

<<病者生存>>

图书基本信息

书名：<<病者生存>>

13位ISBN编号：9787806668450

10位ISBN编号：7806668454

出版时间：2007-10

出版时间：广西科学技术出版社

作者：沙伦·莫勒姆

页数：168

译者：邵毓敏

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<病者生存>>

内容概要

糖尿病是人类挺过冰河期的秘密武器吗？
日光浴真能降低胆固醇吗？
母亲在怀孕初期吃垃圾食品，婴儿更容易出现肥胖症吗？
这些问题你也许想都不曾想过，甚至一些医学研究者也可能不会关注。
但是作者却对这些“琐事”刨根问底，找到的答案不仅让我们目瞪口呆，还让我们对于现代医学研究有了新的认识。
作者结合当今最先进的医学研究，解答了潜藏在无数疾病背后的谜团。
他发现许多疾病都存在于人类的遗传密码中，由此他提出了最大的谜团。

<<病者生存>>

作者简介

沙伦·莫勒穆，神经遗传病学和进化医学博士，他的研究包括家族阿尔兹海默症的基因联系等，他的观点曾在《纽约时报》上多次发表。

他虽然刚刚三十出头，却俨然成为美国当代医学界的领军人物。

乔纳森·普林斯，曾是美国白宫的高级顾问和发言稿撰写者，2005年被《时尚先生》杂志评为最优秀、最睿智的男士之一。

<<病者生存>>

书籍目录

序 用一颗宽容、感恩的心看待疾病/1引言 生命不息——进化是永恒的主题/1第一章 走出健康误区——不宜盲目补铁/7血色病带来的思考/8我们都需要铁元素/10人体内也有不需要铁元素的地方/11铁元素过多导致的感染/13“缺铁”也能增强免疫力/15古老而有效的放血疗法/17不宜盲目补铁/20第二章 重新认识疾病——细说糖尿病/23我们为什么会得糖尿病/25突如其来的冰河期对人类的考验/26对抗严寒，我们需要脂肪/31超甜冰葡萄酒的提示/35神奇林蛙的启发/36糖尿病帮助人类度过冰河期/39第三章 踏上健康之路——不再惧怕高胆固醇/43人体必不可少的胆固醇/44不同的肤色，不同的作用/46“酒后红脸”是机体的自我保护/50不同的种族有着不同的特色疾病/52踏上健康生活之路/56第四章 来自大自然的威胁——植物毒素/59从蚕豆说起/60身体里的清道夫/61“致命”的蚕豆/63来自大自然的避孕药/64细数每天食用的“毒素”/66苦的东西不一定就有毒/69警惕植物的化学武器/71自然环境下的生存压力/72植物不仅仅给我们美食/75第五章 尊重世界的另一半——与微生物共存/77不是所有的细菌都是有害的/79“隐形谋杀”事件带来的启迪/81操纵房东的房客——寄生虫/83蛮横的房客——弓形虫/85认识寄生虫的操控手段/88“离弃”也是一种关爱/91人类与细菌的赛跑/93认识病原体的毒力/94与细菌和平共处/97第六章 生命的起源——人类基因库/99每个人仅来自一个细胞/101认识遗传改变/103进化论之前的“进化论”/107会跳hip-hop的基因/108进化最大的压力是“饥饿”/111大自然版的动态遗传工程/113病毒也是基因的一部分/117病毒是人类进化的“动力”/120第七章 遗传也“疯狂”——表观遗传学/125“种瓜得瓜”还是“种瓜得豆”/127母亲的经历影响后代的特性——母性效应/129如何防止你的孩子成为“小胖墩”/131吸烟有害健康，影响三代人/133父母的养育能影响遗传密码的表达/135同卵双胞胎也会有不同/137对健康有积极作用的表观遗传学/139甲基化标记物不是决定基因开启或关闭的唯一方式/142科学从未简单过/144第八章 生命为什么会走向死亡/147从早老症谈起/148癌症并不可怕/150体积越大，寿命越长/152逆转老化，万众瞩目/154令人感动的怀孕/154遗传进化，使人类分娩风险变大/156人类如何从四足变为两足/158水中分娩的优点/162生命需要我们提出更多的“为什么”/164结语 生命，就是一个奇迹/167

<<病者生存>>

章节摘录

第一章 走出健康误区——不宜盲目补铁 阿瑞·戈登天生就是成功者。他不仅是一名金融才俊，同时还是一个运动健将，6岁时就已经是游泳高手，此外还擅长长跑。

1984年他第一次参加了马拉松比赛，数年以后他又将目光投向了马拉松赛事的最高峰——“沙漠马拉松赛”，全程约240千米，须横穿撒哈拉沙漠，炎炎烈日和漫漫黄沙对每位选手的耐力都是严峻的考验。

这次当他投身训练时，却遇到了前所未有的困难。他的身体不堪重负，总是感觉疲惫不堪，还不时感到关节疼痛、心跳加速。他对队友说他似乎很难坚持训练，不能继续跑下去了。无奈之下，他只能求助于医生。

尽管他遍寻名医，但他们都不能找出病因所在，或者给出的是错误的结论。病情使阿瑞·戈登情绪低落，医生们却告诉他这可能是压力过大的表现，并建议他看心理医生。后来当血液化验提示他可能存在肝脏疾病时，医生们又告诫他不要过量饮酒。最终，三年以后，医生们才找到了病因。

新的检查显示他的血液和肝脏中铁含量远高于正常值，他患上了血色病。

此时，阿瑞·戈登已病入膏肓。

血色病带来的思考 血色病是机体内一种铁代谢障碍性遗传病。正常情况下，当机体检测到体内铁含量过多时，它会自动减少小肠从食物中吸收的铁，从而降低体内的铁含量。

因此，即使摄入大量的铁，我们也不会出现铁过量，因为过量的铁被摄入后也不会被吸收。

但是对血色病患者而言，机体总认为铁含量不足，于是会永不停歇地吸收。

随着病情的进展，铁过量将引起严重的后果，会损害关节、所有重要脏器，影响机体的新陈代谢。而未经诊治的血色病会引起肝脏衰竭、心力衰竭、胃肠疾病、关节炎、不孕不育、心理障碍，甚至癌症等，并最终导致死亡。

1865年，阿曼德·祖瑟第一次描述了血色病，此后的100多年间这都被认为是一种罕见病。1996年，科研人员首次确定了这种疾病的致病基因。

从此以后，人们才知道在西欧后裔中血色病基因是最为常见的基因变异。

阿瑞·戈登罹患了血色病，过量的铁在他体内沉积了30余年。

医生告诉他如果没有及时确诊，病魔将在5年内夺走他的生命。

还好幸运之门向阿瑞敞开了，一种古老的治疗方法即将走入他的生活，帮助他应对铁过度沉积。但是现在，我们得回到正题。

为什么如此糟糕的疾病会在我们的遗传密码中持续存在、代代相传呢？正如你所知道的，血色病不是像疟疾一样的疟原虫感染性疾病，也不是天花一样的病毒感染性疾病，更与吸烟导致肺癌等不良生活习惯无关。

血色病是一种遗传病，从进化角度考虑，既然它的基因在一些人群中普遍存在，难道表明我们需要这种疾病？

自然选择的逻辑是，如果某种基因的特性使我们更强大，特别是让我们在出生前就坚不可摧，那么我们就更有可能生存、繁衍下去，同时将这种特性代代相传；如果某种基因的特性使我们更脆弱，那么我们将难于生存、繁衍，同时也不太可能将这种特性延续。

长此以往，物种便在各种遗传特性间择其优、弃其粕。

那么为什么如血色病一样的人类天敌会在我们的基因库中持续存在呢？为了回答这个问题，我们需要重新审视生命与铁元素的关系，这里指的不单是人类的生命，而是世间万物的生命。

但是之前，我们还要考虑一个问题：为什么有时候明知道一种药物会在40年后置人于死地，而我们还要服用它？原因之一就是，这是唯一能让人不在明天就一命呜呼的方法。

我们都需要铁元素 世间万物都需要铁元素，人类新陈代谢的每一个过程都离不开它。

在血液中铁元素负责携带氧，将其从肺转运到身体中需要氧气的各个部位。

酶是体内大多数化学反应的催化剂，参与解毒和能量转换，而铁元素是各种酶的组成部分。

<<病者生存>>

众所周知，贫血是一种红细胞减少性疾病，其常见症状为疲乏、气短，甚至心力衰竭，而饮食中铁元素摄入不足和其他缺铁性因素是导致贫血最常见的原因（由于每月失血所导致的铁缺乏，20%的育龄妇女都患有缺铁性贫血症。

同时，高达一半的妊娠妇女也有缺铁性贫血，因为腹中胎儿对铁元素的需求量甚大）。

体内铁元素缺乏时，免疫功能就会下降，皮肤苍白，而且感觉精神不振、眩晕、畏寒、异常疲乏等。

而铁元素是如此有趣，它能帮助我们解释为什么地球上某些海域蔚蓝剔透却生命罕至，另一些海域晶莹碧绿却物种丰富。

因为当来自陆地的沙尘被吹落入海时，沙尘中的铁也随之被带到海水中。

对于风少的海域，如太平洋的一些地方，浮游植物势必减少；而浮游植物处在海洋生物食物链的底层，没有浮游植物就没有浮游动物，进而也就不会有凤尾鱼，当然也不会有处在食物链更上层的金枪鱼。

但是在北大西洋海域，来自撒哈拉沙漠的含铁丰富的风沙正好途经此处，于是便形成了绚烂缤纷的绿色海洋世界。

为解决全球温室效应，科研人员受此启发提出了巨力多方案（巨力多是一种治疗缺铁性贫血的营养补充剂）。

该方案的基本理论是将不计其数的铁溶液倒入海中，以刺激植物的生长，从而吸收人类因燃烧汽油而释放的大量二氧化碳。

为了验证这一方案，1995年科研人员曾在加拉帕戈斯群岛附近海域进行了试验，倾倒铁溶液后仅仅一夜，由于大量浮游生物的繁殖，海水就由蔚蓝色变成了墨绿色。

因为铁元素是如此重要，所以医学研究大多将目光锁定在了铁元素缺乏的人群中。

一些医生和营养学家甚至得出结论，铁元素越多越好。

目前无论面粉、谷类早餐，还是婴儿食品中均添加了铁元素。

可是，往往物极必反。

人类与铁元素的关系远比我们目前所认识的要复杂。

虽然铁元素不可或缺，但它同任何物质一样，也绝非多多益善。

除了极少数细菌不需要铁，地球上几乎所有生物的生存都离不开铁。

找寻、控制、利用铁元素就意味着生存，因此寄生虫拼命攫取我们体内的铁，肿瘤细胞也毫不留情。

对细菌、真菌和原生动物而言，人类的血液和组织无异于一座富含铁元素的金矿。

如果体内铁元素过多，则是为它们提供了饕餮大餐。

人体内也有不需要铁元素的地方 尤金·D.温伯格是一个天才微生物学家，他总是对万事万物充满好奇。

但是不幸的是，他的妻子总是疾病缠身。

1952年在一次轻度感染后，医生给她开了四环素。

温伯格教授突发奇想，希望能搞清楚妻子食物中的成分是否会影响抗生素的疗效。

对我们今天所掌握的细菌知识，温伯格教授当时只是略知一二，对细菌的特性更是一无所知，但他确实想搞清楚妻子饮食中摄入的各种化学物质与抗生素到底有何种相互作用。

在印第安纳大学的实验室中，他指导助手将四环素、细菌和另外一种营养元素同时加入细菌培养皿中，每一个皿中的营养元素各不相同。

数天以后，一个培养皿中长满了细菌，温伯格教授的助手猜想可能是她自己忘记往那个培养皿中加入抗生素了。

她将实验重复进行了一遍，结果依然同前。

看来这个培养皿中的营养元素为细菌提供了充足的养分，以至于抵消了抗生素的作用。

你或许已经猜到这是何种营养元素了——铁。

其后，温伯格教授继续验证了铁元素几乎参与了所有细菌的繁殖，这几乎是一个不可阻拦的过程。

温伯格教授开始对铁元素如痴如醉，从此致力于探索铁元素过量对人体的影响，以及它与其他物种的关系。

<<病者生存>>

人体内铁元素的调节是一个复杂的过程，几乎涉及身体内所有的组织器官。一个健康成年人的体内通常含有3~4克铁元素，其中大部分与血红蛋白结合存在于血液中，发挥运输氧气的作用；同时体内其他部位也含有铁元素。

如果身体中大门洞开，存在感染途径，那么我们就极易受到感染。对于一个没有伤口和皮肤破损的成年人而言，这些感染途径包括口腔、眼睛、鼻腔和生殖道。因为感染因子需要铁元素才能生存，所以我们的身体只能将这些开口部位设为铁元素的“禁飞区”。在“禁飞区”内，所有的液体，无论是泪液、唾液，还是黏液中都富含蛋白螯合剂，这些蛋白螯合剂能与铁元素结合，使其不被利用。

但是我们机体内的铁防御系统远非如此简单。当我们受到疾病攻击时，免疫系统会迅速做出反应并给予回击，这被称作急性期反应。于是，一方面我们的血液中充满防御蛋白，另一方面我们还能将铁元素与外界入侵者有效隔绝。如此双管齐下，如同实枪荷弹的卫兵一样，将铁元素保护起来。

另外，当细胞变为肿瘤细胞在身体内肆意扩散时，也会出现类似的反应。肿瘤细胞需要铁元素才能生长，因此我们的机体也在不断地阻止肿瘤细胞利用铁元素。现在药理学研究正试图模拟这种反应以开发新的药物，它的基本原理是通过限制铁元素的利用来治疗肿瘤和感染。

人类治疗疾病的某些方法也利用了细菌生长对铁元素的需求。在某些地方，人们用蛋白浸泡的稻草包裹伤口防止感染，这就充分利用了蛋白能抵御感染的功效。

铁元素与感染的关系也有助于解释为什么母乳喂养能减少婴儿感染的风险。这是因为母亲的乳液中含有乳铁蛋白这种能与铁元素结合的物质，它们能防止细菌摄取铁元素。

铁元素过多导致的感染 在重新讨论阿瑞?戈登和血色病以前，我们有必要继续绕道而行，来到14世纪中期的欧洲，这是一段并不美好的时期。

在1347年后的数年间，鼠疫横扫欧洲，到处横尸遍野。历史上从没有任何传染病像鼠疫一样，导致的死亡人数如此之众；三分之一至二分之一的欧洲人死于这场瘟疫，人数超过2500万。

我相信这样的悲剧一定是空前绝后的。

鼠疫是一种令人恨之入骨的疾病。最常见的感染方式是鼠疫的致病菌定植于人体的淋巴系统中，从而导致腋窝和腹股沟淋巴结肿大、疼痛，最终这些肿大的淋巴结会逐一侵及皮肤。

如果不加以治疗，鼠疫患者的存活率只有三分之一。

这还只是感染淋巴系统的腺型鼠疫。当鼠疫杆菌侵入肺脏，并通过空气传播时，不仅致病性更强，同时传染性也更高，其患者死亡率高达90%。

1347年秋，停泊于意大利墨西拿的热那亚商船舰队被认为是欧洲鼠疫的罪魁祸首。当一些船舶到达港口时，大多数船员已经命归西天或奄奄一息；另一些船舶则在最后一名船员也因为虚弱过度而无法驾驶时，最终未能到达港口，在海岸附近就沉没了。

抢夺者从这些沉船残骸中获益颇丰，但同时他们中的每一个人也收获了瘟疫。1348年，一个叫做加布里埃勒?马斯的公证人在他的一篇文章中描述了鼠疫是如何从船舶蔓延到海港，并最终肆虐整个欧洲大陆的。

啊，我们的船已驶入港口，但是千余名船员中只剩下寥寥数人。我们回到家中，族人从四面八方汇集而来看望我们。但是不幸的是，我们送给他们的却是死亡令牌……他们回到家后，瘟疫也随之在他们的家族中蔓延，三天后所有人都将命归西天，共葬一墓。

瘟疫在各处的蔓延让人们无比恐慌。他们点燃篝火，诚心祈祷，教堂中人头攒动。他们希望能找到罪魁祸首，于是首先想到了犹太人，其次是女巫。但是结果并不尽如人意，即使将这些“罪人”团团围住，活活烧死，也不能阻止瘟疫的疯狂蔓延。

<<病者生存>>

有趣的是，“逾越节”庆典却帮助犹太人免受了瘟疫侵袭。

逾越节是一个为期一周的节日，用以纪念犹太人从埃及的奴役下解放出来。

作为庆典内容之一，犹太人在这几天不允许吃发酵面包，甚至家中也不能存放。

在全球很多地方，尤其是欧洲，逾越节时小麦等谷物，甚至豆类都是禁品。

纽约大学医学中心内科教授马丁·J·布莱泽博士认为，因为以谷物为食物的鼠类携带有鼠疫病菌，而这种对谷物的“连根清除”可能有效地杜绝了病菌传播，从而使犹太人免受瘟疫之灾。

当时，患者和医生对致病原因都一无所知，政府也因为需要掩埋大量尸体而不堪重负。

同时，由于瘟疫的不断蔓延，老鼠开始以感染的尸体为食，而鼠虱又以感染的老鼠为食，最后幸存的人也因感染鼠虱而致病。

1348年，一名叫做阿格诺罗·突瑞的锡耶纳人（锡耶纳是意大利中西部的一个城市）写到：父亲埋葬了孩子，妻子埋葬了丈夫，兄弟一个接着一个死去。

似乎只要呼吸一下，或者看上一眼，就会感染上瘟疫。

尽管金钱诱人，友谊万岁，也没有人会去埋葬死者。

无奈之下只能将死去的亲人扔进沟渠中，没有牧师，也没有超度……活着的人挖出大坑，将不计其数的死者深埋其中。

无论白天还是黑夜，死者接连不断……一个个大坑被填满，旋即又有一个个大坑被挖掘……我，阿格诺罗·突瑞，绰号“胖子”，就亲手埋葬了自己的五个骨肉。

有的死者由于埋得不够深，被狗给拖了出来，满城都是它们饱餐后留下的残骸。

没有人为死者哭泣，谁也不知道下一个将是谁。

死者如此之众，人们悲哀地认为世界末日即将到来。

但是世界末日并未来临，这场瘟疫并没有夺去所有欧洲人的生命。

即使感染者也有人幸免。

这是为什么？为什么有的人死了，而另外一些人却活下来了？这或许也与铁元素有关。

阿瑞·戈登最终不也发现他的健康问题与这种元素密切相关吗？新的研究表明，一些人群的铁含量越高，越容易感染瘟疫。

过去，健康的成年男性比其他任何人患病的风 险都高，因为儿童和老人常常由于营养不良导致铁含量不足，而成年妇女由于月经、妊娠和哺乳，也会周期性地丢失铁元素。

目前尽管没有非常可靠的档案记录14世纪的鼠疫死亡率，但大多数学者都认为，处于人生巅峰时期的男性最容易受到死亡威胁。

在那以后，但仍然是很久以前，又爆发了腺鼠疫，这次有可靠的死亡记录表明，确实是成年男性最容易受到感染。

1625年，博托尔夫斯·帕里什对瘟疫感染者的研究表明，15~44岁的男性与同年龄段的女性相比，死亡比为2:1。

“缺铁”也能增强免疫力 现在我们该回到血色病了。

罹患这种疾病的患者体内有大量的铁，这是否意味着他们更容易受到感染，特别是感染瘟疫呢？答案是否定的。

你还记得我们前面提到的铁螯合反应吧，研究表明血色病患者中铁螯合的状态持续存在。

体内过多的铁元素分布于全身，但并非身体的每一个角落。

当大多数细胞因为铁过量而死亡时，另外一些特定的细胞却因为铁含量低于正常值而死亡，比如有一种名为巨噬细胞的白细胞就会出现铁缺乏情况。

巨噬细胞是免疫系统中的巡警，它们在我们的体内来回巡逻，一旦发现不速之客，就立刻将其团团包围，力图征服或消灭它们，并将其带回淋巴结候审。

在正常人群中，巨噬细胞含有大量的铁。

许多病原菌，如结核杆菌都能利用巨噬细胞中的铁生存、繁衍（这正是机体试图通过铁螯合反应进行阻断的过程），因此，当巨噬细胞吞噬了某些病原菌以保护机体时，它同时也在不经意间将“特洛伊木马”赠予了病原菌，让它们变得更为强大。

当巨噬细胞到达淋巴结时，入侵者尽管被武装包围，但它们依然是“恐怖分子”，会随着淋巴系统

<<病者生存>>

周游全身。

这正是腺鼠疫发生时的情形：肿胀的淋巴结就是细菌将人体淋巴系统据为己用的直接后果。

当然巨噬细胞中病原菌获取铁元素的能力不尽相同，这使得某些细胞内的感染能置人于死地，而另外一些却是自限性的。

我们的免疫系统能通过吞噬病原菌来阻止感染扩散，这种作用维持时间越长，我们就越容易找到其他途径，如用抗生素战胜病原菌。

而如果你 是血色病患者，由于巨噬细胞中缺乏铁元素，它们除了能有效隔绝感染源，使其不再侵及身体的其他区域外，还能将病原菌活活饿死。

新的研究表明，缺乏铁的巨噬细胞是免疫系统中真正的“李小龙”。

人们将来自于血色病患者和正常人的巨噬细胞放入不同的培养皿中，观察它们对同种细菌的杀伤能力。

结果显示，来自于血色病患者的巨噬细胞能将细菌一举歼灭，因为它们能限制细菌对铁元素的利用，所以比正常巨噬细胞具有更强的杀伤力。

现在，让我们回到前面的问题：为什么我们要选择这样一种基因，让我们在步入中年时因为体内的铁元素过量而死亡？答案出来了，因为这种基因能保护我们不至于在中年以前就过早死亡。

古老而有效的放血疗法 血色病是由于基因突变所致。

毫无疑问，在瘟疫爆发以前它就 已经存在。

近期的研究表明它最早见于维京人，并随着他们在欧洲 海岸线定居而在北欧地区蔓延。

这种基因突变可能是荒芜地区中营养不良人群应对铁缺乏的一种身体保护机制。

当维京人在欧洲海岸定居以后，这种变异的发生频率日渐升高，在遗传学上被称为“建立者效应”。

如果一小群人在与世隔绝、人迹罕至的地方建立部落，那么他们中的大多数人将以近亲繁殖的方式进行婚配，而这种婚配方式使得那些能让人安然度过生育年龄 的基因在人群中广泛存在。

1347年，瘟疫开始横扫欧洲。

携带血色病基因突变的人群因为 有缺乏铁的巨噬细胞，所以对感染拥有特别的抵抗力。

诚然，这种突变基因将在数年后夺走他们的性命，但是至少当时会帮助他们逃离瘟疫，进行生存繁衍，并将这种突变的基因传给子孙。

大多数 人因为瘟疫不能迈入中年，而一种能在中年时置人于死地的遗传特性却使某些人得以朝着那个目标而活着。

原因究竟何在？一种被称为黑死病的传染病是鼠疫中最有名、同时也是最致命的发病形式，也就是今天所说的腺鼠疫。

历史学家和科学家都认为，直到18~19世纪这种疾病还一直在欧洲周期性地爆发。

如果说血色病帮助第一代突变基因携带者度过了瘟疫，那么伴随着人群中突变频率的倍增，连续不断的瘟疫爆发更扩大了这种突变的作用。

因此在随后的300年间，伴随着瘟疫的不断卷土重来，这种突变最终影响到了北欧人和西欧人。

血色病基因携带者的比例不断增加，这或许有助于解释为什么没再出现过类似1347~1350年间那场可怕的瘟疫大流行。

对血色病、感染和铁元素的全新认识让我们不得不重新审视两种治疗方法：一种是年代久远、令人质疑的放血疗法；另一种是相对较新、被奉为经典的补充铁剂法，特别是当患者被诊断贫血时。

放血是一种古老的治疗方法，迄今为止没有哪一种存有记录的疗法比其更古老、更复杂的。

3000年前的埃及第一次记录了这种疗法。

放血疗法在19世纪到达巅峰，直至近几百年它才被认为是残忍、愚钝的行为。

史书记载200多年前叙利亚医生用水蛭进行放血，还有12世纪著名的犹太学者迈蒙尼德用放血疗法为埃及苏丹 撒拉丁治疗。

在亚洲、欧洲、美洲，医生和巫师都采用放血疗法为患者治病，他们使用的工具也是五花八门，既有尖锐的树枝、锋利的牙齿，又有特制的弓箭。

在西方医学史中，希腊医生盖伦被尊奉为医学的鼻祖，他提出了著名的四体液学说，四种体液

<<病者生存>>

是指血液、黏液、黄胆汁和黑胆汁。

根据他及其传人的论述，所有的疾病都是因为这四种体液失去平衡所致，而医生的职责就是通过禁食、清肠和放血等疗法使这四种体液维持平衡。

大量的古代医学书都记载了如何放血、在何处放血及放多少血的方法。

1506年的一本医书中就提到，人体有43处可以用于放血，其中14处在头部。

在西方，过去的数个世纪中，人们大多在理发店中进行放血治疗。

理发行业的柱状标志就起源于放血之举：顶端的黄铜水池用于盛放水蛭，底端的水池用于收集血液；而柱子上的红色和白色条纹则源于中世纪时理发师将洗过的绷带悬挂于柱子上吹干的举动，风中这些绷带相互扭转，缠绕着柱子。

你或许会纳闷：为什么理发师扮演了今天外科医生的角色？那是因为他们的双手握有剃刀。

18~19世纪，根据当时的医书记载，如果因为发热、浮肿、血压高就诊，患者会被放血；如果因为炎症、脑卒中、神经系统疾病就诊，患者也会被放血；如果因为醉酒、咳嗽、气短、头痛、眩晕、风湿、瘫痪就诊，人们还是会被放血。

难以想象，放血疗法在当时盛行到何种程度。

即使患者正在出血，医生也会义无反顾地实施放血疗法。

现代医学对放血疗法提出了诸多质疑和抨击。

批评者指出在18~19世纪放血疗法完全被当作一种能包治百病的“万金油”疗法。

当乔治·华盛顿患上咽喉炎后，医生给他实施了放血疗法，仅仅24小时内就至少放血4次。

华盛顿究竟是死于感染，还是失血性休克，我们今天已不得而知。

但在19世纪，医生把放血当成一种常规治疗，直至患者奄奄一息，他们认为才是放血足够的征象。

经过几百年的兴盛期，放血疗法最终在20世纪伊始步入衰亡。

医学界，甚至普通老百姓，都认识到放血是一种愚昧无知的治疗方法。

而现在，新的研究表明我们不应该对放血疗法一概否定，而应该以一种更公正的态度看待它。

首先，对血色病患者而言，放血是公认的有效治疗手段之一。

定期放血能使血色病患者体内的铁含量恢复正常，减少组织器官内由于铁蓄积对身体造成的损害。

其次，医生和研究人员认为，放血对心脏病、高血压和肺水肿也有缓解作用。

因此，如果放血适量，在某些情况下这种疗法还是有积极作用的。

加拿大生理学家诺曼·卡斯汀发现，放血能促进动物血管的加压素释放，从而使它们的体温下降，免疫系统处于更高的应激状态。

这种相关性尚未在人体中得到证实，但是史料中确实有大量关于放血和体温下降相关性的记载。

另外，放血能减少病原菌赖以生存的铁元素，这有助于抵御感染。

事实上，当机体识别到病原菌的存在后，会自动做出隐藏铁元素的天然反应。

在人类历史中，放血疗法能历经千年并且席卷全球，这说明它的确有积极作用。

如果每个接受放血的人都死去，那么这种疗法必将迅速从历史舞台上消失。

有一件事情是确定无疑的，一种被“现代”医学摒弃的古老疗法并非一无是处。

我们需要获取的教训其实很简单，只需要认识到我们尚未认识的远比已经认识的多得多。

不宜盲目补铁 在一些人的观念中铁元素是个好东西，因此应该多多益善。

但是迄今为止，医学界并未完全认同这种观点。

正如我们所知道的，普天之下所有的好东西，包括铁元素，无不是过犹不及的。

约翰·默里医生和他的妻子曾经在索马里难民营中工作，他们发现对很多难民而言，尽管普遍存在贫血，各种病原菌包括疟疾、结核和布氏杆菌也无处不在、反复来袭，但是在这些难民身上却很少能看到感染的征象。

起初，在给患者诊断出贫血后，默里医生就给他们补充铁剂来治疗，但很快患者遭受感染成为棘手的问题。

在接受铁剂治疗的患者中，感染的发生率直线飙升。

索马里难民对感染没有天然的抵抗力，贫血或许是他们的防御途径之一。

<<病者生存>>

30多年前，新西兰医生会给毛利人（新西兰土著人）的婴儿 常规补充铁元素。他们认为毛利人饮食欠佳，铁含量不足，因此婴儿容易患贫血。但是结果事与愿违，毛利人的婴儿在注射了铁元素 后常常发生致命的感染，患败血症（血源性感染）和脑膜炎的风险 比其他婴儿高7倍。和成人一样，婴儿体内也有许多在正常情况下不致病，但在一定条件下却可能致病的细菌。医生给婴儿们补充铁 元素就是条件之一，它们为细菌的生长繁殖提供了原料，后果不堪设想。不仅是注射剂型的铁剂会促进感染，添加了铁元素的食物也会成为细菌的美味。许多婴儿的肠道中存在肉毒杆菌孢子（这种孢子也存在于蜂蜜中，因此建议父母不要给婴儿喂食蜂蜜，特别是一岁以前），如果孢子进行生长，后果极其严重。对美国加利福尼亚州69例婴儿肉毒杆菌感染的调查发现，致死性病例和非致死性病例 间存在一个显著的差别，那就是喂食添加了铁剂配方食物的婴儿与 母乳喂养的婴儿相比，发病年龄更早，同时更易患病。

10例不幸夭折的婴儿均是以添加了铁剂配方食物进行喂养的。

在人类基因库中，血色病和贫血不是人体唯一用来抵御外敌入 侵的遗传性疾病，这些疾病也并不全与铁元素有关。

紧随血色病之 后，欧洲第二常见的遗传病是囊性纤维化。

这是一种可侵及多个脏 器的严重疾病，许多患者在年轻时就因为肺部疾患而死亡。

囊性纤 维化是由CFTR基因突变所致。

当突变出现在两个等位基因上时 就会致病，表现出相应的临床症状;而当其仅出现在一个等位基因上时，这类人群被称作携带者，他们并不表现出临床症状。

欧洲后 裔中至少有2%的人属于携带者，因此从遗传学角度来看，这种突 变也非常普遍。

新的研究表明，这种突变对抵御结核的作用确切无 疑。

结核是一种消耗性疾病，患者最终被其彻底“掏空”、虚弱不 堪。

据估计1600~1900年间有20%的欧洲人死于这种疾病。

在纷繁浩瀚的基因库中，能帮助人类远离结核的基因确实不同寻常。

当阿瑞?戈登为“沙漠马拉松赛”这项长达240千米、穿越撒哈拉沙漠的比赛备战时，他第一次出现了血色病的症状，其后的三 年间他的病情不断恶化。

日复一日的检查、各种各样的误诊不断困 扰着阿瑞?戈登，直到三年之后他才找到了真正的病因所在。

否 则，如果无法及时得到正确的治疗，他将只能再活五年。

由此，我们已经知道阿瑞患的是血色病，一种欧洲人最为常见 的遗传性疾病，也是一种曾帮助我们的先人躲过瘟疫的疾病。

现在，放血这一古老的疗法挽救了阿瑞，使其生命得以延续。

由此，对于人体、铁元素和感染间的相互关联，以及血色病和 贫血间的关系，我们的认识已更为深入。

那些企图置我们于死地，却最终未能得逞的东西反而让我们变得更加坚不可摧。

<<病者生存>>

编辑推荐

人类离不开疾病——令人惊奇的医学发现，从全新视角解读疾病与生命的关系。

《YOU：身体使用手册》作者 迈哈迈特·奥兹；中国疾病预防控制中心营养与食品安全所研究员 马冠生；《医药世界》主编 郑成武；共同推荐！

用进化论作为镜头，莫勒博士把我们的关注点从“是什么”转向“为什么”，由此颠覆了我们对于疾病的固有认识。

引人入胜！

——《YOU：身体使用手册》迈哈迈特·奥兹 作者从人类进化的新视角分析了人类疾病的病因，令人深思；在人类对疾病的这场旷日持久的“战斗”中，可能不需要“赢家”，人类的延续应该思考如何与自然环境和谐共存。

——中国疾病预防控制中心营养与食品安全所研究员 马冠生

<<病者生存>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>