

港澳名醫盧致鵬博士教授用針灸足三里穴加減穴配合川芎調散加減方  
治療神經性頭痛臨床觀察與論述

盧致鵬<sup>1</sup>;譚子龍<sup>2</sup>;馬平亮<sup>2</sup>;盧姣嫻<sup>2</sup>;張家禎<sup>3</sup>;盧慈香<sup>3</sup>;尚水香<sup>3</sup>;陳振威<sup>4</sup>;  
鄭金敏<sup>4</sup>;呂玉娥<sup>5</sup>;呂景山<sup>6</sup>;張學文<sup>6</sup>;唐祖宣<sup>6</sup>;龐國明<sup>7</sup>;陳瑞雲<sup>8</sup>;盧家嬉<sup>9</sup>;盧苑俞<sup>10</sup>

(1. 廣州中醫藥大學、香港中醫藥學院、美國國際醫藥大學等地教授,博士生導師,廣東省中醫院珠海醫院脾胃科,廣東珠海(519015);2.廣州中醫藥大學2016年級碩士研究生脾胃科,廣東珠海(519015);3.廣州中醫藥大學2016年級博士研究生脾胃科,廣東珠海(519015);4.執業中醫生/師;5.針灸系教授;6.中國地區的國醫大師;7.為醫院院長;8.為職業中藥師;9.為醫院護理師;10.為醫院管理師【第一作者】盧致鵬,男,醫學博士,主任醫師(生),教授,博士生導師,長期從事臨床研究及教學等工作,身兼各相關團體院校客座教授具數國執業醫師,為資深高級優良首席醫學教授(具:臨床專業博導、中藥植物學博導、中醫內科學博導、中藥學碩導/博導..等資格),現任:澳台港中醫師聯合促進會會長、港台中醫師公會聯合會會長、澳門新華中醫內科協會會長、澳門天文堂中西醫醫療中心院長、廣州中醫藥大學、香港中醫藥學院、美國國際醫藥大學等地教授博士生導師…等職。著作有如下多套叢書:《中藥植物學》第1冊--至--第3冊 主編主筆;《慢性胃炎中醫證型研究》主編主筆;《老人痴呆.脾胃疾病研究》上冊,副主筆;《老人痴呆.脾胃疾病研究》下冊,副主編主筆;《慢性胃炎中醫證型研究及其縱橫觀》全冊,主編主筆;《慢性胃炎中醫辨證要素研究》全冊,主編主筆;《慢性肝炎中醫辨證要素研究與剖析》全冊,主編主筆(待出輯中);《中藥植物學之運用與論述概要》全冊,主編主筆。(待出輯中);《腫瘤病與脾胃系統關係分析研究》全冊,主編主筆。(待出輯中);《腫瘤病中醫治療學的關係研究》全冊,主編主筆。(待出輯中);《中醫、中西醫結合對腫瘤治療現況展望概述》全冊,主編主筆;《盧致鵬博士教授治療婦科疾病之經驗思緒治則傳承解析全書》主編主筆;《中西醫結合對治療長期慢性婦科疾病解剖分析與未來方向》全書,主編主筆(待輯中);《慢性胃炎的中西醫研究》主編主筆;《盧致鵬博士教授治療慢性胃炎的臨床經驗治療頗析》主編主筆;《認識中藥植物》主編主筆;《盧致鵬博士教授臨床針灸治療觀察與頗析》主編主筆(待出輯中);《慢性胃炎的中醫研究.專科專病專方論述系列叢書》…等多套叢書。聯繫電話(大陸手機)15920792566 / (澳門手機)853-66773268 電郵:doctor\_macau@163.com 通訊地址:澳門慕拉士大馬路1-C1-D號錦興大廈地下E座);譚子龍,馬平亮,盧姣嫻,張家禎,盧慈香,尚水香,皆為廣州中醫藥大學2016年級碩士、博士研究生,廣東省中醫院珠海醫院脾胃科,廣東珠海(519015))

摘要:盧致鵬教授看診過程中,對於神經性頭痛患者,採用針灸學中醫學等有管理論系統根據,於病歷60例調查中,隨機採用每組各30例各為治療組和對照組,治療

组:予以针灸足三里穴配合川芎茶调散加减方治疗,及对照组:单纯采西药  
MEFENAMIC 500MG ,3次/天,一星期为一疗程,共3疗程治疗,之后作互相对比分析,  
所得到结果,总有率为:治疗组为97.8%,对照组的总有率为66.8%,两组之比较差异  
性具统计学意义(P<0.05)。并且再作头痛症之基本证型变量聚类分析及有关研  
究报告内容,经综合比较庶以从中归纳分析相关论述规则与论点,,以求得最合乎  
科学之根据,冀作有关针灸方剂配合治疗等方向研究,以作为相关系统研究之参考,  
并在此基础上,予以相关大样本的研究后续工作。

关键词:卢致鵬 ; 针灸;足三里;川芎茶调散 ; 变数 ; 聚类分析

Dr. Lu Zhipeng, a famous doctor from Hong Kong and Macao, used acupuncture,  
Sanli acupoint and reduction acupoint with Chuanxiong distribution and prescription

Clinical observation and discussion on the treatment of nerve headache

Lu Zhipeng<sup>1</sup>; Tan Zilong<sup>2</sup>; Ma Pingliang<sup>2</sup>; Lu Jiaoman<sup>2</sup>; Zhangjizhen<sup>3</sup>; Lu Qixiang<sup>3</sup>;  
Xiao Shuixiang<sup>3</sup>; Zhenwei<sup>4</sup>; Jin Min<sup>4</sup>; Yu E<sup>5</sup>; Jingshan<sup>6</sup>; Wen<sup>6</sup>; Tang Zuxuan<sup>6</sup>; Ming<sup>7</sup>;  
Ruiyun<sup>8</sup>; Home Play<sup>9</sup>; Wan Yu<sup>10</sup>

Professor of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Hong Kong  
School of Traditional Chinese Medicine, American University, PhD supervisor, spleen and  
stomach Department of Zhuhai Hospital of Guangdong Hospital of Traditional Chinese  
Medicine, Zhuhai, Guangdong Province (519015); 2. Guangzhou University of Chinese  
Medicine, Grade 2016, (519015), Zhuhai, Guangdong Province; 3. Guangzhou University  
of Chinese Medicine, Grade 2016, (519015), Zhuhai, Guangdong Province; 4. practicing  
doctor / teacher; Professor of Acupuncture; 6. Traditional Chinese medicine master in  
China; 7. is the hospital president; 8. is a professional traditional Chinese pharmacist; 9. is  
a hospital caregiver; 10 As a Hospital Manager [ First Author] Lu Zhipeng, Male, MD,  
Chief Physician (born), The Professor, PhD supervisor, Long - term work in clinical  
research and teaching, As a visiting professor in several relevant groups and universities,  
with practicing doctors in several countries, For senior and excellent chief medical  
professor (with: supervisor of clinical major, Chinese medicine botany, TCM internal  
science supervisor, and supervisor of traditional Chinese medicine.. , etc. ), Currently,  
President of Hong Kong Joint Association of Traditional Chinese Medicine, President of  
Hong Kong and Taiwan Federation of Traditional Chinese Medicine, President of Macao  
Xinhua Association of Traditional Chinese Medicine, Professor and doctoral supervisor of  
Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine,  
Hong Kong University of Chinese Medicine University and other places, etc. .. There are  
the following series: chief editor of Traditional Chinese Medicine Botany Book 1 - - to - -  
Book 3; TCM Certification Study of Traditional Chinese Medicine; dementia of the elderly.  
spleen and stomach disease research "above, deputy main pen;" the elderly dementia.

Study of spleen and stomach Diseases, Deputy Editor; Study of Traditional Chinese Medicine and Its View, Study of TCM Syndrome of Chronic gastritis, Research and Analysis of TCM Syndrome of Chronic Hepatitis, Editor (to be published), and Summary of Application and Discussion of Traditional Chinese Medicine Botany and Editor. ( To be released); Analysis of the Relationship between Tumor Diseases and the spleen and stomach System, editor in chief. ( To be released); Research on the Relationship of TCM Treatment of Oncology, chief editor. ( To be released); Overview of Current Situation of Cancer Treatment by Traditional Chinese Medicine and Integrated Chinese and Western Medicine, Editor, Analysis of the Treatment of Chronic Gynecologic Diseases, Chronic Gastritis; Analysis of Clinical Experience in the Treatment of Chronic Gastritis; Editor in Understanding Traditional Chinese Medicine Plants, Dr. Lu Zhipeng, Clinical Acupuncture Observation and Analysis (

Summary: Lu Zhipeng Professor see diagnosis process in the, for neural sex headache patients, used acupuncture TCM, about theory system according to, Yu records 60 cases survey in the, random used each group the 30 cases the for treatment group and control group, treatment group: be acupuncture foot three in points tie chuanxiong tea adjustable bulk added reduction party treatment, and the control group: simple mining Western medicine MEFENAMIC 500MG, 3 times/days, one week for a course, total 3 course treatment, zhihou for each other compared analysis, by get results, total has rate for: Group is 97.8%, there is 66.8% in a control group, the two groups with significant differences ( $P < 0.05$ ). Another headache and basic syndromes of variable clustering analysis and relevant research reports, by comparing Shu from which analysis rules related discussion and argument, and to most of the scientific basis for research relating to prescription of acupuncture and moxibustion treatment of Hebei province, to serve as a reference system, and on this basis, be related to large sample follow-up.

神经性头痛症,为神经性阻滯或失传或其他病因所引起之习惯性头痛综合征,病程缠绵,病情反复,时止而发,发而不止,或突发痛剧,疼痛难耐,服任何西药,仍尚不解,及后病情愈趋严重,时发十余次,间而不断,为现代人常见之疾病。

按照国际头痛的分类标准,头痛的分类如下: (1)偏头痛。(2)紧张性头痛。(3)丛集性头痛和慢性发作性偏侧头痛。(4)与结构性疾患无关的杂类头痛。(5)与头颅外伤有关的头痛。(6)与血管疾患有关的头痛。(7)与非血管性颅内疾患有关的头痛。(8)与某些物质或某些物质戒断有关的头痛。(9)与非头部感染有关的头痛。(10)与代谢性疾病有关的头痛。(11)与头颅、颈部、眼、鼻、副鼻窦、牙齿、口腔或其他面部或头颅结构有关的头痛。(12)颅神经痛、神经干痛或传入性痛。

(13)不能分类的头痛,等多种分法。(以上另有他种说法,尚未统一标准)

现代医学之神经头痛,大致可如下所起:1.物理致病因素:如颅内外血管、神经、肌肉等局部损伤,可引起头痛症。2.生化致病因素等方面。3.内分泌失调或溢阻等因素所引起者。4.神经精神方面综合征者,亦可引起上述头痛症。5.生活态度之偏差等因素者。6.人格异常方面因素者。7.情绪失调或异常综合征者。8.环境变化等因素引起者。9.药物失治或滥用等因素者。10.长期压力异常失调者,11.其他未分类之病因者。以上皆可引起上述之神经性头痛者。

中医之病因,大多可由:肝肾阴虚、气滞血瘀或血虚血阻或瘀阻难化、气虚阻滞、肝阳上亢、阴虚血阻、肝阳化火、肝风内动、或血瘀阴亏等因所引起者。

在此之神经性头痛:主要是指由于精神、情绪因素或各种压力引起的头痛,如常见的神经官能症性头痛、癔病性头痛、抑郁症性头痛、紧张性头痛(也称肌收缩性头痛)、焦虑症引起的头痛等,这类头痛多伴有各种神经精神症状,如心慌、气急气闷或气滞不化诸症、心神烦躁焦虑不安、平素时感失眠健忘怔忡等症状。这类头痛病程漫长,成年累月,头痛的时间多余不痛的时间,但头痛程度为轻、中度痛,日久则积为重度头痛,甚或服用止痛药尚不能缓解。

#### 临床资料

1.1 研究对象 2012年7月---2019年01月广东省中医院珠海医院、天文堂中西医医疗中心、广东省中山大学附属第五医院等门诊、珠海中西醫結合診所等门诊、病房、住院之神经性头痛患者60例。

1.2 诊断标准 有关国际头痛分类法、港台中医师公会联合会头痛专业委员会头痛分类标准、相关西医内科学头痛采用标准、中医内科学头痛相关标准、并参酌有关中西医论述之头痛分类法及标准办理。

依据《神经病学》诊断标准:1患者神经性头痛发作次数不低于5次;2头痛的位置为一侧/单侧,活动受限,有伴随症状;3不接受治疗,可持续疼痛数分钟,甚或延长数天者。

1.3 方法:

对照组治疗:采用西医常规治疗神经性头痛的方法,以MEFENAMIC 500MG,3次/天,饭后服用,口服。治疗组:采用针灸足三里穴加减配合阿是穴,合谷穴,至阴,风池,风府,大阳,液门,人中等穴,另加上川芎茶调散加减方,药物3次/天,针灸1次/天—2次/天,实施每7天为一疗程,3疗程后作相关对比分析调查,并作有关之聚类变量分析,以作为疗效比较观察。

1.4 疗效判定标准:

痊愈:治疗后,患者之神经性头痛症状完全消失,伴随症状亦不存在,且停药后一年没有复发之情况发生。显效:神经性头痛有较大改善,根据临床头痛评分结果差距超过50。有效:疼痛有所改善,偶有疼痛发作,持续时间较之前有较大之改善,疼痛间隔延长,停药6个月无复发。无效:经治疗后,

患者之症狀仍然存在,且沒有改善。總有效率 = (痊愈+显效+有效) / 总例数 × 100%。

### 1.5 统计方法:

采用 SPSS20.0 统计软件进行统计分析。计算数据以均数 ± 标准偏差 (X ± S) 表示,采用 t 检验。计数资料以率 (%) 表示,采用  $\chi^2$  检验表示。P < 0.05 表示有统计学意义。

## 2. 研究结果

### 2.1 一般情况

**性别比例** 神经性头痛患者 60 例 其中男性 38(占 63.3%)例,女性 22(占 36.7%)例,男女之比率约为:1.73:1。男性大于女性,呈年纪趋高比重之势,研究结果有统计学意义(P < 0.05)。

**年龄分布情况** 本次调查的 60 例病患中,年龄最小为 15 岁,最大为 64 岁,平均年龄 39 ± 0.5 岁。

表 1

人数比例	38	22	1.73 : 1	百分对比
百分比率	63.3%	36.7%	-----	-----

表 1.1

组 别	男	女	比 例	用 药	备 注	备 注
治 疗 组	22	8	2.75 : 1	针灸 + 中药	30 例	无
对 照 组	16	14	1.14 : 1	单纯西药	30 例	无
总 人 数 / 比	38	22	1.73 : 1	临床观察	60 例	无

表 2-1 60 例神经痛头痛患者之年龄构成比

年龄 (y)	例数	百分比 (%)
12~24	6	10.0
25~35	12	20.0
36~45	9	15.0
46~60	7	11.7
61~72	26	43.3

### 职业分布情况

本次所调查的 60 例患者当中,以工人 3 例 (5.0%),农民 12 例(1%),干部 13

例(35.0%), 军人 1 例(1.7%), 个体职业 15 例(25.0%), 离退休 6 例(10.0%), 无业下岗 7 例(11.7%), 学生 3 例(5.0%)。

表 2-1.1 60 例神经性头痛患者之职业分布构成比

职业	例数	百分比 (%)
工人	3	5.0
农民	12	20.0
干部	13	35.0
军人	1	1.7
个体职业	15	25.0
离退休	6	10.0
无业下岗	7	11.7
学生	3	5.0

#### 文化程度水平分布之情况

本次所调查的 60 例患者中,文化程度在文盲 1 例(1.7%), 小学为 11 例(18.3%), 初中 13 例(21.7%), 高中 25 例(41.7%), 大学 7 例(11.7%), 研究生以上 3 例(5.0%)。

表 2-1.2 60 例神经性头痛患者之文化程度水平分布构成比

文化程度	例数	百分比 (%)
文盲	1	1.7
小学	11	18.3
初中	13	21.7
高中	25	41.7
大学	7	11.7
研究生	3	5.0

#### 诱发因素分布情况

共调查了 7 种疾病诱发因素,分别为吸烟 23 例(38.3%), 饮酒 38 例(63.3%), 熬夜 41 例(68.3%), 饮食结构不合理 49 例(81.7%), 精神因素 39 例(65.0%), 工作压力 28 例(46.7%), 缺乏运动锻炼 45 例(75.0%)。

表 2-2 60 例神经性头痛患者诱发因素分布

因素	例数	百分比 (%)
吸烟	23	38.3
饮酒	38	63.3
熬夜	41	68.3
饮食结构不合理	49	81.7

精神因素	39	65.0
工作压力	28	46.7
缺乏运动锻炼	45	75.0

## 2.5.2 神经性头痛之症状分析

### 临床症状特征之分析结果

本次研究归纳 36 种常见的中医症状（采用 SPSS14.0 软件自动产生数字的功能来产生结果）（即将病例数据输入计算机后由计算机计算出来之结果），其中出现频次最高的 10 个依次为：偏头痛 60 次（100.0%），头昏头重 100 次（100.0%），单侧头痛 33 次（55.0%），双侧头痛 27 次（45.0%），四肢乏力 18 次（30.0%），腰痛 15 次（25.0%），腰胀 14 次（23.3%），麻痹 13 次（21.7%），筋痛 12 次（20.0%），肢痛 11 次（18.3%），腿痛 11 次（18.3%），难眠 10 次（16.7%），胸痛 10 次（16.7%），胸闷 10 次（16.7%），肋痛 9 次（15.0%），下肢关节肿痛 8 次（13.3%）。

表 2-3 60 例神经性头痛患者之临床症状频次排列表  
及临床所见 16 种症状表

症状	频次	频率 (%)
头偏痛	60	100.0
头昏头重	60	100.0
单侧头痛	33	55.0
双侧头痛	27	45.0
四肢乏力	18	30.0
腰痛	15	25.0
腰胀	14	23.3
麻痹	13	21.7
筋痛	12	20.0
肢痛	11	18.3
腿痛	11	18.3
难眠	10	16.7
胸痛	10	16.7
胸闷	10	16.7
肋痛	9	15.0
下膝关节肿痛	8	13.3

### 神经性头痛症状特征分析结果

本例研究归纳具神经性头痛症状 60 例神经性头痛患者（采用 SPSS14.0 软件自动产生数字的功能来产生结果）（即将病例数据输入计算机后由计算机计算出来之结果），得知神经性头痛症状分类按出现频例依例为：胀痛 17 例（28.3%），刺

痛 13 例 (21.7%), 隐痛 17 例 (28.3%), 灼痛 3 例 (5.0%), 游走痛 6 例 (10.0%), 空痛 4 例 (6.7%), 喜温 28 例 (46.7%), 喜凉 17 例 (28.3%), 喜按 36 例 (60.0%), 拒按 24 例 (40.0%)。

表 2-4 60 例神经性头痛之头痛症状特征 (频率 %)

类别	胀痛	刺痛	隐痛	灼痛	游走 痛	空痛	喜温	喜凉	喜按	拒按
频次	17	13	17	3	6	4	28	17	36	24
频率	28.3	21.7	28.3	5.0	10.0	6.7	46.7	28.3	60.0	40.0

### 2.5.3 舌象、脉象之分布情况

60 例神经性头痛患者常见舌象中, 舌淡 13 例 (21.7%), 舌淡红 12 例 (20.0%), 舌红 11 例 (18.3%), 舌暗或有瘀点 15 例 (25.0%), 舌胖或有齿痕 4 例 (6.7%), 舌干少津 5 例 (8.3%), 苔薄 22 例 (36.7%), 苔厚 8 例 (13.3%), 苔腻 8 例 (13.3%), 苔黄 12 例 (20.0%)。

表 2-5 60 例神经性头痛患者之舌象分布 (频率 %)

类别	舌淡	舌淡 红	舌红	舌暗 瘀点	舌胖 齿痕	舌干 少津	苔薄	苔厚	苔腻	苔黄
频次	13	12	11	15	4	5	22	13	8	12
频率	21.7	20.0	18.3	25.0	6.7	8.3	36.7	21.7	13.3	20.0

表 2-5.1 60 例神经性头痛患者之舌象分布 (频率 %) (续)

类别	苔厚 黄腻	苔白 腻	苔薄 暗	苔白
频次	2	1	1	1
频率	3.3	1.7	1.7	1.7

表 2-6 60 例神经性头痛患者之脉象分布 (频率 %)

类别	脉浮	脉沉	脉弦	脉弱	脉细	脉滑 数	脉弦 涩	脉弦 细
频次	16	8	11	11	6	3	3	2
频率	26.7	13.3	18.3	18.3	10.0	5.0	5.0	3.3

### 2.3 研究结论与讨论:

本研究具体言之,可得出如下几方面结论:

①本研究经过三个疗程后,所得结果:治疗组的总有效率为 97.8%,对照组的总有效率为 66.8%,两组之比较差异性具统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

②各种证型、发病年龄、性别、季节、工作条件、辨证要素等有一定的联系,发现神经性头痛患者之证型发展以肝肾不足证为最多见。

③病因复杂,且相关涉及脏腑关系明显及密切,对症状频率结果观察,阐明神经性头痛最常见症状的出现频率外,并系统地初步揭示神经性头痛症不同证型症状分布与出现频率等。

④神经性头痛,为现代常见病之一,中西医之病因治疗,亦不相同,此次实验中,发现治疗组之效果优于对照组,其原因可能神经阻滞不通或其他诱发因素所引起之上述者,然大抵不离经滞血痹及瘀滞不化诸因所引起之症者,而中医之针灸疗法,恰恰则是疏经活络通痹行经及祛瘀去滞之效治,基于瘀则不通,不通则痛之原理,复加上川芎茶调散加减方,乃为祛上焦风滞风痛及风颠等疾之方剂,两相为合,其效立速,故取得良好疗效,乃可确立之事。

⑤头为诸阳之会,为清气汇聚之所,病人无论从内因外因或不内外因所从而得之,其治疗必以清上焦头风诸邪为主,并兼以趋风行滞宣通为辅,佐以养血平络荣筋为手段,方能根除其头痛之宿疾,而在此方治之理论指导下,卢博士教授所采用以川芎茶调散加减方为主,配以针灸足三里为主穴,配合临床所见证型之所患,予以辨证论治临床加减用之,以中医传统理论为基础,辅以针灸行针通络止痛去瘀为方法手段,而终能取到治疗神经性头痛良好效果之目的。

⑥此次研究中,并得知神经性头痛亦与季节之变化亦有相关性,对证型分布与发病季节观察结果显示,得出神经性头痛症以四季发病皆见,肝肾不足证一年四季皆为多发,但春季、夏季以肝肾不足型和肝阳上亢型、肾阳虚弱型为多见…等现象为主,有系统地揭示了季节性与头痛的密切关系。且此次之研究也含盖了如证型、症状、饮食、年龄、性别、嗜好、职业等方面,亦同神经性头痛症,有密切关系网存在,此亦在在显示了神经性头痛,不仅只有一种单纯的血管性问题而已,其尚包了颇多之致病因素,而此致病因素原理证治等方面,亦尚待后人学者专心进一步

之研究探讨了。

### 参考文献

- 1 郭欣华. 针灸疗法联合中药治疗偏头痛 123 例疗效观察. 检验医学与临床,2012(17):2253-2254
- 2 张苹. 针灸结合川芎注射液治疗偏头痛的效果观察. 中国医药导报,2007,4(18):95-96
- 3 武洪魁. 针灸对偏头痛患者的疗效分析. 求医问药(学术版),2012,10(10):543
- 4 司凤琴,董荣恩.川芎茶调散加减配合针灸治疗偏头痛 160 例临床观察.中外医疗,2012,31(3):139

### 卢致鹏博士教授的简历

医学博士卢致鹏教授简介：

从事临床工作近 40 年、擅长中西医结合治疗，对内科（肝、肾、脾、胃）妇科、肿瘤科等病症，在内科慢性疾病及妇产科病症的治疗与调理有独到的经验；

学经历:

- \* 澳门科技大学中医药学院中医学（中医临床专业）医学博士毕业
- \* 广州中医药大学、香港中医药学院教授、美国国际医药大学等地教授、硕士生导师、博士生导师（临床专业博导、中药植物学博导、中医内科学博导、中药学硕导/博导）等职。

现职：

- \* 中华医药杂志社社长
- \* 中华医药研究院主任研究员
- \* 中华医药出版社社长
- \* 澳门高等教育学历学位职称评鉴中心主任
- \* 天文堂中西医医疗中心院长
- \* 天文堂综合医疗中心院长
- \* 专业名著名医职称评鉴中心主任
- \* 天文堂中西医结合(中山)门诊部院长
- \* 澳门高层次人才评鉴中心主任
- \* 澳门高等教育学术学位文化交流评鉴中心主任
- \* 澳门专业专科医师职称评鉴中心主任
- \* 澳门专业核心期刊文物评鉴中心主任
- \* 澳台港中医师联合促进会会长
- \* 澳门新华中医内科协会会长（暨）

- 
- \* 港台中醫師公會聯合會會長
  - \* 腫瘤治療專業委員會會長
  - \* 肝炎治療專業委員會會長
  - \* 肝胆科治療專業委員會會長
  - \* 腎科治療專業委員會會長
  - \* 脾胃病專業委員會會長
  - \* 治未病專業委員會會長
  - \* 婦科治療專業委員會會長
  - \* 大腸癌治療專業委員會會長
  - \* 針灸治療專業委員會會長
  - \* 兒科治療專業委員會會長
  - \* 內科治療專業委員會會長
  - \* 腦病治療專業委員會會長
  - \* 台灣省中藥植物生產促進會會長
  - \* 澳門政府註冊中醫生
  - \* 中華人民共和國醫師資格證書
  - \* 中華人民共和國醫師執業證書
  - \* 澳門專業專科醫師證書
  - \* 澳門高层次人才證書
  - \* 中華醫藥社長
  - \* 世界中醫藥學會聯合會山莊溫泉療養研究專業委員會副會長
  - \* 世界中醫藥學會聯合會癌症姑息治療研究專業委員會副會長
  - \* 世界中醫藥學會聯合會中醫膏方專業委員會副會長
  - \* 世界中醫藥學會聯合會慢病管理專業委員會副會長
  - \* 世界中醫藥學會聯合會綠色療法專業委員會副會長
  - \* 中國中醫藥研究促進會腦病學分會 副會長
  - \* 北京中西醫慢性病防治促進會全國中西醫腫瘤防治專家委員會副主任委員
  - \* 中國醫療保健國際交流促進會醫療環保分會 副主委
  - \* 中國民族醫藥學會精準醫學分會 副會長
  - \* 中國中醫藥研究促進會仲景分會 副主委
  - \* 中國民族醫藥協會傳統醫學特色評鑑專業委員會 副會長
  - \* 中國抗衰老促進會第二屆專家委員會…等多職
- 執照：
- \* 澳門特別行政區政府註冊中醫生 (W-0025 號)
  - \* 中華人民共和國醫師資格證書 (證書編碼:第 201144141131520200000000MAC 號證書)
  - \* 中華人民共和國醫師執業證書 (證書編碼:第 141440400001639 號證書)

\* Registration Certificate : Name of Business /Registration(HK):LU CHIH-PENG CHINESE MEDICINE DOCTOR , Certificate

\* 澳門高层次人才證書

\* 澳門專業專科醫師證書

\* 碩士生導師/博士生導師證書

論文：

\* 《慢性胃炎 1097 例辨證要素研究與頻數變量聚類分析》，中醫藥通報,中華中醫藥學會主辦,2009 年,4 月刊出版

\* 《慢性胃炎 124 例基本證候變量聚類分析》，中醫藥通報，中華中醫藥學會主辦,2007 年，12 月刊出版

\* 《半夏瀉心湯加味治療慢性胃炎 82 例觀察》，中醫藥通報，中華中醫藥學會主辦,2007 年,4 月刊出版。

\* 其它發表演文詳見<中華醫藥>專業期刊等發表演文等內容中

\* 公开发表論文 1000 余篇

\* 擔任科教研等方面工作近四十年,長期專研腫瘤、內科、脾胃科、肝腎科、婦產科等方面專精深入

著作：

\* 《中藥植物學》第一冊，主編主筆

\* 《中藥植物學》第二冊，主編主筆

\* 《中藥植物學》第三冊，主編主筆

\* 《老人痴呆.脾胃疾病研究》上冊，副主編主筆

\* 《老人痴呆.脾胃疾病研究》下冊，副主編主筆

\* 《慢性胃炎中醫證型研究及其縱橫觀》全冊，主編主筆

\* 《慢性胃炎中醫辨證要素研究》全冊，主編主筆

\* 《慢性胃炎中醫辨證要素深入頗析參詳論述》全冊，主編主筆。

\* 《中醫、中西醫結合對腫瘤治療現況展望概述》全冊,主編主筆

\* 曾擔任中華醫藥專欄醫生主編主筆..

\* 《盧致鵬教授治療慢性胃炎之經驗思路傳承頗析》全文,主編主筆

\* 《慢性胃炎的中西醫研究》(專病專方專劑專治專藥著作系列研究)

\*\*\*連鎖醫療機構\*\*\*

\*\*\*\*(旗下門診部醫療機構):醫療中心;門診部;診所等醫療機構

澳門天文堂中西醫醫療中心

天文堂中西醫醫療中心(旗下)天文堂中西醫結合(中山)門診部

天文堂中西醫醫療中心(旗下)(珠海)中西醫結合診所 等地負責人

\* 盧致鵬教授近期出版的新書(最新出版的新書目錄如下):

1 中醫經典與臨床案例叢書-傷寒論與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嶸 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社)

---

出版時間:2019年08月)

2 中醫經典與臨床案例叢書-溫病條辨與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

3 中醫經典與臨床案例叢書-金匱要略與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

4 中醫經典與臨床案例叢書-金匱要略與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

5 金匱要略與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

6 溫病條辨與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

7 傷寒論與臨床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

8 中醫經典與臨床案例叢書-傷寒論與臨床案例 何清湖 喻 嵘 盧致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

9 中醫經典與臨床案例叢書-傷寒論與臨床案例 何清湖 喻 嵘 盧致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

10 中醫經典與臨床案例叢書-溫病條辨與臨床案例 何清湖 喻 嵘 盧致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

11 中醫經典與臨床案例叢書-金匱要略與臨床案例 何清湖 喻 嵘 盧致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 盧致鵬 出版社:山西科學技術出版社 出版時間:2019年08月)

\* 《慢性胃炎的中西醫研究》(專病專方專劑專治專藥著作系列研究)(2021年9月出版)----- (精裝本,100多萬字,1000多頁)。

\* (有關盧致鵬教授的資料,可查閱《百度百科》中,即可知曉。)

---