



# 具身的实践:洪式间与中国寄生虫学的本土生成 (1920—1955年)

夏媛媛<sup>1,2</sup>

1. 南京医科大学马克思主义学院, 2. 医学史研究中心, 江苏 南京 211166

**摘要:**文章引入“具身化”理论视角,重新审视洪式间教授在中国现代寄生虫学奠基时期的研究实践。洪式间的卓越贡献在于,他并非简单地应用西方寄生虫学知识,而是通过其身体的亲临、技术的亲手、组织的亲建与知识的亲授,开创了一种“具身的科学”范式。这种范式强调:科学认知源于科学家身体嵌入疫区现场的直接感知;技术发明是科学家双手适应本土资源约束的创造性转化;组织构建是科研主体扎根地方社会脉络的制度体现;知识传播是科学理念融入民众“身体习惯”的文化过程。通过对洪式间在肺吸虫病、钩虫病等防治工作中“具身实践”的深度剖析,旨在揭示中国现代科学“本土化”进程中一种深刻且能动的实现机制,为反思科学的实践本质与当代科技自主自强提供了思想资源。

**关键词:**洪式间;具身化;实践逻辑;寄生虫学;本土生成;现场科学

中图分类号:R-09

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2026)02-166-006

doi:10.7655/NYDXBSS250540

当前学界对洪式间(1894—1955年)及近代寄生虫学史的研究,已积累了较为丰富的成果。这些成果主要集中于三个层面:其一是对洪式间生平、学术贡献与教育事功的梳理与评价;其二是从医学技术史角度,对其在钩虫病、肺吸虫病等防治实践中的具体调查方法、技术发明与防治成效进行整理与分析;其三是在中国近代寄生虫学或医学教育史的整体叙事中,将其工作置于学科制度化与知识传播的脉络中加以定位与考察。这些研究为理解洪式间的科学活动奠定了坚实的史料基础。

然而,现有研究在阐释范式上仍存在可深化之空间。多数论述仍在“传播—接受”的框架下理解西方医学在中国的本土化,将洪式间的贡献主要视为对西方寄生虫学知识的应用或本土验证。此种视角虽清晰地勾勒了知识的跨地域流动,却可能相对遮蔽了本土实践者在具体历史条件与社会脉络中的主动建构与创造性转化过程。换言之,科学的本土化并非单向的“应用”或“适应”,而更应是一个融合了认知、技术、组织与传播等多重维

度,并在具体情境中动态生成的实践过程。如何超越技术贡献的叙述与线性传播史观,揭示这一过程的内在逻辑与能动机制,是值得进一步深究的学术议题。

本文引入“具身化”(embodiment)视角,将关注点从知识移植转向实践生成,探讨洪式间如何通过身体在场、技术适配与组织扎根,在中国语境中能动地建构科学,从而在科学实践史与地方性知识理论对话中确立新的分析路径。以洪式间为代表的科学家工作表明,科学知识生产是一种具身性实践。这种“具身性”不仅指物理身体的在场,更是一种阐释学意义上的实践形态,即技术通过“具身关系”参与感知形塑与意义生成,构成一种“物质阐释学”循环<sup>[1]</sup>。本文旨在回应:洪式间团队如何借由具身实践开创本土科研范式?其实践逻辑又如何深化我们对科学本土化机制的理解?

洪式间的生平,本身就是一部“具身”于中国现代医学发展史的缩影。他早年两度赴德国深造,专攻病理学与寄生虫学,奠定了深厚的实验室研究根

基金项目:国家社会科学基金重大项目“当代传染病防治的历史研究与数据库建设”(20&ZD224)

收稿日期:2025-12-22

作者简介:夏媛媛(1974—),女,江苏南京人,副教授,研究方向为传染病史,通信作者,xiayy1@sina.com.cn。

基。归国后他毅然将学术重心转向与国计民生息息相关的寄生虫病防治。在疫区的实践中,他的“身体在场”正是通过技术与感知的互动,实现了从地方性疾病叙事到科学认知的“阐释跃迁”。他不仅是北京医科大学(今北京大学医学部)最早独立开设寄生虫学课程的教授之一,更是一位卓越的机构创建者与实践者:亲手创办了中国第一个寄生虫学专业研究机构——杭州热带病研究所(1928年);在抗战烽火中,他将科研与教学的身体移至大后方,在北碚地区坚持研究与防治;中华人民共和国成立后,他亲身领导筹建浙江卫生实验院,并出任浙江省卫生厅厅长,将其学术思想直接灌注于公共卫生体系的建设之中<sup>[2]</sup>。

值得注意的是,洪式闾始终坚守民族立场与学术自主性。在动荡年代中,他清贫自持,拒绝与浊流合污,并曾因反抗将广济医院交还英帝国主义而毅然退出,另创杭州医院<sup>[3]</sup>。这种基于民族气节的“身体抉择”,深刻影响了他的科研路径——使他的科学研究始终扎根于中国现实土壤,直面本土的疾病与苦难。

因此,剖析洪式闾的“具身实践”,正是理解中国科学本土化进程中一种能动的、内在的生成逻辑的关键。下文将从认知、技术、组织与传播四个维度,系统阐述其“具身的科学”范式。

## 一、构建身体嵌入的流行病学研究范式

洪式闾的科学认知,始于其身体的“现场转向”。他坚信,真正的科学问题无法在书斋中构想,必须通过身体浸入疫区环境才能被“体认”和“感知”。这种认知模式,绝非简单的“理论联系实际”,而是一种将研究者自身的感官、移动与思考完全融入研究对象之中的“具身化”过程。这一点,在抗战时期其对川东北碚地区钩虫病的调查与认知过程中,体现得淋漓尽致。

(一)从“水积病”到“钩虫病”:身体介入下的疾病正名

当国立江苏医学院于1939年内迁至北碚时,洪式闾团队面对的不是一个清晰的医学课题,而是一个在当地流传已久、病因不明的民间疾病——“水积病”。当地民众根据其最显著的症状——全身浮肿、呼吸急促,将其归因于“手足没于田沟污水中过久所致”<sup>[4]</sup>,甚至发展出“怨天求神”的民间信仰<sup>[5]</sup>。这种基于身体感受和民间智慧的疾病叙事,构成了当地的“地方性知识”。

洪式闾的突破始于其身体对临床线索的直接介入。1940年,他的学生任道生在为北碚二岩矿工戒除鸦片时,发现高达32%的成瘾者患有“水积病”。这一现象引起了洪式闾的警觉。他并未停留

在听闻,而是立即亲手取得了患者的粪便样本,在显微镜下亲眼观察,最终发现了钩虫卵。随后,他使用土荆芥油进行驱虫治疗,亲手检出了钩虫成虫<sup>[4]</sup>。这一系列“亲手”与“亲眼”的身体性实践,完成了关键的认知跃迁:将模糊的“水积病”身体症状,与确切的“钩虫”这一生物学病原体牢固地绑定在一起。这是一个典型的“具身认知”过程——研究者的身体(手、眼)与实验工具(显微镜、药物)互动,将地方性的疾病体验,转化为现代医学可界定、可操作的科学对象。

(二)用双脚绘制的流行病学地图:身体移动中的空间洞察

在确认病原后,洪式闾的认知并未止步。他深知,了解个体的病因只是第一步,把握疾病在群体和空间中的流行规律,才是防治的关键。1941年,在他的主导下,一场大规模的流行病学调查展开了。

洪式闾、李非白等人亲自带队,分赴各镇,下农田入矿山<sup>[6]</sup>。他们的双脚不仅踏入了行政意义上的不同乡镇,更踏入了截然不同的生态与社会空间:泥泞的水田、黑暗潮湿的煤矿巷道。正是通过这种身体在不同空间中的移动与对比,他们才得以“体认”到钩虫病分布的内在逻辑。

从职业分布来看,他们发现,农夫感染率最高(65.8%),矿工次之(14.4%)<sup>[7]</sup>。这一认知并非完全来自统计报表,更是源于他们在田间看到农夫赤足劳作,在矿道中目睹矿工“衣裤不完”的现场景象。身体的在场,让他们直观地将感染风险与特定的劳动方式和身体暴露方式联系起来。

从地理分布来看,调查显示,北碚、澄江两镇感染率最高,因其水田众多;而二岩镇的疫情则高度集中于煤矿<sup>[7]</sup>。他们进一步亲身测量了矿洞内的环境,记录下“平均温度23.5℃,比湿94.3%”的数据<sup>[7]</sup>。这种通过身体力行完成的微小环境参数测量,使他们深刻理解了钩虫幼虫在外界发育所需的温湿度条件,从而解释了为何这些空间会成为疾病温床。

这种基于身体移动和感知的调查研究,使他们绘制出了一张无形的“疫情地图”,这张地图不仅标注了感染率,更揭示了感染率背后人与环境相互作用的生态社会学机制。

(三)在粪坑与土壤中的深度“体认”:从治疗到预防的认知升华

洪式闾团队的身体在场,还推动其认知从单纯的“治疗”升华至“预防”。他们亲自走访农村,亲眼看到“农村主用人粪为肥料,而储量不丰多用新粪施肥”的现状;他们亲身感受到当地民众“赤足、饮食不洁及地面污染”的卫生习惯<sup>[8]</sup>。这些直接的感官体验,让他们“体认”到一个关键事实:钩虫病的

流行,是一个以“人类粪便—土壤—赤足”为链条的、周而复始的循环。

因此,他们的防治策略不再是简单的发放药物,而是提出了更具根本性的“粪便管理”原则,如推广“对月粪”(储存一个月以上以杀灭虫卵)和修建粪坑<sup>[9]</sup>。这一策略的提出,正是其认知深度“具身”于北碚农村社会物质现实的结果。他们意识到,必须通过改变农民与污染环境的接触方式,才能从根本上阻断传播。

在北碚的钩虫病防治中,洪式闾的“认知的具身”展现为一个完整的过程:从亲身在显微镜下为疾病“正名”,到用双脚丈量并理解疾病的“空间分布”,再到亲身体会并洞察疾病的“社会生态循环”。这种认知方式,使得他的科研工作始终饱含着对当地人民疾苦的深切体察与务实关怀,也使其制定的防治策略能精准地命中当地疫情的核心环节。

## 二、发展适用于本土的适宜技术体系

洪式闾的技术创新,远非单纯的技巧改良,而是一种深刻的“身体智慧”在特定资源约束下的创造性外化。他的一切技术发明与选择,核心诉求是让他自己、他的同行以及成千上万基层卫生员的“手”,能够在中国广大农村现实条件下,更有效、更经济地执行任务。这些技术,是科学知识经由实践者的身体,与本土环境磨合后所生成的“身体性工具”,是认知在实践中的物质性延伸。

### (一)“洪氏封片法”:科研能力的“技术下移”

在寄生虫学研究中,制作能够长期保存的显微镜玻片标本是一项基础而关键的技能。当时通行的标准方法依赖于进口的加拿大树胶和二甲苯,这套流程不仅成本高昂,更包含了一系列烦琐的“身体规训”:标本必须经过严格的脱水、透明,才能最终封藏。这套在设备完善的实验室内被视为圭臬的程序,对于中国当时的许多基层单位、中学乃至战地医院而言,其所需的试剂和精细操作,构成了一道难以逾越的门槛。

洪式闾对技术流程的“身体性”改造,正体现于他所开创的标本制作新方法。它彻底绕过了上述依赖进口试剂与复杂步骤的范式。根据其子洪黎民的介绍,他所创立的“洪氏封片法”核心在于采用了一种自制的水溶性封片液<sup>[10]</sup>。与之相辅相成的是,他为制作寄生虫卵永久标本而发明的“寄生虫卵封闭法”,同样摒弃了传统的甘油明胶法所需酒精、石炭酸等对卵膜有损的药品,转而采用鸡蛋蛋白、福尔马林与甘油等常见材料配制封片液,实现了操作的极大简化<sup>[11]</sup>。

这两种方法共同促成了一个根本性的转变:操

作者的手,无需再受制于复杂的脱水、透明流程。标本染色后,几乎可以直接从水中取出进行封片。这一改进,本质上是一场深刻的“去技能化”与“再赋能”过程。它将制作永久标本这项技术,从必须经过长期专门训练才能掌握的“精妙手艺”,降维为一种更易被普通人之“手”所掌握的标准动作。这使得中学师生、基层防疫人员甚至乡村医生,都能凭借相对简单的培训,亲手制作出清晰的永久性标本。

因此,“洪氏封片法”及其系列实践,远不只是实验室技巧的改良,更是一场科学工具的普及化运动。它通过显著降低技术对身体操作的精密要求,成功地将原本被垄断在高级研究机构内的微观观察与标本制作能力,“下放”到了更广阔的社会空间。无数双原本被排除在科研门外的“手”,因此得以亲身参与到科学的实证过程中,这正是技术“具身化”服务于科学普及与社会动员的绝佳例证。

### (二)皮内试验:从实验室诊断到田野筛查的“身体性”转化

在肺吸虫病的群体防治中,洪式闾对皮内试验的开发与推广,则更深刻地体现了其将技术适配于“大规模身体操作”的实用主义哲学。

肺吸虫病传统的病原学诊断“金标准”是痰液检查。但这种方法要求患者持续咳痰,且需要显微镜和专业的检验人员,在基层大规模筛查中效率低下,可行性极差。面对这一困境,洪式闾主持的浙江省肺吸虫病治疗研究技术委员会,对皮内试验(皮试)进行了系统的本土化开发与验证。

他们的工作是科学且严谨的:采用本地虫株制备抗原,并设立严格的对照组。最终结果显示,1:1 000浓度的抗原在确诊患者中阳性率高达92.1%,而假阳性率仅3.2%<sup>[12]</sup>。然而,技术的有效性只是洪式闾考量的一个维度,甚至不是最重要的维度。委员会在报告中明确强调,该法“操作简便、成本低廉、无需特殊设备”,适用于农村普查<sup>[8]</sup>。

这一判断,精准地揭示了皮内试验作为“具身化技术”的本质。它将诊断的核心动作,从依赖显微镜的“眼”(观察痰液中的虫卵),转化为依赖基层卫生员的“手指”(进行皮下注射)和“肉眼”(观察皮丘反应)。这一转变使一个经过短暂培训的卫生员的“手”与“眼”就能替代昂贵的显微镜和专业的检验师,成为有效的诊断工具。

这使得筛查工作得以从固定的中心实验室解放出来,转化为一种可以流动的、覆盖千村万户的田野实践。成千上万的基层卫生员,带着简单的试剂盒,他们的“指尖”就成了公共卫生网络最前沿的哨点。技术不再是陈列于实验室的精密仪器,而是内化于无数实践者身体技能中的、可移动的防疫力

量。这场发生在“指尖”上的技术革命,完美诠释了洪式闾“技术服务于现场”的“具身”理念。

(三)从原则到动作:安全操作规范的生成与“具身”闭环

洪式闾的技术“具身化”思维,同样体现在他对民众日常实践的干预中。在北碚防治钩虫病时,他大力推广“粪便管理”和种植中草药“土荆芥”,旨在通过改变民众的日常身体行为和环境交互方式来阻断疾病传播。推广“对月粪”和修建粪坑,是对农民施肥这一传统身体习惯的干预与重塑<sup>[9]</sup>;分发土荆芥种子,鼓励民众种植并以其种子泡茶驱虫<sup>[8]</sup>,则是将驱虫知识物化为一种本地易得、可由民众亲手使用的身体性疗法。

更具创造性的是他将防治策略导向日常饮食中的“药物化”探索。在血吸虫病防治中,他领导的浙江省卫生实验院发现日常食物“南瓜子”具有显著的杀虫作用,连续服用可使血吸虫体萎缩、生殖器官退化<sup>[13]</sup>。这一发现将药物治疗从专业的、外来的化合物,转化为一种民众易于获取、理解和服用的日常食材,是“药食同源”理念在公共卫生领域的精彩具身化实践。

同样,在肺吸虫病防治中,这一逻辑也从“治疗”延伸至“预防”。洪式闾在调查中发现,即便在“热吃”这种最普遍的食蟹方式中,依然存在高达20.07%的感染率<sup>[14]</sup>。此后,1956年,黄文德等人为了“提供一个安全吃蟹方法”,系统地测定了不同温度和时间对蟹体内囊蚴的杀灭效果。其研究最终将洪式闾的定性指导——“煮透”,具身化为任何一个普通村民都能清晰执行、无需专业判断的身体动作标准:“当水煮沸后(100℃),放进石蟹,保持沸腾三分钟”<sup>[15]</sup>。

以上可见,洪式闾团队的防治智慧完成了一个完整的“具身化”闭环:科学知识不再停留于纸面,而是转化为一系列可操作、可验证的日常身体程序。这些适宜技术,不再依赖外部持续输入,而是致力于赋能社区与个体,通过重塑其身体实践来构筑一道内在、持久的健康防线。

### 三、推动研究、防治与行政的体系化融合

洪式闾的卓越之处,不仅在于其个人的科学洞察与技术创造,更在于他是一位杰出的科研组织者。他所构建的科研组织,绝非抽象的、科层化的官僚体系,而是一个以他本人及其团队为节点,深度嵌入并扎根于地方社会的“身体网络”。这个网络的效力依赖于组织成员身体的共同在场、移动与协作,是一个真正“具身化”的实践共同体。这一网络的构建,清晰地呈现出一个从个人开创到体系融入,再到主导重塑的演进路径。

(一)从个人开创到体系融入:科研“身体”的早期部署与行政对接

洪式闾构建“身体网络”的实践,始于其个人与团队的早期开拓。1928年,他在杭州创办了中国第一个寄生虫学专业研究机构——杭州热带病研究所。此举是他将科研“身体”从中心城市大学实验室,向疾病猖獗的农村现场进行战略性位移的起点。这一个人化的学术机构,如同一个灵活的“前哨站”,使其团队能够亲身深入浙江的寄生虫病疫区,为后续更大范围的实践奠定了基础。

这一早期的、相对独立的“身体网络”实践,为其后融入更广泛的公共卫生体系铺平了道路。随着国民政府对卫生行政的重视,1935年4月,浙江省民政厅卫生实验处正式成立<sup>[16]</sup>。其组织规程赋予了它从传染病防治、饮水食品化验到卫生教育、人员训练等极其广泛的职能<sup>[17]</sup>。虽然此时洪式闾尚未直接主导这一行政机构,但该制度性躯干的构建,标志着国家层面开始为公共卫生力量向基层的“身体性”部署提供系统性框架。洪式闾早期的现场工作,与这一正在成形的行政网络形成了潜在的呼应,也预示了未来科研力量与行政力量深度结合的可能性。

(二)战时拓展与战后重塑:“身体网络”的深化与制度化

抗战时期,洪式闾的“身体网络”在民族存亡的危难中展现出强大的韧性。他随国立江苏医学院内迁至北碚,将科研的“身体”扎根于大后方的乡土社会。洪式闾所在的国立江苏医学院,其前身为江苏省立医政学院,承载着“医政合一”“中西融合”的办学理念<sup>[18]</sup>。这一制度背景为其“组织具身”提供了历史土壤:医学院不仅培养临床医生,更注重卫生行政、公共卫生教育与地方病防治的系统整合,这与洪式闾构建“身体网络”、扎根地方防疫的实践高度契合。面对肆虐的“水积病”,他于1943年11月领导正式成立的北碚地方病防治队,开展防治工作。该队明确规定在技术方面与学院及地方卫生院合作<sup>[8]</sup>。队员们身体力行地“择定澄江镇为第一工作区域”,开展“巡回治疗”,亲身深入矿洞、农田和农户家中<sup>[9]</sup>。这种基于身体共在的防治模式,是战前实践在极端条件下的深化。

基于在北碚的成功经验,洪式闾的组织思想得到了进一步升华。同年,旨在协调西部疾病调查的中国西部地方病调查所成立,洪式闾任调查所所长<sup>[19]</sup>,标志着其“身体网络”从一个应对特定疫情的临时团队,向一个致力于长期改变中国公共卫生图景的战略性机构演进。

中华人民共和国成立后,洪式闾的组织思想得以在全新的制度环境下彻底实现。1950年,他受命

筹建浙江省立卫生实验院并担任院长。至此,他完成了从早期个人开创、战时坚守,到最终主导并重塑一个省级核心科研与防治枢纽的全过程<sup>[20]</sup>。该院的建立,使其科研“身体网络”拥有了一个强大而永久的核心。以此为基础构建的、汇聚多领域专家的浙江省肺吸虫病治疗研究技术委员会,则成为“身体集合”式协同作战体的成熟形态,催生了超越学科壁垒的综合性防治方案。

#### 四、开创基于科学认知的具身化传播路径

洪式闾的公共卫生实践,其最终成效不仅取决于科学的认知与有效的技术,更取决于这些知识能否被广大民众所接受并转化为日常行动。他的健康传播工作,其高明之处在于超越了单纯的“知识灌输”,而是致力于将科学的防护理念,内化为民众的“身体习惯”和基层卫生员的“肌肉记忆”,实现了科学知识在地方社会的有机嵌入。这一过程并非简单的宣传,而是建立在深刻的科学认知之上,并经由长期实践验证了其有效性。

(一)地方性话语的构建:基于病原认知的精准传播

洪式闾团队的传播策略,首先建立在对致病病原的深刻科学认知上。当时的研究已明确指出,中国的肺吸虫病(并殖病)病原具有多样性,如流行于浙江的卫氏并殖吸虫与四川的斯氏并殖吸虫在致病性上存在差异<sup>[21]</sup>。这一关键的科学发现,使得洪式闾团队的宣传教育得以超越“所有肺吸虫病都一样”的模糊警告,转而进行精准的、针对地方主要病原的传播。在浙江绍兴等卫氏并殖吸虫流行区,他们之所以将“彻底煮蟹”作为核心信息,正是因为科学证实了这是阻断当地主要感染途径最直接、最有效的身体性动作。这种将前沿病原学知识转化为具体防护指令的过程,是科学传播得以“具身化”的前提。

(二)环境管理的实践:从中间宿主入手的干预传播

洪式闾的传播理念,同样体现在将对疾病生态链的科学认知,转化为公众可参与的环境管理实践。在姜片虫病的防治中,他明确指出“平卷贝为姜片虫不可少之中间宿主”,并亲自前往湘湖等地调查<sup>[22]</sup>。因此,扑灭姜片虫的倡议绝非空泛的“注意卫生”,而是具体化为识别并清理平卷贝这一明确的、可执行的环境干预行为。这使得民众不再是知识的被动接收者,而是通过亲身参与改造环境(清除中间宿主),成为阻断疾病传播链的主动实践者。

(三)长期效果的验证:传播实践的身体性沉淀

洪式闾具身化传播策略的有效性,最终体现在其长期的实践效果中。以绍兴兰亭肺吸虫病防治

为例,在洪式闾等人于1954年深入调查并提出以“热吃”为核心的防治策略后,通过长期的健康宣教,当地居民吃蟹方式发生了根本性转变:生吃、腌醉等高风险行为显著减少,“热吃”的占比达到98%。与之相应,当地居民的痰检虫卵阳性率从1951年的31.1%降至接近清零的0.07%<sup>[23]</sup>。这一成效,证明“蟹要煮透”这一身体指令,已从一条科学知识,真正内化为了社区集体的烹饪习惯和身体记忆。传播的终点,在此体现为疾病流行强度的实质性改变。

#### 五、结语

洪式闾的学术生涯,清晰地勾勒出一条“具身的科学”路径。他通过研究者的亲身在场、亲手操作与亲建网络,将西方寄生虫学知识创造性地转化为能够回应中国现实的本土实践。他的工作证明,科学的本土化绝非简单的知识移植,而是一个“体化于行、内化于心”的深刻过程。洪式闾的实践也深刻揭示了“地方性知识”的动态生成机制。他并未简单否定民间关于“水积病”的认知,而是通过身体的介入与技术的调适,将其转化为现代医学可操作的课题。他将普遍性的寄生虫学原理,与北碚的土壤、绍兴的食蟹习俗等地方性要素相融合,生产出一套扎根于特定生态与社会脉络中的、有效的防治知识。这充分说明,真正有力的科学实践,往往源于对地方情境的深刻把握与能动转化。

当然,洪式闾的“具身”实践亦受制于特定历史条件的制约。资源匮乏使其技术发明高度依赖因地制宜的替代方案,虽具适应性却也影响了研究深度与标准化;动荡的时局使其组织建设屡受冲击,防治工作的系统性和延续性面临挑战;根深蒂固的民间观念与卫生习惯,亦使科学传播常遭遇文化阻抗。这些局限恰恰表明,科学的“具身化”不仅依赖于个体的能动性,也深刻嵌入并受制于其所处的物质、制度与文化网络之中。

洪式闾的科研遗产对今日倡导“把论文写在祖国大地上”的科技自主之路,具有重要启示。它提醒我们,真正的自主创新,要求科研工作者完成一场深刻的“身体转向”——将双脚迈入田野,让双手贴合现实,使研究扎根于中国大地的真实问题。科研成果的最终价值,亦必须通过其在民众实践与身体习惯中的“沉淀”来检验。在构建中国自主知识体系的当下,重拾这份“具身化”传统,培育既能立足前沿、更能扎根大地解决问题的科学人才,是实现从“移植应用”到“内在生成”的关键所在。

#### 参考文献

[1] 张进,李明辉. 技术的具身性与阐释学循环难题[J]. 南

- 京社会科学, 2025(9): 12-20
- [2] 徐隰. 纪念著名寄生虫学家、医学教育家洪式闾教授诞辰100周年[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 1994, 12(1): 79-80
- [3] 赵慰先. 悼念洪式闾教授[J]. 科学通报, 1955(7): 81-83
- [4] 洪式闾, 李非白, 任道性. 北碚钩虫病初步报告(附图表)[J]. 国立江苏医学院院刊, 1941(5): 1-22
- [5] 中国人民政治协商会议四川省南充市委员会. 南充文史资料(第八辑)[M]. 南充: 四川省南充市政协文史资料工作委员会, 1993: 129
- [6] 陈琪, 沈洪兵. 南京医科大学校史——一九三四——二〇一四[M]. 南京: 南京大学出版社, 2014: 694
- [7] 胡定安, 洪式闾. 北碚水积病之防治[J]. 北碚月刊, 1941, 3(10): 1-2
- [8] 蓝贻茜, 张大庆. 抗战时期北碚钩虫病的调查与防治(1940—1945)[J]. 中国科技史杂志, 2023, 44(2): 287-300
- [9] 洪式闾, 李非白, 赵慰先. 北碚澄江镇钩虫病防治报告[M]. 杭州: 热带病研究所, 1948: 7
- [10] 洪黎民, 于松圃. 介绍一种简单的玻片标本封闭法[J]. 生物学通报, 1954(12): 46-47
- [11] 洪式闾, 周海日, 王培信. 寄生虫卵封闭法[J]. 科学通报, 1951(1): 47-48
- [12] 宋昌存, 李非白, 高恺. 肺吸虫成虫抗原皮内试验的观察[J]. 中华医学杂志, 1955, 41(12): 1220-1227
- [13] 浙江省卫生实验院. 南瓜子能杀灭血吸虫[N]. 光明日报, 1958-05-13(13)
- [14] 洪式闾, 李非白, 高恺, 等. 绍兴诸暨两县肺吸虫病流行状况[J]. 中华医学杂志, 1954, 40(10): 758-766
- [15] 黄文德, 曹正生. 绍兴谢家桥石蟹体内肺吸虫囊蚴的感染情况及温热影响其活力的观察[J]. 中华卫生杂志, 1957, 5(1): 48-51
- [16] 浙江省民政厅卫生实验处改组成立[J]. 中华医学杂志, 1935, 21(6): 688
- [17] 浙江省民政厅卫生实验处规程[J]. 中华医学杂志, 1935, 21(6): 671-672
- [18] 张爱林, 沈瑞林. 江苏省立医政学院与国立江苏医学院[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2014, 14(2): 154-157
- [19] 中国西部地方病调查所理事会. 关于聘请洪式闾为中国西部地方病调查所所长的聘书[R]. 1946
- [20] 高恺. 浙江省立卫生实验院研究工作进展报导[J]. 科学通报, 1950, 1(3): 184
- [21] 陈心陶. 中国并殖病(肺吸虫病)的病原[J]. 动物学报, 1962, 8(2): 279-286
- [22] 洪式闾, 屠宝琦. 由平卷贝论到姜片虫扑灭问题[J]. 医药学, 1934, 11(8): 12-17
- [23] 雷昌球, 王芑芑. 绍兴兰亭二倍体卫氏并殖吸虫致病性的分析[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 1994, 12(S1): 219-220

(本文编辑: 姜 鑫)

## Embodied practice: Hong Shilü and the native development of Chinese parasitology (1920—1955)

XIA Yuanyuan<sup>1,2</sup>

1. School of Marxism, 2. Center for Medical History Research, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

**Abstract:** This paper introduces the theoretical perspective of “embodiment” to re-examine Professor Hong Shilü’s research practices during the founding period of modern parasitology in China. Hong’s outstanding contribution lies beyond merely applying Western parasitological knowledge. Rather, he pioneered an “embodied science” paradigm - through his physical presence in epidemic areas, hands-on technical work, active organizational construction, and direct knowledge transmission. This paradigm emphasizes that scientific understanding originates from direct perception of scientists gained through physically engaged in epidemic settings. Technological invention involves creative transformation that scientists achieve by adapting to local resource constraints. Organizational construction reflects institutionalized embodiment of research entities rooted in local social networks. Knowledge transmission serves as a cultural process of integrating scientific concepts into the daily habits of the general public. Through an in-depth analysis of Hong’s “embodied practices” in the prevention and control of diseases such as paragonimiasis and ancylostomiasis, this paper aims to reveal a profound and dynamic mechanism in the localization process of modern science in China, thereby offering critical intellectual resources for reflecting on the practical nature of science and advancing self-reliance and self-improvement in contemporary science and technology.

**Keywords:** Hong Shilü ; embodiment ; practical logic ; parasitology ; native development ; field science