



解毒与康复

—— 慢性疾病治疗新视野

〔美〕西德尼·麦克唐纳·贝克 著 周皓 译



Detoxification
and
Healing

新华出版社



Detoxification and Healing

解 毒 与 康 复

——慢性疾病治疗新视野

[美]西德尼·麦克唐纳·贝克 著

周 皓 译

新 华 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

解毒与康复: 慢性疾病治疗新视野/[美] 贝克著; 周皓译. —北京: 新华出版社, 2005.1
(新世纪生活译丛)
ISBN 7-5011-6859-8

I. 解… II. ①贝…②周… III. 解毒—基本知识
IV. R256

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 116917 号
京权图字: 01-2004-1466 号

Detoxification and Healing

Copyright © 2004 by Sidney MacDonald Baker

Chinese translation copyright © 2005 by Xinhua Publishing House

All Rights Reserved

中文简体字版专有权属新华出版社

解毒与康复

——慢性疾病治疗新视野

[美] 西德尼·麦克唐纳·贝克 著

周 皓 译

*

新华出版社出版发行

(北京市石景山区京原路 8 号 邮编: 100043)

新华出版社网址: <http://www.xinhupub.com>

中国新闻书店: (010) 63072012

新华书店经销

北京神剑印刷厂印刷

*

850 毫米×1168 毫米 32 开本 9.5 印张 150 千字

2005 年 1 月第一版

2005 年 1 月北京第一次印刷

ISBN 7-5011-6859-8/R·95

定价: 19.00 元

对本书第一版的评论

“《解毒与康复——慢性疾病治疗新视野》是此领域的前沿内容……我认为，在中毒的治疗及其与免疫学、神经学的联系上，它一定会成为医学实践的主流……是一部伟大的先驱性创作。”

——查尔斯·李·雷明顿，耶鲁大学生物学和环境研究荣誉退休教授。

“西德尼·贝克博士把《解毒与康复——慢性疾病治疗新视野》介绍给我们，使我们开始对预防医学的全过程有所了解……预示着把健康看做是机体内外化学、信号和系统平衡的时代即将到来。”

——劳埃德·萨伯斯奇，医学博士，耶鲁大学疼痛治疗中心主任，耶鲁大学医学院临床麻醉学副教授。

致 谢

本书中提到的想法和事实并不是来自我个人，而是来自不同的老师，其中我的患者是我最好的老师。然而，我要首先感谢的是我在菲利普·艾斯特学院的生物老师，理查德·梅奥－史密斯，他使我认识到科学并不是纯粹的数学和事实，并引导我形成如下观点：我们对事实的理解程度在于我们构想一个框架的能力，这个框架即我们观察事实的方法。

已故的莱纳斯·鲍林将对分子原理治疗疾病的理解建立在两个非常简



单的观点之上：(1) 人与人之间各不相同；(2) 个体的健康得益于有“恰当的分子和适合的数量”。他在斯坦福给医生做的演讲，激发我在从医的道路上需服从以上两条规则，鲍林医生称之为“正分子医学”（意思是“正确的分子治疗”）。医学领域对其观点的排斥说明，作为医生，要具有正分子医学倾向需承担专业风险。然而，越来越多的健康专家与非专业人士认为，在求助于医学手段之前，我们应该先尝试调整身体正常的结构来满足机体最佳功能的需求。我希望通过营养医学的大量当代著作中对正分子医学的认识，可以引导人们重新接受正分子医学。

在 20 世纪 80 年代时我和我的朋友利奥·格兰德医学博士一起工作。无论过去还是现在，利奥的想法和信息对本书的创作都起着关键的作用。

另一位是鲍林博士的学生杰弗里·布兰德医生，在过去的 30 年中是医学界最有影响力的老师。和我的许多同事一样，在通过医学院第二年的 Board 考试第 I 部分很长一段时间后，他又重新开始学习生物化学，感谢他以富有创建思想和渊博的知识对当代医学作品进行精挑细选。对芝加哥西部伊利诺伊州老年生物医学研究室的乔恩·潘伯恩博士也在此

提出特别感谢。早在 30 年前，乔恩就开始将其生物化学方面的知识作为获取洞察力的一种有用工具，用于个体生物化学的研究。此后，他在生物化学领域里投入了大量的时间和精力，他无可挑剔的真实研究成果，使寻求慢性健康问题的生物化学原理的医生及其患者受益匪浅。

对本书有影响力以及他们的观点出现在本书中的其他老师和同事还有：卡尔·恩斯特·谢菲尔，奥托·乌尔夫，塞隆·伦道夫，乔·毕斯里，克莱德·霍利，菲利斯·塞弗，拉里·狄克尼，弗兰克·威克曼，威廉·瑞尔，马丁·李，史蒂芬·巴里，约翰·利伯罗，詹姆士·布雷里，奥丽埃纳·图斯，保罗·切尼，劳埃德·萨伯斯奇，威廉·克鲁克，伦纳德·迈可伊万，查尔斯·雷明顿等医生，以及我的朋友科林·佛勒斯，在他的友情支持和建议下，我得以受到启发，使写书成为可能。

我的患者是我最可靠的老师。本书描述了从他们中的几个人身上获得的教训。在此书编写过程中用到的解释事物的技巧方面，数以百计的人帮助了我，并使我成长为一名医生。更为重要的技巧是听取建议，反复地听取，并且过一段时间后，在寻求临床的疑难杂症的线索中再复习事件发生的整个过

程，在本书中我选择了相对简单的事例，所以在各章节中这些都不是很明显。当学会尊重患者对他们身体的深刻认识和直觉之后，做一个好的听众就成了我的首要目标。他们缺乏的只是科学的词汇，所以他们最初尝试着解释自己对疾病及其起因的感受时，就冒犯了一些只听科学词汇的医生，结果这些医生不能从病人的讲述中获取有用的信息。

在过去的 35 年里，我的临床助手将他们聆听的技巧传给了我，帮助我在办公室里创造一种聆听的时间、空间和氛围。他们是：珍安·巴丽斯，注册护士；盖尔·雪利，注册护士；利萨·扬，RMA；霍莉·波玛；维罗妮卡·布朗，RMA；黛拉·拉穆卢，职业操作护士；莫林·麦道，注册护士；南希·米勒，注册护士。

还要特别感谢我的哥哥，大卫·贝克，他无私的爱和耐心的支持在我着手的工作中给了我莫大的帮助。还有我的两个女儿詹尼弗和劳拉，我将永远感谢她们在我写作期间所给予的忠诚的爱和耐心。

路易丝·贝茨·艾姆斯博士，盖瑟尔研究院的创始人之一，从我在那里工作开始，她就成了我的朋友和指导者，如果没有她的作品作为榜样，我是不可能坐在键盘前安心工作的。从 1950 年起，在展望

大街上老式的维多利亚大厦里，楼上楼下都可以听到她的打字机发出的断断续续的声音，直到 1996 年 10 月她去世，享年 88 岁。在科学洞察力的实践应用过程中，对于坦率、睿智、坚持不懈和价值观方面，没有人是更好的榜样。

路易丝·马格那德利医生，约翰·安德森医生和比尔·科瑞斯奇医生给我解答了有关中毒标记方面的问题，在此对他们表示感谢。

非常感谢卡伦·巴洛硕士，他帮助我编辑了此修订本，并且在新书的结构方面提供了宝贵的素材和建议。

前言



前言

在医学界理解一个新观点大概需花费近 25 年的时间。在此时间内，要经过科学的严格考验才可接受为官方政策。例如，在 1975 年时，就有充足的信息表明，年轻妇女在妊娠期间服用叶酸维生素 B，可以预防其小孩的一些严重的出生缺陷。在随后的 20 年中一直在证实叶酸和出生缺陷的关系，如果他们的母亲当初能够根据对调查研究的认识来做出自己的选择，而不是等待叶酸补充成为国家政策之后行动的话，数以千计的婴儿就



不会有严重的出生缺陷了。我只是在谈论观点，而不是药物、发明物或发明过程，虽然它们从出现到被人们所接受具有相似的时间顺序。本书将帮助你把握并关注流行观点。或许在此观点获得官方同意以前，你已经打算接受其用于促进个人健康了。你或许还想对本书中的许多观点进行思考，那么要证实其有效性，根本不需要花费多少精力和过程。

系统医学是医学综合系统理论中的一种思想的应用。系统医学讲的主要是人们理解疾病病因的方法，例如我们所说的疾病的一种症状或症状的集合，体征以及实验室检查等。当今医学仍停留在线性、简单的思考方式。医生和病人都以为一个疾病的产生是单一的因素所造成，藉由单一的药物即可治疗。而一般性系统理论强调的因果论则认为，一个结果是蜘蛛网般错综复杂的相互作用所造成的，不能单纯地归咎单一的因素。健康是无数的遗传、生理、心理、发育和环境因素构成的网络之间的平衡状态。如果稍有不妥，最理想的处理就是检查网络的各个层面，其治疗成本和风险都不至于太高。本书对系统医学的临时参考，是医学综合系统理论原理应用的简略表达方式。

“系统”这个词有两个定义。身为医生，我所

学到的系统是将身体进行划分，并将侵袭身体的疾病进行归类的一种方式。所以人体分成了心血管系统，神经系统，免疫系统，生殖系统，胃肠道系统，泌尿系统，皮肤系统，骨骼系统，内分泌系统，网状内皮组织系统以及血液系统。我所受到的医学教育，其教科书和课程编排都是依照人体这种划分方式。当我自医学院毕业后，理应准备专攻一个系统，成为一位专科医生。但我迟迟无法决定哪一系统是我的最爱。我曾在产科受训一段时间，最后的训练阶段是在儿科完成的，我因此了解了人体的发育生长。我一直以全科医生自居，但当我乘机时邻坐上的人问我是哪科医生时，我仍然感到很困惑。

1969年，我完成了在儿科的专科训练后，并没有选择任职于心脏、肾脏或肝脏科室，而是在耶鲁医学院医学资讯科学组，做了两年的新手。佛利兹·雷德利院长构思成立资讯组的目的在于数字处理，而是希望研究如何使电脑对于日常的医学工作有所贡献。我的导师是香农·布鲁金斯博士，他最早的学术专长是对肾上腺的研究。他的研究则是有关电脑的应用。从他那里我学到的系统理论，其观点与医学上公认的人体系统的划分方式大相径



庭。他的系统理论提出的概念是统一而不是划分，自然界的运作就像电脑内部一样协调。这种观念让我对生物系统有了新的看法，整个生物系统其实是内部构成元素相互协调作用下才得以发挥作用，整个系统呈现一种平衡状态，而绝非解剖式的分割。

关于系统和疾病的医学概念局限了医生的视野。医学院的学生吝啬地为病人的问题寻求了单一的解释后，便洋洋自得。医生根据病人的描述诊断出疾病的名称，就放心地断定病因。“你感到悲伤是抑郁症的关系”；“你的血压高是因为患有高血压”；“腹部绞痛和腹泻痢疾是由于大肠炎引起的”；“孩子的注意力不集中是由于他有注意力障碍”。在作出诊断后，医生会采取最佳的对症治疗方案：用抗抑郁药治疗抑郁患者；用降压药治疗高血压；一颗药丸来缓解绞痛或腹泻；用利他林给多动症的儿童服用，而任何在游乐场附近贩售利他林的人，被发现时都要受到监禁。

认同新兴的系统理论概念的医生，前途将无限宽广。用这种方法培养出来的学生，能够全面地检视病人整个系统的组成元素是否失衡。医生在对病人做功能评估时，应清楚知道诊断的结果只是症状的名称，而不是疾病的原因。在作出诊断后，医生会

从机能性的角度对每个病人的平衡状况进行评估，开的处方包括补充所需物质，去除干扰生物平衡的毒性成分。长期看来，系统理论指导的疗法花费少，因为它符合生物系统相互间作用关系的事实。

1959年时，我是医学院的预科生，刚刚和我的老师纳尔逊·吴，完成了九个月的旅行和对亚洲艺术史的学习，在返回耶鲁完成最后一年的学习之前，我和埃德加·米勒博士在尼泊尔的加德满都一起工作了三个月。看望病人是米勒博士与尚塔·巴赫旺医院之间联系的一部分，我有幸成为他的合作伙伴和助手。在20世纪50年代，尚塔·巴赫旺是一所教会医院，在当时的尼泊尔王国，我属首例进入医院的外来者。米勒博士在65岁时，从特拉华州的威尔明顿的心脏病研究中心退休后，和他的妻子伊丽莎白——一位儿科医生——一起加入了加德满都的一所医疗机构，在当时是惟一的一所人员和医疗设备都配备良好的机构。在这个偏远山村开诊的数周里，每天天刚拂晓，患者就排队等候着米勒博士和他的尼泊尔援助小组以及我给他们看病。尽管二层楼的乡村小屋内尘土飞扬、酷热难耐以及空间拥挤，尽管给每位患者看病的时间很紧，而且当天就要返回加德满都，但米勒博士给每个患者进行

评估之后都会问我：“西德尼，我们是否对这位患者做了全部努力？”我在写这段话的时候犹能记起他当时说话的声音，在我顺利通过所有的医学训练的过程中，再也没有其他任何老师用这样的方式提出这样的问题。

米勒医生提出的这个问题，对全科医生或系统分析家，或是对一个专攻某一特定系统的专科医生而言，意义不尽相同。差别不仅在于全科医生看病的范围广，而专科医生只局限于某一特定部位，更重要的是这个问题涉及了系统理论在医学上的应用，但有别于现代医学模式的只是将疾病而不是以病人的个体作为治疗的对象。当我面对病人的时候，如果想到米勒博士所提的问题，采取的方法就会有所不同。因为我会将患者视为一个与环境相互作用的复杂系统，我的责任则是在于帮助系统建立平衡。

所谓建立平衡就是提供系统最佳化的必要物质，同时消除感染物质。营养是必要物质，而毒素是干扰物质。困难之处在于我们每一个人都是与众不同个体，每个人的必要物质和干扰物质都不相同，甚至南辕北辙。从系统分析的角度来看，每个人都呈现独一无二的问题，治疗的关键在于要知道

相异之处。在传统的医学中，只看到病人的症状，所以治疗的关键在于看到相似之处。我所定义的系统医学是将健康视为一种复杂的网络，必须藉由动态平衡才能协调运作，让我们感觉到舒适自在。

生物上的系统医学可以比拟电脑的控制理论，甚至初学者都能理解。电脑的基本功能如输入、储存和输出正好对应人类的感观、记忆和语言。

培训结束后，我认为自己可以用圆珠笔开处方来消灭疾病了，我为自己在从医的路途中经过的里程碑感到欣慰。我对人体内的实际情况和发病原因的设想推断有了全面的看法。人们相信，在多数临床实践中，用设想推断处理急性病特别管用，而在创伤、急性感染或精神紧张状态下，尤为重要。然而当我作为家庭医生进入健康监护机构时，同样的设想推断却对我用处不大，患者会以这样的话开始问我问题：“我的腹痛或痢疾并非由结肠炎引起，而是食物所致么？”“我可以服用维生素来治疗抑郁症么？”“我儿子多动症是由过敏引起的么？”此时米勒医生的问题，“我为这位患者尽了全力吗？”激励我努力寻求答案。我开始摆脱局限途径的束缚，尝试着迈向促进健康的更广阔途径。本书的前十章讲述了在这条道路上帮我寻求防卫措施的病人的故



事。

在过去 35 年对慢性疾病患者的治疗实践中，发现同一种疾病发病因素和表现的多样性比我在医学院学习到的对一种疾病发作的设想推断要多得多。系统医学的特点是从功能角度，而不是从解剖学角度看待事物。在人类生物学的各种功能中，由一种最重要的功能把其他功能连接起来。理解它的化学和免疫学原理，内科医生就可以有统一的方案来应付各种水平的复杂问题。这就是解毒。

说到解毒，我不是指治疗酗酒或药物滥用，尽管这类治疗与本书的目的无关。我指的是通过这种途径，机体可以自我清除不需要的物质。我所指的也不是在盥洗室里发生的事，既不指淋浴也不指对肠道或膀胱的排空。我真正所指的是潜在地处理系统中出现的有害化学物质的生物化学过程，这些有害物质在排出体外之前必须被中和。我不是专指那些环境中已为人知的有害的化学物质：铅、汞和其他重金属，添加剂，染料，激素，杀虫剂，除草剂，杀真菌剂，空气、水中的石化产品或污染物，以及我们摄入的食物补充剂。

解毒是理解医学功能评估的核心，不仅缘于我们生存在一个充满毒素的环境中，而且在每个个体