

陈乐平 著

# 出入“命门”

中国医学文化学导论

上海三联书店

为了真正认识中华文化这一独特的系统，除了宏观的理论研究之外，目前尤需脚踏实地的实证研



究。只有在宏观与微观的结合中深入考察与思考，中华文化的研究才会有新的突破。

中华本土文化从

中华本土文化丛书

陈乐平 著

# 出入『命门』

中国医学文化化学导论

上海三联书店

# 出入“命门”

——中国医学文化学导论

---

著 者/陈乐平

责任编辑/杨晓敏

装帧设计/陆震伟

责任制作/朱美娜

责任校对/李厚安

出 版/生活·读书·新知上海三联书店  
(200020) 中国上海市绍兴路7号

发 行/新华书店上海发行所  
生活·读书·新知上海三联书店

制 版/丹阳兴华印刷厂

印 刷/丹阳兴华印刷厂

装 订/丹阳兴华印刷厂

版 次/1991年12月第1版

印 次/1997年4月第2次印刷

开 本/850×1168 1/32

字 数/254,000

印 张/11.5

印 数/1501—7500

---

ISBN 7—5426—0529—1

G·86 定价 17.20 元

# 序 一

胡道静<sup>[1]</sup>

陈乐平同志手持锥形六面棱镜，好似一位苦行僧，上下探索以追求：中国传统文化的特征是什么？他反覆论证，正是儒、道、医三者的文化交流，奠定了中国传统文化的基础构架。他终于认识到：中医学这一“生命文化”的胚胎，是中国整个传统文化和社会历史推进的舵桨，是中国传统文化区别于世界文化的分水岭。

人的生命是非常可宝贵的，人的意志也有赖于生命的健康的存在去实现它。但是为什么在人类对大自然的探索中，明确地提出首先着重的是要立足于对自身生命的探求和解决一切问题来得那么姗姗其迟呢？中国传统文化的特征恰恰就是在这一点，而揭示它的也有待于乐平同志。一切的一切，都说明乐平同志这本著作观点的新颖以及它的贡献之巨大。

我苦病经年，几乎失去了对于生活的信心。病榻上得读这本著作的清样，使我又能控制我失落状态的心情。只此一端，也够从我的体验来证明乐平同志杰作的价值了。

1991年9月3日于病榻

---

[1] 胡道静先生为复旦大学教授、博士生导师，国务院古籍规划小组成员，国际科学史研究院通讯院士。

## 序 二

严世芸<sup>[1]</sup>

当前，世界科学技术进入了高度分化和高度综合的时代，展现了日新月异的发展速度。与此同时，高科技与社会文化的交融现象也越来越令人瞩目。它们之间，相互作用，相互促进，构成了当今高度文明的社会特征。

科学技术与社会文化的交融现象，是一种带有规律性的历史现象。科学技术作为社会文化的一个组成部分，它的发生与发展不可避免地自觉不自觉地要受到整个社会文化各个方面对它的制约和影响；反过来，它的发生与发展也必然要向整个社会文化的各个领域渗透，给予社会文化以深刻的反作用。这种相互融通的过程，有力地推动了社会文明的发展。

医学作为科学技术的一个分支，也是一种文化现象，不可逾越地要接受上述规律的支配。而当今医学人类学的出现，正是人们遵循这种规律，自觉地研究医学与文化的关系的结果。

尽管，关于医学人类学的内涵和外延，由于众说纷纭，目前尚难确定，但就研究医学和文化的关系这一点上则是一致的。既然是研究“关系”，那就是相互的，所以我十分赞成美国学者利班(R. W. Lieban)的精辟论述：“包括研究受社会文化特征影响的医学现象，也包括从医学方面来阐明的社会文化现象”，

---

[1] 严世芸先生为上海中医学院副院长、教授，上海市中医药研究院副院长，国家自然科学基金评审委员。

两者是缺一不可的。然而，目前对于从医学方面来阐明社会文化现象，却是那样贫乏和苍白，这不能不是一件十分遗憾的事。

陈乐平同志有志于医学人类学的研究，择中了中国医学文化这个选题进行考察和分析，是颇有见识的。中医学经历了远古迄今的漫长历史发展过程，它与中国这个文明古国一直是亦步亦趋地同步发展着，在“医学与社会文化”这个命题中蕴含着十分丰富的内容，值得我们去挖掘和研究，从中揭示在我国特定条件下，中医学与中国社会文化关系的特征，并以此为借鉴，引起我们对今天的思考，这对于促进中国医学文化的发展是很有裨益的。经过陈乐平同志广收博览、精心提炼、焚膏继晷的辛勤工作，《出入“命门”——中国医学文化学导论》一书终于问世了。这是一部具有我国鲜明民族特点的医学人类学的开创性著作，其中着重探讨了中国医学在中国古代传统社会中的影响和作用，并提出了“社会生命模体”的假说，不仅矢勤，而且矢勇，弥补了当前在医学人类学研究中的不足，对于研究中国传统思想文化和中国古代社会历史进程也不乏其参考价值。我怀着很浓的兴趣读完了样稿，由衷地为他所作的卓有成效的努力而高兴。

然而，我国的医学文化经历了数千年的发展历史，需要研究的内容面广量大，单凭陈乐平同志一人的力量是不够的，因此本书还难免存在一些缺点，如引证资料有所疏漏，评述结论也有失当之处，等等。对于草创工作来说，总要有一个逐步完善的过程，殷切希望海内博雅能多赐教益。

我认为，这部作为“导论”的著作，对于启迪人们去思索和探究中国医学文化内蕴，提供研究中国医学文化的思路，作出了有益的贡献。

# 导 言

## (上)

迄今的文明宣告，21世纪将是人类向自我这个生命体(生物人)进行全方位、多学科攻坚的新时代。揭开生命之谜，以对人的生命的观照来完善人的社会，从而推动人类文明走向未来，将成为新世纪的神明。

历史表明，生命具有强大的磁场，不仅感应和导引着与此直接相关的自然科学的腾越，如生物学、仿生学、医学等等，同时还扩展到人文科学的许多领域，如人类学、生态学、生物政治学等等。它们的建立和发展，显示了人类对生命的深切关注。随着历史的发展，她特别强烈地振荡着政治、经济、思想文化等领域，并使人类对生存着的空间(社会)发生了观念上的根本变异。

就拿生物政治学来说，在近十年前，几乎所有的西方政治学家都相信，政治现象完全是由文化或经济因素决定的。而现在，任何一个政治学者，不论其研究领域是什么，都再也不能继续对生物学中关于人类起源、人类历史和人类行为方面的重大发现，以及生物政治学的研究成果和研究方法视而不见、充耳不闻了。

人类毕竟是聪颖的。理性告诫我们，人类的文明只有建构

在对自身的认识,即对生命体和生命现象的大彻大悟上才能得到合乎人性和合乎科学的发展。无数可敬的先哲和前辈早已向生命进行了挑战,并相应地建构起生命文化的初步构架。可以预示,只要人们前赴后继地不断开创,生命文化终将迈出幽禁的“命门”奔向自由王国的天地。

医学与人的生命以及社会的文明是息息相关、水乳交融的。医学的历史不仅是人类不断认识自我(生物人)的历史,同时也展示了人类文明进步的每一个历程。她在丰富生命活力、昭示生命密码、弘扬生命文化的伟业中,担负着极为显赫的历史使命。她是生命文化的基石和前沿。医学人类学(文化学)正是基于这样的诱惑而为世瞩目的。

所谓人类学(Anthropology),即是研究人的科学。然而,由于人是什么这个问题悬而未解,所以,有关人类学的定义总是呈现出一种复杂而多义的解释。

其实,人是什么这个问题,关系到人的本质是什么这个长期以来为人们所争论不休的命题。我认为,用马克思主义的观点来看问题,人的本质应当是自然人(生命存在)和社会人(社会存在)的对立统一所展现的合体。<sup>[1]</sup>这样,所谓人类学,也就是将人的(人类的)自然属性和社会属性两方面结合起来研究的,并着重考察人的生命形态和文化形态相关联的一门学科。它能充分利用自然科学和社会科学所积累和提供的材料,以及借鉴两者的科研成果,对自然人和社会人在“人类”这个整体中所具有的那种相互联姻、相互渗透、相互变异而推动人类历史发展的过程切入研究,并努力作出科学的阐释。

而医学人类学(文化学),就她在人类生命文化中所担负的

---

[1] 有关我对人的本质的认解,请参见拙作《论人的本质的美学意义》一文,载《理论探索》1990年第1期。

显赫使命而言，无疑是人类学中一支强大的劲旅。因此，在这个意义上来说，她的突起和发展必将引起人类学的空前高涨和深刻革命。

但是，一个令人难堪的事实是，目前我国对医学人类学这门学科只处于介绍引入阶段。国内除 1986 年出版了一本由中国人类学学会编的《医学人类学论文集》外，至今尚无这方面的专著问世。即使这本论文集，所涉及的基本上仍是体质人类学的课题，而不是严格意义上的医学人类学的课题。

国际上，近年来虽然医学人类学已逐步成为一门非常热门的学科，然而，对这门学科所应有的文化价值还没有充分、足够的认识和评估。这从各学者对医学人类学这门学科所下的定义中就能得到证明。

美国著名医学人类学家福斯特 (G. M. Foster) 和安德森 (B. G. Anderson) 合著的《医学人类学》一书被认为是医学人类学的权威性著作。该书曾对医学人类学形成的历史以及各学者对医学人类学所下的定义作了较为详细的描述。我们不妨摘取一二加以介绍：

1. 1959 年，哈桑和普拉萨德首先对该学科提出定义。他们认为，医学人类学是“‘人类科学’的一个分支，它从理解人类的医学、医学与历史、医学与法律、医学与社会，以及公共卫生等问题入手，研究人类的生物学方面和文化(包括历史)方面的问题”<sup>[1]</sup>。

2. 1970 年，美国学者霍契斯特拉塞 (D. L. Hochstrasser) 和塔普 (Jr. J. W. Tapp) 指出，“医学人类学涉及从生物文化的角度去了解人类及其与保健和医学有关的活动。”<sup>[2]</sup>

---

[1][2] 见 G. M. Foster and B. G. Anderson, *Medical Anthropology*, John Wiley & Sons, New York, 1978, P. 9.

3. 1972年, 美国学者费布雷加(Jr. H. Fabrega)指出, 医学人类学的研究在于“(a)阐明在个体和群体受疾病侵袭或对疾病产生反应的方式中, 起作用或影响这种方式的各种因素、机制和过程; (b)着重从行为模式方面去研究这些问题”<sup>[1]</sup>。

4. 1973年, 美国学者利班(R. W. Lioban)指出, 医学人类学“包括研究受社会文化特征影响的医学现象, 也包括从医学方面来阐明的社会文化现象”<sup>[2]</sup>。

5. 1978年, 正是此书的作者在书中将医学人类学定义为是“涉及保健与疾病的各种正规的人类学活动”。书中还提出: “医学人类学是人类学家用来描述下列工作的术语: (1)研究目的在于, 从生物学和文化的角度, 对人类过去和现在的行为与保健和疾病标准之间的相互关系, 进行综合的描述和解释; (2)参与某些计划的专业工作, 旨在通过更多地了解生物现象和社会文化现象与健康之间的关系, 根据被认为能够更好地促进健康的方式去改革保健行为, 以提高健康水平。”<sup>[3]</sup>

从上述各学者的定义来看, 人们对医学人类学这门学科的内涵和外延还确实难有真正的把握, 这在某种意义上也阻碍了这门学科的突破性发展。

随着人类文明的跃进, 医学的研究已经逐步摆脱了生物医学模式的襁褓, 从社会学、历史学、政治学、经济学、心理学、法学等诸学科的角度进行全方位的渗透和总体性的融通, 这也是医学人类学得以诞生的催产剂。而医学人类学一经问世, 她所面对的就不仅是个体的自然人的疾病, 而是一种群体的社会人的“疾病”。人类将通过医学人类学这个“医生”, 对自身的生命存在以及与生命存在相对立统一的社会存在, 作出合乎人性

---

[1][2][3] 见G.M. Foster and B. G. Anderson, *Medical Anthropology*, John Wiley & Sons, New York, 1978. P.9.

的“诊治”，她体现的是人类生命文化的要义。正是站在生命文化的高度上，我才认为，美国学者利班所下的定义，比其他学者所下的定义更逼近医学人类学应具有的本质。尽管利班的原意也许和我们的认识还有许多不同的地方。

正如利班所指出的，医学人类学“包括研究受社会文化特征影响的医学现象，也包括从医学方面来阐明的社会文化现象”。

对于前者，我们不但能够比较一致地认识和把握，而且也是学术界研究医学这一文化现象的公认的方法。如不同民族的医学都显示出了与其本民族的精神和文化特征相一致的形态：古希腊的医学是从古希腊人对世界的朴素唯物主义认识论中逐步形成和诞生的，以后随着西方对于科学理性的注重，医学也逐渐发展成为现在这样的以外科手术为主体的医疗体系；而古印度的医学，虽然也是与其认识世界的宇宙观和方法论联系在一起的，但是，由于古印度文化充满了宗教神秘主义色彩，因此，受其文化影响的医学也呈现出相应的特征。

然而，对于后者，我们不但难以把握，而且似乎还很生疏。我以为，这也是医学人类学的定义之所以难以确定的主要原因。这里有一个如何将医学与文化(广义)作相关考察的问题。对于这个，不要说国内，就是国际上也是开展得很不充分的。这只要从前面各学者对医学人类学所下的定义中就可略知一斑了。

正是鉴于以上这样的状况，我才着重从医学和文化的关系进行考察，并将医学作为一种广义的文化现象来研究，力求指出医学作为一种文化现象对人类文明，以及社会历史进程所具有的巨大反作用。又由于我这种努力是以中国医学文化对中国古代传统文化，以及整个社会历史进程的巨大反作用为基础的，它同时又有建构性和引导性的双重意义。因此，我才将本书定

名为：出入“命门”——中国医学文化学导论。

### (下)

一般认为，中国传统文化以儒或儒道互补为体。医(医经)作为一种方技，历来只被视作“雕虫小技”、“屠龙之术”，不但难入大雅之堂，甚至还有一种“奇技淫巧”、“离经叛道”的文化负价值效应。

然而，从“文王演《周易》”，“则乾坤之阴阳”(阴、阳)，“孔子述《春秋》”，“效《洪范》之咎征”(五行)，到“董仲舒治《公羊春秋》”，融阴阳五行成一体，“为儒者宗”(以上均见《汉书·五行志》)，在儒或儒道互补所显示的中国传统文化的构建和发展中，着实蕴含了中医学的繁衍基因。如果我们从哲学思辨的高度和历史文化的深层来认解，可以这样说：正是儒、道、医三者的文化合流，奠定了中国传统文化的基础构架。这就是我们从中医学这一生命文化的胚基出发，进而对中国整个传统文化和社会历史进程进行探索所得出的崭新的结论。

人类的某种哲理莫不展示着与之相应的某个民族文化的精髓。中华民族传统文化的特征之一是“天人”观。

我以为，以董仲舒为代表的儒家的“天人合一”、“天人感应”的宇宙图式，是与中国古代的哲学思想，如老庄、《周易》的重在天地之大法，自然科学领域的《黄帝内经》<sup>[1]</sup>的重在生命之枢要，以及“究天人之际，通古今之变”的社会历史观相一致的。它们都在寻求自然与人的内在规律，并构成了具有中国特色的“自然的人化”(马克思语)的文化体系。但同时，作为这一文化体系的基础构架的儒、道、医三家，在对“天人合一”的沟通

[1] 《黄帝内经》是我国中医学的经典文献，奠定了中医学的理论基础。成书年代约在战国时期。现分为《素问》、《灵枢》两书。

方式上却存在着显著的差别。

首先，我们来看“天人合一”中的“天”。虽然道家讲天道、儒家说天命、医家言“天气”(人禀天地之气而生)，三家说法各异，但相同之处都是指人以外的客观自然之“天”。

三家对“天人”关系或“自然与人”关系的根本区别，是在如何对待“人”这一方。道家讲修心，重在对人的生命形态(自然人)的观照；儒家讲修身，重在对人事系统(社会人)的关注；医家则是将以上两家融会贯通的学说。

道家的宗旨是“贵生、度人”，因此道家修炼的终极目标是“得道成仙”、“长生不死”，与自然化为一；儒家的宗旨是重人伦，崇尚“礼乐”和“仁义”，其训诫是修身、齐家、治国、平天下，体现的是一种“天不变，道(人伦之道)亦不变”的终极价值观。

医家认为，首先，人体作为自然界的一个成员，和自然界有着某种特殊的联系，如章潢《图书编》中说：“呼吸与天地相通，气脉与寒暑昼夜相运旋，所以谓人身小天地。”并创立了中医学上的“人身为一小天地”之说。中医学还认为人还能积极主动地对自然进行调摄适应，即改造。这就是存在于人的生命体中的内外感应系统，或称生命调节机制。当然，中医学上的所谓改造自然，其主要是体现在协调人的生命有机系统上。它虽然与道家的宗旨有相同之处，但实在比道家的“玄思”来得更科学和辩证。这便是中医学从人的自然性角度对中国传统的“天人合一”思想所作的贡献之一。

人又是一个社会的人，同时更是自然和社会的统一体。这种统一体在“天人合一”的意义上便是自然性与社会性的贯通。如《黄帝内经》中的“心主神明论”，就是中医学以一个古代小朝廷的模式对人体心身活动的一种假说。它认为心为君主，一

切心身现象是由心统率的。《素问·灵兰秘典》还描述了这个“朝廷”：心以下由肺、肝、胆、膻中、脾胃、大肠、小肠、肾、三焦、膀胱组成，它们分别为相傅、将军、中正、臣使、仓廩、传导、受盛、作强、决渎、州都等官组成。实践证明，这个设想不仅有趣而且具有临床的实证意义。中医学凭着这种心主神明论来认识生命，取得了治病疗疾的实际效果。

反观内照，中医学的这种将“社会人”向“自然人”的比附，为我们从“自然人”向“社会人”的认解，即从生命现象来认识社会现象提供了一个良好的致思途径，同时也对我们认识中国古代早已有之的生命文化现象有所启迪。因此，我们可以说，中医学中所言的“天人”关系，既不同于道家的“天人(自然人)”关系，又有别于儒家的“天人(社会人)”关系，它是将天和人的自然性、社会性两者三方共熔一炉的一种关系式的认解。它在中国传统文化的整合以及社会历史的延续上起到了一种不可忽视的制约作用。

中国传统文化的特征之二是“阴阳”观。学术界一般认为，阴阳观念作为中国古人哲学思辨的结晶，主要体现在《周易》和《老子》中。如《周易》中说“一阴一阳之谓道”(《系辞》上)，《老子》中说“万物负阴而抱阳”。

但是，我以为中国古代阴阳哲理最完整准确的体现，则是在医家之经典的《黄帝内经》所表述的中医理论体系中。

首先，《黄帝内经》的成书年代与《周易》、《老子》相仿，书中道阴阳之言词的出现频率，比起后两书又高得多。说中医学中的阴阳观受到《周易》和《老子》的影响是可信的，正像我们可以作相反影响一样可信。但那种把中医学中阴阳之说的哲学来源说成是来自《周易》和《老子》的观点则是本人不敢苟同的。别的不说，就是从文化发生学上说，医与道、医与《易》也是同源

的。<sup>[1]</sup>

第二,《黄帝内经》也是一部言人身(生命的再生产或生命的物质构成体)的典籍。如果说阴阳之说源于“性器”说的观点还难以被推翻的话,那么中医学的阴阳观不说有理由早于《周易》或《老子》的阴阳观,最起码三者也是同出一源、并行不悖、又相互影响和观照的。<sup>[2]</sup>

第三,《黄帝内经》又是一部求人生(生命的长寿久安)的典籍。这里就关系到如何完整、准确地理解阴阳之道了,否则就难以使生命呈现出蓬勃的生机。而中医学中的阴阳之道与《周易》、《老子》中的阴阳之道存在着显著的差别。

《周易》中的阴阳之道存在着扶阳抑阴的倾向,如《易·系辞传》中说:“天尊地卑,乾坤定矣。卑高以陈,贵贱位矣”;《老子》中的阴阳观是扶阴抑阳,如《老子》中说:“柔弱胜刚强”,“天下之至柔驰骋天下之至坚”等等。中医学中则是讲求阴平阳秘,即阴阳的协调平衡,没有偏扶之处。如《素问·生气通天论》中说:“凡阴阳之要,阳密乃固,两者不和,若春无秋,若冬无夏。……阴平阳秘,精神乃治。”明代的李念莪注曰:“不和者偏也。偏于阳,若有春无秋;偏于阴,若有冬而无夏。和之者,泻其太过,补其不足,俾无偏胜,圣人之法度也。”因此,我们可以说中医学中所体现的以平衡、中和为主体的阴阳思维所达到的高度,是《周易》、《老子》所不及的。

中国传统文化的特征之三是“五行”观。“五行”的本义,最早是中国古人对自然万物的一种富有哲学思辨的抽象概括,后来人们又把它扩展到对人(包括人的自然属性和社会属性)及人事系统和社会历史发展的认同和规范上。典型的有先秦时邹衍

[1] 详见本书第六章。

[2] 详见本书第九章和第二章。

的“五德终始”说，汉代董仲舒的五行伦理思想等，而《黄帝内经》则是把它运用到对人的生命体的描述上。

我们知道，有关“五行”观念的文字记载最早见于《书经》一书中。但是，这并不等于说中医学中的五行观就一定出自《书经》，同样，中医学中的五行说也不同于先秦时的“五德终始”说。这里我们可以将《书经·洪范》中的五行、邹衍“五德终始”中的五行和《黄帝内经》中的五行作一简略的比较。<sup>[1]</sup>

首先，三者的五行排列秩序不同。《洪范》五行以“水”为首，下依次为：“火”、“木”、“金”、“土”；“五德终始”的五行以“土”为首，下依次为：“木”、“金”、“火”，“水”；而《黄帝内经》则以“木”为首，以下为：“火”、“土”、“金”、“水”。

第二，三者有关五行之间的相互关系不同。《洪范》对五行讲顺或乱；“五德终始”对五行关系讲相胜，就是此一行替代（吃掉）另一行；《黄帝内经》对五行关系则是讲相生，就是此一行对另一行具有促进、助长和资生作用。

第三，更为不同的是《黄帝内经》中的五行关系要比以上两说的五行关系还要多一种形态，就是所谓的五行“相克”关系，是指这一行对另一行具有抑制和制约作用。

第四，中医理论中关于五行的关系除了相生、相克外，还有“相乘”和“相侮”关系，它们分别是指五行之间的生克制化遭到破坏后出现的不正常的相克现象。

从上述的比较中，我们不难得到以下两种启示：首先，三者有关五行的学说各不相同。中医学的五行说是否一定来源于《书经》或其它所谓的“五方说”、“五材说”还难以考证。但是有一点是肯定的，即中医学的五行说也如同阴阳说一样，都是在

【1】 有关三者的具体比较请参阅本书第十四章第三节。

远古的中国人流传下来的思想中提炼而成的，而作为一种规范性的文化现象，又总是在各种思想的相互影响和杂和中诞生的。

其次，中医学中的五行学思想有着相对独立的文化价值和合乎生命律令的科学显示，否则就不可能在治疗学上起到指导作用。

中医学的五行思想不仅在医学中受用，而且还渗透到社会政治思想等领域。如王莽时期的刘歆所创的五德终始说，不仅一改邹衍五德终始说中的五行排位，而且还将五德(行)间的关系变相胜为相生。改动后的五行形态完全与中医学中的五行形态相吻合。虽然，对刘歆为什么要改五德终始说，学术界尚有争议，但从刘歆的五德终始说与中医学的五行学理论相吻合这一事实来分析，说刘歆受中医学理论影响，改创相生的五德终始的推论，当是可信的。另外据查证，最早提到《黄帝内经》书名的，就是西汉刘歆的《七略》，可惜该书早已失传。

尽管王莽命短，而刘歆所创的五德终始说却对后世产生了极大的影响。汉光武帝刘秀就是利用汉为火德说，以《赤伏符》“受命”为天子。东汉末，魏文帝以土德受禅。此后，中国历次同一民族间的改朝换代，无不沿袭这一传统，行禅让典礼。从中我们不是可以体悟到中国传统文化中深藏的中医学这一生命文化之意蕴么？

中国传统文化的特征之四是“阴阳五行合参”观。阴阳与五行，作为中国古代哲学思辨之结晶的文化形态，不仅有着各自不同的文化来源，而且一开始并不是融通合参地加以运用的。这可以从《五经》的考察中得到认同。

如《周易》作为一部专以“道阴阳”的书，不要说其中毫无“五行”之踪影，即使作为“阴阳”观念也是难以成立的。所谓《周易》道阴阳只是战国、秦汉的事了。《尚书》中只有五行，并无阴阳。