

在职医生学习中医丛书

中国医学史

主 编

姬元翼

协 编

赵朴珊 张慰丰

傅维康 车 离

人 民 卫 生 出 版 社

出版说明

为了帮助广大在职医务人员学习中医，由北京、上海、黑龙江、甘肃、江苏、湖北、广东等省市有关单位编写了《在职医生学习中医丛书》。这套丛书共有十二种，计有《中国医学史》、《中医学基础》、《中药学》、《方剂学》、《伤寒论》、《温病学》、《中医内科学》、《中医儿科学》、《中医妇科学》、《中医外科学》（包括正骨）、《中医五官科学》和《针灸学》，主要适用于在职西医学习中医之用，亦可供中医和中医药院校学生学习参考。

本丛书，以阐述中医理论体系和临床辨证论治基本规律为基本内容。在以中医内容为主的前提下，适当地反映了中西医结合和用现代科学研究祖国医学理论和临床实践方面的内容。本书除了取材于中医四大经典——《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒论》、《金匱要略》和历代名著的基本内容外，还吸收了解放以后中医医疗、科研和教学方面的新成果。本书始终贯彻理论和实践相结合的原则，基础理论密切联系临床实际，临床各科强调加强辨证论治的分析和对基础理论的运用，力求达到全面、科学、实用的要求。

绪 言

中国是世界古代文明发源地之一，也是医学发达最早的国家之一。中国医药学的发生发展，与世界各国医学的发生发展有其共同之处，也有不同之处。中国医药学有其丰富的经验知识和独特的理论体系，在历史上不仅对中华民族的健康繁衍作出了功绩，在世界医学史上也曾居于前列，影响及于许多国家，对世界医学以及其它相关学科的发展作出了一定的贡献。中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

科学的任务，在于揭示所研究的各种现象之间的普遍联系，从事物的多种多样联系中去认识事物。而科学技术的最大特点，就是它的继承与综合。继承性使人类有可能进行最大限度的科学技术储备，综合性有可能使科学高速度发展。科学史表明，任何重大发现，都是在继承先有的基础上进行，而且无不是进行综合的结果。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 (History of Medicine) 是医学发生发展的历史，医史学 (Science of Medical History) 是用历史科学的方法，通过医学知识史与医学社会史对医学历史进行描述和理论分析，总结经验，探索规律。医史学的研究进一步发展医学综合史和医学史知识的应用，一方面介绍医家思想、著述和事迹，阐明理论和学术源流，根据过去的经验教训来评价当前的医学；另一方面根据医学发展过程及其规律性，和对医学历史发展趋势的分析，预测未来。

当前，正值我国社会主义现代化建设的重要时刻，加强对我国医药学发展的历史研究和历史经验的总结，对于发展我国医药学十分必要。

学习中国医学史，也要了解世界医学史，掌握世界医学发展的共同规律，有助于认识本国医学发展的特殊规律。有利于立足中国，放眼世界，知彼知己，百战不殆。批判地继承本国与外国的历史遗产，才能更好地发挥自己的创造性。

人类的历史，是一个不断地从必然王国向自由王国发展的历史。认识必然，掌握与运用必然，发挥人的能动性，才能获得自由。医学史就是在医学领域认识必然、掌握必然的一个手段，了解与掌握中国医学的发展规律，就将有利于促进我国医学的现代化，更好地为我国人民，为全人类的健康服务。

编写说明

《中国医学史》为人民卫生出版社编辑的在职医生学习中医丛书之一。本书介绍我国医学自古至今的发展历史，通过历代医学实践和理论学说的发展史实，阐明我国医学的形成、发展及其规律，以便于了解我国医学的源流，为进一步学习中医各科打下基础。

本书依据我国医学发展史上各个时期的特点分为九章，每章首先概述社会历史背景及影响医学的相关因素，以该时期医学的主要事件分节，删繁就简突出重点，论述史实力求确切，尽量反映当前比较一致的见解。对我国医学上的成就，择要对照世界医学史以资比较。由于读者主要为西医，书中现代部分对我国现代医学各科的发展从略。最后一章，对我国传统医学发展的历程，从历史成就，主要障碍，历史规律及发展趋势方面概括综述，作为结语。

本书可供西医离职学习中医班、中医研究班、卫生干部进修班作为教材，也适于医务人员及医学史爱好者阅读。

本书系1977年卫生部委托人民卫生出版社，由姒元翼担任主编、邀请中医研究院赵锡珩、上海中医学院傅维康、黑龙江中医学院李国忠同志协编完成。1982年人民卫生出版社委托主编重新修订改编。限于编者水平，书中难免讹误，敬祈读者指正。

编者

1982年12月

目 录

绪言	〔1〕
第一章 医药卫生的起源	1
原始社会（远古～公元前 21 世纪）	1
第一节 早期的医药卫生	1
一、保卫生存的斗争	1
二、医药卫生的起源	3
第二节 几种不同观点与主张	5
一、原始人的寿命	5
二、医药的来源	6
第二章 医药卫生经验的积累	8
夏～春秋（公元前 21 世纪～公元前 475 年）	8
第一节 医药知识的发展	9
一、酿酒和汤液的发明	9
二、对疾病与病因的认识	10
三、药物知识的扩大	11
第二节 医巫斗争与扁鹊的贡献	12
一、医巫斗争	12
二、扁鹊的贡献	13
第三节 卫生保健和医事制度	15
一、商周的卫生保健	15
二、医学分科与医事制度	16
第三章 中医理论体系的形成	17
战国～三国（公元前 475 年～公元 265 年）	17
第一节 医学理论基础的建立	17
一、《内经》的整体观念	18

二、《内经》的预防思想·····	20
三、脏腑经络学说·····	21
四、阴阳五行学说·····	22
第二节 药理学的第一次总结·····	24
一、《神农本草经》的基本内容·····	24
二、《神农本草经》的价值和影响·····	25
第三节 辨证施治原则的确立·····	25
一、《伤寒杂病论》的成书·····	26
二、辨证施治的医疗原则·····	27
三、对方剂学的贡献·····	28
第四节 临证医家的业绩·····	29
一、始创医案的淳于意·····	29
二、涪翁和他的弟子·····	30
三、著名的外科家华佗·····	31
第四章 医药学术的迅速成长·····	33
晋~唐五代(公元265年~960年)·····	33
第一节 脉诊和对病因的探索·····	34
一、脉学的系统化·····	34
二、第一部病因证候学专著·····	36
第二节 药理学与制药学的成就·····	37
一、药理学的发展·····	37
二、炼丹术和制药化学·····	38
三、药物的加工炮制·····	40
第三节 临证医学的显著进展·····	41
一、医学各科的专科化·····	41
二、分科发展的成就·····	43
三、代表性的综合性著作·····	47
第四节 唐代的医学教育·····	50
第五节 中外医药交流·····	51

第五章 医学的整理提高与学术争鸣	56
宋~元 (公元960年~1368年)	56
第一节 医药事业的管理和改革	57
一、校正刊行医书	57
二、设立官办药局	58
三、发展医学教育	58
第二节 药物与方剂学的发展	59
一、药物学的成就	59
二、方书的编著	60
第三节 医学各科的进步	62
一、病因学和诊断学的发展	62
二、临证经验的总结和提高	63
三、解剖学与法医学专著	66
第四节 运气学说之争	68
第五节 金元学派的出现与争鸣	69
一、寒凉派: 刘完素	69
二、攻下派: 张从正	70
三、补土派: 李杲	71
四、滋阴派: 朱震亨	73
第六节 中外医药交流	74
第六章 医学发展的新趋势	77
明~清·鸦片战争 (公元1368年~1840年)	77
第一节 药物学的重大贡献	78
一、李时珍及其《本草纲目》	78
二、《本草纲目》后的药物学	80
第二节 温病学说的形成和发展	81
一、吴有性的“戾气说”	82
二、温病学说的建立	83
三、免疫法的先驱: 人痘接种	84

第三节 医学各科的新成就·····	85
一、外科的发展·····	86
二、其他各科的成就·····	87
三、针灸学与民间疗法·····	89
四、王清任及其《医林改错》·····	90
第四节 医籍整理与医学著述·····	91
一、古典著作的整理·····	91
二、全书、类书、丛书·····	92
三、医案、医话和入门书·····	93
第五节 中外医药交流·····	94
第七章 医学发展的两种方向·····	97
鸦片战争~全国解放前(公元1840年~1949年)·····	97
第一节 西方医学的传入·····	98
一、设立教会医院·····	98
二、开办西医教育·····	99
第二节 中医学的发展·····	101
一、文献整理与临证研究著述·····	101
二、中西汇通派的产生·····	103
第三节 太平天国的进步卫生措施·····	104
第四节 解放前的医药卫生·····	105
一、疾病流行与防治措施·····	106
二、对中医的打击·····	108
第五节 革命根据地的医药卫生·····	109
一、毛泽东同志对卫生工作的论述·····	109
二、解放区卫生工作的成就·····	110
第八章 新中国的卫生事业成就·····	113
中华人民共和国建国后(公元1949年~现在)·····	113
第一节 国家卫生工作方针与卫生事业建设·····	114
一、卫生工作方针·····	114

二、卫生事业建设·····	115
第二节 疾病防治工作·····	116
一、消灭和控制危害严重的疾病·····	117
二、积极贯彻预防为主·····	119
第三节 中医事业瞩目世界·····	121
一、中医工作·····	122
二、中西医结合工作·····	124
三、针灸学·····	126
第四节 医学教育事业·····	128
第五节 医药生产的发展·····	129
第九章 中医学的发展历程·····	132
(结语)·····	132
第一节 历史成就·····	132
第二节 发展障碍·····	134
第三节 历史规律·····	136
一、中医学发展阶段与特点·····	136
二、经济基础和社会结构决定中医学的发展·····	137
三、哲学思想对中医学发展的影响·····	138
四、中医学发展的继承性与相关性·····	138
五、各民族经验交流是促进中医学发展的重要条件·····	139
第四节 发展趋势·····	140
附录：中西医学史发展对照表·····	143

第一章 医药卫生的起源

原始社会(远古~公元前 21 世纪)

几百万年前,人类的祖先由古猿转化为猿人,进入原始人阶段。我国各地已发现的原始人类化石及其文化遗存证实,从很早的古代起,中华民族的祖先就劳动、生息、繁殖在这块广大的土地上。

在人类历史上,原始社会最为久远和漫长。原始社会的生活条件极为艰苦,但原始人终于战胜自然界的严酷威胁,顽强地生存、繁衍下来。原始人为了生存向自然界作斗争,在他们的集体劳动中创造了工具,也积累了医药卫生知识。

原始人经历了采集生活、渔猎生活,在长期的生产劳动中创造了语言,学会用火和熟食,促进了体质和思维的发展。进入氏族公社以后,发明农业种植,生产力显著提高,并且定居下来,从事制陶、纺织和饲养家畜,有了原始分工。原始社会后期改进工具,农业和畜牧业发展起来,劳动所得有了剩余,出现了早期的私有财产。随着私有制的发展和阶级的产生,原始社会解体,进入了奴隶社会。

我国古籍中记载了有巢氏、燧人氏、伏羲氏、神农氏等远古的神话传说,代表了相当长的历史时期特征,反映了社会进化的阶段。

第一节 早期的医药卫生

一、保卫生存的斗争

迄今的考古发掘研究结果证实，云南省元谋盆地的“元谋人”（距今一百七十万年左右），陕西省灞河西岸的“蓝田人”（距今约六十万年前），北京西南周口店的“北京猿人”（距今约四、五十万年前）^①等，他们都是最早在我国大地上劳动、生息的旧石器时代初期的人类，被称为原始人或直立猿人。

原始群是人类最初阶段，早期的原始人在相当长年代里赤身露体的生活在山林中，经常处于风雨、饥饿、毒蛇、猛兽的威胁下，只有依靠集体力量向自然界作斗争才能求得生存。为躲避野兽侵袭，他们巢居树上，这就是传说中“构木为巢，以避群害”的有巢氏时代。

学会用火，引起人类生活的巨大变革。有了火，原始人就可以住到山洞中。“北京猿人”的洞穴，有厚达六米的灰烬层和烧过的兽骨，表明他们已有长期用火的经验，但还只能是利用天然火和保存火种。距今二、三十万年前到五万年前的“古人”阶段，逐渐在制造工具中发明了人工取火。由于用火，就能够抵御寒冷和野兽，变生食为熟食，有利于卫生和消化，减少疾病，有力地促进了身体和头脑的发育。这就是传说中“钻燧取火，以化腥臊”的燧人氏时代。

人类学会用火，具有伟大的社会意义，恩格斯说：磨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分开。^②

“古人”阶段，在生产力发展的基础上，社会组织也由原始人群向氏族公社过渡，从族内的血缘群婚进化到族外的交互群婚，有利于改善体质。

大约距今四、五万年前，“古人”发展到“新人”，原始社会进入母系氏族公社。经过长期劳动，“新人”的身体基本上

已和现代人一样。最具有代表性的是约生活在一、二万年前的“山顶洞人”，他们制造工具的技术有了进步，会磨制骨锥、骨针、钻孔兽齿、石珠，能够投矛狩猎和结网捕鱼，用兽皮缝制衣服。人们在狩猎前后围绕篝火，模仿动物姿态跳跃欢呼，举行祝福和庆功。这种舞蹈逐渐发展为原始的体育活活动。传说中伏羲氏“教民渔畋”，反映了原始人的渔猎生活。

黄河上、中游距今约七千年前的“仰韶文化”^③，反映了母系氏族繁荣阶段经济的兴盛。西安“半坡村遗址”是典型的母系氏族村落，那里修造成批的房屋，过定居生活，制造彩陶，加工石器，种植谷物，饲养家畜。陶器的发明，用于搬运、储藏和烹饪食物，进一步改善了饮食卫生。传说神农氏“始制耒耜，教民耕作”，大体反映了原始人的农业种植生活。

黄河下游的“大汶口文化”^④约距今六千年左右，已发现的大汶口陶器文字虽只有六个，但已很进步，它是我国现行文字的远祖，说明早在六千年前，我国先民已经开始了文明历史。

继承大汶口文化的“龙山文化”^⑤，约距今五千年前，已有轮制黑陶，使用牛马畜力，随着原始农业、畜牧业和手工业的发展，男子的经济地位日益提高，逐渐由母系氏族制过渡到父系氏族制，对偶婚制取代了群婚制，进一步促进了人类的健康繁衍。

二、医药卫生的起源

原始社会初期，生产力极为低下，人们集体出猎，共同采集，得来的食物共同消费。在采集植物果实、种籽、根茎

的过程中，遇到某些植物食后发生呕吐、腹泻，有的能解除某些病痛，有的却使人昏迷甚至死亡。经过无数次的实践，人们逐渐积累了对一些植物药的认识。传说：“神农尝百草，始有医药”，又说：“神农尝百草，一日而遇七十毒”，说明药物的发现是与原始人的植物采集，及以后的农业生产密切相关的。

进入氏族公社以后，渔猎成为获得食物的重要来源，也驯服了某些动物成为家畜。由于动物食的增加，相应地发现一些动物的肢体、内脏具有治疗作用，从而逐渐发现了动物药。

原始人与野兽搏斗或部落战争中常见外伤，并且也是重要的致死原因，“北京猿人”和“山顶洞人”的遗骸上都可见到伤痕。他们对负伤部位的压迫、抚摸是最早的止血术和按摩术。他们用泥土、树叶、草茎涂裹创伤，久之发现一些外敷药物，这就是外治法和外用药的起源。

由于用火，在烘火取暖的基础上，使借助于温热作用的热敷、热熨法与灸法逐渐应用于治疗。

最早的医疗工具砭石，就是锐利的石块，可以用来刺破脓肿，这不仅是原始的外科工具，也是我国针术的萌芽^①。随着石器、骨器制作技术的发展，出现了用于治疗的石针、骨针、石刀、骨刀。陶器的大量制作与广泛使用，为以后发明酿酒和汤液创造了条件。

《素问·异法方宜论》中说：“……砭石者，亦从东方来。……毒药者，亦从西方来。……灸焫（ruò）者，亦从北方来。……九针者，亦从南方来。……导引按跷（qiāo）者，亦从中央出也。”说明上古流传下来的医疗方法来自我国各地，它是各族人民的经验汇集。

第二节 几种不同观点与主张

一、原始人的寿命

很早以前就存在一种说法，认为远古人类体魄壮健，身材高大，寿命很长，少有疾病。传说中的有巢氏、燧人氏、伏羲氏、神农氏都被认为是长寿者，更早的盘古氏活了一万八千岁。这些神话显然是人们对长寿的虚妄幻想。原始人要同大自然进行残酷的斗争才能生存，而保卫生存的最低需要所付出的劳动和代价是十分巨大的。在“北京猿人”遗址发掘出的四十多个个体，平均寿命很短，十四岁以内死亡的占39.5%，能够活到五十至六十岁之间的只占2.6%。即使是生活在一、二万年前的“山顶洞人”，死于童年的也高达43%，能活到五十至六十岁之间的只占14%。这种寿命状况，是由人类生产水平和抵御侵袭能力所限定。例如“北京猿人”和“山顶洞人”的遗骸上都可见到伤痕的存留，这多半是由于自然界的灾害，猛兽的袭击，以及部落间的争斗或战争等原因造成。至于胃肠疾患，则是普遍严重的常见病。《韩非子·五蠹》中说：“上古之世，人民少而禽兽众，人民不胜禽兽虫蛇，……民食果、蓏（lǔ 瓜类）、蚌、蛤，腥臊恶臭，而伤害腹胃，民多疾病。”原始人的生产水平低下，生活环境恶劣，抵御自然侵害的手段简陋，必然多灾多病，那种认为远古人类非常健康，疾病只是随着人类历史发展而滋长起来的观点是荒谬的。“北京猿人”的身长约为156~157厘米，甚至比今天同一地区的人平均身长还要矮一些。认为原始人比现代人高大的说法是没有根据的。

二、医药的来源

医药知识的来源本是人民群众在生产实践与疾病斗争的过程中创造，但历来有种种曲解：

有人认为：“医源于动物本能”。他们说原始人寻求医治，正如马以尾驱蝇，狗舐伤口，猴会拔刺一样，是动物的本能。历史证明，人类区别于动物的主要标志是人类能有目的、有意识地制造工具，进行生产劳动，能动地改造客观世界，创造医药。而动物的利用自然界只能停留在本能，不能前进一步。

有人说：“医出于巫”。中外医学史上确曾有过巫掌握医疗的时期，但是人类的医疗活动一开始就是与生产活动同时发生发展的，巫和宗教却是原始社会晚期的现象，“医出于巫”的论点颠倒了历史。

有人说：“医源于圣人”，把医药的产生完全归功于圣贤和神化了的传说人物。从我国对原始社会文化遗存的研究，以及我国古代文献中有关原始社会的描述，生动地表明：人类的生产活动是最基本的实践活动，是决定其它一切活动的基础。

注：①古人类学将远古人类化石分为猿人、古人、新人三个阶段。近年有人提议，“北京猿人”骨化石表明已处于进化史上从猿到人的中间阶段，已是进化了的人类。“猿人”的名称应提供给更远的古代人类祖先。此处沿用习惯称呼。

②《马克思恩格斯选集》人民出版社，1972年版，第三卷154页。

③仰韶文化：河南省渑池县仰韶村发现的彩陶与石器并存的文化遗址，以后在黄河流域陆续发现，距今约七千年左右。

④大汶口文化：在黄河下游，已发掘的遗址散在山东、江苏北

部，与黄河中、上游的仰韶文化是同样古老的两种文化，距今约六千年左右。

⑤ 龙山文化：山东省章丘县龙山镇发现的有黑陶与石器、骨器并存的文化遗址，主要分布在黄河中、下游和渭水流域，距今约五千年前。

⑥ 《山海经·东山经》：“高氏之山……其上多箴石”。郭璞注：“砥针，治痈肿者”。《说文解字》：“砥，以石刺病也。”