卢致鹏博士教授對中医、中西医结合对肿瘤治疗现况展望之概述論治

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

卢致鹏1;谭子龙2;马平亮2;卢姣嫚2;张家祯3;卢慈香3;肖水香3;

 郑金敏4;陈振威4;吕玉娥5;卢家嬉6;陈瑞云7;卢菀俞8;张学文9;唐祖宣9;許美華10

(1.广州中医药大学、香港中医药学院教授,博士生导师,广东省中医院珠海医院脾胃科,广东珠海(519015);2.广州中医药大学2016年级硕士研究生脾胃科,广东珠海(519015);3.广州中医药大学2016年级博士研究生脾胃科, 广东珠海(519015) 【第一作者】卢致鹏,男,医学博士,主任医师(生),教授,博士生导师, 长期从事临床研究及教学等工作,身兼各相关团体院校客座教授具数国执业医师,为资深高级优良首席医学教授,现任:澳台港中医师联合促进会会长、港台中医师公会联合会会长、澳门新华中医内科协会会长、澳门天文堂中西医医疗中心院长、广州中医药大学、香港中医药学院教授博士生导师..等职。著作有如下多套丛书:《中药植物学》第1册--至--第3册 主编主笔;《慢性胃炎中医证型研究》主编主笔;《老人痴呆.脾胃疾病研究》上册,副主主笔;《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 研究及其緃横观》全册,主编主笔 ;《慢性胃炎中医辨证要素研究》全册,主编主笔;《慢性肝炎中医辨证要素研究与剖析》全册,主编主笔;《中药植物学之运用与论述概要》全册,主编主笔。(待出辑中);《肿瘤病与脾胃系统关系分析研究》全册,主编主笔。(待出辑中);《肿瘤病中医治疗学的关系研究》全册,主编主笔。(待出辑中);《中医、中西医结合对肿瘤治疗现况展望概述》全册,主编主笔;《慢性胃炎的中西医研究》全册,主编主笔等...多套丛书。 联系电话(大陆手机)15920792566 / (澳门手机)853-66773268 电邮:doctor\_macau@163.com 通讯地址:澳门慕拉士大马路1-C1-D号锦兴大厦地下E座) ; 谭子龙,马平亮,卢姣嫚,张家祯,卢慈香,肖水香,皆为广州中医药大学2016年级硕士、博士研究生,广东省中医院珠海医院脾胃科,广东珠海(519015));4郑金敏、陈振威为皆为执业中医生/师;5吕玉娥为针灸科教授医生;6卢家嬉为医院护理师;7陈瑞云为中药师;8卢菀俞为医院管理师;9张学文、唐祖宣皆为国医大师等职称;10為職業中醫美容)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 摘要: 卢致鹏教授和李庆明教授等人,提出中医、中西医结合等体系理论研究,对于肿瘤治疗现况展望概述,全面论说中医药对肿瘤病症之现况优点与辨证论治等方面叙述和经过,具宏观微观之配合、减低西药化疗放疗等毒副作用、改善脏腑积滞等副作用、消除肿瘤化疗等局部生理副作用、论述中西医化疗放疗等相关论治与研究,其对未来具领导优势,及颇析当今中西医结合治疗肿瘤方向概述。

 关键词 卢致鹏 李庆明 肿瘤 化疗 放疗 辨证论治 中医 中西医结合

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Prof. Lu Zhipeng's Overview on the Present Situation of Cancer Treatment with TCM and Integrated Chinese and Western Medicine

 Lu Zhipeng1 ; Tan Zilong 2; Ma Pingliang 2; Lu Jie 2; Zhang Jiazhen 3; Lu Cixiang 3; Xiao Shuixiang 3;Zheng Jinmin 4; Chen Zhenwei 4; Lu Yu-e 5; Lu Jia-wan 6; Chen Ruiyun 7; Lu Yan Yu 8; Zhang Xuewen 9; Tang Zuxuan 9; Xu Meihua 10

 (1) Professor, Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Ph.D. supervisor, Department of spleen and stomach, Zhuhai Hospital, Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Zhuhai, Guangdong (519015); 2. Department of Spleen and Stomach, Master of 2016, Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Zhuhai, Guangdong (519015); 3. Department of Spleen and Stomach, Ph.D.,2016, Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Zhuhai (519015)[ First author] Lu Zhipeng, Male, MD, Chief physician (student), Professor, Ph.D. supervisor, Long-term clinical research and teaching, Visiting professor at relevant institutions and institutions, Senior Senior Senior Principal Medical Professor, Present: President of the Association for the Joint Promotion of Traditional Chinese Medicine in Macao, Taiwan, Hong Kong and Taiwan, President of the Association of Traditional Chinese Medicine in Macao, President of the Xinhua Association of Internal Medicine in Macao, President of the Medical Center for traditional Chinese and Western Medicine in Macao Astronomical Hall, doctoral supervisor of Professor, Guangzhou University of traditional Chinese Medicine, Hong Kong Institute of traditional Chinese Medicine, etc. Books include the following series: Botany of Traditional Chinese Medicine, volume 1-- to -- volume 3 editor-in-chief; Study on TCM Syndrome Type of Chronic Gastritis; Alzheimer's disease. Spleen and stomach diseases, Deputy Principal; Alzheimer's disease. Spleen and stomach diseases, Principal Editor; Study on TCM Syndrome Type of Chronic Gastritis and its Cross-view, Editor-in-chief; Study on TCM Syndrome Differentiation Elements of Chronic Gastritis, Editor-in-chief; Research and Analysis of TCM Syndrome Differentiation Elements in Chronic Hepatitis, Editor-in-chief; Summary of Application and Discussion of Botany of Traditional Chinese Medicine, Chief editor. (To be published); Study on the Relationship between Oncology and Spleen and Stomach System, Chief editor. (To be published); Research on the Relationship between Therapeutics of TCM for Oncology, Chief editor. (To be published); An overview of the current situation of cancer treatment with TCM and TCM, Editor-in-chief; The Study of Traditional Chinese and Western Medicine in Chronic Gastritis, Editor-in-chief, etc. A number of books. Tel .(Mainland)15920792566/(Macau Mobile)853-66773268 Email: doctor\_macau@163.com Address: E G/F, Kam Hing Building ,1- C1-D Murashy Road, Macau); Tan Zilong, Ma Pingliang, Lou, Zhang Jiazhen, Lucius, Xiao Shuixiang, All of them are masters and Ph.D. students in 2016 of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Department of spleen and stomach, Zhuhai Hospital, Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Zhuhai (519015); Zheng Jinmin and Chen Zhenwei are all doctors / teachers in practice; Lu Yu-e is a professor of acupuncture and moxibustion; 6. Lu Jiazhi as a hospital nurse; Chen Ruiyun is a Chinese pharmacist; Lu Yan Yu is the hospital manager; 9 Zhang Xuewen, Tang Zuxuan are national medical masters and other titles; 10 For Professional Chinese Medicine Beauty)

Abstract: Professor Lu Zhipeng and Professor Li Qingming put forward the theoretical research of TCM, integrated Chinese and western medicine and other systems, and summarized the current situation of tumor treatment, comprehensively discussed the advantages of TCM on tumor disease and syndrome differentiation and treatment, with macro-micro-cooperation, reduce side effects such as chemotherapy and radiotherapy, improve viscera accumulation and other side effects, eliminate local physiological side effects such as tumor chemotherapy and radiotherapy, and discussed the related treatment and research, which has the leading advantage in the future, and analyzed the direction of integrated Chinese and western medicine treatment of tumor.

 Keywords Lu Zhipeng Li Qingming Cancer Chemotherapy and Radiotherapy Syndrome Differentiation and Treatment of TCM and Western Medicine

 肿瘤:乃为机体在各种致癌(病)因素等作用下,局部组织构造的细胞异常增生而形成的新生物(质),其临床表现为局部的肿块,称之为:实体瘤。其形成机理多种,多样,且变化异常多端,容后详论。

 经过区别:

 正常细胞--到--细胞异常癌变的过程,乃为一个漫长阶段,其间常须经过致癌物质(介质)后,才逐渐演变而成。恶性肿瘤细胞,则由正常细胞突变而来,来势凶猛,病机病因亦呈多种,多样化,然两者有本质上之区别,在恶性肿瘤细胞,可以说是瘤变细胞本身不知凋亡或本身细胞自认为不知凋亡的过程,急速恶性增长而导致恶性肿瘤的恶化。恶性肿瘤之死亡率,占目前中国人死亡的第二大死因,计估我国每年约有150万—160万人员死亡,据世界卫生组织,每年新增癌症病患约900万人,每年癌症病患死亡人数约为700万人,足见癌病对于现代人类的伤害性,日益增加。如何防治癌症死亡,乃为现代人民所必须克服的首要课题之一。

 基于中医学、中西医结合学等之医学特性,对于肿瘤之病症,宜更全面对其发病病因、病机、原理、转机、发展及预后,作一系列详尽之论述,充分发中医学之辨证体系特点,并配合现代医学之发展治疗,使之规范化、系统化、科学化、个体化、标准化、国际化、特色化…等治疗方针兴客观化的学术体系。

宏观兴微观的配合:(为目前重要课题)

 中医方面有一套独特理论,首重整体观念和辨证论治,其思想历经数千年之悠久,百家学说开放,为百姓的生命作出一定贡献;而西医则重微观、重解剖、和局部生理学谕述。如两者相互配合,则由宏观中显示微观的论述,微观中体现出宏观的思想,则更为美满,也对肿瘤病人的一大福因。而如何在有限的医疗资当中,促进中西医诊疗等互合配合(或结合),亦为现在医学课题上的一大目标和方向。

减低西药、化疗、放疗等之毒性副作用

 药物的滥用、重用、剂量的超标、误用药物等所起的药毒副作用,是加重病人身体负担病情加深肿瘤恶化、癌变、细胞癌突变及至病人死亡的重要因素,复加上长期放化疗等所带来的相关组织损伤周围神经溃损或脏腑损害或本脏连及他脏内损诸郁炎肿…等情况发生,使得病人病情日益加重,损之又损,伤之又偒,终致死亡之事,时有所闻。而中医药方面,与西药配合、放化疗联治,并采中医药疗本固元及增强身体抵抗力和预防能力,则可获得有效的减轻作用,使病日益趋缓,可使病人顺利渡过治疗期,取得最佳疗效,以达双嬴之境。

改善体内脏腑积滞之毒性副作用

 体内脏腑由于各种致病因素或长期服药所积之毒素,或因新陈代谢失衡…等因所引起之毒副作用,中医药方面可取得缓解及去毒作用,可采用中医药之去毒解郁抗癌消痈利气去疸..等品合方,可以收到缓消及预疗之效。其中中医方剂,并配合辨证论治体系,采对证与对症相配治,更可使得病情得到一定缓解,采姑息与癌症相融合之理论,互为姑,合理得延长病人之生存率,亦为现代医学之一大方向疗标。

消除肿瘤放疗生理局部反应之毒副作用

 现今医学,尽管放射技术水平不断进步与提高,然由于方法与技术的限制,放疗的细胞毒作用,不仅仅作用于癌细胞部位,亦间接地损害了正常细胞或组织,不可避免产生毒副作用,此毒副作用甚至影响日后的愈疗休息,又或产生机体的病变,甚而恶化。

 恶性肿瘤之治疗,目前国内外所采取的重要方法,乃为放、化疗法。而此疗法,然可短暂快速地取得控制效果,但其毒副作用乃至为明显可见。基于「去邪亦能伤正』、「疗症攻补兼施理论」之原则,在采取治疗的过程中,并用中医药之治疗思维方法,灵活运用,仔细辨证论治,则可适度地恢复机体的愈后,及增强自身抗癌能力,相互配合,自为上策。

 目前放射反应,可大约分为:急性放射反应、亚急性放射反应与晚期放射反应等不同程度。各个时期之反应及治疗原则亦皆不同,可采不同之治疗思维及手段来对待,临床辨证加减治疗,切勿一刀切的方式,而不知灵活变通。

 放射常见反应:

 急性放射反应:常可引起的全身反应为:主要为头晕、失眠、疲劳、恶心、呕吐、食欲下降、呃逆、骨髓抑制..等症出现(少数亦或有畏冷现象出现)。全身反应多在胸腹部大野照射、全身淋巴组织照射时(或晚疫过度期亦见之)、或全身照射时,反应较大(或偶兼局部照射时,亦出现此况)。此时宜对症治疗,配合中医疗法,多多予以调益补气之品,或另合上滋润养血益荣或凉补平补等品,以殿其后;西医疗法则多加强营养供给、输以高蛋白物、高热量之品、高营养素之剂、补血生血之物质或针剂、升白药物种类针品、持续维生素食物或药物或保健品之类物、或辅以提高免疫之品,皆可相互配合或参合重复使用,中西结治疗结合,以收相得益彰之效。此阶段病人,大都气血消耗过多,放射过度或虚脱难以回复,或急性发作骤然失血嬴弱过度,以致机体难以短暂回复,以致其后疗效难料。故其应当多多予以中医药治疗手段结合,以保障或提升病人之回复率及生存率。

 放射野(区)(部)之区分:

 有放射性口腔炎、放射性皮炎、放射性食管炎、放射性肺炎、放射性胃炎..等分别,其各种放射区之治疗及手段用药,亦皆有别。李庆明教授(博士生导师),认为:放射性反应性炎症,其病因大抵属于:“热”、“毒”“火”“郁”“津液枯亏”..诸邪范围,其放射后之病人,大多属体虚乏弱之体,当以中医之:养津润燥、生津滋阴、柔润补益、和血宣燥、升阳补益、益气养荣、滋阴润肠、凉血养肝、增液行舟...等之理论为原则,加以辨证论治,临床应用,灵活加减。卢致鹏教授(博士、博士生导师),则认为:在上述之基础上,另行参详个体的耐受力及愈疗能力,间以西医之微观所见,逐一辨证加减,并揉合滋阴养血补益和血利肝养荣生津润燥诸品合参,对于放射性诸炎症病患,总不离以【温通不忘柔润、滋阴不忘生津、养元亦应固本】等原则,灵活运用,参折中西医疗治,则为至上之境。

 放射性口腔炎:

 放射性治疗,在杀死头颈肿瘤(含恶性或良性)细胞的同时,对口腔内黏膜细胞或组织、口腔唾腺细胞等,亦会产生亚致死性或隐匿性或潜在性损伤,甚或达到致死性损伤出现,临床上并可兼见表现出不同程度的溃疡、糜烂、红肿、出血、斑点、瘀块…等况。亦或出现:唾液分泌量减少或干燥少津或无苔或光苔,舌面性质改变剥离,酶、电解质、酸碱度、舌面杂质分布、绛红舌或暗红有瘀斑..等器质性改变或充质性改变,从而导致口腔内菌群失调或溢增…等病变,以致口腔炎者。此情况,卢致鹏教授和李庆明教授等人,皆认为乃为津枯伤液、阴亏灼烁、阴虚燥火,失之柔润、或元阴亏损,液枯难以行舟之理、或热盛伤阴诸症、或毒壅上焦,灼热伤阴滞肺等因所起者,其治疗方法,当以养阴润燥生津止渴宣肺养元补气调益脾胃宣滞肺降..等方面着手,亦应再配合病人长期调养休身养性及调适正常起居及按时复诊…等方面配合,方能达到理想疗愈病情之步。

 1气热烁津证:

 主证:口腔溃烂、红肿、溃疡,内有白色内膜性呈略分布,上焦气分积热炽盛,口苦,口干,口臭不已,或局部散见溃烂点或红斑或暗红分布,甚则吞咽困难或开口即痛不已,或饮食时吞之胸口疼痛或闷痛或口燥咽干等症出现者,舌质尖红或观红或深红,苔黄厚或舌边苔厚而中暗黄分布,脉数或滑数或弦数等。

 治法:清暑益气,泻热生津,调荣止渴。

 治方:凉膈散加减方,合上:普济消毒饮加减治之或另合上麦门冬汤加减方配合亦可,端视其临床辨证加减,来适合用药。

 方义:临床上应遵守:热淫于内,治以咸寒,佐以苦甘。故以黄芩、连翘、竹叶、薄荷散火于上,大黄、芒硝之猛剂荡热于中,使上升下行,而膈自清矣;且兼之以柴胡、桔梗、板兰根、马勃子、牛蒡子、僵蚕、升麻、玄参、龙胆草、少量石膏..等药合方,相益其功,以平上焦实热或阴虚燥热等情况出现,诸药合参,方能竟功。

 2阴虚内热证:

 主证:病患常见有:口干舌燥或口燥苦状,咽喉部疼痛,入夜尤甚,或呈低热观红盗汗或欲饮,或小便短赤,大便干结,五心烦热,或时感喉肺部有燥涩感,或时冒口涩不已或有异味不已者,舌质偏暗红或红,苔少,少津,脉细数。

 治法:清热滋阴,养荣生津,润燥养血

 治方:景岳玉女煎加减方,或合上 麦门冬汤加减治之,或另合上 知柏地黄丸加减方,合用或临床辨证加减之

 方义:以六味之加二冬、龟甲、旱莲,一以清阳明之热,以滋少阴;一以救心肺之阴,而下顾真液;如无阳变动而为消烁者,即用河间之甘露饮,以生津清热,养阴润燥,甘缓和阳是也,至于壮水之主,以制阳光,则有六味之补三阴,而加车前、牛膝,导引肝肾,如口咽干涩,则从麦门冬加减,以润肺降逆,养阴宣燥,并知母、黄柏等滋阴降火,和肺去邪,诸药合参,则可治疗上述诸症。此类病人,临床常见,如再与一些沙参、鱼腥草、瓜蒌仁、白微、地骨皮..之类药合参,灵活运用,则效更佳。

 3湿毒蕴结证:

 主证:可见口腔疼痛不已、溃烂、红肿或赤烂,口气臭气冲天,开口即闻尸矢味或糜烂味,口干口苦口臭或口烂混气满布,或欲饮然不解渴,或烦渴,心烦难卧或心下支结胸诸症,或兼头胀头昏晕眩不已或头面重着状诸症者,舌红,苔厚腻或苔厚,脉弦数或数或洪数或滑数。

 治法:去湿解毒,泻火生津。

 治方:可用:滋阴除湿汤加减方,合上 茵陈退疸方加减,或另合上 龙胆泻肝汤加减方,或另合上 泽泻丹苓解毒汤加减等方,合而参酌用药

 参考用药可用如下:茵陈、木通、泽泻、栀子、柴胡、猪苓、知母、大黄、黄连、黄芩、黄柏、白朮、射干、麦冬、天冬、地骨皮、白微、沙参、玄参、红枣、甘草、解毒草、金银花、青蒿、薏苡仁、厚朴、赤小豆、茯苓、车前子或车前草、变地锦、土山豆、土银花…..等药,酌而参用之,可收奇功。

 4瘀血痹阻证:

 主证:见于病人口腔痛有定处,常见面色局部肿胀、刺痛感、面呈黧黑或暗色分布,或伴肤肤甲错或杂粗不平或突粒丛生,唇青舌紫,脉涩。

 治法:去瘀通痹,养血生津。

 治方:可参考使用:身痛逐瘀汤类加减,或合上 清心养血通痹汤类加减,或合上 养血行气和肝汤类加减,或合上:失笑活血化瘀汤类加减,参而配治,以竟其功。

 参考用药:可采用丹参、三山、茜草、活血草、代赭石、五灵脂、枳实、枳壳、好角刺、防风、川芎、陈皮、郁金、杜仲、香橼、石卵草、解郁草、大活络草、川七、金楝子、延胡索、变地锦草、前胡….等药,合而参而用之,则效颇佳。

 放射性皮炎

 临床表现,可分为:慢性反应和急性反应。慢性反应患者,常出现于:放疗后一段时间,大约数月或至数年之久,皆可发作或出现。临床见证常看到:表皮萎缩缩小或变薄,或呈绉薄状,或圆疣扁平状排列或他裂腓状分布,或略呈浅表毛细血管扩张或突扩展橼状分布或呈偶见色素脱屑或齿屑状轮现,或皮肤搔痒或呈突豆分布或他损月轮状,并易受损溃破或烂溃状分布..等。就临床病人,可见到有时高能射线下形成皮下组织或间质细胞等处呈纤维化表现或异质纤维化综合征者,或有病人略呈有组织斑疹纤维化等症出现。有病人常伴有:高热、红肿、局部组织硬质化或呈斑疹块呈现或异质化综合征者。有伴蜂窝性组织炎或异质化组织炎综合征或可用口服抗生素类或针剂或类固醇类方治疗,反复视症加减治之,且可收到良效,然不可长期使用,以防耐药性产生。俟至晚期放射性皮炎,则病势趋内发展,病情严重,临床病人溃疡越向里发展,或呈整片组织结构溃烂或累及骨组织病变,或导致整个骨部烂乏而并发坏骨髓炎或骨炎综合征者,则其预后不佳。

 卢致鹏教授则认其病因来源不外乎火热毒郁诸邪亢盛,侵表袭里,客邪于皮肉、腠理、肌肉、组织等间,热毒淫于内,郁而化腐,滞浊难化,蕴蒸浊化,致而肉腐皮烂或炎肿不消诸症者,其中包括有内因外因不内外因等元素,且日久积郁不化,则病情更加恶化难愈。热盛则肉腐,转而形成溃疡脱屑皮落或皮损诸炎症状发生。卢博士教授更认为,其中病机不离『有瘀』这个病因,瘀热则化腐成脓,甚而糜烂成灾,此其一。再则为卢教授更认为长期的放射,影响所及,更可导致病体的亏竭或虚损,津伤液枯,复又加上毒郁火亢遏阻不消或难宣,以致于病体更加反复发作,病理产物一再发生,又形成新的病机及病理产物,以因为果,复又以果为因,相互因循苟且,使得病情越加难治,最终死亡之局,颇殊遗憾。

 1热毒涌盛证:

 主证:临床病人,可见舌肌体皮肤溃烂,疼痛搔痒,脓漏或有脓疮,渗液积肤或出水状,或口渴便赤尿黄或短赤,或便涩或塞而淋痛,病程较短,或纳差或便结或干,或呈全身性湿热诸症,或纳差,厌油腻或油炸之品,舌红苔厚腻或厚或黄厚腻,脉数或滑数或洪数或洪大。

 治法:解毒化湿,去郁清热,凉血去蒸。

 治方:可用:茵陈蒿汤合上大柴胡汤加减治之,或另合上黄连解毒汤加减,或再合上解毒化丹行郁汤加减,或以纯派清热泻火汤合上竹茅地骨汤加减治之,皆效。

 参酌用药:可用如下 石膏、白茅根、金银花、土茯苓、好角刺、竹沥、桑叶、连藕、夏枯草、黄芩、黄连、黄柏、土银花、泽泻、利尿草、水丁香、半枝莲、黄花一枝叶、七胆草、牛蒡子、桔梗、柴胡、茵陈、大黄、甘草、石连叶、升仙草、变地锦草、玄参草、萆薢、白微、地骨皮….等药,参酌用之,皆可收效。

 2脾肺气虚证:

 主证:可见病人皮肤损害,干燥或脱屑掉皮,气短体倦易乏,明显言语轻微,声乏音短,头昏或头眩或时感冒眩无力久站,或口干低热,,心惊神疲或心癎等症出现,无力自主控制轻微身颤等况,或自汗,食少,便溏或虚结不出,或脘胀肢困甚则面目足肿等状表现,舌淡,苔濡或微淡黄,脉细或细弱。

 治法:补气健脾,宣肺宁心,养血滋阴,升阳益胃。

 治方:可用 附子理中汤加减, 或合上 真人养脏汤加减方 五味子散加减方 金匮肾气丸加减 六味地黄丸加减 温脾养肾丸加减方 天王补心丹加减方 等方,配合酌而参用之,

 参酌用药: 附子 姜片 白朮 川芎 生地 人参 太子参 丹参 茴香 续继 杜仲 牛膝 桔梗 前胡 延胡索 黄茋 远志 西洋参 郁金 白扁豆 茯苓 泽泻 甘草

抗癌草 通天草 半枝莲 金银花 三七 变地锦 玄参 淮山 蔓京子 柴胡 生精草

养肺草 金线莲 滋阴草 益母草….等药,择而参酌用之,皆有颇功。

 李庆明教授和卢致鹏教授,在此病情下,则采取益气不忘生津,调润不失行气之手段原则,在虚劳体质下,采用一些滋阴养肾宣肺养血之药,以增宣肺行气之功,并展养血平肾利肝宣肺之同时,予以活血益气养肺之剂,以殿其宣肺通窍行瘀养血固肾袪邪诸功,合于同剂,以收大效。

 3阴虚内热证:

 主证:病人可见皮肤损害,皮炎肿痛或虚痛,或搔痒不见稍止,循环反作,口内咽干咽痛燥渴或饮水不解,或口内时异味,舌燥涩感或呈暗瘀色不消,或低热,颧红盗汗,五心烦热,口干欲饮,小便短赤,大便干结或虚秘不出,舌苔少津,脉细数等。

 治法:滋阴降火,清热解毒,养血宣肺,润燥和中。

 治方:可采如下方剂加减合方: 滋阴降火汤加减方 清热解毒汤加减方

甘露饮加减方 玉女煎加减方 百合固金汤加减方 养荣清心滋肺汤加减方

增液汤加减方…等诸剂合而参酌用之。

 参酌用药: 白微 地骨皮 金银花 连翘 蒲公英 升麻 葛根 青葙子 决明子

栀子 夏枯草 黄连 黄芩 黄柏 生地 丹皮 山茱萸 知母 石膏 白鲜皮 鱼腥草

绿豆 苦参 生地 玄参 牡丹皮 白花蛇舌草 半枝莲 瓜蒌皮 浙贝母 百部 苦杏仁 胖大海 桔梗 前胡 西洋参 太子参 丹参 柏子仁 远志 黄茋….等药合参用之

 卢致鹏教授在临床上,采用以滋阴养血凉血去蒸宣肺养荣为主要手段,再加上解毒泻火去热行郁诸品为配合,可对长期体内毒素火亢体痛难眠或燥火凌心烦闷不堪..等病人,收到良效,亦可考虑应用:去燥润肾养元及养阴之品来配合,其效更佳。李庆明教授则上述之条件下,多参行瘀解郁诸品,其效亦宏。而临床上亦应考虑在滋阴的情况下,参酌一些养元补气宣肺降逆及生津之品,则犹如增液行舟之效,其功更佳,值得颇试。

 放射性肺炎:

 放射性肺炎,临床常,其病机亦呈多样,最为患者所侵病,其主要分类有放射性慢性肺炎和急性肺炎(或有亚急性之分)。临床上可见到胸痛、胸闷凌心,突起高热或长期高热,气促气急或突起气喘或喘不得息等症,发绀或发紫面色青黑等,有刺激性干咳或气上冲促胸闷心痛呼吸困难气喘气痈..等症出现,常伴有盗汗低热或五心烦热等症状,常为放射性肺炎后遗症综合征病人所拥有,其病因亦为多样化及个别体质趋于虚弱或阴虚滞肺者居多。急性放射性肺炎常发生于治疗后之第3-4周,少数病者亦有2周者即发病,4-7周达高峰期,病情严重性视其体质之强弱而定,如属青壮年病者,其后治疗较速,而中老年病者,则呈趋长期化及易转慢性肺炎,甚或延绵数年或终身服用,病情难愈。临床上急性放射性肺炎病人,应争取短期治愈,并配合中医药疗法,否则易转慢性肺炎,所费功夫和经费即可大增,病人难以负担。急性放射性肺炎,治疗大多以抗生素和激素为主,再配合一些消炎解热镇痛及清肺化痰和呼氧之品与理疗抽痰等手段,其效虽速,郄难于根治,应配中医药之辨证论治理论体系,从中加减临床见症用方,则效更佳。

 慢性放射性肺炎病人,则可因肺纤维性或管质硬化等因素而造成,表现有:持续性或隐发性咳嗽或搔痒性干咳或咳逆喘息诸症,肺功能持续减退或肺胀或肺瘿等症状出现,究其病因及为病体机体功能长期减退,又疏于调理,复又外邪侵袭,内外因交杂,放射后机体功能尚未回复,或其他不可知因素所延绵..等因素,拖之益久,复难恢复,以致缠绵不休,而致病情不愈者。其治疗方药,亦属用抗生素类和类固醇等类剂,及一些消炎镇痛抗肿散瘀等剂合用,其效尚难根治者。此期病人,亦宜中医药配合论治,适当加上如养血润燥宣肺健脾利肝养肾宁心及滋阴和血或行瘀调补诸剂,则可收到良好疗效。

 1气虚血瘀证:

 主证:此期病人可常见到长期咳嗽,干咳或燥咳或咳之浓痰稠粒,或咳之如圆核粒状难出者,或痰黏腻或稠厚成块或暗青色浓痰,或常发反复发或起而不休者,或痰带灰黑色或灰色或白色,时感喉中痰阻不下,咳之不清,稍臾即成痰或连续痰粒咳出不止者,或晨时痰起而夕间即休,或时起浓痰咳之不易者,或伴有胃纳差、纳呆、恶逆呕吐,或四肢困倦乏力,无力抬举或稍作即喘或痛者,或小便数或大便稀溏或便结不出或暗黑色者,舌质紫暗,苔白或黄腻,脉滑细或濡者。

 治法:补气行瘀,活血养荣,祛湿解毒,宣肺养肾。

 治方:可参酌采用如下诸剂合方。 取 补中益气汤加减方 天王补心丹汤加减

控涎丹加减方 百合固金汤加减方 五味养荣散加方 小青龙汤加减方 宁嗽散加减方 半前桔贝散加减方 橘佛神莱汤加减方 行瘀止咳化痰汤加减方 益气养荣润肺汤加减方 …等方剂综合用方,参酌合用,效果亦佳。

 参酌药方: 半夏 天麻 白芥子 白前 天南星 瓜蒌皮 竹沥 天竺黄 浙母 胖大海 桔梗 前胡 荆芥 紫苏 麻黄 杏仁 百部 款冬花 鱼腥草 桑白皮 黄药子 石决明 甘草 远志 柏子仁 白扁豆 太子参 西洋参 黄茋 陈皮 紫苑 生地 熟地

罗布麻 桂枝 天花草 五味子…等药,酌而参合使用。

 2 痰热涌肺证:

 主证:可见病人咳嗽多痰,痰黄或稠黏,或咳嗽气喘,或烦热胸痛气闷不已,或咯之不易或惊悸失眠,或时多喜笑,或狂妄发谵,或恶寒发热,或大便秘结,小便短赤,口干欲饮,面赤唇红,或胸中热结时感烦闷,时时欲淫,舌质红,苔黄腻,脉数或滑数。

 治法:清热化痰,解毒宣肺,止咳润肺。

 治方:可采下列剂参酌合用。 取 千金苇金汤方加减 清金化痰宣肺汤加减方

桔前旋苏桑贝汤加减方 百合固金汤加减方 麻杏甘石汤加减方 大青龙汤加减方 桑白皮竹沥汤加减方 葶苈大枣泻肺汤加减方 前桔竹沥汤加减方 大小陷胸加枳实枳壳汤加减方 三白泻肺养荣汤加减 麻杏紫前甘石汤加减方…等方剂加减配合参用,其效皆良。

 参酌药方: 桑叶 杏仁 黄柏 黄连 瓜蒌 紫苏 五味子 川贝母 百合 浙贝母 矮地茶 洋金花 马儿草 马勃草 海浮石 黄药子 罗布麻 桑白皮 葶苈子 苦参

鱼腥草 代赭石 远志 百部 生地 款冬花 金银花 海蛤壳 昆布 郁金草 瓦楞子

胖大海 黄花密草 茯苓 地锦草 清肺一根草 肺炎草 养血滋阴草 黄茋 沙菀蒺藜 常山 养血利肺草…..等等药物,合而参用之。

 3阴伤燥肺证:

 主证:病人时感干咳、燥咳,刺激性或搔痒性燥痰不出或咳喘等症,习惯性咯不出或时感喉肺部有异物感或梅核气异物之感,无痰或少痰,有时咽痛或咽痒或不痛,不去刺激时亦有咳逆不舒之感觉,口干喜冷饮或无胃口,心烦胸闷或伴纳差低热等症状出现,舌红少苔无津或干裂,脉细数。

 治法:滋阴润燥,止咳宣肺,化痰去痈,养血降逆。

 治方:可采下列诸方剂之合方,临床加减。 取 百合固金汤加减方 防风养肺清热饮加减方 玉竹枇杷五味子汤加减方 滋阴降火养肺汤加减方 麦门冬汤加减方 夏贝瓜苏汤加减方 半夏止逆桑菀汤加减方 玉琼膏方加减方 白芥竹沥汤加减方 麻杏养肺清解汤加减方 定风宣肺汤加减方 清燥救肺汤加减方 麻白桑菊汤加减方 沙参麦冬汤加减方..等方剂加减合用或酌合用之,其效明显。

 参酌药方:玉竹 沙参 麦冬 天冬 桔梗 前胡 鱼腥草 百合 百部 牡丹皮 苦杏仁 珍珠母 贝母 瓜蒌皮 桑白皮 白果 洋金花 矮地茶 马勃草 远志 养肺草 滋阴养血草 竹叶 竹茹 枇杷 阿胶 半夏 银柴胡 广陈皮 天花 知母 白胡…等药参合酌用,效果尚佳。

 4.肺肾两虚证:

 主证:病人虚喘不已或气虚乏力,四肢困倦嬴虚难顶,或见虚咳气微或难眠,气短不能自己,干咳或喘或喘逆不止难以张口,肢痿无力或不能久立,及或骨痿诸症并见者,或肢软腰酸,少便清长或小利,或脘胀便溏肢肿或水肿不消诸症俱见者,或腰膝无力或兼痰而稀,及病程历久不愈者,舌质淡胖,苔白或薄白或湿腻,脉沈弱或沈细或细弱或濡弱者。

 治法:润肺补肾,滋阴养元,调益肺肾。

 治方:可用下列方剂加减治之。取 补中益气汤加减方 百合固金汤加减方 润肺补肾和血汤加减方 苏款贝母益气汤加减方 五味加减饮子汤加减方 调荣和肾止咳汤加减方 款冬桔梗贝苏汤加减方 益气养荣润肺汤加减方 苏子降逆养血汤加减方 参苓白朮养肺汤加减方 百部滋阴降火汤加减方 杏苏散加减方---等方剂合用或参酌用之,皆效。

 参酌药方:取 淮山 西洋参 党参 元参 丹参 白豆蒄 远志 柏子仁 刺蒺藜 沙宛蒺 藜 苦杏仁 百部 紫苏 半夏 黄茋 太子参 桔梗 前胡 首乌 当归 茯苓

天麻 川芎 白芍 白朮 防风 杜仲 养精草 金花一支香 熟地 黄精 玄参 海狗肾

 胡桃 锁阳 内苁蓉 玉精草 生精草 养元草 阿胶 益母草 艾草 白微 南沙参 龙眼肉 百合 麦冬 女贞子 黑芝麻 补肺草….等药,参而酌用。

 放射性胃炎

 放射性胃炎临床常见,常见于中老年人之放射后遗症,常发生在放射后之2—4周,常表现出有:胃痛,胃胀,胃炎,胃不舒诸症,浅表性胃炎,胆汁性反流性胃炎病人复发率高出水平标准,糜烂性胃炎常并发肠梗阻症状,考虑与放射幅度有关,放射时照射范围常决定胃炎胃痛的证型病痛程度,年纪亦有相关系数与文献报导,常须要考虑其耐受与疾病的分型。病人亦常出现呕吐腹泻甚或溃疡,穿孔,狭窄,梗阻等严重并发症,值得注意。卢致鹏教授和李庆明教授则认为与中医之脾胃系统之运化系统有密切关系(脾主运化水谷和运化水液)、与邪热客于脾胃、肝失疏泄、阻碍气机、肝胃不和、肝气郁结、积滞不宣、瘀血内结、气阻不通成病、肝脾胃三脏腑相互影响失滞不宣有实质性关联。故其治疗,宜从三方面下去着手,利肝解郁,行气化瘀,调和肝脾之滞浊,协脾胃之运化诸功,并通畅三脏之浊逆不通之现象,方能拨乱反正,以达竟效之地。

 1肝胃不和证:

 主证:病人时感胁痛不已或胀痛或气窜两胁疼痛,或时感胀酸闷浊不已,或拒按或按之即痛,或呕吐,恶心,呕逆不已,或口中吞酸或兼两胁略有隐痛或闷痛或瘀痛等症者,舌淡苔或红,苔薄白或微黄,脉沈弦或弦细或弦。

 治法:和胃疏肝,降逆止痛,止呕健脾。

 治方:可采下列诸剂合方,适当配伍。 取 柴胡疏肝汤加减方 橘皮竹茹汤加减方 疏肝降逆和胃汤加减方 白蒄金铃散加减方 川楝延香枳郁汤加减方 二胡桔川下气汤加减方 二金丸加减方 加味逍遥散加减方 丹漆行郁下气汤加减方

安中紫前降逆汤加减方 香砂和胃汤加减方…等酌而参用。

 参酌药方:白朮 白芍 麦芽 射干 谷芽 谷精草 玉竹 砂仁 甘松 陈皮 苍朮

佛手 山楂 莱菔子 白芥子 前胡 山药 竹茹 木香 藿香 吴茱萸 山茱萸 沙参

麦冬 五味子 白豆蒄 鸡内金 代赭石 延胡索 甘草 乌贼子 丁香 厚朴 丹参 青皮 神曲 枳实 佩兰 枳壳 瓦楞子 八月札 泽兰 蒲公英 健胃草 止呕草 鱼腥草

半夏 浙贝 降真香….等药,合而择之。

 2 胃火亢炽证

 主证:可见病人胃脘部时感灼痛或气痛,食谷善饥或不欲食,喜冷饮,或伴牙痛牙肿或齿龈炎,面赤,或有谵语,口干舌燥,舌红,苔黄,脉数或洪数。

 治法:凉血泻火,清热解毒,和脾清胃。

 治方:可取列诸方剂合用。取 清胃散加减方 清肝和胃止逆汤加减方 丹栀平胃散加减方 生津益胃汤加减方 化肝煎和胃汤加减方 增液汤加减方 清热解毒安中散加减方 地骨皮饮加减方 白茅平胃清热散加减方 益胃汤加减方 龙胆和胃散加减方 神曲麦冬竹沥和胃汤加减方 香壳清胃散加减方…等方加减。

 参酌药方:可取 柴胡 黄连 吴茱萸 山茱萸 陈皮 茯苓 丹皮 地骨皮 竹茹 竹沥 全瓜蒌 煅瓦楞子 白芍 白朮 半夏 栀子 黄柏 黄芩 白头翁 建曲 香橼 甘草 橘皮 木香 枳实 香附 砂仁 玫瑰花 沈香 川楝子 甘松香 緑豆 青皮 滋阴养胃草 山楂 莱菔子 厚朴 苍朮 白豆蒄 养胃草 金线莲…等药,酌而参之。

 卢致鹏教授,采用疏肝平胃泻热理气和胃为主要手段,加上临床辨证,再细参个人体质和因素,对于长期胃热胃灼闷感病人,颇收通治之效,且凡属胃火亢盛证病人,必从下面治疗为原则,采理气解郁泻热和胃止呕安中缓急止痛为大法,再临床加减,则功效颇巨。在临床上,并须注意患者内有郁热或瘀热者,最易伤阴,若再热灼胃络尚可导致吐血诸症,故在选用理气药同时应了解注意尽可能选用香橼、绿萼梅..等理气而不伤阴的解郁消炎止痛,切记“忌刚用柔”。并须注意调畅情志,保持心情愉舒,避懮思,保持正常起居,忌食辛辣肥腻油炸诸品。

 3 阴虚内热证:

 主证:病人表现低热,烦心,盗汗颧红,五心烦热,口干欲饮,大便干结,小便短赤,舌质红,少津,脉细数。

 治法:滋阴润燥,祛火去热,降逆止呕,养阴生津。

 治方:可取 滋阴润燥汤加减方 大小玉女煎汤加减方 沙参麦冬滋阴汤加减方

 沙参玉耳养荣汤加减方 百麦天精汤加减方 桑芙麦沙玉竹汤加减方 大滋补阴丸汤加减方 玉竹南沙贝桔汤加减方 益胃玉竹汤加减方 沙参玉竹汤加减方 白微地骨益胃汤汤加减方 大小竹沥消风散加减方 益胃养荣汤加减方 定风生津汤加减方 大小定风珠汤加减方 玄参丹栀养荣汤加减方…等方,酌而合之。

 参酌药方:取 麦冬 沙参 桔梗 丹皮 地骨皮 白微 石斛 香橼 黄连 吴茱萸

枸杞子 红枣 延胡索 生地 白芍 甘草 建曲 陈皮 青皮 淮山 茯苓 茯神 柏子仁 黄芩 黄柏 天冬 玉竹 黄精 墨旱莲 女贞子 首乌 龙眼肉 北沙参 滋阴草

 石梦子 养荣草 凉血草…等药,参而酌用。

 卢致鹏教授等人,认为此类病人病因及证型颇多,随着时代演变及病机之复杂化,此类病人宜采用滋阴养荣凉血生津和中安宁为主要方药治疗,临床再加个人辨证及仔细考虑个人因素体质为次要辅助病因疗治,并宜分晓阴虚内热和阳虚外寒之主要辨别区分,适当活用中医之辨证体系,用中西医结合理论,采用相应之治疗原则,再配合西医之微观解剖生理认识系统,则能进一步完善相关医学难题。

 放射性肠炎:

 放射性肠炎,中医相关论述,大部认为因放射后,毒热肠热瘀阻诸因,客阻下焦,邪热等瘀毒阻遏横逆不出,进而阻滞灼伤血络或筋脉,初期以实热为主,后期则导致脾肾两虚等证发生。卢致鹏教授,则认为如上述之因外,尚须考虑到其长期放射,病人体质由实转虚,而不纯然为热证,有可能转为脾胃肾三虚之证,且治疗宜以养津生元润燥调气及滋阴养为主,而不能一派地清热祛火治疗,尚须了解其机转病变预后及各种证型分布,除此之外,尚须考虑病性是由实转虚,或虚转实,尚须医者仔细辨思才行。

 1湿热下注证

 主证:可见病人下腹部腹泻,热痛或疼痛不已,或湿热痢或便溏稀,或水样便或浊状下注,或不规则痈利症,或便血或便脓血或稠黏难闻或恶臭如鸡屎,或胸闷烦渴,或纳呆恶心,或肛门灼痛或热痛证,或无名腹痛热痛凌心者,舌质红绛,苔黄腻或厚腻或薄黄,脉弦数或洪数或滑弦或弦。

 治法:清热利湿,解毒凉血。

 治方:可取下列方剂加减。取 黄连解毒汤加减方 龙胆泻肝汤加减方 白头翁汤加减方 清热利湿止痢汤加减方 利肠除风汤加减方 止痢泻热汤加减方 桩皮止痢汤加减方 连蒲金野汤加减方 石芦龙射汤加减方 知地白虎汤加减方...等方合参酌用。

 参酌药方:取 龙胆草 白花蛇舌草 知母 桑叶 升麻 芦根 白茅根 苦参 黄芩

黄柏 黄连 泻白草 金银花 紫花地丁 马豆草 山豆根 鱼腥草 野菊花 地锦草 金荞麦 红藤 败酱草 蚤休 土茯苓 四季春 緑豆 穿心莲 鸭胆子 生地 玄参

牡丹皮 银柴胡 胡黄连 白朮 黄花一支草 七叶一支花 天胆草 升天草 罗布麻

养血草 扁柏叶 大黄 白朮 白芍 生地 黄茋 …等药,酌参而用之。

 卢致鹏教授和李庆明教授,皆以用凉血去瘀凉蒸解毒利肠解痈宣泻下焦火热之剂为主要手段,临床再加上一些养血滋阴和肝健脾之品,使下焦火热毒邪得以宣泻而出,并兼养血扶荣之品,通利扶阳合奏,以竟其功,并兼视个人体质寒热虚实,多方思虑方治,别思心裁立药循方,以完善中西医结合之境界。

 2 脾肠虚热证

 主证:可见病人腹泻腹痛,便血或血呈黏液膜状或虚臭状,暗黄或有瘀或有纯利屎状形态分布,或伴里急后重或肢倦气短乏力,或面色苍白或青白色,舌质淡或有齿痕或泛起口水不自知状,苔白或有水湿状,脉细或沈细或弱或濡弱。

 治法:燥湿理气,清热健脾,养荣和中,止痢养元。

 治方:可取下列方剂合参或加减。取 黄柏槐角桩皮汤加减方 参苓白朮止泻汤加减方 大秦柏白藓汤加减方 秦艽竹沥黄柏汤加减方 清热健脾养荣汤加减方 固燥止痢清汤加减方 调中益胃清荣汤加减方 二陈槐花止痢汤加减方 养血滋阴降火止痢汤加减方 地骨锦连黄茋汤加减方….等方剂,酌而参用。

 卢致鹏教授和李庆明教授,采:甘柔通降脾胃同治法,用养血和胃清热解毒去痈利肝滋养补元及扶阳补气为主方,临床再加减辨证,另行配合:行气和气降逆止血法蒸润燥健脾和胃等品合用,以兹收到上中下三焦同治,去邪亦扶正,滋阴和血同治,扶阳行滞同奏,养阴润燥同顾,理气去瘀同参,以达病后迅恢复之地步。

 3脾肾两虚证

 主证:病人可见腹泻,虚泻不止,须臾复发,甚或滑脱不禁,或数日后自行滑脱虚劳到地,时作劳痈状,面色淡白或痿白或痿黄无泽,或呈暗黄津枯状,或肢冷形寒或涩冷头昏眼花或易起昏冒眩状,四肢乏力难举或困倦,或时叹晦气难言状,或自觉心胸口时有气闷痛逆等感觉,全身无力提不起任何干劲等情况出现,腰痛头昏,或小便清长或白,舌淡白,苔白或微黄,脉细弱无力或沈细或细或微或濡脉。

 治法:益肾健脾,养血和荣,固摄止痢,补气养元。

 治方:可取下列方剂合方或加减治之。取 参苓养元固肾汤加减方 参苓白朮散加减方 黄茋地榆参苓汤加减方 大滋补养荣生血汤加减方 龙骨芩柏固精养元汤加减方 天王补心丹汤加减方 当归补血养荣生精汤加减方 大补精参茸汤加减方

补中益气汤类加减方 参茸固本养精汤加减方 参地养荣生精汤加减方 大补阴养肾汤加减方 …等方剂酌而参用之。

 参酌药方:西洋参 太子参 芡实 金樱子 玄参 草果 肉苁蓉 锁阳 杜仲 何首乌 黄茋 黄精 丹参 泽兰 益母草 桔梗 前胡 防风 天仙草 防须草 狗尾草

熟地 生地 神曲 藿香 蒲黄 射干 半夏 五味子 吴茱萸 山茱萸 陈皮 茯苓 砂仁 扁豆 薏苡仁 白朮 补骨脂 肉豆蒄 仙灵脾 远志 香薷 甘草 白芍 白朮

….等药合用或加减参用。

 卢致鹏教授和李庆明教授,皆采用益气固元养血和血行气通瘀止呕去痈平肝固肾为主要方药,再配合:止痢清热去宣养气健脾滋阴为辅,即可收到和胃养肾和肝利肠安中和胃养血固本之效,亦可再去痈解之毒之品,尚可兼治长期肠不消,或无名腹痛按之即舒,或经西医诊断肠痈症者,皆为效佳。

放射性肾炎

放射性肾炎病症,乃现代人常见之放射后副作用,临床表现可见:四肢酸软或无力痿弱,或乏力,佝偻骨质易痛,伸屈不利或见全身酸痛,面色黎黑或暗青或瘀黄痿弱诸症,好发于中老年人病患,病因乃肾虚血弱瘀滞不行诸因,或见脾肾两因同病之症,或见妇女经前综合征病因等症,或男女平素血虚阴虚血阻难滞或瘀阻经络等因而起,其治疗可多方面着手,如补血强筋利肝养肾健脾滋阴和血补肾调卫…等方法治疗,其效颇佳。李庆明教授和卢致鹏教授则大多采用:养血活血强筋补肾益气行瘀利窍调肝养荣健脾等方法着手,配合临床见证,参详三因制宜、治病求本、标本缓急、治未病理论、扶正祛邪、调整阴阳、病证结合论治…等治疗原则,详审辨证论治,细心参药,视其临床所见,加以运用中医及中西医结合等理论,切中病机,加减用方,以取得最佳之疗效。

 1 心肾不交证:

 主证:可见病人时感腰酸脚软,背痛背项强硬或疼痛难卧,或脚膝无力,乏肿或肢冷,心烦、失眠、多梦遗精,或欲淫心火亢盛,烦惊易醒,耳鸣目眩或耳重时闻杂音者,或盗汗潮热,心悸咽干,或干渴,或夜间多尿或频尿或尿不尽感,或身痿无力伸屈等症,舌质细,舌苔无或少,脉细数或弦数者。

 治法:滋阴补肾,调荣退火,去邪和血,润燥生津。

 治方:可用下列方剂加减参酌配合。 取 天王补心丹加减方 朱砂安神丸加减方

六味地黄丸加减方 知柏滋阴养血汤加减方 知柏地黄丸类加减方 参茸大补阴丸加减方 朱磁龙琥汤加减方 远柏酸枣汤加减方 补气代参养肾汤加减方 补气养血健骨滋阴汤加减方 ….等方剂酌用参之。

 卢致鹏教授和李庆明教授,则采上述之原则下,复另加上潜阳镇逆壮水滋阴补血行气化瘀养荣健脾强筋理气和中等品,以治疗长期阴虚血虚型之腰痛综合征,肾炎综合征,及骨痿综合征病人,其效良好。并在活血化瘀养心交补肾之理论下,另加上补气养气行瘀之品,对于长期气虚腰痛综合征患者,其功更优。

 参酌药方:可取 当归 吴茱萸 锁阳 何首乌 肉苁蓉 山药 鹿角霜/胶 西洋参 太子参 柑杞子 熟地 生地 丹参 鹿茸 泽泻(盐制后) 石珍珠 磁石 龙骨 琥珀

远志 柏子仁 石决明 代赭石 礞石 贝母 钩蕂 人参 黄茋 甘草 白扁豆 茯苓

茯神 巴戟 淫羊霍 杜仲 碎补 白芍 阿胶…等药参合酌用。

 2肾虚髓亏证

 主证:可见病人行动缓慢,腰酸背痛,或稍弯即痛,表情呆板,膝胫痿弱不能久立或稍立即痛不可忍,或终日寡言不知所谓,或步履难移,或不知饥饱,或兼遗精或早泄等症出现,舌质暗淡,苔白或薄,脉细弱或沈细无力者。

 治法:补肾填精,益髓强骨,养血和血。

 治方:可取下列方剂加减酌参。 取 大补元煎加减方 虎潜丸加减方 养精补肾大补阴丸加减方 生精补髓汤加减方 参茸大补丸加减方 大还元汤加减方 天王补心丹加减方 养血健骨参茸汤加减方…等剂,酌而参用。

 卢致鹏教授和李庆明教授,除采上述之原则用药外,常取生精补髓益气养血补肾和荣诸品主要方药,再配合行瘀利窍活血化瘀降逆之品,对于长期上症兼有骨痿骨痈骨痛诸综合征者,其效颇佳,且对于津枯血弱骨痿之病人,其效更速。

 3肾阴虚火证:

 主证:见有病人腰痛,腰胀,腰不可伸屈或稍伸即痛,或骨头硬紧不得侧卧,五心烦热,面颊颧红,盗汗潮热,梦遗失精,手足心热,或时欲思淫,或淫思亢盛心烦不得卧,多梦纷纭,性欲旺盛或时起房室,或男子遗精,或女子月经不调诸症者,形体消瘦或乏嬴诸症,舌红绛干,苔无苔或苔剥,脉细数。

 治法:滋阴降火,凉血止血,清热养肾,利痈解毒,安神解郁。

 治方:可用下列方剂,参而酌用。 取 知柏地黄丸加减方 黄连阿胶汤加减方 左慈丸加减方 滋水清肝饮加减方 六味地黄丸加减方 清骨散加减方 膈下逐瘀汤加减方 龙胆泻肝汤加减方 滋阴降火养荣和血汤加减方 生玄牡赤龙柏汤加减方

二地生津养血汤加减方 滋阴养血大补阴丸加减方 芩柏滋阴养血汤加减方 清蒸退瘀生津汤加减方 黄连龙胆阿胶汤加减方 …等方剂,参酌而用。

 参酌药方:取 地骨皮 板兰根 白微 白茅根 白头翁 半枝莲 旱莲草 黄柏 黄芩 黄连 丹皮 白朮 白芍 白扁豆 金银花 滋阴草 养血草 通荣草 拳参 西洋参

玄参 太子参 丹参 泽泻 龙胆草 鱼腥草 柴胡 升麻 竹叶 炡心草 水丁香 野菊花 青箱子 知母 寒水石 鸭跖草 栀子 夏枯草 谷精草 黄茋 密蒙花 天门冬 麦门冬 桔梗 前胡 女贞子 芦根…等药合酌取用。

 此类病人占多数,预后疗效不明显,基于此,卢致鹏教授,则采用生津降火去邪退蒸养血和荣润燥诸品为主要方治,再配合清热解毒利肝健脾宁心及利窍之品,对于长期阴虚有火,且兼骨痿骨弱骨痛综合征患者,其效颇佳,又或另合利胆行瘀补肾之品合方,对老年人或中年人之体弱房室虚损诸症患者,收功颇速。

 李庆明教授,则在上述之原则下,再配合解毒去痈利窍和血养荣之品合方,对老年人之呆痴综合征病患,收效亦佳。又或另加生津益气养血行血诸品合方,对于血虚津枯体弱之阴虚劳损综合征病人,其功益优。

具防治化疗所致之胃肠道不舒综合征:

 胃肠道不舒综合征,包括有:口腔内诸炎溃疡等症、嗳气吞酸恶心呕吐呕逆反胃腹泻肠鸣凌痛诸症、或各种转氨酶、碱性磷酶因素升高、胆红素异常诸症、胃中不舒反应者而言,中医药治疗能有效防治上述之症减轻或痊愈。其中并包括胃症综合征及胃气胀逆诸症者,皆效。卢致鹏教授,在此证型下,大都采用行气降逆止呕养血和肝安中行瘀益气等为主要手段,再临床配合加减,对胃肠道不舒综合征收功颇效,且在此基础上,又加上一些强骨利筋驱风行滞利气固元等品合用,对于长期胃滞肠风不愈病人及血虚阴虚病人之愈疗功能颇佳。根据临床辨证,又可分为列数种证型:

 1肝胃气滞证:

 主证:本型常见于慢性浅表性胃炎病人早期或活动期发作,胃肠功能紊乱明显时或胃胀闷痛凌心欲呕时,胃脘部胀满或痛,两胁胀痛,纳差痞,胸闷喜叹息或瘥叹时,或嗳气频作或兼呕逆,每因情志因素加重,或大便不畅或干结,舌质淡红或暗,苔薄白或白腻,脉弦。

 治法:疏肝理气,解郁止痛,安中和胃,调益肝胃,行滞下气,逐瘀和血。

 治方:可取下列方剂加减酌用之。 取 柴胡疏肝散加减方 半夏厚朴汤加减方 顺气和中行瘀汤加减方 茴楝索柴汤加减方 苏子降气汤加减方 去痰化气竹沥汤加减方 大苏子白芥汤加减方 行气导滞散加减方 顺气和中汤加减方 姜郁行气解郁汤加减方 和中顺气解郁汤加减方…等剂合而参酌。

 卢致鹏教授,在上述基础下,另行合上降逆止呕调荣和胃宁心去疸行气等品合用,对于长期放化疗胃瘿胃瘫胃疡综合征病人,收功颇效,且对于老年病患,长期性胃溃疡不愈者,其效最佳。李庆明教授则在上述之基础上,再另合上解郁去痈解毒调卫和血诸品合方,对于长期胃肠溃疡胃痈综合征者,收功亦佳。

 参酌药方:可取 柴胡 赤芍 郁金 白芍 香附 陈皮 旋覆花 川楝子 延胡索 神曲 枳实 枳壳 山楂 麦芽 甘草 白朮 降真香 砂仁 半夏 竹茹 夜交蕂 合欢皮

丹皮 栀子 葛根 升麻 橘皮 青皮 木香 佛手 降逆草 行瘀草 玫瑰花 檀香 沈香 地榆 谷芽 苍朮 干姜 山药 莱菔子 滋阴草 杮蒂 刀豆草…等药,酌而参之。

 2脾胃虚寒证:

 主证:病患常出现胃肠部隐隐作痛,或喜温喜按或按之须臾始舒,或得热痛感则减,或饥饿时痛感增加,进食后痛减,食多后即欲呕吐,时作时止,纳差脘痞,面色少华或晃白或青白,神疲乏力,肢举累嬴,稍为即痛逆全身,甚则四肢不温,厥冷肢倦,大便溏薄或稀,舌质淡或略暗,苔薄白或略腻,脉细弱或沈细或细或濡弱或濡者。

 治法:温中和胃,健脾养血,行瘀和血,升阳调荣,去滞止痛。

 治方:可取下列方剂参酌合方。 取 黄茋五物建中汤加减方 大小建中汤加减方

调中和胃养荣汤加减方 六君子汤加减方 保和安中散加减方 参苓白朮散加减方

参茸调气和胃汤加减方 十全大补汤加减方 保和调胃汤加减方 和胃温脾止痛行气汤加减方 调胃承气汤加减方 补中益气汤加减方…等方剂,酌而参用。

 参酌药方:可取 麦芽 谷芽 神曲 木香 藿香 黄茋 桂枝 干姜 黄连 吴茱萸

煅瓦楞子 半夏 陈皮 沈香 柴胡 建曲 白朮 白芍 芡实 金樱子 草菓 茯苓 延胡索 郁金 大枣 红枣 甘草 使君子 佩兰 毛山草 生精草 通天草 莲子 石苁蓉

莱菔子 连翘 西洋参 太子参 丹参 泽兰 刀豆 佛手 香橼草 鸡内金 佩兰 香蒲 沈香 枳壳 玫瑰花…等药合方或酌参之。

 卢致鹏教授和李庆明教授大多采用安中利气止呕降逆养荣生精固肾益气调卫等品为主要手段,配合上滋阴养血和脾止虚调益诸品合方,对于长期胃肠不舒综合征,胃痈综合征,胃瘫综合征,胃瘿综合征病人,收效颇佳。如再加上:固精调经去痈解毒消症诸品合方,更可兼治经痈经滞经乱综合征者,其功大增。

 3胃阴不足证

 主证:可见病人胃脘部隐隐作痛,上腹部不适诸症,腹胀微微或稍歇稍作不定,或时作呕吐恶心,或口干吞燥或咽干,或饥不欲食,或胃脘部月嘈杂反复发作或时感恶逆不舒者,或食少消瘦,五心烦热,或大便秘结或干结,舌质红,苔少或少津或无苔或津少稍有干裂等状出现,脉细或细数。

 治法:养阴生津,滋阴润燥,降逆止呕,和中止痛,养血和血。

 治方:可取下列方剂合参或酌用之。 取 滋阴润燥养胃汤加减方 麦门冬汤加减方 益胃汤加减方 蒿青地骨滋阴汤加减方 香玫麦地滋阴汤加减方 沙参麦冬汤加减方 耳聋左磁丸加减方 六味地黄丸加减方 生津复脉汤加减方 滋阴养血润燥汤加减方 知柏调胃散加减方 调营和胃养荣汤加减方…等方剂,酌而参用。

 参酌药方:取 北沙参 南沙参 玄参 太子参 佩兰 五味子 生精草 养胃草

甘草 麦冬 石斛 延胡索 元胡 柴胡 黄连 黄芩 黄柏 车前子 茯苓 甘草 吴茱萸 佛手 香橼 建曲 川楝子 郁金 荷叶 莲子 芡实 黄茋 瓜蒌皮 茵陈 丹皮 黑参 泽泻 丹参 养血草 七叶一支花 地骨皮 青蒿…等药,酌而参用之。

 卢致鹏教授和李庆明教授,大多取用滋阴生津润燥养阴和胃生精诸品为手段,配合上:行气解郁降逆去痈消炎退火诸品合方,对于长期胃阴火旺体弱之胃炎综合征,胃痈胃瘿综合征病人,收功颇效。如再合上:补肾熄风和肝益胃诸品合方,尚可兼治妇女及中老年人之胃痄胃症综合征,其效立速。

 4食滞胃脘证:

 主证:可见病人胃脘部胀痛胀满不舒诸症,或时起吞酸嗳气,或呕吐不消食物,或吐食或矢气后疼痛减轻,时作时休,恶心纳差,或食之无味,心下烦闷,或大便滞而不爽,或素有瘀食阻滞胃中闷疼终日或连及心痛者,舌质淡黄或红,苔厚腻或黄腻或有瘀斑样表现,脉滑。

 治法:和胃止痛,消食导积,降逆止呕,行气去痈。

 法方:可取用下列方剂加减,酌而参用。 取 大小保和丸加减方 桃仁承气汤加减方 瓜蒂散加减方 调胃承气汤加减方 通煎下瘀汤加减方 化食消积丸加减方 神曲养荣汤加减方 泻下通食散加减方 草菓消食通瘀散加减方 藿香正气散加减方

参苓去瘀消食散加减方 桃仁煎丸加减方 大承气汤加减方 虻虫消积化食汤加减方 降逆止呕消食汤加减方 平胃散加减方 大小郁金消食丸加减方 和胃调气汤加减方…等方剂,酌而参用之。

 卢致鹏教授和李庆明教授,皆采用消食下气行滞化痈调胃止呕降逆诸品为主要手段,再配合上:重镇和胃安脾利气消炎止痛安中诸品合方,治疗男女老少食滞不化积郁胃痛胸痛诸症者,疗效颇佳,如再合上调经解郁宁心诸品合用,则兼治经滞综合征、经痄综合征及一切经痈不调诸症者,疗效颇佳。

具防治化疗所致之神经炎(/或神经性麻痹)综合征及神经性毒素

 神经炎综合征或神经性麻痹综合征是化疗后常见后遗症,成因多种,病理机转与化疗所使用之剂量品种和数量有关,病因来源学说不一,据最近医学理论,可能与神经受体的传导异常及转输方面有关,中医方面则可归之于“痹症不仁”、“痿证”“周痹”…等范围。病理机制则为:瘀则不通,不通则痛,气滞血瘀阻滞等理论(容后论),中西医两者之理论根据虽各有不同,然其治疗方向及目标郄一致,皆欲以:通痹行络去瘀为原则。无论神经炎综合征/神经性麻痹综合征或神经性毒素等症状,皆以细胞内之炎症因子阻滞有关,如何使炎症因素去除及通宣,则为中西医治疗所研究之重要客题,且刻不容缓。化疗药物所引起的神经性毒素,主要包括有下列3个方面:中枢性神经性毒素,感受性毒素,和外周神经系统毒素。中枢性毒素方面,大多表现出中枢神经受损方面系统疾病和小脑受损方面的综合征,即整脑部方面的2/3部份异常表现方面的疾病,临床表现则出现:如有不同程度的记忆力减退或下降、或脑白质病综合征、或中枢神经炎综合征(中枢神经受损诸症)、小脑受损综合征、异常的脑膜刺激综合征、或无名痴呆行为发生频作等情况出现,此部份则归之中医的心主神明,脑为心之窍…等等理论之说,就其关系,亦为紧密结合的,而如何就脑方面的瘀阻因子以中医之理论配合,亦为当今医者重要研究课题之一。 感受性毒性则大多表现出:视觉系统疾病(或视锥综合征病变),平衡觉和听觉方面系统方面疾病,嗅觉神经系统疾病,味觉神经系统疾病等,可表现出不同程度的肢体麻木麻痹、面麻痹诸症、口周指端或远足处等麻痹诸症。另外,外周神经性毒素则表现出末稍神经、自主神经、脑神经等方面之疾病。大抵多以:滞浊阻瘀凝涩痹等因(致病因素)为主要病理因素及病变转机,如何就其相关理论治则取得共同的论述,及为现代医者甚为重要之课题之一。

 1气虚滞运证:

 主证:病人可见周围神经麻痹等症,手足麻木或涩冷或痹痛症,或麻痹如虫行或浊痛不已者,或乏力纳少或纳差,或气短心悸或心胸痹心痛者,自汗或懒言嗜卧,易感受邪或风寒时作,或鼻流涕或鼻塞不通不知臭味或时感鼻塞鼻通反复发作者,大便稀溏或少稀,舌淡或舌体胖大或有齿痕,苔薄白,脉弱或细缓或沈弱者。

 治法:健脾益气,和中补元,养血调荣,行瘀固卫。

 治方:可取下列方剂加减配合。 取 补中益气汤加减方 补气养元固肾汤加减方

黄茋桂枝五物汤加减方 大还元固金丹汤加减方 参茸固本补气汤加减方 六君子汤加减方 养血活筋固金汤汤加减方 防风通圣散加减方 黄茋参茸汤加减方 固卫养荣补气汤加减方 益气活血养荣固金汤加减方 当归养荣固金汤加减方 参茸补元固气汤加减方..等等剂,临床加减酌参之。

 参酌药方:取 西洋参 太子参 人参 丹参 黄茋 桔梗 前胡 柴胡 蔓京子 白芍

白朮 升麻 当归 甘草 生精草 益精活血草 益母草 淫羊霍 陈皮 郁金 南沙参

黄精 肉苁蓉 何首乌 熟地 生地 丹皮 通天草 狗尾草 红枣 覆盆子 五味子

诃子 巴戟天 鹿茸 天精草 冬虫草 川芎 茯苓 天麻 葛根 茯神 狗脊子 寄生草 地锦花草 养血草 滋阴草 麦冬….等药,参而合之。

 卢致鹏教授和李庆明教授,皆采用:通窍活血益气行瘀利肝宣肺诸品为主要方药,再配合:滋阴和血养血去疸通经诸品合方,对于长期瘀阻型或窍闭型脑炎综合征及虚劳累嬴诸症病人,收功颇速。如再加合上:通络解痉活血去痹诸品合方,对于长期脑风滞浊不消综合征病人,其功更佳。

 2血虚阻痹证:

 主证:病人时感四肢手足涩痛或麻木或痹痛诸症,或略呈心慌或心悸或心闷不已凌逆痛症不止者,或心时感重物压胸或异物感顶不舒诸症,或时感叹息终日,面色痿黄或无华或易于疲劳终日不知所谓者,或四肢爪甲不荣或暗黄或青瘀不泽者,或失眠多梦,口干舌燥,头晕耳鸣终日或时作时休者,或皮肤干燥,肤色痿黄或失泽,或形体消瘦或呈失濡状者,目涩少泪或略干竭,舌质淡或少津,苔白或少或剥,脉细或细小或细濡或沈濡或濡弱者。

 治法:养血调卫,和营补气,安中健脾,养元固表。

 治方:可取下列方剂加减酌参之。取 四物汤加减方 当归补血汤加减方 养荣益气固金汤加减方 熟地丹参养荣固肺汤加减方 参茸补血汤加减方 补气生精养血利肺汤加减方 黄茋当归养血补气汤加减方 加减归脾汤加减方 参茸大补血茯丹汤加减方 补气养血泽丹汤加减方 大补气血固茸汤加减方 养血活血通痹汤加减方 调气养荣化瘀汤加减方 十全大补汤加减方 圣愈大补丸加减方 调中益气汤加减方….等方剂,酌而参用。

 参酌药方:黄茋 人参 白朮 柴胡 葛根 茯苓 生津草 益气草 通天草 升麻 生地黄 玄参 西洋参 太子参 红参 桔梗 蔓京子 防风 益母草 元胡 延胡索 陈皮

厚朴 苍朮 郁金 独活 羌活 寄生 桑椹 黑芝麻 黑豆 白豆蒄 枳壳 女贞子 续断 益智仁 肉苁蓉 甘草 沙参 牛樟芝 地锦草 遍地一支花 黄精 海马 杜仲 骨碎补 巴戟天 鹿茸 莬丝子 ….等药,酌而参用。

 卢致鹏教授和李庆明教授,采益气活血和血养荣安中健脾固肺利气为主要方药,再配合上:补血润燥通阳行瘀益精等品合方,对于长期虚劳倦怠乏力综合征病人,立收效,对于长期化疗所引起之皮肤炎综合征、气痈综合征、骨痿综合征、神经炎综合征者,收效亦功。卢教授更用一些活血化瘀通窍诸品,合上养血升阳补精固肾及通和营卫诸品,对长期血虚型经滞经乱及体痛综合征患者,其功立速,亦少复发者,对于老年之骨弱骨痿骨痈综合征者,更有立效之功。

 3痰瘀滞浊证:

 主证:病人时感麻木不已,或四肢无力举物,或肢体时感痛处不移或一点或一处,或时感青瘀或按之凝痛,甚久不消者,或全然不知痛点处或刺痛难耐或连及全身肤痛者,或周身瘀痛无名肤肿者,或按之伤处不移,久之方才散瘀,舌有瘀点或斑瘀点出垷,甚则无规则状或团球状或他状出现,苔腻或滑腻,脉涩或沈涩者。

 治法:去瘀化痰,活血行血止痹,益精润燥,宣肺健脾。

 治方:可用下列剂加减合方或参酌取用。 取 大半夏竹茹化痰汤加减方 活血化瘀行气逐痰汤加减方 苏子降气汤加减方 活血去瘀升麻宣肺汤加减方 控涎丹加减方 苏子白芥化瘀行气汤加减方 桃红四物化痰汤加减方 大活络丹加减方

三茜蒲花去痰汤加减方 川延活血郁金汤加减方 郁金活血化气汤加减方 陈夏葛苏化痰汤加减方 身痛逐瘀汤加减方 槐花逐痰礞石汤加减方..剂,酌而参取之。

 参酌药方: 取 红花 桃仁 赤芍 独活 延胡索 陈皮 前胡 紫苏 杏仁 南沙参

半夏 桔梗 防风 甘草 茯苓 甘草 生姜 薄荷 川芎 当归 花蕊石 三七 茜草 降香 柴胡 葛根 艾草 灶心土 化瘀草 通经草 艾草 益母草 王不留行 野丹草 鱼腥草 杏仁 南根草 化痰草 甘草 荆芥 白芍…等药参酌使用。

 卢致鹏教授和李庆明教授,采用:去瘀化痰养血活血润燥宣肺降逆诸品为主方,配合:下气去痈解毒行郁消食益中调脾等药合方,对于长期血瘀型之体痛皮肤炎综合症患者、血瘀型经滞血虚或枯竭无津病患、骨炎骨痈骨消综合征、消瘅综合征

、血瘀型神经炎综合征者,其功最佳。卢教授更配合上:行血去毒解衂消积诸品合方,对于长期血瘀型神经炎痛涩阻综合征和消痈胃痈胃瘅综合征患者,其功更良。

防治骨髓之抑制功能及造血的病变功能

 众所皆知,放、化疗常]引起病人的骨髓抑制作用及影响其造血等功能,在任何情况下,气血之缺失,皆会引起个人之面色无华,少泽及面色枯泽.眼涩头昏头眩,少气乏力,肢体无力或倦怠乏力或懒言低语…等症出现,骨髓抑制下,其造血补血养血诸功能大失,复经放化疗后,机体愈加虚弱,体质回复愈加难致,致使个体情况虚上加虚,缠绵不休,恶性循环,反复发作,使身体终难回复的一天。而中医之理谕,则可克服此一困难,针对个人体质,配合辨证论治,切中病机,随症加减,临床施治,务求尽到病因病症随手迎刃而解之步。卢致鹏教授及李庆明教授,基于此采用:益气生津养荣生血调肝补肾及安中诸品为主方,再配合:滋阴补阳升元润燥及调经诸品合方,对于长期放化疗所引起之身痛骨痛综合征,神经炎综合征,皮痒综合征,经滞产痈综合征病患者,收功皆佳。如更合上:扶阳行瘀去郁退疸消痈等品合用,甚可治疗肝痈肝瘿肝瘅肝痃综合征,筋痛筋挛综合征,及气血虚逆诸症之患者,其效更佳。

 1脾胃虚弱证:

 主证:可见病人时感气短懒言,面色痿黄,肢倦体乏,困倦语微,心悸,不思饮食,食后腹痞胀满或痛,喜按喜温,得熬病减,饥时病增,神疲乏力,甚或四肢不温,或时吐清水痰涎或清痰壅阻喉肺,肌肉消瘦,肠鸣便溏或呈他样,舌质淡或胖或有齿痕,苔薄白或腻,脉弱或沈缓或细弱或缓濡。

 治法:健脾养胃,和中止痛,养血滋润。

 治方:可取下列方剂参酌用之。 取 黄茋建中汤类加减方 理中汤加减方 四逆平胃散加减方 安中参茸汤加减方 和胃止痛降逆汤加减方 艾炮安中汤加减方 沙参平胃降逆汤加减方 前胡行气降胃汤加减方 大建中还元汤加减方 神曲建中降逆汤加减方 八珍安中行气散加减方 紫宛安中散加减方 大养胃玄参汤加减方

陈皮竹茹安中降逆汤加减方….等方剂酌而参用之。

 参酌药方: 取 黄茋 桂枝 白芍 干姜 黄连 陈皮 煅瓦子 吴茱萸 山药 肉苁蓉 神曲 麦芽 谷芽 山楂 甘草 大枣 半夏 茯苓 茯神 延胡索 拳参 太子参 西洋参 丹参 泽兰 益母子 附子 姜附片 白及 葛根 寻骨风 海螵蛸 木香 香附 鸡内金 远志 柏子仁 川芎 当归 熟地 玄参 养胃草 滋阴草 和血草 通天草 黄花一支香 地丹草 玄耳草 ….等药酌而参用之。

 卢致鹏教授和李庆明教授,除采用上述之原则外,尚采用滋阴生精养血和血润燥健脾诸品合用,可取得长期性胃炎胃瘫胃痈胃痞等综合征,效果皆良,且对于长期胃疡不愈诸症患者,其功尤佳。在此情况下,卢教授等人尚须呼龥医者,宜注意到病人之阴虚阳虚体质各因素,详细辨证,不可混杂,病因倒错,则才能根治胃之病源。

 2气血皆虚证:

 主证:可见病人头昏头眩头上不舒诸症,或面色苍白或痿白或晃白或黎勋晦暗或呈他色无泽之状者,或懒言轻声或无力乏声或气短气闷逆心诸症者,或心悸心闷心烦或怔忡等症者,舌质淡,苔薄白,脉虚弱或细或细濡或沈细或濡弱者。

 治法:益气补血,调和荣卫,养精补肾,安中健胃。

 治方:可取下列剂参酌加减用之。 取 八珍十全大补汤加减方 安中养荣生津汤加减方 生精养血汤加减方 大补参茸安中散加减方 大补元参茸汤加减方 养血活血大补汤加减方 补气养荣汤加减方 补气养血还元汤加减方 补气养血汤加减方 生精活血养荣汤加减方 参茸峻补活气汤加减方 …等剂参而酌用。

 参酌药方: 取 当归 川芎 熟地 白芍 白朮 人参 太子参 丹参 茯苓 茯神 远志 柏子仁 益母草 生精草 附子 玄参 党参 肉苁蓉 首乌 香附 木香 陈皮 青皮 麦芽 谷芽 柿蒂 刀豆 九香虫 大腹皮 山药 苦参 干姜 炮姜 郁金 延胡索 白及 艾草 灶心土 乳香 没药 黄茋 枳实 行气草 地沫草 泽兰 行瘀草

雪里红 养阴草 十大功劳草 大耳草 生精草 通天草…等药酌而用之。

 卢致鹏教授和李庆明教授皆认为:阴阳气血之虚弱或虚脱,乃病情恶化及难治的第一步,任何病情都离不开机体之阴阳盛衰的规则,如何防治病人之身体恶化及加强机体的恢复能力,乃为医生之第一首要目标,而不是如何去手术或切除或放疗,那仅为治标疗法,短暂控制而已,如何提升及配合现代中西医结合,乃为现代医者及病人的重要目标,亦即说明在西医的局部器官微观治疗外,尚须中医的宏观调理配合,使得中西医之结合能得到进一步的疗效与根治,合则相利,分则相害。当然,中西医各有优劣,故医者宜采取最有利的治疗方式,而不需强分仅中医治疗或仅西医治疗,如此一来,方能为病人及人类取得最好之社会效益。

 3血亏瘀阻证:

 主证:可见病人长期面色或唇色暗青或紫暗或瘀青色泽枯槁等症者,舌下有斑点或瘀斑或阴斑等症出现者,舌下脉络暗青迂曲突逆者,脉涩者。

 治法:活血去瘀,行气养血,补脾健胃,安中调荣。

 治方: 可取下列方剂酌用参治之。 取 活血通络养血汤加减方 大活络通血汤加减方 通窍活血汤加减方 养血去瘀汤加减方 通痹活血汤加减方 身痛逐瘀汤加减方 参茸和血去瘀汤加减方 桃红四物汤类加减方…等方剂酌而用之。

 参酌药方: 可取 桃仁 红花 郁金 当归 苏木 陈皮 青皮 泽兰 行瘀草 活血草 大方草 赤芍 生地 熟地 百部 玄参 丹参 三七 茜草 苦楝皮 川芎 五灵脂

牛膝 鸡内金 鸡矢藤 王不留行 人参 茯苓 茯神 厚朴 甘草 苍朮 谷芽 麦芽

 月霄花 骨碎补 庶虫 黄茋 马钱子 血竭 蔺草 艾草 儿茶 自然铜 珍珠母 代赭石 ….等药,酌而用之。

 卢致鹏教授和李庆明教授采用:养血益气行瘀补气化痰润燥行郁重坠诸品为主方,再合上:利气解毒安中健脾补肾及滋阴养荣诸品配合,对于长期血瘀血瘀血滞或瘀滞不化所形成之经产不调痛经综合征、经症经消综合征等患者,收效颇佳,且对于痛经不孕等妇女病人,收效更佳。

 中医肿瘤康复治疗具有手术后愈疗作用:

 在中医的实践理论配合下,对于手术后之病人,中医肿瘤康复治疗,确实收到良好补助作用。中医肿瘤康复治疗,系指在肿瘤治疗中,得到有效控制后,所采取以辨证康复系统为指导原则,运用中医药的辨证论体系及治疗手段方法等思维,以消除或改善遗留下的器官或多功能障碍等情况,以增进或帮助病人的健康重复的为宗旨。中医肿瘤康复治疗有多种手段,常见有如下:中医辨证康复治疗法、中医食疗康复治疗法、中医针灸康复治疗法、中医推拿康复治疗法、中医传统养生康复治疗法、中医体育康复治疗法、中医中药沐浴康复治疗法、中医心理康复治疗法、及中医各科康复治疗法、中医传统医学康复治疗法…等等,不一而足之论述。

 如:中医辨证康复治疗法,即以中医之八网辨证,配合四诊疗法,及内外因等因素之相关理谕原则指导下,对病人之一系列分析论述观察及诊疗等之方法,以测定病人之所需采用何药及何治,充分发挥中医之辨证论治体系,以取得最佳之疗效。如病人手术后初期病人体质偏虚,失血过度难以短期续生,此时医生宜采滋补生血为主要手法,滋阴养血以复其病。而如失其治转为阴竭或亏逆后,则应考虑峻补填精为治疗手段,以大峻补血,以复其元。故每一阶段治疗,必须配合当时病人之八纲用药,以确定实际之治疗原则,方不致病因杂错,阴阳不辨,用药失治,审度失宜,使得病人情况更加严重。确切辨证论治,切中病机,细审病源,对症下药,实方洽治,乃为医生治疗手术后病人之最高原则。

 中医食疗康复治疗法,即以中医药之药物学所载内容及相关论述为原则,采用中医药之性味、归经、主治、用药大方、理论归纳、功效、用法原则、药性病理原则等方面之指导下,对病人所采取合乎病人之阴阳盛衰等规则,所采取合乎病人的实际体质如寒热表里虚实…等情况下,所作的一系列康复治疗目标。如用药之属性,寒因寒用、热因热用、正治、反治…等情况,亦应详细审思之过程下,临床应用于手术后的病人需要而定,如此一来,方不致有失于医道之说。例如:手术后病人,失血过多,则其体质已趋于虚寒或虚弱之证候,此时中医用药即可考虑以:养血补血滋阴扶阳及调益诸品为主要方法,再配合上:安中健脾生血养元润燥诸品为辅,则可收到病人短期恢复之疗效。而食疗中的性味归属,亦与中医之理论密不可分,食疗的主要目的,亦在于增进人体之抗癌能力及免疫能力,以加强本身之康复过程中,以自身之抵抗外邪能力大增,再配相关之治疗手段,则可使病人进一步疗愈。当然中医食疗之方法及理论,亦与中医中药之治疗原则相同,皆以八纲论治为主题,采用四诊为手段,临床实际用药及食疗为目标,以充分调理病人之机体为康复目的。

 卢致鹏教授和李庆明教授,在治疗此病人时,皆采以:生血养精滋阴利肝安脾等品为主方,再配合上:补气柔筋健骨趋风等品为辅,对于长期手术后病人患有骨痛骨痈骨痿综合征患者,颇具疗效。卢教授更在上述原则下,合上解毒抗癌消痈利窍诸品合方,对治疗男女长期肝炎肝痈肝痿肝痱综合征者,其功尤佳。

 中医的针灸康复治疗法,则更成另一体系,其治疗目标,近年可见大量成果,对于长期神经炎痛诸症患者,更可立效。针灸治疗及康复等手段,亦皆以中医之阴阳补泻等基本理论为原则,再另行增加时辰流注穴位输萦…等内容,复以局部取穴或远道取穴…等各种方法论述,最终目的即以减轻病人之痛苦和治愈疾病为目标。所采的方法,亦遵循内经所言,补其不足,泻其有余…等为指导原则。针灸可减轻病人手术后的神经炎舒缓作用,可增进人体的脉络愈疗作用,可助于病人之神经传导系统的疏通和加强传入、传出神经等活动跃越性,并可达到通经活络消炎止痛及加强免疫系统等方面的功能与状态。针灸尚有其他功能,如:活血去瘀通窍解毒柔痉调脾和胃降逆生精扶阳温寒止涩镇痛去风袪邪…等等功效,可视其病情加以辨证,而灵活运用。(有关论述可详卢教授之专论丛书一文中)

 卢致鹏教授即采用针灸的:通阳去风生精养血滋阴等穴位疗法,再配合上:生津养荣止痛清血化瘀诸品合方,治疗长期肾衰体痛型之骨痛骨炎骨痈骨痿综合征患者,其效颇佳。并常用如下穴位:足三里、丰隆、血海、涌泉、鱼际、中脘..等穴位治疗,对于长期虚劳型骨痛经痛综合征患者,其功立效。(有关针灸详论,可详卢教授之专书论述中)

 中医疗法与新治疗方法的结合与展望

 1与微创治疗相结合与运用

 微创治疗乃近年与起之手法,取癌内药物注射、激光、微波、或化疗栓塞术..等方法,来取得癌病变由大变小,由粗变细,希望由量变到质变等转化,由受体癌器官所介入的一种疗法。而随着肿瘤病患者,其生命生存期的延长及各种微手术的提升,此类局部肿瘤病灶的病人,越来越多应用此微创治疗。中医药所采取的中药微球介入法,乃为可取之法,取微球易于停滞及栓塞,可有效阻断肿瘤器官组织等的血液供应,在一定程度上可阻断肝动脉血流对化疗药物的冲刷作用及逆袭反应.,使得化疗药物能发挥缓慢释放,对于肿瘤的治疗具有治疗及栓塞之双向作用,再加上中药药球,药性平缓浸润,易于渗透细胞内间液组织及栓塞阻隔病变内外部位,均匀发挥药力辐射全组织取得一定之辅助作用,使得近代医者,益加兴起一股研究风潮。目前所开发出的中药微球有:莪朮油微球、羟基喜树碱微球、华蟾素精微球、斑蝥素微球、长春素微球、海藻素微球、昆布素微球、黄连素微球…等品。

 与血管性介入治疗方面相结合:

 1.1中药制剂作为动脉灌注药物使用的方药

 丹参:丹参酮为丹参最主要抗肿瘤活性成分,病理作用乃通过各种肿瘤细胞的杀伤、诱导、分化、凋亡等手段来诱使成抗瘤的目的达成,其机制不以杀伤正常细胞为主要目标,在杀伤癌细胞的同时,亦保护正常细胞不受到伤害。过程中,以诱导癌细胞分化成正常细胞或接近正常细胞为手段,完全符合中医之理论:不可过分伤邪,过分伤邪,亦能伤正..等之原则。现代实验中,亦充分证明此一理论完全正确,在联合化疗药物进行肝癌的肝动脉灌注治疗中,可得出:病情缓解,副作用减少,在单纯与西药组治疗对比中,具统计学意义(P<0.05)。

 消癌平:乃高浓度抽取乌骨蕂中药植物提炼而成,具多种皂苷、生物碱..等有效成分,能抑制癌细胞发展趋势,具干扰癌细胞DNA等合成,及影响癌细胞内部辨识调适功能及扩散,对内脏型病变癌肿器官之控制,取得良好态势,在未来之抗癌途径中,前途光明良好。

 1.2围微创治疗期中医药之应用原则:

 微创治疗,乃为攻邪必然伤正的病理过程,中医理论中亦曾云:过邪亦能伤正,如何在伤正的情况下,迅速恢复机体的元气及功能,乃为当今医者的共同目标。中医治疗方式,在此原则,常采用:滋阴养元扶阳利肝生血的同时,并酌参上:安中健脾补肾养血利窍散结去瘀宣肺调荣等品合用,并配合其他上述所纳之治疗手段,如针灸、运动、养生、推拿…等方法治疗,扶正并袪邪,方能使得病人之疗愈得到进一步之康复。(业已前述)

 1.3中药微球介入治疗的方药方面:

 中药药物微球治疗,因其具有:栓塞、把向、缓释、平和、滋润、抗炎抗癌等作用,故近年常用于:神经系统瘤方面、子宫平滑肌瘤、症瘤、经滞产痈方面肿瘤疾病、骨质肿瘤方面疾病、其他血液症瘤等方面疾患、及各种瘀阻肿瘤诸症,收效颇佳。近年实验结果报告,尚具有低毒状态、减轻骨髓的抑制作用或降低白细胞或呕吐等副作用,并常能大幅增加病人的生活质量和起居习惯。常见的微球种类繁多,品种日益月新,可见如下诸类:羟基喜树碱微球、莪朮油微球、长春素微球、白矾素微球、黄连素微球、斑蝥素微球、铁树素微球、华蟾素精微球、石莲花素微球、龙胆素微球….等数十种产品,其效皆优。随着时代医疗水平之提升,中医药之微球产品日益优良,对于整个中西医结合方向,取得优良的探头目标。至于中医药微球的分类及演进应用过程等之原则,则尚待后世医者进一步之研究与课题。

 1.4中医药微球之研究规范方面:

 任何的新兴产品与应用,离不开理论实际的临床研究,在此原则下,对于微球的规范与标准化,乃成必然之势。从中医药微球的制成与应用,必须作一系统及标准化的过程与改革,以契合中西医治疗之标准,亦才能合乎科学的严谨精神,从微球的成分、制作过程、内容物、添加物标准、准则部份、标示物成分、分级、划分、适用范围….等方向,作一明确准则与确定,如此一来,中西医结合方能开创良好的前景和未来,亦值得我们大众关心的重要客题之一。

 重要理论离不开科学,科学离不开研究,研究离不开数据,数据离不开实验,实验离不开实践,实践离不开应用,应用离不开疗效,疗效离不开研究….等等,周而复始,如此一来,微球之理论研究科学….等方面,何其重要,故要保握住中西医结合的每一部分研究与配合,实为现代医者病患所共同要重视的目标之一。

 2与分子靶向药物相结合治疗方面:

 现今医学科学技术方面,已转趋分子治疗学靶向方面,随着时代医学的进步,分子靶向药物之研发问世,乃成热门学科,任何医生皆不可忽视或丧失这方面的研究,如何使中西医的论点异中求同,寻求出一个共同的切入点,共同开发探讨研究,乃成为重点之最,此方法学说,为最近治疗肿瘤病症最热门的课题,前景无可限量。

 生物靶向治疗学着重于基因之调控原理探讨等方面、免疫机转等方面、受体载承等论述方面、酶类活动机转等方面、甚至基因内部调控病理机转等方面皆括在内,其内容乃包括各学科之综合,故此类治疗必须医生日积月累的不断研发,才能茁壮成长,而此类研究治疗,在与中医结合后,乃更成为一个更为新兴的行业,前景殊为看好。 近年来,新型分子靶向药物层出不穷,药效亦颇为满意,然不可否认,其所带来的副作用,亦日益增多,如耐药性问题,药物性价比、长期服用引起之身体浮肿方面、脏腑内毒积滞等问题、药性移转积郁等方面。如何就其副作用等问题,即可以中医药之洽治来缓冲(业已前述),而中医药之联合运用疗法,亦有效地减少了副作用等方面之产生,据相关研究显示:部分抗肿瘤中药植物中,即具有靶向治疗作用,如冬凌草、长春花、椬梧草、巴豆草、半枝莲,即具抗肿瘤的双向靶向治疗药物,且无任何副作用,其结果皆具统计学意义(P<0.05)。故如何就其西医与中医之间的相互配合、相互支持、相互辅助,乃成为当今重要课题之一。

 又在西医治疗靶向药物时,常常会产生一系列病人不适等症状,此时亦可考虑以中医之辨证论治体系来调治,配合四诊八纲等理论,参酌病人之体质,三因制宜…等方法,确立病机,切合理法方药等基本原理,采相应之治疗原则,参酌中西医结合治法,以取得最佳治疗状态,方不失为医道。

 中西医结合肿瘤治疗学,乃以延长生命时间,提高生存质量为实践目标方向,遵循证医学等观念,谋求医学大溶合为理念,中医西医并重,把握时机,多方面研究新疗法、新理论、新实践、新应用、新科学、新试验、新药物等手段为基准,以求更进一步地融合医学肿瘤方面治疗新知,则必可发挥中西医结合肿瘤科学的独立特色和优势,进而形成中西医结合的诊治规范、疗效评价标准、研究学科标准化,使得中西医结合肿瘤医学,能成为明日之星的新兴治疗学学科。

 21世纪,将是一个全新医学的世纪,是控制与靶向、基因与药物、中医与西医等为主的世纪,如何就中医与中西医结合等方面的配合与研讨,将关系到未来人类近几十年的医学主流,唯有在全面地发展中西医结合理论的架构下,方能使人类免于疾病的伤害与困扰,亦为全世界医者的共同心声。---------(待續中------)

盧致鵬博士教授的簡歷

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

医学博士卢致鹏教授简介：

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

学经历:

\* 澳门科技大学中医药学院中医学（中医临床专业）医学博士毕业

\* 广州中医药大学、香港中医药学院教授、硕士生导师、博士生导师（临床专业博导、中药植物学博导、中医内科学博导、中药学硕导）

现职：

\* 中华医药杂志社社长

\* 中华医药研究院主任研究员

\* 中华医药出版社社长

\* 澳门高等教育学历学位职称评鉴中心主任

\* 天文堂中西医医疗中心院长

\* 天文堂综合医疗中心院长

\* 专业名著名医职称评鉴中心主任

\* 天文堂中西医结合(中山)门诊部院长

\* 澳门高层次人才评鉴中心主任

\* 澳门高等教育学术学位文化交流评鉴中心主任

\* 澳门专业专科医师职称评鉴中心主任

\* 澳门专业核心期刊文物评鉴中心主任

\* 澳台港中医师联合促进会会长

\* 澳门新华中医内科协会会长 (暨)

\* 港台中医师公会联合会会长

\* 肿瘤治疗专业委员会会长

\* 肝炎治疗专业委员会会长

\* 肝胆科治疗专业委员会会长

\* 肾科治疗专业委员会会长

\* 脾胃病专业委员会会长

\* 治未病专业委员会会长

\* 妇科治疗专业委员会会长

\* 大肠癌治疗专业委员会会长

\* 针灸治疗专业委员会会长

\* 儿科治疗专业委员会会长

\* 内科治疗专业委员会会长

\* 脑病治疗专业委员会会长

\* 台湾省中药植物生产促进会会长

\* 澳门政府注册中医生

\* 中华人民共和国医师资格証书

\* 中华人民共和国医师执业証书

\* 澳门专业专科医师証书

\* 澳门高层次人才証书

\* 中华医药社长

\* 世界中医药学会联合会山庄温泉疗养研究专业委员会副会长

\* 世界中医药学会联合会癌症姑息治疗研究专业委员会副会长

\* 世界中医药学会联合会中医膏方专业委员会副会长

\* 世界中医药学会联合会慢病管理专业委员会副会长

\* 世界中医药学会联合会绿色疗法专业委员会副会长

\* 中国中医药研究促进会脑病学分会 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月刋出版

\* 《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月刋出版

\* 《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月刋出版。

\* 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緃横观》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..

\* 《卢致鹏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](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 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](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank)出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版时间:2019年08月)

3 中医经典与临床案例丛书-金匮要略与临床案例

 (作者:[何清湖](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版时间:2019年08

4 中医经典与临床案例丛书-金匮要略与临床案例

(作者:[何清湖](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版时间:2019年08月)

5 金匮要略与临床案例

(作者:[何清湖](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版时间:2019年08月)

6温病条辨与临床案例

(作者:[何清湖](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank)出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版时间:2019年08月)

7伤寒论与临床案例

(作者:[何清湖](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 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](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 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](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 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](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版时间:2019年08月)

11 中医经典与临床案例丛书-金匮要略与临床案例 何清湖 喻 嵘 卢致鹏

(作者:[何清湖](http://search.dangdang.com/?key2=%BA%CE%C7%E5%BA%FE&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 喻 嵘 [卢致鹏](http://search.dangdang.com/?key2=%C2%AC%D6%C2%C5%F4&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 出版社:[山西科学技术出版社](http://search.dangdang.com/?key3=%C9%BD%CE%F7%BF%C6%D1%A7%BC%BC%CA%F5%B3%F6%B0%E6%C9%E7&medium=01&category_path=01.00.00.00.00.00" \t "http://product.dangdang.com/_blank) 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)

\* (有關盧致鵬教授的資料,可查閱《百度百科》中,即可知曉。)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_