
港澳名醫盧致鵬博士教授對於中藥植物學《南丹參草(根)(台灣立本丹參草(根))》臨床應用與研究論述之經驗思想傳承頗析系列 --- (續 10)

---《中藥植物學臨床應用與研究論述系列》---

-----《港澳名醫盧致鵬博士教授臨床研究論文》發表系列-----

盧致鵬¹;譚子龍²;馬平亮²;盧姣嫻²;張家禎³;盧慈香³;肖水香³;鄭金敏⁴;陳振威⁴;呂玉娥⁵;盧家嬉⁶;陳瑞雲⁷;盧菀俞⁸;張學文⁹;唐祖宣⁹;許美華¹⁰

(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) 【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教授具數國執業醫師, 為資深高級優良首席醫學教授, 現任: 澳港台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; 《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; 《慢性胃炎的中西醫研究》全冊, 主編主筆等... 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, 肖水香, 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)); 4 鄭金敏、陳振威為皆為執業中醫師/師; 5 呂玉娥為針灸科教授醫師; 6 盧家嬉為醫院護理師; 7 陳瑞雲為中藥師; 8 盧菀俞為醫院管理師; 9 張學文、唐祖宣皆為國醫大師等職稱; 10 為職業中醫美容)

(以上 1-4, 6-8, 10 項等人皆為: 《港澳名醫盧致鵬博士教授工作室》學術繼承人)

【摘要】: 從盧致鵬教授治療疾病過程中與臨床經驗體會用法思緒規納當中, 採取其辨證思維體系、用法論證、理論歸原、治方大法、臨床用方、用法用方、

问源求根、临证用方等独特治疗原则, 得出相关《中药植物学临床应用与论述》
等内容, 以供同道及社会各界人士等参酌之途。----- (续 10) -----

Experience and Thought of Dr Lu Zhipeng, Famous Doctor of Hong Kong and
Macao, on Clinical Application of Chinese Medicine Botany
Nandangrass (root)Taiwan ben Dangrass (root)-Inheritance analysis
series

--Series of Clinical Application and Research of Traditional Chinese
Medicine---

----- 《 Clinical Research Paper by Dr. Lu Zhipeng, a famous doctor
of Hong Kong and Macao, published a series of -----

Lu Zhipeng¹; Tan Zilong²; Ma Pingliang²; Lu Jiaoman²; Zhangjizhen³; Lu
Qixiang³; Xiao Shuixiang³; Zheng Jinming⁴; Chen Zhenwei⁴; Lu Yu'e⁵;
Lu Jia Play⁶; Chen Ruiyun⁷; Lu Wan Yu⁸; Zhang Xuewen⁹; Tang Zuxuan⁹; Xu
Meihua¹⁰

(1. Professor of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine,
Hong Kong School of Traditional Chinese Medicine, American International
Medical University and other places, PhD supervisor, spleen and stomach
Department of Zhuhai Hospital of Guangdong Hospital of Traditional
Chinese Medicine, (519015), Zhuhai, Guangdong Province; 2. Guangzhou
University of Chinese Medicine, Grade 2016, (519015), Zhuhai, Guangdong
Province; 3. Guangzhou University of Chinese Medicine, Grade 2016, Zhuhai
(519015), Guangdong Province [First Author] Lu Zhipeng, Male, MD, Chief
Physician (Resident), The Professor, PhD supervisor, Long - term work in
clinical research and teaching, As a professor in relevant organizations
and universities in several countries, For Senior Senior Chief Professor
of Medicine, Currently, he is: President of the Association of Hong Kong
Joint Association of Traditional Chinese Medicine, President of Macao
Xinhua Association of Traditional Chinese Medicine, President of the
Medical Center of Macao Astronomical Hall, Professor and doctoral
supervisor of Guangzhou University of Chinese Medicine, Hong Kong College
of Traditional Chinese Medicine, American International Medical
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 differentiation of Chronic gastritis, Research and Analysis of TCM Syndifferentiation of Chronic Hepatitis, and Summary of Application and Discussion of Traditional Chinese Medicine Botany and Editor. (To be released); Analysis and Research 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); An Overview of the Current Situation of Cancer Treatment with Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine, Editor - in - chief chief; The Research on Traditional Chinese and Western Medicine of Chronic Gastritis, Editor in Chief, etc.... Contact Tel (Mainland Mobile Phone) 15920792566 / (Macau Mobile) 853 - 66773268 Email: doctor_macau@163.com Address: Block E Underground, Jinxing Building, 1 - C1-D, Murace Road, Macau); Tan Zilong, Ma Pingliang, Lu Jiaoman, Zhang Jiazhen, Lu Cixiang, Xiao Shuixiang, They are all masters and PhD students of Guangzhou University of Chinese Medicine, Grade 2016, spleen and stomach Department of Zhuhai Hospital of Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhuhai, Guangdong Province (519015) ; 4. Zheng Jinming and Chen Zhenwei are all practicing doctors / teachers; 5 Lv Yu ' e is a professor of acupuncture; 6. Lu Jiahui serves as a hospital nursing teacher; 7. Chen Ruiyun is a traditional Chinese pharmacist; 8 Lu Wanyu is the hospital manager; 9 Zhang Xuwen and Tang Zuxuan are all masters and other titles of Chinese medicine; 10. Professional TCM cosmetology)

(The above 1 - 4, 6 - 8, 10 et al. : inheritor of Hong Kong and Macao Doctor Professor Studio, Hong Kong and Macao)

中药植物学 (第八册): 10 南丹参草 (根) (台湾立本丹参草(根))
 10 南丹参草 (根) (台湾立本丹参草(根)) (续 10) 如图
 性味:苦、寒、凉、微涩、无毒。 (可参考如下 6 种说法)
 (另说 1:苦、寒、酸、平、无毒) (另说 2:苦、凉、平、辛、无毒)
 (另说 3:苦、凉、微涩平、无毒) (另说 4:苦、涩、辛、凉、无毒)
 (另说 5:苦、涩、平、无毒) (另说 6:苦、寒、平、涩、无毒)

生长形态:

全年多年生草本或伪藤本类中药植物,易成群单耸直立侧枝或侧横旁生或独

枝或稀側獨枝或橫枝等狀態成長或旁立叢生或倒花團拳狀或逆拳狀排列或生姿抑垂而立、或蔭側群或團側齊聚圍繞、或側團簇泛生雜立繁立參散而長,生長環境繁殖力強盛而韌勁、亦通耐燥、耐干、耐寒、耐旱、耐勁性大增,甚或超他類木本植物或草本植物及其他藤類植物(然亦有品種不及于耐旱針類中藥植物),常見于廣西、新疆、西藏、印度、台灣、高棉、海南、新加坡、浙江、廣東、四川、貴州、湖南、福建等地,亦見于他省森林區或旁叢陵區或沼澤區,隨處可見栽培分布或野生雜陵區(注:宜與**台灣大丹草、台灣丹陵草、台灣小丹風草、新加坡丹砂草、新加坡陵風砂草、海南小丹風草、浙江硃丹草根、浙江風丹草根、馬來地丹草根、馬來陵風草根、甘肅風丹草根、陝西西丹草、陝西丹陵草根、小西丹根草**等中藥植物作辨別),常見擴及于全省之平地地區、大小河畔窄流川地交沃區或瘠交丘陵諸區、高山峻野叢林窄樹帽間地或山坡間窄帽區、田野平沃區或交帽區、山谷尖木或灌木叢林區或林緣旁陵雜區、盆地窄沃或溝壑間區、田野區、平原區、山丘窄田邊區及”或海拔 1300 公尺之山坡或盆地間區或地勢下沃諸原野區、丘陵泛間壑地區、貧瘠山區、河川平沙區、郊外地勢低溼區、房間角落區、田沃或鄉間陰暗處水溝處、或學校校區旁雜野處、人工盆栽專區、公園郊區或鄉城間壑平壤肥沃區、. . 等地區。莖骨直生或微側菱節布略傍生、或單立直上揚、或分支橫生或突枝、對稱狀或小橢圓菱形分布或齒狀分布、或灌叢立生、或獨生暗垂漫散呈枝或成含包狀、或側生橫狀點突成群或散布簇狀、質柔軟多汁毛感或潤滑而脆狀、或呈多汁翠齒牙狀、味呈略酸平涼或微澀或或辛澀平或辛涼或寒涼酸澀滯諸感、汁呈苦平寒厚味澀微涼平或另呈苦寒味(品種各異,其味皆有別)(揉之以葉部氣味稍顯涼澀或寒涼平苦呈苦寒或微澀、或另種則呈酸平辛味或寒苦臭味而呈現者(各類品種等味皆有異分,且汁味亦別,其中以江蘇、新加坡、台灣、越南、浙江、海南、江西、湖南、雲南、廣東、西藏等地本產者較濃者),現今以越南、新加坡、台灣、緬甸、印度、山東、遼寧、尼泊爾、高棉、東南沿海各省所產者稍具濃味)、葉可呈多汁密調搗爛或獨取之生汁服食或外用或另入他方共同調和后沖汁服用或灌服、或搗爛外敷(可療:三焦氣熱型或血瘀型或氣熱型或毒亢型等之腫毒綜合症、腫痛綜合症、氣熱型或腎痛型或血熱型目赤癢癢諸症、血滯型或氣瘀型或氣血皆阻型或普偏型或氣痺型身痒綜合症、肝陽上亢型或血痺型或氣滯型或血熱型經痒綜合症、血滯型或氣血皆痺型或氣滯血熱型體痛綜合症、普偏型或毒亢型或血痺型或腎痛型或血熱型等之風爛腫毒綜合症、血熱型或氣熱型或血虛型或氣虛型等之風痘綜合症、氣滯血瘀型下消綜合症、血熱型或氣滯滯型腹瀉綜合症、血熱型或毒熱型或痛熱型蟲蛇咬傷紅腫諸症、腫毒型或血熱型皮膚潰爛瘡腫炎澀不消諸症(宜炮制或醋調后方能使用)、普偏型或氣血皆阻型風濕痺痛綜合症、或繼發性毒痢綜合症、氣滯型或血滯型等之氣痺綜合症、. . 等,效果皆良)、葉略呈長橢圓形或兩葉對立側生或二葉對生或四葉對生或側生排列,不一而足、又或多葉雜

生呈不规则状、约 3—9 或至单叶叶数排列分布、或另呈长椭圆锥状、或椭圆状或对生状或椭圆状或菱圆形或长椭圆状或枫叶排列形状呈对立状或分生互射状者,可独立直生或倒立竖生或横生形态枝窜散状。全株或另成团丛生直立或簇齿突屈生成团或聚成丛状树叶丛帽群状、可依他势地形另成野群区成片壮观华丽可人清心、成侧成山摇曳生姿或扑柳成荫状态、或自围成圆景盆区或园林丛区以供观赏等、簇繁齿唇稀生状、适应干性环境特强,但有少数品种不耐湿性(如根部长期浸水,日久易起根烂,如若疏水通畅,则亦可耐湿,用井流水或涪澜水或代烘水等灌溉而不受影响)稍不喜潮湿环境、不喜依他物而簇生、或成区成聚成田或另成繁区、根特喜干旱涩热及燥地或贫瘠区、直生放射繁星齿状点缀般罗状偏布分布或放射吐珠簇生繁立状而排列,易成群泛生而自成特区独立状。

自古即为:

祛瘀、止痛、活血、散瘀、通经、消暑、解毒、止烧伤、截疟、止血、去疔、退肿、消痈、散瘀、清热、利湿、除痺、祛风湿、止痛、解毒、清肝、泻火、宁心、调经、利疸、通除驱逐上中下三焦血痺气痺湿痺筋挛诸症、凉衄、解郁、去蒸、散瘀、去伤、宣解三焦火毒血热痈滞型无名肿毒痘粒不消诸症。

今则作用:

今亦承然,且更适治于热毒型血热型肿痈诸症、或血热型或气热型痺症综合征、肾痈型或血虚型或气滞血瘀型或血痺型肝痿综合征、热毒型或气痺型或血热型肝痈综合征、毒亢型或血热型或三焦火郁型湿温病诸症者、气滞型或血痺型或血滞型或风滞型或血热型风瘟综合征、普遍型或血热型或气热型等之风痒综合征、气滞型或血滞型或血虚型或血痺型等之经痺综合征、筋痿综合征、气热型或血热毒亢型气衄综合征、清泻通痺三焦一切肿毒热痢综合征、血络症、经络症、无名肿痈症、血滞型或血热型或气热型或气滞型或气痺型体痛综合征、气痺型或血热型神经炎综合征、血热型经滞综合征、气滞型或陈年久伤诸郁症、并可兼用截疟、消暑、去湿、调经、去瘀、凉血、利肝、止带、健脾、散瘀、凉蒸解衄、利窍明目、退疸行郁、通淋疗经消痈、并宣通清解三焦血热血瘀血滞气热等效。(按:本品作用宜与**台湾大红丹草根**台湾雪花根草**台湾大小丹参草**、**台湾小本植梧根草**、**江苏植梧根草**、**苏植梧草**、**马来丹梧根草**等类药之功效作区别,诸上药物其形态及功能效用性味等皆有异。)

产地:常见于

新加坡、广西、湖南、广东、印度、巴西、上海、南非共和国、福建、尼泊尔、西藏、台湾、朝鲜、河北、纽西兰、云南、辽宁、云南、海南、日本、韩国、马来西亚、澳大利亚、高棉、越南、美国、及英、法、德、义等各地群布。(今台湾北、中、南部地区、新加坡、纽西兰、新加坡、上海、浙江等地最为多见,野生渐少,人工栽培居多,野生者效良。)(按:现今台湾、马来西亚、中国广

西、上海、广东、广西、湖南、江西、云南、浙江、湖北、台湾、日本、福建等地,兴起此药栽培,前途及经济效益尚佳。)

来源基准:

唇形科丹参中药植物 (*Solvia miltiorrhiza* Bge.) 之全燥干根茎叶类药品,或仅取其根叶药用部位而言。(他类品种,约九、十种之分,然功效不定,故不列入本篇讨论内容范围)(待其功效定论后,再予以列入)(另参酌国际标准,亦皆有异,故存异)

归经:

足阳明经、手太阳经、足太阳经、手少阴经、手太阴经、足少阴经、足厥阴经、手阳明经、足太阴经、手少阳三焦经等经之气分血分药。(按:活血通经祛瘀止痛活窍解毒之功大)

(胃、小肠、膀胱、心、肺、肾、肝、大肠、脾、三焦等经之气分血分药)

(参考一说:通行十二经脉气分血分药)(另论:仅通心肝二经之药,参考之)

功能效用:

祛瘀止痛、平肝柔肾、截疟止吐、清热解毒、消疔去痈、通痺行滞、行经通络、止咳杀虫、杀菌解痈、利疸下气、宁心利窍、去惊熄风、消毒止痛、柔痉去伤、凉血止痉、健脾调胃、益气生津、润燥止渴、调经止崩、宣通利其三焦气分血分药、凉衄宣肺、平喘止逆、..诸效皆佳。(通治法、宣畅法、培土生金法、利肝宣痺法、本治法、兼治法、通治法、解毒法、升阳熄风、定痼法、调经法、祛痈法、解郁法、消滯法..等综合疗法)

(按:以上用法,宜与临床辨证加减、随时见症配方,并对症下药,或辅以另入他方或合其他类剂,其效才显,方不失为医道)。

主治:

1 气热型或血热型或血痺型或疔热肿毒型或普偏型肿痈综合征、火郁型或血热型或气血涌热型或毒亢型体肿身痒综合征。(此法为:泻火法、解郁法、消痈法、解毒法、宣解法、和解法、调经法、行气法等之综合疗法。)

1.1 疟疾诸症。(可合他方或另合上:截疟止吐之剂,颇效)

1.2 症瘕诸症。(可合上:去痈解毒之品,及行滞消气之品合方,效良)

1.3 经下诸症者。(可用调经去毒之品,及平肾养血利肝之品合方,其效最宏)

1.4 肠痈诸症。(可用泻火解毒之剂,合上去痈抗癌之品,其效亦佳)

2 气痺型、血虚型、肝阳上亢型、气阻三焦型、血痺型、血滯型、气滯血瘀型等因所引起之身痛触痺周痺综合征、气阻三焦型或血虚型或血瘀型或气阻型神经炎综合征、气滯血瘀型筋骨不畅周身不利诸症、气滯型瘀血肿胀诸症、或气瘀型或风湿型体痛综合征、四肢酸软骨痿诸症、或气滯型或血滯型身痺综合征。(宜配合他方,或另合行滞解郁之剂合方,效佳)

调经、宁心、利窍、利胆、去湿、活血、解毒、散痈之品,其效更良。(为:通治法、本治法、利窍法、消炎法、宣通法、去痺法、调经法、通解法、消痈法、解毒法、兼治法等诸法综合疗法)

3.3.2 临床証型方面应用:如病人患有气虚型或气滯型或气血两虚型或血瘀型神经性体痛综合征、气虚型或血瘀型或气滯血瘀或肾虚型滞伤综合征、气滯型或血痺型骨痺骨痿综合征、或兼见四肢惊挛麻痺疼痛诸症、或见神经炎综合征、血滯型或血痺型或气虚型或气滯型体倦综合征、气滯血瘀型痛风综合征、血虚型或气虚型或阴虚阳亢型体痛综合征、或肾虚型或气滯血滯型神经炎综合征、血痺型或气滯型或肾虚型或脾肾两虚型失眠骨痛综合征、或兼见平素体虚倦劳终日诸症、或血痺型或血热型或肾虚型四肢麻痺肢体无力综合征、或兼风湿痺痛或经痛不止诸症者。(可用下法合治之)---(接下)

3.3.2.1 配合治法原则:(承上:)则宜用:此方药合上养元扶阳、伸筋消炎、截疰止吐、通痺行经、消滯调痈、行络去瘀、健脾养血、补髓利窍、活血补肾、滋阴润燥、消炎止痛、调经止带、去疰解痈..等剂合方,效果更佳,并兼治气滯型或血滯型或血虚型或血瘀型或肾虚型等肾虚综合征、气虚型或血虚型或血滯型或气滯型肾炎综合征、肾痈综合征、肾精亏损、液津损灼诸症、肾虚型不举、阳亏阳弱诸症、或肾痿不能持久、肾虚型早泄阳痿阳亏诸症、气滯血虚型肾炎综合征者。皆效。(可考虑再合其他方药配合加减)

3.3.2.2 配合法加注: 按:有关肾炎肾痈综合征,其証因众多,容后再专论)

(此法为:养元法、和血法、利气法、平肝法、调经法、通治法、补肾法、补泻法、宣解法、养元法、去疰法、宣解法、柔筋法、解痈法、去瘀法、泻清法、滋阴法、兼治法、等综合疗法)

4 临床辨証治疗方面:气滯型或血滯型或气阻三焦型或阴亢阳凝型之肝痿综合征、水痘综合征、肝痘综合征、血热型或气滯型肝痈综合征(注意:肝痈与肝痿为不同之病症,宜分辨之)、风湿型或血热型肝痈综合征、血虚型或肾虚型或血滯型肝痿综合征、气滯型或血热型或气滯血瘀型胆囊炎综合征、肝阳上亢型或血热型胆痿综合征、血滯型或气滯型或气虚型或血热型胆痿(或肝痿)综合征、血垫型或气热型胆痿(或胆痈)综合征、血热型或气滯型或气瘀型或血瘀型或气阻三焦型尿道炎综合征、血虚型或血热型或气痺型或气滯或血瘀疼痛所引起之神经性肾虚疼痛综合征。

(以上为:本治法、养元法、调经法、宣解法、和解法、去瘀法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、去瘀法、养元法、通窍法、通治法之综合疗法)。

4.1 临床辨証用方加减方面:临床应用上,并可合上:大周痺秦艽行经散加减、通痺散行滯散类加减、独羌寄生周痺散加减、独活寄生汤类加减、行经宣痺通淋散加减、三痺活血养荣汤加减、千金行痺散加减类、血腑逐瘀汤类加减

方、大小通痺汤类加減、血瘀复元汤类加減、复元羌活汤类加減、柴胡疏肝逐瘀散(汤)加減、大身痛活血化瘀汤加減、清窍活血利气汤(散)加減、大千金行气汤加減…等剂合用,可立治上述诸症,已罕再复发。)(临床常用)(此法为:养元法、扶阳法、通治法、利滯法、解郁法、行气法、去瘀法、通宣法、利气法、通痺法、柔筋法、养元法、利水法、生津润燥法、本治法、兼治法等之综合疗法)。

4.2 临床辨証用方加減方面: 临床治疗上,并可用于凡犯瘀阻三焦型或血痺型或气痺型或气滯血瘀型或血虚型或气虚型等因所引起之经痛体痛综合症、血瘀型或气瘀型或血热型或气虚型神经炎骨痛综合症、血虚型或血瘀型或气滯型筋痛综合症、气虚型或血瘀型或气滯型筋错综合症、气虚型或血虚型或血痺型经络(经脉不通)病综合症、气滯型或气瘀型或血滯型或血瘀型或血热型或络脉滯阻(麻痺疼痛)综合症、气虚型或血虚型或气滯血瘀型肿瘤病变诸症、或血痺型筋挛不调不畅诸症、或可兼治肝阳上亢型或血热型或气热型或痛阻气滯型肠风便秘综合症、气虚型或血虚型或肾虚阳弱型脾泻虚痢诸症、气痺型或血痺型或肝郁型或气滯型或血热郁毒型或病毒交错型肠炎综合症、气热型或气虚型或血热型或气滯型或血瘀型或毒热型胃炎综合症、气滯型或血滯型或血痺型或气痺型胃瘫综合症..等。(按:临床上医生常用此法,对于下焦或中焦火热型或气热型或血痺型或气滯型之三焦毒热综合症,效佳。)(按:此法尚可临床加上去痛解毒利肝行郁之品剂合方,对于长期血热毒郁亢盛之痈肿痘粒阻遏不已诸症,功良。)

4.2.1 临床辨証用方加減方面: (承上:)皆可此方加減,合上:破骨纸桃仁汤类加減、大承气汤类加減、通窍活血养元散瘀汤类加減、大通煎方类加減、桃红承气汤类加減、郁金羌活散类加減、黄龙逐瘀汤类加減、大羌活寄生汤类加減、血痺逐瘀复元汤加減、桃红五灵脂汤类加減、大小通痺活血化瘀汤类加減、大小黄龙汤类加減、桃仁红花活血化瘀汤类加減、通痺行气活血汤类加減、大活血逐瘀汤类加減、身痛逐瘀汤加減、止血去痺定风珠汤类加減、大小定风珠汤类加減、去瘀解郁行气止痛汤类加減、牛黄清心丸加減、安宫牛黄丸、天麻清窍活血解毒汤类加減、大少紫雪丹类加減、定风养血行经汤类加減、清心紫雪丹类加減、牛黄珠砂丸类加減、独活寄生汤加減、秦艽独芷汤加減、或另合上:活血化瘀大承气汤类加減、大茴香郁止痛汤类加減、胡索利气汤类加減..等合方,可主兼独治:气滯型或气瘀型或肝阳上亢型或血瘀型或血热型或气痺型或血瘀型筋骨不调骨痛综合症、气瘀型或气滯型或血瘀型或气痺型或气虚阻滯型神经炎综合症、血虚型或血滯型或肝虚型或肝阳上亢型或气血痺阻型或肾虚型或血瘀型经室不调(经消)综合症、气瘀型或气痺型或血滯型或气滯型或血热型或血瘀型骨挛筋软(或骨消)综合症、血虚型或血痺型或血热型或气虚型或气滯血瘀型经痛综合症,效最优良。)(本法为养元法、扶阳法、宁心法、:通治法、

去瘀法、活血法、止癢法、舒筋法、通宣法、止痺法、瀉下法、調經法、行氣法、宣解法、本治法、兼治法等之綜合療法)(按:臨床常用,療效頗效)。

4.3 臨床辨証用方加減方面: 亦另可合上:養元扶陽、消風散邪、通宣止癢、去痺止痛、利濕解毒、寧心利肝、行氣去瘀之品合方,可兼治血滯型或血虛型或氣滯型或血熱型腸風不調綜合症、氣熱型或氣滯型或肝陽上亢型或血熱型或病毒型痢疾風綜合症、氣滯型或血滯滯型或氣虛型或血熱型或血虛型或脾弱型腸炎綜合症、陰虛火旺型或血痺型或血瘀型或血虛型或腎虛型或氣滯型或血熱型腸痛綜合症、氣滯型或血滯型或三焦血熱型或氣瘀型或肝陽上亢型胃痛胃癱胃痿胃漏不調綜合症、胃脹、胃痔、胃痛、胃下垂。諸症,效果頗佳。

(按:養元法、扶陽法、通治法、消炎法、調胃法、消風法、解郁法、解毒法、利氣法、補虛法、宣解法、去癩法、和中法、調和榮衛法、補土生金法、本治法、兼治法等之綜合療法)(按:臨床常用,並常用於長期胃疾不順不暢諸疾,其效亦良)

4.4 臨床辨証用方加減方面: 臨床上,另可用:扶陽養元、消風趨邪、利骨柔筋、強骨健脾、通痺止痛、柔肝去癩、行絡去瘀、調經止帶、去風解郁、瀉火養血、清利頭目、養血補腎、生津止燥、滋陰潤燥、宣肺健脾之品合方,可治療:血虛型頭頂不舒諸症、血虛型或氣虛型頭風綜合症、血虛型或氣虛型或氣滯型或風寒型等巔頂骨痛綜合症、氣痺型或血瘀型或氣滯型或氣虛型或血虛型頭暈綜合症、頭勞風綜合症、血痺型或氣虛型或血虛型或氣滯型或血瘀型頭眩綜合症、或血滯型或氣痺型或氣滯血瘀型或氣虛型或血虛型經痛綜合症、氣滯型或血痺型或氣虛型或血虛型或氣滯型經室不調綜合症、或氣血兩虛型經閉疼痛諸症,大建其功。

4.4.1 (按:此法常用,療效明顯,且如:再應用於調經養元及扶陽滋陰之品劑合方:對於長期婦女肝虛血虛型或氣滯型或血滯型或肝陽上亢型或經痛經閉不調綜合症、血虛型或氣滯型不孕綜合症者,最收良功。)

(按:養元法、扶陽法、滋陰法、通治法、調經法、消風法、解郁法、健脾法、扶筋法、去滯法、通宣法、利氣法、養元法、清利法、表里兩解法、和解法、瀉表行里法、清瀉法、通竅法、本治法、兼治法等之綜合療法)(近年,醫者常用)。

4.4.2 用法思慮方面: 此用法,常須配合臨床見症,應用中醫之四診八綱法及有關醫學療法理論配合,方為恰當,必要拿清主次之分,及考慮禁忌配伍等方面。

5 臨床辨証用法方面: 血熱型或氣熱型或氣阻三焦型或腫毒型或血熱型腫毒不消綜合症者、毒癩綜合症。(臨床常用)(通治法),(本用法常合上解郁利肝、行氣通痺、清熱解毒、消癩瀉火、涼血去蒸、柔潤涼肝、行經去瘀等法綜合運用,其效頗佳)。

6 古方常用治疗方面： 中药典中常于临床中或见用于：血滯型或气滯型或气瘀型或血虚型或血痺型或血热型或血瘀型或气血燔热型或肝阳上亢型神经炎综合征(通治法为主法)、血虚型或血热型或血痺型或气热型或气痺型或肾弱型或脾弱型等经痛综合征、气痺型或气虚型或血虚型或肾水不足型或肝阳上亢型或阴虚阳亢型或血滯型或血瘀型或气血两虚型经室不调综合征(此法临床常用,并取得良效,近代医者尤为温派疗法医者,采为滋阴补肾等方面之疗法)、风燥型或血燥型或风热型或气虚型或血虚型或血瘀气痺型神经性皮肤病燥痒综合征(主要为采通治法、消风法、滋阴法、润燥法、养元法、柔筋润肾法等为主要手段,临床医者常用法之一)、气虚型或滯型或血虚型或气阻型或肝阳上亢型或脾胃不振型及阴亏型或阴精不足型或肾水不足型或血痺型或气滯血瘀型骨痛经综合征(临床常用法之一,尤以长期筋不顺筋痛筋痿筋痲诸患者,其效最优)、血虚型或气虚型或气阻型或气痺型或血痺型或气郁型经带综合征者(主要采通治法为手段)、气热型血热型黄疸综合征、血热型或病毒型肝炎综合征、阳虚型或阴精不足型或肾水不足型或血虚型或气虚型或气滯型或血痺型或血痺型神经性皮炎综合征。

6.1 临床辨証用法方面： 在临床上则常与：养元扶阳、平补气血、补肾健胃、去瘀解郁、活络通经、去痺除湿、利胆调逆、利肝退疸、解郁下气、消炎解毒、去痲活血、宣解三焦气血两燔营血、熄风通络等品合方,对于气阻三焦型或血瘀型或血热型或气血两虚型或气痺型或肾水不足型或阴精亏损型或血滯型等之妇女经痛经滯综合征(通治法之一)、气滯型或血滯型或血阻型或肾虚型或脾弱型或肝阳上亢型之神经炎综合征、血热型或血瘀型或阴虚型或阳亢型或气热型或毒热型或血热型皮肤炎症、气热型或阴虚阳亢型或血热型或血痺型或气痺型或气滯型肾炎肾痲综合征、血滯型或血虚型或气血皆滯型或阴虚阳亢型或气滯型或血痺型或肾虚型或湿阻型之气痲综合征、血瘀型或血痺型或阴虚阳亢型或肾水不足型或血热型或气热型或毒痲型肝炎综合征、血虚型或气虚型或血痺型或血痺型或阴虚阳亢型或肾水不足型或阴精亏损型或气滯血瘀型骨痲综合征,效果最为迅速及优良。(临床常用法之一)。

6.1.1 临床加减用法方面： (按：此法亦为现代医者所采用,效优。)(为：养元法、扶阳法、消炎法、本治法、调经法、去痲法、解郁法、利气法、调经法、养元法、生津法、润燥法、利肝法、行滯法、柔筋法、养元法、解毒法、益气法、行消法、兼治法、通治法等之综合疗法)(临床常用法,尤以东南亚、及新加坡等地国家之医者最为常见)(医家大都采泻下法或和下法或养元扶阳法等配合疗法为主法,再配合其他疗法为辅,效良)。

6.2 临床上,更可应用于：扶阳利肝、柔经利窍、养元滋润、通络去痺、止痛消炎、消炎止带、宁心去痲、解毒消水、宣肺调经、调经行滯..等剂合方,可治疗：普偏型或气虚型或血虚型或气滯型或血滯型或肾水不足型或肾阴亏损型

或陰虛陽亢型或氣阻三焦型或血痺型心肌炎綜合症、陰虛陽亢型或腎水不足型或血虛型或肝陽上亢型或血熱型或氣滯型或虛熱型或腎虛型失眠綜合症、腎虛型或氣血兩滯型或血虛型體痛綜合症、血熱型或氣熱型或血虛型或血痺型或氣滯型肝痛綜合症者、神經性或氣滯型或血虛型或血痺型或腎水不足型或陰虛陽亢型或血熱型或血痺型等型之經痛綜合症、氣熱型或氣滯型或血虛型或陰虛陽亢型或腎水不足型或肝痛型或血熱型或氣血滯滯型或毒亢郁滯型之無名腫毒綜合症、毒痛綜合症..等,收效皆佳。(臨床常用)(混合用法,現為醫者所常採用為綜合療法。)

6.3. 臨床加減用法方面: 臨床上:常合上 大木防己萆薢湯類加減方、木防己湯加減方、防己黃芩澤瀉湯類加減、澤瀉承芩湯類加減、大茯苓澤瀉湯類加減方、苓苓澤瀉丹皮湯類加減、大承氣湯類加減、小承氣柴芩湯類加減、茯苓澤瀉知母丁香湯類加減方、丁香芩瀉半夏湯類加減、大茯苓澤瀉丹皮湯類加減、茯苓安神去濕養血湯類加減、防己防風澤瀉湯類加減、大萆薢苓芩清心湯類加減、或小丁香茯苓(散)類加減、澤漆柴茵湯類加減..等合方,可治療充血性或血熱型或氣滯血瘀型或血虛型或氣虛型或腎水不足型或脾約型四肢浮腫綜合症、浮腫型體痛綜合症、腎虛型或肝陽上亢型或腎精虧損型或氣滯型或血虛型或血痺型或氣虛型神經性骨痛骨腫骨炎綜合症、氣瘀型或血瘀型或氣滯型過敏性皮膚炎綜合症、普遍型或氣虛型或血虛型或腎精不足型或陰虛火旺型或或氣滯型或氣痺型或血痺型等體腫肢痛諸症者。(臨床亦常用,且收功頗佳)(醫者應就臨床辨證論治方可下手治療,不可一味的對病下方,宜對症及証因相符,才可下藥,並遵循相關醫論才可下藥)

6.3.1(承上:)或兼治:氣熱型或血熱型或毒熱型或肝陽上亢型或腎水不足型或陰精虧損型或癩疽型或血虛型疹痘皮炎綜合症、原发性神經性皮炎綜合症、風疹諸症、風燥風痒綜合症、風熱型或血熱型頭面紅腫搔痒綜合症、及感冒綜合症之愈後調理,效果皆良。(亦為:本治法、養元法、扶陽法、利肝法、滋陰法、去風法、利水法、消風法、退疽法、消炎法、解郁法、去癩法、止痒法、解毒法、利竅法、通瀉法、調經法、兼治法、通治法等之綜合療法)

(按:臨床常用,對長期病人身痒不愈或身忽起突痘風痒諸症者,收效頗優)

6.3.2 承上:治療上,宜再配合脈象及症狀等因素,再加以臨床辨證加減用,方不失為醫道。不要僅採對症下藥,須要有全體中醫理論為基礎,方能異病同治及異方同治,亦才可進一步提升為望証(非症)即知病因及採用同類處方加減及運用相關理論根據,合理臨床用藥配伍,才為醫道。

6.4 臨床加減用法方面: 本品可合上:清瀉三焦火熱之品、解郁利竅、熄風鎮驚、利肝止痺、通絡去濕、瀉火解毒、消炎止痛、退蒸涼衄、去瘀涼衄諸品合方,如:澤瀉丁香湯類加減方、丹芩瀉心湯類加減、(大小)地骨皮飲湯類加減、天王補心承氣湯類加減、大黃黃連黃芩瀉心湯類加減、澤瀉茯苓龍胆

泻肝汤类加减、茺莢竹叶石膏黄芩泻心汤类加减、大小承气黄龙汤类加减、加味荆防连翘败毒散类加减、茵陈梔子泽泻汤类加减、防风钩藤天麻白朮汤类加减、麻梔泻心汤加减, . . 等剂, 可治疗三焦血热型或气热型或痲热型或毒热型或肝阳上亢型之衄血诸症、血热型或毒热型或火热型或血热型口疮诸症、咽喉不利肿痛咳嗽不已诸症、面赤痘羿浮肿综合征、热毒型或普徧型或血热型之衄血综合征、肝阳上亢型或肾精亏损型或气痺型或血痺型或神经性或血热型面腮红肿综合征、血热型或气热型麦粒肿痛症、气热型或血痺型或肾精亏损型或阴虚阳亢型或神经性或血滯型或血热型或气滯型之面癩综合征、气热型或血痺型或血瘀型或血热型或气滯型之腮肿、腮痛、腮腺炎(腮腺炎闭塞成因综合征)诸症、血热型或毒热型肿毒痘消症、普徧型或火热型之下消诸症或疔症者、血瘀型或血热型之体痛综合征、神经炎骨痛综合征者…等, 皆收良效。(本治法、解郁法、养元法、扶阳法、滋阴法、柔润法、去挛法、行瘀法、兼治法、通治法、舒筋法、宣解法、利气法、解毒法、宣降法、泻下法之综合疗法)(临床常用法之一)

7 临床辨证治疗方面: 肾水不足型或阴精亏损型或气热型或气虚型或血热型或血痺型或气滯型肾小球疾病综合征(含肾痲综合征类症)、肾水不足型或阴精亏损型或气滯血热型或血瘀型或血痺型或肿毒症血肿诸症、肾精不足型或血弱型或阴精亏损型或气虚型或血虚型或血滯型或血瘀型或气血两虚型或血热型水肿诸症(临床常见)、血热型血管性过敏性紫癜综合征、血热型或气热型或血管性皮炎综合征者, 皆恰。(按:通治法、养元法、扶阳法、滋阴法、柔润法、和血法、解热法、行滯法、解毒法、清泻法、解郁法、滋阴法、消痲法、利尿法、兼治法、宣解法、和下法等综合疗法)

8 肾精亏损型或阴虚阳亢型或气热型或血热型或气痺型或气滯型或湿热型黄疸综合征、气滯型或血瘀型或气痺型或血热型或气虚型或气阻型或气滯血瘀型或气热型阴痒阴肿综合征、血虚型或血滯型或气虚型或气滯型经滯综合征者。(临床常用之法, 且应合用他方, 仔细加以辨证, 方可用药, 才能达到病因治疗法。)

9 在病人心脏方面可治疗: 肾水不足型或阴精亏损型或长期气痺型或血滯型或气瘀型或气瘀血虚型或气阴两伤型或血热型疼痛症、血热型或气热型肝火旺盛诸症、阴虚火逆扰心诸症、或阴虚火亢型心肌炎综合征、或气滯型心痛、气虚型或血虚型或血热型或气滯型或血痺型心气逆痛诸症、气虚型或血虚型或气滯型或血瘀型心绞痛综合征等、血热型或气滯型或阴虚阳亢型疮毒症综合征、或血热型或热毒型口内生疮症、血热型或气热型口角疮肿、阴虚阳亢型或肾精亏损型或血热型或毒亢型或病毒型口烂喉痺症、或火热型或血热型之无名肿毒痲毒症、或疮毒不消肿痛症(或普徧型或或血热型或毒热型或痲肿型气热型肿毒综合征), 皆有良效。

(此為:本治法、兼治法、養元法、扶陽法、滋陰法、柔潤法、解郁法、解毒法、瀉熱法、去痛法、清瀉法、宣解法、去痺法、利氣法、通治法等之綜合療法)

9.1 臨床加減用法方面: 在臨床上醫生常合上: 養元滋陰湯類加減方、扶陽養血定風湯類加減方、大郁金承氣湯類加減、逐瘀瀉火滋陰湯加減、通瀉承氣湯類加減、大小承氣湯類藥加減、大澤瀉黃龍湯類加方、黃龍湯類加減、瀉火滋陰丹類加減、三黃瀉心湯類加減、大黃芒硝湯類加減、大瀉火湯類加減、三黃附子瀉心湯類加減、大小芒硝大黃瀉心湯類加減、大柴胡湯類加減、柴胡黃芩瀉心湯類加減、大麻子約丸湯類劑加減、甘草附子瀉心湯類藥加減、黃龍附子湯類加減、消散腫潰堅湯類藥加減、玉屏風散類加減、升麻葛根湯類加減、胡索行氣潰堅丹類加減、葛根芩連湯類加減、玄參地黃行氣湯類加減…等方劑合用: 可治如下之症——

9.1.1(承上)血熱型或氣熱型或腎水不足型或腎陰虧損型或肝痛型或血痺型或血瘀型或氣滯型或氣瘀型之痘疹綜合征(通治法之一)、繼發性或原發性或血熱型或氣熱型或血痺型或腎虛型或脾弱型或毒熱型或氣血兩虛型麻疹綜合征、氣滯血熱型或普偏型或毒熱型或腎痛型痘疹綜合征、原發性痘疹綜合征、熱毒性腸風熱痢綜合征、火熱型或血熱型腸結便秘綜合征、腸阻型胃熱氣滯綜合征、脾約綜合征、, 腸熱型或血熱型腸梗阻綜合征、血熱型或氣熱型脾痿綜合征…等, 皆有奇效。(亦為: 本治法、通治法、解郁法、養元法、扶陽法、柔潤法、涼血法、滋陰法、降火法、通瀉法、解毒法、透疹法、去痛法、利肝法、兼治法、輕宣法、和解法、利下法等綜合療法。)

(按: 臨床常用, 且用之于腎水不足型或腎精虧損型或長期痘症不消綜合征及經熱滯不調諸症者, 效果最佳, 且少復發者)

10 凡屬上中下三焦腫毒血熱型引起之神經性或血熱型或氣熱型或毒熱型或氣痺型體痛綜合征、腎水不足型或陰精虧損型或氣熱型或血瘀型或血滯型或血熱型或氣痛型之經痛綜合征者, 皆效。或氣滯血熱型或腎水不足型或陰精體虧損型痛綜合征、腎虛型或血虛型或氣滯型腎炎綜合症、三焦血熱型或氣熱型或血痺型或神經性骨痿綜合征、氣痛型或血熱型或血痺型或氣虛型或普偏型骨痛綜合征(臨床可合上: 養元扶陽、去痺補筋、解痙利肝、強骨宣肺、補腎去濕、清火止痺、消炎止痛、清血去瘀、平肝通衄、宣降和中、行氣通絡、健脾寧心之品, 其效更快。(通治法之一)(臨床常用)

10.1 臨床辨證治療: 或另合上: 養元扶陽、和血柔潤、解郁去痘、調經養血、生津止渴、潤燥止癢之品, 對於婦女長期血熱型或神經性腎水不足型或陰精虧損型經痛綜合征、血熱型或氣熱型經前綜合征、氣虛型或氣滯型或血虛型或血熱型之更年期綜合征、或氣滯型經痛綜合征、腎水不足型或陰精虧損型或普偏型或血滯型或氣瘀型或血痺型經室不調體痛綜合征、血熱型或氣熱型或血痺

型或神经性型或肾水不足型经乱带下综合征、或另兼血热型或热毒型或肾痛型治肤燥肤痒病人,其效颇佳。)

10.2 临床辨证治疗:临床上可合上养血扶阳、解郁消风、止痒养元、消风理血、调经平肝、利气及利尿止带之品合方,可治普偏型或肝郁型或气虚型或血虚型或气痺型等之女人崩漏带下诸症、经滞涩痒诸症、下腹疼胀诸症、气滞型或气痺型或血虚型或血热型经痛综合征、血痺型或血虚型或气瘀型或气虚型胎漏综合征、血滞型或血痺型或气滞型或血虚型更年期综合征,且对经室不调不畅症、女子三消症身痒不已、经痛经症综合征者皆效,并对于血滞型或肾水不足型或血虚型或气滞型或血热型或血虚型或肾虚型或脾弱型身痒身痛综合征,最为疗效。(此为临床常用法之一)(为:通治法、利滞法、调经法、解郁法、养元法、去痛法、行气法、消炎法、利肝法、和解法、本治法、兼治法等综合疗法。)(临床常用)

11 临床辨证治疗: 血滞型或血热型或肾水不足型或肝阳上亢型或脾弱型或气虚型或血虚型或气滞型或血痺型体痛综合征(临床最为常见)、气虚型或血虚型或血痺型或气热型或血热型或风痺型或湿痺型或肾水不足型或肝阳上亢型神经炎综合征、风湿性或血痺型或阴精亏损型或肾水不足型或湿重于风型或风重于湿型或气虚型或血虚型神经性涩痛综合征(此为临床常见之型)、气滞型或血热型或气热型经痛综合征。

11.1 综合疗法思虑 为:养元法、扶阳法、熄风通窍法、升阳益血法、通治法、利滞法、调经法、解郁法、养血法、去痛法、行气法、消炎法、利肝法、和解法、本治法、兼治法等之综合疗法。(临床常用)

12 临床辨证治疗: 脾弱型或肾虚型或脾弱型或阴精亏损型或肝阳上亢型血虚型或血痺型或气虚型或气热型或气滞型或原发性肝癭综合征、气虚型或血虚型或气滞型或血热型肝痛综合征、肝阳上亢型或肾水不足型或阴精亏损型或气滞型或血瘀型肝囊肿瘤综合征、血热型或气瘀型或血瘀型肝炎综合征、气热型或血热型肝炎、气痛型肝癭综合征等。(应视其病因,然后对症下药。)

12.1 综合疗法思虑 为:阴滋法、润燥法、养元法、扶阳法、熄风通窍法、升阳益血法、通治法、利滞法、调经法、解郁法、养血法、和血法、去痛法、行气法、消炎法、利肝法、和解法、本治法、兼治法等之综合疗法。(临床常用)

13 临床辨证治疗: 阴精亏损型或肾水不足型或气瘀型或气滞型或血滞型或血虚型或脾弱型或血痺型或风热血痺型筋痺筋挛综合征。(此用法临床应另他方,效良)(兼治法之一)(临床医生常用为调理内脏失调调经养肝之常用法)

13.1 综合疗法思虑 为:通络法、阴滋法、润燥法、养元法、扶阳法、熄风通窍法、和解法、通治法、利滞法、调经法、解郁法、养血法、和血法、去痛法、行气法、消炎法、利肝法、和解法、本治法、兼治法等综合疗法。(临床常用)

14 普遍型或腎水不足型或陰精虧損型或血痺型或血虛型或血熱型或氣熱型肝疝、肝癭、肝痛氣不消諸症。(綜合療法, 臨床常用, 收功頗佳)

14.1 綜合療法思慮 為: 通絡法、陰滋法、潤燥法、養元法、扶陽法、熄風通竅法、和解法、通治法、利滯法、調經法、解郁法、養血法、和血法、去痛法、行氣法、消炎法、利肝法、和解法、本治法、兼治法等綜合療法。(臨床常用)

14.2 按注: 按此法: 可用清解宣散及消滯三焦火郁, **升而暢之、發之、宣之、調之等**的方法合用及或利用利而竅之等理論配合治療, 對治療氣熱型或血熱型或血痺型或血瘀型或氣滯型或氣痺型或氣虛型或腎精虧損型或腎水不足型或毒亢型肝胆不暢綜合症等患者, 頗功, 並可考慮應用抗癌去瘤解痛利氣行郁等品合方, 其效亦速, 值得深思。

15 血熱氣盛型或氣痺型或血痺型或腎虛型身癢綜合症、氣痺型或血痺型或血熱型或氣熱型或血瘀型或氣滯型或神經性皮炎綜合症(臨床最為常見者)、腎水不足型或血瘀型或氣瘀型或氣痺型或血痺型或腎陰虧損型或充血性皮炎綜合症、血痺型或氣痺型或氣血皆痺型或陰精虧損型或血熱型或氣熱型或血虛型或腎虛型身癢綜合症。

15.1 綜合療法思慮 為: 陰滋法、和血法、去疽法、潤燥法、養元法、扶陽法、熄風通竅法、和解法、通治法、利滯法、調經法、解郁法、養血法、去痛法、行氣法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等綜合療法。

16 臨床証型用法治方: 肝陽上亢型或肝郁化火型肝痛綜合症、腎陰虧損型或肝風內動型或肝陽上亢引起之肝硬化(初期肝硬化諸症)、肝陽上亢型或血熱型或肝風內動型或血瘀型或腎水不足型等肝痛腫瘤綜合症。(考慮宜合他方, 效顯)

16.1 臨床見証加減用方: 臨床上常合: 天麻葛根升陽湯類加減、周痺通竅活血行瘀湯類加減、定風赤劍天麻湯類加減、秦艽天麻鉤藤熄風湯類加減、麻約葛根天麻鉤藤湯類加減、天麻半夏定風珠湯類加減、大還魂天麻湯類加減、半下白朮天麻湯類加減、紫絡天麻活血通竅湯類加減、秦艽天麻陳蒿湯類加減、大天麻湯類加減、大定風珠類加減、大還元湯類加減、牛黃清心丸類加減、安宮牛黃丸類加減、大紫雪丹類加減、安神補心丹湯類加減、天王補心丹(散)類加減... 等方劑, 其效顯速。

16.2 綜合療法思慮 為: 解毒法、利竅法、去風法、陰滋法、和血法、利疽法、潤燥法、養元法、扶陽法、和解法、通治法、利滯法、調經法、解郁法、養血法、去痛法、行氣法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等綜合療法。

(按: 此方之加減, 宜請醫者, 對証臨床加減治療才行, 不得以一方對一病之思慮下去治療, 才合乎醫者之道)

17 腎精虧損型或陰虛火旺型或血熱型或氣熱型或氣滯血瘀型或血痺型

腹痛綜合征。

17.1 綜合療法思慮 為:解毒法、利竅法、陰滋法、和血法、利疸法、潤燥法、養元法、扶陽法、和解法、利滯法、調經法、解郁法、養血法、去痛法、行氣法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等綜合療法。

18 氣熱型或血熱型或腎精不足型或肝陽上亢型或血弱型或毒亢型或血痺型或血虛型或氣虛型或氣滯型或血熱型毒粒(腫粒)綜合征。

19 腎精不足型或肝陽上亢型或陰精虧損型或血瘀型或氣瘀型或氣滯型或血痺型或血熱型或火熱型或毒熱型或細菌型或病毒型肝肺不調綜合征、肺逆虛綜合征、肺癆綜合征者。

19.1 綜合療法思慮 為:利竅法、陰滋法、行血法、和血法、利疸法、潤燥法、養元法、扶陽法、和解法、利滯法、調經法、解郁法、養血法、去痛法、行氣法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等綜合療法。

19.2 臨床應用於 :肺部失滯症、宣發肅降功能失暢諸症、瀉肝清肺除熱諸症、肝肺失滯諸症、血熱氣熱型或毒熱型或火郁型或陽亢型或腎陰虧損型或腎水不足型或肝陽上亢型等肝脾肺失調綜合征之功用者,頗佳。)

(按:本法臨床常用,且合之於清熱瀉火、養元扶陽、解毒抗郁、及抗痛行氣、退疸利下、調經止帶、補益脾胃之品合方,效果更佳)

20 其他特殊症狀者,隨症加減用之。(臨床見証加減)

變化合方:

1 本品 15 克 合上白花益母草 10 克 大鬱金花草 10 克 香附 10 克 大紫葉丹草 20 克 地骨皮 25 克 白茅根 25 克 白甘草 10 克 白微 15 克 甘草 15 克 白花蛇舌草 20 克 牡丹皮草 20 克 生地 10 克 紅骨蛇草 10 克 白芍 10 克 黃芩 15 克 杜仲草 15 克 黃柏 15 克 白鮮皮 15 克 黃連 3 克 大甘草 10 克 萆薢 20 克...等合方加減,可治療:陰虛陽亢型或氣熱型或血瘀型或血熱型或氣痺型或氣滯三焦型腹痛諸症、腎水不足型或血滯型或氣虛型或氣滯血熱型或血虛型肝炎綜合征、腎陰虧損型或陰虛火旺型或氣滯血瘀型肝癆綜合征、腎水不足型或陰虛火旺型或血熱型斑疹綜合征、腎水不足型或陰精虧損型或陰虛火旺型或血虛型或血熱型疹痘綜合征、血熱型或氣滯型或神經性皮炎綜合征、血熱型或氣痛型無名毒腫臉痘不消諸症、神經性或血熱型或氣滯型經痛綜合征、血瘀型腎消綜合征、血熱型消渴綜合征、血熱型或氣熱型下消綜合征者,效果皆優。

1.1 綜合療法思慮 本法為:解毒法、利竅法、陰滋法、和血法、利疸法、潤燥法、養元法、扶陽法、和解法、利滯法、調經法、解郁法、養血法、去痛法、行氣法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等綜合療法。

1.2 臨床加減配方:臨床常用,如再合上:地耳草 10 克 大防風草 10 克 耳勾草 15 克 小奶草 5 克 大年母奶草 5 克 變地錦草 15 克 利胆草 10 克 大倒吊金花草 10 克 大小消風草 15 克 淮射干草 10 克 肺炎草 10 克 益母草 15 克 澤

兰草 15 克 黄花密草 10 克 中本大方草 15 克 地锦草 15 克 铁吊干草 15 克 水丁香草 15 克 甘草 10 克 阴柔地耳草 15 克 白芍 15 克 郁金草 15 克 铁吊干 10 克 淮山 10 克 神曲 15 克 香附 10 克, 合方使用, 可兼治: 肾水不足型或肾阴亏损型或阴虚火旺型或血热型或血瘀型或气痺型妇女血痺体痛综合征、肾水不足型或阴精亏损型或气热型或血热型或气血痺阻型或神经性经痛综合征、血瘀型或肾水不足型或阴精亏损型或血热型或气热型经痺综合征、阴虚火旺型或肾水不足型或阴精亏损型或三焦火热型或瘀阻型或血热型肝胆郁热综合征、肝阳上亢型或肾水不足型或肾阴亏损型或阴虚火旺型或气滯型或血热型肝炎综合征, 皆收良效。(本治兼治法之一)

1.2.1 综合疗法思虑 本法为: 解毒法、降火法、利窍法、阴滋法、和血法、利疸法、润燥法、养元法、扶阳法、和解法、利滯法、调经法、解郁法、养血法、去痛法、行气法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等综合疗法。

1.3 临床加减配方: 可考虑合上 肝炎草 10 克 大苦参苓草 10 克 郁金草 10 克 月经草 15 克 白微 15 克 地骨皮 15 克 生地 10 克 黄芪 15 克 变地锦草 20 克 调经草 10 克 养血草 10 克 肺炎草 10 克 通天草 10 克 金钱莲花 20 克 白茅根 25 克 蛇舌草 15 克 地骨皮 25 克 甘草 10 克 黄芪 15 克 陈皮 15 克 地榆 15 克 天心草 15 克 海金砂 15 克 化石草 15 克 柴胡 10 克 茵陈 15 克 知苓草 10 克 黄柏 15 克 黄芩草 15 克 等药合方, 可治疗男女老少血热型或肾水不足型或阴精亏损型或神经性或气滯型或血瘀型身痺体痛肤灼疼逆诸症、肾水不足型或气郁型神经炎症、血痺型或肾精亏损型或气瘀型或血瘀型或气血两虚型或气热型肝炎综合征、血痺型或血瘀型或肾水不足型或阴精亏损型或气虚型或血热气虚型肝痛综合征、血热型经痛综合征、气滯血瘀型体痛麻痺综合征者, 皆有良功。

1.3.1 综合疗法思虑 本法为: 解毒法、降火法、祛风法、利窍法、阴滋法、和血法、利疸法、润燥法、养元法、扶阳法、和解法、利滯法、调经法、解郁法、养血法、去痛法、行气法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等综合疗法。

2 临床加减配方: 本品 15 克 合上 顶立朽草 10 克 利水草 10 克 土苓草 10 克 丁苓草 10 克 山本茵陈草 10 克 倒吊灯花 10 克 养肝草 10 克 柔经草 10 克 益母草 10 克 马鞭草 15 克 一支黄花 10 克 牛蒡子 10 克 大金莲花 15 克 杜仲花 15 克 活血利胆草 15 克 海当归 15 克 马勃子 10 克 车前草 15 克 茯苓草 20 克 水丁香 10 克 地骨皮 15 克 肺炎草 15 克 马勃子 10 克 柴胡草 20 克 茵陈 20 克 黄花密草 20 克 白朮 15 克 甘草 10 克 碎补 15 克...等药合方, 可治疗长期神经性或血瘀型或血热型或气热型或气滯型或肾水肿型或肾精亏损型体痛综合征、肝阳上亢型或肾水不足型或气滯型或血虚型或气痛型或气热型肾炎综合症、肝阳上亢型或血虚型或气痺型或血热型阴虚阳亢型三消综合征、气虚型或血热型下消综合征、气虚型或血热型肾痛综合征、肾水不足型或神经性或气血两滯型或血痺型或血虚型经痺经滯综合症、肾水不足型或肝阳上亢型或气滯型或血

热型或气痺型神经炎综合征、肾水不足型或肝阳上亢型或气滯型或血虚型或血热型妇女下消带下诸症等,皆为良效。

2.1 综合疗法思虑 本法为:扶阳法、养元法、解毒法、降火法、祛风法、利窍法、阴滋法、和血法、利疸法、润燥法、养元法、和解法、利滯法、调经法、解郁法、养血法、去痲法、行气法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等综合疗法。

3 临床加减配方: 本品 10 克 合上 王不留行草 10 克 通便草 10 克 大丁草 10 克 金线草 10 克 马耳草 20 克 鹅不食草 10 克 大青叶 10 克 龙吐珠草 10 克 小马蹄金草 20 克 化骨去瘀草 15 克 大小耳勾草 10 克 藤本黄花密草 10 克 白朮 10 克 小花草 10 克 人参草 10 克 去瘀草 10 克 梅石草 20 克 小本金线连草 15 克 小忍冬草 15 克 郁金 20 克 小金英花草 10 克 玄参草 15 克 天参草 15 克 甘草 10 克 茵陈 20 克 大黄 3 克 白芍 10 克 黄芪 15 克 白朮 15 克 小青叶 15 克 淮花草 15 克 陈皮 5 克... 诸药合方,可治疗血痺型或气热型或肾水不足型或虚热型或阴精亏损型或气血两痺型或气阻型高烧不退综合征、气热型或血热型或气虚或实热型或虚热型之虚热综合征、虚热型或实热型便秘综合征、血热型尿血综合征、神经性或肾水不足型或阴虚火旺型或瘀阻型或气热型或血热型尿黄尿赤综合征、虚热型或肾虚型尿浊不出综合征、血热型或气热型黄疸综合征、血热型或气热型或血痺型热痘体痛症、阳疸综合征、及肝炎综合症者,皆效。

综合疗法思虑 本法为:扶阳法、利窍法、阴滋法、和血法、利疸法、润燥法、养元法、和解法、行滯法、调经法、解郁法、养血法、去痲法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等综合疗法。

3.1 临床加减配方 并可合上 槐胆草 5 克 然铜草 5 克 西洋参草 5 克 天地草 10 克 黄花山楂草 10 克 通经草 10 克 利经草 10 克 毛钟兰 10 克 百部 10 克 月经草 10 克 土浑头 10 克 月经草 10 克 大天星花草(非天胆南星,宜辨) 20 克 地榆草 15 克 槐花 15 克 海金沙 10 克 瞿麦 10 克 通淋草 15 克 麦冬 20 克 百部 15 克 白茅根 10 克 通经草 15 克 七胆红草 15 克 去疸草 15 克 绵茵陈草 15 克 升麻 10 克 石斛草 15 克 天精草 15 克 地骨皮 15 克 太子参草 10 克 香附 10 克,可兼治肾水不足型或阴精亏损型或血痺型或血瘀型或血热型或气痺型妇女下消经痛综合症、阴精亏损型或肾精不足型或血热型或气热型或普遍型体或火郁型或毒郁型热欲淫终日诸症、肾精亏损型或血热型或气热型失眠综合征、肝阳上亢型或肾精亏损型或阴虚火旺型或气热型或血痺型目赤癢癢综合征、肾水不足型或阴精亏损型或血痺型或气痺型或血虚型或气虚型经室不调综合征、肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或普遍型或气虚型或血热型男女腹中积痛多年不愈症,血热型或气热型或阴虚火旺型腹痛综合征、气滯型或血热型或气痲型肝炎综合征、血热型或气热型或血痺型或气痺型肾炎综合征者,皆收奇效。

3.2 综合疗法思虑 本法为:扶阳法、利气法、养元法、解毒法、降火法、祛风法、利窍法、阴滋法、和血法、利疸法、润燥法、养元法、和解法、行滞法、调经法、解郁法、养血法、去痲法、通治法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等综合疗法。

4 临床加减配方 本药之效用,如用于气阻型或气热型和血热型或肾水不足型或肾精亏损型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或血瘀型体痛综合症、或神经性或血痺型腰痛综合症、或阴虚火旺型或肝阳上亢型或肾虚型或血虚型或气瘀型腰痛综合症时,宜可再合上 帕骨消草 5 克 消风强骨草 10 克 山毛利草 10 克 苈麻根 10 克 半夏 10 克 养血草 10 克 生精草 10 克 麻黄 10 克 淮山 10 克 强精草 10 克 海当归 15 克 山豆根 10 克 强筋草 10 克 假碎骨花草 15 克 杜仲 20 克 玄天草 15 克 郁金草 15 克 地骨皮 15 克 大风草 15 克 夏枯草 25 克 淡竹叶 15 克 荆芥 15 克 假金线莲花 25 克 桂枝 10 克 天玄草 15 克 等药合方,并可兼治气热型或血热型或血痺型或风寒型或阴虚火旺型或血虚型或虚热型小儿虚热不退综合症、普遍型或流行性或风热型或肾水不足型或阴虚火旺型感冒综合症、阴虚火旺型或气热型或血热型高烧不退综合症、阴虚火旺型或肾水不足型或肝阳上亢型或血热型或气热型或气血两虚型腹中烦呕综合症、或不名原因或原发性或继发性体痛综合症、风寒感冒综合症、及经热综合症者,皆有奇功。(临床上颇多医生使用,效佳)

4.1 综合疗法思虑 本法为:扶阳法、养元法、解毒法、降火法、祛风法、利窍法、阴滋法、和血法、利疸法、润燥法、养元法、和解法、行滞法、调经法、解郁法、养血法、去痲法、通治法、利气法、和解法、温下法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等综合疗法。(按:以上临床医者常用之)

5 临床加减配方-1 本品常合:养元扶阳、利肝养肺、解郁滋阴、补筋强骨、宣痺止痛、去瘀行气、通络醒脾、祛伤扶神、养血柔筋等药时,对长期气滞型或血热型或肾水不足型或阴精亏损型或气痺型或血痺型体痛综合症、肾水不足型或肝阳上亢型或气瘀型或血瘀型或血热型痺痛综合症、肾虚型或脾弱型血滞型或气滞型或血虚型经痛经痺综合症、血虚型或气虚型或气滞血瘀型肾痲体痛综合症、气血同滞型腰酸综合症..等,效亦为颇畅。

5.1 临床加减配方-2 承上:如临床上另加 益精草 10 克 养元草 10 克 西洋参 10 克 当归 10 克 去瘀养筋草 10 克 天丹草 10 克 独活 10 克 通经草 10 克 肝炎草 10 克 郁金草 10 克 生精草 10 克 玄参草 10 克 天麻 10 克 柏子仁 10 克 变地锦 20 克 淮花草 10 克 云南白药 15 克 甘草 10 克 黄叶一支花 15 克 毛钟兰 15 克 肺炎草 20 克 百部草 20 克..等合用,对长期血滞型或血热型或血虚型或血痺型或气滞型或气血两虚型或阴虚火旺型或肾阳不振型或气痺型体痛综合症、气滞血瘀型或肾水不足型或阴精亏损型腰酸综合症、血瘀型或血痺型或血热型头痛综合症、气热型或血热型经室不调综合症、肺炎综合症、肝炎综合

征、肝痛肝癢綜合征者,其效更佳。

5.2 綜合療法思慮 本法為:通絡法、祛瘀法、扶陽法、養元法、解毒法、降火法、祛風法、利竅法、陰滋法、和血法、利疸法、潤燥法、養元法、和解法、行滯法、調經法、解郁法、養血法、去痲法、通治法、利氣法、和解法、溫下法、消炎法、利肝法、本治法、兼治法等綜合療法。(按:以上臨床醫者常用之)

禁忌:

- 1 腎虛陽亢虛逆或陽虛血逆者或腎陽虛逆衰虛竭難暢不達或不舒者,宜少用
或僅用干品(或參酌用之,臨床見証決定之)。
(臨床辨証視其所犯,知所治之)
- 2 胃氣虧乏困脾或虧竭衰弱或脾氣難振者或胃氣逆絕郁衰不化或胃陽虛逆難耐者,宜禁用或少用。
- 3 長期胃陽郁遏不運不消或泛滯不暢或脾陰脾元脾氣不足難暢者或胃氣陽竭凝心難匱乏運者或胃炎虛匱泛逆或氣逆不降氣血失條不暢者,宜少用或禁用。(視臨床加減配合及思慮才可)(臨床理論互用,方為上策)
- 4 脾氣虧衰泛橫難舒或難運或脾陽不制陰精難制者、或脾虛困郁冷逆或脾厥難溫四肢者或胃厥困陽難化者,宜少用或禁用。(宜多方面考慮各臟腑之生順尅逆及相生相克等關係。)
- 5 脾陰虛亢逆滯濁難化阻滯制約者、或脾陽逆冷竭厥或失制難暢者、或脾氣逆冷乏絕溢于肢冷者、或脾氣虛亢難凝阻滯四肢不溫者,宜禁用。(宜求病因歸屬等各因素而定)
- 6 陰虛血弱虛逆陽亢滯濁或澀滯難化者、或氣虛脾弱陰虧血少者、或脾陽亢逆隔拒難化失滯或乏潰者,則宜少量或對症酌量治療之。或宜另合上:扶陽平肝滋陰養血潤燥生津養元補腎柔筋健骨之品,以制其邪亢。(按:此病理機轉病理轉機或病因頗為複雜,故容後再專論)
- 7 對本品腎虛陽亢型或血虛氣滯型或繼發性或原發性型或植物型或動物型過敏者(含過敏綜合征者),宜速禁用或听取醫生意見後再使用。(務求其病理病況病症病理等方面配合無疑後,方能下藥,並宜請教政府註冊中醫生或中西醫結合醫生(非西醫生)之特許情況下,方可使用)(此情況下,宜再請教專業專科級或國家名譽資深等老中醫生較為良恰)按:(原發性皮炎、繼發性皮炎、繼發性過敏原,(含氣熱型或血熱型或血虛型或氣痛型等過敏綜合征)應合用抗敏劑中藥藥物、或抗炎中藥聯合使用或觀察一陣期間及治療後,才可對症加減用藥,否則易起病變他症)。
- 8 宜請教當地(當地國)政府註冊中醫生、中西醫結合醫生等人意見後,方能對症下藥,切忌自行求醫或忌醫或另尋密醫或黑市江湖郎中或自行配藥

或一方多用或不听医嘱等行为发生。(其后果严重,恐危急生命安全)

9 如与西医同时看诊时,应彼此相隔用药宜离有 1.5—2 小时以上时间,才可。(除非另有特发或特急事件发生,然亦应经注册中医生或西医生之同意)

10 可与西医联合看诊时,应听取中西医医生之综合意见,如可合服,亦应遵医嘱,并分别中西医生之意见,而不得互相攻击。(中西医结合者可服中西医药及随时听中西医结合医生之意见)

11 病人应分别听取:中医生、中西医结合医生之建议

如有疑意:中医方面,宜听取中医生之意见

西医方面,宜听取西医生之意见

中西医结合方面,则应听取中医生、中西医结合医生之意见

各科中、西专业医生,不得对任何不是其专业的医生提出毁谤或其他恶意之言词或行为出现

即:中医生只能对中医方面提出置喙及意见,而不得对西医生提出恶意批评或毁谤等意见出现

同理:西医生亦不得对中医生提出批评或毁谤之行为出现

同理:中西医结合医生,亦同此理

用部: 1 全草(或仅叶根部分)。

2 或用叶部仅取抗炎消痈利肝养元扶阳解郁消风化痰解毒抗肿利肝生津止渴去痺通经养筋去湿调经滋润止衄用。(一般使用叶根部居多、或可全草捣烂外敷或生服冲使用)

用法:1 生品:抗炎化痰解郁通滞柔痉调经强筋去湿解毒消风清热泻火去痈利肝明目利肝滋阴扶阳养元舒络等使用。

2 干品:扶阳滋补养血舒筋补血行经络解郁消风利抗炎化痰去湿祛风强筋柔肝调经解毒消炎去热发汗生津渴利肺止痛宣痺用。

用法原则:

1 宜与:养血、扶阳、去痺、化痰、解郁、消风、止疮、柔痉、抗炎、祛疸、解热、宣肺、消炎、强筋、解肌、升阳、养血、利肝、及调经、健骨等劑合用。

2 对于体弱疲乏脾虚或肾弱患者或平素气血两乏或虚逆难亢泛滥难制者,宜少量或不用或禁忌酌用之,或略仅以干品或少量多次为开药原则,则较恰当,亦应随証加减用之,不可拘泥成法。

3 对于长期肾虚或脾弱脾逆难制患者病后复甦或调理休养患者,宜少量、或微量或酌量或少量多次治疗、或临床见症实际配合、或考虑配合他方加减用法,总应以增强体质及病后调理为优先治疗手段目的。

4 不可长期使用生品或过量使用,以防肾阳衰竭脾弱不振乏力或涩滞不畅

或虛弱脾痺脾痿脾弱腎衰、或血痺或血滯、或血瘀不行、或血凝不暢者、或造成血虛氣虛血滯血痺型或脾衰型或腎精虛竭型骨結骨痛骨折諸症疼痛反復發生者。(臨床上宜考慮致病因素及証方論治配合,才為良策)

- 5 宜對症下藥,全面了解病因病症病機病因病征或疾病等發作因素及臨床表現機轉及預後等方面、及不得局部思考因素或僅片面思慮某一部份而不顧全盤病況分析及急促下藥或不對症求因誤治或延誤治療或其他因素不可防治,庶以防病情誤判,亦即為不可局部用藥、務求病因療法,並配合他方,效果方恰。
- 6 特殊體質因素等,宜採用特殊療效治療方法,全面靈活運用,虛心受納自我提升執醫能力及多採名醫寶貴意見。(宜請教政府註冊中醫生意見為恰,隨時與中醫生保持連系及諮詢)(並宜作詳細之病歷保持及追蹤)

用量:生品:5克——120克

干品:5克—100克 (臨床加減決定之)

別名:

- 1 台灣紫丹參花(另有同名者) 2 山本紫丹參草 3 蘇丹參根草(有同名者)
- 4 台灣小本丹參草(宜與:台灣赤參根草,去分別)(有同名者) 5 淮花赤參根草(有同名者) 6 耳丹參草根(另有同名者) 7 浙赤丹參草(有同名者,宜與台灣,作分別) 8 立本月丹參草(有同名者) 9 山本赤丹參根草(有同名者) 10 台灣小本赤參根草(有同名者) 11 蘇別血丹參草(另有同名者)(爪哇丹參草) 12 馬赤丹參根草(有同名者) 13 台灣立朱根參草(有同名者) 14 印尼朱丹參(有同名者) 15 金丹赤根草(有同名者) 16 大丹參草(有同名者) 17 馬赤根參爪根草(有同名者) 18 大本月凌花參草(有同名者) 19 指山本丹參花根(有同名草) 20 台灣青山月丹參草(有同名者) 21 日丹參草根片(有同名者)...等名稱(全國各地名稱各異,難以區分,尚待進一步詳分之)



中药植物学(第八册开始)---10



港澳名醫盧致鵬博士教授的簡歷

醫學博士盧致鵬教授簡介：

從事臨床工作近 40 年、擅長中西醫結合治療，對內科（肝、腎、脾、胃）婦科、腫瘤科等病症，在內科慢性疾病及婦產科病症的治療與調理有獨到的經驗；

學經歷：

* 澳門科技大學中醫藥學院中醫學（中醫臨床專業）醫學博士畢業

* 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)

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
- * 天文堂中西医医疗中心院长
- * 天文堂综合医疗中心院长
- * 天文堂中西医结合(中山)门诊部院长
- * 专业名著名医职称评鉴中心主任
- * 澳门高层次人才评鉴中心主任
- * 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
- * 澳门高等教育学历学位职称评鉴中心主任
- * 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)
- * 港台中医师公会联合会会长
- * 肿瘤治疗专业委员会会长
- * 肝炎治疗专业委员会会长
- * 肝胆科治疗专业委员会会长
- * 肾科治疗专业委员会会长
- * 脾胃病专业委员会会长
- * 治未病专业委员会会长
- * 妇科治疗专业委员会会长
- * 大肠癌治疗专业委员会会长
- * 针灸治疗专业委员会会长
- * 儿科治疗专业委员会会长
- * 内科治疗专业委员会会长
- * 脑病治疗专业委员会会长
- * 台湾省中药植物生产促进会会长
- * 澳门政府注册中医生
- * 中华人民共和国医师资格証书
- * 中华人民共和国医师执业証书
- * 澳门专业专科医师証书
- * 澳门高层次人才証书

-
- * 中华医药社长
 - * 世界中医药学会联合会山庄温泉疗养研究专业委员会副会长
 - * 世界中医药学会联合会癌症姑息治疗研究专业委员会副会长
 - * 世界中医药学会联合会中医膏方专业委员会副会长
 - * 世界中医药学会联合会慢病管理专业委员会副会长
 - * 世界中医药学会联合会绿色疗法专业委员会副会长
 - * 中国中医药研究促进会脑病学会 副会长
 - * 北京中西医慢性病防治促进会全国中西医肿瘤防治专家委员会副主任委员
 - * 中国医疗保健国际交流促进会医疗环保分会 副主委
 - * 中国民族医药学会精准医学分会 副会长
 - * 中国中医药研究促进会仲景分会会 副主委
 - * 中国民族医药协会传统医学特色评鉴专业委员会 副会长
 - * 中国抗衰老促进会第二届专家委员会…等多职
- 执照:
- * 澳门特别行政区政府注册中医生 (W-0025 号)
 - * 中华人民共和国医师资格证书 (证书编码:第 201144141131520200000000MAC 号证书)
 - * 中华人民共和国医师执业证书 (证书编码:第 141440400001639 号证书)
 - * Registration Certificate: Name of Business /Registration(HK):LU CHIH-PENG CHINESE MEDICINE DOCTOR , Certificate
 - * 澳门高层次人才证书
 - * 澳门专业专科医师证书
 - * 硕士生导师/博士生导师证书
- 论文:
- * 《慢性胃炎 1097 例辨证要素研究与频数变量聚类分析》, 中医药通报, 中华中医药学会主办, 2009 年, 4 月刊出版
 - * 《慢性胃炎 124 例基本证候变量聚类分析》, 中医药通报, 中华中医药学会主办, 2007 年, 12 月刊出版
 - * 《半夏泻心汤加味治疗慢性胃炎 82 例观察》, 中医药通报, 中华中医药学会主办, 2007 年, 4 月刊出版。
 - * 其它发表论文详见<中华医药>专业期刊等发表国际文等内容中
 - * 公开发表论文 1000 余篇
 - * 担任科教研等方面工作近四十年, 长期专研肿瘤、内科、脾胃科、肝肾科、妇产科等方面专精深入
- 著作:
- * 《中药植物学》第一册, 主编主笔

-
- * 《中药植物学》第二册, 主编主笔
 - * 《中药植物学》第三册, 主编主笔
 - * 《老人痴呆. 脾胃疾病研究》上册, 副主编主笔
 - * 《老人痴呆. 脾胃疾病研究》下册, 副主编主笔
 - * 《慢性胃炎中医证型研究及其縱横观》全册, 主编主笔
 - * 《慢性胃炎中医辨证要素研究》全册, 主编主笔
 - * 《慢性胃炎中医辨证要素深入颇析参详论述》全册, 主编主笔。
 - * 《中医、中西医结合对肿瘤治疗现况展望概述》全册, 主编主笔
 - * 曾担任中华医药专栏医生主编主笔.
 - * 《卢致鵬教授治疗慢性胃炎之经验思路传承颇析》全文, 主编主笔
 - * 《慢性胃炎的中西医研究》(专病专方专剂专治专药著作系列研究)

连锁医疗机构

****(旗下门诊部医疗机构): 医疗中心; 门诊部; 诊所等医疗机构

澳门天文堂中西医医疗中心

天文堂中西医医疗中心(旗下)天文堂中西医结合(中山)门诊部

天文堂中西医医疗中心(旗下)(珠海)中西医结合诊所 等地负责人

* 卢致鵬教授近期出版的新书(最新出版的新书目录如下):

1 中医经典与临床案例丛书-伤寒论与临床案例

(作者: 何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社: 山西科学技术出版社

出版时间: 2019年08月)

2 中医经典与临床案例丛书-温病条辨与临床案例

(作者: 何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社: 山西科学技术出版社 出版

时间: 2019年08月)

3 中医经典与临床案例丛书-金匱要略与临床案例

(作者: 何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社: 山西科学技术出版社 出

版时间: 2019年08

4 中医经典与临床案例丛书-金匱要略与临床案例

(作者: 何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社: 山西科学技术出版社

出版时间: 2019年08月)

5 金匱要略与临床案例

(作者: 何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社: 山西科学技术出版社

出版时间: 2019年08月)

6 温病条辨与临床案例

(作者: 何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社: 山西科学技术出版社

出版时间: 2019年08月)

7 伤寒论与临床案例

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社:山西科学技术出版社
出版时间:2019年08月)

8 中医经典与临床案例丛书-伤寒论与临床案例 何清湖 喻 嵘 卢致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社:山西科学技术出版社
出版时间:2019年08月)

9 中医经典与临床案例丛书-伤寒论与临床案例 何清湖 喻 嵘 卢致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社:山西科学技术出版社
出版时间:2019年08月)

10 中医经典与临床案例丛书-温病条辨与临床案例 何清湖 喻 嵘 卢致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社:山西科学技术出版社
出版时间:2019年08月)

11 中医经典与临床案例丛书-金匱要略与临床案例 何清湖 喻 嵘 卢致鵬

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鵬 出版社:山西科学技术出版社
出版时间:2019年08月)

* 《慢性胃炎的中西医研究》(专病专方专剂专治专药著作系列研究)2021年9月出版-----

* (有关卢致鵬教授的资料,可查阅《百度百科》中,即可知晓。)
