

INTRODUCTION OF MEDICAL  
CULTURAL SOCIOLOGY

邵鸿钟 著

# 医学 与人类文化

医学文化社会学引论

湖南科学技术出版社

R-05  
QH2



# 医学与人类文化

——医学文化社会学引论

邱鸣钟 著

2019/11

湖南科学技术出版社

湘新登字 004 号

**医学与人类文化**

医学文化社会学引论

邱鸿钟著

责任编辑：王一方

\*

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路3号)

湖南省新华书店经销

湖南省新华印刷二厂印刷

(印装质量问题请直接与本厂联系)

\*

1993年11月第1版第1次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：19.625 插页：4 字数：468,000

印数：1—2,600

ISBN 7—5357—1285—1  
R·267 定价：13.00元

地科 131—087



# 目 录

## CONTENTS

---

导言	( 1 )
1. 医学与民俗	( 7 )
1.1. 神话传说中的医学发现与发明史	( 9 )
1.2. 医学旁系民俗文化的起源与释义	(19)
1.3. 医学理论、技术中的民俗沉积	(34)
2. 医学与宗教	(55)
2.1. 医学起源与原始宗教	(56)
2.2. 医学的社会建制与宗教	(60)
2.3. 宗教典籍与医学	(64)
2.4. 宗教礼仪派生的医学意义	(77)
2.5. 宗教与医学的交流	(84)
2.6. 医学与宗教的冲突	(90)
2.7. 医学家与宗教徒	(99)

<b>3. 医学与语言文化</b> .....	(117)
3.1. 医学认识史中的“语言化石” .....	(118)
3.2. 符号系统类型与医学思维特色 .....	(129)
3.3. 语言光栅下的肤色世界 .....	(137)
3.4. 中、西医理论文体的比较 .....	(142)
3.5. 中、西医理论的语义层比较 .....	(153)
3.6. “医者，意也” .....	(169)
<b>4. 医学与艺术</b> .....	(176)
4.1. 医学童年的诗性思维 .....	(177)
4.2. 科学与艺术：两种互补的认识方式 .....	(183)
4.3. 卫生文学：现象的医学社会学 .....	(202)
4.4. 医学家和艺术家 .....	(213)
4.5. 异途同归的医学和艺术 .....	(226)
<b>5. 西方医学与西方哲学</b> .....	(238)
5.1. 古希腊-罗马的哲学医学 .....	(239)
5.2. 中世纪哲学裙带下的医学 .....	(252)
5.3. 文艺复兴和近代的医学与哲学 .....	(261)
5.4. 现代生命科学与现代哲学流派 .....	(286)
<b>6. 中国医学与儒学、道教</b> .....	(315)
6.1. 心与身学，儒道互补 .....	(316)
6.2. 医易相通及其与儒、道关系的比较 .....	(319)
6.3. “中医本于道家”析 .....	(329)
6.4. 医儒同道论 .....	(341)
<b>7. 医学与方法论</b> .....	(358)
7.1. 方法的本性与医学形态 .....	(358)
7.2. 观察的文化选择与理论负荷 .....	(368)
7.3. 实验——关键的节点 .....	(383)

---

7.4. 医学数学化的文化究底 .....	(399)
7.5. 医学逻辑的文化与跨文化考察 .....	(412)
<b>8. 医学与政治</b> .....	<b>(424)</b>
8.1. 政治动物与政治化的时代 .....	(424)
8.2. 医疗卫生事业对政治体系的输入 .....	(427)
8.3. 政治体系的输出对卫生事业的影响 .....	(439)
8.4. 医疗卫生系统中的政治结构 .....	(449)
8.5. 医疗卫生事业的政治产品分析 .....	(454)
8.6. 生物政治学：政治首脑与医学 .....	(465)
<b>9. 医学与法律</b> .....	<b>(474)</b>
9.1. 古代医学法治的历史轨迹 .....	(475)
9.2. 现代医学的“围城” .....	(484)
9.3. 法律大医学 .....	(506)
9.4. 司法中诞生的医学新科学 .....	(528)
9.5. 医学与法律社会互动的本质 .....	(534)
<b>10. 医学与战争</b> .....	<b>(538)</b>
10.1. 医学的兴衰与战争 .....	(539)
10.2. 战争与医学新课题 .....	(548)
10.3. 兵法与医理 .....	(562)
10.4. “上医医国” .....	(566)
主要参考书目 .....	(574)
<b>【附录】英汉医学人文科学词汇</b> .....	<b>(578)</b>
<b>后记</b> .....	<b>(614)</b>
<b>编后絮语</b> .....	<b>(616)</b>



# CONTENTS

---

## 英文目录

<b>Introduction</b> .....	( 1 )
<b>Cap. 1 Medicine and Folk Culture</b> .....	( 7 )
1. 1 The History of Medical Discover and Invention in Myth and Legend .....	( 9 )
1. 2 The Origin and Hermeneutics of Folk Culture of Similar Medical System .....	(19)
1. 3 The Folk Culture Accumulation in Theory and Technique of Medicine .....	(34)
<b>Cap. 2 Medicine and Religion</b> .....	(55)
2. 1 Medical Origin and Primitive Religion .....	(56)
2. 2 Medical Institution and Religion .....	(60)
2. 3 Medicine and Religious Books .....	(64)

---

2.4	Medical Meaning Derive from Religious Etiguette .....	(77)
2.5	Religion and Diffusion of Medical Culture .....	(84)
2.6	Medicine in Conflict with Religion .....	(90)
2.7	Physician and Clergyman .....	(99)
<b>Cap. 3</b>	<b>Medicine and Linguistic .....</b>	<b>(117)</b>
3.1	The "Linguistic Fossil" in Medical Cognitive History .....	(118)
3.2	The Type of Symbolic System and Characteristic of Medical Thinking .....	(129)
3.3	The Colour World of Skin under Linguistic Grating .....	(137)
3.4	The Style Traditional Chinese Medical Theory Compare with Western Medicine .....	(142)
3.5	The Semantics of Traditional Chinese Medical Theory Compare with Western Medicine .....	(153)
3.6	"The Medicine Full of Insight and Cognition" .....	(169)
<b>Cap. 4</b>	<b>Medicine and Art .....</b>	<b>(176)</b>
4.1	The poetic Quality Thought in Medical Childhood .....	(177)
4.2	Science and Art-Interaction Way of Cognitive .....	(183)
4.3	Health Literature—Phenomenon Medical Sociology .....	(202)
4.4	Doctor and Artist .....	(213)
4.5	Medicine and Art—Different Tunes Rendered with Equal Skill .....	(226)
<b>Cap. 5</b>	<b>Western Medicine and Western Philosophy .....</b>	<b>(238)</b>



5.1	Philosophical Medicine of Ancient Greek and Rome .....	(239)
5.2	Philosophy and Medicine in Middle Ages .....	(252)
5.3	Medicine and Philosophy in Renaissance and Modern Time .....	(261)
5.4	Modern Life Science and Modern Philosophy School .....	(286)
<b>Cap. 6</b>	<b>Traditional Chinese Medicine and Confucius-Taoist School .....</b>	<b>(315)</b>
6.1	School of Mind and Body: Complementary of Confucius and Taoist .....	(316)
6.2	Traditional Chinese Medicine Is Identical with YiJing That Are Compare with Confucius and Taoist School .....	(319)
6.3	To Analyse "Theory of Traditional Chinese Medicine Originate from Taoist School" .....	(329)
6.4	The Development of Traditional Chinese Medicine Depend on Confucius .....	(341)
<b>Cap. 7</b>	<b>Medicine and Methodology .....</b>	<b>(358)</b>
7.1	The Nature of Method and Medicine Pattern .....	(358)
7.2	Culture Traits and Theory Load of Observation .....	(368)
7.3	Experiment—Key Difference .....	(383)
7.4	Culture Difference in Mathematicization .....	(399)
7.5	Culture and Cross-Culture of Medical Logic .....	(412)
<b>Cap. 8</b>	<b>Medicine and Politics .....</b>	<b>(424)</b>
8.1	Political Animal and Politicize Ear .....	(424)
8.2	The Import of Medical and Health Enterprise to	

---

Political System .....	(427)
8.3 The Export of Political System Have an Effect on Medicine and Health Enterprise .....	(439)
8.4 The Political Structure in Medicine and Health System .....	(449)
8.5 The Analyse of the Political Product of Medicine and Health Enterprise .....	(454)
8.6 Biopolitics; Politician and Medicine .....	(465)
<b>Cap. 9 Medicine and Laws .....</b>	<b>(474)</b>
9.1 History Track of Ancient Medicine Under Legal Surveillance .....	(475)
9.2 Legal Boundaries of Modern Medicine .....	(484)
9.3 Big Medicine of Laws .....	(506)
9.4 New Branch of Medicine Originate from Legal Enforcement .....	(528)
9.5 The Nature of Interaction of Medicine and Laws .....	(534)
<b>Cap. 10 Medicine and War .....</b>	<b>(538)</b>
10.1 Prosperity and Decline of Medicine and War ...	(539)
10.2 War and New Subject of Medicine .....	(548)
10.3 Art of War and Theory of Medicine .....	(562)
10.4 "Senior Doctor Administer a Country" .....	(566)
<b>Reference Books .....</b>	<b>(574)</b>
<b>Vocabulary of English-Chinese Medical Humane Studies</b> .....	(578)
<b>Postscript .....</b>	<b>(614)</b>
<b>Editor Postscript .....</b>	<b>(616)</b>



用文化阐释医学  
从医学理解文化  
——题记

## 导 言

### Introduction

1

这是一本讨论有关医学科学的本质,历史发展及其与社会文化诸方面互动关系的著作。

医学究竟是一门具有什么性质的科学?历来就有两种不同的看法:一种观点认为,医学属自然科学范畴。另一种观点则认为,医学是社会科学,因为它的服务对象是人,而人的本质是社会性的。在我看来,用几句话简单地回答这个命题是不合适的。因为医学这个概念本身是极其宽泛的。各个分支领域,各种问题和方面的性质往往有极大的差别。如仅就寄生虫等病原体的生物学研究而言,当属自然科学的研究,但只要一进入到有关这些疾病发生的流行病学领域,即这些疾病如何发生?在人群中怎样分布?却是一个涉及到人的行为习惯,经济状况、生活模式和社会文化环境的问题。又如医生诊治疾病的服务过程,可能只有药物和医疗器械作用于机体的那些生物学过程属于纯粹的自然科学知识,事实上,不仅任何技术的发明创造和如何应用都包含了许多主体的精神心理因素和社会文化因素,而且这些物质手段以何种方式作用于患者?患者

选择或能选择什么手段？患者对那些作用于机体的手段与过程怎样反应？这些问题都不能不说是属于医学本身的社会科学知识。可以说，任何属于自然科学领域的东西，只要她一旦进入人的社会领域，就不能简单地认定它仍保持专业纯洁性。况且，医学以其对人的服务实践为根本宗旨，如果不进入人的社会领域，就等于是一堆无用的东西。

由此可见，医学乃是解剖学、生理学、药理学等分支学科及力学、物理学、化学、生物学、天文学、气象学、地理学等自然科学门类和社会学、文化学、心理学、行为学和逻辑学等社会科学高度综合的知识复合体。它的研究对象是生物之灵——人，这个地球上最为复杂的客体和主体。它不仅是自然进化的产物，与生态系统休戚与共，它亦是社会关系的总和与文化的创造者。所以说，健康不只是没有虚弱和躯体生物性障碍，而是包括躯体、心理、生态和社会诸方面的完满状态。于是，医学比其它任何单一的科学更具有复杂一些的交叉和综合性质是毫不奇怪的。既然如此，那种试图非此即彼地把医学划界到自然科学或社会科学的任何一个单独的领域只能是徒劳的。

当然，医学的本质究竟是什么这个问题并不能在纯粹思辨的领域里获得完满的解答，而必须通过回溯和分析医学的历史演进过程与当代的现实情况，即用医学自己的实践来作出回答。但是，如果我们只是依靠那些仅仅围绕临床和实验室而论的医学“内部史”，就无法了解医学作为社会存在物的本性，和社会文化诸方面对医学的影响以及医学所具有的广泛的社会文化功能。而只能看到一些很少有社会关系、文化背景和思维过程的个人英雄成果记录，而非关于医学整体的进化史和思想史。所以，我们亟待建立一部反映医学与社会文化互动关系的，揭示医学理论和技术中所含的主客观因素和文化沉积的思想史和“外部史”。然而，本书却无意按历史年表来建构这样一部正统的史学。而只是按问题来讨论这个大题目的某些侧面。

## 2

要建构一个理论大厦是艰难的,有时需要几代人的努力。一开始,可能只有某些理论纲要或就某些核心概念、范畴作些新的诠释。

本书的立论也始于概念的新诠释。我以为:

医学决不只是一门单纯地在病房和实验室谈论的学问,而更基本地是贯穿于人类历史的大众民俗生活中实现人的第一需要(健康生存)的生存技术。它不仅是无数无名氏永恒思考、学习和发明的主题,也曾是宗教一再关注的事业。医学最初不仅根源于民俗经验,而且医学最终必须回归到民俗生活中去(而不仅仅只限于在医院)才能真正发挥最大的社会效益。

医学也决不是只有医学专业人员通过现行医学教育模式掌握的那些理论和技术的同义词,实际上它还包括旨在预防疾病,保障健康而在政治、经济、法律和艺术等社会生活的诸方面所采取的法令、政策、群众运动等各种措施及其进行的广泛实践。因为贫困的经济,混乱的政局和战争,落后的生活方式,紧张的人际关系和淫秽的艺术以及被污染的生态环境对人的身心健康的破坏不仅是人类疾病的特有病因,而且在现代复合病因中占有愈来愈高的比重。在当代,人们越来越强烈地感到,预防疾病和维护健康已经不再只是医务人员、医疗部门或个体社会成员能够单独承担的事件了。而是需要在国内外和平的环境下,用一种能跨越各个领域和部门的整体策略和强制力量来协调社会中各种错综复杂的关系,才能从根本上获得那种在躯体、心理和社会上的完满状况。

医学不仅只是智力意义上的科学,而且也是人类学意义上的文化。谁也不可否认的事实是,当今世界上几乎没有哪一门科学技术还能象医学这样顽强地维持着带有民族文化特质的传统学科体系。中、西医学在今天同具有旺盛的生命力,这一事实本身就说明在医学不仅具有多元的价值尺度,并且是文化和传统的存在。本书始终

扣住中、西医学的参照与比较，其目的正是要揭示隐含在医学理论、术语、经验和技术中的文化潜流。因为“不识庐山真面目，只缘身在此山中”，跨文化的研究则可使我们走出“庐山”，对那些“习以为常”或“不以为然”、或“不言而喻”的理论概念和命题，重新获得一种全新的理解。

医学也不是一门单纯依靠自身内部完善发展的知识，而是一个不断吸收各种其它科学知识，并以某种哲学认识论和方法论为基础建构起来的知识与技术的综合体系。只有医学在历史上曾经有过“哲学的医学”和把哲理直接引作医理的记载；也只有对医学，中国哲学家和医家才承认“医者为儒者之一事”，或“中医本于道家”。不管你愿意与否，任何一个医家都逃脱不了一种世界观、认识论和方法论的左右。与此同时，包括医学在内的生命科学也为哲学和艺术等社会文化的发展不断地增添新的养料。

医学也不只是一种知识存在，还是一种社会建制。并且只有医学迄今还保持了在其它科学早已消亡了的民族科学共同体与职业集团。因此，各种民族医学体系在不同的政治、法律和经济环境中，有不同的社会地位和相异的教育与行医权利。也由于医学是对人类生命过程进行“控制”的一种技术，所以，医学必然受到比其它科学技术更多、更严格、更详尽的政治和法律的监控与管理。那种试图以“医学无阶级性”为理由，做一个在政治上中立，“两耳不闻窗外事”的医学研究者和临床家的人，不仅是幼稚的，无疑也是危险的。

总而言之，医学与社会各子系统和文化各层次之间存在的广泛的互动作用，不仅从根本上更新了我们对于医学本质的看法，而且充实了医学史学，并对现代医学教育、人才知识结构的确立与培养提出了新的要求。我相信本书将为这种新的需求提供一个较全面的提示。

## 3

最后对本书的结构与方法问题作些说明。本书稿是作者在近几年以“医学与社会文化”为题的讲座基础上逐渐形成的。在教学中我深深地感到我们的教育对象是多么地需要跳出仅仅限于生物学的领域而不断扩大眼界和知识，否则他（她）们就不能够真正成为 21 世纪的新型人才。然而，现有的医学哲学或者是医学史或者是社会医学的教材与教学似乎都不能满足这种综合知识增长的需要。于是，便有了这本既有分析科学与社会互动关系的科学社会学（Sociology of Science）的成分，又有“研究受社会文化特征影响的医学现象，和从医学方面来阐明的社会文化现象”的医学人类学（Medical Anthropology）的要素，也有研究科学知识如何成长的医学哲学（Philosophy of Medicine）色彩的“三合一”的产生。

事实上，这种研究上的“三合一”正是我们研究对象的复杂性所决定的。将原本有机融合在一起的系统人为地分割成一些知识的孤岛，那只是暂时的权宜之计和认识阶段，而非科学的最终目的和唯一形态。本书所要尝试的便是在学科知识孤岛中的穿梭思考。全书共分十章，每章自成一个专题的纵向历时性结构，而各章之间则为横向的共时态结构，因为医学与这些社会文化要素之间的互动关系，几乎从一开始就是同时发生的，每一个要素和方面的互动关系都有昨天、今天和未来。

有鉴于以往论著、文献的情况，本书主要侧重于讨论医学与社会文化的精神方面的互动关系，和有关医学活动的主体思想史，而非关于疾病与病人客体的和物质文化的方面。

在研究方法上，本书强调历史与逻辑的统一，和具体问题具体考证分析，反对仅凭主观想象和初步印象妄加议论，或只陷于一事一例的烦琐考证而不敢评说的学风与方法。要使医学社会科学研究具有充足的说服力并获得应有的价值与地位，就必须依靠扎实的研究，从平凡和偶然的事件中发现一些具有必然性和本质的东西。

当然，尽管本书在诸多方面提出了问题，但可能不仅没有很好地解决，也许又增加了不少不适当的观点。然而，拓荒总得有个开头，即使幼稚和错误不可避免地存在。我殷切地期待着来自读者的批评与商榷。





科学必须从它们的题材开始  
那里开始。

——维柯《新科学》

# 1 医学与民俗

## Medicine and Folk Culture

如果仅仅把医学视为一门自然科学或社会科学，那只是学究们的看法。在人类的进化过程中，医学如同农牧渔生产技术一样，首先是一门保障人类自身生产和健康生活的基本生存技术。芸芸众生的生活经验，有如大江源头的涓涓细流不断地汇进医学智者的大脑，组成那知识的瀚海。于是，如果我们想要了解一个民族医学体系的特质和某些理论及其技术的根源，就不能不回到相应的民俗基础中去寻找。

实际上，当今世界上几乎没有哪一门科学技术还能象医学这样顽强地保持着发源地的民族文化特质。甚至完全民族化的中医学还能与强盛的现代医学并驾齐驱，令世人瞩目。这种事实本身就表明，医学的生命力和特质根植于本民族的文化之中。这是因为，无论优劣与否，一种民族医药体系的理论、技术，各种有关观念、术语和经验方法，绝不会遗传在生殖细胞中，而只可能由民俗而非本能铸成的活动主体创造和传递。东西方医学面临的客体并非不同，而主要是由于认识和实践的主体相异。这就是说，对于从