

神經衰弱的快速治疗

北京大学神經衰弱学生(80人)四週快速治疗經驗的介紹

北京医学院精神病学教研組 李崇培 王明德

中国科学院心理研究所 李心天 許淑蓮 王景和 張增慧 宋維真 張 瑤

北京大学衛生所 陈仲庚 王如璋 刘美蘭 涂蔭松

北京大学哲学系心理專業 張伯元 古裕祥 馮恒燦 陈永明

在双反运动破除了迷信解放了思想、社会主义觉悟大大提高的基础上，在全国各項工作大躍进的革命形势下，北京医学院精神病学教研組、中国科学院心理研究所医学心理組及北京大学衛生所和心理專業三个單位几乎同时不約而同地提出來：“兩年制服神經衰弱”的响亮口号。接着三个單位就建立了大协作。共同發揮了敢想敢做和首創的精神，決定在北京大学搞“試驗田”。进行全校神經衰弱同学的普查和神經衰弱的快速治疗工作。我們鼓足了干劲，抱着“工作只准成功、不准失敗”和“沒有道路，我們就自己蹀出来一条道路！”的必胜决心，克服了种种困难，在三个單位党委的领导和大力支持下，仅仅用了10天的時間就胜利地完成了北大全校近8000同学的神經衰弱疾病的普查。接着全体工作同志發揮了“白手起家”的精神，利用了北大衛生所的一些葯物和材料，利用了北大同学原有宿舍的一層楼，集中了87名患病同学，开办了临时“医院”，开始了医疗工作。我們任务大，事情繁，但人手少(仅15—16人)，經驗少，我們提出了保証“人人都做多面手”。組織和动员大家，千方百计地克服困难，想办法。大家“边做边学边总结”。在和組織起来的病人共同努力下，我們胜利地創造性地完成了北大神經衰弱同学的快速治疗的工作。現在介紹一下我們的工作經驗。

我們工作的过程是工人階級和資產階級的医疗学术观点、方法針鋒相对的兩条道路和兩种方法不断斗争的过程。也是馬克思主义医疗学术观点和方法在党的正确领导下不断取得胜利的过程。神經衰弱快速疗法的提出和取得最

后的胜利是經受住了一系列严重的考驗的。首先，快速疗法的提出就是破除迷信書本、迷信傳統的“神經衰弱是慢性病，治不好，不易治”的陈腐观点，破除消极被动应付病人的医疗作风，和破除对神經衰弱治疗方法上的少(單干)慢(治疗花費時間長)差(疗效很差)費(時間、物力的浪費都大)。从而建立了技术为政治服务，“从实际出發”，“一切为了病人”的工人階級思想。在这样大破大立，破資兴無之后，我們就下定决心提出來普查神經衰弱病因，同时在保証中心工作照旧进行的情况下多快好省地治疗病人，也就是要把治愈時間由过去一般要用一、二年或更多時間縮短到利用一个月的時間而一次大量地、成批地治疗病人，並且决心要創造性地利用政治掛帅，走羣众路綫和开展新型的綜合疗法的办法大大地提高疗效。这个目标提出來之后，当即遭到不少的观潮派、算賬派(包括一些医务人员和病人)的种种非难。有的講：“这种想法不过是一种笑談”。“不过是一种不现实的空想而已”。这时真是冷嘲热諷，不一而足。我們深深了解說服观潮派和算賬派就只有依靠事实。我們对这场已經开始了的斗争已有了充分思想准备，並且在整个工作中坚持着工人階級的医疗学术观点。因而最終还是我們取得了胜利。看到了9月2日治疗結束时的惊人疗效的事实，观潮派和算賬派不得不當場表示服輸。

我們工作的原則是：“政治掛帅，虛实並举，人人掌握疾病，健康、科研双躍进”；“治病治人，中西齐施做到多快好省，医疗預防兩結合”。这两条是我們的工作原則和战斗口号，又是我們工作的基本經驗，同时也集中反映了我們工作

的特点。

神經衰弱病因复杂、病程長、治癒慢、治疗办法少，而發病率又高(据北京医学院和北京大学的普查，神經衰弱患病同学約佔全体同学 10—15%)，患病者又多为青壯年人，影响劳动生产和学习很大。要短期(仅四週)治好，就需要工作人員和病人都發動起来和組織起来，政治掛帅，明确治疗的政治意义，調动一切治疗措施(包括中西医办法、心理治疗、劳动、体育、葯物、理疗等)，加以綜合利用。同时必須把疾病知識交給病人，讓所有病人真正做到掌握疾病，做疾病的主人，並能在医师指导下自覺地和工作人員一道向疾病进行斗争。在治疗中要貫徹“治病又治人”，治病防病相結合的精神，也只有在具体工作中貫徹了政治领导技术的原則，采取了一套快速治疗办法，这种治疗方案才可能是可以推广和切实可行的。

現在將我們工作的具体情况簡單介紹如后。

我們是在大力开展政治思想工作的基础上开展綜合疗法的。

一 思想教育、心理治療 接受治疗的同学普遍存在对疾病不了解，缺乏治癒信心的情况。不少人由于惦记科学研究工作对参加治疗是不安心的。我們从普查和談話中了解到这种情况，首先务虛，通过开院时的動員报告，和在集体医疗講座的講話中都反复說明这次治疗的意义，強調病人要破除“神經衰弱是不治之症”的迷信观点，解除了病人的悲觀絕望和怀疑看法如“听天由命”、“終生成为廢人”和“治一治試一試看，看大夫有什么办法”和“白大褂(指医师)無能論”等等想法。务虛的同时，在开院之初就跟上了組織工作和医疗措施。組織了病人自己管理自己的休养員工作委員會，建立了病室小組長制度，成立了党团临时小組。訂定了病房和病室規則和管理制度。实施了綜合治疗的全部措施。由于在 4 个星期的治疗过程中随时务虛和务实，並以虛帶实，因而使同学在治疗期間始終保持了飽滿的政治情緒並真正掌握了疾病，由思想認識到具体办法，都有了充分的准备。从而保證能够胜任愉快地、自覺地向疾病进行斗争。在第一週末举行了一次“健康躍进大会”。会上由

7 位通过綜合疗法取得症狀明显好轉的同学，用現身說法的方式，报告了自己对疾病的看法轉变和認識提高的过程，他怎样建立了对治癒的信心，如何掌握了疾病知識和成为疾病的主人的体会。發言的同学一致認為神經衰弱短期是可以治好的，健康是可以躍进的，大会大大鼓舞了全体患病同学向疾病斗争的胜利信心。在会上不少同学提出挑战应战，有的还提出了保証和大夫合作，治好疾病的評比条件。会后一位原来缺乏信心的同学經過这次大会，思想有了轉变，他講：“別人是好几年的病都能好了，別人能做到的事情，我也能做到，別人的病能好，我自己的难道就不能好么？”在第二週末又举行了一次“神經衰弱戰績報捷大会”。在这兩週，由于治疗的結果，已經做到了全体病人百分之百、不同程度的好轉，很多同学对自己本身的神經衰弱已經有了一套由思想認識到具体措施的完整的防治經驗。在会有 7 位已經痊癒和显著好轉的同学做了經驗介紹，特別是参加治疗的应屆畢業 5 位同学中，有 4 位怀着無比欣悅和感激的心情在会上講了“自己將和健康人一样地投入火热的社会主义偉大的战斗中，感到無比的愉快。”一位同学講到“自己病好了，看到周圍事物都是光彩夺目，充滿兴趣。”特別使人非常感動的是一位已患病 13 年並經北京各大医院連續几年治疗無效的同学談到他經過兩週治疗，疾病基本好了，自己就要摘神經衰弱帽子的話，深深地感動了全体工作人員和全体同学。不少同学介紹了自己的革命乐观主义对治癒的信心和具体安排生活、劳动、体育、文娛活动、腦力体力活动等方面的办法，他們对疾病是有坚强的斗志的。用他們自己的話講就是“我們要蔑視敌人，我們要把病魔从我們自己的身上赶出去！”通过講座，特別是兩次大会，同學們普遍充滿了治癒的信心，有了革命乐观主义，了解了疾病的本質，对疾病有了一套預防和对付的办法。應該說病人們的信心就是制服疾病的动力，医疗措施和疾病知識就是向疾病进行斗争的武器，病人通过實踐所获得的对付疾病、防治疾病的一系列措施就是战术和战略；因此，病人們有决心和动力，有策略和武器，自然能够滿怀信心地講“我們离开了大夫也有办法和疾

病进行斗争！”两次大会以后已掀起了自觉地
向疾病进行斗争的高潮，病人們比較普遍地訂
定了争取痊愈的計劃，要求“不要插白旗”，争
取在治疗上插上紅旗，有的同学每日做了休养日
記，每日总结自己向疾病斗争的經驗教訓，提出
次日的斗争任务。

心理治疗分集体和个别两类。集体以医疗
講座为主，根据病人的具体情况和针对病人的
要求，先后作了五講，茲將每講內容簡介如下：

第一講首先介紹了这次治疗的內容，說明
綜合治疗的先进性（例如讓病人掌握治疗疾病的
武器等）。詳細闡述了所采用的葯物和理疗：
胰島素低血糖、奴佛卡因靜脉注射、电刺激、电
睡眠与梅花針的作用机制，說明每一單項的疗
效都是相当高的，都是目前神經衰弱治疗中最
好的疗法。其次分析过去神經衰弱为什么長期
不能治好的原因，指出神經衰弱快速治疗由于
有政治掛帅和極可靠的綜合措施保証，在短期
內取得很高疗效是完全有把握的。並举出血吸
虫病治疗为例，說明在医疗上羣众路綫的偉大
作用。最后指出，在目前全国各項工作大躍進
的形势下，在北大展开这项工作的种种有利条
件，号召同学積極主动共同担負起来这项首創
的富有重大意义的工作任务。

第二講詳細介紹了神經系統和大腦皮層的
机能以及神經衰弱的病理机制，在談到神經衰
弱的物質基础时，也指出病人对周圍环境刺激
反应的态度对神經衰弱疾病也有着重要的作用，
說明了人受周圍环境的影响，同时人也能够
改变自己对周圍环境的反应和改变周圍环境。
並用高級神經活动的規律說明了某些症狀的
生理机制，強調了大腦皮層的高度可塑性和人
的主观能动性作用。通过講座使同学們了解
了神經衰弱的本質，理解到神經衰弱是一个完
全可以理解同时又有办法防治的疾病。消除了
同学們对疾病的疑虑，坚定了患病同学自觉地
向疾病进行斗争的信心。

第三講着重講述了神經衰弱的致病因素，
根据調查資料分析了可能引起神經衰弱的原因
和条件，同时注意談到社会条件、軀体状态、
人生觀、思想方法、对工作学习的态度等方面
对神經衰弱的关系和影响。

第四講是講述積極性休息、体力劳动与腦
力劳动适当結合的問題。說明經常性体力劳动
和体育鍛煉，能对人的精神和軀体产生良好的
影响。強調神經衰弱患者必須要从活动中鍛煉，
要过健康人的生活，如果健康人能挑100斤的
担子，神經衰弱患者能挑60斤担子的話，我們
就应訂出計劃和措施保証怎样使由挑60斤开
始以后逐漸加增份量一直到能挑正常人的100
斤的担子。反对放下担子过消極性的疗养制
度的生活，要求訂出切合自己身体情况的作息
制度並且严格执行。要遵照毛主席的指示“有
节奏的劳动”，訂立包括鍛煉和腦力体力活动
适当安排的生活制度，来保証从与健康人的生
活制度稍有距离的情况下逐漸由疾病过渡到和
健康人一样的生活。

第五講准备談談出院后的巩固問題。着重
談談建立革命乐观主义的人生觀、思想改造、
性格改造問題和在工作学习中如何掌握正确的
工作方法。原安排在治疗結束时举行，后因故
提前結束治疗未能实行，但在工作人員对同学
个别談話中已根据具体情况提出有关这方面的
某些建議。

此外，並针对同学比較普遍存在的对失眠
的不同了解和顧慮进行了一次关于睡眠問題的
講演。除从生理学的角度闡明睡眠的本質，端
正同学对睡眠的种种不正确看法以外，並提出
了許多容易做到的積極克服失眠的措施，此外
要求同学对失眠采取安心而不加过慮的态度。
根据反映，这一講对同学的失眠問題起了良好
的治疗作用，出院前絕大多数同学的失眠已不
成为問題了。

个别談話是心理治疗的另一个重要步驟，
結合了每一阶段的任务和每个同学的具体思想
情况进行了个别的談話，根据上述数講的內容
和精神，談話时注意貫徹既做医疗工作又做思
想工作的精神，帮助有思想問題的同学解决思
想問題。由于个别接触，同学和工作人員間建
立了亲密的关系。患病同学說：“工作人員是政
治掛了帅了，不仅做了病人的好大夫，同时又
做了病人的好同志。”

我們在實踐中深深体会到政治思想教育是
心理治疗的灵魂。撇开人的社会實質，脫离开

思想工作孤立地进行所謂心理治疗是不正确的和不恰当的，也不会起多少作用的。

二 葯物和物理治疗 神經衰弱的葯物和理疗的种类是很多的，这次所采用的措施乃根据下列原則：(1) 疗效高；(2) 操作簡便；(3) 安全、經濟，可以在任何学校推广。决定选用：(1) 奴佛卡因靜脈注射；(2) 胰島素低血糖疗法；(3) 梅花針；(4) 电刺激电睡眠。其中电刺激器由北大物理教研組从一个头改制成十个头，一架机器可同时治疗 10 个人，如每人治疗半小时，一小时可治疗 20 人，早晨、中午与晚上三个時間可治疗 60 人。根据临床經驗，决定將治疗分为四类，病人的挑选主要是根据病人所填疾病調查表做根据加以选定的。

1. 电睡眠(每日一次治疗)，9 人，單純失眠症狀者。

2. 电刺激(每日治疗一次)+奴佛卡因(0.5%—1%根据情况每日一次注射，剂量 10—15—20 毫升)，45 人，以头痛和失眠症狀为主者。

3. 胰島素低血糖(最大剂量每次不超过 40 單位)+梅花針(每日治疗一次)，15 人，以衰弱無力或焦虑症狀为主者。

4. 奴佛卡因(作法剂量同上)+梅花針(作法同上)，11 人，以失眠症狀为主者。

在治疗后半阶段，根据病人病情进步的情况，适当加以調整，有的改作胰島素低血糖，有的加作奴佛卡因或梅花針，部分奴佛卡因溶液中另加 10% 溴化鈉 5 毫升，少数病人同时服用一些鎮痛、兴奋或鎮靜剂，除極个别的病人在后期用一点安眠剂外，絕大多数在整个疗程中未用安眠剂。虽因綜合利用二种以上方法同时治疗，但根据最后疗效来看，可以認為我們在治疗当初所决定选用的标准是基本上适当的。

我們施用葯物、理疗时，詳細說明了每种治疗的作用，讓病人完全掌握这些治疗的性能，从而能自觉地遵守治疗規則。

三 生活安排 这次治疗特点之一是在“科研、健康双躍进”、“科研治疗兩不誤”的口号下，即基本不影响同学参加極为緊張的班級科研躍进工作情况下进行的。我們充分利用了同学早晨 9 时以前的時間、中午午睡的時間以及晚間

7 时以后的時間进行我們全部的治疗、檢查、个别接触、講課和其他活动。其余的時間完全保証同学的科学躍进活动。在治疗初期，規定病人有比較多的時間睡眠，晚間提早至 9 時半就寢，以后逐漸延迟，到治疗最后一週，作息時間与学校平时相同。在治疗后半阶段，号召每一个病人根据自己工作、活动、健康的情况，訂出切合自己具体情况的生活作息時間表。对于还不能像健康同学那样工作、學習的病人，要求在作息表中貫徹下列三原則：(1) 体力活动与腦力活动相互交叉进行；(2) 每样活动一次持續時間不要过長，以不产生症狀为原則，例如閱讀書籍超过半点鐘就头痛、头晕，則每次閱讀時間以不超过半点鐘为原則；(3) 活动内容要多样化。如果这样的作息制度实行起来不出現明显的症狀，則 3—5 天后另訂作息表，使腦力活动的時間逐漸增長，体力活动量也逐漸加大。总之，每隔 3—5 天訂定一次，使在出院开学时，每人的生活作息制度接近健康同学，这样在治疗期間就从每日生活中保証和实现了逐漸过渡到健康的措施。

四 劳动和体育鍛鍊 我們認為，要防治疾病不仅要消除病因，而且还要改变疾病發生發展的条件。我們安排了積極性的疗养制度，其內容除以上生活安排外，主要内容是医疗体育(每晨进行太極拳)，並每天保証有一定時間的集体的、較重的体力劳动或体育鍛鍊，使所有参加治疗的同学过着集体的緊張愉快的健康人的生活。这种治疗不仅消除消極情緒，使整个病房充滿愉快乐观的气氛，在集体生活中又进一步加强了集体主义的教育，加上平时的政治活动，这一完整的積極性疗养制度不但能促进身心健康而且是治疗、預防和教育三結合的一种好办法。“教育为政治服务，教育与生产劳动相結合”的教育方針的进一步貫徹实行，我們可以肯定地講对神經衰弱的防治会起着良好的作用。

治疗效果的分析：疗效的評定是走羣众路綫，經過工作人員和病人共同研究；最后由工作組集体确定的。

疗效的标准，分为四类：(1) 痊愈或基本痊愈：痊愈是一切症狀消失，工作能力恢复健康时

的水平。基本痊愈是主要症状消失，尚有一些残余的次要症状，但并不影响自己日常的工作与学习；(2) 显著好转：主要症状消失或显著减轻；(3) 好转：一部分或一大部分症状减轻。(4) 稍好转：某一些症状得到不同程度的改善。病人感到比治疗前有进步。由于治疗的同学生100%好转，所以没有“无改变”或“无效”这一分类。

参加治疗的原有87人，其中3人因事或因病中断治疗，另4人诊断不是神经衰弱，所以最

后以80人作统计。共计男62人，女18人，年龄最大33岁，最小18岁，平均年龄为22.7岁。病期最长者为13年，最短为半年。10年以上有3人，1年以下仅2人，平均病期为3.8年。在4週(8月6日至9月2日)的治疗中(内有10人不到4週)，结果痊愈与基本痊愈者达到52.5%(内痊愈佔27.5%)，显著好转28.7%，好转12.5%，稍好转6.3%。临床治疗有效率达到了93.7%。今将治疗结果，列表如下。

	人 数		%	曾经过各种治疗者	病 期		休过学者	打学算者休
	男	女			年 数	人 数		
痊愈与基本痊愈	32	10	52.5% (42人)	28人 62.7%	10年以上 5—9年 4年以下	3 7 32	4	2
显著好转	17	6	28.7% (23人)	21人 91.3%	10年以上 5—9年 4年以下	0 4 19	2	1
好 转	9	1	12.5% (10人)	7人 70%	10年以上 5—9年 4年以下	0 3 7	1	1
稍好转	4	1	6.3% (5人)	5人 100%	10年以上 5—9年 4年以下	0 3 2		
总 计	62	18	100% (80人)	61 76.2%	10年以上 5—9年 4年以下 平均病期	3 13 60 =3.8年	7	4

值得注意的是，病期在10年以上的3位病人都达到痊愈。内有11人曾因神经衰弱休过学或打算休学，现在经过治疗，健康重新获得保证，打消了休学的念头。

兹举一病例如下：

牟姓，女，22岁，主诉：5年来失眠，每晚不服药只能睡2—3小时，一向不能午睡，头痛，头晕，记忆力明显减退下课后，完全忘记课堂上所讲的功课，整日焦躁不安，情绪不稳。曾在北京各大医院门诊检查并确诊为神经衰弱。医治很久，但没有疗效。经过这次综合治疗(药物主要是奴弗卡因静脉注射)，病人在第3週症状完全消失，每晚能睡6小时以上，中午还能睡1—2小时，头不疼了，精神也很好，情绪较前也稳定下来，记忆力增强了。她对这次治疗有很深的体会，在她的总结中写道：“起初由于自己病期长，总没治好，对治疗没有信心，对大夫也产生了不信任，甚至有对立情绪，有时还宣传我的‘白大褂

无能论’。这次入院时，我抱着‘碰一碰看’，‘我已来了，看大夫怎么治’的态度。自己又认为治病是累赘，不能安心治病反弄得心情烦乱，治疗第一週没有好转，但在治疗过程中通过政治动员、跃进会、讲座和个别谈话，端正了治病态度，建立了治愈的信心，信任大夫，情绪安定下来。在正确对待失眠，安排学习和休息、体育活动以后，治疗效果也迅速显示出来”。她自己对于疾病有了认识，对向疾病作斗争，有了办法，她写道：“健康是自己争取来的，‘对共产主义事业的责任心，就是争取健康的动力’这句话是我体会最深刻的一句话，也是我今后生活的座右铭”。她并且提出巩固疗效，提高健康水平的方法：决定积极参加体力和体育锻炼，按照积极性休息的原则适当安排脑力和体力活动，并表示今后一定积极参加政治活动，使自己成为一个具有共产主义人生观的革命精力旺盛的人，决不因身体不好在政治上降低对自己的要求。

在4週治疗结束以前，所有治疗同学都做了思想总结和医疗总结。80位同学全部对疾病

的治愈抱有信心，絕大多数同学对神經衰弱有了明确的認識和成套的防治措施。不少同学表示：“这次治疗太好了，病治好了，思想認識也提高了，达到了思想、科研和健康三丰收”。有的說：“你們（指工作人員）給我們治病，我們治好了病，受到教育，有了向疾病斗争的知識，我們可以人人都做宣傳員，都做医生，也給其他的病人治病”。同學們一致表示：“只要在总路綫的

光輝照耀下，政治掛帥，走羣众路綫，就可以做出很多的奇蹟！”。

我們的工作是結合学校和大学生具体情况和特点进行的。这仅是初步的工作經驗，工作中还有不少缺点，如何將这些具体經驗創造性地应用到工厂、机关中去开展神經衰弱的快速治疗，尙待我們进一步的实践和我医疗界的同志們的共同实践来加以研究和总结。

环絲氨酸 (Cycloserine) 治疗結核病引起之神經精神病症狀

A. Levi-Valensi, et al., La Presse Medicale 38:849, 1958

作者收集各国文献，在包括本人 150 例在內之 800 例环絲氨酸治疗的結核病患者中，产生輕重不等的神經精神病症狀者 140 例，占总数 1/5 强。症狀的表现包括：暈眩、头痛、醉酒状态、失眠、震顫、兴奋、多言、注意力障碍、自我控制力缺失等輕度症狀；漫游、冲动、自杀观念、追踪妄想、精神分裂症狀等較严重症狀，一般预后較佳；但亦有因併發严重之抽搐而致死亡者，因此值得警惕注意。

以上精神神經症狀之發生，与患者性別、年齡、結核病型、病齡似不相干，但与患者的性格及用葯剂量殊有关系；根据 Lillick 氏經驗每天应用 0.5 克环絲氨酸的全部患者，並無精神神經病症狀發生，每天剂量增至 1 克时，3% 患者有精神神經病症狀發生，增至每天剂

量 1.5 克时，产生精神神經症狀者占 7%，同时根据某些專家之意見，一般在用葯 10—12 天后才产生症狀，因此極大可能原由于葯物中毒所致；但也有些專家認為系由于該葯物能强度分解出結核桿菌之毒素所造成，具体証明为在应用一定剂量之环絲氨酸后，病人的皮膚結核反应試驗皆呈極強陽性；另外少数專家認為系由于过敏反应；总之，在發病机制方面尙無肯定的結論。治疗方面以对症治疗为主，在發現初期輕度症狀后減少用葯量或暫停給葯，一般皆能好轉；合併使用少量苯巴比妥或其他鎮靜剂，可預防产生精神神經病症狀，氮硫二苯胺对兴奋冲动及严重抽搐有很好的疗效。

(許昌麟)

作者注意

編輯部

1. 文稿務希精簡，論著以不超过 6000 字，病例报告不超过 3000 字为原則。請用方格稿紙單面橫写，清晰易讀，並正确使用标点符号，万勿潦草。外文字務請写正楷或用打字机打出。

2. 文献以必須者为限，可免即免，自己未參閱过的不列，除綜述外，一般不超过 10 条，並須依照稿約內所規定格式和要求排列，完整不缺。

3. 圖表或照片以足够示范作用者为限，倘用簡單文字可以說明者則可免用圖表。圖表或照片之大小及数目，務請估計到杂志的排版面积和美观。繪圖必

須用白紙黑墨，並要清楚整齐。

4. 統計数字与百分率務請作者核对正确，注意表內与文內数字是否符合。

5. 来稿应通过作者服务單位，加盖公章，再行寄来。

6. 如果原稿不够清楚或繪圖不合規格者，退回重抄重繪。

7. 来信来稿(包括中国人民解放军軍衛生單位在內)，務請註明地址(省、市、县)，以便联系。