

运用八纲辨证理论开展中药用药咨询的实践体会^Δ

徐良辉^{1,2*}, 江 砚^{1,2}, 马月光^{1,2} (1. 杭州市第一人民医院中药房, 杭州 310006; 2. 浙江中医药大学附属杭州第一医院中药房, 杭州 310006)

中图分类号 R287 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2018)11-1569-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2018.11.30

摘要 目的: 为临床药师将八纲辨证理论用于中药咨询服务提供参考。方法: 从中草药辨证用药、中成药辨证用药、饮食禁忌等方面举例说明笔者运用八纲辨证理论指导患者用药咨询的实践。根据笔者多年工作经验, 从被咨询者、咨询者、咨询条件三方面来分析国内各大医院开设的中药用药咨询窗口未能为医护人员、患者提供有效的中药合理用药、适宜膳食的原因。结果与结论: 八纲辨证理论是根据四诊搜集患者症状、体征等信息, 进行综合、分析, 归纳为阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八类证候, 以确定疾病基本证候的理论。运用八纲辨证理论能给予患者合理用药、适宜饮食等建议。针对临床药师对八纲辨证理论的知识与能力不足、大众对临床药师在中药咨询服务中的服务范围不熟悉、中药用药咨询条件不足等问题, 建议加强临床药师对八纲辨证理论的学习, 借助电视、微信等媒体指导大众辨证使用中草药、中成药及适宜膳食, 通过建立中药咨询室、中药咨询门诊等为中药咨询创造硬件条件, 以提高临床药师中药咨询服务水平。

关键词 临床药师; 八纲辨证理论; 中药咨询; 实践

Practice of Syndrome Differentiation of Eight Principles Theory in TCM Medication Consultation Services

XU Lianghui^{1, 2}, JIANG Yan^{1, 2}, MA Yueguang^{1, 2} (1. Dept. of Chinese Medicine Pharmacy, the First People's Hospital of Hangzhou, Hangzhou 310006, China; 2. Hangzhou First Hospital Affiliated to Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To provide reference for the clinical pharmacists to apply syndrome differentiation of eight principles theory for TCM consultation services. METHODS: Several examples were given to illustrate the practice of the theory guiding patients' medication consultation in respect of Chinese herbal medicine differential medication, Chinese patent medicine differential medication, dietary taboo, etc. According to the author's many years of work experience, from the three aspects of the counselor, the consultant, and the consulting conditions, the reasons that TCM consultation window couldn't provide the medical staff and patients with rational TCM use suggestions and appropriate diet were analyzed. RESULTS & CONCLUSIONS: The syndrome differentiation of eight principles theory is based on four diagnostic methods to collect and analyze symptoms, signs and other information comprehensively. The information were divided into eight types of syndromes as yin and yang, exterior and interior, cold and heat, deficiency and excess, so as to determine the theory of basic syndromes of disease. The suggestions on rational drug use and appropriate diet were provided for the patients by using syndrome differentiation of eight principles theory. In view of the lack of knowledge and ability of the clinical pharmacists on syndrome differentiation of eight principles theory, the unfamiliar service scope of the clinical pharmacists in TCM consultation service, and the lack of consultation conditions for the use of TCM, it is suggested that the clinical pharmacists should learn more about the syndrome differentiation of eight principles theory; TV, WeChat and other media guide public dialect use of Chinese herbal medicines, Chinese patent medicines and appropriate diet; hardware conditions for TCM consultation by establishing TCM consultation rooms and TCM consultation clinics are establish so as to improve the level of clinical pharmacists' TCM consultation services.

KEYWORDS Clinical pharmacist; Syndrome differentiation of eight principles theory; TCM consultation; Practice

目前, 国内各大医院开展的中药用药咨询主要集中于中药(包括中草药、中成药)的用法用量、功效主治、煎煮方法、药物相互作用等中药药理学类相关咨询服务内容^[1-3], 而涉及到具体运用中医辨证论治指导中药用药、饮食的中药咨询服务的相关文献未见报道。

随着人们对中药用药安全性、有效性、经济性、适当性越来越关注, 有关中药用药适宜性、用药建议等相关

问题的咨询率也不断上升。此外, 中药特别是中成药在临床使用中存在由缺少中医药理论及相关知识的西医师凭经验用药等问题^[4], 常导致“药不对证”、超疗程用药等不合理用药情况的发生。目前, 运用中药药理学提供咨询服务已不能满足患者中药用药咨询的需求。笔者在近5年中药咨询服务中, 运用八纲辨证理论解答患者用药咨询取得了一定成效, 现举例说明, 以期临床药师将八纲辨证理论用于中药用药咨询服务提供参考。

1 八纲辨证施药理论

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,

Δ 基金项目: 浙江省中医药科技计划项目 (No.2014ZB080)

* 主管中药师, 硕士。研究方向: 中药临床药理学及药动学。电话: 0571-56007191。E-mail: 1031664277@qq.com

包括辨证和施治两个过程。辨证是决定治疗的前提和依据,施治是治疗的手段和方法^[5]。八纲辨证是中医辨证的最基本方法,中药及其方剂的使用是中医施治最主要的手段和方法之一。

八纲辨证是根据望、闻、问、切四诊搜集患者症状、体征等信息,进行综合、分析,归纳为阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八类证候,以此可确定疾病的基本证候。名医祝味菊在《伤寒质难》中言:“所谓八纲者,阴、阳、表、里、寒、热、虚、实是也,古昔医工,观察各种疾病之征候,就其性能之不同,归纳于八种纲要,执简驭繁,以应无穷之变”^[6]。阴阳是八纲辨证的总纲,表、实、热属阳证;里、虚、寒属阴证。表里、寒热、虚实分别以病变部位、疾病性质、正邪盛衰状况进行辨析^[7]。运用八纲辨证能将错综复杂的临床疾病表现归纳为表里、寒热、虚实、阴阳四对纲领性证候,进而准确把握患者疾病证候类型,预断疾病转归与预后,为中药合理、有效治疗指出方向。

中药针对病情,发挥治疗作用,是由于药物本身具有的偏性,能纠正疾病导致的机体脏腑功能失调或阴阳偏盛偏衰失衡。表里辨证明确病变部位深浅,察知病情轻重与变化趋势,是指导中药使用的重要原则,如《素问·阴阳应象大论》提出“中满者,泻之于内……其在皮者,汗而发之”^[8]的治疗原则。寒热辨证反映了疾病性质,为寒凉、温热的药物使用指明了方向,正如《素问·至真要大论》所述“寒者热之,热者寒之”^[9],《神农本草经·序例》所言“疗寒以热药,疗热以寒药”^[9];对于寒热错杂的复杂病证,则当寒热药并用,使寒热并除。虚实辨证,是根据患者正邪盛衰情况,为治疗提供依据,实证宜攻,虚证宜补;准确辨证虚实,才能做到攻补适宜,免犯虚虚实实之误。由此可见,运用八纲辨证理论能有效指导临床合理、安全、有效用药。

2 八纲辨证理论运用于中药咨询实例

2.1 中草药辨证用药咨询

案例1:“某种祖传草药可以预防尿结石、治疗小便不利,我可以用吗?”

基本信息:宋某,男,67岁,中医科就诊后来询,手提两袋从村后山采集的中草药。经中药师专业鉴定为海金沙藤。患者有高血压、前列腺炎、前列腺增生等疾病。四诊(即望、闻、问、切)信息:患者排尿困难,夜尿频多、尿细短而无力,有尿不尽感,需多次用力排尿才能排出。腰酸腿软,口不渴,平素恶寒怕冷,舌质淡红苔白,左右脉沉细,尺脉甚。

分析与解答:凡是小便排出困难,不能正常通利或有尿频、尿急、尿痛或色泽异常或质地稀稠等相关临床表现的,皆可以认为是小便不利^[10]。按中医整体思想,五脏有病,皆可影响水液代谢,尤其与肺、脾、肾、三焦的关系密切相关,其次肝郁气滞、火郁小肠、湿热、血瘀水阻等,都是造成气化不利而出现小便不利的病因^[11]。运用八纲辨证理论,该患者属于阴、里、寒、虚证。海金沙藤性味甘、寒,具有清热解毒,利尿的功效^[12],用于湿热

证,石淋、热淋引起的小便不利。该患者小便不利属于里、虚、寒、阴证,不适宜服用药性寒凉的海金沙藤,否则会加重患者肾虚虚病情。中药师建议患者不宜使用海金沙藤治疗其小便不利,并解释原因。电话回访得知,患者遵中药师建议未使用海金沙藤,并在某中医师处以温补肾阳的方药治疗1月余后已明显好转。

案例2:“花椒治疗打鼾的偏方可靠吗?”

基本信息:王某,女,63岁,其在微信中查阅到治疗打鼾的偏方,花椒20粒开水泡茶频服,5日痊愈。患者看到杭州某电视台采访笔者辨证使用感冒小偏方的报道后来询。患者有呼吸暂停综合征、高血压、白癜风等疾病。四诊信息:患者夜间睡后打鼾声重有20余年,近期加重影响家人睡眠。患者全身皮肤有白斑,咽喉干痒、口干渴,偶有心烦、闷热感,大便偏干、小便短赤。舌质红有裂痕苔薄黄,左寸脉滑数,左右关脉弦而有力。

分析与解答:有关睡眠呼吸暂停综合征中医证候学研究表明,该病以痰湿、痰热型实证为主^[13-14]。运用八纲辨证理论,该患者为阳、里、热、实证。而花椒性味辛、温,具有温中止呕、杀虫止痒的功效^[15],用于脘腹冷痛、呕吐泄泻等里寒证。患者属于阳、里、热、实证,不适宜服用辛温药物花椒。否则易导致患者内火加剧,引起口舌生疮、血压升高、大便干结等不良反应。中药师建议患者不宜使用花椒治疗其打鼾,并告知使用后可能发生的不良反应。患者听取中药师用药指导,表示不使用花椒。电话回访,患者遵行中药师建议,未使用花椒,并感谢中药师给予的指导,从而避免了因用药错误导致不良反应的发生。

2.2 中成药辨证用药咨询

案例1:“我宝宝只是流鼻涕,为什么医师开的药都是治疗咳嗽、咽喉疼痛的药?”

基本信息:刘某,男,11个月,本人未见。询问其母后得知,患儿轻微感冒3天后,流涕,无咳嗽、发热,就诊儿科,医师开具处方化学药小儿愈咳灵口服液与中成药复方鱼腥草合剂。患儿母亲取药后,查看两药品说明书,困惑两种药品说明书均无治疗流涕作用。

分析与解答:小儿外感的中医证候主要包括风寒感冒、风热感冒、暑湿感冒、时行感冒^[16]。运用八纲辨证理论,该患儿为阴、表、寒、实证,具体可辨证为风寒表证。而复方鱼腥草合剂具有清热解毒的功效,用于外感风热证。患儿为外感风寒,应使用辛温解表药,而西医师处以清热剂复方鱼腥草合剂,故此为“药不对证”的不合理用药。考虑到小儿脏腑娇嫩、形气未充,不宜使用麻黄、桂枝等大辛大热的药物,因而建议使用葱豉汤(淡豆豉30粒,葱白茎3根,煎煮1次,日3服)。电话回访,患儿母亲回复,患儿服用葱豉汤两日后即痊愈。

案例2:“长期使用黄芪片有什么不良反应吗?还有什么药可以治疗原发性低血压?”

基本信息:郑某,男,55岁,为我院医护人员,因血压偏低,时常头晕,以体位改变时甚。在某中医建议下,大

剂量服用中成药黄芪片有2月余后血压已维持正常。四诊信息:患者人瘦面黄,服用黄芪片后,头晕、心慌心悸明显好转,现胃纳可,腹部微有胀气感,口微渴,时有潮热,睡眠一般。舌质淡红苔薄黄,左右脉扎大。

分析与解答:根据原发性低血压的症状,其属于中医“眩晕”“心悸”“失眠”“虚劳”等范畴,其中医辨证类型包括脏腑虚损、气血亏虚、肝郁气滞等证候^[17]。运用八纲辨证理论,该患者为里、虚、热、阴虚阳盛证。黄芪片成分为黄芪,性味甘、微温,具有补气升阳,固表止汗的功效。该患者口微渴,时有潮热,脉扎,为阴血虚证,长期服用黄芪片可导致气盛伤阴,进一步加剧阴血虚。中药师建议患者使用八珍汤、黄芪当归建中汤等气血双补类药物,或将黄芪片改用黄芪生脉饮、生脉饮等益气养阴类中成药。患者遵中药师建议使用黄芪生脉饮服用2周后反馈,血压正常,无潮热,无腹部胀气感,睡眠改善。

2.3 饮食禁忌咨询

案例1:“我在使用养血清脑丸时,有哪些忌口?”

基本信息:宋某,女,56岁,患有高血压4年余,服用氨氯地平片降血压治疗4年余,自诉平素血压控制可,近期头晕,就诊全科方便门诊取药后来询。四诊信息:患者头晕头痛10天余,面颊潮红,面部时有潮热感,大便1~2日1次、干硬,口干舌燥,睡眠可,胃纳可,有慢性胃炎史,平素喜酸辣食物,舌质红苔黄厚、燥,脉弦而有力。

分析与解答:中医素有忌口之说,忌口是指在中医临床中注意饮食禁忌,以避免饮食影响治疗效果及促进疾病的康复^[18]。中医忌口遵守“因病忌口”“辨证忌口”“因时忌口”“因体质忌口”等原则^[19]。运用八纲辨证理论,该患者为阳、里、热、实证,不宜食用辛温、酸辣、油腻、油炸食物。养血清脑丸所含药物虽无明显饮食禁忌,但患者的中医辨证体质存在不适宜饮食。养血清脑丸说明书注意事项提及忌烟、酒及辛辣、油腻食物,亦是由于本品用于血虚肝旺证,不适宜此类饮食。中药师建议患者不宜食用辛温、酸辣、油腻、油炸等食物。回访得知,患者服用养血清脑丸,并改变平素喜酸辣食物饮食习惯,2周后未出现头晕头痛等不适。

案例2:“听说冰糖炖雪梨、百合粥可以治咳嗽,为什么我吃了几天后,咳嗽没有好转,反而导致拉肚子呢?”

基本信息:沈某,男,68岁,慢性阻塞性肺疾病3年余,服用平喘、化痰化学药(具体不详),自诉平素病情控制可。近期天气转凉,患者咳嗽咳痰加重,使用冰糖炖雪梨、百合粥等食疗数天后,咳嗽、痰多未见好转,反而出现大便溏稀。四诊信息:患者面白肌瘦,咳嗽咳痰,痰鸣音明显,痰多色白泡沫状,面白消瘦,大便1日2~3次,质稀、非水样腹泻,胃纳尚可,舌体胖大质淡红苔白、润,左脉缓、右脉弦而少力。

分析与解答:中医药食同源有“药可入膳、食亦可为药”^[20]之说。辨证施食,就是依据中医辨证理论指导饮食的使用^[21]。运用八纲辨证理论,该患者为阴、里、寒、本虚标实证。不宜食用冰糖雪梨、百合粥等此类寒凉食

物,这也是患者使用后导致其脾胃虚寒,进而出现大便溏稀的原因所在。中药师建议患者不要再食用冰糖雪梨、百合粥,这些是适用于阴虚燥咳患者的食物;且其他生冷、寒凉及油腻类食物亦不适宜食用,并推荐其去某中医师处以苓桂术甘汤合温胆汤化痰治疗。患者听取中药师建议,到我院中医科就诊,1周后来中药咨询室反馈,停食用冰糖雪梨、百合粥,并避免生冷、寒凉及油腻类食物,在使用温阳化饮方药治疗后,现大便正常,咳嗽咳痰明显好转。

3 讨论

3.1 中草药辨证用药咨询服务

笔者在中药咨询工作中发现,关于中草药辨证用药咨询主要集中在单方、验方的使用。单方、验方,是中国传统医学重要组成部分,具有组方简单、药味少,易于就地取材、疗效确切等特点。单方、验方的合理使用也必须以中医辨证论治为依据。随着互联网技术的发展,许多中医秘方、偏方很容易在网络中查询到,并在群友间相互推广。这不免导致单方、验方在使用过程中出现炮制不当、品种混乱、药不对证等问题,这也是中草药引起不良反应的发生的3种原因^[22]。笔者认为,中药临床药师开展单方、验方的用药咨询,相比中医师有其优势:①运用中药鉴定知识与方法,能快速、准确鉴别药物基源;②查阅历代本草书籍或数据库,能快速明确药物的药性、功效主治;③更注重药物的安全性与合理性及不良反应,可阻止药源性毒性发生与进展。但在运用中医辨证指导单方、验方的使用上,中药临床药师存在能力不足。因此笔者认为,中药临床药师应加强自身中医辨证水平,特别是运用八纲辨证理论来辨别患者疾病的表里、寒热、虚实、阴阳证候,然后运用辨证施药原则,结合秘方、偏方组成药味的药性、功能主治,方可为患者提供更加快捷、优质的用药咨询服务。

3.2 中成药辨证用药咨询服务

中成药是以中药材为原料,在中医理论指导下并按照规定处方、生产工艺和质量标准生产的制剂^[23]。中成药的临床合理使用,需以中医辨证论治为依据。然而我国70%的中成药由综合性医院的西医师开具,其临床不合理用药现象严重^[24]。未实施辨证论治或药不对证,及用药疗程长是中药及其制剂在临床上不合理应用的两种主要因素^[25]。笔者在多年中药咨询服务中发现,中成药辨证用药咨询内容主要为:药证是否适宜、疗程是否恰当。中成药未经辨证论治或药不对证,不仅会导致无临床疗效,还可能加重患者病情,甚至产生严重不良反应。很多西医师、大众对中药的毒副作用认识不足,“有病治病、无病强身”盲目使用中药及其制剂的现象越来越普遍^[26],从而导致中成药因长期、大量使用出现不良反应。中医却讲究“中病即止”^[27]。例如使用一清胶囊治疗反复性口舌生疮时,许多患者误以为长期服用泻火类药物一清胶囊可纠正自己火旺的体质,从而根治反复性口舌生疮,却不料因长期服用该药可导致脾胃

虚寒致长期腹泻的不良反应。此时,中药临床药师应运用八纲辨证理论来判断患者疾病传变与转归情况,继而为患者提供有效的用药监护,及时停药或更换药物,以避免药物不良反应的发生或加重。

3.3 饮食禁忌咨询服务

中医讲究忌口的原因除了某些食物为发物(能够诱发某些疾病或加重已发疾病病情的食物),某些食物妨碍脾胃消化吸收影响药物吸收,某些食物与药物存在禁忌外,饮食不对病证也是一大主要原因。饮食,同中药一样具有寒凉温热四气、辛甘酸苦咸五味等偏性。“辨证施食”^[21]即是依据中医辨证理论来指导合理膳食。笔者认为,运用八纲辨证理论,能有效指导患者选用适宜食物,或忌口。如患者证候属寒证,则忌鸭、莲藕、冬瓜、西瓜、苦瓜、梨、绿豆、百合等寒凉、生冷食物及冰淇淋等冷饮;如患者证候属热证,则忌牛羊肉、辣椒、韭菜、荔枝、桂圆、芥末、花椒等温热性食物及烟酒嗜好。又如患者为痰湿的实证,则忌饴糖、糯米、肥肉、动物油脂、海鲜贝壳、油炸等甘肥油腻类食物及烟酒嗜好。

4 体会

目前,国内各大医院开展的中药用药咨询,主要集中在提供中药药理学类相关咨询服务内容,未能为医护人员、患者提供有效的中药合理用药、适宜膳食等服务。根据笔者多年工作经验分析原因有三:(1)被咨询者。中药临床药师在中医辨证论治上的知识与能力不足,不能满足中药临床用药的需求,提供不了有关服务。(2)咨询者。特别是患者普遍认为只有用药过程中遇到的问题,如用法用量、煎煮方法等,才咨询中药师,而在用药之前的药物适宜性、安全性、合理性则应由医师把关,与中药临床药师无关。(3)咨询条件。窗口式中药咨询条件不足,中医辨证需通过“望闻问切”四诊手段采集患者信息,而在中药房发药窗口旁开设的中药咨询窗口不能提供安静、舒适、封闭的环境,来满足工作开展的需要。

因此,为了拓展中药咨询服务内容,提高中药用药咨询服务水平,提高中药临床药师要在中药临床安全、有效、经济、适当用药中的作用,笔者建议:(1)中药临床药师及其培训基地单位,应重视中医辨证论治知识的学习,提高临床中医辨证论治水平,尤其是使用八纲辨证指导中药临床用药能力;(2)中药临床药师可通过电视媒体、微信公众号等平台积极宣传运用中医药辨证理论指导大众使用中药饮片、中成药及适宜膳食,从而取得患者信任,为其今后遇到有关问题向中药临床药师咨询创造条件;(3)医院应改变窗口式中药咨询方式,尽可能为中药咨询创造硬件条件,如建立中药咨询室,或中药咨询门诊等,以提高临床药师中药咨询服务水平。

参考文献

[1] 姚媛,梁文能,陈木水,等.某院门诊中药咨询服务工作的分析与体会[J].今日药学,2013,23(11):753-754,758.
[2] 郭昌洪,谢宇路.我院用药咨询情况分析[J].药物流行病学杂志,2013,22(6):311-313.
[3] 赵庆大,刘萍.我院中药房门诊1120例患者药物咨询工

作统计与分析[J].中国医院用药评价与分析,2010,10(1):90-92.
[4] 舒永全,肖洪涛,童荣生.综合医疗卫生机构临床医师中成药使用的调查分析[J].中国药房,2016,27(18):2463-2466.
[5] 李晓锋,莫文,薛纯纯,等.施杞运用八纲辨证论治慢性筋骨病的经验[J].上海中医药杂志,2017,51(5):1-3.
[6] 李灿东,吴承玉.中医诊断学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:142.
[7] 熊微,程绍民,冯金晨,等.八纲辨证探索[J].江西中医药,2017,48(2):10-11.
[8] 黄帝内经·素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2017:13,188-189.
[9] 马继兴.神农本草经辑注[M].北京:人民卫生出版社,2013:23.
[10] 刘春兰,宋鹏,陶汉华.《伤寒杂病论》中小便不利辨治规律和特点探析[J].云南中医学院学报,2013,36(2):79-80.
[11] 杨文喆.仲景辨治小便不利浅析[J].四川中医,2012,30(11):16-19.
[12] 浙江省食品药品监督管理局.浙江省中药炮制规范[S].北京:中国医药科技出版社,2015:231.
[13] 艾长波.浅析睡眠呼吸暂停综合征的中医辨证分型[J].中医临床研究,2015,7(17):35-36.
[14] 方东革,张念志,商红芳.睡眠呼吸暂停综合征中医证候分布规律研究[J].中医药临床杂志,2010,22(6):480-481.
[15] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:一部[S].2015年版.北京:中国医药科技出版社,2015:159-160.
[16] 魏丽娜.小儿上呼吸道感染与中医证候相关性研究[D].北京:北京中医药大学,2015.
[17] 彭崇俊,宋阿苗,刘勇.原发性低血压病的中医病因病机及治疗进展[J].中医临床研究,2015,7(4):134-136.
[18] 王磊,付晓影.浅谈中医饮食与忌口[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(17):104-105.
[19] 张彩勤.中医“忌口”的概念研究[D].北京:中国中医科学院,2014.
[20] 胡俊媛,段练,董艳,等.从“药食同源”谈到“医厨同道”[J].中华中医药杂志,2018,33(1):42-46.
[21] 覃骊兰.中医辨证施食与忌口关系研究[J].时珍国医国药,2009,20(2):389-390.
[22] 裴达进.正确认识中药的不良反应[J].中医临床研究,2013,5(2):115-116.
[23] 孙鹏飞.从中成药不良反应谈中成药的合理应用[J].中国社区医师,2009,11(6):10.
[24] 李天舒.七成中成药由西医医师开出:专家呼吁给西医师用中成药定指南[N].健康报,2012-04-16(002).
[25] 侯宁.辩证认识中药的有效性与安全性[J].中国医院用药评价与分析,2013,13(9):770-773.
[26] 杨啸白,史录文.中成药及中药饮片使用安全性分析[J].中国药房,2012,23(7):650-652.
[27] 唐旭,范俊德,王浩中.“中病即止”的医学哲学原理及现代意义[J].医学与哲学,2017,38(11A):79-81.

(收稿日期:2018-01-17 修回日期:2018-04-09)
(编辑:余庆华)