



深度 生死观

疾病王国（十八）

疾病王国：超越中与西

不同的医学体系之间，讨论优劣之分并无意义，更多地应该要关注各自的价值体系和实践行为的差异。它们既非相辅相成，也非相互冲突，而是处于不同的身体世界，代表着不同的身体和疾病的理解方式。

钟玉玲 | 2019-03-16



图：许思慧 / 端传媒

钟玉玲，人类学硕士。曾任职编辑，业余参与文艺活动策划。现为人类学研究员，研究时代变动下的日常生活方式。

对于土生土长的广州人，或是其他到广州来游玩的旅客来说，凉茶，都是一样极具广州特色的食物。街巷中总有一间凉茶铺为过客提供清心的休憩。每个广州家庭的厨房内，也有一个用来煲凉茶的双耳茶煲，二十四味、五花茶、甘和茶、茅根竹蔗水等都是暑热夏季必备的消暑凉茶。

所谓的凉茶，其实是糅合了传统中医与本地草药文化的日常养生经验方。每当外地的朋友来到我家，总要惊叹我妈煲的好凉茶和好汤水，而广式汤水，也是从传统医学中汲取了精华，用药材搭配食材，达到食疗的效果。这种食疗经验是建立在食物的冷热属性与身体的阴阳平衡关系之上。

因此，对于广州人而言，中国传统的中医文化并不陌生，医疗保健的观念与实践已经渗透到日常生活当中。即使是在以现代医学为主的今天，城市中林立有各种中医院以及中西医学结合的三甲医院，一些老中医甚至在退休后依然在家出诊。

可以说，现代人的医疗经验是非常丰富的。任何人都能随口说出头头是道的养身之道来。同时，远远并非只有中老年人才青睐中医，青年人也有看中医的习惯，更准确地说，面对疾病时，他们对中西医的治疗选择有清晰的判断。大致上讲，当患有急症或重症，如发高烧、食物中毒或车祸等，西医是毫不犹豫的第一选择；慢性病或日常养生保健甚至是奇难杂症，必然以中医为首选。在一些少数民族地区，俗医也是他们的一个选择，特别是遇到中西医都无法根除的病。

在日常生活中，仔细地观察这种医疗经验取向，其实值得思考。两种甚至是三种医疗体系交叉并没有为他们带来烦恼，他们也不会执著与选择任何一种医疗理论的合法解释，而是以治疗疾病、去除病痛的实用性为考量的依据。

由于身患之病确实有通过中医治愈的例子，在中医体系中，甚至对该病有专门的研究。于是我也会时常去看中医。穿行于中西医两种体系之间，让我获得了许多全新的体验。

（一）虚与补

我的主治医生，包括外科医生和内科医生，都非常清楚我有看中医的习惯，甚至他们本人，也有看中医的经验。我的内科医生，是一名美女副教授，今年四十有多，因头上长出与年龄不相称的白头髮，故经常服用何首乌。她给我看出的医嘱里也有大量的中成药。中成药的发明本身就是用中医企图被塑造成西医般科学化的明证。此外，我的外科医生也曾建议我以人参作为食疗。

这些只是非常琐屑的小事，在我看来，却有一番深意。现代医学，准确地说是西方医学，实质是西方文化与生物环境互动产生的一套常识系统，但并非是普世价值。同理所得，传统中医就是中原文化与在地环境互动的结果。这也是为何我们始终难以割舍已经渗透到我们生活中的医疗经验。

尽管关于中西医之间的科学论战一直持续，我也无意为任何一方辩护论证，而更希望了解，如今两者代表不同的文化价值糅合后，对疾病的身体经验产生什么影响。

不同的文化社会不只是身体经验或医疗信仰不同，它甚至会影响到病人对疾病的理解、医生的治疗方式和护理等。而且，人不断地在生活中汲取经验，继承了祖辈的文化基因，各种文化的经验都会被化为实用常识。所谓“久病成医”，常年从专业的医疗人员口中学习到一些专业的医疗术语后，便会并入自身的常识，成为日常生活用语的一种表达方式。

在覆诊的时候，我妈和医生的对话便十分值得关注。

“最近情况没有变差吧？”医生问道。

“没有，基本还是比较稳定的。”我回答。

“那还是照常开医嘱吧。”医生说。

“医生，能不能帮她补补气，吃这么多药，打这么多针，肾都虚了。”我妈突然插话。

我立马瞪了我妈一眼，示意她不要再说下去。

“上次检查她的肝肾功能没有异常啊，不需要吃其他的药啦。”医生却淡定地回答。

“……那你看怎么开合适吧。”我妈讪讪地说。

每次听到这样突兀的对话，我都忍不住想笑。当然最后都是无疾而终。短短的几句对话，带有了丰富的中西医学文化价值之冲突碰撞。这体现了在传统中医的思想影响之下，许多人认为以消炎抗菌等功效为主的西药，大多很“散”，必然会为人体带来副作用，有些甚至会影响肝肾。

所谓得“散”，实质就是指人的精气变“散”。“气”，是中国文化体系中的主轴。天人合一的中国哲学认为，天地之气是宇宙自然的根本，人是气之聚，而人的阴阳之气则是安生立命之基础，只有当阴阳之气达到平衡，顺应天地之气的规律变化，才能保持天人和谐，从而生生不息。我们得祖先正是通过“气”的观念来审视自己，了解宇宙，建立社会秩序。在传统医学中，气血与经络、阴阳五行等共同建构形成身体经验的知识。正是由于这种“气论身体观”主导了汉人对身体的认知。

一旦体力消耗或生病而日渐丧失时，就会出现“虚”的感觉，认为需要补充元气。这样的“虚”的身体感，使得人对外界环境与自我身体之间的互动变化非常敏感，也就为何人非常注重食疗等日常养生之道的原因之一。因此，建立于身体机械论之上的西方医学，将疾病看作是某个器官出现的功能紊乱而非人身体的感觉，是难以理解中国传统医学把人视为微观宇宙一部分的这种观点。

在庞大的中医语境之下，“虚”是一个非常复杂的身体体验。一个认为自己很“虚”的病人，不仅会出现如脸色苍白、畏寒怕冷等症状，更重要的是，这是来自病人自身的经验和感受，特别是身体整体的感觉出现异常，而非某个器官失调。于是，在医院当中，经常会听到患者向医生抱怨自己很“虚”，用自身知识体系中的经验词汇来与医生交流，当代表先进科学的医生敏锐地发现后会批评患者迷信中医。两种医疗体系的错位嫁接使得病人和医生都无法适从。

还有一次覆诊的时候，我在诊室外候诊听到以下的对话。一位六十来岁的潮汕妇女被年轻的孩子带来大城市看病，医生是一个中年女性。

“医生，我们把家里看病的资料都带来了。”妇女的孩子说。

“怎么都是药方？我们不要这些，没有病历吗？痛得这么厉害有拍片看吗？”医生问道。

“有的。我们今天都带来，在家那边的医院拍了。”孩子慌忙从大袋的行李中拿出X光片。

“阿姨啊，你现在有什么感觉呢？哪里还痛吗？”医生对妇女说。

“我痛得晚上都睡不着了，腰这里很痛。坐久就痛。”妇女回答道。

“除了痛还有什么别的不舒服吗？”医生接着问。

“有啊，我总是胸口很闷啊，整个人都很累，轻飘飘的，还半夜起来拉肚子，医生，你说我是不是很虚啊？”妇女滔滔不绝地诉说起来。

“看你在家做的这些检查，心电图什么的都很正常呀。你应该在家不用干什么活儿吧？平时饮食有不正常吗？会出现胃痛吗？”

“没干什么活儿呢。我媳妇做家务。我们吃东西都很清淡的。”妇女慌忙回答。

“就是啊，那就不是肠胃有问题啦。”医生说。

“家里的医生说我是气血不足才会这么虚的，他说……”妇女迫不及待地说。

“中医这些没用的，不要跟我说些。”医生不耐烦地说。

接下来发生什么不用说都能猜到。医生又开了一大堆检查化验单，然后开几瓶药让他们吃吃看，回头再来覆诊。当妇女在孩子搀扶着走出诊室时，我看到了一张委屈的脸：这么辛苦跑来大城市看病，结果啥都没看出来，就开一堆纸几瓶药，医生还老凶的，命苦啊。这位妇女只是众多无奈的求医者中的一个。在住院的时候，我还遇到一个刚做完手术老伯，他觉得自己很“虚”，浑身发冷汗，经常任性地要求医生给他打白蛋白补充营养。结果只是换来医生无奈地拒绝。

为了正确地理解“虚”这个日常生活常用的语汇，我特意请教了中医教授。她给出这样的答案：“中医所说的辨证，就是要辨‘虚实’之证。外邪之气入侵则为‘实’，脏腑虚弱则为‘虚’。‘虚’也用脏腑来区分，但中医的脏腑有别于西医的器官，所谓脏是实心的脏器，腑则是空心的。因而，中医侧重的是功能。虚，又分，‘肾虚’、‘心虚’、‘肝虚’、‘脾虚’、‘肺虚’，但实质虚证主要分为‘阳虚’、‘阴虚’、‘血虚’、‘气虚’四种。根据不同的情况，要适当进补。当然，也有些人同时出现两种虚证，比如女性，大多有‘血虚’和‘气虚’夹杂。”

教授接着又说出何谓“补”：“中国人自古看天吃饭，春生、夏长、秋收、冬藏，讲的不但是生产规律，也是人体适应天时的道理。中医讲究的是‘春夏养阳，秋冬养阴’，如果违反规律就会出现各种身体不适。特别是现代的年轻人，贪新鲜，爱漂亮，一到夏天就霜淇淋不离口，冬天女孩还要穿短裙子，夜晚熬夜不睡觉，怎么能不‘虚’？”

古人的身体观从她的口中简单地勾勒出来：阴阳或寒热、虚实的辨证关系。道家的八卦图最恰当地反映了这种观念。阴阳两种力量在人的身体内博弈，此消彼长。两者永远同时存在，一个健康的人必定是达到阴阳平衡的状态，但两者失衡，就是使人生病。所以“虚”了就要“补”回来。

这种身体的认知植根在文化的基层，代代相传，影响着我们身体在日常生活或疾病中出现“虚”的感觉，而这种感觉又反过来加强了这种认知。因此，无论在哪里，总能听到广州人用“虚”来描述自己的身体状况，甚至有时会跨越到另一种体系中寻找答案，却不明白到了那儿，连问题本身都不成立。

(二) 多元经验

我的中医教授，她本身是一个针灸师，同时也懂得草药药理。这是一件既正常又少见的事。中国药学主要包括了中医药学技术和中医药学理论两个方面。前者以针灸为主，后者以药物治疗为主，更为广泛运用。但自宋代开始，随着妇女参与到技术性医业，技术性医者地位下降，研究医理的儒医渐渐成为正统。现在各大的中医院中，所谓医学泰斗都是典型的学术性药医。到了现代社会，不少综合性医院或者中医院都会设立中医科与针灸科，然而，许多针灸师大多以西医的形式进行诊疗，这是名义上展现丰富的医疗服务，所谓挂羊皮卖狗肉是也。

而这位中医师，今年五十有余，在一家综合性三甲医院中的针灸科坐诊。她是整个针灸科最多病人的医生。她的诊室中常常挤满病人。她的病人身患各种奇难杂症，大多可以分为两类，急症和慢性病患者。急症患者大多以面瘫、神经痛为主，慢性病患者大多身患各种基础病、情绪病和奇难杂症。我算是慢性病患者行列。有别于急症患者的来去匆匆，我们这些慢性病患者，几乎每天都会准时到医院报到，久而久之，个个成为针灸科的老熟客，基本都是以来计算扎针的历程。

这个队伍大约有十个人，男女老少都齐全。有一位患有前列腺癌、一度出现每天拉二十二次的老伯，他从一百二十斤活生生地拉剩下九十多斤，现在几乎每天都来找医生做针灸，后来慢慢才有了好转。病人当中大部分阿婆阿伯都是身患多种基础病的慢性病患者。

其中一名年约七十的老太太，可谓是这个队伍中的“司令”。她一早就到，风雨不改。虽然身形肥胖、腿脚不便，还要保姆搀扶着走路，但她可不是唯唯诺诺的老人，整个人散发出一种不可侵犯的气势。保姆或护士稍有护理不慎，就会听到她扯大嗓门来教训人。老实说，大部分初相识的人都会对她产生一种趾高气扬的错觉。只有慢慢认识下来，才会发现老太太的真性情。

某次老太太在做针灸的时候，我刚过看到医生在检查她的脚。她的双脚从小腿肚往下一直发黑发胀，怪不得平常走路不利索。医生也开玩笑地抱怨说，老太太脚上的皮太硬，针刺不进去了。后来才知道，原来她曾经患有淋巴瘤，做了七次化疗，忍受了平常人难以忍受的痛苦才活了下来。现在总算留着命，但身体也被折磨得变了样。

有好几次听到她的保姆说，每次帮太太洗脚都肉跳心惊，脚上有许多小洞，时不时会流黄水，有道伤口还常年露出肉。听到我也打起冷颤来。老太太可谓是医生的重点治疗对象，为了她的腿想尽办法。敷药、放血、针灸、艾灸，能用的都用上了，但效果都不明显。后来转去了外科做手术植皮。最让人惊讶的是，即使在外科住院，老太太还每天让保姆推轮椅来门诊做针灸。

此外，还有几位中年的女性。一位是中学的生物老师，一位是退休的国企员工，她们除了自己做针灸，还会把自己的孩子带来给医生看病。

对于她们都义无反顾地选择针灸疗法，我感到非常好奇。老太太的惯性选择先不说，另外两位女性，一位受多年西方知识体系熏陶的教育工作者，一位是向往外国文化的知识份子，她们都曾经批判先辈的落后，为何现在又和先辈一样选择了一样“不先进”的医疗方式。

在候诊的间隙，我和她们热烈地讨论起来，虽然她们患有不同的疾病，但几乎都因在求医过程产生对西医的反感而选择了针灸。

“西医根本就没用的，我那时看失眠，看了多少医生，都是安眠药，其他什么都不懂，一点用的没有，我压根没吃那药。一吃就依赖，永远没法好的。后来我自己在医院转，看到针灸科没什么人，自己误打误撞就来这儿看了。”生物老师说道。

“我也觉得是没什么用，整天除了吊针、检查、外科手术，没看到有什么好的。前段时间那个阿伯，教授不是让他别开刀吗，他不听，结果现在变得更差，又后悔了。我当时更年期，整个人就是焦虑，经期那些也不好，时不时出血，西医开的药都是什么激素，我才不吃。后来想起以前奶奶在上海生病就去扎针，我就想着试试呗。结果下午扎完，晚上回去就没出血了。”退休阿姨说。

“那扎针不痛吗？居然你们可以忍受这么久啊。”我问道。

“那有什么办法啊，自己有病嘛，但是还是值得，现在我比以前好多了。教授帮我调理得很认真，每次都觉得有点改善。中医不像是西医，需要慢慢调理的。不但治病，有时教授边针灸边和我聊天，我都觉得很放松很舒服。”生物老师说道。

“是的，我以前焦虑得不行，来看病的时候整天躲在一边，随时随刻在咬紧牙，现在慢慢感觉好了，关键你每次和教授沟通，她都会调整，中医可以说是根据个人不同的情况不断调整的，不像是西医，同一个病，每个人吃的都是一样的药丸。”退休阿姨说道。

“有些人是发烧啊，一些急症之类的去看西医，你们感冒发烧会看西医吗？”我好奇地问道。

“不会，谁说中医看不好感冒发烧，一样看得好，而且根本没有副作用。西医老是打点滴其实是错的，会破坏人类的内循环。”生物老师立马回答。

“你的意思就是西医是治标不治本的？”我继续问道。

“可以这么说，西医对日常饮食都没禁忌的，偏偏这些就是病从口入的开始，每个人的体质不一样，中医说的就有寒热之分，如果吃了不合适食物就要生病了。”退休阿姨解释道。

(三) 中与西

两位女性患者对中西医的见解可谓极具代表性的。她们对于西医过于标准化，将疾病去人化的特点极为不满。的确，在现代医学之下，身体被分解得支离破碎，每个器官都只是孤岛，即使联系在一起，也并非一个国家。医生的治疗过程中也忽视了病人本身的精神状态和疾病观念，两者之间的不平等地位使得病人在疾病中极易产生不安的情绪。美国精神分析师凯博文（Arthur Kleinman）曾对慢性疼痛进行长达了二十年的研究，他提出医生必须要明白，治疗是一门关乎人而不仅是身体的科学，要深入了解患者所处的社会环境才能更好地进行治疗。虽然凯博文八十年代曾经来到中国进行研究，但不得不说，对于国内今日如此紧张的医疗环境，这种办法实在难以实行。

当然，从她们对西医的认识也有误解，那些对西药所谓副作用的诟病实质就是认为中药并无副作用，这显然就是预设偏见。而西医抨击长期过量服用中药会导致肾衰竭、硫磺过度熏制中药材危害健康等也是事实。但人们依然选择中医，除了药物、治疗方式以外，我以为，更重要的就是，较于西医以视觉为主的诊断方式，中医的望闻问切更注重结合多种感官经验来解读病人的身体和情绪引起的各种变化，其中以传统医学中的把脉最具代表意义。中医认为，脉络与脏腑相连，故通过脉诊可以了解一个人的身体状况。中国的切脉，“盈”、“虚”、“滑”、“涩”，实质还结合了听觉。医生从通过病人的脉动来感知身体活着的温度，还需利用听觉探查一动一静之间的变化。

这使得感情丰富、情绪化的病人在和医生接触的过程中，还能对自己的身体有新的发现，这比单纯治疗疾病要可贵得多，因为病人能进一步挖掘出身体的意义，并感到确实的存在感。我细心留意针灸师是如何问诊的。她每日一早到诊室，除了准备诊病工具，还会开始

播放让病人让病人放松的轻音乐。诊病期间，她与病人之间的对话可谓是无巨细，引导病人留意病征的变化，乃至日常生活中诱发病症的种种迹象，不放过任何蛛丝马迹，甚至会关心病人的情绪、与家人的关系。长此以往，病人便更积极地参与到治疗的过程中，而非只是一个待定的数字。在这方面，正正是科学理性的西方医学所缺乏的。

其实不仅仅是在中国，即使在欧洲，民间医学如萨满巫医、驱魔师、东方针灸师等依然在当地人的生活中占有非常重要的地位。不同的医学体系之间，讨论优劣之分并无意义，更多地应该要关注各自的价值体系和实践行为的差异。它们既非相辅相成，也非相互冲突，而是处于不同的身体世界，代表着不同的身体和疾病的理解方式。

生死观 疾病王国



热门头条

1. 中国「古装剧禁令」风波：为什么一幅微信截图，业界就全都相信了
2. 回应赵皓阳：知识错漏为你补上，品性问题还需你自己努力
3. 连登仔大爆发：“9up”中议政，他们“讲得出做得到”
4. 香港回归22周年，七一升旗礼、大游行、占领立法会全纪录
5. 梁一梦：反《逃犯》修例，港府算漏了的三件事
6. 记者手记：我搭上了罢工当晚的长荣班机
7. 马岳：“反送中”风暴一目中无人，制度失信，残局难挽
8. “突如其来”的新一代：后雨伞大学生如何看社运
9. 专访前大律师公会主席陈景生：香港现在这处境，我最担心十几廿岁的年轻人
10. 读者来函：承认我们的无知，让出一条道路给年轻人吧

编辑推荐

1. 运动中的“救火”牧师：他们挡警察、唱圣诗、支援年轻人
2. 金山上的来客（下）
3. 从争取“劳工董事”到反制“秋后算帐”，长荣罢工之路为何荆棘？
4. 吉汉：暴力抗争先天有道德包袱吗？
5. 金山上的来客（上）
6. 归化球员能“拯救”中国男足吗？
7. 进击的年轻人：七一这天，他们为何冲击立法会？
8. 莹剑：山羊不再早由羊 山羊依然早由羊 山羊羊系下一步

9. 贸易战手记：华府的关税听证会上，我围观了一场中国制造“表彰”会

10. 徐子轩：由盛转衰——G20大阪峰会后，全球政经的新局面

延伸阅读

疾病王国：自我改造

与其说我们的身体是人类掌握命运的证据，不如说，是展示科技和化学品的试验场。一旦身体作为自我身份认同的根基被动摇，那么它就成为这场域上的游牧者，游走在不同的时代审美中。

疾病王国：看不见的脸

墨镜姑娘能看透，脸虽只是一张皮，且能影响一个人的命运。也许这就是为何，每次出门，她都必须加倍让自己打扮得更加光鲜夺目，狠狠地让别人看她的美，一次看个够。可惜她还没能明白到，那还是时刻受他人操控的命运。

疾病王国：身体之美

如果所谓的美，只是不假思索的皮肤感受，那么，人类永远读不懂自己身体的美。

疾病王国：残肢展览会

或者不是每个人都会有机会看到残肢展览会，但我相信每个人在日常生活中都会遇到身体残疾或者其他行动不便的病人。人们被残疾吸引，但关注的不是疾病，而是人如何从健全变成残疾。

疾病王国：病态的浪漫

从“灵魂病”结核到“天才病”梅毒，以至韩剧中的白血病，人类对疾病的浪漫化从未休止。

疾病王国：透视身体

将复杂的人体化为简单的图表资料更有利于他们去理解疾病。可惜，这个简化的过程连人的身体本身，也省略掉了。