

专题文明史译丛

Themes in World History

世界历史上的疾病与医学

[美]谢尔登·沃茨(Sheldon Watts) 著

张炜 译



SINCE 1897

商务印书馆
The Commercial Press

专题文明史译丛

Themes in World History

丛书主编：苏智良 陈 恒

世界历史上的疾病与医学



[美] 谢尔登·沃茨 (Sheldon Watts) 著

张 炜 译



商务印书馆
The Commercial Press

图书在版编目 (CIP) 数据

世界历史上的疾病与医学 / (美) 沃茨著 ; 张炜译

—北京 : 商务印书馆 , 2014

(专题文明史译丛)

ISBN 978-7-100-10678-8

I . ①世… II . ①沃… ②张… III . ①医学史—世界

IV . ① R-091

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 191429 号

所有权利保留。

未经许可，不得以任何方式使用。

(专题文明史译丛)

世界历史上的疾病与医学

(美) 谢尔登·沃茨 (Sheldon Watts) 著
张 炜 译

商 务 印 书 馆 出 版
(北京王府井大街 36 号 邮政编码 100710)
商 务 印 书 馆 发 行
山东临沂新华印刷物流集团
有 限 责 任 公 司 印 刷
ISBN 978-7-100-10678-8

2015 年 1 月第 1 版 开本 640×960 1/16
2015 年 1 月第 1 次印刷 印张 13

定价：30.00 元

Disease and Medicine in World History

Sheldon Watts

© 2003 Sheldon Watts

All rights Reserved. Authorized translation from the English language edition published by Routledge, a member of the Taylor & Francis Group. No part of this book may be reprinted or reproduced or utilized in any form or by any electronic, mechanical or other means, now known hereafter invented, including photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, without permission in writing from the publishers.

本书中文简体翻译版授权**商务印书馆**独家翻译、出版,并在中国大陆地区销售。未经出版者书面许可,不得以任何方式复制或发行本书的任何部分。

Copies of this book sold without a Taylor & Francis sticker on the cover are unauthorized and illegal.

本书封面贴有 Taylor & Francis 公司防伪标签,无标签者不得销售。

上海市内涵建设文科师范一流学科项目

上海高校一流学科(B类)建设计划上海师范大学世界史规划项目

教育部人文社科重点研究基地都市文化研究中心规划项目

译丛序言

人类文明史既有宏大叙事,也充满了生动细节;既见证着民族国家的兴盛与衰败,也反映了英雄个人的梦想和血泪。事实上,真正决定文明发展的基本要素,是那些恒常存在的日常生活方式、社会习俗和文化心理等,它波澜不惊却暗流涌动,彼此关联而又催生变化,并裹挟一切外部因素,使之转变成自身发展和变化的动力。因此,那些关乎全球文明发展和彼此共生性因素,无一不成为研究的对象,无一不成为大众阅读的焦点。生态、交往、和平、安全、人口、疾病、食品、能源、犯罪等问题,凡此种种,既是不同信仰、不同制度和不同文化的文明发展需要直面的,又是它们之间彼此交流、进行合作乃至相互促进的基础。在这种文明史的叙述中,阶段性的政治内容相对淡化,长时段文明形态发展的基础——文化和社会生活得以凸显。文明史的目的在于介绍、传播人类文明、文化知识与价值观念,更重要的是读者可以通过文明史的阅读明了人类尊严获得的历史,从而塑造自己的生活理念。

在全球化的当下,中国在世界上的地位不断提高,与世界各国往来日益密切,这一方面需要我们阅读文明史以更真实、更全面、更深入地了解域外历史文化、价值观念;另一方面,文明史也可以培育人们更加开阔的思维、更加完善的人格。多读文明史,不仅能让人们认识到文明的多样性、复杂性,使人们能以兼容并包的思维看待世界和人生,而且可以从历史发展的多变中汲取有益的智慧,训练理性思考的能力。

在文化多元交融的全球化时代,了解、掌握人类文明知识和理念

是当代国人应该补上的一课。因此,学术研究不能仅仅局限于象牙塔,虽然这很重要,但更重要的是要让这些知识形态转变为普通民众也能接受的大众文化。况且,普及大众文化,才能不断出现更多的人才参与研究工作,文化也才能不断推陈出新,才能不断出现更丰富的精英文化。这是一个相互依存,循环发展的过程,缺一不可。

主编过“中国历史小丛书”、“外国历史小丛书”的历史学家吴晗先生曾说,“小册子并不比大部头好写”,可见从写作角度来看,浅显易懂的著述并不比那些高头讲章好写。大众阅读是要用较少的时间又能快速获得相关知识,因此叙述不但简明,更要生动,要有历史细节,有重大事件和重要人物的故事点,可见这样的书并不好处理。

第一,大众作品的通俗读物虽然结构简单,但要真正做到“大事不能漏,小事不能错”,达到“悦”读的境界,并不容易。没有受过专业训练,没有宏观视野,没有承上启下的问题意识是难以做到合理选择题材,善于取舍材料,有的放矢的。

第二,真正受大众欢迎的作品必定是能反映当下社会现实的作品,能在读者心目中引起共鸣。纵观古今中外,凡是历史上畅销的、能流传下来的作品,哪部不是切合时代的需求的?从希罗多德的《历史》、司马迁的《史记》,到汤因比的《历史研究》、柯林伍德的《历史的观念》,哪部不是适应时代潮流产生的?再看看目前市面上流行的易中天、钱文忠、于丹的作品,虽然批评的声音不绝于耳,至少让很多民众在一定程度上认知了历史与文化。

第三,历史学家笔下的作品是要从史料中发现故事,而非小说家、历史小说家笔下的故事。这就需要作者有很好的职业训练,不但对史料了如指掌,而且要善于从新的角度去编排、去解释、去阐发。当然历史学家在写作过程中也要发挥想象,但这种想象是以材料为基础,而非小说家的以生活为基础的形象。美国学者海登·怀特认为历史编纂是诗化性质的,历史学与自然科学是根本不同的,因此就其基本特征而

言,史学不是科学而是艺术创作,所以叙事对史学来说是必不可少的。问题在于我们在公众“悦”读方面如何叙事。

第四,相对来说,“悦”读作品讲究的是艺术性、启蒙性、可读性,而非学术著作侧重的学术性、知识性、思想性。历史学家讲究的是“句句有出处,字字有来历”,因此学术性与可读性之间的矛盾是永远存在的,避免不了的,讲究可读性难免让学术含量下降,侧重学术性难免会失去趣味性。但这种矛盾并不是不可调和的,只要用心,不断探索,是能做到深入浅出的。大家写小书的时代真的逝去了吗?前辈著名学者如王力、朱光潜、竺可桢等,都撰写了很多脍炙人口的小书,这是那个时代的要求与需要。

第五,“悦”读作品选题不能墨守成规,要能反映学术界的研究方向、趋势与趣味。20世纪史学最突出的成就是新史学的发达。在新文化史家看来,“文化”并不是一种被动的因素,文化既不是社会或经济的产物,也不是脱离社会诸因素独立发展的,文化与社会、经济、政治等因素之间的关系是互动的;个人是历史的主体,而非客体,他们至少在日常生活或长时段里影响历史的发展;研究历史的角度发生了变化,新文化史家不追求“大历史”(自上而下看历史)的抱负,而是注重“小历史”(自下而上看历史)的意义,即历史研究从社会角度的文化史学转向文化角度的社会史学。牛津大学出版社与劳特利奇出版社在这方面做得比较好,出版过不少好书。如前者出版的“牛津通识”系列,就是比较典型的大家小书,无论是选题还是作者的遴选都堪称一流;后者的选题意识尤为突出,出版了诸如《世界历史上的食物》、《世界历史上的疾病》、《世界历史上的移民》、《世界历史上的消费》、《世界历史上的全球化》等让人叫好的作品,诚如该丛书主编所说:“本丛书专注于在世界历史背景下考察一系列人类历程和制度,其目的就是严肃认真(即便很简单)地讨论一些重要议题,以作为教科书和文献集的补充。相比教科书,这类书籍可使学生更深入地探索到人类历史的某一特殊

层面,并在此过程中使他们对历史学家的分析方式及其对一些问题的讨论有更全面的认识。每一议题都是按时间顺序被论述的,这就使关于变化和延续性的讨论成为可能。每个议题也都是在一系列不同的社会和地区范围内被评估的,这也使相关的异同比较成为可能”。可见文明史因其能唤起大众的“悦”读兴趣而在世界各地有着广泛的市场。

不过当下公众“悦”读中存在冷热不均的现象。中国历史热,世界历史冷。从火爆的“百家讲坛”,到各类“戏说”历史的电视剧,无论是贺岁大片,还是各种图书排行,雄踞榜首的基本是中国历史题材作品。有关域外历史题材的很少,一方面说明我们对域外理解得不够多,另一方面说明我们潜意识里存在中国中心主义,什么都以中国为中心。

高手在民间,公众“悦”读作品也不例外。当下流行的畅销作品的作者基本属于所谓民间写手、草根写手,这些作者难免从“戏说”的角度出发,传播一些非历史的知识文化,值得我们警惕。学者应积极担当,做大家小书的事,这是必需,更是责任。

投资大师罗杰斯给女儿的十二条箴言,其中第六条就是“学习历史”。可见阅读历史获得的不仅仅是知识文化、经验教训,更重要的是让民众明白:人类历史实际上是一部人类尊严获得史。一书一世界,书中自有每位读者的世界。

本丛书为上海市地方本科院校“十二五”内涵建设文科师范一流学科项目,是上海高校一流学科(B类)建设计划上海师范大学世界史规划项目的成果,教育部人文社科重点研究基地都市文化研究中心规划项目。

编者

2013年1月

前言

在过去的 15 年左右时间里,世界史学科终于茁壮成长起来。在那之前,大学课程表里的“世界史”基本上与西欧北美史无异。虽然也有关于非西方史内容的简短篇章,但显而易见其主要目的是为了解释先进的西方如何将世界其他地区从过去的混乱中“拯救”出来。

如今,这种欧洲中心论已被弃置一边,转由更具有真正整体性的全球史取代。而且,这种新全球史认为,过去历史中的真实世界由大量文化聚落组成,每一个聚落都与其他聚落截然不同、彼此区隔。

在这部小书中,篇幅的局限只允许我触及五或六个非西方社会或社会集群在医学上的某些领域,包括:古埃及、哥伦布之前的美洲、中东伊斯兰地区、印度、中国、古希腊——从某些(不是所有)学科的视角来看属于非西方社会。本书将要阐明的是,这些社会或社会集群发展出了一连串正规的医学体系,与大量经验式的医学形式共存。

由于世界史从根本上讲还是一门新学科,因此医学史作为一个研究领域才刚刚被人所知。在过去,大部分西方医学史著作由退休的医生或自然历史学者撰写,其主要目的是为人类历史上的医学伟人歌功颂德。这些英雄人物的名字被镌刻在纪念性建筑的檐口上,例如伦敦卫生与热带医学院,时至今日仍为人所仰视。

然而,我对这一问题所界定的概念却与这些“伟人”关联甚少。作为一名医学文化史学者,我将历史上所有治疗疾病的方式都看作伟大多样性的不同方向,这种多样性一直以来都是人类的核心特征。

致 谢

本书包含了我对医学史和文化史学者研究成果的理解：向他们致以我最诚挚的谢意。

我要特别感谢世界史学者和医学史学者，他们在过去数年中给予我完成这部书以及其他类似项目以很多鼓励。这些学者包括：乔治·梅森大学的彼得·N. 斯特恩斯，世界史系列丛书的学术编辑；夏威夷大学的杰里·H. 本特利，《世界史杂志》的编辑；约翰斯·霍普金斯医学史研究所的格特·H. 布里格，《医学史杂志》的编辑；罗伊·波特，他最近过早地离开了人世，此前一直是伦敦维尔康姆医学史研究所的首席历史学家。

埃及古物学者，迪米特里·米克斯和克里斯蒂安·法瓦德－米克斯，对第二章论述古代埃及医学的部分长篇初稿给予了有益的评点。鲁斯·迈尔教授、布里吉特·温格特博士和其他参与者对本书述及“病毒”文字部分同样作了有益的评点。2002年1月17日至19日在德国波恩举行的会议对第七章某些部分作了富有见地的评述。对上述学者致以我最诚挚的谢意。

我的妻子苏珊·沃茨是一位医学地理学家，她在电脑上通读了全部文稿并作了批判性的评点。她总是不厌其烦，在心理上以及其他方面给予我巨大支持。如果没有她，这个项目无法完成。

作者于开罗

2012年10月

目 录

译丛序言 / 001

前 言 / 001

致 谢 / 001

第一章 疾病与健康：一个全球性话题 / 001

第二章 严重传染病出现之前，古埃及与被征服前的新大陆：
消逝的社会 / 016

第三章 古希腊的多元论 / 033

第四章 公元 632 年至现代中东医学体系的演变 / 040

第五章 1869 年前印度次大陆的健康与疾病 / 058

第六章 公元前 1900 年至公元 1840 年中国的医学与疾病：
理念与实践 / 073

第七章 1450 年后疾病的全球化 / 090

第八章 1050—1840 年西方的疾病与医学 / 107

第九章 现代医学科学的诞生：德意志与英国及英属印度的
对比 / 115

第十章 1940 年至今世界的健康与医学 / 134

参考文献 / 151

索 引 / 174

译后记 / 193

第一章

疾病与健康：一个全球性话题

全 景

本书基于对如下情况的理解，即在过往的 5 000 年里，地球上的每一个文化聚落都有其自身群集的方式，它们以此来理解各种类型的疾病。疾病史因此提醒我们要注意人类经验的多样性。

1

另外，疾病和医学史特别不同之处还在于那些背景信息，这些信息解释了当今世界上不同人类聚落在健康状况上为何有如此大的差异。正如世界卫生组织和其他权威机构使我们确信的那样，当今时代，五分之一人口的生活水平和健康状况与 2 000 年前罗马帝国长期奴役大部分西方世界时的情形差不多。这些差异提醒我们，纵观历史，由少数人对大多数人行使权力（通过利用士兵、教义和信息的发布者以及税收官）的行为通常可以在等级分明的社会中找到。然而，这在单纯的由狩猎—采集者和游牧民组成的聚落中不是那么多见。

除了刚刚提到的延续，在文明社会的历史上，还有很多重要的非延续。对我们来说最近受到关注的非延续是现代生物医学的发明。对很多人来说，它的出现就是一个惊喜，要知道现代医学科学是一项 19 世纪 60 年代晚期、70 年代和 80 年代才新近出现的西方发明。在不到 125 年中，其存在要归功于六个人继往开来的研究，其中法国的路易·巴斯德（研究

狂犬病和发酵)及北德意志人罗伯特·科赫是霍乱微小而活跃的致病因子(霍乱弧菌的发现者)。科赫同时还发现了肺结核、炭疽及其他很多种疾病的致病因子。

- 2 正如我将在第九章详细阐述的,现代医学科学与所有其他医学体系真正的不同在于,它是在一种概念框架中运作的,很少受到之前西欧或欧洲思想的苗床(中东已经存在着的框架)影响。生物医学(在19世纪60年代奋力出现)也甚少得益于那时业已存在于中国和印度的医学体系(关于印度和中国,参见本书第五章和第六章)。

生物医学这一新的概念体系的一个核心理念是疾病特性。例如,小儿腹泻(infant diarrhea)由特定的病菌引起的一系列症状,这种病菌无法将其自身转换成另外一种截然不同的疾病(例如霍乱)的诱发因子,尽管这两种疾病都可能有的腹泻的症状。这一新的概念体系的另一个核心理念是,某一特定疾病的诱发因子(例如,疟疾、霍乱或其他传染性疾病的微小而活跃的诱发因子)侵袭某一特定的受害者时,它便是这一疾病必要而充分的原因。严格来说,现代医学科学并不关注其他因素(例如,受害者之前的精神状态或他/她的经济地位)。

说到这儿,我们必须清楚,生活在今日西方的人们(从科学方面而言,也包括日本)正处于后现代时期,为了能够与可在显微镜下观察到的细菌因子引起的传染性疾病相适应而创造出的一些“现代”观念正处于被代替的边缘。目前,新的研究范式关注像病毒(寄生而非细菌那样独立)这类事物,同时还关注原先被认为老年人才会得的慢性疾病——现在被认为与基因有关(见第十章)。然而,到2003年为止,一般而言,旧有的传染性疾病(有时以新的突变体形式出现)仍然是人类死亡的主要原因。这就意味着其仍然与很多19世纪关于疾病控制、净水供应和卫生系统重要特性的医学课程有高度关联性。

另一个关于现代医学科学(就实践而言,是在1865年以后才被新近创造出来的)的与众不同的事情是,其核心的观点来源于实验室里完成的工作。在实验室中,医学科学家运用新工具(其中,一种改进了的显微镜迅速被一种更复杂的设备所取代,这一设备转而又被更加复杂的设备取

代)和新技术(例如着色)用以细致观测他们关于疾病诱发因子新假说的某些特定方面,以及这些诱发因子在人们相互接触时如何发挥作用。

我们对总体上被应用科学实践所包围的(开始于200多年前,以新的化学科学为布料,创造新的染料)对过往时代不足的认识以及对生物医学(不到150年的历史)新的理解,几乎代替了旧的正统学说。旧观点认为,在西方,现代科学和医学都有很深的根基,可以追溯至连续不断一路发展而来的西方文明的起始点。幸运的是,(由于历史学专业的可信性)在最近几年里,这种神话般的历史显示出了其本来面目。它被越来越多的关于非延续性的认识所代替,在过去3000年里,欧亚大陆西端的人们一次次经历着这种非延续性。

3

从广阔的视角来看这些事件,21世纪世界史学者的最基本定位是要提醒读者,那些所谓“科学”和“医学”的内涵在时空方面都变化巨大,从一种事物可以转成另外一种东西。除了内涵,他们还意识到,词语本身就已经经历了意义上的转换。

例如,英语和法语中的“科学”(science)都来源于拉丁语中“知识”(scientia)一词。在西方大部分使用该词的时候,单词“科学”可以表示形而上的“科学”,或一个哲学家的“知识”,或实践“知识”,甚或三者合一。在19世纪七八十年代的英国,有学识的作家们继续含糊的使用该词。古代作家用“科学”表示被验证的知识,其他人则用它来表示新的、有功用并且似乎是真实的科学假说的一类知识。这些科学假说来自实验室,并可重复证明,这便是“现代科学”或“现代医学科学”。在辽阔的帝国疆土之外,“医学科学”的含糊其词使其在20世纪20年代依然可服务于殖民当局收税的目的。

然而,尽管现代医学科学(生物医学)是西方的发明,但是它也被非西方地区所认可,在19世纪60年代之前,曾有人试图通过其他方式应对疾病带来的挑战,并对疾病的意义加以界定。在理解人类经验整体性(世界史)的道路上,需要接受一种多元化的研究途径。

这也就是说,在1650年左右业已存在于中国、印度、非洲和太平洋岛屿的医学体系(在这些社会还没有受到来自西欧北美的侵略性贸易者和

军事人员的威胁之前),只能依其自身文化来理解。跟在(神话般的)普遍的,所谓终极医学真理之后进行的错误探索无法合理解释这些医学体系,而它们碰巧在西欧北美人在西方帝国主义和肆无忌惮的军事扩张到达顶峰的时代(1860—1914年)被取代。但是,每一种医学体系(或更准确地说体系的聚集)——印度、中国、中东、美洲——必须被看作有其自身的逻辑和完整性。每一种体系都展现了人类独创能力和愿望的多样性,因此每一种体系对世界史学者都有着同样的吸引力。

作为文化和生物存在的人类：一个有争议的领域

正如医学人类学者提醒我们的那样,人类有两种紧密而又相互分离的属性。人类是生物学意义上的实体(我们作为智人的亚种属于动物的一个种类),但与此同时我们又是文化的承载者。下面我们稍关注第一种属性:作为生物实体,我们都是从生活在非洲的人类祖先那里繁衍而来。众所周知,我们的一些祖先留在了那片大陆,另外一些则迁移至亚洲、大洋洲和欧洲。从亚洲出发,我们的一些祖先最终迁移至美洲。很久以后,一些欧洲人的祖先迁移到新大陆,在那里他们最终与来自亚洲的更多新移民融合在一起。

但是从基因、细菌、病毒和其他活跃的诱发因子,以及致命的无生命因子(如陨石)的角度来看,所有人类就其基本的生物特性而言都非常相似。在适宜的条件下,遍布世界的人类都会受到致命因子“X”或“Y”的不利影响。为了阐明这一点,与其在这里大谈1918—1919年大流感造成世界各地大量人员的死亡(总共大约有2100万人),我们还是将目光转向致命的无生命因子,它于人类在非洲开始进化之前很长时间便已存在。

现在人们都知道,在6500万年前的西半球,一种毁灭性的诱发因子以大陨石的形式撞击了尤卡坦半岛,尘埃遮天蔽日,阻隔了养育生命的阳光达数月(年)之久,就连最小的生物都灭绝了。当时,这就是一个对生物造成不利影响的基本生物学(爬行动物也要依靠有机物质作为食物)的例证。

然而，在更晚近的时代，哺乳动物的生物学说明了物种的存活。更加明确的是，在人类体内有多重保护机制——包括含有抵御特定传染病的抗体的免疫系统——一旦大脑扣动扳机，就会被动员起来抵御外来力量的入侵。在人体内还存在有生物的力量——与免疫系统有关——能够治愈受伤的身体部位。在现代医学科学家开始研究这一过程之前很长时间内，治疗者和医学人士就意识到（尽管不总是明确的），自然本身就是所有治疗方式中最值得信赖的。在 1943 年（甚至是现在）发明抗生素之前，大部分健康顾问、医生和家庭护理人员都寄希望于自然会影响治疗，从而使病人可以活得尽量长些。

在接下来的几个章节里，自然的作用——人体自身的治疗效力——将会被时时铭记在心。照此推论，我们需要承认，如果那些我们将要检视的多种人类文化聚落在面对疾病时，只依靠其自身医学和治疗方法，那么人类可能早就灭绝了。正因如此，自然极大地干预了人类以确保种群的存活。一旦一个病人得以康复——这是经常的事，尽管是医治者强加药物和治疗方法后的结果——一些年轻人就为其种族或部落群体的基因库作出了贡献。

提到基因，就将我们带到人类生物特性的另一方面——基因改变的可能性——一个还无法被完全理解的过程。举一例，现在人们都知道，那些生活在半干旱恶劣条件下长期没有多少食物来源方式的人类群落也发展出了存活的能力；这种能力也许是继承而来的。

一个很好的例证是现在依然存活的（但受到很大威胁的）澳大利亚土著居民（总共有 20 万人，其中一部分人在约六万年前就定居在这块大陆上了）。就目前来看，澳大利亚土著在压力重重的时代，似乎已经采用了在白天里减少不必要活动的技巧。但是从长远来看，六万多年来，可能通过适应性的演进，这些人们的基因（或看起来是）使其身体具有某种机能，可通过这种方式在缺少食物的条件下长期存活。在我们这个时代（21 世纪初），当这些人被带到悉尼、墨尔本或其他澳大利亚现代化城市，并有人为其提供“垃圾食物”时，他们的健康便迅速恶化。根据生物学的解释，这是因为他们的基因无法适应新食物。

5