



新 社 会 学 文 丛

送医下乡： 现代中国的疾病政治

Send Medicines to the Countryside:
The Disease Politics of Modern China

胡 宜/著



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

送医下乡：现代中国的疾病政治 / 胡宜著. —北京：
社会科学文献出版社，2011.9
(新社会学文丛)
ISBN 978 - 7 - 5097 - 2548 - 1

I. ①送… II. ①胡… III. ①医疗保健事业 - 关系 -
政治 - 研究 - 中国 IV. ①R197.1 ②D6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 135404 号

· 新社会学文丛 ·

送医下乡：现代中国的疾病政治

著 者 / 胡 宜

出 版 人 / 谢寿光

总 编 辑 / 邹东涛

出 版 者 / 社会科学文献出版社

地 址 / 北京市西城区北三环中路甲 29 号院 3 号楼华龙大厦

邮政编码 / 100029

责任部门 / 社会科学图书事业部 (010) 59367156 责任编辑 / 童根兴

电子信箱 / shekebu@ssap.cn

责任校对 / 王翠荣

项目统筹 / 童根兴

责任印制 / 岳 阳

总 经 销 / 社会科学文献出版社发行部 (010) 59367081 59367089

读者服务 / 读者服务中心 (010) 59367028

印 装 / 北京季蜂印刷有限公司

开 本 / 787mm × 1092mm 1/20 印 张 / 13

版 次 / 2011 年 9 月第 1 版 字 数 / 224 千字

印 次 / 2011 年 9 月第 1 次印刷

书 号 / ISBN 978 - 7 - 5097 - 2548 - 1

定 价 / 35.00 元

本书如有破损、缺页、装订错误，请与本社读者服务中心联系更换

▲ 版权所有 翻印必究

序

徐 勇

生老病死是一种日常生活现象，但将疾病与经国大事的政治联系起来加以研究，却很少见。本书便是这一方面的探索力作。

疾病与政治的历史都十分久远。但将这两者联系起来却是近代以来的事。政治学是以国家作为主要研究对象的。构成国家的要素有人口、领土和政府。没有人口就无所谓国家。人口的体质也直接关系到国家的强健。影响人口体质和生命的疾病理所当然地成为政府需要关注的事务。但是，在传统国家，对于民众的疾病以及由此带来的疾苦，政府无可奈何，无能为力，也无所作为。正如孙中山先生所说：“在清朝时代，每一省之中，上有督抚，中间有府道，下有州县佐杂，所以人民与皇帝的关系很小。人民对于皇帝只有一个关系，就是纳粮，除了纳粮之外，便和政府没有别的关系。因为这个缘故，中国人民的政治思想就很薄弱，人民不管谁来做皇帝，只要纳粮，便算尽了人民的责任。政府只要人民纳粮，便不去理会他们别的事，其余都是听人民自生自灭。”^①正因为如此，在长期历史上，中国的人口状况表现为出生率高、死亡率高和平均寿命短。直到新中国成立前，人均期望寿命只有35岁，实在是“人到七十古来稀”。

^① 孙中山：《三民主义》，岳麓书社，2000，第89页。

只是到了近代，疾病才成为国家关注的对象，医治疾病才成为国家行为。进入近代以后，西方世界率先崛起，重要标志就是人口体质的大幅增强，人口寿命的普遍提高。在中世纪及其之前，西方世界对疾病更多的也是束手无策。延续达三个世纪的黑死病使当时欧洲人死去三分之一。伴随工业化和城市化，特别是现代国家的兴起，人口及其生命成为国家关注的对象，国家开始利用其自身的力量医治民众疾病。到19世纪中叶，欧洲人口的平均寿命一举突破40岁。人口健，国力强。西方世界的海外扩张，不仅仅凭借“船坚炮利”，更凭借“人强兵壮”，否则他们根本无法应对茫茫大海的艰险和异国他乡水土不服的煎熬。

当西方列强进入近代中国以后，展现在他们面前的是所谓“东亚病夫”面貌。其实，“病夫”由来已久，但中国人对这一状况也习之为常，甚至熟视无睹。只是“病夫”在列强面前屡战屡败时，才引起那些先知先觉者的反思，后者将疾病、人口体质与国力和国家命运联系起来。近代，特别是20世纪以来，国家开始设立专门的医疗卫生机构，将医治普通人疾病上升为国家行为。疾病由此与政治，与国家结下不解之缘。

由于西方文明的率先崛起，当中国将疾病纳入国家治理的视野之时，就出现了现代“西医”和传统“中医”的道路之争。那些睁眼看世界的人，更崇尚西医；而一些固守中国传统的人却认为中医自有妙处；为了调和这一矛盾，又出现了“中西医结合”的第三条道路。在中国，中西医之争已不完全是单纯的医学方式的争论，而上升到国家发展道路和价值取向的选择。直到如今，这一问题也还没有根本解决。

本书的重要价值就在于从政治学的角度去研究疾病问题。在这之前，疾病没有进入中国政治学的视野，被视为单纯的医学问题。虽然新中国建立以后，领导人高度重视疾病的医治，疾病成为政治问题，但还没有成为政治学研究对象。本书首次将疾病问题纳入政治学研究的视阈，将疾病与政治联结起来进行研究。这一选题应该说是具有前瞻性的。十多年前，作者就开始关注疾

病与政治问题，后来将其作为博士论文的选题。当时应该说对这一问题关注的人还不多。如今，国家发展重心转向民生。在“种田不交税”、“上学不交费”之后，国家实施“看病不太贵”的政策，民众的疾病医疗成为政府和社会普遍关注的问题。在此时，我们回头再看这本书，更能感受到作者学术眼光的超前性。

本书用现代国家作为分析框架和视角讨论疾病政治问题。应该说以工业文明为基础的现代国家是人类文明进程中的一件大事，它不仅改变了人类文明进程，更重要的是改变了人类的思维和行为方式。现代国家是世界一体化的产物。它标志着人类之间由相互隔绝走向愈来愈广泛的交往。在这一过程中，疾病容易由个体性、地域性问题转变为社会性、超地域性问题。如传染病的出现和流行。2003年春季在中国流行的“非典”（SARS）造成举国上下高度紧张，迄今人们还记忆犹新。现代国家还是民主国家，即国家权力归属人民。政府因人民需求而生，因人民的认同而存。民众的疾病和解除及由此带来的疾苦问题理所当然地成为政府的责任。本书借用现代国家的分析框架来研究疾病问题，对于我们深入理解疾病在国家治理中的地位和意义具有重要的启示性。

正是从现代国家建设的角度，本书对近代以来中国的疾病与政治的联动过程进行了详尽的考察和分析。为研究这一问题，作者收集了大量第一手资料，甚至不辞劳苦，上到政府大楼，下到田间地头，去了解小小疾病是如何成为经国大事的，民众又是如何受到疾病的困扰的。在这部书里，我们可以看到先知先觉者如何倡导通过加强医疗塑造健壮的“新民”，可以看到如何将集中在城市里的医疗下放到乡村的“送医下乡”，可以看到政府一步步强化民众健康，促使人均寿命大幅度增加的历史进程。

而在此基础上，作者对疾病政治中的若干理论问题进行了深入的分析与探讨。如疾病的私人性与公共性问题，疾病的非政治性、政治性和泛政治性问题，疾病的国家责任问题，疾病医治方式的普遍性与特殊性问题等。作者就此提出了自己独到的见解。尽管许多观点还可以进一步讨论和商榷，但本书无疑具有很强的启迪价值。

本书的作者不好说是最聪明的，但至少是最勤奋者之一。他对学问有一种敬畏，甚至到了痴迷的状态。作者早先到我所在的学校跟随我做访问学者。在此期间他阅读了大量书籍。特别是他对一些问题思考和钻研很深，有时深到了一种难以与人交流的状态。但这恰恰说明他对学问的执着追求。做学问不仅仅是为了获得某种外在的东西，更重要的是获取内在的真知。后来，作者又继续就读我的博士生。学习期间，他除了继续阅读外，还进行了许多田野调查。疾病不分贵贱，所有人都可能患染。只是近代以来，社会才进入到一个大众医疗时代。只有通过田野调查，人们才能深刻理解这一点。由于这一选题具有开创性，做下来自然很艰苦。有时作者陷入其中好长时间不得其解。作者也正是克服一个个难关后最终才完成了论文。论文答辩后，按说作者可以休整一段时间，或者抓紧将论文出版，可以为自己提职称等增加一些分量。但是，作者不是这样，而是选择了到一所名校进一步学习进修，以修改好论文。在不断修订完善的基础上，最后才出版了本书，由此可见作者对学术的严谨态度。

作者现已结束学习生涯，但学术生涯仍在延续。他在过去研究的基础上进一步向深处扩展，正在研究被称为“华佗无奈小虫何”的血吸虫治理问题。我希望能不久的将来看到他更有分量的新作！

2011年7月22日于盛夏中的武汉

目 录

导 论	1
一 东亚病夫的双重意象与中国政治	1
二 呈现、言说与缺席	7
三 送医下乡与国家建设	25
四 本书基本结构与主体内容	31
 第一章 卫生凸起与医疗国家化	34
一 民族防卫与卫生	34
1. “疫病”政治	34
2. 卫生凸起	40
3. 卫生的规训	44
二 废止中医	48
1. 西方医学的传入	48
2. 中医的厄运	51
3. “国家医学”	54
三 送医下乡：定县试验及其展开	60
1. 乡村建设运动	60
2. 医疗下乡：定县模式	63
3. “中国方法”	66

第二章 人民医疗：新国家与卫生方针	71
一 “人民”国家	71
二 卫生方针	78
1. “面向工农兵”	79
2. “预防为主”	83
3. “团结中西医”	86
4. “卫生运动与群众运动相结合”	92
第三章 政治卫生学：爱国卫生运动	94
一 “清洁”国家	94
1. 禁止烟毒	94
2. 废除娼妓制度	99
3. “清洁”与合法性建构	103
二 国家“清洁”	107
1. 爱国卫生运动简史	107
2. 再造国民	117
三 告别“病夫”：隐喻的反讽、解构与重塑	123
1. “病夫”隐喻的反讽	124
2. 解构“病夫”	131
第四章 “中国道路”：合作医疗制度	137
一 “把医疗卫生的重点放到农村去”	137
1. “城市老爷卫生部”	138
2. “书读得越多越蠢”	140
3. “口罩论”	144
二 巡回医疗	146
1. “毛主席派来的好医生”	147
2. 西医的规训	149
三 农村合作医疗制度	151
1. 合作化运动	152

2. 合作医疗制度	155
3. 社区卫生体制	159
四 中国道路：作为“范式”的合作医疗制度	163
1. “新传统”	164
2. “最优”与“最可行”	168
 第五章 国家公共性：新合作医疗制度	171
一 风险社会	171
1. 小农经济与大市场	172
2. 破裂的卫生网	175
3. “仁术”到“掘金术”	179
4. 生死由命	182
二 新合作医疗制度	187
1. 重建	187
2. 艰难	189
3. 症结	191
三 国家公共性及其扩展	194
1. “自我要求”的国家公共性	195
2. “不断扩展”的国家公共性	198
3. “从群体到个体”的国家公共性	200
 结语 疾病政治学：民族国家？民主国家？	204
一 疾病政治的基本逻辑	205
1. 国民：疾病、政治与国家	206
2. 人民：权力与规训	213
3. 公民：从权力到权利	215
二 后发劣势	218
1. 后发优势	219
2. 后发劣势：时空错置	221

三 地方化和地方性知识	223
1. 地方性知识	224
2. “地方化知识”：定县卫生建设	225
3. “地方性知识”：农村合作医疗制度	226
四 民族国家？民主国家？	228
1. 共时的国家：相伴与紧张	229
2. 超常规模式	230
3. 国家退出与国家回归	232
主要参考文献	235
后 记	247

一 东亚病夫的双重意象与中国政治

作为一个有着古老文明的国家，长期以来，中国都表现出一种十分突出的优越感：广袤的国土、众多的国民、丰饶的物产、发达的经济和贸易，更有早熟的文化和国家制度。所有这一切都足以让这个国家深信自己处于世界的中心，是四周蛮夷仰慕、艳羡和学习的对象与榜样。甚至连“中国”这样一种称呼本身也隐含着骄傲与自恋。^① 地理大发现后初次进入和接触中国的西方探险家、商人、传教士，在异文化的强烈刺激下，对这个古老而又遥远的国度写下了许多饱含向往与憧憬的文字。在这些文字的激荡下，西方社会萌发了无数充满浪漫的东方想象。这个时期的西方，毫不吝啬地给予中国很多赞颂、美誉和溢词。^② 然而，近代以来，

① 所谓“中国”即为“居天地之中者曰中国，居天地之偏者曰四夷”，而“四夷”则为南蛮、北戎、东夷、西狄。在历史的表述中，中国即中央之国，不仅地理上成为世界的中心，也是文明的中心。

② 相关的言论与人物过于繁多，比较熟悉的有伏尔泰、莱布尼兹等对中国政治制度、道德文化的狂热崇拜。兹再添一二例以为佐证。（1）柯乐洪在《转变中的中国》（第296页）写道：“中国人与政府之间是人民享有几乎无与伦比的自由……中国人有完全的工商业自由、迁徙自由、娱乐自由、信教自由，而且各种限制和保护并非由议会以立法的形式来实现。”（转引自〔英〕约·罗伯茨编著《十九世纪西方人眼中的中国》，时事出版社，1999，第39页）（2）英国小说家毛姆说：“在东方，人与人之间享有某种在美洲和欧洲见不到的平等。（转下页注）”

在西方坚船利炮的威逼下，特别是1895年中日甲午战争失败后，中国社会开始告别和远离往昔的繁荣、富足、雍容和自信，逐步走向屈辱的殖民地、半殖民地时代。^① 伴随这一过程的加深和加剧，这个有着数千年文明，并且在以往大多数时间里都占据着世界领先地位的古老国家^②及其众多的民众，开始被“东亚病夫”^③ 这样一种明显带有歧视、嘲弄、轻蔑甚至侮辱的语词笼

(接上页注②)地位和财富使一个人相对于另一个人有着纯粹偶然的优越性，它们并不构成社会活动性的障碍。”(转引自〔英〕雷蒙·道森《中国变色龙》，时事出版社、海南出版社，1999，第89页)

- ① 这里有着一种相当戏剧化的转变。1793年乾隆拒绝马嘎尔尼通商要求时说：“其实天朝德威远播，万国来王，种种贵重之物，梯航毕集，无所不有。”(参见〔法〕佩雷菲特《停滞的帝国》，王国卿等译，三联书店，1993，第333页)这里洋溢的是“世界需要中国的程度要比中国需要世界更深”的自傲。后为显示天朝恩泽，维持洋人生计，清政府才特许在广州一地开设十三洋行与洋人贸易。1900年，在八国联军攻破北京后，慈禧太后尽显卑恭乞怜说出“量中华之物力，结与国之欢心”。这种转变无疑是中国走向屈辱的最好写照。
- ② 〔法〕贡德·弗兰克对现代社会理论和世界历史中的欧洲中心主义作了一次总的清算。他认为直到1800年，“作为中央之国的中国，不仅是东亚朝贡贸易体系的中心，而且在整个世界经济中即使不是中心，也占据支配地位”(见《白银资本：重视经济全球化中的东方·中文版前言》，中央编译出版社，2005，第19页)。2004年在阿根廷举行的第十三次国际经济史学会上，与会的近三千学者也有一个共识：在19世纪工业化以前，英国的劳动生产力并不是最高，最高的是中国的江南和荷兰。参见杨念群、黄兴涛、毛丹《新史学：多学科对话的图景》(下)，中国人民大学出版社，2004，第792页。
- ③ 关于“东亚病夫”出处的详细考证，尚未见有专论。较为系统的考察可参见郑志林《“东亚病夫”的最早历史记载》，《浙江体育科学》1999年第4期。郑文认为：“东亚病夫”一词，最初是“病夫”，而后是“东方病夫”、“东亚病夫”并称。最早出现在“戊戌变法”前后的中外杂志上。主要有：(1) 1895年3月，严复在天津《直报》上发表的《原强》这篇文章中写道：“盖一国之事，同于人身。……今之中国非犹是病夫也耶。”首先提出了犹如“病夫”的看法。(2) 1896年10月17日，英国人在上海1894年创办的《字林西报》刊登了一篇“中国实情”的文章，写道：“夫中国——东方病夫也，其麻木不仁久矣。昔云中国强甲天下之说，其谁欺天乎。”(3) 1901年，中国人在日本办的《国民报》上，刊登一篇日本人谈中国问题的文章，题目即为“东方病夫”。(4) 1903年，著名小说家曾朴写的《孽海花》一书，用的笔名是“东亚病夫”。自此以后，“东方病夫”、“东亚病夫”，在当时的中外报刊中处处可见了。

罩和支配。

“东亚病夫”的意涵，具有十分复杂的面相。首先，它直指一种生物现象：中国国民疾病丛生、健康水平低下。在大量西方建构的关于中国人的形象中，我们总是可以看到这样一些基本的描述：枯瘦如柴、体力不支、缺乏营养、体质孱弱、多病、肮脏、不讲卫生等。“一条辫子、一杆枪（吸食鸦片的烟枪）”几乎成了中国人的基本写照。首先觉醒的一些中国有识之士也痛心疾首地感言：“奄奄如病夫，冉冉如弱女，温温如菩萨，戢戢如驯羊。”^①1906年京师大学堂第二次运动会的总结报告中写道：“东西各国骂吾为病夫，我因此而反观之，我四万万同胞中，缠足者二分之一，吸鸦片而骨瘦如柴者则去二分之一中的三分之一，花天酒地至死而不悟者则去二分之一中的三分之一，好谈清静无为而一事不知者有之。以此计之，四万万人中有三万万七千五百万为病夫矣。”^②同时，在可见的身体疾病之外，“东亚病夫”更是一种隐喻、一种关于国家及其民众的政治隐喻和象征。它指向的是国家的衰败和国力的衰微，以及民众的麻木、散漫、不团结。面对西方的侵略、搜刮与剥夺，国家武备的落后、官吏的贪生怕死、军队的战力低劣、民众的懦弱与涣散，使得作为整体的国家无法集聚起有效的力量加以抵制和反抗。四千英军就这样将一个近四亿人口的泱泱大国玩弄于股掌。随后，西方列强竞逐而入，虎狼般对这个国家进行抢掠和蹂躏。据相关统计，近代一百多年中，从第一个丧权辱国的《中英南京条约》算起，中国与大小西方列强签订了一千多个不平等条约、章程或协定，丧失了大量的政治、经济等国家主权和国家利益；支付赔款高达白银13亿两，平均每年都有1800万两白银的赔款；丧失国土面积达150万平方公里，相当于三个法国的领土面积之和。在这样的语境中，“东亚病夫”获得了更为深刻而淋漓尽致的言说和表述。

① 梁启超：《新民说·论尚武》，《梁启超全集》，北京出版社，1999，第711页。

② 1906年5月6日《大公报》。

中国人是病夫，中国是病国。它不再是预言中将要震惊世界的睡狮，而更像一头沉疴中的大象。它需要的不仅仅是简单的唤醒（费约翰，2004），^①更重要的是有效的疗治。而日趋加剧的危机，使得亡国亡种也不再是一种真实的谎言，而成为切身的梦魇。保种救国^②的口号，就是基于对中国处境的现实体验、感痛和反省后发出的民族的底音，并迅速成为一种基本的话语趋势，并被形塑为一种基本的意识形态。

洋务运动，在“祖宗之法不可变”的寤寐中“师夷长技以制夷”，只能是抱存天朝梦幻的一相情愿；而维新变法，则在“自古未闻有为变法而死者，今请自我始”的壮语中演绎成部分上层精英可歌可泣的古典悲剧。中国面临的是整体性的危机和病态，需要的也应该是全面的拯救和疗治：新民与新国。

“新民”展示的是对民众的整体疗治。基本的指向有二：一是解除和救治其身体的疾病，以保证作为一个整体的民族有着群体的健康。“强国的政策，首在强民，强民的方法，必须注意民众的健康。人民有了强壮的身体，才有高尚的志气，勇敢的精神，雄厚的魄力，奋斗的决心”，才可以“捍卫国疆，抵抗侵袭”，“树立强盛的国家”。^③二是救治民众思想与病态的行为。缺乏组织与内聚的强健身体，成为强国仍缺少有效依凭。只有精神的自觉和行

① [美] 费约翰在《唤醒中国：国民革命中的政治、文化与阶级》（三联书店，2004）一书中试图展示一种将个体命运与民族命运进行联结的“唤醒政治”过程。事实上，这个过程的展开和实现，本质上是被西方列强“打醒”的，而不是一个“唤醒”过程。更为实质的问题在于“打醒”之后，如何实现两者的联结。对此，我更愿意将之理解为一个动员、规训和整合的过程。另外，费书的一个贡献在于对“睡狮”做了深入的考证，证明其缘自无名传教士之语，而非我们长期征引的拿破仑之说。

② 周策纵教授认为，1895年被日本打败后，中国人特别是知识分子才意识到国家在现代世界的生存斗争中所面临的危险，并发出团结民众“救国”的口号。之前，中国人认为自己的使命是“富国强兵”，对帝国主义的根本危险还毫无觉察。见〔美〕周策纵《五四运动：现代中国的思想革命》，江苏人民出版社，2005，第22页。

③ 薛鸿猷：《乡村卫生·概论》，正中书局，1936，第2页。

动的果敢与勇气，方可铸造不倒的长城。由纪律意识与国家观念支配的身体，才能为国家所用，成为国家的力量源泉。在这样的意义上，才有了鲁迅的弃医从文、秋瑾的弃医从戎和孙中山的弃医从政。

“新国”凸显的是国家的彻底变革。武备的改善与精进可以在决策者的奴颜婢膝、官员将领的贪生畏死以及兵士的哗变中化为永沉大海的残铜与破铁；先觉者维新变法“舍我其谁”的悲壮在麻木群众的围观中会演绎出“治病良药”的滑稽。国家力量的源泉，首在于其权力之触的延伸，从街衢闹市到荒陌野岭，从庙堂之高到江湖之远，遍布国家的每个角落。次在于制度和机构的再置。细密编织的权力之网取代了“无为而治”的散漫和不负责任，开始关照到民众生老病死、衣食住行的每个侧面，并成为完成动员、汲取、规训与整合目标的管道与设施。再是话语体系的形塑和意识形态的重构。统一行动的前提是统一的思想。在这个过程中，话语与意识形态成为统一思想并立的两极：话语直接激发着行动的意识、热情与力量，而意识形态则支配着行动的后续、持久与深入。

新民的达成最终也指向国家。首先，国家被要求对民众的身体健康担负基本的责任，保卫生命开始成为国家义不容辞的职责。健全的医疗技术与制度，不再是少数人专享的特权福利，也不仅仅是为着知识的记录与积累，更不是统治者兴之所至的个体偏好（如宋朝皇帝对医学的喜好甚至痴迷），而是成为直接关乎保种强国的宏大政治。其次，国家也不再是家天下和私天下，不再是“普天之下，莫非王土；率土之滨，莫非王臣”历史的再续与延接，不再是与草民、贱民无涉的身外之物。国家的存续发展直接地决定于其与民众唇齿相依、相互依赖关系模式的建立和维持。

在这样的疗治过程中，作为技术的医疗和作为制度的医疗同样引人注目。一方面，传统的中医在关注国民整体健康的主流话语中因其于群体防疫的束手而几乎招致灭顶之灾，并在很长一段时间内受到强力抑制（详见第一章关于“废止中医”相关内容），

甚至在保种强国的焦虑下背负起政治的苛责。1929年，余岩在国民党政府第一次中央卫生委员会上提案，力促政府“废旧医，行新医”，认为“旧医一日不除，民众思想一日不变，新医事业一日不向上，卫生行政一日不能进展”。^①另一方面，基于科学与实验的西方医学（也称作现代医学）则因其公共卫生的成就直接与群体健康相连，而被视为政治的大计得以张扬；同时，西医内部的科层化结构和分科体系，也与现代国家建构的官僚制有着相似的轨迹，因而被现代政治迅速接纳并转化为一种制度化实践活动。更为重要的是，现代医学制度甚至在某种程度上成为“现代政治制度的起源”：“卫生学”的发明提供了大规模的“隔离”、“控制”和“排斥”等权力技术，而病历的制作也直接为追求数字化控制的现代户籍、警察制度提供了基本的知识和范本。^②国家为救治群体健康而建设现代医疗时，竟意外收获了为自身再造提供的直接支援和促进。

于是，围绕“东亚病夫”的基本隐喻，疾病、医疗和国家三者间产生了一种错综复杂的纠葛，并由此发展为现代中国独具特色的疾病政治^③景观。

新中国成立后，疾病政治的逻辑并未就此中断。新中国成立之初遭遇的美国细菌战首先激发了民族主义情绪下的政治情感。在爱国主义的召领下，一场针对“疾病”的双重斗争——反帝和保卫生命、保卫国家——通过大规模的群众运动展开。其后，针对长期威胁中国民众的各种流行病、地方病的斗争（比如消灭血吸虫）以及后来农村合作医疗制度的兴起，一方面保持了“东亚病夫”叙事模式的连续性；另一方面又彰显出新国家与“病夫”

① 甄志亚主编《中国医学史》，江西科学技术出版社，1987，第278页。

② 韩毓海：《生命的政治——资本主义与疾病》，三农中国，<http://www.sznz.net>，2005-2-8 19:00:56。

③ 疾病政治是一种基于疾病而建构的政治图式，它一方面运用政治学基本理论对疾病本身及疾病的附着物（如隐喻）进行审视和分析；另一方面，疾病也构成一种叙述与理解的路径，用以对相关政治现象和政治过程进行反观与诠释。

历史进行割裂的决心和行动。同时，现代医疗面对乡土社会时所遭遇的张力与紧张，也最终通由合作医疗制度的发展在政治层面得到回应。

改革以后的疾病政治，虽然随着中国的重新崛起基本摆脱了“东亚病夫”的想象和支配，但依然在某种程度上沿袭着传统的基本逻辑。只不过此刻的政治主线更多地呈现在日常生活的场域，与此前的轰轰烈烈相较，它显得更为平淡和隐秘。但不经意间，某种疾病的暴发和流行便可能将其隐秘的政治重新暴露在公众的视野与话题中，并引发人们对中国政治的诸多拷问和深思。SARS及禽流感所带来的社会恐慌及危机意识就是明证。

在疾病隐喻的建构、转化与消解成为现代中国政治重要景观的前提下，对疾病政治的各种表征进行反观和审视，对疾病政治的发展脉络进行考察和梳理，对疾病政治的内在逻辑进行挖掘和解读，就不仅仅有着现实的合法性，同时也应该成为一种理论的自觉。

二 呈现、言说与缺席

被誉为西方当代最重要女知识分子的苏珊·桑塔格在其《作为隐喻的疾病·引言》中说道：“疾病是生命的阴暗面，是一重更麻烦的公民身份。每个降临世间的人都拥有双重公民身份，其一属于健康王国，另一则属于疾病王国。尽管我们都只乐于使用健康王国的护照，但或迟或早，至少会有那么一段时间，我们每个人都被迫承认我们也是另一王国的公民。”^① 中国古语也说：人食五谷杂粮，就有生老病死。疾病与健康，向来就是与人类生活高度关联的基本事件，也是生活者经常面对的经验。生病以及相应的疗治过程，可以说是一种最古老也最现代的社会现象，以至于

^① [美] 苏珊·桑塔格：《疾病的隐喻》，程巍译，上海译文出版社，2003，第5页。