

美国名媛和医生大战烟雾记(2)

【美】奇普·雅各布斯 威廉·凯莉



两种说法的争论几乎贯穿整个时代

彼得·凡奇医生没有动摇,丝毫没有。1963年11月,一位73岁店员内森·戈登的心脏停止了跳动,凡奇医生在给这位病人出具死亡证明时,直白而耸人听闻地写道“洛杉矶烟雾”是致死原因之一。县卫生局在国际已知的疾病列表中找不到空气污染这一条,因此不同意他的观点,并断然拒绝了戈登的死亡证明书。法医西奥多·柯非解释说:“如果部门接受了凡奇的验尸报告,那么等同于打开了投机认证的大门。”他认识到,要是开了这个先例可能会引起混乱,甚至付出法律代价,因为那些惯于趁火打劫的律师是不会放过这些机会的。早在一个月以前,县高官开始为这种局面忧虑不已,以至于要求他们的律师为他们做出无责任担保。经过调查,该县法律顾问办公室告诉委员们,他们在照规办事时没有恶意、受贿和不良动机,因而免于诉讼。不过,政客们对此仍然胆战心惊。他们得知其他本地医生都在接到法医电话之后把烟雾从致死因素中删除,虽然柯非一直没有承认。

给出证据的重任落到了医生身上,但非医务人员觉得他们看到的不是

是字面上的辩驳而是自高自大的狂言。凡奇却认为事实并非如此。“我是个好心的医生,”他说,“但我同时也是一个自由的市民,能够表达自己的观点。”凡奇之前已经做过类似的事情,他曾经把空气污染列为一个因咳嗽而血管爆裂的80岁老人的死因之一。凡奇相信烟雾中的某些成分能够严重刺激人的心脏,使其过度紧张。有冠状动脉病史的人群对这些成分尤其敏感。他同事的病例会支持这个观点,事实也确实如此。

20世纪20年代末期,烟雾和健康危机还没有同时出现的时候,一位当地医生就曾经把烟雾作为一位69岁女性病人死因之一列出,他就是著名的外科医生约翰·巴罗,备受尊敬的洛杉矶县医协会会长。一位同行后来回忆道:“其他医生都没有勇气把烟雾作为死因。”30年后,这个医学协会的污染委员会基本达成共识,认为吸入洛杉矶深受污染的空气会缩短寿命。该协会烟雾小组主席弗朗西斯·波廷杰医生在1953年说:“我知道的情况是,患有肺部疾病或者(鼻部)充血的人离开这里到了别处以后,病情都会好转。”考虑到其他医生把烟雾作为病原体的看法,他这么说并不是毫无根据的。几乎同时,南加州大学的一位外科教授在国会证词中说道,空气污染可能比吸烟更容易导致肺癌。

与这种令人恐惧的理论相反的观点认为,空气污染完全无害。关于两种说法的争论几乎贯穿整个时代。烟雾长期效应不被人们接受的主要原因在于缺少统计学上强有力的、可重复的证据。这是因为,虽然

烟雾问题在医学界早已臭名昭著,但是很长时间以来在实验室研究中,烟雾对于人体的效应像个胆小而狡猾的小妖精一样让人捉摸不定。这种情况在凡奇医生发表那番勇敢言论之后持续了很多年。由于他们发表环境恶化造成的病例的观测报告,洛杉矶医生成为不受欢迎的人群。与之相对立的是一个商业机构,他们对于空气污染物引发疾病的能力持怀疑态度,因而要求对此加以证明。他们一直认为自己之前曾被不公平地当作替罪羊,所以渴望能有实实在在的证据。因此,对于一些医生来说,他们能做的也只是谈论一些趣闻轶事。没有磁共振成像仪器,没有全面的血液检查,更没有硬盘里满满的相关文献,他们只能根据自己在病人身上看到的,以及用听诊器在病人身上听到的来加以推断。基于所观察到的情况,他们认为,洛杉矶的空气肯定对人体有害,而且可能致死。在1952年致市长的公开信中,医学协会推荐了一个健康方面的研究,其中给出了令人信服的分析结果。根据一项协会会员间的民意测验结果,91%的人相信烟雾在破坏病人的健康,从鼻腔直至身体内部器官。

命中注定一般,事情的发展就如医生们所预言的一样。如果把20世纪50年代初关于烟雾健康危害的报告与20世纪60年代的相比较,便会发现两者极为相似。1955年,忙碌而气质出众的南加州大学病理学家保罗·科廷博士引领了研究的热潮。他对烟雾在喉癌和肺癌日益上升的发病趋势中的作用有所察觉,但不

确定抽烟率增加在其中起到什么作用。在一篇1955年与他人共同执笔的具有里程碑意义的期刊文章中,科廷把寻找这一答案比作微生物界的医疗难题。在这两个问题中,一些未知变量,如暴露时间和强度、遗传差异和生活条件等,都会干扰结论。后来,他注意到小鼠暴露于空气污染物中以后身上的肿瘤变化极大。他也肯定空气中的毒素是导致癌症的因素之一。但是,获得准确的概率完全是另一回事。随着研究逐渐深入,加利福尼亚大学旧金山分校医学院受人尊敬的助理院长西摩·法伯博士在1961年指出,他通过数值计算在一定程度上证实了科廷的发现。他说:“统计研究表明,呼吸系统癌症确实和空气污染有关。”他补充说,“虽然不太确定但是同样令人不安的是,烟雾对于支气管炎、哮喘和肺气肿患者的病情有恶化的作用。”在烟雾严重的日子里,男性吸烟者甚至衰弱到无法走过半个街区。

对于20世纪60年代的官场,烟雾和癌症之间是否存在联系是视情况而定的,可操作性很强。艾森豪威尔的卫生部长不经过三重确认一般不敢给政府出具官方意见。这种充满斗争的环境造就了以下局面:官员们处于哈姆雷特式的困境——是先发制人还是冷静地逐步改变。虽然并非有意为之,但是格里斯沃尔德确实处理得干脆利落,例如在公众健康面前政府毫无胜算的局面。这位洛杉矶烟雾治理者不能摆脱他吸入的东西,就像几十万烟雾区市民无法摆脱他们的痛苦一样。如果说空气污染只能造成暂时的刺激和视觉干扰,那为

什么还要轻率地冒险放弃那些拥有数百万雇员的企业呢?另外,如果污染会慢慢扼杀整个城市,甚至有令其毁灭的危险,那不应该马上开始处理吗?由于数据处理和分析刚刚开始,科学界和医学界还没有对肯定的答案。被这种局面困扰的权威部门通常只能对人们报以同情。一份空气污染控制局(APCD)的早期报告指出,人们忧心似焚是可以理解的。它还建议通过医学研究来处理未来地方官员因为不擅长而加以回避的问题(可能的话鼓励诉讼)。报告说:“他们恳求帮助,这不能掉以轻心。”随后一份可能发表在20世纪50年代后期的后续研究手稿也透露出一种紧张的气氛。报告中提到,县医学会于1956年开展的调查结果显示,95%的受访医师提到了“烟雾综合征”,其中包括典型的呼吸神经系统症状。研究人员已经知道,空气污染物可以在人们无所察觉的情况下对他们的肺造成损伤。对于居住在高速公路和发电厂附近的居民来说,高浓度的一氧化碳也会给他们带来类似的风险。尽管如此,仍然没有权威的证据证明死亡和吸入烟雾之间存在联系。对地方研究主管莱斯利·钱伯博士来说,缩小观察到的资料与科学验证之间鸿沟的要求十分迫切。或者,如他以斯波克(美国电视剧《星际迷航》角色,以理性、逻辑和无感情的说法方式著称——译者注)式的口吻所说的:“从空气污染控制机构的角度来看,弄清不同成分污染物的种类、数量与其致病、致死能力之间的关系,有着长期而切实的重要性。”

援疆日记

闵师林



海拔约2000米的柯克亚乡普萨村定居兴牧点我已来过三次。这一次200余户牧民已经入住。村公建设施,包括幼儿园已投入使用,阳光照在这片土地上,暖在牧民的心窝里。蓄着长胡子的胡大百提,一家五口住85平方米的三房一厅,还有50平方米的羊圈和一片园子。和他一聊中得知,他也养了25只羊和一头牛,家境还算不错。一个一岁多的小女孩,睁着一双大大的好亮的眼睛,看着我们……

幼儿园已接纳102位孩童,因为今天周日放假,只见到两位老师。一位从喀什师范学校毕业的年轻女孩,说着带有当地民族口音的普通话,面前的桌面上放着一本幼儿园双语教科书,正翻到的一页,是学做解放军的健康活动。我们这一瞥,她掩嘴羞涩地笑了。食堂的菜谱写着:周一抓饭,周二拉面,周三米饭,周四馒头,周五包子。没错,字体写得大大的,显然是为孩子们写的。我们猜测,这馒头,应该是馍馍菜,而包子无疑是包子之误……

援疆项目正逐步建成,心中自有宽慰。然而能吸引多少天南海北的游客逗留于此,又让多少农牧民真正安居乐业,路还漫漫……

下午听到消息,在我们昨天经过的S215省道上,今天上午约十一点,一辆重型卡车与一辆奇瑞越野车相撞,八人当场死亡。这是一个月内喀什境内的又一例八人以上交通事故。南疆的交通安全十分严峻,新S215省道巴沙段的建成也迫在眉睫……

2012年11月26日 周一 叶城 泽普

上午先到叶城洛克乡安居富民和育苗基地考察。后赶往泽普。泽普的援疆项目进展也令人欣喜。

图呼其乡3村的50位农民,50位牧民已入住新居。村阵地建设也已建全开放。在广场上,许多居民正在广场嬉戏,多半是青壮年,在打球,还有打乒乓的。我也上去与一位叫阿迪力的小伙子开打起来。手上的板好像不太听话,打得不顺。特别没法用力击球,只能推挡和削球。我笑说,硬的不可来,就以柔克刚了。我把板递给指挥部几位成员,他们也

先后摆开了架势,打得挺认真。其中最早的一位发现了乒乓球是簇新的,板面上还贴着塑料保护膜,难怪板子用得不对劲。阿迪力打得不错,推挡的失误较少。一群维吾尔族兄弟带着笑意围观着,气氛也挺和睦。

布依鲁克乡小城镇建设也已初露端倪。这个塔吉克族人集聚的一个乡村,规划设计具有民族文化特色,从160到200平方米几种房型的建筑,就是一幢幢单体别墅,两楼阳台宽敞,视野开阔,各类配套也在逐步到位,雄鹰之塔等文化标志性的构筑物,待建之中。也让我们都市人生出几份羡慕,这不是假话,如果在上海市区拥有这么一套别墅,当是多少惬意的事啦!大个子努尔县长说:“位于帕米尔高原的塔吉克县的县长们都想住在这里。”我说:“你可再建一批商品房,市场供应呀。”

泽普的实训基地是目前交钥匙项目中可能超支最高的,但质量经两地多次检查,也被证明是名列前茅的。学校已投入使用,教室和实训车间有不少学生在上课。我走进一间教室,20多位正在包饺子的学生全体起立,向我道了一声好。赶紧挥手让他们坐下,这让人消受不了。这些衣着白大褂的学生大多是女孩,饺子包得也各有模样,有的多褶,小巧精致,有的则显单薄,真担心下了水,就散了。不过,都学得有滋有味的。我们也禁不住抓起一块面皮,包上一个,最终怕浪费了人家面粉和肉馅,只得作观摩状了。

与县委领导一聊,得知现在实训学校有200多名学生,不少还是老师们几次三番登门“抓来”的。原先有400多人,陆陆续续走了不少。问其缘由,说是主要还是家长觉得没啥意思,在家务农打工还能赚一些钱。这免费吃、免费住、免费学技术的好事儿竟然吸引不了他们,可见观念的教育是何等重要。

下午马不停蹄又陆续考察了闽龙达公司、长寿民俗文化村、奎依巴格乡卫生院、阿克塔木乡小城镇以及上海七宝中学对口的泽普五中。项目多有建树,确实让人鼓舞。闽龙达公司终于投入使用了,也是值得祝贺的事情。从枣子的大小分级、清洗冲刷、烘干别坏,再打包入箱,整个加工流水线倒也清晰流畅。公司负责人是上海过来的一对夫妻,据说春节也不回,在这里督战,也实为感人。(29)

8.现代养生的基本原则

其他的问题如下:3.你患有慢性病,经常发作,减4岁。4.你已结婚:男性加4岁,女性加3岁。5.你的生活或工作压力过大减3岁。6.你与亲人长期分离,减0.5岁。7.你每天睡眠时间少于6小时,且休息不好,减1岁。8.你老是超负荷工作,时常有疲惫感,减1岁。9.你总认为自己不行了,或觉得自己老了,减1岁。10.每天抽烟10根,减少5岁;每天抽烟40根,减少15岁。11.每天饮茶一杯,延寿0.5岁;每天饮用含咖啡因超过:减寿0.5岁。12.每天饮用啤酒超过3瓶,或折算成白酒4两,减寿7岁。13.卫生习惯不好,不刷牙,生活环境脏乱,减寿1岁。14.男性40岁开始控制饮食,加0.5岁。女性在不控制饮食,减2岁。15.肥胖,减少5岁;超重,减1岁。16.每天食用未完全煮熟的肉,减少3岁。17.经常食用垃圾食品:减少2岁。18.喜食不健康、无营养的快餐,减少1岁。19.每天不止一次吃甜食,减少1岁。20.不喜欢吃蔬菜水果,减少2岁。21.长期不活动者,减少一岁;每周锻炼至少120分钟者,增加5岁。22.不能保证每天一次大便者,减0.5岁。23.35岁以上定期做身体检查者,增加1岁。24.血压稍微高一点者,减1岁;血压明显升高者,降压药能够控制者,减5岁;血压非常高者,降压药控制效果也不好者,减15岁。25.体内胆固醇和血脂高者,减2岁。26.对自我一直颇有信心者,加1.5岁;总是没有信心者,减1.5岁。27.人际关系和谐,可信朋友比较多(三个以上),加2岁。28.不是完美主义者,常糊涂者,加1岁;完美主义者,减2岁。29.事情拿得起放得下者,加1岁;回家老是计较某事者,减1.5岁。30.兴趣广泛者,加1岁;没有兴趣,没有爱好者,减1.5岁。

以上计算是以当地男女平均期望寿命在80岁为基础的,如果有高有低,可作相应调整。而且,此预测更多的有游戏性质,只是可以帮助各位自我调整时并预测自我寿限时有个参照系数而已!

笔者所带领的研究团队接受了国家社科重点项目“中医学核心价值体系及其转型研

究”。研究中我们发现:中医学的核心价值体系如果给予高度概括的话,可以说就是“守道、节撙”。所谓“守道”,即自然界有它的内在规律;这个规律,中国古贤称其为“道”;明理的人,做什么都会遵循这个“道”,不可违背;否则,将遭受其惩罚。欲延年养生,则须顺应相应的规律,或者恪守其“道”;这就活明白;也就是庄周所说的进入了“达生”“卫生”的境界。而要恪守其“道”,很重要一点就是学会“节撙”,学会遵循规律的同时,学会在一些方面有所克制。

这也可以看做是现代养生的基本原则。

三万多,好好活,慢慢拖!有一个段子说得好:每人都是3万多(天),要学会好好活,慢慢拖!它包含了一个深刻道理:遗传给以每人的寿限都是差不多的(这也可以看做是“道”);但表现在每个人身上,结果却差异很大——会活的人,善于控制自己节奏与行为,减少损伤,尽可能不被“扣分”。就像在竞技运动场上做长时间的比赛的比赛一样,目的就是“挺住”,不乱来,以不丢分为前提;而不是一开始就拼命抢先,如此,一则难免易违规而被“扣分”,二则难免消耗太大,后面支撑不了。这是一个含有深刻哲理的比喻。

前面的“寿命公式”提示:人理想的生命状态可活到120岁,甚至可达150岁!在这寿限内,接下来的就是无穷无尽的减寿因素:抽烟减寿,醉酒减寿,通宵熬夜减寿,过度疲劳减寿,情绪抑郁减寿,持续焦虑减寿,大病一场减,减寿更多。因此,欲养生延年,就得避免减寿因素,少被“扣分”。“守道”就是强调要遵循生命规律;“节撙”则主张有所克制,如此可尽量少减寿因素。就像在竞技场上,严守规则,不会被扣分,从而可能笑到最后一样。

其实,这个道理天下都是通的。例如,再好的车,哪怕奔驰、宝马,一直超高速运转,把油门踩到底,一方面,车祸发生概率大大增加(就像人一样,过度快节奏,生病概率大大增加);另一方面,这台车肯定加速报废,要不了多久,就要报修,不可能像其他正常行驶的车,用到应有的年份。

管理自己的健康

何裕民教授健康新宣言

何裕民 倪红梅

