

借



普通高等教育“十五”国家级规划教材

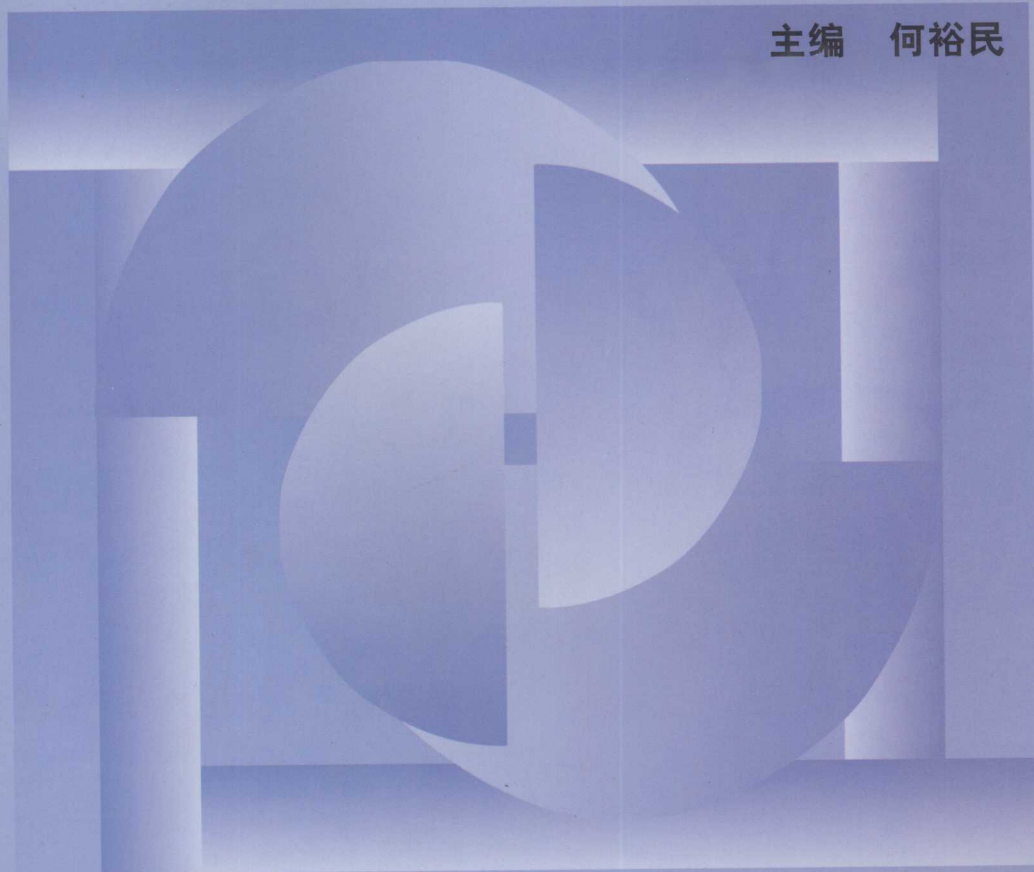
面向 21 世纪课程教材



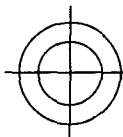
中医学方法论

——兼作中西医学比较研究

主编 何裕民



中国协和医科大学出版社



普通高等教育“十五”国家级规划教材

面向 21 世纪 课程 教材

中 医 学 方 法 论

——兼作中西医学比较研究

主 编 何裕民

- 主 编：何裕民（上海中医药大学）
副主编：王旭东（南京中医药大学）
邱鸿钟（广州中医药大学）
图 娅（北京中医药大学）
聂菁葆（新西兰奥特哥大学）
聂 广（深圳市传染病医院）
袁 钟（中国协和医科大学）
编 者：关 前（武汉知音杂志社）
柴可夫（浙江中医学院）
赵明杰（大连医学院）
徐晓玉（重庆医科大学）
曹海涛（上海中医药大学）
姜明煤（黑龙江中医药研究院）
刘树民（齐齐哈尔医学院）

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医学方法论：兼作中西医学比较研究 / 何裕民著. 北京：中国协和医科大学出版社，
2005. 2

ISBN 7-81072-649-8

I. 中… II. 何… III. 中医学—方法论 IV. R22-03

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 006500 号

普通高等教育“十五”国家级规划教材 中医学方法论——兼作中西医学比较研究

主 编：何裕民

策划编辑：李春宇

责任编辑：陈永生

出版发行：中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址：www.pumcp.com

经 销：新华书店总店北京发行所

印 刷：北京丽源印刷厂

开 本：850×1168 毫米 1/16 开

印 张：19.25

字 数：460 千字

版 次：2005 年 4 月第一版 2005 年 4 月第一次印刷

印 数：1—3000

定 价：35.00 元

ISBN 7-81072-649-8/R·642

(凡购本书，如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题，由本社发行部调换)

序

何裕民教授在“十五”国家级规划教材中，担任中医基础学科系列分化11本教材的总主编，其中《中医学方法论》是他主编的一本，为他诸多著作中的又一新著，他请我为此书作序。起初，我感到愕然，按传统世俗观念，大凡为人作序者，都要美髯长；资格老，名望大，地位高，甚至有幸请得某一级首长，那更是荣光无尚，或至少应请中医界名流赋序。可是，他一反常人心理，竟然请一介医生，退休的平民百姓，足见他观念更新的“壮举”，也是个不安于现状的人物。我乃西医内科大夫，也搞过管理，虽学过一点中医，有过一点研究，亦是凤毛麟角。他让作《中医学方法论》的序，读罢全书，我方悟出：他是要让第三只眼睛来看问题、看中医，由此，又见他独特的方法和特有的见地。

我读过他的部分著作，多次与他促膝交谈。每谈起中医学革新与发展时，他如同骏马脱缰，驰骋草原，使你浮想翩翩，跃跃欲试，犹如春风拂拂，暖日融融，使你心身温暖，感动不已。

中国是个文明古国，有5千余年的光辉文明，中医学就是其中璀璨的明珠。中华民族绵延至今，成为世界人口最多的民族，无疑，中医学有着不可磨灭的贡献。近百年来，西方医学传入国门，至今，西医院、西医院校、研究机构、从业人员等，与有着千年历史的中医相比，数量之众，普及之广，作用之多，研究之深，发展之快，形成了鲜明的反差，这一严峻的现实，不得不令人反思深省。十五年前，何教授仅是一青年，便主编了《差异、困惑与选择》一书，对现代中医学存在的主要问题，直面相对，直指要害，如向平静的湖面投下一石块，激起层层浪花，至今波澜依然。

今天，他主编的《中医学方法论》，作为中医学教材面世，教授中医学子，更直接地提出当代中医学怎样才能随着现代科学发展与时俱进这一核心问题，这是当代中医学发展客观存在的、必须面对的、不可避免的现实，他以大量事实论证其中的关键的“方法论”。纵观西方医学的发展历史，就是一部医学研究方法的革命史、更替史，其他科学领域何尝不是如此。在科学飞速发展的今天，中医学也必然面临着范式变革，研究方法的变革更新，更是迫在眉睫，必不可少。在这本教材中，何教授等从中西医历史脉络的比较，东西方文化背景的差异分析，中西医学科体系诸多要素的探视等角度切入，有力地论证了上述观点，并结合现代医学发展的趋势和社会进步对医学的新要求，深入而负责任地探讨了当今中医学发展的方法论问题，明确提出了变革方法、重建体系、拓展生存空间、多层面进取等新的思路。教材中不仅详举了一些实例，如刘耕陶院士在中药开发方面的示范，而且具体讨论了不同层面中医现代研究的可切入点，这些，对于现时代的莘莘中医学子来说，无疑具有重要的指津作用。更难能可贵的是，他不仅是个理性的思考者，更是个勇于开创、勇于探索，且持之以恒的理想实践者。在他中医工作的实践中，始终贯穿着研究方法的更新，他在十余年近万例肿瘤的临床研究中，提出了“零毒化疗”，“辨证抑瘤”，进行临床群体性的医学统计学处理，以科学的数据说明问题等，均为例证。

何裕民教授，著作甚多，荣誉有加，当年是全国最年轻的中医学教授，博士生导师，先后获得上海市“劳动模范”、“全国杰出青年中医”等光荣称号，这些值得我尊敬，而我更敬重他的，是他的精神，在本书中可清楚地看到：他全身心地热爱中医，他满腔热血鼓动革新，他竭尽全力大声呐喊，他不顾前后左右勇往直前，他躺下身子铺垫道路；在科学面前，他面向着现实，不论此现实令人喜悦，还是不快，从不卷起舌头。

人的生命在中医学发展的历史长河中，犹如星火一闪，个人能走多远呢，不论成功或挫折，他都是一位留下脚印的人。留下脚印吧，愿更多更多的人，在身后时间的沙滩上，留下脚印，也许，这就是他主编该书的愿望。

强瑞春

2004年12月25日

(原卫生部中日友好医院院长)

(中国中西医结合研究会第二届理事会常务理事)

前 言

新的世纪，在伟大祖国全面振兴，经济、政治、文化、科学技术快速发展之际，中医学怎么办？这是横亘在中国每个有志于健康事业研究者，特别是中医学界人士面前必须深入思考的问题。

不错，中医学是传统的，她历史悠久，积淀厚实，有着浓烈的历史烙印和沉重的人文负荷，以致于一些年轻国人不知其为何物；然而，她又是现实的，有价值、有潜在活力的。特别是当今人们普遍把享受生活，享受健康放回到应有的位置时，中医学的现实价值更凸现出来。暂且不说中医学在诸如在 SRAS 的防治，肿瘤、肝病、心脑血管病等各种难治性疾病治疗中的意义，即便是在亚健康防范，现代文明病纠正，生活质量提高，以及诸如美颜益智，延年增寿等目前新兴的健康项目中，她都有着无法替代的重要作用。而且，从古老理论到中药方剂，从针灸、推拿到种种非药物疗法，作为“伟大宝库”（毛泽东的评价）的中医学，都有着不容忽视的实用价值和科学意义。因此，振兴和发展中医，其综合意义不容置疑。她不仅与中华民族的全面振兴相匹配，而且，定能奉献给当今世界厚实、精彩而又实用的健康宝典。

问题只在于我们如何振兴她，发展她！

一个半世纪以来，曾经同样沉重而苦难的近代中国，多少仁人志士试图振兴她，使她强盛。最终，共产党人确立了自立之路。伟人邓小平又找对了通过“改革开放”，以“振兴中华”的方式方法。中国从此融入了世界发展，走上了腾飞之途。中医学是中国文化的产物。从某种意义上说，一同于中国社会及文化。她的深厚历史积淀，她的实用科技价值，她的潜在勃勃生机，自不待论。近百年来，中医界贤哲们也在不断的探索、寻觅，希望找到振兴发展之路，从中西医汇通，到中西医结合，到独立发展说等等，而所有的这些探索，本质上都涉及方法论的范畴，都属于对研究、发展中医学的方法学之探讨。

科学哲学研究的结果也昭示一点：学科走出困境或重大突破有赖于方法上的变革或更新。因此，适时诞生了中医学方法论这一研究领域。它的科学意义毋庸赘述！

把中医学方法论作为一个相对独立的命题提出来研讨，已有近 20 年光阴了。这 20 年正是中国社会快速变化，中国医学界人士奋发图强之时，然而，由于种种因素，特别是心态、观念等深层的原因，很长一段时间，对于中医学的认识存在着多种偏差。对于中医学的方法及方法论，人们也很难抱定一种平常心，从容、宽宏、理性而睿智地去看待它，常不自觉地吧学术问题政治化、民族化，使之背上了沉重的非学术负荷。这种情境下的研究，很难得出令人折服、并能指导中医学现实的结论。因此，人们常在不同观点的两极中对峙着、抗争着，充满情感却少了些理性与宽容，这显然于中医学的发展无益。

身为中医学领域的长途跋涉者，振兴中医，让古老传统文化再放异彩，一直是我们的理想与目标，近 30 年来的经验教训又使得理性与宽容潜移默化中逐渐成为我们对待中医学的行为准则。在过去的岁月里，为中医学我们付出了艰辛和年华，我们也收获了成功和欢乐。

与此同时，我们一直在沉思、在比较、在分析，试图对中医学的方法与方法论作出一个较为全面、系统而又理性的回答。故十多年前，有了一本我们一起编撰的、有过一定影响的专著《差异、困惑与选择》。时过境迁，其中的很多问题有了些变化，我们的认识也更趋成熟。面对新世纪的中医学发展，面对新时代的莘莘学子，我们感到有必要将上述思考的结晶润色后奉献出来与人们共享。有必要将对涉及中医学方法论的学术研讨的成果，介绍给年轻一代学子。因为人们只有明确了目标和方法，了解了现状和问题，才能卓有成效地展开一系列的科学研究和临床探索活动。鉴此，我们以原先的思考为出发点，作了新的调整，于是有了今天这本教材兼专著。

在我们看来，中医学方法论既是一个涉及广泛而庞杂的大问题，又是一个众多评判尺度有待确定的难题，研究方法论者首先需要有自己的研究方法。为此，我们以比较方法为利器，以同样走过几千年，同样涉及人的健康与疾病的西方医学作为参照与基准。因为许多问题只有借助比较才能明晰，只有在有参照系的情况下才能凸现其真实意义，故本书几乎每一章节都运用了比较方法，都以一定的同类范例为参照，所以，本书的副标题为：兼作中西医比较研究。

历史是面镜子，许多学术难题，只有通过历史长河的审视，才能相对清晰；许多有争议的命题，其现实或将来意义也只有通过史学的观照，才能逐步明确。因此，本书还借用了历史学研究方法，从追溯上古，寻觅中世纪，分析近代的过程中，展开对现实的评估与研讨，故在历史问题上本书花了不少篇幅。但对历史的审视，我们着眼于史论，着眼于理性层面、方法论角度的评析，而疏于对具体史实的考据或查证，因为本书毕竟不是一本医学史著作。

文化是医学诞生的土壤，任何科学研讨，包括医学研讨，都是特定文化氛围中的医师或科学家所做出的一种智力上的探究活动，往往跳不出特定人文背景对他们的制约和“操纵”。因此，从文化来审视医学，从医学来反观文化，是理性审视诸如医学方法论等深层问题时必须持有的角度与方法。鉴此，本书把医学放回到它赖以诞生、赖以生存的人文背景中，试图作出些全景式的考察。从另一角度而言，这对于今天医学院校中普遍患有的“人文知识缺乏症”，可能也是有所弥补的。

方法与方法论是个抽象的大概念，涉及众多问题，包括哲学观念、人文思想、科学理论、诊疗行为，人际交往技艺，以及科学实验的设计与具体操作等等不同层面的话题。而方法与方法论又是客观存在着的，活生生的，无处不在发挥其作用。本书不想把它表达成灰灰的、干巴巴而教条式的，故本书涉及较广，从哲学到艺术，从观念到思想，从临床到药物，从单一问题到相互关系（比如临床与理论），并努力以比较轻松、从容的笔调来阐述这些相对单调的理论问题，只是希望阅读者掩卷之余，有所感悟，有所联想，有所触动，哪怕是拍案而起……。因为只有这样，才能促使人们就方法论之类中医学的深层问题主动地作出理性深思。

本书得益于许多先行的探索者。除了编著者外，下列学者尤其值得鸣谢，他们是：常存库、程伟、关前、王宝瑞、余国友、张晔、武岩、高钦颖、李红升、华伦荣、贾雁宾等；特别值得一提的是《医学与哲学》杂志社，以及杜治政、刘增垣、赵明杰、王国强、王宝瑞等先行者和老师，他们在过去的25年中，在这一领域做了大量的开创性工作，其于中医学发

展之功亦伟！在此谨致诚挚的谢意。

本书由何裕民总成，博士生曹海涛及李苑、卢蕾蕾、吴志丹等同时参与了部分章节的编著和校对。若有观点偏颇或失误不当，概为我之所失，由我等承担，并欢迎斧正。

何裕民

2004年8月6日

目 录

第一章 历史比较中的方法论启迪	(1)
第一节 早期的轨迹	(1)
一、发端于本能的医术	(1)
二、幽灵的渗入：巫医的诞生	(4)
三、解剖知识的滥觞	(7)
第二节 理性医学的奠基	(9)
一、空前绝后的轴心时代	(9)
二、两座医学的峰巅：《黄帝内经》与《希波克拉底文集》	(10)
三、同中异趣：草创之初的中西医学	(12)
四、迥然不同的结局	(17)
第三节 中西医学的分道扬镳	(19)
一、造就医圣的时代	(19)
二、里程碑式的医学成就	(22)
三、不同的方法论特征	(23)
四、规范后学：“医圣”的双重效应	(26)
第四节 中西方医学：中世纪的兴盛与沉寂	(28)
一、西方医学：神学的婢女	(29)
二、借文化昌盛以繁荣：同时代的中医学	(31)
三、繁荣成因的理性审视	(34)
第五节 近代中西医学：两股道上的车	(36)
一、裂变催化的近代西方医学	(36)
二、惯性作用下的明清医学	(40)
三、中西医学的交流	(43)
第二章 中医学的文化土壤	(47)
第一节 不同的智慧之源	(47)
一、地理人文差异观	(47)
二、生产方式的锻造之功	(48)
三、生殖观念的泛化	(49)
第二节 需求支配的行为	(50)
一、农耕文化催生的行为特征	(50)

二、对待自然的态度差异	(51)
三、商业与农耕：不同的思维与精神	(52)
第三节 神话里的真实	(53)
一、异趣的“神”	(54)
二、性爱中折射出的个性	(55)
第四节 文化规范作用	(56)
一、文化的屏障作用	(56)
二、文化的价值取向	(58)
三、传统约束：挣不断的线	(60)
四、文化：主体的选择	(62)
第三章 学科范式：无形的引力场	(64)
第一节 自然观：适成对照的本原论	(64)
一、元气与原子：中西方对“本原”的主导性认识	(65)
二、无形与有形，连续与间断	(66)
三、歧途之开端	(67)
四、汇流之趋势	(69)
第二节 天人观：融合与对立	(70)
一、天人合德的文化基质	(70)
二、人与天地相参——中医学的天人观	(71)
三、天人对立与“人类中心论”	(72)
四、合与离的评说	(72)
第三节 心身观：合一与分离	(73)
一、心身问题，医学的一个主题	(73)
二、心身二元：不散的阴影	(74)
三、果实的差异	(76)
第四节 主导观念：凝固与流动	(78)
一、五行说与四元素说	(78)
二、阴阳说及其西方的孪生弟兄	(80)
三、基质的恒定与更替	(81)
第四章 带色的眼镜——认识方法论之异同	(85)
第一节 司外揣内与解剖	(85)
一、司外揣内的功能观察法	(86)
二、解剖——形态观察法	(87)
三、西医学为何未能发现经络现象	(88)
四、观察陈述	(89)

第二节 正名与逻辑·····	(90)
一、正名与概念方法论·····	(91)
二、辩证逻辑与形式逻辑·····	(93)
第三节 归纳与演绎·····	(95)
一、不同的演绎范本·····	(96)
二、从演绎到归纳·····	(97)
三、假物取譬：归纳的一步之遥·····	(98)
第四节 实验与心悟诸法·····	(99)
一、实验方法论的确立和革命·····	(99)
二、言不尽意的心悟诸法·····	(100)
三、两种截然不同的精神·····	(102)
第五节 象数之术与数学方法·····	(103)
一、同中有异的“数”·····	(104)
二、数学方法的传统与发展·····	(105)
三、唯象和计量，异中有同·····	(106)
第五章 要素的特点——核心概念解析 ·····	(109)
第一节 何谓科学理论·····	(109)
一、纷繁的解说·····	(109)
二、我们的看法·····	(110)
第二节 藏象与脏器·····	(111)
一、“藏象”：一种工具·····	(111)
二、外延的扩展·····	(112)
三、发展的趋势：“科学进步的理性重组”·····	(114)
第三节 精气神与组织细胞·····	(115)
一、精气神：人之“三宝”·····	(115)
二、细胞：生命的“本质”·····	(116)
三、关乎生命的互补解释·····	(117)
第四节 病因、病机与病理·····	(118)
一、审证求因与三因论·····	(118)
二、科赫与严格的因果律·····	(119)
三、细胞病理学与病机十九条·····	(120)
第六章 构造的特点——学科体系透视 ·····	(124)
第一节 超稳定结构·····	(124)
一、两千年未变的体系·····	(124)
二、超稳定的特征·····	(126)

4 中医学方法论

三、熟透了的体系：必须越过的障碍·····	(128)
第二节 整体网络·····	(129)
一、稳定的构架，膨胀中的“躯体”·····	(129)
二、失衡的重心，遗憾的冷漠·····	(132)
第三节 嬗变中的医学模式·····	(133)
一、生物医学模式——文化上的至上命令·····	(133)
二、可供借鉴的范例·····	(135)
第七章 诊断中的方法论·····	(138)
第一节 临床活动：医学的摇篮·····	(138)
一、摸索性经验性：临床医学的方法论特点·····	(138)
二、临床：形成要求，作出判决·····	(139)
第二节 病和病人：特殊的实践对象·····	(140)
一、实践对象的二重性·····	(141)
二、个体化医学与群体化医学·····	(142)
第三节 辨证与辨病：诊断中的认知过程与方法·····	(143)
一、诊断的理论负荷·····	(143)
二、辨证，中医诊断的精华·····	(144)
三、模型的偏爱·····	(146)
四、资料搜集过程·····	(147)
五、推理判断过程·····	(149)
第四节 临床验证过程·····	(153)
一、拟诊、确诊与试探·····	(153)
二、“误诊”剖析·····	(154)
三、“隐证”的求索·····	(155)
第八章 治疗，多元的探索·····	(157)
第一节 治则与决策过程·····	(157)
一、哲理化的庞大治则体系·····	(157)
二、简洁的线性方程·····	(159)
三、治疗决策活动·····	(161)
第二节 治疗技术与结果·····	(163)
一、不同的技术观念·····	(164)
二、五彩缤纷的非药物治疗·····	(165)
三、诊疗结果：有趣的剪刀差·····	(167)
第三节 临床活动外推：养生、预防与康复·····	(168)
一、上工治未病·····	(169)

二、根深叶茂：养生的知与行·····	(170)
三、纷繁的假说，苍白的实践经验·····	(171)
第四节 相关问题的方法论思考·····	(172)
一、手段和工具·····	(172)
二、临床与基础·····	(175)
第九章 药学：中西医学交汇的排头兵·····	(180)
第一节 源于经验的药学·····	(180)
一、庞大的神农本草谱系·····	(180)
二、发端于炼金术的李比希产业·····	(181)
第二节 “魔方”与“魔弹”·····	(182)
一、魔方：天赐之物的排列组合·····	(182)
二、魔弹：试管的产儿·····	(184)
第三节 回归与创新：呼唤新药学·····	(186)
一、尴尬的化学合成之物·····	(186)
二、回归大自然，药界新呼声·····	(187)
三、旧物新泽：本草学在复苏中新生·····	(188)
第四节 新药学诞生：杂交的可能·····	(192)
一、杂交的必要与可能·····	(192)
二、面对交汇的思考·····	(193)
三、从实例证明中药研究大有可为·····	(196)
第十章 现时代：夹缝中的医学·····	(199)
第一节 医学的困惑·····	(199)
一、20世纪生物医学的成就·····	(200)
二、21世纪世界的新需求·····	(200)
三、临床的新老“瘟疫”·····	(202)
四、健康领域的新难题·····	(204)
第二节 新的趋势，新的背景·····	(207)
一、沟通、交融与重组：全球性趋势·····	(208)
二、生命科学的哲学思考：分支论与自主论·····	(210)
三、新生命科学哲学与迈尔思想·····	(213)
四、循证医学崛起的思考·····	(215)
第三节 医学变革，无法回避的话题·····	(222)
一、社会的新呼唤·····	(222)
二、现代医学，变革同样重要·····	(224)
三、中医学：危机与希望·····	(226)

第十一章 阵痛中的理性审视	(231)
第一节 排拒与交融——近现代中西医学碰撞之回眸	(231)
一、中体西用——思维怪圈的萦绕.....	(231)
二、中西医汇通——悲壮的尝试.....	(233)
三、中西医结合——一个尚待评说的运动.....	(236)
第二节 一些现象的分析	(239)
一、汉医沉浮——一个案例的启示.....	(240)
二、“中医热”——湍动着的暗流.....	(243)
三、跨文化认同：无法遏制的潮流.....	(246)
第三节 研究现状的考察与反思	(249)
一、理性的躁动.....	(249)
二、深层的评判.....	(251)
三、参照与反馈.....	(254)
四、心理与观念.....	(257)
五、大控制论的新示范.....	(258)
第十二章 理性而艰难的选择	(262)
第一节 从比较到批判	(262)
一、中医学是什么？.....	(262)
二、中医理论的评判.....	(264)
第二节 重建：认真而严肃的回答	(266)
一、双重解构：体系与概念.....	(267)
二、概念与体系的重建.....	(270)
三、重建的“配套”环节.....	(275)
第三节 抓住机遇，加快发展	(278)
一、重建者自身的建设.....	(279)
二、全方位出击.....	(285)
三、条件与氛围.....	(289)
代结束语：肩负使命 走向未来	(293)

第一章 历史比较中的方法论启迪

如果我们不向历史学习，我们就将被迫重演历史。

——阿尔温·托夫勒

历史是一面镜子，它能反映出人类走过的足迹。比较中西医学的历史，除可“以史为鉴”、吸取历史经验，在理论上或在实践上避免失误和减少偏差外，还有着分析、发现、掌握、汲取各种西方医学发展过程中带有普遍性的进步因子，为中国医药学的腾飞提供历史营养的方法论作用。同时，也有将自身民族医药发展之成功经验和特殊规律奉献给全人类的职责。为此，我们应该而且必须真正站在世界医学史的立场上，回顾中西医学业已走过的漫长历程，科学地对待二者的差异、冲突、交融，严肃地分析各自的兴盛、危机、迟滞，冷静地总结经验和教训。只有这样，对中国和西方在不同历史条件下产生的医学体系，出现的医学流派、医学成就、医学人物等的比较研究，才会昭示出人类医学进化的客观过程及其机制，展现中西医学发展的特殊规律和一般规律，并得以了解中医学方法论的真切特点及其科学意义。

第一节 早期的轨迹

太古时代，无论如何总是历史的时代，它对于一切将来的时代，都将有极大的兴趣，因为它建立了全部以后更高发展的基础。

——恩格斯

人类步履蹒跚地从丛林、洞穴中走出，艰难顽强地脱离动物界，便开始了漫长的原始社会，在占以往人类社会史 99% 时间的原始社会里，皇天后土凭它那博大的胸怀，奉献给人类远祖赖以生存的条件，但也以它那暴戾无常的性格不时地给人类各种摧残。在享受大自然恩赐的同时，远祖们无时无刻不在小心翼翼地防范与抵抗随时可能袭来的灾祸。其中，疾病是与生俱来、最为常见的。古人类化石和干尸证实，远祖们的身躯始终处在病魔阴影的笼罩下。在这些实物上，人们发现了诸如骨折、骨瘤、关节炎、骨髓炎、佝偻病、软组织损伤、梅毒、寄生虫感染等多种疾病留下的痕迹。对 50 万年前的北京猿人研究结果也表明，死于 11 岁以下的约占 40%。可见原始社会并非《黄帝内经》所云：人“皆度百岁乃去”，而是多病短命、疾苦交加的。

一、发端于本能的医术

一有人类，便有医学。

——巴甫洛夫

脱胎于动物的人，有着社会属性，也保留着生物特征，即动物性的一面。动物本能在身上始终时隐时显。

(一) 动物自救行为的延续 瑞士医史学家西格里斯特 (Sigerist HE) 认为：“人是一种

哺乳动物，像其他动物一样具有保存个体、繁衍种族的本能。”“当疾病侵害动物机体时，本能在某种特殊情况下，迫使身体达到克服损伤和恢复健康的要求。”（《原始社会医学》）观察表明，动物受伤患病之后，每每会有本能的救治行为。例如，鼠类受毒要饮泥水；鹿儿患病会寻食薇蕨；狗受伤会舐其伤口，生病则吃稻草；猫病则嚼瓦松；埃及红鹤大便秘结时会用嘴呷水插入肛门以导便；非洲熊知道用草蒲治疗胃病；虎中毒箭后食青泥以解毒；雉被鹰伤后，常贴地黄叶于伤口；黑猩猩不仅会用树枝剔牙、抠鼻，还会在伤口流血时寻觅树叶敷贴以止血，甚至能借口对口呼吸来抢救小猩猩。从行为发生学的角度来看，人类的进化无法跳过“本能主导行为”的阶段。因此，可以说动物性的自疗救护行为是人类医疗活动之原型。

（二）药食同源 中医学素有“药食同源”之说。我国汉代文献《淮南子·修务训》记载：“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”上古“藕皮散血，来自庖人”。人在寻找食物过程中发现了药物，积累了经验。而寻找食物本身就取决于人们的求食本能。中药中诸如生姜、大枣、葱白、桂皮、秫米、小麦、山楂等许多药物，本身就是食物或烹调调味品。古希腊、古印度早期所用的草药中，也有着类似的情况。

救护、求食之类的动物本能活动，它们所表现出的医疗行为，取决于条件反射，往往是一种被动行为；这类医学，可称之为“本能医学”。而其后的经验医学则属于非条件反射的操作行为，具有主动性和意识性。因此，两者自有质的区别。但是，非条件反射活动必须以条件反射为基础，本能往往可决定和促进经验的获得。人类只是在其大脑具备超出动物的功能，产生意识、思维之后才有可能形成经验医学。因此，作为经验医学诞生前的医疗行为，人们无法否定本能在这一过程中的作用。可以说，经验医学是本能医学“进步”的产物；或换言之：本能是经验医学萌发的土壤，是内在的自然条件。当劳动促进了人类大脑的发达，产生了意识与思维，于是意识、思维与本能行为建立起必然的联系，经验医学便得以形成。

（三）性本能与原始医学 孟轲曾曰：“食、色，性也”，认为包括生殖和繁衍后代在内的“性”与求食一样，亦是人类最重要的本能。上世纪初的弗洛伊德，被后代西方学者标为与马克思、尼采齐名的近代影响最大的思想家，创立了他的泛性主义理论，视性本能为一切本能中最基本的东西。性，作为人类生活中既神秘而又重要的本能活动，是古人思想深刻激动的源泉。在人类医学之始，以它神奇的力量影响着医学意识的形成。

古人在对自然的认识过程中，最早的认识对象之一，是自己身体中最有魅力、最富创造性的器官——生殖器。除去性交的快感、生儿育女的功利，生殖崇拜的基因便是对自身力量的认识和赞美。西方古代神庙墙下的神谕“认识你自己”！为人类提出了亘古不衰而又时刻保持新鲜活力的研究课题。由单纯的本能宣泄，发展成生殖崇拜意识，体现了人类认识水平的提高。

原始社会，人们对两性活动所派生出的生殖现象，深刻地反映着一个绝对庄严的社会意识——作为社会生产力的人的再生产，人口问题是其主要特征。原始社会中人的增长特点是高出生率、高死亡率、低增长率。因此，只能以增加出生率来求得人口数量的增长。这种迫切的社会需求，导致原始人类产生了炽烈的生殖崇拜意识，东西方的原始人概莫能外。人们已在许多地方发现了远古生殖崇拜的遗迹。

在我国的长期宗法社会中，有一个至关重要的词——“祖”，表示宗族的源头。其构字

的原由便从祭祀所用的男性生殖器模型而来：“示”表祭祀；“且”为男性阴茎之象形。我国发现的人工制成的生殖器模型均称为“祖”，有石祖、陶祖、木祖等等。

出土于西安半坡村的著名新石器时期文物“双面人鱼”陶盆，代表了生殖崇拜的观念：其中鱼纹象征女阴；双鱼中的人面，代表双鱼相交产生的新的生命，是生命之神的象征。此外，中国传统文化遗产中的“阴阳鱼”、“八卦鱼”、“龙传人”、“二龙戏珠”等，都来源于这个原型⁽¹⁾。

中医理论体系的确立，以阴阳五行学说与医学结合为标志。“阴阳”这对基本的哲学范畴，来自对许多具体可感事物的特征——“象”的抽象演绎。不少学者认为阴阳的符号就是男女生殖器的符号，郭沫若曾指出《易经》中表现阴阳概念的“阳爻”（-）和“阴爻”（--）是两性生殖器的高度抽象。也有人认为阴阳文化是生殖文化的直接升华^(2,3)。从某种意义上说，易学的精髓“阴阳二元论”、“太极一元论”，决定了中国传统的哲学观念。而儒家的中庸思想，道家的“道法自然”思想，从发生学角度看，都是生殖文化的衍生物。由阴阳范畴派生出的“一生二，二生三，三生万物”的原理，造就了具备中国传统特色的，以类比、推理、辩证为特征的思维方式。这些都与生殖崇拜有某种源流关系。因此，我们说中医学学术植根于传统文化，在它身上，流动着生殖文化的血液。

中医基础理论基本上取源于儒、道二家，其中，儒家对生殖活动的认识，强烈地表现出社会道德的特点，最有代表性的理论是重视子嗣之说“不孝有三，无后为大”（《孟子》）。在它的影响下，中医学尤其强调“性”对子嗣的作用。宋代以后的医书凡涉及性问题的，都是冠以“求嗣”之名。子嗣问题的客观效果是社会生产力的增长，中医学作为一门实用的技术，为此发挥了巨大作用。以温肾壮阳为基本内容的男性医学，以调经养血为基本内容的妇科医学，自古至今都高明有效。

道家则对性、生殖抱着十分直率的态度。道学鼻祖老子说过：“谷神不死，是谓玄牝；玄牝之门，是谓天地之根；绵绵若存，用之不勤。”其含义是：女性是人欲产生的源泉；女性生殖器是世间万物的根本；若想精神永存，长生久视，则性交必须有节制。后世多将“玄牝之门”喻为“道”之变化无穷，这是从哲学角度释《老子》。但老子既然用女性生殖器比喻天地之始，并象征性地表述他所鼓吹的“道”，却再公开、坦率不过地表露出他对生殖文化的态度，而《老子》中“好气养精，贵接而不施”的论述，简直就是中医学性保健的理论准则。到了“独尊儒术”之后，这种重人欲的认识对中医学的影响就变得非常潜在，但它在中医学早期的发展过程中却发挥了巨大的作用，影响也十分深远。中医学的一个分支——房中术，可以说是道家养生理论与中医生理学结合的产物。

概言之，中国理性医学的确立是以阴阳五行思想与经验医学相结合为标志的，而阴阳文化脱胎于生殖文化，因此生殖文化也应视作中医理论的基因之一。由于生殖文化的基本特点是以二元的立场来审视世界，所以中医学千百年来一直讲究中和平衡，却没有陷入绝对化的形而上学，这或许可以说是得力于生殖文化二元论所赋予人们的独特的认识方法。

古代的西方也有着极为丰富而生动的生殖文化，给后代留下了不少美丽的传说和神话。例如，古希腊传说中的爱神（或性交之神）名叫阿弗洛狄特（Aphrodite），这是后来催情剂（激发性欲的药物或食物，aphrodisiac）的词源：阿弗洛狄特与荷米兹神所生的儿子梅佛罗第托斯（Hermaphrodtos），是一位同时具有男女两性生殖器的人，因此成为两性人（hermaphro-