

何裕民 施征 王莉 著

中医药揭秘



北京医科大学
中国协和医科大学 联合出版社

内 容 提 要

本书把中医学放回到它赖以生存的传统文化之中加以审视观照，从历史、人文、观念、方法等多个角度，轻松而又生动有趣地剖析了中医学中的一些奥秘，读来引人入胜，并能消解许多疑窦，增长不少见识，还不时地让人掩卷深思，感悟一些深刻智慧和哲理。

本书虽言“医”，但不局限于“医”，可以说凡对中国传统和中国文化感兴趣者，都可开卷有益。

目 录

代引言——中医学是中国古代的第五大发明吗？ … (1)

第一章 历史篇

- 年代久远的《黄帝内经》何以仍是医学圭臬？ … (3)
- 你知道《伤寒论》和张仲景吗？ …… (9)
- 历史上曾有哪些代表性名医、名著和医学学派？
… (14)
- 中医学有哪些世界第一、世界之最？ …… (22)
- 《本草纲目》在世界科技史中有何地位？ …… (30)
- 中西医学发展的不同轨迹说明了什么？ …… (34)
- 世界众多传统医学中，何以唯有中医学一枝独
秀于现代医学之林？ …… (43)

第二章 观念篇

- 东西方自然观中最深刻的差异是什么？ …… (52)
- “黄河”何以孕育博大自治的“元气论”？ …… (61)
- 辩证法是中国阴阳学说“出国后”“重返故
里”吗？ …… (68)
- 五行说与古希腊、古印度的四元素说可看
作“孪生弟兄”吗？ …… (77)
- “数的崇拜”与中医理论建构有关吗？ …… (85)
- “天人合一”观念是否合理？ …… (91)
- 如何理解中医学的“整体观念”？ …… (98)
- 何谓“精、气、神”和“精气神学说”？ …… (103)

第三章 理 论 篇

- 《内经》是怎样认识和描述人的生长发育过程的?
..... (109)
- 同为心肺,何以中西医学有着不同的功能认识?
..... (115)
- “肝主疏泄”是什么意思? (120)
- 何以中医视脾为后天之本,西医却可用手术
切除? (125)
- 人们常说的“肾亏”(肾虚)指的是什么? (132)
- 何谓“气虚”、“血虚”、“阴虚”、“阳虚”? (138)
- 中医病因学的“三因论”包括哪些内容? (145)
- “七情内伤”,其意何在? (152)
- “瘀血”、“血瘀证”是什么?何言“瘀则殒命”?
..... (157)
- 为什么说“百病多由痰作祟”,“怪病多属痰”?
什么叫“痰湿”为患? (163)

第四章 方 法 篇

- 中医学在认知方法上有何独特之处? (171)
- 中医学学术体系的主要特点有哪些? (177)
- 气功何以独独降生在东方? (183)
- 西方为什么没能发现“经络”? (194)
- 带有猜测性质的病因认识科学吗? (202)
- 为何西医专家不能认可中医理论,却十分喜用
中药成方? (208)
- 借助西医学手段研究中医,何以困难重重? (212)

- 假如弗洛依德了解中医学，他会说些什么？…… (216)

第五章 现 实 篇

- 被视为谬论的“肾开窍于耳”，何以能得到某种科学说明？…… (224)
- “经络”究竟是什么？这方面研究的突破会引发科学革命吗？…… (228)
- 为什么一些医学新兴学科、边缘学科兴起后，常常是中医界反响更强烈？…… (239)
- 在新近讨论的热点——医学模式问题上，中医学能充当西医学的“导师”吗？…… (242)
- 从立法废止到自然复兴，日本百年来汉医的沉与浮说明了什么？…… (249)
- 西方何以兴起中医热、针灸热、气功热？…… (254)
- 华人区域里，对中医中药的接受体现着“U”字型特征，这一奇特现象意味着什么？…… (260)
- 在药物和保健品“回归大自然”的世界性趋势中，中药能扮演怎样的角色？…… (266)
- 结束语：中医学的发展与中国文化的重建…… (271)
- 后 记 …… (275)

代 引 言

——中医学是中国古代的第五大发明吗？

作为国人，谁都知道古代中国有四大发明，这四大发明西传后，曾对近代西方的科技发展和文明进步发挥着催化促进作用。对此，马克思等许多西方近现代著名学者都给予了充分肯定。然而，这毕竟是逝去了的历史，现实却未免有点令人凄惋，我们正在大力引进西方先进的造纸术、印刷术和导航设备……，以改进明显落伍于西方的科技。不少国人在为祖先的哲慧高明由衷自豪之际，又不免为中后世纪的沉沦失落、止步不前而扼腕心痛。其实，这一切都是消逝了的。流连于此，伤感嗟叹，于事无补！我们更需关注的是现时代我们自己能对发展进步做些什么？其实四大发明只是对中国传统文化科技略知一二的西方学者的一种简要概括而已。世界科技史泰斗，英国的李约瑟博士的七卷本的巨帙之作《中国科学技术史》就以详实的事例，为人们显现了中国传统科技的多彩缤纷的概貌。中国传统文化（也包括科技）是极其厚实丰富的，许多至今仍有发掘、提炼、升华之价值。问题只在于我们是否具备了相应的世界科技知识，在俯视中借助比较、甄别、审辨和发现蒙着历史尘埃的瑰宝的慧眼，以及有否对待传统文化的健全的心态。

毛泽东主席是位杰出的历史学家，他本人又有过患顽疾而为中医师李鼎铭治愈的体验，故老年后有了“中国医药学

是一个伟大宝库”这一总结性的论断。随着视野的拓展，研究的深化，不少学者越发觉得中医药学魅力无穷，科学技术“含金量”很高，且在现时代的世界文化交融大潮和科学技术发展洪流中都可能有其特殊的促进作用和存在价值。为此，人们惊叹说：“中国医药学是世界科技史上绝无仅有的一大奇迹”。“中国医药学是中国古代的第五大发明”，且其意义不仅仅是一类操作技术（四大发明均是技术发明），还包括合理的文化观念，深刻或有用的理论知识等。但也有人对此不以为然，认为这只是尊古崇古情结在起作用，传统医学只是些落后了的、不合时宜的，等待历史大潮淘汰之物……，由此而时有争执。我们说要回答这类问题，还是应该以历史事实为依据，结合医学与科学文化的发展趋势作些理性的分析，让结论蕴含在理性分析的逻辑展开过程之中！

第一章 历史篇

了解昨天，是认识和评价今天，
展望并规划明天的思维起点。

历史是一面镜子，也是一个藏有众多智慧之光的“万花筒”。大凡古代做学问者，每每乐道于治史，藉能从中不时地获得启迪；即使现代科学的巨匠，诸如爱因斯坦、普朗克、玻尔、竺可桢等，也大都有着自觉而强烈的科学历史意识，因为既可从中汲取前贤智慧或历史教训，又可直接获得灵感或有用的科学素材。本书属于文化学探秘类的册子，如果不把触角伸向历史与文化，那书中许多疑问的阐释必定是浮浅而少根蒂的。然而，系统进行历史轨迹的扫描，又绝非本书所能承受。故只能选择一些代表性的问题，作出纵与横的分析。

年代久远的《黄帝内经》何以 仍是医学圭臬？

就像许多学科、学派有自己的奠基著作一样，中医学也有奠基之作，而且是真正意义上的奠基之作，不仅确立了中医学的理论体系，且持续影响两千年，如今仍被奉为中医学

之主臬，习医业医者必读、必通之经典。她就是我国现存最早的、自成系统的医学典籍——《黄帝内经》。

《黄帝内经》是部众多医家合著之书。她始自战国中期，主要内容为秦汉医家所成，迄今已有两千年左右。所冠“黄帝”，是一种托名的方法，这是秦汉学者之中很流行的一种风尚，“尊古而贱今，故为道（探究道理、规律）者，必托之于神农、黄帝而后能入说”（《淮南子·修务训》）。《黄帝内经》包括《素问》和《灵枢》两部书，各九九八十一卷，共一百六十二卷。两书侧重稍有不同，前书偏重于讲医理，后书较多内容涉及了经络、针灸等。

一部煌煌科技巨著垂范两千年，人们至今还在遵循她的观点和理论，以其基本思想为指南，从事中医学的诊疗及研究工作，并不断有研究结果印证了《内经》思想的正确性或合理性，这在中外科技史中是绝无仅有之事。《内经》何以有如此之魅力，光射上下数千载而依然熠熠生辉！这显然得归因于其不朽的思想方法和厚实的内涵。这一切又无不以其博大精深的传统文化为依托，系秦汉医界集先秦两汉古贤群体智慧升华而成。

众所周知，“诸子蜂起，百家争鸣”的先秦，是中国乃至世界文化史上最辉煌的盛世，它的余波，延及秦汉。吕思勉先生认为先秦是我国学术最重要时期，“我国民今日之思想，试默察之，盖无不有先秦学术之成分在其中者”。先秦确立了中国传统文化的主旋律，形成了从观念到方法的一整套较为一统的体系。秦汉医家就在这样的文化氛围中耳闻目濡数百年。而在此之先，中国医家已在临症中观察到了许多有价值的现象，积累了大量的诊治经验。至此，因缘皆就，借助深邃的观念和合理方法来整理医学资料和诊疗经验，并上升为

理论，建构起医学理论体系，便成了这一时期医界贤杰的不懈追求，其结果就是彪炳于世界科技史的恢宏巨著——《黄帝内经》。

《黄帝内经》的内容极为丰富，她对中医学家的规范和指南作用首先体现在基本观念和方法上。《黄帝内经》确立了以整体的、恒动的观点来看待事物，包括各种医学现象和疾病问题的基本观念。援物比类、司外揣内等认知方法及阴阳、五行等归类分析方法等也都成熟于该书之中。医学模式是医学领域就有关健康、疾病等问题的最基本的看法，置人于外界环境中，结合心理、生理来考察他的健康和疾病问题，并多角度多层面地进行调治的中医学的医学模式亦已完形皆备地出现于《内经》。所有这些，在基本点上为中医学确立了正确、合理的方向，故意义深刻，影响久远。

《黄帝内经》中诞生了中医学的基本理论，主要是藏象理论。《内经》的作者们立足源于《易经》的“象数”之学而大作发挥，形成了以“象”（外在生理病理征象）测“藏”的方法论原则（即“司外揣内”）。并在先前积累起的有关生理病理的大量观察资料和一定的解剖知识的基础上，建立了中医学的生理学说，即“藏象”、“经络”、“气血津液”等理论。由于认知方法上的某些优势和以长期观察的经验事实为依据，藏象理论不仅可游刃有余地解释复杂的生理病理变化，而且能有效地指导人们对疾病的诊治实践。它又引进了五行学说的生克制化观念以解释各脏腑系统之间怎样通过生、克关系进行自组织、自协调，从而整体上表现出和谐特征，并在病理过程中时常相互影响的。这一理论模式既有“刚”的特点（生克制化规律），又有“柔”的弹性（具体解释时较为灵活），且预留了“充填”或“兼容”大量新事实的“空间”，充

满着辩证思维洞悉奥秘的魅力，故历来备受医家重视。人们在现代科学研究中也不断发掘出其深奥的底蕴。

《黄帝内经》还重点讨论了引起疾病的原因及疾病变化发展的主要机理（中医称“病机”）。认为之所以生病，取决于两大方面因素：一是人体内在正气（简称“正”）的强弱，它涉及气血津液等生命物质是否匮乏，组织结构是否完整无损，内在机能（包括精神、心理）是否协调健全等。二是致病因素（简称“邪”）。通常，以前者占据主导，遂有“正气存内，邪不可干”；“邪之所凑，其气必虚”等著名论断。致病因素亦分作两大类：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳”。生于阳者，即感受了外界环境客观存在的、不利健康的理化及气候等因素；生于阴者，指由于自身行为反应不当或摄养不谨，以致成疾，如情绪剧烈波动、饮食失宜，起居劳逸不当，性生活及孕育太多等。疾病机理千变万化，各种疾病皆有其自身规律，而出现在不同个体身上又烙上了不同体质特点的印记。《内经》作者高屋建瓴，以阴阳作为病机总纲加以概括。认为健康之人就是阴阳匀平（虽有消长变化，却只限于一定范围之内）之人，故又曰“平人”。这里的阴阳匀平，可指代内在各种以阴阳分类的功能或器官（如产热、散热机制，脏或腑功能等），也包括内在阴阳（各种机能）与外界阴阳（气候变化等）的协调关系。疾病的最基本机理，就是阴阳失却平衡，指机体内各种功能或功能和器官之间的关系不协调，以及内在机能对外界变化的适应不良等。阴阳失却平衡的具体类型不少，依据《内经》可归纳出五、六类，各有特点，都可用于解释复杂的临床疾病机理。基于这一认识，治疗原则也被《内经》高度概括为“谨察阴阳所在（指失平衡情况）而调之，以平（重新恢复匀平、平衡）为期”。这显然是指导性

极强的治疗原则。我们知道，直到现在，何为“健康”？何为“疾病”？西医界还争执不休，人们莫衷一是，更没有此等指导性极强的关于疾病机理和治疗原则的概括。中医学却不然。虽这些只能说是自然哲学的“元概念”或抽象的原则，但每一个生活在传统文化氛围中的中医师却都能够自如地把握这些概念和原则，从而如鱼得水般地用诸临症。

《内经》中还有许多很重要的内容。如关于诊法的知识和技巧、关于经络学说和针灸治法，关于运气学说、养生原则和方法等都是实用意义突出的内容。以诊法为例，《内经》归纳提出了望、闻、问、切等四诊方法。并强调对于极其错综复杂的临床症象，“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。以阴阳为纲，便可执简驭繁，将错综的症象分门别类地作出合理归纳，从而有助于全面而又细致地了解疾病特点，对疾病本质作出精当的审辨。后者正是中医治疗获得卓越疗效的关键（即辨证论治）。又如关于养生原则和方法，《内经》提出外需“顺应四时”，适合于外界环境变化，内需“恬淡虚无”，调摄心身，愉悦情志，注重饮食、劳逸及房事的适度有节等。这些，显然都是不刊之论。

若作深一层的分析，《黄帝内经》之所以能垂范千古，后人喻其为“深山大泽，实生龙蛇”，历代的人们都能从其厚实的内容中不断获得启迪，不时地发掘出珍异奇宝，原因显然是多方面的、深刻的。一是其建立在大量观察事实的根基之上，是对经验事实的一种归纳浓缩；二是借助了中国传统文化所特有的观念和方法来审视问题，整理材料，提炼理论，而这些观念和方法不仅有其合理性和一定的科学价值，且正好与西方主导性的观念及方法成平行互补之势；三是《内经》中的内容，大多属于观念层次、方法层次、原则层次的。即使

是一些理论概念，均属元理论、元概念范畴，皆自然哲学层面的。适用面广，指导性强，但精确性却大见逊色。而正是这一“元理论”的特点，在给人们指出正确方向和原则后，还给每一位运用其理或研究其道者预留了巨大的弹性运作空间，每位运用或研究者都可以根据自己的体验、心得或结果，填充上适当内容，较自在地作思维的翱翔，这就像每一位研究老子《道德经》或《周易》的学者都可作出自认为有理的诠释或发挥，自认为得其真谛一样。相对于刚性的理论和单纯线性的、无丝毫进退余地的西医诊疗技术而言，《内经》所具有的理论上的弹性框架和思维想象及实际操作中的巨大进退空间，自然更能吸引习惯于思辨，长于非逻辑思维的国人。这也赋与了中医学以更多的理性思维色彩和技艺、技巧成分，遂有“医者意也”，“医诚艺也”之说。当然，这三者因素中，促使《黄帝内经》胜似圭臬数千年的主因是前两点。是这两点因素促成研习者不断有所体会，验之临床实际常如桴鼓，同时也造就了一批津津乐道地潜沉于《黄帝内经》之学者，并在不懈的诠释研究中时有新的领悟、新的体验和新的发展。这更使该书犹如北斗高悬，指引医界。

然而，须明确的是《黄帝内经》主要是在观念、原则和方法层面垂范后学的。这些属于智慧范畴的思想结晶有时其意义确可超越时代。但是，万万不能把该书的许多说法简单地看作就是科学理论，或误以为该书已对各种医学现象或事实的真实性作了客观的描述。否则，很容易因混淆科学理论和哲学观念的不同而陷入以抽象模糊观念来指代具体细致而客观的理论解释的误区，从而永远只能在“自然哲学”的草原上漫游，无以走进科学的“殿堂”。

你知道《伤寒论》和张仲景吗？

如果说医学的进步是一代代医学家以“接力棒”形式传递着、推动着的，那么，其间不乏里程碑式的人物，于医学发展，功绩之伟硕，尤如晴朗夜空群星中格外璀璨耀眼的巨星。东汉末年张仲景就是历代医家“星座”中的“北极星”，他和他的《伤寒杂病论》不仅彪炳于医学史册，而且至今指点着人们。若临症严格按“论”索方，大多效如桴鼓。故人们尊称其为“医圣”，视《伤寒论》为方书鼻祖。日本台湾生产的中成药中，大多数是本自仲景创制之方。可以毫不夸张地说，张仲景对中医学的历史功绩，“前无古人”，后缺来者！一部《伤寒论》，可使医家受益无穷！

一本书何以有如此巨大魅力？我们试作一简析：

首先来谈谈张仲景其人。很可惜，尽管他名垂医史，却不见正史记载。据其他史料旁证，他为公元150年～219年前后的人士，出生于河南南阳，名机，字仲景，学医于同郡张伯祖，曾与当时位居侍中的文学家王仲宣有来往，为其诊病。在世时他已盛享医名，有书曾载：“（他）在京师为名医，于当时为上手，时人以为扁鹊仓公无以加之也”*（《宋以前医籍考》）。张氏何以发奋研讨医学？值得一述。据张氏自谓，张氏家族原为望族，人丁兴旺，“向余二百”，但“建安纪年（公元196年）以来，犹未十稔（年），其死亡者，三分有二，伤寒十居其七”，感愤而发，立志医道。“乃勤求古训，博采众方”，参照了当时所见之医著，如《素问》、《九卷》、《八十

* 扁鹊为战国时名医，仓公为西汉初年名医，皆当时医界最高手也。

一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》等，结合临症经验，写就了《伤寒杂病论》合十六卷。此书后被拆成《伤寒论》和《金匱要略》。感愤而习医，动机强烈，目标明确，无疑是促使他取得巨大成就的动力因素。

我们再来看看张仲景的主要成就。这体现在众多方面：第一，在“勤求古训”，精研经旨，结合临症的基础上，张氏将常见病分成外感、内伤两大类。外感指各种急性热病，张氏这方面的认识和经验主要被归拢在《伤寒论》中；内伤泛指各种慢性病、病后虚弱状态及外感热病急性期过后等的情况。这方面的论治经验主要被编在《金匱要略》中。他对外感热病病因、症状、病理阶段等的认识和对一些常见内伤病病因、临床表现、诊断标准等的分析论述成为医界数千年的不易之论，后世医家每每视其为准绳，严格地加以遵奉。

第二，确立了中医临床诊治原则和体系：辨证论治。如果说《黄帝内经》从理论观念上为中医学奠定了基础，张仲景则以“辨证论治”为中医临床诊治确立了原则和体系。辨证论治是中医临床诊治学的核心和基石，也是重大的特色和优势^{*}。张氏对外感热病以“六经”辨证统领之，对内伤杂病则以“脏腑”辨证为纲领。外感病为六淫等所致的急性病，仲景着重以邪正交争这一外感病的主要机理出发，对临床症状和病理特点作了细致的分析，把它归为六大发展阶段（“六经”），并对某一阶段病变区分出若干亚型，分别论述了不同阶段的病症特征、病理机制、诊断要点、治疗大法、代表方及具体药物加减化裁等（即通常说的理、法、方、药），使外感病从理论到具体诊治操作，均体系已具，纲目皆备，后世

* 关于辨证论治，本书第五章专有论述。

于外感病论治之发展，只是局部充实补正而已。内伤病远较外感复杂，仲景确定的脏腑辨证论治原则，使后世医家在这一诊治体系的雏型之上，能不断充填进去新的知识和经验，最终成为一合理而有效的诊治完整体系。因此，可以毫不夸张地称仲景为中医临床诊治学的奠基者，内科学的开山祖师。

第三，归纳出了急性热病的发展演变规律。我们说，对于“规律”的认识，意义重大，整个科学探讨中，最重要的无外乎这一点。各种急性热病发生发展有其一定的共性规律。认识了这些规律，不仅理论意义重大，而且对于诊治防范都至关重要。张仲景借用了《内经》的“六经”概念，用以抽象概括外感热病的六大发展阶段。简言之，此类病症就其性质而言，分成两大类：一为实证、热证，多发生在疾病早期，张氏以“三阳”加以概括；另一为虚证，或虚实夹杂，一般见于外感病中晚期，偶尔也见于早期患病的人（通常发生在体质虚弱者中），仲景以“三阴”来统领。就各具体阶段而言，六淫等邪客于肌表，刺激机体，激发机体抗病能力，但因这种能力刚被激发起来，尚未亢奋，故出现了畏寒无汗、身热，脉浮紧，头身酸疼等初期（应激学说称之为“动员期”）反应。仲景称此为“太阳病”，主张用辛温解表之法，激发机体的抗病能力，以与病邪相争，从而加速病症的缓解，甚可消除某些症状，治愈疾病。通常，太阳病阶段很短暂。许多病人很快进入“阳明病”阶段，表现出身大热、口大渴、脉洪大、不再畏寒等一派阳热亢奋有余之症。这其实是机体抗病能力与致病因素剧烈抗争的病理表现，表明此时机体处于强烈的病理反应状态（应激学说称此阶段为“抵抗期”）。仲景主张用清热泻火通便等法，以清除病邪，抑制过亢病理反应、清除或缓解症状。“少阳病”属于一类比较特殊的病症（如疟疾）

或处于比较特殊的病理反应状态，表现出以寒热往来为主要临床特征，仲景主张以“和解少阳”之法治之，小柴胡汤等为代表方，正确运用常有佳效。

“三阴病”均为虚证或虚实夹杂，属于应激学说所说的“衰竭期”。既可见于外感病，亦可出现在内伤病中，多见于疾病中后期。仲景不满足于粗略的虚证分类，从中又进一步分出“太阴病”、“少阴病”和“厥阴病”三大类，每一类还有一些亚型。其中，太阴病以脾虚为主，少阴病以心肾虚损为主，厥阴病则主要涉及肝脏。仲景认为从“三阳病”进入“三阴病”，表明疾病的发展与恶化；而三阴病中从太阴发展到少阴等，也预示着疾病的步步趋于严重。近两千年的临床观察，足以证明仲景对急性热病发展规律的认识符合客观，有极强的指导性。他所揭示的六大阶段（六经病）及众多亚型都能在临床中找到典型实例，他所录下的治这些证型之良方，若能准确运用，也都效如桴鼓。

第四，创三百余方剂，为方剂学鼻祖。

我们知道，中医治疗主要方法之一就是使用方药。一些中药通过某些特殊的配合（包括不同药物的选择搭配，主次的安排，剂量的调整，炮制煎煮的不同讲究等）而为方剂。方剂配伍的合理与否，直接决定着治疗效果。中医师常因娴熟掌握了一些良方而得心应手。成熟良方的获得，不仅需要智慧，更需要反复的实践、修正、提炼。虽然《黄帝内经》中已出现了少量方名，但真正意义上的方剂，却始创于仲景。他创制了 300 余首方剂。这些方剂中的绝大多数备受后世医家推崇，现版的《中医方剂学》教材等中，仲景方的比例至少占其过半，仲景之方中被归入名方之列的，少说也有百余首。而且，在一些药政药检很严格的国家里，仲景的处方是唯一