



历史学的实践丛书

什么是医学史

〔美〕约翰·伯纳姆 著
颜宜葳 译
张大庆 校



What is Medical History?



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS



历史学的实践丛书

什么是医学史



北京大学出版社
PEKING UNIVERSITY PRESS

著作权合同登记 图字:01-2006-1164

图书在版编目(CIP)数据

什么是医学史/(美)伯纳姆(Burnham, J. C.)著;颜宜葳译. —北京:北京大学出版社, 2010. 6

(历史学的实践丛书)

ISBN 978-7-301-16635-2

I. ①什… II. ①伯…②颜… III. ①医学史-世界 IV. ①R-091

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 096152 号

What is Medical History?

© John C. Burnham 2005

This edition is published by arrangement with Polity Press Ltd., Cambridge.

书 名: 什么是医学史

著作责任者: [美]约翰·伯纳姆 著 颜宜葳 译

责任编辑: 岳秀坤

封面设计: 奇文云海

标准书号: ISBN 978-7-301-16635-2/K·0694

出版发行: 北京大学出版社

地 址: 北京市海淀区成府路 205 号 100871

网 址: <http://www.pup.cn> 电子邮箱: pkuswsz@yahoo.com.cn

电 话: 邮购部 62752015 发行部 62750672 出版部 62754962

编辑部 62752025

印 刷 者: 北京宏伟双华印刷有限公司

经 销 者: 新华书店

650mm×980mm 16 开本 10.25 印张 142 千字

2010 年 6 月第 1 版 2010 年 6 月第 1 次印刷

定 价: 22.00 元

未经许可,不得以任何方式复制或抄袭本书之部分或全部内容。

版权所有,侵权必究

举报电话:010-62752024 电子邮箱: fd@pup.pku.edu.cn

前 言

本书面向的是这样一些读者：他们初次与医学史相遇，希望能有一本入门性质的介绍。所以本书的题目叫作“什么是医学史”，也算切题。医学史就是医学史家动笔写下的事。在接下来的部分里，我要试着去解释医学史家们以前做过什么、现在又在做什么。描述他们这些工作的时候，隐含地带出的问题便是哪些事情他们还没有做，或者没有做完，或者做得不够完美，因为他们的确把许许多多机会留给了未来。

vi

我要试着说明为什么研究医学史很重要。我还想要解释为什么这么多的人醉心于医学史，为什么这一领域发展得如此迅速。人们发现，对健康和卫生保健的往昔有所了解竟是如此乐事，而且其乐趣体现在各种不同的层次上。不过我要有言在先，我们这本书里主要涉及的还不是医学史家们得到的答案，而是他们提出的问题。

由于篇幅实在有限，我没办法给这本书加上惯有的那一整套学术“行头”，比如注释和参考文献。这本书的性质也决定了我无法一一指明——不管是在正文内还是在其他什么地方——我从他们文章中受惠的绝大多数的学者。医学史界的同仁们自会辨认出我提到他们成果的那些地方，而无需我明言其姓字。我以跻身于他们之中而自豪，对这许多杰出的学者，其中除了寥寥几人外，我都未能举出他们的大名，在此谨表示担忧和敬意。

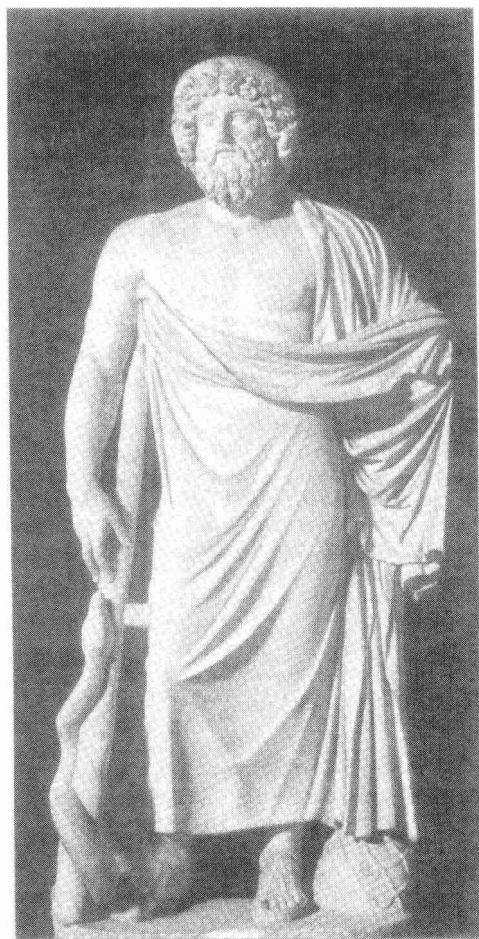


vii 我特别在本书末尾部分,给出了本领域有关文献和史料的一个简短的介绍,假如读者愿意分享我和我的同事们的感奋心情,这个介绍也许能帮助初学者进行更多的阅读和研究。实际上这里的线索最终会把读者引向本书所反映的所有作品的作者,还有很多、很多其他的人。我希望每一位读者都能加入到我们中间来,在探讨以往的人们如何对付病痛的过程中同享我们的乐趣。

由衷感谢阅读本书初稿并提出宝贵修改意见的以下诸位学者:俄亥俄州立大学医学遗产中心的我的同事保尔森(George Paulson)和伍尔利(Charles Wooley)、加州大学洛杉矶分校医学史的奥尼尔(Ynez V. O'Neill)、俄亥俄州立大学历史系的帕迪利亚(Roberto Padilla)。

不言而喻,本书体现着我对研究生和博士后期间指导教师们的敬意,他们是:诺尔斯(George Harmon Knoles)、柯蒂(Merle Curti)、奥马利(Charles Donald O'Malley)、特姆金(Owsei Temkin)、韦特(Ilza Veith)、拉帕波特(David Rapaport)和谢弗(Roy Schafer)——以及三位亦师亦友的同事,卡尔森(Eric T. Carlson)杰克逊(Stanley Jackson)和昆(Jacques Quen)。以上诸位一个接一个地在我面前揭示了医学史的诸般胜境。

viii



希腊医神阿斯克来庇乌斯 (Aesculapius) 的一尊古代塑像。

阿斯克来庇乌斯手执医仗,杖上盘绕着一条蛇。后世在尊崇西方古典传统的国家中,阿斯克来庇乌斯被奉为医师的象征。

引自 Eugen Holländer, *Plastik und Medizin* (1912)。

目 录

前 言/1

导 论 医学史从哪里来/1

第一幕 治疗者/10

第二幕 病 人/32

第三幕 疾 病/54

第四幕 知识的发现与传播/78

第五幕 医学和健康与社会的互动/105

结 语 医学史向何处去/130

进一步阅读文献/138

索 引/144



导 言

医学史从哪里来

研究医学与健康史的学者们的工作,折射出探索、思考和写作的可观成绩。但现在的医学史学科向外扩展的速度也是令人眼花缭乱的。这一领域日新月异的景象也许有助于解释,为什么学者和一般的读者都觉得医学与健康的陈年往事特别地激动人心。

多数的专门史领域,例如外交史,一开始都只是一般历史研究的一个方面,它逐渐精细化,终至分裂而独立。医学史的演变却完全是另外一回事情。医学史最初是一块遗世独立的狭小的园圃,完全由医生们为了他们自己的目的而灌溉栽培着。只是到了 20 世纪,特别是 20 世纪的后半期,这个题目才吸引了其他类型的历史学家的兴趣,这些人把这个专门化的题材携入了更加宽广的社会史研究领域。与此同时,他们 also 把社会史的方方面面都引进了医学史研究,达到这样一种程度,以至于我们今天经常要把它叫作“医学与健康的历史”。

看看近年来与历史学形形色色的分支进行的这些交流,就可以明白本来就很有趣的一个题目怎么会变得愈加迷人。这种交流也解释了下面的每一章为什么要像现在这样收尾:医学史把我们引向出人意表的前路,它们中的许多条将会通往何处,我们今天还无法预知。

医学史的开端

关于医疗经验和医疗实践的发展,最早的历史记载包括两个方面。



首先,对于以希波克拉底(Hippocrates,约公元前460—370)和盖仑(Galen,公元129—216?)为首的历代医学经典大师的教诲,执笔写作的医生们很愿意进行描述和讨论。第二个明显的方面是,这样写成的历史,其目的在于传授那些千百年前成书的典籍里的观点,而且是把它们当作时下通行的、有用的医学知识来传授。所以说,医学史在它发端的时候只不过是展示“永恒真理”的一件工具,每个时代的医学实践和医疗行业就安放在这永恒真理的基座上。

最早记述了医学思想和医学思想家的这种编年史,它的训诲目的从17世纪初开始(具有象征意义的奠基作品是勒克莱尔[Daniel LeClerc]的《医学史》[*The History of Physick*, 1696]),一直持续到19世纪前期。实事求是地说,过去各个时代有关疗法和病症的史料时至今日仍然能帮助医学教师向学生们解释许多知识和实践的内容及其重要意义。例如“安慰剂”,连很多外行人也知道这个传统的术语。

18世纪晚期和19世纪,医学史除了增补和阐释医学经典,更焕发出新的生命。启蒙时期的医史学家一开始采纳的是普遍的进步观点。于是医学史便成为连本的故事,里面讲的是一种理念进步到下一种理念,而且据说一种比一种更高明。比如威廉斯(W. H. Williams)早在1804年就写下了《简论医学的进步》(*A Concise Treatise on the Progress of Medicine*)一书。像这样的书里叙述的主要是理念,每一种理念又和一位作者联系在一起(如在1628年出版其名作的哈维[William Harvey]他背离盖仑的经典,描述了或者说“发现”了血液的循环)。

3 然后到了19世纪中期和末期,科学的威望节节增长,与此相伴的是观察和试验所采取的那种钉是钉、铆是铆的眼光,医学史也遵从了科学定下的规矩。达朗贝里(Charles Daremberg)索性把他1870年出版的一部经典之作题为《医学科学的历史》(*The History of Medical Science*)。这样,撰写医学史的医生们从四个方面重新安排了他们的题材。首先,他们从这时起开始强调,所谓进步不仅意味着接纳新知识,也意味着摒弃陈说。其次,医学史家的目光专注在医学的发现,使得伟大的发明者们被抬



得很高。第三个方面是医生们知识的不断完善和他们的人道主义精神使得医学可以被描述成西方历史上时时处处对文明贡献良多的一大因素。第四个方面,通过强调医学活动的贡献与重要性,在医生与不靠医学手段施治的人以及与假冒为医的人展开争夺战的时候,医学史家可以运用手中的记载,充当医生的后盾,而另两种人往往代表着历史上的“谬误”。比如说,中世纪医生们常常写到的那些冒牌货,他们治病的效力既不可能在临床也不可能实验室的检验中得到证实。这样一来,尽管医学史到这时还牢牢掌握在医生的手里,但它已经不仅能够服务于业内的教学目的和职业目的,还能够在公共领域和政治领域(尤其在绝大部分文章的出产地——德国)派上一定程度的用场了。

经典外观逐渐成形

20 世纪刚刚开始的时代,医学史东一处西一处地(又是在德国为多)变成了医学院课程的一个部分。莱比锡的祖德霍夫(Karl Sudhoff)创办了本领域一份主要的专业刊物,今日通称为《祖德霍夫档案》(*Sudhoffs Archiv*),至今仍在出版。各国成立了一些兴趣团体,国际的医学史学会也早在 1920—1921 年间便产生了。

当一个专业领域建制化的这些标准变成现实的时候,医学史的主要题材演变出一种经典的外观,20 世纪绝大部分时间里(对某些历史学家来说,其后的时间亦然)它始终充任这一学科领域的核心。医学史的内容不外乎:伟大的医生们做出新发现,知识增长了,并且这种知识被人理解为西方文明中高等文化的组成部分。一代又一代人过去,历史书写者的研究质量在提高,然而基本的叙事一仍旧贯。即使在 1944—1945 年那样的黑暗年月里,仍然可以在一年间统计到 3000 篇以上“有关医学史的”新文章。这些文章大体上出自医生之手,他们并非有才能的历史学家,笔下常常是例行矩步地复述公认的故事,或者进一步开掘它们。但是从大量的写作者中浮现了精英的职业群体,他们把医学史变成了一个虽



狭隘如故、却已经有很高质量的专门领域。

主要在 20 世纪 60 年代,一些学者开始注意到这种“伟大的医生们做出新发现”的叙事帮助了高高在上的医学行业屏蔽社会的批评。因此大约从 1960 年开始,即使在医学史中也有一些意见不同的思想家开始运用历史向医师的权威发起攻击。此外,作为医师权威化身的医疗机构,例如医院,变成了持批评态度的改良主义作家的现成靶子。一些人甚至提出,一向被视为医学进步的事物或许产生过不良的副作用或包含着反社会的缺陷。另外,在大西洋两岸(和其他地方),有关“伦理”和“社会化的医学”的争论给医生和他们批评者的文章都加进了些刺耳的音符。

这时医学史领域的学者开始探究自 19 世纪末期起已经越来越明显的一个因素:医学中发生的事情影响果然深远,无论是从社会政策、从经济还是从深受医疗保健影响的个人生活来说。当时在包括医学界改革者在内的许多热心公益的人眼里,最紧迫的事情是关注那些得不到医疗照顾的人们。

社会史学者来到了

5 不过,从 20 世纪 20 年代算起,尤其是到 30 年代,有了另外一群历史学家开始关注医学史。他们是训练有素的社会史家。最初只有一小批人进入医学史的领域,然后学者的数量迅速增长,到了二次世界大战后的几十年尤为兴盛。20 世纪早期写出医学史精品的那些医生们都是聪明人。他们立即认识到,可以从职业历史学家那里学到有关史学研究与史学写作标准的很多东西,并且把这认识付诸实行。但是他们的努力仅仅加深了医学史改头换面的程度,因为是获得哲学博士的历史学家、而不是获得医学博士的人们蜂拥进入了这个领域。处在思想背景总体变迁影响之下的这两个群体的工作成果构成了本书的主题内容。

第一批研究医学史的社会史家是两次大战之间在美国兴起的所谓新史学运动的成员。20 世纪六七十年代开始,若干对普通人的历史感兴趣



的英国历史学家加入了他们的行列,欧洲大陆也有类似的群体加入进来,他们也是为普通人书写历史的人,并且对往日社会结构的变迁多所叩问。尽管这些史学家经常以抨击时弊的口气写作,他们却有一个共同的追求,那就是拓展医学史研究者史料来源的种类,增加分析研究中出现的人物类型。至于那些从一般社会史起步的人,医学史则为他们提供了探索形形色色深奥的历史问题和历史理论的一块异常肥沃的园地——特别是,我们如何才能对昔日普通人的行动和文化有所了解?了解的程度如何?

社会史家的价值尤其体现在,他们唤起我们注意那些治疗活动在其中蓬勃开展的社会制度/机构的历史,而且最重要的一点,唤起我们对医患关系予以关注。正如劳伦斯(Christopher Lawrence)(简洁地)和许多其他学者(长篇大论地)评论过的那样^[1],在过去称为“自下而上的历史”(相对于仅涉及精英医学思想家和医学领袖的叙事而言)的研究中,社会史家通过把关注放在患者一方,为医学史引入了很多新的维度。这些史学家们甚至指出人们看病时经常选择本身并非医师的治疗者。社会史家还给这个领域增添了趣味。就像历史学家莱恩(Joan Lane)观察到的:“医学的社会史……无论按照什么标准来说都是与世上每一个人有关的历史。既然我们都要经历出生、疾病、衰老和死亡,那么我们早晚都会作一名患者,会在医学的某些分支下接受照料,如同我们绝大多数的祖先一样。”^[2]

6

即使是通常由医生们撰写的技术性的医学史也受到新的发问方式和新时代的影响。人们关于健康和病痛的观念是怎样变化的?技术在医疗实践中已经变得如此重要,以至于晚近的历史可以向另一群专门史家——技术史家——那里去借鉴。我们也可以像19世纪的作家讲述航海传奇或者20世纪的作家制造科幻作品那样,只谈论技术的终端产品:一个人完全可以听懂故事,而无需理解仪器的工作原理。



总的框架:医学化相对于去医学化

若我们在 21 世纪开始时展望医学史发展到今天这种繁荣境地所经过的道路,会愈来愈清晰地见到一个居高临下的主题涵盖了这个研究领域多种多样的变迁和对峙。所有的作者,无论他们是技术史的还是思想史的,或是沿用某种社会文化史的取径,无不关注着医学化和去医学化的各种势力。

据一些作者的说法,医学化即是医疗体制使用采自治疗世界的概念对人群施加一定模式的社会控制。如同历史记载表明的那样,任何一个具有一定规模的社会里,治疗者——临床医生——都努力增进他们的效用、扩大顾客群和社会影响。他们尽量使他们的专业知识在自己的家庭和社会圈子之外获得承认。同时在每一个社会里,又有许多人竭力保卫着他们自身或他们的社会领地免受治疗者的影响,不被医学化。这些对立者行事的思路完全在医学领域之外。假如有人——无论是自己还是亲7 友——患了病,他们希望为病人祈祷。或者他们希望使用传统认可的民间药方,而不是新开发的疫苗。或者他们会把某些人的古怪状况定义成道德问题、社会问题或万物有灵论的问题,而不是定义为疾病的进程。

医学化一般并不是文明中间一个刻意为之的计划。有时它已存在了很长时间,就像在中国,饮食从上古时起就已经高度医学化了。食物都服从医疗保健的目标。每个季节都有它容易诱发疾病(如感冒)的和能够增进健康的食品,比如某种动物的肉能使人在冬天强壮。直到今天还有一道菜肴的名字叫作“药材鸡”。

历史学家注意最多的是医学思想塑造生活面貌的程度发生了什么变化。确实,医学化这一社会进程在社会张力加剧的时候表现得最为显著。而且这一进程有着多种形态。最简单的,每当认识和命名一种新疾病,例如猩红热或军团病的时候,临床学家和生物医学家就把生活中的一个小小的部分医学化了,把表象和主观感受送进了一个有确定名称的医学范



畴。语言本身可以揭示出一种病能以多少种方式迁入或者迁出医学的地盘。曾几何时,公认漂亮的人多半都是胖乎乎的或者个子敦实的那种。但后来同样的人就成了“体重超标”,弄不好还会被人担心生了病。个人的生活方式既可以被看作“健康风险”(医学化)又可以用来反叛式地表现我行我素(去医学化)。20 世纪后期,将性问题从医学的辖区移出去放进道德的辖区,是去医学化的一种引人注目的形式。

近年来,不是健康而是清洁变成了社会标准和经济利益的产物。肥皂的生产厂家和市场营销人员因此不知不觉地把一句健康格言——“干干净净不生病”——去医学化了。不过,既讽刺又耐人寻味的是,洗涤用品的广告商套用了医学论据和医学隐喻来诱人购买他们的产品——比如说,甚至发明了一种家常新病:口臭。

将人们的这种那种问题予以医学化,压力和动力至少在一些时期里来自像上面的广告商那样的治疗者行列之外的人。其实正如罗伯特·奈 (Robert Nye) 以及其他人所指出的那样^[3],所有人都热衷于接受医学的思维。从近现代早期开始,热心人士借助医学途径破除了许多现象的神秘色彩。最著名的实例或许就是 16 世纪晚期的外尔 (Johann Weyer) 医生和其他人以自然主义的立场把女巫解释为精神疾病。当时及以后的很多人发现,医学思想家提供的从身体性质出发的解释比起从传统或者迷信出发的解释要强得多。

医学化进程经常远不止是团体力量或个人的选择。欧洲社会的历史早期,富于创造力的作家就采用了医学的隐喻。制度可以患病。改革家可以像医生一样治疗社会。在人际关系方面,可以说某个人是脖子上的疗或者其他什么解剖部位上的疗。所以说一个人可以看看自己生活世界的构造,看看它包含了多少直接间接通过医学了解的东西。其实他们大可以再衡量一下有多少钱(相对于其他事情)花费在医疗保健上面,从而想到这个经济体的医学化是过度还是不足。他们会怎样看待在迈入 21 世纪时把国民收入的 14% 花费在医疗保健上的美国人呢?

公共卫生的问题——特别是污染的影响及其控制——很快从医生和



生物医学家的手中转到了政治家和公民团体的手里,转换成了在这种情况下使问题去医学化的一些术语。各种偏离行为随着时间推移,匆匆忙忙地从教士手中转到律师手中再转到医生手中又转回来。历史学家付出了很大努力,想要梳理清楚不同时代里哪个行业管理着犯罪、自杀、疯癫和各种看起来是身体方面的毛病。正如戈尔登(Janet Golden)所指出的,去医学化不单单是对医学化进行抵消。它自身也可以代表着一种力量。^[4]

9 本书作者的用意在于尽可能地展示医学史拥有多么丰富多彩的方式带领我们进入由医学化和去医学化进程引出的多个不同的探索领域。为此目的,我建议最有用的办法是将医学史看成五幕同台上演相互交织的好戏。每一幕戏的脚本都是学者们千头万绪的工作。但每一幕历史剧都是且演且编,并无确定的结局。而且,每一幕剧都可以从这样一个方面来观看,即历史学家与他们的研究对象一样,深陷在医学化和去医学化的对峙之中。

采用戏剧的隐喻有另外一个好处。每一幕剧我们可以集中关注一个普遍的问题,例如医患关系,或峻猛的干预疗法与温和的支持疗法之争。我们也可以集中关注一种叙事随着时间的开展。这样,每一幕剧就把围绕着主题或者围绕编年进行的史学讨论放回到情境中间。

这几幕戏剧的基本结构保留了西方医学和医学制度/机构不断进步的概念——以及这种“进步”怎样最终体现为医学化。如果对这种叙事长久保持的中心地位及与之有关的各种从属情节视而不见,那也是个错误。但现在的许多历史学家也关心到这种叙事对他人来说意味着什么,特别是对那些欧洲世界以外的人,比如说传统的日本医生不得不首先适应中国医药,然后又要适应荷兰的医药。这些学者们为戏剧提供了种种相异的版本。

历史学家们因之越来越清醒地意识到非西方文化的医学体系中那些平行推进、有时也互相推动的戏剧情节。当人们一边扩展、深化和定位对核心故事的梳理,一边又添加了这种意识的时候,医学史那难以逆料的结



局越发指向了四面八方。

不过医学史与其他历史并无二致,因为学者们同样在孜孜以求寻找证据——使每一幕戏剧更臻完善的证据、使争论得以解决的证据——这些争论让人们在追踪往事的线索时目光更加锐利。

注 释

- [1] Christopher Lawrence, "The Meaning of Histories," *Bulletin of the History of Medicine*, 66 (1992), pp. 638-45.
- [2] Joan Lane, *A Social History of Medicine: Health, Healing and Disease in England, 1750-1950* (London: Routledge, 2001), p. vii.
- [3] Robert A. Nye, "The Evolution of the Concept of Medicalization in the Late Twentieth Century," *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 39 (2003), pp. 115-29.
- [4] Janet Golden, "'An Argument That Goes Back to the Womb': The Demedicalization of Fetal Alcohol Syndrome, 1973-1992," *Journal of Social History*, 33 (1999), pp. 270-1.



第一幕

治疗者

10 在每个已知的社会里,总有人担任治疗者的角色。

每一个生物体在受伤的时候或者遭到细菌之类的活的敌害侵扰的时候,都会调动防御机制,设法维系生命。动物会舔舐伤口、休息、饮水,还会进行其他的治疗活动。而人类不同凡响的地方在于,他们引入了第三方来照顾和处置病人——这就是治疗者。人类甚至还发明出一整套社会结构,来界定病痛和矫正病痛,按照现在的拗口叫法,此物被称作医疗保健供应体系。

治疗者与祭司

曾有一个时期,西方思想家把近现代社会想象成从“原始”社会进化而来,那些原始社会大致类似于探险家们所发现的样子。在这种社会里,典型的治疗者是“巫医”,是一个既熟悉又有定型的人物,他用宗教仪式和奇奇怪怪的材料治疗生病的人。

12 学者们现在已经不再相信近现代医药起源于巫医术士的活动。然而,从处理触犯禁忌的事情和对付别人邪术的萨满到我们自己所属的小“部落”里最高级的专家,大相径庭的各种文化中,治疗者的有关情况可以暴露并照亮医术中最基本的成分。尤其值得注意的是,萨满这一角色说明治疗者过去扮演过、而且一直扮演着祭司的角色。