

人 文 中 国 书 系

中国传统医药

廖育群 著



辽河传播出版社



人 文 中 国 书 系

第一辑

中国书法
中国园林
中国京剧
中国民居
中国服饰
中国饮食
中国文物
中国博物馆
中国民间美术

第二辑

中国茶
中国节日
中国陶瓷
中国文学
中国古代发明
中国绘画艺术
中国建筑艺术
中国传统医药
中国传统工艺



人 文 中 国 书 系

中国传统医药

廖育群 著



山东人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国传统医药 / 廖育群著. —北京: 五洲传播出版社, 2006.8
ISBN 7-5085-0959-5

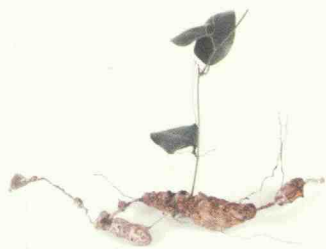
I. 中... II. 廖... III. 中国医药学
IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 090801 号

中国传统医药

作 者 廖育群
责任编辑 苏 谦
整体设计 关 波
设计制作 北京比风远达广告有限公司
出版发行 五洲传播出版社 (北京海淀区北小马厂 6 号 邮编: 100038)
网 址 <http://www.cicc.org.cn>
承 印 者 北京华联印刷有限公司
版 次 2006 年 8 月第 1 版
印 次 2006 年 8 月第 1 次印刷
开 本 720 × 965 毫米 1/16
印 张 8.5
字 数 5.5 千字
印 数 1-6000 册
书 号 ISBN 7-5085-0959-5/R · 16
定 价 32.00 元

目 录



① 绪论

承认中医	2
中医的思维模式	5
传统的形成与变迁	9
理解中医	14

② 垂世经典

今本《黄帝内经》	21
《黄帝八十一难经》	23
《神农本草经》	24
《伤寒杂病论》	25
“成书”与“成为经典”	26

③ 基础理论

阴阳五行学说	33
脏腑与藏象	37
经络学说	41
病因学说	46
诊断学说	50

④ 内外疗法

针灸	59
方药	64
内外兼治	70





⑤ 药物知识

本草之学的成立	74
里程碑之作	74
药理研究	83
药局与药市	85
炮制与加工	88
人参的故事	93

⑦ 中医与养生

四季养生	118
药食两相宜	119
运动与健康	122
情志与疾病	125

⑥ 医家风采

扁鹊与秦越人	102
张仲景与华佗	103
王叔和与皇甫谧	106
孙思邈	107
金元四大家	108
张景岳	111
叶天士	113
王清任	114



绪 论



在中国古代文明中，天、算、农、医是发展较早，且内容丰富的四个学科。尽管有些人认为称其为“科学”不妥，但却普遍承认，这些确属颇具中国传统文化特点与自身完整体系的知识与技艺。而在这四者中，医学又是唯一至今未被近代西方科学所取代，在中国民众生活中仍然发挥着重要作用者。

然而，在没有近代科学知识为基础的时代建立起来的中国传统医学，何以在现代医疗保健已然基本能够满足需求的情况下，仍然存活？中医是科学，还是经验的积累？这个知识体系是否存在沿自身轨迹继续发展的可能与空间，还是必定会被现代医学所取代？这些都是人们关心的话题。



中医所使用的药物，绝大多数都是植物。

承认中医

作为中国人，在生活经历中从未看过中医、吃过中药的人大概不多。就是那些体壮身强、与“医学”尚无多少缘分的人，至少也知道中医的存在。因而尽管他们自己没有什么直接的经验，但却或许会劝说那些在健康方面遇到麻烦的亲朋好友：不妨去试试中医。即便是那些在思想意识中坚定地认为中医不科学的人士，一旦罹患疾病而现代医学又无力救助时，难免也会转变立场，去看中医、吃中药。

这些发生在生活中的寻常小事，有什么值得奇怪吗？如果想一想描写海外中国人生活的电视剧《北京人在纽约》和电影《刮痧》，或许便不会认为发生在我们生活中的一切都是那么理所当然了。《北京人在纽约》中的女主角阿春，因为让中医为儿子治疗关节病，而被身为外国人的前夫告上法庭；《刮痧》中的情景与此相似——刮痧（一种民间疗法，用铜币或光边瓷器蘸油刮患者胸、背等处，直至皮肤呈赤红色，多用于中暑等症）造成的皮下出血，



按照处方配好的中药材需用专门的容器煎煮，煎煮时的水量、时间、火候等都会影响汤药的效果。

依照美国的法律成为虐待儿童的罪证，父亲因此丧失了对儿子的监护权。

在现代西医学已经成为最基本医疗手段的今天，中国人为什么还会在有病的时候看中医、吃中药？为什么在观看上述影视作品时，很多中国人会觉得外国人的做法难以理解？这是因为，他们“承认”中医——承认中医是一种医学，至少是承认中医可以治病。千万不要小看这种承认的价值。试想，在科学如此昌盛，足以统治知识领域甚至是普通民众思维方式与价值观念的当今社会，如果没有这种承认，传统医学是否还有可能生存？在所有人的知识结构都是以现代科学为基础，并在心灵深处对“科学”产生了一种绝对崇拜与信任的时代，中国人仍然能够承认中医是一种“医学”——尽管它与“科学”的现代西医是那么的不同的，这便成为一个值得深入思考的问题。

对于中医的“承认”，是由什么因素决定的？最为常见的解释是：中国地广人多，近代西方医学传入后，在很长的一段时间内始终无法满足广大农村与落后地区卫生保健的需求，因而需要传统医学作为补充；再者，在落后保守心态的支配下，人们往往会对传统的东西更容易接受，而对先进的“科学”持抵触态度。



传统中药铺



针灸是中医体系中最令人们感到神奇的医疗技术之一。

然而从现实情况看，今天看中医、吃中药的价格并不一定比西医、西药便宜，因此试图从经济的角度去寻找中医存活的理由显然已经行不通了。更值得注意的是，人们往往是在十分便利的现代医疗无法解决自身的疾病烦恼之后，才会转过身来，不惜重金寻找那些“华佗再世”的中医大夫。

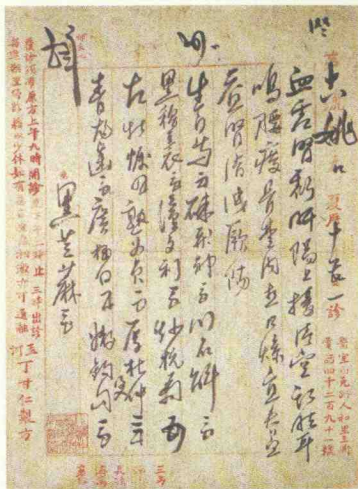
总之，中医赖以生存的基础显然不是“落后”，这一点在未来时代势必会表现得更加明显。因为在现代社会中，诊断设备越是先进，现代医学不能解决的问题就越见增多；物理、化学、手术等足以改变人体自然状态的治疗手段越是进步，医学本身造成的疾病（医源病）也就越是复杂。这些，都为中医这种注重恢复人体自然状态与功能的医学提供了更大的活动舞台——这，实际上才是中医能够在当代社会中存活的基本理由。

中医的思维模式

虽然在很早的时代，便已有了明确的社会职业分工，匠作百工的技艺与知识也各有专门，但就与“人”有关的知识而言，却并非如此。中国古代的睿智哲人，在“近取诸身，远取诸物”的类比思维方式指导下，认为天地一太极，人身亦一太极，天地大宇宙与人身小宇宙的构造、运动规律可以互证、类通。道家倡导的“一切顺应自然”观念，同样是以类比天地万物发生、发展、死亡的自然规律为理论依据。而现存最早的中医经典《黄帝内经》中，所讲述的“四季养生”的基本规律——春生（发生）、夏长（繁茂）、秋收（内敛）、冬藏（休眠），便是医学受到道家思想影响，采用类比思维的典型个例。

如果浏览浩如烟海的历代中医著作，便会发现这种类比的运用，在中医基础理论的构建与实际治疗方法的创制中比比皆是。换言之，如果不了解类比思维，也就根本无法理解中医。

例如在基础理论方面，可以见到比附朝廷官制言说脏腑功能的所谓“藏象学说”（如“心为君主之官、脾为仓



20世纪初一位中医大夫诊治病人时写下的病历，中医学称之为“脉案”。



汉墓出土医用金针



清代走街串巷卖药的江湖郎中

廪之官、肝为将军之官、胆为中正之官”)；药物在组方中分别担负君、臣、佐、使不同作用的所谓“方剂学”理论；比附自然界大小河流及调节水量的湖泊，来说人体气血运行通道的所谓“经络学说”等等。在病理诊疗方面，设想着某种外界的“邪气”之所以能够进入人体，必然是体内出现了一定的空间，只要能将这个不该有的空间填满，不该进入的“邪气”自然就会被驱赶出去，由此产生出旨在“扶持正气、培植本元”的“补法”，以及驱赶外来“邪气”的“泻法”等治疗手段；或是着眼于躯体的疾患好比自然界中的水道淤滞而泛滥成灾，从而有了“解郁”、“消食导滞”等治疗理论与方法。在药理方面，例如沉香木质地沉重，入水不浮，所以用其引导气血向下行走；而生长在植物顶端的花，则认为其自然会有引导气血向上的作用。实际上，当涉及中医诸多具体问题之“所以然”时，往往会归结到这一简单的思维模式——类比。

古代医家用“医者意也”四个字概括了他们是如何广泛运用类比思维的——医学理论的神秘性、治疗方法的灵活性、医家的悟性，都只能以一个“意”字来体现。换言之，中国传统医学的神韵，就蕴涵于其自身所具有的那么一种“可以意会，难于言传”的味道当中。近代硕学梁启超（1873—1929）曾说：“中国凡百学问都带有一种‘可以意会不可以言传’的神秘性，最足为智识扩大之障碍。”而其所举之例，即是中医。的确，较之于任何一种其他古代科学（如天文、算学）或实用技艺，中医都更具中国传统文化的特征。

时至今日，当人们不断地以西方科学的眼光与标准来审视、衡量、评价、要求、改造包括中医在内的中国传统科学时，“医者意也”所代表的传统医学之神韵——这种

与近现代科学格格不入、“最足为智识扩大之障碍”的基本性格，自然就会受到更多的非难。

类比思维在中国古代哲学层面上又往往被描述成“天人合一”的“感应论”。学术界普遍认为，这是中国人思考方法中的基本原理之一，尤其是天人相感论，构成了中国人思想框架的一个重要组成部分。成书于公元前3世纪的《吕氏春秋》即云：“类固相召，气同则合，声比则应”（同类相互吸引，“气”相同则可以融为一体，声音相同则产生共鸣）；至北宋，赞宁（919—1001）在总结前人的基础上，撰写了《物类相感志》，罗列了500多种物类相感的现象；到了理学家程颐（1033—1107）手中，这些现象被抽象为一个基本原理：“天地间只有一个感与应而已。”因而，在承认中国传统医药学包含许多经验知识的同时，更要知道“感应”（或言类比思维）在其中所发挥的重要作用。

要之，“感应”的思想方法具有既可产生巫术（magic），也可产生科学的两面性。例如认为小儿“兔唇”是由于孕妇见到兔子和吃兔肉所致，显然是基于“相似律”或“接



唐代窖藏出土药盒，内装炼丹的药物。



清人《医道图》，描绘脉诊场景，这是中医最基本的诊断手法。



中国历史上一些著名的医家常被民间神化，如有“药王”之称的孙思邈，相传他曾为龙、虎治病，龙、虎为报答他，永远侍奉其身边，所以这座孙思邈塑像中同时有龙、虎形象。

触律”而来的巫术禁忌，但被认为富含许多科学内容的古代“胎教”知识，却是建立在同样的思维基础之上。明代的李时珍（1518—1593）是著名的古代医学家，但在他的《本草纲目》中，同样可以见到此类显然不是源于实践的“用药知识”。例如，基于铳楔（一种旧式火器）具有击发的功用，而将之用于“难产”；基于梳子具有疏通的作用，而将之用于“乳汁不行”。前者肯定于事无补；后者疏通的作用虽不可能转移到乳房，但“梳乳周回百余遍”的过程，却能起到按摩（物理治疗）的作用，从而刺激乳汁的分泌。

诸如此类的例子不胜枚举。值得注意的有两点：一是源于类比的治疗方法、药物功能设想，在实践中择真汰伪，不断接受检验，但不管它们是荒谬无稽，还是确有实效，其发明原理是一样的。二是这种简单、原始、人类最基本的思维方法，并不仅仅广泛运用于人类文明发展早期。不同时期医药学的发展，从某种意义上讲，正是这种思维方式被进一步广泛运用的结果。而当近代科学传入以后，当“实证”取代“类比”成为人们的基本思维方式之后，传统医学的知识体系才会变得令一般人感到陌生和难以理解。

传统的形成与变迁

尽管中华大地在相当长的一段历史时期内，基本上处于一种“天朝大国”、唯我独尊的环境中，但外来文化的影响从来就没有间断过。在医学领域，以明末清初为界，外来文化的影响在其前后呈现出两种截然不同的性质。

明末清初以前，虽有源自印度、阿拉伯等中南亚和西亚国家、地区的医学传入，但由于与中国传统文化没有本



李铁拐瓷雕像，李铁拐是传说中“八仙”之一，身背药葫芦，常在民间医治疾病。

质的区别，所以从总体上讲不会引起激烈的冲突，大多是被融汇吸收，例如域外的一些药物知识、白内障的手术剥离法等都被先后吸纳。甚至在1805年牛痘接种法传入中国后，医家仍是延续其思维惯性，认为是因为牛的秉性最温和，所以使用牛痘会比使用人痘接种更为安全。

其后，以解剖、实证为基础，与中国医学完全异质的近代西方医学知识不断传入后，中国医家仍旧是抱着“中西会通”、“西学中源”的态度，去论说两者不过是大同小异、表述方法不同而已。直到有人呼吁政府效法日本明治维新的做法，全面废止中医时，中医才意识到了前所未有的危机。

时过境迁，当我们将中医作为一种知识体系来研究时，没有必要赘言当年的国医志士如何奋力抗争，方使传统医学在中国免遭取缔的历史，而是应该着眼于在这种异质医学的影响下、在生存危机的压力下，中医学的知识体系发生了哪些变化。

首先，如果没有西方医学的传入，便不会有“中医”一词产生；如果形成于近代西方的医学体系没有在全球占据统治地位，便不会有“传统医学”一词存在。只有当存在着另一种医学体系作为比照时，人们才需要思考自身



绘有十二生肖的瓷药瓶