

乔治·博丁顿（GEORGE BODINGTON）（1799-1882）

乔治·博丁顿（George Bodington）是一位典型的英国绅士；他通情达理、英勇无畏，天生具有良好的语言表达能力，这一点从他那本关于结核病的书中可以得到证明，这本书有着令人惊叹的完美表达，可惜篇幅较短。当然，要是他在公开场合宣称他自己在结核病人身上观察到的事实都是真的，因为这些是他亲眼所见，他就得准备面对猛烈的抨击或热情的赞赏。詹姆斯·吉尔克里斯特（James Gilchrist）医生本人是结核病领域的权威，他亲切地告诉我说博丁顿医生的孙子还活着，并给了我地址。结果就是我与亚瑟·博丁顿（Arthur Bodington）博士建立了最有趣的通信往来，其中一封信提供了以下信息：

乔治·博丁顿（1799-1882） 79

于 1 Kingsley Terrace,

Westward Ho

1946年9月26日

亲爱的先生：

.....我祖父生于 1799 年 5 月 17 日，卒于 1882 年 2 月 5 日。他在莫德林学院学校上学，小时候在唱诗班里唱歌。1816 年，他给阿瑟斯通的约翰·西尔（John Syer）当学徒。1818 年，他的学徒契约被转给了伦敦的韦瑞特（Wheelright）医生，这使他得以去圣巴塞洛缪医院（Saint Bartholomew's）进修；我看到有一份进修证书是由伟大的外科医生约翰·阿伯内西（John Abernethy）签署。他获得了 L.S.A. 的资格，后来在埃丁顿（Erdington）开了一家诊所，收购了萨顿科尔菲尔德的私人救济院德里菲尔德之家（Driffield House），这家救济院由外科医生梅塞尔（Messrs）、特里（Terry）和霍顿（Horton）负责管理。1840 年，他将自己的诊所卖给了 Moffat（莫法特）医生，但保留了救济院，并在 Maney 买了一所房子给结核病人提供露天治疗。后来他放弃了露天治疗，并在 1867 年将救济院转给了他的儿子，即我的父亲，当时他已经完全从诊所退休了。1824 年或 1825 年，他与安·福勒（Ann Fowler）结婚，安·福勒来自埃丁顿的格拉弗利山（Gravelly Hill），他们夫妻有四个儿子和两个女儿。他积极参与萨顿的市政事务，并于 1852-1853 年担任监狱长。在他年轻的时候，他是一个优秀的板球运动员，当地有一首打油诗——我只听过其中的一节——这样写道：

“医生从山上的房子里下来

挥舞球拍就像摆弄药品一样好

他的身影活跃在场地里

可怜的小瘸子被落在后面。”

我不知道“小瘸子”是谁。

他协助教区牧师罗兰德·博德福德 (Rev. Roland Bodford) 组建了自由森林人俱乐部 (Free Foresters' Club)，该俱乐部在 50 年代末开始在萨顿科尔菲尔德参加球赛。他也是一名出色的射击手，我记得当我还是一个小男孩的时候，他来到我父亲在斯塔福德郡的家里，处理池塘里泛滥成灾的一些黑水鸡。他过去常常坐着小型二轮马车出去，带着两只机灵的狗跟在后面，一只塞特种猎犬 (Bell) 和一只指示犬，然后他展开射击行动。我相信，他是一位出色的演说家，并且曾一度自诩为伯明翰选举人的保护主义者，但没有成功。他死于 1882 年。我希望这能给您提供所需的信息。我应该已经说过他是 Kenilworth Chase 的约瑟夫·博丁顿 (Joseph Bodington) 的儿子，Kenilworth Chase 的约翰·博丁顿 (John B.) 的孙子，约翰·博丁顿继承了在 Cubbington 的财产，包括石屋农场 (Stone House Farm)，这家农场直到约 20 年前仍然归赫伯特·詹姆斯·博丁顿 (Rev. Herbert James Bodington) 和他的一个儿子所有。

敬上

亚瑟·博丁顿 (Arthur E. Bodington)

阿瑟·博丁顿医生还补充了一些家庭细节。他说他的祖父是六个兄弟中最小的一个，除了乔治·博丁顿自己之外，所有兄弟都身高超过六英尺，所以乔治·博丁顿也被称为“小乔治”。其中一个兄弟成为了著名的外科医生。亚瑟医生告诉他，当时住在阿伯里的爱德华·纽德盖特 (Edward Newdegate) 夫人是一位老妇人，她告诉阿瑟说记得他的那位外科医生伯祖父，这位外科医生有着广泛的实践，经常骑在马背上四处奔波。他补充说道：“博丁顿家族在 1556 年获得了 Cubbington Grange 这项财产，当时属于自耕农家庭。”

上面简单扼要的叙述提供了人们在写这样一篇简短的文章时所需要的全部信息，因为这篇文章是关于一个献身于照顾病人而不是其他事情的人的生活和工作。尽管如此，一想到他带着两条狗出发去打猎，在工作之余尽情享受生活，还是很令人愉快的。人们可以引用 1882 年 3 月 11 日的《柳叶刀》，以此更加详细地讲述他祖辈的故事，这一期的《柳叶刀》提到他是“沃里克郡一个古老的自耕农家庭的后代，即 Cubbington 的博丁顿家族，该家族从亨利八世开始就在那个教区耕种自己的土地”；这与他孙子的叙述相符。我们已经说过，他是那种在职业上

完全漠不关心地面对猛烈抨击或接受赞赏的人。他早年经常受到猛烈抨击，但死后或死前不久却获得了大部分赞赏。收购德里菲尔德之家救济院肯定占用了他大量的时间，但他继续从事全科医学，购买在 Maney 的房子一定给他带来了巨大的快乐，他可以将自己的治疗方法应用到可能来找他就诊的结核病人身上。他在这里创造了奇迹，最终在 1840 年出版了他的简短书籍《The Treatment and Cure of Pulmonary Consumption》（肺病的治疗和治愈），书中的内容奠定了他作为英国第一个思考和应用我们现在称之为疗养院治疗方法的人的声誉。

1882 年《柳叶刀》刊登的赞扬性报告与 1840 年《柳叶刀》对博丁顿著作的评价形成了鲜明对比。他那富有挑战性和革命性的小册子，在那个时代的普通医务人员眼中肯定是这样的：“作者在介绍他的肺病小册子时所作的谦虚和理性的序言，迄今为止仍对我们产生着影响，我们应当概述他提出的各种原理，而不应将我们的任何批评怒火发泄在他非常粗糙的想法和没有证据支持的断言上……博丁顿先生向我们保证已经取得‘一致且完全成功’的各项措施在以下各页有详细介绍：见第 13 页第 12 行至第 18 页第 1 行。肯定在任何药典中都找不到更合适和更令人神往的药物。早晨新鲜的空气使病人呼吸通畅、美酒使病人脉搏下降，丰盛的晚餐使病人增加体重，鸦片丸使病人入睡等，只要它们能达到预期的效果，都是很好的治疗方法……博丁顿博士告诉我们，在沃里克郡干燥清爽的空气中，它们有着惊人的效果，我们一定要相信他，尽管我们本应期望得到比以下病例更好的证据：‘一名 19 岁左右的男青年，一年前经历了严重的咯血，随后此病会时不时出现较轻微的发作，于 1839 年 8 月患上非常严重的忧郁症，最终进展为结核性肺病，特征包括频繁的咳嗽、痰和脓的咳出，或咳出可沉于水中的灰色物质、夜间大量出汗、呼吸短促、消瘦、极度虚弱、脉搏每分钟 130 至 150 次、呼吸性杂音几乎难以察觉、锁骨上的叩诊发出浊音、声音内部共振、右侧咳嗽，所有身体症状和自然症状清楚地表明肺的一部分存在溃疡或空洞，构成肺病的最后阶段，’如果这些身体症状和自然症状清楚地表明肺部溃疡（？）的存在，或者换句话说，构成肺病的最后阶段，那么博丁顿先生是否证明了他的观点，并有资格获得与杰出詹纳（Jenner）所获奖励同等甚至更高的国家奖励。”

当我们读到这个病例及其症状和体征的描述时，我们不能不被《柳叶刀》评论员对当今临床诊断肺病所考虑的所有因素的完全无知所震惊；这位病人一定象博丁顿所推测的那样，病情已经非常严重了。

然而，在随后的几年里，《柳叶刀》学会了更加尊重博丁顿的观点。正如人们会注意到的那样，这篇论文给了他一个高度赞扬他的报告。“一个乡村医生在 1840 年就得出了一些结论，这是很了不起的事情，这些结论预见到了我们最新的观点。

他也遭遇了质疑权威者的惯常命运，这就不那么让人称道了。”（《柳叶刀》，1882年）但是，《柳叶刀》在其引用的文章中发现了什么如此“粗糙”的地方呢？让我们再次审视博丁顿的方法，如果可能的话，看看是什么导致了这种严厉的批评。“在痲病患者身上，我们首先会发现一种快速而微弱的脉搏，频率从每分钟0次到140次不等……这种情况不需要服用消炎药，只需保证频繁的饮食供给即可，包括适量的营养饮食和葡萄酒，午前喝一杯雪利酒或马得拉白葡萄酒再加一个鸡蛋，餐后再来一杯美酒，晚餐吃有营养的食物等等。我通常能在几天的时间内将脉搏从130次至140次成功地降到90次，至于镇静剂，可在睡前服用医嘱剂量或全剂量，以缓解咳嗽和促进睡眠。”这样的建议可能对某代人来说显得“粗糙”，因为这代人告诉痲病患者要大量减少饮食和停止一切活动，断言患者一定会很快死于这种致命的疾病，苦口婆心地劝他们去瑞士、海边或任何拥有健康环境优势的地方，在那里渡过他们最后悲惨的日子。但是现在谁会反对痲病患者保持良好饮食呢？只要他们负担得起，谁会反对他们喝酒呢？如果他们晚上确实需要一剂鸦片，谁会反对他们服用一剂鸦片呢？大体上，这项对痲病患者的建议并不“粗糙”。或者说，建议不要去户外和锻炼太“粗糙”？博丁顿说道：“我现在来谈谈治疗痲病的重要药物，那就是免费享受纯净的空气……清晨出门骑自行车或步行都可以享受户外的空气……在体力允许的情况下，尽量增大步行的间隔，逐渐增加步行的时长，直到每天能轻松地保持几个小时。”终于让人恍然大悟，除了手术治疗，我们今天在每个疗养院都是这样做的，这只不过是一个很好的疗养院缩影！我们所有人建议的正是这种“新鲜空气和分级锻炼”，它们也对痲病的早期病例产生了神奇的效果。“病人应该住在乡下通风的房子里；如果是在一个高地上，那就更好了；周围应该是干燥的高地；土壤是轻质壤土，沙质或砾石质底部；在这种情况下，空气相对来说没有雾且不潮湿。因此，被认为很有必要的同等温度应该是外部空气的温度，而不是通常采用的封闭房间内温暖的温度……在我根据这些原理治疗的那些病例中，有些病人是在我自己的家里，在谈到这些病人之前，我就已经获得了一切有利条件；还有一些病人在我的近邻，这样我就能密切观察他们，我取得了显著的成功……医学界内大多数人没有机会这样治疗他们的痲病患者；如果他们要成功，他们应该在适当的情况下拥有乡村房屋，通风良好，配备所有设备和方法，除此之外，患者应在他们自己的眼皮底下，接受运动、空气、饮食、药物等各方面的严格监督和管理；或者应该有一种特定类型的医务人员，他们应该作为一个独特的分支，专门从事这种实践，大城镇的医务人员应该将自己的痲病患者委托给他们，而不是像现在许多人那样，将痲病患者送走让患者自己去碰运气，或者痲病患者可能会落在遥远海港的雇佣兵手里，这些患者通常会死在那里，身边没有任何朋友和家人。”他补充说，为了

开展这种治疗，“已经对我自己住处附近的一所房子进行了各方面的改造，用来接待这一类病人，有些病人可能是自愿前来，还有些病人是被建议离开他们的家来到这里享受换空气的好处。”这在当时的《柳叶刀》评论员看来，可能显得“粗糙”；而对当时阅读专业论文的一般医务人员来说，看起来一定很“粗糙”；这无非是对我们今天在疗养院所拥有的东西（可惜还是不够）的一种有说服力的呼吁。

到目前为止，我们只提到了乔治·博丁顿的做法；毕竟，这是一个人生命中重要的一部分。考虑到当时关于结核病起因的知识是他唯一的指导，我们完全可以预料到他可能会出现理论概念上的错误。他实践中的优点与他理论中的缺点紧密地交织在一起，这些优点和实践毫无疑问一直被医学界所铭记。对比以下段落：“我会建议病人在这种消耗性疾病的影响下进食温和食物、新鲜肉类和淀粉类食物，辅以适量的酒来提神，同时考虑到病人的总体状况和病情”；或以下段落：“唯一适合肺部的气体是无所畏惧吸入的纯净空气。”没有比这更好的了。关于结核病的大多数现代观念并不比这些观念更完善，也无法以更吸引人的方式阐述这些观念。另一方面，我们引用以下内容：“那些在很大程度上免受痨病侵袭的人，如农业劳动者，通常很少受到这种神经紊乱症状的困扰；他们因明显的神经敏感性迟钝而引人注目，这与充分发达的肌肉、营养和血液流动能力保持着严格的一致性……一个显而易见的推论指出：为了防止痨病的侵袭，病人的状况应该尽可能地与上述那类人的状况相似。”博丁顿没有意识到，或许是意识不到，农业劳动者一旦离开了自己相对无菌的环境，被转移到大城市充满细菌的大气环境中，会比在城镇长大的同伴更容易患结核病。“充分发达的肌肉、营养和血液流动能力”与结核病抵抗力几乎没有关系。获得免疫力或缺乏免疫力才是真正重要的事情。这张现实图景的这一部分迄今为止还没有被医学专业人士看到，只是随着这种疾病的微生物理论而来。然而，对病人的临床建议是再好不过了：“病人的状况应该尽可能地与上述那类人的状况相似。”虽然气管和支气管结构和肺部的神经和肌肉机制对结核病抵抗力有着最高的控制力这种想法并不正确，不过事实是导致空气中细菌数量减少的同样条件也会给结核病患者带来更大的康复机会；没有人可以否认，许多这样的病人在远离人群、空气清新、阳光明媚的乡村过着平静的生活会更好。

同样，提到了 6 名病人被博丁顿建议和实施的的治疗方法几乎立刻治愈或大大改善健康状况，这些病人显然是一种类型，这类病人经过严格的现代手段进行全面彻底检查后可能会被更好地理解，包括 X 光检查。其中一人后来因严重咯血和相关常见症状死于结核病。我们可以把他看作是一个病情非常严重的病例，他的命运在接受博丁顿治疗之前就已经注定了。不管有没有现代疗养院的治疗，他都会死。还剩下 5 个病人需要仔细检查。第一个病人是一个磨锥子的工人，有着给出糟糕的病史，他的一个姐姐在 20 岁左右就去世了，显然是死于结核病。“他的指甲弯曲了；感到腰部疼痛；一直咳嗽不停。”与结核病相比，肺脓肿更容易累及指甲。我们读到“一种窒息的感觉影响了他，让他很痛苦，而窒息是由支气

管通道的脓肿所引起”，脓肿的破裂缓解了这种感觉。医生建议他做步行运动和服用常用镇静剂，一周后，他恢复了健康，“完全不咳嗽了”。他重新开始了磨锥子的职业，“一直到现在”。尽管这个病人有着糟糕的病史，可能接触过结核杆菌，但仍然是磨锥子的工人和脓肿病例。他大概患了某种程度的矽肺，并伴有肺脓肿，通常情况下，肺脓肿通过破裂痊愈，使他的症状减轻，在建议的合理治疗下，症状完全消失了。另一位病人 L 夫人有着严重的症状和非常糟糕的病情。

“八到十只水蛭很快被敷在脖子的下部，就在胸骨上方；敷完水蛭后不久，她的嘴里突然充满了脓性物质……一个大的支气管脓肿是引起这些症状的原因，脓肿的破裂减轻了病人的痛苦！”一周之内，“我在离家几英里的路上遇到她骑马”。博尔顿补充道：“支气管脓肿很可能是结核性沉积的结果，这个病例完全是典型的急性瘰病。”不过我们现在了解得更透彻。除去这些脓肿病例后，只剩下三个病例了。但这三个病例似乎是真正的瘰病病例，他们对博尔顿的治疗反应非常好；事实上，这三个病例很好地证明了博尔顿治疗方法的巨大价值。可能还有许多其他病例在该治疗方法下也反应非常好；还有一些病例反应非常差；因为我们知道，即使在最好的条件下，疗养院治疗也经常失败。但是，博尔顿是第一个深刻领会精髓的人，即治疗瘰病最重要的必要条件是“自由享受纯净的空气，既不是封闭房间的不洁净空气，甚至也不是整个房子的不洁净空气，而是清晨的户外空气，享受纯净空气的方式可以是骑马或步行。”他说道：“病人决不应因天气状况而不敢在户外运动；如果天气潮湿和下雨，应使用有遮盖物的马车，并打开窗户。在这种气候下，寒冷对瘰病病例来说并不会太严重；进入肺部的空气越冷，对患者的益处就越大。”同样：“将患者关在封闭房间内的做法与这项简单明了的原则是多么的不符。”

因此，他为结核病人布置了一个单独的房子；在他自己的监督下，房子内的病人可以享受新鲜的空气、良好的环境、适当的运动、充足的治疗等；事实上，这是一个真正类型的英国式疗养院，它的设计远远早于被认为是疗养院故事中最突出的德国各地的 Goerbersdorf 或 Falkenstein 疗养院。

换句话说，博尔顿不仅看到了一个愿景，而且将其付诸实践。他当然受到了自己所在时代的医学界的猛烈抨击——因为所有的革新者一开始都会遭受这样的命运；但现在他站在了这个体系的开创者的位置上，这个体系终于在必要的辅助下，将结核病的诅咒控制住了。