



黄鼠狼专咬“肥”鸭子

○ 梁光启

据统计，“甲流”死亡者76%来自生活富裕、科技发达、医疗保障条件优越的欧美地区，而少吃少穿、缺医少药的非洲地区仅占微不足道的1%。为什么黄鼠狼专咬“肥”鸭子？

日本研究寄生虫和共生微生物专家藤田纮一郎教授在他的著作《窃笑的蛔虫》中指出：“因为日本人拒绝与寄生虫共生，才大面积患上过敏症的。”在日本，哮喘病、花粉病、过敏性皮炎等过敏性疾病的患者，已经占人口1/4以上。后来发现在日本国内，所有人都吃驱虫药，所有人的粪便中找不到蛔虫和蛔虫卵。而印尼某岛的居民，100%的有蛔虫寄生在体内，他们从来没有过敏症，而且对致人死亡的“热带疟原虫”有天然的免疫力。进一步的研究发现感染蛔虫的人，体内血清中免疫球蛋白的E值（LGE）特别高，正是这种抗体可预防过敏症。这个案例告诫人们，与其他生物和谐共处是多么重要。

多少年来，“身体故障疾病理论”被人们奉为神明，视为至宝。它告诫人们，治疗疾病的首要任务就是要找出“病因”，认为只要发现病因，所有疾病的预防和治疗都顺理成章了。正是这种关于疾病的“单一因素理论”，把人们引入了千篇一律寻找病因的歧途。今天出现的致人死亡的各种慢性病（癌症、心血管病、糖尿病、高血压等），现代医学办法不多，根子就在这里。因为慢性病是生活在复杂环境中的人类个体在自身的精神、情感、文化、信仰和周围环境共生共存过程中产生的，病因是“现代化文明生活方式”。

以社会生活的过度洁净、无菌化为例，人们的洁净嗜好，使得各种消毒、抗菌药品和日用制剂充斥社会，由此形成的抗菌环境，大大降低了人类的抵抗力和免疫力。病原性大肠

杆菌0—157于1982年首次在美国被发现，随后在日本、英国、加拿大、瑞典、意大利、澳大利亚等发达国家出现。本来大肠杆菌经过漫长岁月与人和家畜的大肠建立了共生关系，是大量的抗生素和消毒剂剥夺了大肠杆菌的生存环境。无法生存的大肠菌，为适应变化了的生存环境，就要寻找继续生存下去的方法，其结果，出现了多种变异的大肠菌，0—157就是其中之一。0—157原本是和人类共生的大肠菌种之一，如果肠道内有大量的其他大肠菌和乳酸菌等存在的话，即使0—157进入人体也不能轻易繁殖和排毒。日本专家指出：0—157事件为人类理解“与细菌和病毒共生的重要性”提供了绝好的例子。

在中国药品消费前十位排名中，抗生素类药物占去了半壁江山；阿莫西林、头孢拉定、头孢曲松、环丙沙星、左氧氟沙星等。由于“药到病除”的快捷疗效，使医生患者都皆大欢喜，大范围大剂量使用抗生素。但随着抗生素负面效应越来越多地显现，其在人们心目中的形象也由“可爱”变为“狰狞”。抗生素引发的抗药性，使科学家走上了一条与致病细菌的抗药性不断博弈的永无止境的征途。爱尔兰大学弗莱明的研究还表明：有一种可恶的细菌，通过适应性变化，已把消毒剂当早餐。2009年，世界防治结核病日的口号是“我来控制结核”，这是因为滥用抗生素蕴育出了结核病的“超级细菌”，近乎绝迹的“结核病”又卷土重来了。

据说对所有抗生素都有抵抗力的“超级细菌”已经出现。感染了“超级细菌”的人，将变得无药可治，又仿佛回到了“无抗菌素时代”，这实是沉重的讽刺。