

科学与人文对话丛书

JINGWEI
SHENGMING

王一方 著

敬畏生命

——生命、医学与人文关怀的对话

- 柳叶刀与狐狸
- 打起灯笼找证据
- 魅力无穷的药丸
- 文化画布与医学风景
- “仁术”是靠不住的
- 叩问“命门”

江苏人民出版社

KE XUE YU REN WEN



JINGWEI

SUNSHINE

精英

主編：馬中駿 上海人民出版社

- 精英的定義
- 精英的標準
- 精英的培養
- 精英的責任
- 精英的未來
- 精英的挑戰

上海人民出版社

科学与人文对话丛书

KE XUE YU REN WEN DUI HUA

王一方 著

敬畏生命

——生命、医学与人文关怀的对话

丛书主编

王文章

侯样祥

丛书策划

刘 卫

魏诗煌

图书在版编目(CIP)数据

敬畏生命：生命、医学与人文关怀的对话/王一方著.
南京：江苏人民出版社，2000

ISBN 7-214-02798-4

I. 敬... II. 王... III. 医学思想-研究
IV. R-0

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 51768 号

书 名	敬畏生命——生命、医学与人文关怀的对话
著 者	王一方
责任编辑	魏诗煌
出版发行	江苏人民出版社(南京中央路 165 号 210009)
网 址	http://www.jspph.com http://www.book-wind.com
经 销	江苏省新华书店
印 刷 者	扬州印刷总厂
开 本	850×1168 毫米 1/32
印 张	7 插页 2
印 数	1-4120 册
字 数	140 千字
版 次	2000 年 10 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号	ISBN 7-214-02798-4/G·915
定 价	11.00 元

(江苏人民版图书凡印装错误可向本社调换)

参加本书讨论的专家、学者、记者名单

陈可冀：中国科学院院士 中国中医研究院教授

邱仁宗：中国社会科学院哲学研究所研究员

周国平：中国社会科学院哲学研究所研究员 哲学博士

江晓原：上海交通大学科学史与科学哲学系教授 科学史博士

聂精保：新西兰奥特哥大学医学院高级讲师 医学博士
哲学博士

张大庆：北京大学医学院副教授 医学史博士

彭 坚：湖南中医学院教授

陈蓉霞：上海华东师范大学哲学系副教授

邱鸿钟：广州中医药大学教授

李 剑：广州中医药大学副教授

周 毅：《文汇报》记者

卢新宁：《人民日报》记者

祝华新：《人民日报》记者

王志军：《光明日报》记者

张 蕊：《健康报》记者

柯凯军：《中国图书商报》记者

谨向以上师长与朋友表示诚挚的谢意

目 录

自序：追求医学自身的生命感	1
医学与人性温度	5
现代医学这一百年	21
柳叶刀与狐狸	35
“大夫，你只是观察，而我在体验”	44
美国医学的玫瑰色	58
打起灯笼找证据	68
魅力无穷的药丸	73
文化画布与医学风景	82
人与人之间的医学故事	89
疾病是人生的课堂	95
我们为什么不能热爱疼痛	101
“胡闹”的意义	106
文学的歧路与医学中的镜像	111
柳叶刀的诱惑	116

通往纯粹的羊肠小道	119
一位生物学家的搬家史及其学术扩张史	127
撒拉纳克湖畔的铭言	139
被理解和误解的“进化”	143
叩问“命门”	146
中医百年:甄变与彷徨	155
思想史与学术史的拷打	167
中国医学如何诉说历史	171
“仁术”是靠不住的	179
由臆达悟	187
另一条迷途	191
潜入思想的深井	194
走不出的“中国式套箱”	200
跋 呼唤人的医学.....	卢新宁 220

自序：追求医学自身的生命感

文化界许多朋友通常认为我具备医学知识背景，因而关注医学人文的话题，其实，大部分有医学知识背景的人都漠视医学人文学科，认为这是一只“不下蛋的鸡”，说起来，我还真是例外。我关注医学人文的课题，最初的理念源于亨利·西格里斯（Henry. E. Sigerist 1891~1957年）的一句名言，“用一般文化做画布，在那上面画出医学的全景来”。由此联想到医学的博物学传统、有机论传统与生态学传统，意在提示从事医学的人们以文化史的视野来关注医学，即由文化来阐释医学，由医学来阐释文化，试图改变现代科学研究范式下医学科学胶着于细节与局部的“近视”与“管状视野”，以及徘徊于知识与技术小圈子而与人类理解与智慧无缘的境遇。

令我失望的是我最初的努力被四周的冷寂所折杀，我本应知趣地退却，但杞人稟性与哲思惯性推助我由文化史向思想史层面跃迁，于是直面冷漠，扬起怀疑与批判的旗帜，亮出了“柳叶刀”的白刃（《柳叶刀译丛》是我策划的一套医学人文系列丛书。“柳叶刀”本是外科医生手中的医疗器具，我却借它来解剖医学本身，刺向医学教育与医疗保健制

度)。在我看来,医学研究生命,但自身的生命感正在逐步丧失,尽管它在技术上霞光满天,其内在的精神困惑却愈加深重,传统人文的失落,现代人文滋润的阙如打破了医学作为一门人学的内在精神张力,科学主义与技术崇拜的迷失正像沙尘暴一样风干医学科学的肌体,使它失去丰腴与弹性。在西方,有一批医学哲人及思想家、社会活动家推助了医学人文学的兴起,生命伦理学的建构、堕胎及病人权利的大讨论都在向现代医学与医疗保健制度发起挑战,旨在寻回医学的生命感。

医学的生命感是由一组范畴构成的精神张力。它包括生命神秘感的揭示与敬畏感的维护;技术的丰满与人性的饥渴;医学的发达与伦理的错位,学术的攀升与道德的堕落;资财的巨大消耗与生命图景的肢解,生命优先权的滥用与情感的匮乏、陌生感的突显;捉襟见肘的干预与对生命自怜、自律的尊重;躯体的修复与社会、心理完整性的破坏;研究与教学的精细与文化的贫血……凡此种种,构成当代医学的精神困惑与焦虑,本质上是人文理念与科学建构之间的永恒冲突。我的思考与写作即试图为这份困惑的冰释点

上一盏小烛灯，为我们的医学生与职业医生构建边缘化的阅读径路与多元的思维向度，唤起他们对医学功能与本质的再思（即自省力），有助于他们在成就史的喝彩中重建冷峻的批评生活，打通科学与人文之间的学科壁垒，克服医学的人文“瘸腿”，为医学职业生活提供某种人文滋润，从而超越工匠式的刻板与脆性，提升人类医学活动的理性境界。当然，想到了不一定都能实行，精神突围的历程是漫长的，要准备“种瓜得豆”。

支撑医学人文兴趣的另一层意义是思想史的建构，医学的世俗性使它可望成为思想史操练的公共空间。中国当代医学的特有境况（中西医学的双峰并峙）使之容涵了古今、中西、人文传统与科学建构的多元冲突与媾和，对中国医学的理解、体悟、阐释都将成为中国思想史中十分个性化且又相当通约性的范例。

值得庆幸，我的这些“邪念”得到医学界、文化界、思想界不少师长与朋友的理解与响应，通过与他们的交谈，我梳理出一条相对清晰的思路，于是有了这本小册子。

令人遗憾的是书中的话题大多由书扯起，而不是掘自

亲历的职业生活,这是因为告别临床工作已经十几年了,而且我和我身边的朋友都是一些读书人、编书人、写书人(他们大多有医学与人文的双重知识背景,有些人还是医界权威)。但书的论域远比个人生活经历要宽泛得多,不至于再掉到“井”里去。这应了苏轼的两句诗:“不识庐山真面目,只缘身在此山中。”但完全没有进过山的人也不会有切身的体悟,只有先在山中,后在山外的人才可以说初识庐山真面目。不过“面目”由目视,只能得其形,要摄其神,还应该由“心识”,心识是一种说不清的境界,因为各自的心灵感悟力和洞察力不一样,难免见仁见智。出自我口我笔的这些文字可能属于不仁不智之列,是否能掣动读者的心灵,引起共鸣,只能等读完之后再评说,我希望能引起人们的掩卷沉思,而不是撩起一些情绪化的泡沫。

最后感谢主编侯样祥先生的组稿与督促,他使我有机会集中精力来做这个主题的工作,若是依我“小猫钓鱼”的秉性,不知又到哪个有趣的行当里串门去了。

王一方

医学与人性温度

——医学走向多元关怀

□ 王一方 周国平 邱仁宗 陈可冀

王一方：把医学推向思想的火山口

古往今来，没有哪一门应用科学像医学科学这样“顶天”、“立地”。说它“顶天”，是因为它不仅是生命科学的宝塔之尖，而且还占据着自然科学的前沿地带，它的技术先锋性丝毫不亚于月球探险、卫星遨游太空。人们对医学的企盼不仅只是认识与祛除躯体、心理疾患，而且还包括认识与改善甚至再造自身。譬如用医学的办法可以美容、改善人体情绪，可以改变生理与心理周期，激发人体潜能，包括延缓衰老进程；易性手术可以变更人的性别或选择成为双性人；换肤技术可以帮助人们选择种族；克隆技术甚至可以重塑人体。当代医学科学仿佛从上帝那里窃得了“魔杖”，让人们一次次体验到人间奇迹。然而，医学既是先锋的，也是世俗的，它不同于沙漠深处或地下城堡中的核试验，也不局限于实验室与书斋之中，而是百姓生活中必不可少的世俗节目。无论国王，还是车夫，都必然遭遇医学。一方面由于 20 世纪的

医学科学硕果累累,另一方面也由于医学的高度专门化,公众的目光已难以触及医学内层的困惑。于是,人们习惯于为一切医学成就喝彩、陶醉。事实上,这是一种善良的错觉。医学从来就不曾是一门纯粹的科学,而是包容人类社会各种价值观的综合体,本质上是一门人学。它穿透人文与科技、道德生活与商业运作、世俗关注与终极关怀的各个层面,表达着人性、知性、理性的深刻关系。其实,在现实生活中,并非没有个体的道德、情感困惑与医患的冲突,几乎每时每刻都在迸发愤懑的情绪与清算的吼声,但人们都不曾把视野拓展到整个医疗制度,深入到医学的内在秩序。因此,这种反省常常缺乏洞察力,也就无法遏制医学科学由知识与技术扩张带来的盲目骄矜和恣意放纵。在西方,公众常常通过对卫生资源的不平等享用、盈利性安乐死、商业性代理母亲、高价医疗手段的滥用(滥查无辜、滥治无恙),以及胎儿实验、器官买卖、医学试验的知情同意等命题的一系列论争不断地向医学及医疗制度发起挑战,从而使得医学在多元关怀中保持着人性的张力,从某种程度上缓和了由于追逐效益最大化所带来的商业与道德的冲突,追求人为干预最优化所带来的科技与道德的冲突。前者本质上是一种商业贪婪,后者则是一种科学贪婪。在它们共同的鞭击下,医学将最终丧失人性。医学一旦丧失人性是十分可怕的,就像脱缰的野马冲向悬崖。本世纪最骇人听闻的两大案例是日军731细菌部队在中国东北与德国纳粹在奥斯维辛集中营中残暴的人体试验。尽管历史已离我们远去,但人们不应该停止反省。此外,在好莱坞的科幻及故事影片中,人们时常可以看到一些掌握最先进的医学技术,且外表善良、文质彬彬

的医学权威，他们或者是重大医学灾难的主使与元凶，或者是恣意破坏人类生命与社会秩序的科技狂人，他们手中精湛的技术不是为人类减少痛苦，而是为这个世界制造疯狂、恐惧、冷漠与贪婪。当然，这些故事大多源于虚构，但仍然具有很强的社会批判意义，公众对医学的反省力由此得到操练，得到健全地扩张。

在当代中国，现代医学的引入与本土化进程才一百多年，舶来的洋技术更显出若干神秘与骄横，使得反省医学更富有挑战性。诗人哲学家周国平以自己痛失幼女的体验撰写的《妞妞，一个父亲的札记》，不仅表白了反省的坚定立场，而且充溢着人性的光辉与哲思的睿智，文字的优美畅达更增添了可读性。它被美国医学人文学专家奉为当代中国人文医学的启蒙之作。

凡是认真读过《妞妞，一个父亲的札记》这本书的读者，无论他的职业是医生还是医学圈外人士，他们都会追究一个共同的话题——

周国平：谁杀死了妞妞？

当我试图追溯妞妞的病因时，我的眼前出现了一串完整的因果之链，它有若干清晰可辨的环节，仿佛只要卸掉其中任何一环，就可避免发生后来的灾祸……

1990年初冬的一天，怀孕5个月的雨儿因染上重感冒，高烧40℃，不敢贸然吃药，只好去急诊。

急诊室里空空荡荡，光线很差，使人感到冷丝丝的，医

生不知哪里去了,只有一个老护士值班。查完血象,又去喉科查会厌,回到内科,经历了比疾病更痛苦的一幕。

接诊的是一位中年女医生,当向她说明就诊经过,交上喉科诊断书之后,意料之外的事情发生了。

“她是喉科病人,不是内科病人,我不管!”

.....

“我没有什么可看的,要我看,她就是诊断书上写的——咽喉炎!”

.....

“我今天就是不给你们看!”

.....

无法理解急诊科大夫自由离岗,然后拒绝接诊,是喉科大夫占据了初诊权,还是什么个人利益没能满足朝病家撒气……这一些都无法完全解释这种拒诊行为。没有人去统计,我们的医疗队伍中有多少这类生性暴虐、心如冰窟的人混迹其中,也许他们的医术并不低劣,但他们的心灵卑劣或残缺,由此对病人的心灵伤害是无法低估的。

也许那些爱面子的卫生官员会将此事解释为“无情的偶然”,但统计学上的“偶然”对大多数一年中只有二三次踏入医院大门的人来说就是一种司空见惯。妞妞一出生,就遭遇上了这种“无情的偶然”,也许是一个不祥的征兆。

分娩后 40 分钟,产妇由一位中年男麻醉师引车入病房。又是中年,也许只有中年才对这个世界麻木。接着命令家属把产妇抱上病床,自己在一旁冷眼看着,并抛出一句:“她是你们家的功臣啊!”

为了逃出这“无情的偶然”,大多数老百姓动员一切血

缘、亲情、友情去应付哪怕只是一次轻微的感冒的求医行为,仿佛不这样就无法得到正常的服务。医院门诊的另一景象是由各级白衣使者护送的各类特殊人物穿行于内部与外部的通道里,去自毁正常的求医秩序。

攀附血缘、亲情、友情求医就万无一失吗?

在遭遇冷酷无情的中年女医生之后,我们找到一位远亲,有病房管辖权的医学博士。他热情地邀请雨儿住进他主管的病房,给予及时的救治,便很快控制了感染。可是在临出院之前,他却一而再,再而三,几乎是强拽式地拉着怀孕5个月的雨儿去做X线检查。这样,延误处置的高烧与大剂量的X光照射成为妞妞发生视网膜母细胞瘤这一不治之症的直接原因。而X射线恰恰是杀死妞妞的直接元凶。读者、死去的妞妞至今无法解释这一荒谬的行为。

人常说“医不疗亲”,是因为医生在处置亲属病情时顾虑太多,过分谨慎,无法施行一些原本需要的措施,而这位博士却反其道而行之,超越常规让沾亲的孕妇去接受大剂量的X线照射。而且并非病情诊断之必需,肺炎的诊断很明确,大剂量青霉素的输入已控制感染。难道他那一刻受了魔鬼的驱使?这是好莱坞影片的剧情设计。以至于作者在梦境中仍在遭遇这极度的恐惧:

.....

狭长的走廊里,她被一个穿白大褂的人追逐着,没命地奔逃。

“哈哈,往哪儿跑!”白大褂狂笑。

她惊恐地站住,发现面前是一堵巨大的屏幕。

“开始!”白大褂从背后把她一把拦腰抱住,低

声喝令。

屏幕突然闪射光芒，上面映射她的五脏六腑

……

很显然，在这一恐惧的梦境之中，白大褂便是魔鬼的化身。

有一种解释是一些医院的管理制度派定了辅助检查的营业额，让有支付能力的病家去“享受”一些可做可不做，甚至根本无须做，但大致并无太多伤害的现代诊断设备的检查。但此例显然不是，X光检查收费低廉，不足以冲抵指标。

另一种解释是科学的实证癖，或技术上的展览癖。肺部感染的证据自然使X光下的影像改变，用了大量的抗生素，临床症状缓解了，但不足以满足个人的实证癖，我要亲眼看一看我的治疗成果。所以在透视室里博士是那樣的兴致勃勃，将病人摆弄来摆弄去，照了又照……

还有一种罪恶的解释，便是单盲（可以不向病人家属说明）的胎儿试验，以收集某些科研数据。在美国，这是一项严重违法的操作。不过仔细想想，这种解释似乎不能成立。一是它违背国人的伦理惯例，二是X射线检查的结论是描述性的，三是事后博士对检查毫不在意，连片子都没看。

实在没有办法解开妞妞死因这个谜团，但有一点是可以肯定的，在处置孕妇感染这个并不棘手的医疗课题上，现代医学不缺乏知识、技术，而是缺乏人性、责任与自律。所以，妞妞是被一系列人性的弱点杀死的。她是供在人性祭坛上的一个无辜的牺牲品。

从妞妞确诊到死去的18个月中，她和我们一直无法挣