

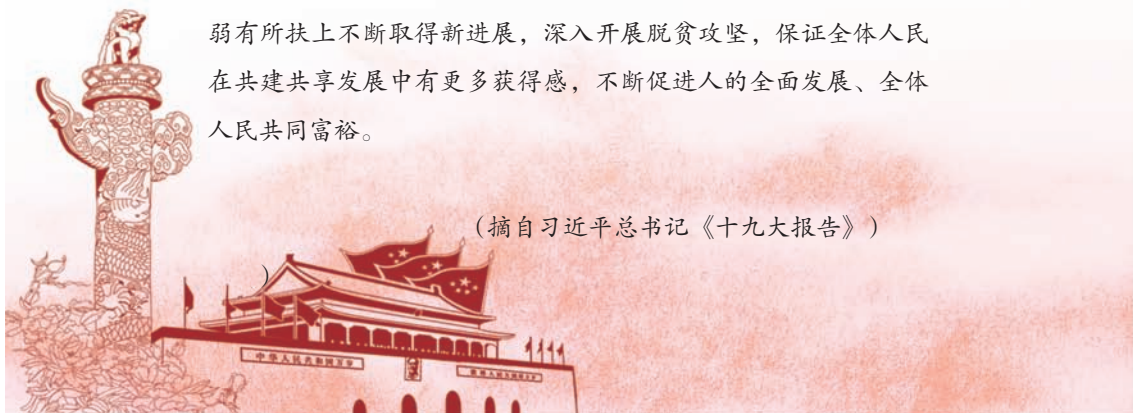
## |卷|首|语|

# 人民健康是民族昌盛 和国家富强的重要标志

人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。深化医药卫生体制改革，全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系，健全现代医院管理制度。加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。全面取消以药养医，健全药品供应保障制度。坚持预防为主，深入开展爱国卫生运动，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。实施食品安全战略，让人民吃得放心。坚持中西医并重，传承发展中医药事业。支持社会办医，发展健康产业。促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，加强人口发展战略研究。积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。

增进民生福祉是发展的根本目的。必须多谋民生之利、多解民生之忧，在发展中补齐民生短板、促进社会公平正义，在幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶上不断取得新进展，深入开展脱贫攻坚，保证全体人民在共建共享发展中有更多获得感，不断促进人的全面发展、全体人民共同富裕。

（摘自习近平总书记《十九大报告》）



# 醫友



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

准印证号:(甘)LK000143

主 办:甘肃中医药大学附属医院

主 编:李应东 张晓刚

副 主 编:李勋堂 汪龙德 刘保健

张志明 靳子明 易 华

责任编辑:邢喜平

编 辑:杨文强 李百龙 张 欣

滕霏霏 石梦莹

医学编辑:王庆胜

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>

今日头条官方号:甘中附院

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:跳跃的海豚(魏佩玲 摄)

## 目录 CONTENTS

### 杏林名医

- 03 三十载春秋育桃李芬芳满园 半甲子寒暑保赤幼誉满杏林  
杏林 高 旅 尚 菁

### 医药论坛

- 07 我为什么崇尚《内经》 周信有  
11 推进医改应该以医生为主体 张志明  
16 如何做好一名中医 赵永利 宋鹏程

### 医者随笔

- 18 读书笔记三则 张绍重 殷世鹏 高 虹  
19 忆江南四阙 张绍重  
20 南阳张仲景医圣祠楹联集锦 殷世鹏等  
21 仰之弥高 钻之弥坚 吴全学

### 艺术长廊

- 23 艺术长廊 李维君等

### 文学之窗

- 27 真实的余华 徐兆寿  
29 把生活过成旅行 清风淡雅  
31 父亲的影子 散风落涯  
33 年月里的新衣服 陈亚红  
34 观夕阳 苟启文

### 养生保健

- 35 “春捂秋冻”正解 徐瑛子  
36 别信这些“营养传闻”  
37 减出来的超模 陈 玮

### 中医故事

- 39 药苑漫话之相思子 韩 静  
41 畅家巷中医门诊部的陈年往事 杨锡仓

### 医友文摘

- 45 医生也许想错了 阿图·葛文德文 彭小华译  
47 什么样的人活得更美好 罗伯特·瓦尔丁格  
50 张仲景与个体化的治疗方法 郝万山



# 三十载春秋育桃李芬芳满园 半甲子寒暑保赤幼誉满杏林

——记甘肃省名中医史正刚教授

高 旅 尚 菁/文



史正刚，男，汉族，中共党员，1963年3月出生，陕西洛川人。医学博士，中医儿科学教授，博士研究生导师，甘肃省名中医。现任甘肃中医药大学副校长，国家中医药管理局重点学科中医儿科学学科带头人。兼任中国中医药学会儿科专业委员会常务理事；中国中医药高等教育学会儿科分会常务理事；甘肃省中医药学会儿科分会副主任委员；国家中医药管理局执业医师资格考试命审题终审专家；《中医儿科杂志》副主编；《中国中西医结合儿科学》编委；《甘肃中医药大学学报》编委等。

史正刚教授从事中医临床、教学、科研工作30余年，建树颇丰，临床尤工于小儿抽动症、癫痫及气道过敏性疾病。主编或参编《中医儿科学》（中国中医药出版社、人民卫生出版社等）教材多部，出版《实用中医儿科学》（第二版）、《儿科疾病中医诊疗全书》、《敦煌中医药全书》、《实用敦煌医学》等论著10余部，发表学术论文100余篇，主持完成国家自然科学基金、社科基金、国家中医药管理局科研项目、省部级科研项目10余项。

史正刚教授在长期临床实践中，强调诊治疾病当中西结合、病证互参、顾护脾胃、贵在调摄、以平为期，形成系统理论，并先后研制了“益智口服液”“平痫冲剂”“小儿开胃增食合剂”“咳喘贴”等系列院内制剂。

史正刚教授坚持数十年如一日，一腔热血一方黑板一声海献一生春华，三寸粉笔三尺讲台三寸舌育三千桃李；拇指食指中指“三”指为一大医精诚只为活幼，真心诚心匠心“三”心为一菩萨心肠全为民便。

## 一、法度严谨 创立新论

史教授遵古而不泥，认为诊治疾病应在紧扣病机的基础上，灵活施药。在多年的临证中，积累了丰富的经验，形成了较为成熟的理论体系。

### 1. 丰富了运脾学说的内涵



20世纪70年代江育仁老深入研究小儿脾胃疾病的发病规律，提出了“脾健不在补贵在运”的学术观点，强调了运脾法在儿科脾胃病中的临床实践意义。史教授继承导师江老的学术观点，在近年的临床实践中发现，在肺系疾病、心肝疾病、变态反应疾病等的治疗中，运脾法同样具有重要地位。

如对于小儿急性肺系感染性疾病，临证多见热证或寒热夹杂证。治疗当疏风散邪，兼清内热。另史教授指出，治疗此类疾患，需兼顾脾胃。小儿脾常不足，外邪入侵，易困脾运，水湿不散而成痰，水谷不化而成滞，临证多见夹痰、夹滞、纳呆等症候，故在治疗时需辅以运脾和胃药品，以疏展

脾气，恢复脾运胃纳之功用。对于反复发作性肺系疾病如反复呼吸道感染，史教授认为，复感儿居多脾胃平素虚弱，伴有面色黄白少华、挑食、厌食、肌肉瘦削等脾胃不足症，鉴于此类疾病“关键不在邪多，而在正虚”的病理机制，除补肺固表、调和营卫，因“元气根于脾”，理该补脾助运培元扶正为要。正所谓“脾胃虚弱，百病蜂起；脾胃壮实，四肢安宁”，此为治本之法。对于诸多肺系感染疾病，或平素脾胃本弱，或用药失当，过用疏风解表、抗感染等药，在临床症状明显好转后遗留一些肺脏、脾胃病症，如咳嗽迁延不愈、咯痰、食欲减退、积滞、腹胀、腹泻等。诚如赵献可《医贯》中所论：“故咳嗽

者，必责之肺，而治之之法不在于肺，而在于脾”，史教授考虑，此类小儿疾患的治疗，时时当顾护不足之脾土，然过补则壅滞，克伐则伤正，故当健脾助运以消痰且杜生痰之源，和中开胃以充元且防病变再复，则脾升胃降，咳止痰化，纳谷馨，积滞除，腹胀消，腹泻愈。对于心肝系病症如小儿多发性抽动症，常有脾虚失运的情况，史教授指出脾虚失运在其发生发展过程占有重要地位。土虚则木乘，风胜则动，病即发矣；土虚则水湿难化，聚而成痰，风痰胶固，多见喉中吭吭有声、甚则秽语，病久难愈。其治疗不惟治肝，更当运脾。脾运则健，可制肝之有余；脾运则痰湿得消，标本兼治；脾运则生化有序，所谓“脾旺四季不受邪也”。对于如小儿湿疹等过敏性疾病，史教授认为脾失健运，土不生金，则肺显娇弱，肺主气外合皮毛，肺弱则卫外不固，易感风邪；脾不足而运化不健，则生湿生滞，留则郁而化热，外风内合于湿，内恋于热，则风湿相搏，风热相结，固生诸多过敏性疾病，且湿性黏腻，使本类疾患迁延反



复，缠绵难愈。宜遵“急则治标，缓则图本”。治标则重在治风，图本则当运脾。

## 2. 创建了“肺-脾-肠”轴的辨治理论

基于脾贵在运的思想，史教授通过多年实践进一步总结得出，通调“肺—脾—肠”轴来诊治小儿咳喘及扶正祛邪的观点，且取得满意疗效。

史教授认为，肺为清肃之脏，为气机升降之枢纽，咳喘发于肺脏，然不止肺也。小儿肺脏娇嫩，不耐邪侵，外邪袭肺，则肺失调达，肃降无权，气机郁滞，逆则咳喘作矣；脾主困，脾运失健，则气机失于升降，津微失于布散，痰湿遂生，气机滞逆，咳喘作矣；另肺气郁滞，累及母脏，则脾运困囿，湿聚痰生，使咳喘发作或加重；脾常不足，小儿神识未开，食纳失常损脾伤胃，运化失健，精微无以输布，郁滞则生痰成饮，肺气亦失宣肃之职，引发咳喘。大肠与肺互为表里，通降相因，糟粕不下，传导失职，“腑气不通则肺气不降”，肺气无以肃降，郁滞即发为咳喘。肺气下达，故能传导，腑气不通，肺气上逆，则病咳喘；小儿性情执拗，稍

有违拗，则气失调畅，引致咳喘。故小儿咳喘的发生，或因外邪入侵，或因机体内伤，或因情志违拗，总以肺-脾-肠轴失调，气机郁滞上逆所致。治疗应当肺、脾、肠三脏通调，理气去滞，方可咳止喘消。

另史教授指出，肺在体合皮，宣发卫气，为抵御外邪入侵的屏障，宣发失常，则外邪易侵。脾为护卫，即脾有保护机体、防外邪入侵的作用；脾运则水谷精微得以充养，令肌肉壮实，而为躯体护卫，如《灵枢·五癯津液别》所谓“脾为之卫”；脾运则精微可散，上输于肺，与外来清气合为宗气，贯心脉、行卫表，故可御邪。大肠为肺之府，肺失肃降，或脾失运化，糟粕不

行，则传导失司，大便秘结，则进一步影响肺及脾的功能；且魄门亦为五脏使，即提示魄门的开阖同样影响脏腑气机的升降。综上，可以看出“肺-脾-肠”轴通调在扶正祛邪方面同样具有重要作用。

## 3. 确立了息风止痉法在儿科的重要地位

在多年临证实践中，史教授总结认为息风止痉法为儿科的重要治疗方法，在诸如气道过敏性疾病、心肝疾病、肺系疾病等多种系统疾病的治疗中发挥主要作用。

如过敏性鼻炎，发则旋起，症见鼻痒、喷嚏、鼻塞、流涕，甚则兼夹眼痒、流泪，这即是风邪犯于肺之鼻窍表现；痉病即以四肢抽搐、手足





挛急等症状为主，这与过敏性鼻炎的主症相类似；故治疗以息风止痉为主。

如抽动障碍，则主以不自主、反复、突发、快速的，重复、无节律性的一个或多个部位运动抽动和（或）发声抽动为临床特征，这符合风邪主动、风盛挛急、痉即强直的特性，故以息风止痉为大法治疗收效佳。

如外感风寒或风热或燥邪咳嗽，则咳嗽频作，声高咽痒，这亦与风、与痉的特性相类似，故治疗不止疏散外邪，且应予以息风止痉，以期咳止痒除。

## 二、名师高徒 桃李满园

史教授对于学生要求严格，指导学生要上溯岐黄，穷究仲阳，遍览诸家，以深谙活幼之术。他指导学生不能死读

书、读死书，要深刻理解在中医人与自然相统一整体观下的阴阳动态平衡精髓、充分认识小儿不同于成人的生长发育规律及生理病理特点、深刻体会“药有个性之长，方有合群之妙”之内涵，做到灵活掌握、灵活应用。特列书目：《小儿药证直诀》《育婴家秘》《幼科发挥》《幼科心法要诀》《幼幼集成》《实用中医儿科学》《江育仁儿科经验集》《儿科新知》等，要求大家来熟读。

史教授要求学生当勤于实践、善于思考。他指导学生不能死板教条，不能束缚于教材、指南、专家经验，疾病瞬息万变，故当勤于临证，牢牢抓住病机主线，合理遣药。对于失败的案例，棘手的病例，当善于思考，认真找出问题所

在，拟定解决方案，积累解决问题能力。

另外，史教授强调，新时代的合格临床医生，当注重新理论、新技术的学习，当注重科研能力的训练、塑造。他指导学生应认真学习、认真研究现代医学的新理论、新技术，吸收为己所用，时刻关注最新中外学术研究动态，多读文献，锻炼用科学的思路思考问题、用科学的方法解决问题的能力。

近10多年来，史教授所培养的29名博士、硕士都已在工作岗位做出成绩，他们遍及全国，活跃在儿科医、教、研的一线。如《中医儿科杂志》的于霞、沈阳儿童医院的李丹丹、河南中医药大学第三医院的田晓慧、甘肃省中医院的高汉媛等。

高山景行，学子如斯。史教授用斐然的成绩完美诠释了这八字内涵，也激励着史氏门人务实进取，开拓创新。

（高旅，甘肃中医药大学中医儿科学2016级博士研究生；尚菁，甘肃中医药大学中医儿科学教研室讲师）

## 我为什么崇尚《内经》

周信有/文

综观古代著名医家，莫不咸遵《内经》为圭臬，今之医者也应奉之为准绳，我的学术思想亦源于《内经》。因此，我毕生致力于《内经》研究，深谙《内经》旨意。尽管《内经》博大精深，涉猎广泛，但自始至终贯穿一条主线，这就是统领全书的整体观、系统观和辩证观的哲学思想。这一基本观点，使中医学形成了一套完整而独特的理论体系。同时也形成了中医学在认识疾病和处理疾病时的独特的思维方法：即从宏观的、联系的、动态的角度去观察人体生理和病理，用整体调节的方法去协调阴阳，以达恢复机体平衡，治疗疾病的目的。整体系统观和辩证恒动观是《内经》学术思想的精髓和核心，也是中医学术独有的、区别于其他任何医学的理论特色。

作为中医，不论是从事临床、科研，还是教学和理论研究，都应该时时处处突出这一特点，才能在中医事业上有所建树，取得成绩。早在20世纪

70年代后期，我在论述藏象学说时指出：“藏象学说把人体看成是最复杂的自动控制系统，对各个脏腑的认识，不受脏腑实体即形态学的束缚，而是以功能系统为单位，着重研究它们之间的联系，并用五行归类和生克制化的理论，阐明机体内脏与外界环境的统一性和机体整体统一性，以及机体各系统自控调节的复杂关系。”从阴阳对立统一的辩证观点出发，分析生命活动的实质，我认为人的生命现象和所进行的功能活动，无不包含阴阳对立的两个方面，而这相互对立的阴阳双方，又都无时无刻不处在“阴静阳躁”“阳化气，

阴成形”的相反相成的矛盾统一运动规律之中，从而促进了人体的生长发育，产生了气化的能动作用，推动了人的生命活动。此说明藏象学说体现了中医学在生理上的系统观、整体观和方法上的辩证思维理论特点。

对于病机学说的研究，我同样强调要突出整体观和系统观。如我主编出版的《决生死秘要》一书，就是力求突出中医诊治急症从整体观念出发这一理论特点。我在序言中说：“中医诊断疾病，决断生死，不论望色、辨神、察舌、切脉、审证，都要着眼于整体，了解全身的变化情况，如精神





的得失，四肢的寒温，色泽的荣枯，舌色的死活及脉象的虚实等。而且还须结合自然变化，昼夜变化，四时气候变化以及年、月、日、时变化等对疾病的影响，以窥测病机，决断生死预后”“这些诊断依据，是病人在整体平衡失调的疾病状态下不断表现出来的动态信息群，医者站在宏观角度上，将这些信息群作为一个整体来认识，进行望、闻、问、切，



归纳分析，这本身就是一个复杂的、系统分析的过程，这样分析所得出的结果必然是人体整体功能失调的高度概括。而这些活的、不断变化的信息群，却往往是现代医学在诊断疾病时所不够重视甚至忽视之处，但它却正体现了中医学理论的独特和科学之处”。

在临床实践中，由于我深谙《内经》旨要，所以能在治疗疾病时高屋建瓴，统观全

局，注重对整体病变的纠正。我的“综合运用，整体调节”的遣方用药总原则，就是在《内经》治则思想指导下创立的。它使我在处理诸多疑难重证时往往得心应手，左右逢源，收到意想不到的效果。

除了临床、科研，我还长期从事《内经》教学，已近40年。我的许多重要学术精华也往往在教学中得到体现。我认为中医课堂教学同样要突出中

医特色。而要突出特色，我认为现行的《内经》教材改革势在必行。教材改革涉及方面很多，但只要紧紧把握突出中医特点这一中心，就不会走向歧途。我在《突出特色，发挥所长，为发展中医学而努力》一文中指出：《内经》一书中熔铸了我们祖先的惊人智慧和伟大创造，内容涉猎广泛，丰富多彩，它不单纯是研究人体生命的一门科学，其中渗透了

古代哲学的内容，而且也综合运用了当时与人体有关的各门自然科学知识，包括天文、历算、地理、气象、生物、物理等。可以把《内经》看作是以医学为主体的，综合性很强的论文汇集。改革《内经》教材要善于揭示它的特色。教改中必须重视3个方面：

**第一，突出《内经》综合性特点。**《内经》一书所具有的各科知识领域之间相互渗透的综合性特点，体现了中医学认识问题的方法是从系统联系的整体观出发，重视各学科之间的相互联系，相互渗透，这是中医学理论的特点，应该继承和发扬。现在看来，这也符合现代的要求。当今世界教育改革，科技革命新的发展趋向，亦是由知识分化逐渐走向一体化、综合化。以往是各学科知识越分越细，而现在是越来越走向综合，打破了学科界限，学科之间相互渗透，相互结合。科学发展，逐渐由分析时代走向系统时代。《内经》一书所具有的综合性、整体性学术特点，实际上是符合世界科技发展新趋势的。在《内经》教材改革时，无论是在选文、分类和按语分析方面，都要突出《内经》综合性特点。



**第二，突出哲理性特点。**任何科学都是理论与方法的结合，一定的理论总是由一定的方法达到的，独特的理论必定含有独特的方法。中医学正是医疗实践知识与哲学方法相结合而建立起来的独具特色的理论体系。在《内经》一书中有相当多的篇幅深刻地阐发了当时哲学领域的一些重大问题。在整本书中处处都渗透了系统观、整体观和辩证观的哲学思维方法。系统整体的方法，就是分类与联系的方法，强调研究问题，要从整体着眼。整体观念是系统观的中心和出发点。辩证的方法，是把阴阳二分法作为一种认识工具，辩证地、动态地认识分析问题的方法。二种方法的综合，正体现了古代哲学体系的唯物观和辩证观的实质。对《内经》每章所摘取的经文、注释和按语等，就要考虑能够反映中医学这一独具特色的哲理性特点，给以充分发挥。

**第三，实践性特点。**我一贯认为，经验与哲学，是《内经》理论形成的两大渊源，哲学的合理性与经验的有效性构成《内经》一书的科学价值。改革《内经》教材，也必须突出其实践性的特点。所选摘分

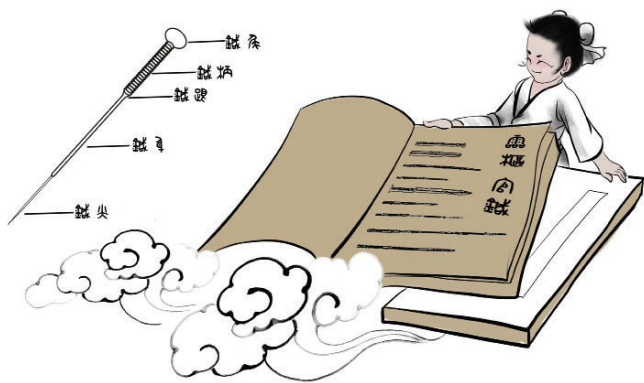
类的经文，应以能指导临床实践为衡量标准，对于那些限于目前种种原因而对其实践意义尚未揭示和认识的经文，可以作为某些专门学者整理研究的课题。作为教材，则不应兼收并蓄。选文如此，注释、按语与综述更应如此。切忌由概念到概念，言而无物，空泛乏味，使学生觉得中医学是“玄学”。尤其是摘选和分析病因、病机、诊断、治疗等与临床密切相关的内容时，更需紧密联系临床，突出实践意义，始能让学生透彻理解《内经》实质。

在《内经》授课时，注重时时处处突出中医学的整体性、哲理性和实践性特点。只有牢牢掌握这一总的原则，才能启发和诱导学生从更广阔、深远的角度去领会《内经》的深刻含义。理论联系实际也是我授课的一大特点。长期的临床，能够使我对那些高深古奥的经文，讲解得生动自然，有条不紊，有理有据，切合实际，容易掌握。无怪被同学们誉为“把枯燥的经文讲活了”。

我虽然强调“发展中医学，必须保持中医特色，发挥所长，推陈致新”，但并不是说中医学的发展可以离开现代科学的轨道，而是说中医学的

发展必须承袭其自身的理论特点和长处，同时亦要与现代科学的成就相联系，使之逐渐转移到中医现代化道路上来。这是历史发展的必然规律。中医、西医两种医学体系共同存在，互相结合与渗透，这反映了时代的特点。西医学是建筑在近代科学的基础上，中医学是建筑在长期医疗实践的基础上，又接受了古代辩证唯物主义思想影响，两者各有所长，亦各有其不足。我们的态度，应该用彼之长，补己不足，以促进中医学理论的发展。

在现代科学发展的时代，中医传统“宏观辨证”的方法，应与建立在现代科学基础上的“微观辨证”的方法有机结合，互相补充，这对发展中医很有必要。但必须明确，中医运用微观辨证，同中医运用传统宏观辨证一样，都必须突出中医学特色，以中医学整体系统的方法为指导，运用中医理、法、方、药来辨证施治，不能走西医诊断，中医治疗的道路。目前有一种倾向，好像中医一谈微观辨证，就是背离了中医学理论，失去了中医学特点，其实这种顾虑是没有道理的。消除这种误解，应从思想上明确两个概念。首先应正



确理解中医学所谓的“宏观”，其确切含义，是对疾病的认识，不是孤立地、片面地只看局部病变，只重视实验室的微观指标，而是应重视局部病变同整体的关系，着重从宏观方面来动态地观察和分析机体在致病因素作用下所引起的整体性病理反应；在治疗上注重调节机体阴阳，使之恢复相对平衡的关系。也就是通过对机体平衡失调的整体调节，恢复体内自控性，使机体自稳系统达到最佳状态。中医学的“宏观理论”不能单纯理解为“宏观辨证”，而是包涵了比宏观辨证更广博更深刻的内在含义，体现了中医学观察人体，研究生命实质的一种认识观和方法观。

其次，要明确“证”是处于一定阶段时的病因、病位、病变性质和邪正力量对比等各种因素的整体反应。这个整体反应，既然有肉眼可见的宏观

变化，也必然存在肉眼所看不见的微观变化。宏观变化和微观变化都可作为机体整体反应的组成部分，二者关系是相互补充而决不是相互取代。微观辨证是在传统宏观辨证基础上的进一步发展和深化，是传统辨证在更深入的层次上对机体整体病理反应的微观认识，同样体现了中医学的整体观和辨证观思想，两种辨证的结合，就可使我们获得更加广泛、更加深入的信息群，这是对以往四诊的深化和补充，也是对中医学整体观念的深化和补充。这必将使传统辨证更完整，更准确，能更加本质地阐明“证”的实质。

我在临床上既重视宏观辨证，又不忽视微观辨证。如我认为肝病病人尽管病程不同，证型各异，但在微观辨证方面，常有共同的病理基础，如肝细胞不同程度的变性与坏

死，肝纤维组织的增生，肝微循环的障碍等。这些微观病理变化，可以贯穿于肝脏病变的始终，它们有的可以同时反应于宏观表现之中，有的却未能及时得到反应。辨证时，只有既重视宏观证候表现，又不忽略微观病理变化，才能准确把握病机，抓住共性，区别个性，采取更有针对性的治疗措施。这一见解，为我临床采取综合措施治疗各种肝病提供了理论依据。

另外，我还认为“微观辨证”对中医判断临床疗效也提出更为明确的客观指标。以往中医没有实验室指标参照，对疾病疗效的认识只能根据症状改善或消除来判定。现在有了微观指标，对疗效标准的认识就更加客观全面。

综上所述，我对发展中医学的认识，既强调必须保持中医特色、承袭其自身的特点和长处，又重视同现代的科学成就相联系，使之逐渐转移到中医现代化的道路上来。

(周信有，国医大师，甘肃中医药大学著名教授，甘肃省著名中医教育家、内经研究专家、中医内科临床大家，全国知名中医学家。)

上个世纪70年代末，中国开启第一轮医改，自此开始长达30多年的医改之路。从计划经济时期实施的公费医疗，到本世纪初的“自负盈亏”“放权让利”，再到2014年全面推行“分级诊疗”以及2016年中央召开由七常委参加的全国卫生与健康大会，医改在不断尝试和探索中可谓有得有失。尤其是2016年全国卫生与健康大会提出，要从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，着力提高广大医务人员的积极性，这实际上是对医生在医改中的关键作用的重新认识。随着医疗卫生体制改革步入深水区，医患关系紧张，医疗纠纷不断，看病难、看病贵等问题集中显现，这种状况的改变也成为医改的近期目标和重点工作。如何将医生这一医改的主力军从医疗体制束缚中解放出来，走出困境，发挥其作为医改“阀门”的关键作用，通过政府职能的转变、市场调整、薪酬体制的建立，充分体现医生的价值，实现医改的新突破，这已经成为当务之

急。本文主要从医生在医改中的关键作用、目前医生面临的困境、发挥医生主体作用的对策和建议三个方面进行阐述。

技术、新药物的临床实践者，直接关系到医学的发展和医学科研的进步。第三，医生是医患关系的主体之一。在医患关

## 推进医改应该以医生为主体

张志明/文



### 一、医生在医改中的关键作用

医生在诊疗活动、医学研究、医患关系中都处于非常关键的位置。第一，医生是诊疗活动的主体。在医疗过程中，医生不仅对疾病的诊断起决定性作用，同时对患者的检查、治疗手段、治疗方法、用药措施等具有绝对的主导权，由此产生的费用即患者医疗费用多少也是由医生决定的。第二，医生是医学研究的主体。在医学的科学研究中，医生是医学研究和探索的主体，是医学新

系中，医生是与患者相对的其中一个重要方面，直接与患者交流，医生对医患关系的建立和变化起着至关重要的作用。

由于医生在诊疗活动、医学研究、医患关系中的主体作用，医改的每一项政策或措施都与医生的工作、生活息息相关，医改能不能调动医生的主动性和积极性成为医改能否成功的关键。中欧国际工商学院卫生管理与政策中心主任蔡江南指出，2009年开始的新一轮医改在医疗服务领域的改革之所以始终没有取得重要突破，关键原因就在于我们没有重视医生的关键作用。的确，医生是医疗卫生领域最重要的资源，医生才是医疗卫生体制改革的主力军，医生的主体作用得不到充分发挥，医疗卫生体制改革就没有办法全面深入。全国卫生与健康大会的召开，预示着我国进入医疗卫生体制改革总



攻阶段，医生积极性的调动，将成为健康优先发展战略以及全过程全周期战略的关键。

因此，在医改过程中，组织动员医生投身这项事关全民健康的重大改革，最大限度地肯定和体现医生的劳动价值，承认和有效发挥医生在医改中的能动性和关键作用，增强医生对医改的认同感，提升医务工作者的创造精神，才能有效推动医改科学有序向前推进。

## 二、目前医生面临的困境

医生是整个医疗体系的关键所在，但是一直以来，他们只是“被改革”的对象，他们的群体诉求并没有得到理所应当的关切和重视。钟南山院士在十二届全国人大二次会议广东代表团组会议上发言指出，美国的医改首先是征求医生的意见，医生的意见决定了医改的方向。相比之下，我国医改30多年来，由于缺乏对医生这一主体力量的情况缺乏调研和讨论，显得不够接地气，也使得医生在实际改革过程中面临困境。而且，一直以来就存在的薪酬待遇与工作环境带给医生的压力仍然很大。根据一项针对3万名医生的调查，受访医生一周平均休息时间只有1.1天，超八成医生认为薪酬

没有合理体现个人价值。由于工作量大、工作强度大、工作压力大，医生对自己的薪酬与工作强度之间的配比显然并不满意，这也是一直以来，在其他行业的人看来收入并不低、而在医生自己看来薪酬并不合理的原因。

### （一）与医改格格不入

医生的价值体现不充分和身心压力的增加导致医生的工作积极性不高，而在医改中并没有发挥应有的作用，他们对自己的价值认识不足，也没有成为医改的主力军，甚至对医改的很多政策持怀疑态度甚至表现出反感——这对医改的深入推进更加不利。医生需要的不只是薪酬，更是医疗卫生政策对自身意见的重视，对个人价值的肯定，以及社会对自身价值的认可和尊重。媒体和社会往往责怪医生没有责任感，但是反过来，社会有没有给医生创造出受尊重、以负责任为骄傲的环境，也需要进一步审视。在政策的制定和执行方面，医生只有充分参与，才能充分认识到自己的责任，才能更好地执行自己的职责。了解医院政策的合理性和可操作性的当然是医生，他们才是医院政策的直接执行者和治疗效果

的主要负责人。只有充分重视医生的意见，才能让医生看到自己应该承担的责任，同时，政策的执行地效果如何，也会通过医生得到反馈。就笔者观察而言，直到目前，医生对参与医改普遍热情不高，更多的是担心和顾虑，处于非常被动的地位，甚至显得格格不入。根据笔者了解，部分医生对医改政策不理解，认为药品零差率、分级诊疗等政策与个人利益冲突，更多的是被动接受而不是主动参与。

### （二）价值体现不充分

仅就目前最能直接体现人们工作价值的薪酬来讲，医生不占优势。第一，医学生大学5年学制，研究生3年学习，毕业后3年规范化培训后才能拿到基本薪酬，在这期间，必须依靠家庭或者自身投入维持学习和生活费用，而医学之外的其他专业大学4年毕业后即可投入工作并获得薪酬。因此，医生在学习方面投入增加的同时，实际上也是个人经济收入的“亏损”。第二，医疗相对其他行业风险较高、技术含量也高，医生的成长往往需要很长周期，医生作为职业，关系到人的健康甚至生命，职业风险很大，劳动强度较高，



此外，医生除了忙碌的医疗工作之外，还要承担繁重的科研任务。付出与收入对比，医生对自身收入不满意，价值获得感普遍不高。第三，与其他国家相比，我国医生收入水平相对偏低。根据中国医师协会第四次医师执业状况调研报告，在美国，医生属于收入最高行业，在英国，2006年医生人均年收入是当年英国收入第二高的职业，在印度，普通医生每月收入也在2万美元左右。我国医生不论是工作量还是工作压力都比国外高，但薪酬水平却不能体现出医生的实际工作价值。部分医生可能为了维持自己的收入水平不惜自己的职业尊严而去追求灰色收入，并有可能影响到医患关系的和谐发展，但是从卫生体制来看，医生获得灰色收入的行为是被动的，获得和他们工作价值相

当的回报才是他们的正当需求。

### （三）身心压力增大

2015年的一项评估显示，我国有50.8%的医护人员感觉工作负荷过重；超过40%的医生日工作时间多于10小时。认为自己身体状况良好的医护人员仅占46.7%。没有充分的休息时间和不能正常休假是医生工作的常态，医生的工作维系着人们的身心健康，其自身的健康状况也令人担忧，而且，在如此高强度的工作压力之下，除了参加培训、开展科研等常规活动之外，医生还要应对家庭、患者的不理解，社会舆论的偏见等。

医生的身心压力主要来自四个方面：第一，高强度、高风险的诊疗工作使得诸多医生处于“亚健康”状态，同时医生也是职业病的高发人群之

一；第二，对家庭、子女的兼顾不够导致不被理解成为普遍现象；第三，近年医患矛盾的频发给他们带来的巨大心理压力和不安全感；第四，医疗工作之外的其他事务也让医生身心俱疲，例如职称晋升、科研任务、培训学习、医疗管理等。医生群体不论是生理健康还是心理健康都存在很大的隐患，问题日趋严重。全国政协委员、解放军总医院副院长范利在两会上提交了《关注和改善医改的主力军——医务人员身心健康的建议》的提案，呼吁开展全国医务工作者信息健康、身心疾病状况调查研究。目前，针对医生身心健康的研究仍然不够，最重要的是医生自己只是意识到自己的健康问题，却没有足够的重视和进一步的研究。由自身工作环境和身心压力引起的不安全感会对医生的工作和生活产生负面影响。有研究指出，医生对执业环境中医疗安全的评分最低，提示缺乏安全感可能迫使医生将规避医疗风险放在病人利益之前。这也提醒我们，医生身心健康的问题实际上是其工作环境问题的折射，同时也会影响到医生的工作效率和工作水平，甚至进而改变医生的责任

感和价值观。

### 三、对策与建议

(一) 改变政府职能，让医生推动医改

中欧国际工商学院蔡江南撰文指出，当前我国医疗体制可以用“医疗资源的行政化垄断”来概括，第一是行政层次的垄断；第二个层次的垄断是公立医院控制了医生、药品和检查。实际情况是，政府行政部门控制了60%的公立医院和90%的病床，而且准入、规划、评级、编制、科研、医保和定价等一系列直接关系到公立医院及医疗发展、医生切身利益的重要环节也是由政府决定的。医改本身就是政府主导的一场医疗卫生体制改革，但是政府的包揽给“市场经济”留下的空间越来越小反而会束缚市场的作用，同时对公立医院的主动发展和合理竞争形成了桎梏。政府部门的包办，直接导致了医疗资源的浪费、医疗服务价格的扭曲，医院和医疗从业者大量使用顶级医疗设备，增加价格较高的药物，推高了患者的医疗费用，医疗服务的质量却没有相应提高，没有医保的人看不起病，有医保的人常常因为报销而可能不经意间默许了医院的过度医疗，

承担了过度治疗带来的不良后果。医疗服务价格扭曲又致使医院收支不能平衡，造成资源的不必要浪费，失去价格的杠杆作用，导致分级诊疗设想落空。政府行政部门推进医改的方式往往通过非常频繁地出台各种政策和措施来实现，并在日常管理中组织各种针对公立医院的检查和督导，表面上是在履行监管职能，实际上很多措施在实施前并没有针对公立医院以及公立医院的医务工作者进行深入调研，往往流于形式、多此一举，一些不够专业的“插手”管理既不是行政部门的专长，同时也没有给公立医院和医生的主动性发展留出足够的空间，更不要说医院的创造性发展和发挥医生的主观能动性。

结合医生在医改中的关键作用，笔者认为，政府应该扮演以下角色，第一个角色是引导者，即政府应该在深入调研公立医院和社会办医实际情况的基础上，充分尊重医生、了解医生群体诉求，充分了解患者的意见和建议，做好顶层设计。让医生成为医改方案制定的讨论者、参与者，这样才能让医生成为更好地医改实践者。第二个角色是基本公共卫

生服务的保障者，政府应当承担公共卫生保健服务，合理分配公共卫生资源，合理运用价格杠杆促进保障的公平性，将属于市场的还给市场，一是保障基本的公共卫生服务普惠于民；二是保障市场规律发挥作用，给医院和医生的发展创造更开放的空间。第三个角色是监督者，即坚决打击不法行医和破坏医疗市场规律的行为，保证公平、规范和富于活力的医疗卫生服务环境，让医生更好地看病，让患者享受更好的服务。

(二) 建立科学的绩效考核及薪酬制度

在目前我国医生的阳光收入较低以及医院补偿机制不完善的情况下，过度医疗实际上存在利益驱动，要想从根本上解决患者对医生的恶意揣测的问题，只有将医生从经济束缚中解放出来。如果医生的薪酬不与医疗收入挂钩，那应该如何如何在利益分配中体现医生的劳动价值，调动他们的劳动积极性呢？绩效改革是医改的重点工作之一，但是目前绝大部分医院并没有形成一套行之有效的科学规范、激励作用明显的绩效考核方案。大型医院巡查和三甲评审方案涉及绩效考核



时往往从细节着手，要求医生收入不与药品收入、检查收入挂钩，但是并没有更好的指导意见。因此，建立符合卫生行业特点的薪酬制度是关键，科学、合理、正向的绩效考核体系是基础。有专家提出核定工资总额加多维度绩效考核的办法，但是绩效考核的多个维度，如医疗服务质量、医疗质量、病种难易程度、患者满意度、临床科研产出与成本控制、医药费用水平、医德医风等，看似全面，但是要制定具体的定量指标，绝非易事。要探索出一个既能避免通过盲目追求医疗收入而产生的不利影响，又能最大程度体现医生的工作价值的绩效考核机制，还需要政府管理部门和医院管理者的积极尝试。实际上对医生而言，公平、科学、合理的绩效考核制度应该把握两个基本原则，一是充分体现医生劳动的技术价值和劳动量；二是加强对非技术服务性收入的整体约束和控制，即医生的收入要与药品收入、检查收入断开关系，更多体现医生的劳动价值。

### （三）充分改善医生的执业环境

#### 影响医生执业环境的因素



很多，甚至一些医改过程中出现的问题也会具体表现在医患矛盾上，比如医保报销问题等，体制问题被群众简单认为是医院或者医生的不负责任。媒体的负面报道放大了医患矛盾。正规解决医疗纠纷的途径程序复杂、时间较长、使得“医闹”成为低成本的“维权”方式。这些都是目前医生的执业环境不够和谐的具体体现。给医生创造良好的执业环境既要依靠医生的自律，也要依靠认识的改变、法律的保障以及体制的改革，同时也离不开社会各方面的共同努力。有专家认为，应该从立法保护、司法保护、政策保护、社会保护、舆论支持、医院保护6个方面全面改善医生的执业环境。

充分改善医生的执业环境最终要实现三个目标，第一是完善法律法规，使非法行医、“医闹”等得到遏制，让医生

安心地投入到临床诊疗活动中。第二是提高医生的社会地位，增强公众对医生的信任。应该允许医生带薪休假、多点执业、自由执业，允许合理提高收入；通过舆论引导群众正确认识医疗风险和医生的工作。第三是让医生了解医改，参与医改，在诊疗活动中成为医改的实践主体。

总言之，医生既然是医疗活动的主体，就应当让他们成为医改的主体，发挥他们的主观能动性和主体作用。政府行政部门应该主动转变职能，发挥市场的重要作用，解放医生的生产力。要引导医院要建立合理的绩效考核及薪酬制度，让医生的劳动价值得到充分体现，给他们创造良好的执业环境，让医生成为“悬壶济世”的责任人，最终推进医改让医院更好地发展，让医生更好地工作，让患者受益。

（张志明，甘肃省名中医，主任医师，教授，博士生导师，甘肃中医药大学附属医院副院长。）

## 如何做好一名中医

赵永利 宋鹏程/文

一名好医生的标准是什么？早在唐代，著名医学家孙思邈在《大医精诚》中对医生提出了“精”“诚”的要求。“精”即技术精湛，学医的人必须“博极医源，精勤不倦”。“诚”即品德高尚，有“普救含灵之苦”的仁心，在作风上不得炫己毁人，谋取财物。随着时代的进步和社会的发展，社会对医生提出了更高的标准。首先要学会做人，做一个诚信、正直、仁爱的人；做一个能用自己的知识与能力完成所承担的工作，并有所发现、发明与创新的人；做一个敬业爱岗、有奉献精神的人。作为一名医生，德与才是相辅相成的，二者不可偏废其一。现代社会，对医生的能力与品德的要求越来越高，做一名医德高尚、医术精湛的医生，是时代发展的要求。笔者根据自己的浅薄经验，结合文献资料，谈几点关于做一名优秀中医医师的几点看法。

学医，首先要注重自身医德的修养。

历代名医，都有一个共同特点，就是“医德高尚、志存高远”。以治病救人为己任，孙思邈曰：“无欲无求”就是这个道理。对于医生而言，专业知识、临床经验固然重要，但医生的职业道德：如对病人的关怀、对病人负责的态度尤为重要。在我们努力汲取知识的基础上，我们更应该培养我们良好的品质，提升自身的素质，做一个堂堂正正大写的人，这样才能够成为一名真正合格的医生，才可以为患者解除病痛，为国家的医药卫生事业尽自己的一份努力。

其次，学医之人，必须注重经典理论的学习，夯实理论基础，注重临床实践与经验积累。将经验与理论紧密结合，综合考虑，才能对病情做出敏锐的判断。

医学经典是古人流传下来的智慧结晶，是我们中医学的

精髓。想要学好中医，必须要有医学典籍的支撑，这是理论，也是中医学的基础。哪位中医大家、名家的成功之路能离开对医学经典的反复学习与反复研究？在中医经典著作中，首先要熟读《神农本草经》《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《难经》《温病条辨》等中医经典典籍，为自己打下坚实的中医理论基础。经典著作对初学者来说可能难以理解掌握，所以首先应该先熟读，牢记于心中，平时多揣摩，才能有效地运用经典理论指导临床实践。其次通过临床实践加深对经典著作的理解，进而不断创新。专业不同，读的经典著作也有差异，如脾胃病专业读《脾胃论》，骨伤科医生读《仙授理伤续断秘方》《医宗金鉴·正骨心法要旨》等专科经典著作。总之，中医经典是中医的灵魂，是中医学发展的源泉。

再次就是跟名师，俗话说

“近朱者赤，近墨者黑”，话虽不雅，但说理明确。不论哪一行、哪一业，跟对人是关键。“读万卷书不如行万里路，行万里路不如阅人无数，阅人无数不如名师指路”。跟名师可以加快成才的速度。有很多知识，书本难以描述，那些只可意会而难于言传的经验，只有通过老师的引导才能领悟。通过老师的言传身教，可以更好地掌握中医的精髓。所以中医传承尤为重要。跟名师首先要了解老师的师承经历，其师从何人，是家传还是师承、对哪家医论有所精研、医疗特色是什么、注重哪家理论等。掌握了这些情况，就能了解其学术源流及学术思想，以及其继承和发展了哪些理论与观点。这样，总结其经验时，就有所依据，系统总结，就可以获得更多的知识。其次是要了解老师的学术特长和经验特色，并围绕这方面问题，广泛收集资料，积累和掌握详实可靠的第一手材料，这是我们将来进行学术经验整理的基本素材和依据。通过这两点，就可以在跟师过程中大有收获。跟师过程中要勤于思考，善于观察老师的治疗过程，积极请教老师问

题，通过老师的详细解答，使自己对老师的经验及特长有更深层次的理解及掌握。在跟师过程中要充分掌握患者病情，制定自己的诊疗方案，然后请老师指导，经过对比寻找自己诊疗方案的不足，以促进医术的提高。跟名师更重要的是尊重老师。古语说“一日为师终身为父”。要亲其师，信其道。在跟师中要无微不至的关心老师，师徒之情永不忘。跟名师是提升自我，积累临床经验的最直接最有效的途径。

然后，整理病案继承老中医经验，也是提高医术的重要途径之一。

医案是中医学的宝贵财富，阅读和研究医案，不但可以丰富临床诊疗知识，而且可以指导临床辨证和处方用药。医案反映老中医的学术思想和临床经验。跟随老中医应诊，面对临床病例，要从写病例、四诊入手，反复体会老中医的辨证思想、用药经验，包括如何抓主症、辨证分析、治法、用药经验及诊疗技巧。整理医案时要善于写注，以便于加深理解。善于学习和总结医案是中医成才必由之路。

最后，勤临证、多领悟也

是提高自身医术的重要途径。

医学是一门实践学科，要多于实践，学好中医的关键在于临证，古语有云：“熟读王叔和，不如临证多”。在临床诊治患者过程中首先要亲自对病人四诊信息采集，要勤于动手，勤于动脑，充分掌握患者的临床资料，综合分析，认真诊疗，这样才能提高临床疗效。是否能作为一名优秀医生还要有悟性。提高悟性的关键在于勤思考、善总结。在总结诊疗方案和寻求新方法过程中可以更深入地领悟中医的精髓。

总之，成为一名优秀的中医，方法有很多，途径也很多样，但道路都是漫长的，没有捷径可走，只有脚踏实地，认真学习，勤于思考，多学善问，学思结合。多临床、早临床、反复临床，要在“悟”字上下功夫。传承名老中医经验，名师心传口授、临证指导是学好中医的最好方法，坚持此道才能传承中医，做医术精湛、医德高尚的现代中医。

(赵永利，甘肃中医药大学附属医院宋氏正骨科医师；宋鹏程，甘肃中医药大学附属医院宋氏正骨科主任。)



## 《闻人氏痘疹论》的序言

张绍重/文

《闻人氏痘疹论》三卷，又名《小儿痘疹论》。原书为宋代闻人规（伯圜）所撰著。甘肃中医药大学图书馆藏本为元至治三年癸亥（1323）怀庆府同知东鲁丁永嵘校刊，装帧形式为金镶玉，具有稀有性。

前有至治三年癸亥中秋月太平路医学教授阮桂荣序一篇。后有闻人氏后序一篇，摘录于下：“士生斯世，穷达两途孟轲氏有言曰：‘穷则独善其身，达则兼善天下’。虽然穷而未达者，能学为良医，亦岂独善其身而已哉。规素习书卷，今兹从事漫术，尝谓自昔圣贤悯生民之疾苦，若著书立言，汗牛充栋，晚观唐孙思邈千金方，其次序深有旨意，三十卷之首观之以妇人婴童护养拯救之说，宁不以生育为重乎……。规辄不揆量，广求古人之议论，以己所闻见，撰成问难八十一篇凡三

卷目，曰小儿痘疹论，每施以济人，随试辄效，所活者亦多，使家有是书，则岂曰小补之哉……绍定壬辰仲夏吉樵李侍补国学进士闻人规叙。”

书末有阮桂荣跋序语：“扑携此书抄本，宦游南北二十二余年，寻印本校正未得，叨教太平获得本于天门王氏，帙后写‘绍定壬辰闻人伯圜见赠于右制台之石屋汤熙伯志……’谨重刊以广其传，诚幼幼之活法也。”

（张绍重，1930年生于北京，现为甘肃中医药大学研究馆员，专注于中医古籍研究与保护工作30多年。）

## 张说的《钱本草》

张绍重/文

唐代张说（667—731年），河南洛阳人，字道济，玄宗时任中书令，封燕国公。文笔犀利，朝廷文体多出其手，时称大手笔。后为李林甫排挤而罢相。撰有《钱本草》一篇，以钱喻药。针砭时弊，颇富哲理，寓意深刻，可称奇文。爰录之以飨同道。

“钱，味甘，大热，有毒。偏能驻颜采泽流润。善疗饥寒、解困厄之患，立验。能利邦国、污贤达，畏清廉，贪婪者服之，以均平为良；如不均平，则冷热相激，令人霍乱。其药采无时，采之非理则伤神。此既流行，能役神灵、通鬼气。如积而不散，则有水火盗贼之灾；如散而不积，则有饥寒困厄之患至。一积一散谓之道，不以为珍谓之德，取与合宜谓之义，



使无非分谓之礼，博施济众谓之仁，出不失期谓之信，人不妨己谓之智。以上七术，精炼，方可久服，投之令人长寿，若服之非理，则弱志伤神，切须忌之。”

## 《佛家语喻医方》释义

殷世鹏 高虹/文

原文：“息世缘、离贪爱、制情欲、乐法正、亲友善、广慈悲、普恭敬、深惭愧、大欢喜、常精进、催人我、顺规仪、巧方便。”

释义：该段经文出自《敦煌残卷·五辛文书》，原卷子现藏法国，编号P.3244及P.3777。据文中内容可知共有三言诀一十六句，每句三言诀即是一味“纯真上妙之药”，其后均有剂量标注。但参照两部残缺经卷经文可清晰辨认出的只有上文的一十三句。《五辛文书》系中国佛教禅宗文献，历代大藏经未见收录。因其内容形式是通过医家制定治疗方剂，来喻以佛家修养心性之法，故后世学者暂将其命名为：“佛家语喻医方”。由原文内容可知，旨在告诫人们，治疗对于一切药物无效的身心疾病，以求达到健康长寿，百病不侵的愿望，那么就应该抛却俗世的名、利；丢弃内心的贪、欲；在社会交往中做到遵规矩、守法度；个人理想信念上应发大愿、行大善；并且要做到时时反省、精勤加勉；日常生活中与人方便、乐于奉献；而对于世间万事万物应常怀敬畏之心；对于自我的学识与品德追求则要勇猛精进、毫不懈怠。《佛说吉祥经》中所开示的“置身于正道”、“言谈悦人心”、“从业要无害”、“恭敬与谦让、知足并感恩”、“忍耐与顺从”等三十八种获得吉祥的方法和行为，与“佛家语喻医方”多有妙合相通之处，两文亦可相互参阅。用于心理疾病的患者自我调适，树立信心，回归社会，正确处理个体与个体及个体与社会之间的关系都具有积极的意义。

（殷世鹏，甘肃中医药大学图书馆。）

## 忆江南四阙

——遮阳山游记

张绍重/文

（一）

遮阳好，到处是青山。

镌诗石上熙宁字，三醉石边千丈漂，  
风景胜江南。

遮阳山西溪口有宋人题字数处，纪年依稀可辨。另有一“三醉”石刻。

石隙中流水形成瀑布，名千丈潭。

（二）

遮阳好，玉笋峰接天。

龙潭照壁如刀削，垛子崖上黑褐衫，  
三丰入龙潭。

玉笋峰又名垛子崖。传说明洪武间张三丰来遮阳山寻找法王，跌入龙潭而仙去，升仙时将道袍挂于崖顶。当地民谣有：“垛子崖上黑褐衫，把人惹了一河滩……”云云。

（三）

遮阳好，更有一线天。

九曲峡中最窄处，溪流静静水潺潺，  
真可比江南。

九曲峡最窄处曰一线天，仰观天若一线，俯察流水潺潺，与杭州之一线天，有异曲同工之妙。

（四）

遮阳好，瀑布在花溪。

石崖相连孤峰耸，更有悬崖岩洞奇，  
风景世间稀。

九曲峡口200米处，溪流在巨石间形成瀑布，悬崖上有岩洞数处，风光秀美。

## 南阳张仲景医圣祠楹联集锦

殷世鹏 等/整理

阴阳有三，辨病还须辨证；

医相无二，治国在于治人。

——医圣祠大门内前照壁联，任应秋撰  
辨六经，辨八纲，心小胆大；  
反权豪，反名利，智圆行方。

——医圣祠仲圣门联，撰著者不详  
善德善心善行，尤缘善医至善；  
名山名水名胜，更因名人而名。

——医圣祠仲圣殿联，任德撰  
博采众方，攻阳补阴，拯助病患逸前；  
勤求古训，辨证论治，撰述医书传后。

——医圣祠仲圣殿联，周济人撰  
启法程，立宗鉴，直取天地真意；  
救民瘼，济苍生，正是大医本心。

——仲景墓联，张兼维撰  
上工济民，下工问病，皆关百姓生死；  
圣人明道，常人敬法，同体天地经纶。

——仲景墓联，陈默撰  
民命至贵，圣人之术广济世；  
医道精深，伤寒大纪独擎天。

——仲景墓联，魏世权撰  
勤求古训，探索索灵，创辨证论治之基础；  
博采众方，阐幽发微，立六经传变之准绳。

——仲景墓联，撰吕炳奎  
勤求博采，忍见苍生横天蒙水火；  
妙识知源，普造黎民元畅启阴阳。

——仲景墓联，袁延坤撰

诚为循吏，魂系桑梓，

一官归去庭院草树丰茂；

信是良医，心在生民，

二著流传祠堂俎豆馨香。

——仲景墓联，顾清波撰  
大医用医，山河祥平，医人乃圣；  
宏论以论，天地般智，论病则神。

——医圣祠右殿联，张士和撰  
六经既出无他论；三代以下唯斯人。

——医圣祠左殿联，撰著者不详  
医源岐黄唯三坟乃道；  
法宗南阳有六经为绳。

——医圣祠草坪碑联，赵清理撰  
医国医民，勋泽千秋溯东汉；  
圣功圣德，馨香百世重南阳。

——张焕然撰联  
圣谟洋洋，医者意也；  
佳城郁郁，祠以祀之。

——濮贤慈撰联  
天机清旷长生海；心地光明不夜灯。

——医圣祠联，撰著者不详  
感往昔沦丧，勤求博采著伤寒，功贯古今垂  
千世；

痛横天莫救，辨证论治分六经，泽被中外惠  
万民。

——医圣祠联，撰著者不详



## 仰之弥高 钻之弥坚

——恩师周信有教授获评“国医大师”有感

吴全学/文

得知周信有老师被评为“国医大师”，我作为学生，除了高兴，还有深深的祝福！

周老祖籍山东牟平，生于1921年。少时家境贫寒，随父闯关东，习文弄武，自强不息。入过教会学校、为了生计耍拳卖艺、替人画像……真可谓吃得苦中苦。在那个积贫积弱的年代，周老志于“不为良相，便为良医”的救世理想，从师习医。20岁时，日本统治下的伪满政府实行汉医考试，即应试合格，取得《汉医认许证》，开始了悬壶济世的医学生涯。1949年解放后响应政府号召，带头组织安东市第一联合中医院，任院长；1960年奉调北京中医学院《内经》教研室任教；1970年为支援大西北建设，由首都来到甘肃临夏，再至兰州新医药学研究所；1978年和于己百先生共同创建甘肃中医学院。可以说，周老一边临床科研，一边办学兴教，呕心沥血，夙兴夜寐，孜

孜汲汲于中医学事业，“国医大师”之称是当之无愧、实至名归地！

我有幸于2001年开始跟随周老，侍诊三年，耳濡目染，获益良多。

周老学崇《内经》，深谙《素问》《灵枢》要旨，认为要想具有丰富的中医理论素养和过硬的临床本领，必须对《黄帝内经》一书刻意研精、识契真要，方能知本达末，指导临床。如医圣张仲景在《素问·热论》基础上著成《伤寒杂病论》，开拓了临床医学辨证论治之路，王叔和《脉经》、皇甫谧《甲乙经》，皆在《内经》基础上发展了中医诊断学与针灸学；张景岳因《内经》“凡阴阳之要，阳密乃固”等语而阐发了“阳非有余”论，治疗上重视温补肾阳命火而成为“温补派”重要人物……如此等等，其宗旨可总结为研读《内经》要善于揭示并领会其哲理性、整体性、综合性与实

践性，以此次作为认识问题的方法。

记得初学医时，我也肤浅地认为《内经》重于哲理，与临床关系不大，又畏其文字古奥而不愿去学，现在想来，实在是浅学无知，没有打好基础。譬如《病机十九条》，为医者多曾背过，但到具体看病处方时却未必能灵活运用。如周老治疗一些皮肤搔痒疾患，时于疏风止痒方中加点黄连或栀子。我不敏，尝请教之，周老即举“诸痛痒疮，皆属于心”而证，并进一步分析讲：这条所言有痛痒感觉的疮疡之证，是偏于属火一类的阳性疮疡，张景岳谓“热甚则疮痛，热微则疮痒”，这里的“心”亦非实质心脏，是代表火与血脉而言，心火盛，血分有热，火郁肌肉营血之中，进而坏血肉成疮疡，现症虽属过敏，而病机究是血热火盛，故可通之。

周老一生勤于教学、勤于

临床、勤于思考，故著述亦多，如《内经类要》《内经精义》《决生死秘要》《周信有临床经验辑要》等。周老常对我讲，其专著均是60岁以后所为。这时学验俱丰，倾囊相授，良苦用心，不言而喻。正如他在《自序》中说：“宵衣旰食、废寝忘食者何也？盖为将来者也。”值得注意的是，在经验集中，书中疾病名称，考虑到医学的社会行为性和中医病名称标准模糊、特定性不强的问题，均统一于现代医学病名，再冠以中医相应病名。具体疾病内容，均以中医理、法、方、药进行阐述。周老认为，传统中医可以借鉴吸收现代医学之长，中医的发展也离不开现代科学的轨道，中西并存，互相结合，互相渗透，是时代所需。两者各有所长。亦各有不足，而中医的发展必须承袭其自身的理论特点和长处，传统“宏观辨证”和现代“微观辨证”有机结合，而不是时下简单地“西医诊断，中医治疗”的两张皮模式。因此，基于深厚的中医理论素养，周老在临床实践中逐渐形成具有自己特点的“综合运用、宏微并重、整体调节”的遣方用药原则。其科研成果



“舒肝消积丸”“心痹舒胶囊”疗效优越，是有道理的。

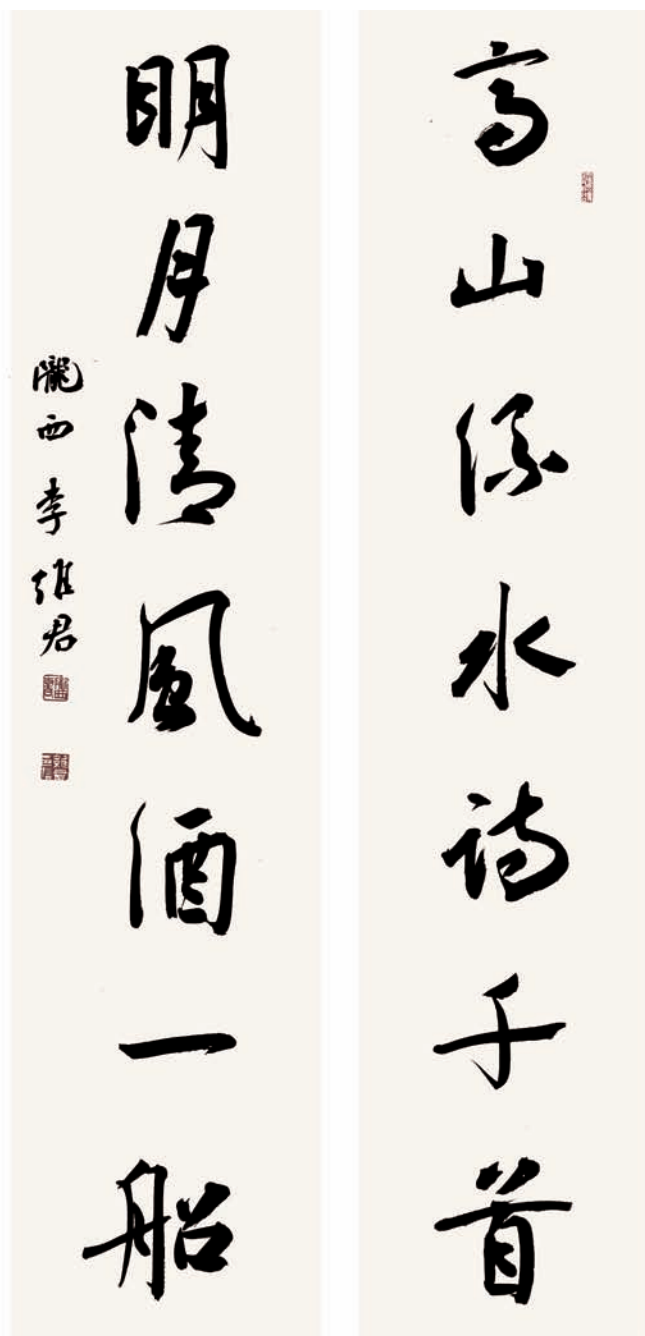
周老治学态度严谨，对待学生和藹可亲。一次讲座中，论及附子，有学员请教附子用法，周老即讲：附子温阳散寒、温经止痛，张景岳因于《内经》“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰”、“凡阴阳之要，阳密乃固”，认为“阳常不足，阴本无余”、“气不足便是寒”、“生化之权，皆由阳气”等，开启后代火神派。近代医学祝味菊认为“附子振奋细胞，活跃抗力，以奏捍卫之功”，是以危重急症非大即猛药不能胜任，附子便是其中之一。具体用量首次可用9克，逐渐加大至30克，一定要炮制使用，开水浸泡先煎一小时。周老还引用现代研究资料证明附子经加热处理后毒性

仅为原来的1/200，但其强心成分经煎煮不被破坏证明。如此例子，不一而足。“活到老，学到老”、“学而不厌，诲人不倦”，是周老传道解惑、教学相长的真实写照！

周老今年已近期颐高龄，而依然身朗体健、思维敏捷，虽然现在活动不多，言语很少，但依然看戏读报，内心世界丰富多彩。古人云大寿在德，周老既是这样一位言传身教、为人师表的好老师，又是一位救死扶伤、德高望重的好中医。我侍诊时，周老常以孙思邈《大医精诚》相诫，他自己也是常常不顾年事已高，牺牲午休为远道患者排忧解难。人多求教周老的养生之道，周老总是以“饮食有节，起居有常，不妄劳作”和“恬憺虚无，真气从之；精神内守，病安从来”相告。

周老又喜武术、精书画，曾获全国武术比赛老年组八段殊荣，动静结合也是周老养生的一大特色。谨写以上文字，聊表学生的祝福之心和喜悦之情，祝周老身体健康，学术之树常青！

（吴全学，兰州市城关区遂人堂诊所。）



书法 李维君

# 周敦頤愛蓮說

水陸草木之花，可愛者甚蕃。晉陶淵明獨  
愛菊，自李唐來，世人甚愛牡丹，予獨愛蓮  
之出淤泥而不染，濯清漣而不妖，中通外直，  
不蔓不枝，香遠益清，亭亭淨植，可遠觀而  
不可亵玩焉。予謂菊花之隱逸者也，牡丹  
花之富貴者也，蓮花之君子者也。噫，菊之愛  
陶後鮮有聞，蓮之愛同予者何人，牡丹之  
愛宜乎眾矣。

丁酉大雪得學堂李維君書



李维君 中国书法家协会会员，中国文艺志愿者服务协会会员，教育部、中国文联联合实施的“翰墨薪传”项目首批专家团成员，中国教育学会书法专业委员会理事，民盟甘肃省委委员，民盟甘肃书画院院长，西北师范大学、兰州石化学院、兰州职业技术学院兼职教授。书法作品20余次在全国各类书法展中获奖、入展。





湖光山色（张晓刚，甘肃省名中医，主任医师，教授，博导，甘肃中医药大学附属医院院长）



水墨宏村（郭成龙，副主任医师，甘肃中医药大学附属医院北院副院长）



希望 （曹白宁，甘肃中医药大学附属医院北院护士）



绚丽胡杨 （郭小荣，甘肃中医药大学附属医院北院护士长）

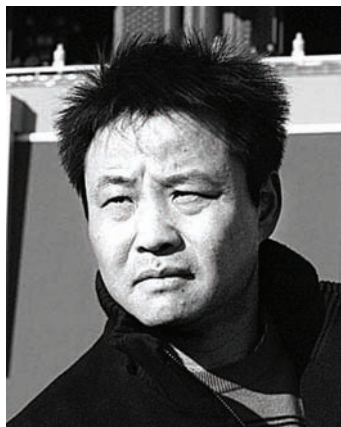
江湖中有很多余华的传说，构建了一个无法接近的异端作家。比如余华在某所大学演讲时如何如何傲慢，比如报刊上报道余华总是说自己的作品有多好多好，还比如传说余华在自己的作品研讨会上缺席等。

说实话，二十多岁那阵子，我还就喜欢他这样。他若不那样，我还不喜欢他。那个时候的大学生，骨子里都埋着一颗叛逆的种子。只要有机会，便会发芽生长。而诗歌和其它艺术便是点燃叛逆者火种的火把，我们就是被诗歌点燃的。比如说某某诗人穿着一条很破的牛仔裤，突然闯进一个诗歌研讨会，对着一群大咖们说，打倒北岛。那时候我就在想，那个人为何就不能是我？还比如说某某振臂一呼，拉起来一个民间文学社，自印了一册诗歌刊物，然后激情澎湃地在首页写下自己的诗歌宣言，再坐着火车一个城市一个城市去告诉天下的诗人们，然后功名大成。我也曾经有这样的冲动，可惜没有买车票的钱。还比如说某某诗人某个女性写了许多的诗，并坐着火车去看她，而她不接受，于是便为爱情而自杀于途中，等

等。曾经有很多夜晚，中国的诗人们都在如此谋划着。很多时候，我们都说1980年代是理想主义的年代，现在我想，不妨也可说是荒唐的年代。

## 真实的余华

徐兆寿/文



荒唐，有时候也是年轻与疯狂的别名。荒唐的岁月里，我读的最多的诗人是海子，先锋作家则是余华与苏童。

我的第一篇小说《终年积雪》就是在苏童的影响下写成的，每一句都是诗。那时是大四第一学期，我记得同学们拿着我的小说在课堂上传阅，但我不记得他们的表情。那是冬天，那时我心中不知为什么充满了痛苦。我记得那时候我很忧伤，也记得那时所有的人都很有忧伤，即使大笑也很忧伤。

如果说苏童对我的影响主要在一种意象、氛围乃至诗一样的句式的话，那么，余华小说那种充满荷尔蒙的诗一样的激情、动人的细节描写则是我后来的学习路径。当我第一次读到《十八岁出门远行》时，我就产生了无比嫉妒的心情。那些想象，那些激情，甚至那些动人的诗句，不正是我心中所想的吗？怎么被他写出来了？似乎整整一个星期我都从那篇小说中不出来。我对命运产生了无限的愤慨。然后就到处找他的小说读，越读越喜欢，越读越嫉妒。既生亮，何生瑜？

也是大学毕业的那一年，我决定不但不写诗，也不再写小说。两年内，我读了大量的哲学著作和其他长篇小说，我准备写长篇，不再受苏童和余华的影响写中短篇。尤其是在读到《活着》时，我决定彻底不再看他的小说，以免受其左右。那个时候，我被罗曼·罗兰、托尔斯泰、陀思妥耶夫斯基、鲁迅等人影响，渐渐地放下了先锋的姿态，向前现代作家学习。

三十四岁以后，除了偶尔在报刊上读到过余华的一些随笔外，我再也没读过他的任何一部中短篇和长篇小说。《兄



弟》与《第七天》在家放了很多年，每次看见都要停一停，思考要不要看一眼，但终于还是未曾翻开。很多人都说这两部小说写得不好，但我想，一个作家，有一两篇传世的作品就足够了，何必要求所有的作品都是不朽名著。余华有《十八岁出门远行》和《活着》就足够了。其他的时候，我希望他隐士般自由地活着。

余华与张清华是8月来兰州的。我到底见不见余华呢？这个问题纠缠了我一个多星期。到周五下午四点半时，我还在修改最新长篇小说《鸠摩罗什》，忘了这件事。忽然有人在微信上问我要余华讲座的入场券，我才想到六点钟的约定，但我还在犹豫。都说余华非常自我，说话很直接，很可能被其伤害，我又何必去“自找苦吃”。我看了看我手头放的小说《荒原问道》，我在前几天写了请余华老师指正的话，但我又在想，人家根本不看，为什么要送给他呢？如今，它静静地看着我，等着我放话。好吧，既然给大家都答应了，就去拜见一下这位曾经影响过我的作家吧。

我在清华兄的房间里寒暄了几分钟后，就到了吃饭的时

间，我请他向余华介绍我，我要把早早准备好的小说送给他。我们出去的时候，正好余华一家人出来。他走在最前面，后面跟着他的夫人陈虹和儿子余海果。

他穿得很随意，上身T恤衫，外面套着一件薄西装，下身是牛仔裤，脚着旅游穿的便鞋。他的头发有些花白，神情多少有些疲惫。清华兄向他介绍我时，他一听我是一位院长，像是要说几句尊敬的客套话，但一听我也是一位写作者时，便立刻放松了表情，握着我的手，接过我的小说，让海果去放下。

我们坐在饭桌上时，他还客套地要让我坐中间，说我是院长，我笑道，我可是学着您的小说写作的，是您的学生。他立刻笑了起来，一双有神的小眼睛眯成了一条缝。我就是想看 he 这种得意的神情，这才是真的余华。但他立刻就将话头叉开了，问我为何不在文学院却在传媒学院。我们的谈话就这样漫开来。仿佛很愉快，他的话锋很锐利，总是在我们说着说着时突然插进来，问一句，但问的都是关键性的问题。

菜上得很慢，我们就催服务员。他说，我不饿，我们前

面吃了一顿牛肉面，慢慢上。飞机是三点左右到，他们在五点多到兰州。他说一到兰州就想到牛肉面，本来可以到明天早上吃，但还是迫不及待地吃了一碗。我觉得这是我想象中的余华。我们都笑起来。

谈话中，终于上来了一个菜，我想等到四个凉菜上够后要有些迎接他的话，可他在不经意间拿起了筷子吃了起来，我在内心中又微笑了一下。这是不作假的余华。他本人并没有意识到，于是，我们也开始吃起来。他平时喝酒不多，但那天他总是频频举杯，并不停地向儿子海果评价酒和兰州的饭菜。兰州的礼行在他身上没用上，他像一位亲人一样直接进入到了我们的生活。

后来，我终于还是忍不住地说，听很多人说，你平时口不离“xxx”，但今天怎么一句都没有说。他大笑起来，看着儿子海果。海果长得很帅，是一位电影导演，不仅拍摄了余华的《许三观卖血记》，而且最近又拍了一部电影。余华对儿子的事业非常支持，对儿子说话时很温柔。

我注意到，五十六岁的余华远远看上去，还像照片中的青年一样，眼神像闪电，神情



像狮子，但近处仔细一看，英雄已然有衰老之象，但他仍然像一头尚未被驯化的狮子，说话直来直去，机锋锐利。他的夫人陈虹老师则是位十足的善者，她处处都在替我们着想，说了很多客气话，与余华构成了一个和谐的完满的气场。

我注意到，他并非人们想象的那样刻意要做一个什么样的人，他只是单纯而已。事实上，他在刻意做一个温暖的人，他给我们讲了很多故事，像在写小说，比如讲他和苏童去国外，苏童竟然能在一千米以外的地方就辨识出游戏机的确切位置，然后他们一起去寻找，果然就是。他说他出一趟门很痛苦，要下很大的决心，但只要出了门，就高兴地玩。他对文坛的事不大关心。我问他最近几年很火的某某某作家知不知道，他恳切地摇头说，不知道，他写了什么？我看出他不是出于骄傲，是真的不知道。他真的不是传说中的那个一身乖戾的作家。

让我们捧腹的是，余华说要少吃，可还是吃得很饱。既然吃得太饱，索性就出去走走，消化消化食物吧。于是，我们带他们全家去看了中山铁桥、黄河母亲，在那里留了影。余华趴在夫人和儿子的肩头微笑时，我突然间发现他还像个孩子。清华兄说，余华一家是文坛中最幸福的家庭。然也。

（徐兆寿，作家，学者，西北师范大学传媒学院院长，教授。）

## 把生活过成旅行

清风淡雅/文



前几日，我下班，从小镇回到县城，偶遇一人，说我是旅游归来。我心中甚喜，说明我有良好的状态。

回头仔细打量自己一番，三根细辫分别从头顶、两侧自然垂下，缕缕青丝，依旧从容洒脱，毫无拘束。一只黑色牛皮双肩背包在身，一件玫红雪纺上衣，一条黑白相间的休闲裤，俨然是一位游者。

小镇距离县城十五公里，不远不近。若心情好，自然觉得不远，反之，就觉得远。每天晨起，梳洗后就急匆匆的赶车，半个小时就到了单位，直奔食堂吃完早餐，接着便是紧张的运转。

这样的日子过了二十年，也没觉得厌倦，只是心境的确发生了变化。

之前，我从没想过去享受工作、生活，只是疲于应付。现在，因为孩子去了远方，逐渐让我学会了享受生活。

休息时间，仰望蓝天，思绪驰骋。有时候我就像一只凤凰，展翅翱翔，美丽风景，尽收眼底。一棵棵树成了从未有过的新鲜，四季常伴的各种绿，也显得多了几分温柔。

在我的眼里，它们都是一抹醉心的风景。不由分说，我拿起手机尽情地拍摄，定格美丽的瞬间。

我一有空，就喜欢站在办公室窗前静静地欣赏映入眼帘的风景。四季的风景，在时节的变换中，有着不同的美感和韵味。在我的眼里，它们都是一道独特的风景线。

一天24小时，无外乎就是生活。我在想，人生苦短，开心是一天，愁苦亦是一天，为何要让自己淹没在苦恼和

不悦当中？生活中不求谁是谁的谁，也不期望谁非要懂谁。

但，终生与自己邂逅，却是不争的事实。

基于这种想法，我更喜欢将生活过成旅行。

谁说旅行一定要去外地远游，近郊照样可以觅得愉悦。每天往返于小镇与县城，就是一次旅行。眼中有景，心中有景。

有形的是生活环境，无形的是心境。心中有绿洲，处处是春天；心中有诗意，处处有浪漫。在一季、一天、一种风景里体验无限乐趣，感悟美好生活，跳离自我障碍，越过心理藩篱，活成浪漫诗意！

旅行，皆是从起点出发，经过沿途风景，到达另一个风景区。虽然每天过着“两点一线”的生活，但如果变成了一场旅行，沿途的风景自然就会很多。

因为我喜欢文字，每天看过的风景，都会触动我敏感的神经，趁空坐在电脑前，让风景在我的脑中反复回放，曼妙的文字就会随着键盘在指间缓缓流淌。

生活中，我时常会翻出微信也看一些自认为有用的文章。看到三毛从台湾万里迢迢去新疆寻找爱情，把自己装扮成王洛宾最喜欢的模样。她说自己不受束缚，希望年过七旬的王洛宾也不要受束缚，因为爱的真诚、爱的热烈。

一次新疆旅行，三毛彻底地将自己融进风景里。三个月，就给王洛宾写了15封信。这是她继荷西后荡起的爱情涟漪，王洛宾尘封许久的心，也被打开了。可是，他顾虑重重，最后终究拒绝了三毛。

三毛结束这次旅行，拿起一只装有衣服の木箱飞回台北。三个多月后，她用丝袜终止了人生旅行。王洛宾得知这一噩耗后，内心颇不宁静，

带着无限的失落，为三毛写下一首纪念情歌《等待——寄给死者的恋歌》。

然而，任凭王洛宾怎样热情呼喊，三毛那头已是一个人的旅行了。

“你曾在橄榄树下等待再等待，我却在遥远的地方徘徊再徘徊……越等待，我心中越爱！”三毛却听不见王洛宾深情似海的呼唤了。这场无法在时空重叠的旅行，就这样空留遗憾。

给心一场旅行，不一定要盛大，但一定要轻松！

生活在俗世中的我很难做到完全脱离红尘，所以，我会千方百计让我的生活变得活色生香、有滋有味。一年假期只有三个月，若遇上各种加班，各种节假日团聚，属于自己的时间所剩无几。

把每天的工作、生活变成一场旅行，其实是一件很容易的事情！

把每一天都当成是一次旅行，你的每一次远眸、和每次同事相对而视的微笑、每一声亲切的问候，都会成为一种惬意的享受！

把每天都看成是一次旅行，取决于你的心境和想法，当你有了这样的心境和想法，你就会发现，身边的一切都是美的。

把生活过成旅行，亦是一种心灵的修行。心灵修行的真正意义，在于找回自我。找回了自我，就找回了生活，找回了美好。

假若生活羁绊了你的身体，别让它再羁绊你的心。我们每个人都说要生活中修行，可是总是被生活挫败勇气。收起那些过时的想法，放下顾虑和包袱，轻装上阵，追寻属于自己的生活，属于自己的旅行！

（清风淡雅，笔名，原名刘春燕，中国散文学会会员，陕西省作协会员，凤县作协理事。）

接通电话，听到慧的哽咽，请我出差回去后马上去医院。她哭诉：“你尽快回来，劝劝李轩，让他配合医生。不然会发展很快的。”

慧冷静之后告诉我，她老公李轩——我最好的哥们，在体检中查出肺部阴影，目前没有症状，但他知道这意味着什么。怀着侥幸，到北京做了彻底检查，被确诊有癌变，早期，不用手术，可以放疗化疗就好，建议回到当地治疗。

## 父亲的影子

散风落涯/文



他接受不了这样的结果，在第一次化疗之后，他说什么也不配合医生下面的治疗。把自己关在屋里，任何人都看不见，一句话不说。

打开门，看着他，相顾无言，我的心里明白，作为一个医生，他什么都清楚，任何安慰的话都是多余的。最终还是我打破了沉默，说：“我父亲是肺癌去世的。”

父亲是在各种不舒服之后，才去检查，而检查结果是：肺癌晚期，医生建议药物维持，母亲不死心，带着父亲去了北京，但医生还是说：任何治疗都会加速病情，加重病人的痛苦，化疗没

有必要，药物维持病人的正常生活即可。经过各种挣扎，母亲和爷爷商量之后，带父亲回家了。他们告诉父亲，胸膜炎，只要吃药就好，药物全部是进口药。父亲好像也认同母亲的话，没多问。我也认为，过些日子就没事了。

之后，父亲依然去上班，但每天回家后就开始忙，而且在我看来是瞎忙，他把好好的门窗又漆了一遍，接着开始检查水管，陈旧的龙头都换掉，偶尔我在家，他会拉着我一起干。买了管子，要把太阳能管道换新。

那时候我正处在叛逆期，和母亲吵的不可开交，只要她说东，我立即往西走，我要去打球，母亲要我吃完饭再去，我没理，关门就走了，我听到母亲带着哭腔喊我，我回了一句，一顿不吃死不了人……

那天很幸运，打球回来，父亲即没有和往常一样训斥我，也没不理我，而是喊我一起去了楼顶，让我帮着换太阳能的管道，一边换一边和我聊打球的体会，还说以前他也喜欢打球，现在一帮哥们都忙，很遗憾，已经很多年不打球了。

父亲还说自己是一个很帅的后卫，我看着他微微隆起的肚子，很难想像他在球场奔跑的情形，不过我相信他说的话，因为他就是那种有一说一的人。一边说，他一边指点我干活，而他自己则说：“儿子，这次老爸要偷懒，而且这些活以后都要你自己干，我是‘退役’的后卫。”

母亲开始找各种中医，只要打听到那里有较好的中医，就马上陪着父亲去看，每天父亲就大口的喝那些黑汤药，医生建议不吃的他不动一口，而建议多吃的，他尽力吃。父亲像听话的孩子，谨遵医嘱。

但病情还是没有控制住。他开始疼痛，母亲要带他去医院，我很担心他，发脾气，要父亲去

住院，父亲喘着气，说：“没事，我哪里也不去，就在家，还是家里舒服。”他疼得满头冒汗，但很少出声，实在不能忍受就吃药，而对于吃药这件事情，母亲好像很矛盾。

接下来，父亲需要注射镇定剂，才能坚持正常生活，但我知道他还是很疼，晚上，他摸索着在客厅里来回走动，母亲暗自发愁，而爷爷常在没人的时候叹息，我终于忍不住了，追问母亲，她流着泪告诉我，是肺癌，要我一定管住嘴，不能让父亲知道。

我不能接受这样的事实，跑出去，连续几天在球场上奔跑。我不知道如何面对父亲，更不知道没有了父亲会是怎样的情形。

父亲打电话叫我回家，在我的卧室里，只有我们父子俩，父亲一边喝水一边看着我，我诺诺不能出声，父亲压低了声音告诉我：“其实我早就知道自己得的是癌症。”

我张大嘴巴看着他，他接着说：“你妈妈不让我知道，我也就顺了她的意。”

我眼圈红了，父亲拍拍我的肩膀：“男子汉了，不要哭，爸爸会尽力治疗，得了病是没办法的事，每天有那么多人因为意外去世，爸爸还是幸运的，起码可以一直拖着，多一天我就赚一天。你要帮我，不能让你妈妈他们担心。”父亲告诉我：“以后无论遇到很多事情，能解决的尽力解决，不能解决的，就先放一下，或许以后会有办法解决，或许永远解决不了。”

接下来再干活，父亲就不动手了，而是指点我干。接着把家里的车过户给了姑父，公司的股份给了母亲，给爷爷，奶奶又买了一套房子，并看着装修。

房子装修完成，父亲也好像没了一点力气，再也不出门，他已经很疼了，有时候我看到他咬

着牙，一声不吭，止疼药哪能控制得住。药物好像已经对他不起任何作用。很多时候他皱着眉，独自一个人看书，或者对着电视。如果来了亲戚，他会松开眉头，紧紧抿着嘴，尽力做出微笑的样子。

母亲有事出去，我在家陪父亲，他郑重的对我说：“儿子，看来我是过不了这一关了，以后这个家就靠你了，要照顾好妈妈，爷爷、奶奶有需要，尽力要跑在前面，不能让姑姑为难。”

甚至他嘱咐我，帮妈妈组织新的家庭，不要让妈妈孤独生活，她有权利重新开始。如果你的爷爷奶奶不同意，你就说爸爸留下话了。父亲说这话的时候，面孔有些狰狞，禁不住呻吟出声。我流着泪，不知道怎样帮他。他挥手让我离开，躺在床上看书。我现在才明白，他是不想让我看到他难受的样子吧。

爷爷奶奶过来，他从不显出一点痛苦的样子，和他们坐在一起聊天，尽力显得从容平静。

父亲走了，母亲垮了，我没有哭，帮着爷爷料理了他的后事。以后的事你知道了。

我们的生老病死不仅是我们如何面对生死的问题更是会自己的孩子带来影响，甚至给自己的亲人和孩子带来很久的影响。

李轩若有所思，走出门，让妻子收拾衣物，住进了医院。

现在的轩病情稳定，他已经重新去上班了，对患者常常开玩笑说：“死亡几率太大，我们活一天赚一天。”

（散风落涯，笔名，原名张红梅，河北保定蠡县蠡吾镇中滑小学。）



## 年月里的新衣服

陈亚红/文

二十几年来，我不时梦见自己，打开一个又一个衣柜，在一大堆衣服里寻找，可是看着满满的衣柜，总是找不到自己想要的衣服，有个声音对自己说，明明有很多衣服啊，为什么没衣服穿呢。于是在焦虑和失望中醒来，午夜梦回，记忆深处那件粉红色的灯芯绒衣服，再一次浮现在我眼前。

过年穿新衣，这个古老的习俗一直流传至今。三十年前，农村经济普遍落后，很多人一年都穿不上新衣服，经济稍微好点的人家，趁着过年的喜气，大人小孩都添一套；一般人家，大人就不讲究了，但会给孩子做套新衣服；像我家即便过年，都很少有新衣服，因为姐妹多，常常是大的穿过给小的，小的穿过给更小的，一件衣服，老是补丁擦补丁，到最后实在穿不了，还要把好一点的补丁拆下来，缝到其他衣服上的破洞上。

那年我读初一，家里条件稍稍有点好转，疼惜我们的母亲，让在县城打工的大姐扯点



布回家，过年时给我们姐妹几个做件新衣服。趁着春节放假回家，已经学会了用缝纫机做衣裳的大姐，依言给各姐妹带回了布。

我记得大姐给四姐买的是大红的平绒，给我和妹妹买的，是粉红色的灯芯绒布，心灵手巧的大姐，白天加黑夜，用年前仅剩的几天，紧赶慢赶地给我们赶制出来。大姐给我做的衣服，下摆两侧各有一个袋子，在门襟上镶了两条黑色的布，玫瑰红的透明纽扣，钉在两条黑线间。

衣服做好的那天，大姐叫我去试穿，对我来说，只要有新衣服，管它合不合身，大姐却仔细地打量着我身上的衣服，最后点点头，很满意，然

后让我脱下来。虽然很不舍，但我还是乖巧地脱下衣服。大姐把衣服折好，放进箱子里，对我说，等正月初一才能穿。

我点点头，眼睛却盯着已经关上门的箱子，虽然已经看不见那件衣服，但是那衣服的模样已经印在脑海里。尽管离春节只有一两天了，我还是不断地往大姐的房间跑，只为看一眼上了锁的箱子。

对七十年代的孩子来说，最快乐的事莫过于过年了。不用读书，随便玩，还有好吃的好穿的，过的是童话里的日子。大年三十夜，和姐妹们玩到很晚才上床睡觉，想起那件新衣服，心里甜滋滋的。心有所牵，虽然是孩子，第二天还是早早醒了，第一眼，就看到床头放着那件叠得整整齐齐的新衣服，瞬间，花儿开满了心房。

我立即坐起来，轻轻打开它，粉红色的衣服，就像春天里的一片桃园，我忍不住把头埋进衣服里，柔软的绒毛贴在脸上，温暖而又舒适。当我解

开纽扣想穿时，突然改变了主意，决定把它留到开学时穿。

不管一个人，还是一件物，都有其独特的生存轨迹，任何一个决定，不管多渺小，都有可能改变原来的方向，在新的路上，看到的是另一片风景，遇见的是不同人。当你做选择时，没人会知道，这个决定将会给你带来什么样的变化，世事从来都是无常的。

在鞭炮声声的喜庆里，14岁的我，怀着虔诚的心，把那件衣服折得整整齐齐，放到床里边，等到开学时，期望穿在我身上，能绽放出年少的美丽。

春节穿新衣是一个习俗，春节走亲戚也是一个习俗，趁着农闲，亲戚间会相互拜访。那年，不常走动的二舅舅，居然带着女儿，来我家做客。第一次来我家的表妹，和我同年生的，只比我小几个月，那时的我俩，身高体重都差不多。

孩子第一次走亲戚，主人要给孩子见面礼，因为没想到表妹要来，母亲没准备见面礼。吃过中饭，父亲陪着舅舅聊天，母亲左思右想后，把我叫到楼上，她知道我的新衣服还没穿，让我拿出来，要送给表妹作见面礼，说有机会再给

我做。

虽然心里是一百个不愿意，但是懂事的我，还是爬上床，从床里边拿出叠得整整齐齐的衣服，用双手托着，放到母亲手里。母亲看我一眼，拿着衣服，转身朝楼梯走去。

看着她走下楼梯，当她的头在楼梯口消失，那里只剩下一个大大的窟窿时，我一头扎到床上，眼泪像断线的珍珠，我的心，就像狂风肆虐过的原野，一片荒芜。可是我不敢哭出声，怕有人听到。

下午三四点钟，听到舅舅告辞的声音，我从床上起来，走到墙边，趴到窗户上，看到舅舅和父母一边说着话，一边往外走，而表妹，正穿着那件粉红色的新衣服，拉着舅舅的手，脸上的笑容，就像衣服的颜色，仿佛她拥抱了整个春天。而楼上一个与她一般大的女孩，却正经历着冬天，她为自己几天前的一个决定懊恼不已。

长大后，当自己能赚钱了，我喜欢上了买衣服，有时候一口气买几件，仿佛是为了弥补年少时的短缺，常常把几个衣柜堆得满满的，隔三差五，又会清理出一些不常穿的衣服送人。我的衣服已经足够

多了，可是却常常梦见自己，打开一个个衣柜，在一大堆衣服里寻找，却始终找不到要穿的衣服。

那样的年月里，一件新衣服，对一个孩子来说，相当于灰姑娘的水晶鞋，因为我一个决定，最后我没有拥有那件衣服，成了我深深的遗憾，致使长大后，在梦里，不断寻找。我知道，我寻找的，不止是一件衣服，更是那一去不返还的少年时光，和再也无法团圆的家人。

(陈亚红，浙江省绍兴市新昌县。)

## 观夕阳

苟启文/文

夕阳西下半天霞，  
霜后桑榆晚景佳。  
幽壑寒鸦迎皓月，  
奇峰老酒赏山花。  
丛林草底蛩吟曲，  
小径池塘柳倒插。  
莫忆他年不快事，  
黄昏人应感光华。

(苟启文，甘肃通渭人，曾任定西市卫生局副局长等职务。)

“春捂秋冻”是一句大江南北人尽皆知的养生谚语，是人们在长期的生活实践中总结得出，有一定的科学道理，但它只是一种被动的防范措施，我们也不能机械地理解。

由于气候的变化，诸如“暖冬”“倒春寒”等现象频出，所以要掌握好分寸，及时调节人体与环境、气候的关系。

“春捂”是说春季，气温乍暖还寒，不要过早的脱掉棉衣。

冬季穿了几个月的棉衣，身体产热散热的调节与冬季的环境温度处于相对平衡的状态，突然打断这种平衡，短时间内身体很难适应，容易引起各种不适。

另一方面，春天气温变化很大，俗话说“春天孩儿脸，一天变三变，”所谓春寒料峭，“春冻骨头冬伤皮”都说的是这个意思。

过早的脱掉棉衣，一旦气温下降，会使身体抵抗力下降，病菌趁机侵袭身体，容易引发各种呼吸系统疾病，以及冬春季传染病。

《黄帝内经·四气调神大论》里说：“春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣。夜

卧早起，广步于庭，披发缓行，以使志生，生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚，此春气之应、养生之道也。”

说的是春天的养生之道也即“春捂”的真正含义。

意思是说，春季，正、二、三月阳气上升，万物萌动，自然界呈现一片生机勃勃的景象，天地孕育着生发之气，万物欣欣向荣，人们应当晚睡早起，阔步于庭院，披散头发，宽缓形体，以使意志充满生发之气。

但是春天阳气才刚刚开始生发，风寒之邪尚为侵害身体的主要致病因素，所以春天应当注意御寒保暖，以养人体之阳气。

少年儿童不适宜捂得太厉害，小儿为纯阳之体，应始终

保持“三分寒七分饱”。

“秋冻”的意思是说，让人体慢慢适应寒冷，适当的冻一冻，锻炼锻炼，以提高耐寒能力。

另外，秋季室内外温差大，室外，秋风苦雨，寒气袭人，但室内，夏季余热未消，所以要适时加减衣物。

值得注意的是：不能把“秋冻”简单的理解为“遇冷不穿衣。”天气突然变冷时，一定要根据自身的体质及时添加衣服。

有下列疾病的患者不宜“秋冻”

#### 1.胃病

秋季气温下降，人体受冷后，胃酸分泌增加，胃肠发生痉挛性收缩，导致胃病复发，因此要经常保持精神愉快，参

## “春捂秋冻”正解

徐瑛子/文



加适当的体育活动，日常膳食应以温软淡素易消化为宜，做到少吃多餐，定时定量戒烟限酒，保暖。

中医认为，胃是多气多血之腑，寒气收引，寒邪凝滞，故痛。受凉后气血运行不畅，则会多症并发，或吐或泄，或胀或痛，尤以痛为甚。如消化性溃疡患者多呈周期性发作，遇寒会加重，所以若遇气温骤降，要及时添加衣服，注意保暖。

### 2. 慢性支气管炎

因为天气由热转凉，容易发生呼吸道感染，导致慢性支气管炎复发，因此要改善居住环境，室内保持安静整洁，空气流通，也要积极预防感冒。感冒是诱发支气管炎的主要因素之一。

### 3. 哮喘病

有哮喘病史的人，对温度、湿度等气象要素变化极为敏感，而且适应能力很弱，容易引起上呼吸道感染而诱发，另外草枯叶落的深秋致敏物质大量增加，也是该病易发的重要原因，因此要弄清引起哮喘发作的病因，尽量避免与之接触，随气温的变化及时增添衣物。

### 4. 心血管病

如冠心病、高血压患者在深秋季节不但不应该“秋冻”，还应该注意保暖。

秋季人体受冷空气刺激，常导致交感神经兴奋，引起血压升高，促使血栓形成，导致中风发生，要重视高血压等，原发疾病的治疗，注意发现突然眩晕剧烈头痛的先兆病症，做好家庭日常防治工作。按时服药，及时就医。

“春捂秋冻”虽然是流传很广的养生保健谚语，但也要因人而异，不能一概而论。

(徐瑛子，自由撰稿人。)



## 别信这些“营养传闻”

过量饮酒本伤人，加了枸杞变成枸杞酒就是壮阳的“养生酒”了？可乐含糖量高，加姜丝煮就能防治感冒？饼干油脂、含糖高，加了猴菇就是“健康饼干”？然而，事实并非如此。

### 姜丝可乐治不了感冒

感冒了？煮点姜丝可乐喝吧！可是，你别忘了，可乐是高糖饮料，喝多了容易导致龋齿、肥胖和高血糖等问题，甚至会引发骨质疏松，它的里边并没有可缓解感冒的营养物质。即使很多人感觉姜丝可乐确实对缓解感冒起作用，也是其中姜肉的功劳，因为姜属于热性，可以驱寒，对治疗风寒感冒有一定作用。因此，与其喝姜丝可乐，还不如把姜去皮后，直接用水煮姜茶喝，对于风寒感冒还是有一些缓解作用的，若是风热感冒，不仅不能缓解，或许还会加重，所以不能乱喝姜茶治感冒。

### 猴菇饼干高热量

高糖、高油、高热量，这是大多数饼干的特点。猴头菇在医学上有猴菇菌片可用于“益气养血、固正培本”的说法，不过这是药用，和饼干中添加的猴菇并不同，而且猴菇饼干中猴菇的成分只有百分之十几，从配料表也能看出一些端



倪，配料表的排序是：小麦粉、白砂糖、牛油、猴头菇——排在第二位和第三位的都分别是糖和油脂，也就说明除了饼干的主原小麦粉外，白砂糖和牛油的含量是最高的，而且还是动物油脂，注定仍然是高糖、高油脂的饼干，算不上健康的零食。

### 蔬菜干是用油炸过的

大多数果蔬，如果直接晾晒的话，可能会在其还没有完全变干之前，往往就先坏掉了。因此，我们现在能买到的果蔬干，大多是经过特殊的加工处理过的，而且这种果蔬干吃起来的口感往往是既甜（尤其是果脯等）又咸，而且一咬还脆脆的。了解其加工工艺就会发现，在制作果蔬干的过程中，一般都会将果蔬过油或者油炸。而且配料表中也会标注有麦芽糖、食用油等成分。此外，还要留意钠的含量，如果是高糖、高油、高钠的果蔬干，就放弃吧，远不如直接吃果蔬更健康。

（摘自：凤凰健康网）

1991年，塔尼亚出生在俄罗斯圣彼得堡，因家境拮据，父母只注重温饱，缺少健康意识，常年以油炸等好吃易饱的食物为主。塔尼亚喜欢大快朵颐，父母觉得她处在长身体的时候，由着她吃。她不断横向发展，在暴饮暴食中度过幼年时期。

塔尼亚进入小学，她是全校最壮的，同学们嘲笑她。她每天郁郁寡欢，只有享用美食时，才感到轻松，她更加迷恋美味。

塔尼亚体重迅速增长，14岁时，达到214斤。肥胖使她看上去像中年妇女，同学们视她为异类，集体排斥她。她一个朋友也没有，不想去上学。同学们嫌弃的目光，奚落的语言，让她无地自容。她自卑、苦恼，每天放学回家，站在镜子前嚎啕大哭。这样煎熬的日子，一直持续到高中毕业。

毕业舞会上，同学们翩翩起舞，玩得尽兴，只有塔尼亚孤零零坐在角落里。舞会由始至终，没有人邀请她做舞伴，她沮丧地回到家，下决心减肥。

塔尼亚进入大学，用饥饿法减肥，她撤掉零食，一日三餐改为早、中两餐。食欲像恶魔纠缠着她，午餐后不久，肠胃开始活跃，她摇摇头，翻开书，一个字也看不进去。

时间把各色美食拉到她眼前，把太阳拽矮。她的鼻子被同学的炸薯条牵走，涎液在唇边打转，她低头看见浑身的脂肪，咬咬牙，起身走到校园宁静的小亭，挨到睡时。

饥饿搅扰塔尼亚，她无法入眠，她拿布单束紧腰才睡着。凌

## 减出来的超模

陈 玮/文



晨她被饥肠唤醒，困饿交加，她紧紧布单，咬住下嘴唇，用疼痛分散注意力，一直熬到吃早餐。

一周后，塔尼亚体重迅速下降5公斤，她特别开心。但过度饥饿使她心悸，写字时手发抖。她坚持2个多月时，经常心烦意乱，她不敢再持续下去，决定换

方法。

塔尼亚上网找到哥本哈根减肥法，她按要求减肥，持续3周后，出现反弹。她不得不停下来。

两次减肥失败，塔尼亚没有自暴自弃。她从中看到体重的变化，决定去专业瘦身中心减肥。

塔尼亚学习使用不同运动器材，想方设法让自己保持良好的训练心情。她一周运动3次。前2天用4种方法做2小时无氧力量训练，第3天游泳或做瑜伽。

塔尼亚知道，管住嘴，迈开腿是减肥的关键。她在嘴上下功夫，找专业营养师调整饮食，一日3餐改为5餐。以适量摄入三文鱼等高蛋白食物为主。

塔尼亚的体重迅速下降，她信心倍增。可是，体重减掉15公斤后，下降速度停滞不前。

塔尼亚感到沮丧，担心减肥不能成功，但她没有动摇减肥的决心。她请教教练，投入更多时间减肥，她放弃社交、逛街和校内外活动，白天除上课外，都在训练和研究减肥。她坚持每天晨练，尝试滑雪等运动量大又刺激有趣的有氧运



动，把脂肪一点点挤进汗滴里，甩出体外。

塔尼亚每天量体重，定期拍照对比身形，试穿旧衣服检测自己身材的变化，给自己注入坚持的力量。训练一年后，有半个月时间，体重一斤没降，但她发现衣服小了2个尺码，她开心地看到，减肥时，单纯的体重数字没有太多意义。这些细微的变化激励她一直向前。随着体重逐渐下降，她越来越开朗自信，她用顽强的毅力坚持，有了惊人的变化。

3年半过去了，塔尼亚减掉55公斤。漂亮的五官冲出厚厚的脂肪，楚楚动人。塔尼亚做手术，把肥胖时撑得松弛的皮肤除去，现出令人羡慕的魔鬼身材和独特气质。

塔尼亚把瘦身后的自拍照上传到朋友圈，同学们看到，不敢相信自己的眼睛，纷纷留

言，祝贺声和自责声模糊了塔尼亚的双眼。自信满满的她，大度地原谅了同学们。

塔尼亚把减肥前后的照片上传到网上，通过讲座、视频分享自己健身、节食心得，用亲身经历帮助被肥胖困扰的人们。她希望更多肥胖者，通过减肥塑形重获信心，获得新生。

塔尼亚成功瘦身，几家品牌时装邀请她试片，她完美展现，一炮走红。更多品牌服装找她代言，她迅速成为万人瞩目的超模。

塔尼亚通过减肥，改变了自己的人生，改善了家庭经济状况。她成为知名健身网红博主，时尚品牌超模，电视节目主持人。她在《体育画报》泳装特辑靓丽出镜，拥有30多万粉丝。

英国拉蒂默说：“滴水穿石，不是因其力量，而是因其坚韧不拔、锲而不舍。”塔尼亚正是用持之以恒的意志和顽强的毅力成功实现逆袭。

(陈玮，黑龙江省大庆市红岗区油田总医院集团铁人医院。)

红豆生南国，春来发几枝；  
愿君多采撷，此物最相思。

这是唐朝初年有名的大诗人王维的一首寓情于物的诗。古时候好多人都喜欢吟咏红豆，借以抒发自己对所怀念者的相思相爱之情。古诗词中多以“红豆”说相思，

《红楼梦》里贾宝玉不是也有“滴不尽相思血泪抛红豆”的词句吗？红

豆又名相思子。时至今日，中国人民与异国人士大凡结为挚朋好友，在他（她）们恋恋不舍、依依惜别的时候，中国友人则常常以相思子为赠，以表示自己对异国他邦友人的深切怀念。这种地道的东方古典式的表示相思之情的方式，又是多么富有诗意啊！

也许因为这些古典诗词与地道的东方古典式的表示相思之情方式的一些原因吧，不仅搞中草药的人，就是其他行业的人，由于好奇心驱使，也想看看相思子究竟是怎么个样子？有哪些用处？名字是怎么来的？

相思子，为豆科相思子属植物相思子（*Abrus precatorius* L.），是一种热带植物，喜生于疏林或灌木丛中，分布于我国广东、广西、台湾、福建、云南等省区，就是王诗中所说的“南国”。国外热带地区也广泛分布。她是一种多年生的细弱缠绕藤本，长可达数米；互生的双数羽状复叶，约有小叶8~15（或20）对，排列得整整齐齐，仿佛检阅场上的士兵队伍；腋生的总状花序，开着淡红色或紫色的蝶形花，一串一串，可与紫藤（*Wisteria sinensis* Sweet）相媲美；然而最漂亮的要数长椭圆形或长方形荚果内的种子，打开荚果，映入眼帘的便是里面安详地躺着的1~6粒象美人一样的豆豆，这就是引人醉心

的相思子。

相思子为不太常用的中药，最早收载于被王世贞誉之为“真北斗以南一人”李时珍的宏篇巨制《本草纲目》一书中。药用部位为种子，椭圆形，绿豆大，上部三分之二朱红色，下部（基部

靠种脐部分）三分之一黑色，正是李氏所说的“半截红色，半截黑色”。我们见过许

多豆豆，有纯红的、纯白的、纯黑的、纯黄的、纯绿的，大都色泽单调，并不惹眼，从没有见过这么美丽的豆豆，红黑相映成趣，光泽晶然耀眼，太好看啦！因而她也就戴上了一大叠好听的桂冠，什么“美人豆”啦，“观音珠”啦，等等。产地妇女还用她镶嵌首饰，水国泽乡的村妇，经这样一打扮，显得更秀气了。工艺美术工作者，又常常用她作鸡和鱼的眼睛，形象逼真，栩栩传神，简直就象活的一般。

好看的东西不一定好吃，相思子可真是名副其实“中看不中吃”的东西。她的毒性可真不小，含有剧毒的相思子毒蛋白（作用性质与蓖麻子所含毒蛋白相似）及多种毒蛋白，误食0.5毫克，就会中毒，轻则有腹泻、呕吐、虚脱、尿闭、幻视等症状，并能导致肺、心、胃、小肠及肾出血，重则甚至死亡。所以，我们要特别注意，万勿内服。如果因一时不慎误服而中毒，可按解救毒蛋白中毒常规处理，民间有用甘草、金银花二药水煎服而解毒者。加热至65℃以上，毒性也会消失。

河南、湖南、湖北、广西、云南、四川、上海等省市部分地方，有将相思子当赤小豆用者，鱼目混珠，以假乱真，本欲治病，反误人命，可真出了不少问题。其实，这种误用情况已

## 药苑漫话之相思子

韩 静/文

有相当长的历史了，清代大植物学家吴其睿（1789~1847年），在他的著作《植物名实图考》一书“赤小豆”项下就曾指出：“医肆以相思子半红半黑者充之，殊误人病。”所以，我们在购买赤小豆时，应该仔细鉴别，千万勿上当受骗。

这样说来，是不是她就没有用处了呢？不！事物总是一分为二的。她的用处可大啦：中医外科常常用她来杀虫，拔毒排脓，捣烂如泥或研粉调涂，可治疗疮顽癣，痈疽肿毒等病证。现在又可用她治疗癌症，动物实验证明：相思子的水溶性蛋白部分在体内（大鼠的Yoshida肉瘤及小鼠的纤维肉瘤）、体外有抗肿瘤作用。由此可见，在治疗严重威胁人类生命与健康的恶性肿瘤方面，她是很有前景的药物。在国外，美洲人用以治疗皮肤病，荷兰人制成治小儿鹅口疮的搽剂，其他国家还有用浸剂治慢性颗粒状眼炎的，据说常获奇效。又为兽医用药，在我国广东一带，常用来治马病（又名“马料豆”）。相思子的种皮特别坚硬，有遇潮不变，入水不腐的特点，保管中药材的人，常常在装冰片的密闭容器中放几粒相思子，有防冰片潮解与香气走窜耗散的作用。

人类社会总是不断地向前发展的，原先没有认识的事物，逐渐地被人们所认识，这是一条辩证法的规律。相思子也是这样，她的根、藤、叶在古代文献上并未记载有什么用处，可是今天已被广大劳动人民利用了：根有清热解毒，消暑解表的功能，可用治咽喉肿痛、黄疸型肝炎、支气管炎，并可作凉茶的配料，因含有甘草酸，有一股甘草的味道，广西等地又叫“土甘草”或“山甘草”，印度等国常以此代甘草或作提取甘草甜素的原料；藤与叶有生津润肺、清热利尿的功效，可用治咽喉肿痛、乳痈、肝炎、支气管炎、感冒发热等，并亦可作凉茶的配料。其中根与叶亦有毒，毒性虽比种子略轻，但用者仍宜慎之。

读者们会问：这么一个半截红、半截黑的种子，为什么起了个“相思子”的怪名儿呢？原来这是一个民间传说，《古今诗话》里记载了这么一个故事，相传老人们讲：从前有一个人为了保家卫国，不幸战死于边关，他的妻子非常怀念他，在相思子树下伤心地啼啼哭哭个没休没止，终于悲恸地死在树下。因此，就把这种树叫做“相思树”或“相思藤”，她的种子就成了“相思子”、“相思豆”、“鸳鸯豆”、“郎君子”或“郎君豆”啦。广东惠州人氏钟敬文教授在《花的故事》一文里，引《广东新语》中岭南人关于相思子的传说道：“相传有女子望其夫于树下，泪落满树，结为子，遂以名树云。”颇有点象“湘妃竹”的故事。与《古今诗话》的记载有各有千秋之妙。钟氏说：“悲剧的主人翁——尤其是女性——的眼泪和鲜血，能化成一种名花或树实，这是民众传说中很流行的一个方式吧。”（《花的故事》）确是如此。这两个娓娓动听的民间传说，内容虽然不完全相同，但所表现的劳动人民的爱情观，赞美忠贞不二，矢志不渝的夫妇情感的思想，却是一致的。

传说只能看作传说而已，她是一种流传在民间的口头文学，往往是事出有因，查无实据，我们只能采取姑妄言之、始妄听之的态度。然而这些优美动人的传说故事，却常常给人以启示，使我们从纷繁的万事万物中，终究找到了某些事物的蛛丝马迹，来龙去脉，即使是曲折的反映，也大大丰富了中华民族悠久而光辉灿烂、丰富多彩的文化。

（韩静，甘肃中医药大学附属医院研究生部科研管理科科长。）



## 畅家巷中医门诊部的陈年往事

杨锡仓/文

2013年11月27日，甘肃中医药大学附属医院畅家巷社区卫生服务站正式挂牌开诊，并开设了甘肃省名中医夜间门诊，附近的居民奔走相告，特别是老人们十分高兴，他们相互转告说：“畅家巷中医门诊部又搬回来了”。

公元1872年（清同治十一年），史称“晚清四大名臣”之一的军机大臣左宗棠率部进驻兰州，筹划收复新疆失地事宜；因战事的重心西移，左宗棠就把西安机器局的设备全部拆迁，搬迁到兰州的畅家巷，即今兰州市城关区东方红广场兰州体育馆的位置，改名为“兰州机器制造局”。该厂当年建成并投产，主要制造武器弹药；产品有仿德国后膛螺丝大炮、仿意大利重炮、仿德国后膛七响枪；并且改进国内的劈山炮和广东制造的无壳抬枪。该局还大量生产铜引、铜帽和大小开花子弹等；但装子弹、炮弹用的火药由国外进口，运费昂贵。



作者在东方红广场旧照

1875年（清光绪元年），左宗棠又在兰州的“下东关”设立了“兰州火药局”，生产出了质量上乘的火药。储存火药的库房远设在兰州四墩坪，也就是现今的伏龙坪。经过一年多时间的充分准备之后，左宗棠挥师西进，收复了南疆八城。事毕，左宗棠上表申奏朝廷，成立了新疆省。左宗棠的一生十分重视生态环境，凡他所到之处，都要动员军民植树；后来人们便将左宗棠部属在西北所植之柳树称为“左公柳”。现在的兰州市五泉山一带还有许多老柳树上面都挂有“左公柳，文物保护”字样的

标志牌。

1911年，中国爆发了辛亥革命。1912年，中华民国政府在南京成立。1941年7月1日，民国政府设立了兰州市，首任市长名叫蔡孟坚。民国时期的兰州政府，继承了前朝的遗留公产，由于民国时期国内的连年战乱，兰州的地方经济十分疲弱，所以其公产长期以来基本上仍保持着原貌。

1935年，长征途中的中国工农红军进入甘肃境内；盘踞在川甘交界一带的军阀鲁大昌给当时的民国政府驻甘肃绥靖公署主任朱绍良发去电报称：“活动在川甘交界一带的红军，虽主力趋向陇东和陕北，但部分红军似有渡黄河西上的意图”。朱绍良恐红军进攻兰州抢夺武器弹药，遂即下令将原贮藏于四墩坪火药库之弹药搬入兰州城内的原“下东关火药库”存放。在民国时期，从今天的静宁路以东到东方红广场的那条路叫“东关街”，老兰州人把东关街又分为“上东

关”和“下东关”，火药库的位置虽在下东关，但当时老百姓都笼统称呼其火药库为“东关火药库”。下东关街与畅家巷的东出口相连接。

1935年（民国24年），兰州城里发生了一次震动全城的大爆炸。“车轮的碎片飞到了阿干镇，骡子的头落到了东岗镇”。据说，当时老百姓就是这样来形容东关火药库爆炸的惨烈情景。《甘肃省志》之大事记中对下东关火药库爆炸事件有以下之历史记载：

民国24年（1935年）10月27日星期天，兰州下东关火药库15时45分爆炸，全城震动。距离（在）二三华里的房屋被震毁，大火延烧至次日4时方熄。其中，省立一中、省立第一师范、甘肃省织呢厂、乡村师范、兰州气象测候所等单位受灾严重。死亡245人，伤394人，倒塌房屋6250余间，毁大车14辆，炸死骡马40余匹，受灾居民1400余户、6085人，损失公私财产3000万元（银币）以上。

关于东关火药库爆炸的原因，由于当事人和现场均毁没，当时的国民政府也没有给出一个最终解释。在兰州百姓

中间流传有三种猜测：一种说法认为是看库人吸旱烟，将未熄烟灰磕在库房门槛上，被风吹入药库从而引起了爆炸。不过，因为看库人当场被炸死，死无对证，因此这种说法无非是老百姓的一种猜测罢了。第二种说法认为是搬运子弹火药的赶马车人吸烟而未熄灭烟头从而引发的祸端。最后一种说法则认为是搬运车的铁轮与火药库内的石子路摩擦出火星而导致了爆炸的发生。总而言之，将弹药从偏远的四墩坪搬运到人口密集的下东关街，朱绍良此人难脱其干系，视官帽如泰山、视百姓如草芥；他是个历史罪人。

东关火药库大爆炸之后，道路和场地逐渐被整平，交通

恢复；但兰州人讲风水，没人愿意在死了好多人的地方重建宅所，因此地皮一时闲起来。西方人的想法与中国人大不一样，外国传教士看到是机会来了，很快在这片地皮上建起了教会医院，以治病救苦为其切入点，进行传经布道、用西方的思想来感动和同化中国人。1979年，笔者被分配到甘肃中医学院附属医院畅家巷中医门诊部工作之时，单位领导临时安排了一间单身宿舍（从总务科的库房中隔出了一间）。当我第一次见到房顶的四角有浮雕，还是长着翅膀的光屁股人物，心里感到恐惧，晚上睡觉时不敢关灯。后来问了本单位的老同志，才知道这里以前是一座天主教堂和教会医院。



畅家巷门诊部旧照

关于这家教会医院的历史情况，《甘肃省志·宗教志》中有如下详尽的记载：

**【原文】**兰州公教医院位于原兰州通远门外畅家巷东端拐角处116号兰州天主堂北堂堂院，其前身系1925年成立的仅有德籍圣神女修会修女、医师蒲斯与护士雷保质两名女医务人员的诊所。1929年，兰州教区主教府、主教座堂由武威西乡松树庄迁兰州小沟头颜家沟，畅家巷原教堂神职人员大部分移去，堂院空余地方不少。此间任兰州教区主教的德籍传教士膜登博，请来德籍“慈爱会”修士医生司恭笃、孙（宋）xx注册备案，并挂牌改诊所为“公教医院”。1934年，由膜登博吁请“慈爱会”再派德籍修士、医生费德曼、姚树芳、贝达义、诺德寿，法国人艾慕道，助理医师、修女，德国人华文殊、白鸿芳、白怀朋等，来兰进入公教医院。后中国人梁秉璋、沈鸿章、顾锦云、李景山（修女）等来院，司恭笃为第一任院长。1940年，日机轰炸兰州，司遭炸身亡，费德曼继任院长。医院设内科、外科、化验室、X光室、手术室、药房、

住院部等，有床位100张左右。1951年院长仍为费德曼。1952年5月，该院由政府接收，并改名为甘肃省综合医院。

后来笔者才逐渐搞明白，在这家教会医院的基础上，50年代以后先后孵化出了甘肃省人民医院、甘肃省中医院和甘肃中医学院附属医院。

甘肃省人民医院官网记载：1952年，将兰州市基督复临安息日会西北疗养院并入；1952年，将兰州市天主教公教医院并入；当时全院共分一、二、三部，地址分别在第一新村、中山林和畅家巷。

1952年5月，坐落在畅家巷东端拐角处116号（兰州天主堂北堂堂院）的兰州公教医院的资产由人民政府接收，改名为甘肃省综合医院；设有西医内科、外科、妇科等科室；1953年开设中医门诊部。1956年，西医科室全部搬迁至兰州市东岗西路204号的甘肃省人民医院新址，中医门诊部仍留在原址，更名为甘肃省中医院。

斗转星移，沧海桑田。新中国成立后，兰州市政府对老城旧街陆续进行了大规模改造。畅家巷地名保留了下来，

但原来的东关街消失了，新修的大道命名为“东岗西路”。1968年正是文化大革命的高潮期，全国掀起对毛主席“三忠于、四无限”的活动，到处都是游行的人群，各大城市都争相修建毛主席的塑像，兰州市也在东岗西路原小广场的基础上建起了中心广场，取名为东方红广场，并在广场的主席台中央竖起了一尊高大的毛泽东塑像（注：该塑像在1977年间被拆除）。该广场后来又经过三次较大的扩建，便形成了今天的模样。自从修建了东方红广场之后，原来的甘肃省中医院门诊部因其位置紧邻东方红广场西口，所以从七十年代起，兰州的市民就习惯将其称为“广场西口中医门诊部”或者“畅家巷中医门诊部”。

1978年，省政府将该门诊部划归甘肃中医学院管理，更名为“甘肃中医学院附属门诊部”。1983年，省政府决定在东方红广场的西头修建兰州体育馆，于是，该门诊部被搬迁至甘肃中医学院大门口（位于定西路东口）的一排平房内。1991年，位于兰州市嘉峪关西路732号的甘肃中医学院附属医院大楼竣工，该门诊部随即

迁入医院的新大楼内。

兰州体育馆于1984年破土动工（1987年举行了落成典礼），原甘肃中医学院附属门诊部连同家属院的所有房屋被拆除一空，这座为兰州市民提供了55年（1929年—1984年）医疗服务的建筑物从此便没了踪迹。笔者在原畅家巷门诊部的后院居住时，由于本单位没有食堂，单身职工们都是在门诊部斜对面的兰州印刷厂（位置在现兰州市电信局大楼的西侧）职工食堂里搭伙吃饭；我们出了门诊部的铁大门，斜穿过马路就进了兰州印刷厂的院子。当年兰州市电信局的位置至今未变，以它来定位，笔者仍可以认出原畅家巷中医门诊部26亩地皮在今天的大概位置，那就是体育馆之下及其广场西北角一带的地方。

2004年10月的一天，甘肃中医学院附属医院里来了三位特殊的访客，他们是甘肃省中医医院的医务科科长及药剂科科长闵云山等中层领导。来访目的是要寻找一个刻有文字的铜姜窝（学名：铜药臼）。因省中医院要搞五十周年庆祝活动，但建院的时间却出现了几个版本。该院的元老级人物王

子义先生回忆起了一件往事，说在原甘肃省中医门诊部挂牌开业之时，甘肃省卫生厅曾赠送了一件医疗器械——“铜姜窝”作为贺礼。这在当年来说



铜姜窝

算是很珍贵的贺礼了，其上刻有×年×月，如果能找到，就可以证明其准确的建院时间。我陪同客人们去中药房取出了珍藏的铜姜窝，客人们高兴极了，照了很多照片。临走时，他们又问我是否可以将此物赠送给他们。由于这是我院的文物，我就去请示刘院长，院长认为此物也是我院历史的最好证明，是个镇院之宝；谁家一直保存着它，就证明谁家甘肃中医药大树的主杆；叮咛一定要收藏好。

“人生如梦，光阴如梭；现实似铁，前程似锦”。作为

一名退休职工，在看到本单位日新月异的变化而回首往事时，不由自主的发出了如此感慨！感慨之余，还想起了兰州民间流传的一句土话：“官修衙门、客修店，白大褂子修医院”。当年笔者到畅家巷门诊部参加工作之时，单位职工共73名，建筑物全是平房。夏天早上上班时要先给黄土地面的院子洒水，冬天早上上班时要先烧火生煤炉。现今，甘肃中医药大学附属医院已经成为拥有职工1000多名的三甲中医医院；对于病人来说现在我院的医疗环境是“电梯电话，楼上楼下。冬天供暖气，夏天吹空调。”对于职工来说现在我院的工作条件比当年不知好了多少倍。虽说是社会之发展、时代之进步，但也不能忘记历届领导和全院职工接力赛式的拼搏和付出的辛劳。当年轻人知道了畅家巷中医门诊部的那些陈年往事之后，想必自然就会联想到自己在今天的历史担当，这也是笔者行文的初衷。

（杨锡仓，甘肃中医药大学附属医院首席专家，主任中药师。）



在医学院读书期间，我学到了很多，但是不包括死亡。第一个学期，我得到一具皮革似的干尸用于解剖，但那仅仅是了解人体解剖学的一个途径而已。对于衰老、衰弱和濒死，我仍旧一无所知，教科书也几乎只字不提。这个过程如何演变、人们如何体验生命的终点、对周围人有什么影响——这些问题好像都无关宏旨。在我们看来，教授们一门心思地教导我们如何挽救生命，以为那才是医学教育的目的，眷顾垂死的生命完全是一个“界外球”。

开始思考这个话题的时候，我还是低年资的外科住院医师。

约瑟夫·拉扎罗夫是一位市政府的行政官，60多岁的他患上了无法治愈的癌症——一种转移性的前列腺癌。有一天，他一觉醒来，发觉右腿无法动弹，大便失禁，于是住进了医院。那时候，我是医院神经外科组的实习生。我们发现癌症已经扩散到他的胸椎，对脊椎构成了压迫。很显然，癌症已无法彻底治愈，但是，我们仍然希望对他进行干预。神经外科医生给了他两个选项：一是安宁缓和医疗；二是实施手术，切除脊椎处生长的肿瘤包块。拉扎罗夫选择了手术。我的任务是履行知情同意手续，并取得他的签字。

我站在他的病房外，竭力思考该如何开口跟他把这个话题谈明白。我们都希望手术能够阻止脊椎损伤继续发展，但是手术治不好他的病，也不能纠正瘫痪，

更谈不上使他恢复过去的的生活。无论我们做什么，他都最多只能有几个月的存活机会，而且，手术本身也有危险。要进入脊椎，需要打开他的胸腔，切除一根肋骨，拿掉一叶肺叶，手术中失血量会很大，以他的虚弱状态恢复起来很困难。而且，术后发生各种并发症、导致重要器官衰竭的风险相当高。这是一个两难的选择，手术可能会恶化病情，缩短他的寿命。但是神经外科医生已经仔细斟酌过这些风险，拉扎罗夫自己也确定选择做手术。

拉扎罗夫躺在床上，脸色苍白，形容枯槁。我尽量用委婉的语气把情况说清楚，“别放弃我，”他说，“只要我还有任何机会，你们一定要让我尝试。”他签完字后，我出了病房。他儿子跟出来，把我拉到一边对我说，他的母亲死在监护室里，死的时候全身插满了管子，戴着呼吸机。当时，他父亲曾经说过，他绝不想这样的情形发生在他身上。但是，时至今日，他却坚决要求采取“一切措施”。可见一个理智的人在死亡降临的时候还是无法舍弃求生的欲望。

我觉得拉扎罗夫的选择很糟糕，不是因为手术有那么多风险，而是因为，手术根本不可能给予他真正想要的东西，他冒着经受漫长而可怕的死亡的风险，追求的不过是一种幻想。

从技术的角度讲，他的手术很成功。但是他一直没能从手术中恢复过来。他住在监护室，并发了呼吸衰竭、系统性感染，卧床不动又导致了血栓，然后，又因治疗血栓而引起了内出血。病情每天都在恶化，最后终于不得

## 医生也许想错了

阿图·葛文德文  
彭小华译



不承认他在向死亡的深渊坠落。第十四天，我去除了维持拉扎罗夫生命的呼吸机。他的呼吸变得越来越吃力，然后终止了。

拉扎罗夫先生的故事对我内心冲击最大的不是他的决定之糟糕，而是我们所有人都刻意回避诚实地讨论他的选择。我们不难解释各种治疗方案的特定风险，但是，我们从来没有真正触及疾病的真相。他的肿瘤医生、放疗医生、外科医生……他们都知道，这些治疗根本医不好他的病。关于他的情况的基本真相，以及我们的能力的最终局限，我们都未曾讨论过，更遑论在生命的最后阶段，什么对他来说是最重要的问题了。如果说他是在追求一种幻觉，那么，我们也同样如此。他住进了医院，扩散到全身的癌症导致他部分瘫痪，连恢复到几个星期前的生活状态的机会都完全不存在。但是，我们似乎没有能力承认这一点并帮助他去坦然面对。我们没有承认，没有给予安慰，也没有给予引导。我们提供给他另外一种治疗，告诉他也许会有某种非常好的效果。

其实，患者死亡并不代表医生的失败。死亡是极正常不过的现象。死亡可能是我们的敌人，但是，死亡也符合事物的自然规律。

作为一名医生，你想象自己会获得工作的满足感，结果工作的满足感却变成了能力的满足感。这种深刻的满足感类似于一个木匠因为修复一只破损的古董柜子而获得的那种满足感。这种满足感部分是因为自己有助于他人，你的能力给你一种安全的身份感。所以，对于一名临床医生来说，对于你的自我认识的威胁，最严重的莫过于解决不了病人的问题。

无人可以逃脱生命的悲剧——那就是，从出生的那一天开始，每个人都在不断老去。

作为会老、会死的高级动物是怎么为自己的生命画上句号的？医学如何改变了死亡体验却又无法改变死亡的结局？我们关于生命有限性的观念产生了怎样的迷茫？

无须同临终老人或处于生命末期的患者相处太长时间，你就可以本能地意识到，医学经常辜负其本应帮助的人们。我们把生命的余日交给治疗，让这些治疗搅乱了我们的头脑、削弱了我们的身体；我们躺在监护室，度过最后的时光，这使我们同生活中真正要紧的东西相隔绝。我们一直不肯诚实地面对衰老和垂死的窘境，过度的技术干预反而增加了对逝者和亲属的伤害，剥夺了他们最需要的临终关怀。

人们无法回避一个问题：应该如何优雅地跨越生命的终点？对此，大多数人缺少清晰的观念，而只是把命运交由医学、技术和陌生人来掌控。

作为医生，我深知生命是一条单行线，一步一步走向衰弱和死亡，生老病死的进程不可逆；但对于大众来说，有人会感到惊骇。无论怎样小心翼翼地措词，仍有很多人觉得这个话题太残酷，可能会让人们联想到这个社会准备舍弃病人和老人。其实，恰恰是因为我们的文化拒绝接受生命周期的限定性，以及衰老与死亡的不可避免性，我们的末期病人和老人才会成为无效治疗和精神照顾缺失的牺牲品。好在我们的社会已经意识到这是一个待解的问题，我们正在为生命的末期关怀开辟安宁缓和医疗（临终关怀）的新路径。到那一天，生的愉悦与死的坦然都将成为生命圆满的标志。

（摘自《最好的告别》一书）

## 什么样的人活得更美好

罗伯特·瓦尔丁格/文

### 1. 一个一直困惑我们的难题

生命进程中，是什么让我们保持健康和幸福？

如果你现在开始着手规划未来最好的人生，你会把时间和精力花在哪里？回答有很多种，我们已经被不可计数的有关生活中最重要事物的图景轰爆了。媒体上充斥着那些超有钱、高声望、干着“大事业”的成功人士的故事。而且，我们对这些故事坚信不疑。

有个最新的调查，询问1980-2000年生的年轻人，他们最重要的人生目标有哪些。超过80%的人说是变得富有。而在这群年轻人中，还有50%说他们另一个主要生活目标是成名。

我们总是被告诫要投入工作、努力奋斗、完成更多事情；似乎觉得要生活得更好，这些就是我们应该追求的。但事实真是这样吗？这些真的是让一个人的人生保持幸福感的東西吗？

我们几乎无从得知人一生中所做的选择以及这些选择怎样影响他们，我们对于人生绝大多数的理解，是从他人的回忆中获得的。但我们知道，人是不可能拥有完整清楚的记忆的。我们生命中大部分发生过的事情都被我们自己遗忘了。有时我们记忆形成过程简直充满戏剧性。马克·吐温说，“我人生中一些最悲惨的事情根本就没发生过。”有研究显示，随着年龄的增长，我们实际上以一种更积极的方式在保存我们的记忆。我想起一张广告上说的：“任何时候开始拥有幸福

的童年，都不算晚。”

要是我们能够观察整个人生呢？如果我们能从人们青少年时期一直追踪到老年，去观察到到底是什么才是真正能够帮助人们保持幸福、健康的东西呢？实际上我们已经做到了。

### 2. 一项坚持多年的调查研究

哈佛成人发展研究可能是目前有关成年人生活研究中历时最长的。75年间，我们追踪了724名男性。年复一年，我们询问他们的工作、家庭生活以及健康状况——当然我们在询问过程中并不知道他们的人生将会怎样。

这样的研究极为稀少。几乎所有类似的研究都在10年内流产了，原因可能是失访率太高，或者没有足够的经费支撑，或者研究者兴趣点转移或去世以后没有其他人接手。多亏运气不错以及几代研究者的坚持，这项研究可以继续下来。

在最早的724名男性中，大约有60位还在世，并继续参与这项研究，他们绝大多数都已经超过90岁了。现在我们正开始研究他们总数超过2000个的孩子们。——我是这项研究的第四任领导者。

从1938年起，我们追踪了2组男性。第一组在加入研究时还是哈佛大学大二的学生。他们属于Tom Brokaw所说的“最伟大的一代”。他们都是在二战期间完成大学学业，之后绝大多数人为战争工作。

另外一组追踪群体是波士顿最贫穷区域的男

孩。正是因为他们来自于20世纪30年代波士顿麻烦最多、最底层的家庭，才被选入我们的研究。他们多数人都住在出租屋里，很多连自来水都没的用。入选研究之后，所有的青少年都接受面谈和医学检查。我们去他们家里对他们的父母进行了访谈。

后来，这群青少年长大成人，进入社会各行各业。有的成了工人，有的成了律师、泥瓦匠、医生，有一位成为美国总统。有的成了酒精依赖者，有的则患上精神分裂症。有的从社会底层一路爬升到上流社会，而一些人却沿着相反的方向走过这段人生旅程。

这项研究的发起者无论如何也不可能想到，75年之后我能够站在这里，告诉你们这项研究仍然在继续。每隔两年，我们充满耐心和辛勤的研究人员打电话给我们的研究对象，询问是否能够再寄给他们一套有关他们生活的问卷。

波士顿城郊的许多研究对象问我们：“你们怎么总是不断地想要研究我？我的生活没什么意思啊。”而哈佛的毕业生从没问过这个问题。为了得到他们人生最清晰的画卷，我们不仅寄给他们问卷，还在他们的客厅里对他们进行访谈，我们还从他们的医生那里获取了医疗记录。我们获取了他们的血样，扫描了他们的大脑，我们跟他们的孩子们进行了交谈。我们用摄像机记录了他们与他们的妻子之间谈论的最隐秘的担忧。大概10年前，我们终于询问他们的妻子们，是否愿意作为研究对象加入我们的研究，很多女士都说：“你知道，是时候了。”

### 3. 一个出乎意料的答案

那么我们学到了什么？我们从这些人的生活中提取出来的长篇累牍的信息到底教会我们什

么？其实，人生的美好生活完全无关财富、名声或者拼命工作。我们从这项长达75年的研究中得到的最清晰的信息是：良好的关系让我们更快乐，更健康。——答案就是这样。

对于关系，我们学到了三条。

第一条是，社会连结真的对我们有益，而孤独却有害。

事实证明，和家庭、朋友和周围人群联系更紧密的人更幸福。他们身体更健康，他们也比联系不太紧密的人活得更长。相反，孤单的体验是有害的。和不孤独的人相比，那些比自己所希望的样子更孤单的人觉得自己更不幸福，他们到中年时健康状况退化更快，大脑功能衰退更早，寿命也更短。遗憾的是，每时每刻，每5个美国人中就有不只1个人说自己孤独。我们知道，在人群中你也可能感到孤独，在婚姻中你也可能感到孤独。

所以我们学到的第二条信息是，起决定作用的不是你拥有的朋友的数量，也不是你是否处在一段稳定亲密的关系中，而是你的亲密关系的质量到底如何。

事实证明，处于冲突之中真的对我们的健康有害。举个例子，充满冲突而没有感情的婚姻，对我们的健康非常不利，甚至有可能比离婚还糟糕。相反，良好、温暖的关系是有保护作用的。

当我们追踪我们的研究对象一直到他们80岁之后，我们希望回顾他们的中年生活，来看看我们是否能在那时预测谁会享有、谁不会享有幸福健康的晚年。当我们把所有有关他们50岁的信息都整合起来之后，我们发现，能够预测他们晚年生活的不是他们的中年胆固醇水平，而是他们对所在亲密关系的满意程度。50岁时对自己



的亲密关系最满意的人，80岁时最健康。而良好、亲密的关系似乎能缓冲我们在衰老过程中遇到的坎坷。

我们生活的最幸福的伴侣，无论男女，在他们80岁之后都说，虽然他们感到更多身体上的疼痛，但他们的心情依然快乐。而那些处于不幸关系中的人，当他们感到更多身体的疼痛时，这些疼痛被情感痛苦放大了。

第三条我们学到的关于关系对我们健康的影响是，良好的关系不仅只是保护我们的身体，也能保护我们的大脑。

研究表明，80岁之后仍然处在对另一个人安全依恋关系中是有保护性的。在关系中真的感到自己能在需要时可以依赖另一个人的人们，他们保持清晰记忆力的时间更长。而感到自己在关系中真的无法依赖另一个人的人们，他们将更早出现记忆力衰退的情况。而那些良好的关系，并不一定要一直保持平顺。一些80—89岁老年夫妇，他们可能一天到晚都在吵架，但只要他们感到自己真的能在困难时刻依赖另一个人时，他们根本就不会记得那些争吵了。所以我们学到的是，良好、亲密的关系有利于我们的健康和完好状态。——这是老智慧，是祖母和牧师的忠告。

为什么明白这个道理会这么难？比如巨大的财富，我们知道，一旦我们的基本物质需求被满足了，财富就帮不上什么忙了。如果你的收入从每年75000美元提高到7500万美元，我们知道你的健康和快乐基本不会发生变化。至于声望，媒体不断地入侵和缺乏隐私使得多数名人明显不那么健康——这显然不会让人更快乐。还有拼命工作，显而易见，没有人在临死前觉得：自己要是花更多时间在办公室就好了。

然而，为什么这些道理这么难理解，这么容易就被我们忽视了？因为我们是人啊。我们真正喜欢的是快速解决方案，一种我们能得到，又能让我们生活得好，并且一直保持下去的东西。关系错综复杂，照顾家人和朋友是繁重的工作，一点也不性感、也不光辉。而且这项“工作”是终生的，无暇休息。

在我们75年研究中，拥有最幸福退休生活的人是那些主动寻找玩伴来替代工作伙伴的人。正如调查中的年轻人一样，我们的研究对象中很多人在一开始还是青年的时候，真的相信声望、财富以及高成就是他们想要生活得更好就必须追求的。但随着时间的流逝，在这75年间，我们的研究显示：发展得最好的人是那些把精力投入关系，尤其是家人、朋友和周围人群的人。

那么你们呢？假如你们今年25岁，或者40岁，或者60岁，投入关系对你们来说是什么样的？可能性是无限的。也许很简单，不过就是用跟屏幕打交道的时间来和人打交道，或者通过一起做点什么新鲜事，比如散步或约会，或者联系那个多年来不曾说过话的人，来点亮一段死气沉沉的关系。对一个总把小别扭放在心里的人而言，这些看上去很平常的家庭敌对事件是会造成严重后果的。

我想用马克吐温的另一条名言来结束。一百多年前，当他回顾自己的一生时，他写下了这样的话，“生命如此短暂，我们没有时间争吵、道歉、伤心。我们只有时间去爱。”

所以说，好的生活是建立在好的关系上的。而这种理念是值得传播的。

（整理自哈佛医学教授罗伯特·瓦尔丁格TED演讲）

一代名医张仲景对于中国医学的贡献之一，就是创造了个体化的治疗方法。这种方法不但影响了我国的传统医学，也影响了世界医学界。张仲景的个体化治疗方法就是现在医学界所说的辨证论治。为什么有时候同样的病症要用不同的药方，而有时候不同的病症却会用相同的治疗方法？

我刚毕业的时候，没有多少的临床经验。我自己看病看了三个月，没有一个病人说，吃了你的药真痛快，吃了你的药我的病好了。我觉得我这么下去不行，提高不了疗效，我就跟领导说，能不能我现在不看病，我去给我们的老师们、老前辈们抄抄方？我们院长特别重视培养年轻人，他就让我给一个老大夫抄方，跟着老大夫学习。一天来了个小伙子，这个小伙子从“五一”开始喘，到了“十一”的时候他自然就不喘了，因为天越热他才越喘，从“五一”到“十一”这段时间，他这病经常急性发作，用什么药都不能让他一点不喘，就这样喘了三年。我的老师就问，你这个病怎么得的？小伙子说，别提了，三年前，因为过“五一”，有个大的活动，那天我是走得又热又

累、又渴又饿，我觉得自己年轻，就喝了一肚子凉水，又吃了一肚子冷的干粮，结果这个活动没有结束我就开始胸闷，就开始喘，从那儿以后，只要天一热我就喘。我们老师想了很长时间，给他开了两味药。第一味药是焦山栀，15克；第二味药，淡豆豉，就是豆豉，15克。把这个方子给小伙子了。小伙子拿着这个方子说，老大夫，我在您的医院已经看了三年的病了，别的大夫都把方子写满了，您就给我写两味药，能行吗？我们这位老师的临床经验特别丰富，可是他说话北方人听不懂，所以他很少说话，也基本不讲课。我们老师说，试试吧，试试吧，就让

他去试试。他不把话说满，他绝对不说我包你好，打包票的都不是严谨的大夫。小伙子无可奈何地把方子拿走了。过了一个多小时，小伙子又回来了。我记得特别清楚，那个时候包药没有塑料袋，就是拿纸包上药之后拿个纸绳系上。他拿两个手指头提着一串药，一共七包，每一包很小，就这么拎着，说老大夫我找您看病不容易，您给我七包像茶叶一样的东西，能治好我的病吗？人家别的大夫都是七大大包，我都得拿大包提啊。我们老师还是说，试试吧，试试吧。小伙子无可奈何地走了。一个星期之后，小伙子回来了。我就问他，小伙子怎么样啊？小伙子

## 张仲景与个体化的治疗方法

郝万山/文



说，不怎么样，该喘还喘。我说那再让老师看看，老师看完之后还开的是这两味药：焦山栀 15 克，淡豆豉 15 克。小伙子说，老大夫，我上次吃了您这七包药没感觉，该喘还是喘，您能不能给我换换方啊？我们老师还是三个字，试试吧，试试吧。小伙子走了。第三次又来了，我说怎么样啊？他说你跟你们老师说，给我换换方，我吃了还是喘。我们老师还是开这两味药，从此小伙子就不来了。我想这老师也够顽固的，这两味药不治喘啊，而且小伙子三次都说没有特别明显的疗效，为什么还开这个方呢？从此我就没再见到这个小伙子。

为什么老师只给病人开这么简单的药方？为什么病人一直说没有疗效，而老大夫却不肯换药？这其中到底隐藏着什么样的玄机呢？

一年以后，我在我们医院的楼道里走着，突然看见那个小伙子在前面一瘸一拐地走路。我说小伙子，你怎么样啊，还喘不喘？因为我一直记着这个小伙子。他回头看见是我，说我不喘了。我说谁给你治好的？他说你怎么还问我啊？不就是那个老大夫，你还

抄方，你在旁边。你不是说看了三回没有效果吗？你怎么后来不来了呢？他说开始是没有效果，后来我发现就吃他这两味药，逐渐胸口不烦了，不闷了，以后即使发作，也发作得轻了，也不用西药临时止喘了。就是那年夏天，我把这两味药吃了两个月，我就好了，今年夏天已经过去了，没再犯。我说你后来为什么不再来看了呢？他说我还用去看吗？这两味药我记住了，焦山栀 15 克，淡豆豉 15 克。我拿纸上，我们村他是通县的农民。就有药店。我到那儿一买，吃了药病就好了。后来我们村的人都知道，就这两味药治好了我的喘，他们都以为这是特别好的方子，都抄，他们都喝。我说他们好了吗？他们没有一个好的。这说明这个方子适合这个小伙子。所以有人说，中医药这些东西你不能大样本群体地去用，因为中医采用的是个体化的治疗方案。这个小伙子的病情很特殊，他是在特殊的背景下，身体内部发生了变化才出现过敏性哮喘，所以在这种情况下就用清肺热的方法治疗。回家以后我觉得这个病例特别有意思，因为老师抓住了这个发病的原理，因

为病人是又热又渴又累的时候喝了凉水，吃了大量冷的东西，把热郁在胸中了，所以老师用清宣郁热的方法就达到了疗效。那个时候我很年轻，我父亲和我哥哥都是中医大夫，回到家里以后，我就给他们讲这两个病例。我父亲和我哥哥说，这真是出奇制胜啊，以后咱们要遇到类似的这种病人的话，咱们也用用这个方子。几十年过去了，我们三个人谁也没有遇到过类似的病例。所以中医就要具体问题具体分析，就要辨证论治。

老大夫用一个简单的药方解除了病人的痛苦，但这个药方，对于其他看似同一类病的病人却不起任何作用。开创个体化的治疗方法，正是张仲景对于中国医学的一大贡献。

有一年夏天北京很热，我的一个中学同班同学，在外地一个避暑胜地做领导，他给我打来长途电话，他说北京要是热的话，你就来我们这儿避暑吧。那我当然就去了，到那儿之后他说，我舅舅腿疼，疼了十多年了，一直拄着拐杖走不了路，你能不能给他看看？我心想，腿疼不是风湿就是类风湿，或者是痛风，这都是比较难治的顽固的病，都十几年

了，我不知道能不能给他治好。后来他舅舅来了，真是拄着个拐杖。我说你是关节疼吗？有没有红肿？他说我关节不疼，关节也没有红肿变形。可见不是风湿，不是类风湿，也不是痛风。我说那你到底是怎么疼，他说我这个腿抽筋，一受凉就抽筋，一活动就抽筋，一活动、一走路、一负重，腿就抽筋，抽筋疼得我走不了路。晚上一夜一夜地抽筋，睡到半夜就抽醒了。我说那补钙啊。他说钙片我不知道吃了多少了，就是不管用。于是，我就想到了，一受凉他的腿就抽筋，这不是有寒吗？中医有驱寒的、助阳的药啊。那么一活动他就抽筋，而他的皮肤很干燥，皮肤又瘙痒，这不是阴血不足吗？咱用点养血的药，松解肌肉痉挛的药，正好张仲景的《伤寒论》里有个方子，叫芍药甘草附子汤，这个附子和甘草相配是助阳的，芍药和甘草相配是养阴血、松解筋脉拘挛的。芍药、甘草相配非常有意思，后来的医生就把芍药、甘草相配叫做去杖汤，杖是拐杖的杖，我说这医生也真能吹啊，就这么两味药，你把它叫做去杖汤，有没有这么灵啊？中医有个药叫木

瓜，实际上木瓜也是食品。中医的很多药都是药食同源，它既是药又是食品。木瓜是松解肌肉痉挛的，所以我要加进去。还有个药叫伸筋草，听这个名字不就是松解肌肉的吗？也加进去了。这个老先生长期不能干活，走路不便，腿疼扶个拐杖，心情郁闷，常常感觉胸闷，我就加了一个宽胸理气的药，叫苏梗。就开了这么一个小方，我心想很难取得疗效，他拄拐杖都拄了十多年，怎么能有效呢？反正你让我开方我就开个方吧。我开了三服，我说老先生，您要吃着有效，又没有什么副作用，您就多服几服，没效您就另请高明。

过了两三年，我又到了这个地方，这都是很早以前了。那个地方还比较落后，自来水不是接到每个人家里，而是在街道上，人们挑着桶去接水。我在街上走着，有个老先生挑着一桶水过来了，一看见我就把水桶放下去跟我打招呼：郝医生，你来了。我说您是？他说我是谁谁的舅舅，他说我同学的小名，那个同学已经是县长了。你怎么不认识我了，几年前你给我看病，我腿疼，拄了十几年的拐杖，吃了你的药

就好了，你看我现在居然能挑水了。我说我给你开了什么药？因为开完方我不觉得它会有多大的疗效，我就忘了。我真想看看我开的这么好的疗效的方子，到底是什么方？他挑着水，我就跟着他到他家里去了。他拿出一张纸来，纸后面贴了好几层纸，拿糨糊粘着，成了厚厚的一个纸板，上面真是我拿钢笔写的字，就是我才所说的，附子、白芍药、甘草、木瓜、伸筋草，还有苏梗，当然还有个药，川牛膝，是引药下行的。他说我就吃你这个方子吃了六十多服，从此我的腿就不再抽筋了。你看我现在，不但可以走路，而且可以挑水了。我说你为什么把这个方子糊这么厚啊，他说我们这儿的人都知道我拄了十几年的拐杖，都知道吃了这个方子之后我的腿好了，所以腿疼的病人都来求我要这个方子。我就给他们看，看的人多了就把这个方子揉烂了，所以我就贴了一层又一层。我说他们吃了有效吗？他说大多数没效。你想想能有效吗？风湿性关节炎、类风湿性关节炎、痛风，这个方子本来就不是治这些病的，是治阳虚，筋脉失温，阴血不足，经脉失养的。所以我



们要特别注意，当听说别人用某个方子治好某个病的时候，不要把这个方子拿来直接吃，它不一定适合你。这就是说，医生给他开的方子是针对他个人的，是个体化的治疗方案，不具有普遍的适应性。

张仲景创立了个体化的治疗方案，那么，我们今天的中医界把个体化的治疗方案叫做什么呢？叫做辨证论治。这个“证”是什么意思？就是医生通过收集病人的症状，比如他讲我肚子疼，咳嗽，这就是症状、体征；再比如医生按按他的肚子，一按就疼，抬起手来也疼，一摸肚子非常硬，也是体征。医生通过收集病人的症状、体征、舌苔、脉象，然后用中医的理论进行分析。分析什么呢？分析这个病变部位在哪儿。是在脏，还是在腑？是在哪个脏？是在哪个部位？分析了它的病位，然后再分析它的性质，是寒症还是热症。再分析正气和邪气之间的关系。我们普通人，不知道正气和邪气是什么意思。正气是什么意思？就是指一个人的生理活动能力。比如有的小伙子吃饭多，消化得好，说明他消化系统的机能好，这就是正气活动能力：他消化系统的正气壮

盛。有的人，吃一点点都消化不了，说明他消化系统机能的正气比较薄弱，这就是正气不足。正气也包括抗病能力。流感来了，很多人都得了，同样在一个办公室工作的同事人家就不得流感，这就是抗病能力强。还有得病以后的恢复能力。都得感冒了，人家喝点姜糖水，出一点汗，一宿就好了。可是有的人，七天不好，拖了十四天。一个人好得快就说明他正气强盛，好得慢就说明他正气薄弱。所以，正气是我们人的生理活动能力、抗病能力和康复能力，我们要保持正气的强盛就少得病，得病也好得快。邪气是什么呢？

所有的致病的因素，不管是外来的还是内生的因素都可以叫邪气。中医在分析的过程中，用中医的理论来分析，得病以后正、邪的关系是什么，最后得出结论，这个结论包括病变部位、病变性质、正邪关系，然后针对这种情况再去治疗。不同的阶段，不同的临床表现，通过分析以后在治疗上就用不同的方子。我们今天的人就把这叫做同病异治。

张仲景的辨证论治给后来的医生另外一个启示，叫做异病同治。不同的病却可以用同

一种方法，甚至用同一个方子来治疗。

张仲景当时写的书叫《伤寒杂病论》，就是指的外感病、杂病。在古代医学分科比较粗，他就把病分了两大类，一类是外来的，风寒热湿燥火这些邪气，这些致病因素，包括一些传染性的致病因素所造成的病都叫伤寒。那么除了这类的病之外，剩下的像七情六欲所导致的，饮食不调所导致的都叫杂病。那时候分得很简单。而张仲景呢，他外感病也治，杂病也治，所以他写的书叫《伤寒杂病论》。

《伤寒论》上记载，面对两个不同的病人，面对心烦和腹痛两种不同的病，张仲景居然用同一个药方“小建中汤”，并且都疗效显著。那么，书上的记载是真实的吗？这种异病同治的方法真能行得通？

有一次我在门诊，有一个人得了结肠癌，做了手术，这是现代的首选的治疗方法。医生在手术的过程中发现他腹腔的淋巴结转移了很多癌细胞，因此手术之后又加了放疗，这一放疗就引起了放射性肠炎，肚子疼，越到晚上越疼，疼得他睡不着觉，只好打止痛针，吃止痛药，找大夫看。大夫说

这就是放射性肠炎，疼上半年就好了。他说老天爷，让我疼上半年，我可忍受不了。那找中医大夫看看吧。他从网上查到了我的名字，就从外地跑这儿来找我。我从辨证的角度来看，这个人血色素偏低，整个人比较瘦弱，他是患癌症的身体啊，这不是气血两虚、腹部经脉失养吗？舌上又有淤斑，手术以后很多人舌上有淤斑，这是有淤血的表现，所以我就用张仲景治疗肚子疼的这个小建中汤，加了活血化瘀的药给他吃。他吃了两周以后，疼痛明显减轻。后来又吃了一周，基本上不疼了，他非常非常高兴。这个人手术之后到现在大概有四年多了，隔一段时间就来北京找我适当调理。放射性肠炎，张仲景肯定没有遇到过，那个时候没有放射疗法啊，可是我们今天用张仲景的小建中汤，用他这个方子的道理，来治疗气血不足、肚子的经脉失养、腹部筋脉拘急痉挛这些症状，就有疗效。当然，要根据病人的不同情况适当加减。

有一次一个大一的学生被她妈妈带来看病，往病人坐的位子一坐，面带愁容，情绪低落，精神抑郁，人非常消瘦，

不说话。她妈妈说，我这个孩子原来很活泼，从上大学以后就像变了个人，也不吃饭，也不睡觉，逐渐消瘦。我说你月经怎么样？她妈妈说月经正常。这个孩子就瞪了她妈妈一眼，然后就跟我说，大夫，能让我妈妈出去一趟吗？我就跟她妈妈说，孩子既然有这个要求，你是不是回避一下？所以妈妈就出去了。这个孩子说，我有很多事情不敢跟妈妈说，实际上我已经闭经五个月了。我说你是不是吃减肥药了？她说是。我说你为什么要吃减肥药呢？她说我们班一个男生说我是嚷嚷喘。嚷嚷喘，就是说她太胖了。所以我的心理受到了极大的刺激，我就减肥，控制饮食。没想到，我原来的体重是120斤，当减到80斤的时

候，我月经没有了，到现在已经五个月了，可是我不敢跟妈妈说。当月经没有了之后，我发现我注意力不能集中，学习能力下降，虽然坐在课堂里，老师讲课我听不懂，就看着老师嘴动，老师说的什么意思我不明白，然后我就高兴不起来，经常自个儿哭，也不敢跟妈妈说，所以刚才我让妈妈出去。我说孩子，人的体重不能减得太低，你正在学习和发育阶段，女性来月经是怎么回事啊？是五脏六腑经过代谢以后，剩余的气血下注胞宫，月事才能以时下。

你现在摄入能量这么少，五脏六腑基本代谢能量都不够用了，哪还有剩余的气血下注胞宫啊？所以你就闭经了。我说我告诉你，这样的闭经如果



张仲景博物馆位于南阳市

不及时纠正，超过三年以上，你的卵巢被破坏，影响恐怕是终生的，你一辈子不能怀孕，这是第一点危险。听不懂课了，注意力不容易集中是因为我们大脑的活动需要消耗人体20%的能量，你现在摄入能量不够五脏六腑维持基本的生命活动，哪里有剩余的能量来充养你的大脑啊？你看那个围棋大师聂卫平，下围棋的过程中，都要吸氧，为什么？脑子缺氧啊。所以你想学习好，你想能够集中精力，没有充足的能量怎么行啊？她说，那同学说我嚷嚷喘。我说，你以为骨感就好吗？骨感就漂亮吗？瘦到三围都没有了还有男生喜欢你吗？我就给她做工作。她就属于气血两虚、精神失养，所以才导致注意力不集中，情绪低落，精神抑郁，兴趣减少，喜静懒动，睡眠失调，这是属于减肥后精神抑郁症。所以我奉劝有些中年妇女，四十来岁了，千万别减肥，不是过于肥胖，一般的人不用去减。四十多岁的人减肥过度，更年期会早日到来。那个女孩青春发育期减肥过度，引发闭经，这引发了减肥后精神抑郁症，调整起来很困难。这个孩子我先给她妈妈做工作，再给她做工

作，前前后后调整了一年，总算正常了。现在这个孩子已经毕业了，也能够正常工作了，谈起当年这个过程，她并不回避，说简直是一场噩梦。这就是我们用张仲景所提供的方法，所提供的思路来治疗现代的病。

我们再举个例子。张仲景的书上有一句话，“干呕、吐涎沫、头痛者，吴茱萸汤主之”。一个人感觉恶心，吐白泡泡，又头疼，这是怎么回事呢？张仲景认为，这是肝有寒，胃有寒，肝、胃两寒。寒就是阳气不足，阳气不足有寒，那么水液代谢就会失调，失调以后白泡泡就出来了，阴寒邪气顺着肝经上到巅顶，就导致了头疼。治疗这个病，张仲景用吴茱萸汤。

有一回，我的一个小学同学来找我。他在地工作，因为得了食道癌，在北京一家大医院做了手术，做手术不多久，他嘴里老分泌大量的清稀的唾液。到我家的时候他手里拿着个纸杯子，他不是喝水，他是不断往里吐。我也没有问别的，因为是我小学同学，原来也很熟，我说唾液从道家的角度来说是非常珍贵的东西，道家把它叫做神池水、上池

水。道家的书上说唾液有什么作用呢，说它可以“灌溉脏腑，濡润四肢，红润面色”，经常练习吞津，面色就红润，所以这对女士来说是一个很好的美容方法。“轻身不老”，走路来非常轻健，有抗衰老的作用。

我说你把这么好的东西都给吐了太可惜了，他说那我怎么办？我说你咽下去。第二天一早他又来了，哎呀，你说的这个方法不行啊。我说为什么不行？他说我这个唾液恐怕不是金津玉液，不是神池水、上池水，我咽了一个多小时之后，哎呀，我的前心后心冰凉，胃里就像冻了个大冰砣子，我受不了了，我不敢咽了。我突然意识到，他这种大量的清稀的白泡沫的唾液是吐涎沫，这是个中医的术语了，因为他胃阳虚，这个阴寒盛，津液不化，那怎么办？这个人没有干呕，没有头疼，就有这个吐涎沫，于是我给他开了吴茱萸汤，持续服药两周，他就不再吐了。当然，这个方子不是治胃癌的。后来我发现，许多做过食道和胃癌手术的病人都有过一段时间吐清稀泡沫，用这个方子都有效。

去年夏天，北京很热，我

的一个小朋友，她看到一个很著名的快餐店推出一种新的消暑食品，叫雪顶。她吃起来很贪，连着吃了六个大冰激凌，中午回家，到晚上就不断从胃里，不是从嘴里头，而是从胃里面吐泡泡，泡沫一样的水往上翻，也不苦也不酸，不断地泛，不断地吐。睡觉之前，她自己觉得吐干净了，就睡了，睡到三点钟，头疼，疼醒了，脑袋涨，眼睛涨，醒了之后还是吐泡泡。她头疼一直到了中午之后慢慢慢慢减退，当然，接着吐泡泡，就这样头疼、吐泡泡持续了三天，真是痛苦难耐。她突然想到了我，就找我来了，说叔叔，我吃雪顶吃太多了就成这个样子了，你给我治治吧。张仲景说，“干呕、吐涎沫、头痛者，吴茱萸汤主之”。她呢，也吐沫，有头疼，这个病如果从西医的诊断角度来说，她可以诊断为胃炎，我就开了吴茱萸汤，她吃了三服，头也不疼了，也不吐泡泡了。我给她开了五服药，她就剩下两服药放在那儿了。过了几天，天很热，她又路过快餐店，看到“雪顶”，她又馋了，又连着吃了三枚，当天晚上又是头疼，又是吐泡泡，就把剩下两服药吃完了，没完

全好，又找我开了五服。这下吃完之后就完全好了，从此以后她再也不敢大量地吃这种东西了。后来她有一次碰上我了，她说叔叔，你为什么那么狠心？我说怎么了？她说你给我开的药又苦又辣，我长这么大没有吃过那么难吃的东西，我说就是要让你记住，人不能肆意地贪食生冷，你贪吃生冷过多，直接伤了胃的阳气，直接伤了肝的阳气，因此造成这种病。

我们学校的一个学生，说郝老师，你讲到张仲景，我就想起我的舅舅来了，我的舅舅头疼十几年了，常常夜里三点钟疼醒了，疼得厉害的时候，他就拿脑袋撞床头上的一个木头箱子，那个箱子的漆皮完全撞掉了，木头都给撞了个大坑，都快撞穿了。我说你什么时候让他来，我看看。一看，他舌头很胖，也很水滑。我认为，夜间一到三点这段时间，是肝经经气旺盛的时候，如果肝有寒邪，正邪斗争激烈，症状就都表现出来了，所以这个病应当是肝寒，阴寒邪气循肝经上逆到巅顶，轻的时候就是头顶疼，重的时候满脑袋疼，伴有两个眼睛涨，为什么？因为肝经的脉络联系到眼睛。我

给他用吴茱萸汤，也是前前后后吃了三周，十几年的头疼从此好了。对于这个病例我也感觉到很奇怪，西医诊断为血管神经性头疼，疼了十几年，就这样治好了。张仲景的一句话中，给我们提供了治疗三种病的方药，这就叫异病同治，都用一个方子。你看，一个是肿瘤术后，一个是过食生冷导致胃炎，一个是血管神经性头疼，这三个是不同的病，可是医生辨证都属于肝胃两寒，阴邪不化，阴寒邪气上逆，所以就都可以用吴茱萸汤来治疗。

张仲景留给后世的医学思想和经验培养了一代又一代的名医，从历史上来看，任何一个名医没有不精通张仲景的著作的。从我们当代来看，任何一个名家，任何一个著名的临床学家，也没有不熟读张仲景的著作的。张仲景所创立的个体化的治疗方案，我们今天把它叫做辨证论治，是中医的特色之一。这种辨证论治的思想和方法，自然就要涉及中医的基本理论，就会涉及中医看待事物、看待自然的基本方法。

（摘自《千古中医故事》）