

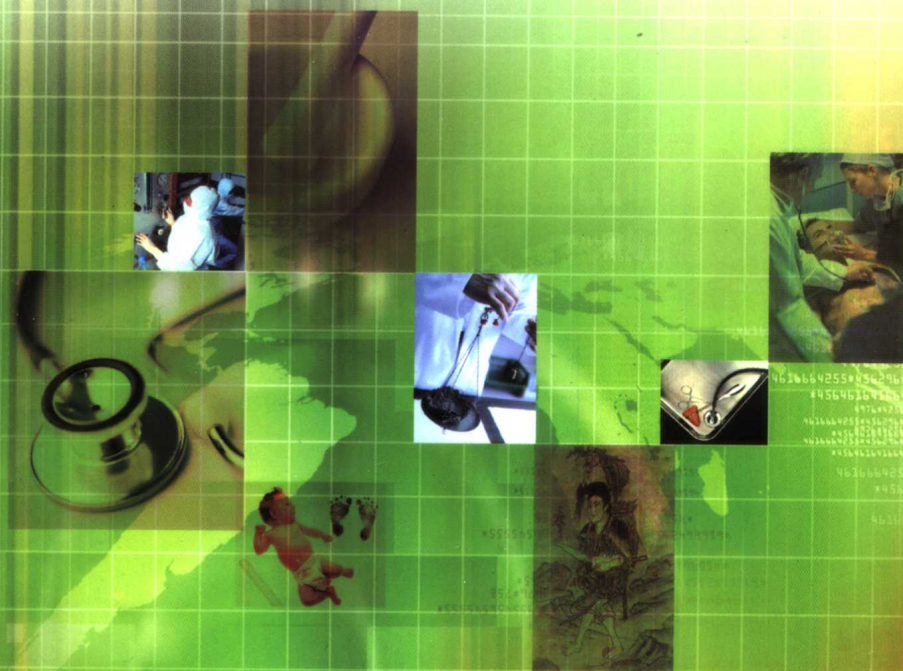


21 世纪高职高专教材

供中医、中西医结合类专业用

中国医学史

王晓鹤 主编 



科学出版社
www.sciencep.com

21 世纪高职高专教材

供中医、中西医结合类专业用

中国医学史

王晓鹤 主编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书是 21 世纪高职高专教材(中医、中西医结合类)之一,全书分春秋以前的医学、战国至秦汉时代的医学、两晋至隋唐五代的医学、宋金元时代的医学、明清时代的医学、鸦片战争至新中国成立前的中国医学、新中国成立后的中国医学七部分,力求阐明这七个时期中医学发展的内在联系及其与社会经济、哲学文化、科学技术的关系。

本书的编写突出高等职业技术教育的特点,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,注重教学内容的科学性和实用性。可供中医药院校高等职业技术教育中医、中西医结合类专业学生使用,也可作为临床医师及自学中医者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中国医学史/王晓鹤主编. —北京:科学出版社,2004.8

21 世纪高职高专教材. 中医、中西医结合类

ISBN 7-03-013762-0

I. 中… II. 王… III. 中国医药学—医学史—高等院校:技术学校—教材 IV. R-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 061663 号

责任编辑:方 霞 曹丽英 / 责任校对:李奕莹

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究,未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

深圳印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004 年 8 月第一次印刷 印张:9

印数:1—4 000 字数:219 000

定价:19.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

《21 世纪高职高专教材(供中医、中西医结合类专业用)》编写委员会

主任委员 张俊龙

副主任委员 邹本贵 闫敬来 李京慧

编委 (以姓氏笔画为序)

王晓鹤 王茂盛 毋桂花 闫敬来

刘亚明 刘宏奇 李晶 李京慧

张克敏 张俊龙 邹本贵 赵尚华

郭蕾 秦艳虹 冀来喜

《中国医学史》编写人员

主 编 王晓鹤

编写人员 王晓鹤 刘星 闫敬来

序

中医药高等职业技术教育是中医药高等教育的重要组成部分,近年来,呈现出良好的发展势头,教育规模迅速扩大,专业布局渐趋合理,人才培养模式逐步形成鲜明特色,为中医药事业的发展和中医药人才队伍建设做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无可供中医药高等职业技术教育使用的系列教材,教材建设滞后已成为制约高职教育健康持续发展的重要因素。经过多方调研和广泛论证,我们组织了多年从事高职教育教学工作的一线教师和有关专家,结合中医药高等职业技术教育的特点,编写了本套中医药高等职业技术教育系列教材,供中医药专业、中西医结合专业高职教育选用,也可用于临床医师的继续教育。

全套教材包括《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中国医学史》、《中医各家学说》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医骨伤科学》、《中医五官科学》、《针灸学》,共计 13 门课程教材。

本套教材编写过程中遵循高等中医药院校教材建设的一般原则,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,同时突出高等职业技术教育的特点,注重教学内容的科学性和实用性。总体上具有以下几个特点:

1. 坚持“必须”、“够用”的原则,即在保持知识体系必要的完整性的前提下,突出了高职教育教材应简明实用的特点,在内容取舍上力求突出重点,化繁为简;在文字表述上力求深入浅出,通俗易懂,具有较强的科学性、可读性和实用性。

2. 坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的原则,即教材内容突出技能,淡化说理,注重对学生实践动手能力的培养;在编写体例上增加了“学习目标”、“小结”、“目标检测”等内容,便于学生更好地掌握知识,具有较强的针对性和可操作性。

3. 坚持知识性、趣味性和创新性相结合的原则,在教材中设计了“链接”小模块,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”表述的内涵较浅,它不仅是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,还是课程系统向外部延伸的小模块,它将帮助学生开阔视野,拓展思维,培养科学与人文精神结合的专业素质。

中医药高等职业技术教育教材的编写目前尚处于探索阶段,由于编写时间紧迫,编者水平有限,本套教材难免存在着不足之处,敬请同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药高等职业技术教育事业做出应有的贡献。

张俊龙

2004 年 3 月

i

编写说明

中国医学史是研究中国医学起源、形成、发展过程和发展规律的一门科学。它的主要任务是阐述中医学的特点及其发展与社会经济、哲学文化、科学技术的关系,总结古代进步医家的医疗实践经验,为今日临床服务;其次是介绍历代重要医家的生平事迹、思想、成就及其主要著作,并加以适当评价,以便临床医生阅读和选择。

目前的一些医学史教材,虽然在这方面做了不少努力,但在具体阐述时详于秦汉以前,略于宋元以后,特别是对明清时期在临床实践上对有指导意义的著作,不是只作简单介绍,就是略而不谈。由于中国医学经秦汉奠基以后,经隋唐时期进一步实践,金元时期的学派论争,至明清时期其理论和临床治疗学说才臻于完备,所以本教材在编写过程中有意识地收集了对当前临床有指导意义的宋元以后的、特别是明清时期的医学著作,并作了适当的评价;其次是在全书的编写过程中力求阐述中国医学发展的内在联系以及其与社会经济、哲学文化、科学技术的联系,有的地方还用链接的方式加以说明,以便使学生能够了解中医学的发展既是一个连续的过程,同时又存在着各具特点的阶段性(即医学分期);并通过阶段性反映出事物发展由量变到质变、即实践—理论—再实践—再理论这一客观规律。

本教材的编写由王晓鹤、刘星、闫敬来集体讨论后分工完成,最后由主编王晓鹤统稿。

值得提出的是教材建设是一项长期的任务,需要不断地充实与提高。作为 21 世纪高职高专教材,须按照新时期的要求大力改革,但是限于编者水平,虽经努力,缺点和错误在所难免,希望使用本教材的教师和读者能提出宝贵意见,以便今后进一步提高。

编者

2004 年 5 月

目 录

序

编写说明

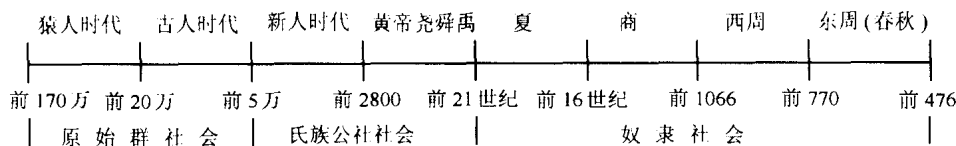
1 春秋以前的医学	(1)
1.1 医药学的起源	(2)
1.1.1 针灸的起源	(2)
1.1.2 中药的起源	(4)
1.2 医学知识的初步积累	(7)
1.2.1 甲骨文中关于疾病的记载	(7)
1.2.2 固定病名的出现	(7)
1.2.3 对自然条件与人体发病关系的认识	(8)
1.2.4 对疾病的诊治	(8)
1.3 专职医生与早期医事制度	(9)
1.4 医学理论的萌芽	(9)
1.5 预防医学思想的产生	(9)
2 战国至秦汉时代的医学	(12)
2.1 中医理论思想基础的奠定	(13)
2.1.1 气、精、神	(13)
2.1.2 阴阳五行	(13)
2.1.3 天人相应学说	(14)
2.2 诸汉墓出土医书	(14)
2.2.1 马王堆汉墓医书	(14)
2.2.2 江陵张家山汉墓医书	(16)
2.2.3 武威汉墓医书	(17)
2.3 四大经典的内容和价值	(17)
2.3.1 《内经》	(17)
2.3.2 《难经》	(21)
2.3.3 《神农本草经》	(21)
2.3.4 张仲景与《伤寒杂病论》	(23)
2.4 著名医家	(25)
2.4.1 扁鹊	(25)
2.4.2 淳于意	(26)
2.4.3 华佗	(26)
3 两晋至隋唐五代的医学	(29)

3.1 古医籍的整理与注释	(30)
3.1.1 《内经》的整理与注释	(30)
3.1.2 《伤寒论》的整理与注释	(31)
3.2 药物学的发展	(32)
3.2.1 陶弘景与《本草经集注》	(32)
3.2.2 国家药典《新修本草》	(32)
3.2.3 《食疗本草》——食治学的发展	(33)
3.2.4 《海药本草》——外来药的引入	(34)
3.2.5 《雷公炮炙论》——药物炮制技术的进步	(35)
3.3 临证医学的发展	(35)
3.3.1 王叔和与《脉经》	(36)
3.3.2 巢元方与《诸病源候论》	(37)
3.3.3 专科医著的出现	(37)
3.3.4 综合性医著的编纂	(41)
3.4 服石与炼丹	(44)
3.4.1 服石	(44)
3.4.2 炼丹	(45)
3.5 医学教育和医政制度	(46)
3.5.1 医学教育	(46)
3.5.2 医政制度	(46)
4 宋金元时代的医学	(50)
4.1 医政措施的进步	(51)
4.1.1 改进医事管理	(51)
4.1.2 开设国家药局	(52)
4.1.3 发展医学教育	(52)
4.2 方书的编纂	(53)
4.2.1 古医籍的整理与刊行	(54)
4.2.2 政府编纂的方书	(54)
4.2.3 私人编纂的方书	(55)
4.3 《伤寒论》的研究和运气学说的盛行	(57)
4.3.1 重开《伤寒论》研究之风	(57)

4.3.2 运气学说的盛行	(58)	5.5 传染病学的进步	(98)
4.4 药理学的发展	(58)	5.5.1 新的病源学说出现	(98)
4.4.1 宋代政府编写的本草	(58)	5.5.2 人痘接种术的发明	(99)
4.4.2 唐慎微与《证类本草》	(60)	5.5.3 温病学说的形成	(99)
4.4.3 《本草衍义》	(60)	5.6 医学杂志与民间团体	(101)
4.4.4 《饮膳正要》	(61)	5.6.1 最早的医学杂志	(101)
4.4.5 其他本草著作	(61)	5.6.2 最早的民间医学团体	(101)
4.5 医学各科的成就	(62)	6 鸦片战争至新中国成立前的中国医学	(105)
4.5.1 诊断学与病因学	(62)	6.1 西医的传入	(106)
4.5.2 解剖学	(63)	6.1.1 明末清初西医的传入	(106)
4.5.3 法医学	(64)	6.1.2 鸦片战争后西医在我国的传播	(106)
4.5.4 针灸学	(65)	6.2 中医的继续发展	(107)
4.5.5 内科学	(67)	6.2.1 中医事业的发展	(107)
4.5.6 外科学	(68)	6.2.2 中药学的继续发展	(108)
4.5.7 伤科学	(69)	6.2.3 临证医学在困境中进取	(110)
4.5.8 妇产科学	(70)	6.2.4 文献整理研究与一般医学著述	(115)
4.5.9 儿科学	(71)	6.3 中西汇通学派	(116)
4.6 医学流派的出现	(72)	6.3.1 唐宗海	(117)
4.6.1 刘完素及其火热论	(73)	6.3.2 朱沛文	(117)
4.6.2 张从正及其攻邪论	(73)	6.3.3 张锡纯	(117)
4.6.3 李杲及其脾胃论	(74)	6.3.4 恽铁樵	(117)
4.6.4 朱震亨及其相火论	(75)	6.4 中医科学化思潮	(118)
5 明清时代的医学	(78)	6.4.1 中医科学化思潮的代表人物	(118)
5.1 注释与考证著作盛行	(79)	6.4.2 中医科学化思潮的观点	(119)
5.1.1 《内经》的注释及分类研究	(79)	7 新中国建国后的中国医学	(122)
5.1.2 《伤寒论》的研究	(80)	7.1 中医事业的方针政策	(122)
5.2 方药学的进步	(81)	7.2 中医事业的繁荣	(123)
5.2.1 本草学的革新	(81)	7.2.1 中医医疗	(123)
5.2.2 博约俱丰的综合性方书	(86)	7.2.2 中医教育	(123)
5.3 临证各科的充分发展	(87)	7.2.3 中医科研	(124)
5.3.1 内科学	(87)	7.2.4 中药的生产与科研	(124)
5.3.2 外伤科学	(91)	7.3 中西医结合的兴起	(124)
5.3.3 妇产科学	(93)	附录一 中国历史年代简表	(126)
5.3.4 儿科学	(93)	附录二 中国医学大事年表	(127)
5.3.5 眼科学	(95)		
5.3.6 喉科学	(95)		
5.3.7 针灸学	(96)		
5.4 解剖学方面的成就	(97)		



春秋以前的医学



学习目标

1. 简述原始人最早掌握的医药知识和医疗工具
2. 概述奴隶制社会医药知识积累的情况
3. 说出周代的医生分科和医事制度的内容
4. 简述医和的“六气致病说”及意义

中华民族的发展,有十分漫长的历史。根据考古学的发现,远在 170 万年前我国云南地方就有元谋猿人的存在,当时尚属旧石器时代初期,他们可能已会用火。60 万~70 万年前的北京猿人,已能打制石器、骨器,并会控制和保存火种。距今 20 万年前的马坝人与 15 万年前的丁村人,已进入古人时代,相当于旧石器的中期,我国古代“有巢氏”的传说大致反映了这一时期的史实。距今 1 万~3 万年前的河套人,已进入新人时代,距今约 18000 年的山顶洞人,已能人工取火,从事采集和渔猎生活,古人关于“燧人氏”的传说大致反映了这一时期的史实。

公元前 6000 年前后,我国进入新石器时代,考古学上发现有浙江余姚的河姆渡遗址和陕西西安的半坡村遗址,考古发现有木结构和半地窖式住房和猪圈、谷物种子,并有石锄、石刀、红陶的存在。公元前 5000~公元前 3000 年间的仰韶文化,更反映了当时已进入母系氏族社会,人们以农业为主,渔猎为辅,以彩陶为文化特征,陶器上已有原始文字;“伏羲氏”和“神农氏”的传说大致反映了这一时期的史实。而公元前 2800~公元前 1800 年的龙山文化,反映了当时已进入父系氏族社会,人们以农业为主,畜牧业相当发达,并以薄而有光泽的黑陶为文化特征;我国古代关于黄帝、尧、舜、禹的传说反映了这一时期的史实。

从公元前 21 世纪,我国原始社会开始逐渐崩溃,出现了有阶级的奴隶制社会,作为这一时期的标志,就是所谓夏禹“家天下”的建立。随后,奴隶制社会经历了夏、商、周三代。

夏代的生产工具逐步由石器而进化为青铜器,农业生产也有了进一步发展,手工业和货物交易也逐渐兴起,文字和历法已相当进步。到了商代(公元前 16—公元前 11 世纪),农业上开始使用了牛耕和木制的耒耜,农产品比以前大为丰富,经济、文化更有了显著的进步。这从现代发掘出来的青铜器、甲骨文字和其他许多文化遗物都可以得到确实证明。

由于阶级社会的确立,统治者为了巩固他们的统治地位,大力提倡鬼神迷信,以加强对奴隶的精神统治,商代统治者遇事必占卜,表示自己的行动符合天命神志。这样就出现了一种特殊阶层,即自称能与鬼神交通的“巫”,成为统治者欺骗人民的帮凶。所谓“巫医”也就是在这个时期产生的。

公元前 11 世纪,周武王灭商,建立起新的王朝西周。周代自公元前 770 年,因受北方犬戎族的侵犯,把都城迁到洛阳,以后即称为东周。东周自公元前 772 年至公元前 476 年又称为“春秋时代”。周代,随着农业发展的需要,已能测定冬至和夏至,春秋时代又出现了铁器农具,并进一步了解了季节变化的一般规律,测定一年四季的节气。

周代的统治者自称是“天帝”的儿子,是“受天之命”来统治世界的。但随着科学技术的进步和朴素唯物论的出现,春秋时,人们开始对宗教迷信进行批判,不相信有超自然的天命和鬼神,如《周易》、《洪范》等书都记载了我国早期的阴阳五行学说。于是,人们开始按自然界本来面目来认识自然,认为自然界的异常现象是自然界阴阳失调引起的。哲学上两种世界观的斗争,反映到医学思想中来,即出现了医学和巫术迷信之间的斗争。从此,医学开始从巫术中脱离出来,走上了健康发展的道路。

1.1 医药学的起源

人类的生产活动是最基本的实践活动,是决定其他一切活动的东西。人的认识,也是通过

物质的生产活动,逐渐地了解自然的现象、自然的性质、自然的规律性,人和自然的关系。医学知识是人们对疾病的过程和对其治疗方法的认识,因此医学的起源也离不开人类的物质生产活动,这是我们必须明确确立的一个基本概念。

古代传说中的砭石

皇甫谧的《帝王世纪》说:“(伏羲氏)尝百草而制九针。”罗泌的《路史》说:“太昊伏羲氏……尝草制砭,以治民疾。”这些关于砭石起源的传说,所指年代都是原始社会氏族公社时期。伏羲(或称太皞、太昊),是原始社会居住在中国东部山东一带夷族其中的一个著名酋长。《山海经·东山经》记载:“高氏之山,其上多玉,其下多砭石。”所指的地域,也在我国东部,这与伏羲制砭的传说是一致的。



1.1.1 针灸的起源

1.1.1.1 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,又是切开脓肿、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。

近年来,考古发现的砭石实物有刀、剑等多种形状,大多属新石器时代到春秋时期,可以说它们是后来金属“九针”的渊源。如1963年在内蒙古多伦多旗头道洼新石器时代遗址出土的一枚砭石,长4.5厘米,一端扁平有半圆形刃,可用来切开痈肿;另一端呈锥形,可作针刺之用,中间的手持处为四棱形。这枚砭石的形状和大小,同内蒙古达拉特旗发现的青铜砭针极为相似;而与河北满城汉墓出土的金针,具有方柄的共同特征。河南郑州商代遗址出土的一枚小剑形玉质砭石,很像《灵枢经》所描述的铍针。河南新郑县郑韩故城遗址出土的一枚砭石,一端卵圆,可以按摩;另一端呈三棱形,可用以放血;兼有《灵枢经》所描述的圆针和锋针的特征。山东省微山县两城山出土的画像石上的针灸图,刻着一个半人半鸟的神物,手握粗针,刺向病人身体,据考证可能是远古神话中的神鸟扁鹊行医图。这个发现进一步证明了《内经》中所说的用砭石治病“亦从(中国)东方来”,后来传播到中国的各个地区。

新石器后期,人们还可以用动物骨骼、野生竹子和陶土制成像石针一样的砭针。如“箴”字就是用竹子制成的竹针,只是由于难于久藏,故在出土文物中,尚未见到实物。但考古发现中有骨针、陶针的出土,却是屡见不鲜。如山东平阴县朱家桥商周遗址出土的骨针,城子崖龙山文化遗址出土的两式灰黑色陶针等。它们一端有锋,而另一端无孔,在当时很可能是被用作刺病的工具。

《素问·异法方宜论》叙述砭石的由来时说:“东方之域,……其病皆为痈肿,其治宜砭石,故砭石者,亦从东方来。南方者,……其病挛痹,其治宜微针,故九针者,亦从南方来。”说明了最初砭石,仍是切开痈肿疮疡、排脓放血的医疗器具,后来发展成为砭针、九针,用作针刺治疗的专用工具。古来未能铸铁,故用石为针。孙思邈《千金要方·序》也说:“黄帝受命,创制九针。”这些论述,也都表明用砭石、砭针治病,起源于新石器时代。

1.1.1.2 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。

我们知道,元谋人已经开始用火;北京人已经掌握了火的性能,并能长期保存火种;山顶洞人可以人工取火。《韩非子·五蠹》曰:“上古之世,……民食果蓏蚌蛤,臊腥恶臭,而伤害肠胃,民多疾病。有圣人作钻燧取火,而民悦之,使王天下,号之曰燧人氏。”这说明在18000年前的新石器时代,古人已经发明了人工取火。

正如前述,起初人们是用砭石烧热,或在热水中浸泡后,用其余热作为热熨的。后来发现艾叶具有易燃、气味芳香、遍地生长和易于加工贮存的优点,遂用其作为灸治的主要燃料。《孟子·离》就有“七年之疾而寻三年之艾”的记载。《庄子·盗跖》并以之健身,故有“无病自灸”之说。另据考证,在新石器时代,由于巫术的兴起,曾盛行过一种“骨卜”。其方法是用艾蒿一类的菊科植物燃着,置于动物骨骼上,形成一些斑点,观察它的裂纹,以求得某些征兆。宋代沈括《梦溪笔谈》就有关于“以艾烧羊髀骨,视其兆,谓之死跋焦”的记载。由于这种骨卜产生于新

石器时代,其所采用的原料和施行方法,又与灸法相类似。因此,我国的灸治法应起源于新石器时代。

1.1.1.3 金属针灸用具的应用

商周时代,由于冶炼技术的进步,青铜器已广泛地应用于人们生活、生产的各个方面。这种情况对医疗工具的改进,显然是极为有利的。可以认为,人们在使用砭石、砭针的基础上,改用青铜制作针具也是顺理成章的事。只是目前尚缺出土实物的印证。

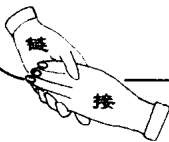
但是,1968年,在河北满城出土的西汉中山靖王刘胜墓葬中,有一件医工盆,9枚医用金针和银针。医工盆是一件口径为27.6厘米的铜盆,盆沿和盆身均刻有“医工”字样,当是供医生调药施治或针刺前后盥洗之用。9枚针具中,4枚金针,保存完好如新;5枚银针,已腐朽残缺不全。这4枚完好的金针,长度为6.5~6.9厘米不等;针柄呈方形,宽约0.2厘米,柄上有一小孔;针尖有的尖锐,有的稍钝,有的呈卵圆状,有的为三棱形,说明当时已经运用了多种不同的针刺疗法。根据《灵枢·九针十二原》两相对照,就可以发现,医针有毫针2枚,铍针、锋针、员针各1枚。除员针为银针外,毫针、铍针、锋针都是金针。

在灸法方面,河南陕县北虢国墓出土一件春秋时代的弧形铜器。经考证研究,是取火用的阳燧。和它同墓出土的还有一件盘螭纹扁圆形的铜罐,则是用以盛装艾绒,供阳燧取火的。这

是一组极为完善而珍贵的古代灸法专用医疗器具。《黄帝针灸虾蟆经》上说,用松、柏、竹、榆、枳、桑、枣等八木之火以灸,“久皆伤血脉、肌肉、骨髓”,用太上阳燧之火为灸,其疮易瘥。前赵王育说:“上古灸者,用阳燧之火,即以火珠向日,以艾于下承之,使得火也。火气行,中经脉而疾除。”《素问·异法方宜论》曰:“北方者,……其病脏寒生满,其治宜艾炷,故灸炷者,亦从北方来。”说明灸法当是从北方传入中原的。根据湖南长沙马王堆汉墓出土帛书的古医书佚书中记载,治病之法,以灸为主,说明灸法后来又由中原传播到了南方。

扁鹊已开始使用金属针具

《史记·扁鹊传》也有“使弟子子阳,厉针砥石,外取三阳五会”,进行针刺经穴来抢救濒临于垂危的“尸厥”证。其中“厉针砥石”就是指在磨刀石上磨针,使其锋利。这些记载都从使用的角度上反映了当时金属针的存在。



金属针灸用具的应用,标志着针灸疗法的重大革新,它势必大大开拓了针灸疗法的实践应用范围,并为后世针灸学的发展创造了良好的条件。

1.1.2 中药的起源

1.1.2.1 石器时代的药物

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,而伤害肠胃,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。

原始社会末期,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。

1.1.2.2 酒的发明与使用

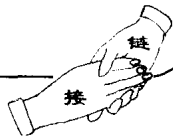
酒在我国起源较早,可能远在原始公社时期,人们已注意到野果堆集而天然发酵的现象。考古发掘的资料证明,新石器时代中期,即仰韶文化时期就已经开始酿酒。仰韶文化时期是以农业为主的定居生活,酿酒的前提是农业生产。仰韶文化中不仅农业产品日渐增多,而且有了各式各样的盛水或盛酒的陶皿。到了新石器时代晚期的龙山文化,更有了专用的陶制酒器。

商代农业生产有了显著的发展,甲骨文中记载了禾、麦、黍、稷、稻等多种农作物。农产品的日渐增多,为酿酒业的兴盛提供了物质基础,故殷人饮酒成风。在商代遗址出土的青铜器中,有许多酒器,证明商代已有了大规模的酿酒业。

酒在医疗上的应用是医学史上的一项重大发明。在长期的饮用过程中,人们逐渐认识到酒对人体的作用,它具有兴奋作用,可用作强壮剂;有麻醉作用,可用作麻醉剂;有杀菌作用,可用作消毒剂;因为是液体,有挥发和溶媒的性能,它又是常用的溶剂,能“通血脉”,“行药势”,被后世常用来加工炮制药物。随着人们医药知识的日益丰富,用药经验和药物品种的不断增多,为单纯用酒治病发展到制造药酒创造了条件。甲骨文中“鬯其酒”所记载的就是一种色美味香的药酒。历代医籍和本草都认为酒是治病不可缺少的物质,有用不同谷类为原料而制酒的记载,并使用各种方法炮制成各类药酒。另外从汉字构造来看,“醫”字从“酉”,古“酉”与酒通,形似酒坛,生动地体现了酒在医药学发展史上的重要地位,故而《汉书》将酒称为“百药之长”。

传说中的酒的发明者

《战国策》说:“帝女令仪狄造酒,进之于禹”,认为是夏;《淮南子》说:“清醢之美,始于耒耨”认为是商;《世本》、《说文》均说“杜康造酒”,认为是周。



1.1.2.3 《诗经》与《山海经》中的药物

《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。如芣苢(车前)、薺(泽泻)、葛(葛根)、薇(白薇)、蒹(蒿)、苓(甘草)、芩(黄芩)、蝨(贝母)、莞(灯心草)、藟(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)、“采采芣苢,薄言捋之”(一把一把地捋下),是说明采集的方法;“沫之乡”(产菟丝子)、“沫之北”(产麦)、“沫之东”(产芫菁)、“中谷有蓷”(益母草)、“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(芣苢)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。

在先秦诸文献中,收录药物最多的是《山海经》,和《诗经》一样,它并非药物专书,但却收载了不少植物、动物和矿物药。较之与《诗经》,不仅收录药物数量增多,而且明确指明了药物的产地、效用和性能,表明人们对药物的认识又深入了一步,是迄今发现最早记载药物功用的书籍。

对该书所载药物的数量,有不同的说法,一般认为共 126 种,其中动物药 67 种,植物药 52 种,矿物药 3 种,水类 1 种,不详类属 3 种。从其功用来看,所治疾病达数十种,包括内、外、妇、眼、皮肤等各种疾患。大部分是一药治一病,但也有一药治二病的,如肥遗治疔又杀虫等,共 14 种。其使用方法有内服与外用两个方面,内服有“服”和“食”,外用包括佩带、沐浴、坐卧和涂抹等法。

从《山海经》所载药物的品种和治病的广泛性可以了解到我国春秋及其以前时期,药物的发展已相当可观,日益丰富的药物知识,为后来药学专书的出现,奠定了基础。

《山海经》中药物分类

《山海经》中的药物,从功用上可分为以下 10 类。如:

补药:蓂,服之不夭;櫟木,食之多力;茴草,食之不愚;白芨,治不饥和释劳。

生育药:娵,食之宜子孙;鹿蜀,佩之宜子孙。

避孕药:膏蓉,食之无子;黄棘,服之不孕。

美容药:荀草,服之美人色;蓂草,食之为人所爱,服之媚于人。

预防药:青耕可以御疫;三足龟食之无大疾;箴鱼,食之无疫疾。

毒药:礞石、无条皆能毒鼠;鮀鮀之鱼、师鱼食之杀人;莽草、芒草等均能毒鱼。

解药:耳鼠可御百毒;焉酸可以治毒。

杀虫药:肥遗可以杀虫。

兴奋药:鸛鸛食之无卧;蛇鱼食之失眠。

兽用药:杜衡、芑、流赭等,可以增强马力,治牛马病。



1.1.2.4 汤液的发明

汤液是中药的主要剂型之一。商代前,人们多使用单味生药,到了商代,由于药物品种的增多,用药经验的日益丰富,使人们有可能根据病情,选用多种药物,并应用食物烹调技术,将

复方加水煎熬而成汤液。相传伊尹创制汤液,《史记·殷本纪》有“伊尹以滋味说汤”的记载。《资治通鉴》称他“闵生民的疾苦,作汤液本草,明寒热温凉之性,酸苦辛甘咸淡之味,轻清浊重阴阳升降走十二经络表里之宜。”《甲乙经·序》亦谓:“伊尹以亚圣之才,撰用神农本草,以为汤液。”伊尹,商初人,系汤王妻子陪嫁的媵臣(即奴隶),初为厨师,因才智出众,富有创见而被起用为右相。他既精烹饪,又兼通医学,因此把自己加工食物的经验,转而用来加工药物,是完全可以理解的。同时说明汤液的发明和使用与食物烹调有着密切的关系。服用汤药不仅方便,增强药效,又可减低药物毒性。汤液的发明和广泛应用,是药剂方面一个很大的进步,并进一步促进了方剂学的形成和发展。

1.2 医学知识的初步积累

原始社会中,由于生产力低下,经济文化发展非常缓慢,因此医学知识的积累也受到了很大限制。到了奴隶社会,生产力有了很大提高,经济文化也有了显著的发展与进步,医学知识的积累也有了相应的发展。这些都可以从甲骨文,以及现存的《周易》、《尚书》、《诗经》、《礼记》、《周礼》、《左传》、《山海经》等书中反映出来。

1.2.1 甲骨文中关于疾病的记载

根据甲骨文记载,殷代(公元前 17 世纪~公元前 12 世纪)对于疾病大部分还是按身体部位笼统来命名的,如疾首(头病)、疾目(眼病)、疾耳(耳病)、疾鼻(鼻病)、疾身(腹病)等。但有些疾病已能根据其主要特征,给以专门命名,如疟、疥、蛊、痢等。也有一些是根据生理功能失常而命名的,如疾言(语言障碍和失语症)等。特别值得注意的是关于“疾年”、“疾雨”、“降疾”,形象地表述了疾病发生的广泛性。这可能是流行病的最早认识。所有这些都说明当时对疾病已有了一定的认识。

甲骨文与卜辞

根据有关资料表明,在河南安阳原殷墟旧址出土的甲骨约 16 万余片,其中载病的有 323 片,415 辞。所记载疾病的名称有 20 余种。卜辞样式如:“甲辰卜,出,贞王疾首,亡咎。”“贞王弗疾目。”



1.2.2 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、不孕等已有初步认识,《周礼》、《诗经》还提及虫蛊和沙虱病。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,如痲、癭、痔、疥、痈、疽、痹、风、疟、狂、喝、痿、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,如疔疾、疟疾、瘰疽、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。

1.2.3 对自然条件与人体发病关系的认识

随着西周农业和天文学的发展,人们不仅观察到节气、气候变化对农作物的影响;同时,对人体与自然环境的关系也有了进一步认识。初步了解到季节变化与疾病的关系,如《周礼·天官》记载有四季多发病:“春时有痄首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有漱上气疾。”《礼

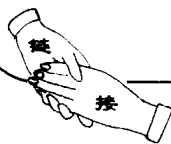
礼 记

礼在古代是制度之意。古代的礼记有三部。

1)《仪礼》:为古代军嘉宾礼,至汉已不全。鲁恭王得之孔子室内坏墙中 56 篇,其中 17 篇同今文,其余 39 篇后人又称之为《逸礼》。

2)《礼记》:分《大戴礼》与《小戴礼》。《小戴礼》为孔子弟子所记,包括聘、燕、冠、昏、饮礼,加上后来捡到的乐礼,共称为《大戴礼》。

3)《周礼》:周代的官职制度,有天、地、春、夏、秋、冬 6 篇,至汉缺冬官,后以《考工记》补之。



记·月令》也有“孟春……行秋令,则民大疫”和“季春……行夏令,则民多疾疫”的记载。说明四时气候与人体疾病有关,气候失常能导致疾病流行,并知道流行病具有传染性。而《吕氏春秋》所记述的“轻水所多秃与癭人,重水所多尪与躄人,甘水所多好与美人,辛水所多疽与痤人,苦水所多尪与伛人”,则表明人们已经懂得由于各地水质不同,可以导致不同的疾病。

1.2.4 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,出现了一批效专力宏,但亦容易中毒的药物。《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,此可谓中医诊断学之滥觞。

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、礞石、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。

1.3 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因报告已经开始重视。《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入于医师。”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。

1.4 医学理论的萌芽

春秋时代,由于实践知识的积累已经比较丰富,加之阴阳五行学说的初步形成,巫医日渐衰落,专职医生的出现,给医学理论的逐步形成,创造了一定的条件。

《左传·昭公元年》记载,公元前541年,秦国医生和在给晋侯诊病时,其所发的议论已说明当时医学理论处于萌芽状态了。现节引如下:“晋侯有疾,……求医于秦。秦伯使医和视之,曰:疾不可为也,是谓近女室。疾如蛊,非鬼非食,惑以丧志。……公曰:女不可近乎?对曰:节之。……天有六气,降生五味,发为五色,征为五声,淫生六疾。六气曰阴、阳、风、雨、晦、明也。分为四时,序为五节,过则为菑,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,淫则生内热蛊惑之疾。今君不节不时,能无及此乎?”

从这段话里,我们可以看出:①以四时、五节、六气等季节、气候变化作为主要病因的概念已经形成。②阳淫热疾和阴淫寒疾的记载,说明后世“阳盛则热,阴盛则寒”的病理学说已经形成;而“风淫末疾,雨淫腹疾”的说法,则与后世风病四肢痛、湿病有腹泻的理论有着密切渊源关系。③五味、五色、五声的概念,给以后诊断学和药理学的形成奠定了基础。④鬼神致病说已经开始动摇。

1.5 预防医学思想的产生

春秋时期,由于对四时气候和疾病的关系有所认识,人们还产生了企图以控制气候变化来