

南无阿弥陀佛

高品质药材代购：微信号 **hq197404**

目录后有「三才交泰功」，要每天做。

第一部分 咨询须知.....	3
养生与医疗的区别.....	4
流程说明.....	5
自己到药店买药，请注意.....	6
推荐的购药渠道：微信号 hq197404.....	7
药量图示.....	7
如何泡脚.....	9
服药时间.....	9
第二部分 健康要自主.....	10
禁忌事项.....	11
中医是这样看病的.....	12
伤精患者须知——手淫的危害及其后果.....	24
退病反应须知.....	27
养病服药必读.....	29
疗效和指标.....	31
第三部分 感冒/发烧.....	34
小儿感冒误治的恶果.....	35
人体为什么会发烧？中国人为什么怕发烧？.....	37
两种退烧.....	39
婴儿之天然蒸变论.....	40
关于「腺样体」问题的问答.....	44
第四部分 牛奶的危害.....	46
钟南山爱喝牛奶，张文宏力荐奶蛋，你还不赶紧的！.....	47
第五部分 「糖尿病」相关文章.....	48
糖尿病概说.....	49
血糖的比喻.....	51

糖尿病与经济危机.....	58
糖尿病答问.....	59
对“优降糖”的作用原理的质疑.....	62
关于胰岛素的性质问题.....	65
化糖与降糖的区别.....	67
第六部分 高血压、降压药.....	69
「高血压」与温阳散寒.....	70
中西医对疾病认识的差异——高血压.....	72
第七部分 肿瘤/癌症.....	81
中医眼中的癌症.....	82
天下无癌论.....	95

所有患者，都要常年做「[三才交泰功](#)」，不再单独叮嘱。

上午功，早上 7~8 点间，做 15 分钟。

下午功，下午 3~4 点间，做 15 分钟。

[早上 7~8 点间：](#)

双足内八字站立，面向太阳做屈膝抖动（膝盖弯曲再伸直）。先觉膝盖沉重，继续抖动，感到膝盖轻松即可停止。如做到感觉有热流自两脚大指沿腿内侧上升至小腹，腹中发热为最好。此功能治脾胃大小肠及身体前侧一切疾病。

[下午 3~4 点间：](#)

双足外八字站立，背对太阳做踮脚抖动（足跟抬起再落下）。先觉腿肚沉重，继续抖动，感到腿肚轻松即可停止。如做到感觉有热流自两脚足心沿腿内侧上升至后腰，腰中发热为最好。此功能治心肾肩背腰及身体后侧一切疾病。

松静自然，最好在土地上，无须意守，动作随意。

第一部分 咨询须知

咨询很费神，只给方案，不聊医理
精力有限，请执行方案，不必问原理

回复时间 一般在
每天早 8 点、晚 8 点左右

养生与医疗的区别

- 1、养生是以调整人体生命力功能为手段，以保障人体生命力生机持续为目的，不直接针对局部症状进行对抗治疗的生命整体调整方法。
- 2、我国法律中没有明确的医疗或医疗行为的概念。现有最为权威、贴近“医疗行为”的概念为《医疗机构管理条例实施细则》第 88 条中规定，“诊疗活动：是指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动。”医疗行为本身具有极强的专业特点，必须在卫生部门管理下的各级医疗机构内进行。实施医疗行为的医师，必须经过专门训练，掌握专门的诊疗知识和技术，并通过专业考试获得卫生管理部门颁发的资格证书。在实施医疗行为时，要充分使用其已掌握的专业技术和专业设备，遵守专门的操作规程等。
- 3、二者之间无论在形式或内容上都存在着本质的区别，二者客观上的不兼容性决定了选择一方就意味着放弃另一方，事关生命健康，如何取舍当事人须谨慎从事。

流程说明

- 一、联系佛分，索取《咨询单》并按要求填写；
- 二、按要求拍舌象，发给佛分，并告知姓名；

舌象的拍法

不要自拍，要用后置摄像头，
关闭美颜功能

- ①坐下，仰头，要拍到舌根
- ②放松自然伸出，不要用力
- ③拍的人不要挡光
- ④在屏幕上点一下舌头，
聚焦后再拍



【注意】请说明颜色偏差（比如：照片偏白，或偏红）

饭后半小时不要拍舌象。

三、按要求抓药、服药

四、服完药后，按格式反馈：

1. 患者姓名：
2. 改善情况：
3. 现有不适：
4. 发最新舌象

白天要工作
回复时间一般在
早8点、晚8点左右

自己到药店买药，请注意

药店如果说附子、半夏、天花粉有毒，不给拿药，可令单包（泡服时照常加入）。此为经方用法，药店不懂。

- **黑附子**以淡黄色半透明那种为好；
- **半夏**哪种都行（清半夏、姜半夏等）；
- **白术**无特殊说明均为**炒**的；
- **白芍、桃仁、杏仁、菟丝子、酸枣仁**用**生**的。

【注意】

- 我们的药量太小，多数药店不给抓；
- 药店里的**桃仁、杏仁、酸枣仁**几乎全是炒的，不能用；
- 药店的草药质量参差不齐，可能影响效果。

推荐的购药渠道：微信号 hq197404

药店质量参差不齐，有时方子没问题，效果却不好，问题出在药上。还有的药，药店不懂，说什么「有毒」「十八反」，不给抓。

为保证效果，我们特地请专人（[药业工作 30 年](#)）甄选最高规格的药材，[平价代购](#)。

请联系「[黄芪](#)」老师，微信号：[hq197404](#)。

[所选药材](#)，均符合要求。

电子秤（自备）

建议上网买个「厨房秤」或「珠宝秤」，0.01 克精度的（几十块钱一台），自己称药方便。

药量图示

有的方子不用克数，请按图示抓药。

小剂量，不用克数。
请不要问克数，
用克数就不是这个比例了。



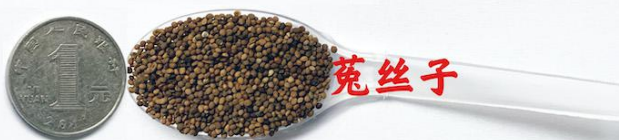
党参



炒白术



炙甘草



菟丝子



茯苓



枸杞子



桃仁



干姜



益智仁



麦冬



五味子



当归



用匙子、一元硬币，足可以确定用量。

如何泡药

泡药如沏茶，用刚烧开水冲泡，不用煮。

一天泡一剂，**一剂泡三次**。不是一次泡一剂。

- 第一次可以泡 3~5 分钟；
- 第二次可以泡 6~7 分钟；
- 第三次可以泡 15 分钟；

这样三次的颜色差不多深。

每次泡好后，倒出来，放温，喝下；下次加开水再泡再喝。

水量自己控制，最小量以泡开药物为限。

小朋友如果不喝，可加红糖调味。

服药时间

- 若无法按时服药，可稍延后，不可提前
- 如情况紧急，可频频服用，不必按时间

饭前饭后半小时不喝药。

第二部分 健康要自主

健康掌握在自己手里
想把健康交给医生是不现实的

健康要自主 不能外包

禁忌事项

1. 禁服**西药**及**其他中药**；
2. 禁止**房事**、**手淫**、**熬夜**等损伤元气行为；
3. 尽量在晚上**10 点前**上床睡觉；
4. 忌食消耗阳气的**水果**、**生**、**冷**、**油腻**、**粘滑**、**臭秽**食品，忌食难以消化、消耗相火的**肉**、**蛋**、**奶**、**海鲜**，忌食**酒类**、**韭菜**、**葱**、**大蒜**、**洋葱**等泻阳气、乱气之物，尽量清淡饮食。
5. 尽量**饭水分开**，吃饭时不喝水，不喝稀的。饭前、饭后一两小时内，不要喝水及其他液体（除服药外）。晚8点后，如果口渴，可以畅饮，想喝多少喝多少。
6. 青萝卜、白萝卜、红萝卜，不管什么颜色，生的都是**泻气**的，红的最厉害，白的次之。如果是实证的腹胀，可以用；如果是虚证的腹胀，越用越严重。（晒干的萝卜，腌成咸菜，由于水分没了，可以吃。最好是青萝卜干。）熟的胡萝卜不在此列。
7. **晚5 点后**，及**秋冬**季节，一切**泻阳气**的事情，都应禁止。如：**拔罐**、**出汗运动**、**汗蒸**、**出汗的泡澡**等等。

若有毁犯，责在自身。

【注意】

1. **食用油**是否有问题；
2. **盐**是不是加了碘酸钾。

油为补精之物，如果油有问题（如转基因、精炼油之类），精就得不到补充，身体也就失去了动力之源，任何药物也都难以发挥作用了。推荐**熟榨的非转基因大豆油**。

关于碘酸钾的危害可以阅读慕盛学的博客文章，尽量使用无添加的**纯天然海盐**。

中医是这样看病的

作者：知周（邢玉良大夫）

邢大夫，我一朋友，年轻时得了心肌炎，现在是心衰，肝脏也有问题，这种病中药能治疗吗？

邢医生，小孩子肌张力低，能不能治？

邢医生，我弟弟 18 岁，脸上一直长痘痘，喝中药能治吗？

邢仙，我最近患了盆腔积液，中药能治好吗？

邢医生，宝宝三个多月，一直感冒，昨天下午拍片说是肺里有痰比较深，医院让住院输水，宝宝太小了，不想输水，那像这种情况不输水吃中药能好吗？

邢医生，结肠炎能治吗？打呼噜能治吗？

邢医生在吗？我一邻居让我问问你，痔疮中医能治不？

邢医生你好，膝盖用力时酸软，早期的，能治好吗，从前找你治过失眠……

类似上面的问题知周隔不了几天就会被问到一次，要么问一个病名，要么说一个指标，要么说一个症状，然后就问“中医能治吗？”

当然还有下面这种情况：

邢医生，我顽固性失眠，找你是慕名而来，我同事的失眠在你这里看好了……

邢大夫，我高血压三年了，听说你高血压治的不错，所以就挂号来找你了。

邢医生，听说你会治牛皮癣，我也想找你治治……

类似上面的情形，知周在门诊上容易碰到，听到这样的说法，知周内心总是有点忐忑，原因下面分解。

所以本期的题目是：中医是这样看病的。“看”者，看待、诊断、治疗之意也。“病”者，疾病、病人二者均在其中。

一、中医只是在“调理”

当然这个“调理”不是大家通常说的，我身体没啥事，就是来调理调理。

这里的调理是指调“阴阳”，这个不是知周瞎胡掰，《黄帝内经》是这么说的：

谨察阴阳所在而调之，以平为期，正者正治，反者反治。

——《黄帝内经》

通俗地说，就是通过望、闻、问、切四诊发现人体虚实、寒热、表里存在的偏颇，然后用药来纠正这个偏颇，让这些偏颇达到相对平衡就可以了。

因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之。形不足者，温之以气；精不足，补之以味。其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者泻之于内。其有邪者，渍形以为汗；其在皮者，汗而发之；其栗悍者，按而收之，其实者散而泻之。

——《黄帝内经》

治诸胜复，寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之，各安其气，必清必静，则病气衰去，归其所宗，此治之大体也。

——《黄帝内经》

写到这里，聪明人开始懂了：哦，中医治病就是纠偏，哪里偏了纠哪里，纠到不偏就可以。

所以罗大伦博士有本书叫《阴阳一调百病消》，“阴阳只要一调，疾病立刻就消”这个说法虽然有点夸张，但说的大致是这个道理。

二、为什么是调理到相对平衡而不是绝对平衡？

病是人生八苦之一，也就是说病是人生在世的其中一个必备属性。农谚说“人吃五谷杂粮，没有不生病的”也是这个意思。

人生八苦：生、老、病、死、爱别离、怨憎会、求不得、五阴炽盛

所以不要贪求不生病，那是妄想。但想办法让自己的身体更舒服、更强壮一些是可以的。所以中医能做的事，就是纠正病人身体存在的偏颇，使之尽量恢复正常，减轻一些痛苦。

生老病死是自然规律，医生自己也不能例外，作为医生也只能是随缘尽力帮助病人罢了。俗语说“药医不死病，死病无药医”，就是教人明白这个道理，到了疾病要加重的时候，到了生命要结束的时候，往往会不论年龄、不讲身份。

只有明白了上面这些道理，我们在求医治病时，在面对死亡时，才能更“正常”一些。

三、还会有人总是问，这病中医到底能不能治？

（一）中医其实不治病

中医并不过多的重视疾病的诊断，不像西医，西医严格来说不诊断出病名是无法用药的。

通常来讲，中医更关注人体虚实、寒热、表里的状态，发现这些状态中存在的偏颇，然后纠正这些状态。如果能够切实对症，那么大病可愈，大病当然包括癌症等让人恐惧的病名；如果用药不对症，或疾病持续恶化的趋势不可阻挡，那么即使西医诊断只是小病，中医也不一定能够治好。

比如 2017 年冬天的流感，知周治好了不少，但知周不需要看化验单，不需要知道具体流感病毒的名称，知周更多关注的是患者本身的虚实、寒热、表里的状态，这就是

中医与西医的最大区别。中医多从主观找原因，西医多从客观找问题。

有人柳絮一飞就过敏，是该怨柳絮，怨春天，还是怨体质？

（二）医生水平有高低

判断人体虚实、寒热、表里的状态，并纠正这种状态，是需要一定功力的。

有人看到舌苔黄就说有湿热；

有人看到上火症状就知道清热解毒；

有人听说身体寒就知道用艾灸；

有人遇见大便干就知道用泻药；

.....

不光是老百姓，有的中医也是这么干的。这样的人实际是学中医还没有入门，连中医的基础理论都没有学好。

当然即使入门了，个人的经验积累、临证判断等都会存在差别。所以每一个个体都不能完全代表中医，只能代表医生自己个。所以老百姓都知道“看中医是找某个医生，看西医是找某个医院”。

（三）擅长病种会不同

中医们因为门派的不同，个性的不同，即使在中医基础理论方面都过关了，仍然会存在专长的不同。但这种专长不能与西医的分科看病划等号，中医擅长病种的不同也是基于整体观念和辨证施治基础之上的，不同于西医的机械分割和程序化操作。

头脑灵活的朋友会问了：为什么西医不辨证，还能有效？这个问题很关键，知周会对此专门再写一篇文章。

（四）病有轻重得知道

一般来讲，疾病越轻，越偏于表，得病时间越短，正气越足，就越容易好转或治愈，反之难治。

比如有的人失眠严重，多依赖安眠药；有的人高血压多年，一直服降压药；有的人糖尿病多年，胰岛素和降糖药都在用；有的癌症病人，体质差还已经多次化疗了……以上等等这些人群，如果见了知周说：“邢大夫，我的病就交给你了，你一定要给我治好”，那么邢大夫要做的第一件事就是跟这样的病人签一个知情同意书，让他知道疾病的复杂性和医生水平的有限性。

有的病人就比较客观、理智，会说“我这病时间长了，也重，在你这里吃吃药，能帮我缓解些痛苦，西药能少吃

点就不错了”。听到这样的话，知周就比较安心，只考虑用药治病的事就可以了。

（五）别人好了你未必

知周自临床以来，大病小病都治好过不少，但知周几乎从不因此而自夸。即使有的人说我知道谁谁谁的失眠、高血压、牛皮癣……是邢大夫给治好的，所以也慕名而来。这个时候，知周多半要说：“我这里不包治，可以先吃两三次药试试”。因为中医不是针对疾病下手，只是在调虚实、寒热、表里的偏颇，偏颇如果能够得到纠正的话，疾病、指标或不适症状一般都会缓解。

但这事不一定，有些病长到有些人的身上，它就非常顽固，有些偏颇未必能够纠正过来，即使在别人身上有纠正得很好的先例。有的时候是病在好转，但症状或指标也有可能反复，这个属于退病反应的范畴。有的人整体状态虽然好转，但症状或指标并不能完全恢复正常，这种不完美的情况也是客观存在的。

知周在给每个病人的嘱托单上都写着“大夫水平有限，此处就诊期间对治疗效果不满意，或三次调方后无效者，敬请另寻高明。病情出现严重或紧急情况者，请及时到就近医院急诊科就诊”，就是在客观的说治病这件事。

（六）若无忌口别复诊

俗语：病人无忌嘴，大夫跑断腿。

“忌口”只是一个代名词，是指在生病服药期间，甚至平常生活中应该注意的“饮食起居注意事项”。比如：禁忌生冷、辛辣、油腻、牛奶，不要熬夜、饮酒、滥用偏方等，详见文后推荐阅读内容。

有的病人来找邢大夫复诊时，反馈说服药效果不理想或病情有反复，邢大夫就会绞尽脑汁考虑用药是否得当的事。但在询问病情的过程中发现，其中有些人的无效或反复是因为“无忌口”导致的。

有的人会主动承认说，不好意思，没有忌口；有的人不会自己说，大夫问到了，才想起这个事。真是白瞎了邢大夫满满的一张 A4 纸上的良苦用心啊。

有的人甚至怀疑服药禁忌，说别人家没注意的这么仔细，也好好的，我们已经很注意了，怎么还总是生病。当然这句话后面的潜台词很丰富。

知周会说：体质差的和体质好的能比吗？这么注意了，还不行，要是不注意，你看看会成什么样子……或者你找个不要求忌口的大夫看看去……

（七）影响因素实在多

病生在人的身上，所以中医更多在研究人，而不是研究病。而人这种高级动物太复杂了，复杂到难倒老祖宗。下面是神医扁鹊的六不治。

人之所病，病疾多；而医之所病，病道少。故病有六不治：骄恣不论于理，一不治也；轻身重财，二不治也；衣食不能适，三不治也；阴阳并，脏气不定，四不治也；形羸不能服药，五不治也，信巫不信医，六不治也。有此一者，则重难治也。

大致意思是说：人们担心的是病太多，而医生担心的是治病的方法太少。有六种难以治疗的情况：一、狂妄、骄横、不讲道理、不遵医嘱的人；二、只重视钱财而不重视养生、治病的人；三、穿衣、饮食不顺应自然规律，或温饱问题不能解决的人；四、阴阳即将离决，脏腑精气不能安定的人；五、身体极度羸弱，不能服药或不能承受药力的人；六、只相信鬼神、不信任医生的人。有上面其中一条的话就很难治了。

所以治病这件事，三分治，七分养，患者为主，医者为辅。主导者和辅助者都不能颠倒了自己的位置。主导者要求辅助者全权负责，或辅助者越俎代庖，都是不讲道理的行为，有害无益。

（八）五种类型要认清

知周的老师三七先生将疾病分为五种类型，敬请病家自己认清归属。内容如下：

治病求本，方不致误。依理而行，不入歧途。病因不同，深浅各异。详分类型，认清归属：

身病

饮食劳倦伤其内，六气感冒袭其外，并误药所伤，跌打所致，通属身病。可以草药、针灸、按摩、气功等种种自然疗法治疗，更重要的还在于治后的养。

心病

此为情志不和所致，喜怒哀乐发而不中节，因情志失和导致气血逆乱：怒则气升而不降，喜则气散而不收，悲则气消而不振，思则气结而不行，恐则气下而不升。通属心病，心病还需心药医，当拨阴取阳，明其君火，则自然阴霾四散，杲日当空矣。此病可以药物为辅，关键还在情志调节，不可本末倒置。

性病

性指秉性，王善人所谓怒、恨、怨、恼、烦是也。怒伤肝，恨伤心，怨伤脾，恼伤肺，烦伤肾。秉性一动，必然五脏受伤。当认己不是，找人好处，方能舒解结滞。要

在拨阴取阳，化五脏阴性为阳性，则自然百逆全顺，诸境无扰，病魔无所着处。此非药力可解，非化性不足以拔根。

业病

业病为恶业感召，有宿业，有现业，果报尚未成熟，可行善积德补过，修行忏悔消业。业力退却，诸病自消。非药可医。

果病

此为宿世业果成熟所感，修行忏悔但可减轻，不能消除。当以慧眼观察，知为果报，自做自受，自然不怨天尤人，畏因不复更造，受尽自脱。此更非医药可解。

对于上面一些药物不能解决的情况，三七先生是这样劝诫的：

病有百药不痊者，当静室问心，知因达果，可以无惑。治法宜在忏悔中求之，体力不足，辅以心力，精诚所至，金石为开。经云：致心一处，无事不办。治病亦然。

特录于此，与诸君共勉。

伤精患者须知——手淫的危害及其后果

作者: 三七生

1. 手淫是一种严重损伤身体精神的行为。手淫所消费的是“精”，也就是与骨髓、脑髓相通的肾所收藏的人体的奉生之本，造血之源。过度耗精会导致骨髓空洞，脑髓不满，生命**提前衰老、夭折**，身体的极度虚弱反而是次要的表现。
2. 人体靠血气滋养，血气的来源是饮食。没有消耗完的血气会在人体深度睡眠时转化为精，藏于肾中，封藏于骨内，以备不时之需。如果消耗的少，储蓄的多，就是长寿健康的保障;如果消耗的多，储蓄的少，就是衰老短命的前提。手淫与性行为都以精的耗损为表现形式，这种耗损结果的超常积累意味着**生存质量的降低与生命历程的提前结束**。
3. 手淫不但会**损伤身体的动力**，而且会**损伤情志**，令人**精神萎靡，意志薄弱，犹豫不决，优柔寡断，暴躁乖戾，多疑恐惧。遇事或躁进，或退缩，缺少耐心与恒心，以及必胜的信心和勇气**。这都是精虚不能化气的结果。
4. 手淫还会**影响智力**，长期手淫会对**记忆力与思维能力**产生明显的破坏，**学习能力的力不从心与学习成绩的迅速**

下降是最明显的表现。这是精虚不能化气，气虚不能化神的结果。

5. 手淫的毫无节制与泛滥成灾与**西医理论的误导**有关，初中的生理卫生教材甚至说适当手淫会有益健康，精只是少量蛋白质与多量水分的混合体，对身体无足轻重。正是这种歪理邪说的肆意误导与教唆，使身心原本幼稚的青少年对手淫行为放松了警惕，敢于尝试，最终成瘾，无法克制，走上了伤精损气耗神的不归路！

6. 手淫行为具有**严重的成瘾性**，一旦成瘾，很难克制。这是手淫患者明显感到手淫后身体不适却依然能够坚持不懈乐此不疲的原因。

7. 手淫行为通过捷径提取人体储备能源，使人体在突发变故之时无法启动应急措施，造成很多**慢性病滋生，久久不愈**，与时俱进。

8. 手淫行为提前透支人体生发之气，使人体**生育能力极大下降**，即使种子尚未生气全失，播种耕种生根发芽开花结果之后也不免枯萎不荣，缺乏生机。这些都是作强之官生气受损，技巧下降的结果。

9. 手淫并非不可克制，只要有**坚定的信心与必胜的勇气**，心能清静，则肾能安定；神不妄动，则精不妄施。**培养向上的情操，明于理而通于事**，则行随心转，上明下安。

10. 戒除手淫是治疗手淫伤精所造成的种种后果的前提。**就像给车胎打气一样**，没有补好漏洞就开始打气，过不了多久又会空空如也，这种打气也就毫无积极意义可言。《寿康宝鉴》中周思敏云：

“色，少年第一关，此关打不过，任他高才绝学，都无受用，盖万事以身为本。血肉之躯，所以能长有者，曰精曰气曰血。血为阴，气为阳，阴阳之凝结者为精，精合乎骨髓，上通髓海，下贯尾闾，人身之至宝也。

“故天一之水不竭，则耳目聪明肢体强健，如水之润物，而百物皆毓(养育)；又如油之养灯，油不竭则灯不灭。故先儒以心肾相交为既济。盖心，君火也。火性上炎，常乘未定之血气，炽为淫思。君火一动，则肝肾之相火皆动，肾水遭铄(消损)，泄于外而竭于内矣。男子十六而精通，古者必三十而后娶，盖以坚其筋骨，保其元气。且气血稍定，亦不至如少年之自耗也。近世子弟，婚期过早，筋骨未坚，元神耗散，未娶而先拔其本根，既婚而益伐其萌蘖，不数年而精血消亡，奄奄不振，虽具人形，旋登鬼录。

“此固子弟之不才，亦由父兄之失教。今为立三大则：曰勤职业以劳其心；别男女以杜其渐；慎交游以绝其诱。如此则内外交修，德定日进，而父兄之道尽矣。”

可不勉哉！

退病反应须知

作者：三七生

误用药引邪深入，表面症状虽似乎减轻，实际情况反而加重，如滥用抗生素退热等等，往往形成长期慢性症状久久不愈。此类情况经正面用药扶正祛邪，必然出现退病反应，这类反应多为先前曾经出现过的目前已经隐匿的症状再次出现，但与先前的性质是截然不同的，先前是由浅入深，此时是**由深出浅**。如同为咳嗽，从发烧用消炎药变成咳嗽是深入，从乙肝、抑郁症用助生发药变成咳嗽是浅出，一为加重，一为减轻，性质相反。兹罗列其常见者，以为病家备览：

- 用扶正祛邪药打通闭塞的经络，会出现头面唇舌麻木、肢体酸麻胀痛的感觉，反应时有不可抗拒的推动感，严重时如排山倒海铺天盖地，过后即恢复正常，并非中毒，只要静卧即可，不必慌张。

- 服扶正祛邪药后身体表面发痒，出现斑疹、水泡、痤疮之类症状，为病气退出皮表所致，继续用药就会消失。
- 用扶正祛邪药拨乱反正，有时会出现晕头转向、摇摇欲坠、视物不清等现象，此为瞑眩反应，为药物助身体正气纠正气机之偏所致，过后往往耳目一新，沉痾顿愈，不应惊慌，反当庆贺。
- 用扶正祛邪药后出现腹泻清水、呕吐痰涎、身出凉汗、衄血等症状，为排病反应，过后必然身体轻快，如释重负，不可与普通吐泻汗出病症相提并论。
- 用扶正祛邪药物后出现血压一时升高或降低，心跳过速或过缓，神智清醒，身体无力之类现象，为药物调解反应，最多数小时即可恢复正常，并非中毒，不要去医院抢救，反致逆乱。
- 用扶正祛邪药后出现发高烧，伴随身体疼痛、头痛之类重感冒症状出现，为病气外散体表所致，继续用药或静待其衰即可，过后往往其病若失，此为最应庆祝之事，千万不可释邪攻正，反去医院挂水，再次引邪深入，与痊愈失之交臂。

- 病进则实质加重，**病退则实质减轻**。必须认清症状变化的实质，不可为症状本身所迷惑：如喘（根在肺，较浅）变成咳是为退病；喘（根在脾，略深）变为湿疹是为退病；喘（根在肾，较深）变为水肿是为退病；内脏病变成肢体疼痛或水肿是在退病。反之则为病进，同一症状，性质相反，不可混淆。
- 退病反应为正气攻邪之象，**有时激烈难当，实不得已而为之**，如能潜移默化不战而屈人之兵最上，不要有意追求这种反应。

养病服药必读

作者：三七生

病之来也，有缓有急，有轻有重。急而重者有时本轻，一剂可已；轻而缓者有时本重，三月难复。标本不同，虚实有异，不可为表面现象所惑。

病有从外来者，有从内生者。

外来不过六气所干，内生多为七情所乱。

又有饮食不节，起居无常，无知妄作，自我破坏而成

者，此种**责在自身**，解铃还须系铃者，损益全由自己，**不可委诸医家**。

无论外感内伤，用药不过戡乱，如用兵然。乱平则需建设，不可长期军管，否则资源必然枯竭。

老子云：兵者，不祥之器，不得已而用之，恬淡为上。岐伯曰：恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。是以用药当适可而止，治不过三分，七分在养，不可攻伐太过。穷兵黷武，杀伐过重，必致生气受损，治国治病同所忌也，不可不慎！是以治病前提，首需病家自养，否则服药难效，虽效亦难持久。

养之要如下，三少一多，病者自裁：

- 多言数穷，以默养气(**少说**)；
- 久视伤血，以瞑养血(**少看**)；
- 思多神乱，以静养神(**少想**)；
- 妄作伤精，以睡养精(**多睡**)。

尤忌**房劳、手淫、意淫**等伤精损气行为。

同时饮食有节，忌食**生、冷、油腻、葱、蒜、韭、盐**等泻相火破藏精之物，每餐**不可过饱**。

起居有常，睡不可少。

果能依上而行，服药必效，因之而养，可以长生。否则，虽药不效，虽效不久，非药无功，责在病家不肯配合。如此服药，浪费资源，于事无补，徒耗医家精神，兼损病人能量，有何益哉！病家当三思而后服之，不可颞预孟浪，自欺欺人，欲益反损，弄巧成拙，事与愿违也。慎哉！慎哉！

疗效和指标

作者：三七生

慢性病本身是衰老的伴生状态，没有十全十美的痊愈率。**趋势向好，不向坏发展就是正治**，否则表面看似好转，实际向坏也是误治。

大方向不错就是对，快慢另说，稳定最重要。只要大方向判断不错，就不难做出正向的推动。

推对有两种结果：动或不动，**完全锈死了推也很难动**。推反了也就不可能产生正向的效果，即使表面上一些症状似乎减轻。

百分之八十的疗效指的是，能将百分之八十有改善能力的人的状态向好的方向推一把，而不是反着来。剩下的

百分之二十是改善能力很差的人,方法即使不错也很难稳定好转。

其实不是治愈,而是身体有修复的能力。修复能力有大小,能力差的怎么修也不利索,也就永远难以痊愈。要修复的是自愈能力,但大多数修到百分之八十就不容易提高了,就像糖尿病的血糖指标一样,并不是所有人都能达到平均水平的。这里面有一定衰老的因素,就像机器的折旧率,不能当新的考虑了。血压血糖指标都是这个意思。指标是个参数,就像身高体重一样,能看出禀赋体质及衰老状态,不可能有一个永远不变的绝对标准。能长年保持外貌形态身高体重不变的人都是很少数,何况各种指标。很多医疗指标标准不断修改就说明了这个问题,实际上其中反映的是医疗产业的疾病需求率,而非人们的健康状况。

许诺将一个非最健康年龄段的人的各项指标恢复到最健康年龄段实际上是个骗局。就像运动员无法重复巅峰状态的纪录一样,随着功能不断下降所带来的指标变化是必然的,没有人可以永远保持年轻时的代谢能力。

类似涂脂抹粉的单纯改变指标的所谓治疗，实际上是在进行更深层次的破坏，以达到指标似乎好转的假象，降压与降糖都是相同的道理。

改变不良的生活习惯以及用正确的养生方法在一定程度上可以改善指标，但这是改善身体健康状态的结果，并非通过破坏造成一种假象。

指标可以改善，但并非可以恢复到最健康状态。而且每个人可以调控与改善的余地相差很大，**有的会出乎意料的好，有的却怎么都变化不大**，这说明不同的人的接受能力与改善能力也不同。

作为病人，**不能把别人的改变程度套用在自己身上**，这与运动成绩一样，别人能破纪录，代表不了你。作为医者，知道病人可不可以改善，自己能够改善的程度，就不和自己及病人较劲了。尽力而为，适可而止，尊重现实，顺其自然，不勉强自己，也不勉强病人。有这个心态，才能临症不乱。

知其不可为而为之，这种事难免会遇到，但大多时候不必如此，无法改变的事实也需要尊重。

就像股票指数一样，**一时的高低并不重要，重要的是大的趋势**，最终要改变的是趋势，而不仅仅是眼前的形态。

第三部分 感冒/发烧

小儿感冒误治的恶果

作者：三七生

首先记住：通常情况下，感冒之后的发烧是身体免疫系统对外邪的**抵抗**，要顺应它，不要阻碍它。

1. 感冒是身体受寒引起，发烧是**正气抗病**反应。治疗当助热散寒用辛温药，不当助寒退热用苦寒药。用凉药退热则必然引邪深入。
2. 小儿为稚嫩之体，易为寒凉所伤，受寒感冒，能发烧说明身体抵抗力尚可，不治自己也很快会好，助阳气退寒则可迅速恢复。如用**寒凉**（中药）清热（西药）消炎，则**引邪深入**，病必加重。
3. 误用寒凉药引邪深入，随其虚实深浅，会造成种种病症，乃至多种不治之症。危害最大的莫过于滥用抗生素，用寒凉清热中药退热与用西药退热殊途同归，同属于释邪攻正之举。
4. 寒邪被引入肺，则发为咳嗽，咳嗽也是身体的抵抗，**能咳嗽说明病邪尚未深入下焦**。继续清热则久久不愈，浅者变成西医所谓慢性鼻炎，深者变为慢性咽炎，重者发为哮喘。

5. 哮喘继续用**激素透支元气**，如喘也消失，则将入肾成为西医所谓慢性肾炎，之后肾病综合征、尿毒症、透析、换肾将纷至沓来。
6. 咳嗽被凉药治成不能咳嗽，则病邪已经深入下焦，从肺入肝，潜伏不发，成为慢性乙肝病毒携带者，从此不再发烧咳嗽，严重者甚至发展为**肝硬化、肝癌**。
7. 寒邪被引入心，则发为西医所谓**病毒性心肌炎**，如无明医救治则危在旦夕。
8. 寒邪被引入脾，则发为**厌食、瘦弱、腹泻、腹痛、便秘**等消化系统疾病。
9. 小儿感冒用消炎药后**抽风**，此为太阳经痉证，用葛根汤可解。如继续消炎清热引邪深入，则往往发为**多动症、抽动症、自闭症、慢性癫痫**等种种怪病。如误入神经科、精神科使用控制神经药物，则智力退化，运动机能逐渐丧失，甚至**沦为废人**。
10. 先天不足者滥用寒凉药可直接将寒邪引入骨髓，发为血小板减少、再生障碍性**贫血、白血病**等种种血液病，如用激素、化疗等继续摧残正气，则预后往往不良。

人体为什么会发烧？中国人为什么怕发烧？

作者：三七生

首先，人这个物质的身体，也是由各种分子排列组合而成的。

不同的分子结构决定了不同的物质状态，举一个比较典型的例子：金刚石与石墨同样由碳原子组成，但密度和硬度却有天壤之别，是什么决定了两种物质如此不同的外在状态了呢？是温度和压力：**高温高压**的环境产生了金刚石，低温低压的环境产生了石墨。一强一弱一软一硬的不同物质形态，取决于它们所处环境的不同温度和不同气压，**高温高压**下形成的物质形态更坚固稳定。

同样的例子还有：泥坯被**烧成**砖头，矿石被**炼成**金属。还有药物的九蒸九晒、九转还丹，以及植物在**高温期**的茁壮成长，生米在**高压锅**中被焖成熟饭，都是相同的道理：**成长需要高温高压，成熟需要高温高压**。火候不够就会成为废铜烂铁。

同样的道理，物质身体的生长发育同样需要高温（发热）高压（无汗）来去除（内）杂质突破（外）障碍。所以生长发育中的幼儿会定期变蒸：**越烧越聪明，越烧越成**

长，越烧越强壮。这就是高温高压对物质结构的挤压塑造作用，没有高温高压的内外环境就不可能形成坚固稳定成熟的形体，人体的发烧就是身体在突破障碍去除杂质不断稳定强壮的升温升压促进过程（阳生阴长，免疫力增强）。

当然，就像烧砖和煮饭一样，成熟就要撤火。火候的另一面强调的就是：过火也不行。发烧也不会是没完没了地烧下去的。

了解了这些，再回头看看那些被中西结合的医疗思想灌输出来的以消炎清热来对待自身发烧的一代中国人，做的究竟是什么性质的事情？

这首先是个认识和态度问题，然后才是方法问题。在不断的消炎清热退烧的过程中（遏制成长，打击人体免疫力），体质越来越差，慢性病层出不穷，甚至脏器功能衰竭导致死亡，不是顺理成章的事吗？

两种退烧

作者：三七生

发烧如同正邪之间的战斗，**正气打胜了**烧自然会退，比如八一五光复，**邪气打胜了**烧也会退，比如九一八事变。释邪攻正的“退烧”，是割地赔款的汉奸卖国贼行为，与抗战最后夺取胜利的和平性质是截然不同的。

试想满洲国的和平和建国后的和平能一样吗？

君不见消炎退烧之后的咳喘不断甚至发为入脏大病吗？枪声是不作了，国家也亡了！

还有一种烧，**越消炎温度越高，长期不退**，是邪气已被攻正药引入三阴经，或已入髓，**元阳已经外越不归**。西医所谓血液病病因不明，实际上正是被他们长期用消炎药一手造成的。

居然还以退烧为能，殊不知**他们所谓的退烧，大多数时候是专门镇压被压迫者反抗的为虎作伥行为！**

最野蛮的退烧莫过于**用冰袋镇，用后病人多死**。

这就像南京大屠杀一样，那凛冽的寒冰将是深植在死者灵魂中永世难灭的苦痛！

婴儿之天然蒸变论

婴儿降生后，普通结壮者，一月中间，大抵身体安和，少啼多睡，乳量必逐日加多，酣眠的时间亦必加长。此等婴儿身体健全，五脏六腑自然茁实无病，是无须详细论其蒸变也。然婴儿实有此天然的蒸变发现，非为病症，更不用延医，随其天然的演进可也。而为儿科医者，不能不研求蒸变之生理，以顺婴儿生长之机。不然既为儿科医者，不知蒸变所以然之生理为何，亦大可令人齿冷也。故吾诸同学，明了婴儿的蒸变，为生理之一种变态，不是病症的呈现即可，无须深切研究之也。

凡婴儿弥月后，有时无故而发热，而其他各处肢体头面，确无连带表现的病象呈露。此等的热型，即所谓蒸变者是也。凡为人之父母者，应明了蒸变之生理，是婴儿变态的生长，天然不可避免，更不必着急。其热忽然而来，仍倏然而去，于婴儿身体不但无害，而反有益。万不可惊慌无主，用医药以求治疗。恐无恙健全之婴儿，反因医药之克伐，致成真病也。

至于蒸变的生理现象若何，今简单书之于下。是婴儿出世后三十二日，必发一蒸，后即随之一变，变者变坚实五脏，蒸者蒸养足六腑，均为长气血而生精神，发身体而

益智能也。盖婴儿之在胎元中，先生全身骨胳，继生全体气血。其五脏六腑，在体内虽各成雏形，而未能健实。自蒸变之后，即长全身体之经脉，成五脏六腑之神经智能也。

蒸者发热也，变者转易也，自内五脏六腑而外达躯壳，自下腿足而上至头脑，是阴生于下，阳结于上也。故一发天然之蒸热，而变易旧有的状态也。所以至三十二日，必发一蒸，随之一变。一次蒸过后，体格性情即与前日有异。至二次蒸变，须到六十四日。

二次蒸变过后，全体的骨胳渐成结壮，不同于昔日，而骨之余气，又自大小脑分入牙龈中，遂生三十二个乳齿。即随第一次蒸变后，而萌芽者，故齿之数，以三十二个，为足数之齿也。然亦有生齿不足三十二数者，由变蒸的日数不足其常也。或蒸变未至三十二日，二十八日即发现第一次，齿应之亦生二十八个，是其天然之明证也。故乳齿的生长，无论如何结实的婴儿体质，亦不过三十二之数也。凡一周之蒸热，婴儿之性情及精神即应之一变易，诸周均是如此。

十周计三百二十日，则蒸变之作用，至斯始为完毕也。婴儿之脏腑中气血，乃渐健全，可以营运而无天然于身体阻，以至于坚壮达于成人也。

故三十二日发初蒸，一蒸而生肾气。

六十四日二蒸，即生膀胱气。其蒸发时，两耳梢及耳唇，背脊骨中部连尻骨处，俱发现肌冷象，是其变也。

至九十六日发三次蒸，始生心气。其变也乃有喜笑。

至一百二十八日，发四次蒸，生小肠气。其变之现象，是心口窝及后脑处，发微汗而手或足时有一动之微惊象。

至一百六十日，发第五次蒸，生肝蒸足气血。其变的现象，斯时无故而啼哭多眼泪。

至一百九十二日，发六次蒸，生胆气。其变易时，睡眠时目闭不能合缝，而白眼球微现赤色。

至二百二十四日，发七次蒸，为蒸足肺气。其变时气管枝微作嘶音，而声音至此始可收放自如。

至二百五十六日，发第八次蒸，生足大肠气血。其变的现象，是周身皮肤起微痒而潮汗，斯时大便微见明绿色而有泡沫。

至二百八十日，发第九次蒸，蒸发脾气。其变的症象，是运化之力，至此时始强健，乳食之量必骤增进。

至三百二十日，发末次蒸，生足胃之气血。其变的现象，是偶然不欲吸乳，肠感振动腹微痛，不时发饱咯，吐

乳块而微味酸。至此始为十次蒸变完毕，而身热退净，复其平日之健康。是时已萌芽的齿龈发现酸痒，婴儿每因龈肉酸痒，吸乳时错龈解救，常啃破奶母之乳头。遂即生骨型的乳齿，其龈肉酸痒之象，亦即无形而解除。方能吐单词之言语，知喜怒于心，通五味于鼻，时时闻觉谷麦的余香，而欲食之。脏腑之气血，因蒸变的作用，斯完成其健全也。

经云：气入四肢，长碎骨于十蒸变之后。六十四日，长其手足经脉，手受血，故能伸缩自如而持物，足受血，故能支持身体而行立。又云：蒸且变，谓蒸变异而足一岁之日也。又云：不汗而热者，发其汗，大吐者，微止之，不可别治，长以婴儿须有蒸变也。脱齿者，如花之易苗也。所以不及三十二齿者，由蒸变之不能足日，齿数当与蒸变日数相合也。是以中年以后之脱齿，不能再行生长者，以天然蒸变的作用，行其自然之长养，其乳齿宝贵的时期，已成过去，无望将来也。

关于「腺样体」问题的问答

作者：三七生

问：三七老师，您好。我家儿子生于 2007 年 12 月 10 日早 10 点半，顺产，体重 7 斤半。奶粉喂养，出月后湿疹很严重，三个月后情况好转。三岁之前身体一直很好，感冒、咳嗽没出现过，发烧只是在急疹的时候出现过。后来上了幼儿园之后出现过一次病程较长的感冒，后来发现鼻子不通气。结果就成了腺样体肥大。鉴于此，就没再去幼儿园了。今年 9 月份之后，又开始去幼儿园，短短半年期间感冒较为频繁，导致腺样体肥大经常发作。为了治疗感冒和咳嗽给他输过液。这种情况下，该如何调理孩子的身体呢？恳请先生给我指点一二。

答：短短半年期间感冒较为频繁，为了治疗感冒和咳嗽给他输过液，导致腺样体肥大经常发作。

像上面这样叙述才能看出前因后果，是滥用消炎药把病气从表引入里了。所谓的腺样体和淋巴结之类一样，都是人体内层防御系统的环节。病气在表时只会发烧，再深入到肺到鼻这段（即所谓上呼吸道）就会咳嗽，再深入到阴分（少阴、厥阴之络、系）才会扁桃腺“发炎”、淋巴结肿大，如果入脏就成了西医直接用五脏名称命名的大的功能

性疾病了（肝炎、胰腺炎、肾炎等）。这些都是滥用药引邪深入的结果。

身体当然容不下这些邪气，一旦能量充足时机成熟，就会再次发动正气抗邪，这时又会出现咳嗽甚至发烧的“免疫反应”，这正是病气从里再次出表的表现。

但是，你能帮助身体祛除外邪或者说不阻碍身体祛除外邪吗？作为病人身边的奸细，你能不再次到医院告密，再次出卖病人吗？

如果改变不了你内奸的身份和立场，能请到扶正祛邪的外援吗？

问：先生说得对。我不想当孩子身边的奸细了。孩子这几天又感冒发烧了，鼻塞的厉害，听着他张着嘴呼吸，打呼，我睡不着。这次没带他去看西医，正在推拿着。星期五发现流清鼻涕，星期六就开始狂打喷嚏，下午开始发烧，烧到星期天早上。昨晚又开始咳嗽了，我该怎么办？

我听到他咳嗽，我就受不了了。我怕我坚持不住，先生您帮帮我。

答：要**改变认识**，要**允许身体处理问题**，**不要出卖**自己的孩子。**时刻提醒自己**吧。

第四部分 牛奶的危害

钟南山爱喝牛奶，张文宏力荐奶蛋，你还不赶紧的！

远离牛奶，远离牛奶，远离牛奶！

牛奶的真相：损阳伤脾胃，你以为它是好东西？

https://www.sohu.com/a/168006071_394338

牛奶真的是好东西吗？

http://blog.sina.com.cn/s/blog_a328f1f60102y3qr.html

我为什么在美国也不给孩子喝牛奶？

<http://www.37ct.com/forum.php?mod=viewthread&tid=132>

76

钟南山爱喝牛奶，张文宏力荐奶蛋，你还不赶紧的！

<https://mp.weixin.qq.com/s/vVdUmkYRh7gr9F7aCULvTA>

第五部分 「糖尿病」相关文章

糖尿病概说

作者：三七生

糖尿病是一种内脏代谢功能紊乱症。众所周知，糖是人体的能量来源，糖的味道是甜的。从中医理论看，糖的代谢与脾胃有关，因为脾胃属土，土之味甘，胃主纳食，脾司运化，中气斡旋，升清降浊，人体内部方能除旧布新，所以中医理论又认为脾胃是人体的后天之本（先天之本在肾）。

又脾主统血，脾经与心经相接，所以脾也在一定程度上主管血液的运行（某网友所说心脏的动力不足以推动血液的运行是对的，其实推动血液运行的原动力在肾，传导在肝脾，输送在心脏，治节在肺脏，血液运行机制与五脏都有关联）。脾的动力一部分来自肝肾的上升之力，另一部分来自饮食转化的能量，脾的主要功能就是把来自饮食的糖转化为能量输送到血液中，变成人体的动力，就像把煤烧成火，把水蒸成气，把气转成动力，这一点与西方的蒸气机原理很相似。现在由于脾的转化功能出了问题，所以糖不能正常转化为能量，反而停留在血液中，成了血液的负担，这时验血血糖就一定高了，西医所谓的糖尿病就发生了。

脾本来主升清气，也就是把来自肾肝的原动力传导到心脏，而现在由于上升之力不足，不能推动饮食精微上升化为能量，反而使营养物质下陷于肾中，随小便排出体外，这时化验尿糖也高了，西医所谓的糖尿病就名副其实了。但由于西医受理论的局限，不能了解致使糖分不能正常转化为能量（相当于水化成气）的根本原因，所以也就无法从根本上治愈此病。好在他们发现了胰岛素，胰岛素本来是在脾运化精微的过程中自动产生的，是脾的功能的物质形态，西医治疗糖尿病的唯一方法就是向人体注射人工合成的胰岛素，胰岛素可以在短期之内降低血糖，缓解一些症状。但是仍无法根治此病，因为胰岛素不能自生，所以需要不断注射，而长期的注射不但会使脾的正常功能完全丧失，还会使肝肾功能遭到破坏，最终导致西医所谓的并发症，手足坏烂，肾功能衰竭，双目失明等坏证，终归不治。所以西医说糖尿病是终身疾病，是绝症，对西医来说确实是这样的。

前面说到了，造成此病的根本原因在脾的升清功能的破坏，而导致脾气不升的原因还在于肾阳的不升（相当于内燃机的炉火太小了，不能将煤点燃），阳气主升（热而轻故升），阴气主降（寒而重故降），这是显而易见的道

理。肾气不升往往是因为肾阳为寒气所伤，于理有据，于象可征，四诊相参，自有线索。所以我说早期的糖尿病没有波及到中焦的只用金匱肾气丸就能治愈，因为肾气丸正是温补肾阳的妙药（烧旺炉中之火）。

至于中晚期的坏证是经过不断误药积累起来的，已经损及了根本，但如果用药得当如法，也并不是没有还原的可能，但至少需要三个月到半年的时间。如果一年还无法恢复就很难彻底复原了。

而现在的中医在施今墨等名医的影响下对糖尿病普遍采用了滋阴降火的治疗原则，使本来就受损的脾阳肾阳再遭克伐，这就好比雪上加霜，病上加病，又怎么能治好病呢？所以对这些庸工来说，糖尿病也成了绝症，不但损害了中医的声誉，而且直到现在还在用这种方法客观上残害着病人。唉！人为的认识不清导致的灾难也够厉害的了！

血糖的比喻

问：父亲高血压多年，最近2年体检又查出了空腹血糖已超过7，达到糖尿病标准，饭后测量已经过8，但还没有超过9。虽然还不属于注射胰岛素，但已经服用瑞彤达半年之久。

以上父亲的情况只是大概叙述，学生对医学一概不知，苦无对策，又担心父亲在药物的治疗下身体每况愈下。万望先生在百忙之际给学生一个解答，不才千恩万谢！

答：恕我直言，对医学一概不知，难免就有“为人子者不知医为不孝”之嫌了。关于“指标达到糖尿病标准”的说法十分荒谬，如果有人把指标定为3到4，那么就所有人都成糖尿病患者了吗？难道由于衰老造成的脏腑功能下降不属于正常的生理现象吗？另外“普通人对中医不甚了解”的说法有推卸责任之感，谁不是普通人，国医大师吗？我看国医大师也未必就对中医真的很了解。

问：老师批评的是，一定自学医术。父亲的糖尿病是否可以不用西药继续毒害下去，如何调理？万望指导。

答：人从来都不需要毒药毒害下去，问题是需要他自己了解这个道理，如果谁说什么信，那对这个人也就没什么办法了。

问：感谢先生的不吝赐教。此方子已经服了半月，暂时还是睡不着觉。不知道中药应该多久可以看到疗效。另父亲和博主此文举例差不多，也是自我感觉没什么大碍，但是体检的时候血糖超过了7，医生建议复查，结果复查几次都是空腹血糖过了7。西医判断已经是糖尿病早期。

但是问了父亲，他说没有感觉到腿脚沉重和出虚汗的状况，只是觉得眼睛明显比以前模糊，而且迎风流泪比较严重。不知道先生是否对吾父的情况给予指导一二。可以吃些什么中成药，还有平时饮食锻炼的情况有什么要注意的。父亲饮食一般以蔬菜为主，少吃肉食。并且退休后早晚坚持锻炼 1 个小时左右。现在的身体慢性病主要是因为以前每餐要喝酒 3 两左右造成的。（现在已经戒酒）

答：超过 7 都不允许，超过 10、20、30 的，难道都就地处决了吗？我看他健康状况良好，根本不需要服药。当然，无论何时，食饮有节都是养生的首要前提，食饮不节脾胃自然会受伤，消化功能下降也就是顺理成章的了。这就看他对自己是什么态度了，如果只许自己糟蹋身体，却不许身体功能下降，那就真是对自己太蛮不讲理了，别人还能说什么呢？

血糖就好比柴，院子里柴很多，即使没有干透也比院子中没柴好吧？血糖高只是说明炉子里的柴烧得慢了，但柴还不少。如果没有柴了倒真是成大问题了。要想让炉子里的柴烧得快，柴就不能太湿，烘干需要日晒和干燥的天气。要想真正解决糖的转化问题（化糖），就得从柴的干湿度考虑解决办法。如果只是把柴从炉子里掏出来（降

糖），或者更彻底地从院子中搬出去（不吃含糖食物），试图造成充分燃烧的假象，未免就是自欺欺人的掩耳盗铃之举了。

如果吃的是很油腻的食物（相当于湿度很大的柴），难道燃烧变慢（血中含糖量升高）不是顺理成章的事情吗？降低湿度以适合充分燃烧不就完了吗？很简单的道理，有什么复杂的呢？

延伸一下。由于身体机能的减退，糖（柴）需求量减少，糖（柴）在体内就相对的增多了，那适当的控制糖的摄入量应该是正确的吧。

随着年龄的增长，身体机能的衰退是不可避免的，所以一方面只能适当地用一些健脾胃，补肾的药物提高身体机能，另一方面，不吃膏滋油腻之品，让糖（柴）不腻（不湿），更容易燃烧，吸收，用药方面也可以用一些健脾燥湿之品。

问：那先天性的遗传性的糖尿病当如何解释呢？

把先生的理论和临床症状联系起来，有些想得通，有些还是想不通。比如为什么会出现三多一少的症状呢？为什么会有糖尿病足？为什么糖尿病人的伤口会比较难愈合？为什么出现视力下降的问题？为什么会头晕？

答：不是控制糖，而是该控制饮食，即所谓“食饮有节”，而不是不许吃米面，含糖食品才能提供热量，产生动力，沙子不含糖能吃吗？

机能减退就应相应减轻脏腑工作负担，不但食量宜减，难以消化的滋腻之品更应谨慎进食。就像重体力劳动，能让老年人干吗？

没有什么先天性遗传性糖尿病，只有先天功能不健全，不给他吃的血糖肯定不会高，要是不吃也能高糖那就成了造糖机，现实中没有这种人。三多是气聚于腑故能消，一少是气缺于脏故不化，也就是阳不能入阴，徒增消耗而不能转化。伤口不愈合是因为没有气生之，死尸有几个能保持肉身不坏的呢？视力下降是因为缺少气血供应，头晕是阴不升阳不降。这些问题也算不上什么医学问题，只是属于常理，没那么复杂，仔细想想就应该能够明白。

问：听电视讲座上说，糖尿病也是分类型的，有脾、肾、肝等型，不同的型有不同的治疗方法。

答：肝脾肾为人之三阴，三阴之中各有一阳，哪一脏中的这一阳弱了都会造成功能的下降，功能的不能正常完成，就会造成代谢能力的降低，所谓的指标的不能达到正常也就不可避免了。功能下降了，好好养生，减轻身体负

担，同时慢慢恢复也就是了。有什么理由以此为名义进一步切断身体能量的供应（降糖）呢？

问：先生能否简单说说“气聚于腑故能消”的调理方向？

答：合阳明收降使阳入阴，如生脉饮甚则石膏之类。

问：略微明白点了。是不是就是气聚于腹，暂时处于阴虚阳旺，故而补阴与阳形成能量，达到暂时的阴阳平衡。

先生说油腻的东西像湿柴，燃烧的慢，会造成血糖高的假象，但是为什么糖尿病人喝最好消化的粥反而会使血糖迅速飙升，倒是吃了肉类，蛋类这种不好消化的东西后血糖反而不太高呢？这也导致糖尿病人被告诫不要喝粥，这里面肯定还有什么假象蒙蔽着人们。

猜测下：粥，淀粉，非常容易转换为糖类。肉蛋含糖少，当然转化也少。

答：**肉蛋超过消化能力**，将降低脏腑对所有营养物质的处理能力，不仅仅是糖。但因检测指标只盯住"糖"，没盯住更多的指标，因此我们就觉得这儿是个问题，别的不是。

肉蛋比淀粉更难处理，若要减轻脏腑负担那么减少肉蛋将是必然。

肉蛋形成的是血脂的问题，其实血脂问题通常出现在血糖问题之前，只是血脂问题没有被上升到“糖尿病”耸人听闻的高度而已。另外血脂的标准也定的较高，比如过去美国人按照自己平均水平定的胆固醇标准就比当时中国人的普遍水平高出许多。其实血脂与血糖的高低是有因果关系的，就像油汤与水相比更难溶解糖分一样。血已经变成油汤了，不想澄清血液，却试图用阻止糖分进入血液的方式证明血液溶解糖分的功能正常，这岂不是掩耳盗铃的自欺欺人之举？

问：您好。我爱人也是糖尿病，我也一直让其坚持清淡，没服用西药，都是附子理中，桂附地黄。但最近血糖监测后发现有越来越高的趋势，这是什么原因呢？还是时间还不够，还要给身体一个时间？

答：1、越来越高是多少？

2、附子理中与桂附地黄虽有时显得很万能，但也不是所有情况都适合，比如专门需要麦味地黄的情况就不能用这两种。

3、血糖高相当于炉子中燃料多或碗中剩饭多，是盛多了还是吃不下，只有这两种可能。碗中不会自己生出饭来，并不是把碗倒空就解决问题了。

4、如果并非吃不下去，只是吃的慢，那就不是问题，没有必要与吃得快的比。如果是盛多了，吃不下去了，那下次就少盛点。

糖尿病与经济危机

作者：三七生

西医所谓的终身病中，以对糖尿病的认识与治疗错的最荒谬。本来是**脏腑功能绝对不足**造成的血糖相对过剩，不去增进脏腑功能，减轻脏腑工作负担，反而去降低相对过剩的糖（能源），怎能不让病人越来越能量虚弱（全身无力）？

这与经济危机中大量销毁生产过剩的商品类似，经济危机的根本原因是生产过剩，问题在于毫无节制的生产，并不在产品本身。无节制的生产造成购买力下降是必然的，销毁产品并不能增加购买力。与此相类，毫无节制地饮啖**厚味生冷油腻**之品，必然也会**造成脾胃运化功能的降低**，而血糖升高正是产品卖不出去的表现，正如销毁产品不会提高购买力，降低血糖也不会提高脾胃的运化功能。**只有节制饮食（减少生产）才能减缓脾胃的负担，但这种**

节制绝不是减少必需品（五谷）的生产，而是应减少奢侈品（生冷油腻食品）的生产。

但西医所谓的控制饮食却是让患者不吃含糖的主食（米面之类的碳水化合物），反而不禁止增加脾胃运化负担的含糖低的动物蛋白类，令脾胃的负担不断加重，整体能量不断下降，最后发展成多脏器功能衰竭的并发症也就顺理成章了。

工业化思维无论在商品经济还是医学实践上都表现出了惊人的一致性。大众化的趋炎附势愚昧盲从与之一拍即合，共同造就了当今世界蔚为奇观的糖尿病产业，以及无数眼瞎足烂的牺牲品。

糖尿病答问

三七生答：

目前中西医公开所用的治疗糖尿病的方法均非治本之法（以降糖为主），所以医学界目前仍认为糖尿病是终身疾病。要想真正彻底治愈糖尿病必须重新认识糖尿病的真实病机，不能再重蹈覆辙继续走那些行不通的老路！你的病最先伤肾，本为八味丸所主，被中西医恣用凉药导致寒邪内侵，由最初的怕冷（寒气在表，阳气在内无力外出）

变成目前的怕热(寒气在内，阳气在外无力内归)，病邪由浅入深，终于直达根本，导致虚阳外越。再加上用胰岛素消耗元气，使病情不断加重，身体越来越虚。

综上所述，你的病始终处于被误治之中，当然这是一个普遍现象，这样处境的患者很多，不只你一个。但无论是谁，如果不想使这种情况继续下去，都只有打破对所谓权威的迷信和幻想，重新选择新的治疗方案。一旦接受新的治疗，就**必须改变先前的方法，采取原则上与其截然不同甚至完全相反的治疗法则。**

不知你是否做好了这种心理准备？

第一条：半年之内绝对禁止房事，否则无法治疗。能做到吗？

第二条：用药之后停用胰岛素及其他一切中西药、保健品之类。

第三条：服药之后短期之内可能会出现血糖波动，属于身体正常的调节反应，继续服药就会正常，不可无端恐惧，妄自改弦易辙。一切以身体主要症状的改善为疗效的评估参照。

第四条：此病损及内脏，邪气比较深入。要想彻底从根本上改变并稳定保持，除严守禁忌之外，还必须经过一

个冬季的养精蓄锐。做为病人要有一个长期与疾病作斗争的心理准备，不可见到好转就忘乎所以，恣其所为，反令前功尽弃。

对“优降糖”的作用原理的质疑

作者：三七生

【作用机制】

胰腺内作用：刺激胰岛 B 细胞释放胰岛素（刺激是什么意思？胰岛 B 细胞为什么不释放胰岛素？奴隶累得摔倒了，是你用鞭子就能让他恢复体力的吗？），胰岛 B 细胞对促进分泌物质（如血糖等）的敏感性升高，而增加胰岛素分泌（什么叫敏感性？累得摔倒了，你抽上一鞭子就增加了干活的敏感性？）。

胰腺外作用：减少肝脏对胰岛素的清除功能，提高血中胰岛素浓度（肝脏为什么清除胰岛素？是不是因为胰岛素本身就不干活？）。

提高胰岛素与受体的亲和力，促进血糖的摄取与利用（怎么促进？用鞭子提高敏感性吗？）。

增加糖原合成，减少糖原分解（靠什么增加？鞭子？）。

降低血小板聚集与粘稠性，减少血管并发症的发生与发展（靠什么？鞭子？）。

【适应症】

经严格饮食管理与认真运动治疗后血糖仍不能满意控制的 II 型糖尿病患者，尤以非肥胖者为首选（为什么肥人不宜？是不是因为瘦人多火？知道什么是火吗？）。

II 型糖尿病患者使用胰岛素每日小于 40u 者，可以更换使用磺脲类药物（都是在损人元气，殊途同归，五十步百步之遙耳！）。

顺便问一句，知道什么是元气吗？

优降糖（格列苯脲，苯磺环己脲）*Glibenclamide, Glyburide*

特点：起效快，降糖作用强，是 D860 的 200 倍，持续时间长，因而容易出现低血糖。口服 5~20 分钟发挥降糖效果，2~6 小时达到高峰，持续作用可达 24 小时，经肝、肾排出各占 50%。（为什么会出现低血糖？如果是把血糖转化成能量了，为什么还要从肝肾排出呢？这就是我所强调的“正确的治疗应该是帮助身体将血糖转化为动力，即化糖，而不是将静态中观察似乎增多的血糖清除，采取所谓的降糖疗法。”）

副作用：低血糖，尤以老年人更应注意。长期服用应注意有无肝、肾功能损害者忌用。

【注】消渴丸：为六味地黄汤+优降糖，每 10 粒消渴丸含 2.5mg 优降糖。糖威胶囊：每 5 粒含 2.5mg 优降糖（知道六味地黄汤是什么吗？知道当炉火将息之际倒上一盆凉水会是什么效果吗？为什么会损害肝肾功能？是把糖原转化为动力的结果吗？还是过多地盗用了本来早已不足的肝气和肾气？就像用鞭子拼命抽打一个已经奄奄一息的奴隶让他继续干活。）

正确的做法是：当奴隶因即将筋疲力尽而摔倒时，应该让他休息，通过饮食补充能量，使其慢慢恢复，然后再参加劳动。而不是用鞭子让他爬起来，把他所剩无几的那点力量都用来干活。西药的作用正面点说相当于鞭子，本质地说，与榨汁机作用差不多，不榨干肝肾的阳气誓不罢休，和地主资本家贪婪残酷的本性相近。

关于胰岛素的性质问题

作者：三七生

胰岛素当为促使血糖转化为能量之功能的物质形态。问题的关键在于胰岛素在完成这种转化工作的过程中是独立工作的，还是与其他能量同时工作的？如果是独立工作的，只要能充分保障胰岛素的外源供给就可以了。但如果胰岛素在工作的同时必须借助身体另一种能量的参与才能发挥作用，那么另一种能量的状态与能力则直接与血糖转化过程相关。如果这种能量没有能力参与这种转化工作了，则胰岛素不但不能完成血糖转化工作，反而会成为血液的新负担。如果胰岛素本来就是这种能量的物质形态，也就是说胰岛素的产生就是这种能量运化过程的产物。如果不能从根本上解决能量不足的问题，胰岛素则不能自生。而外源补给的胰岛素中并没有这种能量，外来的胰岛素要想完成血糖转化工作，必然需要身体提供另一种能量来促使这个工作的完成。现在的问题是，本来就是因为能量不足造成的胰岛素不能产生，而外源胰岛素又要使本来不足的能量更加消耗，这个更加消耗不足的能量最终由谁来提供呢？

举一个例子来说明：

房间需要热量，要烧炉子。现在有煤，即能源，但煤是湿的，无法点燃。这就需要引子——易燃的纸张或者干柴。只有这些还不够，还要有火种。用火把引子点燃，把火烧到足够旺，然后把煤加入，煤在火势的烘烤下逐渐烘干，随后慢慢点燃，随后再加入新的煤。这样炉火就燃烧起来了，能源成功地转化成了能量。于是，房间温暖了。

在这个过程中，煤相当于血糖，引子相当于胰岛素，火种相当于能量。必须有火种引子才能起到将煤燃烧的作用，如果没有火种，引子和煤都不能燃烧而转化成能量。在这个过程中，火种的作用是第一位的。如果引子和煤都很充足，火种过于微弱，连引子都不能点燃，则后面的燃烧工作都无法顺利进行。

现在的问题是，如果根本原因在于火种出了问题，增加引子或减少煤也即补充胰岛素或者降糖，能够解决问题吗？

无论什么能源都需要点燃才能转化为能量，人体的能源也是同样的道理。没有火，只有煤或汽油，内燃机和发动机都不能工作，这是个很简单的道理。西医理论一贯把人当成机器处理，难道机器的运转不需要动力吗？难道能源本身不需要转化就可以成为动力吗？

化糖与降糖的区别

作者：三七生

在化糖过程中，血糖不会很快下降，因为从饮食中摄入的糖分转化为糖原最终变成动力的过程已经延缓了，转化的过程变慢，如果摄入没有减少，血糖停留时间延长（血糖增高）是很正常的。只要能够不断转化，血糖偏高不会造成太大的负面影响，不会造成酸中毒。只要虚弱无力的症状减轻，就说明血糖已经在转化为动力。而用降糖药使血糖指标正常却感觉虚弱无力，说明血糖没有转化为动力就被从肝肾排出了。

这两种结果的性质是截然不同的，一种是真虚弱，一种是假健康。相对来说，真虚弱比假健康还要健康的多。虚弱和衰老一样是正常的代谢现象，而妄图通过涂脂抹粉整容化妆之类行为抵制衰老是不可能的，只能让人看上去古怪异常不伦不类。西药的所谓治疗效果大多是这种涂脂抹粉的性质，并没有什么真的治疗作用，就像通过麻醉神经来止痛一样，不过是掩盖真相而已。

按道理说，想让老年人的血糖指标与年轻人一样是不现实的。这与想让老年人与青年有着同样的生育能力和面

貌一样，是根本不可能的。糖尿病的血糖标准本身就是一个不符合实际也不符合科学的认识。

动态过程中不断变化的平均值如果离开了动态的背景就变得毫无意义，就像用橘黄色的玻璃模拟燃烧的火苗一样，即使尺度很接近本质上也不是一种东西。血糖的高低也是同样的道理，重要的是动态过程是否正常进行，而不是静态尺度是否相似。就像照片虽然能记录生活，但并不是生活本身，二者不可混淆。

第六部分 高血压、降压药

「高血压」与温阳散寒

作者：三七生

阴盛者大剂四逆汤附子干姜可用百克以上，敢放胆用姜附者肇始于蜀中郑钦安先生，郑氏号称火神，于阴阳之辨洞若观火，阐明阴虚阳虚实据，发人深省，启人悟门。用药直截了当，效如桴鼓。见解高明，功效卓著，数百年来第一人也。惜后人不加省察，竟误以寒凉派为医学正宗，动云滋阴降火，罕言扶阳散寒，戕伐正气，坏人根本，反将振元阳扶生气之郑氏之学目为左道，妄以正统自居，颠倒黑白，混淆是非，以理误人，用药害命。竟将岐黄救人之术反作杀生之法，此诚可痛哭流涕长太息者也！

郑氏之后有吴佩衡、范中林先生踵武芳规，独步杏苑，神功盖世，手眼通天，屡起沉痾大证，所赖者有干姜附子等猛将辅佐也。而时俗之辈动云有毒慎用，竟将一代猛将诬为废物，委诸闲职不肯重用，徒令寒气肆虐，生灵冻馁，此复可痛哭流涕长太息者也。

高血压有寒束血管使之内收而成者，西医不知散寒，只知**扩张血管**减少血流量，譬如嫌松紧带太紧，**反复拉伸，使之松懈**。不但未去寒气病根，反使**血管脆化**，失去弹性，不能收缩，最后导致**脑血管破裂**之症。若作一下调查，**极**

有可能大多脑血管破裂患者都曾经长期服过降血压药物。现代病多为西药副作用累积所致，如新诺明已被证实可导致白血病、再生障碍性贫血、尿毒症、红斑狼疮等多种西医绝症，此西医尽知者。西药大多如此，每种药物几乎临床应用之后都证明害大于利，不得不更新换代，而更新者同样存在尚不为人知的种种负面可能，如前一阵所谓PPA。愚者不知其害，动辄滴流，以为仙药，趋之若鹜，轻易赴死，多有站着进来躺着出去者。**对所谓科学深信不疑五体投地，实则于其原理一窍不通，过于轻信乃至迷信，实可悲可怜者也。**

每言及此，不觉语为之塞，气为之结，声为之激昂，性为之暴烈。此无他，明知其非而难令人信，欲正其误而求告无门。彼之昏昏者反洋洋自得，昂首戴面，垄断专制，以权威自居。于其不能治愈之病则定为绝症，他人以他法治愈，则百般刁难，不予承认，掩人之长，护己之短。以理论欺世，以技术骗人，竟能为所欲为，畅通无阻，谋财害命，死无对证，此尤可痛哭流涕长太息者也！

中西医对疾病认识的差异——高血压

作者：邢玉良 1、马昆 2、李安祥 3

一、高血压的定义

西医内科学八版教材：原发性高血压是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心血管综合征，通常简称为高血压。高血压定义为未使用降压药的情况下，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

解读：西医看待此病是以指标定病名，指标异常则病，指标正常则不病。因此高血压的治疗上，使指标恢复正常便成为首要目的。

二、高血压的生理和病理机制

西医内科学八版教材：从血液动力学角度，血压主要决定于心输出量和体循环周围血管阻力，平均动脉血压=心输出量 \times 总外周血管阻力。对于年轻人而言，多见心输出量增加和动脉硬化；对于中年人而言，多为周围血管阻力增加而心输出量并不增加；对于老年人而言，多见中心动脉硬化以及周围动脉回波速度的增快导致收缩压增加。

解读：简单说来，高血压就是动脉血压升高了，升高的原因可能是心脏每次输出的血量过大，增加了动脉压

力；也可能是外周血管阻力增加，心脏输出的血液在流动过程中受到的阻力增大了。

三、西医常用抗高血压药(此处参照西医药理学七版教材)

(一) 肾素-血管紧张素系统抑制药

常见药物：卡托普利、依那普利、福辛普利、氯沙坦、缬沙坦等。

解读：肾素-血管紧张素系统是机体正常存在的一个复杂系统，该系统机能正常时，对机体作用重大，例如：对心肌用明显的正性肌力作用和正性频率作用，并维持正常外周血管阻力，保持正常血压。在各种原因导致该系统异常的情况下，可通过多途径导致外周血管阻力增加，升高血压。肾素-血管紧张素系统抑制药就是通过抑制肾素-血管紧张素系统，扩张血管，使外周阻力降低，达到降压目的。

(二) 钙离子通道阻滞药

该类药物可导致小动脉平滑肌松弛，外周阻力降低，血压随之下降。

常见药物：硝苯地平、尼群地平、尼索地平、氨氯地平。

(三) 利尿药

初期用药，通过利尿，使得有效血容量减少，心输出量减少而降压。长期用药具有使血管平滑肌舒张的作用，从而降压。

常见药物：氢氯噻嗪、吲达帕胺等

（四）交感神经抑制药

常见药物：（1）、中枢性降压药：可乐定、甲基多巴、莫索尼定等。（2）、神经节阻断药：美加明、咪噻芬等。

（3）、去甲肾上腺素能神经末梢阻断药：利血平、胍乙啶等。（4）、肾上腺素受体阻断药：哌唑嗪、特拉唑嗪、乌拉地尔、普萘洛尔、美托洛尔、阿替洛尔、拉贝洛尔等。

解读：交感神经对心脏活动具有兴奋作用，能加速心搏频率和加速心搏力量。对血管，主要是促进微动脉收缩，从而增加血流外周阻力，提高动脉血压。交感神经抑制药就是抑制此类活动，通过如下途径的一种或几种起作用：

（1）、抑制心肌收缩力，减慢心率，减低心输出量。（2）、通过利尿降低血容量。（3）、扩张血管降低外周阻力。

（五）血管扩张药

该类药物通过直接松弛血管平滑肌，降低外周阻力，而起到降压作用。

常见药物：肼屈嗪、硝普钠、吡那地尔、米诺地尔、二氮嗪等。

（六）西医常用抗高血压药总解

抗高血压药物虽然种类繁多，但作用原理都是直接或间接通过以下途径的一种或几种来起作用：（1）、扩张血管，降低外周血流阻力而降压。（2）、通过利尿，使有效血容量减少，心输出量减少而降压。（3）、抑制心肌收缩力，减慢心率，减低心输出量而降压。站在血液动力学角度，这些方法都有其存在的道理。且循证医学发现通过降压药有效控制血压之后，脑卒中、冠心病等的发病率降低。西医内科学八版教材明确指出：对原发性高血压的病因至今尚无完整统一认识，且尚无根治方法。这其中的原因便是西医学只看到了导致血压升高的两个直接因素：心输出量和体循环周围血管阻力。所有的用药也是基于这两点上考虑的。然而导致这两点异常的更深层次或根本原因，西医尚无明确认识，认识不清，当然也就无法根治了。

西医药理学六版教材指出：单纯的降低血压是不够的，高血压治疗的最终目标应该是减轻或逆转患者的终末器官损伤，防止严重并发症的发生，从而提高生活质量，延

长患者寿命。但是若不对高血压之病因有明确认识，恐怕难以做到这一点。正如曾经多年用于临床的利血平、可乐定、胍屈嗪、哌唑嗪等，因为副作用较多，目前临床已经
不主张单独应用。正在广泛应用于临床的降压药也都存在不同程度的副作用。

四、中医对高血压的治疗

中医对疾病的认识，很少去看指标，而是认识到人体的气机何处出了问题，将气机调顺，指标也就随之恢复正常了。中国古代没有血压计的存在，也就不存在高血压的这个病名。只是在近代西医传入中国，有了血压计，才有了高血压，然而高血压的出现是在提示人体出现了异常，我们需要从这个异常的指标去寻找引起异常的原因，而不是对准这个异常的指标，强行使之恢复正常数值。

比如高血压因素之外周血管阻力增加，中医考虑的不是在局部做文章，而是通过望闻问切四诊，比如说看到是寒邪引起的，因为寒性收引，导致了外周血管阻力增加，这一类病人不仅会有血压高，身体上还有酸困沉痛凉的表现，这就是典型的寒邪作祟，那么在治疗上就采用温阳散寒的方法，寒气一去，身体不适症状就没有了，血压也会随之正常。再比如高血压因素之心输出量增加，我们可能

会见到病人失眠、多梦、心烦、易怒、面红等症状，这是心火旺盛的表现，在治疗则用滋阴降火之法，火气内收则病人不适症状消失，因为心输出量增加而导致的高血压也就解决了。这就是中医治本的一个典型例子。这个同降压药有显著的区别：1、血压下降后能够稳定保持，若非饮食起居不当则不易复发。2、血压下降同时，身体其余不适症状缓解或痊愈，身体状态良好。3、若非重病、久病，不需要长久乃至终生服药。

上面只是举例说明，全面的来讲，高血压也有多种病机。病在《伤寒论》六经之太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴均可导致高血压。而高血压也只是《伤寒论》六经病中的一个伴随指标。中医之目的不在单纯降压，也不存在降压药一说，而关注人体存在的不适症状、舌脉变化及其体现的气机异常，气机调顺则高血压自解。

五、高血压治疗的几个关键点

（一）认清降压药的副作用

- 1、扩张血管药物是在未除去病因的情况下，局部使血管处于持续扩张状态，对血管弹性和正常血管壁通透性都有潜在危害。已经证实的副作用：血管性水肿、下肢水肿等。
- 2、通过利尿减少有效血容量的药物，是为釜底抽薪之法，

影响了肾脏的正常代谢功能。已经证实的副作用：水、电解质代谢紊乱等。3、抑制心肌收缩力减慢心率的药物，必然会影响心脏正常功能。已经证实的副作用：心动过缓、乏力、四肢发冷等。

（二）凡不明原理的降压方法，均难称正确。

不论西药、中药、偏方、食疗，即使具有降压疗效，也很难治病求本。比如，众所周知的芹菜能够降压，还有人将鬼针草熬水喝作为降压秘方，而芹菜和鬼针草均属寒凉之物，若非因热证导致的高血压，用了这两种方法往往会造成降压假象，却误了身体健康。

（三）中医降压，辨证是关键。

中医对高血压的认识固然明确，但具体辨证用药非常能考验中医医师辨证论治水准。若是医生本身理论存在偏颇，不能明辨寒热；或是理论虽明，用药不精；在治疗时也难以做到治病求本。

（四）中医治疗不能只看重指标。

即使辨证准确，因为中药的作用方向是整体气机而非局部，往往对于降低血压不能立竿见影。笔者曾经治疗的一例病人，血压 180/120mmHg，服用降压药则心脏不适明显，身体肿胀加重，不能下蹲，也就不敢服西药了。服用

笔者的中药第一次后身体既觉轻松，水肿减轻，但血压同前。持续调理半年后血压才逐渐恢复正常，但在此过程中病人自觉身体状态一直在好转，且对血压指标并不过于重视。有的新发高血病患者在服用中药后，血压也能在短时间内恢复正常。但对于久病，或已经长时间服用降压药者，即使转用中药，由于应用西药产生的依赖性，疗效往往不会太快。由此看来，高血压的中医治疗需要患者对高血压病有清楚地认识，真正明白中医治疗此病的优势，长期服药，坚持调理改变全身状况，并积极配合明白医理的医生，才能取得较好疗效。

六、中医对高血压病因及饮食起居注意事项的认识

西医认为高血压病因为多因素，尤其是遗传和环境因素交互作用的结果。并观察到高蛋白饮食、高脂肪饮食、饮酒、吸烟、情绪紧张、肥胖等与高血压关系密切。这些认识可以说有一定道理，但尚不够明确。

高血压确实与遗传因素有关。这一点在中医看来也是如此，父母的体质会遗传给子女，不单单是高血压，其它疾病也是如此。然而，我国高血压发病率从 20 世纪 50 年代的 5.11%到 2002 年的 18.80%。这个数据充分说明了，遗传因素之外还有更关键因素。这个因素可以称之为环境因

素，在过去 50 年的时间里，人们由素食为主动物转变肉食为主动物（高蛋白、高脂肪饮食）；即使吃素也往往过于油腻；生活节奏快，工作压力大，情绪紧张，熬夜伤身；欲望不止，思虑纷纭；环境污染加重，饮食难保绿色健康等等。不能做到内经所言“食饮有节，起居有常，不妄作劳”，导致气血不调、阴阳不和、形神背离，则百病丛生，高血压病亦在此列。

在高血压的治疗中，正确辨证用药是一方面，能够改正不良习惯，才正合中医养生之道，也是能够保证疾病治愈后不再复发的关键。所以我们一再强调“养生比治病更重要，观念比治疗更有效”

（1、邢玉良，南阳张仲景经方医院中医门诊大夫；2、马昆，仲景金方医院中医门诊大夫；3、李安祥，南阳张仲景经方医院中医门诊大夫。）

第七部分 肿瘤/癌症

中医眼中的癌症

作者：邢玉良

当你看到“肿瘤”这个题目，如果立马就联想到死亡，那么你比这个时代至少已经落后了 13 年。从 20 世纪后半叶强调手术、放疗、化疗等“向癌症宣战”的方法，转向为诱导癌细胞分化与凋亡的方法，这期间西医学对癌症的认识和治疗观发生了巨大的变化，得出了很多的经验教训。2005 年，美国癌症患者死亡人数第一次开始下降。2006 年，世界卫生组织等国际机构纷纷把原来作为“不治之症”的癌症重新定义为“可以治疗、控制、甚至治愈的慢性病。”下面将中西医学对癌症的认识做一个大致介绍。

一、西医学对肿瘤的认识（参照卫生部“十二五”规划教材之肿瘤学概论）

（一）肿瘤的定义

肿瘤是机体在各种致癌因素作用下，局部组织细胞在基因水平上失去对其生长的正常调控，导致细胞异常增殖而形成的新生物。肿瘤分为良性肿瘤、恶性肿瘤以及介于

两者之间的交界性肿瘤。恶性肿瘤一旦形成，便不受机体控制而自主性生长，还表现为对邻近正常组织的侵犯，乃至经淋巴、血行转移至全身，直至引起患者死亡。人们俗称的癌症泛指所有恶性肿瘤。大量临床观察和动物实验表明，肿瘤尽管来源于宿主细胞，仍能诱发机体产生免疫应答反应。

解读：通俗而准确地来说，当人体处于正常状态时，虽然癌基因存在但不会表达。当机体处于病态，癌基因就会表达，但根据机体对于癌基因的控制能力，将肿瘤分为三类。虽然已经发病，但机体控制能力较强，肿瘤只发生在局部，我们称之为良性肿瘤。若是机体控制能力弱，癌基因不受控制，便会外侵并转移，这就是恶性肿瘤，俗称癌症。肿瘤产生之后，机体仍然具有自我调节能力，自我调节能力的强弱以及随后治疗手段对调节能力的影响决定了肿瘤的预后。

（二）肿瘤的发病机制

到目前为止，西医学认为恶性肿瘤的发病机制尚不明确。恶性肿瘤是一类多因素参与的慢性复杂性疾病。外部环境因素包括化学因素、物理因素、生物因素和生活方式

等，机体内在因素包括遗传因素、免疫因素、营养因素和激素水平等。

解读：化学致癌物、电离辐射、病毒、细菌、寄生虫等属于外部因素，具有伤害人体并致癌的可能。遗传因素、免疫力低下、营养不良等是内在因素，是机体本身虚弱的原因。饮食习惯不合理、过量饮酒、吸烟、肥胖、缺乏体育锻炼等属于生活方式因素，属于人为破坏。从医学的角度来讲，笔者认为西医学对肿瘤病因的认识已经相对明确，机体本身抵抗能力变弱，加上外界致病因素侵袭，疾病也就发生了。至于其发病机制，即具体的复杂的生理生化过程，若想探究明白，需要西医学的继续努力。

（三）肿瘤的诊断

肿瘤学的诊断技术包括病理学诊断、影像学诊断、肿瘤标志物诊断、内镜诊断。其中病理学诊断具有绝对权威性，常被作为“金指标”。但此项检查因受到病理标本制作水准、病情的复杂性等情况的影响，也会出现诊断困难、暂时无法诊断、漏诊或过度诊断等情况。

（四）肿瘤的治疗方法

外科治疗、放射治疗、化学治疗是肿瘤治疗的三大支柱手段。近年来迅速发展的介入治疗、生物治疗、姑息、

营养、康复、心理等治疗方法在肿瘤的治疗中也起到了积极的作用。

解读：教材中明确指出，虽然外科治疗经验不断增加，手术技术不断完善，但恶性肿瘤外科治疗的远期效果即长期生存率并没有显著的提高。让我回顾一下肿瘤的定义，外科治疗、放射治疗、化学治疗、介入治疗的作用目标是一致的，均针对已经产生的肿瘤，试图将其斩草除根。而后来的生物治疗，姑息、营养、康复、心理等疗法却是试图在探索恢复机体对肿瘤的控制能力，由于西医学认识的局限性，作为新技术仍面临诸多挑战。对于这些方法西医认为具有提高患者生活质量，保证肿瘤的治疗方法得以顺利进行的作用。然而对于各种疗法如何有机地融合到肿瘤的综合治疗中，尚待进一步循证医学证据的支持。姑息治疗是针对无法根治疾病的肿瘤患者，提供全面积极的医疗照顾；控制疼痛、缓解症状、减轻精神心理和社会创伤；让患者及其家属获得尽可能好的生活质量；姑息治疗也适合用于配合抗癌治疗过程的疾病早期阶段。

（五）西医学对肿瘤的认识总解

几十年的时间里，西医学对癌症的认识发生了巨大的变化，而这个变化的历程中，很多病人成了牺牲品。原理

不明的情况下，不能有的放矢，出现偏差、失误、错误都在所难免。著名肿瘤专家何裕民教授在《癌症只是慢性病》一书中提到，海归学者黄又彭教授，自我总结曾解剖近200例尸体，80岁左右老人无一例外地发现体内有隐匿性的、无任何症状的肿瘤，这说明随着机体的衰老而出现肿瘤是难以避免的生理偏差，就像老人会骨质疏松一样。说到这里，让我们回到肿瘤定义的解读，肿瘤是否发病，以及发病后的病情演变，都与机体对肿瘤的控制能力密切相关。或是先天体质较弱，或是后天损伤较重，或是外部致病因素较强，或是随着年龄增长体质变弱，都会使得机体对癌基因的控制力下降，从而出现肿瘤。

二、中医学对肿瘤的认识

正如西医学教材所言，肿瘤的综合治疗必须考虑：患者的预期寿命是否因癌症的治疗而得到延长？患者的生存质量是否因癌症的治疗而得到改善？患者生活的依赖性是否因癌症的治疗而得到改变？治疗方案的实施应使患者的生命得到延长，同时生活质量也得到提高，漠视生存质量过分追求治疗技巧实际是对肿瘤患者及其家庭的极端不负责，是一种残缺的治疗策略。

我们不得不说，西医学所制定的综合治疗准则是十分准确严谨的。然而笔者清晰的记得，上学期间在肿瘤科实习时，有的病人经过某次化疗之后再也不能起床的场景。西医学教材当中，将中医药治疗作为一种辅助治疗手段。那么，我们的传统中医是怎样认识癌症的呢，让我们一起来看一下。

（一）理论前提：生命的自组织能力

为什么并不是每个人都会得癌症？癌基因为什么不会随便发生癌变？这就说明人体里天然就有着制止癌变的能力，这个能力我们在肿瘤的定义解读中提到过。我们可以把这种能力归之为生命的自组织能力。也就是中医所说的正气，“正气存内，邪不可干；邪之所凑，其气必虚”就是这个意思。在机体完全正常的情况下，癌基因存在，但因为正气能够充分的控制它，而无法表达，这个时候的人是不生病的。当正气虚弱时，癌基因才会表达，视正气虚弱程度而演变为良性或恶性肿瘤。

为什么有的癌症虽已被宣布为后期，被认定为不可挽救，后来竟然奇迹般地痊愈了？原浙江省农业厅厅长孙万鹏便是一个众所周知的例子。这是因为不管癌症是大是小，危害程度是强是弱，人只要活着，生命的自组织能力

就会为自己的生存而努力拼搏。健康，是因为自组织能力有序；得了癌症，是因为自组织能力失序。不管如何失序，自组织能力还是在努力恢复有序化。

讲到这里，我们可以归纳三点：1、未病时重视养生，以保养正气。2、生病后通过正向调节，最大限度恢复身体的自组织能力。3、西医学对这一点尚无明确认识。

（二）手术、放疗、化疗只能针对可见的癌病灶，而不能消除患癌的原因

手术往往需要开肠破肚，会让人元气大伤，因手术的大小及复杂程度的不同会在不同程度上削弱人体的自组织能力。手术只能切除可见的癌病灶，而不能切除患癌的原因。既然原因未除就能够复发，加上经过了手术的损害，抗病能力已大大减弱，这就是有些手术患者一开始并未转移，手术之后却发现转移的原因。可见把称手术称为“除根术”是具有欺骗性的。这也是恶性肿瘤外科治疗后的长期生存率并没有显著的提高的原因。

放疗、化疗均为以毒攻毒之法，在杀灭癌细胞的同时，对机体正常组织同样有害，对机体的自组织能力当然也是有害无益。轻者“杀敌一千，自损八百”，重者多见“玉石俱焚”。经历过化疗的人，无不对其深恶痛绝。20 世

纪 90 年代开始，人们开始广泛借助循证医学的方法来评估放、化疗的中长期效果，但结论几乎完全一致：在常见的肺癌、胃癌、肠癌、乳腺癌的治疗中，大剂量、长疗程的化疗不仅不能提高患者远期的生存率和生活质量，有的恰恰相反，患者远期的生存率和生活质量都受到消极影响；而适度的化疗却有较好的效果；有时对于比较单纯的癌症，甚至不化疗的远期效果相对最佳。2006 年感动中国获得者、著名肿瘤外科专家华益慰因胃癌去世，其老伴张燕容在回忆时感叹“他原来身体的基础很好，第一次手术后体重还维持得不错。如果不做化疗，慢慢恢复饮食(体力)，也许能恢复得好一些。是化疗把他彻底搞垮了。”

讲到这里，我们可以归纳两点：1、凡是有利于生命自组织能力的治癌方法就是正确的；凡是损害生命自组织能力的治癌方法，就应该慎重采用。手术、放疗、化疗等对自组织能力有损的方法，若非对于来势凶险的肿瘤，并严重影响生活质量者，当慎重采用。2、顾护和调节生命自组织能力的方法，应当贯穿治癌始终。

（三）与瘤共存：癌症只是慢性病

这是癌症治疗很关键的一点，也是癌症病人难以在心理上接受的一点，却是最真实的一点。2005 年，美国癌

症患者死亡人数第一次开始下降，此前每年都在升高。这个现象说明，认真总结教训，普及治癌常识，普遍宣传癌症是慢性病，减少过度治疗，消除恐癌心理，提倡与癌共存，才得到这个痛苦的收获。现在美国的带癌生存者为总人口的 1/29，而上海却只有 1%，相差甚远，说明上海对癌症的认识与治疗，仍然被过去的错误阴影所笼罩。许多无辜的生命，仍然死在错误的医学认识与医疗手段之下。美国公布的癌症患者 5 年生存率为 70%到 80%，除去一些比较凶险的癌症，大多数癌症患者的平均寿命接近十年。西医学教材明确指出，将晚期肿瘤作为慢性病，在保证生存质量的基础上“与瘤共存”。

讲到这里，我们可以归纳两点：1、如果为了消灭肿瘤而把患者这个“人”消灭掉，是极其愚蠢的行为，不论是患者还是医者都必须转变这个观念。2、退而求其次，“与瘤共存”是智慧的抉择。

（四）大多数人不是死于癌症，而是死于心理恐惧

何裕民教授指出“癌症患者中有 66%的患者有抑郁症，10%患有精神衰弱症，还有 8%患有强迫症”。“癌症必死”是套在人们头上的陈旧精神枷锁，认为患癌就是得了绝症，判了死刑。人们一听到说自己得了癌症，便日夜不

安，吃不下，睡不着，生命的自组织能力没有办法再抗癌，相反却帮助了癌的发展。认识癌症是一种慢性病，从医学心理学的角度来看，它对许多癌症患者，起到了安慰的作用。这种安慰，不是欺骗，而是讲了老实话，符合科学，符合实际。

民间中医潘德孚说“忘记自己的癌症是治癌的关键”，并严肃的指出，“医生不能随口乱说多少存活期”，“随口乱说或用各种言语恐吓病人的医生是最坏的医生。”何裕民教授指出很多情况下，在患者及家属的共同努力下，奇迹是可以创造的，至少可以延长其寿限。科学预测，既不科学，又不人道，且完全没有必要。

讲到这里，我们可以归纳两点：1、心态好坏是能否康复的分水岭。2、生存期预测是最不人道的“科学”。

（五）素食可以救命

美国柯林坎贝尔博士的《中国健康调查报告》指出：动物实验证明，动物性食物的营养素促进癌症的发病、发展、恶化，而植物性食物的营养素能抑制癌症发病、发展、恶化，甚至逆转动物体内已经被诱发并且正在生长的肿瘤；世界各地的调查数据发现，动物来源的食物与乳腺癌、结肠癌、心脏病、糖尿病的发病率或死亡率都存在密切关

系；纯天然素食是治疗乳腺癌、大肠癌、前列腺癌等常见癌症的可行性方案之一。《中国健康调查报告》中的相关证据客观详实，读者可自行阅读。

讲到这里，我们可以归纳两点：1、病从口入，癌症也不例外。2、把吃出来的病吃回去，癌症也不例外。

（六）大病多由小病来

中医看病，分表里内外。在表在外者，多为轻；在里在内者，多偏重。若是日常生活中的小病，不加以重视，或者治疗方法错误，在外在表的病便会入里，久而久之便会酿成大病，肿瘤也不例外。最常见的莫过于外感病，现代医生和患者多选择用解热镇痛药、抗生素、激素、中药清热解毒药治疗，这些方法往往会引邪入里，对机体的自组织能力有损。若是再加上饮食无节起居无常，机体自组织能力进一步受到破坏，则大病难免。

（七）不可忽视的传统功法

在中华民族的智慧宝库中，身心兼修的传统功法在治疗疾病中的作用不容忽视，如太极拳、大成拳、鹤翔庄气功等。这些经典的传统功法，往往先强调心性修养，能够帮助患者建立平和心态，从容面对疾病。然后通过动功、静功等功法练习进一步放松身心，并且通过练功能够调节

和增强生命的自组织能力。所以在这些传统功法的练习者中，多有大病重病的受益者。需要注意的一点是，传统功法的练习需要找对名师，不可病急乱投医，为邪教分子所利用。

（八）肿瘤的中医药治法

1、始终重视对身体自组织能力的顾护和调节。2、虚则补之，实则泻之。对于身体虚弱的患者，正气较弱，无力抗邪，这样的患者如果进行手术、放疗、化疗，无疑会加重患者痛苦，对生存率和生活质量的提高均无益处，这时候就要采用补法，正气补足，才能治癌。对于正气尚足者，中医也不缺乏攻伐癌症方法，早在《黄帝内经》中就已经提出“坚者消之”、“结者散之”的治疗法则。根据具体情况不同可有软坚散结法、清热解毒法、化痰祛湿法、活血祛瘀法等。“大积大聚，其可犯者，衰其大半而止”，这句话是中医治疗肿瘤疾病中的指导性原则，时刻以养正为主，养正则积自除，攻毒散结之品相机而用。3、急则治标，缓则治本。对于来势凶险的肿瘤，中医也不反对手术，以微创手术为佳，但在手术前后仍需注重身体的调理。对于病情较缓的肿瘤患者，中医药更是存在明显优势，不建议大剂量、长疗程的放化疗，更不建议手术。4、

中医的优势更在其整体性。整体性体现在：身心同调，虚实明确，标本清晰，不强调将癌症赶尽杀绝，重视生病的人，而不是人生的病，强调与癌共存、带疾延寿。5、不同脏腑癌病因其病变部位不同，侧重点不一，根据脏腑生理病理特点治疗方法上亦有差异。

三、提示

本文的理论依据乃传统中医经典理论，重视人体正气即自组织能力是中医经典理论的核心内容。文中的具体证据来自上海中医药大学何裕民教授的《癌症只是慢性病》，美国坎贝尔教授的《中国健康调查报告》，民间中医潘德孚的《恐癌必读：从癌症的诊疗认识现代医学的本质》，日本近藤医生的《癌症，别着急开刀》等，特此说明，以方便大家查找阅读原始资料。笔者在临床中，全面接手治疗的肿瘤患者的数量有限，谈不上大样本，撰写此文之目的在于收集最新现代医学认识并介绍传统中医智慧，帮助大家树立正确的肿瘤治疗观念。

最后，以人民日报著名记者凌志军（判了死刑的肺癌晚期患者，依然健康活下来）的话作为结尾：“我们必须有足够的坚强，去接受那些应当接受的治疗。我们必须有

足够的勇气，去拒绝那些不应当接受的治疗。我们必须有足够的智慧，去分清楚哪些是应当接受的、哪些是不应当接受的。我们都需要知道，什么时候该从容地迎接死神降临，什么时候该坚定地寻找康复之路。这不仅需要勇气，更需要智慧。因此，做一个聪明的病人，远比做一个听话的病人更重要。”

天下无癌论

作者 潘德孚

点这里阅读：

http://www.360doc.com/document/17/0312/00/363181_636224562.shtml