

FROM
MEDICAL
TREATMENT
TO
SELF-HEALING



从治疗到自愈

从人类进化史洞察健康之道

西木 | 杜国强 | 施南峰 著

一起探索：我们为什么会生病 / 如何才能不生病 / 生病了怎么办

一场关于过度医疗与盲目养生的反思

一次关于“旧基因”与“新生活”的健康审视

不生病的愿望 **vs.** 许多人生病的现实

对医学的盲目依赖 **vs.** 医学的局限性

知识的渴望 **vs.** 朝令夕改的养生主张

如何才能不生病 → 自然养生法则

生病了怎么办 → 最少干预原则

病因不明如何处理 → 整体养生原则

从治疗到自愈

从人类进化史洞察健康之道

西 木 | 杜国强 | 施南峰 著

图书在版编目 (CIP) 数据

从治疗到自愈 / 西木, 杜国强, 施南峰著. — 杭州: 浙江科学技术出版社, 2018. 10

ISBN 978-7-5341-8342-3

I. ①从… II. ①西… ②杜… ③施… III. ①健康—普及读物 IV. ①R161-49

中国版本图书馆CIP数据核字 (2018) 第197369号

书 名 从治疗到自愈
著 者 西 木 杜国强 施南峰

出版发行 浙江科学技术出版社
杭州市体育场路347号 邮政编码:310006
办公室电话:0571-85176593
销售部电话:0571-85176040
网 址:www.zkpress.com
E-mail:zkpress@zkpress.com

排 版 杭州兴邦电子印务有限公司
印 刷 浙江新华印刷技术有限公司

开 本 710×1000 1/16 印 张 12.25
字 数 149 000
版 次 2018年10月第1版 印 次 2018年10月第1次印刷
书 号 ISBN 978-7-5341-8342-3 定 价 42.00元

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题,本社销售部负责调换)

责任编辑 王巧玲
责任美编 金 晖

责任校对 马 融
责任印务 田 文

前言1

FROM MEDICAL TREATMENT
TO SELF-HEALING

两个养生实践者的健康之路

近年来，随着我国社会经济的快速发展，民众的饮食结构发生了质的变化。农村城市化、人口老龄化和饮食生活西化等诸多因素，促使人们的生活方式发生了巨大改变。工业化生产的食品饮料明显增加，体力活动水平显著下降，久坐不动的工作和生活方式异常普遍。这些都促使糖尿病、心脑血管病等慢性非传染性疾病在中国的发病率居高不下。

为了促进国民健康，我们的政府、社会在医药卫生事业上投入了大量的人力、物力、财力，“健康中国”的观念也日益深入人心，但遗憾的是，大众对于医学或者健康的认知，还是有待于提高。民众对于健康的高要求更多地会投射到对于医疗的高期待上面，而对于熟悉的身体，我们反而无所是从，养生不得章法。这是人民日益增长的健康期望和自身健康素养、国家健康配套的矛盾，而要化解这一类矛盾，需要时间，也需要我们的媒体和专业人员共同的努力。

* * *

在实际的健康推广工作中，我常常能够体会到大众的这种深切期望，也深知我们还可以把工作做得更细、更深入。医疗机构和政府部门

只是健康事业推进的一个方面，要真正提高民众的健康素质，还需要广大民众的配合和有识之士的参与。

我与西木博士、杜总早就相识，作为杜总的企业健康顾问，我有幸能参与杜总的员工健康培训，也目睹了杜总企业健康管理的成果。西木博士是一位思维灵活、阅读广泛的养生学者，对健康事业拥有一片赤诚之心，他从他自身的养生实践出发，从人类学的角度探讨自然养生的理念，给了我们全新的启示。杜总作为一名企业家，把健康当成事业来经营，把自然养生的健康理念贯彻到他的企业经营中，以一己之力为员工、为更多人传播健康生活的理念，实在是难能可贵。共同的愿景，让我们聚到一起，切磋看法，交流思路，对目前国民的健康现状也有了自己的感悟，也对民众在饮食生活上的诸多误区和不良习惯深感痛心，这一切，都促成了本书的编撰和出版。

秉着科学、严谨、求真、务实的原则，我们查阅了大量国内外科研资料，许多观点经过多次甄别，力求反映最新、最准的国际前沿水平，并通过自身实践验证。

本书从人类进化谈到当代人们的起居作息、自然养生、饮食习惯，引用了世界多位著名科学家的研究成果。我们希望通过本书，引导民众改变不良的生活习惯，遵循自然规律，注重自身运动、环境质量、饮食结构、人体康复潜能。出版这本书，只为告诉大家在去医院之前，我们可以通过调整饮食和生活习惯，矫正营养学上的一些误区，学习自然养生法则，从日常的细节入手，为自己的身体做更多的事情。也希望广大读者在本书的指导下，走出治疗和饮食的误区，树立正确的养生观，掌握摆脱疾病的方法和技巧，逐步养成健康的生活习惯，找到一套适合自己的饮食、运动、起居方式，达到健身祛病、延缓衰老、延年益寿的目的。

本书的出版并不是为了否定医学的作用，而是希望大家能更加实际、更加理性地看待医疗，不要盲目依赖、过度期望。要彻底行动起来，从日常的饮食和生活习惯入手，为自己的健康实实在在地出力。就像书中所说的，“最好的医生就是你自己”，在很多情况下，现在的医疗条件并不可能照顾到大众健康的方方面面，每个人可以为自己的健康所做的事情，比现代医学所能提供的要多得多。

最后要提醒广大读者的是，养生没有放之四海而皆准的金科玉律。书中介绍的一些观点，也仅仅是西木的一家之言，个别观点如提倡生食，西木也只是从营养价值上给予了肯定，但是在实际的执行过程中，还是会遇到很多问题。

首先我们必须保证肉类、鱼类、蛋类的来源可靠且经过检验检疫，来源不明的生食很容易携带着寄生虫和细菌，引发囊虫病、绦虫病、肺吸虫病等。虽然人体有强大的免疫能力，但是在当前国内食品安全问题日益严重的环境下，我们还是应该警惕生食潜在的危险。其次，我们还应该关注个人体质的差异。就像西木博士自己说的：“养生并不能简单地模仿，像我本人吃生牛肉，完全没有不好的感受，但有的人还没有开始吃，就产生了严重的呕吐反应。还比如我自己可以一顿饭吃5~10个鸡蛋，但并不主张肌肉占比还不大或者运动量不大的人（特别是力量训练不大的人）一顿吃那么多鸡蛋，因为这些人的身体对蛋白质的补充需求还没那么大，会导致肾脏的排泄负担加重。”有些人天生就对生鸡蛋清中的某些蛋白过敏，如果你是这一类人，那吃鸡蛋时最好还是谨慎一点，不要完全生食。所以，同一种行为，对有的人来说是正确的，对另一些人来说，则不太合适。

再比如说关于疫苗的问题，虽然随着公共卫生水平的提升，“传染病”的感染和致死率都明显地下降，西木也在书中讲到不要过分夸大疫苗的作用，但是这不是我们排斥疫苗的理由，很多疾病，比如狂犬病等，当我们真正面对的时候，疫苗还是最有效的防控手段。

也正是因为如此，希望读者在实践时，即使是具体方法，也要了解它背后的理念，根据自己的情况进行调整。维护健康不能是拿来主义，是要通过不断学习、调整、总结才能获得的。衷心希望大家能通过本书，通过自己的学习，在实践中摸索出最适合自己的养生方法，做自己身体的主人。

施南峰

2018年5月

前言2

FROM MEDICAL TREATMENT
TO SELF-HEALING

从我的身体变化说起

我原本学的是经济学，曾经师从美国明尼苏达大学的赫维茨（Leonid Hurwicz）教授。赫维茨教授注重养生，不喝饮料只喝水，90岁高龄时获得诺贝尔经济学奖，是迄今年龄最大的诺贝尔奖得主。我在他的指导下获得经济学博士学位，先后担任过香港城市大学经济金融系副教授和德国SAP公司中国首席代表。那么，是什么促使我半路出家，转向研究养生——特别是最近10年来全身心投入养生实践的呢？答案在于我的身体变化。

1988年底，我从北京飞往明尼阿波利斯攻读博士学位。那时正是美国盛行低脂肪、低胆固醇饮食的年代，从那时起，我开始了长达近10年的高碳水化合物饮食岁月。此后不久，我的身体就亮起了红灯。我被频繁感冒、腹泻、流鼻血、口腔溃疡、皮肤过敏和慢性疲劳等诸多问题所困扰，特别是长期腹泻。每天黎明，我都被腹痛痛醒，接着就会腹泻。美国医生查不出任何具体问题，最后说我患有肠易激综合征。从止泻药到抗生素，从西药到中药，从明尼阿波利斯、香港到北京，我和肠易激综合征周旋了近10年。我发现药物只能暂时止痛止泻，停药后症状就会复发，并且越来越严重。有几次因腹泻不止和严重脱水，我甚至进了急诊室。

在世纪之交，我读了美国阿特金斯（Robert Atkins）医生的《新饮食习惯》和哈佛大学关于糖和高碳水化合物饮食危害的研究报告，决定开始改变饮食。当我彻底告别糖，严格控制米面摄入量后，我的肠易激综合征在几个月后就几乎烟消云散，其他许多健康问题也逐渐消失或明显减轻。

* * *

是营养而不是药物救了我！于是，我开始反思医学，自学营养学。

因为在6岁时失去母亲（我的母亲因难产导致大出血而去世），我在上职业高中时选择了卫生专业。我一边如饥似渴地学习中西医结合理论，一边上山采药，在县医院实习，在镇诊所见习，在村里当赤脚医生。那时，我相信医学可以解决难产、腹泻等几乎所有健康问题。现在回头去看，我错得离谱！

当我使用过数十种药物，补充过数十种营养素，研读了上百本医学和营养学著作以及上千篇营养学文章后，我发现医学擅长急救，但治不好慢性病；药物可以控制症状，但康复依赖于营养；饮食无可替代，保健品则可能弄巧成拙；营养可以救命，但“营养学”却可能致命。例如，营养学家曾经长期坚持认为反式脂肪酸可以保护心脏，鼓励公众用植物黄油替代动物脂肪，后来却发现它们是心脏杀手，在食用长达一个世纪后才开始禁止。

我把自己的研读感悟和实践经验写成《营养革命》（与金玮教授合著），在半年内印刷6次，成为国内最早的营养类畅销书之一。不久，出版社邀请我们撰写和出版了《营养革命Ⅱ》。通过图书、电视和互联网，数以百万计的人知道了我们的新营养理念，其中许多人通过调整饮食习惯，使自己的慢性病得到了控制，包括“三高”、糖尿病、心脏病、肝炎、肾炎、肠胃炎、过敏和哮喘等。

* * *

然而，年过半百后，我逐渐出现了肌肉松弛、肩颈疼痛、睡眠减少等退化症状。于是，我开始研究如何抗衰老和健康长寿，并与本书作者之一杜国强共同探讨，在他的企业里实践和推广健康管理。从长寿村到渔猎部落，从营养学到人类学，我们终于在旧石器时代的饮食文化中找到答案。近几年来，我尽量按照原始人的方式去吃饭、睡觉、运动、晒太阳，居然一天天强壮了起来，体形回到了大学时代20多岁时的样子，体力恢复到了30多岁时的巅峰状态。与此同时，我的耐寒能力和免疫力也大幅度提升，在下雪天照样可以洗冷水澡，即使不吹干头发走到户外也不会轻易感冒。

赋予我青春活力的不是药品或保健品，而是食物、运动和阳光！

从此，我们开始从一个崭新的、跨学科的角度来看待健康问题。站在人类学500万年的历史高度，俯视现代医学和营养学，其狭隘和缺陷清晰可见，而自然养生的真理大道逐渐明朗。本书是我们身心保健跨学科思考的精髓，是我多年研读医学、营养学、人类学资料后得到的启示录，是我们全身心投入个人养生实践和企业健康管理近10年后得到的经验结晶。

2014年，为远离雾霾、亲近阳光，我从北京移居到海南五指山。我本来决定从此“隐居山中”，不再著书立说，因为写书不是一种自然的行为，有可能伤害眼睛、肩颈、手腕等。而且，我们的许多主张与传统认识不一致，甚至截然相反，不容易被读者接受，因此我一直对再次写书顾虑重重。然而，杜兄力主我们应该出书，他坚持认为必须排除万难，把我们的主张以及实践经验告诉更多人，让更多的人告别疾病，拥抱健康！

西木

2018年5月

录

前言1 两个养生实践者的健康之路 I

前言2 从我的身体变化说起 V

第一章 不生病的愿望，很多人生病的现实 001

慢性病让人“过早死亡” 002

比无能为力更可怕的是盲目依赖 006

医学不能包治百病 007

对于慢性病，医学往往束手无策 013

对于“传染病”，我们能做什么？ 017

第二章 被歪曲的营养学 025

营养观点为何朝令夕改？ 026

值得深思的营养学误区 032

胆固醇损害心血管吗？ 032

动物油和饱和脂肪酸有害吗？ 037

大鱼大肉不健康吗？ 042

五谷为养是真的吗？ 046

植物油对人体无害吗？ 053

- 鸡蛋不能生吃吗? 057
- 肉类生吃危险吗? 060
- 早餐必须吃吗? 066
- 食盐必须加碘吗? 072
- 晒太阳会得皮肤癌吗? 077

第三章 寻找不生病的答案 083

- 生命和健康源于自然 084
- 我们从哪里来? 087
- 如何才能不生病: 自然养生法则 099
- 生病了怎么办: 最少干预原则 111
- 病因不明如何处理: 整体养生原则 117

第四章 正确对待疾病 125

- 治疗疾病, 从解决肠道渗漏开始 126
- 常见病饮食、生活调理建议 128
- 亚健康、贫血、消瘦 128
- 肥胖 129
- 高血脂、脂肪肝 130
- 高血压 131
- 高血糖、糖尿病 133

冠心病、脑卒中、动脉粥样硬化 135

癌症 137

感冒、发热、咳嗽、气管炎、肺炎 142

胃病、肠炎、便秘、痔疮 143

肝病、胆结石、肾病、痛风 146

甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退、甲状腺炎、甲状腺结
节、甲状腺功能低下 147

蛀牙、牙周炎、关节炎、骨质疏松、颈肩腰腕疼痛 148

近视、老花、白内障、黄斑退化 152

鼻炎、哮喘、过敏 153

脱发、白发、青春痘、色斑 154

痛经、月经不调、更年期综合征、阴道炎 156

不育症、性功能障碍、前列腺肥大 158

失眠、抑郁、阿尔茨海默病 159

癫痫、多动症、自闭症 161

创伤、炎症、感染、疼痛 162

第五章 让更多人不得病 165

最好的医生是自己 166

企业健康管理 168

企业文化 168

具体措施 168

健康管理的成效 171

我的养生心得 172

你的实际年龄是多少? 173

早晚刷牙好不好? 174

一天8杯水够了吗? 175

什么时候晒太阳? 175

右侧卧还是仰卧? 175

如何摆脱失眠的魔咒? 176

后 记 178

| 第一章 |

不生病的愿望， 很多人生病的现实

在宗教强盛、科学幼弱的时代，人们把魔法信为医学；在科学强盛、宗教衰弱的今天，人们把医学误当作魔法。

——美国精神病学专家托马斯·萨斯(Thomas Szasz)

慢性病让人“过早死亡”

为了改善自己的健康状况，我从40岁左右开始阅读了大量的医学、营养学、人类学方面的科研论文，潜心研究，希望为改善自己的健康状况提供依据，指导自己的养生实践。在这个过程中，我发现患各种慢性病不是我一个人的问题，而是现代社会的普遍状态，并且各种慢性病的发病率还呈上升趋势。对于这一点，刚开始我也和大家一样，把原因简单归结为：由于生活条件改善，大家吃得好了，肉吃得太多了，同时运动量又不够，从而导致肥胖和各种慢性病。

这里先明确一下慢性病的概念。在国际上，癌症、心脑血管疾病、糖尿病和慢性阻塞性肺疾病被称为“四大慢性病”。其实，相关的病症远不止这4种，慢性腹泻、高血压、高血脂、痛风、各种过敏等，都属于慢性病的范畴。目前，现代医学对于慢性病的主流应对方法是使用药物，但药物常常是控制了症状，却换不回健康。

世界卫生组织（WHO）2015年发表报告指出，每年有超过300万的中国人“过早死亡”，即在70岁之前死于癌症、心脏病、脑卒中、糖尿病和慢性阻塞性肺疾病等慢性病。WHO原总干事陈冯富珍曾经指出，中国正面临巨大的慢性病风险，全球约63%的死亡者死因为慢性病，而中国超过80%的死亡者死因为慢性病。

* * *

全国肿瘤登记中心发布的《2017中国肿瘤登记年报》显示，中国每

分钟约有7人确诊患癌，也就是说，国人每10秒约有1人确诊患癌。根据2017年2月国家癌症中心发布的中国最新癌症数据，2013年全国新发癌症病例约3 682 000例，死亡病例2 229 000例，也就是说，每分钟有7个国人患癌，4个国人死于癌症^①。更值得注意的是，我国癌症的发病率一直在上升，而美国癌症的发病率从1991年起就开始下降或趋缓。

根据国家癌症中心全国肿瘤防治研究办公室2014年发布的我国2003~2005年以人群为基础的癌症数据，我国癌症病人5年生存率平均约为31%，其中农村癌症病人5年生存率约为22%，仅为城市癌症病人的一半左右（城市癌症病人的5年生存率约为40%）。而美国癌症病人的5年生存率约为70%，与发达国家相比，我国癌症病人的整体生存率仍处于较低水平。

WHO发布的《全球癌症报告2014》显示，中国人口占世界人口不到19%，但全球超过42%的新增胃癌、50%的新增肝癌和食管癌病例出现在中国。这些数据都足以证明癌症在中国的发病率是不容乐观的。

* * *

脑卒中（俗称“脑中风”）和心脏病是威胁国人健康的另外两大杀手，心脑血管疾病占中国居民疾病死亡构成的40%以上。《中国心血管病报告2017》显示，全国约有心血管病病人2.9亿，即平均每5个成人就有1人患心血管病。其中，脑卒中1 300万人，冠心病1 100万人，心力衰竭450万人，肺源性心脏病500万人，风湿性心脏病250万人，先天性心脏病200万人。

目前，中国脑卒中的发病率为世界第一。全球有大约3 000万脑卒中

^① 癌症统计一般会有滞后，所以2017年发布的是2013年的发病与死亡数据。