



圖六：
丁福保先生像，譯日文叢書，有『丁氏醫學叢書』數十種。

於暑，秋必瘡瘍」等說以教病象，提倡地天通，阻遏科學化。

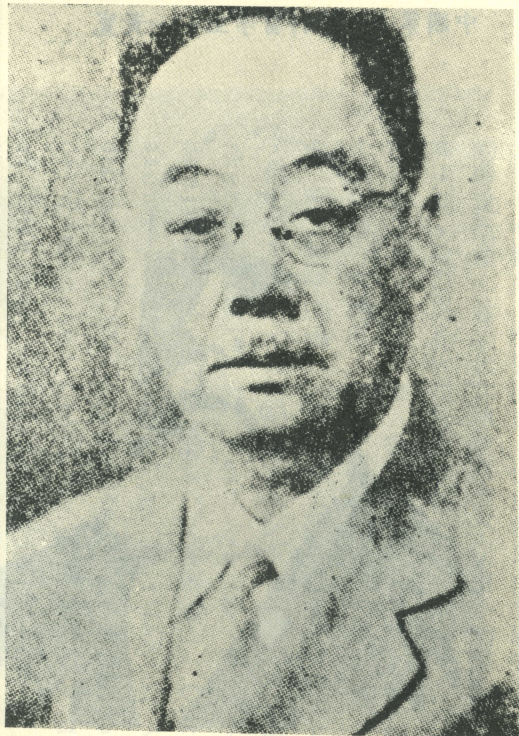
事經報章披露，中醫藥界通電力爭外，並於民國十八年三月十七日，在上海召開代表大會，公推謝利恒先生等為代表，晉京請願。力爭數月，終於撤消了禁錮中醫的一切法令。民國二十年三月十七日，更成立「中央國醫館」，並以此日為「國醫節」，至今（七十年）已五十一屆矣。此與十一月十二日之「醫師節」遙遙相對。中西醫學自是分道揚鑣，各說各話。

六、現階段中西醫師之養成

現在台灣共有七所醫學院設有醫學系，修業七年始得畢業，再經考選部檢覈考試及格，方具行醫資格，另外中國醫藥學院設有中醫學系，亦修業七年期滿後除中醫師外另可兼考西醫師執照。

當然自六十四年頒行「新醫師法」後，關閉了甄試、特考……等俾進之路，使欲行醫者，皆需醫學院畢業，對提高醫療水準，保障人民健康，貢獻頗大。

中醫師方面，除中醫學系畢業者，可經考選部檢覈考試及格取得外，另外亦可不具任何資格，憑「中醫師特種考試」及格取得。此令我想起了「儒林外史」中的一段：



圖七：
余嚴先生像，他不僅精通現代醫學也精通中國傳統醫學，被譽為『比中醫還了解中醫的西醫』，醫學史的著作甚豐，堪稱為一代學人。

章四太爺問張俊民道：「你這道藝，自然著實高明的？」張俊民道：「『熟讀王叔和，不如臨症多』，不瞞太爺說，晚生在江湖上胡鬧，不曾讀過甚麼醫書，却是看的症不少。近來蒙少爺的教訓，才曉得書是該唸的。所以我有一個小兒，而今且不教他學醫，從先生讀書，做了文章，就掇來給杜少爺看。少爺往常當個批語，晚生也拿了家去熟讀了，學些文理，將來再過兩年，叫小兒出去考個府縣考，騙兩回粉湯包子吃，將來掛招牌，就可以稱『儒醫』了。」

章回太爺，聽他說這話，哈哈大笑！

處於二十世紀的今日，你可笑得出？

以上所提的是所謂「儒醫」的養成方式，另外尚有「鈴醫」，即「走方郎中」，似乎相當於今日大陸上的「赤腳醫生」。他們是如何養成的呢？且看「老殘遊記」第一回：

這老殘既無祖業可守，又無行當可做，自然飢寒二字漸漸的相逼來了。正在無可如何，可巧天不絕人，來了一個搖串鈴的道士，說是曾受異人傳授，能治百病，街上人找他治病，百治百效；所以老殘就拜他為師，學了幾個口訣，從此也就搖個串鈴，替人治病糊口去了，奔走江湖近二十年。



圖八：

呂洞賓，他的葫蘆是中國醫學的象徵。



圖九：

背書的求學方法是中國醫學落後的最大原因。

相信這種「人人可以為醫」的觀念，在社會進步，經濟發達的環境下，會受「分工專業化」的影響而漸被淘汰，也就是說「行醫是一種專門職業」。讀者諸君以為如何？

七、無知是醫學之絆腳石

筆者先涉獵傳統醫學，再受現代醫學洗禮，雖深感現代醫學遠較傳統醫學博大精深，且言之有物，亦深覺傳統醫學之不可盡棄。古人豈不云乎：「智者千慮，必有一失，愚者千慮，猶有一得。」

傳統醫學之不進步，原因雖多，如：在陰陽五行中打轉、缺乏堅實的基礎醫學、受儒家及社會觀念的影響、無長期醫校培養人材、缺乏專業精神等，但在現代，這些原因都已不復存在，為何傳統醫學仍不能飛躍的進步呢？竊以為是壞在「無知」這兩個字上，怎見得？

考諸歷史，現代醫學於三百年前開始傳入我國，中間曾中斷一世紀之久，十九世紀初再次傳入，此後便浩浩蕩蕩，綿延不斷了。國人亦留學歐美，學成歸國，更進一步，設立學校，作育英才，將現代醫學深深植入中國。如此說來，在中國這片廣大的土地上，傳統醫學應與現代醫學結合，再創新機。正如中華文化之歷久彌新一樣，使「中國醫學」成為既因襲吾國固有之醫學，又規撫歐美學說思想之現代

醫學。

現在，傳統和現代醫學二元存在，中醫師甚多不明西方醫學之進步與實證精神，雖明知為法所禁，亦濫開西藥，殘害同胞而不自知。西醫師亦多不明傳統醫學處方與治療原則，任珍貴遺產淹沒而不彰，此非中西醫家無知之過乎！

八、中西醫學一元化

醫學前輩杜聰明先生於其「中西醫學史略」一書序文中說：「現在台灣之現代醫學與中醫藥學，是二元存在，但照余之管見，深信真理惟有一個而已，中西醫學當然須要一元化之。希望受過系統的現代醫學教育同仁，對中醫藥學加以研究，協力來解決此問題。」

筆者以為西醫師雖對傳統醫學不甚明瞭，如能虛心學習三五月，即可大致明白，但傳統醫家如欲一窺現代醫學堂奧，如無三五年載，難見其功。此與杜先生之中西醫學一元化須現代醫學為基礎之觀念似不謀而合。

九、我的建議

全盤廢棄傳統醫學是不智之舉，筆者以為，在此醫學遺產裏只有許多值得我們去開發，已知的有：陳克恢先生研究中藥而得「麻黃素」，近人研究針灸發現「腦啡」(Endorphine)、Enkephalin及閘門學說(Gate Control theory)。故吾人在了解傳統醫學之寶貴後，中西醫學一元化將是刻不容緩的事。

為瞭解傳統醫學，筆者建議在醫學院應增開下列課程：

- (1) 醫學史——一學分。
 - (2) 中醫學概論——一學分。
 - (3) 本草及方劑學——共一學分。
 - (4) 傷寒論——二學分。
 - (5) 針灸學——一學分。
- 其他分科之研究，應於研究所開設研究課程。

十、結語

醫學中有其歷史，以史為鑑，可以知興替，醫學史可促進瞭解醫學全貌；中醫學概論為傳統醫學之入門徑；本草與方劑學為傳統醫家之珍貴實效經驗；傷寒論為傳統醫學實地歸納病症演繹而成之內科精華；針灸為吾國獨步全球之專門醫療學問，經學者專家之研究後，已可脫離陰陽五行之窠臼，自成一家。

為早日謀中西醫學一元化之實現，筆者誠願吾校能增開上列課程，另衡諸事實：醫學史師資難求，傷寒論稍微艱難外，中醫學概論、本草方劑學、針灸學之師資並不難求，課程亦不繁重，教學雙方皆惠而不費，何樂而不為呢？

參考資料：

- (1) 陳勝崑 近代醫學在中國 當代醫學社 1978.
- (2) 陳勝崑 中國傳統醫學史 時報出版公司 1979
- (3) 杜聰明 中西醫學史略 精華印書館 1959
- (4) 王 冰 黃帝內經素問 文光書局 1977
- (5) 秦越人 難經 文光書局 1974
- (6) 吳 謙 醫宗金鑑 大中國圖書公司 1975
- (7) 汪 昂 醫方集解 旋風出版社 1974
- (8) 吳敬梓 儒林外史 東方出版社 1968
- (9) 劉 鶚 老殘遊記 光明出版社 1978
- (10) 北醫中醫社 針灸學教材 合記出版社 1978

