

中国卫生保健史

ZHONGGUOWEISHENGBAOJIANSHI



- 陈海峰 编著
- 上海科学技术出版社

2012/25

中国卫生保健史

陈海峰 编著



上海科学技术出版社



A0003856

中国卫生保健史

陈海峰 编著

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所经销 上海新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 28.25 字数 675,000

1993 年 8 月第 1 版 1993 年 8 月第 1 次印刷

印数 1—1,600

ISBN 7-5323-3072-9/R·919

定价: 18.80 元

(沪)新登字 108 号

前 言

探究历史,是为了更深刻地了解现在,预见未来。中国卫生事业管理者、决策者和各级医药卫生工作者,在了解我国卫生保健各个领域发展过程的同时,可以认识卫生保健事业在我国的发展规律,就能够更好地推动卫生事业的发展。

笔者长期以来收集了大量有关资料,集腋成裘,编写的这本《中国卫生保健史》,虽不是遍览穷探的专著,但却包罗了大量卫生保健史料,并按历史的进程编排。其目的不仅仅在于做一次编撰卫生保健史的试探,更是为了引发有志者承先启后,进一步发掘这片尚待开垦的处女地。

本书撰写中立足于古为今用,古简今繁,力求科学性、史料性、知识性和可读性相结合,可作为中国卫生保健事业发展的教学参考书,适用于各级各类卫生工作者、卫生管理者、决策者和卫生史、保健史、医学史、革命史的教学、研究工作者,以及历史爱好者参考。

本书写作时突破一般史书撰写的传统习惯,但难免粗陋,疏漏错误之处希望读者批评指正。

此外,在收集资料和编写过程中,得到中国人民解放军军事博物馆,延安、井冈山、淮海战役等各地革命博物馆和纪念馆的支持和帮助,在此谨致谢意。

陈海峰

1992年5月

目 录

前言

上篇 中国卫生保健通史

第一章 古代卫生保健	(1)
第一节 卫生保健的萌芽.....	(1)
第二节 早期卫生保健.....	(3)
第三节 古代医事制度与卫生组织机构.....	(6)
第四节 古代中外医药卫生保健交流.....	(10)
一、古代中外医药卫生保健交流.....	(10)
二、中国与东南亚国家的医药卫生保健交流.....	(11)
三、中国与阿拉伯国家的医药卫生保健交流.....	(12)
四、中国与朝鲜的医药卫生保健交流.....	(12)
五、中国与日本的医药卫生保健交流.....	(13)
第二章 半封建半殖民地时期卫生保健	(15)
第一节 旧中国社会卫生状况.....	(15)
第二节 全国卫生组织机构.....	(16)
第三节 卫生防疫工作.....	(19)
第四节 医学科学研究.....	(20)
第五节 医药卫生人员.....	(21)
第六节 医学教育.....	(22)
第七节 中医工作.....	(23)
第八节 药材工作.....	(24)
第九节 太平天国卫生保健.....	(24)
第三章 新民主主义革命时期卫生保健	(26)
第一节 第二次国内革命战争时期卫生保健(1927年8月~1937年7月).....	(26)
一、苏区卫生组织机构.....	(30)
二、红军卫生组织机构.....	(30)
三、红军卫生学校.....	(32)
四、中医中药.....	(32)
五、医学科学研究与医药书刊.....	(34)
六、预防为主,开展群众卫生运动.....	(34)
第二节 抗日战争时期卫生保健(1937年7月~1945年9月).....	(36)

一、陕甘宁边区卫生保健	(36)
二、卫生防疫工作	(43)
三、卫生队伍建设	(44)
四、药械保障	(45)
五、国际友人的支援	(46)
六、医院建设	(47)
七、护士工作	(55)
第三节 第三次国内革命战争时期卫生保健(1945年9月~1949年9月)	(55)
一、部队卫生组织机构	(56)
二、卫生防疫工作	(62)
三、战伤救护收治工作	(69)
四、卫生队伍建设	(75)
五、发展医学院校	(76)
六、药材供应保障	(77)
第四章 中华人民共和国的卫生保健	(80)
第一节 新中国卫生保健发展历程	(80)
第二节 医药卫生保健组织机构	(87)
第三节 医疗事业	(91)
一、城市医疗卫生保健	(92)
二、乡村医疗卫生保健	(95)
三、少数民族地区医疗卫生保健	(98)
四、医疗保健制度	(100)
第四节 中医事业	(100)
一、中医事业的发展	(100)
二、中医事业的管理机构	(104)
三、民族医药工作	(104)
第五节 卫生防疫事业	(107)
一、卫生防疫机构的建设发展	(107)
二、与急性传染病作斗争	(109)
三、与慢性传染病作斗争	(111)
四、与地方病作斗争	(115)
五、与寄生虫病作斗争	(119)
六、公共卫生工作	(127)
七、爱国卫生运动	(132)
第六节 妇幼卫生保健	(136)
一、妇女卫生保健	(137)
二、儿童卫生保健	(138)
第七节 药械事业	(140)
一、药政管理	(141)
二、生物制品与血液制品	(142)
三、医疗器械	(142)

第八节 医学教育	(143)
一、高等医学教育	(143)
二、中等医学教育	(145)
三、初等医学教育	(146)
四、进修医学教育	(146)
五、中医药教育	(147)
六、研究生制度	(147)
七、学位制度	(148)
第九节 医学科学研究	(148)
一、医药卫生科研机构	(149)
二、医药卫生科研长期规划	(152)
三、医药卫生科技成果	(152)
四、医药卫生书刊	(153)
第十节 医药卫生的国际合作与交流	(154)
一、新中国成立以来的医药卫生国际合作与交流	(154)
二、中国与世界卫生组织的合作与往来	(156)
三、中国与联合国开发计划署的往来	(157)
四、中国与联合国儿童基金会的往来	(158)
五、中国与世界银行的往来	(159)
六、中国与联合国人口活动基金的合作	(160)
七、南丁格尔奖	(160)

中篇 中国卫生保健专史

第五章 卫生事业中常见的标志	(163)
第一节 中国医学标志——壶芦	(163)
第二节 医学标志——蛇徽	(164)
第三节 双十字	(167)
第四节 红十字	(167)
第五节 医院、诊所的标志——绿十字	(169)
第六节 红卍字	(169)
第七节 中国的交通检疫标志	(169)
第六章 人口 节育 优生	(171)
第一节 人口	(171)
一、中国历代人口观	(172)
二、历代人口动态	(174)
三、新中国人口动态	(179)
第二节 节育	(180)
一、古代到新中国成立前的节育观	(180)
二、新中国计划生育工作的发展	(181)

三、计划生育工作组织机构的建设	(183)
四、晚婚晚育与早婚观的历史演变	(184)
第三节 优生	(184)
第七章 寿星与延年益寿	(189)
第一节 寿星	(189)
第二节 延年益寿	(195)
第八章 中国医疗队	(202)
第一节 中国医疗队概况	(202)
第二节 “中国医生——最可信任的人”	(204)
一、巡回医疗在牧区草原	(204)
二、殖民主义者的罪恶	(205)
三、神医“利白拉”	(205)
四、一只鹅的故事	(206)
五、献血救妹妹	(206)
六、“最可信任的人”	(207)
七、祖国时时关怀在国外工作的中国医生	(208)
八、难忘而激动的一天	(209)
九、“您们不能走!”	(210)
第三节 万里行医 授勋嘉奖	(211)
第九章 中国人民解放军卫生组织沿革及其领导者名录	(213)

下篇 中国卫生保健大事

第十章 中国卫生保健大事年表	(237)
第十一章 中华人民共和国卫生保健大事(1949.10.1~1989.3)	(242)

上 篇

中国卫生保健通史

卫生保健史是一门以社会大卫生观念为基础,探讨卫生事业发展规律与有效措施的科学,研究内容包括:每一历史时期社会变迁对卫生保健兴衰的影响,历代卫生保健大事,历代卫生制度和组织机构,以及历史上为保护人类健康作出重大贡献的医药卫生学家的活动等。通过这一系列的研究,以期从中找到一条评价特定历史时期卫生保健发展规律的线索。

保护人民健康的卫生事业是属于社会公益性的福利事业,它与国家的社会制度有关,而且以医药卫生科学的成果为主要依据而建立和发展的。随着社会或国家的发展,卫生事业也必然不断地变革、发展。为了了解今天中国卫生事业的性质、方针政策及其发展规律,就需要探讨卫生事业发展的历史进程,为制定卫生事业的方针政策,正确执行领导决策,科学制定长期发展战略规划,高质量高工效地进行卫生事业的建设提供依据。

第一章 古代卫生保健

中华民族历史悠久,有着同埃及、美索不达米亚诸国*、印度、希腊和罗马等一样的灿烂的古老文化。世界上最古老的文化中心之一的黄河,像尼罗河之于埃及,底格里斯河和幼发拉底河之于美索不达米亚,恒河和印度河之于印度一样,对中华民族的生存繁衍具有重大而深远的意义。这些古老的,随着各自历史的发展形成了各具特色的医学、卫生保健史,诸如印度的,埃及的,美索不达米亚的,希腊的,罗马的和中国的医学卫生保健史。

第一节 卫生保健的萌芽

从中国古籍记载和历史遗物中考知古代医药卫生保健活动是比较可靠的方法。远古时期主要是一些传说和神话。到了商周时代,随着古代文化包括文学、音乐、艺术、历史等的进步,为医学卫生保健活动奠定了初步基础。

1965年,在云南省元谋县那蚌村发现了我国最早的原始人类——元谋猿人*化石。1987

* 语出希腊语,意为两河流域,即西南亚底格里斯和幼发拉底两河流域平原,在现叙利亚东部和伊拉克境内,海拔200米以下。世界古文明发祥地之一,曾建有巴比伦、亚述等古国。

* 元谋猿人,也称元谋直立人、元谋人。经测定得知,元谋猿人的绝对年代距今170万年左右,比北京猿人和兰田猿人早100多万年。元谋人已能制造和使用石器,可能已会用火。故说明我国西南地区是早期人类演化的重要地区之一。

年初考古证实了我们的祖先早在距今250万年前,就在这片土地上生活、劳动。他们在险恶的环境中,在与自然界和猛兽的斗争中,求得了生存,并逐步积累了医药卫生保健知识的萌芽。

1933~1943年,在北京周口店的龙骨山山顶洞发现了距今约1.8万年前的原始人化石,被称为“山顶洞人”时期,即我们的祖先在这一时期已进入原始氏族社会时期。当时,由于妇女从事采集(男子狩猎),是当时可靠的生活来源,加之交互群婚所带来的所谓“民知其母,不知其父”(《庄子》)的特定血缘关系,使这一时期的妇女在氏族中占有重要地位,受到普遍的尊敬,这一时期一般叫做母系氏族社会时期。

在西安半坡遗址*的原始社会遗址证明:六七千年前我们的祖先是十分重视女婴的,对女婴的陪葬优于其他死者。史籍记载,当时各部族禁止在本部族内通婚的,因此可以认为这是一种早期优生的萌芽。

约在公元前3千年,中国进入氏族社会的后期。这时,在生产发展的基础上,人们开始定居生活,原始农业和畜牧业取代了采集和狩猎经济,并产生了性别、年龄有别的最早分工。婚姻制度方面也逐渐从交互群婚向相对固定的对偶婚制过渡。这时,男子在农业生产中发挥主要作用,从而使男子的家庭和社会地位发生了变化。妇女逐渐退居从属地位,于是母系氏族社会就转化为父系氏族社会。我国古代传说中的伏羲、神农、黄帝、尧、舜等人物,可能就生活在这一时期。

《庄子·盗跖》载:古者禽兽多而人民少,于是民皆巢居以避之……故名之曰有巢之民。《韩非子·五蠹》亦载:……人民不胜禽兽、虫蛇……构木为巢,以避群害。说明早在远古时期,人类为了保护自己免遭风雨和野兽的侵袭,建巢栖树。这就是传说中的有巢氏时期。大约在四五千年前,人类继续进化,在生产发展的基础上,开始建筑房屋,从土窖、地窖逐步发展为有墙有顶的土屋、木屋和石屋。在半坡遗址中,已有了较完整的房屋,以及畜圈和储藏东西的窖穴——储藏仓的雏形。这些建筑对人类的卫生保健都是很有益的。

原始人经历了相当长时期的裸身生活后,从赤身露体发展到以兽皮、树皮覆盖身体以防害御寒,以后又编织羽毛、树叶、茅草等,用来披身护体。后来逐渐有了原始的纺织缝纫活动,不仅有骨针、骨锥,而且在仰韶发现有石纺车,在半坡遗址发现有陶纺轮等,说明那时已有了原始纺织术,这是人类卫生保健的又一进步。因为,它改善了人们的生活,增强了人们适应自然界的能力。

远古时代对火的使用和稍后发明的人工取火,是人类历史,也是卫生保健史上的一次大的飞跃。因为,这不仅由于火能够御寒、防兽,更为重要的是它改革了人们获取生活资料的方法,推动人类由生食走向熟食;这就大大缩短了人体消化食物的过程,减少了常见的肠胃病。正如《韩非子·五蠹》中所说:上古之世……民食果蓏(音裸 luō 木实叫果,草实曰蓏)蚌蛤腥臊恶臭,而伤害腹胃,民多疾病。有了火,可“炮生为熟,令人无腹疾”(《礼记》)。熟食还可以使肉类成了美味食物。恩格斯曾说过: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……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。所以,火的使用和发明,在人类卫生保健史上有很重大的意义。

*我国新石器时代仰韶文化的重要遗址,在西安东郊半坡村。出土有大量石器、骨器、陶器等生产工具和生活用具。彩陶花纹以动物形象较多,有人面、鱼、鹿等。1958年在遗址上建立了半坡博物馆。

据传说,原始人有时在狩猎前后,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。现在,在非洲许多国家的舞蹈中,还存在着许多动物姿态和动作。相传在我国“尧”的时代,人们就已知道舞蹈能增强体质。《吕氏春秋·古乐》载:昔陶唐之始,阴多滞而湛积,水道壅塞,不行其原,民气郁阏而滞着,筋骨瑟缩不达,故作为舞而宣导之。以后,有些舞蹈就逐渐发展为导引疗法。所以说,导引的出现及以后的发展,为人类的卫生保健增加了新的强身和治疗疾病的内容。

这些原始人用以保护自己的办法,构成了人类最早的卫生保健活动的萌芽,它说明早在远古时代,我们的祖先就已经在生产劳动的同时,在长期和自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中,开始了最早的医疗卫生保健活动。

第二节 早期卫生保健

我国的奴隶社会,经历了夏、商、西周三代以至春秋时期。那时,青铜器的使用和推广,标志着社会生产力发展到了一个新阶段。在夏代,虽已出现了少量铜制工具,但主要生产工具仍为石器。自商代以来,由于冶铜术的发展,青铜器已广泛应用于生产劳动和生活中,而且已出现了酿酒业。到了周代,由于手工业生产愈加进步,分工更细,就有了“百工”的名称。更由于社会物质财富的不断增长,就使一些人脱离体力劳动而专司脑力劳动。所以,在商周时期已有一批从事宗教、科学和文化的人,出现了“士”(知识分子)的阶层。到了春秋时期,人们通过长期观察了解到季节变化的一般规律,已能测定一年四季的节气。这些发展和成就,帮助人们认识疾病的发生与季节的关系,对医学卫生保健的发展具有积极意义。

我国目前发现的最早文字是甲骨文。在殷墟*出土的公元前13世纪的甲骨文,经考证,那时已记载人体各部的疾病。殷墟出土的甲骨多达16万余片。据不完全统计,其中载病的有323片,包括20多种疾病的名称,例如疾首(头痛)、疾目(眼病)、疾耳(耳病)、疾自(鼻病)、疾齿(牙病)、疾腹(腹病)、疾止(足病)、疾子(小儿病)、疾育(产科病)等,大都按人体不同部位来区分的。有些疾病还能根据其主要特征,定以专门的病名,如疥、疔、蛊、龋等。甲骨文对龋齿的记录是我国对龋齿的最早记录。它比《史记·扁鹊仓公列传》所记述的龋齿早1000多年,而埃及、印度、希腊等文明古国的类似记载,比甲骨文要晚700~1000年。甲骨文的记载,说明当时人们对疾病已有了一定的认识。

到了西周时代,对疾病的认识又进了一步。在《山海经》中,根据疾病的特点,具体记述了一些病名。该书记载的38种疾病,其中痲疾、癩、痔、痈、疽、疥、痺、风、疔、狂和疫疾等23种有固定病名。记载症状的有臑(臑肿)、睬(大腹)、腹痛、噬痛、呕、聋等12种,另有三种,即肿瘤、腹病和心腹之疾,是较笼统的病名。与甲骨文比较,已有了明显的进步。西周时,已初步认识到季节、气候的变化及某些地区特殊的自然条件与人体健康、疾病的关系。例如在《周礼》中记载:春时有痲首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疔寒疾,冬时有嗽上气疾。在《礼记》中也有记载:孟春行秋令,则民大疫。……季春行夏令,则民多疾疫。可见当时不仅知道四季多发病,而且已知流行病是有传染性的。

*在今河南安阳小屯村及其周围。商代从盘庚至帝辛(纣),在此建都273年,是中国历史上可以肯定确切位置的最早的一个都城。考古发掘发现大量生产工具、生活用具、礼乐器和甲骨等,对研究商代奴隶制社会有很大意义。

酒在我国起源很早,但人工酿酒起始于何时,文献记载不一,有说夏,有说商,亦有说始于周代。虽考古发掘龙山文化遗址*中发现有陶制酒器,但一般认为夏代已能人工酿酒。在殷商时,殷人饮酒成风。在商代青铜器中,有许多是酒器,证明商代已有相当规模的酿造业。酒在医疗上应用是一重大发明。少量用之为兴奋剂,大量用之为麻醉剂,尚可用作溶剂。《汉书》称酒为“百药之长”。从汉字构造看,“醫”字从“酉”,古酉与酒通,它体现了酒在医药保健发展上的重要地位。

在夏商时期,相传黄帝时已知凿井而饮,有了水井,夏代更有“伯益作井”的说法。在殷墟遗址和郑州附近的考古发掘中,发现有用以排除积水的商代地下排水管道。(图 1-1)甲骨文

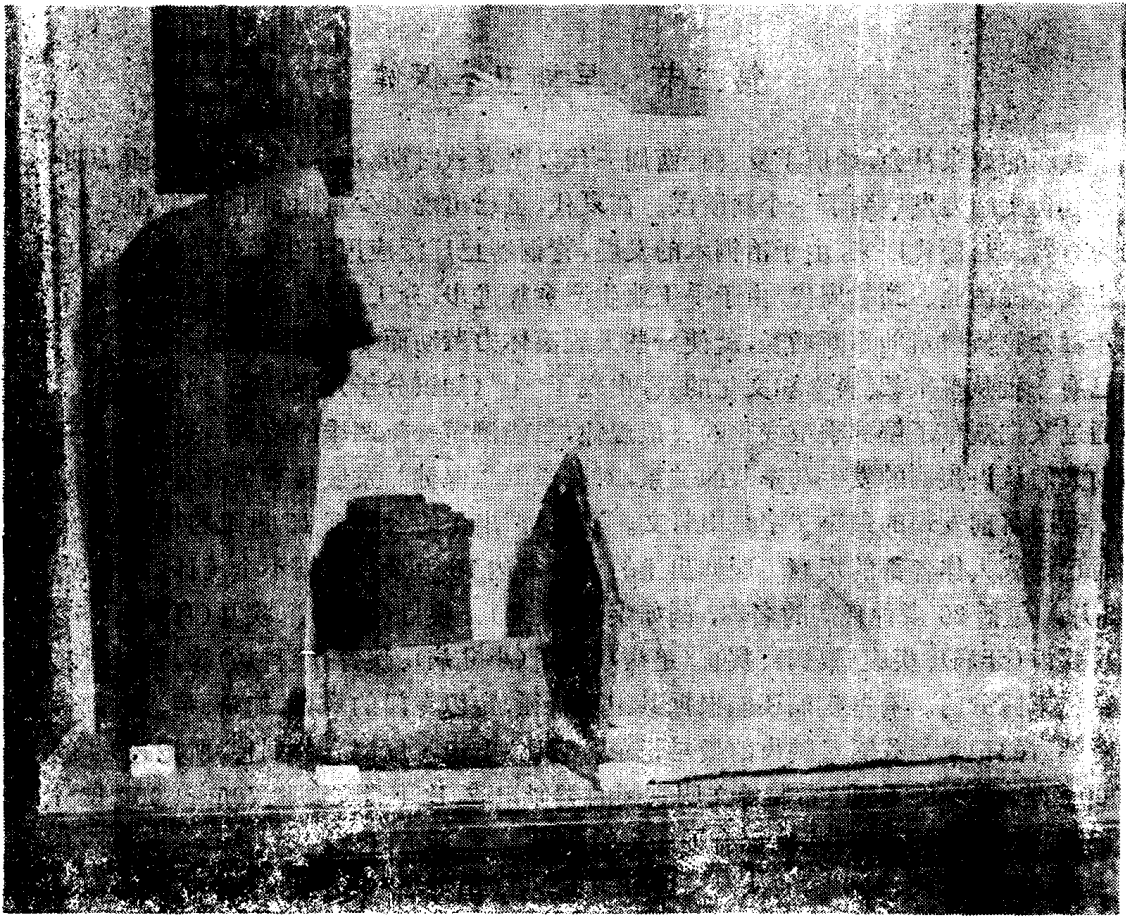


图 1-1 秦代:五角水道 唐代:圆水道

中的“宰”即指羊舍,“牢”即指牛棚,并记有关于室内外洒水,清扫和除虫的资料。在《周礼》、《仪礼》和《诗经》等书中,还记有许多除虫灭鼠的方法,如抹墙、堵洞,药熏、洒灰及按时扫房等。当时已知水土等居住条件与人体健康有关。《左传》中说:土厚水深,居之不疾,土薄水浅……其恶(疾病)易覿(结成)等。在周代还有类似护井公约记载,知道通过除害来改善环境卫生。《管子》中明确提出春季要挖除井中的积垢淤泥,换以新水,并疏通沟渠,排除积水。

* 发现于山东章丘龙山镇的城子崖。属我国新石器时代晚期的一种文化。经济以农业为主,畜牧业较发达。河南地区龙山文化的年代为公元前 2 800~前 2 300 年,属父系氏族公社制时期。

《左传》中还载有“国人逐彘狗”以防狂犬病的记载。在距今2500年前,我国已有这样丰富的卫生保健知识,这在世界卫生保健史上比较突出。到秦代时,有了下水道,“都厕”(公厕)、洒水车等。在《后汉书张壤传》中载有:汉灵帝中平三年,即公元186年,设计制造了一种洒水车,名“翻车渴乌”,是中国最早的城市公共卫生设施。

在个人卫生方面,夏商时人们已有洗脸、洗手、洗脚、沐浴等习惯。甲骨文、金文中已有“沫”、“盥”、“浴”、“洗”等象形字,汉代《说文解字》分别解释为:沫,洗面也;盥,澡乎也;浴,洗身也;洗,洗足也。可见这些词是从人们的卫生习惯演化而来的。著名的“吴王夫差鉴”即古人流传至今的洗澡用具。到了周代,人们已有定期沐浴的习惯。《礼记》中载有:五日则燂(音旬 xīng,火热为燂)汤清浴,三日具沐,其间面垢,燂汤清瓠,足垢,燂汤清洗。“头有创则沐,身有疡则浴”,说明那时已认识到沐浴的治疗意义。

中国古代人即养成早晨进行“盥洗”的习惯,在《礼记·内则》中载:鸡初鸣,咸盥洗。在隋代巢元方著的《诸病源候论》中载:食毕常漱口数过,不尔,使人病龋齿。这是以漱口保持口腔卫生的记载。元代的《饮膳正要》也载有“清旦用盐刷牙,无齿疾”。

在饮食卫生方面,孔子早在《论语·乡党篇》中写道:……鱼馁而肉败不食,色恶不食,臭恶不良,失饪不食,不时不食……祭肉不出三日,出三日不食之矣。食不言,寝不言。强调不吃腐烂的肉食。饮水卫生方面,唐代以来逐渐盛行饮茶必须用开水泡之,这就起到了加热消毒作用,对减少肠道传染病的传播起到了积极作用。

在婚姻制度上,古代就提出了一些合理的主张。《礼记》载:男三十娶,女二十嫁;又说,礼不娶同姓;《左传》载:男女同姓,其生不蕃。这些优生见解都很合乎科学要求,有益于中华民族健康繁衍。

春秋战国时期,在预防医学思想方面有不少重要论说。如著名古典医籍《素问》的《四气调神大论》中写道:是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。《灵枢逆顺篇》又曰:上工,刺其未病者也……故曰上工治未病,不治已病,此之谓也。

华佗是东汉末年杰出的医学家,他除了应用中药全身麻醉剂(距今1700余年)外,还积极提倡体育锻炼,他写道:血脉流通,病不得生,譬犹户枢,终不朽也。他创导的“五禽之戏”是在古代气功导引的基础上,模仿虎、鹿、熊、猿、鸟的活动姿势,使头、身、腰、四肢及各个关节都得到活动,是一种医疗体操。开创了我国保健体操的历史。他的弟子吴普和樊阿依法长期坚持锻炼,都活到90岁以上仍耳聪目明。

我国晋代抱朴子葛洪所著的《肘后备急方》中描述了天花这种死亡率很高的烈性传染病。我国在与天花的斗争中,发明了人痘接种法。比较可靠的史料是1927年俞茂鲲《瘟科金镜赋集解》一书中提到的:……种痘法起于明隆庆年间(1567~1572年)宁国府太平县,姓氏失考,得之异人丹家之传,由此蔓延天下,至今种花(指种人痘)宁人居多。接种人痘的方法,在1695年的《张氏医通》和1742年的《医宗金鉴》中作了较详细的记述,介绍痘衣法和鼻苗法。鼻苗法包括浆苗法、旱苗法与水苗法。接种后能产生一定的预防作用。《牛痘新书》(1884年)载:种痘者八九千人,其莫救者,二三十耳。由于接种预防的效果好,因此在各地流传应用。在《痘科金镜赋集解》中也写道:近来种花一道,无论乡村、城市,各处盛行。1652年前后,名医龚廷贤的弟子载曼公到日本,就介绍了人痘接种法。1847年,俞正燮《癸巳存稿》载:康熙时,俄罗斯遣人至中国学痘医。据说:1764年,天花在俄国迅猛蔓延。女皇叶卡捷琳娜二世,决定引进刚从中国传到欧洲的人痘接种法。十月份的一天,女皇成为俄国第

一个接受人痘接种的人。在她的推动下,人痘接种法迅速在俄国推广,天花很快得到控制。此法还传到朝鲜、土耳其和英国等地。1917年出版的英国医史学家迦雷逊(Garrison)著的《医学史》中记载,英国驻土耳其的公使蒙泰格(Montague)的夫人曾给自己3岁的儿子种了人痘,3年后她在英国又为5岁的女儿种了人痘。现有史料证明,我国的人痘接种法是发明牛痘前人工免疫法的先驱,亦是1796年英国琴纳发明牛痘苗的基础。这是我国对世界预防医学发展的一个贡献。

第三节 古代医事制度与卫生组织机构

自有人类以来就有医疗活动。原始社会末期。开始有初级社会分工时,由于出现私有财产的剥削关系,产生了专管祈祷、祭祀的“巫”。巫吸取人民群众中某些医药经验知识,用迷信的方式为人治病,给医病活动披上了神秘的外衣,以致医巫混淆,真假难辨。这种现象在古代经历了一个相当长的时期。

在春秋战国时期,社会分工日益扩大,各行各业趋向专业化。《周礼》中已把“巫祀”列入“春官大宗伯”职官中,“医师”则列入“天官冢宰”管辖。当时秦国已有医和、医缓等有名的专业医生出现。从此医巫分业。

《周礼·天官》载,当时的宫廷医生已有食医、疾医、疡医、兽医的分科。食医:管理饮食卫生,类似今天的营养医生。古有“食治则身治”之说,亦含有“上工治未病”的思想。疾医:相当于内科医生,“掌养万民之疾病……凡民之有疾病者,分而治之。”疡医:相当于外科、伤科医生。兽医:是治理牲畜疾病的医生。

《周礼·天官》中还记载了当时已建立了一套医事组织和医疗考核制度。如:医师掌医之政令,聚毒药以供医事;岁终则稽其医事,以制其食,十全为上,十失一次之,十失二次之,十失三次之,十失四为下。医师之下,设有士、府、史、徒等专业人员。各有所司。士负责治病,即上述的食医(二人)、疾医(八人)、疡医(八人)、兽医(四人);府(二人)掌药物、器具和会计事务;史(二人)掌管文书和医案;徒(二十人)供役使,并看护病人。年终由医师考查医疗成绩的优劣,以制定他们的级别和俸禄。此时,已开始重视病历记录及死因报告。《周礼》载:凡民之有疾病者,分而治之,死终则各书其所以而入于医师。说明当时已建立病历,而且对死者要作出死因报告。

在司马迁的《史记·扁鹊仓公列传》中记载了西汉时医学家淳于意(约公元前215年~?)的“诊籍”情况,这是我国现有最早见于文献记载的医案。淳于意是临菑(山东淄博市)人,曾做过齐国的太仓长(主管国家仓库的官员),所以被称为“太仓公(简称“仓公”)。他医术高明,因拒绝给某些贵族看病被人控告而被捕入狱。后来,汉文帝召见他,并详细询问他学医经过和诊治疾病及带徒细节,他一一作了回答。其中叙述了25个病人的姓名、性别、职业、里居、病理、诊断、治疗及预后等情况,当时叫做“诊籍”,是宝贵的历史文献。汉文帝还问他:诊病决死生,能全无失乎?淳于意答道:时时失之,臣意不能全也。这种科学态度是非常可贵的。

公元657年,苏敬(苏恭)向唐朝提出对原来的本草作一次全面的整理和修订的建议,唐朝决定由长孙无忌、李勣主持编修工作,由苏敬等20多人集体编写,到659年完成,定名为《新修本草》(又称《唐本草》),唐朝颁行全国。这是我国最早一部由国家颁行的药典,比欧洲著名的纽伦堡药典要早800多年。《新修本草》共54卷,它在陶弘景编写的《本草经

集注》的 730 种药基础上新增 114 种,共 844 种(唐本注作 850 种)。在编写过程中,唐朝廷曾令全国选送当地地道药材,作为实物标本进行描绘;此书中还收集了已为民间广泛采用的外来药物,如血竭、密陀僧、阿魏、安息香、龙脑香、胡椒、薄荷、硃砂、河黎勒等。《新修本草》对国内外医学界影响深广。日本很快就有了该书的手抄本,后作为日本医学生的必修本。在日本的律令《延喜式》中记载:“凡医生皆读苏敬新修本草”,并称:“凡读医经者,太素经限四百六十日,新修本草三百一十日。可见日本对《新修本草》的重视程度。

唐代著名医学家孙思邈(581~682 年,他的生年说法不一,多数认为是 581 年),陕西耀县人,撰有名著《千金要方》和《千金翼方》。他对医学的贡献是多方面的。他尤其强调医家的医德,他认为“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此。”这就是他所以将两部著作冠以“千金”的原因。书中有专论医德的“大医精诚”篇,提出:凡大医治病,必当安神定志,无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想;亦不得瞻前顾后,自虑吉凶,护惜身命;见彼苦恼,若己有之,深心凄怆,勿避峻嶮,昼夜寒暑,饥渴疲劳,一心赴救,无作功夫形迹之心;如此可为苍生大医,反此则为含灵巨贼;又到病家,纵绮罗满目,勿左右顾盼;丝竹凑耳,无得似有所娱;珍馐迭荐,食如无味,醞醢兼陈,看有若无……不得多语调笑,谈谑喧哗,道说是非,议论人物,炫耀声名,訾毁诸医,自矜己德,偶然治瘥一病,则昂头载面,而有自许之貌,谓天下无双,此医人之膏肓也。上面这些提法,对医德作了规范化要求。至今对业医、习医者仍有积极教育意义。

《唐六典》中记载,公元 443 年,刘宋王朝已有医学教育的雏型,隋代设有太医署。唐代的医学教育已发展得较完善。在公元 624 年,唐朝廷设立了“太医署”,它既是医学教育机构,亦是医疗机构。当时太医署的组织编制:

表 1-1 太医署组织编制

职 称	分 科				附 注
	医 科	针 科	按 摩 科	咒 禁 科	
博 士	1	1	1	1	太医署隶属太常寺,设太医令,太医丞各 2 人,全面执掌,府 2 人,史 4 人,掌固 4 人,司总务;医监 4 人,医正 8 人,执掌业务;主药 8 人,药童 24 人,管理配置药物。师生员工共有 340 人。
助 教	1	1			
师	20	10	4	2	
士	100	20	16	8	
生	40	20	15	10	
典 药	2				

医学各科的学习年限是:体疗 7 年,少小 5 年,疮肿 5 年,耳目口齿 4 年,角法(拔火罐) 3 年。每月、季、年都有考试,评核成绩,如学 9 年仍不及格者,即令退学。以上说明,我国的医学校在世界形成较早。

到宋代,医学教育更为发展。宋代太医局已不兼医事行政的职能,成为专职医学教育的机构。在翰林院选拔医学教员。1061 年,规定太医局学生为 120 人。组织机构上设提举(校长)1 人,判局(副校长)2 人。规定判局一职要由“知医事者为之”(《宋史·职官四》。每



图 1-2 宋代为医学教育制造的模型
——针灸铜人

科设教授 1 人,是我国医学校设置的最早记载。学习分科为十,即:大方脉、小方脉、风科、针灸、口齿咽喉、眼耳、疮肿、折伤、金疮、书禁等。到宋代元丰(公元 1078~1085 年)中太医局学生 300 人分为九科专业学习。《元丰备对》载分科和学生分配为:大方脉科 120 人,风科 80 人,小方脉科 20 人,眼科 20 人,疮肿兼折伤 20 人,针灸 10 人,产科 10 人,口齿兼咽喉 10 人,金疮兼书禁 10 人。共为 300 人。在宋代还创造了便于教学的针灸铜人(图 1-2)。

到元代,仍重视医学教育。1262 年新恢复了长期衰落的医学教育。太医院还制定了教学条例。1282 年又制定了施行办法。当时教育分为十三科(后来合为十科)。

宋金元代的医事行政设施较以往又进了一步。

宋代,改进了体制,加强了医事行政管理,

设立翰林医官院和其他一些保健、慈善机构,将医药行政与医学教育分开。翰林医官院(1082 年改称医官局)掌管医之政令和医疗事务,包括对军旅、官衙、学校派出官医,管理医药等事宜。太医局则专管教学。

宋初医官院没有定编,1039 年(宝元二年)方定员总额为 102 人。1112 年以后,设官衔如大夫、郎中等多达 22 种,医官最多时有 1 096 人。后来各地都称医生为大夫、郎中,可能来源于此。翰林医官,是选 40 岁以上,经过各科专业考试合格者任用的。成绩最优者留在翰林医官院,其他合格者分配为医学博士或外州的医学教授。宋代除中央外,各州也设有医官。

宋代除医官院的设置外,还有其他类型的医疗、保健和慈善机构,如安济坊:设于 1102 年,由僧人主持,疗养民间贫病者;保寿粹和馆:设于 1114 年,供宫廷病患者疗养;养济院:供四方宾旅病患者疗养;福田院:在京师四郊设置,收养老疾孤寡者;慈幼局:在 1249 年设置,主要收养遗弃幼婴,兼疗贫民疾病;漏泽园:在 1104 年设置,为救济贫葬用。在宋代还以法律形式规定了医生的职业道德和医疗事故的责任制。如,凡利用医药诈取财物者,以匪盗论处。庸医误伤致人致命者,以法绳之。

金代开始设太医院,统管医事行政与医疗。到元代,仍沿用太医院为最高医药行政机关。

宋金元时的专职药政机构有“御药院”,“尚药局”和“广惠司”等。御药院是保管国内外进献的珍贵药品供帝王用药的机构。尚药局是最高的药政管理机关。广惠司是元代的医疗机构,多修制御用的回回药物,后来在它的下面专设有回回药物院。

北宋时,为了制止商人投机买卖药品,由宋朝廷控制药品贸易。1076 年由太医局创立

了“卖药所”，1103年增加到五所，另设“修合药所(炮制药品的作坊)两处。卖药所后来改称为“医药惠民局”，修合药所后来改称为“医药和剂惠民局”。1130年，南宋(在临安)也设了“和剂局”(当时称：熟药所)，以后又改名为“太平惠民局”。后来全国不少地方都仿照成立了“惠民药局”。一直延续到元代。这种官药局的创办，在历史上是起了一定积极作用的。它推广了“局方”、“成药”，这一传统直到今天仍沿用于国内外。当时药局规定了日夜售药的制度、药品质量的检验制度，遇到自然灾害、流行病或贫困者，实施了施药制度。

到明代，我国的病案记载已有记录详细、项目固定的病案格式。1522年，韩悉在《韩氏医通》里提出病案应包括“六法兼施”的内容，即：望形色、闻声音、问情状、切脉理、论病原、治方术六个部分，具体项目30多个。1584年，吴昆依据韩悉的格式又进行了修改补充，规定病案格式为七个部分内容。这种病案的内容相当详细。这对中国医学理论的发展，医疗经验的总结和医疗效果的提高是很有利的。

明清时有不少医学类书籍、全书和丛书问世，明代徐春甫，安徽祁门人，明嘉靖时名医，曾在太医院任职。他辑录编纂230余部医籍和其他文献的医学内容编成著名的《古今医统大全》(1556年)，共100卷，包括历代医家传略、卫生保健组织、各家医论、养生、临床各科等，内容丰富，涉及面广，主要由其个人编成，是很难得的巨著。清代还编纂了《古今图书集成·医部全录》(1723年)共520卷。《医宗金鉴》(1742年)共90卷，1749年起，被清太医院规定为医学生教科书。

明代的“一体堂宅仁医会”是我国最早的民间医学团体。明代徐春甫的《医学入门捷径六书》里记载了“一体堂宅仁医会录”约在明代隆庆二年(1568年)或稍前，在直隶顺天府(即今北京)的医家徐春甫等，组成了“一体堂宅仁医会”，此会是由当时客居顺天府的医家组成的，共46人，都是当时较有名的医家。“宅仁医会”创立的宗旨主要是：①探讨钻研医学知识；②研究交流提高医疗技能；③讲求医德修养；④互助，会友间真诚相待；存善去过，“善相助，过相规，患难相济。”对成员有22项具体要求，如：诚意、明理、恒德、力学、体仁、忘利、法天、恤贫、自重、医箴等。

表 1-2 明代和清代的医学分科

朝 代	分 科												合计	
	大方脉	伤寒	妇人	小方脉	口齿	咽喉	眼	疮疡	接骨	金镞	针灸	按摩		祝由
明 1363~1644)	大方脉	伤寒	妇人	小方脉	口齿	咽喉	眼	疮疡	接骨	金镞	针灸	按摩	祝由	13
清 顺治 (1644~1661)	大方脉	伤寒	妇人	小方脉 痘疹	口齿	咽喉	眼	疮疡	正骨	针	灸			11
清 嘉庆二年 (1797)	大方脉	伤寒	妇人	小方脉	口齿	咽喉	眼	疮疡	正骨	针	灸			9
清 同治五年 (1866)	大方脉			小方脉	口齿	咽喉	眼	外科	并	—			6	

明代的医学分科大致与元代相同，明太医院设13科，即大方脉、小方脉、伤寒、妇人、口齿、咽喉、眼科、针灸、疮疡、接骨、金镞、按摩、祝由等。清代的医学分科，曾几次变动，顺治年间为11科，到同治五年(1866年)只剩下6科。明清时期的医学教育仍是以家传、师徒教授