

晚清疾疫理解的更新与世界的祛魅

张洪彬

摘要 在古代中国，疾疫往往被认为是鬼神的作为或阴阳失序所致，身体观遂与人格化的鬼神或非人格化的宇宙秩序密切相关。因为鬼神或宇宙秩序一般存在道德意义上的善恶区分，所以传统的身体观也具有一定程度的道德属性，应对疾疫的方法中往往也包含了道德修省。然而，晚清输入的卫生学、细菌学说等科学知识认为是细菌导致了疾疫的发生。新解释具有更稳定的可重复性，说服力更强，对传统的鬼神致疫说和邪气致疫说构成了强有力的挑战，更新了中国知识分子的疾疫理解和身体观念。新的疾疫解释是纯粹世俗化的因果关系，人格化的鬼神或非人格化的宇宙秩序不再必要，新的身体观也不再预设神圣存在，也不再具备道德属性。身体观的“绝地天通”，折射出来的是世界的祛魅，也反映出中国思想与信仰传统遭遇现代性挑战而发生的危机。

关键词 疾疫 身体观 世界观 祛魅 现代性

作者张洪彬，上海师范大学都市文化研究中心研究员、人文学院讲师（上海 200234）。

中图分类号 K25

文献标识码 A

文章编号 0439-8041(2019)10-0172-13

“天人关系”是中国思想和信仰传统中的一根主轴，它归根结底是超越世界与现实世界之间的关系，是神圣存在与人的关系。^①这种关系弥漫在传统中国人的生老病死、衣食住行中，有着广泛而深刻的影响。举例来说，疾疫（传染病）因为具有传染性、伤害较大且难以预防或医治，通常被认为与神圣存在有关，具体地说，人们认为，疾病要么是人格化的鬼神之所为，要么与非人格化的天（天道）有关。本文将要指出，在晚清时代，现代卫生学、细菌学说等科学新知传入中国，为疾疫的发生提供了新的、更有说服力的解释，实证化的因果解释和道德无涉的技术手段成为新的典范，人格化的鬼神或非人格化的天道在新的解释中不再必要。

这项研究受到德国思想家马克斯·韦伯（Max Weber，1864—1920）提出的“世界的祛魅”这一概念的启发。他在一次著名的演讲中指出：“我们知道或者说相信，在原则上，并没有任何神秘的、不可测知的力量在发挥作用；我们知道或者说相信，在原则上，通过计算，我们可以支配万物。但这一切所指唯一：世界的祛魅。我们再也不必像相信有神灵存在的野人那样，以魔法支配神灵或向神灵祈求。取而代之的，是技术性的方法与计算。”^②世界的祛魅是世界图景的整体变革，它通常是人们对一个个具体事物的理解发生变化的结果，也体现在千千万万具体的观念变革中。因而本文选择疾疫成因和身体观念的变化为主要考察对象，从而管窥中国近代思想史上的世界观变革。世界的祛魅指的当然只是观念的变革，因而这项研

^① 余英时：《论天人之际：中国古代思想起源试探》，台北：联经出版事业股份有限公司，2014年，第73页。

^② 韦伯：《学术与政治》，钱永祥等译，桂林：广西师范大学出版社，2004年，第168页。德语 *Ernüchterung*，英译为 *disenchantment*，钱永祥等人译为“除魅”，本文改用更为通行的译法“祛魅”。

究主要是一项基于历史文献的思想史研究。这不同于近年医疗史研究因受福柯影响而特别关注政治对身体的动员和规训^①，也不同于从医疗社会史的角度出发而特别注意考察疾疫应对中的社会组织形式^②。

文章将首先简要交代传统中国的疾疫理解，然后考察晚清基督徒提供的疾疫新解，再重点考察新旧解释给晚清知识界造成的影响。由于资料的限制，这项研究的考察和论述范围主要限于有文字传世的社会阶层，主要是知识阶层，所以这只是一项关于精英思想的研究，对更广泛社会群体尤其是少有文字传世的底层社会的考察和研究，恐怕还是要由历史人类学、民俗学等学科来开展更为合适。与此同时，这又不是一项“科学内史”意义上的医学史研究，这一方面是因为笔者的学科背景不足以充分进入医学、卫生学的内部，另一方面也是因为笔者在本文中要考察的实则是与印刷传媒高度相关的知识阶层，他们的医学卫生知识即便是在其所在时代也未必代表着最高水准，但是由于他们对疾疫、身体的理解通过报章杂志等印刷传媒广泛传播，影响和塑造了许多人对疾疫和身体的理解，从中折射出普通知识阶层世界观的蜕变。所以，这不是一项试图覆盖所有人群和所有阶层的研究，并不试图作出全称判断（在历史学中作全称判断是极为冒险的），在晚清的专业医师、底层社会中是不难找到反例的，甚至也不应该说知识阶层中的所有人都发生了这样的思想变化。

一、传统中国的疾疫理解

大体而言，传统中国对传染病（疫、疾疫、疫疔、瘟疫）的理解可分为两类，一是人格化的鬼神的作为，简称“鬼神致疫”，一是阴阳失序，邪气致疫，亦称“疫气说”。

首先，疾疫被视为人格化的鬼神的作为，在传统中国是很早就发生并长期延续的观念。《释名》：“疫，役也。言有鬼行疫也。”^③《后汉书》记载：“先腊一日，大雩，谓之逐疫。”唐人李贤等人注释道：“《汉旧仪》曰：‘颛顼氏有三子，生而亡去为疫鬼。一居江水，是为虐鬼；一居若水，是为罔两域鬼；一居人宫室区隅，善惊人小儿。’”^④这个故事也收集在晋代《搜神记》中。^⑤关于致疫的鬼神，这只是许多传说中的一种。实际上，在大量的神话故事、志怪笔记、民间传说中，还有关于疫鬼的许多版本。又如《增搜神记》载：“隋开皇十一年（592）六月，内有五力士现于凌空三五丈……帝问太史张居仁曰：‘此何神？主何灾福？’奏曰：‘乃五方力士，在天为五鬼，在地为五瘟，名曰五瘟……现之主疫。’是年大疫，帝乃立祠，于六月廿七诏封五方为将军。”^⑥这些神话传说看起来荒诞不经，但是它的确给出了一种疾疫的解释，以雩戏等仪式应对疾疫的实践也是基于这种观念的，许多地方还有祭祀瘟神的神庙。^⑦总之，在传统中国，生病而求神赐予健康十分常见，遇到为害甚烈的传染病就更是如此，除求医疗治外，也往往烧钱化纸、求神拜佛、请僧道诵经、贴驱鬼符咒、举办迎神赛会，多管齐下。余新忠在关于清代江南瘟疫的研究中也曾指出：“在普通民众的心目中，瘟疫的出现乃是鬼神作祟的结果，而且，就是士人乃至医家往往也不能摆脱这一观念的影响。视鬼神为瘟疫病原这一观念，最集中地体现在‘大疫流行，必有鬼神司之’这样一种认识之中。”^⑧

① 代表性的著作如杨念群：《再造“病人”：中西医冲突下的空间政治，1832—1985》，北京：中国人民大学出版社，2006年。作者在一篇文章中陈述了他的视角和主要观点：“西医的进入破坏了传统中国的熟人社会对人伦关系的界定，而带入了一种称之为‘委托制’的关系，这种关系一旦制度化，就与许多现代体制的运作相配合，最终改变了中国的社会结构。同时，政治也通过以医疗为手段的动员策略而被赋予了民族主义的新内涵，从而为现代中国的政治体制变革提供了依据。”杨念群：《如何从“医疗史”的视角理解现代政治》，《中国社会历史评论》第8卷，2007年7月。

② 代表性的著作如余新忠：《清代卫生防疫机制及其近代演变》，北京：北京师范大学出版社，2016年。

③ 毕沅疏证：《释名疏证·附续释名释名补遗》，北京：中华书局，1985年，第19页。

④ 范晔：《后汉书》，北京：中华书局，1965年，第3127页。

⑤ 干宝：《搜神记》，长沙：岳麓书社，2015年，第141页。

⑥ 姚东升辑、周明校注：《释神校注》，成都：巴蜀书社，2015年，第192页。

⑦ 关于鬼神致疫的各种传说故事，参见马伯英：《中国医学文化史》，上海：上海人民出版社，1994年，第100—105页。

⑧ 余新忠：《清代江南的瘟疫与社会：一项医疗社会史的研究》，第122页。

医学史家陈邦贤曾经指出：“关于传染病的原因，在秦以前，大都说鬼神作祟，所以用雩逐疫；秦汉以后，学者发现传染病与季节有相当的关系，因为认气候不正是传染病的原因，于是有瘴气说。”^①秦汉时代成书的《吕氏春秋》《礼记》都认为四季轮转代表着宇宙的应然秩序，人世行为应该顺应它，“无变天之道，无绝地之理，无乱人之纪”。举例来说，在阳气渐盛、万物欣欣向荣的孟春时节，天子政令就应以宽仁为主，劝课农桑，不事杀伐；若“孟春行夏令，则雨水不时，草木蚤落，国时有恐；行秋令，则其民大疫，焱风暴雨总至，藜莠蓬蒿并兴；行冬令，则水潦为败，雪霜大挚，首种不入”。^②这种观念的逻辑是：春应暖，夏应热，秋应凉，冬应寒，这是宇宙的应然秩序，亦即天道，若人世行为背离、扰乱这种应然秩序，邪恶灾疠之气横行，各种灾异就会接踵而至，疾疫就是其中之一。寒暑错时，阴阳失序，就会引致疾疫的发生。疾疫往往被视为灾异之一种，是人世行为扰乱天地之气的应然秩序所致。故而，在历代官修史书中常可见到把疾疫与彗星等天文凶象相提并论，并与人世行为尤其是政治事件联系起来。《宋书》记录晋永和六年（350）的一系列异常星象之后写道：“七年，刘显杀石祗及诸胡帅，中土大乱。戎、晋十万余，各退旧土，互相侵略及疾疫死亡，能达者十二三。”^③在这里，疾疫和战争一样，与先前的天象灾异是相关的。再如，明代万历十八年（1590），大臣王家屏上书谈道，“迩年以来，天鸣地震，星陨风霾，川竭河涸，加以旱潦蝗螟，疫疠札瘥，调燮之难莫甚今日”^④，也是把疾疫与地震、星陨、旱灾等灾异相提并论。他指责万历帝不事朝政，对灾异的出现缺乏必要的应对，故而自乞罢归。

鬼神致疫说与疫气说，对应着对神圣存在的两种不同理解。鬼神是人格化的，有类似于人的形象、意志和言行，而疫气说背后则是非人格化的阴阳五行法则。许多研究指出，殷商时代人们信仰的至上神是人格化的“帝”（天帝、上帝），到周代至上神被称为“天”，仍然是人格化的。但是到周代后期，长期的战乱使人们对神圣存在的信心发生了质疑，“‘天’的人格神的性格开始消退，渐次衍变成为非人格的‘天道’‘天理’等逻辑存在”，“天并不能像人那么用语言发布命令”，“天本身就是寄寓于万物的法则，因而，它不外在于、也不凌驾于万物，它不是支配世界的主宰神”。^⑤与“天”密切相关的概念还有道、天道、理、太极、太乙、太一、阴阳五行法则，大多都是用来表达非人格化的“宇宙秩序”（cosmic order）、“自然法则”（the law of nature）的。之所以如此，是因为秦汉以后思想主流倾向于认为是一种秩序、规律、法则使得万物呈现出如此状态，换言之，“宇宙秩序”是万物之所以然、所当然。我们不妨以西方哲学和宗教学上的泛神论（pantheism）来理解，把用于表示万物根源和主宰者的天、道、理、太极、阴阳五行法则等理解为泛神论意义上的神圣存在。所谓泛神论，是把整体意义上的宇宙或宇宙秩序视为最高神圣存在的宗教立场，这样的神圣存在是非人格化的，它并不在凌驾于宇宙之上，而是泛在于宇宙万物的每一个角落，庄子所谓道“在蝼蚁”“在稊稗”“在瓦甓”“在屎溺”^⑥，就是一个典型的例子。

无论是鬼神致疫说还是疫气说，都可能与道德上的善恶之分产生关联，鬼神固然可以分为正神和邪鬼，气也可以分为正气和邪气。隋代医书《诸病源候论》对“正邪”的界定是：“凡云邪者，不正之气也。谓人之腑脏血气为正气。其风寒暑湿，魅魍魎，皆谓为邪也。”^⑦在这一解释中，“邪”既指“风寒暑湿”这样的环境因素，又指恶神（“魅魍魎”）。人体内的腑脏血气，并不完全等同于现代医学意义上的血液，而是一种带有道德意味的“气”，正如有学者指出的，“血气既是人的生理基础，也是人的道德基础”。^⑧

① 陈邦贤：《中国医学史》，北京：商务印书馆，1957年，第384页。

② 许维通撰，梁运华整理：《吕氏春秋集释》，北京：中华书局，2017年，第12页；王文锦译解：《礼记译解》，北京：中华书局，2009年，第198页。两书中的这两处文字只有个别字句不同，此处引用以后者为准。

③ 沈约：《宋书》，北京：中华书局，1974年，第714页。

④ 张廷玉等：《明史》，北京：中华书局，1974年，第5728页。

⑤ 森之树三郎：《名与耻的文化：中国伦理思想透视》，乔继堂译，兰州：甘肃人民出版社，1989年，第110页。

⑥ 郭庆藩撰，王孝渔点校：《庄子集释》，北京：中华书局，2012年，第745页。

⑦ 丁光迪主编：《诸病源候论校注》，北京：人民卫生出版社，1991年，第700页。

⑧ 李经纬、张志斌主编：《中医学思想史》，长沙：湖南教育出版社，2004年，第129页。

与这种身体观和疾疫观对应的防治方法，很可能就包括了道德上的修养。唐代孙思邈所著《千金方》论及修身养性为防病之法，“善养性者，则治未病之病，是其义也。故养性者，不但饵药餐霞，其在兼于百行，百行周备，虽绝药饵，足以遐年；德行不克，纵服玉液金丹，未能延寿”，“常以深心至诚，恭敬于物，慎勿诈善，以悦于人。终身为善，为人所嫌，勿得起恨；事君尽礼，人以为谄，当以道自平其心。道之所在，其得不孤立。勿言行善不得善报，以自怨仇”。^①这样的观念源远流长。通过1878年刊载于《万国公报》上的一篇短文《避疫保身论》可以看到，在晚清某些中医的思想观念中，道德修养仍为防治疾疫的方法之一。根据文中讲解的致疫原因和开具的药方可以获知作者是一名中医。他认为，疫是秽浊之气，充塞天地之间，天气炎热，地上的湿浊之气蒸腾而上，人处其中，“正气设或有隙，则邪从口鼻吸入，直行中道，流布三焦，以及入心入肝，为疟，为痢，中痧，霍乱，暴厥猝死”。这里的“邪气”乍看只是指蒸腾而上的“湿浊之气”，但作者提出的防治方法却表明，“邪气”还包含了道德上的罪恶。他提出了两种方案，即修省与调养：“修省维何？勤览格言，内以惕其心性，喜行善事，外以励其媵修，而一切机械变诈、忍心害理，致干造物之和者，不可作也。调养维何？蔬食菜羹，肠胃得清虚之养；灵丹妙剂，购求为防备之需；而一切鱼肉肥浓、瓜桃生冷，致染痢疾之忧者，不可尝也。”调养之法，大体相当于现代医学中的保健，即调节饮食作息，以保持身体健康，保持较好的免疫力。迥异于现代医学的是，道德上的“修省”（修身养性、道德反省）在这里也是防治疾疫的一种方式。调养和修省在传统医学中水乳交融，其原因就在于当时理解的致病之因是阴阳失调，正气为邪气所破。而“邪气”一方面指“风寒暑湿燥火”这样的环境因素，另一方面又指道德上的邪念恶行，二者都会打破阴阳之间的平衡，使阴气压倒阳气，从而导致疾疫。所以预防和治疗之法很可能就既包括饮食调养，又包括道德修省，如此可使人之血气恢复“正”“顺”的状态，不易为邪气所中伤。作者还以俗谚来总结这种因果逻辑：“所谓‘和气致祥，乖气致疠’，又所谓‘人无衅焉，妖不自作’，此中有相应之机也，有自然之理也。”^②此一“自然之理”，即是宇宙秩序（天/天道），也就是中国天道信仰中的至上神圣存在。与此同时，文中还使用了“造物”一词，无论是理解为人格神，还是整体意义上的宇宙/宇宙秩序，都是主宰人世祸福的神圣存在。显然，在疫气说中，疾病与神圣存在是有关系的。道德罪恶与疾病之间构成了一种正相关关系，即“善有善报、恶有恶报”。

鬼神致疫和邪气致疫这两种解释，实际上是长期并存甚至是纠缠在一起的，一个关键的原因是“阴阳”二字，既可以指身体的疾病与健康，也可以指道德的恶与善，还可以指邪鬼与生人、女性与男性等等。这几种阴阳在今人看来也许是不能混同起来的，但对于信奉阴阳五行法则的人来说，万物同为阴阳二气所构成，为同一种宇宙秩序（天/天道）所贯注，这几种阴阳之间的汇兑就容易得多。因而，防治疾疫的方法既可用医药来调和阴阳二气，也可通过积善去恶来补阳气，可能还包含男女采补之道，甚至还可能包含用符咒驱鬼，只要能恢复阴阳二气的应然状态，采取何种手段又有什么关系呢。当然这不是说两者就不存在矛盾。汉魏时期曹植曾作《说疫气》抨击鬼神致疫说，文章讲到建安二十二年（217），疾疫流行，有人以为“疫者鬼神所作”，但曹植坚持“此乃阴阳失位，寒暑错时，是故生疫”，故而“愚民悬符厌之，亦可笑也”。^③下文我们将看到，疫气说对鬼神致疫说的抨击，在晚清的观念转变中发挥了相当重要的作用。

总之，无论是由人格神主宰，还是受非人格化的宇宙秩序规制，传统中国人的疾病观念和身体观念通常都包含了一定程度的道德属性，故而有助于保障人们对道德秩序的信心。在包含了“善有善报，恶有恶报”的道德原则的身体观念中，疾病有可能会促使人们做道德上的检讨和改进，疾疫流行甚至可能促使统

① 李景荣等校释：《备急千金要方校释》，北京：人民卫生出版社，1998年，第572、576页。

② 槎溪小宋：《避疫保身论》，《万国公报》第498期，1878年7月20日，第660页。

③ 曹植著，赵幼文注：《曹植集校注》，北京：人民文学出版社，1984年，第177页。

治者做出道德上的反省,采取政治上的改进措施。所以,本文所用的“祛魅”之“魅”,不仅指人格化的“鬼神”这个意义上的,也指非人格化的、但是会对人世德行做出“监察”和“回应”的“宇宙秩序”。

二、晚清基督徒提供的疾疫新解

把疾病理解为鬼神作为的结果,并相应采取祈祷或巫术的方式来应对,曾是不同民族和文化的普遍现象。原始部落固然如此,在欧洲的前现代社会中,疾病也常常被视为上帝的惩戒,或妖魔作祟的结果。相应地,治疗疾病的方式“可以靠圣哲的干预,无论是亲自还是通过他们的圣骨;靠祈祷和朝圣;或靠驱邪和为妖魔(和患者)所厌恶的治疗法”。^①《圣经》中耶稣以神奇力量治疗疾病的诸多故事对欧洲人的思维观念影响极大。古罗马神学家圣·奥古斯丁(Saint Aurelius Augustinus, 354—430)就认为基督徒所患的一切疾病都是由恶魔引起的。在英国,发生于颈部、腋下等处淋巴结之慢性感染疾病瘰疬,曾被称为“国王的祸害(the king's evil)”,其中一种治疗方式是请求国王亲手触摸。17世纪英国国王查理二世为此触摸过大约十万人。^②

这种观念在晚清的基督教刊物中仍有体现。1873年,传教士期刊《教会新报》刊载一篇短文,讲述了道光年间的一个故事。福建德化、西乡瘟疫流行,患者常如神魔附体,不仅直呼父母名姓,还厉声说道:“胆大某某,吾乃上清三洞五雷经篆、九天金阙雷霆大都司,谨奉玉皇大帝旨意,稽查人间善恶,来到此地多时。此方之人,并无一点香烟祀奉。”人们听到无不跪地请罪,口称“至尊至上至圣至神”,随后就邀集乡人,聘请巫师到家,于祖庙祠堂之中安立牌位,关门闭户,外挂红旗以示圣驾在堂,宜肃静回避。但当地秀才万青藜(1821—1883),带人遍行各处,将各家祀奉的牌位收集起来,带到水边焚毁,其结果是“一乡病患一体全愈”。地方乡民应对瘟疫的方式,显然深受道教影响,他们相信瘟疫是人格化的鬼神造成。万青藜作为儒家士人,认为地方乡民应对瘟疫的方式荒谬无稽,也许是出于儒学对道教、民间宗教、巫术等宗教形式的不以为然,或出于以正祀反淫祀的立场。而该文作者显然是基督徒,他对此事的解读是:“可见信魔鬼者,敬魔鬼而鬼肆其威;不信魔鬼者,驱魔鬼而鬼灭其迹。其故何也?邪不能敌正,理足以胜私。”在他看来,万青藜后来官运亨通,正是“上帝赐嘏之鸿恩而显现于斯世”。^③他认为,万青藜不信魔鬼而信上帝,所以获得上帝的赐福。不过,这很可能是作者的一厢情愿,儒家士大夫万青藜多半并不信奉基督教的上帝。1876年北方大旱时,他作为礼部尚书兼顺天府尹,曾多次被派往邯郸圣井岗龙母庙,迎取铁牌到京城求雨,他毕恭毕敬对待的龙和龙母,正是基督教所谓的魔鬼(异教神)。^④在这个故事中亦然,道教的玉皇大帝在基督教看来也是魔鬼,处于上帝的对立面。然而,在宗教立场之外,基督徒与乡民的解释具有高度的同构性。各自的人格神都具有一些标准以衡量世人作为,并做出相应的回应:乡民的玉皇大帝因为人们不供香火而降疫,作为惩罚和报复;基督徒的上帝因为万青藜不信魔鬼专奉上帝而赐予他美好的前途。这两种信仰背后的疾疫观和身体观,都是有人格神主宰的。

相较于鬼神致疫的观念,后起的疫气说似乎更为理性化、更具说服力,以至于疫气说在晚清时期的基督教刊物中也频频出现,被用来解释各地发生的疾疫。1882年,《益闻录》报道安徽疾疫流行,其中谈到安徽友人来信说:“省中积水尚多未退,熏蒸已久,渐成瘴气,居民犯者均不能堪,故日来疫症流行,十毙三四,若能以大雨涤除秽恶,而入清凉,或可生机稍转。”作者宣称:“寒暑阴阳之气,未能宣泄,或宣泄不时,则隐中人身,便成疫疠。”^⑤如前所说,“邪气致疫”“天时不正”是传统中国典型的疫气

① 罗素:《宗教与科学》,徐奕春、林国夫译,北京:商务印书馆,2010年,第46页。

② 怀特:《基督教世界科学与神学论战史》,桂林:广西师范大学出版社,2006年,第483—485页;罗素:《宗教与科学》,第48页;更全面的研究参见马克·布洛赫:《国王神迹:英法王权所谓超自然性研究》,张绪山译,北京:商务印书馆,2018年。

③ 李修竹:《逐疫全患》,《教会新报》第254期,1873年9月27日,第26页。

④ 《京师杂闻》,《申报》1876年5月8日,第2版。

⑤ 《皖省多疫》,《益闻录》第184期,1882年8月30日,第4册第214页。

说，可是在基督教期刊《益闻录》中，这样的解释俯拾即是^①，我们可借此推断该刊主要的编辑者倾向于中国本土的疫气说。疫气说背后的主宰者是一种非人格化的神圣存在（天/天道），并无人格神主宰的意思。按照基督教的立场来看，它恐怕应该被视为异端。吊诡的是，它不仅没被视为异端，还为基督徒抨击异端提供了有力的武器。同年，《益闻录》就明确以疫气说为据来批评福州民众的驱疫方式：“乡民愚昧，不以医药为先，反日事赛会迎神，希图禳解。日来五帝出巡，并太岁元帅瘟烈诸神，终日抬走街头，跋涉不遑，亦可笑矣。”关于疫症的归因，作者同意来信友人的解释：“榕垣因天时不正，疫症甚多。”^② 这里有两种疫疾解释，一是作者所谓的“天时不正”造成疫疾（即疫气说），二是乡民的赛会迎神活动透露出来的鬼神致疫的观念。在这个叙事中，“愚昧”“可笑”等词表明前者对后者持强烈的排斥态度。这些文字并未署名，很可能是该刊主编李杕（1840—1911）所作。一方面，李杕是基督徒，具有强烈的一神论倾向，对佛道等“异端”甚为排斥；另一方面，他又是在中国文化传统中成长起来的，春暖夏热秋凉冬寒这样的宇宙秩序在他的思想中仍占有一定位置。这个例子表明，本土思想传统的内部矛盾，在中西文化冲突中可能扮演一些暧昧的角色。

疫气说还成为接引现代疫疾解释的重要工具。一方面，疫气说把疫疾解释为天地之间有道德色彩的“邪气”压倒了“正气”，从而建立起疫疾与神圣存在（天/天道）的关系；另一方面，因为“邪气”又可以被具体落实为潮湿而污浊的空气，遂建立起环境清洁与身体健康的关联。后者使疫气说很容易与19世纪上半叶欧美的“疾病生态学”接轨。19世纪初，社会学家、经济学家和卫生学家从生态环境和生存条件来考察疫疾定期发生的缘由，在生态环境与疫疾之间建立起关联，这种研究通常被称为“疾病生态学”。爱德温·查德威克（Edwin Chadwick, 1800—1890）1842年出版的《关于英国劳动人口卫生状况的报告》是一个典型例子，作者认为“与贫困有关的疾病（热病、霍乱、痢病、小儿腹泻）被认为是由环境因素引起的，尤其是在空气不良的环境中”，而“这些不良空气是由于邈邈、尘埃和排泄物而造成的”，“人们只要改善通风（清洁的空气）、清洗和炊饮设备（清洁的水）、废物处理（清洁的厕所）和住房（清洁的墙壁）就能预防疾病在劳动人口中传播”。^③

英国来华传教士艾约瑟（Joseph Edkins, 1823—1905）1877年发表的一篇短文就很清楚地点明了环境卫生与疾病的关系，该文基本可以看作疾病生态学在中国语境中的应用。文章指出北京城内沟渠失修，不洁之物淤塞其中，臭气蒸腾，人处其中，易染疫疠。文中还谈到当时的海关总税务司赫德（Robert Hart, 1835—1911）曾让驻扎在各口岸的西方医生记录并报告各地病症和病原。根据这些报告得知，广东不少居民的饮用水不够清洁，渔民尤甚，易患疫疾；寄居汉口的医生则说“中国不洁之物遍满街衢，臭气不堪入鼻，净街除垢之法远不若西国之讲求备至，扫除得当”；寄居厦门的医生也说厦门街道狭窄，秽物遍街，易导致疫症流行。最后，作者劝告中国人“今既知因是而多病，断不可自耽安逸，不肯扫除净洁也”。^④

① 如“因天时不正，疫症甚多”，《驱疫笑谈》，《益闻录》第180期，1882年8月16日，第4册第289页；“天时不正，邪疠日行”，《秋疫盛行》，《益闻录》第186期，1882年9月6日，第4册第325页；“因天时不正，寒燠失宜，东京与横滨两处瘟疫盛行”，《日本多疫》，《益闻录》第188期，1882年9月13日，第4册第337页；“去冬节气未甚寒冷，今正又雨水过多，阴阳愆伏无常，久之积成疹疔”，《贝邱多疫》，《益闻录》第246期，1883年4月14日，第5册第158页；“牛庄一带今年酷暑熏蒸，较往年尤甚，民间贪凉畏热，露宿星餐以凉意，中人多生疫疠，传染各处”，《牛庄疫盛》，《益闻录》第383期，1884年8月13日，第6册第377页；“今岁天时不正，寒燠失宜，人民偶不留心，易受河鱼之疾”，《大沽疫盛》，《益闻录》第506期，1885年10月28日，第7册第494页；“直隶天津河间一带，因去冬少雪，天气不和，寒意难宣，久郁酿成疫疠”，《益闻录》第549期，1886年；“入秋以来，天时寒燠失宜，四境之中酿成疫气”，《宛州大疫》，《益闻录》第705期，1887年10月15日，第9册第476页；“朝鲜自夏秋以来，连月大雨，湿潦熏蒸，最易成疫”，《朝鲜多疫》，《画图新报》1891年2月，第83页；“京畿之内自去年至今，无严寒大冻，常如处春风之中，以致阳气蒸泄，疫疠为灾”，《京中疫起》，《益闻录》第1358期，1894年4月7日，第16册第147页；“都中天气寒燠不时，蒸湿又盛，俄而浓云，俄而雷电，又俄而扇凉，以致霍乱、痧疾、瘧疠之症”，《都门疫信》，《益闻录》第1416期，1894年10月27日，第16册第495页。

② 《驱疫笑谈》，《益闻录》第180期，1882年8月16日，第4册，第289页。

③ 威廉·拜纳姆：《19世纪医学科学史》，曹珍芬译，上海：复旦大学出版社，2000年，第91—92页。

④ 艾约瑟：《中西病軀异同》，《益智新录》1878年1月，第15—16页。

在赫德的倡议、各地西医的报告以及艾约瑟的论述中，环境清洁与身体健康、环境污秽与瘟疫之间显然构成了因果关系。而“不洁之物”发出的“臭气”与邪气致疫说中包含的“湿浊之气”颇有相似之处。只是这样的“邪气”，已经不能与道德上的罪恶汇兑了，也就是说，造成瘟疫的“气”仅是客观物质意义上的“空气”，疾疫也不再是传统意义上的灾异，与魔鬼、邪神也无关系，道德上的罪恶与疾疫之间的因果关系被取消了。

另一传教士卫道生（John Elias Williams, 1871—1927，又名文怀恩）的一篇短文，更好地凸显出这种微妙的变化。作者在南京传教多年，亲见瘟疫横行，死亡相继，医生束手无策，居民“捐资建醮，设高台，延僧道，焚烧香烛，立位瘟神”。对付瘟疫如此，对付其他病痛也莫不如此，“乡愚之有疾，动辄曰风水不利也，邪鬼纠缠也，雷火劫人，犹为孽报，乃不顾耗费而谋人以治风水，酬香愿焉，故今之时疫，命鬼偷肉者……其人对于天仰视，以为斯病也，自天降临也”。无论是理解为邪鬼缠人，还是风水不利，最后都被归为“自天降临”，可见邪鬼以及风水背后的宇宙秩序都被视为神圣存在。总之，南京本地民众普遍相信，疾病与神圣存在是相关的。卫道生却毅然背道而驰：“人皆怨天，而仆则独尤人也。其何故欤？盖人身之不洁，街道之污秽耳。”他解释道，城市街巷处处堆积肮脏腐败之物，经日光曝晒，臭气和污物流入水沟，则会生出小虫。这些小虫喜欢腐臭之物，一旦降雨，它们就随着污水流入池塘和水井。居民无知，以池水或井水洗菜煮茶，虫与水在腹中一同发作，导致疾病。更有甚者，小虫随病人之排泄物排出，再次污染蔬果或饮用水。作者为当地居民提供的建议是节省赛会迎神的资费，用以雇用劳动力，清扫街道，购买西药水杀虫，家里则购买石灰粉刷墙壁，扫除天井，把粪便远置室外。鉴于作者对小虫的描述，且未提到显微镜，这里的“虫”很可能还不是病菌。无论如何，作者的结论是：“病非天降，实自地生。”疾疫源自“地”而非来自“天”，来自现实世界而非超越世界。作者还引用了俗语来佐证这种因果关联：“祸福无门，唯人自招。斯语，诚然矣。”^①这个谚语本来指的是道德上的因果关系，意即善有善报，恶有恶报；但在这里的意思是，疾疫源于人对环境卫生的疏忽，所以是“自招”的。这种因果关系并无任何道德含义，疾病与道德善恶无关。它限定在现实世界，与神圣存在的干预或保障无关。

疾病生态学的疾疫归因还只是经验总结性质的，真正的突破是病菌的发现。1882年，至少有两份基督教刊物《益闻录》和《画图新报》都曾提到某西方科学家用高倍显微镜观察，发现一种苍蝇“于尖嘴上有小虫焉，身形如蛇，行运甚疾，啮人则虫入血脉，传毒人身，不久即成疫症”。^②这里所谓“小虫”指的是致病的微生物。微生物的发现始自1675年，荷兰人列文虎克（Antony van Leeuwenhoek, 1632—1723）利用他发明的显微镜发现了单细胞微生物。但是要到19世纪七八十年代，法国科学家路易·巴斯德（Louis Pasteur, 1822—1895）和德国科学家罗伯特·科赫（Robert Koch, 1843—1910）建立病菌学说，微生物与疾疫之间的因果关联才得以确立，这成为现代医学史上的一座里程碑。^③1882年传教士期刊上的这两则短讯，相当及时地传播了新的科学发现。在接下来的十余年间，关于显微镜和病菌的知识，在期刊中逐渐增多。1890年，英国来华传教士韦廉臣（Alexander Williamson, 1829—1890）在《万国公报》发表长文介绍显微镜和微生物。他指出：“迩来数年间，格致家以显微镜详为考察，乃知此类（微生物）实繁有徒，无论水中、气中、骨中、果中、草中、木中、衣服中、器皿中、墙壁中，无处不有，即吾人肢体、发肤、血气间，亦皆充满。”微生物也分“善恶”，但判断依据既不像“邪气”那样具备道德属性，与患者的道德状况也无任何关系，而取决于它有益于人的健康还是有害于人的健康，“善者”分解臭腐，清洁环境，而“恶者”害人患病。他还配合插图分别介绍了不同微生物与不同疾病的对应关系：“凡一类之虫，生一类之病。如图九者生疥癩，如图六者生霍乱，如图八者生肺疾，如图十者生瘰疬也。即身外之疾，如图七者生癣，如图十一者生疔，以及一切痛痒之症，莫非此类之所为。不但如此，格致家察人一身，无论疮疾之

① 卫道生：《驱疫说》，李捷三译，《中西教会报》1895年9月，第21页。

② 《蝇疫》，《益闻录》第219期，1882年12月30日，第4册，第523—524页；《蝇能传疫》，《画图新报》1882年12月，第98页。

③ 威廉·拜纳姆：《19世纪医学科学史》，第159—165页。

痛、刀剑之伤，不时作脓者，非血内之朽腐，皆微虫之为灾。”^①疾病由微生物引起的知识，描述得已经相当清楚而细致。英国来华传教士傅兰雅（John Fryer, 1839—1928）主办的《格致汇编》也连篇累牍做了非常详尽的介绍，尤其详细解释了时人谈之色变的肺癆的病因，并提出应对之策就是以种种方法杀灭致病的微生物。^②据《格致汇编》记载，1892年2月26日晚，诸多西人会集上海文友辅仁会，听在沪执业医生礼敦根（Duncan Reid）讲“人与微生物相争之事”。讲演活动中提供了6个高倍显微镜，礼敦根一面解说微生物之理，一面让人用显微镜观看各种微生物的形状。这次讲演活动的参加者主要是在沪外国人，但讲演的内容却通过印刷传媒在华人中广泛传播。《格致汇编》编辑认为“此实医学近今最新、最妙、最要之一门”，因而翻译刊载了讲稿全文。该文长达17页，约两万字，非常全面地介绍了微生物发现的历史。文章从微生物在发酵中的作用，讲到微生物与霍乱吐泻、肺癆、烂喉痧、癩狗疯等疾病的关系，再讲到如何杀灭病菌以预防和治疗疾病，还讲到白血轮（即白血球）与体内微生物（即病菌）的斗争。文中说“至今凡各瘟疫，几全知为何种微生物所致，而毫无疑意”，作者坚信“现各国人民所患凶险各病，不独能治能免，并冀将来能全灭其根，使后世子孙几忘前人有是病也”。^③章太炎1899年发表的论文《菌说》，就是根据这篇演讲稿介绍的微生物知识，来阐述庄子的“乐出虚，蒸成菌”。^④

三、中国知识界疾疫观和身体观的变化

微生物致疫的知识，伴随着显微镜等实验器材的魔力，为国人提供了一套非常具有说服力的疾疫解释。在19世纪末20世纪初，国人自办刊物中出现的疾疫解释，微虫（细菌）致疫的解释日益增长，疫气说则呈递减趋势，鬼神致疫说则基本绝迹了（这绝不是说鬼神致疫说在底层社会、农村生活中也绝迹了）；而环境卫生与疫病之间的关系，因与微虫致疫互为表里，没有明显的增减趋势。

微生物致疫的解释对中国传统疾疫观念造成了怎样的冲击和影响，我们不妨以陈虬（1851—1904）和陈侠（1873—1917）为例来观察。陈虬为晚清温州中医名家，19世纪末与陈黼宸、陈侠等人在温州合作创办了利济医院、利济医学堂及《利济学堂报》。^⑤《利济学堂报》所刊文章表明，西医对疾疫的解释已进入他们的视野。1897年该刊所载一篇题为《疫虫备验》的文章，介绍了台湾某医生从疾疫患者的尸体中取出肿块，用显微镜观察而发现了疫虫。文章解释该疫虫为“空气积毒所化”，经食道或毛孔进入人体繁衍生殖，造成疫症发作。作者建议人们在疾疫流行时要特别注重清洁卫生，以日光和沸水杀死疫虫，以免染疫。^⑥该刊灵魂人物陈虬是中医名家，他谨遵孔子“未能事人，焉能事鬼”的教导，坚持《黄帝内经·素问》“拘于鬼神者，不可与言至德”的立场，因此对鬼神致疫说是排斥的。^⑦作为中医，他对疾疫的理解是疫气说，其医理资源主要是阴阳五行学说。在1902年发表的《瘟疫霍乱答问》一文中，他说“疫者，毒疔之气”，根据五行学说可预先知道“本年应发何病”，他还用阴阳学说来解释病症和药物的阴阳和寒热。与此同时，他也清楚知道当时日本、德国和法国都有科学家或医生发现微生物致疫的原理。“问：今日西医盛行，其论此病，系毒虫为患。或由天风，或由流水，或由衣服食物，均能传染。一入肠胃，多使肠胃津液立变为色白如乳之物，将吸管闭塞，不能收摄精华，以致阴阳失和，血气凝滞，险证迭呈。然否？答：理亦不谬！”^⑧两种解释在他人看来可能有高下之别乃至势不两立，但在他这里二者都不谬，还能结合在一起：疫虫造成了阴阳失调。西学中源说在他这里又发挥了作用，微生物致病的说法在中国古籍中

① 韦廉臣：《显微镜有益于世论一章》，《万国公报》第13期，1890年2月，第12—14页。当时有关显微镜的详细介绍，可见《显微镜说》，《格致汇编》1891年秋季卷，第1—16页。

② 《医肺癆等病新说》，《格致汇编》1891年春季卷，第19页；《癆疾虫为害》，《格致汇编》1892年春季卷，第50页。

③ 《人与微生物争战论》，《格致汇编》1892年春季卷，第29—37页。

④ 朱维铮、姜义华编注：《章太炎选集》，上海：上海人民出版社，1991年，第54页。

⑤ 吴幼叶：《戊戌变法时期温州的〈利济学堂报〉——基于现代报刊视野的描述和分析》，西北大学硕士学位论文，2008年，第11、12页。

⑥ 《疫虫备验》，《利济学堂报》1897年第12期，“利济外乘”栏第2—3页。

⑦ 胡珠生辑：《陈虬集》，杭州：浙江人民出版社，1992年，第146—147页。

⑧ 胡珠生辑：《陈虬集》，第146页。

“皆已引而不发”，如此，西方科学的新解释被装进中国医学的框架之内。微虫致病的新解释使他不得不正视和承认，而他既不肯也不能放弃旧的解释，以至于他不得不做出极为牵强附会的解释和辩护。他举证说，中医典籍中“五积肥气”之“肥”字系“𧈧”之假借；《黄帝内经》中认为“风为百病之长”，而“风”（風）字包含了偏旁“虫”。他宣称这些证据可以证明中国古人已经注意到了微虫致病的道理，只是引而不发而已。^①这种牵强的解释，戏剧性地表现出疫气说遭遇的严峻挑战。

陈虬的学生和同事陈侠也持类似观点。陈侠以五行学说解释疾疫之发生，“伤寒，水之藏也。水藏伤则水不能涵木，及春而风木暴发，故有‘春必病温’之言”。他感受到中医面临的挑战和危机，于是潜心著书，力图把中医与西医会通起来，“探阴阳消长之原，辨别异同，参中外而一致之”。与陈虬类似，他也宣称西医的解剖学在中国古已有之：“白种哲流，以解剖学鸣于时，然其术则固我中国所自有也。”^②如此，接受解剖学就简单一些了。由于他并无别的著作行世，我们无法知道他到底如何会通阴阳五行与西医医理，但这两种医学传统持有迥然不同的疾病观和身体观，要把两者结合起来，谈何容易。

另一名医丁福保（1874—1952）就做了此是彼非的选择。丁福保幼时患肺病，“求医学于《本经》《素问》《灵枢》《难经》，以及汉之张长沙、晋之葛稚川、唐之孙思邈、金元之四大家，如是者又数年，而肺病日益加剧”，后“求解剖学、生理学、卫生学，以及医学、药物学于东西洋之典籍，而专注其意于肺病，约年余而病果瘳”。^③至少对丁福保来说，其亲身经历足以“证明”西医比中医高明。1900年，丁福保出版《卫生学问答》一书，简明扼要地介绍了西方医学中的生理卫生知识。丁氏还专辟一章介绍微生物致病的知识，其内容与1892年礼顿根医生的演讲“人与微生物争战论”相去不远。该章一开头，他就说微生物“终日与人相争战，血轮强则微虫败，血轮弱则微虫胜，微虫败则身安，微虫胜则人死”。^④书中以西方科学知识否定中医医理的例子俯拾即是。如论及伤寒时，他设定的问题是：“张仲景论伤寒甚详，未闻有虫，今西人谓伤寒有虫，得毋误欤？”其回答是：“伤寒症之病原，乃小肠发炎。重者渐至腐烂生疮。生疮处每有无数小虫聚会其间，此乃西人确有实证之语，断非臆说。”^⑤一“实证”一“臆说”，西医和中医关于疾疫的解释高下立判。相较于陈虬和陈侠，彼时的丁福保对以阴阳五行法则为基础的传统医学理论已不感兴趣，该书160页的篇幅中讲述的全是西医知识，阴阳五行之类的知识已经完全消失不见。

中西解释的抵牾，不仅对医学专业人士发生影响，在非专业读者那里也会造成紧张。清末名士孙宝瑄参观过新式学堂中的人体解剖^⑥，读过《卫生学问答》一类新式医书，既接受中医诊疗，也看西医，中西医的疾疫解释在他那里也渐渐发生紧张。1902年，他在日记中记载：“观《卫生学问答》，无锡丁君福保所著。西人近来考得脾胃不相连，脾于消食之事绝不相干，唯主生白血轮之功用，能杀各种微生物。微生物能害人，白血轮能救人，白血轮与微生物互相吞噬，其胜负与身体之强弱有相关，此亦新理。”^⑦同年另一则日记中又记载：“京师数日内疫疾甚盛，死人无算，皆因霍乱，有顷刻死者，有半日亡者。西人考验传染之故，盖有虫在空气中，故能波及于人。”^⑧在同年的日记中，孙宝瑄还谈道：“我国人谓疫有神，故设法以驱之。西人谓疫有虫，故设法以防之。神不可见，而虫可见。”^⑨一“不可见”一“可见”，隐隐透露出他似乎倾向于后者。在另一处，他则说得更为露骨：“我国福建、上海、苏州、杭州驱疫之法，诵经礼佛；日本神户、东京、新泻驱疫之法，栅居毁屋。然而日本有效，而我国无效。盖我国以

① 胡珠生辑：《陈虬集》，第146—147页。

② 瑞安陈侠醉石：《疫治（下）》，《新世界学报》1902年第3期，第29—30页。

③ 丁福保：《丁氏医学丛书总序》，安藤重次郎等：《内科学纲要》，丁福保译，上海：上海医学书局，1926年，第1页。

④ 无锡丁福保辑稿：《卫生学问答》，山西武备学堂刻印，1900年，第68页。

⑤ 无锡丁福保辑稿：《卫生学问答》，第76页。

⑥ 孙宝瑄：《忘山庐日记》，上海：上海古籍出版社，1983年，第584页。

⑦ 孙宝瑄：《忘山庐日记》，第481—482页。

⑧ 孙宝瑄：《忘山庐日记》，第543页。

⑨ 孙宝瑄：《忘山庐日记》，第481—482页。

疫为有疫神，日本以疫为有疫虫。虫耶神耶，孰是孰非耶？”^①孙宝瑄没有直接给出明确的回答，但一“有效”一“无效”，他实际上已经做出了高下之分。“可见”与“不可见”，“有效”与“无效”，其实质是能否获得实证支撑，这是现代科学在方法论上的核心要求。

诚如丁福保所述，“近世东西各国医学之发达，如万马之腾骧，如百川之汇萃，磅礴浩瀚，駉駉乎随大西洋之潮流，渡黄海岸，注入亚东大陆”^②，越来越多的现代医学知识，经由印刷传媒的广泛传播，再加上现代医疗实践的广泛开展，与现代医学扞格不入的中国医学传统从整体上遭到质疑，终究难以避免。吊诡的是，晚清最早提出要废除中医的人既不是科学家，也不是基督徒，甚至不是新式知识分子，而是旧式儒家士人。1879年，经学大师俞樾（1821—1907）发表《废医论》，其依据不是西方医学，而是儒学的道德原则。俞樾以古典文献为据，指出巫医本来同源，巫既可废，医也可废；中医以切脉为诊断之法，但中医对脉学莫衷一是，对治病之法也不知其所以然。这些批评颇像是西方医学的论调，有学者曾指出，俞樾此论受西方医学的影响，他曾读过来华传教士、医生合信（Benjamin Hobson, 1816—1873）的著作。^③然而，俞樾并未以西方医学为依凭，也没有以西方医学为替代品，他竟然掉头回溯，以《周易》为据来倡导废除中医。他认为，根据《周易》中的乾坤阴阳法则，人心中也有善恶，而病由心生，心主气，气就是“人之所以生者也”。所以，心中常存善心，除恶念，气遂和调畅达，运行于人体之中，身体健康，足以抵御风雨寒暑之变化，人即不病，就算病了也不会伤及性命。如此，则知“医之不足恃，药石之无益”。^④前文提及《避疫保身论》一文建议道德修省和食物（含药物）调养双管齐下，而今俞樾竟然主张抛弃药石治疗，相信仅凭道德修省即能确保健康。

俞樾虽断然提出废除中医，他与中医却站在同一战壕里。他本人所持的身体观念，与他所抨击的中医的身体观一样，都是以阴阳五行学说为核心的，并未与宇宙秩序（天/天道）割断联系，更不用说他理解的宇宙秩序是充溢着善恶价值的，并非无意义、无道德属性的宇宙秩序。刚好相反，他之所以要废除中医，正是要废除中医无关道德的那一方面（药石治疗），而特别强调道德修省的方面。他以巫医同源作为倡导废除中医的重要理由，其矛头所向是中医的道德属性薄弱，这颇有类于具有浓厚道德色彩的宗教（如基督教）排斥巫术。所以我们看到，他也毫无以西方医学来替代中医之意思，因为西医的道德属性可能更为薄弱。要是俞樾能听到11年之后（1890年）英国学者弗雷泽发表的“巫术是科学的假姐妹”的论断^⑤，他想必会引为同调吧。有学者痛斥该文“逻辑不通，医理不懂，考据混乱，是很不值的一篇文章”^⑥，但是一篇如此“不堪”的文章之所以能在近代思想史上引起持续的反响，最重要的原因恐怕就是俞樾点出了巫医同源这个关键，即中医与巫术之间的密切关系。而中医与巫术的相似性，主要即在于它们共享了阴阳五行这一套宇宙秩序。俞樾自己并未超迈于这套宇宙秩序之外。

后来主张废除中医的人虽引俞樾为同调，却无人像他一样主张以道德修省为替代。对西学更为熟悉的郑观应对中医的批评就呈现出别样的面相。他年青时曾学习中医，在早年的《救时揭要》中，他批评庸医不认真研究中医典籍，“鲜识三关九候之妙、阴阳变化之奇”，“罔识岐伯之堂，莫睹张机之室”，唯知招摇撞骗，以图利益。^⑦其矛头所向是庸医的学识浅薄、医德不端，并未质疑中医理论的正确性，也未触及中医的身体观念。但在后来的《盛世危言》中，他以西医的知识和体制反衬中医之拙。他相信西医的医理和疗法与中医不同，虽不见得处处都比中医强，但西医“实事求是推详病源，慎重人命之心，胜于中国近世之漫无把握”。他指出中医不如西医的五个方面。第一，西方医学以科学研究为基础，“曰穷理，曰

① 孙宝瑄：《忘山庐日记》，第727页。

② 丁福保：《丁氏医学丛书总序》，安藤重次郎等：《内科学纲要》，第4页。

③ 马伯英、高晞、洪中立：《中外医学文化交流史》，上海：文汇出版社，1993年，第537页。

④ 俞樾：《废医论》，俞樾：《春在堂全书》，光绪九年（1883）重订本，《俞楼杂纂》第45卷。

⑤ 弗雷泽：《金枝：巫术与宗教之研究》，徐育新等译，北京：大众文艺出版社，1998年，第76页。

⑥ 马伯英、高晞、洪中立：《中外医学文化交流史》，第537页。

⑦ 夏东元编：《郑观应集》，上海：上海人民出版社，1982年，第25—28页。

化学，曰解剖，曰生理，曰病理，曰药性，曰治疗”；针对不同疾病，疗法也多样化。第二，“西医论人身脏腑、筋络、骨节、腠理，如钟表轮机，非开拆细验，无以知其功用及致坏之由”，所以西医懂得脏腑、血脉之真正道理。第三，西医讲求实证，又有显微镜以洞察隐微，而中医“多模糊影响之谈，贵空言而罕实效”。第四，中医因为相信五行相生相克之理，所以要治疗肝病须先治疗脾胃，西医则何处之病即用何处之药；中药无定，而西药有定。第五，西医的器具、疗法都远较中医丰富。中医相对于西医的劣势，在郑观应这里再次以西学中源说来补偿，他相信西医“外治诸方，俨扁鹊、华佗之遗意，有中国失传而逸于西域者，有日久考验弥近弥精者。要其制药精良，用器灵妙，事有考核，医无妄人，实暗合中国古意，而远胜于时医”。^①他赞同西医把人的身体看作是钟表轮机，并指责中医缺乏实证科学支撑，对人身结构不了解，空谈虚理，中医的理论基础——阴阳五行的宇宙秩序，在他看来不仅没能使中医成为精良的学问和技术，作为一种“虚理”反倒妨碍了对身体结构、医药性质进行深入而准确的实证研究。在郑观应这里，西医相对于中医几乎已是全面胜利，以至于他主张的中西医结合以及西医中源说就像是自欺欺人。一方是“实证科学”“有定”，另一方则是“空言”“虚理”“模糊影响之谈”“罕见实效”，以实证主义为基本特征的现代科学对中医医理的知识正当性的严峻挑战，于此可见一斑。

批评中医拘泥于阴阳五行，不事解剖，不懂身体，对病因不甚了了，在晚清的中医批评中极具代表性。来华传教士合信说：“每见中土医书所载骨肉脏腑经络，多不知其体用，辄为掩卷叹惜。其医学一道，工夫甚巨，关系非轻，不知部位者，即不知病源；不知病源者，即不明治法。”^②为此，他特著《全体新论》一书，详细介绍人体解剖学知识，对中国知识界产生了深远的影响。^③与此相似，1888年，传教士刊物《画图新报》上一篇文章批评中医“徒讲阴阳生克，多属空谈之词”，而西医懂得人体构造，能准确考究病因，又懂得“化学之理”，因而可以对症下药。^④该文以解剖学和化学等西医相关科学知识作为衡量标准，表明中医必须接受实证科学的检验。^⑤纵观晚清对中医的批评，最为重要的思想资源正是解剖学、生理学、化学等实证科学。朱笏云说“吾中国之医，不知解剖，不辨物性，不谙生理及病理”。^⑥丁福保曾前往日本考察，他注意到日本汉医“论病之原因、症候、病理、诊断等，皆已科学化，唯处方则用汉药，余回国后，详细调查国医最大之缺点，在于无解剖学、生理学、组织学、胎生学、细菌学、病理学等基础医学之智识，又无传染病及内科学等之世界新智识”^⑦，相形之下，“吾国医学四千年来，谬种流传以迄今日，不能生人而适以杀人。肺五叶而医者以为六叶，肝五叶而医者以为七叶，肺居中而医者以为居左，肝居右而医者以为居左，心四房而医者以为有七孔，膀胱上通输尿管而医者以为无上口。此无他，古书误之也。欲正其误，宜讲解剖学……欲正其误，宜讲生理学……欲正其误，宜讲卫生学……欲正其误，宜讲药理学……欲正其误，宜讲病理学、内科学”。^⑧

总之，面对西医的挑战和竞争，中医最关键的软肋就是其阴阳五行的理论基础，很难跨进实证科学的门槛。由于实证科学拥有极高的知识正当性，建立在阴阳五行基础上的中医遂难逃“迷信”“谬说”的标签。丁福保说：“吾国旧时医籍，大都言阴阳气化、五行五味、生克之理，迷乱恍惚，如蜃楼海市，不可测绘，支离轆轳，如鼯鼠之入郊牛之角，愈入愈深，而愈不可出。”举例来说，“心属火，肝属木，脾属

① 郑观应著，辛俊玲评注：《盛世危言》，北京：华夏出版社，2002年，第165—168页。

② 合信：《全体新论》，北京：中华书局，1991年，序言第1页。

③ 详参见张瑞嵘：《近代中国“西医学东渐”的先声：合信医学著作〈全体新论〉译本探源》，《江汉论坛》2017年第8期。

④ 宁波浸会务精子述：《西医精于华医论》，《画图新报》第9年第1卷，1888年5月。

⑤ 关于生理学、解剖学在晚清的传播及其引起的回应，参见皮国立：《近代中医的身体观与思想转型：唐宗海与中西医汇通时代》，北京：生活·读书·新知三联书店，2008年，第73—95页；袁媛：《近代生理学在中国，1851—1926》，上海：上海人民出版社，2010年，第28—58、134—150页；张大庆：《中国近代解剖学史略》，《中国科技史料》1994年第4期；高晞：《“解剖学”中文译名的由来与确定——以德贞〈全体通考〉为中心》，《历史研究》2008年第6期。

⑥ 朱笏云：《中国急宜改良医学说》，《中西医学报》第13期，1911年。

⑦ 丁福保：《畴隐居士自传》，作者自印本，1948年，第19页。

⑧ 丁福保：《医学补习科讲义·绪言》，上海：文明书局，1906年。转引自陈邦贤：《中国医学史》，第259—261页。

土，肺属金，肾属水，以五脏强配五行，凡稍知物理者，皆知其谬也。赤入心，青入肝，黄入脾，白入肺，黑入肾，以五脏强配五色，凡稍知化学者，皆能知其谬也。吾国医学之腐败，至此已达极点矣”。^① 吴汝纶也质疑道：“凡所谓阴阳五行之说果有把握乎？用寸口脉候视五脏果明确乎？《本草》药性果已考验不妄乎？五行分配五脏果不错谬乎？”^② 他的答案很简单：“中医所称阴阳五行等说，绝与病家无关，此尚至公理。”^③ 他感叹道：“医学，西人精绝，读过西书，乃知吾国医家，殆自古妄说。”^④ 陈邦贤曾经指出，清末不仅医学家倡导医学革命，一般的学者也极力提倡新医学，他们往往说，“医学没有中西的分别，只有新旧的分别，只有玄学的医学和科学的医学的分别”，陈邦贤认为，归根结底“都是因为阴阳五行生克之说，使人太不相信了”。^⑤ 可谓一语中的。

陈邦贤曾经把中国的医学发展历程概括为“从神话的医学，到哲学的医学；从哲学的医学，到科学的医学”。^⑥ 所谓“神话的医学”，是预设人格化的鬼神的，起自上古；所谓“哲学的医学”，指的是秦汉以后以阴阳五行的宇宙秩序为基础的医学主流；而“科学的医学”指的则是晚清以来传入的现代医学以及“科学化”后的中医。中医之所以被保留下来，除了因现代化进程存在地域差异、医疗资源严重匮乏、中医从业者为生计而抗争^⑦ 等原因外，有一个重要原因是使中国医学“科学化”，大体而言就是一方面放弃阴阳五行的理论基础，另一方面则以化学等实证科学来分析和验证中国药方和药材，研究其成分、功效和毒副作用等。吴汝纶曾建议友人“邀能化学者，将《伤寒》《金匱》中药品，一一化分，考其质性”，他认为这是“为功于中土甚大”之事。^⑧ 曾大肆攻击中医的丁福保，后来成为中西医结合最知名的倡导者，他的中西医结合主要也是中医科学化。^⑨ 在中国语境中，“科学的医学”相较于“神话的医学”和“哲学的医学”，一个根本性的变化是大体上（并非全部，更非一蹴而就）放弃阴阳五行的宇宙秩序，与人格化或非人格化的神圣存在脱离关系。一方面，这是中医的创造性转化，但另一方面，放弃了阴阳五行秩序这一理论基础的中医在什么意义上仍然是中医，也颇费思量。正因如此，即便是到民国时期，仍有人坚持阴阳五行的宇宙秩序（“哲学的医学”），甚至不排除有人会坚持鬼神致疫说（“神话的医学”），但恐怕已非主流；况且，不正视自身缺陷、不回应他者挑战的论述，注定是苍白无力的。

结语：绝地天通

有学者曾指出，现代科学（西医）对中医的挑战，在晚清时期的重点是解剖学和生理学，到民国时期的重点是细菌学说。^⑩ 若从医疗实践层面上讲，尤其是考虑到民国时期的国家政权一度试图废弃中医，这一判断是完全正确的；若从思想层面上讲，细菌致疫对鬼神致疫和疫气致疫的挑战、西医对中医的基础理论——阴阳五行的宇宙秩序——的挑战，在晚清时期已经有相当充分的表现。总而言之，传统中国关于疾疫和身体的认知，在晚清时期被西方解剖学、卫生学、医学、化学等实证科学的相关知识刷新。“科学的医学”不仅挑战“神话的医学”，也挑战“哲学的医学”。现代科学中包含的世俗的、实证的因果解释，不仅进一步取消鬼神致疫说的必要性，还一点一滴地剥离掉阴阳五行的宇宙秩序（天道）。对于那些有较多机会接触到现代科学并愿意去直面挑战的知识分子来说，现代科学提供的疾疫认知和身体观念既没有人

① 丁福保：《内科学纲要序》，载安藤重次郎等：《内科学纲要》，第4页。

② 吴汝纶：《与吴季白》，《吴汝纶全集》第3卷，合肥：黄山书社，2002年，第69页。

③ 吴汝纶：《答萧敬甫》，《吴汝纶全集》第3卷，第226页。

④ 吴汝纶：《答何豹丞》，《吴汝纶全集》第3卷，第164页。

⑤ 陈邦贤：《中国医学史》，第261页。

⑥ 陈邦贤：《中国医学史》，第257页。

⑦ 可参见左玉河：《学理讨论还是生存抗争：1929年中医存废之争评析》，《南京大学学报》2004年第5期。

⑧ 吴汝纶：《与萧敬甫》，《吴汝纶全集》第3卷，第53页。

⑨ 从一个宽泛的意义上说，屠呦呦因发现青蒿素而于2015年获诺贝尔奖，仍是“废医存药”这一应对策略的结果。相关讨论可参见陈琦、张大庆：《存医验药：传统医学的现代价值——兼论屠呦呦因青蒿素获诺贝尔奖》，《自然辩证法通讯》2016年第1期。

⑩ 皮国立：《近代中西医的博弈：中医抗菌史》，北京：中华书局，2019年，第18页。

格神的主宰和看顾,也没有宇宙秩序(天道)为背景,新的身体观念既不预设神圣存在,也不再认为身体具有任何道德属性。

晚清时期疾疫理解的更新,背后是身体观的祛魅,归根结底是世界的祛魅。倡议废除中医的代表性人物余岩有一段话很精准地指出了这一点。他说:“人类文化之演进,以绝地天通为最大关键;考之历史,彰彰可按。所谓绝地天通者,抗天德而崇人事,黜虚玄而尚实际也。政府方以破除迷信、废毁偶像,以谋民众思想之科学化,而旧医乃日持其巫祝讖纬之道以惑民众;政府方以清洁消毒训导社会,使人知微虫细菌为疾病之原,而旧医乃日持其‘冬伤于寒,春必病温;夏伤于暑,秋必痄疰’等说以教病家,提倡地天通,阻遏科学化。”^①余岩说这话是在民国时期,但笔者以为这段话言简意赅地总结了中医在晚清以降所遭遇的危机,而且深刻地指出了“科学化”的内核是“绝地天通”,即把神圣存在(“天德”)从世俗世界(“人事”)中驱逐出去,甚至根本否定神圣存在的存在。就中国的思想和信仰传统而言,这反映出天人关系这根主轴的断裂,这是中国思想和信仰传统在遭遇现代科学世界观时面临的一个深刻危机。

美国学者大卫·雷·格里芬(David Ray Griffin, 1939—)曾谓:“现代性及对现代性的不满皆来源于马克思·韦伯所称的‘世界的祛魅’。”^②诚然,“世界的祛魅”一方面反映了人类理性化程度的提高;另一方面也意味着世界丧失意义,“不再令人着迷”,德性不再能获得神圣存在的保障,世界的意义完全依靠人类自己来赋予,所有的道德、规则都只是人类的自我立法,且都要依靠人类自己来保障。对于有些人来说,这没什么可怕的,而对另一些人来说,这负担根本无法承受。对现代性的不满、对世界祛魅的不满,在近代思想史上代不乏人,限于篇幅,笔者将另文论述。

(责任编辑:周奇)

The Updating of the Explaining of Infectious Diseases and the Disenchantment of the World in Late Qing Dynasty

ZHANG Hongbin

Abstract: Infectious diseases were often ascribed to ghosts and gods, or caused by the disorder of Yin-Yang in ancient China. Therefore the body view were closely related to personal ghosts and gods or impersonal cosmic order. Because ghosts, gods and cosmic order could be divided into good ones and evil ones, the traditional body view had a certain degree of moral attributes, thus the methods of dealing with infectious diseases often contained moral self-cultivation. However, the scientific knowledge on hygiene and bacteriology imported in the late Qing Dynasty believed that bacteria leads to infectious diseases. The new explanation having more stable repeatability and stronger persuasiveness, thus triumphed over the traditional theories on infectious diseases and Chinese intellectuals' understanding of infectious diseases and their body view were updated. The new explanation of infectious diseases is a purely secular cause-and-effect relationship, and personal ghosts and gods or impersonal cosmic order are no longer necessary. The new body view no longer presupposes the existence of divine beings, nor does it have moral attributes. This disconnection of secular world from divine beings in the field of the body view reflects the disenchantment of the world, and reflects the crisis of the tradition of Chinese thought and belief caused by the challenge of modernity.

Key words: infectious diseases, body view, world view, disenchantment, modernity

^① 余岩:《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》,祖述宪编著:《余云岫中医研究与批判》,合肥:安徽大学出版社,2006年,第217页。

^② 大卫·雷·格里芬:《引言:科学的返魅》,大卫·雷·格里芬编:《后现代科学:科学魅力的再现》,马季方译,北京:中央编译出版社,2004年,第1页。