



总顾问 费孝通 总主编 季羨林 副总主编 柳斌
中华万有文库

科普卷

中小學生醫學知識

人类文明的卫士

—中医、西医纵横谈



北京科学技术出版社
中国社会科学出版社

中华万有文库

图书在版编目 (CIP) 数据

中小学生医学知识/季羨林总主编.-北京:北京科学技术出版社, 1997. 10 (中华万有文库·科普卷)

ISBN 7-5304-1878-5

I. 中… II. 季… III. 医药学-基本知识-青少年读物 IV. R-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 23751 号

科普卷·中小学生医学知识

人类文明的卫士

主编 曹振国 杨丽萍

北京科学技术出版社 出版
中国社会出版社

解放军第一二〇二工厂印刷 新华书店经销

787×1092 1/32 119.25 印张 2231 千字

1998 年 4 月第 1 版 1998 年 4 月第 1 次印刷

印数:1-10000 册

ISBN 7-5304-1878-5/Z·921

定价:138.00 元(全套 23 册)单册定价:6.00 元

中华万有文库

总 顾 问 费孝通

总 主 编 季羨林

副总主编 柳 斌

《中华万有文库》编辑委员会

主 任： 刘国林

秘书长： 魏庆余 和 奕

委 员：（按姓氏笔画为序）

王 斌	王寿彭	王晓东	白建新
任德山	刘国林	刘福源	刘振华
杨学军	李桂福	吴修书	宋士忠
张 丽	张进发	张其友	张荣华
张彦民	张晓秦	张敬德	罗林平
封兆才	和 奕	金瑞英	郑春江
侯 玲	胡建华	袁 钟	贾 斌
章宏伟	常汝吉	彭松建	韩永言
葛 君	鞠建泰	魏庆余	

《中华万有文库》

总序言

本世纪初叶，商务印书馆王云五先生得到胡适之、蔡元培、吴稚晖、杨杏佛、张菊生等 30 余位知名学者、社会贤达鼎力相助，编纂出版了《万有文库》丛书。是书行世，对于开拓知识视野，营造读书风气，影响甚巨，声名斐然，遗响至今不绝。

1000 多年以前，南朝学者钟嵘在《诗品》中以“照烛三才，晖丽万有”来指说天地人间的广博万物。今天，我们全国各地的数十家出版发行单位与数千名作者以高度的历史责任感，联袂推出《中华万有文库》，并向社会各界读者，特别是青少年读者做出承诺：传播万物百科知识，营造益智成功文库。

我们之所以沿用《万有文库》旧名，并非意图掠美。首先，表明一个信念：承继中国出版界重视文化积累、造福社会、传播知识的优秀传统，为前贤旧事翻演新曲，把旧时代里已经非常出色的事情在新时代里再做出个锦上添花。其次，表明我们这套丛书体系与内容的鲜明特点。经过反复论证，我们决定针对中小学生正在提倡素质教育的需要和农村、厂矿、部队基层青年在提高基本技能的同时还要提高文化与科学修养的广泛需要，以当代社会科学与自然科学的基础知识为基本立足点，编纂一套相当于基层小型图书馆应该具备的图书品种数量与知识含量的百科知识丛书。万有的本意是万物，百科知识是人类从自然界万物与社会万象之中得到的最重要的收获，而为表示新旧区别，丛书之名冠以中华。这就是我们这套丛书的缘

起与名称的由来。

《中华万有文库》基本按照学科划分卷次，各卷之下按照内容分为若干辑，每一辑大体相当于学科的2级分支，各卷辑次不等；各辑子目以类相从，每辑10至100种不等，每种约10数万字，全书总计300余辑3000余种。《中华万有文库》不仅有传统学科的基本知识，而且注意吸收与介绍相关交叉学科、新兴学科知识；不仅强调学科知识的基础性与系统性，而且注重针对读者的年龄特点、知识结构与阅读兴趣而保持通俗性和趣味性；不仅着眼于帮助读者提高文化素质与科学修养，而且还注重帮助读者提高劳动技能和社会生存能力。

每个时代中的最大图书读者群是10至20岁左右的青少年。每个时代深远影响的图书，是那些满足社会需要，具有时代特点，在最大读者群中启蒙混沌、传播知识、陶冶情操、树立信念的优秀图书。我们相信，只要我们扎扎实实地做下去，经过几个以至更多的暑寒更迭，将会有数以百万计的青少年读者通过《中华万有文库》获取知识，开阔眼界，《中华万有文库》将在他们成长的道路上留下明显的痕迹，伴随他们一同走向未来，抵达成功的彼岸。

海阔凭鱼跃，天空任鸟飞，凭借知识力量，竞取成功，争得自由。在现代社会中，没有人拒绝为获取知识而读书，这是《中华万有文库》编纂者送给每位读者的忠告。追求完美固然是我们的愿望，但世间只有相对完善，《中华万有文库》卷帙庞大，子目繁多，难免萧兰并擷，珉玉杂陈。这些不如人意之处，尚盼大家幸以教之。我们虚心以待。是为序。

《中华万有文库》编委会

目 录

第一章 总论	(1)
第一节 医学——人类文明的卫士	(1)
第二节 关于两种医学的名称	(3)
第三节 关于两种医学的历史由来	(8)
第二章 中医篇	(18)
第一节 独特的理论体系	(18)
第二节 中医与迷信	(24)
第三节 宫廷医学漫话	(30)
第四节 中外医学交流及“中医热”	(34)
一、历史的回顾	(34)
二、世界“中医热”简况	(39)
三、“中医热”原因初探	(43)
第五节 关于中医现代化的思考	(47)
第三章 西医篇	(53)
第一节 现代医学的结构与体系	(53)
一、现代医学巡礼	(53)
二、新体系的提出	(62)
第二节 西方医学之父与《希氏誓言》	(64)

第三節	現代醫學的臨床思維——診、療特點	(72)
一、	臨床思維的一般過程	(73)
二、	現代醫學的臨床思維特點	(82)
第四節	走向未來的現代醫學	(86)
第四章	中醫、西醫比較篇	(90)
第一節	中醫、西醫哲學上的差異	(90)
一、	原子論與西方醫學	(90)
二、	元氣論與中國醫學	(94)
三、	原子論與元氣論的差異	(96)
第二節	中、西醫生理學的差異	(99)
第三節	中、西醫病理學的差異	(111)
第四節	中、西藥理學的差異	(127)
第五節	中、西醫比較研究中的困惑	(136)
第五章	結束語	(146)
附：	衛生部於1982年8月24日頒布的淘汰藥品共127種	(151)

第一章 总 论

第一节 医学——人类文明的卫士

人类文明发展至今，从阿波罗登月成功到克隆羊成为现实，无不体现人类智慧的伟大与无限创造。但是，你是否想过人类如此欣欣向荣的文明，如果没有医学的护卫，那又会是一种什么样的局面？我想，用毛泽东主席的一句诗最能描绘这种局面：“千村薜荔人遗矢，万户萧疏鬼唱歌”。医学的繁荣，为文明的昌盛提供了坚实的保障。那么究竟什么是医学呢？曾经在中国 5 000 年文明史占重要地位的中医学与正日渐成为世界医学的西医学究竟有什么差异呢？

医学是人学，它的研究对象和任务是处于自然和社会环境中的人体大系统中的生理、病理和疾病的诊治及其有关预防措施，以保障人民的健康。无论中医和西医其对象和任务均莫除外。西方医学正日渐成为世界医学，在它的理论和方法指导下取得良好的防治与保健的效果，这是世人共识、无可厚非的。然而作为传统医学的中医学曾一度被一些不明真相的人视之为落后，甚至认为是不科学的封建迷信的巫术，废

除中醫曾經叫囂一時。實踐是檢驗真理的唯一標準，如果我們稍稍回顧一下歷史，就不難發現：在西方醫學沒有傳入中國的幾千年中，中華民族主要依靠的仍是中醫理論指導下的診斷治療和預防保健。中國人能在如此廣袤的土地上繁衍和創造文明，中醫的功績是不可磨滅的。近兩百年來，西方醫學勃興並普及於世界，許多國家的傳統醫學在競爭中都紛紛落馬，而唯有中國醫學卻一枝獨秀，而且其獨到的功效越來越引起了世人的關注。僅從這一點來看，如果她不蘊含豐富的科學性和獨特的療效，那又如何能在西醫的強勁攻勢下站穩腳跟呢？

當今世界人類文明獲得巨大發展，疾病譜亦隨之變化，其中人體功能障礙或失調而引起的所謂現代文明病逐漸增多，在這一類疾病的治療與康復方面，中醫具有顯著的優勢，這一點日益成為人們的共識。許多人一改過去的偏見，正熱情關注中藥，認為中醫學術和臨床都蘊藏著豐富的哲理，亟待現代科學進一步去探索和研究的。確實，有些中醫和人體科學中的奇妙現象，還未能夠科學所認識和闡明，但也因此而斷言其為封建迷信，畢竟人類認識有限，科學的真理也是相對真理，它只是不斷地接近絕對真理。人類認識真理的活動是永難窮盡的，而客觀事實上提出來的現代科學尚未能完全闡明問題，正是向現代科學提出的挑戰，並且要求科學進一步去研究和探索，去更進一步發展科學真理。今天世界上掀起一股“中醫熱”，這一現象當引為自豪。

我闡述上述並不是為了“崇中脫西”，而是想引證一個觀

点：无论中医或西医，两种医学体系都是人类文明的重要成果，需要沟通和理解，传统的中医与现代的西医之间的障碍，需要跨越。中国医学应该了解西方医学，从中吸取营养；西方医学也需要了解中国医学，从中探索新的思路和方法。“亦言生理亦言医，医学何必分中西”。我们现在要做的不是争论孰是孰非的问题，而是怎样利用这两件人类文明的瑰宝，为解除人类之病痛和更好地为人类文明服务而努力！

第二节 关于两种医学的名称

只要稍微有一点医学常识的人，都知道我国医学体系中存在两个主要学派，或者说是两种不同的体系，我们习惯称之为“中医”和“西医”。这两个名词为我们耳熟能详，在国家的正式报刊杂志中也常被采用。

但实际上，这两个名称都不恰当。“中医”的含义本来是“中国（或中国人）的医学”。“西医”的含义是“西洋（或西洋人）的医学”。但是自从上世纪中叶以来，中国禁锢的大门被西洋人的大炮打开以后，西方的科学技术也随着鸦片流入到了中国，其中也有医学上的“西学东渐”。西方医学的侵入与其显著差异于中国医学的理论，很快打破了以往中国医学一统天下的局面。在日常生活中，人们就很自然地用“中医”与“西医”来区别本国原有的和外来的两种医学体系，并逐渐沿用至今，成为人们口语的一部分。但是到大约 20 世纪 80 年代起，“中医”与“西医”这两个名称就一点名不副实了。

斯大林说：“科学所以叫作科学，正是因为它不承认偶像，

不怕推翻過去的舊事物，很仔細地傾聽實踐和經驗的呼聲。”自然科學尤其如此。正是由於它的“實踐性”和“經驗性”使其在某一地區或某一民族中間孕育、發展起來時，不可避免地蒙上了濃厚的地域及民族特色。然而，人類生存和發展的需要，又使科學具有世界性。任何一門學科，一個流派，只要它能經受實踐的檢驗，並能正確反映自然界的某些客觀規律，那它也就會得到世界的承認，就會匯入世界科學的海洋，和其他地區、其他民族創造的科學文化融為一體。醫學的發展也是如此。我國目前的兩種主要醫學體系——“中醫”與“西醫”已經不單是某一民族的醫學了。

先讓我們看看西醫。我國現存的西醫，是經過我們的先輩從西方移植到中國來的醫學。它已經為我國人民所掌握，並成為我國衛生事業中不可缺少的重要組成部分。

“西學東漸”的歷程，是漫長而曲折的。早在大約 16 世紀末、17 世紀初，一些來自西方的傳教士、商人曾翻譯或介紹過一些西方解剖學著作。但在當時，中醫的臨床理論水平在世界尚居於領先地位，這些尚未系統化的重要著作並未引起人們的注意。西方醫學系統地傳入中國是在 1840 年鴉片戰爭以後，隨著洋人的炮艦和鴉片，違背中國人民的意志打進來的。最初，洋鬼子帶來的這種醫學引起的只是人們的猜疑，甚至被稱為“奇技淫巧”。但是隨著對西醫的了解逐漸加深，以及其顯著的臨床效果，一些有識之士也看到了西醫確有中醫所不及的長處，值得學習和借鑒。當時廣東省著名中醫家朱沛文 1889 年曾撰文指出：中醫“精於窮理，而拙於格物”，

“穷理太甚，而涉于虚”（大意讲：“中医只是过份地讲道理，而务实于临床太少”）；西医“长于格物，而短于穷理”（大意讲：西医比较务实，但理论尚不完善）。因而主张吸收西医的长处来发展和丰富中医。对于19世纪的中、西医来说，这是很有见地的观点。但当时的中医界对这样的见解都是不以为然的，认为堂堂中医习夷人的“奇技淫巧”有失国体，所以这些有识之士并没有得到应有的支持。然而，是“金子，总会发光的”，不久又出现了另一批更激进的人，他们看到西医可以比中医更有效地解决中国人的健康问题，提出了移植西医于中国的主张，这就是鲁迅先生主张的“拿来主义”。当时不少人远涉重洋，到欧美或日本去学西医，回国后便推广西医。这些人中不乏对西方文明一味崇拜的洋奴，但确有不少怀着救国救民的理想而从事这一移植工作的志士仁人：孙中山、鲁迅、郭沫若等人年轻时都曾走过这条路。这一移植过程一直曲折地发展着，直到1949年初才初具规模，那时已有少数由中国人自己创办的水平较高的医学院，其中上海医学院就是代表（创办者为我国医学教育家颜福庆）。但当时水平最高的西医院及教育机构还是被外国人垄断着，直到1949年解放后，党和政府接管了当时由外国人把持的西医院如协和医院、同济医院等，并有计划地发展西医，这一移植过程才基本结束。1949年以来，西医的发展是迅速的，为我国卫生事业做出了巨大的贡献，特别是在对烈性传染病如鼠疫、霍乱等急性病的控制上更是如此。此时已成为中国人民卫生事业重要组成部分的西医，它已成为中国人自己的东西，实在

不宜再簡單地稱為“西洋人醫學”的西醫了。正如我們引進西方的工業技術建立的民族工業不能稱為“西方工業”一樣。

其次，西醫也並不只是西洋人創造的，它作為近代自然科學中的一門科學，自從它從歐洲神學的禁錮下解放出來之後，就衝破了國家和民族的界限，日漸成為世界各族人民中追求真理的仁人志士的共同事業，而對這一事業有重大貢獻的，不僅僅有西洋人，也有東方人，其中最著名的就是阿拉伯人阿維森納——曾被尊為“醫學之王”，他的著作對幫助西醫擺脫神學的束縛，要求人們注重科學精神而不是上帝，起了很大的作用。我國明代的李時珍（1518—1593）寫成的《本草綱目》也是近代世界關於醫學方面的經典之作。20世紀以來的現代醫學，世界性更是其突出的特徵。中國人民也用自己的實踐和經驗推動了它的发展，如其中的大面積燒傷的治療、斷手再植、食道癌及肺癌的普查普治、胰島素的人工合成都居於世界領先地位。由此可見，所謂西醫也並不都是西洋人的醫學，而是世界性的醫學，它的建立與發展應歸功於世界人民及其醫學家共同努力奮鬥的結果。學習和引進這一世界性的醫學的先進經驗與技術，這是每一個民族都可以行使的權利，這根本談不上對外國人的崇拜與諂媚，正如外國人對中國的針灸、藥物、氣功進行學習研究，不能看成是對中國人的崇拜和諂媚一樣。

至於中醫，1978年出版的《現代漢語詞典》對“中醫”的詮釋是“中國固有的醫學”和“用中國醫學的理論和方法治病的醫生”。可是，在以往的一些詞書中，你卻不一定能找到

这样的解释。有些词书，虽然也有“中医”这个词，但释文却大不相同。其中“中”字的读音，是念“zhòng”，而不是“zhōng”，比如《辞源》对“中医”一词的解释就是“符合医理。汉书艺文志经方：‘（庸医）以热益热，以塞增塞，精气内伤，……故谚曰：有病不治常得中医。’”意谓如让庸医治病，不如不治为好，故以不治为中医。”可见，把我国固有的传统医学称为中医只是近代的事。

前面已经讲过，中医已经有几千年的历史，在西医传到我国以前，因为我们只有一种医学，当然也就没有必要给它标上“中医”的名称。我国古代的医学文献没有一部曾是冠之以“中医”的。1840年鸦片战争以后，西医的大量传入，在我国逐步地形成了自己的体系，到了19世纪末，为了同西医相区别，中医的名称才逐步出现。在我们称谓中医的时候，首先要明白，中国是一个多民族的大国，在中华民族的传统医学中，还有藏医、蒙医、维吾尔医等等医学流派存在，并且至今尚在发挥作用。因此，目前所谓的“中医”，称为“汉医”可能恰当一些（实际上是指“汉医”）。其二，我们还应知道，中医发展过程中也吸收了某些国外医学知识及经验，它并不是什么完全的“国粹”，如中药里的血竭、西洋参、乳香等都是从国外引进的药物。而且随着中医进一步与外界的交流，其“民族性”可能会进一步缩小，而“世界性”会进一步扩大。如果在这种情况下，还把传统的汉医理解为“中国的医学”，恐怕不太恰当。

综上所述，所谓“中医”和“西医”这两个名称都不够

恰当。五屆人大通過的憲法第二十一條中提到“國家發展醫療衛生事業，發展現代醫藥和我國傳統醫藥”，以“現代”和“傳統”來區別存在於我國的不同醫學體系，這應該是比较科學的，那就是說，對於“西醫”，應稱為“中國的現代醫學”；對於“中醫”，應稱為“中國的傳統醫學”。這兩者都是我國醫學中不可分割的組成部分。

顯然，把中醫視為“祖國醫學”，而把西醫視為“非祖國醫學”，是一種錯誤的理解，特別是衛生工作者，更是要摒棄門戶之見，取對方之長，棄自己所短，共同為祖國醫學及人類的康健，做出自己應有的貢獻。

第三節 關於兩種醫學的歷史由來

一、古代醫學——中醫的歷史由來

首先，讓我們來看一看中醫的起源，人們常說，中醫是幾千年來勞動人民同疾病作鬥爭的經驗總結。那麼，中醫的年代到底有多久呢？

中華民族的歷史，應該從炎黃開始談起，中醫作為中華民族文明史上的一枝奇葩，當然也不應例外。炎黃指的是炎帝和黃帝，他們是離現在四五千年以前傳說中的兩個皇帝，是我們民族的始祖。

炎帝，就是神農，又稱烈山氏。他生長在姜水，因而姓姜，是姜姓部族的首領。據古書記載，傳說遠古時代的人，吃的是禽獸的肉，到了炎帝時代，人口增多，而禽獸減少，情勢所迫，神農就製造了農具，按照一定季節，教百姓種地收

粮。从此人们才不愁吃穿，人们为了感激他，称之为神农。神农不但发明了农具，在医药的发明上，也有他的功绩。传说：神农氏曾发明一种“耨鞭”的神鞭，去鞭打“百草”，经过鞭打，各种草木都显露出自己的本性——有毒无毒，能否治病，是寒性还是热性（中医的名词），以及属于什么味道（同前）。然后总结，加以推广，人们才懂得了用草药去治病。当然传说很多，还有另外一种比较流行的说法是：古书记载神农“尝味百草，宣药疗疾，救夭伤人命”。就是说：他曾经亲自品尝许多草药的味道，寻找能够治病救人的药物。在“尝百草”中，神农不顾个人安危，“一日而遇七十毒”甚至有“一日百死百生”的情况。当然，这两种传说都是认为中药是神农发现的。正因为如此，以后许多有关中药的书都被加上“神农”两个字。比如，我国最早的一部中药文献，书名叫《神农本草经》，以后又有《神农本草属物》、《神农食忌》等等。

讲完炎帝，就让我们看看黄帝。黄帝相传姓公孙，名轩辕，是有熊国国君少典的儿子。相传黄帝初生之时，很小就会说话，长大后，更是聪颖异常。古书中关于他的传说更是不胜枚举，说他发明了很多东西，比如制作武器，造舟车弓箭，染五色衣裳等等。古代的学者，总是把古代的发明创造，都收归到黄帝的名下。并视之为中国文化的始祖，医学的发明也不例外。据说，黄帝周围的大臣，不少是医学家，黄帝正是在向他们的不断咨询、访问当中，受到启发，而创新并发明了针道、脉理、医理等。所以我国现存最早的中医理论