

冯松杰

冯松杰 著

医学文集

新疆科学技术出版社



千禧年

冯松杰医学文集

冯松杰 著

千
里
行
記

新疆科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

冯松杰医学文集/冯松杰著. —乌鲁木齐:新疆科学技术出版社, 2004. 9

ISBN 7 - 80693 - 799 - 4

I. 冯... II. 冯... III. 中国医药学—文集

IV. R2 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 093833 号

出版发行	新疆科学技术出版社
地 址	乌鲁木齐延安路 21 号 邮政编码 830001
电 话	(0991)2888243 2885813 2866319(Fax)
E-mail	xk@xjkjcb.com.cn
责任编辑	蔡丽漫 樊文丽
经 销	新华书店
	封面设计 王 洋

印 刷	新疆新华印刷厂
版 次	2004 年 9 月第 1 版 2004 年 9 月第 1 次印刷
开 本	850 mm × 1168 mm 1/32
印 张	5.75
字 数	144 千字
印 数	1 ~ 2 000 册
定 价	16.00 元

版权所有, 侵权必究

如有印装质量问题, 请与本社发行科联系调换

千
里
一
线
穿
心

序言一

中医学是祖国宝贵的文化遗产。近 20 年来,中医学在世界范围内受到科学工作者的瞩目,各国纷纷派出留学生到我国学习取经,这对我国中医学的发展也起到一定的促进与鞭策作用。

本书作者冯松杰抓住机遇,将理论与实践相结合,将继承与发展相结合,通过 20 多年的努力,完成了《冯松杰医学文集》,贡献于中医学。

冯松杰,1954 年出生,江苏无锡人,早年曾当过农民、工人,粉碎“四人帮”,恢复高考后进入南京中医药大学。大学毕业后,先在南京基层医院中医科工作,后回母校攻读硕士研究生。研究生毕业后,长期在南京中医药大学附属医院兼江苏省中医院工作,擅长于肾内科。1993~1994 年间,冯松杰到日本鹿儿岛大学医学部第二内科进修,导师是著名教授有马晖胜先生。2002 年 7 月,冯松杰受江苏省委组织部、省人事厅派遣,支援边疆到新疆任伊犁哈萨克自治州中医医院肾内科主任。冯松杰是主任中医师、硕士研究生导师。

《冯松杰医学文集》由学术论文、医话、医案、食疗四部分组成,学术论文大部分发表于国家级、省级医学杂志,既有基础理论研究,又有临床研究。在基础理论研究方面,冯松杰有一系列的新发现、新观点,例如提出《内经》成书时代不早于汉代,论据可靠、论证严密;提出晋代医学家葛洪“改造自然”的思想应与中医学“适应自然”的思想互为补充;提出中医病因学应补充“暴邪”、“虚邪”、“毒”、“浊”等概念;提出将中药“四气五味说”发展成“六气九味说”;提出方剂学定义不明确,将“方剂学”改变为“处方与方剂学”;

提出要在认识中医辨病意义的基础上,加强中医辨病治疗的研究。在临床研究方面,冯松杰总结了滋肾清利法治疗尿路感染的临床效果,探讨了有关机理;总结了中医药治疗慢性肾功能不全特别是在肾功能衰竭期与尿毒症期的临床效果,分析了中医药的作用特点;总结了运用调理脾胃法治疗血液透析患者全身性营养不良的临床效果。尤其在用化痰渗湿法治疗慢性肾小球肾炎、茜草治疗白细胞减少症等方面,很有独到之处。医话是冯松杰近年完成的,涉及面较广,其中如“名医”、“五脏”、“长寿学说”、“气功”、“脉诊是中医特色”、“莫将脉诊神秘化”等写得很精彩。医案是冯松杰在临床工作中的经验荟萃,与前人相比,它不仅保留了中医特色,重视了实际疗效,而且由于诊断方面与现代医学相结合,可信性有了很大的提高。最后一部分“实用肾脏病饮食疗法”,冯松杰在日本进修期间特别留意这方面的内容,回国后又多次在国内学术讲座作报告,很受临床医生的欢迎。与目前肾脏病饮食疗法流行的书籍相比,冯松杰讲求的是“实用”二字,故增加了“目标与要求”、“中医饮食疗法特色”、“食谱举例”,“相关检测项目参考”、“饮食疗法答疑”等内容。这样读者不仅弄懂理论,而且可以操作,富有实用价值。

当然,《冯松杰医学文集》尚存在一些不足之处,如有些医案过于简略等,今后需注意加以完善。

总之,《冯松杰医学文集》的出版,是中年医学家脱颖而出的标志,是中医学术走向进步走向繁荣的标志。我在此乐意向中医界推荐之。

南京中医药大学附属医院
兼江苏省中医院院长、教授



刘沈林

2004.5

序言二

冯松杰先生是南京中医药大学附属医院兼江苏省中医院主任中医师、硕士研究生导师,现任伊犁哈萨克自治州中医医院肾内科主任。

冯松杰先生到伊犁任职后工作非常繁忙,担负并主持了门诊、病房、血液净化室等大量的医疗工作。他医术高超,工作认真,使不少慢性肾小球肾炎病人获得临床缓解,慢性肾衰竭病人推迟了透析的时机;纠正了一些错误诊断,使有些病人(如肾结核)完全恢复了健康。冯松杰先生还运用中西医结合的方法,多次成功地抢救了危重症,如恶性高血压并发多脏器衰竭、结节性多动脉炎并发肾衰竭、狼疮性肾炎并发感染性休克等。在中医药治疗内科疑难病方面,冯松杰先生也取得了显著的成绩。

冯松杰先生十分重视教学工作,先后在新疆维吾尔自治区、伊犁哈萨克自治州举办三期学术讲座;他还制订了《肾内科制度与规则》108条,使临床工作管理正规化、科学化。

冯松杰先生在工作之余,积极进行社会调查生活体验,已完成散文《伊犁漫记》31篇,民俗歌曲歌词《伊犁,我的家乡》与《古丽》,美术作品《维吾尔少女》,摄影作品《哈萨克巴郎》,诗词《胡杨赞》等。

M)冯松杰先生是江苏省德才兼备的医学大家,是伊犁各族人民的忠实朋友。适逢南京中医药大学建校50周年,伊犁哈萨克自治州建州50周年,冯松杰先生50寿辰,《冯松杰医学文集》在新疆

出版,真是喜上加喜,对此我十分高兴。同时,我祝愿冯松杰先生在今后能不断取得新成就!

伊犁哈萨克自治州中医医院

院长、主任中医师

苏建春

2004.5

于祖望

目 录

第一部分 论 文

从研究词义变化判断《内经》成书时代·····	1
深入探讨歧黄之术提高中医理论水平·····	3
晋代医学家葛洪的哲学思想简评·····	8
略论鬼、邪、毒·····	10
中医病因学新论——“暴邪”、“虚邪”、“毒”与“浊”·····	11
论中医辨病的意义·····	14
再论中医临床辨病的意义·····	18
中药性味新说·····	21
试论中医处方与方剂的区别·····	23
滋肾清利法治疗尿路感染的探讨·····	26
自拟化痰渗湿方治疗慢性肾炎 72 例·····	32
大黄廋虫丸治疗血液透析患者脂质代谢异常 22 例·····	35
血液透析后的中医治疗·····	37
茜草治疗白细胞减少症 32 例·····	39
吴萸粉外敷涌泉穴治疗肾性高血压 44 例·····	40
益气养阴渗湿利浊法治疗慢性肾功能不全肾功能 衰竭期 28 例·····	42
中医药治疗慢性肾功能不全尿毒症期 24 例·····	44

强生胶囊改善维持性血透患者营养不良的临床研究	47
试论肺阳虚、肝阳虚、脾阴虚证治	50
不寐证治之我见	52
肾脏病应用补法的体会	54
中医学理论的最新阐述	56
《探索汉方生药之谜》内容介绍	59

第二部分 医 话

《黄帝内经》	63
发病与病因学	64
五脏	65
诊查方法	66
辨证与辨病	67
阴阳	68
整体观	70
标本	71
治法	72
方剂	73
药物	75
名医	77
儒医	79
民间医生	79
道家与中医	81
中医与佛	82
脉诊是中医特色——一议脉诊	83
莫将脉诊神秘化——二议脉诊	84
从自然火探讨人体发热机理	85

膀胱与大肠相关——中医整体观之一	86
长寿学说种种	87
海鲜有益于健康	88
中药的剧毒药简介	89
积与聚病名当辨	90

第三部分 医 案

尿毒症并发急性胆囊炎	92
急性尿潴留	93
急性肾功能衰竭	94
六君子汤治疗尿毒症贫血	95
云南白药治疗尿毒症眼底出血	96
大黄粉治疗尿毒症并发精神失常	96
益母草冲剂治疗尿毒症瘙痒	97
小柴胡汤治愈不明原因发热	97
补中益气汤治疗长期低热	98
香薷饮治疗夏季热	98
吴茱萸汤治疗上肢震颤	99
乌梅丸治疗十二指肠溃疡疼痛	99
葛根汤合承气汤治疗肌肉收缩性头痛	100
萝卜汁滴鼻治头痛	101
石斛夜光丸治疗尿毒症并发视网膜炎	101
中药治愈Ⅲ°房室传导阻滞	102
中药治愈甲状腺功能亢进症	103
六神丸治疗三叉神经痛	103
结节性多动脉炎伴肾衰竭	104
胃扭转、酒精中毒性肝炎、家族性震颤	105

斑秃	107
麦门冬汤治疗鼾症	108

第四部分 实用肾脏病饮食疗法

肾脏病饮食疗法的目标与要求	109
营养物质与人体健康	110
肾脏病饮食疗法的基本理论	112
中医饮食疗法特色	116
主要肾脏病饮食疗法要点及食谱举例	117
附表:正常营养供给与肾脏病饮食疗法对照表(每日摄入量)	
.....	141
常用食物营养成分表	142
肾脏病常用食物性能宜忌简要介绍	152
食谱集锦	156
肾脏病饮食疗法相关检测项目参考	167
肾脏病饮食疗法答疑	169

千
裡
行
至

第一部分 论 文

从研究词义变化判断《内经》成书时代

一般认为,中医古典名著《内经》成书于战国时代,其理由主要依据四库全书提要,或根据汉代著作《难经》、《伤寒杂病论》承继在后加以推测。

近年来从古汉语入手,研究某些词在某一时代出现的词义变化规律,将先秦时代的经典著作与汉代经典著作相比较,结果发现,《内经》中词的词义与先秦时代不同,但与汉代相同。因此,在这里提出《内经》成书时代不早于汉代的观点。

1 “涕”

“涕”在先秦是“眼泪”的意思,而鼻涕则叫“泗”或“洟”。这在先秦文献中比比皆是。例如:《诗经·陈风·泽陂》:“涕泗滂沱。”《楚辞·九章·哀郢》:“望长楸而大息兮,涕淫淫其若霰。”《墨子·节葬下》:“哭泣不秩,声翁,纆纆,垂涕……”《庄子·齐物论》:“涕泣沾襟。”《礼记·檀弓》:“垂涕洟。”《孟子·告子章句下》:“其兄关弓而射之,则已垂涕泣而道之。”

从汉代文献来看,涕的词义已普遍转化为“鼻涕”,并相应地出现了“泪(淚)”字。例如:王褒《僮约》:“目泪下落,鼻涕长一尺。”杨雄《解嘲》:“颌颐折颔,涕唾流沫。”《金匱要略》:“一身面目浮肿,鼻塞流涕出,不闻香臭酸辛。”

《内经》中,“涕”字出现在《素问》第5、23、33、37、38、43、74、76、

81 及《灵枢》第 28、69、78 等 12 篇中,都是“鼻涕”的意思。例如:《素问·宣明五气篇》:“肺为涕,肝为泪。”《素问·评热论篇》:“咳出青黄涕,其状如脓。”《灵枢·忧悲无言》:“故人之鼻洞涕出不收者,颧颥不开,分气失也。”

2 “皮”

“皮”在先秦专指“兽皮”,兽的皮叫做“皮”,人的皮叫做“肤(膚)”,分别得很清楚。例如:《周礼·天官·兽人》:“凡兽,入于腊人;皮毛筋角,入于玉府。”《国语·越语上》:“夏则资皮,冬则资絺。”《韩非子·五蠹》:“妇人不织,禽兽之皮足衣也。”《诗经·卫风·硕人》:“肤如凝脂。”《墨子·修身》:“畅之四肢,接之肌肤,华发隳颠,而犹弗舍者,其唯圣人乎?”《孟子·告子章句下》:“必先苦其心志,劳其筋骨,饿其体肤,空乏其身。”《荀子·荣辱》:“鼻辨芬芳腥臊,骨体肤理辨寒暑疾养。”

到了汉代,“皮”字开始用于人的皮肤,且常常“皮肤”连用。例如:《史记·扁鹊仓公列传》:“乃割皮解肌,诀脉结筋。”《神农本草经·青箱子》:“皮肤中热,风搔身痒。”《伤寒论》:“其身如虫行皮中状,此以久虚故也。”《金匱要略》:“理者,是皮肤脏腑之文理也。”

《内经》中,“皮”字出现于《素问》第 2、4、5、9、10、14、17、19、20、21、35、38、42、44、50、51、54、55、56、61、62、63、64、67、70、73、74 及《灵枢》第 1、3、4、5、6、7、8、10、12、19、20、21、22、23、27、29、30、35、36、38、46、47、50、53、54、57、59、64、65、66、68;71、73、75、78、79、80、81 等 65 篇中,都是指人的“皮肤”,恕不引文。

3 “岁(歲)”

“岁”在先秦表示时间的“年”,而年龄称“年”不称“岁”。例如:《诗经·魏风·硕鼠》:“硕鼠硕鼠,无食我黍。三岁贯女,莫我肯顾。逝将去女,适彼乐土。”《书经·尧典》:“朞三百有六旬有六日,以闰月定四时成岁。”《论语·子罕》:“岁寒,然后知松柏之后彫也。”《孟子·公孙丑章句下》:“由周而来,七百有余岁矣。”《礼记·内则》:“女

子十有五年而笄,二十而嫁,有故,二十三年而嫁。”

“岁”至汉代才又作“年龄”用。例如:《汉书·武帝纪》:“孝武皇帝,……年四岁立为胶东王。七岁为皇太子,母为皇后。”《淮南子·说林训》:“鹤寿千岁。”

《内经》中,“岁”字出现于《素问》第1及《灵枢》第36、49、54、64等5篇中。例如:《素问·上古天真论》:“女子七岁,肾气盛,齿更发长。”《灵枢·阴阳二十五人》:“凡年忌下上之人,大忌常加七岁,十六岁,二十五岁,三十四岁,五十二岁,六十一岁,皆人之大忌,不可不自安也。”

深入探讨岐黄之术提高中医理论水平

——再学《黄帝内经》

《黄帝内经》是中医最早的经典理论著作。在从事临床医疗工作20多年后,再学《黄帝内经》,依然感到收获很大。

一、哲学思想——理论联系实际

“升降出入,无器不有。”“非出入则无以生长壮老已;非升降则无以生长化收藏。”这是说新陈代谢的普遍规律。懂得这一规律,医生就会重视氧气与二氧化碳气体出入平衡,进食与排便出入平衡,饮水与排尿出入平衡等基本问题。

“治病者,必明天道地理。”“善言天者,必有验于人;善言古者,必有合于今;善言人者,必有厌于己。”这个理论很伟大,它否定了小家子气医生的小买卖,指出医生必须掌握哲学理论,知识面要广,层次要深,同时强调了不管你掌握了多么现代,多么高深的理论,一定要“有验于人”,这正是当今循证医学的真髓。倘若分子生物学的成就尚未提高病人的治愈率与生存率,就决不能陶醉与自

傲。

“知其要者，一言而终；不知其要，流散无穷。”这要求医生在讨论疾病时应抓关键，切勿像家庭妇女记流水账那样不加分析不作抽象化处理。

《内经》的哲学思想表明中医人才是理论水平很高的“儒医”，而不是头脑简单仅会“熟读王叔和”或“死记汤头口诀”的庸医。

二、生命科学——肾的理论

中医的内脏理论与西医的内脏理论大相径庭，因为前者不以解剖学为基础。肾的理论尤其特殊。《内经·上古天真论》中全面阐述肾的理论，指出肾气盛衰变化左右人体的生长、发育、衰老、死亡，左右人体的性征与性功能；又指出人的寿命有自然年限，即“天年”，如果人的肾气特别充实，则“老者复壮”、“百岁仍有子”。现在有些临床医生往往将中医理论阐述的肾与西医理论阐述的肾混为一谈，不免令人遗憾。

三、病邪论补漏——疫邪与虚邪

《内经》论病邪，多为风、寒、暑、湿、燥、火等“六淫”，在这基础上又增加疫邪与虚邪，只是未引起后学者注意罢了。论疫邪“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似，不施救疗，如何可得不相移易者”？与“正气存内，邪不可干”的基本原则不同，对疫邪要设法“避其毒气”。论虚邪“虚邪之中身，……若有若无，若亡若存”。

四、诊断学成就

1 望诊——望“神”望“色”有特色

“得神者昌，失神者亡。”“色夭不泽，谓之难已。”中医望诊水平，至今尚未被现代医学诊查技术所替代。

十
祖
秘
方

2 脉诊——百家争鸣理论不一

《内经》关于脉诊的理论,自相矛盾处很多,这表明这部经典理论著作决非出于一时一人之笔,表明中医理论是不断补充、发展的。

最初《内经》有三部九候说。所谓三部,指脉诊需同时诊查人迎脉、寸口脉、趺阳脉。其后嫌三部九候脉诊过于麻烦且无实际价值,《内经》又有独取寸口说。独取寸口脉的方法,至今仍普遍在临床上应用。后来又发现不能拘泥于脉诊,固然有时脉诊能决生死,“其脉乍疏乍数乍迟乍疾者,……,死”;但大多数场合却不能依赖脉诊,“诊病不问,……卒持寸口,何病能中”?另外还有需要舍脉从证的“形肉已脱,九候虽调,犹死”。全面学习《内经》脉诊的理论,我们就不难正确看待脉诊的价值了。

3 鉴别诊断——腹痛例举

以《内经》例举腹痛来看,中医为鉴别诊断且对诊查要求很周密,决不可马虎了事。“其痛或卒然而止”,“或痛甚不休”,“或痛甚不可按”,“或按之而痛止”,“或心与背相引而痛”,“或胁肋与少腹相引而痛”,“或腹痛引阴股”,“或痛宿昔而或积”,“或卒然痛死不知人”,“或痛而呕”,“或痛而泄”,“或痛而闭”等。

五、治疗思想——“求本”与“治未病”

1 “治病必求于本”

治病必须了解病的本质。那么,《内经》是如何示范“治病必求于本”的呢?①“弃衣而走,登高而歌”、“妄言骂詈,不避亲疏”,病本为“阳盛”,治宜通腑泻火。②“胃不和则卧不安”,病本在“胃气不和”,治宜和胃,可用半夏秫米汤。

《内经》还认为疾病与鬼神无关,都可以治愈。言不可治者,未得其术也”。古人的话讲得何等好啊!“未得其术”,是说未掌握客观规律;通过学习、研究、实践、总结,最后“得其术”,是主观能动性,是科学精神。

2 “不治已病治未病”

“不治已病治未病。”“善治者治皮毛。其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六府，其次治五脏。治五脏者，半死半生也。”《内经》倡导治“未病”，即早期治疗思想。“未病”不是无病，而是人体健康状况失调。临床上许多患者由于病痛前未诊查，不符合书本所定的诊断标准，这种即是“未病”。治“已病”，例如治癌症，多好的方案也是下策。另一方面，作为医术，治“已病”比治“未病”难度大，治愈“已病”比治愈“未病”成绩大。因此，我们决不能鼓励让医学专家去治“未病”，而让初出茅庐的低年资医生去治“已病”。

六、治疗艺术——保护隐私与心理疗法

《内经》提到有些患者有“白淫”、“精自出”、“梦交”等“隐曲之疾”。隐私需要医生加以保护。保护隐私，需要诊室具有私密性，医师与患者单独交谈，不得有旁人。

《内经》还提到精神病和与医生不合作的患者，“欲独闭门牖而居”，“时憎女色”等。

对这些患者，不能单靠药物，而要作人情化的心理治疗，“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎”？

七、治疗特色——调和阴阳

众所周知，《内经》的阴阳学说，指导临床诊断治疗，形成中医学的一个重要特色。“谨熟阴阳，无与众谋”。

值得注意的是，《内经》提出了阴阳两虚证：“阴阳俱不足，则有寒有热”、“阴气不足，则热中善饮”；“阳气不足，则肠鸣腹痛”；“阴阳俱不足，补阳则阴竭，泻阴则阳脱”。阴阳两虚证虽然可阴阳并补，但疗效欠佳，故是一个困惑了千百年的临床问题。已故全国著名肾脏病学家邹云翔教授治疗阴阳两虚证独创甘温益气法，是战略不是