



原始中医学 理论体系十七讲

严健民 著



YUAN SHI ZHONG YI XUE LI LUN TI XI SHI QI JIANG

原始中医学理论体系十七讲

严健民 著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

原始中医学理论体系十七讲/严健民著. - 北京: 中医古籍出版社, 2015. 4

ISBN 978 - 7 - 5152 - 0723 - 0

I. ①原… II. ①严… III. ①中国医药学 - 理论研究
IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 276894 号

原始中医学理论体系十七讲

严健民 著

责任编辑 孙志波

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 9.625

字 数 240 千字

版 次 2015 年 4 月第 1 版 2015 年 4 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5152 - 0723 - 0

定 价 20.00 元

内 容 提 要

“十七讲”是在《论原始中医学》《远古中国医学史》等基础上对我国医学知识、求治愈思想、医学理论的萌芽、起源问题进一步展开讨论，澄清了殷商时期脑、心主思维之前的数千年间，尚有“目主思维”即“目论”的认识过程。结合近半个多世纪“经络”的研究，导致了李时珍返观内视发现了经络，经络水通道等等观念问世，为组建未来中医理论新布尘埃，特设“拂尘篇”澄清之。

在殷商至秦汉的医学史料中，先民们将医学理论建立在有限的人体解剖、生理知识基础之上及传承中原始资料丢失，使脾为虚拟形态；生殖生理嫁接于泌尿之肾；三焦之下焦界定于右侧输尿管……。为响应“中医形态学研究呼唤与时俱进”的号召，本书以秦汉以前的医学史料为据，澄清了玄府、肌筋骨及脏器形态解剖结构，补正了脾胰、生殖之肾——睾丸、命门——子宫颈口等等认识。盼能在创建未来中医理论中与学者们求得共识。

2014年6月28日

自序

1982年我在鄱阳地区人民医院门诊办公室工作，因去庐山参加“全国经络电阻测定会”的王医师回来后介绍相关情况，我请他将会议资料留给我读一读，由此勾起了我1958年以来对全国性“经络研究”的思考；由此根据我的条件走上了独自一人从《灵》《素》，从文献学角度探讨与经脉医学、原始中医学相关理论及临床资料的道路。虽于1984年又被调离医院，在适应新的工作后，又于1987年起，利用所有业余时间全身心地投入到秦汉及秦汉以远的原始中医学相关史料的习读、探讨之中。几十年来，我遵守“切勿三心游学海，莫想一步登书山”自律，真有点“朝于斯，夕于斯”，埋头于原始中医学的探讨、考辨之中。在我的记忆里，自介入《灵》《素》以来，医史学界许多学者佳章促进了我深入思考的决心，同时也得到了李经纬、甄志亚等一批学者的指导、支持！当李经纬教授约我参编由中国科学院牵头的《学科思想史丛书·自然科学系列·中医学思想史》，指导、启迪我撰著《中医学思想萌芽》的时候，我在回敬李教授的信中，曾错误地认为：“中医学思想萌芽，属于中医理论范畴；外治医学知识在起源时，没有医学思想萌芽的支配。”大约4个月后，于1999年8月的一个晚上，突然考虑到“原始医学知识的起源过程，是有‘求治愈’思想作指导的；原始医学知识的积累，与原始医学理论的萌芽是一对难舍难分的孪生兄弟；直观思维是原始中医学思想萌芽的重要途径”。由此展开探讨，完成了《论原始中医学》，于2003年出版。

不觉30年过去了，自7年前《经脉医学起源·演绎三千五

百年探讨》脱稿以后，当想起賁长恩教授 2005 年发表的《中医形态学呼唤与时俱进》；想起特异功能从多方面对“经络起源”，对扁鹊，对李时珍袭来；反思中医学术界对中医理论起源的时限；对“经络是什么”的回答中仍有许多问题需要澄清；特别是当读《经络是水通道》的时候，深深感到在中医理论体系范围还有一些灰尘必须拂去；想起两汉以远原始中医学理论体系中基础医学人体解剖、生理学史料有待进一步挖掘、整理的时候，虽然认识到自己对《灵》《素》，对先秦子书群中与医学有关的史料，对相关考古史料认识都十分肤浅，但仍有“抛砖引玉”的决心，决定撰此《原始中医学理论体系十七讲》。现在这块砖坯初稿完成，拟先投于学海，请求学界赐教！

回顾原始中医学理论体系，尚有药学理论应做简要交待。在今本《内经》中，中药理论涉及甚少。在《五十二病方》中用药理论是朴实的。传统中药理论中的四气五味、药物归经理论，是两汉乃至唐宋以后逐步总结的。中药理论亦有待“与时俱进”。现在的形势很好，2012 年我国政府采取措施，于中国中医科学院组建成立了设编 60 人的“中药资源中心”。该中心设“中药资源科学技术研究部”等 3 个部及“中药分子研究室”等 9 个研究室。国家推进的这一措施，必将从根本上改进中医药理论面貌，必将促进中医药事业的规范化发展。

2013 年 2 月 3 日于秋实居

目 录

绪论 用毛泽东思想指导原始中医学理论体系研究	(1)
一、澄清特异功能对中医理论起源·演绎中的干扰	(3)
二、《医学导论》中“医学起源”的观念应修改	(6)
三、用毛泽东思想指导原始中医学理论体系的研究	(10)
第一篇 萌芽篇 原始中医学思想萌芽史话	(15)
开篇词	(15)
第一讲 原始中医药知识的萌芽、起源及其理论的起源· 演绎	(17)
一、原始中医学知识的萌芽、起源与大脑进化的关系	(18)
二、原始中医学思想萌芽与原始中医学理论的起源·演绎	(20)
三、殷商至两汉基础医学、临床医学理论的演绎	(26)
四、小结：中医理论起源的必备条件	(29)
第二讲 中医理论·天人合一整体观之根·太极文化史话	(31)
一、天人合一观，人类必然在太阳系、地球环境条件下 演进	(32)
二、中华远古日月为易探讨天人合一及太极文化在中医 理论中的应用	(35)

三、解《连山易》《归藏易》奥秘	(37)
第三讲 中华远古中医学思想萌芽史上的轨迹、目主思维史话	(51)
一、关于三星堆青铜“凸目文化”的考释	(53)
二、中国先民“目之于色”中医学思想萌芽的探讨	(55)
三、眸、眸子、瞳子、瞳人生理学意义初探	(58)
四、关于“目论”与“目主思维”的再探讨	(59)
第四讲 先民关于原始中医学理论体系的创建问题	(65)
一、我国先民对五官生理的逐步感悟	(66)
二、殷商先民对生殖医学的贡献	(70)
三、两周先民引社会学、原始思维观对人体生理功能的探讨	(72)
四、旁纳天地定位、天阳地阴之阴阳理论丰富了经脉调节论	(78)
五、旁纳精气神理论充实经脉调节整体观理论	(79)

第二篇 拂尘篇 当今给中医理论新布的尘埃必须拂去

.....	(83)
开篇词	(83)
第五讲 用“象思维助推中医经络原创研究”的思考	(85)
一、关于我国远古“象思维”的回溯及其临床应用	(86)
二、“象思维助推中医经络原创研究”质疑——兼议两汉前经脉学说起源演绎	(89)
三、玄妙乎“象思维与藏象理论的建构”兮	(93)

第六讲 虢“中庶子医论”考辨	(99)
一、根据我国原始医学史料考辩“中庶子医论”的可信度	(101)
二、《史记·扁鹊仓公列传》中的相关医学史料必须澄清	(104)
三、秦汉与经脉医学起源相关的一些问题	(110)
四、刘澄中教授的学术思想及其贡献简录	(114)
第七讲 李时珍“返观内视”新解	(119)
一、关于返观内视与恍然而得其要领者的“悟”(灵感)的概述	(120)
二、揭示人脑生理机能的重要内涵——内审思维	(126)
三、关于返观内视与内审思维的同一性	(128)
第八讲 “经络是水通道”辨析	(133)
一、辨析张维波拼凑的“经络、水通道理论”	(134)
二、澄清经脉医学的原始概貌	(140)
三、奇闻：长时间的梦境引发的“内语言”会使肌肉持续兴奋、缩小肌间隙构成的经络通道，影响经络的功能	(146)
四、我国经脉学说与血管的关系	(149)
第三篇 殷商至两汉中医器官形态解剖史	(155)
开篇词	(155)
第九讲 原始中医学心、脑形态解剖学史	(157)
一、殷商时期的心藏形态解剖学史	(158)
二、秦汉时期大脑、颅底解剖及其相关认识	(162)
第十讲 秦汉泌尿之肾、生殖之肾解剖部位简考	(171)
一、泌尿、生殖之“肾”解剖、生理问题的提出	(172)
二、秦汉时期睾丸名肾	(174)

三、三千五百年前，殷人发明了公畜“去势术”（破坏 睾丸机能）	(177)
四、在未来中医生殖生理中创新型“肾”概念	(180)
第十一讲 女性孕育生殖（命门解剖部位）史概述 ..	(183)
一、殷商至秦汉我国女性孕育史简议	(184)
二、释命门——施生之门辨析	(188)
第十二讲 秦汉消化生理之咽喉、颅颞、脾、三焦形态解 剖学初探	(195)
一、关于咽喉、颅颞的形态解剖学认识	(196)
二、秦汉时期脾（胰）解剖部位应予正名	(197)
三、探讨秦汉消化生理“三焦府”解剖实质四原则	(200)
四、关于三焦与消化系统精微物质的输布——三焦实质 求共识	(208)
五、小结	(209)
第十三讲 《内经》玄府（汗空）之解剖部位考辨	(213)
一、读《玄府概念诠释》有感	(214)
二、继承《内经》玄府、汗孔之解剖部位在皮肤 ..	(220)
第十四讲 《内经》骨骼、经筋、肌肉解剖学史梳理	(225)
一、《内经》骨骼解剖史料探微	(227)
二、试解《经筋》本意	(231)
三、腠肉、肉腠、分肉之间解析	(236)
第十五讲 经脉学说起源、演绎的解剖学基础	(243)
一、我国经脉学说起源、演绎史简议	(245)
二、经脉学说创立早期的解剖学基础	(248)
附 扁鹊从医新解	(253)

第十六讲 原始中医学临床诊断方法的起源及其诊断特色	
.....	(259)
一、自发的体表解剖部位病证诊断法	(260)
二、探讨“血”“脉”生理机能主动寻找疾病诊断方法	
.....	(264)
三、层次严谨的望、闻、问、切诊法	(269)
第十七讲 原始中医学临床治疗医学起源、演绎概说	
.....	(273)
一、自然物理疗法	(277)
二、手术疗法述评	(285)
三、药物疗法述评，从人类诞生、进化史探讨用药思想	
.....	(286)
四、祝由简介	(290)
编后记	(293)

绪论 用毛泽东思想指导 原始中医学理论体系研究

我国中医学渊源于数万年来人类在进化过程中获得了远事记忆能力，能逐步积累生活经验之后；渊源于数千年前人们对日东升西沉、南往北来位移变化规律的认识；渊源于远古历法理论中天地定位，阴阳观念及远古太极文化的创立；渊源于远古综合科学的发展及口头文化传承之中。至殷商，人们在数千年陶文创作的基础之上，总结出“依类象形”造字原则，开创了创作甲骨文的新篇章，为方块文字的创立奠定了基础。有了文字，为追议民间远古口头文化传承史料提供了可能，为周王室创建各类礼制，开设文史馆藏，封“守藏史”，分设各类医事官员，加强与规范医事管理提供了方便之门。历史发展至春秋战国时期，由于古文字已由甲骨文、金文、篆文演绎为隶书，两周以来便有许多不留名的学者对民间远古口头传承文化进行采集、整理，方有以《尚书》为代表的尧、舜、禹史学——德治思想问世，初步反映了我国五千年文明史。至《周易》成文，又有从口头文化传承中追议“连山”“归藏”者，乃至“河图”“洛书”先后追议成像，分散收载于子书群中，有待学者们挖掘整理。反映我国先民早期探讨四季气象更替的“九宫八风图”被《灵枢》保存下来。从远古先民口头文化传承中逐步追议成文、成像的诸多典籍中我们能不领悟到数千年前中华口头文化的光辉与伟大吗？原始中医学事业的演绎必然孕育其中。

春秋管仲相齐，齐之强盛达“九合诸侯”。《管子》成书，虽有后来之士补文，但它所收载的社会科学史料、自然科学史料

(含医学科学史料) 可谓春秋时期的骄子, 不可小视。随后, 老聃著《道德经》, 孔丘整理《诗》《书》, 治《春秋三传》, 无名氏又留下《山海经》, 战国百家争鸣之风无不成为原始中医学发展的沃土。

在原始中医学理论体系中, 关注人类思维已被先民们放在首位。甲骨文的造字者已对人体天(人、人)^[1]即人头顶(巅)进行描绘; 《甲骨文合集》24956 “”被释为头颅, 这个“头”(头)^[2]字与《殷虚文字甲编》507 “”意同。在此基础上甲骨文造字者创作了^[3], 这个以头颅为基础的字, 描述了人们进行思考时常常用手抓自己的后脑壳的行为表象, 我释作思^[3]。人、人、头、思(思)字证明, 殷商先民曾经思考过“脑主思维”。只是因为柔弱的脑组织静静地藏于头颅之中, 不如胸腔的心脏不停地搏动, 因而甲骨文的造字者在 200 年的时间内, 先后对人体心脏进行了反复解剖观察, 弄清了心内有七个孔窍……完成了心脏的大体解剖。纣王“吾闻圣人心有七窍”(有学问的人用七个心眼思考问题)就建立在心脏解剖基础之上。第六个“心”字作, 造字者在心脏底部划了两条线, 代表四条大经脉(血管), 推导出“有思维能力的心脏通过四条经脉调节全身各部位的机能”, 从此导致了我国经脉医学的诞生^[4]。心主思维、经脉调节论史料流传至今。然而《史记·越王勾践世家》载: 古有“目论”, 劝谏者说: “今王知晋之失计, 而不知越之过, 是目论也。”指出: “目能见其毫毛, 而不能见其睫。”《史记》“目论”之说, 促我特撰《中华远古医学思想萌芽史上的轨迹——目主思维史话》^[5], 说明中华远古先民早已对人体思

维功能十分关注。即在脑主思维、心主思维之前，尚有四千年左右的“目主思维”的认识。与此同时，八千年前的先民们对自身的疾苦必然是关注的，这就是远古中医学知识必然积累发展的动力。但是近半个多世纪以来，以“经络”（经脉医学）为代表的中医理论起源，众说纷纭，更有权威人事介入布尘，障人耳目。为促进未来中医理论的健康发展，此等灰尘，必须拂去。

一、澄清特异功能对中医理论起源·演绎中的干扰

上文已涉足于我国经脉医学的起源。但由于20世纪70年代末在我国特殊情况下刮起了气功、特异功能热，从耳朵识字、特异透视……到严新与清华大学的“外气实验”^[6]，可谓热闹非凡。德高望众的物理学家钱学森院士多次参加相关会议后，将特异功能与西方研究百年“心灵研究学会”^[6]（P：197）、“超心理学”等结合，提出“人体科学”概念。院士有一个良好的愿望，希望通过气功、特异功能的研究，解决中医理论中一些尚难说清的问题。1983年11月14日，钱院士听顾函森《生命信息疗法与中医现代化》报告后说：“我认为，中医、气功和特异功能三个东西，而本质又是一个东西……。气功研究，会使我们找到一把打开人体科学大门的钥匙。”1984年4月2日，在听陈信《人体科学研究最新的动态》报告后，钱院士说：“关于中医理论、气功、特异功能有密切联系的观点……看来不如陈信所长提的经络、气功、特异功能有密切联系的观点更具体……。所以，气功的研究工作是打开人体科学大门的钥匙。”据巩献田《浅谈钱学森的中医观》说：“钱老在1986年5月23日向香港《文汇报》记者说：‘……我现在的认识认为：中医、气功、特异功能三个东西是一体的，从现象来看，最突出的是特异功能，要发展特异功能、气功、中医，使它们变成真正的理论……。搞中医、气功、特异功能，最后的结果，是引起一场新的科学革

命。’”^[7]与此同时，钱老还讲“经络的实质是不存在的，有经络的理论，但是没有经络的实体”。所以钱院士还力主建立“唯象中医学”^[8]。三十年前的这场特异功能热给中医理论的创建带来极大的负面效应，是我们应该逐步澄清的。在特异功能热思想的影响下，有学者认为：“某些特异感觉功能发现了经络体系^[9]。或者将经脉学说的诞生推向具有特异功能的古代医生——扁鹊。”^[10]有学者在探讨我国先民对器官认识的途径时说：“古人对解剖器官脏腑的认识，主要通过三条途径。其一……；其三，特异功能对机体的透视。”作者指出：“扁鹊能够见垣一方人，尽见五脏症结。……少数特异人的特异透视能力，应该在解剖器官的认识方面发挥过一定作用。”^[11]这篇文章出自中医博士之手，可见特异功能对中医学理论影响之深。甚至新世纪以来仍有学者用特异功能解返观内视，如马献军在《感悟李时珍的经络观》中说：“内景隧道，惟返观者，能照察之的论点……这是他（李时珍）自我练功至高境界对经络感应的精辟描述，足以说明，练气是查知经络的唯一方法……”^[12]马先生的意见，迫使我们不得不加以澄清，特撰《论李时珍返观内视与内审思维的同一性》^[13]，成功地否定了李时珍的返观内视（特异感知）能力。

应该指出，钱院士自介入特异功能与中医理论的探讨后，虽经常发言支持中医、气功、特异功能三位一体，但总体上讲钱院士是十分慎重的。他多次强调：“我们一定要用辩证唯物主义指导我们的工作。……我们搞自然科学的，也要学好辩证唯物主义。”1984年在人体科学的探讨中，钱院士注意到系统科学、思维科学的探讨，他强调：“人体科学特别要抓着人的整体这个层面，特别是在神经系统和人脑控制下的这个系统。……在马克思、恩格斯著作里，意识、思维、精神的来源只可能从脑这个物质产生……”提出“人体是一个开放性复杂巨系统”。钱院士的这一认识，对于他本人讲是人体科学研究中认识上的一次深化；

对于广大研究人体科学的医家及经络研究工作者，这一认识将对今后人体机能的研究产生巨大影响。1986年他撰《人体科学的幽灵在徘徊》批判了气功新理论中的“龙子”“气场”。钱院士指出：“什么气场啦，还有同志说的龙子啦，其实这些东西，没有科学实验的验证事实，是凭空想的。无非是以一个说不清楚替代另一个说不清楚，这个不能叫作科学。”^[14]钟科文在《气功与特异功能解析》第198页载文《香港大公报》1990年转引《健康报》刊登钱学森的秘书涂元香的一封信称：“我作为钱学森同志的秘书，要郑重声明的是，钱老提倡用科学的、严格的方法研究气功现象……他反对少数人借气功之名，行骗金钱之实，更反对借气功搞封建迷信活动。”

从诸多事实分析，对于钱院士在早期特异功能热中将气功、特异功能与中医理论捆绑在一起的言论，我们应该在澄清认识的原则下，用唯物认识论理解钱院士的心情：他是在我国“经络研究”屡遭失败后，希望从气功、特异功能中寻找突破口，从而提出了一些不切实际的想法。但是1985年以后钱院士根据辩证唯物论指出“人体是一个开放性复杂巨系统”。当今我们应该尊重钱院士的心愿，采用辩证唯物论对中医理论进行研究。钱老新创的“开放性复杂巨系统”人体理论，应成为我们研究人体科学、研究中医理论的新武器。

然而，进入新世纪以来，特异功能的幽灵仍然不散，如伍绍祖发表“认真总结经验教训，促进人体科学研究健康发展”^[15]，公布“找到了新一代的特异功能者沃尔根”。伍先生力主继续研究人体特异功能。2010年10月，中国科协举办第45期新观点、新学术沙龙，沙龙会上气氛热烈。不久又有学者们追随，推出：“象思维与藏象理论的构建”^[16]。作者们无端强调，人体存在天、地两个系统，并作“命门中所藏四时藏及所生五神藏图示”；无端将肝、心、肺、肾一劈为二，说“肝心肺肾属天系统，肝心

脾肺肾属地系统”。正如钱院士批评龙子气场时说：“其实这些东西，没有科学实验的验证事实，是凭空想的。无非是以一个说不清楚替代另一个说不清楚，这个不能叫作科学。”所以在探讨中医理论起源·演绎过程时，我们还是应该遵循钱院士的心愿，一方面排除特异功能对中医理论的干扰，一方面采用历史唯物史观深入到相关历史时期探讨中医理论体系的产生根由，用“人体是一个开放性复杂巨系统”指导中医理论研究，这是我们撰著原始中医学理论体系十七讲的根本宗旨。

二、《医学导论》中“医学起源”的观念应修改

近日有机会拜读 2011 年发给高等医学院新生的《医学导论》，该教材由文历阳先生主编，人民卫生出版社 2001 年 8 月第 1 版，2008 年 6 月第 3 版，说明本教材对高等医学界的影响是深远的。从《医学导论》全书分析，本书包括阴阳五行、藏象、经络、学习心理、大学生思维发展、学习方法、记忆理论及记忆技巧等，应该说是引导新同学学习的一本好书。

但是该书开卷讲“医学的起源与发展”，说“历史证明，自从有了人类，就有了医和药”，这种观点一下子将我的思想打乱了。我立即放下《医学导论》，思绪如潮水涌来，“有了人类”这个概念应该怎么理解？在这个词中应该包括人类进化中的断代问题，这里的“人类”是指古猿进化为猿人吗？在我国，170 万年前的元谋猿人，被人类学家认定是“直立猿人的一个新亚种”^[17]，是否早在 170 万年前已经“有了医和药”？80 万年前的蓝田猿人^[17]（P：9）时期“有了医和药”吗？50 万年前的北京猿人^[18]“有了医和药”吗？20 万年前的广东马坝人是我国猿人进化为古人的代表，马坝古人被古人类学家根据进化特征认定为早期智人^[19]，进入智人阶段的马坝人在原始生活状态下“有了医和药”吗？世界各民族医和药的起源能不加分析地讲“有了