

骆降喜 著

思考文化医学

一位大学老师带癌教书30年的传奇人生



广西科学技术出版社



GUANGXI NORMAL UNIVERSITY PRESS
广西师范大学出版社



· 南宁 ·

序：方向比努力更重要

我很幸运。

一是在不惑之年懂得了读经能开智慧的道理，于是潜心经典，进一步明确了人生的方向。有副对联这样说：“世上数百年旧家无非积德，天下第一等好事还是读书。”我改“读书”为“读经”。“经”和“书”，境界不一样。“天下第一等好事还是读经。”书有好坏，经则不同，唯劝人向上向善。六祖慧能大师曰：“经乃圣人之言，教人闻之，破迷开悟。”真实不虚。

二是在知天命之年遇到了明师。明师非名师。明师不一定出名，名师不一定明道。所谓盛名之下，其实难副，所谓高手在民间。骆老师就是明师。

得遇骆老师，还得感谢革文、广林和西悟诸位的引荐。骆老师属龙，1964年霜降酉时生，本来出生于中医世家，却去学了西医。后因身患癌症合并肌无力（俗称“渐冻人”），三次开胸，四次转移，屡败屡战，治疗不可谓不努力！生死存亡之际，走投无路之时，作为一名外科医生、解剖学老师，骆老师想起了家传中医，想起了国学经典，遂潜心研究，深得其要，彻悟生病之因、治病之法，历经三十多年终于战胜病魔，死里

逃生！三十多年来，骆老师在自救与治病救人的长期实践中，对文化在医疗中的作用从悟到行、从行到得，深感文化医学妙不可言，文化在治疗中的作用不可忽视。他意识到，有病其实并不可怕，可怕的是没有“文化”！遂大力倡导“文化医学”，弘扬中华优秀传统文化，普及中医常识，治病救人，三十多年如一日，不知疲倦，不取分文。骆老师治病，总是先“话疗”，且不厌其烦，然后配合“体疗”，最后才是“药疗”。通过“话疗”打开心结，寻找致病心因，如相应，则先治心病；再开太极、瑜伽、禅步、劳动等“运动处方”以治其体，最后才开中药处方以调治寒热、虚实、表里、阴阳……开方之后，必反复叮嘱：“若不改性，吃药无益！”心身兼治，妙手回春，救人众多。今有广西师范大学出版社集团姜革文先生慧眼识人，率众结集吾师医案出版，实在是功德无量！

古圣曰：“君子求诸己，小人求诸人。”心有郁结者，治心病是在根本上用功，是求己，是治本，常常药未至而病已愈；无视心病、只治身病是在末枝上用力，是求人，是治标，往往达不到更好的治疗效果。治标不治本，往往越努力越糟糕。就好比河水被污染了，不从源头治污，反而在下游打捞，再忙也是徒劳。方向错了，越努力离成功越远。《战国策·魏策》中有这么一个故事，说有个魏国人要去楚国，却驾车向北狂奔（楚国在魏国的南边）。此人路遇季梁（战国时期的政治家、思想家、军事家），彼此有一段对话，很值得当今医患双方深思。对话如下：

魏人曰：“我欲之楚。”季梁曰：“君之楚，将奚为北面？”

答曰：“吾马良。”季梁曰：“马虽良，此非楚之路也。”

答曰：“吾用多。”季梁曰：“用虽多，此非楚之路也。”

答曰：“吾御者善。”季梁曰：“此数者愈善而离楚愈远耳！”

方向对了，人就对了。

人对了，世界就对了。

是为序。

蒋文明（桂林市民族宗教委员会主任、党组书记）

前 言

今天的大医院人满为患，异常喧嚣，堪比春运。看病难、看病贵、看病繁、看病累，医患对立始终难以破解。

其实，大凡治病无外乎两个力量，即“内力”和“外力”。“内力”主要指“心力”（文化），也就是患者的人生观、价值观、世界观、疾病观、生死观；“外力”主要指“物力”（科技），也就是患者被动接受的各种治疗（吃药、输液、手术、放疗、化疗、生物免疫、物理理疗等）。2014年5月24日中国科学技术协会第十六届年会开幕式上，时任中国人民政治协商会议全国委员会副主席、中国科学技术协会主席的韩启德院士特别强调：“医疗对人的健康只起8%的作用，更多的是由生活方式、生活条件、经费的保障来决定。”可见“外力”在治疗疾病时的局限性。

医之道在安其心，古今如是，东西方亦如是。

繁体的“医”字有两种写法，一种是“醫”，另一种是“醫”。这两个字读音相同，且都是上下结构。大凡上下结构的文字，其核心思想皆在下半部分。中国汉字的造字，讲究音、形、意合一。“醫”字的核心是“巫”，“巫”字从造型来看，上一横代表天，下一横代表地，中间两个“人”对面交谈。意即医生和患者面对面交谈，上至天文，下至地理，从精神到肉体

上下贯通，心身通达。同理，“醫”字的核心是“酉”（下午5—7点，太阳落到西边），意为太阳西下。对于个人而言，人心就是太阳。人把心放下即为“醫”。心为阳，心处于下，则形成一个泰卦，吉利亨通。

“醫、醫、一”三个字，读音相同，其意也有相近之处。在我看来，这揭示了三层意思。一是医患一体，患者本人就是医生，人人體內都有强大的自愈能力；二是医患互换，医生可以变成患者，患者也可以变成医生，故医患之间应该常常相互换位思考，替对方着想，将心比心；三是医之道在安其心，医患同安。本人出生于中医世家，先祖店名“同安中医”，祖训为“安己，安人，安天下”。这揭示了医之核心文化在一个“安”字。首先，医生自己的心要安，医生必须有足够的定力，如如不动，稳稳当当；其次，要由己及人，安抚患者躁动的心。只有医患双方都达到“人心安定”的状态方可治病。在美国撒拉纳克湖畔，特鲁多^①医生的墓碑刻的是这么一句话：“To Cure

①爱德华·特鲁多（Edward Livingston Trudeau），1848年出生于美国纽约的一个医学世家，20岁进入哥伦比亚大学医学院，1871年完成学业，开始行医。1873年，年仅25岁的他不幸患上了肺结核，在那时这是绝症。他只身一人来到了纽约附近的阿迪朗达克山边休养，病情逐渐康复，3年之后痊愈。1882年，特鲁多得知德国医生霍尔曼通过大山清新的空气治愈肺结核病人的事迹，结合自身的经历，很受启发。在朋友的资助下，他在撒拉纳克湖畔创建了美国第一家治疗肺结核的疗养院，帮助和治愈了无数患者。之后他建立了美国第一家肺结核研究所，走在了结核病治疗和研究领域的前沿。特鲁多医生1915年去世，埋葬在他生前喜爱的撒拉纳克湖畔，墓碑上镌刻的是他一辈子行医生涯的座右铭：“偶尔去治疗，常常去帮助，总是去安慰。”

Sometimes, To Relieve Often, To Comfort Always。”（偶尔去治疗，常常去帮助，总是去安慰）可见，中西方医学都认识到“安心”是医学的灵魂！

当今网络时代，信息海量，物欲横流，更容易引人追逐名利、急功近利，以至于人心浮躁、神不守舍、虚阳外越。从文化的角度来说，心为阳，心处于上，乃“否卦”之相。

现代人如何安心？安的是哪颗心？用什么东西来安心？又有什么办法来安心？

禅宗初祖达摩与二祖神光有一段著名的“安心”公案，很值得今天的医患深思。

达摩祖师在嵩山少林寺面壁九年，神光前来求法。

师问：“汝所为何来？”

神光答：“我心未宁，乞师与安。”

师曰：“将心来，与汝安。”

神光答：“觅心了不可得。”

师曰：“与汝安心竟！”

神光顿时开悟，遂成禅宗二祖。

这段文字，历来仁者见仁，智者见智。

我思考多年，乃有顿悟。达摩好比医生，神光好比病人，自古医不叩门，病人必须主动求医，故达摩祖师并未主动发问。神光前来求法，其实就是有病来求医。求医，其实就是求心安。医生（达摩）如何才能安抚患者（神光）的心呢？达摩说：“将心来，与汝安。”（把心拿来我替你安）这六个字，字字如斗，



“醫之道在安其心”

光明澄澈，如六合时邕。神光答：“觅心了不可得。”（心根本就找不到）这是最吃紧的一句话，可谓醍醐灌顶，豁然开朗，大彻大悟。既然“觅心了不可得”，即进入了“无心”（放下）的状态，此时还需要安心吗？故达摩祖师说：“与汝安心竟！”（我已经替你安好了）这可算“文化医学”模式的经典案例。

我从一个医生变成病人，又从病人变成医生，以双重身份潜心医患研究三十余载，反复咀嚼、品味“鑿、醫、一”三个字，提出“以文化心，借心化病”，意在最终实现“人人皆医（鑿、醫）”的和谐医患关系。这，既是患者的企盼，也是医生的企盼，更是和谐社会的企盼。

“以文化心”，这个“文”，是指中华优秀传统文化，或曰“圣贤文化”；这个“心”，当然是指人的私心、邪心、恶心等，也是指那些心怀怨、恨、恼、怒、烦的扭曲的心。经典文化就像太阳一样，万古常新，私心、邪心好比天上的雾霾障蔽了我们的正知、正觉、正见，容易使我们心胸狭隘，而产生很多“心病”。《易经》云：“离照当空，阴霾潜消。”医生运用儒、释、道传统文化与患者面对面交谈，一旦患者“觉悟”，豁然开朗，便能开启患者的良知、良能和良心，使其真诚“忏悔”，至诚改过，怨、恨、恼、怒、烦即刻瞬间熄灭！这就是“鑿”字的文化内涵。

“借心化病”，这个“心”是觉悟之心，是道心、公心、善心、毫不利己专门利人之心，是全心全意为人民服务之心。《黄帝内经》讲：“正气存内，邪不可干。”正气就是正心，就是公心、善心、道心，就是觉悟之心；邪气就是病气，就是私心、

恶心。医生要做的工作就是让患者放下私心、邪心、恶心，培育正心、善心、道心。只有心态调整好了，才有助于身体的康复。古德曰：“人心死则道心生。”道心一旦当家，如同太阳升起，心病（雾霾）自然就不生。但是“人心惟危，道心惟微”，人心顽劣，极易反复，江山易改，禀性难移。“人心”的确不易降服，特别是患晚期癌症这类沉痾痼疾的患者的心态，只有嘱咐其必须下大决心，“过勿惮改”，时时刻刻用圣贤文化觉照自己，“时时勤拂拭，勿使惹尘埃”，不厌其烦，坚定信念，持之以恒，最终才能“冰雪消融”。这就是“醫”字的文化内涵。

“人人皆医（醫、醫）”，医者，一也。首先，医者和患者其实是一个人，也就是前面说的任何一个人身上都有天然的抗病能力，又叫免疫力，与生俱来，人人俱足。其次，医生和患者是“一家人”，“医患合一”。医生和患者必须一心一意，心往一处想，劲往一处使，相互信任，密切配合，方可战胜疾病。《内经》有云：“病为本，工为标，标本不得，邪气不服。”最后，天人合一（天、地、人三者合一）。只有天时、地利、人和，知时守节，惜命重养，防患于未然，“虚邪贼风，避之有时”，“精神内守，病安从来”，才能实现“人人皆医（醫、醫）”的最高文化医学境界！

如是，从“醫”到“醫”，再到“一”，这就是“文化医学”的路线图、时间表。

目 录

第一章 人生无常	1
第二章 生离死别	9
第三章 死里逃生	27
第四章 文化“治癌”	41
第五章 对生与死的思考	83
一次尸体解剖的“震撼”	85
植物人“治癌”的思考	87
第六章 公益讲座	89
“文化医学”案例一	95
“文化医学”案例二	99
“文化医学”案例三	110
附录	125
道在低处 / 黄小莎	127
寻师，问道 / 张玲	132
为医患立命 / 骆阳康健	135
后记	138

第一章

人生无常



我的读书生涯是十分顺利的。1981年9月，我一路过关斩将，终于跳出了“农门”，以优异的成绩进入了广西医学院（现已更名为广西医科大学），怀揣着治病救人的梦想走入了神圣的医学殿堂。可谁曾料到，我还没有当医生就先当了病人。

我至今依然清晰地记得，1984年秋季学期开学后不久的一次体育课。那时，我上大学三年级。这次体育课的内容是练习单双杠。我在做引体向上时的表现，引起了钟教练的注意。其他同学可以做十几个甚至几十个引体向上，我只做了三个，还很不标准。钟教练当年五十来岁，是学校体育系一位经验丰富的教练。他看完我的表现，走到我的跟前，径直摸了摸我的两侧肩膀和胯部，翻了翻我的眼皮，没有多说，只是写了一张就诊“便条”，非常郑重地嘱咐我：“明天上午你一定要到附属医院神经内科门诊检查一下。”我虽然莫名其妙，但翌日依然按照钟教练的吩咐，来到了广西医学院附属医院神经内科门诊。医生给我做了“眼肌”“肩带肌”“髂带肌”测试，又做了胸部X光正侧位片。依据这些检查，医生高度怀疑我患有前纵隔肿瘤合并重症肌无力（俗称“渐冻人”），当即建议我转胸外科住院进一步检查以便确诊后治疗。

我一向身体很好，从小在农村长大的孩子，几乎不

生病。在我的记忆中似乎没有生过什么大病，偶尔头疼脑热、拉肚子，用农村刮背、扭痧、放血的土办法，不吃药也能好。读大学之前，我是家里的主要劳动力之一，挑水、劈柴、耙田犁地、插秧割稻、捞鱼摸虾……所有的农活几乎都干过，虽说吃了不少苦头，但也锻炼了我的体魄。父母亲身体也很好，母亲是十里八村有名的“挑担能手”，20 世纪 70 年代生产队送公粮，以重量记工分，我母亲常常能挑一百五十多斤重的担子，丝毫不比大多数男人差，是名副其实的“大力神”；哥哥、妹妹、弟弟身体也很好，而且在长辈眼里，我也是众多兄弟姐妹中身体最棒的。怎么读大学了就摊上这么个怪病？我不敢相信，也百思不得其解。

转入广西医学院附属医院外科病房后，医生很快就给我做了一系列的全面检查，包括三大常规（血液、大便、小便）、心电图、脑电图、胸透、增强造影、血型……最后确诊：胸腺瘤合并重症肌无力。医生建议必须手术治疗，态度非常肯定，没有商量的余地。我当时虽然已经是医学院大学三年级的学生，可才刚刚学完基础医学课程，对于医学几乎没有完整的概念，对于胸腺瘤和肌无力更是一无所知。在第一次听到自己身患重病的情况下，巨大的



1987 年夏天摄于临桂县人民医院篮球场（现在为住院大楼）

恐惧让我无法冷静地思考，只能听医生的，别无选择。

现在回想，当年的手术似乎略显仓促，因为胸腺是人体的主要免疫器官，对人体具有保驾护航的作用，随意切除胸腺的做法显然缺乏对医学的整体认识和长远规

划，以至于后来的四次反复发作、手术、再转移、再手术，麻烦不断，历尽艰辛，差点丢了性命……如果时光可以倒流，就我目前对医学的理解，通过修习传统文化，练习太极拳、瑜伽、禅步，调整心态，吃几服中药，有规律地生活，是完完全全可以健康生活的！因此，医学一途不可不慎。医生对疾病的干预过程必须时刻保持警惕，什么时候干预？干预到什么程度为止？值得每一位医生思考……我的经历可以作为一个典型的教材。

消息传到家中后，很快，我的父亲、堂哥赶到了南宁，并签下了手术同意书。经过一系列术前准备，于 1984 年 11 月 15 日上午，我戴着氧气管，全身麻醉，选择在右侧第四肋间隙前外侧面切口进行开胸手术。那个年代，师生关系非常亲密，老师特别负责，再加上我又是本院学生，所以大家商议后决定，由时任胸外科副主任的谭震林老师主刀。手术很顺利，术后病理切片检查结果是“纵隔胸腺瘤”，但没有确定是良性还是恶性。当时没有放疗、化疗的概念，术后也就没有做放疗、化疗。手术后大约十天拆线出院，医生还开了一些治疗肌无力的药物，也就是溴吡斯的明和激素（地塞米松）。

家里还有很多农活要做，我父亲和堂哥在南宁陪了