

“无中生有”的安慰剂效应

小孩子割破了手指，给他贴上一块胶布，他立即便觉得手指不那么痛了。但胶布其实没有止痛效用，甚至没有疗伤作用。

医生在一位76岁的美国德州二战退伍军人的膝盖上动手术，因为老先生的膝关节发炎，疼得厉害。医生在膝头的皮肤上作了一个切口，拨弄了一下内里的组织，一会儿便把皮肤切口缝合。除了皮肤层那一刀外，医生根本没为他的膝盖动过任何其它手术。可是，老先生以为自己已经接受了手术，而他膝盖的疼痛也的确在逐步减轻。这原来是休斯敦退伍军人医院的一位教授进行的一项实验，他要利用一次“假手术”来测试单凭心理安慰能否治好某些疾病。那次假手术6个月后，这个老人的膝盖疼痛一直没有再发作，他甚至已活动自如，可以拖着除草机在花园除草。

科学家称这是“安慰剂效应”。

人们对一件事觉得无可奈何了，说一两句不痛不痒的话，或者对一件事觉得无能为力了，出于善心说两句正面的能帮人宽怀的话，是为“安慰”。其潜台词是这

是没有实效作用的事。所以把这种现象称为“安慰剂效应”，恰恰反映了现代人对人体和精神世界的无知。

心理病古已有之，“安慰剂”也古已有之。古时的医生已会用面粉制成“药丸”，给那些其实健康正常却疑心生病的“病人”服用。后来，这种认为心理可治愈疾病的理论被认为“不科学”而被科学界鄙弃。然而民间仍然沿用着不少属于这一范畴的所谓“土疗法”，例如坐在一条浸了醋的毛巾上可以止鼻血、在坏牙上下个咒语便能止牙痛等。

直到近年，部分医生发现这类“全无科学根据”的“土疗法”却又通常奏效，于是决心要解开“安慰剂效应”之谜，并进行了连串的实验。“安慰剂效应”最明显的是患高血压、心绞痛、情绪低落、胃肠溃疡、哮喘、关节炎、偏头痛和其他慢性痛症的病人，也有心脏病和癌症病人。

这些研究显示了一个人的主观思想对客观问题能有多大影响。很多东西人们不了解其作用，以为没有作用，如用来作实验参照的安慰剂，其实谬也。反过来

说，个体差异可以千差万别，无比复杂，“参照”的理论基础本身就不科学。

另一方面，当人们把自己的思想也当作一种药剂之时，可见人们思想中对医药的依赖。“安慰剂效应”的出现实际是告诉人们思想的巨大力量和思想精神和病之间的实质联系，是对现代医学的一个大挑战，但是人们被现代科学的理论所制约，不敢打破旧的思想框框，反过来把自己的正念当作一种外来的药剂，真是充份体现了现代科学和现代医学对人们思想带来的严重变异，对人的灵性的扼杀。

不过，现代科学和医学的有些发现正在逐渐打破原来的科学理论和认识。

美国密执安大学一首席研究员认为每个人体内都有一个“体内药厂”。这已经突破了人们向外找出路的思想误区，开始意识到人体自身的平衡体系和不同物质功用的多样性。俗话说：“是药三分毒”。人们合成和服用药物带来的利弊难以衡量。事实上，我们身体的天然机制中本就存在着各式各样互相生克、互相消长的因素。如体内的这种相生相克的机制能正常发挥作用，

我们的身体就可能处于平衡状态保持健康，让我们可安枕无忧。而当由于种种原因令身体的平衡状态受破坏干扰，疾病就会随之而来。但如果我们给予身体些微“提示”，身体就有可能自行调动其机制，慢慢恢复平衡状态。

为了了解“安慰剂效应”是纯主观感觉，还是的确能令身体产生反应，达到治疗效果，美国一位心理学医生进行了首个求证上述疑问的实验。而他所得到的答案是：“安慰剂效应”的确能引起人体内的生理反应。科学家早已知道，精神压力能影响神经和荷尔蒙系统，影响重要器官和血流量，导致高血压、血管硬化、心脏病发、骨质疏松、记忆力衰退、过早衰老等病症。这些疾病的成因没有常规的人们所认识的外来因素，全由我们体内对精神压力所作反应引起。精神压力可以令我们“无中生有”，精神的力量也可以令我们“无中去病”。

当然，现在这种认识的反对声音是强大的。因为这种新理论一旦被确立，那许多医生和药厂的生意必定大受打击。制药业虽然激烈反

对，然而他们其实可能一直自知或不自知地利用着这种现象。无独有偶，一种抗抑郁药物Prozac也被发现几乎形同安慰剂。

“安慰剂效应”疗法将是医学界面对的一个大挑战。如能有新的突破，医生和药物在治病上都可能成为辅助性的配角，主角将是你、我和他，治疗用的将是“心灵修养”。

李洪志先生在《转法轮》中讲到人得病是七分精神三分病，并且深入浅出地揭示了为什么精神疗法起作用，人的精神起多大作用，病的来源，个体差异的来源，得病的因果关系等等。感兴趣的读者可以自行阅读《转法轮》，深入了解的宇宙、时空、人体之奥秘。



人的精神能够脱离肉体存在吗？

随着医疗科技的发展，越来越多的人能从死亡状态下被救醒并报告大量的濒死体验（NDE: Near Death Experience）。濒死体验的经历，似乎说明了人的精神真的能够脱离肉体而存在。不管体验者来自哪一种文化，处于哪个时代，或信仰或不信仰宗教，濒死体验的内容和对本人的影响都有相当大程度的相似性。

濒死体验的报告究其本质是主观性的个人经验，还是有客观的可证实的依据可循？

康涅狄克大学的心理学教授肯耐斯·瑞恩（Kenneth Ring）博士这样回答，“最客观的并可证实的数据是濒死体验中的离体经验的部分。人们在离体时会看到一些事物。这些事物是科学家们能调查验证的。”

荷兰 Netherland Rijnstate医院心血管中心的医生沛姆·凡·拉曼尔爵士(Sir Pim. Van. Lommel)是一位当代著名的研究濒死体验的学者。他及其同事对在1988-1992年间被成功抢救的334位26-92岁的突发性心肌梗塞患者进行了长达八年的追踪式研究，并将研究结果发表在2001年12月的国际权威学术期刊《柳叶刀》(THE LANCET)上，在学术界引起轰动。

在拉曼尔医生的研究报告中，最引人注目的是一些



图：荷兰医生沛姆·凡·拉曼尔爵士关于濒死体验的研究报告发表在权威学术期刊《柳叶刀》上，引起学术界的轰动。

病人的灵魂离体经历，这些经历是很难从神经生理角度解释的，因为患者经历濒死体验时已经在临床意义上完全死亡，心脏跳动和呼吸已停止，脑电波消失，大脑组织完全处于不活动状态。如果人的思维意识是由脑神经活动产生，那么患者在临床死亡的状态下，如何能有独立于身体并且清醒有序的意识活动呢？

例如一位44岁的患者，心脏病突发倒在一片草坪上，过路人看到后，叫来救护车送往医院抢救。当时此人已被宣布临床死亡，各个医学指标显示抢救过来的希望非常渺茫。但拉曼尔医生还是死马当活马医，持续给他做心脏起搏和人工呼吸。拉曼尔医生在准备做人工呼

吸时发现患者口中有假牙碍事，便将假牙从患者口中拿掉。经过一个半小时的抢救，患者终于有了心跳和血压，但仍处于昏迷状态。等清醒之后，该患者一见到拉曼尔医生便告诉他，自己知道他的假牙在哪里。拉曼尔医生非常吃惊，然后该病人解释道：“是呀，我被抬到医院时，你就在那儿，把我的假牙从我嘴里拿出，并放在一辆小车上，车上有很多药瓶，车下方有个抽屉，你就把我的假牙放在那个抽屉里了。”

拉曼尔医生惊讶万分，因为他知道该患者当时处于深度昏迷状态。通过进一步的交谈，拉曼尔医生得知该患者当时漂浮在空中，俯视自己躺在床上的身体和忙碌

的医务人员，并且急切地试图和医务人员交流，让他们不要停止抢救工作，但是他的努力没有成功，没有人能看到空中的他。该患者描述的一切抢救细节和场景都与当时的真实情况吻合。如果我们把当时该患者的意识活动归结于他的脑神经活动，那如何解释他在处于大脑不活动的状态下，却能清晰地看到一切的事实呢？

《走向光明》(Closer to the light)一书的作者，乔治华盛顿大学的医学博士麦尔文·莫尔斯(Melvin Morse)和《美国的健康》杂志前主编保罗帕·瑞(Paul Perry)记述了这样一宗离体经历：

奥格·菲尔哈特是一位63岁的老人。她正在等待心脏移植。一种严重的病毒感染侵袭了她的心脏组织，造成心脏停止跳动。她被紧急送往加州大学中心(University of California Center)进行手术。她的全部家人除了她的女婿都来到了医院，她的女婿呆在家里没来。

尽管移植手术很顺利，但在凌晨2点15分的时候，奥格新移植的心脏突然停跳。移植手术小组奋战了3个多小时终于把奥格又抢救了过来。到了早晨奥格的家人得到通知手术成功了，但没有被告知任何细节。

当奥格的家人打电话告诉她女婿这一好消息时。她

女婿也有消息告诉他们。女婿说他已经知道了手术成功的消息。凌晨2点15分，他正在睡觉，发现奥格在床头处。奥格告诉他不要担心，她不会有事，并让他把这一消息告诉他的女儿。奥格的女婿便记下来这一消息以及当时的时间，然后又睡觉了。

后来，当奥格醒来了，她的第一句话就是：“你们得到我留的消息了吗？”

保罗·派瑞和麦尔文·莫尔斯医生仔细研究了奥格的濒死体验，发现每一个细节都有客观证据，甚至也看到了奥格女婿留的写有那个消息的纸条。

人的一生是短暂的，自古以来，无论是帝王将相，还是圣贤豪杰，都难免一死。很多人以为，人死就如同灯灭，一了百了，生前的一切都成为云烟。可是，人生的存在，难道真的就只是须臾的刹那；肉体的幻灭，难道真的就意味着生命永恒

的消失？对于生命奥秘的解读，虽然每个人有着自己不同的观点。但是无论持何种观点，如果能够放下自己的观念，冷静审视一些具体的事实——比如前述的濒死体验案例，对于得出理性的结论无疑是有助益的，对于我们了解生命的奥秘当然也是迈出了极其重要的一步。