

尊敬的各位朋友，大家好。上一次我们简单的跟大家探讨到健康跟医疗之间的一些关联性，我们看到医疗本身在整个人类健康所担负的责任非常的重大。可是在我们近代的一些统计数字上，却好像看到了医疗的进步并没有真正改善人在慢性病所带来的这些问题。我们提出了从中国医学当中讲到的两个概念，来探讨整个问题的根源，那就是「病」跟「症」的关系。

病跟症是两个截然不同的概念，很多的疾病会引发不同的症状，而症状本身又常常会被误解成它就是疾病的本身。因此在就诊也好，在处理疾病本身也好，一般的人可能会把焦点放在症状上面，而忽略了疾病本身才是我们要去处理的对象。我们随便举一个例子，头痛的经验可能每个人或多或少都有，我在讲座的时候，常常会跟一些朋友分享到这个问题。我问大家，头痛是症还是病，一般的人都会不假思索的回答是症。因为我们知道有很多的疾病都会引起头痛，譬如说肝胆方面的疾病会引起头痛。但是在处理头痛的问题，一般的人会想到的是什么？就是止痛药，大多数人第一个念头就想到止痛药。我们在想，止痛药治疗的是症还是病？很清楚的它是治疗症状，而不是治疗疾病。但是一般人为什么热衷於吃止痛药？因为大家总是希望在最短的时间之内把症状解除，所谓立竿见影。但是我们在古书里面也看到过，古人极力的劝导，我们人生的态度「欲速则不达」，凡事要求快速，事实上这会有很大的副作用，所谓「速效莫求，小利莫争」。

求快速，没错，症状可能获得解除，可是疾病本身它还是存在那里。然后我们把症状解除之后，不但对疾病没有帮助，反而造成

了疾病累积在那里，我们毫无知觉。而时间一久，累积在那里的疾病通常会暴发出来，造成我们身体难以承受的痛苦。很多的慢性病其实就是这样累积出来，它本来点，那个疾病的程度很小，但是一有症状的时候，我们就把它解除，一有症状就把它解除，它的疾病就在我们体内一直累积，累积到它暴发出来，这个就叫慢性病。所以，症状解本身不但没有好处，而且还有非常严重的后遗症。可是因为现在医疗的知识缺乏，还有我们对于整个身体整体观的忽视，因此这些过去古人认为是常识的这些医疗认知，在我们现代人来看，确实并没有这样的观念。所以古人讲「头痛医脚，脚痛医头」，现代人确实很难理解，甚至可能还会有所批评。面对这样的问题，我们要花一点时间来辨别症跟病的问题。

对于头痛，很多人了解它是症，因为非常的清楚，可是对于很多的疾病，他就不一定那么容易判别。譬如像癌症，癌症到底是症还是病？我们在讲座的时候，跟一些朋友在交流，很多的朋友回答癌症是病。我们来思考一下，如果癌症是病的话，把癌症切除，病就不见了，切除，病应该就消失了。可是往往很多的人把癌症切除之后，没有过多久癌症又复发。如果它是病，应该是切除之后就是根治了，因为你把病给切除了，病灶切除了，但是为什么还会复发？可见得它不是病，它是症。癌症的研究在近年来，其实也有非常重大的突破。在西方的医学里面，比较偏重把人各个器官把它分开来看，这是机械论，心脏是心脏，肺脏是肺脏，肝藏是肝藏，肾脏是肾脏。但是在中国的医学里面，它认为人是一个宇宙的缩影，它是个小宇宙，任何的器官跟器官之间都有非常紧密的结合，它是有关联的。所以中国的医学是一个整体观，它不是机械观。整体观的思考，我们就很清楚看到癌症是症。为什么会得癌症？因为身体的机能失去了平衡，所以它会呈现出这样的症状出来，所以它的根源

是整体的不平衡所引起的。因此从这个角度来看，可能就可以发现到我们现在癌症的研究方向有些缺憾，我们可能已经把身体的各个机能给它分解了，并没有从整体的观念来思考这个问题，所以产生了这些缺憾。

过去我们在看一些历史故事，我们看到很多的忠臣在对帝王劝谏的时候，都会得到一个下场，就是成为烈士。我们看贞观之治，《贞观政要》，唐太宗有一个臣子叫魏徵，魏徵跟唐太宗说，你要让我成为良臣，不要让我成为忠臣。成为忠臣什么意思？就是你这个君王是暴君，你把忠臣杀掉，那你是暴君。我们在看到这些故事的时候我们都会很纳闷，这个劝谏的明明是忠臣，他讲的话都是值得我们参考的，为什么这个暴君把他给杀了？看到这样的故事，确实历史是一面镜子。我们现在再来看现代的医学，我对这样的一些历史的发展就不感觉到奇怪。怎么说？就癌症的处理方式，我们就可以拿这些例子来做对照。有一本书在探讨到人为什么得癌症的时候，它就形容到那是基因的叛变，基因叛变了，人就得癌症，可见得我们把癌细胞当成叛军。但是如果对于整个中国医学有认识、深入的了解的人，他的看法不一样，他把癌细胞当成忠臣。它是来劝谏的，它告诉我们为什么你会得癌症，因为我们错用身体了，我们把这个身体错用了。

身体是一个整体，今天我们挥霍它，今天我们糟蹋它，今天我们吃不应该吃的食物，我们到了时间还不睡觉，我们情绪非常的郁闷，我们动不动就发脾气，当然我们的身体受不了，它所显现出来的最后就是这个症状。所以有了癌细胞，这个癌细胞它正好就是来劝谏我们，它是症状。这个症状正好来告诉我们，主人，你已经错用身体了，你要改变你的生活习惯，你要改变你的人生观，你要改变你的饮食观，你要改变你的生活态度。因此它是忠臣。可惜我们

把它看成叛军，结果一有了癌细胞，我们对它的处理方式就是把它割掉，或者是用放射线把它杀掉，化学治疗把它铲除。然而铲除了之后，是不是保证没有癌症了？其实大家非常的清楚，如果这个病人本身没有从自身的生活习惯，他的生活态度来做根源性的调节的话，癌细胞还是会找上门来。因为它的病根没有解决，它只是症状把它暂时的移除而已。因此从这个治疗的态度来讲，我们就了解到确实可能我们在方向上有些偏差。中国的古书里面告诉我们「行有不得，反求诸己」，这不是只有在做人处事的态度上，连身体的健康都是如此。

有一位医师曾经罹患过癌症，他对癌症的看法就跟一般人不一样，一般人得了癌症会很沮丧，说为什么是我？我为什么会这么倒楣？事实上，事出必有因。我们怎么对待这个身体，这个身体就怎么样来回报我们。这个医师他非常的冷静，他开始思考是不是他错用了这个身体？我们知道在医院里面工作是非常辛苦的一件事情，所以他开始改变他的生活，他不要做无谓的应酬，在饮食上，他开始调整他对饮食的态度。当然这个课题是我们这次讲座一个很重要的课题，我们底下会跟大家慢慢的来剖析。再来，他开始改变他的情绪，他面对生活的态度，他每天展露他的笑容，不再绷著一个脸，让所有人看到他都是笑脸迎人的样子，管理自己的情绪，管理自己的生活作息。结果当他这样在善待他的癌细胞的时候，他的癌细胞也善待他，后来他的癌症就痊愈了。

因此我们就了解到，一个人对待疾病的态度，其实也是他对待人、事、物的态度，它是一个态度，它不是两个态度或者是好几个态度，不是的。我们思考，一个人如果他面对疾病是采取症状解的话，他面对人事物的处理态度也可能是症状解。一个人头痛，第一个想到的是吃止痛药，癌症，第一个想到是把它切掉，这都是症状

解。当他任何的事物都采取症状解的时候，各位朋友，我们可以思考得到，他面对任何人事物出现问题的时候，也是采取症状解。这个是很微细的，我们可以观察。

在很多的都会，有些统计数字呈现出来，都会区的离婚率大概现在接近百分之五十，也就是有两对结婚就有一对可能正在办理离婚。为什么离婚率有这么高？各位朋友，症状解。夫妻出了问题，我们不去找夫妻问题的根源在哪里，不去找根源，只是希望赶快解决这个问题。於是离婚的人就多了，有问题切掉，把它切掉。可是切掉之后，有没有解决问题？如果我们没有去思考为什么夫妻会常常吵架、夫妻会不和，只是一味的把它切掉，两个分开了，这样子那个根源的原因永远没有办法移除，我们人生的缺憾永远没有办法移除，结再多次婚都没有办法把真正根源的问题给找出来。因此从疾病的这个态度，我们观察整个社会现象现在出现的问题，我们不难找到问题的根源。一切的问题都要从自己身上来找毛病，包括我们自己身体健康的损耗，也是我们自己应该负起最大的责任。

因此在中国医疗的医书上面，我们倡导，在投影片上面我们看到是「治未病，不治已病」。「未病」指的是还没有显露出来的疾病，可能它已经有些徵兆了；「已病」就是已经显露出来的疾病，就是它已经有症状了。其实各位朋友，任何的疾病在很微细的时候都有症状，而一流的大夫他能够从一个人的视、听、言、动上面的这些症状，来判断他将来可能会得到什么疾病。甚至於听音声、看他的生活态度、走路的方式，或者是看他生活起居、饮食习惯，都能判断他几十年后会得到什么病。在过去中医的训练当中，这个是非常必要的学科，望、闻、问、切，我们现在虽然听起来很神奇，但是确实这个叫见微知著，因此中国的医书它也是一门高深的修养。

下面我们看到这一段，是药王孙思邈在医书里面所叙述的一段文字，他讲到「上工救其萌芽，下工救其已成，救已成者，用力多而成功少」。各位朋友，什么是「救其萌芽」？什么又是「救其已成」？这里我举一个很简单的比喻，救其已成，如果从整个教育的模式来看，救其已成那叫监狱教育。有一次我们在讲这个讲座的时候，我们听众的对象是以监狱的警官为主。很多监狱的警官我们跟他们在做这个讲座的时候，讲到这里我就做了这样的一个譬喻。我说监狱教育其实就是这里讲的救其已成，它是个末端教育。什么是前端教育？各位朋友，中国人的教育它的前端教育可以推到什么时候？推到小孩子在妈妈肚子里的那个时期，那叫胎教。这个叫「救其萌芽」，从入胎就开始教育。所以我们很肯定的可以认识到，中国人是最懂教育的一个民族。从入胎就开始教，你看这是萌芽，这叫上工，所谓上工是最有智慧的人士。这个「工」可以是医生，可以是教育家，可以是企业家，统统可以。您在哪一个岗位，只要您能够认识到根源的重要，从根源就慎於开始，那么您是上工，您是最有智慧的。而如果没有从这个地方来导正的话，往往到了疾病出来之后，你没有办法收拾。所以，我们要做上工的工作，还是做下工的工作？从整个效益面来讲，我想所有的人都愿意采取最有益的方式。但是为什么偏偏这样的方式，却没有办法普遍被认识到？这还是跟我们处理问题的态度有关。

在历史上，曾经记载过这样的一个小故事，我们都知道扁鹊是个非常了不起的神医，他甚至於可以为病人做外科手术，在那么简陋的医疗时代，他甚至可以做到这样高明的医术。很多人对扁鹊都很称赞，因为他妙手回春。可是扁鹊却很客气，他就说，我本来有三个兄弟，我的二哥其实他的医术比我还要好太多了。很多人就很纳闷，他说你的二哥都是在看一些小病，从来没有看过他处理过大的

疾病，为什么说你的二哥他的医术比你高明？扁鹊就讲了，他说我的二哥往往能够在人病还很微小的时候，就把疾病的来龙去脉跟这个病人解释得非常清楚。他要这个病人要怎么吃、怎么作息、怎么管理情绪，他的疾病就不会演变到不可收拾的地步。所以他永远是看小病，救未病，不救已病。那中国的圣人治未乱，不治已乱，靠什么？靠教育。所以，他的二哥天天花很多的时间在教育他的病人，绝对不是说两句话病人就能够接受的，不是的，要很有耐心的教导。这要教，这个叫健康教育，要教。

扁鹊又讲，他说其实我大哥的医术又比我的二哥高明。很多人就更纳闷，就说你大哥好像从来没有看到他给人家看过病，你怎么会说他的医术高明？扁鹊就讲，他说我的大哥能够透过观察，就能知道这个人他将来要得什么病。看到他生活的方式，看到他饮食的习惯，看到他说话的音声、走路的方式，就知道这个人将来三十年后、四十年后会生什么样的病。然后能劝谏这个人，改善他的饮食习惯，改善他的生活态度，让他避免掉二、三十年后，三、四十年后受到疾病的折磨。他说我的大哥可以做到这一点，他是上工。

然而各位朋友，我们想一想，这三个兄弟哪一个知名度比较高？当然是扁鹊的知名度比较高。这一点值得我们深思，你看医术最高明的，他的名气却最差，医术最差的，名气却最好。这个历史故事给我们很大的启发。如果我们只是一味的去看一件事情的外表的话，我们可能会受到外表的蒙蔽，然而吃亏的可能还是我们自己。所以这里讲，「救其已成者，用力多而成功少」，效益很差。我们现在看，大家在对自己健康问题的解决上，虽然很有效率，譬如说吃个止痛药，马上症状就解除了，那是效率很高。可是一点效益都没有，没有效益，因为它只是解决症状，没有触及到问题的根本；真正触及到问题根本的才称得上是效益。所以，我们现在追求效率

的同时，各位朋友不要忘了，效益才是我们追求的重点。这是我们从整个医学的角度来看我们的人生。

从这些角度来看，我们开始找到一些头绪，从哪里切入才真正能够解决人类健康的问题。这张投影片告诉我们，我们可能要从疾病治疗的这个思考逻辑，转变成健康保健的逻辑。在2001年，中国卫生部做了这样的统计，统计什么？它发现2001年用於医疗的损失，就整个中国大陆用於医疗的损失，占GDP非常高的一个比例。在图上，这个圆圈的比例图里面，我们看到红色的字是医疗资源的部分，占总体GDP的6.4%这么多，下面这里，因病伤残的费用，占GDP的8.2%。把这两个数字加起来，总共在2001年用於医疗的整体费用，花掉了一万四千亿人民币这么多。进一步再去统计发现，预估在疾病的预防上面，我们只要付一块钱，可以省下末端，你看这是救萌芽，花一块钱救萌芽，可以省下在末端节省8.5块的医药费，跟一百块的抢救费用。一个是救萌芽，一个是救已成，救萌芽花一块钱，救已成可能要花8.5块，甚至於一百块的抢救费用，这个叫天壤之别。所以，这整个的统计数字它引导我们去思考的是防范於未然，所谓「毋临渴而掘井」，一定要做所谓的预防的工作。

其实疾病是可以避免的，这一点我们应该要非常的肯定，所以我们今天这个讲座，很大的一部分是要告诉大家，如何透过饮食，食疗来做疾病的预防，这是重点。所以，在下一个投影片告诉我们，预防之道应该怎么来做。在美国有个著名的流行病学专家，也是美国健康基金会的主席，叫做欧尼斯特·怀特博士。他曾经做过这样的一个统计，他发现大约有百分之五十的男性癌症，跟百分之六十的女性癌症与营养过剩有关。各位朋友，当我们看到这个数字的时候，请问预防癌症最简单的方法是什么？这个统计数字我们不能



白看，其实最简单的预防方法就是不要吃太好。因为已经很清楚，百分之五十到百分之六十的癌症跟营养过剩有关，就是吃太好。我们不要吃太好，已经就有把握远离一半以上得癌症的机率。这个数字我们不能白看。接下来我们看到，WHO世界卫生组织公布，在2000年的时候，全球死于营养过剩的人数首次超过营养不良。我们讲一个比较通俗的话，就是撑死的比饿死的还要多，这个是不正常的。各位朋友，这是不正常的，在七、八年前就已经呈现这样的态势。

所以，对我们现代人来讲，不是去讨论营养不够的问题，而是去讨论营养过剩的问题。再接下来我们看到，美国国家癌症学院也曾经做过类似的统计，而它的统计更具有权威性，因为它是一个癌症研究的机构，它也负责治疗癌症。它做什么样的建议？它说如果美国人能够降低脂肪的摄取，就是采取低脂肪的饮食习惯，则能够降低百分之五十到百分之九十罹患癌症的机率。如果不幸这个人得到癌症，他如果能够采取低脂肪的饮食习惯，则能够再降低百分之三十五到百分之四十癌症的死亡率。看到了低脂肪的饮食习惯，我们就非常的有兴趣要问一个问题，什么叫做低脂肪的饮食？因为如果一旦我们能采取低脂肪的饮食，我们就能够期望大幅度降低得到癌症的风险，甚至到现在已经得到癌症的人，他也可以大幅度的降低他死亡的机率，这个也是我们非常有兴趣的。

低脂肪的饮食，在一般人的概念里面，可能有些误解。我们看下面这张投影片，它告诉我们，其实低脂肪饮食并不是把食物当中的脂肪拿掉，它就叫低脂肪的饮食，这不是这么简单的。很多人听到说降低脂肪，他到超市里面去买牛奶就选择低脂牛奶，到市场上去买肉的时候他要把肥肉去掉，我要吃的是精肉，认为这就是低脂肪的饮食，其实完全误解了。我们看这里讲到，它说营养必须考虑

整体的交互作用，而不是只看单一成分的影响。各位朋友，我们在前面也跟大家提到，整个人体是一个整体，这是中国人的观念。而西方医学的观念比较偏重是机械论，他可以把人分成很多的部分，每个器官都单独的存在，所以有所谓器官移植这样的思想。而對於营养学来讲也犯同样的毛病，也就是说他认为脂肪是脂肪，蛋白质是蛋白质，维生素是维生素，矿物质是矿物质，甚至於纤维素是纤维素，它没有相关，他把它分得太机械化了。所以就产生了要补充维他命，有维他命的补充，他是分开来的，当然有综合维他命。但是从这个角度来看，他也是属於一种机械论，缺什么补什么，有这样的一个思想。可是这样的思想，忽略了营养跟营养之间有一定的连带作用，它有一定的交互作用。如果我们只是单独的去看，很可能造成一些偏差。

因此这里有些科学家就做了一些研究，他把食物拿出来，去分析样品食物里面脂肪的含量，就脂肪去做一些分析。分析出来的结果发现，在表格上我们看到，脂肪的存在跟食物的种类有一个非常明显的关联性。大家可以看到，红色的文字所标举的统统都是动物性的饮食，也就是我们现在所讲的肉食。右手边绿色的部分是植物性的膳食，就是我们现在所说的素食。荤食、肉食所相对的脂肪含量都是比较高的，而植物性的膳食相对於脂肪的含量都是比较低的。一般的营养学里面，我们看到动物性的蛋白质跟脂肪摄入的相关性超过百分之九十，所以在营养学上，常常是以脂肪的含量来做为动物性膳食的指标，这是我们不得不认识的。因此提到高脂肪的饮食，所指的其实就是动物性的膳食，提到低脂肪的饮食，它所指的其实是植物性的膳食，也就是素食。并不是说把荤食里面的脂肪拿掉就是了，不是这样子的，这是我们必须要先注意的一个很基础的问题。

對於膳食了解之后，我们再来看有些科学家在这一百年来，其实累积了很多饮食跟健康之间的研究，他的探讨，累积了很多资料。其中最有名的是康乃尔大学的一个终身教授，他叫做坎贝尔教授，坎贝尔教授他被誉为是本世纪营养学里面的爱因斯坦，这个评价非常的高。这个教授他有一个非常著名的调查报告，叫做「中国健康调查报告」。这个饮食研究的计划，在投影片上面我们看到，它是1981年到1987年这段时间来进行的。这七年的过程当中，是他本人直接前往中国大陆来做这样的调查。调查完之后，其实它的数据一直延续到现在还在做分析，还在做研究，也就是说其实他这个研究已经进行了二、三十年了。

我们现在要先对整个研究做个简单的介绍。他的样品数量非常的庞大，他找了二十四个省，里面挑出六十五个县，这六十五个县每个县又找了一百个人，也就是样品的数量大概是六千五百个人，后来还有追加。这些县分的找寻，他也有他的依据，他找的大概是位处於农村跟城市相交界的地方。为什么要接近农村？因为农村这个地方百姓的生活改变的幅度不大，他这里讲到，大约有百分之九十到百分之九十四的受测对象，他的一生都没有搬迁过。而且这个百分之九十到百分之九十四的受测对象，他的饮食习惯跟生活方式几乎都是不变的。这是他找农村的一个原因。为什么又要离城市很近？因为他采取的血液样本要很快的送到城市里面，他才有能力来做科学性的分析。这些地点的找寻也是大费周章的。下面讲到 he 后来的结果，他研究的数据变量大概有三百六十七组数据变量，交叉比对之后得到了八千组具有显著统计学意义的数据。而且连续追踪了七年，持续到现在，二、三十年的累积的研究报告，最近也已经出版了。他的出版物被纽约时报评价是流行病学的颠峰之作。这个很值得我们去参考，也是我们这个主题，大家将来有兴趣的话，可

以延伸阅读的一本刊物。

中国健康调查报告，他在做健康调查的时候，为什么选择中国，这点我们要去了解。为什么不选择其他的国家，为什么不选择英国，为什么不选择韩国、日本，为什么要选择中国，这也是有它科学的背景在做思考。因为二十世纪的七〇年代，我们知道当时中国大陆肿瘤的发病率，事实上呈现出来的状况很值得我们省思。我们看到这张投影片上面所列出来的，男性的癌症跟女性的癌症，譬如说鼻咽癌，居然在某些县分，一个鼻咽癌的病历都没有；可是在某些县分，居然可以高达十万人当中有七十五个人死於鼻咽癌，这个数据的相差很大。我们再看下面，譬如说食道癌，居然在男性这边，有的县分十万个人当中只有一个人死於食道癌；可是在某些县分居然可以高达四百三十五个人死於鼻咽癌。这个比例悬殊太大了，相差多少？相差了一百倍，也就是说这个比例是非常奇特的一个比例。当时坎贝尔教授他们在找寻研究对象的时候，对这个现象有很大的兴趣，很浓厚的兴趣，这是饮食报告找中国，挑选中国大陆的一个很基本的理由。下面，因为他观察到这些疾病的差异性之后，他们开始来思考，深入的思考一些问题，而这些问题到我们现代，拿来我们现代来看也很有启发。

我们来看一下，这张投影片把这一系列的问题给我们点出来。第一点，他们就在想，癌症的发病率主要是不是受到环境跟生活方式的影响，而不是遗传背景。因为刚刚看到中国大陆的癌症发病率，我们看到相差一百倍。可是就整个民族的组成来讲，虽然讲汉、满、蒙、回、藏、苗、瑶，有五十多个不同的少数民族，可是大多数还是以汉族的血统为主，大部分人都是汉族，表示他的基因的层次都比较雷同。基因的背景相同的情况之下，为什么罹患癌症的比例居然差了一百倍？这个告诉我们，可能罹患癌症的因素当中，基

因所占的影响力影响的比例比较小，比较重要的因素可能在生活习惯跟环境的因素里面。后来他们，也因为遗传工程学、分子生物学的发展，整个致病的机转慢慢的了解之后，也发现基因在癌症发病的危险当中，可能只发挥了百分之二到百分之三的作用。

第二点他们想要了解，为何癌症罹患的差异性居然悬殊到百分之一万这么不可思议的地步？刚刚讲一百倍，一百倍我们把它乘以百分之百等於百分之一万，就超过百分之一万这么样悬殊的比例。坎贝尔教授在他的著作里面就提到这点，他说在美国某个州跟某个州，同一个癌症的罹患率哪怕是相差百分之二、百分之三，他们都认为这是不得了的差异。但是到中国大陆去看，居然同一种癌症在同一种遗传背景之下，居然可以悬殊到相差百分之一万这样悬殊的比例。他们感觉到这太不可思议了，这个差异太大了，这个差异应该要好好认真的来探讨。从这个差异里面，就能够非常清楚的去了解到造成癌症的环境与饮食的因素，应该就可以不难去看出一个端倪，这是另外一个研究的重点。

最后他就讲到，为何从整体的角度来看、发病率来看，当时美国癌症的发病率远高於中国，这个是非常重要的重点。我们刚刚看到，各种癌症在二十年前、三十年前，中国大陆的所谓的统计报告当中，那些数字有的虽然很高，可是那些那么高的数字跟当时美国罹患癌症的数字来比还是偏低。这是坎贝尔教授非常有兴趣的，为什么中国人罹患癌症的比例在当时，我指的是三十年前，这么样的低，然后当时的美国为什么这么高。透过这样的比对，他就能渴望可以找到东西方完整的食物图谱，跟疾病图谱的关系，食物谱跟疾病谱的关系。这个研究非常有价值，因为从食物谱来对照疾病谱的时候，我们就可以非常清楚的看到疾病跟饮食之间的关联性。从这里就可以得到流行病学的一些启发，再来可以做为疾病预防的方

针，这是我们这个主题另外的重点。因为时间的关系，我们这节课就跟大家报告到这里。