

《中医史》

图书基本信息

书名：《中医史》

13位ISBN编号：9787544359581

作者：李经纬

页数：574

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《中医史》

内容概要

主编推荐：

了解中医,思考中医。

作为东方数千年来的主流医学,她不但有着丰富的哲学内涵、完整的医疗体系,更有着辉煌的过往和医学成就。

然而,中医在近百年却遭到了史无前例的磨难。

如何看待中医的理论体系?

如何继承中医文化里的精华?

如何使中医顺应时代的发展?

《中医史》是中华文化最具体的生命科学,也是关于中医历史的集大成之作。作者以跨民族、跨门类的大中医史观全面述说了从炎黄到21世纪的中医发展历程。

中国中医科学院研究生院指定教材;全国中西医主任医师培训基础教材;全国医学院推荐读物;“十一五”国家重点图书;荣获首届海南省出版物政府奖。

内容介绍：

《中医史》是中华文化最具体的生命科学,也是关于中医历史的集大成之作。作者李经纬以跨民族、跨门类的大中医史观全面述说了从炎黄到21世纪的中医发展历程,着重论述了各个历史时期的继承性发展,注重对创新发明事例的记述。全书作通史体例,以断代论述,包含少数民族医史成就,直面近代西医冲击,章节题目反映医学发展的时代特点,结合中国朝代与公元纪年的方法,进行全面的论述与评介。

。

作者简介

作者介绍：

李经纬,中国中医科学院荣誉首席研究员,中医史学泰斗。

生于1929年,陕西咸阳人,1955年西安医学院毕业后,分配卫生部1956年参加第一届全国西医学习中医研究班学习,1958年分配到医史研究室。1976年—1982年奉命组建医史研究所任所长。现任中国中医研究院医史文献研究所研究员、博士生导师、中华医学会医史学会主任委员、《中华医史杂志》总编。现正致力于海外博士生的培养,首次招收新加坡、韩国以及我国台湾的中国医学史研究生,攻读博士学位。并先后接待日、美、德、新、台学者进修考察。素以发掘古代中国医学发明创造、隋唐医学史、外科学史、疾病史、医史理论研究和主持编撰中医、医史工具书著称。1987年主持卫生部下达《中国医学通史》四巨册之编撰工作,任该书常务副总编;1991年主持国家自然科学基金会课题:中医学名词术语译释研究。代表性著作或牵头编撰有《中国古代医学史略》、《中国古代医史图录》、《中国医学百科全书》、《中医大辞典》《中医人物辞典》等20余种。发表论文百余篇,主要有《中国古代外科成就》、《中国古代医学科学技术发明举隅》、《中国古代免疫思想、技术与影响》、《传统医学发展与政策因素》、《关于评价医学家学术思想的几个问题》、《中国医学史研究的方法论问题》等。创办中国医史博物馆。1982年正式开馆以来,颇受国内外学者注目。1983年以来,应邀访问泰国(参加中华人民共和国今日中药展览及中医药交流大会,任中国代表团顾问、专家组组长);日本(先后三次参加在东京召开的东南亚传统医学现代化研究研讨会,第86届日本医史学术大会特别演讲等);美国(先后两次作为中国科学代表团成员参加在纽约召开的美国科学促进会150周年学术大会及在圣地亚哥召开的第5届国际中国科学技术史学术会议);德国(参加中德合作项目研讨);英国(参加在剑桥召开的国际第6届中国科学技术史会议);加拿大(中医免疫与肿瘤治疗经验交流)等。近年来先后三次应邀访台,研讨两岸中医药学学术交流前景等问题,作医学史学术报告,博士授课等,受聘为立夫基金会会员。1992年获得国务院有突出贡献特殊津贴。

名家推荐：

百岁中医邓铁涛导读 中医名家孟庆云推荐

今天两岸研究中医药最大的问题,就在于大家不懂中国文化。

——民国政要 陈立夫

人体科学发展的方向是中医,不是西医,西医要走到中医的道路上来。

——科学家 钱学森

(中医)在她的发源国没有得到应有的地位和尊重。

——《中国科学技术史》作者 李约瑟

这本《中医史》以其历史的智慧,既讲述了已往,也昭示了未来。

——中医名家 孟庆云

推荐此书之目的,是由于近年来对中医抹黑者之所为必须清洗,读《中医史》使广大读者对中医之伟大有较全面之认识。

——百岁国医 邓铁涛

《中医史》系统阐述了中国医学漫长曲折的发展历程,其内容广博,文图并茂。最近有幸拜读,感到获益良深,爱不释卷。欣喜之余,觉得有必要向广大读者推荐。

——中国当代名医 洪文旭

书籍目录

目 录

作者简介 1

导读 3

绪言 6

第一章 中医药起源 1

(公元前21世纪前)

中华民族的传统医学内容极其丰富多彩，古典医药文献之富，有效医疗技术之多，理论之独具特点等，尚没有一个国家或民族能与之相比。所有这一切，读者不禁要问许多个为什么。那么就让中医学发生、发展的文明史来向大家做出历史的客观的回答。

第一节 中国考古学研究与猿人疾病卫生 2

第二节 关于医药卫生起源的若干论点 5

第三节 中国汉晋前学者论述中医起源 10

第四节 中医起源讨论 14

第二章 早期医疗实践与医巫论争 19

夏商周时期(公元前21世纪~前771)

医巫分业、医疗分科、医事管理考查制度的建立，是中国医学发展史上的一个伟大转折，是一个全新的起点，为春秋战国至秦汉时期医学大规模发展奠定了科学的基础。

第一节 农业发展促进医药进步 20

第二节 医食同源与伊尹创制汤液 21

第三节 甲骨文与殷商疾病观 23

第四节 从《诗经》等文献看商周医药水平 26

第五节 大雩与预防疫病 28

第六节 巫术与巫医的活动 29

第七节 医事管理与医学分科 30

第八节 环境卫生与个人卫生 31

第三章 经验积累与理论形成 35

春秋战国时期(公元前770~前221)

中医学在扁鹊、《内经》之后，再也没有出现过鬼神观念统治医坛的情形，使中医学始终沿着唯物的道路向前发展着。

第一节 最早的中医学分科 36

第二节 职业医师出现——医和、医缓与扁鹊 38

第三节 划时代进步——医学战胜巫术 41

第四节 中医学步入学术研究 44

第五节 尸体防腐、保护技术 51

第六节 中医理论高水平研究总结：《黄帝内经》诞生 52

第四章 中医学术的整理提高 57

秦汉三国时期(公元前221~280)

秦汉时期，是我国医药学取得重大发展的重要时期。它表现在张仲景的《伤寒杂病论》及华佗等著名医学家的杰出贡献，使战国时代《内经》所确立的理论原则与临床实践更紧密地结合起来。

第一节 第一部药学专著《神农本草经》 59

第二节 汉文帝为名医淳于意冤案平反、恢复名誉 64

第三节 中医之师徒传承 67

第四节 中医第一部释疑解难之专著——《难经》 70

第五节 针灸由民间到宫廷，再回到民间 71

第六节 外科鼻祖——华佗 74

第七节 医圣——张仲景 80

第八节 杏林春暖与虎守杏林 87

- 第九节 悬壶之禧与韩康卖药 91
- 第十节 秦汉时期医事管理医官与医官犯罪 92
- 第五章 医疗实践领域不断扩大 94

两晋南北朝时期（265~581）

公元5世纪之中国，已确实举办了医学校教育体制，使医学教育逐渐由师徒、父子传授制，过渡到了官办医学校的教育，是为一大进步。

- 第一节 弃戎从医，贡献卓著的葛洪 96
- 第二节 重视切脉诊断的王叔和 100
- 第三节 山中宰相——名医陶弘景 104
- 第四节 竹林七贤——嵇康与《养生论》 107
- 第五节 系统继承发扬针灸的皇甫谧 108
- 第六节 药材炮制的祖师——雷敦 110
- 第七节 精巧的外科手术治疗技术 112
- 第八节 医方汇集整理与陈延之《小品方》 114
- 第九节 中国世医传统与徐之才八代名医 117
- 第十节 梁武帝与医学家 119
- 第十一节 南北朝设医馆与太医署 121

第六章 医学集大成发展 123

隋唐五代时期（582~960）

我国是一个多民族国家，汉族以外的少数民族，也都有自己的医疗活动和医药知识，有些还形成了医学体系，积累了丰富的医药学文献，有医学家的传承与发展。这都是今天的“中医”这个概念所不能包括的。

- 第一节 古老的医科大学与药用植物园 125
- 第二节 唐太宗探视百岁名医甄权 133
- 第三节 大学问家恭身《内经》整理研究 135
- 第四节 第一部病因证候专著《诸病源候论》 137
- 第五节 政府颁布的第一部药典——《新修本草》 142
- 第六节 医学文献整理大师王焘 144
- 第七节 孙思邈与临床医学百科全书 148
- 第八节 藏医学集大成巨著《四部医典》 157
- 第九节 “仙”医藺道人与《理伤续断方》 161
- 第十节 法医学与《疑狱集》 164
- 第十一节 繁荣的国内外医药交流 166
- 第十二节 非医学书籍对外科手术的记载 177
- 第十三节 统治阶级对医学家的迫害 180

第七章 医学全面大发展 182

两宋时期（960~1279）

北宋诸帝多关注医学，甚至亲自征集医方，治疗病人，编撰医书，知识分子仕途不通，在“不为良相，愿为良医”的思想指引下，改变了过去以医为小技、为耻之观念，壮大了“儒医”队伍，促进了医学理论水平与技术普及。

- 第一节 访求医术优长者诏、访求医书诏 183
- 第二节 宋太祖等关注的本草修订 185
- 第三节 太宗诏征医方，编撰《太平圣惠方》 190
- 第四节 宋仁宗创设“校正医书局” 193
- 第五节 宋仁宗诏令翰林医官院考次针灸，创铸针灸铜人 195
- 第六节 宋神宗任用王安石变法，改革医学教育 199
- 第七节 宋神宗在京城创办太医局卖药所 202
- 第八节 宋徽宗创办“医学”与编撰医学著作 204
- 第九节 解剖新知：《欧希范五脏图》与《存真图》 207

- 第十节 疾病诊断水平提高 209
- 第十一节 临床医学丰富多彩 212
- 第十二节 大法官宋慈总结法医学成《洗冤集录》 220
- 第十三节 科学家沈括、文学家苏轼与医学 223
- 第十四节 藏医学的发展 226
- 第八章 医学争鸣与少数民族医学融合 228

辽夏金元时期（907~1368）

战争的掳掠是十分凶残的，但在客观或主观要求上，交流了医药卫生知识和技术。高明的医药学家，著名的医药书籍，先进的教学模具——针灸腧穴铜人等，成为边远少数民族同中原政府作战的目标之一。

- 第一节 契丹族医学 229
- 第二节 回鹘族医学 232
- 第三节 吐蕃医学 234
- 第四节 女真族医学 235
- 第五节 党项族医学 238
- 第六节 回回医学 239
- 第七节 蒙古族医学 242
- 第八节 金元时期的医学争鸣 245
- 第九节 医学理论与临床各科 256
- 第九章 中医学发展的革新倾向 263

明代（1368~1644）

李时珍所撰《本草纲目》，是举世闻名的博物学、药物学著作；人痘接种术预防天花流行之成功，为人类免疫带来希望和开辟出新的途径；吴又可撰《瘟疫论》，对传染病传染途径、传染病因子和特异性的论述，颇多卓越见解；随着明代手工业、采矿业的发展，职业病的防治也取得了明显进步。

- 第一节 皇室关注本草学发展 265
- 第二节 民间本草研究成果卓著 271
- 第三节 朱橚与大型方书《普济方》 280
- 第四节 人痘接种预防天花的伟大创造 283
- 第五节 吴又可《瘟疫论》与传染病理论革新 288
- 第六节 临床内科学的发展 292
- 第七节 外科学理论与技术革新成就 296
- 第八节 妇儿科学之进展 302
- 第九节 眼科、口齿科与耳鼻咽喉科成就 306
- 第十节 针灸学之发展 313
- 第十一节 医疗经验的宝库《名医类案》 317
- 第十二节 中医经典整理与丛书全书编撰 319
- 第十三节 医德与医林故事 323
- 第十四节 医事管理与建庙祭祀先医 326
- 第十五节 创建先医庙与祭祀历代医学家 329
- 第十六节 中外医学交流 332
- 第十章 医学发展促进科普与发展中的思想阻力 340

清时期（1644~1911）

统治者大兴文字狱，促成学术界转而大兴考据之学，医学领域获得古文献整理研究进步的同时，思想则遭受到严重的制约。若干创新发展只能昙花一现，即被淹没在保守的思潮之中，这严重阻碍了科学技术和医学科学的发展。

- 第一节 医事管理的经验与教训 341
- 第二节 传染病学派林立与理论创新 344
- 第三节 康熙推广人痘接种预防天花获重大成就 351
- 第四节 乾隆御纂医学教科书《医宗金鉴》 356

- 第五节 内科学发展与学派争鸣 362
- 第六节 外科学发展趋于保守 368
- 第七节 正骨科学技术丰富多彩 373
- 第八节 外治法宝库更趋充盈 377
- 第九节 妇儿科的经验积累和推广 379
- 第十节 五官科医疗技术的发展 386
- 第十一节 针灸学发展与道光帝废除针灸 389
- 第十二节 王清任慧目恭身人体解剖 390
- 第十三节 发展与普及的医方、本草进展 395
- 第十四节 医学普及与文献整理 401
- 第十五节 丰富多彩的少数民族医学 407
- 第十六节 医家第一要义——养生保健 418
- 第十七节 医学革新的思想阻力 421
- 第十八节 西医学传入与影响 427
- 第十一章 20世纪中医学发展历程 432

20世纪前50年，卫生事业的行政管理大权，基本上为国外留学回国的西医所掌握。而人数在数十倍于西医的中医，则完全处于在野无权的地位，这种畸形必然造成唯西医科学，排斥中医甚至废止中医的局面。

- 第一节 20世纪前50年中国医学文化思潮 432
- 第二节 西医在朝，中医在野 439
- 第三节 中西医汇通学派评估 441
- 第四节 毛泽东关注中医中药 444
- 第五节 中医工作的巨大胜利 446
- 第六节 中医发展融入西医学理问题 449
- 第七节 中西医结合科研模式 451
- 第八节 创造中国统一的新医学不是梦想 453

第十二章 中医学发展新视野 457

中西医结合继承研究中国传统医学，50多年来取得了丰富的成就，启迪了世界医学发展的一些重要领域，从而促使许多现代科学家对中医药的重视与参与研究，中西医结合的合作研究正在改变着科学家们陈旧的观点。

- 第一节 中医政策在实践中渐趋完善 457
- 第二节 中西医结合治疗急腹症新视野 460
- 第三节 中西结合针拨套出白内障手术之启示 463
- 第四节 针灸已成为人类共享的医学 466
- 第五节 针灸理论研究百花齐放 469
- 第六节 针刺麻醉原理研究新启示 471
- 第七节 中西医结合骨折治疗的思维 473
- 第八节 惠及人类的抗疟疾新药青蒿素 475
- 第九节 抗癌阵线高水平成就 479
- 第十节 活血化瘀法研究不断开创新领域 482
- 第十一节 应对SARS，获得佳效 484
- 第十二节 再现人类共享中医学之辉煌 489
- 附录一 作者与海外的医史学术交流 498
- 附录二 中医学要事年表 523
- 跋 548

精彩短评

- 1、作者的眼界很宽，不偏不倚，如作者所言，狭义的“中医史”是不能概括这本书的，应该是以汉医为主流的东方医学史，感谢作者。
- 2、其实对于大多数人来说 中医和西医都信。两者的区别仅仅是认识自然规律（道）的途径不同而已。中医是先认识道的“体”，然后指导“用”；而西医是先认识“用”，然后发现“体”。但是，对“道体”的认识难度远远高于对“道用”的认识。前者看不见摸不着，可能需要借助人自身的潜能某节目收视率低了，拿中医炒作呢。大家都别上当啊
- 3、中医不是科学，是一种实践。它与现代医学和科学研究体系是建立在不同的世界观和哲学思想基础上的，有其自洽的逻辑。这本由年近九旬的中医泰斗李经纬老先生著作的中医史 可信度很强
- 4、中医史学权威之作，通俗易懂，内容详实，很喜欢
- 5、该书写得浅显易懂，属于中医科普书籍，不愧为大家之作，。
- 6、匆匆翻完，四百页大部头。各方面都做得可以，论述都比较到位。但是可能是作者年纪环境所限，议论不出“阶级”、“奴隶制”、“进步发展的眼光”、“封建保守思想”...之外，显得整本书看起来氛围有些不对。希望能够有更为学术思考的中医史。
- 7、中医的思想是顺天而行，而不是逆天而为，他的目的是顺应人体与自然的发展，让一个偏离正轨的事情回到原来的路线上去。治病的时候，有一剂最厉害的药，就是人体自身，如果不去调动这个环节，仅仅依靠外界药物，去和细菌病毒、甚至是偏离了正轨的人体去抗衡，要么打不到根本效果，要么就是两败俱伤。

1、李经纬先生治中医史，凡50余年，他在中医学历史上堪称泰斗。中医一贯很少谈史，尤其是理清学科发展脉络的历史，更是罕见；但如果不谈历史沿革，一门学科就难以立足。中医又经常强调自身的悠久历史，借此证明自身存在的合理性，涉及到社会变迁、科技发展、气候发展，具有历史观念的中医学科合乎逻辑、理性的发展梳理却付之阙如，这就很难取信患者和学者。中国人自古有治史的传统，档案管理和文献整理比其他古国严整有序。在学科史方面，天文学史、地理学史、职官史、制度史，因为与政治息息相关，历代整理都颇为系统；但因为我国古代历史是以政治史为核心，艺术史、建筑史和科技史就是近代才发展起来，依赖于考古和考证较多。医学史虽然资料众多，文献丰富，但正史中缺乏专史，因此中国医学史的研究，也是近代才开展起来。因此研究中医史的起始点也有很大争议，一些以文献证史的学者坚持中国特色的医学只有2000多年的历史；而李经纬先生将公元前1700年伊尹发明汤液，视为中医要事的第二位，而陶器的发明为汤液创始提供了物质的基础。汤液不仅构成了中药的最重要的形式，而且煮食和饮热水的习惯从此流传下来，成为中国人饮食和用药习惯区别于其他国家民族最大的不同。中国古代人寿命一直较西方人长，很大程度得益于此，现代国人煮食的习惯仍然比西方烤食的习惯有益健康。李经纬先生治中医史有独特优势。首先，要了解古代科技史，就必须接受现代科学训练，李经纬先生毕业于西安医科大学，有较为严格的医学训练。其次，要治中医史，就必须享有丰富的第一手文献，并且善于从中发现有价值的精华，李经纬先生组建中国医史文献研究所、中国医史博物馆，具有丰富的文献、资料整理经验。第三，要保证历史观不偏颇，与时俱进，必须经常接触学术一线的研究成果。李经纬先生长期担任《中华医史杂志》总编辑，信息渠道畅通，因此可以随时吸收医史研究成果，此次2015年修订版比起2007年初版的大幅改动，就可以说明作者和国内中医史整体研究水平的进步。从内容上说，李经纬掌握了最丰富的中医史资料，因此能够在1年内完成初稿。然而，资料整理的方式更像是传统的汇编，还有大量的后续工作需要在这些资料的基础上跟进。例如，从疾病尤其是瘟疫传播史方面，该书介绍了葛洪的《肘后救卒方》记录的天花流行情况、狂犬病防治情况，却缺乏对这些疫情的梳理；从气候史方面，三国、晚明两大寒冰期都曾经导致大规模疫情爆发，都导致千万人以上因病去世，从而改变历史走向，并且促进医疗的重大变革，这方面规律探求还较少；从少数民族医疗史方面，作者和藏医研究者是好友，因此论述非常细腻有序，但其他民族乃至其他国家的医药对中国的影响，虽有一定篇幅，但尚不成系统。总之该书代表着中医学留下的丰厚遗产，在整理资料方面功不可没，希望能有更多后学反复钻研，将中医史学作为显学，挖掘其文化和社会的意义。

2、李经纬教授是中国中医科学院研究员，博士研究生导师，从事中国医学史研究50余年，为创办中国医史研究所和中国医史博物馆，培养新生力量，编撰医史著作，促进中外医药交流，可谓殚精竭虑，呕心沥血，笔耕不辍，成就卓著。我与他交往20余年，在西安及药王山召开的多次学术会议上得以相逢，并聆听他的讲话，使我受益非浅，故先有1988年为拙编《孙思邈药剂学研究》之书求序，他应约赐序云：“是为孙思邈研究所做出的新贡献”。惜未出版而成憾事，此后载入我的《医药文集》中，当他收到拙著后，随即馈赠《中国医学之辉煌 - 李经纬文集》，我读后欣喜赋诗两首：药王故里数度逢，遥望咸阳乡音同。自古西北多人杰，而今开发因地灵。文献详考立宏论，医史精研攀高峰。笔耕育才倾心血，京城赞誉好学风。五十年代徙京畿，邦贤良师培根基。弘扬成就创新说，展示辉煌识玄机。欧美讲学传文明，神州调研求真谛。经天纬地壮心在，医林史界擎大旗。后来当我看到他主编的《中国医学通史·现代卷》（1999年人民卫生出版社出版）中，对拙著三部评价称：《中医胃病学》和《中医肝胆病学》为脾胃学说、肝胆病研究作出了努力；《实用中医消化病学》为“论述详实、内容完善的中西医结合消化系统疾病研究的专著”时，使我更加钦佩他严谨的治学风格。李教授新著《中医史》2007年9月由海南出版社发行，全书55万字，分为11章117节，系统的阐述中国医学漫长曲折的发展历程，其内容广博，文图并茂。我于最近有幸拜读，感到获益良深，爱不释手，欣喜之余，觉得有必要向广大读者予以推荐，现评介如下。李经纬《中医史》评介 李经纬《中医史》评介1. 独特的医史分类中医史是研究中国医学科学起源、进步、成长、发展的过程，总结历史经验和规律性一门科学。但由于经历数千年，朝代更替，文献浩瀚，良莠不齐，这给史学研究带来很多困难。作者采用通史体例，根据各个不同历史时期特点，以专科、疾病、人物、文献、轶文故事为主线贯穿始终，使之每节独立成篇，每章有机结合，基本反映各个时期的历史事实。如首先在“绪论”中对什么是医、中医、中医史，以及研究范围、重要意义与研究方法等予以概述，使读者能够由浅入深的理解。

依次对于公元前21世纪则着重探讨“中医药起源”；夏商周时期为“早期医疗与医巫论争”；秦汉时期为“中医学学术整理提高”；两晋南北朝时期为“医疗实践领域不断扩大”；隋唐时期为“医学发展特点集大成”；两宋时期为“医学的全面发展”；辽夏金元时期为“少数民族医学融合与医学争鸣”；明代为“中医学发展呈现革新趋势”；清代为“医学普及进步与思想阻力”。从这些标题可以大致看出，古代医学发展的轨迹和时代的特色。特别是最后则以“20世纪中医发展历程”，分析前50年发展滞后，后50年发展曲折的原因，并如实描述“废止中医”的斗争历史，使我们对当时“西医在朝，中医在野”黑暗时期有清醒的认识。此外，作者对中西医汇通学派进行评估，认为既有进步性、积极性的一面，也有消极性的一面，但以西医为科学标准来要求中医则不可取。还指出中西医结合队伍目前有萎缩趋势，必然会导致后继乏人，应予以重视；并强调创造中国统一的新医学不是梦想，中医药要发展是科学发展的必然，正告“那些视中医为伪科学的先生们，他们数典忘祖，是全盘西化思想的继承者，我们不能容许他们践踏中华民族优秀的文化遗产”。真是铁言铮铮，掷地有声！可以说，以上编排分类堪称独辟蹊径，非同一般。

2. 公允的人物评价人类是创造世界历史的原动力。同样中国医学发展过程中，古代医家及其著作发挥了重要的作用，作者认为，对于古代医学人物的评价，要做历史的、唯物的分析研究，使之能够尽可能符合或接近历史的本来面目。因此要公允恰当，既不苛求古人，也不能将其现代化。如春秋时代的名医医和、医缓扁鹊，是专门以医疗为主的职业医师，乃医学发展进步的里程碑；西汉名医淳于意所留下的25例“诊籍”，实开后世病例医案之先河，对中医学术经验的总结有积极促进作用；东汉华佗采用麻醉法进行外科手术，为世界医学史上所罕见，当称为“外科鼻祖”；张仲景《伤寒杂病论》是广泛吸收当时民间的医疗经验，结合个人临床经验而成，为将理论提高到划时代的临床医学名著。以上几位医家是师徒传承模式的范例，并主张医学教育应当借鉴，弃其不足，发扬优势。魏晋名医王叔和的贡献首先在于整理研究《伤寒杂病论》，其次是编著最早的《脉经》专著；晋代名医皇甫谧的《针灸甲乙经》对针灸学发展意义深远，可视为“中医针灸学之祖”；刘宋时期的雷教是“中药炮炙的祖师”应当之无愧。隋代杨上善、唐代王冰在编次、注释《黄帝内经》上均有较大贡献；巢元方《诸病源候论》是第一部病因证候学专著，突破了前人旧说，是继《内经》之后在医学基础理论上新的创造性成就；唐代王焘《外台秘要》对唐以前医学做了比较全面地整理和总结，堪称“医学文献整理大师”；孙思邈两部《千金方》可称为我国历史上第一部“临床医学百科全书”，作者对其研究最深而成果颇丰。宇妥·元丹贡布的《四部医典》是藏医学重要著作，不仅反映藏、汉医学的历史渊源，而且反映古代印度医学和佛教思想对藏医学的影响。另外，宋代王惟一创铸的针灸铜人，宋慈的《洗冤集录》法医学著作；“金元四大家”的医学争鸣；明代吴又可的《瘟疫论》；清代温病四大家（叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英）对温病学的发展，以及兰茂的《滇南本草》和李时珍的《本草纲目》对中国药物学的贡献等，都是不容忽视的。只有正确的评价，才能促进中医药事业健康发展。

3. 新颖的学术观点作者在论述时不囿旧说，总是提出自己的见解，这种新颖的学术观点在该书中随处可见，反映他实事求是的治学态度。如关于医药卫生的起源与原始人在语言、用火以及衣、食、住等方面有关的论点，药物始于原始人对可食或有毒食物的感性认识长期经验积累的结果，砭石应用于外科、针刺当有数万年之久，灸法当在钻燧取火之后，外治法和按摩导引源于舞蹈运动之说令人信服。对于医源于巫，源于动物本能和人类爱，则认为是近代一些学者从国外引进的观点而加以驳斥。而伊尹创造汤液则史有记载，觉得很有道理。从扁鹊的“六不治”与《黄帝内经》的很多论据来推断，那时医学战胜巫术取得主导地位，从而走向独立发展的道路。自从1973年马王堆汉墓出土的帛书分析，《内经》只能说是我国现存最早的理论比较完整的著作。《神农本草经》和《本草经集注》均为药理学经典著作，但其中有关炼丹服石，将有毒视为补益、轻身延年的上品之说有消极影响。人们一直将“金元四大家”定位为寒凉派、攻下派、温补派、滋阴派，但失之偏颇，应分析他们当时所处的环境与局方香燥药造成之弊，事实上张子和还用铍针治疗内外科疾病，发明钩取咽中异物之器械（具备食管镜雏形），他们的学术争鸣，促进了当时临床各科的发展和进步，也为明清医学的革新、温病学派的形成奠定了基础。历代统治者重视中医药学的内容，史书中讳莫如深，而该书却用不少笔墨进行论述：如汉文帝为淳于意冤案平反；梁文帝支持陶弘景著书；唐太医署创设药用植物园培养中药人才，唐太宗探视百岁名医甄权；宋太祖关注本草修定，宋太宗征医方编撰《太平圣惠方》，宋神宗创办太医局卖药所，宋徽宗组织征编《和剂局方》与《圣济总录》；明代朱橚（周定王）等主编《普济方》；清代康熙推广人痘接种预防天花，乾隆御纂《医宗金鉴》等，均从正面肯定其历史作用，但也对唐代统治者迫害医家之事进行揭露。这些均表明作者勇气可嘉，精神可贵。此外，由于中医外科学在西医影响下，发展速度非常缓慢，作者重点对历代中医外科、眼科、五

官科所取得的成就详细介绍，以期引起同道重视。对于清代俞嘉言、徐灵胎、陈修园三位医家在肯定成绩方面，也指出是有清一代思想保守、尊经崇古三大家，对医学发展进步造成缓慢，与他们的思想阻力不无密切关系。这些观点都是一些史书中未能涉及的内容，因而显得更为瞩目，非常难得。4. 珍贵的图片摄影该书不但内文丰富，而且插图很多，其总数达300余幅，既有彩色图片，又有黑白摄影，既有文物古迹，又有书法绘画，可谓文丰图茂，洋洋大观。这是作者近年来主编《中国医学通史·医史文物图谱卷》及完成科技部课题《医药卫生文物5021种精品集》的资料积累，从而为该书选图奠定了良好的基础，创造了优越的条件。纵观这些插图，有的来自国家及省市、中医院校的图书馆、博物馆、档案馆与书刊资料，有的系作者平时参加学术会议，拜谒名胜古迹所拍摄的图片。如内蒙阴山新石器岩画，大汶口龙山文化遗址的黑陶篮，秦阿房宫地下水管道，东汉神医扁鹊画像石，长沙马王堆汉墓出土帛画导引图，藏医人胚胎发育图，以及神农氏、扁鹊、华佗、张仲景、王叔和、陶弘景、皇甫谧、雷敦、孙思邈、沈括、刘完素、朱丹溪、李东垣、陈实功、李时珍、王肯堂、傅青主、徐灵胎、吴尚先、陈尧道、王清任等医家画像，多数为近代画家蒋兆和所作，部分为博物馆收藏（据我所知，宋大任曾画过十大名医像），还有许多书法、古籍影印等，均对于读者了解当时历史环境有很大裨益，而且弥足珍贵。值得一提的是作者与海外学术交流中之许多摄影，如与李约瑟（英）、鲁桂珍、席文（美）、矢数道明（日）、陈立夫（台）等名人合影，目前这些人均已作古，成为永久的纪念。总之，该书是一部知识性、科学性、趣味性、实用性很强的中国医学发展史专著，值得广大中西医结合、科研、医疗及医史专业工作者阅读，必将对于中医学继承发扬创新发挥重要作用。洪文旭

3、近两年，关于中医的话题频现传媒，有斥之伪科学者，有誉之为中华瑰宝者。又有老中医以绝食表演赚取眼球，事后被某家带有科技字号的报纸评为2004年十大科技骗局之首，随后被老中医诉诸公堂。近闻老中医初审胜诉，网上网下又是一番吵闹。仿佛回到民国初年中医存废之争的时候。想起几年前，在一个饭桌之上，一位年轻的女士义正辞严地问：“中医有什么科学依据吗？”问话者气贯全身，双目炯炯，仿佛使出了必杀技，一道寒光呼啸而来，我只好谦虚地反问：“您说中医有没有科学依据，这句话是什么意思啊？”中医有科学依据吗？这是一个只有在科学主义意识形态下才会出现的问题。然而，这个听起来很科学很有劲的反问句其实充满了歧义。在我们长久以来的大众语境中，科学是一个大词，一个代表着绝对正确，代表着最高价值判断的大词，简而言之，总而言之，就是那个超越了文化差异、地域差异、民族差异的冥冥中的尺度——冥尺。什么东西只要符合了科学，就获得了当然的正义性；而一旦被斥为非科学、伪科学，一下子就失去了立脚的地方。勉勉强强苟延残喘的，也不好意思出门见人，只好披上科学的外衣——于是就真的成了伪科学了；）然而，如果你要细究：难道科学就绝对正确吗？那些坚持要问中医有无科学依据的人士马上又会说：“我从来没有说过科学是万能的”、“我从来没有说过科学是绝对正确的”，甚至有人还可能引用一下波普尔，说：“科学是可以证伪的，可以证伪的才是科学。”当然，他们也会打个补丁：“但是没有科学是万万不能的”，“虽然科学不是万能的，但它是迄今为止最能的”。他们中的某人还可能会整出一句不知从哪儿弄来的警句：“而且科学具有自我纠错功能。”看似理所当然，其实不知所云。我姥姥家的狗狗还具有自我纠错功能呢。好比一个乡里选举，有个壮汉上来说：“大家选我吧，因为我力气最大，所以我一贯正确，就算不是一贯正确，也是最正确的。而且，我还有自我纠错功能。”如果有人追问，“为什么你能自我纠错呀？”他就会说：“因为我们家里的人个个自私，每个人都憋着劲儿找别人的错，打别人的假，所以就没有人敢犯错，没有人敢造假，就算有人犯了错，造了假，马上就会被人找出来，不就纠错了？”一下子我就明白了，反正得你们家人说了算才行。“中医的科学依据”，这个词组究竟是什么意思呢？怎么样才算是科学依据呢？在我们的大众话语中，科学常常是作形容词用的，一个“科学的”东东，就相当于“正确的”、“高明的”、“有效的”、“经过了证实的”东东。先不管最后一个词与波普尔的矛盾，照此理解，中医要有科学依据==中医要有正确的、高明的、有效的、经过证实的证据。然而，什么是正确的、高明的、有效的、经过证实的证据呢？在表演绝食的那位老中医看来，他阅读过的古籍，他自己的行医经历，乃至他的绝食，都已经构成了正、高、有、证的证据，都是“科学的”证据。而在他的反对者看来，这些东西连“证据”都不算，更不是“科学”。这样打起来肯定是一场糊涂仗。好比小孩子骂仗，都跳着脚喊我是好人，你是坏人，闹到最后，力气大的把力气小的打得不敢说话，或者说不出话，就可以单方面宣布胜利了。力气小的顶多是小声嘀咕一下：“可是地球还在转动。”王朔的《顽主》里有这样一个情节，马青当街高喊：“谁敢惹我？”来了一个大汉，说：“我敢惹你！”马青大汗，马上喊：“那谁敢惹咱们俩儿？”在科学强大的话语地位之下，大家都纷纷地把自己归到科学旗下，已经不知道有多少人说了：“中医是科学！”把那些

眼睛里揉不得中医的科学警察弄得血丝满瞳。我也常常好心地劝告那些想要拉科学大旗做皮的中医范斯：“你干嘛非得跟人家参乎，不是科学就不是科学呗？”可是他们不干，掉头就跟我急了：“就是，就是！”这仗打得别提有多糊涂了。说到这儿，估计早有人坐不住了：“不要搅浑水！我们说中医要有科学依据，不是你所说的那个抽象的东西！”好，那我们就来点儿具体的。具体的嘛，无非就是说：中医的理论与来自西方的解剖学、生理学不能对接，比如中医的经络至今找不到解剖学的证据；中医的药方没有经过双盲实验；很多中药的有效成分至今写不出分子式；中药药理不能来自西方的药理学予以解释……肯定我列得还不全，反正大概就是这么个意思吧。这时，我要做恍然大悟状：“噢，原来你问中医有没有科学依据，其实是要问：中医有没有西医的依据！”那我就要反问了：“中医为什么要有西医的依据呢？”而且我还要问：“你那个西医，它有中医的依据吗？”二所谓科学乃是分科之学，科学是具体的，你可以相信存在一种抽象的、整体的、绝对的、冥尺般的科学，但是在讨论具体问题的时候，如果不能落实到物理学、化学、生物学、生理学、解剖学、神经解剖学、植物神经解剖学……之类的学科上，是否有科学依据之争就会蜕变成何为科学之争，而归根结底是话语权之争。然而，即使我们把科学具体到解剖之学、生理之学上来，仍然是一场话语权之争。凭什么中医要有西医依据，而西医天然地就不需要中医的依据呢？比如你那个阿司匹林，有中医的药理依据吗？中医为什么要有西医的依据？因为西医是科学，而中医不是？因为中医不是西医，所以中医不是科学？然而，既然中医不是科学，为什么要求中医具有科学依据呢？——图穷匕现，如果中医不是科学，中医就不具备合理性！这话等于：如果中医不是西医，中医就该灭亡！——这不摆明了是欺负人嘛！话说到这儿，又会有人跳出来，说：“不要搅浑水！根本不存在中医西医之争，而是中医与现代医学之争！”这种推理大概是这样的：正如现在已经没有中国天文学和葡萄牙天文学之别，只有中国古代天文学与现代天文学之别，不但中国古代天文学要让位于现代天文学，印度古代天文学、莫桑比克古代天文学等所有古代天文学都要让位于现代天文学。时代在进步，科学在发展，现代医学是没有国界之别的，它是代表现在，代表未来——代表进步的。什么藏医、蒙医、印度医，都必须让位于现代医。这种话我还学得还真是不大像，总而言之，这个所谓的现代之学，所谓的未来之学，也是一个超越地域、超越文化、超越民族的一个绝对的东东——那就是个冥尺呀！比如有位郑军先生写了一篇文章，说科学不是西学，而是现代学，是世界学。说的就是这个意思。我认识一位写科幻小说的郑军，有一本我的朋友们还曾相互推荐过，如果他们是同一个人的话，我真是有点儿意外。——从他的小说可看不出他有这么糊涂啊！一来，这完全无视科学本身源自古希腊的具体历史；二来，如果真有这么一个代表现代、代表世界、代表世界未来的冥尺一般的东东，凭什么它就应该来自西方的“这个科学”呢？人家朱清时还说中华文化的伟大复兴呢，为什么我大清我大唐我大汉的“那个科学”——那个中医所基于的阴阳五行之类的东东就不能代表未来呢？——于是又进入了话语权之争的逻辑循环。当然，郑军的世界说并非空穴来风，在其更大的语境之中隐含着某种话语策略的意味。不管怎么说，放弃自己的东西，接受别人的东西，多少有点投降的意思，感情上有点儿过不去。但是，如果我们接受的不是别人的东西，而是某种代表未来的全球一统的东西，不但我们要接受，全世界人民都要接受，那就不是投降，而是迎接光明，走向进步了！比如我们把kilometer翻译成“公里”，而不是“西里”；把kilogram翻译成“公斤”，而不是“西斤”；再比如我们现在把格里高利历说成是“公历”，而不是最初的“西历”。说科学不是西学，而是现代学、未来学、世界学，大概隐含着同样的意思。然而，你说科学是“公学”，有什么“科学依据”吗？三最近我经常琢磨这个问题，我们在判断一个事物是否具有合理性的时候，为什么一定要有“科学的依据”？科学依据是否是唯一的依据？在科学依据之外，我们是否还有别的“依据”？比如我们是否可以强调“经验的依据”或者“历史的依据”？在科学的依据与其它依据发生冲突的时候，是不是一定要依靠科学的依据？在一种方法获得科学的依据之前，是不是应该先把它废掉？人们的生存，究竟在多大程度上是依靠科学的？实际上，在我们绝大多数的日常生活中，科学的重要性是很小的。窈窕淑女，君子好逑；天要下雨，娘要嫁人；这些事情的发生都不需要了解科学在先。你能否骑好自行车，并不取决于你是否学好了牛顿力学。倘若要先有了科学依据才能行事才能生存才能有效地生存的话，猴子们还有活路吗？我们吃大米，并不需要知道水稻的DNA图谱，并不需要知道水稻的各种氨基酸含量。中国工匠李春没有学过科学，也能造出赵州桥。对于我们的生活起直接作用的是技术，而技术并不需要有科学在先，完全可以凭借经验的累积而不断发展和完善。人体是一个接受刺激反应的生物体，有一个刺激，产生一个反应；换一个刺激，产生另一个反应。一个正常的人在他的生长过程中，会逐渐获得足够的对外界刺激作出恰当反应的能力。一个人是否心怀恶意，我们能够一望而知或三思而知，不需要进行“科学的”调查，不需要包括科学在内的任何

理论的依据就可以根据我们的“经验依据”做出判断。而科学在这些问题上常常是无能为力的。最直接的判断依据是经验依据。而历史依据则可以看作是长时段的集体的经验依据。毫无疑问，这个依据是与民族传统和地域文化密切相关的。比如刀耕火种，从最直观的想象和缺省配置出发，我们会觉得它会破坏环境，会认为这是一种落后的生产方式。如此，则从长时段来看，刀耕火种的民族所生活过的地方应该留下一片片荒山秃丘才对。然而实际上，人类学家看到的却是“一面刀耕火种，一面青山常绿。”也就是说，“刀耕火种破坏环境”这种说法是没有“历史依据”的。中医也是这样。在中华文明的语境之内考虑，中医无论在理论上还是实践上都已经经过了正、高、有、证的检验。在理论上，中医理论有着自己完备的有足够生长能力的思想体系，在某种意义上，这套体系与西方现代医学目前所基于的还原论、机械论、决定论的“科学方法”是水火不容的。在实践上，中医拥有了两千多年的历史依据，经验依据。这些理论和实践依据远在西方现代科学诞生之前就已经完善成熟了。为什么要等西医出现之后，为什么要在获得了西医的证据之后，才能获得价值、获得意义、获得生存的权利呢？相反，按照托马斯·刘易斯的说法，现代西医作为一门年轻的科学，只有一百年的历史。也就是说，现代西医虽然有科学依据，却没有充分的历史依据。比如四环素，相信上市的时候也经过了临床实验，获得了科学依据，但是十年之后发现，小时候有幸享用这种科学产品的孩子长出了一嘴四环素牙。还有那个著名的“反应停”，只用了几年功夫，就导致了上万名婴儿畸形。这个东东刚发明出来的时候，也一定有科学的依据吧，大概也会装饰着为人类造福之类的说辞吧？当然，科学卫士们会说：反应停之所以酿成悲剧，恰恰是因为它上市的时候没有“充分的科学依据”。从“科学依据”到“充分的科学依据”，呵呵，多了三个字。然而，怎么样叫做“充分的科学依据”呢？是不是没出事儿就做充分，出了事儿就叫不充分呢？这不是事后诸葛亮嘛！如果我们把“充分”理解成足够的时间长度，那么，又有哪一种医术比两千年的中医更加充分呢！中医不仅仅是经验的技术，中医这种完整独立的理论，同样不需要科学赋予其正当性。说到这儿，我已经获得了一个诡异的结论。如果从宽泛的意义上理解科学，中医已经具有了科学依据。如果从狭义的具体的意义上理解科学，中医不需要科学依据！四多余的话。我们为什么相信一事物，至少涉及到这样几个方面：1，个体的经验；2，权威的看法——主流意识形态；3，最广大群众的想法——大众语境。哪个方面起作用，因时因地因人而异。过分相信个体经验的，我们称之为偏执狂。所以两者常常有决定性的作用。当科学在主流意识形态和大众话语中获得了超越一切的话语权，以至于到了要成为“公学”——于是西医成为“公医”——的地步，中医的话语空间当然就被大大地压缩了。也就是在这种情况下，中医是否有科学依据这样的问题才会冒出来。回到一百年前，这种问题毫无意义。当然，否定中医者也常常喜欢问这样的问题：“现在是相信中医的多，还是相信西医的多？人们是更愿意接受中医的方法，还是更愿意接受西医的方法？”我相信，一定是相信西医、接受西医的人多。但是，这不能证明西医代表了现代，代表了未来。而恰恰表明了科学主义意识形态对传统的压制和摧残。因为中医的文化土壤已经被消解了将近一百年了。只需要看看中小学课程就可以知道，我们现在的中小学生的缺省配置，是按照西方文化来格式化的。甚至连语文课本都是按照还原的机械的方式进行设计和教学的，在这种文化这种思维中熏陶出来的人，自然而然地亲近西医而疏远中医。要知道，中医是在四书五经的文化土壤中生长出来的。这种中国传统的认知事物的方式，现在只能在正式教育之外通过传统的惯性，比如通过武侠小说为人接受了！一百年来，这种惯性怕已经是强弩之末了吧。这里要用一句中学时从语文课本里学来的作为嘲讽对象的感叹：长此以往，国将不国啊！——我们变得不是中国了。我们的文化记忆，我们的思想模式，已经被替换了！如果全世界都主动地把自己给换了，你说科学是世界学，是未来学，我也无法反对。只不过那种未来，我并不觉得好。那是一个没有多样性的世界，那是一个单一的平板的世界。并且，那个不断加速的工业文明的世界，在我看来，很快也要走到尽头了。这里，我还要引用费孝通先生的遗训：“各美其美，美人之美，美美与共，天下大同。”2005年6月22日2005年8月7日2005年9月4日北京稻香园（发表于《社会学家茶座》2006年第一期，总第十四辑。pp63-68,这里在文字上略有调整。）

《中医史》

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com