



医生能够治疗你的疾病，但不能保证你的健康。自己救自己吧！

美国最权威营养学专家雷·D·斯全德博士告诉你健康的核心秘密！



别让不懂 营养学 害了你

- 为什么不懂营养学是“可怕的”
- 什么能迅速提升你身体的“天然治疗能力”
- 你要立即开始保护自己不受“氧化压力”的伤害
- 全球最新的抗衰老观念

[美]雷·D·斯全德（医学博士）◇著
吴卉◇译
刘波◇审订

完整中文版全球正式授权！

WHAT YOUR DOCTOR DOESN'T KNOW ABOUT
NUTRITIONAL MEDICINE MAY BE KILLING YOU

最新
修订版

★★★★★

北京出版社



北京联合出版公司
Beijing United Publishing Co., Ltd.

WHAT YOUR DOCTOR DOESN'T KNOW ABOUT NUTRITIONAL MEDICINE MAY BE KILLING YOU

别让不懂营养学害了你

[美] 雷·D·斯全德 (医学博士) ◇ 著

吴 卉 ◇ 译

刘 波 ◇ 审订

- 为什么不懂营养学是“可怕的”
- 什么能迅速提升你身体的“天然治疗能力”
- 你要立即开始保护自己不受“氧化压力”的伤害
- 全球最新的抗衰老观念

北京出版社



北京联合出版公司
Beijing United Publishing Co., Ltd.

图书在版编目 (CIP) 数据

别让不懂营养学害了你 / (美) 斯全德著 ; 吴卉译.

— 北京 : 北京联合出版公司, 2013.11

ISBN 978-7-5502-2030-0

I. ①别… II. ①斯… ②吴… III. ①营养学—基本知识
IV. ①R151

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第240403号

WHAT YOUR DOCTOR DOESN'T KNOW ABOUT NUTRITIONAL
MEDICINE MAY BE KILLING YOU

Copyright © 2002 by Ray D. Strand

Simplified Chinese language edition arranged with Thomas Nelson, Inc.,
through The Grayhawk Agency.

All Rights Reserved. This Licensed Work published under license.

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2006-1507号

别让不懂营养学害了你

选题策划: 益博轩

作 者: [美] 雷·D·斯全德 著

译 者: 吴 卉

责任编辑: 王 巍

北京联合出版公司

(北京市西城区德外大街83号楼9层 100088)

北京市通州富达印刷厂印刷 新华书店经销

字数150千字 880毫米×1230毫米 1/16 14.5印张

2013年11月第1版 2013年11月第1次印刷

ISBN 978-7-5502-2030-0

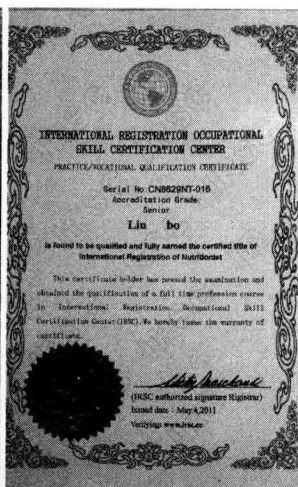
定价: 29.80元

亲爱的兄弟啊，
我愿你凡事兴盛，
身体健壮，
正如你的灵魂兴盛一样。

——《新约》约翰福音第3篇第2节

推荐序

>>>
Recommendation



早在2005年，我刚到澳洲，就听说了斯全德博士；而真正见到斯全德博士，是在2008年悉尼举行的一次国际性学术交流会上，第一次听他生动阐述了有关生物营养学的理论知识以及现代细胞营养学的临床应用。他知识渊博，态度谦和，谈吐文雅，给我留下了非常深刻的印象。

乍一看本书的题目，也许有些人会有疑问，难道不懂营养学会害人？是的，这并非危言耸听。这里所说的“害”，指的是你以及和你有关系的人的健康。难道这不比什么都重要吗？

科技的发展使得临床医学的治疗手段达到了前所未有的高度。然而，人类的健康问题却也伴随着环境的恶化而日益令人堪忧。糖尿病、心脏病、癌症、关节炎、慢性疲劳症等衰退性疾病越来越普遍，也越来越年轻化。对于这些，现代医学可以暂时进行控制和治疗，但却没有根治的途径。

斯全德博士通过多年对营养学的研究和临床应用，在本书中，用通俗的语言，为我们解释了包括癌症、糖尿病、阿尔茨海默病（俗称老年痴呆症）在内的十大衰退性疾病的发病原理，告诉了我们每一个普通人都能够做到的事情，那就是营养补充疗法。他为我们阐述了细胞营养学的辅助治疗手段和临床医学有机结合的方式，展示了细胞营养学无法估量的前景。

本书中提到了很多临床调理的案例，并不是要说明营养补充疗法是万能



的，同样也不是唯一的，但绝对是有效的。营养疗法绝不能取代临床医学，但它却是现代临床医学的最佳配合和必要补充。同时，对于良莠不齐、缺乏管理的营养品市场，斯全德博士从他的专业角度，为我们分析了选择营养补充品的标准。诚然，这是一本每个家庭都值得拥有的健康指导书。

我本人就是细胞营养补充疗法的受益者。我在澳洲从事牙科行业5年的工作过程中，很有幸接触并逐步认识了营养补充疗法，并像斯全德博士一样对此产生了浓厚的兴趣，从而全身心地投入学习和研究。斯全德博士的这本书也为我起到了很好的指导性作用。当我使用书中介绍的营养疗法帮助我母亲控制住了十多年的类风湿性关节炎的恶化，看到她的类风湿因子指标从1350降到了49（正常范围是0~20），并使她从此摆脱了产生肝脏纤维化的处方药物时，我作为儿子的感激之心和欣慰之情无以言表！这也是我辞去牙医工作毅然投入营养学领域的原动力！

上工治未病，中工治欲病，下工治已病。

是的，我们可以作出更好的选择——

是做“上工”改变生活模式将疾病防范于未然，还是沿袭不良生活习惯等待发病后去“亡羊补牢”？

是选择安全专业有效的营养调理方案，还是心甘情愿地接受有副作用的处方药物或手术？

是选择高标准有品质保证的营养补充品，还是贪便宜随意使用“安慰剂”？

在我们为自己或者家人作出一个决定前，我们一定要慎重选择。

因为健康就是一种选择和责任。

我们每个人的内心都存有爱——对父母，对儿女，对爱人，对朋友，对自己……当每个人都打开心扉，像斯全德博士一样去了解真正的营养学，管理好自己的生活，并作出正确的选择，我们就能真正享受健康，就能更好地传递爱。因为这样，我们不会因时间流逝而变老，而是伴随日夜交替在更新。

刘波

2012年11月18日于澳大利亚悉尼

（刘波，国际注册营养师。中国湖南人，现定居澳大利亚。）



致 >>> *Acknowledgments* 谢

首先，我实在无法找到恰当的词语来感谢上帝给予我的恩赐。他是最伟大的医生，他是真正能够医治我们的人。从我逐渐了解了人类肌体强大的自我保护和修复能力开始，每一天我都震惊于他的杰作中所包含的知识。

这本书的完成归功于许多人，对此我深表感谢。我要感谢我的经理人凯瑟琳·赫尔默斯（Kathryn Helmers），她在整本书的写作过程中都忠诚地对我加以指导；感谢我的发行人，托马斯·尼尔森（Thomas Nelson）出版社的维克多·奥利弗（Victor Oliver）和迈克尔·海加特（Michael Hyatt），他们认识到本书介绍的健康观念可能会让我们受益终身；感谢我的主编克利斯顿·卢卡斯（Kristen Lucas），他对本书细节的关注使这本书最终得以完成；感谢爱丽丝·克来德（Alice Crider）精心编写了本书的目录。

我要特别感谢我的合作者唐娜·华莱士（Donna Wallace），她出色的才华和影响在本书中处处可见。没有她全心的投入和指导，本书可能永远都无法完成。



我的所有临床工作成员都非常地优秀。我特别感谢我的两名护士波莱特·南柯维尔 (Paulette Nankivel) 和梅丽莎·阿伯利 (Melissa Aberle) 给我足够的时间写作本书。另外感谢卡门·汤普森 (Karmen Thompson) 和莱昂内·杨 (Leone Young) 帮我收集了大量的医学研究资料，为本书提供了案例和基础。

我要特别感谢布鲁斯·莱根 (Bruce Nygren)，他的支持使我有机会编写本书。我为布鲁斯祈祷，他在本书编写期间失去了心爱的妻子莱辛达 (Racinda)。

我无法用语言描述我妻子伊丽莎白 (Elizabeth) 给我的爱和支持，她的鼓励支撑着我完成繁重而艰难的研究和写作过程。还有我的孩子们，多尼 (Donny)、尼克 (Nick) 和莎拉 (Sarah)，他们已经长大成人，但是仍不断地对我加以支持和鼓励：谢谢你们。



介 绍

>>>
Introduction

医生是以疾病为导向的。

我们研究疾病。

我们寻找疾病。

我们接受过药剂学训练来治疗疾病。为了治疗疾病，我们了解我们所使用的药物。在医学院里，我们研究药理学，知道身体如何吸收每种药物，知道身体在何时及以何种方式排泄它。我们知道哪些药物能通过干扰一些特定的化学反应过程来达到其疗效。我们知道这些药物的副作用，并且会仔细地在疗效和任何潜在的危险之间进行权衡。

医生们了解他们的药物，因此开处方时不会犹豫不决。想一下我们的高血压、高胆固醇、糖尿病、关节炎、心脏病、中风和抑郁症病人正在服用的药物种类吧，而这仅是其中极小的一部分。人们在与传染病作抗争的过程中发现并开始使用抗生素，我们的医学原理随之变为：攻击疾病。

医学界把这种攻击性的态势和方法带入了21世纪，试图治疗所有的慢性退行性疾病。1997年进行的一项研究显示，仅美国药房供应的零售处方就有250万张。处方药物的销售额在过去的8年中已经增加了一倍！

1990年，美国人在处方药物上消费了377亿美元。1997

年这项消费增加到789亿美元。处方药物成为过去十年中保健消费增长最快的部分，增长率为每年17%（远高于通货膨胀率）。医生和保险公司将他们所有的希望都寄托在药物上，以应付和减缓慢性退行性疾病的流行——而这当然正中医药行业的下怀。是的，我们热爱我们的药物。

我至今还没有碰到过一个不希望自己非常健康的人。我们多数人都假设自己一直很健康。但是，事实上我们许多人（包括医生）每天都在失去我们的健康。我知道这一点，因为保健就是我的工作。我的职业生涯中每天都要告知病人他们在这一方面或者那一方面失去了健康；一位病人可能得了糖尿病或者慢性关节炎；另一位病人可能刚刚经受了一次心脏病发作；还有一位可能要被告知患了扩散性癌症，只能再活一两个月了，每个人都希望保持或者重新获得健康，但是并不总是知道应该如何去实现这个目标。

由于医生们是以疾病和药物为导向的，所以我们把大多数的时间和精力放在识别疾病的过程上，以便为我们的病人开药或者制订治疗方案。就连耶稣也曾说过：“需要医生的不是健康的人，而是有病的人。”

然而作为常识，保持健康总比失去以后再去重新获得要来得容易。预防疾病应该是任何一位医生的首要工作。不过，当你希望知道最好的保护你的健康的方法时，你实际上找的是谁呢？你的医生有没有向你提供这一信息呢？医学界为“预防药物”说了大量的好话，甚至把它最大的医疗保险计划称为健康维护组织（HMO）。从各方面来看，预防药物都是我们的首选。

然而，只有不到1%的保健资金被用在这些所谓的预防医学上。实际上我们的预防医学计划主要是试图更早地检测出疾病。例如，乳房X光造影、生化检查和PSA检查（前列腺肿瘤）的目的都是为了尽早发现问题或癌症。医生想知道你是否胆固



醇过高，是否患有糖尿病或高血压。但是他们很少花时间去帮助病人了解必须如何改变生活方式以保护他或她的健康。医生们总是忙于治疗他们每天面对的各种疾病。

你有没有意识到只有不到6%的本科医生接受过正规的营养学培训？而我可以断言几乎没有医生在医学院内接受过关于营养补充方面的培训。据我的经验，这是完全真实的。

对医生来说，没有什么比他的病人问他是否应该补充什么营养更加难堪的情况了。过去我习惯于给他们所有那些格式化的答案：“这都是骗人的。”“维生素只能使你的尿液更贵。”“只要饮食得当，你就可以获得所有必需的营养成分。”如果我的病人还要坚持询问，我就告诉他们一些可能对他们无害的营养补充品，但他们应该选用他们能找到的最便宜的，因为维生素很可能也帮不了他们多少。

也许你已经从你的医生那里听到过同样的说法。在我临床工作的前23年里，我完全不相信营养补充品。但是在过去7年里，我在经过对最近发布的医疗文献进行研究的基础上重新考虑了我的观点。我的发现是那么的令人震惊，我改变了我的医疗实践方针。我转变了。

为什么其他医生没有像我一样对待营养学？首先，为了保护病人免受任何可能有害健康的方案或产品的影响，医生必须随时保持怀疑的态度。相信我吧，我见过许多兜售给我的病人的冒牌产品。医生必须在以双盲对照控制法（double-blind, placebo-controlled）为指导的临床实验基础上进行科学研究（临床医学标准）。

由于我知道这是最直接有效的证据，所以我在本书中介绍的都是临床实验结果。我在这里提供的多数医疗研究并不是来自小报或其他参考文摘。事实上，我对一些广受医学界尊崇



的可信的主流医学杂志进行了刻苦的研究，例如《新英格兰医学期刊》(New England Journal of Medicine)、《美国医学会杂志》(Journal of the American Medical Association)、《柳叶刀》(The Lancet)，等等。

医生们不愿意接受营养补充主张的另一个原因是因为，多数从业医生对退行性疾病的病因并不完全理解。他们认为这是生物化学家或者科学研究者感兴趣的课题，但是还没有在临床医学中进行实践。科学研究者与从业医生之间存在着一道很明显的鸿沟。即使科学研究者在这些疾病的根由上获得了惊人的发现，仍然很少会有医生把这一知识用在他们的病人身上。医生们只会坐等病人罹患这些疾病以后再开始治疗。

医生们看上去满足于让制药公司研发新的药物，决定新的治疗方法。不过正如你将从本书中看到的那样，实际上我们自己的身体才是预防慢性退行性疾病的最佳保护，而不是这些药物导向的医生们开出的处方。

虽然多数医生尚未了解本书介绍的概念，但是事实是不容否认的。因为我已经在治疗病人时采用了这些原则，而结果是非常令人吃惊的。我已经让许多患有多发性硬化症的患者摆脱了轮椅重新行走了起来；我帮助许多心脏病患者免除了心脏移植的必要。一些癌症患者已经痊愈；视网膜黄斑变性患者的视力获得显著改善；肌肉纤维痛患者又重新恢复了活力。营养性药物是常见的、主流的预防药物。

在这个生物化学研究时代，我们现在已经能够判断每个细胞的每一部分正在发生的事情，也正在了解每种退行性疾病的本质。因此，我向那些愿意客观地对待医学证据的医生们推荐这本书。

如果你是病人，不要期望你的医生们会立即改变他们的



观念（维生素在当今医学领域受到热切关注）。如我所言，你的医生所不知道的正是我花了7年的时间，亲自对有关营养性药物的医学文献进行研究才得出的结果（我也并不是刚一接触就立即信服的）。

多数医生与其他人一样对营养性药物感到陌生，这是事实，但是可以肯定的是，你的医生对营养性药物的无知可能会把你引向死亡。好的消息是开始使用营养性药物，你并不需要成为医生；你，作为一位病人，也可以主动地保护自己的健康。

一个转变了的医生

我知道你也许从未听说过我。为什么你要听从一个美国中西部小城市的医生的意见呢？这个问题问得好！正是因为如此，我希望你阅读本书的每一页。我希望你能经历一个与我相似的历程。让我向你展示那些令我相信补充维生素可以保护和改善健康的医学证明吧！

请你一定要阅读或者至少翻阅一下全书，我知道你可能会想先跳到讨论你的健康问题的章节。不过很重要的一点是，你应该了解你身体运作的基本信息并懂得如何去自我保护，从而改善或维持健康。

我还有最后一个请求：由于受威胁的是你自己的健康和生命，所以我建议你听完我的意见，不要急于下结论。我只希望你是一个思想开放的怀疑论者——一个像最初发现预防性药物神奇功用时的我一样的探索者。虽然我当时已经是一名好医生，但我仍谦逊地认为我还应该学习更多的关于健康的知识。你是否也愿意这么做呢？



<<< 目
Contents 录

推荐序	2
致谢	4
介绍	6

第一部分 开始之前

第1章 我的转变	2
把假设付诸实践	4
我对营养补充的研究	6
维生素与你	8
第2章 活得太短，死得太长	10
敲响警钟	11
预防药物	13
健康生活的要素	14
给病人一个选择的机会	17
大卫的故事	17
第3章 体内的战争	20
氧气的黑暗面	22
我们的友军：抗氧化物	23



后防支援	24
自由基产生的原因	25

第二部分 打赢体内战争

第4章 我们的修复系统：MASH野战医疗部队	32
战争的破坏	34
我们最佳的防御	35
我们的目标是平衡	36
伊芙琳的故事	37
第5章 心脏病：一种炎症性疾病	41
胆固醇	41
炎症反应的本质	43
炎症反应的四个步骤	45
真正的预防措施：看看研究结果吧	48
营养药物：真正的预防措施	50
第6章 高半胱氨酸：新秀登场	52
什么是高半胱氨酸	52
正确的事物——错误的时代	53
高半胱氨酸重新受到重视	55
让我赚大钱！医药的经济力量	56
高半胱氨酸有没有健康水平呢	57
怎样才能降低高半胱氨酸水平	58
甲基化反应缺乏	58
凯尔默·迈考利医生的结论	59



第7章 心肌病：治愈的新希望	62
心脏肌肉的疾病	65
什么是辅酶Q10	66
辅酶Q10不足与心力衰竭	67
心肌炎患者的治疗	68
为什么医生们不推荐辅酶Q10呢	70
爱玛的故事	71
第8章 化学预防与癌症	73
癌症和它的病因	74
氧化压力是癌症的原因	74
多级的进程	75
越晚越花钱	76
预防癌症 = 化学防御	77
如果我已经得了癌症呢	82
金佰利的故事	83
为什么它们会有效	84
米歇尔的故事	86
第9章 氧化压力与你的眼睛	89
我们的眼睛的问题	90
视网膜自由基的生成	94
菲儿的故事	97
保护你的眼睛、预防白内障和老年性视网膜黄斑变性	98
第10章 自身免疫性疾病	101
免疫系统：我们的坚强守护者	103
营养和我们的免疫系统	105



炎症反应	107
自身免疫性疾病	109
麦特的故事	111
第11章 关节炎与骨质疏松症	113
关节是怎么被破坏的	114
另一种关节炎：风湿病	115
传统的关节炎疗法	116
佩琪的故事	116
抗氧化营养补充	118
骨质疏松症	120
骨骼不仅是钙还是活的组织	121
预防骨质疏松症	125
第12章 肺病	127
肺和空气污染	129
肺部的天然保护机制	130
哮喘	131
亚当的故事	132
哮喘与营养	133
空气污染与慢性阻塞性肺病	135
囊肿性纤维化	137
夏莉的故事	137
第13章 神经退行性疾病	140
氧化压力与大脑	142
大脑的老化	143
血脑屏障	147

