

• 科普园地 •

一茶一汤 长寿健康

洪昭光

医学分四个阶段:养生、预防、治疗、康复。前两个阶段属于健康范畴,后两个阶段属于医疗范畴。如果说二十世纪属于医疗世纪,那么二十一世纪就是健康世纪,也即观念前移了。

一、为什么观念会前移呢?

因为研究表明,在健康上一元钱的投入可以节省医药费 8.59 元。而临床经验表明又可相应节省约 100 元的重症抢救费,而且发病率和死亡率还能下降,不但自己少受罪,儿女也少受累,还能节省医药费,造福全社会,何乐而不为呢?

1992 年,前世界卫生组织总干事中岛宏博士指出:“全世界每年有 1200 万人死于心脑血管疾病,如果采取预防措施,可以减少 600 万人的死亡”。他忠告说:“许多人不是死于疾病,而是死于无知”。并再三告诫:“不要死于无知,不要死于愚昧”。他提出了一个重要观点即:有一半心血管疾病的死亡是由无知造成的,是可以避免的,是可以通过健康知识传播和健康促进来防止的。

二、二十一世纪的健康新理念是什么呢?

简单说来可以总结为:二十养成好习惯,四十指标都正常;六十以前没有病,健健康康离退休;八十以前不衰老,轻轻松松一百岁,快快乐乐一辈子。

生老病死是自然规律。健康人的死是自然凋亡:无病无痛,无疾而终,平安百岁,快乐轻松;生如春花绚烂,快乐幸福;走如秋叶静美,悄无声息。而病理死亡则是:中年患病,花钱受罪,肉体痛苦,精神折磨,身心煎熬,人财两空。

三、人人都希望健健康康、自然凋亡,那么怎样才能

做到呢?

在高科技方面有个“863”工程,投入巨资、取得高科技的突破。健康方面也有个“863”观念,不用花钱,用普普通通的日常行为、生活习惯,也能取得健康的突破。“863”观念指的是 8 个字,6 个字,3 个字。

8 个字:最好的医生是自己;最好的护士在家里;最好的处方是预防;最好的药物是时光。

6 个字:治病不如防病;医生不如养生;养生不如养神;求人不如求己。

3 个字:即“三个平”和“三字经”。“三个平”: (1)平常饭菜:一荤一素一菇;燕麦牛奶豆腐。(2)平和心态:不争不恼不怒;爱心宽容大度。(3)平均身材:不胖不瘦不赌;天天早晚走路。“三字经”:管住嘴,迈开腿;八分饱,八杯水;八千步,子午睡;三分酒,不要醉;不攀比,不受罪;不对比,不富贵;有头脑,没心肺;养心汤,一百岁。

如果觉得“863”还是太复杂,也可以用简化的“一茶一汤,长寿健康”来代替。

“一茶”就是早餐一杯开心茶,配方如下:爱心是美容霜,感恩是健身丸;音乐是止痛剂,运动是聪明药;读书是维生素,宽容是开心果;孝心是善之本,敬业是乐之源;苦难是试金石,正气是防弹衣。茶道:取山泉活水,置宜兴陶壶;薪炭文火,沸后三滚。清茶一瓯,清香满室;清风明月,慢啜细品。

“一汤”就是睡前一剂“养心八珍汤”,配方如下:慈爱心一片,好肚肠两寸;正气三分,宽容四钱;孝顺常想,老实适量;奉献不拘,回报不求。

把此八味药放入宽心锅内炒,文火慢炒,不焦不躁;再放公平钵内研,精磨细研,越细越好。做成菩提子大小,和气汤送下。清心静坐,睡前顿服。

世界卫生组织指出:在健康的 100 分中,父母只占 15 分,环境占 17 分,医生占 8 分,而生活方式占 60 分。其中合理膳食占 13 分,心理平衡占 30 分。这个现代观点与 2000 年前中医的传统观念“药疗不如食疗、食疗不如心疗”竟不谋而合,如出一辙。也

收稿日期:2008-05-26

作者单位:100029 北京市,首都医科大学附属北京安贞医院干部保健老年心内科

作者简介:洪昭光,男,1939 年 7 月生,福建厦门市人,教授,主任医师。Tel:010-64456483

就是说:谁掌握了心理平衡,谁就掌握了健康的金钥匙。

需要指出的是,不论是“863”,还是“一茶一汤”,其中的所有论点,比如:爱心能使人美容;感恩能使人提高免疫力,减少感染性疾病和生活方式病;音乐是躯体和心灵的止痛剂;运动不仅使人健康、健美,还能提高智商,使人聪明;时间是良药;子午睡最养生……都是基于临床和流行病学研究的成果,都是

有科学依据的。

我国著名长寿地区江苏如皋,自三国时代起已寿星迭出,明清时代更有县志详细记载。1655 年,如皋人丁其誉撰写名著“寿世秘典”,书中称:“养生者先养神,次养形”。一位 104 岁老人说得更精彩:“我没有什么秘诀啦,就是没心没肺、能吃能睡”,他的 84 岁的儿子加上一句,“早睡早起,随缘随喜”。

(上接第 335 页)

手术无效与手术切除的松弛结膜程度有关,松弛的结膜切除过少是造成症状无改善的主要原因^[17],同时下睑缘张力高未解除也是引起复发的原因。

综上所述,手术治疗结膜松弛症的远期疗效良好。从症状改善的情况看,不同情况的患眼应选择不同的手术方法,手术要有个体化要求^[18],要严格掌握手术适应证,重视眼表的整体结构和功能^[19,20]。不同的手术方法各有其优缺点,对不同的患者,选择适宜的手术方式治疗结膜松弛症是安全、有效的。

参考文献

- [1] 任广运. 结膜松弛症误诊 25 例分析. 中国误诊学杂志, 2003,3:1791-1792.
- [2] Hughes WL. Conjunctivochalasis. Am J Ophthalmol, 1942,25:48-51.
- [3] Liu D. Conjunctivochalasis; a cause of tearing and its management. Ophthalmic Plastic Reconstr Surg, 1986, 2:25-28.
- [4] 张兴儒. 结膜松弛与溢泪关系的临床研究. 眼科, 2001, 10: 224-226.
- [5] 李小燕,曹永葆. 老年人结膜松弛状况调查. 临床眼科杂志, 2004,12:37-38.
- [6] 张兴儒,许琰,李青松,等. 结膜松弛症临床与基础研究. 中国实用眼科杂志, 2005,1:83-87.
- [7] Watanabe A, Yokoi N, Kinoshita S. Clinicopathologic study of conjunctivochalasis. Cornea, 2004, 23: 294-298.
- [8] Meller D, Tseng SCG. Conjunctivochalasis: literature review and possible pathophysiology. Surv Ophthalmol, 1998, 43:225-232.
- [9] Li DQ, Meller D, Liu Y, et al. Overexpression of MMP-1 and MMP-3 by cultured conjunctivochalasis fibroblasts. Invest Ophthalmol Vis Sci, 2000, 2: 404-410.
- [10] 张兴儒,蔡瑞霞,王宝华,等. 结膜松弛症的组织病理学观察. 中华眼科杂志, 2004,40:37-39.
- [11] Di Pascuale MA, Espana EM, Kawakita T. Clinical characteristics of conjunctivochalasis with or without aqueous tear deficiency. Br J Ophthalmol, 2004, 88: 388-392.
- [12] 张兴儒,许琰,李青松. 结膜松弛症眼表知觉敏感度观察. 眼科, 2003,12:28-29.
- [13] 许琰,张兴儒. 四种术式治疗结膜松弛症疗效观察. 眼视光学杂志, 2003,5:178-180.
- [14] 张兴儒,李青松,许琰. 结膜松弛症手术治疗远期疗效观察. 眼外伤职业眼病杂志, 2004,26:683-685.
- [15] 王宇宏,赵小曼,关艳玲. 结膜松弛症手术治疗. 眼科新进展, 2001,21:190.
- [16] 叶华英,梁小琼,王国平. 结膜松弛症及改良手术方法探讨. 四川医学, 2001,22:1191.
- [17] 张兴儒. 结膜松弛症性溢泪的手术治疗. 中国实用眼科杂志, 2002,20:299-301.
- [18] Yokoi N, Komuro A, Maruyama K. New surgical treatment for superior limbic keratoconjunctivitis and its association with conjunctivochalasis. Am J Ophthalmol, 2003,135:303-308.
- [19] Georgiadis NS, Terzidou CD. Epiphora caused by conjunctivochalasis: treatment with transplantation of preserved human amniotic membrane. Cornea, 2001, 20:619-621.
- [20] Otaka I, Kyu N. A new surgical technique for management of conjunctivochalasis. Am J Ophthalmol, 2000,129:385-387.