



À QUOI SERT VRAIMENT UN PSY?

(法) 帕特里克·勒穆瓦纳 著

顾敏译

伫立在疯狂里

——一个精神科医生的手记

	Antidepressants (N=142 visits)		Anxiolytics (N=34 visits)		Antipsychotics (N=64 visits)		Mood stabilizers (N=60 visits)		Stimulants (N=255 visits)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Substance use disorder (N=22) ¹	2	1.4	1	2.9	3	14.7	1	1.7	1	.04
Major depression (N=38) ²	4	2.8	1	11.8	2	5.9	8	13.3	0	—
Attention deficit hyperactivity disorder (N=155) ³	28	19.7	4	11.8	2	5.0	3	5.0	2	.08
Anxiety disorder (N=36) ⁴	10	7.0	0	—	0	—	7	11.7	106	41.6
Adjustment disorder (N=30) ⁵	9	6.3	4	11.8	0	—	0	—	2	.08
Alcohol use disorder (N=30) ⁶	4	2.8	0	—	23	67.6	22	36.7	2	.08

¹ Data were drawn from the National Ambulatory Medical Care Surveys from 1993 through 1996.

² ICD-9 codes 290.0 to 290.9, 299.9.

³ ICD-9 codes 314.0 to 314.9, 315.0 to 315.9, 316.0 to 316.9, 317.0 to 317.9, 318.0 to 318.9.

⁴ ICD-9 codes 300.0 to 300.9.

⁵ ICD-9 codes 301.0 to 301.9.

⁶ ICD-9 codes 311.0 to 311.9.

⁷ ICD-9 codes 290.0 to 290.9.

À QUOI SERT VRAIMENT UN PSY?

(法) 帕特里克·勒穆瓦纳 著
顾 敏 译

伫立在疯狂里 —— 一个精神科医生的手记

外语教学与研究出版社
FOREIGN LANGUAGE TEACHING AND RESEARCH PRESS
北京 BEIJING

京权图字 01-2012-3488

国际合作声明

© Armand Colin Publisher, 2011

© Chinese translation, Foreign Language Teaching and Research Press

Chinese translation rights arranged Divas International, Paris

迪法国际版权代理(info@divas.fr).

图书在版编目(CIP)数据

伫立在疯狂里：一个精神科医生的手记 / (法) 勒穆瓦纳著；顾敏译.

—北京：外语教学与研究出版社，2013.3

ISBN 978—7—5135—2919—8

I. ①伫… II. ①勒… ②顾… III. ①精神病—病人—社会问题—研究 IV. ①C913.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第059401号

出 版 人：蔡剑峰	项目协调：徐晓丹	印 刷：北京市鑫霸印务有限公司
责任编辑：徐晓丹	封面设计：覃一彪	开 本：880x1230 1/32 印 张：5
版式设计：赵 欣		版 次：2013年4月第1版
出版发行：外语教学与研究出版社		2013年4月第1次印刷
社 址：北京市西三环北路19号(100089)	书 号：ISBN 978—7—5135—2919—8	
网 址： http://www.fltrp.com	定 价：23.00元	

购书咨询：(010) 88819929 电子邮箱：club@fltrp.com 物料号：229190001

如有印刷、装订质量问题，请与出版社联系

联系电话：(010) 61207896 电子邮箱：zhijian@fltrp.com

制售盗版必究 举报查实奖励 版权保护办公室举报电话：(010) 88817519

**谨向让-克里斯托夫·塔米西耶及其团队
致以最诚挚的敬意**



告读者

心理医生分很多种，包括精神科医生、心理学专家、心理治疗师、精神分析师、精神运动治疗师、精神复健师等等。我属于第一种。我的观点肯定会带些主观色彩，会有些片面，但绝不至于偏激。

江山易改，本性难移嘛！

如此众多的分类以及精神病学科的发展近况说明：精神病学科并不是一家独大，这也给其他的传统治疗或者巫术治疗带来了生存空间。

1968年5月，神经精神病学经历阵痛，分成精神病学和神经病学。从那时开始，既有管“硬件”的专家（神经科医生），又有管“软件”的专家（精神科医生）。神经科医生负责焊接短路的地方，而我们精神科医生则要通过编程来消除程序错误。这种彻底的割裂其实并不科学，但体现了一种医学理论，那就是灵魂可以从身体里剥离出来，是一种器官，也会生病，

需要治疗，所以需要持证的专业人员。不过这些单纯是西方人的观点，如果我是印度人、巴布亚人、班图人或者土耳其人，我压根就不会有精神科这个概念。在这些地方，人们认为身体和精神的痛苦是联系在一起的，传统治疗师会用药物和咒语来治疗。

事到如今，遇到精神疾病，人们还是习惯求助于巫师或者隐士。不管是医生还是患者，都在医学与迷信、药物和心理疗法、多巴胺和俄狄浦斯情结、核磁共振和动物磁感应学说之间摇摆不定，难以抉择。现代精神心理学把手伸向了灵魂学说，并试图以科学的方式解释灵魂，比如笛卡儿认为灵魂就在松果体里；但是现代医学认为只要神经元正常运转就能矫正灵魂，所以越来越倚重神经科学。精神心理学还很不完善，很少有别的学科会有这么多的分支，由此导致产生这么多种类的医生，既有科班出身的医生，也有江湖郎中。不过别着急，这些本书都会讲到。

目录

前言 / 1

第一章 兴趣的诞生 / 3

阿尔贝，疯狂的南风 / 3

锂盐的奇迹 / 18

第二章 金鱼的玄学 / 20

解开精神病人的锁链 / 23

纳粹的“安乐死” / 27

耶稣是个优生学家吗？ / 29

精神病院的极权诱惑 / 30

精神病学的大师们 / 33

沉睡在心里的七头蛇 / 38

永远的庇护所 / 40

20 世纪的奴隶 / 41

阿里的忧郁 / 44

第三章 操场上的闲聊 / 46

公墓里的歧视 / 47

“精神科来病人了!” / 49

你好，忧愁 / 51

第四章 精神病学爱分类 / 54

疯子的革命 / 55

医生的困惑 / 56

精神科医生就好像昆虫学家 / 59

酒鬼难不醉 / 61

第五章 治愈灵魂的良药? / 63

反精神病学的潮流 / 64

佛罗伦萨的伊佐洛托 / 66

阿尔卑斯山那头的反精神病学运动 / 71

强制劳动收容所 / 74

精神病人也幽默 / 76

第六章 《家庭生活》 / 78

家，我爱它 / 80

第七章 危机文化还是文化危机？ / 82

酷暑夏日的抑郁 / 88

第八章 教条主义 / 90

观点——精神分裂的病因 / 93

启示宗教 / 94

跟精神分析师发生关系 / 100

精神分析有什么用？ / 103

破产和甲状腺 / 106

第九章 精神病学和神经科学 / 108

病中的孩子 / 110

第十章 精神科医生和监狱 / 113

法医精神病学 / 115

圣埃格雷夫事件 / 120

法医学 / 122

强制戒毒 / 123

第十一章 精神病住院治疗 / 125

恐慌来袭 / 127

第十二章 我是一个医者 / 129

哭泣的精神科医生的故事 / 130

关于刀的眼泪 / 131

第十三章 我是哪一种心理医生? / 133

精神科医生 / 133

心理学专家 / 134

走出阴影 / 137

第十四章 精神科医生不做或不该做的事 / 139

谁疯了? / 139

精神警察? / 141

医生的名与实 / 141

急诊室的故事 / 142

尾声 我治疗(灵魂),故我是(精神科医生) / 143

未来的心理医生 / 144

又是法国例外! / 145

继续走我的路? / 146

前言

1993年，皮埃尔·贝雷戈瓦（这个名字在乌克兰语里是“岸边的人”的意思），在容克翁运河边上自杀了。这是个沉重的话题，但我想谈的不是这个。跟法国许多其他精神科医生遇到的情况一样，事情发生后不久，我的电话响了。打电话的是里昂《进步报》的记者。他让我谈谈对这个惨剧的看法。我认真地回答了他。不得不说，为这种事采访的记者，他不是第一个，也不会是最后一个，而我也不是唯一有机会面对摄像机和麦克风、现身专栏或网络的精神科医生。

虽然这么说有点不好意思，但我还真是对世上所有的事几乎都公开发表过看法，谈过厌食的模特、顽固性失眠、安慰剂，谈过烦恼、诱惑、滥用药物、夫妻口角是如何产生的，还谈过笑和眼泪，以上举的都是些不会让我害臊的例子，因为我得承认，我还谈论过一些自己不懂的问题，大家就原谅我这种轻描淡写的

说法吧。

作为大众喉舌的记者，怎么会如此在乎精神科医生的看法呢？而精神科医生们又为什么这样经不住媒体的引诱呢？他们又没有特异功能，为什么会这么抢手，需要对所有问题都评头论足呢？他们怎么就成了演播室以及所有争论话题的必邀嘉宾了呢？这些有问必答的嘉宾究竟能起到什么作用呢？会变成某种宗教的精神领袖吗？或是成为真理大使，将真理传遍大江南北？

如果是这样的话，他们传播的所谓真理是什么呢？

第一章 兴趣的诞生

这是一次普通的相遇。生命中无数次相遇中的一次。帕特里夏过早离开了人世，生前她曾是一位精神科医生。认识她让我对这个职业有了一定的了解，可能也是我立志成为精神病院医生的主要原因。她才气逼人，意气风发，桀骜不驯，却被疾病的风暴卷走，只有从她留下的文字中，才能依稀想见她飞扬的神采。她记录了自己第一次当实习医生的经历，那种氛围，跟我初次踏入疯子的国度时非常相似，而我这一入行，就再也没有回过头。

我就不多说了，大家看看原文吧。

阿尔贝，疯狂的南风

这里不是地狱。这里什么也不是。封闭空间里的疯狂泡泡而已。死气沉沉，一成不变。我职业生涯的第一家精神病院，平庸而亲切，

就那么静静伫立在沉闷的疯狂里。病人们就那么呆着。很多人已经呆了几年、几十年，也可能几百年了吧。如果有人每隔五年来参观一次木樨草医院的话，他会发现每次来都没什么大变化。一个护士退休了，毕业的新人就会顶替上。有的病人死了，有的出院六个月后复发了，又回来，呆上一段时间，至于是一天还是一百天，又有什么差别呢？医院的收支差不多一直是那样，人数也变化不大。唯一头疼的只有社保基金。还有，为什么关起来的精神病人会比呆在外面的精神病人花销多那么多呢？

而我，精神病院里的一个小实习生，在这个男性主导的地方，有一点点迷失了。这么说吧，从1838年建院开始，除了那个发育不良的老姑娘社工，本姑娘大概是第一个打入医院内部的穿裙子的医生。我第一次走进饭厅时，一屋子的男人都是一脸的不可思议，要么忘了咽饭，要么就是咽得很费力，直到被食物呛到的声音此起彼伏地打破了沉寂。

1937年，从前的疯人院改头换面变成了精神病院，或者是名字更体面的精神疗养院。住院的病人也不用再穿病号服了，还有金属刀叉、玻璃杯子和陶瓷盘子用，也不再用麦草铺床了，取而代之的是真正的床垫！算得上奢侈了！墙皮有些斑驳，家具也有点摇摇晃晃，但精神病不比心绞痛，也不是癌症，病人没那么虚弱。住院环境能有这些改进就已经很不錯了！

再后来，才有了安定药，打一针就能让人安静，至少可以让护工

们落得清静。引入疯狂的南风刮起的时候，病人们不再鬼哭狼嚎的了。狂躁病人区和强制管理区也取消了。当年疯人院还叫疯人院的时候，院里的看守们得时刻提防着脑后，靠着墙边走，免得被病人偷袭。那时候能让病人安静下来的手段就只有扇耳光、穿强制束缚衣和戴脚环。其中脚环最有意思，是专门给有暴力倾向的疯子用的。两个脚环被一根皮带连着。通过调整皮带的长度，可以准确控制两腿的间距，从而控制步长。戴着脚环走路的样子很怪，有点像日本女人，就差穿上和服了。

一个男护士告诉我，他刚入行时被分到了狂躁病人区。那里有个病人已经戴了十八年左右的脚环了。已经没人记得为什么给他戴，也没人敢给他解开，大家都觉得既然这么做了，一定是有原因的。虽然心里打鼓，男护士还是不顾院长和其他人的劝阻，解开了这个病人的脚环。接下来的二十年里，直到死前，这个倒霉的病人每一步都还是跨出不多不少二十五厘米。他的思想被禁锢了，从此再也没被解放出来。为了以防万一，这套工具还保存在柜子的深处。而且这些东西还是有点历史价值的，对吧？不应该丢失这部分记忆，这也是西方历史遗产的一部分。说不定哪天，会有个古怪的院长，突发奇想拿这些东西办个展览呢？

以前看守们和病人住在一起。病人们男女分开，男北女南，危险病人住在中间，分成两个区。院里还有些“乖病人”——做工的，

老的，痴呆的，而有钱的疯子有属于自己的地盘。精神科医生，也就是从前治疯子的医生，最爱做的事就是给病人分类归档。洋洋洒洒的！就好像有一屋子的蝴蝶，没什么事做的时候，给它们分分类，正好借这个打发时间。

现在的疯子没那么吓人了，不会疯起来就口吐白沫之类的。病人出现幻觉、狂躁不安、异常胆小或者大吼大叫的情况也变得非常少见。疯狂是永无休止的黑白基调。疯狂来来去去，时断时续，翻来覆去，反反复复。疯狂是浑浊的。疯子跟疯人院一样永恒存在，因

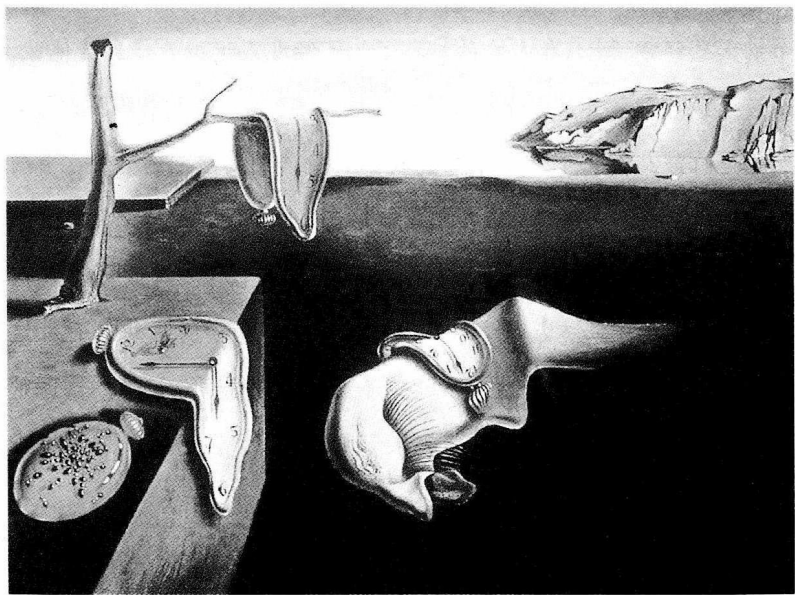


图1 达利《记忆的永恒》

为疯子自以为是神。

外人一进到木樨草医院，就会闻到一股刺鼻的味道，一种军营和医院的混合气息，混杂着尿骚味、汗味、消毒水味和乙醚味。每任院长都在墙上留下了点纪念。某个爱好登山的男护士留下了一幅山景的涂鸦。还有些已经开裂的画框里夹着干花，这些干花都是病人们在夏令营期间接受田间劳动疗法治疗的时候摘来的。墙上还挂着病人的作品，画的大都是郁金香、雏菊和冷杉之类的，也有画景色或者房子的，画得都很一般。毕竟像凡·高这样的画家很少见。其中有一幅画就是不能稳稳当当地呆着，总是向左歪。有个病人——估计是画的作者——每次路过，都会参照着墙上一道淡淡的铅笔痕迹，小心翼翼、仔仔细细地把画扶正了。不过这幅画大概被某个歪斜小精灵施了魔法，因为不到一刻钟，画就又歪到左边了。

墙壁刷成了现代医院的经典蓝色。安插座或是换散热器的地方散落着些墙皮。墙壁从地面到两米高的位置都很干净，这也是中等身材的男护士伸长手臂能擦到的极限了。再往上的墙就很脏，因为规定是清理伸手可及的部分。如果踩在椅子或梯子上，会很容易发生工作事故。结果就是墙面靠顶的部分很脏，但也没那么不堪入目。不过墙还是要好好擦的，因为市政厅认定的符合规程的修缮，还要再等七年。这还是假设没有石油震荡或者社保窟窿不大的情况下。

出于工作需要，木樨草医院里都是男员工。医生里只有男医生，病