

健康新希望

肖平田 著

R459.6
XPT

人民武警出版社

北京

作者简介



肖平田 湖南省隆回县人。中华医学会高压氧分会常委，湖南省高压氧医学会主任委员，湖南省高压氧医学质控中心主任，卫生部高压氧医学岗位培训中心秘书，中南大学湘雅医院高压氧科主任，内科和高压氧医学教授，主任医师，研究生导师，《中华实用医学杂志》《中华现代外科学杂志》《中华实用医药杂志》和《中华医药杂志》常务编委，《中华现代中西医杂志》《中国现代医学》《中国医学工程》《医学临床研究》杂志编委。曾主编《合理用药指南》《简明中西药物手册》《新世纪药物手册》《新编实用药物手册》《临床合理用药》。曾提出高压氧的三种治疗作用、气体饱和与脱饱和的先进后出规律、高压氧治疗原则、高压氧的物质三态论、物生态圈论、细胞核缺氧假说、气体疗法时代、外科继发性昏迷、气压效应量计算法、减压梯度计算等。对高压氧治疗的操作进行了全程革新，并提出了相应理论。首次揭示了生物性状正态分布的基因原理和肾素分泌的调节机制，对婴儿生长规律研究提出的体重计算公式是： $Kg=3.2+(12\times月)/(10+月)$ ；对生物性状正态分布提出的基因分裂组合规律为 $\Pi + \wedge = \cap$ 。曾获湖南省自然科学二等奖一项、湖南医学会特等奖一项、省厅科技进步二等奖二项。



图4-3 高压氧防止了断指再植失败



图4-2

下肢动脉栓塞后足底梗死，高压氧治疗1次后可见明显的半暗带

12 458.6 / xpt

序

近几个世纪以来，生命科学有了较大的进展，但是关于健康长寿和多数疾病治疗的进展缺乏突破性。虽然现代人因生活改善和社会进步使平均寿命延长，但是古代最长寿者与现代人最长寿者几乎没有太大的差异。面对恶性肿瘤、病毒感染，尽管经过长时间的艰苦奋斗，付出大量的人力物力，却没有从根本上解决问题。得了恶性肿瘤只能依靠残酷的化、放疗让病人多活几年，爱滋病给全球人带来的恐怖依然如故，乙肝病毒一旦在体内存在就只能听其自然，一次非典流行让全球人坠入恐怖的恶梦之中，狂犬病仍然是100%的死亡率。生命科学的主导领域还是在黑暗中摸索。靠什么冲破黑暗？这本书中新的理念给生命科学带来了曙光，其中新的气体医学理念将作为载体让生命科学破入新的境界，新的气体治疗学将为人类的健康寄予新的希望。

中国性医学 学会理事
湖南省性病研究所所长

文德元

2007年8月于长沙

编写说明

我原从事内科临床，1999年8月15日到高压氧科，来之前，觉得高压氧太简单，无非是比常压氧压力高一点，在临床起到一些辅助治疗或康复治疗作用。深入学习和实践使我完全改变了观点，亲身体会到高压氧的神奇，从抢救生命、临床多种顽症的治疗到保健和抗衰老，不仅效果显著，而且通过研究其理论还帮助我探索不治之症和生命的奥秘。

感受最深的是危症的抢救，在内科当病人生命垂危时我立即用药物去抢救，当病人的生命体征平稳后就会产生满足感，许多病人虽经抢救保住了生命，但是变成了植物人。到高压氧科后却不同，有相当一部分患者经积极抢救后完全康复，没有变成植物人。在亲自用高压氧使众多垂危病人完全康复的今天，一听到别人说高压氧只是一种康复治疗或辅助治疗时内心不是滋味。因为对有些病高压氧是唯一的治疗，到底是谁在辅助谁！高压氧最有价值的治疗作用是病因治疗、其次是对症治疗，康复治疗在其作用中只占一小部分，为何高压氧只是一种康复治疗呢！

人们时时泡在有氧的环境中不会对氧产生危急感，不会想到自己会缺氧，但事实却在发生：在常压下吸空气，甚至吸氧气也会缺氧！没来高压氧科我是想不到。高压氧医学使我看到了人体内的高山和平地，河流和梯田；使我相信人的生、老、病、死都与氧有关。表面上健康的人，可因器官局灶性缺氧而悄悄夺去健康和寿命。如何解决这种缺氧获得健康长寿？本书

将你载入新的高度去鸟瞰。

高压氧作用神奇并不被普遍接受，一是多数医生因为懂常压氧而误解高压氧，二是过去对影响高压氧效果的因素注意不够，使高压氧的真正作用没有得到充分发挥。本书将介绍如何实现高压氧作用的新理论和技术，并提出防病、治病和抗衰老的最新观念。

本书是本人治疗的病人中部分病例和部分研究，部分章节是本人在参考有关资料时借鉴其内容加上本人的观点而成，仅供参考。书中有些观念有待证实，本人水平有限，错误难免，请予指正。

中南大学湘雅医院 肖平田

2007年8月15日

目 录

第一章 生命相关	(1)
第一节 解读健康长寿之迷	(1)
第二节 健康第一要素	(3)
第三节 疾病第一治疗	(5)
第四节 活体的气在内	(9)
第五节 细胞生物药厂	(13)
第六节 别让不懂氧疗的人害了你	(16)
第二章 健康长寿因素	(18)
第一节 性生活与健康长寿	(18)
第二节 改变生活习惯要注意方法	(23)
第三节 让人更长寿	(25)
第四节 节制、节律与长寿	(26)
第五节 中医的养生与防衰学说	(29)
第六节 生命与平衡	(33)
第七节 该有的年龄	(36)
第八节 人类历史平均寿命与我国百岁老人数	(38)
第九节 回归自然，活够一百岁	(39)
第十节 百岁老人的共同点与不同点	(40)
第十一节 百岁老人生活习惯举例	(42)
第三章 气体基本概念	(46)
第四章 高压氧治病为何非常神奇	(51)
第一节 增加物理溶解氧实现无血生存	(51)
相同遭遇不同结局	(52)
写给长发青少年的忠告	(53)
防治 CO 中毒迟发性脑病须用高压氧	(55)
跑在红细胞前面的氧	(58)
突发性耳聋应尽快进行高压氧治疗	(59)
第二节 氧的储备增加生存的希望增加	(62)

生命三个六	(62)
第三节 特殊缺氧须用穿透力很强的氧	(63)
为何高压氧对脑外科病人有较好的治疗效果	(64)
高压氧使自缢呼吸停止昏迷患者抢救成功	(65)
高压氧防治组织梗死	(66)
为何血氧饱和度正常还需高压氧治疗	(67)
第四节 调节全身各系统功能防治多种疾病	(69)
高压氧的直、间接作用及其相应的适应证和禁忌证	(70)
高压氧可治疗各种毒物中毒	(72)
溃疡病为什么可以用高压氧治疗	(73)
高压氧疗解酒立竿见影	(75)
高压氧在超强运动中的应用	(76)
第五节 神奇出于促进组织生长同时抗感染	(78)
高压氧疗与她们的耳朵	(78)
高压氧疗使完全离断的手指复活	(79)
高压氧疗使最细完全离断的手指再植成功	(79)
高压氧疗治愈股骨骨折长期不愈	(81)
第六节 气栓症和减压病的唯一特效治疗	(81)
高压氧疗成功抢救一例严重脑气栓症患者	(82)
第七节 预防和减轻缺血再灌损伤	(84)
高压氧与细胞凋亡的量效关系	(84)
高压氧疗越早缺血再灌损伤越轻	(86)
第八节 癌症的特效辅助治疗	(90)
第五章 高压氧的副作用有多大	(91)
眼睛失明是高压氧所致吗	(93)
快速减压会得减压病吗	(95)

做高压氧会得恶性肿瘤吗	(96)
第六章 影响高压氧疗效的主要因素	(98)
第一节 剂量不同作用完全不同	(100)
高压氧的定义	(102)
第二节 操作技术是实现高压氧剂量的基础	(105)
先进入的气体后出来	(106)
加压阶段吸氧气疗效较好	(108)
加压阶段吸氧气不良反应较少	(114)
门缝洗舱比开门洗舱好	(114)
不同减压方法的选择	(116)
第三节 实现高压氧疗效的关键是时机	(116)
真正的救火	(116)
脑细胞的“火灾”与地震	(117)
高压氧治疗突聋的疗效与治疗时机有关	(121)
高压氧对脑梗塞的治疗时机与疗效	(123)
循证医学可因操作不当而误入歧途	(127)
第四节 高压氧的理想疗效依赖辅助用药	(132)
高压氧治疗时扩血管药的应用	(133)
第七章 高压氧的对因、对症及康复治疗作用	(138)
第一节 高压氧有极强的病因治疗作用	(139)
第二节 高压氧缓解临床症状立竿见影	(140)
第三节 高压氧有独特的康复治疗作用	(141)
第四节 高压氧的病因、对症及康复治疗作用与 治疗时机	(142)
第五节 病程不同治疗方案不同	(144)
第六节 如何充分实现高压氧的三种治疗作用	(146)
第七节 高压氧的三种治疗作用与预后	(149)
第八章 氧疗与健康	(151)
第九章 缺氧	(154)
第一节 缺氧的原因	(154)
第二节 缺氧临床症状	(160)

(80) 第三节 衰老与缺氧	(161)
(80) 第四节 废用低氧萎缩, 氧债致病促老	(162)
第十章 氧化应激与高压氧	(165)
(50) 第一节 氧化应激的发生	(165)
(20) 第二节 氧化应激的结局	(166)
(60) 第三节 氧化应激的防治	(167)
第十一章 亚健康	(169)
第十二章 亚健康综合征	(173)
(41) 计算机病	(173)
高楼综合征	(174)
空调病	(175)
考试综合征	(176)
甜食综合征	(178)
家电噪声病	(179)
办公室综合征	(180)
书写痉挛	(181)
第十三章 医生的非药物处方	(183)
(88) 疾病、死亡与心态的关系	(183)
(88) 医生的三种基础处方	(189)
(98) 人类文明社会病	(193)
(04) 正确对待四不讲理	(197)
第十四章 高压气体医学开辟新的健康领域	(199)
气体疗法时代	(199)
(52) 高压氧对狂犬病可能有效	(204)
(44) 高压氧对“非典”有治疗作用	(205)
(64) 植物精气与生命科学	(207)
(94) 植物精气与健康	(208)
(121) 植物精气与健康	(208)
(421) 植物精气与健康	(208)
(421) 植物精气与健康	(208)
(001) 植物精气与健康	(208)

第一章 生命相关

第一节 解读健康长寿之谜

有性繁殖生物的寿命是属于生物数量性状之一，这种性状是由生物的数量性状多效基因控制。由于是由基因控制所以它是在一定的范围内变化，这个数值范围是先天决定，其有限范围内的变化形式呈现一种拱形正态分布（即中间大，两端小：即极少数人的寿命很短，或很长，绝大多数人的寿命在 100 岁左右）。为什么有性繁殖生物数量性状是呈正态分布？原因是因为是有性繁殖生物个体形成之前存在核分裂和基因自由组合过程。只要有这种基因分裂与组合过程就会导致其生物数量性状呈正态分布。核分裂时，即一分为二，由于二者分到的基因数和质是相对相等（绝对地不相等），多效基因的相对相等分裂与组合导致这种正态分布是呈拱形。这种相对相等的分裂和自由组合规律，使同卵双胞胎寿命也多少有一定的差异。其它生物数量性状、如智商、外表、身高等也一样多少有些不同。

那么寿命基因与寿命长短是什么关系呢？

与寿命相关的遗传基因是防止疾病和衰老死亡的盾，各种引起疾病和促进衰老死亡的因子是引起疾病、衰老死亡的矛。一旦矛将盾击穿，疾病和衰老过程即发生。也就是人该有的年龄是由基因决定。但是人较难活到该有的年龄是因为致病因子和促衰老因子有关。致病和衰老因子包括外因和内因，外因即环境因子，包括社会环境和自然环境；内因是生物因子：生物因子包括两种质变，即初级质变和高级质变：初级质变有氧化、

微生物侵袭、酶解、糖基化，是否还有其它初级质变过程还不清楚。关于高级质变现在不是很清楚，尤其是高级质变与初级质变的关系还无人研究。主要的高级质变之一是生物燃烧。我们知道缺血缺氧细胞就死亡。缺氧即死，有人认为这不是衰老，慢性缺氧是否是衰老因子？是否存在慢性缺氧？氧过多是否会增加氧化应激而促进衰老？生命之火燃烧旺盛是否会短命？一般情况下即血氧饱和度正常时是否会存在慢性缺氧？是否体内有不均衡缺氧，如细胞浆不缺氧时细胞核是否缺氧，细胞核缺氧是否有意义等都不很清楚。

（一）如何延年益寿

（1）使长寿的盾坚硬些，可以作以下工作：优生、维持平衡、保证修复条件。

（2）减少矛的攻击：防止各种感染、防止各种损伤、避免氧化应激和糖基化。

（3）维护生物正常燃烧：避免缺氧，防止机体局限性慢性缺氧，细胞局限性缺氧（如核缺氧）。缺氧可使机体的修复能力下降，缺氧可使感染的攻击力增加。缺氧能量不足，促进高级质变进而自我否定，缺氧所发生的无氧代谢则大大增加许多伤害因子的形成。缺氧造成细胞凋谢。

（二）生活方式与以上矛和盾的关系

①静者寿与生命在于运动是属于高级质变范畴：过长时期不动体内生物氧化过于低下，代谢低下以至于不能防御敌人的侵袭和维持细胞生命时则衰老加速：人是生长在竞争的生物世界中，敌强我弱，我强则敌弱，因此代谢低下有利于微生物对主人的攻击、代谢低下则脂肪堆积和糖基化毒作用增加。由废用而发生萎缩、机体发育成熟后，不同组织有不同功能，如果功能不发挥则出现慢性局限性缺氧，即自我否定，也就是废用性萎缩。有节律地充分发挥人体各种功能可避免慢性局限性缺氧性萎缩。

②运动过度：生物氧化过度旺盛也促进衰老：自身氧化(氧化应激)，酶解可能增加、也可使糖基化增加，因为氧自由基可加快糖基化损害。

③维持体内环境平衡，即体内物质代谢平衡：内环境平衡问题十分复杂。过去研究较多，但人们没研究慢性局限性缺氧，而慢性局限性缺氧是十分重要的。慢性局限性缺氧诱发因子有很多：包括血管性如高血压、神经精神性和压迫性；血液性如高血脂、高血糖、包括酸中毒在内的各种中毒；废用性等。慢性局限性缺氧是内环境失衡之一，慢性局限性缺氧可引起各种疾病、加速衰老，甚至死亡。发生慢性局限性缺氧后，吸常压氧不能解决，采用高压氧治疗有效果。饮食上的平衡与控制：适当的营养以维持生物燃烧和满足机体修复的需要；适当控制饮食可降低氧化应激、减少糖基化、减轻负担。

④养心以求心旷神怡，防止精神紧张，精神紧张会使机体停止清除垃圾和修复过程，精神紧张可致氧化应激剧烈，氧化应激会攻击自身导致自我酶解。这方面要学庄子的养心哲学，如能作到超越名、利与自我，达到逍遥游的最高境界则能健康长寿。

如果从以上各方面加以注意，注意盾的修复和防止其矛对盾的攻击，就能健康地活到接近该有的年龄。

第二节 健康第一要素

人的生存依赖三大物质即：氧气、水和食品（食品包括蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素、各种微量元素等）。人的健康也就建立在这三大物质的适量供给的基础上。以上那一种物质缺乏都会影响健康。人们一般不会去比较以上那一种物质对健康最重要，只知道都重要。我们在这里比较那个最重要好象

是故弄玄虚。其实不然，主要是人们长期以来特别关注吃苹果和香蕉是吃皮好，还是不吃皮好，牛奶是牛吃的，人吃了究竟好不好，究竟吃小米稀饭好，还是吃红薯好。但是长期以来人们将最重要的东西予以疏忽。

北方的教授告诉你要喝小米稀饭，尤其是晚上喝一碗小米稀饭能够睡得很香。西方的教授会告诉你牛奶有益于健康，南方的教授会告诉你红薯有益于健康。那么今天我会告诉你健康的第一要素是氧气。为什么这么说呢？因为人不吃食物可生存6周，人不喝水可活6天，但是如果人不吸氧气只能生存6分钟。所以人要想生存，要想健康，第一不能缺氧，第二不能缺水，第三才是不能缺食物。对于喝小米稀饭、还是吃红薯，我的观点是只要不过敏，多数人能吃的东西你都可以适量地吃，但也要遵照每个人长期养成的生活习惯，长期的生活习惯使你形成一种新陈代谢平衡，从小就吃的，长期吃的东西一般吸收较好，利用率较高，一旦改变其习惯可能就吸收不好，利用不好，或排泄不佳，从而导致新陈代谢失平衡，而不利于健康。我曾查过百岁老人的资料，一百个百岁老人有一百种生活方式，都有各自不同的吃法，喝法。

有人会说尽管氧气和水十分重要，但是氧和水到处都有，一般不会缺乏。到处有氧和水。然而并不是到处有氧就不会缺氧。事实上许多疾病是由于缺氧所致，缺氧导致各种各样的疾病，缺氧导致抵抗力下降，缺氧导致衰老、缺氧致残和缺氧致死随处可见。有人认为因为细胞缺氧而失去活力，从而让病毒滞留、细菌繁殖、细胞变性和癌变、细胞衰老和凋亡。虽然随处有氧，但是慢性缺氧、尤其是长期的慢性重要器官的局部缺氧已被人习以为常，视而不见，即使出现症状了也不认为是缺氧。缺氧引起的亚健康人群有人说多达1/3。也有统计25岁以上亚健康人群多达70%以上。这些人从亚健康到不健康、多病早衰，就是因为没有关注健康第一要素的结果。

尽管氧气随处存在，一般不会缺乏。但是偏偏又发生了，为什么？买个氧气瓶每天在家吸点氧就可防止缺氧吗？不能！为什么？这本书看完了也许你就明白了。

第三节 疾病第一治疗

人类有两类大的战争科学，即军事学（与敌人斗）和医学（与病魔斗）。物有三态（固体、液体、气体），军队有海军、陆军和空军。疾病治疗也可分为固体治疗、液体治疗和气体治疗三部分。为了战胜敌人必须具备三军，为了战胜疾病也必须具备三种治疗手段。在不同的战争利用不同的军队，治疗不同的疾病采用不同的治疗方法。

在与疾病作斗争的过程中，人们采用的治病措施如（1）气体治疗（如高压氧疗、普通氧疗、中药蒸汽治疗、中药熏疗）；（2）液体治疗（各种输液疗法）；（3）固体治疗（各种药物治疗）。目前固体治疗是基础，因为用药物治病的历史最悠久。但随着科学的发展，人们将会发现气体调动将是维持生命的基础。因为生物对气体的储蓄能力最有限，对液体的储蓄能力次之，而生物体对固体的储蓄能力最强。因此按生物对三态物质的储备能力而言，气体治疗为最紧迫，应排在首位。滑稽的是，固体治疗和气体治疗互相竞争第一治疗学地位，如同宇宙和生物个体一样，宇宙的核心是固体，而生物个体的核心则是气体。作为治疗学那一种治疗最重要、最紧迫？从某种意义上讲气体治疗学是第一治疗学。以下为该观点的初步论据：

一、基本治疗作用

药物能够治疗疾病的3大基本作用：杀伤、补充、调节（兴奋与抑制）。那么气体治疗除同样有以上三大基本作用外，还具有气体禁锢作用。目前气体治疗中所使用的介质局限于氧气和

氮气，随科学的发展，各种气体的介质都得到充分的研究时则会显示无可估价的效果。以下仅以氧作为介质的气疗，即高压氧治疗为例进行比较。比如（1）杀伤作用：高压氧对厌氧菌的杀伤作用不比好的抗菌素差。气栓症杀害动物不比氰化物慢。

（2）补充作用：机体缺少物质时，需要补充，比如固体治疗（药物治疗）的各种补剂，中草药中的各种补药、又如维生素、微量元素、三大营养（糖、脂、蛋白质）的补充，当机体缺少而发病时，进行适当补充，肯定是十分重要的治疗。但是以上物质的补充肯定不如当机体缺氧时需要补充氧气那样紧迫。因机体对氧气的储备能力最差。那么治疗效果上，缺氧症进行补氧治疗所获得的症状改善也肯定比补充以上固体物质要迅速而神奇。（3）调节作用：目前气体疗法应用范围不广，研究工作还非常有限，但是当将来对各种气体介质的深入研究，以及各种压力的深入研究，以及治疗时间的全方位的研究，气体疗法也将显示出对人体各种生理活动具有非常广泛的调节作用。目前人们仅仅应用一种介质一种压力即高压氧，就已经发现高压氧可以对人体多种生理功能具有十分显著的调节作用，例如高压氧可调节人体免疫功能、可调节血压、可调节内分泌等等。

（4）对气体的禁锢作用：对气体的禁锢作用是高压气疗的独特作用，这是药物治疗所不具备的。

由此可见，药物治疗所具有的作用气体治疗同样具有，并且气体治疗比药物治疗来得更为紧迫和疗效更加显著；然而气体治疗所具备的第四种基本作用，药物治疗则不具备。

二. 治疗作用空间

药物治疗在作用部位上存在很大的局限性。比如口服药物要达到作用部位必须通过以下多种屏障：（1）胃酸、及其它消化液屏障：药物尽管吞下胃内，但可被胃酸或其它消化液破坏而失效，等于白服；（2）肠壁屏障：药品就算未被胃酸或消化液破坏，它面临的第二道屏障是肠壁，多种原因可引起吸收障

碍，如肠管缺氧、瘀血、水肿、肠道内环境情况、肠蠕动功能等等。这些均可影响疗效；(3) 血液运输障碍：即使肠壁能充分将药品吸收入血，但对一些血运不丰富或缺血器官仍旧不能获取足够的药物；(4) 肝脏屏障作用：药物吸收后即使进入血液还会经过肝脏的代谢分解破坏作用而失去药效；(5) 毛细血管壁屏障：有些局部虽然血流丰富，但药物不能通过某些毛细血管壁，药物仍旧不能到达病变部位以发挥作用。如血脑屏障就是一个典型的例子；(6) 细胞膜屏障：有些情况下药物即使是通过了毛细血管壁，而且是到达了病变细胞的表面，但由于缺乏相应的受体，或缺乏跨膜泵时，药物仍无法进入胞浆，无法执行它的功能；(7) 核膜屏障：一些疾病是胞核内发生异常，需要药物进入细胞核内起作用，同样药物会遇到核膜屏障的问题。如癌症、病毒感染是细胞核内病变，目前药物治疗对细胞核上的病变最是无能为力。

生物体是属多生态圈体，并且随进化得越高级，其生态圈的圈层数越多，高级生物体至少有 4 级生态圈（肠壁——血管壁——胞膜——核膜）。药物治疗因有以上七大屏障、大于 4 级的圈层，而存在很大的局限性。但是气体治疗，不存在以上七种屏障。高压下的气体介质可以无处不去，无处不在，它本身不仅畅通无阻，而且还可帮助其它固体（药物）通过某些屏障。

三. 治疗作用的最后环节

按分子结构分类，药物治疗（固体治疗）又可称为杂合大分子治疗，那么气体治疗则可称为小的单分子治疗。目前许多临床真正有效的药物治疗，其作用的最终环节并不是杂合大分子的直接作用，而是这些杂合大分子在体内经体内多种酶的分解后变成小的单分子形式起作用。许多药物是通过提高局部组织器官的单分子浓度起作用，目前了解较多的是氧气和 NO。许多药物是通过提高组织器官中的某种微粒起作用，许多扩血