

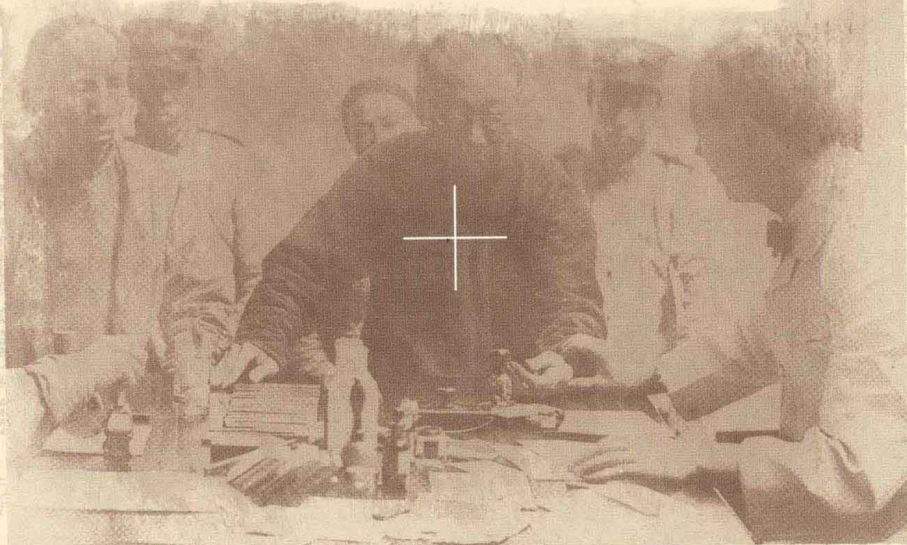
新史学&多元对话系列

再造“病人”

中西医冲突下的空间政治（1832—1985）

杨念群 著

第2版 Remaking “Patients”



 中国人民大学出版社

新史学&多元对话系列

中西医冲突下的空间政治(1832—1985)

杨念群 著

第2版

Remaking “Patients”

中国人民大学出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

再造“病人”：中西医冲突下的空间政治：1832～1985/杨念群著.
—2版. —北京：中国人民大学出版社，2012
(新史学 & 多元对话系列)
ISBN 978-7-300-16467-0

I. ①再 II. ①杨 III. ①医学史-研究-中国-1832～1985②政治制度
史-研究-中国-1832～1985 IV. ①R-092②D69

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 228782 号

新史学 & 多元对话系列

再造“病人”

——中西医冲突下的空间政治 (1832—1985) (第 2 版)

杨念群 著

Zaizao Bingren

出版发行	中国人民大学出版社		
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码	100080
电 话	010-62511242 (总编室)	010-62511398 (质管部)	
	010-82501766 (邮购部)	010-62514148 (门市部)	
	010-62515195 (发行公司)	010-62515275 (盗版举报)	
网 址	http://www.crup.com.cn http://www.ttrnet.com (人大教研网)		
经 销	新华书店		
印 刷	涿州市星河印刷有限公司	版 次	2006 年 3 月第 1 版
规 格	148 mm × 210 mm 32 开本		2013 年 1 月第 2 版
印 张	20.875 插页 2	印 次	2013 年 1 月第 1 次印刷
字 数	502 000	定 价	79.00 元

版权所有 侵权必究

印装差错 负责调换

目 录

导言：医疗史的另一种叙事	1
第一章 救不了灵魂的医生	19
“医务传道”理念的起源与分歧	21
新殖民逻辑与“医务传道”的规模化	28
医院作为福音传播的空间	37
沧州个案	45
“余先生”的故事	51
修复身体还是救赎灵魂？	55
灵魂拯救为什么总是失望大于希望？	63
内心冲突的世俗根源	70
第二章 对陌生空间的恐惧与接纳	80
□ 重设内与外的边界	83
“采生折割”：官方与民间的想象	83
反教话语的制作	90
谣言传播与教堂空间	96
□ 病人是怎样委托给外人的？	106
医院与“委托制”	106
慈善组织与“医院”的区别	113

大树底下动手术	117
恐惧感的消散	122
□ 对非常状态的控制	127
疯人禁锢史	127
虚拟的家庭	132
疯癫治疗与地方政治	139
第三章 “公医制度”下的日常生活	144
□ 从“话语”到“制度”	145
舆论先行	145
“警”与“医”：分分合合的轨迹	149
什么是“医学的国家化”	155
社会服务理念的产生	157
□ 从“临床医学”到“地段保健”	168
走出医院，走进胡同	168
别样的“圈地运动”	172
“兰安生模式”	175
医疗空间与地方自治	181
第四章 现代城市中的“生”与“死”	188
□ 从生到死：空间仪式的传统表现	189
“吉祥姥姥”与“阴阳先生”	189
“添盆”和接生口诀	194
“洗三”的含义	197
死亡控制的时空技术	199
“出殓”与社会秩序	204
□ “街道政治”：生死场中的抗拒与变迁	206

生命的档案化	206
“调查员”取代“阴阳生”	211
死亡监控的训练	214
旧产婆洗心革面	216
训诫范围的扩大化	219
□ “产婆”档案中的多重声音	224
进入刑侦报告	224
产婆印关氏	228
徐小堂喊告	231
三种不同的声音	232
□ 阴阳生：徘徊于法律与医学监控之间	238
警察视野中的阴阳生	238
杨如平陈说断案隐情	241
误诊的秘密	243
取缔与抗辩	244
一种职业的没落	247
第五章 乡村医疗革命：社区试验	251
□ “白大褂”如何下乡？	252
从兰安生到陈志潜	254
乡村的“社会实验室”	255
“成本”决定一切	260
三级保健：“在地化”训练的探索	264
□ “巫”与“医”的现代之争	269
“巫”还是“医”：经济的考量	269
“效力”的较量	276
“社区医学”与乡村社会	282

第六章 追剿“巫医”	288
□ “巫医”与民间宗教秩序	289
从“俗凡”到“神圣”	289
“瞧香”与“顶香”	292
□ “坛仙”的空间安排	297
不安分的“坛仙”?	298
“王奶奶”的故事	300
乡民眼中的“神谱”	303
“催香火”与“地方感”	305
□ 灵验决定一切	310
“四大门”喧宾夺主	310
“狐仙街”	314
□ “顶香看病”与社会秩序	315
村庄里的神秘医术	316
“香头”与村庄生活	319
□ 在城与在乡：“巫医”的移动与控制	323
一个捕捉“游医”的地方案例	323
作为移民的“香头”	325
“巫医”还是“中医”?	330
□ “地方感”为什么消失了?	331
以“卫生”的名义	331
现代习俗改良的背后	335
巡警·媒体·疾病分类	338
第七章 中医自救面面观	341
渗透着家庭感觉的空间	342
“聪明的流氓”	346

数字中显示的传统医疗网络	350
□ 1929 年：中医成为“社会医学”的救治对象	354
什么是中医“存”与“废”的关键？	356
西医拥有“政治正确性”	359
□ 最后抵抗的逻辑	361
以守为攻	361
屈服	363
□ 插曲：对“公医制”的微弱质询	366
何谓“公医制”？	366
医疗“省有制”风波	368
□ 个体防疫与诊疗经验	370
尴尬的自卫姿态	370
从“个体防疫”向“群体防疫”的过渡	372
□ 为争取群体防疫身份而苦斗	377
培育“群体”认同观念	377
官府的暧昧态度	379
□ 体制容纳的后果	382
城乡之别	382
犹疑中的默许	383
□ 参与“防疫”的新体验	385
一位中医的独白	385
中西医的“蜜月期”	387
在运动中感受政治	391
□ “西医化”浪潮的威胁	394
一支华北防疫队的故事	394
中医速成“西医”	396
□ 新型意识形态支配下的“中医世界”	402

专业分层与政治分层	402
分层的后果	406
表达与现实的错位	411
□ 中医“自组织形态”的蜕变	416
职业认同与地方礼仪	416
“卫协会”的功能	418
学会“联合”	423
第八章 防疫、社会动员与国家	429
□ 小小“细菌”改变了世界!	430
密度极高的轰炸时间表	430
一个秘密的“沾带”行动	436
□ “沾带”行动后的空间效果	444
此“细菌弹”非彼“细菌弹”?	444
内外有别:信息流通的模糊性	447
□ “美国细菌”变成了上帝扔下的“瓶子”	452
民众反应的差异	452
克服恐惧	460
□ 防疫如何变成了一种日常生活的政治	465
甄别与平衡两种心态	465
爱国主义情感的激发	474
两则病例	476
□ “爱国卫生运动”的制度化过程	480
防疫策略的转变	480
防疫政治的构造:走群众路线	484
“工农兵”作为预防主体之后	489
卫生防疫中的空间政治学	495

第九章 在政治表象的背后	501
余波与前奏	502
毛泽东的焦虑	508
“中医”为什么不是“保健员”？	514
□ 不中不西 亦中亦西	517
从一堂训练课说起	518
赤医刘明柱	520
“掺沙子”	522
“草医”复活	524
□ 政治运动中的人际关系网络	529
身份与资格	530
赤脚医生是“道德圣人”吗？	533
医病关系的“不变”与“变”	543
“口罩论”与“穿鞋论”	550
□ 尾声：赤脚医生的黄昏	557
结论：医疗史、“地方性”与空间政治想象	566
贯通三重要素	567
医务传教与现代“帝国”殖民品格的形成	571
“地方”是如何被感知的？	580
疾病隐喻、社会动员与“国家意识”	589
跨区域运动与“地方性”的重构	595
附录：如何从“医疗史”的视角理解现代政治？	601
什么是“现代政治”？	601
作为问题出发点的“身体”	604

“空间”的涵义	608
“身体” → “空间” → “制度”	613
“社会动员”与“国家”	616
参考文献	620

导言：医疗史的另一种叙事

历史学家本善于讲故事，可我们又不得不承认，生活在今天的许多历史学家越来越不会讲故事了，本该是讲故事的场所放眼看去充斥着被现代观念肢解过的所谓“历史”的残肢断臂。而一次偶然的机会又使我不得不相信，一个普通的故事也许仅仅会改变一个人的心情，在特定场合讲出的某个故事却能改变一个人看待历史的方式。

下面是一个触动了我个人心弦的例子。1995年，一位人类学家朋友给我讲了一个故事，一开口居然是：从前有座庙！这开头猛一听让人好生失望，有点像“从前有座山，山上有座庙”那则早已在儿时就知道答案的绕口令。可他说这庙就像个“身体”，仿佛有生老病死的周期，还有历史记忆。那是甘肃一个村里的孔庙，20世纪50年代修水库时给拆了，80年代一些老人硬是凭着对礼仪的记忆把它修复了起来。修复的这个空间中所发生的许多事情，就像是不断通过唤起历史以抗拒残酷现实的过程，并由此实现了生命的一个完整循环。他说：“你看看！这庙不就像个‘身体’吗？”^①

① Jun Jing, *The Temple of Memories: History, Power and Morality in a Chinese Village*, Stanford University Press, 1996.

“孔庙”被当做身体当然只是个象征性的说法，说明庙宇不仅具有建筑意义上的视觉轮廓，而且它一旦与历史和现实的某个场景相连接，比如和庙宇从破毁到修补的过程中所发生的一系列事情相连接，就会像一个具有生老病死的“身体”一样，变成一种现代变迁的隐喻。

身体！身体！当我的思绪还没有从庙宇成为“身体”的比喻中回过神来时，一个与身体直接相关的历史联想随即扑入了脑海：中国人的“身体”自近代以来一直被视为病弱不堪，“中医”似乎对此无能为力。西医却能通过独有的切割技术使身体从损毁状态得到复原。这种治疗方式总被比喻成整个中国社会就像一个病弱的肌体，经历了一个由弱变强的向近代蜕变的过程。遭遇表面和内部的损毁而达到治愈的状态，绝对是外科手术传入中国发生的一个结果，但这个过程绝非简单的是一个生理现象，而是承载着太多的复杂隐喻。也就是说，当西医的第一把手术刀切入中国人的身体时，它就变成了一个“现代性事件”。

谁都知道，中国人接受西医在很大程度上是以“身体”破损为代价的。第一批操起手术刀切割中国身体的并不是纯粹的“医生”，而是以行医为名的“传教士”。在他们看来，“身体”由破损到复原的过程应与拯救灵魂的信仰同步才具有意义，而在中国人的眼中，靠破损身体诱导所谓“信仰”无异于古代传说中残杀人身采炼药物的“盗魂者”。可也就是对这些“盗魂者”的被迫接受，最终似乎又变成了中国人的一场宿命。

早期教堂和医院的神秘空间就曾经引起过中国人关于“采割”人体以入药的无数想象，这种想象甚至一直延续到了新中国成立后的政治话语的表述当中。曹禺在新中国成立后写的第一出话剧《明朗的天》中，代表美国文化侵略象征的燕仁医学院的办公室就充满着令人不安的阴郁气氛：“尽管这间屋子里人来人往，却总不

能留下来人的温暖，人们走进来，立刻就感觉到一种阴暗逼人的冷气，仿佛在这里只能谈着病和死亡。”^① 这种沿袭下来的对医院进行“采割人体”式想象的真实性仿佛很快由剧情的推动得到了证实，一个老工人得了软骨病的妻子被貌似慈善的美国大夫悄悄做了人体试验，不明不白地惨死。死因是她的胳膊被绑上盛满虱子的盒子，成为斑疹伤寒试验的牺牲品。随着“罪证”的不断出现，知识分子的觉醒接踵而至。医院里的老教授发现用于研究培养的田鼠被带到美国后，浑身沾满了毒菌，又重新被美机空投到了朝鲜，成为发动“细菌战”的新证据，这位老教授也由此认清了美帝国主义的真面目。^② 就这样，原始的“采割”故事终于被革命式的浪漫文学改造成了现代民族主义的激情想象。

早期进入中国的西医传教士都认为，中国人的疾病是没有建立类似基督教西方世界那样的道德秩序的一种反映。因此，身体患病实际上暗示着中国的一些风俗习惯的丑陋和低下正影响着中国人的生命状态，只有通过灵魂得救，才能真正治愈身体的疾病而得到新生。西医传教士的观点来源于西方中世纪的以下理念：疾病的隐喻具有道德劝谕和惩罚的意义。内心最深处所恐惧的各种东西如腐败、腐化、污染、反常和虚弱全都与疫病画上了等号。疾病本身变成了隐喻，然后借疾病之名，这种恐惧被移置到其他事物上，疾病于是变成了形容词，具有被当做隐喻使用的最广泛的可能性。它们被用来描绘那些从社会意义和道德意义上来说不正确的事物。^③

① 《曹禺全集》，4卷，10页，石家庄，花山文艺出版社，1996。

② 参见上书，11~111页。

③ 参见[美]苏珊·桑塔格：《疾病的隐喻》，53页，上海，上海译文出版社，2003。

得病的身体作为一种文化的隐喻载体，内涵和边界日益扩大，甚至暗喻着中国国土疆界被频繁侵害。“身体”疾病通过西医的治疗实践逐渐变成了形形色色的国家政客、现代知识精英、地方士绅和普通民众发挥想象的场所。知识精英通过西医使中国人的身体经破损而复原再造的历程，痛楚地感受着被凌辱的命运，想象着自己的国家就像“病体”一样受人污辱、歧视和践踏，进而又把被治愈的病体想象成“民族再生”的符号。民国二年的一位报章作者曾经这样写道：“吾侪之社会，自与欧美人之社会交通以后，外围事物，多所改变，权利腴削，势力失坠，此为外部侵害之疾病。然外部之侵害，常乘内部之衰弱而起，则吾侪对于社会内部之疾病，不可不研究其病因，考察其病态，以定治疗之方法。”^①

治理社会变成了一种“医疗”行为，尽管这种“再生”式的治疗明显是模仿的结果。单个病体的治愈被放大为一种群体乃至国家的行动，就直接地从接受西医治疗扩及所有与西方文明相接触的事物，而且是否接受这些事物几乎变成了评价此一行为优劣的唯一尺度。甚至“革命”也变成了一种“治疗”隐喻，如中华民国成立之初就有人说过：“吾闻历史家论革命之性质也，曰国家政治上之革命，犹至于吾人身体上施外科之大手术也。”^②

在整个 19 世纪和 20 世纪初的西方，疾病隐喻变得更加恶毒、荒谬，更具有蛊惑性，它把任何一种自己不赞成的状况都称做疾病。本来被认为像健康一样是自然之一部分的疾病，成了任

① 高劳：《吾人将以何法治疗社会之疾病乎》，载《东方杂志》，9 卷，8 号，民国二年二月一日。

② 伦父：《中华民国之前途》，载《东方杂志》，8 卷，10 号，民国元年四月初一日。

何“不自然”之物的同义词。^① 甚至在中国人看来很“自然”的审美之物，都有可能被归入病态的范畴加以改造。对“缠足”的态度就是个例子。西医传教士对“缠足”不自然状态的判断，改变了中国人日常生活中对什么是“美”和什么是“丑”的观念。对“缠足”丑恶的理解是建立在病理解剖学的基础之上的。“缠足”审美经验的构成往往和触觉与视觉有关，缠足布是从视觉向触觉转换的一个中介物。在解剖学看来，这东西恰恰遮蔽了缠足肉体的丑恶，必须予以摘除，解剖学中的透视法用暴力解除裹脚布的过程，也就是破坏“缠足”在触觉与视觉之间建立起的审美平衡的过程。^②

“缠足布”的消失由此可以被看做身体从丑恶的状态中得到解脱的隐喻行为。与此同时，中国人尤其是女性病弱的身躯也会变得健康起来。中国人的身体成为医疗话语制作的对象，附着于中国人身上的种种“隐喻”就是这种制作的结果。对国民体质优劣与否的讨论，以后又逐渐扩大到国民气质与性格的讨论上，成为判定中国人形象是否现代及好坏的标准。^③

“国民性”的隐喻话语弥散开来，就像无孔不入的细菌一样到处渗透，国内的医疗疾病史研究就受这种“细菌”传播的强烈感染。也许是受医疗出身背景的暗示，许多研究者不自觉地以“科学”与否判定中西医学之优劣。在这种隐喻的控制下，中医得为无法用科学方法治愈身体疾病承担责任。反过来，为中医辩

① 参见[美]苏珊·桑塔格：《疾病的隐喻》，66~67页。

② 参见杨念群：《从科学话语到国家控制：缠足由美变丑历史进程的多元分析》，载《北京档案史料》，2001（4）。

③ 刘禾基本上把“国民性”当做一种神话的制作来加以处理。参见刘禾：《跨语际实践——文学、民族文化与被译介的现代性》，75~108页，北京，三联书店，2002。

护也得从是否具有“科学性”入手才有说服力。^①

如一位医学出身背景的医疗文化史家说，中医在历史发展过程中，能化腐朽为神奇，个中的原因，当然首先是因为它内涵中蕴藏的科学性。他又说，中医文化中的科学性内涵需要进一步的锤炼。科学没有国别，科学不属于特定的民族，不限制在某一文化圈内。过分强调中医文化对中华文化的依赖性，看不到中医学的科学性还有与世界文化契合的一面，那将大谬不然。^②

当然，这种对疾病隐喻不假思索全盘接受的过程绝不仅仅是一种抽象的话语实践，而是 19 世纪以后西方帝国主义的大规模扩张越来越具有政治化色彩的结果。19 世纪流行病学家鲁道夫·佛尔楚有句名言：“医学就是政治，政治不过是更大的医学。”^③ 现代医学与科学成为一种帝国扩张过程来自“标准化”策略。在 18 世纪“生态帝国主义”扩张的早期阶段，西方医学的殖民能力是相当有限的。直到 19 世纪以后，它才更具备制度扩张的殖民品格。这也为中国的经验所验证。直到 20 世纪初，洛克菲勒基金会才使“协和医院模式”在中国城市中经过示范效应而实现了“标准化”。

① 余新忠就把国内的医疗史研究划分为医史学界的研究和历史学界的研究两类，并对这两类研究的范围及方法作出了详细的区分。参见余新忠：《清代江南的瘟疫与社会——一项医疗社会史的研究》，23～41 页，北京，中国人民大学出版社，2003。

② 参见马伯英：《中国医学文化史》，1～2 页，上海，上海人民出版社，1994。传统的“医疗史”书写也基本上与“疾病史”的思路比较接近。如陈邦贤对疾病的分类也是按西医的划分标准设定的，有“传染病史”、“消化器病史”、“心脏肾脏新陈代谢病史”、“泌尿器病史”等。参见陈邦贤：《中国医学史》，影印版，361 页，北京，商务印书馆，1998。

③ 转引自邵京：《说与做：医学人类学批判的尴尬》，载《视界》，第 13 辑，115 页，石家庄，河北教育出版社，2004。