

評 Dorner, Zachary. *Merchants of Medicines: The Commerce and Coercion of Health in Britain's Long Eighteenth Century*. Chicago: University of Chicago Press, 2020. 280 pp.

瓶中的帝國： 醫藥商人與現代醫療的殖民根源

張繆斯

香港中文大學（深圳）人文社科學院助理教授

當我們從藥房的貨架上拿起一瓶標準化生產的藥品時，很少會去思考這枚小小的藥片背後所承載的沉重歷史。除了治療疾病之外，還凝結了一整套全球化、工業化和權力結構。Zachary Dorner 的《醫藥商人：18 世紀大英帝國的貿易與健康脅迫》（*Merchants of Medicines: The Commerce and Coercion of Health in Britain's Long Eighteenth Century*）一書，正是要揭開這層看似中立的包裝，將我們帶回 18 世紀大英帝國的中心——倫敦的藥房、加勒比的種植園和印度的軍營——揭示了現代醫藥如何從一個地方性的手工業，演變為一個與帝國、資本主義和奴役制度深度糾纏的全球性商品。這本書不僅是一部精湛的經濟史，更是一部深刻的社會與文化史，它從根本上挑戰了我們對「進步」、「科學」和「醫療」的固有認知，揭示了現代醫療體系鮮為人知的、充滿暴力與剝削的殖民根源。書中揭示了一個核心論點：現代醫學並非一個超越歷史的普世科學，而是與歐洲殖民擴張緊密交織的產物。

歐洲帝國的擴張，始於 16 世紀以航海探索為標誌的「貿易時代」，其核心是通過建立跨洋貿易網路，將全球資源、人口與市場納入一個日益緊密的商業體系。到 18 世紀，以英、法、荷為代表的歐洲國家在大西洋和印度洋展開了激烈的殖民競爭，其權力與財富日益依賴於跨洋貿易、資源掠奪和以奴隸制為基礎的種植園經濟。正是在這一「重商主義帝國」（mercantile empire）向「領土帝國」（territorial empire）過渡的關鍵時期，現代醫學的諸多核心特徵開始成形。我們看到是，現代醫學的知識、制度與實踐，被帝國的權力結構、資源流動和文化遭遇所共同塑造。

以此為背景，本書的作者 Zachary Dorner 並未將他的研究對象局限於醫生、科學家或國家衛生政策，而是聚焦於在帝國醫療體系裏被長期邊緣化的一個群體——「非自由移民」（unfree migrants），並以此為核心，重構了我們對 18 世紀醫藥貿易的理解。通過這一視角，Dorner 論證，18 世紀的「醫藥革命」，其核心並非實驗室裏的科學發現，而是一場由帝國對非自由勞動力的系統性剝削所驅動的商業模式革命。

一.「非自由移民」：帝國醫療的基石

本書的論點建立在對「非自由移民」這一概念的精確把握之上。Dorner 指出，這一群體並非泛指所有移民，而是特指那些在非自願、非自主的狀態下，被迫離開家園、跨越大洋，並在一種人身依附和強制勞動的關係中被剝削的龐大人群。¹ 他們構成了 18 世紀大英帝國勞動力系統的主體，是帝國經濟體制得以運轉的「燃料」，也是帝國醫藥貿易最主要的「市場」和「實驗對象」。

具體而言，「非自由移民」主要包括四類人群：非洲奴隸（通過跨大西洋奴隸貿易被擄掠販賣的種植園勞工）、契約勞工（為支付旅費而簽訂多年勞動契約的歐洲人）、被強征的水手（被皇家海軍強行抓上船服役的平民），以及士兵（特別是為東印度公司服役、受軍事紀律嚴格管制的殖民地士兵）。Dorner 並沒有將這些群體割裂看待，而是將他們統一到「非自由」這一核心特徵下，揭示了他們共同的命運：他們的身體和生命，都不再屬於自己，而是成為帝國和資本可以計算、管理和消耗的「動產」（chattel property）。

正是這一群體的存在，為醫藥貿易提供了前所未有的「規模經濟」。² 在加勒比的甘蔗種植園裏，奴隸主投資藥品，並非出於人道關懷，而是為了保護其「動產」價值，確保勞動力的再生產，正如書中所引述的種植園主所言，這是「值得的花費，可以避免（奴隸）生病並提高生產力」³。在橫跨大洋的軍艦上，海軍需要的不是複雜的診斷，而是能快速、簡便地應對瘧疾和痢疾的「特效藥」（specifics），以維持艦隊的戰鬥力。在東印度公司 (EIC) 的軍營中，外科醫生需要為成千上萬的士兵和「土著」（native）士兵提供醫療，效率和可預測性遠比個體化治療重要。因此，醫藥貿易的真正驅動力，是帝國對非自由勞動力的迫切需求，而非對「健康」的普遍追求。

1. Zachary Dorner, *Merchants of Medicines: The Commerce and Coercion of Health in Britain's Long Eighteenth Century* (Chicago: University of Chicago Press, 2020), 89.

2. 此處的「規模經濟」對應 Dorner 書中反復強調的「bulk manufacturing」（批量生產）和「bulk application」（批量應用）。指通過為大規模非自由移民群體提供標準化、批量化的藥品，通過大規模生產，降低單位產品成本並提高利潤，這一策略是 18 世紀醫藥貿易擴張的核心驅動力之一。

3. Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 102.

二．從「治療個體」到「管理人群」： 商業邏輯的勝利

Dorner 的論點表明，18 世紀醫藥貿易的「現代化」進程，其本質是一場從「治療個體」到「管理人群」的範式轉變。⁴ 這一轉變的推手，正是那些被稱為「醫藥商人」（merchants of medicines）的倫敦藥劑師和藥材商，如托馬斯·科林斯（Thomas Corbyn）和約瑟夫·高爾尼·比文（Joseph Gurney Bevan）。

這些「醫藥商人」是複合型的資本家。他們不僅是藥品的製造者，更是批發商、銀行家和帝國代理人。他們將倫敦的藥房（如著名的普盧格巷藥房）變成了早期工業化的「實驗室」。⁵ 此處的「實驗室」並非指現代意義上的科學研究機構，而是一個系統性、大規模的生產與實驗中心。他們利用新興的信貸體系和長距離貿易網路，將藥品作為標準化的商品進行批量生產和全球分銷。

這一商業邏輯徹底重塑了 18 世紀的醫療實踐。為了服務於「管理人群」的需要，醫藥貿易催生了兩種關鍵的「抽象化」：

身體的抽象化：將自由與非自由的個體（士兵、奴隸、水手）視為可以互換的「通用身體」（universal body），從而可以使用標準化的「特效藥」進行批量治療。⁶

商品的抽象化：通過模糊價格、成分和產地資訊，使不同來源的藥品變得「可通約」（commensurable），便於在資訊不對稱的長距離貿易中流通。⁷

Dorner 通過詳盡的海關記錄、商業賬簿和私人信件，生動地展示了這一過程。例如，他分析了賓夕法尼亞醫院如何因財政困難而拖欠倫敦藥商的貨款，以及東印度公司如何因運輸損耗而抱怨進口藥品的品質。⁸ 這些細節向我們揭示了，支撐整個貿易體系的是複雜的信貸、債務和匯票網路，而非單純的科學進步。

4. Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 139.

5. 例如，書中描述普盧格巷藥房「prepared remedies for Governor William Shirley's daughters and the merchant Thomas Paine, for example. Gardiner displayed patent medicines, compound medicines, and botanical drugs received from abroad alongside his own medicinal preparations that incorporated a range of specifics at his shop」。這表明藥房兼具零售、批發和生產功能。參見 Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 110.

6. Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 72.

7. Dorner 在第二章中指出，為了適應長距離貿易的需要，倫敦的醫藥商人通過模糊藥品的價格、成分和產地資訊，將其從具體的、有差異的「物品」轉化為可計算、可流通的「商品」。這種「抽象化」使得不同來源的藥品在帳本上和金融網路中變得「可通約」（commensurable），從而便於在資訊不對稱的全球貿易網路中流通。

8. Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 143, p. 148-149.

三．全球網路的編織與 「健康脅迫」的實施

《醫藥商人》的卓越之處，還在於其構建的全球視野。Dorner 通過比較東印度公司（EIC）在印度的醫療體系與北美殖民地的醫療實踐，展現了帝國醫藥貿易的統一性。無論是馬德拉斯的 Fort St. George，還是費城的賓夕法尼亞醫院，其醫療實踐的核心，都是為了維持帝國的軍事和經濟機器的運轉。

這一全球網路的樞紐是倫敦，但其觸角卻深入到帝國的每一個角落。Dorner 用西爾維斯特·加德納（Silvester Gardiner）的案例證明，一個波士頓商人如何將藥品、木材、補給品和土地投機整合成一個自給自足的區域經濟迴圈。⁹ 這不僅揭示了帝國權力如何通過商業活動滲透地方社會，也說明了醫藥貿易如何成為連接不同經濟部門的「粘合劑」。

在這一網路中，「健康脅迫」（coercion of health）無處不在。Dorner 指出，「貿易」與「脅迫」是同構的。帝國通過「脅迫」將人變為非自由勞動力，再通過「貿易」將藥品施加於這些身體之上。這種「脅迫」不僅體現在制度性的安排中——如種植園的監禁、軍隊的紀律，以及信貸體系所施加的經濟壓力——也體現在對非自由人口身體的系統性管理上。正如書中所分析的，到 18 世紀末，當「普遍身體」的觀念威脅到以白人至上主義為基礎的帝國秩序時，它便被迅速拋棄，取而代之的是強調「生理差異」的種族醫學。¹⁰ 藥品，從一種承諾平等的「特效藥」，最終變成了維護不平等的「分類學」工具。

9. Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 107.

10. Dorner, *Merchants of Medicines*, p. 102.

四．本書的貢獻與局限

《醫藥商人》成功地將經濟史、商業史、醫療史和帝國史進行了融合，創造了一種真正意義上的「全球史」敘事。其最大的貢獻在於，通過「非自由移民」這一核心概念，徹底顛覆了「科學進步」這一傳統敘事，揭示了現代醫療體系那鮮為人知的、充滿暴力與剝削的殖民根源。

然而，本書依然有它的局限性，其分析的重心幾乎完全集中在生產、分銷和資本積累這一端。儘管作者反復強調「非自由移民」的存在，並承認他們也是醫療實踐的參與者，但書中對這些群體自身的醫療知識、實踐和抵抗的描寫相對薄弱。Dorner 的論述主要聚焦於帝國體系如何將非自由人口納入其藥品流通與管理網路，而較少探討這些群體如何在實踐中主動運用、改造或挑戰這一體系。例如，書中並未深入分析非洲裔治療師可能存在的「秘密療法」，或其對主流醫療的潛在抵制，這使得本書在某種程度上，依然是在「帝國的視角」下講述帝國的故事。

五．結語

通過聚焦「非自由移民」，本書重構了我們對 18 世紀「醫藥革命」的理解。這場革命的核心驅動力，並非實驗室裏的科學發現，而是一場由帝國對非自由勞動力的系統性剝削所驅動的商業模式革命。倫敦的「醫藥商人」——那些集製造商、批發商、銀行家與帝國代理人於一身的復合型資本家——通過將藥品生產工業化、標準化，並利用新興的信貸體系與長距離貿易網路，將藥品作為商品進行全球分銷。

這一過程，其本質是將「治療個體」的傳統醫療模式，轉變為「管理人群」的現代商業實踐。其終極目標並非個體健康，而是帝國勞動力的「再生產」與資本的「增值」。由此可見，現代醫療體系的根基，並非純粹的科學理性，而是深植於一個以暴力、強制與商品化為特徵的全球帝國體系之中。

而今天，當我們面對全球健康不平等、制藥資本與公共利益的張力時，本書提供了一個至關重要的歷史視角。它告訴我們，要真正實現一個更加公正的醫療體系，我們不僅需要新的科學突破，更需要深刻地反思和解構那個由「醫藥商人」們在幾個世紀前所奠定的、將生命商品化的權力結構。認識我們的過去，方能理解我們的現在，並最終塑造一個不同的未來。《醫藥商人》不僅是一部關於過去的書，更是關於我們未來的警示。