

江苏省中西医结合学会 江苏省中医药学会 文件

苏中西会〔2016〕6号

2016年江苏省中西医结合皮肤科学术年会 江苏省中医药学会、中西医结合学会皮肤科 专业委员会暨学组换届成立大会正式通知

_____同志：

为了促进皮肤科的建设与发展，交流中西医结合皮肤科疑难病症的诊治新技术、新进展，兹定于2016年4月15~17日在常州举办“江苏省中西医结合皮肤科学术年会暨皮肤病诊治新进展学习班”，同期召开江苏省中医药学会、江苏省中西医结合学会皮肤科专业委员会暨学组换届选举成立大会。本次学术活动由省中西医结合学会皮肤科专业委员会联合省中医药学会皮肤科专业委员会共同承办，常州市第一人民医院协办，特邀著名皮肤病学专家作专题学术讲座。现将会议相关事宜通知如下：

一、会议内容

1. 学术年会：专题学术报告专家包括刘维达、魏跃钢、温海、杨志波、张怀亮、闵仲生、张汝芝等教授。

2. 皮肤科专业委员会暨学组换届成立大会：

您为江苏省中医药学会皮肤科专业委员会(☐疮疡学组、☐毛发学组)
☐委员、☐青年委员、☐学组成员人选，请安排好本职工作，准时出席会议参加选举。

您为江苏省中西医结合学会皮肤科专业委员会(☐色素病学组、☐银屑病学组、☐痤疮学组、☐皮肤外科学组、☐变态反应学组) ☐委员、
☐青年委员、☐学组成员人选，请安排好本职工作，准时出席会议参加选举。

注：无故缺席将作为自动放弃，不再列入新一届专业委员会序列。

3. 学术交流与研讨：充分挖掘和发挥皮肤科中医、中西医结合特色，加强理论创新，并有效地指导临床实践。关注病种包括①疑难皮肤病（如红斑狼疮、皮炎、硬皮病、天疱疮、荨麻疹、湿疹、特应性皮炎、银屑病等）；②与美容有关的皮肤病（包括脱发、痤疮、白癜风和其他色素性皮肤病）；③感染性皮肤病（主要是性病、真菌病和病毒感染性皮肤病）。

二、年会征文

1. 论文题目请根据大会主题（中医、中西医结合皮肤病诊治新技术新进展）自由选定。会议论文应为未公开发表的最新成果，资料应真实可靠，数据准确，论点明确，重点突出，文字精炼，层次清楚。

2. 征文请于4月3日前通过电子邮件发至大会论文集编写组（邮箱地址见投稿及报名方式），邮件标题注明“皮肤科年会投稿”。

3. 投稿务必注明作者姓名、工作单位、通讯地址、邮编和联系电话。各级科研课题及研究生论文请注明。所有来稿经专家评审,合格者编入《论文专辑》。

三、会议时间: 2016 年 4 月 15~17 日(周五至周日)。

4 月 15 日下午报到;4 月 16 日开幕式、特邀报告、学术交流、专业委员会工作会议等;4 月 17 日上午专题讲座、学术交流;下午会议撤离。

四、会议地点: 常州市明都真儒酒店(地址:常州市天宁区局前街 99 号,局前街与唐家湾路交叉口东侧;电话:0519-68871888)。

乘车路线:

1. 常州汽车客运总站至明都真儒酒店 2.4 公里。公交线路:乘 B22 路公交至鹤园路局前街站下,步行约 200 米即到;出租车:约 11 元。

2. 常州火车站(北广场)至明都真儒酒店约 2.5 公里。公交线路:乘 B22 路公交至鹤园路局前街站下,步行 200 米即到;出租车:约 11 元。

3. 常州火车站(南广场)至明都真儒酒店约 1.1 公里。公交路线:乘坐 12 路公交至鹤园路局前街站下,步行约 200 米即到;出租车:约 10 元。

4. 常州火车站北站至明都真儒酒店约 13 公里。公交路线:乘 B13 或 19 路至怡康花园站下,往南步行约 900 米即到;出租车:约 35 元。

五、会议费用: 会务费 500 元;住宿统一安排,费用自理(需住宿者,务请在回执中注明人数及所需房间数,以便预留);差旅费回原单位按规定报销。

六、投稿及报名方式:(务请于 4 月 3 日前择一方式返回参会信息)

1. 网上投稿报名:登录学会网站(www.jstcm.com),进入“学术活动”之“活动通知”栏目,选择打开本次会议通知,在通知末“我要报名”栏填写报名信息,以附件上传征文稿件即可;

2. 填写回执邮寄至：江苏省南京市玄武区蒋王庙街 12 号，中国医学科学院皮肤病医院真菌科余晓东收（邮编 210042），请在信封上注明“皮肤科年会”字样；

3. E-mail: shexd1979@163.com; 或 zhangruzhi628@163.com;

4. 手机短信：（见联系人）。

七、联系人：

江苏省中西医结合学会皮肤科专业委员会联系人：

中国医学科学院皮肤病医院真菌科 余晓东（13645169559）

江苏省中医药学会皮肤科专业委员会联系人：

江苏省中医院皮肤科 刘 岩（13601581238）

大会协办方联系人：常州市第一人民医院皮肤科张汝芝（18761161826）

同时欢迎广大从事皮肤科及相关专业的中医、西医及中西医结合医务工作者积极参会学习与交流。



----- 剪切线（下表复印有效） -----

参 会 回 执

专业委员会 (填写编号)	姓名	性别	工作单位	手 机	E-mail
住 宿 (如需单间请说明)	☐ 是 (____人) ☐ 否				