

医学人类学导论

An Introduction to
Medical Anthropology

陈 华 编著

医学人类学导论

An Introduction to
Medical Anthropology

陈 年 编著

医学人类学导论

An Introduction to
Medical Anthropology

陈 华 编著

中山大学出版社

·广州·

版权所有 翻印必究

图书在版编目(CIP)数据

医学人类学导论/陈 华编著. —广州:中山大学出版社, 1998.8
ISBN 7-306-01444-7

I. 医… II. 陈… III. 医学人类学 IV. R31

中山大学出版社出版发行

(广州市新港西路 135 号)

中山大学印刷厂印刷 广东省新华书店经销

850 毫米×1168 毫米 32 开本 7.25 印张 182 千字

1998 年 8 月第 1 版 1998 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—500 册 定价:10.00 元

目 录

第一章 绪论 (Preface)	(1)
一、何谓医学人类学	(1)
二、医学人类学的源流与成因	(3)
三、医学人类学的观点与研究方法	(5)
四、医学人类学的研究领域	(7)
五、医学人类学的理论与应用	(9)
六、医学人类学的发展前景	(10)
第二章 民族医学 (Ethnomedicine)	(12)
一、拟人论医学体系	(13)
二、自然论医学体系	(15)
三、综合医学体系	(25)
四、世界各国的民间养生保健习俗	(27)
第三章 中国民族医学 (Chinese Ethnomedicine)	(37)
一、汉族传统医学——中医学	(37)
二、藏医学	(69)
三、蒙医学	(74)
四、维吾尔医学	(77)
五、彝医学	(79)
六、壮医学	(86)
七、傣医学	(89)
八、小结	(90)
第四章 民族精神病学 (Ethnopsychiatry)	(92)

一、各种文化对正常和异常的判别	(92)
二、精神病的定义和症状	(93)
三、病因观念	(94)
四、精神病与文化	(95)
五、与文化相关的精神病	(95)
第五章 营养人类学 (Nutritional Anthropology)	(98)
一、营养科学基础	(98)
二、食物的文化意义	(118)
三、文化与营养不良的关系	(127)
四、文化变迁引起的营养问题	(132)
五、食物与文化的相关性	(134)
第六章 人类的适应性与健康 (Human Adaptability and Health)	(135)
一、生态系统的基本概念	(135)
二、人类生态系统模型	(138)
三、医学人类学对人类的适应性与健康问题的研究	(146)
第七章 人类的生命周期与保健 (Human Life Cycle and Health Care)	(172)
一、人类的生命周期	(172)
二、胚胎期	(173)
三、胎儿期和新生儿期	(178)
四、婴儿期	(187)
五、儿童期	(192)
六、青春期与青年期	(197)
七、中年期	(203)
八、老年期	(207)
九、濒死与死亡	(211)
十、一生的保健计划	(218)

第一章 绪 论

(Preface)

一、何谓医学人类学

医学人类学的历史可以追溯至人类学形成的初期。早期的民族志中有大量关于原始民族的传统疗法、卫生保健信仰和习俗的描述。但是，当代的医学人类学是在第二次世界大战后，医学与人类学相结合，在进行一系列研究与应用的基础上产生出来的派生学科。

1953年，美国学者考迪尔（W. Caudill）发表了《医学应用人类学》，这篇评述性论文的发表标志着人类学开始关注和研究卫生保健领域。

1956年，英国学者里杰斯特（P. T. Regester）在论文中使用了“医学人类学”（medical anthropology）一词。1959年，印度学者哈桑（K. A. Hasan）和普拉萨德（B. G. Prasad）也在论文中使用了这个词。

1963年，美国学者斯科奇（N. A. Scotch）将一篇重要的评述性论文定名为《医学人类学》。美国学者保罗（B. D. Paul）在一篇关于医学与公共卫生的论文中也提到“医学人类学家”。同年，一本着重于人类学的文献目录《医疗行为科学》在美国问世。从此，美国和西方的人类学家才充分认识到，对保健和疾病问题进行人类学研究具有重要的学术价值和应用价值，医学人类学研究逐渐在全世界蓬勃地开展起来。

医学人类学是人类学的一个分支学科，其研究领域非常广

泛。然而，迄今为止，医学人类学还没有被普遍公认的定义。

1959年，哈桑和普拉萨德首次提出医学人类学的定义：医学人类学是“‘人类科学’的一个分支，它从了解人类的医学、医学与历史、医学与法律、医学与社会，以及公共卫生等问题入手，研究人类的生物学方面和文化（包括历史）方面的问题”。

1970年，美国学者霍契斯特拉塞（D. L. Hochstrasser）和塔普（Jr. J. W. Tapp）指出，“医学人类学涉及从生物文化的角度去了解人类及其与保健和医学有关的活动。”

1972年，美国学者费布雷加（Jr. H. Fabrega）指出，“医学人类学研究”就是“①阐明影响个体和群体受疾病侵袭及对疾病作出反应之方式的各种因素、机制和过程；②着重从行为模式方面去研究这些问题。”

1973年，美国学者利班（R. W. Lieban）指出，医学人类学“包括对受社会文化特征影响的医学现象和从医学方面来阐明的社会文化现象的研究”。

1978年，美国著名医学人类学家福斯特（G. M. Foster）和安德森（B. G. Anderson）将医学人类学定义为：“涉及保健与疾病的各种正规的人类学活动。”他们提出：“医学人类学是人类学家用来描述下列工作的术语：①研究目的在于从生物学和文化的角度，对人类过去和现在的行为跟保健和疾病的水平之间的相互关系，进行综合的描述和解释；②参与某些计划的专业工作，旨在通过更多地了解生物学现象和社会文化现象与健康之间的关系，根据被认为能够更好地促进健康的方式去改革保健行为，提高健康水平。”

综合以上各家的意见，笔者认为：医学人类学是用人类学的观点和方法，从生物学和社会文化的角度出发，研究人类的疾病和保健问题，以及这些问题与生物学因素和社会文化因素的相互关系的一门学科。

二、医学人类学的源流与成因

根据福斯特和安德森的观点，现代医学人类学主要有四个不同的来源：①体质人类学家在人类进化与适应研究、比较解剖学、人种学、遗传学和血清学等方面所做的工作；②传统的民族志学者对包括巫术和魔法在内的原始医学所做的研究工作；③20世纪30年代和40年代精神病学家和人类学家合作所开展的关于“文化与人格”的研究工作；④第二次世界大战后的国际公共卫生工作。

在医学人类学形成之前，体质人类学家就已经在医学院的解剖系执教并担任研究工作。这些体质人类学家对人类生物学的课题非常感兴趣。他们开展了许多具有医学意义的研究工作。例如：营养与生长发育的关系，体格与关节炎、溃疡、贫血和糖尿病等疾病的关系等。

一些人类学家曾经探讨过进化和文化变迁等因素对健康的影响。安德伍德（J. H. Underwood）等人曾试图观察进化、迁徙、建立殖民地和都市化等因素对不同族群的影响，以期对疾病的发生过程有更广泛的了解。法因斯（R. Fiennes）认为，自从农业开始成为稳固的、迅速成长的社会基础以来，人类群体所遇到的疾病是文明生活方式的特定结果。

体质人类学家还从事人类遗传病的流行、法医人类学和应用人体测量学等方面的研究工作。他们的许多研究成果被应用于普通医学、儿科学和牙科学等领域。

由于人类学家通常将一个民族的医疗信仰和治疗方法看作是整个人文化的一部分，因此，他们在收集民族志材料时必然会注意这方面的现象。较早进行这方面研究工作的著名学者是英国医生兼人类学家里弗斯（W. H. R. Rivers）。在里弗斯死后才出版的两本书《医学、巫术与宗教》和《心理学与民族学》，是他对

医学人类学的主要贡献。里弗斯将人类的世界观分为三种：巫术的（magic）、宗教的（religious）和自然论的（naturalistic）。他认为，每种世界观都会衍生出一套相互关联的病因观念，由于病因观念的不同而导致治疗方法的差异。后来，美国学者克莱门茨（F. E. Clements）引用 229 个民族志材料，对不同民族的病因观念进行分析。人类学家发现，许多非西方民族都认为，超自然力量对疾病的形成具有相当大的影响力。对原始医术的兴趣是医学人类学的分支——民族医学的发展动力。

在 20 世纪 30 年代以后的 20 年间，一些人类学家与精神病学家合作，从事文化与人格的研究。他们研究成年人的性格以及形成这种人格的社会文化环境。在研究过程中，他们发现，文化与某种人格类型（及精神病）有一定的关系。例如中国的缩阳症（koro）、东南亚地区的杀人狂（amok）、北美印地安人的食人狂（windigo）和爱斯基摩人的北极瘧病（pibloktog）等精神病都是受当地文化制约的精神异常。文化与人格研究导致了民族精神病学的形成。

国际卫生机构大力推行的公共卫生计划也是医学人类学发展的重要动力。第二次世界大战后世界卫生组织（WHO）的建立，更迫切地要求人类学家深入人迹罕至的原始社会，揭示当地的卫生状况、医学理论和医疗设施，协助西方医疗人员顺利地将西方医学传入当地。早期文化人类学家所收集的关于原始民族和农业民族的保健信仰和习俗、文化价值和社会形态的资料，以及人类学家关于社会变迁方面的知识，为在公共卫生计划进行中所遇到的许多问题提供了必要的参考资料。

第二次世界大战后，国际局势的变化和医疗卫生事业的发展使医学人类学应运而生。医学人类学的成因主要表现为以下四个方面：

- （1）向非西方社会传播西医技术的需要。医疗队在向非西方

社会提供服务时，人类学家对当地保健信仰和习俗、饮食方式、生育信仰和行为、患者的行为、医治者的合法化等方面的研究，对于克服在西医技术传播中遇到的文化障碍，发展为满足特定的民族的需要而设计的公共卫生和临床保健事业都具有关键意义。

(2) 对社会文化致病因素的重视。现代社会的许多疾病不再符合早期单纯强调微生物感染的病因学模型。心脏病的病因学和预防中所包含的诸如饮食、体育运动、吸烟和精神紧张等因素，与个人的生活方式以及个人与社会的相互联系有关。人类学家与医务工作者合作，可以对疾病的病因学和预防方法有更深入的了解。

(3) 提高医疗工作质量的需要。人类学家开始与医务工作者合作，对已经建立起来的医疗程序的适用性和影响力进行评价。例如，计划生育的研究已经从如何使特定的民族采用特定的节育技术，发展到利用特定的社会文化规范，设计出适应于特定民族，而且能够被接受的新的节育技术。

(4) 发掘传统医药宝库的需要。世界上许多民族的传统治疗方法已被长期的医疗实践证明是行之有效的，并且具有简、便、廉的特点，尤其适用于发展中国家的医疗保健事业。中国的中医学和印度的生命吠陀医学 (ayurvedic medicine)，在欧美国家曾经盛行的顺势疗法 (homoeopathy)，以及在拉丁美洲广为人们接受的体液病理学 (humoral pathology) 等传统医学，在提高当地人民的健康水平方面，发挥着应有的作用。

三、医学人类学的观点与研究方法

医学人类学在人类学的基本理论的指导下，运用人类学的研究方法对与疾病和保健有关的问题进行研究。在西方国家，进化论、整体观和文化相对论被作为医学人类学研究的理论基础。以群体为研究单位是医学人类学的特征。

人类学家认为，人类是进化的产物。人类在不同的进化阶段，由于其所处的环境和所采取的生活方式不同，因而，其体质状态和所患的疾病会有所不同。人类在进化过程中由于各种生物学因素和文化因素的影响，会出现一些新的疾病。

人类既具有生物学特征，又具有社会文化特征。人类既是许多不同的相互联系的因素的集成，又是这些因素的结果。医学与宗教、法律、生活方式、经济水平、自然环境和营养状态等社会文化因素和生物因素都有复杂的联系。传染病是微生物感染的结果，但是，通常又与贫困、营养不良、环境卫生状态差等因素有关。在施行割礼的民族中，阴茎癌和宫颈癌的发病率较低。生活在高原的居民，高原反应和高原病的发病率较高。例如，在西藏高原地区，高原性红细胞增多症、高原性心脏病、高原性水肿等疾病的发病率较高。修筑堤坝，扩大了农田灌溉面积，但有可能导致血吸虫病发病率的增高。因此，医学人类学从整体观出发，对影响人类健康水平的生物文化因素进行综合考察。

文化相对论认为，对于一种文化成分，只能按照该文化的标准进行评价。对于其他民族的风俗习惯，我们不能简单地根据自己本身的标准去评价。例如，某国际组织根据西方人的饮食习惯和营养学观点，曾经从美国和加拿大将大批奶粉运给印度和非洲灾民，结果引起当地灾民严重腹泻，只好将运来的奶粉成吨成吨地扔掉，或用来铺垫飞机场。另外，对于传统医学，如中医学、气功和针灸疗法等，不能因为其理论和方法暂时还不能用现代科学作出圆满的解释而轻易地给予否定。

医学人类学研究在收集材料时主要采用参与观察法。医学人类学家深入部族社会，收集当地的传统疗法、医学信仰、饮食习俗和生育行为等方面的民族志材料，进行分析归纳，形成自己的理论。对现代医疗制度的研究也采用这种方法。医学人类学家还开展实验室研究工作，例如，在实验室对传统药物进行药理学分

析。在处理材料方面，医学人类学则以比较、对比和综合为基本方法。

四、医学人类学的研究领域

医学人类学研究的领域非常广泛。文化人类学出身的学者通常对民族医学、医务人员及其职业训练、患病行为、医生与病人的关系以及西医传播等课题感兴趣。体质人类学出身的学者则对人类的发育、人类进化与疾病的关系和古病理学等课题感兴趣。他们运用遗传学、生理学和生物化学等生物学技术对现代人类群体的健康与疾病模式进行研究。有些学者将体质人类学在医学保健领域的应用研究称为生物医学人类学（biomedical anthropology）。总体来说，医学人类学有如下几个主要的研究领域：

（1）生态与健康的关系。这个领域包括古病理学、疾病与进化、疾病与环境、饮食与进化、流行病学、开发与疾病等方面的研究。在这方面的研究已经取得一些显著成果，诸如关于传染病在史前时期流行情况的研究，关于镰状细胞贫血与生态变化及疟疾流行关系的研究，关于非牧牛民族乳糖酶缺乏症的研究，关于库鲁病（*kuru*）与食人俗关系的研究，关于江河开发引起血吸虫病、河盲病流行的研究，关于运输事业发展、人口增长和都市化加速传染病流行的研究，等等。

（2）医疗体系及其作用。这个领域主要研究医疗体系的起源、发展、文化特征和社会职能、疾病理论和保健制度。美国精神病学家考特（J. Cawte）的《医学就是法律》是这方面的代表作。

（3）民族医学。根据病因观念的不同，世界上的医学有三大体系：拟人论（personalistic）医学体系，自然论（naturalistic）医学体系和科学（scientific）医学体系。民族医学包括前两个医

学体系。拟人论医学体系认为疾病是由超自然存在物（如神、鬼等）和具有超自然能力（即特异功能）的人（如巫师）等媒介引起的。自然论医学体系认为，疾病是由于外界因素扰乱身体平衡所致。最著名的民族医学有中国的中医学、古希腊的体液病理学和印度的生命吠陀医学。

（4）民族精神病学。这个领域主要研究各民族对精神病的定义、精神病病因观念和治疗方法、不同民族的精神病发病率，以及受特定文化制约的精神病等。中医学的精神病病因观念和精神保健方法已受到国外学者的重视。

（5）营养人类学。这个领域主要研究各民族的饮食习俗、食物的文化特征，以及文化因素对人类营养状态、生长发育和健康的影响。在这方面较著名的工作是对夸希奥科病（kwashiorkor）的研究。

（6）老年人类学。这个领域主要研究在不同的文化环境中人们对待老年人的态度，以及老年人对生活的适应策略等课题。

（7）产科人类学。产科人类学的研究主要是运用人类学的方法，从进化和文化差异的角度，对人类的妊娠和分娩现象进行生物学层面和文化层面的分析和评价，测量分析孕妇身体各部位的变化，探讨影响孕妇和胎儿的各种生物学因素和文化因素。1975年在布拉格召开了一次产科人类学讨论会并出版了论文集。

（8）人类的生命周期与疾病。人类在生命周期的不同阶段，其健康状况和所患的疾病也有所不同。这方面的研究工作对于了解不同年龄的群体的健康状况，提高人类的健康水平有重要意义。

（9）医疗行为。这个领域主要研究病人和医务人员对疾病的反应、医务人员之间以及医务人员与患者之间的关系。

（10）传统医治者的行为和作用。不同的医学体系的传统医治者在治病时采取不同的诊治方法。医学人类学的任务是分析传

统的诊治行为及其所起的作用，并探讨其治病机理。

(11) 文化信仰体系及其对保健的影响。具有不同文化信仰的人们采取不同的保健行为，因此，文化信仰体系对健康有明显的影响。例如佛教、基督教、道教和伊斯兰教等宗教都有独特的人生理念和行为准则，这对健康有重要的影响。

五、医学人类学的理论与应用

迄今为止，国外医学人类学主要有五种理论倾向。现分别介绍如下：

(1) 英国学者里弗斯的观点。里弗斯认为，每一民族地区的医疗习俗是由特定的病因观念所引出的一系列行为模式。传统的医疗技术与信仰是文化的组成部分，并且构成一种社会制度。因此，可以用研究一般社会制度的原则和方法对其进行研究。

(2) 美国学者克莱门茨的观点。克莱门茨将原始社会的病因学分成五类：巫术、违反禁忌、病原体侵入、精灵侵入和失去灵魂。他认为，原始医学具有一种与其他所有文化因素或生态因素全然无关的独特的文化特征。

(3) 美国学者阿克内克特 (E. H. Ackerknecht) 的观点。阿克内克特认为，医学人类学家应该研究社会的整体文化形貌，以及医疗模式在这个整体形貌中所占的地位。每种原始文化可能都有自己的医学体系。医疗模式的各个部分在功能上是相互关联的。研究原始医学，最好是从文化信仰和文化背景去理解，而不必考虑生物的、流行病学的、环境的和物质的因素。因此，他得出结论：原始医学是在社会结构中由文化确定的、在功能上相互联系的文化要素。

(4) 美国学者保罗 (B. D. Paul) 的观点。保罗认为，医疗模式是整个文化体系中的一个亚体系，而医疗模式是由许多要素构成的，当与保健有关的新要素被引进一个文化体系中去的时

候，考虑医疗体系对新要素的反应不能只根据该体系的本质或新要素的本质来解释，而必须用两者复杂的相互作用来解释。引进的新要素会影响医疗体系，而原有的医疗体系也会影响（塑造或重新解释）这种要素。

（5）将文化因素与生物学因素相结合的生态学观点。这种观点认为，人类的进化是相当独特的；人类虽然利用文化来作为适应与控制环境的工具，但是，人类对环境的适应基本上是文化因素与生物学因素相互作用的结果。人类以文化来改变其环境，而改变了的环境又影响人类的体质结构和行为。因此，对于疾病和保健行为的研究，也应该放在这种关系中去考虑。

人类学在医学领域的应用主要有三个方面。首先，人类学的进化论、整体观和文化相对论为考察整个社会（包括医疗体系）提供了理论基础。其次，人类学为解释社会文化的变迁过程，预测特定群体的成员在特定环境下的行为提供了有用的模式。人类学所提供的模式可以用来探讨医疗卫生事业的发展途径，以及设计适用于某一特定民族的卫生保健计划。第三，人类学为医学提供了灵活有效的研究方法，用以探讨在医疗计划中所碰到的一系列理论和实践问题。

六、医学人类学的发展前景

最近十几年，医学人类学已经发展成为一门热门学科。这个领域的教育和研究发展很快。欧洲的德国、瑞士、英国和其他一些国家的大学，已在人类学系开设了有关传统医学的课程。有许多从事社会学、医学史、药理学和植物学的学者开展医学人类学研究。美国有多所大学招收医学人类学专业的研究生。医学人类学工作者除了在大专院校进行教学和研究外，还受聘于国际机构、政府机构、卫生管理机构、公共卫生机构、出版机构和医院等部门，参与制订卫生保健计划，提供咨询，从事医疗机构和药

品销售部门的管理、医院的病历档案管理以及卫生科普的写作和编辑等工作。美国、英国和奥地利等国都设有医学人类学学会(协会)。美国人类学协会和应用人类学学会于1985年联合出版了《医学人类学培训手册》，以指导医学人类学教育。

在我国，医学人类学有着广阔的发展前景。开展医学人类学研究是我国进行医学现代化建设的需要，是发掘和整理各民族的传统医学的需要，是提高各族人民健康水平的需要。我国的民族传统医学是一个伟大的宝库。中医、藏医、蒙医、维吾尔医和壮医等传统医学都有悠久的历史。我们的任务是从生命科学的角度去探讨各民族传统医学的理论和治疗方法的本质，从文化的角度去探讨这些医学理论的文化特征和社会功能。我们要研究各民族的生活环境、风俗习惯及其对健康与疾病的影响，探讨在现代化建设中社会文化变迁所引起的卫生保健问题，研究现代医疗机构的医疗行为，以改善医者与患者的关系，提高医疗质量。我们还要进行国际公共卫生研究，为提高世界人民的健康水平作出贡献。只要我国的人类学工作者与医务工作者以及其他学科的研究人员紧密合作，加强研究，就一定能够建立和发展起一门具有中国特色的医学人类学，并使它在我国的现代化建设事业中发挥应有的作用。

思 考 题

1. 什么是医学人类学？
2. 医学人类学有哪四个来源？
3. 医学人类学的成因是什么？
4. 医学人类学的理论基础是什么？
5. 医学人类学有哪些主要研究领域？其研究的问题有哪些？