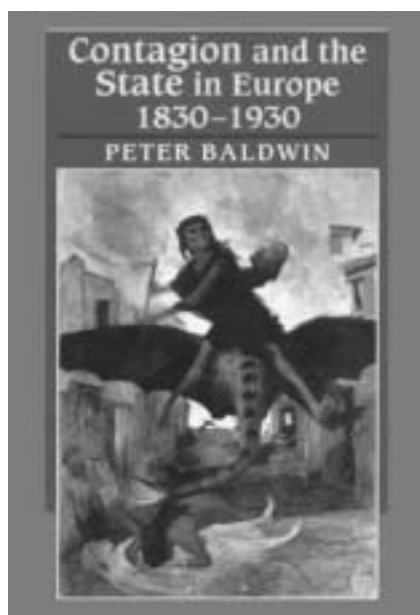


近代歐洲傳染病的控制

——評《傳染病和歐洲國家：1830-1930》

● 吳琪瓊

《傳染病和歐洲國家：1830-1930》一書在美國史學界引起一定反響，因為對流行病採取制度性的、生物醫學上的管理，與十九世紀公共衛生時代的來臨和近代國家的形成及其性質具有密切的聯繫。



Peter Baldwin, *Contagion and the State in Europe, 1830-1930* (New York: Cambridge University Press, 1999).

不少學者已經指出：疾病傳染是一種生物現象，然而人類對於疾病的理解，卻無法脫離其所在的社會文化脈絡，並與政治權力密切相

連。二十世紀80年代後，疾病醫療史日益成為中國社會史研究的一個重要內容。在這個領域裏，中外學者目前給予了廣泛的關注，力圖從身體、疾病、生命和政治與文化的關係，來討論關涉更大的國家或社會主體，讓人認識到疾病醫療史的豐富性和多維的歷史趨向^①。

西方史學界對於傳染病的防治和國家公共衛生建制研究起步較早，探討的問題也較為深入。《傳染病和歐洲國家：1830-1930》(*Contagion and the State in Europe, 1830-1930*，引用只註頁碼)一書便是這一領域的重要成果。作者鮑德維(Peter Baldwin)在1986年取得哈佛大學博士學位，現任職於加州大學洛杉磯分校(UCLA)，是著名的醫療史專家。

該書在美國史學界引起一定反響，因為對流行病採取制度性的、生物醫學上的管理，與十九世紀公共衛生時代的來臨和近代國家的形成及其性質具有密切的聯繫。此書

將傳染病置於近代歐洲國家步向自由主義的歷史進程中加以考察，試圖從醫學史的角度關涉更大的主題，即國家的干預和歐洲現代國家的興起之間的比較。該書指出，文藝復興的「主權在民」思想興起後，「預防和對付傳染性疾病就是國家的主要責任」（頁1），並且指出衛生技術的良莠是評斷國家主權及現代化的重要指標之一^②。因此，國家對於一些特定傳染病，如霍亂、天花和性病的管理，是形成早期西方公共衛生體制的關鍵因素。

貫穿於全書亦是作者想要回答的兩個主要問題是：一、如何對公共衛生進行政治解釋，即在預防傳染病的過程中，產生了「個人權利和公共福祉的矛盾，以及身體的完整性和社區權威的衝突」問題（頁10）。如何在個人權利和公共福祉之間相平衡，成為國家在公共衛生問題上遭遇的政治困境。如此一來，醫學問題和政治乃至宗教問題是相聯繫的；二、政治傳統和傳染病預防方法的因果關係。阿克納特 (Erwin H. Ackerknecht) 曾經提出過政治決定論，即政治傳統決定了預防傳染病的方法。這一理論引發後來學者對其闡釋和修正，而鮑德維的著作對該理論詮釋做了最重大的修正，因此在美國史學界引起一定反響，被譽為是「近年來最百科全書的、旁徵博引的……其重大貢獻是對衛生政策和利益之間複雜的關係進行了細微的描述，而這是前人所未作過的。」^③

正如書名所指明的，該書集中於探討傳染病和歐洲近代國家的關係。全書可以分為三部分。第一部

分即第一章「預防方法的變化」，該章簡單概述了過去學界對於傳染病管理和政治關係的討論存在着阿克納特式的經典解釋：阿克納特認為在病因學上存在接觸傳染 (contagionism) 和瘴氣論 (miasmatic theory) 的對立，在預防方法上，前者側重於檢疫主義 (quarantinism)，後者則傾向環境衛生主義 (sanitationism)。獨裁者喜歡將流行病視為是接觸傳染的，所以使用隔離檢疫的方法。相反，自由主義者尤其關注社會問題，希望通過改善衛生建設的不足來防治疾病（頁12）^④。作者對這種病因論、預防方法和政治體制的一一對應關係提出質疑，並且認為應該重新考慮「政治傳統和預防方法的因果關係」。

第二部分包括第二章到第五章，具體論述英國、法國、德國、瑞典四個國家在1830到1930年期間如何防治霍亂、天花和性病三種傳染病，並且以此有力地論證了阿克納特觀點的不妥。第二章「進入霍亂時代」探討了在細菌論出現之前，各國於霍亂爆發初期在預防方法上呈現的兩極，一方是以俄國、奧地利和普魯士為代表的嚴格隔離檢疫法（封閉海港、隔離旅客、切斷傳播途徑等等）；而另一方是採用環境衛生主義方法的英國，暫時採用（允許旅客和貨物的自由流通）的法國、瑞典。作者認為，地緣、商業利益、行政能力和進度圖表 (learning curve) 這四個因素（頁114）^⑤，對於上述各國採取兩種不同預防方法具有決定性作用。此外，儘管德國等採取檢疫這種侵犯「公民自由」的措施，但是在要求公民做出犧牲上，

獨裁者喜歡將流行病視為是接觸傳染的，所以使用隔離檢疫的方法。相反，自由主義者尤其關注社會問題，希望通過改善衛生建設的不足來防治疾病。作者對這兩種一一對應的關係提出質疑。

國家的政治文化並不是決定所採取的預防方法的唯一因素，地緣因素、商業利益、行政能力均發揮了作用，其中行政能力和國家財富更起決定性作用。作者認為專制主義國家選擇檢疫是因為國力不強與行政能力的局限。

其行政力量甚為軟弱，更加依賴於民眾的反應，從而出現政策左右搖擺的情況。

第三章「霍亂興盛」詳細分析了歐洲各國在應付1845、1865、1883和1892年霍亂流行時在預防方法上的變化。作者提出新檢疫主義(neoquarantinism)的概念，認為在積累了第一次大霍亂爆發的經驗後，英國首先採取新檢疫主義政策，其他各國隨後也逐漸效仿，「其本質是消毒、隔離、監視和報告病例」。新檢疫主義者認為該方法「比傳統檢疫更為有效，而且可以調和自由通行和公共衛生的矛盾」(頁141)。

自從德國細菌學家科赫(Robert Koch)於1883年發現了霍亂弧菌，解決了有關病因論的爭論，「確定了何人需要被監視、隔離和消毒」後(頁172)，細菌檢查成為判斷霍亂病患者的工具。然而，「無病徵」的帶菌者是控制霍亂傳染的一大難題，使得檢疫成為一個實際上無法執行的措施。但是，一些國家的公眾認為檢疫是一種保證他們不受傳染的防治方法，所以反對國家取消檢疫主義政策。當時的瑞典觀察員認為「區別在於一個國家的人民受教育水平」(頁200)。自此，各國在預防方法上具有了趨同性，由原來的兩極分化到採取新檢疫主義和環境建設二者相結合的方法，儘管英國更側重於環境衛生主義。

因此，國家的政治文化並不是決定所採取的預防方法的唯一因素，地緣因素、商業利益、行政能力均發揮重要作用，其中行政能力和國家財富更起決定性作用。作者

以英國為例，認為其在衛生工程上的巨大成就，使得檢疫成為不合適的方法；但這並不代表英國沒有干預到民眾的生活，如查德威克(Edwin Chadwick)在公共衛生運動中實行挨家挨戶的訪問制度，實際上對民眾的干涉性比檢疫主義還強。所以，作者認為專制主義國家選擇檢疫是因為國力不強與行政能力的局限，從而用上檢疫這種最簡單和花費較少的預防方法。

第四章「柳葉刀下的天花」描述了天花的歷史和各國的應對方法。作者指出，對於天花的病因學解釋也存在環境論和檢疫論的爭論——前者認為該疾病是衛生環境欠佳的產物，後者認為是從外部引進的。在作者看來，種痘作為一項對個人有利和社會有利的行為，「如果不是每一人都被強制種痘，則很難做到保證強制種痘的合法性。」(頁349)因此，作為一項對公共福祉有利的方法，其實施必須採取強制性；但是採用何種方式精確地強制執行種痘，便是一個關鍵的問題。

作者繼續通過在政治形態上討論種痘來回答本書所提出的第一個問題：國家和個人的關係——社區是否有侵犯個人自主的權利？通過引入「積極自由」和「消極自由」的概念來分析，贊成強制性執行種痘的人認為：

種痘是一種公共利益。……因為那些潛在的傳染者不僅危害了自己的身體健康，而且也威脅到其他公民，所以國家有權和義務使這些公民遠離這種威脅。提倡種痘不僅僅是因為對個人有利，而是因為沒有

種痘的人群對他人造成了威脅。反對者並不認為種痘本身值得反對，而是認為國家沒有權利強迫個人服從。(頁326-27)

作者繼續論證道：「在面對反抗時，是否加強檢疫的方法是政府的選擇之一，……但沒有一個政府會僅僅依靠種痘，關鍵問題是如何在這兩種技術間尋求相對平衡的關係」(頁319-20)。英國取消強制種痘是因為其在選擇何種疫苗和對種痘操作師的考核上存在着弊端，所以被迫取消了強制種痘，而並非該國堅持自由的標誌。德國則由於執行得當，而且通過強制種痘成為公共衛生改革的領袖國家。所以，強制種痘的公共衛生政策體現了各種多元因素的結合，隱含着社會公正、階級意識、科學知識和政治可行性之間的張力。

第五章「梅毒：賣淫與濫交」，將性病這個具有強烈道德和階級意義的疾病如何在各國被社會認知和控制的歷史娓娓道來。針對梅毒這種帶有強烈道德含義的疾病，對預防方法的意見主要分為兩派：一是管制主義派 (regulationists)，主張採取切斷傳播途徑這種傳統的預防方法；管制主義者將賣淫當成一個公共衛生的問題，將它等同於其他不衛生的職業，認為對公共衛生造成威脅，主張對妓女這個最受社會歧視的社會群體進行管制。二是廢除主義派 (abolitionist)，其中又分為自由主義派和道德主義派兩大陣營，前者反對國家試圖干涉這個私人領域，後者從道德上反對任何形式的婚外性行為。所以廢除主義派

是一個雜糅的群體，既有強調道德的，也有強調公民權利的，還有在二者中持中間立場的。

性病和其他烈性傳染病的傳播途徑不同，對它的預防方法集中在鼓勵性病者接受國家所提供的治療。那到底是採取完全自由的方法(提供治療但不具有強制性)，還是提供普遍的義務治療(要求所有的患病者一律接受治療)呢？在二十世紀後半期發明抗生素之前，各國在這一選擇面前呈現出最明顯的分歧。一方代表是斯堪迪納維亞半島 (Scandinavia)，主張所有患病公民都必須接受衛生監視；另一方以英國為代表，在很大程度上放棄任何強制性的形式。

各國在平衡個人權利和集體利益之間有不同的取向。一般來說，瑞典和德國的法律要求患者接受強制治療，這侵犯了個人的身體自主權，但其目的是將更大的群體納入控制，讓國家和制度化的機器來處理這個問題。而英國所採取的自願措施一方面是視擁護個人的身體自主權為根本原則，但更為重要的是，英國的性病問題與宗教和女權主義有密切的聯繫，所以將之視為一個倫理問題，而不是公共衛生問題，其結論自然便是政府不需要採取任何措施，以免和不道德共謀。

在本書的結論部分，作者對書首提出的兩個問題作了解答。首先，為何對於同一種傳染病，各國的應對方法會有如此大的區別？作者認為病因論對預防方法不起決定性作用，知識有時候只是作為採取策略的一種背景，相反，商業利益、行政能力(即各個國家所能利用的

瑞典和德國的法律要求性病者接受強制治療，這侵犯了個人的身體自主權，但其目的是將更大的群體納入控制。英國採取自願措施，其更為重要的原因是，英國的性病問題與宗教和女權主義有密切的聯繫。

官僚財政和法令資源的程度——廣義上的國家權力——以執行這些預防措施)和地緣因素決定了國家的預防策略，從而有力批判了阿克納特的理論。

至於政治傳統和預防方法的因果關係問題，作者認為不是政治傳統決定預防措施，而是預防措施塑造了政治傳統。公共衛生體現公共福祉和個人權利的平衡問題，即政治和預防措施的密切聯繫，使得阿克納特的理論很吸引人。隨着醫學的發展，人們雖然接受了醫學技術的普世性，但是各國的衛生機制卻有其獨特性。在作者看來，阿克納特對預防措施作政治解釋倒置了二者的關係，即「並不是英國的自由主義或德國的干涉主義決定了預防措施，而是地緣和上述的其他因素一起，不僅塑造了預防措施，事實上塑造了這些國家的政治的傳統。」(頁563)

由於過去歷史學界專注於政治史的趨向，使得1830到1930年間各國對於傳染病的管理歷史被忽略掉了。鮑德維研究了這段時期英國、法國、德國、瑞典等歐洲國家對於相同的疾病所採用的不同預防策略，以及對傳染病的不同防治方法，這本身就是一個很有趣的話題。綜觀全書，強烈的問題意識與良好的醫學理論知識構成其最大特色。作者肯定了阿克納特對於疾病的政治解釋的合理性，但是也對阿克納特的看法提出了質疑。作者一開始就指出，歷史學家在描繪歐洲第一次大霍亂時，將疾病的接觸病因論和採取相應的隔離檢疫預防方法視為「統治階級的觀點」，是強烈

干涉主義國家的講台，在一般意義上，更是「公共利益高於私人財產和個人自由」的體現(頁30)。作者認為這種用政治傳統眼光來看待預防方法，忽視了被認為尊重個人自由的英國，實際上所採用的環境衛生主義傾向的方法更具有干預性。

鮑德維這本書實際上是在和阿克納特對話的基礎上成就的，然而又不僅限於此。他細緻地考察了傳染病的控制和現代國家的聯繫，肯定了國家干預的重要性，但是卻又強調問題不在於是否要國家干預，而在於採取何種干預方式。因為在傳染病的防控問題上，歐洲國家所採取的不同策略貫穿了國家主權興起和自由主義發展的一個世紀。隨着現代城市的發展，歐洲國家愈來愈以改善衛生作為主要施政目標，並且逐漸去除傳染病的道德含義，而將之視為一個與技術相關的問題。它們堅信文明的國家有義務為其國民改善糟糕的居住環境，使他們延年益壽；改革者堅信公共衛生措施至少可以起到預防傳染病的效果，將城市從傳染病的危機當中解救出來。換言之，國家衛生政策是促進國民健康的有力武器。

我們可以這樣認為，英國所採取的環境衛生主義預防策略，不是不干預，或是一種簡單的自由放任，而是國家及其代表更加明確了解自己的目的，乃是在於持續地尋求一種理想的干預方式或參與的領域，以最小的代價取得控制傳染病的最佳成效。與德國等側重檢疫的方法相比較，英國的環境衛生主義取向效果更佳。實際上德國非常羨慕英國的做法，因為這種做法更多

作者認為不是政治傳統決定預防措施，而是預防措施塑造了政治傳統。公共衛生體現公共福祉和個人權利的平衡問題，即政治和預防措施的密切聯繫，使得阿克納特的理論很吸引人，但是各國的衛生機制卻有其特性。

地顧及了個人權利和公眾利益間的矛盾，而德國的做法往往是激起民眾強烈的反抗。

此外，該書在寫作方法上也頗具特色。首先，鮑德維不僅關注於病因論和預防方法的因果關係，而且更重視其中的歷史細節描述，展現了當事人對待疾病的態度和回應，讓我們看到生動的場景，而不再是生硬的上層決策和實施過程。該書讓我們看到對待疾病的回應不僅是單方面的因果聯繫，在呈現各國對單個疾病的對應方式時，作者兼顧了各種因素在預防方法上所起的作用。在病因論的分析上，作者一針見血地揭示了病因論背後所包含的政治含義和道德含義。他指出，更多時候政治家是利用科學知識來為自己的政策辯護，作為政策制訂的合法化理由。這也說明了在病因論相同的情況下，為何各國的預防方法分歧會如此明顯。

第二、該書提供了歷史的比較視角。筆者本以為作者採用的是一個宏觀的敘述角度，但令人感到驚訝的是，其中不乏細微的個案研究。如對霍亂、種痘和梅毒的預防方法在一個世紀內的變化作出細緻分析，不得不讓人敬佩作者對史實的駕馭能力和資料引用的廣博性。例如，在對「反種痘」運動的比較分析中，各國在對個人權利和公共衛生的平衡關係中，出現了不同的趨向，作者詳細比較了德國和英國反種痘運動的特點，指出英國的反種痘運動與草根階層的民眾運動 (populist movement of grassroots) 相交織，側重於反對國家意志性的強制種痘對個人權利的干涉；而德國

的反對則來自於技術本身，而不是反對國家的公共衛生權威。

第三、對於防治疾病的政治解釋中的各種因素進行了細緻的排列，具有很強的說服力。對於為甚麼有的國家面對個人權利和公共福祉的衝突時會做出如此大的讓步，作者給出的原因有很多，而且對每個因素做出了評價和排序，讓人信服地理解了各國的不同選擇。作者同時引入歷史地理學的觀點，重視地緣因素和文化影響的作用，指出對特定疾病的危險認知也影響了政治意識的發展。與強調政治傳統決定性的看法相反，該書認為檢疫的策略不是保守政府的專屬品，而是某些國家的政府不能夠負擔採取環境衛生策略的巨大費用，而且也更害怕民眾的反抗，其採取的集權方法往往受民眾的左右。所以，各國對霍亂的不同反應，從嚴格隔離到大規模的衛生功能改革與隔離並用等，其中固然體現了對科學知識的認知，但更為重要的是社會因素的作用。當地人對於走進傳染病醫院的恐懼、地方慈善機構的效率等，都影響到政府傾向於採用隔離政策，還是實施公共衛生改革。

第四、在制訂衛生政策時，國家的特性與對於風險的建構方式是密切相連的，而且預防政策在有些方面是極其有效的，但在其他方面則不是那麼有效。如英國的種痘措施中，國家所體現的作用顯得很微弱。因為國家政策具有連續性，國家機構在以往應付傳染病的過程中積累的經驗為應付新問題提供了借鑒。以往的歷史經驗提供了處理傳染病的方法，這反映了在公共衛生

與德國等側重檢疫的方法相比較，英國的環境衛生主義取向效果更佳。德國非常羨慕英國的做法，因為這種做法更多地顧及了個人權利和公眾利益間的矛盾，而德國的做法往往是激起民眾強烈的反抗。

鮑德維的這本著作，是新醫學社會史的優秀代表。但該書也存在着一些局限，如包含了太多信息，以致有時使主題有些偏離。其次，該書對阿克納特模式的批判性不是太強。

機制中的記憶。但為甚麼在執行有關種痘和梅毒的公共衛生政策上，各國會如此的不同？其中一個主要的原因是對於疾病的危險建構。如十九世紀德國的預防政策成功地論述到：德國的存在和富強關鍵是控制傳染病、增強戰鬥力，這為國家權力干預提供了合法性。英國對於賣淫問題則往往認為這是個人的行為，也是公共的問題——個人的權利，如果傷害到了被動的人群，這也是需要受到懲罰的。所以，英國的政治文化裏更多的是對個人風險的認知。當然，一項公共政策是否成功，還取決於社會資源的有效利用和行政力量。集權的國家傾向於對整個身體政治的控制，而不是針對單獨個人。

鮑德維的這本著作，是新醫學社會史的優秀代表。但該書也存在着一些局限。正如有的學者提出：該書包含了太多信息，以致有時使主題有些偏離。如在討論梅毒的時候常常引入現在對艾滋病的處理方法。其次，該書對阿克納特模式的批判性不是太強，其結論有些不明確，事實上又承認了阿克納特政治決定論的老調。

總體而言，鮑德維分析傳染病在民族歷史構建中的不同面向，從而釐清政治和傳染病預防方法之間的關係，這對我們研究近代公共衛生和近代國家的形成提供了一個很好的啟發和借鑒。作者對當時的醫學理論有相當深入的分析，而又能結合社會史、文化史的研究成果，對傳染病的預防方法和當時的政治境況之間的關係，作深入的洞察。

讀過此書，再看當前中國對於艾滋病的討論和乙肝歧視問題的辯論，令人不禁有似曾相識之感。

註釋

- ① 參閱余新忠：〈關注生命——海峽兩岸興起疾病醫療社會史研究〉，《中國社會經濟史研究》，2001年第3期，頁94-98；〈20世紀以來明清疫史研究述評〉，《中國史研究動態》，2002年第10期，頁15-23；〈中國疾病、醫療史探索的過去、現實與可能〉，《歷史研究》，2003年第4期，頁158-68。
- ② 張淑卿：〈衛生的現代性〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，第55期(2007)，頁195。
- ③ Stephen J. Kunitz, "Contagion and the state in Europe, 1830-1930", *Journal of Interdisciplinary History* 31, no. 3 (2001): 434-36.
- ④ Erwin H. Ackerknecht, "Anti-contagionism between 1821 and 1867", *Bulletin of the History of Medicine* 22, no. 5 (1948): 562-93.
- ⑤ 地理病因認識論進度圖表(Geoepidemiological Learning Curve)，指的是在1830年的霍亂呈現出西進的趨勢，更早受災的地區為更西邊的鄰國提供了經驗，所以，瑞典、英國和法國便具有了吸收他國經驗的優勢，認識到全然的檢疫是沒有必要，也是不可能執行的，故而在國內採取環境衛生主義策略，在國境上仍然實施檢疫。所以，瑞典的預防方法更多地由地緣因素決定，而不是國家性質。

吳琪瓊 南京大學民國史中心研究生，從事中國近現代史研究。