

“爱情药物”会如何改变未来人类的感情生活？



据报道，许多童话故事中都出现过“爱情魔药”，但这个概念并非完全是异想天开。《爱情药物：恋爱关系的化学未来》一书作者、牛津大学哲学家朱利安·萨乌雷斯库与耶鲁大学博士生布莱恩·厄普指出，大脑的爱情、欲望与迷恋系统都可以被现实生活中的神经技术所影响。通过颇具说服力的论证、生动的实验细节、以及引人入胜的故事，该书作者指出，随着科学家进一步弄清爱情的化学机制，各种培养、增强、或削弱爱情的化学干预手段会变得越来越先进和高级。

如果你是阿道司·赫胥黎所著的《知觉之门》以及《美丽新世界》的狂热爱好者，你会觉得《爱情药物》这本书既充满乐趣、又发人深省。事实上，这本书的标题差点就被定为《美丽新爱情》了。“我至今仍比较倾向于用《美丽新爱情》这个名字，”厄普指出，“我想有很多人会认为这是本推崇爱情药物的书。但我们想尽量避免这一点。不存在‘能够解决世间一切问题的科学’。如果用《美丽新爱情》作为书名，也许更能使人警醒。假如我有一根魔杖，我也许会让时间倒流，把书名改过来。不过现在木已成舟，也只能如此了。”

厄普目前是牛津大学尤希罗实践伦理中心的一名研究员。外媒 Nautilus 近日针对他的新书，对他开展了一项专访。

这类药物会对爱情造成哪些正面影响？

这也许能让人们开始意识到，爱情至少在一定程度上是能够由自己掌控的。许多人持有相反的观念，认为爱情是一种神秘的东西，只有遇上了对的人，才会产生爱情。你可能会坠入爱河，也可能失恋，但你在很大程度上对此束手无策。这种观念有些不成熟之处，也许会导致我们不愿在爱情这件事上付诸努力。我们不可能发明出《仲夏夜之梦》中那样神奇的魔药，可以让你凭空产生对某人的爱意。但我们也许可以稍微扭转一下与某人相爱的概率，或者对恋爱关系中的特定方面进行强化。

决定爱情的生物化学物质是什么？

依恋系统是由催产素与抗利尿激素，以及其他一些神经化学物质决定的。其中许多物质都与性欲有关，例如睾酮，而睾酮水平是可以人为操控的。此外，血清素也与迷恋和喜爱有关。人们已经注意到，对他人产生迷恋感的早期阶

段与强迫症在特定方面上存在一些相似之处，似乎都会提高体内的血清素水平。

如何对这些生物系统进行调整？

这些系统无法各自独立地进行调整。相反，多个系统之间会产生大规模的联动效应。例如，如果你利用选择性血清素再摄取抑制剂抑制性欲，你就可能对与伴侣的身体接触失去兴趣，这就意味着你无法以天然的方式分泌催产素。若长期如此，这就可能减少你对伴侣的依恋感，并进入恶性循环。但从另一方面来看，假如你患有抑郁症，并且选择性血清素再摄取抑制剂可以有效治疗你的抑郁症状，也许你的性欲就不会受到影响，反而对你的恋爱关系更有利。

你在书中描写了精神药物可能带来的益处。这些药物会对爱情产生怎样的影响呢？

迷幻药和兴奋剂都是作用范围比较广泛的药物，无法对某条神经化学通路进行精准干预。相反，它们会从整体上改变我们对伴侣的态度和情绪。兴奋剂可以使我们产生温暖和亲近的感觉，但也会促使我们对自己平时不敢谈论的情绪大谈特谈。近期试验中的受试者们表示，他们在服用药物后，对身边的人产生了更深的爱意，更愿意从他人的视角看待问题，也更不容易钻牛角尖，因此假如别人说了句伤人的话，他们也不会立刻抓住这句话不放。

精神药物为何对我们的感情生活有帮助？大脑中究竟发生了什么？

我们认为，大脑相当于一套大规模贝叶斯预测机制。我们都想尽可能高效地预测生活中发生的事情。一旦我们注意到某种规律，就会形成一种预期，然后不断按照之前相信的理论，对这个世界进行解读。但我们也可能就此陷入其中不能自拔。我和我的伴侣有过多次争论，而我总是按照自己之前

得出的结论来解读眼下的情况，而不是换个新视角看待问题。而迷幻蘑菇似乎可以暂时性地洗去你脑海中的固有认知，让你能够从新的角度看待这个世界，并且不带批判地接受新信息。因此对于那些深陷“思维怪圈”的人而言，这类药物能让他们以崭新的视角看待世界万物，对他们可能很有帮助。

爱情药物有什么危险之处？

爱情药物似乎很容易被人滥用。但它并不是什么万金油，也并非人人都应当尝试一番。相反，只有在特定情况下、经过正确筛选的人才可以使用它们。我们也必须不断寻找证据，确定在什么时候、在什么条件下，使用这些药物才是真正有益的。有些药物属于精神药物，药效强劲，使用起来很容易失控。许多尝试服药的人都觉得自己变成了另一个人。我们需要决定自己究竟想要一个什么样的未来。就连那些已经付诸使用的药物，我们也尚未对它们对人际关系造成的影响进行深入研究。这个风险如今正在我们眼皮子底下发展壮大。最关键的是，我们一定要慎重考虑爱情药物对伦理学、以及社会常态造成的影响。

有药物辅助的感情治疗课程会是什么形式？

研究人员正在开展一项小型先导研究，受试者包括创伤后应激障碍患者及他们的伴侣，双方在研究中都接受了由赛洛西宾（一种迷幻剂，迷幻蘑菇的主要成分）作为辅助的心理疗法。伴侣双方首先要与一名治疗师进行几轮互动，谈谈自己对治疗结果的期许，并且了解这些药物可能产生的影响。接着，双方会分别被带到一个舒适的环境中，可能还会蒙上眼罩、戴上耳塞，然后服用一定剂量的药物。药效结束后，双方会在治疗师面前回忆自己服药期间产生的情绪，治疗师则会针对他们的忧虑进行答疑解惑。等两人准备好之后，会先和治疗师讨论自己在药效开

始消退时学到了哪些东西，再和自己的伴侣谈论。有些受试者报告称，在治疗结束后半年、甚至一年之后，他们依然能灵活地调节心态、更有效地解决冲突。

如果有人说了，有了爱情药物，就不用费那么大力谈恋爱了。你对此作何反应？

如果有人担心这一点，可能是因为他们觉得，如果某样东西能快速解决问题，就不可能长期有效，或者会掩盖某些更重要的深层次问题。我对此表示赞同。但如果只有某种药物能够提高你对感情的参与度，你就可能会在有益于双方的基础上做出更加长久的改变。这样一来，这种批评的声音应该会少一些了。

你担心对爱情进行生物学干预可能会使人们的性取向变得单一，怎么会发生这种情况呢？

例如，有些犹太教神学院的学生们正为了治疗抑郁症而服用选择性血清素再摄取抑制剂。但他们之所以患上抑郁症，是因为他们喜欢同性、或是有手淫的欲望，而这在犹太群体中是遭到禁止的。他们无时无刻不为此感到耻辱。而在药物作用下，他们的性欲有可能会降低，从而减少他们手淫、或是与同性性交的欲望。在这个例子中，抗抑郁药物被用于降低宗教群体中性取向少数派的性欲，并且这样做的目的非常清晰明确。精神学家和拉比（犹太教中担任重要宗教角色的人）们正在联手，想要借助药物降低人们的性欲。

考虑到目前受利益驱动的制药业环境，你认为爱情药物能否以一种符合伦理的、负责任的方式被人们使用、研发和推广呢？

当然了。在任何新药物的研发过程中，制药业的涉入方式几乎都存在。药企为了推销自己的产品，会给我们的生活冠以各式各样疾病的名号。我们需要清醒过来、想好对策才行。

事实上没有人真正地“老死”，最自然的死亡方式产生可怕剧痛！

据报道，长寿是老年人群期望实现的愿望，有可能他们会实现，假设某人能够存活900年，回想100岁的时候自己所期望的长寿愿望，或许会感到一点无聊和空寂。但这仅是一种假设，一些人死于某些疾病，一些人死于意外事故，还有相当一部分人是我们通常所说的“老死”。相比之下，最后一种死亡方式更让人容易接受，但老死究竟是什么状况呢？这到底意味着什么呢？

伊丽莎白·德曾 (Elizabeth Dzeng)

美国加州大学旧金山分校医学副教授

实际上没有人“老死”，总会有其他已存在的疾病或新发疾病导致死亡。

在我们当今社会中，提及某人“老死”是很常见的，但事实上没有人真正地“老死”，他们终会因其他已患疾病或者新发疾病而死，“老死”是不会写在死亡证明上的死亡原因，通常最有可能是心脏骤停所致，这与潜在的身体问题有关，例如：感染、心脏病发作或者癌症等，血栓可能进入肺部，阻止大脑为身体器官供氧，从而导致心脏停止跳动。当某人死亡时，无论是他是年轻人还是中老年人，一些疾病或者疾病过程已导致其身体机理停止工作。

老年人疾病可能以不同方式出现，随着年龄不断增长，我们的身体会出现正常的衰老迹象，对疾病的免疫力与恢复力有所下降。此外，近年来出现许多年轻人死于老年性疾病——心脏病发作、肺血栓等，但是老年人群对这些疾病的反应方式可能不同。例如：感染肺

炎的老年患者可能不显示正常的疾病征兆，他们感染肺炎的症状可能是高血糖指数，如果他们患有痴呆症，可能仅表现出精神状况问题——思维意识高度混乱，无法从事一些正常行为活动。当我们变老时，此类事情会发生，我们可能不会将它归咎于潜在的疾病过程。

人们总说“希望在睡梦中死去”，但这并不是一个特定现象：一些人在睡梦中死去可能只是在睡觉期间一种未被探测到的癌症或者感染发作，而不是在清醒时期发生的。需要注意的是，有时当人们患有严重疾病时，例如：充血性心力衰竭晚期或者癌症晚期，他们可能会选择“自然死亡”，他们会放弃任何治疗，放松自己的身体，此时会有一种释然感觉，减轻症状出现暂时的舒适感，而不是前往医院接受积极治疗。

杰西卡·汉弗莱斯 (Jessica Humphreys)

美国加州大学旧金山分校医学副教授，擅长安宁疗护。

值得强调的是，我曾在乌干达和印度进行大量的安宁疗护工作，在工作中我对“自然死亡”产生客观认知，实际上所谓的自然死亡会带给患者更多痛苦。毕竟世界大多数国家没有阿片类药物，从某个角度讲，最“自然”的死亡方式是可怕的剧痛。

人们经常说：“我希望晚上睡觉时安然地死去……”每个人最终的死亡结果都一样：心脏停止跳动，但这是最终的结果，当亲属填写死亡证明时，必须填写死亡原因，例如：心肺骤停、血栓进入肺部、诊断出癌症等。我经常训练学生们思考：人们的死因是什么？在

此之前何种因素导致身体感染和病变？

我是一名安宁疗护医师，我的工作照顾病危患者，其中许多患者濒临死亡，我首先要做的是与患者坐在一起，谈论死亡的过程，让他们正确看待死亡。“自然死亡”这个词对我而言意味着是一种温和的死亡过程，人们不会意识到死亡是什么，这一过程究竟发生了什么，完全不必对死亡产生恐惧。

但现实情况是人们的死亡过程很少出现“自然死亡”，现今一位健康状况良好、没有任何疾病的人，一夜深睡之后心脏病发作导致死亡的概率极低。值得一提的是，尽管人们常说希望在睡梦中死去，但我们很少知道死者是不是在睡梦中死亡，除非我们彻底对他进行观察记录，他们很有可能是夜晚遭受痛苦折磨，清醒状态下死亡。

在美国“自然死亡”通常是这样的：我们发现某人出现一些问题，然后试着治疗他们——减轻他们的痛苦，延长其寿命，然而我们的各种尝试以失败告终，然后我们开始思考如何将注意力转移至尽可能改善他们的生活，直到生命弥留之际。

大卫·卡萨雷特 (David Casarett)

美国杜克大学医学院医学教授和安宁疗护部门主管，《震惊：冒险复活刚死去的人》等书的作者。

“衰老会让你面临癌症、痴呆症等各种疾病风险，而任何一种疾病都可能终结你的生命！但是这些疾病不能归咎于人们年龄变大。”

你想老死吗？嗯……但你不会。这是一个非常独特的想法，确

实有很多关于“老死”的传统观点，这是很多人想要做的事情，也是我的患者尝试要做的事情。他们想滑雪者一样，躲避一个又一个威胁生命的疾病，在心脏衰竭、前列腺癌、肺炎和当前的新冠疫情之间迂回前行，所有患者都希望能够平静地“老死”。

但事实上并没有“老死”现象，这并不是指随着年龄的增长，你的心跳会变得越来越慢，直到某天深夜心脏不再跳动。随着人们年龄不断增长，有可能患癌症、痴呆症等各种疾病，其中任何一种疾病可能终结你的生命，但是这些疾病不能归咎于人们年龄变大。

例如：我的祖母是在103岁死亡的，我们希望她能继承她的长寿基因。随着祖母年龄增大，她的身体越来越虚弱，但她仍保持着思维清晰和较好的精神状态，她每天差不多阅读一本书，其中包括我的小说。

但她并不是“老死”，她的年龄和身体衰弱加大了髋部骨折的风险，接着是一次高风险手术，虽然手术很顺利，但术后出现了中风。祖母死亡时103岁，最后几年精神状况很好，身体非常健康，但她并非死于“老死”，而是死于一系列不幸的事件，其高龄加快了这些事件的恶化趋势。

这就产生一个有趣的问题：你希望如何死亡？如果你小心翼翼地控制自己的胆固醇，就不会死于心脏病，生前多吃羽衣甘蓝，这样就不会死于结肠癌，避免吸烟，就不会患有肺气肿，那么你将如何死亡？还有什么死亡风险因素吗？

我的导师乔安妮·林恩 (Joanne Lynn) 博士20年前首次提

出这样的问题，但迄今我也找不到合理答案。

如果你成功避开了世界抛给我们的导致死亡的各种疾病威胁，是否会“长生不老”呢？我祖母的故事就是该问题的一个答案，她生前保持着健康快乐的生活方式，几乎所有关于健康的事情都做得很对，进入晚年仍保持着超乎寻常的清醒和冷静，但这些生活方式只能让她走得更远，然后终将面临因身体衰老而跌倒、中风、心脏病或者肺炎。

我曾说过：并没有“老死”现象，但某些人会在老年时期死亡，这是需要记得的一个区别，许多活到高龄的人都能保持精神敏锐度，大部分身体机能运行正常，直至生命最后时刻，许多人可能会在半夜睡觉时死亡，但绝大多数是保持清醒状态，他们的死亡不会是无觉的，很可能承受无力挣扎的痛苦和折磨。当然，如果你20多岁，很可能没有任何征兆就会死亡，也没有时间准备面对死亡，这可能不是你想要的方式。但如果你年过半百，并且面临过一至两次生命警告，那么夜晚睡眠中安然死亡可能是一个很好的选择。

这可能是高龄死亡人群与普通人之间的差别，许多90多岁死亡的老者已经看淡死亡，他们一生做了该做的事情，将生后的事情都已嘱咐完毕，也许他们已经迎接死亡的到来许多年。因此，以我作为一名安宁疗护医师的从业经验来看，通常高龄者在生命弥留之际很少有挣扎，也很少尝试在最后一刻采取激进手术或者延长疗程的化疗，如果“老死”有什么意义的话，那就是看淡死亡，对人生过往说再见，将生命的最后时光过得平淡充实。