

21世纪全国高等
医药院校教材

医学史

Yi Xue Shi

◆主编 周显光

供临床·基础·预防·护理·口腔·药学·检验·卫生管理专业等使用



中国医药科技出版社

21 世纪全国高等医药院校教材

医学史

主 编 周显光

编 委 (排名不分先后)

韩晓英 曹 荣 康 蕾 徐 宁

夏一鑫 秦 明 赵艳宏 范晨荟

郑 义 张爱华 朱 佳 刘光翀

中国医药科技出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

医学史/周显光主编. - 北京:中国医药科技出版社,2006.7

ISBN 7-5067-3482-6

I. 医... II. 周... III. 医学史-世界
IV. R-091

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 087800 号

出版 中国医药科技出版社
地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号
邮编 100088
电话 010-62244206
网址 www.mpsky.com.cn
规格 787×1092mm 1/16
印张 14.25
字数 364 千字
版次 2006 年 8 月第 1 版
印次 2006 年 8 月第 1 次印刷
印刷 广州天河粤达印刷厂
经销 全国各地新华书店
书号 ISBN 7-5067-3482-6/G·0517
定价 23.50 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

出版说明

随着我国高等教育的深入，我国的高等医学教育在教学体制、教学理念、学科设置和教学内容等多方面都取得了长足的进步。21 世纪的医学教育将更加注重人才的综合培养：不仅要培养学生具有学科专业知识和能力，而且要具有知识面宽、能力强、素质高的特点，注重创新精神、创新意识、创新能力的培养。

教材建设是教学改革的关键环节。长期以来，医学教育教材的单一已不能体现各高校的办学特点，也不能体现教学改革与教学内容的更新。教材的多元化和具有地方性特色是教材建设的必要手段。因此，为了适应 21 世纪医学教育发展的需要，我们组织有关专家编写了这套“21 世纪全国高等医药院校教材”。

本套教材的编写是在充分向各医学院校调研、总结归纳的基础上开展的。在编写过程中特别注重体现各学科的基本理论、基本方法和基本技能，力求体现内容的科学性、系统性、实用性和可读性，最大程度地满足师生们的要求。在基本理论和基本知识上以“必须，够用”为度，并作适当扩展；重点强调基本技能的培养，突出实用性。本套教材紧扣人才培养目标和教学大纲，适当兼顾各校学生不同起点的要求，以确保教材的实用性和通用性，可供高等医药院校临床、基础、预防、护理、口腔、药学、检验、卫生管理等专业使用。

该套教材汇集了各学科相关专家多年来教学经验和实践经验，在编写过程中付出了大量心血，也做了很多有益的尝试和创新。衷心希望这套教材能够为我国的医学教育贡献一份力量。当然，由于时间仓促，不可避免地还会存在各方面不足，欢迎各院校师生批评指正。

编 者

2006 年 8 月

目 录

绪 论	1
第一章 古代医学文明	3
第一节 文明古国的医学文明	3
一、中国古医学	3
二、古埃及医学	7
三、古巴比伦医学	8
四、古印度医学	9
第二节 医学文明的传播与确立	11
一、中医学	11
二、古希腊医学	15
三、古罗马医学	17
四、其他地区医学文明	22
第二章 中医学的发展创新与生物医学的奠定	24
第一节 中医学的发展	24
一、医政设施的进步	24
二、医书的编纂	26
三、《伤寒论》研究与运气学说	28
四、本草学的发展	30
五、中医学各科成就	32
第二节 西方医学基础的发展	40
一、解剖学的发展	40
二、生理学的发展	44
第三节 临床医学的进步	47
一、外科学	47

二、内科学	48
三、传染病学	51
四、产科学	52
五、精神病学	53
第四节 预防医学的产生	53
一、传染病的流行	53
二、统计学的应用	54
三、预防医学的萌芽	54
四、公共卫生改革	55
五、牛痘接种术的发明	56
第三章 生物医学体系的确立与发展	59
第一节 医院医学的兴起建立	59
一、组织病理学的出现	60
二、诊断学的进步	60
三、外科学的突破性进展	61
四、治疗学的进展	64
五、其他临床学科的发展	64
第三节 实验医学的奠基	65
一、生理学和生物化学研究的进展	65
二、细胞病理学的建立	67
三、实验仪器和实验方法的更新	68
第四节 病原生物学的诞生	69
一、微生物学的建立	70
二、寄生虫病学的建立	72
三、免疫学的发展	73
第五节 预防医学的发展	76
一、卫生调查与研究	76
二、公共卫生学的建立	77
三、传染病学和流行病学	78
四、社会医学的兴起	79
第四章 中医学的发展与西方医学对其影响	81
第一节 明清时代的医学	81
一、明清临证各科的发展	81
二、温病等传染病学进步	91
三、中医基础研究	95
第二节 西方医学的传入与影响	101
一、西方医学的传入	101

二、西方医学对于我国医学的影响·····	102
第五章 现代医学的发展与成就·····	105
第一节 现代医学体系的建立与完善·····	105
一、基础医学·····	105
二、临床医学·····	109
三、预防医学·····	110
四、军事医学·····	111
第二节 现代科学的发展对于医学事业的推动·····	112
一、现代遗传学的兴起·····	112
二、神经生物学的兴起·····	114
三、分子生物学的兴起·····	116
四、生物大分子的合成·····	117
五、走向未来的人类基因组学·····	117
第三节 现代医学重大成就·····	118
一、对生命和疾病认识的深化·····	118
二、疾病诊断与治疗上的主要进步·····	126
三、现代科学技术在医学上的广泛应用·····	135
第四节 中国医学建设成就·····	144
一、中国现代医学的发展·····	144
二、疾病防治的主要成就·····	147
三、医学研究的成就·····	149
四、建国后的中医事业发展·····	152
五、我国卫生事业的发展方向·····	155
第六章 我国药学的发展概况·····	157
第一节 药学研究·····	157
一、心血管系统药物研究·····	157
二、神经系统药物研究·····	158
三、抗肿瘤药物研究·····	158
四、甾体药物研究·····	159
五、抗生素研究·····	159
六、抗寄生虫病药物研究·····	161
七、计划生育药物研究·····	162
八、合成药物研究·····	162
九、生化药物及医药生物技术的进展·····	163
十、药理学研究·····	164
十一、药物代谢动力学研究·····	165
十二、药剂学研究·····	166

第二节 药学教育	166
一、高等药学教育	166
二、中等药学教育	169
第三节 药物生产与流通	169
一、医药企业的整顿与改革	169
二、医药工业	170
三、医药商品供应	171
第四节 药政管理	172
一、药品管理法	172
二、药品质量监督	173
三、药品标准化工作	174
四、新药审批管理	175
五、麻醉药品与精神药品管理	175
六、医院用药管理	176
七、生物制品的生产与管理	177
八、进出口药品管理	177
第七章 现代医学发展趋势	179
第一节 现代医学发展特点与趋势	179
一、医学研究的深入分析与整体综合	179
二、学科的分化与综合	182
三、高新科学技术在医学领域更广泛地应用	183
第二节 医学事业当前面临的问题	183
一、疾病谱的变化	183
二、全球化对医学事业带来的严重影响	185
三、生命伦理学的兴起及其难题	186
第八章 我国民族医学的发展	190
第一节 民族医学史研究	190
一、自由发展阶段 (1980 年以前)	190
二、奠基阶段 (1980 ~ 1987)	191
三、繁荣阶段 (1988 ~ 1995)	192
第二节 民族医药工作	194
一、现代藏医学发展情况	194
二、蒙医学发展概况	199
三、朝鲜族医学发展概况	200
四、北方少数民族医学的发展	201
五、南方少数民族医学的发展	203

第九章 港澳台地区医学发展概况	206
第一节 台湾医药史概况	206
一、中医药发展	206
二、现代医学发展	208
第二节 香港医药发展概况	213
一、五十年来中西医在香港的消长	213
二、中医药概况	214
第三节 澳门医学	216
一、医疗卫生现状	216
二、中医药概况	217

绪 论

医学史是一门研究医学发展演化过程的学科。医学史将医学置于社会的政治、经济、宗教和文化的环境中来考察，强调了医学的发展不能脱离其所处的时代，医学思想和实践来自于与之相适应的时代背景、知识环境，同时又为拓展和丰富人类的知识、加快时代的发展贡献力量。因此，医学史是人类历史的一个重要组成部分。

医学史的领域十分广阔，不仅囊括了医学的各门学科，而且还涉及到丰富多彩的人类卫生保健活动。医学史是思想的历史，通过了解人类历史上生命观、死亡观、健康观和疾病观的更替，东西方医学理论的变迁，能够勾勒出人类思想演化的轨迹；医学史是发现与发明的历史，从古老的钻颅术到现代的腔镜外科，从器官病变的定位到病原微生物的发现，从显微镜、血压计到基因诊断，医学技术的发展为防治疾病、促进健康提供了有效的保证；医学史也是医生、疾病与病人的历史，伟大的先驱者们以自己的智慧、经验甚至生命奉献给人类健康和完美，将永远激励年轻一代在探索生命和疾病奥秘的山路上攀登。

当然，医学史并非仅在于列举发现和成就的清单，也不只是为古今中外医学英雄列传。医学史应当超越简单地讲述医学故事的局限，应当分析医学与科学发展的前景、展示疾病谱的演化，探讨人类对医学的期望、医疗保健与社会文化之间的关系等一系列问题，使医学生对医学有更加全面、深入的理解。

医学史有多种分类方法。一般可将医学史分为综合史和专门史两大类。综合史是对医学的演化过程及其与社会、政治、经济、文化之间的相互关系的综合研究，包括医学通史、国家医学史、地区医学史、民族医学史等。专门史则是对医学的某一分支、某一部分的历史研究。专门史研究的范围十分广泛，如医学的各分支学科史、疾病史、医疗技术史、医学交流史等。此外，还有介于两者之间的交叉性研究，如疾病社会史、医学思想史、医学文化史等。

学习医学史不是为了直接地去解决具体的医学研究和临床问题，而是为了使学生能更好地理解医学中的问题。医学是不断发展的，医学知识在不断的深化、更新。伟大的科学成果随着医学的发展，其理论已融入新的知识体系中，而成就本身渐渐地被淡忘，但科学家们追求真理的精神代代相传。学习医学史有助于培养这种不断进取、探索真理的科学精神。

医学活动的最根本目的是增进人类的健康，是以人为本。医学是科学精神与人文关怀的最佳结合领域。医学科学研究是探寻生命和疾病的本质的真，医疗保健活动是追求根除人类病痛的善和塑造健康体魄的美。学习医学史有助于培养医学生的人文情怀，以善良、敬业的精神去关注病人的健康。

我国具有悠久的医学历史。汉代司马迁所著《史记》中“扁鹊仓公列传”，是我国最

早的医学史记载。在历代王朝编纂的正史中，有医事制度、疾病流行、医药交流、官府收藏的医书目录以及医学家传记等丰富的医史资料。唐代甘伯宗的《名医传》是我国最早的医学史的专著。其后，有宋代周守忠的《历代名医蒙求》、明代李濂的《医史》，清代王宏翰的《古今医史》及徐灵胎的《医学源流论》、近代有陈邦贤的《中国医学史》，王吉民、伍连德的《中国医史》、李涛的《医学史纲》等医学史著作。20世纪80年代以后，我国医史工作者编纂出版了多种中国医学史著作，从收集的资料和论题的广度上看，都有了新的进展。医学史作为一门学科，在我国已经获得了较大的发展，特别是近几年来，我国的专业医史工作者和业余爱好者的队伍逐步扩大，加上同相关学科的交叉融合，中国医学史的学术水平已有明显的提高。

西方医学史研究的历史也是源远流长。古希腊《希波克拉底文集》中的“论古代医学”是西方医学史中较早的文献。19世纪末，西方医学史研究的建制化，使医学史成为一门独立的学科。在西方医学史研究方面贡献较大的学者，首推德国的医史学家苏德霍夫(K. Sudhoff, 1853~1938)，继之有奥地利的纽伯格(M. Neuburger, 1868~1955)、美国的嘉里逊(F. Garrison, 1870~1935)、意大利的卡斯蒂格略尼(A. Castiglioni, 1874~1953)、瑞士的西格里斯(H. Sigerist, 1892~1957)、英国的辛格(C. Singer, 1876~1959)、日本的富士川游(1865~1940)以及前苏联的彼德罗夫(Б. Петров)等。他们在医学史领域内进行了各方面的工作，为医学史成为独立的学科奠定了基础。

总之，20世纪以来，医学史作为一门学科建制在世界许多大学已确立，医学史的研究和教学逐渐赢得人们的重视，成为医学事业的一个不可缺少的组成部分。医学史是人类智慧宝库中的精神财富。

第一章 古代医学文明

【本章要点】

1. 了解中国医学文明理论基础及中医学文明的确立。
2. 了解古埃及、古巴比伦、古印度的医学文明。
3. 熟悉中医基础、四部医典等中医学成就。
4. 了解古希腊及古罗马医学概况。

在人类的进化过程中，从被动地适应自然界，逐渐发展到使用、制造工具，有目的地自觉地改造自然界，再发展到使用火来照明、取暖除湿，驱赶虫兽，提供熟食，这对于扩大食物范围，促进人脑和体质的发展，减少疾病、保持健康等，均有极为重要的意义。甚至使火疗、热熨也有了可能。

原始社会的母系氏族阶段，由于当时以妇女为中心，妇女在家庭中为尊长，有保护亲属平安健康的职责，所以她们往往是熟悉草药的能手，在埃及和希腊罗马的史料中，都有对这些古代女医生的歌颂。中国自古称药物书为“本草”。欧洲自古称药物为“drug”（即干燥的草木），说明药是从植物开始的。

史前先民罹患的疾病如龋病、肠胃病、肠道寄生虫病等多种。妇女孕产期死亡率高，婴儿成活率低。由于诸多疾病与天灾人祸，原始人的寿命一般都比较短。随着人类的生存与发展，保健与医疗活动也随之发展起来。

人类医药卫生科学思想的萌芽，是从史前民俗文化的沃土中萌发和生长出来的，并借助于民俗这一异株攀缘发展，朝着曙光延伸，经过反复实践的检验，并接受文明的洗礼而趋向科学。

第一节 文明古国的医学文明

一、中国古医学

早期中国巫术较为流行，但是随着巫术的神秘文化的兴起，渐渐的也出现了以早期针灸、药物、脉学为主的早期中医学，其中周朝出现的阴阳八卦理论，以及后来出现的五行

学说为中国的医学事业奠定了充分的基础和丰富的文化背景内涵。

周族是一个以农为主的农耕民族，在植物占筮的基础上，形成了以占筮为手段的《周易》巫文化体系。其中的阴阳、八卦理论对医药及卫生的影响最为深远，还涉及疾病治疗，整体观念、防微杜渐等观点和卫生保健知识。见表 1-1。

《尚书·洪范》提出了水、火、木、金、土五行学说。阴阳五行学说与医学的结合，反映了中国医学古朴的辩证唯物思想。阴阳学说是讲对立统一、阴阳交感、发展变化。五行相生的次序：木火土金水；相克的次序：木土水火金；五行相乘相侮是不正常的相克现象，相乘是五行的相克次序发生过强的克制而引起的异常，如木乘土；相侮是五行相克次序发生相反方向的克制，即对克我一行的反侮，如金虚木侮。见表 1-2。

表 1-1 阴阳八卦表

阴阳	八卦	自然	诸人	性质	身体	方位	季节
太阴	坤	地	母	顺	腹	西南	夏秋间
少阴	巽	风	长女	入	股	东南	春夏间
	离	火	中女	丽	目	南	夏
	兑	泽	少女	说	口	西	秋
太阳	乾	天	父	健	首	西北	秋冬间
少阳	震	雷	长男	动	足	东	春
	坎	水	中男	陷	耳	北	冬
	艮	山	少男	止	手	东北	冬春间

表 1-2 五行表

五行	五时	五方	五色	五音	五味	五脏	五官	五体	五邪	五志	五声
木	春	东	青	角	酸	肝	目	筋	风	怒	呼
火	夏	南	赤	徵	苦	心	舌	脉	热	喜	笑
土	长夏	中	黄	宫	甘	脾	口	肉	湿	思	歌
金	秋	西	白	商	辛	肺	鼻	皮	燥	忧	哭
水	冬	北	黑	羽	咸	肾	耳	骨	寒	恐	呻

(一) 砭针的起源

在旧石器时代，古人还没有专用的医疗器具，尖状和棱状的石块，既是生产工具，又是切开痈肿、排脓放血的医疗器具，到了新石器时代（距今 1 万年至 5 万年前），由于制

造石器技术的进步，古人已能够根据用途不同而制造各种形状不同的石器，于是就有了具有特殊形状、专用于医疗的砭石。

（二）灸法的起源

“灸法”是我国最古老的一种疗法。它与砭刺、针刺同属于中医外治疗法的范畴，后来人们习惯把针灸两法合称为“针灸疗法”。

按“灸”的本义讲，是指用较久的火来治疗疾病。长沙马王堆帛书古医学佚书的“灸”字，皆直接书以“久”字，便是明证。此外，古人对灸法还有直接称为“火”的，或称为“攻”的。这说明了中医灸法的起源，与火的发明和使用有着密切而不可分的关系。

（三）中药的起源

原始社会初期，生产力极其低下，人们生活环境恶劣，食物没有保证，因而常常是“饥不择食”，过着“茹毛饮血”的生活。正如《韩非子·五蠹》所说：“民食果蓏蚌蛤，腥臊恶臭，而伤害腹胃，民多疾病”。说明原始人由于饮食而导致的疾病是很多的。为了生存，在采集野果、种子和挖取植物根茎的过程中，经常会误食某些有毒的植物，而引起腹泻、呕吐、昏迷，甚至死亡。如误食了大黄会引起腹泻，吃了瓜蒂、藜芦会导致呕吐。当然，有时也会因偶然吃了某些植物，使原有的呕吐或腹泻减轻甚至消除。人们经过无数次这样的尝试和长期的经验积累，才逐渐认识了哪些植物对人体有害，哪些植物对人体有益。当疾病发生时，就会根据过去的经验，有意识地加以利用，这样便积累了一些植物药知识。不少传说中都有“尝百草”、“尝味草木”、“尝味百药”的记载，生动地反映了药物知识是在“尝”的反复实践过程中积累起来的。因为人们最早用来充饥的食物，大多属于植物性的缘故，所以，在旧石器时代，首先发现的药物，应当是植物药。又由于当时采集经济主要是由妇女所承担，因此首先熟悉草药的人也主要是妇女。

大约在公元前 3000 年左右的新石器时代，生产力较前有了大的提高，生产工具的制作技术不断改进，不仅有了石制的农业工具，还发明和使用了弓箭，这就促进了原始农业、原始畜牧业的发展。农业的植物栽培，不仅扩大了食物范围，而且在栽培植物的过程中，通过对更多的植物生长作长期而细致的观察和进一步的尝试，从而认识了更多的植物药。

随着渔猎经济的发展，不仅为人们提供了更多的肉类食物，而且经过实践，人们又渐渐认识了某些动物药，如以动物的脂肪、血液和骨髓来治病，稍后又发现各种动物内脏的治疗作用。

随着人类采矿和冶炼时代的到来，人们又进一步认识到矿物药的治疗作用。如通过煮盐，逐渐发现了盐水明目和芒硝泻下，通过冶炼知道了硫磺壮阳和水银杀虫。

《诗经》是我国第一部诗歌总集，也是我国现存文献中最早记载药物的书籍。该书收录了许多动植物，其中有不少是药物，仅植物药就达 50 余种。如葛（葛根）、薇（白薇）、菱（蒿）、苓（甘草）、芩（黄芩）、蝻（贝母）、莞（灯心草）、葶（乌头）等等。对某些

药物的采集、产地及食用季节等，该书也有简略叙述。如“参差荇采，左右流之”（左捞一下，右拾一下），是说明采集的方法；“洙之乡”（产菟丝子），“洙之北”（产麦），“洙之东”（产芜菁），“南山有枸”，“北山有李”等，指明了药物的产地；“七月蟋蟀”，“八月断壶”，说明了采集季节；而“食其（芡苳）实，宜子孙”，则是关于服用效果的记载。对这些植物，《诗经》虽未明确指出可用以治病，但其中有百余种被后世本草著作所收录。

（四）固定病名的出现

西周以来，在《尚书》、《周易》、《诗经》等古典著作中，对热病、昏迷、浮肿、逆产、不孕等已有了初步认识，《周礼》、《诗经》还提及虫蛊和沙蜥病。有人作过统计，仅《诗经》一书涉及病名达40余种，且大多描述了该病的症状。尤其是《山海经》已经根据发病特点，给予固定病名，如癰、癭、痔、疥、痈、疽、痹、风、疰、狂、癯、痺、疣、蛊、疔、惑、厥等，多达38种。几乎在同一时期，《左传》亦述及了部分病名，如疟疾、疟疾、瘕疽、痒、佝偻等。这些和甲骨文中主要依据身体部位来区分的所谓疾首、疾目、疾足等情况相比，显然有了很大进步。

（五）对疾病的诊治

对于疾病的治疗、药物的使用虽然很早，但大多是比较平和和无毒的“汤液”、“醪醴”，这些可食用的东西，对某些疾病的治疗效果，可能不大。到了春秋时代，这种情况有了变化，出现了一批效果好，但容易中毒的药物。《尚书·说命》记载：“若药弗瞑眩，厥疾弗瘳。”就反映了这种情况。所以《礼记·曲礼》亦说：“君有疾饮药，臣先尝之；亲有疾饮药，子先尝之。医不三世，不服其药。”

奴隶社会后期，随着朴素唯物论的发展和巫的衰落，不仅出现了以六气“阴、阳、风、雨、晦、明”解释疾病的六气致病学说，而且在疾病的诊断上，也初具雏形。《墨子·兼爱上篇》说：“圣人以治天下为事者也，必知乱之所自起，焉能治之。不知乱之所自起，则不能治。譬之如医之攻人之疾者，然必知疾之所自起，焉能攻之，不知疾之所自起，则弗能攻。”《周礼·天官》更具体地说：“以五气、五声、五色眡（视）其死生。两之以九窍之变，参之以九脏之动。”以上两段引文，其一是说治理天下有如医之攻疾，必先了解、掌握病之发于何处，然后方可施治；其二在于表明医之疗疾，当从病人五脏所出的气味，言语所发的声音，容貌所呈现的颜色，来判断病人的生死吉凶，并须反复观察其九窍的变化和脏腑的反映。

在临证治疗方面，食养、药疗、酒剂及针刺火灸等，皆已推广使用。《周礼·天官》曾说：“以五味、五谷、五药养其病”，又说：“凡疗疡，以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之。凡药，以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以甘养肉，以滑养窍”。据郑玄注：“五毒，五药之有毒者，……合黄堇，置石胆、丹砂、雄黄、慈石于其中，烧之三日三夜，其烟上者，以鸡羽扫取之，以注创，恶肉破骨尽出。”可见当时使用的药物，除包括各种味觉的食物和专以疗病的众多药物外，而且还有了专以疗疡的外用腐蚀药。

（六）专职医生与早期医事制度

奴隶制社会，随着社会分工的进一步扩大，各行各业日益趋向专业化。当时秦国已有医和、医缓等著名的专职医生出现。

根据《周礼·天官》记载，当时的宫廷医生已分为食医、疾医、疡医、兽医四种。食医管理饮食卫生，相当于营养医生；疾医相当于内科医生；疡医专门处理肿疡、溃疡、金创、骨折等病，相当于外科和伤科医生；兽医为治疗牲畜疾病的医生。

《周礼》还记载，当时已建立了一套医政组织和医疗考核制度。医师总管医药行政，并在年终考查医生们的医疗成绩。其中有“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”的规定。又设士、府、史、徒等专职人员，各司其职，协助医师进行卫生行政管理。

这个时期对病历记录和死亡报告已经开始重视。《周礼·天官》记载：“凡民之有疾病者、分而治之，死终则各书其所以而人于医师。”说明当时已建立了记录治疗经过的病历，对于医治无效而死亡者，还要求作出死亡原因报告。这些措施在医学史上都是有进步意义的。

专职医生的出现与医事制度的建立，反映了当时医学发展的水平。这不仅是对鬼神致病和巫医治病的否定，而且也为医药经验的积累和医疗水平的提高创造了条件。

二、古埃及医学

埃及处于亚非欧三大洲的交汇地带，在文化交流上有着特殊意义，其医药文化对东西方产生过深远的影响。人们可以从考古学家在埃及发现的一些纸草文中，窥测古埃及医药文化的概貌。

史密斯纸草医学文献，全名称为《爱德温史密斯外科纸草书》。该文献抄写年代可能在公元前 21 世纪～前 16 世纪。文献中主要记载了 48 个外科病例。此外还记载了火棍疗法、冷敷疗法、外科手术、药物治疗等治疗方法。史密斯草纸医学文献所反映的资料表明，古埃及医生对人体的解剖、生理、病理等已有了一定的认识，认为切脉可知道病人心脏的情况。

埃伯斯纸草医学文献（Ebers Papyrus），是以来比锡大学埃及学教授埃伯斯（C.Ebers，1837～1893）来命名的。该文献的抄写年代大约在公元前 1552 年，是一部“治疗所有疾病”的书，其包括了内、外、妇、儿、眼、皮肤各科及卫生防疫等内容。载药 700 余种，方剂 877 个。有片剂、丸剂、粉剂、煎剂、膏剂、栓剂、糊剂等诸多。对生理解剖、疾病防治也有论述。

赫尔斯特（Hearst）纸草医学文献，约抄写于公元前 16 世纪，其中载方 260 首，记述了多种疾病的诊治方法。柏林（Berlin）纸草医药文献，其中一篇与埃伯斯纸草医药文献类似，另一篇记述多是有关儿科病的诊断与治疗。约抄写于公元前 1450 年。康氏纸草医学文献（Kahun Medical Papyms）大约抄写于公元前 1950 年，其中记载有关妇、儿科及兽

医学的内容。伦敦纸草医学文献 (London Medical Papyrus), 约抄写于公元前 11 世纪, 其中记载药方 63 首。这些纸草医学文献是直接反映古埃及医学的珍贵史料, 同时向今天的人类展现了昔日古埃及医药卫生文明状况。

古埃及人认为呼吸对人来说具有极重要的作用, 如果呼吸一停止, 血液就停止流动, 生命就要终结。血液对人也很重要, 血红的颜色也曾被他们认为是生命的象征、生的希望。古埃及人的生产、生活与尼罗河息息相关, 他们很关心河水的季节泛滥。他们把对气象与河水的观察结果与人体现象联系起来, 注意到人体的脉管与呼吸, 认为人体是由固体成分 (土) 与体液 (水) 组成。脉管相当于“沟渠”, 体温是火, 呼吸是气, 体液与气流注于脉管中。脉搏则相当于河水涨落。血液则是人赖以生存的源泉。来自空气中的灵气 (Pneuma) 赋予人以活力。灵气与血液流注的管道乃称“气动脉” (Arteria, 拉丁文 art 为气)。灵气与血液失去平衡则发生疾病, 这种灵气与原始体液病理说, 对以后希腊医学影响很大。

埃及的外科学也较发达, 已有用麻醉术和绷带的记载。公元前 2600 年前后, 埃及人用铜制作的手术刀, 其锋利程度完全能够满足包皮环割等简单手术的需要。古埃及医生对浅表肿瘤、脓肿都可施行外科手术。

古埃及人为了防止尸体腐烂而用独特的方法制作成干尸。通过制作木乃伊, 使人们对人体的解剖部位与外科切割及缝合包扎技术有一定的提高。从现存的木乃伊身上, 还可以观察到一些疾病如天花、冠心病、埃及血吸虫病, 发现有典型风湿性关节炎、脊椎结核、软骨病、骨折、胸膜炎, 膀胱和肾结石以及动脉硬化等病理痕迹, 是疾病研究的重要史料。

伊姆荷特普 (Imhotep) 是古埃及第三王朝左赛王 (约公元前 2800 年) 的宰相、建筑师和医生, 相传他是第一个设计建筑金字塔的人。据说史密斯纸草医学文献出于他之手。在他死后, 人们尊他为“健康之神”。连古希腊人也对他非常崇拜, 视为神医。他的名字伊姆荷特普的意思是“平安来到的人”。

古埃及的卫生法规规定要清洁室内外环境, 注意饮食, 对屠宰的动物肉要由祭司检查可否祭祀, 如不合卫生要求, 不许食用。古埃及医疗法规, 要求每个医生只能专治一种病。各地都有大批专病专治医生, 有治眼病的, 治牙的, 治头的, 治肠的等等。古埃及医生行医受特殊法规约束, 医生如按经典条文医治时, 患者死亡, 则医生无罪; 若违背条文, 则要处死。古埃及医生习业是在神庙中接受学校式的教学训练, 同时也须会祭祀、通祷文与巫书。

埃及医学对地中海地区的医学影响很大, 公元前 6 世纪后, 埃及的希利俄波利斯的学校中有许多希腊人、犹太人、腓尼基人、波斯人来此受业。古希腊著名的哲学家泰勒斯、毕达格拉斯、历史学家希罗多德、医圣希波克拉底都曾游学埃及。

三、古巴比伦医学

巴比伦人崇拜古老的医神, 早期的医学充满神话色彩。大约在公元前 2000 年时, 两河流域的医疗几乎都掌握在僧侣手中。巴比伦人很早就注意观测天体星辰变化与人类疾病的关系, 逐渐地产生了天人一致的观念。巴比伦人认为天、地、水三者对人的生命健康至