

科学人文

科学与哲学的对话 II



FORUM DIDEROT

- ◆人性本疯狂 [法] 皮埃尔·费迪达等著 韩劲草译
- ◆面对新疾病 [法] 罗尼·布罗曼等著 刘珂译
- ◆性征有未来吗？ [法] 达尼尔·鲍里奥等著 赵春宇译
- ◆真的应该克隆人吗？ [法] 让-弗朗索瓦·科朗热等著 苗馨译

生活·讀書·新知 三联书店

科学人文

科学与哲学的对话 II

FORUM DIDEROT

◆人性本疯狂

[法] 皮埃尔·费迪达等著 *Pierre Fédida etc.* 韩劲草译

◆面对新疾病

[法] 罗尼·布罗曼等著 *Rony Brauman etc.* 刘珂译

◆性征有未来吗？

[法] 达尼尔·鲍里奥等著 *Daniel Borrillo etc.* 赵春宇译

◆真的应该克隆人吗？

[法] 让-弗朗索瓦·科朗热等著 *Jean-François Collange etc.* 苗馨译

生活·读书·新知三联书店

图书在版编目(CIP)数据

科学与哲学的对话 .2/(法)费迪达等著;韩劲草
等译. - 北京:生活·读书·新知三联书店,2001.9
(科学人文)

ISBN 7-108-01583-8

I . 哲… II . ①费…②韩… III . 科学哲学-研究
IV . N02

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 035888 号

责任编辑 倪 乐

封面设计 张 红

出版发行 生活·读书·新知三联书店
(北京市东城区美术馆东街 22 号)

邮 编 100010

经 销 新华书店

排 版 北京新知电脑印制事务所

印 刷 北京市宏文印刷厂

版 次 2001 年 9 月北京第 1 版
2001 年 9 月北京第 1 次印刷

开 本 850×1168 毫米 1/32 印张 11

字 数 200 千字 图字 01-2000-3236

印 数 00,001—10,000 册

定 价 18.00 元

人性本疯狂

(法)皮埃尔·费迪达 等著

韩劲草 译

面对新疾病

(法)罗尼·布罗曼 等著

刘 珂 译

性征有未来吗？

(法)达尼尔·鲍里奥 等著

赵春宇 译

真的应该克隆人吗？

(法)让-弗朗索瓦·科朗热 等著

苗 馨 译

Forum Diderot,

Est – ce qu'on naît fou? Pierre Fédida etc., ©Presses Universitaires de France

Vers de nouvelles maladies Rony Brauman etc., ©Presses Universitaires de France

La sexualité a-t-elle un avenir? Daniel Borrillo etc., ©Presses Universitaires de France

Faut-il vraiment cloner l'homme? Jean – François Collange etc., ©Presses Universitaires de France

Ouvrage publié avec le concours du ministère français de Affaires Etrangères.

总 目 录

人性本疯狂	1
面对新疾病	71
性征有未来吗?	147
真的应该克隆人吗?	249

人 性 本 疯 狂

[法]皮埃尔·费迪达 等著

韩劲草 译

人性本疯狂

[法] 皮埃尔·费迪达 若苏埃·法因戈尔德 让-弗朗
索瓦·费弗尔 贝尔纳·戈尔斯 菲利浦·戈尔伍德
弗雷德里克·格罗 等著
韩劲草 译

Est-ce qu'on naît fou?

Pierre Fedida, Josue Feingold, Jean-François Ferveur, Bernard
Golse, Philippe Gorwood, Frederic Gros, etc.

©Presses Universitaires de France

目 录

前言	皮埃尔·费迪达	5
引言	帕斯卡·努韦尔	8
疯癫的遗传学或遗传学的		
疯癫?.....	让-弗朗索瓦·费弗尔	15
精神疾病是否由遗传素质		
决定?.....	若苏埃·法因戈尔德	24
精神分裂症:遗传易感性,		
多元病因说	菲利普·戈尔伍德	30
注定疯癫,还是生而疯癫?	贝尔纳·戈尔斯	40
疯癫的众生.....	弗雷德里克·格罗,罗歇·弗雷里	53
疯癫或痊愈之路	皮埃尔·费迪达	61

前言

一段时间内，这还是个让人摸不着边际的问题，在人类不知怎样用别的方式表达罪愆及其后果——惩罚的具体表现——的时候，他们所能想到的答案可能仍然是生而疯癫。疯癫根本就无法控制，由此看来，它实际上是人的反叛欲望所引发的混乱。一切都无可挽回，疯癫是无法治愈的。所以，注定疯癫——意即生而疯癫——意味着死亡虽然没有在出生前或出生时降临，但疯癫将代替它完成这么一个每人都必须经历的劫难。

到底是什么罪愆呢？必须说，这种悲剧性的罪愆就是乱伦。当性关系不作为禁忌，而是承担起生育职能时，就产生了疯癫。索福克勒斯（Sophocle）的悲剧一开场就是“孩儿们”：他试图在悲剧临近时，用血缘问题揭示出“孩儿们”这个词内在与外在的全部含义。疯癫是生存所不可或缺的幻想。从埃斯库罗斯（Eschyle）的《俄瑞斯提亚》中我们知道，俄瑞斯忒斯必须作出这样不可能的选择：在氏族和同盟两种血缘之间选择；甚至比远离母亲或远离父亲的选择更难接受：既然不可选择，要生存下来就只有疯

癫了。重建血缘关系的希望如何靠幻想来支撑,精神病和精神分析的临床学十分清楚。

今天,我们想要来回答精神病的遗传因果性问题。现今的精神病学急欲向世人展示其“科学”的一面,自诩已进入“分子”阶段,而且不带丁点犹豫,目的是鼓动研究人员对精神疾病的发病机理提出新的假说。问题非常复杂,全盘否定遗传决定因素和以精神分析学在精神病人的精神系谱学研究领域毫无建树为借口唯决定论独尊,都是很谨慎的作法。雅克·肖特(Jacques Schotte)在1981年临床遗传学和精神病理学大会¹上发表的《介绍一个问题》一文中指出,他对弗洛伊德(Freud)排除精神障碍的内源性思想不能苟同。的确,机体论的解释只能属于一种伪科学的简化主义。大会上,肖特和罗兰·库恩(Roland Kuhn)都强调了德国精神病学在研究方法上的突出贡献。由比恩鲍姆(Birnbaum)确立的病理遗传观点与病理塑成观点的分野(1930年左右)实际上避免了这一领域经常出现的混淆。库恩写道:“这一对概念帮助我们区分描述精神病的两组不同因素,一组就在精神病的起源里,另一组与疾病起源或原因无关但构成了所谓精神病的表达方式并为之提供内容。”比恩鲍姆谈到的实际上是诱因(与病原有关),但他很小心地以理论思辩的形式提出这个观

1 P. Fédida, J. Guyotat, J. - M. Robert, *Génétique clinique et psychopathologie. Hérité psychique et hérité biologique*.

点。病理塑成说——以前曾倾向于将其理解为直接由遗传先成决定的表现形式——使人产生一种错觉，认为疾病的遗传学简单得近乎透明。还是要正视精神病现象的极端复杂性，这显然不是一个所谓分子阶段的精神病学能够全部了解的。

对遗传和精神因素错综复杂的关系，临床精神病学经常有一些突如其来的直觉闪现。精神病学自称成为分子生物学的分支后，这种直觉就不复存在了。然而，生物学家能帮助临床精神病理学打开一条前景广阔的研究新路，避免重蹈排除因果性的覆辙。

皮埃尔·费迪达

引言

人是生而疯癫吗？人是生下来就疯还是后来变疯的？This is the question. 莎士比亚的著名主人公哈姆雷特在艾尔西诺城堡里从鬼魂口中得悉父王死因（尤其是死前一系列事件，即中毒）后，随即表现出一种含糊的疯态。装疯抑或真疯？剧本给我们留下充分的想像空间，莎士比亚的高超之处正是善于营造这种含糊不清的氛围。但导致哈姆雷特发疯的原因无疑是清楚的，就是这桩谋杀案。哈姆雷特如果疯了，至少不是生来就疯的。有没有可能，比如说，出于生物本质？或者是由基因决定的？有没有可能哪天冒出个生物学家来，给我们一个哈姆雷特悲剧的遗传学解释？这出戏成了对病症的临床描述，国王之死不过是其中的诱发事件。结论必然是：马上就能知道哈姆雷特得的什么病，继而通过遗传学分析确诊，最后是（希望如此）在适当条件下采用基因疗法。

用生物学观点解释某些经典著作不是一时的心血来潮，也不是没有下文的无稽之谈。至少某些人不是这样。

8 韦尔切莱托（Vercelletto）博士对宗教文学怀有浓厚的兴

趣，如他所言：“使圣徒保罗和圣女泰雷兹·阿维拉患有慢性疾病，前者可能是癫痫，后者必是无疑。两人都有过短暂的精神恍惚。对圣保罗来说，可能和他的病有关系，而这种关系在圣女泰雷兹·阿维拉身上表现得极为明显。”简而言之，宗教这种灵魂的幻想获得一个完全肉体的解释，即有点特别的疯癫。

在这种推理面前，最激进的无神论者可能都会感到一种为失败的宗教事业辩护的冲动，但我想要指出的是，疯癫这个词含义如此多变，它的确切所指我们总也不甚了了。为了不在这个略显笼统的字眼上过多纠缠，我想再举一则与文学和神学无关、选自精神病中心年鉴的精神病例。我特别撷取罗伯特·巴雷(Robert Barrett)在论及精神分裂症定义一书中提到的病例。该书以法文发表，收于《正常思维的障碍》丛书，书名《疯人买卖》为丛书编者后加，原书名是《精神病治疗队伍和精神分裂症的社会定义》。这是一部有关精神分裂症社会定义的著作。研究工作围绕奥地利里奇港医院进行的一次调查展开，调查人就是在这家医院担任精神病科医生的巴雷，他同时还对其所从事工作(他形容为“人种志的”)的运行状况进行研究。我只想介绍特雷奥拉(Treolar)女士的病例，这位女士64岁，因患偏执型精神分裂症收入精神病科治疗。该女士素有在邻家门前练习唐手的习惯。普通科医生证实她的运动机能实际上很好，她在操练唐手时通常需要发出特别的叫喊，正是这种喊声让邻居胆战心惊。为什么认定是

偏执型精神分裂症呢？因为她非但不是不能解释自己的行为，正相反，她觉得理由很充足，认为邻居有要趁她午睡时强暴她的明显企图，为以防万一，她要用这些示威的姿势和动作让他们明白，如果他们胆敢付诸行动将招致怎样的危险。

让－弗朗索瓦·费弗尔(Jean－François Ferveur)稍后将向我们讲述对黑腹果蝇(近一个世纪来，遗传学家最为偏爱的生物之一)行为产生影响的突变。让果蝇通过自己的行为向我们传递信息也许有些困难，但如果涉及到的是人(不管是哈姆雷特还是特雷奥拉女士)就绝对不能排除这种假设。我不知道“行为”这个词在这里是不是具有欺骗性的一种类比，人身上称为行为的东西与同一名称在动物身上所指的事物是否存在某种关联。试图从研究动物行为中获取新知的学者中，特别是人种学家和社会生物学家，很大一部分受这一类比的影响。他们甚至在此基础上撰写出数量可观的著作。但这毕竟只是类比，只在“远观”时才有说服力，近看时须特别具备天真的心态。

这个“偏执型精神分裂症”的特殊病例我讲得比较具体，为的是印证我的观点，同时也是为了过渡到被称为精神分裂症的这种疾病范畴的历史沿革上。这是一种重要的精神病类别。日常生活中称作“疯病”，精神病科医生则将其命名为“精神分裂症”。《牛津心理手册》辞书“精神分裂症”词条将此病症受人关注的原因概括为“在所有精神病症中，精神分裂症是最可怕也是最令人着迷的。”精神

分裂症也是心理疾病遗传学主要研究方向之一。我想简单回顾一下它的组成方式。德国精神病科医生克雷匹林 (Kraepelin, 1856—1929) 在 19 世纪末将“早发性痴呆”确定为一组精神障碍病症的诊断名称。瑞士精神病科医生、慕尼黑布格霍尔茨利医院医疗主任布洛伊勒 (Bleuler) (1857—1939) 认为这些病症并不一直都是早发, 也非均以痴呆为结局, 故判定此名称不妥, 并于 1911 年建议以他认为更恰当的“精神分裂症”取而代之 (由 schizo——分裂、分离——和 phrenos——精神——组成)。他认为, 在这些病症中观察到最突出的特性是“分裂”。精神分裂症经常被形容是双重人格综合症 (罗伯特·路易·斯蒂文森 (Robert Louis Stevenson) 在 1886 年出版的《化身博士》中作出十分精彩的文学注脚)。这与布洛伊勒脑海里的精神分裂症并不完全吻合。分裂一词侧重思维被分裂的方面。以“组合”为直接参照物, 英国经验论者 (特别是休默 (Hume)) 相信后者是所有思维的首要特征。休默认为思维就是组合各种想法。布洛伊勒认为, 当一个人不能正确组合, 而是让分裂占到上风时, 就是受到精神分裂症的威胁。这种分裂尤其应当理解为思维的情感和智力方面失去协调。

辩论情况大体上介绍完毕, 现在想谈谈一个我认为是由辩论引发的问题, 按照狄德罗论坛的惯例, 从引起争议的角度提出问题。这个问题就是: 精神疾病是和其它疾病一样的一种疾病吗? 答案不是那么简单明了。精神病科