

港澳名醫盧致鵬博士教授對於中藥植物學《杜鵑根(草) (台灣立本杜鵑根(草))》臨床應用與研究論述之經驗思想傳承頗析系列 --- (續 11)

---《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<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>;肖水香<sup>3</sup>;鄭金敏<sup>4</sup>;  
陳振威<sup>4</sup>;呂玉娥<sup>5</sup>;盧家嬉<sup>6</sup>;陳瑞雲<sup>7</sup>;盧菀俞<sup>8</sup>;張學文<sup>9</sup>;唐祖宣<sup>9</sup>;許美華<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) 【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生; 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

Dugan (grass) (Taiwan ben Dugan (grass)-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 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>; Zheng Jinming<sup>4</sup>; Chen Zhenwei<sup>4</sup>; Lu Yu'e<sup>5</sup>;  
Lu Jia Play<sup>6</sup>; Chen Ruiyun<sup>7</sup>; Lu Wan Yu<sup>8</sup>; Zhang Xuewen<sup>9</sup>; Tang Zuxuan<sup>9</sup>; Xu  
Meihua<sup>10</sup>

(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): 11 杜鹃根 (草) (台湾立本杜鹃根(草))

11 杜鹃根 (草) (台湾立本杜鹃根(草)) (续 11 ) 如图

性味:苦、酸、温、微涩、无毒。 (可参考如下 6 种说法 )

(另说 1:苦、酸、平、无毒) (另说 2:苦、温、平、辛、无毒)

(另说 3:苦、温、微涩平、无毒) (另说 4:苦、涩、辛、温、无毒)

(另说 5:苦、涩、温、无毒) (另说 6:苦、温、平、涩、无毒)

生长形态:

全年多年生立本或藤本(另学说提及)类中药植物,易成群单耸直立侧枝或侧横旁生或独枝或稀侧独枝或横枝等状态成长或旁立丛生或倒花团拳状或逆拳状

排列或生姿抑垂而立或竄立而生、或荫側群或团側齐聚围绕顶生、或側团簇泛生杂立繁立而长, 生长环境繁殖力强盛而韧劲粗壮、耐干、耐寒、耐旱、耐劲性大增, 甚或超他类木本植物或草本植物或其他藤类植物(然亦有品种不及于耐旱针类中药植物), 常见于广东、广西、云南、新疆、西藏、印度、高棉、海南、新加坡、浙江、贵州、四川、湖南、福建、台湾、印度、尼泊尔.. 等地, 亦见于各地之农牧区、溼地区、野沃区、森林区、间壑区、旁丛陵区、沼泽区等, 随处可见栽培分布或野生杂陵区(注: 宜与\*\*台湾花鹃草、台湾山野牡丹草、台湾风丹草或蒺藜花草、新加坡小本杜鹃根草、新加坡风鹃根草、新加坡小风鹃草根草、海南土杜鹃根草、海南风鹃根草、浙江小杜鹃根、浙江立本鳳鹃草、马来风鹃根草、马来乌日鹃根草、甘肃大风鹃根草、甘肃溼根草、甘肃阴鹃草、陕西陵鹃根草、陕西乌日鹃草根、陕西丹根草、云南乌日鹃草根、广西土鹃根草... \*\*等中药植物作办别), 常见略扩于全省之平原郊野区、峻川地、大小河畔窜流交沃区、或贫乏夹瘠丘陵诸区、高山峻野丛林窜帽地区或山坡间窜帽区或其交流处、田野平沃区或交帽区、山谷尖木或灌木丛林区或林缘旁陵杂区、盆地窜沃或沟壑间区、田野区、平原区、山丘窜田边区及”或海拔 500 公尺以下之山坡或盆地间区或地势下沃诸原野区、丘陵泛间壑地区、贫瘠山区、河川平沙区、郊外地势低溼区、房间角落区、田沃或乡间阴暗处水沟处、或学校校区旁杂野处、人工盆栽专区、公园郊区或乡城间壑平壤肥沃区.. 等地区。任何环境皆可见其生长之态。茎骨直生或横生状或横彻展生、或微侧菱节布略傍生、或单立直上扬、或分支横生或突枝、对称状或小长橢菱状衫衬分布或齿状分布形庇出现、或灌耸凌立而生、或独生暗垂倒立而范或漫散呈枝或成含包状、或侧生横状点突成群或散布簇状、质柔软多汁毛感或润滑而脆状、或呈多汁翠齿牙状、味呈略酸平温或苦温溼或微溼或或辛溼平或辛温或酸溼滞诸感、汁呈苦平温厚味或溼微温平或另呈苦溼味(品种各异, 其味皆有别)(揉之以叶部气味稍显温溼或温苦呈苦温或微溼、或另种则呈酸平辛温味或温苦臭辛味而呈现者(各类品种等味皆有异分, 且汁味亦别, 其中以新加坡、新疆、福建、贵州、台湾、越南、浙江、海南、江西、湖南、云南、广东、西藏等地本产者较浓者), 现今以越南、新加坡、台湾、缅甸、印度、山东、辽宁、尼泊尔、印度、柬埔寨、泰国、马来西亚、缅甸、及东南沿海各省所产者稍具浓辛或臭味)、叶可呈多汁密调捣烂或或外用或另入他方共同调和后冲汁或捣烂外敷(可疗: 肿毒型或阴虚火旺型或气热型或血瘀型或气热型或毒亢型等之肿毒综合征、肿痛综合征、肿毒型或血热型或血瘀型或肝阳上亢型或气热型或肾痛型或血热型目赤瘰癧诸症或目内生疮诸症、毒热型或血热型或气热型或肝阳上亢型或血滞型或气瘀型或气血皆阻型或普遍型或气痺型身痒身痛综合征、血热型或气热型或血瘀型或气瘀型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或血痺型或气滞型经痒(经滞)综合征、热毒型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或血滞型或气血皆痺型或气滞血热型体痛综合征(含神经



性証型患者)、肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型或气热型或普偏型或毒亢型或血痺型或肾痛型等之风烂风痺风痞肿毒综合征、阴虚阳亢型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型或气热型或血虚型或气虚型等之风痘综合征、肾精亏损型或阴精不足型或阳虚型或气滞血瘀型下消综合征、肝阳上亢型或肾水不足精型或阴虚火旺型或气热型或气痺型或血热型或气滞滞型腹泻综合征、血热型或毒热型或痛热型虫蛇咬伤红肿诸症、肿毒型或血热型皮肤溃烂疮肿炎涩不消诸症(宜炮制或醋调后方能使用)、肝风内动型或肾水不足型或血瘀型或气瘀型或普偏型或气血皆阻型风湿痺痛综合征(临床常见)、或继发性毒痢综合征、肝风内动型或肾水不足型或阴虚火旺型或气滞型或血滞型等之气痺综合征..等,效果皆良)、叶略呈长椭圆形或两叶对立侧生或二叶对生或三叶分列而生或侧生排列,不一而足、又或多叶杂生呈不规则状、约 2—9 或至单叶叶数排列分布、或另呈长椭圆锥状、或椭圆长圆状或对生状或椭圆状或菱圆形或长椭圆状或长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圆林丛区以供观赏等、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,用井流水或流动之涪澜水等灌溉而不受影响)或成区成聚成田或另成繁区、根特喜干旱溼热及燥地或贫瘠区、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或成窜成群易立而生摇曳诱人,易成群泛生或成特区独立状分布。

自古即为:

祛风湿、止血、活血、止痛、散瘀、通经、消暑、解毒、止烧伤、截疟、去疔、退肿、消痈、散瘀、清热、利湿、除痺、解毒、清肝、泻火、宁心、调经、利疸、通除驱逐中下焦筋痺骨痺络痺血痺气痺湿痺拘挛诸症、解郁、去蒸、消经、去伤。

今则作用:

今亦承然,且更适治于热毒型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型肿痈诸症、肝阳上亢型或肾水不足型或血热型或气热型痺症综合征、肝阳上亢型或阴虚火旺型或肾痛型或血虚型或气滞血瘀型或血痺型肝痿综合征、肝阳上亢型或肾水不足型或热毒型或气痺型或血热型肝痛综合征、肝阳上亢型或阴虚火旺型或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、肝阳上亢型或肾水不足型或普偏型或血热型或气热型等之风痺综合征、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、肾水不足型或气热型或血热毒亢型气衄综合征、肿毒热痢综合征、血络症、经络症、无名肿瘀症、肝阳上亢型或阴虚火旺型或血滞型或血热型或气热型或

气滯型或气痺型体痛综合征、肾水不足型或阴虚火旺型或气痺型或血热型神经炎综合征、血热型经滯综合征、气滯型或陈年久伤诸郁症、并可兼用截疟、消暑、去湿、调经、去瘀、健脾、散瘀、凉蒸解痢、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滯气热等效。

产地:常见于

广东、云南、美国、湖南、广东、印度、巴西、上海、南非共和国、福建、尼泊尔、泰国、西藏、台湾、朝鲜、河北、纽西兰、澳大利亚、辽宁、云南、海南、日本、韩国、马来西亚、夏威夷、高棉、越南、菲律宾、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:现今菲律宾、台湾、马来西亚、美国、加拿大、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,经济效益及利润尚良。)

来源基准:

杜鹃花科锦绣杜鹃中药植物 (*Rhododendron Pulchrum Sweet*) 之全燥干根类药品,或另仅取其根叶药用部位而言。(他类品种,约四十余种之分,然其功效不定,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:祛风湿活血通经祛瘀止痛活窍解毒等功效大)

(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:

祛风去湿、通络止痛、平肝柔筋、清热解毒、消疔去痈、通痺行滯、止咳杀虫、杀菌解痈、利疸下气、宁心利痰、去惊熄风、消毒解郁、柔痉去伤、凉血止痉、健脾调胃、益气解渴、润燥滑肤、调经止带、宣通行痺、宣解和消三焦气分血分药、益脾宣肺...诸效皆佳。

(以上为:祛痺法、行经法、通络法、消炎法、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、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,宜与临床辨証加减,或辅以他方或合其他类剂,其效方显,方不失为医道)。

主治:

1 肝阳上亢型或肾水不足型或气热型或血热型或血痺型或疔热肿毒型或普偏

型腫痛綜合征、火郁型或血熱型或氣血涌熱型或毒亢型體腫身癢綜合征。

1.1 諸法合參:(此法為: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、兼治法等綜合療法)。

1.1.1 疰疾諸症。(可合他方或另合上:去痰下氣止嘔截疰止吐之劑,頗效)

1.1.2 症瘕不消或腫症疼痛諸症。(可合上:消炎退疽去癩解毒之品,及行滯消氣之品合方,效良)

1.1.3 經滯經阻不調諸症者。(可用解郁清血養血去癩和血調經去毒之品,及或合上平腎強筋利肝之品合方,其效良佳)

1.1.4 腸痛滯濁難化諸症。(可用瀉火解毒之劑,合上去癩抗癌之品,其效亦佳)

1.1.5 以上(1.1.1—1.1.5)醫者採用為:解毒法、去癩法、行郁法、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)

風、濕、痺

2 氣痺型、腎水不足型、陰虛火旺型、血虛型、肝陽上亢型、氣阻三焦型(或氣痺型)、血痺型、血滯型、氣滯血瘀型等因所引起之身痛觸痺周痺綜合征(含痺痛經滯型患者)、氣阻三焦型或血虛型或血瘀型或氣阻型或腎水不足型或陰精虧損型或肝陽上亢型等神經炎綜合征、血虛型或氣虛型或腎水不足型或中氣下陷型或陰虛火旺型或氣滯血瘀型筋骨不暢周身不利諸症(此為臨床最為常見者)、腎水不足型或脾胃虛弱型或中氣下陷型或陰精虧損型或氣滯型瘀血腫脹筋痛筋損筋挛或筋搐不暢諸症、或血瘀型或腎水不足型或陰精虧損型或氣瘀型或風濕型體痛綜合征、四肢酸軟骨痠諸症、或氣滯型或血滯型身痺綜合征。

諸法合參:以上証型之患者,一般醫者採為:解毒法、去癩法、行郁法、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、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)

臨床見証加減辨治:

2.1 可治腎水不足型或陰精虧損型或肝陽上亢型或氣熱型或血熱型或氣滯型或血痺型或氣血皆痺型骨痠骨痛骨痺綜合征、或神經性或腎水不足型或陰精虧損型或氣滯型或血痛型骨刺疼痛綜合征、肝陽上亢型或腎水不足型或氣滯型或血滯型或風濕型骨痛綜合征。

2.1.1 (按;此症狀現代人常見,人群中以美洲人或東北亞或歐洲地區或非洲或東南亞人居多,且增加神速,宜考慮氣候及溫度種族等因素有關,並宜多方注意飲食習慣等問題及如何調適氣候溫差條件才可。

2.1.1.1(本功效宜合上:养元清血、扶阳滋阴、清心泻火、祛风去湿、通痺行络、去痺止痉、养血行气、或强筋健骨、疗痲通络、或利肝除痺、或强筋壮骨等剂合用,疗效颇速。)

2.1.1.2 临床诸法合参思虑: 按此法:本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痲法、解毒法、宣解法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、扶筋法、去滯法、通宣法、利气法、和解法、泻表行里法、清泻法、通窍法、本治法、兼治法等之综合疗法)(临床常用之综合疗法)。

经产滯痲诸症:

3 肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或气血皆痺型或血热型或气热型经滯不调综合征、阴虚火旺型或阴精亏损型或肾水不足型或血虚型或血痺型或气滯型神经性络病(或络脉痉挛)综合征、肾水不足型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或血虚型或中气下陷型或血瘀型或气滯型型或气血皆滯型型经痲综合征、肾水不足型或中气下陷型或阴精亏损型或普偏型或气滯型妇女带下不调综合征。

3.1 临床诸法合参思虑: 按此法:本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痲法、解毒法、宣解法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、治法等之综合疗法)(临床常用之综合疗法)

3.2 临床见証配合法:本品合上:强筋利骨、扶阳养血、截疟去毒、消疔退疽、去瘀祛湿、消炎止痛、养血宁心、通络解痉等品合用,可兼治肝阳上亢型或阴精亏损型或肾水不足型或气滯型或血虚型或气虚型或血滯型中老年人骨骼疏松综合症、骨痿综合征、骨痲综合征、或血衄综合征、消渴综合征、气衄综合征、血痺型或气滯型或风湿性骨痺综合征、血滯型或气痺型或血痺型或气滯型或神经性骨痿综合征,收功颇效。

3.2.1 临床加减法:按此法临床常用,如合上:扶阳补血养心之品,合上截疟去毒、利肝解郁、祛风散寒、清血通络、去痺活筋、扶阳强骨、利湿健脾、行气养元之品合方,可兼治:气滯型或血滯型或肝阳上亢型或脾气虚弱型或阴精亏损型等骨骼不坚综合征、肾水不足型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或气滯型骨综合征、神经性或气滯血瘀型骨痿骨癭骨痺综合征、气瘀型或血痺型型骨消(骨融)综合征、气滯型骨痿综合征、血虚型或气滯型或气虚型骨质疏松综合征、骨痛骨痞骨裂综合征者,确具佳功。

3.2.1.1 临床诸法合参思虑: 按此法为:本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痲法、解毒法、宣解法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、治法等之综合疗法)(临床常用之综合疗法)。

3.3 临床加减法:如与更多的活血通经、调经止带、和肝和血、行血去瘀、利气消痲、消炎解毒、调经止带、扶阳养血、祛风活血诸品合方,可兼收肾水不足型或阴精亏损型或肝阳上亢型或脾气下陷型或普偏型或血痲型或气痲型或血瘀型或气瘀型或气血皆虚型之肝脏功能衰退失调综合征(临床最为常见者)、肝



肿大综合征(或肝肿融合诸症,其预后不良)、肝痲综合征、或兼肝癭综合征、肝癭综合征、肝癭综合征、肝疔综合征、肝炎综合征、肝肿黄疸诸症、初期肝硬化症或出现肝衄兼症者、肝衰退综合征、肝胆失畅综合征、肝裂综合征等,皆收良效。(以上病患,宜经中医生们仔细辨証才行,切忌自行私下买药治疗)

临床诸法合参思虑:以上治法为:本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痲法、解毒法、宣解法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、治法等之综合疗法。

3.3.1 临床配伍法参酌:临床医生如加上:清血、补筋、润燥、养元、扶阳、祛风、清肝、解热、调经、宁心、利窍、利胆、去湿、活血、解毒、散痲之品,其效更良。(本法为:补益法、通治法、本治法、利窍法、健脾法、消炎法、宣通法、去痺法、调经法、通解法、消痲法、解毒法、兼治法等诸法综合疗法)

3.3.2 临床証型方面应用:如病人患有肾水不足型或肾精亏损型或肝阳上亢型或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滯伤综合征、神经性或肾水不足型或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、或见神经炎综合症、肾水不足型或血虚型或阴精亏损型或脾胃虚弱型或血滯型或血痺型或气虚型或气滯型体倦综合征、肾水不足型或血虚型或气滯血瘀型痛风综合征、肾水不足型或阴虚火旺型或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、或阴精亏损型或肾水不足型或肝阳上亢型或血痺型或血热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:此方药合上柔筋利骨、养元扶阳、伸筋消炎、通痺行经、消滯调痲、行络去瘀、和肝血、补髓消肿、活血补肾、滋阴润燥、消炎止痛、调经止带、去疔解痲..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水不足型或阴虚火旺型或脾胃虚弱型等肾虚综合征、气虚型或血虚型或血滯型或气滯型肾炎综合征、肾痲综合征、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、肾虚型早泄阴痿阳亏诸症、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 临床诸法合参思虑:以上治法为:本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痲法、解毒法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、补益法、利窍法、健脾法、消炎法、宣通法、去痺法、调经法、消痲法..等诸法综合疗法)(按:有关肾炎肾痲肾消肾痿综合征,証因众多,容后论)

4 临床辨証治疗方面:肾水不足型或血虚型或阴精亏损型或阴虚火旺型或气滯型或血滯型或气阻三焦型或阴亢阳凝型之肝癭综合征、水痘综合征、风

痘綜合征、肝痘綜合征、肝陽上亢型或脾氣下陷型或陰精虧損型或陰虛火旺型或血熱型或氣滯型肝癰綜合征(注意:肝痲與肝癰為不同之病症,宜分辨之)、風濕型或血熱型肝痲綜合征、血虛型或腎虛型或血滯型肝癭綜合征、氣滯型或血熱型或氣滯血瘀型膽囊炎綜合征、肝陽上亢型或陰虛火旺型或血熱型膽癭綜合征、腎水不足型或神經性或陰精虧損型或血滯型或氣滯型或氣虛型或血熱型胆癭(或肝癰)綜合征、血墊型或氣熱型胆癭(或胆痲)綜合征、血熱型或氣滯型或氣瘀型或血瘀型或氣阻三焦型尿道炎綜合征、血虛型或血熱型或氣痺型或氣滯或血瘀疼痛所引起之神經性腎虛疼痛綜合征。

臨床諸法合參思慮:以上治法為:本治法、養元法、扶陽法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消痲法、解毒法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法、補益法、利竅法、消炎法、宣通法、去痺法、調經法、消痲法...等諸法綜合療法)

4.1 臨床辨証用方加減方面:臨床應用上,并可合上:獨活羌活周痺湯類加減、還元周痺湯類加減、澤漆活血散瘀湯類加減方、大周痺秦艽行經散加減、通痺散行滯散類加減、獨羌寄生周痺散加減、獨活寄生湯類加減、行經宣痺通淋散加減、三痺活血養榮湯加減、川芎活血郁金湯類加減方、大續斷羌活湯類加減方、千金行痺散加減類、血腑逐瘀湯類加減方、大小通痺湯類加減、血瘀復元湯類加減、復元羌活湯類加減、柴胡疏肝逐瘀散(湯)加減、大身痛活血化瘀湯加減、清竅活血利氣湯(散)加減、大千金行氣湯加減...等劑合用,可立治上述諸症,已罕再復發,。并可兼治:神經性或腎水不足型或血瘀型或血虛型或陰虛火旺型骨炎骨癭骨痲綜合征者。

臨床諸法合參思慮:以上治法為:本治法、養元法、扶陽法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消痲法、解毒法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法、補益法、利竅法、通痺法、柔筋法、消炎法、宣通法、去痺法...等諸法綜合療法)。(臨床常用)

4.2 臨床辨証用方加減方面:臨床治療上,并可用于腎水不足型或陰精虧損型或陰虛火旺型或血痺型或氣痺型或氣滯血瘀型或血虛型或氣虛型等因所引起之經痛體痛綜合症(或經滯綜合征)、肝陽上亢型或腎水不足型或陰精虧損型或肝風內動型或血瘀型或氣瘀型或血熱型或氣虛型神經炎骨痛綜合征、腎水不足型或陰虛陽亢型或陰虛火旺型或脾元虛弱型或血虛型或血瘀型或氣滯型筋痛綜合症、腎水不足型或陰精虧損型或肝陽亢型或氣虛型或血瘀型或氣滯型筋錯綜合征、氣虛型或血虛型或血痺型經絡(經脈不通)病綜合征、陰精虧損型或陰虛火旺型或氣滯型或氣瘀型或血滯型或血瘀型或血熱型或絡脈滯阻(麻痺疼痛)綜合征、氣虛型或血虛型或氣滯血瘀型腫瘤病變諸症、或血痺型筋牽不調不暢諸症、或可兼治肝陽上亢型或血熱型或氣熱型或痲阻氣滯型或腎水不足型或陰精虧損型或毒熱型腸風便秘綜合征、腎水不足型或脾元不振型或陰精虧損型或

气虚型或血虚型或肾虚阳弱型脾泻虚痢诸症、肾水不足型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或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征、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征、气滯型或血滯型或血痺型或气痺型胃瘫综合征..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征,效佳。)

临床诸法合参思虑:以上治法为:本治法、养元法、扶阳法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痈法、解毒法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、补益法、利窍法、通痺法、柔筋法、消炎法、宣通法、去痺法...等诸法综合疗法)。(临床常用)(按:此法尚可临床加上去痈解毒利肝行郁扶阳养元之品剂合方,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 临床辨証用方加减方面:(承上:)皆可此方加减,合上:破骨纸桃仁汤类加减、大定风珠土煎方加减类、牛黄清心射香通窍丸类加减方、通窍活血养元散瘀汤类加减、大通煎方类加减、大补阴益阳清心丸类加减方、桃红承气汤类加减、郁金羌活散类加减、身痛逐瘀活血通窍黄龙汤类加减方、黄龙逐瘀汤类加减、大羌活寄生汤类加减、血痺逐瘀复元汤加减、桃红五灵脂汤类加减、大小通痺活血化瘀汤类加减、大小黄龙汤类加减、桃仁红花活血化瘀汤类加减、通痺行气活血汤类加减、大活血逐瘀汤类加减、身痛逐瘀汤加减、止血去痺定风珠汤类加减、大小定风珠汤类加减、去瘀解郁行气止痛汤类加减、牛黄清心丸加减、安宫牛黄丸、天麻清窍活血解毒汤类加减、大小紫雪丹类加减、定风养血行经汤类加减、清心紫雪丹类加减、牛黄珠砂丸类加减、独活寄生汤加减、秦艽独芷汤加减、或另合上:活血化瘀大承气汤类加减、大茴香郁止痛汤类加减、胡索利气汤类加减..等合方,可主兼独治:肾水不足型或阴精亏损型或脾元下陷型或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征、肾精不足型或阴精亏损型或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征、肾水不足型或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)综合征、肾精亏损型或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)综合征、肾精不足型或阴精亏损型或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征,效最佳。)

临床诸法合参思虑:以上治法为:消炎法、解毒法、本治法、养元法、扶阳法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痈法、清宣法、通泻法、通治法、调经法、消风法、健脾法、补益法、利窍法、通痺法、柔筋法、消炎法、宣通法、温下法、温经法...等诸法综合疗法)。

4.3 临床辨証用方加减方面:亦另可合上:温经散寒、行郁遏邪、养元扶阳、消风散邪、通宣止衄、去痺止痛、利湿解毒、宁心利肝、行气去瘀之品合方,可兼治肾水不足型或阴精亏损型或血滯型或血虚型或气滯型或血热型肠风



不調綜合征、陰精虧損型或脾元不振型或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征、腎水不足型或陰虛火旺型或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征、腎水不足型或肝陽上亢型或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征、腎水不足型或陰虛火旺型或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征、胃脹、胃痔、胃痛、胃下垂、胃癆、胃消、胃症。諸症, 效果頗良。

臨床諸法合參思慮: 以上治法為: 柔筋法、強絡法、本治法、養元法、扶陽法、行滯法、解郁法、兼治法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法、補益法、利竅法、通痺法、消炎法、宣通法、去痺法... 等諸法綜合療法。

4.4 臨床辨證用方加減方面: 臨床上, 另可用: 柔筋強骨、扶陽養元、消風趨邪、散寒祛風、健脾滲濕、通痺止痛、和肝去癩、行絡去瘀、調經止帶、清火解郁、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: 陰精虧損型或腎水不足型或陰虛火旺型或血虛型頭頂不舒諸症、血虛型或氣虛型頭風綜合征、腎水不足型或血虛型或氣虛型或氣滯型或風寒型等巔頂骨痛綜合征、陰精虧損型或氣痺型或血瘀型或氣瘀型或氣虛型或血虛型頭暈綜合征、頭勞風綜合征、腎水不足型或血痺型或氣虛型或血虛型或氣滯型或血瘀型頭眩綜合征、或腎水不足型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征、肝氣郁結型或腎水不足型或陰精虧損型或陰虛火旺型或神經性或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征、或陰虛火旺型或脾氣下陷型或肝陽上亢型或氣血兩虛型經閉疼痛諸症, 尤建其功。

臨床諸法合參思慮: 以上諸法為: 健骨法、柔筋法、強絡法、本治法、養元法、扶陽法、行滯法、解郁法、兼治法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法、補益法、利竅法、消炎法、宣通法、去痺法... 等諸法綜合療法)。

4.4.1 (按: 以上治法常用, 療效明顯, 且如: 再應用於調經養元益精寧心及扶陽滋陰之品劑合方: 對於長期婦女腎精不足型或陰精虧損型或肝虛血虛型或氣滯型或血滯型或肝陽上亢型或脾氣下陷型經痛經閉不調綜合征、腎水不足型或陰精虧損型或血虛型或氣滯型不孕綜合征者, 最收有效。

臨床諸法合參思慮: 按以上用法為: 滲濕法、寧心法、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, 醫者常用且收效奇功)。

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西醫之生理解剖學方面和有關西醫內科等內容, 相互配合, 方為有成。



5 临床辨証用法方面： 肾水不足型或阴精亏损型或血热型或气热型或气阻三焦型或肿毒型或血热型肿毒不消肿粒肿痛综合征者、肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或热毒型之毒痈综合征或火痈综合征及无名肿毒综合征者。

临床诸法合参思虑： 按以上用法为：渗湿法、宁心法、养元法、扶阳法、滋阴法、通治法、调经法、消风法、解郁法、健脾法、扶筋法、去滞法、通宣法、利气法、养元法、清利法、表里两解法、和解法、泻表行里法、本治法、兼治法等之综合疗法。

临床再加減法： 本用法如再合上抗癌消积、渗湿宁心、解郁利肝、行气通痺、清热解毒、消痈泻火、凉血去蒸、柔润凉肝、行经去瘀等法综合运用，对长期性或肾水不足型或阴精亏损型之肿消不化诸症或肿痈综合征，有收到根治之功，且对任何长期病患如有肿毒方面之疾病者，可收兼治之功，且有不复发之机会，对于长期西医治疗无效之肿毒病症者，不妨一试。

6 古方常用治疗方面： 中药典中常于临床中或见用于：肾水不足型或阴虚阳亢型或阴虚火旺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)、肾水不足型或阴精亏损型或肝阳上痺型或气虚型或血虚型或肝阳上亢型或阴虚阳亢型或血滞型或血瘀型或气血两虚型经室不调综合征(或经消综合征)(此法临床常用，并取得良效，近代医者尤为温派疗法医者或中和派医者，皆采为主要功法，并另采为养血扶阳利肝和营滋阴补肾等方面之手段)、肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或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(多数医者大多采为采通治法、宁心法、渗湿法、和肝法、调经法、生津法、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)、肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或脾气下陷型或气虚型或滞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血痺型或气滞血瘀型骨痛经综合征(临床常用法之一，尤以长期筋骨疼痛筋骨不顺筋痛筋痿筋痈筋消筋缓筋症…诸患者，其效最良)、肾水不足型或阴虚火旺型或脾气下陷型或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(或经消综合征)者(主要采通治法为手段)、肝阳上亢型或阴虚火旺型或阴精亏损型或气热型血热型黄疸综合征、肾水不足型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型或病毒型肝炎综合征、肾水不足型或阴精亏损型或脾元不振型或阴虚火旺可或阳虚型或血虚型或气虚型或气滞型或血痺型或血痺型神经性皮炎综合征或皮裂综合征或皮痈综合征(其成因颇众，容后再论述)。

6.1 临床辨証用法方面： 在临床上则常与：宁心益颜、宁心渗湿、养元扶阳、平补气血、补肾健胃、调和营卫、去瘀解郁、活络通经、去痺利湿、利胆调逆、利肝退疸、解郁下气、消炎解毒、去痈活血、宣解气血两燔营血、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

水不足型或陰精虧損型或血滯型等之婦女經痛經滯經消經症綜合征(通治法之一)、腎水不足型或氣滯型或血滯型或血阻型或腎虛型或脾弱型或肝陽上亢型之神經炎綜合征、腎水不足型或陰精虧損型或血熱型或血瘀型或陰虛型或陽亢型或氣熱型或毒熱型或血熱型皮膚炎症、肝陽上亢型或腎水不足型或氣熱型或陰虛陽亢型或血熱型或血痺型或氣痺型或氣滯型腎炎腎痛綜合征、血滯型或血虛型或氣血皆滯型或陰虛陽亢型或氣滯型或血痺型或腎虛型或濕阻型之氣痛氣症綜合征、陰精虧損型或脾氣下陷型或血瘀型或血痺型或陰虛陽亢型或腎水不足型或血熱型或氣熱型或毒痛型肝痛肝裂肝症肝消肝疝綜合征、肝陽上亢型或肝風內動型或血虛型或氣虛型或血痺型或血痺型或陰虛陽亢型或腎水不足型或陰精虧損型或氣滯血瘀型骨痛骨消骨症骨裂骨疝綜合征,效果最為迅速及優良。(臨床常用法之一)。(按有關的肝方面綜合征者,其成因辨証頗眾,容后再予以專論)。

6.1.1 臨床加減用法方面: (按:此法亦為現代醫者所採用,效優。)(為:養元法、扶陽法、消炎法、本治法、調經法、去痛法、解郁法、利氣法、調經法、養元法、生津法、潤燥法、利肝法、行滯法、柔筋法、養元法、解毒法、益氣法、行消法、兼治法、通治法等之綜合療法)(臨床常用法,尤以東南亞、及新加坡等地國家之醫者最為常見)(醫家大都採瀉下法或和下法或養元扶陽法等配合療法為主法,再配合其他療法為輔,效良)。

6.2 臨床上,更可應用於:扶陽利肝、柔經利竅、養元滋潤、通絡去痺、止痛消炎、消炎止帶、寧心去痛、解毒消水、宣肺調經、調經行滯..等劑合方,可治療:普遍型或氣虛型或血虛型或氣滯型或血滯型或腎水不足型或腎陰虧損型或陰虛陽亢型或氣阻三焦型或血痺型心肌炎綜合征、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征、腎虛型或氣血兩滯型或血虛型體痛綜合征、血熱型或氣熱型或血虛型或血痺型或氣滯型肝痛綜合征者、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征、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征、毒痛綜合征..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、芩芩澤瀉丹皮湯類加減、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、大萆薢芩芩清心湯類加減、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

合征、浮腫型體痛綜合征、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征、氣瘀型或血瘀型或氣滯型過敏性皮膚炎綜合征、普偏型或氣虛型或血虛型或腎精不足型或陰虛火旺型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痲痘型或血虛型疹痘皮炎綜合征、原发性神經性皮炎綜合征、風疹諸症、風燥風癢綜合征、風熱型或血熱型頭面紅腫搔癢綜合症、及感冒綜合征之愈後調理,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、退痘法、消炎法、解郁法、去痲法、止癢法、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,對長期病人身癢不愈或身忽起突痘風癢諸症者,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:澤苓丁香湯類加減方、丹苓瀉心湯類加減、(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、澤瀉茯苓龍胆瀉肝湯類加減、茱萸竹葉石膏黃芩瀉心湯類加減、大小承氣黃龍湯類加減、加味荊防連翹敗毒散類加減、茵陳梔子澤瀉湯類加減、防風鉤藤天麻白朮湯類加減、麻樞瀉心湯加減,..等劑,可治療三焦血熱型或氣熱型或痲熱型或毒熱型或肝陽上亢型之衄血諸症、血熱型或毒熱型或火熱型或血熱型口瘡諸症、咽喉不利腫痛咳嗽不已諸症、面赤痘疹浮腫綜合征、熱毒型或普偏型或血熱型之衄血綜合征、肝陽上亢型或腎精虧損型或氣痺型或血痺型或神經性或血熱型面腮紅腫綜合征、血熱型或氣熱型麥粒腫痛症、氣熱型或血痺型或腎精虧損型或陰虛陽亢型或神經性或血滯型或血熱型或氣滯型之面癩綜合征、氣熱型或血痺型或血瘀型或血熱型或氣滯型之腮腫、腮痛、腮腺炎(腮腺炎閉塞成因綜合征)諸症、血熱型或毒熱型腫毒痘消症、普偏型或火熱型之下消諸症或疔症者、血瘀型或血熱型之體痛綜合征、神經炎骨痛綜合征者...等,皆收良效。(本治法、解郁法、養元法、扶陽法、滋陰法、柔潤法、去毒法、行瘀法、兼治法、通治法、舒筋法、宣解法、利氣法、解毒法、宣降法、瀉下法之綜合療法)(臨床常用法之一)

7 臨床辨證治療方面: 腎水不足型或陰精虧損型或氣熱型或氣虛型或血熱型或血痺型或氣滯型腎小球疾病綜合征(含腎痲綜合征類症)、腎水不足型或



阴精亏损型或气滯血热型或血瘀型或血痺型或肿毒型血肿诸症、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、消痈法、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,仔细加以辨症,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痛毒症、或疮毒不消肿痛症(或普徧型或或血热型或毒热型或痈肿型气热型肿毒综合征),皆有良效。

(此为:本治法、兼治法、养元法、扶阳法、滋阴法、柔润法、解郁法、解毒法、泻热法、去痈法、清泻法、宣解法、去痺法、利气法、通治法等之综合疗法)

9.1 临床加减用法方面:在临床上医生常合上:养元滋阴汤类加减方、扶阳养血定风汤类加减方、大郁金承气汤类加减、逐瘀泻火滋阴汤加减、通泻承气汤类加减、大小承气汤类药加减、大泽泻黄龙汤类加方、黄龙汤类加减、泻火滋阴丹类加减、三黄泻心汤类加减、大黄芒硝汤类加减、大泻火汤类加减、三黄附子泻心汤类加减、大小芒硝大黄泻心汤类加减、大柴胡汤类加减、柴胡黄芩泻心汤类加减、大麻子约丸汤类剂加减、甘草附子泻心汤类药加减、黄龙附子汤类加减、消散肿溃坚汤类药加减、玉屏风散类加减、升麻葛根汤类加减、胡索行气溃坚丹类加减、葛根芩连汤类加减、玄参地黄行气汤类加减…等方剂合用:可治如下之症--

9.1.1(承上)血热型或气热型或肾水不足型或肾阴亏损型或肝痈型或血痺型或血瘀型或气滯型或气瘀型之痘疹综合征(通治法之一)、继发性或原发性或血热型或气热型或血痺型或肾虚型或脾弱型或毒热型或气血两虚型麻疹综合征、气滯血热型或普徧型或毒热型或肾痈型痘疹综合征、原发性痘疹综合征、热毒



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遍型骨痛綜合征(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、平肝通竅、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 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遍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經性型或腎水不足型經亂帶下綜合征、或另兼血熱型或熱毒型或腎痛型治皮膚燥熱癢病人,其效頗佳。)

10.2 臨床上可合上 解郁消風止癢養元消風理血調經平肝利氣及利尿止帶之品合方,可治女人崩漏帶下諸症、經滯澀癢諸症、下腹疼痛諸症、氣滯型或氣痺型或血虛型或血熱型經痛綜合征、血痺型或血虛型或氣瘀型或氣虛型胎漏綜合征、氣滯型或血虛型更年期綜合征,且對經室不調不暢症、女子三消症身癢不已者皆效,其中對於血虛型或氣滯型或血熱型或血虛型或腎虛型或脾弱型身癢身痛綜合征,最為良效。(此為臨床常用法之一)(本治兼治法之一)(臨床常用)

11 血滯型或血熱型或氣虛型或血虛型或氣滯型或血痺型體痛綜合征、血虛型或血痺型或氣熱型或血熱型或風痺型或濕痺型神經炎綜合征、風濕性或血痺型或氣虛型或血虛型神經性澀痛綜合征、氣滯型或血熱型或氣熱型經痛綜合征。(本治兼治法之一)(臨床常用法之一)

12 脾弱型或腎虛型或血虛型或血痺型或氣虛型或氣熱型或氣滯型或原发性肝癭綜合征、氣滯型或血熱型肝痛綜合征、氣滯型或血瘀型肝囊腫綜合征、血熱型或氣瘀型或血瘀型肝炎綜合征、氣熱型或血熱型肝病、氣痛型肝癭綜合征等。(應視其病因,然後對症下藥。)(為:本治兼治法之一)(此法臨床最為

常用)

13 气瘀型或气滯型或血滯型或血虛型或腎虛型或脾弱型或血痺型或風熱血痺型筋痺筋挛綜合征。(此用法臨床應另他方,效良)(兼治法之一)(臨床醫生常用為調理內臟失調調經養肝之常用法)

14 普遍型或或血熱型或氣熱型肝衄、肝癭、肝痛氣衄不消諸症。(兼治法之一)

(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,可治療氣熱型或血熱型或或血痺型或氣虛型或毒亢型肝胆不暢綜合症)(臨床常用法之一,且常應用抗癌及消炎解郁等品合方,其效亦佳)

15 血熱氣盛型或腎虛型身痒綜合征、血熱型或氣熱型或血瘀型或氣滯型或神經性皮炎綜合征、充血性皮炎綜合征、普遍性或血熱型或氣熱型或血虛型或腎虛型身痒綜合征。(本治兼治法之一)

16 肝郁化火型肝痛綜合征、肝風內動型或肝陽上亢引起之肝硬化(初期肝硬化諸症)、肝痛腫瘤綜合征。(應合他方加減。)(臨床上常合: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、半下白朮天麻湯類加減、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。)(解毒法、去痛法、解郁法、潤燥法、滋陰法、寧心法、宣解法、清熱法、行瘀法、鎮痙法等法之綜合療法)

15 血熱型或氣熱型或氣滯血瘀型或血痺型腹痛綜合征。(通治法之一)

16 毒亢型或氣滯型或血熱型毒粒綜合征。

(通治法之一)(可視其病因才加以合方治療)

17 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者。(此方藥,于戈前期肺非典時期,亦為常用處方,其功頗佳,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肝脾肺失調綜合征之功用者,頗佳。)(本治兼治法之一)(通治法之一)(按:本法臨床常用,且合之于清熱瀉火解毒抗郁解毒及抗痛行氣退疽利下之品合方,其效更良)

18 其他特殊症狀者,隨症加減用之。(臨床常用加減法之一)

臨床應用變化合方:

1 本品 15 克、合上大郁金花草 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、大甘草 10 克 萆薢 20 克...等合方加減,可治療: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、血滯型或氣虛型或氣滯血熱型

或血虛型肝炎綜合症、氣滯血瘀型肝炎綜合症、血熱型斑疹綜合症、或血虛型或血熱型疹痘綜合症、血熱型或氣滯型或神經性皮炎綜合症、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症、血瘀型腎消綜合症、血熱型消渴綜合症、血熱型或氣熱型下消綜合症者,效果皆優。(按:通治法、祛瘀法、利肝法、解毒法、解郁法、調經法、宣解法、清熱法、利氣法、利疸法、本治兼治法等之綜合療法)(臨床常用法之一)

1.1 臨床常用,如再合上:大防風草 10 克 耳勾草 15 克 變地錦草 15 克 利胆草 10 克 倒吊金花草 10 克 消風草 15 克 射干草 10 克 肺炎草 10 克 益母草 15 克 澤蘭草 15 克 黃花密草 10 克 中本大方草 15 克 地錦草 15 克 鐵吊干草 15 克 水丁香草 15 克 甘草 10 克 陰柔地耳草 15 克 白芍 15 克 郁金草 15 克 鐵吊干 10 克 淮山 10 克 神曲 15 克 香附 10 克,合方使用,可兼治:血熱型或或血瘀型或氣痺型婦女血痺體痛綜合症、氣熱型或血熱型或氣血痺阻型或神經性經痛綜合症、血熱型或氣熱型經痺綜合症、三焦火熱型或瘀阻型或血熱型肝胆郁熱綜合症、氣滯型或血熱型肝炎綜合症,皆收良效。(本治兼治法之一)(通治法之一)

1.2 可考慮合上郁金草 10 克 月經草 15 克 白微 15 地骨皮 15 克 生地 10 克 黃芪 15 克 變地錦草 20 克 調經草 10 克 養血草 10 克 肺炎草 10 克 通天草 10 克 金錢蓮花 20 克 白茅根 25 克 蛇舌草 15 克 地骨皮 25 克 甘草 10 克 黃芪 15 克 陳皮 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 茵陳 15 克 知苓草 10 克 黃柏 15 克 黃芩草 15 克 等藥合方,可治療男女老少神經性或氣滯型或血瘀型身痺體痛膚灼疼逆諸症、氣郁型神經炎症、氣瘀型或血瘀型或氣血兩虛型或氣熱型肝炎綜合症、氣虛型或血熱氣虛型肝炎綜合症、血熱型經痛綜合症、氣滯血瘀型體痛麻痺綜合症者,皆有良功。(按:本治兼治法之一。)(通治法之一)(常用法)

2 本品 15 克 合上 山澤蘭草 10 克 土苓草 10 克 丁苓草 10 克 山本茵陳草 10 克 倒吊烺花 10 克 養肝草 10 克 柔經草 10 克 益母草 10 克 馬鞭草 15 克 一支黃花 10 克 牛蒡子 10 克 大金蓮花 15 克 杜仲花 15 克 活血利胆草 15 克 海當歸 15 克 馬勃子 10 克 車前草 15 克 茯苓草 20 克 水丁香 10 克 地骨皮 15 克 肺炎草 15 克 馬勃子 10 克 柴胡草 20 克 茵陳 20 克 黃花密草 20 克 白朮 15 克 甘草 10 克 碎補 15 克...等藥合方,可治療長期神經性或血瘀型或血熱型或氣熱型或氣滯型體痛綜合症、氣滯型或血虛型或氣痛型或氣熱型腎炎綜合症、血虛型或氣痺型或血熱型陰虛陽亢型三消綜合症、血熱型下消綜合症、血熱型腎痛綜合症、神經性或氣血兩滯型或血痺型或血虛型經痺經滯綜合症、氣滯型或血熱型或氣痺型神經炎綜合症、氣滯型或血虛型或血熱型婦女下消帶下諸症等,皆為良效。(此為:解熱法、利肝法、解郁法、去痺法、行氣法、去瘀法、宣降法、和解法、解毒法、本治法、兼治法等綜合療法)(按:臨床常用,頗效)



3 本品 20 克 合上 王不留行草 10 克 大丁草 10 克 金线草 10 克 马耳草 20 克 鵝不食草 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 耳勾草 10 克 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 大玄参 15 克 丹参草 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... 诸药合方, 可治疗血痺型或气热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型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、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、阳疽综合征、及肝炎综合症者, 皆效。(本治兼治法之一)(亦为通治法之一)(临床常用法之一)

3.1 并可合上 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 七剑草 10 克 七胆红草 15 克 去疽草 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, 可兼治血痺型、血瘀型、血热型、或气痺型妇女下消经痛综合症、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、血热型或气热型失眠综合征、气热型或血痺型目赤癢癢综合征、血虚型或气虚型经室不调综合征、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痛型肝炎综合征、血热型或气热型炎综合症者, 皆收奇效。(此为: 本治兼治法之一)(亦为通治法之一)(临床常用)

4 本药之效用, 如用于气阻型或气热型和血热型或血瘀型体痛综合症、或神经性或血痺型腰痛综合征、或肾虚型或血虚型或气瘀型腰痛综合征时, 可合上 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, 大碎补草 20 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小儿虚热不退综合征、普遍型或流行性或风热型感冒综合征、气热型或血热型高烧不退综合征、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征、风寒感冒综合征、及经热综合症者, 皆有奇功。(此为: 本治兼治法之一)(亦为: 通治法)(临床上颇多医生使用, 效佳)

5 本品常合: 解郁滋阴、补筋强骨、宣痺止痛、去瘀行气、通络醒脾、祛伤扶



元、养血柔筋等药时,对长期气滯型或血热型体痛综合征、气瘀型或血瘀型或血热型痺痛综合征、肾虚型或脾弱型血滯型或气滯型或血虚型经痛经痺综合征、血虚型或气虚型或气滯血瘀型肾痲体痛综合征、气血同滯型腰酸综合征..等,其效亦为颇灵(通治法之一)。

5.1 承上:如临床上另加 大补元草 10 克 补筋草 10 克 利筋活血草 10 克 杜仲 10 克 去瘀草 10 克 当归 10 克 去瘀养筋草 10 克 天丹草 10 克 独活 10 克 大活血止痛草 15 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 20 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,对长期血滯型或血热型或血虚型或血痺型或气滯型或气血两虚型体痛综合征、气滯血瘀型腰酸综合征、血瘀型或血痺型或血热型头痛综合征、气热型或血热型经室不调综合征、肺炎综合征、肝炎综合征、肝痲肝痿综合征者,其效更佳。(亦为通治法之一)(临床常用法之一)

禁忌:

- 1 肾虚虚亢或阳虚虚逆者或肾阳虚逆衰虚竭者,宜少用或仅用干品。(临床辨証加减用之,或视其愈后再予以决定加减)
- 2 胃气亏乏困脾或难振者或胃气逆絕郁衰不化者,宜禁用或少用。
- 3 长期胃阳郁遏不化或泛匿不消或兼脾阴(元)不足虚逆者或胃气阳竭凝心者或胃炎虚匿泛逆或气逆不降气血失滯不畅者,宜少用或禁用。(视临床加减、临床思虑用方)(临床理论活用,方为上医)
- 4 脾气亏衰泛上或、脾阳不制乏亏难制者、或脾虚困郁冷逆四肢或胃厥者或脾弱不振困阳难化者,宜少用或禁用。(考虑各脏腑生尅顺逆之关系)
- 5 脾阴亢逆滯浊难化制约者、或脾阳逆冷竭亏失制者、或脾气逆冷乏絕者、或脾气虚亢难凝者,宜禁用。(宜求病因归属等各因素而定)
- 6 阴虚血弱虚逆阳亢滯化或失畅者、或气虚血弱阴亏血少元气难复者、或阴阳亢逆隔拒乏化者,则宜少量或对症酌量之。或另合上:滋阴养血润燥生津养元补肾柔筋健骨之品,以制其邪亢。(按:此病理机转复杂,容后再详论)
- 7 对本品肾虚阳亢型或血虚气滯型或继发性或原发性型过敏者(含过敏综合征者),宜速禁用。(务求其病理病况病症等方面方能下药加减,并宜请教政府注册中医生或中西医结合医生(非西医)之特许情况下,方可使用)(此情况下,宜再请教专业专科级或国家名誉资深等老中医生较为良恰)按:(原发性皮炎、继发性皮炎、继发性过敏原,(含气热型或血热型或血虚型或气痲型等过敏综合征)应合用抗敏剂中药药物、或抗炎中药联合使用或观察一阵期间后,才可对症加减下药,否则易起病变他症)。(后面

另详)

- 8 宜请教当地(当地国)政府注册中医生、中西医结合医生等人意见后,方能对症下药,切忌自行求医或忌医或另寻密医或黑市江湖郎中或自行配药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(或仅叶部分)。

- 2 或用叶部仅取抗炎消痈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痢用。(一般使用叶部居多、或可全草捣烂外敷使用)

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等使用。

- 2 干品: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: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、扶阳、利尿、清热、止血、止痛之品用,效果优良。
- 2 对于体弱多病脾虚或肾虚患者或平素气血两虚或虚逆难亢泛滥阳虚,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

酌量或少量多次使用、或临床见症加減配合、或考虑配合他方加減用法,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,以防肾阳虚竭脾弱不振诸症或涩滯不暢或虚弱血痺脾痿肾衰、或气痺或或血涩、或血瘀不暢、或血凝不愈者、或造成血虚气虚血弱血痺型或脾弱型或肾元衰虚型骨痿骨痛骨折诸症出现者。(临床上宜考虑全面因素及証方论治等配合,才为良医)
- 5 宜对症下药,全面了解病因病症病机病源病征或疾病等发作因素及临床表现机转等方面、及不得局部思考或仅片面思虑而不顾全盘病况分析及了解、或只片面了解而急促下药或不对症求因误治者,庶以防病情误判及无治方法。亦即为不可局部用药、务求病因疗法,并配合他方,效果方恰。
- 6 特殊体质因素等,宜应采用特殊疗效治疗方法,全面灵活运用,虚心受纳自我提升执医能力及多采名医宝贵意见。(宜请教政府注册中医生意见为恰,随时与中医生保持连系及咨询)(并宜作详细之病历保持及追踪)

用量:生品:5克——100克

干品:5克—80克 (视其临床加減而定)

别名:

- 1 台湾鹰爪花(另有同名者) 2 山本鹰爪草 3 苏鹰爪根草(有同名者)
- 4 台湾大本鹰爪草(宜与:台湾万点金草,去分别)(有同名者) 5 淮花鹰爪根草(有同名者) 6 耳本鹰爪根(另有同名者) 7 浙吊鹰爪草(有同名者,宜与台湾,作分别) 8 立本捉鹰爪草(有同名者) 9 山本鹰爪兰草(有同名者) 10 台湾小本鹰爪花草(有同名者) 11 苏炆鹰爪花草(另有同名者)(爪哇大爪草) 12 马来鹰爪花草(有同名者) 13 台湾立本鹰丁花草(有同名者) 14 印尼大爪草(有同名者) 15 金花鹰爪草(有同名者) 16 大疾风草(有同名者) 17 马耳疾风爪根草(有同名者) 18 大本玄鹰花根草(有同名者) 19 指山本鹰爪桃根(有同名草) 20 台湾青山爪桃根草(有同名者) 21 日爪桃鹰花根草(有同名者)...等名称





中药植物学(第八册开始)



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证书
- \* 中华人民共和国医师执业证书
- \* 澳门专业专科医师证书
- \* 澳门高层次人才证书

- 
- \* 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 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。)

---