

领袖与疾病

(美)伯特·爱德华·帕克 著



新华出版社

(美)伯特·爱德华·帕克 著 陈溢新 蒋祖钢 译

KB12
67
2

13297/07

领袖与疾病



B705747

THE IMPACT OF ILLNESS
ON WORLD LEADERS

本书根据宾夕法尼亚大学出版社1986版
译出

领袖与疾病

【美】伯特·爱德华·帕克 著 陈溢新 蒋祖钢 译

群众出版社出版发行 新华书店经销

四季青印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 10印张 207千字

1990年4月第1版 1990年4月第1次印刷

ISBN7-5014-0459-5/D·274定价：4.10元

印数：00001——11000册

内 容 简 介

一个身患疾病年迈的领袖，被谎言、假象所蒙蔽，仍占据高位，抓住权力不放，这会给国家和人类带来怎样的灾难呢？疾病在这些领袖人物身上起了哪些不为人知的作用呢？从《领袖与疾病》一书中，读者会得到答案。

本书作者伯特·爱德华·帕克是一名医学博士，著名的神经外科医生。多年来，他搜集了大量的医学、历史和政治方面的史料，经过潜心研究，写出了这部独具风格的著作。帕克博士在书中论证了那些影响罗斯福、威尔逊、丘吉尔、艾登和希特勒等大人物的思维和行为的疾病，揭示了这些政治领袖们当时活动的历史环境和疾病对他们所作的决策产生的作用。

这本书对有兴趣研究近代史、政治学和医学史的人以及领袖为之服务的公众，都是颇有阅读价值的。

前 言

为了平衡起见，用猜忌的眼光

看生物历史学

如果作者不作一些重新评价和事后反思，写一本书的工作将被认为是不完全的。在这个问题上，我主要围绕三点而作出自己的努力：我从事这项工作的目的，使用的方法和成书的内容。关于第一点，我回想起一篇矛头曾指向联邦储备委员会前任主席阿瑟·伯恩斯的尖锐评论：象许多从救济施舍者到脑外科医生这样的专家一样，他把自己设想为一个文艺复兴时期的人。如果我被注定要与那些未能发挥作用的失意凡人并肩为伍的话，我仍必须问问我自己的，是什么迫使我跨过街道而走到另一个我的医学学位无法保护的学科中来的呢？是因为知识分子的自命不凡吗？是为了要获得一个还不足28课时学分的历史硕士学位吗？还是象阿道夫·希特勒一样，为了寻求一个和我自己的“伟大”相称的灾难性失败的

需要？也许我的动机来源于，对使我成为一名神经病外科医生按规定要接受的专门训练所花费的那几年智力培养的自我怀疑。是不是在我身上还潜存着一个急于证实，尽管牺牲了几年时间，我终究还是很全面的一个假知识分子呢？我认为，这是一种令人悲哀的分析。不管动机怎样，跨行业已成事实了。但这样做对吗？我是否会在十字路口被尊敬的历史学家们或我在路上冒犯了的其他人所截住呢？

关于书中的内容，阅读这本书的许多人将断言，我因超过这类性质问题的回顾性研究所能允许的程度和固执己见，而使我自己成为众矢之的。因为既然在某种程度上依据了第二手资料，要证明固执己见有理显然是困难的。不过在仅仅只能得到第二手资料时，我为了竭力为自己的论断提供依据曾使用了不止一个原始资料，这样就出现了大量的注释（一些人会觉得这是冗长乏味的）。此外，我从事这项工作的目的之一，不仅在于指出，对一些原始资料的批评是有理的，还在于要揭露被阿尔诺·卡伦称为“重演律”的理论在生物历史学的叙述中所炮制的某些神话。本书批评的矛头决不是指向那些本书中偶尔提到的那些可敬的学者们的水平或名声。

无疑，一些人也将对我在论争中迫切提出的医学方面的一些他们认为是简化论的意见表示怀疑。因为谁都知道简化论是会带来使一个人赤裸裸地暴露在学术批评的微风（假如不是大风的话）中的危险的。除了三个可能的例外情况外，我认为，在我书中提出的论断都是完全可靠，足以证明我所持的强硬立场是有理由的。

第一，关于伍德罗·威尔逊在1919年去巴黎之前，所遭

受的与高血压有关的中风的次数和程度还有讨论的余地。在我看来，这并不能否定疾病对他后来在巴黎和会前后领导工作发生影响的令人信服的证据，尽管我关于他在4月3日到4月13日在条约问题上所作妥协的措词可能表明了单因子因果关系（当然情况并不是这样）。第二，没有现成的第一手资料（至少凭名字）可以证实，安东尼·艾登在1956年，苏伊士危机期间所服用的安非他明的剂量，尽管有三个第二手资料证实他使用了这种药品。篇幅的限制和重点强调的要求妨碍了进一步展开这个论点。最后，本书中引起争论最多的论断是认为，阿道夫·希特勒可能患有暂时性颞叶癫痫的主张。据说对这种情况已产生了普遍性的怀疑，这是完全正常的，因为它曾多少次被这样不妥当地应用于历史上的其他暴君的身上。只有时间和进一步的医学调查，才能证实或否定这个论断。在这之前，怀疑者草率地不考虑这种病，如同任何站在肯定一方的武断一样，都是得不到合理证明的。

上面对阿尔诺·卡伦的提及使我对我这本关于疾病和老化对领导影响的书中所应用的方法论做一次重新考虑。阅读《拿破仑的腺与生物历史学中其它冒险活动》逼迫着我，如同其他评论过我的手稿的批评家中很少有人做过的那样，为了准确性和可信性去重新审查我的结论。卡伦对生物历史学作为一门学术工作占有什么地位所作的透彻和有趣的学术分析表明，在过去我们也许对此强调得太过分了。在那些与此有关的场合，经常对证据予以错误解释，以致产生不正确的，即便还使人兴奋的解释。简而言之，在被广泛接受的东西和有启发作用的东西之间存在着一种潜在的冲突，而且在学术性方法论的外衣笼罩下的后者其可读性通常不如前者。

这种情况说明了，为什么一些要求不怎么严格的作品中会容许某些生物历史学上的奇谈怪论得以长期存在。这也说明了一些学者为什么失去了许多读者：他们仅为他们自己相互间写作，因为他们的专业名声还处于悬而未定的状态。只有真正具备既是学者又是作家的天赋的人，才能同时接近学术界和一般读者，从而抓住两方面的注意力。

阿尔诺·卡伦就是这样的作家。在把他对拿破仑的叙述当作生物历史学阅读时，我懂得了从那个专题研究中可吸取一些有用的类似的东西，因为那个专题研究对我的著作中所讨论的每位领袖都有用。其中最为明显的是，卡伦迫使我们所有人去正视我们看待历史的方法。历史是托马斯·卡莱尔的“伟人理论”的产物吗？一个伟人的痒会迫使千百万人去搔痒吗？或者，如同利奥·托尔斯泰所论证的那样，历史的动力来源于群众，而领袖们不过是被群众的感情冲动和偶尔的过度行为所冲拥向前罢了？通过强调几个精选出来的领袖的极度生理衰退，作为对二十世纪上半期权力从欧洲转移出去的一个解释，我也许是在逆学术观点的潮流而行，而今天学术观点的潮流往往是贬低个人对历史的影响。卡伦使我至少了解到这种方法固有的局限性。关于下面这本书内含的这个启示，读者必须为自己作出判断。

伯特·E·帕克

1986年2月

引 子

在一位提出重新解释历史的医生身上可能存在什么价值？为了让一位相对的业余爱好者对传统历史概念进行修改，就应该允许给他一个公开的论坛吗？当他选定要与这门杰出学科的优秀学者们较量一下高低时，他不是处在不平等的地位上吗？

对与某些二十世纪领袖有关的第一手和第二手材料的四年研究，揭示出来传统学术工作中有两个缺陷是很明显的。第一，是对影响领导技能的老化和疾病的相对不关心；第二，可能部分解释第一个缺陷的原因：历史学家一般对使用调查疾病、老化的作用的那些工具感到不适应，因为这对历史学家来说，是一不熟悉的领域。前者是可改正的，只要对那些适当的病例给予充分强调便可。而后者在没有专门训练的情况下，则是无法避免的。这就需要对“临床综合症”和“鉴别诊断”这类概念有所理解，它们对历史学家是陌生

的，但对临床医生则是熟悉的。医生与他们在历史专业方面的同类人员所讲的简直不是同一种语言。可是，新的手段正在将过去的研究提高到一个更科学的水平上，在这个过程中历史正被重写。特别是在社会和政治历史领域里计算机科学明显地更改了我们的思维，在这些方面人口统计调查和投票方式的测验已经引起对一些历史悠久的信念惊人的重新评价。通过医生，生物学家，行为科学家和人类学者的眼睛对过去进行研究的生物历史学已向历史学家们介绍了一些不熟悉，然而却又非常有用的术语。

计算机程序是一种语言；医学行话是另一种语言。它们都与在适当情况下的历史研究有关。例如，期望一个医生成为一位可靠的外交历史学家是不明智的，因为掌握一门外语对这项课题的专门研究是必不可少的。同样，医学术语对几乎所有历史学家都是陌生的，不能期望他们能对疾病的分析作出有意义的贡献。

因而，对疾病和领导人的研究主要被留给了我们时代的折衷主义者——新闻工作者们和大众历史学家们是不足为奇的。这种情况已经形成了一些奇特和长久的神话。例如，并非每位被鄙视的领袖都象有些人想让我们相信的那样，都曾遭受过梅毒的伤害。可是，斯大林、拿破仑、希特勒和墨索里尼竟都被列在梅毒受害者的名单上了。即使这些靠不住的说法有危言耸听价值，但它们对严肃的历史研究却没有任何贡献。

我们不能再让种种没有根据的断言不受反驳地存在下去。如果一个历史真相仍是完整无损的，这是因为：真实很可能比对真实的感觉影响更小，无论这种感觉正确还是错

误。公众对领袖们的感觉已证明比历史学家愿意承认的更为持久，尽管他们已尽了最大努力去进行纠正。如果传记不能激发人们对包括癖性在内的人格洞察力，它便缺乏对一般公众的吸引力。读者首先希望知道的是是什么使得一个特定的领袖具有人性。这种偏见可能对历史研究是不合适的，但是它明确了普通人形成自己看法的基础。能保证这位领袖在位的，正是这些普通人，而不是历史学家。

对这些领袖中某些人的研究，也披露了大部分过去没有被注意的舆论制造者。这些人便是照顾当权者的医生。这些医生在当权者的领导技能已被年龄和疾病磨得黯然失色后很久还掩盖他们的健康情况，以便延长他们在位的任期。如果这些医生受到他们自己行业中一个成员的控告，也许能得出更为可信的结果。控诉这些一再发生的欺骗行径就是这本书的一项不合口味而又很必要的任务。

本书的另一任务是把注意力引向这个事实，即尽管领袖们在大众中的形象和在学术界的形象根本不相同，但两者之间也有一个共同点：形象难消。目前本书的研究就是力求在不同程度上改变对近代史上关键的四十年中八位领袖的大众评价和学术界评价。大多数读者都熟悉伍德罗·威尔逊的强硬说教者的形象，富兰克林·罗斯福的政治实用主义者的形象，阿道夫·希特勒的罪恶天才的形象，温斯顿·丘吉尔的煽动演说家的形象和安东尼·艾登的可敬的外交家的形象。很少人知道这些肖像的各自反面：威尔逊这个进行性痴呆病患者，罗斯福这个脑病残疾者，希特勒这个癫痫病患者和药物易受骗者，丘吉尔这个老年性中风残疾者和艾登这个安非他明的滥用者。这是些古怪的断言吗？也许是的，但是对第

一手和第二手材料的反复审阅表明，这些说法都不是无稽之谈。每位领袖都被认为是当时的最伟大的推动者，可是他们都患有有损他们领导技能和决策能力的神经病。而且没有一位领袖的疾病曾被当时的他们为之服务的公众准确地察觉出来。

伍德罗·威尔逊早年起就患有高血压和频繁的中风，这些都长期影响了他的行为和思维过程。正是在1919年，他在巴黎和会上进行谈判时，他性格中的异常变化和心理失常显得明显起来。一些灾难性外交协议可能由此产生。同样，美国在国际联盟的成员资格，主要是由于他遇上一次灾难性的中风和他妻子实际上管理着国家，他作为一位领袖不能有效地处理这一问题而失去的。

在有关富兰克林·罗斯福的大众化文学作品和学术作品中，关于他在参加与约瑟夫·斯大林和温斯顿·丘吉尔举行的雅尔塔会议时，就是一位重病患者的情况已有大量的报道。很可能在这次会议之前（和无疑在那之后），罗斯福的健康和他偶尔的决策能力因高血压病、扩散性动脉粥样硬化症、慢性阻塞性肺病和充血性心力衰竭的合并性发作而受到损害。他患有称为“脑病”的短暂意识模糊，这种发作间歇性有害地影响了他的政治技能。具有讽刺意味的是，他的疾病对美国公众进行了隐瞒，正象伍德罗·威尔逊的疾病大约二十五年前被掩盖一样。更令人啼笑皆非的是，否认罗斯福疾病的那个医生正好是由负责发布关于伍德罗·威尔逊健康消息的医生推荐给总统的。这两人之间的相似情况是令人好奇的。

温斯顿·丘吉尔在从1951年到1955年担任大不列颠的第

二任首相期间，在两次中风和多次短暂脑血管机能不全复发的基础上患了严重痴呆症。他成了只不过是第二次世界大战期间那位非凡领袖的影子。此外，他的每况愈下的领导技能和他在日益减少的公开露面中的所作所为都是由于使用了医生给他的中枢神经系统兴奋剂才能勉强支撑住。在80岁时他仍然是大不列颠的首相，在这种情况下，他的四年任期没有什么重大成就也就不令人奇怪了。

丘吉尔的继任者安东尼·艾登在成为首相后不久，就卷入了1956年的苏伊士运河危机。这段时期的各种记述，把那次形成的文件描绘成：是他在玩弄两面派手法和欺骗伎俩。他自己的政府对他与法国人共同炮制的这次先挑起以色列和埃及之间的冲突，然后在维持和平的幌子下将部队进驻中东，从而重振英国在这里日趋衰落中的影响的阴谋，根本一无所知。至少人们还没有认识的是，安东尼·艾登在这段时间里已经显示出了安非他明中毒的一切症状，他的荒谬和欺骗行径部分是受这种中枢神经系统兴奋剂影响的结果。

闭门造车的历史学家经常推测，阿道夫·希特勒是疯子，或者至少是对他的行动只负部分责任。多数人所不知的是，他是一位受几种疾病折磨的残疾人，所有这些疾病影响了他从1941年至他死去时的行为。正如过去一些人所怀疑的，他确实患了帕金森氏病。然而，更重要的是，他很可能患有尚未认识的颞叶癫痫病，这在很大程度上可以解释他在最后三年当政中那些相当稀奇古怪的行为。他不仅间歇地表现出这种疾病，而且他也表现出伴随那种疾病的一切反常人格特点。被进一步忽视的是，他在最后四年执政中服用的七十多种不同药物对他所形成的影响。这些药中包括了几种

有害的中枢神经系统兴奋剂的结合品——例如，安非他明、可卡因、士的宁和颠茄——这些兴奋剂实际上加剧了潜伏在他身上的癫痫发作的紊乱。

三十年代领导界的其他三位成员都被职业历史学家以外的所有人忽视了。保尔·冯·兴登堡、拉姆齐·麦克唐纳和约瑟夫·毕尔苏斯基至今仍是作为两次大战之间那些年代特征的失误领导人物的谜一般的例子。年龄对智力的创伤所形成的恶果可以部分解释他们形象不高的原因。但就他们身上所体现的本书中所含的主题而言，他们的故事还是有必要一述。

在把德国政治命运交给阿道夫·希特勒时，保尔·冯·兴登堡已是86岁高龄，他的行为也与他的年龄相应。他担任魏玛共和国总统的最后三年中，在他的下级人员之间政治阴谋频繁，这主要是他的智能日益衰退的结果。德国表面上民主政府的不稳定，在很大程度上反映了这位80多岁老人的古怪行为。

在同样这些年代中，作为大不列颠首相的拉姆齐·麦克唐纳成了弥漫性抑郁症患者，这种病最后因不幸患上早老性痴呆症（阿耳茨海默氏病）而愈形加重。作为三十年代期间英国以全力倾注于和平主义的致命政策的最初创始人之一，他那悲剧性的决策，反映出了他病情的几个方面，最为显著的是，在各种可供选择的考虑之间进行权衡抉择时，未能运用抓住要点的能力。

他的波兰同代人约瑟夫·毕尔苏斯基元帅在较轻程度上受害于早老化对脑子的影响，可是仍然使他保持了某些关于在邻邦纳粹德国和苏维埃俄国的威胁面前波兰的军事实力和

外交地位的幻觉。当事件发生时，他对事件的处理方式象征了在两次大战之间那些年代里中欧发生的许多问题。

神经病对领导技能所产生影响的两个最使人困惑的方面也许是：第一，它在近代欧洲史上这一短暂时期中罕见的普遍性；第二，这段时期本身具有的同样非常罕见的性质。从1918年到1956年那些年代中世界舞台上的权力和影响已从欧洲的那些首都移向两个新的超级大国。欧洲已失去了对它自己事务的控制，更不用说它在世界史上迄今为止的中心作用了。著名的历史学家哈约·霍尔本在其受欢迎的著作《欧洲的政治崩溃》的引子中提出了这个命题：

“在1919年后……仅仅欧洲制度的门面还竖立着。

在苏联和美国的参与起了决定作用的第二次世界大战中，传统欧洲制度的崩溃成了一个无可挽救的事实。通常所谓‘具有历史意义的欧洲’已经一去不复返了。”

霍尔本呼吁对这个转变的传统历史观点进行重新评价，并转弯抹角地强调了一些个别领袖对此所作的贡献。其中包括一些完全非欧洲的领导者：

“三十五年来美国已使自己成为欧洲所有重大政治决定的一个伙伴。所以，欧洲政治崩溃的历史包含着美国的长期参与，不能不按照我们目前的情况重新给予评价。”

在很大程度上，美国的参与是由伍德罗·威尔逊和富兰克林·罗斯福的人格塑造的。正象阿道夫·希特勒1941年关于

把欧洲冲突扩展到俄国的使人困惑的决定带有对自己在转变欧洲中的作用的一种非常个人化的痕迹，这两位美国总统的努力也同样反映出他们自己对大陆的未来安全计划的非常个人化的印记。可是，所有这三位领导人的感觉都受到了对他们观点起作用的疾病的有害影响。

在分析领导的效率方面，历史学家多半忽视了医学因素。在某些他们至少承认医学因素的例子中，他们也错解了一些论据，从而形成不正确的解释。有必要纠正它们。因此，这本书包括对一些有关资料和他们对这个问题的贡献的重新评价。医学术语已被尽可能地少用，但以不达到损害这本书的可信程度为界。我的目的是要，就与二十世纪上半期欧洲的变化有关的世界领袖们中的患神经系统疾病问题，提出一个综合的看法。

巴黎和平失去了象第一次世界大战本身一样的一个极难得的机会。它在破坏由大战的牺牲中产生的道德概念方面与大战本身在破坏西方文明的结构方面几乎做的同样多。

——萨姆·斯穆茨

第一章

威尔逊：崩溃的预兆

认为1919年9月底，伍德罗·威尔逊在科罗拉多普韦布洛的中风，使他所抱的让美国参加国际联盟的愿望化为乌有，实质上已成定局的想法，是一个站得住脚的历史命题。然而，人们更少注意到的，同时也许与美国在战后早期的举动关系更为密切的，却是他在中风前后的健康状况和世界对此的了解。研究威尔逊的学者们知道，某种程度的武断和僵化是美国总统那年初期在巴黎和平会议上谈判态度的特征。有学者把这归咎于，他被声称曾当过加尔文派布道师的说教特性，并把威尔逊的态度看作是他这个来自新世界的未来先知者的形象的反映。而其他人则运用精神分析的方法来解释威