

综 述

食管癌中医及中西医结合临床治疗进展

叶 加¹ 齐元富²

主题词 食管肿瘤/中西医结合疗法

食管癌是临床常见恶性肿瘤,多见于 60 岁以上的老年人,以吞咽梗阻、饮食不下为其主要症状。由于就诊时大部分患者已属中、晚期,故其临床治疗效果并不令人满意。手术、放疗、化疗仍是目前主要的治疗方法,中医药治疗对于缓解梗阻、控制病情进展有确切疗效。以下就中医药、中西医结合近年来在食管癌治疗的进展作一综述。

1 辨证论治

辨证论治是中医学治疗肿瘤的主要方法。一般认为食管癌的辨证治疗与病期之早晚有关,初期病机多为痰火胶结、阻于食管,治宜燥湿化痰、降火平逆;继则火热伤阴、胃津亏耗、食管失于濡养,治宜滋补阴津、养血行瘀;终则正气大衰、先后天之气欲竭,治宜扶正固本、培元益气。王佑民^[1]报道 40 例食管癌病人,按其症状分为痰浊壅结型与气滞血瘀型,前者治以化痰散结、开窍启闭,药用生半夏、生南星、蛇六谷、党参、震灵丹、枸橘李、附子、蜣螂虫、黄药子;后者治以行气化瘀、开膈利噎,药用急性子、水红花子、王不留行、藤梨根、壁虎、石斛、石打穿、石见穿、半枝莲、莪术。结果属痰浊者 20 例中 15 例有效,梗阻症状明显改善,5 例无效;属血瘀者 20 例中 13 例有效,7 例无效。有效的 28 例病人中,治后可进普食者 8 例,可进半流食饮食者 10 例,可进流质者 10 例;全部 40 例病人中存活 1 年以上者 10 例,2 年以上者 8 例,3 年以上者 2 例。疗效优于同期另一组 42 例接受化疗的病人。张书林^[2]将 31 例食管癌病人分为气滞血瘀、痰湿凝结、气血两虚 3 型,气滞血瘀者治以理气化痰、启膈通关,痰湿凝结者治以燥湿化痰、宽胸启膈,气血两虚者治以养血益气、扶正固本,并自拟相应方剂,结果治后症状明显好转,进食咽下通畅,可进干硬食物,X 线检查病灶减小,存活 5 年以上者 6 例;咽下顺利、体重增加,存活 3 年以上者 9 例;症状减轻、进食时好时坏,存活 1 年以上者 10 例;不足 1 年死亡者 6 例。周宜强^[3]则根据食管癌正虚邪实、胃失和降、食道狭窄的病机,治疗大法应重在益气温阳化痰、降逆解毒通下,以使浊者降、清者升、邪气除、正气复、食管通,而不应拘泥于早期祛邪,晚期扶正的固定模式,有一定临床意义。亦有将食管癌分为 4 型辨治者^[4],如肝郁气滞型治以疏肝理气、开郁散滞,方用舒肝健脾汤加减;痰瘀凝滞型治以理气化痰、活血散瘀,方用丁香透膈散加减;热毒伤阴型治以清热解毒、养阴生津,方用麦门

冬汤加减;气血双亏型治以扶正补虚、化痰散瘀,方用八珍汤加减等。陈玉琨等^[5]则将 20 例食管癌分为 3 型,属痰气交阻者,治以化痰理气,方用启膈汤;气滞血瘀者,治以行气活血,方用通幽汤;属津亏热结者,治以养阴生津降火,方用五汁安中饮;属气微阳虚者,治以益气温阳,方用补气运脾汤。所有病人经上述辨证治疗后症状均有不同程度改善,存活 1 年以上。

2 专方治疗

食管癌的专方治疗,包括运用传统方剂加减与重组新方,亦有以单方、验方化裁者。具体可体现在下述治法中。

2.1 豁痰理气:应丽华^[6]报道,以旋覆通膈汤(旋覆花、赭石、急性子、女贞子、红枣、生半夏、炒党参、当归、麦冬、天冬、公丁香、沉香、炙甘草、生黄芪、北沙参、威灵仙、仙鹤草)治疗老年中晚期食管癌 18 例,每日 1 剂,水煎服,60 日为 1 个疗程。结果显效 4 例,有效 12 例,无效 2 例,总有效率(不含瘤体变化)88.89%。朱昌国等^[7]以天夏开道汤(天龙、生半夏、生南星、急性子、郁金、枳实、浙贝母、茯苓、路路通、黄药子、旋覆花、降香、威灵仙、薏苡仁、橘皮、橘络、半枝莲、太子参、赭石)治疗 38 例食管癌吞咽梗阻者,每日 1 剂,15 日为 1 个疗程,10 个疗程后改散剂装胶囊服。结果显效(咽下通畅,能进干食或硬食,X 线检查病灶好转,存活大于 3 年)9 例,有效 22 例,无效 7 例,总有效率 83.68%。有人^[8]以张仲景的旋覆代赈汤与张锡纯的参赈培气汤化裁成灵仙代赈汤,治疗食管癌 108 例,并根据病情适当加减(如食入梗阻,吞咽困难者加急性子、赭石、黄药子;痰多粘滞,咯之不爽者加瓜蒌、贝母、桔梗等),结果病人梗阻症状有改善,缓解率 4.63%、有效率 43.51%,总稳定率 90.74%。陈建宗等^[9]则以礞砂方(礞砂、荞麦面、槟榔、丁香共研为细粉,以威灵仙煎水送服,1 月为 1 个疗程)治疗食管癌吞咽梗阻不通者 32 例,药后显效(吞咽梗阻症状基本消失、能进普食、并维持 2 个月以上)8 例,有效(吞咽梗阻症状减轻,可进半流食,并维持 1 个月以上)15 例,无效 9 例,总有效率为 71.9%。

2.2 解毒散结:林时永^[10]以灵仙二草汤(威灵仙、半枝莲、白花蛇舌草、水蛭)水煎服治疗食管癌,30 日为 1 个疗程,连续用药 3~4 个疗程。结果 18 例病人,有效(症状明显减轻,钡餐或胃镜示病灶缩小,生活质量提高,生存期延长大于 1 年)12 例,稳定 4 例,无效 2 例,总有效率 88.8%;平均生存期 13 个月。徐家龄等^[11]则以具有解毒开结、通关化痰的开道散(礞砂、礞砂、干蟾皮、人工牛黄、玉枢散、蜈蚣、冰片共为细末,吞服)配合辨证论治汤剂(肝郁气滞用柴胡疏肝散加旋覆花、半夏、沉香、青皮;气滞血瘀用旋覆花、茜草、桃仁、红花、柴胡、赤芍、黄药子、蜈蚣、半枝莲;肝郁化火用龙胆泻肝汤加夏枯草、败酱草、莲子心、白花蛇舌草;痰阻血瘀用血府逐瘀汤加旋覆花、茜草、浙贝母、胆

1 北京大学药学院药理学系,北京市海淀区学院路(100083)

2 山东中医药大学附属医院

收稿日期:2000-03-22;修回日期:2000-05-31

南星、全蝎、干漆；气血两虚用八珍汤加沙参、丹参、旋覆花、半夏、石斛、砂仁)治疗食管癌50例，结果显效(进食硬塞明显好转或消失、复查CT或食道钡餐肿块明显缩小、体重增加)11例，有效34例，无效5例，总有效率90%。李华^[12]报道自拟龙蛭通噎汤治疗晚期食管癌110例的效果，所用药物有天龙、水蛭、急性子、甘草、黄药子、山慈菇、赭石、冬虫夏草、沉香、重楼、威灵仙，并配合随症加减，每日1剂。结果近期完全缓解(CR)1例，部分缓解(PR)6例，有效(MR)43例，不变(NC)47例，恶化(PD)13例，总缓解率(CR+PR)为6.36%，病灶稳定率(CR+PR+MR+NC)为88.2%。

2.3 祛瘀化痰：金树文^[13]以莼羹、血竭、乌梅、古文钱、天罗水、盐胆水(先将莼羹500g，乌梅200g浸泡24小时，加水至2000ml，再加入经镇江醋淬火后的古文钱50枚，煎煮半小时，趁沸腾兑入天罗水500ml，盐胆水2000ml，继续以慢火浓缩至表面出现结晶薄膜，最后加入血竭粉50g，冷却后过滤，取橙黄色澄清液备用。用时每次服10ml，吐后1小时再服1次，至通为度)组成食道通以活血解毒通关，治疗食管癌、贲门癌完全梗阻不通者190例(食管癌157例，贲门癌43例)，近期有效率91%，显效率34%，平均服药后开通时间为15.05±1.05小时。王庆才^[14]亦从痰瘀论治食管癌，其以生南星、生半夏、全瓜蒌、枳实、山楂、黄药子、陈皮、急性子、王不留行、莪术、土鳖虫、穿山甲、干蟾皮(气虚加黄芪、党参、西洋参、白术、茯苓；血虚加黄芪、当归、鸡血藤、补骨脂；阴虚加天冬、麦冬、生地、黄精、龟甲；脾虚加白术、茯苓、白扁豆、鸡内金、焦楂曲、谷芽、麦芽；胃气上逆加丁香、降香、旋覆花、赭石；水肿加猪苓、茯苓皮、白术皮、车前子)组方，每日1剂水煎服，治疗晚期食管癌44例，结果症状完全缓解24例，部分缓解16例，有效3例，无效1例，总有效率95.45%；生存6~10个月者18例，11~15个月者22例，16~20个月者4例，平均生存期11个月。吴清郁^[15]以启膈汤加减(土鳖虫、蜈蚣、山慈菇、半边莲、半夏、党参)水煎服，治疗食管癌吞咽困难者36例，用药2周后，吞咽困难症状消失者20例，好转13例，无效3例。

2.4 扶正攻邪：林少东^[16]以益气散结汤(北黄芪、党参、全瓜蒌、茯苓、半枝莲、冬凌草、白术、炙甘草、木香、当归、丹参)合消结散(水蛭、壁虎、三七、天然牛黄)治疗食管癌60例，结果生存期小于12个月者12例，12~18个月者12例，19~24个月者12例，24个月以上者24例；病人症状及生活质量亦有显著改善。沈兆科^[17]报道，以黄芪水蛭合剂(黄芪、红参、石斛、水蛭、土鳖虫、重楼、黄药子、穿山甲、甘草)治疗中晚期食管癌10例，用药10日为1个疗程，连续治疗6疗程以上，结果部分缓解4例、稳定5例、恶化1例，平均生存6.6个月。

3 中西医结合治疗

孙兆和以扶正祛瘀汤(党参、白术、茯苓、陈皮、炒谷芽、炒麦芽、补骨脂、女贞子、丹参、赤芍、川芎)配合放疗治疗食管癌30例，并以单纯放疗30例对照，结果两组近期完全缓解(CR，肿瘤完全消失)分别为23例、14例，部分缓解(PR，肿瘤消失50%以上)7例、15例，未缓解0例、1例；生存1年者分别为30例、15例，生存2年者15例、7例，两者相比差异有显著性。亦

有资料^[19]以平消片加放疗治疗食管癌53例，并与另一组仅行放疗的53例比较，前者1、3、5年存活率为49.0%、32.1%、18.9%，后者为39.6%、17.0%、9.4%，加用平消片者疗效明显为优。覃强等^[20]则对中药针剂参芪注射液对放疗的增敏、增效作用进行了前瞻性观察，结果亦提示应用参芪注射液后临床疗效明显高于单纯放射治疗者，且能对抗放疗引起的骨髓抑制。刘霞玲等^[21]证实中药三黄复方煎有放射增敏作用，实验组在放疗的基础上配合三黄复方煎治疗，其有效率明显高于对照组(单纯放疗)，且副反应放射性食管炎的发生率亦明显低于后者。

王福林^[22]以通幽汤加减并配合化疗(5-FU+DDP)治疗中、晚期食管癌54例，药用黄芪、太子参、生地黄、熟地黄、当归、黄药子、陈皮、赤芍、白芍、桃仁、急性子、姜半夏、炙南星，每日1剂，水煎服，2个月为1个疗程，3个疗程结束后评价。结果试验组近期客观疗效完全缓解(CR)12例、部分缓解(PR)33例、稳定(SD)5例、进展(PD)4例、总有效率83.3%，中位有效期11个月，中位生存期22个月；而单用化疗的48例病人完全缓解6例，部分缓解20例，稳定13例，进展9例，总有效率54.2%，中位有效期6个月，中位生存期15个月。二者相比差异有显著性意义。另有人^[23]以中药旋覆花、陈皮、法半夏、厚朴、生地黄、赭石、玄参、山豆根、丹参水煎服，并配合PBV化疗方案治疗晚期食管癌20例，结果患者病灶缓解率为35%，症状改善率为65%，中位生存期7.6个月。赵国华等^[24]亦证实，半夏泻心汤能明显降低DPV方案引起的胃肠道反应，缓解骨髓毒性，提高化疗效果，有助于患者完成化疗疗程。张明等^[25]以益气消积汤(党参、蝉蜕、白花蛇舌草、山慈菇、半枝莲、徐长卿、杜蛭、白术、威灵仙、砂仁、白豆蔻、川楝子、延胡索、鸡内金、鳖甲、麝香)配合化疗DPV、DBV、FAM方案治疗食管癌52例，结果完全缓解13例，部分缓解20例，轻微缓解8例，无效11例，总有效率63.5%。

以上表明，中医药在食管癌治疗中发挥了重要作用。中药不仅单独应用有效，而且亦可与手术、化疗、放疗联合运用以产生协同效果，并进一步减轻后者的毒副反应，显示了其特色所在。相信随着今后研究的深入，中医药必将在食管癌的治疗上取得更大的进展。

参考文献

- 1 王佑民. 40例食管癌梗阻的辨证论治. 上海中医药杂志, 1982, (7): 8-9.
- 2 张书林. 中医药治疗晚期食管癌31例. 辽宁中医杂志, 1989, (5): 23.
- 3 周宜强. 中医药治疗食管癌的思考与探讨. 中国中医药信息杂志, 1996, 3(7): 29-31.
- 4 李佩文主编. 肿瘤学. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 690-691.
- 5 陈玉琨, 黄学武. 晚期食管癌20例的中医治疗. 新中医, 1998, 30(3): 35-36.
- 6 应丽华. 旋覆通膈汤治疗老年中晚期食管癌18例临床观察. 浙江中医杂志, 1998, 33(6): 248.
- 7 朱昌国, 翟长云. 天夏开道汤治疗中晚期食道癌吞咽梗阻38例. 江苏中医, 1995, 16(10): 9-10.

- 8 张文杰. 灵仙代赭汤治疗食管癌 108 例临床体会. 河南中医, 1994, 14(6):352.
- 9 陈建宗, 张波. 硝砂方治疗食管癌吞咽梗阻 32 例. 辽宁中医杂志, 1997, 24(5):212.
- 10 林时永. 灵仙二草汤治疗食管癌 18 例疗效观察. 新中医, 1997, 29(7):39-40.
- 11 徐家龄, 毕良妍, 徐凯. 开道散治疗 50 例食管癌临床疗效观察. 中医药学报, 1995, (2):37, 56.
- 12 李华. 龙蛭通噎汤治疗食管癌 110 例. 安徽中医学院学报, 1997, 16(6):34-35.
- 13 金树文. 食道通治疗食道完全梗阻 200 例疗效观察. 新中医, 1990, 22(8):34-36.
- 14 王庆才. 晚期食管癌从痰瘀论治 44 例疗效观察. 四川中医, 1993, 11(6):25.
- 15 吴清郁. 启膈汤治疗食管癌咽下困难症 36 例. 福建中医药, 1993, 26(6):32.
- 16 林少东. 益气散结汤合消结散治疗晚期食管癌体会. 中国中医急症, 1998, 7(4):164.
- 17 沈兆科. 黄芩水蛭合剂治疗中晚期食管癌. 福建中医药, 1992, 12(5):29.
- 18 孙兆和. 放疗配合扶正祛瘀汤治疗食管癌的疗效观察. 实用中西医结合杂志, 1990, 3(6):358-359.
- 19 刘荣华, 叶敬东, 李长青. 抗癌中成药平消片加放射治疗食管癌 106 例随机分析. 肿瘤防治研究, 1995, 22(5):316, 319.
- 20 覃强, 陈洁, 高士荣. 参芪注射液对食管癌放疗增效减毒作用观察. 实用中西医结合杂志, 1998, 11(8):676-677.
- 21 刘霞玲, 王苏, 蔡长青. 三黄复方煎在食管癌放疗中增敏作用的临床研究. 新中医, 1997, 29(9):35-36.
- 22 王福林. 中西医结合治疗中晚期食管癌 54 例. 中国中西医结合杂志, 1997, 17(4):253.
- 23 王晓, 傅坤生. 中西医结合治疗晚期食管癌疗效观察. 江西中医药, 1996, 27(2):46.
- 24 赵国华, 张新, 戴伟东. 半夏泻心汤在食管癌化疗中减毒作用的临床观察. 中医研究, 1996, 9(2):40-42.
- 25 张明, 孙守宏, 苏明廉. 益气消积汤化疗治疗食管癌 52 例. 实用中医药杂志, 1996, 12(2):27.

中医杂志医海林音像书店向您推荐以下图书

●《常用中药药性识别与应用》1999 年 1 月出版, 每册:35.50 元。本书是专门介绍中草药识别和应用知识的专著, 全书收录常用中草药 400 种, 精选常用处方 5545 条, 每种药均附有原植物(动物)图, 每种药均介绍其植物形态、生长环境、产地、最佳采收期、制法、药性、常用量、用药禁忌。每种药后均附有多个常用处方, 并附有中草药中文名及学名索引。本书内容丰富, 简明实用, 可读性强。

●《全科医生处方手册》2000 年 1 月出版, 每册:37.00 元。本书按临床各科别分系统介绍了常见疾病的用药要点, 处方依据、处方药物组成、用法用量、用药说明等。突出临床用药的实用性、针对性, 查找方便, 可操作性强, 是基层医生的一本必备工具书。书后附有药物过敏试验法、皮试药物浓度表、药物相互作用表等。

●《中西医结合诊疗大全》分总论、各论两大部分。总论论述中医、西医、中西医结合对肿瘤治疗的方法及临床研究进展概况; 各论介绍了 31 种癌症的诊断与治疗, 其内容由诊断要点、分期标准、治疗(包括西医治疗、中医治疗、中西医结合治疗及重症与并发症的治疗)、预防与护理四部分组成。书后设有附录, 重点介绍了治疗肿瘤的常用中、西药的作用、用法, 以及部分疾病诊断标准等。每册 106.00 元。

●《医方论证指南》收集处方 1055 首, 以功效分类, 每首方剂内容包括药物组成、用法、功效、主治、方解、运用、参考文献、作用机理表、歌诀等部分。本书特点是对组成、功效和主治相似的方剂, 从源流关系和理法关系上, 加以说明, 有针对性地列表作了上下、前后、左右的对比, 对比其药物之多寡、功效之异同、主治范围之区别等, 使之一目了然。对准确掌握方剂的运用很有益。每册 87.00 元。

●《名老中医经验集》上下册, 每套 78.00 元。本书收集整理了 132 位名老中医的临床与研究经验。全书按其内容为内科、外科、妇科、儿科、针灸科、皮肤科、骨科、按摩科等门类, 以名家为纲, 以证治为目, 较好地反映了名老中医辨证论治、遣方用药的宝贵经验。全书内容十分丰富, 其中既有疑难病症及危重症的成功经验, 又有应用药物的独特心得。

●《中国医学大辞典》素有“中医辞海”之称, 近代许多著名的中医专家无不视如珍宝, 被奉为中医辞书的典范与蓝本。迄今为止, 尚未有超出者。本书所以享此盛誉, 与其条目解释之详略得当不无关系, 简略者, 一言而终, 详尽者, 则洋洋数千言, 如“痢疾”条, 从理论到临床, 从成方到验方, 从秦汉到明清, 竟达五千多字, 列治法 32 种, 俨然一部痢疾专著。全书共收录条目七万余, 四百余万言。许多专科辞典中查找不到的条目, 尽可通过本书解决, 如书中收录的大量中药别名, 迄今为止的专门辞书, 竟没有可与之比肩者。《中国医学大辞典》以标准简化字、新式标点、双栏横排互补的形式出版, 从而使读者能够便捷、快速、高效地利用之。每册 170.00 元。

●《中药别名词典》全书共收录常用中药正名 5500 余种, 别名 27000 之多。本书以正名(即现行通用名称)为序, 分列条目。正名之下, 列“别名”。各别名按时代顺序排列。力求注明出处, 鉴于中日文化交流源远流长, 并有部分医药典籍仅见于东瀛之事实, 故亦将日本汉方药之名称收录, 其异于我国医药典籍者, 并注明出处。为了便于鉴别与证治应用, 在“别名”之下, 简略介绍药物之植物科属、药用部分, 以及

临床应用范围(主治疾病和证)、用法和证治参考剂量。每册 91.00 元。

●《中国现代名中医医案精华》(1~3 册) 本书共收录全国 146 位名中医精选的医案 1850 多例, 以及大量的按语、评注。这些医案涉及到临床各科的众多疑难重症、罕见奇病和常见多发顽症的治疗经验, 是现代名中医医案精华之总汇。这些医案、按语和评注, 充分反映出各家名医灵活运用中医理、法、方、药的独特风格和高深造诣。本书网罗名家之广、选材按注之精和资料之多, 为目前国内所少见, 是广大中医医务人员的重要参考书。每套 124.00 元。

●《千金翼方译注》北京中医药大学钱超尘教授主编, 大 32 开, 精装, 1916 页, 每册:110.00 元。《千金翼方》是唐代孙思邈晚年所著, 且研读者极少, 故读者所见, 唯人民卫生出版社之影印本, 而此书仅有新句, 而无标点, 且异体字甚多, 不便初学。现对该书进行首次注释、校勘、译注。1. 注释: 包括词语、病名、地名、姓字等注释。2. 校勘: 全书除卷九、卷十两卷以《伤寒论》十二个不同传本密校勘外, 其余二十八卷以注释为主。何以对卷九、卷十两卷有独详而详加校勘呢? 因为此两卷是《伤寒论》之全本, 本书称之为《唐本伤寒论》, 它犹如沟通宋本、六朝《伤寒论》诸多传本之金桥, 此两卷在中医学术史上具有极高的价值, 而此两卷一千多年来, 尚未闻有学者详加校勘者, 故此两卷以“穷尽性”校勘法详校之。3. 译注: 译注以直译为主, 在难以连贯晓畅时, 才增加少许词句。4. 后记: 本书集普及与学术研究于一体。

●《国家基本药物临床手册》1999 年 3 月出版, 每册:56.00 元。本书是根据“国家基本药物(西药品种目录)”编写的。包括药物名称、处方常用名、制剂、临床应用等。同时还介绍了药物的药理作用、体内过程、不良反应、药物相互作用、使用注意等。为方便读者本书在临床应用中介绍了非国家基本药物品种的应用方法。

●《叶天士医学全书》收录了《临证指南医案》(《如皋要略》)、《温热论》、《种痘堂公选医案》、《叶氏医案存真》、《叶天士先生方案真本》、《惜春堂方案选存》、《未刻本叶天士医案》、《种痘堂公选良方》9 种较为可信且对反映叶氏学术思想较有代表性的论著。每册 64.00 元。

●《乡药集成方》为现存最早的古代朝鲜官修方书。全书共 85 卷, 凡 959 门, 病源 931 种, 载方 10706 首, 附针灸法 1476 条, 收乡药 630 余种。其中卷 1 至卷 75, 介绍各科病症、方药及其它疗法; 卷 76 至卷 85, 专述乡药本草, 并附有药物炮炙法。该书有论有方, 立足为今人读懂读通此书, 是本次校点注释的目的。每册 111.00 元。

●《中国医学大成》系近代著名医学家唐容川先生辑录晋明清的重要著作而成, 共计 136 种, 内容丰富, 且其中多为珍本、孤本, 所以受到医药界的广泛珍视, 但因其为繁体字, 未加标点, 使得不易阅读, 严重影响了该书的广泛传播, 此次出版, 对全书予重新标点, 采用简体横排的形式, 按以下 10 个分册出版。《内经分册》84 元, 《伤寒金匮分册》127 元, 《诊断针灸分册》99 元, 《温病分册》124 元, 《内科杂病分册》89 元, 《外科杂病分册》75 元, 《妇科杂病分册》146 元, 《医案医话分册》108 元, 《医论分册》124 元, 《本草医方分册》100 元。全套购买免收邮费每套 982 元。

《乡药集成方》111.00
《千金翼方译注》101.00
《叶天士医学全书》64.00
《中医诊断学》(新版)40.00
《金匮要略》选读(新版)52.00
《中医临床脑科学》130.00

以上书价除特别注明外均已含邮资, 欲购者请汇款至北京东直门内北新街 18 号中医杂志社医海林音像书店图书部, 邮编:100700。电话:(010) 64035632, 请写明所购书名、数量及邮编。备有详细书目函索即寄。
(广告编号:200011-17)