

LIFE

新世纪
生活译丛

不治而愈

——发现和提高
自我康复能力

〔美〕安德鲁·韦尔 著 洪漫 刘立伟 译



Spontaneous
Healing

新 华 出 版 社

新世纪生活译丛

Spontaneous Healing

不治而愈

——发现和提高自我康复能力

[美]安德鲁·韦尔 著

洪漫 刘文伟 译

新华出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

不治而愈/(美)韦尔著;洪漫,刘立伟译.-北京:新华出版社,1997.9

ISBN 7-5011-3832-X

I.不… II.①韦…②洪…③刘… III.①保健-方法②康复-疗法 IV.R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 20528 号

Spontaneous Healing

Copyright©1995 by Andrew Weil, M.D.

Chinese translation copyright©1997 by Xinhua Publishing House

All Rights Reserved

中文简体字版专有权属新华出版社

不 治 而 愈

——发现和提高自我康复能力

[美]安德鲁·韦尔 著

洪 漫 刘立伟 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)

新华书店经销

新华出版社印刷厂印刷

*

850×1168 毫米 32 开本 8.75 印张 200 千字

2002 年 10 月第二版 2002 年 10 月北京第一次印刷

ISBN 7-5011-3832-X/R·28 定价:16.00 元

一位晚期肺癌男性患者给打发回家了，医生说已经无药可治了。可是时隔半年后，他突然出现在医生办公室，癌症不见了。还有一位烟瘾很重的女性糖尿病患者，因为一次严重心脏病发作，送至心脏病监护室时仍昏迷不醒。她的心脏功能迅速衰竭，而主治医生却束手无策。但是第二天清晨，这位患者醒了，而且竟能开口说话。很显然，她正在康复。一位神经外科医生对悲痛欲绝的父母说，他们的儿子（因摩托车祸造成头部受重创而休克）永远不会恢复知觉了。可是这位年轻人现在却活得好端端的。

在我所认识的医生中，大都遇到过一次或两次这样的经历，亦即起死回生、自然康复的经历。如果你用心收集这方面的病例，就会发现还有很多很多；奇怪的是很少有医学工作者关注此类病例。对大多数医生而言，自然康复仅仅是一种经历而已，而不会

加以重视，更谈不上研究，不会将此类病例看做人体自然康复的信号源。

同时，现代医学进步，医疗费用高得令人咂舌，以致束缚了一些发达国家的经济增长，也使许多平民百姓不敢问津。许多国家的政客对如何支付保健费用的问题一直争论不休，却不知道有关保健本质的哲学话题由来已久。医生认为健康离不开某种外部干预，而支持自然康复观点的人们则确信健康是饮食起居符合自然规律的结果。在古希腊，医生信奉医药神阿斯克勒庇俄斯，而信仰疗法术士却以阿斯克勒庇俄斯漂亮女儿、健康女神许革亚为尊。医学作家兼哲学家勒内·迪亚博写道：对崇拜许革亚的那些人而言，健康是物质的自然状况。如果人类能善待自己，健康就是人类应享有的积极象征。根据他们的说法，医学最重要的功用是发现和传授自然规律，这些自然规律会确保人拥有健康的体魄和发达的心智。而医药神阿斯克勒庇俄斯的追随者认为，医生的首要职责是治病，通过纠正因先天不足或后天事故造成的缺陷而使患者康复。

围绕如何维持医疗费用的政治争论主要集中在医药神阿斯克勒庇俄斯的推崇者中。他们对医学本质或对医学的期望一向无异议，他们的分歧在于由谁来承担医药费。由于医生对技术的依赖性，医药费用高得令人咂舌。我是健康女神许革亚的忠实信徒，所以我一有机会就宣扬自己的观点。

我来举个例子，以此说明这些不同的观点使行为方式也出现巨大差异。在西方，现代医学的着眼点一直是辨别导致疾病的外在因素，然后研究对症下药的方法。抗生素问世就是 20 世纪中叶大获成功的典例，人们利用抗生素在治疗细菌致病的传染性疾病方面取得了巨大胜利。这一辉煌成就使许多人纷纷倒戈，投入阿斯克勒庇俄斯阵营，转而相信无论

花多少钱来更新医疗手段都是值得的。而在东方尤其是在中国，对医学本质的认识大相径庭。中国探索出一些增强人体内在抗病能力的方法，因此，无论你置身于何种有害环境中，都能安然无恙。这正是许革亚的哲学。中医在探索中发现了许多具有增强人体抗病能力的天然物质。虽然西医许多年来一直行之有效，但是其长效恐怕不及东方医学好。

西医注重对付疾病的武器，而武器总是危险的。它们可能会向后爆发，误伤使用者，也可能促使战事升级，加重患者病情。事实上，世界各地的传染病专家现在都对暴发无药可治的抗药性微生物瘟疫的可能性而一筹莫展。就在今天，我拿到一册《亚利桑那州医生临床研究通讯》，这是我所供职的亚利桑那州立大学医疗中心出版的一份学术刊物，此期标题文章是《抗药性：新瘟疫？》其中一段文字是这样写的：虽然抗菌剂曾一度被誉为 20 世纪的“神药”，但是临床医生和研究人员现在却极清醒地意识到，细菌的抗药性已经成为临床一大棘手问题……人们提出了各种各样的解决方案。制药业正试图开发新药剂，以降低受当前抗药机理影响程度。不幸的是细菌显然很快又产生了新的抗药机理……在这种令人不安的情况下，严格遵守传染病控制程序是十分必要的。保健工作者应该知道抗菌剂抗药性从各角度来讲都是一个越发棘手的问题，能直接影响治疗效果。

“能直接影响治疗效果”是一种委婉的说法，意思是指患者会死于以前能用抗生素征服的传染病。实际上抗生素正迅速失去威力，一些传染病专家开始在想，一旦不能再使用抗生素该怎么办？我们或许迫不得已转而求助 30 年代抗生素尚未问世时的医疗方法：严格隔离和消毒、手术导液等等，不一而足。这与现代医学形成何等鲜明的反差！

然而，中医使用的草药却不会产生抗药性，因为中药不

是对付细菌的（因此也不会影响细菌的进化），而是增强人体免疫力的。中药能提高免疫系统细胞的活性和效能，提高患者抗各类感染的能力，而不仅限于提高抗细菌感染的能力。抗生素只能有效地对付细菌；而不能用于治疗病毒性疾病。西医对艾滋病苦无良策就是一个明证。那些感染了艾滋病毒的人接受草药疗法后，效果似乎好得多。与西药相反，草药无毒性，而且可以使艾滋病毒携带者大大推迟发病时间，让他们过正常人的生活。

增强自身免疫力的东方概念与许革亚的哲学不谋而合，因为此概念的出发点是人体具有天然的抗病能力。如果这一假设在西医中也占上风的话，我们现在就不会面临保健方面的经济危机了，因为利用人体自愈能力的种种方法不仅比现代医学对症疗法便宜得多，而且从长远来看也更安全有效。

阿斯克勒庇俄斯偏重治疗，而许革亚却看重康复。治疗依靠外界的力量，康复则主要靠内在的因素。“康复”一词指“痊愈”，即恢复和平衡。长时间以来，我一直对有关康复的报道感兴趣，我想你也和我一样吧。你可能认识什么人有过癌症自然消失的经历，出乎主治医生的预料，患者扩散的癌细胞消失了。癌细胞消失可能是暂时的，也可能是永久的。为什么会这样？或者你也许认识什么人通过祈祷或宗教狂热而使疾病自然康复。

我之所以给这本书取名《不治而愈——发现和提高人体自我康复能力》，是因为以期引起读者对康复过程的固有而又错综复杂的本质的注意。

即使治疗获得成功，这些成功也是固有康复机理激活的标志，在其他情况下，这种康复机理在没有外部刺激时或许也能发挥作用。本书的主题简洁明了：人体可以自然康复。人体拥有康复系统，所以才会自愈。如果你的健康状况良

好，你会对这种康复系统感兴趣，因为康复系统使你安然无恙，还因为你可以使健康状况更上一层楼。如果你或者你的亲人病了，你会想弄清楚康复系统是怎么回事儿，因为它是恢复健康的最佳希望。

本书第一章是一例例病例，证明存在康复系统，并提出康复系统有效运作的证据，包括康复系统与精神之间的相互作用。从DNA（脱氧核糖核酸）以上的各级有机组织到我们体内存在的自我诊断、自我修复及再生机理，一旦需要就随时会被激活。利用这些固有康复机理的医疗比那些只是抑制病症的医疗更有效。本章内容包括我所认识的一些人完全康复的故事，而其中许多人被医生宣判为不可能康复，或声称除非做大量的阿斯克勒庇俄斯式的努力，否则不会出现转机。因为我让人知道了我对这类病例的兴趣，所以结识了越来越多的人。结果功夫不负有心人。自我康复是普遍现象，而不是罕见的。我们可能会对癌症自然消失的现象大为惊讶，但是几乎不关心康复系统更寻常的活动，如创伤修复。事实上，康复系统最不寻常的正是平凡无奇的奉献。

本书的第二章告诉你如何使康复系统保持最佳状态。你从中会读到有关为提高康复潜力而改进生活方式的特别建议，包括能帮助你祛病强身的饮食、环境毒素、锻炼、身心放松、维生素、进补及草药。我还推荐一个为期两个月的改变生活方式的循序渐进的计划，以此增强自然康复能力。

第三章是有关应付疾病的一些建议。文内分析了常规疗法和替代疗法的长处和短处，并筛选出康复患者采用的许多战略。我在本章提出一些建议，利用自然方法缓解常见病。本章还包括《特别病例：癌症》一节，因为癌症是康复系统面临的独特难题，而且筛选癌症疗法需要谨慎地具体问题具体分析。题为《社会处方》的后记探讨了现有医疗机构

目 录

目 录



1

1 前言

1 第一章 康复系统

1 第一节 从热带雨林说起

11 康复面面观：克里斯汀·

15 第二节 现身说法

31 康复面面观：哈维和菲利丝

36 第三节 证言

46 康复面面观：阿兰

51 第四节 医疗悲观主义

60 康复面面观：约翰

62 第五节 康复系统

79 康复面面观：奥利弗

81 第六节 精神在康复中的作用

98 康复面面观：玛丽·简

100 第七节 道家养生之道

107 康复面面观：简

110 康复面面观：伊桑

115	康复面面观：伊娃
119	第二章 优化康复系统
119	第八节 优化你的康复系统
126	第九节 有利康复的饮食
144	第十节 避免中毒
162	第十一节 进补
178	第十二节 活动与休息
184	第十三节 大脑与精神
199	第十四节 旨在提高自然康复能力的八周计划
207	第三章 如果你患了病
207	第十五节 做出正确选择
223	第十六节 可考虑的替代疗法
233	第十七节 战胜疾病的七大适应性变化
236	第十八节 以不变应万变：保健医生的诀窍
248	第十九节 特别病例：癌症
259	后记 社会药方
264	致谢

第一章

康 复 系 统

第一节 从热带雨林说起

我领你去一个遥远的地方，我 20 年前去过的那个地方：1972 年某个闷热的下午，一条宽阔河流的岸边沙滩。这是亚马逊平原西北部卡克塔河的一条支流，靠近哥伦比亚与厄瓜多尔国界，我在这里迷路了。我当时在寻找一个名叫佩德罗的萨满教僧，他是印第安人，住在这片广阔而又茂密的雨林中某处偏僻的木屋里，但是本来以为会领我找到佩德罗的林中小径却将我引到河边，无法渡河，也没有路标。夜色越来越浓了。

两天前，经过长途艰辛奔波后，我发现无路可走了，只好将“越野”车留在泥泞不堪的路边，驾驶一艘摩托艇抵达原始雨林边缘一个人口稀少的小村落，过了一个不眠之夜。第二天，我找来几个印第安人，他们用小筏子将我送到一条小径的路口，告诉我说沿此路走下去就能找到佩德罗居住的林中空地。“半天的路程”，他们说，但是我知道我用半天时间可能走不到目的地。我带着一个背包，但是里面的食物却

不多，因为我指望能和那个萨满教僧住在一起。在昏暗的雨林中走了几个小时后，我来到一个岔路口，事先没有人提起岔路的事儿。于是我跟着感觉走，选择了靠右侧的小径。又走了一个小时，我来到一块建有几所小木屋的林中空地，见到五个男人正在往对方脸上涂妆。

我又累又渴，用西班牙语向他们讨水喝。这些人对我视而不见。我再次发问。他们回答我说没有水。我吃惊地问：“没有水?! 怎么可能会没有水?” 他们耸耸肩，未置可否，继续忙着化妆。我向他们打听萨满教僧，其中一个人回答说：“不在这儿。”“那么，在哪里能找到他?” 他随手指了一下小木屋另一侧的一条小路。“还远吗?” 我问了一句，又是耸耸肩，未置可否。

我还是第一次碰到这种事儿。在哥伦比亚内陆地区，我总能遇到热情好客的印第安人。只有住在原始蛮荒的边远小镇中企图通过婚姻致富的西班牙人和印第安人混血儿才对人粗暴无礼。经过这些人住的地方，进入印第安人领地后，我就感到安全了，土著人会招待陌生人，帮助陌生人找到目的地，而且肯定会给口渴的旅行者递上一碗水，这没有什么好担心的。

这五个男人都算得上年轻英俊，而且还可一眼看出他们还都爱慕虚荣。他们身穿简单的短袖束腰棉布外衣，蓄着油光光的长黑发，专注于化妆技巧。当一个人给另一个人在前额或脸颊上涂上新妆时，被化妆的人总要对着一块破境片端详几分钟，然后嘴里咕哝着什么，表达认可或者要求进一步加以修饰。这显然要花一个下午的时间。我的出现没有引起他们的丝毫兴趣，我一直被晾在一边。半个小时后，我背起背包沿他们指示的小径继续赶路。几个小时后，小径消失在这条大河岸边茂密的灌木丛中，我一时无所适从。

尽管我当时觉得河流和雨林是路障，而不是赏心悦目的美景，但是我仍然觉得眼前的景色美不胜收。翻腾不已的巨大积云从树梢上方飘过。河水湍急而清澈。四周荒无人烟，只能听见昆虫和鸟儿发出的啾鸣声。要不是因为有毛蠓（一种叮咬人的小害虫，从黎明到黄昏成群结队的出现），我就会在这里宿营了。我随身带了吊床和蚊帐，如果必要的话，我可以在林中过夜，但是一想到迷了路，我就心急如焚，对徒劳奔波也感到沮丧。

这个好生难见的萨满教僧据说是一个高明的信仰疗法术士。我在南美历时一年遍访名师，此间所遇见的萨满教僧大都令我失望。一些人酗酒成性，一些人显然是为了沽名钓誉。有一个最无聊的萨满教僧，当听说我是来自哈佛的医生，他就百般求我给弄一张鉴定书，以便干拉大旗做虎皮的勾当，让竞争对手们刮目相看。旅行期间有许多奇遇，但是到头来，没有找到一个人能告诉我怎样才能成为更好的医生。佩德罗是我最后一线希望，他深居简出，不为外界所知。我将是第一个拜访他的外国佬，而且我确实希望他能向我透露我梦寐以求的康复的秘密。

但是我现在迷路了，绚丽的亚马逊夕阳在金色霞光中缓缓隐退。夜色很快就要降临，若不能赶在天黑前找到人家，我就要在河畔挨冻。我平时不吸烟，此时却一下子点燃三根“红皮肤”牌香烟。这是一种当地产的廉价烟，包装盒上印有北美印第安人的图像。我使劲吸并向四周吐烟，熏走毛螭。

手足无措时，就吃点东西。我把手探进干瘪的食物袋中，找出一包可可粉和一些干果。然后我用小丁烷炉烧了些开水，很快就喝上了热饮；味道真是好极了，在如此陌生的环境中，它给我带来了一丝安慰和亲切感。

我之所以来到南美洲这块荒无人烟的地方，是因为我在寻找一件异域的离奇的东西，一件我在平凡世界中体验不到的东西。我在深入探究康复力量的原动力，探究魔力、宗教以及医学之间的内在联系。我想搞清楚精神如何影响肉体。最重要的，我希望能学到使人康复的秘诀。我在一家著名高等学府中工作了八年，其中四年从事植物学研究，四年从事医学研究，但是从没有给自己的问题找到答案。植物学研究使我萌生了一个愿望，那就是到雨林中去走走看看，见见当地的医师，并且帮助拯救正迅速失传的有关药用植物的知识。医学教育背景也使我产生一种愿望，从干预性技术疗法的世界走出来，进入自然康复的理想王国。

三年前，也就是1969年，当我结束了临床实习时，我毫不迟疑地决定放弃从事刚刚学到的医疗工作。我这样做出于两个原因：一个是情感上的，一个是理智上的。情感上的原因只是一种厌恶的感觉，如果我有一天病了，我不愿意让人像我学到的治疗别人的方法一样来对待我，除非别无选择。由于有了这种想法，我在给别人治病时心里总是忐忑不安。理智上的原因是，在哈佛医学院四年学习和一年实习期间，我所学到的东西都没有触及病变和康复的本质，而只是抑制病变或消除症状病征。我几乎没有学到有关康复和预防疾病方面的知识——这是一个巨大的缺憾，因为我一直相信医生的基本职责首先应该是教会人们如何不得病。DOCTOR（医生）一词源于拉丁文“教师”。传授预防知识应该是最重要的；治疗已发生的疾病是次要的。

我对贬抑常规医学的本质而不安。如果你看看当前使用最广泛的主要药物的名称就会一目了然了，你会发现大多数药物都冠以前缀ANTI（抗）。我们在使用镇静剂、抗高血压药、抗焦虑药、抗抑郁药、抗组胺剂、抗心律失常药、镇

咳剂、退热剂、消炎药以及阻断剂和 H_2 受体拮抗药，这是名副其实的对抗药物——本质上讲，是对抗和抑制药物。

你或许会问，这有什么不对的吗？如果高烧达到危险区，或者过敏反应达到失控的程度，当然要抑制病征。我丝毫不反对作为权宜之计利用这些方法对付每一个严重的病症。但是我在刚步进医院不久就意识到，如果以这类方法作为治病救人的主要手段的话，就会产生两大问题。第一个问题是，你置患者于危险境地；因为从根本上讲，药物武器是强大的而且具有毒性。因为副作用和毒性，药物的药效常常受到影响。常规医疗中对抗性药物的副作用是这种医疗体系的重大缺陷。我在临床实习期间实在是看够了这一切，相信一定有更好的办法。草药吸引了我，因为草药提供了找到安全和天然替代药物的可能性。

第二个问题是，随着时间的推移，常规的对抗药物疗法可能不但不会消灭疾病，反而会使疾病的发作更加变本加厉；而这一点较易为人所忽视，更令人不安了。我是在阅读伟大的医学叛逆者萨缪尔·哈内曼（Samuel Hahnemann, 1755—1843）的著作时才意识到这一点的。这位德国奇才、不为传统所束缚的医师提出了顺势疗法，这是替代疗法中一个重要学派。顺势疗法的出发点是利用高度稀释的少量药剂激发康复反应能力。我并不是顺势疗法医师，我也极力反对许多反对免疫和认为常规疗法不可理解以及与当前物理学和化学的科学模型格格不入的顺势疗法医师。然而，我亲身体验过和观察过顺势疗法治愈的病例，因为治疗方法无害而备加赞赏。此外，我还发现哈内曼的一些思想很有用。

他最重要的学说之一是关于抑制可见的病征。他以皮肤上发痒的红疹为例。他主张体表发病是好现象，因为疾病可以通过病灶外逸。抑制性疗法则可能会驱使疾病向体内发

展，逼向内脏器官。表面上的痒疹可能不见了，但是皮肤下可能蕴育着更大的危险，其危险程度可能超出了最强大的抑制性疗法控制的范围。

哈内曼早在皮质类固醇问世以前就洞察到了这一点。皮质类固醇是药效强劲的消炎激素，医院医生常常不加思索地开出处方，而不过多考虑这种药的副作用。局部类固醇是皮疹的极有效抑制剂，在美国甚至成为公开出售的药品。一次又一次，我发现对类固醇产生依赖的患者。他们只要使用类固醇霜和软膏，皮疹就能得到控制，但是一停止使用类固醇，皮疹症状就会卷土重来，而且比前次更严重。皮疹并没有得到根治，只是被逼向一隅得以积聚能量，一旦外界对抗性力量消失了，嚣张气焰就会重新抬头。

如果系统性地使用类固醇，类固醇的抑制性力量和毒性则会更加严重。那些连续几个月或几年使用强的松治疗风湿性关节炎、哮喘及其他自身免疫和过敏症的患者通常都会受到可怕的药物毒副作用的折磨（体重增加、抑郁、溃疡、白内障、骨质疏松及痤疮等），但是他们又不能停止使用类固醇，因为疾病还会复发。那么，这些受到抑制的疾病的能量跑到哪里去了呢？

我与患者打交道的经验证实了哈内曼的警告不是危言耸听。我最近看到一个三十五六岁的妇女，她两年前表现出严重的自身免疫性疾病硬皮病的症状。这种病症开始时是手部遇冷而变得苍白，这是雷诺氏现象，即能够独立存在或在更深层次干扰神经和循环功能的神经血管细胞不稳定迹象。在此病例中，患病的妇女已经发展成关节痛和手指颤抖。随后，她的手指及手掌的皮肤开始变厚和变硬，这是硬皮病常见的典型症状。随着病情进一步发展，患者的手部通常变冷、发紫、扭曲、变硬和不能运动，但是这种外部变化还不