# 个人简介

姓名：陈雯
职务：副主任药师

- 基本情况：中华中医药学会中药临床药师带教师资；中国医院协会通科临床药师
- 研究方向：中药临床药学
- 学术成就：主持北京药学会课题2项；参与国家及省部级课题8项。发表论文20余篇。参编著作4部。
- 学术兼职:

中华中医药学会医院药学分会委员；

中国老年学和老年医学学会肿瘤康复分会用药安全委员会委员；

北京药学会监管科学与药物经济学专委会委员；

北京药学会抗肿瘤药物专委会委员。

# 中成药的处方审核要点

中国中医科学院广安门医院

陈雯

2021年7月

# 目录

一．中成药处方审核依据

二．中成药处方审核内容与要点

三．中成药问题处方举例

四．总结与讨论

# 处方审核依据

1. 药品说明书、权威指南
2. 《处方管理办法》(卫生部令第53号)
3. 《医疗机构药事管理规定》(卫医政发〔2011〕11号)
4. 《医院处方点评管理规范（试行）》(卫医管发〔2010〕28号)
5. 《中药处方格式及书写规范》(国中医药医政发〔2010〕57号)
6. 《中华人民共和国药典》
7. 《中华人民共和国药典-临床用药须知-中药卷》
8. 《中成药临床应用指导原则》国中医药医政发〔2010〕30号
9. 《北京市医疗机构专项处方点评指南》
10. 《北京市医疗机构用药处方集》（中药分册）（2011版）

# 处方审核依据

BPA

- **第七条** 医师开具中药处方时，应当以中医药理论为指导，体现辨证论治和配伍原则,并遵循安全、有效、经济的原则。
- **第十条** 中成药处方的书写，应当遵循以下要求：
- （一）按照中医诊断（包括病名和证型）结果，辨证或辨证辨病结合选用适宜的中成药；
- （三）用法用量应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用，特殊情况需要超剂量使用时，应当注明原因并再次签名；
- （五）每张处方不得超过5种药品，每一种药品应当分行顶格书写，药性峻烈的或含毒性成分的药物应当避免重复使用，功能相同或基本相同的中成药不宜叠加使用；
- （六）中药注射剂应单独开具处方。

----《中药处方格式及书写规范》(国中医药医政发〔2010〕57号)

# 处方审核依据

**一、强化中成药处方点评。**

- 原则上同一张中成药处方开具的中成药不超过2种，同一亚类中成药只能开具1种。

**二、实施中成药使用的分类监测。**

- 对临床应用量大、价高的中成药品种进行重点监测，对超常应用的中成药品种要严格进行处方点评

**三、加强对中成药处方点评结果的应用。**

**四、对中成药实施分类管理。**各医疗机构要按照普通中成药、含毒性中药材的中成药、中药注射剂分别建立中成药用药目录

**五、完善中成药使用培训和处方权授予。**

- 原则上，具有主治医师以上资格的医师方可开具含毒性中药材的中成药、中药注射剂。

----北京市中医管理局 北京市卫生和计划生育委员会《关于加强中成药合理使用管理的通知》2017.03

# 处方审核依据

（十三）完善中成药合理使用“单方三限”指标。

- 各医疗机构应严格执行合理使用中成药的相关指标，同一张中成药处方开具的中成药不超过2种，同一亚类中成药只能开具1种，超出3种以上疾病的，开具的中成药最多不超过5种。

----《北京市中医药“改善服务、提升质量、控制费用”三联动行动方案》
北京市中医管理局印发 2019-05

# 处方审核内容与要点

## 《医院处方点评管理规范》

不规范处方：（略）

用药不适宜处方：

（一）适应证不适宜的；

（二）遴选的药品不适宜的；

（三）药品剂型或给药途径不适宜的；

（四）无正当理由不首选国家基本药物的；

（五）用法、用量不适宜的；

（六）联合用药不适宜的；

（七）重复给药的；

（八）有配伍禁忌或者不良相互作用的；

（九）其它用药不适宜情况的。

超常处方：

1.无适应证用药；

2.无正当理由开具高价药的；

3.无正当理由超说明书用药的；

4.无正当理由为同一患者同时开具2种以上药理作用相同药物的。

# 一、用法用量不适宜

1.单次使用量：超过说明书规定的单次使用剂量；

2.单日使用频次：超过说明书规定的单日使用频次；

3.单日使用量：超过说明书规定的单日使用极量（标明极量值的按极量值算，未标明极量值的为最大单次使用量与最大单日使用频次的乘积）；

4.给药途径：非说明书规定的使用途径

# 一、用法用量不适宜

| 赵某 | 性别：男 | | 年龄：84岁 | | 患者ID：XXX | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 诊　　断 | 高血压;太阳病;冠状动脉粥样硬化性心脏病;气虚血亏证; | | | | | | |
| 药品名称(规格) | 生产厂家 | 单次剂量 | 用法 | 频次 | 用药天数 | 数量 | 单位 |
| 益心舒胶囊(0.4g*36) | 贵州信邦 | 1.2(g) | 口服 | 3/日 | 28 | 7 | 盒 |
| 速效救心丸(40mg*180) | 津中新药业 | 400.0(mg) | 口服 | 3/日 | 24 | 4 | 盒 |

用法用量不适宜：

速效救心丸用法用量为含服，一次4—6丸，一日3次；急性发作时，一次10-15丸。医生处方用量为每次10丸，一日三次。

# 一、用法用量不适宜

| 处方编号: | 48864138_250107 | 就诊科室: | 脾胃病门诊 | 医生姓名: | | 药　　房: | 门诊中成药房 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 诊　　断: | 慢性萎缩性胃炎;脾胃和证;脾系病 | | | | | 处方备注: | |
| 药品名称(规格) | 生产厂家 | 单次剂量 | 用法 | 频次 | 用药天数 | 数量 | 单位 |
| 仁青芒觉(1丸*6) | 西藏甘露 | 1.0(丸) | 口服 | 2/日 | 15 | 5 | 盒 |

仁青芒觉使用频次超限。说明书一次1丸，一日1次。处方的频次为2/日。
本品含有朱砂、马钱子(制)。

| 药　房: | 门诊中成药房 | 诊　断: | 非毒性多个甲状腺结节;瘰疬;颈淋巴结肿大;肝郁化火证 | 处方备注: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 药品名称(规格) | 生产厂家 | 单次剂量 | 用法 | 频次 | 用药天数 | 单价 | 数量 | 单位 | |
| [ 夏枯草片 (0.51g*36) ] | 四川森科 | 3.06(g) | 口服 | 2/日 | 15 | ￥32.12 | 5.0 | 盒 | |
| [ 小金胶囊 (0.35g*9) ] | 武汉健民隨 | 2.45(g) | 口服 | 3/日 | 14 | ￥30.19 | 34.0 | 盒 | |

小金胶囊使用频次超限。说明书一次3-7粒，一日2次。处方频次为3/日。
本品含木鳖子、制草乌

# 二、重复用药

1. 含毒性中药制剂的重复使用
2. 含重金属中药制剂的重复使用
3. 组分重复或包含的中成药重复使用
4. 功效相近（同一亚类）中成药重复使用

# 含毒性中药制剂的重复使用

## 国务院《医疗用毒性药品管理办法》

医疗用毒性药品，系指毒性剧烈、治疗剂量与中毒剂量相近，使用不当会致人中毒或死亡的药品

## 毒性中药品种

砒石（红砒、白砒）、砒霜、水银、生马钱子、生川乌、生草乌、生白附子、生附子、生半夏、生南星、生巴豆、斑蝥、青娘虫、红娘虫、生甘遂、生狼毒、生藤黄、生千金子、生天仙子、闹羊花、雪上一枝蒿、红升丹、白降丹、蟾酥、洋金花、红粉、轻粉、雄黄

# 含毒性中药制剂的重复使用

BPA

**中国药典（2015版）**

- 共收载毒性中药83种，占总数的13.43%

对其中的31种药标注为“小毒”
42种药标注为“有毒”
10种药标注为“大毒”

# 含毒性中药制剂举例

- 含马钱子：平消胶囊、骨刺胶囊、痹祺胶囊、复方夏天无片、甜梦口服液、通痹片等
- 含川乌：风湿骨痛胶囊、复方雪莲胶囊、复方羊角颗粒、附桂骨痛片、关节克痹丸、盘龙七片等
- 含草乌：虎力散胶囊、盘龙七片、强力天麻杜仲胶囊、祛风止痛胶囊、同仁大活络丸、痛血康胶囊等
- 含斑蝥：复方斑蝥胶囊、艾迪注射液等
- 含雄黄：安脑片/丸（朱砂）、点舌丸（蟾酥）、六神丸（蟾酥）、牛黄解毒片/丸、牛黄清火丸等

# 组分重复或包含的中成药重复使用

1. 组分重复中成药的合用为重复用药

- 单味虫草制剂：金水宝胶囊、百令胶囊
- 单味三七制剂：血塞通片、血栓通胶囊、三七胶囊/片、三七通舒胶囊等
- 单味水蛭制剂：脑血康胶囊、脉血康胶囊

# 组分重复或包含的中成药重复使用

BPA

## 2.组分包含的中成药的合用为重复用药

- 六味地黄丸类：六味地黄丸、知柏地黄丸、麦味地黄丸、杞菊地黄丸、明目地黄丸、桂附地黄丸等
- 逍遥散类：逍遥颗粒、加味逍遥丸、丹栀逍遥丸、红花逍遥片等
- 四君子汤类：四君子合剂、六君子丸、陈夏六君子丸、香砂六君子丸、八珍颗粒等
- 二妙丸类：二妙丸、三妙丸、四妙丸
- 丹参片与冠心丹参片、复方丹参滴丸、丹七片、心可舒片等

# 三、联合用药不适宜

包括中成药之间的联合、中成药与西药的联合

- 产生拮抗作用的药物联合使用；
- 联用后加重药物不良反应的；
- 联用后减弱药物治疗作用的；
- 不需联合用药而采用联合用药的情况；
- 含西药成分中成药与西药之间的配伍禁忌

# 中成药联合使用原则

1.当疾病复杂，一个中成药不能满足所有证候时，可以联合应用多种中成药。

2.多种中成药的联合应用，应遵循药效互补原则及增效减毒原则。功能相同或基本相同的中成药原则上不宜叠加使用。

3.药性峻烈的或含毒性成分的药物应避免重复使用。

4.合并用药时，注意中成药的各药味、各成分间的配伍禁忌。

5.一些病证可采用中成药的内服与外用药联合使用。

----《中成药临床应用指导原则》（国中医药医政发[2010]30号）

# 中成药与西药联合用药

针对具体疾病制定用药方案时，考虑中西药物的主辅地位确定给药剂量、给药时间、给药途径。

1.中成药与西药如无明确禁忌，可以联合应用，给药途径相同的，应分开使用。

2.应避免副作用相似的中西药联合使用，也应避免有不良相互作用的中西药联合使用。

----《中成药临床应用指导原则》国中医药医政发〔2010〕30号

# 其它需要重点关注的中成药

**含糖中成药**

口服液：双黄连口服液、芪蓉润肠口服液

颗粒剂：参苓白术颗粒、川芎茶调颗粒

糖浆剂：急支糖浆、强力枇杷露

煎膏剂：蜜炼川贝枇杷膏、秋梨膏、益母草膏

**含乙醇中成药**

酒剂：风湿液、清脑复神口服液

酊剂：十滴水、藿香正气水

**含麻黄中成药**

证候禁忌：高血压、青光眼患者慎用

实例：感冒软胶囊、通宣理肺丸、连花清瘟颗粒

# 三、联合用药不适宜

氨酚羟考酮胶囊与新癀片联合使用：

- 氨酚羟考酮胶囊：每片含对乙酰氨基酚325mg，常规日用量4片含1.3g；对乙酰氨基酚日限量2g
- 新癀片：每片含吲哚美辛5.8-7.8mg，常规日用量12片含94mg；吲哚美辛日限量150mg

两药均含有非甾体抗炎药，长期用药风险较大，不建议合用

# 三、联合用药不适宜

| 患者 | 年龄 | 诊断 | 药品名称、规格、剂量、用法、天数、药品数量 |
| --- | --- | --- | --- |
| 崔X | 58岁 | 高血压;气虚瘀滞证;脑梗死;消渴病;2型糖尿病;家族性混合性高脂血症;冠状动脉粥样硬化性心脏病 | 瑞舒伐他汀钙片、10mg*28、10.0mg、1/日、口服、56天、2盒<br>血脂康胶囊、0.3g*24、0.6g、2/日、口服、60天、10盒 |

**血脂康胶囊+瑞舒伐他汀钙片属于联合用药不适宜。**

血脂康胶囊主要成分为无晶型结构的洛伐他汀等13种同系物。日治疗剂量（1.2g）血脂康胶囊中含洛伐他汀10mg。若单用血脂康治疗不达标，可更换为其他他汀类药物或联用依折麦布。**《血脂康临床应用中国专家共识》**

# 四、违反用药禁忌的

1.传统中药配伍禁忌：如十八反、十九畏

2.说明书规定的病症禁忌的

3.中药注射液配伍禁忌

# 1. 传统中药配伍禁忌

- 传统的十八反、十九畏配伍禁忌理论----存在争议
- 中国药典明确提示上述配伍禁忌：“不宜”;
- 相反配伍在七情中的重要地位；反药同用发生不良反应的案例;
- 配伍增毒机制的现代科学阐释等。

- “相反”配伍的真正内涵：更多强调治疗作用的消失，或产生了只适合于特定机体状态的强烈作用？？？
- 反药配伍致毒的重要原因可能是药物自身就具有较强的毒性偏性
- 反药同用的临床案例众多

| 反药同方 | 经典案例 |
| --- | --- |
| 乌头配伍半夏 | 《金匮要略》赤丸方《和剂局方》如圣饼子、骨碎补丸《证治准绳》白附饮[41]，《外台秘要》大鳖甲汤、水症丸[46]，中国药典庆余辟瘟丹[43]，《临床用药须知》双虎肿痛宁、参茸黑锡丸[44]、乌头半夏方[47] |
| 乌头配伍瓜蒌 | 《普济方》大黄芪酒[46]、附子瓜蒌方[48] |
| 乌头配伍贝母 | 《和剂局方》金露丸[46]，《临床用药须知》筋痛消酊[44]、肺积胶囊[49] |
| 乌头配伍白蔹 | 《千金要方》镇心丸、风痹散[46]，中国药典阳和解凝膏、安阳精制膏、少林风湿跌打膏[43]，《国家基本药物目录》追风壮骨膏、特制狗皮膏[45] |
| 甘草配伍海藻 | 《疡医大全》内消瘰疬丸《医宗金鉴》海藻玉壶汤、通气散坚丸[41,50]，《证治准绳》昆布散[46]，《临床用药须知》消核片[45]，《医保目录》宫瘤宁颗粒[51] |
| 甘草配伍甘遂 | 《金匮要略》甘遂半夏汤[41]，《千金要方》陷胸汤[46]、双甘散[52]（兽药）、甘遂甘草方[53] |
| 甘草配伍大戟 | 《千金要方》制厚朴汤、大投杯汤[46]，中国药典周氏回升丸[43]、加味大戟散[54]（兽药） |
| 甘草配伍芫花 | 《千金要方》大五饮丸、大金芽散[46] |
| 藜芦配伍人参 | 《千金要方》鸡鸣紫丸《圣济总录》犀角丸[46] |
| 藜芦配伍玄参 | 《普济方》凝水石酒[46] |
| 藜芦配伍细辛 | 《医方考》通顶散《普济方》乌头摩风膏[46] |
| 藜芦配伍芍药 | 《普济方》二提金箔[46] |
| 硫磺配伍朴硝 | 《和剂局方》如圣胜金铤[41] |
| 牵牛子配伍巴豆 | 《和剂局方》丁香丸[41]，巴豆牵牛子方[55]（兽药） |
| 丁香配伍郁金 | 《和剂局方》木香分气丸《春脚集》十香返魂丹[41]，中国药典庆余辟瘟丹、通窍镇痛散、十香返生丸[43]、丁香郁金方[56-57] |
| 川乌配伍犀角 | 《摄生众妙方》大活络丹《和剂局方》摩挲丸[41] |
| 三棱配伍芒硝 | 中国药典木香槟榔丸[43]、三棱芒硝方[55]（兽药） |
| 肉桂配伍赤石脂 | 《胎产心法》胎产丸《和剂局方》熟干地黄丸、泽兰丸《景岳全书》女金丹[41]，中国药典女今丸、补脾益肠丸[43]，《国家基本药物目录》追风壮骨膏、胎产金丸[45] |
| 人参配伍五灵脂 | 《温病条辨》化癥回生丹《校注妇人良方》定坤丹《东医宝鉴》人参芎归汤[41]，《临床用药须知》养胃宁胶囊、妇科回生丸[44] |

建议：药师难以全面掌握患者病情，从谨慎用药的角度看，对于传统配伍禁忌的药物联合使用，应做风险提示。

# 2.说明书规定的病症禁忌的—严格遵守

- 补肾益脑丸**禁忌：**感冒发热者忌用；孕妇忌服。
- 强力枇杷露**禁忌：**儿童、孕妇、哺乳期妇女禁用；糖尿病患者禁服。
- 仙灵骨葆胶囊**禁忌：**孕妇禁用。有肝病史或肝生化指标异常者禁用。
- 盘龙七片**禁忌：**孕妇及哺乳期妇女禁服。严重心脏病、高血压，肝、肾疾病忌服。
- 雷公藤多苷片**禁忌：**1、儿童、育龄期有孕育要求者、孕妇和哺乳期妇女禁用；2、心、肝、肾功能不全者禁用；严重贫血、白细胞和血小板降低者禁用；3、胃、十二指肠溃疡活动期患者禁用；4、严重心律失常者禁用。

# 3.中药注射液配伍禁忌

**中药注射剂应单独使用，禁忌与其他药品混合配伍使用。**

- 复方丹参注射液与氧氟沙星配伍使用时产生乳白色沉淀；
- 双黄连无菌粉末在室温下与氨基糖苷类抗菌药配伍时会立即产生沉淀 。

**中药注射液禁忌项**

- 康莱特注射液在患者脂肪代谢严重失调时禁用;
- 华蟾素注射液应避免与剧烈兴奋心脏药物配伍使用;
- 榄香烯乳状注射液对于高热病人、胸腹水合并感染的患者不可使用;

# 五、遴选的药品不适宜的

- “遴选药品不适宜”是指患者有使用某类药物的指征，但选用的药物相对于老年、儿童、孕妇等特殊人群，以及肝、肾功能不全的某些患者，存有潜在的不良反应或安全隐患等情况；
- 处方开具药品是特殊人群如妊娠期妇女、哺乳期妇女和儿童需要禁忌使用的；
- 老年患者（代谢功能减退的）及肝肾功能不全者；
- 药品选择与患者性别、年龄不符；
- 患者有药物过敏史；
- 患者有药物禁忌的疾病史；
- 处方药品与患者疾病轻重程度不符；

# 孕妇使用中成药的原则

- 1.妊娠期妇女必须用药时，应选择对胎儿无损害的中成药。
- 2.妊娠期妇女使用中成药，尽量采取口服途径给药，应慎重使用中药注射剂，应尽量缩短妊娠期妇女用药疗程。
- 3. 可以导致妊娠期妇女流产或对胎儿有致畸作用的中成药，为妊娠禁忌。此类药物多为含有毒性较强或药性猛烈的药物组份，如砒霜、雄黄、轻粉、斑蝥、蟾酥、麝香、马钱子、乌头、附子、土鳖虫、水蛭、虻虫、三棱、莪术、商陆、甘遂、大戟、芫花、牵牛子、巴豆等。
- 4. 可能会导致妊娠期妇女流产等副作用，属于妊娠慎用药物。这类药物多数含有通经祛瘀类的桃仁、红花、牛膝、蒲黄、五灵脂、穿山甲、王不留行、凌霄花、虎杖、卷柏、三七等，行气破滞类枳实、大黄、芒硝、番泻叶、郁李仁等，辛热燥烈类的干姜、肉桂等，滑利通窍类的冬葵子、瞿麦、木通、漏芦等。

# 孕妇禁用药举例:

- 含水蛭的中成药:

  培元通脑胶囊、血栓心脉宁片、大黄䗪虫丸、活血通脉胶囊、脑血康胶囊、脉血康胶囊、通心络胶囊、脉络舒通颗粒

- 含土鳖虫的中成药:

  大黄䗪虫丸、通心络胶囊、益肾蠲痹丸、活血止痛胶囊

- 含三棱、莪术、牵牛子的中成药:

  开胸顺气丸

# 儿童用药不适宜处方

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 患者ID: | 3541179 | 性　别: | 男 | 年　龄: | 2岁 | 出生日期: | 2019-04-29 |
| 患者姓名: | 郭 | 患者身份: | | 患者费别: | | 处方日期: | 2021-05-07 |
| 身　高: | | 体　重: | | 毒药处方: | | 麻药处方: | |
| 肝功能不全: | | 肾功能不全: | | 胰腺功能不全: | | 过敏药物: | |
| 处方编号: | 49454139_250107 | 就诊科室: | 儿科 | 医生姓名: | 徐 | 医生职称: | 主治医师 |
| 药　房: | 门诊中成药房 | 诊　断: | 上呼吸道感染;小儿感冒;肺肝风热证 | | | 处方备注: | |

| 药品名称(规格) | 生产厂家 | 单次剂量 | 用法 | 频次 | 用药天数 | 单价 | 数量 | 单位 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [ 退热清咽颗粒 (5g*10) ] | 京华洋奎龙 | 5.0(g) | 口服 | 3/日 | 6 | ￥63.04 | 2.0 | 盒 |
| [ 苏黄止咳胶囊 (0.45g*24) ] | 北京海燕 | 1.35(g) | 口服 | 3/日 | 5 | ￥76.77 | 2.0 | 盒 |

退热清咽颗粒：口服，一次5g，一日3次。饭后温开水冲服。

苏黄止咳胶囊：口服。一次3粒，一日3次。
注意事项：尚无研究数据支持本品可用于65岁以上和18岁以下患者。

两药均开具成人用量！应首选儿童专用药，非儿童专用药应根据儿童年龄与体重选择相应药量，3岁以内服1/4成人量。

# 六、适应症不适宜

- “无适应证用药”：属于主观上的滥用药物和过度医疗，即患者疾病无需用药的情况下使用药物；
- “未写临床诊断或临床诊断不全”： 属于工作疏忽，并无主观上选药用药的不当，处方药品也是适合患者使用的；
- 余下的情形可能就属于“适应证不适宜”的范畴

# 六、适应症不适宜

- 处方开具药品的【适应症】/【功能主治】/【作用与用途】与临床诊断或病情不符。

1. 提取药品说明书“功能主治”项下的适用疾病的西医病名或中医病名字段，同时建立该字段的关联字段

流感-流行性感冒； 乳娥-扁桃体（腺）炎； 消渴-糖尿病；

瘿瘤-结节性甲状腺肿、甲状腺肿大、甲状腺结节、单纯性甲状腺肿、甲状腺功能亢进症、甲状腺炎、甲状腺腺瘤、甲状腺癌

2. 将处方诊断名称与上述字段进行比对，不匹配的为疑似不合理处方，由审方药师复审

# 六、适应症不适宜

| 诊　　断: | 2型糖尿病;消渴病;气阴两虚证 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 药品名称(规格) | 单次剂量 | 用法 | 频次 | 用药天数 | 数量 | 单位 |
| 丹红化瘀口服液(10ml*10) | 10.0(ml) | 口服(一天3次，一次1支，饭后) | 3/日 | 33 | 10 | 盒 |
| **降脂通脉胶囊(0.5g*36)** | 3.0(g) | 口服(一天3次，一次6粒，饭后) | 3/日 | 30 | 15 | 盒 |

适应症不适宜:

降脂通脉胶囊说明书适应症为：痰瘀阻滞所致的高脂血症。

丹红化瘀口服液说明书适应症为：气滞血瘀引起的视物不清、突然不见症；视网膜中央静脉阻塞症吸收期。

用法用量不适宜:

降脂通脉胶囊说明书用量为一次2-4粒（1g-2g)，一日3次。处方剂量为一次3.0g，一日3次。

# 总结与讨论

- 中成药处方审核：安全性、有效性、经济性
- 辨证用药是中成药合理使用的前提
- 采用高风险药品（含毒性中药材的中成药、中药注射剂）和低风险药品区别管理的策略，有助于在遵循中医药治疗特色基础上，最大限度地保证临床疗效和防范不良反应。

谢谢！

请您批评指正！