



德先生茶馆丛书
DEXIANSHENG CHAGUAN CONGSHU



张 侃 著
赵仲龙

健康 的误区

湖南人民出版社

责任编辑：陈 敬
苏建科
装帧设计：贺 旭

健 康 的 误 区

张 侃 赵仲龙 著

*

湖南人民出版社出版、发行

(长沙市银盆南路 78 号 邮编：410006)

湖南省新华书店经销 湖南省新华印刷一厂印刷

1999 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

开本：850×1092 1/32 印张：4

字数：62,000 印数：1—6,000

ISBN 7-5438-2055-2

I·270 定价：5.50 元



于光远的开业贺词

为纪念“五四”八十周年，湖南人民出版社开办了一个《德先生茶馆》。请来了老朋友赛先生，谈古论今，说中道外，普及真科学，揭穿伪科学。请看今日中国，一方面开放改革，经济增长，同时迷信盛行，邪恶之徒利用人们的愚昧轻信，毒害其身心。大家在为了自己的事业和生计忙了一天之后，不妨到这茶馆小坐，听听赛先生针对这种现实，都发表一些怎样的高论，介绍些什么有趣的事情。有兴趣的话，还可以接过他的话题，侃他一侃。肯定十分愉快，不会虚度时光。

祝愿《德先生茶馆》开市大吉，兴旺发达！



郭掌柜的开场白

德先生茶馆开业已经有些日子了，情况怎么样？一言以蔽之——生意火爆！嘉宾们发表了高见，茶友们增长了见识，大家共同度过了一段快乐、充实的时光。本掌柜乐得趁热打铁，又请来一批朋友，和大家继续聊天。今天同时来了两位嘉宾，张侃先生是位主任医师，毕业于北京医科大学，曾任过卫生部医政司司长，现在是中华医学会咨询委员会副主任。赵仲龙先生是《健康世界》杂志的副总编、中国科普作家协会医药专业委员会副主任兼秘书长。他俩谈的话题是有关健康问题的。健康是每个人都关心的事儿，但对于健康您到底知道多少呢？我们的认识观念中又有哪些健康问题的误区呢？请您慢慢儿听吧。

目 录

1	从“偏方”治病说起	/1
2	打鸡血、卤干疗法、爬乌龟和喝尿	/14
3	医学中的“神话故事”	/27
4	“眼见为实”靠不住	/41
5	看病小心上当	/52
6	医生也有假	/70
7	真假难辨的“保健药品”	/84
8	减肥没有“灵丹妙药”	/96
9	营养是健康的基础	/107



1 从“偏方”治病说起

中医处方，不论是验方、偏方还是秘方，都是祖国医学宝库中的遗产。

偏方，按词典上的解释：“指民间流传不见于古典医学著作中的中药方。”

如此说来，偏方一般都流传于民间。它的流传，一不靠著书传世，二不是医生处方。使用的人，一般是靠道听途说，病人自己随心所欲，信不信就由自己了。

偏方能不能治病？三言两语难以说清。

曹雪芹先生的《红楼梦》中，曾经写过一个有趣的故事：贾宝玉经历了晴雯之死，痛恨蛊蜚之谗，突发奇想，要王道士开一副治疗嫉妒的药方。王道士开的处方是，用极好的秋梨一个，二钱冰糖，一钱陈皮，水三碗。

贾宝玉听后道：“这也不值什么，只怕未必见效。”

王道士曰：“一剂不效吃十剂，今日不效明日再吃……吃过一百岁，人横竖要死的，死了还嫉妒什么？那时就见效了。”说完哈哈大笑，呆公子才知道上了当。

从古到今，许多人信偏方，而且相信偏

方能治大病；其实，外国人相信偏方的也大有人在。

1953年3月初，斯大林突患脑溢血，昏迷不醒，危在旦夕。克里姆林宫的医生们不仅用了当时最先进的医疗技术给他进行治疗，同时也用了“偏方”：将水蛭放在病人的身上，任凭它们吸血。在古老的俄罗斯，这是治疗脑溢血的传统偏方。

至于疗效如何，不得而知，因为一周以后，3月5日，斯大林就逝世了。

50年代初期，许多人生育太多太密，于是，人们非常希望能有一种避孕的好办法。

那时候，阴茎套、子宫帽不像后来那样普及，输精管或输卵管结扎技术也没有广泛开展起来，更没有避孕药可服用。如果怀了孕，只有堕胎一条路可走，危险性极大。

一位著名的老中医在全国政协大会上进言献策，开出一个偏方，说生吃蝌蚪，可以避孕。这件事当时还登在报纸上广为宣传。

于是，不想多生孩子的人们，纷纷到河边捕捞蝌蚪，然后生吞活食，但是，并没有发现避孕的效果。可怜那些活泼、自由的蝌蚪，白白丧失了性命。如果这个偏方真的有效，恐怕如今青蛙也要绝灭，或成为濒危保护动物了。

这只是人类避孕史上一个小小的插曲。



日子长了，人们也就淡忘了。现在提起当年的事，恐怕已经很少有人记得了。

偏方能治疗一些小伤小病，这是人们在日常生活中的经验。

比如说，感冒了，摸摸脑袋微微有些发热，鼻子也有点堵。于是，就想起了偏方：把生姜切碎，加水熬成辣辣的姜汤，汤里再放少许白糖，趁热乎劲几口喝下去，然后盖上厚被，蒙头睡上一大觉。第二天，病情就明显轻多了。

其实，感冒是一种可以自愈的疾病，如果没有合并严重的肺部感染，不用治疗，经过六七天也会自己好利索。喝碗姜糖水，出过一身汗，捂上厚被，本身就是降温的重要措施，道理和解热药物阿司匹林差不多。这个偏方流传了不知几百几千年，现在老人们还在用。

人们患的疾病，有一类是不用治疗也能痊愈的疾病。比如，前面说的感冒，就是一种。

感染了风疹，几天后，不用治疗也能自愈。即使像胃或十二指肠溃疡这样的病，如果溃疡不合并大出血，不用经过治疗，溃疡也会自行愈合，只是隔一段时间，溃疡还会复发。

没有接种过卡介苗的小孩子，在不知不觉中就会感染结核。但是，由于年龄小，又

有一定的抵抗力，病灶没有扩大，自己感觉不出有什么症状，家长也没有注意。等到长大了，在医院检查别的病，偶然胸部透视发现肺部有钙化点，再做结核菌素试验检查是阳性，才发现孩子不知道什么时候已经感染过结核病了。

这样的经历，在我们许多人中间曾经发生过。所以，在发明雷米封和链霉素等化学抗痨药物以前，对于痰中不排菌的病人，只要采取空气、阳光和营养的方法，也能治愈一部分病人，靠的就是人体自身的免疫能力。但是，对于痰中排菌的重病人，这种治疗手段就不行了。

那时候，在风景优美的地方，一般在山涧或海滨，开办了许多结核病疗养院，病人就在那里疗养。治疗靠休息、呼吸新鲜空气和摄取营养丰富的食物。

对于这样的病人，如果采用偏方治疗，肯定是“有效”的。几十年前，笔者搞过防痨工作。有人推荐过一个治疗肺结核的偏方：“捉一只大癞蛤蟆，将一只红皮鸡蛋送入蛤蟆的肚子里，然后将蛤蟆挂在屋檐下七七四十九天，取下置于瓷碗内研为细末，每日两次，每次3钱。”可惜，笔者一直没有机会让病人试用。

病人治愈了，是靠病人自身的抵抗力战胜疾病的，还是靠偏方取得的效果？这就是



一个问题。

但是，人们往往把“功劳”记在偏方头上，并且一传十、十传百，一代一代传下来，“某某偏方能治某病”就流传下来了。

常言道：“病急乱投医。”有了重病，不但病人自己，而且病人的家人心里也就乱了方寸，往往想到偏方，希望能在自己的身上出现“偏方治大病”的奇迹。

手头正好有一部专门搜集秘方的书。

笔者之一祖籍在山西，当地食管癌发病率极高，他家曾有几位老人死于食管癌，所以对治疗食管癌分外关心。于是翻到治疗食管癌的秘方之一：“取健壮活白鹅1只，断喉，取鹅血滴入杯中，趁热饮服，每日或隔日1次。”

书中还有说明，鹅血有清热、解毒、扶正之功。献方的人介绍说，他用此法，治疗了23例吞咽困难的食管癌患者，均收到良好的效果。有一位姓高的病人，患食管癌，已经确诊，进食梗阻，经饮用鹅血后，病情改善，吞咽困难好转，一个月后，每餐可吃稀粥一碗。

偏方在此，如果哪一位不幸患了食管癌，肯不肯用，就是他自己决定的事情了。如果这个病人是我自己，就去肿瘤医院做开刀手术。即便想偷偷用这个偏方试一试，对有效无效都不寄予希望。对癌症治疗应放在

手术的成功，以及手术后的放疗或化疗上。术后注意加强营养，顺便再用些中药辅助治疗，早晚练练气功，打打太极拳。

对验方、偏方和秘方的大规模研究，可能要数 70 年代初了。

1966 年开始的“无产阶级文化大革命”，首先遭殃的是文化。于是，全国几乎所有的学术活动和科学研究工作都处于停顿或瘫痪状态，医学界也难逃劫难。

不学无术者占领了医学舞台，具有专业知识的大批医学专家、教授，则离开了医院。有的人被关进了“牛棚”，有的人则以走“六·二六道路”为名，纷纷被下放到农村或老少边穷地区……

70 年代初，从上面传达下来指示精神，要在全国掀起一场轰轰烈烈的“攻克老慢支”的群众运动。

这场“运动群众”，是广泛动员医务工作者，参加科研工作。要攻占的目标，是常见的呼吸疾病。运动发展得非常迅速，几个月的功夫，就席卷了全国大小各个角落。从基层公社卫生院，到全国最高的医学学府——中国医学科学院，以及遍布全国大大小小的医院、卫生所，都参加了这项工作。

研究的范围有慢性支气管炎、肺气肿，以及肺原性心脏病（简称“肺心病”），当时称为“呼吸三病”。研究的重点，主要是挖



据中医中药治疗“三病”的验方和偏方。

这场运动的规模之大，是今天的人们难以想象的。上上下下，层层设立“防治三病办公室”，每隔一两年就要举行一次全国性的总结会议。

为什么要搞这样一场群众性的防治“三病”的运动呢？

原来，毛泽东主席长期吸烟，患慢性支气管炎多年；后来，病情发展得越来越严重。这种病发展到后来，就可能先是肺气肿，后则出现慢性肺心病，合并心肺功能衰竭。

从现代医学的观点看，从慢性支气管炎发展到慢性肺气肿和肺心病，是一个“不可逆”的过程。也就是说，一旦成为肺气肿或肺心病，就难以治愈了。医生所能做的事情，只能是缓解病人的症状，让咳嗽减轻一些，痰容易咳出，气憋、胸闷缓解，使病人不再那么痛苦。同时，积极预防或治疗肺部感染性疾病，设法延缓病情发展的速度，争取延长一些寿命。

当时，在全国进行了“三病”（慢性支气管炎、肺气肿、肺心病）的普查，仅被普查的人数就有 7800 万人。就从这一项调查，就可以知道当时的规模了。至于挖掘出的中医验方和偏方，则有成千上万之多。

大搞群众运动，“一窝蜂”，一拥而上，

事先既缺乏严密的科研设计，也没有统一的观察方案，更没有质量控制等保证措施，所以几乎没有什么重大的成果出现。

当时，社会上的“浮夸风”非常严重，许多事情是“报喜不报忧”，只向上面报成绩、说好话，甚至说假话。所以在防治“三病”的运动中，上报的许多药物所具有的疗效，“水分”极大，也就是说，结论并不可靠。

从民间挖掘出来的验方或偏方，其中有许多没有什么科学的依据能证实它的疗效好坏，只是听病人口说。病人说“有效”，就在观察记录上写上“有效”二字。

另外，药物的疗效也没有设立对照组观察。

为什么要设立对照组观察呢？

比如，患有慢性支气管炎的病人知道，每到冬天，天气有变化，咳嗽也就加重了，气喘、胸闷也格外厉害得多。到了来年开春，天气一天比一天暖和，咳嗽、咳痰也就一天比一天见轻。到了夏季，症状就更不明显了，从外表上看，病人和正常人差别无几。季节性的病情减轻，并不是药物治疗的有效结果，而是慢性支气管炎的特点使然。

又比如，吸烟与“呼吸三病”的关系非常密切，吸烟本身就是慢性支气管炎发病的重要原因。如果病人戒了烟，即使不服用药



物，症状也会大大减轻。在观察药物的疗效时，这个因素就必须考虑到。这就是设立对照组的意义。

当时在农村的医疗队是免费治疗，而且送医送药上门，给贫下中农送温暖。贫下中农非常感谢医生们的上门服务。病人服药后，医生问他们疗效如何时，病人就会说：“好了一些。”或者说：“有效，有效！”



这些朴实的农民，并不会有意地说假话，这种回答或是礼貌之举，或是只从直观

感觉作出的回答，而缺少客观的效果观察。由于忽略了这些，上报的药物临床有效率有的高达百分之八九十。然而，经过医学科研部门的验证，实际上并非如此。

1979年，这项工作在广州召开了最后一次会议，据当时参加这项工作的教授事后回忆，所挖掘出的验方或偏方，真正有止咳、平喘作用的药物寥寥无几。风靡一时的药物，如热参气雾剂、牡荆胶丸、洋金花、矮地茶、复方杜鹃油等，实际效果并不比平常使用的止咳、平喘、化痰药的效果更好。几年以后，这些药越来越没有人买，也就逐渐淘汰出局了，到现在，也就无声无息、不了了之。

从这件事情可看出，许多流传在民间的验方、偏方，治起病来并不都可靠，经不起科学的验证。

读者朋友可能要说，按照你的说法，岂不是把偏方“一棍子打死”了吗？

也有偏方治大病的例子。

70年代中期，全国许多医院流传服用抗生素（如四环素）来治疗溃疡病。这在当时，肯定是一种偏方治病的例子。

说来也怪，服用四环素后，确实能将消化道溃疡治愈。

虽然许多病人，甚至医生自己，都用这种医学书籍上没有记载的疗法治疗溃疡病，



但是谁也说不出其中的道理来，只能当作一个偏方使用。

按照过去传统的认识，溃疡病是一种与心理因素有密切关系的疾病。

二三十年代时，前苏联有一位著名的生理学家巴甫洛夫，为了研究疾病与中枢神经系统——大脑皮质的关系，让实验用的狗终日惶惶，不得安宁。于是，实验动物出现了胃溃疡病。这就是著名的溃疡病动物模型。

在第二次世界大战期间，列宁格勒（今圣彼得堡）被德国人围困，长达 90 天。列宁格勒的居民，在战火的威胁中度着艰难的日子，所以溃疡病的发病率明显上升。这就更能证明，溃疡病的发病机制中，精神因素占有重要的位置。

于是，医学家将溃疡病列入“心身疾病”。治疗溃疡病的方法，一是对症治疗，使用一些制酸药物；另外，就是让病人学会调节自己的精神，保持心情愉快等等。这种治疗方法沿用了几十年。

前面说过，溃疡病是一种自限性疾病，也就是说，即使不进行任何药物治疗，隔了一段时间，也会自行痊愈。但是复发率相当高，痊愈后用不了一年半载，旧病还会复发。复发，是病人的苦恼，也是医学的难题。

用抗生素治疗某些感染性疾病，是因为

抗生素有消灭或抑制细菌生长繁殖的本领。

溃疡的发病原因中，没有细菌感染一说，用抗生素治疗就是没有什么道理的事情。当时谁也解释不了它的原因。于是，可以说，这个例子提供了一个“偏方治大病”的证据。

到了 1983 年，事情开始发生了变化。澳大利亚佩思皇家医院的两位医生，马歇尔和沃伦，报道了一则医学发现。他们历经 3 年的工作，从人的胃黏膜活体标本中，成功地分离出一种“未鉴定的弯曲状杆菌”。

这个发现，立即引起全世界医学界的关注。于是，医学家们从各个方面，如流行病学、细菌学等，以及病理生理学、临床诊断、治疗等，对这种长得弯弯曲曲的细菌，进行了深入的研究。1989 年，给这种细菌正式定下了名字，这就是今天鼎鼎大名的“幽门螺杆菌”，并且确认它是造成溃疡病的“罪魁祸首”。

发现了幽门螺杆菌，随即也就发现了消灭它的方法。既然是细菌感染引起的疾病，使用抗生素进行治疗，就是顺理成章的事情了。

医学家们通过大量的临床观察，用不同的抗生素对它进行治疗，发现除了四环素外，还有阿莫西林、呋喃唑酮、红霉素、克拉霉素、喹诺酮类、甲硝唑、替硝唑、克林