

高等医药院校教材

中国医学史

(供中医、中药、针灸专业用)

主 编 甄志亚

副主编 傅维康

编 委 车 离 陈道瑾

周一谋 周敬平

协 编 熊同检

上海科学技术出版社

高等医药院校教材

中 国 医 学 史

(供中医、中药、针灸专业用)

主编 甄志亚 副主编 傅维康

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路400号)

新华书店上海发行所发行 上海中华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 10 字数 225,000

1984年6月第1版 1984年6月第1次印刷

印数 1—45,300

统一书号: 14119·1687 定价: 1.15元

前 言

由国家组织编写并审定的高等中医院校教材从初版迄今已历二十余年。其间曾进行了几次修改再版,对系统整理中医药理论、稳定教学秩序和提高中医教学质量起到了很好的作用。但随着中医药学的不断发展,原有教材已不能满足并适应当前教学、临床、科研工作的需要。

为了提高教材质量,促进高等中医药教育事业的发展,卫生部于一九八二年十月在南京召开了全国高等中医院校中医药教材编审会议。首次成立了全国高等中医药教材编审委员会,组成32门学科教材编审小组。根据新修订的中医、中药、针灸各专业的教学计划修订了各科教学大纲。各学科编审小组根据新的教学大纲要求,认真地进行了新教材的编写。在各门教材的编写过程中,贯彻了一九八二年四月卫生部在衡阳召开的“全国中医医院和高等中医教育工作会议”的精神,汲取了前几版教材的长处,综合了各地中医院校教学人员的意见;力求使这套新教材保持中医理论的科学性、系统性和完整性;坚持理论联系实际的原则;正确处理继承和发扬的关系;在教材内容的深、广度方面,都从本课程的性质、任务出发,注意符合教学的实际需要和具有与本部门学科发展相适应的科学水平;对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述;同时又尽量减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。通过全体编写人员的努力和全国中医院校的支持,新教材已陆续编写完毕。

本套教材计有医古文、中国医学史、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、内经讲义、伤寒论讲义、金匮要略讲义、温病学、中医各家学说、中医内科学、中医外科学、中医儿科学、中医妇科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医伤科学、针灸学、经络学、俞穴学、刺灸学、针灸治疗学、针灸医籍选、各家针灸学说、推拿学、药用植物学、中药鉴定学、中药炮制学、中药药剂学、中药化学、中药药理学等三十二门。其中除少数教材是初次编写者外,多数是在原教材,特别是在二版教材的基础上充实、修改而编写成的。所以这套新教材也包含着前几版教材编写者的劳动成果在内。

教材是培养社会主义专门人才和传授知识的重要工具,教材质量的高低直接影响到人才的培养。要提高教材的质量,必须不断地予以锤炼和修改。本套教材不可避免地还存在着一些不足之处,因而殷切地希望各地中医药教学人员和广大读者在使用中进行检验并提出宝贵意见,为进一步修订作准备,使之成为科学性更强、教学效果更好的高等中医药教学用书,以期更好地适应我国社会主义四化建设和中医事业发展的需要。

全国高等中医药教材编审委员会

一九八三年十二月

目 录

1. 医药的起源

远古~公元前 21 世纪	1
1.1 卫生保健的起源	2
1.2 外治法的起源	4
1.3 药物的起源	4
1.4 针灸的起源	5
1.5 医药起源问题上的其他几种观点	6
1.5.1 “医源于圣人”	6
1.5.2 “医源于巫”	7
1.5.3 “医源于动物本能”	7



2. 早期的医药卫生实践

公元前 21 世纪~公元前 476 年(夏~春秋)	9
2.1 对疾病的认识	10
2.1.1 甲骨文关于疾病的记载	10
2.1.2 病名的出现	11
2.1.3 对自然环境与人体发病关系的认识	11
2.1.4 医和的“六气致病说”	11
2.2 药物知识的不断丰富	11
2.2.1 药物知识的积累	11
2.2.2 酒和汤液的发明与应用	12
2.3 早期的卫生保健与医事制度	14
2.3.1 卫生保健	14
2.3.2 医事制度	15
2.4 医与巫的斗争	15

3. 医学理论体系的初步形成

公元前 475~公元 265 年(战国~三国)	18
3.1 早期的医学理论著作	20
3.1.1 《黄帝内经》	20
3.1.1.1 《内经》的产生	20
3.1.1.2 《内经》的基本精神和成就	21
3.1.1.3 《内经》的影响	25
3.1.2 《难经》	26
3.2 药理学的发展	26
3.2.1 战国以来药理学的发展概况	26
3.2.2 《神农本草经》	27
3.2.2.1 《神农本草经》的成书及其流传	27
3.2.2.2 《神农本草经》的内容和成就	27

3.3 辨证论治原则的确立	28
3.3.1 战国以来临证医学的发展概况	28
3.3.2 张仲景和《伤寒杂病论》	29
3.3.2.1 张仲景的生平	29
3.3.2.2 《伤寒杂病论》确立了辨证论治原则	30
3.3.2.3 《伤寒杂病论》对方剂学的贡献	31
3.3.2.4 《伤寒杂病论》的影响	31
3.4 主要医家及其成就	32
3.4.1 扁鹊	32
3.4.2 淳于意及其“诊籍”	33
3.4.3 涪翁与再传弟子郭玉	34
3.4.4 华佗	34
4. 医药学的全面发展	
公元465~960年(晋~五代)	36
4.1 医学文献的整理和医学理论的提高	38
4.1.1 古医籍的整理和注释	38
4.1.1.1 《内经》	38
4.1.1.2 《伤寒杂病论》	39
4.1.2 医学理论的提高	39
4.1.2.1 脉学	39
4.1.2.2 病因证候学	40
4.2 药物学的进步	41
4.2.1 本草著作的整理和充实	41
4.2.1.1 《本草经集注》	41
4.2.1.2 《新修本草》	42
4.2.2 服石、炼丹与制药化学	43
4.2.3 药物炮炙法的成就	44
4.3 综合性医著及其价值	45
4.3.1 《肘后救卒方》	45
4.3.2 《千金要方》和《千金翼方》	46
4.3.3 《外台秘要》	47
4.3.4 《四部医典》	47
4.4 临证各科的成就	48
4.4.1 针灸	48
4.4.2 内科	49
4.4.3 妇产科	49
4.4.4 小儿科	50
4.4.5 外科	50
4.4.6 按摩和伤科	50
4.4.7 五官科	51
4.5 医学教育	51
4.6 中外医药交流	52

4·6·1 中朝医药交流	52
4·6·2 中日医药交流	52
4·6·3 中国与东南亚诸国的医药交流	53
4·6·4 中国与阿拉伯诸国的医药交流	53
5. 医学各科的突出成就与金元医家的创新	
公元 960~1368 (宋~元)	55
5·1 医政设施的进步	57
5·1·1 改进医事管理	57
5·1·2 开设国家药局	58
5·1·3 发展医学教育	58
5·2 古医籍的整理与研究	60
5·2·1 医籍的整理与刊行	60
5·2·2 方书的编著和发展	61
5·3 药物学的发展	62
5·4 医学各科的突出成就	64
5·4·1 病因病机学	64
5·4·2 诊断学	65
5·4·3 解剖学	65
5·4·4 针灸科	66
5·4·5 内科	67
5·4·6 外伤科	68
5·4·7 妇产科	69
5·4·8 儿科	69
5·4·9 法医学	70
5·5 金元医家的创新	71
5·5·1 刘完素—火热论	71
5·5·2 张元素—脏腑辨证论	72
5·5·3 张从正—攻邪论	73
5·5·4 李杲—脾胃论	74
5·5·5 王好古—阴证论	75
5·5·6 朱震亨—相火论	76
5·6 中外医药交流	77
5·6·1 中朝医药交流	77
5·6·2 中日医药交流	78
5·6·3 中国与东南亚诸国的医药交流	78
5·6·4 中国与阿拉伯诸国的医药交流	80
6. 医药学在实践和理论上的新发展	
公元 1368~1840 年(明~清·鸦片战争前)	81
6·1 药理学与方剂学的发展	82
6·1·1 《本草纲目》以前的药理学著述	82
6·1·2 李时珍与《本草纲目》的重大成就	83
6·1·3 《本草纲目》以后的药理学著述	85

6.1.4 方剂学的成就	87
6.2 温病学说与人痘接种术	88
6.2.1 温病学说的形成和发展	88
6.2.1.1 明以前有关温病论述之梗概	88
6.2.1.2 吴有性“戾气”学说对温病病因的伟大创见	89
6.2.1.3 温病学说的形成与发展	90
6.2.2 人痘接种术的发明及历史意义	92
6.3 临证医学的新成就	93
6.3.1 内科	93
6.3.2 外科与伤科	95
6.3.3 妇产科	97
6.3.4 儿科	97
6.3.5 眼科	98
6.3.6 喉科	98
6.3.7 针灸与推拿	99
6.3.8 气功与养生	99
6.4 医学理论与医学著作的发展	100
6.4.1 古典医籍的考证与注释	100
6.4.2 医德的论述与实践	101
6.4.3 人体解剖学	102
6.4.4 诊断学	102
6.4.5 病案格式的建立	103
6.4.6 医学全书、类书、丛书的编著	103
6.4.7 医案专辑与医学入门书的出版	104
6.4.8 最早的民间医学团体——“一体堂宅仁医会”	104
6.4.9 最早的中医杂志——《吴医汇讲》	105
6.4.10 医学史著述与资料	105
6.5 医事制度与卫生预防	106
6.5.1 医学分科与医学教育	106
6.5.2 职业病知识的增加与卫生预防	106
6.6 中外医药交流	107
6.6.1 中朝医药交流	107
6.6.2 中日医药交流	108
6.6.3 中国与欧洲国家的医药交流	109

7. 近百年的中国医学

公元 1840~1949 年(鸦片战争~中华人民共和国成立前)	111
7.1 西方医学的传入及其影响	112
7.1.1 西方医学的传入	112
7.1.1.1 建立诊所和医院	113
7.1.1.2 开办医学校和吸引留学生	114
7.1.1.3 翻译医书和出版医学刊物	115
7.1.2 西方医学在我国的发展	116

7.2 中西医汇通派	117
7.2.1 中西医汇通派的产生	117
7.2.2 中西医汇通的主要医家	118
7.2.2.1 唐宗海	118
7.2.2.2 朱沛文	119
7.2.2.3 恽铁樵	119
7.2.2.4 张锡纯	121
7.3 中医学的继续发展	121
7.3.1 医学文献的研究和整理	122
7.3.2 临证医学的发展	124
7.3.2.1 内科	124
7.3.2.2 外科和伤科	124
7.3.2.3 妇产科	125
7.3.2.4 儿科	125
7.3.2.5 针灸科	125
7.3.2.6 眼科	125
7.3.2.7 喉科	126
7.3.3 药理学和方剂学的成就	126
7.3.3.1 药理学	126
7.3.3.2 方剂学	128
7.3.4 创建中医学校、学会及出版中医药杂志	129
7.4 近百年的医药卫生状况	130
7.4.1 太平天国的医药卫生设施	130
7.4.1.1 医药卫生组织	130
7.4.1.2 医药卫生措施	130
7.4.2 旧中国对祖国医药学的摧残与中医界的反抗斗争	131
7.4.3 国民党统治区的医药卫生工作	132
7.4.3.1 卫生机构	133
7.4.3.2 医学教育	133
7.4.3.3 卫生防疫	134
7.4.3.4 医药工业	135
7.4.4 革命根据地的卫生工作	135
7.4.4.1 卫生工作方针与卫生机构的设立	135
7.4.4.2 预防疾病与群众性的卫生运动	136
7.4.4.3 发挥中医中药的作用	136
7.4.4.4 培养德才兼备的医务人员	137
7.4.4.5 战伤救护与医疗卫生工作	137
7.4.4.6 建立药厂与出版医药卫生刊物	138
[附一] 中国历史年代简表	140
[附二] 中国医学大事年表	141

1. 医药的起源

远古~公元前 21 世纪

医药知识是人们对疾病和治病过程的认识，它的发生和发展离不开人类的生产和生活实践。

根据考古发掘，在距今约一百七十万年前，我们的祖先就已在伟大祖国的土地上生活着、劳动着，此即 1965 年在云南省元谋县境内发现的我国最早的原始人类——元谋猿人。他们凭借一些稍经敲打的简陋石器和原始群团的活动（工具的原始，环境的险恶，决定了原始人只能“聚生群处”以谋生），在与自然界和猛兽的长期斗争中，求得了生存，并逐步积累了一些医药卫生知识。

“原始群”时代的人类，对自然界的依赖性极大，当时的生产活动，只可能是到处寻找现成的食物。他们在森林里或草原上用集体围猎的办法，猎取一些容易捕获的小动物，采集一些野果、树籽或挖取植物根茎作为食物，过着狩猎和采集的生活。如《淮南子·修务训》所述：“古者民茹草饮水，采树木之实，食羸蚌之肉……”。到了四、五十万年前的北京猿人^①时期，人们始将各种砾石和自然破碎的石块，打制成有棱角的石片，用作武器和生产工具。在他们居住的山洞里，发现有几层灰烬。其中一层最厚处达六米，说明篝火在这里连续燃烧的时间很长。灰烬中有许多被火烧过的兽骨、石块和朴树子。但北京猿人时尚未发明人工取火，他们是从“九州裂……火燄炎”（《淮南子·览冥训》）的原始森林着火或火山爆发中发现了火，并把它引进山洞，再一代一代将火种保存下来。

与此同时，在长期的生活实践中，原始人出于劳动和生活的迫切需要，到了彼此间“有些什么非说不可”的地步，于是逐渐形成和发展了语言。北京猿人已经有了语言，他们脑部结构的完善和复杂程度都比较接近现代人。有了语言，使传授和交流劳动经验有了可能，这便大大促进了人类思维的发展。恩格斯在《自然辩证法》一书中曾指出：“首先是劳动，然后是语言和劳动一起，成了两个最主要的推动力，在它们的影响下，猿的脑髓就逐渐地变成人的脑髓”。

到了距今二十万年至五万年前的“古人”^②阶段，人们在制作工具的过程中，从加工石块每有火花溅出和钻木、锯木、刮木时木头会发热，甚至发生烟火等情况，获得了有益的启示。并在此基础上，经过长期的经验积累，终于发明了人工取火的方法。《庄子·外物》就有关于原始人通过“木与木相摩”或“错木作穴”而生火的记载。此即传说中“钻燧取火以化腥臊”的“燧人氏”时代。相当于这一时期的远古人类，是 1958 年在广东韶关马坝乡发现的“马坝人”（距今二十万年），1956 年在湖北长阳县赵家堰发现的“长阳人”及 1954 年在山西襄汾县丁村发现的“丁村人”（长阳人、丁村人均稍晚于马坝人）。他们制造工具的技术已有了很大改

① 1927~1937 年在北京周口店发现距今四、五十万年前的原始人类，称“北京猿人”。

② 古人类学将远古人类化石，分为猿人、古人、新人三个阶段。猿人、古人处于更新世中期，新人则在更新世晚期。

进,不仅继续沿用北京猿人所常用的直接打击法和碰砧法,而且还打制出各种比较锋利的砍砸器(有单边刃,亦有多边刃)、球形投掷器(供狩猎用),大小不一的尖状器及三角形、四边形的刮削器(供刮割兽肉和兽皮之用)等。

我们的祖先进入原始氏族社会,当在一、二万年前的“山顶洞人”^①时期。这时生产力有了显著提高,石器和骨器的制作大有进步,还有了带孔的骨针和用石珠、介壳、兽骨等做成的装饰品。当时,由于妇女所从事的采集经济,比起男子狩猎具有较稳定的性质,是人们可靠的生活来源,加之交互群婚(即整个一群男子和整个一群女子互为婚配)所带来的所谓“民知其母,不知其父”(《庄子》)的特定血缘关系,致使妇女在氏族中占有重要地位,受到普遍尊敬,为母系氏族社会时期。

及至氏族社会后期(公元前三千年),石器、骨器的种类更加繁多,制作也更加精细。这时人们已知饲养家畜和种植农作物,还学会制作彩色陶器和掌握了早期的纺织技术。正是在生产发展的基础上,人们开始定居,原始的农业和畜牧业取代了采集和狩猎经济,并产生了按性别、年龄区分的最早分工。在婚姻制度上也逐渐从交互群婚向着相对固定的对偶婚制过渡。这时,男子在农业生产中所发挥出的主要作用,和对偶婚制的出现,使男子在家庭和社会的地位发生了重大变化。妇女则随着往昔优越地位的逐渐消失而退居从属地位,于是母系氏族社会最终转化为父系氏族社会。我国古代传说中人物如伏羲、神农、黄帝、尧、舜等,可能就生活在这个时期。

原始公社末期,生产力发展到一个新的阶段。农业、畜牧业的生产,使人们的生活有了一定的提高,同时也较前稳定。人们劳动所获,除食用外,开始有了剩余。这就给人剥削人提供了可能,私有制也就应运而生。从此,得自部落战争中的俘虏不再被杀掉,而被当作奴隶用于生产。正是随着私有制的发展,以及由此而造成的社会矛盾的激化,最终导致原始公社解体,人类进入了阶级社会。

1.1 卫生保健的起源

早在远古时期,人类为了保护自己免遭风雨和野兽的侵袭,构木为巢,栖身树上,此即传说中的有巢氏时代。《庄子·盗跖》称:“古者禽兽多而人民少,于是民皆巢居以避之,昼拾橡栗,暮栖木上,故名之曰有巢之民。”《韩非子·五蠹》也有“……人民不胜禽兽、虫蛇……构木为巢,以避群害”的记述。《礼记·礼运》更有“昔者先王未有宫室,冬则居营窟,夏则居橧巢”的记载,这种居住方式,显然比前进步。

大约在四、五万年前,人类由“古人”进化为“新人”。在生产发展的基础上,人们的生活也有了显著的提高。这时已开始建筑房屋,从土窖、地窖渐次发展成有墙壁、屋顶的土屋、木屋和石屋。如《周易·系辞》所载:“上古穴居而野处,后世圣人易之以宫室,上栋下宇,以待风雨。”《墨子·辞过》更进一步说明:“……为宫室之法,曰:高足以辟润湿,边足以圉风寒,上足以待雪霜雨露。”考古发掘还在杭州湾宁(波)绍(兴)平原的河姆渡遗址,发现了七千多年前的干栏式木结构建筑遗迹,其中带有榫卯的木构件很多,最长的木屋在23米以上。这种木结构建筑的规模和内部结构,均视氏族家庭成员的多少而定。另在西安半坡村也保存有

① 1933~1943 年在北京周口店山顶洞发现的距今约一、二万年前的原始人。

六、七千年前的圆形和长方形的房基遗迹，并有出入门户的通道，住宅旁边还发现有二十多个储藏东西的窖穴。此外还有两个用细木柱围成的圆圈。据考古学家研究，认为可能是用以豢养家畜的圈栏。这些较完整的房屋和锥型的畜圈、储藏仓，对人类的卫生保健都是有益的。

原始人在长期生活实践中，还逐渐学会了缝制衣服。他们在经历了相当长时期的裸身生活以后，起初是以兽皮和树皮覆盖身体以御寒，逐渐地又将羽毛、树叶、茅草等加以编制，披在身上。《白虎通·号》有“……古之时……能覆前而不能覆后……衣皮韦”的记载。到了氏族社会，制造骨器的技术有了发展。考古工作者曾在山顶洞人遗址中，发现有纺轮和一端带孔的骨针、骨椎等骨制尖状器。其中骨针长82毫米，直径3.1~3.3毫米，针尖圆锐、针眼窄小。其制作很不简单，须选择合适骨料，并经切割、刮削、钻孔、磨制等多道工序。骨针、骨椎的使用，表明人们已能用兽皮之类缝制衣服。后来随着生产的改进和提高，人们更发明了原始的纺织术，如在仰韶发现有石纺车、骨针，在西安半坡村发现有陶纺轮等，且在两处出土的部分陶器上，均留有布纹痕迹。当时使用的纺织原料，多半是野生麻类和其他野生植物的纤维。织造方法与当时编席和结网术有关。稍后在河姆渡遗址第四文化层还出土了管状骨针、木刀和木棒，有人认为，这可能是原始的纺织工具。

原始人从赤身露体发展到以兽皮、树皮充当衣服，以至后来有了原始的纺织缝纫活动，这是人类卫生保健的又一步。它改善了人们的生活，更大大增强了人们适应自然界变化的能力。

对人类卫生保健最关紧要的是对火的使用和稍后发明的人工取火。这不仅是因为火能御寒、防兽，重要的是它改变了人们获取生活资料的方法。《淮南子·本经训》载有“焚林而畋〔tián 音田〕”可补“人械不足”，提高了人们对自然界占有的程度。一些早先难以下咽的“鱼鳖螺蛤”之类，现在都可以“燔〔fán 音烦〕而食之”。尤其是推动了人类由生食走向熟食，这便大大缩短了人体消化食物的过程，减少了肠胃病。如《韩非子·五蠹》载：“上古之世……民食果蔬〔luǒ 音裸〕蚌蛤腥臊恶臭，而伤害腹胃，民多疾病。”如今有了火，就可“炮生为熟，令人无腹疾”（《礼记》）。熟食更使肉类成了可口的食物。“肉类食物几乎是现成地包含着为身体新陈代谢所必需的最重要的材料”^①，“最重要的还是肉类食物对于脑髓的影响；脑髓因此得到了比过去多得多的为本身的营养和发展所必需的材料，因此它能够一代一代更迅速更完善地发展起来”^②。可见，火的使用和发明，在人类卫生保健史上，是有着极其重要的意义。正如恩格斯在《反杜林论》中所指出的：“……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。”

导引的出现，为人类的卫生保健增添了新的更为积极的内容。原始人有时在狩猎的前后，披上兽皮，插上羽毛，戴上花朵，模仿某些动物跳跃和飞翔的姿态欢舞起来，以示祝福和庆祝。久而久之，从中发现有舒壮筋骨的良好作用。相传“尧”的时代，人们就已知道跳舞能增强体质。如《吕氏春秋·古乐》所述：“昔陶唐之始，阴多滞伏而湛积，水道壅塞，不行其原，民气郁阏而滞着，筋骨瑟缩不达，故作为舞以宣导之”。后来，有些舞蹈就逐渐发展成导引疗法。

上述原始人用以保护自身的简单措施，构成了人类最早的卫生保健。

①② 恩格斯《自然辩证法》。

1.2 外治法的起源

原始社会,人兽杂处,碰撞搏斗在所难免,而部落间的械斗也是经常发生的。再加生产工具的原始,劳动中的意外伤害必然较多。因此,外伤是常见的,并且也是当时重要的致死原因。据古人类学者对“北京猿人”遗址中发掘出的四十多个个体骨骼化石的研究,其平均寿命很短,十四、五岁死亡的,占三分之一强;能活到五、六十岁的只占2.6%。即使到了山顶洞人时期,死于童年的仍高达43%,活到五、六十岁的仅有14%。在他们的遗体上大多可见到伤痕。原始人遇有外伤如何处理,现在已难查证。但从近代一些交通极其闭塞、经济文化极端落后的地区,人们往往以泥土、香灰、树叶等敷裹创口的做法来推断,原始人对于外伤也可能用泥土、野草和树叶等敷裹伤口。久而久之,人们逐渐地发现了一些适合于敷治外伤的外用药。这便是外治法的起源。

1.3 药物的起源

有关药物起源的传说颇多,例如:

“伏羲氏……乃尝味百草而制九针,以拯夭枉焉。”(《帝王世纪》)

“神农尝百草,始有医药。”(《史记纲鉴》)

“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》)

“氏有疾病,未知药石,炎帝始味草木之滋,尝一日而遇七十毒……”(《通鉴外记》)

“神农氏以赭鞭鞭草木,始尝百草,始有医药。”(《史记补三皇本纪》)

“帝使歧伯,尝味草木,典主医药,经方、本草、素问之书咸出焉。”(《帝王世纪》)

.....

在这些传说中,较多的是关于伏羲氏和神农氏。后世认为:伏羲氏可称为早期畜牧业时期的代表,神农氏可视为原始农业时期的代表,这就表明了药物的起源与原始社会畜牧业、农业的发展有着密切的关系。尤其应注意的是,不少传说中都有“尝百草”、“尝味草木”、“尝味百草”的记述,生动地反映了人们认识药物的实践过程。

如前所述,原始社会初期,生产力极其低下,人们不知“树艺五谷”,只是共同采集,成群出猎,共同消费得来的食物,过着一种“饥即求食,饱即弃余”(《白虎通·号》)的生活。就在他们采集野果、种籽和挖取植物根茎的过程中,由于饥不择食,自然会误食某些有毒的植物,因而发生呕吐、腹泻,甚至昏迷、死亡等情况。如误食了大黄会引起腹泻,吃了瓜蒂、藜芦会导致呕吐。当然,有时也会因偶然吃了某些植物,使原有的呕吐或腹泻减轻甚至消除。人们正是经过无数次这样的尝试和长期的经验积累,才逐渐认识了哪些植物对人体有害,哪些植物对人体有益,并进而有意识地加以利用。这样便积累了一些植物药知识。

到了氏族公社后期,生产工具的制作技术不断改进。这时不仅有了石刀、石锄、石杵、石耨等石制工具,还发明和使用弓箭。因此狩猎、捕鱼和原始农业都有了较显著的发展。渔猎经济的兴起,为原始人提供了较多的肉类食物,经过实践,人们又渐渐认识了某些动物药。如以动物的脂肪、血液和骨髓来治病,稍后又发现各种动物内脏的治疗作用。《山海经》关于

“何罗之鱼……食之已痾”和“有鸟焉……名曰青耕，可以御疫”的记载，是对我国古代先民从食用动物中，发现动物药的佐证。原始农业的发展，使人们在栽培农作物的过程中，有条件对更多的植物作长期细致的观察和进一步的尝试，从而认识了更多的植物药。后来随着金属冶炼时代的到来，矿物药也相继出现。人们正是在长期实践过程中，不断地认识了某些植物、动物和矿物的治疗作用，这就是药物知识的起源。

1.4 针灸的起源

针灸疗法历史悠久，可能在药物治疗以前，就已有了这种独特的治疗方法。虽然现在还很难从时间上就针灸的起源问题，作出较为确切的回答，但据后世文献对远古往事的记述和出土文物，一般是把针灸术的起始，定在新石器时代。其端绪甚至可以追溯到距今数万年乃至数十万年前的旧石器时代。那时还没有专用的针刺工具，用作生产的刮削器、尖状器等，同时也被用来治病。它们都是一些粗糙的，稍经加工的天然石块。新石器时代，人们掌握了两头打制、控制和磨制的技术，能够制出种类较多而又比较精细的石器，这才有了适合医用的砭石。

砭石是一种锐利的石块，它作为后世刀针的前身，可谓最早的医疗工具。它主要被用来破开脓肿，排脓放血，或用以刺激身体的某些部位，以消除病痛。为了适应穿刺或切割的需要，砭石的制作或有锋，或有刃，所以古代又称砭石为针石（有锋）或铍石（有刃）。

自公元前六世纪以来，不少古书中有关于古代使用石器治病的记述，如：

《左传·襄公二十三年》（前 550 年）载有“美疢不如恶石”，东汉服虔注：“石、砭石也。”

《山海经·东山经》载：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石”。“箴”就是鍼（针）字。晋·郭璞注：“可以为砥针，治痈肿者”。清·郝懿行《山海经笺疏》说：“砥当为砭字之误，《南史·王僧儒传》引注，作可以为砭针是也”。《说文解字》注：“砭，以石刺病也”。

《素问·异法方宜论》载：“故东方之域……其病皆为痈疡，其治宜砭石”。唐·王冰注：“砭石，谓以石为针也”。

《灵枢·玉版》：“故其已成脓血者，其唯砭石铍锋之所取也。”《难经》亦载：“其受邪气，畜则肿热，砭射之也”。

《汉书·艺文志》载：“医经者……用度箴石汤火所施”。唐·颜师古注：“石，谓砭石，即石箴也。古者攻病则有砭，今其术绝矣。”等等。

砭石实物的出土，给上述文献记载以有力的印证。考古发现的砭石呈各种形状，有剑形、刀形、针形等，多数出于新石器时代到春秋战国时期。后世金属针的出现，是在用砭石治病的基础上发展而来的。如 1978 年在内蒙达拉特旗树林召公社，从一批古铜器中发现的一枚青铜砭针，其形状、大小、酷似 1963 年在内蒙多伦旗头道洼新石器时代遗址中出土的一根磨制的石针。此针长 4.5 厘米，一端扁平，有半圆形刃，可切开脓肿；另一端呈锥形，可作针刺之用。中间手持处为四棱形，经鉴定，被确认是针刺的原始工具——砭石。另有河北满城汉墓出土的金针，亦与此枚石针具有共同的方柄特征。再如《内经》所说的铍针和圆针，则分别与河南郑州商代遗址出土的一枚小剑形玉质砭石、在河南新郑县郑韩故城遗址发现的一枚砭石（一端卵圆，可用以按摩，另一端呈三棱锥形可以放血）极相近似。其他如在山东日照两城镇龙山文化遗址采集到两枚锥形砭石，徐州高皇庙出土的殷商时期的砭石，以及见

于郑州附近龙山文化层灰坑的一枚三棱形砭石等,在形状与功用上与后世金属医疗用针,可能有一定的渊源关系。

关于以石治病产生的具体过程,现已无从查考。有人认为,原始人在生产、生活实践中,由于环境和劳动条件的极端恶劣,常常会被尖石和荆棘碰撞了身体的某一部位,有时甚至被碰伤出血。而在劳动和与野兽搏斗中,为石块、碎石所击伤也是常有的。但有时在碰撞或流血之后,却因此而使某些原有的病痛减轻或消失(如一些经久不愈的头痛、筋骨酸痛等)。显然,这种出于偶然的经验,最初不可能引起人们的重视,然而在若干年、若干人次的相类似经历不断重现时,这种源于实践的经验,就会促使人们注意到身体的某些部位,通过人为的刺激或使之出血,可以收到医治疾病的效果。

在新石器时代,人们还学会用动物骨骼和竹子,做成象石针一样,且比石针格外光滑细致的针具。如“箴”字就是用竹子制成的竹针,只是由于难以久藏,故在出土文物中迄今未见竹针实物。然而在考古发掘中有骨针出土,却是屡见不鲜的。如在山东平阴县朱家桥商周遗址中出土的骨针,长约8厘米,锐端为圆锥尖,钝端卵圆。这些一端有锋而另端无孔的骨针,很可能被用作医疗工具。今天人们使用的不锈钢银针,就是在古代砭石、石针、骨针、竹针等原始针具的基础上,历经铜针、金针等不同阶段,不断发展更新而来。

通过对身体的某一部位进行固定的温热刺激以治疗疾病,这就是灸法。灸法的出现,当在原始人知道用火之后。《素问·异法方宜论》称:“故灸炳者,亦从北方来。”这说明灸炳之产生与人们处在寒冷环境中的生活状况有着密切关系。原始人在烘火取暖的过程中,发现身体某些病痛能得到一些减轻或缓解,逐渐地又用兽皮或树皮包上烧热的石块或砂土,贴附在身体的某一部位,用作局部取暖,既舒适又方便,且能保持较长时间的热感,其解除某些病痛的作用也更大,如对受凉引起的腹痛及寒湿造成的关节痛等,这就成了原始的热熨法。随着时间的推移,经过不断改进,人们采用树枝或干草作燃料,进行局部固定的温热刺激,治愈了更多的疾病,从而形成了灸法。但也有人设想:原始人在烘火取暖、煮食和篝火防兽时,难免不发生皮肤烧伤、烫伤等情况;甚至燃烧着的森林进出的火星,亦能灼伤人体肌肤。可是就在长年累月的无数次火伤中,人们有时竟意外地发现某些原有疾病的痛苦,却因此而减轻或消失,于是积累了经验,产生了灸法。

1.5 医药起源问题上的其他几种观点

长期以来,围绕医药起源的问题,一直存在着唯物论和唯心论、辩证法和形而上学两种世界观的根本分歧和争论。其焦点是:医药的起源是出之于人类的生产和生活实践(主要是与疾病斗争的实践),还是归功于某个圣人、巫师,甚至动物的本能?下面仅就具有代表性的几种唯心主义观点,分别评述如下:

1.5.1 “医源于圣人”

有人认为医学是由“圣人”、“天才”创造的,把医药的发明、医学理论的形成,归功于传说中神化了的伏羲、神农和黄帝,说什么由于“圣人出”,才有“医方兴”,“医道立”(《淮南子·修务训》、《通鉴外记》)。这显然是对历史的歪曲。

如前所述,人类经历了数十万年的社会实践和与疾病所作的斗争,才逐步积累了一些医

药知识。这绝不是任何个人的聪明才智和短暂的一生所能实现的。至于传说中的“伏羲”、“神农”等人，揭去“神”的外衣，剩下的只不过是原始社会一定历史阶段的代表，它们反映了人类早期医药活动的一些史实。

“医源于圣人”的说法，在我国历史上影响颇为深远。后世有些医药学著作，总结了人民群众与疾病作斗争的实践经验，却要托名于“黄帝”、“神农”或其他传说中人物，正是受了这种思想影响的反映。

1·5·2 “医源于巫”

有人认为各民族之医学，多出于巫，即医源于巫论，或医源于宗教论。

事实上，“有了人类，就有医疗活动”，而巫的出现和活动却是原始社会末期的事。早期的原始人，生产力过于低下，生产范围极为狭窄，人们还不可能认识周围的许多自然现象对于人类生活的价值。同时人类生活能力很低，人们只能是自发地适应自然，不可能产生祈求减轻自然对人类压迫的明确思想。因此在那时宗教也就不可能发生。只有当生产力发展到一定阶段，即到了氏族社会形成时期（一、二万年前），人们的生产水平和思维能力都有了一定提高，他们一方面经过无数次的生产斗争，逐渐认识了许多自然现象和人们经济生活的联系，从而对许多自然现象抱有某种希望和控制的要求，而另一方面由于生产水平和认识能力仍旧十分低下，对更多自然现象和人体生理现象，如日月、山川、雷电、风雨、疾病、作梦、死亡等都无法理解。这时，才有可能对自然现象作出歪曲反映（即使之神化），从而产生对自然的崇拜，对祖先的崇拜，后来又出现了各种“图腾崇拜”。这便是人类最早的宗教迷信和鬼神观念。诚然这种原始的宗教迷信还没有打上阶级的印记，它是人类处于经济发展的低级阶段，对于自然界的“虚假观念”，或叫“幻想的反映”，如恩格斯所指出：“宗教是在最原始的时代从人们关于自己本身的自然和周围的外部自然的错误的、最原始的观念中产生的。”^①

原始社会末期，有了初步的社会分工，出现了私有财产和剥削关系，于是产生了专管祈祷、祭祀的“巫”。巫代表氏族显贵的利益行事，把人们幻想中的“神”人格化。他们吸取了人民群众中的某些医药经验和知识，以能和鬼神相通的姿态，用迷信的方式为人治病，这就给医疗活动披上了神秘的外衣，造成了医巫相混的假相。

有人据此提出“医源于巫”，不仅歪曲和颠倒了历史，而且抹煞了医药的实践性和科学性，因而是完全错误的。

1·5·3 “医源于动物本能”

持有这种观点的人认为，人类患病寻求医治是最原始的本能，而且这种本能的原始医疗是以动物医学为基础的。也就是说人象动物一样，具有自我保护的本能。所以人患病时要寻找草药，如同伤狗舐其伤口，鼠受毒要饮泥水一样，完全是出于动物本能的反映。

众所周知，人类能够制造和使用工具，有意识、有目的地进行生产劳动，这是人类区别于动物的主要标志。

在动物中，利用自然物进行本能救护的情况是存在的。如猴子会捉虱、拔刺，埃及鸛于便秘时能用长嘴呷水灌肠，非洲熊会食菖蒲治病，我国古代医生也曾发现虎中毒箭食青

① 《马克思恩格斯选集》人民出版社 1972 年版，第四卷第 250 页。

泥，雉被鹰伤贴地黄叶等等。这些确与人类的原始医疗有着某种相似之处。然而这些永远不可能发展成为医学。恩格斯在《自然辩证法》中曾明确指出：“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。”因为动物的本能只是反射，只能利用外部自然界。它们的某一自身保护的本能，绝不表明它们能够自觉地认识和掌握某种疗法，也绝不可能发展成医学理论。只有人类才能支配自然界，能动地改造自然界。

“本能论”无视人与动物的根本区别，把人与动物相混淆，否定了劳动，否定了人民群众的实践，因而同样是错误的。

小 结

医药知识，有如其他各门自然科学一样，从开始起，便是由生产所决定的。

早在远古时代，我们的祖先就已在生产劳动的同时，在长期同自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中，开始了医疗保健活动。以后，随着生产力和生产工具的不断提高和改进，人类逐渐发现了一些可用以治病的药物，并学会使用最早的医疗工具如针砭等。通过对经验的不断积累和总结，而得以逐步发展。它是整个人类智慧的结晶。

在医药起源问题上，其他几种观点的存在，反映了两种世界观的根本分歧。所谓“医源于圣人”、“医源于巫”、“医源于动物本能”等，不仅是对历史的歪曲和颠倒，而且抹煞了医药的实践性和科学性，因而是完全错误的。

2. 早期的医药卫生实践

公元前 21 世纪～公元前 476 年(夏～春秋)

我国奴隶社会经历了夏(约公元前 21～前 16 世纪)、商(约公元前 16～前 11 世纪)、西周(约公元前 11 世纪～公元前 771 年)三代及春秋时期(公元前 770～前 476 年)。

从原始社会过渡到奴隶制社会是社会发展的进步,“只有奴隶制才使农业和工业之间的更大规模的分工成为可能,从而为古代文化的繁荣……创造了条件。”^①

在我国奴隶社会,青铜器的使用和推广,是社会生产力发展到一个新阶段的主要标志。夏代,生产工具虽然主要仍是石器,但已出现了少量铜制工具。商代以来,由于冶铜术的日益提高,青铜器的数量和种类不断增多,且已广泛应用于生产劳动。从殷墟出土的文物来看,不仅有刀、针、斧、锯、铲等,更发现了炼铜遗址和铜范。西周时期,铜制农具进一步得到推广,在农事活动中,从翻土、除草到收割,几乎全部用上了金属农具。生产工具的重大更新,加上牛耕的使用,和土地整治、农田水利、农作物选种及田间管理等经验的积累,有效地改变了农业生产的面貌,并使之上升为社会最重要的生产部门。我国历史上以农为本的经济结构,已在这时形成。

农业的发展和金属工具的制作,带来了手工业生产的进步和技术的提高。这时,手工业不仅从农业中完全分离出来,而且在手工业本身,也因制作对象不同,技术条件不同,而有了较细分工。从考古发掘提供的资料看,商代已有青铜冶铸、制陶、骨器、玉石工艺、皮革、酿酒、织帛、舟车等多种行业。周代手工业生产愈加进步,种类更多,分工更细,故有“百工”之称。

社会物质财富的不断增长,有可能使一些人脱离体力劳动而专业从事脑力劳动。商、周时期已有一批从事宗教、科学和文化事业的人,并出现了“士”(知识分子)的阶层。这使经验科学得以逐步实现从生产技术中分化出来。当时,为了适应农业生产的需要,天文、历法有了显著提高。《夏小正》中记载了许多物候、天文和与之相应的农事活动。该书所描述的天象,可能包含有夏代的一些天文、历法知识。商代已有干支纪日法,即以十天干与十二地支相配纪日,六十日一个循环。周代更发明了用圭表测影,以确定冬至和夏至等节气。春秋时期,人们还通过长期观察进一步了解到季节变化的一般规律,测定了一年四季的节气。这些成就,有助于人们认识疾病的发生与季节的关系,对医药的发展有积极意义。

在奴隶社会,人们的宗教思想和自然观与原始社会相比,也发生了很大变化。早先对自然和祖先的崇拜,已为宇宙间一个至高无上的神——“天帝”所代替。“天帝”是有意志的人格神,它是天庭的最高统治者。商王则是“受命于天”的人间最高统治者。“天帝”成了奴隶主用来统治、欺骗和压迫广大奴隶的工具。奴隶主宣称,生产的丰歉,人事的休咎,一切吉凶祸福都为上天所左右。因此遇事都要占卜祈求上帝,以表示自己的行动是符合“天命神意”的。

^① 恩格斯:《反杜林论》。