

高等医药院校教材

中国医学史

(修订版)

(供中医、中药、针灸专业用)

主 编 甄志亚

副主编 傅维康



上海科学技术出版社

高等医药院校教材

中国医学史

(修订版)

(供中医、中药、针灸专业用)

主 编 甄志亚
副主编 傅维康
编 委 车 离 陈道瓊 周一謀
· 周敬平 熊同检
协 编 韩 刚

上海科学技术出版社

高等医药院校教材

中国医学史

(修订版)

(供中医、中药、针灸专业用)

主编 甄志亚

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所经销 常熟第四印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 13 字数 300,000

1997年6月第2版 1997年6月第13次印刷

印数 253,900—265,900

ISBN 7-5323-4030-9/R·1134(课)

定价: 7.90 元

前 言

由国家组织编写并审定的高等中医院校教材从初版迄今已历二十余年。其间曾进行了几次修改再版,对系统整理中医药理论、稳定教学秩序和提高中医教学质量起到了很好的作用。但随着中医药学的不断发展,原有教材已不能满足并适应当前教学、临床、科研工作的需要。

为了提高教材质量,促进高等中医药教育事业的发展,卫生部于一九八二年十月在南京召开了全国高等中医院校中医药教材编审会议。首次成立了全国高等中医药教材编审委员会,组成32门学科教材编审小组。根据新修订的中医、中药、针灸各专业的教学计划修订了各科教学大纲。各学科编审小组根据新的教学大纲要求,认真地进行了新教材的编写。在各部门教材的编写过程中,贯彻了一九八二年四月卫生部在衡阳召开的“全国中医医院和高等中医教育工作会议”的精神,汲取了前几版教材的长处,综合了各地中医院校教学人员的意见,力求使这套新教材保持中医理论的科学性、系统性和完整性;坚持理论联系实际的原则;正确处理继承和发扬的关系;在教材内容的深、广度方面,都从本课程的性质、任务出发,注意符合教学的实际需要和具有与本部门学科发展相适应的科学水平;对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述;同时又尽量减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。通过全体编写人员的努力和全国中医院校的支持,新教材已陆续编写完毕。

本套教材计有医古文、中国医学史、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、内经讲义、伤寒论讲义、金匱要略讲义、温病学、中医各家学说、中医内科学、中医外科学、中医儿科学、中医妇科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医伤科学、针灸学、经络学、俞穴学、刺灸学、针灸治疗学、针灸医籍选、各家针灸学说、推拿学、药用植物学、中药鉴定学、中药炮制学、中药药剂学、中药化学、中药药理学等三十二门。其中除少数教材是初次编写者外,多数是在原教材,特别是在二版教材的基础上充实、修改而编写成的。所以这套新教材也包含着前几版教材编写者的劳动成果在内。

教材是培养社会主义专门人才和传授知识的重要工具,教材质量的高低直接影响到人才的培养。要提高教材的质量,必须不断地予以锤炼和修改。本套教材不可避免地还存在着一些不足之处,因而殷切地希望各地中医药教学人员和广大读者在使用中进行检验并提出宝贵意见,为进一步修订作准备,使之成为科学性更强、教学效果更好的高等中医药教学用书,以期更好地适应我国社会主义四化建设和中医事业发展的需要。

全国高等中医药教材编审委员会

一九八三年十二月

修 订 说 明

《中国医学史》第五版教材,自 1984 年开始使用,至今已经十余年,它是一部学术观点公允、比较全面反映医史学发展水平的教科书,受到广大师生们的欢迎,在国内外医史学界也有一定的影响。

由于十余年中,新的考古发现和研究成果不断产生,教材的内容需要补充,教材中不足之处亟待修订,加之原编委皆已过花甲之年,自愿在退休前再次真诚合作,认真补充修订,以其丰富的教学经验和对原教材熟悉的优势,为青年教师和广大学生留下一本更好的中国医学史教材。

本次修订内容有:①增设“第八章(8.),中国医药学发展的新阶段”,反映中华人民共和国成立 45 年来,医药卫生工作的方针政策及其重要成就。②补充近 10 年来新的医药考古发现和本学科的科研成果,如“马王堆医书”。③充实临床各科发展的内容,加强对重要医籍学术内容的介绍,充分反映各个时期临床医学的成就。④加强社会背景与医药学发展之间的联系,展示各时期医药学发展的社会因素与概况。

此次修订,我们虽作了努力,但限于编者的水平、缺点、错误在所难免,希望各院校教师和读者提出宝贵意见,以便今后进一步提高。此外,北京中医药大学景永宣、马燕冬两位老师参加了部分原文的核对工作,在此谨致谢忱。

编 者

1996.12.

目 录

导论	1
1. 医药的起源 远古~公元前 21 世纪	3
1.1 卫生保健	4
1.1.1 居处	4
1.1.2 衣着	5
1.1.3 用火	5
1.1.4 导引	6
1.1.5 婚姻	7
1.2 医药知识	7
1.2.1 药物	7
1.2.2 针灸	8
1.2.2.1 针法	8
1.2.2.2 灸法	9
1.2.3 外治法	10
1.3 其他几种医药起源论	11
1.3.1 “医源于圣人”	11
1.3.2 “医源于巫”	11
1.3.3 “医源于动物本能”	12
1.4 传说中的医学人物	13
2. 早期的医药卫生活动 公元前 21 世纪~公元前 476 年(夏~春秋)	16
2.1 对疾病的认识和诊治	17
2.1.1 对疾病的认识	17
2.1.1.1 甲骨文关于疾病的记载	18
2.1.1.2 固定病名的出现	18
2.1.1.3 对自然条件与人体发病关系的认识	18
2.1.2 对疾病的诊治	19
2.2 医学理论的萌芽	20
2.2.1 相关的几种哲学思想	20
2.2.1.1 气、精、神	20
2.2.1.2 阴阳、五行	20
2.2.1.3 天人相应	21
2.2.2 病因学	21
2.2.3 预防医学思想	22
2.3 药物知识	22
2.3.1 药物知识的积累	22
2.3.2 酒的应用及其意义	23
2.3.3 汤液的制作	24
2.3.3.1 汤剂说	24

2.3.3.2 “五谷之液”说	24
2.4 卫生保健与医事制度	25
2.4.1 卫生保健	25
2.4.2 医学分科与医事制度	25
2.5 医与巫的斗争	26
2.6 古代医家	28
3. 医学理论体系的初步形成 公元前 475~公元 265 年(战国~三国)	29
3.1 诸汉墓出土的医书	31
3.1.1 马王堆汉墓医书	31
3.1.1.1 脉灸经	31
3.1.1.2 《五十二病方》	31
3.1.1.3 帛画《导引图》	32
3.1.1.4 竹木简医书	32
3.1.2 江陵张家山汉墓竹简医书	32
3.1.2.1 《脉书》	32
3.1.2.2 《引书》	33
3.1.3 满城中山靖王墓出土的医用文物	33
3.1.4 武威汉简《治百病方》	33
3.2 早期的医学理论著作	34
3.2.1 《黄帝内经》	34
3.2.1.1 《内经》的产生	34
3.2.1.2 《内经》的基本精神和成就	35
3.2.1.3 《内经》的影响	39
3.2.2 《难经》	39
3.3 药理学的发展	40
3.3.1 战国以来药理学的发展概况	40
3.3.2 《神农本草经》	40
3.3.2.1 《神农本草经》的成书及其流传	40
3.3.2.2 《神农本草经》的内容和成就	41
3.4 辨证论治原则的确立	42
3.4.1 战国以来临证医学的发展概况	42
3.4.2 张仲景和《伤寒杂病论》	42
3.4.2.1 张仲景的生平	42
3.4.2.2 《伤寒杂病论》确立了辨证论治原则	43
3.4.2.3 《伤寒杂病论》对方剂学的贡献	44
3.4.2.4 《伤寒杂病论》的影响	44
3.5 主要医家及其成就	45
3.5.1 扁鹊	45
3.5.2 淳于意及其“诊籍”	46
3.5.3 涪翁与再传弟子郭玉	47
3.5.4 华佗	47
4. 医药学的全面发展 公元 265~960 年(西晋~五代)	49
4.1 医学理论的提高	51
4.1.1 古医籍的整理和注释	51
4.1.1.1 《内经》	51

4.1.1.2 《伤寒杂病论》	52
4.1.2 脉学的总结与普及	52
4.1.2.1 《脉经》	53
4.1.2.2 《脉诀》	54
4.1.3 病因证候学的探索	55
4.1.4 医德规范的树立	56
4.2 药物学的进步	57
4.2.1 国家药典的诞生	58
4.2.2 药物品种的丰富	59
4.2.3 分类方法的进步	59
4.2.4 药物图谱的创制	60
4.2.5 药物炮制的规范	60
4.2.6 制药化学的先声	61
4.3 临证医学的显著进展	62
4.3.1 针灸科	62
4.3.1.1 《针灸甲乙经》	62
4.3.1.2 其他	63
4.3.2 内科	63
4.3.3 妇产科	64
4.3.4 小儿科	64
4.3.5 外科	65
4.3.6 按摩科	65
4.3.7 骨伤科	65
4.3.8 五官科	66
4.4 综合性医著	66
4.4.1 《肘后救卒方》	66
4.4.2 《千金要方》与《千金翼方》	68
4.4.3 《外台秘要》	69
4.4.4 藏医与《四部医典》	69
4.5 医学教育	70
4.6 中外医药交流	71
4.6.1 中朝医药交流	71
4.6.2 中日医药交流	71
4.6.3 中国与东南亚诸国的医药交流	72
4.6.4 中国与阿拉伯诸国的医药交流	72
5. 医药学的突出成就与医家的创新 公元 960~1368 年(宋~元)	74
5.1 医政设施的进步	76
5.1.1 改进医事管理	76
5.1.2 开设国家药局	77
5.1.3 发展医学教育	77
5.2 古籍的整理与研究	79
5.2.1 医籍的整理与刊行	79
5.2.2 方书的编著和发展	80
5.3 药物学的发展	81
5.4 临证各科的突出成就	83

5.4.1 病因病机学·····	84
5.4.2 诊断学·····	84
5.4.3 解剖学·····	85
5.4.4 针灸学·····	85
5.4.5 内科·····	87
5.4.6 外伤科·····	87
5.4.7 妇产科·····	88
5.4.8 儿科·····	89
5.4.9 法医学·····	89
5.5 金元医家的创新·····	90
5.5.1 刘完素——火热论·····	91
5.5.2 张元素——脏腑辨证论·····	91
5.5.3 张从正——攻邪论·····	92
5.5.4 李杲——脾胃论·····	93
5.5.5 王好古——阴证论·····	94
5.5.6 朱震亨——相火论·····	95
5.6 中外医药交流·····	96
5.6.1 中朝医药交流·····	97
5.6.2 中日医药交流·····	98
5.6.3 中国与东南亚诸国的医药交流·····	98
5.6.4 中国与印度、阿拉伯诸国的医药交流·····	100
6. 医药学在实践和理论上的新发展 公元 1368~1840 年(明~清·鸦片战争前)·····	101
6.1 药理学与方剂学的发展·····	104
6.1.1 药理学·····	104
6.1.1.1 《本草发挥》·····	104
6.1.1.2 《救荒本草》·····	104
6.1.1.3 《滇南本草》·····	105
6.1.1.4 《本草集要》·····	105
6.1.1.5 《本草纲目》·····	105
6.1.1.6 《本草述》·····	107
6.1.1.7 《本草备要》·····	107
6.1.1.8 《本草从新》·····	107
6.1.1.9 《得配本草》·····	108
6.1.1.10 《本草纲目拾遗》·····	108
6.1.1.11 《植物名实图考》·····	109
6.1.2 方剂学·····	110
6.1.2.1 《普济方》·····	110
6.1.2.2 《医方考》·····	110
6.1.2.3 《祖剂》·····	110
6.1.2.4 《医方集解》·····	111
6.1.2.5 《成方切用》·····	111
6.1.2.6 《炮炙大法》·····	111
6.2 温病学说与人痘接种术·····	112
6.2.1 温病学说的形成和发展·····	112
6.2.1.1 明以前有关温病论述之梗概·····	112

6.2.1.2 吴有性“戾气”学说对温病病因的伟大创见	112
6.2.1.3 温病学说的形成与发展	114
6.2.2 人痘接种术的发明及历史意义	116
6.3 临证医学的新成就	118
6.3.1 内科	118
6.3.2 外科与伤科	120
6.3.3 妇产科	122
6.3.4 儿科	122
6.3.5 眼科	123
6.3.6 喉科	123
6.3.7 针灸与推拿	124
6.3.8 气功与养生	124
6.4 医学理论研究与医学著作的发展	125
6.4.1 古典医籍的考证与注释	125
6.4.2 医德的论述与实践	126
6.4.3 人体解剖学	126
6.4.4 诊断学	127
6.4.5 病案格式的建立	128
6.4.6 医学全书、类书、丛书的编著	128
6.4.7 医案专辑与医学入门书的出版	129
6.4.8 最早的民间医学团体——“一体堂宅仁医会”	129
6.4.9 “辨证施治”与“辨证论治”术语的最早见载	130
6.4.10 最早的中医杂志——《吴医汇讲》	130
6.4.11 医学史著述与资料	131
6.5 医事制度与卫生预防	131
6.5.1 医学分科与医学教育	131
6.5.2 职业病知识的增加与卫生预防	132
6.6 中外医药交流	132
6.6.1 中朝医药交流	133
6.6.2 中日医药交流	133
6.6.3 中国与欧洲国家的医药交流	134
7. 近百年的中国医学 公元 1840~1949 年(鸦片战争~中华人民共和国成立)	136
7.1 西方医学的传入及其影响	138
7.1.1 西方医学的传入	138
7.1.1.1 建立诊所和医院	139
7.1.1.2 开办医学校和吸引留学生	140
7.1.1.3 翻译医书和出版医学刊物	141
7.1.2 西医学在我国的发展	142
7.2 中西医汇通派与中医科学化	144
7.2.1 中西医汇通派的产生	144
7.2.2 中西医汇通的代表医家	144
7.2.2.1 唐宗海	144
7.2.2.2 朱沛文	145
7.2.2.3 恽铁樵	146
7.2.2.4 张锡纯	147

7·2·2·5 中西医汇通的经验教训·····	148
7·2·3 中医科学化思潮·····	149
7·2·3·1 提倡中医科学化的陆渊雷·····	149
7·2·3·2 探索科学化途径的谭次仲·····	151
7·3 中医学的继续发展·····	153
7·3·1 临床医学的发展·····	154
7·3·1·1 内科·····	154
7·3·1·2 外科和伤科·····	154
7·3·1·3 妇产科·····	155
7·3·1·4 儿科·····	155
7·3·1·5 针灸科·····	156
7·3·1·6 眼科·····	156
7·3·1·7 喉科·····	156
7·3·2 医学文献的整理和研究·····	157
7·3·3 药物学和方剂学的成就·····	159
7·3·3·1 药理学·····	159
7·3·3·2 方剂学·····	161
7·3·4 创建中医学校、学会及出版中医药杂志·····	163
7·4 近百年的医药卫生状况·····	164
7·4·1 太平天国的医药卫生设施·····	164
7·4·1·1 医药卫生组织·····	164
7·4·1·2 医药卫生措施·····	165
7·4·2 旧中国对中医药学的摧残与中医界的反抗斗争·····	165
7·4·3 国民党统治区的医药卫生工作·····	167
7·4·3·1 卫生机构·····	167
7·4·3·2 医学教育·····	168
7·4·3·3 卫生防疫·····	168
7·4·3·4 医药工业·····	169
7·4·4 革命根据地的卫生工作·····	170
7·4·4·1 卫生工作方针与卫生机构的设立·····	170
7·4·4·2 预防疾病与群众性的卫生运动·····	171
7·4·4·3 发挥中医中药的作用·····	172
7·4·4·4 培养德才兼备的医务人员·····	172
7·4·4·5 战地救护与医疗卫生工作·····	173
7·4·4·6 药品器材的生产·····	174
7·4·4·7 医药卫生刊物的出版·····	174
8. 中国医药学发展的新阶段 公元 1949 年中华人民共和国成立后·····	176
8·1 卫生工作方针·····	176
8·2 医药卫生工作的成就·····	176
8·2·1 城乡卫生建设·····	177
8·2·2 疾病防治·····	177
8·2·3 科学研究·····	178
8·2·4 医学教育·····	179
8·2·5 少数民族的医药卫生工作·····	179
8·2·6 医药工业·····	180

8.3 中医药事业的蓬勃发展.....	181
8.3.1 中医事业的开展.....	181
8.3.2 中药的生产与科研.....	182
8.3.3 中西医结合的成就.....	183
8.4 中国医药学在国外.....	184
8.4.1 国外中医药团体的出现.....	184
8.4.2 中医医疗机构的建立.....	185
8.4.3 中医药研究的开展.....	185
8.4.4 中医教育的发展.....	186
〔附一〕 中国历史年代简表	187
〔附二〕 中国医学大事年表	188

导 论

中国医学史,是关于中国医药学的起源、形成、发展过程和发展规律的科学。

中国医药学,有着悠久的历史,它是我国各族人民在生产、生活以及同疾病斗争实践中的经验总结,有其独特的理论体系和丰富的内容,是我国宝贵文化遗产的重要组成部分。

医学史的任务,是运用辩证唯物主义和历史唯物主义观点,阐明医学的实践和理论在发展过程中的辩证关系,以及各个历史时期医学成就的内在联系;反对历史唯心主义,揭示医学发展规律;正确论述社会结构和经济文化科学状况与医学发展的关系,以及社会意识形态对医学发展过程的影响。纵观历史,医学的发展是没有止境的,它的理论和技术要不断革新,不断消除谬误。恩格斯说:“科学史就是把这种谬论逐渐消除或是更换为新的、但终归是比较不荒诞的谬论的历史。”^[1]这就为我们提供了正确看待医学发展史的准则。

医学史是医学理论学科之一,是科学技术史的一个分支,它研究的对象是医学发展的历史,亦属于医学与历史学之间的一门边缘学科。它在自然科学领域属于应用科学的范畴,它在社会科学领域是一门特殊的历史科学。

医学史课程的教学目的,决不是单纯使学生了解本专业的发展进程,更重要的是为学生今后从事本专业的工作指出方向。史学的价值不在于繁琐的考证和史实的记述,而在于揭示人类社会由必然到自由的发展过程及其规律。

医学史的作用:①认识现实:现实是历史的延续,历史是认识现实的一种特殊手段。继承发扬属于我国古代传统文化的中医药学,就必须进行历史的考察;②预见未来:未来是现实的发展,过去是现实的起点。从古代中医药学发展的历史事实出发,探索其发展规律,才能科学地判断其未来的发展。可见,历史是预见未来的一种工具;③进行教育:历史有着广泛的教育作用。古代著名医家勤奋治学的态度、探索真理的勇气、高尚的医德医风,都能通过教育的形式,在人们思想意识、心理结构的深层发挥积极的、独立的、塑造人们品格的作用。

因此,通过学习医学史,可以培养热爱专业的思想,树立为医学科学献身的精神。

学习医学史,掌握医学发展的规律和当前发展的阶段,明确医学发展的方向,有利于课题研究并有所突破,促进医学的进步。

学习医学史,吸取历史上的经验教训,发扬古代医家重视实践、尊重经典、勤于思考、勇于革新、崇尚医德的优良传统。

学习医学史,将有助于我们了解古代医家朴素的辩证法和自发的唯物论思想,学习他们“辨析至理”、“审谛覃思”、“精微区别”、“思理精密”的治学方法,培养理论思维能力与科学的工作方法。

学习医学史,还能扩大知识领域,有利于文理科知识的相互渗透和结合,促进跨学科研究工作的开展。

[1] 《马克思恩格斯选集》,4:485

总之,医学史作为科学技术史的一个分支,是高等医学专业教育中一门唯一的与社会科学有着极为密切联系的综合性学科。医生的职业面向社会,成功的医生必须具有良好的文化素养和较为广阔的知识领域。不仅历史上的杰出医家都是博学多才的典型,现实中有成就的医家,亦无不具备博大精深的知识领域和优良的文化素养。因为“具有丰富知识和经验的人,比只有一种知识和经验的人更容易产生新的联想和独到的见解。”^[1]医学史正可以使

[1] 引泰勒斯。转引自陈衡《科学研究的方法论》

1. 医药的起源

远古~公元前 21 世纪

生活、实践的观点,是认识论的基本观点。不同门类的学科,来自对性质不同的实践活动的经验总结。医药知识是人们对疾病和治病过程的认识,它的发生和发展自然离不开人类的社会实践以及同疾病斗争的实践。

我国是世界上发现早期人类化石和文化的重要地区之一,曾在北京周口店、陕西蓝田及云南元谋等地,相继发现有猿人遗址。其中 1965 年在云南省元谋县出土的猿人牙齿化石,是我国迄今发现最早的原始人类,距今已有 170 万年。这说明从远古时候起,我们的祖先就已生息、繁衍、劳动在伟大祖国的这片广阔土地上。

人们知道,劳动是人类征服自然、改造自然、谋取生活资料的重要手段。在各处猿人遗址中,皆有数量不等的石器出土。它们都是一些稍经敲打的简陋石器。如此原始的工具,和因人兽杂处所呈现的险恶环境,决定了原始人唯有“聚生群处”以谋生,即依靠原始群团的活动,共同采集,集体出猎,共同享用猎取的食物,过着一种如《淮南子·修务训》所述的“茹草饮水,采树木之实,食羸蚌之肉”的采集和狩猎生活。

在人类成长的历史长河中,对火的认识、使用和掌握,是推动社会前进和人类发展的一个极其重要的因素。经考证元谋猿人曾使用过火。北京猿人时期,他们已知道控制和保存火种。但须指出的是,原始群阶段的人类,尚未发明人工取火,他们是从“九州裂……火燄炎”^[1]的原始森林着火、火山爆发、闪电雷击、易燃物的自燃,以及其他各种原因引起的天然火中,发现了火,并把它引进山洞,将火种保存下来。

大约在同一时期,原始人通过长期的生活实践,出于劳动和生活的迫切需要,还逐渐形成和发展了语言。北京猿人时期已经有了语言,对传播和交流劳动经验提供了方便,并大大促进了原始人思维的发展。

距今 20 万年至 5 万年前的“古人”(古人类学将远古人类化石,分为猿人、古人、新人三个阶段。猿人、古人处于更新世中期,新人则在更新世晚期)阶段,是从原始群团到氏族社会的过渡阶段。这一时期,人们除能根据不同用途,制作不同类型的石制工具外,还从控制、磨制工具的摩擦生热,和打制石器时每有火星迸发等现象受到启发,逐渐发明了人工取火。

人类由“古人”进化到“新人”,由原始群跨入氏族社会,是开始于距今四、五万年前的“资阳”、“柳江”人时期。所谓“新人”,是指人类的体态已逐渐摆脱了猿人遗留下来的原始性;所谓“氏族社会”,是说由血缘关系组成的一种社会组织,同一始祖母的若干后代,便组成一个氏族公社。这时生产力有了显著提高,石器种类大大增多,出现了不同类型的砍伐器、尖状器和刮削器等。“资阳”人还使用了骨锥,一万八千年前的“山顶洞”人更有了一端带孔的

[1] 《淮南子·览冥训》

骨针,表明了他们已能用兽皮之类缝制衣服。

在氏族公社里,人们有了按性别、年龄区分的简单分工。当时由于妇女执掌的采集经济具有较大的稳定性,加之交互群婚所带来的所谓知其母不知其父的特定血缘关系,致使妇女成了维系氏族集团的纽带,受到普遍尊敬,因此人们称这时的氏族公社为母系氏族社会。当时,石器制作大多经过先打后磨的二次加工,并创造了复合工具和弓箭;还出现了土窑、地窑、木屋、石屋等最早的房屋。正是在生产发展的基础上,原始农业和畜牧业最终取代了采集和狩猎经济。在婚姻制度上,也开始从族外群婚逐步发展成相对固定的对偶婚。由于男子在农业生产中所发挥出的显著作用,和对偶婚出现后人“知其母,不知其父”的状况不复存在,因而在家庭和氏族中的地位也随之发生了重大变化。于是母系氏族社会最终转化为父系氏族社会。我国古代传说中的人物如伏羲、神农、黄帝、尧、舜等,大约就生活在这个时期。

原始社会末期,生产力发展到一个新的阶段,黄河、长江流域的氏族部落普遍学会经营农业和畜牧业。尤其是农业,不仅有了比较发达的耒耜,有的地方还出现了犁耕。这在原始社会的经济发展中,无疑是一次重大飞跃,它使人类有可能冲破自然界的某些限制,而朝着摆脱“完全依赖”的方向前进。这时,人们劳动所获,除供自身食用外,开始有了剩余。这就使人类社会在得以改善和提高物质生活的同时,也为少数人剥削多数人的剩余果实提供了可能。于是私有制便应运而生。后来正是基于私有制的急剧膨胀和由此而引起的社会矛盾的激化,最终导致了原始公社的解体,人类进入了阶级社会。

1.1 卫生保健

有了人类,就有了卫生保健活动。人类为了求得生存,必须首先解决对衣、食、住的寻求和选择,这是最基本的卫生保健活动。

1.1.1 居 处

早在远古时期,人类为了保存自己即构木为巢,栖身树上,以避风雨和野兽。此即传说中的“有巢氏”时代。《庄子·盗跖》谓:“古者禽兽多而人民少,于是民皆巢居以避之,昼拾橡栗,暮栖木上,故名之曰有巢氏之民。”《韩非子·五蠹》也有关于“……人民不胜禽兽、虫蛇……构木为巢,以避群害”的记述。目前,考古发掘在某种程度上已为上述记载作了佐证。彼时,群山起伏,林木繁盛,凶猛的剑齿虎、豹、熊、狼等食肉动物经常出没,严重威胁着人类的安全。当此之时,人们栖身树上几乎成了群起搏击之外,唯一可以确保安全的措施。后来可能由于自然界的变迁,气温急剧下降,巢居难以御寒,于是人类才逐渐走向穴居。《礼记·礼运》关于“冬则居营窟,夏则居橧巢”的记述,表明人们为适应气候的变化,可能交替采用了“巢居”和“穴居”。北京猿人时期,显然已经进入了穴居阶段,有如《春秋命历序》所述:“古之民,未知为宫室时,就陵阜而居,穴而处”。

到了距今4万~5万年前的“新人”时期,人类开始建造房屋,从土窑、地窑渐次发展成有墙壁、屋顶的土屋、木屋和石屋。《周易·系辞》说过:“上古穴居而野处,后世圣人易之以宫室,上栋下宇,以待风雨。”《墨子·辞过》更进一步说明“……为宫室之法,曰:高足以辟润湿,边足以圉风寒,上足以待雪霜雨露。”及至新石器时代,除少数石灰岩洞较多的地区,人们除住天然石洞的以外,多数地区已普遍建筑了住房。在黄土地带和地势高亢的地区,主要建造

半地穴式房屋和原始地面建筑,而在湿热的沼泽地带,则主要营造源于巢居而把居住面架设在木桩上的干栏式房屋。在杭州湾宁(波)、绍(兴)平原的河姆渡遗址,发现了7000多年前的干栏式木结构建筑遗址。另在西安半坡村也保存有几乎属于同一时期的半地穴式房基遗迹,住宅旁还发现有二十多个储藏东西的窖穴及两个可能用来豢养家畜的圈栏。这些较完整的住房和雏型畜圈、储藏仓的出现,对人类的卫生保健都是有益的。

1.1.2 衣 着

原始人在经历了相当长时期的赤身裸体生活以后,逐渐从生活实践中学会了缝制衣服。起初他们以兽皮或树皮覆盖身体以御寒,渐渐地又将经过编制的羽毛、树叶、茅草等披在身上。在这一过程中,开始于旧石器中、晚期的狩猎活动,除了补充人们的食物来源之外,也为人类的衣着、垫褥提供了原料。正如《韩非子·五蠹》所载:“妇人不织,禽兽之皮足衣也。”《礼记·礼运》也说:“昔者……未有麻丝,衣其羽皮。”

考古发掘中出土的有关工具,对原始人的衣着问题作了很好说明。如在山顶洞人遗址中曾发现有纺轮和一端带孔的骨针、骨锥等骨制尖状器。其中骨针长8.2cm,直径0.31—0.33cm,针尖圆锐,针眼狭小。骨针、骨锥的使用,反映了人们已能用兽皮之类缝制衣服。《白虎通·号》曾明确指出:“……古之时……能覆前而不能覆后……衣皮韦。”

人类在穿着兽皮的同时,也注意利用其它天然物制作衣服,其中最主要的是树皮。据《中国原始社会史》记载:台湾高山族就是以“树皮细捣,揆为线,以织成布。”考古中发现的新石器时代的石锤、敲砸器,可能就和加工树皮布有关。

纺织是人类继穿兽皮之后的又一重要发明。原始社会的纺织工具主要是大小不一、种类多样的纺轮,在全国各地的新石器时代遗址中,绝大部分都有纺轮出土。但有关织机的遗物却十分罕见,目前所见仅限于河姆渡遗址出土的木机件,包括机刀、卷布轴、梭子和分经木等。虽然如此,亦足以说明远在7000多年前,先民们已能使用织布机织布了。另在仰韶和西安半坡村还分别有石纺车和陶轮出土,且在两处发现的部分陶器上均留有布纹痕迹,乃制作时以麻布垫底而印上。

原始人从赤身裸体发展到以兽皮、树皮充当衣服,以至后来有了原始的纺织缝纫活动,这是人类卫生保健的又一进步。它改善了人们的生活,更大大增强了人们适应自然界季节,气候变化的能力。

1.1.3 用 火

对人类卫生保健至关紧要的是对火的使用和稍后发明的人工取火,它使原始人开始掌握了一种强大的自然力。这不仅在人类社会的发展史上具有深刻意义,而且对于人类自身的进化,健康的维护,和最终脱离动物界,也同样有着至关重要的深远影响。首先,火的使用和发明,使人类进一步征服了黑夜、严寒和野兽的侵袭,人们从此得以摆脱气候、地域的限制,扩大了生活领域。“他们沿着河流和海岸,甚至在蒙昧状态中也可以散布在大部分地面上了”。^[1]

火的使用和发明改变了人们获取生活资料的方法,提高了人们对自然界占有的程度。从此,他们可以用火驱赶、围歼野兽,使“烧山林,破增藪,焚沛泽,逐禽兽”(《管子·揆度》)成为可能。他们可以象《淮南子·本经训》所说“焚林而收”,以补“人械不足”。另据《尸子》所载,

[1] 恩格斯《家庭·私有制和国家的起源》见《马克思·恩格斯选集》人民出版社,1972,4:18