

港澳名醫盧致鵬博士教授對於中藥植物學《台灣紅梅消草》臨床應用與研究論述之經驗思想傳承頗析系列 --- (續 12)

---《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。

从文章中得知: 卢致鵬教授, 全面提出《中药植物学》“台湾红梅消草”等治疗临床及体系理论研究, 对于中药植物学的药物治疗思维, 及全面论说中医药的禁忌、主治、临床加减疗效观察、现况优点与辨証论治…等方面叙述和经过, 具宏观微观理论等配合之说、减低预防西药滥用毒副作用、改善脏腑积滞沈痾阻涩等副作用、消除局部生理副作用、论述中西医配合兼用…等相关论治与研究, 对未来具领导优势, 及颇析当今中医治疗慢性病或难愈等之方向论述。--(续 12)---

关键词 卢致鵬 中药植物学 红梅消 辨証论治 中医 中西医

Experience and Thought of Dr Lu Zhipeng, Famous Doctor of Hong Kong and Macao, on Clinical Application of Chinese Medicine Botany

Taiwan Hongmei elimination (grass) (Taiwan Ben Hongmei

(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 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)

Learn from the article: Professor Lu Zhipeng, Comprehensively put forward the clinical and systematic theoretical research of "Chinese Medicine Botany" and "Taiwan Hongmei Grassland", For the drug therapeutic thinking of TCM botology, On the taboo, treatment, clinical effect and reduction observation, current advantages and differentiation..., With macro and micro theory, reduce the toxic side effects of the abuse of western medicine, improve the side effects of chronic congestion, eliminate local physiological side effects, discuss both Chinese and western

Key words Lu Zhipeng traditional Chinese medicine botology Hongmei consumer differentiation theory on the treatment of traditional Chinese medicine and Western medicine

台湾红梅消(草) / (台湾藤本红梅消(草) (第12味药) 如图
 性味:甘、酸、平、微涩、无毒。 (可参考如下6种说法)
 (另说1:甘、酸、平、无毒) (另说2:甘、酸、平、辛、无毒)
 (另说3:苦、甘、微涩平、无毒) (另说4:苦、涩、辛、甘、无毒)
 (另说5:苦、甘、涩、温、无毒) (另说6:苦、甘、平、涩、无毒)

生长形态:

全年多年生立本或藤本(另学说提到,可参考之)类中药植物,易成群单耸直立侧枝或侧横旁生、或侧立或独枝或稀侧独枝、或横枝或直矗立而生...等状态成长、或旁立丛生、或倒立卷花团拳状、或卷梢状而立、或逆拳状排列而生、或另扶他树而卷生、或生姿抑垂而立或窜立而生、或荫侧群或团侧齐聚围绕顶生、或侧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,可考虑于干旱之区成长而盛),常见于广西、广东、云南、新疆、西藏、尼泊尔、印度、台湾、海南、新加坡、浙江、贵州、四川、湖南、福建、台湾、印度、日本.等地,平常亦见于各地之野草杂立区、农牧区、农间小道、溼野陷水区、野沃区、森林区、沟壑或间壑区、旁丛陵区、沼泽区、大乡间交杂区等,随处可见栽培分布或野生杂陵区(注:宜与**台湾小立草、台湾野本三月泡、台湾藤本山月泡或小野丹草、台湾野丹草、圆叶红菱消草、力新草、骨碎丹陵草、台湾蛇泡筋草、新加坡丹陵风草、新加野鹤枫根草、新加坡小本红丹草、新加坡历风草、海南土来根草、海南历风草、海南圆叶丹陵草、浙江苓丹草、浙江立本红消草、马来杜梅消草、马来乌日丹卜风草、甘肃大叶圆消草、甘肃圆叶杜消草、甘肃大丹陵草、甘肃野本消陵草、陕西陵消丹草、

陕西乌日红梅草、陕西土根风草、云南乌日大丹根、云南台消草、云南苓消草、广西土风消草、广西大丹风草…**等中药植物作办别)(因此中药植物各地产品及质量相差颇多,各名称各有区别,宜分辨清楚),生长环境可常见:扩及于全省平原郊野区、峻川地、河川间旱地、大小河畔窜流交沃区、或贫乏夹瘠丘陵诸区、高山峻野丛林地区或山坡间窄帽区或其交流处、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、丘陵突起区或盆地窜沃或沟壑间区、田野区、平原区、山丘窄田边区及”或海拔 700 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、干旱乏壤区、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。茎骨直生或横生串立状或横彻润扩展生、或微侧菱节泛展布傍生或扩生、或单立直上扬或微串、或分支扩展横生或突枝垂立或泛转围立状、或对称状或三叶分立或围立而生、或小长椭圆突状衫衬立分布或齿状圆缘串立分布出现、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、味呈略甘酸平温或甘苦温涩或甘微涩或或甘辛涩平或甘辛温或甘酸涩滞诸感、汁呈甘苦平温厚味或甘涩微温平或另呈甘苦涩味(品种各异,其味皆有别)(揉之以叶部气味稍显温涩或温苦呈苦温或微涩、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,其中以台湾、马来西亚、新加坡、新疆、福建、贵州、越南、浙江、海南、江西、湖南、云南、广东、西藏等地本产者较浓者),现今以台湾、新加坡、越南、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取汁或或外用或另合他方共同调和后冲汁或捣烂外敷(可疗:肿毒型或血热型或肝阳上亢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、外伤毒痢诸症、肿毒型或肠热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、阴精亏损型或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偏型或气痺型型身痒身痛综合征(含过敏性身痒综合征)、三焦实热型或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(经滞含经涩等症)综合征、血热型或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痲风痞肿毒综合征、三焦实热型或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(含风痒诸症)、三焦实热型或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、三焦实热型或脾胃虚弱型或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滯滯型腹瀉綜合征、三焦实热型或血热型或毒热型或痛热型虫蛇咬伤红肿诸症、肿毒型或三焦实热型或血热型皮肤溃烂疮肿炎溼不消诸症(宜炮制或醋调后方能使用)、肝风内动型或三焦实热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綜合征(临床常见)、或继发性毒痢綜合征、肝风内动型或肾水不足型或阴虚火旺型三焦实热型或气滯型或血滯型等之气痺綜合征. . 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分立排列, 不一而足、又或多叶杂生分立呈不规则状、约 2--5 或至单叶叶数排列分布、或另呈长椭锥圆状、或椭锥长菱状或对生状或椭圆状或菱圆形或长椭倒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窠散状。全株或另成团立分列丛生直立或簇齿入缘突屈生成团或聚成丛状圆立树叶丛帽群状、可依他势串立地形另成野群泛片区成海壮观华丽可人清心、成侧成山摇曳生姿泛蒲或扑柳成荫状态、或自围成圆景盆区直观颇悦或园林丛区以供观赏等、簇繁齿唇稀生围立或环抱状、适应干旱贫壤性环境特强, 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, 用澜沧水或井流水或流动之涪澜水等灌溉而不受影响)或成区成聚成田串立或另成繁区、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徧布分布或放射吐珠簇生繁立状而排列或成窠成群易立而生摇拽诱人泛姿, 易成群泛生或成特区独立状分布或泛串成区摇拽诱人。。

自古即为:

散瘀、止痛、解毒、杀虫、祛风湿、去滯、疗疮、止血、活血、利疸、消风、通经、消暑、止烧伤、截疟、去疔、退肿、消痈、散瘀、清热、利湿、除痺、清肝、泻火、宁心、调经、利疸、可去通除驱逐中下焦筋痺骨痺骨痲骨痿络痺血痺气痺湿痺拘挛诸症、解郁、去蒸、消经、调衄等效。

今则作用:

今亦承然, 且更适治于热毒型三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型肿痛诸症、肝阳上亢型或肾水不足型或血热型或三焦实热型或气热型痺症綜合征、三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或肾痲型或血虚型或气滯血瘀型或血痺型肝痿綜合征、三焦实热型或肝阳上亢型或肾水不足型或热毒型或气痺型或血热型肝痲綜合征、上中二焦实热型或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、三焦实热型或气滯型或血痺型或血滯型或风滯型或血热型风瘟綜合征、三焦实热型或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綜合征、上中二焦实热型或气滯型或血滯型或血虚型或血痺型等之经痺綜合征、筋痿綜合征、上中二焦实热型或虚热型或肾水不足型或气热型或血热毒亢型气衄綜合征、肿毒热痢綜合征、三焦实热型或气热型血络症、三焦阻滯型经络症、无名肿痲症、三焦实热型或肝阳上亢型或阴

虚火旺型或血滯型或血熱型或氣熱型或氣滯型或氣痺型体痛綜合征、上中二焦虚熱型或實熱型或腎水不足型或陰虛火旺型或氣痺型或血熱型神經炎綜合征、血熱型經滯綜合征、氣滯型或陳年久傷諸郁症、并可兼用散無名癩、截瘧、消暑、去濕、調經、健脾、散癩、涼蒸解疔、利竅明目、退疽行郁、通淋疗經消痲、并宣通清解三焦血熱血癩血滯氣熱等效。

产地: 常見于

台灣、日本、新加坡、廣東、雲南、美國、湖南、廣東、印度、巴西、上海、南非共和國、福建、尼泊爾、泰國、西藏、朝鮮、河北、紐西蘭、澳大利亞、遼寧、雲南、海南、韓國、馬來西亞、夏威夷、高棉、越南、菲律賓、及英、法、德、義等各地群布。(今台灣中、南部地區、高棉、新加坡、紐西蘭、新加坡、上海、浙江等地最為多見, 野生日益少見, 而人工栽培居多, 野生者效佳。)(按: 現今台灣、菲律賓、日本、貴州、馬來西亞、美國、加拿大、中國廣西、上海、廣東、廣西、湖南、江西、雲南、浙江、湖北、福建等地, 興起此藥栽培, 經濟效益及利潤尚佳, 臨床常用藥之一。)

来源基准:

薔薇科茅莓中藥植物 (*Rubus parvifolius* L.) 之全燥干根類藥品, 或另僅取其莖葉藥用部位而言。(他類品種, 約三十餘種之分, 然其功效不定, 故不列入本篇討論內容範圍)(待其功效定論後, 再予以列入)(另參酌國際標準, 亦皆有異, 故存異)

归经:

手太陽經、足太陽經、手少陰經、手太陰經、足少陰經、足厥陰經、手陽明經、足太陰經、手少陽三焦經等經之氣分血分藥。(按: 祛風濕活血通經祛癩止痛活竅解毒等功效大)

(小腸、膀胱、心、肺、腎、肝、大腸、脾、三焦等經之氣分血分藥)

(參考一說: 通行十二經脈氣分血分藥)(另論: 僅通心肝二經之藥, 參考之)

功能效用:

解毒殺蟲、散癩止痛、祛風去濕、通絡止痛、平肝柔筋、清熱消疔、行滯去痲、通痺行滯、止咳潤肺、殺菌解痲、利疽下氣、寧心利痰、去驚熄風、消毒解郁、柔痲去傷、涼血止痲、健脾調胃、潤燥滑膚、調經止帶、宣通行痺、宣解和消三焦氣分血分藥、益脾宣肺... 諸效皆良。

(以上為: 殺蟲法、散癩法、解毒法、祛痺法、行經法、通絡法、消炎法、通治法、宣暢法、培土生金法、利肝宣痺法、本治法、兼治法、通治法、解毒法、定癇法、調經法、祛痲法、解郁法、去滯法... 等綜合療法)

(按: 以上用法, 宜與臨床辨證加減, 或輔以他方或合其他類劑, 其效方顯, 亦合乎醫道精神)。

主治:

1 临床见証加減辨治：三焦实热型或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徧型肿痈综合征、火郁型或血热型或气血涌热型或毒亢型体肿身痒综合征。

1.1:临床诸法合参思虑：(此法为:解毒法、去瘀法、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、去滯法、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、清泻法、通窍法、本治法、兼治法等综合疗法)。

1.1.1 疟疾类:疟疾诸症。(可合他方或另合上去痰下气止衄截疟止吐之剂,颇效)

1.1.2 腹中阻诸症： 妇女腹中症痕不消或肿症疼痛凌逆诸症。(考虑:可合上:消炎退疸去痛解毒之品,及行滯消气之品合方,效佳)

1.1.3 经滯诸症： 经滯经阻不调诸症者。(可用解郁清血养血去瘀和血调经去毒之品,及或合上平肾强筋利肝之品合方,其效良佳)

1.1.4 肠中滯浊诸症： 肠痈肠风肠痔不消或滯浊难化诸症。(可用泻火解毒去滯行郁调经之剂,合上去痛抗癌之品,其效亦佳)

1.1.5 临床诸法合参思虑： 以上(1.1.1—1.1.5)医者常采用为:解毒法、杀虫法、去痛法、行郁法、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、去滯法、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、清泻法、通窍法、本治法、兼治法等之综合疗法)

风、湿、痺

2 临床见証加減辨治:气痺型、三焦实热型肾水不足型、阴虚火旺型、血虚型、肝阳上亢型、气阻三焦型(或气痺型)、血痺型、血滯型、三焦实热型或气滯血瘀型等因所引起之身痛触痺周痺综合征(含痺痛经滯经痲经痒等型患者)、气阻三焦型或血虚型或血瘀型或气阻型或肾水不足型或阴精亏损型或肝阳上亢型等神经炎综合征、气阻三焦型或三焦实热型或血虚型或气虚型或肾水不足型或中气下陷型或阴虚火旺型或气滯血瘀型筋骨不畅周身不利诸症(此为临床最为常见者)、三焦实热型或肾水不足型或脾胃虚弱型或中气下陷型或阴精亏损型或气滯型瘀血肿胀筋痛筋损筋挛或筋搐不畅诸症、或三焦实热型或血瘀型或肾水不足型或阴精亏损型或气瘀型或风湿型体痛综合征、气阻三焦型四肢酸软骨痠诸症、或气滯型或血滯型身痺综合征。

2.1 临床诸法合参思虑:： 以上証型之患者,一般医者采为:杀虫法、解毒法、去痛法、行郁法、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)

2.2 临床见証加減辨治可治三焦实热型或气阻三焦型或肾水不足型或阴精亏

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症、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症、三焦實熱型或氣阻上中二焦型或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症。

2.2.1 注解：按：此症狀現代人常見，人群中以中美或北美洲人或東南亞或歐洲地區人居多，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。

2.2.1.1 臨床再加減法：本功效宜合上：殺蟲去癩、養元清血、扶陽滋陰、清心瀉火、祛風去濕、通痺行絡、去痺止癢、養血行氣、或強筋健骨、疔痛通絡、或利肝除痺、或強筋壯骨等劑合用，療效頗佳。)

2.2.2 臨床諸法合參思慮：按此法：本治法、殺蟲法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消痛法、解毒法、宣解法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、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(臨床常用之綜合療法)。

經產滯痛諸症：

3 腎水不足型或上中二焦火熱型或陰精虧損型或陰虛火旺型或氣血皆痺型或血熱型或氣熱型經滯不調綜合症(含經室淋漓諸症者)、陰虛火旺型或陰精虧損型或腎水不足型或三焦火熱型或血虛型或血痺型或氣滯型神經性絡病(或絡脈痙攣、經痺)綜合症、腎水不足型或氣痺型或三焦實熱型或陰虛火旺型或肝陽上亢型或血虛或中氣下陷型或血癩型或氣滯型型經痛綜合症、腎水不足型或中氣下陷型或陰精虧損型或氣滯型婦女帶下不調綜合症(含婦女下消型經滯綜合症)。

3.1 臨床諸法合參思慮：按此法：本治法、通經法、調經法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消痛法、解毒法、宣解法、清宣法、通瀉法、溫通法、瀉潤法、通治法、消風法、健脾法、治法等之綜合療法(臨床常用之綜合療法)

3.2 臨床見証配合法：本品合上：調經清血、利竅養榮、強筋利骨、扶陽養血、截疔去毒、消疔退疽、去癩祛濕、消炎止痛、養血寧心、通絡解痙等品合用，可兼治三焦實熱型或血熱型或肝陽上亢型或陰精虧損型或腎水不足型或氣滯型或血虛型或氣虛型或血滯型骨骼疏松綜合症、腎水不足型或血滯型或氣虛型骨痠綜合症、腎水不足型或氣滯型或血虛型或經絡瘀阻型骨痛綜合症、或肝陽上亢型或三焦實熱型或脾虛型血衄綜合症、三焦實熱型或腎水不足型或陰虛火旺型或脾虛型消渴綜合症、三焦實熱型或肝陽上亢型或陰精虧損型氣衄綜合症、血痺型或氣滯型或風濕性骨痺綜合症、血滯型或氣痺型或血痺型或氣滯型或神經性骨痠綜合症，收功頗效。

3.2.1 臨床加減法：按 此法臨床常用，如合上：清毒消熱、扶陽補血養心之品，再合上调經利肝、截疔去毒、清毒解郁、祛風散寒、清血通絡、去痺活筋、

扶陽強骨、利濕健脾、行氣養元之品合方,可兼治:三焦實熱型或氣滯型或血滯型或肝陽上亢型或脾氣虛弱型或陰精虧損型等骨骼不堅骨癱骨弱綜合症、脾胃虛弱型或腎水不足型或陰虛火旺型或肝陽上亢型或氣滯型骨痛綜合症、腎水不足型或神經性或氣滯血瘀型骨癢骨癱骨痺綜合症、陰精虧損型型氣瘀型或血痺型型骨消(骨融)綜合症、腎水不足型或氣滯型骨癭綜合症、三焦實熱型或血虛型或氣滯型或氣虛型骨質疏松綜合症、骨痛骨瘡骨裂綜合症者,確具佳功。

3.2.1.1 臨床諸法合參思慮:按此法為:通經法、涼潤法、本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消癩法、解毒法、宣解法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法等之綜合療法)。

3.3 臨床加減法:如與更多的利竅解毒、活血通經、調經止帶、和肝和血、行血去瘀、利氣消癩、扶陽養血、寧心養腎、祛風活血諸品合方,可兼收腎水不足型或三焦實熱型或陰精虧損型或肝陽上亢型或脾氣下陷型或血癩型或氣癩型或血瘀型或氣瘀型或氣血皆虛型之肝臟功能衰退失調綜合症(含原發性或繼發性病患)、肝腫大綜合症(或肝腫融合諸症,其預後不良)、膽瀉症、膽腫諸症、肝癩綜合症、或兼肝癭綜合症、肝癭綜合症、肝癥綜合症、肝疝綜合症、肝炎綜合症、肝腫黃疸諸症、初期肝硬化症或出現肝衄兼症者、肝衰退綜合症、肝膽失暢綜合症、肝裂綜合症等,皆收良效。(注:有關肝胆諸症之論述,容後專論)(以上病患,宜經政府註冊之中醫生、中西醫結合醫生等人仔細辨証才行,切忌自行治療。)

3.3.1 臨床諸法合參思慮:以上治法為:調經法、利膽法、宣潤法、本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消癩法、解毒法、宣解法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法、治法等之綜合療法。(現代醫者常用法)

3.3.2 臨床配伍法參酌:臨床醫生如加上:調經、利膽、宣肺、潤燥、清血、補筋、養腎、養元、扶陽、養榮、固脾、祛風、清肝、解熱、寧心、利竅、去濕、活血、解毒、散癩之品,其效更良。(本法為:調經法、補益法、通治法、本治法、利竅法、健脾法、消炎法、宣通法、去痺法、調經法、通解法、消癩法、解毒法、兼治法等諸法綜合療法)

3.3.3 臨床証型方面應用:如病人患有三焦實熱型或腎水不足型或腎精虧損型或肝陽上亢型或氣虛型或氣滯型或氣血兩虛型或血瘀型神經性體痛綜合症、氣虛型或血瘀型或氣滯血瘀或腎虛型滯傷綜合症、三焦實熱型或神經性或腎水不足型或氣滯型或血痺型骨痺骨癢綜合症、或兼見四肢驚掣麻痺疼痛諸症、或見神經炎綜合症、腎水不足型或血虛型或陰精虧損型或脾胃虛弱型或血滯型或血痺型或氣虛型或氣滯型體倦綜合症、三焦實熱型或腎水不足型或血虛型或氣滯血瘀型痛風綜合症、三焦實熱型或腎水不足型或陰虛火旺型或血虛型或氣虛型或陰虛陽亢型體痛綜合症、或三焦實熱型或腎虛型或氣滯血滯型神經炎綜合症、血痺型或氣滯型或腎虛型或脾腎兩虛型失眠骨痛綜合症、或三焦實熱型或

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肢痿综合征。(可用下法合治之)——(接下)

3.3.3.1 配合治法原则:(承上:)则宜用:此方药合上调经利肝、养血利窍、柔筋利骨、养元扶阳、伸筋消炎、通痺行经、消滞调痛、行络去瘀、补髓消肿、活血补肾、滋阴润燥、消炎止痛、调经止带、去疔解痛..等剂合方,效果更佳,并兼治三焦实热型或气滞型或血滞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、三焦实热型或气虚型或血虚型或血滞型或气滞型肾炎综合征、肾痛综合征、肾痿综合征、肾精不固诸症、液津损灼或津伤气损诸症、肾虚型不举、阳亏阳弱诸症、或肾虚不能持久、肾虚型早泄阴痿阳亏诸症、气滞血虚型肾炎综合征者。皆效。(可考虑再合其他方药配合加减)

3.3.3.2 临床诸法合参思虑:以上治法为:固本法、养肾法、本治法、行滞法、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、健脾法、消炎法、宣通法、去痺法.等诸法综合疗法)(按:有关肾脏方面各病症,容后再予以专论)

4 临床辨证治疗方面:三焦实热型或虚热型或肾水不足型或血虚型或阴精亏损型或阴虚火旺型或气滞型或血滞型或气阻三焦型或阴亢阳凝型之肝痿综合征、水痘综合征、肝痿综合征、风痘综合征、肝痘综合征、三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或脾气下陷型或阴精亏损型或阴虚火旺型或血热型或气滞型肝痿综合征、肾精不足型或风湿型或血热型肝痛综合征、三焦实热型或血虚型或肾虚型或血滞型肝痿综合征、三焦实热型或虚热型或气滞型或血热型或气滞血瘀型胆囊炎综合征、肾水不足型或三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型胆痿胆沥胆肿胆痿综合征、三焦实热型或虚弱型或肾水不足型或神经性或阴精亏损型或血滞型或气滞型或气虚型或血热型胆痿(或肝痿)综合征、肝阳上亢型或血热型或气热型胆痿(或胆痛)综合征、肝阳上亢型或三焦实热型或血热型或气滞型或气瘀型或血瘀型或气阻三焦型尿道炎综合征、肝阳上亢型或三焦实热型或虚热型或血虚型或血热型或气痺型或气滞或血瘀疼痛所引起之神经性肾虚疼痛综合征。

4.1 临床诸法合参思虑:以上治法为:固本法、养血法、利肝法、祛胆法、本治法、养元法、扶阳法、行滞法、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、消炎法、宣通法、去痺法..等诸法综合疗法)

4.2 临床辨证用方加减方面:临床应用上,并可合上:养元清心丹类加减方、大还元参茸汤类加减、橘青枳木紫棕汤类加减方、独活羌活周痺汤类加减、还元周痺汤类加减、大柴胡清痺散加减类方、泽漆活血散瘀汤类加减方、大周痺秦艽行经散加减、通痺散行滞散类加减、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、川芎活血郁金汤类加减方、

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:神經性或三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或腎水不足型或血瘀型或血虛型或陰虛火旺型骨炎骨痿骨痛骨痺綜合症者、神經性萎縮性骨痛骨軟綜合症者。

4.2.1 臨床諸法合參思慮: 以上治法為:柔筋法、解郁法、祛風法、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、消炎法、宣通法、去痺法...等諸法綜合療法)。(臨床常用)(東南亞醫生常用法之一)

4.3 臨床辨証用方加減方面: 臨床治療上,並可用於三焦實熱型或虛熱型或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(或經滯綜合症)、三焦實熱型或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症、肝陽上亢型或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、三焦實熱型或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症、三焦實熱型或氣虛型或血虛型或血痺型經絡(經脈不通)病綜合症、肝陽上亢型或陰精虧損型或陰虛火旺型或三焦實熱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)綜合症、氣虛型或血虛型或氣滯血瘀型腫瘤變態諸症、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痛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症、腸澀凌痛証症、腎水不足型或脾元不振型或陰精虧損型或氣虛型或血虛型或腎虛陽弱型脾瀉虛痢諸症、腎水不足型或陰虛火旺型或肝陽上亢型或氣痺型或血痺型或肝郁型或氣滯型或血熱郁毒型或病毒交錯型腸炎綜合症、氣熱型或氣虛型或血熱型或氣滯型或血瘀型或毒熱型胃炎綜合症、氣滯型或血滯型或血痺型或氣痺型胃癱綜合症...等。(按:此等配合加減,必須經政府註冊之中醫生、或中西醫結合醫生等人之臨床實際辨証,方能對症下藥。)

4.3.1 臨床諸法合參思慮: 以上治法為:通腸法、瀉熱法、解毒法、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)(按:此法尚可臨床加上通腸瀉熱去痲解毒利肝行郁扶陽養元之品劑合方,對於長期血熱毒郁亢盛之痲腫痘粒痲疽諸症或腸痲不消諸症,其功最良。)

4.3.2 臨床辨証用方加減方面: (承上:)皆可此方加減,合上:大防風青

龙汤类加减、延郁姜乳汤类加减方、茜蒲花降汤类加减方、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、大活络行气身痛逐瘀汤加减、止血去痺定风珠汤类加减、瓜蒙竹磁汤类加减方、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、紫款桑葶汤类加减方、天麻清窍活血解毒汤类加减、大少紫雪丹类加减、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:朱磁利气苏紫散加减方、珍紫代钩汤类加减方、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:三焦实热型或虚热型或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(含骨痿综合征或骨刺综合征者)、三焦实热型或肝阳上亢型或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、三焦实热型或虚热型或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(含经产不调综合征者)、三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或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(或骨消或骨癭综合征者)综合征、三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或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(含经癭经痿经疔综合征者),其功颇佳。)(余按:此方治之加减,现代医者最为常用,且多为临床常见症)

4.3.2.1 临床诸法合参思虑:以上治法为:调滯法、凉下法、温经法、宣畅法、温润法、消炎法、解毒法、本治法、养元法、扶阳法、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、..等诸法综合疗法)。

4.4 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:三焦实热型或虚热型或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调综合征、中下二焦实热型或虚热型或阴精亏损型或脾元不振型或气热型或气滯型或肝阳上亢型或血热型或病毒型痢疾风综合征、肝风内动型或肝阳上亢型或肾水不足型或阴虚火旺型或气滯型或血滯滯型或气虚型或血热型或血虚型或脾弱型肠炎综合征、肝阳上亢型或肝风内动型或肾水不足型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血痺型或血瘀型或血虚型或肾虚型或气滯

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、胃痿、胃痞、胃腸不調諸疾、胃脹、胃痔、胃痛、胃下垂、胃癆、胃消、胃症.. 諸症, 效果頗良。

4.4.1 臨床諸法合參思慮: 以上治法為: 循經法、養胃法、潤下法、涼潤法、宣散法、溫通法、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、通痺法、消炎法、去痺法... 等諸法綜合療法。(臨床常用法)

4.4.2 臨床辨証用方加減方面: 臨床上, 另可用: 利肝柔潤、順氣調中、養血清濁、柔筋強骨、扶陽養元、消風趨邪、散寒祛風、健脾滲濕、通痺止痛、和肝去痛、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: 三焦實熱型或虛熱型或肝風內動型或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、三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或血虛型或氣虛型頭風綜合征(含頭滯綜合征者)、肝陽上亢型或脾腎兩虛型或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、三焦實熱型或虛熱型或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或肝陽上亢型或肝風內動型頭暈綜合征、頭勞頭風綜合征(含頭頂諸滯諸症者)、三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或肝風內動型或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(此臨床最為常見者)、三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型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、三焦實熱型或虛熱型或肝風內動型或肝陽上亢型或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(含經阻諸症者)、或三焦實熱型或虛熱型或肝風內動型或脾腎兩虛型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。(臨床常見症)

4.4.2.1 臨床諸法合參思慮: 以上諸法為: 祛風法、養榮法、宣滯法、和下法、循經法、健骨法、柔筋法、強絡法、本治法、養元法、扶陽法、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)。

4.4.2.2 (按: 以上治法常用, 療效明顯, 且如: 再應用於利肝趨風調經養元益精寧心及扶陽滋陰之品劑合方: 對於長期婦女三焦實熱型或虛熱型或肝風內動型或肝郁化火型或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(含經滯綜合征者)、三焦實熱型或虛熱型或肝風內動型或肝郁化火型或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(含經消不孕諸症者), 最收有效。(按: 東南亞醫者常用法之一)

4.4.2.3 臨床諸法合參思慮: 按以上用法為: 和下法、潤宣法、調暢法、滲

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、去滯法、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、清泻法、通窍法、本治法、兼治法等之综合疗法。(常用法)

4.4.2.4 用法思虑方面：此用法，宜须配合临床见症，活用医学理论及辨証论治等方面，方能达到满意程度，多方比较及思虑对比，方能大成。

5 临床辨証用法方面：三焦实热或虚热或肝阳上亢型或肝风内动型或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、三焦实热型或肝阳上亢型或肺肾两虚型或肝风内动型或肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或热毒型之毒痢综合征或火痢综合征及无名肿毒综合征者。(临床亦为常见)

5.1 临床诸法合参思虑：按以上用法为：润通法、调畅法、解毒法、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、去滯法、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。

5.2 临床再加减法：本用法如再合上消风去痔、抗癌消积、渗湿宁心、解郁利肝、行气通痺、清热解毒、消痢泻火、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三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肝风内动型或肝郁化火型或阴精亏损型之肿消不化诸症或肿痛综合征，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，并不复发之机会，对于长期西医治疗无效之肿毒痘粒不消诸症者，收功颇佳。(临床常用法之一)

6 古方常用治疗方面：在传统中药典中常于临床中或见用于：三焦实热型或虚热型或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或肝风内动型神经炎综合征、三焦实热型或肝阴亏损型或肾水不足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滯型或血瘀型或气血两虚型经室不调综合征(或经消综合征或经痙综合征者)(近代医者尤为温派疗法医者或中和派医者或泻火派医者，皆采为主要功法，并可另采用养血扶阳利肝和营滋阴补肾润燥等方面之手段)、三焦实热型或虚热型或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(含过敏综合征患者及肝痢型过敏患者，其效皆大)(现今大多数医者采：泻下法、温下法、燥宣法、利窍法、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，临床医者临床常用，且对之于长期阴虚燥热型患者，其功颇佳)、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,尤以长期筋骨疼痛筋骨不顺筋痛筋痿筋痛筋消筋缓筋症…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)、三焦实热型或虚热型或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(含黄癍综合征或黄疹综合征患者,均效)、阴虚火旺型或三焦实热型或虚热型或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、血热型或肝阳上亢型或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滯型或血痺型或血痺型神经性皮炎综合征或皮疹综合征或皮痿诸症或皮裂综合征或皮痛综合征,皆效。

6.1 注:建议以上诸症患者,宜多方比较及临床对症下药才可,且必须详加辨証治及方治药同虑,才可收到预期效果。(必须经过专业之政府注册中医生及中西医结合医生等人之诊断,方为恰当。须知:灵活用药,仔细辨証,方为医道,而非单纯地见头医头,见脚治脚…等谬论出现。

6.2 临床辨証用法方面: 在临床上则常与:清肝养血、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、利胆退疸、解郁下气、消炎解毒、去痛活血、宣解气血两燔营血、熄风通络等品合方,对于三焦实热型或虚热型或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痛经经滯经消经症综合征(含腹部凌逆不止诸症患者)(通治法兼治法之一)、阴精亏损型或三焦实热型或虚热型或肾水不足型或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或肝郁化火型或肝风内动型等之神经炎综合征(含肤痺综合征患者及肝癍型皮肤炎患者,均效)、三焦实热型或虚热型或肾水不足型或阴精亏损型或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、肝风内动型或肝阳上亢型或肾水不足型或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痛综合征(含肾痿综合征患者)、三焦实热型或虚热型或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痛气症综合征(含气阻痺痛诸症患者)、三焦实热型或虚热型或肝风内动型或阴精亏损型或脾气下陷型或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痛型肝痛肝裂肝症肝消肝疝综合征、三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肝风内动型或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痛骨消骨症骨裂骨疝综合征(含无名骨痛诸症者),效果最为迅速及优良。

6.2.1 临床加减用法方面: (按:此法亦为现代医者所采用,效优。)(为:通宣法、润下法、和降法、滋阴法、降火法、解毒法、养元法、扶阳法、消炎法、本治法、调经法、去痛法、解郁法、利气法、生津法、利气法、润燥法、利肝

法、行滯法、柔筋法、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,尤以台灣、泰國、柬埔寨、台灣、印尼、馬來西亞、及新加坡等地國家之醫者最為常見)(現今醫家大都採用消潤法或潤下法或溫通法或瀉下法或緩下法或寒下法或溫下法等法,又或另採養元扶陽法等配合療法為主法,再配合其他療法為輔,參酌用之,其功皆優)。

6.3 臨床証治加減方面: 临床上,更可应用于:瀉下柔潤、宣通和血、扶陽利肝、柔經利竅、養元滋潤、通絡去痺、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:三焦實熱型或虛熱型或水腫型或脾元不振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症或心肌功能異常綜合症(含心痺疼痛諸症患者)或心肺浮腫症喘逆諸症者、三焦虛熱型或脾氣下陷型或陰精虧損型或陰虛陽亢型或腎水不足型或血虛型或肝風內動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(或睡眠障礙綜合症者或多夢紛擾諸症患者,均效)、三焦虛熱型或陰精虧損型或血痺型或氣痺型或腎水不足型或氣血兩滯型或血虛型體痛綜合症(體痛綜合症或神經性體症綜合症者)、三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或氣阻三焦型或血熱型或氣熱型或血虛型或血痺型或氣滯型肝痛綜合症(或肝癱綜合症或肝痞綜合症或無名肝疾不適患者,亦效)、三焦虛熱型或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(或經消綜合症或經痛綜合症者或無名經痛阻滯諸症患者,亦效)、三焦虛熱型或肝陽上亢型或腎水不足型或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(含無名腫大疼痛諸症患者)..等,收效皆佳。

6.3.1 臨床加減用法方面: 以上用法為:瀉下法、涼透法、透疹法、宣發法、滋陰法、降火法、解毒法、養元法、扶陽法、消炎法、本治法、調經法、去痛法、解郁法、利氣法、生津法、利氣法、利肝法、行滯法、柔筋法、解毒法、益氣法、兼治法、通治法等之綜合療法。

6.3.2 臨床加減用方方面: 临床上:常合上 澤苓瀉白金花湯加減方 萆薢茯苓五苓湯加減方 大小金苓胃風湯加減方 茵陳五苓白朮散類加減方 地骨柏母湯加減方 大木防己萆薢湯類加減方 雪苓蛤丹知母湯加減方 木防己湯加減方 防己黃芩澤瀉湯類加減 澤瀉承苓湯類加減 大茯苓澤瀉湯類加減方 苓苓澤瀉丹皮湯類加減方 大承氣湯類加減方 小承氣柴苓湯類加減方 茯苓澤瀉知母丁香湯類加減方 丁香苓瀉半夏湯類加減 澤瀉茯苓丹加減方 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 大萆薢苓苓清心湯類加減 漆澤朱苓湯加減方 小丁香茯苓(散)類加減 澤漆柴茵湯類加減..等合方,可治療神經性或充血性或肝陽上亢型或浮腫型或

脾气下陷型或血热型或气滞血瘀型或血虚型或气虚型或肾水不足型或脾约型四肢浮肿综合征(含神经麻涩诸症综合征者)、阴虚火旺型或气滞型或血滞型或浮肿型或神经性或肾精亏损型或气虚型体痛综合征、阴虚火旺型或肾虚型或肝阳上亢型或肾精亏损型或气滞型或血虚型或气虚型或血瘀型或脾气下陷型或神经性骨痛骨肿骨炎综合征(含骨痛综合征患者)、肝阳上亢型或肝风内动型或阴气瘀型或血瘀型或气滞型过敏性皮肤炎综合征(含皮痛综合征者)、脾阳不振型或经络瘀阻型或三焦火热型或肝阳上亢型或气虚型或血虚型或肾精不足型或阴虚火旺型或或气滞型或气痺型或血痺型等体肿肢痛诸症者(含肢羸累弱综合征患者)。

6.3.3(承上:)或兼治:神经性或气阻三焦型或经络阻滞型或脾气下陷型或阴虚阳亢型或气热型或血热型或毒热型或肝阳上亢型或肾水不足型或阴精亏损型或痛疽型或血虚型疹痘皮炎综合征或疹癩综合征或风疹综合征或痘痈痘疹综合征(须注意其等病因及分别何在,详卢教授之专论,后续之)、神经性或经络阻滞型或肝阳上亢型或原发性或继发性或血虚型或气虚型或神经性皮炎综合征(含皮疹皮痘综合征患者)、风疹风烂风痲综合征、风燥风痒综合征、风热型或血热型头面红肿搔痒综合症、及感冒综合征之愈后调理,效果皆良。(此病理机制复杂,关系到肝脾肾等方面论述,尚待专绪之)

6.3.3.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:除络法、利水法、滋阴法、降火法、益肤法、解毒法、养元法、扶阳法、消炎法、本治法、调经法、去痛法、解郁法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、和肝法、养肝法、柔筋法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法)(按:临床常用,对长期病人身痒不愈或身忽起突痘疹痘疹痒痘烂难消诸症者,其效颇优)——(按:现今之皮肤专科中西医结合医生,常用此法加减治之,其效颇优及少复发,临床常用)

6.4 临床再加减用法方面: 本品可合上:凉血退蒸、消衄退疸、滋阴润燥、清泻三焦火热之品、解郁利窍、熄风镇惊、利肝止痺、通络去湿、泻火解毒、消炎止痛、去瘀解郁诸品合方,如:消火退疸利肝汤加减方 茯苓泽泻丹加减方 养血和血滋阴汤加减方 清胆利湿汤加减方 滋阴养血润肺苓漆汤类加减方 泽苓丁香汤类加减方 佛手利气养荣滋阴汤加减方 金根竹叶黄芩汤类加减方 丹苓泻心汤类加减 (大小)地骨皮饮汤类加减 泽丹苓胶母柏汤加减方 天王补心承气汤类加减 连茱甘草泻心汤加减方 大黄黄连黄芩泻心汤类加减 大半夏苓梔汤加减方 丁香猪苓汤加减方 泽泻茯苓龙胆泻肝汤类加减 茱萸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 钩藤地皮饮汤加减方 知苓黄柏丹梔汤加减方 防风钩藤天麻白朮汤类加减 麻梔泻心汤加减 大防己泽苓丹类加减方...等剂,可治疗经络阻滞型或气阻三焦实热型或气热型或肾水不足型或阴虚火旺型或三焦血热型或痛热型或毒热型或肝阳上亢型或肝风内动型衄血血痛

血癭諸症者、三焦實熱型或肝陽上亢型或腎精不足型或陰精虧損型或血熱型或毒熱型或火熱型或血熱型口瘡諸症、咽喉不利喉癢喉癢腫痛吞嚥不利或咳嗽不已諸症者、面赤痘瘡浮腫綜合症、無名面腫諸症、三焦實熱型或氣熱型或陰虛火旺型或熱毒型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或血熱型之衄血綜合症、脾陽不振型或肝郁化火型或肝風內動型或腎水不足型或肝陽上亢型或陰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症(含面疔面癱綜合症者)、三焦實熱型或肝陽上亢型或血熱型或氣熱型麥粒腫痛症、肝陽上亢型或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症、經絡阻滯型或氣阻三焦型或氣熱型或血痺型或血瘀型或血熱型或氣滯型之腮腫、腮痛、腮疔腮癰諸症、腮腺炎(腮腺炎閉塞成因綜合症)諸症者、氣阻三焦型或經絡阻滯型或脾陽不振型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或肝風內動型或血熱型或毒熱型腫毒痘消症、三焦虛熱型或實熱型或脾氣下陷型或陰虛火旺型或血虛型或氣虛型或浮腫型或腎水不足型或普偏型或火熱型之下消諸症或疔症綜合症者、氣阻三焦型或實熱型或脾氣下陷型或腎水不足型或肝陽上亢型或血瘀型或血熱型之體痛綜合症或體症綜合症,或體倦不已諸症者、陰虛火旺型或三焦實熱型或氣熱型或脾陽不振型或肝風內動型或血熱型或氣熱型或肝陽上亢型或陰精虧損型或神經炎骨痛綜合症者,皆收奇功。

6.4.1 臨床再加減用法方面： 以上用法大約為：行郁法、去痺法、輕宣法、潤燥法、宣解法、和下法、溫下法、散寒法、滋陰法、降火法、益膚法、解毒法、養元法、扶陽法、消炎法、本治法、調經法、去痛法、利氣法、生津法、利肝法、行滯法、和肝法、養肝法、柔筋法、解毒法、益氣法、兼治法、通治法綜合療法。

7 臨床辨證治療方面： 三焦實熱型或陰虛陽亢型或肝陽上亢型或脾氣下陷型或肝風內動型或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症(或含腎癰綜合症類症或腎痿綜合症或腎炎綜合症)、三焦實熱型或虛熱型或腎水不足型或陰精虧損型或氣滯血熱型或血瘀型或血痺型或肝陽上亢型或毒熱型或陰虛火旺型血腫血癰綜合症或血症綜合症、三焦實熱型或陰虛火旺型或氣滯血瘀型或肝陽上亢型或腎精不足型或血弱型或陰精虧損型或氣虛型或血虛型或血滯型或血瘀型或氣血兩虛型或血熱型水腫諸症(按水腫成因頗多,且多與肝肺腎脾等臟腑相關,容後再詳論之)(臨床常見)、三焦實熱型或虛熱型或神經性或血熱型或血瘀型或氣滯型或原發性或繼發性或血管性或過敏性紫癩綜合症(含紫癩綜合症者)(其病因甚多,尚待後論)、氣阻三焦型或陰虛火旺型或脾陽不振型或肝風內動型或血熱型或氣熱型或肝陽上亢型或陰精虧損型或血管性皮炎綜合症者,皆恰之。(按：皮炎其成因頗眾,且與肝脾腎等臟腑密切關係,常為多臟齊發為病相及,連帶影響,互為因果,故宜多方合治)。

7.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：利窍法、养颜法、宣解法、和下法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、益肤法、解毒法、养元法、扶阳法、消炎法、本治法、调经法、去痲法、解郁法、利气法、生津法、利肝法、行滯法、和肝法、养肝法、柔筋法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法)

(按：以上用法，现代医者常用之，且可适用于同証型之病患，而不用拘泥于某一种固定成方，且能临床加减应用之，为医者常赖之治法。)

8 临床加减再适应証方面：三焦实热型或虚弱型或肝阳上亢型或血瘀型或脾气下陷型或阴虚火旺型或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、三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或阴精亏损型或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、阴虚火旺型或肝风内动型或肝阳化火型或血虚型或血滯型或气虚型或气滯型经滯(或经消经症)综合征者。(按：以上用法，宜临床辨証，方恰)

8.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：去风法、和荣法、宣散法、养颜法、和解法、和下法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、益肤法、解毒法、本治法、调经法、去痲法、解郁法、利气法、生津法、利肝法、行滯法、和肝法、养肝法、柔筋法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法)

9 临床辨証治疗方面： 在病人心脏或心肌功能或其他方面可治疗：肝阳上亢型或心气虚弱型或三焦实热型或虚热型或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心肌功能疼痛综合症者、气阻三焦型或气痺型或三焦实热型或血热型或气热型肝火旺盛或心痛凌逆不已诸症、阴虚火逆扰心诸症、或阴虚火亢型心肌炎综合征、或气滯型心痛心脏病类症或绞心痛症者、脾胃虚弱型或脾阳不振型或肾水不足型或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、脾虚型或肾精亏损型或气虚型或血虚型或气滯型或血瘀型心绞痛综合征等、三焦实热型或血热型或肝阳上亢型或肾水不足型或阴虚火旺型或气滯型或阴虚阳亢型疮毒症(或疮痍)综合征、或阴精亏损型或肾水不足型或阴虚火旺型或血热型或热毒型口内生疮症(噤口痢、口痲综合征者均可)、三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或肾水不足型或脾气下陷型或血热型或气热型口角疮肿(口炎症)、阴精亏损型或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、或三焦实热型或火热型或血热型或肾水不足型或阴虚火旺型等之无名肿毒痲毒症、或疮毒不消肿痛症(或三焦实热型或脾虚阳亢型或阴精亏损型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)，均皆有良效。(以上用法，温热学派医者，常用之法)

9.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：凉衄法、行经法、解郁法、宣解法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、解郁法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、和肝法、养肝法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法。

9.2 临床再加减用法方面：在临床上医生常合上：清心泻火降毒滋阴汤加减方 通荣和血汤加减方 活络养血滋阴丹加减方 活络通痺丹类加减方 养元滋阴汤类加减方 生津凉血退蒸汤加减方 大青龙养郁汤类加减方 扶阳养血定风汤类加减方 大郁金承气汤类加减 活络养血大补丸加减方 复阴活血养气汤类加减方 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方 等方剂参酌合用：可治如下之症

9.2.1(承上)可治：三焦实热型或脾阳不振型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型或气热型或肾水不足型或肾阴亏损型或肝痛型或血痺型或血瘀型或气滞型或气瘀型之痘疹综合征或痧痘综合征或痧疹综合征(含痧痒综合征者)、三焦实热或虚热型或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、脾虚阳亢型或肝阳上亢型或气滞血热型或普偏型或毒热型或肾痛型痘疹综合征(含痧痧综合征者)、三焦实热型或继发性或原发性痘疹综合征、三焦实热型或虚热型或热毒性肠风热痢综合征、脾虚阳亢型或火热型或血热型肠结便秘综合征、阴虚阳亢型或三焦实热型或脾气下陷型或肾水不足型或肠阻型胃热气滞综合征、脾约综合征、脾虚阳亢型或热毒型或肝阳上亢型或肠热型或血热型肠梗阻综合征、血热型或气热型脾痿综合征…等,皆有奇效。

9.2.2 临床加减用法方面： 以上用法大约为：去痛法、消下法、行郁法、宣解法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、和肝法、养肝法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法)。

10 临床辨证治疗方面： 凡属上中下三焦肿毒血热型引起之神经性或血热型或气热型或毒热型或气痺型或阴虚阳亢型或脾阳亢逆型或肝阳上亢型体痛综合征、肾水不足型或阴精亏损型或气热型或血瘀型或血滞型或血热型或气痛型之经痛综合征者,皆效。或脾阳上亢型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或脾气下陷型或气滞血热型或肾水不足型或阴精体亏损型痛综合征、三焦实热型或阴虚火

旺型或肾虚型或血虚型或气滞型肾炎综合症、三焦实热型或肝阳上亢型或肾水不足型或三焦血热型或气热型或血痺型或神经性型骨痿综合征、三焦实热型或脾阳上亢型或肝阳上亢型或肾水不足型或气痛型或血热型或血痺型或气虚型或普遍型骨痛综合征。(临床可合上:宁心利窍、养元扶阳、去痺补筋、解痉利肝、强骨宣肺、补肾去湿、清火止痺、消炎止痛、清血去瘀、平肝通衄、宣降和中、行气通络、健脾柔润之品,其效更快。

10.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:柔润法、强筋法、扶阳法、和解法、行郁法、宣解法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、和肝法、养肝法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法)。(宜对症下药,且辨型分治)

10.2 临床再辨证治疗方面: 或另合上:柔筋利肝、清利头目、平风熄肝、柔痉养肝、养元扶阳、和血柔润、解郁去痘、调经养血、生津止渴、润燥止痒之品,对于妇女长期血热型或神经性或三焦实热型或肝阳上亢型或肝风内动型或肝郁化火型或阴虚火旺型或肾水不足型或阴精亏损型经痛(或经滞)综合征、脾阳上亢型或肝风内动型或肾精亏损型或血热型或气热型经前综合征(或前经综合征)、肾水不足型或阴精亏损型或气虚型或气滞型或血虚型或血热型之更年期综合征(其成因颇众,容后再予以专论)、或脾阳上亢型或三焦实热型或气阻三焦型或气滞型经痛综合征、脾阳不振型或肾水不足型或阴精亏损型或脾气下陷型或肝风内动型或血滞型或气瘀型或血痺型经室不调体痛综合征、脾阳不振型或血热型或气热型或血痺型或神经性型或脾阳上亢型或肾水不足型经乱带下综合征、或另兼肾水不足型或脾虚阳亢型或血热型或热毒型或肾痛型治肤燥肤痒病人,其功颇佳。

10.3 临床辨证治疗方面: 临床上可合上 柔筋利肝、趋风健骨、扶阳活血、解郁消风、止痒养元、消风理血、调经平肝、利气调益、利尿止带之品合方,可治三焦实热型或虚热型或脾阳不振型女人崩漏带下诸症、经滞涩痒诸症、下腹胀胀涩感诸症、脾阳不振型或肾水不足型或气滞型或气痺型或血虚型或血热型经痛综合征(含经涩经滞综合征者)、脾阳不振型或阴虚阳亢型或肝阳上亢型或血痺型或血虚型或气瘀型或气虚型胎漏综合征(含胎症综合征)、脾阳不振型或三焦实热型或气滞型或血虚型更年期综合征、女子突患三消症身痒不已者,皆效,其中对于肾水不足型或血虚型或气滞型或血热型或血虚型或中气不足型或脾气下陷型身痒身痛身挛等综合征,最为良效。

11 临床辨证治疗方面: 三焦实热型或虚热型或肾水不足型或阴精亏损型或脾气下陷型或血滞型或血热型或气虚型或血虚型或气滞型或血痺型体痛综合征、神经性或三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或肝风内动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神经炎综合征、阴精亏损型或脾

阳不振型或阴虚阳亢型或肾水不足型或脾气下陷型或肝阳上亢型或风湿性或血痺型或气虚型或血虚型神经性涩痛涩痺综合征、阴虚阳亢型或脾阳不振型或肾水不足型或阴精亏损型或肝阳上亢型或气滞型或血热型或气热型经痛经痛综合征。

11.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：利窍法、行经法、温解法、熄风法、平肝法、退热法、消炎法、扶阳法、和解法、行郁法、宣解法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、和肝法、养肝法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法。

12 临床辨证治疗方面： 阴精亏损型或阴虚阳亢型或肾水不足型或肝阳上亢型或脾弱型或血虚型或血痺型或气虚型或气热型或气滞型或肝风内动或原发性肝癭综合征、三焦实热型或阴精亏损型或肝风内动型或肾水不足型或气滞型或血热型肝痛综合征、脾阳不振型或阴虚阳亢型或阴精亏损型或肝阳上亢型或肝风内动型或脾气下陷型或气滞型或血瘀型肝囊肿瘤综合征或无名肝肿痛诸症者、肝阳上亢型或肝风内动型或血热型或气瘀型或血瘀型肝炎综合征、肝阳上亢型或脾气下陷型或肾水不足型或气热型或血热型肝炎、气痛型肝癭综合征、肝突生癭疾诸症者。(临床常用之)

12.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：去疸法、疗蒸法、润燥法、利窍法、和肝法、和卫法、调营法、退热法、消炎法、扶阳法、和解法、行郁法、宣解法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、通治法等之综合疗法。(现代医者常用之法)

13 临床辨证治疗方面： 三焦实热型或脾阳不振型或肝阳上亢型或肾水不足型或脾气下陷型或阴虚火旺型或气瘀型或气滞型或血滞型或血虚型或血痺型或风热型筋痺筋挛综合征。(须视其病因辨证加减用之)

13.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：养血法、行津法、利疸法、和肝法、和卫法、调营法、退热法、扶阳法、行郁法、宣解法、温下法、散寒法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、利气法、祛痰法、利肝法、行滞法、养肝法、调卫法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。

14 临床辨证治疗方面： 三焦实热型或虚热型或肾水不足型或肝阳上亢型或脾气下陷型或血热型或气热型肝衄、肝疸不消诸症、肝癭、肝痛气衄诸症。

14.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：解衄法、和肝法、养荣法、扶阳法、行郁法、宣解法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(临床常用法之

一)。

15 临床辨証治疗方面：三焦实热型或阴虚阳亢型或肾水不足型或阴精亏损型或血热型或气热型或气虚型或脾阳不振型或脾气下陷型身痒身痛身滞综合征、肝阳上亢型或血热型或气热型或血瘀型或气滞型或神经性皮炎综合征、肝风内动型或肾水不足型或充血性皮炎综合征、三焦实热型或肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或脾气下陷型或血热型或气热型或血虚型身痒综合征。

15.1 临床加减用法方面：以上用法大约为：养血法、升阳法、柔肝法、益卫法、扶元法、和血法、行郁法、宣解法、润血法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、调经法、去痛法、利气法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(临床常用法之一)。(按：此法医者最为常用)

16 临床辨証治疗方面：三焦实热型或阴虚火旺型或肝风内动型或肾水不足型或肝郁化火型肝痛综合征、肝郁化火型或肾水不足型或脾气下陷型或阴精亏损型或肝风内动型或肝阳上亢引起之肝硬化(初期肝硬化诸症)、或普偏型肝痛肿瘤综合征或肝癭综合征者。

16.1 临床再加减用方治疗方面：临床上常合：大天麻赤箭防风汤加减方 天麻钩藤降压汤类加减方 秦艽钩藤定风珠汤类加减方 定风赤剑天麻汤类加减方 秦艽天麻钩藤熄风汤类加减方 麻约葛根天麻钩藤汤类加减方 天麻半夏定风珠汤类加减方 半夏白朮天麻汤类加减方 秦艽天麻陈蒿汤类加减方 大天麻汤类加减方 大定风珠类加减方 活血定窍丹类加减方 大還元汤类加减方 牛黄清心丸类加减方 安宫牛黄丸类加减方 大紫雪丹类加减方 安神补心丹汤类加减方 天王补心丹(散)类加减方 薯蓣天麻升阳阴滋汤加减方... 等方剂, 参酌加减配方, 其功颇显。

16.2 临床加减用法方面：以上用法大约为：熄风法、定惊法、去癩法、利气法、调经法、行瘀法、柔肝法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、宣解法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、去痛法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(临床常用法之一)。(温病学派医者, 最为常用)

17 临床辨証治疗方面：气阻三焦型或阴虚阳亢型或脾阳不振型或肝郁化火型或肝风内动型或肾水不足型或阴虚火旺型或阴精亏损型或血滞型或血热型或气热型或气滞血瘀型或血痺型腹痛综合征。(临床常合他方使用)

17.1 临床加减用法方面：以上用法大约为：定惊法、调卫法、调经法、柔肝法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、宣解法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(临床常用法之一)。(按：有关腹痛成因証治颇众, 须与肝脾胃等脏腑相看齐, 方能对症下药)

药)。

18 三焦实热型或肝郁化火型或阴虚阳亢型或肝风内动型或肾水不足型或肝热型或肝胆郁热型或阴虚火旺型或毒热型或血滞型或血热型毒粒综合征。

18.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：化郁法、解毒法、润燥法、柔肝法、行气法、和气法、益卫法、扶阳法、扶元法、去瘀法、益气法、宣解法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、益气法、通治法等之综合疗法。

19 临床辨证治疗方面： 三焦实热型或肝郁化火型或脾阳不振型或肾水不足型或阴精亏损型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血瘀型或气瘀型或气滞型或血痺型或血热型或火热型或毒热型或细菌型或病毒型肝肺失调综合征(或肝肺失宣综合征)、肺痈综合征、肺痿综合征、肺胀综合征者。(须与肺脾肾三脏腑等关系相互配合,及审视三脏腑之顺逆反尅等关系下去着手考虑。)

18.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：去郁法、调益法、行气法、温胃法、温通法、行气法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(临床亦为常用法之一)

20 其他特殊症状者,应临床随症加减或另行禁忌配伍分适之。(随临床医生所见症状,而,加以配伍者)(切中病机、灵活应用)

变化合方:

(临床应用加减用方):

1 临床加减方方面：本品 15 克 合上金线连 10 克 铁吊干 10 克 忍冬 5 克 变地锦 5 克 大郁金花草 10 克 香附 10 克 香莎草 5 克 万点金 5 克 大紫叶丹草 20 克 中本山葡萄草 5 克 一条根 5 克 牛大力 5 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 红骨蛇草 10 克 白芍 10 克 黄芩 15 克 杜仲草 15 克 黄柏 15 克 白鲜皮 15 克、大甘草 10 克 萆薢 20 克...等合方加减,可治疗:三焦实热型或虚热型或肾水不足型或肾精亏损型或虚热型或肝阳上亢型或气热型或血瘀型或血热型或气痺型或气滞三焦型腹痛诸症、气阻三焦型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血滞型或气虚型或气滞血热型或血虚型肝炎综合征、血阻三焦型或血热型或肾水不足型或气滞血瘀型肝痛综合征、三焦实热型或气阻三焦型或肾精亏损型或肝阳上亢型或血热型斑疹综合征、脾虚阳亢型或三焦实热型或气阻三焦型或肾精亏损型或肝阳亢型或肝风内动型或血虚型或血热型疹痘综合征、三焦实热型或气阻三焦型或血痺型或肾水不足型或血热型或气滞型或神经性皮炎综合征、三焦实热型或肝郁化火型或肝风内动型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型或气痛型

无名毒肿脸痘不消诸症、气阻三焦型或脾阳不振型或三焦实热型或肾水不足型或神经性或血热型或气滞型经痛综合征、肝郁化火型或气阻三焦型或血痺型或阴精亏损型或肾水不足型或血瘀型肾消综合征、三焦实热型或气阻三焦型或肝阳上亢型或血热型消渴综合征、肝郁化火型或气阻三焦型或脾阳不振型或三焦实热型或肝风内动型或肾水不足型或血热型或气热型下消综合征者,效果皆优。(临床收效颇功,常用法)

1.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:和卫法、通荣法、养胃法、益气法、散瘀法、温通法、行气法、扶阳法、扶元法、行郁法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、通治法等之综合疗法。(临床亦为常用法)

1.1.2 临床再加减方方面: 临床常用,如再合上:仙花草5克 大方草5克 黄帝花5克 蒺藜草5克 金银花5克 野菊花5克 月经草10克 大防风草10克 耳勾草15克 变地锦草15克 利胆草10克 倒吊金花草10克 消风草15克 射干草10克 肺炎草10克 益母草15克 泽兰草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:三焦实热型或虚热型或气阻三焦型或脾阳不振型或肾水不足型或肝阳上亢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、气阻三焦型或血痺型或肾水不足型或肝阳上亢型或气热型或血热型或气血痺阻型或神经性经痛综合征、三焦实热型或脾阳不振型或气阻三焦型或肝阳上亢型或肾水不足型或血热型或气热型经痒综合征、三焦实热型或脾阳不振型或肝郁化火型或肝阳上亢型或肾水不足型或三焦火热型或瘀阻型或血热型肝胆郁热综合征、三焦实热型或肾水不足型或肝阳上亢型或气滞型或血热型肝炎综合征,皆良效。

1.2.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为解毒法、行气法、去痛法、通窍法、温络法、温泻法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、本治法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、兼治法、通治法等综合疗法。(临床常用法之一)

1.3 临床再加减方方面: 可考虑合上 连灯草5克 大方草5克 大洋草5克 人参草5克 养元草5克 郁金草10克 去风草5克 白微15克 生精草5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 半枝莲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 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,可治疗三焦实热型或虚热型或神经性或肾水不足型或气滞型或血瘀型身痒体痛肤灼疼逆诸症、肝郁化火型或肾精亏损型或阴虚火旺型或肾水不足型

或气郁型神经炎症、三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肝风内动型或气瘀型或血瘀型或气血两虚型或气热型肝炎综合征、阴虚阳亢型或三焦实热型或脾气下陷型或肾水不足型或肾精亏损型或气虚型或血热气虚型肝痛综合征、血热型或三焦实热型或肝阳上亢型或肾精亏损型或阴虚火旺型或血热型经痛综合征、三焦实热型或虚热型或阴虚阳亢型或肾水不足型或肝阳上亢型或肝风内动型或阴精亏损型或脾气下陷型或气滞血瘀型体痛麻痺综合征者,皆有良功。(按:东南亚医者常用)

1.3.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:去风法、通营法、平肝法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(临床亦为常用法之一)。(按:温派医者及东南亚医者或台湾医者常用)。

2 临床再加减方方面: 本品 15 克 合上 太子参 5 克 雪莲草 5 克 西洋参 10 克 养精草 10 克 通经草 5 克 益神草 10 克 山泽兰草 10 克 顶立朽草 5 克 土苓草 10 克 丁苓草 10 克 山本茵陈草 10 克 养肝草 5 克 柔经草 10 克 益母草 10 克 山本马鞭草 15 克 一支黄花 10 克 牛蒡子 10 克 大金莲花 15 克 龙胆草 5 克 海芙蓉 10 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,可治疗三焦实热型或虚热型或长期神经性或肾水不足型或阴虚火旺型或或血瘀型或血热型或阴精亏损型或气热型或气滞型体痛综合征、三焦实热型或虚热型或气滞型或血虚型或气痛型或气热型肾炎综合症、脾阳不振型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血虚型或气痺型或血热型阴虚阳亢型三消综合征(含消渴综合征)、脾阳不振型或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肾精不足型或血热型下消综合征、三焦实热型或阴精亏损型或肝阳上亢型或肾水不足型或阴虚火旺型或血热型肾痛综合征、气滞型或三焦实热型或肾水不足型或阴精亏损型或肝阳亢型或神经性或气血两滞型或血痺型或血虚型经痺经滞综合症、三焦实热型或虚热型或阴精亏损型或肾水不足型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或气滞型或血热型或气痺型神经炎综合症、三焦实热型或虚热型或阴精亏损型或肾水不足型或肝阳上亢型或气滞型或血虚型或血热型妇女下消带下诸症等,皆为良效。(按:以上诸法,现代医者或温热学派医者常用,且以东南亚病人,因气候关系,较为合适)

2.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:温通法、育阴法、潜阳法、活络法、平肝法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、

养颜法、解毒法、本治法、生津法、行滯法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。

3 临床再加減方方面： 如用本品 20 克 合上 天地草 5 克 大丁草 5 克 牛乳埔草 5 克 蛇舌草 5 克 火郁草 5 克 天藤花草 5 克 丁火草 5 克 山本假金连草 5 克 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, 可治疗三焦实热型或虚热型或血痺型或肾水不足型或虚热型或气热型或气血两痺型或气阻型高烧不退综合征(或含高热综合征者)、肝郁化火型或脾阳不振型或肝风内动型或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、三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或脾气下陷型或肾水不足型或阴精亏损型或虚热型或实热型便秘综合征、肝郁化火型或肝阳上亢型或肝风内动型或气热型或血热型尿血综合征、肝阳上亢型或肝风内动型或瘀阻型或气热型或血热型尿黄尿赤综合征(含尿涩凌逆诸症或痛浊不下诸症)、三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或脾气下陷型或肝风内动型或虚热型或肾虚型尿浊不出综合征、脾阳不振型或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肾水不足型或血热型或气热型黄疸综合征(含疸粒疸消疸症等综合征者)、三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或肾水不足型或肝阳上亢型或肾水不足型或血热型或气热型或血痺型热疸体痛症、阳疸综合征、阴疸综合征、及肝炎综合症者, 皆有良效。

3.1 临床加減用法方面： 以上用法大约为: 育阴法、替阳法、滋阴法、解郁法、平肝法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、行滯法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(按: 以上诸法, 以温病医者及泻派医者, 最为常用)

3.2 临床再加減方方面： 并可合上 天仙草 5 克 生津草 5 克 金线连 5 克 玄丹草 5 克 地耳草 5 克 人参草 5 克 连胡草 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 七剑草 10 克 七胆红草 15 克 大风草 5 克 防风草 5 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, 可兼治三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或肾水不足型或肝阳上亢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、肝风内

动型或三焦实热型或血热型或气热型或普偏型体或火郁型或毒郁型热欲淫终日诸症、脾阳不振型或三焦实热型或虚热型或肾水不足型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型或气热型失眠综合征、肝郁化火型或肾水不足型或肝风内动型或气热型或血痺型目赤癢癢综合征、脾阳不振型或肝阳上亢型或肝风内动型或肾精亏损型或血虚型或气虚型经室不调综合征、脾阳不振型或三焦实热型或虚热型或肾水不足型或普偏型或气虚型或血热型男女腹中积痛多年不愈症(含胃症综合征者),三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或血热型或气热型或阴虚火旺型腹痛综合征、三焦实热型或脾阳不振型或脾约型或肾水不足型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或脾气下陷型或气滞型或血热型或气痛型肝炎综合征(含肝癌诸症亦效)、三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或肝阳上亢型或肾精亏损型或血热型或气热型炎综合征者,皆效。

3.2.1 临床再加减用法方面: 以上用法大约为:潜阳法、育阴法、通泻法、平肝法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳法、扶元法、行郁法、益气法、温下法、温补法、散寒法、趋风法、滋阴法、降火法、养颜法、解毒法、本治法、生津法、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(按:以上诸法,以温病医者及泻火派医者,常用之法)。

4 临床加减用法方面: 本药之效用,如用于三焦实热或虚热型或肾水不足型或阴虚火旺型或气阻型或气热型和血热型或血痺型体痛综合症、或脾阳不振型或血热型或肾水不足型或肝阳上亢型或神经性或血痺型腰痛综合征、或脾阳不振型或三焦实热型或虚热型或肾虚型或血虚型或气痺型腰痛综合征时,可合上趋风草5克 补肾草5克 防风草5克 山芙蓉草5克 强筋草5克 海芙蓉草10克 土风草5克 地师草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 谷精草10克 海当归15克 山豆根10克 土风草10克 假碎骨花草5克 杜仲10克 玄天草15克 郁金草15克 地骨皮5克 大风草5克 夏枯草5克 甘草5克 月儿草5克 调经草5克 淡竹叶15克 荆芥15克 假金线莲花10克 桂枝10克,大碎补草5克 天玄草15克 等药合方,并可兼治三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或血虚型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或气热型或血热型或血痺型或风寒型小儿虚热不退综合征、阴虚阳亢型或风寒型或肾水不足型或普偏型或流行性或风热型感冒综合征、阴虚阳亢型或脾阳不振型或血痺型或虚热型或阴虚火旺型或气热型或血热型高烧不退综合征、肝郁化火型或脾阳不振型或三焦实热型或虚热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征、风寒感冒综合征、及经热综合征者,皆有奇功。(临床常用)

4.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:滋阴法、潜阳法、祛风法、去热法、散寒法、平肝法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳

法、扶元法、行郁法、益氣法、溫下法、溫補法、散寒法、趨風法、降火法、養顏法、解毒法、本治法、生津法、行滯法、養肝法、利肝法、解毒法、益氣法、通治法等之綜合療法。(按:現為醫者常用,尤以台灣醫生及東南亞醫生所常用)

5 臨床加減証型及用法用方方面:本品常合:育陰潛陽、滋陰養血、趨風健骨、祛風解表、散寒去熱、解郁滋陰、補筋柔潤、宣痺止痛、去瘀行氣、通絡醒脾、祛傷扶元、養血柔筋等藥時,對三焦實熱型或虛熱型或脾陽不振型或脾約型或長期氣滯型或腎水不足型或陰虛火旺型或血熱型體痛綜合症、肝郁化火型或肝陽上亢型或陰虛陽亢型或腎精虧損型或氣虛型或腎水不足型或血虛型或氣瘀型或血瘀型或血熱型痺痛綜合症、肝郁化火型或脾陽不振型或肝陽上亢型或腎虛型或脾弱型血滯型或氣滯型或血虛型經痛經痺綜合症、三焦實熱型或虛熱型或脾約型或脾陽不振型或肺腎兩虛型或腎水不足型或陰虛火旺型或血虛型或氣虛型或氣滯血瘀型腎痛體痛綜合症、三焦實熱型或虛熱型或脾陽不振型或脾約型或陰精虧損型或肺腎兩虛型或腎水不足型或陰虛火旺型或肝陽上亢型或氣血同滯型腰酸綜合症..等,其效亦佳。(按:臨床常用)

5.1 臨床加減用法方面: 以上用法大約為:潛陽法、育陰法、寒下法、溫痺法、去熱法、散寒法、平肝法、溫通法、熄風法、通竅法、溫絡法、溫瀉法、行氣法、益衛法、扶陽法、行郁法、益氣法、溫下法、溫補法、散寒法、趨風法、滋陰法、降火法、養顏法、解毒法、本治法、生津法、行滯法、養肝法、利肝法、解毒法、益氣法、通治法等之綜合療法。(臨床常用)

5.2 臨床加減証型及用法用方方面: 承上:如臨床上另加 育陰草 5 克 升麻草 5 克 調經草 5 草 月季草 5 克 大補元草 10 克 承筋草 5 克 益母草 5 克 通經活血草 5 克 補筋草 10 克 利筋活血草 10 克 杜仲 10 克 去瘀草 10 克 當歸 10 克 去瘀養筋草 10 克 天丹草 10 克 獨活 10 克 大活血止痛草 15 克 行經去瘀草 10 克 肝炎草 10 克 郁金草 10 克 生精草 10 克 玄參草 10 克 天麻 10 克 柏子仁 10 克 變地錦 20 克 淮花草 10 克 雲南白藥 20 克 甘草 10 克 黃葉一支花 15 克 毛鐘蘭 15 克 肺炎草 20 克 百部草 20 克..等合用,對三焦實熱型或虛熱型或脾陽不振型或脾約型或長期腎水不足型或血滯型或血熱型或血虛型或血痺型或氣滯型或氣血兩虛型體痛綜合症、脾陽不振型或腎水不足型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或氣滯血瘀型腰酸綜合症、脾腎兩虛型或脾陽不振型或三焦實熱型或虛熱型或腎精虧損型或肝陽上亢型或血瘀型或血痺型或血熱型頭痛綜合症、脾約型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或氣熱型或血熱型經室不調綜合症、普遍型肺炎綜合症、肝炎綜合症、肝痛肝癢綜合症者,其效皆佳。

5.2.1 臨床加減用法方面: 以上用法大約為:潛陽法、育陰法、行瘀法、溫痺法、去熱法、散寒法、平肝法、溫補法、熄風法、通竅法、溫絡法、溫瀉法、行氣法、益衛法、扶陽法、行郁法、益氣法、溫下法、溫補法、散寒法、趨風

法、滋陰法、降火法、養顏法、解毒法、本治法、生津法、行滯法、養肝法、利肝法、解毒法、益氣法、通治法等之綜合療法。(按:臨床常用法之一)

禁忌 1:

- 1 腎虛血虛血弱或氣弱氣虛者,宜少用或忌用。
- 2 腎陰虛火旺者,宜少用之。
- 3 腎陽不振者,宜禁用之。
- 4 腎水枯竭者,宜忌用之或少用之。
- 5 腎氣逆竭者或陰陽厥者,宜禁用之。
- 6 脾陽不振或脾氣下陷者,少用之。
- 7 脾腎兩虛者,宜少用或醫者臨床酌用之。
- 8 心肺不宜滯濁者或氣逆凌心不下者,宜少用之或禁用。
- 9 其他不合証脈相反者或脈証不符者,宜少用之或忌用之。
- 10 由醫者臨床見証,視其必要或急者,不在此限。

病理機制禁忌 2:

- 1 腎虛亢逆虛逆不已或厥逆難復者,宜少用僅用干品或酌用之
或腎陽衰竭陰陽厥逆者,宜禁用少用或僅用干品。
(由臨床辨証加減審酌用參用,後再予以決定用法用量用方)
(須遵循藥症藥量法則才可,切勿用量過度——循醫藥法則辨証用量)
- 2 胃氣厥絕泛溢犯脾或胃氣不下難吞或嘔逆者,或胃脾失運滯濁積郁者,
或胃氣逆絕體羸難乏或肢冷難舉或四肢困脾體腫難消者,宜禁用或少用。
- 3 長期胃陽不振陽郁不暢或郁而滯暢不化者,或胃氣上逆或泛嘔吐酸清痰
者或兼脾陰虛逆難回脾約者或胃氣衰竭凝心者或胃炎泛逆厥冷血虛者,
或氣逆難降阻降胸悶者或兼陰陽氣血郁滯不舒難化者,宜少用或禁用。
- 4 脾氣虧衰泛溢失運者或脾陽不制溢發制衡乏力制者、或脾虛郁遏身腫難
消或困郁四肢溢腫難消者,或胃厥者或脾厥脾逆脾弱不振諸症者,宜少用
或酌用之)。(宜考慮各臟腑生剋順相互配伍等關係)
- 5 脾虛逆滯濁難化失運阻滯者者、或脾陽虛弱肢冷虧乏者、或脾氣厥絕者、
或脾氣陽亢陰凝者,宜禁用。(注意病因病理機轉方面)
- 6 陰虛血虛陽亢不化者、或氣弱陰虧者、或陰虛陽亢血竭元氣難復或陽亢
隔拒源失者,則宜少量匱乏者或陰虛陽弱者或陰氣凝竭難化者,宜禁用或
少量酌參取用。或可參酌另合:育陰潛陽復元滋陰和血潤血去燥養津補腎
柔筋強骨之品,以制其邪逆或潤其陰血調陽等功用。(臨床參酌審用)
- 7 對本品陰虛血弱型或氣逆陽亢型或血虛陰凝型或腎虛亢逆型或血瘀氣滯
型或繼發性或原發性型過敏者(含過敏綜合征者或過敏原病患者),宜速
禁用。(此類病人宜請教政府註冊中醫師或中西醫結合醫師(非西醫),亦
可請教專業專科級或國家名譽資深或國醫大師等老中醫師較為恰當)

- 8 各国地方或可请教当地(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,请勿求诊于无牌之江湖郎中或自行服药配治。
- 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,如须数药合服,亦应遵医嘱,并分别咨询各中西医生之意见,而不得互相攻击。(中西医结合者可参酌合服中西医药及时时听取中西医结合医生等人之意见)
- 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(或仅根部分)。

- 2 或用叶部仅取解毒消肿抗炎消痈利肝生津止渴去痺通经养去湿调经滋润止痢用。(一般使用根部者居多数、或另可全草捣烂外敷或生汁使用)

用法:1 生品:抗炎化痰育阴潜阳解郁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:去郁消肿祛风行痰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润燥用。

用法原则:

- 1 宜与:祛风、养阴、潜阳、去痈、散寒、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、生津、润燥等品用,效果优良。
- 2 对于体质素虚阳虚血弱病人或或平素气血两虚体痛体弱终日四肢困乏难举等病人,宜采用少量或不用或禁忌酌用之。或另略仅以干品或少量多次为开药原则,则较为恰当,临床加减参用。
- 3 对于长期脾肾两虚或肝肾两虚或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、或临床见症加减配合使用、或考虑配合他方参合加减用法,总之医者宜应以增强体质及病后调理为优

先治疗手段目的及目标原则。

- 4 不可长期使用生品或过量使用,以防肾虚脾弱或肝脾肾等脏腑失调滯暢或阴亏阳竭等症状出现。
- 5 宜对症下药,全面了解病因病症病机病源病征等来源及预后。
- 6 特殊体质因素等,宜应采用特殊疗效治疗方法,全面灵活运用及时运用医学理论活用及综合论治等方式,才为理想治疗方法。(宜请教政府注册中医医生等人之意见,及宜作详细之病历保存及追踪探讨等方面工作)
- 7 其他应注意之事项及临床加减决定。

用量:生品:10 克——60 克

干品:10 克—100 克 (视其临床加减而定)

别名:

- 1 台湾立本红梅花草(另有同名者) 2 台湾山本红消草 3 苏淮红消根草(另有同名者) 4 台湾小本山红消草(宜与:台湾小本金沙草,作分别)(有同名者) 5 淮花梅消根草(有同名者) 6 耳红梅消草(另有同名者) 7 浙本红消根草(有同名者,宜与台湾小耳杜丁香,作分别) 8 立本土消梅根草(有同名者) 9 山本土消根草(有同名者) 10 台湾杜消草(有同名者) 11 苏土消根草(另有同名者)(爪哇小红消根草) 12 马来土梅根草(有同名者) 13 台湾万红消草(有同名者) 14 印尼淮消根草(有同名者) 15 金浙淮消草(有同名者) 16 大红梅根草(有同名者) 17 马耳红笑根草(有同名者) 18 小本万消根草(有同名者) 19 指山本鹰梅草(有同名草) 20 台湾青山梅笑根草(有同名者) 21 日小本红消根草(有同名者)...等名称(按:品种约有数十种之众)。



中药植物学(第八册开始) 第12味药



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
- * 廣州中醫藥大學、香港中醫藥學院教授、美國國際醫藥大學等地教授、碩士生導師、博士生導師（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）

現職：

- * 中華醫藥雜誌社社長
- * 中華醫藥研究院主任研究員
- * 中華醫藥出版社社長
- * 天文堂中西醫醫療中心院長
- * 天文堂綜合醫療中心院長
- * 天文堂中西醫結合(中山)門診部院長
- * 專業名著名醫職稱評鑑中心主任
- * 澳門高層次人才評鑑中心主任
- * 澳門專業專科醫師職稱評鑑中心主任
- * 澳門專業核心期刊文物評鑑中心主任
- * 澳門高等教育學歷學位職稱評鑑中心主任
- * 澳台港中醫師聯合促進會會長
- * 澳門新華中醫內科協會會長（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分会 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。
- * 其它發表論文詳見<中華醫藥>專業期刊等發表國際文等內容中
- * 公開發表論文 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 卢致鹏出版社: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 卢致鹏 出版社:山西科学技术出版社 出版时间:2019年08月)

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 卢致鹏 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 卢致鹏 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 卢致鹏出版社: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 卢致鹏 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 卢致鹏

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鹏 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 卢致鹏

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鹏 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 卢致鹏

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鹏 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 卢致鹏

(作者:何清湖 喻 嵘 卢致鹏 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-----

* (有关卢致鹏教授的资料,可查阅《百度百科》中,即可知晓。)

----《中華醫藥》專業期刊論文發表系列(國際期刊 ISSN 2708-3276 號核准通過)----

-----《港澳名醫盧致鵬博士教授臨床研究論文》發表系列-----

-----《港澳名醫盧致鵬博士教授工作室學術繼承》基地-----
