



疾病的隐喻

不可否认
我们将追随苏珊·桑塔格
以最真诚的方式看待疾病和病患
尽可能消除或抑制隐喻性思考
但无论如何也能从隐喻的意义中剥离出一些东西

想象一下这场战役结束，在一个人类以为可以逃离病毒肆虐的时代，在一个民族消耗了大量的元气后，在个体命运和集体命运的交叉中，我们将有哪些遗产可供盘点？透过《疾病的隐喻》中收录的苏珊·桑塔格的名篇——《作为隐喻的疾病》（1978 年）和《艾滋病及其隐喻》（1989 年），一个鲜明的观点，即「大规模的传染性流行病不仅是一个医学事件，而且被当作是一个文学事件，一个道德事件，一个政治事件，此外，还是一个经济事件」，激发了本文作者对游移于真实世界和意义世界的多样化思考。而经验主角——人类——在这场看似突如其来的软禁中，或将收获崭新且无可替代的感受力。

人类的疾病，尤其是使人类束手无策的突发性大规模传染病，由于其载体是有着思维和情感的「人」，因此其意义往往会突破医学和卫生领域，并在文学和美学、政治、社会、军事等方面留

下了大量深刻的隐喻。不可否认，我们将追随苏珊·桑塔格以最真诚的方式看待疾病和病患——**尽可能消除或抑制隐喻性思考，从隐喻的意义中剥离出一些东西。**

桑塔格借用了亚里士多德的隐喻之意「借他物之名名此物」，但值得注意的是隐喻绝非仅是一种语言修辞，**隐喻从特定的自然和文化经验中产生。**《我们赖以生存的隐喻》一书为隐喻观提供了一种更加灵活看法：**「无处不在的隐喻是我们思想和行为所依据的概念系统本身的基础」。**隐喻与理解相关，理解总是需要经验基础的。

在《疾病的隐喻》中， 疾病的人格化和美学化被放大讨论。

处于不同文化环境、不同概念系统中的人，理论上理解世界的方式也是截然不同的，**但在对于结核病在文学和美学领域的隐喻，东西方的戏剧文学却是出奇的一致——浪漫主义赋予的文雅、精致和敏感。**

在《疾病的隐喻》中，疾病（包括结核病、癌症和梅毒）的人格化和美学化被放大讨论。结核病本是无产阶级穷病，但早在 18 世纪中叶，就与罗曼蒂克联想在一起。

在《瘟疫、肺病、萨斯：疾病美学三部曲》中，朱大可对疾病美学这一话题做了两方面的更为深入的梳理和探讨，**一方面是瘟疫时代的蓝黑色丑学，另一个则是肺病（结核病）时代的红晕美学。**关于结核病的遐想，大量涌现在古今中外的文学艺术作品中。

浪漫主义者崇尚「病态的甚至死亡的美」，把肺结核患者脸上病态的红晕发展成了「红晕美学」。那位命运曲折的交际花茶花女在一段哀婉的爱情中被结核病夺去了生命；作为中国首席罗曼史《红楼梦》女主角，林黛玉「杏眼微饬，香腮带赤」的肺病病人的形象、性格和命运深入人心；简·爱是夏洛蒂·勃朗特笔下的独立女性，她甚至偶尔都会生出对玫瑰红腮的向往（*sometimes wished to have rosy cheeks, a straightnose and small cherry mouth*）。艺术作品方面，波提切利的《维纳斯的诞生》和莫奈的《卡米耶·莫奈》，两幅画主角的原型都

是结核病患者：维纳斯的模特原型叫西蒙内塔·韦斯普奇，传说是意大利最美的女人。而卡米耶·莫奈因结核病死亡的瞬间也被丈夫莫奈的画笔锁住了。

**肉体生命的觉醒，
意味着我们要认可身体才是实践者，
身体的每一个器官都需被理性审视。**

「精神和肉体间的搏斗是那样徐缓、平静、庄严，而其结局又是如此确定无疑，以致肉体一天天耗费凋零，而精神却因身体负担的减轻而越发轻盈、欣悦」。与狄更斯描绘肺结核带给人的精神升华感不同，癌症、瘟疫（即鼠疫或黑死病）可没有令人崇拜的美学理由。薄伽丘记述了当时的情形：鼻血是黑死病死亡的前兆……先是在大腿内侧和腋下生出肿块，肿块很快从这些部位蔓延全身……然后手臂和大腿上出现密麻的黑色斑点……「丑陋、污秽、扭曲的身体使人联想到罪恶」。恐惧因痛苦和死亡滋生，艺术家也不顾天堂的奖赏和仪式的美好，转而描绘死亡和毁灭的场面。宗教主题也变得阴暗，关注地狱的折磨和罪孽的代价。

反观此次新型冠状病毒，警示着人类是时候回归身体美学了。肉体生命的觉醒，意味着我们要认可身体才是实践者，身体的每一个器官都需被理性审视。每日的训言「戴口罩、勤洗手、勤消毒」，让我们对口鼻的保护、手足的清洁达到了前所未有的重视。唯此，才能使身体陶醉于自己的「强力感」，从而进入美学状态，达成一个「健康，完善而方正的肉体」。

**希望防控和歧视之间的界限是清晰明朗的，
人性和道德的底线也不会被逾越。**

此外，疾病还经常进入政治、宗教和种族范畴。历史上鲜活的例子证实着疾病是如何「成为对付国内外反对派、对手、异己分子或敌对力量的最顺手的修辞学工具」的。

14 世纪的欧洲在瘟疫的阴影下，存留已久的反犹思潮演变为虐犹思潮。基督教徒认为瘟疫是病死率相对较低的犹太人往水里投毒造成的，以此为由，欧洲各地出现了对犹太人大规模的逮捕和大屠杀，大量犹太人被迫迁移欧洲，可以说犹太人是黑死病这场悲剧的可怜牺牲品。

一旦被疾病折磨的人们坚信，这些疾病源于他处，那么对疾病的想象和对异邦或者异族的想象之间的联系就仿佛得到了证实。桑塔格在文中提到「梅毒，对英国人来说，是『法国花柳病』（French Pox），对巴黎人来说，是『日耳曼病』（Morbus Germanicus），对佛罗伦萨人来说，是『那不勒斯病』（Naples Sickness）」。**这种明显把对政治和种族的恐惧或歧视影射到疾病上的逻辑实在有些可笑，然而这一荒诞的逻辑在 2020 年的今天仍被捏造。**

佛罗伦萨市长在 Twitter 上发起了 **#拥抱每一个中国人#** 的倡议，以积极的隐喻给予中国支持。正如和平精神流淌在每个人的血管中，病毒和疾病又怎么会分种族、意识形态、性别和身份认同呢？

**除种族外，
疾病时而还会带着一种地形学的隐喻。**

除种族外，**疾病时而还会带着一种地形学的隐喻。**在中国辽阔地域之下，武汉这座城和城里人的隐喻同样令人揪心。

道理显而易见：我们防控的是新型冠状病毒，而不是那一群来自武汉的人。**病毒不叫武汉，也不叫湖北，樱花没有做错，热干面没有做错，绝大多数武汉人也没有做错。对隐喻的恐惧和焦虑能够被理解，但还请将病毒还原给病毒，疾病还原给疾病。**

从更大更宏观的社会政治角度，对「疾病」、「癌症」等的隐喻早已脱离疾病的概念本身（即可以从病理、症状与治疗方法角度去理解的疾病），而上升为某种邪恶和顽固的社会问题的代名词。俄罗斯作家索尔仁尼琴著有小说《癌病楼》，主角奥列格的一生都流离失所中，并终在行将就木时入住癌症楼——一座将癌症患者与外界隔离开的独栋楼房。书中的癌症便是充满政治隐

喻的、孤立与边缘化的代名词。主角（以及作者）在政治和观念上与他人的鸿沟，即是封闭在癌细胞病房中的患者与外界非癌症患者的鸿沟。

**对「疾病」、「癌症」等的隐喻早已
脱离疾病的概念本身而上升为
某种邪恶和顽固的社会问题的代名词。**

相反，用战争的观念理解疾病，这一比喻同样是便利的、形象的。就疾病带有的军事隐喻而言，疾病通常被看作外来微生物的入侵，人体则调动自身免疫系统、用自身「军事行动」对抗外界的入侵，带有强烈攻击性的药物治疗则是另外一种抵抗入侵的行动。面对传染病这类于公共健康有害的疾病时，出于公共卫生与安全的考虑，患者和医生便不再与疾病单打独斗，与疾病的战争转变为全社会的「战争」。

桑塔格在对疾病军事隐喻的解读中指出，战争是现代价值观下，硕果仅存的少数几种被认为不应该以现实眼光看待的行为，即不计实际的付出和结果、倾尽全力也要战胜的对象。这种警戒状态在对抗大规模传染病全民的「抗疫」行动中同样适用。脱离隐喻的语境回归现实，在对抗「新冠肺炎」的全国性动员中，资金、物资、人力的大批投入暂且不论，这样一种战斗状态下，为对抗疫情全社会付出了什么，又牺牲了什么，成为了一个值得所有人深思的问题。

在面对新冠肺炎疫情的这场全民战斗中，由于医疗资源的集中，尤其是疫情严重地区救治能力和资源的受限，其他诸如癌症患者、尿毒症患者等获得医疗资源的权利随着全民「抗疫」而相应被削弱。即便同等地享受医疗资源的权利在理论上被认证，在实际执行中，肺炎无疑成为了一个重要的标签，「非新冠肺炎患者」患者的医疗权利正由于资源配置的不平衡而面临近似随机的分配方式。尽管「公平」这一概念本身就是一个伪命题，但在 2020 年的春天，我们对「新型冠状病毒感染的肺炎」发起了「战争」，这点毋庸置疑。

这场值得牺牲一切的战斗 同时又可以转化为 「对大众进行意识形态动员的时机」

在对抗新冠肺炎疫情中，不得被置于被牺牲位置的不止是肺炎以外的患者及其医疗需求，还有被搁置的生产活动、教育活动，以及与之互为因果的，人的教育和就业状态（例如命悬一线的小微企业员工、海外学业搁置的留学生）；参与抗击疫情人员的健康风险，老年人的养老保障，凡此种种，或是沉痛、或是得幸的，都值得在这场战役结束时带来反思。

桑塔格指出，疾病的战争隐喻之所以合理，一方面也是因为这场值得牺牲一切的战斗同时又可以转化为「对大众进行意识形态动员的时机」。关于舆论导向的种种，在这场全民「抗疫」的运动中，从官方报道与网络媒体近似割裂的舆论基调中可以得知一二。

用患者的生活方式去解释患病的这一结果 无疑是极为伤人和不负责任的。

对疾病的战争隐喻，在更为有效地集结资源和团结的意志之外，也带来这样一个残酷的现实：**疾病作为现代战争中的敌人被认识和打败**。这种发自集体的、对疾病的妖魔化在语义上不可避免地错误归咎于疾病的携带者（大部分情况下，即为患者本人），而**疾病极容易被看作是对某种不正确生活方式的惩戒**。面对「非典」或「新冠肺炎」一类破坏性极强和波及面极广的传染病，即使对「吃野味的」群体和滋长不正当野味交易的谴责有其合理性，也不能单纯地用「吃野味」去解释疾病的发生（这是一场波及大范围人群的瘟疫，与患者的生活方式是否无可指摘并无关联）。然而在桑塔格用以论述的患癌者和患艾滋病者的例子中，**用患者的生活方式去解释患病的这一结果无疑是极为伤人和不负责任的**。

抽烟可以导致肺炎，酗酒易导致食道癌，**这种来自不良生活习惯、由于意志薄弱和自我管理缺乏而导致的病症**，其定义中普遍自带的引申义是我们惯常对癌症的思考方式的一种。在对艾滋病及其隐喻的分析中，桑塔格明确地指出「艾滋病不仅被认为是性放纵带来的一种疾病，而且是性倒错带来的一种疾病」，这种对疾病发生的原因指向明确、态度明确的思维方式在 1980 年代的美国带来的灾难，或许更甚于艾滋病本身的肆虐。**而由此产生的针对艾滋病患者的社会舆论，则使那些由于其他原因（如血友病和输血感染）患艾滋病的人遭受同样的疏远和孤立**；桑塔格甚至指出这一类患者「可能代表着一种更大的威胁，因为他们不像那些业已蒙受污名的艾滋病患者那样容易被识别」。

我们需要识别并废止那些会令人不适 和使人失去与疾病抗争斗志的社会性隐喻。

作为曾经深受癌症及其隐喻之害的人，桑塔格从根本上反对社会将疾病的隐喻扩大至用患病这一事实去识别和定义患者。然而在语言的应用中，**以疾病指代社会行为和规则中不可调和的矛盾和不能被接受的行为显然过于便利**。有趣的是，桑塔格也承认隐喻是人进行思考的一个本能阶段，但她始终坚持**我们需要识别并废止那些会令人不适和使人失去与疾病抗争的斗志的社会性隐喻**。

在写作时，我重温了上海译文出版社 2003 年的译本，译者在卷首语中提到：「刚刚过去的 SARS，像是历史上任何一场大规模传染病的重演，那是一系列的戏剧——只不过，在一个科学已发展到足以准确预测一颗与地球遥隔霄汉的彗星到达地球的确切时间的时代，一个想当然地认为一切大规模传染性流行病一去不返的时代，SARS 病毒却像一个来去无踪的幽灵；这个科学至上的时代，又是一个强调可控制性的时代，因而对那些似乎不可控制的东西奇特地显示出一种非科学的态度。」**人类对未知存在天然的恐惧，必定在试图掌控未知的过程中屡屡不得其法而产生种种不理智的行为**，此类近似本能的属性二十年来未曾消退或改变，未来也不会。

策划：《T》中文版编辑部

撰文：木兰 & 何冰轮

编辑：王璐 设计：子愨 编排：Lu Wang

卷宗 Wallpaper*

新视线

NYLON 尼龙

出色 WSJ.

FOOD & WINE

KINFOLK

DRIFT

FATHERS

COPYRIGHT © T MAGAZINE CHINA. ALL RIGHTS RESERVED

