

《温热论》是清代温病大家叶天士的代表作,集中体现了叶氏治疗外感病的辨治思想与学术观点,是温病学的奠基之作,也是温病学说对外感病辨治的重要贡献之一^[1]。后世多将其作为温病理论性著作用于学习研究,常以吴鞠通的《温病条辨》等著作来阐释解析,难以得见叶氏临证的本意。《临证指南医案》是叶氏的临证医案精华,其中卷五较为全面地记录了其对外感病的辨治,包括了风、寒、风温、温热、暑、湿、燥、疫与痧疹疹瘰共9类外感病。本研究借助数据挖掘的方法,对《临证指南医案·卷五》(下称外感卷)的药物应用和配伍进行研究,不仅可以总结叶氏的临证经验,而且可以深化对《温热论》的认识,有助于总结卫气营血辨证规律与三焦辨证规律,提高临床辨证论治水平。

1 资料和方法

1.1 数据来源 本研究选择《临证指南医案》^{[2]203-242}作为研究对象。

1.2 医案入组 外感卷包括的疾病共9类,含医案203例,共241次诊疗记录。将每一诊次视为一案,录入全部医案并按顺序编号,如第四部分温热篇第十五案有三诊,则编号为4.15.1、4.15.2和4.15.3,余同。

1.3 药物规范与录入 参照《中华人民共和国药典2015》病案中相关中药规范化,并进行结构化处理。如玄参心合并为玄参,麦冬心并为麦冬,竹叶心并为竹叶,大生地、细生地、干生地并为生地,鲜生地因

为功效不同单列,黑梔皮、炒梔皮、黑山梔并为梔子,苇茎标准化为芦根,大沙参、白沙参标准化为南沙参等。其中只提方名者,按其组成分解为药物;另有牛黄清心丸(周少川牛黄清心丸)、猪肚丸、二贤散、通圣丸、二术膏、丹溪小温中丸、至宝丹、紫雪丹、威喜丸、通圣丸是以成方应用,药物组成不明(如二贤散)者,只计方名,不列出药物组成。由双人分别将结构化的资料录入数据库,随机抽样检查,抽样率不低于10%。

1.4 数据处理与统计学分析 应用Access 2019软件构建《临证指南医案》外感卷内容结构化信息数据库。采用SPSS 21.0统计软件进行统计学分析,对常用药物的配伍采用分层聚类法进行分析。

2 结果

2.1 主要药物频次 《临证指南医案》外感卷共计241方,含190味药,共用药1 507次;含11个成方,共用成方27次。统计筛选后发现,风篇共4个方证,寒篇6个方证,风温篇11个方证,温热篇60个方证,暑篇70个方证,湿篇58个方证,燥篇14个方证,疫篇5个方证,痧疹疹瘰篇18个方证。应用频次≥10次的药物及频次见表1。对全篇应用频次15次及以上的药物进行分层聚类,可大致归纳为8大类。见图1。

2.2 药物分层聚类 风温篇共10个医案,12诊次,共用药73次;温热篇共48案,60诊次,共用药332次,两者治法相近故合并分析。对药物进行分层聚类,可大致归纳为7类。见图2。暑篇54案,70诊次,共用药475次,

表1 《临证指南医案》外感卷药物及频次(频次≥10次)

药物	频次	药物	频次	药物	频次	药物	频次
杏仁	69	郁金	26	犀角	18	天花粉	12
茯苓	57	石膏	25	阿胶	17	川贝母	11
连翘	48	薏苡仁	25	淡豆豉	17	丹皮	11
麦冬	45	通草	24	鲜生地	17	甘草	11
滑石	38	炙甘草	23	生甘草	15	生白术	11
生地黄	35	石菖蒲	21	白蔻仁	14	石斛	11
竹叶	35	知母	21	薄荷	14	枳实	11
厚朴	34	桂枝	20	大枣	14	白术	10
半夏	32	橘红	20	金银花	14	金汁	10
人参	32	生姜	20	泽泻	14	南沙参	10
玄参	29	黄芩	19	黄连	13	桑叶	10
山梔子	27	白芍	18	栝蒌皮	12	至宝丹	10
陈皮	26	桔梗	18	牛蒡子	12	猪苓	10

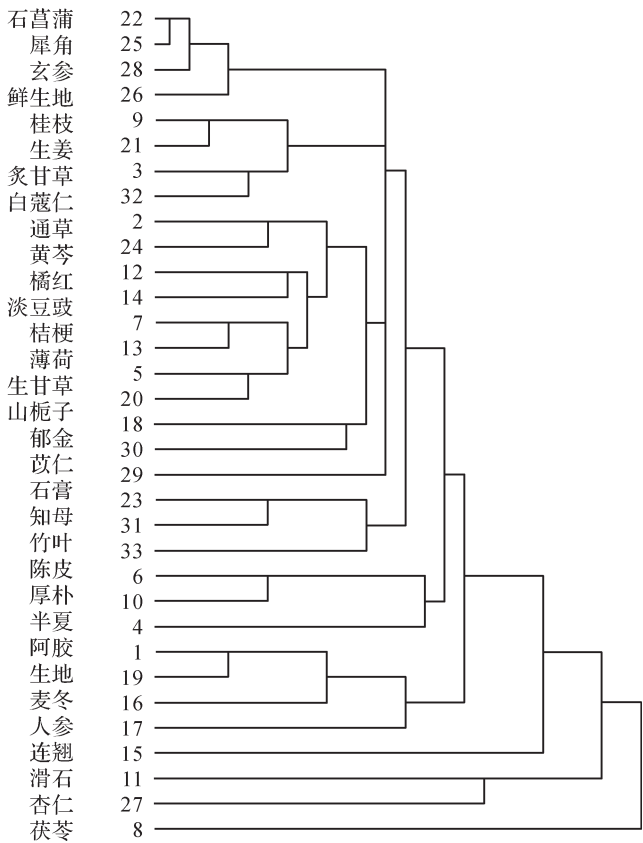


图1 应用频次≥15次的药物分层聚类图

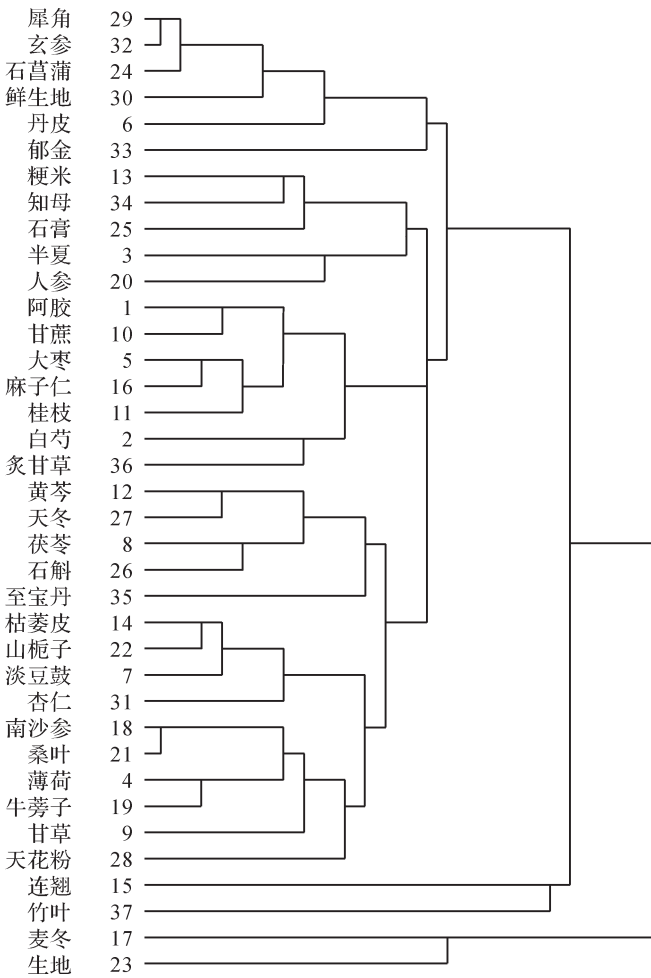


图2 风湿与温热篇频次≥4次的药物分层聚类

占总用药频次的31.5%。对药物进行分层聚类,可归纳为9类。见图3。湿篇52案,57诊次,总共用药352次,占总数的23.4%。对药物进行分层聚类,大致分为5类。见图4。风、寒、燥、疫、痧疹疹各篇,由于医案用药太少,未能进行分层聚类。

3 讨论

本研究通过数据分层聚类归纳叶天士《临证指南医案》外感卷药物的配伍,将9类疾病,203例医案,190味药物纳入分析,发现其中茯苓、杏仁、滑石、连翘与全篇其他药物有着较多配伍,并且其应用频次也是最高,体现了叶氏在治疗温热或湿热病时宣达芳化、渗利祛湿配伍辛凉清解之特色。阿胶、生地、麦冬与人参相伍,为加减复脉汤;陈皮、半夏与厚朴,从二陈汤及正气散法;石膏、知母与竹叶,为温热气分主方;白蔻仁、通草、黄芩、橘红、淡豆豉、桔梗、薄荷、生甘草,为治疗中上焦温热、湿热的常用药物;栀子、郁金、薏苡仁相伍清热利湿,尤宜湿热上蒙、神识昏蒙证,如菖蒲郁金汤;桂枝、生姜、白芍、炙甘草为桂枝汤组方,为叶氏疾病初起尤其是寒证咳嗽常用方;石菖蒲、犀角、玄参、鲜生地黄相伍,清热凉血开窍,为营分证邪入心包常用药物。

蒲郁金汤;桂枝、生姜、白芍、炙甘草为桂枝汤组方,为叶氏疾病初起尤其是寒证咳嗽常用方;石菖蒲、犀角、玄参、鲜生地黄相伍,清热凉血开窍,为营分证邪入心包常用药物。

3.1 理气、化湿、养阴、清热为治疗总纲 结合表1,《临证指南医案》外感卷药物应用频次最多的四味药物依次为杏仁、茯苓、连翘、麦冬,若将生地黄与鲜地黄合并,则生地黄的应用频次达到52。应用频次超过10次的药物包括理气药8味、化湿药12味、清热药16味、养阴药10味,总体呈现出清热、化湿、养阴、理气为趋势的治疗原则。

结合药物的分层聚类发现,所有药物中杏仁应用最多,配伍最广泛,为外感初期、邪犯肺卫或湿阻三焦常用药物,是叶氏^[15]“温邪上受,首先犯肺”理论的具体体现。杏仁与滑石为最常用药对,说明叶氏治温重视宣展气机、利湿祛浊,为轻可祛实,即“若湿阻上焦者,用开肺气,佐淡渗,通膀胱,是即启上闸、开支河、

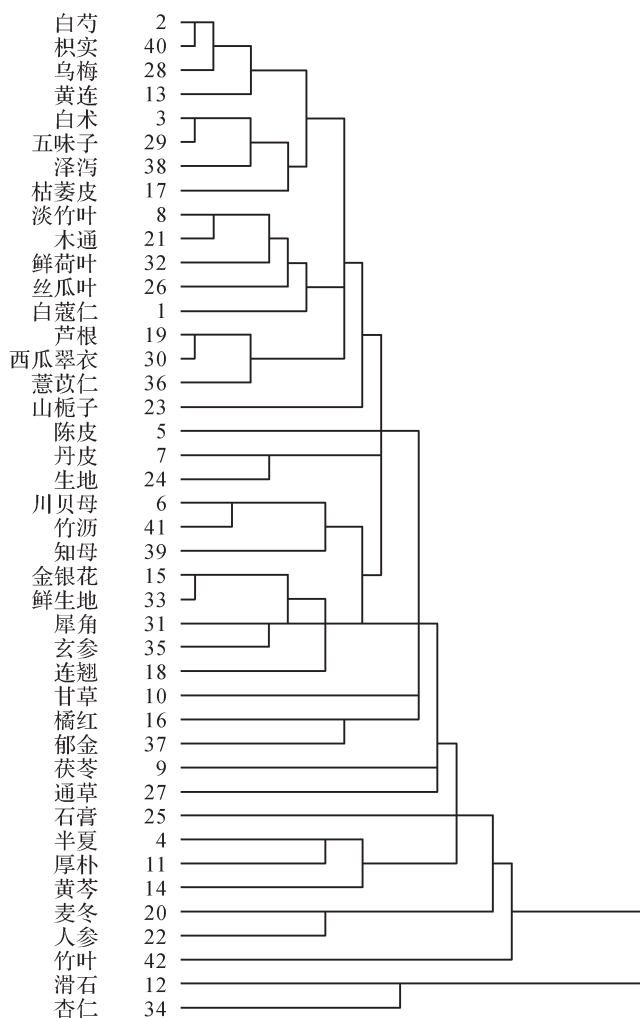


图3 暑篇频次≥4次的药物分层聚类

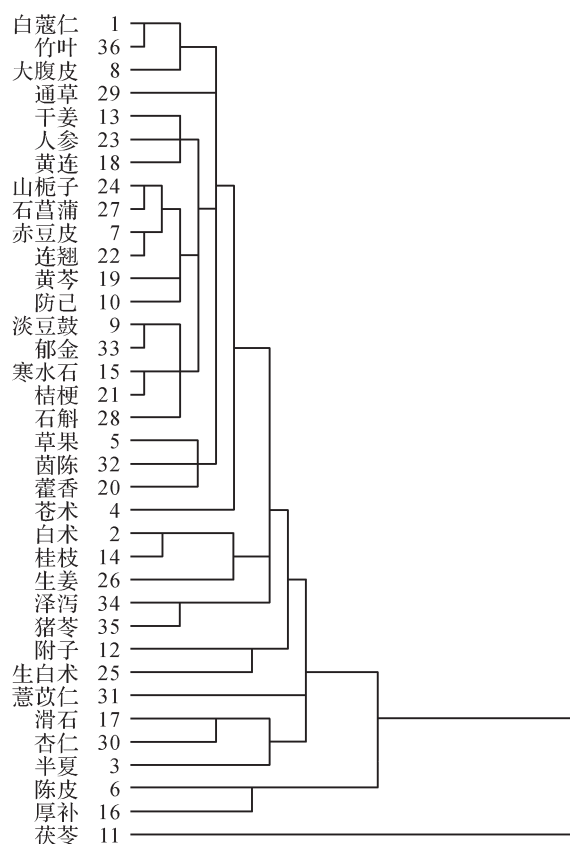


图4 湿篇频次≥4次的药物分层聚类

导水势下行之理也”^{[2]236}。茯苓与薏苡仁配伍较少,茯苓应用频次位居第2位,茯苓在温热湿类疾病中的应用广泛,是叶氏“暑病必夹湿”治法的重要体现^[4];薏苡仁则相对略限于湿类疾病。生地黄(包括鲜地黄)与麦冬的高频应用,以及各类温病的不同阶段的广泛应用,充分体现了温病“存津液”治法的重要性。

3.2 按类分治,顺承六经,卫气营血与三焦辨证相参

3.2.1 风寒外感,辛以达邪 风、寒篇,肺卫见证常用葱豉汤,营卫不和证用桂枝汤。风寒外袭在肺卫,见发热、畏风、脘痞、咳嗽等,叶氏喜用葱豉汤,易葱为桔梗,配杏仁宣降肺气;兼热,头胀痛者,加连翘清热;兼湿,脘闷者,加通草、滑石利湿。风寒外袭伤营卫,见发热、恶寒、汗出等,常用桂枝汤;肺气不利,鼻塞者,加杏仁宣肺;兼湿,脘痞者,加厚朴、陈皮、茯苓除湿;兼阴虚,劳倦筋挛者,加芍药、当归敛阴和营缓急;体

虚者,加人参、桂枝补气和血。总体治疗以承六经之规矩,辛以达邪。

3.2.2 温热为患,卫气营血,清热为主,顾阴为本 风温、温热篇药物分层聚类,可归纳为7类:(1)粳米、知母、石膏、半夏、人参,清气分,兼顾气阴两伤;(2)瓜蒌皮、山栀子、淡豆豉、杏仁,解郁除烦;(3)南沙参、桑叶、薄荷、牛蒡子、甘草、天花粉,辛凉透表,可视为银翘散、桑杏汤方底;(4)犀角、玄参、石菖蒲、鲜生地黄、丹皮、郁金,清营透热;(5)连翘、竹叶,此辛凉解表与透热转气常用药;(6)麦冬、生地黄,养阴生津;(7)阿胶、甘蔗、大枣、麻仁、桂枝、白芍、炙甘草,清热育阴,为加减复脉汤方底。

在卫分,“温邪上受,首先犯肺”^{[3]15},当“透风于热外”^{[3]15},宜轻散而忌汗,防“反化燥火”^[5]。叶氏认为^{[3]17}“卫汗之可也”,此句历来存在诸多的争议,马振兴^[6]等提出“温邪在肺(经)不在表,邪不在表不可汗,温

热伤阴可汗”等见解,认为“在卫汗之可也”^[317]的实质非为汗法,而是辛凉开肺、宣透郁热,叶氏常用银翘散。“风挟温热而燥生,清窍必干”^[315],肺受热灼,声出不扬,用桑杏汤。心中懊恼等郁愤之症,用栀子豉汤,清热宣郁除烦,配瓜蒌皮;气窒不化,常杏仁、桔梗并用。

气分证症候多,治法亦多^[7]。温邪入气,以甘寒清热、润燥,防温热伤津,用白虎加人参汤。温邪灼伤胃津,用竹叶石膏汤。叶氏^[209]在“气分热邪未去,渐次转入血分”之际,善用生地黄、白芍、牡丹皮等药使气血两清。

温邪内入营阴,“纯绛鲜色者,包络受病也”^[318],用清营汤。胸闷痛神昏者,法犀地玄参汤。温邪闭阻包络,出现痰热蒙蔽心包证,选至宝丹。热入厥阴,或劳倦后感受温邪,形成温热夹阴虚、实多虚少之证,用加减复脉汤,为清热育阴之意。温热类证常以甘蔗汁代水煎药,旨在增甘缓生津之效^[8]。温病后期,邪气未尽,潜伏阴分,常用青蒿鳖甲汤。

风热与温热篇中,生地黄、麦冬配伍最为广泛,为增液汤、加减复脉汤基础药对,凡温邪伤阴耗液之证,皆可配伍。连翘、竹叶清热利下以达邪,石膏、栀子、知母、黄芩、薄荷、金银花等清热药分阶段应用,体现温热清热为主,顾阴为本的治则。

3.2.3 暑兼阳明,清热化湿兼救阴 暑篇药物分层聚类,可归纳为9类:(1)乌梅、黄连、白芍、枳实,为乌梅丸方底;(2)白术、五味子、泽泻、瓜蒌皮,宗清暑益气汤法;(3)淡竹叶、木通、鲜荷叶、丝瓜叶、豆蔻仁,清热利湿,法导赤散;(4)芦根、西瓜翠衣、薏苡仁,清润利湿;(5)牡丹皮、生地黄,清热滋阴凉血;(6)川贝母、竹沥、知母,清热化痰;(7)金银花、鲜生地黄、犀角、玄参、连翘,清热凉血,透热转气;(8)半夏、厚朴、黄芩,为泻心汤法;(9)麦冬、人参相伍,为温热气阴两伤的基础配伍。

治暑热之大法,叶氏^[2476]明言“暑夏发自阳明”,治以“辛凉微苦”^[218],常用杏仁、滑石、竹叶等。湿邪偏重者,常用西瓜翠衣、芦根、薏苡仁利湿。暑热在气分,宜辛寒白虎汤清气分热。暑热扰心,常配伍淡竹叶、木通,取导赤散之义。咳嗽咳呛者,加丝瓜叶。“暑热阻气,中痞不运”^[220],当辛苦泄降,用半夏泻心汤。素体本虚,湿热交蒸,迫气外泄者,用东垣清暑益气汤。

暑邪日久,内陷心营,叶氏常用清营汤之法。暑邪

不解,内陷厥阴,治法上创“酸苦泄热、辅正驱邪”^[226],用乌梅、黄连,加白芍,即乌梅丸义。“酸苦泄热”之法,彭草云^[9]等总结发现,叶氏常用该法治疗肝胃不和、湿热等证。暑病津液耗伤,肺胃气阴两虚,用麦门冬汤;元气阴液俱耗伤者,用三才汤。热邪郁蒸,炼液为痰,叶氏强调不能徒补阴液,兼热痰为患,故配竹沥、贝母、知母清热化痰。

3.2.4 湿重三焦,脾胃为本,以阳为运 湿篇药物分层聚类,归纳为5类:(1)白蔻仁、竹叶、大腹皮、通草、薏苡仁、滑石、杏仁、半夏、厚朴、陈皮、猪苓、泽泻、茯苓为一类,为集芳香化湿、苦温燥湿、淡渗利湿于一体,呈现出宣上、畅中、渗下的三焦祛湿格局;(2)栀子、石菖蒲、赤豆皮、连翘、黄芩、防己、淡豆豉、郁金、寒水石、桔梗、石斛为一类,清热兼化湿、养阴;(3)草果、茵陈、藿香为一类,仍然呈现上中下的三焦治疗格局;(4)白术、桂枝、生姜、附子、生白术为一类,温阳健脾;(5)干姜、人参、黄连为一类,用于中焦寒热虚实错杂证者,为泻心法。

湿邪不论外感、内发,终归脾胃,湿温病乃以中焦脾胃病变为中心,或蒙上或流下,弥漫三焦。“湿阻上焦者,用开肺气,佐淡渗,通膀胱,是即启上闸、开支河、导水势下行之理也”^[236],重宣展气机,用药特点集芳香化湿、苦温燥湿、淡渗利湿于一体,以宣上、畅中、渗下为法,为三仁汤创方依据。湿伤脾阳,或湿阻下焦者,见腹膨、小便不利症,以“猪苓利三焦水,茯苓利膀胱水,泽泻利肾水”^[10]。湿邪易郁而化热,故治以清轻宣解,清热利湿之法。湿滞者加燥湿之品,寒湿加草果,湿热加茵陈,湿阻中焦、脘痞者,加藿香。

“湿盛则阳微”^[317],取苓桂术甘汤,轻宣通阳,“运中阳为要”^[223],治疗湿郁导致脾胃阳虚、“清阳不自转旋”^[232]或经脉阻滞之证。叶氏^[232]强调,湿阻“若投破气开降,最伤阳气,有格拒之害”。寒湿伤脾阳者加生姜,取法苓姜术桂汤,温运中阳。脾肾阳虚者,取法白术附子汤。素体阳虚,而湿热内陷中焦,寒热虚实错杂用泻心汤。叶氏选方用药平和,少用峻猛厚味,以防伤及阴液^[11]。叶氏独特的脾胃分治理论,拓展了营卫理论的应用范围,使经典方药更易理解^[12]。

3.2.5 燥分内外,外润肺胃,内滋肝肾 外燥伤肺,用桑杏汤,伤胃者用沙参麦冬汤;内燥肝肾阴亏,用加减复脉汤。外燥“由于天时风热过剩,或因深秋偏亢之邪,始必伤人上焦气分,其法以辛凉甘润肺胃为

先”^{[2]237}。外感温燥,灼伤肺津,“上燥治气”^{[2]237},“清气分中燥热”^{[2]236},以桑杏汤清肺润燥,以沙参麦冬汤甘寒益胃。内燥“精血下夺而成,或因偏饵燥剂所致,病从下焦阴分先起,其法以纯阴静药柔养肝肾为宜”^{[2]237},故内伤劫夺阴液,肝肾阴亏,此时不应清肺气,叶氏常用复脉汤去辛温之桂姜,益气滋阴。

3.2.6 疫疔危重,解毒辟秽 疫疔之邪在上焦用清营汤,邪陷心包用至宝丹。疫疔之邪,叶氏认为“疫疔一症,都从口鼻而入,直行中道,流布三焦”^{[2]238}。“邪在上焦者,为喉哑,为口糜”^{[2]238},用清营汤清营解毒,加菖蒲郁金汤开窍辟秽,防邪气逆传内闭心包。“若逆传膻中者,为神昏舌绛,为喉痛丹疹”^{[2]238},“于清解之中必佐芳香宣窍逐秽,如犀角、菖蒲、银花、郁金等类”^{[2]239},兼用至宝丹宣窍逐秽。

3.2.7 斑疹在血,凉血透邪 斑疹在卫气分常用银翘散、桑杏汤,营血分常用犀角地黄汤、清营汤。斑疹为邪气鼓动营血,外溢肌表,叶氏^{[3]21}提出的“痲属血者恒多,疹属气者不少”,为现今临床辨明斑疹的常用方法^[13]。针对此病机,叶氏提出“清疏血分轻剂以透斑,更参入芳香逐秽以开内窍”^{[2]239}的治疗方法。对于风温初起见痧疹者,常用银翘散、桑杏汤。外寒内热者,用麻杏甘石汤加减,卫气两解。热入阳明胃腑,用犀角地黄汤清热凉血;热入营血者,加玄参凉血,连翘、金银花透热转气,菖蒲芳香开窍,天花粉清热生津。

4 结语

通过对《临证指南医案》外感卷中药物应用进行数据挖掘分析,可总结出叶氏对外感病的辨治心得与方药应用特色。其医案的排列,病证与方药层层推进,较为完整地体现了卫气营血证的层层变化,据证立法,其用方多自创,或宗仲景法加增减化裁伤寒方。叶案中清热(清卫分热、清气分热与清营血分热)、养阴

(卫分、气分至营血分)、祛湿(以气分证为主,重在中焦,涉及三焦)的治法方药,是温病学说继承伤寒又超越伤寒的重要创新。《临证指南医案》外感卷既是叶天士《温热论》卫气营血辨证体系的具体辨证方药的体现,也展现了叶氏湿热治从三焦的思想,这与《温热论》中叶氏论湿的观点一致,其辨治思想与方药多被《温病条辨》收录,是温病学重要临床文献,对于辨治外感病具有重要的参考价值。

参考文献:

- [1] 杨学,孔祥亮,潘静娟,等.《温病条辨》方药应用规律研究[J].上海中医药杂志,2012,46(11):23-26.
- [2] 叶天士.中医临床必读丛书·临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2016.
- [3] 叶天士.温热论[M].北京:人民卫生出版社,2016.
- [4] 胡云生,王勇.浅析叶天士“暑必挟湿”及其治法[J].中国中医药现代远程教育,2008,6(5):479.
- [5] 沈凤阁.叶香岩外感温热篇·薛生白湿热病篇阐释[M].南京:江苏科学技术出版社,1983:79.
- [6] 马振兴,高彩香.叶天士“在卫汗之可也”浅析[J].上海中医药杂志,1997,7(3):7-9.
- [7] 刘景源.叶天士《外感温热篇》前十条阐释——温热病与湿热病气分证的治法[J].中国中医药现代远程教育,2005,3(2):16-19.
- [8] 曾大方.《临证指南医案》用药剂型统计[J].浙江中医学院学报,1986,10(2):44-45.
- [9] 彭草云,阮月芳.叶天士酸苦泄热法探讨[J].中华中医药杂志,2015,30(4):1089-1090.
- [10] 周岩.本草思辨录[M].北京:人民卫生出版社,1960:134.
- [11] 楼毅杰,吴夏俊,崔宇胜,等.“除邪务尽”与“除邪勿尽”观点对外感热病恢复期辨治的启示[J].浙江中医药大学学报,2020,44(11):1035-1041.
- [12] 王佳美,崔红生,弓雪峰,等.叶天士从营卫角度治疗肺系病的思路探讨[J].浙江中医药大学学报,2021,45(12):1311-1315.
- [13] 夏庭伟,杨越,郭静.探析叶天士斑疹辨治思想[J].中国基础医学杂志,2015,21(9):1076-1077.

(收稿日期:2022-01-27)

中药外治法防治疫病思路探析

徐颖琦¹ 施侠威² 林玲香³

1.浙江中医药大学第三临床医学院 杭州 310053 2.浙江中医药大学第一临床医学院 3.丽水市人民医院

摘要: [目的] 探讨古代先贤用中药外治法防治疫病的思路。[方法] 收集中华医典 5.0 数据平台中《太平圣惠方》《普济方》《理渝骈文》等文献关于中药外治法防治疫病的有效条文,通过分类、总结,探究中药外治法防治疫病的思路。[结果] 中药外治法防治疫病多从肺卫着手,具有安全、简便、效优的特点。中药外治法防治疫病,从预防而言,其核心原则为扶其正气、避其毒气,包括囊袋悬挂、烧熏、纳鼻、涂抹等具体方法;从治疗而言,其治疗原则为祛邪解毒、补虚扶阳,随证兼以解表清热、解毒消肿等,包括吹鼻取嚏、点眼洗眼、敷涂、洗浴、脐熨、吹喉等具体外治方法。[结论] 中药外治法凝聚着中医药对疫病的探索与认知。本研究深入挖掘了古代中药外治法防治疫病的思路规律,可为现代疫病防治提供有益的借鉴。

关键词: 疫病;中华医典 5.0;中药外治;肺卫;思路探讨

中图分类号: R605 **文献标志码:** A **文章编号:** 1005-5509(2022)08-0899-05

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.08.016

Explore the Thinking of Traditional Chinese Medicine External Treatment in the Prevention and Treatment of Pestilence XU Yingqi¹, SHI Xiawei², LIN Lingxiang³ 1. The Third Clinical Medical School, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China; 2. The First Clinical Medical School, Zhejiang Chinese Medical University; 3. Lishui City People's Hospital

Abstract: [Objective] To explore the idea of ancient sages in using external treatment of traditional Chinese medicine(TCM) to prevent and control pestilence. [Methods] Collect the effective provisions on the external treatment of TCM in the prevention and treatment of pestilence in the documents such as *Taiping Shenghui formula*, *Puji formula* and *Liyue Pianwen* in the Chinese Medical Classic 5.0, and explore the ideas of external treatment of TCM in the prevention and treatment of pestilence through classification and summary. [Results] The external treatment of TCM for the prevention and treatment of pestilence started from lung defense, which was safe, simple and effective. The application of external treatment of TCM in pestilence is mainly reflected in two aspects: Prevention and treatment. In terms of prevention, the core principle was to support the healthy Qi and avoid its toxic Qi, including bag hanging, burning and fumigation, nasal therapy, smear and other specific methods. In terms of treatment, the treatment principle was to dispel evil and detoxify, replenish deficiency and support Yang, and use methods such as relieving exterior, clearing heat, detoxifying and disperseswelling according to syndrome. It includes specific external treatment methods such as nasal sneezing, eye pricking and eye washing, smearing, bathing, warm compress of navel, throat blow and so on. [Conclusion] The external treatment of TCM condenses the exploration and cognition of TCM on pestilence. This study deeply excavates the ideas and laws of external treatment of ancient TCM in the prevention and control of pestilence, which can provide useful reference for the prevention and control of modern epidemic diseases.

Key words: pestilence; Chinese Medical Classic 5.0; external treatment of traditional Chinese Medicine; lung defense; idea discussion

疫病是指由疫毒之邪所致的,具有强烈致病性和传染性的疾病^[1]。在全球范围内频繁出现的严重急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndromes, SARS)、埃博拉以及目前仍肆虐全球的新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)即属于疫病范畴^[2]。现代学者对中医药治疗疫病进行了深入研究,如三药三方治疗新冠肺炎,但主要集中在中药内服方面,对于中药外治法防治疫病的临床研究较少。中药外治凝结着古人“内外相合”的思想,具有中医特色,在疫病防治中起

着不可替代的作用。本研究基于中华医典5.0数据库,整理其中收录的《太平圣惠方》《普济方》《理渝骈文》等文献中关于中药外治法防治疫病的病案、条文,以期探索中药外治法防治疫病的思路规律和特色方法,为疫病的临床防治提供新的借鉴。

1 中药外治法防治疫病浅述

1.1 中药外治法的渊源 自古以来,先贤医家就对“疫病外治”这一独特的临床疗法十分重视。早在先秦时期,《山海经》中就有佩戴草药以治疗疫病的记载。

通信作者:林玲香,E-mail:1269958897@qq.com