



中西醫師 廖桂聲
漢醫學者 洪耀銘

新漢醫學

【顛覆傳統中醫的對策】

《傷寒雜病論》被視為傳統醫學之母，但其眾多條文以假亂真，或以真迷假，猶如虛幻的魔鏡，令人無法分辨所述真假。後世學者，習而不察，變成了制式的僵化，不斷的複製無知，幾乎到了積重難返的地步。

《傷寒雜病論》對於疾病的辨證論治，捏造了「六經辨證」與「八綱辨證」，用以建構虛玄的理論，有如蓋在沙灘上的倒金字塔，雖然壯闊，卻隨時有倒塌的可能。

「新漢醫學」以大破大立的作為，經過解構與重建的科學程序，讓「新漢醫學」成為傳統醫學的靈魂，賦予全新的面貌，讓傳統醫學不再諱莫如深或左支右絀。



民國中醫師公會全國聯合會理事長孫茂峰等二十三位學者、中西醫師 熱情推薦

國家圖書館出版品預行編目資料

新漢醫學：顛覆傳統中醫的對策 / 廖桂聲，

洪耀銘作，—第一版— 臺北縣：

板橋市：原色文化，2011.01

面；公分。——（Health系列；4）

ISBN 978-986-85521-5-9（平裝）

1.中醫

413

99025110

Health 04

新漢醫學——顛覆傳統中醫的對策

作者／廖桂聲、洪耀銘

出版／原色文化有限公司

地址／新北市板橋區篤行路二段131巷25號1樓

電話／02-26835700

傳真／02-26835785

電子信箱／yesculture@yahoo.com.tw

總經銷／紅螞蟻圖書有限公司

地址／台北市內湖區舊宗路二段121巷28號4樓

電話／02-27953656(代表號)

傳真／02-27954100

郵政書發／1604621-1

出版日期／2011年1月第一版第一刷

定價／800元

本書若有缺、破損、裝訂錯誤，請寄回更換
版權所有。不得翻印

Printed in Taiwan ISBN 978-986-85521-5-9

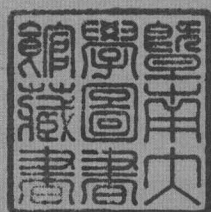
原色文化

【顛覆傳統中醫的對策】

新漢醫學



中西醫師 廖桂聲
漢醫學者 洪耀銘



熱情推薦

中華民國中醫師公會全國聯合會理事長 孫茂峰

台北市中醫師公會理事長 陳志芳

台北縣中醫師公會理事長 張景堯

桃園縣中醫師公會理事長 李詩文

中華民國中醫肝病醫學會理事長 黃碧松

台灣中醫老人醫學會理事長 郭明亮

中華民國傳統醫學會理事長 彭文俊

台灣中醫皮膚科醫學會理事長 賴鎮源

台灣中醫臨床技能學會理事長 林建雄

中華中醫實證醫學會理事長 顧明津

中華民國中醫兒科醫學會理事長 林姿里

中華民國中醫婦科醫學會理事長 鄧振華

宏恩醫院胃腸肝膽科暨家醫科主任 譚健民

三軍總院神經科外科部科主任 馬辛一

國立台灣大學獸醫學系教授 張紹光

中國醫藥大學副教授 鄭國揚

美國針灸中醫師及醫學博士 詹重連

台北市聯合醫院中醫仁愛院區中醫(外)科主任 陳朝宗

台北市聯合醫院中醫仁愛院區主治醫師 徐維偵

台灣中醫耳鼻喉科醫學會理事長 宋和乾

中華民國中西結合神經醫學會理事長 蘇三稜

中華民國女中醫師協會理事長 林淑貞

中華亞太動物中醫學會理事長 吳昆泰

《新漢醫學》的靈魂與願景

涉獵中西醫學一晃眼也已三四十年，一路走來的心旅路程委實感慨良多，一開始是見山是山，見水是水，歷經一番摸索與歷練之後，卻是見山不是山，見水亦不是水的矛盾與天人交戰，再歷經一番寒徹骨的淬煉之後見山仍是山、見水依舊是水，境界的輪廓已是清清楚楚，但其中的超凡境界已是不可同日而語的蛻變了。習醫十年心中頗有感觸，以為書中描述的都是不容質疑的經典，習醫二十年輔以豐富的臨床驗證，乃恍然大悟傳統醫學之母的《傷寒雜病論》狀況百出，甚至悖離事實，習醫三十年心中已瞭若指掌傳統醫學整個盤根錯節的問題，就在《傷寒雜病論》的謬誤裡，但其令人嘆為觀止的偉大之處，亦在其隻字片語的字裡行間，可以說是千年暗室只要一燈即明。憶起幼年求學時體弱多病，惱人的過敏與氣喘的夢魘緊緊纏繞著我，亦歷經了抗組織胺與類固醇的折騰與摧殘，柔弱的身軀被蹂躪的殘破不堪，但冥冥之中似乎有幸運之神特別眷顧，在服用中藥之後彷彿若有神助，身體也一天天的康復並且壯碩起來，不由得讚嘆中藥的神奇與奧妙，直覺得能夠吃中藥不僅把病治好且讓人更加神采奕奕，所以能夠吃中藥簡直是一種福氣，更是一種福報，於是展開了立志於懸壺濟世的初衷。

歷經了嚴格的中西醫訓練也成了開業醫師，還單純的以為醫學之路是一條平坦易走的大道，但歷經數十年的臨床驗證，感同身受到這條路並非想像中的易走而是充滿荊棘的坎坷之路，但也開啟了另一道曙光之門的圓融智慧，可以讓我們在到處驚奇之餘，感受到光芒四射的豔麗，此刻也正在我們的周遭開始綻放璀璨的光芒。回想起讓我刻骨銘心至今仍記憶猶新的一件事，當我的小孩逐漸懂事之後，也開始有了自己的主見，每當感冒或身體不舒服時，吃了幾天中藥若病情沒有好轉甚至變本

加厲，就會拒絕再服藥，每每為此令我百思不解，已經過詳細的辨症論治，豈有無效之理，但此現象已是接二連三不斷的發生，怎不令人生疑？於是請益於恩師，因恩師的門診是門庭若市，要我去問問病人，服了藥之後到底是否有效即可見真章，但同樣的藥也是同一家藥廠出產的藥，為什麼恩師開的藥有效，而我開的藥卻是不如人意，真是令人不得其門而入，費盡思量亦心存質疑，抑或是其中事有蹊蹺而完全是屬於醫病之間單純的信心問題？當然事情若經過不斷的驗證之後將會真相大白而水落石出。舉例言之，曾有恩師的病人拿著同樣的處方來找我並且也給予相同藥廠的藥，病人服藥之後再來就診，亦明言在恩師診所拿的藥有效，但在此處拿的藥卻效果堪虞，由此令我即刻頓悟看病的首要竅門乃信心為要也！同時靈光乍現的發現到，原來病人所服的藥真的是可歸為安慰劑，何以見得？因為病人早已服過一段時間的藥了且再過來拿藥吃又經過了一段時間，加加總總已服兩三個月的藥，已可明證其所開的科學中藥粉的處方對於病情猶如杯水車薪而無濟於事，反而延誤病情。

俗語說：「天公疼憨人」，亦云：「精誠所至，金石為開」，當我面臨醫學的瓶頸時，那種從雲端跌落谷底的挫折，令人灰心、傷心、失落、失望，乃至琵琶別抱曾萌起捨中醫而就西醫之際，但皇天不負苦心人遇到了曾在恩師處共同習醫的好朋友，猶記得多年以前他就向我提起過，《傷寒雜病論》這本醫家必讀之書的中醫學之母，其本身的條文與內容與事實不符且錯誤百出，但其中有不到百分之十的藥物就如同聖物一般，絕對是上天的恩賜與老祖宗的智慧結晶，若再經過獨特的生物科技處理，更有如虎添翼的神效，可以說是人間的至寶，於是我們展開亦師亦友且傾囊相授、毫無保留的討論與分享，更結合我所擅長的臨床學理，我們曾應用「新漢醫學」以科學精製的漢藥與「知母萃取精華液」已不計其數也不勝枚舉的驗證其安全且銳不可當的神力，例如，西元2009年新流感正流行時，當時風聲鶴唳而人心惶惶，彷彿這場天大的災難會將人類吞噬殆盡，猶憶當時已成竹在胸的我，完全沒有一絲一毫的

恐懼加諸身上，反而有一種「不恃敵之不來，恃吾有以待之」的紮實感來靜觀其變，真的很幸運也非常感恩，讓我能夠以身試法為真理鞠躬盡瘁，我真的感染了人家避之唯恐不及的新流感，頭痛欲裂、骨節酸疼、全身劇烈惡寒進而發高燒，鼻涕亦如鎖不住的水龍頭傾瀉而下，伴隨著停不下來的劇烈咳嗽，快篩及抽血檢查的結果確定是感染了H1N1的新流感，然而真金不怕火煉，我以「科學精製漢藥」的「黃芩粉，黃連粉，甘草粉，大黃粉」再配合「知母萃取精華液」以每一小時服一次藥來治療疾病的急性發炎期，果不其然在服用3~5次之後，病情立刻緩解許多，同樣的吾兒亦遵此法服藥，也印證了同樣的結果。

故孔子曰：「學而不思則罔，思而不學則殆」，前賢亦云：「悟從疑得，樂自苦生」，於我心實有戚戚焉！在心中時常盤旋著許多質疑，或許有眾多名醫可能是瞎貓碰到死耗子的一路順風，讓我們這些拿香跟著拜的後學者，也心存僥倖少了危險意識的應變，卻多了許多自信上的盲點而不自知，一旦遭逢重大的變化就幾乎喪失了所有的免疫力而招架不住，頃刻間就栽入進退失據的境界而無法自拔，使那已被扭曲糟蹋的傳統醫學理論更加的扭曲變形，但硬拗到最後它其實已愈來愈成為令人難以卒睹的荒謬劇情，是不是矇上眼睛或摀住嘴巴的裝聾作啞，所有傳統醫學的問題就會無緣無故且不留痕跡的自動消失或蒸發掉呢？當我們被自己僵化思維的陰影所捆綁，這個陰影即成了障礙與扭曲的力量，甚至喧賓奪主的陰影就會牽著正身而群魔亂舞，唯有讓此陰影灰飛煙滅，也唯有拒絕再扭曲才可避免繼續沉淪，《傷寒雜病論》的精髓才有可能走向未來且不至於在泥淖之中陷溺而萬劫不復，此刻有一種要矯正這種荒謬且拒絕再扭曲、再集體護短並且將它轉往客觀理性且符合一般常識與邏輯的這個方向轉回來的力量，即將峰迴路轉並且排山倒海而來，所以許多有志之士不再等閒視之或悶不吭聲，亦不再視若無睹而置若罔聞。戊戌變法的英雄譚嗣同：「不有行者，誰圖將來，不有死者，誰鼓士氣？」於是有意志之士就會追循典範跟著走下神壇，從雲間墜入風塵接

受所有細菌、病毒與各種微生物不斷的考驗與淬煉，勇於坦然接受各種折磨與煎熬，從那個讓我們跌到鼻青臉腫的地方，再度勇敢的站起來，一旦考驗過關就可以神功護體而百毒不侵，就可以再度從失敗中淬煉成長的自信，就可以粉碎玄謬理論所編織的夢話，我們可以堅定的相信，憑著藏在內心深處那一顆堅忍不拔愈挫愈奮與永不放棄的心，「新漢醫學」這種實證醫學的優質文明，才會叫人更加感動，更相信它可以綿延長久，但若不全力以赴的除弊興革，傳統醫學的精髓與神奇都將是明日黃花或只是南柯一夢而已，所以不改革是自尋死路，也唯有撥亂反正才有一線無限的光明曙光，才會永遠綻放燦爛的光明。

回顧過往傳統醫學的歷史似乎是弔詭而變化莫測更是風雨飄搖，令人印象深刻也記憶猶新，在清末民初列強以船堅砲利欺凌中國，甚至還給予東亞病夫的污名，在這危急存亡之秋，引進了西方的民主與科學以圖存救亡，此時西醫界由余岩在西元1929年二月十四日在中央衛生委員會提議「廢除舊醫，以掃除醫事衛生之障礙案」，所有中醫界莫不同仇敵愾且群情激憤，於是年的三月十七日群聚於上海總商會大禮堂抗議其不公不正，故於1930年共議三一七為國醫節並請政府明令公佈，但世事卻猶如波浪一般，一波未平又一波的席捲而來。因科技的日新月異，網路已是無所不在也無恐不入，在2006年的光輝十月又有人在網路上發起「取消中醫藥」的簽名活動，但亦有熱愛中醫藥者，不甘示弱的在網路上發起「中醫，中藥，我為你驕傲」的簽名活動，彼此你來我往、唇槍舌劍、互不相讓搞得如火如荼，更有甚者成為領頭羊，帶領對中醫藥一知半解或是根本不求甚解的支持者，在網路上又發起「促使中醫中藥退出國家醫療」的簽名活動，把整個事情弄到一發不可收拾，一時之間更是方興未艾而熱鬧滾滾，當反對聲浪一波蓋過一波時，大陸衛生部門則表態說明「堅絕反對」，更宣稱「這是對歷史的無知，也是對現實生活中中醫藥的無知和抹殺」。同時大陸國家中醫藥管理局亦說：「取消中醫是對科學的肆意否定」，幸好天縱英明的當局當機立斷與明智抉擇，挽

救了中醫藥免於在歷史中突然銷聲匿跡，是我幸亦人類之大幸也！當然反對中醫者也並非空穴來風而隨風起舞來為虎作倀，俗云：「無風不起浪，事出必有因」，所以大多數反對者的理由，是中醫的根本問題在於其理論沒有科學的根據與驗證，存在著我說了就算的迂腐之說，時到今日中醫的理論好像得了自閉症一樣，還滯留在二千年前的古老封建思想裡，墜入歷史的迷宮而走不出去，更難以跳脫跨越這個讓我們深陷泥淖的藩籬而無法自拔，無獨有偶在台灣亦有關愛傳統醫學的學者針對時弊提出了諍言：「我看過一些現代中醫的診療治療書，在說明發病機制採取現代解剖生理的說法，但到了處方治療時，陰陽失調、氣血不順那一套又冒出來了，不免讓人懷疑其療效只是安慰劑效用罷了，」此說一針見血完全刺入今日傳統醫學的罩門，其又說：「中醫科學化的口號喊了已有好幾十年，成效卻不彰關鍵在於中醫的理論無法驗證；就連經脈穴位也沒有解剖構造上的對應，即便如此中醫也不敢放棄固有理論，因為沒有理論所有的診斷處方也就沒了根據。」如此精闢見解道盡了傳統醫學的盲點與無奈，亦有大陸中醫界權威人士說：「中藥能否生存下去，時間和實踐是最終的檢驗標準，如果能透過爭論促進中醫藥界自我反省和創新，爭論也未嘗不可。」此言所謂的「時間和實踐」及「反省和創新」的確是肺腑之言的真知灼見，眾所周知，傳統醫學的價值不會只是在正反兩面的砲火連天且齟齬的吵嚷不休，或根本是毫無意義猖獗狂吠就可見真章，試問狗吠火車有效嗎？

傳統醫學的亂象在我們周遭俯拾皆是，幾乎是見怪不怪，雖眼不見為淨，但實在是可憐亦可悲，略述幾事以明志，某名醫著作等身亦傳道、授業、解惑，受教於其門下者不計其數，但學道者多如牛毛，得道者卻鳳毛麟角，其對西藥抗生素治病之說頗不以為然，亦不屑一顧，卻未曾明說其反對之理由，似乎是中西醫壁野鮮明為反對而反對，像這樣意猶未盡的意氣之爭而非真理之辯，亦只是本末倒置，只會誤導視聽亦乏善可陳，但令人不敢苟同的是這位大名醫，因急性肺炎且肺積水導致

劇烈咳嗽而喘不過來，自己卻束手無策，最後還是住院用抗生素治療，這種事聽起來雖很諷刺，也猶言在耳且歷歷在目更不勝枚舉，或許這位「道長」運氣好，大部分的感冒有百分之九十以上都是病毒感染，抗生素根本無法殺死病毒且抗生素根本沒長眼睛，不論是好菌、壞菌或一般菌全都殺，會嚴重破壞整體的免疫系統，想必這位「道長」前世必燒好香，故上天保佑而能安然度過難關，但其說一套做又是另外一套的假道學猶如偽君子，實令人嗤之以鼻也貽笑大方。「新漢醫學」處理如此重症當可十拿九穩而輕騎過關，絕非是空口無憑而是身經百戰，我們只要以「科學精製漢藥」的「黃芩粉，黃連粉，甘草粉，大黃粉」與「知母萃取精華液」，在嚴重的急性期以每1小時或1~2小時服一次藥，一般而言服至3~5次或7~8次，病情都會有明顯的緩解並且屢試不爽且所言非虛。

另有口沫橫飛講得頭頭是道的大名醫，治療一般性的頭痛其用的處方為西藥的「普拿疼」與科學中藥粉的「葛根湯」，竟大言不慚的說是中西合併且融而為中西一元化的絕配，簡直是一竅不通，聽了令人吐血的胡說八道更是亂扯一通，根本是頭殼壞掉的餽點子，若硬拗其為中西一元化絕對是歹戲拖棚而馬上曲終人散。明眼人一看「普拿疼」治頭痛雖有效，但偶一為之還不傷大雅卻治標不治本，長期使用將傷肝傷腎亦非明智之舉，「葛根湯」因其富含致發炎物質，將使發炎的頭痛現象猶如落井下石，亦不值一提更不足以為法也！若關於治頭痛之法上述治肺炎之藥已足足有餘而無需贅言。

亦有同道信口開河其擅於治療高血壓、糖尿病等文明病，但在背地裡又偷偷摸摸的服降血壓與降血糖的西藥，這種言行不一且損人不利己的心態，其心雖可憫但其行實可誅也！何以淪落如此不堪的下場呢？其癥結乃在於傳統醫學之母的《傷寒雜病論》已非是原汁原味的素樸條文且早已被上下其手，當始作俑者的抄書者，在閉門造車且畫蛇添足的抄

襲、捕風捉影的虛構、加油添醋的偽造、以訛傳訛的造假，以至於現今所有看到的一切條文，都是在剪剪貼貼甚或東拼西湊之下，早已弄得面目全非而殘破不堪，於是所有驚人的錯誤與不合常理的誤導於焉形成，諸如此類莫名其妙且毫無章法的亂拗一通，只為了便宜行事甚或敷衍了事，反倒讓我們自陷矛盾並且還愈陷愈深，知識的良心與學術的真誠已盪然無存。回顧這樣懵懵懂懂的一路走過來，傳統醫學者面對《傷寒雜病論》的虛玄理論以及扭曲變形的條文，至今仍如駝鳥的頭埋在沙子裡，不敢面對問題的真相甚至是視若無睹或置若罔聞，但問題若不解決就永遠不會自動消失而且還會像未爆彈充滿危機並且災難還會繼續擴大且不斷的延伸，所以「六經辨證」、「八綱辨證」、「汗吐下三法」以及「氣血營衛」之說猶如作繭自縛，亦如同纏繞在一起的毛線球，簡直是自縛手腳或自找麻煩，只會令明眼人不斷的搖頭嘆息，故我們必須排除萬難，走出令人耳目一新的一番新氣象並且譜出希望與救贖的弦外之音，因此我們不應該再萬變不離其宗且不合時宜的墨守成規，若是再這樣執迷不悟，死腦筋永遠轉不過來，我們的心裡就會有鬧彆扭的矛盾，背地裡就會有犯嘀咕的掙扎，我們應該變通的與時俱進，所以我們不只要徹底改頭換面，更要煥然一新的脫胎換骨，也因此傳統醫學的謬論，改或不改、快改或慢改，甚或是存而不廢已完全不是問題的關鍵，關鍵的畫龍點睛之處，是既要改對又要身體力行並且發揚光大，一言以蔽之，不應再死抱傳統醫學的神主牌或迷信西方偏狹科學主義的垃圾，畢竟這並非醫學的常態反而成為一種病態，所以這些該不該是做為傳統醫學改革的重大因素呢？因此我們千萬不要再自以為是或自我感覺良好，或是像得了躁鬱症一樣，感覺好的時候靈魂出竅到九霄雲外，感覺壞的時候心情墜落到十八層地獄受災難，唯有挺起腰桿、不卑不亢、寧為玉碎不為瓦全，甚至玉碎滿地瓦釜雷鳴，絕不氣餒更無所懼，仍然無怨無悔勇往直前。

《傷寒雜病論》的歷史迷團猶如魔鬼藏在條文的細節裡，但其萬丈

光芒的精髓亦蘊含在其條文隻字片語的字裡行間，例舉《傷寒論》中的一條文即可略知一二，甚或我們也可在一葉知秋的蛛絲馬跡裡秉著明察秋毫進而見微知著的發現真相，例如：《傷寒論-30》曰：「傷寒脈浮，自汗出，小便數，心煩，微惡寒，腳攣急，反與桂枝欲攻其表此誤也，得之便厥，咽中乾，煩躁，吐逆者，作甘草乾薑湯與之，以復其陽。若厥愈足溫者，更作芍藥甘草湯與之，其腳即伸。若胃氣不和，譫語者，少與調胃承氣湯。若重發汗，復加燒針者，四逆湯主之。」本條文錯綜複雜且撲朔迷離有些敘述可棄如敝屣，但其中亦有讓我們如獲至寶的聖物，如本文有「傷寒脈浮，自汗出，小便數，心煩，微惡寒，腳攣急」的急性發炎症狀，此時已有先見之明的先知提出明確而寶貴的訓示曰：「反與桂枝欲攻其表此誤也」，乃因「桂枝湯」富含致發炎物質會讓病情猶如火上加油，服後會產生「得之便厥，咽中乾，煩躁，吐逆」的嚴重症狀與併發症，讓病情陷於水深火熱的危機當中，正當此時先知的諄諄告誡猶言在耳，但卻有不明究理的陰陽學家掩耳盜鈴的硬拗「作甘草乾薑湯與之，以復其陽」，此說剛好是反其道而行的背道而馳，因為「乾薑」所含的致發炎物質更勝於「桂枝湯」且有過之而無不及，將使原本沉重的病情更是弄得滿目瘡痍而千瘡百孔甚至一發不可收拾而一命嗚呼哀哉的命喪黃泉，但其又無事生非的誇大其詞曰：「若厥愈足溫者，更作芍藥甘草湯與之，其腳即伸」，殊不知「厥愈足溫」的症狀是疾病「先惡寒再發熱」的過程，是不能一分为二胡亂切割成「寒症」與「熱症」的兩種病理，都是屬於疾病的急性發炎期，若是真的給予「甘草乾薑湯」其後果必將不堪設想，所以像這樣說了就算且完全不負責任的弱智之舉，硬生生的存在傳統醫學的歷史裡，到底可不可怕，要不要改，相信有識者必定心知肚明。

真是萬幸，上天有好生之德，亦有英明卓越的先賢曰：「若胃氣不和，譫語者，少與調胃承氣湯」，其方中的「大黃、甘草、芒硝」不僅有「消炎、修復與強化」組織功能且藥效快速，更有排毒與防止脫水及

電解質不平衡的作用，藥效神奇堪稱聖物，但美中不足之處乃「譫語」屬嚴重且急性的腦炎現象，其病因為「胃氣不和」實乃模糊不清、顧左右而言它且模稜兩可的含糊說詞，根本無法明確描述「譫語」是一種急性發炎的大熱症，故「胃氣」之說可就此打住，實不足惜亦可廢也，免得一而再，再而三的誤導後學而罔顧性命。且「調胃承氣湯」其方名亦可直接改為「大黃甘草芒硝湯」則更加恰如其分，更可一目了然。文末又曰：「若重發汗，復加燒針者，四逆湯主之」，其中「若重發汗，復加燒針」的「發汗」治療法已是一錯再錯，卻又內服「四逆湯」更是錯到無以復加的離譜，簡直是請鬼拿藥單枉送生命的死路一條，因方中「附子」已深具烏頭鹼的毒性而「乾薑」富含致發炎物質，若是這樣惡整亂搞怎會不出人命？所以傳統醫學者若為了這些人為的藩籬而深信不疑且沾沾自喜，簡直是愚昧而無知也實在太傻太不值得了，從現在起就要拆除這些南轅北轍與風馬牛不相干的藩籬，故「讀有字書，卻要識沒字理」且「善讀書，惟其志，不惟其文」，鄭板橋亦言：「書從疑處翻成悟，文到窮時自有神」，所以只要把念頭轉個彎，拆掉這些像中了邪的藩籬並沒有想像中的困難，就看你我有沒有決心與信心踏出這重要的一步突破困境。

再提到一個惹人訕笑且滿地找牙的嚴肅話題，在東吳時有《三餘贅筆》一書，其中有一條曰：「人之鬚眉與髮皆毛類也，而鬚下生，眉橫生，髮上生。或問予，亦有說乎？予曰：鬚屬腎也，為水，水潤下，故鬚下生；眉屬肝也，肝為木，木旁敷，故眉橫生；髮屬心也，心為火，火炎上，故髮上生。」，所以自古以來的傳統醫學者，根本不去追根究底總喜歡攀附陰陽五行才顯得學富五車而飽讀詩書，總是穿鑿五行且附會五臟，時到今日豈能禁得起科學驗證呢？更令人遺憾的是其封存在不同世代記憶裡的陳腔濫調已成為歷史的遺毒，莫怪今人責難「中醫不科學」其來有自，亦是「物必自腐而蟲生焉」，故「人必自侮而後人侮之」。

Gordon Allport著作的《偏見的本性(The Nature of Prejudice)》：「一種對人或事物的感覺，不論是好的，還是不好，但並不是基於實在的經驗。」故時下的許多人不管對傳統醫學或西醫都會不約而同的產生許多偏見，誤認為西醫是科學的所以值得信賴，而傳統醫學是不科學的應予唾棄，存有這種偏見的人確實不勝其數，但也陷入偏狹科學主義的迷思，科學有其極限性更隱藏著莫大的風險性，這絕對是不容忽視的事實。當今主流醫學精於診斷卻拙於治療，擅長外科手術卻鈍於內科用藥，試想有良好的西醫外科手術更需輔以精良的傳統醫學內科用藥，病情才可以安全且快速的恢復而達到兩全其美的最佳境界。若以「抗生素」或「類固醇」而言，前者有殺菌的功能故可治療細菌感染的發炎現象，但「抗生素」卻是不長眼睛，好菌、壞菌與一般菌全都殺，反而讓我們賴以為生的整體免疫系統受到嚴重摧殘進而讓病毒或其他微生物再度感染而「絕地大反攻」來吞噬我們。「類固醇」為消炎的萬靈丹故有美國仙丹的封號，但「類固醇」雖有消炎之功卻沒有「修復與強化」組織的功能，反倒過來會嚴重破壞「修復與強化」組織的功能，終將讓我們整體的免疫系統被破壞殆盡，其不忍卒睹的後遺症，亦將使我們殘破的身軀更加慘不忍睹。西藥的特長在其化學化合物的專一性，在危急重症可急用於一時或可暫緩病情而收一時之效則情有可原，但若中長期使用其挖東牆而補西牆的特性就會表露無遺，屆時將把我們折磨的千瘡百孔，更折騰到面目全非。又如今日的降血壓藥、降膽固醇藥與降血糖藥，其藥物的業績在世界名列前茅，但是人類的健康並未得到救贖反而每況愈下，彷彿在向全世界餵毒，乃肇因於背後共犯結構的龐大團體，而其骯髒敗壞的人心才是泯滅良心的罪惡淵藪，被誤認為科學的西藥，自以為是鬼斧神工的救贖，還是害人的雕蟲小技？

若以「新漢醫學」而言，當然不可能在朝夕之間就一蹴可幾的躍上主流醫學，所以我們必須馬不停蹄且日以繼夜的深度與廣度的發酵，那麼就需要一步一腳印且紮紮實實的用時間與空間去深度滲透與渲染，讓

「新漢醫學」的幼苗逐漸茁壯茂盛並且以具體而微的實證經驗去證明醫學上不可或缺的價值與影響力，我們希望「新漢醫學」能如魯迅所言：「地上本沒有路，走的人多了，便成了路。」

當然橫再眼前的將會有諸多見仁見智的挑戰與橫逆的衝擊，我們要有愚公移山的傻勁，更要有臥薪嚐膽的精進，在挫折中用經驗與教訓印證《傷寒雜病論》的精髓進而建立信心且發揚光大，再加上破釜沈舟與大刀闊斧的決心才能勇往直前，才有能力水滴石穿且繩鋸木斷進而有志者事竟成。因此格局要更開闊，願景也要更明確，對於理念與初衷的堅持依舊不會退縮，決心亦永不改變，努力亦如往昔，也不會停歇而佇足觀望並且持續不懈而堅忍不拔。放眼未來傳統醫學的品質與發展，將會有很大的提升空間與一番榮景，我們必須以最精闢最優質的觀點，將傳統醫學推進到嶄新的一頁，秉著良心與良知的專業，不僅成為健康的守望者，更是成為身心靈愉悅的守護神。展望未來永遠堅持創造最優質最專業的醫學為己任，這永久的使命亦將永遠不會在歷史的洪流中稍有佇足停歇，像這種很少人會做的傻事，卻有一群聰明的笨蛋揮灑著熱情與真愛，在做該做的傻事，我們一定會繼續堅持下去！「新漢醫學」勢必讓醫學的意義與價值以及無遠弗屆的影響力，淋漓盡致而具體的呈現出來，願有志者感受到這股乘風破浪的前進動力進而為現在的你我他以及子子孫孫創造一個更美好的醫學前景，屆時我們將以感恩與虔敬的心，緬懷先知所留下的聖物，以其許願一個生生不息的健康新世紀，懷抱新的自信且引以為傲，然後奮起飛揚創造輝煌，印證聖物的榮耀。行筆至此，心有靈犀憶起了泰戈爾的一首詩：「我沉睡，夢到人生是一種喜悅；我醒來，發現人生是一樁義務；我行動，看哪！義務也成為喜悅。」

洪耀銘、廖桂聲 敬撰