

理论研究

基于概念整合理论的历节病名分析

董晓娜 贾春华 庄享静

(北京中医药大学基础医学院, 北京, 100029)

摘要 目的:追溯历节这一病名概念的由来及其认知机制。方法:运用认知语言学的概念整合理论,分析历节病背后的心理空间映射和概念整合过程。结果:基于历节病的游走性的关节疼痛及关节变形等表现与风的特性、竹节的形态等具有的相似性,古代医家将自然界与人体 2 个认知框架的输入空间相映射,于合成空间整合出一个高度概括其临床表现的历节概念。结论:中医对大多数疾病的命名是依据其临床表现,通过自然界和人体 2 个输入空间的映射和有序整合过程,在合成空间内完成了病名的整合。

关键词 历节;概念整合;心理空间;映射

Analysis of Disease Name of Lijie Based on Conceptual Blending Theory

Dong Xiaona, Jia Chunhua, Zhuang Xiangjing

(School of Basic Medical Science, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract Objective: To trace the original concept of Lijie and its cognitive mechanism. **Methods:** mental space mapping and conceptual blending process related to Lijie disease were analyzed by conceptual blending theory of cognitive linguistics. **Results:** Based on the similarities between characteristics of migratory arthralgia and joint deformity of Lijie disease and nature of wind and bamboo joint, ancient physicians mutually integrated the nature with human with certain relations and connections and Lijie concept were accomplished in the blending space. **Conclusion:** Through the mapping and orderly blending process between two input spaces of the nature and the human, most diseases of traditional Chinese medicine were named in the blending space according to its clinical manifestations.

Key Words Lijie; Conceptual Blending; Mental space; Mapping

中图分类号:R226;R229 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.04.010

中医病证诊疗过程是中医学家对人体和病证的认知过程,此过程在此长期的实践过程中形成了具有一定思维模式和个体特征的中医理论,探索该理论的认知机制对中医学的发展具有重要意义。认知科学的研究成果为中医学理论提供了诸多有益而先进的研究方法,特别是第 2 代认知科学的具身性^[1]对中医学这一以环境中的身体经验感知为基础而形成的理论具有很好的诠释作用^[2]。本文将应用认知语言学的概念整合理论对中医学中“历节”病名进行隐喻认知分析,追溯这一概念的由来及其认知机制,并进一步探讨中医学对疾病命名的概念思维。

1 概念整合理论

福科尼耶在其专著《思维与语言中的映射》(1997)中正式提出了概念整合理论,论述人们将来自于 2 个不同认知域的框架组合在一起,对其中的

信息进行相互映射和动态、有序的主动整合过程以产生新的概念和意义,完成概念整合这一心理空间网络的创造性思维活动。在概念整合过程中,不同的概念信息在多维的时间、空间维度和心理维度经过心理加工建构了新的概念包^[3]。这一认知方式解释了人类的丰富想象力、创新能力以及获得概念、理解意义的根源。

概念整合网络是概念整合理论的重要内容,是基于框架结构的心理空间网络,包括了 4 个心理空间——2 个输入空间、一个类属空间和一个合成空间。2 个输入空间各自含有的语义结构元素之间进行对应的跨空间映射连接;类属空间整合反映出 2 个输入空间共同的、抽象的普遍概念结构,从而确定了核心的跨空间映射。人们获得某一概念普遍经历了 3 个过程:首先,将表象的信息进行初步“组合”;

基金项目:国家自然科学基金项目(编号:81373770);国家自然科学基金项目(编号:81173464);北京中医药大学自主课题(编号:2015-JYB-XS011)

作者简介:董晓娜(1989.12—),女,硕士研究生在读,研究方向:认知科学视域下张仲景方证理论体系研究,E-mail:243983843@qq.com

通信作者:贾春华(1961.10—),男,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:认知科学视域下张仲景方证理论体系研究,E-mail:jiachunhua125@163.com

其次,在知识框架中将初步获得的信息进行“完善”;最后的“扩展”过程对“完善”了的概念进行精细加工整合,产生了层创结构^[3]。合成空间包含了类属空间中的普遍结构、2个输入空间经选择性投射得到的特定结构以及合成空间通过组合、完善、扩展而建构起的层创结构。其中,层创结构并不存在于输入空间中,即整合的结果超出于输入的内容之和,体现出整合过程的创造性。另外,概念整合网络中的输入空间与合成空间可相互影响,任一空间可随时得到调整^[4]。概念整合理论通过研究5个主要内容——跨空间映射、来源于输入空间的部分映射、类属空间、产生层创结构和事件的整合以建构认知模型和产生意义^[4]。总之,认知映射和整合是建构概念意义的核心^[5]。

2 历节病概述

“历节”最早见于《神农本草经·中品》“别羈……主风寒湿痹,身重,四肢疼酸,寒邪,历节痛”。历节痛最初是痹病的一个症状。历节作为病名始见于《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》:“寸口脉沉而弱,沉即主骨,弱即主筋,沉即为肾,弱即为肝。汗出,入水中,如水伤心,历节痛,黄汗出,故曰历节……风血相搏,即疼痛如掣。盛人脉涩小,短气,自汗出,历节疼,不可屈伸,此皆饮酒汗出当风所致。味酸则伤筋,筋伤则缓,名曰泄。咸则伤骨,骨伤则痿,名曰枯。枯泄相搏,名曰断泄。荣气不通,卫不独行,荣卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦,独足肿大,黄汗出,胫冷,假令发热,便为历节也”。张仲景治疗历节病偏于风湿,关节变形,脚肿如脱者用桂枝芍药知母汤,意在温通;治疗冷痛剧烈者用乌头汤止痛兼顾补虚。历节病为本虚标实之证,病因为肝肾不足和感受风寒湿之邪,并且与饮食偏嗜和饮酒有重要关系,主要症状为关节游走性疼痛,屈伸不利;日久可发展至身体瘦弱,关节肿大变形,运动功能障碍。历节病机为肝肾亏虚,风寒湿邪壅遏经脉营卫气血,不通则痛,不荣则痛,筋脉不得濡养温煦而变形,丧失了运动功能。精微不荣于身则羸瘦,阴浊注于下则足肿,黄汗出^[6]。治疗总则为补益肝肾,祛除风寒湿邪,通阳行痹,舒筋活络止痛。

后世医家对历节病进行了发展。隋·巢元方《诸病源候论·风病诸候下》记载:“历节风之状,短气,白汗出,历节疼痛不可忍,屈伸不得是也。由饮酒腠理开,汗出当风所致也。……风冷搏与筋,则不可屈伸,为历节风也”。《圣济总录·卷十》:“历节风者,由血气衰弱,为风寒所侵,血气凝涩,不得流通

关节,诸筋无以滋养,真邪相搏,所历之节,悉皆疼痛,故为历节风也”。可见,历代医家认为历节病病位在“筋”“节”。唐·孙思邈《备急千金要方·卷八·治诸风方》曰:“夫历节……是风之毒害者也”。多名医家以“历节风”命名该病,实质上与“历节”同义,提出历节是“风”历关节日久导致关节变形的结果;另一方面,“风”突出了历节病的剧烈疼痛遍历关节的游走性和疼痛与缓解交替的发作性特点。

3 基于概念整合理论的历节病名分析

由概念整合网络分析可知历节概念和意义是医家通过人体和自然界2个输入空间中对对应元素的映射和整合过程得来的。由于认知框架由主体人的背景知识建构^[3],所以医家在认识和解释疾病时,必然会将人体与最为熟悉的、和人类息息相关的自然界进行比较和联系,以助于理解和记忆。当中医学家获取了患者的主诉和症状、体征时,这些可初步组合为一段完整的语篇,其中包含了一个较典型的概念整合网络模型。医家根据2个心理空间对应元素间的相似性联系,对这些信息进行了类比映射和动态、有序的整合过程,最终得到了整合网络里的“合成空间”的结果——“历节”概念。

3.1 历节的主症为游走性疼痛,与自然界的风相映射 历节病的主症为游走性、发作性的如“风”般的关节剧痛。《素问·风论篇第四十二》言:“风者,善行而数变”,风作为致病外因的六淫之一,易侵袭人体的表浅部位,性游走而无孔不入。《素问·阴阳应象大论篇第五》言:“风伤筋”。历代医家认为历节病与“风”关系密切,一是由于该病的发作如风一样突然,肢体关节呈游走性和发作性剧痛;二是此病有感受风邪之病因,且风为百病之首,多夹杂其他致病邪气侵犯机体,“风”也是对历节的致病外因的一个概括总称;三是历节病病情发展快,后期会出现独足肿大,身体羸瘦等身体变形的病态。历节病的发病与“风”关系很大,这也解释了为何会有“历节风”之别名。中医学中的“风”是由自然界的风类比映射而来,它的含义已经广泛而深刻的多,已经不仅仅是一个物理存在,而是包含了内外病因、症状等多方面的抽象指称和观念存在的中医学概念。

另外,《说文解字·卷二·止部》指出“历”为动词,“历,过也,传也”。所以,“历”指出该病发作时疼痛遍历关节的游走性,概括的是其发病特点和发展历程。《素问·举痛论》道:“通则不痛,痛则不通”,又言:“脉泣则血虚,血虚则痛”,本病即是疼痛的本虚标实之证,既有肝肾的亏虚,又有风寒湿邪的

侵袭,筋脉痹阻又失于温煦滋养,所以疼痛剧烈并且可发展至关节变形,其治疗也应从补虚和祛邪 2 个方面着手。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》中“五脏元真通畅,人即安和”主张“通”对人体的重要性,这来源于中医学中的管道隐喻。自然界的管道向人体的映射普遍存在于中医学的思维中,并且深刻地影响着中医学隐喻性语言的表达^[7]。人体中的营卫气血在正常情况下环流周身的经脉筋骨、脏腑,循环往复不止,如同日常生活所见的管道及河流一样顺畅。然而,一旦管道不通畅,出现流通狭窄或阻塞不通,则出现流通异常;与此同理,人体的营卫气血循环不利时,则出现病理现象甚至产生瘀血、痰饮等病理产物。历节病“过食酸咸,筋缓骨痿”,其中“泄”指湿盛,“枯”指精血亏虚,“枯泄相搏”为瘀血与寒湿之邪胶结,血行不畅^[8]。古代医家认识到历节病有肝肾的不足,指出“味酸则伤筋……咸则伤骨”,以此来告诫过食酸咸会诱发历节病发作,所以应少食酸咸食物。中医学的五味与五脏的对应关系是通过类比推理结合临床实践经验联系在一起的而构成的“家族”,对中医学的病因和治疗学都有指导意义。这些均是通过自然界认知框架向人体这一认知框架进行映射及整合并结合临床实践而得到的中医学概念和理论认识。

3.2 历节病位在筋骨关节,与自然界的竹节相映射

中医认为肝主筋司运动,肝之精气濡养诸筋以维持其正常的生理活动^[9],而历节病的疼痛部位在筋骨关节处,即“筋”。中医所言的“筋”是中国古代医家对人体解剖学的经验性的笼统概括认识,实质上包括了现代医学的肌肉、肌腱、筋膜、韧带、腱鞘、滑囊、关节囊、神经、血管和关节软骨、关节孟缘等等。《说文解字·卷四·筋部》言:“筋,肉之力也”。《素问·五脏生成篇第十》言:“诸筋者皆属于节”。《素问·痿论篇第四十四》言:“诸筋束骨而利关节”。中医的筋指人体肌肉的力量来源,实际上概括了人体广泛的肢体运动系统。《素问·六节藏象论篇第九》:“肝者,罢极之本,……其充在筋”。王冰注:“夫人之运动者,皆筋力之所为也”。罢,通“疲”,意为疲软、松弛、怠惰;极,通“亟”,意为紧急、急迫。诸筋舒张则乏力弛缓,收缩则有力紧急,二者交替进行产生了肢体运动^[9]。所以发生于筋的病变会有肢体的屈伸不利、运动障碍。

《说文解字·卷五·竹部》言:“节,竹约也,从竹即声”,《说文解字·卷十三·糸部》言:“约,缠束也”。节本指如缠束之状的竹节,泛指草木的枝干之

间坚实结节的部位。基于形态的相似性,古人将人体的各个关节与竹节相类比映射,而得出“关节”的概念,尤其历节病后期导致荣卫气血不通,筋脉失去温煦滋养,“四属断绝,身体羸瘦,独足肿大”的关节变形更是与竹节相似。所以“节”是自然界认知框架的“竹节”向人体这一认知框架病位“筋骨关节”的映射,并最终整合入历节的概念之中。

3.3 历节外因为感受“风、寒、湿”邪,与自然界的风、寒、湿相映射 历节病的一个重要病因是饮酒汗出后腠理开泄或冒雨涉水,易于感受风、寒、湿邪,痹阻经脉气血,出现疼痛遍历关节的症状。尤其当关节部位出现黄汗或白汗时,医家更相信了此病与感受湿邪有关。人们对于风、寒、湿的认识是来源于对自然界中客观存在的风、寒、湿的主观体验、理解和记忆。而中医病因中的“风、寒、湿”不再是物理存在,而是一种观念存在,一种由症状得出的病因指称,确切地说是由自然界的物理存在向患者症状表现的抽象类比映射得来的。

另外,患者所表现的恶寒、发热的表现也是对自然界的客观事物的主观感受经验的抽象总结。当人们感受到水或冰的寒冷、火的温暖和炽热时,便对自然界这些事物有了经验认识和记忆,存储于这一认知框架之中。人体由于患病出现了发热、体温增高的表现时,便通过经验的相似性而顺理成章地用“热”映射这一表现;同理,人体出现怕冷、想增添衣被时,也用“寒”来映射这一表现。

总之,在整个语篇所建立起来的概念整合网络模型中,医家将自然界和人体 2 个不同认知域的框架融合在一起,并对其中的对应元素进行一系列的跨域映射认知,输入空间自然界的竹节、风寒湿、寒热、管道等元素和输入空间人体的症状表现及肝主筋、肾主骨、不通则痛等中医理论通过一系列的类比映射、组合、完善及扩展,于合成空间形成了一个具有典型临床表现的历节病证名称,完成了概念整合这一创造性思维活动。概念整合理论认为隐喻不仅仅是始源域和目标域之间的映射,而是在概念整合网络中多空间的复杂映射。输入空间里的概念信息经过类属空间的抽象映射及其合成空间的选择性融合,于合成空间的结果产生了输入空间元素所不具备的医学含义,即层创结构^[10]。由此可见,中医的语言多是基于隐喻的^[11],因为隐喻思维解释、修饰语言并且含有丰富的认知表达内涵,是人类最重要的思维机制之一。概念整合理论和概念隐喻理论都可以应用映射机制解释中医学中的隐喻概念,而概

念整合理论对隐喻语言的新意义的产生具有很强的解释力,两种理论的互相补充和结合进一步发展和完善了隐喻的认知机制^[12]。

同时,在医家对历节病患者进行诊治的这一问题解决过程中,不同的映射与表征形式直接影响了问题的解决,导致得出的整合效果可能会不同^[13]。不同的关系和心理空间网络的建构是产生歧义及多义现象的主要原因^[5]。输入空间和合成空间可以相互影响,并且中医理论是基于人类经验而建构的,不同的认知主体可能会产生有差异的认知结构,从而建构出有差异的病证概念,如“历节”“历节风”“痛风”“白虎历节”等输入空间有相似处,得出的概念有相似,但也存在区别。中医学的病名大多是根据疾病的临床表现来命名的。如历节病和中医的痛风的主症均为关节的游走性、发作性疼痛,所以根据这一点,有诸多医家认为二者为一病,如清代医家张璐《张氏医通·痛风》言:“痛风一证,《灵枢》谓之贼风,《素问》谓之痹,《金匱要略》名曰历节,后世更名曰白虎历节”。《说文解字·卷七·疒部》言:“痛,病也”。人因病而痛,“痛风”指因感受风邪而出现如风一样游走性、发作性的疼痛,并具有昼静而夜发的特点。“痛风”的输入空间中的重要元素为疼痛与风的映射,强调了因风而痛。我们可以推断“历节风”“历节痛”是在“历节”的合成空间中强调了“风”或“痛”这些元素;“白虎历节”在输入空间中强调了“痛如虎噬”或“疼痛发于夜间,在白虎寅时发作剧烈”又或是用白虎汤治疗等元素,在合成空间中便得出此概念。这些均说明了概念形成的主观性和动态性。所以研究中医概念思维,追溯中医病名的概念由来和认知机制,对中医学的理解、传承、发展和应用是有积极意义的。历节病名的概念整合网络图。见图1。

需要指出的是,映射是一种提取语义的机制,类推关系、相似关系、角色关系和其他语用关系都构成映射的基础,可以说映射连接了人的心智关系^[10]。概念整合网络中的跨域映射是2个输入空间之间的相互映射,人类常常是通过自然界与人体的相互类比映射来帮助和加深对世界的认识的。由于本文主要是分析了自然界向人体的映射及整合过程以解释历节病名概念的由来,所以此概念整合网络图中的映射方向主要是由输入空间自然界指向输入空间人体的。

4 结语

概念整合是一种基本的心理认知机制,对意义

的建构、概念的生成有重要的作用,是人类思维、想象、创造过程中不可或缺的内容。以概念整合理论来研究历节这一病名的原因主要在于中医理论多是以人类身体体验为依据,并用基于隐喻认知的语言来阐释^[11],而隐喻是解释生疏概念的最有效方法之一^[4]。人类对事物的认知总是从表浅的到较深的、复杂的、抽象的进行分析,其认知过程整合的程度愈深,便有愈多、愈复杂的认知加工^[13]。隐喻的实质就是通过一类事物来体验和理解、说明与其有类比关系的另一类事物,我们对人类的概念系统就是建立在隐喻基础之上的。概念整合理论是解释认知活动的方法,当然可以帮助我们更好地理解中医的隐喻性语言。概念整合过程具有强大的解释作用,因为它可将真实的、虚构的或意象中的事物概念化^[3]。

通过概念整合理论对“历节”这一病名进行隐喻认知分析可以得出:基于历节病的关节游走性疼痛和变形等临床表现与风的特性、竹节的形态等具有的相似性,古代医家将自然界这一认知框架与人体框架中的元素相映射,通过一系列的类比映射、组合、完善和扩展过程,形成了一个具有典型临床表现的、具有概括意义的合成空间——历节。中医各种病证名的出现是中医学理论、临床实践及其语言发展的一种表现形式。通过历节病名的概念整合过程和结构,可以进一步推论:中医的概念思维是基于身体经验的,大多以自然界和人体认知框架之间的跨域映射及动态有序的主动整合为基本手段,得出了对疾病的临床表现的高度概括的合成空间——病名,并多以隐喻的语言来表达^[11]。

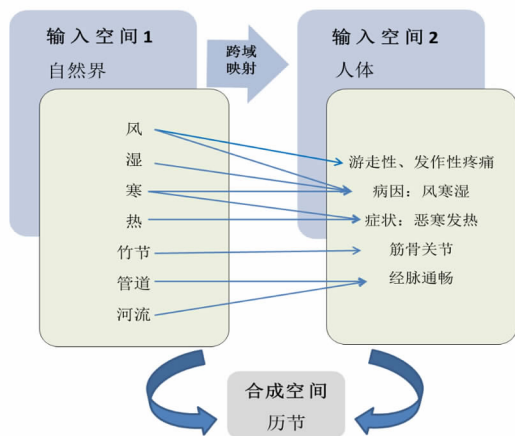


图1 历节的概念整合网络图

参考文献

- [1] 陈波, 陈巍, 丁峻. 具身认知观: 认知科学研究的身体主题回归[J]. 心理研究, 2010, 3(4): 3-12.
- [2] 贾春华. 认知科学背景下的中医病因病机的概念隐喻研究[J].

中国医药导刊,2008,10(8):1141-1143.

- [3]王正元.概念整合理论及其应用研究[M].北京:高等教育出版社,2010;序 x-xvii,12.
- [4]吴为善.认知语言学与汉语研究[M].上海:复旦大学出版社,2007;255-256.
- [5]Gilles Fauconnier 著,张辉导读.心理空间——自然语言意义建构面面观[M].北京:世界图书出版公司,剑桥大学出版社,2008;17.
- [6]王新佩.金匱要略[M].北京:中国中医药出版社,2012;74-82.
- [7]谢菁,贾春华.从认知角度看中医语言的容器隐喻[M].中医药学报,2012,40(2):1-3.
- [8]唐瑛,徐慧,赖宇,等.《金匱要略》历节病“过食酸咸,筋缓骨痠”

辨析[J].山东中医杂志,2012,31(5):307-308.

- [9]王洪图.内经[M].2版.北京:人民卫生出版社,2011;431.
- [10]张莹莹.汉语会意字的概念整合[J].湖北社会科学,2015(9):133-137.
- [11]贾春华.一个以水为始源域的中医概念隐喻认知系统[J].北京中医药大学学报,2012,35(3):164-168.
- [12]于莹.隐喻的认知机制研究——从概念隐喻理论到概念整合理论[J].杭州电子科技大学学报:社会科学版,2014,10(5):74-78.
- [13]王甦,汪安圣.认知心理学[M].北京:北京大学出版社,2012:85,189.

(2015-12-04 收稿 责任编辑:王明)

世界中联男科专业委员会第八届学术年会
The 8th WFCMS Andrology Academic Conference
国际中医男科第十届学术大会
The 10th International TCM Andrology Academic Conference
海峡两岸中医男科第五届学术论坛
The 5th TCM Andrology Academic Forum Across The Straits
2016 年安徽·江苏中医男科学术大会(高层论坛)
The 2016 Anhui, Jiangsu TCM Andrology Academic Conference

为了促进中医男科学术交流和中医男科事业发展,由世界中医药学会联合会男科专业委员会和国际中医男科学会、海峡两岸中医男科学术委员会共同主办,安徽中医药学会男科专委会、江苏中医药学会男科专委会联合承办,主题为“促进中医男科事业繁荣,助力一带一路战略发展”的世界中联男科专业委员会第八届男科国际学术大会、国际中医男科第十届学术大会、海峡两岸中医男科第五届学术论坛、2016 年安徽·江苏中医男科学术大会(高层论坛)定于 2016 年 6 月 24 日—26 日在安徽省合肥市召开。会议主办者诚挚邀请您在百忙之中参加会议,共商中医男科盛事。本次会议期间,将颁发首届“中医男科特殊贡献奖”,并进行世界中联男科专业委员会及国际中医男科学会增选工作。现将有关事宜通知如下:

一、大会主题

促进中医男科事业繁荣,助力一带一路战略发展。

二、办会单位

(一)主办单位:世界中医药学会联合会男科专业委员会国际中医男科学会;(二)承办单位:安徽中医药学会男科专委会,江苏中医药学会男科专委会;(三)媒体支持单位:《世界中医药》杂志社。

三、大会征文

(一)征文内容:1、中医男科发展与一带一路战略;2、中医男科发展的现状与前景分析;3、怎样坚持科学发展观,保持中医男科特色;4、男科疾病的病因病理、诊断、治疗等研究与中医药在治疗上的优势;5、中西医结合诊断、治疗、预防男科疾病的研究;6、男科相关学科如心理学、伦理学、社会学、法学、性医学等方面的研究;7、男科医疗保健器械和中药的研究、开发与应用;8、男科中医药产业的发展方向;9、医疗单位开办和发展中医男科的经验和体会;10、当好中医男科医生的体会和经验。

(二)征文要求:1、论文限 4000 字以内,并附 200—400 字内容摘要(题目及摘要要有中英文对照)。论文稿件请以 Word 格式编排并通过电子邮箱发至:liujia402@163.com。来稿不退,请自留底稿。2、

论文要求注明作者姓名、工作单位、联系地址、邮编、电话和电子邮箱。3、论文经专家评审通过后,将收编入论文集,颁发论文证书。4、截稿时间为 2016 年 4 月 30 日。5、参会论文将评出优秀论文(不超过收录文章的 10%),部分优秀论文拟推荐在《世界中医药》杂志社发表。

四、会议日程

1、2016 年 6 月 24 日晚 18:30—21:30“中医男科特殊贡献奖”评选工作通报会,世界中联男科专业委员会、国际中医男科学会工作会议(增选部分理事及常务理事)。2、2016 年 6 月 25 日—6 月 26 日①举行大会开幕式;②大会学术讲座;③大会闭幕式(具体会议议程另行通知。)

五、注册与会务费

为了给更多代表提供参会学习的机会,大会本着“低收费、不盈利、多服务”的原则办会。中国大陆代表每人收取会务费 1000 元人民币,港澳台及海外代表收取会务费 150 美元。大会统一安排食宿,会议期间免收餐费,往返旅费和住宿费用自理。回程车票、机票由参会代表自订。

六、大会联络处

1. 单位:安徽中医药大学第一附属医院,地址:安徽省合肥市蜀山区梅山路 117 号,邮编:230031,联系人:陈乔,联系电话:13865992559, E-mail: Qiaodi1982@163.com

2. 单位:江苏建康职业学院,地址:江苏省南京市汉中路 129 号,邮编:210029,联系人:刘嘉,联系电话:13770704461, E-mail: liujia402@163.com

3. 单位:江苏省常州市中医院男科,地址:江苏省常州市和平北路 25 号,邮编:213003,联系人:王廷松,联系电话:0519-89896946 或 18915010018, E-mail: bst232370@163.com

世界中联男科专业委员会

2016 年 3 月 2 日