

中国医学史



出版说明

卫生部为进一步提高全国高等中医院校函授教育的质量,促进中医人才的培养工作,指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南等十一所中医学院联合编写《全国高等中医院校函授教材》,由湖南科学技术出版社出版,并由卫生部确定了教材编审组成员。在卫生部的领导与支持下,各有关单位于一九八四年元月举行了第一次编写会议,确定全套教材共十九册,按函授需要的先后顺序,于一九八五年陆续出版,至一九八八年二月出齐,向全国发行。

这套教材,根据中医高等函授教育的培养目标,要求做到体现中医特色,确保大专水准,突出函授特点。为此,在内容分配上和全日制全国大专教材(第五版)相当;在编写过程中,坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确、通俗易懂。为兼顾在职初、中级中医和青年自学与上课两方面的需要,书中设置了一些指导自学的专门栏目,如“目的要求”、“自学时数”、“自学指导”和“复习思考题”等。因此,本教材不仅可供四年制中医专科函授学员使用,亦可作为广大中医学院师生和在职中医的参考书。

湖南科学技术出版社

前 言

中国医学史，年代久远，内容丰富，是我国各族人民在生产、生活中同疾病斗争实践的经验总结，它有自己的特色，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，阐明医药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状况与医学发展的关系以及社会意识形态对医学发展的影响。历史表明，医学的发展是没有止境的，它的理论和技术要不断革新、不断进步，要在不断清除谬误中达到新的水平。恩格斯说：“科学史就是把这种谬论逐渐清除或是更换为新的，但终归是比较不荒诞的谬论的历史。”（《马克思恩格斯选集》人民出版社1972年版第四卷第485页）这就为我们提供了正确看待医学发展史的准则。

本书是按上述要求，根据中医、中药、针灸三个专业函授教学的需要，本着与本科教材的深度、广度保持一致的原则，结合函授教学特点进行编写的。篇幅略作调整，体例有所不同。主要内容包括：中国医学发生、发展的基本过程，历代医学特点及其主要成就，医家们的发明创造和重要贡献，医学史上的重大医事活动以及中国医学发展的规律性。

中国医学史是高等中医院校专业基础课程之一。学习中国医学史，是为了更好地继承和发扬祖国医学遗产，总结历史经验，明确发展方向；使学生了解我国医学的历史面貌及其对人类保健的贡献，接受爱国主义、唯物主义思想教育，增强民族自豪感，进行医德修养；巩固专业思想，提高分析问题和解决问题的能力，为学好中医药各门课程打下基础，更好地为建设社会主义物质文明和精神文明服务。

本书初稿曾邀请全国各中医院校医史教师审议，与会者有湖南、长春、成都、河北、天津、贵阳、安徽、浙江、辽宁、山东、福建、河南、黑龙江等中医学院及内蒙古医学院的萧佐桃、瞿岳云、彭坚、郎需才、郑登高、赵洪钧、郭洪耀、

张颂成、龚维义、陈月明、宜同飞、张殿民、蔡捷恩、王安邦、王庚均、孙校及霍国志等同志，这些兄弟院校及本专业行家对本书稿的修订提出了宝贵的意见，谨致谢意。

教材建设是一项长期而重要的任务，需要不断改进与提高。本书虽经多方努力，但由于作者水平所限，仍不免存在缺点和错误，希望各院校函授教师和读者在教学过程中不断提出意见，以便重版时修订。

编 者

一九八四年十月

第一章 医学的起源

第一节 医药的起源..... (2)	六、导引按摩的起源..... (5)
一、卫生保健的起源..... (2)	第二节 几种起源论的评述..... (5)
二、外治法的起源..... (8)	一、天才论..... (5)
三、针砭的起源..... (4)	二、宗教论..... (6)
四、灸熨的起源..... (4)	三、本能论..... (6)
五、药物的起源..... (4)	

第二章 早期医药卫生的实践与认识

第一节 对疾病的认识与治疗..... (9)	一、药物知识的积累..... (11)
一、原始的病名与分类..... (9)	二、酿酒和汤液的发明..... (12)
二、初步的病因知识..... (9)	第三节 卫生保健与医事制度..... (12)
三、医学理论的萌芽..... (10)	一、早期的卫生保健..... (12)
四、医家与治疗方法..... (10)	二、早期的医事制度..... (13)
第二节 药物知识与应用..... (11)	第四节 医与巫的斗争..... (13)

第三章 医学理论基本体系的形成

第一节 医学理论的创立..... (17)	二、《伤寒杂病论》与辨证施治..... (23)
一、早期医经及其它..... (17)	三、脉学的系统化..... (24)
二、《黄帝内经》的理论成就..... (17)	四、针灸学的总结..... (25)
三、《黄帝八十一难经》..... (20)	第四节 其他医家及贡献..... (25)
第二节 药专书的诞生..... (20)	一、扁鹊..... (25)
一、战国以来药物学概况..... (20)	二、医珣..... (26)
二、《神农本草经》..... (20)	三、文挚..... (26)
第三节 临证医学体系的形成..... (21)	四、洛翁与郭玉..... (26)
一、战国以来临证医学概况..... (21)	五、华佗..... (26)

第四章 医药学的全面发展

第一节 医学理论的发展..... (31)	第四节 临证各科的发展..... (37)
一、《内经》的整理与阐释..... (31)	一、针灸科..... (37)
二、病源证候学的产生..... (31)	二、内科(体疗)..... (38)
第二节 药理学的发展..... (32)	三、妇产科..... (38)
一、本草学的发展..... (32)	四、儿科(少小)..... (38)
二、制药化学的发展..... (33)	五、外科(疮疡)..... (38)
三、药物炮制法的发展..... (34)	六、伤科..... (39)
第三节 几部重要综合医书..... (34)	七、五官科(耳目口齿)..... (39)
一、《肘后救卒方》..... (34)	八、按摩科..... (39)
二、《千金方》..... (35)	第五节 医学教育..... (39)
三、《外台秘要》..... (36)	第六节 中外医药交流..... (40)
四、《四部医典》..... (36)	一、中朝医药交流..... (40)

二、中越医药交流.....	(40)	四、中阿医药交流.....	(41)
三、中日医药交流.....	(41)	五、中印医药交流.....	(41)

第五章 医学各科的突出成就与金元医家的创新

第一节 医政设施的进步.....	(45)	四、针灸学.....	(53)
一、改进医事管理.....	(45)	五、内科.....	(54)
二、开办国家药局.....	(46)	六、外伤科.....	(54)
三、发展医学教育.....	(46)	七、妇产科.....	(55)
第二节 医书的整编与刊行.....	(47)	八、儿科.....	(56)
一、古医籍的校订与研究.....	()	九、法医学.....	(56)
二、方书的编著与发展.....	(48)	第五节 金元医家的创新.....	(57)
第三节 药物学的成就.....	(50)	一、历史条件.....	(57)
一、药物品种及用药经验.....	(50)	二、各派医家.....	(57)
二、药性研究的进步.....	(50)	三、影响及意义.....	(61)
三、食疗学的成就.....	(50)	第六节 中外医药交流.....	(61)
第四节 医学各科的突出成就.....	(52)	一、中朝医药交流.....	(61)
一、病因病机学.....	(52)	二、中日医药交流.....	(63)
二、诊断学.....	(52)	三、中国与东南亚诸国的医药交流.....	(63)
三、解剖学.....	(52)	四、中国与阿拉伯诸国的医药交流.....	(64)

第六章 医药学的新发展

第一节 方药学和《本草纲目》的重大成就.....	(68)	四、儿科.....	(76)
一、本草学的繁荣.....	(68)	五、眼科.....	(76)
二、李时珍《本草纲目》的成就与意义.....	(68)	六、喉科.....	(76)
三、《本草纲目》以后的药物学著述.....	(70)	七、针灸与按摩.....	(77)
四、方剂学的进展.....	(71)	第四节 文献研究、著述及其它.....	(77)
第二节 温病学与人痘术.....	(71)	一、文献研究.....	(77)
一、温病学的形成与意义.....	(71)	二、病案格式的建立.....	(78)
二、人痘接种的发明.....	(73)	三、医学全书、类书、丛书、入门书.....	(79)
第三节 临证各科的发展概况.....	(73)	四、医学团体与中医杂志的出现.....	(79)
一、内科.....	(74)	五、职业病的防治.....	(80)
二、外伤科.....	(75)	第五节 中外医药交流.....	(80)
三、妇产科.....	(76)	一、中朝医药交流.....	(80)
		二、中日医药交流.....	(81)
		三、中国与欧洲国家的医药交流.....	(81)

第七章 近百年的中国医学

第一节 西医学的传入及其意义.....	(86)	四、中医学校、学会及杂志的创办.....	(94)
一、西医学的传入.....	(86)	第三节 近百年的卫生事业概况.....	(95)
二、西医学在我国的发展.....	(88)	一、太平天国的卫生设施.....	(95)
三、中西汇通派的产生.....	(89)	二、旧政权对祖国医学的摧残与中医界的反抗斗争.....	(96)
第二节 中医学的发展.....	(91)	三、国民党统治区的医药卫生工作.....	(97)
一、文献研究与著述.....	(91)	四、革命根据地的医药卫生工作.....	(99)
二、临证医学的发展.....	(92)		
三、药物学和方剂学的成就.....	(94)		

【附】 中国医学大事年表

第一章 医学的起源

远古—公元前21世纪

【目的要求】

明确历史唯物主义观点，即医学起源于人类生产、生活以及和疾病斗争的实践。其它观点都是不科学的。

【自学时数】 1~2小时

中华民族具有悠久的历史和丰富的文化遗产，中国医药学就是这个遗产的一部分。

我们的祖先，在遥远的古代，就在伟大祖国土地上劳动、生活、发展着。一百七十万年前已有“元谋人”^①，属于“原始群”时期的人类。“茹草饮水，采树木之实，食羶蛭之肉……”（《淮南子·修务训》），靠寻找现成食物生活着。这可能相当于传说的“有巢氏”时代。四、五十万年前有了“北京人”^②，居住在山洞中，大概是从“九州裂……火燹炎”（《淮南子·览冥训》）中，把火种引进山洞，不是人工取火，但已知道用火。至二十万年前，进入“马坝人”、“丁村人”时期^③，石器已经进步，能打制出比较锋利的砍砸器、尖状器、刮削器等，并发明了人工取火。这可能相当于《韩非子》所说“钻燧取火以化腥臊，而民悦之，使王天下，号之曰燧人氏”的时代。人工取火，保证了人类熟食。《礼记》

载：“炮生为熟，令人无腹疾。”这在卫生保健上是一次革命性的变化。火的发明，扩大了饮食范围，改造了环境，并借以生产或制造工具。所以恩格斯说：“摩擦生火还是超过了蒸汽机，因为摩擦生火第一次使人支配了一种自然力，从而最终把人同动物界分开。”（《马克思恩格斯选集》，人民出版社1972年版第三卷第154页）上述均属于前氏族社会时期。

我国原始氏族社会，大约开始于一、二万年前的“山顶洞人”^④时期。生产有明显提高，石器、骨器从打制向磨制发展。出土文物中发现有带孔的骨针，说明可以缝制衣物；有石珠、贝壳、兽骨等作成的装饰品，表明其生活水平在提高。妇女在采集和渔猎生产、生活中的主要作用和地位使之形成所谓“知母不知父”的母系氏族社会^⑤。

氏族社会后期（约一万~四千年前），人们已能饲养家畜和种植农作物，还发明了

①元谋人：1965年在云南省元谋县发现，是距今大约一百七十万年前的原始人类。

②北京人：1927~1987在北京周口店发现，北京人山洞中有几层灰烬，其中一层最厚处达六米。属于五十~四十万年前的原始人类。

③马坝人：1958年在广东韶关马坝乡发现，距今约十万年前。

④丁村人：1954年在山西襄汾县丁村发现，时间晚于马坝人。

⑤山顶洞人：1933~1943在北京周口店山顶洞发现，属一、二万年前的原始人类遗存。

⑤《吕氏春秋·恃君览》：“昔太古……其民聚生群处，知母不知父，无亲戚、兄弟、夫妻、男女之别，无上下、长幼之道……”

《列子·汤问》：“男女杂游，不媒不聘。”

制陶和原始的纺织技术^①。在生产发展的基础上,开始走向定居,原始的农业、畜牧业取代了采集和狩猎经济。《纲鉴易知录》说:“炎帝因天时,相地宜。斲(音啄)木为耜,揉



图一 神农像(山东武梁祠汉画像石)

木为耒,始教民艺(音艺)五谷,而农事兴焉。”

(图一)经济的变化导致了婚配的变化。人类逐渐从群婚制向对偶婚制过渡。这时期,男子在生产中的作用大大提高,因此在氏族集体中的地位也发生了变化,于是母系氏族社会

终于转化为父系氏族社会。古代传说中的人物如伏羲、神农、黄帝、唐尧、虞舜等,大约生活于这个时期。传说中的某些内容,反映了这时期卫生保健的进步状况。例如:伏羲氏“始制嫁娶”“以重人伦之本”,“民始不涂。”这是人类史上一次重大进步,促进了健康繁衍。到神农氏时代,“尝百草,制医药”,“以疗民疾”(《纲鉴易知录》卷一第6~7页),从此医药知识丰富起来。到轩辕黄帝时期,传说黄帝和岐伯、雷公等人,已经从理论上讨论医药学问了。再经过少昊、颛顼、帝喾、尧舜等阶段,医药卫生知识进一步丰富起来。

随着原始公社生产的不断发展,产品日益增加并出现了剩余,存在着人剥削人的实际可能,于是发生了财物的私人占有,人类终于进入了第一个阶级社会,在我国,就是大约从公元前21世纪夏代开始的奴隶制社会。医药卫生的发展,也从此进入了一个新时期。

上述说明,原始社会生产发展的过程决定着医药卫生知识发生的过程。物质决定精神,实践产生认识。《共产党宣言》说:“每一历史时代的经济生产以及必然由此产生的社会结构,是该时代的政治的和精神的的基础。”这些,就是我们认识和分析任何一门科学史——包括医学史在内的总则。

第一节 医药的起源

医药知识和任何科学知识一样,无不起源于实践。人类在不同的实践活动中,获得不同内容的经验,总结成不同性质的理论,这就是不同门类的科学。生活、实践的观点,应该是认识论的首先的和基本的观点。实践是由社会集体进行的,是由人民群众进行的,所以,只有人民群众才是创造世界历史的动力。经济发展如此,文化进步如此,医学成就同样如此。人民群众在生活、实践中产生了治病的需要,也就在实践中发明和发展了种种适应这种需要的办法。生产食物的实践,发明了药物;防治疾病的实践,获得了疗法,这就产生了医药学。

一、卫生保健的起源

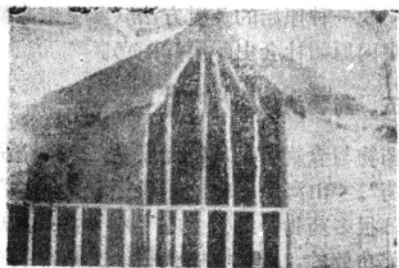
人类对衣、食、住的寻求、选择和改进,是最原始的卫生保健活动,它在生活实践中产生,随着生产、实践的发展而发展。

人类的居处,在漫长的岁月中,经历了几次重大变化。最初是巢居树上,如《庄子·盗跖》所说:“古者禽兽多而人民少,于是民皆巢居以避之,昼拮椹栗,暮栖树上,故命之曰有巢氏之民”。为了防御严寒和风雨,还穴居地下。如《周易·系辞》所说“上古穴居而野处”。《礼记·礼运》说:“冬则居营窟,夏则居橧巢。”这是随着气候的变化而交替

^①《世本》:“昆吾作陶”。

西安半坡村出土有陶纺轮,说明已有纺织技术

采取“巢居”或“穴居”。或者由于地理环境的差异，南方巢居，北方穴居。“北京人”的遗址表明，穴居已达到很大的规模。到后来，从洞穴进步到地窖，再进步到土屋，再进步到土木结构的房屋^①。西安半坡村出土的房基、窖穴和畜圈的遗存，表明六、七千年前的原始人已能建造比较配套的居室、仓房和畜圈了（图二）。



图二 西安半坡村出土居室复原照

人类的食物，最初“未知稼穡”、“未有火化”，所以只能吃现成的“草木之实”（《纲鉴易知录》卷一第3页）、“果蓏蚌蛤”，所谓“茹毛饮血”，当然是不卫生的。所以《韩非子·五蠹》说：“腥臊恶臭而伤害腹胃，民多疾病。”火的发明与应用之后，人类开始熟食，减少了疾病，增强了体质，提高了生产力，促进了社会进化。《纲鉴易知录·三皇纪》载：“钻木取火，教民以烹饪，而民利之。”可见烹饪技术也是起源于用火的。

至于衣着，是人类出于预防风寒、蚊虫等实际需要而发明和应用的。后来才逐渐有了装饰和道德上的意义。最初可能如《白虎通·号》所说：“太古之时，衣皮韦，能复前而不能复后”。一、二万年前的“山顶洞人”遗址出土的带孔骨针，长8.2厘米，最大直径0.33厘米，针尖锋利，针眼较小。说明可以“穿针引线”。有了缝制技术。继穿用兽皮之后，人类发明了纺织技术，用植物纤维、

动物皮条、尾毛等作为纺织原料。后来相传黄帝妻嫫祖发明了养蚕，农业上又培养麻、葛等，提供了纺织原料的经常来源。西安半坡村出土的陶器上带有布纹和席纹，还有陶纺轮，表明六、七千年前，已经有了纺织和编织的用品。《韩非子·五蠹》还说：“冬日𦐇（音泥）裘，夏日葛衣”，说明已经有了适应不同季节的衣物。随着纺织技术的进步，人们的衣着日益改进。

总之，人类的衣、食、住以及一切卫生保健都是在生产、生活实践中起源和发展的。

二、外治法的起源

人类最初普遍的疾病多为外伤，因此治病经验的起源大约是从外治法开始的。

外伤普遍性的主要原因有：第一是经常发生的跌打损伤；第二是随时可能遭受禽兽虫毒的危害。如《纲鉴易知录》所说，人类的“爪牙角毒概不足以胜禽兽”，所以中毒受伤是经常现象；第三是氏族部落间的械斗。马克思说，原始社会“个人的安全依靠他的氏族；血缘关系是相互扶助的强有力的因素；对任何一个人的欺侮，就是对他的氏族的欺侮”（《摩尔根〈古代社会〉一书摘要》，人民出版社1978年版第81页）。一旦氏族成员受害，全氏族的成员都要进行复仇，这是当时人们的崇高义务，是不可违反的铁的纪律。甚至这一代人报仇不成，也要传给下代人完成。因此，那个时期不但外伤是第一位的常见病，而且也是重要的死亡原因。如“北京人”遗址发掘出的四十多个个体，平均寿命很短。十四岁左右就死亡的占三分之一，活到五、六十岁的只占2.6%。到“山顶洞人”时期，死于童年的仍然高达43%，活到五、六十岁的仅占14%。

原始人如何处置外伤呢？已经无可考证。根据某些民族的民间经验判断，原始人在受伤时，很可能常常用泥土、灰烬、叶片、茎

^①《周易·系辞》：“后世圣人易之以宫室，上栋下宇，以待风雨”。

汁、草类等涂裹伤口进行保护，久之，发现了一些办法累试累效，这就是外治法的起源。

三、针砭的起源

针砭疗法起源很早，可能开始于旧石器时代。它是人们从生产工具中悟出来的。人类最初使用的工具是天然的木棒或石块。后来经过简单的打制成为尖状器、刮削器等，谓之旧石器时代。再进一步进行较为精细的磨制成石刀、石铲、石犁等，谓之新石器时代。

砭针，就是尖状的石器，砭石，则是有刃的石器，二者也统称为砭石，或箴（针）石。尖状的石器可以刺杀禽兽以为食，当然也可用来刺破疮肿以除痛。所以郭璞注《山海经》时说：“砭针，刺痈肿者”。有刃的石器可以割剥动物，当然也可用来割治外疮，所以《说文解字》讲：“砭，以石刺病也。”1963年内蒙多伦县头道洼新石器时代遗址中出土一枚经过磨制的石针，一端有刃，可切开脓肿，另一端呈锥形，可作针刺之用。1978年在内蒙达拉特旗公社，发现一枚青铜砭针，其形状大小与上述石针相仿。这都证实了郭璞和《说文解字》的讲法。《素问·异法方宜论》载：“东方之域，……其病皆为痈疡，其治宜砭石。”《灵枢·玉版》说：“故其已成脓血者，其惟砭石铍锋之所取也。”《难经》亦载：“其受邪气，畜则肿热，砭射之也。”从这些文献记述中，可以追溯到最初针砭的使用状况：把有尖、有刃的石器用于刺病，既产生了最早的针法，也创造了原始的外科手术器械。以后逐步改进磨制，作成专门治病的砭石、砭针，再发明了骨针，后来又有金属针。《内经》追述有所谓“黄帝九针”，表明针具已发展有多种类型了。

四、灸熨的起源

灸熨疗法起源于用火的经验。开始，人们烘火是为了取暖或熟食。久之从偶然经验

中发现了热物贴身可以解除某些痛苦，就渐渐总结成熨法。随着经验的发展，逐步知道用点燃树枝或某种干草等办法，进行局部灸炳，能治愈某些病痛，这就逐步改进形成了灸法。

现在某些兄弟民族，由于野外生活时间较多，易患风湿性疾病，因而有种种传统的灸熨法。如鄂伦春族、藏族在野外露宿时，睡前要化费不少时间烘烤腹背，这就是预防风湿病的一种原始的灸熨方法（参见宋兆麟等《中国原始社会史》第452页）。

五、药物的起源

药物与食物有某种特定联系，因此俗称“吃药”。《山海经》载：“鲈鱼，食者不睡”等等，很多药物是经过“吃”或“尝”才知道它们功效的，所以在古代很多文献都载有“尝百草”而知药的传说。如“神农……尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”（《淮南子·修务训》）“伏羲……乃尝百草而制九针，以拯夭枉焉。”（《帝王世纪》）“民有疾病，未知药石，炎帝始味草木之滋，尝一日而遇七十毒……遂作方书，以疗民疾。”（《通鉴外纪》）这许多传说中，不论伏羲氏也好，神农氏也好，其共同点：一个是“尝”，一个是“草”。尝字表明药物是从食物中总结出来的，草字表明药物大都与农业栽培实践的历史有关的。人们日常食物中大多数也都属于药物，神农时代出现了农业，所以把“尝草知药”说成神农所创也是有缘由的。

总之，原始人类经过长久岁月，在和疾病斗争中，特别是在农业和畜牧业的实践中，逐渐积累了药效经验，经验再进一步指导实践，什么有益？什么有害？什么充饥？什么致病？什么催吐？什么泻下？什么使人兴奋？什么使人麻痹？正反经验，循环往复，终于悟出药物功效，这就是药和药学的起源。

采集、栽培和耕作的实践，发现了植物药；渔猎实践，发现了动物药；后来采矿的

实践，又发现了矿物药。煮盐实践中发现了盐水明目和芒硝泻下，冶炼实践中发现了硫黄壮阳和水银杀虫。有中毒的经验，有解毒的经验。经验产生飞跃，感性上升为理性，这就是药学产生过程。

六、导引按摩的起源

《吕氏春秋·古乐》载：“昔陶唐之始，阴多滞伏而湛积，水道壅塞，不行其原。民气郁阨（音饿）而滞著，筋骨瑟缩不达，故作为舞以宣导之。”《路史·阴康氏》也说：“阴康氏之时，……阴凝而易闷，人既郁于内，腠理滞着而多重髓（缀，即脚肿），得所以利其关节者，乃制为之舞，教人引舞以利通之。”

这两个传说，都提到天候的“阴多”或“阴凝”，人体的“滞着”或“郁阨”，因此通过“舞”进行“导”“引”。说明导引按摩（或叫按跷，或叫推拿）疗法是从舞蹈中发明的。而舞蹈又是与生产相联系的。随着生产的发展，人们有了娱乐的闲暇时间。开始，人们披上兽皮、插上羽毛、带上花朵，欢舞起来，是为了娱乐，或者是祭祀，或者相互祝福，或者庆贺丰收。久之，从中发现了消肿、解痛和舒壮筋骨的作用。后来对某些疾患（例如风湿肿痛等），就专门“教人引舞”或“作为舞以宣导之”了。这也是后世体育疗法的滥觞。

上述医药起源，由于难易程度不同，可能先后不一。比如选择居处和外治方法，当是人类伊始就发生的，而针砭则可能是打制石器时期及其之后才有的。灸熨法肯定是在学会用火和发明人工取火之后才出现的。至于常用草药的经验和导引按摩疗法，恐怕出现较晚，因为它不仅需要生产发展到原始农业和畜牧业时代所提供的客观条件，而且也是人类思维能力达到一定水平才能实现的。

由此可见，一切卫生保健知识的获得，一切药物和疗法的发明，都是从人们的社会实践中产生的。

第二节 几种起源论的评述

医学起源问题，有两个方面：一是指某一方药、某一疗法或某一器械的发明时间、地点、条件和经过的问题；二是指作为意识形态或科学技术所以发生的根本泉源问题。前者属于医学发明创造的具体问题，后者属于认识论的规律问题。混淆二者，则易陷入繁琐争论。医学史对这两方面的问题都要论述，但开宗明义综论医学的起源，乃是指认识论的规律而言的。

迄今为止，由于哲学世界观不同，有种种医学起源论，古今中外，莫不如是，其主要者例如：

一、天才论

天才论指医源于天才的“圣人”。许多文献和论著上讲，由于圣人出，“乃始教民”、“神而化之”，才有“医方兴”、“医道立”（《淮南子·修务训》、《通鉴外纪》）。总的说，这种历史观是唯心主义的。当然，“圣人”之为圣人，就在于他有较高的思维水平和实际知识，因此对医学是可能已经作出了重大贡献。如“中东医圣”阿维森纳和古代“医圣”张仲景等等。但并不能因此就大而化之把医学的根本起源归结为医圣个人。这是因为在最原始的医药产生与发展的数千百年之中，天下尚不知“圣人”为何物，人类有了治病的需要，就终究会在实践中历史地创造出解决需要的办法，这就是医学发展的规律之一。所谓“历史的”，就是说医学真理如同任何真理一样，是在一定历史条件下被发现的，它是离不开时间、空间和具体条件的。原始人不会用火之前，不可能发明灸法；现代人没有显微镜，也不可能建立微生物学。恩格斯曾经批评过德国的托马斯·闵采尔派、英国的平等派和法国的巴贝夫等，指出他们的唯心史观：不了解真理“是历史

发展的必然进程所产生的”，而认为“纯粹是一种侥幸的偶然现象”，似乎只决定于个别天才人物。如果有某个天才人物早发现五百年，“就能使人类免去五百年的……痛苦。”

（《马克思恩格斯选集》同前版第三卷第58～59页）这是十分深刻的评论。同一个古老的问题一样：究竟是英雄造时势，还是时势造英雄？彻底唯物主义的回答只能是：时势造英雄，英雄又推动了时势。可见，肯定具体“圣人”个人对医学发展的重大贡献和作用是正确的，但如果绝对化地夸大了这种作用，从而忽略或否认人类实践是医学起源与发展的根本泉源则是错误的。

二、宗教论

宗教论是说“医出于巫”或说“医学起源于宗教”。它认为，历史上是人们在宗教活动中，在巫神的帮助下，才获得医治利益并且传播和发展了医药技术的。因此认为“各民族之医，多出于巫，吾族亦如此。”（余岩：《医学论文集》）从而断言，巫巫标志着医学起源与发展的必经阶段，仿佛这是医学发展的普遍规律。

这也是把具体巫师个人的作用和医学产生的根本泉源混同一起了。当然，巫是历史上一种重要人物。但是，首先他们最早不过是原始社会后期作为氏族酋长的帮办人员出现的，是社会发展到再分工时期之后需要某种管理人员的结果。而在这之前老早就有了医药活动，因此说早已存在的医药，起源于后来出现的巫，那是违反史实和逻辑的。其次，进入阶级社会之后，例如我国在商代，确实注意培养有知识的官员，巫和史就是这种角色，他们的作用日益重要。他们是帝王的辅佐，甚至指导国家政治和帝王的行动。因为他们有知识、有理论、“通鬼神”，所以说话是权威的。尤其是巫，又专管文化、祭祀、歌舞、音乐和医药事务，这种状况继续了相当长的历史时期。因此，巫在发展医药事业上的贡献和进步作用是必须肯定的。但

同样也不可夸而大之。绝对化地说“医出于巫”，就像许多科学定理是著名科学家创立的，但不能因此就说科学起源于科学家一样。因为某项具体发明创造和在认识论意义上说的科学起源，是属于不同性质的问题。第三，随着奴隶制的没落，巫这种历史人物也从进步转化为反动，最终他们宣扬巫教，企图继续借助“天命”、“神意”维持奴隶主统治，他们的反动作用已扼杀了在医药卫生方面的进步作用。可见，在任何情况下，“医出于巫”或“医学来源于宗教”以及其它类似的历史观，都是属于唯心主义的。

三、本能论

本能论说，医学起源于动物本能。人类由于自我保护的本能，选择药物及种种办法治疗疾病，所以产生了医药学。

这种论断也是不科学的。例如，猴子会捉虱，鸡能作沙浴，埃及鹤能用长嘴灌肠，非洲熊会吃菖蒲治病，南美一些野兽还会用“秘鲁香膏”（一种树脂）涂治外伤。古代医生发现过虎中药箭吃青泥而解毒，现代医学家实验证明高血压患狗能寻食青草而降压。但是，也只仅此而已！它永远不能创造医药学，因为它们不会进行改造自然界的实践。恩格斯说过：“动物也进行生产，但是它们的生产对周围自然界的作用在自然界面前只等于零。”（《马克思恩格斯选集》同前版第三卷第457页）而人类在实践中可以改造世界和创造世界。医药科学和技术正是人类实践创造的成果之一。“本能论”否定了人和其它动物的根本界限，否定了实践的意义，也就否定了人民群众。这种历史观正是唯心主义的。

还有一种论点说：“天降素女，以治人疾。帝问之，作素问。”（《神仙通鉴》）当前仍有如是观者。把“三世”、“素女”之类的神话，看做医学的真实起源，当然是不符合历史唯物主义的。

至于“医食同源”的论点，也只有从从

食物中总结出药物的意义上说,才是正确的。超出这一范围,就不正确了。恩格斯举过一个例子:为什么蛤蟆没有尾巴?回答:“因为它们丧失了尾巴。”(《马克思恩格斯选集》同前版第三卷第96—97页)这是没有回答问题,但是科学在当时尚不能回答这样问题。如果现在问:医药是怎样起源的?回答:“医食同源”。这也是没有回答问题。因为“食”是怎样起源的呢?并未说到底。人类的食物,说到底,也是实践的产物。因为人类不光是采集自然食物,更主要的是人类能够创造食物,这就是实践。归根结底,医学起源于生产、生活以及和疾病作斗争的实践,一切与此相反的观点都是不科学的。

【自学指导】

古代传说和史书记载以及出土文物证明:人类在生产、生活的斗争中,同时也开始了与疾病的斗争。一切医药经验和技法都是在这些斗争中总结发明出来的。所以说,有了人类就有了医药卫生活动;人类生产、生活实践达到什么水平,决定着医药卫生知识发展到什么水平。个别历史人物(包括巫、史在内)可能推动或延缓医药的发展,但并不起决定性的作用。这些就是历史唯物主义的观点。其它论点如医出于巫等或是错误的,或是不确切的。

【参考文献摘录】

陈邦贤《中国医学史》(商务印书馆1957年修订版)

第一章第四节 医药起源的传说

史籍上关于医药的传说,约有三项:

第一说是起于伏羲氏(公元前2000年),这种传说始于《帝王世纪》,……

第二说是起于神农氏(公元前3220~3079),神农尝百草的传说,几乎普遍民间。……

第三说是起于黄帝(公元前2698~2599)。

……

原始人类当穴居野处,遍地都是毒蛇猛兽的时候,以简单的石器木棒向它搏击,偶一伤残,便涂裹包扎,以为疗法,这便是后世外科技术的起源。当时原始社会人民的生活至为简陋,夏和烈日相争,冬和霜雪抵抗,皮肤异常坚固,所以感冒很少。因为斗争掠夺的缘故,所以创伤很多;因为食物不能事先准备,有则饱餐,无则绝食,所以消化器病很多;此外,如心肺、神经等病也是很多的,这便是后世内科治疗的起源。我们不必把医药的起源推崇为伏羲或是神农或是黄帝的发明,而是原始社会人民向疾病伤害作斗争、劳动经验积累的成果。

从历史唯物论的观点看来,一切科学的产生都来自人类的社会实践和物质生产的需要,医学也是如此。由于劳动生产的需要,要求人们和疾病作斗争,要求了解患病的原因,医学才得以出现。

原始人类在物质生活的创造过程中,从生活经验的积累中渐渐产生了纯靠经验的早期医学,如穿着衣物,修筑住所,以防御恶劣的气候,而使简陋的卫生学开始萌芽。在寻找食物中,由于误食有害植物,常发生中毒,因而发现和采用了多种植物性药物(如催吐和泻下药)。随着狩猎的发展出现了动物药(如脂肪、血、内脏),更由于狩猎和氏族间的冲突,外伤的简单的救助便随之发生。所以伟大的生理学家巴甫洛夫说:“从有了人的出现,就有了医生的活动。”

第一章第五节 传说中古代医学人物

从以上传说中十三人:就货季、岐伯、伯高、鬼臾区是内科。俞附、少俞是外科。巫妨是小儿科。雷公是内科兼针科。巫彭、桐君是药科。马师皇是兽医。苗父是祝由科。巫咸是咒禁科。大都是巫而兼医者。

【复习思考题】

- ①为什么说医学起源于实践?举例说明。
- ②医学起源与医学发明有什么联系和区别?
- ③医出于巫,或出于圣人,或出于本能等论点为什么是不科学的?

〔车 离〕

第二章 早期医药卫生的实践与认识

公元前21世纪—公元前476年

(夏~春秋)

【目的要求】

了解我国早期(夏商西周春秋时期)医药卫生状况与水平。正确认识社会经济、科学文化以及意识形态对医药知识的影响。

【自学时数】 2~3学时

我国奴隶制社会经历了夏、商、西周、春秋,由形成、发展走向衰落^①。

奴隶制社会的产生、形成,是一个合乎社会发展规律的长期过程。它是人类史上一次进步,从此开始了文明时期。

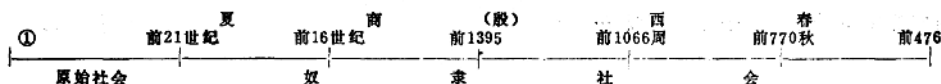
奴隶制时代,基本的政治经济制度有:井田制、分封制和世袭禄位制。

在大规模奴隶劳动基础上,社会生产有了迅速发展。夏代生产工具主要是石器,商代已有金属工具(但在农业上一般还用木制耒耜)。西周出现了铁器,春秋末发明了炼铜。这些,标志着生产力的发展和重大进步。

农业上,商代已用牛耕,有禾、麦、黍、稷、稻等粮食作物。农业成为社会最重要的生产部门。随着农业的发展,手工业分离出来,并且有了较细的分工。因此出现了石工、玉工、骨工、铜工,制革、酿酒、织帛,制舟车等多种行业。到周代,手工业兴旺,有了“百工”之称^②。在农业,手工业生产发达的基础上,已有了商业交易^③。

物质生产的发展,促进了科学文化的进步。文字、文学、音乐、艺术、天文、历法、医药、历史、哲学、政治学等都有重要成就。如文字有甲骨文、铭文;音乐领域,已能制作大型乐器,如殷墟出土的大石磬,高42公分,长84公分;艺术如殷代创造了大方鼎,重达1400斤。上面有龙纹、雷纹等等,表明技术的优越;历法上,已知道加上闰月(一年十三个月)。周代更发明了用圭表测影,以确立冬至、夏至等节气。这对疾病发生的认识和对医药经验的发明都有重要意义。文学如《诗经》,历史有《春秋》,哲学有《论语》、《老子》等著作,这些成就对后世都有很大影响。

阶级统治的奴隶社会,也形成了统治思想,到商代已有一元神的巫教,并支配国家生活的一切领域。帝王就是代表天命鬼神统治下民的。周以后称为天子。人民应当接受统治,如果不服从,就是“获罪于天”,因而是“无所祷也”。



②百工,是管理奴隶生产的各行业工头,地位很高。百工又归冢宰率领,冢宰可辅佐帝王管理国政

③《周易·系辞下》:“……日中为市。致天下之民,聚天下之货。交易而退,各得其所。”

但是随着奴隶和平民反抗奴隶主的阶级斗争的发展,地上的王权终于出现危机,并且导致天上神权的动摇。所以周代提出了敬天保民思想。连周公也说“天不可信”(《尚书·君奭》),“民之所欲,天必从之”(《尚书·泰誓》),把“天命”与“民欲”统一起来,提倡“以德配天”,这也是一个进步,表明人的作用在一定程度上被肯定下来。到春秋时期,无神论思潮日益兴起,对自然界的本来面貌进行了探求,朴素唯物主义的阴阳学说、五行学说、气的学说流行起来。另一方面,天命论日益危机,并开始向“天人感应”思想演变。这两种意识形态的对立,反映到医学领域,表现为医与巫之间的斗争。在斗争中,医药知识不断丰富,而巫术迷信不断破产,最后导致医学从巫教的控制中分离出来。

第一节 对疾病的认识与治疗

因此时期尚无医药专书,故对于疾病的载述散见于各种文献之中。如甲骨文、《周易》、《尚书》、《诗经》、《周礼》、《左传》、《礼记》、《山海经》以及其它最古老的书籍中,均有若干医药卫生知识的记载。归纳起来有:

一、原始的病名与分类

甲骨文是我国目前发现的最早文字,属于当时、当地、当事的记载(通称甲骨文或卜辞)。现已有的殷墟甲骨文共16万余片,载3000余单字。其中卜病者有323片,共415辞,包括内、外、妇、儿、伤、流行病等二十余种。

1. 大部分按体位分病

如疾耳、疾目、疾齿、疾足、疾身、疾舌、疾口、疾首等。

2. 有些按特征命名

如疟、疥、蛊、螭等。蛊字(𧈧),表示虫在皿中,即腹中寄生虫。螭字(𧈧),意为虫蛀。这是世界医学史上最早的螭齿记载。

3. 个别按生理功能失常命名

如疾言、疾育等。

4. 也有的近似固定病名

如“出疾”(鼻渊)之类。

其它文献所载,大体与甲骨文类似。如《周易》载有“眇能视”、“跛能行”等残疾;“妇孕不育”(流产)、“妇三岁不孕”等妇产科病;以及“疑疾”等精神疾患。

《尚书》载有“疾”、“痼”、“虐疾”等。

《周礼》仅医师章中就载有肿疡、溃疡、金疡、折疡等外科病。

《左传》也载有诸如痈疾(昭公元年)、痈疾(昭公四年)、疟疾(定公四年)、疥、疔(昭公二十年)、痒疽、痒(襄公十九年)、以及足肿病、佝偻病(黑而上僂)、秃头、骭肋等畸形疾患。

《诗经》是在许多诗歌中反映出若干疾病的。如昏迷、“首疾”、“膝腴”、“疾”、“瘳”、“虺”、“瘵”、“痒”、“噎”等。

《山海经》(战国成书)的载述则进步得多了。它记有38种病,大都是按疾病特点给以固定的病名。如癭、痔、癰、痈、疽、痂、疥、痹、风、疟、狂、疫、癘、憊、劳、蛊等有23种。直接记载症状的有腹痛、呕、聋等12种,其余几种如腹病等则属于笼统的名称。这与甲骨文相比,经过了漫长岁月,对疾病的认识水平是大大提高了。

二、初步的病因知识

殷周以来,随着天文、气象、历法等知识的发展,人们对自然条件与人体发病关系,有了一定了解、形成了初步的简单的病因学知识。例如:

1. 《周礼》载有四季多发病:“春时有瘠首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有嗽上气疾。”对于什么季节,易发什么疾病,已有了相当经验。

2. 《礼记》载有异常气候引起的流行病:“孟春行秋令,则民大疫”;“季春行夏令,则民多疾疫”。对气候异常流行疾病有了一

定认识,并知道这类流行病是有传染性的。

3.《左传》载有“纵欲”、“哀乐”等致病因素,还说“男女同姓,其生不蕃”。(僖公二十三年)已经认识到某些致病的内因和近血缘通婚不利于优生及健康繁衍。

4.“六气致病说”。《左传》载:公元前541年。医和给晋平公诊病时,提出“六气致病说”,排斥了神鬼病因论。他说:“……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(灾)。阴淫寒疾,阳淫热疾,风淫末疾,雨淫腹疾,晦淫惑疾,明淫心疾。”这说明:第一,四时、五节、六气等变化已被看作重要病因;第二,五味、五声、五色等医学概念已经形成;第三,五行学说已经实际应用于医学;第四,六淫为病的观点,是后世病因学说的发源。

三、医学理论的萌芽

到春秋末期止,除前面所述之外,还有若干重要医学概念已经被应用,它们为后来理论体系的完成,提供了准备。不过,这些概念也是散见于各种文献之中的。主要有:精、神、气、血、脉、四肢、五脏、九窍等。如《管子》内业篇说:“精也者,气之精者也”。

“凡人之生也,天出其精,地出其形,合此以为人。”“精存自生,其外安荣,内脏以为泉原……四肢乃固,……九窍遂通”。还讲到“一物能化谓之神”。《周易·系辞上》讲到“阴阳不测之谓神”。《管子·水地篇》讲到“五脏”。《心术下》讲到“气者身之充也”,“气通乃生”。《论语·季氏》讲:“少之时,血气未定”,“其壮也,血气方刚”,“其老也,血气既衰”。

《国语》讲到血和脉:如“若血气强固,将寿”,“手搏毛脉”。《左传》载有“乱气狡愤,阴血周作,张脉愤兴”等等。

至于阴阳学说、五行学说作为世界观和方法论,已经日益流行,并被各门学问家包

括医家所运用了。

上述概念或论点,在后世《黄帝内经》一书中,成为重要的理论内容。

四、医家与治疗方法

(一) 医家

《世本》、《山海经》、《史记》、《说苑》和《路史》等书中,都载有传说中的古代医学人物。但大都带有巫医或神话色彩,如内科的馮貸季、岐伯、伯高、鬼臾区等,都被说成是“通神明”的;外科的俞跗、少俞,则能够“割皮、解肌、决脉、结筋”等等;儿科的巫妨,传说创立了《颅囟经》,从此有了小儿方;雷公兼针科;巫彭、桐君擅长药科;而马师皇则为兽医。至于苗父、巫咸更十分夸张了。比如说苗父善祝由,“祝发十言”就能使病人“平复如故”。(《说苑》)巫咸善咒禁,“祝树树枯,祝鸟鸟坠”,这当然是难以想象的。

最著名的是奴隶、厨师、巫出身而被汤王任命为右相的伊尹,发明了汤液,从此有了水煎药,大大提高了药物疗效,这大约是符合历史实际的。

到周代,巫与医开始分立。巫官与医官的职务和隶属关系已经不同(见第三节),表明职业医生已经出现。

春秋时期,医家及其事迹,才略见于记载。如《左传》载有医缓、医和等。

医缓,秦国医官。公元前581年,诊晋景公病,曰:“疾不可为也。在肓之上,膏之下,攻(灸)之不可,达(针)之不及,药不至焉,不可为也”。“病入膏肓”的典故,即出于此。

医和,秦国医官。即给晋平公诊病时提出“六气致病说”的那位医家。

(二) 治疗方法

迄至春秋时期,医学已经积累了一系列诊法和疗法经验。如望、闻、针、灸、药、导引、按摩等。

《周礼·天官》载:“以五气、五声、五

色视其生死，两（辅助）之以九窍之变，参（参考）之以九脏之动”。这是属于望和闻的诊断方法。

同书说：“凡疗病，以五毒攻之，以五气（谷）养之，以五药疗之，以五味节之。”这说明攻、养、疗、节，亦即攻补兼施之法，已为外科所常用。

还说：“凡药，以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以苦养气，以甘养肉，以滑养窍”，这是用药原则。

后来《黄帝内经》追述说：“砭石从东方来，毒药从西方来，灸炳从北方来，九针从南方来，导引按摩从中央来。”就是说，当时已经积累并综合了各个地区、各个民族的医药经验，医学的发展已粗具规模了。

第二节 药物知识与应用

一、药物知识的积累

自“神农尝百草”而知药以来，到春秋末期，属于药物并见于记载者，已达百种以上。但尚无药学专著。

《周礼》所载“五药”，乃为药物的分类。如郑玄注：“草木虫石谷也”。说明已有植物、动物、矿物各药之分。而植物药又分草部、木部，还有野生与栽培的区别。

《诗经》载有后世入药的动植物品种约八十种，大都是以诗歌形式记载的。

其它如“采采芣苢”（车前）、“言采其蕀”（贝母）、“食野之芩”（黄芩）、“投我以木瓜”、“赠之以芍药”等等。包括杞、蒿、白茅、桤、椒、葛、薇、蕨、藻、苢、苓、瓠、艾、荷、菱（玉竹）、瓜、果、羸（天花粉）、莞（灯心草）、董（乌头）、桃、桑、枣、柏、莢（泽泻）等等。

采集方法：《诗经》说：“参差荇采，左右流之”。（左捞一下右拾一下）“采采芣苢，薄言掇之”。（一把一把的捋下）。

产地：如《诗经》所说“沫之乡”（产菟丝

子），“沫之北”（产麦），“沫之东”（产芡实），“中谷有蕓”（益母草），“南山有栲”，“北山有李”等等。

还有采集时间、季节等，如：“四月蒹葭”（师姑草），“五月鸣蜩”，“六月食郁”（郁李），“七月食瓜”，“八月剥枣”，“九月叔苴”（麻籽），“十月获稻”等等。

《山海经》对药物的记载，高于其它文献水平，并首次记载了药物的功效。

对该书所载药物的数量，有不同说法，大约120余种。其中动物品67种，植物品52种，矿物品3种，另几种不详，按其功效可分为：

补药类：榘木之实，食之使人多力；栢木之实，食之不忘，等等。

毒药类：礞石（Mispicke）能毒鼠；芒草能毒鱼，等等。

解毒药类：耳鼠，御百毒；焉酸，可以治毒，等等。

醒神药类：鲛鱼，食之不睡；鸛鹑（迷休），食之无卧，等等。

杀虫药类：肥遗，可杀虫。

预防药类：箴鱼，食之无疾疫等等。

避孕药类：蓍蓍，食之使人无子；黄棘之实，服之不孕，等等。

兽药类：杜衡，走马；流赭，涂牛马无病，等等。

上述药物治病数十种，包括内、外、妇、眼、皮肤等各科疾患。用法有内服与外用两方面，如食、汤服、佩带、沐浴、涂抹等。由于时代的局限，该书也有些迷信、臆测或幻想的内容。如说昆仑的沙棠，体轻浮，可御水，食之使人溺水；瑶草为天女化身，食之媚于人等。

其它书中还记有其它方面的药物经验。如《礼记》提到采药的旺季：“孟夏月也，……聚蓄百药”。《尚书·说命》提到服药的副作用：“若药弗瞑眩，厥疾弗瘳”等等。

日益丰富的药物知识。为后来药学专书的出现，奠定了基础。