

别让医生杀了你

- ◆ 每 6 名住院患者中就有 1 人的住院其实是由于医疗的失误造成的。
- ◆ 一项调查发现：每 93 名被确认为心脏病的儿童，仅 17 名是真正的心脏病。
- ◆ 至少 2/3 的化验单是不必要的。仅有 1/10 的 X 射线检查是必要的。
- ◆ 仅有 15% 的医疗手段有确切的科学依据。
- ◆ 平均每 10 个服药患者中就有 4 人发生副作用，程度从轻微不适到伤命。
- ◆ 90% 的疾病可以自行痊愈。

《别让医生杀了你》出自英国 BBC 卫生节目主持人 VERNON COEMAN，完成于 1996 年，畅销欧美乃至全世界经久不衰。

序言

第一章 别让医生欺负你

第二章 医疗检查安全吗

第三章 药物对你有何影响

第四章 医生在利用你试验新药吗

第五章 参加医学试验要冒多大风险

第六章 你服用的抗生素过量了吗

第七章 重复处方的危险有多大

第八章 服用处方药必须了解的问题

第九章 别让医生给你乱贴标签

第十章 住院须知

第十一章 当心副作用

第十二章 要向另一位医生提出咨询吗

第十三章 你的医生真正合格吗

第十四章 医生无权宣判死刑

第十五章 心理治疗未必有效

第十六章 如何免受病毒的侵害

- 第十七章 不靠医药征服心脏病
- 第十八章 如何识别来自身体的信息
- 第十九章 学会自己对付疼痛
- 第二十章 药店买药注意事项
- 第二十一章 家庭药箱中的常备药物
- 第二十二章 如何就医问药
- 第二十三章 何时可用替代疗法
- 第二十四章 调整饮食、增进健康
- 第二十五章 如何大幅度降低得癌症的风险
- 第二十六章 如何处理突发事件
- 第二十七章 少吃多餐、苗条长寿
- 第二十八章 远离痛苦记忆
- 第二十九章 治疗常见病的小秘方
- 第三十章 拥抱和接吻有益于你的健康
- 第三十一章 90%的疾病都能自行痊愈
- 第三十二章 如何活到 100 岁
- 第三十三章 如何与医生互动
- 第三十四章 有话大声说

摘录几点供参考：

- ◆ 每 6 名住院患者中就有 1 人的住院其实是由于医疗的失误造成的。
- ◆ 一项调查发现：每 93 名被确认为心脏病的儿童，仅 17 名是真正的心脏病。
- ◆ 至少 2/3 的化验单是不必要的。仅有 1/10 的 X 射线检查是必要的。
- ◆ 仅有 15%的医疗手段有确切的科学依据。
- ◆ 平均每 10 个服药患者中就有 4 人发生副作用，程度从轻微不适到伤命。
- ◆ 90%的疾病可以自行痊愈。

科尔曼并非信口开河。2006 年，即使是拥有世界上最先进医疗技术的美国，也有近 10 万人因为误诊而死，相当于每 3 天就有两架搭载 400 人的波音 747 飞机坠毁。这个数字超过了艾滋病导致的死亡，与凶杀、车祸等并列，成为美国人死亡的第八大原因。

他给出的另一个数据是，根据美国卫生署统计，在 100 名尸检证实为心脏病发作死亡的患者中，生前只有 53 人得到确诊，而在这些得到确诊的患者中，也只有半数得到正确的治疗。

古希腊医学哲人希波克拉底曾写下著名的《希波克拉底誓言》，每年世界各地的医学院学生入校时都要在前辈的带领下做庄严的宣誓：“我决心尽我所能为判断为病人的利益着想而救助之，永不存一切邪恶之念。我决定保持我之行为与职业的纯洁与神圣，以医济世，受人尊敬。”而我碰到的三个某医学院学生竟然不知道著名的《希波克拉底誓言》，真寒心啊！当医药不再是一个道德工业时，当医生和治病成为一种挣钱的手段时，其药物和医德就不足信！没有高尚的医德就不可能有高明的医术！而且医疗设备提高的同时，并没有带来医术的提高，如同战争武器提高的同时，而战略、战术一点没有突破古人的范畴！

序言

没人知道每年究竟有多少人死于医生之手。

显然，医务界人士也无意披露这样的信息。一个重要的原因就是，他们不愿意因此将大多数病人吓跑。毕竟，今天的正统医学正面临着各种各样替代疗法的激烈竞争，而正统医疗的安全性并不比替代疗法好多少。医生们对此羞于启齿的另一个原因是这个问题的曝光将使他们陷入无休止的诉讼之中。每 6 名住院患者中就有 1 人的住院其实是由于医疗失误造成的。全世界大多数医务人员，想必会对我所提供的证据视而不见（尽管这具有十分重要的意义），但这确实是事实：总的来说，由于医疗的失误而导致病人生病或死亡的严重危害性甚至可以与心脏病和癌症相提并论，医生在治疗中给病人造成的问题往往比他们所解决的问题要多。

对“每 6 名住院患者中就有 1 人的住院其实是由于医疗失误造成的”这一说法，我想私下里是很少有医生会提出异议的，但许多医生会因为我在公开场合表达了这一观点而感到不快。其中最常见的一种抱怨就是，我的言论给他们的职业抹了黑。我理解他们的想法，他们希望我从此闭嘴或者远离此地，医学领域内的事最好还是让医生们去打理吧。

病人死于（不仅仅是得病）医生之手的原因，并不是因为医生都属于邪恶之辈；相反，多数医生的为人都是很好的，他们的行医动机相当纯正：他们试图通过提供一种有

益的服务来创造美好的生活。诚然，这个世界上也存在着一些心术不正的医生，但其数量决不会比会计师、律师和房地产商这些职业中的邪恶之徒更多。

医生造成病人死亡或生病的原因主要有两个，第一是许多医生在专业技术上的无能。

问诊本是医生诊断中最为关键的一个环节。他们通过与病人交谈（更重要的是聆听病人的倾诉），与病人进行沟能。虽然你可能意识不到它的重要性，但交谈和倾听确实是医生获取信息的最重要手段。

多年来，医疗技术的发展使医生可以使用的医疗设备越来越多。然而，这些仪器却在病人和医生之间竖起了一道无形的屏障。医生们往往完全依赖仪器，所作的诊断全凭仪器检查的结果，而不是根据鲜活真实的客观事实。这样的诊断当然很难引导正确有效的治疗。

医生们最为常用的医疗设备就是听诊器，这项如今具有历史意义的发明，使得医生可以从容倾听患者的胸部，而不必像以往那样把耳朵贴到病人的胸前。听诊器从形象上提升了医生的地位，但它也是第一件在医生和病人之间筑起屏障、使之产生隔阂的医疗设备。自从瑞尼·林奈发明听诊器以来，医患关系就因彼此间得不到尊重而显得逐步疏远，甚至有所伤害。

几年前在美国进行一项调查发现，如果医生在诊断时更多依靠他们的大脑而不是仪器的话，那么每 10 名死亡的患者中就有 1 名至今仍有可能活着。

医疗仪器带来的首要问题就是，它不考虑人与人之间的差异，而事实上你我的身体存在着许多不同。

更糟的是，医疗仪器经常发生故障，并有维护不良的情况。商店会经常校验他们的衡器，但问问你的医生吧，上一次他是在什么时候校验血压计的？没准他会脸红的。

试想一下，医院里拥有的数千件医疗设备就一定比你厨房里的小家电更可靠吗？可以相信，医院购置的新设备中有相当部分存在着或多或少的缺陷。

如果这还不足以让你担心的话，那么再让我们瞧瞧：许多使用那些仪器的医生其实并不真正懂得它们的工作原理，也不知道如何调校，更不了解如何判断仪器运作是否正常。如果真是这样，你还能在接受检查时泰然处之吗？

造成医疗事故的第二个原因，是他们在政治上的天真和商业上的无知。总之，医生们远不如人们想像和期待的那样聪明。

更可悲的是，由于他们的天真和无知，他们中的大部分人丝毫没有意识到自己一向

引以为荣的事业正在受到利欲熏心的制药商的全面控制。

至于医务人员中有人被制药公司所收买，那究竟是因为其自身的贪婪堕落，还是因为存在上述的天真和无知，目前我还难以确定。但我认为大多数医生都太过注重自己的个人利益，与世界也过于隔离，这使得他们根本无暇顾及自己是否已掉入世界上最贪婪的制药业的陷阱。

在中世纪，人们不原到医院去世原因是：从那里活着出来的希望几乎渺茫的。那些有幸捱过庸医和护士“治疗”的人们，最终仍可能会死于病房中的交叉感染。

这种情况直至 20 世纪才有所改观，这得益于麻醉剂，消毒药物和抗生素的发明。医院里的患者因此有了相当大的痊愈和康复的机会。

然而好景不长。现代医药又一次成为健康的主要威胁，医生们也再一次成为导致死亡和引发疾病的最主要原因之一。

令人惊讶的是，有证据表明医生导致的严重疾病与癌症、心脏病一样多。看来所有的医院也许都该在它的门口贴上这样的就医警示牌：每 6 名住院患者中就有 1 名患者的住院是由医生误诊引起的。

政客无疑也该为此类灾难性的现象负责，因为正是他们把医院的控制权交给了越来越庞大，越来越无能的官僚体系。

在许多国家，医院中的护士人数和床位数正逐年减少，但行政管理人员却在增多。病房被关闭或闲置的同时，管理人员却花费大量金钱去购买巨大的壁毯和进口的花卉，还要在高级酒店安排奢华的周末聚会。

换个电灯泡本是一桩小事，几乎不花什么钱，但在这个官僚机构中却耗时费力，需要经过 5 名行政管理人员的层层报批才会安排 1 名电工去更换灯泡。因此有的护士宁愿自己贴钱购买灯泡，自己更换，毕竟这比填写各种烦琐的表单要快速和容易得多了。

我们可以抱怨无能的管理人员，但我们更应谴责那些授予他们权力又听凭他们滥用职权的政客们。

政客和管理人员浪费金钱和滥用权力，无疑削弱了医疗服务的有效性，但传统医疗成为病人健康威胁的另一个更关键的原因是：医疗机构把自己——从肉体到灵魂都出卖给了大制药商。

如果你认为医生给你开处方时都以科学为依据，都是对症下药的话，那你真是太天真了。多数医生并不知道药物是如何被研究开发出来的。当医生掏出纸笔开处方时，他只记得医药公司代表介绍的那些药物，或是那些医药公司广告中宣传的药物。

医生再也不是一种职业了——这个事实够残酷的，今天的医生仅仅是制药公司市场部的附庸。一度受人尊敬的医生如今为了免费的午餐，赠送的礼品和免费打高尔夫球而心甘情愿地让自己的灵魂被制药公司所收买。

说到广告的真实性，就连二手车的推销广告也得在药品广告面前甘拜下风。医药公司和它们旗下大量收入丰厚的雇员为了金钱可以不择手段。在这些残酷无情的人面前，哥伦比亚的毒枭无异于一些不谙世事的童子军。不少医生处方的药物几乎完全无效，其中多数不仅无效，而且具有危险性。多数制药公司在试验了他们用于动物（无法预计在人类身上会产生什么作用）的药物之后，就极不人道地用推销洗发香波、香烟、汽车和香水的方法将它们通过医生推销出去。

政客、官僚和医生携手，使医疗水平退化到了中世纪时的状态。

[大陆直连看禁书禁闻禁文禁网禁片禁歌禁曲](#)

本书的写作目的很简单：建议你对医生抱一种客观的认识态度，告诉你医疗过程中需要注意的事项（包括医生是如何误诊的）以及建议你如何保持健康，从而尽可能远离医生！

20年来我都是一名充满热情的病人权益维护者，人们除了需要对医生带来的危险保持清醒外（如果你想健康长寿，就需要对医生和其他医务人员保持一定程度的怀疑），还需要尽可能地将生活的选择权掌握在自己的手里，最重要的是，要明白对自己的健康负责的重要性。你必须保持独立；你应该学会适当地提问（本书将告诉你该问什么问题）；你要了解在服药的进候需要注意什么（本书也有介绍），以及如何成为一名独立思考的医疗消费者；最后，当你需要医疗帮助时，还应该知道怎样才能最大限度地正确发挥医院和医生的作用。

V E R N O N C O L E M A N

于 1 9 9 6 年

第一章 别让医生欺负你

医生通常总是被他的患者们尊重的。但现在已是今非昔比了。医生的威信看起来渐渐下滑。我认为这与医生提供的治疗无关，跟医学治疗的效果也没什么关系。我认为他们不受欢迎的原因很简单，因为他们总是很冒失，希望你对他感恩戴德以及傲慢得令人难以置信。他们中的许多人对待病人毫无尊重可言，只是一味恐吓他们以使他们老实听话。每天我都能收到病人的来信，抱怨一旦他们向大夫提问，或问了“不合时宜”的问题，大

夫便会嗤之以鼻。

“我含泪离开了医院。”一位读者抱怨道，“医生让我足足等了3个小时才开始只言片语的问诊，并用手指在我身上戳了几下代表体检。之后医生就走开了。一个护士进来示意我可以走了。我守在外面的丈夫差点冲进去揍他。我始终不明白，我到底做错什么了？”

作为一个医务工作者，有时候我确实感到惭愧。

另一名患者说：“我被领到一间冷冰冰的检查室里，并被告知要脱去所有的衣服后躺在床上。我一丝不挂地呆了25分钟，双手抱着膝盖以保持体温。突然，医生、护士和一群实习生闯了进来，然后医生对我的隐私部位进行检查，其他所有的人在旁边参观。没有人留意我，或者同我说话。结束之后，他们就那样一走了之。”

这就毋须多加解释为什么会有数百万患者去寻求其他类型的医疗模式了。大多数患者不愿去“正规”医生那里看病的原因，不外乎是因为不能获得最佳治疗。而选择其他类型的医疗模式，是因为他们认为这是能在就诊时得到尊重的惟一选择。事实上，大多数人的这种选择是明智的！

家庭医生有时也会表现粗鲁，但程度上还不能与医院的大夫们相提并论。许多大夫的言行举止表现得仿佛自己就是神，他们对待护理人员和其他级别较低的医务人员的态度好似对待奴隶，在与病人接触的时候更是毫不掩饰其轻蔑的态度。大夫们常常像劳改营的看守，对待病人就像对待囚徒一样。医疗原本是个体现人性关怀的行业，然而每周都有数千患者的抱怨医生的傲慢、粗鲁和心不在焉。

这里是另一名患者的来信：

“当医生结束检查的时候，我发觉自己在他眼里仅仅意味着一堆肉。我像牲口一样被随意驱使，我没有任何机会提出问题，好像我是没有思想和情感的动物。我心情恶劣，无法乘公交车回家，最后不得不让一个朋友送我回去。这场经历简直是个噩梦！”

生老病死对于医生们来说自然是司空见惯的，他们似乎认为这对谁都不是什么刻骨铭心的事情。显然，他们的这种想法是错的。

许多病人都曾抱怨医生在下级和护士面前所表现出的粗鲁态度（但其中有些医生对待他们的私人患者的态度却是礼貌的，甚至具有迷人的魅力）。恶劣的态度具有传染性，它们会被低资历医生及护士仿效。我曾收到过数千封关于护士、助理医师、护理员、理疗师和放射科医师态度恶劣的投诉信。其中又以夜班护士的问题最多。有些医务人员颇以羞辱患者为乐，孕妇和老人是最常见的受害者。

下面是一些从病人来信中摘录的片段。

A 先生：“当我告诉医生如果我的症状还不能消除，我就会发疯的时候，他说：‘亲爱的，或许你早就疯了！’说这些话的时候他还笑着，并得意洋洋地瞟了四周的人一眼，那些人也附和着，笑着讨好他。”

B 太太：“一个医生为了在他年轻的同事面前炫耀自己的权威，在我轻声告诉他我不舒服的时候，他竟然说：‘这里的人又没强迫你来看病，不是吗？’”

C 太太：“一个医生对我大叫大嚷，因为他没法把针头扎到我胳膊的静脉里去。”

D 太太：“我去看医生的时候，他说我得了乳腺癌，需要手术，他们可以帮助我。就这样，谈话都没超过 3 分钟，而我的世界已经变得一片黑暗，以至于开车回家时我几乎虚脱。孩子们进屋后，我忍不住号啕大哭。”

E 太太：“一个外科大夫说我需要手术，但当我询问他手术是否非做不可的时候，他虽然说：‘现在有许多手术正等着我去做。对我来说，你怎么选择都行。’”

F 太太：“我进行乳房 x 射线检查的时候，那个工作人员十分粗鲁，以至于 5 天后我的乳房仍然作痛。”

G 太太：“我进行了一次有关隐私部位的检查。一群医生围绕在我身边咯各笑着，开着下流的玩笑。我发誓宁愿死也不再作类似的检查了。”

H 太太：“大夫问我是否感到好些了，我说‘没有’，因为我仍然感到疼痛。他便对我大声呵斥，我的眼泪一下子就流了出来，他却叫嚷道：‘在我说话的时候要看着我！’但我实在不能，因为我哭得太厉害了。”

I 先生：“我妻子今年已经第 3 次住院了，但没有任何人告诉过我有关她的具体病情。”

J 太太：“我感到十分紧张，手不停地发抖，没办法脱下胸罩。这时医生嚷嚷着叫我动作快点，因为时间对他来说就是金钱。”

K 太太：“我的家庭医生为我和一个大夫安排了会面，这花了我许多钱。那位大夫说我应该去看另一个我听说过的专家，于是我便没有为这次会面付费。事后，医生的经纪人打电话告诉我，说我已经违背了协议，下面就等着法庭的传票吧。”

L 女士：“我丈夫在医院里碰到一位态度十分糟糕的医生。2 个星期以后，我听说那位医生被安排到我丈夫的病区，这使我十分担忧，希望上帝别让什么坏事发生才好。”

M 女士：“我穿着那种他们发的可笑长袍，坐在沙发里等着医生。突然，屏风被拉开了，一个医生冲了进来。他一把将我的衣服拉开，使我赤裸着，在我身上指指戳戳一阵后，又突然消失在屏风后面。10 分钟以后，一个护士进来说我可以走人了。”

N 女士：“当我私下与那个大夫见面时他很和善，而我去他的公共诊所看病时，他却对

我不屑一顾。”

O女士：“9个月后，我终于等到了预约看病的机会。但我压根儿就没看见医生本人。接待我的是一个十分傲慢的年轻的医学院学生。如果他是我的孙子的话，我将会以他为耻。”

P女士：“我去附近的一家医院做绝育手术。事先他们告诉我7点以前到，我6：30就到了。同我周围的七八个等待各种手术的女士一样，我被完全遗忘了。9：30的时候我被告知病床紧缺，如果要手术的话，得等出院患者让出铺位。于是，我被安排到另一个楼层，这使我感到害怕和孤独。那些陌生的大夫同我打招呼更让我焦虑。实际上我是被抛到手推床上的，有人在我手里塞了术前用药，并吩咐我将它们吞下去。当时我丈夫打电话想了解我的情况，但被告知他不是我的血亲，因而无权得知。手术完毕后我孤零零地躺手推车上，感觉自己要死掉了。麻醉的作用还未完全消失，那个麻醉装置还挂在我手上。我告诉过他们我对塑料过敏，但仍有一个塑料袋搁在我胃部，以至后来那里起了一片严重的痒疹。上厕所也只能自己去，我一路磕磕碰碰，不断撞到墙上和手推床上。后来我被安排躺在一间储藏室大小的屋子里直到凌晨4点，背痛得要命，没有止痛药。最后来了一名护士，给了我一些药片后说这个病房是白天患者专用的，因而现在得关闭。我不得不自己穿衣，打电话告诉我父亲以便让他来接我（我当时几乎不能走路）。接着他们告诉我没有追踪观察的必要了。当我回到家的时候心率有130次/分。他们给我的惟一东西是一封告诉我的私人医生我已经绝育的信，附有几行文字，写着术后24小时内不能开车和喝东西之类的话。我们的医疗体系难道就是这样对待患者的吗？”

医生的职责本是帮助人们获得健康，但他们的无所谓态度与这个宗旨南辕北辙。

为医生们的粗鲁开脱的一个常见理由是：他们经常过度工作。但事实远不是如此。过去的10年中，医生的工作量可以说戏剧性地下降了。一份报告指出，现在的家庭医生平均每周只工作23个小时。一个医生甚至吹嘘他成功地将每周的工作量减少到了7个小时。

医院大夫们的情况更糟。其中许多人故意将医院预约单安排得长而又长，目的是为了让他们私人诊所能接到更多的付费病人。更有一些资深的大夫从不在医院诊室中出现，门诊室里几乎都是一些低资历的、训练不足的医生在撑场面。与此同时，他们的私人诊所却忙得不亦乐乎。许多医生似乎忘了病人都会神经紧张，他们不对病人作任何解释，也不欢迎病人的提问。他们十分珍惜时间，以至于命令接诊人员提前几个小时将病人带到他们那里。他们中的大多数人甚至对患者光着身子时产生的那种难堪毫无感觉。

不少医生开始发牢骚，说有多少多少患者没有按照约定到门诊部进行检查。其实这种日益普遍的现象并没什么值得奇怪的，如果所有的病人都守时赴约那才是真正地出人意料呢。

以下是我听到的病人对医院医生和门诊部门最常见的抱怨：

1. “只给我 2 分钟时间。”

我的调查显示这句话有夸大之嫌。病人在有些诊所与医生直接面对面的时间平均为 3—4 分钟。但对医生来说，已算得上浪费时间了。

2. “医生好像什么都不懂。”

许多门诊部不是由会诊医生主持，而常常是一些只有几个月经验，甚至只有几个星期经验的医生在那里负责治疗。他们可能还从来没有给人看过病，相信他们以后也见不到这些来看门诊的病人了。

3. “没有人理睬你。”

我相信有些医院的医生是经过国家安全部门负责训练的，他们永远不向患者透露任何东西。

4. “我被剥夺了隐私权。”

大多数医生似乎都认为病人是暴露狂。其实病人并不希望护理员、搬运工人和电工观看他们的隐私部位。

5. “他们使你一连几个小时地干等着。”

你与医生交谈的时间不超过 5 分钟，在这之前却需要等待半天。为什么医院认为别人的时间就不重要呢？

6. “总是很迟才能收到预约门诊的通知。”

许多病人在历经几周或几个月的等待后才被告知预约门诊的确切时间。门诊通常被仓促安排在病人接到通知的一周以内。若不是工作能力不济的话，实在找不到理由为此行为开脱。

7. “他们简直把你看得一钱不值。”

经常可以看到病人一群群地被驱使着，就像一些可怜的牲口，而护士似乎都是从贝尔森集中营毕业的。

8. “我听不懂医生说的话。”

病人多数不在乎医生是哪里来的，只要他们是合格的大夫。但所有的病人都喜欢那些能把医疗问题阐述得简明易懂的大夫。

9. “他们单方面取消预约门诊的时候，永远不觉得有必要通知你一声。”

“为了这个预约门诊我等了5个月了。”一名患者不满地说，“但当我到那儿时，医生却在一周前去度假了，也没有别的医生能为我看病。”对于这种情况，不应该有任何可以开脱的理由。医生至少应该在度假前一月给某种形式的通知，通过电话或信件什么的，这能节省所有人的时间。

10. “他们希望我去的目的只是利用我进行研究。”

每周都有数千患者在医生私人的研究计划中浪费着宝贵的时间（和金钱），很多病人感觉自己被“利用”了。这种想法的产生是很自然的。

医院大夫们有时候确实是在从事一些重要的工作，这点毋庸置疑，但考虑不周全的情况实在太多。医生态度傲慢，毫不顾及患者的情感需要，尽管病人是每个医生的衣食父母。医生常常信口开河。

一次在去巴黎前夕，我到医院做了一次化验。根据部分化验结果，大夫告诉我可能患了癌症。“但你也别顾虑太多，”他轻松地说道，“去巴黎放松一下吧。等你回来的时候我们再来做些试验。”

我不得不解释——当这样一把达摩克利斯之剑悬在头顶的时候谁还能真正放松。于是我多花了几个小时进行检查，结果却是一切正常。如果我不坚持把问题当场解决的话，那么这种可怕的担忧真会把我整到病榻上去。

如果每个医生都能将他的患者看作是他的至爱亲朋，那么病人就会得到更好的治疗。我总是认为每个医生都应该以这样的标准提供服务——即把病人当作自己的家人那样来对待。

如此看来，今天的医生都讨厌自己的家庭。

不少医生总是认为自己高人一等，自己的权威不容置疑；他们的时间比其他任何人的都宝贵；只有他们才是惟一应受尊敬的人。

我怀疑其中部分原因应归咎于医学生所受的教育。虽然医学生们被灌输出了许多有关疾病的知识，但他们不懂得如何理解病人。他们对人权和医生的职责知之甚少，而医生的情感会对病人的伊朗产生影响这一点，他们似乎也不甚了解。

另外的原因，我想，是大夫忘了是谁在支付他们丰厚的报酬。因为在诊所内病人和医生不发生现钞形式的交易，对于应尊重患者（实际上是顾客）的权利而不是施以恩惠这一点，医生似乎并未十分清晰地意识到（如果医生对病人的尊重是出于人道就再好不过了，但这或许是奢望）。

当然，如果当场发生现金交易，医生就会和蔼得多。由于医院的医生大多有私人患者，因而他们也形成两套与病人打交道的标准。

这里是一名读者的切身经历：

为了节省时间，她被建议私下会见医生，地点不是在医院。医生给她的印象是满脸笑容，充满魅力。当这位女士走进他的诊所的时候他起立致意，显得彬彬有礼并且考虑周全。治疗持续了几周，医疗开支也变得越来越。当我们这位读者相信自己无力支付更多的费用时，她在医院的门诊部与这位医生约定再次见面。

“他显得粗鲁又傲慢无礼。”她说，“我走进医院诊室的时候，他甚至连眼皮都没抬一下。当他为我检查时也只会和陪同的护士讲话。没有微笑，没有握手——简直成了另一个人。”这是多么令人汗颜的控诉。看来，不仅仅是负责接待患者的人员希望医院清闲一些，病人少一些，就连许多资深医生给人的印象也都是如此。

“门诊病人都是些该死累赘！”一名会诊医生在遇到一个病人的提问时竟如此吼道，“他们乱糟糟地在医院走廊里挤成一团，到处都是他们留下的肮脏血迹。如果他们全都滚回家，我们的工作效率就会提高两倍。”而他的那群持同样意见的中级护士和资历医生，就像路边的野狗等着分享面包干似的围在他身边，阿谀奉承，谄媚地笑着。

我们的这位居然胆敢质问白衣大神的读者，感到了前所未有的耻辱和恐惧。她告诉我她当时真想钻到床底下，并且就此消失。

事实上，这些空着白色制服的男女，其粗鲁的举止让人感到当警察或收账员的职业对他们或许更合适些。

这类现象并不仅仅体现在不可原谅的粗鲁举止上，它还意味着不负责任的医疗态度。有许多证据表明如果患者在医生那里受到了礼遇，他们的病就能更快治愈。

那些从医生那里获知自己适当病情并在治疗中得到尊重的患者，要比那些被医生恶劣对待的病人服药更少，越来越多的证据表明，医院的医生——特别是外科医生，如果被计算机或机器人取代，病人的感觉会好得多。以下证据显示，电脑的诊断水准甚至超过那些大夫们。

一项研究表明计算机诊断的水平比医生高出 10 %。

另一项包括 20000 名患者的研究，肯定了计算机诊断严重腹痛病因的能力远远超过多数医生。

在美国，机器人被用来进行髋关节置换手术。

在法国，机器人可进行脑部手术。

科学家正在开发能进行前列腺手术的机器人。

德国正计划将机器人用于耳部、鼻腔和咽喉部的手术。

计算机和机器人有许多优点：

它们不会感到疲劳，工作迅速，并且你能预料到机器人下一步要做些什么；

它们看病时不会抱有偏见，更不会为制药公司的贿赂所打动；

当然，它们更不会表现粗鲁，飞扬跋扈或者傲慢无礼。

真的，它们完全可以被输入一些礼貌人的程序。

我非常有兴趣知道，病人们是希望遇上一个粗鲁、能力欠缺的医生，还是一个礼貌又能干的计算机大夫呢？

这里要弄清两个重要的概念：

首先，别因为他人逼迫、恐吓或怒气冲冲的态度而放弃接受正统医疗的权利。替代疗法自有它的作用和地位，但对某些疾病而言，正统的医疗如果运用得当，还是会收到更为显著的疗效。

其次，在与医生相处的时候要注意坚持自己的原则。

如果你不这样做，那么你很可能失去被尊重的机会。别提心那些出于保护自己的行为会惹恼医生或对治疗不利。所有的事实都清楚地表明，如果病人积极主动，对医务人员严格要求（当然不会受到医生和护士的欢迎），乐于提问且坚持要了解自身的病是怎么回事——不仅可以获得更好的康复机会，而且康复的过程也更为快捷。

第二章医疗检查安全吗

至少有 2 / 3 以上的化验单——无论是医院大夫开的还是家庭医生建议的——都是不必要的。

一项调查显示常规的血液和尿液检查仅在 1 % 的诊断中 useful。

另一项最近的研究显示，当医院的大夫们开了化验单以便进一步检查后，多数住院病人在了解到检查结果前就被打发回家了！

大约每 1 0 次 X 射线检查中只有 1 次才是必要的。

不必要的化验和检查之所以大行其道，是因为医生们认为如果做过的测试项目越多，病人就会认为得到的检查越仔细，他们遭遇纠纷时受到指控的可能性就会越小。而年轻医生让病人进行常规检查的目的，则是为了应付上级医生的提问，等于是在准备所有问题

的答案。

要是这些检查是简单、廉价、无害而又可靠的，那倒也不会产生什么大问题。然而很多不必要的检查都复杂而昂贵。据世界卫生组织报道，单单X射线检查的费用就可占一个国家卫生支出的6%—10%！

更糟的是，许多检查的结果导致了过度的甚至错误的治疗。检查本身也不像医生或病人认为的那样可靠。

大多数化验室的准确率只有95%，且前提是所有仪器运转良好（有些机器通常每周发生一次故障）。因此如果一名就诊者进行了20项左右的化验，尽管他十分健康，也可能有一项指标显示他“有病”。

近期又一项调查发现，每93名被诊断为“心脏病”的儿童，仅17人是真正的心脏病。此前，他们都以“心脏病”的角色生活着。他们中的大多数人就这样无缘无故地被剥夺了活动的自由！

值得一提的是，许多化验和检查还可能是危险的，甚至可能致命。例如X射线，其滥用和误用已经构成了令人担忧的问题。 [大陆直连看禁书禁闻禁文禁网禁片禁歌禁曲](#)

别太相信各种检查，也别让你的医生为你进行太多的检查。检查并不像许多人认为的那样有效和可靠。

第三章 药物对你有何影响

就某种意义上说，医生每开一次处方，都是在进行一次实验。他并不确切地知道病人吞下这些药物后会发生什么情况。

一个很重要的原因，就是无论是制药公司还是医生都不曾对药物进行真正规范的测试。药物，就这样被推向了市场。在某个著名国际性刊物的报道中，一名评论员最近承认“仅有15%（15%，是的，你可没有看错）的医疗手段有确切的科学依据”。

另一个原因是我们每个人的生理特点都有所不同。比如，当你吞下一粒药丸，你腹泻了；你的好友吃了同样的药物，却便秘了；你的舅舅则根本不能吃这种药，因为他会起疹子。因此在一群人中间，某种药物的有效作用可能仅限于其中的3个、2个或1个人，也可能对谁都不起作用。

第四章 医生在利用你试验新药吗

每周都有数千病人在不知情的状况下成为医学试验的“豚鼠”。家庭医生和医院的医生通过给制药公司做新药试验而获得丰厚的报酬，而病人却承担着不该承担的风险。

如果你的医生对你表现出异乎寻常的热情和关心，或希望你很有规律地去他的诊所时，那你就要当心了。当你的医生递给你一瓶“免费”的药片而不是一张处方时，你有可能已被列到了药物试验的名单上。要是医生问了你许多看起来不相干的问题，你也需要保持警惕。如果医生正为医药公司做试验，那么为了了解药物的副作用他总是会问你许多有关问题——那些在通常场合不会提到的问题。如果医生要求你进行血液或其他什么的检查而不解释为什么要这样做时，真正的原因可能就是：出资进行新药测试的公司常常需要血液试验结果。

当你的医生开诚布公地说他想要在你身上试验新药时，你得想想自己是否有别的选择。新药试验应该用于那些除了新药就几乎没有治疗希望的病人。

凭什么要用你的健康（甚至你的生命）往医生的银行支票上存钱？为什么要用这样的代价帮制药公司发财呢？

第五章 参加医学试验要冒多大风险

世界各地的妇女正被邀请参加一项药物试验，该药物名为三苯氧胺（他莫昔芬）。

研究者被授权给数千名健康妇女服用三苯氧胺，以观察这是否可以降低她们患癌的风险。

对于参加这项试验的女性，我个人要说“不”。我已经发起了一个国际性的运动来质疑这个研究的设计方案。

三苯氧胺这种药物已经有一定的历史了。多年来它被用于治疗乳腺癌患者和不育症患者。对于生命已经受到乳腺癌威胁的女性来说，三苯氧胺的副作用与其治疗效果相比几乎可以忽略。但如果把这种药开给一个健康的妇女服用，我会寝食难安的。

与三苯氧胺有关的副作用包括：阵发性潮红、阴道流血、胃肠道引起的腹痛、眩晕、皮疹、白内障、体液滞留和子宫内膜癌。

我想试验的研究人员宣称，与乳腺癌发生的危险相比，眩晕、皮疹、白内障、潮红和阴道流血等症状是微不足道的。

但对于最后的那个危险——子宫内膜癌，该如何来评价呢？

子宫内膜癌发生于子宫内部的癌症，根据我们早已掌握的这个药物的有关资料，三苯氧胺有诱发子宫内膜癌的可能。

用这种药物进行这样的试验，真是一个富有“灵感”的愚蠢行为。

那些健康的妇女——她们中的大多数仍处于30多岁的年龄——将开始成年累月地服用这种药物。

我相信如果告诉妇女们如何检查她们的乳房，在早期就可以发现肿瘤，因而同样能达到防癌目的。另外，我也相信如果告诉妇女们少食肉类及高脂肪的食物，也能显著降低由于乳腺癌而导致的死亡人数。

顺便说说一些有趣的实验：三苯氧胺可引起大鼠的肝癌和小鼠的生殖腺肿瘤。这些证据，我认为被该研究的设计者忽略了。估计他们认为动物与人类存在着巨大不同，因而动物实验的结果是不可靠的。

我认为作为病人，需要弄清楚的一点是：对于医疗试验要抱着慎重的态度参与。如果一个人身患不治之症，那么试用新的，未经充分验证的产品才是可以接受的。

第六章你服用抗生素过量了吗

当抗生素——特别是青霉素，自1930年被首次应用以来，它们成了医生战胜感染的有力武器，挽救了无数传染病患者的生命。若不是这样，病人的生命就会被肺炎等传染性疾病夺走。抗生素被认为是真正的救星，是医学革命的先驱。

虽然抗生素的作用被夸大了（许多致病性微生物在人类开始应用抗生素之前就减少了），但这些药物无疑仍有相当大的价值。

医生们显然很清楚这些药物带来的好处（如果他们对此抱有任何怀疑的话，制药公司也会经常“提醒”他们），但问题是他们好像不太了解滥用抗生素的危害。

如果你患上了严重的或“棘手”的传染病，例如支气管炎、咽喉炎或膀胱炎、你的医生很有可能开出包含抗生素的处方。

这时，天真的人可能会想，抗生素的处方是有科学依据的。因为你的医生受过正规的医学训练，所以会从不可胜数的药物中小心选出一种。而这种药物，将会针对在你身体里捣乱的微生物发挥作用，直至消灭它们。另外，医生还会明确的告诉你用药的持续时间。要是你认为医生对自己开出的处方都能一清二楚，那就错了。虽然抗生素属于强有力的，

可以救人性命的药物，但医生开处方的时候并不一定具备无懈可击的逻辑，医生对药物本身也不一定有着科学的理解。开抗生素处方的时候，钢笔更多地是受随意念头的驱使。一个纯粹的外行开出的处方有时甚至可以和医生一样高明。假如你不幸得了膀胱炎，医院的医生也许会给你开 5 天的抗生素；要是你去隔壁的医生那里，他也许会给你一周的药量；再找一位医生的话，他又可能给你制订 10 天—14 天的疗程。我们中的多数人即使用再大胆的猜测，仍可能琢磨不透其中的缘由。

这种怪现象的发生不是因为医生们懒得去学习如何开处方，而是许多人根本不知道应该怎样开抗生素药物的处方。更令人惊讶的是，到目前为止，还没有科学的实验研究来证明抗生素的疗程应有多长！今天的研究工作者一味地醉心于在猴子、猫和小狗身上做各种奇异诡秘的实验，却无暇来顾及这些具有实际意义的研究工作。

这种现状无疑是糟透了，但糟糕的情况并不仅限于此。原因在于，虽然科学家是熟知哪种抗生素针对哪种特定类型病原体的，但不少医生选择处方药物时的思维方式通常和一个 6 岁的小孩从盒子里选择糖果一样简单原始。

任何在外科就诊的病人都知道，可供医生挑选的抗生素有几十种之多。药物与药物之间存在着一些重要的差别，因而被用来针对不同类型的感染。但大多数医生通常都不会针对不同的细菌开出与之匹配的抗生素，而是千篇一律地使用同一种抗生素。有些医生喜欢开某种处方的原因仅仅是因为他们对这种药物比较偏爱，或者他们恰好能够写出这个药名，而不是因为这个药物的作用对症。

其结果是，你认为处方药物本应针对你的特定感染，而实际上往往不是如此。你的医生很可能是随意地选择了一种药物。如果厂家赠送的一次性圆珠笔上有某个药物的名字，医生就很可能在开处方时用上它，而不出于对症下药的科学依据。更糟糕的是，大多数医生经常针对病毒感染开抗生素，而抗生素一般对病毒是无效的。

今天，医生出具的处方平均每 6 张中就有 1 张抗生素处方，因为至少有上百种抗生素可供医生选择。可悲的是，其中绝大多数抗生素处方是完全没有必要的。因为有些患者的疾病是病毒感染造成的，抗生素对病毒无任何作用。另一部分病人不用抗生素也能自愈。专家们经过统计，认为 50%—90% 的抗生素处方是没有必要的。

就某种意义而言，医生滥用抗生素的原因之一，是他们觉得面对病人时总得做些什么。实际上，他们中的大多数人所能做的也就是这个。如果将来有病人指控这个医生漠不关心，那么他就可以在法庭上掏出处方作为挡箭牌（而如果病人死了的话，医生在他生前做了些什么总比什么都没有做要强些）。

但真正造成滥用抗生素的主要原因并不在此，而是：药物公司对医生的影响实在太大了。如果这些药物都没有副作用，那么滥用的后果也不至于太严重。但毫无疑问，抗生素是有副作用的。我相信由抗生素导致的死亡每年都有几千例。假如90%的抗生素处方都是多余的话，就能认为90%的抗生素相关性死也是可以避免的。

抗生素不仅会害死病人，它还有着其他的副作用，包括过敏反应和多种多样的严重并发症。

此外，过度使用抗生素还能使细菌对某些治疗致命感染的珍贵药物产生耐药性。事实证明许多原本有效的药物由于滥用而降低了疗效，甚至完全丧失了药用价值。

如果你的医生给你一张抗生素的处方，别不好意思问他你是否确实需要用抗生素。他或许认为，如果不给你一点抗生素的话你也许会失望的。

抗生素滥用已经不是什么新鲜事了。

20年前，我依据当时的一项调查结果，提到只有13%使用抗生素的病人才真正需要进行抗感染的治疗。另一些调查发现，当病人真正存在感染性疾病的时候，医生处方中的抗生素也常常是错误的。

从那时起，这样的情况始终没有得到改善。如今的医生同他们的前辈一样无能，而且因为我暴露了那些见不得人的缺点而视我如仇敌。

但现在的事实很清楚，我在20年前作出的关于抗生素滥用的警告是正确的。耐药细菌越来越多，正是无数能力欠缺的医生心不在焉开处方所造成的。许多一度强大的抗生素由于被医生们像分发糖果似地滥用而失去了价值，细菌对它们产生了耐药性，越来越多的病人由于耐药性，越来越多的病人由于耐药菌而死亡。

在过去的25年里，我对卫生保健事业中的许多事情都作过预测。许多预言当时被医务界所嘲笑，但现在，几乎每一项预言都已成为现实。

我现在要提出的另一个预言：感染性疾病很快将成为导致死亡的更可怕的因素——正如在抗生素发明前的年代那样。这种悲剧性局面恐怕正是那些滥开抗生素处方的医生们种下的恶果。

第七章 重复处方的危险有多大

越来越多的处方（现在可能已达处方总量的半数）是在病人和医生没有见面的情况下开出的。病人仅仅通过电话或写信的方式告诉医生他需要什么药，然后自己去药房购药或通过邮寄获得药物。

这种获取药品的方式原本是为了帮助那些慢性病患者，比如糖尿病、高血压、癫痫患者。这些病人的特点是：疾病在几个月的时间里一般不会发生什么变化，他们不需要每天，每周甚至每月检查，他们需要的只是长期有规律地用药。对他们而言，仅仅为了配药而看医生对谁都是浪费时间。通常医生也不会给病人许多药物，比如4周或6周以上的药物。因为有些药物存放时间过长会失效，将大量药物存放于家中也是浪费。

不幸的是，这种重复处方并不都是用于慢性病患者。有些的确需要门诊的病人有时也要求重复配药，有些医生就不负责地照他们的要求做。

许多病人由于很容易得到重复处方，从而产生了对某种药物（例如催眠药和镇静剂）的心理依赖。

不同的医生在重复配药的流程上有所不同。在有些诊所，病人会领到一些卡片，卡片上写明可以不经门诊而获得的药物名称，内容也许还会包括不经门诊可允许配药的次数。而在另一些诊所，写有重复使用的药物名称的卡片则是由患者随身携带的，因此通常是由抄处方的接诊员去核对药品名称和剂量，并记录下已经重复配药的次数。

按理讲，开处方的医生应该核对所有的细节，包括药物的剂量和总量，用药的疗程等。但在医生的实际处方行为中却常常忽略这一点。我发现有些医生在成堆的空白处方上签名，具体内容却让接诊员填写。这种情况现在仍有可能存在。

我建议那些需要接受长期治疗（即重复处方）的病人，留心关注一下，处方的药量是否一致？药瓶标签上的注意事项是否与前一次的相同？如果有任何疑问，应该打电话去向医生咨询。

我认为，作为一个通用的准则，得了慢性病的病人应至少每6个月看一次门诊，以便明确药物是否需要调整。如果出现急性病症状需与医生保持联络。

重复处方有时确实方便，但这也可能导致药物滥用，甚至药物成瘾和药物依赖。

第八章 服用处方药必须了解的问题

知道以下这些问题的答案，你就可能从药物中更多地获益，而不是受害。你有权知道你吞下去的是什么药以及为什么要用这些药。记住，别不好意思提问。这里是一些常用的问题：

1. 这药的作用是什么？
2. 用药的疗程是多久？我需要把这瓶里的药都吃完吗？还是到症状消失就可以停药了呢？

3. 如果我漏服了一次药该怎么办？
4. 我必须留心什么样的副作用？药物会使我感到疲倦吗？
5. 这些药吃完了我还得继续治疗吗？我需要再次来看门诊吗？
6. 我需要避免哪些食物？需要禁酒吗？
7. 药物需要多久才发挥作用？我怎样才能知道它发挥了作用？

第九章 别让医生给你乱贴标签

如果在几年前，你告诉医生你觉得有些抑郁，很可能医生会给你开一些无害的滋补品，同你交谈 20 分钟并告诉你多出去活动，用心享受一下生活。

但今天，如果你对医生说同样的话，他很可能诊断你得了抑郁症。接着他就会给你开一些作用强大的抗抑郁药。

似乎直到今天抑郁症才成为相当常见的疾病。以前，世界上每年售出的抗抑郁药的价值很少超过 2.5 亿美元（对于世界上的制药公司来说，这么小的数额还不值得存入银行呢）。

但今天，抑郁症看来是世界上发病率增长最快的疾病之一。数百万的人患有抑郁症。抑郁症诊断与新的、昂贵的特效药的使用一起大幅度增长。

我怀疑，今天的人们，一旦感觉痛苦、不高兴或对生活感到厌倦，都可能被医生诊断为“抑郁症”。

虽然我（大家都知道我对于制药工业的动机抱有怀疑甚至嘲讽的态度）担心其中有些新的抗抑郁药物在不久以后可能带来严重的副作用，但大多数医生还是很乐意把它们成瓶成瓶地开给病人。对于这一点，你可别感到惊异。

我目前最大的担忧，是现在倍受医生们推崇的抗抑郁药最终会引发巨大的副作用。这种情况在 19 世纪 70 年代曾发生过，其诱因是当时的医生十分热衷于使用苯化重氮类药物。今天，类似的悲剧又将重演。

实际上，可能只有少数抑郁症患者需要通过服药解决问题。

我怀疑那些真正有抑郁症的人，那些经常哭喊无法入睡、感觉被社会遗弃、食欲衰退、抱有自杀倾向和具有其他严重抑郁症状的患者，确实需要复杂的专业性治疗。

但是，我也相信那些强力抗抑郁药对人体的危害往往胜过它们带来的好处。

毫无疑问，在我们的这个社会，沮丧、失望和不快比以往任何时候都要多。但我要对所有被诊断为“抑郁症”的患者是否真的得了抑郁症提出质疑，他们或许只不过是一种“情

绪消沉”（我称之为“20世纪消沉”的心理失调）。对于这些“消沉”的人们，可能更需要另一种类型的治疗。

我认为医生们应该鼓励那些感到消沉、绝望和不快的人，激发他们靠自己的力量来缓解由多种原因引起的症状，而不是用强大的、有潜在危险性的药物，去对付这样一种连定义都很模糊的“疾病”。这是可以做到的。

据说，抑郁症，哮喘和关节炎这三种疾病现在已成为越来越普遍的常见病和多发病。我认为，实际上并不是这些疾病越来越多了（还有其他许多疾病也是这样），而是医生们乱下诊断使它们看起来增多了。

这是有着天壤之别的。

这年头，如果你稍有轻度的气喘就去看医生，很有可能就会被医生诊断为哮喘。他（她）会告诉你，你的下半辈子别指望能离开治疗哮喘的吸入剂了。

当你抱怨“关节痛”的时候，你就会被贴上“关节炎”的标签，并施以药物治疗。

这种过度处方的行为简直近乎疯狂。无数自认为患了哮喘、关节炎的人实际上并未患上那些疾病。他们所有的，不仅仅是轻微的、暂时的症状，不需要长期治疗。

我认为，操纵这种滥开处方行为的黑手，正是那无处不在，无所不能的制药公司。

制药公司希望医生尽可能地多开药（理由很简单，开出的药越多，制药公司获利就越多）。

我认为，是他们无处不在的势力在左右医生的思想，使医生认为每一种气喘应该作为哮喘治疗；每一种关节痛必须诊断为“关节炎”，每一次哪怕是轻微的消沉都必须当作抑郁症。

像哮喘、关节炎和抑郁症等疾病，将给制药公司带来巨大的利润。因为这类疾病一经诊断，就必须经年累月地用药，有时长达数十年之久。

这样，就很容易理解有些病人被告知“不治疗，则有性命之忧”的原因了。

涓涓细流，汇成大海。每一个病人带来的利润虽然不起眼，但合起来却是可观的财富。这种奇怪、野蛮、同时又是有利可图的逻辑得以存在的理由，是医生们太乐于相信制药公司的推销员了。给医生讲授新药知识的原本应该是专家，如今大多数已由制药公司雇佣的推销员取而代之了！

在这里，我有一个简单的建议：当你的医生告诉你得了慢性病，需要长期服药治疗的时候，你要做的就是咨询一下另一位医生的意见。

不要忘记每10个服药的病人中就会有4个出现副作用。如果你确实需要用药，那么药物对于你当然是利大于弊的；否则，你就是在冒不必要的风险。

第十章 住院须知

去医院是一种可怕的经历。单凭那种声音，那种气味，已经足以使人心跳加快。

当我们走进医院的时候，我们不可避免地会对将要发生的事件惴惴不安。其中最重要的，是担心我们做了什么蠢事，或者冒犯了什么人。

对于大多数外行来说，医院里的工作人员看上去都是些了不起的人物。他们行色匆匆，表情严肃，似乎都在为明确的目标而忙碌。

1. 在你进入医院之前，先了解一下医院关于病人和来访者的条例和规定。周到的医院会给初来乍到的病人分发小册子，你最好去要一本。如果没有小册子之类的宣传品，那就利用电话尽可能多地了解上述内容。你需要了解的是：探视时间、去医院的公交车和探视专用的停车场的情况。你还需要知道不同的颜色的护士服分别代表着什么。

2. 了解你的病房属于哪一类。开放式病房听起来虽然可怕，但不必因此而拒绝入住。在开放式病房里，护士能更好地观察病人，小的私人病房这类监护就要差一些。如果你的病情需要特别严密的监护，你可能被转到重症监护病房或心脏病监护病房。年龄不到12岁的儿童可能会住儿童病房，但更大一些的，就进成人病房——他们更喜欢住在那儿，因为护士们会经常给他们一些照顾。

3. 仔细计划一下你该带些什么。这里是基本物品的清单。

你经常要服用的药物（包括医生给你开的和替代治疗师给你的药物，以及你自带的药物）；

医生给你写的相关病历资料；

睡衣、睡袍和拖鞋；

过夜用的如厕用具；

小包装的清洁用纸；

笔记本、钢笔、邮票；

打公用电话的硬币或电话卡；

小型的、无嘀嗒声的床头钟；

足以购买日用品的零用钱；

一些内容轻松的书刊杂志；

个人化妆用品；

不要带贵重物品。

4. 记住，当你进入医院的时候，不管那些工作人员看起来有多显赫，他们可都是为你服务的，你才是真正的重要的人物。如果有什么事让你担心，或是有什么不清楚的话，尽管开口去问。回答问题最好的人选是低资历的医生。他们大致知道你所有问题的答案，且每天都会频繁地查房。记住，虽然你在住院，但仍可随时向你的私人医生咨询。如果你对手术或其他治疗的日期安排不满意，想了解一下别人的看法，你可以打电话与你信任的私人医生协商。他可以到医院来看望你，与你的主治医生谈话并查阅有关的病情记录。[大陆直连看禁书禁闻禁文禁网禁片禁歌禁曲](#)

第十一章 西药的副作用

任何时候——只要你的医生给你服药，你就得留神副作用。平均每 10 个服药的患者中就有 4 人发生各种副作用。程度可以从轻微不适到致命。

新药在研制成功后往往被大张旗鼓地推向市场。然而一旦宣称“无用”。则实质多半是发生了严重的副作用。由药物带来的疾病，其严重程度往往超过了原发病。与死于海洛因和可卡因的人相比。死于处方药物副作用的人要多得多。

今天，药物副作用的发生是如此普遍，以至于医生都承认。如果在治疗疾病的过程中。产生了新的症状，则该症状极有可能是由药物副作用带来的。我在许多场合不止一次地指出。至少有 1/6 的住院病人是因为医疗上的副作用而入院的。

关于这个问题。最令人信服的理由是：当今的药物检验系统不能保护我们的患者，主要是由子权威部门将本应撤销的药物作为安全的药物对待。使它们继续在医疗市场上流通。据我所知，曾有 80 多种理应立即撤销或限制使用的药物。在市场上流通了几个月才被收回。其中有一部分竟然使用了数年后才被明令废除，而这些药是会产生严重后果的。

你能想像一下，如果被宣布不安全并且被收回的不是 80 种药，而是 80 种危险的汽车或是 80 种危险的食品，那将会引起多大的社会反响呢？

医生、制药公司和政府却都宣称此类事件的发生是难以避免的，我并不这样认为。如果政府真正想保护病人，他们本可以采取许多措施。

在 20 世纪 70 年代末，我便呼吁应该建立一个国际性的计算机药物副作用预警系统——目的是使全世界的医生能在最短的时间内获知某一个地方发生的副作用事件。令人惊讶的是。至今尚未建立此类系统。

你可能会以为，一种药物在某个国家被撤销后，其他国家也会采取相同的行动。但你错了。一种药物可能在美国和法国被禁用，但在英联邦，很可能要 5 年后才会

被官方撤销！

我相信，药物副作用在世界范围内得以流行。主要是因为那些大的国际制药公司的作用。他们从药品中获利的贪婪、残酷和胃口之大令人咋舌；相比之下。军火商倒似乎像福利机构一样心慈手软了。

政府本可以通过颁布政令。使药物在应用于成千上万的病人之前。先经过严格的测试。从而使各种危险、致命的副作用显著减少。但如今，药物在进入临床之前仅经过少量的实验。权威机构承认，他们也不知道药物将会产生什么样的副作用，只有在上市一段时间以后他们才可能了解。

制药公司如果能停止利用动物测试新药。病人就会安全得多。制药公司乐于做动物实验的原因是：他们总能稳操胜券。因为如果动物实验显示没有副作用。他们便可以宣布药物“安全”，并将它们投入市场；就算动物实验出现副作用，他们还是能将药物投放市场，并忽略实验的结果，因为“动物与人是不同的”！

如果你曾经有过药物副作用的经历，那么该药物很可能是在动物身上进行实验的。有证据显示。动物实验有时候具有极大的误导性和不精确性，严重的可导致人类死亡。

这里的 3 例个案报道，便是动物实验间接杀人的证据：

1. 8 岁的萨曼莎十分喜爱芭蕾舞。她想长大一以后成为一个舞蹈家。但她永远也长不大了——在她 9 岁生日前 10 天她病了。而周六就是她梦寐以求的舞蹈班的公开排演。为了尽可能赶上排练，她的母亲带她去看了家庭医生。48 小时后萨曼莎死了，杀害她的是药物，而不是疾病。药物确实经过了实验，但大多数早期实验都是在动物身上完成的。这些实验并没有显示出在萨曼莎身上出现的副作用。

2. 罗伯特 44 岁，最近没有通过保险公司的常规人寿保险体检，虽然没通过体检，但他感觉不错。然而医生还是坚持让他接受治疗。所用的药物在动物身上经过彻底的实验，但对罗伯特产生了难以预测的副作用。3 周以后他死了。

3. 比尔因为疼痛去看医生，得到的建议是手术治疗。那名外科医生在他身上使用了一种经动物实验反复验证的手术方式，然而。术后 3 天他死了，死于并发症，而动物实验中并没有出现过这种问题。

所有这些悲剧都是动物实验直接造成的。在这些病例中，为了保护病人家属的隐私，没有提及更详细的情况。动物实验不仅让动物受苦。人也为此饱受折磨。动物实验不曾救人性命，相反。却可能导致死亡。

虽然我们 must 认定制药公司应该为药物引起的副作用（以及死亡）承担大部分责任，但是毫无疑问。假如我们对怎样保护自己有更多的了解，我们将能减少自身的痛苦。遗憾的是，事实上在病人的服药过程中，只有一小部分药被正确地按处方服用。大多数人都有不遵医嘱的情况发生。有时候是服药时间错了，有时候是服药次数太多。有时候甚至是药瓶里的药片根本没有动过。

记住这点很重要：如今的药物作用强大是不错的，但它们的副作用同样可怕也是不争的事实。

在一名病人服药前，通常他需要了解的问题有：药物需要服用多久？需要在饭前、吃饭中间还是饭后服用？它会引起嗜睡吗？这些问题的答案一般在药瓶的标签上就可以找到。否则，问题就应归咎于开处方的医生或负责分发药物的药剂师了。

有几点是需要特别加以注意的：[大陆直连看禁书禁闻禁文禁网禁片禁歌禁曲](#)

* 有些药物在症状好转后就应停用，而另一些则需要服用满一个疗程。有少数药物得连续服用，在药物用完以前记得去医生那里开续用处方。一名了解自身病情、药物作用和疗效的患者。通常能更好地掌握停用药物的时间。

* 如果药物需要每天服用，那么时间通常是固定的；如果药物需要每天服用 2 次，那么服用间隔时间应该是 12 小时；如果每天服药的次数分别是 3 次和 4 次。那么间隔时间就应该是 8 小时和 6 小时。每日服药的时间应该根据药物的服用间隔来平均地分配。

* 有些会引起胃肠道反应的药物与食物同时服用会感觉好些。但有些药物是不能在进食时服用的，那样会影响药物的吸收。

* 部分患者（特别是老年患者）每天需服用大量药物。这些药物中，有的每天服用 2,3 次，有的必须在早晨服用，有的则需要每 4 小时服用一次，这样难免会发生错误。对于此类情形。病人可以用日记卡的方法，标明不同药物的名称和服用时间。这种图表减少了重复服药的危险，也避免了病人费力琢磨“药物是否已经服过”这样的问题。为了避免超量用药的危险，安眠药不要放在床头。处在半睡眠状态的人是很容易吃错剂量的。如果怀疑有过量的可能，则需要借助医生的专业知识来判断。这里列出的是一些可能发生的药物副作用：

* 嗜睡，是作用于中枢神经系统的药物常见的副作用。这些药物包括止痛剂、镇静剂、安眠药、治疗焦虑和抑郁的药物以及治疗癫痫的药物。嗜睡在应用抗组胺药（通常用于治疗过敏。用这种药物治疗干草热的患者就应该知道他们可能出现嗜睡）的

过程中也很常见。

* 恶心和呕吐。导致该症状的药物包括镇痛药、抗生素、激素和用于治疗心脏病的某些药物。

* 眩晕，是阿司匹林的副作用最为常见的表现。但用于治疗高血压、神经系统功能紊乱（例如焦虑、抑郁等）和感染的药物有时候也能引起眩晕。

* 青霉素等抗感染药物常会导致腹泻。同样可导致腹泻的还有那些治疗肠道功能失调的药物，例如治疗消化不良、胃炎和便秘的药物。

* 许多药物都会引起头痛。

* 用于治疗高血压和神经问题的药物似乎特别容易引起口渴。

* 镇痛药，抗生素和甾类激素最能引起消化不良和肠胀气。

* 药物也很容易产生皮疹。治疗感染的药物。例如青霉素和磺胺药。极易引发皮疹。皮疹的发生提示对此类药物存在过敏反应。

* 与皮疹同时发生的瘙痒无疑也是过敏所致。

* 便秘是镇痛药、抗酸药、止咳药和止泻药的常见副作用。

* 其他处方药的常见副作用有精神紊乱、幻觉、震颤、虚脱、气喘、心悸、视觉模糊、情绪低沉、出汗、耳鸣和性生活障碍（如性冷淡和阳痿）。

下面列出的这些方法可以帮助你服药时减少发生副作用的可能：

* 按医服药。仔细阅读药瓶上的标签，切实记住标签上所述的内容。

* 将停用的药品储存在上锁的柜子里，避免孩子们拿到它。房间的温差变化不宜过大。卫生间最不适合存放药品。而卧室由于温度稳定，是存放药品的较佳场所。

* 决不要服用为别人开的药。如果可能。请将多余的药物交给药剂师。

* 能够预想到所有的处方药都可能引起嗜睡。是非常少明智的。那样在服药期间就不要从事操纵机械等工作，除非你能确定自己非常安全。

* 药物很难溶解于酒精。如果你想在饮酒时服药。最好请教一下医生。

* 如果你需要全程服药。别在中途突然停药。一旦出现任何使你怀疑是否应继续治疗的情况，应先打电话请教医生，有些药物需要以渐进的方式停药，而不是突然终止。

* 时刻注意副作用的征兆。如果副作用在你服用处方药的过程中发生，那么药物就极有可能是副作用一的根源。

* 将药物引起的副作用报告给医生。并且询问他是否要将此情况上报权威部门。绝

大多数医生向来懒得向上面汇报副作用。结果是使具有潜在危险性的、本应禁止的药物长时间地在市场上流通。

* 用药期间如果去看门诊，一定要让医生了解你正在服用的是什么药——特别是当地决定给你开另外一些药物的时候。许多药物不能同时服用。它们甚至会发生一些危险的对抗作用。

* 不要以为以前给你看过病的医生这次还能记得上回处方里写的是什么。

* 记住你所用药物的名字和作用，如果你弄不清楚该什么时候服药，去请教你的医生或者药剂师。如果你忘记了服药的注意事项，那么请他们将这些写下来。药物的名字一般总是在它的包装上。

* 除了需要服药或将药物换装到其他更理想的装置中。一般情况下不要轻易将药物从包装中取出来。

* 尽可能请同一位医生看病，不要同时服用几个医生的处方。否则药物之间由于不相容而发生副作用的机会就大多了。

* 有两种类型的病人不可取，一种是任何小毛病都喜欢吃药的人，一旦医生不给开药就感到自身权益受到了侵害；另一种是在任何情况下都不愿意用药的人，千万不要走这两种极端。

第十二章 要向另一位医生提出咨询吗

许多患者盲目地信任医生，他们认为医生总是正确的。这种想法是致命的错误。

名医之所以成为名医，庸医之所以成为庸医，就在于他们的诊断水平不同。如果一名医生知道病人出了什么问题，并在 2 分钟内开出了正确的治疗方案，那么治疗是容易的事情。可惜，许多医生都不具备正确诊断的能力。

当研究人员对 100 份死亡患者的病历进行复检的时候，发现这些尸检证实为心脏病发作的病人生前只有 53% 得到了确诊。更令人吃惊的是，这些得到确诊的患者也只有半数接受了心脏病专家的治疗。

一项涉及 32 家医院的调查，研究了医生对 1800 名患者生前所做的诊断，发现有 20% 的诊断与患者死后的诊断不符。

在对 131 名随机挑选的精神病患者所做的研究中，发现大约 75% 的患者被误诊了。

许多病人被诊断患有严重的精神病并接受了相关治疗。实际上，他们的症状仅是由治疗其他疾病的药物引起的副作用。病房里挤满了被下了定论和施行治疗的精神分裂症患者

者，而事实上，他们只是那些滥开处方的医生的牺牲品。

有 80 名医生接受测试，要他们对女性的硅胶乳房进行检查时，大约只有一半人发现了隐藏着的硬块。尽管事先得到过提示，但出错率仍高达 50%。

一项调查显示，医生在对垂危病人进行治疗的时候，漏诊率高达 25%。专家们下结论说，每 10 名死亡患者中，就有 1 名是死于误诊。

另一项调查显示，有 2/3 的尸检患者生前未能得到确诊。

有报道说，病理学家进行了 400 例尸检后发现，一半以上的诊断是错误的。报道作者指出，13% 患者的疾病具有潜在治愈的可能；134 例肺炎患者中，有 65 名没有得到诊断；51 名心肌梗塞死患者中，有 18 名属于漏诊。

所有这些数据听起来很可怕，因为如果医生连正确的诊断都不能作出，那么医院里那么昂贵高级的药物又有什么用呢！

如今大多数大夫在诊断上如此糟糕，我认为有多方面原因。医学教育的质量正每况愈下。课堂上讲的多数是器官、组织知识而不是活生生的病人，考试内容也主要是看医学生是否记得关于骨骼、血管和详细病理学表现内容，而不是看他们是否能灵活运用他们所学到的知识。

研究还发现，医生对待他们觉得不顺眼的病人，态度极其恶劣。狭隘的学术意识使得医生在不少病人面前感觉别扭。他们在与不同种族、性别和社会背景的病人相处、交谈时，经常感到困难重重。

更重要的问题是，今天的医生们过多地依赖新设备，而对提高自身诊断技术的问题漠不关心。

老一辈医生常根据病人倾诉和他们自己所看到、听到、触摸到的信息来做出诊断。最重要的也许就是，医生在多年行医过程中所积累起来的经验，即所谓“第六感觉”。

现代医生则过多地依赖仪器设备，这些设备常常由于拙劣的调校而产生错误，甚至是纯粹的误导。

例如，几乎每一个公开报道都显示，医生阅读胸片的错误率在 20~40% 之间。同时，在大医院工作的放射学专家们对于 56% 的胸片有着不同的解释。他们的放射报告中有显著误差的占了 41%，即使是第二次阅读，同一份胸片也只有 1/3 的错误得到更正。

一个很简单的结论就是：别总以为医生的诊断是正确的。如果你对诊断结果感到不快，并对它提出质疑，那么一定要去征询第二位医生意见。

第十三章 你的医生真合格吗

*来一家意大利医院发现，有一个最走红的外科医生居然没有行医执照，在英国，一个肉类推销员居然在 24 天内做了 14 个手术。

*在美国，一个冒牌的心理医生哄骗 10 名妇女同陌生人发生性关系，他宣称这样可以解决她们丈夫的性功能障碍。

第十四章 医生无权宣判死刑

通常，发达国家的人们会把巫术看作落后和有点搞笑的玩意儿。仅仅因为那些头插羽毛、脸上涂鸦、身穿草裙的巫师说自己要死了，就深信不疑，认为自己真的要死了。对此，我们往往之以鼻，认为这样的事永远不会发生在我们身上，因而我们的人身是有保障的。

殊不知，在某种程度上，我们和那些愚昧、易受侵害的原始居民一样，也受到巫医的摆布。

不同之处仅在于，我们虽然不会听命于身穿草裙、头顶鸡毛的人，但对身穿白大褂、口口声声依靠科学诊断的人却言听计从。

如果穿着白大褂的大夫告诉某人他要死了，那他真的会相信死期将至。

我认识一个人，几年前医生告诉他得了癌症，恐怕来日无多。他从此果真急速消瘦下去，卧床不起，成了一副病入膏肓的样子。

后来当他安详地躺在被子里，心平气和地等着死神召唤的时候，他的妻子接到医院来的电话，说好象出了点差错，她的丈夫根本没有患癌症。他所患的只是感染，是可医治的。问题是实验室的工作人员把他报告和别人的搞错了。

听到这个消息后，那个垂死的病人奇迹般迅速恢复了，他挣脱那种半死不活的状态唯一原因，仅仅是因为他觉得自己不再需要去死了。

事实说明，这种情况很多。病人全听医生的，把医生所说的囫圇吞下。结果便是不管医生的诊断正确与否，至少医生预料的症状全都成了事实。

不管是穿着羽毛草裙、脖子上挂着项圈的人，还是穿着白大褂、挂着听诊器的人，他们所传递的信息，一旦酿成苦果，都归因于你对他们的过度信任。

当谈话对象完全听信被告知坏消息后，他的意识便会远离现实，情绪开始恶化起来。任何病人，不管他们自认为多么有智慧，他们甚至不需外力的干预就能自发地落入意识的陷阱中。他们会说服自己，笃信自己正慢慢地往死路上去。然而，他们就会背过身去，面对墙壁，等待死亡。

所有这些都是可怕的、令人不安的。

但是意识也有积极的一面。

就像某些病人相信自己正走向死亡，从而真的衰竭下去那样，一旦他们在精神上拒绝接受坏消息，他们也会很快康复很好生存下去。

正如恐惧和焦虑能杀死病人一样，希望和坚定的意志也能延缓死亡。

通过发挥自身意识潜能，那些被宣告即将死亡的人能够成功地战胜死亡。

我们应该让更多的人了解这种目前仅有少数人意识到的力量，并尽可能地发挥其巨大潜在作用。

第十五章 心理治疗未必有效

大多数人认为精神问题是影响别人家庭的问题，与己无关。事实上，他们错了，患有精神疾病的人的数量一直在高速持续上升，占人口总数 10%-15% 的人在他们的某个阶段，都患有足以使他们住进精神病院的精神疾病。

想一想你所认识的 8-9 个人，一般说来，他们中就有 1 人已经住过精神病院，或者将来会住院。

光是这些数据，听起来也已经够吓人的了。但真正使我害怕的是如今对精神病人的治疗。那些治疗大半是无效的，糟糕的治疗甚至说得上是野蛮残暴的。20 世纪的精神病学更多的是巫术和魔法的成分而不是科学。我相信。如果所有的精神病医生都被放逐到西伯利亚。那么。精神病人的生活还好过些。

我们相信精神病学是一种科学，但我认为，与其说它是建立在科学的基础上。不如说它更多地是些谣言和道听途说的东西。以下这些事实，便是供读者参考的当今精神病的处理方法。

1. 电痉挛疗法(ECT)。

如果回到 1770 年的 Bethlem 皇家医院。你可以花一便士参观精神病人在这里接受的治疗，放血、鞭打、把在水里或被电击。今天。精神病学家不再（就我知道的而言）用放血和鞭打精神病人的方法，但他们仍未放弃电击。

一般的精神病医生仍会平均每周推荐一位新患者接受电击治疗。在标准的电击治疗过程中，电极安置在病人头部两侧，80-100 伏特的电流直接通过病人大脑。每次持续的时间可达 1 秒钟。这样的电力足以点亮一个 100 瓦的灯泡，当它通过人的大脑的时候可以引起抽搐。

让我感到特别担忧的是。精神病学家至今不能在治疗的方法上达成一致。诸如：

ECT 需要用在什么样的病人身上？需要使用的次数是多少？其治疗原理是什么以及它是否真能奏效？

在过去的 40 年里进行过无数次试验，包括第二次世界大战时在布衡瓦尔德集中营惨无人道的人体试验。但依我看来，与 Bethlem 医院 1770 年是的水准相比，我们在使用电击治疗精神病方面并没有进步多少。

2. 脑外科手术

近 40 年来，外科大夫们曾在数千精神病患者的脑部动过手术。他们设法撬开头颅，切开脑子，然后弄掉一些脑组织。不过这些手术并不能令人信服地证明脑部手术对具有精神问题的患者有什么好处。一名经验丰富的精神病专家。在谈到早先他把患者交给精神外科的时候，表示出了悔意。他打了一个这样的比方：“（精神外科好比）将电视机里的电线拽出来企图得到更好的图像。”在 20 世纪 60 年代，许多精神病大夫热衷于把病人介绍到外科那里去。然而到 1974 年，世界卫生组织开始对精神病脑部手术治疗的适用性推行一种更严格的标准。世界卫生组织的专家认为：“现在的精神外科是基于并不充分的研究基础上的，因而必然伴有许多危险性。精神病外科手术具有不可预知的结果……”

你也许认为上述这些都是过时的现象，但事实并非如此。现在仍有医生相信可通过在脑子里动刀的方法解决精神病人的问题。

3. 心理治疗。

当一个心理治疗师，可以不必先具备医生资格。任何人都可以宣称他或她是精神治疗师就连我的宠物猫—爱丽斯。也可以说是世界上所有心理治疗师中最棒的一个。心理治疗师是做什么的？问得好。大体上，他们的工作是倾听（偶尔说上一两句话）病人的诉说。

他们的治疗有效吗？至少我不认为是这样。

我怀疑同理发师或者酒吧男服务员交谈，也可以获得与心理医生交谈一样的效果。但那些接受心理治疗的病人。比起没有接受心理治疗的病人。更有可能成为精神病患者、酒鬼或者罪犯。

在我看来。许多心理治疗师本身就是不正常的人。他们开出的治疗费用高得离谱，却没有显示什么用处。有些治疗师应该被关起来才对。

第十六章 如何免受病毒的侵害

如果你认为病毒就是些造成感冒、肚子不舒服和其他轻度不适症的微不足道的

生物，那么——请重新考虑一下这个问题！

病毒是威胁你和你的家庭成员健康的杀手。

想一想埃博拉病毒，它几天内就可致人于死地，目前该病毒的感染仍属于绝症发病初期症；它是发热和头痛。正如流感的前驱症状一样但几天以后血液就会从口、鼻等体腔出口处往外冒，病情随之迅速恶化，最终每个内脏器官都发生衰竭。

病毒感染越来越具有危险性的原因有以下 3 个方面：

首先，国际间的航运意味着病原体可以在几个小时内由丛林到达城市。如果感染患者借助的是一些较慢的、传统的交通途径，那么疾病传播的危险将会小得多，因为患者在到达人口稠密的大都市之前可能已经死亡了。

其次，病毒经常发生变化——并且变得越来越难对付。科学家开发出针对现有病毒的抗病毒药的同时，病毒也在逐渐耐受这个“不利”变化。通常，致命的埃博拉病毒是通过血液传播的，但是实验室里产生的一些埃博拉病毒的变种，现在已能够借助空气传播——如同流感一样。在 1918~1919 年间，一种致病力远比埃博拉病毒弱的病毒导致了 2500 万人的死亡。

再次，世界各地实验室中进行的动物实验。经常将病毒接种在动物体内，其中包括一些十分罕见和致命的病毒。有些工作是属于军方的——军方出于生物战的需要总是要求获得更厉害的病毒。当病毒或受到感染的动物从实验室跑出来的时候，灾难就降临了。

世界上存在着不计其数的病毒——每个病毒仅有细菌的 1‰ 大小，但每个病毒都是一枚定时炸弹。

所以在这里要介绍给你和你的家庭一些自我保护的方法：

1. 别在人口拥挤的地方呆太长时间。人口密度越大，病毒就可能越多。
2. 呼吁立即停止所有具有严重危险的动物实验。在动物身上进行的实验室研究可导致新的病毒产生，并且是病毒扩散的主要原因。
3. 经常彻底地洗手。世界充满了病毒。它们无所不在又极其细微。你会因为握手、找零钱或接触门把手的方式而携带病毒。
4. 别和他人 在一个盘子里吃东西，或者吃别人盘子里的东西。
5. 注意性生活的安全，艾滋病不是惟一通过性生活传播的致命疾病。
6. 别接触野生动物。特别要远离那些看起来举止不正常的动物。如果你被动物咬了，得立即找医生诊治。

- 7.告诉孩子们咳嗽或摸鼻涕的时候得用手绢捂着。
- 8.在加入洗涤液的热水里彻底洗净所有的碗筷、盘子等餐具。
- 9.如果你要搬家——并有可能自主选择居家地点的话。地点建议选在农村。你的住址离人群越远，你的健康就越安全。
- 10.不要用你的手指碰眼睛——这里是病毒进入人体的便捷途径。

这些通用方法将帮你最大限度地减少受病毒感染的机会。

这里还有一点需要注意的，在欧洲。吃牛肉要小心！山疯牛病就是由病毒引起的。疯牛病病毒不是什么历史悠久的病毒。它是世界上最难杀死的病毒之一。它对热、放射线和强力化学药剂都有抵抗性。煮沸的方法也杀不死它，即使在消毒剂中它也可以生存几年时间。

而农民和政客仍坚持说牛肉是安全的。

我不同意这样的观点。从 1990 年开始，我就提出疯牛病将成为健康的主要威胁的观点。以后随着时间的推移。我越来越感到自己的观点是正确的。在我看来。吃牛肉的鲁莽程度。相当于跟陌生人进行无保护的肛交，或者每日吸 100 支没有过滤嘴的香烟。

第十七章 不靠医药征服心脏病

心脏病药物是世界上销量最大的药物之一。

每年，世界上都有无数病人接受痛苦而且有潜在危险的心脏病手术治疗。

但有证据表明，心脏病药物对多数病人可能是无效的，就是用外科手术治疗某些心脏病，可能也是鲁莽而过时的。

新的发现表明，现在心脏病可以用非药物或非手术的方法来治疗。

注意：我说的不是“预防”，而是“治疗”。

迪恩·奥尼什在美国进行的“生活方式与心脏”的研究。显示患有心脏病的人仅通过改变生活方式就能改善病情。而不必通过动手术或服药。

在这个研究中，提示患者需要做的事情有：

- 1.吃素食为主的膳食，脂肪的含量不超过 10%（比通常推荐的 30% 的荒诞的脂肪含量低很多）；
- 2.每天至少花 1 小时进行放松运动，缓解精神压力；
- 3.每天进行至少半小时的体育运动（例如大运动量的行走）。

同时，鼓励患者每周参加 2 次聚会讨论，每次 1 小时。结果是：

* 患者的胸痛在治疗后奇迹般地减少了 91%。

* 82% 的患者冠状动脉阻塞得到了改善，供给心肌的血液增加了 4 倍（而那些只靠服药治疗的患者。仅有 39% 的患者的改善程度可以与他们相提并论）。

在该研究计划开始后的一年内，大多数病人不再感到胸痛了，并且常常是在研究计划开始后 4-6 周的时间内就已经好转。不过。纳入该计划的患者仍需要医生的指导。医生在安排你的饮食和运动计划前，会给你做一些重要的检查。曾长期用药的患者需要通过仔细监护的方法判断何时、通过何种方法减少药量（大多数现代药物都具有强效，因而突然停药是危险的）。

如果你的医生为你制定一个类似的计划，事实上不会给他增加任何负担，问题是你的医生很可能没有听说过这样一个计划。对此我不得不怀疑，是否与这样一个事实有关。那就是：职业医生过多地被制药公司的推销员、小册子及制药公司赞助的讲座和影片所包围。使他们无暇顾及此外的一切事务。

这真是一个可悲的事实：我曾经一度引以为豪的职业如今几乎全部沦为制药公司营销部的附庸。

几十年来，人们已经认识到这是一个显而易见的真理。即低脂肪饮食、有规律地适量运动和掌握排遣焦虑的方法都是预防心脏病的极好手段。上述这项新研究显示它不仅可以预防心脏病。而且有治疗的作用。

而如果你是一个健康人。那么，实施下面这个简单的计划将会是预防心脏病的绝好手段。

从事规律性体育锻炼既简单又有效。但小心不要过度运动，正如我在 15 年前指出的那样，过多的运动和过少的运动一样。对健康都是有害的。行走、游泳、骑车和舞蹈是我热衷的 4 种体育运动。你得选择 1 种你喜欢的。并能够持之以恒的运动。但是万一胸痛发作。运动则必须马上终止。你每周至少得进行 3 次运动，每次至少半小时。

学会如何放松倒不是一件难事。这个计划中最难完成的部分是饮食，将每日的脂肪摄入量减少到原来的 10%。这当然会给你的食谱带来很大变化。我建议你与你的家庭医生商议，并采纳职业营养师的意见。

第十八章 如何识别来自身体的信息

如果你愿意了解，你的身体会告诉你许多信息。有许多轻微的症状，其中有些会被你认为没什么大不了，而有些则能催促你去看医生——其实它们可能都是早期

疾病的讯号。另有一些症状也许会被完全忽略，因为你根本就没认识到它的重要性。这里有一些要点会帮助你辨识身体发出的讯号：

1. 如果你正在移动或搬起什么东西时突然感到剧痛，那么这就是一个警告信号。如果你坚持继续进行这些动作，最终可能会拉伤肌肉并损伤关节。如果你在花园里进行园艺工作，此时你感觉背部开始作痛——千万别忽视这症状，否则将发生令你后悔的事情。大多数疼痛都应被认为是一些早期症状——你对这些症状忽视的时间越长，最后遇到的问题就越严重。

2. 呕吐和腹泻有时候很麻烦，但却是机体的重要防御机制。如果除了呕吐之外没有其他症状。那呕吐很可能是胃肠道感染所致。机体通过呕吐试图将引起感染的病原物质清除掉。单纯控制症状的方法也许会导致感染更长久地存在于体内。如果出现了上述症状，不要迟疑，马上去看医生吧。

3. 人体自身具有的复杂的机体防御机制，能将异物从你的呼吸道中排出去。咳出引起咳嗽的东西是大有好处的，但如果你的咳嗽时间很长或者是复发性的咳嗽，那么你的肺部很可能就存在持续性或复发性的炎症。或者有什么异物在刺激你的气管，或者是空气中存在某种刺激性的物质。止咳并不总是好事。咳嗽，从根本上说，是人体的防御机制，最好的解决办法是求助于你的医生，让他来找出咳嗽的根源。

4. 如果你意外地出现了一些不同寻常的皮疹。那么，你可能接触了刺激性的物质。皮肤组织将这种刺激性的异物视作有害的东西，因此产生化学性物质以平衡不利的刺激，于是，皮疹形成了。皮疹虽为上述机制的结果。但人们大多乐意用强力的药物来对付它。更为明智的做法是找出引起皮疹的物质并避免与之接触。

5. 如果你发生腿痉挛，那么可能你的下肢血液供应发生了问题。痉挛性的疼痛主要是因为肌肉代谢过程中产生的物质过多，并在局部积累所致。此时缓慢的血液循环将不足以带走所有这些废物。痉挛提醒你：该挪动一下位置了。当你调整了姿势以后，血液重新恢复了顺利的流动。将代谢产物带走。于是疼痛消失了。

6. 吃进了不合适食物或进食太快会导致消化不良。此时。你的胃会告诉你它有些不对劲了。你可以用抗酸药暂时缓解一下症状，然而，疼痛很可能再次出现。要永久性地解决这一问题，必须倾听你身体发出的信号并作好记录。也许你需要改变饮食本身，或是变更饮食的习惯。也许。你需要一名合格的医生对你进行诊治。

7. 如果你经常出错，那可能意味着你长期处于过大的压力之下。精神的压力

与事故有着密切的关系。

8. 一名妇女若是月经周期不正常。那她可能会变得忧心忡忡。女孩子们常常由于月经来得过晚，或是怀疑自己怀孕了而去看医生。

9. 大多数头痛是精神压力引起的。压力和焦虑也会导致肌肉的紧张。松弛相关的肌肉可减轻与此有关的头痛，而且效果来得比服药更快。在早期就松弛这些肌肉，并避免引起肌肉紧张的情绪，能防止头痛的继续发展。而持续性、复发性的焦虑性头痛则需要借助医生的专业治疗。

10. 焦虑的情绪常会使得血压升高。出租车司机、教师和外科医生比会计、神职人员和农民更容易得高血压。要是你的医生说你患了高血压，那么很可能是精神的压力在作祟。你可以通过减轻压力或增强承受力的方式来对付这个问题。

第十九章 学会自己对付疼痛

*疼痛，是促使人们去看医生的最常见的原因之一，也是最重要的服药原因之一。它对人造成的负面影响，经其他所有症状加起来的还要多。

*专家们认为，冰块可缓解 80%的头痛患者或 50%的牙痛患者的疼痛，瘀伤、关节痛和背痛也很有效。

第二十章 药店买药注意事项 [大陆直连看禁书禁闻禁文禁网禁片禁歌禁曲](#)

*非处方药是一笔大买卖。然而，我的建议是，花费大量的金钱在商店购买非处方药之前，你需要仔细斟酌

*除了副作用外，服用商店购买的药物存在的另一个大问题，就是药物可能不对症，你可能因此漏诊了一些实际上很危险的疾病

*任何症状持续超过 5 天，或者是反复发作，那么就不应该一味服用你自行购买的药物，以免耽误一些严重疾病的诊断

第二十一章 家庭药箱中的常备药物

有半年的时间你没对你的药柜进行一番清理，那么马上着手去做吧。任何药品，只要标签有所缺失、模糊或对如何使用不甚清楚的，都应该扔掉。处理掉所有用剩的处方药。你的亲戚来你家时，留下的任何如今不再需要的药品，也请扔掉它。在你的药柜里需要储备的重点药物有：

1. 止痛药—例如可溶性阿司匹林或扑热息痛。但别忘了热水袋也有很好的止痛功效。
2. 治疗消化不良的药物—药水作用比药片更快，但药片便于携带。依我看，廉价、非

品牌的抗酸剂与昂贵、有名的药物作用一样好。

3. 薄荷脑晶体—将一片单晶体放入满满一盆热水中，然后用鼻吸入它的蒸汽，用以保持鼻腔的通畅（清洁你的鼻窦）。

4. 润肤霜—对皮肤干燥、瘙痒有益。

5. 各种规格的外用膏药，体温计，药棉。便携实用的绷带。

6. 急救手册。

在度假时带上你的小药箱是个好主意，特别是当你在国外缺医少药的时候。记住带上你或你的家人需要的所有处方药品，但要清楚这些药物的确切用法，在用药的时候得按照厂商的说明做。在怀疑自己到底得了什么病和不能确定用哪种药物合适的时候，不要擅自一服用自购药品。如果有任何问题，记住还是得向专家请教。

别在家里进行治疗—除非你对自己的情况一清二楚，并能安全、有把握地治疗自己的疾病。在使用你购买的药物时，听从你的医生、药剂师的意见或者是厂商的说明。

把所有的药物放在一个地方。你的药箱最好上锁。如果不能做到。至少要保证孩子们拿不到里面的东西。存放药物的最好的场所是环境条件稳定的卧室。

第二十二章 如何就医问药

第二十三章 何时可用替代疗法

*是中国人发明了针灸。他们相信，人体内存在 12 条传送内在能量的经络，当其中的一条发生堵塞的时候，疾病就产生了。

*香味治法：医生认为用气味好闻的油脂按摩病人，可治疗许多身体和精神上的疾病。

*几千年来，印度的医生就在外科手术的同时播放旋律舒缓宁静的音乐，他们相信，这能帮助病人快康复。

第二十四章 调整饮食、增进健康

许多去看病的人可能仅仅通过改变饮食就能康复。更多的人若对他们的饮食加以留意，则可从根本上避免疾病的发生。正确的饮食可使你健康、匀称和强壮。反之则会导致疾病，与饮食有关的疾病看来有逐年增多的趋势。

为了有助于你的健康饮食，我把与某些饮食习惯有确切联系的疾病列出来。如果你对饮食仔细加以选择，就会注意到身体情况的明显改善，或明显有助于制止疾病的进一步发展。

需要提请注意的一点是：在你决定改变自己的饮食同时，倘若你还处在服药的阶段，一定得事先征求医生的意见。如果调整饮食改善了你的健康状况，那么治疗也需要进行相应的调整。

粉刺

少吃高脂肪和糖类的食物，多吃纤维丰富的食物，这有助于减少粉刺。

过敏

干草热和哮喘常是由过敏引起的。在 1964 年，每 1000 名新生儿就有 2 名患哮喘。再往下一代，每 1000 人中的患病者增至 12 名。少吃富含添加剂的、过度精细的食品，多吃新鲜水果和蔬菜，有助于减少过敏。

贫血

人体需要铁，以防止贫血。尽管如此，你并不必进食太多富含脂肪的肉类以得到足够的铁。绿色蔬菜和豆类含铁，如果再辅以新鲜水果和蔬菜。就能够帮助机体更有效地吸收铁。

焦虑

减少咖啡因的摄入并减少食物中的糖分。

哮喘

少进食乳类食品。例如牛奶、黄油和奶酪。少吃肥肉。多吃蔬菜、水果和坚果。

癌症

大约 1/3-1/2 的癌症是饮食不当引起的。少吃肉，减少脂肪的摄入；多吃蔬菜、水果和全麦的麦片。

便秘

吃大量的粗纤维食品。

糖尿病

减少糖类和脂肪摄入，多进食含纤维的食物。

胆囊疾病

减少脂肪摄入，多吃水果、蔬菜和全麦的麦片。

痛风

为避免痛风的发作，你需要限制酒精和肉类的摄入。少吃鱼类、豌豆和蚕豆。

头痛

少吃巧克力、酒精、脂肪和富含添加剂的食品。减少咖啡因的摄入。

心脏病

减少脂肪的摄人。黄油、牛奶、奶油、奶酪和肥肉的摄人都需要降至最低。

高血压

少吃那些经过加工的食品。比如罐装食品、油炸食品、薯片、龙虾片、盐水花生、咸奶酪或黄油、腊肠、咸肉和精制食盐。以防止摄人过多的食盐。

消化不良

少吃煎炸和油腻的食品。

肠易激综合征

减少食物中的脂肪含量，增加纤维含量。试试减少乳类食品的比例。

经前综合征

减少咖啡因、牛奶、糖和盐的摄人。

风湿性关节炎

少食脂肪，减少肉类的摄人。

第二十五章 如何大幅度降低得癌症的风险

医生不乐意花时间告诉病人如何防止癌症，但是他们花费了大量的时间、巨大的精力和难以计数的时间来研究怎样治疗癌症。

我认为“癌症工业”是在白白花费大量资源试图寻找癌症的“治愈”方法。世界上数以千计的癌症研究工作者正浪费他们的时间进行着无用的动物实验。

令人惊讶的是，医生们对 80% 的癌症的起因其实是一清二楚的：我个人认为，应该能够通过避免癌症的触发因素来避免 80% 的癌症风险。

我在这里提出如下建议：

1. 不要吸烟，并且远离那些吸烟的人；
2. 减少脂肪的摄人；
3. 少吃肉；
4. 进食大量的新鲜水果和蔬菜；
5. 进食大量的纤维素和全麦食品；
6. 别接触不必要的 X 射线；
7. 别在太阳底下晒过长的时间；
8. 别让你的住所位于高压电线下或附近，供电站附近也不合适。别睡在电器旁边或坐得太靠近这些设备；

- 9.尽量少吃含有大量添加剂的食品;
- 10.避免过度发胖;
- 11.尽量少摄入酒精;
- 12.避免烟熏、盐渍或烧烤的食物。

第二十六章 如何处理突发事件。。。。。

第二十七章 少吃多餐，苗条长寿

*忘记那些所谓健康快乐的胖子之类的无稽之谈吧，胖子虽然可能是快乐的，但这种快乐并不会长久。

*在美国，保险公司竟然敬谢肥胖者加入生命保险，而超肥胖者则被拒绝加入保险。这是因为肥胖程度越高就越容易生病，寿命就越短

第二十八章 远离痛苦记忆

*不愉快的经历会造成精神上 and 身体上的痛苦，但你可以利用想象的力量去忘记过去那些经历。

第二十九章 治疗常见病的小秘方

头痛

按摩颈部,多休息最好是能外出走走,或用指压治疗,用一只手的食指和拇指按压另一只手的食指和拇指的中间部位(和谷穴).

喉咙痛

最受欢迎的方法是服用柠檬汁,蜂蜜和热水调成的传统饮料.具体做法:将调好的饮品煮沸,加入适量水,使浓淡适口,然后每隔 2~3 小时趁热喝一杯.

普通感冒

通过改善自己的心情就可增进免疫系统的免疫力,从而加速健康:"我看自己喜欢的电影,同时吃自己喜欢吃的食物."切记多饮水.

消化不良

吃的太多以至消化不良时,可以喝苏打水.

腹泻

一般的方法是:避免饮用乳制品.吃香蕉,米饭,苹果和烤面包以及大量的清水.

尿路感染

橘子汁,葡萄汁,柠檬汁和蓝莓汁以及和大量的水.多数怀疑患者有尿路感染的人,则应直

接去医生那里进行尿样常规检查。

痛经

尽管拥有几十亿资产的制药公司不断推出效果卓越的止痛药,但最受欢迎的,针对许多种痛都有良效的还是热水袋!使用热水袋的时候,得用毛巾包裹以免烫伤。

第三十章 拥抱和接吻有益于你的健康

记住,身体的接触对于每个人来说都是好事。

如果孩子的身体得不到经常性的触摸,他们便会感到十分沮丧,对饮食不感兴趣,就像花儿一样渐渐枯萎。

拥抱不单单对儿童是重要的,如果不能经常得到通过身体方式表达出的关心,所有人都会变得神经脆弱,心理不稳定,难以抵御生活的压力。

问自己一个小问题吧:'在过去的 24 小时里,我曾给予身边的人多少次的拥抱?'你是否经常拥抱自己所爱的人?

如果你很少触摸和拥抱别人,那么你或许正陷入了这样一场心理斗争中,即-----这些情绪外露的表现是难以接受的。

如果你的父母不经常拥抱你,那么你也许觉得拥抱是很难做出的举动.因为你的父母令你形成了这一种观点,即拥抱和身体的触摸是令人难堪的、过分招摇的举动。

男孩们希望被拥抱的念头经常会受到大人的责备。

如果你觉得需要给予,或者接受更多的身体的接触,那么请别犹豫-----现在就开始吧。

***如果你要祝福自己所爱的人,哪怕分开的时间只有几个小时,你也可以用手臂搂着她(他)。你当然不必使用令你不安的、充满激情的拥抱,你需要渐渐地养成拥抱的习惯。**

第三十一章 90%的疾病都能自行痊愈

有许多看病反被庸医耽误的患者其实根本用不着求医。

人体是一个复杂而全面的系统,90%的疾病都能通过机体的防御机制得到治愈。

重要的是,你要学会了解你的身体,学会尊重机体自身的恢复机制。了解机体对付疾病和微生物的神奇能力,学会判断何时机体能应付疾病的威胁,何时需要医疗手段的介入。

医务界的所有专业人员——包括针灸治疗师、正骨医生、芳香治疗师等所有替

代疗法医师和“正统医师”。都存在一个严重的认识问题：他们都把疾病的治疗看成一场战争，病人的身体就是战场，而疾病是敌人，医疗技术和药物则是他们的武器和弹药。

不论他们是将针刺进病人的身体。让你喝下草药熬成的茶还是给你开具药物处方。治疗师给你做了一些“切身”的治疗。目的都是为了证明病人的治疗费花得物有所值。

有确凿无疑的证据说明这种干预性的医疗哲学是错误的。

当你得了病。身体并不总是需要外界的手段来干预。你的身体拥有大量复杂、精确而有效的反馈性机制。常常足以应付疾病的侵袭。

身体可以对多达 1000 种致病因素提供保护和恢复健康的手段。

身体包含了自动修复轻微损伤的内在机制，机体能自动增进视力、避免感冒、应付焦虑，甚至具备与癌症这样的恶性疾病斗争的机制。

机体的饮食控制中心可防止你吃得太饱，以免摄入的多余能量转变为脂肪（这样的机制能保证你不会超重）。

身体还含有一种镇痛激素，这种内源性物质的强度可以与吗啡媲美——但你必须知道何时利用这个有利条件。

人类的大脑甚至含有应付焦虑情绪的天然物质。

身体具有了了不起的神奇能力。它包含了种类繁多的、高效率的自身保护和修复机制，它们中的大多数可能是你闻所未闻的，正因为你对它们不了解，导致了你对如何利用这种优势知之甚少。

当然，身体的防御机制也不是万能的。

有时候如此强大而复杂的自身防御机制也不足以抵御疾病的入侵时，则需要医疗技术的帮助。

但如果因为自身防御或修复机制不能解决所有健康方面的问题就认为它无用。那未免过于偏激了，这就如同游泳者偶尔需要救生员的保护，便认为游泳不值得学一样荒谬。

我坚定地认为。如果你学会动员你自身的力量，你将能享受到以下几方面的好处：首先，这大大降低了你可能被庸医伤害的风险。每年都有几千名患者由于“正统”医生和替代治疗师的问题而受到不必要的伤害。

其次，当医生用他的治疗手段介入疾病过程时。所用的方法通常是与你身体的内在

防御反应相抵触的。这可不是一个治疗疾病的好方法。因为所有的症状都是疾病与机体发生冲突的外在表现。除非医疗干预的手段是经过精心设计的。那么尚有可能协助机体与疾病斗争；否则将适得其反，不仅可能削弱，甚至会破坏机体的免疫系统。结果是，你更容易得病，对干预性的治疗手段也更依赖。

学会利用机体的这种能力，同时学会分辨何时需要医疗手段的帮助是极其重要的。你始终需要掌握自己的身体，而医务人员此时的作用就好比顾问和技术员。

一旦你掌握了利用自身力量的窍门，你将发现自己正享受着它所带来的自由—否则，你就失去了这样的机会。

第三十二章 如何活到 100 岁

这里有 47 条改变你预期寿命的秘诀（如果你按照它们行动的话）！

1. 别赖床。百岁老人都是无可争议的早起者！

2. 别吃得太多。食物的种类很重要，但饮食的量同样重要。过度饮食给身体增加了负担，并导致肥胖（公认的健康杀手之一）。我们中的大多数吃得大大超标—特别是在冬天。过多的脂肪被厚厚的冬衣遮掩，使人意识不到问题的严重性。吃得太多使人迟钝和容易疲劳。当你准备下筷的时候，问问自己：“我真的需要吃那么多吗？”如果回答是“不”，就需要减少食物的分量。

3. 如果你感到郁郁寡欢。去一家旅行社看看那里有的旅游景点介绍。精美的旅游手册带来的美好遐想。可有效地使你放松。

4. 适量饮酒。少量酒精可增进健康。但大量酒精则会损害健康。

5. 别过多地怀旧。如果你将过多的时间用在了抒发“美好的旧日”之类的感情上，那么你就是在和健康长寿说再见了。如果你的目标是获得跨越一个世纪的生命，那么就随和些。对眼前的一切顺其自然—你得持有这样的观点：像一百年这样长的时间，时世的变迁是再自然不过的事情。

6. 放弃工作常意味着身体的节奏已经变得迟缓。如果你决定退休。那么。在此之前考虑一下以后的日子。什么样的事情将会使你过得忙碌而充实？

7. 尽可能地独立。别让其他人支使你做这做那。做你自己的主人。你越是能掌握自己的命运。你的身体就越健康。显而易见。老板所受到的精神压力远比为他工作的雇员小得多。

8. 尽量少吃药。经常吃药（不管是医生的处方药还是从药房购买的药物）都将给你的身体带来损害。

9.别对你的健康问题过度担心。如果你老是认为自己得了病。那么你可能会真的得病。在健康长寿的人群中。很少有人担心疾病或者死亡——他们总是以积极的态度面对生活。

10.避免频繁节食。体重经常处于波动状态对你的健康极其不利。

11. 别吸烟。与吸烟的人保持一定距离，被动吸烟对健康的影响是很大的。

12. 发展一种真正适合你自己的嗜好，并以极大的热情投入进去。或许有些事情是你向往已久的。那么开始做吧。比如上夜校、从图书馆借书和参加相应的学习班。一个新的爱好将给你的生活带来乐趣和喜悦。

13.避免食用高糖食物。

14.避免进食高脂肪食品。

15.吃大量的蔬菜和水果，少吃那些袋装的方便食品。如果用 10 分钟仔细阅读食品包装袋上的说明文字。你可能会被里面所含有的化学物质的种类吓坏。当然，每日的饮食也应包含一定量和种类的脂肪和化学物质。但吃那些袋装的方便食品会使人感觉自己成了一个方便垃圾袋。

16.少吃肉。过量肉类会引起癌症，而且肉类对于你的身体来说并非一定是必要的。

17. 常跟和你关系密切的人一起交流你的想法，别把你的念头封闭在脑海里。如果你认为哭一场对自己有好处，那就哭吧；要是你感到愤怒，那就放声嚷嚷，宣泄你的情感吧。

18. 每天对自己的至爱至少说一次“我爱你”。如果能得到同样的回报就再好不过了。这简单的 3 个字会使你觉得在这个世界上你不显得多余。我们正生活在一个充满愤怒和憎恨的世界里，对他人的漠不关心和冷血的残酷几乎是司空见惯的。认识到爱在你生命中的存在，将使你免受生活毒素的腐蚀。

19.每周至少锻炼 3 次，最好是每天锻炼。较好的运动形式有行走、骑车、游泳和跳舞。适量运动会给你带来快乐。而且它强度适中，不至于给你带来损伤。如果你在运动后仍没有需要洗澡的感觉。那么你的运动可能不正确（在运动前要与你的医生联系，以了解他的意

见）。如果你选择了去体育馆锻炼。那么得确信你的教练有专业资格。你也可以选择到附近的游泳馆去。总之，努力做一些花费体力的运动。在电视机前，人会很快消沉下去。因为你的机体需要规律性的锻炼，不参加运动，人会变得疲倦、无精打采，更容易得病。要保证你自己获得足够的体育活动，过多的运动与运动不足一样

是有害的。有 3/4 的人运动不足，剩下的人则运动过量。如果每周 5 天在健身房里锻炼得筋疲力尽，那么人是极容易得病的。我知道有许多男男女女正在有氧训练班里兴奋地蹦跳，但是过多的运动会削弱机体的免疫力。你不需要在健身房里拼命锻炼以获得优美的体形，你需要的是有规律的、有趣的、活动量适中的体育锻炼。请记住，在开始锻炼前征求你的医生的意见。

20.每周给自己留半天的时间，让这些时间完全属于你自己。我们中的大多数人都把时间安排得满满的，尽可能地去做一些“有用”的事。你应该“自私”些。给自己的兴趣爱好留一点时间。每周用半天时间去游泳、跳舞或散步。单独坐在公园里静思也是很好的享受。总之，这半天的时间应完全是你自己的。

21.大量饮用饮料—特别是水。肾脏需要充足的水来行使其正常的生理功能。

22. 每天吃一只香蕉，香蕉比苹果对健康更有益。香蕉含有大量的维生素和纤维，另外它们都有外皮，因此你不必担心受到有毒化学物质和虫子的影响。除此之外，香蕉还具有低卡路里的特点。这使你不用担心发胖。

23.让生活充满欢乐，神情阴郁的工作狂英年早逝的可能性很大。而健康长寿的人常常将生活看成一种饶有兴味的冒险，因而他们得以长寿。幽默感很重要，经常阅读那些使人开怀大笑的书，看那些真正富有娱乐性的电影，并收集你最喜欢的书和电影，这样在你感到情绪不佳的时候就有了解脱的方法，争取每天都找到一点笑料。

24. 当你为什么事情担忧的时候，问问你自己，什么是可以承受的最大限度—事情会糟到什么程度？一旦你知道了最糟的结果，你将惊讶于事情突然变得不那么可怕了。

25.别浪费你的生命。将那些垃圾邮件直接扔进纸篓。别回答那些不请自来的电话，别花时间接待各种各样的推销员，这样你每周都能节省下几个小时的时间—属于你的娱乐时间。登门拜访的推销员通常推销一些我们不需要的产品，而且不可避免地浪费了我们的时间。

26. 买一个带开关的电话，或者买一个带自动答话功能的电话。在你想休息的时候就用得着那些功能了，你记得自己有多少次刚刚坐下休息就被电话打扰吗？多少次的社交晚会被不相干的电话搅和了？我们居然能容忍电话控制我们的生活—本来这些无礼的打扰即使来自孩子们，我们也是不能忍受的。

27. 养成记日记的习惯。你不必在纸上写下所有的心灵独白，或者巨细无遗的流水帐。日记能帮你更有效地规划每日生活—由此也避免了不必要和难以预料的压力。

日记能给你抒发情绪的机会。

28. 当你感觉愤怒或沮丧的时候，可尝试一些消耗体力的活动。出去散步、拍打毛毯、整修花园。如果你身体不适或体力不济，那就试试走到无人的地方，练练嗓子。排遣你的怒火，有助于保护身体免受不良刺激的影响。

29. 如果你通常每晚在同一时刻睡觉，试试偶尔晚睡一次。比如看一次电影、参加一次晚会或与朋友促膝长谈。

30. 估计一下你有多少工作时间是用来做你感兴趣的事情的？多少时间是花在别人让你做的事情上？如果你有一半以上的时间用来为他人无偿服务，那么你大可以“自私”一些，给你自己更多的时间。

31. 如果你的屋子光线昏暗，那么买亮一点的灯泡。在半明半暗的屋里生活，对精神有压抑作用。大一点的灯泡不会使你的电费帐单难以承受。但是它无疑会给你的生活和情绪增添更多的亮色。

32. 好好安排每周的计划，使每周的生活都有一个现实的目标。目标不一定是复杂的、昂贵的。和朋友策划一次聚会、出去散步或看场电影都是不错的计划。别沉湎于电视，以至于捱到最后一分钟才恋恋不舍地去执行你的每周计划。

33. 如果你喜欢喝茶或咖啡，尽量不要喝浓茶或浓咖啡。这两种饮料中的咖啡因是一种强力药物。

34. 花一点时间把自己打扮得更靓，尽管天气可能不好，你也想不出有什么地方可去，你仍得注意自己的形象。穿色调明亮、令人愉快的服装。良好的形象将提升你的自我感觉，避免穿暗色调的衣服。

35. 自我按摩，放松情绪。挫折感、紧张感、愤怒和焦虑的情绪都容易导致肌肉的僵硬，结果造成头痛或其他部位的疼痛。试着每天晚上都用手指按摩自己的太阳穴部位。如果用手指轻轻地按摩整个脸部，将会给你带来清新之感。

36. 换穿最舒适的内衣。穿上最薄、最性感和大大的内衣。前提当然是你能买到它，并有能力消费，虽然这样的打扮不能使你感到暖和多少，但能给你一天良好的感觉。

37. 给你 5 个最好的朋友发明信片。尽管没有任何理由。尽管看起来挺愚蠢，但这能使你和你的朋友都感到愉快。

38. 常洗热水澡，如果你感到身体疲劳，或仅仅感到厌烦，试试洗一个热水澡吧，记住带上你喜欢的书或杂志。

39.浏览一下电视节目报。给那些你感兴趣的节目做上标记。等待的喜悦总是一种良好的感觉。

40.看电视的时候要有选择性，成年男子、妇女和儿童花在电视上的时间平均每天分别为3,4,5个小时。这简直是对生命的浪费。

41.深呼吸。简单的锻炼方法，有助于放松你的身体：深深吸人一口气；然后尽量收腹，使腹部肌肉尽可能紧张；从1数到5；放松肌肉；最后将肺内的气体呼出，重复使用上述方法直至你完全放松。

42.永远不要忽视精神的力量。精神的作用可以使人得病，也可使人康复。

43.及时观察治疗效果。切记。如果在治疗的过程中出现了新的症状，那么该症状的产生很可能是治疗本身引起的。

44.少到公共浴室去洗澡。学校和运动场的更衣室内常拥挤着许多汗流浹背的人，彼此呼出含有细菌的空气，导致浴室成为最佳的传染疾病的场所。公共澡堂应该被废除。我的意见是。尽量注意保暖，在自己家中洗澡。

45.学会倾听身体发出的信号。当我还是一个早餐健康节目的主持医生时，一个妇女打电话问我，如何才能倾听到她身体的声音。因为她是一个聋子。其实你并不需要真正用耳朵听见身体发出的声响。你“倾听”的方法是尽量注意身体的微妙变化，要做到早期发现症状，根据情况采取相应的方案。

46.别将你的健康，身体甚至生命全盘托付给医生或其他专业人员。当你真正需要专业人员帮助的时候，记住要保留自我选择和控制的能力。你可以咨询专家们一些技术问题，但对你健康的决定权始终应掌握在你自己手里。尽量在他们开始行动前弄明白他们打算对你做什么，风险又是什么。记住，人体有自愈机制（我称之为“身体潜能”），十有八九能依靠自身的力量从疾病中康复。即便你需要外来的力量对付疾病，你的“身体潜能”仍能起不小的作用。

47.别因为综合使用正统治疗和替代疗法而忧心忡忡。需要注意的是，当一个医生对你施行治疗的时候，要确保他对你正在进行的其他治疗有所了解。

第三十三章 如何与医生互动

*医生们利用他们面前的桌子，建立起对病人的心理优势。他们躲在桌子后面，以此为屏障，从而获得优越感。

*如果你的医生正用身体前倾的方法获得了对桌面的制空权。那么，在你做出上述动作

后，他就会往后靠，开始撤退

*当你进入门诊室后，将你的椅子移到离医生的办公桌几英寸远的地方，这样你坐下以后，你的两肘就能很容易的支撑到桌面

第三十四章 有话大声说

有些读者问我，与这些行为进行斗争是否有用？

回答是肯定的，虽然消耗的时间很长，但诉讼和抗议通常有效。

例如，为了提醒和警告医生及病人大量服用苯唑安定类镇静剂的危害，我于 1973 年开始发起一场抵制运动。这些年来，发起这场运动的唯一回报，似乎就是我遭到的频繁的人身攻击。

多数侮辱性言语来自医生，因为任何人胆敢对医学上白纸黑字的东西提出质疑，他们就认为自己受到了冒犯。支持我的编辑们被告知多数医生都不同意我的观点。正因为我的积极的态度，我常给自己招惹麻烦。无数医生在公开场合宣称，苯唑安定类镇静是绝对安全的，声称我的文章、著作和公告形式吓唬公众是不负责任的表现。

但到了 80 年代早期，也就是我倡导的运动历经 10 年以后，越来越多的医生同意了我的观点。在这场运动的声势逐渐变得浩大的过程中，许多评论家和社会学家都加入到这场战斗中来。最初只能听到我孤独渺小的声音，然而今天，那些曾经为苯唑安定类镇静辩护的人，却正处在为自己辩护的不利地位上。

到 1988 年，英国政府终于采取了行动，并承认，他们之所以这样做，是因为我的著作的力量。15 年的战争终于获得了胜利，但让医生们改变他们的处方习惯，或许还得再过几年时间。

今天，世界上仍坚持这些药物不会成瘾或无须小心使用的人恐怕已经不多了。

有关苯唑安定类镇静的战争虽然代价高昂、耗时漫长而又令人心力交瘁，但是最终取得了胜利。这场战争证明了人的力量，我们的确可以改变一些事情。团结是行动的先决条件。当抗议活动的规模不再被忽视时，医生和政客就不得不作出反应。这件事情的启示是：我们必须有所准备，并坚持自己的信念。

。。。。。。

中国古代的孔子，受到当时掌权者的放逐，他的著作也被下令焚毁。凡是没有在焚书令下达的 30 天内焚毁孔子著作的人，都被处以劳役。

。 。 。 。 。 。

16 世纪的阿瑞勒斯。菲力普斯。西奥普拉斯特斯。邦伯斯特斯。冯。何衡海姆（他的朋友称他为帕拉塞斯），由于试图引发一场医学上的革命而几乎成了整个欧洲敌人。他是继希波克拉底之后最具影响力的医学思想家，也是当时正统医学眼里的捣乱分子。

奥地利产科医师伊格纳茨。萨缪尔威斯，认为产后热是由于当时医师的卫生习惯差而导致的。他遭到放逐——原因是他胆敢向公认的医学教条提出异议。