

天下文化新書出版資料表

一、基本數據資料

| | |
|------------|-------------------------|
| 書號 | BPH04 |
| 中文書名 | 看得見的盲人 |
| 中文附標 | 7 個故事，讓你看見大腦、心靈與視覺的奇妙世界 |
| 英文書名 | The Mind's Eye |
| 英文附標 | |
| 初版日期 | 2012/08/30 |
| 定價 | 320 元 |
| 流水頁數 | 308 頁 (全書 312 頁) |
| ISBN | 978-986-320-005-5 |
| 原版書 ISBN | |
| CIP | 415.9 |
| 央圖號碼 (8 碼) | 101014633 |
| 開本 | 14.8x21 |
| 裝訂 | 膠裝折封口 |

二、作譯者資訊

| | |
|-------|--|
| 作者中文名 | 奧立佛·薩克斯 |
| 作者英文名 | Oliver Sacks |
| 作者簡介 | <p>生於英國倫敦，一九八〇年到美國，在紐約行醫，專長為神經醫學，目前為哥倫比亞大學臨床神經科教授，也是哥大第一位駐校藝術家。</p> <p>一九七四年出版《睡人》一書，廣受大眾矚目，之後該書也拍成風靡全球的同名電影；其後薩克斯陸續出版了《單腳站立》、《看見聲音》，以及《錯把太太當帽子的人》、《火星上的人類學家》、《腦袋裡裝了 2000 齣歌劇的人》(以上為天下文化出版)等書，均備受好評。最新著作《看得見的盲人》是他的第十本書。</p> <p>薩克斯為《紐約時報》暢銷書排行榜上的常勝作家，擅長以紀實文學的形式，以及充滿人文關懷的筆觸，將腦神經病人的臨床案例，寫成一個個深刻感人的故事，因而被書評家譽為本世紀難得一見的「神經文學家」。</p> <p>個人網站：www.oliversacks.com</p> |
| 譯者中文名 | 廖月娟 |
| 譯者英文名 | 一九六六年生，美國西雅圖華盛頓大學比較文學碩士。譯作多次榮獲開卷十大好書獎，曾獲誠品好讀報告二〇〇六 |

| | |
|--------|---|
| | 年度最佳翻譯人、二〇〇七年金鼎獎最佳翻譯人獎、二〇〇八年吳大猷科普翻譯銀籤獎，主要翻譯領域為醫學人文、文學與歷史。 |
| 譯者簡介 | |
| 審訂者中文名 | |
| 審訂者英文名 | |
| 審訂者簡介 | |

三、書籍簡介（約 250~300 字）

知名鋼琴家莉莉安·卡立爾突然無法看譜，她的音樂人生就此戛然而止了嗎？
神經生物學家蘇看東西向來是平面的，年過半百，才看到讓她驚歎不已的「立體世界」。
藝術經紀人派翠西亞因腦部大出血而得了失語症，她如何與人溝通、活得多彩多姿？
產量豐富的名小說家安格中風後，一個字都看不懂，還是延續寫作生涯，並出版回憶錄。
薩克斯醫師也現身說法，細述罹患眼癌的心路歷程，以及右眼近乎失明帶給他的恐慌。

薩克斯醫師在這本新書講述好幾個動人的故事。故事中的人物，有的得了失語症無法言語，有的無法辨識臉孔，有的喪失三度空間感，有的失去正常視覺……儘管他們的知覺和生活能力出現嚴重缺損，依然努力調適，想辦法與人溝通，用一種新的方式生存下去。

薩克斯探討一些非常弔詭的現象，例如有一些人視力沒問題，什麼東西都看得一清二楚，卻無法辨識自己孩子的臉孔。此外包括擁有「超視覺」的盲人和有「舌頭視覺」的人。薩克斯也觸及一些比較基本的問題：如視覺是如何形成的？我們是如何思考的？內在意象有什麼樣的重要性？為什麼人類與生俱來就有閱讀的潛力？

薩克斯透過這些故事，證明視覺、腦部、創造力和適應的複雜，但也展現了一個全新的視角，讓我們用別人的眼睛或心靈去努力想像，進而洞悉語言與溝通的本質。

四、書籍廣告文案

| |
|--|
| |
|--|

五、選書緣起

| |
|--|
| |
|--|

六、名人推薦及文字

七、目錄章名

合作出版總序 給新一代醫療人員增添精神滋養 黃達夫

前言 這些故事豐富了我們的想像力

第一章 無法看譜的鋼琴家

莉莉安翻開第二十一號的樂譜，突然發現自己完全無法看譜。
雖然她看得到一行行的五線譜，也能認出每一個音，
但這些音符似乎都是獨立的，她無法把這些音符連成有意義的旋律。

第二章 重生之旅

佩翠夏不但是家中之寶，在醫院也是最受歡迎的人物。她依然很有魅力。
由於身體右側癱瘓，她於是改用左手作畫。
她很感激上天讓她活下來，繼續過著多采多姿的生活。

第三章 失去文字的作家

他們抵達醫院的時候，安格連「急診」這兩個字都不能辨識。
然而，他倒是知道大門上方貼了張救護車的圖片。
他在醫院接受一連串的檢查，結果證實他的猜想沒錯：中風了。

第四章 臉盲

我不只常常不認得熟人或親戚，連我自己的臉都認不得。
有幾次，我撞上了一個大鬍子先生，不住地對他抱歉，
後來才發現那人是鏡中的我。

第五章 立體世界

蘇覺得這種立體的感覺很棒、很新奇，因為得以「大開眼界」而欣喜不已，

她說，從前她看到的花都是平平扁扁的，
現在都膨脹起來了，感覺無比真實、美麗。

第六章 眼癌日記

我往左看，幾乎看不到任何東西。表面上，我還是保持平靜、理性。
我知道亞伯藍森是最好的醫師，他會好好醫治我，
但我可以感覺，一個嚇壞了的小孩在我內心深處聲嘶力竭地大叫：「救命！」

第七章 心靈之眼

舒爾曼說，雖然他看不到別人的表情，不過大多數的人也很會掩飾表情，
他覺得自己失明後更敏於察覺別人的情緒狀態，
因為言語、聲調和氣味更容易洩漏一個人的內在。

八、精彩書摘

第四章

臉盲

即使我和一個人五分鐘前才見過面，
只要換了一個地方，又不認得人家了。
例如有一個早上，我才跟我的精神科醫師會談過。
我離開診間，幾分鐘後，
看到一個穿著樸素的先生，在醫院大廳跟我打招呼。
我不知道這個陌生人是誰，後來，警衛跟他打招呼，
我才恍然大悟：他就是我的精神科醫師。

打從出生那一刻，到死亡為止，我們都以自己的臉孔面對這個世界。我們的年紀和性別都顯現在臉上。我們的情感，不管是達爾文曾探討的公開、本能的情感或是佛洛伊德研究的潛藏或壓抑的情感，還有我們의思想和意圖，都會顯現在臉上。

雖然，我們會欣賞美麗的手臂、腿、乳房和臀部，但從審美的觀點來看，我們判別美醜總是看臉；評斷一個人是否善良、聰不聰明，也都是看那人的臉。更重要的是，正因為每個人都有一張不同的臉，才能區隔出獨立的個體。我們的臉上有經驗和性格的印記。有人說，年過四十，就必須為自己的容貌負責。

嬰兒在二個半月大的時候，看到笑臉也會跟著微笑。艾林伍德（Everett Ellinwood）論道：「嬰兒的微笑會使大人想跟他互動——對著他笑、跟他說話、抱抱他——換言之，亦即嬰兒社會化的歷程就此展開……只有在母嬰雙方繼續不斷以臉對話的情形下，兩者才能互相了解。」心理分析師認為，臉是第一個具有重要視覺意義之物。但就神經系統的角度來看，臉是否在一種特殊的分類當中？

自我有記憶開始，我就發覺自己常常無法辨識臉孔。我小時候並沒把這件事放在心中，但是在我長成青少年、進入新學校就讀的時候，這個缺陷就常讓我感到困窘。我即使看到老師，也無法分辨他們誰是誰，老師不僅覺得奇怪，有時甚至為此惱怒。他們完全沒想到我有知覺障礙（話說回來，他們怎麼會曉得？）。我倒是能認得來往密切的朋友，特別是最要好的兩個：艾瑞克和強納森。但這是由於他們有明顯的特徵，讓我容易辨認：艾瑞克有著一雙濃眉，戴著鏡片厚厚的眼鏡，而強納森高高瘦瘦，有一頭亂得像拖把的紅髮。強納森善於觀察別人的姿態、手勢和臉部表情，不管看到任何人的臉龐，似乎都過目不忘。十年後，我們一起看老同學的照片，他還能認出幾百個同學，我則連一個都認不出來。

我不只拙於認人。我去散步或騎腳踏車總是走同一條路。因為我只要稍稍偏離原來那條路，絕對馬上迷失方向。如果我想去騎車探險或是去沒去過的地方，那就非找個伴不可。

我今年已七十六歲，儘管這輩子都在努力補償無法辨識臉孔和地方的缺陷，但似乎一直沒什麼改善。即使我和一個人五分鐘前才見過面，只要換了一個地方，又不認得人家了。例如有一個早上，我才跟我的精神科醫師會談過（過去幾年，每週兩次，我都準時到這個醫師的門診報到）。我離開診間，幾分鐘後，我看到一個穿著樸素的先生，在醫院大廳跟我打招呼。我不知道這個陌生人是誰，但他似乎認得我。後來，警衛跟他打招呼，我才恍然大悟：他就是我的精神科醫師。（在下次門診會談的時候，我提起這件事。我認為這是神經方面的問題，而非精神障礙，但他似乎不完全相信我說的。）

幾個月後，我姪子喬納生來看我。那時我住在紐約的弗農山。我們一起去外面散步，走到一半，下雨了。喬納生說：「我們還是回頭吧。」可是，我怎麼樣都找不到我住的房子。我們在雨中走了兩個小時，淋成落湯雞，後來我聽到有人在叫我，原來是我的房東。他說，他看到我走過住處三、四次了，每次都過門而不入，顯然我沒認出那是我住的地方。

那幾年，我都從弗農山走波士頓郵政路到位於布朗克斯亞樂頓路的醫院上

班。儘管同一條路我已走了八年，每天來回兩趟，對我而言，那條路還是一樣陌生。我認不得兩側的建築物，還會常常走錯路。我只有看到兩個絕不會認錯的路標，才知道走到哪裡了：一端是亞樂頓路，因為那裡有個巨大的招牌，另一端則是波士頓郵政路上方的布朗克斯河公園大道。

我的助理凱特為我工作差不多六年了。有一天，我們相約在中城和我的出版商見面。我到了出版公司，在辦公室入口向接待員表明身分和來意，卻沒注意到凱特就坐在一旁等候。我只看到一個年輕小姐，但沒認出是她。五分鐘後，她才笑著跟我打招呼：「哈囉，奧立佛，我剛剛在想，你要多久才能認出我來。」

對我這種臉盲的人而言，社交宴會總是一大考驗，即使是我自己的生日派對也不例外。（凱特不只一次請客人別上名牌。）有人曾說我心不在焉，這麼說其實也沒錯。也有人用種種形容詞來描述我，比如「害羞」、「自閉」、「不善社交」、「個性古怪」，甚至還有人猜測我得了亞斯伯格症候群，這大概都與我無法辨識別人的臉孔有關。

我不只常常不認得熟人或親戚，連我自己的臉都認不得。有幾次，我撞了一個大鬍子先生，不住地對他抱歉，後來才發現那人是鏡中的我。還有一次，我在餐廳外頭走道上的桌子用餐。我習慣面向餐廳玻璃，梳整自己的鬍子，但這天我發覺那玻璃上的倒影不是我自己，而是另一個坐在餐廳裡面、鬍子花白的男人，他正用莫名其妙的眼光看著我。

由於我有這樣的毛病，凱特不得不提醒訪客：「請別問薩克斯醫師是否記得你，他必然會說他不記得。你只要在自我介紹的時候說你叫什麼名字就可以了。」（她也勸我：不要說你不記得人家，這樣實在不禮貌，也會讓人失望。你可以說：「對不起，我不會認人，我連我媽媽的臉都認不得。」）【注 1】

【注 1】這麼說當然太誇張了。我倒是可以輕易辨識出父母和三個哥哥的臉，然而由於我們家親戚眾多，有時我看到他們的照片會完全認不出來。我的伯叔、舅舅、阿姨、姑姑加起來有好幾十個。我出版回憶錄《鎊絲舅舅》（*Uncle Tungsten*）精裝本之時，封面選的卻是另一個舅舅的照片，我竟把他當成鎊絲舅舅了。舅舅的家人不解，問我：「你怎麼會犯這種錯誤？他們兩個看起來完全不像。」（我後來出版平裝本，已改正這個錯誤。）

一九八八年，我與有神奇記憶力的畫家馬雅尼（Franco Magnani）見面，接下來的二、三年，我都會去舊金山拜訪他，與他相處幾個星期，跟他聊他的畫作與人生，也曾陪他一起到義大利重訪故里。後來，我以他為題，寫了一篇文章投稿到《紐約客》。雜誌總編輯高特里博讀了之後，說道：「寫得很好，很吸引人——但這個畫家長什麼樣子？你能不能描述一下？」說實在的，我根本答不上來。我只好說：「這篇文章寫的是他的畫作。誰會在意畫家本人長什麼樣子？」高特里博說：「讀者應該會想知道的。他們會在閱讀的時候，想像他的長相。」我說：「那我得問我的助理凱特。」高特里博聽了，用大惑不解的眼光看著我。

* * *

我本來以為我的不善辨識臉孔，以及好友強納森的對人過目不忘，都在正常範圍內，只是他和我剛好落在兩個極端而已，直到有一天見到我哥哥馬可才知不然。過去三十五年來，由於馬可住在澳洲，我們很少見面。有一次我去澳洲看他，才發現他和我一樣，臉和地方都認不出來。我這才想到，我們或許真的不正常，或許因為遺傳的緣故，都得了臉孔失認症。【注 2】

【注 2】除了馬可，我另外兩個哥哥似乎都正常，沒有臉盲問題。我父親是一般科醫師，很喜歡交朋友，認識幾百個人，他診治過的幾千個病人也都記得。反之，我母親就極其內向、害羞。她的生活圈很小，除了家人，就是醫院同事。如果在很多人聚會的場合，她總是很不自在。現在回想起來，我不由得猜想，她的「害羞」也許是輕微的臉孔失認症造成的。

其他像我這樣的人則是在不同的情況下發覺自己有臉孔失認症。兩個同樣得了臉孔失認症的人要如何會面？這可是一大挑戰。幾年前，我曾寫信給一個同行，說我非常欣賞他的新書。他的助理打電話給凱特，說這個同行希望與我見面，希望找個週末在我家附近的餐廳與我共進晚餐。

凱特說：「或許會有問題，因為薩克斯醫師認不出任何人。」

對方的助理答道：「W 醫師也是。」

「還有，」凱特說：「薩克斯醫師無法找到約定吃飯的地方。他很容易迷路，連他自己住的地方有時都認不出來。」

「W 醫師也是。」那個助理答道。

不管如何，我們還是想辦法碰了面，開開心心吃了頓飯。但是，我仍然完全記不得 W 醫師的長相，他或許也認不出我。

雖然這些例子似乎很好笑，但對當事人而言有時卻苦不堪言。得了嚴重臉孔失認症的人，不只無法辨識自己的配偶，也不能在一群孩童裡認出自己的孩子。

珍·古德也有某種程度的臉孔失認症，她不只常常無法辨認人的臉孔，也不能辨認黑猩猩的臉。但是她一旦和某隻黑猩猩混熟了，就能認得牠了。同樣地，她也可以辨識家人和朋友的臉。但她說：「如果是『大眾臉』的人，那就很糟，我完全無法分辨他們的不同……我得注意他們臉上是否有痣等等，以供辨識。我常覺得非常尷尬！即使我和一個人相處了一整天，第二天還是像從沒見過面一樣，完全認不出來。」

她還說，她也有指認地方的困難。「除非是我非常熟悉的路，不然我完全不知道自己身在何處。我必須轉身，盯著路標，才能循原路回去。如果我在森林裡面，那就麻煩了。我常常迷路。」

* * *

一九八五年，我發表〈錯把太太當帽子的人〉一文，描述得了嚴重視覺失認症的皮博士。皮博士不只無法辨識臉孔或別人臉上的表情，也無法認出擺在他眼前的是什麼東西，或是這東西屬於哪一類物品。因此，他看到手套也認不出來，只能說那是一種像布的東西，形狀和手相像。他有一次甚至把他太太的頭當作是帽子。

在我發表皮博士的病例之後，我收到很多讀者來信，提到他們也像皮博士，有辨識臉孔和地方的困難，只是程度不同。一九九一年，F 女士寫信給我，描述她自己的經驗：

我相信我家有三個人得了視覺失認症：父親、姊姊和我。我們有的地方與您筆下的皮博士相像，幸好沒那麼嚴重。我們和皮博士最像的就是臉孔失認症。我父親在加拿大是知名廣播人（他有模仿聲音的天分），然而他看到我母親最近拍的一張照片卻看不出是她。有一次，他去參加婚禮，請一個陌生人告訴他，坐在我隔壁的那個男人是誰（那是我先生，那時我們已經結婚五年了）。

而我有幾次從我先生旁邊走過，盯著他的臉看，卻認不出他是誰。但是如果我知道我會在哪裡或是在什麼情況下碰到他，就很容易認出來。我倒是很會聽聲辨人，即使過去在某人說話時只聽過一次，當那人再度開口，我馬上知道是誰。

與皮博士不同的是，我能看出別人臉上的喜怒哀樂……我看日常物品也沒有問題。但是我和皮博士一樣，完全沒有方向感，認不得地方……除非我特別說出來，讓別人知道我放置東西的地方，否則我馬上就忘了我把東西放在哪裡。只要東西一離開我的手，就像從世界的邊緣掉進了宇宙的無底洞。

雖然 F 女士似乎因為遺傳而得了臉孔和地方的失認症，其他人（或其他形式的失認症）也許是因中風、腫瘤、感染或受傷所致，又如皮博士則是因為像阿茲海默症那樣的腦部退化疾病致使大腦某一部位受損，而得了嚴重的視覺失認症。

另一位來信的讀者 C 小姐則是在嬰幼兒時期右枕葉長了一顆腦瘤，在兩歲大的時候接受手術切除。似乎她的臉孔失認症與腫瘤或手術有關。她的臉孔失認症為她帶來不少困擾。她說：「有人說我沒禮貌，也有人說我是空間白痴，還有一個精神科醫師則認為我有精神方面的問題。」

我收到愈來愈多臉孔或地方失認症讀者的來信，這才明白，原來像我這樣的

臉盲或路痴並不罕見，或許全世界還有許許多多的人都有這樣的問題。

* * *

臉孔辨識對人類很重要。大多數的人約可辨識幾千張不同的臉孔，也可輕易從人群中認出熟人。這種辨識需要一種特殊的功能，而這種功能不只人類有，其他靈長類也有。但是得了臉孔失認症的人，該怎麼因應這樣的知覺障礙？

過去一、二十年來，我們已知大腦是個可塑性很強的器官。大腦如有一部分或一個系統受損或有缺陷，其他部分可能可以取而代之，發揮原來的功能。然而臉孔失認症或地方失認症似乎沒有這種補償作用，不會因為時間變長而獲得改善，患者終其一生還是難以辨識臉孔或地方。

因此，得了臉孔失認症的人必須發揮創造力，想出各種辦法來突破障礙：例如特別注意一個人的特徵，如鼻子、鬍子、眼鏡或穿著。**【注 3】**很多得了臉孔失認症的人是從聲音、姿態或走路的樣子來判別的，當然見面時的情境和心中預期會看到什麼樣的人也很重要——像是預期在學校看到自己的學生，或是將在辦公室看到同事等。得了輕微臉孔失認症的人，都會自動採取這樣的策略，因此這些人常不知自己在臉孔辨識方面有多大的障礙，只有在得知檢查結果時才會嚇一跳。（例如照片沒有頭髮、眼鏡等輔助線索，就無法辨識。）**【注 4】**

【注 3】美國超寫實畫家克羅斯（Chuck Close）也是個臉盲者。他的巨幅臉孔畫作顯現的驚人創造力實在是「補償作用」不足以形容的。他雖然畢生都有臉孔失認症，但他相信他獨特的藝術視角正是這種病症促成的。他說：「我不知道是否真的有人完全不記得自己在真實空間看到的臉孔，但我利用攝影把臉孔變成平面圖形，也是記憶臉孔的一種方式。我對平面的東西幾乎可以過目不忘。」

【注 4】這和輕微的色盲或無法聽見立體的聲音類似。病人可能無法察覺自己的「缺陷」，認為自己是正常的，一直到例行的眼科檢查或考駕照接受視力檢查時才發現異常。

因此，雖然我無法一眼就辨識對方是誰，我卻可以看出一張臉的特徵，如大鼻子、尖下巴、濃眉或是招風耳。這些特徵於是成了我辨識臉孔的線索。（我發現誇張的人物漫畫要比照片容易辨識，或許也是基於類似的理由。）如果就判斷一個人的年齡和性別而言，儘管我曾犯過一些令人尷尬的錯誤，我的表現還算不錯。我比較會從一個人的動作來辨識他是誰。雖然我拙於辨識臉孔，我還是能敏於察覺一張臉的美醜及臉部表情。**【注 5】**

【注 5】有一次我上廣播節目接受訪問，談我寫的《錯把太太當帽子的人》。有一位聽眾 C 先生叩應，說道：「我也認不出我太太。」（他補充說明，他是因為得了腦瘤才如此。）我後來和這位 C 先生見面，以進一步了解他的經驗。

雖然 C 先生用好幾個辦法來面對無法辨識臉孔的問題，他告訴我，無法欣賞美麗的臉孔還

是讓他深覺沮喪。他說，他在得腦瘤之前，可是欣賞美女的行家，但他現在必須用間接的方式來判斷美醜。他以七個標準來品評（包括眼珠的顏色、鼻子的形狀、臉部是否對稱等），每個標準各用一分到十分來評分，由此在心裡建立一個美醜的分析圖。但他不久就發現，這種分析圖根本就不管用，和直接、直覺的判斷與欣賞大相逕庭。

然而大多數得了臉孔失認症的人，即使無法辨識臉孔，依然可以察覺表情變化，一眼就可看出一個人是否快樂或悲傷、友善或不懷好意。但是也有人剛好相反，可以辨識臉孔，但無法判別表情。神經學家達馬席歐就曾描述大腦中的情緒中心杏仁核受損的病人就難以判斷別人的表情，然而這些人仍可辨識臉孔。有些自閉症患者也會如此，如得了亞斯伯格症的天寶·葛蘭汀（Temple Grandin）就曾說：「我能大概看出一個人的表情為何，但無法掌握一些微妙的線索。我一直到五十歲，讀了貝倫·柯恩的《心盲》（*Mindblindness*）才知道一般人如何用眼神示意。」（雖然天寶是個善於利用視覺思考的人，能把複雜的工程問題化為圖像，但是辨識臉孔的能力和一般人差不多。）

根據韓國神經學家辛永旭（Yong-Wook Shin，譯音）等人的初步研究結果，得了精神分裂症的人由於不只是有辨識臉孔的困難，也不能判別表情，因而與人社接觸會有很大的障礙。

為了避免焦慮和尷尬，我盡量不去參加會議、宴會或大型集會，就怕不能認出熟人或是把陌生人當成老朋友。（我就像很多臉孔失認症的人，在跟人打招呼的時候，刻意不叫對方的名字，以免叫錯。）

我發覺辨識狗要比辨識鄰居來得容易（因為狗常有特別的體形，毛色也各不相同）。如果我看到一個年輕小姐帶著一條羅德西亞背脊犬出門散步，我就知道她就是住在我隔壁的那位。若是一個老太太牽著一條友善的黃金獵犬，我就知道她是住在這個街區另一頭的某某女士。但是這兩位要是單獨出門，沒有帶狗，那我就無法認出她們。在我眼裡，她們無異是陌生人。

* * *

在十七世紀的宗教思維中，所謂的「心靈」應該是屬於精神的、無影無形的，無法想像用「一團肉」——即腦子——做為代表。笛卡兒等人的心物二元論正是如此，主張人是由心靈和肉體組成的，心靈與肉體截然不同。然而，已有醫師從中風等腦部受損的病例猜測心靈和大腦的功能是互連的。十八世紀末，德國解剖學家高爾（Franz Joseph Gall）提出革命性的見解，認為所有的心智功能必然來自大腦，並非如一般人所想的源於「靈魂」或心肺。高爾甚至想像大腦是二十到二十七種「器官」的組合，每一種代表不同的道德或心智能力，如知覺（感知色彩或聲音的能力）、記憶、機械性向、口語表達和語言，甚至包含各種「道德特質」，如友善、慈悲、驕傲等。但他也因為這種「異端思想」被逐出維也納。他最後待在法國做研究，希望經過革命洗禮的法國能接受比較科學的觀念。【注6】

【注6】為了客觀的相關性，高爾更利用所謂的顱檢查術，進一步衡量、分析頭顱形狀或凹凸與

個性、德性的關連。他的學生史普爾茲海姆 (Johann Spurzheim) 不斷推廣這樣的理念，並稱之為顛相學。十九世紀初，這種偽科學風行一時，並使義大利的犯罪人類學家朗伯羅索 (Cesare Lombroso) 提出犯罪顛相學的理论。史普爾茲海姆和朗伯羅索的立論早已被推翻，但高爾提出的腦功能區位化則留下長遠的影響。

生理學家弗盧昂 (Marie Jean Pierre Flourens) 決定拿活體動物 (以鴿子為主) 做研究，切除其腦部某些部分，看是否能印證高爾的理论。弗盧昂找不到證據，無法證明某一皮質與某種功能的對應關係 (或許鴿子腦部皮質太小，無法切得精細、準確)，但他發現鴿子大腦皮質切除多一點，認知功能就會受損——因此，鴿子認知功能受損與切除皮質的多寡有關，而非部位。他認為同理可證，人類的大腦也是如此，皮質就像肝臟一樣是同源、潛能均等、沒有分化的。他半開玩笑地說：「大腦分泌思想，就像肝臟分泌膽汁。」

弗盧昂的皮質潛能均等說一直是大腦理论的主流，直到一八六〇年代，布羅卡才證明皮質功能有區位之分。布羅卡為很多表達型失語症的病人進行屍體解剖，發現每一個病人左腦額葉都有受損的跡象。他因此在一八六五年提出這樣石破天驚的名言：「我們用左腦說話。」大腦未分化理论似乎從此消聲匿跡。

布羅卡認為他已經在左腦額葉找到「文字的運動中心」——這個區域就是現在所謂的「布羅卡區」。**【注 7】**布羅卡似乎開放了大腦區位解密的大門，使我們得以在腦部找到神經及認知功能的對應部位。神經研究自此突飛猛進，在布羅卡之後，韋尼克發現了文字的聽覺中心，德澤林也找到文字的視覺中心。這三個中心都在左腦半球 (即語言半球)，至於視覺辨識則在右腦半球。

【注 7】一八六九年，英國神經學家傑克森曾與布羅卡辯論這點。傑克森堅持「找出哪個部位受損致使語言能力喪失和找出負責語言功能的部位，這兩者完全不同，不可混為一談。」雖然傑克森在這次辯論屈居下風，但還有一些人也對布羅卡理论存疑。佛洛依德就曾在 一八九一年出版的《論失語症》(*On Aphasia*) 一書提到，語言的使用涉及腦部多個互有關連的部位，所謂的布羅卡區只是這個網絡的一個樞紐。神經學家海德 (Henry Head) 在一九二六年的經典論文《失語症及其他語言失調》(*Aphasia and Kindred Disorders of Speech*) 抨擊十九世紀的失語症研究者，說他們只會「做圖表」。海德與傑克森、佛洛依德站在同一陣線，傾向以整體的觀點來看語言。

雖然在一八九〇年代，醫師已知視覺失認症這種病症，但幾乎沒有人知道視覺失認症可再細分，如神經學家傑克森和夏柯所描述的，右腦後區受損導致的臉孔失認症和地方失認症。一八七二年傑克森就曾描述一個男人因為中風，右腦後區受損，「失去辨識地方和人物的能力，甚至一度不認得自己的太太……出門後也找不到回家的路。」夏柯也在一八八三年描述一個病人本來擁有過人的視覺想像和記憶力，但突然喪失此能力，「甚至認不得自己的臉。他有一次去畫廊，差點撞上一個人，他正要開口道歉，才發現那是鏡中的自己。」

但是，即使到了二十世紀中葉，還是有很多神經學家懷疑，大腦的辨識能力是分特定區位的。或許這就是為何神經學界儘管已在臨床看到一些臉盲的病例，還是遲遲未能識別這種病症。

一九四七年，德國神經學家包德瑪（Joachim Bodamer）描述三個無法辨識臉孔、但無其他辨識問題的病人。包德瑪覺得似乎該給這種特別的辨識障礙命名，於是用希臘文字根的 *prosopon*（臉），加上 *agnosia*（失認症），創造出 *prosopagnosia* 這個疾病名稱，也就是臉孔失認症。他並認為大腦該有一個特別的部位專司臉孔辨認。然而這點日後一直是神經研究辯論的焦點：腦部是否有一個特別的系統專司臉孔辨識，或者臉孔辨識只是視覺辨識系統中的一個功能？著名的英國神經學家克里奇利就曾在一九五三年撰文批評包德瑪的文章和論點。他論道：「臉孔辨識竟然算一種視覺分類，和辨識其他生物和無生物不同，實在令人匪夷所思。難道臉的大小、形狀、顏色和動作等都有別於其他東西，因此需要一個特別的辨識系統？」

一九五五年，英國神經學家培立斯（Christopher Pallis）生動、詳實地描述了 A.H. 先生的經驗。A.H. 是威爾斯一處煤礦的礦業工程師，平時有寫日記的習慣，因而得以詳細地向培立斯講述他的遭遇。一九五三年六月的一個晚上，A.H. 顯然中風了。「他在俱樂部喝了兩杯之後，突然覺得不舒服。」當時，他的意識有點模糊，因此請人送他回家。那晚，他睡得不好。第二天早上醒來，他發現自己的視覺世界完全變了個樣。他對培立斯說：

我起床之後，發現自己頭腦雖然清楚，但是臥室看起來非常陌生。我想去上廁所，卻不知道要怎麼走，找了半天才找到。我回到床上，還是覺得這根本不是我的房間。

我無法看到顏色，只能分辨明暗。接著，我發現每一張臉都一樣，我無法分辨哪個是我太太，哪個是我女兒，也認不出我母親的臉。我得等我太太或母親開口說話，才知道是誰。我母親已經八十歲了。

我可以清清楚楚地看到每一個人的眼睛、鼻子、嘴巴，但就是無法組合成一張完整的臉。她們的臉似乎都像是用粉筆在黑板上畫出來的。

他不只是無法辨識真實世界裡的人。他說：

我也無法辨識照片裡的人，甚至連我自己的照片都不認得。我在俱樂部看到

一個奇怪的人一直盯著我。我於是問服務生，那個人是誰。你一定會覺得很好笑。我其實是在看鏡中的自己……我後來去倫敦看了幾部電影，也去看戲，但我完全搞不清楚情節，也不認得劇中人物誰是誰……我買了幾本雜誌，像是《倫敦意見》(*London Opinion*) 與情色雜誌《男士專刊》(*Men Only*)，但我怎麼翻看其中的圖片，都覺得索然無味。看圖片要一眼就能看出是什麼才有意思，不是嗎？

A.H.還有其他視覺問題，如視野有一小塊缺損，閱讀文字有時也有一點問題。他完全無法分辨顏色，也不能辨識地方。(起初，他覺得身體左側也有奇怪的感覺，像是左手特別沉重，左手食指和左邊嘴角覺得刺刺的。)但他辨識其他東西都沒有問題：他可以分辨幾何圖形、畫出複雜的東西、可以玩拼圖，也能下棋。

* * *

自培立斯之後，有些得了臉孔失認症的人死後解剖屍體，結果很明確：所有患者，不管病因為何，其視覺聯合皮質區的右側都出現損傷，特別是在枕顳葉皮質下方，而且大腦中的梭狀回皆有病變。八〇年代電腦斷層掃描和 MRI 問世，得以觀看活生生病人的腦部活動，也證明病人若得了臉孔失認症，其梭狀回臉孔選擇區都已受損。(梭狀回臉孔選擇區的異常活動也和臉部幻覺有關，如菲齊等人的研究結果。)到了九〇年代，因 fMRI 的興起，可觀察到病人看臉孔圖片、地方或物體時的腦部活動。這些功能性造影研究顯示，我們在看臉的時候，腦部梭狀回臉孔選擇區的反應特別強烈，看其他影像則沒有這樣的反應。

一九六九年，葛羅斯 (Charles Gross) 等人把電極接到獼猴的下顳葉皮質。他們是第一個觀察到其梭狀回神經元對臉孔特別有反應的研究人員。葛羅斯還在猴腦中發現對猴爪有強烈反應的神經元，然而該神經元對其他刺激的反應則比較弱，例如人手。【注 8】

【注 8】在葛羅斯進行研究時，對神經科學還有很多未知，不像現在，很多神經科學的發現已被視為理所當然。即使到了六〇年代末期，大多數的研究人員依然認為視覺皮質局限於枕葉，不會延伸到枕葉以外。當時的人也認為，像臉孔、手等特定類別的表徵和辨識不需要依賴特別的神經元。單一神經元對應特別的刺激之說一直被認為是荒謬、不可信的。神經學家雷特溫 (Jerome Lettvin) 更以「祖母細胞」(grandmother cell) 來嘲諷這種看法，說道，那麼大腦該有可以指認祖母的神經細胞 (亦即該細胞會因人看到祖母的臉而有反應)。很少人注意到葛羅斯早期研究的發現，直到八〇年代，才有其他研究人員進一步證實葛羅斯的研究結果。

從純視覺的角度來看，臉孔的辨識主要是靠偵測眼睛、鼻子、嘴巴之間的幾

何關係及其他特徵。**【注 9】**但在這個層次，對特定臉孔並無特別的反應。不管是臉孔的素描或模型及卡通人物的臉孔都能引發和看到真實人臉一樣的反应。

【注 9】參看傅雷華德 (Freiwald)、曹穎 (Doris Ying Tsao) 和李文斯頓 (Livingstone) 的研究報告。他們論道，特定的下顳葉細胞對特定的臉孔部位及這些部位的互動會產生反應。同樣的細胞甚至會對不同的臉孔部位組合產生類似的極大反應。這代表大腦對臉孔形式的偵測並無單一的藍圖……人類五官的多變提供腦部得以擁有豐富的詞彙來形容臉孔，也顯示就算下顳葉皮質的一小塊區域也能處理高維度的空間參數。

辨識特定的臉孔或物體只有在更高階的皮質才能達成，也就是在內顳葉的多形態區。這個皮質區不只與梭狀回臉孔選擇區有連結，也與感覺聯合區、情感區和記憶區連通。柯霍 (Christof Koch) 與傅里德 (Itzhak Fried) 等人已證實內顳葉多形態區的細胞具有驚人的特異性，只會在看到某種東西出現反應，如柯林頓的照片、蜘蛛、帝國大廈或是卡通「辛普森家庭」。即使是聽到或看到某個人的名字或某樣東西的名稱，這種神經細胞也會出現反應。例如，有個病人看到雪梨歌劇院的照片時，大腦有一組神經元的反應非常強烈，聽到或看到「雪梨歌劇」這幾個字也有反應，但對其他地標的名稱則無動於衷，如「艾菲爾鐵塔」。**【注 10】**

【注 10】柯霍、傅里德等人已發表多篇研究報告；另外也可參看齊羅加 (Quian Quiroga) 等人在二〇〇五年和二〇〇九年發表的報告。

內顳葉神經元能處理臉孔、地標或物體的表徵，即使環境不斷變動，大腦也能輕易辨識這些表徵。我們與一個陌生人接觸，不到一、兩天的時間，大腦即可處理那個人的臉孔表徵。

雖然這樣的研究涉及單一神經元電位紀錄，但這些神經細胞每一個還與幾千個神經元相連，而每一個神經元又與其他幾千個神經元相連。(有些單一神經細胞可能對多個人或多種物體產生反應。)因此，單一神經細胞的反應就像巨型金字塔的尖端，接收來自視覺、聽覺、觸覺皮質、文字辨識區域及記憶和情感區等直接或間接輸入的種種訊息而做出反應。

人在甫出生之時就有辨識臉孔的能力。根據帕斯卡里斯 (Olivier Pascalis) 等人所做的研究，嬰兒在六個月大的時候就能辨識很多不同的臉孔，包括其他物種。(在這項研究中，他們是使用猴子的照片。)到了九個月大的時候，嬰兒就不再那麼會辨識猴子的臉，除非持續不斷地與猴子接觸或看到猴子的臉。

早在三個月大的時候，嬰兒能辨別的臉部型態種類已經變少，只有經常看得到的，才能辨別。這樣的神經反應對人類具有深遠的影響。例如，一個中國小孩在中國的環境下長大，周遭都是中國人，長大後可能會覺得西方白種人每一個人

幾乎都長得很像，反之亦然。**【注 11】**我有個得了臉孔失認症的朋友。他在中國出生、長大，曾去牛津求學，後來在美國住了幾十年。他告訴我：「歐洲人的臉孔很難辨認。在我看來，他們都長得一模一樣。」似乎辨識臉孔是人類與生俱來的能力，但在出生的頭一年或第二年，我們就把辨識焦點放在某一人種上，因為這種類型的人是我們經常會看到的。換言之，我們一出生就具有「臉孔辨識細胞」，但需要經驗才得以發展完全。

【注 11】日本神經學家杉田陽一指出，這種情況可以利用經驗輕易反轉，至少在兒童時期是很容易的（譯按：如中國小孩到西方定居一段時間）。

其實，我們還有很多能力也是如此，如立體視覺和語言能力。有些傾向或潛能雖然是天生的，但需要刺激、練習和環境的培養，才得以發展完全。自然選擇也許可能使最初的傾向顯露出來，但是認知與知覺能力的發展還需要經驗以及經驗選擇。

由於很多得了臉孔失認症的人也有辨識地方的困難，研究人員因而猜想臉孔和地方的辨識或許是由大腦兩個相連的不同區域處理的。其他研究人員則認為可能是由單一區域處理，或許一端主要用來辨識臉孔，而另一端則負責地方的辨識。

神經精神學家高德伯（Elkhonon Goldberg）則質疑大腦皮質有多個獨立的神經線路中心或樞紐，各自負責不同的功能。他認為在更高階的皮質層次，神經功能是由經驗與訓練遞變漸進而成，而且會互相重疊。高德伯在二〇〇九年出版的《大腦總指揮 II》（*The New Executive Brain: Frontal Lobes in a Complex World*）一書提出大腦的遞進理論，認為皮質不是個別、獨立的模組，而是不斷演化發展出來的。如果大腦純粹是以模組化的方式在運作，必然不會那麼靈活，也缺乏可塑性。

高德伯論道，雖然模組化也許是丘腦的特徵，這個部位的神經元具有特定功能，輸出與輸入訊號也都是固定的，但是大腦皮質則是一個遞進的組織，而且這種遞進從初級的感覺皮質到聯合皮質愈來愈明顯，一直到層次最高的額葉皮質。因此，在大腦的組織當中，模組與遞進或許是並存、互補的。

* * *

得了臉孔失認症的人，即使主要問題是無法辨識臉孔，通常辨識其他東西也有障礙。德文斯基（Orrin Devinsky）和法拉（Martha Farah）曾經提到，有些臉孔失認症患者無法分辨蘋果和梨子，或是鴿子和烏鴉，然而還是可以正確歸類，指認屬於「水果」或「鳥類」。前述曾在嬰幼兒時期接受枕葉腫瘤切除術的 C 小姐也描述她有類似的問題：「我不但無法辨識臉孔，也認不得手寫的字。我往往必須很費勁才能從特徵或前後字母辨識出來是哪一個字母。即使是我自己的手寫

字跡，我也無法辨識。」

有些研究人員認為，臉孔失認症不只是無法辨識臉孔，在辨別任何一個類別當中的個體都有困難，不管是臉孔、車子、鳥或其他東西。

高堤耶（Isabel Gauthier）等美國范德堡大學的研究人員測試一群汽車專家和一群鳥類專家，再與一群普通受試者來比對。研究人員發現，所有的受試者不管是不是專家，在看臉孔照片之時，其梭狀回臉孔選擇區都會出現反應。但是汽車專家在辨識特別的汽車之時，他們的梭狀回臉孔選擇區也有反應，鳥類專家在辨識鳥類時也有一樣的反應。可見，梭狀回臉孔選擇區雖然主要的功能在於臉孔辨識，但經過訓練，也可用來辨識某一類的個體。（換言之，如果鳥類專家或汽車專家不幸得了臉孔失認症，他們也將失去辨識鳥類或汽車的能力。）

* * *

大腦不只是一堆自主模組的組合，各自負責某一種心智功能。每一個具有特殊功能的區域必須與其他幾十個或幾百個區域互動，全體整合起來就像一個極其複雜、由幾千個音樂家組成的交響樂團。這個樂團可以自行指揮，演奏的樂譜和曲目不斷在改變。梭狀回臉孔選擇區並非單獨運作，而是認知網絡的一個重要樞紐，從枕葉皮質一直延伸到前額葉皮質區。因此，即使梭狀回臉孔選擇區完好，如果下枕葉臉孔選擇區受損，還是可能會出現臉盲的問題。

像我和珍·古德這種中等程度的臉孔失認症患者，如果持續不斷看到同一個人（如家人或親友等熟識的人），也能學習辨識。或許這是因為我們的大腦已採取替代路徑來辨識臉孔。儘管我們的梭狀回臉孔選擇區有缺陷，經過訓練之後，也能善加利用。

畢竟，臉孔辨識不只是分析臉部各個視覺層面（包括特別的形狀及整體結構）並與其他臉孔相比較，也需要大腦提供與臉孔相關的記憶、經驗和感覺。正如培立斯強調的，要辨識某一張臉孔或某一個地方，相關的感覺、聯想和意義也都是關鍵。雖然臉孔的純視覺辨識是靠梭狀回臉孔選擇區及其連結，熟悉的感覺則需要更高層次的多形態區，這個區域與負責記憶與情感的海馬迴與杏仁核密切相連。像前述的病人 A. H. 在中風之後，不只失去辨識臉孔的能力，連熟人的臉孔都覺得像陌生人。他看到的每一張臉、每一個地方都像前所未見，即使看過不知多少次，還是一樣陌生。

辨識是以知識為基礎，熟悉則主要是靠感覺；這兩者神經基礎不同，互不相干。雖然得了臉孔失認症者既無法辨識臉孔，原本熟悉的臉孔也變得陌生。有人則可能無法辨識、但覺得熟悉；或是不熟悉、但可辨識。前者就是所謂「似曾相識」的幻覺記憶，後者則如溫文斯基描述的「過度熟悉」。

以「過度熟悉」的症狀而言，病人在坐公車或在街上走路的時候，發現每一個人看起來都很「熟悉」，或許還會像老朋友一樣上前跟人家打招呼。儘管我父親交遊廣闊，認識的人不只好幾百，甚至達好幾千，但是到了九十幾歲的時候，他似乎覺得他認識每一個人。這種「熟悉的感覺」不但誇張，甚至可能到病態的程度。像他常去倫敦的威格摩爾廳聽音樂會，在中場休息的時候，會跟他看到的每一個人問候，說道：「我們是不是在哪裡見過面？」

完全相反的病症則為卡波格拉斯症候群（Capgras syndrome）。病人雖然可以辨識親人或熟人的臉，但就是感覺陌生。有些病人可能會辯解，自己眼中看到的丈夫、妻子或孩子不是真的，而是長得一樣的人冒充的。得了臉孔失認症的人有自知之明，知道他們的認知障礙源於自己的大腦。反之，卡波格拉斯症候群的病人則沒有病識感，認為自己完全正常，別人都錯得離譜。

* * *

像 A.H.或皮博士這種臉孔失認症患者相當罕見。大多數的神經科醫師也許在執業生涯頂多碰到一、兩個。至於像我這樣的先天性臉孔失認症（或稱「發展性臉孔失認症」）則比較常見，但大多數的神經科醫師還是完全不知病人有這樣的問題。畢生飽受臉孔失認症之苦的文學教授賽勒絲（Heather Sellers）在二〇〇七年一篇自傳文章寫道：「我認不得我先生和前妻生的孩子……我在超市擁抱一個陌生人，以為他是我先生……我和同事共事十年以上，還認不清誰是誰……我一直向鄰居自我介紹。」她看了兩個神經科醫師。他們都說從來沒看過這種疾病，因此這種病應該「非常罕見」。**【注 12】**

【注 12】儘管現代醫師不熟悉這種病症，然而早在一八四四年先天的臉孔失認症就已出現在醫學文獻上。英國醫師魏根（A. L. Wigan）描述這樣的一個病人：

病人是個中年人……他難過地說，自己完全記不得別人的臉孔。就算他跟一個人聊了一個小時，第二天碰到同一個人，還是不認得他。即使是和他有生意往來的朋友，他也完全記不得在哪裡見過。由於他的工作需要常常拋頭露面，這樣的缺陷使他苦不堪言，總是會無意冒犯到別人，不得不向人道歉。他也無法在心中想像出任何人或什麼東西的樣子，只有常常接觸的人開口說話，他才能從聲音辨別那是誰……我勸他向人坦承自己的缺陷，畢竟誠實是最好的策略，別人才會諒解他並不是故意表現出疏離的態度。可惜他沒能採用我的建議。如果可能，他還是決定隱瞞到底。我還跟他說辨識臉孔不完全是靠眼睛，但沒能說服他。

有位曾針對視覺失認症發表過專文的神經科醫師向我坦承，他直到最近才知道先天性臉孔失認症這種疾病。這不足為奇，因為得了此症的病人一般而言不會因為這個問題去神經科求診，就像先天性色盲患者不會因為色盲而去找眼科醫師治療一樣。這些病人已經知道自己本來就是這樣。

在哈佛大學研究視覺的中山健長久以來懷疑臉孔失認症這種病症可能相當普遍，只是我們知道的病例不多。一九九九年，他與倫敦大學學院的杜先（Brad Duchaine）透過網際網路尋求臉盲的受試者。結果回應之多出乎他們意料。他們目前研究的對象多達數千位，都是先天性的臉孔失認症患者，有的很輕微，有的則非常嚴重，已造成生活的不便。【注 13】

【注 13】關於中山健等人的研究，請參看他們的網站：www.faceblind.org

根據賈瑞多（Lucia Garrido）等人的研究，畢生都有臉孔失認症問題的人，他們的大腦並沒有明顯的病變，不過腦部的臉孔辨識區則有些細微但仍可見的變化。

這種病症多半來自遺傳。杜先、中山健等人曾描述一個幾乎全家都得了臉孔失認症的家庭。這一家共有十人，父母及八個小孩當中的七個都有臉孔失認症（最小的孩子因故無法接受檢驗），孩子有個舅舅也有同樣的問題。顯然，就臉孔失認症而言，遺傳是個重要因素。

中山健和杜先多年來不斷研究臉孔與地方的辨識神經基礎，從遺傳到皮質的各個面向去探究。他們也研究先天性臉孔失認症及地方失認症對病人心理和社交生活的影響。由於社會和都市文化很複雜，此症必然給病人帶來不少特別的問題。

羅素（R. Russell）、杜先與中山健的研究也往反方向，針對具有超級臉孔辨識能力的人進行研究。這種人對看到的每一個人都能過目不忘。我的讀者林區就曾寫信給我，描述這種不可思議的能力：

這種事昨天又發生了。我正要走進蘇活區的地下鐵，發現前方五公尺有個男人是我認識的（他背對著我，和朋友談得正起勁）。我隨即想起，他是我們家一個朋友的藝術品經紀人，名叫麥克。我們第一次見面是在十年前，只是打個招呼，互相自我介紹，我不記得跟他談過什麼。兩年前，中城有家店開幕，我們再度碰面。我這個人就是這樣，只要瞥見一個人，我就會立刻想起在什麼地方看過這張臉，比如說，一看便知某個女孩就是去年在東村酒吧端酒過來的服務生（那時是在晚上，不是白天，而且是和蘇活區完全不同的地方）。

的確，我喜歡注意形形色色的人……但我不會特別去記幫我挖冰淇淋的服務生、賣鞋子的人，或是朋友的朋友的朋友有什麼樣的特徵。然而，我只要看到一張臉的一小部分，或是在暮色中看到兩個街區外的一個人影，只要是我曾見過一面的人，我的腦海都會自動浮現那個人的臉孔。

羅素等人論道，具有超級臉孔辨識能力的人「比一般人好的程度約當先天性臉孔失認症比一般人差的程度」。亦即，他們要比一般人好上兩個或三個標準差，至於最嚴重的臉孔失認症患者的臉孔辨識能力，則比一般人差二個或三個標準差。以臉孔辨識能力最好的與最壞的而言，約當智商一五〇與五〇之別，一般人則在兩者之間。臉孔辨識能力也像鐘形曲線，大多數的人都落在中間。

嚴重的臉孔失認症患者估計至少占總人口的二%，光是美國就有六百萬人。（約有一〇%的人則在辨識臉孔方面明顯比一般人差，但還不到嚴重臉盲的程度。）的確有一些人連辨認自己的配偶、孩子、老師和同事都有困難，但社會大眾對這些人的問題還一無所知，甚至會誤解他們。

相形之下，讀寫障礙症已得到不少關注。雖然罹患這種神經病症的人只是少數，約當所有人口的五%到一〇%，教師、研究人員等已注意到有這種特殊障礙的學生，也知道這樣的學童往往還有其他方面的天賦【譯注①】，並設法提供學習策略和資源給他們。

【譯注①】不少天才都有讀寫困難，如愛因斯坦、畢加索、愛迪生、安徒生等。他們的右腦較發達，有非凡的創造力。

但是現在所有的臉盲患者，不管嚴重或輕微，都必須自己想辦法適應或克服。他們才開始讓世人知道這種不尋常卻也不罕見的病症。已有愈來愈多的專書、網站和病友會等支援團體讓臉孔失認症患者分享他們的經驗和辨識訣竅。

前述積極研究臉孔失認症的日本神經學家中山健本人也是臉孔失認症患者。他在自己的辦公室門上和網站上貼了這樣的公告：

由於本人最近罹患眼疾加上輕微的臉孔失認症，因此難以辨識應該認得的人。來訪者請告知您的大名。感激不盡。

| | |
|--|-------------------------------|
| 序言作者名 | 黃達夫 |
| 序言作者簡介 | 黃達夫醫學教育促進基金會董事長 和信治癌中心醫院院長 |
| <p>我一直很慶幸這四十幾年習醫與行醫的生涯，適逢生命科技蓬勃發展，醫學進步最迅速的時期，在這段時間，人類平均壽命幾乎加倍，從戰前的四十幾歲增加到今天已接近八十歲。如今，我雖然已逐漸逼近退休年齡，卻很幸運地能夠與年輕的一代同樣抱著興奮的心情迎接基因體醫療的來臨，一同夢想下一波更令人驚奇的醫學革命。</p> <p>我更一直認為能夠在探生命奧祕的同時，協助周遭的人們解除疾病帶給他們的痛苦，甚至改變他們的生命，這種經常與病人分享他們生命經驗的職業，是一件極具挑戰性、極有意義的工作。在我這一生所接觸的師長、同僚和後輩中，我不斷地發現樂在工作的人，都是從照顧病人的過程中獲得滿足，從為病人解決問題的過程中找到樂趣。而驅使他們進一步從事教育、研究、發現的工作最強有力的動機也是為了解決病人的問題。自從我進入醫療工作後，因著這些典範的激勵，支持我不斷地往前走，也常讓我覺得能與他們為伍是個極大的光榮，更讓我深深感受到典範對我的影響力和重要性。</p> <p>除了周遭生活中所遇到的典範外，我相信在每個人的生命中，必定也經常從書籍中找到令我們欽慕的人物和值得學習的經驗，這些人、這些觀察也常具有相同的影響力和重要性。因此，我過去曾推薦一些有關醫療的好書給天下文化出版社，建議他們請人翻譯出版，這次當天下文化出版社反過來提議與黃達夫醫學教育促進基金會合作出版有關醫療的好書，由基金會贊助提供給國內的醫學院學生和住院醫師時，我認為是件非常值得嘗試的工作，董事會也欣然認同這是件值得投入的事情，目前計劃每年出版三本書，給國內新一代醫療人員增添一些精神上的滋養，希望能激勵他們從醫療工作中找到生命的意義和生活的樂趣。</p> <p style="text-align: right;">二〇〇二年一月十五日</p> | |

十、PDF 試閱

十一、導讀

十二、前言

這些故事豐富了我們的想像力

我生長於醫師家庭。父親和哥哥都是一般科醫師，母親則是外科醫師，茶餘飯後，我們閒聊的話題總是醫療，但我們聊的不只是病例。我們談到某個病人得了這種或那種病症，但我父母往往還會提到病人的生平和故事，以及他們不幸患病的反應。也許，我因此也成了醫師和喜歡說故事的人。

我在一九八五年出版《錯把太太當帽子的人》之後，某位卓越的學院派神經學家在書評讚揚拙著。他寫道，作者敘述的病例引人入勝，但他也語帶保留地說，我似乎假裝對那些病人沒有任何先入為主的看法，對那些病症的了解也不多。他甚至懷疑我可能在看了那些罹患特殊疾病的病人之後，翻翻醫學文獻報告就寫出來了。他認為我或許早就想好了寫作主題，只需找出可以做為實例的病人。

但我不是學院派的神經學家。其實，大多數臨床醫師在醫學院求學之時接受的是廣博的醫學教育，對很多疾病的了解依然表淺，尤其是罕見疾病。醫學院教授授課著重於一般常見的疾病，幾乎沒有時間觸及罕見疾病。病人罹患稀奇古怪的病症來到我們面前之時，我們必須做一些研究，特別是針對病人最初的描述。通常，我的病史紀錄起於某次見面、一封信，或是病人前來叩門。是病人描述的經驗激發我去做比較全面探索的。

我多半在老人養護中心擔任神經科醫師，幾十年下來，看過好幾千個病人。我發覺每個病人都可以讓我學到東西，因此我非常喜歡我的工作。有時，病人就像我的朋友，我們會經常見面，友誼甚至可長達二十年以上。我在臨床病例紀錄上盡可能詳細寫下病人的遭遇，他們的經驗也常引發我去思考。偶爾，在病人同意之下，我會把他們的故事寫出來。

我從一九七〇年開始發表病人的故事。我的處女作是《偏頭痛》，接著我就常收到讀者來信。這些讀者幾乎都有神經方面的病症，除了述說自己的問題，他們也希望能了解自己的病是怎麼一回事。這樣的通信漸漸變成我工作的延伸。所以我在書中描述的病人，有些是我的病人，有些則是讀了我的書之後寫信給我的讀友。我非常感謝這些病人和讀友的慷慨，他們都樂於分享自己的經驗。他們的故事不只可以豐富我們的想像力，也可顯現深藏於健康表層下的祕密，如大腦的複雜運作及其驚人的適應力，還有克服殘疾的潛能。更令人動容的是，這些病人和讀友即使罹患可怕得難以想像的神經病症，依然憑藉豐富的內在資源，以勇氣與毅力來面對。

最後，謹以此書向為我治療眼疾的亞伯藍森醫師致上最深的謝意，並將此書題獻給他。

奧立佛．薩克斯

二〇一〇年六月寫於紐約

十三、原版書得獎或銷售記錄

| |
|--|
| |
|--|

十四、可搭配銷售的書

《錯把太太當帽子的人》、《火星上的人類學家》、《腦袋裡裝了 2000 齣歌劇的人》