

历史学家眼里的医学

■王家葵 鲜 成

传统中国医学史几乎都由医学专业人士撰写，以总结“历史经验”为现代临床诊疗提供参考为主要目的，所以他们的成果往往只在医学圈内流传，不为主流的历史学家重视，更不用说走进大众视野了。

因为专业局限，科学史的写作确非“行外”人士所能轻易染指，缺少医学训练的学者很难准确把握疾病的预后转归，深切讨论医学思想的变化发展，判断医疗方式在临床表现上的优劣，于是留下一些不着边际的隔靴之论；但另一方面，传统的史家则抱守医学的“一亩三分”，不善于把医学事件还原到历史场景中去体察，看不见医学之外因素如何影响医学，甚至弄不清决定医学走势的真正原因。就其意义而言，二者结合应该大有用武之地。于赓哲教授致力于此，《唐代疾病、医疗史初探》《从疾病到人心：中古医疗社会史再探》以及新著《疾病如何改变我们的历史》，皆是中古医学史研究的力作。

回溯真实的医学、医疗面貌

于赓哲认为，分清文献之“自我视角”与“他者视角”是解读医疗文献的关键之一。如果把“自我视角”理解成医者对自身角色的塑造与建构的话，“他者视角”则指在其他角色眼中医者与医学的形象。研究者以此进行医学文本分析，就不会局限于文本的医学内容本身，而能透视文本撰写者的立场和动机，回溯接近真实的医学、医疗面貌。

循此思路审视中古医学生态，于赓哲的几本著作新见迭出。他在书中提出，中古时期的官方、民间医学的区分，本质上是人为制造的问题；文本话语权所代表的官方医学不仅没有成为“主流”，甚至未必存在真正意义上的“官方医学”。据于赓哲观察，民间医学始终是主流，而官方居于被动从属地位，这其实是对“官方医学即意味着时代的主流，民间医学仅仅是附庸”观点的一次革命。在《从疾病到人心：中古医疗社会史再探》第二章“由天圣令复原医疾令看唐代官民医学分层”中，于赓哲明确提出，官方医学体系之种种，主要是为了满足医疗行政的需要，并未成为全社会医学的代表。

按照传统医学史家的意见，医学分科是医学发展的必然，于赓哲打破了这一认知。他认为分科的出现不仅不能说明医学进步的特征，

反而暴露出古代医学发展中的弊端，即医疗技术保密。医者之间不仅缺少学术交流，而且医学本身也未按照普遍标准分科，教育方式局限为极其单一的师徒、父子制。故于赓哲认为，分科并不是医学发展的需求，仅仅是政府不能统合各种“异端”学说而已。通过对医生地位的分析发现，限制唐代技术官的品秩，实质上是“不将医者归为士人”的歧视。

于赓哲对医学融合的理解，用来解释宋代医学特征非常有力。比如儒医的出现其实是整个政治社会转型的体现。因而我们能观察到，宋代士大夫精英对医学的热爱远远超过以往的时代，在士大夫的唱和之间，医学成为他们重要的交际纽带。医者好儒，儒者好医并不鲜见。在社会阶层发生巨大变动的转型时期，医学知识不再成为少数精英的专享，“儒医”既可以是医者的一种标榜，也可以是落魄文人为谋生计而预置的“人设”。

政府对医学、医政加大支持力度，医药学知识整理尤其突出，其中就包含对后世影响极为深刻的《太平惠民和剂局方》。在于赓哲看来，儒医与局方的出现可以理解为“士大夫医学与平民医学的合流，官方医学与民间医学的契合”。儒医与儒学的全面介入，使中国阶层发生巨大的变化，“局方透过行政力量和印刷技术等技术手段使得官与民，士与医等各种分层得以糅合并且具备很强的操作性”。由此可以理解金元时期医者在创立新观点的同时，不得不面对局方给整个社会带来的影响，在立说的标靶中，金元医学家反对局方用药是他们重要的基点。

传统医学史家通常按照断代史的套路，从统治者如何加强统治的角度来解释宋代的医学发展与医政措施，基本上没有吸收中古历史的研究成果。因此，讨论宋代统治者加强医政措施和支持医学发展，多拘囿于强调统治者意志或儒家哲学的影响，这固然具有解释力，但却经不起追问，既然是加强统治的需要，可为什么在宋之前又没有表现出相同的医学、医政形态呢？很明显的现象是，宋代的医政措施几乎覆盖到县，医学文献整理、医学人才教育皆前所未有。通过于赓哲的启发，很容易发现，加强医政措施，仅仅是统治者为了顺应阶层打破后的新格局，所做的统治技术性调整，换言之，即出于统治术的理由，将大量的散落民

间，知医懂医的社会精英纳入体制中来。

于赓哲在《从疾病到人心：中古医疗社会史再探》前三章中通过医学、医者分层考察，重新表述其对中古医史的想法，后面数章中则体现专题研究的特色，即在熟悉的材料中，得出耳目一新的结论。他注意到，患者才是医患关系的主导方面，因为古代医生无法在经济上获得独立，故高度依赖市场，富裕和权贵阶层自然成为医生的首选服务对象。于是医生宁愿放弃医学原则，去迎合病人的要求；因为缺乏独立性，医学失去进步的动力。

从针灸流行的实际情况来看，北宋以前针法在民间的普及程度一直在灸法之下。于赓哲从技术角度分析认为，灸法简单粗犷，易于操作，材料廉价易得，故在民间流行度高；针法操作复杂，学习的困难程度远超灸法，实际使用并不广泛。但从文献获得的信息恰好相反，真实的原因是针法被官方医学予以特别之注意，记录者也乐于以夸张的笔墨，描述针法创造的种种“神迹”，灸法则因为平淡无奇，遂被记录者搁置一边。此外，在韩城盘乐村宋墓壁画的分析中，于赓哲讨论了《太平圣惠方》与宋代社会思想中医学文本化的倾向，回应了他之前对宋代医学与阶层糅合的假设。这些案例尽管不属于传统医学史的分析，确为我们理解古代的疾病、治疗方法开启了一条可以操作的新路径。

医疗史与大众息息相关

于赓哲的新书《疾病如何改变我们的历史》，其实是《唐代疾病、医疗史初探》《从疾病到人心：中古医疗社会史再探》两书学术观点的科普版。为了增强可读性，抛开细密的论证，重新展现细节，归纳特征，其中既包含了大众关注的议题，比如传染病与公共卫生，又讨论了吸引大众趣味的医史问题，上至皇帝的疾病隐私，古代文化政治精英的死亡谜题，古代御医的生存境遇，下至医骗、医托的阴谋手段。从毒药到古代外科手术，兼顾学术性与趣味性，医疗史不光是学院学者关注的焦点，也可以与大众息息相关。

《疾病如何改变我们的历史》全书十二章，如引言所说，“历史上每次大疫病都伴随着政治、经济和思想的巨变”，本书以“中国历史上的大瘟疫”“中国古代应对瘟疫的办法”作为开篇章节，既是题中之应有，也是对至今



清代《晚笑堂画传》中的卢照邻像。



《村医图》(宋)。 李唐 绘

仍笼罩在新冠肺炎疫情阴影下的读者阅读心态的回应。

与疫情相关联的还有第七章“现实或想象，蛊毒与瘴气”。传统文献中经常提到的“瘴气”，乃是晚近医学社会学研究的热门话题。在《从疾病到人心：中古医疗社会史再探》中，于赓哲以主流文化圈对非主流文化圈的认知分析为中心，分析主流文化圈扩大过程，以及南方知识分子阶层的心理变化和话语转移过程，并延伸到移民、交通、民众心理、医学观念等问题，将“南方瘴气”作为地域偏见对当时人疾病观影响的例证。本书由此展开，结论更加鲜明：“瘴气起自对多种南方地方病的恐惧，在口耳相传中变得越发神秘恐怖，甚至成为南方不开化的象征。但南北方的交融和南方最近一千年的长足开发，以及人们应对疾病能力的增强，使得恐惧感逐渐消退。而现代医

学概念对于瘴气这个概念进行了最后的拆分，疾病终于回归疾病，再也不是神秘恐怖的符号了。”

于赓哲老师的研究更让我们认识到，医学知识的来源不只与医学实践相关，社会因素、时代的思想文化皆参与知识建构，因此知识社会学的理念对分析医学知识成为可能。不过，如同科学内史的研究者所遇到的问题一样，我们不能把所有的医学知识完全还原成医学之外的社会文化因素，毕竟医学内部存在着不随外在影响的“内在逻辑”，这种事实的存在，对医史研究者提出两点要求：第一，如何让现代医学的知识参与到历史解释中来，又要避免辉格史学预设的陷阱；第二，如何理解中医疾病认知的局限性，避免以中医理论解释中医所导致的视野盲点，这对于医史研究者来讲，是对其知识结构、分析能力、理论总结能力的综合考验。

(据《光明日报》)



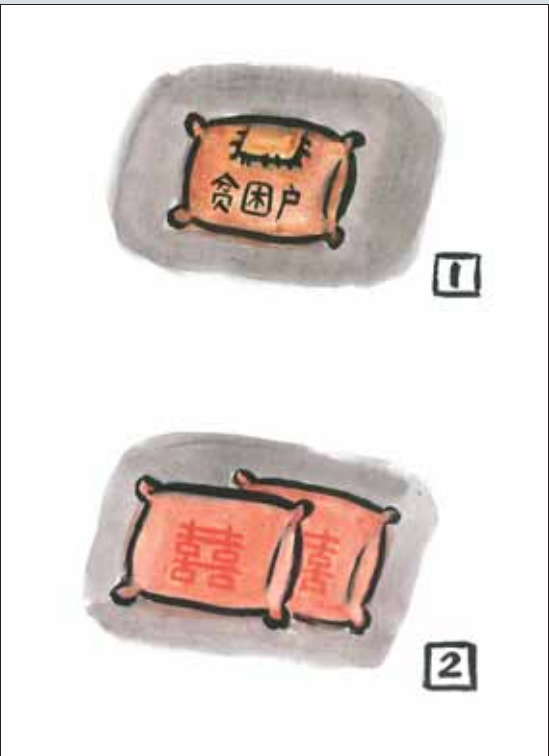
画皮有因 ■郝廷鹏



邻里之情 ■李肖颀



年复一年 ■方少华



过去和现在 ■蓝波



“遗产” ■鲁楠



意犹未尽 ■刘志永



“孙管干部” ■周汉生



无酒不欢 ■祁雪峰



人生四好 ■田志仁



嫁了好男人 ■马青海



转弯 ■冯火

