

中国
文化
知识
大观
园

科技军事卷

辽海出版社

古代生物与医学

邢春如 刘心莲 李穆南 主编



中國文化知識大綱

第四分冊

古代生物与医学

中国科学院植物研究所 编



• 中国文化知识大观园·科技军事卷 •

古代 生物与医学 (下)

邢春如 刘心莲 李穆南 主编

辽海出版社

自觉地相互传递。也许这才是神农尝百草的真正内涵。所以说“神农氏”恐怕是一个氏族的代表，并非真有其人。由此，我们可以得出医食同源（药食同源）的结论。在原始社会，人们对药物作用的认识与寻求食物过程有着密切的关系，在奴隶社会这一关系进一步发展，人们从完全盲目的偶然发现转到不太盲目的主动寻找药物。

商代的建立者汤，与有莘氏通婚。有莘氏陪嫁的奴隶中有一位叫伊尹的，善于烹调。由于他有一套理政治国的才华而得到统治者赏识，最初汤用他作“小臣”，后为“相”。汤在伊尹的辅佐下，积聚力量，终于灭夏而建商。商汤死后，伊尹历佐卜丙、仲壬二王，可见伊尹虽然是出身奴隶的厨师，也是一代理政治国的政治家。伊尹正由于出身奴隶，精于烹调，生活于奴隶之中，所以接触和认识到许多既是食物又是药物的知识。他不但掌握了精湛的烹调技术，还总结出不少治疗经验。医食同源，可从伊尹的身上得到证明。《吕氏春秋·本味篇》记载伊尹回答商汤有关烹调问题时曾讲过这样一段话：“阳朴之姜，招摇之桂。”这句话虽然我们今天尚不能做出确切的注解，但姜和桂都是厨师烹调中常用的佐味品，同时又是医师处方中常用的药物。一般群众都有经验，如果突遇风寒或暴雨侵袭，为了预防感冒，普遍应用姜汤祛风寒。有研究认为，中医最古老的医方可能是桂枝汤。桂枝汤共由五种药物组成，其中桂枝、生姜、大枣、甘草四种都是烹调佐料或果品，而且桂、姜正与伊尹所说的“阳朴之姜，招摇之桂”相合。如果说二者有渊源关系，也并非没有道理。桂枝汤及其加减运用是非常广泛的，至今仍普遍用于临床。

伊尹同商汤论述学问涉及政事时，曾用医理比附政事，如《吕氏春秋》所说：“用其新，弃其陈，腠理遂通，精气日新，

邪气尽去，及其天年。”以人体新陈代谢的道理回答商汤取天下之道。从中也可看出，伊尹不但善理国政，而且精于医理。

医食同源之说，还可从中药汤液治病得到证明。远古时候，人们只能用咀嚼生药方法治病。以后火的应用、陶器的出现，使制作汤液成为可能。汤液比生食草药有许多好处，如扩大了应用药物范围，有些刺激性药物通过煎煮可减轻刺激性，矿物药应用成为可能，有利于药物有效成分的充分利用等，同时为单味药向方剂过渡创造了条件。《汉书·艺文志》已有论汤液的专书《汤液经法》32卷之记载，晋代皇甫谧在《甲乙经·序》中指出“伊尹……撰用神农本草以为汤液”，“仲景论广伊尹汤液为数十卷”。皇甫谧把汤液的创造者归于伊尹，虽不能说是确定的历史事实，但从中医汤剂与人们生活中饮食之息息相关的事实来看，还是很有道理的。早在商代之前，火的利用、陶器的出现、对百草的认识等都为汤剂的发明创造了条件。在商代象伊尹这样既精通汤液烹调，又精于医理的人也许不只一个。历史给汤液的创造赋予了可能，至于谁发明了汤剂可能是偶然的，很可能是许许多多伊尹式的人物在不同地点不同条件下创造了汤液。这与神农尝百草有相似之处，所不同的是，伊尹在历史上确有其人，而神农氏则可能是氏族的代表，是神圣化了的氏族群体。

巫术与巫医的活动

原始社会末期，由于生产的发展，劳动产品和劳动力有了剩余，社会分工成为可能。人们在与大自然求生存的斗争中，对于许多诸如风雨、雷电等自然现象以及疾病、死亡等现象，恐怖、疑惑和不理解，于是产生了对自然、对祖先、对鬼神的崇拜，进而产生了以能与鬼神相通为身分的职业——巫。夏代历史可考者

还少，但殷商时奴隶主贵族已非常迷信鬼神，他们在统治机构中设置了大祝、大卜、司巫等神职官员。这时巫的地位很高，他们不但参与政治、军事之决策，而且还为统治者占卜疾病之吉凶祸福，他们认为疾病是一种完全独立的存在，就像衣服一样可以被穿上，也可以被脱下来，而穿和脱完全由作祟者随意掌握。作祟者可能是鬼神，也可能是祖先。要想疾病痊愈，就必须向作祟者祈祷，或者施法术令那些作祟者离去。但从事“医疗”，也是要找病“源”的，不过其病源并非客观存在，而是病家或巫师臆想出来的。但一旦确定病因是上神、祖先所为，便设法恳求他们离去，并贡献牺牲，检讨过失，许愿，使上神祖先满意而去。他们认为这样病就会痊愈。如果病日益严重死去，人们则认为是上神祖先不肯饶恕。如果确认是鬼怪作祟，巫便施术调解，劝告他们离去，如病人有欠于鬼魂的情感财物，就要清算归还以求谅解。如果认为是妖魔作祟，巫师便要施法术吓唬、驱逐或惩罚，以求安宁和疾病的良好预后。

以上巫术都是骗人的把戏，如果说在殷周时期还曾治愈过疾病的话，那一方面是巫师祈祷、安抚会对病人起到精神上的医疗作用，使病人问心有愧之类的情志疾病自然而然地轻松下来得到痊愈。另一方面，主要是一部分巫医“皆操不死药以拒之”，已经开始把劳动人民从医疗实践中总结出来的一些药物知识运用于治疗中。以下略举数例，便可了解在此期间巫、巫医活动的梗概。

《说苑》：“吾闻上古之为医者，曰苗父，苗父之为医也，以菅为席，以刍为狗，面北而祝，发十言耳，诸扶而来者，舆而来者，皆平复如故。”

《韩诗外传》：“俞跗治病，不以汤药，燂木为脑，芒草为

躯，吹窍定脑，死者复苏。”

《尚书·金縢》：“周公祷武王之疾而瘳。”

《山海经》：“开明东有巫彭、巫抵、巫阳、巫履、巫凡，巫相，夹窳之尸，皆操不死之药以拒之。”

《逸周书·大聚》：“乡立巫医，具百药以备疾灾。”

以上文献所记载的，大致是巫、巫医的兴盛时期的情况。这时的巫医，俨然是无病不可治愈的大仙。然而实践检验总是无情的，单凭祈祷、祝由、咒禁之类是不能治病的。巫医也不得不“皆操不死之药以拒之”，或“具百药以备疾灾”。随着时代发展，人们对巫开始怀疑，巫在人们生活中的独尊地位，慢慢发生了动摇，医和巫终于分立。

最早的医学分科

医学分科必须是医学发展到一定水平的产物。医学没有发展到较高的水平是不会有医学分科要求的。《周礼·天官》记载：“医师掌医之政令，聚毒药以供医事。凡邦之有疾病者、有疢痾者造焉，则使医分而治之。岁终则稽其医事，以制其食。十全为上，十失一次之，十失二次之，十失三次之，十失四为下。”“医师为众医之长。”如果把这段卫生管理制度同现在作些比喻的话，所说的医师就是最高卫生部门的领导，他负责管理卫生政令、药品，以及各地疾病流行时医生之派遣、考察等。关于确定医生的待遇也已有明确的规定：如果年终时，医生所治之疾病均获良效那就是最高明的，如果治愈率不到60%，则定为最差的医生。为了医师管理之需要，其下还设有士4人、府2人、吏2人、徒20人，负责协助医师掌管药物、财务、文书档案以及役使看护等工作。《周礼》还规定分医学为四科，且各有编制和职

责范围之分工。例如“食医，中士二人”，“掌和王之六食、六饮、六膳、百羞、百酱、八珍之齐”。可见食医是最高统治阶级的营养医生，是专门管理其饮食营养、膳食果蔬调味之调剂等，可能正是殷商伊尹创汤液等制度的发展。这确实是一项很先进的制度和水平很高的要求。其次，是“疾医，中士八人”，“掌养万民之疾病……以五味、五谷、五药养其病，以五气、五声、五色视其死生，两之以九窍之变，参之以九脏之动，凡民之有疾病者，分而治之”。疾医相当于我们今天的内科医师，其职责是负责群众疾病之治疗的。由五味……五气……的论述可知，当时的药物理论已经形成，而且用之于指导疾病的辨别诊断和治疗。由此还可看出，当时的医生对人体体表解剖和内脏解剖也有了认识，如对体表之九窍，包括口、耳、鼻、眼、前阴、后阴，体内之九藏，即心、肝、脾、肺、肾、肠、胃、膀胱等脏器的认识。第三个分科是“疡医，下士八人”，“掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝（外敷药）药、劓（刮去脓血）、杀（用腐蚀药去坏死组织）之齐”。很明显疡医就是外科医生，我国自古称外科医师为疡医。尤其可贵者，由疡医的职责中可以看出，对化脓性感染、肿瘤、战伤、骨关节损伤等已能作出诊断和鉴别诊断。其医疗水平不仅表现在对各类外科疮疡已能鉴别，而且表现在药物的制剂技术和药性的掌握运用上。因此，我们不能不说中医学在西周末期，特别是春秋战国时期已出现了一派高度发展的景象。另外，还有“兽医，下士四人”，“掌疗兽病、兽疡”。仅就这一点而言，我国此期的科学文化技术已达相当高的文明境界。不但对人类的医学已有很高水平，而且在医治兽疾、兽疡方面也已有专门研究。

如上章所叙述，殷商时期医药基本上是掌握在巫师手里，从

甲骨文献可知，巫师在医疗上居于统治地位，西周也基本如此。但西周晚期，随着阴阳、五行等理论的产生和发展，特别是奴隶们在生产、生活中医疗经验的积累丰富，医与巫分立已属社会发展的必然，这一点也能从《周礼》的记述上得到启发。在《周礼》中，医药卫生属于“天官冢宰”管辖，而巫祝却被列入“春官大宗伯”的职官之下。医师地位得到肯定而有所上升。巫虽然仍占有其肯定地位，但信誉却在下降。

专职医师的出现

专职医师之出现，是医学发展进步的一个重要的里程碑。因为，在此之前，所谓医疗多是人们生活中生产中实践经验的体会认识，虽有助于医疗救护者，但并不为谋取生活的职业。狩猎者仍为捕获野兽飞禽为食，虽有某物可以去某病的口耳相传的经验，用以为同伴医疗救护，但社会上并没有医师这一职业。其后虽有巫医出现，但他们基本上仍以巫祝祷告为其专业，此时也没有专业医药人员。专门以医疗为职业者，其出现可能是从春秋时期或更早些时才开始的。专职医师的出现，是医学发展进步的一个重要的里程碑，这一点是不难理解的。因为，从此开始了医学家以医疗卫生经验总结为其终生的专门研究的职业。医疗经验的总结，引进社会争鸣中的先进思想用以概括医学理论，发展医学理论，人体生理、病理现象的专门观察，解剖知识的综合记述等，没有专职医师的出现，所有这一切都不可能得到较快的提高。

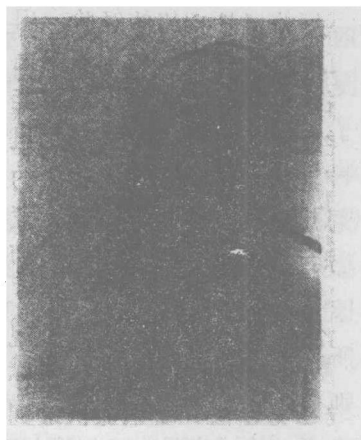
由相信桑田巫到相信春秋时代的名医医缓，这是公元前576年晋景公患病治愈后观念的转变。《左传》记述的这一故事是很有趣的，晋景公病笃，先召桑田巫求治，后因怀疑桑田巫的诊

断，派人到秦国求医。因为秦晋有亲姻之故，又秦多良医，秦伯派医缓到晋为景公诊病，医缓检查后说：“疾不可为也，在肓之上，膏之下，攻之（针灸）不可，达之（药物）不及，药之不至，不可为也。”晋景公说：良医也。后世有“病入膏肓”即由此而来。我们现在虽不能说医缓的医学理论如何科学，但其所论的历史意义应该说是十分辉煌的，因为他的理论在与巫的斗争中可能是医学发展上第一个伟大胜利。

《左传》记载：晋侯有疾，求医于秦，秦伯命医和往视，医和诊毕，认为晋侯之病是由于过贪女色引起的，病症很像蛊毒，但并非鬼神，也不是饮食不节的关系。晋侯反问：女不可近吗？医和回答说：要节制。并且论述了为什么要节制女色的道理。医和强调：“天有六气，降生五味，发为五色，征为五声，淫生六疾。六气者：阴、阳、风、雨、晦、明也……阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾。女阳物而晦时，淫则生内热惑蛊之疾，今君不节不时，能无及此乎。”这就是医和倡六气病因学说。医和关于晋侯病似蛊的病因分析，强调了过贪女色的危害，虽然讲得比较笼统，但不能说没有道理，这一论述比先期强调鬼神是一个飞跃进步，更何况医和明确排除了鬼神等，也说明已有很高的疾病鉴别能力。这就为医生诊治疾病提出了更高的要求。再者他关于六气病因的论述，可以说中医病因学说发展的奠基之论。医和是公元前6世纪的秦国名医，在他所论述的病因学说中；强调了寒疾是由于阴气过盛的原因；热疾则是由于阳气过盛的关系；对于四肢痺痿无力、抽风不用一类的疾病，他认为这是由于风邪过盛而造成。他将腹痛、胀满等一类消化道疾病，则归之于防雨过盛的气候变异。值得注意的是，他将精神、神经系统疾病的原因，归之为过度光线或晦暗环境的长期

刺激。医和的病因理论虽然乍看起来似乎很原始，也比较抽象，但他的六淫学说，加上由他强调的其他病因，如不节制的女色，不节制的饮食，初步构成了中医学历来重视的三因学说，即内因、外因和不内外因。这是医和对病因学说发展的一个极其重要的贡献。在殷商西周时期鬼神致病说占据统治地位的情况下，医缓、医和，特别是医和的病因学分析和运用，确是一次革命性的变革，使我国的病因学说是由唯心的制约下，转向唯物论的认识。完成这一变革的决不会只是秦国的医和、医缓，必然有着许许多多与医缓、医和同心同德同认识的医学家共同为此而呼号的斗争。因为，巫医不会自动退出历史舞台，只靠医和等少数医学家，巫医是不肯放弃他们的唯心观的。

公元前5世纪，在河北省任丘县生活着一位远近闻名的民间医生，姓秦名越人。由于秦越人医术高明，又行医于民间群众之中，所以人们十分爱戴他，尊崇他，用扁鹊来誉称他。扁鹊在未学医时，是一家客舍舍长，医学家长桑君看到扁鹊有培养前途，便决定要把自己的医方医术传授给他。扁鹊从老师处学得医学理论和技术，遵从老师的教导，专心致力于为群众治疗疾病，从不计较名利地位。我国西汉时期的著名史学家太史公——司马迁在撰写《史记》时，特为扁鹊立传。因此，秦越人是我国正史中第一位有传的医学家。司马迁的



扁鹊像

《扁鹊列传》记载秦越人曾以妇产科医师、小儿科医师、五官科

医师等不同特长身份，入乡问俗，为各地妇人、小儿和老年人诊治疾病，获得了很大的成功。一次，他行医到了虢国，虢国王子太子患尸厥症（休克）而气息几绝，国王和大臣们均以为太子已逝，忙着为太子料理后事。扁鹊闻说此情，即往王宫视探，在得到国王和侍医的允许后，为病人进行了系统全面的检查。他告诉国王，太子并没有死亡，自荐可以进行治疗。国王接受了扁鹊的建议，于是他便命令弟子子阳给太子针灸三阳五会穴，过了一会儿，太子便慢慢苏醒过来；他又命令另一位弟子子豹用药物热敷，熨贴病人两侧胸胁部，太子即可慢慢坐起身来，接着他按太子的恢复情况，令弟子子游按摩，子同侍汤药等，进行了 20 多天的内服药物和按摩治疗，调理其阴阳气血，虢太子便逐渐康复。这个消息很快在虢国传开，人们都说扁鹊有起死回生之术。但是，扁鹊却实事求是地告诉大家：越人并非有什么起死回生之术，只是太子并未真死，自当生也，越人能帮助他恢复健康而已。这种科学的观点，谦虚的态度，一直在中国历代医学家中传为美谈佳话。

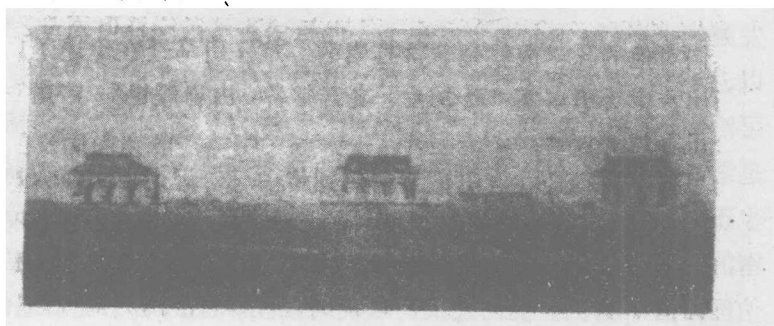
脉学诊断是我国医学的一个特点，扁鹊对切脉和其他诊断疾病的手段，都已有了较好的掌握。他曾这样对别人讲：“夫越人之为方也，不待切脉、望色、听声、写形，言病之所在。”远在公元 2 世纪，我国著名医学家——医圣张仲景，就曾高度评价扁鹊的诊断水平。他说：“吾每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。”的确，《史记》记载扁鹊曾通过望诊齐桓侯病，预知其疾病之发展，并劝告齐桓侯早治，可惜齐桓侯不以为然，对扁鹊的多次提醒，他不肯听信，最终由于延误时机而抱病死去。这个故事虽有可疑之处，但能说明扁鹊的望色诊断技术确实是很高明的。关于切脉诊断尤为扁鹊之

所长。有一次，赵简子病，来势凶猛，五天时就昏迷不醒人事，赵国群臣都很惊慌，扁鹊为赵简子切脉后认为：病人的脉象是正常的，并非死症。经过调治，果然痊愈。这个病例显示了扁鹊切脉诊断技术的高明，结合他在虢国切脉诊断太子疾病并“起死回生”的事例，人们对他的脉学成就是非常推崇的。难怪司马迁在论述了扁鹊的切脉成就后很有感慨地指出一个历史事实“至今天下之言脉者，由扁鹊也”。这是对扁鹊脉学成就的第一次比较公正客观的评价。

扁鹊六不治思想：司马迁在《史记》扁鹊列传中一一记述了秦越人所经治的若干病例之后，颇有感慨地发表了一段富有时代精神的话，这段话（有专家认为是扁鹊说的，有认为是司马迁根据扁鹊的话写的）既是他对研究撰写秦越人传的体会，也是他对秦越人学术、医理和高尚道德品质的高度概括，同时也是对春秋战国时期我国医学发展水平和时代特点的一次富有代表性的总结。现将司马迁的这段总结引述如下：“使圣人预知微，能使良医得早从事，则疾可已，身可活也。人之所病，病疾多；而医之所病，病道少。故病有六不治：骄恣不论于理，一不治也；轻身重财，二不治也；衣食不能适，三不治也；阴阳并藏气不定，四不治也；形羸不能服药，五不治也；信巫不信医，六不治也。有此一者，则重难治。”分析这段话有三个要点，即前一句是强调预防疾病和早期治疗疾病的思想。如果一位高明的医学家能够达到预先诊断出病人疾病之所在，或尚未发病即知将要发病的高超水平，那么就可以使病人得到早期治疗，病人之疾病就可早日治愈，不至于延误到不能治愈的状况。这一思想既是当时医学界的理想和期望，也是时人包括医学家努力追求的目标。时至今日，我们未尝不抱有如此之愿望。中间一句是对上述期望不能

完全实现的感叹。意思是人类的疾病太多了，太复杂了；而医学发展的水平却太低了，治疗疾病的理论和医疗技术也太少了。所以，当人们患病之后，往往有六种情况是很难治愈的，甚至是不可治愈的。最后一句则是六不治的具体内容。这六不治的概括确是很科学的。综览太史公笔下所述有关秦越人医疗事迹和成就，也正说明司马迁所概括的六不治思想与扁鹊医疗活动有着十分紧密的关系，绝非太史公的个人空想和议论。这里仅举“信巫不信医不治”为例。前已述及，殷商时期巫术巫医居于统治地位，西周时期由于阴阳学说等的兴起并用以解释人体和疾病，开始向鬼神致病说提出挑战，春秋时期有医缓、医和进一步倡导非鬼神的六淫致病理论，唯物的病因学说有了加强，但他们尚未完全与鬼神观念决裂。从文献记录可以说，扁鹊对鬼神致病的传统观念已予完全否定。例如《新语》所述：“昔扁鹊居宋，得罪于宋君，出亡于卫，卫有病将死者，扁鹊至其家，欲为治之，病者之父谓扁鹊曰：吾子病甚笃，将为迎良医治，非子所能治也，退而不用。乃使灵巫求福请命，对扁鹊而咒，病者卒死，灵巫不能治也。”又如扁鹊到了虢国宫门下，看见国中上下都在为太子进行祷告，他不解虢国太子患的什么病为何如此迷信鬼神，经询问乃知由于暴厥而死已经半天，尚未入棺，便决心诊视。但王室巫医不但不信，而且说：“先生得无诞之乎？”然而，扁鹊分析病情后说：太子鼻翼能张，说明尚有呼吸，两股至阴，尚温而未冷，尚可治愈。使巫医哑口无言。我们前面已经介绍扁鹊用综合疗法果然治愈了太子的休克病。这说明他坚信医术，不信巫术，敢于用医术战胜巫术，特别是说服国王接受医学技术治疗，这在当时巫医还处于相当有势力的情况下，确实是非常不容易的。太史公以“信巫不信医不治”概括扁鹊及其时代医疗特点，对扁鹊而

言是当之无愧的。



河北任丘鄭州鎮扁鵲藥王廟山門

藥物知識的積累

《詩經》的內容並非都是西周的狀況，其中有不少內容也是來自春秋時代，或更晚些。還須指出，《詩經》雖然也有“食其 實，宜子孫”這一類闡述藥物作用的論述，然而明确提出可以治什麼病之類的論述尚未見過，只不過有百餘種動物、植物、礦物類被後世本草著作所收錄。《詩經》的有關論述正反映了藥物知識脫離開原始狀態開始上升為經驗記錄的狀況。到了春秋戰國時期，從文獻記載看雖未有藥物專書問世，但已出現了非醫藥專書却論述着豐富藥物產地、效能、作用的書籍，它反映了人們對藥物知識水平的提高和深入，這就是《山海經》。《山海經》是一部地理著作，共 18 篇，據研究，其中 14 篇成書於戰國時期，但保存了不少遠古關於山川、物產、藥物、祭禮、巫醫等的神話傳說故事，是我們研究春秋戰國乃至更早的醫、藥、衛生狀況的一部重要著作。

《山海經》究竟記述了多少藥物，尚無統一的數字，一般而論，有動物藥 67 種，植物藥 52 種，礦物藥 3 種，水類 1 種，另

有3种暂不能分其属性，共计126种。最近有学者研究报导说“共计药物有353种”。这一统计或更接近实际。现根据学者们研究的情况，按药物之功用约可分为九类。第一类为补益类，即服用能使人身体强壮、多力、增强记忆、延年益寿不老，甚至还有美人色之作用等，这类药物有櫟（音怀）、栢木、狌狌（即猩猩）等等；第二类为种子药，服这类药可以多生子女，这类药物有嫫嫫（音沓）、鹿蜀等等，第三类为不孕药类，强调服之使人不能生育，这类药物有黄棘、蓍蓍等等；第四类为防疫病药类，认为青耕、三足龟、珠别鱼等等，人食之可以已御疫，薰草佩之可以已疠（麻风病），也就是有预防传染病流行的作用；第五类为有毒药物类，强调这类药物人食之可以杀人，又可用以毒鼠，例如畧（音与）石、无条皆能毒鼠，鲐鲐（音佩）之鱼、师鱼等食之杀人，莽草、芒草等可以毒鱼；第六类为解毒药类，前叙述了毒药类，这里又叙述解毒药类，由此可以说明当时人们的药物知识已十分丰富，解毒药有焉酸、耳鼠等等，前者记有可以治毒，后者记有可御百毒；第七类为兴奋药类，例如，所记载的鹼鹼，强调食之使人不卧，而对鲈鱼，强调食之使人不能入睡等等；第八类是杀虫药类，记有肥遗，可以杀虫，黄蓍沐浴可以已疥疮等等；第九类是兽药类，虽是兽医内容，但在远古人医、兽医是不分的。记载兽药有杜衡、芭（音奇）、流赭等可涂牛马无病，增强马力，治牛、马病，等等。由此给我们许多启发：其一，春秋战国时期或已有兽医作为一个职业独立出现；其二，春秋战国时期或更早，牛、马在人们的生活中已占有重要地位，不如此不会有治牛、马病的药物。上述九类只是一个大体的分类，应该承认它是很不准确的。《山海经》所述126种药物，有些虽然已无法知道属于今日何种药物，但多数经学者考证尚可知其是

今日之何种药名。在药效方面也还能找到其发展的轨迹。因此，可以说明后世本草专著的出现，与《诗经》、《山海经》之有关药物的记述是息息相关的，也可以这么认为，没有《诗经》、《山海经》的保存下来，恐怕很难有《神农本草经》的编撰，即使有《神农本草经》一类书籍出现，也很难有那么丰富的内容。

尸体防腐败与保护

随着我国医学家药物知识的增长，用药经验也日益丰富，加之国人对祖先崇拜意识之日益浓厚，所以当统治者、被尊崇者、父辈等故去时，为了永远保存完整的尸体，以示后来人之忠诚孝敬，人们在实践中总结出许多方法，用以处理尸体，严密墓穴等。我们中华民族远在春秋战国时期，在这方面已有了比较成熟的经验。《周礼·春官宗伯》和《礼记·士丧礼》等都记载有用“鬯酒”洗浴尸体的礼仪，其浴尸有着严格的要求。这种鬯酒是用郁金香草和黑黍酿造或煮的汤液，以之洗浴尸体自然有着较好的尸体防腐败作用，同时使尸体能保持一定的芳香气味，这里我们举几个实例，可知我国在春秋战国时期，在尸体防腐败和保护方面已达到相当高的水平。例如：公元438年，在江西盗昌邑王冢，青州人盗齐襄公冢（死于前686），并得金钩，而尸骸露在岩中俨然若生。公元315年，曹嶷盗景公（前600?）及管仲冢（管仲卒于前645），尸并不朽。又如：幽公（死于前423）冢甚高壮羨，既开皆是石恶，深丈余乃得云母，深尺余，始见百余尸，纵横相枕，皆不朽。其中只有男子一人，其余悉为女尸，或卧、或立者，衣服形色不异生人。再如：公元226年，吴人盗长沙王吴芮（死于前202）冢，面貌尤如生人，衣服不朽。这些例子都是对我国战国以前在尸体防腐取得成功极有力的证据。1976