



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

中医学比较概论

供中医专业用

主编 张明雪

中国中医药出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



中西医学比较概论

(供中医专业用)

主 编 张明雪 (辽宁中医药大学)
副主编 朱 明 (北京中医药大学)
薛博瑜 (南京中医药大学)
林 娜 (中国中医科学院)
徐瑞荣 (山东中医药大学)
主 审 曹洪欣 (中国中医科学院)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医学比较概论/张明雪主编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 8
普通高等教育“十一五”国家级规划教材
ISBN 978 - 7 - 80231 - 908 - 0

I. ①中… II. ①张… III. ①中国医药学 - 对比研究 - 现代医药学 - 中医学院 - 教材
IV. ①R - 03

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 034080 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市顺义兴华印刷厂印刷
各地新华书店经销

*


开本 850 × 1168 1/16 印张 16.5 字数 386 千字
2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 908 - 0

*

定价 21.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

《中医学比较概论》编委会

- 主 编** 张明雪 (辽宁中医药大学)
- 副主编** 朱 明 (北京中医药大学)
薛博瑜 (南京中医药大学)
林 娜 (中国中医科学院)
徐瑞荣 (山东中医药大学)
- 编 委** (按姓氏笔划排序)
- 任东林 (中山医科大学)
刘 宁 (辽宁中医药大学)
刘 声 (山西中医学院)
刘 萍 (上海中医药大学)
吴力群 (北京中医药大学)
何 伟 (中国中医科学院)
沈敏娟 (江苏省吴江市第一人民医院)
张天奉 (大连大学)
林中孝 (辽宁辽阳市第三人民医院)
金 明 (中日友好医院)
周卓秀 (广西中医学院)
黄丽辉 (北京同仁医院)
梅 岩 (上海南汇区光明中医医院)
董 忠 (福建中医药大学)
- 主 审** 曹洪欣 (中国中医科学院)
- 学术秘书** 常艳鹏 李学奎 (辽宁中医药大学)

前 言

21 世纪,人类对健康的认识 and 追求发生了根本改变。对健康的要求不仅是避免疾病和伤害,更重要的是要求身心健康和与社会、环境和谐统一的生存质量,医学模式也从单纯“生物医学模式”,发展成为“生物-心理-社会”模式,以上变化恰恰与中医学所强调的“治未病”、“天人合一”以及“形神统一”理论有着相同的本质,中医学正面临着前所未有的发展机遇。近年来,我国乃至世界,对中医药发展更加关注,国内外许多医疗团体、科研机构,从不同领域、不同角度开始探索中医原理、研究中医理论与技术,中医学的特色、优势越来越广泛地被国际社会理解、接受和应用,中医诊疗疾病的思维模式将在世界范围内得到更广泛的研究与认同。

中、西医两大医学体系是在不同的历史文化背景下产生的,二者的学术差异贯穿了整个医学发展过程的始终;从哲学和科学理论基础到临床诊疗思维模式,各自形成了不同的学术思想、内容和风格。认识二者之间的差异,寻求双方的共同点和可以交融的契合点,这无疑有利于充分发挥中西医各自特色与优势,使中西医药理论与临床实践紧密结合,促进中西医结合理论体系的建立与发展。鉴于此,本教材在宏观把握中西医比较的基本内容方面,注重探寻中西医学历史嬗变的轨迹;比较二者方法论、理论体系的异同。尤为重视深入比较中西医临床各科各系统疾病诊疗模式的异同,这是目前现有研究所不具备的内容,之所以增加这部分内容,是因为梳理和比较中西医临床各科各系统疾病诊疗模式的异同,能为应用中西医理论诊治疾病奠定基础。医生的天职是治疗疾病,前期所有的理论学习都是为了用于临床诊治疾病这一目的。因此,只有明确中西医各自诊疗疾病的特色、优势与适应范围,才能在应对具体疾病时,做到优势互补。此外,还补充了近些年来的中西医研究成果和学术主张,如 SARS、禽流感、艾滋病等突发性、传染性疾病的中西医诊疗模式的比较等内容。显示了中医药防治突发灾害性疾病的临床实践优势,对中医药今后在应对突发性公共卫生事件中发挥更大的作用、提高中医药在医疗卫生保健中的地位具有重要的现实意义。

本教材主要内容如下:

(1) 比较二者的历史即发生发展的文化背景。医学是伴随社会发展而发展的,因而,社会文化对医学的影响也是深刻的,特别是传统医学与古代社会文化关系最为密切,它体现了古代科技史、哲学史和人文史。中西医的不同体系是历史形成的,如果不懂得中国和西方的历史,不懂得中医和西医的历史,就不可能理解中西医差异的历史渊源,也就不可能真正理解中西医学、比较中西医学。通过比较东、西方在不同的历史背景下所产生的医学理论,来探求人类医学进化的客观规律,从而明晰中西医学的发展脉络,不仅有助于科学发展中医药,也会推进现代医学的进一步发展。

(2) 比较二者方法论的异同。“方法并不是外在的形式,而是内容的灵魂和概念”,中西医学体系的差异,在很大程度上都源于方法论的差异。对医学影响最深的文化因素是哲

学，西方主流哲学强调实体物质及其对宇宙的构造。把关注的重点放在人体结构及构成人体的实体方面，而了解人体结构最直接的方法就是解剖-形态观察法。解剖-形态观察法一直是西医研究和认识人体的主要方法。而在中国的自然科学发展史上，以元气论为核心的有机自然观始终占据着主导地位。中医从有机自然观出发，认为生命的本质是“气”的生化运动，而气的运动只能在机体存活的状态下才能存在，因此，中医学不采用静态的解剖直观法，而采用动态的功能观察法，所谓“视其外应，以知其内藏，则知所病矣”。司其外而揣其内，不必解剖探视。中西医学的差异，外因以文化背景的烙印最深，内因则以方法论的影响最为关键。不比较中西医诊疗的思维模式，就不可能理解中西医的差异为何存在。

(3) 比较两种医学的理论体系。对两种医学体系进行深入系统的比较，找到它们相同与不同的内在原因，找到两种医学体系各自的优势和特点，寻找二者的交汇点和沟通渠道，有利于二者的互补和发展，进而形成统一的现代医学理论体系。

(4) 比较两种医学的内、外、妇、儿、五官、皮肤等科的临床诊疗模式、治疗手段和预防措施，取长补短，中西医结合，提高临床诊疗和预防保健效果，保护人民健康。

(5) 医学模式已经发生转变，从生物医学模式转向“生物-心理-社会”医学模式，中西医学比较的内容就不应该局限在生物医学模式的范围之内，而应该拓展到心理、社会领域，拓展到医学人文学科的范围之内。

由于中西医学的差异主要是在发展过程中形成的，造成差异的直接原因则是方法论的不同。而目前的研究只是局限在理论层面的探讨，缺乏从中医学现代发展战略的角度，对中医学的理论体系进行变革与创新。现代科学技术不断向中医领域渗透，传统中医必将向现代中医转变，中医学与西医学及其他学科相互渗透，中医必将逐步融入现代生命科学体系之中。因此，以中医理论的完善和发展为主线，以提高中医科技水平和临床疗效为目标，以揭示中医药防病治病的科学原理为切入点，遵循“实践-认识-再实践-再认识”的科学发展规律，充分吸纳现代科学技术的理论、方法、手段，对自身的理论体系作出顺应、调整，创建新的思维模式，特别是对方法论进行革新或整合研究，才能适应时代的挑战，完善与多学科融合的现代中医科学技术创新体系，促进中医自主创新，在中医重大科学问题、科学研究方法和关键技术方面有所突破。

因此，本教材的学术主张力求彰显中医学的原创性思维模式。若能通过阐明中医学方法论的特色与优势，探索建立适于中医理论研究的方法和手段，从而促进中医理论的创新和突破，进而带动中医药学术整体研究水平的提高和发展，特别是对促进中医药科技进步、促进中医理论与现代多学科的交流，将具有借鉴和启迪意义。

张明雪
2010年5月

编写说明

本教材是“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”，供高等中医药院校本科中医专业使用。

《中西医学比较概论》在多数院校属新开课程，是在学习了中、西医基础和临床课程之后的理论提高课程。本教材的编写集学术性、研究性、应用性于一体，本着传授知识、培养能力、提高素质的原则，着重开发临床实践能力，提高临床医学综合素质，以适应未来对临床医生能中西医并用诊治疾病的要求。

本教材的编写特点：

1. 在宏观把握中西医学比较的基本内容方面，注重探寻中西医学历史嬗变的轨迹及人类医学进化的客观规律，从而明晰中西医学的发展脉络。

2. 突出比较中西医学在方法论及理论体系方面的异同。尤为重视深入比较中西医学临床各科各系统疾病诊疗模式的异同，这是目前现有研究所不具备的内容。

3. 补充了近些年来的中西医研究成果和学术主张，如 SARS、禽流感、艾滋病等突发性、传染性疾病的中西医诊疗模式的比较等内容，显示了中医药防治突发灾害性疾病的临床实践优势。

本教材前言、第一至第三章和附篇由张明雪编写；第四章由梅岩编写；第五、十五章由朱明编写；第六章概论部分由张天奉编写，内科由薛博瑜编写、传染病由刘萍编写、外科由任东林编写、骨伤科由董忠编写、皮肤科与肛肠科由沈敏娟编写、妇科由周卓秀编写、儿科由吴力群编写、耳鼻喉科与口腔科由黄丽辉编写、眼科由金明编写；第七、九章由常艳鹏编写；第八章由林娜编写；第十章由刘声编写；第十一章由刘宁编写；第十二、十四章由徐瑞荣编写；第十三章由林中孝、何伟编写。中国中医科学院院长曹洪欣首席研究员在百忙之中对本教材的编写提出了宝贵的修改意见，并审阅了全部内容，特此致谢！

本教材在编写过程中，力求全面反映目前国内学者对中西医学比较的研究动态和研究成果，以期彰显时代特色。在编写过程中若有不当，甚或错漏之处，恳请各位专家及使用本教材的师生及时提出宝贵的修改意见，便于我们进一步修订提高，谨此深表感谢！

《中西医学比较概论》编委会
2010年5月

目 录

第一章 中西医学比较的目的与意义	1
一、促进中医学发展.....	1
二、转变医学模式.....	3
第二章 中西医学历史嬗变的轨迹	5
一、中西医学的起源.....	5
二、中西医学的形成与发展.....	6
三、中西医学的差异与交融.....	8
第三章 中西医学文化的比较	10
一、东西方哲学观与中西医学思维模式.....	10
二、东西方文化价值取向与中西医学的人文精神.....	11
第四章 中西医学认知方法的异同	13
一、观察法.....	13
二、实践过程.....	15
三、哲学基础.....	16
四、思维科学.....	17
五、系统论.....	18
六、证实与证伪.....	19
第五章 中西医学理论体系的差异	21
一、中西医基础理论比较.....	21
二、中西医药学体系的比较——中药学与生药学的异同.....	30
三、中西医学学派的研究与比较.....	35
第六章 中西医学临床诊疗模式的异同与中西医结合的 内容和范围	43
第一节 概 论	43
一、中西医疾病观比较.....	43
二、病、证之间的关系.....	45
三、辨证和辨证思维模式.....	46
四、“辨证”与“辨病”的结合.....	50
第二节 内 科	53
一、基础理论方面的中西医学比较.....	54
二、临床实践方面的中西医学比较.....	56

三、中西医结合内科学的内容和范围	57
附 亚健康中西医诊疗模式的异同与结合	67
第三节 传染病	70
一、基础理论方面的中西医学比较	70
二、临床实践方面的中西医学比较	71
三、中西医结合传染病学的内容和范围	73
附一 艾滋病中西医诊疗模式的异同与结合	74
附二 SARS 中西医诊疗模式的异同与结合	75
附三 人禽流感中西医诊疗模式的异同与结合	76
第四节 外科	77
一、基础理论方面的中西医学比较	77
二、临床实践方面的中西医学比较	80
三、对中西医结合外科学的几点思考	82
第五节 骨伤科	83
一、基础理论方面的中西医学比较	83
二、临床实践方面的中西医学比较	85
三、中西医结合骨伤科学的内容和范围	87
第六节 皮肤科	91
一、基础理论方面的中西医学比较	91
二、临床实践方面的中西医学比较	92
三、中西医结合皮肤科学的内容和范围	93
第七节 肛肠科	95
一、基础理论方面的中西医学比较	95
二、临床实践方面的中西医学比较	96
三、中西医结合治疗肛肠病的内容和范围	96
第八节 妇 科	98
一、基础理论方面的中西医学比较	98
二、临床实践方面的中西医学比较	100
三、中西医结合妇科学的内容和范围	101
第九节 儿 科	104
一、基础理论方面的中西医学比较	104
二、临床实践方面的中西医学比较	106
三、中西医结合儿科学的内容和范围	107
第十节 耳鼻咽喉科、口腔科	108
一、基础理论方面的中西医学比较	108
二、临床实践方面的中西医学比较	110
三、中西医结合耳鼻咽喉口腔科学的内容和范围	111

第十一节 眼科	113
一、基础理论方面的中西医学比较	113
二、临床实践方面的中西医学比较	114
三、中西医结合眼科学的内容和范围	115
第七章 中西医学优势互补	118
一、诊断中的优势互补	118
二、治疗中的优势互补	122
三、用药中的优势互补	124
四、科研中的优势互补	127
第八章 中西药学的比较	131
一、中药、西药不同的药学原理	131
二、中药方剂研究	134
三、中西药配合应用原理	136
第九章 中西药学结合的优势与特色	138
一、中药西研	138
二、西药中研	142
三、中西药合用配伍的研究	144
第十章 中西医学伦理学的比较	149
一、中西医学伦理学历史发展的比较	149
二、中西医学伦理学的异同	151
三、中西医学伦理学的新发展	153
第十一章 中西医心理学差异	155
一、中西医心理学发展简史比较	155
二、中西医心理学对心理实质的认识比较	156
三、中西医心理学对心理现象的不同认识	158
四、中西医心身疾病的比较	160
五、中西医心理学诊疗手段的比较	164
第十二章 中西医学管理模式的比较	171
一、中西方管理思想的差异	171
二、中西医医院管理模式的比较	175
第十三章 中西医学的食疗与养生	186
一、中西医对饮食营养与健康的认识	186
二、中西医对饮食营养与疾病的认识	190
三、中西医对饮食原则的共识	193
四、中西医饮食营养在治疗上的结合	198
第十四章 中医治未病与西医预防学的异同	201
一、中西医预防学的形成与发展	201

二、中西医预防学重视人与自然的和谐相处·····	206
三、中西医预防学理念·····	210
四、现代预防医学的内容与方向·····	216
第十五章 中西医学体系在差异与交融中求发展·····	220
一、科学与文化的相互关系·····	220
二、中医药的国际化促进中西医融合·····	221
三、中西医学的融合与互补·····	224
四、医药经济学发展——中西医疗体系的互补·····	226
五、中西医学的发展趋势·····	230
附录 中医现代化与名医的培养模式·····	235
一、中医现代化的研究方法·····	235
二、“名医”的培养模式·····	238
参考文献·····	243

第一章

中西医学比较的目的与意义

中西医两大医学体系是在不同的历史文化背景下产生的，二者的学术差异贯穿了整个医学发展过程的始终；从哲学和科学理论基础到临床诊疗思维模式，各自形成了不同的学术思想、内容和风格。认识二者之间的差异，寻求双方的共同点和可以交融的契合点，这无疑对医学的发展与进步具有重要的现实意义。站在中华传统文化的长河里，面向国际“回归自然”、面向未来的医学潮流，我们确实有必要对中西医学比较的目的与意义再做负责任的历史思考。

一、促进中医学发展

随着比较学说在科学领域中的不断发展，中西医学的比较也越来越被杏林学者所关注。中西医学有着共同的研究对象和目的，理应遵循共同的规律。中医学是在中华传统文化的大背景下产生的，在长期的医疗实践中，形成了不同于西医学的思维方式，其通过调节人体功能的动态平衡来保持健康，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献；而相对于中医药现代技术薄弱和落后之处，吸纳现代科学的先进方法和手段，引进其技术标准和评价体系，能够拓宽中医学的发展空间和提供必要的技术支持。

（一）突出中医特色

医学是伴随社会发展而发展的，因而，社会文化对医学的影响也是深刻的，特别是传统医学与古代社会文化关系最为密切，它体现了中国古代科技史、哲学史和人文史。受惠于中国古代“天人相应”思想的中医整体观，以及注重平衡、强调“中和”的文化观念，是中医思维方法的主线，贯穿于中医学理论体系以及临床医疗实践的各个方面。

孔子即持“天人合一”的观念，一直影响到后来的学者们，直到今天都视其为中国传统文化的精髓。而中国的传统文化是中国原创力的重要基础（周光召语）。《素问·宝命全形论》曰：“人以天地之气生，四时之法成。”人产生于自然，自然环境存在着人类赖以生存的必要条件，中医强调人类与自然界的整体和谐，人类要遵循自然界气候变化的客观规律，主动地去适应自然环境的变化，才能得以生存。如果自然界的剧烈变化超过了人体的适应能力，或由于人自身调节功能失常，不能适应自然界的变化，人与自然失去了协调平衡，就会导致疾病的发生。因此中医历来重视人与自然环境的关系，关注季节气候、昼夜晨昏、地理环境对人类健康与疾病的影响。

在“天人合一”理念的指导下，中医认为人体是一个有机的整体，人与环境存在着密不可分的“天然”联系，强调人体自身和人与环境的统一和谐。注重从整体、从自然界的

变化过程中去探讨正常的生命活动和疾病发生、发展、演变规律，既重视各脏腑组织器官的功能以及内在联系，也强调人与自然界的协调统一。同时在古代“气一元论”哲学观点影响下，认为气是构成天地万物的本原物质，运动是气的存在形式和固有属性，宇宙是一个万物相通的有机整体，宇宙中发生的一切变化和过程，都是气运动的结果。人类作为宇宙万物之一，气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质。故生命也是一个不断运动的过程，人体是一个形气转化运动和能量代谢平衡的机体，维持着动静和谐的状态。人与自然有着统一的本原和属性，中医学强调“天人合一”，重视天人关系，遂有“因时制宜”、“因地制宜”、“用寒远寒”、“用热远热”的治疗理念。因此，中医学始终强调运用动态平衡的思维观来认识人体的生、长、壮、老、已和分析人体发生疾病后的一切病理变化，从而把握或预测疾病的发展趋势、演变规律，确立相应的治则治法，调节阴阳平衡，抑强扶弱，补偏救弊，充分发挥指导临床诊疗的作用，以达到治病求本的根本目的。

（二）方法学现代化

中西医学的本质区别是思维方式的差别。中西医学有着共同的研究对象和目的，把防病祛病和保持健康作为终极目标，但它们所揭示的是人体生命不同层面的规律。“中医把握的是个性的整体，西医把握的是共性的整体。中医通过辨证加减很好地解决了个案的差异问题；而西医所依靠的理论是抽象的产物，是事物的共性和一般。为了深入认识人的自然整体层面，发现更多、更深刻的规律，应当参照和融会有关人的物质形体方面的知识。为此，要研究和总结在脏象经络理论形成过程中，古代医家是如何利用当时的解剖知识的。依据人的自然整体与合成整体之间某种程度的概率性的对应关系，我们应当设法消化、改制现代生物医学和中西医结合的成果，来丰富中医基础理论。”

复杂性科学的引进对于中医方法学的现代化具有指导性意义。中医证候诊断系统是一个非线性的、多维多阶的、可以无限组合的复杂巨系统，用线性研究的办法则无法规范它。中国工程院院士王永炎教授从中医临床实践的实际出发，结合现代多学科知识对证候加以诠释，提出证候的共性特征在于“内实外虚”、“动态时空”、“多维界面”。通过降维升阶的工作，使证候诊断不再是一种由各种具体证候与临床表现之间单纯的线性联系组合的平面，而呈现出一种复杂的立体交叉的组合关系。在这种组合之中，使用者有着极大的自由掌握的空间，正符合患者个体差异及医生灵机活法的需要。

临床方面，随着西方医学界在后实证主义浪潮冲击下，出现了一些向传统研究方法回归的趋势。例如，临床流行病学（DME）、循证医学更是代表着临床诊疗学研究的一种方法取向。循证的思想古已有之，但作为一种模式提出“循证医学”不过十余年，其核心思想是指对病人的任何临床医疗决策的制订仅仅依靠临床经验是不够的，应当基于当前最佳的科学研究证据，并充分考虑病人对治疗的选择、关注和期望，也就是要进行循证临床决策。因此，在进行中医临床研究时，完全可以借鉴其思维方法与经验。借助现代数理统计及逻辑推理程序，从方案的顶层设计、过程的质量控制、结果的合理评价等方面入手，从而形成证据，并逐步建立有中医学特色的诊疗体系，包括技术方案、评价体系等，不断提升中医学的科学水平及临床诊疗效果，有助于促进传统中医药与国际接轨，走向世界，并推动中医药现

代化。

二、转变医学模式

随着 20 世纪的物理、化学、植物、工程、数学等学科的飞速发展，人类医学进入了现代西方生物医学的治疗时代，如许多传染病被有效控制、有效药物层出不穷、人均寿命普遍延长等。基础研究中已通过对基因、基因结构组学和功能组学的研究，破译出许多种疾病的遗传密码。有针对性地防治遗传性疾病及其他常见病已逐渐成为现实。西方医学融会了现代多学科的所有进步和成就，其医学和医疗领域不断产生新理论、新技术与新方法。

中医学是以中国古代朴素的唯物论和辩证法思想——气、阴阳、五行学说为科学方法论，以整体观念为主导思想，以脏腑经络的生理和病理为基础，以辨证论治为诊疗特点的医学理论体系；是以中国传统医学理论与实践经验为主体，研究人体生理、病理、疾病的诊断、防治及康复保健的一门综合性学科。中医学以中国古代的唯物论和辩证法思想作为建构自己理论体系的世界观和方法论。古代哲学观认为，自然界是由某些要素组成的有机整体，并以此分析客观事物的整体性及辩证的层次关系。因此，其对生命、健康和疾病的观察、分析、认识和处理是从整体出发的，注重人体自身的完整性及人与自然环境之间的统一性和联系性。

在中国传统哲学思想的深刻影响下，中医学注重生命的精神层面、功能层面、整体层面和动态层面，体现了对生命复杂现象的直觉观测、灵性感悟和整体把握；中医学认为人体阴阳脏腑气血功能失调是致病的主因，治疗上主张“未病先防、已病防变”，先安未受邪之地，调和失衡状态，而非对抗性、杀死病原的治疗方法。例如，中医对 SARS 的治疗，虽以“祛邪为第一要义”，但并不是单纯针对病原——冠状病毒，而是针对冠状病毒侵入人体后产生的证候因素“毒、火、瘀、湿、虚”和以肺脏病变为中心的多脏腑功能失调的病理状态，采取相应的治疗方法，取得了令人信服的临床疗效。世界卫生组织驻中国代表汉克·贝克达姆（Henk Bekedam）认为：“中国传统医学在治疗 SARS 方面做出了极大的努力和贡献。”

“善言天者，必有验于人”，人与自然相应，和合共生，人道依存于天道，天道服从于人道，而天道与人道的这种整体和谐也正是迄今为止中医相对于西医的最大意义。西医将人视为解剖的器官，将疾病与患者的生命相分离，而中医则始终把病人当作一个与环境、宇宙相关的整体，将人的生命与健康当作其理论的中心与目的。而这种整体观念正是“人的医学”的一种体现，也是未来全世界医学的目标。随着社会的繁荣、科技的进步，高效率、快节奏的生活方式，学习、竞争的压力等社会环境因素，加重了人们的心理负荷，而导致了较为普遍的亚健康状态，并在许多精神疾病和躯体疾病的发生、发展和转归中起着重要的作用。中医学认为，在内伤疾病的致病因素中，七情内伤尤为关键，体现了中医学的社会医学思想。随着疾病谱的变化，人类的医学模式已经由“生物医学”向“生物-心理-社会医学”转变，因此人类的健康理念也发生了转变，赋予健康是“一种身体、心理上和社会适应能力上的完善状态，而不仅仅是没有疾病和虚弱现象”的新概念。对医疗模式提出了新的要求，由单纯的治疗疾病转变为预防、保健、治疗、康复相结合的模式。在中医学“天人

相应”、“整体观念”学术思想指导下，研究社会因素对生命、健康和疾病的影响，寻求系统有效的养生保健方法，越来越具有现实意义。

中医学理论体系所蕴含的中国传统文化的丰富内涵，是经过千百年文化积淀融合而成的，对现代医学，特别是对未来生命科学和未来医学科学，有着重要的科学意义。客观地比较中西医学，可以正确认识中医和西医在学术上的差异和统一，有利于把握中医学发展的战略方向。随着中医的国际化 and 当代科学技术先进成果的不断融入，必将为东方医学观的开拓和探索带来突破。

第二章

中西医学历史嬗变的轨迹

中西医学各有其形成和发展的历史过程，同源而异流。虽有着共同的研究对象，但在张仲景和盖伦学术思想的倡导下，中西医学各自建构了不同的理论体系，因此，数千年来，中西医的发展态势各有不同。通过比较东、西方在不同的历史背景下所产生的医学理论，来探求人类医学进化的客观规律，从而明晰中西医学的发展脉络，不仅有助于中医现代化，也会推进现代医学的进一步发展。

一、中西医学的起源

中西医学的起源大致相同。主要包括：①救护、求食的本能行为。本能属非条件反射，是生物体为适应生存环境而产生的行为。如动物受伤会舐其伤口、遇热会避入水中，人与动物一样有着救护的本能。人类的求食本能使人在寻找食物时，逐渐发现了葱、姜、蒜、粳米、薏米等虽为食物或调味品，却具有治病作用。这种非条件反射的本能属于感性认识，对医学的产生只是具有辅助作用的基础性条件，而不是决定性因素。②生活经验创造了医学。劳动促进人脑的发达。而人类的大脑发育超出了其他动物，产生了意识、思维活动，才能形成经验医学。经验医学属于理性思维，具有主动性和意识性，是本能医学进一步发展的产物。古代人类通过劳动制造出利器，从而产生了砭石、骨针等医疗器具，逐渐掌握了运用工具治疗疾病的经验。与此同时，人们发现活动肢体可以舒筋活络，强身健体，“导引术”、“五禽戏”的形成，也是古代人们积累生活经验后产生的保健养生方法。③医、巫的合与分。由于原始人智力尚未开化，对自然界的变化以及宇宙间的一切反常现象心存恐惧，难以做出科学、合理的解释，因而误以为有超自然的力量主宰其中。故巫、医合流曾是中、西医学共有的一段历史。在中医学的历史进程中，“祝由”术沿袭数千年，属于元明临床“十三”科之一，但以医学为目的的解剖可追溯到公元11年（西汉王莽新朝三年），是中国古老的实证医学的萌芽。由于儒、释、道三教合流所形成的中国文化格局，“重道轻器”衍生出的务虚倾向，重体悟而疏实证，必然缺少逻辑推理，致使中国的实证医学成就在日后难以与西方医学同日而语。古埃及医师运用念咒、画符和草药治病，前两者就是巫医。西医在古希腊时期就开始医巫分家，亚里士多德曾详细描述了动物的内脏和器官，古希腊医学最高成就的代表人物希波克拉底将唯物主义哲学运用于医学之中，在《论圣病》中说：“被人们称为‘神圣的’疾病（指癫痫和一些精神病患者），在我看来一点也不比其他病症更神、更圣，与其他任何疾病一样起源于自然的原因。只因这些病症状奇异，而人们对它们又一无所知，充满疑惑，故而

将其原因和性质归之于神灵。”亚里士多德所创立的唯物主义医学体系，加快了医学科学化的进程。④轴心时代中、西医学的巅峰之作。雅斯贝而斯曾说：“如果历史有一个轴心，那么我们就必须将这轴心作为一系列对全部人类都有意义的事件……发生于公元前800至200年间的这种精神历程似乎构成了这样一个轴心……非凡的事件都集中发生在这个时期……并且是独立地发生在中国、印度和西方。”这一阶段，是东、西方哲学、科学、文化发展的重要时期。此时中国诸子蜂起，儒家、墨家、道家、法家学派林立，形成了空前的学术繁荣局面，对中华文化的发展起了奠基作用；古希腊文明的开创时期，出现了德谟克利特、费底亚斯、阿基米得、苏格拉底等哲人和智者。在东、西方科学和文化昌明的大背景下，《黄帝内经》和《希波克拉底文集》，代表着中、西医学的两部巅峰之作便自然而然地诞生了。《黄帝内经》约成书于春秋战国至汉末，包括现存的《素问》和《灵枢》两部分，共18卷，162篇。《内经》的问世，标志着中医学已从简单的临床经验积累，升华到系统的理论总结，为中医理论体系的建立奠定了基础，同时也是汇百家之言而成的第一部医学经典著作。该书在当时的唯物论和辩证法思想——阴阳五行学说指导下，注重整体观念，系统地阐述了人体与环境的整体统一关系，以及人体的组织结构、生理病理、疾病的诊断、防治和养生等问题。其内容包括脏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸和汤液治疗等方法。关于《希波克拉底文集》，意大利著名医史学家卡斯蒂格罗尼认为：“《希波克拉底文集》是自然科学几乎没有萌芽的时代，在医术上具有先进性的最宝贵的代表文献。希波克拉底学派的医学虽然在解剖学、生理学、病理学的知识上有缺陷，虽然只是很少而粗略地研究过动物，但是它主要是建立在临床实验和哲学推理的基础上，终能使医学提高到难以超过的高度。这是历史上最有意义的现象之一，并可能是最重要的，因为它说明通过经验，实际观察和正确的推理，可以得到极有价值的宝贵材料……他的确解决了医学历史上具有决定性倾向的开端。”比较《黄帝内经》和《希波克拉底文集》，二者的理论建构有诸多相似之处：废巫存医、整体观念、调节平衡、哲学思辨、临床实践。但差异也是非常明显的，其中《黄帝内经》强调以五脏为中心的整体观，从外测内，可以不依赖解剖形态学而照样诊治疾病。其理论体系是自洽的，难以突破。《希波克拉底文集》虽然没有系统的解剖学和生理学等基础知识，但却强调具体的解剖结构，为医学的实证开了先河。这些差异为中、西医学的日后分向而行埋下了伏笔。

二、中西医学的形成与发展

东、西方历史文化背景是中、西医学形成、发展的土壤。公元2世纪东、西方的两位医学巨匠张仲景和盖伦，传承了不同的学术思想，创建了迥异的医学范式，发展和完善了不同的理论体系，使中、西医学走向了完全不同的发展道路。

在汉代医学家张仲景所著述的《伤寒杂病论》之前，就有《内经》、《难经》、《本草经》等古典医药典籍。张仲景总结了汉代以前的医学成就，继承了《内经》的基本理论和丰富的医药知识，结合自己的临床实践，写成了《伤寒杂病论》。宋代林亿等整理出版时，被分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分。《伤寒论》以《素问·热论》为基础，提出六