

中央民族大学法学文库



传统民族医药法律保护研究

乔世明 主编

张军辉 李维振 副主编



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

中央民族大学法学文库

传统民族医药法律保护研究

乔世明 主编

张军辉 李维振 副主编



图书在版编目(CIP)数据

传统民族医药法律保护研究 / 乔世明主编. —北京:
法律出版社, 2015. 9

(中央民族大学法学文库)

ISBN 978 - 7 - 5118 - 8199 - 1

I. ①传… II. ①乔… III. ①民族医学—法律保护—
研究—中国 IV. ①D922. 164

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 167419 号

传统民族医药法律保护研究

乔世明 主编

策划编辑 周丽君

责任编辑 周丽君

装帧设计 李 瞻

© 法律出版社·中国

开本 A5

版本 2015 年 10 月第 1 版

出版 法律出版社

总发行 中国法律图书有限公司

印刷 北京京华虎彩印刷有限公司

印张 8.5 字数 251 千

印次 2015 年 10 月第 1 次印刷

编辑统筹 独立项目策划部

经销 新华书店

责任印制 张建伟

法律出版社/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

电子邮件/info@lawpress.com.cn

网址/www.lawpress.com.cn

销售热线/010-63939792/9779

咨询电话/010-63939796

中国法律图书有限公司/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

全国各地中法图分、子公司电话:

第一法律书店/010-63939781/9782

重庆公司/023-65382816/2908

北京分公司/010-62534456

西安分公司/029-85388843

上海公司/021-62071010/1636

深圳公司/0755-83072995

书号:ISBN 978 - 7 - 5118 - 8199 - 1

定价:30.00 元

(如有缺页或倒装,中国法律图书有限公司负责退换)

总 序

作为国家重点建设的“211 工程”和“985 工程”的中央民族大学,自 1979 年即开始招收法学本科,是当时全国仅有的 10 多所招收法学本科的院校之一。经过三十多年的风雨历程,中央民族大学法学院已经成为国内外具有一定影响的法学院。目前,学院既有一批在国内外具有一定知名度的中青年学者,也有一大批崭露头角的青年才俊。学院现有人事部百千万人才工程国家级人选一名,并被授予有突出贡献的中青年专家;享受国务院特殊津贴专家 1 名;二级教授 3 名;教育部新世纪优秀人才支持计划入选者 3 名;国家哲学社会科学法学学科组会评专家 1 名;教育部法学教育指导委员会委员 1 名;1 人获全国十大杰出青年法学家提名奖。学院是国内首家开设民族法学博士学位点的学院。近年来,学院的科研呈现强劲发展的势头,学院教师在《法学研究》、《中国法学》等法学类权威和核心期刊上发表文章 300 多篇,承担国家社科基金和省部级等项目 70 多项。2012 年,中央民族大学法学院成功入选教育部、中央政法委首批卓越法律人才教育培养基地,成为全国 58 所应用型、复合型法律职业人才教育培养基地之一。

“中央民族大学法学文库”是中央民族大学法学院“985 工程”、“211 工程”和卓越法律人才教育培养基地建设成果的集中展示,也是国内外法学界了解中央民

族大学法学院法学科研事业发展成就的重要平台与核心窗口之一。回顾三十余年的学院发展史(尤其是科研建设工作的风雨历程),如今的学院科研工作格外注重以下三对重要关系的均衡处理。

第一,基础理论研究与实践需求的时代回应。理论与实践的关系不仅是法学研究需要处理的重要问题,更是整个社会科学研究均须妥善应对的关键性认知。尤其是在我国各方面事业取得辉煌成就、实现跨越式发展的今天,如何在不断变化的实践需求中充分彰显基础理论研究的核心理论价值和时代生命力,更是在中国特色社会主义法学研究事业中扮演着重要角色。中央民族大学法学院的科研工作,既重视传统法学理论的精细化探索,也重视时代改革与发展的实践需求;既强调研究工作的深入开展,也强调其与教学环节的良性互动;既关注教师个人学术旨趣和学术自由,也关注学术梯队的集群化建设与规模研究效应。总之,在理论和实践的天平上,我们试图用一片敬畏科学、崇拜真理的求索之心维系着“知”与“行”的微妙平衡。

第二,法学基础学科与民族法制的特色研究。秉承中央民族大学长期以来在民族问题研究领域的鲜明特色与传统优势,法学院的学术科研亦一直以对民族法制问题的特色性研究独步全国,不仅在国内率先建立了民族法学博士点,更是作为中国民族法学研究会的秘书单位而执全国之牛耳。但是,对于特色学科的不懈发展与大力支持并未削弱学院对于传统法学学科的重视——恰恰相反,我们充分地认识到,在传统学科研究领域取得重大成就才是构筑一所法学院真正“江湖地位”的不二法门;也只有在传统学科的研究中夯实基础、不懈创新,才能为特色的民族法制问题研究不断注入新鲜的血液与活力。因此,两者在资源需求层面的关系绝不是非此即彼的“零和博弈”,而是互相促进、共同繁荣的“伙伴模式”。这种认知,不仅被贯彻于学院日常的科研管理过程,在本丛书的规划选题上也得到了淋漓尽致的体现。

第三,科研质量管控与成果发表的制度支撑。与其他社会科学一样,法学的科研工作永远将学术成果的优良品质奉为至高圭臬。对此,学院通过积极制定并切实贯彻相关科研奖励制度,鼓励我院教师充分发挥自身学术潜力,在不断提升教学水平的时候,积极投身到学术科研的工作当中。同时,我们也深刻地意识到,在当今中国法学事业研究百花齐放、百家争

鸣、一片欣欣向荣的大好局面中,拥有并坚守一块独具特色的科研成果展示阵地是何其重要!这不仅是我们日常科研建设的重要导向,更是本丛书得以问世的重要渊源。

感谢法律出版社对中央民族大学法学院科研事业的大力支持,这套丛书的顺利付梓,与该社领导的重视和编辑团队的勤恳密不可分。但显而易见的是,相对于我院数十年的学术积淀和近年来不断涌现的丰硕研究成果而言,这套丛书的容量是远远不足的。我们希望这是一个良好的开端,而未来能够有更多的机会和更为丰富渠道将中央民族大学法学院的精品研究成果推介给学界。我们也由衷地恳请法学界各位同人一如既往地对中国民族大学法学院的建设与发展给予大力支持,让我们共同携手,为中国特色社会主义法治建设的伟大事业略尽绵薄之力。

是为序。



2014年10月

目 录

第一章 民族医药发展史 / 1

第一节 我国传统医药概述 / 2

一、相近概念辨析 / 2

二、中医药历史简述 / 6

第二节 我国四大传统民族医药的发展历史 / 11

一、藏医药的发展历史 / 12

二、蒙医药的发展历史 / 17

三、维医药的发展历史 / 23

四、傣医药的发展历史 / 29

第三节 我国其他传统民族医药的发展历史 / 33

一、苗医药的发展历史 / 34

二、壮医药的发展历史 / 37

三、回医药的发展历史 / 41

四、朝鲜族医药学的发展历史 / 43

第二章 野生药材资源及其法律保护 / 48

第一节 野生药材资源概述 / 48

一、野生药材资源的界定 / 48

二、野生药材资源的特点 / 49

三、野生药材资源的种类 / 51

四、保护野生药材资源的重要性 / 52

第二节 中国野生药材资源概况 / 53

一、中药资源普查概述 / 54

二、中国野生药材资源状况 / 56

三、少数民族传统医药资源状况 / 57

2 传统民族医药法律保护研究

第三节 野生药材资源法律保护概况 / 61

- 一、中国野生药材资源保护法律体系 / 62
- 二、中国野生药材资源法律保护的具体制度 / 73
- 三、野生药材资源法律体系存在的问题 / 79

第四节 野生药材资源法律保护的完善 / 88

- 一、完善野生药材资源相关立法 / 88
- 二、提高野生药材资源保护立法质量 / 90
- 三、突出地方立法特色 / 95
- 四、挖掘整合少数民族环境习惯法 / 96
- 五、定期进行野生药材资源保护领域法律法规的清理 / 98

第三章 民族医药的现代化 / 100

第一节 民族医药现代化的概述 / 100

- 一、民族医药现代化的概述 / 100
- 二、民族医药现代化的必要性 / 103

第二节 民族医药的现代化 / 105

- 一、民族医药现代化的指导思想和基本原则 / 105
- 二、民族医药现代化的具体内容 / 108

第三节 民族医药现代化的发展前景与展望 / 117

- 一、民族医药具有丰富的医学和经济价值 / 118
- 二、民族医药获得国家大力支持 / 119
- 三、民族医药企业迅猛发展 / 120

第四章 少数民族传统医药的知识产权保护 / 122

第一节 相关概念辨析 / 122

- 一、少数民族医药中的传统知识 / 122
- 二、少数民族传统医药 / 124

第二节 少数民族传统医药知识产权保护的必要性 / 125

- 一、少数民族传统医药与现代知识产权制度有一定冲突,导致保护不力的现状 / 125
- 二、有利于保护药用遗传资源 / 126
- 三、有利于促进传统医药国际化 / 127

四、有利于传承少数民族传统文化 / 128

第三节 少数民族医药知识产权保护的具体制度 / 128

一、专利权保护制度 / 129

二、商标权保护 / 140

三、商业秘密保护 / 142

四、著作权保护 / 146

五、地理标志保护 / 147

第四节 少数民族传统医药知识产权保护的对策建议 / 149

一、加强战略研究 / 149

二、加强产权研究 / 150

三、建立平衡机制 / 152

四、发挥习惯法资源 / 153

五、加强数据库建设 / 154

第五节 少数民族传统医药知识产权保护的实证研究 / 156

一、《生物多样性公约》概述 / 157

二、遗传资源的获取与惠益分享制度 (ABS) / 159

三、《生物多样性公约》下的传统资源知识产权保护体系 / 163

四、《公约》的传统资源知识产权保护制度对建立藏药资源知识产权保护体系的启示 / 179

第五章 民族医药国际化发展战略研究 / 188

第一节 民族医药国际化发展面对的技术性贸易壁垒分析 / 192

一、绿色贸易壁垒 / 192

二、药品认证壁垒 / 195

三、专利和知识产权壁垒 / 196

四、药品包装、标签和商标壁垒 / 197

五、信息技术性壁垒 / 198

第二节 民族医药国际化发展的现状与困难 / 199

一、思想认识落后,观念封闭保守 / 199

二、中药组方过于庞大,无法将其药效和发挥药效的物质基础做相关解释 / 199

三、市场份额低,国际竞争力弱 / 200

四、质量标准低 / 200

五、藏医药医疗设施薄弱,人才短缺,藏医药医疗机构的基础设施薄弱 / 201

六、民族医药的生产缺乏统一规划,创新能力弱,营销工作滞后,缺乏统一的规划 / 201

七、药品监督管理体制有待进一步完善 / 203

第三节 民族医药国际化发展中技术性贸易壁垒应对策略分析 / 203

一、从藏医药企业的角度进行分析 / 203

二、从政府的角度着手 / 207

附录

附一:广西壮族自治区桂林市中级人民法院民事判决书

(2003)桂市民初字第 70 号 / 211

附二:广西壮族自治区高级人民法院民事裁定书

(2004)桂民三终字第 11 号 / 225

附三:北京市第二中级人民法院民事判决书

(2009)二中民初字第 20378 号 / 231

附四:北京市第二中级人民法院民事判决书

(2011)二中民初字第 02300 号 / 243

参考文献 / 250

第一章 民族医药发展史^{*}

传统医药,通常是指运用人类历史上传承下来的医药经验和技能,或指现代医药以前的各个历史阶段的医药经验和诊疗技术。世界各国的传统医药,是人类和国际医药界的宝贵财富。^[1]

在历史的长河中,在与大自然的斗争中,由于民族性(文化、宗教、风俗、习惯等)、地域性(民族居住地域的自然条件、气候类型、植物区系、自然资源等)和传统性(民族的历史、人文条件等)的不同,世界不同地区都积累了极其丰富又各有异同的医药应用经验,形成了各自不同的传统医药体系。^[2]作为世界传统医药的主要代表之一,中国的传统医药具有悠久的历史。中国的传统医学是长期以来我国各族人民在与疾病斗争的过程中总结形成并且世代相传的宝贵经验,在历史上为我国各族人民的健康做出了重要贡献。而今,我国的传统医学依然是我国现代医学的重要组成部分,并构成了我们中华民族共同的文化财富。

^{*} 吴佳聪参与本章的撰写。

[1] 陈正兴:“中国‘传统医药’的见证”,载《集邮博览》2011年第8期。

[2] 袁昌齐、冯煦、单宇、王鸣:“世界传统医药体系与草药的应用”,载《中国野生植物资源》2006年第25卷第1期。

第一节 我国传统医药概述

1999年,在北京召开的世界卫生组织西太区传统医药国家政策发展研讨会对传统医药的定义是:“传统医药是整体保健知识、技能和实践的总和,由于其保健和治疗的作用而让社会承认和接受。传统医药的基础是理论、信仰和经验,它们来源于不同的文化并世代相传和发展。”〔1〕

随后在2002年通过的世界卫生组织2002~2005年传统医学战略中,关于传统医学的定义为:传统医学是传统中医学、印度医学及阿拉伯医学等传统医学系统以及多种形式的民间疗法的统称。传统医学疗法包括药物治疗法(如使用草药、动物器官和/或矿物)和非药物治疗法(如在基本不使用药物的情况下进行,比如针刺疗法、手法治疗及精神治疗)。在主要卫生保健系统基于对抗疗法或传统医学尚未纳入国家卫生保健系统的国家,传统医学经常被称为“补充”、“替代”或“非常规”医学。〔2〕

直至今天,传统医药已成为世界性命题关注的焦点。1991年12月,国家中医药管理局和世界卫生组织联合在北京召开了国际传统医药大会。40多个国家和地区的1000余名代表与会,并一致通过了以“人类健康需要传统医药”为主题的北京宣言,确定每年10月22日为“世界传统医药日”。传统医药发扬光大的社会氛围正在形成。〔3〕

一、相近概念辨析

说到传统医药,由于中药在我国传统医药体系中占据着举足轻重的地位,大部分人会将其限定于中药这一范围,其实并不然。中药只是传统医药中的重要组成部分之一。中国的传统医药(Traditional Medicine)应当包括三个部分,即中医药(Chinese Medicine)、民间医药(Folk Medicine)和少数民族医药(Ethno Medicine)。以下是这几个相近概念的辨析,便于读者区别和理解。

〔1〕 陈愚:“什么是传统医药”,载《科技潮》2000年第6期。

〔2〕 段黎萍:“世界卫生组织、2002~2005传统医学战略”,载《中国中医药信息杂志》2003年12期。

〔3〕 陈正兴:“中国‘传统医药’的见证”,载《集邮博览》2011年第8期。

(一) 民间医药

民间医药(Folk Medicine)是在某一地区或人群中长期用于预防和治疗疾病,有临床实践经验积累,但未形成系统的传统医药学理论,但具有独特疗效的草药、处方和医疗技术。民间医药都是属于经验类的医方与医技,目前一些权威性的医籍未有收载,但尚在民间流传,其中一些医方和医技为个人或团体所拥用,部分处方内容可能十分保密而不公开。^[1]

民间药也称草药,多在民间使用,是中药资源应用的初级阶段,也是商品药材产生的基础和源泉。例如,现有商品药材 1000 余种,仅占全部中药资源的 10% 以上,其余 85% 以上的品种都属于民间药和民族药。民间药是以实践所产生的感性认识为基础的,缺乏系统性的医药学理论。但是我国民间药在长期的应用实践中不断地发展与完善,陕西太白草药就是这方面的一个典型代表。^[2]

民间医药产生于民间,来源于民间,来源于实践,流传于民间,散见于民间各民族自我医疗保健的医药的经验和方法中,是传统医药学的理论、典籍所未能摘录、包容和解释过的中国传统医药学的重要组成部分,是中医和民族医理论的发源地,是伟大医药宝库中急待保护、开发和发展的部分。它具有鲜明的地域性、民族性、家传性、保守性、单传性、口传性、散在性、古朴性、普及性、非系统性和非理论性的特点,但具有便捷性、经济性、适用性、有效性,是民族民间医学的具体体现。^[3]作为一种古老的医疗体系,其实践者为居住于偏远的村庄和森林中的居民。这些实践者往往具有未受外来文化影响的特点,而且这种医药体系对当地居民的身体健康具有非常重要的意义。

民间医药是传统医学中的组成部分之一,它又与传统医学中的中医药和民族医药关系十分密切。民间医药通过整理和研究,上升到一定理论,可以成为中医药或民族医药。例如中医的针灸学与推拿学中内容大多是从民间的针刺法、人工手法治疗疾病演变而来;民间流传的整脊疗法、放血

[1] 陈仁寿:“民间医药的内涵实质与研究意义”,载《医学与哲学》(人文社会医学版)2008年第29卷第10期。

[2] 中国药材公司:《中国药材资源》,科学出版社1995年版,第2页。

[3] 黄传贵:“民族民间医药学在我国当代医药学中的地位及其发展”,载 http://blog.39.net/huangjiayiquan/a_12599297.html, 2012年6月25日访问。

疗法、熏蒸疗法、穴贴疗法、拔火罐等,现均成为中医学外治法的重要组成部分。^{〔1〕}

(二)少数民族医药

中国的传统医学包括中医学、少数民族医学和民间医学三个部分。少数民族医学(Ethno Medicine)是指中国少数民族的传统医药。中国有55个少数民族,在历史上,他们对医学的贡献是多方面的。但至今发掘整理成文字资料的只有35个民族,其中有19个民族都有分量不等的医药专著、水平不一的临床活力和比较丰富的药物资源。它们是藏、蒙、维、傣、壮、苗、瑶、彝、侗、土家、朝、回、哈萨克、畲、布依、仡佬、拉祜、羌、水。还有若干少数民族的医学资源也不可忽视,如海南省的黎族医药、云南省的白族医药和哈尼族医药,都有待于进一步发掘整理。^{〔2〕}

少数民族医药和中医药有着紧密的联系。它们不仅在学术上有不少交叉和互补,并且在其发展史和历史命运上都有相似的轨迹。少数民族医药并不是中医药的某个分支,而是中医药的同胞兄弟姐妹。

每一个少数民族都有其独特的医药卫生保健经验。虽然在新中国成立前,少数民族医药并不受重视,但经过半个世纪的发展,在国家相关政策的大力推动下,我国少数民族医药事业得到空前发展,经历了从无到有、从初级水平到高级水平发展的过程,在某些方面收获不少成就,如发掘整理大量古典少数民族医药文献,少数民族医药的科研教学、医疗水平有所提高,医学学术交流日益频繁。

然而,由于我国的民族医学发展很不平衡,因此比起中医学来,它起步较晚、规模较小,它的整体水平还是比较低的。例如,在理论探讨方面,深度还不够,高质量的研究课题还很少,一般还停留在整理发掘阶段,与现代科学结合比较少;在临床方面,一般还多停留在用单方单药、成方成药治疗某几种疾病的阶段,主要是疗效观察,结合现代科学的理论及机制探讨也同样很少;在民族药方面,比较多的精力放在传统药的新的活性成分方面,新的有效药物或新的开发途径少,利用现代科学的水平也较低。

〔1〕 陈仁寿:“民间医药的内涵实质与研究意义”,载《医学与哲学》(人文社会医学版)2008年第29卷第10期。

〔2〕 诸国本:“民族医学——中国少数民族的传统医学”,载《中国民族医药杂志》2006年第3期。

(三) 中医药

中医药主要是对我国汉族在中医药理论指导下认识和使用的汉医药的统称。汉族是我国的主要民族,故汉医药被称为中医药。中医药有着几千年的悠久历史,“中医药”名称已经被世人广泛接受和使用;国家和各地方中医药行业主管部门均命名为中医药管理部门;中医药医疗、科技、教育、对外交流等机构和学术界也一直沿用中医药名称。“中医药”在广义上是我国“传统医药”的代名词。

由我国全国科学技术名词审定委员会审定公布的有关中药 (Chinese Medicine) 这一科技名词的定义有以下两种:(1)在中医理论指导下应用的药物,包括中药材、中药饮片和中成药等。^{〔1〕} (2)在中医理论指导下应用的药物,包括中药材、中药饮片和中成药等。^{〔2〕}

我国劳动人民几千年来在与疾病作斗争的过程中,通过实践—认识—再实践—再认识这一往复循环的过程,逐渐积累了丰富的行医经验和医药知识。然而由于当时还未有文字的出现,这些医药知识只能依靠师承口授。而后有了文字,后人便逐渐将前人口授经验记录下来,于是便出现了医药书籍。这些医药书籍在总结前人经验并在大众中流传和推广中起到了不可估量的作用。中国医药学已有数千年的历史,是我国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,对于中华民族的繁荣昌盛有着巨大的贡献。

自古以来,机遇与挑战就是同甘共苦的好兄弟。机遇与挑战并存,机遇与挑战共进。21 世纪的中国处于经济、政治与文化等都高速发展的时期,经济高速发展的背后是企业间的激烈竞争。在此种严峻的竞争形势下,21 世纪中药的发展面临着前所未有的机遇与挑战。面临机遇,21 世纪中药的发展得以获得政府政策的扶持,得以获得与外商合资合作的机会。面临挑战,中药发展面临的挑战有中药理论传承的危机、种子资源危机、产品创新滞后危机和国际竞争加剧危机等。

目前,在世界范围内,中药产业多年来一直保持着较快的增长速度,全球市场正处于快速增长期。国际植物药市场份额已达 300 多亿美元,且以

〔1〕 属应用学科:中医药学(一级学科);中医药学总论(二级学科)。

〔2〕 属应用学科:资源科技(一级学科);天然药物资源学(二级学科)。

每年 10% ~ 20% 的速度递增;全球对天然营养药品的需求正以 70% 的年增长率递增。据 WHO 统计,目前全世界有 40 亿人使用中草药治病,占世界人口的 80%。该组织估计中药的开发利用在未来 10 年内将在全球兴起。^[1]

(四)民间医药、少数民族医药与中医药间的关系

中医药、民间药和民族药三者既有区别,又有紧密的内在联系。中医药、民间药、民族药都是我国传统医药的重要组成部分,三者同为同胞兄弟姐妹,并且同为我国宝贵的中药资源。中医药、民间药和民族药在用药方面相互交叉、相互渗透、相互补充,三者互相影响与作用,不仅丰富了中国医药学主库,还极大地丰富和延伸了中药的内涵,组成了我国广义的中药体系,并且促进了中药的发展。

从中药资源应用这一角度上说,民间药是中药资源应用的初级阶段,民族药是中药资源应用的中级阶段,中药则是中药资源应用的高级阶段。

二、中医药历史简述

中医药的发展历经了历朝历代的锤炼,具体可以划分为六个时期:远古时期至春秋战国时期、战国时期至秦汉时期、晋唐时期、宋金元时期、明清时期和 20 世纪。

(一)中医药的起源——远古时期至春秋战国时期

这一时期主要是古代劳动人民中医学知识的实践积累阶段。初始,我国中医药的发展与神话有着深深的联系。在原始社会时期,人们在同自然界斗争以求生存和发展的过程中,由于社会生产力水平极其低下,认知水平也极其有限,许多自然现象以当时的科学技术水平难以给出合理的解释,因此出于对了解和征服自然的渴望,人们拜倒在神话的脚下。与此同时,神话在其漫长的起源和发展的过程中,与历史的发展形成了微妙的关系,二者你中有我,我中有你。相传神农在尝百草的过程中为了尝试植物的益害逐渐发现了某些草对某些疾病的治疗功能,于是就有了神农尝百草的传说。这一传说生动反映了古时人们在寻觅事物时发现药物的过程。从此我们不仅看出了古时民众对于神农氏这一传说人物的崇拜和景仰,更

[1] “中药正站在命运的十字路口 面临三大机遇”,载 <http://www.bioon.com/industry/mdnews/369756.shtml>, 2012 年 6 月 30 访问。

看出了中医药发展源头的初始形态。

至奴隶时代,中医药业开始萌芽。夏代由于十分迷信鬼神,对医药的探索较为滞后,直至商代后期医药才登上人们疾病治疗的舞台。西周时期百姓虽犹如夏朝一般迷信,但由于经历了长时间的医药知识积累,出现了中国历史上最早的对民间开发的官办王室医疗保健机构,并分工为食医、兽医、疡医和疾医四种,同时还逐渐形成集医、药、医政一体,并配合药库、药房和配置药剂专门工场的医疗机构。至奴隶时代后期即春秋时期,医药业才开始有了生命力。在与民间巫术的对抗过程中,医药学有了飞速的发展,既有记录大量药物的《山海经》,同时也萌发了中医病因说,民间抑或是军队都开始使用药物防病治病。

远古时期至春秋时期,由于知识体系的不健全,人们不可能凭借健全的医疗体系去对抗疾病,只能凭借人们在生活和生产实践的过程中偶然发现的某些动植物对某种病症的缓解和消除作用积累对抗疾病的经验。这最早也在已发现的甲骨文记载中可以找到证据。例如,这时的人们已经开始尝试用“鱼”治腹疾,用枣治疟疾。这是用药(食物)治病的最早记录。^{〔1〕}随着时间的积累,这些经验日益丰富起来,并且在之后的实践生活中不断得到充实和进一步的发展,此后才逐渐形成中医理论。

这就是中药药物的起源——药食同源,即药物和食物是不相区分的,无毒物可吃,有毒物不吃。药物与食物的分化是民间老百姓在积累多年经验后才形成的,在这一时期,药学知识初步形成。

(二) 中医药知识的实践积累——战国时期至秦汉时期

战国时期,医药业正式开始萌芽。随着生产力水平的大力提高,文化产业也随之兴盛。例如,中国现存最早的中医理论专著《黄帝内经》(即后世的《素问》和《灵枢》两书,后者亦称《针经》、《九卷》)问世,初步奠定了中医学的理论基础。此外这一时期还出现了许多杰出的医学家。例如,我国传统医学的鼻祖——扁鹊,他发明了“望闻问切”的诊病方法,开创了中医号脉的先河。此外,扁鹊撰写的另一部医学著作《难经》是一部与《黄帝内经》相媲美的古典医籍,成书于汉之前,其内容亦包括生理、病理、诊断、

〔1〕 秦芳:“我国中医药的历史沿革与发展综述”,载《中国民族民间医药》2012年第8期。