

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.22.001

学术探讨

由靶及态之现代中西医结合医学模式探析

张莉莉¹, 薛崇祥¹, 周凌^{1,2}, 苗润宇^{1,2}, 赵林华¹, 雷烨³, 方继良¹,
唐耀平⁴, 宋珏娴⁵, 孙士鹏¹, 李修洋¹, 仝小林[✉]

1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053; 2. 北京中医药大学; 3. 陕西中医药大学第二附属医院;
4. 广西中医药大学; 5. 首都医科大学附属宣武医院

[摘要] 如何找到中西医结合的突破方向, 从交叉到融合再到创新, 打开中西医结合新局面, 是目前中西医结合遇到的困惑。中医之进步在于借助现代诊疗设备扩大四诊的范围, 发展“微观”辨证, 西医之进步在于放眼“宏观”, 发展系统医学、整合医学, 两者相向而行。“态靶辨治”将可能成为构建现代中西医结合诊疗体系的重要途径, “由靶及态”思维模式是在“态靶辨治”理论体系基础上的进一步细化和发展, 可为现阶段中西医结合医学模式提供较明确的解决思路, 为未来中西医结合指明重要发展方向。从战略高度和临床诊疗实践出发, 将“由靶及态”思维模式融入现代中西医结合诊疗模式中, 即“以西为本, 中为西用, 以中为本, 西为中用”。一方面, 加强西医学对中医传统理论和整体观等方面的借鉴, 提倡中医传统理论指导下的更高层次的中西医结合教育; 另一方面, 在临床实践时运用“由靶及态”思维模式指导确立诊疗策略和临床选药, 从而循序渐进地打靶、调态, 为现代中西医结合临床工作提供切实可行的方法。中西医学体系学习互鉴, 有机结合, 发挥各自优势, 形成内在规律, 真正取得中西医结合医学模式的突破和创新。

[关键词] 中西医结合; 态靶辨治; 思维模式; 医学体系; 医学教育模式

中西医学是各具特色的医学体系, 有不同的发展历程, 存在各自的优势和局限性。传统中医重视辨证论治、整体观念、个体化治疗, 善于从宏观出发认识人体以及人与自然、社会的关系。现代医学注重精确诊断、精准治疗和群体化治疗, 善于从微观出发阐释人体生理病理现象。中西医结合是中国特色医学体系发展的必由之路, 两种医学发展的内在动力都是追求诊疗疗效和提高研究水平^[1]。中西医结合的根本在于取长补短、互鉴融合, 而非取代对立^[2], 最终将融合发展为一门独立的医学体系。中华人民共和国成立以来在大力号召中西医结合的政策指导下, 培养了一批学贯中西的医学人才, 产生了西医学习中医(即“西学中”)的医学教育模

式^[3]。然而, 虽经过长期深入严谨的科学调研改革, 现阶段的“西学中”医学教育尚存在培训体系不完善、培训质量不高、西医接受中医思维难度大以及临床实践效果不佳等问题, 成为阻碍中西医结合发展的主要因素^[4]。“态靶辨治”是构建现代中西医结合诊疗体系的重要途径, “由靶及态”思维模式是在“态靶辨治”理论体系基础上的进一步细化和发展, 为现阶段中西医结合教育提供了明确的解决思路, 并可为未来中西医结合指明发展方向。在态靶辨治理论体系的指导下, 以西医临床医师为实践主体, “由靶及态”思维模式或可为中西医结合教育发展以及临床诊疗思维提供有益的借鉴思考。

1 现阶段“西学中”医学教育及诊疗模式发展现状

六十余年“西学中”教育的发展, 为中国培养出屠呦呦、陈可冀、吴咸中一大批中西医结合人才, 并取得众多突破创新的成果^[2]。以中国中医科学院为例, 目前依托中国中医科学院广安门医院、西苑医院, 每年轮流举办“西学中”学习班, 系统

基金项目:北京市自然科学基金(7212189);中央级公益性科研院所基本科研业务费课题(ZZ13-ZD-06, ZZ16-XRZ-042);中国中医科学院广安门医院临床医学研究中心建设专项资助(2022 LYJSZX28)

✉ 通讯作者: tongxiaolin@vip.163.com

地从中医基础理论、中医诊断、方剂、中医内科等各方面对西医临床医师进行培训,为广大西医临床医师和学者们学习中医药提供了更加权威、便利的平台。“西学中”教育使西医临床医师能够有意识、有能力、有机会运用中医、中西医结合的方法进行临床诊疗和医学研究,提高其整体思维能力,将中医传统理论与现代医药研究相结合,促进中西医结合医学体系的长远发展^[5]。

但目前“西学中”教学模式及学员的培养与管理缺乏规范标准,课程内容简单地效仿中医药教材,缺乏针对有西医基础及临床经验的学员设置的实用型内容,还存在教学形式有待丰富等问题。在学习实践方面,如何正确引导西医临床医师抓住中医经典理论的精髓和辨证论治的关键,结合西医已有知识,与中医理论相互融合渗透,服务于临床,建立中西医结合诊疗模式,是“西学中”培养中亟待解决的重大难题。中医诊疗体系的建立源于几千年的医疗实践经验和深厚的文化积累^[6],中医概念相对抽象难懂,而西医临床医师已经形成的固有的临床思维方式,难以转变成以望、闻、问、切为特征的中医诊疗方式,更加难以领会阴阳五行、脏腑经络、整体观念、辨证论治等中医核心思想。由于缺乏切实可行的诊疗思路和突破点,造成西医医生对中医理论的研究在短时间内难以深入,难以将中医临床整体观念、辨证论治思想应用于临床,无法真正体现出中西医结合的疗效优势。

“西学中”教育及临床诊疗思维模式虽然取得了一定的成绩,但目前尚无成功的道路可循,如何实现中西医结合诊疗模式,找到中西医结合的突破方向,从交叉到融合再到创新,发展中西医结合之路,是目前“西学中”遇到的困惑和难点。

2 中西医结合孕育新医学——态靶辨治

自明清西学东渐以来,医学界一路探索至今,中西医结合领域出现了“病证结合”和“宏观辨证与微观辨证结合”这两种意义深远的思维模式,被广泛应用于中医临床与科学研究。如何有机融合西医的“病”和中医的“证”、融合“宏观”与“微观”,一直是中医和中西医结合工作者研究的重点问题。全小林院士在尊重中医的原创思维,结合中医传统思想的不足——刻强轴弱、个强群弱和态强靶弱,又最大限度地运用现代医学和现代中药学研究成果的基础之上,开创性地提出了一种旨在沟通宏观与微观辨证和汇通中西医学的中医临床辨治新

模式——态靶辨治^[7]。

“态”是一个高于“症”“证”“候”的大概念,是对疾病过程中节点的划分,是对这一阶段核心病机的高度概括。“态”反映了疾病的“状态”“动态”和“态势”^[7],此外还蕴含了审因和防果的内涵,体现了人体在一定趋势下不断变化着的主要矛盾。“靶”借用了现代医学“靶点”的概念,包含病靶(特定疾病本身)、症靶(患者异常症状或体征)、标靶(现代理化指标、影像学检查),是最突出的客观指标,也是最直观的表象^[8]。“态靶辨治”借鉴现代医学对疾病的诊断,以现代疾病的分期为节点,按照中医思维,在每个节点上分析核心病机、态靶因果,审视疾病全程,实现对疾病发生发展的全方位把握,是重构中医药现代诊疗体系的新策略、新思路^[1]。

“态靶辨治”理论体系包含“由态及靶”和“由靶及态”两种思维模式,为中医结合西医、西医结合中医各提供了一条途径,二者相向而行,殊途同归。“由态及靶”思维模式是“以中为本,西为中用”,“由靶及态”则是“以西为本,中为西用”的具体实践。现代医学的根基是“打靶”,打靶准确的前提是病因明确。因此,当老年病、慢性病、多代谢紊乱性疾病等成为现代疾病的主流时,西医单纯的打靶略显不足。而中医对复杂性疾病善于从整体观出发,通过“调态”,即调整疾病的状态来实现,如调整热态、寒态、湿态、燥态、虚态、实态……调态的本质,就是调整内环境,为机体自身修复能力的发挥扫除障碍,使之恢复常态,这是中医治疗的基本思维^[9]。但任何宏观之态,必然可以找到微观之证据。中医擅长宏观“调态”,西医擅长微观“打靶”。中医之进步在于深入“微观”,西医之进步在于放眼“宏观”。因此,以“打靶”见长的西医精准医学,在多靶点慢性病诊治、系统医学和整体论治方面,应向以“调态”见长的中医学借鉴思路与方法,“态”“靶”同调。如此,最大限度地结合现代医学和现代中药学药理研究成果,又遵守中医的原创思维,构建了病证结合、宏观与微观结合、态靶结合并汇通中西医学的临床辨治新体系,详见图1。

3 中西医“态”“靶”优势互补

中医的治疗模式是从宏观入手的“调态”模式,强调天人相应的整体观,重视辨证论治,判断疾病某一阶段的不同状态,用药物之偏性调整机体

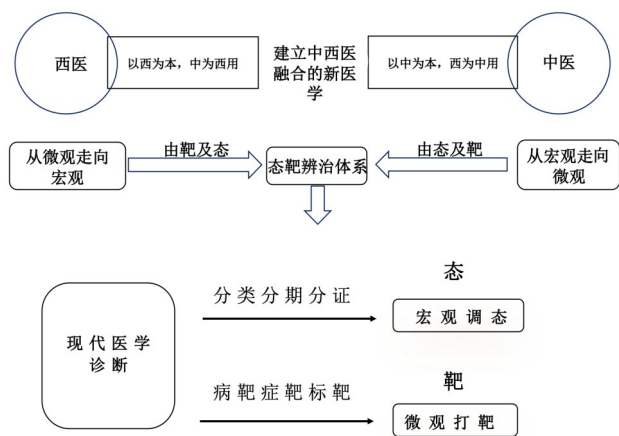


图1 中西医融合的态靶辨治体系

Figure 1 State-target identification and treatment system of integrated Chinese and Western medicine

之偏态，恢复机体自稳态的平衡。中医对于“症靶”的治疗有独到经验，但对于“标靶”的认识不足，辨证论治时缺少对时间轴、微观靶和群体化的把控，在治疗上靶向性相对不足。因此，中医精准化需要在坚持个体化治疗基础上，参考现代医学技术，加深对“靶”的认识，使得中医“调态”优势与西医“打靶”优势互补，实现态靶结合、宏观与微观的结合。此外，疾病是一个动态发展的过程，随着现代诊断水平的提高和治疗的早期介入，我们对疾病发展进程有了更全面的认识，对“态”的把控也更加完整。“中为西用”式的中西医结合优势互补，应立足“由靶及态”思维模式，在抓好“标靶”的同时，对患者的“态”与“靶”进行全方位把控，在群体治疗用药的基础上配合个体化施治。中西医相向而行，使“态”与“靶”优势互补，应是中西医融合精准化发展的重要途径。

4 “由靶及态”是现代中西医结合医学模式的有力抓手

在现代中西医结合医学模式构建中，中西医结合为其“道”，决定中国医学发展的本质规律，是未来医学发展之所望；态靶辨治理论体系为其“法”，为疾病临床研究和诊治提供了坚实的理论指导，是最终走向中西医结合的有效方法论；“由靶及态”为其“术”，从医师主体出发，确定了切实可行的具体实践策略，可为西医同道从事医学研究和临床实践所借鉴。如此，遵道、循法、求术，为现代中西医结合医学模式的瓶颈问题提供解决策略。

4.1 “由靶及态”思维模式在中西医结合中的思考

“由靶及态”思维模式可为中西医结合提供实践指导。中西医思维模式和诊疗思路有异，互相学习需循序渐进。在“西学中”培养过程中，针对西医人员思维模式及观念，通过分阶段、分层次、分程度设置中医药培训内容，循序渐进引导其固有观念的转变，使其逐步接触、学习、运用中医药。由靶及态思维模式，一方面是在中西医结合研究方法的互鉴，研究焦点由病理生理、分子生物学、药理学等学科建设及基因组学、蛋白组学等微观基础研究，进一步发展到表型组学及系统医学等宏观研究，甚至将传统中医理论与现代先进的研究方法有机结合，以阐释明晰传统中医理论的科学性和生物学基础；另一方面是临床实际过程中的方法论阐释，西医可先充分发挥现代医学对疾病动态、态势的把握，诊治时以现代疾病分类为参考，以现代疾病的分期为节点，引入时间动态的属性，应用现代药理研究明确的“靶药”于临床，明确其降低理化指标的有效性。这样既使医生树立中医自信，也使患者树立中医自信，建立良好的医患信任关系。随着中医理法方药各层次学习的深入，西医临床医生就可有的放矢，循序渐进，全面把握患者病证，并逐步过渡到整体观的“态靶辨治”模式。临床既言之有“靶”又言之有“态”，在每个节点上对“状态”精准判断，发挥中医药调态之长。此即为“以西为本，中为西用”的中西医结合思维模式。

4.2 “由靶及态”思维模式指导基础研究开展

“由靶及态”思维模式指导下的基础研究，可以在精准微观医学研究基础上，对宏观指标、功能及症状体征等方面的调控研究。例如，表型组学通过对多维人体数据的整合，从宏观角度分析人体的整体状态，进而对个体间差异性进行分析，助力疾病的精准防治^[10]。具体研究如针对大便黏臭、舌苔厚腻的为症靶的2型糖尿病患者的研究发现，葛根芩连汤可降低该人群α1-酸性糖蛋白的炎症水平，提高脂联素水平，增强机体抗炎能力^[11]；随后围绕“菌-免-炎-糖”致病途径的葛根芩连汤干预2型糖尿病多组学研究结果显示，葛根芩连汤可改善胰岛素抵抗、调节肠道黏膜免疫和降低炎症浸润等^[12-13]。此外，在动脉粥样硬化斑块的系统研究中，关注点从单纯去除“靶”斑块，发展到从调整脂代谢和菌群多样性的角度干预整体“态”的研究^[14]，未来开发针对特定肠道菌群为靶点的治疗，

或可为此类多靶点疾病的治疗难题提供解决思路^[15]。

因此,“态靶辨治”理论体系是切入表型组学及系统医学研究的有效路径,“由靶及态”思维模式将吸引一大批研究学者挖掘中医药的宝贵资源和深入内涵,有望指引基础研究获得突破,并推动更多中西医结合科技研究成果绽放。

4.3 “由靶及态”思维模式指导临床选药的具体实践策略

临床首诊患者,必四诊合参,在临床症状、体征、理化指标的基础上,借鉴中药药理学研究成果,进行态靶辨治。根据“态”“靶”的辨治关系,靶药的选择分为三种不同的情境:一为入门之选,可多选用平性打靶药物。如血脂高的患者可以用针对脂浊态的红曲降脂。二为渐入佳境,辨证清晰,可选择态靶同调之方药。此类最适合态靶一致者,即调态又打靶。如肠道湿热的糖尿病患者,可运用黄连既调节肠道湿热之态,又降血糖指标之靶。三为灵活贯通,靶态有异,选与调态药药性相反的药物以佐制,即用佐使之药去性存用。靶药之性属寒热温凉,与态不一致,则需根据经验加用佐制药物。如偏寒态的糖尿病患者,如果需要用黄连降糖,则需配伍生姜以去其苦寒之性。对态靶辨治理论及用药经验丰富的医家,态靶同调,药性、药量和药效兼顾,将会提高临床疗效。

除了急性病及单纯性疾病的对因治疗、一病一方(药)外,绝大多数慢性病、复杂性疾病,都是一病多方(药),要抓住某一阶段的核心病机,或

调态(应用多数的经典名方),或打靶(应用特定指标药),或态靶同调^[7,16]。本文作者通讯作者仝小林院士在临床诊治过程中,重视“抓主症”的思想,以主病之靶为核心,再根据“寒、热、燥、湿、郁、瘀、瘕、痞、老、虚”慢病十态定主方^[9]。《素问·至真要大论篇》曰:“主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使。”主方之选药,选择态靶结合之药,其他病靶可兼而顾之,则可收态靶同调之效。

4.4 “由靶及态”模式的临床应用举例

以动脉粥样硬化斑块常导致的冠心病、脑动脉供血不足、肾动脉狭窄等疾病为例,根据态靶辨治理论及“由靶及态”思维模式进行诊治流程如下。首先定靶,此类人群患病病理基础是动脉粥样硬化,主病之靶为“斑块”,故临床诊治重在“祛斑块”。西医治疗包括调节血脂、抗血小板及手术剥离等,中医治疗以化斑为主,软脉活血,常用靶方化斑汤(三七、莪术、浙贝母)。然而,此类患者体态未变,极有可能斑块复生或症状加重。同靶异治在态,寻态、调态是防治疾病的关键。从演变角度“审因”,应调整血脂、促进循环以及抑制炎症,逆转斑块形成或减缓斑块“动态”发展速度;从刻下“状态”看,临床多见肾虚态、血瘀态、痰浊态等单一或复合态,可分别以补肾活血、活血化瘀、健脾化痰等不同治法;从“态势”角度“判果”,纠正其状态偏颇,预防斑块破裂、栓塞等不良后果,均可选态靶结合之方药,详见图2。

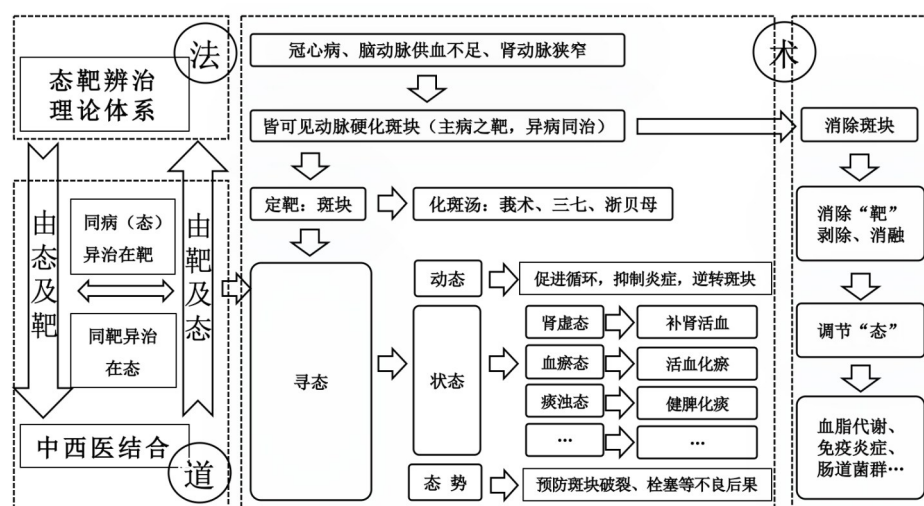


图2 “由靶及态”思维模式指导动脉粥样硬化斑块临床诊治和研究流程图

Figure 2 Flowchart of atherosclerotic plaque clinical diagnosis and treatment and research guided by “from target to state” thinking model

5 “由靶及态”思维模式的思考与展望

截至 2020 年底,我国医师队伍达到 408.6 万人,其中中医药医师 82.9 万人左右,西医临床医学医师占大部分比例^[17]。在国家大力提倡中西医结合的政策背景下,亟需新时代的“西学中”医学人才教育模式^[18]。“由靶及态”思维模式是中医整体辨治思维与现代医学科技成果相结合,使中西医特色优势相互补充,相得益彰。这种思维模式的基石是西医“打靶”理念,即从微观入手,充分借助现代医学对疾病全程的生理、病理的研究和认识,精准治疗;同时要求现代医学从微观走向宏观,在诊疗老年病和慢性病等方面加强“调态”,继承发扬中医整体观优势,结合态靶辨治理论体系,实现中为西用,促进中西医结合的全面发展^[19],促进两种医学体系的相互学习和互相补充,有机结合,共同提高,发挥各自优势,实现突破和创新。

参考文献

- [1]全小林.态靶医学:中医未来发展之路[J].中国中西医结合杂志,2021,41(1):16-18.
- [2]王怡杨,边育红,赵舒武,等.“西学中”创中国新医学:汤钊猷院士访谈录[J].天津中医药大学学报,2020,39(2):131-134.
- [3]秦宇龙.“西学中”挖掘中医药伟大宝库[J].中国中西医结合杂志,2021,41(4):389-390.
- [4]郭军,王浩,高庆和,等.“西学中”泌尿男科人才培养的实践与思考[J].世界中西医结合杂志,2022,17(7):1476-1480.
- [5]胡宗仁,邓奕辉,张冀东,等.“西学中”的现实意义与实施方法[J].中医教育,2022,41(1):32-35.
- [6]郁仁存.关于中国哲学与中医药学关系的探讨[J].中医杂志,2014,55(24):2152-2154.
- [7]全小林,何莉莎,赵林华.论“态靶因果”中医临床辨治

- 方略[J].中医杂志,2015,56(17):1441-1444.
- [8]宋珏娟,傅晓燕,全小林.现代医学背景下中医诊疗体系的重构[J].中医杂志,2018,59(1):6-9.
- [9]张莉莉,王蕾,周毅德,等.全小林“慢病十态”之调态方略简析[J].中医杂志,2021,62(11):934-938,942.
- [10]全小林,赵林华,张博荀.表型组学与中医药创新发展[J].科学,2022,74(1):4,22-25.
- [11]XU J, LIAN F, ZHAO L, et al. Structural modulation of gut microbiota during alleviation of type 2 diabetes with a Chinese herbal formula[J]. ISME J, 2015, 9(3): 552-562.
- [12]XU X, GAO Z, YANG F, et al. Antidiabetic effects of gegen qinlian decoction via the gut microbiota are attributable to its key ingredient berberine [J]. Genomics Proteomics Bioinformatics, 2020, 18(6): 721-736.
- [13]GAO Z, LI Q, WU X, et al. New insights into the mechanisms of Chinese herbal products on diabetes: a focus on the “bacteria-mucosal immunity-inflammation-diabetes” axis[J]. J Immunol Res, 2017; 1813086. doi: 10. 1155/2017/1813086.
- [14]谭展飞,张业昊,李浩,等.基于“心-肠”轴理论对动脉粥样硬化患者肠道菌群特征的研究[J].中国药理学与毒理学杂志,2021,35(10):749-750.
- [15]袁冬梅,胡梦弦,罗丽琼,等.基于“心与小肠相表里”理论探讨肠道菌群通过血小板对动脉粥样硬化斑块的影响[J].广西医学,2022,44(15):1782-1785.
- [16]林轶群,赵林华,王强,等.代谢综合征态靶辨治体系的构建[J].中医杂志,2022,63(13):1223-1226.
- [17]国家卫生健康委员会规划发展与信息化司.2020年我国卫生健康事业发展统计公报[J].中国病毒病杂志,2021,11(5):321-329.
- [18]徐喆,王怡杨,周会芳,等.中西医结合发展人才为本:中西医结合专家谈人才培养[J].中国中西医结合杂志,2022,42(12):1418-1423.
- [19]全小林,何莉莎,赵林华.中医迈向精准时代的思考[J].中医杂志,2016,57(20):1715-1718.

Exploration of Modern Integrated Chinese and Western Medicine Model: from Target to State

ZHANG Lili¹, XUE Chongxiang¹, ZHOU Ling^{1,2}, MIAO Runyu^{1,2}, ZHAO Linhua¹, LEI Ye³, FANG Jiliang¹, TANG Yaoping⁴, SONG Juexian⁵, SUN Shipeng¹, LI Xiuyang¹, TONG Xiaolin¹

1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053 2. Beijing University of Chinese Medicine; 2. The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine; 3. Guangxi University of Chinese Medicine; 4. Xuanwu Hospital, Capital Medical University

ABSTRACT It is the current confusion encountered by integrated Chinese and Western medicine that how to find the breakthrough direction of integrating Chinese and Western medicine, from crossover to integration to innovation, and open up a new horizon of integrated Chinese and Western medicine. The progress of Chinese medicine lay in expanding the scope of diagnosis and treatment with the help of modern diagnostic and therapeutic equipments and developing “micro” identification, while the progress of Western medicine lay in looking at “macro” and developing

systemic medicine and integrated medicine, both of which are in the direction of each other. The “state-target identification and treatment” may become an important way to build a modern diagnosis and treatment system of integrated Chinese and Western medicine, and the thinking mode of “from target to state” is a further refinement and development on the basis of the theoretical system of “state-target identification and treatment”, which provided a clearer solution for the current stage of the integrated Chinese and Western medicine model, and pointed out the important development direction for the future integrated Chinese and Western medicine. From the perspective of strategic level and diagnosis and treatment practice, it integrated the “target-state” thinking mode into the modern diagnosis and treatment model of the integrated Chinese and Western medicine, i. e., “Western medicine as the basis and treating with Chinese medicine; Chinese medicine as the basis and treating with Western medicine”. On the one hand, Western medicine should strengthen the reference to the traditional theories and holism of Chinese medicine, and advocate a higher level of education on the integrated Chinese and Western medicine under the guidance of the traditional theories of Chinese medicine. On the other hand, the “from target to state” mode of thinking should be applied to guide the establishment of diagnostic and treatment strategies and clinical selection of medicines in clinical practice, so as to locate the target and adjust the body state in a gradual and orderly manner, and to provide practical methods for the modern clinical work of the integrated Chinese and Western medicines. Chinese and Western medicine systems can learn from each other, combine organically, give full play to their respective strengths, and form an internal law, so as to make breakthroughs and innovations in the integrated Chinese and Western medicine model.

Keywords integrated Chinese and Western medicine; state-target identification and treatment; thinking model; medical system; medical education model

(收稿日期: 2023-01-14; 修回日期: 2023-07-20)

[编辑: 焦 爽]

广告

欢迎订阅 2024 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 中医药科技期刊分级目录 T1 级期刊。荣获第五届中国出版政府奖期刊奖, 第二届、第三届、第四届中国出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、循证中医药、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 40.00 元, 全年 960 元。国内读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: SM140)。

本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

