

醫史探驪

——
中国医学史研究新视野

【张效霞 著】

中医古籍出版社

卷之四

一

二

医海探骊

——中国医学史研究新视野

张效霞 著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医海探骊：中国医学史研究新视野/张效霞著. —北京：中医古籍出版社，2012. 4

ISBN 978 - 7 - 5152 - 0131 - 3

I. ①医… II. ①张… III. ①中国医药学 - 医学史 - 研究
IV. ①R - 092

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 001824 号

医海探骊

——中国医学史研究新视野

张效霞 著

责任编辑 郑 蓉

封面设计 韩博玥

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京金信诺印刷有限公司

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印 张 12.625

字 数 317 千字

版 次 2012 年 4 月第 1 版 2012 年 4 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 1200 册

ISBN 978 - 7 - 5152 - 0131 - 3

定 价 25.00 元

弁 言

中国医学史是一个既古老又年轻的学科。有了人类就有了医学，有了医学就有了医学史，但真正建立起中国医学史学科是在20世纪20年代，即1920年4月陈邦贤在上海医学书局出版的《中国医学史》。近百年来，医史学界的专家与学者对医学起源、医史分期、中国医学通史、专科史、疾病史、医事制度与医学教育史、医学人物及评价、医疗技术史、医史文物考古、非医药文献中与医药有关的资料、中外医学交流史等进行了广泛深入的研究，真可谓是成就斐然，硕果累累。到现在，只要翻阅一下论著目录或索引工具，就会发现无论哪个历史人物、重要著作、理论学说、机构事件等等，没有一个不被人反复研究与论说的。

不佞自1985年考入山东中医学院少年班以来，迄今凡26载。1993~2003年期间主要从事内科临床工作，2003年9月开始因兴趣使然而混迹于中医医史文献学界。我的学术研究主要集中于三个领域：一是中医基础理论整理研究，分别于2006年10月、2010年4月出版了《回归中医——对中医基础理论的重新认识》与《脏腑真原》两本专著；二是中医在近代的嬗变研究，也于2007年9月出版了《无知与偏见——中医存废百年之争》一书；三是中医药文化与科普研究及推广，亦于2011年7月出版了《看故事学中医》的小集子。此外，尚有志于中医古籍校注整理及医学史研究，十余年来，陆续撰写了几十篇有关医学史的论文。这些论文，有些曾在报纸期刊上刊载过，有些曾收录于学术会议の论文汇编中，但半数以上未曾公开发表过。主要原因是：当今的中医期刊虽多如繁星，但都收取数目不菲の版面费，

而本人一无行政职务，二乏科研经费，既不能凭签字报销权从公款中支取，更无力从自己微薄的工资中支付，于是自 2007 年之后即不发表收取版面费的论文；中医的专业报纸对篇幅太长、受众面较小的医学史文章，又兴趣不大。于是乎，在中医古籍出版社刘从明社长、郑蓉副总编辑的支持和帮助下，从这些论文中筛选出 40 篇，汇辑为一书，总其名曰：《医海探骊——中国医学史研究新视野》。

本书分四大版块，“医史通论”是有关中国医学史学科理论、研究方法的思考；“内史研究”是有关医家医籍的考证、历史事实和发展过程的论述；“外史探索”是从社会史、思想史、文化史的角度对历史上疾病、医疗及相关问题的探讨；“医林杂谈”是一组关于中医学学科性质、理论来源、发展道路等的杂文，理应不属于医学史范畴，但自认为这些问题与医学史也不无关系，遂一并拉杂收录之。

鄙人自 1989 年在《中医函授通讯》（现《中华中医药学刊》）发表《带脉辨析》一文以来，迄今已发表论文 100 余篇。行文撰书，力求做到三点：理要讲清楚，使人心里服；话要讲明白，使人看得懂；有新观点、新发现、新解释，使人有所用。但编选这本小书，却常怀惴惴不安之心。因为总的看来，精品不多，有愧于师友的期盼。近人王国维在《人间词话》中说，欲想成就大事业、大学问者，须经三种境界：一是“昨夜西风凋碧树，独上高楼，望尽天涯路”，形容立志苦心攻读；二是“衣带渐宽终不悔，为伊消得人憔悴”，形容做学问付出的艰辛；三是“众里寻他千百度，蓦然回首，那人却在灯火阑珊处”，形容取得成绩的欢欣。如今，重读这些文章，当年写作时的许多具体场景，犹历历在目，而时序改，风雨变，世事易，皱纹添，华发衰，十余年的岁月，弹指一挥，令人喟叹不已；重读这些文章，发现有不少地方由于主客观的原因不令人满意，若现在重写，谈

学论道，定然会有新的思考，不过，时过境迁，当年写作时特有的视角与激情，却不复可得了。因此，收录在本书中的文章都尽量保持原貌，但因统一体例的需要，个别文章的题目做了调整，或增加了二级标题。

龚自珍有句名言：“欲知大道，必先为史。”这是因为历史是对人类社会发 展过程的记录，反映人类进步的足迹。从这些记录中总结经验与教训，揭示出规律，以资政育人，烛照现实和未来。如果人类没有历史学，不从历史中汲取智慧，人类将永远幼稚，易重犯昨天和前天的错误，踏步不前。太史公有云：“究天人之际，通古今之变，成一家之言。”此为历代治史者孜孜以求的最高境界，而本人才疏学浅，资质愚钝，涉世未深，见闻未广，现不揣鄙陋，谨呈学界同仁及读者诸君，错谬卤莽之处，尚乞方家赐教。

张效霞

辛卯冬月于泉城泺水右畔农夫书屋

内容提要

本书以崭新的视角对中国医学史有关问题进行了探讨。“医史通论”是关于中国医学史学科理论、研究方法的思考；“内史研究”是有关医家医籍的考证、历史事实和发展过程的论述；“外史探索”是从社会史、思想史、文化史的角度对历史上疾病、医疗及相关问题的探讨；“医林杂谈”是一组关于中医学学科性质、理论来源、发展道路等的杂文。该书资料翔实，以史带论，史论结合，说理清晰，视角独到，行文流畅，图文并茂，颇具资鉴价值。

目 录

医史通论

- 中国医学史研究应打破以近代科学为标准的框框和格局
..... (1)
- 为什么中国医学史在近代成为显学? (9)
- 中国医学史分期问题之我见 (20)
- 论医学史与医史学之分野 (36)
- 关于医学起源问题的思考 (44)

内史研究

- 周代医官考析 (53)
- 秦代医官考析 (66)
- 汉代医官考析 (73)
- 今本《脉经》的《伤寒杂病论》内容非王叔和原本所固有
..... (80)
- 中国现存最早的类书——《针灸甲乙经》 (88)
- 《针灸甲乙经》成书年代考订 (93)
- 《针灸甲乙经》书名卷数考异及“甲乙”本意考 (96)
- 皇甫谧籍贯考辨 (103)
- 有关皇甫谧生平几个问题的考证 (114)
- 为什么这个错误传播了 50 年——论“校正医书局”
 当为“校正医书所” (129)
- “邪自口鼻而入”之本义考 (135)
- 《吴医汇讲》是最早的中医杂志吗? (140)
- 略论经络起源与形成的历史过程 (147)

从中医进修到西医学习中医	(165)
中西医结合发展历程钩沉	(185)
中西医结合与中西医汇通的比较研究	(207)
中西医结合“指示”出台的背景、经过及其精神实质	(227)
新中国中医古籍整理的历史、成绩与经验	(244)
新中国成立以来中药管理体制的变革历程	(277)
中药注射液的鼻祖——柴胡注射液	(284)

外史探索

“医不三世”考辨	(288)
唐代“以肥为美”理念的原因分析	(302)
唐代制糖新法的传入与口齿科的设立	(313)
脉枕文化琐谈	(322)
“越医”散论	(336)

医林杂谈

论中医首先是文化	(344)
只有中医具有双重属性吗?	(349)
中医是科学吗?	(354)
中医理论主要是从实践中得来的吗?	(359)
论中医文化研究与中医理论发展的辩证关系	(365)
寻找中医与现代科学的结合点——由“当代毕昇” 逝世所想到的	(370)
中医药“申遗”的理性反思	(373)
“以不变应万变”是中医最大的特色和优势	(383)
正确的抉择，惟一的出路	(389)
中医科普著作的喜与忧	(393)

医史通论

中国医学史研究应打破以近代科学 为标准的框框和格局

众所周知，真正意义上的中国医学史研究，始自 20 世纪 20 年代。回顾近百年来的研究历程，可谓成就斐然，硕果累累。但毋庸讳言，也存在着不少值得我们医史学界进一步加以深思的问题。其中，打破以近代科学为标准的框框和格局，就是目前亟待解决的大问题。

随便打开一本中国医学史著作或教材，以下论述，可谓充斥其间。

“公元 2 世纪，东汉和三国期间的杰出医学家华佗，在世界上第一个发明和使用麻醉剂——麻沸散，进行全身麻醉剖腹手术，使祖国医学在麻醉学和腹腔手术方面遥居世界前茅。19 世纪中期欧美医生才发明了麻醉药，比我国晚了 1600 年。”

“公元 657 年唐高宗诏准苏敬等二十余人编修本草，于 659 年完稿，名《新修本草》，这是我国政府颁行的第一部药典，也是世界上第一部国家颁布的药典。这比欧洲最早的佛罗伦萨药典（1498 年出版）早 739 年，比 1535 年颁发的世界医学史上有名的纽伦堡药典早 876 年，比俄国第一部国家药典（1778 年颁）

早1119年。”

“在血液循环方面，提出‘心主身之血脉’（《素问·痿论》）的观点，认识到血液在脉管内是‘流行不止，环周不休’（《素问·举痛论》）的。对动静脉也有一定的认识。以上这些认识比英国哈维氏在公元1628年（明崇祯元年）发现血液循环早一千多年。”

这些说法是否正确呢？我们试分别加以简单的分析。

华佗能够“剖破腹背，抽割积聚”、“断肠湔洗，缝腹膏摩”的“史实”虽出于《三国志》《后汉书》之类的正史，但“麻沸散”早已失传，无人知其组方成分。另一方面如果有关剖腹手术的记载属实，则必须具备的就不仅仅是麻醉技术，同时还必须具有一定的解剖知识与技术、有效的止血方法，以及能够准确判断病位与疾病性质的诊断技术。否则就不可能完成剖腹



华佗

的手术。这对于二三世纪的传统中医学甚至晚清时代的王清任来说，都有勉为其难之感。因此，说华佗发明了“全身麻醉剖腹手术”，总是不那么顺当，使人总不那么信服。这种以近代科学为标准去离析中国古代知识的做法，总是不能那么妥切，总是有一定的牵强。

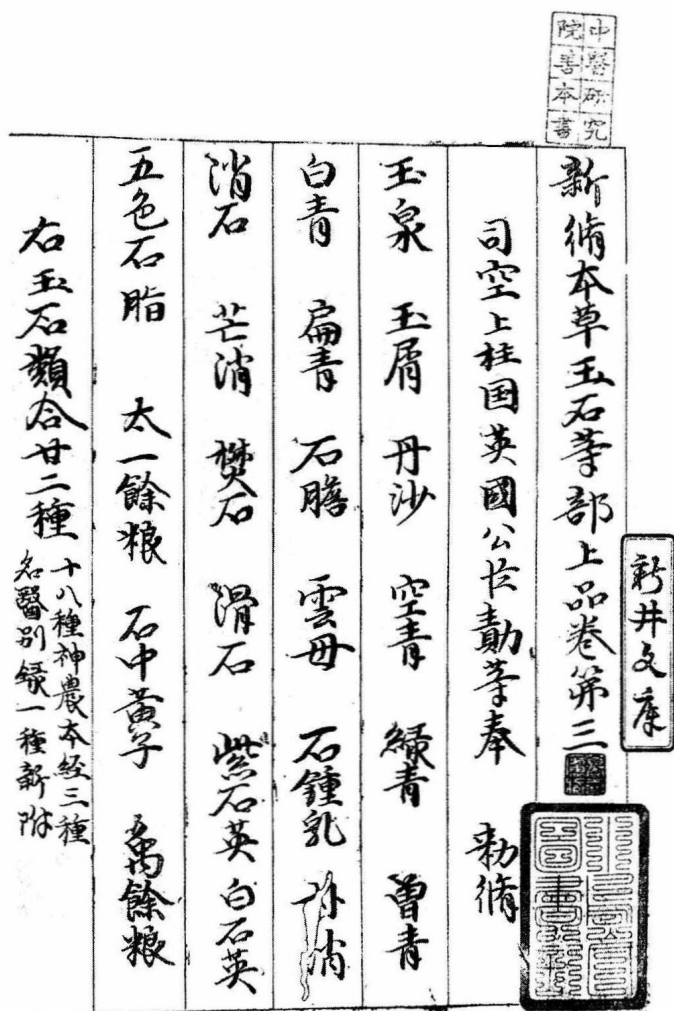
何谓药典？“记载药品标准的典籍。一般由政府主持编纂，颁布施行。收载疗效肯定的药品和制剂，并规定其标准规格和检

验方法，作为药品生产、检验、供应、使用和管理的依据。”^①也就是说，称为“药典”，起码要具备以下几个条件：由国家编纂、颁布施行；是一个国家的药品规格标准的法典，并具有法律约束力；收载功效确切、副作用小、质量稳定的常用药物和制剂；规定药物和制剂质量标准、制备要求和检验方法，作为药品生产、供应、检验和使用的依据。以此律之，除由政府组织编纂并颁布施行这一点外，《新修本草》哪一点符合“药典”的基本条件和要求呢？若仅仅根据《新修本草》是一部官修本草而说它是“药典”的话，那么现在的《中华本草》，也可以说是一部官修本草，难道也可以说它是一部“药典”吗？

笔者已经撰文指出：由《内经》“心主血脉”、“心主脉”、“心合脉”、“心应脉”、“心藏脉”等记载，就认定“心主血脉”是通过解剖观察而得出的理论认识，是看到西医学认为心脏是推动血液循环的动力器官，而《内经》又反复提及“心主血脉”，在没有对其本义详加考察的情况下，就牵强附会的与之比附，盲目认为“在大体解剖上已了解到心脏与脉管相通，血液是循环不息并受到心脏支配的”。中国古代科技发展水平决定了传统中医绝对不可能从解剖学上认识到心脏具有主持血液循环的功能；将“心主血脉”解释为心脏具有主持血液循环的功能是将西医学理论比附于传统中医而得出的错误结论。总之，“心主血脉”只是出于五行归类的需要而有的一种说法而已，那种认为其是通过解剖而发现的说法是违背历史与逻辑的^②。

① 辞海编辑委员会. 辞海 (1979 年版) [M]. 上海: 上海辞书出版社, 1979. 662.

② 张效霞, 王振国. “心主血脉”是解剖学发现吗? [J]. 江西中医学院学报, 2005, (2): 8.



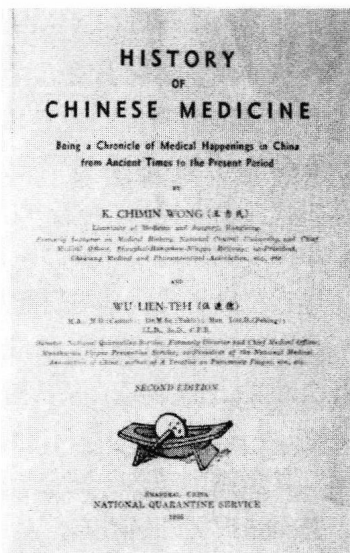
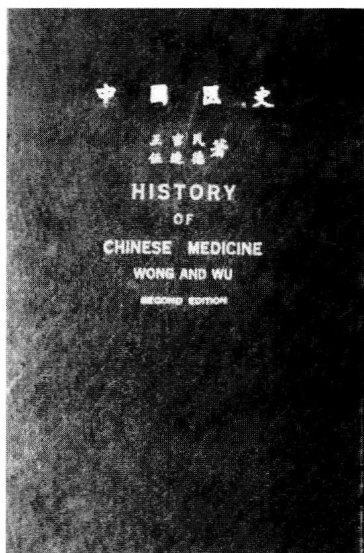
《新修本草》书影

不独中国医学史研究如此，中国古代科学史研究亦然。“多年以来，中国的职业科学史家们在中国古代科学史与数学史（特别是学科史类型的研究）方面取得了丰硕的成果。但是，我们也必须看到，过去，职业科学史家的主要编史程式是：参照现代科学从古代典籍中离析出科学知识和实用技术知识，并就之与西方科学中同类知识进行印证。”^①

导致中国古代科学史研究与中国医学史研究长期以来均陷入以近代科学为标准的框框和格局的原因是：19世纪中叶后，中国社会和文化都受到了来自西方的强烈冲击，国家一再战败于“蛮夷”小国，国人和中国文化受到西洋人的轻视。随着“天朝上国”优越感的破碎，社会上出现了怀疑中国传统文化、失望、自卑甚至崇洋媚外的心态。对此，那些自尊、图强的文人做出了自己的反应。他们开始研究历史上的科学知识和技术，从古代科学典籍中找出中国人曾经做出的发明创造，从而说明中国对世界文化是有贡献的，中国人是有能力的。20世纪初，中国古代无科学的观点影响甚大，我们的科学史研究前辈基于崇高的爱国主义思想，努力证明中国古代不仅有科学，而且近代科学的许多成就中国也有，甚至比他们还早。1950年代，政府提倡爱国主义，以提高民族自信心。抗美援朝初期，《人民日报》刊载了一系列关于中国古代科学成就的文章。“对当时的爱国主义教育和批判崇外思想起了一定的作用”，但在特殊的政治背景下的辩护欲难免会逐渐衍生出一种倾向：注重发现中国人曾经创造过多少个“世界第一”、“领先于西方多少年”。

具体到中国医学史研究来说，窃以为还有一个重要的因素。

① 袁江洋，刘纯. 科学史在中国的再建制化问题之探讨（下）[J]. 自然辩证法研究，2000，（3）：51.



王吉民与伍连德合著的《中国医史》书影

返观近百年来中国医学史之专著，作者以西医学人为多，历史学人次之，中医学人又次之。不论是被誉为早期的三部中国医学史代表作——陈邦贤的《中国医学史》、李涛的《医学史纲》及王吉民、伍连德的英文《中国医史》，还是现在颇具影响的三部力作——范行准的《中国医学史略》、贾得道的《中国医学史略》及李经纬主编的《中国医学通史》（古代卷），有哪一本出自中医学人之手呢？这些“学过西医的人，西医的知识与理论，在他们头脑里已经形成相当牢固的基础，所以在接触到每个具体问题的时候，无论如何都会不知不觉地从西医的角度来考虑”^①。因此，自觉不自觉地陷入以近代科学为标准的框框和格局之中，

^① 贾得道.《黄帝内经》新纂[M].太原：山西科学技术出版社，2002. 8.

也就在所难免了。

综上所述，近百年来中国医学史研究，大多是以西方近代科学成就的标准作为参照系，来“套证”中国古代医籍的有关记载，而较少以在所研究的时期里中国特定的环境与价值标准作为研究前提。更有一些人仅仅以论证“中国第一”作为主要目标，往往只是致力于“发现”中国在多久多久以前就已有了西方在近代或当代才取得的某项科学成就，其实两者的含义与内容往往并不完全一样。这种以整理国故、阐扬传统成就为己任的做法对于加强每一个中国人的民族自信心是一部生动的教材，对于医治一部分青年的崇洋媚外思想是一剂难得的良药，但这种如同削足适履的做法所造成的直接后果是：肯定会把中国医学史扭曲得不成样子，更让人难以接受。我们已经出版了那么多本以这种框框和格局写就的中国医学史著作和教材，可还有人公然在叫嚣说中医是“伪科学”，与我们以西方近代科学成就为标准的研究方法也不无关系。总之，现在是到了该彻底打破这种框框和格局的时候了。

如何打破呢？笔者认为，目前最重要的是实现观念和思路的转变。一是转变把西方近现代科学看作科学发展的惟一模式，把现有的科学知识看作惟一正确的认识观念。正如日本山田庆儿先生所说：“作为天文学出身的研究者，面对中国古代众多的科学著作，觉得无法理解。经过多年的努力，消化吸收、概念重组，而理解其理论与思维体系后，经常思考的一个问题便是：世界上是否存在着另一种科学？”^①二是转变把实证主义的医学编年史研究当作医学史主要研究方向的思路，努力致力于医学思想

① 山田庆儿. 古代东亚哲学与科技文化—山田庆儿论文集 [M]. 沈阳: 辽宁教育出版社, 1996. 1.