

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.17.013

临证心得

从“肺在色为白”辨治面颈型白癜风

于凌爽¹, 李佳轩¹, 郭峻娜¹, 卢青¹, 赵艳霞²✉

1. 天津中医药大学研究生院, 天津市静海区团泊新城西区鄱阳湖路 10 号, 301617; 2. 天津市中医药研究院附属医院

[摘要] 基于《黄帝内经》“肺在色为白”分析肺与皮毛的生理联系及经络循行特点, 提出肺脏功能失调是面颈型白癜风形成的关键病机。以调理肺脏功能为核心, 从风热犯肺、痰湿蕴肺、肺热壅盛及肺阴亏虚四个证型进行辨证论治, 治以疏风清热、宣肺透邪, 宣肺化痰、健脾祛湿, 清热泻肺、平喘止咳, 滋阴清热、补益肺气, 临证可分别以银翘散、茯苓杏仁甘草汤、麻杏石甘汤、麦门冬汤化裁进行治疗。

[关键词] 白癜风; 风热犯肺; 痰湿蕴肺; 肺热壅盛; 肺阴亏虚

白癜风是一种常见的后天性色素脱失性皮肤病疾病, 可累及毛囊, 临床表现为白斑或白发^[1], 在全球范围内患病率为 0.5%~2%^[2]。根据《白癜风诊断与管理全球专家建议》解读, 本病可分为节段型、非节段型及未定类型^[3]。其中面颈型白癜风为非节段型白癜风的一种, 白斑多发于头面及颈部暴露部位, 常使患者产生焦虑、抑郁情绪^[4], 从而影响患者的工作和生活。现代医学认为, 白癜风的发病机制主要与遗传、氧化应激、自身免疫、黑色素自身破坏、炎症反应等有关, 多采用免疫抑制剂、类固醇皮质激素及维生素 D 衍生物等进行治疗, 但不良反应较多^[4]。《诸病源候论·白癜风》言:“白癜风者, 面及颈项身体皮肉色变白, 与肉色不同, 亦不痒痛, 谓之白癜风。”中医学认为, 白癜风多属“龙虱”“白驳风”“白癩”范畴, 其病因病机多与寒邪入体、肺脏壅热、七情内伤、肝肾亏虚或脉络瘀阻有关^[5-7], 可中药内服配合火针、艾灸等外治法进行治疗^[8]。“肺在色为白”是《黄帝内经》中肺系统理论的重要组成部分, 对临床诸病的治疗具有重要指导意义。本文以“肺在色为白”为切入点, 认为肺脏功能失调是面颈型白癜风形成的关键病机, 并提出从肺论治的治疗方法, 现将临证经验总结如下。

1 从“肺在色为白”分析面颈型白癜风的病机

“肺在色为白”出自《素问·阴阳应象大论篇》, 言:“西方生燥, 燥生金, 金生辛, 辛生肺……在色为白”。五行理论运用“取象比类”思想构建了人体脏腑与自然界五行、五色等的对应关系。肺藏魄, 属金, 总摄一身元气, 白色在五行亦属金^[9], 由此确立了“肺在色为白”的理论基础。《素问·经脉别论篇》云:“脉气流经, 经气归于肺, 肺朝百脉, 输精于皮毛……其华在毛, 其充在皮。”肺主宣发, 将津液及水谷精微布散至皮毛, 使皮毛得以维持正常的生理功能和色泽。

我们在临床中观察到, 面颈型白癜风好发于春夏之际, 此时风热之邪盛行, 首先犯肺, 日久因肺热壅盛、痰湿内停或肺气亏虚等原因导致肺内外合邪。肺朝百脉, 主宣发肃降, 宣发功能失调, 在内无力助心行血, 在外无法将气血津液和水谷精微布散至头面颈部以温煦濡养肌肤, 导致肌肤气血失和, 出现色素脱失, 发为头面颈部白斑。《灵枢·经脉》云:“肺手太阴之脉, 起于中焦, 下络大肠, 还循胃口, 上膈属肺。从肺系, 横出腋下。”从经络理论分析, 肺经通过肺系与喉咙、颈部相连, 故肺脏功能失调会影响颈部皮肤。《灵枢·经脉》又载:“大肠手阳明之脉……其支者, 从缺盆上颈, 贯颊, 入下齿中, 还出挟口, 交人中……”, 提示大肠经直接循行于头面颈部, 肺与大肠相表里, 因此肺脏功能失调会影响大肠经气血运行, 导致头面颈部皮肤失养。

基金项目: 国家卫生健康委员会临床重点专科(中医专业)项目; 天津中医药大学科研创新项目(YJSKC-20240050)

✉ 通讯作者: yanxia6195@sina.com

2 从“肺在色为白”阐释面颈型白癜风的临床分型

头面颈部白癜风可由风热之邪侵袭而生，风为百病之长，易袭阳位。日久肺宣发功能失调，津液停聚而成痰湿；肺朝百脉功能失调，行血无力，血停成瘀，瘀而化热；病久肺阴亏耗，皮肤失于滋养，均可导致白斑。综上，针对面颈型白癜风的好发部位和临床特征，在临床上可分为风热犯肺、痰湿蕴肺、肺热壅盛、肺阴亏虚四大证型。

2.1 风热犯肺型

《疡医大全·大麻疯门主论》曰：“肺受风邪，壅滞于皮毛，气血不和，运行失职，风邪所壅之处，渐变为白矣。”《圣济总录·白驳》载：“论曰白驳之病……皆由风热搏于肤腠。脾肺二经不利也。”风热之邪侵袭头面、搏于肌肤，导致肺卫不固、腠理疏松，肌表气血失和、皮毛不充，气血凝滞不畅，发为白斑。风性善行数变，故白斑发展迅速，边界模糊。热邪耗血伤津，使肌肤失于濡养，加剧色素脱失。若患者情绪波动，肝郁化火，引动内风，内外风邪相合，则加重白斑进展。

2.2 痰湿蕴肺型

肺宣发失司，导致津液输布失常，不能上荣头面，津液在头面颈部停滞，化为痰湿。痰湿阻滞经络气血，导致气血运行不畅，阻碍精微物质输布至肌肤，使肌肤失去气血津液的濡养，促使白斑滋生。肺主气，《金匱钩玄》曰：“气本属阳”，故肺所主之气统属阳气，此阳气以卫阳为核心，行于肌表，称为“外阳”^[10]。而《温病条辨》曰：“外阳既伤，则中阳不能独运”，明确了肺阳与中焦脾阳的关联，若肺气受损，则脾阳运化功能随之失调。中焦主运化水湿，脾失运化则水湿内生，进一步加重痰湿阻滞，使头面颈部肌肤失养，白斑缠绵难愈。

2.3 肺热壅盛型

《圣济总录·白癜风》提到：“论曰白癜风之状……肺脏壅热，风邪乘之，风热相并，传流营卫，壅滞肌肉，久不散消故成此也。”肺为水之上源，风热之邪乘虚入里，加之情志不畅，气郁化火，或过食辛辣，食积化热，循经扰肺致肺热壅盛，消耗津液，则体内津液匮乏，不能上荣头面颈部。《证治准绳·疡医》曰：“夫肺有壅热，又风气外伤于肌肉，热与风交并，邪毒之气伏留于腠理，与卫气相搏”，指出风热交并，化而为毒，留于肌腠，日久不散，搏于营卫，发为白斑。

2.4 肺阴亏虚型

《灵枢·经脉》云：“手太阴气绝则皮毛焦，太阴者行气温于皮毛者也，故气不荣则皮毛焦。”肺主皮毛，肺的功能正常与否直接关乎皮毛的荣枯。风热之邪侵袭，灼伤津液，致肺阴被灼；情志不舒，肝郁气滞化火，火邪亦灼伤肺阴。肺阴亏虚，肺所化生及输布的津液、精微物质减少，皮肤失于濡养，则发为白斑。

3 从“肺在色为白”分型辨治面颈型白癜风

依据“肺在色为白”，针对头面颈部白癜风四个证型，临证以扶正祛邪、标本兼治为主要治则，采用疏风清热、宣肺祛邪、泻热平喘、化痰健脾，辅以滋阴等治法，使气血津液能够上达濡养头面颈部，使白斑逐渐消退，皮肤恢复正常肤色。

3.1 风热犯肺型，治宜疏风清热、宣肺透邪

我们在临床中观察到，风热犯肺型患者多在病情进展期，皮损多为浅白色、边界不清，常突然出现且发展较快，斑块形状多不规则；伴有发热、恶风、咳嗽、咽干口渴、鼻塞流涕、舌红苔薄黄、脉浮数等表现。治以疏风清热，宣肺透邪。根据《温病条辨》“治上焦如羽，非轻不举”的原则，方用银翘散化裁，组成：连翘 15 g，金银花 15 g，桔梗 9 g，薄荷（后下）6 g，竹叶 12 g，甘草 6 g，荆芥穗 9 g，淡豆豉 9 g，芦根 15 g，牛蒡子 9 g。《素问·至真要大论篇》曰：“风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之。热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦。”方中金银花、连翘性寒凉，既能疏散风热又可清热解毒，透邪外出；薄荷辛凉透散，能疏风清热、清利头目，牛蒡子苦寒宣散，可疏散风热、解毒利咽，二者均性主升浮，有效疏散头面颈部风热之邪；桔梗开宣肺气，载药上行于头面肌肤，又能助金银花、连翘、薄荷、牛蒡子透散表邪；竹叶与桔梗配伍，一升一降，使热邪得出，防止内热与外风相搏，进一步引发白斑扩大或增多；荆芥穗、淡豆豉二者合用，取其辛散开郁之力助透邪；芦根既可助清热之力，又可滋养津液；甘草既能清热解毒又可调和诸药，且甘草有和中之效，可通过顾护脾胃，保证气血生化有源。全方辛凉解表、疏散风热，使风热之邪得出，津液得以滋养，则白斑渐退。伴见白斑边缘红晕明显、瘙痒剧烈者，提示风热之象较重，可加蝉蜕、防风祛风止痒；心烦、失眠者，可加黄连、栀子清热除烦；白斑色泽偏白伴神疲乏力者，宜加黄芪、当归补气养血。

3.2 痰湿蕴肺型, 治宜宣肺化痰、健脾祛湿

痰湿蕴肺型患者白斑颜色多为淡白色或灰白色, 边界相对模糊; 患者多偏胖, 伴有四肢乏力, 身体困重, 动则气喘, 咳嗽咳痰, 痰多, 纳差, 小便浑浊, 大便黏滞不爽, 舌边有齿痕、苔白腻, 脉滑等表现。治以宣肺化痰, 健脾祛湿。根据三焦辨证纲领, 疏利三焦湿邪, 上焦宜宣, 中焦宜燥, 下焦宜利^[11]。《温病条辨》云: “湿热之邪, 上焦受之, 肺气不宣, 胸膈痞闷, 咳嗽痰多, 小便不利, 舌苔白腻, 脉濡数者, 茯苓杏仁甘草汤主之。” 针对痰湿蕴肺型, 方用茯苓杏仁甘草汤, 组成: 茯苓 15 g, 苦杏仁 9 g, 甘草 6 g。方中茯苓既可祛除体内水湿, 又可助脾胃运化水谷, 化生气血; 苦杏仁宣肺化痰, 使皮毛得养, 其降气之效亦可协同茯苓使水湿下行; 甘草调和诸药, 补脾和中, 缓和药性。若见咳嗽咳痰量多者, 可加薏苡仁、苍术增强化痰之力; 若见白斑处皮肤干燥, 伴心烦口渴者, 宜加沙参、麦冬滋阴润燥。

3.3 肺热壅盛型, 治宜清热泻肺、平喘止咳

肺热壅盛型患者白斑多骤然出现, 且短期内可向周围扩大或有新的白斑出现, 颜色多呈浅白色, 随着病情进展可变为瓷白色, 边界相对清晰, 周边皮肤略显潮红; 常伴有咳嗽、多为干咳且咳声响亮, 口燥咽干, 小便量少, 大便干结, 舌红、苔黄腻, 脉数等表现。治以清热泻肺、平喘止咳, 方用麻杏石甘汤化裁, 组成: 麻黄 9 g, 苦杏仁 9 g, 炙甘草 6 g, 生石膏 20 g。方中麻黄开宣肺气、平喘止咳, 石膏性寒, 可清泄肺中郁热, 二者寒热并用, 表里双解, 以清除肺热之邪; 苦杏仁与麻黄一宣一降, 增强平喘止咳的功效; 甘草调和诸药, 益气和胃, 使全方清热而不致苦寒伤正。白斑色泽光亮, 兼心烦口渴者, 可加生地黄、玄参清热凉血; 大便干结难下者, 可加大黄通腑泄热, 但需中病即止, 以防伤正。

3.4 肺阴亏虚型, 治宜滋阴清热、补益肺气

肺阴亏虚型患者多见于稳定期白癜风, 临床表现为白斑面积稳定, 边界较为清晰, 部分患者白斑部位的毛发可能受累; 常伴有干咳少痰或痰中带血、声音嘶哑、五心烦热、潮热盗汗、两颧潮红、舌红少津, 脉细数等表现。治以滋阴清热、补益肺气, 方用麦门冬汤化裁, 组成: 麦冬 15 g, 姜半夏 12 g, 人参 12 g, 甘草 6 g, 粳米 30 g, 大枣 3 枚。方中麦冬滋阴润肺、益胃生津, 其与姜半夏配伍, 助其降逆化痰、开通胃气之功, 二者合用可疏通气

机, 共奏滋阴之效; 人参大补元气且补脾益肺, 与麦冬合用气阴双补; 甘草、粳米、大枣三者补脾和中, 培土生金, 促进脾胃运化。若见潮热、咽干等虚火症状较重者, 加知母、地骨皮滋阴降火; 若见腰膝酸软者, 加枸杞子、女贞子滋补肝肾。

4 病案举隅

患者, 女, 51 岁, 2024 年 8 月 20 日初诊。主诉: 额部白斑 1 个月余。患者 1 个月前面部无明显诱因出现灰白色斑片, 初发部位为左侧额部, 白斑面积约 1.5 cm×2.0 cm, 1 个月内逐渐扩大, 就诊时皮损面积约 3.0 cm×4.0 cm, 呈不规则形, 累及左侧眉弓上缘, 边界模糊, 表面光滑无脱屑, 偶有瘙痒, 无疼痛, 病程中皮损无自发复色。否认外伤、药物使用史或化学物质接触史, 就诊前未自行外用药物或接受其他治疗。刻下症见: 形体肥胖, 平素恣食肥甘厚腻, 咳嗽痰多、痰黏色白, 胸闷脘痞, 呕恶食少, 体倦, 动后气喘, 夜寐可, 小便可, 大便黏、每日 1 次, 舌淡胖、苔白腻, 脉濡滑。Wood 灯下显示白斑为灰白色荧光, 边界不规则。皮肤镜下可见额部皮损呈均匀性乳白色无结构区, 未见残留色素网络及毛囊周围色素沉着。西医诊断: 面颈型白癜风。中医诊断: 白驳风 (痰湿蕴肺证)。治则: 宣肺化痰, 健脾祛湿。治以茯苓杏仁甘草汤合二陈汤加减, 处方: 茯苓 15 g, 苦杏仁 9 g, 桔梗 6 g, 陈皮 15 g, 法半夏 9 g, 白术 15 g, 薏苡仁 20 g, 白鲜皮 9 g, 干姜 6 g, 地肤子 9 g, 麻黄 6 g, 升麻 3 g, 炙甘草 6 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

9 月 3 日药物服完后患者因家中事务稍延复诊。2024 年 9 月 8 日二诊: 患者额部白斑未见明显扩大、边界稍显清晰、有轻微瘙痒, 咳嗽症状有所缓解, 痰量减少、痰色仍白, 余症均有所缓解, 大便日 1 次, 较初诊成形、质软、仍稍黏马桶, 舌脉同前。继续予初诊方 14 剂, 煎服法同前。

2024 年 9 月 23 日三诊: 患者额部白斑面积逐渐缩小, 白斑中央及边缘可见散在色素沉着点, 面积逐渐增大, 约 0.8 cm×1.0 cm, 散在分布于原白斑区域内。患者瘙痒感基本消失, 二便调, 余全身症状均进一步减轻, 舌淡红、苔白腻, 脉细濡。予初诊方加党参 12 g、炒白扁豆 12 g、山药 15 g, 14 剂, 煎服法同前。

2024 年 10 月 9 日四诊: 患者额部白斑面积缩小至约 1.5 cm×2.0 cm, 中央色素沉着点融合趋势

明显,无瘙痒,未见新发皮损,夜寐安,二便调,舌淡红、苔薄白,脉濡缓。在三诊方基础上去麻黄、升麻、干姜,法半夏改为 6 g,加当归 9 g、丹参 12 g,14 剂,煎服法同前。

药尽后患者未再复诊,期间仍按四诊方续服,于 2024 年 11 月 3 日五诊,额部白斑面积较四诊进一步缩小至约 1.0 cm×1.2 cm,中央及边缘色素沉着点融合成片,面积约 0.6 cm×0.8 cm;无新发皮损,余症悉平。嘱患者继续按四诊方减丹参服用 14 剂,药尽后停药观察。

2024 年 11 月 18 日随访:患者额部白斑面积约 0.8 cm×1.0 cm,色素复色区域扩大至白斑总面积的 2/3,无不适症状。嘱其每 2 个月复查一次,监测复色情况。

按语:本例患者为中年女性,平素嗜食肥甘厚腻,导致脾胃运化失职,水湿内停,聚湿成痰,痰湿上犯于肺,肺失宣降,故见咳嗽痰多、胸闷脘痞;脾虚湿盛,清阳不升,则可见体倦、便黏;痰湿阻滞气血,肌肤失养,发为额部白斑、边界模糊、偶有瘙痒,配合 Wood 灯和皮肤镜检可诊断患者为白癜风进展期。结合舌脉,辨证为痰湿蕴肺,治疗以宣肺化痰、健脾祛湿为法,选用茯苓杏仁甘草汤合二陈汤加减,方中茯苓、白术、薏苡仁健脾祛湿,苦杏仁、桔梗、麻黄宣肺化痰,陈皮、法半夏、干姜燥湿和胃,白鲜皮、地肤子祛风止痒,升麻引诸药入太阴经,还可引药入皮,发挥头面部的治疗作用^[12],且升麻、桔梗的配伍可增强宣肺化痰之效,炙甘草调和诸药,标本兼顾。二诊患者痰湿稍减,瘙痒减轻,但脾胃未复,舌苔仍腻,痰湿为胶着之邪,非短期可去,故维持原方以巩固疗效。三诊患者白斑面积缩小,痰湿渐消,脾胃气虚显露,应加用补益之品以培土生金,恢复肺脾功能;加党参、炒白扁豆益气健脾化湿;山药补脾益肺,固护气阴。四诊时患者痰湿已化,但白斑仍未完全复色,且舌淡红、脉濡缓,提示脾胃生化气血的功能虽有恢复,但精微物质尚未完全充盈,输送仍有阻滞,提示气血未充、脉络瘀滞。《医宗金鉴》云:“治风先治血,血行风自灭。”麻黄、升麻辛散开表,初期用之透邪外出,然痰湿已化,过用恐耗气伤阴;干姜温中,但脾胃渐复,且患者舌苔转

薄,无须再温燥,中病即止,故去麻黄、升麻、干姜;又加当归养血和血、润燥生肌,丹参活血祛瘀、通络生新;痰湿已减,故将法半夏减为 6 g 防温燥伤津。五诊患者白斑持续缩小,去丹参防久用逐瘀伤正。末次随访白斑复色达 2/3,提示治疗有效。本案以“肺在色为白”为理论指导,运用宣肺化痰、健脾祛湿法治疗面颈型白癜风,效果较好,体现出中医整体观念和分期论治的优势。

参考文献

- [1]张学军,郑捷.皮肤性病学[M].北京:人民卫生出版社,2018:234.
- [2]KRÜGER C, SCHALLREUTER KU. A review of the worldwide prevalence of vitiligo in children/adolescents and adults[J]. Int J Dermatol, 2012, 51(10): 1206-1212.
- [3]陈锦纯,邹先彪.《白癜风诊断与管理全球专家建议》解读[J].中国医学前沿杂志(电子版),2024,16(5): 1-5, 95.
- [4]中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组.白癜风诊疗共识(2021 版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):105-109.
- [5]郭昕炜,李萍,陶毅,等.张志礼治疗白癜风经验[J].中医杂志,2020,61(5): 400-402, 417.
- [6]王亚梅,康永,张锁.温阳散寒、补益肝肾治疗白癜风[J].中医杂志,2019,60(5): 436-437.
- [7]聂磊,孙波,李小燕.白驳风颗粒联合 308nm 准分子激光治疗非节段型白癜风 62 例临床观察[J].中医杂志,2018,59(1): 46-50.
- [8]段海桐,闫润虎.白癜风的中西医结合治疗研究进展[J].中国美容医学,2024,33(4): 194-197.
- [9]孙宇洁,付书璠,李慧,等.基于中医“取象比类”浅析中药之“望色”特点[J].山西中医药大学学报,2021,22(1): 24-25, 74.
- [10]张家豪,黄慧敏,陈明岭.陈明岭教授辨治白癜风临证心得[J].亚太传统医药,2021,17(2): 112-114.
- [11]李婷,陈志强,张亚楠,等.疏利三焦法在肾病综合征治疗中的应用[J].环球中医药,2021,14(6): 1120-1122.
- [12]李佳轩,任秋安,于凌爽,等.基于皮部理论探讨白癜风的发病及引经药的临床应用[J/OL].辽宁中医杂志.(2025-01-24)[2025-02-21].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20250123.1933.012.html>.

Syndrome Differentiation and Treatment of Facial and Cervical Vitiligo Based on "The Lung Manifests in White"

YU Lingshuang¹, LI Jiaxuan¹, GUO Junna¹, LU Qing¹, ZHAO Yanxia²

1. Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 301617; 2. Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital

ABSTRACT Based on "the lung manifests in white" in *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), the physiological relationship between the lung and the skin and hair, as well as the characteristics of meridian pathways, is analyzed. It is proposed that dysfunction of the lung is the key pathogenesis of facial and cervical vitiligo, with treatment focusing on regulating lung function. Syndrome differentiation is conducted for four patterns, wind-heat invading the lung, phlegm-dampness accumulating in the lung, lung heat excess, and lung *yin* deficiency. Treatments include dispersing wind and clearing heat, diffusing the lung and eliminating pathogens; diffusing the lung, resolving phlegm, strengthening the spleen, and dispelling dampness; clearing heat from the lung, relieving asthma, and stopping cough; nourishing *yin*, clearing heat, and tonifying lung *qi*. Clinically, modified *Yinqiao Powder* (银翘散), *Fuling Xingren Gancan Decoction* (茯苓杏仁甘草汤), *Maxing Shigan Decoction* (麻杏石甘汤), or *Maimendong Decoction* (麦门冬汤) can be applied accordingly.

Keywords vitiligo; wind-heat invading the lung; phlegm-dampness accumulating in the lung; lung heat excess; lung *yin* deficiency

(收稿日期: 2025-02-21; 修回日期: 2025-05-15)

[编辑: 贾维娜]

读者·作者·编者

《中医杂志》论文中关于伦理审查与利益冲突的规定

1 伦理审查

依据中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2023 年公布的《涉及人的生命科学和医学研究伦理审查办法》，报告涉及人的生物医学研究时，需说明所采用的试验程序是否经过国家的或所在机构设立的伦理审查委员会的评估与批准，并注明批准文号。涉及人的生物医学研究包括以下活动：1) 采用现代物理学、化学、生物学、中医药学和心理学等方法对人的生理、心理行为、病理现象、疾病病因和发病机制，以及疾病的预防、诊断、治疗和康复进行研究的活动；2) 医学新技术或者医疗新产品在人体上进行试验研究的活动；3) 采用流行病学、社会学、心理学等方法收集、记录、使用、报告或者储存有关人的样本、医疗记录、行为等科学研究资料的活动。

如果所在机构没有正式的伦理委员会，作者需说明研究是否符合世界卫生组织《涉及人的生物医学研究国际伦理准则》和世界医学协会最新修订的《赫尔辛基宣言》的相关规定。临床研究报告应说明受试者保护情况。在没有获得知情同意的情况下，可辨认身份的信息，包括患者姓名和其首字母缩写，或住院号，都不应在书面描述、照片或遗传谱系中公开，以保护患者的隐私权。研究对象为实验动物时，应说明是否经过相关伦理委员会审查，并注明批准文号，或说明是否遵循了国家或机构的有关实验动物管理和使用的规定。

2 利益冲突

作者投稿时需告知与该研究有关的潜在利益冲突，说明可能导致其研究结果和论文撰写产生偏倚的经济关系和私人关系，并对所提供的利益冲突公开声明的真实性负责。同行审稿专家应向编辑部公开任何可能使其对稿件评价产生偏倚的利益冲突，必要时应主动回避对稿件的审阅。

(本刊编辑部)