

多模式话语的社会实践性

成文¹ 田海龙²

(1天津商学院外国语学院讲师 天津 300134)

(2天津商学院外国语学院教授 天津 300134)

摘要:以 Kress & Leeuwen提出的多模式话语理论为基础,运用功能语言学的方法,对卫生部新闻办公室2003年5月9日发布的病例报告进行批评性分析,提出多模式话语参与社会实践的特点是形成合力,其多模式之间的关系亦呈现出相互补充、相互增强、并以一种模式为主的特点。

关键词:病例报告;多模式话语;功能分析;社会实践;特点

中图分类号: H0-05 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-8263(2006)08-0135-07

2003年上半年,中国内地大部分地区发生了非典型肺炎。非典型肺炎也称 SARS,最初发生在广东省,后蔓延到内地26个省市自治区。到四月下旬,北京的病人急剧增加,许多医护人员受到感染。尤为严重的是,由于人类还未认识其传播规律,还未掌握治疗的技术,这种恶性传染病不仅夺去人的生命,并使更多的人染病,而且给人们心灵造成了极大恐慌和不安。面对疫情,从中央到地方各级行政部门积极制定应对措施,全国上下团结一致,众志成城,抗击非典。到5月中下旬疫情得到有效控制。6月24日,国际卫生组织解除对北京旅游警告,全国的抗击非典斗争取得阶段性胜利。

在抗击非典斗争初期,由于对非典袭击的准备不足,措施不到位,渠道不畅通,全国各地对非典病例的统计不够准确。这在很大程度上阻碍了抗击非典斗争的顺利进行。针对这种情况,卫生部新闻办公室从4月21日起每天发布全国病例报告,准确、真实的报告全国非典病例数字。病例报告以表格数字的形式向公众公布病例的变化;同时,病例报告还以文字语篇的形式向公众介绍疫情的发展。准确、真实的报告全国非典病例数字,在当时对稳

定群众情绪、制定对应措施、以及表明我们战胜非典的信心都起到很大的积极作用。新闻办公室积极利用符号和话语资源进行话语实践,通过对信息的调控指导抗击非典斗争的发展,对取得斗争的胜利起到了积极的作用(田海龙,2004)。本文从多模式话语的角度,进一步研究病例报告的话语实践。主要回答两个问题:多模式话语如何共同参与社会实践,以及话语多模式在社会实践中关系如何。具体来说,病例报告的文字语篇模式和表格数字模式在抗击非典社会实践的合力如何形成以及这种合力有何特征。

一、理论背景

对话语进行分析始于语言学家不满足于把语言作为孤立、静止的抽象系统进行研究。然而,对话语的研究虽都属于索绪尔的“言语”或乔姆斯基的“语言运用”的研究范畴,声称话语分析的语言学家也是各具特色。形式主义认为话语是超出句子的语言单位,与词素、小句一样同属语言的等级系统之中(Schiffirin, 1994: 24),其话语分析仅局限于话语的内部结构上,把话语的理想化形式作为研究的对象。功能主义认为话语即语言运用(Fasold, 1990: 65; Brown and Yule, 1983: 1),其对话语

的分析虽摒弃了形式主义注重结构分析的方法,却仍然将话语置于一个孤立的直接的情景之中,试图归纳处于主导地位和非主导地位的话语参与者分别使用的构成话语连贯的语言形式。从社会的角度看话语,话语则是社会实践的形式,是社会实践的符号成分 (Chouliaraki & Fairclough, 1999)。这种话语分析将话语置于社会的大环境之中,研究话语的产生和对社会实践的作用。在这种背景下,话语不仅反映社会现实,而且折射社会现实;话语不仅成为社会权力斗争的焦点,而且成为社会变革的力量。社会机构、政党、新闻媒体都可以运用话语参与社会变革。

然而,以研究话语参与社会变革为己任的批评话语分析多局限在以文本形式体现的话语研究方面 (Fairclough, 1989, 1992, 1995)。随着科学技术的进步和发展,社会分工与社会交往已不再单一、固定,界限也越发模糊。社会分工的界限不清使得社会成员成为多面手,而且,其社会交往与信息交流的模式亦趋于多种多样。这一切在多媒体技术的促进下更显日新月异。社会进入后现代时期,话语已不仅仅以文本模式体现,而且以图画、动画、声音、图表、颜色、编排等多种模式同时出现。例如,一则广告,已不局限于文字语篇,而是与颜色、字体、甚至版面编排一起产生效果,感染消费者。话语,作为居于社会之中关于客体的知识形式 (Kress & Leeuwen, 2001: 20),已成为社会实践活动中的所有符号成分,包括有声的、无声的和视觉的符号 (Chouliaraki & Fairclough, 1999: 38)。研究话语的多模式性以及话语以多种模式共同参与社会实践的特点已成为必要。在这方面, Kress & Leeuwen (2001) 提出一个多模式话语的研究框架。在内容方面,他们区别出话语和设计:话语是居于社会之中关于客体的知识形式,设计是符号产品和事件的概念化形式,它运用符号资源(模式)来同时实现话语和各种活动。在表达方面,他们区分出生产和分配:生产指符号产品或事件以物质形式(无论是原型还是最终产品)出现,分配则是指利用物质资源(媒体)对符号产品进行在编码。Kress & Leeuwen认为,符号产品在交际过程中不仅被创

造,而且被解释和使用,进而这个经过设计的产品和环境也是交际的一种形式 (2001: 20)。

Kress & van Leeuwen的多模式话语研究框架的基础是他们认为在社会文化环境中,同样的“意义”可以用不同符号模式来表达 (2001: 1),因此,与他们以前对图像的符号分析 (Kress & Leeuwen, 1996)不同, Kress & Leeuwen (2001)旨在研究多种话语模式在社会实践中共同作用所产生的“合力”。话语不是以单一模式参与社会实践,而是集多种符号资源于一体,共同在交流中发挥作用。本文以抗击非典为社会背景,以 2003年 5月 9日的病历报告为分析样本,研究文字语篇(附录一)和表格数字(附录二)多模式话语共同参与抗击非典社会实践的合力。病例报告之所以被认为是多模式话语,不仅是因为“多模式 (multimodal)指的是除了文本之外,还带有图像、图表等的复合话语,或者说任何由一种以上的符号编码实现意义的文本”(李占子, 2003),也不仅是因为文字语篇模式和表格数字模式同时出现在报刊和网络等媒体,更重要的是因为这个复合话语构成一种合力,共同发挥作用,参与社会实践。我们首先以功能语言学为分析工具,说明文字模式与表格模式一样客观再现病例现数字,多模式话语形成的合力方向一致;之后讨论多模式话语参与社会实践的特点⁽¹⁾,它与单模式话语参与社会实践有何不同,在参与社会实践中话语多种模式之间的关系如何。

二、非典病历报告的功能分析

在试图建立语篇与社会实践的联系方面, Halliday的系统功能语言学起到了不可低估的作用。特别是 Halliday把语篇的功能分成三个纯理功能:概念功能、人际功能和语篇功能,为我们分析语篇的社会功能提供了工具。而且,这些纯理功能也为社会符号学分析提供了基础, Kress & Leeuwen (1996)就比照这三个纯理功能从再现的、互动的和构成的三方面建立起图像的分析框架 (李占子, 2003)。与 Kress & Leeuwen运用功能语法的方式不同,以下对病例报告多模式话语的分析,重点不在表格模式的符号学分析上,而是在认定表格统计的病例数字真实的前提下,对文字语篇模式进行功

能分析,证明文字语篇模式同样真实再现客观事实,进而说明病例报告这一多模式话语形成方向一致的合力。

1. 概念功能分析。概念功能由两个部分组成:经验功能和逻辑功能。Thompson (2000)也称这是两个独立的功能。经验功能里的一个重要概念是及物性,指用语言谈论主观世界和客观世界中的事物、时间、情态以及对世界的认识(包括感情、信念和思想等)。这样,思想和动作过程之间就建立起某种联系。例如,“发现”这个动词表示一种物质过程,即做某件事的过程;“报告”这个动词表达言语过程,即言谈过程。动词“是”表达关系过程,即表“是”或“属有”关系的过程。关系过程进一步分成修饰型(具有修饰/描写功能)和认同型(具有认同/定义功能)。其它动词过程包括心理过程、行为过程和存在过程。表1是5月9日病例报告文字语篇模式各动词过程的数量、所占比例和例词。由于英汉语体现各动词过程的事件词不尽相同,我们在划定各动词过程的动词时参考了彭宣维(2000)的研究成果。

表1: 5月9日病例报告语篇模式中的动词过程

过程种类	数量	比例	例词
物质过程	2	2.41%	发现, 接受
心理过程	0		
言语过程	10	12.05%	报告
行为过程	0		
存在过程	0		
关系过程	71	85.54%	
修饰型	16	19.27%	有, 在 x 例之内
认同型	55	66.27%	为 x 例, (是) x 例
总和	83		

从表1对5月9日病例报告语篇模式中动词过程的统计结果看,占最大比例的是关系过程(85.54%),其中认同型占66.27%,如:

报告有疫情的省份为25个(内包型)

截至5月9日10时,全国内地非典型肺炎疑似病例累计为2566例。

临床诊断病例中,北京48例,……治愈出院

16例,死亡2例(省略“是”)

目前在医院接受治疗的2993例。(省略“是”)

另外,修饰型的关系过程占19.27%,如:

安徽、上海、湖北、湖南、甘肃、宁夏等省份,累计临床诊断病例在10例以内。

全国内地14个省份有非典型肺炎病例报告。

福建已经连续31天没有新发病例报告。

仅次于关系过程,言语过程占全部动词过程的比例为12.05%;只有“报告”一个动词,出现10次,如:

5月8日10时至5月9日10时,全国内地共报告新增非典型肺炎临床诊断病例118例(其中62例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院53例,死亡6例。

物质过程有两个动词体现,各出现1次,占全部动词过程的2.41%,如:

海南、贵州、云南、西藏、青海、新疆6个省份未发现疫情。

目前在医院接受治疗的2993例。

根据功能语言学的理论,各种不同的动词过程以及与其相关的结构再现人们的各种思想及人们观察认识客观世界的方式。以关系过程为例。关系过程一般表示状态和稳定;其中,修饰型关系过程则有描述的功能,而认同型关系过程则在定义事物的准确性质方面发挥作用。除此之外,动词的关系过程在更大程度上表明所述事物的真实,表明它具有“客观性”(Kong, 2001)。病例报告的文字语篇模式中大量使用关系过程(85.54%),表明报告人在客观地陈述表格中的数字。统计数字是一种客观真实,文字语篇也是客观真实的一种再现。

2. 人际功能分析。人与世界的关系可以通过语言来建构,作者与读者的关系也可以通过语言来建构,后者是功能语言学中的人际功能。人际功能由“语气”和“情态状语”来实现。根据功能语言学的观点,语气由句子“主语”和“限定成分”构成,情态状语分成“评论状语”和“语气状语”,语气状语又有惯常性和归一性之分。对病例报告文字语篇模式的功能分析包括语气分析和情态分析。在语

气分析中,句子的主语被分为有生命的主语和无生命的主语,并对各自出现的频率进行了统计;对情

态状语的分析,分别统计了评论状语和语气状语各自出现的频率。统计结果见表 2。

表 2: 5 月 9 日病例报告语篇模式中情态的语言体现

类别	数量	例词
主语		
有生命主语	0	
无生命主语	75	省份; x 省市 (如黑龙江); 全国内地; 各地; x 例; 病例; 在医院接受治疗的; 治愈出院; 死亡
情态状语		
评论状语	0	
语气状语	14	
习惯性	11	共, 还, 连续, 累计,
归一性	3	没, 未,

统计结果表明,文字语篇的病例报告通篇无一个有生命的单词做句子的主语,全是无生命的单词做句子的主语,如:

其余 17 个省份报告没有新的病例。

5 月 8 日 10 时至 5 月 9 日 10 时,全国内地共报告新增非典型肺炎临床诊断病例 118 例 (其中 62 例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院 53 例,死亡 6 例

截至 5 月 9 日 10 时,报告有疫情的省份为 25 个。

目前在医院接受治疗的 2993 例。

选用无生命词汇做主语表明信息发布者在与读者保持着距离,不使自己卷入所发布的信息中去,以免影响信息的客观真实。信息发布者置身于信息之外的意图在情态状语的使用方面更加明显。从表 2 看出,对整个信息表示态度的评论状语在文字语篇中没有出现,这明显说明信息发布者元元本本地将信息传递给公众,没有掺杂任何自己主观的意见。语篇中使用的情态状语全部是语气状语。这些状语与语气系统中的归一、情态、时间和语气等意义有密切联系。在语篇病例报告中,归一性状语出现三次,均为否定词。习惯性状语出现 11 次,表示经常的意义。

有生命主语和评论状语的零出现,与无生命主语和语气状语在语篇中的出现率为 100%,虽形成鲜明对照,但作用完全一致。一方面信息发布者与读者保持距离,另一方面对所发布信息不掺杂个人意见,同时也不以信息发布者的地位居高临下地发布信息,这些保证了信息的真实客观。

3. 语篇功能分析。在建构人与世界的关系和作者和读者的关系同时,作者还要不断地向读者表明他所陈述的信息与信息之间的关系,这就是语篇功能。语篇功能可以通过主位成分的选择来建构。主位是在语篇层次起到信息出发点作用的成分,它将读者的注意力导向交流的最终目标,导向作者所强调的信息。由于主位在结构上居小句之首,所以有时与主语重叠,称为“无标记主位”;在不与主语重叠的情况下,称为“标记主位”。主位与主语是两个不同的概念:主语是一个在句子层次有意义的结构或语法成分,而主位不仅在结构方面而且在概念方面也具有意义,它是一个重要的概念上的出发点。

对病例报告语篇功能的分析,我们统计了病例报告语篇中主位的类别,各自所占的比例,见表 3。

根据功能语言学,主语应该是小句的自然主位;所以,非主语作主位,即标记主位,是说者刻意引导听者注意其“意义”的一种选择。分析病例报告中的主位结构,发现平均 1.4 个独立小句就有一个主位是标记主位。标记主位如此高的出现率说明新闻办公室在对病例数字重新编码的过程中有意引导人们注意他所强调的信息。那么,新闻办公室在强调什么呢?仔细分析这些标记主位,发现 90% (9 个)的标记主位与非典病例的时间和地点有关。如:

5 月 8 日 10 时至 5 月 9 日 10 时,各地报告新增非典型肺炎疑似病例 144 例。

截至 5 月 9 日 10 时,报告有疫情的省份为 25 个。

在报告有疫情的省份中,黑龙江没有临床诊断病例报告;

临床诊断病例中,北京 48 例(其中 28 例为疑似病例转为临床诊断病例,20 例为新发病例),治愈出院 16 例,死亡 2 例;

安徽、上海、湖北、湖南、甘肃、宁夏等省份,累计临床诊断病例在 10 例以内;

5 月 9 日,全国内地 14 个省份有非典型肺炎病例报告。

作主位的时间状语“5 月 8 日 10 时至 5 月 9

日 10 时 在当天的病例报告中出现 3 次,“截至 5 月 9 日 10 时 出现了 3 次,它们都是被用来报告病例出现的时间段。作主位的地点状语“在报告有疫情的省份中 出现 1 次,“临床诊断病例中 出现 1 次,它们被用来报告病例出现的地点。”5 月 9 日,全国内地 这一主位将时间和地点在病例报告的一开始就突显出来。这样一分析,就明显地看到新闻办公室所强调的信息是所报告的病例发生的时间范围和地点分布。这当然是病例报告的主要任务。

表 3: 5 月 9 日病例报告中的主位分布

类别	数量	平均数	例词
无标记主位	4		
标记主位	10	1.4	
时间状语	6		5 月 8 日 10 时至 5 月 9 日 10 时; 截止 5 月 9 日 10 时;
作主位			
地点状语	2		在报告有疫情的省份中; 临床诊断病例中;
作主位			
复合状语	1		5 月 9 日, 全国内地;
作主位			
连接主位	1		其中+省市
独立小句总数	14		

三、多模式话语的社会实践

以上对病例报告文字语篇模式的功能分析表明,文字语篇与图表数字都客观真实的再现了病例事实。这是多模式话语参与社会实践的基础。多模式话语指含一种以上模式的复合话语,这些模式彼此形成合力,共同参与社会实践,才可形成比单一模式要大的作用。就病例报告话语而言,仅以图表的模式公布病例数字,没有任何文字说明,则显力度不够大,效力不够高;如果仅有文字说明,没有数字表格相依托,则会导致人们对其客观真实度的怀疑,效力也会大打折扣。表格数字和文字语篇两种模式都具备,但文字说明如果渲染,主观评论笔墨多多,也无法形成一致的合力,结果只会收到相反的效果。所以,多模式的话语只有形成方向一致的合力,其社会实践的效力才比单一模式的话语实践效力大,效果好。

另外,多模式话语参与社会实践,其模式之间的关系也有一些特点。首先,话语多模式之间彼此相互补充。这种补充可以反映在效力方面。就病

例报告参与社会实践而言,数字表格和文字语篇各自的说服力可以相互补充。这种补充也可以反映在读者群方面。对数字敏感的读者可以从图表模式中获得信息,对文字敏感的读者可从语篇模式中获得信息。多模式话语可以获得更多的读者。

其次,话语多模式彼此相互增强。语篇有了数字的依托,效力可以增强;而语篇也可以使一些数字得到更大注意。例如:

5 月 8 日 10 时至 5 月 9 日 10 时,全国内地共报告新增非典型肺炎临床诊断病例 118 例(其中 62 例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院 53 例,死亡 6 例。

全国内地报告新增非典型肺炎临床诊断病例的总数是图表的最后部分,在语篇模式中被放在了第二段的段首,这样,语篇将一些数字信息重新编码,使一些信息被突出出来,增强了这些信息的效力和作用。

第三,多模式话语参与社会实践以一种模式为主。多种话语模式共同参与社会实践,彼此相互补

充,相互增强,形成合力,但还是以一种模式为主。就病例报告而言,多模式话语发挥其作用还是以语篇模式为主,因为语篇毕竟是话语参与社会实践的主要模式,它有着更多的读者,表达更细的信息。

*感谢国家社会科学基金(03BYY024)和天津商学院科研培育基金对本研究的支持。

注:

[1] 多模式话语参与社会实践的特点与单模式话语完全不同,所以,虽然本文的讨论只涉及文字和表格两种模式的话语,我们仍采用多模式话语这一通用的术语。

参考文献:

[1] 李占子:《多模式话语的符号学分析》,《外语研究》,2003年第5期。
 [2] 彭宣维:《英汉语篇综合对比》,上海外语教育出版社,2000年版。
 [3] 田海龙:《病例报告:抗击非典的话语实践》,《中国社会语言学》,2004年第1期。
 [4] Chouliaraki, L. & Fairclough, N. 1999. Discourse in Late Modernity: Rethinking Critical Discourse Analysis.

[M] Edinburgh: Edinburgh University Press
 [5] Brown, G. & Yule, G. 1983. Discourse Analysis. [M] Cambridge: Cambridge University Press
 [6] Fasold, R. 1990. The Sociolinguistics of Language. [M] Beijing: FLTRP and Blackwell
 [7] Fairclough, N. 1989. Language and Power. [M] London: Longman
 [8] Fairclough, N. 1992. Discourse and Social Change. [M] Cambridge: Polity Press
 [9] Fairclough, N. 1995. Critical Discourse Analysis. [M] London: Longman
 [10] Halliday, M. A. K. 1985/1994. An Introduction to Functional Grammar. [M] London: Edward Arnold
 [11] Kress, G. & van Leeuwen, T. 1996. Reading Images. [M] Basingstoke: Macmillan
 [12] Kress, G. & van Leeuwen, T. 2001. Multimodal Discourse. [M] London: Arnold
 [13] Schiffrin, D. 1994. Approaches to Discourse. [M] Oxford: Blackwell
 [14] Thompson, G. 2000. Introducing Functional Grammar. [M] Beijing: FLTRP and Edward Arnold

责任编辑:兆录

附录一

卫生部 5月9日通报全国内地非典疫情(附表)

http://www.sina.com.cn 2003年05月09日 16:00 中国网

卫生部新闻办公室 5月9日下午通报全国内地非典型肺炎疫情。

5月9日,全国内地14个省份有非典型肺炎病例报告,其中8个省份报告有新增临床诊断病例和疑似病例,1个省份报告有新增临床诊断病例,5个省份报告有新增疑似病例。其余17个省份报告没有新的病例。截至5月9日10时,报告有疫情的省份为25个。海南、贵州、云南、西藏、青海、新疆6个省份未发现疫情。在报告有疫情的省份中,黑龙江没有临床诊断病例报告;安徽、上海、湖北、湖南、甘肃、宁夏等省份,累计临床诊断病例在10例以内;江苏、浙江、重庆、福建、辽宁、江西、山东等省份,累计临床诊断病例在5例以内。福建已经连续31天没有新发病例报告,湖南连续18天没有新增临床诊断病例报告,山东连续15天没有新增临床诊断病例报告,广西连续7天没有新增临床诊断病例报告,宁夏连续6天没有新增临床诊断病例报告,江西连续5天没有新增临床诊断病例报告。

5月8日10时至5月9日10时,全国内地共报告新增非典型肺炎临床诊断病例118例(其中62例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院53例,死亡6例。临床诊断病例中,北京48例(其中28例为疑似病例转为临床诊断病例,20例为新发病例),治愈出院16例,死亡2例;天津9例(其中5例为疑似病例转为临床诊断病例),死亡1例;河北9例(其中4例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院2例,死亡2例;山西11例(其中6例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院15例;内蒙古20例(其中10例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院3例,死亡1例;福建治愈出院1例;河南治愈出

院 1例;广东 17例(其中 7例为疑似病例转为临床诊断病例),治愈出院 15例;四川 2例(为疑似病例转为临床诊断病例);陕西 1例;甘肃 1例。截至 5月 9日 10时,全国内地累计报告非典型肺炎病例 4805例(其中医务人员 925例),累计治愈出院 1582例,死亡 230例。目前在医院接受治疗的 2993例。

5月 8日 10时至 5月 9日 10时,各地报告新增非典型肺炎疑似病例 144例。其中北京 54例;天津 11例;河北 6例;山西 14例;内蒙古 10例;上海 4例;江苏 1例;安徽 2例;山东、湖北各 1例;广东 38例;四川、陕西各 1例。

5月 8日 10时至 5月 9日 10时,各地还报告排除疑似病例 164例,其中北京 87例;广东 36例;山西 22例;内蒙古 5例;上海 4例;河北 3例;宁夏 2例;天津、浙江、山东、广西、陕西各 1例。截至 5月 9日 10时,全国内地非典型肺炎疑似病

附录二

全国内地非典型肺炎疫情统计表(截至 5月 9日 10时)

序号	省别	临床诊断病例		其中医务人员		出院人数		死亡人数		疑似病例		
		新增/(其中由疑似转为临床诊断数)	累计	新增	累计	新增	累计	新增	累计	新增	排除	合计
1	北京	48(28)	2177 ^①	3	372	16	168	2	114	54	87	1425
2	天津	9(5)	141	2	66	0	2	1	6	11	1	123
3	河北	9(4)	156	0	15	2	11	2	8	6	3	109
4	山西	11(6)	400 ^②	0	76	15	69	0	17	14	22	138
5	内蒙古	20(10)	284 ^③	3	42	3	16	1	17	10	5	193
6	辽宁	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3
7	吉林	0	26	0	6	0	0	0	3	0	0	7
8	黑龙江	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
9	上海	0	6	0	0	0	0	0	1	4	4	12
10	江苏	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	23
11	浙江	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	4
12	安徽	0	9	0	0	0	0	0	0	2	0	13
13	福建	0	3	0	0	1	3	0	0	0	0	1
14	江西	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15	山东	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
16	河南	0	15	0	1	1	3	0	0	0	0	14
17	湖北	0	6	0	1	0	0	0	0	1	0	15
18	湖南	0	6	0	0	0	5	0	1	0	0	3
19	广东	17(7)	1502	1	345	15	1288	0	56	38	36	414
20	广西	0	20	0	0	0	9	0	3	0	1	3
21	重庆	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7
22	四川	2(2)	13	0	0	0	4	0	2	1	0	17
23	陕西	1	12	0	1	0	2	0	0	1	1	27
24	甘肃	1	7	0	0	0	0	0	1	0	0	3
25	宁夏	0	6	0	0	0	2	0	1	0	2	5
	合计	118(62)	4805	9	925	53	1582	6	230	144	164	2566

(1)北京排除原临床诊断病例 7例(其中医务人员 1例,转疑似病例 2例)。(2)山西排除原临床诊断病例 2例。(3)内蒙古排除原临床诊断病例 2例。

中国网 2003年 5月 9日

二 六年第八期

南京社会科学