

## 港澳名醫盧致鵬博士教授對於中藥植物學《越南葉下珠》臨床應用與研究論述之經驗思想傳承頗析系列 ——(續 13)

——《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>;盧苑俞<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師; 6 盧家嬉為醫院護理師; 7 陳瑞雲為中藥師; 8 盧苑俞為醫院管理師; 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, 采

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、問源求根、臨證用方等獨特治療原則, 得出相關《中藥植物學臨床應用與論述》等內容, 以供同道及社會各界人士等參酌之途。

從文章中得知: 盧致鵬教授, 全面提出《中藥植物學》“台灣紅梅消草”等治療臨床及體系理論研究, 對於中藥植物學的藥物治療思維, 及全面論說中藥的禁忌、主治、臨床加減療效觀察、現況優點與辨證論治…等方面敘述和經過, 具宏觀微觀理論等配合之說、減低預防西藥濫用毒副作用、改善臟腑積滯沈痾阻滯等副作用、消除局部生理副作用、論述中西醫配合兼用…等相關論治與研究, 對未來具領導優勢, 及頗析當今中醫治療慢性病或難愈等之方向論述。--(續 13)---

关键词 盧致鵬 中藥植物學 紅梅消 辨證論治 中醫 中西醫

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

Vietnam lower beads (grass) (Taiwan vine Vietnam lower beads (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 Xuwen<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)

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

越南叶下珠(草) (台湾藤本越南叶下珠(草)) (第 13 味药) 如图

性味:苦、酸、平、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、酸、平、辛、无毒)

(另说 3:苦、甘、微涩、无毒)

(另说 4:苦、涩、辛、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类中药植物,易成群单窜或耸直立或侧枝或侧横旁生、  
或侧立横窜立或独枝或稀侧独枝漫布生姿、或倒立溢支或横枝或直矗立围立而  
生...等状态成长、或旁立丛生漫布或成星状而立、或倒立卷花簇立揉拳状或团  
拳状、或垂范随立而呈流线状或梢状而立、或逆拳状星点繁缀立而生、或另扶  
他树而卷生范跃而上、或生姿垂蒲或抑垂而立或窜立卷簇而生、或荫侧流线分  
布或群垂或卷垂或长卷而生或团侧齐聚围绕顶生泛立而生或呈他状而长、或侧  
团簇泛生星点而长或杂立蒲簇而生,生长环境繁殖力强而韧劲、耐干、耐寒、耐  
旱、耐劲性,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)(宜考虑其耐湿性环境及气  
候等因素),常见于云南、贵州、湖南、上海、澳洲、越南、台湾、高棉、泰国、  
广西、广东、新疆、西藏、尼泊尔、印度、海南、新加坡、浙江、四川、福建、  
台湾、印度、日本、韩国、朝鲜..等地(或国家),平常亦见于各地之野草杂交区

或野沃交杂区、农牧区(农牧用地或保护区)、农间小道(农交杂立区或农林区间)、溼野陷水区、野沃区、森林区、大小沟壑或川流间壑区、野草杂立区间或旁从陵区、河川或小溪交杂等沼泽区、大小乡间交杂贫瘠区或野沃平原区等,随处可见人工栽培分布或野生杂陵区(注:宜与\*\*台湾小立叶下红珠草、台湾野本红立珠草、台湾藤本叶下草珠或山尖叶下草(与叶下珠不同者,宜分辨)、台湾野叶下红草、圆叶红珠叶下草、力珠叶下红草、骨风叶下珠草、台湾小本叶下珠草、叶下红珠草、新加坡叶下珠草、新加野下红根草、新加坡小红珠草、新加坡历珠红下草、海南土下红珠草、海南风珠根草、海南丹珍珠根草、浙江红丹根草、浙江红叶下红草、浙江立本红丹珠根草、马来红珠叶下草、马来乌日叶下红珠花根草、甘肃圆珠叶下红草、甘肃圆心珠红根草、甘肃大红珠根草、甘肃叶下红珠红根草、甘肃野本红菱消丹根草、陕西叶下红丹根草、陕西叶下红珠根花草、陕西土叶下红根草、云南乌日大叶下根草、云南红珠根花草、云南苓红叶下根草、广西土风叶下红根草、广西大红丹叶下根...\*\*等中药植物作办别)(因中药植物各地产品及质量异差颇众,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等领域、峻川河间冲沃地、河川沟壑等间旱地、大小河畔窜流杂沃或野沃交杂区、或山野或贫乏夹区或瘠丘交杂处、或野岭峻野高山丛林地或山坡间窜帽区域或其交流滙合处、田野平沃区或交帽区或交杂区间等地、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、山丘窜田边区及”或海拔 800 公尺以下之山坡或盆地间区或地势下沃诸原野区或交流处、广大丘陵泛间壑地区、地势贫瘠山区或滙流处、河川平沙区或间壑地、干旱乏壤交邻处、郊外地势低溼区、房间阴暗角落区或阴湿地区、田沃或乡间等阴暗处水沟处或暗流处、或学校校区或地处附近等旁杂交野处、人工盆栽专区经济特区等地、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状态及条件。茎骨直生或旁生或横生串立垂起状或横彻支溢开创或润扩展生扩状呈列、或微侧支逆溢犯而生或菱节泛展傍生或扩生、或单立直上泛呈上扬或微串倒柳而生或呈他枝垂而溢生等态、或分支扩展横生或突枝垂立或泛转围立繁星而立状或呈线珠长线而生或泛垂柳立而生状、或对称状或三叶分立或围立而生、或小橢圆突长状繁星而衬立分布或齿状圆缘串立分布出现或线状排立而展、或从旁灌珠或灌耸凌立而生、或另类繁星独生暗垂倒立或线状而范生或漫散呈枝或成含包线状、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、或呈多汁翠齿牙状或另呈他状而长或不一而足等状者出现、其味呈略苦酸平温或苦温涩平或苦微涩或或苦辛涩平或苦辛温或苦酸涩滞诸感、汁呈苦平温厚味或涩微温平或另呈苦涩味(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平或微涩、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,

其中以四川、日本、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、四川、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:三焦实热型或虚热型或血痢型或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、气痛气癭肿痛等综合征、外伤毒痢血肿血痛等诸症、三焦实热或虚热型或脾肾两虚型或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癩癩诸症或目内生疮诸症(疮症疮痛等综合征者皆可治疗)、三焦实热型或虚热型或气阻三焦型或血痺型或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滯型或气瘀型或气血皆阻型或普徧型或气痺型身痒身痛综合征(含过敏性身痒综合征、身痛综合征者)、阴虚阳亢型或三焦实热型或虚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滯型经痒(经滯含经涩、经痛经癭等症者)综合征、三焦实热型或虚热型或阴虚阳亢型或气热型或血热型或热毒型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或血滯型或气血皆痺型或气滯血热型体痛综合征(含神经性証型患者及体痛综合征者)、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普徧型或毒亢型或血痺型或肾痛型等之风痘风烂风痒风瘡肿毒综合征(含一切风毒不消诸症者, 皆效)、阴虚阳亢型或肝风内动型或三焦实热型或虚热型或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(含风癭风痒风瘡等诸症者)、气阻三焦型或血痺型或三焦虚热型或实热型或肾精亏损型或阴精不足型或阳虚型或气滯血瘀型下消综合征(含消痛综合征者)、阴虚阳亢型或肝风内动型或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泻综合征(腹泻成因有多种, 容后详论)、黄疸型或肝郁化火型或阴虚阳亢型或三焦实热型或虚热型或血热型或毒热型或痛热型虫蛇咬伤红肿诸症(虫蛇咬伤诸症者宜再加上他方, 效果才显)、阴虚阳亢型或肿毒型或三焦实热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)、肝阳上亢型或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徧型或气血皆阻型风湿痺痛综合征(临床常见)、或原发性或继发性毒痢综合征、肝脾两虚型或阴虚阳亢型或肝阳上亢型或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对生或多叶呈列对生或或侧生分立排列, 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、或另呈长椭圆锥状、或圆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、可依他势串立地形或另成野群泛片区分布或成海繁星缀立而生或华丽可人清心珠立繁布迷人、或成侧成山摇曳生姿泛蒲珠立而布或繁珠排立而辉或扑柳成荫状态、或自围成园艺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、根特喜干旱涩热及燥地或贫瘠区、直生放射繁星齿状点缀分布或另呈盘罗状偏布分布或放射吐珠簇生繁立状而排列或直线分立而列或成窠成群易立而生摇曳诱人泛姿,易成群泛生或成特区独立状分布或泛串成区摇曳诱人。

自古即为:

消痞、解毒、清热、利湿、退积、止痢、散瘀、止痛、杀虫、祛风湿、去滞、疗疮、止血、活血、利疸、消风、通经、消暑、止烧伤、截疟、去疔、退肿、消痛、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,且更适治于热毒型阴虚阳亢型或血痺型或气阻三焦型或三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血热型肿痲诸症(含肿毒诸症者)、肝风内动型或气阻三焦型或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综合征(含痺涩痛逆诸症者,皆效)、气阻三焦型或肝风内动型或血痺型或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滞血瘀型或血痺型肝痿综合征(肝痿综合征,其成因颇多,宜再配合他方使用,效果更佳)、肝风内动型或气阻三焦型或血痺型或三焦实热型或虚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综合征、气阻三焦型或三焦实热型或虚热型阴虚阳亢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(含湿温病或风温病等患者,皆效)、气阻三焦型或肝风内动型或三焦实热型或气滞型或血痺型或血滞型或风滞型或血热型风瘟综合征、肝脾两虚型或气阻三焦型或血痺型或三焦实热型或肝阳上亢型或肾水不足型或普遍型或血热型或气热型等之风痒综合征(含风痘综合征者)、气阻三焦型或阴虚阳亢型或仅上中二焦实热型或气滞型或血滞型或血虚型或血痺型等之经痺痲痛综合征、筋痿筋挛筋痛综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或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综合征、肿毒热痢综合征(含肿痲综合征者)、气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或气热型血络症、血阻型或三焦阻滞型经络

症、普遍型无名肿癢症、气阻三焦型或肝郁化火型或三焦实热型或肝阳上亢型或阴虚火旺型或血滯型或血热型或气热型或气滯型或气痺型体痛综合征(含体痛综合征者)、气阻三焦型或肝脾两虚型或上中二焦虚热型或实热型或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(含痺涩疼痛诸症者,皆可效)、气阻三焦型或肝脾两虚型或血热型经滯综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或气滯型或陈年久伤诸郁症、并可兼用散无名癢、截疟、止痢、退疸、去痛、消暑、去湿、调经、健脾、散癢、凉蒸解疔、利窍明目、退疸行郁、通淋疗经消痛、并宣通清解三焦血热血瘀血滯气热等效。

产地:常见于

台湾、四川、韩国、朝鲜、日本、新加坡、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、河北、纽西兰、澳大利亚、辽宁、云南、海南、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。(今台湾中、北部地区、四川、高棉、新加坡、纽西兰、新加坡、上海、浙江等地最为多见,野生日益少见,而人工栽培居多,野生者效佳。)(按:现今四川、韩国、高棉、台湾、菲律宾、日本、贵州、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、福建等地,兴起此药栽培,经济效益颇佳,临床常用药之一。)

来源基准:

大戟科越南叶下珠中药植物 (*Phyllanthus Cochinchinensis* (Lour.) Spreng. ) 之全燥干根类药品,或另仅取其茎叶药用部位而言。(他类品种,约二十余种之分,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:

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:消痞解毒止痢祛风湿活血通经祛瘀止痛活窍等功效颇佳)

(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:仅通心肝肾三经之药,参考论之)

功能效用:

消痞止痢、消热利湿、解毒杀虫、散瘀止痛、祛风退疸、通络止痛、平肝柔筋、清热消疔、行滯去痛、通痺行滯、止咳润肺、杀菌去痛、利疸下气、宁心利痰、熄风定惊、消毒解郁、柔痉去伤、凉血止痉、健脾调胃、润燥滑肤、调经止带、宣通行痺、宣解和消三焦气分血分药等...诸效皆佳。

(以上为:退疸法、消痞法、止痢法、杀虫法、散瘀法、解毒法、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、祛痲法、解郁法、等。综合疗法(按:以上用法,宜应临床辨証治疗加减,及辅以他方,其效才佳,亦合乎医学精神)。

主治:

1 临床见証加减辨治:气阻三焦型或肝脾两虚型或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痲综合征、火郁型或血热型或气血涌热型或毒亢型体肿身痒综合征。(临床常用法之一)

1.1:临床诸法合参思虑:(此法为:退疸法、消痞法、止痢法、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 疴疾类:疴疾或风疴温疴综合征者。

(可合他方或解毒止痢及行滯诸品,或另合上去痰下气止衄截疴止吐之剂)

1.1.2 腹中阻诸症: 妇女腹中疴痲症痲痲综合征或或肿症疼痛凌逆涩痛诸症。

(考虑:可合上:消炎退疸去痲解毒之品,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。

(可用调经去疸解毒利肝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: 肠炎肠痲肠痲肠风肠痔不消诸症。

(可用消炎解毒泻火止痛去瘀行郁调经之剂,合上去痲抗癌之品,效良)

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:消痞法、去瘀法、解毒法、杀虫法、去痲法、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、清泻法、通窍法、本治法、兼治法等之综合疗法)。

风、湿、痺

2 临床见証加减辨治:血阻三焦型或阴虚阳亢型或气痺型或三焦实热型或虚热型或肾水不足型或阴虚火旺型或血虚型或肝阳上亢型或气阻三焦型(或气痺型)或血痺型或血滯型或肝脾两虚型或气滯血瘀型等因所引起之身痛触痺周痺综合征(含痺痛经滯经疴经痒等型患者及痺痲综合征者)、阴虚阳亢型或肝脾两虚型或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、肝阳上亢型或肝脾两虚型或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(含体痛综合征或痲肿综合征及痺疴诸症者)(此为临床

最为常见者,宜合他方,效果方显)、气阻三焦型或三焦实热型或虚热型或肾水不足型或脾胃虚弱型或中气下陷型或肝脾两虚型或阴精亏损型或气滞型瘀血肿胀筋痛筋损筋挛或筋搐不畅诸症(含筋痲综合征及筋痿患者)、或气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或虚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痿(含痿弱)诸症、或气滞型或血滞型身痺综合征。

2.1 临床诸法合参思虑: 以上証型之患者,一般医者采为:消痞法、退疽法、强筋法、利骨法、趋风法、杀虫法、解毒法、去痲法、行郁法、养元法、扶阳法、滋阴法、通治法、调经法、解郁法、健脾法、扶筋法、去滞法、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 临床见証再加減辨治可治肝脾两虚型或气阻三焦型或三焦实热型或虚热型或阴虚阳亢型或肾水不足型或阴精亏损型或肝阳上亢型或气热型或血热型或气滞型或血痺型或气血皆痺型骨痛骨软骨痿骨痲骨痺综合征、或气阻三焦型或神经性或肝脾两虚型或肾水不足型或阴精亏损型或气滞型或血痲型骨刺疼痛综合征(含骨风综合征患者)、肝脾两虚型或三焦实热型或气阻上中二焦型或肝阳上亢型或肾水不足型或气滞型或血滞型或风湿型骨痛综合征。(按:骨痛成因多种,宜辨証论治及详查病机病理机转等因素,综合考虑,方为良策。)

2.2.1 注解: 按:此症状现代人常见,人群中以中美或北美洲人或东南亚或欧洲地区人居多,近年文献记载澳洲人数亦多,有向全球各地扩散之趋势,故宜多考虑气候及温度种族职业环境等因素有关,并宜多方注意饮食习惯等问题及如何调适气候温差等条件才可。(有关人文和环境论述方面,容后再详谈)

2.2.1.1 临床再加減法: 本功效宜合上:消痞去疽、杀虫去瘀、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、疗痲通络等剂合用,对于肝肾脾失调综合征及骨痿骨痺骨痲等综合征患者,疗效佳。)

2.2.2 临床诸法合参思虑: 按此法:消痞法、行痺法、退疽法、本治法、杀虫法、行滞法、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、去滞法、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)。

经产滞痲诸症:

3 气阻三焦型或肝脾两虚型或肾水不足型或二焦实热型或虚热型或阴精亏损型或阴虚火旺型或血热型或气热型经滞不调综合征(含经室淋漓涩痛等综合征者)、气阻三焦型或阴虚火旺型或阴精亏损型或肾水不足型或三焦火热型或血

虚型或血痺型或气滯型神经性络病(或络脉痉挛、经痺、经疝、经阻等)综合征、气阻三焦型或肾水不足型或气痺型或三焦实热型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或血虚或中气下陷型或血瘀型或气滯型型经痛综合征(或产痛综合征者皆可)、气阻三焦型或肝脾两虚型或阴虚阳亢型或肾水不足型或中气下陷型或阴精亏损型或气滯型妇女带下不调综合征(含妇女下消型经滯综合征久年不愈等患者)。

3.1 临床诸法合参思虑:按此法:消痞法、退疸法、本治法、通经法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痈法、解毒法、宣解法、清宣法、通泻法、温通法、泻润法、通治法、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:消痞去疸、调经清血、利窍养荣、强筋利骨、扶阳养血、截疟去毒、消疔退肿、去瘀祛湿、消炎止痛、养血宁心、通络解痉等品合用,可兼治气阻三焦型或血阻型或三焦实热型或血热型或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骨骼疏松综合症、肝脾两虚型或肾水不足型或血滯型或气虚型骨痿综合征、肝脾两虚型或肾水不足型或气滯型或血虚型或经络瘀阻型骨痛综合征、或肝脾两虚型或阴虚阳亢型或肝阳上亢型或三焦实热型或脾虚型血衄综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或肾水不足型或阴虚火旺型或脾虚型消渴综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或肝阳上亢型或阴精亏损型气衄综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或血痺型或气滯型或风湿性骨痺综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或血滯型或气痺型或血痺型或气滯型或神经性骨痿综合征、或无名骨痛综合征者,收功皆佳。(按:以上疗法,为临床常用法之一,且多宜配合他方使用,效果明显。)

3.2.1 临床再加减法:按此法临床常用,如合上:消痞退疸、清毒消热、扶阳补血养心之品,再合上调经利肝、截疟去毒、解毒行郁、宣散趋风、利肺益气、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:气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或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骨痺骨弱综合征(含骨风综合征患者)、气阻三焦型或脾胃虚弱型或肾水不足型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或气滯型骨痛综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或肾水不足型或神经性或气滯血瘀型骨痿骨癭骨痺综合征(临床常用)、气阻三焦型或肝脾两虚型或阴精亏损型型气瘀型或血痺型型骨消(骨融)综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或肾水不足型或气滯型骨痿综合征、气阻三焦型或血痺型或肝脾两虚型或三焦实热型或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、一切骨痛不愈患者,颇确具良功。

3.2.1.1 临床诸法合参思虑:按此法为:消痞法、退疸法、泻下法、凉瘀法、

通經法、涼潤法、本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消痈法、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 臨床再加減法:如與更多的退疸消痞、利竅解毒、活血通經、調經止帶、和肝和血、行血去瘀、利氣消痈、扶陽養血、寧心養腎、祛風活血諸品合方,可兼收氣阻三焦型或肝脾兩虛型或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痲型或氣痲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征(含原發性或繼發性病患或肝衰綜合征病者)、普偏型肝腫大綜合征(或肝腫融合諸症,其預後不良)、胆瀝症、胆癭病、膽腫諸症、肝痲綜合征、或兼肝癭綜合征、肝癱綜合征、肝癥綜合征、肝疝綜合征、肝炎綜合征、肝腫黃疸諸症、初期肝硬化症或出現肝疔兼症者、肝衰退綜合征、肝胆失暢綜合征、肝裂綜合征、胆裂綜合征等,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:消痞法、退疸法、寒下法、潤通法、調經法、利膽法、宣潤法、本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利氣法、消痈法、解毒法、宣解法、清宣法、通瀉法、通治法、調經法、消風法、健脾法、通治法等之綜合療法。(現代醫者常用配合法之一)

3.3.2 臨床配伍法參酌:臨床醫生如加上:消痞、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、散痲之品,對治療肝胆脾胃等綜合療法使用,則其效更佳。(本法為:消痞法、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、消痈法、解毒法、兼治法等諸法綜合療法)

3.3.3 臨床証型再應用方面:如病人患有氣阻三焦型或三焦實熱型或腎水不足型或腎精虧損型或肝脾兩虛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征、氣阻三焦型或氣虛型或血瘀型或氣滯血瘀或腎虛型滯傷綜合征、氣阻三焦型或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征、或兼見四肢驚掣麻澀痺疼痛滯濁不化諸症、或見神經炎綜合症、氣阻三焦型或肝脾兩虛型或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征(含脾約綜合征者)、血阻三焦型或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征、血阻三焦型或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征、或三焦實熱型或腎虛型或氣滯血滯型神經炎綜合征、氣阻三焦型或血痺型或氣滯型或腎虛型或脾腎兩虛型失眠骨痛綜合征、或血阻三焦型

或三焦实热型或阴精亏损型或肾水不足型或肝阳上亢型或肝脾两虚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:此方药合上消痞退疸、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,并可兼治:气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或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、血阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或气虚型或血虚型或血滯型或气滯型肾炎综合征、普遍型肾痛综合征、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、气滯血虚型肾炎综合征者。皆效。(宜再考虑再合其他方加减)

3.3.3.2 临床诸法合参思虑:以上治法为:消痞法、退疸法、固本法、养肾法、本治法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痛法、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:气阻三焦型或肝脾两虚型或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、肝痿综合征、风痘综合征、肝痘综合征、血阻三焦型或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滯型肝痿综合征、气阻三焦型或肾精不足型或风湿型或血热型肝痛综合征、血阻三焦型或三焦实热型或血虚型或肾虚型或血滯型肝痿综合征、气阻三焦型或三焦实热型或虚热型或气滯型或血热型或气滯血瘀型胆囊炎综合征、血阻三焦型或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、血阻三焦型或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滯型或气滯型或气虚型或血热型胆痿(或肝痿)综合征、气阻三焦型或肝阳上亢型或血热型或气热型胆痿(或胆痛)综合征、气阻三焦型或肝阳上亢型或三焦实热型或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、气阻三焦型或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滯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:消痞法、退疸法、强筋法、固本法、养血法、利肝法、祛胆法、本治法、养元法、扶阳法、行滯法、解郁法、兼治法、利气法、消痛法、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 临床辨証用方加减方面：临床应用上,并可合上:清血润燥养元丹加减方、四逆还元汤加减方、周痺养荣汤加减方、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、大续断羌活汤类加减方、千金行痺散加减类、血腑逐瘀汤类加减方、大小通痺汤类加减、血瘀复元汤类加减、复元羌活汤类加减、柴胡疏肝逐瘀散(汤)加减、大身痛活血化瘀汤加减、清窍活血利气汤(散)加减、大千金行气汤加减…等剂合用,可立治上述诸症,已罕再复发,。并可兼治:气阻三焦型或肝脾两虚型或神经性或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肾水不足型或血瘀型或血虚型或阴虚火旺型骨炎骨痠骨痛骨痺综合征者、普徧型或气阻三焦型或肝脾两虚型或神经性萎缩性骨痛骨软综合征者。

4.2.1 临床诸法合参思虑：以上治法为:消痞法、柔筋法、解郁法、祛风法、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、通痺法、消炎法、宣通法、去痺法…等诸法综合疗法)。(临床常用)

4.3 临床辨証用方加减方面：临床治疗上,并可用于气阻三焦型或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血痺型或气痺型或气滞血瘀型或血虚型或气虚型等因所引起之经痛体痛综合症(或经滞综合征)、气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或肝阳上亢型或肾水不足型或阴精亏损型或肝风内动型或血瘀型或气瘀型或血热型或气虚型神经炎骨痛综合征、血阻三焦型或肝阳上亢型或肾水不足型或阴虚阳亢型或阴虚火旺型或脾元虚弱型或血虚型或血瘀型或气滞型筋痛综合症、血阻三焦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气虚型或血瘀型或气滞型筋错综合征、血阻三焦型或三焦实热型或气虚型或血虚型或血痺型经络(经脉不通)病综合征、气阻三焦型或肝阳上亢型或阴精亏损型或阴虚火旺型或三焦实热型或气滞型或气瘀型或血滞型或血瘀型或血热型或络脉滞阻(麻痺疼痛)综合征、气阻三焦型或气虚型或血虚型或气滞血瘀型肿瘤病变诸症、或气阻三焦型或血痺型筋挛不调不畅诸症、或可兼治血阻三焦型或肝阳上亢型或血热型或气热型或痈阻气滞型或肾水不足型或阴精亏损型或毒热型肠风便秘综合征、肠涩凌痛証症、气阻三焦型或肝脾两虚型或肾水不足型或脾元不振型或阴精亏损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滞型或血热郁毒型或病毒交错型肠炎综合征、气阻三焦型或肝脾两虚型或气热型或气虚型或血热型或气滞型或血瘀型或毒热型胃炎综合征、血阻

三焦型或氣滯型或血滯型或血痺型或氣痺型胃癱綜合征..等。

4.3.1 臨床諸法合參思慮：以上治法為：消痞法、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：此法尚可臨床加上消痞退疸通腸瀉熱去痲解毒利肝行郁扶陽養元補益調榮之品劑合方，對於長期血熱毒郁亢盛之肝胆脾等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：調經大補丸類加減方 大防風青龍湯類加減 郁金活血養榮湯類加減方 延郁姜乳湯類加減方 茜蒲花降湯類加減方 破骨紙桃仁湯類加減 大定風珠土煎方加減類 牛黃清心射香通竅丸類加減方 承氣活血化癥湯類加減方 通竅活血養元散癥湯類加減 大通煎方類加減 桃承郁金化癥湯加減方 大補陰益陽清心丸類加減方 桃紅承氣湯類加減 定風化癥活血止痛湯加減方 郁金羌活散類加減 身痛逐癥活血通竅黃龍湯類加減方 黃龍逐癥湯類加減 大羌活寄生湯類加減 血痺逐癥復元湯加減 桃紅五靈脂湯類加減 大小通痺活血化癥湯類加減 大小黃龍湯類加減 血府逐癥養榮湯加減方 桃仁紅花活血化癥湯類加減 通痺行氣活血湯類加減 大活血逐癥湯類加減 大活絡行氣身痛逐癥湯加減 止血去痺定風珠湯類加減 瓜蒙竹磁湯類加減方 大小定風珠湯類加減 去癥解郁行氣止痛湯類加減 牛黃清心丸加減 安宮牛黃丸 紫款桑葶湯類加減方 天麻清竅活血解毒湯類加減 大小紫雪丹類加減 定風養血行經湯類加減 清心紫雪丹類加減 牛黃珠砂丸類加減 獨活寄生湯加減 秦艽獨芷湯加減 或另合上：朱磁利氣蘇紫散加減方 珍紫代鈎湯類加減方 活血化癥大承氣湯類加減 大茴香郁止痛湯類加減 胡索利氣湯類加減..等合方，可兼治：氣阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或腎水不足型或陰精虧損型或脾元下陷型或氣滯型或氣癥型或肝陽上亢型或血癥型或血熱型或氣痺型或血癥型筋骨不調骨痛綜合征(含骨癢綜合征或骨刺綜合征者或無名骨痛者皆可)、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或肝陽上亢型或腎精不足型或陰精虧損型或氣癥型或氣滯型或血癥型或氣痺型或氣虛阻滯型神經炎綜合征(含痺澀痛濁諸症患者皆可)、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或腎水不足型或血虛型或血滯型或肝虛型或肝陽上亢型或氣血痺阻型或腎虛型或血癥型經室不調(經消)綜合征(含經產不調綜合征者，須合他方加減配合才行)、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或陰虛陽亢型或腎精虧損型或氣癥型或氣痺型或血滯型或氣滯型或血熱型或血癥型骨牽筋軟骨痛骨炎等(或骨消或骨癢綜合征者)綜合征、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型

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经闭经症等综合征(含经瘫经癩经癰经痿经疝等综合征者),其功皆恰。

4.3.2.1 临床诸法合参思虑: 以上治法为:消痞法、去滯法、散瘀法、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)。(临床常用之)

4.4 临床辨証用方加减方面: 亦另可合上:消痞退疽、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:气阻三焦型或阴虚阳亢型或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肠痈肠痔不调综合征(含肠溃综合征者,及肠痿综合征者)、气阻三焦型或阴虚阳亢型或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(含肠风综合征者)、气阻三焦型或血痺型或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(含炎涩痛逆诸症者皆效)、血阻三焦型或三焦实热型或虚热型或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热型肠痈综合征(含肠疽综合征者)、气阻三焦型或肾水不足型或阴虚火旺型或气滯型或血滯型或三焦血热型或气瘀型或肝阳上亢型胃痈胃瘫胃痺胃痿胃漏不调综合征、胃痿、胃疝、胃肠不调诸疾、胃胀、胃疝、胃溃疡、胃下垂、胃疡、胃消、胃症..诸症,效果颇良。

4.4.1 临床诸法合参思虑: 以上治法为:消痞法、退疽法、循经法、养胃法、润下法、凉润法、宣散法、温通法、柔筋法、强络法、本治法、养元法、扶阳法、行滯法、解郁法、兼治法、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、消炎法、去痺法...等诸法综合疗法。(临床常用法)

4.4.2 临床辨証用方再加減方面: 临床上,另可用:消痞退疽、利肝柔润、顺气调中、养血清浊、柔筋强骨、扶阳养元、消风趋邪、散寒祛风、健脾渗湿、通痺止痛、和肝去痈、行络去瘀、调经止带、清火解郁、泻火养血、清利头目、养血补肾、生津止燥、滋阴润燥、宣肺健脾之品合方,可治疗:气阻三焦型或肝脾两虚型或阴虚阳亢型或三焦实热型或虚热型或肝风内动型或阴精亏损型或肾水不足型或阴虚火旺型或血虚型头顶不舒诸症(含头项不舒诸症者)、气阻三焦型或肝脾两虚型或肝风内动型或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或血虚型或



气虚型头风综合征(含头滞综合征者及头目昏眩诸症者皆效)、血阻三焦型或肝脾两虚型或肝阳上亢型或脾肾两虚型或肾水不足型或血虚型或气虚型或气滞型或风寒型等巅顶骨痛综合征(含头顶涩痛诸症者,皆效)、气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或虚热型或阴精亏损型或气痺型或血瘀型或气瘀型或气虚型或血虚型或肝阳上亢型或肝风内动型头晕综合征(含风晕综合征患者或偏头痛涩胀诸症者皆效)、头劳头风综合征(含头顶诸滞诸症者或劳风诸症等综合征者,亦效)、血阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或肝风内动型或肾水不足型或血痺型或气虚型或血虚型或气滞型或血瘀型头眩综合征(此临床最为常见者)(按:头痛头眩等综合征者,其病因証治颇多,容后再予以详论)、气阻三焦型或肝脾两虚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滞型或气痺型或气滞血瘀型或气虚型或血虚型经痛综合征(含经痛涩阻诸症患者,皆效)、气阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或虚热型或肝风内动型或肝阳上亢型或肝气郁结型或肾水不足型或阴精亏损型或阴虚火旺型或神经性或气滞型或血痺型或气虚型或血虚型或气滞型经室不调综合征(含经阻滞涩疼逆. . 等诸症者)、或血阻三焦型或肝脾两虚型或气滞型或血滞型或三焦实热型或虚热型或肝风内动型或脾肾两虚型或阴虚火旺型或脾气下陷型或肝阳上亢型或气血两虚型经闭疼痛诸症含经涩痛阻诸症患者,皆效),尤建其功。(临床常见症)(经滞痛阻诸症,详后专论)

4.4.2.1 临床诸法合参思虑: 以上诸法为:退疸法、消痞法、行卫法、祛风法、养荣法、宣滞法、和下法、循经法、健骨法、柔筋法、强络法、本治法、养元法、扶阳法、解郁法、兼治法、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)。

4.4.2.2 (按:以上治法常用,疗效明显,且如:再应用于退疸消痞胃利肝趋风调经养元益精宁心及扶阳滋阴之品剂合方:对于长期妇女气阻三焦型或血阻三焦型或肝脾两虚型或脾约型或三焦实热型或虚热型或肝风内动型或肝郁化火型或肾精不足型或阴精亏损型或肝虚血虚型或气滞型或血滞型或肝阳上亢型或脾气下陷型经痛经闭不调综合征(含经滞痛涩疼逆诸症等综合征者)、血阻三焦型或肝脾两虚型或三焦实热型或虚热型或肝风内动型或肝郁化火型或肾水不足型或阴精亏损型或血虚型或气滞型不孕综合征者(含经消不孕诸症或产痛不调综合征或经前综合征者),最收有效。(按:东南亚医者及台湾医生最为常用法之一)

4.4.2.3 临床诸法合参思虑: 按以上用法为:消痞法、退疸法、行滞法、调荣法、和下法、润宣法、调畅法、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、清泻法、通窍法、本治法、兼治法等之综合疗法。(常用法之一)

4.4.2.4 用法思慮方面：此用法，宜須配合臨床見症，活用醫學理論及辨証論治等方面，方能達到滿意程度，多方比較及思慮對比，方能大成。（按：此類証候辨証宜應配合醫生們的臨床見証，再加以配合用方，宜多方面思慮病理機制及理論配合，方能對下藥及靈活運用，亦才不會誤入歧區，致藥証不合或藥不對症。等之訊。）

5 臨床辨証再用法方面：可用治于：氣阻三焦型或肝脾兩虛型或血阻三焦型或三焦實熱或虛熱或肝陽上亢型或肝風內動型或腎水不足型或陰精虧損型或血熱型或氣熱型或血熱型腫毒不消腫粒腫癩綜合症者（含癩腫濕痛脹刺等症綜合症患者，均可有效）、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或肝陽上亢型或肺腎兩虛型或肝風內動型或腎水不足型或陰精虧損型或陰虛火旺型或熱毒型之毒癩綜合症或火癩綜合症及無名腫毒綜合症者（含腫毒火粒癩疽諸症）。（臨床常見）

5.1 臨床諸法合參思慮：按以上用法為：消痞法、去疽法、和衛法、潤通法、調暢法、解毒法、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、本治法、兼治法等之綜合療法。

5.2 臨床再加減法：本用法如再合上退疽消痞、利肝調脾、消風去痔、抗癌消積、滲濕寧心、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，對長期性或氣阻三焦型或腎水不足型或三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或肝風內動型或肝郁化火型或肝脾兩虛型或或陰精虧損型之腫消不化諸症或腫癩綜合症，有收到根治之功，且對任何長期病患如有腫毒癩粒痛澀不消或不愈等患者，有兼治之功，並對於長期西醫治療無效之腫毒癩粒（含症瘡腫癩諸綜合症者）不消者，其功頗效。（臨床常用法之一）

6 古方常用治療方面：在傳統中藥典中常於臨床中或見用於：氣阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或腎水不足型或陰虛陽亢型或陰虛火旺型或血瘀型或氣血燔熱型或肝陽上亢型或肝風內動型神經炎綜合症（含無名神經炎痛者）、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或肝陰虧損型或腎水不足型或肝陽上痺型或氣虛型或血虛型或肝陽上亢型或陰虛陽亢型或血滯型或血瘀型或氣血兩虛型經室不調綜合症（含經癩綜合症或經消綜合症或經瘕綜合症者）（近代醫者尤為溫派療法醫者或中和派醫者或瀉火派醫者或滋陰派醫者等人，皆採為主要功法，並可另採用去癩消痞養血扶陽利肝和營滋陰補腎潤燥等方面之手段，可兼收長期男女老少患者之腎消綜合症及腎虛綜合症者，皆效良）、血阻三焦型或肝脾兩虛型或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風燥型或血燥型或風熱型或氣虛型或血虛型或血瘀氣痺型神經性皮膚燥癢

综合征(含過敏綜合症患者及肝病型過敏患者或氣痛綜合症患者,其效皆佳)(現今大多數醫者采:消痞法、退疸法、健骨法、瀉下法、溫下法、燥宣法、利竅法、通治法、寧心法、滲濕法、和肝法、調經法、生津法、消風法、滋陰法、潤燥法、養元法、柔筋潤腎法等為主要手段,臨床加減,且對之於長期陰虛燥熱型患者或氣虛骨弱骨痠等患者,收功頗佳)、血阻三焦型或氣阻三焦型或肝脾兩虛型或腎水不足型或陰精虧損型或陰虛火旺型或脾氣下陷型或氣虛型或滯型或血虛型或氣阻型或肝陽上亢型或脾胃不振型及陰虧型或陰精不足型或血痺型或氣滯血瘀型骨痛經綜合症(臨床常用法之一,尤以長期筋骨疼痛筋骨不順筋痛筋痠筋痛筋消筋緩筋症或無名骨痛骨消綜合症等…患者,其效最良)、血阻三焦型或氣阻三焦型或肝脾兩虛型或腎水不足型或陰虛火旺型或脾氣下陷型或血虛型或氣虛型或氣阻型或氣痺型或血痺型或氣鬱型經帶綜合症(或經消經痛經疔等綜合症)者、血阻三焦型或氣阻三焦型或三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或陰精虧損型或氣熱型血熱型黃疸綜合症(含黃癰或癰風或癰疔等綜合症或黃疔綜合症患者,均收良效)、血阻三焦型或氣阻三焦型或肝脾兩虛型或陰虛火旺型或三焦實熱型或虛熱型或腎水不足型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或血熱型或病毒型肝炎綜合症(含肝衰綜合症或肝疔綜合症者)、氣阻三焦型或血阻三焦型或肝脾兩虛型或血熱型或肝陽上亢型或腎水不足型或陰精虧損型或脾元不振型或陰虛火旺可或陽虛型或血虛型或氣虛型或氣滯型或血痺型或血痺型神經性皮炎綜合症或皮疔綜合症或皮癢諸症或皮裂綜合症或皮痛綜合症,皆效。(有關神經炎綜合症之詳論,容後再敘)

6.1 注:建議以上諸症患者,宜多方比較及臨床對症下藥才可,且必須詳加辨證治及方治藥同慮,才可收到預期效果。(必須經過專業之政府註冊中醫生及中西醫結合醫生等人之診斷,方為恰當。須知:靈活用藥,仔細辨證,方為醫道,而非單純地見頭醫頭,見腳治腳…等謬論出現。(按:專業疾病,必須經專業醫生們之診斷才行,亦才不會誤人子弟,且切記:勿自行服藥或私下取藥服用,否則易出生命問題)。

6.2 臨床辨證再用法方面: 在临床上則常與:退疸消痞、柔痙止痛、清肝養血、寧心益顏、寧心滲濕、養元扶陽、平補氣血、補腎健胃、調和營衛、去瘀解郁、活絡通經、去痺利濕、止嘔調逆、利胆退疸、解郁下氣、消炎解毒、去痛活血、宣解氣血兩燔營血、熄風通絡等品合方,對於氣阻三焦型或血阻三焦型或三焦實熱型或虛熱型或肝脾兩虛型或氣阻三焦型或血瘀型或血熱型或氣血兩虛型或氣痺型或腎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經疔等綜合症(含腹部凌逆不止諸症患者)(主治法通治法兼治法之一)(常用法之一)、血阻三焦型或氣阻三焦型或肝脾兩虛型或陰精虧損型或三焦實熱型或虛熱型或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

型或肝郁化火型或肝風內動型等之神經炎綜合征(含肢痺濕痛癢脹或腫粒等綜合征患者及肝癭型皮膚炎患者,均有療效)、氣阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或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(含肢炎濕痛癢粒等綜合征者)、氣阻三焦型或血阻三焦型或肝風內動型或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(含腎癭腎疔等綜合征患者)、血阻三焦型或肝脾兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或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(含氣阻濕痛痺麻諸症患者)、氣阻三焦型或血阻三焦型或三焦實熱型或虛熱型或肝風內動型或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癩型肝癩肝裂肝症肝消肝疔綜合征(含無名肝癩腫粒等症者)、血阻三焦型或氣阻三焦型或三焦實熱型或虛熱型或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疔綜合征(含無名骨痛諸症者),效果最為迅速及優良。

6.2.1 臨床加減用法方面: (按:此法亦為現代醫者所採用,效優。)(為:消痞法、退疽法、調榮法、通宣法、潤下法、和降法、滋陰法、降火法、解毒法、養元法、扶陽法、消炎法、本治法、調經法、去癩法、解郁法、利氣法、生津法、利氣法、潤燥法、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)

6.2.1.1(臨床常用法,尤以台灣、東南亞、尼泊爾、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用)(現今醫家大都採用消痞法或退疽法或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,其功良)。

6.3 臨床証治再加減方面: 臨床上,更可應用於:消痞殺積、涼血潤燥、瀉下溫中、理帶止癢、宣通和血、扶陽利肝、和肝醒脾、柔經利竅、養元滋潤、通絡去痺、消炎止帶、寧心去癩、解毒消水、宣肺調經、暖寒升元..等劑合方,可治療:氣阻三焦型或肝陽上亢型或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征或心肌功能異常綜合征(含心痺疼痛阻滯或凌逆心痛諸症患者)或心肺浮腫症喘逆諸症者或心肺不調失滯綜合征者、氣阻三焦型或脾約型或腎陽衰弱型或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征(或睡眠障礙綜合征者或多夢紛擾諸症患者或煩

卧不安诸症者,均效)、血阻三焦型或气阻三焦型或三焦虚热型或阴精亏损型或血痺型或气痺型或肾水不足型或气血两滯型或血虚型体痛综合征或体症综合征者(或含体痛综合征或神经性体症综合征或体疝综合征者)、血阻三焦型或气阻三焦型或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或气阻三焦型或血热型或气热型或血虚型或血痺型或气滯型肝痛综合征(或肝疝综合征或肝癱综合征或肝痞综合征或无名肝疾不适患者,亦效)、血阻三焦型或气阻三焦型或三焦虚热型或神经性或气滯型或血虚型或血痺型或肾水不足型或阴虚阳亢型或血热型或血痺型等型之经痛综合征(或经疝综合征或经癭综合征或经消综合征或经痛综合征者或无名经痛阻滯诸症患者,亦效)、血阻三焦型或气阻三焦型或脾约型或肾阳不振型或三焦虚热型或肝阳上亢型或肾水不足型或气热型或气滯型或血虚型或阴虚阳亢型或肾水不足型或肝痛型或血热型或气血涌滯型或毒亢郁滯型之无名肿毒综合征(或肿癩综合征者)、毒癩综合征(含无名肿大疼痛诸症患者)..等,收效皆佳。(临床常见者)

6.3.1 临床加减用法方面: 以上用法为:去疝法、清郁法、泻下法、凉透法、透疹法、宣发法、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、利气法、生津法、利气法、利肝法、行滯法、柔筋法、解毒法、益气法、兼治法、通治法等之综合疗法。

6.3.2 临床再加减用方方面: 临床上:常合上 苓丹泽膝白朮散加减方 大小苓泻丹加减方 参茸朮泻汤加减方 地锦泽泻丹方加减方 人参养荣苓泻汤加减方 泽苓泻白金花汤加减方 萆薢茯苓五苓汤加减方 大小金苓胃风汤加减方 茵陈五苓白朮散类加减方 地骨柏母汤加减方 大木防己萆薢汤类加减方 雪苓蛤丹知母汤加减方 木防己汤加减方 防己黄芩泽泻汤类加减 泽泻承苓汤类加减 大茯苓泽泻汤类加减方 苓苓泽泻丹皮汤类加减方 大承气汤类加减方 小承气柴苓汤类加减方 丁香半夏苓泻丹汤加减方 茯苓泽泻知母丁香汤类加减方 丁香苓泻半夏汤类加减 泽泻茯苓丹加减方 大茯苓泽泻丹皮汤类加减 茯苓安神去湿养血汤类加减, 防己防风泽泻汤类加减 大萆薢苓苓清心汤类加减 漆泽朱苓汤加减方 小丁香茯苓(散)类加减 泽漆柴茵汤类加减..等合方,可治疗气阻三焦型或血阻三焦型或神经性或充血性或肝阳上亢型或浮肿型或脾气下陷型或血热型或气滯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或脾约水肿综合征者(含神经麻涩炎痛阻痺诸症综合征者)、血阻三焦型或气阻三焦型或阴虚火旺型或气滯型或血滯型或浮肿型或神经性或肾精亏损型或气虚型体痛体癩综合征、脾约型或气阻三焦型或血阻三焦型或阴虚火旺型或肾虚型或肝阳上亢型或肾精亏损型或气滯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痺骨疝骨炎综合征(含骨痛综合征患者或无名骨痛病患者)、气阻三焦型或脾约型或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(含皮痛综合征者或皮阻涩诸症者)、气阻三焦型或血阻三焦型或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(含肢羸累弱涩痛等综合征患者)。(以上病症,临床常用)

6.3.3(承上:)或可另兼治:气阻三焦型或血阻三焦型或脾约型或神经性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痈疽型或血虚型疹痘皮炎综合征或疹癰综合征或风疹综合征或痘痈痘疹综合征(宜注意其等病因转机)、血阻三焦型或气阻三焦型或脾约型或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(含皮痒皮痘皮癬皮炎等综合征患者)、风疹风烂风痒综合征、风燥风痒风疹风痛综合征、热毒型或血阻三焦型或气阻三焦型或风热型或血热型头面红肿搔痒综合症、及各种感冒综合征之愈后调理,效果皆良。(此病理机制复杂,关系到肝脾肾胃等方面论述,尚待专论之)

6.3.3.1 临床再加减用法方面: 以上用法大约为:消痞法、去滞法、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、去痈法、解郁法、利气法、生津法、利肝法、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,尚待进一步研究。)

6.4 临床再加减用法方面: 本品可合上:消痞解毒、凉血退热、消衄退痘、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、泻火凉蒸、消炎止痛、去瘀解郁诸品合方,如:连苓败毒凉血汤加减方 大小败毒养荣凉血汤加减方 消火退痘利肝汤加减方 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 连苓甘草泻心汤加减方 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,可治疗血阻三焦型或上中二焦阻痺型或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痈热型或毒热型或肝阳上亢型或肝风内动型衄血血痛血癢血痒不消诸症者(临床常有其他兼証,宜以辨别)、气

阻三焦型或血阻三焦型或脾約型或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、面赤痘癩浮腫綜合症、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、氣阻三焦型或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(含面疔面癰綜合症者)、血阻三焦型或三焦實熱型或肝陽上亢型或血熱型或氣熱型麥粒腫痛症、氣阻三焦型或血阻三焦型或脾約型或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癰綜合症(含面疔面思等綜合症者)、氣阻三焦型或血阻三焦型或脾約水腫型或經絡阻滯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、腮疔腮痛不消諸症者、腮腺炎(腮腺炎閉塞成因綜合症)諸症者、血阻三焦型或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、氣阻三焦型或血阻三焦型或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體疔體思等綜合症,或體倦不已諸症者、血阻三焦型或氣阻三焦型或脾約型或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(含骨痛骨思骨痿骨炎等綜合症者,皆收奇功)。

6.4.1 臨床再加減用法方面：以上用法大約為：消痞法、去瘀法、涼血法、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：氣阻三焦型或血阻三焦型或脾約型或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(或含腎痛綜合症類症或腎痿綜合症或腎炎綜合症)、氣阻三焦型或血阻三焦型或脾約型或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痛綜合症或血症綜合症、血阻三焦型或氣阻三焦型或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,且多與肝肺腎脾胃等臟腑相關,容

后再谈)(临床常见)、血阻三焦型或气阻三焦型或脾约型或三焦实热型或虚热型或神经性或血热型或血瘀型或气瘀型或原发性或继发性或血管性或过敏性紫癜综合征(含紫癜皮癩皮炎等综合征者)(其病因甚多,容待后论)、血阻三焦型或脾约型或气阻三焦型或阴虚火旺型或脾阳不振型或肝风内动型或血热型或气热型或肝阳上亢型或阴精亏损型或血管性皮炎综合征者,皆恰之。(按:皮炎其成因颇众,且与肝脾肾胆胃等脏腑密切关系,常为多脏齐发为病相及,连带影响,互为因果,故宜多方合治及临床多方加减才可见效根治)。

7.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:消痞法、和解法、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、去痈法、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、通治法等综合疗法)(按:以上用法,现代医者常用,且多方比较可见疗效,尚可适用于同証型或不同証型间等病人,不用拘泥于某一种固定成方,且能临床加减应用之,为医者常见之治法。)

8 临床加减再适应証方面: 血阻三焦型或气阻三焦型或脾约型或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滞型或湿热型黄疸综合征、气阻三焦型或血阻三焦型或脾约型或三焦实热型或虚热型或肝阳上亢型或阴精亏损型或气滞型或血瘀型或气痺型或血热型或气虚型或气阻型或气滞血瘀型或气热型阴痒阴肿综合征、气阻三焦型或血阻三焦型或脾约型或阴虚火旺型或肝风内动型或肝阳化火型或血虚型或血滞型或气虚型或气滞型经滞(或经消经症)综合征者。

8.1 临床再加减用法方面: 以上用法大约为:消痞法、柔润法、凉血法、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、去痈法、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。

9 临床辨証治疗方面: 在诊断病人心脏或心肌功能或其他方面可治疗: 气阻三焦型或血阻三焦型或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滞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(含心肌损滞诸症综合征者)、血阻三焦型或气阻三焦型或气痺型或三焦实热型或血热型或气热型或肝火旺盛型或心痛凌逆不已诸症(含心厥冷痛诸症综合征者)、心虚阳弱诸症、心逆虚喘或逆竭凌痛诸症、阴虚火逆扰心诸症、或阴虚火亢型心肌炎综合征、或气滞型心痛心脏病类症或绞心痛症者、气痺型或肝阳上亢型或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滞型或血痺型心气逆痛诸症、肝风内动型或脾虚型或肾精亏损型或气虚型或血虚型或气滞型或血瘀型心绞痛综合征等、肝郁血虚型或气滞型或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滞型或阴虚阳亢型疮毒症(或疮痈)综合征、或肝阳上亢型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、口疳、口烂、口痛综合征者均可)、肝郁化火型或肝风内动型或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)(含口腔溃疡或疱疹型患者均可)、肝风内动型或肝郁化火型或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、或肝郁化火型或肝阳上亢型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痛毒症(含肿粒炎痛不消诸症者)、或疮毒不消肿痛症(或含肝阳上亢型或痛毒型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痛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: 熄风法、止痉法、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、去痈法、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 临床再加加减用法方面: 在临床上医生常合上: 大小滋阴养荣汤加减方 竹叶通心凉衄汤加减方 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 大小黄龙汤类加减方 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 丹皮地泽知柏汤类加减方 等方剂参酌合用: 可治如下之症

9.2.1(承上)可治: 血阻三焦型或三焦实热型或脾阳不振型或肝阳上亢型或或肝风内动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、痧疹痘消综合征者)、肝郁化火型或肝风内动型或三焦

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、肝郁化火型或肝风内动型或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(含疥疹综合征者)、肝郁化火型或三焦实热型或继发性或原发性痘疹综合征、肝郁化火型或三焦实热型或虚热型或热毒性肠风热痢综合征、肝郁化火型或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、肝郁化火型或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:熄风法、调荣法、去痲法、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肝郁化火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、肝郁化火型或肝阳上亢型或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痲型之经痛综合征者,皆效。或肝郁化火型或脾阳上亢型或肝风内动型或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、肝郁化火型或肝风内动型或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、肝郁化火型或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骨痿综合征、肝郁化火型或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痲型或血热型或血痺型或气虚型或普偏型骨痛综合征。(临床可合上:利肝祛风、生津养血、熄风去痺、清热解毒、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:清肝法、利湿法、逐瘀法、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、去痲法、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,且辨型分型论治)

10.2 临床再辨证治疗方面: 或另合上:清肝利湿、柔筋利水、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肝郁化火型或神经痺阻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

損型經痛(或經滯)綜合征(臨床常見)、肝郁化火型或脾陽上亢型或肝風內動型或腎精虧損型或血熱型或氣熱型經前綜合征(或前經綜合征)、肝郁化火型或腎水不足型或陰精虧損型或氣虛型或氣滯型或血虛型或血熱型之更年期綜合征(其成因頗眾,容后再予以專論)、或肝郁化火型或脾陽上亢型或三焦實熱型或氣阻三焦型或氣滯型經痛綜合征、肝郁化火型或脾陽不振型或腎水不足型或陰精虧損型或脾氣下陷型或肝風內動型或血滯型或氣瘀型或血痺型經室不調體痛綜合征、肝郁化火型或神經痺阻型或脾陽不振型或血熱型或氣熱型或血痺型或神經性型或脾陽上亢型或腎水不足型經亂帶下綜合征、或另兼腎水不足型或脾虛陽亢型或肝脾兩虛型或神經痺阻型或血熱型或熱毒型或腎痛型治皮膚燥癢病人,其功頗佳。

10.3 臨床辨證治療方面: 臨床上可合上清肝利濕、柔筋利水、趨風健骨、扶陽活血、解郁消風、止癢養元、消風理血、調經平肝、利氣調益、利尿止帶之品合方,可治三焦實熱型或肝郁化火型或虛熱型或脾陽不振型女人崩漏帶下諸症、經滯澀癢諸症、肝郁化火型下腹疼痛澀感諸症、肝郁化火型或脾陽不振型或腎水不足型或氣滯型或氣痺型或血虛型或血熱型經痛綜合征(含經滯綜合征者)、肝郁化火型或脾陽不振型或陰虛陽亢型或肝陽上亢型或血痺型或血虛型或氣瘀型或氣虛型胎漏綜合征(含胎症綜合征)、肝郁化火型或脾陽不振型或三焦實熱型或氣滯型或血虛型更年期綜合征、女子突患三消症身癢身痛或滯澀不消者,皆效,其中對於腎水不足型或血虛型或氣滯型或血熱型或血虛型或中氣不足型或脾氣下陷型身癢身痛身掣等綜合征,最為良效。

11 臨床辨證治療方面: 三焦實熱型或肝郁化火型或虛熱型或腎水不足型或陰精虧損型或脾氣下陷型或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、肝郁化火型或神經痺阻性或三焦實熱型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或肝風內動型或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、肝郁化火型或陰精虧損型或脾陽不振型或陰虛陽亢型或腎水不足型或脾氣下陷型或肝陽上亢型或風濕性或血痺型或氣虛型或血虛型神經性澀痛澀痺綜合征、肝郁化火型或陰虛陽亢型或脾陽不振型或腎水不足型或陰精虧損型或肝陽上亢型或氣滯型或血熱型或氣熱型經痛經痛綜合征。

11.1 臨床加減用法方面: 以上用法大約為:消瘀法、利竅法、行經法、溫解法、熄風法、平肝法、退熱法、消炎法、扶陽法、和解法、行郁法、宣解法、溫下法、散寒法、滋陰法、降火法、養顏法、解毒法、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、解毒法、益氣法、兼治法、通治法等之綜合療法。

12 臨床辨證治療方面: 肝郁化火型或陰精虧損型或陰虛陽亢型或腎水不足型或肝陽上亢型或脾弱型或血虛型或血痺型或氣虛型或氣熱型或氣滯型或

肝风内动或原发性肝癭综合征、肝郁化火型或肝肾两虚型或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、肝郁化火型或气阻三焦型或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、肝郁化火型或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、肝郁化火型或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。

12.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：消痈法、去疽法、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、利气法、生津法、利肝法、行滞法、养肝法、利肝法、兼治法、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： 肝郁化火型或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：消痈法、利湿法、养血法、行津法、利疽法、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、利气法、祛痰法、利肝法、行滞法、养肝法、兼治法、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： 肝郁化火型或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、肝疽不消诸症、肝癰、肝疔、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：利湿法、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、去痈法、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。

15 临床辨证治疗方面： 肝郁化火型或神经痺阻型或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、肝郁化火型或肝风内动型或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、肝郁化火型或肝风内动型或肾水不足型或充血性皮炎综合征、肝郁化火型或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：利湿法、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。

16 临床辨证治疗方面：肝郁化火型或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、肝肾两虚型或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。(肝疾类病因,容后再详)

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 养肝柔痉祛风养荣汤加减方 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 半下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 薯蕷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、利湿法、定惊法、去痛法、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)。(温病学派或祛邪派医者,最为常用)

17 临床辨证治疗方面：气阻三焦型或肝郁化火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:利湿法、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:腹痛成因証治颇众,须与肝脾胃肾等脏腑相看齐,方能对症下药)。

18 肝肾两虚型或气阻三焦型或血阻三焦型或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

毒熱型或血滯型或血熱型毒粒綜合征。(臨床亦為常見)

18.1 臨床加減用法方面： 以上用法大約為：利濕法、化郁法、解毒法、潤燥法、柔肝法、行氣法、和氣法、益衛法、扶陽法、扶元法、去瘀法、益氣法、宣解法、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、利肝法、行滯法、養肝法、利肝法、益氣法、兼治法、養榮法、通治法等之綜合療法。

19 臨床辨證治療方面： 氣阻三焦型或肝郁化火型或三焦實熱型或肝郁化火型或脾陽不振型或腎水不足型或陰精虧損型或肝陽上亢型或陰虛火旺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(或肝肺失宣綜合征)、肺癆綜合征、肺痿綜合征、肺脹綜合征者。(須肺脾腎胃三臟腑等關係相互配合,及審視三臟腑之順逆反尅等關係着手考慮。)

18.1 臨床加減用法方面： 以上用法大約為：利濕法、去郁法、調益法、行氣法、溫胃法、溫通法、行氣法、益衛法、扶陽法、扶元法、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、利肝法、行滯法、養肝法、利肝法、解毒法、益氣法、通治法等之綜合療法。(臨床亦為常用法之一)

20 其他特殊症狀者,應臨床隨症加減或另行禁忌配伍分適之。(隨臨床醫生所見症狀,而加以配伍,以切中病機,靈活應用,審視合度才佳)

變化合方：

(臨床應用加減用方)：

1 臨床加減方方面：本品 15 克 合上 牛乳埔 10 克 茯苓 5 克 金線連 10 克 鐵吊干 10 克 忍冬 5 克 變地錦 5 克 大郁金花草 10 克 香附 10 克 香莎草 5 克 萬點金 5 克 大紫葉丹草 20 克 中本山葡萄草 5 克 一條根 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 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 葶藶 20 克…等合方加減,可治療：三焦實熱型肝郁化火型或血阻三焦型或虛熱型或腎水不足型或腎精虧損型或虛熱型或肝陽上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、肝郁化火型或氣阻三焦型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或血滯型或氣虛型或氣滯血熱型或血虛型肝炎綜合征、肝陽上亢型或肝郁化火型或氣阻三焦型或血阻三焦型或血熱型或腎水不足型或氣滯血瘀型肝癆綜合征、三焦實熱型或氣阻三焦型或腎精虧損型或肝陽上亢型或血熱型斑疹綜合征、肝腎兩虛型或肝郁化火型或脾虛陽亢型或三焦實熱型或氣阻三焦型或腎精虧損型或肝陽亢型或肝風內動型或血虛型或血熱型疹痘綜合征、肝郁化火型或三焦實熱型或氣阻三焦型或血

痺型或腎水不足型或血熱型或氣滯型或神經性皮炎綜合症、肝郁化火型或三焦實熱型或肝郁化火型或肝風內動型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或血熱型或氣痛型無名毒腫臉痘不消諸症、肝郁化火型或氣阻三焦型或脾陽不振型或三焦實熱型或腎水不足型或神經性或血熱型或氣滯型經痛綜合症、肝腎兩虛型或肝郁化火型或氣阻三焦型或血痺型或陰精虧損型或腎水不足型或血瘀型腎消綜合症、肝郁化火型或三焦實熱型或氣阻三焦型或肝陽上亢型或血熱型消渴綜合症、肝腎兩虛型或肝郁化火型或氣阻三焦型或脾陽不振型或三焦實熱型或肝風內動型或腎水不足型或血熱型或氣熱型下消綜合症者,效果皆優。(臨床收效頗功,溫熱學派醫者,常用之法)

1.1 臨床加減用法方面: 以上用法大約為:利濕法、清膽法、和胃法、通榮法、養胃法、益氣法、散瘀法、溫通法、行氣法、扶陽法、扶元法、行郁法、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、利肝法、行滯法、養肝法、利肝法、通治法等之綜合療法。(臨床亦為常用)

1.2 臨床再加減方方面: 臨床常用,如再合上: 小兒草 5 克 白尾風 5 克 仙花草 5 克 大方草 5 克 黃帝花 5 克 蒺藜草 5 克 金銀花 5 克 野菊花 5 克 月經草 10 克 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:三焦實熱型或虛熱型肝郁化火型或血郁肝膽型或氣阻三焦型或脾陽不振型或腎水不足型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或血熱型或血瘀型或氣痺型婦女血痺體痛綜合症(含經消諸症者)、氣阻三焦型或血痺型或腎水不足型或肝陽上亢型或肝郁化火型或氣熱型或血熱型或氣血痺阻型或神經性經痛綜合症、肝郁化火型或三焦實熱型或脾陽不振型或氣阻三焦型或肝陽上亢型或腎水不足型或血熱型或氣熱型經痺綜合症(含經澀痛痺諸症者)、三焦實熱型或肝腎兩虛型或脾陽不振型或肝郁化火型或肝陽上亢型或腎水不足型或三焦火熱型或瘀阻型或血熱型肝膽郁熱綜合症(含肝癭肝疔綜合症者)、三焦實熱型或腎水不足型或肝風內動型或血阻三焦型或肝腎兩虛型或肝陽上亢型或氣滯型或血熱型肝炎綜合症者,皆收良效。

1.2.1 臨床加減用法方面: 以上用法大約為清膽法、解毒法、行氣法、去痛法、通竅法、溫絡法、溫瀉法、益胃法、扶陽法、扶元法、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、本治法、生津法、利肝法、行滯法、養肝法、兼治法、通治法等綜合療法。(臨床常用法之一)

1.3 臨床再加減方方面: 可考慮合上 燈心草 3 克 吐靈珠 5 克 連燈草 5 克

大方草 5 克 大洋草 5 克 人參草 5 克 養元草 5 克 郁金草 10 克 去風草 5 克 白微 15 克 生精草 5 克 地骨皮 15 克 生地 10 克 黃芪 15 克 變地錦草 20 克 調經草 10 克 半枝蓮 10 克 養血草 10 克 肺炎草 10 克 通天草 10 克 金錢連花 20 克 白茅根 25 克 蛇舌草 15 克 地骨皮 10 克 甘草 10 克 陳皮 10 克 地榆 15 克 天心草 15 克 海金砂 10 克 化石草 10 克 柴胡 10 克 茵陳 15 克 知苓草 10 克 黃柏 15 克 黃芩草 15 克 解石草 5 克 等藥合方,可治療肝郁化火型或三焦實熱型或虛熱型或神經性或腎水不足型或氣滯型或血瘀型身癢體痛膚灼癢逆諸症、肝腎兩虛型或肝郁化火型或腎精虧損型或陰虛火旺型或腎水不足型或氣郁型神經炎、肝郁化火型或三焦實熱型或虛熱型或肝陽上亢型或肝風內動型或氣滯型或血瘀型或氣血兩虛型或氣熱型肝炎綜合症、肝腎兩虛型或陰虛陽亢型或三焦實熱型或脾氣下陷型或腎水不足型或腎精虧損型或氣虛型或血熱氣虛型肝痛綜合症、肝腎兩虛型或肝郁化火型或血熱型或三焦實熱型或肝陽上亢型或腎精虧損型或陰虛火旺型或血熱型經痛綜合症、肝腎兩虛型或肝郁化火型或三焦實熱型或虛熱型或陰虛陽亢型或腎水不足型或肝陽上亢型或肝風內動型或陰精虧損型或脾氣下陷型或氣滯血瘀型體痛麻痺綜合症者,皆有良功。(東南亞醫生者常用)

1.3.1 臨床加減用法方面: 以上用法大約為:利膽法、去風法、通營法、平肝法、熄風法、通竅法、溫絡法、溫瀉法、調衛法、行氣法、益衛法、扶陽法、扶元法、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、養津法、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。(臨床常用法之一)。(按:溫派醫者或攻邪派醫者或東南亞醫者或台灣醫者常用之)。

2 臨床再加減方方面: 本品 15 克 合上 補精草 5 克 養榮草 5 克 太子參 5 克 雪蓮草 5 克 西洋參 10 克 養精草 10 克 通經草 5 克 益神草 10 克 山澤蘭草 10 克 頂立朽草 5 克 土苓草 10 克 丁苓草 10 克 山本茵陳草 10 克 養肝草 5 克 柔經草 10 克 益母草 10 克 山本馬鞭草 15 克 一支黃花 10 克 牛蒡子 10 克 大金連花 15 克 龍胆草 5 克 海芙蓉 10 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,可治療血阻三焦型或三焦實熱型或肝郁化火型或虛熱型或長期神經性或腎水不足型或陰虛火旺型或血瘀型或血熱型或陰精虧損型或氣熱型或氣滯型體痛綜合症、肝腎兩虛型或三焦實熱型或虛熱型或氣滯型或血虛型或氣痛型或氣熱型腎炎綜合症、肝腎兩虛型或脾陽不振型或肝陽上亢型或陰虛火旺型或血虛型或氣痺型或血熱型或陰虛陽亢型三消綜合症(含消渴綜合症或消瘡綜合症者)、肝腎兩虛型或肝郁化火型或脾陽不振型或



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(含经消症衄综合征者)、肝肾两虚型或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、肝肾两虚型或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、肝郁化火型或肝肾两虚型或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征、肝肾两虚型或肝郁化火型或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或攻下邪派等医者常用之法)

2.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:利胆法、调荣法、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、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。(临床常用法之一)

3 临床再加减方方面: 如用本品 10 克 合上 紫金草 5 克 金线连 5 克 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 5 克 一线天草 5 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 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,可治疗肝阳上亢型或肝郁化火型或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)、肝肾两虚型或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、肝肾两虚型或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、肝肾两虚型或气阻中下二焦型或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、肝肾两虚型或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)、肝肾两虚型或血阻三焦型或肝郁化火型或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、肝肾两虚型或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)、肝肾两虚型或肝郁化火型或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痘体痛症、阳疽综合征、阴疽综合征、及肝炎综合症者，皆有良效。

3.1 临床加减用法方面： 以上用法大约为：利湿法、去疽法、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，以温病医者及泻派医者，最为常用)

3.2 临床再加减方方面：并可合上 小丁草 5 克 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 胡索花 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)5 克 地榆草 10 克 槐花 15 克 海金砂 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,可兼治三焦实热型或肝郁化火型或肝肾两虚型或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、肝肾两虚型或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、肝郁化火型或肝肾两虚型或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、肝肾两虚型或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(含目涩癢损诸症者)、肝郁化火型或肝肾两虚型或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(含经产不调涩痛诸症患者)、肝肾两虚型或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(含胃症综合征或胃瘫综合征者),肝肾两虚型或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、肝肾两虚型或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(含肝瘤诸症亦效)、肝郁化火型或肝肾两虚型或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肾炎综合征者,皆效。(临床常)

3.2.1 临床再加减用法方面： 以上用法大约为：利湿法、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,以温病医者及攻邪派医者,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肝郁化火型或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瘀型体痛综合症、或肝肾两虚型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症、或肝郁化火型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瘀型腰痛综合症时的病人,可合上 牛乳埔 5 克 红骨蛇草 5 克 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 5 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 5 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 肝郁化火型或肝肾两虚型或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症、肝肾两虚型或阴虚阳亢型或风寒型或肾水不足型或普遍型或流行性或风热型感冒综合症、肝郁化火型或阴虚阳亢型或脾阳不振型或血瘀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症、肝肾两虚型或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症、风寒感冒综合症、经热经滞综合症者,皆有奇功。(临床常用法之一)

4.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:利胆法、去湿法、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、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、行滞法、养肝法、利肝法、解毒法、益气法、通治法等之综合疗法。(按:现为医者常用,尤以台湾医生及东南亚医生所常用)

5 临床加减証型及用法用方方面: 本品常合:利湿清胆、育阴潜阳、滋阴养血、趋风健骨、祛风解表、散寒去热、解郁滋阴、补筋柔润、宣痺止痛、去瘀行气、通络醒脾、祛伤扶元、养血柔筋等药时,对肝肾两虚型或肝郁化火型或三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或脾约型或长期气滞型或肾水不足型或阴虚火旺型或血热型体痛综合症、肝肾两虚型或气阻三焦型或肝郁化火型或肝阳上亢型或阴虚阳亢型或肾精亏损型或气虚型或肾水不足型或血虚型或气瘀型或血瘀型或血热型痺痛综合症、肝脾不调型或肝肾两虚型或肝郁化火型或脾阳不振型或肝阳

上亢型或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、三焦实热型或虚热型或脾约型或脾阳不振型或肺肾两虚型或肾水不足型或阴虚火旺型或血虚型或气虚型或气滯血瘀型肾痲体痛综合征、肝肾两虚型或肝郁化火型或三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或脾约型或阴精亏损型或肺肾两虚型或肾水不足型或阴虚火旺型或肝阳上亢型或气血滯浊型腰酸综合征..等,其效亦良。(按:临床常用)

5.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:利湿法、潜阳法、育阴法、寒下法、温痺法、去热法、散寒法、平肝法、温通法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳法、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、调荣法、兼治法、通治法等之综合疗法。(临床常用法之一)

5.2 临床加减証型及用法用方方面: 承上:如临床上另加 小儿草 5 克 变地锦草 5 克 育阴草 5 克 升麻草 5 克 调经草 5 草 月季草 5 克 大补元草 10 克 承筋草 5 克 益母草 5 克 通经活血草 5 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 行经去瘀草 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 山药草 5 克 淮花草 10 克 云南白药 10 克 甘草 10 克 黄叶一支花 15 克 毛钟兰 10 克 肺炎草 20 克 百部草 20 克..等合用,对肝肾两虚型或肺气失宣型肝郁化火型或三焦实热型或虚热型或脾阳不振型或脾约型或长期肾水不足型或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、肝肾两虚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气滯血瘀型腰酸综合征、肝肾两虚型或脾肾两虚型或脾阳不振型或三焦实热型或虚热型或肾精亏损型或肝阳上亢型或血瘀型或血痺型或血热型头痛综合征、肝郁化火型或脾约型或肝脾两虚型或三焦实热型或虚热型或气热型或血热型经室不调综合征、普徧型肺炎综合征、肝炎综合征、肝痲肝痿综合征者,效佳。

5.2.1 临床加减用法方面: 以上用法大约为:清胆法、利湿法、潜阳法、育阴法、行瘀法、温痺法、去热法、散寒法、平肝法、温补法、熄风法、通窍法、温络法、温泻法、行气法、益卫法、扶阳法、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、通治法等之综合疗法。(按:临床常用法之一)

禁忌 1:

1 肾脏方面疾病:肾气衰弱或肾血虚气虚或气竭者,宜少用或限量使用。

- 2 气机方面:肾阴虚火旺肾气凝竭不畅者,宜少用之或忌用之。
- 3 肾精不足或肾阳不振者,宜禁用或少用。
- 4 肾厥精乏或肾水枯竭者,宜忌用或少用。
- 5 阳逆血竭或阴阳相逆或阴阳相厥肢厥者或肾气逆竭或阴阳厥者,禁用之。
- 6 脾思不归者或脾阳不振者或脾气下陷难举者,少用或限量使用。
- 7 肝肾两虚或脾肾两虚者,宜少用或禁用或医者临床酌用之。
- 8 肺气上逆或肝火犯肺或心肺不宜滞浊者或气逆凌心不下者,少用或禁用。
- 9 考虑:其他不合証脉相反者或脉証不符者或病因难释者,宜少用或忌用。
- 10 由医者临床见証,视其必要或急者,不在此限。(灵活运用,加减酌方)

#### 病理机制禁忌 2:

- 1 肾虚亢逆弱竭或凌逆阳弱者或厥逆肢冷难恢者,宜少用或仅用干品酌用之或肾阳虚竭难撑体痛或见阴阳厥逆絕衰者,宜禁用或少用或仅用干品。(由临床辨証加减或另合他药参酌详细后,再予以决定用法用量)(须遵循药典参量或使用药量法则才可,勿用量过度,须谨循用药法则)
- 2 胃气虚竭或胃逆反流或上溢犯肺者,或胃气厥反犯脾胃不舒者,或胃气不下呕逆难吞或呕逆不止者,或脾胃失运滞浊难化积郁溢泛者,或胃气逆絕尅肺或胃气逆上反呕不消者或呈肢体羸弱难撑者,或四肢不举脾困水肿者者,宜禁用或少用或医生临床加减酌用之。
- 3 或见病人长期胃阳不振或脾胃功能失滞难运者或胃阴凝滞不化或反犯上肝肺不舒者,宜少用或禁用,或胃失运化致食欲不振消化功能减退者,宜少用或临床加减,其它不明原因但由于胃脾不舒等因引起者,皆可考虑少用或禁用之。
- 4 或见胃阳或胃阴不畅或滞而不化者,或胃气上逆反酸或时泛呕吐酸水清痰者,或兼脾阴虚逆难回脾约脾絕脾疼者,或胃气虚竭凝心困脾者,或胃炎不舒横逆泛脾者,或胃阳逆厥血虚者,或气逆难降阻滞中焦影响升降而致胃炎者,或胃气棋隔胸肺而胸闷胸痛者,或可见兼阴阳气血不调或郁滞不舒失畅难运者,宜少用或禁用。(按:此脾胃功能,病机众多,且相互连及,容后再详)
- 4 或见脾失困倦者,或脾气亏竭反犯肺肝失宣者,或脾气难遏失之泛溢者,或见病人脾阳不振失于温熙者或脾阴厥逆困肢者,或脾阳不制四肢虚肿者,或脾阴脾阳失滞难化者或脾阳困遏面肿者,或脾虚郁遏身肿难消头面皆肿者,或脾不制化所引起之无名肿胀者或脾湿困遏难消者,或见兼病人四肢脾失健运所引起之肢肿体肿不已者,或见之胃厥体逆者或脾胃不调综合征者,皆宜少用或禁用之,或随医者临床加减酌用者。(在此情况下,医者宜全面脾胃脏腑等之顺逆尅乏等关系,方能全面对症下药,亦才为医

者上道。)

- 5 脾气冷滯虛逆致滯濁難化失運阻滯或脾气難升者,或脾元陽衰退虛弱肢冷虧乏難舉外物者、或脾气厥絕體衰肢倦者、或脾气陽亢陰凝或陰凝難化失濁者,宜禁用。(医者宜注意其病証病因病理機轉方面)
- 6 陰虛血虛血弱陽亢不化或失滯者、或氣弱陰虧難耐六淫者、或陰虛陽亢血竭元氣難復或血竭者,或陽亢隔拒反逆犯肺或溢肝者,或脾源失氣難復者,宜少量,脾气匱乏者或陰虛陽弱血虧者,或陰氣凝竭失運困脾不暢難化者,宜禁用或少量酌參取用。(或可參酌另合:健運調暢育陰潛陽復元滋陰和血潤血去燥養津補腎柔筋強骨之品,以制其邪逆或復其脾元或潤其陰血調陽等功)。(臨床參酌審用)
- 7 對本品陰陽氣血方面失滯者,或陰虛血弱型病人,或胃陽虛逆亢盛或氣逆陽亢型或血虛陰凝型或或陰精虧損型或腎虛血弱型或氣滯血瘀型或繼發性或原发性型過敏者..等患者(含過敏綜合征者或過敏原病患者),宜禁用。
- 8 各國地方或可請教當地(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,請勿求診於無牌之江湖郎中或自行服藥配治。
- 9 如與西醫同時看診時,應彼此相隔用藥宜離有 1.5—2 小時以上時間,才可。(除非另有特發或特急事件發生,然亦應經註冊中醫生或西醫生之同意)
- 10 可與西醫聯合看診時,應聽取中西醫醫生之綜合意見,如須數藥合服,亦應遵醫囑,並分別諮詢各中西醫醫生之意見,而不得互相攻擊。(中西醫結合者可參酌合服中西醫藥及時時聽取中西醫結合醫生等人之意見)
- 11 病人應分別聽取:中醫生、中西醫結合醫生之建議  
 如有疑意:中醫方面,宜聽取中醫生之意見  
 西醫方面,宜聽取西醫生之意見  
 中西醫結合方面,則應聽取中醫生、中西醫結合醫生之意見  
 各科中、西專業醫生,不得對任何不是其專業的醫生提出毀謗或其他惡意之言詞或行為出現  
 即:中醫生只能對中醫方面提出置喙及意見,而不得對西醫生提出惡意批評或毀謗等意見出現  
 同理:西醫生亦不得對中醫生提出批評或毀謗之行為出現  
 同理:中西醫結合醫生,亦同此理

用部:1 全草(或僅根部分)。

- 2 或用葉部僅取利濕去疸解毒消腫抗炎消癰利肝生津止渴去痺通經養去濕調經滋潤止癢用。

(一般使用根部者居多数、或另可全草搗爛外敷或生汁使用)

用法:1 生品:消腫利胆去瘀抗炎化膿育陰潛陽解郁強筋去濕解毒消風清熱瀉火去痛利肝明目利肝滋陰等使用。

2 干品:利濕退疸去郁消腫祛風行痰補血行經絡解郁消風利抗炎化膿去濕祛風強筋柔肝調經解毒消炎去熱發汗生津渴利肺潤燥用。

用法原則:

- 1 宜與:利胆、解暑、祛風、養陰、潛陽、去痛、散寒、解郁、消風、止癢、柔痊、抗炎、祛疸、解熱、宣肺、消炎、強筋、解肌、升陽、養血、利肝、及調經、健骨、扶陽、利尿、清熱、止血、止痛、生津、潤燥、利濕、解毒等品用,效果優佳。
- 2 對於長期抵抗力不佳或體質素虛陽虛血虛患者,或平素體痛體弱終日四肢困乏難舉外物等病人,宜採用少量或不用或禁忌酌用。或另略僅以干品或少量多次或限次為開藥原則,較為恰當,或醫者於臨床加減參用。
- 3 對於長期脾腎兩虛或肝腎兩虛或肝脾兩虛或脾弱血虛或脾弱氣虛等患者或病後復甦或調理休養患者,宜少量或微量或酌量或少量多次使用、或臨床見症加減配合使用、或考慮配合他方參合加減,總之醫者宜以增強體質及病後調理為優先治療手段目的及處理原則。
- 4 切忌長期使用生品或過量使用,以防腎虛脾弱或肝脾腎胃等臟腑失調滯暢而犯病,或出現陰虧陽竭等症狀,使病性更加惡化。
- 5 醫者宜詳思對症下藥,全面了解病因病機病証病源病征等來源及預後。
- 6 特殊體質因素等,宜採用特殊療效治療方法,全面靈活運用及時運用醫學理論活用及綜合論治等方式,才為理想治療方法。(宜請教政府註冊中醫生等人之意見,及宜作詳細之病歷保存及追蹤探討等方面工作)
- 7 其他應注意之事項及臨床加減決定。(遵照當時政府有關規定及要件。)

用量:生品:10克——70克

干品:05克—90克 (臨床加減而定)

別名:

- 1 台灣立本葉下紅珠草(另有同名者)
- 2 台灣山本葉下紅草
- 3 蘇淮葉下紅根草(另有同名者)
- 4 台灣小本圓葉下紅珠草(宜與:台灣小本葉下珠草,作分別)(有同名者)
- 5 淮花梅紅珠根草(有同名者)
- 6 耳葉下紅珠草(另有同名者)
- 7 浙本葉下紅根草(有同名者,宜與台灣小耳葉下紅草,作分別)
- 8 立本葉下紅根草(有同名者)
- 9 山本土葉珠花草(有同名者)
- 10 台灣杜下紅根草(有同名者)
- 11 蘇土葉下紅根草(另有同者)(爪哇小葉下紅根草)
- 12 馬來土葉下紅根草(有同名者)
- 13 台灣萬紅點珠

草(有同名者) 14 印尼淮葉珠根草(有同名者) 15 金浙葉下草(有同名者) 16 大點葉下珠根草(有同名者) 17 馬耳葉下紅珠草(有同名者) 18 小本萬消根草(有同名者) 19 指山本藤葉下紅(有同名草) 20 台灣青山葉下紅根草(有同名者) 21 日小本葉下紅根草(有同名者)...等名稱(按:品種約有數十種之多)。



中藥植物學(第八冊開始) 第13味藥  
越南葉下珠(草) (台灣藤本越南葉下珠(草))





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

\* 中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

\* 澳门高层次人才証书

\* 澳门专业专科医师証书

\* 硕士生导师/博士生导师証书

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

\* 卢致鹏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 卢致鹏 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

——《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-----

---

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。)

---