

远古中国医学史

严健民 著

中医古籍出版社

远古中国医学史

严健民 著

中医古籍出版社

责任编辑 吴炳银

封面设计 陈 娟

图书在版编目 (CIP) 数据

远古中国医学史/严健民著. —北京: 中医古籍出版社, 2006. 1
ISBN 7-80174-366-0

I. 远 ... II. 严 ... III. 中国医药学—医学史—远古
IV. R-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 109841 号

中医古籍出版社出版发行

(北京东直门内南小街 16 号 100700)

全国各地新华书店经销

三河市三佳印刷装订有限公司印刷

850×1168 毫米 32 开 6 印张 150 千字

2006 年 1 月第一版 2006 年 1 月第一次印刷

印数: 0001~3000 册

ISBN 7-80174-366-0/R·365

定价: 10.00 元

内 容 提 要

全书分两篇十六章，比较系统阐述了四万年至公元前二世纪我国先民早期的医疗及医事活动，内容包括卫生保健、药物知识、人体解剖、人体生理、临床医学、临床诊断、针刺疗法等诸多内容。引用资料宏富翔实，行文深入浅出，对于研究古代医学史有较高的参考价值。

自序

悠久而神秘的中国医学事业，有文字可考者延衍三千余年，许多理论独具中国特色，许多原始治疗方法，能经受当今科学考验，为世界其他民族医学史所不及。但因《黄帝内经》成书以前，许多医学史料多经口头传授，或仅存残简、断牍。撰集《黄帝内经》的人们搜集，依赖的先秦医学史料，只言片语者不少。因此，对于《黄帝内经》中的许多史料，我们都应作具体分析。两汉《黄帝内经》成书以后，累有散失，《素问》在唐时，《灵枢》于宋代都有较大更变。天人合一观念被曲解，五行、运气学说大增，从殷商至两汉之“经脉理论”在《黄帝内经》中未被全面反映，为后世传统中医理论走上玄学留下了口实。

近代西医传入中国，使中医“理论”陷入困境，国外只认可中药疗效，不接受中医“理论”。且上世纪三十年代，南京政府通过“消灭中医”案，五十年代以后，人们急于寻求新型中医理论，近半个世纪，将秦汉经脉理论曲解为“经络”概念，再一次为现代中医制造新的玄学，严重限制了中医事业走向世界。

为澄清远古中国医学概貌，我于1990年起，在原来研读《黄帝内经》、《五十二病方》、《武威汉代医简》及其他诸多考古史料、甲骨史料、人类进化史、人类思维进化史、先秦诸子、典籍的前提下，提出了远古中国医学史概念，围绕远古中国医学史习读、思考，重点对秦汉十二经脉理论进行追踪式探究，认识到我国经脉理论起源于殷商，经千余年演绎，于两汉时期完善为十二经脉理论。在十二经脉理论中，最为可贵者是太阳膀胱经，有关认识收载于1999年出版的《中国医学起源新论》之中。随后又在李经纬教授启迪下，依《黄帝内经》成书时限为界，提出原

始中医学概念，将《黄帝内经》成书以前的远古中国医学划入“原始中医学”，完成《论原始中医学》，于2003年出版。

但是，自提出“远古中国医学史”以来，从未想到将自己研究的内容作为“远古中国医学史”撰集成册，出版一本《远古中国医学史》。今年二月起，杨建宇副研究员先后来函，约我参编《医学史》，指定我写第一二三章，即医学起源、早期医药卫生实践、医学理论的初步形成。说：“这是您（我）的强项”。在杨先生的多次启迪下，我接受任务，于五月底交稿。但只写了两章，即“医学知识起源新说（近四万年至公元前1500年）”和“原始中医学史（公元前3500年至公元前2世纪）”。交稿以后，我松了一口气。当我重温甄志亚教授为《中国医学史》写的导论时，“中国医药学源远流长，历史悠久，科学地研究它的起源、形成和发展的历史，……论证社会结构、经济、文化、科学技术水平与意识形态对医药学发展的影响，……便是医学史这门学科的重要任务。”甄教授的金玉良言，迫使我追索医学知识起源时期，即近四万年来的中国物候环境、社会结构、原始人群的思维活动，原始综合科学技术对同一时期中国人医事活动的影响，促使我想到为何不将“医学史两章”补充撰著为《远古中国医学史》？于是围绕这一主题开展构思，又进入到一个新的习作领地。构思中，深入到考古史料中寻觅，将殷商、两周有关医学史单列成文，尽力作到条理清晰，文词有据。近日初稿完成，暂立自序。本书分作两篇十六章，但言犹未尽。在“附录”项下，收入战国时人将消化生理之“三集”误抄为“三焦”刊出，供读者参考。其实，秦汉医学史中尚有许多工作要做，如秦汉泌尿生殖理论需要进一步澄清，从相关文字创作探讨相关医史还有深挖之必要，《荀子》、《论衡》、《吕氏春秋》中的医学史料等都有待串联、阐释。因残老学识、精力有限，单枪无马，很难涉足。在《远古中国医学史》中都难免留下许多谬误，特请学者赐教。盼学界同仁

共同努力，早日澄清秦汉医学史中一些过了时的概念，促进人体经脉调节理论的早日恢复及新型中医理论的创立，促进中医事业发展。

严健民

2004年7月31日于秋实居

目 录

第一篇 医学知识起源新说(四万年至公元前 1500 年)

第一章 医学、医学知识、医学理论、远古医学史、医学史、医史学.....	1
第二章 医学知识起源的必备条件.....	4
一、人脑组织结构的进化是医学知识起源的必备条件之 一	5
二、人脑生理功能的进化是医学知识起源的另一个必备条 件	5
三、医学知识与其他原始科学知识的同步发展	5
第三章 近四万年来自然环境对中国人医事活动的影响.....	7
第四章 近四万年来社会环境对中国人医事活动的影响.....	9
第五章 近四万年来其他原始综合科学技术对中国人医事活动的 影响	14
一、许家窑人的原始生产、生活及原始医事行为追述	14
二、峙峪人的原始生产、生活及原始医事行为追述	15
三、山顶洞人的原始生产、生活及原始医事行为追述	16
四、从万年仙人洞、吊桶环遗存分析中国人的原始医事活 动.....	17
五、从玉蟾岩遗存分析中国人的原始医事活动.....	19
六、从河姆渡人的遗存分析中国人的原始医事活动.....	20
七、距今九千至五千年中国人的原始生活概貌.....	23
第六章 外治医学知识先起及水在外治医学知识中的作用 ..	26

第七章 在医学知识起源问题上必须说明几点	28
一、医源于圣、神的反思	29
二、医源于巫及巫医关系的反思	31
三、关于巫统治了医的反思	32
四、医源于本能说的反思	33
第八章 我国卫生保健知识的起源问题	36
一、火在人类卫生保健中的地位	36
二、水在人类卫生保健中的地位	37
三、衣着在人类卫生保健中的地位	38
四、房屋在人类卫生保健中的地位	39
第九章 药物知识的起源史	41
一、植物药知识的起源史	41
二、动物药知识的起源史	42
三、矿物药知识的起源史	43
第十章 原始医学知识的“积累”与“普及”	45

第二篇 原始中医学史(公元前 3500 元至公元前 2 世纪)

第一章 医学理论起源的相关因素	49
第一节 原始医学知识的积累是医学理论起源的必备条件	49
第二节 中医理论起源与疾病命名、归类的关系	51
第三节 取象比类创立中医理论的神奇途径	52
第二章 原始中医学	56
第三章 原始中医学的思维发展史	58
第四章 原始中医学的基础医学史	61
第一节 中国人体解剖学史	62
一、殷商心脏解剖史	64

二、秦汉时期颅底及大脑解剖史·····	66
三、肌肉解剖史·····	70
四、骨骼解剖史·····	72
五、经脉解剖史·····	76
第二节 中国人体生理学史·····	78
一、早期的五官生理史·····	78
二、消化生理史·····	79
三、春秋战国脏腑归类史略·····	81
四、《老子》春秋婴儿生理史·····	88
五、关于脑的生理与病理史·····	89
六、泌尿生殖生理史·····	90
七、人体经脉调节理论发展史·····	92
第五章 原始中医学的临床医学史·····	95
第一节 殷商疾病史·····	96
一、寄生虫病史·····	97
二、疟疾病史·····	97
三、女性生殖医学史·····	98
第二节 两周医学史·····	101
一、两周医学史概说·····	101
二、从《诗经》探讨西周医学史·····	102
三、《周易》中的心脏病史与放血疗法史·····	104
四、春秋齐国经脉学说史·····	106
第三节 秦国法医学史·····	108
第四节 《庄子》战国药学史·····	112
第五节 风寒瘀滞致病及疼痛三假说·····	113
第六节 临床诊断方法的起源·····	116
一、自发的体表病症诊断法·····	116
二、脉学诊断方法概述·····	118

三、“是动则病”脉象诊断方法之祖	121
第七节 远古治疗医学史	124
一、远古火灸疗法史	125
二、春秋战国灸疗史	128
三、春秋熨疗史	130
四、秦汉水疗史	135
五、秦汉熏疗史	137
六、殷商至两汉膏脂类药学史	139
七、《五十二病方》中的手术治疗史	140
第八节 针刺疗法的起源时限	143
一、针刺疗法起源的必备条件	144
二、从砭至针的辨析	145
三、“欲以微针通其经脉”指明了针刺疗法起源的时限	147
第六章 中医理论起源及殷商至两汉中医理论框架形成	
史	149
一、早期的心——经脉调节论	151
二、朴素的脑调节论	152
三、原始的气调节论	154
四、辨证的阴阳调节论	155
五、生克的五行——五脏调节论	156
六、新型的心——经脉调节论	159
附录:	169
一、战国消化生理三焦(三集)配六腑新论	169
二、出土秦汉医籍的历史地位	176
主要参考书目	178

第一篇

医学知识起源新说

(近四万年至公元前 1500 年)

医学知识的起源，和其他科学知识的起源一样，有他自己的必备条件；与世界各民族医学知识的起源一样，是有其共性规律的。以下在讲医学知识的起源时，均以中国黄土地上先民们在学习实践中创作原始综合科学知识（含原始医学知识）中的一些事例为据展开讨论。

第一章 医学、医学知识、医学理论、远古医学史、医学史、医史学

医学、医学知识、医学理论等各有不同的内涵。一般讲：医学属学科名词，他有别于农学等等，1000 年前阿维森纳（Avicenna • 980~1037 年）在《医典》中给医学下定义：“医学就是如何维护健康的技术和健康伤失后恢复健康的技术”。现代医学认为：“医学是诊断、治疗疾病，保持健康的技术和科学”。我们讲：医学是人类发展到一定历史阶段之后的产物，是众多原始科

学中最为古老、重要的一门学科；就现代意义讲：“医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门学科体系。医学是一门社会性、综合性很强的学科”^{〔1〕}。医学统领与医学有关的所有分支学科，包括人类生命活动与自然环境、生态、地理、气候变迁诸因素的关系；因此医学的内涵，应涵盖基础医学、临床医学、预防医学。但在人类原始医学的萌芽与起源时期，原始医学的内涵，仅指一些零星的简单的外治医学知识，原始的卫生保健知识。

医学知识是指人类主动探索与医学有关的一些认识，包括医事活动中经验知识的领悟、积累，因而才有探讨医学知识的起源问题。医学知识在积累中遵守量变质变规律。换句话说：医疗经验的不断积累、领悟，形成比较系统的医学知识，上升为医学理论，因而在医学知识不断积累的基础之上便向医学理论转化。

我们的研究证明：医学知识的起源是有条件的，医学理论的起源与发展也是有条件的。

医学知识的起源，首先是外治医学知识的起源，这与人们认识的直观性是一致的。当医学知识积累到一定程度后，才有认识内病的可能，才有内治医学知识的起源。

医学知识与原始综合科学知识如原始狩猎工具的改进是同步发展的，但因医学知识与人类疾苦息息相关，为人类广泛重视，因此具有普遍性。

从世界范围讲：医学知识的起源具有多元性，世界各文明古国的医学知识的起源都遵守相同条件，或曰具有相同的规律性。

既往，关于医学知识的起源，数千年来早已为世人重视。古时当人们的认识还没有具备科学观念，对许多事物不能理解的时候，往往用神圣的力量加以解释，如四大文明古国的先民们对于医学起源的探讨都存在医源于圣，医源于巫的认识；上世纪五十年代以来，又有医源于本能，医源于劳动或曰有了人类的出现，

便有了医生的活动等认识。今天当重新认识医学知识起源及相关问题的时候,有许多问题我们应该重新考虑,因为时代不同了,许多考古史料是前人没有看见的;医史界的先行者们为我们留下不少正反两方面的认识,为我们探讨相关问题提供了借鉴资料。

医学理论的相关问题将在第二章中讨论。他是在原始医学知识的积累与临床经验的积累到人们感到有必要从理论上阐明疾病的命名,归类及其发展,转归的时候,医学理论便在这一基础之上悄然起步。

远古医学史:远古医学史是探讨世界各民族医学知识起源中具有共同规律的一些医事行为及其传承概况的科学。当人类由古人进化至新人时期(近四万年以来),即产生了比较牢固的远事记忆能力之后,人类对自身疾苦的认识中是如何关注自身疾苦,促进医学知识起源的,并由此探讨远古中国医学发展概貌,以求推断世界各民族远古医学发展规律的一门学科。

医学史,医学史研究的对象是近7000年以来相关时期社会、经济、原始科学与医学知识的发展概况及医学理论的起源,形成过程中的经验教训,为探讨未来医学理论提供借鉴的一门学科。

医史学,医史学研究医学发展史中的历史事件。有学者指出:“医史学是关于医史研究的方法学。主要内容有:……”^[2]。

第二章 医学知识起源的必备条件

世界上不论古往今来的科学与学科的产生，除了内在原因之外，还有必不可少的环境条件，而内在原因的发生与发展，又是建立在相关环境条件基础之上，并受其启迪而产生与发展起来的。人类医学知识产生的条件是什么呢？首先要人们具备了感受身边发生的事件，要在感受中有所领悟，有所记忆，因此医学知识的起源与大脑存在一定关系。古人类学家吴汝康先生从原始综合科学知识的起源与发展指出人类在数百万年的发展史中大脑的进化情况，他说：“……大约距今一百万年前后，人类的平均脑量达到八百至一千毫升，在二三十万年前后，脑量平均值与现代人相近，更后的人脑量虽在体积上没有继续增大的趋势，但脑子的形态还在改变，内部结构日趋完善和精致，脑细胞的数量增多，密度加大，新的联络在发展。”^[3]。吴先生阐明了人脑进化的时限。那么我们应该怎样理解人脑进化与医学及原始综合科学知识起步的关系呢？

猿人从古猿近化而来。猿人，顾名思义，是带有许多猿类特性的人类，他们虽然能主动打制石器，但所打石器很粗糙；他们虽然在劳动中产生了语言，但语言很简单；他们虽然有了抽象思维与记忆，但由于脑量少，脑神经元少，脑神经元团核少，脑神经元发育原始，脑神经元之间的联络通道少，因而思维贫乏，远事记忆能力很差，不具备广泛积累知识的能力。尽管晚期猿人，也没有主动进行医疗行为的能力。我们曾经比较具体的讨论过我国元谋猿人、蓝田猿人、北京猿人、马坝人等古人以前的人类在各个历史时期外治医学知识的起源的可能性^[4]。看来都不能成

立。那么医学知识起源的条件到底是什么呢？医学知识起源的必备条件有三。

一、人脑组织结构的进化是医学知识起源的必备条件之一

所谓人脑组织结构的进化，是指脑量的增加，脑神经元数量的不断增多。如古猿的脑量只 400~650 毫升，经漫长的进化，猿人的脑量，早期猿人在 800 毫升左右，晚期猿人在 1200 毫升左右。25 万年前的古人，脑量已达 1300 毫升左右。有资料反映，“现代人的脑量多在 1100~1500 毫升之间，男人比女人稍大。”为积累原始医学知识创造了条件。

二、人脑生理功能的进化是医学知识起源的另一个必备条件

所谓脑生理功能，是指大脑内众多神经元团核之间产生广泛网络联接之后对于视、听感知后的远事记忆能力，即知识的贮藏能力、编码能力、知识的提取与再表达能力，由此思维、推理、判断能力不断产生与加强。医学知识的起源只能在这样的条件下被感知与长期记忆下来，并在以后的医疗实践中为主动的医疗行为服务。

脑解剖结构的进化是脑生理机能不断发展的基础；脑生理机能的进化，反作用于脑解剖结构的完善，特别是促进脑神经元之间网络结构的广泛建立。他们在共同完成知识贮藏、编码、提取、再表达方面难解难分。

三、医学知识与其他原始科学知识同步发展

我们已经论证当人类进化到新人阶段，大脑在结构与生理功

能方面都与现代人没有多大区别，已经具备了贮藏知识的能力，他们对于生活经验中的狩猎知识，采集生产经验中的果、叶、块根知识都在不断总结经验中丰富起来。比如丁村人距今已有六万余年，他们已能生产小石球，直到近四万年的山西阳高许家窑人时期，小石球才被制成飞石索。飞石索是用来飞打较大猎物的狩猎工具，是人类在旧石器时代的伟大创举之一。飞石索的产生，证明了人脑的进化已经成熟。许家窑人时期，人类实践经验不足，他们的知识有限，有待原始综合科学知识的广泛积累。

为说明新人以来原始医学知识的逐步起源问题，以下我们将近四万年来我国自然环境、社会结构以及许家窑人时期、峙峪人时期等人类的生产、生活概况作些简要的追述。