

王一方

读书
文丛

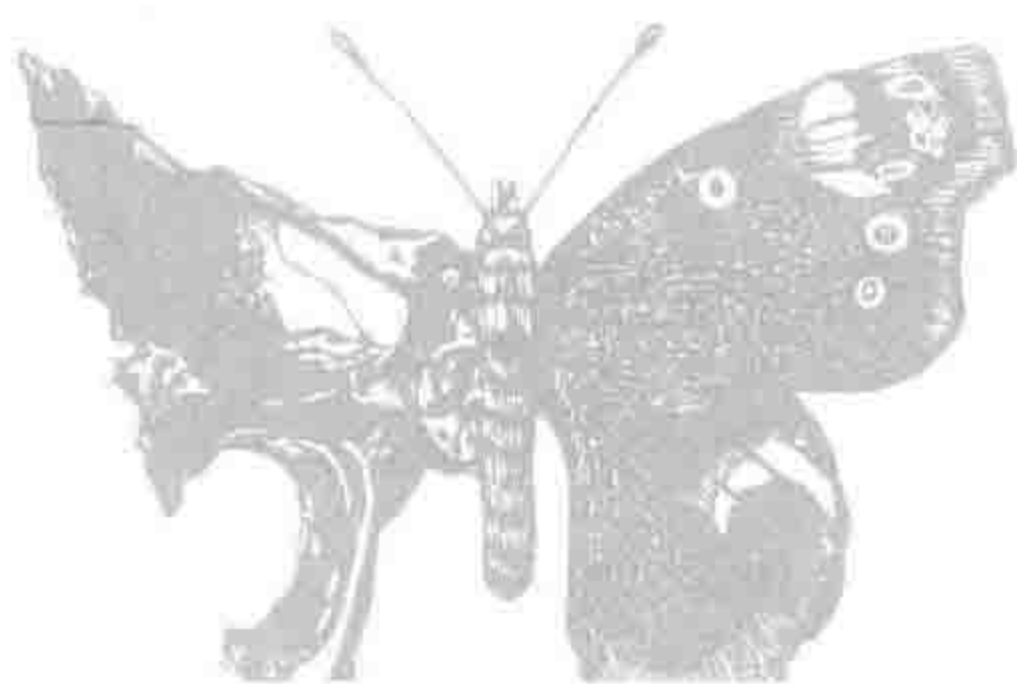
该死，
拉链卡住了



王一方

读书
文丛

该死， 拉链卡住了



Copyright © 2016 by SDX Joint Publishing Company.
All Rights Reserved.

本作品著作权由生活·读书·新知三联书店所有。
未经许可，不得翻印。

图书在版编目 (CIP) 数据

该死，拉锁卡住了 / 王一方著. — 北京：生活·读书·新知三联书店，2016.11

(读书文丛)

ISBN 978-7-108-05473-9

I. ①该… II. ①王… III. ①随笔—作品集—中国—当代
IV. ①I267.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 216286 号

责任编辑 李学平

装帧设计 薛 宇

责任印制 宋 家

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 100010)

网 址 www.sdxjpc.com

经 销 新华书店

印 刷 河北鹏润印刷有限公司

制 作 北京金舵手世纪图文设计有限公司

版 次 2016 年 11 月北京第 1 版

2016 年 11 月北京第 1 次印刷

开 本 850 毫米 × 1168 毫米 1/32 印张 8.75

字 数 160 千字

印 数 0,001—5,000 册

定 价 38.00 元

(印装查询：01064002715；邮购查询：01084010542)

小引：拉锁的隐喻

这个书名有些怪，为何要起这么一个怪名字？原因是我在《读书》的首秀（处女作），篇名就叫《该死，内衣拉锁卡住了》，评述英伦作家麦克尤恩的新作《切瑟尔海滩》，书中记叙男女主人公在新婚之夜发生了一场内衣拉锁被卡事件，这次事件后果很严重，使得这对新人间各种精神、价值隐患随着拉锁被卡住而一一暴露，最后导致分手。偶尔的拉锁被卡也是生活中的窘境，譬如某正式场合，风流名士的西裤前裆拉锁卡住了，“前门”未闭，不免尴尬，如在机场车站安检时行李箱拉锁罢工，更是一地鸡毛的糗事。

话也要说回来，拉锁实在是一项了不起的现代发明，一夜之间迅速取代传统的束绳、纽扣，遍及衣衫箱包，不可或缺，成为现代生活的标志物。小小拉锁，进退之间，瞬间完成开阖、聚散。如是所闻，“拉锁”充满了哲学隐喻，司进退，主开阖；进则阖，退则开。若脱轨槽，进而不阖，一旦卡住齿位，或紧，或涩，或前后皆阻，无法动弹，开阖不能。其实，拉锁卡住不可怕，一不能硬拉

强拽，二可以往后挪退，既然不能高歌猛进，不妨以退为进，以时间换空间，说不定徘徊间卡点的问题就解决了，最可怕的局面是在强拽中拉锁滑脱，便再无修复的可能了。生活中我没有内衣被卡的经验，倒是夹克的拉锁不时被卡，有一回事故闹大了，一条拉锁彻底报废了，于是去小商品市场采办新拉锁，与店主一交谈，方知这里面学问还真不小，论材质，有尼龙、金属之别，还有软金属（铝质、铜质）与硬金属（镍铬合金）之分，规格有粗纹、细纹之辨，让人眼花缭乱，最让人不解的是好拉锁的标准并非流利、流畅，而是要手感略带艰涩的阻尼感，颇有点“宁拙毋巧”的艺术镜鉴。

在当下，人类健康与医学伟业正遭遇前所未有的现代性危机与挑战，算得上是历史进程中的一场持续的“拉锁门”事件。技术乐观主义者认定一旦步入高技术的索槽，人类就一定会顺势猛进，生老病死不再可怕，人类在一次次征服—加冕—狂欢中迈向不痛、不病、不老、不死的乌托邦。然而，历史的拉锁并非轻车熟路，大科学、大药业的绚烂图景中遍布着荆棘，医学做得越多，社会批评越多；医学占据技术制高点，失去道德制高点，医疗花钱越多，信任越少；医学越发达，百姓对于健康越焦虑；高技术、高消费并没有阻挡衰老与死神的脚步，不确定性“魔咒”下的无效医疗（人财两空）不时激起百姓的愤怒，再加上当代社会普遍性的生死观、疾苦观、健康观、医疗观迷失，引发医生妖魔化、医学污名化、医患关系恶质化的

困局，这何尝不是生命拉锁一次次被卡住的精神事故。要让这条“拉锁”重新活络起来，还需要哲学的智慧与思想史的启迪，不过，生命哲学、医学哲学是哲学门的旁径，关注的都是生一死、疾一痛、性一育等医学、医院、医生的事理，好在这些道理离百姓的生活不远。

王一方

2015年夏月

目 录

- 1 小引：拉锁的隐喻

第一辑：重审医学

- 3 现代医学为何变得不可爱了？
10 医学的“混账”
15 理想的医学与医学的理想
21 现代医学的向度
25 医学需时时校正准星
30 没有桥墩的浮桥
34 技术的前厅与人文的后楼梯
39 “老虎机与破试管”
42 “诺亚方舟”原来是一条漏船
45 当代医学影像技术的突进与异化之途
56 福柯：医学思想史的示范课
60 莫诺的哲学“麻烦”
63 健康是一头大象
69 为什么要信任“大白”？

75 诊疗中的“你—我—他”

78 脱掉白大褂 换上病号服

第二辑：遥望生死

89 不夜

96 你看见蝴蝶了吗？

104 涅槃的知与行

109 在绘本里凝视生死

116 对话 ICU：生死两茫茫

126 泰戈尔的生死彻悟

129 徐志摩：作别的不仅仅是康桥

132 史铁生：有一种死亡叫优雅

135 渴望“猝之死”

第三辑：读书寻乐

141 该死：内衣拉锁卡住了

146 坐怀乱否？

155 忧郁的产房

160 相信亚瑟

164 流感来了

168 奔向“卡桑德拉大桥”的春天

172 实验室里的英雄与倒霉蛋

177 该盘点了，病毒先生

181 历史过山车上的伍连德

- 187 “杀公鸡”：精神医学令人忧虑的新趋向
- 191 原来疾病与疾苦不是一回事
- 195 与陀思妥耶夫斯基共斟痛苦
- 199 技术时代生命迷途中的精神火把
- 203 顶天立地与纵横捭阖
- 208 我描绘的就是我自己
- 218 一个技术主义者的自白
- 226 苏珊·桑塔格：病人思想家
- 231 每一桩医术都是心术
- 235 汪曾祺看牙
- 239 由大英博物馆的建馆史说开来
- 249 赛先生落脚的地方
- 253 读胡适早年的一封信
- 255 黄帝的身体与艺术的别方
- 259 真之如：科学与艺术的交媾
- 263 肥肉的隐喻
- 267 跋：《读书》范儿

第一辑

重审医学

现代医学为何变得不可爱了？

毫无疑问，现代医学越来越进步了，不过它也变得越来越不可爱了，看病难、看病贵，医德滑坡，职业声誉受伤都是明证，有人将其归咎于公益性危机，人民政府投入严重不足，公立医院不再是依靠公共财政支撑的社会福利部门，而成为锱铢必较、提供等价服务，或盈利自肥并贡献税赋的产业部门，医改的探索中，增加投入的呼声很高，但公平与效率，公益性与市场运作，保健（保障）的均衡与失衡，自由主义与集体主义，个人主义与社群主义，重商主义与人道主义的边界一直无法厘清。也有人将其归咎于医患关系紧张，冲突频发，某些媒体刻意妖魔化医生（污名化医学）与社会仇医情结发酵的职业信誉危机。很显然，这只是果，而非因。如果潜入思想史的激流，并跳脱出“进步迷信”（进步其实就是前行迈步，既可以向上，也可以向下，前者是传统意义上的进步，后者就可能是堕落）的光环，可以断言：医学（技术）的快速进步是医学不可爱的根源。

在人们的思维定势里，科学进步必然会使医学更可

爱，因为科学探索的半径扩大了，生命图景的认识更清晰了，技术手段与装备先进了，医疗干预（杀灭、重建、替代）的能力增强了，人们征服疾病、驾驭健康的本领更高超了，这都是事实，而且一点不假，但它只是医学演进的光明面，技术乐观主义者只看到了这一面。同样，科学进步也会使医学不可爱，这就是马克思所讲的“异化”，也就是俗话所说的“播下的是龙种，收获的是跳蚤”。不可爱（甚至可憎、可恨）的社会怪象、乱象很多，这是持民粹主义立场的媒体热衷于报道的。不过，现场报道无法揭示“不可爱”内在的根由（只有近距离观察，缺乏远距离思考），我们需要思想史的洞悉与烛照。

首先，现代医学发展已经深入到生命奥秘的纵深腹地，正无节制、过度地侵犯自然的圣境，研究者遵循技术中立与“应然—必然”逻辑，一路高歌猛进，无法自省、自拔，他们不清楚究竟医学探索应该遵循（顺应）自然规律，还是彻底颠覆（超越）自然法则。譬如，人类生命：是任其自然繁殖，还是人工优化？性与生育是捆绑还是分离（以避孕药为例）？是任其自然衰退还是人工增强（以伟哥为例）？是自然生育还是人工替代（以试管婴儿为例）或人工干预（以克隆技术为例）？是恪守天然性别，还是自由选择（以人工变性为例）？人类疾病：是任其自然产生与消亡，还是人为消灭（以天花为例）或诱导、合成（以“二战”及后来的生物战研究、恐怖战法为例）？人类寿命：自然延年（享受天年）还是

人为延长（抗衰老，延缓衰老）？医学的功能与效应是治病，还是致病（院内感染，实验室感染与基因叛乱）？是抗击死亡还是协助死亡（安乐死）？是生老病死的强力干预，还是关于苦难的拯救？医疗技术遵循循环加速机制一路飙升，而职业道德的净化机制迟迟无法健全，与各种利益集团的瓜葛越来越不清不白，源自职业敬畏的道德自律愈加苍白，正确与正义，真理与真谛渐行渐远，越来越疏离，面对如此尖锐的精神叩问，我们仅仅抬出一位伦理学判官，而没有沉下心来做哲学思考。这是一个学科陷入道德、行为盲目和技术异化的标志。

其次，医学巨大进步所派生的关于医疗、卫生、健康的社会心理期许越来越高，医学的生活化，卫生、健康概念的扩大化，使得医疗、卫生、健康的标杆越抬越高，几乎接近于人类幸福的境地，也使得现代医学（医生）越来越身心疲惫，不堪重负。原初医学只针对外在病原微生物入侵的急性传染病、营养要素缺乏病和呼吸、消化、泌尿、运动系统的常见病、多发病，进而扩大到生活方式改变导致的慢病谱系，医学呈现了广角化趋势，从危重病症抢救到脚臭矫治，从心脏置换到脱发、头皮屑困惑，从糖尿病防治到减肥、美容，几乎无所不包。基因视野的打开，揭示了数以千计的遗传疾病、先天性疾病的存在，而基因治疗的不成熟使得人类治疗能力的短拙显现无疑，以至于柯林斯与平奇在《勾勒姆医生》一书中感叹现代医学是安慰剂效应支撑的治疗，与其说医学是科学的医学，不

如说是作为救助手段的医学。同样，卫生最初也只着眼于人类群体生存与健康的可识别、可控的危险因素，随着医学检测手段和健康环境因素研究的长足进步，危险因素的半径与科目日益扩大，几乎覆盖了大气圈内所有的自然环境要素和日常社会生活中每一瞬间的刺激与反应。有人预测今后将运用“云计算”技术（并行算法与超高速计算机）才能监控与管理这些危险因素。现代健康着眼于生活质量（愉悦）与生命长度（长寿），越来越理想化，已经从不再生病扩大到躯体、心理、行为、社会交往，乃至精神生活的适意与惬意，意味着远离疾病，远离痛苦，远离烦恼，远离孤独，远离忧伤，远离死亡，远离一切不幸福的人间干扰，获得更多的欣快、更多的适应、更多的满足、更多的陶醉，长生久视（永远健康）。这分明是一幅集体体验的天堂行乐图（理想的健康），几乎成为点燃个体一切美好欲望（需求）的发酵器。我们不禁要问：现代医学有如此魔力吗？即使有，代价几何？有多少人想过，算过？人们常说：“人类一思考，上帝就发笑。”忧伤的西西弗寓言告诉我们，人类必定要承受苦役与苦难，健康与幸福都来自对苦难的博弈和超越，只出现在痛苦（疾苦）的间隙。不断地迎击苦难，咀嚼苦难，超越苦难，苦尽甘来，向死而生才是人间正道，技术进步与财富膨胀大概还无法改变这一残酷的铁律。从这个意义上说，医学本质上是关于生命的哲学，一门建构豁然面对生老病死，一种有限健康，在与疾苦共生中寻求快乐和幸福的价值论哲学。

技术乐观主义者塑造了现代医学的英雄主义形象，在他们眼里，现代医学就是“推土机”，如同“电熨斗”，遇到病菌，开足马达就可以立即去腐生新；遇到身心皱褶，可以一烫就平复如初，即所谓“药到病除”或“术到病除”神话。同时，医学还是“自动售货机”，塞进钱币，就会掉下想要的商品来，即所谓“钱到病除”或“钱到康乐”神话。正是这两个神话，使得现代医学的社会承诺发生畸形，助长了技术万能（技术乌托邦）、金钱万能（消费主义）的医疗观。

技术总是双刃剑。不是吗？近30年医学影像技术的快速密集发展（超声、计算机断层摄影、磁共振成像、正子放射电脑断层扫描摄影全都在这30年间研制面市）助长医学的客观性危机，无疑，伴随着影像技术的越来越先进，微观视野形态、代谢、功能指标越来越细，真相越来越繁复，然而，客观性追求的边界在哪里？客观性追求与过度诊疗之间是一种怎样的默契，如果不顾实际情况，将客观性指标定得过高，必定消耗有限的诊疗资源，甚至造成病人财务破产，继而牺牲其未来和家庭的生存与生活质量，这样的决策于心何忍？医学是为人类疾苦提供有效解决方案的实用技艺，而不是在知识爆炸、信息过剩语境下不计成本，充分揭示、重复展览疾病真相的冗繁细节与为真理而真理的纯粹学术。因此，临床上，高技术与低技术，奢侈医疗与适宜医疗，保护性诊疗（源自举证倒错）与良心诊疗（甘担风险）如何选择？需要细心掂量，也使

得医学进步崇拜陷入社会性焦虑和人性的困顿。即使医学自身不去拷问，社会也会尖锐地提问：生命、医疗代价的黑洞有多大（本质上是技术主义、医药利益集团控制与反制的思考）？医疗运营与医改探索，究竟要花多少钱？究竟有多少钱可花？钱为何而花？钱都花到哪里去了？谁是最大的获益者？

现代医学不可爱的诸多理由里，还包括医学的专业性危机。如同方言与普通话的隔膜，我们许多医学专家不屑于、也不擅长与公众对话，满嘴的专业术语、缩略语与中英夹杂的“鸟语”，殊不知现代医学的“风筝”越放越高，早已脱离了公众的经验视野，如果不着力于“普通话”的操练，就会加深这一专业性鸿沟。其次，在一些专业人士的价值谱系里，只重视临床客观证据的采集（找证据的循证医学），不愿意倾听病人的主观陈述（讲故事的叙事医学），只重视技术的成长与成熟，而忽视对人类苦难的敏感、敬畏、同情和悲悯等职业情怀的养成，不善于（不能、不会、不屑）抚平病人与家属的心灵创伤，甚至无意中在伤口上撒盐，让医患对话成为鸡同鸭讲的沟通困局。草草收场，疑窦丛生，误会发酵成为冲突，冲突演变成为恶性事件。医学不仅是专家之学，也是公众之识，医学干预模型与引导模型（教育模型）的互补将是未来医学的新趋势。它不仅为我们提供医学的知识与技术，也提供认知生老病死的观念模型和路径，帮助公众更好地理解生命与健康。