



# 疯狂的心脏 瘫痪的胃

按照西医理论,头疼医头,腿疼医腿,血压高了直接降,血管堵了搭个桥,搭不成桥,放不成支架者便溶血……总而言之,哪个器官坏了,就治哪个器官,该割的割,该补的补,该换的换。

可中医恰恰相反,头痛不医头,心病不医心,而是先调血气。气为血帅,气通则血畅,气滞了头一个反映就是血淤,血走不动了,憋出一身病,不死也得让你难受到想撞墙。而血淤的形成原因,中医里有一句俗语叫“百病从寒起,寒从脚上生。”从而我们可以看出,中医看百病,看的不是“百病”,而是在寻根溯源,也就是大家常说的“治本”。

不要说中医号脉问诊属于隔布袋买猫,实际上从《黄帝内经》起甚至更早,中国的医学和解剖学就相当发达。古人对人体的构造以及经络血象的运行状况早已了如指掌,机体的各个部件在发挥各自的作用时,中医从不孤立对待,而是按经络气象将其贯穿成一个统一的整体。

由此我们可以看出,西医属于零整,中医善于寻根治本,解构和结构的不同思维方式,正是中西医的根本之别,也是对话融会贯通的一个基点。

如果西医死抱着零整的态度,中医抱着血气理论,往往会让人误诊,不但花冤枉钱,小命也可能会赔进去。

最明显的病例就是我。由于先天性疾,术后心脏不但没好,反而更重了,十几年没有停歇过闹腾,动不动就卧床不起,动弹不得。年纪轻轻,说病倒就病倒,还需花甲老母为我端吃端喝,病痛让我彻夜难眠。

每天晚上我都禁不住想,今天脱了鞋,不知道明天还能不能穿得上?最形象的就是我写的一首打油诗:“夜里心跳一百八,险些蹬腿回老家,今天一早又醒了,继续奋力把钱抓。”抓钱做甚?就是为了吃药看病续命,可没人理解我的痛苦与挣扎。

从 1997 年动过手术之后,我跑遍了各大医院,找遍了众多名医,可医生一看复查

结果,不是说我没事,就是说啥都好着嘞!药都不开,有甚者还建议我去检查精神有没有问题,让我哭笑不得。

西医心科不管我,万般无奈只得求助中医。不想越喝中药问题越严重,不但心脏没有医好,老胃病也糟到了极点,稍稍一动,心跳立即蹿到一百五六,同时还有胃炎、胃下垂、十二指肠堵塞,胃食管流四种病联合攻击胃,把我折磨到随时都想撞墙而死。

年迈的母亲每次听到此话,总是老泪纵横。爸爸刚刚不在,如果我再死了,妈妈说她也不活了。听到这儿,我们娘儿俩禁不住相拥而泣,抱头痛哭。可泪干之后,还得继续生活,为了老娘不再流泪,我只能强忍着病痛折磨继续挣扎,心想熬一天算一天吧。

可无人知道,病痛折磨和经济压力早已把我压得喘不过气来。10 天拿一次中药就是近千元,一个月看 3 次病就是 3000 多元,而我一个月的稿费平均才 2000 来块,人不敷出的尴尬让我日益自责,躺在床上,从不敢停笔。

我侧着身子,将平板电脑竖着,用手指头写,因为我要吃药,我要续命,没有钱,一切都是泡影,生命也不例外。很多人夸我坚强,夸我上进,这哪里是什么坚强和上进?是生活的压力,看病吃药的压力让我不敢停下挣钱续命的脚步。

尽管我拼了命地挣钱,可一天夜里,我的心跳突然蹿到一百八还要多,只觉得头晕眼黑,浑身麻木,难受得浑身大汗淋漓有半个小时之久。本以为“过不来了”,看着对面床上熟睡的母亲,我不由泪流满面,或许她一醒就没有女儿了,就像去年我突然没了爸爸一样,我们全家人趴在父亲身上,悲天的嚎啕声能传遍整个医院。回想起爷爷悲不能行,奶奶昏死过去的场景,让我害怕,我不是怕死,我害怕年迈的母亲再一次经历生死离别的哀痛,我害怕白发人送黑发人的凄凉因为我的突然去世再次在我家上演。

为了不让母亲担心,我挣扎着从床头摸

来速效救心丸,谢天谢地,在生死界碑前,想活下去的欲望突然让我有了打开药盒的力气,倒出来,吞下 15 丸。过了大概几分钟,疯狂的心脏竟然渐渐正常了,大汗也止住了。可我知道,此药管住一时,管不住一世,若小心脏再如此疯狂下去,很快我就会心衰致死。

可西医心科仍坚持说我没病,中医的血气调节不但没效,反把胃也整到了瘫痪状,一天能喝半碗粥已经谢天谢地……

眼看生命垂危,就在我强颜说笑给老母交待后事时,二叔的学生程姑姑突然打来电话,告诉我郑大附院的医生季峰博士去她们家串门,闲聊间说起最近西医也打破了头痛治头,腿疼医腿的单向思维模式,开始了综合考察病情的新思维,光他的研究方向——胃食管反流就能引发多种病症:如心脏病、哮喘、高血压、咳嗽……同时,他还通过临床发现了胃病引发的更多并发症,加起来大概有一百多种。因为这些新的医学研究成果还没有形成共识,很多医生不知道,仍在头痛医头,腿疼医腿,让很多病人误诊。尽管程姑姑说得有理有据,可谁会相信小小的胃病会是心脏病的原因?起码我不信。

可在程姑姑的坚持和催促下,我只得抱着死马当活马医的态度,让嫂嫂带我到了郑大附院。

去的时候,我已经好多天没有洗脸了,因为洗不动,也走不动,头发乱得如同丐帮帮主。嫂嫂说,戴个帽子吧!我不由暗想,人之将死还讲什么样子?可为了不让路人见笑,只得听嫂嫂的话。

尽管如此,我从门诊楼前下了车,那副生不如死、佝腰捂心、走一步比百步还难的可怜状,还是没能挡住众多异样的目光聚。

就这样,嫂嫂挽着我一步三歇地坐上电梯,来到 8 楼的胃食管反流科。进门一看,迎门坐的是一位和我年龄相仿的年轻人,让我不由再次泄气,多少名医都治不好我,这么年轻的人会中?

季医生看了我的各种检查报告,并没有

让我住院的意思,可我却主动要求住院。我住院的本意并不是让季博士给我看病,而是想借机试试能不能来个专家会诊,给我多年的疑难杂症来个定性与确诊。

谁料,季医生也和其他心科医生一样,坚持说我心脏没病,不需要会诊,当天晚上给我挂了三瓶治胃的吊针。吊针挂了,虽然当天晚上还是粒米难进,可近一年病到不能安眠的我,竟然一觉睡到大天亮,太奇怪了。

第二天季医生来查房,问我怎么样,我说太奇怪了,昨天夜里睡得很好,像是一点病都没了。不善言笑的季医生一听,禁不住笑了,说你这就是恶性循环,胃不好,睡不好觉,心脏就会越来越严重,实际上病不在心脏上,而是在胃上。

如季医生所言,他连着给我保守治疗了两天,一点心脏的药都没用,光治胃,心脏竟然不治而愈了。仅仅 3 天,我就能从 17 楼爬上爬下,心不慌气不短。太奇怪了!

出院后,让我不由再次感叹我常常提倡的那个理论——思维方式决定优秀,优秀比的就是思维方式。当多元整合、逆向曲通的思维方式用到医学上,已经不再是个人事业通达成功的小事了,而是整个人类的福音。可惜的是,胃病引发的一百多种病发症,直到今天还很少有人知道。

后来,我和季医生便成了朋友,为了避免很多患者误诊,每天都见他在微信里发还没有形成共识的医学新发现——胃食管反流引发的各种病例。

在住院的一个星期里,整个大厅里的病号数我最年轻,很多大爷大娘见到我,总和我聊几句,闲聊中无人不说季医生好,好在哪儿呢?能开一块钱的药,绝对不开两块的。果然如此,我住院一个星期,不算报销,才花了 800 多元钱。

出院那天,我在微信上看到一个题为《什么才是好医生》的微文,不由感叹万千,转来并加上附言:“有妙手回春之神术,患者赞仁之贤德者,才是真正的良医。”(孙青瑜)