



医学与护理学发展史

主编 甄 橙



北京大学医学出版社

甄雪燕

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学与护理学发展史/甄橙主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2008. 9

ISBN 978-7-81116-607-1

I. 医… II. 甄… III. ① 医学史—医学院校—教材 ② 护理学—医学史—医学院校—教材 IV. R-09

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 108317 号

主 编 甄 橙
(北京音译) 甄 橙
编 委 甄 橙
编 委 甄 橙
编 委 甄 橙
编 委 甄 橙
编 委 甄 橙
编 委 甄 橙
编 委 甄 橙

医学与护理学发展史

主 编: 甄 橙

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京地泰德印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 吕晓凤 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 17 字数: 427 千字

版 次: 2008 年 9 月第 1 版 2008 年 9 月第 1 次印刷 印数: 1—3000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-607-1

定 价: 36.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

本书由

北京大学医学部科学出版基金

资助出版

前 言

医学是一门实践性、社会性和服务性都很强的应用学科，医学实践的主体人群是医生、护士和病人。医学职业的特殊性限定了医生要与形形色色的人，尤其是与身体不适的人接触，而人是具有多种情感的高级社会生命体，因此特殊的服务对象注定了医学实践是一个错综复杂的过程。在医疗活动中，除医生之外，护士也是非常重要的群体。护士的积极参与和恰当护理，对于病人树立战胜疾病、恢复健康的信心大有帮助。因此，护理工作与医疗实践密不可分，护理工作不容忽视。

护理工作是一项平凡而崇高的工作。现代护理学的创始人南丁格尔曾说过：“护理工作精细艺术中之最精细者。”护理学作为一门独立学科在医学体系中的确立，是医学发展史上的巨大进步。

自20世纪30年代以后，我国的医学史研究逐渐开展起来，陆续建立了一批专业的医学史研究队伍，成立了医学史的专门研究机构，在大专院校中开设了医学史课程，但遗憾的是这些活动均以中国医学史研究为主，而且在有限的西医史研究中很少涉及系统的护理学发展史的研究。在多年的医学史教学和科研的实践中，我们越发深刻地感受到开展护理学史研究的重要性。护士是医生和患者之间相互沟通的重要环节和纽带，但是护士的作用常常被忽略了，护理工作没有得到应有的重视，护理学在医学发展史中曾经发挥的重要作用没有得到充分肯定。实际上，如果能够充分发挥护士的主观能动性，护士可以协调医患之间的许多冲突，这样医患矛盾可能会减少，甚至可以化解。

基于以往编写医学史教材的经验，本教材立足于历史的视点，述说医学与护理学的创建，阐述医学与护理学的关系，在历史的长河中品味医学与护理学的发展。既述古今，也说中外，回顾历史，反思现实，展望未来，试图用历史的事实启发我们应该如何做医生、如何做护士、如何做病人，如何构建和谐医疗环境，如何面对医疗实践中不断出现的新问题……

本教材的绪论由甄橙执笔，医药及护理的起源由甄雪燕和夏媛媛执笔；第一篇的第一章至第四章由夏媛媛编写，第五章至第七章由甄橙、唐文娟编写，第八章由甄橙、耿笑微编写；第二篇由甄雪燕编写；第三篇由郭记敏编写。柳林老师为撰写教材收集了大量的资料，吕晓凤编辑为编辑此教材付出了大量的心血，胡俊在校对文稿的过程中做了大量的工作，北京大学医学出版基金为此书的出版给予了大力的支持，在此一并表示衷心的感谢。

毋庸讳言，编写这样一部教材是一种创新，也是一种尝试，书中的疏漏和不当之处在所难免。真诚地期待读者提出批评和指正，以使这本教材能够不断地得到改进和完善。

编者

2008年3月

目 录

绪论	1
医药及护理的起源	5
第一篇 世界医学与护理学史	
第一章 文明古国的医学和护理	17
一、古埃及医学与护理	17
(一) 古埃及的文化和自然科学	17
(二) 纸草文中的医药记录	17
(三) 木乃伊	18
(四) 生理、病理、病因概念	18
(五) 卫生法规与习俗	18
(六) 药物与外科	19
(七) 古埃及的护理	19
二、巴比伦医学与护理	19
(一) 神话与医学	20
(二) 医疗法规	20
(三) 生理与病理	20
(四) 卫生和用药	21
(五) 巴比伦人的护理	21
三、古印度医学与护理	21
(一) 《吠陀》与医学	21
(二) 《妙闻集》	22
(三) 印度的外科	22
(四) 印度的内科	23
(五) 卫生与保健	23
(六) 印度的护理知识	24
第二章 古代西方的医学与护理	25
一、古希腊医学与护理	25
(一) 古希腊的医药卫生文化	25
(二) 医学流派	27
(三) 希波克拉底	28
(四) 古希腊的护理知识	29
二、亚历山大利亚的医学	30
(一) 解剖学与生理学成就	30
(二) 教条主义和经验主义学派	31
(三) 药理学	31
(四) 亚历山大利亚医学的兴衰	31
三、伊特鲁立亚的医学	32
四、古罗马的医学与护理	32
(一) 王朝和共和时代的罗马医学	32
(二) 帝国时代的罗马医学	33
(三) 罗马医药文化的传承	36
五、教会女执事和基督教医院的人	36
护理	36
(一) 追随基督教	36
(二) 宗教行为的护理活动	36
(三) 教会女执事的护理工作	37
第三章 中世纪的医学与护理	38
一、基督教与经院哲学	38
(一) 基督教的影响	38
(二) 经院哲学的影响	39
二、瘟疫流行	39
(一) 黑死病	39
(二) 麻风	40
(三) 梅毒	40
三、卫生法规的建立	41
四、解剖学及外科学	41
五、医院的建立和医院护理	42
六、医学教育的兴起	43
七、护理团体的建立	44
(一) 十字军东征与收容救护	44
(二) 救护团	44
(三) 修女护理	45
第四章 中世纪东方医学的兴起	46
一、拜占庭医学	46

(一) 医院和药房的出现.....	46	二、自然科学对医学的促进和影响 ...	67
(二) 主要医家.....	46	(一) 呼吸现象研究.....	67
二、阿拉伯医学	47	(二) 电生理研究.....	68
(一) 历史概述.....	47	三、生理学的进步和病理学的建立 ...	68
(二) 阿拉伯的炼金术.....	48	(一) 神经生理学.....	68
(三) 阿拉伯的医院及医学教育.....	49	(二) 消化生理学.....	69
(四) 阿拉伯的药学成就.....	49	(三) 其他生理学研究.....	69
(五) 阿拉伯的重要医家.....	50	(四) 病理解剖学.....	69
(六) 阿拉伯医学的衰落和影响.....	52	四、临床医学的发展	71
第五章 实验医学的建立与宗教改革后		(一) 临床教学的兴盛.....	71
的护理	53	(二) 叩诊法的发明.....	71
一、艺术的复兴与科学的兴起	53	(三) 外科学的发展.....	72
(一) 艺术复兴.....	53	(四) 产科学的独立.....	72
(二) 科学兴起.....	54	五、医院护理的改进	72
(三) 研究方法.....	55	(一) 医院的进步.....	72
(四) 显微镜的应用.....	55	(二) 妇女解放运动与护理工作	
二、人体解剖学的创建	56	的开展.....	73
(一) 艺术家与人体解剖.....	56	(三) 医院改革与护理的进步.....	74
(二) 人体解剖学的诞生.....	57	六、公共卫生学的建立	74
三、生理学成为科学	58	(一) 卫生状况的改善.....	74
(一) 散克托留斯的研究.....	58	(二) 预防医学的兴起.....	75
(二) 哈维发现血液循环.....	59	(三) 牛痘预防天花.....	76
四、临床医学的发展	59	第七章 医学的深入发展及现代护理	
(一) 外科学.....	59	学的诞生	78
(二) 内科学.....	60	一、社会背景	78
(三) 传染病.....	60	二、19 世纪自然科学的三大发现	79
五、医学学派	60	(一) 能量守恒与转化定律.....	79
(一) 物理医学派.....	60	(二) 生物进化论.....	79
(二) 化学医学派.....	61	(三) 细胞学说的建立.....	80
(三) 活力医学派.....	62	(四) 三大发现的意义.....	80
六、宗教改革后的护理	62	三、医学基础学科	81
(一) 医院护理的倒退.....	62	(一) 比较解剖学和胚胎学.....	81
(二) 地位卑微的看护者.....	63	(二) 生理学.....	81
(三) 慈善修女会.....	63	(三) 病理学.....	83
(四) 护理团体.....	65	(四) 病原微生物学.....	84
第六章 西方医学的分化和医院护理		(五) 药理学.....	86
的发展	66	(六) 免疫学.....	88
一、机械唯物主义自然观对医学		四、医学临床学科	89
的影响	66	(一) 诊断学.....	89

(二) 消毒法的发明.....	90	(二) 立克次体与立克次体病	110
(三) 解救精神病人.....	91	(三) 维生素与维生素缺乏病	111
(四) 治疗方法.....	92	(四) 对内分泌的认识	112
五、现代护理教育的开端	93	(五) 神经生理学的进步	113
(一) 医院创办护士学校.....	93	六、临床医学的重大成果.....	114
(二) 独立兴办护士学校.....	94	(一) 热带病研究	114
(三) 南丁格尔的精英教育思想.....	95	(二) 诊断技术的进步	114
六、南丁格尔对护理学的贡献	95	(三) 安全输血和外科手术	115
(一) 投身护理.....	95	(四) 神经病学的进步与精神病学	
(二) 克里米亚战争中的杰出		的发展	116
表现.....	96	(五) 器官移植和人造器官	117
(三) 南丁格尔与国际护士节.....	97	(六) 传染病的新趋势	118
(四) 著书立作.....	97	(七) 介入治疗	118
(五) 培养学生.....	98	(八) 基因治疗	119
(六) 重视理论与实践.....	98	七、药理学成果.....	120
七、预防医学的进展	99	(一) 化学疗法	120
八、国际红十字会成立.....	100	(二) 抗生素	120
第八章 现代医学与现代护理学的		(三) 各类疫苗	121
发展.....	102	八、现代护理学的发展.....	122
一、现代医学的基本特征.....	102	(一) 学科创始阶段	
(一) 医学分科的精细化	102	(1900—1920 年)	122
(二) 医学学科的综合化	102	(二) 护理教育时代	
(三) 医学发展的技术化	102	(1920—1970 年)	122
二、健康观和死亡观的转变.....	103	(三) 护理科研时代	
(一) 健康观念的转变	103	(1940—1950 年)	124
(二) 死亡观念的转变	104	(四) 护理理论时代	
三、医学研究方法的新进展.....	104	(1950—1990 年)	124
(一) 由分门别类转向综合	104	(五) 护理交叉学科的发展	126
(二) 由静态定性转向动态定量	104	(六) 国际护士会	129
(三) 由重视实验转向重视理论	104	九、护士角色的扩大.....	130
四、新学科的确立与完善.....	105	(一) 临床护理专家	130
(一) 分子生物学	105	(二) 开业护士	130
(二) 生物化学	106	(三) 注册助产士	130
(三) 医学遗传学	107	(四) 注册麻醉护士	130
(四) 医学免疫学	108	(五) 个案管理者	130
(五) 医学伦理学	109	(六) 高危管理者	131
五、基础医学的主要成就.....	109	(七) 质量促进护士	131
(一) 螺旋体和病毒的发现.....	109		

第二篇 中国传统医学与护理学史

第一章 中医学理论体系与护理思想的初

步形成(战国秦汉时期) 135

一、历史概况 135

二、中医理论奠基之作

——《黄帝内经》 135

(一)《黄帝内经》的历史沿革 136

(二)《黄帝内经》的书名 136

(三)《黄帝内经》的主要内容及

成就 137

(四)《黄帝内经》的影响 138

三、现存最早的药理学专著

——《神农本草经》 138

(一)《神农本草经》的历史

沿革 139

(二)《神农本草经》的书名 139

(三)《神农本草经》的主要内容

及成就 139

(四)《神农本草经》的影响 140

四、中医临证经典著作

——《伤寒杂病论》 140

(一)“医圣”张仲景 140

(二)《伤寒杂病论》的流传 140

(三)《伤寒杂病论》的主要内容

与成就 141

五、早期著名医家 142

(一)扁鹊 142

(二)华佗 143

六、护理思想的初步形成 143

(一)生活护理 144

(二)饮食护理 145

(三)精神护理 147

(四)药物相关护理方法 147

(五)早期护理人员 149

第二章 医药学与护理学的全面发展

(晋隋唐五代时期) 151

一、历史概况 151

二、医学理论的提高 151

(一)《黄帝内经》的整理与

注释 151

(二)脉学的总结与普及 152

(三)病因证候学的探索 153

三、药理学的发展 154

(一)陶弘景与《本草经集注》 154

(二)国家药典的诞生 155

四、临证医学分科与最早专科

著作 156

(一)皇甫谧与《针灸甲乙经》 156

(二)昝殷与《经效产宝》 157

(三)《颅囱经》 157

(四)蔺道人与《仙授理伤续断

秘方》 158

(五)刘涓子与《刘涓子鬼遗

方》 158

五、综合性著作 158

(一)葛洪与《肘后备急方》 158

(二)孙思邈与《千金方》 159

(三)王焘与《外台秘要》 161

(四)宇妥·元丹贡布与《四部

医典》 162

六、护理学的全面发展 162

(一)生活护理 162

(二)饮食护理 163

(三)专科护理 164

(四)药物相关护理方法 166

(五)早期护理人员 167

第三章 医学的创新与护理学的进步

(宋金元时期) 169

一、历史概况 169

二、医政设施的进步 169

(一)国家药局的开设 169

(二)医学教育的完善 170

(三)医学出版的兴起 170

(四) 医疗管理的统一	170	(五) 慈善机构与军医院的护理	184
三、医学理论的探讨	171	人员	184
(一) 关于《伤寒论》的研究	171	第四章 医学新发展与护理学的总结	
(二) 对疾病认识的发展	172	(明清时期)	186
四、方药学的发展	173	一、历史概况	186
(一) 药物学的进展	173	二、温病学说与人痘接种术	186
(二) 方剂学的繁盛	174	(一) 温病学说的形成	186
五、临证各科著作与成就	175	(二) 人痘接种术	188
(一) 内科杂病	175	三、丰富的经典注释与医学著述	189
(二) 妇科——《妇人大全良方》	176	(一) 古医籍的整理注释	189
(三) 儿科——《小儿药证直诀》	176	(二) 丰富的医学著作	189
(四) 骨伤科——《世医得效方》	176	四、药理学与方剂学的总结	190
(五) 针灸科——《针灸铜人》	177	(一) 李时珍与《本草纲目》	190
(六) 法医学——《洗冤集录》	177	(二) 大型方书《普济方》	192
六、医学流派与学术争鸣	178	五、临证医学的突破	192
(一) 刘完素及其“火热论”	178	(一) 内科	192
(二) 张从正及其“攻邪论”	178	(二) 外科	193
(三) 李杲及其“脾胃论”	179	(三) 针灸科	193
(四) 朱丹溪及其“养阴论”	179	(四) 妇科	194
七、护理理论与实践的发展	180	(五) 儿科	194
(一) 生活护理	180	(六) 解剖学	194
(二) 饮食护理	181	六、护理学的实践与总结	195
(三) 专科护理	182	(一) 生活护理	195
(四) 药物相关护理方法	184	(二) 饮食护理	196
		(三) 专科护理	196
		(四) 药物相关护理方法	199
		(五) 行业护理	200

第三篇 中国近现代医学与护理学史

第一章 西方医学与西医护理学的

传入	205
一、近代中国的社会状况	205
二、西方医学的传入	205
(一) 建立诊所和医院	206
(二) 开办医学校	207
(三) 翻译医书和出版医学刊物	208
(四) 近代早期的医学留学活动	209
(五) 西医传入对中国医学的	

影响	209
三、西医护理学的传入	209
(一) 西医护理的艰难开始	210
(二) 中国早期的护理教育	211
(三) 北京协和医院护士学校	212
(四) 中华护士会的建立	213
(五) 近代早期西医护理教育的特点	214

第二章 西方医学和西医护理学 (五)

一、在中国的发展	216
(一) 近代医疗卫生行政机构的创建	216
(二) 医学教育体系的建立	217
(三) 学术团体的建立	218
(四) 研究机构的建立	219
(五) 海港检疫权的收回	219
二、中西医学论争	219
(一) 漏列中医案	220
(二) 废止中医案	220
(三) 第三次论争	221
三、中西医学汇通	221
(一) 中西汇通派的产生	221
(二) 中西汇通派的主要代表人物	222
四、战争时期的医疗护理工作	223
(一) 战争时期的医疗工作	223
(二) 战争时期的护理工作	225

第三章 中国现代医学与护理学 (六)

成就	232
一、新中国的卫生工作方针	232
(一) 建国初期的卫生工作方针	232
(二) 新时期的卫生工作方针	233

二、现代医疗卫生体系的建立与 (四)

发展	233
(一) 卫生行政机构	233
(二) 医疗卫生服务机构	234
(三) 医疗保障制度	235
(四) 医学教育和研究机构	236
三、我国现代医学的主要成就	237
(一) 疾病防治	237
(二) 医学研究	238
(三) 中医药学成就	241
四、新中国护理事业的主要成就	243
(一) 新中国成立初期护理事业的发展	243
(二) “文革”后护理事业的恢复和发展	246
五、中国卫生事业的改革与发展	247
(一) 医疗事业面临的机遇与挑战	247
(二) 护理事业的改革与发展	248
六、医学与护理事业展望	254
(一) 成就与不足共存	254
(二) 机遇和挑战同在	254

主要参考文献

181	医学与护理学发展史 (二)
281	医学与护理学发展史 (三)
481	医学与护理学发展史 (四)

医学与护理学发展史 第三卷

医学与护理学发展史 第一章

205	医学与护理学发展史 (二)
205	医学与护理学发展史 (三)
205	医学与护理学发展史 (四)
205	医学与护理学发展史 (五)
205	医学与护理学发展史 (六)
205	医学与护理学发展史 (七)
205	医学与护理学发展史 (八)
205	医学与护理学发展史 (九)
205	医学与护理学发展史 (十)

绪论

一、什么是医学史和护理学史？

医学史是研究医学的发展过程和规律的科学，护理学史是研究护理学的发展过程和规律的科学。它们分别具有典型的医学和护理学的特征，同时也都具有般历史学的特点；它们既是交叉学科，又是综合学科。

医学史不但关注医学理论和医学技术的发展演化，而且关注社会经济、文化传统、哲学思想、宗教信仰等因素对医学发展的影响。因此，医学史是通过医学与社会、政治、经济、哲学、科学、文化等的关系来研究医学的发展规律。医学史并不仅限于考察过去的人物和事件，更重要的是从历史中得到经验和启迪。医学史有很多种分类方法，如国别史、断代史、专科史、社会史、思想史、疾病史等。最简单的分类方法是将其分为医学通史和医学专科史。医学史课程是医学生了解医学历史的重要途径，主要借助医学通史的形式达到教学目的。1946年北京大学医学院（今北京大学医学部）建立“医史学科”，成为最早在我国高等医学院校开设医学史教学和科研的机构。除了因历史原因暂时将医学史课程中断外，一直将其作为本科生的必修课程，这种情况在我国高校极为罕见。1957年，卫生部委托北京医学院和中国中医研究院（今中国中医科学院）举办医史师资班，不久全国部分高等医学院校陆续开设了医学史课程。20世纪80年代以后，随着医学教育改革的深入，医学史作为一门融合医学科学和人文社会学科的交叉学科，在医学生的人文素质教育中的作用越来越受到重视。1989年，北京医科大学建立医史学研究中心，2000年北京医科大学与北京大学合并后，“中心”更名为“北京大学医史学研究中心”，成为迄今为止国内西医高等院校中唯一的医学史专门研究机构。

然而遗憾的是，即使在北京大学医学部这样的高等教学和科研机构里，护理史教育并没有得到充分重视，没有独立开设护理史课程，没有独立地进行护理史研究，因此十分必要大力提倡护理史的教学和研究。

近代概念上的护理专业是在19世纪中叶，随着现代医学的发展而产生的。护理是人类在与自然的斗争中进行自我保护的产物。护理与人类的生存繁衍、文明进步息息相关，随着社会的演变、医学的进步，护理学的内涵不断拓展。狭义护理学是指护理工作以照料病人为主的医疗、护理技术工作，如对老幼病残者的照顾。广义护理学是在尊重人的需要和权力的基础上，改善、维持、恢复人所需要的生理、心理和社会环境变化中的适应能力，以达到预防疾病、提高健康水平的目的。护理学是科学、艺术和爱心的结合；要成为一名优秀的护士，需要具备丰富的护理知识和精湛的护理技艺。护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分。医学的进步在客观上对护理学科提出了新要求，随着医学模式由单纯的“生物”医学模式向“生物-心理-社会”医学模式转变，护理学必须作出相应的变革，构建以人的健康为中心的护理成为现代护理学的目标。

护理学史与医学史有很多相似之处，它同样需要借助社会、政治、经济、哲学、科学、

宗教、文化等关系来研究护理学的发展规律。由于护理学是医学的必要组成部分,因此研究护理学史更多地需要考察医学史的内容。从这个角度来说,护理学史可以被看作是一门医学专科史。又因为在高等医学院校,尤其是高等西医院校,常常设有护理学院,并将其视为护理学科的独立教学和科研机构,因此,护理学史的教学和科研就显得更重要和必要。护理学史可以分为护理学通史和护理学专科史。护理学专科史的研究在我国目前尚属少见,护理学通史的研究虽然有开展,但是很不系统,二者均有待深入研究。

二、为什么要学习医学史和护理学史?

医学伴随着人类的出现而诞生,源于生物本能的医疗活动,经人类的努力发展为活人之术,并继之成为人类文化的组成部分。人道主义在很大程度上体现在医疗和护理的实践中,因此无论是医生还是护士,都要对病人施以人道主义的关怀。这就要求医护人员必须具备良好的的人文素质,医学史和护理学史是提高医护人员人文素质的重要桥梁。

(一) 理清西方医学的发展脉络

医学的目标是解除人类的病痛、维护人类的健康。医学不同于一般科学,医学史也不同于一般科学史。西方医学与希腊哲学起源于同一时期,人类在思辨的基础上建立起对疾病、药物和治疗的符合自然规律的哲学解释。西方医学在发展的过程中,经历本能医疗、经验医疗、魔术医疗、僧侣医疗等不同阶段,直到文艺复兴以后,以人体解剖学、生理学、病理学等学科为基础,医学才有了新突破,并逐渐发展到今天的水平。现代西方医学发展迅速,器官移植、试管婴儿、基因诊断、介入治疗等诸多新技术为西方医学插上了翅膀,以至于如果中断学习,就会因为知识老化被抛在医学队伍之后。

(二) 理解护理学在医学中的作用

护理是最古老的艺术之一。世界上有各种各样、不同程度需要帮助的人,病人和受伤者需要照顾,婴儿和老人需要照看;将世界上最伟大而普遍的母爱般的照料给予需要者,这种行为就是“护理”。

在最原始和本能的照顾中,不存在护理、医学或科学之间的区别。虽然古代留下很多关于医疗的记载,但几乎找不到关于护理的记载。这是因为人们只重视医疗救助行为,而没有重视普遍的医疗照顾;只注意记录那些与众不同的或令人震惊的事件,却忽略了那些貌似平凡、司空见惯的关怀与照顾。但是,无论怎样仍然可以从大量的医学史文献中找到护理学发展的踪迹。

护理学是一门年轻的科学,在我国的情况更是如此,但是学科年轻并不意味着不重要。回顾医学和护理学发展史会发现,在医学形成的早期阶段,护理远远比医疗更重要,而且在现代的医疗活动中,护理也是不可忽视的环节。

(三) 理解中西医学和中西护理学的差异

在研究视角、研究方法、医学理论、治疗原则等许多方面,中、西医学的观点并不相同。比如西医学从物质一元论的观点出发,应用还原论的分析方法,而中医学从气的一元论观点出发,应用整体论的方法;西医学强调祛除病灶的治疗,而中医学强调辨证调节。

医护一体是中西古代护理的共同特点。19世纪以前,世界各国都没有护理专业,但已具备护理思想。如希波克拉底指导患者漱洗口腔,提倡精神病患者欣赏音乐,肾脏病患者注意饮食,从现代医学的观点看,这些都是有益于病人康复的护理活动。在中国传统医学中并

无“护理”两字，但中医学“三分治，七分养”的治病原则包含了护理原则。历代名医在他们的著作中，不仅介绍治病方法，也总结养护手段，凸现了医护的紧密结合。西方古代护理与宗教的关系非常密切，僧侣和修女承担了大量的护理工作，中世纪以前的护理处于家庭护理和经验护理的阶段。生物医学的发展和医院医学逐渐成熟，为近代西医护理学的形成创造了条件，也使中西护理的差异日益明显。

由于中国传统医学始终保持医护统一的特殊性，因此中医护理学没有形成独立的分科。伴随着西方医学传入中国，护理作为一门独立的学科逐渐在中国得到确立和发展。

三、怎样学习医学史和护理学史？

（一）储备多学科知识

医学史是考察医学的历史，护理学史是考察护理学的历史。在这些过程中，需要思考疾病的历史变迁、护理活动的时代特点、医学技术的发展变化、医护理论的不断更新，需要借助历史、哲学、宗教、社会学、伦理、法律等多学科的知识评价医疗和护理活动在人类社会生活中的重要作用。力争依据史料，借助思维，回顾过去，展望未来，对医学与护理学的发展作出较客观的评价。因此无论是学习医学史还是护理学史，较广博的知识都是必须的基础。

（二）掌握辩证分析的哲学方法

历史的魅力，在于超越时空的限制，重新展现事物发展变化的本来面目。不仅需要借助可靠的史料尽可能地揭示历史的真实，更需要通过哲学层面的分析，描述医学和护理学发展的轨迹，分析发生各种变化的原因，预测可能出现的种种问题。在医疗和护理的问题上，不讲整体不行，只讲整体也不行；不研究局部不行，只研究局部也不行。因此研究人体科学必须运用辩证的方法以克服还原论方法的不足。所以学习一些哲学知识十分必要。

（三）力争收集完备的史料

利用目录、文献索引、网络资源去寻找有价值的信息，这是研究工作的初步。史料分为直接史料和间接史料。直接史料包括医学著作、刊物、报告、法规、手稿、遗物等。间接史料包括史书、文艺著作、美术作品、评论等。运用史料要注意辨析取舍，通过一定数量的阅读，对史料进行分析、比较、判断、综合，形成对某些问题的基本看法后，梳理思路，以便进行深入研究。

（四）做一些必要的实地考察

耳听为虚，眼见为实，实地考察对学习医学史和护理学史很有帮助。医史学家李涛教授曾经到陕西耀县调查孙思邈故里，见到千金宝要的石碑和当地的石柱，由此联想到石刻工艺与医学推广的关系；到华佗的故里考察，看到当地老人的相貌特征，从而悟出历代名人画像中的华佗确有根据。这些实地考察为医学史研究提供了佐证。博物馆文化是历史文明的再现，参观医学博物馆是学习医学史和护理学史的不错选择。例如真纳故居博物馆可以使我们身临其境地感受到乡村医生的平凡与伟大，南丁格尔博物馆使我们可以体验到她为护理学发展作出的杰出贡献，弗莱明实验室博物馆可以让我们认识到青霉素对于战胜细菌的重要性。

（五）重视中国近现代医学史与护理学史的研究

近代以来，中国的医学和护理学都取得了突飞猛进的进步。但以往的研究似乎过多地强调了古代史，忽视了近现代史研究。2008年1月卫生部陈竺部长在全国卫生工作会议上指

出, 2008 年要切实抓好五个方面的工作: 一是稳步实施医药卫生体制改革; 二是实现新型农村合作医疗制度全面覆盖; 三是将加强社区卫生服务工作作为今年的重点任务; 四是继续完善公共卫生服务体系, 抓好重大疾病的防治工作; 五是加快发展中医药事业。这些卫生系统的新举措、政府的新思想、卫生工作的新方向也应该成为医史学者关注的重点。

当前我国护士的职责不够明确。多数情况下, 护士仅仅发挥执行医嘱的作用。湖北省卫生厅一官员说, 护士在一天中大大小小的工作有 104 项之多, 其中 1/4 的工作为非护理专业的内容, 协助医生诊断治疗的工作很少, 由此导致护士对职业产生厌倦, 感受不到护理工作的价值, 这种恶性循环阻碍了我国护理事业的发展。2008 年 1 月 23 日, 国务院总理温家宝主持召开国务院常务会议, 审议并原则通过《护士条例(草案)》。该条例指出: 护士是医疗卫生专业队伍的重要组成部分, 护理工作直接关系到医疗安全和肉体健康。条例草案对设立护士职业注册制度、护士的权利和义务、优秀护士的表彰和奖励等作了明确规定; 草案还规定了医疗机构在保障护士权益、加强护士队伍建设中的责任。随着当前医疗卫生体制的改革、社区医学的发展、医疗技术的发展以及医学回归人文的需要, 护士的作用越来越重要。相信随着我国经济社会的发展以及“护士条例”的推出, 护士的社会地位将不断提高。

四、如何评价和应用医学与护理学发展史?

医学史和护理学史对于医护人员掌握具体的临床技能和实验室技术似乎没有直接的联系, 但是它可以启迪我们去思考医学和护理学的重要事件, 分析著名医学和护理学人物的思想, 评说医学和护理学的进步, 评价医学和护理学对社会的影响及社会对医学和护理学的需求。学会独立思考, 拥有批判精神, 是学习医学史和护理学史的核心之一。

(一) 认识发展过程, 把握发展方向

唐太宗曾说: “以铜为鉴, 可以正衣冠; 以史为鉴, 可以知兴替; 以人为鉴, 可以明得失”。因此历史不仅仅是研究过去的事件和人物, 历史的现实作用是不容忽视的。在某种意义上说, 历史是一门古老而又充满生机的年轻学科, 有时历史学对现实的意义是任何其他学科所不能代替的。医学史和护理学史同样具备这个特点。

人类进入奴隶制社会以后, 随着生产力的发展和认识能力的提高, 一些人开始对自然现象进行思考, 于是产生了朴素的自然观念。当试图用哲学思想来解释医疗经验时, 产生了“医学”。在西方古代有希波克拉底提出的“四体液学说”, 在中国有“阴阳五行学说”, 在印度有“地、水、火、风”四大学说。欧洲的中世纪被称为“黑暗时代”, 神学渗透到一切领域, 医学掌握在僧侣手中, 笼罩在宗教神学之下的医学陷入停滞状态。文艺复兴以后, 西方医学以人体解剖学为基础, 先后建立了生理学、病理学、病理生理学。随着诊断技术的进步, 临床医学发展起来。20 世纪抗生素的应用和外科手术的发展, 使人类迎来医学的新时代。20 世纪中期以后, 人们开始关注影响人类健康的心理和社会因素。1977 年美国医学家恩格尔提出了“生物-心理-社会”医学模式。21 世纪医学将朝着整体化、综合化、多元化方向发展, 基因组医学将成为新世纪人类医学的研究主流。

对护理学而言, 职业护理从朴素的家庭护理和生活护理发展而来。欧洲中世纪并不是护理的黑暗时期, 相反, 它为护理学的发展提供了契机。宗教的力量促使大批僧侣、修女担当了护士的工作。19 世纪以后, 医院医学的迅速发展为护理学成为一门独立的学科奠定了基础。南丁格尔的杰出工作确定了护理学的职业地位。20 世纪医学模式的转变, 向护理学提

出了新要求。21 世纪的护理学也将向着多元化的方向发展。

（二）总结经验教训，推动学科发展

以解剖学发展为例，古罗马医学家盖仑曾被尊为解剖学权威，他的解剖学经验主要是基于动物解剖的结果，应用到人体中难免发生许多错误。但由于他的权威地位，使他的学说延续了千年之久。欧洲文艺复兴运动的来临，意大利科学巨匠达·芬奇实现了从艺术到解剖的追求。在对盖仑的经验进行继承和对其谬误进行批判的基础上，16 世纪比利时解剖学家维萨里建立起真正的人体解剖学，终于结束了盖仑的错误时代。在纠正前人错误的基础上，人体解剖学奠定了近代西方医学的发展基础。

（三）明确医护责任，提高自身修养

学习历史是提高人生修养的最佳途径之一，学习医学史和护理学史是培养医护人员和医学生道德情操的最佳手段之一。学习医学前辈的高尚品德，明确自己肩负的责任，有利于年轻人早日成才。20 世纪 80 年代改革开放以后，医学史的桥梁作用日益凸现，不仅成为从基础医学到临床医学的桥梁，也成为自然科学和人文社会科学之间的纽带。90 年代后，随着素质教育的提倡，医学史成为医学院校人文素质教育的重要内容。

德国柏林大学胡费兰德（Hufeland）教授曾说：“医生活着不是为了自己，而是为了别人，这是职业的性质所决定的。不要追求名誉和个人利益，而要用忘我的工作去救活别人，救死扶伤，治病救人，不应怀有其他目的。”这句话充分体现了医学人道主义精神。选择了医学就等于选择了奉献。不仅医生需要奉献，护士也需要奉献。护士不仅要让病人感觉到关爱与照顾，更要让病人感觉到“美”，这种美不仅指形象的美，还包括谈吐、举止、发自内心的微笑，这就是素质。

虽然学习医学史和护理学史似乎不能直接帮助学生提高临床医护技能，但经过历史的文化熏陶，可以增加医学人文情怀，提供医学与护理学发展的全方位视图，进而比较全面地把握医学与护理学的技能和全面发展的前景。

医药及护理的起源

提要：伴随着人类的出现，原始的医药活动也开始了。原始社会是人类社会最低级的形态，人类对于自然界的了解十分有限。这时的医药卫生知识还处于萌芽状态，不可避免地混杂着许多谬误。即使如此，人类的全部医疗卫生经验还是从这个时期开始了。人类在生产生活中的经验、发现、发明奠定了医疗卫生和护理知识的基础。

一、人类的起源

要探讨医药的起源，必须从人类的起源说起，因为医药和护理的活动是伴随着人类的出现而产生的。

（一）人类起源说

关于人类诞生的地点，存在单一起源说与多地区起源说。单一起源说认为现代人是在非洲形成的，大约在 15 万～30 万年前（一说 78 万年前），现代人类走出非洲迁移到欧亚大

陆,取代了原先生活在非洲的直立人。20世纪80年代以来,分子生物学家运用分子遗传学方法,通过基因检测,证明世界各地人种是单一的统一体,现代人类祖先的基因库起源于非洲。多地区起源说认为现代人是在亚、欧、非等地各自独立出现的。贾兰坡院士主张亚洲起源说,认为青藏高原是人类的诞生地。近年来,我国一批学者认为,由于印度板块向欧亚板块的碰撞,导致青藏高原强烈抬升,造成特殊的生态环境,迫使猿人改变生活习性,逐步向人类过渡,随后迁徙到云、贵、川和南亚一带。近几十年来在这些地区发现了震惊世界的不同时期猿人的化石,从上一千万年前的开远森林古猿到距今800万年的禄丰古猿、到170万年前的元谋人以及陕西蓝田、四川大荔、四川巫山、安徽和县、广东马坝、南京汤山、湖北郧县、广西柳江、辽宁金牛山等几十个古人类化石地点。1977年在江苏双沟发现1000万年前的双沟醉猿,在安徽繁昌发现200万~240万年前人类活动的踪迹。90年代在江苏溧阳上黄、山西垣曲发现4500万年前中华曙猿化石。人类学家认为,在中国大陆所发现的各个年代的人类化石建立了一条人类发展的进化链,这些发现为人类起源亚洲说提供了佐证。法国古生物学家伊夫·科庞也认为亚洲的现代人与亚洲古人类之间确实存在连续演化关系。但是我国学者周国兴认为,曙猿是人类及其近亲猴子、类人猿的共同祖先,这种化石与人类起源没有直接关系。因此,要确立中国起源说,还需要更多的、系统的化石证据。

(二) 古猿变人说

从近几十年发掘出来的化石资料分析,人类的演化呈现枝杈繁多的灌木丛样结构,也就是原始人与进步的人类出现同时存在的现象。古人类学家认为生活在距今500万年的南方古猿才是人类的直系祖先。古猿从树居生活下到地面,随后出现四肢分工进而到直立行走。古猿是使用天然物质进行觅食和防卫的,这期间经历了千万年时间才逐渐进步到人工制造工具的时代。长期以来,人们认为劳动是促进古猿变成人的决定因素。当代学者认为,古猿变成人,有自然环境因素,也有自然选择、遗传变异等生物学因素,还有社会群体劳动等社会因素,是众多内外因素综合作用的结果。人类演化过程中经历了南方古猿、能人、直立人、早期智人(古人)和晚期智人(新人)多个阶段。

南方古猿是处于从猿到人的过渡阶段的猿人,是一群社会化动物,他们能用手从事各种活动,使用自然物进行劳动,脑容量在450毫升以下,已具有初步意识,萌发了初步的“自觉能动性”。猿人约生活在200万年前,脑容量已达到700~800毫升,已经开始使用和制造工具,在人类进化的分类过程中处于人属地位。人与动物的区别是人能制造工具,人类开始制作的石器工具是一些稍经敲打制成的简陋石器。旧石器时代的石器,大体可分为尖状器、砍砸器和刮削器三类。北京猿人已能根据不同用途制成不同类型的石制工具。我国发现的古人化石有广东的马坝人、湖北的长阳人、山西的丁村人,当时已进入旧石器时代中期,丁村人制造的石器已有明显的专业分工,形成了一种大型的以厚尖状器和砍砸器为主体的石器文化。我国发现的新人化石有广西的柳江人、四川的资阳人、内蒙古的河套人和北京周口店的山顶洞人,当时已进入旧石器时代晚期。这时期石器的主要特征是用窄而长的石针制成各式各样的工具和武器,制作的工具有矛和标枪、渔叉和渔钩以及有针孔的针。当时骨器有了相当大的发展,在山顶洞人遗址发现一端带孔的骨针,表明他们已能用兽皮缝制衣服。到了中石器时代,普遍使用细石器,出现了复合工具和弓箭。新石器时代以磨制石器及陶器的发明与应用为标志,磨光石器的形状多种多样,石器更加规整、光滑、锋利。当人类进入定居的农业和畜牧时代时,出现了社会分工。大约距今五六千年前,中国已经进入父系氏族社