

## <<临床医学的诞生>>

### 图书基本信息

书名：<<临床医学的诞生>>

13位ISBN编号：9787806571910

10位ISBN编号：7806571914

出版时间：2001-8

出版时间：译林出版社

作者：[法] 米歇尔·福柯

页数：222

译者：刘北成

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<临床医学的诞生>>

### 内容概要

是法国当今著名学者米歇尔·福柯的一部医学史研究专著，探讨现代意义上的医学，也就是临床医学的诞生的历史。

作者以十八、十九世纪众多著名的临床医学家的著作和各种相关领域的文献为依据，从历史和批评的角度研究了医学实践的可能性和条件，描绘了医学科学从对传统医学理论的绝对相信转向对实证观察的信赖，从封闭式的治疗转向开放式的治疗，从而导致在临床诊断中诸如征候、症状、言语、病人、病体、环境等一系列因素和其相互关系的重新组合，及医学认识的深刻改造这样一个完整的过程。

## <<临床医学的诞生>>

### 作者简介

米歇尔·福柯 ( Michel Foucault, 1926-1984 ) : 20世纪极富挑战性和反叛性的法国思想家。

青年时期就读于巴黎高等师范学校, 师从西方马克思主义哲学家路易·阿尔都塞。

以后曾担任多所大学的教职, 从1970年起在法兰西学院担任思想体系史教授直至去世。

福柯学识渊博, 对哲学、心理学、语言学、历史学、社会学、文学艺术、精神病学、医学都有较深的造诣。

他的主要著作有《疯癫与文明》、《规训与惩罚》、《知识考古学》、《事物的秩序》、《权力/知识》、《性史》、《临床医学的诞生》等。

## <<临床医学的诞生>>

### 书籍目录

前言第一章 空间与分类第二章 政治意识第三章 自由场域第四章 临床医学的昔日凄凉第五章 医院的教训第六章 征候与病例第七章 看与知第八章 解剖一些尸体第九章 可见的不可见物第十章 热病的危机结论

## &lt;&lt;临床医学的诞生&gt;&gt;

## 章节摘录

一七零七年三月发布的“薄绢法令”对十八世纪的医生开业与医生培养起了限定作用。当时的任务是要打击江湖骗子、庸医以及“无资格、无能力的行医者”；同时亟需整顿多年来“松松垮垮”的医学院。

因此，法令规定，今后王国内的大学，凡是设有医学院的或曾经设有医学院的，都须讲授医学；教员职位不得无限期地空缺，一旦有空缺就须填补；学生每四个月注册一次，经过三年的学习方可获得学位；他们必须依次通过每年的考试方能获得业士、学士和博士头衔；他们必须修满解剖学、化学、盖伦药理学和药草演示等必修课程。

除此之外，法令第二十六条宣布了如下原则：“凡未获得学士学位者，即使不取报酬，也不得行医或开药方”；该条附有补充说明(这是医学院以接受整顿作为代价所获得的重大成果与目标)：“所有宗教人员，无论是托钵僧还是非托钵僧，都属于这一条规定的禁止范围”。

到该世纪末，人们的批评意见至少在四个方面比较一致：江湖骗子依然盛行于世；医学院提供的正规教学既不能满足医学实践的需要，也不能跟上新的发现(只讲授理论；根本不考虑数学和物理学)；医学院太多太滥；腐败现象严重(教职变得像其他官职一样可以买到；教师收费才上课；学生花钱就能通过考试，而且可以雇收入低的医生给他们写论文)，因此学医的费用极其昂贵——更糟糕的是，即使有了医生资格，新医生还得跟随一些著名的医生出诊，才能积累实践经验，为此他们还得花钱。

这样，大革命就面对着两项要求：一是更严格地限制行医资格，二是更严格地管理大学课程。但是，这二者都与整个改革潮流背道而驰，因为改革的目的是废除行会和师徒体制，关闭大学。

由此，在以下三种要求之间产生了某种紧张关系：一是对知识加以重组，二是废除特权，三是有效地监控国民的健康。

医学以及政府借助于医学应该不受限制地监视公民，但是这种自由的监视如何能够既装备精良、充分有效，又不会陷入知识的神秘性和严格的社会特权的魔爪？第一个问题：医生能否成为一个没有同业公会法、行医限制、资格限制等等保护的自由职业？国家的医学意识是否与其公民意识或道德意识一样是自发的？医生捍卫他们同业公会权利的理由是，这种权利不是特权，而是合作的权利。

医学团体应该有别于政治团体，因为它无意限制他人的自由，无意把法律和义务强加给公民；它的规定只适用于自身；它的“管辖权只限于自身内部”；但是，它也有别于其他的行业团体，因为它不是为了维护某些权利和模糊的传统，而是为了核对与交流知识：如果没有一个有组织的机构，智慧之光一产生旋即熄灭，个人经验会丧失殆尽。

在组成一个团体时，医生就默认了一个誓言：“我们愿意通过我们大家的认识来强化自己，启迪我们的头脑；我们之中一些人的短处应能被另一些人的长处所减轻；我们聚集到一起接受共同的管理，将进一步激发起我们之间的竞争”。

医学界对自己的批评要多于对自己的辩护。

正因为如此，更需要防止民众陷入自己的错觉和听信江湖骗子的神话。

“如果医师和外科医生组成社会上一个必不可少的团体，由于他们的职能十分重要，立法权威就需要专门考虑如何防止滥用职权”。

如果一个自由国度希望自己的公民免除错误和病痛，它就不能允许自由地行医。

实际上，没有人想过让医疗活动完全自由，实行无限制竞争的自由体制。

即使是吉伦特派中最主张自由主义的分子也不曾这样想过。

甚至马蒂厄·热劳在要求废除现有的一切医学团体时，也希望各郡都建立一个法庭，审判“任何没有技能证书而在医学领域浑水摸鱼者”。

但是，医生开业问题又与另外三件事紧密相关：全面废除行会，医学协会的消失，尤其是大学的关闭。

从下述文字中，我们看到一个无限广阔的临床领域：“通过混杂而模糊的症状揭示一种疾病的根源和起因；认识它的性质、形式及其引起的并发症；一眼就能分辨它的各种特征和差异；通过迅速而精细的分析把它与其他各种无关的事物分开；预见在整个疾病过程中可能发生的良性或恶性情况；利用自然本身提供的最佳时机实施治疗；估量生命的活力和器官的运动；根据需要增强或减弱它们

## &lt;&lt;临床医学的诞生&gt;&gt;

的能量；准确地决定何时采取行动、何时应该等待；对各种治疗方法的利弊加以权衡，信心十足地做出判断；选择那种见效最快、最适合、最有把握的方法；利用经验；把握机会；充分利用时机，周密考虑风险；使自己成为病人及其病痛的主人；减轻他们的痛苦；平抚他们的焦虑；对他们的需要预先做好准备；承受他们的失常表现；利用他们的性格来驾驭他们的意志，不是像残酷的暴君统治自己的奴隶，而是像体贴的父亲关照着孩子的命运”。

这段严肃而唠叨的文字与另一段文字结合起来就显现出自己的意义。

看似矛盾的是，后一段文字虽然十分简洁，但是如果添加到前一段文字后面，却无蛇足之虞：“我们应该尽可能地使科学视觉化”山。

从对晦暗的逐渐阐明，对本质的谨慎解读，对时机和风险计算，到对心灵的主宰和对父亲权威的篡夺，如此众多的权力不过是目视的王权——眼睛认识和决定一切、眼睛统治一切——建立过程中的众多形式。

临床教学并非肯定是基于目视的运作和决断整理一门科学的首次尝试。

从十七世纪后半期起，博物学就开始根据自然物的可见性质来对其进行分析和归类。

古代和中世纪积累的全部知识宝库是植物的功效、动物的技能，神秘的对应和感应，但是自约翰·雷之后，这整个知识“宝库”对于博物学家来说都变得次要了。

而真正有待认识的东西是“结构”，即形式、空间布局，各种因素的数量和大小；博物学：自命的任务是给它们定位，把它们改写成话语，将它们加以对照或综合，目的在于一方面能够确定有生命物的相邻关系或亲缘关系(从而确定宇宙的统一性)，另一方面能够迅速地辨识每一个个体(从而辨识他在宇宙中的独特位置)。

临床教学对目视的需求不亚于博物学研究。

在某种程度上，二者几乎完全相同：要求目视去观看，去分辨出特征，去识别出相同的东西和不同的东西，按照种和属加以分类。

博物学的模式始终很活跃，十八世纪的医学在一定程度上也屈从于它。

昔日索瓦热所怀有的那种成为疾病领域的林奈的梦想直到十九世纪还没有完全消退：医生们一直在疾病领域采集着标本。

但是，医学目视也在以一种新的方式形成。

首先，它不再是随便任何一个观察者的目视，而是一种得到某种制度支持和肯定的医生的目视，这种医生被赋予了决定和干预的权力。

其次，这种目视并不受制于某种结构的狭窄格栅（形式、布局、数量、大小），而是应该并且能够捕捉住色彩、差异、细小的偏差，时刻警惕着异常现象。

最后，这种目视不满足于观察显而易见的东西；它应该使人们能够大致测算出机会和风险；它应该长于算计。

毫无疑问，我们不能把十八世纪晚期的临床医学看做是长期背负着错误认识的目视回归纯洁。

我们甚至也不能认为这种目视只是发生了一种指向转换，或者认为是它的能力得到更好的运用。

当认识主体进行自我重组，改变自身，并开始以一种新的方式运作时，新的对象也相应地主动向医学目视呈现自己。

因此，不是疾病概念先发生变化，然后辨认它的方式也随之改变；也不是特征描述体系先发生变化，然后理论也随之改变；相反，它们是在更深的层次上一疾病与这种目视的关系层次上一同时发生变化。

疾病是自动呈现给这种目视并构建这种目视。

在这个层次上，理论和经验、方法与结果之间是无法区分的；人们必须解读可见性的深层结构，而在这些结构里场域和目视是被知识符码联系起来的；在这一章里，我们将研究这些符码的两种主要形式：征候的语言结构和病例的随机结构。

在十八世纪的医学传统里，疾病是以症状（symptome）和征候（signe）的方式呈现给观察者的。

它们之间的区分既在于它们的形态学（morphologie），也在于它们的语义价值。

症状—及其支配性地位—是疾病呈现的形式：在所有的可见物中，它最接近本质；它是不可企及的疾病性质的最直接译写。

## &lt;&lt;临床医学的诞生&gt;&gt;

咳嗽、发烧、胸痛、呼吸困难本身并不是胸膜炎——这种疾病本身从来不会展示给感官，而“只是透露给推理”——但是它们构成了它的“基本症状”，因为它们使人们有可能确定一种疾病状态（与健康状态相反），一种疾病本质（例如，不同于肺炎）以及一种直接的原因（浆液充溢）。症状使得这种疾病的半遮半露的不变形象隐约显出。

征候是宣告性的：预后性征候预告将要发生的情况；既往症征候宣告过去发生的情况；诊断性征候显示正在发生的情况。

在征候与疾病之间有一段距离，必须把它突显出来才能跨越它，因为征候常常以间接和意外的方式出现。

它并不提供任何认识的对象，它至多提供认识的基础。

认识自身摸索着进入隐蔽事物的各个侧面：脉搏暴露出血液流通的看不见的力度和节奏；征候也泄露了时间的秘密，例如指甲发青就准确无误地宣告了死亡将至，“肠热”的第四日发作预示着痊愈。

征候借助看不见的事物显示了将要消退、潜藏在下面和将要出现的情况。

它涉及的是结果、生命和死亡，而不是那种一成不变的真理，即症状使之作为现象而显现出来的给定的、隐蔽的真理。

因此，十八世纪译写出疾病的双重现实，即自然的现实和戏剧的现实，确立了一种认识的真实性和一种实践的可能性。

这是一种幸福安宁的结构，其中维持着两种体系之间的平衡，一方面是自然—疾病体系，其可见形式植根于不可见的世界里，另一方面是时间—结果体系，后者通过一种可见的定位而预测不可见的世界。

这两个体系都是自为地存在着；它们的差异是一个自然的事实，医学知觉只能适应这一事实，而不能建构这一事实。

临床方法的形成与医生的目视进入征候和症状场域紧密相联。

认识它的建构权利，就需要抹杀它们之间的绝对区分，而且需要做出如下假设：能指（征候和症状）从此将完全能够被所指包容，能指的最原始现实状态将毫无掩饰和保留，所指的本质——疾病的核心——将在能指的可理解的句法中被彻底消化。

.....

## &lt;&lt;临床医学的诞生&gt;&gt;

## 媒体关注与评论

主编的话 总算不负几年来的苦心——该为这套书写篇短序了。

此项翻译工程的缘起，先要追溯到自己内心的某些变化。

虽说越来越惯于乡间的生活，每天只打一两通电话，但这种离群索居并不意味着我已修炼到了出家遁世的地步。

毋宁说，坚守冗默少语的状态，倒是为了咬定问题不放，而且在当下的世道中，若还有哪路学说能引我出神，就不能只是玄妙得叫人着魔，或要有助于思入所属的社群。

如此嘈嘈切切鼓荡难平的心气，戾不免受了世事的恶刺激，不过也恰是这道底线，帮我部分摆脱了中西“精神分裂症”——至少我可以倚仗着中国文化的本根，人参验外缘的社会学说了，既然儒学作为一种本真的心向，正要从对现世生活的终极肯定出发，把人间问题当成全部灵感的源头。

不宁唯是，这种从人文思入社会的诉求，还同国际学界的发展不期相合。

擅长把捉非确定性问题的哲学，看来有点走出自我围闭的低潮，而这又跟它把焦点对准了社会不无关系。

现行通则的加速崩解和相互证伪，使得就算今后仍有普适的基准可言，也要有待于更加透辟的思力，正是在文明的此一根基处，批判的事业才有了用武之地。

由此就决定了，尽管同在关注世俗的事务与规则，但跟既定框架内的策论不同，真正体现出人文关怀的社会学说，决不会是医头医脚式的小修小补，而必须以激进亢奋的姿态，去怀疑、颠覆和重估全部的价值预设。

有意思的是，也许再没有哪个时代，会有这么多书生想要焕发制度智慧，这既凸显了文明的深层危机，又表达了超越的不竭潜力。

于是自然就想到翻译——把这些制度智慧引进汉语世界来。

需要说明的是，尽管些类翻译向称严肃的学业，无论编者、译者还是读者，都会因其理论色彩和语言风格而备尝艰涩，但该工程却决非寻常意义上的“纯学术”。

此中辩谈的话题和学理，将会巾近我们的伦常日用，渗入我们的表象世界，改铸我们的公民文化，根本不空任何学院入垄断。

同样，尽管这些选题大多分量厚重，且多为国外学府指定的必读书，也不必将其标榜为“新经典”。此类方生方成的思想实验，仍要应付尖刻的批判围攻，保持着知识创化时的紧张度，尚没有资格被当成享受保护的“老残遗产”。

所以说白了：除非来此对话者早已功力尽失，这里就只有激活思想的马刺。

主持此类工程之烦难，足以让任何聪明人望而却步，大约也惟有愚钝如我者，才会在十年苦熬之余再作冯妇。

然则晨钟暮鼓黄卷青灯中，毕竟尚有历代的高僧暗中相伴，他们和我声应气求，不甘心被宿命贬低为人类的亚种，遂把译译工作当成了日常功课，要以艰难的咀嚼咬穿文化的篱笆。

师法着这些先烈，当初酝酿这套丛书时，我曾在哈佛费正清中心放胆讲道：“在作者、编者和读者间初步形成的这种‘良性循环’景象，作为整个社会多元分化进程的缩影，偏巧正跟我们的国运连在一起，如果我们至少眼下尚无理由否认，今后中国历史的主要变因之一，仍然在于大陆知识阶层的一念之中，那么我们就总还有权想像，在孔老夫子的故乡，中华民族其实就靠这么写着读着，而默默修持着自己的心念，而默默挑战着自身的极限！”惟愿认同此道者日众，则华夏一族虽历经劫难，终不致因我辈而沦为文化小国。

刘东 1999年6月于京郊溪翁庄



## <<临床医学的诞生>>

### 编辑推荐

是法国当代著名学者、思想家福柯的鼎力之作。  
它运用考古学、系谱学的方法研究医学史，不但填补了以往研究的空白，而且书中运用的研究方式和表达的思想对传统观念提出了挑战。  
在此意义上，《临床医学的诞生》既是一本医学史著作，同时又超越了医学史的范畴。  
作为一本学术书，它包含深刻的思想和犀利的见解，对西方乃至全世界的学术研究都产生了重要影响，绝对值得一读再读。

<<临床医学的诞生>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>