

## 评梁其姿 《从疔风到麻风：一种疾病的社会文化史》\*

杨璐玮 余新忠

### 一、引 言

在对医疗疾病史的长期研究中，历史学家的关注点往往集中在几种特殊的疾病上：它们或是流行病学上表现的非常有趣或容易引起争议，或是在历史进程显得很特殊或富有戏剧性，症状的表现能引起有趣的社会效果，<sup>①</sup> 主要包括天花、黑死病、结核病、梅毒及麻风病这几类特色鲜明的疫病。最重要的研究成果往往也是围绕这几种疾病而展开。天花作为人类至今为止唯一消灭的疾病，因其极高的死亡率和在欧洲扩张时代的重要作用而被人关注；<sup>②</sup> 黑死病受到关注源于极具戏剧性的发展过程，其巨大的杀伤力使得它在欧洲乃至世界历史上占据了独一无二的地位；<sup>③</sup> 结核病由于其特别而“含蓄”的病症成为各种文化隐喻的标志；<sup>④</sup> 梅毒的症状表现和特殊传染方式使其具有明确的道德指向，它的起源和文化含义常成为研究者关注的焦点。<sup>⑤</sup>

\* Angela Ki Che Leung, *Leprosy in China: A History*, New York: Columbia University Press, 2009. 中文书名并非对英文书名的直译，而是依据全书主旨按中文习惯所做的重新表达。原书作者对此表示认可。

① 参见伯纳姆：《什么是医学史》，颜宜葳译，北京：北京大学出版社，2010年，第63页。

② 麦克尼尔注意到天花在西班牙人征服阿兹特克帝国中所扮演的重要角色。参见麦克尼尔：《瘟疫与人》，余新忠、毕会成译，北京：中国环境科学出版社，2010年，第1—3页。

③ 有关黑死病的代表研究有 David Herlihy, *The Black Death and the Transformation of the West*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1997; Ole J. Benedictow, *The Black Death 1346-1353: The Complete History*, Wood Bridge: The Boydell Press, 2004. 对鼠疫的研究兴趣源于欧洲但不局限在欧洲，中国史领域的代表著作有 Carol Benedict, *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China*, Stanford: Stanford University Press, 1996; 曹树基、李玉尚：《鼠疫：战争与和平——中国的环境与社会变迁（1230—1960年）》，济南：山东画报出版社，2006年。

④ 不同历史语境中对结核病的病症有不同的文化理解，比如将其视为文弱和美丽的象征或者民族主义语境下民族体弱多病的标志。相关研究有 René and Jean Dubos, *The White Plague: Tuberculosis, Man, and Society*, New Brunswick and London: Rutgers University Press, 1987; Thomas Dormandy, *The White Death: A History of Tuberculosis*, NY: New York University Press, 1999; 福田真人：《结核的文化史》，名古屋：名古屋大学出版会，1995年。

⑤ 有关梅毒的研究中，最具代表性的有 Claude Quétel, *History of Syphilis*, trans. Judith Braddock and Brian Pike, Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1992; Mary Lucas Powell and Della Collins Cook, *The Myth of Syphilis: The Natural History of Treponematosi in North America*, University Press of Florida, 2005.

麻风病同样属于这类疾病，它不仅具有戏剧性的发展过程和丰富的社会内涵，而且同其他疾病相比，还有一个特点：死亡率不高但引起的社会恐慌却可以和鼠疫、天花这类烈性传染病相提并论，并导致麻风病患者长时间被隔离；对致病原因——传染或遗传——长期没有定论，但无论哪种原因，都在欧洲扩张时代造成了对殖民地的污名化；特殊而明显的外在症状使得其不曾像结核病等一样比较明显地拥有过积极的文化含义。

由于具有这些特点，麻风病在欧洲和伊斯兰世界的历史已较多地受到史学家关注，<sup>①</sup> 其在亚洲的历史亦受到重视，学者较多关注麻风病在殖民体系中被赋予的文化属性及其在现代化进程中的独特作用，他们关注的焦点一般集中在印度与日本。中国学界特别是台湾地区学者很早就对麻风病报以兴趣。早在1952年，台湾医史学家赖尚和就出版了《中国癩病史》一书，<sup>②</sup> 之后学者从麻风病的隔离与医疗救治、<sup>③</sup> 上古溯源、<sup>④</sup> 传说故事<sup>⑤</sup>等方面对其进行研究。虽然不少学者对麻风病产生研究兴趣，但他们的学术背景多是社会学、宗教学和医学，关注的也多是麻风病对于近现代的社会影响，缺乏对其历史进程的考察，并经常将现代生物学定义的麻风病套用在古代“癩病”系统中，给人以削足适履之感。可以说，历史学界对于麻风病的研究还并不丰富，上述研究或从医疗社会史角度，或从文化史角度集中关注麻风病在中国近代史中所扮演的角色，但对于其在中国传统社会中的演进过程则尚未得到学者们的普遍重视，更缺乏将传统和近代连通的努力。（页6）而梁其姿教授的新著《从疔风到麻风：一种疾病的社会文化史》（以下简称“梁著”）则力图填补这一学术空白，将传统和近代串联起来，向我们呈现了麻风病在中国长时段的历史进程，将麻风病在中国的历史置于全球史的背景下，用麻风病在中国的历史给一直以来为欧洲经验所左右的现代化叙事提供有益的替代（“前言”页16），从而实现中西学术的对话。

梁著出版后，迅速引起学界的关注，凯博文（Arthur Kleinman）、艾尔曼（Benjamin A.

- ① 有关麻风病在欧洲和伊斯兰世界历史的研究，参见 Angela Ki Che Leung, *Leprosy in China: A History*, p. 254.
- ② 赖尚和：《中国癩病史》，台北：东方印刷公司，1952年。该书是当代第一本研究中国麻风病史的专著，作者梳理了历代医家对麻风病的病症描述、治疗措施及发病传染的见解等资料，具有开创性的意义。
- ③ 相关研究成果有梁其姿：《麻风隔离与近代中国》，《历史研究》2003年第5期；李尚仁：《十九世纪后期英国医学界对中国麻风病情的调查研究》，《中央研究院历史语言研究所集刊》第74本第3分，2003年9月；蒋竹山：《明清华南地区有关麻风病的民间疗法》，《大陆杂志》（台北）第90卷第4期，1995年4月；王文基：《癩病园里的异乡人——戴仁寿与台湾医疗宣教》，《古今论衡》（台北）第9期，2003年7月；陈歆怡：《监狱或家？台湾麻风病患者的隔离生涯与自我重建》，硕士学位论文，台湾清华大学社会学研究所，2006年；周忠彦：《台湾的癩病与乐山园的建立》，《史汇》（台北）2006年第10期；刘家峰：《福音、医学与政治——近代中国的麻风救治》，《中山大学学报》2008年第4期；范燕秋：《癩病疗养所与患者身分的建构：日治时代台湾的癩病社会史》，《台湾史研究》（台北）2008年第4期。
- ④ 讨论古代麻风病源流的研究，有林富士：《试释睡虎地秦简中的“疔”与“定杀”》，《史原》（台北）第15期，1986年；梁其姿：《中国麻风病概念演变的历史》，《中央研究院历史语言研究所集刊》第70本第2分，1999年6月；梁其姿：《从癩病史看中国史的特色》，李建民主编：《从医疗看中国史》，台北：联经出版事业有限公司，2008年，第297—329页。
- ⑤ 麻风病的传说故事主要集中在过癩习俗及文学中麻风女的传说，代表性的研究有胡万川：《蛇酒与麻风女的故事——医药传说与相关的小说》，《真实与想象——神话传说探微》，新竹：台湾清华大学出版社，2008年，第35—58页；占骁勇：《从轶事到小说——论“麻疯女”故事的起源与发展》，《南开学报》2001年第5期；蒋竹山：《性、虫与过癩——明清中国有关麻疯病的社会想像》，“中国日常生活的论述与实践”国际学术研讨会论文，美国哥伦比亚大学，2002年。

Elman)、班凯乐 (Carol Benedict)、伯恩斯 (Susan Burns)、许小丽 (Elisabeth Hsu) 等著名学者纷纷为其撰写书评, 并刊登在不同领域的权威杂志上。<sup>①</sup> 一本疾病社会史著作在短时间内就有十余篇来自不同领域的书评是很罕见的, 令人不禁将其与十多年前何伟亚《怀柔远人》出版时所引起的轰动相比。但与何著所引起的巨大争议不同的是, 梁著却获得了评论人的一致好评, 即使个别评论人在某些地方持不同看法, 也都基本认同, 认为其具有重要价值, 是医疗疾病史研究的必读书。综合来看, 他们认为梁著的贡献和价值主要体现在以下四点:

1. 梁著是首部关于中国麻风病历史的英文著作, 也是第一部从长时段书写中国疾病史的英文著作, 跨越传统和现代, 极具开创性。对于疾病长时段的研究, 之前只有班凯乐关于鼠疫的研究, 相比而言, 梁著时间跨度更大, 包含的信息更丰富, 向西方展示出中国学界对于疾病史的研究与认识。

2. 梁著展示了传统时代关于麻风病文化建构的形成过程, 及其在近代社会中被赋予的污名特性和在民族国家构建中所起的特殊作用。由于时间跨度大, 面临的史料梳理工作必然异常繁重, 而作者表现了极高的史学技艺, 对于史料尤其是传统时代史料的收集与运用得到所有评论者的高度称赞。但与此同时, 在疾病文化含义的建构中如何认识传统和现代性发挥的作用, 部分西方学者也有保留意见。<sup>②</sup>

3. 梁著虽是专病史研究, 但作者不仅呈现麻风病本身的历史, 同时也展示麻风病的历史“如何改变了中国人对于疾病分类和病痛体验的文化建构”。<sup>③</sup> 与鼠疫、霍乱等疾病不同, 麻风病是一种杀伤力不强的慢性病, 其症状明显且传染方式长期不明, 这就使得其社会文化史上的意义尤为重要。20世纪历史学的发展出现数次大转折。1980年代以来, 新文化史的研究备受关注, 医学史的研究开始摆脱过往仅限于医学发展的简介、医学技术的演进与著名医学人士的介绍等内容, 逐渐关注疾病在经济、社会、文化、军事与国家中扮演的角色。西方医学史和医学人类学研究者如罗伊波特、凯博文和苏珊·桑塔格等已对慢性病、艾滋病、精神类疾病的隐喻和社会文化意涵等进行了深入研究。梁著立足中国历史的探究正好可与这些研究相呼应, 故而得到西方学界的认同与赞赏。

① 目前已经发表的具有代表性的书评, 有 Arthur Kleinman and Grace Ryan, "Between History and Anthropology: Stigma, the Subaltern and Leprosy in China: An Essay Review of Leprosy in China: A History," *Culture, Medicine and Psychiatry*, vol. 34, 2010, pp. 548-552; Carol Benedict, "Book Review of Leprosy in China: A History," *The Journal of Asian Studies*, vol. 70, no. 1, 2011, pp. 207-208; Susan Burns, "Book Review of Leprosy in China: A History," *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 84, no. 3 (Fall 2010), pp. 515-516; Elisabeth Hsu, "Book Review of Leprosy in China: A History," 《中国文化研究所学报》第 52 期, 2011 年 1 月, pp. 307-310; Howard H. Chiang, "Book Review of Leprosy in China: A History," *Medical History*, vol. 54, no. 2 (Apr. 2010), pp. 280-281; David Luesink, "Book Review of Leprosy in China: A History," *Pacific Affairs*, vol. 83, no. 1 (Spr. 2010), pp. 5-6; Bridie Andrews, "Book Review of Leprosy in China: A History," *The China Quarterly*, vol. 203 (Sep. 2010), pp. 740-741; Benjamin A. Elman, "Book Review of Leprosy in China: A History," *T'oung Pao*, vol. 96, 2010, pp. 550-553; Yi-Li Wu, "Leprosy in China: A History by Angela Ki Che Leung," *Harvard Journal of Asiatic Studies*, vol. 71, no. 1 (June 2011), pp. 220-227; 等。

② 如班凯乐就认为, 作者过于强调历史的继承性而对现代性影响评价偏低。参见 Carol Benedict, "Book Review of Leprosy in China: A History," p. 208.

③ Arthur Kleinman and Grace Ryan, "Between History and Anthropology: Stigma, the Subaltern and Leprosy in China: An Essay Review of Leprosy in China: A History," p. 551.

4. 作者富有国际视野，没有将研究范围局限于中国一地，而是将麻风病现代的历史放到殖民主义和国际种族政策的国际话语中，让麻风病在中国的历史成为整个世界历史的一部分。随着世界格局的变化，后殖民主义的兴起，后殖民医学史学逐渐成为学术研究的潮流之一，以 David Arnold, Mark Harrison 和 Heather Bell 等为代表的殖民医学研究成为近年医疗史研究的风尚，David Arnold 提醒研究者要特别注意殖民医学与国家的关系、在科学体系中的位置、在殖民地社会中的折冲妥协、与殖民地传统医学的关系等问题。<sup>①</sup> 梁著探讨了殖民话语下，麻风病如何成为中国民族国家构建中的一环并发挥了特殊且重要的作用，这无疑是对后殖民医学史研究的一大推进。

这些在西方学术语境下作出的评论在在显示，梁著是一部值得关注的疾病医疗史和社会文化史方面的力作。然而与英文学界的热议相比，该书在中国学界却较少受到关注，除两篇港台学人的简短评介外，<sup>②</sup> 尚未见有相关书评问世。这除了语言方面的隔阂这一表面原因之外，可能还因为与西方相比，医疗社会文化史和医学人类学这些研究领域还较少受到国内学术界的关注。西方的评论无疑为我们更好地理解梁著的意义和不足提供了有价值的解说，但如何在中国的学术语境和中国医疗史的学术脉络中来认识该书，显然还大有文章可做。而且，西方的这些书评基本都是评介式的，即以介绍为主，仅在介绍中穿插一些作者的意见。有鉴于此，笔者拟结合已有评论，将该书置于中国的学术背景下，对其中一些内容予以重点介绍和评论，藉此彰显该书的价值、意义以及可能存在的问题，并进而就如何书写中国的疾病史问题作一探讨。

## 二、从疔风到麻风：疾病社会文化意涵的演变

今天所说的麻风病 (Leprosy) 或汉森病 (Hansen's disease)，是由麻风分枝杆菌 (Mycobacterium leprae) 所引起的慢性疾病，主要侵犯人体皮肤和神经，如果不及时治疗，可引起皮肤、神经、四肢和眼的进行性和永久性损害。但在中国，在麻风杆菌被发现之前，外在症状类似今天生物学所定义的麻风病疾病——“癩/疔”、“大风”、“恶疾”等已有很悠久的历史。与其说“麻风病”就是明清以前被称作“疔”或“癩”的疾病，不如说中国历史上“癩/疔”、“大风”、“恶疾”这些具有类似皮肤症状的疾病，在明清以后被“麻风”这个单一概念所统一，并一起承受相同的病痛和社会压力。

今天的疾病史研究需要面对的问题是：历史上的“癩病”能否和今天所定义的麻风病划上等号？距离今天久远而残缺不全的史料记载能否采用现代医学的病理划分方式？

麻风病在今天被视为古老疾病的原因，正是古代史料中可以找到类似今天麻风病症状的疾病，埃及、印度、西亚等早期文明中均有相关叙述，<sup>③</sup> 中国历史上有关“癩/疔”、“大风”等的记载更是十分丰富，研究者一般也倾向于将这些名称各异的疾病视为今天的麻风病。

面对这个问题，梁氏没有简单地将历史和现实划上等号，她在第一章中向我们呈现了中国

① David Arnold:《医学与殖民主义》，蒋竹山译，吴嘉苓、傅大为编：《科技渴望社会》，台北：群学出版社，2004年，第183—217页。

② 蔡笏，“Angela Ki Che Leung, Leprosy in China: A History,”《历史人类学学刊》第7卷第2期，2009年10月；涂丰恩，“Leprosy in China: A History,”《汉学研究通讯》第28卷第4期，2009年11月。

③ 埃及相传在公元前4266年就有麻风病的记载；西亚在公元1320年间《旧约·利未记》第13章记载了检验麻风病的方法；印度在4世纪的寺院经典中，记载了麻风病的症状。参见赖尚和：《中国癩病史》，第2页。

传统医学论述中“疠/癘/大风/麻风”的概念化历程。从上古时期的“大风”、“恶风”、“疠”，到中古时代的“癘”，再到明清以来的“麻风”、“大麻风”，在她看来传统医学典籍中对这些病症的讨论是一脉相承的，但这些病症不一定就是今天我们所说的“麻风病”。因为这些病名多半是病类，并不指单一疾病；同时古代文献中所描述的简单病症，又不足以判断这些病症所反映的就是麻风病。作者立足中国历史本身，描述了从上古到明清医家和社会对这一复杂疾病系统的认知情况，这一点得到了评论者的广泛好评，如上举凯博文的书评。

目前学界认为古代最早的“麻风病”是根据睡虎地秦简《封诊式》中的记载。<sup>①</sup>梁氏不认为“疠”病就是今天的麻风病，但认为从对患者的诊断看，秦朝就已经出现类似今天麻风病的病症，而当时社会对病患也已有了一套处理方式，“疠”病已有一定程度的普遍性。“疠”在当时医学理论中被归为因“风”引起的疾病。“风”在《内经·素问》中被列为致病外在因素的“五气”之首（其他四气为寒、湿、燥、火），是“百病之长”。后代综合性的医书，如《诸病源候总论》、《圣济总录》、《医学入门》都将“风”病放在各病类之首。而在南宋之前，主要医书均将“疠”病视作“风”类疾病。

从《内经》时代一直到北宋时期，癘病没有明显的地域性，是众多因“风”引起疾病中的一种。但这一看法到南宋则有了根本改变。陈言在《三因极一病证方论》中质疑传统对癘病的看法。在他看来，“不谨”而不是报应才是癘病传染的原因所在。陈言的说法对后世产生了深远影响：首先，病患本身的身体纪律成为更重要的病因之一，加重了患者自己放纵身体的责任。其次，把癘病视为“外科”而非“风疾”，使得主流“儒医”逐渐放弃了对癘病的研究与治疗。这是源于宋以后主流医者以“儒医”自居，以“辨证”为诊断方法，方药为治疗之本，使得传统医学中外科、针灸、眼科等逐渐被边缘化，为名不见经传的“俗医”所专。

南宋以后，由于被归为“外科疾病”，癘病在医学讨论中的地位骤然下降，并由此奠定了其在明清医学传统中的地位。同时，病患因自身行为“不谨”而得病的新义，彰显患者意志或身体缺乏纪律的道德弱点。疾病本身也被赋予新的危险性——传染性。

明清时期的医家不再以古典论理中的“风”作为癘的病因。医者多以两方面解释“风”：一是患者本身身体“积毒”之内因，二是将外在环境因素更具体化。作为癘病的外因，特定时空致病的“方土之气”已取代《内经》所说的“风、寒”。值得注意的是，这两种重新解释风的说法，都强化了癘病作为风土病的新看法，特别是南方的风土病。

明清以来，无论儒医还是俗医，对癘病的看法都与前代有较大的变化。麻风病被视为湿热地域具有传染性的风土病，通过虫、蛊、性交甚至和病患简单接触传播，还会传给子孙后代。这些新看法加强了麻风病的危险性和恐怖性，使得明清以后癘病的社会意义与之前不同。

古今病名对照是疾病史研究中无法回避的问题，但由于现存文献记载的有限、古今医学体系的分殊、疾病判断本身的复杂性及疾病自身的表现可能存在变化等因素，这又是一个难题。<sup>②</sup>然而，通过前面的论述可以看到，梁著并没有太多地受到困扰，而是通过合理地转换视角和研究方法，巧妙地实现对这一困境的超越。作者一方面以相当审慎的态度处理“癘/疠”与现代

① “睡虎地秦简整理小组”将“疠”解释为麻风病，因为秦简中有关“疠”症状描述的“无眉”、“鼻烂坏”等同现代医学中麻风病的临床症状很相似，从医学上看似乎无误，但林富士发现秦简中“疠者有罪，定杀”则与历代政典中对重病患者的宽容不符合，他认为“疠”应该有别的解释。参见林富士：《试释睡虎地秦简中的“疠”与“定杀”》，《史原》（台北）第15期，1986年。

② 参见余新忠：《中国疾病、医疗史探索的过去、现实与可能》，《历史研究》2003年第4期，第161页。

Leprosy 之间的复杂关系；另一方面又不拘泥于此，而是从一个更高的层次来思考传统时期这样的疾病表述展现了怎样的社会文化变迁。不仅如此，作者还从不同时期社会对“痲/癩/大风/麻风”文化认识的演变出发，自然引出了该书重要的关注点——疾病的污名化问题。

### 三、麻风：不断被污名化的疾病

通过对“痲/癩/大风/麻风”概念发展的梳理，我们看到，在近代之前，中国传统本身对痲病或麻风病的偏见已经形成，西方对麻风病的歧视，只是对这种偏见的加强而已。（页 59）从某种意义上说，讨论“癩/痲”这些疾病到底是不是麻风病已不再重要，我们所要获取的是关于“麻风病”本土化的认知，也正是梁著努力呈现的“癩/痲”疾病系统长时段的演变过程，将欧洲经验地方化。但另一方面，Leprosy/麻风病/“癩病”系统之间语义上的沟通互动与指向的变化，确是一个不容回避的问题。虽然在历史学范畴内，三类符号的对应关系没有再现疾病本身发展轨迹意义重大，但最近的符号学研究却提醒我们，语言作为一种权力关系，其指向性的变化和跨语际沟通不容忽视，尤其是当我们需要将某段历史放进全球性殖民时代中进行考量的时候。今天所说的“麻风病”作为“癩/痲”系统中的一种，如何指代整个具有类似症状的疾病群，<sup>①</sup> 并同西方 Leprosy 一词相对应？而当“麻风病”在汉语中享有 Leprosy 在西语中的能指内涵后，其所指对象本身或许与 Leprosy 所指不同，却在殖民话语下被迫享有 Leprosy 所指对象的屈辱和污名，从而使得痲病患者被迫在近代背负了比传统时代更强烈的污名和原罪。

污名（stigma）一词最初来源于希腊语，用来指代那些暴露携带人道德地位不光彩或不寻常的身体记号；在基督教时代指代神圣恩典或生理紊乱引起的身体记号。进入社会学领域后，“污名”被定义为“一种令人大大丢脸的特征”。<sup>②</sup>

麻风病在欧洲的历史，很大程度上可以用“污名化”来概括。中世纪时期，麻风病因为其可怕的外在病症，被视为内心罪恶的体现，麻风病患者因此备受凌虐。而到了 19 世纪，当传教士在殖民地再次发现这一已经从欧洲消失的病症时，对患者道德的污名化又转为对殖民地人民的心理优势，麻风病成为证明殖民地种族低劣的重要证据。中国民族主义精英面对西方的偏见充满羞耻感，麻风病“强烈地象征着中国近代病重的身体”，<sup>③</sup> 麻风病患者也承受了前所未有的社会压力。但中国麻风病人所蒙受的污名化，却不仅仅是近代中西刺激—反应的结果，而是有着长时段的历史积淀。

梁著细致梳理了从中古到明清社会对待痲病的态度。作者认为在中古时期，痲病患者的生活环境还较为宽松，对痲病有两种看似对立却相互依存的观念：一方面是“不治之症”，另一方面也是宗教救赎的对象。（页 60）在宗教盛行的中古时期，儒释道均把痲病纳入自己的说教体系：虽然强调痲病是不道德的体现，但却可以通过他者引导（佛教）、自身修炼（道教）和家人帮助（儒家）得到治愈。但 16 世纪以后，痲病被视为会传染的南方风土病，痲病患者被认为对社会生理健康和道德构成双重威胁，应该用隔离的方式驱逐出去。

① 《二十年目睹之怪现状》中曾有一段描写涉及“癩”和“麻疯”的关系。因为《说文》中癩指代恶疾，“广东人便引了他做一个麻疯的雅名”。参见吴趸人：《二十年目睹之怪现状》第 60 回“谈官况令尹弃官 乱著书遗名被骂”，北京：华夏出版社，1995 年，第 334—336 页。

② 戈夫曼：《污名——受损身份管理札记》，宋立宏译，北京：商务印书馆，2009 年，第 3 页。

③ 梁其姿：《从痲病史看中国史的特色》，李建民主编：《从医疗看中国史》，第 306 页。

梁著没有停留在仅仅向我们展示癩病患者所遭受的不公平待遇，而是分析了这种待遇的根源。梁氏注意到在文本中，这些病人被描述成负面的群体，但这些描述都是那些对病人施暴者的一面之辞，很可能是为了赋予他们的暴行以合法性。她认为这种对麻风病人的污名化很大程度上来源于对麻风病传染的恐惧，而所谓病人人格和道德上的缺陷则多是被建构出的理由。

在麻风病患者所背负的污名化标签中，最独特的莫过于“过癩”习俗的叙述与建构。在各种叙述中，两广、福建地区女子引诱不知情的男子（通常来自北方）发生关系，通过将癩病传染给男子使自己痊愈。蒋竹山较早注意到这类描写的盛行，将之视为明清时期治疗癩病的疗法之一——“性爱疗法”。<sup>①</sup>

关于“过癩”的叙述，最早出现在宋代周密的《癸辛杂识》中：

闽中有所谓过癩者。盖女子多有此疾，凡觉面色如桃花，即此证之发见也。或男子不知，而误与合，即男染其疾而女瘥。土人既皆知其说，则多方诡作，以误往来之客。杭人有嵇供甲者，因往莆田，道中遇女子独行，颇有姿色，问所自来，乃言为父母所逐，无所归，因同至邸中。至夜，甫与交际，而其家声言捕奸，遂急窜而免。及归，遂苦此疾，至于坠耳、塔鼻、断手足而殂。癩即大风疾也。<sup>②</sup>

梁著认为，周密的叙述成为之后对“过癩”习俗描写的模板。同蒋竹山将“过癩”叙述看作对社会风俗的反映不同，梁氏则将其更多视为一种文化的建构，并将这类描写同元明之后的医学发展联系起来。随着经济中心的南移，文人对“过癩”习俗的描写实际体现出对文明界限模糊化的焦虑。（页115）两广、福建以北的文人在各种叙述中强调南方气候和女性的特殊性。

到19世纪晚期，麻风病人所遭受的歧视与污名由于西方世界的歧视和民族主义的兴起愈演愈烈，乃至成为国家现代化的障碍。虽然民国政府无力对病人实行严格措施，但麻风病人处在民族主义兴起的时代，受到来自传统观念和成为现代化障碍的双重压力，蒙受的污名无疑要比传统社会更严重。而这种紧张关系不仅没有随着医学进步和全球性移民潮流的衰减而松弛，反而更为加剧。

在中国的麻风病文化史书写中，梁氏将污名化问题贯穿始终，这在一定程度上增加了被认为将欧洲经验简单移植过来的危险。例如凯博文就认为，各种污名的理论框架都没有体现出病痛体验的社会性，<sup>③</sup>就麻风病来说，“我们所理解的‘污名’不适用于麻风病病人，其身份重塑中带有复杂、投机主义的成分，麻风病病人在身份重塑中，以一种高度社会化的方式，进行着道德和经济生存的角力。”<sup>④</sup>他认为，尽管“污名化”可以被看作一种普世性的现象，<sup>⑤</sup>但必须警惕将“污名”作为解释所有歧视问题的框架。<sup>⑥</sup>

① 蒋竹山：《明清华南地区有关麻风病的民间疗法》，《大陆杂志》（台北）第90卷第4期，1995年4月，第4—6页。

② 周密：《癸辛杂识》后集《过癩》，吴企明点校，北京：中华书局，1997年，第81页。

③ Lawrence Hsin Yang and Arthur Kleinman, “‘Face’ and the Embodiment of Stigma in China: The Cases of Schizophrenia and AIDS,” *Social Science & Medicine*, vol. 67, 2008, pp. 398-408.

④ Arthur Kleinman and Grace Ryan, “Between History and Anthropology: Stigma, the Subaltern and Leprosy in China: An Essay Review of Leprosy in China: A History,” pp. 548-552.

⑤ B. G. Link, L. H. Yang, J. C. Phelan and P. Y. Collins, “Measuring Mental Illness Stigma,” *Schizophrenia Bulletin*, vol. 30, no. 3, 2004, pp. 511-541.

⑥ Lawrence Hsin Yang, Arthur Kleinman, Bruce G. Link, Jo C. Phelan, Sing Lee and Byron Good, “Culture and Stigma: Adding Moral Experience to Stigma Theory,” *Social Science & Medicine*, vol. 64,

这样的提醒和担心是有道理的，也是必要的。实际上，任何理论和分析框架自有其局限性，特别是当我们用西方的理论框架和概念来阐释非西方地区时，还存在“在地化”问题。显而易见，污名化的分析框架不可能穷尽疾病的所有病痛体验和文化意涵。但是如果以此来批评梁著对这一分析框架的过度运用，则未必公正。这不仅是因为这一污名化本身具有一定的普世性，也因为这一重要的问题在中国疾病史研究中几乎未得关注，更勿论有较为系统的阐述。因而梁著的这一探讨，放在中国疾病史和医疗社会文化史研究脉络中，无疑具有启发价值。更为重要的是，梁著有关麻风病人在遭遇歧视、谩骂与畏惧的同时，也获得了某种弱者“武器”的描述，不仅以中国经验很好地阐释了凯博文所关注的普通病痛可能赋予相对弱势者以权力的问题，<sup>①</sup>而且这些现象的出现也是建立在污名化的基础之上的。梁著记述了一些与我们想象的麻风病人截然相反的特殊情况，“对麻风病人的持续污名化和日益增长的传染的畏惧反而成了他们力量的来源”（页110），一些麻风病人利用人们的恐惧为非作歹。社会对其的敌视限制了他们的生活空间，他们却可以凭借所拥有的新的社会身份获利。这种情况在欧洲中世纪备受歧视的麻风病人身上很难想象。但不可否认，他们所获得的权力正是他们背负污名变态发展的结果，源于人们对他们的恐惧以及各种想象。我们可以说，这些麻风病人的举动正是污名化的体现，他们的所作所为某种程度上也可看作与污名化相似的标签理论中，越轨者（deviance）向自身标签靠拢的表现。<sup>②</sup>

#### 四、传统力量与现代话语

麻风病为何在近代中国扮演了如此重要的角色，成为民族主义者眼中中国落后的象征，还成了衡量政府能力的标尺？作者并未简单将其归因为西方殖民势力的影响，而是通过实证研究，证明麻风病在近代的污名化和背负的民族耻辱乃是中西文化互动过程中不断被建构的结果。不仅如此，即使是西方世界对于麻风病的认知，也受到中国传统观念的影响；而当西方现代话语传入中国后，中国社会对其的迅速接纳也与传统的社会文化因素密切相关，虽然民族主义者常常否认或者没有意识到这一点。显然梁著在这方面的学术价值，并不仅止于雄辩地表明了传统因素在中国近代社会变迁中的力量以及传统与现代间的复杂关系，还在于将自己的研究对象置于中西互动的脉络中，精当地指出中国的经验是如何影响西方认识以及现代话语的形成。

##### （一）被重新发现的疾病——西方现代话语的形成以及中国的接受

中世纪肆虐欧陆的麻风病却在16世纪后销声匿迹，这一直是一个引人关注却悬而未决的问题。当19世纪欧洲传教士在殖民地“重新发现”麻风病后，麻风病可怕的外在表现和一直难以说明的传播原因使它成为用来说明种族低劣的流行、持久的符号。

麻风病的传播有传染说和遗传说两种观点。在麻风杆菌发现之前，遗传说一直占据优势，

2007, pp. 1524-1535.

① 比如生病的妻子可以要求丈夫分担更多的家务，但是同样的病痛发生在同一个人身上也可能导致权利的进一步丧失。参见凯博文：《苦痛和疾病的社会根源——现代中国的抑郁、神经衰弱和病痛》，郭金华译，上海：上海三联书店，2008年，第148页。

② 蒙受污名者为讨好常人，当着他们的面把赋予他那类人的所有坏品质表演得淋漓尽致，从而在生活场景中成了丑角。参见戈夫曼：《污名——受损身份管理札记》，第149页。



这一观点认为麻风病是在特定地区、人群间传播的疾病,和中国传统观念——认为麻风病是南方特有的风土病不谋而合。即使在汉森发现麻风杆菌之后,遗传学说仍然被多数人所相信,直到几十年后传教士达米安神父在殖民地感染麻风病死亡。(页142)他的罹病与死亡被媒体大肆报道,成为麻风病具有跨地域跨种族传染性的例证与最有力的宣传。<sup>①</sup>

传染说占据主流后,麻风病引起国际性恐慌,西方也因此将麻风病视为中国国家落后、种族劣等的标志。不过梁著论述的重点不在于西方医学观念如何帮助塑造了麻风病在近代中国的特殊形象,相反,它关注中国传统医学和社会观念是如何作用于西方对麻风病的认知,麻风病在近代中国所扮演的重要角色,更多的是一种传统延续而非外来观念的颠覆。

事实上,因为19世纪西方对麻风病没有确切的认识,种种不确定因素为各种解释留下了空间。而无论遗传学说还是传染学说,都吸收了中国对于癩病的看法。

传教士在中国的个体经验同时为遗传说和传染说提供了支撑,有的传教士发现当地中国人认为癩病极具传染性因而排斥病人;有的却发现病患没有被排除在正常的社会秩序外。<sup>②</sup>此外支撑养济院系统的一个重要观点就是相信癩病在三代之后不会遗传,这一观念被西方人所吸收,加强了他们认为麻风病是遗传疾病的信心。(页140)而明清社会对于“过癩”的想象,也被传教士记录下来,成为传染说的例证。(页118)

与西方在麻风病遗传说和传染说中摇摆不定不同,中国从未怀疑麻风病的传染性。早在中古时期,佛道宗教故事中麻风病就具传染性;到了明清时期,将麻风病视为南方风土病和众多“过癩”传说的出现,更是对麻风病传染性的强调,这种强调造成其在中国历史上长时间的污名化。而西方传染说在中国被顺利接受,正是因为传统中国一直认为麻风病具有传染性。

近代中国因为麻风病而蒙受西方污名,恰恰是传统观念中对南方地区文化偏见的放大。宋代以后,均认为麻风病源自南方烟瘴之地,这一观点传到西方。由于西方对中国缺乏认识,将南方等同于整个中国,因而将中华帝国内部的文化偏见变为西方世界对中国整体的污名化,也正因为中国人对麻风病的恐惧与厌恶由来已久,西方对麻风病传染致病理念才会深入人心。

将中国癩病史纳入全球史的脉络,既具开创性,也是很大的挑战,因为这不仅意味着要将属于中国的癩病系统疾病与西方关于麻风病的认知恰当地结合在一起;同时需要评估在中国当时的殖民环境下,西方的冲击和传统的继承在塑造人们认知时孰重孰轻。

## (二) 拯救还是隔离——处理麻风病人背后的传统力量

从“癩/疔”、“风/大麻风”这些指向相对模糊的病症到被明确地称作“麻风病”、“汉森病”,麻风病人遭受贯穿历史长时段的污名化。从背负道德原罪的被拯救对象到南方地区蒙受文化歧视的代罪羔羊,再到整个国家耻辱的标志、现代化的障碍和新兴政权用来证明合法性的消减对象,他们是作为消减对象还是有被拯救的可能?如何对待麻风病人,其中内在的医学和政治因素起到什么作用?

对待麻风病通常采用精神疗法、药物疗法和隔离措施三种手段。精神疗法是中古时期宗教宣传进行救赎的方式,源自种种宗教故事;药物疗法则经历了从传统时代的乌蛇酒、砒霜、长

<sup>①</sup> 参见李尚仁:《十九世纪后期英国医学界对中国麻风病情的调查研究》,《中央研究院历史语言研究所集刊》第74本第3分,2003年9月,第449、469页。

<sup>②</sup> 参见李尚仁所征引的传教士报告。李尚仁:《十九世纪后期英国医学界对中国麻风病情的调查研究》,《中央研究院历史语言研究所集刊》第74本第3分,2003年9月,第456—457页。

松等中医疗法到采用氨苯砒等西医诊疗手段的转变过程，并最终在采用多药物联合疗法（MDT）后将麻风病牢牢控制住；隔离措施同样经历了从传统时期麻风院、养济院转变为近代西方隔离方式的变迁过程。

蒋竹山较早关注对麻风病的药物治疗。在《明清华南地区有关麻风病的民间疗法》中，他讨论了明清时期治疗麻风病的偏方。梁氏则讨论了服用砒霜治愈麻风病最出名的例子——冯梦龙《醒世恒言》中“陈多寿生死夫妻”，在关注药物治疗的同时，亦将这则故事同儒家用德行救赎癫病患者联系在一起。（页 77）

相比西医疗法的引入，梁著更为关注传统中医在治疗麻风病上所发挥的作用（页 190），不过麻风病最终被控制还是得益于 1980 年代末大规模采用多药物联合疗法。

和精神疗法与药物治疗相比，隔离措施尤其引人关注，因为对麻风病人强制的隔离无疑最能体现出社会对麻风病的认知。梁著用了很大篇幅来介绍和研究对癫病患者实行的隔离。在梁氏看来，隔离措施分为三个历史阶段：传统社会（尤其是明清时期）的养济院系统阶段、民国时期的多种形式并存阶段以及中华人民共和国时期的以麻风村为主体阶段。

养济院隔离系统始于 16 世纪以后，由于对癫病传染性的恐慌，隔离成为最好的方式，明清时期在福建、广东、江西等地建立了麻风院和养济院。这些机构拥有各种别名，如癫子营、瘋子院、癩民所、麻风寮等等。（页 97）梁氏强调这种麻风院和中世纪麻风院或者僧侣开办的机构不同，隔离场所没有宗教涵义，病人没有像欧洲那样受到宗教歧视，因此用福柯的观点无法解释中国当时的麻风隔离系统。

到了近代，在西方医学知识和民族主义的影响下，对麻风病的有效控制是国家现代性的体现，而隔离则是最好的控制手段。民国时期，中国有三种隔离方式可以选择：传统养济院体系、传教士建立的隔离体系和最终选择的从夏威夷、菲律宾等地借鉴来的民族主义的隔离方式。作者强调国民政府的选择不是根据控制效果的优劣，而是出于对社会控制的考虑：传统的养济院系统属于民族主义者期望摧毁的传统社会体系的一部分；传教士建立的隔离系统手段过于柔和且其浓厚的宗教气息也影响政府的控制。最终采取了最为极端的严格隔离方式，但是由于国民政府没有足够的执行力，最终形成了三种隔离方式并存的局面。

在作者看来，近代民族主义者正是受到传统影响从而选择隔离麻风病人，而这一点恐怕他们自己也没有意识到。（页 176）通过梁著，我们看到明清时期已经形成了针对癫病患者成熟的隔离体系，而这一体系的建立及长久运作肯定会对人们的思想发生作用，乃至形成某种社会共识，但就此来认定近代对麻风病人采取隔离方式主要是源于对传统的继承似乎并不严谨。实际上民族主义者所倾向的隔离方式是模仿菲律宾、夏威夷的隔离手段，而非传统养济院的运作方式。传统隔离方式使得麻风院内部形成了独立的社会体系，因而难以为民族主义者所接受。事实上，隔离麻风病人更像是出于一种本能的趋利避害选择。传统社会的隔离方式确实在人们心中形成共识，但并不意味着采取隔离手段是中国传统社会的专利，西方社会同样形成了一套成熟的隔离方式，当 20 世纪初的民主主义精英们在殖民话语下把消除麻风病当作一项政治任务时，他们会很自然地观察西方的做法。梁氏强调的对传统的继承应是一种长时段内共同体中相同思维的培养，相比而言并不是影响民族主义者在短时间作出选择的最主要因素。

在架构连通传统和现代的桥梁时，梁氏极为重视传统的力量，她在处理麻风病在中国现代化民族国家构建中的历史时，格外强调了人们对传统的继承（有时甚至是不自觉的），比如麻风病污名化历史的延续、将麻风病人与正常社会隔离等等。这种对传统观念的偏爱与罗芙芸、班凯乐等强调现代性生成的著作观点明显不同，而这也招致了部分评论的批评，如前述班凯乐认

为梁著过分强调了传统、现代之间的连续性。

梁氏对传统延续性的格外关注,一方面固然因为她对古代史更为精通擅长,另一方面也凸显出多数疾病社会文化史研究者对古代中国的隔膜。以往的相关研究往往给我们这样一种感觉:麻风病是有历史感的疾病,但其历史却又集中在近代;我们对待麻风病的态度植根于传统社会,但对“癩/疔”、“大风”这一套复杂的疾病系统却又觉得陌生;麻风病之所以成为今天的麻风病,还是缘于近代民族主义和革命话语的塑造。这种感觉源于后殖民史家所批判的民族主义以及一整套现代史学书写方式。我们痴迷于民族国家的形成,将其视为追求现代性唯一的出路,而我们对现代性的过分追逐使得传统被轻视,甚至被重构为停滞或铁板一块,仅仅成为我们偶尔参考的对象。

那么,我们该如何来评估传统的延续在近代麻风病观念构建中的作用呢?

首先,近代中国处在一种特殊的殖民环境中。虽然沦为世界殖民体系的一环,传统观念遭受西方文明的巨大冲击,但中国并不同于其他殖民国家,传统仍占有一席之地。中国在语言上保持完整性的事实即是中国语境下殖民主义不完整性的文化证据。<sup>①</sup>因此传统的影响可能要超出我们的预期。

其次,梁著已经向我们展示了中国传统观念在构建西方对麻风病认识中的重要作用。明清时期关于“过癩”的社会想象、关于癩病三代后就不会遗传的观点以及对癩病传染性的认识等都被西方吸收并影响其对麻风病的认知。现代话语中同样存在着中国传统的因素,因此,西方的影响在某种程度上也可看作是传统的延续。

最后需要注意的是,在我们强调传统和近代间巨大的鸿沟时,当我们坚持麻风病在近代才开始扮演特殊角色时,我们已经预设近代之前的历史是铁板一块,其存在价值只是为了和现代比较。这也是梁氏努力呈现中国社会对癩病观念长时段历史的意义所在:近代对麻风病的认识实际上是建立在传统社会对癩病逐步变化的认知基础上的;癩病的污名化地位在明清时期已经确立下来。如果说有所差别的话,也是概念上的转换和语义的转译,很难说有本质的差别。

由此看来,班凯乐对梁著的批评自有其道理,但和梁氏所要达到的目的并不在一个层面。批评者强调的是近代对麻风病的态度及措施是传统社会所没有的,是意欲表明“现代”对传统的超越。而梁著则试图论证,近代麻风病所扮演的前所未有的角色,是在西方殖民话语和传统对癩病的认知基础上共同建构的;西方殖民话语也并非完全是舶来品,其形成和中国传统观念不无联系。传统本身变化发展,在现代社会依然具有活力。故而可以说,评论者在现代性上对梁著所持的异议,不过是不同语境下的不同言说而已。虽然我们很难评估哪一方对塑造近代麻风病形象贡献更大,不过梁氏的研究至少让我们看到,麻风病的历史是古今中外多重因素互动融合的过程,传统与现代、中国与西方,并非相互对立的两极,而是在相互的交融碰撞中共同书写了麻风病的历史。中国麻风病的历史,同样体现了现代医学体系下被统一的 Leprosy/麻风病现代话语,其实是在中国传统癩病系统和西方麻风病记忆的共同影响下形成的。

## 五、遗憾与不足

梁著虽然取得了很大成功,但这并不表示该书无可挑剔。实际上,任何作品和研究都不可

① 史书美:《现代的诱惑:书写半殖民地中国的现代主义(1917—1937)》,何恬译,南京:江苏人民出版社,2007年,第41页。

避免地存在这样那样的问题和不足，梁著也不例外。

首先，任何理论和方法都有其局限性。该书从社会文化史角度对疾病社会文化意义的呈现固然令人耳目一新，但这样的写法也导致梁著回避了很多问题，对于那些特别希望了解痲风病在中国历史上流行、分布情况或中医对治疗痲风病真实效验的读者来说，该著可能会令其感到意犹未尽，因为它基本没有就此作出探讨。

其次，即使抛开方法论方面的局限不谈，在具体的研究中，梁著也难以避免地留下了一些遗憾甚或不足。比如，关于宗教的救赎作用。它向我们呈现了中古时期宗教对“痲/痲”的看法，但在宋以后则偏重医学理念的变化和地域偏见对疾病的投射而对宗教涉及较少。明清时期宗教对于痲风病社会内涵的建构起到什么作用？在佛教较为盛行的明代，佛教医学对痲风病的认知和处理如何？是否和儒医不同？明代医案中也有僧侣患痲病的故事，其中似乎看不到强烈的社会污名。我们想知道，在作者强调的宋元以来的医学转向之后，对于中古时期痲病的医学和社会涵义构建起过重要作用的宗教是否还在发挥作用，作者对此似乎并未有清晰交代。又如，对于地方社会中痲风病人的探讨。<sup>①</sup> 作者在论述痲病污名化问题时，花了大量笔墨就不同地域间文人著述中对痲病的不同态度作了研究，并通过地方志和刑案汇览等材料向我们展示了痲病患者在基层社会的糟糕境遇，但相比史料中关于个别事例的记载来说，作者是不是也可将痲病患者个体放进由民间信仰、秘密宗教以及地方生员、宗族社会所构筑的基层社会权力网络中进行研究，具体向读者呈现基层社会权力机构（宗族、民间信仰、基层官员等等）对痲病患者施加的影响以及对痲病社会形象的接受和影响。再如，关于中西方概念的对接转换。梁著对中国传统医学中痲病概念、病因、治疗手段的演变进行了长时段的梳理，受到了一致好评。作者不赞同将痲风病这一现代生物医学概念套用在中国传统社会进行医史研究的方法，因此梳理出痲病这一中医概念下的疾病史。这无疑是值得赞许的，不过在中西医概念的衔接上似乎还有进一步探究的空间。作者对概念上“痲/痲/大痲风”系统如何被现代医学的“leprosy/痲风病”概念所取代着力不多，没有详细论述。我们无从知道时人在谈论“痲疯”、“痲”等词汇时是将其视为一体还是作为分别的概念。<sup>②</sup> 此外，梁著所讨论的不是狭隘医学定义下的痲风病，而是“痲/痲”、“大痲”等复杂的疾病系统，描述对象的复杂性就预示了这一疾病系统在社会所遭受境遇的多样性。而由于痲风病在明清以来愈加明显的社会效应，所背负的文化偏见与民族耻辱越来越重，这有可能在我们脑海中先入为主定下负面的基调。由于痲风病历史上所属疾病系统的复杂，我们在将其纳入叙事模式时或许就已经破坏了其复杂性。比如作者提到，痲病在中古时期有时可以转化为女子获得节烈身份的凭借，但这类事例并不多见。（页64）这类和我们预想不尽相同的事例是否还存在很多，是否因为各种原因还未被我们发现或者不可能为我们所知晓？当我们举出其中一二作为例证时，是否意味着同时我们省略了更多？另外，在论述痲风病在民国时期的历史时，梁氏反复强调由于国民政府执行力的欠缺，导致其在痲风病控制上的失败。不过我们在通过对痲风病的控制来评估民国时期的公共卫生事业的成败时，也要看到痲风病是否具有代表性。

再次，作者在绪论中谈到了痲风病人身份的自我认同问题，并提出了“从帝国晚期到现代，病人的身份建构有连续性或断裂性”等一系列重要而有趣的问题，认为这应是研究者未来可能

① 这里不是要求进行凯博文认为的人类学的探讨，他认为作者可以对近代以来的痲风病人个体进行研究，但他的期望受资料的局限，目前比较不具备实际的操作性。

② 比如前述《二十年目睹之怪现状》中对于痲疯与痲关系的描述。

会关注的。(页14—15)这一提示无疑是十分重要而极有见地的。据笔者的理解,作者实际上是根据自己的研究心得提出了疾病史研究中一个非常重要而自己却没能很好展开的议题,也可以说为后来的研究提示了一条可行的进路。这里要说的,不是遗憾作者在正文中缺乏这方面的关注和论述,而是作为没有就此出发,关注到如何全方位观察麻风病和麻风病人的问题,即不仅要从医学、国家、精英和民众的角度从外部来加以观察,而且也有必要从麻风病人自身的角度从内部来进行探究。限于资料,这固然是个并不容易操作的问题,但若在研究中强烈贯彻这一问题意识,至少在现当代的相关研究,多少会让我们了解一些病人的认知和声音。

最后,相对于传统时代癫病系统历史的梳理,梁著对于麻风病在新中国时期的叙述就显得略微逊色一些。由于种种原因,作者对于档案资料(特别是基层档案)利用较少,这使得其对于1950年代以来麻风病防治工作的叙述停留在政策层面,难以触及基层社会和实际操作情况。梁氏本人实际早已注意到资料局限这一问题,在书中就提到难以接触到基层档案的困难,我们在此重新提出这一问题并非是不顾实际情况地苛求作者,而是期望后来研究者重视对档案资料的发掘。尤其是随着政府推动信息公开化,绝大多数的地方档案馆开始向公众和学者开放1978年之前的档案,越来越多的基层档案得以解密公布,研究环境已大为改善,梁氏写作时所遇到的资料难题未来将不再困扰研究者,因此,我们希望,也有理由相信后来研究者会在深入发掘利用档案资料的基础上,进行更为细致深入的研究。

## 六、疾病史如何书写

梁著以翔实的史料和娴熟的书写技艺,带领我们回顾了今天似乎已成为历史的麻风病在中国历史上的演变历程,对我们的启发和触动是多方面的,也为中国的疾病医疗史书写提供了一个非常重要的借鉴。

自20世纪七八十年代以来,史学界对疾病史颇为关注,梁著之外,至少已有6部专著问世。<sup>①</sup>这些研究所关注的基本都是对社会和生命造成严重危害的瘟疫,特别是鼠疫。这些研究的问题意识和学术品质虽然不尽相同,但基本都是从社会史和生态环境史的角度展开,或将关注点聚焦于疫病与社会的互动,特别是社会对疫病的应对上;或着力于探究疾病与环境变迁的关系,但均未能关注和运用国际疾病医疗史研究中常见的新文化史(或社会文化史)的视角或研究方法。不仅很少关注疾病对于社会心态、风俗信仰的影响等内容,也疏于呈现疾病背后所隐含的丰富的社会文化意义。同时,缺乏对疾病的长时段探讨,没有从后殖民主义视野重新审视传统社会的医学资源。虽然这些研究在中国史学发展脉络中,已经可以算得上是全新的探索,但若将其置于国际学术的背景中,其学术理念和研究方法显然还存在一定的局限性,不利于我们更

① 分别是 Carol Benedict, *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China*, Stanford: Stanford University Press, 1996; 飯島渉:『ペストと近代中国:衛生の「制度化」と社会変容』,東京:研文出版,2000年;余新忠:《清代江南的瘟疫与社会——一项医疗社会史的研究》,北京:中国人民大学出版社,2003年;曹树基、李玉尚:《鼠疫:战争与和平——中国的环境与社会变迁(1230—1960年)》;周琼:《清代云南瘴气与生态变迁研究》,北京:中国社会科学出版社,2007年;张泰山:《民国时期的传染病与社会——以传染病防治与公共卫生建设为中心》,北京:社会科学文献出版社,2008年。有关中国疾病医疗史的研究兴起的情况,可参见余新忠:《中国疾病、医疗史探索的过去、现实与可能》,《历史研究》2003年第4期。

医疗史的整体研究态势还显得相当的隔膜，多数研究者缺乏国际上比较主流的问题意识，以旧理念、旧方法探讨新问题的情况颇为常见。即使是一些比较重要的研究成果，也往往缺乏对国际学术界比较成熟甚至是共识性的认识的参照。<sup>①</sup> 从社会文化史角度展开的探讨，还相当缺乏。而梁氏不仅深谙国际学术发展脉络，也具有颇为深厚的中国史学研究功力。她不仅成功地搜集和梳理了各类历史文献中相当零散的有关“痲/癩/麻风”的记载，而且没有被现代医学概念中的麻风病所束缚，从中国医学与社会文化出发，勾勒了古代直至今天同麻风病症状类似的被称为“痲/癩”、“大风/大麻风”等复杂疾病系统的文化史，以及这一系统是如何在中西文化交流中转化为现代意义上的“麻风病”的。

作者对麻风这一中国史学界关注不多的典型疾病所做的长时段考察，首先非常直观地告诉我们，在史料相当零散且意涵不够确定的情况下，该如何系统地书写一部单一疾病的历史。对于历史上的疾病，我们不仅要关注疾病的流行状况、时空分布、对社会的冲击和影响等比较明显而实际的问题，同时还有更多相对深入细致的有关疾病的认知、社会反应和文化意涵等社会文化史的议题需要我们去探究。这显然为中国的疾病医疗史提供了新的研究进路。其次，也向我们展现了疾病所蕴涵的丰富的社会文化意义，即疾病并不只是简单的生理病变，也是不同时代各种社会文化的建构。同时，梁著还通过对现代医学有关麻风病话语建构过程的探析，提示我们反思一直被奉为圭臬的现代医学可能并不像我们想象得那样客观。医学科学处于社会与经济背景下，它的发展往往在大部分人的健康和小部分人的牺牲之间寻求着平衡，在使许多疾病得到治愈的同时，也导致了新的疾病。为了方便提供健康干预而医学化，把社会问题都贴上医学和精神医学问题的标签。<sup>②</sup> 这实际上是从历史的角度为我们对诸多现实问题的省思提供了可利用的视角和资源。再次，作者长时段的历史考察，也有利于我们更深入地去认识疾病认知、社会应对及其社会文化意涵演变的内在理路，看清我们常说的近代转型中潜在而本来就不不断变动的传统因子的影子和力量。让更多的研究者，特别是从事近现代问题的研究者，有可能从中较为真切地体会到，中国疾病医疗的近代演变，并非只是“西化”和对“西化”的应对。最后，作者精到的全球史视野，也有助于我们更好地理解中外东西文化之间的关系。现有的相关研究，特别是国内学者的研究，由于视野和语言能力等方面的限制，或者比较孤立地来看待中国的疾病医疗问题，或者只是将西方文明和文化视为对中国社会产生影响的外在因素（这一因素往往是抽象而非历史的），而极少能从真正的全球视野出发，来观察和认识中外东西之间的交互关系。而梁著则很好地处理了这一关系，使我们不仅能在著作中不时看到作者对中外的比较，更为重要的是，作者没有单向度地来认识西方文明和文化对中国的影响，而是真正以国际眼光，来呈现在近代国际社会对麻风病认识历史中，中国经验的存在和影响：中国经验并不只是被动的受影响者，同时也是国际现代疾病认识建构的参与因素之一。在这里，中外之间的关系和影响不仅是互动，而且西方也是具体而不断变动的。这一点，对我们当前的中国疾病医疗史乃至

① 比如在目前的卫生防疫史研究中，除了少数的例外，国内的大多数研究一样，似乎都自外于国际学术界医疗卫生史研究的主流认识，基本未能跳脱“现代化”的学术理念和叙事模式。参见余新忠：《卫生何为——中国近世的卫生史研究》，《史学理论研究》2011年第3期。而胡成则对一些发表在国内重要期刊上有关鼠疫防治的研究提出批评，认为他们不假思索地认同防疫进步性、科学性和有效性，多少“存在不尽专业之处”。参见胡成：《东三省鼠疫蔓延时的底层民众与地方社会（1910—1911）——兼论当前疾病、医疗史研究的一个方法论和认识论问题》，“东亚医疗历史工作坊”论文，香港浸会大学历史系及近代史研究中心，2010年6月25日，第1—4页。

② 参见凯博文：《苦痛和疾病的社会根源——现代中国的抑郁、神经衰弱和病痛》，第192页。

中国史研究,都颇具启发价值。

总之,梁著对于医籍和传统史料的掌握,对疾病之于社会心态、文化习俗的影响的深入研究,以及将疾病史研究纳入全球史发展脉络中,都表现出了较高的研究水平。不过其价值应该并不仅限于疾病医疗史这样专门的领域,同时还表现在,作为第一本研究中国麻风病的英文专著,它向西方展示了中国学术界的研究水准。从已有的书评来看,该书对传统梳理以及从传统到近代历史延续性的论述,已得到西方学界的认可和赞赏。该书以具有说服力的实证性研究将中国经验有效地融入国际学术话语中,其意义不仅在于避免了中国经验的失语,更重要的是将有利于人们更全面、多元地理解人类的历史经验。

在今天一般人的印象中,麻风病已然是与现实无关的历史,但梁著却告诉我们,虽然经过长达60多年的全国性控制,麻风病似乎渐渐从我们的视线中消失,但无论是在疾病控制上<sup>①</sup>还是大众感知层面,<sup>②</sup>麻风病的历史都仍未结束。在现代医学框架中,麻风病虽已不再是令人谈之色变的不治之症,但其病理因素仍然有些模糊,同时对麻风病人的去污名化并不成功,他们中的许多仍然不被社会接纳,居住在偏僻的麻风村,与现代社会隔离。他们的个体经历、集体记忆还有待历史学家去发掘。这一开放式的结尾似乎在昭示我们,麻风病的历史没有结束,疾病史的书写更没有也不可能结束。史无定法,疾病史的书写同样亦不应有固定的模式。梁著立足史料,通过融汇国际学界前沿研究方法和理念,从社会文化史角度展开的疾病史研究,固然相当成功甚至具有一定的典范意义,但显然不是无可挑剔的。首先这一书写模式并不一定适合所有的疾病,同时像对近现代社会造成巨大冲击而且资料也更为丰富的烈性传染病,仅用这一种模式来书写恐怕就远远不够;而且从上面的论述也不难看到,书中的一些解读和探究乃至问题意识,也不无进一步深入的空间。尽管如此,在当下对国际学术研究潮流了解和把握还明显不够的中国疾病医疗史研究来说,这一研究的启发和示范意义,我们认为仍是主要的。

范例的树立不是让人望而却步,而是为此后进一步的探究提供可资借鉴的经验和超越的对象。相信梁著的问世,一定会引发更多的学人对疾病医疗史的兴趣和探究,并随着资料的进一步丰富和研究理念的创新而不断产生更加深入而丰硕的研究成果。这是年轻研究者的责任和使命,也一定会是梁氏的深切期待。

〔作者杨璐玮,南开大学历史学院硕士研究生;余新忠,南开大学中国社会史研究中心暨历史学院教授。天津 300071〕

(责任编辑:路育松 责任编审:李红岩)

① 事实上近十余年来,全球新增麻风病患者数量并未出现明显减少。参见“Report of the International Leprosy Association Technical Forum,”*Leprosy Review*, vol.73, 2002, pp.513-516.

② 比如最近各大媒体报导的台湾女记者张平宜11年救助四川麻风村的新闻,这则新闻显示,对麻风病人的歧视等种种偏见依然且广泛存在。