

醫友



甘肃中医药大学附属医院
Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine

2015.10

第6期

内部资料

免费交流



■ 甘肃为什么要发展中医药 ■ 如何做一个恰到好处的人 ■ 高血压来了 如何应对

樂光藥後
心身同醫

吳鐵龍



中医的优势在哪里？

刘维忠 / 文

生老病死是不可避免的，如何获得健康的人生，是古今中外所有人共同追求的。而中医正是研究如何养生、如何延缓衰老、如何防病治病、获得健康人生的学问。目前，世界上约有 160 多个国家和地区认可中医。中医的优势在那里呢？

优势一：中医强调整体观念

中医强调宏观和整体，西医强调微观和局部。有人曾经形象地比喻道：“中医是望远镜，方向感、整体感强，局部不够清晰。西医是放大镜，局部清晰，方向感、整体感不强。中西医取长补短合作最好。”中医认为人的生命现象是自然现象的一部分，人类必须掌握和了解四时气候变化和不同自然环境的特点，顺应自然，保持人体与自然环境的协调统一，达到天人合一，才能养生防病。

优势二：中医采用辩证论治

我国著名中医、中国肾病学泰斗张大宁说：“中医特色的核心是以证为核心的辩证论治医学体系。”中医通过“望、闻、问、切”四诊收集患者的病史、症状等临床资料，根据中医理论进行综合分析，并拟定治疗方法，在治疗疾病时分别采取“同病异治”或“异病同治”的原则。



优势三：中医注重治未病

治未病思想，是中医对待生命与疾病的战略观点。因为一切疾病的产生，首先是人体本气所致。而无病先防、有病早治，是中医对待疾病的战略手段。

优势四：具有简、便、验、廉的特点

在某些疾病的治疗过程中，中医与西医相比，具有“简、便、验、廉”的特点。中医的治疗费用少，往往是西医治疗费用的十分之一甚至更少。中医针灸、气功、推拿等多种非药物疗法应对某些疾病，效果很好。一些非药物疗法简单易学，人们学会一招半式，可以随时应对某些疾病，受益终身。随着社会经济的发展 and 疾病谱的改变，中医在预防、保健和康复方面的地位变得越来越重要。如“药膳疗法”，药膳既是食品，又能治病，独具特色。

（摘自《微博问政》一书，有删改）

醫友



刊 号:甘肃省连续性内部资料
刊型第 G01—0179 号
主 办:甘肃中医药大学附属医院
主 编:李应东
副 主 编:汪龙德 于 博 张晓刚
刘保健 张志明
责任编辑:邢喜平 刘增荣
编 辑:杨文强 张 欣 谢文天
张艳秀
校 对:王庆胜 滕霏霏 李百龙

编辑部地址:甘肃中医药大学附属医院
院长办公室

邮 编:730020

联系电话:0931-8635229

邮 箱:ywq739@126.com

医院网站:<http://www.zyxyfy.com>

腾讯微博:<http://t.qq.com/gansuzhongyi1991>

新浪微博:<http://weibo.com/u/2709587243>

扉页题字:李铁映

版面设计:麦朵设计

承印单位:新华印刷厂

封面图片:格桑花(魏锋 摄)

目 录 CONTENTS

杏林名医

03 术体天心 杏林望重 秦大平

医药论坛

06 甘肃为什么要发展中医药 刘维忠

中医特色

10 补气延年用黄耆 杨锡仓 张兆芳 吴志成

12 高血压来了 如何应对

18 推拿功法功用多 周 强

陇上名医

21 甘肃古代十大名中医(一)

医海碎影

22 关爱老人 修复失牙 邵长江

24 你是风儿 我是“沙眼” 阎韵竹

26 如何控制好性生活的频率 邢喜平

医者随笔

27 打呼噜是装满慢性病的潘多拉 陈开兵 赵雪娟

30 路遇有人倒地 我该怎么办 王西富

32 脑血管疾病预防 源自“点滴之水” 韩艳萍

艺术长廊

34 书法、摄影 于展懿等

文学之窗

39 天下第一好事 还是读书 季美林

40 定西杂咏五首 苟启文

41 精神和物质的 PK 刘索拉

43 年轻 塞缪尔·乌尔曼

43 诗四首 吉顺平

44 牛郎织女几多情 杨文强

47 如何做一个恰到好处的人 村上春树

48 万里路上的故乡 毛立亚

养生保健

49 “工作狂”的常见病你中招了吗

50 “低头族”容易受到哪些危害

51 中医饮食调理教你祛除黑眼圈

52 小儿保健重在“四应一动”

中医故事

53 吴茱萸 刘梅花

56 芫芫草 杨子福

医友文摘

59 亲身体验美国与英国的医疗服务区别

62 做点无用的事儿 陈道明

64 尊医 要法还要更多方法 白岩松

术体天心 杏林望重

——记甘肃省名中医甘肃中医药大学附属医院骨科专家张晓刚教授

秦大平 / 文



张晓刚 男，汉族，1960年5月出生，陕西延安人，中共党员，本科学历，主任医师，教授，博士研究生导师，甘肃省名中医。现任甘肃中医药大学附属医院副院长兼皋兰分院（北院）院长，从事中医骨伤科专业教学、科研和临床工作31年，擅长中西医结合诊治骨科创伤及骨病。兼任甘肃中医药学会骨伤专业委员会副主任委员，国家自然科学基金评审专家，《中医正骨》、《中国中医骨伤科》、《西部中医药杂志》、《甘肃中医药大学学报》编委等职。

一、立足中医 传承特色

张晓刚教授1984年毕业于甘肃中医学院（现甘肃中医

药大学）中医系，毕业后留校工作，先后在兰大二院、上海中医药大学、福建中医药大学进修学习。师从甘肃省名中医——骨伤科专家宋贵杰教授，在宋教授的悉心指导、言传身教、临证传授下，潜心钻研、系统学习，继承了宋老学术思想精髓，并不断传承与创新，在甘肃中医药大学以及附属医院中医骨伤科教学、临床、科研工作中硕果累累。张晓刚主任医师抱着对中医骨伤科专业浓厚的学习兴趣，以追求中医文化知识的极大热情以及对患者认真负责的态度，务实勤奋地工作在甘肃省中医骨伤科临床教学科研第一线。

张晓刚主任医师在近30年的医疗实践中，积累了丰富的临床经验，学术上有较深的造诣，形成了自己独特的理论体系与临床特长，既擅长手法，又善用药物，对颈肩腰腿痛、骨质增生症及四肢长骨骨折及近关节和关节内骨折疗效显著，享誉陇原。教学和育人

是为师之道，张晓刚教授长期兼职甘肃中医学院骨伤科教学工作，负责本科生、研究生的课堂讲授和实习带教30余年，他的学生遍及全国各地，先后培养硕士研究生30余人，其中考取博士的6人。他对各个层次的学生，做到一视同仁，因材施教，为人师表堪称楷模。

二、中西结合 开拓创新

张晓刚主任医师自从事中医骨伤学科临床、教学、科研工作以来，曾任甘肃中医学院中医医疗系骨伤科临床教研室主任、甘肃中医学院附属医院骨一科主任，并于1998年受聘为甘肃中医学院副教授。2000年他被甘肃省卫生厅确定为“甘肃省中青年学术技术带头人”，2001年晋升为中医骨伤科教授、主任医师，2005年被甘肃省委组织部，甘肃省人事厅确立为甘肃省“555科技创新人才工程”第二层次人选，连续4年通过甘肃省卫生厅组织的动态考核复评，2012

年被甘肃省卫生厅、甘肃省人力资源和社会保障厅授予“甘肃省名中医”称号。张晓刚教授从医 30 年来，坚持医、教、研协同发展，致力于“中医药防治老年性骨退行性病变（慢性筋骨病）”的基础与应用基础研究，科学地阐明了脊柱、骨与关节以及椎间盘退变与衰老的特征、规律以及中医药防治机理，降低了老年性骨疾病的手术率，取得了一系列重要科学发现和突破性进展。

在传承恩师宋贵杰教授的学术思想的基础上，不断开拓创新，将宋老创立的“三步三位九法”治疗腰椎间盘突出症等腰椎退行性病变的理论与现代医学研究技术相结合，建立了中医药防治慢性筋骨病转化医学模式，从理论内涵、疗效机制和研究方法上为中医药研究开创了全新的模式。

在脊柱病研究方面，他建立了一系列符合中西医结合理论的“病证结合”有限元模拟



赴绍莫吉州医院交流并演示

实验模型以及规范化研究方法，发现了颈椎间盘退变存在“三期变化规律”，科学地阐明了脊柱和椎间盘退变的现象、特征和规律以及中医药防治机理，并取得一系列重要科学发现和突破性进展。曾获得中华中医药学会科技三等奖、甘肃省科技进步二等奖、甘肃省中医药学会皇甫谧一等奖等。

在骨代谢疾病研究方面，张晓刚教授建立了“证病结合，分型论治”原发性骨质疏松症的临床规范化治疗方案，提高了临床疗效，并阐释了疗效机制，通过温肾阳和滋肾阴中药都具有“双重调节骨代谢平衡”的作用规律，形成了“调和肾阴、肾阳”防治原发性骨质疏松症的整体观思想，揭示了“肾主骨”理论的物质基础与内在规律。

在慢性筋骨病发病规律方面，特别是针对颈、肩、腰、腿痛的慢病治疗方面，张教授突出特色，随症运用正骨理筋手法，以调整筋骨的动静力学平衡为基础，通过调衡筋骨动静力的失衡状态达到恢复筋骨平衡的最佳状态。同时也充分证明了中药、针

灸、推拿、导引等传统疗法防治慢性筋骨病的原理、特色与优势。这些技术逐渐形成甘肃中医药大学附属医院骨伤科特色与优势，成为甘肃基层医疗适宜技术推广发展的重要成果。

张晓刚教授在不断发扬传统医学优势的基础上结合现代西医学的发展成果，审时度势，扬长避短，突出特色，在骨科常见病、多发病、疑难病的诊治方面注重中西医并重，将西医学外科理论与技术手段应用于骨科疾病的治疗中，特别是复杂性四肢骨折、开放性损伤、脊柱脊髓损伤等重症病情的处理中凸显西医外科手术治疗的方法，大大提高了临床疗效，促进了我院骨伤科医疗、科研水平的不断提升，同时提升了甘肃中医药大学附属医院骨伤科知名度，得到了广大患者一致好评和认可。

三、专科专病 优势互补

甘肃中医药大学附属医院骨伤科在张晓刚教授的带领下，通过各级医护、科研人员的不懈努力，坚持中西医疗效优势互补，在临床医疗、基础研究、就医环境建设及学术交流等诸多方面取得了长足发展，并且承担了一系列国家、省级、地厅级骨伤科疾病基础



手法演示



为伤员做手法复位

与临床应用研究等方面的各类科研项目。在张晓刚教授的引领下我院中医骨伤科的建设获得了前所未有的大发展，从科室人才梯队建设和内涵建设方面着手，以专科专病建设发展为契机，突出特色，强化协同发展，制定重点病种、优势病种临床路径，提高临床疗效。先后被甘肃省卫生厅、甘肃省中医药管理局确定为省级重点专科。形成了以“优质的服务、特色鲜明及技术一流”的全新理念。在优势病种（椎间盘、颈椎病、胸腰椎压缩骨折）等病的治疗上独树一帜，作为我院骨伤科的品牌在临床中推广。张教授致力加强我院与省内外西医院的交流合作与人员的进修学习，开展新技术、新业务、形成科室协调发展的合力，优势互补、不断提升我院骨伤科的整体水平。

四、发展团队 提升科研

张晓刚教授从医三十余

载，注重医、教、研协调发展，提倡团队发展与建设，检查理论与实践相结合，治学严谨，一丝不苟，医术精湛，临证强调辩证思维，创新的学术态度，团队建设是科研水平的有利支撑和动力源泉，如何在稳定的研究方向基础上有所突破。只有创新思路，采用更为科学的技术手段和研究方法，提出新假说、新思想，注意在边缘学科寻找生长点。中医骨科学科之所以在国家自然科学基金以及省部级重大项目立项中数量与质量获得较大改善快速发展，一是得益于吸纳具备雄厚的科研实力的医教研人才，组成合理的学科科研创新建设团队，快速提升中医骨伤学科综合科研能力水平；二是得益于科研选题注重与临床实践相结合，把握临床需要；三是得益于学校对科研奖励政策与力度不断加强，促使学科团队成员申报各级各类课题的积

极性高涨，形成良好的科研风气；四是得益于学科在逐渐积累科研成果的同时，夯实了学科科研方向与导向作用。近五年来张晓刚教授承担、主持各类科研项目 8 项，其中国家自然科学基金 2 项，省级科研项目 2 项，厅局级课题 5 项；科研获奖 3 项；发明专利 1 项，实用新型专利 3 项；出版专著 4 部；编写教材 2 部；发表论文 30 余篇。

张晓刚教授传承和引领骨伤创新团队在甘肃中医药大学附属医院中医骨伤事业发展的道路上，不断取得新的成绩，受到社会各界的好评和认可，得到了广大患者的赞誉。如今，张晓刚教授仍然奋斗在临床一线，在骨伤科临床、科研、教学等方面不断努力和探索。

（秦大平，甘肃中医药大学附属医院脊柱外科）

说起甘肃中医药事业的历史，据传：“伏羲 8000 年前出生于甘肃天水，味百草而制九针。”因此千余年来伏羲被尊为医药学、针灸学的始祖。远古时期的岐伯“生而精明，精医术脉理，黄帝以师事之，

学、音乐等方面的知识，由而成《黄帝内经》（以下简称《内经》）。（2012 年 6 月 30 日）

甘肃已出土的文献，如武威汉简和敦煌医学中也有对中医药的记载。甘肃出土的汉代

著作有 9 种之多，其中《本草经集注》残卷保留了用朱、墨分书的《神农本草经》和《名医别录》原始形态。唐代政府组织编撰的《新修本草》，以及孟诜《食疗本草》的残卷，为现代辑复这些本草名著提供了珍贵材料。此外，二十余种医方残卷记载了丰富的病种和所用药方，充分反映唐以前医家宝贵的临床经验。

古籍春秋 甘肃中医学院（现在的甘肃中医药大学，下同）敦煌医学研究所副所长李应存教授介绍，截止目前，该院从敦煌医学中发现的医方数目达 1240 多个，实际运用 60 余个。敦煌医学中涉及医学理论、针法、本草、医方、佛医等，医学价值非常高，填补了传世医书中的空白。（2013 年 1 月 21 日）

甘肃中医学院附属医院（现在的甘肃中医药大学附属医院，下同）院长李应东曾在微博上以“敦煌医学特色”为题先后发了 17 条微博介绍敦煌医学。

天下中医 武威汉代医简成书年代约东汉以前，本医简是 1972 年 11 月在甘肃武威出土的东汉医学简牍，也是迄今



著《内经》行于世，为医书之祖”。由此可见，中医药在甘肃有深厚的渊源基础。

刘维忠 岐伯：上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄劳作，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。（2012 年 8 月 11 日）

刘维忠 据传说，黄帝与其臣岐伯、伯高、少俞、雷公时等，以黄帝问、岐伯答的方式论医，并涉及天文、历法、气象、地理、生物、农艺、哲

简牍中，医简共有 92 枚，其中木简 78 枚，木牍 14 枚。内容除有内、外科疗法，药物及其炮制、剂型、用药方法以外，还记述了针灸穴位、刺疗禁忌等。

敦煌医学主要指敦煌藏经和壁画中遗存的医学卷。在敦煌藏经中，有 100 多个较完整的卷子和无数的残片与医学有关。《医方本草》是敦煌医学文献的主要部分，其文字内容更接近原始面貌，具有重大价值。敦煌出土的卷子本草类著

所发现的汉代比较丰富而完整的医学著作的原始文物。(2012年1月4日)

甘肃的中医药事业源远流长，发展中医的优势明显。因此，基于以下四个方面的考虑，我决定利用微博这一新媒体大力宣传、推动甘肃中医药事业的发展。

第一，中医药疗效好，在甘肃有着广泛而深厚的群众基础

甘肃是中医的发源地之一，在几千年的历史长河中，中医药在保障人民群众健康方面发挥了不可替代的作用，沉淀了深厚的群众基础。群众认可中医。

甘肃大力发展中医药事业，就是因为疗效好、群众“信”，群众愿意看中医吃中药。通过发展中医药，宣传推广中医药健康知识和适宜技术，提高群众健康素养，养成良好的生活习惯，预防和减少疾病的发生。

刘维忠 省法制办崔锦云发在《甘肃卫生》的《父亲与中医》的文章很感人。她爷爷和父亲都是中医，1959年生活困难时通渭县饿死不少人，她们家与常人一样一月无粮，父

亲用粮票换了几斤大米，托人从药材站买来党参、山药、白术、当归、茯苓、白芍、熟地等20味中药，一起磨粉做成12克一个的大补丸，18口人每人每天2丸，喝水，救了命。(2012年7月5日)

刘维忠 #中医老故事#舟曲泥石流时，解放军战士和群众湿疹烂裆、烂皮肤，新华社写了内参，总理等中央多位领导做了批示，省里压力很大，我们请省里的名中医刘东汉开了一个简单的方子：黄柏、苍术，就两味药，拿大铁锅熬上，然后涂在皮肤上，撒上滑石粉，4天后皮肤病就没有了。(2012年5月20日)

第二，经济的考虑，用尽可能少的费用维护居民健康

甘肃为内陆省份，经济欠发达。综观甘肃的医疗卫生事业，可以明显看到，与其他省份相比，存在的问题还很突出：

首先，甘肃居民贫困面较大，对健康服务的支付能力弱。甘肃贫困人口数量多、贫困程度深、弱势群体规模大。甘肃城市居民人均可支配收入(2011年为14989元)和农民人均纯收入(2011年为3870

元)均在全国靠后。2008年第四次卫生服务调查显示，甘肃居民人均年医疗支出中，城市居民占15.2%，农村居民占26.5%。由此可见，居民对健康服务的支付能力非常有限。

健康和生存在甘肃部分贫困家庭中是一个矛盾，家庭成员中的一个人患重病就会影响到全家的生活，是看病还是生存？所以在甘肃，“小病扛、大病拖、实在不行才去医院”的现象较为普遍，很多农村群众有病得不到及时、有效的治疗。据有关统计数据显示，甘肃农村居民中因病导致贫困的比例在20%以上，越穷越看不起病。而且，甘肃的贫困，不仅仅是民间的，政府层面财政也很困难，特别是县级财政，大部分是保吃饭财政，对健康服务的投入严重不足。虽然近年来有大幅度提升，但还是十分有限。

其次，甘肃居民的健康形势不容乐观。据健康中国2020甘肃战略研究组研究，慢性病已经成为威胁甘肃居民健康的主要因素，其中呼吸系统疾病、循环系统疾病、肿瘤等慢性病逐渐成为居民的主要死因，占80%以上。内源性死因

(指人体的某种生理退化,如心脏病等)正在上升。研究同时指出,甘肃人口的外源性病因(传染病、以外事故和自然环境条件恶化等导致死亡)仍然高于全国平均水平,这与转型期特殊的生活方式有关。甘肃居民的生活方式从极贫型转向温饱型,许多与此相应的健康问题开始出现,并影响甘肃人口的总体健康水平。

再次,甘肃农村基础医疗条件差,卫生服务能力弱,可及性较差。甘肃农村基础医疗条件还比较薄弱,村级卫生室、卫生服务人员的额缺口较大。2010年,全省13个市州尚有1022个无医无药村,其中无医村97个,无药村291个,无医无药村634个。据调查,甘肃66%的居民住户在住房1公里范围内可以享受基础医疗服务,34%的居民在1公里以上(其中有6.5%左右的住户,近170万人口,距离最近的医疗点5公里以上)。这些居民大部分生活在山区、边远地区,道路交通状况较差。

面对这一实际状况,只有充分发挥中医药的“简、便、验、廉”的特点,让中医药为更多的群众提供健康服务,用

尽可能少的费用维护居民健康,不失为一种现实而有效的选择。

刘维忠 甘肃为什么大力发展中医?就是有些西医的大型设备买不起,即使买起了也养不起,老百姓的钱全花在检查上意义不大。倒是医生的进修我们正在抓,每年几千人上来进修。我们要避免的是走西方和发达地方医疗高消费的路子,原则是把病看好。

第三, 中医符合现代医学的发展趋势和群众健康的需要

医学发展的趋势必将是从疾病医学向健康医学发展。随着西方发达国家工业化的完成和世界文明程度的提高,人们的健康观念发生深刻变化。崇尚自然、绿色环保已逐渐成为人们的共识,医疗模式的转变和回归自然潮流在世界各地掀起。随着人们对西医大量检查、高昂的费用、药物耐药性和毒副作用有了进一步深刻的认识,人们对健康的理念从强调医生、药物的作用逐渐转向重视自身健康保健和疾病预防。医学界也普遍认为,现代医学的发展趋势必然从生物治疗向综合治疗发展,从重治疗向重预防发展,这与中医药哲

学的内涵不谋而合。

近年来,中医药被越来越多的国家和地区看好。2011年,屠呦呦(中国中医研究院终身研究员兼首席研究员)获得美国拉斯克奖,针灸成为世界非物质文化遗产,《本草纲目》、《黄帝内经》被列入世界记忆名录。这预示着国际社会对中医药价值的高度认可。国家也越来越重视中医的发展,“第十二个五年规划纲要”更是首次将支持中医药发展作为单节列出,是“完善基本医疗卫生制度”六项重点任务之一。

第四, 中医药符合促进经济社会发展的愿望

甘肃是我国四大中药材主产区之一,中药材资源覆盖区域广、资源种类多,种植产量大、特色优势明显。全省现有药材9500多种(包括野生),常年人工栽培的由350余种,大宗道地药材有30多种。中药材资源和产量均位居全国前四位,尤其是甘肃地产的当归、党参、黄(红)芪、大黄、甘草等主要产品产量占全国产量的70%—95%。当归、黄芪的出口量占全国的80%左右。

在甘肃，中药材是部分地区群众收入的主要来源。大力发展中医药事业，既可有效促进中药材产业的健康发展，又可促进当地经济发展，拓宽群众增收的渠道。

立足于甘肃中医药材的实际，我多方寻求合作，充分利用甘肃丰富的中药材资源，一方面与企业展开合作；另一方面，大力发展中医生态养生旅游产业，以改善环境，带动地方经济的发展。

刘维忠 今晚与新西兰注册中医师公会会长徐昕、甘肃中医学院院长李金田、佛慈集团副经理孙裕谈了合作的事，包括甘肃中药出口、甘肃医疗器械出口，互派留学生、接收学员来甘肃进修中医。12日上午请天水、兰州、武威的医药企业在卫生厅机关与徐昕座谈合作事宜。（2011年10月9日）

刘维忠 下午参加政府常务会，会前我给旅游局局长黄周会建议组织专家起草甘肃中医生态养生保健旅游目的地产业建设规划，由卫生厅和旅游局报省委、省政府和发改委、扶贫办，纳入相关区域发展规划。黄周会表示支持并介绍了

两个专家。我找扶贫办主任沙拜次力，他支持将中医生态养生旅游目的地产业纳入六盘山区扶贫规划。（2012年8月4日）

刘维忠 欢迎大家对甘肃中医养生生态旅游目的地产业发展出谋划策，帮助甘肃以中医带旅游，以旅游促进中医发展，以中医生态养生旅游目的地建设产业促进黄河、长江上游生态屏障建设、环境保护、华夏文明建设，提高群众健康水平。（2012年8月4日）

正如全国人大法律委员会副主任洪虎在中国中医科学院中医药发展论坛的报告中所言：“扶持中医的发展不仅是历史的重托，而且是全面建设小康社会的现实需要，是时代发展的必然要求，所以我认为热心支持中医发展的人士，特别是中医界的专家们，应多从有效性、实用性考虑，多从它的经济性、群众能够承受、愿意接受的层次，多从它发展的前瞻性、符合时代趋势等方面进一步地研究和论证扶持中医发展的必要性和动力。”

（原文：刘维忠《微博问政》甘肃文化出版社，2015

年，第235页—241页）



刘维忠 1957年3月22日生于甘肃省宁县，1982年毕业于兰州医学院。现任甘肃省卫生计生委党组书记、主任。曾获“健康中国2011十大年度人物”、“中华中医药学会首席健康科普专家”、“全国健康科普先进个人”等称号。2010年被《中国中医药报》和国家中医药局新闻中心评为2010年年度人物；2011年被《健康报》和《中国卫生杂志》评为2011年10位医改年度人物；获“弘扬传统中医特别贡献奖”。主持完成“甘肃人口发展战略研究”和“健康中国2020甘肃战略研究”课题。著有《欠发达地区农村人口与计划生育实践与研究》、《欠发达地区医药卫生体制改革实践与研究》、《欠发达地区医改的中医之路》。

“黄芪”本为“黄耆”

黄耆为豆科植物黄耆属膜荚黄耆和蒙古黄耆的干燥根，在我国药用历史迄今已有 2000 余年。最早之文字记载当推 1973 年湖南长沙马王堆汉墓出土之帛书《五十二病方》，名“黄耆”；《神农本草经》称“戴糝”；李时珍《本草纲目》名“黄耆”，【释名】项下云：“耆，长也。黄耆色黄，为补药之长，故名。《礼记·曲礼》云：“五十曰‘艾’，六十曰‘耆’，七十曰‘老’，八十曰‘耄’，九十曰‘耋’”，古人限于生产力水平、生活、医疗条件，高寿者罕见，六十岁以上则为“老”。杜甫《曲江》诗之二云：“人生七十古来稀。”足见古时活至七十岁以上者甚为稀罕。黄耆为补药之长，有补气固表之大功，常服使人延年益寿，故取名曰“耆”。所谓“黄耆”者，以蝶形花冠为淡黄色、根为土黄色，皆呈黄色，与延年益寿之功效叠加而得名。此说亦通。

今《中华人民共和国药典》、《中药学》，以及中医药大学院校所使用之中医药学教材

等书籍，皆将黄耆之“耆”误写为“芪”，纯属音近借代所致，“失之毫厘，谬以千里。”一字之差，将黄耆延年益寿之功效淹没于名称之中，若再版

补气延年用黄耆

杨锡仓 张兆芳 吴志成 / 文 吴正中 指导



《中华人民共和国药典》时，不妨将其改正过来！“芪”为芪母之“芪”，考“芪母”一词，本作“蚺蝮”，为百合科蚺蝮属植物蚺蝮之根茎形，以根茎入药，今讹为“知母”，一误也！俗又常将黄耆之“耆”误写为“薯”，二误也！薯：为菊科薯蓣属植物薯蓣，以全草入药，俗名“一枝蒿”，可治疯狗咬伤，甘肃民谚曰：

“狗咬一枝蒿，蛇咬一枝箭（瓶尔小草科植物）。”皆言其功效。

黄耆为何又称“戴糝”？

“戴糝”之名，有二解：

其一，来源于民间故事。早先年间，有一位善良老人，名叫“戴糝”，极善针灸之术，为人厚道，待人谦和，助人为乐，救人甚多。后来，因救一坠崖儿童不幸身亡。老人年过六十，面色淡黄，因古时人年达六十为“耆”，故人们常将他敬呼为“黄耆”。“黄耆”者，代指人也。说来也巧，老人仙逝后，墓旁突然长出一株药草，味道甘甜，具有补中益气、敛汗固表、利水消肿、托疮生肌等功效，救人无数，赛过灵丹妙药，从此一传十，十传百，百传千，千传万，人们开始广为种植。后来，人们为了纪念这位老人，遂将此药称之为“黄耆”。

其二，又据《本草纲目》“黄耆”【集解】项下记载：“弘景曰：第一出陇西洮阳，色黄白甜美，今亦难得。”陇西洮阳，即今之甘肃定西地区。陇右民间有一种用米、面

做成之农家饭，名曰“糝饭”。考“糝饭”之“糝”：从“米”“参”声，形声兼会意。参：古文亦作“叁”。“参”者，“撒”也。“糝饭”，源远流长，东汉许慎《说文解字》作“糝”：“以米和羹也。”最早见于《庄子·让王》：“孔子穷于陈、蔡之间，七日不火食，藜羹不糝，颜色甚惫，而犹弦歌于室。”是说春秋年间鲁国孔圣人周游列国时，到了陈国与蔡国，陷入困境，七日未动烟火，连一顿和着藜（野菜）的糝饭也吃不上，面色憔悴，但是仍然在旅室内悠然地弹琴歌唱。（按：考“藜”，系藜科藜属一年生草本植物藜，俗名“灰条”、“灰灰菜”。条，本作“涤”。灰涤，因其叶背部具有灰色粉状物，碱性，具有洗涤功能，故名。后世孟浪者，将“涤”误写为“条”，今以讹传讹，沿袭至今。）糝饭，此种养人之“美食”，或以黄米（糜子）撒白面、撒玉米面、撒豆面（扁豆面或豌豆面）；或以大米撒白面、撒玉米面、撒豆面、撒荞面等等。色泽不同，味道各异。因地因人而异者甚多，如甘肃天水等地区，无米而撒，仅以玉米面一味为之，独具特色。此种古老而悠久之饭食，民间煮制期

间，甚为讲究，炊具旧日以砂锅为好。民谚曰：“糝饭若要好，三百六十搅。”“三百六十”者，乃“一年三百六十天”之谓也。聪明绝顶之古人，言一年三百六十天，每天都应吃一顿糝饭，糝饭好啊，既养人，又好吃，特别对于老年人，更是百食不厌。尤宜于“没牙老”，俗谚曰：“没牙老，没牙老，只有糝饭吃上好！”食用时佐以腌沙葱、酸白菜、咸韭菜、醋洋姜、酸烂肉、虎皮辣椒，更是美不可言。质地细软，极易消化，大凡掉牙之老人，最喜食用，颇有延年益寿之功。“戴”，通“代”；“戴”者，代也。因“黄耆”有补中益气、延年益寿之功，有代“糝饭”之功效，故名“戴糝”。

用药还需辨真假

黄耆广泛分布于我国内蒙古、河北、山西、陕西、甘肃等地。本品药食两用，市场需求量甚大，野生品远远供不应求，今以家栽品为主要药材来源。以家种黄耆而言，甘肃产量最大，著名药材集散地陇西县素有“中国黄耆之乡”之美誉。

当黄耆货源紧缺时，曾出现过以同科植物紫花苜蓿之根伪充黄耆、又以同科植物草木

樨之根伪充红耆之现象。二者之外形虽类似黄耆、红耆，但断面均无粉性，呈柴质粗纤维状。紫花苜蓿根味苦，草木樨根虽有甜味，但带有特殊之香气，可将二者与正品区别开。另外，尚可作显微鉴别，黄耆、红耆正品纤维束均有结晶，而伪品均无结晶。《〈神农本草经〉名例》曰：“卖药者两眼，用药者一眼，服药者无眼。”病家患者，不可不慎！不可不慎！

黄耆之效大矣

黄耆味甘，微温；归脾、肺经；补气升阳，利水止汗。生用重在走表而外达皮肤，可止汗固表，又为排脓生肌之要药；炙用补气升阳，重在走里，可补脾生血。时珍曰：“药中肯綮，如鼓应桴，医中之妙，有如此哉！”

虽言黄芩治“肺热如火燎”之奇效，然黄耆补气固表之功效，亦如此焉！兹举其数端，以飨读者：取黄耆泡水饮用，可治身体困倦，无力，气短；取黄耆加防风、白术、甘草、生姜、大枣适量，煎服，可防治免疫功能低下，反复感冒；取黄耆配伍牡蛎、浮小麦、麻黄根，可治盗汗；取黄耆配伍白术、防己、生姜、大

（下转 20 页）

高血压来了 如何应对



高血压是最常见的慢性病，也是心脑血管病最主要的危险因素，脑卒中、心肌梗死、心力衰竭及慢性肾病等主要并发症，不仅致残、致死率高，而且严重消耗医疗和社会资源，给家庭和国家造成沉重负担。国内外的实践证明，高血压是可以预防和控制的疾病，降低高血压患者的血压水平，可明显减少脑卒中及心脏病发生，显著改善患者的生存质量，有效降低疾病负担。中医认为，该病属“头痛”、“眩晕”等范畴。

一、什么是高血压？

高血压指体循环动脉血压增高，是一种常见的临床综合征。高血压可分为原发性和继发性两大类：（1）原发性高血压亦称高血压病，是指病因尚未明确，以血压升高为主要表现的一种独立疾病，约占所有高血压病人的90%，主要是周围小动脉阻力增高所致，血容量与心输出量的增高则为次要因素。（2）继发性高血压是病因明确的高血压，当查出病因并有效去除或控制病因后，作为继发症状的高血压可被治愈或明显缓解；继发性高血压在高血压人群中约占5-10%；常见病因为肾实质性、内分泌性、肾血管性高血压和睡眠呼吸暂停综合征，由于精神心理问题而引发的高血压也时常可以见到。

二、高血压有哪些危害？

高血压可能引发下面四种危害：

1. 引发脑血管疾病。高血压病的主要直接并发症是脑血管病，尤其是脑出血。

2. 引起肾脏病。长期高血压可导致肾小动脉硬化。肾功能减退时，可引起夜尿频多、尿中含蛋白、管型及红细胞。尿浓缩功能低下，酚红排泄及尿素廓清障碍，出现氮质血症及尿毒症。

3. 引起猝死。猝死是临床上最为紧急的状态。它表现为突然发生呼吸、心跳停滞，意识丧失，并常于1小时内死亡。高血压因左心室负荷增加，而致左室肥厚，易患心律失常、冠心病，是猝死的高危因素。冠心病猝死约占全部心血管病猝死的90%。

4. 导致多种病变。高血压还可导致上述疾病之外的心、脑、肾和血管多种病变，发生充血性心力衰竭、主动脉夹层、慢性肾功能衰竭等严重威胁生命与健康的并发症。

三、血压水平分类和定义

分类	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
正常血压	<120	<80
正常高值	120-139	80-89
高血压:	≥140	≥90
1级高血压 (轻度)	140-159	90-99
2级高血压 (中度)	160-179	100-109
3级高血压 (重度)	≥180	≥110
单纯收缩期高血压	≥140	<90
当收缩压和舒张压分属于不同级别时，以较高的分级为准。		

四、发病机理

高血压病中医辨证病机要点为：风、火、痰、虚、瘀。

1.风：因思虑忧伤、精神紧张、急躁善怒等致肝郁气滞；化火伤阴，阳亢扰致头痛头晕。

2.火：因烦劳及五志过极，化热生火，肝火循经上冲头目，出现眩晕。

3.痰：过食膏粱厚味，体肥而气弱，食滞不化，聚湿成痰，痰浊中阻，清阳不升，头目失于濡养致欲眩晕。

4.虚：嗜欲无度，劳欲伤肾，或生育太多致肾水亏虚肾虚不能上滋肝木，肝阳无制而妄动，故为头晕。

5.瘀：病程日久，久治不愈、久病入络而为瘀血。

五、早期危险信号

1.眩晕：头晕是高血压最常见的症状之一，大多数病人表现为持续性沉闷不适感，也有表现为一过性。

2.失眠：持续升高的血压可导致大脑皮层和自主神经出现功能失调，从而间接引起入睡困难、易醒、睡眠不踏实、易做噩梦、易惊醒等失眠症状。血压升高，自主神经活性增强，引起心跳加快、呼吸急促、思绪万千，也会导致入睡困难。

3.耳鸣：高血压可以导致内耳动脉硬化和痉挛，因供血

不足使听觉神经功能发生退化。高血压引起的耳鸣主要表现为耳朵里会出现断断续续嗡嗡作响的声音，就像水车来回转那样低沉的声音。它的特点是双耳耳鸣多为间断性的，持续时间较长。

4.头痛：高血压病人往往伴头痛，多表现为持续性钝痛或搏动性阵痛，一般发生在枕部和两侧太阳穴，尤其是睡醒时。

5.心悸：高血压病人在初期血压升高时，神经调节失去平衡，交感神经过度兴奋，当交感神经过度兴奋会引起心率加快、心收缩力加强，这时可能会感到心悸。

6.胸闷：高血压是冠心病最主要的危险因素，若高血压合并冠心病时，常出现胸闷、心前区不适等症状，甚至会出现典型的心绞痛发作。

7.肢麻：高血压病人可能出现手足麻木和僵硬的感觉，也可能出现蚁行感，这些现象多数是由于高血压病血管舒缩功能紊乱或动脉硬化等原因引起的肢体局部供血不足所致。

六、病预防重于治疗

1.著名维多利亚宣言中的健康四大基石：合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平

衡。

2.高血压防治的“三大纪律八项注意”：

三大纪律：第一生活规律化；第二饮食科学化；第三文体活动经常化。八项注意：①保持血压正常；②保持正常体重；③保持正常血脂；④饮食平衡；⑤戒烟限酒减盐；⑥坚持适度的体育锻炼；⑦讲究精神心理卫生；⑧树立自我保护意识。

七、防治措施

1.限酒：喝酒会引发很多的疾病，其中高血压就是其中的一种，因此，防治高血压要注意限酒，以免血压居高不下。

2.戒烟：常说“吸烟有害健康”，吸烟不仅可以引起呼吸道疾病，而且还可能引发高血压，烟草中的尼古丁收缩血管，使血压升高，它是对抗降压药作用的，会增加患上心脏病以及中风的可能性。因此，戒烟也是防治高血压的措施之一。

3.控制体重：随着饮食习惯的改变，再加上运动量的减少，肥胖已经成为让人们头痛的话题，肥胖也是导致血压升高的一个重要因素，这也是导致高血压越来越趋向于年轻化

的一个原因。因此，控制体重也是高血压的防治措施。

4. 适量运动：运动是身体健康的前提，对患有高血压的人群来说，要适量做一些有氧运动，比如散步、太极、慢跑等都可以起到很好的降压作用。

5. 控制盐的摄入量：过多的摄入食盐，可以引发高血压，这是众所周知的事情，而高盐饮食还可能带来心脏病、中风等其它危险疾病，所以专家呼吁高血压患者一定要控制食盐摄入量。

菜、芦笋。

3. 推荐食疗方：

(1) 葛根粥：葛根、粳米、花生米，加适量水，用武火烧沸后，转用文火煮1小时，分次食用。(2) 菊花粥：菊花摘去蒂，上笼蒸后，取出



晒干或阴干，然后磨成细末，备用。粳米淘净放入锅内，加清水适量，用武火烧沸后，转用文火煮至半成熟，再加菊花细末，继续用文火煮至米烂成粥。每日两次，晚餐食用。

(二) 气血两虚证：

1. 茶饮良方：(1) 龙眼红枣茶：龙眼肉，红枣，白糖适量，开水冲泡饮服。(2) 党参红枣茶：党参，红枣，茶叶各适量。开水冲泡饮服。亦可将党参、红枣、茶叶加水煎沸

3分钟后饮用。

2. 推荐食物：大枣、银耳、芝麻、桑椹。

3. 推荐食疗方：

(1) 当归炖猪蹄：将猪蹄洗净切成大块，在开水中煮两分钟，去其腥味，捞出。然后再在锅内加水烧开放入猪蹄，加入当归及调料适量，用旺火烧开，改用文火煮至猪蹄熟烂。(2) 归芪蒸鸡：炙黄芪，当归，嫩母鸡1只。将黄芪、当归装入纱布袋，口扎紧。将鸡放入沸水锅内氽透、捞出，用凉水冲洗干净。将药袋装入鸡腹，置于蒸盆内，加入葱、姜、盐、黄酒、陈皮、胡椒粉及适量清水，上笼隔水蒸约1小时，食时弃去药袋，调味即成，佐餐食用。

(三) 痰瘀互结证：

1. 茶饮良方：

(1) 降脂益寿茶：荷叶、山楂、丹参、菊花、绿茶各适量，开水冲泡饮服。(2) 陈山乌龙茶：陈皮、山楂、乌龙茶各适量，开水冲泡饮服。

2. 推荐食物：白萝卜、紫菜、白薯、玉米、花生、洋葱、木耳、山楂、海带、海

八、辨证食疗

(一) 阴虚阳亢证：

1. 茶饮良方：

(1) 菊花茶：白菊花、绿茶，开水冲泡饮服。(2) 苦丁桑叶茶：苦丁茶、菊花、桑叶、钩藤各适量，开水冲泡饮服。(3) 菊楂决明饮：菊花，生山楂片，草决明子各适量。开水冲泡饮服。

2. 推荐食物：芹菜、绿豆、绿豆芽、莴苣、西红柿、菊花、海蜇、山楂、芥菜、西瓜、茭白、茄子、柿子、胡萝卜、香蕉、黄瓜、苦瓜、紫

蛰、大蒜、冬瓜。

3. 推荐食疗方:

(1) 马兰头伴海带: 马兰头洗净, 用沸水烫至色泽泛青, 取出后沥水, 切成丝备用。海带用温水浸泡 2 小时洗净, 用沸水烫 10 分钟, 取出切成丝, 与马兰头同伴, 加盐、味精、糖、麻油拌和均匀, 佐餐用。(2) 绿豆海带粥: 绿豆、海带、大米适量。将海带切碎与其它 2 味同煮成粥, 可当晚餐食用。

(四) 肾精不足证:

1. 茶饮良方:

(1) 杞菊茶: 枸杞子、白(杭)菊花、绿茶各适量, 开水冲泡饮服。(2) 黑芝麻茶: 黑芝麻、绿茶各适量, 开水冲泡饮服。

2. 推荐食物: 银耳、枸杞子、黑枣、核桃仁、海参、淡菜、芝麻。

3. 推荐食疗方:

(1) 桑椹粥: 桑椹、粳米各适量, 煮成粥, 可早晚 2 次分服。(2) 首乌豆枣香粥: 何首乌、加水煎浓汁, 去渣后加粳米、黑豆, 黑芝麻, 大枣 3-5 枚、冰糖适量, 同煮为粥, 服用不拘时。

(五) 肾阳亏虚证

1. 茶饮良方: (1) 杜仲

茶: 杜仲、绿茶各适量。用开水冲泡, 加盖 5 分钟后饮用。

(2) 胡桃蜜茶: 胡桃仁、茶、蜂蜜各适量。将胡桃仁捣碎, 与茶、蜂蜜共放入茶杯中, 开水冲泡代茶饮。

2. 推荐食物: 韭菜、芝麻、胡桃仁、龙眼肉、羊肉、狗肉、鹿肉。

3. 推荐食疗方:

(1) 复元汤: 淮山药、核桃仁、瘦羊肉、羊脊骨、粳米、葱白各适量, 先煮羊脊骨半小时, 加羊肉煮开, 撇去浮沫, 再加生姜、花椒、料酒、胡椒、八角、食盐即可。

(2) 杜仲羊肾汤: 杜仲, 五味子, 羊肾, 姜、葱、盐、料酒适量。杜仲、五味子洗净包好, 加水煮约 1 小时后加入羊肾片(已去筋膜), 加姜等调料再煮 30 分钟, 去药包调味即成。

九、足浴疗法

(一) 基本原理及要求:

1. 原理: 泡脚水选用温热(热水), 通过温热刺激使腿及全身毛细血管扩张, 周围血液分布增多, 循环阻力减少, 全身血压也随之下降。可以减轻高血压的症状。

2. 材料: 足浴盆或桶尽量选用木质的为好, 桶高应不

小于 1000mm, 泡脚水选用温热(热水), 水温为 40℃。

3. 足浴时间: 泡脚可每天 2 次进行, 下午与晚间各 1 次, 每次 30-40 分钟。

4. 足浴方法: 双足浸泡, 尽量让水没过足踝(有足浴桶者可至膝以下), 水温保持在 40℃。

(二) 中药配方:

1. 阴虚阳亢证: 可选用磁石降压方: 磁石、石决明、当归、桑枝、枳壳、乌药、蔓荆子、白蒺藜、白芍、炒杜仲、牛膝各 6 克, 独活 18 克。将诸药水煎取汁, 放入浴盆中, 待温时足浴, 每日 1 次, 每次 10-30 分钟, 每剂药可用 2-3 次。

2. 痰瘀互阻证, 可用法夏三皮汤: 法半夏、陈皮、大腹皮、茯苓皮各 30 克。水煎取汁, 待温时足浴, 每次 15-30 分钟, 每日 2 次, 每日 1 剂, 连续 3-5 天。

3. 肾精亏虚证, 可选用杜仲木瓜汤: 杜仲、桑寄生、木瓜各 30 克。水煎取汁, 放入浴盆中, 用毛巾蘸药液热敷腰痛部位, 待温时足浴, 每日 2 次, 每次 10-30 分钟, 每日 1 剂, 连续 3-5 天。

4. 肾阳亏虚证, 可选用

杜仲木瓜汤：杜仲、桑寄生、木瓜各 30 克。水煎取汁，放入浴盆中，用毛巾蘸药液热熨腰痛部位，待温时足浴，每日 2 次，每次 10-30 分钟，每日 1 剂，连续 3-5 天。

5. 冲任失调者，可选用三藤汤：香瓜藤、黄瓜藤、西瓜藤各 30 克。水煎取汁，候温足浴，每日 2 次，每次 10-15 分钟，每日 1 剂，连续 7-10 天。

6. 高血压足浴通用方——邓铁涛教授“浴足方”：怀牛膝、川芎各 15 克，天麻、钩藤（后下）、夏枯草、吴茱萸、肉桂各 10 克。上方加水 2000ml 煎煮，水沸后 10 分钟，取汁趁温热浴足 30 分钟，上、下午各 1 次，2-3 周为 1 疗程。

十、日常保健方法

（一）按摩保健：高血压在家里可以做一些利于降压和缓解病痛的按摩，这样的保健方法简单易学、方便可行，是高血压患者的保健首选。

1. 按摩头部：用两手食指或中指擦抹前额，再用手掌按擦头部两侧太阳穴部位，然后将手指分开，由前额向枕后反复梳理头发。按摩头部可以平肝阳，使头脑清新，胀痛眩晕消减，头部轻松舒适，血压

随之下降。此外还有擦腰背、点血压点等法。如擦腰背是用两手握拳，用力上下按摩腰背部位，具有补肾强腰，降低血压的作用。血压点在第六颈椎两侧 5 厘米处，点穴按压可以通经活络，降低血压。

2. 揉肚腹：这种保健方法也是高血压患者经常采用的，对于缓解病情减轻病痛具有非常明显的效

果。高血压患者仰卧，用两手重叠加压，按顺时针方向按揉腹部，每次 3--5 分钟。揉肚腹可以疏通腹气，健脾和胃，调节升降，有降压的作用。此外，还可以进行日光浴、泉水浴等自我保健活动。

3. 倒捏脊俯卧位：这是一种需要他人协助完成的保健方法，对于高血压患者的健康是非常有益的，患者要重视发挥这种方法的保健作用。请高血压患者家属或助手从大椎向腰部方向捏脊。用两手食指和拇指沿脊柱两旁，用捏法把皮肤捏起来，边捏边向前推进，由大椎起向尾骶腰部进行，重复 3-5 遍。倒捏脊法可以舒通肾脉，降低血压。

以上是利于高血压患者健康的有效的日常保健方法，这些方法高血压患者一旦采用就



要坚持长期进行，这样才能起到显著的效果，对于巩固高血压的治疗效果具有重要意义。

十一、针灸疗法

（一）耳穴疗法：

1. 材料：一般常选用生王不留行。

2. 选穴：降压沟、降压点、肝、皮质下、高血压点等。

3. 操作方法：将王不留行置于相应耳穴处，用胶布固定，每穴用拇、食指对捏，以中等力量和速度按压 30-40 次，达到使耳廓轻度发热、发痛。

4. 疗程：两耳穴交替贴压，3-5 天一换，14 天 1 个疗程。

（二）体穴按压：

1. 原理：对于高血压病患

者可辨证施穴，穴位按压可起到以指代针、激发经络、疏通气血的效果。

2.选穴：

(1) 阴虚阳亢证者可选用太冲、太溪、三阴交、风池、内关；

(2) 气血两虚证者，可选用气海、血海、中脘、太阳、合谷、足临泣等。

(3) 痰瘀互结证，可按压中脘、丰隆、足三里、头维、血海、公孙；

(4) 肾精亏虚者，可选用肾俞、命门、志室、气海、关元、足三里、三阴交。

(5) 肾阳亏虚证者，可选用关元、百会、足三里、三阴交、神阙、大椎；

(6) 冲任失调者，可选用关元、中极、归来、三阴交、蠡沟、中都。

3. 方法：用指尖或指节按压所选的穴位。每次按压5-10分钟，以有酸胀感觉为宜，14天1个疗程。

十二、季节养生

1. 情志调摄：应顺应四季变化规律，遵循四季养生法则，调摄情志，精神乐观、心境清静。孙思邈在《千金方·养性》中告诫人们“莫忧愁、莫大怒、莫悲恐、莫大惧……莫大笑、

勿汲汲于所欲，勿惛惛怀忿恨……若能勿犯者，则得长生也。”诗词歌赋、琴棋书画、花鸟虫鱼，均可益人心智、怡神养性，有助于高血压病的调治。

2. 平衡饮食：高血压患者在季节变换中要少吃酸性食品，多吃能补益脾胃的食物，如瘦肉、禽蛋、大枣、水果、干果等；多吃韭菜、菠菜、荠菜和葱等新鲜蔬菜，能有效降低胆固醇，减少胆固醇在血管壁上的沉积，利于血压的调控；多吃甘温食物，如大枣、花生、玉米、豆浆等。

3. 运动调治：高血压患者在季节变换中应当遵循“动中有静、静中有动、动静结合、以静为主”的原则。坚持户外锻炼，以户外散步、慢跑、太极拳、气功锻炼等节律慢、运动量小、竞争不激烈，

且不需要过度低头弯腰的项目为宜，并以自己活动后不觉疲倦为度。

4. 顺应季节：在季节变化中，通过顺应四时变化，调整阴阳，使人与自然相和谐，从而达到阴平阳秘，养生保健之功效，使高血压患者在四季更替的过程中泰然自处，血压平稳少波动。春季肝气当令，万物生发，血压易偏高，应多做户外活动，注意戒怒；夏季炎热，暑湿为邪，注意饮食勿过油腻及生冷，勿使大汗伤津；秋季干燥，阴虚之人当注意勿使津伤阴亏；冬季寒冷，肾阳不足之人当注重保护阳气，宜足浴。

(甘肃中医药大学科研管理部、本刊编辑部编辑整理)



推拿功法（少林内功、八段锦、易筋经等）起源于祖国传统气功，经推拿界前辈的不断探索，将传统气功中的一些动功、桩功等内外兼修的方法，经过浓缩、改良与升华，成为供中医针推专业学生学习的推拿功法学。推拿功法适用于临床常见病的治疗。临床中组织某些慢性多发病患者练功，可起到治疗疾病或使病情好转的效果，还有养生和强健体魄的作用。近年来，推拿功法对疾病的治疗和认识中发现，其可对多种疾病进行治疗，并取得良好效果。

推拿功法对高脂血症的治疗

作为中医引导术来说健身气功是以中医气血运行为基础，在身体曲折旋转和手足推挽开合过程中，使人体气流通，关窍通利，从而达到祛病强身的目的，它作为传统引导术对高脂血症有一定的防治作用。

刘晓丹^[1]发现易筋经对调脂及抑制过氧化反应均有一定作用，将 64 名老年女性随机分为练功组和对照组，分别于试验前和 6 个月练功后对试验对象血脂和自由基水平进行测试。结果显示，练功 6 个月后

推拿功法功用多

周 强 / 文



练功组 HDL 的含量较练功前明显升高，LDL 的含量较练功前明显降低，而 TC 和 TG 含量较练功前相比下降。邹忠^[2]等人发现易筋经能有效降低 TC、TG、LDL-C 同时能升高 HDL-C，纠正质代谢紊乱。施晓芬^[3]等人根据未病防治的中医理论研究易筋经联合针灸对代谢综合征的疗效发现其可减少腹围，降低血糖、甘油三酯、低密度脂蛋白及提高高密度脂蛋白浓度，认为易筋经配合针灸对代谢综合征是较为有效简便的治疗方法。李垂坤等^[4]研究健身气功新功法发现其可降低老年人血清 TC、TG、LDL-C 水平、升高 HDL-C 水平，能有效预防或减缓高血

压、动脉硬化等心脑血管疾病。

推拿功法对精神心理疾病的治疗

易筋经的主要内容包括：养心、调心、养性^[5]，其功理在于形神一体，身心并重。练习易筋经，可达到静神、清神之功，因正常的睡眠主要由心神所主，故易筋经可以较好地改善睡眠。另外，易筋经可通行气血，气血行，心血足，心神有所养，睡眠可得安。钟志兵^[6]等研究发现在健身气功易筋经 6 个月后 SCL-90 各因子得分显示，练功组各因子得分均低于对照组，且人际关系、焦虑、抑郁、偏执和其他 5 个因子得分均非常明显于对照组，敌对、强迫、精神病性 3 个因子得分均明显低于对照组；在练功 1 年后 SCL-90 各因子得分均进一步低于对照组。李峰等^[7]研究发现针刺治疗或易筋经治疗都能提高青年患者的睡眠质量，对失眠症的治疗有一定的效果。

推拿功法对颈肩腿腿痛的治疗

颈肩腿腿痛是临床常见病，其病因较为复杂。腰为肾之府，肾藏精主骨，腿腿痛或坐骨神经痛患者其发病多与肾

有关,有些患者肾气亏损是发病或迁延不愈的主因;有些患者则为风、寒、湿痹证,或外伤后复感风、寒、湿等外邪,使病情缠绵。中医学认为其本为肾虚,感受风、寒、湿等外邪,最终表现多为痹证,故气血瘀滞为其主要特征。根据患者的实际情况,有选择地指导患者练习推拿功法锻炼,不仅可行气活血、化瘀祛邪,还可健腰补肾、强筋壮骨,具有“标本兼治”的疗效,可起到缩短疗程、提高疗效、减少复发的作用。

吕达^[8]等研究发现习练易筋经治疗肩周炎可使气血周流全身,使肩背部血液循环加快,保证肩背肌肉筋膜的血液供养,调节肩背物质代谢,利于肩背部损伤的软组织得以修复。周勇^[9]等人在研究易筋经锻炼对中老年腰间盘突出症患者的康复影响中发现易筋经锻炼和手法治疗对腰椎生理曲度的影响相对于药物治疗具有明显优势,其中易筋经锻炼效果更佳。廖炼炼^[10]以患者取仰卧位或坐位,用平补平泻之灵枢易筋经点穴手法点按肩井穴、大杼穴、肩髃穴、云门穴各3分钟。以上手法反复2~3次,最后用搓法、抖法施治于肩臂

部。每天治疗1次,10天为1个疗程,并在治疗期间嘱患者进行功能锻炼,90例病例,总有效率达100%。

内功训练对推拿者及手法的影响

推拿功法少林内功不强调吐纳意守,但强调以力贯气,蓄力于指端,运用“霸力”,练习时力随气行,贯注四肢经脉、五脏六腑,使阴阳平复、气血充盈,从整体上提高身体的肌肉力量。《易筋经》曰:“易者,变也;筋者,劲也”,即“易”有“变易、变化、变换”之义;“筋”泛指人身的筋经、经络等系统。若“修炼气至,筋膜齐坚”,筋、膜变易坚强,推气运血,产生劲力,此即“易筋”的含义。“易筋经”主要是指通过用一些特定的运动方式来锻炼身体,促进机体气血运行,以达到阴阳平衡的目的,并能增强肢体的力量,从而改善人体各组织器官的生理功能。易筋经与祖国医学密切相关,中医不论在理论还是辨证论治等方面,都贯穿着“天人相应”的整体观。易筋经亦然,在其修行过程中,无处不体现这一观点。它将人体气血、脏腑、肢体等作为一个有机整体,然后

经无形之“气”混元自然,最终融为一体。

推拿功法通过特定的锻炼方式,是提高推拿临床医生的体质和技能的重要手段,其中“功”指功夫,“法”指法则和方法,以“法”为原则指导“功”的提高,通过意、气、力的掌握和转化,推拿功法可以使推拿医生身体内外兼修、调达统一,临床手法的巧力、耐力均得到增强,从而充分发挥手法的疗效。推拿手法要求持久、有力、均匀、柔和并能将疗效渗透到机体深层,需要有推拿功法坚实的基础,通过推拿功法训练能拔伸筋骨、协调阴阳,通过身心并练,可以增强练功者体质,影响练功者的情绪、情感,从而增强推拿医生体质,并能提升对临床患者的治疗效果。

展望

推拿手法是以治疗、预防、康复为目的,通过遵循一定法度,借助肢体或其他器械刺激人体的动作技法。推拿功法是其本质和核心,有道是“推拿不练功,到头一场空”,手法的练习主要动作技巧和力的锻炼,依靠于长期的反复操作和临床实践,而力的锻炼可以通过推拿功法或器械辅助来

强化。

临床指导患者进行正确的推拿功法练习,可改善我国人群的心脑血管及神经心理等疾病的发生率。推拿功法重视脊柱的旋转拉伸,中医认为人体躯干分布的是任督二脉,任脉为阴海,督脉为阳海,任督二脉主一身之阴阳,可调整人体阴阳平秘,只有达到这种平衡,才能使身体处于健康状态,功法锻炼对患者疾病的恢复和机体自身的锻炼、修复起到重要的作用。

参考文献:

[1]刘晓丹,金宏柱.健身气功易筋经对老年女性血脂和自由基代谢的影响[J].中华中医药杂志,2010,25(9):

1480—1482

[2]邹忠,施晓芬,张宏.易筋经干预代谢综合征100例临床研究[J].长春中医药大学学报,2013,29(3):398-399

[3]施晓芬,邹忠,张宏,等.“易筋经”联合针灸对代谢综合征的社区干预[J].中华全科医学 ISTIC,2013,11(6)

[4]李垂坤,代海斌,徐明,等.健身气功新功法对中老年血脂的影响[J].成都体育学院学报,2013,39(9):62-66

[5]诸葛连祥,何学诗.针灸与气功[M].北京:中央编译出版社,2008:89-145]

[6]钟志兵,章文春,万志莉.健身气功易筋经对老年人

心理健康状况的影响[J].中国行为医学科学,2006,15(9):850-851

[7]李峰,任英杰,安爽,等.针刺夹脊穴治疗失眠的临床观察[J].针灸临床杂志,2014,30(3):16-17

[8]吕达,王树人,吕海洲.易筋经治疗肩周炎的疗效观察[J].光明中医,2010,25(2):208.209

[9]周勇,周元超.易筋经锻炼对中老年腰间盘突出症患者的康复影响[J].福建体育科技,2012,31(1):25-27

[10]廖炼炼.灵枢易筋经点穴配合推拿疗法治疗肩周炎[J].中国民间疗法,2009,17(8):23

(上接11页)

枣,可治水肿;取黄耆与党参、白术、甘草、枳壳、升麻、柴胡同用,可治脱肛、子宫或内脏下垂;取黄耆配伍陈皮、麻仁、蜂蜜,可治老人或产后便秘,欲便不能;取黄耆加桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣,可治腹部冷痛,关节、肌肉疼痛;取黄耆加穿山甲、皂角刺、当归、川芎、金银花、白芷,可治痈疽内脓已成而不破溃者;取黄耆加生慧

米、赤小豆、鸡内金、陈皮、糯米煮粥食用,可治浮肿。食疗药膳中,黄耆常与补气药、食配伍,如黄耆猪肉汤、黄耆鹌鹑汤、黄耆羊肉汤、归耆蒸鸡汤、参耆蜜萝卜汤等。黄耆之功伟矣!黄耆之效大矣!

“常喝黄耆汤,防病保健康”、“甘肃陇西两大宝,黄耆党参救命草”——这是“黄耆之乡”陇西自古至今所流传之民谚,是谓黄耆之神奇疗

效。但需指出,黄耆易于助火,故凡表实邪盛、气滞湿阻、食积内停、阴虚阳亢、脉细数、舌质红、肾阴虚者,以及痈疽初起或溃后热毒尚盛等症均不适宜。

(杨锡仓,甘肃中医药大学附属医院药学部主任中药师)

岐伯 生活于人文初祖黄帝时代，北地(今甘肃省庆阳市庆城县)人，为黄帝臣，主管医药，是传说中我国远古时代著名医学家。他和黄帝以问答形式著成的《黄帝内经》总结了先秦医学思

安，号玄晏先生，安定朝那(今甘肃省灵台县朝那镇)人，是中国历史上著名的医学家、文学家和史学家。著成的针灸学专著《针灸甲乙经》，是中国现

仁为韩王侍医，遂定居平凉。他承祖业医术，悉心钻研，术益精湛，从医活动时间是在明代弘治初年(1488)至嘉靖十四年(1535)。著有《张氏医精》。

另著《太素集》《时巢鉴》等书。

甘肃古代十大名中医 (一)

甘肃省中医药管理局 / 整理



想与临床经验，是中国现存最早、最完备的中医学奠基之作，被尊称为“医家之宗”。由此，岐伯被尊奉为“中华医学之祖”。

封衡(约 116-220) 字君达，号青牛道士，东汉初道(今甘肃陇西东南渭水东岸三台镇)人。自幼出家当道士，隐居鸟鼠山(今渭源县境内)修行。封衡精老庄之学，善医药、针灸。著有《容成养气术》、《灵宝卫生经》、《墨隐形法》，为祖国养性学的发展作出了重要贡献。

皇甫谧(215-282) 字士

存最早的一部针灸学专著，也是最早将针灸学理论与腧穴学相结合的一部著作，对后世针灸医学的发展产生了深远影响。为此，他被后人推崇为“世界针灸鼻祖”，被联合国教科文组织列为世界级历史文化名人。

吴崑 宋，昭武(今甘肃省张掖县西北)人，太学生。著《圣济经注》十卷。《圣济经》乃徽宗皇帝敕编《圣济总录》时亲自撰写，以阐发《内经》、《道德经》之奥旨。

张好问 生卒年月不详，字希敬，祖籍高邮，其祖父张

石坚(? -1743) 字碧天，号太朴，甘肃高台县人。石家世代行医。石坚幼承家传，医术精良，善治各种杂症。著有《鸿宝堂医案》一书，惜已失传。

张振濯 字仲纓，清·嘉庆十八年举人。濯素精岐黄术，著有《易医集》、《痘疹管见》行世，书名见《四库全书简明录》，子六人，佑、侃俱庠生，佶拔贡生，最知名，能读父书，传其家学，受业于门者亦盛，后官武威县教谕。



关爱老人 修复失牙

邵长江 / 文

随着现代人寿命逐渐延长，人口老龄化已成为我国的基本国情，牙齿需要使用的年限也越来越长，而我国老年人主要的口腔问题为失牙致咀嚼功能下降。第三次全国口腔健康流行病学调查发现，86%的65至74岁老年人都有牙缺失，10%的65至74岁老年人全口无牙，其义齿修复率仅为42.6%。据国外调查结果显示，同普通人群相比，口腔医生的缺牙率仅为普通人群的十分之一，这与自身保健意识强，保健措施到位密切相关。故要想提高老年人生活质量，及时修复失牙和强化口腔保健意识显得尤为重要。

失牙应及时修复

牙齿主要具有咀嚼食物、辅助发音和维持面容形态的功

能。而这些功能的实现，需要不同形态的牙齿协调地组合在一起，分工合作。随着现代人的寿命逐渐增长，牙齿使用的年限也越来越长，要想提高生活质量，就得保持牙龄和寿龄一样长。

有人认为，人老掉牙是自然规律，还有的老人觉得自己年龄大了，没必要花时间和金钱修复失牙。实际上，每一颗牙齿都有自己的位置，肩负着特殊的功能，人体的精巧正在于每个结构都丝丝入扣、相得益彰，牙齿也一样。牙齿缺失后，整个口腔的平衡就会被打乱，若不及时修复，就会导致缺牙间隙附近的余留牙出现倾斜、移位，缺牙间隙逐渐缩小、对颌牙伸长，局部咬合关系紊乱，咀嚼功能下降，消化不良，食物嵌塞、龋病、牙周损伤等问题也接踵而来。有研究表明，全口无牙者较易发生老年痴呆。

为了恢复面容，改善发音和美观，提高咀嚼功能，保持口腔颌面系统的完整性，需用义齿及时修复失牙。

把握好牙齿修复的时机

依据修复方法的不同，镶牙的时机也各有不同。目前镶牙的主要方法有活动假牙和固定修复。一般情况下，活动假牙可于拔牙后1-3个月进行，固定修复可于拔牙后3个月进行。因为拔牙后软组织的伤口愈合较快，一般8-28天可愈合，但拔牙后牙槽窝内骨的生长、拔牙创口周围骨吸收的稳定，大概需要3个月左右才能完成。对于患有糖尿病等全身系统性疾病的患者，拔牙创口的愈合期可能会较长，所以需要请修复科医生检查判断具体情况而定。

修复前做好充分准备

在镶牙以前，必须建立一个基本健康、稳定的口腔条件，才能保证义齿修复的近、

远期疗效。

首先，为了给缺失牙齿的修复治疗创造良好的条件，镶牙前应请修复科医生对口腔情况进行全面检查，拍摄口腔 X 线片，确定剩余牙齿的去留、剩余牙齿需要进行治疗和治疗的先后顺序，从而制定一个完整的修复治疗方案。

然后就可依据治疗方案逐步进行准备，常见的准备工作包括：超声洁牙（洗牙）——彻底清除牙结石和牙垢，治疗牙周疾病；治疗和预防龋病（蛀牙）；拔除没有保留价值的余留牙；拆除不良修复体；对牙槽骨和软组织进行修整，手术去除影响镶假牙的不利因素，如骨刺、瘢痕等。

义齿的选择

1. 活动假牙

活动假牙分为局部的和全口的，局部活动假牙是利用患者口内余留的牙齿作为基牙，磨除极少量牙体组织，制作患者能自行摘戴的义齿，其制作方法较简单，费用低廉，便于清洁、修理和增补，但其稳定性、舒适度和咀嚼效能远不如固定义齿。活动假牙适用范围比较广泛，包括各类牙列缺损患者，特别是对游离端缺失

（即末端无牙）及颌骨软组织缺损等情况。

2. 固定修复

随着牙科技术的发展，口中有些看似无用的残根、残冠可行根管治疗后保留，治疗后的牙根上可固定修复，恢复牙齿外形，称为桩冠修复。对于已无牙根的情况，则可采用固定桥修复。固定桥是利用缺失牙两端的天然牙或牙根作为“桥墩”基牙，在其上制作部分冠或全冠作为义齿的固位体，并与人工牙相连接成为一个整体，借粘固剂将义齿粘固在基牙上。桩冠与固定桥都属于固定修复，桩冠适用于牙根经过治疗得以保存的牙，固定桥适用于牙齿缺失数目较少、余留牙条件较好的情况。固定修复体体积小，稳固，美观，患者无需摘戴，但相对于活动假牙需要磨除更多的牙体组织。

3. 种植牙

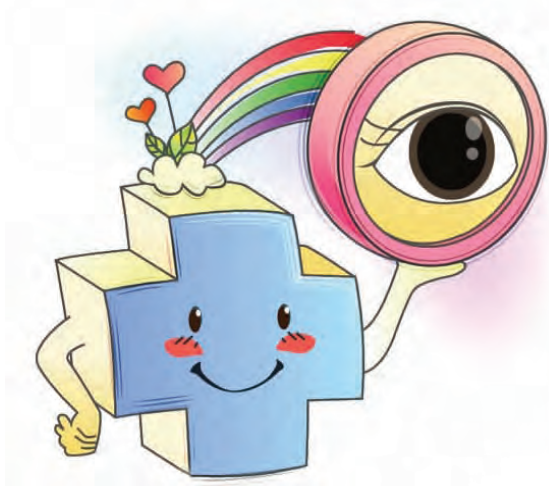
种植牙的出现可以称为修复学上的革命，随着材料学的发展，种植牙的适应症越来越宽，种植牙因在支持、功能、感觉、形态、使用效果等方面与真牙非常相似，因此被称为“仿真牙”，甚至被誉为“人的



第三副牙齿”。种植牙费用较高，但从其对面容的改变、咀嚼效率的提高、生活质量的改善来说是一项颇有价值的投资。种植牙分两步进行，首先将种植体通过小手术埋入缺牙部位的牙槽骨内形成人工牙根，3-6 个月后进行二期手术，术后约 1 个月后再在人工牙根上连接美观自然的瓷牙。它无须磨除健康的牙体组织，也不需要牙托和牙钩，咬合力经过种植体直接传导到颌骨内并分散到周围的支持骨，因而能够承受较大的咬合力。

老年是人生的一个特殊阶段，随着生活水平的日益提高，有越来越多的老人开始关注自己的口腔健康状况，尽早修复失牙对晚年生活质量的意义显而易见。

（邵长江，副主任医师，医学硕士，甘肃中医药大学附属医院口腔科副主任）



你是风儿 我是『沙眼』

专家：沙眼致病原因跟风沙无必然联系

阎韵竹一文

受访专家：颀瑞萍，副主任医师，医学硕士，现任甘肃省中医药大学附属医院眼科主任，中华中医药学会眼科专业委员会委员，甘肃省中西医结合学会眼科专业委员会副主任委员，从事眼科临床工作17年。擅长各种结膜炎、病毒性角膜炎、葡萄膜炎、早期白内障、青光眼、高血压糖尿病视网膜病变、老年性黄斑变性、中浆、中渗，视神经病变的诊治。

2015年6月6日是第20个全国“爱眼日”，今年“爱眼日”的活动主题为“告别沙眼盲，关注眼健康”。

据了解，根治致盲性沙眼是世界卫生组织和国际防盲协会发起的“视觉2020”行动中提出的重点防治眼病之一。反复感染沙眼可以导致睑结膜瘢痕及倒睫，从而对角膜造成损害，直至视

力损伤、完全失明。

谁是沙眼的真凶？

很多人认为沙眼是因为风沙引起的，其实这种说法是没有什么科学依据的。沙眼是一种慢性结膜角膜炎，其根本的致病原因跟风沙没有什么必然的联系。那么，沙眼是什么引起的呢？

颀主任指出，沙眼是由沙眼衣原体引起的一种慢性传染性结膜角膜炎，因其在睑结膜表面形成粗糙不平的外观，形似沙粒，故名沙眼。沙眼具有传染性，其传染性和“红眼病”一样，通过接触传播，沙眼的传播与患者的卫生习惯、生活条件、居住环境、营养状况、医疗条件等因素密切相关。感染沙眼可以延续数年以致数十年之久。

怕光、流泪、发痒都是沙眼症状

“沙眼感染早期引起不同程度的怕光、流泪、发痒、异物感、分泌物增多等眼部不适感，眼睑结膜血管充血、乳头增生、滤泡形成，严重者可侵犯角膜而发生角膜血管翳。”

采访中，颀主任介绍：当角膜上有活动性血管翳时，刺激症状变为显著，视力减退。晚期睑结膜发生严重瘢痕，使睫毛向内倒长形成倒睫。睫毛持续地磨擦角膜引起角膜混浊、白色瘢痕，晚期常因后遗症，如睑内翻、倒睫、角膜溃疡及眼球干燥等，症状更为明显，并严重影响视力，甚至造成失明。

沙眼的传播途径是怎样的？

颀主任提示：沙眼病原微生物很容易通过多种不同的途径由一个人传播给另一个人。患沙眼者常有眼红和粘性分泌物，并且有时流鼻涕，分泌物中含有沙眼病原微生物，它很容易传播至手指、衣物、毛巾、洗脸用具和其他所接触的物品上，当人们紧密接触时，沙眼病原微生物通过手

指、衣物、物品的交互接触而传播；当苍蝇飞到眼睛上寻找水或食物时则把原微生物的眼分泌物从一个人携带至其他人。

以上情况均可造成重复感染，从而增加沙眼炎症的严重程度。可见，沙眼的传播与患者的卫生习惯、生活条件、居住环境、营养状况、医疗条件等因素密切相关。

沙眼如何防治？

由于沙眼衣原体常附着在患者眼睛的分泌物中，任何与此分泌物接触的情况均可造成沙眼传播感染的机会。因此，加强卫生宣传教育，普及卫生知识，培养良好卫生习惯，故应提倡勤洗手，避免随意揉眼。提倡流水洗脸，毛巾、手帕等物品要与他人分开，并经常清洗消毒。

颌主任指出，幼儿园、学校、工厂等集体单位应进行分隔和通风，加强理发室、浴室、旅馆等服务行业的卫生管理，严格毛巾、脸盆等消毒制度；合理处理垃圾，改善厕所环境，减少或消灭苍蝇，并注意水源清洁，以阻断沙眼传播的途径，减少感染的传播，防止沙眼的感染流行。

她还建议，一旦发现沙眼应及时治疗。治疗方法可选局部用药，常用眼药水有 0.05%~0.1%利福平、10%~30%磺胺醋酰钠、0.1%酞丁胺等，晚上用眼膏如 0.5%四环素眼膏、0.5%金霉素眼膏等。全身用药因用药时间长和药量过大，易发生副作用，故很少使用。有时也可采用手术疗法。重度沙眼滤泡较多者，可用海螵蛸棒磨擦法及压榨法治疗，操作时应注意消毒，磨擦手法不可过重，切不可损伤角膜，病变严重而广泛时，可分期分阶段进行磨擦。此法只起辅助作用，仍要配合药物治疗。严重的沙眼并发症，如沙眼性上睑下垂、睑内翻倒睫、睑球粘连等，可以采取手术矫正。角膜血管翳严重者可考虑施行角膜缘血管电烙术。需要注意的是，中医治疗本病，当内外兼施，轻症可以局部点药为主，重症则除点眼药外，宜配合内治，以疏风清热，活血通络为基本治法。并可配合“中药超声雾化熏眼治疗”等特色疗法。

（阎韵竹，《兰州晨报》记者）

名医验案选摘

不寐

【张胜荣医案】郭某某，女，37岁，1987年3月5日初诊。自诉失眠四年余，心中烦乱，恶梦纷纭，纳少便干，月经量少色黑有块。面色晦暗，舌黯有瘀点，苔黄脉涩。因劳伤过度，导致心血暗耗，气血运行失调，血脉离经而成干血之候。遵先师之法，祛瘀生新，缓中补虚，予大黄蟪虫丸，每日四丸（早晚各二丸）。药后三天，病人来述：四年来第一次夜寐变实，心中沉静。嘱其继续服药。前后共服大黄蟪虫丸50丸，睡眠正常，月经量均多，色初黑后红，舌质由黯变淡。考虑其瘀血已去，当补其虚，而投以滋补肝肾，养血安神之剂，前后共15剂而愈。（《北京中医杂志》1988年第4期，第58页）

按语：瘀血内停，久则化热，瘀热上扰于心，则见失眠、心烦、多梦。又见面黯、经少有块，病程既久，已成干血劳之疾，故投大黄蟪虫丸而愈。

性生活是夫妻生活的重要内容，性生活和谐是夫妻和睦的重要条件，而性生活的频率是和谐性生活的一个内容，那性生活多久一次较为合适呢？

如何控制好性生活的频率

邢喜平 / 文

一般来讲，性生活的频率因不同的人种、地域、社会文化背景、生活习惯、个人年龄以及健康情况和心理状态而异。今天我们探讨的是国人体质下性生活的频率。

男性性生活的次数一般随年龄的增长而递减。一般认为在以下年龄段有如下性行为频率：在20-30岁，每周性行为3-5次；31-40岁，每周约2-3次；在41-50岁，每周1-2次；51-60岁，每月2-3次；61-70岁，每月0-1次。当然，这只是个平均数。每个年龄组的个体都有很大差别，有些人多到一天数次，而另一些人则少到每月一次。所以不能仅从性交频率上来判定性生活是否适度。

在性知识不普及和性观念封闭的时代，新婚夫妇在蜜月之时夫妻感情处于如胶似漆状态，大多数人刚刚有性生活的体验，性生活次数多频繁。有些新婚夫妇，在蜜月里几乎天天作爱，在新婚之夜甚至连续交合4-5次。但是随着时代的变化，尤其是在近几年婚前性行为较为普遍后，这种频率慢慢减少。当然，即使没有婚前性行为的人在新婚时也应该适当地加以节制，不宜过度频繁。

仅从人生理角度来说，无论男性女性、年龄大小，在产生性兴奋时，只要不是勉强的，又没有什么不舒适的感觉，那么就可以过性生活，就可以不去考虑距离上一次隔了多长时间。所谓勉强性生活，在女性中是指屈从于男方的性要求；在男性中则是指，本来不那么想过性生活，却靠着看黄色书刊或影像制品来刺激“激发”自己，甚至强行手淫或通过女方抚摸刺激以便投入性生

活。男性在每一次射精以后，都会有一段或短或长的时间内不再产生性反应，即不应期。不应期

是对男性的一种自然保护，自然界雄性动物都是如此。大多数动物是在发

情期才会有性行为，而人类在自然进化中不应期要比一般动物短许多。如果勉强自己去投入性生活，就等于是人为地破坏自己的不应期保护。所以这种“勉强性行为”是有害的。

衡量性生活频度是否适当没有量化的客观标准，一般是以本人第二天的自觉症状衡量频率是否合适。假如在性生活后第二日或几日之内出现以下情况，且排除其他原因，就可认为是过频繁：(1)精神倦怠，萎靡不振，无精打采，昏昏欲睡，工作易感疲乏，精力不集中，记忆力差。(2)全身无力，腰膝酸软，气短心悸、心慌，少气懒言，头重脚轻，头昏目眩，两眼冒金星；虚汗、盗汗，不易入睡，失眠多梦。(3)面色苍白、两眼无神、神态憔悴，眼圈发青，食欲减退，胃纳欠佳，形体消瘦。

如果出现上述状况，应及时减少性生活次数，严重者，应暂停一段性生活。一般的性生活过度，只要暂时停止一段时间的性生活，注意休息，加强营养，大多数人可自然恢复，对健康并无大碍。对于准备孕育下一代的夫妇，在女方排卵期性行为可稍频繁，以增加怀孕的几率。

不管男女性生活都不易过于频繁。夫妻间的相拥、拉手、拥抱和接吻都是健康性生活的重要内容，另外有质量的性生活才是健康性生活的衡量标准。

(邢喜平，医学硕士，甘肃中医药大学附属医院男科副主任，原文刊载于《中国中医药报》2015年7月6日)

人的一生有三分之一的时间在睡眠中度过，经过繁忙的一天，我们都渴望享受一个甜蜜的睡眠。然而，在中国，有数以万计的患者正受到睡眠呼吸暂停综合征的困扰。

睡眠呼吸暂停综合征俗称“打呼噜”，打呼噜的患者，在睡眠中反复地停止呼吸，因而导致身体缺氧，常见的症状是严重打鼾并时而停止。睡眠呼吸暂停综合征干扰正常的睡眠，影响白天工作和学习，令患者的生活质量大大下降。

打呼噜大多数时候因疾病而起，又将疾病引向更加恶化的方向，形成恶性循环，同时打呼噜还可能受到周围环境的影响。但因为人们以往对打鼾的错误认识（“打呼噜不是病，是睡觉睡得香”），导致现在绝大多数患者出现严重的并发症，并且屡治无效，辗转多家医院的情况下才发现并发症其实就是睡眠呼吸暂停造成的。另外，有些人并没有生病，但依然呼噜依旧，这种情况可能是身体外部的一些特征引起的，

比如肥胖的人，咽喉部肌肉较多，在仰躺睡眠时也容易出现肌肉松弛堵塞咽部引发打呼噜的现象。还有一些人体形并不胖，但有可能他的局部太胖了，比如扁桃体，软腭和舌体肥大，悬雍垂过长，咽喉松弛，舌后坠等。一些人呼吸道鼻咽部、颌部有生理性异常也是引起打鼾的原因，例如鼻中隔偏曲，鼻息肉等都可引起鼻部狭窄，造成气流堵塞，促成张口呼吸，从而引起打鼾。总之，打鼾的疾病原因非常多，大多数打鼾的人都或多或少存在疾病隐患，呼噜打得越响就越危险。

以下我们将从四个方面介绍睡眠呼吸暂停综合征与各系统疾病的关联性。

一、睡眠呼吸暂停低通气综合征（SAHS）与心血管系统疾病

心血管疾病是威胁人类健康的最常见疾病，其发病率在中国居于首位。睡眠呼吸暂停低通气综合征是常见的睡眠呼吸疾病，两者彼此相互作用，相互影响。夜间睡眠中反复的呼吸暂停引起夜间间歇性的低氧，导致全身各个系统器官的损害其中以心血管系统损害最为常见，尤以高血压、冠心

打呼噜是装满慢性病的潘多拉

陈开兵 赵雪娟 / 文



病、心律失常最为多见。

(1) SAHS 与高血压 SAHA 是高血压发生发展的重要独立危险因素,如是同时患有 SAHS 和高血压,两者明显增加心血管疾病的危险。患 SAHS 的患者都有一个显著的表现,那就是晨起血压升高,特别是舒张压升高。SAHS 患者中,睡眠呼吸暂停低通气紊乱指数(AHI) ≥ 15 时,其 4 年后发生高血压的危险性是正常人的 3 倍。在难治性高血压患者中 SAHS 的发病率高达 70% 以上,两者互为因果。新版高血压指南中,对于难治性高血压患者须做夜间的多导睡眠监测,以排除 SAHS。

(2) SAHS 与心律失常 由于 SAHS 引起夜间反复的缺氧,导致交感神经的兴奋性增高,引起心脏发生心律失常。严重的 SAHS 可引起严重的心律失常,包括完全性房室传导阻滞、室性心动过速、心室颤动等恶性心律失常,甚至可引起夜间猝死。SAHS 患者发生心律失常与患者夜间反复的低氧血症,夜间睡眠片断情况和交感神经兴奋性有关。80% 以上的 SAHS 患者在睡眠呼吸暂停期间有明显的窦性心动过缓,100% 的患者睡眠时有较大

的心率变异性,10% 以上患者有二度房室传导阻滞。随着 SAHS 病情加重,心律失常的发生率逐渐增高,恶性心律失常也随之增加。SAHS 患者有与呼吸暂停有关的特征性心动过缓—过速交替变化,当血氧饱和度 $< 60\%$ 时可出现频繁的室性异位搏动和异性心动过速。

(3) SAHS 与冠心病、心力衰竭 研究发现 SAHS 患者中有 16% 的存在心血管疾病(心肌梗塞、心绞痛及冠状动脉重建、心力衰竭),11%—37% 的心力衰竭患者合并有 SAHS。SAHS 患者夜间反复发生缺氧,缺氧使冠状动脉内皮受损,红细胞增多,血液黏度增加,血流缓慢,血小板易在受损内膜表面聚集产生血栓而引起冠状动脉,主动脉狭窄和阻塞。合并 SAHS 的心力衰竭患者可能其 SAHS 症状会被某个因素所掩盖或未被患者重视,从而影响患者对 SAHS 的诊断与治疗,这样长时间发展会加重和恶化心力衰竭。

二、睡眠呼吸暂停低通气综合征(SAHS)与代谢综合征

随着人们的生活水平的不断提高,人们发生代谢紊乱方

面的问题越来越多,其中代谢综合征是最常见的代谢紊乱方面的疾病。SAHS 是患者睡眠中反复发生上气道完全或不完全阻塞而导致频繁的呼吸暂停和反复的缺氧的睡眠呼吸疾病。其与代谢综合征有着密切的联系,两者相互影响。

肥胖是 SAHS 重要的致病因素,肥胖使患者咽部脂肪堆积而导致颈围增加,睡眠时易引起上气道的阻塞和塌陷导致呼吸暂停和夜间缺氧,从而引起机体代谢的紊乱。BMI 指数是评价肥胖一个很好的指标。 $BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身高的平方 (m}^2\text{)}$ 。18.5—22.9 属于正常水平;23—29.9 属于超重; > 30 属于肥胖。肥胖与 SAHS 两者相互影响,夜间睡眠质量差,日间嗜睡,使患者运动量明显减少,能量消耗下降,使糖转化为脂肪,这样形成恶性循环,最终导致体重不能下降。SAHS 夜间反复的缺氧导致内分泌代谢发生紊乱,可引起生长激素、雄激素释放的相对增多,两者异常可导致糖代谢紊乱,糖耐量降低,最终导致 2 型糖尿病的发生率增加。

三、睡眠呼吸暂停低通气综合征(SAHS)与脑病

睡眠呼吸暂停是一种常见

的以全身系统器官受损为主的临床疾病。很多神经系统疾病与睡眠呼吸暂停关系密切，两者可互为因果。神经系统疾病可以引起或加重呼吸暂停，反之，睡眠呼吸暂停也可以加重和恶化神经系统疾病。彼此的治疗措施也可以影响彼此的转归。

(1) 脑卒中 脑卒中在我国的发病率仅次于心血管疾病和癌症。反复的呼吸暂停事件导致血氧饱和度下降，睡眠片段化，夜间频繁觉醒和日间嗜睡。现已证明未治疗的睡眠呼吸障碍可以增加脑卒中的死亡率，脑卒中患者中睡眠呼吸暂停的发生率很高，达 50% 以上。SAHS 是夜间发生脑卒中的危险因素，夜间发生脑卒中的患者其发病前习惯性打鼾更多，体重指数 (BMI) 较大，颈围短粗更易有日间嗜睡。睡眠呼吸暂停低通气指数 (AHI) ≥ 25 的患者更易在夜间发生脑卒中。呼吸暂停时脑血流量减少，心排量减少，脑血管扩张能力减弱，血小板聚集性增加，纤维蛋白活性下降和交感神经活性增加，在多重因素的作用下，最终加重和恶化脑卒中的发生。

(2) 癫痫 癫痫是一种常见

的神经科疾病，在我国其发病率约为 7%。研究发现癫痫与睡眠呼吸暂停两者之间是相互影响的。SAHS 可激发加重癫痫的发作，因其呼吸暂停引起夜间缺氧而诱发其发作。SAHS 是难治性癫痫的原因之一，特别是癫痫合并睡眠呼吸暂停，可能是由于睡眠呼吸暂停导致了睡眠中断，睡眠剥夺，低氧以及脑灌注量的减少，而上述因素又导致了癫痫发作的控制更加困难。

(3) 阿尔茨海默病 阿尔茨海默病又称“老年性痴呆”，是一种常见的神经系统退行性疾病，其发病率逐年提高。其临床表现以进行性智力减退为主要特征。痴呆患者的睡眠节律和睡眠结构会出现明显的紊乱，可以出现周期性激越综合征，表现为梦魇、幻觉、睡眠发作以及夜间是行为异常，其中很重要的一个原因就是睡眠呼吸暂停，其加重患者的认知功能的损害。严重的呼吸暂停患者痴呆的发展要较轻度呼吸暂停的患者快，由此可以推测 SAHS 可能会导致脑功能障碍。

四、睡眠呼吸暂停低通气综合征 (SAHS) 与交通事故

SAHS 患者夜间睡眠质量

较差，因而白天常常出现嗜睡、困倦、失神、警觉性和集中精力的能力很差，患有 SAHS 的驾驶员开车时容易发生交通事故，因为睡眠呼吸暂停不仅可引起睡眠期间缺氧，夜间睡眠质量下降，同时由于白天出现反复嗜睡，必然影响到白天的认识能力和反应能力，导致驾驶员不能集中精力，反应迟钝，这是发生交通事故的直接危险因素。香港一项对 1016 名公共汽车司机睡眠情况的调查，报告显示了曾发生驾驶时嗜睡的占 60.9%。

由此可见，打呼噜是装满慢性病中的潘多拉，一旦我们对它产生忽视，就将开启无限的痛苦之门，因此我们要重视并远离打呼噜，还自己一个安宁、身心恢复和舒畅的睡眠。正如歌剧《麦克白》中写道“美妙的睡眠可抚平我们所有的烦恼，睡眠可将纷繁杂乱的白昼带入休息的平静，睡眠可缓解整日的劳碌，治愈受伤的心灵，睡眠是人生盛宴中最富有营养的一道佳肴”。

(陈开兵、赵雪娟，甘肃中医药大学附属医院高血压睡眠科睡眠监测室医生)

据央视新闻：南京一场马拉松比赛中，一个24岁小伙在终点前突然倒地，呼吸、心跳骤停。危急关头，两名选手为小伙进行人工呼吸和心肺复苏，小伙渐渐有了呼吸。原来，他们正好是医生。

但如果现场没有医生，我们应该怎么做？

第1步：观察周围环境

确认周围环境安全后，再靠近患者进行观察和评估。

环境安全是第一要务。在确保自身安全的情况下进行施救，是急救的首要原则。例如，避免贸然进入煤气中毒、触电现场施救；避免在未进行交通管制的高速公路上施救；女生应避免在公园的偏僻角落独自上前施救倒地的壮年男子

等。

在国内急救免责法规不完善的情况下，可大声呼救，召集更多人加入现场施救，这样也可以避免部分社会风险。

第2步：判断有无意识



大声叫他，并用手拍他的肩膀，看有无反应（是否能睁眼、说话、肢体活动等）。

对于倒地者，首先要判断其意识，如果意识丧失，可能是重症患者。

判断的方法是：轻拍倒地者的双肩，并大声呼叫，若他无言语、动作反应，则意味着可能病情危重。此时应立即拨

打120急救电话，告诉调度员发生了什么，在哪里等车，并保持电话通畅。

笔者在工作中经常遇到一些好心的路人，见有人倒在路边，还没有初步评估就呼叫120，可我们到达现场后却发现倒地者是在睡觉，结果造成急救资源的浪费。

第3步：判断有无呼吸



用手指来试探鼻息，是公众判断呼吸的常用方法。但在户外或紧急状态下，这种方法不敏感也不可靠。

美国心脏协会建议施救者通过观察胸廓或腹部起伏来判断呼吸，时间为5~10秒钟。大家平时可以与家人一起学习，躺在床上，裸露上身或仅穿贴身衣物，观察人在呼吸时的胸腹活动状态。

第4步：判断有无脉搏



路遇有人倒地 我该怎么办

王西富 / 文



指腹触诊颈动脉，判断脉搏是否存在。这一步仅针对专业人士。

对公众来说，用前三步判断即可。但对专业人员，还需要判断脉搏的情况。

判断方法如下：中指、食指并拢，先摸到喉结，旁开2厘米左右，以指腹触诊，可摸到颈动脉搏动。在成人的急救中，判断脉搏均选择颈动脉，而不是手腕处的桡动脉。

第5步：根据判断适当处理

经以上意识和呼吸的评估，可得出以下三种情况：

无反应无呼吸者：倒地者为心脏骤停，需要即刻进行心肺复苏，从胸外按压开始。

无反应有呼吸者：倒地者为昏迷状态，可能是脑中风，也可能是一过性晕厥等情况。此时应让其侧卧，禁止喂食任何食物、药物和水，以免梗阻或呛入气道。

有反应者：不要着急搀扶。先询问倒地者是否有不适，是否有颈、背、腰、腿部疼痛。如活动时疼痛，应谨慎搀扶，最好由专业人员搬运。此时，扶与不扶，不单纯是一个道德问题，还是一个技术活。

笔者提示：

心肺复苏仅适用于无反应、无呼吸、无脉搏的患者。经常有人问，若患者脑中风，能不能心肺复苏；若患者心肌梗死，能不能心肺复苏……事实上，很多脑中风或心梗患者，只要他们没有严重到昏迷且无呼吸、无脉搏，当然不需要心肺复苏。心肺复苏适用于心脏骤停状态，而非适用于什么疾病。

对于心脏骤停者，急救的关键是第一目击者能否启动心肺复苏。

心肺复苏怎么做？牢记这三步动作。

第1步：胸外按压

针对成人而言，正确的深度为4到5厘米



按压位置：两乳头连线中央胸骨处；速率：每分钟100~120次；要点：用力压、快快压、胸回弹、莫中断。

第2步：打开呼吸道



如何做：压额、提下巴，使颈部尽量后仰；要点：颈部要伸直，以保持呼吸道通畅。

第3步：人工呼吸



人工呼吸：若伤患无呼吸，维持其颈部后仰，以拇、食指捏住其鼻孔，以口罩住伤患的嘴，吹两口气，每口1秒钟。

可以用标准的“胸外按压30次：人工呼吸2次的比率，如此循环交替；如果不想嘴对嘴，也可以只单纯做胸外按压，不进行人工呼吸，同样有效。

（摘自《中国家庭医生》2015年第6期）

脑血管疾病预防 源自“点滴之水”

韩艳萍 / 文

脑血管疾病是一组由于各种原因引起的脑血管循环障碍，表现为局灶性神经功能缺失，甚至伴发意识障碍，因其发病突然亦称为脑血管意外或脑卒，以猝然昏倒、不省人事，伴发口眼歪斜、言语不利、半身不遂或无昏倒而突然出现半身不遂为主要症状。脑血管疾病既是神经内科的常见病，也是引起人类四大死亡疾病原因之一。卒中为脑血管疾病的主要临床类型，被中医称之为“中风”。如“风”之特性，卒中具有发病突然、迅速造成肢体无力、麻木以及神志不清等症，严重危害到中老年人的身体健康和生命。

当前人类向老龄化社会转型，脑卒中成为越来越突出的公共卫生问题的情况下，预防脑卒中的研究及措施，就显得更为必要与迫切了。而根据调查，我国人口即将进入老龄化社会结构，脑血管疾病造成的危害日趋严峻，与此同时本病具有高发病率、高死亡率以及高致残率，给社会、家庭带来沉重的经济负担和痛苦，随之带来的其他问题包括身体残障、认知障碍及抑郁状态等逐渐成为社会的巨大负担。由于卒中导致神经损伤是无法逆转的过程，故减少其负担的最佳方式仍然是预防，尤其是一级预防。“防患于未然”思想是值得提倡的，因此脑血管

疾病预防，从“点滴之水”开始！每天的“点滴之水”将汇聚为健康。

预防医学不断地发展，预防措施积极地实施，将会减少脑血管疾病的发生。中医提倡“治未病”一说，即预防大于治疗，尤其是脑血管疾病。一级预防是指首次脑血管病发病的预防，包括对有卒中倾向、尚无卒中病史的个体，通过早期改变不健康的生活方式，积极控制各种可控危险因素，达到使脑血管病不发生或推迟发生的目的。开展综合性预防措施（如健康教育以及控制危险因素），根据危险因素的数量、危险因素是否已造成相应的并发症、危险因素的严重程度，进行分级干预。然而预防“点滴之水”从何开始？怎样开始？



首先，高血压是多种心、脑血管疾病的重要病因和危险因素，尤其是无症状性高血压。普查、普治高血压预防策略已被证实是预防与控制脑卒中最重要、最有效的措施。强调对高血压早期、严格与持久的控制，特别要定期进行人群体检，及早发现无症状性高血压患者。根据调查，我国人群高血压知晓率、治疗率、控制率分别为30.2%、24.7%、6.1%，仍然很低，故应进行高血压病普查，让更多的人了解自己的血压，并进行预防性干预，同时对高血压患者给予个体化的管理。预防措施包括低盐饮食、加强锻炼、减轻体重、减少饮酒以及长期坚持降压药物治疗，持续监测血压控制情况。与此同时，血压控制应达到目标值，如对于普通高血压患者，血压应低于140/90mmHg；对于高血压合并糖尿病或肾脏疾病者，应低于130/80mmHg；而对于老年患者，收缩压应低于150mmHg，若能够显著降低血压的情况下，无明显不适症状，如头痛、头晕等，可进一步降低血压。

其次，高脂血症也是脑血管疾病的重要危险因素之一。高脂血症患者的血脂调控应先进行治疗性生活方式改变，如减少油脂性食物的摄入等。若上述生活方式无效时，需口服调脂药物治疗，包括阿托伐他汀钙、瑞舒伐他汀钙等。血脂减低的程度由高脂血症患者危险度分层所决定，如对于曾经发生过心血管事件或合并高血压、糖尿病，不论血脂高低，均应进行他汀类药物调脂治疗。

第三，众所周知，糖尿病是缺血性卒中的独立危险因素，故对糖尿病患者进行预防性管理是非常重要的，如改进生活方式、控制饮食、加强体育锻炼，尤其是血糖的监测、降糖治疗方案的管理。上述预防、治疗及管理目的主要是达到理

想血糖控制，尽可能减少对血管内皮细胞的损伤及相应并发症的发生，糖化血红蛋白应小于7%。

第四，吸烟可影响全身血管和血液系统，如加速血管硬化、升高血浆纤维蛋白原水平、促进血小板聚集等，其中所含尼古丁可刺激交感神经促进血管收缩、血压升高。既往研究显示，长期被动吸烟者发生卒中的风险大。因此提倡健康生活方式，宣传吸烟的危害性，从而让吸烟者戒烟，即使是不吸烟者，也要创建一个无烟环境，为自己的身体健康保驾护航。

第五，心房颤动又称为房颤，是一种常见的心律失常，即心房失去原有的运动节律，易导致血栓的形成。研究显示，单独心房颤动患者发生卒中的风险显著性升高。实际上对于房颤患者的预防性干预管理，应根据卒中危险分层、出血风险评估、患者意愿以及就近医院是否可进行凝血功能的监测，而决定采用哪种抗栓治疗。有任何一种高度危险因素（如风湿性心脏瓣膜病、人工心脏瓣膜置换、动脉栓塞）或二个以上中度危险因素（如年龄大于75岁、高血压、糖尿病、心力衰竭等）的心房颤动患者，应选择华法林抗凝治疗。无其他卒中危险因素者，建议使用阿司匹林抗血小板治疗；对于仅有一种中度危险因素者，建议使用阿司匹林或华法林抗凝治疗。

最后，预防性干预管理中，包括无症状性颈动脉狭窄、心肌梗死、高同型半胱氨酸血症等。若具有上述情况时，应进行预防性干预管理，让风险降至最低，降低脑血管疾病的发生率。

（韩艳萍，甘肃中医药大学附属医院神经内科副主任）



留声 于展懿



朝歌 于展懿



秋莲禅心 于展懿



海上布达拉 于展懿

于展懿，字启洋，斋号生香，吉林省长白山人。长白山美术家协会会员，中国明星书画院院士。



你的眼神 薛磊 (甘肃中医药大学附属医院西院)



雪域节日 薛磊 (同上)



蜗牛 魏 锋（中国报告文学学会、陕西省作家协会会员）



云影 李菊莲（甘肃中医药大学附属医院针灸中心）



关中第一奇观——彬县大佛寺 魏 锋 (同上)



油菜花 谢文天 (甘肃中医药大学附属医院院长办公室)

古今中外赞美读书的名人和文章，多得不可胜数。张元济先生有一句简单朴素的话：“天下第一好事，还是读书。”“天下”而又“第一”，可见他对读书重要性的认识。

为什么读书是一件“好事”呢？

也许有人认为，这问题提得幼稚而又突兀。这就等于问：“为什么人要吃饭”一样，因为没有人反对吃饭，也没有人说读书不是一件好事。

但是，我却认为，凡事都必须问一个“为什么”，事出都有因，不应当马马虎虎，等闲视之。现在就谈一谈我个人的认识，谈一谈读书为什么是一件好事。

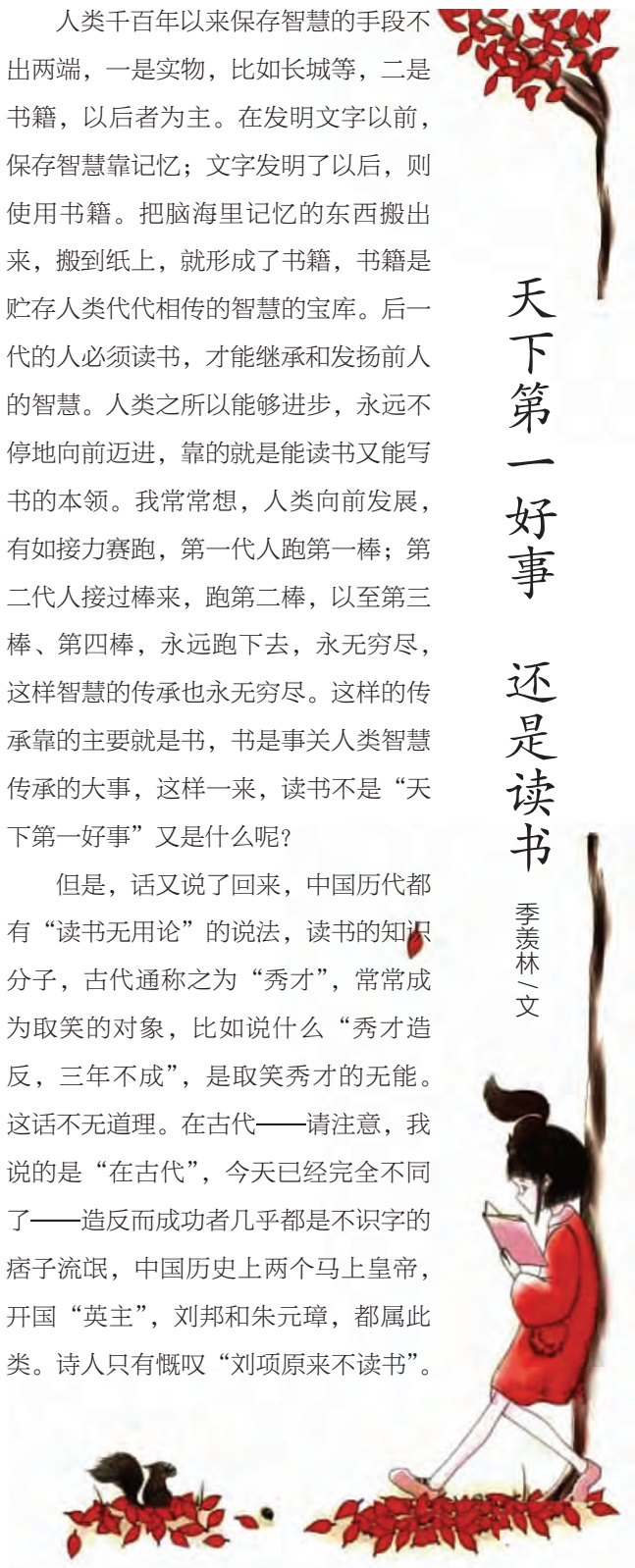
凡是事情古老的，我们常常说“自从盘古开天地”。我现在还要从盘古开天地以前谈起，从人类脱离了兽界进入人界开始谈。人成了人以后，就开始积累人的智慧，这种智慧如滚雪球，越滚越大，也就是越积越多。禽兽似乎没有发现有这种本领，一只蠢猪一万年以前是这样蠢，到了今天仍然是这样蠢，没有增加什么智慧。人则不然，不但能随时增加智慧，而且根据我的观察，增加的速度越来越快，有如物体从高空下坠一般。到了今天，达到了知识爆炸的水平。最近一段时间以来，“克隆”使全世界的人都大吃一惊。有的人竟忧心忡忡，不知这种技术发展“伊于胡底”。信耶稣教的人担心将来一旦“克隆”出来了人，他们的上帝将向何处躲藏。

人类千百年以来保存智慧的手段不出两端，一是实物，比如长城等，二是书籍，以后者为主。在发明文字以前，保存智慧靠记忆；文字发明了以后，则使用书籍。把脑海里记忆的东西搬出来，搬到纸上，就形成了书籍，书籍是贮存人类代代相传的智慧的宝库。后一代的人必须读书，才能继承和发扬前人的智慧。人类之所以能够进步，永远不停地向前迈进，靠的就是能读书又能写书的本领。我常常想，人类向前发展，有如接力赛跑，第一代人跑第一棒；第二代人接过棒来，跑第二棒，以至第三棒、第四棒，永远跑下去，永无穷尽，这样智慧的传承也永无穷尽。这样的传承靠的主要就是书，书是事关人类智慧传承的大事，这样一来，读书不是“天下第一好事”又是什么呢？

但是，话又说了回来，中国历代都有“读书无用论”的说法，读书的知识分子，古代通称之为“秀才”，常常成为取笑的对象，比如说什么“秀才造反，三年不成”，是取笑秀才的无能。这话不无道理。在古代——请注意，我说的是“在古代”，今天已经完全不同了——造反而成功者几乎都是不识字的痞子流氓，中国历史上两个马上皇帝，开国“英主”，刘邦和朱元璋，都属此类。诗人只有慨叹“刘项原来不读书”。

天下第一好事 还是读书

季羨林文



“秀才”最多也只有成为这一批地痞流氓的“帮忙”或者“帮闲”，帮不上的，就只好慨叹“儒冠多误身”了。

但是，话还要再说回来，中国悠久的优秀的传统文化的传承者，是这一批地痞流氓，还是“秀才”？答案皎如天日。这一批“读书无用论”的现身“说法”者的“高祖”、“太祖”之类，除了镇压人民剥削人民之外，只给后代留下了什

么陵之类，供今天搞旅游的人赚钱而已。他们对我们国家竟无贡献可言。

总而言之，“天下第一好事，还是读书”。

（摘自《季羨林谈读书治学》，当代中国出版社，2015年4月）



定西杂咏五首

苟启文 / 文

中山垒怀古

关川河畔草青青，笑对斜阳看废兴。
点将台中旌旛动，沈儿峪里骨骸平。
逐鹿定鼎徐达壮，折戟沉沙扩廓崩。
历历古今难说尽，祈福人间永安宁。

贵清山

层峦叠嶂碧连天，景物清幽态万千。
古洞灵岩生隼秀，云崖飞瀑化流泉。
钟鸣古刹传禅意，月挂松梢梦丽娟。
更有奇花拥异草，叶红点点惹人怜。

鸟鼠山

突兀群峰鸟鼠眠，巍巍荡荡几多年？
白云袅袅丛林绕，深壑幽幽碧浪翻。
兴盛八朝凭一水，润滋一域系三泉。
仰观山坳神仙庙，黎庶至今祭古贤。

渭河源

汇聚三源涌浚湍，蜿蜒八百过秦川。
润泽甘陕千寻地，孕育神州万代年。
水洗春秋分善恶，浪淘废兴辨愚贤。
滔滔荡荡冲隔阻，直奔东洋载舰船。

九甸峡大坝

一坝巍巍横九甸，平湖滟滟映蓝天。
群峰倒影争奇秀，巨库枢机显壮观。
电利工农千业旺，水泽塚岬万民安。
陇原自古多名士，夏禹云集看当前。

（苟启文，甘肃通渭人。曾任通渭县卫生防疫站站长、通渭县人民医院院长、通渭县卫生局局长、定西地区卫生防疫站站长、定西市疾病预防控制中心主任、定西市卫生局副局长等职。业余喜好诗词写作，并在报刊、杂志、网络发表；酷爱书法，碑帖兼学，以行草见长，常有书作在书展中获奖。）

最近我和一位女朋友聊天，讨论生活琐事造成的苦恼。这位女朋友不是那种有无穷物欲的人，她有事业，有爱人，有孩子，有房子，有人缘儿，就是觉得生活太满，自己想找一个净化的空间呼吸。她觉得生活中经常讨论的事太具体了：购物，贷款，收入，房子装修，家具选择，汽车更换，体面应酬，投资结果等等话题占据了生活所有的空间，它们都是和东西有关系的话题，好像东西们要把人的感情挤出房子，弄得人甚至渴望回到猴子年代，宁可光着屁股享受阳光和快乐。但是我们谁都不能变成猴子。

东西呀东西，从人一生下来，缺了什么东西都不行。人长大了，东西更多起来，有了自己的家庭，东西更多起来。多看了几本书，审美观一改变，东西又更多起来。再跟着潮流走，就基本上每天都得扔东西和买东西，否则觉得审美观不彻底。

东西呀东西，东西占据了我们的空间不说，还

占据了我们的谈话内容：它们是否时髦？是否实用？是否合算？来自何方？出自何人设计？属于哪种审美？归于哪个潮流？什么时候减价？什么时候增值？有无保留价值？用多长时间该扔？哎呀，人与人之间最容易找的话题是说东西，甚至由于说东西能把不同的人说成朋友。

东西呀东西，如果你明白这个时代，你就明白在你周围已经没有了那个彻底虚无的空

间。我们周围除了人和车之外，除了人和墙之外，还有一个没有形状的东西随时在控制我们的一切行为——现代物质文明。我们都知道这个物质文明已经发展到可以替所有的文明说话的地步了：不知道电声合成，别说自己懂现代音乐；不知道材料装置，别说自己懂现代艺术；不知道时尚，别说自己懂电影；不知道吃喝玩乐，别自己是作家……所以我们无法逃避地在给现代物质文明打工。

回忆小时候吃健康食品长大的那个年代听起来像是遗老遗少的卖弄；回忆“文革”时期由于物质贫乏而生活简单快乐听起来更是陈词滥调；回忆八十年代文化运动的单纯热情听起来非常业余；回忆在海外生存一切从零开始的艰苦听起来又酸又臭。所以不要回忆，只看着今天。除了最基本的生活需要，我们还缺什么？还需要什么？还要换什么？

我们向往的那个净化的精神空间怎么越来越小了？

精神和物质的 PK

刘索拉 / 文



以前的人，拿着一本老子的《道德经》，走遍天下，没人敢评判读书人。现在你穿着中式长衫在街上走，人家笑你是赶时髦，民族主义，欧洲审美，中国标志等等，可你要是换上西装，还有说法在后面等着，颜色？剪裁？流派？品牌？风格？审美？你是谁？索性穿着运动服，又有说法，这人太糙！

我们可以观察周围喜欢物质的人有不同种：为了审美而选择物质的人，往往不吝惜不算计，不计成本，为了一件美物，不惜倾家荡产，这种人大部分是有艺术气质的人。为了显示财富而选择物质的人，喜欢买贵的东西，喜欢名牌，喜欢让人看见物体的金钱价值，这种人往往是小时候穷疯了。用物质来表示自己精神的人，喜欢用钱买风雅，不惜出巨资买自己也不太明白的东西，只要别人认为那东西标志着风雅，就一定让自己的客厅里拥有它，这种人往往是因为自己没有精神，只好花钱去买精神。但是最可怕的事情是很多这些没精神的人最喜欢拿自己的物质当精神跟人说教，以身

正法，告诉大家生活的准则就是买精神，好像只有高价买来的精神是精神，天生的精神都是糙货。弄得有原生态精神的人类觉得自己是三等公民。

我们住在这个已经被商场搅乱了的大村子里，所谓的精神净化境界不是一个可以去追求的东西了，一个人心里没有一块净化的空间，把自己锁在卫生间里也没用了。对付这满地球的商场，只有把这些复杂的物质文明给搞清楚。要是闹不清古代琉璃和现代玻璃的区别，佛经普及读物里那些关于天堂的描写不是也白说了吗？世界经历了数千年的物质文明，咱们要是还非保持着猴子的习惯，也就完全没有希望看懂《道德经》了。想想，除了上月球，无路可走，可碰上外星人，又显出苹果电脑G5过时了。人类精神世界的深藏之处，是在人精力集中的那一瞬间给自己的脑仁子形成的那个净化境界，这个境界谁也拿不走，什么物质也代替不了，什么潮流也改换不了，什么概念也束缚不了，这种瞬间本来是上帝发给所有人的，但如果你要是在这个瞬间里想着

怎么去买减价物品，你就连这点儿境界也放弃了。

面对世界这个大市场，弄明白自己要什么不要什么，真难，比买家具难多了。买家具很容易：要简约主义，就只往黑白颜色上去；要古典主义，就多花钱研究颜色和花纹；要自然主义，就杜绝塑料；要现代主义，就别怕不舒服；要日子温馨，就别讲审美；要日子小康，就别多花钱；要当艺术家，就自己设计……但是生活中的选择，错了就很难退换。并且我们谁也说不准，人类这种飞快进化的大猴子，手里多了或少了几张钞票以后能够改变多少内分泌。有人为了追求精神到印度去，在那儿认识了国际老鸨，回来就改行当了高级妓女；还有人拿着钞票到非洲去自焚，彻底违背自生自灭的天意。可见逃到天涯海角，灵魂是不会寄人篱下的，不给它找到真正的归宿它就闹死你。

（摘自《口红集》，作家出版社，2009年）

年轻，并非人生旅程的一段时光，也并非粉颊红唇和体魄的矫健。

它是心灵中的一种状态，是头脑中的一个意念，是理性思维中的创造潜力，是情感活动中的一股勃勃的朝气，是人生春色深处的一缕东风。

年轻，意味着甘愿放弃温馨浪漫的爱情去闯荡生活，意味着超越羞涩、怯懦和欲望的胆识与气质。而 60 岁的男人可能比 20 岁的小伙子更多地拥有这种胆识与气质。没有人仅仅因为时光的流逝而变得衰老，只是随着理想的毁灭，人类才出现了老人。

岁月可以在皮肤上留下皱纹，却无法为灵魂刻上一丝痕迹。忧虑、恐惧、缺乏自信才使人佝偻于时间尘埃之中。

无论是 60 岁还是 16 岁，

年轻

美国塞缪尔·厄尔曼



每个人都会被未来所吸引，都会对人生竞争中的欢乐怀着孩子般无穷无尽的渴望。

在你我心灵的深处，同样有一个无线电台，只要它不停地从人群中，从无限的时间中接受美好、希望、欢欣、勇气和力量的信息，你我就永远年轻。一旦这无线电台坍塌，你

的心便会被玩世不恭和悲观失望的寒冷酷雪所覆盖，你便衰老了——即使你只有 20 岁。但如果这无线电台始终矗立在你心中，捕捉着每个乐观向上的电波，你便有希望超过年轻的 80 岁。

所以只要勇于有梦，敢于追梦，勤于圆梦，我们就永远年轻！

千万不要动不动就说自己老了，错误引导自己！年轻就是力量，有梦就有未来！

塞缪尔·厄尔曼 (1840, P24)，美国作家。1840 年生于德国，儿时随家人移居美利坚，参加过南北战争，之后定居伯明翰，经营五金杂货，年逾 70 开始写作。他的散文《青春》因麦克阿瑟将军的喜爱而出名。

其一 游麦积山

孤峰独特并行难，千载修禅苦雨前。
南北窟龕雕像塑，东西崖裂栈阁连。
佛陀颌首观三界，游客摩肩去六烦。
举目山川层岭翠，沧桑丝路换新颜。

其二 甲午中秋感怀

忆取儿时庭院闹，围桌新麦近乡邻。
天涯无渡凭楼望，共赏冰轮万里心。

其三 观竹

独立山庄下，拔节啸晚庐。
虚怀无用物，载酒入江湖。

其四 校园步行有感

丁香吐蕊又经年，杨柳垂丝系断鸢。
落尽繁花春去也，人间五月渐阑珊。

(吉顺平，汉语言文学硕士，现工作于甘肃农业大学)



诗四首
吉顺平文

1

在中国诸多民间故事中，牛郎织女可是不得不提。

南北朝时代任昉的《述异记》里有这么一段：

“大河之东，有美女丽人，乃天帝之子，机杼女工，年年劳役，织成云雾绢缣之衣，辛苦殊无欢悦，容貌不暇整理，天帝怜其独处，嫁与河西牵牛为妻，自此即废织紵之功，贪欢不归。帝怒，责归河东，一年一度相会。”

大概意思是说天地之女，河东有位非常漂亮的姑娘，但是忙于织天衣的工作，连打扮都顾不上，天帝很可怜她，便把她许配给河西一个放牛的小伙子，但是这两个年轻人结了婚以后，就只顾谈情说爱，工作不好好干了，天帝由于羡慕嫉妒恨，就责令织女回到河东，从此小两口一年见一次面。

从这个故事看，似乎牛郎和织女是有错的，毕竟，他们不能因为爱情而放弃工作嘛，何况他们是天上的公务员，虽然辛苦，但是不能逃避责任啊。

2

在民间，牛郎、织女这两

个年轻人受到了极大的同情和追捧。

可能是由于河南南阳黄牛和丝绸非常出名，所以据说这个故事是南阳的。

很久很久以前（我们小时候听到的故事基本上都是以这句开头），南阳城西的牛家庄有一个叫牛郎的孤儿，随哥哥嫂子生活，嫂子对他不好，故意找事儿。有一天，他嫂子给了他九头牛却让他领十头回来，否则永远不要回家。

牛郎就很生气，也很沮丧，要多领一头牛回家，不能偷也不能抢啊，这可怎么办好。

正在他不知怎么办才好的时候，在伏牛山他发现了一头

生病的老黄牛，他一看机会来了——把这头老黄牛领回家不正好凑个数嘛。于是他就悉心照料这位老黄牛，后来牛张口说了话，他才得知这头老黄牛可不是一般的牛，原来是天上的金牛星被打下凡间。

不管怎么样，领回家再说，牛郎把老黄牛领回家，成功躲过嫂子的责骂。

3

实际上，牛郎干了一件一举双得的事儿，一来嫂子没理由收拾他，二来老黄牛是神仙下凡并打算报答牛郎。

说起来，这头老黄牛出的主意也够馊的。他竟然把仙女们洗澡的地方告诉了牛郎，并说，去趁她们洗澡的时候拿走



一件衣服，那个被拿走衣服的美女就会嫁给你。

牛郎一听这是好事儿啊，他也挺老实的，就照做了。至于拿衣服的时候有没有偷看仙女洗澡，那我们就不得而知了。

被拿走衣服的仙女就是织女，她对这个放牛娃非常喜欢，于是两人相识，坠入爱河，不久就生了一对龙凤胎。

仙女洗完澡嫁给了民间的男人，这是触犯天规啊。织女被带回天界。牛郎眼看媳妇被人带上了天，是一点办法都没有啊。

老黄牛又一次发挥了出馊主意的作用，它告诉牛郎，它死之后把它的皮做成鞋穿上就可以腾云驾雾，就可以到天界和织女相会了。牛郎很老实，等老黄牛死了果然把皮剥了做了双鞋。

4

牛郎终于上了天，眼看就要和织女团聚。但是半路上又杀出个好管闲事儿的王母娘娘。

王母娘娘取下发簪，变成一条银河挡在牛郎面前，从此牛郎织女不得相见。

天上的喜鹊是一群多情和

多事儿的鸟儿，它们被哭的稀里哗啦的牛郎织女感动了——再说，那牛郎担着担子挑着两个娃娃，看起来着实可怜啊。

喜鹊们可不听天帝和王母的话，它们化作“鹊桥”，让牛郎织女踩着它们的头见面。

王母娘娘有些动容，于是便下令每年农历七月初七两人可以在鹊桥相会。

之后，每年七夕牛郎就把两个小孩放在扁担筐中，到天上与织女团聚。这项任务牛郎每年都坚持，一直到现在。

和《述异记》中的故事不同，这个民间传说版的牛郎织女故事又加了老黄牛和王母娘娘两个角色，而且喜鹊也来帮忙，故事热闹了很多。

5

牛郎织女的故事基本上和《孟姜女》、《梁山伯与祝英台》、《白蛇传》的特点一致，都有一个美好的开始、悲剧的过程和相对美好的结尾。

《孟姜女》中的孟姜女和范喜良一开始也很美好，但是范喜良被征去修长城，并且死掉了，孟姜女哭得很伤心，老百姓不满意让孟姜女继续哭下去，于是让她哭倒了长城。

《梁山伯与祝英台》也是

一开始很美好，祝英台女扮男装和梁山伯一块读书学习，后来两个人感情发展，相爱得不得了，但是家长阻拦，他们最后殉了情。老百姓很可怜他们，就让他们变成了蝴蝶，成双成对飞来飞去，多浪漫。

《白蛇传》是知恩图报的故事，但妖和人一起结婚，和尚看不下去啊，于是白娘子被压在雷锋塔下。怎么办，让许仙也出家当和尚，让他们最后都升仙，让他们的后代考上状元。

这是民间故事的一大特点——“大团圆情节”。

你看《孔雀东南飞》不也是这样么？焦仲卿和刘兰芝最后葬在一块，还长成连理枝，变成鸟儿半夜三更地叫唤。

6

牛郎织女的传说使得七夕在民间变成了非常重要的节日。

这个节日有三件事情要做。

一是要看星星，坐看牵牛织女，这是民间的习俗。相传，在每年农历七月初七的夜晚，是天上织女与牛郎在鹊桥相会之时。

二是要乞巧。所以七夕也

叫“乞巧节”。织女是一个不但外表美丽，而且心灵手巧的仙女，尤其是在那个做针线非常有用的年代，凡间的妇女要在这一天晚上向织女乞求智慧和巧艺。

三是乞求能找到一个好对象。这纯粹是大家引申出来的，想想看，牛郎追织女是趁人家织女洗澡的时候拿走了衣服——这种追求方式当然很有智慧哦。所以，有的人要在七夕晚上向这对一年见一次面的夫妻乞求美满姻缘。

据传说，在七夕的夜晚，抬头可以看到牛郎织女的银河相会，或在瓜果架下可偷听到两人在天上相会时的脉脉情话。

7

老百姓总是这么乐观和这么喜欢故事。文人可就没有这么豁达了，毕竟，高唱“两情若是久长时，又岂在朝朝暮暮”的人是少数。而且像牛郎织女这样的苦命鸳鸯，每天都在隔河相望，那岂不是更痛苦？

所以，《古诗十九首》中的《迢迢牵牛星》从某种程度上说是道出了爱情的真相：假设真的和一个人的关系发展到能够望见对方却无法相会，那

可就真是惨无人道啦！

泰戈尔有一首诗叫《世界上最遥远的距离》，其中有几句简直就是说牛郎织女这种情况的：

世界上最遥远的距离
不是我就站在你的面前
你却不知道我爱你
而是
明明知道彼此相爱
却不能在一起

《迢迢牵牛星》是从织女的角度来写的，一年三百六十五天，见面的只有一个晚上，而其余的日子，织女都是怎么过的呢？

“纤纤擢素手，札札弄机杼。终日不成章，泣涕零如雨。”

她只有不停的织布才能熬过一个又一个相思难眠的夜晚，可是那织出来的布，哪里是什么云锦天衣，她连最简单的花纹都织不好，唯有泪如雨下。

银河在作者的笔下，是一条又清又浅的小河，所以牛郎和织女并非相去太远，可是这盈盈河水的阻隔却让他们彼此相望却无法相会，无法交谈——这才是让人为之悲伤的地方。

这首诗的内容和牛郎织女

的传说在情节上相去甚远，似乎把笔触集中到了织女内心的悲伤处，缓缓道来却让人为之动容。

8

文人的诗歌永远不会停留在表面，因为他们是文人，想法有点多，也有点曲折。

他们笔下的女人从来不只是女人。

也许真的是有那样一个女人让他们因为能够望见却不能相会、相知而伤心，但更可能是因为他们在仕途和官场的失落让他们“脉脉不得语”。

对很多文人来说，东汉末年社会混乱，功名、理想不正是可望而不可即的吗？

不管是宋代的柳永，还是清代的纳兰性德，他们写了太多的词都和女人有关，女人在诗歌中成了一个非常典型的意象，代表了回忆、失落、怀念、失去——然而，这一切不正是他们的人生么？

所以，诗歌中的女人基本上是写诗的男人的生命归宿、心灵寄托。

（杨文强，西北师范大学汉语言文字学硕士，甘肃省作协会员，现工作于甘肃中医药大学附属医院院长办公室）

我已经有了一定的年纪，但绝对不管自己叫“大叔”。是的，确实该叫“大叔”，或者该叫“老爹”了，毫无疑问就是这样的年龄，可我自己不这么叫。若问什么缘故，那是因为当一个人自称“我已经是大叔啦”的时候，他就变成真正的大叔了。

女人也一样。当自己声称“我已经是大婶啦”的时候（哪怕是玩笑或者谦虚），她就变成真正的大婶了。话语一旦说出口，就拥有这样的力量。真的。

我认为，人与年龄相称，自然地活着就好，根本不必装年轻，但同时也没必要勉为其难，硬把自己弄成大叔大婶。关于年龄，我觉得最重要的就是尽量不去想。平时忘记它就可以。万不得已时，只要私下里在脑袋尖上回想一下就够了。

每天早晨在盥洗间里洗脸刷牙，然后对着镜子审视自己的脸。每一次我都想：唔，糟糕，上年纪啦。然而同时又想：不过，年龄的确是在一天天增长。呃，也就是这么回事吧。再一寻思：这样不是恰到好处吗？

虽然不是那么频繁，但走在路上时偶尔有（大概是）读

者向我打招呼，要跟我握手，还告诉我：“很高兴能见到您。”每一次我都想说：“我每天早晨都对着镜子观察自己的脸，每一次可都厌烦到了极点。”在街角看到了这样的面孔，又有什么可高兴的呢？

话虽这么说，呃，倒也并

好的话，就怕在卡拉 OK 里唱得太多，喉咙里长出息肉来；一不小心成了天才的话，又得担心有朝一日会不会才思枯竭……这么一想，就觉得眼下这个自己不也很完美嘛，何况也没有什么特别不方便的地方。

如果能不紧不慢地想到



如何做一个恰到好处的人

村上春树 / 文

非全是这样。假如这个样子多少能让大家开心一点，那我就非常开心了，哎哎。

总之对我来说，“恰到好处”成了人生的一个关键词。长相不英俊，腿也不长，还五音不全，又不是天才，细想起来几乎一无是处。不过我自己倒觉得“假如说这样恰到好处，那就是恰到好处啦”。

这不，要是大走桃花运的话，只怕人生就要搅成一团乱麻了；腿太长的话，只会显得飞机上的座位更狭窄；歌唱得

“这样便恰到好处”，那么自己是不是已经成了大叔（大婶），就变得无关紧要了。不管多大年纪都无所谓，无非就是个“恰到好处”的人罢了。常常对自己的年龄左思右想的人，我觉得不妨这样思考。有时也许不容易做到，不过，让我们一起努力吧。

（选自村上春树：《大萝卜和难挑的鳄梨》，南海出版公司，2014年）

不知不觉下乡支农的时间已经过半，望着窗外郁郁葱葱的山林，竟突然有些恍惚了。没有了初来时的陌生和焦虑，内心当中竟莫名的把康县当成了又一个故乡。只是，这是第几故乡呢？

有人说，随着年龄的增长，时间在人脑海中留下的印迹会变轻，所以成年人更容易感受到时光的飞逝。

仔细想来，我对时间的深刻记忆似乎还停留在2002年。年少不羁的心总是向往着外面的世界，于是首都北京成了我的第二故乡。七年的时光似乎很漫长，又似乎像一场梦。记得第一次坐火车时的欣喜，记得来到大城市时的不知所措，记得晨起在元大都遗址的树荫下努力地背单词，记得周末闲时满北京城转胡同，记得跟兄弟们一起环十三陵水库骑行，记得跟姐妹们一起在云蒙山寻找鬼谷子。长安街留下过我们每天匆匆的身影，慕田峪长城留下过我们爽朗的欢笑……

但也许是迫于房价的高涨，也许潜意识里还是想逃离喧嚣的都市，我最终毅然决然地离开了北京。可从未想过我的第三故乡会是兰州。那时对兰州的所有了解只有“牛肉拉面”四个字，想象中的影像也仅仅是沙漠中慢慢行走的骆驼，却不知为何竟然留了下来。

转眼间又过去了六年，六年里，工作生活都按部就班，买房、结婚、生子，比大学期间更真切地丰富了自己的人生。书本知识的学习未见太多长进，对生命和生活的感悟却加深了不少。大学时远离儿时的故乡，心像离弦的箭，恨不得有多远飞多远，现在的心却像强弩之末，想停下来



万里路上的故乡

毛立亚文

或者干脆落叶归根了。不止一个人问我，你为什么留在这里。我无法回答，也许是为了“行万里路”吧。

望着黄河北面的山脉，终于了解古代山水画为什么只有了了数笔；

在兰州吃惯了牛肉面，才知道原来全国其他地方所有的“正宗牛肉拉面”都是幌子。绵延的山脉让人感慨大自然的鬼斧神工，沙漠中的莫高窟让人唏嘘人类的聪明才智。

读书使人认识世界的伟大，行路使人感悟自己的渺小。

有人说下乡支农是劳民伤财，有人说是鸡肋工程。不管他人看法如何，对我而言，这何尝不是另一种人生体验呢？

还没有丝毫的心理准备，被誉为“陇上江南”的康县竟渐渐地走进我的内心，变成了我的第四故乡。无穷无尽的山路上有让人心动的风景，也有让人心惊的泥石流。有时我会享受山间的绿荫，细细欣赏饱满的核桃、诱人的樱桃和伶俐的松鼠，有时也会听着窗外的暴雨，难掩心中对山体滑坡的恐慌。但不可否认的是，当车再次进站时，我竟然又有了一种“终于到家了”的踏实。

从小在被称为“自古兵家必争之地”的徐州长大，自认为中原地区才是世界的中心，自当接受四方朝拜，什么南蛮北狄，什么东夷西戎。可随着经历的丰富，我终于知道原来“世界那么大……”

2015年7月于甘肃康县

(毛立亚，甘肃中医药大学附属医院针灸中心)

工作狂的常见病 你中招了吗



在现今职场中，越来越多的人为了梦想、为了生活而加入工作狂的群体当中。这些人将加班作为家常便饭，作息时间颠倒，每天都像在打仗，殊不知这样的生活对身体会造成极大的伤害。久而久之，这些病症就会找上门。

TOP1.电脑视力综合症

这个词由美国眼科协会提出，顾名思义是指使用电脑者因过度劳累而产生眼部疲劳，身体不适的症状。

解决方法：平均两个小时休息一下，望一下远处的景观，放松眼部，做一些眼保健操，缓解眼部不适。

TOP2.颈椎病

大多数白领都会患有这个疾病。其原因则是因为在工作过程中一直保持一种姿势，或坐姿不正确所导致。如不加以注意，就会出现偏头痛等症状。

解决方法：适当做一些像用头部找肩膀这样的伸展运动或敲打疼痛部位，放松颈部和背部肌

肉。

TOP3.口腔溃疡

因工作压力大，工作强度高等原因，很多白领都曾患过口腔溃疡。一旦得不到控制病情发展，就会影响进食。

解决方法：忌食辛辣刺激性食物，不要经常舔伤口处。西苑医院口腔科韩燕主任介绍，如有需要可使用紫竹药业生产的蜂胶口腔膜，主要成分蜂胶具有镇痛、加速愈合、清热解毒的作用，能够抗菌消炎，迅速缓解复发性口腔溃疡。且因为是膜剂，所以更贴合，能快速且持续的作用于伤口，有效治疗口腔溃疡。

TOP4.失眠

由于平时生活压力大或经常饮用咖啡，现在很多白领人群都存在失眠的问题。但是，身体如果长时间无法得到充分的休息，那么久而久之机体免疫力就会下降，极易生病。

解决方法：睡前1到2个小时洗热水澡，房间内不要有亮光，躺在床上不要看手机或电脑，身体保持轻松和最舒适的姿势，摒除心中杂念，半小时之内便可入睡。如若依旧无法入睡，建议在睡前可饮用一点红酒助眠。

TOP5.焦虑综合症

这是一种对模糊或者是没有意识到的威胁的一种担忧，以避免为特征的显性焦虑或自败的行为。会有暴躁、低落的情绪出现。目前在一、二线城市，患病的人逐渐增多。

解决方法：经常深呼吸，借助呼吸的过程使自己冷静下来，不要被情绪左右。不要饮酒过度，喝酒会导致患者产生沮丧的情绪，不利于病情治疗。一周内保持两到三次的锻炼，调节心态。

(摘自：凤凰亲子)

低头族，似乎是现在的一个热词，曾几何时，我们都是昂首阔步，可是现在，大街小巷，飞机地铁上，全都是低头一族。低头一族的身体容易遭受哪些危害呢？养生网专家告诉你。

低头一族大行其道

曾几何时，古人低头是思故乡，现在年轻男女低头除了偶尔装下深沉外，更重要的是对着手机屏幕刷微博、打游戏、看视频，这似乎是时下全球年轻人的共同特点，台湾先人一步，新发明了一个名词，叫做“低头族”，专门形容这些无论在车里或者办公室，时时刻刻都在看 iPhone 或 iPad 的青年。

低着头又长皱纹又显肉

看看这个吧。近期有一项调查显示，65%的人因常低头而有双下巴，据说这道理就像久坐屁股会变大。研究称，我们在低头时，脖子承受的压力是平常的三倍，而脖子的肌肉又是垂直生长，一旦胶原蛋白受压迫断裂而长出颈纹，就如同对折的白纸回不去了，而低头挤压的造山运动，让脂肪溢出下颚，久而久之定型出双下巴，而且容易产生皱纹。

低头可使颈部松弛提早 5 年

你知道吗？下巴到颈部这段确实是“低头族”的一级灾区，颈部皮肤本身就处于对抗重力的过程中，受地心引力的作用，皮肤出现松弛下垂，在此基础上，经常保持“低头”这个动作，无疑是外在施加了一个向下的压力，可能使颈部的皱纹加深。正常情况下，颈部的一些皮肤问题要到 35 岁

引起眼部干涩和疲劳，从而影响视力，造成视力下降。另外，由于手机体积小，人操作时常手握手机，僵直于一个姿势，且常常低着头，专注于虚拟世界半天不活动，这自然会造造成肩颈肌肉紧张、劳损，轻则让人肩膀痛脖子酸，而本身有潜在脖子、颈椎问题的人，很容易诱使疾病发作。

“低头族”容易受到哪些危害



以后才会出现，发生结缔组织的萎缩，其中最重要的胶原蛋白减少，表皮细胞自然衰老，变得没有活力。然而，“低头族”的错误姿势，可能将这一时间提早至 30 岁，或者更早。

影响视力损伤颈椎

低头族还会受到哪些危害呢？在汽车等移动物体上用手机、电脑等，都对眼睛不利。在不稳的状态下看屏幕，更易

低头族的心理疾病

还有更为严重的危害呢。“低头族”产生的原因源于他们对自媒体的依赖症。她认为，媒体具有工具的属性，应该为人所用，而“低头族”已被工具所控制，出现心理疾病，患上手机依赖症，这都是过度使用自媒体造成的结果。

(摘自：飞华健康网)

中医饮食调理教你祛除黑眼圈

黑眼圈的形成原因有很多，而要去除黑眼圈的方法也同样有很多种。我们可以根据形成黑眼圈的原因来选择去除的方法。今天，要为大家介绍的是中医去除黑眼圈的调理和饮食都是怎样的，一起来看看吧。

去除黑眼圈的调理方法

中医学认为：在病色，色黑属肾，因此不少人以为眼圈黑与肾有关，是肾虚的表现。诚然，在临床中确有因肾虚而致眼圈发黑的患者，然而，眼圈发黑未必人人都是肾虚。除去一些妇科疾病信号外，过度劳累、长期熬夜，或化妆品颗粒潜入眼皮，以及眼睑受伤引起皮下渗血，都能导致眼周皮肤代谢功能失调，使色素沉积于眼圈。而眼窝或眼睑处静

脉曲张或长期眼睑水肿，致使静脉血管阻塞，也能形成眼圈发黑。防治黑眼圈最有效的方法是治疗引起黑眼圈的原发病。同时采用下列方法，加强眼部血液循环，也有助于消除黑眼圈。

那么，还有哪些去除黑眼圈的方法呢？

去除黑眼圈的小妙招

冷水、冰鲜奶 1:1 混合，浸纸巾敷眼 15 分钟：有美白功效，可以改善黑色素沉积。

纱布蘸酸奶，外敷 10 分钟：酸奶外敷可以让肌肤更加光洁，提高肌肤的亮度。

茶水冷冻 15 分钟后，浸化妆棉外敷：茶水中的茶多酚有抗老功效。

热鸡蛋煮熟去壳，用毛巾包裹，按摩眼部：可以增强眼部的血液循环。

苹果切片，敷眼 15 分钟：可以改善眼部水肿。

莲藕、马蹄、莲粉碎敷眼 10 分钟：具有美白提亮功效。

土豆去皮切片，外敷 5 分钟：去水肿，让眼周肌肤明亮。

蜂粉、蜂皇浆混合，外敷 1 小时：具有美白滋润效果。

加热的红砂糖包在手帕或纱布里，顺时针方向慢慢热敷眼睛四周：增强眼部的血液循环。

去除黑眼圈吃什么好

鸡蛋。由于鸡蛋中富含优质蛋白质，而蛋白质又能促进细胞再生，因此经常食用鸡蛋，增加蛋白质的摄入，对于缓解黑眼圈的形成是有一定功效的。但因人体每日最多只能吸收两个鸡蛋所含的营养，因此食用鸡蛋不宜超过两个。有些人习惯食用生鸡蛋，事实上，生鸡蛋极不易消化，还含有细菌，因此建议大家食用白煮蛋为最佳。此外，瘦肉、禽蛋、水产等也富含优质蛋白质，经常食用此类食物也有助于减少黑眼圈的形成，但由于鸡蛋的蛋白质组成和人体的最接近，所以吸收效果最好。

芝麻。芝麻乌发的作用人尽皆知，但其消除黑眼圈的功效可能就鲜人知晓了。芝麻富含对眼球和眼肌具有滋养作用的维生素 E，从而能缓解黑眼圈的形成。既能使秀发乌黑靓丽，又能消除黑眼圈，一举两得，难怪有人将芝麻视为神奇的“魔法食物”。除了芝麻，富含维生素 E 的其他食物还有花生、核桃、葵花子等。

胡萝卜。除了维生素 E 能对眼球和眼肌有滋养作用外，维生素 A 也有此般功效。胡萝卜就是增加维生素 A 摄入量的不二选择，它能维持上皮组织正常机能，改善黑眼圈。此外，胡萝卜中所含的胡萝卜素（维生素 A）原还有助于增进视

小儿保健 重在“四应一动”



小儿脏腑娇嫩，形气未充，对疾病的抵抗力较差，加之寒暖不能自调，饮食不能自节，一旦养护失宜，则外易为六淫所侵，内易为饮食所伤。因此在小儿各个年龄阶段，合理的调养与护理，尤为重要。小儿保健要做到居室，衣着，皮肤，睡眠的四应和活动的适宜。

居室内应做到空气流通，日光充足，冷暖潮湿适宜。每天应定时开窗通风，让阳光直射室内，阳光中的紫外线具有消毒杀菌作用。也可用米醋熏蒸消毒。一般每 10 立方米空间用醋 1~2 两，加水一倍混匀，用小火加热，使其蒸气弥漫室内，每日一次，每次 1 小时左右。熏蒸时最好紧闭门窗。

小儿衣着应以松软、吸水性好的棉布为宜，不宜穿化纤毛绒织品。小儿乃“纯阳之体”，易化热化火，故不宜穿得过多过厚，以免上火而致他病。

力，尤其是暗视力。其他富含维生素 A 的食物还有动物肝脏、奶油、禽蛋、苜蓿、杏仁等。

海带。由于铁质是构成血红蛋白的核心成分。因此，补充适量的铁质能够促使血红蛋白的增加，从而增强其输送氧分和营养成分的能力，而海带富含铁质，所以经常服用海带，也能缓解黑眼圈的困扰。其他含铁质丰富的食物还有动物肝、瘦肉等。

绿茶。经常使用电脑者可饮用绿茶，补充特异性植物营养素，消除因电脑辐射引起的黑眼

小儿皮肤娇嫩，沐浴后应将小儿揩干，夏季可扑些爽身粉、六一散，保持皮肤干燥。冬季面部与手上的皮肤容易干裂，可涂甘油保护。小儿要经常洗头，勤修指甲，养成饭前便后洗手的习惯。3 岁后即可培养自己洗脸刷牙的习惯，但乳婴儿尚未出牙前不必漱洗，以免损伤口腔黏膜。

小儿应有充足的睡眠才能健康成长。小儿每日所需的睡眠时间平均为：6 个月前 20 小时左右；7~12 个月 18 小时左右；1~3 岁 15 小时左右；3~7 岁 12 小时左右；7 岁以上 10 小时左右。要培养小儿自动入睡的习惯，被子不宜过厚，白天不宜过度游玩，以免疲劳贪睡。晚饭不宜过饱，控制饮水量。临睡前要排尿。

小儿通过体格锻炼可以增强抗病能力，提高对自然环境的适应能力，可为一生健康打下基础。小儿适宜参加游戏、跑步、跳跃、投掷、游泳、滑水等多样化体育活动，使身体得到全面发展。但因小儿骨骼尚处于发育阶段，较脆弱，不宜参加负重类的体育锻炼，运动量也应比成人小，要随着年龄增长而循序渐进。平时多晒太阳，一般夏季上午 8~9 点，冬季上午 10 点到下午 2 点，每次晒 20 分钟左右，尽量将四肢暴露在阳光下。

(摘自《中华中医网》)

圈。绿茶所含有的浓缩多酚，能抑制自由基对皮肤支持纤维造成破坏，是今日一致公认最有效的抗自由基因子。多喝低咖啡因的绿茶不仅能消除黑眼圈，其含有的儿茶素，既能帮助身体脂肪代谢，而且对睡眠也有帮助，不仅可以安定睡眠质量，也让人比较不容易有疲劳感觉。

中医去除黑眼圈，不如就试试以上方法吧。

(摘自：家庭医生在线)

茱萸是一味草药，姓吴，就叫吴茱萸。草药也有姓啊？有哩！刘寄奴，方解石，马兰，胡黄连，徐长卿，白薇，高良姜，何首乌，辛夷，王不留行……你看，哪一味不是有名有姓的呢。名医陈藏器说，吴茱萸南北总有，不稀缺。若是说起入药的疗效来，吴地生长的顶好，所以有吴之名也。茱萸是什么意思呢？李时珍翻遍泛黄的古籍，也未能找到。只好说，茱萸二字含义未能详也。

大概，是老天不让人知道的罢？在很远古的时候，茱萸是一味神草，用来祭祀的。每年秋冬时节，暑气消散寒气普降，大地要交替更换气场，这时候正气弱，而戾气趁机升腾，疾病容易流行。古人要在这个时节，烧香草以祈求降神，祛除人间瘟疫。香草燃起来，是人神交流的讯息，然后献以茱萸，以此来供养神灵，接引众生。仪式最后，用蓍草占卜，感知神灵的旨意。

古药典里记载的神草，先是蓍草，读莒草，不读耆草。一种长杆子

草，细瘦，劲韧。很诡秘，无缘的人直接找不见。据说是伏羲挑选了蓍草与白龟作占卜之物。占卜时，烧了蓍草作卦，跟龟壳的作用一样。蓍草能活一千岁，可预知祸福。然后是薰草，也叫香草。人们烧香草以祈求降神，故叫做薰草。茱萸也是，因为香气辛烈，茱萸叶可治霍乱，古人认为可以辟邪去灾，采来供养神灵。

在春秋战国时期，吴国赠送给邻国的礼物，就有吴茱萸。这么贵重的吴茱萸主要拿来入药，驱疫防病，那时候已

经作为药材，不单单是祭祀用的了。

时珍说，吴茱萸辛热，能散能温。苦热，能燥能坚。功能温中下气，止痛，除湿血痹，逐风邪，开腠理，咳逆寒热。

他记载了一个医案：中丞常子正患了一种病，口中发苦，多痰饮，每当吃饭过饱，或者天气阴晴变换之时，就开始发病。几乎十日一发，不得消停。动不动头疼背寒，呕吐酸汁，挺痛苦的。常常好几天伏枕卧床，吃不下饭。请来大

夫吃了好多药，几乎没有疗效。宣和年初，他被封为顺昌司禄，在太守蔡达道的宴席上，不敢多食，诉说自己病情，抱怨日子过得索然乏味之极。刚巧有人能治这种病，于是他得到吴仙丹方，服后就不再发作，竟然慢慢好了。后来每遇饮食过多腹满，服用五七十丸便愈。

这个药很好，服用之后，过一会儿小便中就有茱萸气味，酒饮均随小便而排泄。常子正前后用过许多祛痰药，

吴茱萸

刘梅花 / 文



都无此方灵验。吴仙丹方中君药就是吴茱萸，用热水泡七次备用。辅助的臣药是茯苓，等份，研末，炼蜜制成药丸梧子大，每次五十丸，开水送服。这个方子后世一直沿用，疗效很好。

晋代有名医叫葛洪，依着他的记载，汉高祖刘邦和戚夫人于每年九月九日，登高望远，头插茱萸，饮菊花酒，食蓬饵，野外欢宴。说茱萸能令人长寿，辟邪去灾。所以茱萸也叫辟邪翁。

汉朝的时候，九月九日是很隆重的节日。吴茱萸风行得不得了，当时的风俗，在重阳节时爬山登高，家家户户都携带着茱萸出行。每个人的臂上佩带插着茱萸的布袋，穿了节日的衣裳，骑马坐车，路上都是熙熙攘攘的人群。到了高山，呼朋唤友，聚在一起饮酒赏菊，舞文弄墨，好不风雅的，着实把我羡慕透顶了。

一来吴茱萸避邪气招吉祥，再来在重阳节之前，总是细雨潮湿，秋热也尚未退尽，人容易烦闷。在重阳节这天热气褪尽，清爽的出来透口气儿，借机会会亲友叙叙家常。头上也都插满茱萸哩，牛车上

也插满茱萸哩，这样一种清幽的热闹，真是风雅之极。古人过节，绝不大吃大喝，不会沦为比阔气聚会，而是一种清雅的气氛，可真教人深深向往。

时珍说，茱萸的枝条柔韧而肥，不是细瘦干枯的。树皮青灰，略略带点儿褐色，幼枝紫褐色，叶子狭长而皱，果实结于枝梢头，累累成簇而没有果核，颤颤地在枝头弹动。一种果粒稍大，一种果粒稍小，小的那种入药最好。有古人说，井边上一定要栽种茱萸，叶子凋落井水里，人饮用了井水，不得瘟疫，也无灾痛。茱萸采摘下来悬挂在屋内，可以辟鬼魅，不做恶梦。在庭院东边栽种茱萸，家里吉祥，增年除害。

另有医家说，吴茱萸，长得不甚高，叶子细碎，开小黄花。花落去后，结果实。果实长圆形，味酸，紫红色，颜色却不顶深，很好看。茱萸果生嫩时，还是黄绿色的，稍微有点浑浊，黄里掺着绿，是硬朗浑沌的那种感觉。至于成熟后，慢慢变成紫红色，那色泽可就清冽透彻，很纯正干净了。

这样清新的叙述实在够令人神往的。我也极喜欢田园的生活，在门前屋后栽种了树木，庭院里种了花草，井边几棵茱萸，枝叶婆娑，该是何等美好的乡村光阴啊。人生有些事，也只能是梦想罢了。可是，谁又能阻止一个人的梦想呢？

我在镇子上居住的时候，村子里百十户人家，能看见的只有白杨树，不会超过二十棵，然后，再也没有绿着的植物了。远处看去，光秃秃的村落，黄土院墙，一种荒芜衰败的气象。至于栽花种草，也是绝对没有的事情。你想想啊，一个空寂的村庄，你看不到一朵花，听不见鸟鸣，该是怎样的一种恐慌的绝境？没有草木的村庄，绝无生机可言。那样颓废的景致，至今我连想一遍都觉得压抑。人人忙着叨闲话，絮叨聒噪之极，就是没有功夫去打理一棵树木，真是够呛。

小时候住在腾格里沙漠边上的一个小村庄。爹爹酷爱草木，围着院墙栽种满了树木。院子里苹果树，桃杏树亦是满满的，树下是蔬菜和各种花草，实在是够好看的。我年少

的时光，在草木花朵的陪伴中，想起来都清美鲜亮。父亲去世的第二年，流落在外地的我和弟弟回家去看房子。推开门，满院子的花正在开，姹紫嫣红的热闹极了。桃子杏子都还青涩，刚从叶子底下钻出来。墙外的树枝伸进院子里，枝叶繁茂。

我们一下懵了，本以为爹爹离去后，院子会荒芜萧条的，谁知道花草树木却如此的纷繁。俩人一下子坐在院子里失声痛哭，触目伤情，教人真个伤心之极！草木亦是有情的，用这种依然旺盛的生长，等待两个流浪的小孩归来。它们实在不忍心，拿枯黄衰败的颜色，来面对突然推开门的孩子。

古人的院落里，哪里能少了草木，还要有吴茱萸才好，这才叫家园。重阳节这一天，采摘吴茱萸的枝叶，用红布缝成一小囊，佩带在身上，光阴也顿然清幽起来。

有个故事是这样的，说，北方有个叫木粟的人，为人和善。他家的院子里有几棵大树，树上像灯笼一样挂满了鸟巢。为什么呢？因为他的邻居们都是喜欢安静的人，有一种

鸟儿顶喜欢叫了，在树上结了巢，整天叽叽喳喳的，真是可恨透顶。邻居们就捣掉了鸟巢，撵走了鸟。无家可归的群鸟纷纷投奔到木粟家的树上。这下可好啦，他家的鸟儿多得简直要吵死人了。家里的仆人们也想赶走鸟儿，可是木粟说，我家的院子这样的大，难道容不下一群鸟儿吗？别人都惭愧而去。

这一年的冬天，出奇的冷，冷得几乎要冻死人了。天空里飘着清霜，泛着寒气，冻得人牙叉骨咔咔作响。不久，人们得了一种病，耳朵啦，手脚啦，脸颊啦，都生了冻疮，流着脓血，疼得不得了。州城里的医馆里挤满了看冻疮的人，可是，草药的疗效很慢的，没有特效药。

奇怪的是木粟家的人都好好的，不但没有冻疮，人人脸上红扑扑的，皮肤细嫩光滑。邻居们都上门来讨教治冻疮的方子，说乡里乡亲的，你可不能守着秘密不透露啊。木粟说，也没有什么神秘的，不过就是捡了树下的鸟粪，用吴茱萸煮水泡在瓦罐里，每天睡前，用泡软的鸟粪搓手脚，脸颊和耳朵。待两个时辰过后，用吴茱

萸煮汤清洗干净即可。如此洗过几次，再也不生冻疮。

方子倒是很好，吴茱萸也好买，可是鸟粪没有啊，村子里的鸟不是都赶走了嘛。而木粟家的树底下挤满了抢鸟粪的人，无奈人多粥少，满足不了众人。有些人家就穿戴厚实了，跑到山野里拾鸟粪。木粟感叹说，天下万物，皆可入药。这鸟粪，也是药材哩。

这个故事记载在医案里，可能是真的吧。

吴茱萸药性辛，温，有小毒。功能温中下气，止痛，除湿血痹，驱逐风邪，开腠理，咳逆寒热。茱萸叶还可治霍乱，根可以杀虫。咽喉口舌生疮者，用醋调茱萸末，贴于两足心，一夜即愈。有人治小儿痘疮口噤，将一二粒茱萸嚼烂后外抹，口噤即开。

（刘梅花，本名刘玫华。中国作家协会会员。著有长篇小说《西凉草木深》。出版散文集《阳光梅花》、《草庐听雪》。在《读者》、《芳草》《青年文摘》等四十多家文学刊物发表大量散文作品。）

在西北广袤的大地上，有两种风景常常被人们忽视，就像在浩瀚的戈壁遗忘了一粟砂砾，在波涛汹涌的大海上看不见一滴水的存在，人们已然习惯了西北的黄土和沙漠这样的风景，即便是我，也不会在一棵白杨树下仰头长叹，更不会俯下身子正视一株芨芨草的盛衰。但也许正因为白杨树和芨芨草，贫瘠的土地上才有了一点儿绿色，创造了生命奇迹，他们的茂盛成就了一片片绿洲，也因他们的枯萎，引发了我对一棵草的沉思。

我对芨芨草的思考源于一次搬家，那时从山中迁往县城，家中好多用过多年的东西都送人了，父亲突然如一个受伤的孩子，斜跨在门台上唉声叹气，他始终背对

着我们，突兀的脊背像极了一座西北的山丘，荒凉干瘪，始终保持着一个农民渐渐长成土地的模样，嘴里的旱烟呛得他气喘吁吁，咳嗽嘶哑沉重，或许是远离土地的恋舍，就那样藤蔓牵绊着，任凭我们几个“败家子”将家里倒腾一空。

最后，当我提着父亲拔来的一捆芨芨草出门时，那种芨芨草和地面摩擦的“嘶嘶”声，使父亲突然转过身来，眼眶的血丝在瞬间分外鲜红，他用手抚摸了这些被吊在梁上，多日未曾谋面的黄草，凝噎了起来“给老王吧！”

说起老王，我有些不满，他是我家的邻居，和父亲一样是地道的农民。从我们搬家开始他就忙得不可开交，他的儿女也常年在外面，家里就老两口和山上的几亩薄田，几间大瓦房空落落的，我家的那些面柜、茶几、农具、沙发等等就都填满了他的家，就连院子里也是我家的水缸、架子

车、鸡笼，堆了一沓儿。他的力气大，单手提着三把椅子或者一人抗上大水缸，根本不用我们搭手，当然我们也不愿意搭手，这些个家什，拿到旧货市场也卖不了几个钱，全给老王让他掂量着给点，毕竟是全部家当。

让人失望的是，老王拿完了东西，来我家倚在父亲的身边，递过一根烟，伸手拍了拍父亲的脊背，只说了一句“先放着吧！”就勾拉着背慢腾腾地回去了，我欲上前理论，被父亲喝住，

“那叫什么事！”我不敢犟嘴，只好作罢。

我提着那捆芨芨草来到老王家，老王小跑着迎了出来，他没看我，只是傻傻地望着那捆芨芨草，这些草只有一两斤重，老王却伸出双手，在

衣服前襟上抹了抹，恭敬得就像僧侣们接过经卷那般，将我深深镇住了。

“都留下吧！”老王接过芨芨草，一步一步迈得那么蹒跚，他的背居然和父亲一样荒凉。

这些芨芨草，是老王十几年前放羊的时候移栽到我两家的房后的，原来父亲都不知道，老王经常给芨芨草施些羊粪，它们长得异常茂盛，夏天能没过人的头顶，待到芨芨草成熟了，老王叫上父亲就去拔芨芨，他们站在草肩上，也议论着一年的收成。

二

芨芨草对于父亲和以上无数辈的西北人，就像粮食一样钟情于人们的生活。这些可爱的绿色的精灵不择贫贱，在田间地头、沟洼河滩、房前屋后，但凡有泥土的地方，便能看见盎然的身姿。它们无疑是西北铮铮的汉子，以其朗朗的筋



骨，修长的身材，簇拥在浩瀚的大地上，用血肉之躯搏斗自然的严酷，哪怕失败，也会卷土重来。他们的根系上凝聚着与身具来的顽抗，风沙折断了脊梁，折不断风骨，总有春暖地醒，仍旧冒出新芽，染一身墨绿，屹立。

清明过后，秀美的草须，如少女的长发，从和煦的春风里飘然而出，丝丝顺滑，散出诱人的草香，在泥土里轻歌起舞。茸茸的芨芨草，随着地形的连绵起伏，直达天际，像是给大地铺上了一层厚厚的绒毯。风起时，它们跳着轻松快活的舞曲；风止时，它们肩并着肩，摇摆出柔柔的绿意，令人忍不住踟跚在它们的舞步中。

清晨，草叶碧绿，带着一颗颗露珠，阳光掠过，露珠似珍珠涌动，晶莹发亮。若是细雨落在小草上，草儿的腰身愈加婀娜，轻轻摆动，雨珠便顺着翠绿流下来，有一滴一下子钻到土里，有一滴钻到了另一棵芨芨草的嘴里，无处可寻。

流连于一大片芨芨草中间，凝望它们曼妙的舞姿，聆听草与风的纤纤絮语，掏一把欣然的绿意在身上。人置身在草木间，竟变得那么柔和，甘愿捧一颗寸草之心，和草叶儿一起游弋于诗画中，飘摇着不能自拔。

儿时的我们是经不住诱惑的，围住那一墩旺盛的芨芨草，给它“挑头路”、“梳辫子”，将草姑娘打扮得“分外妖娆”；也有人干脆采上几条，魔术般地编织出“小马驹”、“蝥蛄”、“癞蛤蟆”；手拙的孩子只能编些草帽以及不成形的玩物。柔韧的芨芨须在稚嫩的手指尖灵活地跳动，小手常常被芨芨草的汁水浸染绿了，每个人都乐此不疲，尽管被蹂躏得气急败坏的芨芨须，时不时犯了脾气，割破了谁的手，抓一把黄土贴在伤口上，鲜血乍止，不止的是童年的嘻语，像小鸟般叽叽喳喳。

晚霞散去，炊烟升起，父母站在门台上长长

地吆喝“尕尕，吃饭了！”，我们才会在不舍中离去，回首再望那墩芨芨草，已疲惫不堪，好在第二天它就有了崭新的模样。

乃是“儿童不知春，问草何故绿”。

三

初秋，芨芨草的杆儿长过了人的腰，每一根草杆都朝着属于自己的方向，笔直有力，一墩草儿似一把折扇打开，扇出秋风劲吹。

用不了几天，这些青青的草尖上，就会在不经意间抽出白生生、轻盈盈的穗头儿，憨憨地摇摆，穗头儿展开来，像白云挂在天边。行走在这时的草滩里，叫人无不遐想，坚毅和美丽，巧妙地糅合，布满了青山和天际，脑海里洋溢着飘然的浮图。

父亲的手很神奇，他轻轻掐一下芨芨草，就摸着了它们成熟的季节，整个庄上的人纷纷到草滩上拔芨芨，眼前一番收获的场景。等到夕阳西下，人们背着成捆的芨芨草，像是钻进了草里，只露出两只脚在蠕动，父亲乐呵呵地说：看看，我们这些“草民”。

拔来的芨芨草，还带着绿，将干未干，它们被铺展在院子里，享受中秋干爽的“日光浴”。几只大红公鸡踩在芨芨上，高昂着头来回踱步，将芨芨草翻了又翻，只一粒小小的草籽，就让它扑扇着翅膀，兴奋无比，低头刨食的样子憨态可掬，忒像山里的庄稼人。

晒干的芨芨草，露出白黄相间的筋骨，清瘦且极富弹性。父亲拿出一块钉满铁钉的木板，挂在柱子上，然后将芨芨草倒捋成把，在铁刷上来回撩拨，那些根须和草屑纷纷飘落，和下雪一样，院子里瞬间草香弥漫。

刷净的芨芨草，裸露出肌肤，一株一株像披荆斩棘的士兵，雄壮威武。凝望它们，它们居然披着土地的色泽，再看父亲的额头也是这个颜

色。是啊，他们都是土生土长，最后长成了土地的模样。

季节是个留不住的客，时日一到，它会决然而去。芨芨滩上一片荒凉的时候，父亲时不时地在风雪中瞭望，谁都看得见谁在默默老去。

虽然，这些芨芨草来年还会茂然生长，依旧是一片凜然，但世界上哪会有相同的两片叶子，更不会有相同的两株草，它是上苍的赐予，摸着它，就摸着了往事。

四

当时的农家就是两样东西构成，一是木头，二是芨芨草。

芨芨草在父亲他们这些人手里，就变了模样。庄稼人谁都会些编制的手艺儿，大到各式图案的拾粪的背筐、盛粮食的仓囤、车上的围蔓，套马的缰绳、房上的苫垫、墙角的扫把、铺炕的草席，小到窗上卷卷帘、盛馍的提篮、暖瓶外壳、花式草鞋等等，那完全要看编活的匠人，能到什么程度。

匠人们开心时，手中出来的篾笼，就像模子里拓出来的。据说六十年代，老王的叔父编出了毛刘周朱四大伟人，惟妙惟肖，可是红卫兵不干了，伟人怎么能是草做的，就让他编了十几根粗壮的牛鞭，批斗会上差点被抽死，那人从此终身再未编活，但手艺也失传了，就连老王也没学着。

匠人们若是不开心，就拿芨芨草撒气，望着眉头紧锁，手劲也大，抡起锤子铿锵有力，将芨芨草砸扁了，刷毛了，再用嘴喷水，打湿，折腾够了，将草一头拴在倒扣着的架子车轱辘上，咬牙切齿地拧，半天不松一口气，身后就流出一条长长的草绳。

匠人们要是编粗活一般都在院子里，要是细活他们就钻进土窖里，老王就有这个毛病，他说土窖里潮湿，草不折。话是这么说，但谁都知道

他在卖关子，怕人瞧见学会了。手艺，这个东西就得守住，人人都会的只能叫活计，个别人会的那才叫手艺，“饥荒年饿不死手艺人”，手艺是能指着吃上饭的。

前两年，有个电视剧开拍，需要六百双草鞋，剧务找到了老王，老王开价每双十五元，人家要老王优惠点，老王撇嘴就走了，一连缠了几天，老王分文不降，后来有个塑料厂的经理寻到剧组，他每双只收三块钱。老王说塑料草鞋，能找着感觉吗。也有人说了电视剧是演出来的，跟感觉有什么关系，哪个是真的。老王再没后话，我也不知道他有没有后悔。

后来，老王得了一场大病，我去医院看他，他说都怪他当年太保守了，如今没有一个人愿意来学艺，过不了多久，这手艺就得和他一起交给土地爷了。

老王说这话的时候，我的心在颤抖。

五

芨芨草的根，是一把遒劲有力的爪，死死地抓住土地，千万年了，人们拔出了芨芨草，是拔不断它的根的，它把根交给了这片挚爱它的土地，怎能离去。

多年后，我到乡下办事，遇见了老王，他硬拽我到家里坐坐，进了门，我惊呆了，那些我家的东西，依旧摆在墙旮旯里，不同的是被老王蒙上了一层厚厚的塑料布，那些家具被码放在一间房子里，门上挂了个大铜锁。屋檐下晒着几大捆芨芨草，摆得很整齐，仍旧像一排金戈战士。

屋后的芨芨草长得层层擦擦，一茬压过一茬，就那么茂盛却荒凉着。

老王说：“等你们都回来，那些芨芨草就有人拔了。”

（杨子福，甘肃省武威市古浪县人民医院）

亲身体验美国与英国的医疗服务区别

我有一半时间在美国生活，一半时间在英国。因此，我同时享有这两个国家的医疗保健服务。在美国生活了20年之后，我近期返回了伦敦。看了几回医生之后，基于美国人的角度，我对英国的国家医疗服务体系（以下简称“NHS”）有所感悟。

当然，也许我的故事不具有代表性。但对于这两个国家的医疗保健体系，我各自享用了约20年时间，自认为还是有些话语权。

NHS是一套完全公费的医疗体系，与美国的“由私营提供商和保险公司”组成的混合

体系完全不同。

劳斯莱斯跑得还是不够快！

NHS 近期刚刚发布一份报告，谈到了患者在急诊室等待时间的问题。该报告显示，84%的患者的等待时间不超过4个小时。在英国，84%的比例并不理想，因为 NHS 的目标是95%。英国媒体对此很不满，医院也纷纷采取措施，如重新安排一些非急诊项目，旨在降低急诊患者的等待时间。

在美国，患者在急诊室连续等上几个小时是常事。对于美国人而言，医院能在4个小时内接待90%的患者，那简直就是奇迹。还要指出的是，在

患者等待的这4个小时内，NHS 医生会对患者进行分类：如果患者遭遇车祸，则会被立即接待；如果你是因为在酒吧喝酒摔倒而摔坏手指，那么就要排在队尾了。毕竟，这不会因为流血过多而死亡。

因此，我目前的印象是：英国人抱怨 NHS 没有达到95%，就好像在说：“这辆劳斯莱斯跑得还是不够快！”

看医生的时间应该由谁决定？

从患者的角度讲，这两套医疗体系的第一个最大区别在于预约医生。我主要的健康问题是轻微耳聋，我想去看医生。

我拥有美国和英国双重国籍，因此有资格享受 NHS。下面就是发生在我身上的一些事情：

在美国，你可以给医生打电话预约，希望在你方便的时候去拜访医生。当然，医生也可能会咨询你的病情，以确定是否需要立即治疗，但基本上还是遵循“先来先服务”的原则。通常，如果不是紧急情



况，你可以在方便的时候去看医生。

而在英国，我被指定在特定时间内去看医生，无论我是否愿意。我给医生打电话，并留下信息后，1—2个小时内会接到护士的反馈电话，咨询我几个问题后说：周四上午9点来。在预约时间上，我没有选择。其理念是：既然你生病了，就要按照他们指定的时间来看医生。

最初，我对此感到不舒服。因为在美国，我可以选择方便的时间。但在英国，我必须要在他们指定的时间内现身。但不得不承认，英国的预约速度很快。我从中得出的结论是：NHS是一套公共健康体系，需要对成本和服务进行有效管理。如果你真的生病了，就要尽快去看医生。如果你只是想在方便的时候去看医生，谁知道你是不是真的生病了呢？

事实上，NHS 看病速度更快

在美国，我经常要等很久才能见到医生。办公室里往期的《新闻周刊》都被我翻烂了，在医生接待预约的患者期间，我又低头玩了1个多小时的手机。

在英国，我早上9点达到

滑铁卢健康中心（Waterloo Health Centre）后，很快就被接见。对于一个美国人而言，这是不可思议的。我屁股几乎刚碰到椅子，就轮到我了。总之，医生和护士对患者预约很重视。

这就是我认为 NHS 的预约更胜一筹的原因：虽然没有在自己方便的时间来到医院，但是一旦你来到医院，很快就会见到医生。

建不建议看急诊？NHS 和美国也不同

NHS 积极阻止特定类型的患者进入急诊室：NHS 的办公室和医院内贴满海报，提醒人们如果只是感冒，尽量不要来急诊室。对于一些小病，NHS 不提倡患者进行紧急治疗，而建议他们像平常一样看医生。这是一种很合理的做法，因为每个人都知道，当前医院和医生的大量时间都被浪费在治疗一些非紧急患者身上。虽然如此，看见医疗机构在每一个候诊室打出“快回家吧，你们这些傻蛋（非贬义）”的标语，还是给人一种文化上的震撼。

相比之下，美国从未对患者提出这些忠告。至少我从未见过类似的行动，建议患者在没有必要情况下尽量少去急诊室。美国医药企业的广告也

是鼓励人们在生病后尽量看医生，无论病情是否严重。

不管是在美国，还是在英国，我所见过的 95% 的医生都向我提供了出色的服务。他们真的很优秀，虽然两国的医疗保健系统不同，但这并未影响医生们的服务质量。

走开！繁杂的文书工作

在美国，患者需要填写大量的表格。这可以说是美国医疗体系中最令人痛恨之处。如果你的健康问题需要多位医生来检查，你就会知道其中的文书工作量有多大，包括填表、账单和各种信件。如果账单出现错误，更正几乎是不可能的，这也正是我憎恨医疗保险公司的原因。

而 NHS 几乎没有文书工作。我只要填一张表格，告诉医生我的名字和住址就万事大吉。我收到的唯一一份文件是一封信，提醒我下次预约的时间。此外，他们还用手机短信通知了我。而在美国，没有医生会这样做。

对于“没有治疗方法”的疾病，治疗标准是一致的

我会变聋吗？也许会，也许不会。我在 2014 年夏失去平衡感，一位美国医生将其诊断为“良性阵发性体位性眩晕”，问题出现在内耳。这会

让我感到眩晕，但意识还是清醒的。

美国医生告诉我，这种病没有治疗方法，只能顺其自然。很明显，很多人患有这种疾病。我对病情的管理还是不错的，目前还没有影响到我。

英国医生也是这样告诉我的，但同时表示，我可能还患有“美尼尔氏病”（Meniere's Disease，一种特发性内耳疾病），建议找特定专家看看。美尼尔氏病并不算真正的疾病，而是多种症状的综合：眩晕、听力损失和耳鸣等。该病很罕见，同样，也没有治疗方案。

两国医生的建议让我感到有些诧异。在美国，医生倾向于对患者进行“过度治疗”，因为如果漏掉什么，很可能被起诉。此外，过度治疗也能让医生获得更多经济效益。但恰恰是 NHS 医生建议我进行额外的治疗，而 NHS 有是免费的。所以我想说，他们做得都不错。

NHS 预约专家需要等 6 周，“美帝”的优势终于体现了

随后，我与伦敦盖伊和圣托马斯医院（Guy's and St Thomas Hospital）的专家进行了预约。

在美国，数日内即可见到专家。

在英国，他们告诉我“明年 1 月来吧”，而现在是在 11 月底。还要等待 6 周或更长时间，这让我感到很意外。我现在就要聋了，而不是 6 周之后，哎！

看来，NHS 的等待时间真有问题。我猜想，他们一定认为，我的病情不会危及生命，因此把我排在队尾。这让我很沮丧，最终，因为要出差，我必须调整预约时间，但这并不容易，我打了多次电话才搞定。我希望他们能为此设立一个在线系统，但他们没有。只有几个人在接电话，并且效率也不高。

这还是预约系统问题，你要根据他们的优先级别来确定时间。

易发怒的英国老人

在美国，按预约时间找到专家后，需要等待约 1 个小时。我有时甚至在想，《时代》周刊和《新闻周刊》在美国之所以受欢迎，就是因为候诊室里有太多无聊的患者。

在英国，我只等了 2—3 分钟。有两次偶然的机，我看到有年长的患者在对医生办公室员工发脾气，称他们等了 15—20 分钟才看到医生。作为

一个美国人，我几乎笑出声来，15 分钟能免费看到医生还不满意，看来这辆劳斯莱斯跑得还真不够快。我问过一位英国朋友，这很常见。等待时间只要超过 10 分钟，一些老年人就要开始抱怨，他们对 NHS 的期待几乎是随到随看。

还要再次表扬一下 NHS。在一个小时内，我见过两名医生，一个负责检验（testing），一个负责诊断。还有一名员工负责协调，以避免耽误医生时间。这就像在一个高效运转的工厂，每个工人都在努力工作。

需要指出的是，其中一名医生似乎不太喜欢聊天。她给我看完后，就让我出去，当然后面还有很多患者在排队。但是在美国，只要患者想继续聊，医生就会陪着你。

好消息是：我不会聋。我听力还不错，但已持续多年的耳鸣现象有些恶化，让我感觉好像比以前更“聋”了。

NHS 的专家称，我 99% 不会耳聋。虽然没有治疗方法，医生还是建议我做核磁共振，看看内耳的情况。

英国患者的医疗成本很低

我在英国接受的这一系列检查，花费了多少费用呢？0 英镑，没错，一分钱都没花。

在接受高水平医疗服务的同时，我没花一分钱。当然，这已经由政府通过税收形式支付。基于此，英国的人均医疗成本仍远低于美国。世界卫生组织（WHO）数据显示，美国的人均年医疗成本为 8362 美元，而英国为 3480 美元。一些服务的价目表如下：

英国 NHS 价格：

看医生：0 英镑

看专家：0 英镑

诊断：0 英镑

核磁共振：0 英镑

合计：0 英镑

在美国：

看医生：100 美元

看专家：150 美元

听力检查：72 美元

核磁共振：1000 美元

合计：1322 美元（由患者用现金支付，或者由保险支付 90%，自付 10%。）很抱歉，美国，NHS 医疗体系确实更好。

总结：

与美国的私营体系相比，我更喜欢 NHS。虽然在预约时间方面有些不便，但由于它是免费的，没有太多文书工作，治疗速度也更快，我认为 NHS 更胜一筹。

当然，还有另外一个原因：NHS 平等对待所有人，而美国人则根据支付能力享受医疗服务（奥巴马医改正在改变这种局面）。一直以来，美国人认为他们拥有世界上最好的医疗服务，但作为一个美国人，我认为他们没有。

（摘自奇点网）

一晃都年近六旬了，说不注意身心健康那是假的，但上升到正经八百的“养生”高度，又似乎不那么对味儿，因为我做的，用冯小刚的话说都是“奇技淫巧以悦妇孺”，不过，不做无为之事，又何以遣有涯之生？

这观念打远了说，可能与我早年的经历有关。我生在天津一个中医世家，父亲是燕京大学毕业生，后在天津医科大学教英文。受家庭影响，我少年时期的理想是当律师、外交官、医生，人生规划里完全没有“演员”。但高中时为了躲避上山下乡，有个正经的城里饭碗，不得已报考了天津人艺话剧团。进剧团后也没有一鸣惊人，多数时间都在舞台上跑龙套，一跑就是六七年。那时候演艺界都是吃大锅饭，主角和配角的收入相差不多，加上自我感觉“入错了行”，对出人头地没有什么奢望。人生起步阶段没有经历什么急功近利的熏陶，很自然地便学会了将很多东西看淡。不像现在的演员，接受了太多以竞争为主、甚至强调“你死我活”的教育，心理整个就跟着急功近利了。

其实不光演员，现在整个社会都得了“有用强迫症”，崇尚一切都以“有用”为标尺，有用学之，无用弃之……许多技能和它们原本提升自我、怡情悦性的初衷越行越远，于是社会变得越来越功利，人心变得越来越浮躁。

但这世界上许多美妙都是由无用之物带来的，一场猝不及防的春雨或许无用，却给人沁人心脾之感；刺绣和手工或许无用，却带给我们美感和惊喜；诗词歌赋或



许无用，但它可以说中你的心声，抚慰你的哀伤……老子在《道德经》里也讲“圣人处无为之事，行不言之教”。人的生命包含肉体和精神，前者是基础，后者是升华。与其一味追求有用之物，不如静下心来，细细品味无用之物带来的静谧和美好。心安，则身安。

我从小弹得一手好钢琴，喜欢到钟爱。只要在家，我每天要弹上两三个小时，兴致高时会弹四五个小时。我有一台珍藏版电子钢琴，无论去哪儿都会带着，在外拍戏间隙就会用它来代替钢琴，有时碰巧剧组有设备，也会弹弹手风琴、吹吹萨克斯。钢琴对我来说是绝对私密的朋友，混迹于社会，难免有郁结之事，无用的钢琴练习便成了我排解心中不平的利器。

进入中年后，我迷上了画画，没有门派，不讲章法。磨好墨汁，铺好宣纸，手握画笔，然后打开地图，回想多年来拍戏到过的地方，然后挥笔泼墨画山水。画好后贴在书房的墙上，一遍遍观赏、对比，直到自觉不错了，这幅方才作罢。又有言书画不分家，后来我又觉得书法很精妙，慢慢也迷上了，我现在最喜欢用毛笔抄写《道德经》之类的古籍，

一边抄写，一边默读，入脑入心，很有意思。

我也相当钟情棋艺。从围棋、象棋、国际象棋到军棋、跳棋、斗兽棋、飞行棋、五子棋、华容道棋……算得上无所不会吧。不过我只喜欢与自己下棋，人生如棋，下好下坏全在自己。借下棋，观天地之深广，思人生之浅狭。棋中有棋，棋里养生，抛却胜负，无心则胜，无心则乐，无心则寿。

偶尔，我也会做点手工。我家里有一个很大的房间专门用来放置糖人、面人，木工、裁缝所用的工具，这几项手工活我都还算拿手。女儿常年在海外，想她的时候就会浇个糖人，捏个面人，或者干脆穿针引线给她裁剪一身衣裳，聊解相思之苦，也算自我宽慰吧。当然，我更乐意干的是为妻子缝制各种皮质包包。我妻子4年前退休了，喜欢弄点十字绣之类的，有时我们夫妻俩就同坐窗下，她绣她的花草，我裁我的皮包，窗外落叶无声，屋内时光静好，很有一种让人心动的美感。

其实我最大的梦想是写杂文。在现当代作家里我最喜欢鲁迅的杂文，《鲁迅全集》我全部读过。在阴雨天，我愿意一个人写东西。但写杂文一直

没有尝试过，觉得很难，要有一个环境和心境，先要把心洗干净，无杂念，看着窗外的飘雪，身上披着棉袄，身后一盏纸糊灯罩的灯，一支烟燃着，但不吸，手里一支沉甸甸的笔，写一句，思三思，踱五步，方可出杂文。

有人说工作那么忙，时间那么紧，去哪儿找闲情逸致？其实还是鲁迅的那句话：“时间就像海绵里的水，只要挤总是有的。”我这个人沾烟、酒、牌，不喜欢应酬，从不光顾酒吧、歌舞厅之类的娱乐场所，很少参加饭局，即使参加，一般也不超过半小时。工作之外，剩下的便只是读书、练字、弹琴、下棋，为女儿做衣服，为妻子裁皮包了。

这些或许都是“奇技淫巧以悦妇孺”的事儿，远不如一场饭局来得更实用，但人活着，需要给自己的心灵安一个家，让自己保持自我、本我、真我。无用方得从容，洁净如初的心灵及丰富多彩的精神世界才能成就百毒不侵的自己，心没病，身体自然安康。如果说养生的秘密，这就是我越活越年轻的“奥秘”。

（摘自《健康人生》，2015年1月）

我首先谢谢于丹，她不仅自己来，还通知我必须来，而且是在半年之前就通知我了，所以显然她不是因为脚受伤需要找医生。我觉得这里头有一种情感更有一种责任，我想我们是共通的，今天我跟于丹出现在这里，既不是医生，也不是司法工作者，带着两个角色，一是作为患者代表，二是作为媒体人，去关注整个社会的医患关系和法律之间的关系。现实中有很多乱象，过去的有些故事很可能是未来的预言。

梁启超的故事

1926年，梁启超先生尿血，住进了北京协和医院，院长刘博士给他做的手术。割下来右肾之后，发现只有黑点，

没有肿瘤，显然出了问题，这或许是受制于当时的诊断条件。但后来经历史学教授考证，这件事发生在1928年，说是护士标注把左肾错标成了右肾，我去收集了很多很多的

尊医 要法 还要更多方法

白岩松

版本，前一种表述更准确一些。

这件事发生之后，当然引起轩然大波，北京大学一位教授马上发表文章说《宁信医不如无医》。看看这个标题，那时候的评论比现在猛。接着徐志摩教授也出了一篇非常强烈的

的抨击文章《如果我们得病怎么办？》

一时间社会上出现大量谴责的声音，大家纷纷主张梁启超到法院起诉大夫，弄的底儿掉。

那时候的协和不像现在的协和，西医在中国刚刚起步，依然处于风雨飘摇和众多怀疑之中。最先跳出来反击的是鲁迅，他比我们于丹有条件多了，人家是学医的，用辛辣的文字表示，“那些不懂腰子的人已经开始抨击了”。文章里用反讽的语调说，我告诉医院的朋友，从来都是这样的，不要去招那些没希望不太好救的病人，因为治好了出去没人关心，但是如果死了抬出去的话，就是轩然大波，医院可能就要倒闭。我觉得鲁迅先生说出了医院的巨大风险。

回到这一起应该说是带有明显错误的手术结果，梁启超先生该怎么办？动用法律的武器？没有。梁启超先生在风波之中自己写了一篇文章，先写英文后来翻译成中文，题目叫《我和医院之间的事情》。他认为一切都是正常的，而且态度治疗都很好等等，最后他希望大家支持协和医院。

没有想到的是，这件事发生两年后，1928年到1929年



间梁启超又得了病，他依然选择在协和医院去求治，最后在那里病逝。讲这件事情的意思是什么？梁启超先生当时充分认识到，西医刚刚进入到中国，这是一个科学，如果因为自己的案例而倒掉西医，可能更多的患者将来是直接受害者。因此，法律是不是解决问题的唯一武器？这是一个过去的故事留给我们一个巨大的疑问。

回头一想，梁启超先生为什么放弃法律的手段为自己维权？他没为自己维权，是不是维护了我们所有人的权益？我们几代人是不是受到了后来西医快速发展的恩泽？请注意我这里加一个口号，那时候西医面临的处境可能跟今天中医面临的处境相似，曾经也被妖魔化。今天恐怕也存在大量的妖魔化中医的问题，其实中医有大量优秀的理念，在此不表，我只是希望大家不要误解我这段话，认为这个有抨击中医的地方，其实没有。

医生、律师与上帝的故事

再讲一个未来的预言。如今医生也好，媒体人也罢，大家都认为医患关系最糟糕的就是中国。去年我去台湾的花

莲，参加台湾慈济中秋节的一个活动，他们把全球的志愿者医生请过来感谢。他们也知道我现在在大陆主职做医生有关的工作，兼职做新闻主持，所以让我跟他们聊个天。

我做了演讲，也跟很多来自加拿大、美国、澳大利亚的志愿者聊天，听他们讲各自的医患关系故事，简直触目惊心，因为哪儿都一样。后来我专门就这个事问了慈济的一位负责人，我说为什么做好事的人反而遭磨难？结果他回答了一句话，平平淡淡，他说“被磨的石头才亮”。

有一个来自美国的大夫讲了一个美国最流行的段子，他说你要知道现在美国医患关系也很糟糕，律师大量存在，他们跟在患者的后面，等在医院门口，只要有人治病就给患者类似小广告的东西，告诉那些患者“出了问题找我”。也就是说，律师在怂恿患者跟医院打官司。因此美国的医生几乎可以说是在律师的监督下生存，监督本身没什么不好，但是当它到了这样一种乱象，医生当然有怨言。

段子是这样的，都说医生是神圣的，死后都可以上天

堂，有一天一个非常棒的医生死了上了天堂，他以为上了天堂一定是好招待，结果没想到上下铺，一屋几个人，大学的时候都不是这么惨，然后就去找上帝，“哪有这样的，我们救死扶伤，我们是白衣天使，我们……怎么到天堂之后住宿条件这么惨？”

结果上帝说，“对不起，我这儿正忙着没工夫搭理你。”医生问上帝忙什么，上帝说，“我在准备一个隆重的欢迎仪式，要铺红地毯，我还要亲自去致欢迎词，因为马上有人要上天堂了。”医生连忙问：“什么人？至于您这样？”上帝答道：“律师。”

医生一听更生气了，“我一辈子跟他们打交道，总是他们折磨我，为什么律师上来的时候，你还要如此欢迎？”上帝说，“每天上天堂来的医生有很多，律师这却是头一个。”

美国的医生用这样一个段子挤兑律师，我为什么说它是一个未来的故事？因为我觉得，中国的医生恐怕也要准备好，在未来的某一天，患者的后面不再是职业医闹，而是有律师跟着。我不认为这是一种退步，也许还是一种进步。因

为当一切进入正常的程序之内，患者的后面有法律进行保护的时候，恐怕是进步。因此当我们在感叹眼前的这种医患关系时，恐怕你可以看到未来，旧的问题解决了，新的问题又出现了。

先守住底线，然后仰望星空

讲完这两个故事，回到今天的主题。医疗和法治之间是一种什么样的关系？我们不会产生一种错觉，觉得在依法治国的背景下只要法治发展成一种信仰，所有问题都解决掉？我觉得不。

法律的定义是一个社会最低的道德底线，不是上限，即便再过很多年，当我们拥有了真正健全的法治体系之后，法治的确替社会垒起了一条最低的底线，法律从来不承担过高的道德追求或者更完美的境界。但是法律的重要职责也恰恰在于此，一个乱的社会，如果底线不被守住，后果是什么？因此谈到医学的发展，我觉得应该分为三个境界：守住底线靠什么？靠法律！提高底线靠什么？靠自律！但是追求上限靠什么？靠全社会更和谐的旋律！

守住底线靠法律

因此我们回过头来，首先要谈的是守住底线。

前几年我可能是最早在做的，只要有伤医事件就会做节目。我记得哈尔滨杀医案发生后，我当晚做了一期节目，题目叫《我们其实都是凶手》，因为网上超过80%的人在点赞，在对凶手点赞！点赞的背后，反映出我们相当多的人法律和公民意识的薄弱，简直达到了一个让人触目惊心的地步，已经不认为犯罪是犯罪了！伤医杀医首先是犯罪，而不是什么医疗纠纷。在全社会点赞的情绪中，你看到整个社会的底线是完全没有的。

很多年前，易中天先生问我一个问题，“咱们现在很矛盾，又要守住底线又要仰望星空，你怎么看？”我说：“还是先守住底线吧，先夯实底线然后逐渐提高底线，有一天突然一抬头发现离天很近了。理想是这么实现的，不能在没有底线的情景下前进。”

但是守住底线的时候要注意一些问题，比如最重要的一个问题，医学是科学，不是神学。到现在医学遇到的挑战仍是巨大的，我想医学界人士很

清楚，此时此刻全世界面临最大的问题是抗生素正在失效。50年代左右到60年代，抗生素达到了一个黄金时代，几乎是药到病除，但是现在，已经在研究超级抗生素了，病菌快速地学习去打败你。

今年一个很重要的日子，是结核病菌的分离者特鲁多医生逝世一百周年。前几天我见到国家卫计委新闻司毛群安司长，我建议他今年开展纪念特鲁多的系列活动，因为特鲁多有个著名的墓志铭，上面写着医生的职责，“偶尔去治愈，常常去帮助，总是去抚慰”。

偶尔去治愈，因为有相当多的病，人类是治不了的。我咽炎很重，去一家给中央领导治病的大医院，医生是我们东北老乡，一进去他就问：“岩松怎么着？”我说咽炎，结果他说：“我也是，咱聊点别的吧！”

在这个过程中，有相当多的医生在给病人治病的时候必须冒风险。哈医大杀医案过去很多年后，北京协和医院又出现一个王大夫被患者严重刺伤，那个伤口医生的手指头可以直接伸进去，这是多大的伤口？而且患者和医生几乎不太

认识，医生好心帮他去治，可能发生了一些不太好的情况，患者不能接受所以导致的犯罪。

这个事情出现了之后，有一个大夫在那儿嘀咕，“我马上进行一个高风险的手术，可做可不做。因为这个手术如果要做成了，患者百分之百受益，但是医学告诉我只有30%的希望成功。现在王大夫的事情发生了，不做了。”所以医生这样的犹豫，最后倒霉的是患者。

法律如果只用治疗结果去评判医生对错，我想我们有相当多的手术是失败的，但是失败是不是医生的责任？如果是医生的责任，医生是有权保留这个过程的。反而没人去议论他，因为他选择另外的方式就可以了，请问司法界的人士该如何看待医学这种充满未知、挑战、风险和失败的科学？因此我极其赞同刚才张教授谈到这一点，不能把伤医杀医当成消费纠纷。

我最近在谈医院是什么，如果把每个人生比做一辆跑车，医院就是4S店，一是season，季节，因为春夏秋冬每个人都躲不开，这是任何季节都

会面对的地方；二是service不是sale，因为医院是服务的系统而不是销售的系统，不能单纯用花多少钱买多少东西的理念；三是sport，运动，医院应该是倡导健康生活方式的，而不仅仅只是出事才治病的；最后一个，也是最重要，刚才于丹已经说过了，sunshine，阳光，我觉得医院就是一个提供阳光和希望的地方，这才是终极目标。

所以话题回到这里，未来我们用法律守住了医疗、医患关系和医学在社会发展中底线的时候，恐怕也要有相当多的判例建立在先明白医学的特点。

我发现医生一般都有AB面，一方面被患者当成神，另一方面医生经常无助地落泪。我一个好朋友是急诊科主任，他曾经给我讲，一个孩子被送过来，爷爷奶奶姥姥姥爷在外面跪了一地。他接诊的时候知道孩子已经死亡了，但是他无法迅速把这个结果告诉他们，因为他脑子里还绷了一根弦——需要一段时间让他们接受这个现实。他在里面继续做心肺复苏，尽管完全知道这是没用的。他说那段时间他不知

道怎么过来的，因为无能为力，一个多小时的心肺复苏后，外面的家人逐渐接受孩子死亡的事实。

所以你怎么看待这样的一个职业？我们要期待接下来的中国医疗法治论坛，铁打的营盘流水的兵题目，将来这个论坛还要进一步探讨医学环境下司法案例怎么在了解和沟通的基础上更遵守规律，同时案例应该形成对全社会患者和媒体的一种教育。

教育大家，不能说结果是糟糕的，医生就是混蛋，就是失败的，就是错，就是不尽责。因为绝大多数的医生是在为了你的生命在冒险做尝试，但是科学一定会有失败。中国现在最可怕的一面就是，不允许有任何的过错，厌恶失败，整个社会充满着成功学，而一个不能尊重合理失败的民族是不会真胜利的，所以此时的中国很危险。

我现在准备系统地去讲一个题目，叫美好的失败是一种胜利，或者说是另一种成功。因为观念一定要改变，在医学集中体现出这一点，因此我觉得这可以当成一个命题。

那么在守住底线的时候要

依靠法律，今年很高兴地看到在两会的报告当中，不管是政府工作报告，还是两高的报告，为保证良善的医患关系，把暴力伤医等事件同时写入其中，我觉得这一点让我感到非常非常开心。

尤其温州那起事件又出现的时候，凌峰教授联合很多政协委员给我打电话，问要不要联名签名，我说当然要了，随后有关部门出台了相关司法解释。我发现相关的司法界人士，法院、检察院还稍微好一点，公安局就很矛盾，医院里出事以后一时不好做出什么样的判断，在犹豫的过程容易被理解成纵容，或者说是一种保护，一些恶劣的事件进一步发酵。

接下来我觉得公检法面对暴力伤医态度应该更坚决，更严厉更快速。先从犯罪的角度去治理，否则医生将来都练武术，然后玩开枪？讲一个15岁孩子的故事。协和医院出现伤医事件后，一名医生问他孩子要不要学医。孩子说，要。医生就问他，有人伤医怎么办？孩子说，我将来买枪，病人进来的时候，我让他把手举起来放在墙上不要动，检查完

之后让他走。

提升底线靠自律

医生尽最大的努力为患者治病，医学作为一种科学一定会有失败，我们不仅不能把这种尽力当做犯罪或过失，还应该要表扬和鼓励。

提升底线靠自律，但是请注意，自律靠两点，一是约束，二是尊重，哪个行业都是如此。于丹是教授，她的全家都是老师，这么多年来，老师很辛苦，但走到哪儿都有尊重，那种尊重就是约束。

好孩子都是夸出来的，其实好大人何尝不是？好行当何尝不是？这个社会上夸医生的太少了！如果我们都对医生形成一种良性的尊重，同时又有方方面面的约束，自律才能成为现实。

追求上限靠和谐的旋律

我觉得最重要一个追求的结果就是和谐的旋律。很多人都问我，你为什么总替医生说话？我说，说明我不傻。别人不解，“你这个话怎么说，不傻就替医生说话？”我说，伤了医生得罪了医生，倒霉的是医生吗？倒霉的是每一个人！

中国人聪明，古人用生老病死四个字把每个人的一生都


衡量了，生老病死四个环节谁能躲得开医生？去年年底，中国60岁以上的老人第一次超过两亿人，接下来是一个加速度的过程，在加速度的过程中，我们对医疗健康的需求是快速增长的。

中国将来的第一产业，一定是健康产业，这点无话可说，因为将来中国的第一问题一定是人口问题，这个人口问题就包括了老龄化，出生率下降，健康资源调配等。

今天举行的这个论坛，其实意味着如何做一种更好的工作，将这种底线守住了，我们都兴高采烈愿意去谈提高底线，兴高采烈愿意去追求上限，把我们的国家变成一个理想的国度。

中国古人早就强调了，做任何事，圣人从不为大，都从小事情做起，也才成其大。换一个角度去说，追求更多美好的目标，都要先从守住底线开始。底线守住了，理想才有可能。

（摘自：医脉通网——白岩松2015年4月18日在首届中国医疗法治论坛上的演讲）



《医友》约稿函

CALL FOR PAPERS

《医友》是甘肃中医药大学附属医院自办刊物（甘肃省连续性内部资料刊型第G01—0179号），设置有“杏林名医、医院风采、医者随笔、养生保健、中医特色、医海碎影、艺术长廊、文学之窗、医药论坛”等栏目。现向您约稿：

稿件要求：

文字作品题材、字数不限；摄影、书法、绘画作品以图片形式投稿。稿件必须为原创作品。

投稿方式：

发送电子邮件到ywwq739@126.com，投稿时请附上作者简介和联系方式，以便作品发表后寄送稿酬和样刊。

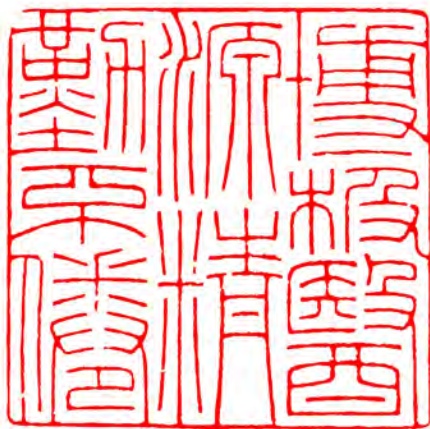
联系方式：

地址：甘肃省兰州市嘉峪关西路732号，甘肃中医药大学附属医院办公室；

电话：0931—8635229。

作品已经刊发但未收到稿酬的作者请和编辑部联系。

《医友》编辑部



博极医源 精勤不倦



甘肃中医药大学附属医院
Affiliated Hospital of Gansu University of Chinese Medicine

醫友

编辑部地址：甘肃中医药大学附属医院院长办公室

邮 编：730020

联系电话：0931-8635229

邮 箱：ywq739@126.com



微官网