

中国医学起源新论

严健民 著

北京科学技术出版社

李 序

医学起源问题,由于直接史料缺无,一直是医史学界长期讨论而难形成统一认识的一个难题。虽然有种种观点、意见或自成一家之言,目前似乎还缺少达成共识的基础。在这一问题上,要在学界达成一个基本一致的结论,仍是一个比较遥远的目标。因为,目前所形成的种种观点,其各自的推断性成分均较明显,而现实条件下,还很难集中各国有关学者以医学起源问题为中心,进行不断的切磋研讨,以期逐渐达到共识。这个共同研讨在一个国家、地区尚且还很困难,要各国学者共同讨论探索又谈何容易。因此,只能是有心者切实努力的远大目标。似乎惟一现实可行的办法,就是通过我们这些有志者各自为战的耕耘,在前人基础上不断发掘新知,不断探讨,不断提出新的见解,或者可以或多或少丰富前人的结论。通过写论文、编专著,以丰富这一领域的学说,做些达成共识前的奠基工作,这样也可缩短人类对此问题达成共识的时间。

关于医学起源问题的研究,本世纪三四十年代,我国老一辈医史学家,在我国固有观点与引进的国外学者的观点影响下,曾有过一些可供参考的看法。50年代在历史唯物主义观的影响下,报刊曾对此问题进行过讨论。80年代以来,由于视野的开阔,学者们又有一些新的认识,作了一些新的探索,这也说明中国医史学界对医学起源问题的重视。虽然我们还未能就此问题在中华医学会医史学会学术会议上作为中心议题进行交流,但在我任学会副主委、主委的20年间,始终十分重视该问题的讨论交流,我们组稿在《中华医史杂志》上进行交流,从而带动学界有志之士参与讨论,从而

深化了学界对此问题的认识,有利于达成共识。我以为这些讨论使我们在达到共识上向前迈出了步伐。严健民先生多年来为了深化认识,在此领域进行了许多调查研究,并提了一些新的见解、意见,无疑在深化认识上注入了可供研讨的新论据,他拟将自己的观点、论文,汇集成册出版,以广交流和促进更多的讨论,这是十分可贵的。特别当前学界,对如此理论研究不甚关注的情况下,他的精神是值得我们医史界学者们借鉴学习的。他希望我能为他的新著作序,尽管我感到自己对此问题缺乏卓识,但仍应允为序,实在是为了全力支持医史界、学术界关注这一问题的讨论、调查、研究,共同为此领域学术研究的进一步繁荣而努力。

李经纬

1997年3月

周 序

医药知识的起源,是一个极其复杂的问题。诸家仁智各见,素无定论。医药知识既不是圣贤的独家发明,亦不可用“劳动创造了医药知识”来作简单的概括,至于“医源于巫”之说则更不可信。医药知识是人类在长期求生存的斗争历程中不断摸索、探讨、发现和总结而形成的。除了直接与疾病作斗争的经验积累之外,与生产斗争、军事斗争及生活实践也是分不开的。

严健民先生在长期从事临床医疗的同时,又很注重医学基础理论的钻研,特别对中国传统医药学情有独钟,倾注了更多的精力。他旁搜远绍,广罗博采,多年以来潜心于医药知识起源这一课题的研究。他结合古人类学和考古学知识多方进行探讨,撰写了《中国医学起源新论》一书,提出了许多令人备受启迪的新颖见解。在中医理论框架的研究中,严医师从考古学与殷商时期我国人体解剖、生理及临床医学出发,认定中医理论渊源于仰韶、龙山文化和殷商以来人们对五官生理及心主思维的认识。

春秋时期,齐鲁地区首先提出“心有四支”即“人有四经”说,开创了我国经脉理论之先河。那么,经脉学说究竟是怎样产生和形成的,又是怎样发展成为经络学说的呢?这些问题虽然也有人作过探讨,但能够寻根究底,并能窥见其奥秘者实属罕见。十多年来,严医师醉心于古经脉学说研究,博览群书,广为涉猎,大量搜集有关资料,刮垢磨光,详加辨考,认为秦汉经脉学说经历千余年的发展,在吸取古代天文、历法诸学科成果的基础上,很快由十一条经脉发展成为十二条经脉。以后又由十二条经脉及其分支即络脉

逐渐发展成为完整的经脉学说体系。由此可见,他对秦汉经脉理论作出了合乎逻辑的推论,并且敢于亮明自己的观点和具体看法。尽管有些看法仍属探索性的见解,然而思路开阔,令人面目一新,颇能启迪思维,发人深省。这对促进经络学说的研究和发展来说,无疑很有裨益。

严医师曾寄来打印书稿,并且嘱我写序。于是挑灯夜读,先睹为快,深深为书中文字所吸引,几乎一口气把全稿读完。含英咀华,委实获益匪浅。此书束之高阁无当,亟盼付之梨枣以飨读者。特向广大医界同仁及医学爱好者加以推荐,因以为序。

周一谋

1997年8月30日于长沙梨山

甄 序

研究医学知识的起源问题,从源到流探索医学发展的规律,认识人类防治疾病、维护健康走过了从简单到复杂、从低级到高级的漫长道路,对于我们树立历史唯物主义的科学思想,更好地促进我国医学科学的迅速发展,具有不可忽视的现实意义。因此,医学起源问题,数十年来,一直是国内外医史学者共同关注的一个有价值的研究课题。

严健民主任医师在繁忙的事务之余,用十几年的时间,苦心钻研,运用历史学、人类学、考古学、语言学、文字学的研究方法,阅读了大量的资料,进行了认真的思考,对医学起源问题作了比较深入的研究。他提出了“人脑组织结构的进化是产生医学知识的基本条件”、“只有当脑容量及脑组织内部的结构发展到一定程度,人类才有思考医事活动的可能”的独到见解。并且进一步提出:“原始医学知识的起源,除了需要大脑容量、大脑生理功能发育到一定水平外,还依赖其他科学技术的同步发展。”他还对原始社会时期猿人、古人、新人等各个发展阶段进行考察,得出“近五万年以来的新人时期,我国的外治医学知识已处于思考、记忆、积累与口头传授阶段”的结论。在书中对医学起源的断代问题以及前人在此问题上一些笼统乃至含混不清的概念,都有具体而明确的阐述,提出了个人的新观点,他主张:“人类医学知识起源的萌芽阶段应从新人时期算起。”“外治医学知识先于内治医学知识,随后便有了其他医学知识的起源和积累。”“植物药知识的起源溯源于许家窑人时期。”“龙山文化时期是我国植物药兴起的第一个高潮。”这些新见

解对医学起源的研究将会产生深远的影响。

承蒙严医师的关照,我有幸先拜读了这一新作,在治学方法与学术思想上均深感获益良多。这一成果的意义在于:他对医学起源问题的研究是从一个比较宽广的文化领域出发,又在一个比较高深的层次上展开的。他不仅拓宽了医学知识起源问题的研究范围与研究方法,而且通过他的努力把这一课题的研究逐步引向深层。这是一条具有实践性、科学性的道路。我相信这条路一定会被后来者所继承与发扬。而铺路者、先行者的贡献,将会永垂史册。

在当前市场经济条件下,我为这本学术价值可观、经济效益不大的书能够顺利出版感到喜悦。为此,欣然命笔愿为之作序,以表示由衷的支持与祝贺。

甄志亚

1996年2月7日于北京中医药大学

自序

对于中国医学的起源问题,本来我是没有发言权的。1982年我在鄖阳地区医院门诊部工作的时候,有一位中医师赴庐山参加了全国经络电阻测定会。这位医师回来以后,我请他将会议材料交我读一读,然而这一读勾起了我的回忆。1958年我在天门县农业机械厂保健室工作时,就受到天门县医院杨辅之医生利用针刺疗法治疗聋哑取得奇效的影响。1959年我上了原武汉医学院工农预科,那时医学院的解剖老师们正在从解剖角度寻找人体经络实体。1960年我进本科,开了中医课,当老师讲经络、针灸课时,我听得十分开心。往后的20年我与经络无缘。就在拜读庐山会议资料时,我认识到《灵枢》是一本应该读的书,并很快谋得一本,随之对《灵枢》着实入了迷,我挤出所有时间读、记;不久又谋得一本《五十二病方》,极大地促进了我的学习情趣。我开始不知深浅地写“论文”了,到1984年共撰文13篇,分别在《中华理疗杂志》、《中医杂志》等刊物发表,曾被邀撰文参加成都中医学院组织的全国首届中医心理学研讨会。1983年秋我将所写文章8篇打印成册时曾写下几句话:“翻开《灵枢》,众多的经络循行路线,准确的解剖部位,古朴的生理、病理理论,典型的远古治疗方法,无不给人以五光十色、琳琅满目的感觉。稍加推敲,认识便可升华。”然而好景不长,就在1984年底,我被非正常调出地区医院,全心投入新的工作与新的研究,医学史不自主地被置于脑后了。然而我又怎能忘记《灵枢》和《五十二病方》呢?当我适应了新的工作后,于1987年秋再度利用业余时间开始了中国秦汉医史的学习、研究,这时的学

习不再只限于《灵枢》和《五十二病方》了。在学习我曾对自己提出要求：“切勿三心游学海，莫想一步登书山”。在十数年的探究中，是吴汝康、胡厚宣、甄志亚等前辈的著作将我一步一步引入古人类学、考古学、古文字学、原始思维等学术领域之中。毫无疑问，这些知识开阔了我的眼界，启迪了我的思维；当代的许多著作如气的思想、周易原理与古代科技、传统文化与医学都使我受益匪浅。对于秦汉医学的认识，我虽起步较晚，又有不少坎坷，但因近几十年来国家花了许多人力、财力从多方位研究经络，其结果令人寒心；80年代不少学者对经络研究提出“反思”、“思维导向的更新”。是医史界许多学者的金玉良言激励着我奋力对秦汉医学进行了重新审视，我希望我能在澄清经络即经脉方面做些力所能及的工作，用何裕民教授于1990年的话说，我是在秦汉中医理论中做了一些“解构与重建”工作，写成了《中国医学起源新论》，超出了我的预想。假如书中的内涵，是对中国医学史的发言，那么我所获得的发言权是从先贤、学者们那里学习、采集来的，而我只是起到了整理的作用。

在对秦汉医史的构思中我是有过一些反复的。1988年我曾设想在“中国传统人体调节理论”的总目之下采集史料，希望能由此对经脉理论进行澄清；1992年着手撰文，至1994年8月初稿完成时将书名定作《秦汉经脉学说研究》，中国传统人体调节理论仅作第二篇之内容。在第一篇中论及具有共性的医学知识的起源是作为中医理论起源的基础问题编入的。两年多来在寻求出版过程中，考虑到医学知识的起源具有世界意义，可以单独成册，且仅三万余言，出版费可以承受，因而将其分出，拟以《医学知识起源新论》出版，周一谋、甄志亚、李经纬教授对此全力支持并为之赐序。这个书稿和由原稿第二、三篇组成的《秦汉经脉学说研究》一并由甄教授代我呈报人民卫生出版社，负责中医编辑的王淑珍同志为其出版付出了不少心血。1997年8月王同志来函建议还是两书稿合一，“以医学起源新论为主”。我认真阅函，领悟精神，结合近

两年撰文,决定将“中医理论起源及中医理论框架形成新论”编入第二篇第一章,统帅中国传统人体调节论;将“秦汉中医基础理论中的天人合一及人与天地之自然因素相参新论”编入第三篇第七章,说明秦汉经脉学家们于西汉早年将天文、历法中的周而复始理论引入经脉理论,使十一经脉很快向十二经脉发展;使经(精)气在经脉内循环往复,如环无端。这样,全书突出了医学起源,更突出了中医理论的起源,它使《中国医学起源新论》书名名副其实。我热爱后一书名。借此感谢各位学者们的操劳。

我还要声明:我只在秦汉医史的海洋中游出了第一步,在秦汉中医理论宝库中还有许多古朴的解剖、生理知识、临床医学知识有待重新审视。澄清秦汉医学内涵,舍弃玄学,即可使中国医学史在“解构与重建”的道路上迈进。用辩证唯物主义与历史唯物主义观念对整个中医学进行“解构与重建”,振兴中医的曙光即将到来。

1997年8月28日于富康花园秋实居

目 录

第一篇 医学知识起源新论

开篇词·····	(1)
第一章 论医学知识起源的必备条件·····	(4)
一、人脑组织结构的进化·····	(5)
二、人脑生理功能的进化·····	(6)
三、其他原始科学技术的同步发展·····	(7)
第二章 我国原始人群的进化概貌及外治疗法起源概说 ·····	(11)
一、元谋猿人时期外治疗法产生的可能性·····	(12)
二、从蓝田猿人到北京猿人时期外治疗法产生的可能性 ·····	(14)
三、从马坝人到许家窑人时期外治疗法概说·····	(15)
四、我国新人时期的外治疗法概说·····	(17)
五、水在外治疗法起源中的地位·····	(21)
六、火在外治疗法起源中的地位·····	(22)
第三章 我国传统医药卫生知识的起源问题·····	(25)
一、我国药物知识的起源问题·····	(25)
(一) 植物药知识的起源·····	(25)
(二) 动物药知识的起源·····	(28)
(三) 矿物药知识的起源·····	(30)
二、上古人类对人体解剖、生理知识的初步认识·····	(32)

三、上古人类对疾病的认识过程	(35)
四、上古卫生保健知识的起源问题	(37)
(一) 火在人类卫生保健中的地位	(37)
(二) 水在人类卫生保健中的地位	(38)
(三) 衣着在人类卫生保健中的地位	(39)
(四) 房屋在人类卫生保健中的地位	(40)
(五) 导引行气在预防医学中的地位	(42)
五、原始医学知识的“积累”与“普及”	(44)

第二篇 中医理论框架形成新论

开篇词	(48)
第一章 中医理论起源及中医理论框架形成新论	(50)
一、中医理论的起源与人体解剖、生理知识的关系	(52)
二、中医理论的起源与疾病命名的渊源关系	(54)
三、关于中医理论框架主纲及阴阳、五行诸学说的历史 地位问题	(55)
第二章 早期的心—经脉调节论	(58)
第三章 朴素的脑调节论	(62)
一、从甲骨文天、首等字及脑字的形态看先民们对头、脑 的认识过程	(62)
(一) 甲骨文中“  、  、  ”等字给予我们的启示	(62)
(二) 从秦汉时期脑字的形态特征探讨人们对脑 组织的认识水平	(65)
二、《内经》中的脑论及运动功能的脑调节论	(68)
第四章 原始的气调节论	(72)
一、原始人类对风寒、风气的认识过程	(72)
二、我国传统文化中气思想的演绎及其哲学价值	(74)
三、气是人体生理功能的根由	(77)

四、《内经》时期的气调节论	(81)
第五章 辩证的阴阳调节论	(83)
一、阴阳观念的萌芽与起源——从原始人群探讨相对 对立概念产生的时限	(84)
(一) 探讨许家窑人、峙峪人时期阴阳观念萌芽的 可能性	(85)
(二) 山顶洞人文化至裴李岗文化是阴阳观念萌芽 的滥觞	(86)
(三) 阴阳观念形成于龙山文化前后	(88)
二、传统文化中的阴阳观念	(90)
三、阴阳观念在医学理论中的应用	(92)
(一) 传统文化中将阴阳观念引入医学的踪迹	(92)
(二) 《内经》中的阴阳调节论	(94)
(三) 近代学者关于阴阳调节的论述	(96)
第六章 人体五行—五脏调节论	(99)
一、五行及五行哲学说起源辨析	(99)
(一) 五行指五种行为规范、山名及舞名	(100)
(二) “五行”词组与天文历法的关系	(101)
(三) 五行哲学——木火土金水说	(104)
二、从传统文化看五行——金木水火土说的早期发展 及五脏相配问题	(109)
三、《内经》中的五脏情识论与五行—五脏调节论	(111)

第三篇 秦汉经脉学说起源及当代“经络”新论

开篇词	(117)
第一章 论经脉学说起源的必备条件	(119)
一、人体解剖知识的积累	(120)
二、人体生理知识的积累	(124)

三、临床医学知识的积累	(125)
第二章 今本《内经》“经络”词义研究	(130)
一、含动词义类	(131)
二、误字衍文类	(132)
三、“经络”是经脉和络脉的合称	(133)
第三章 论“脉”在经脉学说起源中的地位和作用	(137)
一、人们对“脉”的认识从血开始	(137)
二、从“脉”的史料探讨经脉学说的起源	(139)
三、从疾病与“脉”的关系探讨经脉学说的起源	(142)
第四章 从张家山《脉书》探讨经脉学说的起源	(146)
一、“疾病篇”在经脉学说起源中的地位	(147)
二、从“相脉之道”探讨经脉理论中的“是动则病”	(149)
第五章 从“用砭启脉”探讨经脉学说的起源(兼论针刺 疗法的起源)	(153)
一、《脉法》“用砭启脉”的实质	(154)
二、从“用砭启脉”的治则探讨针刺理论的起源(兼论 针刺疗法起源于放血疗法)	(158)
三、从“砭启有四害”的演绎探讨由砭至针的发展概貌	(160)
第六章 秦汉时期大脑及颅底解剖在《内经》经脉理论 创立中的作用	(163)
一、秦汉时期人们对大脑的解剖	(164)
(一) 从出土脑字的初文探讨人们对大脑的解剖	(164)
(二) 从《内经》“眼系”、“跻脉”探讨人们对颅底经脉 的解剖	(166)
二、关于脑的生理与病理	(169)
第七章 秦汉中医基础理论中的天人合一及人与天地之 自然因素相参新论	(172)

一、中国式的原始思维——天人合一观	(172)
二、秦汉中医理论中的天人合一观	(174)
三、秦汉临床医学理论中的人与天地之自然因素相参	(175)
(一) 人体生理与古历法理论中的阴阳理论相参	(176)
(二) 人体皮肤腠理与木质之坚脆相参	(177)
(三) 人之经脉与“寒则地冻水冰”相参	(177)
第八章 经脉学说创立早期的几个问题	(180)
一、《足臂》、《阴阳》中某些经脉循行范围的来源和循行 方向的确立	(182)
二、《灵枢·经脉》篇中某些经脉循行路线与血管的解剖 部位的关系	(183)
三、经脉的三阴三阳条数与经气的“如环无端”问题 ..	(185)
四、“是动则病”是早期经脉理论的重要内容	(191)
第九章 当今经络实质研究中的几个问题	(194)
一、对有形的“经脉”嬗变为无形的“经络”过程的探讨	(195)
二、“气至病所”与“循经感传”概念问题	(201)
(一) “气至病所”不出于古典医籍	(201)
(二) 50 年代以来针刺得气术语的演进	(204)
三、人体功能调节系统的进化与返祖问题	(206)
四、借用猫、兔、鼠等小动物探讨人体经络结构的有关 问题	(210)
第十章 关于经脉学说的总体认识问题	(216)
一、经脉学说起源于多途径	(216)
二、经脉学说集古典人体调节理论于一体	(219)
(一) 经脉学说中的气调节论和阴阳调节论思想	(220)

(二) 经脉学说中的五行—五脏调节论思想	(221)
(三) 经脉学说中“神”的思想继承于朴素的脑调节 论	(223)
第十一章 采用科学实验的可重复性理论恢复经脉学说 的历史面貌	(225)
第十二章 植物神经系统在经脉学说中的地位	(228)
一、从秦汉时期的放血、刺灸部位窥视医家们对经脉 认识	(229)
二、从当代医学们的诸多研究中窥视医家们对经脉 理论的认识	(231)
三、植物神经系统在经脉学说中的地位	(234)
 附文：秦汉时期砭、砭、砭之发音考辨	
一、砭之发音考辨	(239)
二、砭(砭)之发音与文意考辨	(240)

第一篇 医学知识起源新论

开篇词

关于医学知识的起源问题,数千年来,早已为世人所重视。在国外,古希腊神话传说中就有阿斯科拉庇翁(天医)治病;在古埃及,被认为是托特(Thoth)神撰写的《埃尔密特》丛书 32 卷中,便有 6 卷是医书。他们都将医学知识的起源问题推说为天神的创造与恩赐。在我国传统文化中,早已将医学知识的起源与神仙联系起来,如今本《内经》开卷就有“昔在黄帝……成而登天,乃问于天师曰……”,说明除黄帝了解一些医药知识外,还有“天师”更明医理。《素问·移精变气论》说:“色脉者,上帝之所贵也,……”,认为连辨色脉也是上帝传授的。医学知识神授说在科学知识不发达的古代广泛流传,说明不同地域、不同民族的人们早已关注医学知识的起源问题了,但它的不合理性是显而易见的。医学知识神授说在当今国内外医史界(除教徒医史学家外)应该说不复存在了。

然而医学知识到底是怎样产生的?在医学知识起源的断代问题上诸说不一,与医学知识起源有关的一些概念不清,甚至是十分含混的。如说:“原始人最初在采集植物充饥的过程中,也就开始发现了植物药。”“最初”二字就值得商榷。甚至说:“有了人类的出现,就有了医生的活动。”这样的断代都是不可取的。所幸,近几十年来,我国许多医史工作者已将医学知识的起源与人类发展、进化