



文学作品不仅从人文创意性方面给普通读者提供了解读和描述疾病，尤其是头脑功能失调和精神疾病的新视角，而且也为临床工作者在日常实践中遭遇到的真实病历提供了一种文学性的另类文献描述。虽然迄今为止，文学医学涵盖的范围很明显仍然不全面，但它对身体状况、病人和医生的生动奇妙描述堪比医学文献，甚至胜于文献。

人文与叙事

文学中的医学

杨晓霖 主编

Literary Medicine



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

Literary Medicine

人文与叙事

文学中的医学

杨晓霖 主编



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

人文与叙事:文学中的医学/杨晓霖主编. —广州:暨南大学出版社, 2018. 12
ISBN 978 - 7 - 5668 - 2420 - 2

I. ①人… II. ①杨… III. ①文学研究 IV. ①I10

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 142274 号

人文与叙事：文学中的医学

RENWEN YU XUSHI: WENXUE ZHONG DE YIXUE

主 编：杨晓霖

出 版 人：徐义雄

策划编辑：潘雅琴

责任编辑：潘雅琴 甄毛毛 王 玉

责任校对：刘雨婷 邓丽藤

责任印制：汤慧君 周一丹

出版发行：暨南大学出版社 (510630)

电 话：总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真：(8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

网 址：<http://www.jnupress.com>

排 版：广州市天河星辰文化发展部照排中心

印 刷：佛山市浩文彩色印刷有限公司

开 本：787mm × 1092mm 1/16

印 张：12.375

字 数：240 千

版 次：2018 年 12 月第 1 版

印 次：2018 年 12 月第 1 次

定 价：42.00 元

(暨大版图书如有印装质量问题，请与出版社总编室联系调换)

编委会

海外顾问

Julien Bogousslavsky (瑞士格里昂/蒙特勒的法尔曼医院)

Sebastian Dieguez (弗里堡大学)

Laurent Tatu (法国贝桑松大学)

Joost Haan (莱顿大学)

Claudio Bassetti (贝尔恩大学)

国内顾问

秦秀白 (华南理工大学)

黄汉平 (暨南大学)

黄文华 (南方医科大学)

张玉润 (南方医科大学)

任映红 (南方医科大学)

主 编 杨晓霖

副 主 编 熊敏娟 宁 静 贺劭丹 李晓丹 陈璇

编委会主任 陈敏生

编 委

王华峰 (南方医科大学基础医学院)

王立军 (南方医科大学珠江医院)

刘瑞林 (南方医科大学附属顺德医院)

刘 杰 (南方医科大学南方医院)

谭 剑 (南方医科大学增城医院)

Editorial Board

Overseas Advisory Committee

Julien Bogousslavsky (Clinique Valmont)
Sebastian Dieguez (Fribourg University)
Laurent Tatu (University of Franche-Comté)
Joost Haan (Leiden University)
Claudio Bassetti (Universitätsspital Bern)

Domestic Advisory Committee

Qin Xiubai (South China University of Technology)
Huang Hanping (Jinan University)
Zhang Yurun (Southern Medical University)
Huang Wenhua (Southern Medical University)
Ren Yinghong (Southern Medical University)

Editor

Yang Xiaolin

Associate Editor

Xiong Minjuan Ning Jing He Shaodan Li Xiaodan Chen Xuan

Director of Editorial Board

Chen Minsheng

Members of Editorial Board

Wang Huafeng (School of Basic Medicine, Southern Medical University)
Wang Lijun (Zhujiang Hospital, Southern Medical University)
Liu Ruilin (Shunde Hospital, Southern Medical University)
Liu Jie (Southern Hospital, Southern Medical University)
Tan Jian (Zengcheng Hospital, Southern Medical University)

序 言

二十世纪科学和技术主义抬头，出现临床实践不断去人文化现象，医学教育生产线给社会输送了大批“技术精湛”的“高学历医生文盲”，有人说，医学生患上了“医学人文缺乏综合征”。

马克·吐温曾言：“有阅读能力而不愿读好书的人，和文盲没有两样。”现代社会赋予了“文盲”新的定义，即有识字能力却不去读书的人。这里的“书”并非指教科书、专业书、期刊文献、工具书，而是指不为任何功利目的而读的经典名作。这些经典名作包括哲学、文学、历史、地理和科学领域内通俗易懂的各种读物，其中最重要的当然是文学名著。

面对医学教育非人文和非语言趋势的加剧，西方医学教育者提出将“文学与医学”引入医科院校教学体系中。他们认为文学不再是一种“虚饰文明的奢侈品”，而是“医学教育的必需品”。医学生只有在虚构的文学作品和临床现实主义叙事作品中才能最大限度地与不同类型的人物交流，而他们从专业的医学课程里无法学到应对复杂情境的语言和认知策略。文学疾病叙事是帮助医生虚拟地处理各种共情事件和情景的最佳途径。

疾病与人类关系复杂。疾病是一种独特的人生经历，既令人无助、恐惧，感受生命的痛苦，也给人以思考人生的契机。疾病与文学艺术之间的关系更为复杂。古今中外许多著名文学家，如史蒂文森、爱伦·坡、普鲁斯特、陀思妥耶夫斯基、芥川龙之介、太宰治等，均生来羸弱多病，这种身体状况让他们生性敏感，甚至孤僻偏执。然而，正是这些人，他们充满想象力，对事物有独特的创见，才留下了丰富感人的疾病自传或者文学作品。

更有趣的是，文学作品里许多对疾病的描述比医学著作里的疾病概念、定义和科学描述出现得更早、更生动细致。比如，在英国神经病学家先驱杰克逊正式对癫痫症发作和癫痫先兆进行科学定义和研讨之前的二十年，乔治·艾略特就已在其中篇小说《掀起的面纱》（*The Lifted Veil*, 1859）里对一名男性的癫痫症发作进行了细致准确的描述；大仲马的《基督山伯爵》（*The Count of Monte Cristo*, 1844—1846）里出现了一位叫诺瓦迪埃的小人物，大仲马对他的描述与后来医学研究中提到的闭锁综合征（*Locked-in Syndrome*）非常接近。大仲马对诺瓦迪埃患病时的情形作了详细描画——他看上去意识清醒，视听力正常，却全身近乎瘫痪，只能通过眨眼与眼球转动来和外界交流。再如，陀思妥耶夫斯基在其著作《白痴》（*The Idiot*, 1869）里对主人公密西金患病情形

的描述，在很大程度上具有自传性质，对患者内心的描述非常具有感染力，在某种意义上，他的描述为临床诊断和症状描述提供了非常好的参照。

出于对死亡的恐惧以及对病态美感的体验，人类始终没有停止过文学范畴里的疾病探索。疾病叙事作品，或出自经典作家之手，或出自医生作家之手，都生动地再现和传递身处困境的病人和家属的心理感受，包含了丰富的疾病和生命隐喻，强化了病人与医生之间的“主体间性关系”。

因而，我认为《人文与叙事：文学中的医学》这部译著在某种意义上，是对文学与医学、文学与疾病之间关系的最好阐释。作为国内首部探讨文学与医学关系的译著，这部书可以成为医学生、医生的重要人文读本。

本译著的主编杨晓霖教授是国内研究叙事医学的先行者之一，论述颇丰。杨晓霖教授主持的“叙事与人文工作室”除了开展译著和编著方面的工作之外，还致力于在全国推广叙事医学人文教育。目前，工作室从三个层面在南方医科大学及其附属医院开展叙事医学系列课程活动。第一，在附属医院和共建医院当中将“叙事医学人文教育”作为南方医科大学人文教育的重要组成部分，定期在各医院举办叙事医学人文教育与医生职业修养的讲座。第二，在住院医师规范化培训学习中设立叙事医学人文学分必修课程，并开展叙事体验小组活动分享医患故事，鼓励学员转换视角撰写叙事化的病人故事。第三，在医科大学大一大二的书院教育中融入叙事医学人文系列讲座和读书活动。通过阅读那些生动再现和传递身处困境的病人和家属心理感受的疾病叙事作品，医学生的认知共情能力和职业压力自我舒缓能力得到提升。

我期待叙事医学能在全中国范围内得到快速推广，医学教育能够回归人文，医学生和医生的“医学人文缺乏综合征”能够得到对症治疗。

中国医师协会会长
世界华人医师协会会长
中国医学人文杂志总编

张永喜

2018年7月5日

前 言

对包括神经学家和精神病学家在内的大多数人而言，通常是在阅读小说或看电影时才接触了解到精神疾病和其带来的后果。另一种比较少见的情况可能是由于某个家庭成员患上某种病症。然而，对于未来的医生和健康职业人士而言，一般是直到上大学接触到更专业的知识和实践才真正开始了解疾病。经典文学和现代文学作品中往往可见各种病人，他们患有各种神经的、认知的、精神的或身体上的疾病。我们甚至可以从作品里读到对疾病的细致精确的描述，暗示读者作家是在对真实个案进行近距离观察之后受启发而撰写出来的。

在许多案例里，这些对疾病的文学描述甚至出现在作为科学的医学正式认定某种疾病之前。例如，对急性进行性卒中（Acute Progressing Stroke；APS）最生动最准确的描述出现在马塞尔·普鲁斯特（Marcel Proust）的《追忆似水年华》中。小说中叙事者的祖母就因这种病丧命。普鲁斯特的父亲是一名有名的医生，小小年纪的普鲁斯特每天都有机会在餐桌上听到各种医学病例。大仲马（Alexandre Duma）的小说《基督山伯爵》里对诺瓦迪埃先生（Mr. Noirtier）这一人物患有的闭锁综合征（Locked-in Syndrome；LIS）的描述是最早的，也是最精确的。莎士比亚的戏剧里对五花八门的神经症和精神病患者的描述惊人的多。巴尔扎克（Honoré de Balzac）的《路易·朗贝尔》（Louis Lambert）可能是对精神分裂症最早的准确报道，比德国的克雷帕林（Kraepelin）和瑞士的布鲁勒尔（Bleuler）要早了几十年。他们是最早对这一状况进行描述的现代医学家。在前几本书里，我们分别对患有神经疾病的艺术家、作家和音乐家进行详述，其中我们提到了一些小说家对自身患病经历的非常有意思的自我描述，比如瑞士著名作家拉缪兹（Charles Ferdinand Ramuz）在日记里详述自己中风的情况，法国小说家司汤达（Stendhal）在他跟狄·费奥尔（di Fiore）的信件中提到过他短暂性脑缺血发作（Transientisch Eemicattack；TIA）的经历，等等。

然而，虚构文学对各种疾病包括神经系统疾病、失忆症和行为综合征等的描述要比日记、自传或信件里的描述更丰富些，几乎什么病都可在虚构文学作品里找到对应的描述。因为缺少恰当的研究，某些案例在学术文献和临床实践档案中往往难见踪迹。在这方面，虚构文学甚至为疾病观察提供了独特的视角。我们在法国超现实主义作家安德烈·布勒东（André Breton）的小说《娜嘉》（Nadja）里，也就是娜嘉本人与雷奥娜·德尔科特（Léona Delcourt）的

来往信件中发现了一个让人称奇的例子，对发展急性转归慢性精神病之前的不稳定精神状态描述得非常详尽准确。

文学作品不仅从人文创意方面给普通读者提供了对疾病的解读和描述，尤其是解读头脑功能失调和精神疾病的新视角，而且为临床工作者在日常实践中遭遇的真实病例提供了一种文学性的另类文献描述。虽然迄今为止，文学医学涵盖的范围仍然不全面，但它对身体状况、病人和医生的生动奇妙描述堪比医学文献，甚至胜于文献。

朱利恩·博哥斯拉维斯基
塞巴斯蒂安·迪亚古兹
杨晓霖（译）

Preface

For most people, including neurologists and psychiatrists, the first contacts with brain disease and its consequences take place in reading novels or watching movies. Another initiation may also be through personal experience with a family member afflicted by a specific disorder, but a more scholarly experience is usually delayed until the academic years for future physicians and health professionals. Classical and modern literature is indeed full of patients with interesting neurological, cognitive, or psychiatric diseases, oftentimes including detailed and accurate descriptions, suggesting that the authors were inspired by observations made on real individuals.

In many cases, these literary portrayals of diseases even predate their formal identification by medical science. For instance, one of the best and most vivid reports of acute progressing stroke was written by Marcel Proust in *In Search of Lost Time* about the fatal disease of the narrator's grandmother. Proust was the son of a famous physician and had heard the daily reporting of medical cases during the family meals from a very young age. Alexandre Dumas probably provided the first precise description of a locked-in syndrome in the case of Mr. Noirtier in *The Count of Monte Cristo*, and William Shakespeare's plays were a source of a surprising number of various neurological and psychiatric cases. In *Louis Lambert*, Honoré de Balzac may have written the first accurate report of schizophrenia, several decades before Kraepelin and Bleuler provided the first modern descriptions of the condition.

In previous books devoted to neurological diseases in famous artists, writers, and musicians ^[1-3], we mentioned fascinating self-reports by famous novelists, such as Charles-Ferdinand Ramuz's own account of his stroke in his diary, or the first known report of a transient ischemic attack by Stendhal in his correspondence to di Fiore.

However, fictional literature is much richer and encompasses nearly all kinds of disorders affecting the nervous system, with certain favorites, such as memory loss and behavioral syndromes. There are even unique observations, which cannot be found in scientific and clinical literature because of the lack of appropriate studies. A striking example is the extraordinary description of the instable psychological condition immediately preceding the acute entrance into chronic psychosis, reported in

André Breton's novel *Nadja* and in the correspondence of Léona Delcourt, i. e. Nadja herself.

Not only does literature offer a creative and humane look at disorders of the brain and mind, but just as authors have been inspired by medicine and real disorders, and clinicians also have much to gain from literary depictions of the disorders they encounter in their daily practice. While the present coverage of literary medicine obviously is partial, it provides an amazing and fascinating look at conditions, patients and doctors, in a way which is both reminiscence and novelty.

Julien Bogousslavsky, Montreux
Sebastian Dieguez, Fribourg

Referenses

- [1] BOGOUSLAVSKY J & BOLLER F. Neurological disorders in famous artists. Basel: Karger, 2005, vol. 19.
- [2] BOGOUSLAVSKY J & HENNERICI M G. Neurological disorders in famous artists – Part 2. Basel: Karger, 2007, vol. 22.
- [3] BOGOUSLAVSKY J, HENNERICI M G, BÄZNER H & BASSETTI C. Neurological disorders in famous artists – Part 3. Basel: Karger, 2010, vol. 27.

目 录

序 言	(1)
前 言	(1)
布莱斯·桑德拉尔小说中的癫狂：莫哈瓦金和费布罗尼奥	
..... 劳伦特·塔图、朱利恩·博哥斯拉维斯基	(1)
巴尔扎克的《路易·朗贝尔》：最早的精神分裂症报道	
..... 塞巴斯蒂安·迪亚古兹	(10)
世纪之交法国小说中的歇斯底里	艾丽微·瓦卢辛斯基 (33)
娜嘉病案	朱利恩·博哥斯拉维斯基 (41)
约瑟夫·杰拉德博士与《严重神经症》	
..... 让—雅克·拉夫尔、弗德里克·吕永	(49)
虚构作品中的精神变态人物	
巴特洛梅耶·皮耶霍夫斯基·尤斯维亚克、朱利恩·博哥斯拉维斯基	(55)
皮兰德娄戏剧和短篇小说中的妄想症	
..... 莫瑞茨欧·帕西亚欧里、汤姆斯·柯克林	(64)
处处是分身：文学对身体自我研究的贡献	塞巴斯蒂安·迪亚古兹 (70)
从凡·高的书信解读他的疾病	皮埃特·H. A. 伍思奎 (107)
偏头痛与隐喻	朱思特·汉恩 (115)
虚构与现实间的酗酒症	安东尼奥·卡洛塔、帕斯卡尔·卡拉布里茨 (127)
患帕金森病的主角	朱思特·汉恩 (135)
一些运动障碍	G. D. 珀金 (146)
夏尔科教授和他的戏剧圈好友	雅克·波里尔、雅克·菲利蓬 (153)
巴尔扎克文学作品中的医生形象	西里·莫利 (160)
契诃夫医生笔下的医生	伊萨贝拉·科洛姆林奇 (170)
马塞尔·普鲁斯特笔下的疾病与医生	朱利恩·博哥斯拉维斯基 (179)

布莱斯·桑德拉尔小说中的癫狂： 莫哈瓦金和费布罗尼奥

劳伦特·塔图^①、朱利恩·博哥斯拉维斯基^②/文 杨晓霖^③、陈璇/译

布莱斯·桑德拉尔（Blaise Cendrars）是二十世纪法国著名的作家之一，他出生于瑞士拉绍德封（La Chaux-de-Fonds）。一战期间，他自愿加入法国外籍军团，并于1916年获得法国国籍。他的作品中涉及精神医学的内容比比皆是。这类主题在他的作品中常常出现，一是因为他参加过一战，二是因为他常与精神病和精神治疗打交道。

桑德拉尔与精神病的“不解之缘”要从他的自身经历说起。在一场战争中，桑德拉尔右臂受伤，随后被截肢，因而患上幻肢综合征，之后他两次中风，使得他先后丧失四肢知觉和言语能力，最终因病与世长辞^[1]。

母亲逝世后，他开始接受精神病治疗。20岁时，他的状况一度加重，不得不住院接受治疗^[2]。他的精神状态每况愈下，这在他的信中表露无遗^[3]：

我终于鼓起勇气认识到我生活状态的空虚寂寥……我不得不承认我的人生毫无意义、荒诞至极……有些日子我感觉自己处于生命的顶峰……但有时我却由阳光灿烂的山顶坠入漆黑一片的深渊！因此，我不知道是什么阻止我不去扣下我已经咬紧牙关要扣动的扳机。

几个月后，为了更好地了解精神病治疗学和精神疾病，桑德拉尔开始学

^① 劳伦特·塔图任职于法国弗朗什-孔泰大学（贝桑松大学）（University of Franche-Comté, Besançon, France）附属让·明热斯医院（Jean-Minjoz），是一位神经肌肉疾病部医生，也是名解剖学专家。

^② 朱利恩·博哥斯拉维斯基任职于瑞士格里昂/蒙特勒的法尔曼医院，GSMN 神经中心，脑部与神经系统疾病中心。

^③ 杨晓霖任教于南方医科大学外国语学院，为第一临床医学院及多所附属医院医学人文特聘教授，德风书院叙事与人文系列讲座学业导师，叙事医学工作室学科带头人。2016年被评为国家社科项目认真负责鉴定专家。

医。他于1908年秋季入学，在瑞士伯尔尼一所医学院开始求学之旅，并选择在拉瓦得（La Waldau）一间精神病诊所实习。这场求学之旅很快中断，原因是桑德拉尔对那里的精神病医生采用的教学方式和提出的精神病理念感到失望^[4]。“精神欺骗”确实不是桑德拉尔放弃学医的唯一原因。正如他自己所述：“‘做一位医学生’的确有趣，这个过程会持续一生，因为你要不断研究人体的奥秘的话，你需要一直不停地学习。但是，医学院的老师、无尽的考试和其他烦人的事情实在让我难以忍受。”^[5]

桑德拉尔眼中的精神病

桑德拉尔与精神疾病的首次接触形成了他关于精神病的独特观点，他在《莫哈瓦金》（*Moravagine*）的前几页就表露了自己的这些想法。他认为心理疾病不一定是由一种病理引发的，也可能是个体健康状况正常变化的一部分：

在对病因机制进行调查和研究之前，他们认为疾病本身就是一种反常有害的状态，他们将健康定义为一种正常、固定的状态，然后提出各种抵抗、阻挠和抑制疾病的方法。其实，“疾病”是一种暂时的中间状态，是未来的健康状况，也许就是健康本身^[6]。

这种观点部分源于他在阅读里乔托·卡努杜（Ricciotto Canudo）1918年发表的《释放：一位精神病学家的回忆录》（*Les Libérés, Mémoire d'un aliéniste*）一书过程中所受的启发。卡努杜曾将这部著作赠予桑德拉尔，1918年他写道：“我的经历让我越来越不将疯癫视为疾病或生病状态——有时它是一种健康充盈的状态”^[7]。

因此，在桑德拉尔看来，疯狂与理智之间的边界是模糊多变的。在他的作品中，许多人物的行为举止都难以预测，心智芜杂，也就是现在所谓的“边缘人”（Borderline）。他还认为正常人也会产生幻觉或出现谵妄现象。在《莫哈瓦金》中，精神学家雷蒙德·拉·赛门（Raymond la Science）医生在乘坐火车前往图尔（Twer）的途中就经历了这种现象^[8]。

桑德拉尔不同意传统精神疾病观，他在1917年的《莫哈瓦金》手稿中提出了他独树一帜的观点：“严厉控诉精神病学家，并通过实验研究他们的心理”^[9]。然而，他在20世纪初参与了精神病学界的讨论，并提出关于歇斯底里的想法，公开抨击精神分析治疗法：

歇斯底里，“严重的歇斯底里”，是当时在医学界十分流行的一种说法。蒙特佩利尔（Montpellier）学派和萨佩特拉（La Salpêtrière）学派通过演讲确

立了他们的研究目标，为精神分析治疗法的发展初步奠定基础，接着，几位外国医学家，尤其是奥地利医生弗洛伊德（Freud）紧随其后，对这一领域进行了更加详细深入的研究，将其从纯粹的实验性、临床性学科发展成一门涵盖了社会、宗教和艺术病理学的玄学，这门玄学的目的不在于探究在意识最远区域自发地产生某种困扰的转折点，也不是要诊断在研究主体出现的感官的自我震颤的同时性，而是要创造或者说伪造一整个情绪性的（这一学派认为是理智性的）象征体系，其中的象征符号通过个体习得或内在的潜意识失误来表现，弗洛伊德将这一体系编入他有关精神分析治疗法的著作中，提出这一象征体系是精神治疗师解释患者梦境的钥匙……^[10]。

桑德拉尔的言论多次暴露了他对精神分析学说的不认同：

如果我对精神分析法感兴趣的话，那么我早就会撰写一篇好文章或者一本专门的小册子在法国推广这种理论。但是我并不认同它。当我回到德国，我目睹了它对维也纳和慕尼黑地区知识分子的荼毒……我向纪尧姆·阿波利奈尔（Guillaume Apollinaire）表达了我的观点，这次谈话为他在《法兰西信使报》（*Mercur de France*）主持的“生命轶事”（*La Vie Anecdotique*）专栏提供了丰厚的材料。除非有证据能够证明别有出处，我相信“精神分析法”在法国首次以书面形式出现在这一期刊上，至少这是首次出现这一提法的非医学期刊。（1911—1912年冬季）^[11]。

这种观点使桑德拉尔对于精神疾病的治疗方案也持消极态度：

他们（精神病学家）采用勒索恐吓、羁押隔离以及强取豪夺的方式对待病人。他们还在病人身上限量使用醚、麻醉剂和可卡因。他们所有的医疗行为都不可逆转地对病人产生影响。他们将淋浴和毒品作为组合治疗手段，患者最终不可避免地会神经衰弱，并变得高度敏感^[12]。

战争神经症和“病态恐惧”

第一次世界大战期间，桑德拉尔自愿加入法国外籍军团，这使得他接触到其他类型的精神障碍。战争的确会导致战士经受不可见的精神疾病，医学上称之为“战争神经症”（*War Psychoneuroses*）。这种疾病主要表现为精神障碍和以前从未出现过的神经病症状，如躯干前屈症（*Camptocormia*）。患这种病的士兵很快被认为是在装病，想以此来逃避保家卫国的责任。当时，医学界围绕战争是否为这些疾病发作的元凶这一问题争论不休，久久得不出定论^[13]。

桑德拉尔亲眼见证了战争的暴力和恐怖对士兵造成的心理影响：“……在不到三个月的时间里，战争最初的恐怖景象已使一些年轻的战士蒙上心理阴影，这比任何伤口或伤疤都要严重。我目睹了无数战友因为不堪痛苦的秘密折磨而面如死灰、形容枯槁。”^[14]桑德拉尔深受战争带来的道德方面的影响，他对行为乖张的士兵无限怜悯：“我不谴责他们。因为最终是什么驱使我独自一人外出巡逻呢？是为了体验冒险的滋味？还是一味逞强？抑或一味求死？不，仅仅是我感到忧郁。我和他们一样，内心破碎不堪、身体极度不适。”^[15]

对于桑德拉尔而言，一战的残酷惨烈程度空前，也正是因为如此，从中诞生了十分睿智的患者。在他的作品中，对血液饥渴的疯子并不是战争的产品。他刻画了几位一样困惑消沉、失去记忆的战士，其中包括索里索（Souriceau）：“他是个可怜的疯子，他所在的团在战争中除了他幸存之外，全军覆没，他在战争中失去理智，一无所有，他成了疯子，一个可怜的疯子。”^[16]对于“男性患歇斯底里”的争论在军中再次出现，桑德拉尔则用一个名叫朗（Lang）的士兵的案例来陈述他的观点：“朗是个不讲卫生的士兵，当他被忧郁困扰时，他比来月事的女性还要烦人。他患上偏头疼，消沉得令人难以忍受，并且患有急性神经衰弱症，他同时又是位歇斯底里患者。上帝啊，这些魁梧的家伙真是个懦夫。”^[17]

桑德拉尔认为，恐惧会引发个体作出反应，所有精神疾病的症状都包括恐惧，它也是导致这些疾病发作的关键因素。这一观点是在他吸收了精神病专家保罗·维欧威内尔（Paul Voivenel, 1880—1975）的理论成果之后形成的，维欧威内尔曾提出“病态恐惧”这一概念，对后人理解战争神经症和创伤后应激综合征起到关键性作用，可谓这一领域的先驱。维欧威内尔将因为不正常恐惧而患病的士兵和那些害怕战斗的懦夫区分开来^[18]。按照这一思路，桑德拉尔又继续研究士兵法维尔（Faval）的案例：“他极度害怕死亡。我从没见过像法维尔这样害怕的人。”^[19]恐惧使得法维尔剑走偏锋，采用极端的行为来逃避前线的战斗。他与一位名叫塔拉萨（Tarasa）的士兵合谋，计划假装负伤从而得以从前线撤离。他俩不顾可能被战争委员会判处枪决的风险，决定相互射击，伪造战伤。法维尔先朝塔拉萨开枪，塔拉萨负伤，但他在负伤后就没力气再射击他的同伴。塔拉萨由于伤口感染在医院去世，桑德拉尔下士则保护法维尔免受制裁：“他开枪是因为他害怕，害怕死亡。一个在前线上没有恐惧过的士兵不是正常人。我并不认同军事法庭因士兵意志软弱、临阵脱逃而将其流放比里比（Biribi）的这一做法。士兵应有恐惧的权利。出于这个原因，我不愿让流放这类士兵的荒唐事情再次发生。”^[20]

而对于那些纯粹为了欺骗、逃离战场而开枪伤害自己的士兵，即那些受“懦夫式恐惧”而非“病态式恐惧”影响的士兵，桑德拉尔就没有这么宽容了。停战后，他遇到一位与他同一连队的战友。这位老兵名叫尤里（Uri），他

只在战场上待了几天：

你当时是受伤了还是逃走了？

——他们免除了我的兵役，他答道。

看！尤里给我展示他失掉三个手指的右手，自我解嘲地笑道：

——我不傻，他说。

——混蛋，我说，你开枪弄伤了自己的手。

——所以呢？他说。

——你真是个混蛋，我说。

他是第一个我在战后遇到、却不想和他去喝一杯的战友^[21]。

针对战争神经症，军中推出了大量的治疗方案，比如电击精神疗法，这在军中被称为“鱼类轰炸”（Torpillage），治疗过程中有时会使用酷刑^[22]。那些热衷于使用实验性的手段或野蛮的手段治疗战争神经症的人，总是为自己的行为找出正当的理由。他们声称装病的士兵所患的精神疾病具有传染性。桑德拉尔证实那些疾病确实具有传染性，且有时导致士兵开小差：“这种奇怪的传染性本质上是一种心理作用，就像是在遭遇海难的船筏上，幸存者会一个接一个跳入海中，这大多是处于绝望境地的人所共有的虚无感造成的，而不是因为他们不堪身体所受的折磨而精疲力竭了”。^[23]然而，他否定这些士兵中存在诈病者，其中病得不轻的士兵因难以治愈而被送入疯人院：

被监禁在那里的疯子绝不是诈病者，亦非积劳成疾者，也非神经衰弱症患者：他们被监禁在不同的军事神经中心，在对他们进行长时间的观察和审问后，那些专家委员会将对他们进行分类^[24]。

疯狂杀人犯：神经病学和人种心理学

在桑德拉尔的作品中，有两处对疯狂杀人犯进行了详细描述，分别是《莫哈瓦金》和《费布罗尼奥》（Fébronio）。莫哈瓦金杀害并肢解了数名年轻女性。被认定精神失常后，他被关押在瓦盾斯（Waldensee）精神病院，它的现实原型是位于瑞士伯尔尼的拉瓦得精神病院。他串通了他的精神病医生，成功越狱，开始全球环游。莫哈瓦金在战时是一位飞行员，1917年，他在一间军事神经中心记录自己在火星的游记时，结束了自己的生命。

评论家指出，有不少精神病患者都是莫哈瓦金这一人物的原型。阿多夫·沃尔菲（Adolf Wölfle, 1864—1930）就是其中一位，他是原生艺术领域的突