

羌月乳膏临床应用综述

王 玲¹ 戴 明² 裴学军¹ 肖 飞¹

(1 健民药业集团药物研究院, 武汉 430052; 2 武汉市第一医院皮肤科, 武汉, 430022)

摘要 概述羌月乳膏的处方组成、组方依据和药效学研究, 列举羌月乳膏的临床应用, 证实羌月乳膏在治疗亚急性、慢性湿疹以及各种皮炎方面有很好的治疗效果, 且安全可靠, 值得临床推广使用。

关键词 羌月乳膏; 湿疹; 亚急性; 慢性; 皮炎; 疗效; 安全

Review on Clinical Application of Qiang Yue Cream

Wang Ling, Xiao Fei, Pei Xuejun

(Academy of Drug Research, Jianmin Pharmaceutical Group Co., Ltd, Wuhan 430052, China)

Abstract This paper summarized the composition of prescription, prescription basis and studies of pharmacodynamics of Qiang Yue Cream, and listed its clinical application, which can prove that Qiang Yue Cream has a good therapeutic effect in the treatment of subacute, chronic eczema and various dermatitis, and deserves clinical promotion for its clinical safety.

Key Words Qiang Yue Cream; Eczema; Subacute; Chronic; Dermatitis; Treatment effect; Safety

中图分类号: R285.6 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2019.02.055

湿疹是皮肤科常见病、多发病, 约占皮肤科门诊患者的 15%~20%^[1], 儿童更甚, 各地儿童湿疹发病率居高不下, 天津市调查显示, 0~12 个月儿童湿疹患病率为 75.7%, 其中约 74.2% 的患儿首次湿疹出现在 3 个月内^[2]。国外调查显示, 0~42 个月儿童湿疹的检出率为 54.4%^[3]。湿疹是一种由多种内外因素引起的过敏性炎症性皮肤病, 具有皮疹对称分布、多形损害、渗出倾向、剧烈瘙痒、反复发作、易成慢性等特点^[4], 是皮肤科的疑难病症之一。目前湿疹治疗主要为西药抗组胺及激素治疗和中药治疗, 虽然西药能缓解症状、缩短病程, 但易出现不良反应且复发率高, 而中医药在治疗湿疹方面积累了丰富的经验, 具有明显优势。现将羌月乳膏治疗亚急性、慢性湿疹以及各种皮炎的临床应用综述如下。

1 羌月乳膏

羌月乳膏[健民集团叶开泰国药(随州)有限公司, 国药准字 Z20044389], 由月见草油、羌活提取物, 配以维生素 E、硬脂酸、凡士林、羊毛脂、甘油和三乙醇胺组成, 经现代中药技术双重乳化加工制成水包油制剂, 具有明显的抗炎、抗过敏、抑菌、增强皮肤免疫功能等作用, 且无不良反应, 用于治疗亚急性湿疹、慢性湿疹。

1.1 组方分析 吉林省中医中药研究院皮肤科主任王俊芳结合传统中医学理论和临床实践经验发现

羌活、防风、月见草油、黄柏等都具有祛风、除湿、止痒作用, 但尤以羌活和月见草油为佳, 并发现二者合用作用更好。

羌月乳膏方中月见草油和羌活提取物为君药。月见草油来自月见草成熟种子, 总脂肪酸含量为 8%~10%, 主要是亚油酸和亚麻酸, 特别是 γ -亚麻酸, 若机体缺乏时可引起皮肤代谢紊乱发生皮疹。月见草油中 γ -亚麻酸的含量为 7%~9%, 是目前已知唯一富含 γ -亚麻酸的植物种子油^[5]。 γ -亚麻酸是具有强烈生理活性的 E-系前列腺素的前体, 是治疗皮肤各种炎性反应和局部湿疹等症的主要有效成分。月见草油能显著抑制多种致炎剂引起的炎性反应, 月见草油 2~4 mL/kg 灌胃对二甲苯所致小鼠耳肿胀, 对正常大鼠及去肾上腺大鼠角叉菜胶性及组胺、前列腺素 E2(PGE2)、热烫性、甲醛性、制霉菌素等所致足肿胀, 均有明显的抑制作用。能抑制致炎因子引起的大鼠毛细管通透性的增强、炎性反应渗出和水肿及肉芽组织增生, 抑制 PGE 的释放及 PGE、组胺的致炎, 抑制缓激肽的释放, 减少炎性成分渗出, 稳定溶酶体膜^[6]。实验研究^[7]证明, 在去除大鼠的去肾上腺后, 月见草油的抗炎作用仍存在, 所以其抗炎作用不是通过兴奋垂体-肾上腺皮质系统, 而是通过抑制炎性反应过程中的递质释放和致炎、渗出、白细胞趋化和结缔组织增生等环节。同时, 月

基金项目: 2015 年国家卫计委药政司“中药儿童用药相关政策建议”课题示范项目

作者简介: 王玲(1987.01—), 女, 硕士, 研究方向: 儿童中成药二次开发研究, E-mail: 707610210@qq.com

通信作者: 肖飞(1977.11—), 男, 硕士, 高级工程师, 研究方向: 新药临床研究和产品二次开发研究, E-mail: xfsrxbyws@163.com

见草油是天然植物油,可使皮肤柔软有弹性,其触觉和延展性很好,而且易被皮肤微血管吸收,能促进血液循环,防止表皮细胞角化,具有润滑保湿的作用^[8]。此外,1989 年尹秀芝等^[9]报道用 15% 月见草油酊剂治疗 563 例手足癣,治愈率 70.5% 平均治愈时间 18.5 d;对照组 120 例,外用未加月见草种子提取物的酊剂基质,治愈率 31.7%。2 组比较差异有统计学意义,使用未发现不良反应。同时,体外抗真菌试验证明,其对 10 种常见致病菌均有较强的抑制作用。

羌活提取物采用羌活根及根茎入药,主要含 α -蒎烯、 β -蒎烯、柠檬烯、羌活醇、佛手酚和紫花前胡苷等^[10],具有明显的镇痛、抗炎、增强免疫、改善血液流变性等作用,其抗炎效应与地塞米松相等^[11],国内主要用于治疗亚急性湿疹和慢性湿疹,治疗湿疹以慢性者为佳。羌活具有抗变态反应的作用,羌活挥发油对 2,4-二硝基氯苯所致的小鼠迟发型超敏反应(耳肿)有抑制倾向,抑制率约为 50%^[12]。弗氏完全佐剂性大鼠足跖肿胀试验^[13]表明,羌活水煎醇沉液对接种初期局部呈现的早期炎性反应有明显抑制作用,对接种后 8~14 d 因迟发型超敏反应而出现的再度肿胀也呈现显著的抑制作用,并促进该模型大鼠全血白细胞吞噬能力,提高外周血淋巴细胞转化率和免疫物复合物转化率的百分率^[11],也能显著抑制 2,4,6-三硝基氯苯诱导的迟发型小鼠耳壳接触性皮炎。

羌活对金黄色葡萄球菌有抑制作用,对标准菌的 MIC 为 16 $\mu\text{g/mL}$,阳性对照药盐酸土霉素(OTC)为 0.25 $\mu\text{g/mL}$ 。但是,对于 OTC 无效的从特应性皮炎患者皮肤采集的病原性皮肤金黄色葡萄球菌,羌活提取物则显示抗菌作用^[14]。羌活油 0.004 mL/mL 浓度时,对痢疾杆菌、大肠杆菌、伤寒杆菌、绿脓杆菌有明显的抑制作用^[15]。对浅部真菌的抑菌实验及 MIC 的测定时,发现羌活在 5% 浓度即可对部分真菌产生抑菌作用,其 MIC 为 11.88%^[16]。

维生素 E 是本方的佐药。月见草油的主要有效成分 γ -亚麻酸具有全顺式非共轭三烯结构,对空气敏感,易被氧化,故加入维生素 E 为抗氧化剂,防止 γ -亚麻酸自身氧化。维生素 E 还可抑制 γ -亚麻酸的脂氧化酶氧化,阻断具有炎性反应的脂氧化酶产品的形成。另外,维生素 E 具有滋养保湿作用,能滋养肌肤,缓解黑色素生成,改善皮肤干燥,去角质,防止皸裂、脱皮。

羌月乳膏主要由月见草油和羌活提取物精选而

成,二药配伍得当,合用效力增强,而达祛风止痒、除湿消肿之目的。组方又加入具有滋润保湿及抗氧化作用的维生素 E,在滋润皮肤的同时能避免月见草油中主要成分的氧化。将以上成分制成水包油型乳剂,有利于药物的释放、穿透和吸收,更适用于湿疹的治疗。

1.2 药理学研究 吉林省中医中药研究院中药所药理室研究^[17]结果表明:1)小鼠随机分为 4 组,二甲苯致炎后分别给予羌月乳膏、地塞米松、羌活提取物、月见草油治疗,结果表明羌月乳膏对小鼠二甲苯水肿有明显的抑制作用,其作用强度与地塞米松相当,强于单一药物,羌月乳膏 $\approx$ 地塞米松 $>$ 羌活提取物 $>$ 月见草油;2)羌月乳膏可明显抑制大鼠角叉菜胶性、右旋糖酐性足肿胀;3)羌月乳膏对组胺所引起的大鼠皮肤毛细血管通透性的增高有明显的抑制作用,作用效果与地塞米松相当;4)羌月乳膏对 2,4-二硝基氯苯所致小鼠的迟发型超敏反应有一定的抑制作用,作用程度强于地塞米松。综上所述,羌月乳膏对多种致炎剂所引起的炎性反应渗出、水肿及过敏递质引起的炎性反应均有明显的抑制作用,对具有免疫机制参与的变态反应也有一定的抑制作用,表明羌月乳膏有明显的抗炎、抗过敏作用;同时表明,月见草油与羌活提取物组成复方后,在抗炎、抗过敏作用方面相互协同,作用增强,其疗效显著强于单一的药物作用,且作用强度不低于临床用量的激素制剂。

1.3 羌月乳膏特点 羌月乳膏组方分析及药理学研究结果显示,羌月乳膏具有明显的抗渗出、抗炎、抗过敏及抑菌作用,临床可用于治疗湿疹、过敏性皮炎等疾病。且具有以下特点:1)对湿疹病程中的多种环节(过敏、过敏性炎性反应、炎性渗出、水肿、细菌感染)有显著的治疗作用;2)其疗效不低于临床用量的激素(地塞米松)治疗的疗效,而且无激素类的不良反应。

2 毒性研究

2.1 组方毒性研究 经动物急慢性毒性试验^[18]证实,月见草油为无毒类物质,一般剂量未见有致突变、致畸作用,月见草油不良反应甚少。羌活水提醇沉制成 50% 水溶液对 BALB/C 小鼠灌胃的最大耐受量为 40 g/kg,腹腔注射的最大耐受量为 12.5 g/kg^[11]。羌活挥发油以吐温-80 配成白色乳浊液小白鼠灌胃给药 LD₅₀ 为(6.64 $\pm$ 0.872 6)mL/kg。羌活挥发油小白鼠灌胃给药 LD₅₀ 为(2.83 $\pm$ 0.18)g/kg^[12]。

2.2 羌月乳膏毒性研究

2.2.1 急毒研究 羌月乳膏(3倍药物浓度)涂抹于小鼠背部剃毛皮肤处,1 d内连续涂抹2次,观察1周。实验结果显示,小鼠涂药后未见不良反应,无一死亡,饮食、活动正常,涂药部位毛发生长良好,无不良反应。因限于药物浓度及剂量,无法测定LD50^[17]。

2.2.2 长毒研究 羌月乳膏高剂量组(3倍药物浓度)、中剂量组(2倍药物浓度)、低剂量组(药物浓度)及对照组(基质),分别涂抹于豚鼠背部皮肤,2次/d,连续35 d,观察羌月乳膏长期毒性。实验结果显示,豚鼠各剂量组连续35 d涂药后,动物饮食、外观及生长状态无异常,涂药部位毛发生长良好,其体质量增加,各组间差异无统计学意义。试验中未发现不良反应,对皮肤也无明显刺激性;皮肤组织学观察结果显示给药组和空白对照组之间在表皮、真皮形态结构上没有明显差异,即看不出本实验药物在皮肤局部造成明显的形态改变。血常规、肝功能、肾功能及主要脏器的组织检查结果显示羌月乳膏对肝肾功能及血常规无明显影响,给药组与对照组之间无显著差异。各脏器的病理切片,经显微镜观察,也未见各给药组有明显改变。综上所述,长期外用羌月乳膏无任何不良反应^[17]。

动物破损皮肤的毒性试验: 观察组设置如上^[17],造模后涂药,涂药2次/d,并测量伤口平均直径,计算面积,观察15 d。结果表明羌月乳膏对破损皮肤无不良反应,反而对伤口的愈合有一定的促进作用。

3 临床应用

3.1 亚急性湿疹、慢性湿疹 白求恩医科大学,长春中医学院。吉林省人民医院和吉林省中医中药研究院进行的Ⅱ临床试验中^[18],以肤轻松软膏为对照组,采用双盲法观察羌月乳膏治疗317例亚急性和慢性湿疹的疗效。治愈116例(36.6%),显效89例(28%),有效90例(28.4%),总有效率93%,优于对照组肤轻松软膏。提示羌月乳膏和肤轻松软膏对未曾用过激素软膏的病例的疗效差异无统计学意义,但羌月乳膏对既往用过激素软膏的病例的疗效显著优于肤轻松软膏,羌月乳膏的疗效不受既往是否用过皮质激素的影响,同时羌月乳膏无不良反应。由此可知,羌月乳膏可弥补激素类药物长期使用疗效下降及有不良反应的不足,是一种有效的治疗亚急性和慢性湿疹的药物。

孙晓红^[19]将136例湿疹患者随机分成2组,

106例使用羌月乳膏作为观察组,30例使用肤轻松软膏作为对照组,2组每天早晚各1次,7 d为1个疗程,连续观察3周。羌月乳膏对湿疹的临床总有效率为93.3%,明显优于肤轻松软膏(总有效率为76.6%)($P < 0.05$)。临床结果显示,羌月乳膏治疗湿疹尤其是慢性湿疹疗效佳,对应用皮质类固醇软膏无效者具有显著疗效,且无不良反应。

张理富^[20]对羌月乳膏与尤卓尔比较治疗123例婴幼儿面部亚急性湿疹进行观察研究,观察组62例,采用羌月乳膏治疗,每天两次外用,对照组61例,采用尤卓尔(0.1丁酸氢化可的松软膏),2次/d,外用治疗,观察2周。结果显示,羌月乳膏治疗婴幼儿面部湿疹的总有效率为93.55%,效果与对照组相当,二者差异无统计学意义($P > 0.05$),且对照组有7例用药8天后皮肤局部发红,5例疗程结束后出现轻度皮肤变薄、毛细血管扩张。此研究结果表明,羌月乳膏与皮质类固醇激素尤卓尔在治疗婴幼儿面部湿疹时具有同等疗效,但羌月乳膏与尤卓尔比较无皮肤和免疫等不良反应。因此认为,羌月乳膏不仅可以作为治疗婴幼儿面部亚急性湿疹的首选药物广泛应用,也适用于任何年龄、任何部位的湿疹。

孙卫国^[21]选择80例局限性亚急性或慢性湿疹患儿,随机分为观察组46例和对照组34例。观察组羌月乳膏联合尤卓尔治疗,晨起外搽尤卓尔,睡前外搽羌月乳膏,1次/d,2周后仅用羌月乳膏外搽。对照组仅外用尤卓尔,2次/d,连用4周,2组患儿均同时口服1%氯雷他定糖浆。结果显示:观察组有效率60.87%,治愈率为15.22%;对照组有效率64.71%,治愈率17.65%。组间有效率、治愈率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。因此羌月乳膏连用尤卓尔治疗小儿湿疹有效,且可缩短外用糖皮质激素的疗程,降低因长期外用激素而引起的不良反应,且观察组未见停用糖皮质激素引起的病情“反跳”现象,研究者认为羌月乳膏在某种程度上可替代外用糖皮质激素治疗亚急性或慢性湿疹。

3.2 脂溢性皮炎 脂溢性皮炎是在皮脂溢出的基础上所引起的皮肤继发性炎症反应,传统治疗以糖皮质激素外用为主,但糖皮质激素有皮肤萎缩、依赖等多种不良反应,而脂溢性皮炎患者面部皮肤较敏感,用药后易出现接触性皮炎导致治疗中断。而且激素治疗复发率较高,经常严重地打击患者的治疗信心。乳膏剂水包油剂型具有润肤隔离的保护作用,而其与地塞米松相当的抗炎效应可有效的抑制接触性皮炎的发生,同时研究发现羌月乳膏治疗的

复发率低。有学者比较了羌月乳膏与丁苯羟酸软膏治疗面部脂溢性皮炎的疗效,证实了羌月乳膏具有很好的治疗效果。林春生^[22]对羌月乳膏治疗面部脂溢性皮炎的有效性和安全性进行研究。将 120 例面部脂溢性皮炎患者随机分为 2 组。观察组 60 例,予羌月乳膏治疗,对照组 60 例,予丁苯羟酸软膏治疗,连续用药 4 周。结果显示:观察组总有效率 81.67%,与对照组相当(80.00%),差异无统计学意义($P>0.05$);观察组无不良反应发生,对照组不良反应发生率为 11.67%。随访两周,观察组复发 9 例,复发率 15.00%,对照组复发 17 例,复发率 28.33%,2 组复发率差异有统计学意义($P<0.05$),综上所述,试验表明羌月乳膏不仅治疗面部脂溢性皮炎确切有效,而且在用药刺激性以及复发率方面有优势。

3.3 儿童丘疹性荨麻疹 丘疹性荨麻疹是一种以儿童多发的常见的风团样丘疹性皮肤疾病,主要与蚊虫叮咬有关,为迟发性过敏反应,致敏需 10 天左右,此时再受叮咬则促成皮疹发生。临床治疗常采用抗组胺药,外用炉甘石洗剂。有学者对羌月乳膏和炉甘石洗剂治疗儿童丘疹样荨麻疹的临床疗效进行了对比性研究,为治疗该疾病提供临床用药指导。韩锋等^[23]筛选了 60 例患有丘疹性荨麻疹的儿童,随机分为观察组和对照组各 30 例。2 组患儿均口服氯雷他定糖浆,对照组同时用炉甘石洗剂外涂患处;观察组同时用羌月乳膏适量涂擦患处,2 组均 3 次/d,6 d 为 1 个疗程。结果:观察组总有效率(93.33%)优于对照组(83.33%),但差异无统计学意义($P>0.05$),说明羌月乳膏治疗丘疹性荨麻疹具有良好的效果。研究者认为年龄<3 岁患儿皮肤相对娇嫩,以 2 次/d 为宜,减少皮肤刺激。研究者同时发现,羌月乳膏外涂皮肤使皮肤具有一种特有的中药味道,可以起到避虫或减少叮咬的作用。

3.4 其他皮炎 张建波等^[24]将 45 例摩擦性苔藓样疹患者随机分为观察组 23 例和对照组 22 例,观察组给予羌月乳膏治疗,对照组给予复方醋酸地塞米松乳膏外擦,结果观察组总有效率 86.9%,对照组 81.8%,疗效相当。观察组发生不良反应 1 例,对照组 2 例,均为一过性。该学者认为羌月乳膏作为一种纯中药制剂,疗效肯定,长期应用无皮肤刺激,无不良反应发生。

张旭等^[25]采用随机双盲、平行对照研究,将入选的 80 例慢性单纯性苔藓患者随机分为观察组 40 例(予羌月乳膏)和对照组 40 例(予卤米松乳膏),

连续局部用药 2 周,比较 2 组疗效。结果显示:观察组瘙痒症状积分改善情况优于对照组,苔藓样变症状积分改善情况则对照组优于观察组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。观察组总有效率(82.5%)与对照组(87.5%)相当,差异无统计学意义($P>0.05$);2 组平均起效时间均为 1~4 d,差异无统计学意义($P>0.05$);2 组均有较好的耐受性。慢性单纯性苔藓是一种以阵发性剧烈皮肤瘙痒、皮肤苔藓样变和易于复发为特征的慢性炎症性皮肤病,止痒是主要治疗原则之一,因此认为羌月乳膏治疗慢性单纯性苔藓有很好的优势。

综上所述,羌月乳膏作为中药外用制剂,在临床用于治疗亚急性、慢性湿疹以及各种皮炎时,具有与糖皮质激素类等常用西药制剂相当的治疗效果,但其避免了糖皮质激素类反复使用后疗效降低、疾病复发率增高及皮肤萎缩、毛细血管扩张、色素沉着等不良反应的发生,且能明显改善患者瘙痒症状。

参考文献

- [1] 李广瑞,杨嗣福,欧阳恒. 湿疹治疗的难点及中医对策[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2010,9(4):253-254.
- [2] 刘捷,叶涛,李义民,等. 婴儿湿疹发病因素流行病学调查[J]. 中国妇幼保健,2008,23(21):3025-3026.
- [3] Wadonda-Kabondo N, Sterne JAC, Golding J, et al. A prospective study of the prevalence and incidence of atopic dermatitis in children aged 0-42 months[J]. British Journal of Dermatology, 2003, 149: 1023-1028.
- [4] 武李莉,闫英. 湿疹的中医临床研究进展综述[J]. 现代中医临床,2014,21(3):57-60.
- [5] 罗来国. 月见草油及制剂的药理研究概况[J]. 江西中医学院学报,1999,11(4):190-191.
- [6] 刘军风,康廷国. 月见草的研究概况[J]. 河南医药信息,1994,2(1):47.
- [7] 孙晓波. 月见草油的抗炎作用[J]. 中草药,1986,17(6):39.
- [8] 李谦. 月见草油及其在化妆品中的应用[J]. 日用化学品科学,1998,21(6):20-21.
- [9] 尹秀芝. 月见草酊治疗 563 例手足癣疗效观察和分析[J]. 临床皮肤科杂志,1989,18(3):134-135.
- [10] 吴亦琴,陈明明,赵宗惠,等. 中药羌活的研究进展[J]. 检验医学教育,2005,12(1):33-35.
- [11] 王一涛,杨奎,王家葵,等. 羌活的药理研究[J]. 中药药理与临床,1996,12(4):12-15.
- [12] 徐惠波,孙晓波,赵全成,等. 羌活挥发油的药理作用研究[J]. 中成药,1991,22(1):28-30.
- [13] 孙亚平,徐强. 羌活水提物对迟发型变态反应及炎症反应的影响及其机制[J]. 中国药科大学学报,2003,34(1):53-56.
- [14] 佐藤规子. 羌活中抑制金黄色葡萄球菌的活性成分[J]. 国外医学,中医中药分册,2002,24(4):249.
- [15] 金树,芬刘,文妹等. 羌活注射液药理作用的研究[J]. 中成药研究,1981,4(12):41.
- [16] 王昊,杨凤琴,潘梅,等. 10 种中药对致病性浅部真菌的抑菌实

- 验研究[J]. 中医杂志, 1997, 38(7): 431-432.
- [17] 吉林省中医中药研究院. 对疾肤康软膏的初审报告[R]. 长春: 吉林省中医中药研究院, 1994.
- [18] 刘碗珍. 月见草油的临床应用[J]. 海峡药学, 1995, 7(3): 106.
- [19] 孙晓红. 羌月乳膏治疗湿疹的临床与实验研究[J]. 湖北中医杂志, 2005, 27(5): 16-17.
- [20] 张理富. 羌月乳膏与尤卓尔对比治疗婴幼儿面部亚急性湿疹疗效观察[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2015, 6(35): 457-458.
- [21] 孙卫国, 张旭. 羌月乳膏联合丁酸氢化可的松乳膏治疗儿童湿疹疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2009, 38(12): 804-805.
- [22] 林春生. 羌月乳膏治疗面部脂溢性皮炎的临床观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病杂志, 2012, 11(2): 95-96.
- [23] 韩锋, 黄耘, 高兵. 羌月乳膏治疗儿童丘疹性荨麻疹疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(25): 3.
- [24] 张建波, 谷朝霞, 王乐秋. 羌月乳膏治疗摩擦性苔藓样疹 23 例疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(1): 122-123.
- [25] 张旭, 孙卫国, 孙俊. 羌月乳膏治疗慢性单纯性苔藓的临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(12): 1126-1128.

(2018-12-28 收稿 责任编辑: 芮莉莉)

世界中医药前沿论坛 暨《世界中医药杂志》英文刊(WJTCM)第二届编委会换届会议第一轮会议通知

为了进一步促进产学研用融合, 适应中医药产业发展需求, 充分发挥和利用好中医药科研、教育、医疗机构、企业多方的人才优势和科研力量, 完善科技成果转化和知识产权分配政策, 充分调动各级各类中医药人才创新创业、服务发展的积极性和主动性, 同时提高《世界中医药杂志》英文刊(World Journal of Traditional Chinese Medicine, WJTCM)国际化品牌核心竞争力, 《世界中医药》杂志社将通过世界中医药学会联合会及我社的产学研用优势平台, 开展高效国际国内合作, 加快中医药国际化进程。

由世界中医药学会联合会主办, 《世界中医药》杂志社、广州天资汇文化传播有限公司共同承办的世界中医药前沿论坛暨第二届编委会换届会议将于 2019 年 6 月 29 日至 7 月 2 日在广东省广州市盛大开幕, 除主题会议世界中医药前沿论坛外, 还同期举办 2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班、2019 中医药科研设计与中文论文写作高级培训班、产学研用对接闭门会议, 会议将邀请海内外知名专家、广东省政府、产业投资机构、有科研成果的专家和 WJTCM 全部编委参加本次论坛, 为企业家、专家、学者搭建面对面沟通交流的平台。

一、会议议题

1、WJTCM 编委会第二届换届会议: 1) 主编果德安研究员做《WJTCM 英文刊第二届编委会工作报告》; 2) 宣布第二届编委会名单并颁发聘书; 3) 编委会工作计划、章程修订、日常管理工作说明; 4) 为获奖编委颁发证书、奖杯和奖金; 5) 第二届编委谏言、提出宝贵意见; 6) 讨论通过《建立以编委为核心的中医药科技论文采编发体系的实施方案》。2、世界中医药前沿论坛: 近 20 位海内外中医药特邀专家进行世界中医药前沿论坛的会议主题报告, 并设立中药论坛和针灸临床论坛分会场。3、中英文论文写作高级培训班: 1) 2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班; 2) 2019 中医药科研设计与中文论文写作与发表高级培训班; 3) 邀请国际、国内知名杂志主编、副主编、国内知名专家学者、资深审稿人做相关主题培训, 协助更多作者突破 SCI 杂志 5 分大关; 4、国际产学研用对接闭门会议(设立中医药企业、产业投资机构与专家闭门会议, 重在帮助解决企业的发展瓶颈)。

二、会议安排

6 月 29 日: 报到。6 月 30 日: WJTCM 编委会换届会议、世界中医药前沿论坛、国际产学研用对接闭门会议。7 月 1 日: 世界中医药前沿论坛、2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班、2019 中医药科研设计与中文论文写作高级培训班。7 月 2 日: 2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班、2019 中医药科研设计与中文论文写作与发表高级培训班。

三、会议收费

1、对接闭门会议费(收费情况见招商函)。2、世界中医药前沿论坛会议费: 980 元/人(含会议组织费、资料费、餐费), 交通以及住宿费自理。3、训班收费: 1) 2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班: 2600 元/人(含会议组织费、资料费、餐费, 可参加世界中医药高峰论坛), 交通以及住宿费自理。2) 2019 中医药科研设计与中文论文写作与发表高级培训班: 1500 元/人(含会议组织费、资料费、餐费, 可参加世界中医药高峰论坛), 交通以及住宿费自理。

四、会议地点

中国广东省广州市(具体会议地点见第二轮通知)

五、联系方式

1、地址: 北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 303
2、电话: 010-58239055(2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班); 58650507(2019 中医药科研设计与中文论文写作与发表高级培训班); 58650236(综合事务部)。
3、编委会会议及前沿论坛联系人:
《世界中医药杂志》英文刊 编辑部
张文婷: 13811425951; 杨阳: 18110024420
4、2019 SCI 论文写作与发表技巧高级培训班报名联系人:
张文婷: 13811425951
杨阳: 18110024420
魏金明: 13621390426
5、2019 中医药科研设计与中文论文写作与发表高级培训班:
徐颖: 18611430598
王明: 18610031786
王杨: 15011374358
6、国际产学研对接闭门会议:
魏金明: 13621390426
王爱湘: 13510553378
7、会务与招商联系人:
魏金明: 13621390426
王爱湘: 13510553378

主办单位: 世界中医药学会联合会

承办单位: 《世界中医药》杂志社
广州天资汇文化传播有限公司

2019 年 2 月 21