

• 方法学与临床评价 •

应用活血化瘀法治疗复发性流产文献评价

罗 辉 杨国彦 刘建平*

北京中医药大学循证医学中心, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

基金项目: 北京中医药大学基本科研业务费和中药新药临床评价研究技术平台课题(2011ZX09302-006-01)

* 通讯作者: jianping_l@hotmail.com, (010)64286757

[摘要] 目的 通过文献研究对活血化瘀法在复发性流产治疗中应用的疗效和安全性进行评价。方法 检索中国知网、重庆维普中文科技期刊数据库、中国生物医学文献数据库和万方数据库中应用活血化瘀法治疗复发性流产的临床研究文献, 采用系统综述的文献研究方法, 提取文献中报告的辨证、用药、疗效和不良事件等相关信息, 分析活血化瘀法治疗复发性流产的疗效、安全性和可行性。结果 符合研究标准文献共 25 篇, 其中 13 篇文献报告了患者的中医证型为血瘀或包含血瘀证的本虚标实型。治疗复发性流产常用的具有活血化瘀作用的中药有当归、丹参、赤芍、川芎、益母草、红花、蒲黄、桃仁、五灵脂等。与西医治疗或中医常规保胎治疗比较, 在中药保胎方中增用活血化瘀药物能提高复发性流产患者胎儿的活产率。各研究未报告明显的不良事件。结论 活血化瘀法在复发性流产的治疗中有其应用价值和可行性, 但目前临床研究证据的质量不高, 有必要进行设计良好的高质量的随机对照试验进一步验证。

[关键词] 活血化瘀; 复发性流产; 活产率; 文献研究

Literature Review of the Application of Quickening Blood and Transforming Stasis in Treatment of Recurrent Spontaneous Abortion
LUO Hui, YANG Guoyan, LIU Jianping

(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT Objective To evaluate the therapeutic effect and safety of quickening blood and transforming stasis on recurrent spontaneous abortion from literature study. **Methods** Clinical research literature on quickening blood and transforming stasis for recurrent spontaneous abortion was searched from China National Knowledge Internet (CNKI), VIP database, Chinese Biomedical Literature Database (CBM) and Wanfang Database. Systematic review was used to extract the syndrome identification, treatment, therapeutic effect and adverse event from the literature. The therapeutic effect, safety and feasibility of quickening blood and transforming stasis for recurrent spontaneous abortion were analyzed. **Results** Twenty five articles were included. Thirteen articles reported the patients with blood stasis syndrome or root deficiency and tip repletion syndrome with blood stasis. The commonly used Chinese medicinals to quicken blood and transform stasis were Danggui (*Radix Angelicae Sinensis*), Danshen (*Radix et Rhizoma Salviae Miltiorrhizae*), Chishao (*Radix Paeoniae Rubra*), Chuanxiong (*Rhizoma Chuanxiong*), Yimucao (*Herba Leonuri*), Honghua (*Flos Carthami*), Puhuang (*Pollen Typhae*), Taoren (*Semen Persicae*) and Wulingzhi (*Faeces Trogopteri*). Comparing with conventional western medicine and Chinese medicine, the combination of quickening blood and transforming stasis medicinals could improve the live birth rate of patients with recurrent spontaneous abortion. There was no obvious adverse event reported. **Conclusion** Quickening blood and transforming stasis is valuable and feasible for recurrent spontaneous abortion. Since the quality of current studies is generally low, it is necessary to conduct randomized-controlled trials to confirm the therapeutic effect and safety of quickening blood and transforming stasis.

Keywords quickening blood and transforming stasis; recurrent spontaneous abortion; live birth rate; literature study

自然流产连续发生 2 次或者 2 次以上者, 称为复发性流产^[1-2], 其发生率约占生育期妇女的 5%^[2]。目前现代医学治疗本病方法众多, 但绝大多数治疗措施的疗效不确切, 缺乏高质量临床研究证据的支持^[1,3]。而在国内, 本病一直被认为是中医的优势病种, 类似的中医病名为滑胎。虽然现行中医妇科学教材和中医药行业标准对复发性流产的辨

证分型只有肾虚和气血虚两种^[4-5], 但在中医临床实践中, 血瘀证却是复发性流产不可忽视的常见证型之一, 患者多为肾虚或气血虚且伴见血瘀证。《灵枢·邪气脏腑病形》言: “有所堕坠, 恶血留内。”反复的自然流产本身即容易导致瘀血内阻于胞宫, 此外, 也有部分患者并无明显的气虚或肾虚症状, 正如清代医家王清任所观察到的“体壮气足, 饮食不减, 并

无伤损,三个月前后,无故小产”^[6]。对于妊娠用药,历来均主张慎用活血化瘀药、禁用破血逐瘀药。活血化瘀法在现代中医对复发性流产的治疗中的应用价值和可行性如何,本研究试从文献研究角度对这一有争议的临床问题进行探讨。

1 资料和方法

1.1 检索策略

检索中国知网(CNKI)、重庆维普中文科技期刊数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(CBM)和万方数据库中与研究有关的临床研究文献。检索词为[“复发性流产”or“习惯性流产”or“滑胎”or“反复自然流产”]and[“活血”]。对病名采用标题或主题词检索,对治法采用全文检索或缺省类型检索,以确保检索的全面性。检索年限均从建库至2012年1月2日。文献的发表形式不限。

1.2 纳入及排除标准

纳入①文献类型:随机对照试验、非随机临床对照试验、队列研究、病例对照研究、病例系列研究、个案报告(包括报告复发性流产医案的专家经验介绍);②受试对象:在妊娠期间接受活血化瘀中药治疗的复发性流产患者;③治法:使用具有活血化瘀作用的中药复方治疗,或者活血化瘀法是中药复方的治法之一;④报告的结局指标:终点结局指标(活产、流产)和不良事件。排除重复发表的文献。

1.3 资料提取和分析

资料提取:全体研究者通过讨论制定资料提取表,由两名研究者独立提取资料,提取的内容包括研究类型、病例数、病因、中医辨证、治疗措施、疗效结局、不良事件等;对设有对照的临床研究还提取对照措施;对随机对照试验还提取研究方法学质量的6个要素,包括随机分配方法、分配方案隐藏、盲法的应用、结果数据的完整性、有无选择性报告研究结果和其他偏倚来源等。

资料分析:包括统计分析随机对照试验、非随机临床对照试验、病例系列研究中治疗组和对照组的活产率,以及不良事件的发生情况;统计所有临床研究中活血化瘀药的使用频次。

2 结果

2.1 检索结果

共获得162篇文献,将题录导入文献管理软件NoteExpress 2中,通过查找重复题录,排除各数据库重复收录的文献共92篇;通过阅读标题和摘要排除与本研究无关的文献36篇。对剩下的34篇文献

下载全文并逐篇阅读,排除不符合本研究纳入标准的文献9篇,最终纳入25篇文献。

纳入的25篇文献中,随机对照试验5篇^[7-11],非随机临床对照研究1篇^[12],病例系列研究8篇^[13-20],个案报告11篇^[21-31]。

2.2 纳入文献的基本特征

5项随机对照试验共纳入患者358例,平均样本量71.6例。无研究报告具体的随机分配方法及其隐藏;1项研究采用单盲法^[9],分别给予治疗组和对照组统一煎制的不同汤药,其余4项研究未报告是否采用盲法,或为开放性试验;无研究报告脱落或失访的发生情况。1项非随机临床对照研究纳入患者54例,未报告是否采用盲法及脱落或失访的情况。8项病例系列研究共纳入患者292例,平均样本量36.5例。11项个案报告中,9项报告了1例医案,其余2项分别报告了2例和3例医案。

13项研究报告了患者的中医证型为血瘀或包含血瘀证的本虚标实型^[9,12,16,18,22-28,30-31];其余12项研究在讨论部分从血瘀证的角度解释复发性流产的发生机制。各研究报告的患者发生复发性流产的原因包括:抗磷脂抗体阳性、血栓前状态、母婴血型不合、不明原因等。

各研究采用的中药复方,除1项研究在孕期使用血府逐瘀胶囊治疗外^[11],其他研究的中药均为常规保胎治疗与活血化瘀药的联合应用。常规的保胎治疗主要是补肾、补气、补血,具体见表1。

2.3 活血化瘀中药的疗效

表1示,5项随机对照试验和1项非随机临床对照试验的结果显示,与西医治疗或中医常规保胎治疗相比,在中药常规保胎治疗的基础上辅以活血化瘀中药,有助于提高活产率,各研究中药治疗组的平均活产率为89.7%,对照组的平均活产率为70.7%(5项采用西医治疗作为对照的研究中,对照组的平均活产率为69.6%,中药治疗组为88.7%),各研究均报告治疗组疗效优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。8项病例系列研究采用活血化瘀中药作为治法之一治疗复发性流产,活产率在55.9%~95.0%之间,平均活产率为80.9%。11项个案报告在中药常保胎治疗的基础上增用活血化瘀中药治疗,活产率为100%。

2.4 活血化瘀药的使用

25篇文献中共计22种具有活血化瘀作用的中药被应用于复发性流产孕期的治疗,使用频次在5

表 1 纳入文献的基本特征及结果

研究 ID	治疗措施	对照措施	活产率
随机对照试验			
黄 2011 ^[7]	自拟方(熟地黄、菟丝子、桑寄生、黄精、续断、枸杞子、山茱萸、当归、川芎、桃仁、红花、白花蛇舌草)、阿司匹林	阿司匹林、肝素	T:85.7%(18/21) C:52.4%(11/21) $P<0.05$
罗 2009 ^[8]	自拟方(川芎、丹参、当归、三七、蒲黄、五灵脂、女贞子、墨旱莲、熟地黄)加减	法安明、阿司匹林	T:90.0%(36/40) C:77.5%(31/40) $P<0.05$
卫 2008 ^[9]	寿胎丸加丹参、降香	茵陈蒿汤	T:96.7%(29/30) C:76.7%(23/30) $P<0.05$
叶 2008 ^[10]	自拟方(杜仲、菟丝子、续断、桑寄生、白术、枸杞子、丹参、当归、山药)、阿司匹林	阿司匹林	T:93.3%(42/45) C:75.5%(34/45) $P<0.05$
唐 2007 ^[11]	血府逐瘀胶囊、阿司匹林	阿司匹林、肝素	T:92.3%(48/52) C:70.6%(24/34) $P<0.05$
非随机临床对照研究			
玄 2010 ^[12]	自拟方[菟丝子、丹参、桑寄生、续断、阿胶、党参、白术、黄芩、当归、(炒)杜仲、甘草]加减、地屈孕酮、人绒毛膜促性腺激素	地屈孕酮、人绒毛膜促性腺激素	T:77.8%(28/36) C:55.6%(10/18) $P<0.05$
病例系列研究			
金 2009 ^[13]	自拟方(熟地黄、菟丝子、补骨脂、桑寄生、续断、枸杞子、山茱萸、当归、川芎、桃仁、红花、白术、白芍)		83.3%(30/36), 其余 6 人胚胎发育正常
韩 2008 ^[14]	自拟方(菟丝子、桑寄生、续断、阿胶、党参、白术、山药、白芍、甘草)、复方丹参注射液、主动免疫疗法		95.0%(38/40)
司 2007 ^[15]	自拟方(当归、川芎、白芍、菟丝子、川贝母、枳壳、厚朴、羌活、荆芥穗、黄芪、艾叶、甘草、益母草、生姜)		85.7%(24/28)
袁 2004 ^[16]	自拟方(丹参、当归、赤芍、三七、菟丝子、黄芪)		86.1%(31/36)
张 2004 ^[17]	自拟方(菟丝子、熟地黄、山茱萸、寄生、当归、丹参、赤芍、益母草、白术、砂仁)加减		90.0%(45/50)
江 2002 ^[18]	自拟方分证论治:①当归、泽兰、鸡血藤、益母草、黄芪、白术、甘草;②赤芍、白芍、当归、川芎、郁金、山楂、柴胡、香橼;③当归、川芎、蒲黄、桂枝、小茴香、艾叶;④丹参、赤芍、益母草、茜草根、黄芩、麦冬、生地黄		55.9%(19/34)
刘 2002 ^[19]	自拟方(生地黄、白芍、茵陈、黄芩、丹参、益母草、大黄)		65.6%(21/32); 另有 21.9%在保胎中
李 1997 ^[20]	自拟方[茵陈、青蒿、大黄、栀子、(炒)黄芩、当归、赤芍、白芍、益母草、甘草]		75.0%(12/16), 另有 6.3%流产, 18.7%未孕

注:T:治疗组;C:对照组

以上的有 9 种:当归(21)、丹参(14)、赤芍(13)、川芎(13)、益母草(8)、红花(7)、蒲黄(7)、桃仁(7)、五灵脂(5),其他药物使用频次较低:大黄(3)、没药(3)、牛膝(3)、茜草(3)、三七(3)、桂枝(2)、郁金(2)、泽兰(2)、鸡血藤、三棱、山楂、田七、延胡索使用各 1 次。各活血化瘀药物的用量均较低。

2.5 安全性报告

25 篇文献均报告了终点结局指标,即是否活产或流产。各研究均无与活产新生儿有关的不良事件报告,9 项研究明确说明新生儿发育正常,无畸形或其他异常的情况^[8-9,11-15,18,28]。1 项研究在产后 6

个月进行了随访,报告了所有婴儿未见畸形及发育异常^[11]。

3 讨论

本研究系统检索了使用活血化瘀法在孕期治疗复发性流产的临床研究报告。在 5 项对照组为西医治疗的研究中,对照组的平均活产率为 69.6%,这与国外相关临床研究的结果基本一致^[32-33],而中药组的平均活产率为 88.7%;病例系列研究的平均活产率为 80.9%;所有的个案报告均为阳性结果。分析各类研究中的活血化瘀中药的使用情况发现:当归作为具有活血作用的补血药,其应用最为普遍;丹

参为活血调经药,兼具养血补血之功,亦较常用;赤芍为清热凉血药,兼有活血化瘀之功,故多用于血热血瘀证;其他应用较多的药物如川芎、益母草、红花、蒲黄、桃仁、五灵脂等,均为活血化瘀之品。各研究活血化瘀中药的剂量均较低,以避免发生活血动胎的不良后果。这既体现了“有故无殒亦无殒”的特点,也符合孕期治疗瘀血“中病即止”的原则。这些研究结果提示,活血化瘀法在复发性流产患者孕期的保胎治疗中具有重要的临床应用价值,特别是对血瘀型复发性流产患者的治疗,以补虚扶正固胎为主,辅以活血化瘀,具有较好的安全性,且可能比单用各种中药固胎疗法或西医疗法更能提高活产率。根据患者的病情,辨证选用适当的活血化瘀药物,以较低的剂量,配伍于补肾固胎方中,可用于治疗伴有血瘀证型的复发性流产患者。对于“体壮气足,饮食不减,并无伤损,三个月前后,无故小产”这类肾虚不明显的患者,当常规补肾固胎疗效不明显时,亦应考虑从瘀血论治。

从中医古籍记载以及现代医学对本病病因和治疗的认识中,也体现了活血化瘀法的应用依据和价值。《黄帝内经》首倡“有故无殒亦无殒”的治疗原则;张仲景《金匱要略》采用桂枝茯苓丸治疗先兆流产;特别是王清任用少腹逐瘀汤预防和治疗复发性流产:“如曾经三月前后小产,或连伤三五胎,今又怀胎,至两个月前后,将此方服三五付或七八付,将子宫内瘀血化净,小儿身长有容身之地,断不至再小产。若已经小产,将此方服三五付,以后存胎,可保无事”^[6]。秦文敏对反复自然流产的古今文献研究发现,从东汉至明清时期,古代治疗滑胎时活血化瘀类中药一直属于常用药^[34]。此外现代研究也发现,免疫异常型复发性流产的患者凝血活性升高,胎盘血流异常,血栓形成,导致胚胎畸形或慢性炎症改变,使胚胎最终因缺血、缺氧而停止发育^[35]。小剂量阿司匹林和小分子肝素联合应用有确切疗效,这两种药物均具有抗凝血的作用,能够预防免疫性复发性流产患者胎盘内血栓形成^[36-37],与中医的活血化瘀有相似之处,这也为活血化瘀法的应用提供了佐证和参考。

本研究基于25篇临床研究文献的结果,参考古今相关认识,探讨了活血化瘀法在复发性流产治疗中的应用价值和可行性。然而本研究的结论尚缺乏高质量临床研究证据的支持,纳入的研究在实施和报告中存在诸多方法学问题,可能导致结果产生偏

倚,且个案报告可重复性差,论证强度不够,因此,本研究尚不能推荐具有活血化瘀作用的任何特定方药用于复发性流产患者在孕期的治疗。本研究提示,未来进行高质量的随机对照试验以验证活血化瘀法对比现代医学治疗或中医常规治疗的疗效,这对于深化中医对复发性流产的证候和治疗的认识,验证临床疗效具有积极意义。

参考文献

- [1] American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG practice bulletin: management of recurrent pregnancy loss[J]. Int J Gynecol Obstet, 2002, 78(2): 179 - 190.
- [2] 张建平, 林其德, 李大金, 等. 复发性流产的诊断与治疗[J]. 现代妇产科进展, 2006, 15(7): 481 - 492.
- [3] Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. The investigation and treatment of couples with Recurrent First-trimester and Second-trimester Miscarriage[J/OL]. Green-top Guideline. [2012 - 02 - 02]. http://www.grupoamigo.com.br/admin/wp-content/uploads/2012/02/ABORTO_REPETICAO.pdf.
- [4] 肖承惊. 中医妇科学[M]. 北京: 学苑出版社, 2004: 124 - 126.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 244.
- [6] 王清任. 医林改错[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 17.
- [7] 黄丽云. 中西医结合治疗抗心磷脂抗体阳性复发性流产的临床研究[J]. 中国中医药咨讯, 2011, 3(18): 58 - 59.
- [8] 罗丹峰, 汪锦飘, 吴少焜. 活血滋肾法治疗血栓前状态所致复发性流产临床研究[J]. 中国中医急症, 2009, 18(9): 1426 - 1428.
- [9] 卫爱武. 补肾活血法治疗母儿血型不合致反复自然流产30例[J]. 陕西中医, 2008, 29(11): 1147 - 1149.
- [10] 叶利群. 补肾活血法合阿司匹林治疗ACA阳性复发性流产45例[J]. 江西中医药, 2008, 39(10): 63 - 64.
- [11] 唐淑稳. 补肾活血法治疗复发性流产52例临床观察[J]. 北京中医, 2007, 26(2): 104 - 106.
- [12] 玄鸿雁. 补肾活血法结合HCG及地屈孕酮治疗ACA阳性早期复发性流产的临床研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2010.
- [13] 金志春. 补肾活血法防治复发性流产的临床疗效[J]. 中华实用中西医杂志, 2009, 22(6): 348.
- [14] 韩永梅. 中西医结合治疗不明原因复发性流产40例[J]. 中医研究, 2008, 21(7): 35 - 37.
- [15] 司秀蕊. 保产神效方治疗免疫性反复流产28例[J]. 中国实用医药, 2007, 2(9): 76 - 78.
- [16] 袁惠霞, 何静. 中药胎元安方治疗抗心磷脂抗体阳性致滑胎36例[J]. 陕西中医学院学报, 2004, 27(4): 39.
- [17] 张官印, 吴增春, 赵文研. 固肾活血安胎汤治疗反复自

- 然流产 50 例疗效观察[J]. 四川中医, 2004, 22(10): 60.
- [18] 江建南, 蒋俭, 李光荣. 活血化瘀法治疗习惯性流产 34 例[J]. 中国民间疗法, 2002, 10(1): 51-52.
- [19] 刘润侠, 刘艳巧, 李百文, 等. 中药治疗母儿血型不合引起反复自然流产 32 例[J]. 陕西中医, 2002, 23(5): 393-394.
- [20] 李大金, 李超荆, 朱影, 等. 免疫异常增高型反复自然流产的中西医结合治疗[J]. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(7): 390.
- [21] 王唯迪. 补肾活血安胎法治疗复发性流产 1 例[J]. 吉林中医药, 2011, 31(3): 248-249.
- [22] 刘书珍, 王爱云, 孙晋营, 等. 血府逐瘀汤临床运用举隅[J]. 浙江中医杂志, 2009, 44(9): 673.
- [23] 陈魁. 活血化瘀法治愈滑胎 1 例报告[J]. 甘肃中医, 2007, 20(3): 27.
- [24] 齐金羚. 梁学林教授治疗抗心磷脂抗体阳性引起反复自然流产的经验总结[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2007.
- [25] 张变琴. 临床胎漏的特殊诊治[J]. 实用医技杂志, 2006, 13(12): 2182-2183.
- [26] 孙家元. 反治法在妇科临床运用举隅[J]. 江苏临床医学杂志, 2001, 5(2): 163-164.
- [27] 杨晓海. 补肾祛瘀法论治妇科疾病[J]. 吉林中医药, 2001, 21(2): 12.
- [28] 刘艳巧, 刘润侠. 妊娠病应用活血化瘀治疗体会[J]. 陕西中医, 1999, 20(5): 224.
- [29] 邹跃进, 喻萍. 活血化瘀法治滑胎 1 则[J]. 江西中医药, 1997, 28(6): 10.
- [30] 王旭. 浅探行气活血法与习惯性流产[J]. 陕西中医, 1992, 13(5): 216-217.
- [31] 李翠华. 活血化瘀法治疗滑胎的体会[J]. 山西中医, 1989, (2): 26.
- [32] Kaandorp SP, Goddijn M, van der Post JA, et al. Aspirin plus heparin or aspirin alone in women with recurrent miscarriage[J]. N Engl J Med, 2010, 362(17): 1586-1596.
- [33] Rai R, Regan L. Recurrent miscarriage[J]. Lancet, 2006, 368(9535): 601-611.
- [34] 秦文敏. 反复自然流产的古今文献及方药证治规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2009.
- [35] 陈莉, 陈素华. 免疫性流产的诊断和治疗进展[J]. 中国优生与遗传杂志, 2005, 13(7): 9-12.
- [36] Ziakas PD, Pavlou M, Voulgarelis M. Heparin treatment in antiphospholipid syndrome with recurrent pregnancy loss: a systematic review and meta-analysis[J]. Obstet Gynecol, 2010, 115(6): 1256-1262.
- [37] Empson M, Lassere M, Craig J, et al. Prevention of recurrent miscarriage for women with antiphospholipid antibody or lupus anticoagulant[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2005, (2): CD002859.

(收稿日期: 2012-02-20; 修回日期: 2012-04-15)

[编辑: 崔京艳]

第二届全国中西医治疗男科疾病临床经验研讨会暨 中西医治疗男科疾病临床经验研修班征文通知

第二届全国中西医治疗男科疾病临床经验研讨会暨中西医治疗男科疾病临床经验研修班拟于 2012 年 9 月上旬在北京陶然大厦召开。本届会议由中华中医药学会、中医杂志社主办, 中华中医药学会外科分会、中国性学会中医性学专业委员会、北京东方中医药培训中心、北京崇颐健康科技中心承办。

本次研讨延续首届会议的主题思想: 提升男性健康水平, 规范男科疾病诊疗为目的, 为广大医务工作者学习交流临床经验搭建平台、共同探讨, 促进中西医男科领域的发展与进步。论坛将充分发挥主办单位的桥梁及纽带作用, 整合专家资源, 扩展会议内容, 涉及男科学学科建设与发展、男科心理学、男科疾病临床诊疗心得、名老中医学术经验思想、男性不育、ED、早泄、前列腺疾病研究、学术论文写作与发表等多个方面。此次会议授予国家 I 类继续教育学分 10 分(项目编号: 2012330213040)。会议由著名中医外科、男科专家、中华中医药学会外科分会主任委员李曰庆教授任大会主席、届时将邀请相关单位领导及著名专家学者(拟邀请中华中医药学会男科分会副主委李海松教授、北京中医药大学王琦教授、贾玉森教授、北京大学第三医院姜辉教授、中国中医科学院研究生院宋春生教授、中国中医科学院广安门医院张亚强教授、北京协和医院李宏军教授、解放军海军总医院钱彦方教授、卫生部中日友好医院王传航教授、解放军总医院何学西教授、中医杂志社李春梅副总编)等出席并传授临床诊疗经验。

会议征文: 1. 男科学学科建设与发展; 2. 男科疾病临床诊疗心得; 3. 前列腺疾病研究; 4. 中西医治疗男科疾病临床经验; 5. 中西医治疗不孕不育症经验; 6. 名老中医临床经验; 7. ED 的个性化治疗等。会议将编辑优秀论文集。论文符合条件者将推荐给《亚洲男科学杂志》、《中医杂志》、《中华泌尿外科杂志》、《中国中医药信息杂志》、《中国男科学杂志》、《中国性科学杂志》、《中国实验方剂学杂志》等期刊。

投稿邮箱: huangzbl234@126.com。征稿截止日期: 2012 年 8 月 10 日。欢迎相关医务工作者提前注册, 未提交论文者也可参加论坛。注册费用: 980 元/人(含注册费、资料费、会场租用费等), 统一安排住宿, 费用自理。联系人: 张博(010)64014411-3006, 王彬(010)84015611, 丛杰(010)82900312。短信报名: 13910162425, 13366529405。传真: 010-59451680。联系地址: 北京市东直门内南小街 16 号中医杂志社 133 室会务组。邮编: 100700。