

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.12.004

彭清华基于相火学说辨治年龄相关性干眼经验

李江伟^{1,2}, 姚小磊², 周亚莎¹, 彭俊²✉ 指导: 彭清华^{1,2}

1. 湖南中医药大学, 湖南省长沙市岳麓区学士路300号, 410208; 2. 湖南中医药大学第一中医临床学院

[摘要] 总结彭清华教授基于相火学说辨治年龄相关性干眼的临证经验。以相火学说为指导, 认为年龄相关性干眼的关键病机是相火僭越, 而肾阳虚寒、肾阴亏损、脾土不足是导致相火僭越的缘由。提出以潜藏相火为治疗总则, 针对肾阳虚寒、相火浮游, 治宜补肾温阳、引火归元, 方予引火汤; 针对肾阴亏损、相火妄动, 治宜补肾填精、滋阴降火, 方予三才封髓丹; 针对脾土不足、相火熏蒸, 治宜健运脾气、敦土伏火, 方予黄芪人参汤。

[关键词] 年龄相关性干眼; 相火学说; 名医经验; 彭清华

彭清华 (1964—), 湖南中医药大学第一附属医院主任医师, 教授, 博士研究生导师, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家中医药领军人才“岐黄学者”。从事临床工作30余年, 主张运用益气养阴、活血利水法治疗眼底疾病, 擅长从脾胃论治干眼等眼表疾病。

年龄是干眼的主要危险因素之一, 年龄相关性干眼 (age-related dry eye disease, ARDE) 好发于中老年人, 其在60岁以上人群中发病率高达9.2%^[1]。人体衰老之后, 眼部泪腺组织发生相应的退行性变化, 包括淋巴细胞浸润、腺实质破坏和萎缩、导管扩张、低炎症表达等, 这些病理过程均可导致ARDE的发生与发展^[2]。现代医学认为, ARDE的发病机制与泪液渗透压升高及泪膜不稳定、免疫紊乱、炎症反应、细胞凋亡、性激素失调等相关^[3-5], 多采用人工泪液替代、抗炎、免疫调节作为主要治疗方法, 但其远期疗效有限, 且长期使用滴眼液存在破坏眼表微环境并加重干眼症状等不良反应^[1]。

ARDE可归属于中医学“白涩症”“神水将枯”等范畴, 其病机主要为阴虚津亏、目失所养, 治疗多运用健脾生津、养阴润燥等治法^[6-7]。彭清华教授以相火学说为指导辨治ARDE, 认为相火僭越是

本病的关键病机, 以潜藏相火为治疗总则, 采用温肾阳、补肾精、健脾气等法, 使相火安居其位, 则疾病自愈。现将彭老师运用相火学说辨治ARDE的经验总结如下。

1 相火僭越为ARDE的关键病机

相火生于下焦命门, 上居于心, 下寄于肾, 循三焦之道, 游行畅通于全身, 内至脏腑, 外达肌肤, 以司温养气化之职^[8]。相火为人体正常生理活动的原动力, 内寄于肾, 为水中之火, 如龙雷潜藏于水中, 以生发活动、流畅通达为要, 正如《格致余论·相火论》所云: “天主生物, 故恒于动, 人有此生, 亦恒于动, 其所以恒于动, 皆相火之为也”。人身之相火需阴精的涵养, 相火与阴精相互济生、转化, 使三焦通利, 维持气机升降出入, 气血津液循环往复^[9]。肾为先天之本、脾为后天之本, 阴精的充盛不离脾肾, 故脾肾的生理功能关系着相火的生发活动^[9]。

《素问·天元纪大论篇》曰: “君火以明, 相火以位”; 《素问·六微旨大论篇》亦曰: “非其位则邪, 当共位则正, 邪则变甚, 正则微”。相火安居其位, 维持人体水火、阴阳的动态平衡, 宜潜藏不宜僭越, 潜藏则生化脏腑无形之元气, 僭越则损伤有形之阴液。相火越其本位, 妄动无常, 乃相火僭越, 进而化为邪火, 充斥三焦, 耗伤津液。《格致余论·相火论》指出相火“煎熬真阴, 阴虚则病,

基金项目: 国家自然科学基金(81574031); 国家中医药管理局全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教函[2022]76号); 湖南省科技人才托举工程项目(2023TJ-N25); 湖南省临床医疗技术创新引导项目(2021SK51402); 湖南省教育厅科学研究项目(22A0241, 23A0300)

✉ 通讯作者: 154451101@qq.com

阴绝则死”；《万病回春》亦云：“相火乃元气之贼，无时而不煎熬真阴”。若脾肾不足，相火不能安居本位而僭越，煎熬阴液，则致阴虚津亏。ARDE 的发病人群主要为中老年，该人群多脾肾渐亏，可出现相火僭越之变，耗损目珠阴液，发为本病。

综上，彭老师认为相火僭越为 ARDE 的关键病机。相火僭越之由有三：一则肾阳虚寒，相火失根，浮游于目而不能归附其位；二则肾阴亏损，相火妄动而燔灼于目；三则脾土不足，土不伏火，相火不安其位而熏蒸于目。

1.1 肾阳虚寒，相火浮游

研究表明，中老年干眼患者多见阳虚质^[10-11]。《素问·逆调论篇》曰：“肾者水脏，主津液。”肾为水火之宅，肾中阴阳互济，水火交融，共主水液代谢。肾乃阴阳之根，肾中真阳为生命原动力，其温煦、蒸腾、气化水液功能正常，则目珠得以濡养；肾中真阴即肾水，为人体阴液之物质基础，可化为神水，润泽目珠。ARDE 患者多年事渐高，肾阳虚惫，肾水失其温煦，阴寒内生，水液代谢出现障碍，致津不上荣，目失所养。《医学心悟·火字解》言：“肾气虚寒，逼其无根失守之火，浮游于上。”肾中相火为阴寒所迫，冗散浮游于上，形成上热下寒的状态，虚火灼目又加重目之阴津损伤，可见目珠干涩、白睛微赤、面色潮红等虚火上扰表现，以及腰膝酸软、神疲乏力、小便清长等阴寒下盛表现。

1.2 肾阴亏损，相火妄动

《秘传眼科龙木论》言：“眼虽属五脏，而五脏之中肾最为贵。”肾中阴精是构成人体和维持生命活动的基本物质，也是目珠维系其生理功能的主要物质。相火寄居下焦，安守本位而不僭越，需依附肾之阴精。《素问·阴阳应象大论篇》曰：“年四十而阴气自半也，起居衰矣……年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。”对于中老年人，肾之阴精可随着生命活动而逐渐消耗，或因诸邪所伤，导致肾阴亏损，一方面无以濡养润泽目珠而致其干涩失荣，另一方面致相火无处安位而妄动于外。《金匱钩玄》言：“相火炽盛，以乘阴位，日渐煎熬，为火虚之病。”相火妄动，攻冲走窜，燔灼炎上，灼伤目珠阴液，可见目珠干涩、咽干口渴、舌红少津等肾阴亏虚表现，伴见目珠灼热感、白睛红赤、烦躁、潮热颧红、失眠等虚热亢进表现。

1.3 脾土不足，相火熏蒸

《银海指南》云：“清阳不升，则浊阴不降，而目安能烛照无遗乎。”脾胃为后天之本，气血生化之源，目珠依赖水谷精微滋养以维持其视物功能；脾胃主升清降浊，为气机升降之枢纽，斡旋气机以输布气血津液至目珠。《脾胃论》曰：“内伤脾胃……必暗伤人寿数”，说明脾胃虚弱是导致人体衰老的重要因素。《素问·玉机真藏论篇》曰：“脾不及则令人九窍不通”，可见脾胃内伤能导致干眼的发病^[12]。因此，ARDE 的发生、发展与脾土不足关系密切。《脾胃论》曰：“脾胃气衰，元气不足，而心火独盛。心火者，阴火也。起于下焦，其系系于心。心不主令，相火代之。相火，下焦胞络之火，元气之贼也”；《医理真传》言：“然五行之要在中土，火无土不潜藏”，均说明脾土不足则相火失位。若饮食劳倦损伤脾胃元气，致谷气下流，斥其相火，即水谷精微或湿浊流于下焦，致相火乘其土位，上炎而熏蒸于目^[13]，诚如《脾胃论》所言：“火与元气不两立，火盛则乘其土位，此所以病也”。临床以目珠干涩、灼热感，白睛红赤，眼眵黄稠等火热炎上表现为主，多伴见纳呆便溏、脘腹胀满、疲倦乏力等脾虚表现。

2 潜藏相火为 ARDE 的治疗总则

相火属少阳，为生命之根本，能化生气血，推动人体的功能活动^[8]。相火循三焦之道，游行内外，温煦周身，相火以位是其行使正常生理功能的前提条件。故彭老师认为，潜藏相火应为 ARDE 的治疗总则，并根据肾阳虚寒、肾阴亏损、脾土不足导致相火僭越的病机特征，主张补肾温阳、引火归元，补肾填精、滋阴降火，健运脾气、敦土伏火，以趋相火安位，潜藏不露。

2.1 补肾温阳，引火归元

肾阳虚寒，温煦气化功能失常，阴寒内盛，迫相火浮游于上，不能平衡肾之阴阳，加之阴寒日久可耗伤阴液，出现阴阳俱虚而阳浮于上、阴液耗伤之态，可见上热下寒之证候。治宜补肾温阳、引火归元，恢复肾阳温煦气化水液之功能，助阴液输布至目珠，同时引火归元以收敛浮游至目珠之相火。治疗既不能以大辛大热温阳而耗竭真阴，亦不能苦寒清热而折伐虚阳。彭老师强调，目珠主要依赖阴液润泽，用药当阴中求阳，遵循程钟龄在《医学心悟》中提出的“当用辛热杂于壮水药中导之下行，所谓导龙入海，引火归原”之法，注重温阳药和滋

阴药的合理配伍,以适量滋阴药配伍少量补阳药。临证常用《辨证录》引火汤,组成:熟地黄 10 g,麦冬 12 g,五味子 5 g,巴戟天 10 g,茯苓 10 g。全方用药精当,通过滋阴以降虚火,温阳以益火之源,引火归元以协调阴阳,使相火得以安于肾宅,则阴阳水火平衡,继而缓解上热下寒之证候^[14-15]。方中麦冬、五味子是彭老师治疗干眼的常用药对,二者相须为用,长于养阴润肺,使金水相生,共制浮火,又因 ARDE 为白睛疾病,归属肺经,二者亦可作为引经药。若见畏寒肢冷、腰膝酸软、小便清长等阳虚明显者,加肉桂 3 g 引火归元、温阳散寒;目珠干涩、灼热感明显者,加玉竹、生地黄养阴明目;视物模糊者,加枸杞子滋补肾阴、益精明目;眼痒、畏光、畏风,眨眼频繁者,加蝉蜕、菊花、蔓荆子祛风明目;目珠刺痛者,加川芎、延胡索祛风活血止痛;白睛红赤明显者,加夏枯草、金银花清热明目。

2.2 补肾填精,滋阴降火

肾阴亏损,滋润濡养功能失司,相火无以依附,妄动于上,形成阴虚火旺证候。治宜补肾填精、滋阴降火,旨在恢复肾阴滋润濡养和目主精明之功能,同时敛降目珠之相火。《医学发明》云:“无阴则阳无以化,当以味补肾,真阴之虚而泻其火邪,以封髓丹、滋肾丸、地黄之类是也。”临证常用《卫生宝鉴》三才封髓丹,组成:天冬 12 g,人参 10 g,熟地黄 10 g,黄柏 10 g,砂仁 5 g,甘草 5 g。全方补泻兼备,补益肾水,敛降心火,使水火既济,以寒润之药归潜亢动之相火,则相火得熄,肾阴得滋,精髓得固。《医方集解》记载三才封髓丹乃“手足太阴少阴药也。天冬以补肺生水,人参以补脾益气,熟地以补肾滋阴。以药有天地、人之名,而补亦在上、中、下之分,使天地位育,参赞居中,故曰三才也”,可见此方能肺脾肾同治,上中下并调,金水相生,脾肾互资,以增强培补肾阴之功。若见目暗失明、牙齿松动、耳鸣等肾虚精亏表现者,加枸杞子益精明目;目珠干涩、灼热感明显者,加墨旱莲、铁皮石斛、百合、玉竹清热养阴生津;黑睛生翳膜者,加密蒙花、蝉蜕、生地黄养阴退翳明目;白睛红赤隐隐者,加白薇、地骨皮、玄参滋阴清热明目;阴血不足致视疲劳而出现视物模糊、眼花者,加白芍、当归、女贞子养血明目。

2.3 健运脾气,敦土伏火

《医理真传》载:“脾土太弱,不能伏火,火不

潜藏,真阳之气外越……明知其元阳外越,而土薄不能伏之,即大补其土以伏火。”脾土不足,斡旋气机失常,不能伏火,相火乘机炎上熏目,形成脾虚热扰证候。治宜健运脾气、敦土伏火,旨在恢复脾气升清之功能,助脾气散精至目,亦使目珠相火趋下安位。临证常选用《脾胃论》黄芪人参汤加减,组成:人参 10 g,黄芪 10 g,熟地黄 10 g,生地黄 12 g,麦冬 12 g,五味子 6 g,天冬 12 g,炙甘草 6 g。全方重在健脾益气,调理脾胃气机,恢复脾胃升清降浊之能,则相火得以安居其位而自熄,即尤在泾《医学读书笔记》所谓“土厚则火自敛”;同时兼顾养阴生津,使目珠得养。若见不耐久视、倦怠乏力等脾气亏虚明显者,加南沙参、北沙参健脾益气、养阴伏火;目珠干涩、灼热感明显者,加玉竹、山药滋养脾阴;脾阳不足致视疲劳而出现眼酸胀者,加桂枝、干姜温煦脾阳;眼眵稠厚者,加薏苡仁健脾祛湿,若见眼眵黄稠则另加黄连、通草清热祛湿。

3 验案举隅

患者,男,64岁,2022年7月8日初诊。主诉:双眼干涩、灼热感1周余,加重3天。患者1周前频繁使用手机后出现双眼干涩、灼热感,滴用人工泪液(具体用药不详)后症状减轻。3天前劳累后症状加重,滴用人工泪液未见明显缓解。刻下症见:双眼干涩、灼热感,呈间歇性发作,白睛红赤,眼眵黄稠,形体瘦弱,疲倦乏力,食欲时好时坏,眠可,小便稍黄,大便稀溏、每日3或4次;舌淡红、苔黄腻,脉濡细。眼科检查:双眼视力0.8;眼压:右眼14.5 mmHg,左眼15.9 mmHg;双眼角膜清亮,球结膜轻度充血,右眼角膜鼻侧及左眼角膜颞上方均有大量弥漫荧光素钠点状着染,余未见明显异常。泪液分泌试验:右眼3 mm/5 min,左眼4 mm/5 min;泪膜破裂时间:右眼5 s,左眼6 s。西医诊断:年龄相关性干眼(双眼),结膜炎(双眼);中医诊断:白涩症(脾土不足,相火熏蒸证)。治以健运脾气、敦土伏火为法,方予以黄芪人参汤加减。处方:人参12 g,黄芪10 g,熟地黄10 g,生地黄12 g,麦冬10 g,天冬10 g,五味子5 g,炙甘草5 g。7剂,每日1剂,水煎分早晚两次温服。嘱患者停用外用药,坚持运动,少食肥甘厚腻、辛辣刺激之品,保持心情舒畅,养成良好的用眼习惯,如注意保持正确用眼距离、避免在昏暗光线中用眼,并在用眼半小时后定期休息3~5 min。

2022 年 7 月 15 日二诊：患者双眼干涩、灼热感较前略减轻，白睛微赤，眼眵较前减少，疲倦乏力，腹满胀气，食欲渐佳，小便正常，大便较前成形、每日 2 或 3 次；舌淡红、苔白厚腻，脉濡细。眼科检查：右眼眼压 13.1 mmHg，左眼眼压 15.2 mmHg，右眼角膜鼻侧及左眼角膜颞上方弥漫荧光素钠点状着染较前减少，余检查同前。泪液分泌试验：右眼 6 mm/5 min，左眼 7 mm/5 min；泪膜破裂时间：右眼 6 s，左眼 8 s。予初诊方去熟地黄，7 剂，煎服法同前。

2022 年 7 月 22 日三诊：患者双眼干涩、灼热感较前明显减轻，白睛微赤，无眼眵，疲倦乏力、腹满胀气较前好转，食欲佳，大便成形、每日 2 次；舌淡红、苔略白腻，脉濡。眼科检查：右眼眼压 11.7 mmHg，左眼眼压 13.2 mmHg，右眼角膜鼻侧及左眼角膜颞上方少量弥漫荧光素钠点状着染，余检查同前。泪液分泌试验：右眼 9 mm/5 min，左眼 10 mm/5 min；泪膜破裂时间：右眼 8 s，左眼 7 s。予二诊方去天冬、五味子，加南沙参 10 g、山药 15 g、莲子 12 g，10 剂，煎服法同前。

2023 年 10 月电话随访，患者自述服完三诊方停药后病情稳定，1 年来偶有双眼干涩、灼热感，多于频繁用眼或身体劳累后出现，但不影响正常生活。嘱其继续坚持初诊调护医嘱，以防病情复发。

按语：本案患者为老年男性，初诊时双眼干涩、灼热感明显，结合症状、体征和实验室检查，诊断为 ARDE。患者形体瘦弱、疲倦乏力、食欲时好时坏、大便稀溏等符合脾虚表现。脾土不足，运化失常，斡旋气机失司，脾不散精，致津液不布，目失润泽，故见双眼干涩；脾土不足，土不伏火，相火乘其土位，炎上熏蒸于目，故见双眼灼热感、白睛红赤、眼眵黄稠。结合舌脉，辨证为脾土不足、相火熏蒸，治以健运脾气、敦土伏火为法，予人参黄芪汤加减。方中人参大补元气以收摄伏火，配伍黄芪、炙甘草增强健运脾气之功，熟地黄、生地黄滋阴清热，麦冬、天冬养阴生津润燥，五味子益气生津。研究表明，黄芪免煎颗粒可通过提高干眼模型兔的泪液及角膜、结膜黏蛋白 1 表达，缓解干眼症状^[16]。二诊时患者眼部症状略有好转、食欲渐佳、舌苔由黄转白，提示脾气渐复、相火渐减，但出现腹满胀气，考虑熟地黄滋腻碍胃，故去之。三诊时患者眼部症状已明显缓解，泪液分泌试验和泪膜破裂时间检查亦表明干眼好转，因天冬甘寒有损碍脾阳之弊，故去之；五味子性温且具收敛

之性，为防止久用温燥助火而去之；加南沙参、山药、莲子健脾养阴，以扶正巩固疗效。纵观治疗全程，以潜藏相火为主要治则，具体施以健运脾气、敦土伏火治法，既收敛熏于目珠之相火，又起到滋阴润目之效，则干眼得愈。

参考文献

- [1] DE PAIVA CS. Effects of aging in dry eye [J]. Int Ophthalmol Clin, 2017, 57(2):47-64.
- [2] SIKORA E, BIELAK-ZMIJEWSKA A, MOSIENIAK G. A common signature of cellular senescence; does it exist? [J]. Ageing Res Rev, 2021, 71: 101458. doi: 10.1016/j.arr.2021.101458.
- [3] 亚洲干眼协会中国分会, 海峡两岸医药卫生交流协会眼科学专业委员会眼表与泪液病学组, 中国医师协会眼科医师分会眼表与干眼学组. 中国干眼专家共识: 治疗 (2020 年) [J]. 中华眼科杂志, 2020, 56(12):907-913.
- [4] KELAGERE Y, SCHOLAND KK, DEJONG EN, et al. TNF is a critical cytokine in age-related dry eye disease [J]. Ocul Surf, 2023, 30: 119-128. doi: 10.1016/j.jtos.2023.08.004.
- [5] YING B, ZHANG K, CAO X, et al. Aquaporins in lacrimal glands and their role in dry eye disease [J]. Exp Eye Res, 2023, 236:109676. doi:10.1016/j.exer.2023.109676.
- [6] 世界中医药学会联合会. 国际中医临床实践指南 干眼 (2021-12-14) [J]. 世界中医药, 2022, 17(16):2235-2239, 2244.
- [7] 孙洋, 李点. 滋阴润目丸治疗干眼症 40 例临床观察 [J]. 国际眼科杂志, 2012, 12(1):168-169.
- [8] 张国松, 易法银. 论相火 [J]. 中医杂志, 2020, 61(11):1007-1009.
- [9] 张怀亮, 刘群霞. 浅议命门之火、君火、相火及其关系 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4):1131-1133.
- [10] 李燕辉. 干眼中医体质与证型的相关性研究 [D]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [11] 张云如, 吴钟璇, 华瑞成, 等. 老年虚证的初步探讨 [J]. 中医杂志, 1986, 27(10):54-56.
- [12] 李江伟, 姚小磊, 邓杰, 等. 彭清华运用甘守津还法治疗干眼经验 [J]. 中医杂志, 2024, 65(1):31-34.
- [13] 张国松, 易法银. 论相火为病的证治规律 [J]. 中医杂志, 2019, 60(16):1431-1433.
- [14] 韩佳桐, 张青. 引火归元的治疗层次及代表方药 [J]. 中医杂志, 2018, 59(7):628-630.
- [15] 王勇. “引火归元”辨析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(10):1068-1070.
- [16] 储俐, 曹文富, 马素红. 黄芪免煎颗粒对兔干眼模型泪液及角膜、结膜黏蛋白 1 表达的影响 [J]. 中国中医眼科杂志, 2022, 32(10):762-766.

PENG Qinghua's Experience in Treating Age-related Dry Eye Based on the Theory of Ministerial Fire

LI Jiangwei^{1,2}, YAO Xiaolei², ZHOU Yasha¹, PENG Jun²

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410208; 2. The First Chinese Medicine Clinical College, Hunan University of Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized PENG Qinghua's experience in treating age-related dry eye based on the theory of ministerial fire. Guided by the theory of ministerial fire, it is believed that the key pathogenesis of age-related dry eye is transgression of ministerial fire, and kidney *yang* deficiency-cold, kidney *yin* depletion, and spleen-earth insufficiency are the causes of transgression of ministerial fire. The general principle of treatment is to conceal the ministerial fire. For kidney *yang* deficiency-cold and floating ministerial fire, the treatment should tonify the kidney and warm *yang*, and return fire to its origin, with *Yin Huo Decoction* (引火汤); for kidney *yin* depletion and frenetic stirring of ministerial fire, the treatment should tonify the kidney and supplement essence, enrich *yin* and reduce fire, with *Sancai Fengsui Pellet* (三才封髓丹); and for spleen-earth insufficiency, and fumigation of ministerial fire, the treatment should strengthen and activate spleen *qi*, and reinforce soil and hidden fire, with *Renshen Huangqi Decoction* (人参黄芪汤).

Keywords age-related dry eye; theory of ministerial fire; famous doctor's experience; PENG Qinghua
(收稿日期: 2024 -01 -20; 修回日期: 2024 -04 -28)
[编辑: 姜 冰]

珍贵文献 临床科研必备《中医杂志》光盘合订本

《中医杂志》光盘检索系统收录了1951—2013年出版发行的《中医杂志》所有期刊（繁体字已转为简体字）。您可借助计算机阅读收录的任意一篇文章，而且可对光盘进行任意词或多组合条件检索，检索结果可以打印或下载保存。您可以在几秒钟内就能检索到某种疾病、某种疗法或某种药的相关文章，本光盘可按自然年、期排序，方便阅读与保存。1951—1986年光盘还收录了扫描的原文版面图像。

邮购地址：北京东直门内南小街16号中医杂志社，邮政编码：100700
电话：(010) 64035632 联系人：杨秋雷（请在汇款单附言栏写明购买者的电话）

1951—1986年光盘合订本每套（4张光盘）480元
1987—1994年光盘合订本每套（1张光盘）260元
1995—2004年光盘合订本每套（1张光盘）280元
2005—2013年光盘合订本每套（1张光盘）300元

科技精品光盘全文检索管理系统3.5-《中医杂志》(1987-1994)

中医杂志

1951 1952
1953 1954
1955 1956
1957 1958
1959 1960
1961 1962
1963 1964
1965 1966
1967 1968

选择年份

光盘合订本

1951-1986年光盘合订本
1987-1994年光盘合订本
1995-2004年光盘合订本
2005-2013年光盘合订本

广告

欢迎关注《中医杂志》公众号