

加减。

2.3 湿毒蕴肤 《外科集验方·疥癣论》认为，“夫疥癣者，皆由脾经湿热及肺气风毒客于肌肤所故也”。提出因风毒之邪侵犯于肺、脾两脏，湿热外发于肌肤所致。临床表现：病久，每因饮食辛辣刺激、饮酒后诱发，全身出现散在斑块，以下肢为多，色鲜红，其上覆有较厚的银白色鳞屑，瘙痒明显，舌质红、苔黄腻，脉滑数。治以清热利湿，解毒散结；方以甘露消毒丹加减。

2.4 脾虚湿蕴 脾失健运则可导致气血亏虚，易致阴阳失衡，气血失调，正不胜邪，使病邪久留而不去，病程延长，不易治愈。临床表现：平素纳差、乏力，病久，全身散在斑块，基底色淡红，其上覆有银白色鳞屑，自觉瘙痒，舌质淡红、边齿痕、苔薄白，脉沉细。治以健脾燥湿，淡渗分利；方以平胃散合茯苓皮汤加减。

3 病案举例

陈某，女，33岁，农民，于2012年12月2日初诊，患者患寻常型银屑病5年，形体肥胖，易感冒，病情反复发作，

本次主因“全身散在斑块、鳞屑伴瘙痒半月”来本院门诊就诊。诊见：全身散在斑块，其上覆有银白色鳞屑，粘腻肥厚自觉瘙痒，无发热、恶寒，无咽痛，无关节疼痛，无脓疱，舌质淡红、舌体胖大、边齿痕、苔薄白，脉沉缓。专科情况：全身可见散在红斑，覆有银白色鳞屑，刮去鳞屑可见薄膜现象及点状出血。综合患者病史、舌脉及皮疹特点，辨证为脾虚湿蕴，治以健脾燥湿。处方：茯苓、益母草各15g，苍术、白术各12g，生薏苡仁、黄芪各30g，猪苓、通草、制半夏各10g，竹叶、厚朴、陈皮各6g，土茯苓20g。7剂，水煎服，服上方后皮疹颜色明显变淡，效不更方，故嘱其再服7剂，门诊随访。

[参考文献]

- [1] 吴桂华, 孙中华, 崔艳霞, 等. 银屑病的中医药诊疗进展综述[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(19): 177-178.

(责任编辑: 刘淑婷)

“邓铁涛学术思想暨中医五脏相关理论研讨会”征文通知

为深入探讨邓铁涛学术思想及中医五脏相关理论在中医临床的应用, 充分发挥国医大师学术思想对中医药临床的指导作用, 普及五脏相关理论, 由广东省中医药局、国家重点学科中医内科学、广州中医药大学第一附属医院、广州中医药大学邓铁涛研究所共同主办的“邓铁涛学术思想暨中医五脏相关理论研讨会”将于2014年11月8日在广州市(广州白云国际会议中心)举办。现面向国内外征集会议论文, 诚邀中医药及相关领域学者积极投稿, 并出席本次学术盛会。一、征文内容: (一) 国医大师邓铁涛学验传承研究: 1、邓铁涛学术思想研究; 2、邓铁涛临床经验及其应用研究; 3、邓铁涛学术传承研究。(二) 中医五脏相关理论研究: 1、研究进展述评; 2、临床应用研究; 3、基础研究。二、征文要求: (一) 论文应具有创新性、未经发表, 已发表的论文请注明题录。字数以5千字为宜, 附300字中文摘要。(二) 格式要求详见网站附件。(三) 论文摘要及全文word文档以附件方式发送至gydsdtt@163.com, 邮件主题请标注“征文”。(四) 截止日期: 2014年9月30日。三、重要事宜: (一) 研讨会动态请留意网站<http://www.gzctcm.com.cn/denglao>。(二) 参会代表免收会务费、资料费。交通食宿费用自理。(三) 参会回执请从网站下载, 2014年9月30日截止。四、联系方式 陈老师, 020-36588726, 13760614027, QQ: 596328327; 刘老师, 020-36585466, 13710116101。

广东省中医药局、国家重点学科中医内科学、广州中医药大学第一附属医院、邓铁涛研究所

· 书讯 · 欢迎购买《新中医》杂志合订本。合订本便于收藏, 易于查阅, 最有益于读者。1996年每套53元, 1997年、1998年每套各55元, 1999年、2000年每套各67元, 2001年、2002年、2003年、2004年每套各88元, 2005年、2006年每套各110元, 2007年、2008年每套各130元, 2009年、2010年每套各150元, 2011年每套200元, 2012年、2013年每套各230元(均含邮费)。欲购者请汇款至广州市机场路12号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科(邮政编码: 510405), 并在汇款单附言栏注明书名、套数。

4.2 2组症状疗效比较 见表1。总有效率观察组94.53%，对照组83.59%，2组比较，差异有显著性意义(P<0.05)。

表1 2组症状疗效比较 例(%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
对照组	128	59(46.09)	48(37.50)	21(16.41)	107(83.59)
观察组	128	81(63.28)	40(31.25)	7(5.47)	121(94.53)

与对照组比较, ①P<0.05

4.3 2组ST段下移程度、心绞痛发作次数及持续时间比较 见表2。治疗后, 2组ST段下移程度、心绞痛发作次数及持续时间均较治疗前明显改善(P<0.05); 与对照组比较, 观察组各项指标改善均更为显著(P<0.05)。

表2 2组ST段下移程度、心绞痛发作次数及持续时间比较(x±s)

组别	时间	ST段下移程度(mm)	发作次数(次/周)	持续时间(min/次)
对照组 (n=128)	治疗前	1.63±0.57	4.67±1.26	7.63±4.76
	治疗后	1.17±0.43	2.14±0.97	4.13±2.91
观察组 (n=128)	治疗前	1.69±0.59	4.73±1.31	7.84±4.91
	治疗后	0.76±0.37	0.92±0.71	2.11±1.37

与治疗前比较, ①P<0.05; 与对照组治疗后比较, ②P<0.05

4.4 2组不良反应情况比较 对照组出现头晕、恶心患者6例, 观察组出现头晕、恶心、皮疹患者8例, 2组不良反应发生情况比较, 差异无显著性意义(P>0.05)。

5 讨论

冠心病心绞痛是指冠状动脉在粥样硬化基础上出现血液动力学改变, 心肌短暂缺血、缺氧而诱发的心前区疼痛, 部分可牵涉牙齿、咽喉、左肩背等部位疼痛不适, 其是心血管不良事件最重要的预警信号, 频繁发作且不系统治疗者预后极差, 因此积极防治对改善患者预后具有重要意义。现代医学对心绞痛的系统治疗疗效确切, 但部分患者因不能耐受而影响治疗, 分析冠心病二级预防药物的药理机制, 主要为减少心肌耗氧量、改善冠脉血液流变性及心肌供血、抑制动脉粥样硬化进展等^[3], 因此, 笔者近年来以可产生类似机制的中成药辅助治疗, 以求提高疗效。

银杏达莫注射液是由传统中药银杏叶的有效成分提取物银杏总黄酮与西药双嘧达莫组成的复方制剂, 银杏叶有活血化瘀止痛之效, 其有效成分银杏总黄酮可扩张冠状动脉, 改善心肌供血, 降低心肌耗氧量, 拮抗血栓形成, 并可清除氧自由基, 减轻心肌损伤; 双嘧达莫是抗栓药物, 可强化抗血小板, 提高抗栓疗效^[4]。复方丹参滴丸为丹参、三七、冰片等传统中药经现代药学技术萃取而制成的纯中药滴丸制剂, 具有祛瘀生新、活血通络、开窍止痛之效, 现代药理研究认为其可扩张冠状动脉, 稳定冠状动脉粥样硬化斑块, 减轻心肌损伤, 保护血管内皮, 减少心肌耗氧量, 促进纤溶, 抑制血栓形成, 多靶点、多机制保护心脏^[5-6]。

本研究数据显示, 观察组症状疗效优于较对照组, 治疗后随访期间, 观察组心绞痛发作情况较对照组明显改善, 而2组不良反应发生情况相近, 提示银杏达莫注射液联合复方丹参滴丸可促进冠心病心绞痛症状缓解, 减少其发作次数与持续时间, 值得临床进一步研究推广。

[参考文献]

[1] 中华医学会心血管病分会. 不稳定性心绞痛和非ST段抬高心肌梗死诊断和治疗指南[J]. 中华心血管病杂志, 2007, 35(3): 195-206.

[2] 张卫东. 低分子肝素联合银杏达莫注射液治疗不稳定性心绞痛的疗效观察[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 11(21): 1724-1725.

[3] 郭靖. 银杏达莫注射液联合曲美他嗪治疗心绞痛疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(31): 3455-3456.

[4] 杨芳. 银杏达莫注射液联合曲美他嗪治疗心绞痛临床观察[J]. 中国基层医药, 2012, 19(18): 2779-2780.

[5] 许小进, 沈建平. 复方丹参滴丸治疗冠心病心绞痛的基础与临床研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(5): 525-527.

[6] 曹伟灵, 陈曦. 复方丹参滴丸与消心痛治疗冠心病心绞痛疗效比较[J]. 新中医, 2012, 44(7): 18-19.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

·书讯· 中西医结合系列教材已出版, 《新中医》编辑部代售的有: 中西医结合病理生理学(42元), 中西医结合诊断学(59元), 中西医结合外科学(58元), 中西医结合妇产科学(60元), 中西医结合儿科学(46元), 中西医结合骨伤科学(52元), 中西医结合眼科学(46元), 中西医结合耳鼻喉口齿科学(46元), 中西医结合护理学(44元), 中西医结合临床科研方法学(29元)。需购买者请汇款(含邮资)至广州市机场路12号广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。邮政编码: 510405, 电话: (020)36585482。

会诱发各种并发症^[6-8]。

中医学认为, 手术伤术后的病机为经脉损伤、血离经脉、气血受损、瘀积不散等, 血不利则为水, 脉络不畅可则致肿, 不通则痛^[9]。通络宣痹方中青风藤和赤芍为君药, 具有清热解毒、祛风通络、活血止痛等功效, 并辅以忍冬藤、威灵仙, 协同发挥清热解毒、疏风通络的作用, 加用羌活、独活、桂枝, 可温通关节经脉, 知母、生地黄则具有泻火、解毒、凉血等作用, 用于消肿, 佐以秦艽, 发挥祛风湿、清湿热、止痹痛的功效, 诸药配伍, 协同发挥通经活络、散结止痛、舒经通络等作用。中药熏洗则为临床较为常用的内病外治法, 即在中医药理论指导下, 选用中药煎煮或浸泡, 通过取药汁进行熏蒸、淋洗、浸浴等而达到治疗的效果。笔者选用的熏洗方由川芎、红花、赤芍、白芍、桂枝等药味组成, 方中川芎具有活血化瘀、行气止痛的作用, 红花、赤芍具有活血祛瘀止痛的作用, 桂枝、花椒等具有宣痹通阳的作用, 全方具有温经通阳、化瘀通络、宣痹止痛等功效, 将各药味共同煎煮, 取其药液熏洗, 可发挥内病外治的作用^[10-12]。

综上所述, 采用中药汤剂内服与熏洗, 可促进手外伤患者术后的快速康复, 达到内外同治、事半功倍的效果, 具有较好的临床意义。

[参考文献]

- [1] 潘元珍, 代丽, 李丽莉. 中药内服加熏洗对手外伤术后康复的临床疗效[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(5): 333-335.
- [2] 武钰, 朱伟, 刘德玉. 熏洗法治疗手外伤术后伤口重度感染疗效观察[J]. 陕西中医, 2013, 34(4): 416-417.
- [3] 王澍寰. 手外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 38-41.
- [4] 潘达德, 顾玉东, 侍德, 等. 中华医学会手外科学会上肢部分功能评定试用标准[J]. 中华手外科杂志, 2000, 16(3): 130-135.
- [5] Razmjou H, Bean A, van Osnabrugge V, et al. Cross-sectional and longitudinal construct validity of two rotator cuff disease-specific outcome measures[J]. BMC Musculoskelet Disord, 2006, 7: 26.
- [6] 白晔, 王明月, 刘纯兴. 关节持续被动活动联合中药熏洗在手外伤术后康复中的效果观察[J]. 人民军医, 2012, 55(5): 428-429.
- [7] 张正元, 黑海鹏. 中医传统康复治疗手外伤术后功能障碍 7 例疗效观察[J]. 青海医药杂志, 2012, 42(10): 76-77.
- [8] 周绍文, 沈潜, 廖奕歆, 等. 推拿配合中药足浴熏洗治疗膝骨性关节炎的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2012, 32(8): 1060-1063.
- [9] 梁美君, 何帮剑. 运动疗法结合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎疗效观察与护理[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(3): 157-158.
- [10] 黄小敬, 杨胜武. 玻璃酸钠联合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎的疗效分析[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(10): 2330-2332.
- [11] 季梓琴, 夏余群, 刘晓东. 中药内服加熏洗配合手功能康复训练治疗手外伤术后 56 例临床观察[J]. 新中医, 2013, 45(5): 140-142.
- [12] 宿晓雷, 张远林, 杜志国, 等. 中药熏洗联合手法治疗手外伤术后肌腱粘连 140 例疗效观察[J]. 河北中医, 2013, 35(2): 200-201.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

· 书讯 · 《肝炎验方 250 首》由广东科技出版社出版。该书收集了公开发行的中医药刊物上治疗各种类型肝炎的验方, 适合临床医生、肝炎患者阅读。该书由《新中医》编辑部代售, 每册定价 15 元(含邮寄费)。需要者可汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。

《中药新药临床用药手册》由军事医学科学出版社出版。本书选载了国家卫生部 1995~1999 年批准生产的中药新药 74 个品种, 详细介绍了其类别、剂型、保护期限、处方组成、处方来源、方义分析、药理与毒理研究、功能主治、临床应用及特点。每套连邮寄费 15 元, 需购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科, 邮政编码: 510405, 并在汇款单附言栏注明书名、册数。

无效：症状无缓解，甚至加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率治疗组为100%，对照组为97.30%。2组临床疗效经Wilcoxon秩和检验，差异无显著性意义(P>0.05)。

组别	n	治愈	有效	无效	总有效率(%)
对照组	37	27	9	1	97.30
治疗组	39	30	9	0	100

4.3 2组患者治愈时间比较 见表2。治疗组治愈时间明显短于对照组，2组比较，差异有显著性意义(P<0.05)。

组别	眼数	治愈时间
对照组	27	10.3±3.5
治疗组	30	8.7±3.7

与对照组比较，①P<0.05

5 讨论

本病为常见的继发性开角型青光眼，多发生于20~50岁的青壮年，女性多于男性。以单眼发病居多，偶可双眼发病，起病甚急，常反复发作，如不伴有原发性青光眼，则预后良好。本病病因及发病机制尚不明确。近年来发现，发作期内房水中前列腺素，尤其是前列腺素E的浓度较高，间歇期时又恢复正常水平，认为是前列腺素介导的炎症反应。本病与劳累，尤其是脑力疲劳和精神紧张也有关^[1]。

本病属中医眼科学五风内障范畴。中医学认为，本病的发生与机体气血津液的运行输布失常有关。肝的疏泄功能关系着整个人体气机的通畅，脾的运化对水湿津液的代谢至关重要，故本病的发生主要与肝、脾功能失调密切相关。治疗宜养血健脾，疏肝清热为主，故笔者选用丹栀逍遥散加减治疗。丹栀逍遥散是在《太平惠民和剂局方》所载逍遥散的基础上增加牡丹皮和栀子而成。方中柴胡疏肝解郁为君药；牡丹皮、栀子、黄连清泻肝火；当归、白芍、川芎、丹参养血活血，共为臣药；白术、茯苓、薏苡仁健脾益气；泽泻、车前子能利水除湿，共为佐药；甘草调和诸药，为使药。诸药合用，共收疏肝健脾，清热利水之功。研究表明，逍遥散能显著提高细胞免疫和体液

免疫功能，对应激性损伤有保护作用^[2]；牡丹皮中所含有的丹皮酚对体液及细胞免疫均有增强作用，并显著改善外周血中白细胞对金黄色葡萄球菌的吞噬作用^[3]；栀子中所含有的栀子苷具有抗炎、抗氧化作用^[4]；薏苡仁具有提高机体免疫力及抗炎镇痛作用^[5]；泽泻具有利尿抗炎及提高免疫等作用^[6]；车前子具有抗炎、缓泻等作用^[7]；丹参具有抗菌消炎、抗脂质过氧化和清除自由基、改善外周循环、调节组织修复与再生的功能^[8]；黄连具有抗病原微生物、抗肿瘤等作用^[9]。笔者认为，丹栀逍遥散加减方治疗青光眼睫状体炎综合征，能增强机体的免疫反应、控制炎症反应，从而起到治疗作用。

临床观察发现，青光眼睫状体炎综合征在常规抗炎降眼压治疗的同时口服中药丹栀逍遥散加减方，能明显改善患者的症状，缩短治疗时间，具有较好临床疗效，值得临床推广。

【参考文献】

- [1] 段俊国. 中西医结合眼科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2005：226-227.
- [2] 修春，宓穗卿，王宁生. 逍遥散的药理研究进展[J]. 中国药房，2007，18(9)：702-703.
- [3] 杨小龙，张珂，许俊锋，等. 牡丹皮药理作用的研究进展[J]. 河南科技大学学报：医学版，2012，30(2)：157-158.
- [4] 郭曙军，赵志英. 栀子苷的药理作用及其作用机制研究进展[J]. 包头医学院学报，2013，29(2)：111-113.
- [5] 刘雨晴，梁婧，杨梓晨，等. 薏苡仁的药理作用研究进展[J]. 安徽农业科学，2010，38(20)：10678-10686.
- [6] 王建平，傅旭春. 泽泻的化学成分和药理作用研究[J]. 浙江医学，2012，34(14)：1235-1237.
- [7] 王劭华，罗光明，曾金祥，等. 中药车前子的化学成分及药理学研究进展[J]. 亚太传统医药，2008，4(9)：133-135.
- [8] 刘娟，刘颖. 丹参药理活性成分研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报，2010，12(7)：15-17.
- [9] 丁晓媚，宁玉梅. 黄连的药理研究进展[J]. 国际中医中药杂志，2011，33(2)：184-186.

(责任编辑：冯天保)



· 书讯 · 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编，中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率，保障治疗水平的发挥，就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状2000余条，对常见症状术语进行了解释和规范，本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助，也可以供中医科学研究和学生学习参考。每本15元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市机场路12号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：510405，并在汇款单附言栏注明书名、数量。

治疗后完全无痛，无需止痛药；部分缓解(PR)：疼痛较给药前明显减轻，睡眠基本不受影响，能正常生活，需止痛药，但剂量较前明显减少；轻度缓解(MR)：疼痛较前减轻，睡眠受影响，能正常生活，需止痛药；无效(NR)：与治疗前相比无减轻，需增加止痛药剂量。总有效率以 CR 加 PR、MR 来计算。

4.2 2组治疗结果比较 见表1。总有效率治疗组为 86.7%，对照组为 84.4%，2组患者治疗后止痛总体疗效比较，差异无显著性意义($P > 0.05$)。

表1 2组治疗结果比较

组别	n	CR	PR	MR	NR	总有效率(%)
治疗组	45	10	15	14	6	86.7
对照组	45	9	16	13	7	84.4

5 讨论

疼痛是晚期肝癌患者的常发症状，约 60%~95%中晚期肝癌患者遭受过疼痛的折磨。目前，对于肝癌疼痛的治疗，多遵循 WHO 推广的三阶梯疗效法。刘文奇等^[9]认为，口服药物在临床使用中存在诱发出血、便秘、药物依赖等不良反应，这些不良反应在一定程度上影响患者的生活质量及进一步治疗。

肝癌多属于中医学癥瘕、积聚、瘰疬等病。中医学认为，由于多种致病因素作用于人体，使人体脏腑失和，气机阻滞，血运不畅，血瘀气滞，脉络阻塞，“不通则痛”。中晚期肝癌患者，病程日久，在各种药物治疗下，气血虚弱，脾胃运化无力，气血不能运输濡养肢体，则多见“不荣则痛”。而中药外治可避免消化道、肝脏消化酶的灭活作用，具有简便易行、毒副作用小等优点，特别适应于肝癌晚期气滞血瘀的肝区疼痛患者。《医学源流论》曰：“使药性从皮肤入腠理，通经贯络。

较之服药尤有力，此致妙之法也。”而人体穴位是经络、脏腑之气聚集和出入体表的部位，使用中药外敷，一方面通过药物透过皮肤直接作用于机体局部而发挥药效；另一方面通过刺激机体特定穴位，循经直达病所，从而发挥作用。正如“术有万千，道却唯一，只要辨证治疗，无分内外法，外治之理即内治之理，外治之药即内治之药”。

石膏止痛软膏是本院院内制剂，主要用石膏粉、食用调和油等制成。其具有清热凉血，消肿祛瘀的作用，可退热，增加钙离子浓度，抑制神经应激能力。该膏药外用经皮肤直接吸收，避免了此类中药作为内服煎剂或丸散剂使用时可能出现的神经、消化系统方面的副反应，避免了口服经消化道吸收的多环节灭活作用，从而可增强治疗效果。

本临床观察结果显示，石膏止痛软膏外敷对中晚期肝癌患者疼痛有良好的止痛效果，其临床疗效与非甾体抗炎药治疗相当，且使用方便，不良反应轻微，明显改善患者的生活质量，得到了患者的普遍认可，显示了中药外用在抗癌止痛方面的独到之处，在临床工作中可推广应用。

[参考文献]

- [1] 中国抗癌协会肝癌专业委员会. 原发性肝癌的临床诊断与分期标准[J]. 中华肝脏病杂志, 2001, 9(6): 324.
- [2] 孙燕, 顾斐萍. 癌症三阶梯止痛指导原则[M]. 北京: 北京医科大学出版社, 1999: 6.
- [3] 刘文奇, 朱德增, 太加斌. 肝癌并发疼痛的中医治疗[J]. 中西医结合肝病杂志, 2005, 15(1): 63-64.

(责任编辑: 黎国昌)

=====

· 书讯 · 1. 《中医临床常见症状术语规范》由广州中医药大学黎敬波教授主编，中国医药科技出版社出版。临床中要提高临床诊断效率，保障治疗水平的发挥，就必须从全面收集和准确分析症状入手。该书系统整理了临床常见症状 2000 余条，对常见症状术语进行了解释和规范，本书能对临床医师合理、准确使用症状术语提供帮助，也可以供中医科学研究和学生参考。每本 15 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：510405，并在汇款单附言栏注明书名、数量。

2. 《《内经》临证温课与辅导》由广州中医药大学黎敬波教授编著，人民卫生出版社出版。本书针对目前中医经典教学与临床实践相脱节的问题，力图贴近临床，深度挖掘《内经》临证思想，以指导解决临床实际问题。本书的特点是精简、实用和归真，书中引用原文较广泛，是对本科学习经文的扩展，书中对原文的解释尽量精简，点到即止。全书与疾病及诊治的相关内容较多，分析解释也尽量做到联系实际，实用与归真并重是本书的特点。每本 35 元（含包装邮寄费），欲购者请汇款至广州市机场路 12 号大院广州中医药大学《新中医》编辑部发行科，邮政编码：510405。