

中國醫學的

回顧與現況

醫學人文社

蔡仁堅 陳淑英 合譯

引言

本文譯自民國二十七年，英文版「中華醫學雜誌」第五十三卷第四期。時隔三十七年，我們仍覺得有譯出的必要。因為，民國二十年後，新醫學在中國的進步可謂迅速，而有豐富學問、見識的本文作者，是這個時代最適合的見證人。也因為本文在今天，仍值得我們細看而深思、檢討。大陸時期的中西醫論戰，老一輩的人記憶猶新，年青如我輩可能無所知悉，然而我們相信，這幾年來，許多有心的朋友們，在勤習針灸，中醫典籍的路途上，曾有過或大或小的矛盾和痛苦。解決之道，唯有靠大家奠基性和開拓性的集體努力。譯文由陳淑英作初譯，蔡仁堅二譯並加按語及註解。譯者希望透過本文能引發朋友們對醫學史的興趣，並對中國醫學的未來，付出關注和努力。

〔伍連德小傳〕二十世紀前後，兩位來自馬來西亞的華僑，一齊在近代中國史上寫下獨特的一頁。他們一個是文學家辜鴻銘；一個是公共衛生家伍連德，也就是赫赫有名的「民國大醫生」。他們雖是截然不同典型的人物，可是同樣生長於大馬、受業於英國、而貢獻於祖國，尤其值得注意的，他們回國的動機不但有回歸母國的情懷，還抱負了極大的志氣。辜是個放蕩不羈的名士，伍則是位生活嚴謹的醫學工作者；辜用英文把中國文化介紹給泰西，伍則把他大部份的生命，聯合東來的傳教醫生，獻身於中國的衛生事業。伍連德——這位中國衛生事業的老兵，便是本文的作者。

一九〇八年五月（光緒三十四年，民前四年），三十歲的伍連德，由於其素志，加上袁世凱的一封邀請函，於是自馬來亞回到中國，受任為陸軍軍醫學堂副總監。在此之前，他於一八九九年畢業於劍橋大學醫科，一九〇五年

獲劍橋博士，同年回到北馬僑居地。一九〇八年中國第一個藥科在伍連德手下成立，陸軍軍醫學堂藥科揭開了中國現代藥學教育的序幕。一九一〇年東三省發生鼠疫，蔓延得頗為急遽，伍連德銜命赴東北主持防疫滅疫工作，獲得成功。他在晚年所作的英文自傳便是題名為「瘟疫的戰鬥者——一個現代中國醫生的自傳」，從此他便以一位公共衛生專家聞名中外。一九一五中華醫學會在他的鼓吹下成立，曾連任了兩屆會長，創刊中華醫學雜誌。一九三〇年受任為「海港檢疫總管理處」監督兼總務部長，他在這個任內，與王吉民醫師聯合撰著了一部英文的「中國醫史」，直到今天，我們仍看不到足夠與之匹敵的中國醫史專著（無論中文、英文）。一九四九年，大陸淪沉，伍連德也回到了他的僑居地。在祖國近五十年的奮鬥，未來史家必將之著於近代中國醫學史的首頁。回到大馬，他才能撇下一切公職，而單純的盡一個醫師的本份——懸壺濟世。

綜其一生，或為前清朝廷御醫，或為總統府醫官，或為檢疫官，都不曾失却書生報國的本色。他的事業，他的文章，在在表現為一位中國優秀醫師的典型。在他的時代，四十年代以前，中國出現了一批很優秀的醫生，如余雲岫、龍伯堅、李濤、王吉民……，他們不以獲得新醫術的技巧為滿足，而以雄厚的國學根底深入傳統醫學，去批評，進而再造，將固有文化中的醫學面，建立為新時代的新傳統。

〔中華醫學雜誌小史〕中華醫學雜誌創刊於民國四年十一月。起初為半年刊，中英文並列，由伍連德、俞鳳賓主編。民五年後改季刊，十三年改雙月刊。而至民國二十一年，也即第十八卷開始，中英文分開來了，分別成立「中文中華醫學雜誌」和「英文中華醫學雜誌」。後者乃是與博醫會報合併刊行。按博醫會報創刊於一八八七年，為傳教醫生以英文刊行，一直至大陸淪陷，從未間斷。

傳統的回顧

居住於我們這個星球上的各民族，即使是遙遠地區的未開化土著，在某一觀點上而言，它們的醫學史乃是平行地推展着。舉一個最近引起我注意的例子。據說海南島的土著以為即將臨盆的婦女是不潔淨的，所以通常指定她們在簡陋而污穢的洗手間裡生產。與此相映成趣的，Josephson 在「產科學的幼年期」裡（一九二一年）告訴我們：斯堪地那維亞民族以洗澡間作同樣的用途。他所引用的原始資料，令人相信，這種洗澡間是除了盥洗以外的唯一用途。

不同民族的醫學史，即使具有某種程度的酷似，但終於產生脫穎者，這端賴有些前進的思想家，在理論與技術上帶動而進化，他們甚至把正確的理論，實際地去應用解決問題。但是，在不幸底另一面，有些進步只被發明者本

身，和他們的授業學生所利用，前進的智慧很快地，便為無知與偏見的泥沼所淹沒。我們不需費事地便能證明這一點。衆所周知的 Semmelweiss，他早期在維也納為婦產科介紹了殺菌的方法，但不曾因此被稱譽，反而被大多數的同事、學者嘲笑，他的著作極不受歡迎，以致李斯特（Lister）在開始他的研究時，竟不知 Semmelweiss 先前的成就。巴斯德（Pasteur）努力的故事也是個相同的例子。

在適者生存的進化原則下，我們隨處可發現意外的例子，世界上儘多的是劣者生存的情況，因此中國醫藥的歷史存在並非與文明進化孤立。甚至它底研究將是特別有利，因為我們不僅可以從其歷史，跟隨一種土產醫藥藝術的過程，還可將它與由外國傳入新方法的進步，做一比較。

如果傳奇性的誇大，適當地被允許的話，毫無疑問，在中國醫學史的早期便已有偉大的外科醫生存在。傳說扁鵲具有外科手術及麻醉的高深技巧，因此在許多稱為扁鵲的醫生中（註一），可能有一個在這方面充分地卓越。古老的文獻，相當明確地記載後漢名醫華佗的大部份手術，包括剖腹手術，傷口縫合，並使用一種藥膏促使傷口再生迅速。

此後數世紀中，中國外科手術一蹶不振，若要將之歸咎於後代技術的匱乏，也許是錯誤的。動物，甚至是人的閹割術成功地被繼承下來。傳說，華佗的手稿被焚燒時（註二），只有記載上述數種手術的幾個篇幅幸運地保留下來。十九世紀的早期，來到中國的傳教醫生（註三），對於他們中國學生在外科技術，包括眼科手術的快速進步，都有著很好的印象。一份一八六三年的報告，曾稱讚廣東省的工匠，頗精於製造那些他們所見過的外科器具。扁鵲和華佗的偉大傳統之所以沒有留傳下來，是因為以後幾世紀中，醫師地位的低落。這種情形也同樣地見之於歐洲，但歐洲大陸上的醫師，憑藉着科學精神，獲得最後的勝利。中國則不然，衰退的情勢有增無已，主要是因為合理外科學上，不可或缺的人體解剖，完全被禁止。

整體性地看，中國醫學在周朝（1121～249 B.C.），便已達高度的發展。設有一個組織完備的醫藥部門，包括：一個督導單位、醫藥的各種分科、食療學、外科學、以及獸醫學。外科工作由較低階級的醫師管理，而食療研究高居各醫藥部門之首。責職均經明確劃分，工作受到嚴密的注意，而薪俸則因個人成績而定。Dr. K. C. Wong 認為，這種制度可視為國家醫藥考試的先河。當時已有醫院，但似乎主要是用為殘廢者，及神智不全者的服務。更重要的是，對疾病的預防較之治療更加着重。（按：周禮有「上工治未病」之言）許多的古代聖哲也指示養生調息之法。預防醫學見於朝廷以政策推行的，有管仲對賁淫的管制。（註四）

雖然正規的醫學教育，其歷史可遠溯至唐朝（A.D.



呂洞賓的葫蘆代表中國的傳統醫學



食療學是中國傳統醫學的重要療法。圖為十四世紀一位「典膳官」所作的飲食醫書之一頁。

619～907），但其生徒多來自貴族，範圍也只限於皇家醫局、藥局。奇怪的是，只有醫藥、針刺、按摩、視之四種訓練被傳授著，這種安排就現代的觀點來看，較之周朝無益。延及宋朝（九六〇～一二七九），朝廷設立了專門的醫學校。先是在首都，而後散佈於國內其他地區。校內教授治療術的三學科——藥物學、外科術、針刺術這兩時期的醫學部門組織完備，有長官、教師，及其他工作人員，是依照轄區大小和重要性而派定的。這些職位

常是在國家考試之後任命，考試的範疇，幾近於文科的甄試。

元朝（一二〇六～一三六八）設立皇家醫師學院。（按：應為宋朝才對，乃指翰林醫官院和御藥院。有宋為醫藥制度最完備的時代。）大大提高了醫學的地位。這是第一個具有明確行政權的獨立醫學組織，它主要的功能，在管理所有醫學事務，為皇家眷屬配藥，以及督導醫師們的工作。此之前，醫官階級多低至七～九品，而今，則以二品高官來主管。國家醫藥考試，一度被廢止，但至一三一七年再度恢復。

事實上，直到元朝，進步雖不是自始一致，大體上還令人滿意。因而，自此之後的逐漸衰弱，便不得不令人惋惜了！皇家醫院一直延續到民國成立之後，但清朝時，便被剝奪了所有的重要功能，僅負責給予皇族眷屬醫藥的照料。甄試仍常被舉行，但給予成功的競爭者，唯一的誘惑，不過是一份微薄的薪俸。這個虛有其表的時期，誠如 Dudgeon 所謂（一八六九），是處於過去輝煌後的一個轉捩點，而為現代的式微，提供了一幕適當而獨特的背景。

由古老中國藥典的歷史，可看出國家醫藥學與醫藥教育的進化情形。藥物治療以及藥效經驗，其系統源遠流長，有著與中國民族一般長久的歷史。最古老的本草經，被認為是神農帝（公元前二八三八～二六九八）所作。而本草真正出現的年代是在西漢（206 B.C. ~ 25 A.D.），從那時起，便出版了無數論藥物的本草著作。到唐、宋時，命令御醫、藥丞、或其他藥學專家，編纂、校注本草，而使之成為官定教本，成為一種普遍的政策。這些努力在「本草綱目」出版時達於高峯。這本書為李時珍在一五五二～一五七八年間，耗心血所撰述，他曾參考了四十一種歷代本草專著，及數百部其他有關之典籍。早期的錯誤被更正了，許多新的藥物被介紹，整個知識很完善地被排列成十六綱六十二目。所有列舉的一八七一種（按：時珍自稱一八九二種，岡西為先生考察則為一八九八種）藥物，其中某些於近代被證明無用。雖然如此，我們也應想到，同時代的西方，絕沒有較之更好的了。另一方面，我們發現，不少藥物的療效，過去西方從不知，而最近才被發掘並認定。很遺憾地，李時珍之後，即無任何大的進步，他不朽的著作，至今仍保持官方認定的最後一本藥典的面貌。後來的漢醫們，即使不曾墨守成規地遵照本草綱目，

任何這方面的進步，也不可能普遍起來，因為，新藥物治療法若被發現，便成為秘密而只傳給他們的繼承者，通常只是家傳（按：此即祖傳秘方的陋規）。

由以上敘述，我們察覺，古老的中國醫學，進步到某一程度後，隨着時間的演進愈來愈呆滯不振（按：此論調與許多學者認為的「中國文明早熟」論沒兩樣）。古老的科學工作即使彼時曾輝煌過，後來者却無法進步至更高的領域。歐洲的醫學史，也曾有相似的時期，但在那裏，這行業的各種工作者，盡力嘗試着自傳統桎梏中解脫，使他們的工作，成為一種能進步發展的科學。在中國，惡劣環境的循環却阻止了這種進化。某些開明的執政者，也曾試着提高此行業的地位，但持久的改革却不可能。事態愈來愈壞，醫師逐漸被視為工匠，隨意受召喚支遣，且與江湖郎中，算命卜筮者同被僱用。無怪乎幾世紀中，醫藥行業不再吸引受過良好教育，和好品格的人，只能自那些不適宜做勞力工作、國家官職的人中吸收新血。

專門的醫藥學校已不存在，因此顯然地，對一個資質靈敏的人，少有可能獲得良好訓練。那些自願為開業醫師者，便不得不在隨便的情況下，取得必須的訓練，例如以學徒身份學習。這種制度即令傳授了有用的知識，也不能提供「學生」適當的教育，他們缺乏適宜而足夠的準備。絕大部份的學習方式，則是父親教授兒子，只有在這種情形下，才可能期望較有希望的結果。除了家庭繼承的關係，及涉獵有限的形上哲學、文學，而所得的利益之外，少有什麼可鼓勵一個開業醫生，從事他的職業生涯。經常，他可能為一個病人看病、開藥一次，而不再有機會觀察疾病的變化，及得到治療行為的透澈洞察。醫師們可得到指導、及討論問題的學術團體，完全缺乏，因而個人便只能保守他自己的發明（按：不但無法切磋、合作，甚者門戶互見、流派互相傾軋）。

現代醫學的傳入

介紹現代醫學給中國的技術，雖然十分困難。但無可諱言，新醫學的療效，在許多方面較古老的方法為高明。有人認為新醫學傳入的客觀條件，乃是保守中國人對待外國人以不信賴，因此初期傳播的困難可想而知。第一個安居於中國南方的醫學人員，並非獨力而來，而是受雇於東



「清明上河圖」中的一家藥鋪，上書「趙太丞家」。

印度公司的醫生。雖然早期的傳教醫生中，也有害群之馬，像Dr. Leslie 借錢比醫術更精通。到底，十九世紀初，來華的傳教醫生，大多抱着崇高的精神。例如Sir Astley Copper 一英國偉大的外科醫生，他推薦其最喜愛的學生R. Colledge 做一個船上醫生，因而鋪下了此後他來中國長久工作的道路。Sir Andrew Ljugstedt，一位同時代的督察員，強調東印度公司的慷慨無私，而提供公司的醫學工作者大量薪資，令之滿足而努力工作。同時，他還以動人的言辭讚許那些「對心智與身體施以治療和安慰」的醫藥人員。最幸運地，Pearson, Livingstone, Colledge (註五) 等人建立的偉大傳統，有價值的被後來側身此工作的傳教醫生所繼承。這些傳教醫生，有時確乎兼具了優秀的醫學知識，和卓越的品格。

另一有助於這些開拓者的環境，是舊式醫學所達的低潮，尤其是外科和眼科。所幸，傷口感染，這令歐洲同一時期的外科病房，非常憂懼的問題，竟不曾發生於中國的醫院中。Holson 亦頗稱贊他的中國病人，有簡樸的飲食習慣，並具良好體質，致使他們表現出了一種極少有的藥力敏感。(按：中國民衆在此之前，都是草根樹皮，煎煮浸淬，那裡有什麼化學藥品，藥力敏感，當然底！) 中國的病人，不帶社會階級偏見，在其他地方，不可能存在比之更好品級的病人(按：有些過獎了，其實這與中國的民族性有關。)

中國人很快地理解到，新醫學在外科及眼疾上的優異性，成百成千地湧向西醫診所和醫院(按：這只限於大都會和通商口，中國廣大的鄉鎮尚無這種福氣)。但在內疾方面，仍多數訴諸老式方法。因此新醫學與舊式同業並行發展，尚未有公開的競爭。那種競爭如果在早期發生，可能導致不良的後果。今天，雖然區別兩種不同體系的價值，其傾向明顯存在，甚者，最近證明舊式醫學的一方，為進步途中的阻礙；在當時，相安共存，却是有利於新醫的發展。一八六一年，李鴻章在天津，目睹了現代戰之戰場上(按：為鴉片戰爭後之第二次中英大戰，亦即英法聯軍之役)，動用外科手術的成功，便覺得新醫學發展的必要。

十九世紀早期到達中國的先驅者，自始便相信，由他們介紹進來的新知識，只有將之交給中國人自己掌理，才有可能持久且發揚光大。但是在他們自己的實地工作，獲

得意外的成功時，便不由自主地驅使他們再繼續原來的成績前進。這種情形，使得中國人擔任的助手、技術員，成為不可缺的需要。雖然傳教醫生的活動，最初主要是個人性質，但聯合的努力也逐漸地成為可能。南中國的傳教先驅者，在一八三八年，透過傳教醫生，首先團結起來，組織Medical Missionary Society。嚴格來說，這並不是一個醫學的團體，因為它大部分的會員，多是外行人，也不曾發行定期會報，只有應時的簡報。一八四二年香港成為英國殖民地，導致廣東、香港兩地分設協會的建議，終於有一道溝痕存在，然而早期建立的統一規模，仍有利於此時工作的調整。另外有一個風俗醫學會(Customs Medical Service)的組織，自一八七一年起出版風俗醫學報告。這份刊物，雖包括甚具價值的科學論文，但不允許有各種方式的討論。直到一八八六年，透過博醫會(China Medical Missionary Association)的成立，才舉辦了一次具有理想的討論會。博醫會在一八八七年出版了第一本醫學期刊(按：此即「博醫會報」之創刊)。我幾乎不必要提醒或告訴你這個協會及其姊妹組織的所作所為(按：因為博醫會的名氣太大了)。它對中國的醫藥事業教育和公共衛生，具有深遠影響，並密切關係到一九一五年，中華醫學會(National Medical Association)的成立。

公共衛生、政府醫事政策和醫療服務的努力，雖然進展很慢，終也向着頗具希望的方向發展。風俗醫學會在Robert Hart 爵士的領導下，可看出對於上述兩方面有很大之貢獻。一些高階層的傳教醫生，如Patrick, Manson 等，在中國和世界的醫學史上，都將留下值得稱道的一頁。本世紀初，中國政府設立了衛生司，隸屬於北京政府內務部(按：民國肇造臨時政府原設於南京，元年四月因袁世凱陰謀，方遷北京)，掌管全國公共衛生事業。而於一九二八年，以原有之衛生司，合併擴充為衛生部(即現今之衛生署)。

如果我們細思自十九世紀初以來，工作的份量，及所獲的成功，新醫學確可以它在中國的成績為傲。但當這些成就鼓舞我們，使我們以一種滿懷希望的精神，去迎接擺在我們面前的工作時，我們不應以原有的成就，而過份低估了往後的困難和障礙。

在這新舊相銜的過渡時期，我們首先觸及並思慮舊

現代醫藥護理人員的訓練—圖為四川醫學校園的一角。





第一位來到中國本土的傳教醫生Dr. Peter Parker (1804~1888)。



Dr. Alex Pearson, 他將種牛痘的方法引進中國。

醫學在目前的地位、情況。舊醫學的同業們，由於新醫學的進步目前正威脅着他們的生存，而變得十分警覺。他們知道唯一渡過難關的希望，在乎團結力量，於是組織了一個強有力的團體，以便獲得具影響力的高官們的支持，防禦消滅老式行業的力量。所幸，受過現代訓練的醫師們，透過原先存在的兩個新醫學團體，於一九三二年合併加入中華醫學會（Chinese Medical Association），相對地也產生了一道聯合陣線。在宣稱富有科學理想的新醫師

們，是絕不該允許有任何縫隙，所有的新醫師都有責任，給他們的組織和領導者全心全力的支持，尚必要瞭解有遠比對抗更重要的工作。如前所顯示的，舊醫學不僅在廣泛的民衆中，仍繼續有強大的力量外，甚至那些有新知學養的人士，他們即使在外科、產科、眼科及其他專門技術上相信新醫學，却也傾向喜好舊醫的方法來治內疾。我們有自信去克服知識份子的這種偏見，使他們明白，現代醫學不僅要求免除個體的痛苦，而且要求增進整個人類的健康福祉。至於一般群衆，問題不僅是要克服無知和迷信，還得同時提供大量而適當的醫療設備，如清潔的醫院診所，和有效率的實驗室。

觀察中國新醫學的情況，我們發現，受過現代訓練的醫藥護理人員，極為不夠，和總人口的比例至多是1：30,000，與歐美1：1,000的比例相差甚遠。更不幸地，這些有限的人員，大部份集中在幾個大都市內，甚至在彼處，也只有一部份的人口能夠利用現代的治療，這些局部底密集點，竟然醫師數目已達飽和（按：此種現象，四十年後依然出現在台灣的社會裡）。若以農業人口其偏低的收入計算，平均要一萬人，才足夠維持一個醫生的費用。事實上，也沒有任何醫生能夠照顧得了這許多人。然而現在，天津農村的衛生工作，則是一個值得稱讚，有利益的特出例子。

因此很顯然地，僅是畢業生數量的增加，不可能真正解決目前的問題，除非伴有有效辦法，將這些增加的供應力，導入適當的途徑。更具體地說，既然大多數民衆無能力維持充份數量的新式醫生，那末，一套國家醫療制度的建立，將迫切需要。新醫學由一群獻身服務的傳教醫生所傳入，而由不斷增加的後來者，共同努力而趨鞏固，現在，已到達了某一點。這一點的歷史意義，相當於古醫學史到達周朝時的地位。當時主管醫事的官吏，其職責乃是一——「督導醫師所掌理的各個不同部門，以便病家傷者，都能前往接受治療」。

註一：司馬遷史記卷150的「扁鵲倉公列傳」，其扁鵲指的是戰國時代的一個名醫，秦漢時代，「扁鵲」便成為名醫的通稱了，故可曰「許多扁鵲」。

註二：事見後漢書方術列傳第七十二華佗傳。「……操不從（曹操）竟殺之。他臨死，出一卷書與獄吏曰，此可以活人，吏畏法不敢受，佗亦不強，索火燒它。」

註三：第一位來到中國本土的傳教醫生（missionary doctor），是一八三四年的Peter Parker。在此之前有東印度公司所屬的醫療人員，作些間接的傳播。

註四：食療學是中國傳統醫學重要的療法。食療本草在中國本草史上也佔重要地位。周朝掌管食療的醫官，正是日後御廚、御醫的淵源。

註五：Pearson為東印度公司手下之外科醫生，他把種牛痘的方法引進中國。