

绪 论

提要：我国的医学发展史，应从近 5 万年以来人们产生了远事记忆及“求治愈欲”之后对自身的外伤、皮肤病等主动寻求治疗方法之时算起，直到今本《黄帝内经》成书以前，当古典基础医学理论与临床医学的发展都未受到“五行”、“时间医学”等影响的时候，将此段土生土长的中国医学称之为原始中医学。

关键词：原始中医学 人体调节理论 人体经脉调节理论

一、关于原始中医学


当我们研究传统中医理论体系的时候，不论中外学者，必以《黄帝内经》为准则。这是因为在传统中医文献中，中医经典论著《素问》、《灵枢》属传统中医理论的源头。传统中医理论认为：阴阳、五行哲学说是创立传统中医理论的重要依据，已为历代中医史学家们共识。

学界公认：《素问》、《灵枢》中保存了许多先秦史料，如具有鲜明哲学意义的阴阳观念，气的思想、气血、精神等史料。但其成书，多认定在秦汉时期，且一度失传。至王冰注《素问》时，“对全元起本作了重大改编，增补了近三分之一内容，我们今天看到的《素问》，又非《汉书·艺文志》著录之《素问》，亦非全元起《素问训解》之《素问》。”^[1]从《灵枢》讲：《灵枢》原名《九卷》、《针经》。唐宋时期“在国内已无全本。”南宋史崧

“所献之本，乃（62年前）哲宗元佑八年校正颁行之本”^[2]，学界对于两书的总体认识是：“秦汉以后，兹始竹帛，传写屡更，不无错乱。”^[3]

上述简录，证明传统中医理论源于春秋战国时期，成书于秦汉，原著早佚，当今版本，多有后人增补，很难避免魏晋尤其唐宋时期的医学成果融入。

我们的研究证实：中国医学理论的起源与发展，不是春秋战国时期有了古典哲学思想指导后突然产生的。假如仅依阴阳、五行考究中医理论体系问题，那么中医理论的产生仅从春秋战国时期起步。由此论之，中医理论的创立起不成了空中楼阁，春秋以远的所有中医理论的发展情况便成了空白。

我认为：对于中国医学史的研究，除了根据传统中医观念以《黄帝内经》为对象，对“内经学”进行深入研究外，还应该依据《素问》、《灵枢》中保留的许多先秦史料，尤其尚未被传统中医理论体系广泛注意，尚未被今人认可的史料（如依“百骸”等认定实指颈椎的“故上七节”，属于原始诊断学的“是动则病”，阐述人体经脉理论的“人有四经十二丛”，论证痲病病理的“热者”、“寒者”）并结合殷商至秦汉的与医学有关的考古史料进行研究，对此我称之为原始中医学。换句话说：“我国古代医学的发展过程，可依今本《黄帝内经》成书为界，今本《黄帝内经》成书以前的中医学思维方法及基础医学理论体系和临床医学理论体系，属古朴的原始中医学理论体系，或曰：原始中医学”。近百年以来，我国考古事业方兴未艾，与医学有关的考古史料日益丰富。考古史料证明：中国人的阴阳观念与先祖们的相对对立概念的建立分不开，如在仰韶文化时期的陶纹符号就有 ，当我们从多方位对先民们的相对对立概念进行研究后，我们不难得出一个结论：“我国阴阳观念形成于龙山文化前后”、“渊源于数万年之前”^[4]。考古史料证明：殷商至秦汉时期，我国基础医学史料和临床医学史料都很丰富，它们朴实无华，不受传

统中医理论体系约束，绝无五行观念，时间医学介入，代表了原原本本的中医发展史。

回顾中医史学界的学术情况，既往虽然许多学者从各自的角度，依有关史料探讨过《黄帝内经》成书以前的医学史，但都未提出原始中医学概念，更未见依原始中医学史料阐明原始中医学概貌的文章。学术实践证明：在中国医学史的研究中，区别传统中医理论体系与原始中医学理论体系，将使我们认清《内经》成书以前的中医学是建立在当时的基础医学和临床医学基础之上的；它将增强我们重新认识传统中医理论中一些不尽人意内容的信心；它将鼓舞我们努力对传统中医理论进行解构与重建。为此，我撰写发表过一些拙文，实属粗浅，但希望成为一块粗制的砖坯，引出学界的琼珵。

二、原始中医学的思维方式

原始中医学探讨的是土生土长在中国黄土地上的医学，它包含新人以来至今本《黄帝内经》成书以前的数万年中国医学的萌发概貌。研究证实：医学知识的起源是有医学思想作指导的，原始医学知识的起源与原始医学思想的萌芽是一对孪生的兄弟。原始医学思想的萌芽是在无数代人感受到各类外伤、慢性溃疡痛苦的情况下产生“求治愈欲”后萌发的。我国的原始医学思想是十分丰富的。

直观思维是创立原始中医理论的基本思维方式。直观思维指的是人们对具体事物的直接感知下对事理的简单推导得出的新知，如在山高河低及水往低处流的感知下认识到择居于高山之上可以减少洪患，是远古人类直观思维的范例。许家窑人在狩猎中认识到飞石的力量，发明了飞石索；峙峪人认识竹、木的曲、直、坚、柔及其弹力，发明了弓箭，都是我国的新人们在直观思维下改进生产工具，提高生产力的证明。到殷商时期，甲骨文中

反映殷人在直观下感知，给疾病命名 34 种，如疾首、疾目、疾齿^[5]都是建立在直观思维基础之上的。

推理判断是殷人创立“圣人心有七窍一心之官则思”的重要思维方式。建立在夏文化基础之上的殷商时期，种植农业文化，制陶文化、造房文化、编织文化、纺织文化、筑井文化、家畜驯养文化、青铜文化等原始科学技术都迅猛发展，人类积累的知识越来越丰富。从人类思维发展史讲，由于各类生活经验的积累，为丰富思维方式提供了可能，直观思维已向推理判断发展。其实殷人的推理判断能力已很强了，因为所有甲骨文字的创立都离不开推理。如造字者们从直观出发，描绘了目(𠄎)耳(耳)，但从推理中才创作了见(见)听(听)。当造字者们对人体心脏进行反复解剖观察后，在弄明白了心内有七个孔窍，有两组瓣膜及瓣膜有向上与向下的区别之后创作了一系列的原始心字，由此才在推理判断过程中总结出：“圣人心有七窍”(《史记·殷本记》)即将人的思维能力赋予心脏了。

格致穷究精神促进了中国特色的人体经脉调节论的诞生。我们中华民族的祖先们自远古以来对于事理的追求便养成了一股穷追到底的作风，在商周时期形成比较独特的思维体系，就是格物致知就是穷究精神。《大学》提出：“致知在格物 物格而后知至”。孔夫子的“学而不思则惛，思而不学则殆”、“多闻阙疑，慎言其余”^[6]。《周易·系辞》“穷天地 被四海……矢志不渝”都是格致穷究精神的反映。独具中国特色的人体经脉调节理论自殷商始，直至两汉，历时千余年，先后经历四经说，十经脉说、十一经脉说，最终修订为十二经脉调节理论，并广泛用于临床。中国的人体经脉调节论，充分展示了中国人的穷究精神。

独具特色的取象比类是创立原始中医理论的重要思维方式。两周以来，人们在创立原始中医理论的过程中，认识到人类生活环境条件与自然因素息息相关，从这一点出发，古代医家广泛采用了取象比类方法。什么叫取象比类呢？《系辞》讲：“是故易也




者、象也；象也者、象也；像，相似之谓也”。可见取象比类就是人们在思考问题的过程中取已知的自然之象或已知的事物类比于需要说明的问题。换句话说：是人们在思考问题时根据两个对象中某些相同属性（如水与血都是可以流动的）作参照对比，并取甲对象的某些与乙相同属性类比于乙对象，推导出乙对象也可能存在与甲对象相同的另一些性能。如古代医家在创立致病理论时观察到自然界“寒则地冻水冰”，医家们在探讨病因时将血液与水之冰冻类比推导出：“夫邪之入于脉也 寒则血凝泣”认为风寒致病的病理机制是“积寒留舍 荣卫不居”导致“卷内缩筋，肋肘不得伸”；进而创作出古典疼痛理论：“寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外，则血少；客于脉中，则气不通，故卒然而痛”。不仅如此，医家们还抓着这一致病理论，推导出治疗方法，指出：“善行水者，不能往冰；善穿地者，不能凿冻；善用针者，亦不能取四厥”；强调：“故行水者，必待天温、冰释冻解，而水可行，地可穿也”。进而类比，“人脉犹是也，治厥者，必先熨调其经，……火气已通，血脉乃行”。古代医家创立的风寒致病与熨疗方案，含从火灸疗法发展起来的灸疗理论应该成为当今五花八门热疗仪器及腊疗、泥疗、沙疗的理论基础。可惜，当今医学理论界的学者们对于风寒致病的机理尚未展开研究。

除风寒致病外，《吕氏春秋·尽数》反映古代医家还采用“流水不腐”类比于人体气血运行创立痛病理论，后来发展为气血瘀滞理论；采用木质坚脆与人体皮肤腠理相参论证“五行之人”，结论说：“人之有常病也，亦因其骨节、皮肤、腠理之不坚固者”。

殷商至秦汉时期，先祖们丰富的思维方式促进了原始中医学的发展。

三、原始中医学中的基础医学与临床医学概述

医学是研究人体生理、病因、病理、疾病的治疗与转归的一门科学。世界上不论哪一个民族的民族医学，在医学知识的起步与积累、医学理论的萌芽与演绎的过程中，都将不同程度地受到基础医学的支配与临床医学的影响。

我国原始基础医学的起步是从面部感觉器官开始的。有史料可考者，仰韶文化时期，人们在彩陶盆内描绘人面鱼纹时，人体面部耳、目、口、鼻的解剖部位就摆清楚了。到了殷商时期，造字的学者们在创作甲骨文中，明确告诉我们：他们已经深刻地认识到目之于色，耳之于声等人体感觉器官的生理功能，并造出了具有深刻情感色彩的慎、思、臭等字。上述解剖、生理知识成为原始中医学理论萌发、演绎的重要基础。殷商时期，造字者们出于造一个心字的目的，对人体心脏进行了反复解剖观察，除创“心之官则思”外，殷商时期人们认识到心脏底部的几条大经脉对全身起调节作用，围绕人体调节理论展开探讨。由此探讨人体调节理论成为原始中医学理论框架的核心，它经历了早期的心一经脉调节论，朴素的脑调节论，原始的气调节论，辩证的阴阳调节论；在人体调节理论中，人体经脉调节论是先秦医家们关注的重点，如春秋齐人根据心脏底部的四条大经脉创“心有四支”调节论，今本《素问·阴阳别论》“人有四经十二丛”反映了春秋经脉调节论；秦汉蜀地的十经脉调节论，楚域的十一经脉调节论，至两汉时期吸取天文、历法之周而复始理论及“天之道损有余而补不足”理论修订为十二经脉理论。医家们在创立经脉理论的过程中，结合临床对病痛病理的感知与体验提出了经脉“是动则病”的原始诊断方法^[7]；在对经脉“盛则泄之”的临床放血疗法过程中，常因放血导致死人，总结出“欲以微针通其

经脉，调其血气”，从而促进了针刺疗法的诞生。经脉理论指导中医临床 2000 余年。所叹，20 世纪 50 年代以来，原始的经脉学说被曲解为经络学说^[8]，严重影响了当今中医事业的发展，这一历史遗憾，不知何时才能纠正。原始中医学中的风寒致病理论，不知哪日才能被病理学家们、临床医学家们广泛关注与展开广泛研究。

原始中医学的临床医学，犹如一块刚刚剥开的，尚未雕琢的璞玉，纯朴无华。仅以成书于秦汉之交的帛书《五十二病方》为例，自 1973 年在长沙马王堆出土以来，研究之佳章屡见不鲜。学界公认：《五十二病方》“早于《黄帝内经》纂成时期 是现已发现的我国最古医方^[9]”。书中载病名 103 个，医方含 283 治法。笔者分析：由于帛书残损，依《五十二病方》目录 19~27、38 均残损严重，无法统计治法，所以，上述 283 法，实出于四十二方。在 42 方中，许多治法难以考证，如《瘰》的第 2、5 治法，《睢》的第 5、10 治法都无法考证。且许多治法中又存在一方多法，如《胠伤》第二治方，本属热药水浴，但后文记载“……病不愈者，一入汤中即廖（刮除）”强调：“廖痛而新肉产。”说明在热药水浴治疗过程中还可采用手术刮除法。笔者从保存较好的四十二个方中统计：明确记载使用方法者 294 法，其中沃、洒、封涂、按药粉、外敷药及“以布约之”等计 146 法，占 49.5%；属古典物理疗法（含熨、熏、水浴、火灸、灸）45 法，占 15.3%，采用物理疗法治疗疾病 30 种，占 103 个病名的 28.1%，可见，在原始中医治疗学中物理疗法应用较广。在《五十二病方》中，内饮药 62 法，占 21.8%，内饮药治疗疾病 21 个，含外伤、瘰症、皮肤病等，占 103 病的 20.3% 说明秦汉时期内用药的使用已在稳步发展。另有汗法 5 则，包含了治疗学中的整体观。

《五十二病方》中病名 103 个，纯属“内病”（含药物中毒者）仅 13 个，占 12.6%，因其他疾病与外伤引起瘰症者 8 个，

可以看出在“内病”中人们首先关注的是瘰疬。属外科疾病和皮肤科疾病 90 个，占 87.4%，说明在《五十二病方》中，外伤和皮肤病占绝大多数。

在《五十二病方》中虽然记载了一些远古的疗法如牛舐，脱肛倒悬吊、祝由等，但记载了 6 则手术治疗方法，在秦汉时期是极其先进的，这些手术都是可以重复操作的。如拔疣的方法是采用灸疗麻醉疣末，趁热拔之。治疗牡痔的羸肉亦是“疾灸热，把本小而齧绝之”。牡痔的第三治方指出：对大如枣的痔核，可“……剖以刀”。尤其对“巢塞臈者”的手术方法极为先进，采用新鲜狗豚（膀胱）以穿籥，入臈中，吹之，引出，除以刀剝去其巢……”。这则手术过程中除未交待麻醉方法外，其他内容一目了然。

《五十二病方》中所反映的原始中医学的临床医学史深深植根于临床医学实践之中，没有受到“哲学思想”的干扰，值得我们进一步探讨。

参考文献

- 1 钱超尘，贾太谊。《素问》王冰注的哲学思想及其他。中医文献杂志，2000 增刊：9~15
- 2 钱超尘，马志才。《灵枢》命名简考中医文献杂志，2000 增刊：26~29
- 3 王洪图《黄帝内经》研究大成。北京：北京出版社，1997。2531
- 4 严健民。《中国医学起源新论》。北京：北京科学技术出版社，1999。83~90
- 5 温少峰，袁廷栋。殷虚卜辞研究、科学技术篇。成都：四川社会科学出版社，1983。299~348
- 6 五经四书上册论语·为政。天津：天津古籍出版社，1988。6~7
- 7 严健民中国医学起源新论。北京：北京科学技术出版社，1999。149~151

- 8 严健民. 中国医学起源新论. 北京:北京科学技术出版社, 1999. 130 ~ 137, 180 ~ 224
- 9 马继兴,李学勤.我国现已发现的最古医方——《五十二病方》.北京:文物出版社, 1979. 179 ~ 195

第一篇 论原始中医学思想萌芽

开篇词

当前中医学学术界对医学史的研究步步深入，取得了可喜进展。但其研究内容多限于医药发展史或医学知识起源发展史或多限于秦汉以降中医药发展史，很少见到有关医学思想萌芽的论述。我个人曾错误地认为：中医学思想萌芽属于中医理论范畴，起步较晚；新人以来，当外治医学知识起源时，没有医学思想萌芽的支配；认识不到原始医学知识的起源与原始医学思想的萌芽本来就是一对孪生的兄弟。近年以来在李经纬教授的反复启迪下使我对原始中医学思想萌芽有了一些认识，并在中医学思想史研究过程中提出了原始中医学概念。但对原始中医学概念的内容认识有限，愿请同仁切磋，愿请学界廓清。

人类的思维活动是大脑神经细胞工作的结果。从人类思维发展史讲，它的条件之一就是人类的大脑不仅要进化到脑容量达到现代人（新人）水平，而且脑神经细胞的发育及功能的分化也必须达到现代人水平。其中最为主要的是远事记忆能力的增强。因此人类开始思考自己的疾病痛苦，开始产生“求治愈欲”的时限应在新人以来，即人类原始思维活动中的“求治愈欲”的产生，与人类早期的医事活动——外治疗法（主动寻找清清的溪流洗涤

伤口)的时限是一致的。从另一方面讲：早期人类的思维活动是建立在实践基础之上的，是一种直观思维；人类的原始医疗实践反作用于人脑，丰富了人们对原始中医学的思考范围，促进了原始中医学思想的发展。

既往认为医起源于圣、神、巫，中国人也崇此说，应予反思。

根据我国医学知识的起源与发展史分析：我们必须将中医学思想萌芽的时限放到“新人”以来的医事活动中去考察。

考古史料证明仰韶时期我国先民的思维已具有许多特色，殷商时期先民们在甲骨文字的创立过程中所反映的推理判断能力成为中国人思考心—经脉调节理论的重要基础。心—经脉调节论发展至十一经脉理论后，又借助于天文、历法理论中的“周而复始”理论完善为十二经脉理论。

是中国人的原始思维方式推进了原始中医学的发展。

是中国人的思维方式和相应的历史条件迫使传统中医理论打下了一些不尽人意的时代烙印。我们的目的在于采取解构与重建的方法澄清各个历史时期的历史尘埃对于传统中医理论的干扰，还原中医理论的本来面目，促进中医理论在新的历史条件下按照医学发展的固有规律向更高层次发展。

第一章 新人早期外治医学思想萌芽概说

提要：我国考古史料证明：许家窑人已发明狩猎工具飞石索，峙峪人已发明弓箭，这些发明提高了新人时期的生产能力和生活水平。证明新人们的大脑生理功能已进入一个新的历史时期，为积累原始生活经验、推进人类发展史创造了条件。从此，以远事记忆能力为基础的原始科学知识逐步被发现；原始医学知识在新人以来的人群中逐步产生。与此同时外治医学思想逐步萌发。

关键词：新人早期外治医学知识起源外治医学思想萌芽

我曾在《中国医学起源新论》中探讨过原始人类医学知识起源的必备条件，认定人脑组织结构的进化及人脑生理功能的进化是产生原始医学知识的基本条件；其中最重要者当属人类远事记忆能力的增强。原始医学知识的产生依赖其他原始科学知识的同步发展。并对元谋猿人至马坝古人数百万年的人类大脑发育情况进行讨论，排除了古人以远医学知识产生的可能性，将医学知识的起源断代在近 5 万年以来的新人时期，从而澄清了“有了人类的出现，就有了医疗活动”等诸多概念不清的认识^[1]。

关于原始人类医学思想萌芽问题。今年三月，当李经纬教授约我参编“中医学思想萌芽”的时候，对于“中医学思想萌芽”概念我感到陌生。因为既往从未考虑此问题。当接触“中医学思想萌芽”词组的时候，甚至认为医学思想萌芽与医学知识起源无关；医学思想萌芽是与医学理论起源紧紧相连的；还错误地认

为：在医学知识的起源中没有医学思想的支配。现在想起我这认识是极其幼稚的。没有原始医学思想萌芽的支配，便不可能有原始医疗行为，便没有原始医学知识的产生。中医学思想萌芽、应追溯至新人时期。

一、远事记忆能力的增强，是许家窑人 原始医学思想萌芽的基础

在李经纬教授的反复启迪下，我个人在思想认识上有了进展，有所深化。现在我已理解原始医学思想的萌芽，是原始医学知识产生的基础；原始医学知识的逐步产生，丰富了原始医学思想产生的内涵；原始医学知识伴随着原始医学思想的产生而产生。

医学的萌芽与起源是一个笼统的概念，它包含医学知识的萌芽与起源及医学思想的萌芽与起源两个不同层次的概念。

医学知识的萌芽与起源，是人类早期对某些与疾病（主要是外伤）有关的一些事例的感知，这些感知是建立在远事记忆能力增强的基础之上的，充满了直观的认识过程。比如新人时期的许家窑人，已不满足于数百万年以来的旧石器，他们为了生存，对前人生产的石质球状器进行分析，打制出重量在 100 克左右的小型石球^[2]，证明他们的直观认识能力与抽象思维能力都有提高。小石球是原始狩猎工具飞石索的重要组成，它可以使人在较远距离飞打较大的猎物，提高了原始生产能力。许家窑人对社会活动及早期医事活动都有了较高层次的认识，由于他们积累的原始医学知识多了起来，为抽象思维提供了素材，他们在前人对外伤流血现象直观认识的基础上创造出“血”这个单词，到山顶洞人时期又有了“流血”词组的产生。“流血”词组的产生，证明人类能在直观的过程中用动态的目光观察与审视受伤伤口中血液的动向，因此才能用“流”这个单词来说明伤口处于动态的血，叫

“流血”。因直观而产生的“流血”^[3]词组在人类医学思想萌芽中具有一定的地位从山顶洞人到裴李岗人，当他们能主动寻找清溪的溪流洗涤感染了伤口或者疔痈排脓后遗留在皮肤上的污染物，或者清洗慢性溃疡面上的硬痂的时候，其目的在于减轻痛苦，促进伤口愈合，这一“目的”便是医学思想的萌芽，它的实质是“求健康”或称作“求治愈欲”。

二、原始医学知识的起源与原始医学思想的萌芽是一对孪生兄弟

早期人类因各种原因导致外伤的事时有发生，如肌肤破裂，流血感染，红肿热痛，这些比较容易为人们感知的病态现象，成为早期人类议论与口头传授的内容。如峙峪人已经发明了石矢，是他们已经创造了弓箭、标枪的物证，峙峪人时期经口头传承下来的原始文化的内容丰富起来，经口头传承的原始医学文化也丰富起来。由于弓箭、标枪的发明，峙峪人的生产活动范围扩大，劳动强度增加，因各种原因受伤的机会增多；与此同时，他们对疾苦的感知内容及对外伤的主动治疗方法也增多。如峙峪人以降的人们，当他们肌肤破裂、流血感染的时候，他们不仅可用手紧按伤口、压迫止血，而且还可能在止血之后，摘一片嫩绿的植物叶揉一揉贴敷在伤口上。到山顶洞人以后，人们还可能有选择地摘一片艾叶，或者紫苏叶，或者薄荷叶揉一揉贴敷在各类伤口上，人类的这些行为，都是在希望伤口早日愈合的基础上进行的。换句话说，都是在一定的原始医学思想指导下进行的。这种思想便是处于萌芽状态的医学思想。摘薄荷叶揉一揉贴敷在小伤口上是我小时候干过的事，薄荷叶敷伤口不仅可止血，而且有一种清凉感觉，具有止痛、消炎的多重作用。山顶洞人至裴李岗人，他们完全具备了传授上述知识的能力，因此，他们的口头医学文化的传授内容日益丰富，他们掌握的原始医学思想也较多

了。

从方法论讲：建立在直观思维基础之上所获得的原始医学知识在口头传授过程中，各人又将各人的经验加了进去，成为口头医学文化发展的重要途径。此间，深深包含着建立在直观思维基础上的原始医学思想的萌芽与发展过程。从这个意义上讲：原始医学知识的萌芽与起源及原始医学思想的萌芽与起源是一对难以分解的孪生兄弟。

三、直观思维是原始医学思想萌芽的重要途径

关于“痛”的感知与命名，同样反映了原始医学思想的萌芽与起源问题。比如具有生理性质的早已为母亲感知的分娩痛，当产妇在分娩的关键时期牙关紧闭、面红耳赤、双手握物，大喊大叫的时候，在场的人们都会为之捏一把汗。胎儿一旦坠地，母亲松一口气，紧接着喜上眉梢。对于这样的情景，新人以前的人们是不大注意的，新人以后的人们只能认为是分娩的必然。实际上直至当今也没有医家将分娩痛当作病态处理。但是新人以来的人们对外伤流血中的巨痛感、对于脓肿过程中或者齿槽脓肿过程中的跳痛感（局部肿胀、压迫动脉）都能感知为病态。他们根据直接感受到的疼痛的轻重，或者眉头紧锁，或双手托着下颌，或者用手指轻轻抚抹肿胀的病灶，最终用语言表达，创造出一个“痛”的单词。当人们都能用“痛”来表达处于脓肿状态下的感受的时候，人们便会在看见对方用手托着肿胀的下颌时，问对方“你痛吗”？这种问话也是对他人痛苦表象的直观感知。人们对疾病痛苦的感知被口头医学文化传承下来。给“痛”命名大约是近三万年以来完成的。从医学发展史讲：“痛”这个单词的产生及“痛”所包含的医学概念，毫无疑问是人们认识上的深化，也反映了医学思想萌芽的过程。

我曾在《中国医学起源新论》中探讨过原始医学知识的起源

过程，断定医学知识的起源，首先是治疗医学知识的起源；在治疗医学知识的起源中，首先又是外治医学知识的起源。因此在原始医事活动中，外治医事活动是先于内治医事活动的。比如许家窑人患了痈肿，在外出狩猎或采集中被尖石或者植物刺刺破排脓，促进了痈肿的愈合。许家窑人对于排脓与痈肿愈合的关系虽比前人感知多一些，但仍是一种朦朦胧胧的感知；山顶洞人、裴李岗人及其以后的人们，特别是他们中间对于痈肿比较留心观注的人们，当他们在患痈时，他们能够从直观中认识到或理解被尖状物刺破排脓后促进痈肿愈合的事实、并记忆（积累）下来，以后当他们患了疖痈，或者见到别人患了疖痈及疖痈成熟的时候，在求治愈欲的支配下他们便能主动地拆一枚植物刺挑破脓头排脓，或者打制一小块尖石刺破脓头排脓。这种在求治愈欲支配下的行为，恰好证明了原始医学思想萌芽过程。从原始医学文化分析：由于原始医疗实践的积累，近两万年以来人们的原始口头医学文化也丰富起来。这一时期人们很可能在治痈的实践中创造了“刺”、“脓”、“排脓”这样的单词或词组，并将疖、痈统称为痈。在裴李岗人时期，“血”与“脓”的概念已经分离，这是医疗实践的需要，也是原始思维发展的必然，他们的抽象思维能力又向前发展了。

新人以来，由于原始外治医事活动不断传承，在传承过程中那些留心于外治医事活动的人们又将自己的经验不断加了进去，使外治医事活动不断积累与丰富起来。由此我们推断，至裴李岗人时期，我国外治疗法的内容已有植物叶贴敷、水洗、火灸、刺痈排脓了。我国的原始医学思维更加丰富。

从生理学讲，我国先民关于“目之于色”、“耳之于声”的认识是很早以前的事，如山顶洞人他们已有可能在有意无意中、在似理解非理解中“注意到目”的生理功能，这种“注意”具有顿悟性质，不久又消失了，忘却了。山顶洞人以降至全新世的人们，他们有点像现在 3~4 岁的小孩一样，对许多事情都想问一

个为什么？但又很难得到他人的回答，他们只能在“注意”中观察事物的发展，摸索事物的真相，行程十分艰辛。也许就在这一时期，有人对自身的最为一般的生理现象“做过一些实验”，如当他们在强烈的阳光下走进黑呼呼的山洞时，感到眼前一片漆黑，并本能似地摇摇头，或本能地用手揉一揉眼球。当在山洞中紧闭双眼，多站一会儿后再睁开双眼，眼前又明亮起来，人们的这一行为似乎在于探讨目之于色的生理功能。当人类能够采用这种直观的方法主动注意与观察自己身边的自然现象与生理现象的时候，人们对于“目之于色”的认识便深化了一步，作为基础医学知识的生理学已处于萌芽状态了。历史发展至仰韶文化时期，当人们在陶盆内绘制人面鱼纹的时候，人们已在研究人体面部器官及面部形态了。这些器官中包括耳、鼻、目、口等。人面鱼纹盆证明 绘制彩陶盆的工艺师似乎已经掌握‘目之于色’、‘鼻之于臭’、‘耳之于声’、‘口之于味’或‘口之于言’了，原始的人体生理知识又向前发展了一步。

我国考古史料一再证明：从万年仙人洞时期到龙山文化时期，正处于中全新世（距今 8000 ~ 3000 年）的气候温湿期^[4] 这一时期正是我国种植农业迅猛发展时期。与此同时，家庭驯养业、制陶业、编织业、纺织业、印染业、冶炼业等原始科学事业相继发展，人们在诸多行业中劳动，各有各的心得，各有各的创造，当他们坐在一起各讲各的体会的时候，这便是人类远古的口头传授文化。不难推断：在仰韶至龙山文化时期，由于原始科学知识的积累，促进了人们对有关问题认识上的深化。仰韶文化时期，我国的口头传授文化已可分作原始种植农业口头传授文化，制陶技术口头传授文化，造房技术口头传授文化，以及制井、编织、纺织等等口头传授文化。这些口头传授文化存在的可能性，都先后为浙江的河姆渡遗存、西安半坡遗存以及其他仰韶、龙山文化证实。原始科学知识的发展为原始医学知识及原始医学思想萌芽提供了可能。各类原始科学知识的起源与发展都是通过言传