

找来看。但是一篇介绍控烟的科普文章、一本讲运动有益健康的书，就未必能引起读者阅读的兴趣，从而或许无法达到它应有的效果了。虽说科普应该是普及民众“希望知道的”科学知识，但是还应该包括民众“应该知道的”科学知识。这就需要在科普创作方面多下功夫了。科普作品需要有一定的趣味性才能吸引读者，但不能过分娱乐化，否则虽然能吸引眼球，然而恐非医学科普的方向。医学是一门严谨的科学，医学科普作品如何才能不失严谨而又有趣，是很值得探索的问题。

第三，医学是为人的健康服务的，需要人文精神的滋养。近年来，从医学教育到临床医疗，都开始关注医学人文精神。医学科普创作，也需要关注人文精神的渗透。在医学科普作品中，体

现对读者的关爱，应该是人文精神的切入点。具体怎样做，也值得研究。比如笔者最近在一本著名的医学科普杂志中，看到一位很有资质的医生写的科普文章，他将某种迁延难愈的疾病称为“不死的癌症”。相关患者读到这篇文章情何以堪。在医学科普文章中，关于疾病的预后、死亡率、生存率等方面的表述，类似情况并非罕见。尽管这只是一个写作技巧问题，但涉及读者的感受、涉及人文关怀的问题。

如今我国充分重视科学技术的普及，甚至提到科学普及与科技创新同等重要。在医务界，由于医务行政主管部门的倡导，医务同道对此反应甚为热烈，确实“形势一片大好”。在此基础上，深入探讨医学科普创作的方向、方法及医学科普的人文本质，是一件十分有意义的事情。

医学史对公众理解医学的促进作用 ——论医学史与医学科普创作

苏静静 *

（北京大学医学人文学院，北京 100191）

医学史能不能成为科普资源？这在很多人看来也许就不是一个问题。一部分人可能会认为，医学史是关于医学的历史，都是过去的知识、过

时的知识，如果用来科普，岂不是要出大问题了。也有一小部分人如我，大概会认为医学史对于科普至关重要，也可以作为科普创作的素材资

*通讯作者：苏静静，北京大学医学人文学院医学史与医学哲学系副教授，研究方向为医学社会文化史、全球卫生史。
starine@bjmu.edu.cn。

源。截至目前，我一直都还是医学史科普的搬运工，近年主要翻译了《剑桥世界人类疾病史》（*The Cambridge World History of Human Disease*，上海科技教育出版社 2007 年版）、《医学图文史：改变人类历史的 7000 年》（*The Story of Medicine: From Bloodletting to Biotechnology*，金城出版社 2016 年版、2020 年版）和《细胞生命的礼赞》（*The Lives of a Cell*，中信出版社 2020 年版）等医学史科普图书。

医学史对于科普创作有什么现实意义（*relevance*）？为什么有意义？在哪里有意义？如何有意义呢？我想就以下几点展开说明。

第一，何为医学史？医学史并不仅限于一部圣徒传记，一系列的人名、时间和里程碑。医学史既是医生为医生所写的有关医生的历史，又是将医学、健康和疾病放在社会历史文化情境中进行分析的研究，越来越多的医学社会文化史研究关照到了医患互动中病人的角色以及病患的互动。历史为医学知识和实践提供了一个视角。在科学还原论面前，它将医学重新人性化，并证明了医学从根本上是社会性的。历史“帮助医学生和住院医生站在过去，我们司空见惯、理所当然的现象可以被重新看见”，从而使医生成为更好的专业人员，在照护病人方面做出实质性的贡献。

第二，自 1985 年英国皇家学会发布《公众理解科学》（*The Public Understanding of Science*）报告以来，“公众理解科学”这个术语就逐渐演化成了一种全球性的运动，作为一种旨在提升科学素养的努力，迄今仍在科学传播领域发挥着重要作用。而落实到医学传播上，“公众理解医学”（*public understanding of medicine*）这个概念似乎比医学科普具有更为重要的意义。一方面，若是“公众误解医学”（*public misunderstanding of*

medicine），恐怕会对自己和家人的健康造成不可估量的后果，公众对于理解医学知识更加有内生的动力和需求。另一方面，公众理解医学，还应该包括理解医学的限度（*limits of medicine*）和医学本身的困境。对于这一点，公众恐怕不止包括病人和家属，还包括了医生、医学科学家，等等。

第三，医学史在医学科普创作方面已经扮演了很好的角色。美国纽约时报畅销榜和普利策非虚构类文学奖的作品中，几乎每年都有以医学史为主题的，比如《枪炮、病菌与钢铁：人类社会的命运》（*Guns, Germs and Steel: The Fates of Human Societies*）、《永生的海拉：改变人类医学史的海拉细胞及其主人的生命故事》（*The Immortal Life of Henrietta Lacks*）、《汤姆斯河：一个美国“癌症村”的故事》（*Toms River: A Story of Science and Salvation*）、《病床边的陌生人：法律与生命伦理学塑造医学决策的历史》（*Strangers at the Bedside: A History of How Law and Bioethics Transformed Medical Decision Making*）以及《医学的真相：医生如何在不确定信息下做出正确决策》（*The Laws of Medicine*）等，这些作品的中译本在国内都取得了很好的销量。其实，透过标题也可以了解到，在医患关系紧张、医患互相不理解不信任的今天，读者们迫切地想要了解医药的“真相”。讲述西方医学史上疾病荒谬治疗方法的《荒诞医学史》（*Quackery: A Brief History of the Worst Ways to Cure Everything*）大受欢迎，好评如潮，多位读者表示“大开眼界，不敢相信”，之后是“细思恐极”，深感现在的自己也在重复着一百年前的故事，进而得出结论——“不要乱吃保健品”。理性地看待医学，而不是盲目乐观地将医学视为信仰，何尝不是一

种科学素养的培养？

第四，医学史可以展现医学知识如何被建构的历史，也有助于人们理解当下的医学知识本身。举一个例子，今年“疫苗犹豫”的问题引起了全世界的关注，世界卫生组织免疫策略咨询专家工作组将“疫苗犹豫”定义为：一种受到多种因素影响接种疫苗的行为，其群体范围是从完全接受者到完全拒绝者之间的连续范围的一组人群。这些“犹豫”个体可能会拒绝接种一些疫苗，但也可能会接受其他一些疫苗或延迟接种，或接受疫苗但不确定是否去接种。日前，新冠肺炎疫苗充足的国家为了提高接种率也纷纷出台了激励措施，为了打消人们的疫苗犹豫，很多科学家伤透了脑筋。而实际上，疫苗接种史和反疫苗运动的历史可以帮助我们理解这一切。

由于1974年J. 威尔逊等（Kulenkampff M., Schwartzman JS., Wilson J.）有关百日咳疫苗引发脑病的研究报告《百日咳接种的神经学并发症》（*Neurological Complications of Pertussis Inoculation*），英国公众对百日咳疫苗产生恐惧，疫苗接种率从81%下降至31%；1998年，英国医生安德鲁·韦克菲尔德（Andrew Wakefield）在《柳叶刀》（*The Lancet*）上发布有关麻风腮三联疫苗（MMR）和自闭症之间存在关联的研究后，导致英国的麻风腮疫苗接种率从1996年的92%跌至2002年的84%。之后都是经年累月的流行病学研究，来纠正之前的研究。2010年，韦克菲尔德的论文被撤稿，并因学术欺诈而被禁止行医。但谣言依然在传播，那篇引发谣言的文章仍高居撤稿论文引用率第二位，韦克菲尔德仍活跃在多个公共舞台上，扮演一部分人眼里“悲天悯人”的反疫苗运动斗士。麻疹的全球性大面

积暴发再次说明了“疫苗犹豫”的后果。如果能够从历史的视角进行科普创作，向公众把这部伴随着疫苗出现就已掀起的反疫苗运动说清楚，也许可以提高民众的健康意识，从而对推广疫苗接种的工作起到帮助作用。

第五，理解医学，意味着要理解疾病的定义、诊断和社会意义在历史上是不断变化的，理解医学知识的产生具有其社会、经济和政治情境，这也有助于公众和医生对医学做出一种更为客观的判断。举个例子，《精神障碍诊断和统计手册》（*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*，简称DSM）是美国精神病学学会颁布的精神障碍官方名单和诊断标准，DSM第四版被认为是革命性地改变了精神病学专业，因为DSM通过使用明确的诊断规则对精神疾病诊断进行标准化，为保险公司、法院和社会机构和个人提供了依据。这对理解精神健康领域的研究和知识的爆炸至关重要。它使临床医生和研究人员能够以不同的理论视角，使用不同的语言相互交流。它还解决了对精神病学科学地位的质疑问题。而DSM的历史为我们贡献了很多理解疾病和医学的视角，比如同性恋从DSM的剔除、抑郁症诊断标准的变化，等等。

诚如约翰霍普金斯大学（Johns Hopkins University）著名医学史家尤金·科德尔（Eugene Cordell）所期许的那样：医学史是医生对抗自我主义、错误和沮丧的最佳解药；医学史增加了知识，满足了自然和值得称赞的好奇心，拓宽了视野，加强了判断力。也许，这才是医学素养的真正核心所在。医学科普创作若能以医学史为主题，或不断从中发掘素材，便会在提高公众核心医学素养方面大有可为。