

火星上的人类学家

[美] 奥利弗·萨克斯◎著 赵海波◎译

七个脑神经异常者的故事

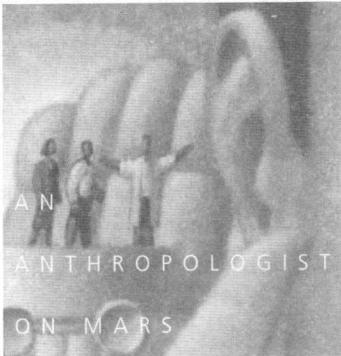
七段浴火重生的生命奇迹

自然的想象力比人类的想象力更加神奇



中信出版社·CHINA CITIC PRESS

萨克斯医生讲故事



火星上的人类学家

中信出版社
CHINA CITIC PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

火星上的人类学家 / (美) 萨克斯著; 赵海波译. —北京: 中信出版社, 2010.6

书名原文: An Anthropologist on Mars

ISBN 978-7-5086-2058-9

I. 火… II. ① 萨… ② 赵… III. 故事—作品集—美国—现代 IV. I712.45

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 074305 号

AN ANTHROPOLOGIST ON MARS by Oliver Sacks

Copyright © 1995, Oliver Sacks

Simplified Chinese translation edition © 2010 by China CITIC Press

ALL RIGHTS RESERVED.

本书仅限中国大陆地区发行销售

火星上的人类学家

HUOXING SHANG DE RENLEIXUEJIA

著 者: (美) 奥利弗·萨克斯

译 者: 赵海波

策划推广: 中信出版社 (China CITIC Press)

出版发行: 中信出版集团股份有限公司 (北京市朝阳区和平街十三区 35 号煤炭大厦 邮编 100013)
(CITIC Publishing Group)

承印者: 北京通州皇家印刷厂

开 本: 880mm×1230mm 1/32 印 张: 10.25 彩 插: 16 字 数: 240 千字

版 次: 2010 年 6 月第 1 版 印 次: 2010 年 6 月第 1 次印刷

京权图字: 01-2009-3277

书 号: ISBN 978-7-5086-2058-9/I · 116

定 价: 28.00 元

版权所有·侵权必究

凡购本社图书, 如有缺页、倒页、脱页, 由发行公司负责退换。

服务热线: 010-84264000

<http://www.publish.citic.com>

服务传真: 010-84264033

E-mail: sales@citicpub.com

author@citicpub.com

**献给本书 7 个故事的主人公
他们的命运在这里被联系到了一起**

宇宙不仅比我们想象的奇妙，而且比我们所能想象的更奇妙。

——J. B. S. 霍尔丹

不要问我们染上了什么疾病，而要问疾病染上了怎样的人。

——威廉·奥斯尔

目录

序	姫十三	1
想象之外的国度		5
第一章 火星上的人类学家		13
第二章 外科医生的完美生活		67
第三章 宁愿再度失明的人		101
第四章 怪病患者的艺术人生		145
第五章 自闭症神童		183
第六章 看不见色彩的画家		241
第七章 世界上最后一位嬉皮士		281

序

因为写这篇序的缘故，仔细阅读了奥利弗·萨克斯的生平，发现其实我早就与他有些联系。萨克斯的研究理念，可以说师承苏联神经科学家卢瑞亚，而这位前辈，曾经因为在大脑皮层功能研究领域的探索性研究，被我三年前的博士论文多次引用。

四五十年前，关于神经系统可塑性的研究，还远没有现在这么深入，大脑内“神经线路”的联系，一旦固定还能否改变，还没有一个笃定的结论。卢瑞亚和萨克斯认定大脑有“卓越的可塑性、惊人的适应能力”，而且这些“不仅仅是在神经或感知障碍的这种特殊（而且经常是令人绝望的）环境下才会出现”，他们主张不单单要面对来问诊的病人，更要看到处在日常生活环境中的病人。这些见地，在当时的情境下，可谓先锋。

萨克斯和卢瑞亚的交情，始于1974年前后的一段通信。那年萨克斯在挪威的一个边远山区，遭遇了一头愤怒的公牛，情急之下他急转逃生，一脚踩空，左腿肌腱断裂，神经损伤，造成了严重的残疾。他慢慢发现这条腿仿佛不再是自己身体的一部分，奇异的遭遇让他以一个病人的视角审视自己的身体和心理。他将之称为“医学的机缘”。正是因为这个机缘，他和卢瑞亚讨论起人体的整体机能，关于个体和环境的联系。卢瑞亚鼓励说“你正在揭示一个全新的领域”，这样的信件给了他极大的支持。

萨克斯的这段遭遇，后来被写成《单腿站立》一书，于1984年出版。事

实际上，从1973年起，他就开始以亲身的医患经历，写作了一系列的“医疗轶事”，《觉醒》、《错把妻子当帽子》，这些都成为世界范围的畅销书。他将病患案例文学化，将虚构与真实融为一体，饱含同情，着力描写患者的各种身心体验，给读者打开一道通往奇异世界之门。这一系列的书，获得了极大成功，被翻译成多国语言。萨克斯目前就职于美国哥伦比亚大学，作为顶尖医师的同时，也成为了著名的畅销书作家，被称为“脑神经文学家”，被《纽约时报》誉为“医学桂冠诗人”。

萨克斯的书中描写了很多例“病感失认症”，这也是我最感兴趣的话题。由于中风或其他原因，病人可能无法辨认自己身体的一部分，甚至觉得那是别人的。他们会在火车上指着自己的手对邻座说：“对不起，先生，您把手放在我膝盖上了。”即便被旁人提醒，这些可怜的病人都很难意识到自己的错误。对自己身体的错误感知，有时会发展到匪夷所思的地步。记得英国《卫报》曾有个记者写到自己的遭遇，他有天早晨起来，感觉“自己跟电视机遥控器一样高”，“脚陷进了地毯里”。此后，他时不时被猛然抛进童话世界：手指变得有半里长，走到街上，路旁的车看起来像威尔士矮脚狗那么大。有时办公的时候，身体突然缩小，椅子变得好大，感觉自己就好像走进了仙境的爱丽丝。还记得阿兰·德波顿描写过一个家伙，他把自己当做一个煎蛋，始终不敢坐在椅子上，后来有个朋友出了个招，在椅子上放了块面包。如此，他终于肯把自己像三明治一样放在椅子上了。

萨克斯将神经病学的理论和案例深入浅出地写进书里，既轻盈又沉厚。本来，神经病患，在普通人看来是一类与自己很少发生关联的遥远而陌生的群体。萨克斯以客观平等的态度看待他们，与他们交流，在书中展现了他们的心灵世界。那是另外一个伟大而奇异的境界。每一个患者，其实都有自己独特的、值得尊重的人格世界，有着我们未必能够达到的宁静和辽远，甚至

是通透。

每一本萨克斯医生的书都可当做非常精彩的医学传奇集。《错把妻子当帽子》展现了24个脑神经失序的患者，这本书大多数讲述的是“白痴天才（或称白痴学者）”的事迹。这些故事以前所未有的高度告诉我们，“病”这种东西，未必是生命中不可承受之重。缺陷、不适与疾病，会产生出另一些发展、进化与生命的形态，激发出我们远不能预料的创造力。普通读者能通过阅读这些故事感受到人类心智活动的繁复和奇妙，更能以新的眼光重新发现日常与人生。《火星上的人类学家》描写的则是另一种“变形记”。书名同题文写的则是一位自闭症患者、杰出的动物行为科学家谭普·格兰丁。一方面，她有韧性、真诚、坦率、非常敏锐，然而，另一方面，由于病症带来的情感缺陷，使得她在感知情绪时会有障碍，在社交中常感困惑。文中也提到阿斯伯格综合征——因为去年的一部动画片《玛丽与麦克斯》而让影迷们熟知的病症。阿斯伯格综合征和自闭症的关系，学界尚不是很清楚，两者有类似的症状，例如人际交往障碍、刻板、重复的兴趣、自我中心。然而阿斯伯格综合征患者更不易被发现，他们在外在表现上很难与正常人区分开。影片中的麦克斯就是一个四十四岁的肥胖古怪的阿斯伯格综合征患者，不擅长交际却又渴望温情。我们自认为是正常的地球人，将这些病人视为“火星人”，其实我们又何尝不被他们当做是“外星人”呢？又何尝不处处表现出怪异的举动呢？这正是萨克斯想告诉读者的。

萨克斯的“小说”谈的不仅仅是猎奇的故事，他探讨的是人性的无限可能性，人与人之间微妙的超越我们现有认知的关系，他希望“火星人”与地球人相互了解，相互表达。这是萨克斯文学的珍贵之处，也是中信出版社这套书的珍贵之处。

姬十三（科学松鼠会创始人、神经生物学博士）

想象之外的国度

现在，我是用左手在写作。我不是左撇子。一个月前，我的右肩动了手术，右手不是不能用，而是医生不允许。我写得很慢，很笨拙——但是每过去一天，我就会写得更轻松一点，也更自然一点。我是在适应、在学习，自始至终——不仅仅是用左手写字，还做很多右手方便时都不会去做的事情，比如为了弥补一只胳膊吊着绷带的不便，我可以用脚趾抓东西，而且非常娴熟。在一只胳膊无法动弹时，头几天，保持身体平衡就成了大问题。但是现在，我能自如地行走，身体已经找到了一种新的平衡方式。我正在形成与过去不同的行为模式、不同的生活习惯——一个完全不同的我，至少在这个特殊的领域是这样的。在我的大脑中，一定有一些程序或者线路发生了变化——神经突触的重量、连通性，或者是信号（尽管大脑成像方式尚未灵敏到能显示出这些）。

我的这些适应性变化，尽管也有一些是蓄意的、有计划的，有些还是通过多次失败的尝试最终才学到的（在第一周，我左手每一个手指几乎都被弄伤了），然而绝大多数的变化都是无意识地自发完成的，对于这个程序调整的机制，我一无所知（甚至不知道我是如何又能正常行走的）。下个月，如果不出什么意外，我就要开始再做一次调整，使用自己的右臂，重新把它还原成我身体的一个有机组成部分，再次变回那个惯用右手的人。

但是在这样的环境下，这种康复完完全全是一个简单的、自主实现的过

程，就像受伤的组织自发愈合那样——它会牵涉到整体的肌肉组织和姿势的调整，对新步骤所做的顺序调整，是一个新的康复路径。我的外科医生非常善解人意，他也曾经做过同样的手术，他告诉我说：“没有什么通用的指导方针、限制和建议。所有具体的注意事项，你都可以自己找到。”我的理疗师杰伊也有过类似的说法：“每一个人的调整和适应过程都是不同的。神经系统会自己找到路径。你是个神经科医生，你总能看到这样的情形。”

就像弗里曼·戴森^①总喜欢说的那样，大自然的想象力比人类的想象力要丰富。他还举出了物理和生物世界的丰富性、物理形式和生命形态的多样性。我作为一名内科医生，对这种丰富性的研究方式就是发现健康和疾病的各种具体表现，各种形式的个体的适应过程，生命体面对生命的种种挑战和无常变化时，对自己所做的调试和重整。

缺陷、紊乱、疾患，从这个意义上说，扮演的就是复杂的有些自相矛盾的角色。它们激发了生命体的各项潜能；若是没有它们，这些发展和进化的潜能，人们可能不仅看不到，而且无法想象。疾病的这种自相矛盾的作用，它的激发创造性的潜能，也形成了本书讨论的核心主题。

因此，在人们面对疾病的发展而感觉恐惧无助时，不妨试着把它看做是在调动身体的创造潜能——你看，它们虽然破坏了生理活动的某些路径、某些方式，但它们同时也在迫使神经系统使用其他的路径或者方式，迫使身体出现一种意想不到的成长或者进化。这种发展或疾病的另一面是我几乎在每个病人身上都能看到的东西，而且这正是我在这里特别希望阐述的。

① 弗里曼·戴森，生于1923年，美籍英裔数学物理学家，普林斯顿高等研究院教授。——编者注

A. R. 卢瑞亚^①也提出过类似的想法。他曾仔细研究患有脑部肿瘤、大脑受过外伤以及抽风但存活时间又很长的病人，以及他们得以存活所采取的方法和适应途径。在这方面，他的成就比同时代任何神经学学者都更突出。他还很年轻的时候，就和他的导师维果茨基^②一起研究过患有失明和听觉障碍的孩子。维果茨基强调的是这些孩子的完美无缺，而不是他们的缺陷和不健全，他写道：

每一个残疾的孩子，都代表身体的一种与众不同的发展形态……如果说失聪和失明的孩子也可以获得正常孩子同样的发育水平，那么这个有缺陷的孩子使用的就是另外一种方式，通过另外一种途径，采取另外一种手段成长。对于教育者来说，尤其重要的就是要知道每一个孩子所采取路径的独特性，一定要通过那条路径来引导他们。这种独特性可以把残疾人身体的“负面因素”转化为补偿所得的“正面因素”。

出现在这些病人身上的那些顽强的适应性让卢瑞亚觉得，应该对人的大脑有一个新的认识，不该把它看成是一个完全程式化的、静止的器官，而是应该把它看做一个动态的、活跃的、可以有效进行适应性调整的系统，足以作出改变和自我进化，不停地调整以适应生命体的需要。首先来说，就是要在大脑出现任何障碍和紊乱的情况下，尽量去构造逻辑一致的“自我”和“外

^① A. R. 卢瑞亚 (1902—1977)，苏联心理学家、内科医生、神经心理学的创始人。——编者注

^② 维果茨基 (1896—1934)，苏联心理学家。出生于比罗卢西亚的一个小镇奥沙。1913年完成了大学预科学习，“文化—历史”理论的创始人，一生留下180多种著作，其心理学思想至今仍有很大影响。——编者注

部世界”。显然，大脑的不同部位之间存在功能上的细微差异：大脑中有数以百计的细小区域，每一个区域对每一种认知和行为方式都至关重要——从对色彩和运动的感知，到个人可能具有的智识倾向。最为神奇和让人迷惑的是，在形成“自我”的过程中，这些不同的部位是如何相互配合、协调并发挥作用的。^①

大脑这种卓越的可塑性、惊人的适应能力，不仅仅是在神经或感知障碍的这种特殊（而且经常是令人绝望的）环境下才会出现，它还逐渐左右了我自己对病人以及他们生命的观念。其影响之深让我有时禁不住想，是否有必要给“健康”和“疾病”重新下个定义呢？那样的话，就能用肌体创造新的组织和秩序的能力来对它们进行衡量，人们可以适应这种改变后的、特殊的配置和需要，而不是再刻板僵化地使用“正常”的概念。

疾病意味着生命遇到了波折，但是这种波折也并不是一定会出现的。几乎我所有的病人，至少在我看来，不管碰到的具体问题是什么，他们都在努力追求积极的生活——尽管他们的身体出现了状况，但恰好就是因为这些状况，才使得他们得以快乐、安然地活着。

这就是本书7个故事的本质——人类的精神。7个故事的主人公以这种令人意外的方式在这里相遇。本书中的人物都曾遭受精神疾病的侵袭，患有图雷特综合征、自闭症、健忘症，还有全色盲。他们是这些病症的代表，他们

^① 确实就是这个问题，在神经科学领域，这是一个终极的追问。如果不能形成对大脑功能的一个公认理论，能够说明大脑在每一个层次上（从个体神经反应的微观模式到实际生活经历的宏观模式）的相互作用，要回答这个问题，即使是从原则上，都可以说是不可能的。这种性格特性的神经学理论，在过去的数年中，已经由杰拉尔德·M·埃德尔曼在他的“神经群选择理论”中提出。

每个人都是独立的个体，都有自己栖息的独特的（一定意义上是他们自己创造的）世界。

这些都是幸存者的故事，是身体状况被改变（有时是被彻底改变）后的幸存者的故事。因为我们身体固有的那种奇妙（有时又是危险的）的重建和适应能力，他们才得以幸存下来。在我以前写的书里，往往集中阐述在神经疾患的冲击下，“自我”的“保存”以及“自我”的“丧失”（这种情况写得较少）。我现在意识到，使用这样的词汇也许太简单了。在这种情况下，他们既不是自我的保存，也不是自我的丧失，更多的是一种适应、一种调整，甚至是一种蜕变，他们的大脑和“现实”都被彻底改变了。

内科医生需要对病人在疾患刺激下的“个性”和内心世界进行研究。但是患者所处的境况，他们大脑构造的自我世界，是无法通过从外部观察他们的行为得知的。作为客观的科学方法的补充，我们必须采用一种设身处地的处理方法，就像福柯所写的，“跃入病态意识的内部，努力从病人自己的角度去观察病理的世界”。对于这种直觉和移情的性质和必要性，再也没有人比G. K. 切斯特顿通过他的精神侦探（布朗神父）之口所说的话更恰当的了。当有人问布朗神父他的方法和秘诀时，他回答说：

科学是一种神奇的工具，就它的实际意义而言，“科学”一词是这个世界上最崇高的词汇之一。不过，当今世界，人们在说起这个词的时候，它到底意味着什么呢？什么时候人们会说侦查是一门科学呢？什么时候人们会说犯罪学是一门科学呢？在说科学这个词的时候，他们意味着，必须要从一个人的外部来观察他，仿佛他是一只巨大的昆虫；他们说这种方法是不带偏见的，我却说这种方法是毫无人性的。他们需要让自己和研究对象离得远远的，好让他看起来就像一只遥远的史前怪兽；

紧紧盯着他那“罪犯的颅骨”，就像是在研究犀牛鼻子上长出的怪角。当科学家在说一个人的时候，从不意味着他在说自己，他说的经常只是他的邻居，那个境况不如他的邻居。我不否认，偏见有时可能是非常好的，可是在一定意义上，它本身就是科学的反面。它不仅不会让我们获得知识，实际上还会压抑我们原有的对世界的认知。它是在把一个朋友作为陌生人来看待，并且假装他们的熟识是非常遥远而且神秘的存在。这就好比人的两眼之间有一个昆虫吻部一样的东西，而这使他每二十四小时就会奇怪地昏倒，不省人事。好了，你们所说的“秘诀”恰恰不是什么“秘诀”。我不想维持一定的距离来观察人，我要努力深入他的内心。

要对这种发生了深刻变化的“自我”和“外部世界”进行探索，绝不是在咨询室或诊室里能够做到的。法国神经学学者弗朗索瓦·莱赫米特对此尤为敏锐，他就不只是在自己的诊所里面观察病情，而是常去病人的家里探望，带他们去饭店或者剧院，或是开车载他们同行，尽最大可能和病人分享生活中的一切。从事普通全科诊疗的内科医生的做法与此很相似，或者说曾与此很相似。这也就是为什么当我的父亲90岁还不愿意退休的时候，我们说：“至少你不用再出诊了。”可他却回答：“不。其他什么事情都可以不做，就是不能不出诊。”

父亲的话深深影响了我，像他一样，我也脱掉自己的白大褂，离开了工作了25年的医院，开始深入病人在我诊所之外的实际生活。我试图像一个博物学家那样观察生活的各种稀有形态；在某种程度上，我又像一个人类学家，一个神经人类学家；但更多的时候，我还是像一个内科医生那样，给这儿打电话，给那儿打电话，然后四处出诊，到人类生存经验的边缘去作诊断。

本书中的故事也可以说是一些“变形记”，记录由神经问题带来的变化。而且，无论普通人觉得他们如何怪异，这些生存状况都是人类自然形态的一部分，都不该遭受丝毫贬损或嘲笑。

奥利弗·萨克斯