

秦汉经脉学说研究

——兼论医学知识起源论

严健民 著

一九九四年九月

地址：湖北省郧阳地区人民医院（邮编：442000）

自序

自我上工农预科的时候,就听说武汉医学院的老师们正在从解剖角度寻找人体经络体系。后来上了本科,开了中医课、当老师讲经络、针灸课程时,我是听得格外开心的。因为1958年我在天门县农业机械厂保健室的时候,就受到天门县医院杨辅之医生利用针刺疗法治疗聋哑取得奇效的影响^[1]。后来见到国外关于“风汉小体”的报道^[2]。不久又出现了“金风汉事件”,经络研究一时走入低谷。在我国不然,医务工作者们默默地探讨着。有资料反映,一九五八年我国医务工作者就将针刺镇痛原理用于手术麻醉,到一九七三年止,仅武汉地区市属以上的二十一家医院的不完全统计,已完成针麻手术138种,共20521例,成功率达74.5%^[3]。临床中的收获,大大增强了人们对经络理论的信任,增强了人们探讨经络实体的信心。随后开展了经络生物电研究及经络感传等诸方面的研究,将我国经络实体研究推上了一个又一个高峰。进入八十年代,我有机会通读了《灵枢经》,首先感到它保存了秦汉时期的许多解剖学知识,其次它所记录的“经络”是“视之可见,切之可得”的有形的经脉。怎不叫人思绪万千。自五十年代,我国还很贫穷的时候,党和政府对经络的研究就给予了优先考虑,每年都拿出一定的经费投入研究,希望能找到经络实体;古人认为经脉理论是建立在视之可见的组织结构之上的、经络和经脉的含意是相同的。为何现在还要寻找经络实体呢?有形的经脉是怎样嬗变为无形的经络了的?我希望能从中找到答案。于是便产生了《灵枢“经络”词义浅析》,这篇文章经过诸多周折及大量压缩后于1984年在中医杂志第11期发表,1986年被中医杂志编辑部“精选归类”编入《中医百家言》(第46页),由山西科学教育出版社于1987年元月出版发行。增强了我继续从文献学研究古典经络(经脉)理论的信心。十几年来,在深入学习过程中认识到考古学、古人类学、古文字学在研究我国古典医学理论的重要性,这使我不得不将学习的精力伸入到诸学科之中作力所能及的探求。

我国经脉学说的起源可以上溯至殷商时期人们出于创造“心”字的目的多次对心脏进行解剖,并认为“圣人心有七窍”^{[4][5]},反应了殷商时期人们将人的思维功能赋予心脏了,它是我国人体调节理论的滥觞。我国的人体调节论在漫长的创立过程中深深受到独特的气的思想,阴阳、五行概念的影响,走过了“气调节论”“阴阳调节论”“五行——五脏调节论”及“新型的心——经脉调节论”诸多历史阶段。经脉学说是古典人体调节理论中最为完善的巨著,它包涵了气的思想,阴阳、五行——五脏调节论的全部内容,早在两汉时期已经发展到无可挑剔的成熟程度。这是“历代名医虽然都刻苦研究,却未见补充修改”^[6]的根本原因,古老的经脉学说是建立在基础医学(人体解剖学)及临床医学基础之上的,它的许多理论都有坚实的古典人体解剖知识作基础。从而我决心从文献研究入手,在《中国传统人体调节理论》这一总目之下,力求将经脉理论产生的始末探讨清楚一些。自一九九二年五月开篇,历时两载有余,基本达到愿望。但由于我考古学、古人类学、古文字学及古医史知识的底子都薄,因此,在全文中遗憾不少,盼请同仁指正。许多认识如“经脉学说创立早期的几个问题”,“植物神经系统在经脉理论中的重要地

位”等许多问题,我想我只是开了一个头,这个头开的并不完美,有待学者们深入讨论。

应该说明:四十余年来,许多学者在寻找经络实体结构中负出了辛勤的劳动,在四肢发现了许多有线性特征的生理现象;如经络感传线、充血红带、贫血白带等^[7],虽不能用它们说明经络的存在,但它们在生理中必然存在应有的位置。近几年来,许多学者对于经络实体的研究提出:“思维导向的更新”^[8],“反省历史”^[9],“思考”^[10],甚至简单地提出:“如果承认经络就是神经,则中医‘玄得很’的时代也就结束了”^[11]。这种不加分析的结论,反映了作者不知所云的心理状态,似有放弃经络学说之嫌。在通过诸多努力仍然找不到经络的物质结构的时候,怎样看待“经络”问题?我们只能老老实实在地回到秦汉时期,用经脉学说产生时期的科学知识探讨经脉学说的内涵,这便是历史唯物论的认识论。在经络学说面前我们千万不能摇来恍去,原先将“经络”吹上九天,不管什么样的新疗法问世,都一律贴上“舒经活络”或“疏通经络”的标签;现在无法找到经络踪迹的时候,便想一弃了之。这种忽左忽右的思想都是不可取的。经络学说,就是经脉学说,放弃了经络学说也就放弃了经脉学说。假如这样,我国2000余年的辉煌医史便成了空白,这是万万办不得的。经络与经脉虽仅一字之差,但经络是无形的,经脉是有形的。放弃近代的“经络”内涵,恢复古老的经脉内涵,无形的经络学说便恢复到有形的经脉学说了。这不仅是学术之争,而是用什么样的认识论认识古代科学知识的问题。这是本书的认识论宗旨。我希望在不太长的时期内,掀起一个探讨古典经脉理论内涵的新高潮。

一九九四年五月一日草

参考文献

- 1、参阅 人民日报1958.12.10号第六版下,记者张 礞报道。“杨辅之发展了祖国针灸学”
- 2、参 中医杂志 1962(3):5“朝鲜科学家发现人体经络实质”。
- 3、湖北省武汉地区针麻协作组《坚持路线斗争,推动针麻工作不断前进》湖北省针刺麻醉资料汇编 1974
- 4、《史记·殷本记》
- 5、严健民《论殷商时期的心脏解剖》同济医科大学郧阳医学院学报.1992.(2): 59
- 6、廖育群《从逻辑推理谈医学起源的研究》医学与哲学.1986 [7]: 18.
- 7、《实用针灸辞典》.第279页.北京知识出版社.1990.
- 8、刘成基《从经络研究进展谈思维导向的更新》健康报1990.11.10.
- 9、郭义《经络研究四十年》,健康报1989.12.30.
- 10、薛崇成《对经络研究列入八五重大课题的思考》健康报1992.7.18.
- 11、虞宜亿《经络的物质基础是什么》健康报 1993.6.4号

目 录



自 序

第一篇 人体调节理论产生的基础——医学知识起源论

开篇词。

第一章 医学知识起源的必备条件

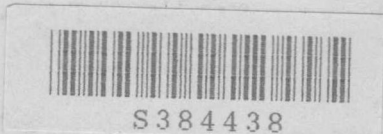
- 一、人脑组织结构的进化是产生医学知识的基本条件。
- 二、人脑生理功能的进化亦是产生医学知识的基本条件。
- 三、原始医学知识的产生依赖于其他原始科学知识的同步发展。

第二章 我国原始人群的进化概貌及外治疗法起源概说

- 一、元谋猿人时期外治疗法产生的可能性。
- 二、从蓝田猿人到北京猿人时期外治疗法产生的可能性。
- 三、从马坝人到许家窑人时期外治疗法概说
- 四、我国新人时期的外治疗法概说。
- 五、水在外治疗法起源中的地位。
- 六、火在外治疗法起源中的地位。

第三章 我国传统医药知识的起源问题

- 一、我国药物知识的起源问题。
 - 1: 1 植物药知识的起源。
 - 1: 2 动物药知识的起源。
 - 1: 3 矿物药知识的起源。
- 二、上古人类对人体解剖、生理知识的初步认识。
- 三、上古人类对疾病的认识过程。
- 四、上古卫生保健知识的起源问题。
 - 4: 1 火在人类卫生保健中的地位
 - 4: 2 水在人类卫生保健中的地位
 - 4: 3 衣着在人类卫生保健中的地位
 - 4: 4 房屋在人类卫生保健中的地位
 - 4: 5 导引行气在预防医学中的地位
- 五、原始医学知识的积累与普及。



第二篇 中国传统人体调节理论

开篇词

第一章 早期的心——经脉调节论

第二章 朴素的脑调节论

20

一、从甲骨文天、首等及脑字的形态看先民们对头、脑的认识过程。

1: 1 甲骨文中𠄎、𠄏、𠄐给予的启示。

1: 2 从秦汉时期脑字的形态特征探讨人们对脑组织的认识水平。

二、《内经》中的脑论及运动功能的脑调节论。

第三章 原始的气调节论

25

一、原始人群对风寒、风气的认识过程。

二、我国传统文化中气思想的演绎及其哲学价值。

三、气——人体生理功能的根由。

四、《内经》时期的气调节论。

第四章 辩证的阴阳调节论

30

一、阴阳观念的萌芽与起源。

1: 1 探讨许家窑人、峙峪人时期阴阳观念萌芽的可能性。

1: 2 山顶洞人文化至裴李岗文化是阴阳观念萌芽的滥觞。

1: 3 阴阳观念形成于龙山文化前后。

二、传统文化中的阴阳观念。

三、阴阳观念在医学理论中的应用。

3: 1 传统文化中将阴阳观念引入医学的踪迹。

3: 2 今本《黄帝内经》中的人体阴阳调节论。

3: 3 近代学者关于人体阴阳调节的论述。

第五章 生、克的五行——五脏调节论

35

一、五行及五行哲学说起源辨析。

1: 1 五行指五种行为规范、山名及午名

1: 2 五行调组与天文历法的关系

1: 3 五行——金木水火土说。

二、从传统文化中看五行金木水火土说的早期发展及与五脏相配问题

三、《内经》中的五脏情识论与五行——五脏调节论。

第三篇 秦汉经脉学说研究

41

开篇词

41

第一章 论经脉学说起源的必备条件

42

一、人体解剖知识的积累是创立经脉理论的基本条件。

二、人体生理知识的积累是创立经脉理论的另一个基本条件。

三、经脉学说的起源依赖于临床医学知识的积累。

第二章 今本《黄帝内经》经络词义研究

46

一、含动词义类。——

二、误字衍文类。

三、经络是经脉和络脉的合称。

第三章 论“脉”在经脉学说起源中的地位和作用

50

一、人们对“脉”的认识从血开始。

二、从脉的史料探讨经脉学说的起源。

三、从疾病与脉的关系探讨经脉学说的起源。

第四章 从张家山脉书探讨经脉学说的起源

54

一、《疾病篇》在经脉学说的地位。

二、从《相脉之道》探讨经脉理论中的“是动则病”。

第五章 从“用砭启脉”探讨经脉学说的起源——兼论针刺疗法的起源

56

一、《脉法》用砭启脉的实质。

二、从“用砭启脉”的治则探讨针刺理论的起源(兼论针刺疗法起源于放血疗法)。

三、从“砭启有四害”的演绎探讨由砭至针的发展概貌。

第六章 论“跷脉”“维筋相交”在经脉学说发展中的地位

59

一、从《灵枢经》“眼系”“跷脉”探讨人们对颅底经脉的解剖。

二、从“跷脉”“维筋相交”理论在解释“伤左角右足不用”病理现象中的重要作用。

第七章 经脉学说创立早期的几个问题

61

一、概述

二、《足臂》《阴阳》经脉循行方向的确立来源于对静脉流向的观察；某些经脉循行范围来源对表浅脉静属支的观察。

三、《灵枢·经脉》篇中某些经脉的循行路线与血管的解剖部位存在一定关系。

四、经脉的三阴三阳条数与经气的如环无端问题。

五、“是动则病”是早期经脉理论的重要内容。

66

第八章 当前经络研究中的几个问题

一、有形的经脉学说的历史概况及嬗变为无形的“经络”过程的探讨。

二、“气至病所”与“经络感传”概念问题。

2:1、“气至病所”不出于古医籍。

2:2、五十年代以来针刺得气术语的演进。

三、人体机能调节系统的进化与返祖问题。

四、借用猫、兔、鼠等小动物探讨人体经络结构的有关问题。

第九章 关于经脉学说的总体认识问题

74

一、经脉学说起源于多途径。

二、经脉学说积古典人体调节理论于一体。

2:1、经脉学说中吸取了“气调节论”“阴阳调节论”思想。

2:2、经脉学说中吸取了五行——五脏调节论。

2:3、经脉学说中“神”的思想继承于朴素的脑调节论。

第十章 采用科学实验的可重复性理论恢复经脉学说的历史面貌

77

第十一章 植物神经系统在经脉学说中的地位

78

一、从秦汉时期的放血、刺灸部位窥视医家们对经脉的认识。

二、从当代医家们的诸多研究中窥视医家们对经脉理论的认识

三、植物神经系统在经脉学说中的地位。

第一篇

人体调节理论产生的基础

——医学知识起源论

开篇词：

我本来是想直接讲人体经脉理论的。但考虑到经脉理论事出有由；考虑到我国先民在医学知识起源的长河中发展到哪一个阶段后方能将自身的思维逐步注意到“人的思维是由哪个器官主宰的？”

“人体一切生命活动怎样产生又相互制约的？”这些生理知识方面来。从另一方面讲医学知识的起源是人体调节理论产生的基础。没有各类医学知识的先后起源，就不可能有古典基础医学知识和临床医学知识的产生与发展。从而也就不可能有新型的人体心——经脉学说的诞生。这便是确立先讲“人体调节理论产生的基础——医学知识起源论”的根本根由。

第一章 医学知识起源的必备条件

提要 本文突破了以传说为据论证医学知识起源的老方法、从人类学考古学知识出发,对人对脑容量——脑组织学进化、人脑思维——脑生理学进化及远古原始科学知识的同步发展三个方面展开讨论,澄清了医学知识起源的“人类最初论”及巴甫洛夫的“有了人类的出现,就有了医生的活动”等认识。初步断定,在医学知识起源与发展中,外治医学先于内治医学知识,外治医学知识的起源应从近五万年以来的新人阶段算起。

数十年来,国内外医史学家对医学知识的起源进行了多层次探讨,许多学者认为医学知识的起源与远古人类开展医事活动有关,指出:“中国医药学的起源和形成,也是与我国劳动人民长期的劳动生活,生产实践紧密相连的”[1]。这段论述,虽未涉及医学知识起源的时限,但贯穿了劳动生活,生产实践,是马列主义认识论的基本观点。在医学知识起源的时限上,有些著作讲得比较含混。比如说:“原始人最初在采集植物充饥的过程中,也就开始发现了植物药”[2]。甚至说:“有了人类的出现就有了医疗活动”[3]。“人与兽斗争,人类已知杀兽以食,故有外伤,外科因之而起”[4]。我们说以上论述之所以含混,是因为文中有些概念不清。如“原始人最初……”“最初”指哪个年代?是猿人时期的最初,古人时期的最初,还是新人时期的最初?我国云南元谋猿人,是170万年前生活着的一支直立猿人,他们属于直立猿人中的一个新亚种。“这一发现,揭开了中国历史的第一章[5]”。假如依“有了人类的出现,就有了医疗的活动”推断,我国最初医疗活动的时限是否早在170万年前就有了呢?根据人类大脑发展与进化规律分析,这样的论断可能欠妥。前苏联著名生理学家巴甫洛夫曾讲:“有了人类的出现,就有了医生的活动。如果认为医学历史是从有文字记载时期开始,那就错了”[6]。巴甫洛夫的前一句话是值得商榷的。但后文补充说明人类医疗活动的起源应在文字发明之前,这一点毫无疑问。我们的学者如果仅依巴氏的前一句论证我国远古医学知识的起源,那就错了。近十余年来,我国医史界对医学知识起源十分关注,佳作不少。并给医学史下了具有定义性质的结论:“中国医学史是关于中国医药学的起源、形成过程和发展规律的一门学科”[7]。又有学者何爱华先生将我国医史发展拟订分期方案如下:“一、起源积累时期(170万年前元谋人——公元前841年)。二、奠基形成时期(前841年——公元200年)。三、……”[8]。何先生根据我国历史,总结前人经验明确提出我国医史分期方案,具有积极意义,许多观点十分可贵,读之受益非浅,预计会引起医史界的响应。何先生分析第一期时指出:“这个历史时期,从人类学来讲……经过旧、新石器时代,越过蒙昧、野蛮时期,历史进入考古学上的仰韶文化……在这漫长时期中,人类的医疗活动只能处于原始萌芽状态”。何先生将公元前841年以前划为我国医学知识起源的萌芽时期,基本符合我国上古医学发展史。但细读上文,感到何先生将我国人类医疗活动起源的时限上溯太远,似与巴氏前一句同说。医学知识起源必须具备的条件如下:

一、人脑组织结构的进化是产生医学知识的基本条件

从人脑组织的进化情况学讲,人的大脑必须发展到比较成熟的阶段,人类才有智能能力创立有关知识,医学知识的起源与发展,必将遵守这一规律。早期

期狼人在生产劳动、直立行走及语言不断发展的多重刺激下,促进大脑的不断发育。“从人类整个发展过程的三百万年来看,在前一百多万年内,脑子还是相当小的,脑量大约是六百至七百毫升;在大约一百万年前后,人类的平均脑量大约是八百至一千毫升;在二三十万年前后,脑量的平均值与现代人相近”^[9]。“北京猿人头骨有许多原始特征……据已有的几个头盖骨推算,脑容量约为915—1225毫升,平均为1059毫升”^[10]。人脑容量的大小与人类智力强弱存在一定联系,在人类大脑进化过程中尤其如此。人类学家之所以将人类在发展进化过程中分为古猿、直立猿人,古人和新人,除了骨骼与体态的进化以外,与人脑的进化及受大脑支配的劳动技能水平是分不开的。人脑是思维能力的物质基础。只有当脑容量及脑组织内部的结构发展到一定程度,人类才有思考医事活动的可能。由此推之,人类医事活动的萌芽时期大约在距今二三十万年即马坝人以后。

二、人脑生理功能的进化亦是产生医学知识的基本条件

从脑生理学讲,人类的记忆及思维能力,特别是抽象思维能力,是人类认识事物的先决条件,亦是人类认识医学知识的先决条件。古人类学知识告诉我们,在人类思维活动的发展史上,记忆是先于其他思维活动的,记忆是其他思维活动(包括语言)的基础。关于语言的形成与思维能力问题,有学者指出:“语言形成与高级抽象思维能力的形成不能脱节,否则高级抽象思维活动就无法进行信息交流。……,175万年前人类的思维和语言已经形成”^[11]。从我国现有考古史料分析,当元谋猿人生产出第一块石器的时候,他们的记忆与思维能力已经提高到一个新水平。但是元谋猿人的记忆与思维能力仍是十分简单的。从记忆的时限分析,他们记忆的时限都较短,即记忆的保持时间不

长,他们的远事记忆能力较差,这是猿人大脑容量及大脑内部结构的原始性所决定了的。人类发展到“二三十万年前后,脑量的平均值与现代人相近,更后人的脑子虽然在体积上没有继续增大的趋势,但脑子的形态还在改变,……脑子内部的结构更日趋完善和精致,脑细胞的数目增多密度加大,新的联系在发展”^[12]。这一时期我国古人的代表有广东韶关马坝人,“古人使用的工具仍是打制的石器”^[13]。反映了这一时期古人的思维能力没有多大进展。当人类进入新人阶段,“他们大约从五万年前开始,……在文化上他们已有雕刻和绘画的艺术,出现了饰品”^[14]。说明新人阶段的人类,大脑解剖结构和大脑生理功能与现代人几乎完全一样了。“如果说以前只能认识分子,后来认识了原子,现在深入到原子核内部,那不是人的聪明问题,而是实践的问题,是人的实践水平局限了人们的认识”^[15]。可见在整个新人时期,不论是新人早期的人类,还是新人晚期的人类,他们都因是实践水平限制了他们的认识能力。根据记忆的特点分析:在新人中:“并非人人都可以用同等的力量,以同等的数量来连结他们的观念的,这就是想象力和记忆力何以不能一视同仁地为每个人服务的缘故”^[16]。或者说“各人记忆的内容则随其观念,兴趣、生活经验为转移”^[17]。因此,在新人中间产生了对医学知识比较敏感的人群,当他们经历了某一次疾病过程,他们便能够留心于这一疾病的某些特征及与这一疾病好转有关的事件,并能较好地记忆下来。换句话说,人类必须发展到大脑能够记忆与区别自身的正常(健康)与疾病(特别是内病)状态的时候,人类才有可能根据自己的疾病状态,主动地从自身生活经验或者他人的生活经验中寻找治病方法,只有人类的记忆和思维能力发展到有目的的,主动寻找治病方法的时候,这种行为才具有医事活动的意义。这与人类“只有使用人工制造的工

具(木棒和石器)来进行生产才算劳动”^[18]的道理是一样的。因此人类医学知识起源的萌芽阶段应从新人时期算起。

三、原始医学知识的产生依赖于其他原始科学的同步发展

人类医学知识的起源,依赖上古其他科学技术的同步发展。在人类历史发展的长河中,有一个值得注意的现象,就是人类具有认识事物的能力(生产第一块石器)虽然已有几百万年的历史了,但认识事物的飞跃是在近数万年以来开始的。我想用以下事实说明:一般认为丁村人“距今已有六万余年”^[19],他们已能生产石球。直到山西阳高许家窑人时期,石球才被广泛使用^[20];“著名的考古学家贾兰坡根据许家窑人的体质特征及石器类型和生产技术等材料分析认为,许家窑人就是北京猿人的后代,而峙峪人又是许家窑人的后代”^[21];“许家窑……石器的类型较多,有各种形式的刮削器、尖状器、雕刻器、石钻、石球等”^[22]。以上事实证明许家窑人的生产水平符合新人的生产水平^[23]。因此可以认定许家窑人是我国早期的新人代表之一。许家窑人生产的石球是原始狩猎工具——飞石索的重要组成部分。石球的诞生是旧石器生产史上的一次突破,它标志着人类在狩猎过程中认识到加大石球的势能,提高石球的动能,可以在较远距离飞打较大的猎物。当然在当时不可能有这样的物理学术语。飞石索的诞生将远古人类的生产能力提高到一个新水平。从语言学讲,由于飞石索的应用,新的生产实践对语言的发展提出了新的要求,促进了许家窑人语言内容的发展,如圆石、札(捆)、蔓(藤)、转(旋)、飞、放(松手)等单词,甚至包括复合词先后出现。距今二万八千年前的山西朔县峙峪人,继承与发展了前人的生产技能、语言知识和思维能力,已能比较深刻地分析生产实践中的诸多现象,提出问题。如飞石索上的石球为何能飞打较大的猎物?猿猴为何

能从这一树枝飞跳到那一树枝?或者从这一竹丛飞跳到那一竹丛?是不是树枝或者竹茎有一种“弹力”?在狩猎中怎样利用这种“弹力”?峙峪人只有结合他们以往的生产实践进行综合分析以后,才能创造性地发明标枪、弓箭^[24]。可以断定,峙峪人的生产水平证实,他们掌握了与生产内容相适应的更丰富的语言。在词组方面他们已可将打制、刻画与钻孔区别。将普通石头与石墨区别,已能区分硬与软、弯与直、瞄准与发射等诸多比较复杂的概念,因此产生了相应的名词,他们很可能还发明了竹、木、枝、杆……这样的名词,因为这也是生产弓箭、标枪等实践的需要。到了距今一万八千年前的山顶洞人时期,人们在用植物刺(cì)刺穿兽皮,用细藤条或者细长的植物纤维,或者从兽皮上刮刮下的细皮条缝制衣服及钻孔技术的启发下发明了骨针,可以用骨针刺穿兽皮缝制衣服了。上古时期这些了不起的发明证实,科学技术的发展,历来是相互启迪、相互促进的。上古医学知识的起源与发展的历史也必然遵循这一规律。如人工取火的实现,扩大了人类的生活领域与熟食范围,在用火的实践中提高了人们对火的认识。以许家窑人为例,当他们坐在火堆旁烤炙兽肉的时候,他们已有能力理解火(的辐射热力)能够给人以舒适的感觉及减轻四肢麻木与疼痛的程度。因此他们便能主动地将患病肢体靠近火源进行烤炙,或者“主动地设计出以火焰为治病物质的治疗方法”^[25],这便是后来:“令病者背火炙之”^[26]的最原始的火炙疗法的滥觞。又如石器中的尖状器发展至石簇,(石箭头)石刀,这些尖锐石器的广泛使用,在使用中可能刺伤健康的肌肤,也许由此启迪人们认识尖(砭)石可以破痈。石器中的细小尖状器,骨器中的骨针,都有可能为上古医事活动中的外疗法提供医疗工具。

处于原始生活状态的人们,当他们的大脑发育到可以分析自然现象并对各种威胁

自己生存的自然现象感到不能理解的时候,当他们能够记忆梦境与分析梦境中自己亲近的祖先们的情景与语言的时候,人类的幻想、社会学中的图腾思想便活跃起来。这大约是由山顶洞人前后的事情。根据闻一多《伏羲考》、潘雨庭《易学史简介》及江国樑《周易原理与古代科技》中的有关资料分析,从“仰则观象于天”到“观象授时”大约相当于从山顶洞人文化到仰韶文化前后,经历了万余年的时间,导致了阴阳观念的萌芽与形成。我国的阴阳观念是一种具有朴素唯物性质的古典哲学观念,这一观念的诞生,促进了上古天文、历法、农业、数理等科学的发展,到

先秦至秦汉之交,又和其他科学知识一道,促进了古典医学理论的形成与发展。回顾中国上古科学技术的发展概貌。我们不难得出一个结论:医学知识的起源,除了需要大脑容量、大脑生理功能发育到一定水平外,还依赖其他科学技术的同步发展。

综上所述:“有了人类的出现,就有了医生的活动”之说是值得商榷的。一般来讲,在医学知识的起源中,外治医学知识先于内治医学知识,我国外治医学知识与世界外治医学知识一样,大约萌芽于距今五万年左右的新人时期,随后便有了其他医学知识的起源与积累。

参 考 资 料

- 1 北京中医学院主编《中国医学史》第1页.上海科技出版社.1978.
- 2 湖南中医学院《中国医学发展简史》第8页.湖南科技出版社.1984.
- 3、4 薛岳《中国药史》第1、4页.人民卫生出版社.1984.
- 5、13、21、24 容榕《中国上古时期科学技术史话》第9、7、15、33页.中国环境科学出版社.1990.
- 6 《巴甫洛夫全集》第二卷.第246页,1951.
- 7 甄志亚《关于我国医学史研究目的和任务的回顾与探索》中华医史杂志,1991,21,(2):65.
- 8 何爱华《中国医学史分期之我见》,中华医史杂志,1988,18(3):142.
- 9、10、12、14、18 吴汝康《人类发展史》第209、129、209、113、98页,科学出版社,1978

- 11 蔡俊生《人类社会的形成和原始社会的形态》第142—148页,中国社会科学出版社,1988.
- 15 张恩慈《人类认识运动》第100页.上海人民出版社,1984.
- 16 法、孔狄亚克《人类知识起源论》第27页.洪洁求译,商务印书馆,1989.
- 17、22 《辞海》缩印本,第425、1673页.上海辞书出版社.1989.
- 18 甄志亚主编《中国医学史》第14页.人民卫生出版社,1991.
- 20 中国历史博物馆《简明中国历史图册.原始社会》第39、41页.天津人民美术出版社,1978.
- 22 张之恒、吴健民《中国旧石器时代文化》第217页.南京大学出版社.1991.
- 25 严健民《论古老的火灸疗法》湖南中医学院学报,1992,12(2):52.
- 26 周一谋《马王堆医书考注》第127页.天津科学技术出版社,1988

第二章 我国原始人群的进化概貌 及外治疗法起源概说

提要:在这一章里,将我国历史追溯至170万年以前的元谋猿人时期,探讨元谋猿人至新人阶段人类的进化概况,思维水平,原始综合科学知识的发展时限及医学知识——首先是外治医学知识起源的可能性。

从人类社会发展史分析,医学知识的起源,首先是治疗医学知识的起源,在治疗医学知识的起源中,首先又是外治医学知识的起源问题。因此外治医事活动是先于内治医事活动的。薛愚先生在《中国药学史》中指出:人类医疗活动的开始,是与原始生活相关联的。因此,可知,原始社会的疾病,“外伤是主要的,医学上的外科,可能是首先产生的”[1]。韦以宗先生亦指出:“远古,生活在中国大地上的中华民族祖先,在与大自然的搏斗中,险劣的生活环境和艰辛的劳动,是容易造成创伤的,各种创伤疾病也往往威胁着他们的生存”[2]。上述意见都认为外伤是主要的,因此外治疗法是先产生的。

众所周知,原始社会的人们,承受外伤的原因是比较多的,如采集时在荆棘丛中穿来寻去,难免被荆棘刺伤;狩猎时难免与野兽搏斗致伤;当群体追逐猛兽或逃避猛兽侵袭的迅跑中,难免跌碰致伤;或者在分享猎物时,难免在人群中产生纠葛,斗殴致伤;以及经常可能发生的虫、蛇咬伤等,其次,早期的人们,大脑发育较差,最重要的是实践经验不足,因而理解能力偏弱,对于看不见的“内病”,如胃病、肺炎等引起的痛苦以及各种因素导致的体温升高等,不可能有所认识,而各种原因导致的外伤,可能使肌肤破裂,或轻或重的产生疼痛、流血、感染,这些视之可见,触之即痛的简单问题,对于早期的人们,是比较容易感觉到的,人们对于外伤的认识是先于内病的。那么,最早的外治疗法大约产生于何时呢?为了回答这一问题,我们只能从原始人群的进化概貌说起。这里将时间上溯至一百七十万年以前探讨元谋猿人的生活情况,看来是遥远了点,罗嗦了点。但是,考虑到世界著名生理学家巴甫洛夫曾讲:“有了人类的出现,就有了医生的活动”[3],巴氏的这一思想对于世界医史界和我国医史界的影响都十分深远。早在1954、1955等年份,就有原苏联学者及我国学者以这一思想作指导撰写世界医学史和我国医学史,发表在《中华医史杂志》等刊物上,随后这一观点较普遍地出现在我国医药高等院校的教科书中。到了1991年的高等中医院校教学参考丛中仍有“有了人类,就有了卫生保健活动”之说[4]。这一意见,与人类大脑进化过程及远古人类医事活动过程不符,严重影响了我国医学知识起源的断代问题,已在本书《医学知识起源的必备条件》一章中论及。我们知道,世界人类学家们比较公认:人类已有二、三百万年的历史了。是否二百至三百万年以前,我国“就有了医生(医事)的活动”或者“就有了卫生保健活动”了呢?笔者认为十分有必要弄清楚在人类进化的各个历史时期中,究竟哪个时期可能产生“医生(医事)的活动”,这就是本章的宗旨。

一、元谋猿人时期外治疗法产生的可能性:

一九六五年我国考古工作者在云南省元谋县,上那蚌村的下更新统上部的地层中发现了两枚猿人牙齿化石,这两枚牙齿化石经鉴定属男性青年的上中门齿,属于直立猿人中的一个新亚种,简称元谋猿人,于1972年公布于世,其绝对年代距今已170万年,考古工作者先后

在地层中发现了石制刮削器7件，还有些石片上留有工作作用的痕迹。还发现掺杂在粘土层中的炭屑分布较广，上下界为3米，常与哺乳动物化石伴随。许多学者根据炭粒情况断定：“不排除元谋人用火的可能性”。元谋猿人的智力和语言情况如何？是古人类学家们探讨的一个重要问题。其一，元谋猿人大脑发育符合一般规律，脑容量大约在六百至七百毫升。其二，蔡俊生认为，人类的语言有一个由手语到声语的发展过程，他引用“著名的1470号头骨”说，霍洛布在研究1470号头骨脑铸模时，在头骨内壁发现有一个叫布罗卡氏区的隆起。这个区域，是语言中枢所在地，只有人类才有。蔡氏指出：“这是200万年前已有人类语言的证据”。他还说：“语言形成与高级抽象思维能力的形成不能脱节，否则，高级抽象思维活动就无法进行。……因而也无法继续发展”[5]。蔡俊生在此论证了人类语言和思维产生的时限，是有道理和科学价值的，我们没有理由否认蔡先生的推断。但是，应该说明：元谋猿人的思维能力是很弱的，他们由于脑组织结构、脑生理功能原始性的限制，对经验过的事物不大容易理解，他们的远事记忆(记忆的保持)能力很差。他们虽有语言，但很简单，词汇很少，还没有具备用语言进行广泛交流经验的条件，在他们中间虽然发生一些类似外治疗法的“医疗”活动，如用口吸一吸手指上流血的伤口，起到了止血与减轻疼痛的作用，或者摘一片植物叶擦一擦正在流血的伤口，但是这些活动，属于本能范畴，还不是他们的主观能动行为。我们这样认识上述事实，是建立在“人类从低级向高级进化的历史”[6]之上的，医学知识的起源“实际上包括了本能行为，经验医学、医学理论等几方面的问题”[7]，“人类最早的医疗活动，实际上是原始人类的自救本能。只有在人类为了生存与繁衍后代，通过劳动促进了人类大脑的进化和智力发展以后，原始人类自救本能的医疗活动才开始转变为一种知识，并积累成为医疗经验”[8]。简言之，医事活动是指人类进化到一定阶段后，已能认识自己处于病态的时候，主动寻找治疗方法。元谋猿人虽能生产石器，有了简单的语言，但本能行为仍居首位，他们还没有认识疾病与外治疗法的智力基础。因此，简单的外疗法不可能在此时产生。

二、从蓝田猿人到北京猿人外疗法产生的可能性：

解放以后，我国考古工作者先后在陕西蓝田公王岭，湖北郧县梅铺，湖北郧西神雾岭发现了距今80万年前后的猿人化石，被命名为蓝田猿人，梅铺猿人和神雾岭猿人，他们都有用火的历史。以蓝田猿人头骨为例，这一时期猿人头骨骨壁较厚，额骨较宽，明显向后倾斜，脑容量约为780毫升，可见他们的脑组织仍然比较原始，思维能力较弱，语言较少，我国考古工作者还在北京周口店的龙骨山上发掘了四十个以上的猿人个体骨化石，他们是生活在五十万年以前的中国人祖先的代表，从北京人的体质特征看，由于他们已长期直立行走导致全身骨骼的进化，在上下肢协调动作下，他们已能从事比较复杂的劳动。考古工作者在这里不仅发现了数以万计的石器，还发现了厚达6米的燃烧灰烬，在多处火堆遗灰中发现了烧骨、烧石、木炭，表明他们不仅能够引用火，而且学会了管理火源，并长期保留火种了。他们已学会用火烤炙兽肉，照明取暖，开创了人类生活新的一页，但是北京猿人的脑容量平均仅1059毫升[9]，说明北京人的记忆和抽象思维能力虽比蓝田猿人进步，但仍然很弱，他们学会了保存火种，但不能制造火种，用火受到很大限制；他们能生产多种石器，但还不能生产比较正规的石球，生产力还十分低下；北京人对经验过的一些事物虽比前人记忆增强，但保持记忆的时间仍然较短，即远事记忆能力差，而远事记忆(记忆的保持)的强弱，是积累知识