

A HISTORY OF MEDICINE

医学史

主编 李志平 刘武顺 张福利

黑龙江人民出版社

主 编 李志平 刘武顺 张福利 刘 盈
副主编 邢继成 陈俊峰 姜少灏 钟震亚 王立军
编者 (依姓氏笔画为序)

王胜兰 田家玮 朱文华 刘武顺
刘 盈 巩 艳 邢继成 李志平
陈俊峰 沃震钟 李 斌 范杰敏
姜少灏 张福利 钟震亚 殷平善
徐维廉 黄 焱

主 审 徐维廉 朱文华
资料人员 李晓敏 翟 莉

序

医学是与人类共生的社会现象。医学的特点,在于它的研究对象是人的本身,人类不仅是生活在自然界,而且人类又是高智能的社会的动物,这就决定了人类医学是既具有生物特性,又具有社会特性的双重知识综合体。

事物的发生发展各有其规律性,研究医学发生发展规律的科学即医学史(Medical Historiology)。世界、地区、国家或民族均有其医学史(History of Medicine),它们的医学发展有共性也有殊性,随着人类的交往,共性与殊性相互影响,相互促进,逐步汇集成人类医学的整体。

20世纪以来,自然科学在加速学科分化的同时,出现互相渗透,产生许多边缘学科。在科学研究系统深入的同时,又出现强调整体综合与宏观调整的趋势,这种现象已越来越为科学界关注。

科学的任务在于揭示所研究的各种现象之间的普遍联系。科学技术的最大特点就是继承与综合,继承性使科学技术有可能最大限度的储备,综合性使科学技术有可能高速度发展。科学史表明,任何重大发现,都是在继承既有的基础上进行的,没有继承与借鉴,没有交流与综合,就没有发展与提高。

医学史是一门介乎医学与历史学之间的科学,其研究内容就是医学史。这是我国高等医学教育中唯一以历史学的观点、方法,研究医学发展的学科。

哈尔滨医科大学医学史教研室自1957年创建以来,在钻研医学的过去的同时,也不断探索医学的现在与未来,使历史为现实服务。为了以唯物史观与医学发展的实际结合教育青年医学生,建室以来重视教材建设,不断进行医史教材的修订与更新,自编教材改版5次。1977年以来多次组织合编教材,1988年联合8所西医院校合编的《医学史》(湖北科技出版社)曾获1991年全国优秀医史图书评奖大会授予金奖。

近年来经济大潮震撼社会,医学界受到一定冲击,为了振兴医史学科,发展医史教育,建设精神文明,1994年再度由哈尔滨医科大学牵头,组织9所兄弟院校的医学史教师分担执笔,编成高等医药院校教材《医学史》,由黑龙江人民出版社出版。

本书参编者18人,其中副教授以上10人,博士1人,硕士6人,中青年占大部分,可贵的是他们的创新精神。编撰中在章节次序、内容取舍、资料分析、规律探讨和理论阐述等方面,作了许多革新,并力求精练,突出主要史实和人物。为适应教学需要及课程时数,全书限在20万字。世界医学史与中国医学史的比例大致为3:2,将中、西医学史的原始社会部分统一纳入绪论。世界医学史依时期顺序分为9章,对古希腊、近代与现代医学史的部分内容作了调整和更新。中医史部分则打破常规,按专题划分为6章。各项改革的目的,都是为了改进医学史教学。

我从医已半个多世纪,经历了临床、行政与教学,深感医学史知识对于医师的重要,为此付出后半生精力,虽然现已离休,仍矢志不渝,期冀其发展,也深信其必然发展。本书将在医学史教育的发展和医学史的振兴中起到它的作用。感谢参编院校的支持和各位同道作出的努力,谨以为序。

倪元翼

1994年8月于哈医大

编写说明

医学史在我国高等医学院校列为教学科目仅约 50 年历史。至今开课的西医院校不足 1/3。可喜的是近年来有渐趋发展之势。北京医科大学成立了医史学研究中心并已招收博士学位研究生。山东医科大学、中国医科大学、白求恩医科大学等院校正积极筹划为本科生开课。应授课急需,由哈尔滨医科大学牵头,九所院校通力协作,在原用八院校《医史学》教材基础上编写本书。

经六年使用经验,觉得原《医史学》内容丰富,体例严谨,确为一本优秀的教学参考书(曾获全国金奖)。但篇幅偏大,不够简炼,讲课不便。故本书遵循扬其所长,精选内容,压缩文字,减少附录;中国医学史部分采取专题讲座写法,适用于 24 学时左右课程需要的原则编写。经编者的共同努力,多有改进创新之处。

本书适用于高等医学院校、职工医学院、卫生管理干部培训中心,在职医务干部进修和高等医学成人教育作为教材,也可供医学各科研究工作、社会医学、医学哲学、自然辩证法等学科工作者和卫生管理干部参考。

本书系兄弟院校医史同道合作的结晶。但由于地区分散,交流、讨论机会较少,统稿时间又较为仓促,因此疏漏、谬误之处以及风格笔调不一等不足在所难免,尚祈读者教正、谅解。

承北京医科大学程之范教授提出指导性意见,哈尔滨医科大学赵元翼教授作序,黑龙江人民出版社鼎力支持;哈尔滨医科大学教务处潘明德与教材科刘伟等领导同志热忱帮助,谨此一并致谢。

编 者

目 录

上篇 世界医学史

绪 论

一、医学史与医史学	(1)
(一)什么是医学史,医学史的分类	(1)
(二)医学史的创立与发展	(2)
(三)医史学	(2)
二、学习医学史的意义	(2)
三、医学的起源	(3)
(一)原始医药发生的背景	(3)
(二)医学起源学说的争论	(5)
第一章 古代奴隶社会的东方医学	(7)
一、古埃及医学	(7)
(一)纸草文献中的医药学记录	(7)
(二)早期人体生理、病理的认识	(8)
二、西南亚两河流域的医学	(9)
(一)宗教与早期医学	(9)
(二)天文学与小宇宙论	(10)
(三)严酷的医学法典	(10)
三、古印度医学	(11)
(一)宗教与早期的医学典籍	(11)
(二)早期的人体与疾病观	(11)
(三)精细的外科学	(12)
(四)名医与医师地位	(12)
(五)今日印度医学三种体系并存的历史渊源	(12)
第二章 古代奴隶制社会的西方医学	(14)
一、古希腊医学	(14)
(一)概 论	(14)
(二)古代自然科学的一般发展历程与古希腊医学的分期	(14)
(三)早期的医学	(15)
(四)全盛时期的医学	(16)
(五)亚历山大利亚时期的医学	(19)
二、古罗马医学	(21)
(一)古罗马概况	(21)

(二)早期罗马医学	(22)
(三)蓬勃发展时期	(22)
(四)罗马医学的高峰盖伦时期	(24)
(五)罗马医学的特点	(26)
第三章 中世纪的欧洲医学	(28)
一、宗教思想的经院哲学及其对医学的影响	(28)
(一)宗教的兴起	(28)
(二)宗教思想	(28)
(三)经院哲学	(29)
(四)宗教对医学的影响	(29)
二、中世纪疾病大流行及防治措施	(30)
(一)鼠 疫	(30)
(二)麻 风	(31)
(三)梅 毒	(32)
(四)其 他	(32)
三、中世纪医学的发展	(32)
(一)医院的建立和发展	(32)
(二)医学教育的兴起与作用	(33)
(三)经验医学的继续发展	(34)
四、小 结	(36)
第四章 中世纪东方医学的勃兴	(37)
一、拜占廷帝国的医学	(37)
(一)医院、药房的发展	(37)
(二)高等医学学校的建立	(37)
(三)主要医家	(37)
二、阿拉伯医学	(38)
(一)保存和发展了古代医学成就	(38)
(二)沟通交流欧亚医学	(39)
(三)发展了药物化学	(39)
(四)涌现出一批杰出的医家	(39)
三、小 结	(41)
第五章 近代实验医学的奠基	(42)
一、医学从经验向实验 转变的历史条件	(42)
(一)文艺复兴运动及对古代文明的重新发现	(42)
(二)资本主义生产发展对自然科学的带动作用	(42)
(三)新的科学思想和方法的产生	(43)
二、解剖学的革新	(44)
(一)古代中世纪解剖学发展概述	(44)
(二)近代解剖学的复兴与艺术	(44)

(三)人体解剖学的奠基	(45)
三、生理学的奠基	(45)
(一)哈维以前对血液运动的探索	(45)
(二)哈维血液循环理论的最终建立	(46)
四、显微镜的发明与应用	(47)
(一)詹森父子发明显微镜	(47)
(二)马尔皮基	(47)
(三)虎 克	(48)
(四)雷文虎克	(48)
五、新的医学学派的形成	(48)
(一)物理医学学派	(48)
(二)化学医学学派	(49)
(三)活力论医学学派	(49)
六、临床医学的进展	(50)
(一)对传染病病因的初步认识	(50)
(二)外科学的改进	(50)
(三)临床教学医疗工作规范化的开端	(50)
七、小 结	(51)
第六章 近代医学的专门分科和深入发展	(52)
一、影响医学发展的两大主要因素	(52)
(一)机械唯物主义对医学科学的影响	(52)
(二)科学技术领域的迅速发展	(53)
二、基础医学的分科发展	(56)
(一)形态学	(56)
(二)机能学	(57)
(三)病原生物学和免疫学	(60)
三、临床医学的进展	(66)
(一)诊断学的改进	(66)
(二)治疗学的进步	(68)
(三)外科学的突破性进展	(68)
(四)产科学的独立和发展	(71)
(五)临床教育的进步	(73)
第七章 现代科学技术重大成果在医学上的应用	(75)
一、科学技术的迅速发展与科学技术革命	(75)
二、现代科学技术重大成果的引进与应用	(76)
(一)电子计算机的应用	(76)
(二)现代电子显微技术的应用	(78)
(三)核技术在医学上的应用	(79)
(四)激光技术在医学上的应用	(81)

(五)超声技术在医学上的应用	(82)
第八章 现代医学取得的重大成果	(84)
一、基础医学的主要进展	(84)
(一)人体解剖学	(84)
(二)组织胚胎学	(84)
(三)细胞生物学	(84)
(四)生理学	(85)
(五)生物化学	(85)
(六)病原学	(86)
(七)免疫学	(86)
(八)分子生物学与分子医学	(87)
二、应用医学的主要进展	(87)
(一)化学疗法与抗生素的应用与发展	(87)
(二)营养学研究与维生素的发现	(87)
三、临床医学的主要进展	(88)
四、预防医学的主要进展	(89)
(一)预防医学取得丰硕成果	(89)
(二)形成新的预防医学理论与模式	(89)
(三)扩展了新的研究领域	(89)
第九章 现代医学发展的主要特点	(91)
一、分化与综合双向发展	(91)
(一)医学科学的精细分化	(91)
(二)医学科学的交错综合	(91)
(三)医学科学的整体网络化趋势	(92)
二、医学模式的转变	(94)
(一)神灵医学模式	(94)
(二)自然哲学医学模式	(94)
(三)生物医学模式	(94)
(四)生物医学模式的局限性及其转变	(94)
(五)生物、心理、社会医学模式建立的意义	(96)
三、医学观念的转变	(97)
(一)健康观的转变	(97)
(二)死亡观的转变	(98)
四、医学研究方式的新发展	(99)
(一)由分门别类的研究向综合性研究发展	(99)
(二)由静态定性的研究向动态定量研究转变	(99)
(三)由单纯重视实验到更为注重理论思维	(100)
(四)研究方法的不断改进	(100)
五、医学科学的社会化趋势显著	(101)

(一)医学社会属性的加强·····	(101)
(二)医学研究的合作和交流规模在不断扩大·····	(102)
六、小 结·····	(102)
附录 生理学或医学诺贝尔奖简表·····	(103)

下篇 中国医学史

第一章 中医学的古代哲学基础·····	(110)
一、元气学说及其在中医学中的应用·····	(110)
(一)元气学说的形成与发展·····	(110)
(二)元气学说的内容·····	(111)
(三)元气学说在中医学中的应用·····	(111)
二、阴阳学说及其在中医学中的应用·····	(113)
(一)阴阳学说的形成与发展·····	(113)
(二)阴阳学说的内容·····	(114)
(三)阴阳学说在中医学中的应用·····	(114)
三、五行学说及其在中医学中的应用·····	(116)
(一)五行学说的形成与发展·····	(116)
(二)五行学说的基本内容·····	(117)
(三)五行学说在中医学中的应用·····	(118)
第二章 中医学的奠基著作《黄帝内经》·····	(120)
一、《内经》的脏象学说·····	(120)
(一)对脏腑的生理和病理的认识·····	(120)
(二)对脏腑组织整体联系性的认识·····	(122)
二、《内经》的病机学说·····	(123)
(一)发病学方面的认识·····	(123)
(二)病因学方面的成就·····	(123)
(三)病变机理方面的认识·····	(124)
三、《内经》的诊法学说·····	(125)
(一)对望诊的研究总结·····	(125)
(二)对闻诊的研究总结·····	(126)
(三)对问诊的研究总结·····	(126)
(四)对切诊的研究总结·····	(127)
四、《内经》的治则学说·····	(127)
(一)三因制宜的原则·····	(127)
(二)标本缓急的原则·····	(128)
(三)因势利导的原则·····	(128)
第三章 中医本草学和方剂学的历史发展·····	(130)

一、药物和方剂的起源	(130)
(一)药物的起源.....	(130)
(二)方剂的起源.....	(131)
二、《黄帝内经》的药理学理论及组方原则	(131)
(一)《黄帝内经》的阴阳五味理论	(131)
(二)《黄帝内经》的君臣佐使组方原则.....	(132)
三、最早药学专著《神农本草经》并“方书之祖”《伤寒杂病论》	(132)
(一)最早的药理学专著《神农本草经》.....	(132)
(二)“方书之祖”《伤寒杂病论》.....	(134)
四、中古时期本草学与方剂学的历史发展	(135)
(一)中古时期本草学的历史发展.....	(135)
(二)中古时期方剂学的历史发展.....	(137)
五、近现代本草学和方剂学的飞跃发展	(138)
(一)近现代本草学的飞跃发展.....	(138)
(二)近现代方剂学的飞跃发展.....	(139)
第四章 中医脉诊的历史发展	(140)
一、中医脉诊的萌芽与形成	(140)
(一)扁鹊——脉诊的创始人.....	(140)
(二)《黄帝内经》的四种诊脉法.....	(141)
(三)精于脉诊的汉代医家淳于意和郭玉.....	(143)
二、中医脉诊的系统规范化	(144)
(一)王叔和《脉经》——现存最早的脉学专著.....	(144)
(二)王叔和之后脉学的普及与提高.....	(145)
三、中医脉诊发展的回顾、现状与展望.....	(146)
(一)“在心易了”与“指下难明”的对立.....	(146)
(二)脉诊的现代研究与展望.....	(146)
第五章 中医临床医学的历史发展	(148)
一、中医内科学的历史发展.....	(148)
(一)中医内科学的萌芽与形成.....	(148)
(二)第一部中医内科学专著《伤寒杂病论》.....	(149)
(三)金元四大家的争鸣与内科杂病学的进展.....	(151)
(四)温病学说的形成、发展与外感热病学体系的完善	(153)
二、现存最早的外科、伤科、妇产科、儿科专著的产生.....	(154)
(一)现存最早的外科专著的产生.....	(154)
(二)现存最早的伤科专著的产生.....	(155)
(三)现存最早的妇产科专著的产生.....	(155)
(四)现存最早的儿科专著的产生.....	(156)
三、现代中医临床医学成就	(156)
(一)运用现代科学(包括西医学)技术方法阐明中医临床疗效的原理.....	(156)

(二)在中西医结合中提高临床疗效	(156)
第六章 中医针灸学的历史发展	(158)
一、针法和灸法的起源	(158)
(一)针法的起源	(158)
(二)灸法的起源	(158)
二、《黄帝内经》的经络学说	(159)
(一)经络的概念、组成及循行分布	(159)
(二)经络的生理、病理及临床应用	(160)
三、现存最早的针灸学专著《针灸甲乙经》与针灸医学的普及提高	(161)
(一)皇甫谧的生平及《针灸甲乙经》的成书	(161)
(二)《针灸甲乙经》的内容及贡献	(161)
(三)《针灸甲乙经》与针灸医学的普及提高	(162)
四、针灸铜人——世界医学教育史上的创举	(162)
五、《针灸大成》——针灸学史上的总结性著作	(162)
(一)杨继洲的生平及《针灸大成》的成书	(163)
(二)《针灸大成》的内容、贡献与特点	(163)
六、现代针灸医学的复兴、飞跃及走向世界	(164)
(一)针灸医学在现代的全面复兴和科学飞跃	(164)
(二)世界范围内的“针灸热”的兴起	(165)

绪 论

现代医学已发展成由众多学科及其分支构成的庞大的科学体系。其认识与服务的领域,已扩展到人类实践的各个方面;其研究和思考的范围,已深入到机体的各个层次和自然与社会环境及其人的心理与行为的各个层面。现代医学取得了举世瞩目的成就。那么现代医学的壮观图景是如何形成的?这与近代医学的发展又有着怎样的继承关系?近代医学是古代医学的发展还是在文艺复兴运动中重新建构起来的?欧洲的中世纪医学和阿拉伯医学在医学发展中又充当了什么样的角色?它们与古希腊的医学又有什么样的联系?古希腊医学与四大文明古国的医学是否存在着纵向的联系?医学从古代到中世纪,从近代到现代又有着怎样的演化和发展的规律?在医学的发展过程中,政治与经济制度,科学与技术以及各种哲学观念与意识形态又是发挥了什么样的作用?医学发展的历史又留给了我们哪些应该吸取的经验教训?这些思想文化遗产对我们迎接 21 世纪医学发展的挑战又有何意义?

中医学是早已成为走出国门的国际性科学,尤其经络学说已成为世界性的研究课题。中医学的重大突破将对现代医学产生重大影响。那么中医又是怎样发生发展起来的?中医的理论与技术在新世纪医学发展中又将做出什么样的贡献?

要回答上述问题就必须学习与研究医学史。

一、医学史与医史学

(一)什么是医学史,医学史的分类

医学史是通过不同历史时期的社会政治、经济、意识形态和科学技术的发展对医学发展的作用和影响,通过医学本身的演化与发展过程,探索医学发展规律的科学。医学史是介于医学与历史科学之间的一门边缘学科,是科学技术发展史的一个分支学科。

医学史一般划分为四类,即世界医学史、医学断代史、国家医学史与史志、学科史。

世界医学史又称医学通史。它是以医学发展的一般规律为研究对象,以年代为序,说明世界诸多民族从古到今的医学发展过程及其表现出来的历史逻辑性。

医学发展断代史,是以某一时代或某一国家的某一时期的医学发展为研究内容的医学史。

国家医学史,是以叙述某一国家、某一民族的医学发生、发展为内容的医学史。这类医学史许多国家都有版本,甚至是多种版本。譬如,中国陈邦贤著的《中国医学史》,富士川游著的《日本医学史》就属这一类。

记述一个地区、一个城市、一个学校、一个学会甚至一个医院发展过程的,称之为史志。

学科史则是以记述某一学科的发展过程为主要内容,以总结学科发展的经验教训,寻找对当代学科发展启示为目的的医学史。

（二）医学史的创立与发展

医学史最早的文体是名医传。这类著作无论是中国还是欧洲都古已有之。譬如公元前2世纪司马迁在《史记》中就写了古代名医扁鹊和淳于意的列传。18世纪后,医学史研究日渐增多,其中不少是学科史。1911年成立了国际学会,不少国家也建立了医史学会和医史博物馆(在伦敦、罗马、巴黎、维也纳等城市先后建立),且有刊物发行,至19世纪末期,医史研究在欧洲活跃起来。

近代对医学史研究最有贡献的当推德国的苏德赫夫。经过他的努力,医学史成为一门科学。其次是瑞士的西格里斯特,他著作等身,学生众多。西格里斯特先后任莱比锡大学和霍普金斯大学的医学史研究所所长。他的医史著作不论在欧洲还是在美洲和亚洲都有很大影响。

中国1936年成立了医史学会,1937年由学会创立医史博物馆。1943年创办《医史杂志》。1942年在北京医学院开设医史讲座。1946年设立医史学科。陈邦贤、王吉民、伍连德、李涛等著名教授都对中国的医学史研究与发展做出过重大贡献。

（三）医史学

医史学是关于医史研究的方法学。主要内容有:史料与理论关系的处理原则;工具书的使用方法;医史资料文献的收集与整理方法;史料文献的鉴别与考证;医史文化遗迹的实地考察与少数民族医药卫生传统的调查研究;古代医药卫生相关的考古发掘资料的收集整理与使用等。

研究医学史,必须学习和研究医史学。

二、学习医学史的意义

医学史是一门基础学科知识。它是医药卫生工作者理应掌握和具备的基本素养。因为医学史不论在医学研究还是医疗实践中,都有一定的意义和作用。

首先,医史知识是科学研究人员确定科研方向 and 选择科研课题不可缺少的背景知识。

确定什么样的研究方向和选择什么样的研究课题,是关系到科研人员能否有所作为的大问题,因此,历来受到有经验的科学工作者的高度重视。在定向和选择的决策性思维中,除专业知识与技能外,直接起作用的就是对有关学科或专业现实状况和发展趋势的充分了解与把握。因为这是进行定向或选题的前提。然而,大量事实证明,仅仅掌握这些信息还是不够的,因为这些信息不管有多充分,人们也只能就此进行横向的分析和比较,而定向和选题还需要进行纵向的分析和比较,只有经过纵横两方面的分析与比较,才能深刻理解构成现实状况的根源,才能真正理解他人的工作经验与教训,从而有可能找出解决现实困难和问题的思维方向与办法。而要做到纵向分析与比较,就必须学习医学史,尤其是学科史的知识。

其次,医学史是了解现代医学发展特征,提高认识与实践自觉性的重要途径。

现代医学的发展呈现出一种立体网络化的趋势,不同学科间的交叉点就是学科的新生点。边缘学科,交叉学科、综合学科在不断诞生,学科间的交叉、渗透与综合日趋明显。在这种情势下,要提高从事医疗和科研的自觉性,就应该学习医学史。因为只有医学史是从

整体来认识众多医学学科发展状况的学科知识；只有医学史才能使人们充分认识现代医学各方面的特征。

再次，医学史也是学习唯物辩证法的重要渠道。

一部医学史也是一部人类对自身健康与疾病及其关系的认识史。在这一认识史的发展过程中，既充满着唯心主义与唯物主义的矛盾和斗争，也充满着辩证法。通过医学史的学习，我们可以学到活生生的唯物辩证法。医学的发展历史证明，只要医学在实践着，人们的医学思维就离不开哲学，就离不开唯物辩证法的指导。即使在今天，健康与疾病，生理与病理，心理与躯体，整体与局部，形态与变异，同化与异化，正常与异常，典型与非典型等，不依然是医学思维中，须臾不可离开的辩证逻辑范畴吗？

最后，医学史是了解发展规律，汲取前人经验教训，拓宽知识面与思路，少走弯路的必修课程。

医学是历史最悠久的学科之一。它从原始人的自救互助和积累到医与巫的结合，从奴隶社会实践医学的再兴起，到以自然哲学为指导的经验医学的兴旺发达；从古希腊医学的没落到阿拉伯医学的承前启后；从中世纪医学的迟滞到近代医学革命的发生；从19世纪医学的全面发展到现代医学的诞生；从生物医学模式的统治到生物、心理、社会医学模式的发展，医学走过了几千年既充满矛盾又不乏智慧，既艰难曲折又不乏飞跃，既有抱残守缺又有大胆创新的斗争历程。在这部斗争的历史中，它前进的每一步都离不开自然科学、哲学社会科学和技术进步的推动，它发展的每一阶段都有成功的经验与失败的教训，都渗透着科学家与医学家的汗水与心血。一部医学史不仅是我们不应忘怀的历史，也是催促我们继往开来的知识宝库和精神财富。

三、医学的起源

人类大约已有300多万年的历史。在这300多万年的历史中，人类有99%的时间是在原始社会中度过的。近百年来，随着地质学、古人类学、古生物学和考古学的一系列发现，随着对未开化民族的考察与研究，我们对原始社会已经有了比较清楚的认识和了解，因而探索医学的起源已成为可能。

(一)原始医药发生的背景

一般认为，在人类由类人猿过渡到类猿人之后，先后经历了四个发展时期，即早期猿人；其生存年代大约在380~180万年之前。这个时期的猿人能直立行走和打制粗糙的石器，脑容量大约在800毫升左右。其化石仅在东非发现晚期猿人；大约生活在180~30万年之前。其体格增高，脑量增大，已开始用火，其化石在亚洲、非洲和欧洲均已发现。北京的中国猿人就属晚期猿人早期智人（又称古人）；大约生活于30~4万年之前，其化石在欧、亚、非三大洲均有发现。其代表是德国的尼安德特人。早期智人的体质与现代人近似，脑容量平均为1350毫升，能制造多种打制石器；4、晚期智人（也称新人或现代人），大约生活在4万年之前。其化石除南极洲之外，各大洲均有发现。在我国已发现多处。晚期智人的体质特征与脑容量与现代人已无多大差别。晚期智人已发明钻孔和磨制技术，能制造骨椎、骨针，并发明了雕刻，绘画艺术和装饰品。

原始社会的组织形式,大体可分为三个时期,即原始群居时期。血缘家族公社时期。这一时期又分为母系氏族公社时期和父系氏族公社时期。由氏族组成的部落和部落间形成联盟时期。

原始医疗保健是在原始社会发展过程中,随着工具的发明和改进,随着生产、生活经验的积累,在同疾病的斗争过程中不断对自身和环境有所认识而逐渐发生发展起来的。原始医疗保健对先民的生存和发展起到了重要的保护作用。

火的使用和打制石器的发明,使类猿人真正脱离了动物界。火的使用不仅扩大了食物来源,改善了居住条件,增加了狩猎和防护能力,而且由生食变为熟食。熟食缩短了食物的消化吸收过程,使类猿人得到更多的营养,从而大大促进了脑的发达和体质的增强,也减少了消化道疾病的发生。陶器的发明又进一步改善了古人的饮食卫生,并且为原始药物的制备和食用增加了新的工具,药物的疗效也相应得到提高。

原始人在长期的生产与生活体验中,逐渐熟悉了多种可食植物的营养,也逐渐认识了某些植物的毒性,以及某些植物的催吐、泻下与止痛等功能,久而久之便成了药物方面的知识。欧洲古代称药物为 drug(即干燥的草木);中国古代称药物为“本草”,都说明了人类最早使用的药物是植物药。

随着狩猎和畜牧业的发展,人类在逐渐积累肉类食物营养知识的同时,也逐渐发现了某些动物的脂肪、血液、骨髓和内脏可以治疗某些疾病,这就是应用动物药的开始。

在原始社会的末期,随着金属冶炼技术的发明,又发现了某些矿物的治疗作用,于是矿物药应运而生。

原始社会早期的医疗活动大都出自人类的自疗和互救。包括助产、内科病和外伤治疗在内的医疗活动,多是由有经验的老年人担当。治疗工具也都是生产与生活用具。如燧石、甲壳、骨、角等均被广泛用于开放脓肿和除去异物等。

在狩猎和畜牧业发展的过程中,人们也积累了许多简陋的外伤救护办法,如对创伤、骨折、脱臼的治疗等。氏族间或部落间斗争的不断发生,又促进了外伤救助办法和外科治疗知识的发展。如用草药敷贴、烧灼或压迫方法止血,用复位方法治疗脱臼和骨折。到原始社会末期,已能用金属针对大一些的伤口进行缝合。以后又逐渐创造了断肢术、阉割术、穿颅术等复杂的外科手术。对外伤的按摩、叩击、烫熨、敷裹等治疗和包扎术,以及许多适合于外伤治疗的外用药物也相继发明和发现。

人类早期的医疗保健活动,是先民们与疾病斗争的结果,也是古代医学形成的基础。

然而,在原始医疗知识积累过程中,原始宗教对它有着不可忽视的作用和影响。

语言的产生和语汇的丰富,是原始人类智力发展的内在动力。智力发展的结果之一则是梦境的出现。由于当时的人们不可能对梦境出现的人和事作出合理的解释,因此便形成了不生不灭的灵魂观念。在梦境中经常出现的与生产、生活密切相关的动物或植物,便成为崇拜的偶像,于是便有了图腾;在梦境中出现的自身,便成了自己的灵魂;在梦境中出现的各种危害原始人类生存的野兽和不能理解的风、雨、电等自然现象就成了妖。到氏族公社末期,由于宗教观念的复杂化和社会组织的发展,便出现了巫术。巫术是图腾崇拜的发展,是原始宗教中较高一级的信仰。原始宗教是通过祭祀、咒语、祈祷和牺牲等形式来表达愿望和要求的。原始宗教的这种仪式,既反映了原始人认识与改造自然能力的低下,也反映了原始人认为自然界能够变化的思想与要求变革自然的愿望。当然,原始宗教的发生

与发展,也是先民们想象力发展的一种标志。

原始宗教从其形成之日起,就在疾病观念和医疗方法上打上了它的烙印。

原始人认为,人之所以活着是因为灵魂居于体中,人之所以生病是因为灵魂暂离躯体,或是鬼神附身,因此,招魂、驱鬼和敬神就成了治病的方法。到氏族社会后期,随着社会组织及其职能的增加,出现了专管宗教仪式的成员——祭祀和巫师。他们成了沟通人与鬼神的使者。他们用咒语、祷告、献祭、招魂、符等方法为人消灾祛病。就是仍在实践着的原始医疗也无不蒙上宗教与巫术的色彩。如用催吐药泻下药驱除妖魔,用烧毁疫病病人的衣物使鬼魔不再附身等。再如,地中海沿岸各古老民族中曾用穿颅术以驱除藏于头脑中鬼神的风俗。人们把头盖骨锯下一块圆骨片,以便鬼神逸出,然后再将头皮缝合。锯下的骨片挂在身上,作为预防鬼怪附身的护身符。实际上穿颅术可能对治疗癫痫、偏头痛以及忧郁症有相当的作用。

(二)医学起源学说的争论

上述情况表明,原始医术与巫术在一个相当长的时期是混杂于一起的。这是原始医学发展的一个基本特征。那么,是否可以说医学起源于巫呢?这就是医学的起源问题,对此,医史学界曾进行过长期的争论,至今尚无定论。进行争论的主要论点有:

其一,圣源说。

所谓圣源说,即认为医学是由“圣人”或神仙创造的。这种论点不论在东方还是在西方的医学发展传说中都很流行。譬如,古埃及人就将伊姆霍泰普,古希腊人就将埃斯克雷皮亚斯奉为医神;中国古代就将黄帝、伏羲、神农视为医学的始祖等。实际上这是古代人把曾经对散在的医疗经验与技术进行过总结与提高的著名医生的神圣化。

其二,巫源说。

即认为医学起源于巫或医巫不分。持这种观点的学者认为,医药从其开始就与宗教、巫术有着不可分割的联系。该观点在国际医史学界颇为流行。我国建国后这一学说曾被人们所否定。但近年来,国内有些学者又重新提出并发表了新的看法。他们认为,在原始医药发展早期,出现“医巫结合”是一种历史的进步。是医学发展的必由之路,因为医巫结合对早期医药卫生知识的积累曾起到过很大作用。但到晚期,巫对医的发展起了阻碍和破坏作用。

其三,唯劳动说。

这种观点认为,是“劳动创造了医药”,“医学的起源是劳动”。这种理论在建国初曾在医史学界占主导地位。近年,人们对此提出异议,认为这是将恩格斯“劳动创造人本身”理论的逻辑推演,它既忽视了人类生活与古猿在进化上的区别,也未能全面说明医学起源的生物性与社会性。

其四,唯本能说。

这种理论认为,原始人的早期医疗,正如狗会舐伤口,猴会拔刺,黑猩猩会寻找树叶敷贴伤口一样,完全是在动物的自我救护本能的基础上发展起来的。然而这一学说由于过分强调了人类早期医疗活动与动物本能救护的联系与相似性的一面,而忽视了其差别性一面。

其五,多因说。

所谓多因说,即认为医学的起源是一个极其复杂的历史现象。不能将其简单化。多因说的学者认为,医学起源的动因由内外两方面因素起作用。古猿的救护本能是医学起源的生物学基础,是内因;而猿向人转化的社会劳动是医学形成的推动力,是外因。内外因的结合促进了人类医学的产生。

医学是先民们同疾病作斗争的实践产物,是一种社会实践经验的积累,因此只能起源于社会生产与生活过程中对动植物性能和自我救护与相互救助的经验积累。在其形成过程中,宗教与巫发生过重要的影响和作用,但因其社会本质——实际效用所决定,医学只能是靠经验的积累,并依托社会和文化的进步而形成和发展起来。

(刘武顺 山东医科大学)