

余云岫中医研究与批判

余 岩 / 原著

祖述宪 / 编注

安徽大学出版社

余云岫中医研究与批判

余 岩 原著

祖述宪 编注

安徽大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

余云岫中医研究与批判 / 余 岩原著 祖述宪编注.

—合肥:安徽大学出版社,2006.7

ISBN 7-81110-150-5

I. 余... II. 祖... III. 中医学—研究 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 071553 号

余云岫中医研究与批判

余 岩 原著
祖述宪 编注

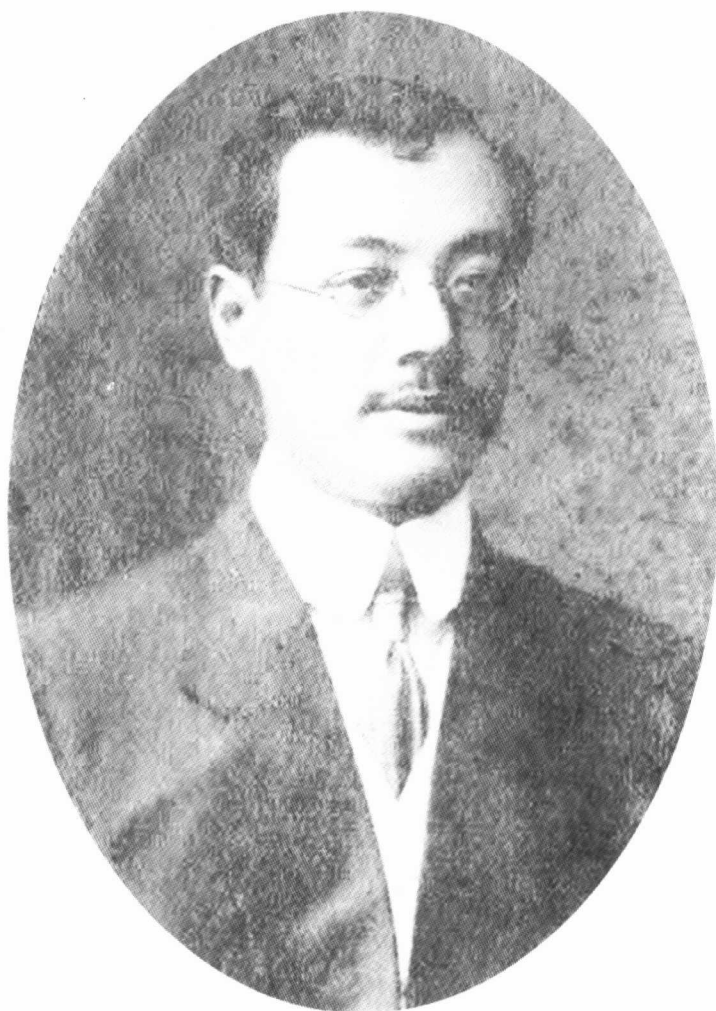
出版发行 安徽大学出版社
(合肥市肥西路3号 邮编 230039)
联系电话 编辑室 0551-5107719
发行部 0551-5107784
电子信箱 ahdxcbps@mail.hf.ah.cn
责任编辑 皋 仁
封面设计 孟献辉

印 刷 合肥创新印务有限公司
开 本 787×1092 1/16
印 张 29.75
字 数 562 千
版 次 2006 年 9 月第 1 版
印 次 2006 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 7-81110-150-5 / R·27

定价 60.00 元

如有影响阅读的印装质量问题,请与出版社发行部联系调换



余岩(1879. 10. 28~1954. 1. 3)

六十感怀

余云岫

鹏图天阙渺南溟，荏苒光阴薄暮龄。
济世功名空拟相，藏山著述未传经。
愁时命酒心先醉，感旧兴悲涕欲零。
莫道如虹气千丈，镜中双鬓已星星。

早岁思哀五父衢，携将弟妹作穷孤。
伯鸾虎溢难容妇，明复家贫欲弃儒。
乡老春风雕朽蠹，天涯旧雨润焦枯。
平生德惠知何报？白日蹉跎一怆呼！

课堂纫织仰萱堂，结网编麻记孟光。
奉养未能铭灶屋，显荣难待表沅冈。
三年簞月悲空照，一语芦花誓不忘。
风木萧萧环佩冷，清秋怀念更神伤。

访道名山十二年，思量烧炼学神仙。
已寻幽洞安丹鼎，未坐明堂着赭鞭。
岂为通玄无骨相，只缘市药少金钱。
《南华》注就须眉改，垂见空文只自怜。

云笈玉板渺难穷，石臼珠囊药已空。
鸿术终归方技传，苗民谁绝地天通。
丹丸小道迷朝士，惟薄高门走国工。
邪说若能张挹伐，不辞朽衰启元戎。

飞车突骑任纵横，薊北江南遍敌营。
老去频挥忧国泪，创深怕听控弦声。
踵门多病思良药，避地潜居愧幸生。
蚌鹬势成真失计，白头何日见升平？

编者前言

错误信念可能有令人惊奇的生命力，
它无视经验，也无须任何阴谋的帮助而能
延续千万年。科学史，尤其是医学史，可
提供我们许多范例。

卡尔·波普尔

1894年中日甲午战争的失败，进一步唤醒了中国人民的民族危机意识，救亡图强成为一股强大的社会思潮，中国社会的发展进程出现了重大的转折。鉴于内忧外患日益深重，清朝廷也决定效法日本，实行维新，于是兴起了第一次“留日潮”。本书著者余云岫就是在这个背景下，胸怀救国壮志，负笈东渡，习济民之术，日后成为20世纪上半叶上海的一代名医。他积极传播新医学和新文化，提倡医学革命，在中国近代医学发展的历史上激起过不小的波澜。

如今了解余云岫的人已经很少，他的著作也尘封在少数几个图书馆里，难以寻觅。然而，近半个世纪以来，他的名字却不时出现在一些有关中医的文字里，被当做“反面人物”加以鞭挞，蒙冤受辱。但是，如果不存偏见，认真阅读他的著作，你就会发现他不仅是一位具有远见卓识和锐意革新的医学家，而且也是具有强烈的民族忧患意识和爱国情怀的新文化运动开拓者。他的著作经受了历史的检验，其意义不仅没有随着时间的流逝稍有所失，而且至今对于我国的医疗卫生事业仍然具有重大意义。余云岫的经历说明，在文化上超越时代、弃旧图新的杰出人物，往往难以见容于他所处的那个时代。

余云岫生平^①

余云岫名岩，号百之，字云岫，以字行。1879年10月28日，出生于浙江镇海县澥浦镇余严村的一个贫苦家庭，兄弟五人，先生居长。

1884年，6岁入乡塾。1901年就读南浔的浔溪公学，杜亚泉时任校长，蔡元培为名誉校长。1903年赴上海，就职澄衷学堂教员。次年返乡，主持镇北贵驷桥宝善学堂。1905年由镇海县鲲池书院保送，赴日本公费留学。翌年，按照书院的要

^① 余云岫生平主要参考中华医学会上海分会医史学会：余云岫先生传略和年谱，《中华医史杂志》1954年第2期；并根据余棫提供的资料及其他史料进行核实和补充。

求,入日本体育会学习;毕业后转东京物理学校就读,1908年入大阪医科大学预科。

1911年,辛亥革命爆发,余云岫与留日习医学友立即组成“赤十字队”(即红十字,日文为“赤十字”)参加革命军的救护工作。归国前,他饯别赋诗,表达为革命赴死的决心:“一身归国知悲愤,万死投艰在倔强;少别群公休怅怅,男儿事业本沙场。”^①11月,他们抵达上海,旋即随革命军入南京。时陕西攻战犹烈,士卒死伤甚众;乃西行入秦,至陕石(今三门峡市境内)遇匪,他与同行者四人被掳;幸三天后获释,终抵西安,为军民救护,五个月后返乡。1913年春,重返日本大阪医科大学继续学业,1916年毕业。回国后担任公立上海医院医务长,翌年冬辞职。此后自立诊所,悬壶济世,同时进行中医药的研究,倡导医学革命,终身不懈。

余云岫秉性“素不好世俗之所好”,惟好学问。从青年时代起,就博览群书,热中于著书立说。在赴日留学期间,他编撰了两本物理学教科书,由上海开明书店出版。1918年,任上海商务印书馆编辑。1928年,创办了《社会医报》周刊,为建设和发展我国新的医疗卫生体系,向政府和社会提出建议和批评。他的文字犀利,论据翔实,逻辑缜密,具有无懈可击的说服力,并且流露出强烈的爱国主义和理想主义激情,读之“令人回肠荡气,不忍释卷”。^①数年前,我的老师、我国劳动卫生学科奠基者之一、前上海医科大学顾学箕教授,回忆他在求学期间和学友们在新刊出版日急切地前去购买《社会医报》的情景时,仍然兴奋不已。在余云岫一生撰写的大量医学著作中,关于中医的系统研究与批判、本草研究、中国医学史研究和医疗文化评论等文章,至今仍然具有重要的学术价值和现实意义。这些文章大都编入《余氏医述》,再版改名为《医学革命论集》。此外,他还著有《皇汉医学批评》(1931年)和《古代疾病名候疏义》(1953年)。他的著作在社会大众中也有流传,起到传播新医学的作用。例如,巴金在《春》中有这样的描述:

他(觉新)忽然走到书橱前面。把余云岫著的《传染病》取出来,翻开《赤痢篇》反复地看了两遍。他看见书中所说跟任医官的话一样,才知道蕙的病势的确沉重。他又害怕国光不相信西医,或者照料病人不周到,便差人把《传染病》给国光送去作参考。

余云岫高瞻远瞩,一再强调医学研究的重要意义,呼吁当局开设研究机构,发展医学研究事业。然而,他自己从日本学成归国,除了短时兼职北平研究院的特约研究员和中国医药研究所所长以外,他毕生在上海开业行医,做他所说的“医之最下者”,“有志学问者所不屑”的“不荣耀之事”。这说明当时的社会环境不遂人意,没有机会实现他所向往的“医之上者”的抱负。他在给一青年医生的信中说:“仆沪上一开业医生……所谓第四等之医耳”,实“为饥寒所迫者不得已而为之”。这种无

^① 庞京周:《余氏医述·跋》见本书附录。

奈与自嘲,充分表现了他壮志难酬的压抑心境。但是,身为开业医生他有很高的境界和追求,他医德高尚、医术精湛,为病人处方用药,尽可能采用国产药物,而不轻易使用价昂的舶来药品,为此他在诊所里开办一个小型研究室,结合临床研制药

物。

他兼任过的社会公职很多,在1925年至1934年间,先后担任过上海市医师公会首任会长、中日文化事业委员会上海分会委员、南京国民政府卫生部中央卫生委员会委员、大学院译名统一委员会委员、医学校学制与课程和编制委员会委员、大学院审查科学图书委员会委员、内政部卫生专门委员会委员、东南医学院(即安徽医科大学前身)校董会副主席、教育部医学教育委员会顾问和《中华医学杂志》编辑主任等职。1935年,任北平研究院特约研究员。1944年,兼任中国医药研究所所长。

余云岫是思想开放的知识分子,可是对传统师道恪守不渝。从他留日期间追随章太炎起,从此与章家过从甚密,并与师母常有诗唱和。但他对中医的观点与章的显然有本质的不同,章认为中医“诚有缺陷,遽以为可废,则非也”,而且积极支持举办中医学校,并担任校长。可是他对章言必称师,对章在中医上的考证和医药上可取的意见,都持赞赏的态度。杜亚泉任浔溪公学校长时,余云岫就读于该校。余发表《〈灵素〉商兑》、《国产药物研究之第一步》后,杜亚泉著文对他提出批评,^①尽管他不能同意杜的意见,但认为杜先生不懂医学,又是他的“少时之师”,虽不能逢迎附和其言论,但也不愿加以驳斥。“盖近世道德毁灭,名利所在,骨肉操戈;师弟之分,古之所重,仆诚不欲援当仁不让之说,而弯射羿之弓也”。

作为著名的知识分子和名医,余云岫与上层社会有千丝万缕的联系,与各类人物都有交往,但他从不攀附权贵,钻营名利。相反,他与官场和当权者始终保持距离,承担知识分子的角色;对医疗卫生问题秉笔直书,向当局提出批评和建议,对社会的黑暗和腐败进行抨击,为社会大众发言。褚民谊曾与余在医界共事,抗战时期褚任汪伪政府要职,邀余担任同仁医学院的校董,但余深明大义,以过于繁忙为由予以拒绝。^②国民党要员陈果夫是中医和国粹的积极倡导者,深知余云岫对中医的态度。1935年,陈任江苏省政府主席兼江苏省立医政学院院长时,仍然邀请他去该校演讲,并亲自主持演讲会。1945年,抗日战争胜利,陈果夫在上海举行庆祝光复的聚会,邀请社会各界名流与会,余在会上批评了国民政府“劫收”大员的腐败丑行,充分显示他刚正不阿、疾恶如仇的品格和真正的知识分子的情怀。

① 杜亚泉:《中国医学的研究方法》,《学艺》1920;转引自《杜亚泉文存》第33页,上海教育出版社,2003。

② 下面为褚民谊给余云岫的复信:

云岫先生大鉴:前为同仁会拟在上海同仁医学院事,曾请足下协助进行。旋奉大函,敬悉公私过忙,未暇兼顾,并拟辞去筹备委员职务。兹以第二次筹会即将举行,先生既不克兼综,故已改请袁局长架范担任。知关锦注,特此布闻,余不一一。顺颂道履

褚民谊启,十一月廿九

中华人民共和国成立后,中央卫生部对余云岫的学术研究和医学革命的主张相当重视,安排他许多社会职务,先后担任过上海市各界人民代表会议协商委员会委员、上海市人民政府文化教育委员会委员、上海市土产交流大会^①筹委会中医专门委员会委员、卫生部教材编审委员会委员、卫生部《中华人民共和国药典》编纂委员会特邀委员、中华医学会理事、中华全国自然科学专门会联合会委员、上海市卫生局中医进修委员会委员和成药审查委员会委员等职。他积极响应政府的号召,满腔热情地投入医药卫生事业的建设工作。1950年,他担任第一届全国卫生会议筹委会华东分会委员,其后作为特邀代表出席了全国卫生会议,并作为主席团成员。在此期间举行的中医座谈会上,卫生部副部长贺诚充分肯定了他对中医的批评。贺诚说:

过去余云岫先生曾批判过中医学术,有许多是对的,即使在批评尺度方面,对中医问题解决方法上,有不能使中医满意的地方,但基本精神还是好的,中医也正是因为有了他的批评而引起了警惕和注意,也曾获得了一些改进。在中医方面,应当欢迎别人的批评,对的接受,不对的再加以说明,决不可因为别人的批评,引起不满,在处理这样的问题时,还须有伟大的胸怀和气魄,以及客观态度。个别中医认为余先生来参加卫生会议和中医小组就难以同意,须得重新考虑。我以为显得中医代表先生的进步,体会毛主席中西医大团结的精神以及我们伟大民族的伟大胸怀和气魄,应当欢迎余先生来参加中医小组,并要求他作更多的批评与改革中医学术的意见,这对于中医来说是有好处的。^②

在此次会议上,中央政府颁布了卫生工作的三大方针,其中包括“团结中西医”。此后,各省市开办中医进修学校,吸收开业中医进修,系统学习医学知识,目的是使“中医科学化”(其中不少学员后来成为中医界的骨干,有些中医进修学校成为中医学院的前身)。他拥护政府的政策,作为上海市国医训练所学术讲座讲师,参与中医进修教育工作,在中医进修班演讲授课,勉励学员“向科学学习方法”,去做“在科学上有根据、对大众有利益的事情”;希望中医通过科学化与新医学统一起来。

1950年12月,东南医学院董事会全体董事自愿将学院献给国家,改为公立,由主席余云岫委托院长行使管理权。^③1953年,他受命去中医研究所(今中国中医研究院)做研究工作,并拟于翌年北上赴任,但因9月发现癌症,终未能实现夙愿。1954年1月3日,余云岫因患结肠癌在上海逝世,终年75岁。根据生前留下的遗

① 1951年,根据政务院副总理陈云“扩大农副土产品的购销……是目前活跃中国经济的关键”的指示,全国各地举办规模盛大的城乡土产交流大会或物资交流会,其中包括中药。

② 转引自吕嘉戈编:《挽救中医》,第86页,广西师范大学出版社,2005。

③ 校史编写组:《安徽医科大学校史》初稿,第39页,2006。

嘱,对他的遗体进行了病理解剖。

本书的主要内容

本书的文章主要是从余云岫的文集——《余氏医述》或《医学革命论集》一至三集中选取的,按照内容编成六个部分:一、对中医的系统研究与批判;二、关于废止旧医案;三、本草研究;四、中国医学史研究;五、医疗卫生工作与文化批评;六、序类。现扼要分述如下:

一、对中医的系统研究与批判

本书的核心内容是对中医的系统研究与批判,这些文章都是余云岫对中医的理论和实践进行充分研究的成果。所以,江苏的一位老中医说:“大家都知道西医前辈余云岫先生最最反对中医……但他对中医学方面的研究,是有相当深厚的基础,一般中医远远的望尘莫及。”^①有人称赞他的这些文章“前无古人,后无来者之巨制。前无古人者,昔日旧医既无现代知识,自不足以言今学;后无来者,则此后新医界,尚得有人读如许旧医典籍,能作如许文章,然后与谬妄邪说作知彼知己之搏战乎?”^②

他批判中医绝非出于个人成见,相反,他之所以学医原本出于“发现国粹的狂热”。他说:

当初我一意要入医学校去学医的时候,原是抱了一种极大的野心。我想中国的医学是数千年来相传的学问,历代名医很不少,历史和名人笔记里面所载的医话说得很有奇效,《内经》、《伤寒论》、《千金方》、《外台秘要》等书籍也很多。我以为中国的医学是一定有研究的价值,一定有很好的成绩可以研究出来,并且研究这个学问一定是很有趣味的。谁想学了西医之后,再把中国医书翻开来读读,竟是大失所望,把我十年来痴心妄想发现国粹的狂热,竟变成“一片冰心在玉壶”了。

他对中医从热情投入到以失望结局的这种经历,似乎在青年中医师中并不鲜见。

他说:他是“真理的忠实信徒,反玄学的激烈分子”,“灼然知旧医之虚诞不根,不足以利用厚生,爱莫能助,不得已而创废弃之说”。因此,他批判中医的目的,是为了唤醒旧医、整理旧医、改造旧医,实现我国医学的科学化,而不是“与旧医夺饭碗、争门户或闹意见”。他说:如果他挂起中医的牌子,恐怕是上海不可多得的名医,甚至是第一等中医,现在他做西医,还够不上第一等。若是为了饭碗,他只要做

^① 千祖望:西医评金元四大家, [http. www. med8th. com](http://www.med8th.com)。

^② 庞京周:《余氏医述·跋》见本书附录。

个骑墙派,兼行中西医术,那他的门庭一定会更加兴旺。

《黄帝内经》简称《内经》,包括《素问》与《灵枢经》两大部分,被封为中医的经典。1917年,余云岫发表《〈灵素〉商兑》,首先对《内经》进行彻底批判,“痛诋阴阳五行、十二经脉、五脏六腑之妄”,旨在“堕其首都,弃其本源”。他认为,《内经》成书于2000多年前,充满“粗率之解剖,渺茫之空论”;其推理之根据、演绎之纲领皆为阴阳五行、十二经脉等毫无凭据、绝对不合事实的东西,因此“须要斩钉截铁地把这点糊糊涂涂的空套打破”,“阴阳五行之说破,而《灵素》全书几无寸尺完肤”。他认为:医学是建立在解剖学、生理学和病理学等之上的科学,而中医还停留在阴阳五行等空想概念的推演、完全与实际不相符合的基础上,既不认识疾病的实体,也不知道真实的病因,就像那无根的草木,是不能为社会大众的健康服务的。要树立科学的医学,就必需批判和摒弃陈旧落后、实本巫祝的医术。

鉴于清代学者对晋代梅颐伪作《古文尚书》和陈抟的《先天八卦图》的抨击一举成功,遂使伪作和邪说败落凋零,士大夫弃之如敝屣,自此学士不敢复取陈、邵之图,妄谈易理。余云岫原指望《〈灵素〉商兑》对《内经》的批判也会产生这种作用,使中医在理论上土崩瓦解。因为,伪《尚书》和《先天八卦图》都曾是有广泛影响的书籍,被士大夫乃至朝廷奉为经典,比《内经》和《难经》在中医界的影响还大。不过,中医与《尚书》伪作或“先天”邪说完全不同,解决起来不可能如此简单。因为中医在社会大众中有广泛的基础和实际需要,同时医生又是一个上好的谋生职业,乃至飞黄腾达的阶梯,业者必定竭力加以维护。余云岫将此归结为一是肤浅的“皮相之见”,由于国人有重古轻今、笃旧疑新、避实遁虚和喜好高玄的心理,缺乏追根究底的科学精神,对医术的道理和方法根本不去寻证求据,认真考察,以致这“前古荒唐无稽之学”仍然盛行。二是“饭碗问题”,“凡有可以保持其饭碗、延长其势力者,无计不施,无孔不入,真莫大之障碍也”。其实中医界开明人士早就深知中医理论的陈旧落后,也要“一洗阴阳五行之说,欲以科学解释中医”。^①

余云岫对中医治病的所谓“有效”,条分缕析,鞭辟入里,至今仍不失其深刻。他认为:第一,中医用药全在经验。这种经验是无数巧合的积累,“多言幸中”,即由于“数千年以人命为尝试,积之既久,幸中偶合者日益加多,犹多言之必有中也”。所谓的“医理”,阴阳五行、十二经脉、脏腑的玄理全是牵强附会。第二,许多疾病无需药石,假以时日即可自愈,医生实是贪天之功。《周礼》在考核医生时就充分考虑了“自愈”因素:“岁终则稽其医事,以制其食:十全为上,十失一次之,十失二次之,十失三次之,十失四次之。”郑康成注说:“五则半矣,或不治自愈。”孙仲容说得更明白:“明十失五者,并不得为下医也。以其术疏,才能得半,即其所得之五,亦或是不治自愈,非所治之功,固不足数也。”所以班固引谚语说:“有病不治,常得中医。”这里的“中医”是指半数以上的病人康复是由于自愈。第三,有些病人的“治愈”是医

^① 《上海国医学院院刊》《声明》,1927年;第1期。该院由陆渊雷、章次公等人创办,章太炎为院长。

生“暗示的效果”，“完全是精神作用，和催眠术差不多，与药物是丝毫没有关系的”。临床实验证明，任何无效的“药物”都可以成为安慰剂，医生及其诊治过程就具有良好的安慰效应。第四，由“传语之过量”夸大治疗效果。年轻时他听老人讲名医叶天士的故事，“啧啧如神仙”，后来读叶著医书，才发现“谬误百出，无足惊人”，完全是虚名。皇甫谧因风痹之苦而学医，结果却令他大失所望。但他认为，黄帝以来历代名医都有回春妙术，唯独世医之不可托命，恨生不逢时，愤而作《释劝论》。^①余云岫说人们都认为“医道始于岐黄，视之如天神”，可是黄帝亦仰慕上古，叹息自己治病未必有效。他还举病家传说他有“神术”的例子，其实那本是医生的平常事，但传言却神乎其神。一般说来，凡病家对于医生有好感或信仰者，则往往有溢实过誉之言。

他认为对中医研究一定采要取历史的、批判的态度，首先要实事求是，揭破人们加给它的假面具，而后才可见旧医的真相。著名中医叶劲秋也有相似的看法。他说：

中医理论玄虚的地方多，实效虽多却少统计，但偶然的例子亦多，未必尽然。中医实效有，而经验未必可靠，科学二字误解亦多。我们应该实事求是，精益求精，用批判的态度。我一生主张是批判的。^②

《内经》是我国最早的医书，其中充斥着空论玄想，去实甚远。“自汉而后，我国医学渐趋实际，有方无论，专从事实上着手，颇有进步可观。自河间骋其长舌，簧鼓天下，后之学者，靡然从风；斗空论以相胜，立异说以为高，割裂古籍，颠倒成案，而医学乃空疏腐败而不可收拾矣”。他认为，我国晋唐医家尚有崇实之精神，如《千金》、《外台》，下至《圣济》，皆方多论少，犹有质朴之风。但是，宋代儒家学士竞尚空谈，道学大兴，于是阴阳消长、五行生克之说纷然杂陈。金元四家因袭此风，极力主张重宗《内经》，如刘河间谓医学“法之与术，悉出《内经》之玄机”，并特别强调“运气”，^③称“易教体乎五行八卦，儒教存乎三纲五常，医家要乎五运六气”，“不知运气而求医无失者，鲜矣”。朱丹溪说：“《素问》载道之书也，词简而义深，故非我儒不能读。”回归以虚空幽渺之辞附会事实，演绎医理。后有智者“别寻径路，如王勋臣、吴又可之俦，则群起而非之……流风余毒，至今未泯。”他对中医认识“结核病”的过程曲折倒退的评论，也说明了这一论断。

自《素问》、《难经》以来，至于有宋，诸家所论之结核病，代精一代，历然可考。河间倡复古之论，于病原式宗《内经》，于虚劳宗《难经》；既宗《难

① “若黄帝创制于九经，岐伯剖腹以腧腧，扁鹊造铤而尸起，文挚徇命于齐王，医和显术于秦、晋，仓公发秘于汉皇，华佗存精于独识，仲景垂妙于定方。徒恨生不逢乎若人，故乞命诉乎明王。”《释劝论》

② 在中医座谈会上的发言，见本书《团结》一文。

③ “运气”或“运气学说”，是以五行、六气、三阴三阳为基础，运用天干、地支等为工具，来推衍气候变化与疫病发生的关系。《素问》有《天元纪大论》等7篇专门讨论“运气”之说。

经》又不守其说,横插胃损,脏变而腑,五增为六,各极于三,大非《难经》本文。而喻嘉言《医门法律》直以是为越人之论,其诬甚矣。凡此皆宋以后医家之病,务为空论,不征事实。医学之坏自河间始,与易水论药,同为吾中华医学界之罪魁也。

医学家陈方之也认为:^①金元四家对“诸病的证候治疗,都可以用《内经》的混沌词句,体察应用。所以诊病不必定病名,只须辨其阴阳、虚实、寒热,就能开方用药”。因此,“刘河间的《宣明论》,将病名门类萎缩到于十五,即诸风、热、伤寒、积聚、水湿、痰饮、虚劳、泄利、妇人、补养、诸痛、痔漏、眼目、小儿、杂论。^②以为不如此萎缩,即在《内经》中无根据”。于是将人体的变化,完全归结到阴阳、五行、六气的窠臼之中,从根本上扼杀了中国医学走上实事求是的科学发展道路。

余云岫以博览详考,慎思明辨,一本经学师法、科学律令的态度和方法,对中医的要证细加梳理,黜非求是,集论成篇,写下《伤寒发挥》、《温热发挥》、《痰说》、《论湿》和《饮说》等文,并探讨诸证与近代医学上的临床综合征的可能联系,至今对于中医和研究者仍有参考价值。

他说:中医所谓“伤寒”,即是热病综合征或传染病,而“《伤寒论》者,时气疫病论也,今之传染病论也”。他对吴又可可在《温疫论》中提出“戾气”的概念,向《内经》提出挑战,十分赞赏。他说:“吴氏既以温热病为疫,又反对中而不即发、伏气为病之说;复反对四时交错之气,变为时行之说,于时独创别有‘戾气’之论,以打破古来六气为病之范围。非见之确,思之精,不泥古,不阿世,直抒所见,实事求是者,谁能如此?惜乎当时病原细菌之学,尚未发达,戾气之说,无实物以证之耳!不然,其功岂让德之科霍、法之巴斯德哉?”他认为:国人迷信“经典”,不追根究底,探本求源,而是随声附和,轻信盲从,以致积非成是,习伪为真。要是用吴又可那种求证的方法加以考察,就可以发现中医经典中充斥着荒谬,能够得到圆满解释的千不得一。假如吴氏生于今日,相信他一定是医学革命的急先锋。

中医所谓“夹阴伤寒”,是指患“伤寒”者因房事导致的病情加剧。余云岫说,徐灵胎、吴又可和陆九芝早已对此提出过批评,根本不存在这种症候。他说:现在不管什么病,如流感、霍乱、眼疾、病胃,如果病情加重或发生合并症,都可以称为夹阴伤寒之毒入肠、攻眼、入胃,因而,凡百病证都可以用“夹阴伤寒”来一网打尽。中医“此种陋习,由来已久”,如吴又可论瘟,几乎百病皆瘟;刘松峰说疫,几乎百病皆疫;

① 陈方之(1884~1969),浙江鄞县人。早期血吸虫病防治专家。1917年日本帝国大学医学院毕业,1926年获医学博士学位。回国后曾任国民革命军军医处处长、内政部卫生司司长和中央卫生试验所所长等职。建国后曾任中央卫生研究院特约研究员。下文引自陈著《医史总论·附旧医学之回顾》,《内科病学第一册·传染病学》,商务印书馆,1950。

② 即刘河间所撰的医方书——《黄帝素问宣明论方》或《宣明论方》。卷一、二诸证门,将《素问》中的61个病名逐条按照该书所述,制定处方;卷三至卷十五将证分为引文中所说的15门,但其中的“泄利”应为“燥”,每门均按照《素问》的说法制定处方。

郭右陶言痧,几乎百病皆痧,现在把热病皆说成“温”,都是一网打尽的方法。由于中医没有疾病实体的概念,医生可以根据病人的表面证象,按照附会的医理,辨证用药。

他对“产后血晕”的批评,有重要的公共卫生意义。产后血晕是指产后出血造成的急性脑贫血和昏厥,中医却认为由于“血之上攻”,因而害怕产后“血液逆流”,故有产妇宜坐和不许平卧的陋习,结果加重血晕,铸成大错。中医“产后恶露,以多为顺”的不经之论,导致“若恶露稀少,则举家惶惧,谓为将致血晕。于是饮以酒类,投以生化汤,以增益其子宫之出血”,危害更大,因此造成产妇死亡者无以计数。分娩是那时妇女的一劫,而产后出血居诸劫之首。他对血晕的批评无疑有助于降低产妇死亡率。

脉诊是中医望、闻、问、切四大诊病方法之一,可是虚玄奥衍,很多不实。余云岫在《与中医学学会论脉书》、《寸口诊脉的讨论》和《论孕脉的妄诞》等三篇文章中,根据解剖学和生理学知识,详细批驳了寸口脉诊脏腑分配和孕脉辨别男女等荒诞的脉学。他说:旧医把了病人的两腕,拚命地摇头抖脚来研究,装出一副凝神壹志的神气,似乎可以洞知症结,知道病在何脏何腑。其实还不如一般流行医生,嘴里说第一人的药方,手里摸第二人的脉,耳朵里听第三人的告诉,像煞表示切脉是一种形式,实在没有研究价值的意思,倒是爽快。这些虚伪欺诈的事却没有人去揭露,说明“国人的脑筋里,完全没有实事求是的思想、彻底研究的能力,都是模模糊糊(即“马马虎虎”),且过今日,那管明朝的态度”。可是,凭脉断病、按脉孕至今仍然十分流行,还得到大众的相信。

古人对于疾病的原因缺乏了解,眼界所及只能是日常所见的自然现象,把风、寒、暑、湿、燥、火当成疾病的主要原因,尚无足怪,但今人仍坚守旧说,则属泥古不化。《六气论》一文批评说,六气变化决非一般的致病原因,而六气中又“偏重风寒,一旦患病,必密闭窗户,不稍透风”,更属有害。余云岫说:那年夏天酷热难当,病家仍泥于旧习,紧闭门窗,床旁有时还围着一大帮亲朋好友,这真是不知天时、毫无常识的举动。他常被邀去这种病室会诊,深感如赴汤火、入鼎镬,少住片刻,即汗下如雨;病人也常有因此昏厥,病势加重者。他不无调侃地说:“六气不独风寒,何公等畏风寒如虎,独不畏暑火致病耶?或曰,此即‘风为百病之长’一言误之也。”现在病房里这种情形已很少见,但“风为百病之长”却依旧深入人心,年纪稍长者“畏风寒如虎”,一点也不夸张。他又引《左传》秦和之说,证明所谓“淫生六疾”,原意是“六气之太过”,并非别有“淫”物。

余云岫敏感地把握到国人的一个流行的骑墙式的论调,从“古书不可不信,不可尽信”,“脉象不可尽凭,不得谓尽无凭”,“旧医不可不废,然亦不可尽废”等,概括出一个“不可不……,不可尽……”的论式。他举王肯堂之痘疹胎毒说和陈修园之寸口脉诊脏腑分配说为例,以“不可不……,不可尽……”为题专文加以批评。他说:这是由于“对于一种事物的美丑、是非、取舍和褒贬,不能有个准确的认识点,不

能洞察它的本态。要是说它好呢,自己心里实在有点不很佩服,但是因环境或时代的关系,不能不恭维一下;要是说它不好呢,心里实在很想回护他,但是因真理或事实的关系,不能不放松一下,弄得进退两难,所以造出这种乘两条船的矛盾妙论,来维持一时。“发这个论调的根本原因,只是知识不充足”。其实,国人思想懒惰,不求甚解,遇到问题不辨是非、模棱两可,不愿意去做研究;或奉中庸,不偏不倚,两面讨好。于是,“不可不……,但不可尽……”这种骑墙式论调至今仍然盛行。

他对中医古籍中的精华则赞赏有加。例如,他称赞《灵枢》中关于“风水肤胀”的描述“极工”:“‘视人之目窠上微肿,如新卧起状。其颈脉动,时咳,按其手足上,窅而不起者,风水肤胀也。’此数语状心脏性水肿极工。”^①所以他说:彰显我们的先人、发扬国辉的最佳方式是实事求是,用科学的方法加以研究,而不是“夸大妄想”。

“我国医学已历数千余年,人口繁殖为世界魁,未始非此项医学所维持”。这是近80年前一个中医教育议案赞扬中医的论点,至今仍有许多人作如是说。余批评说:“此旧医夸大之言,以欺庸俗。诸君子奈何信之采之乎?”从“有病不治,常得中医”,和孙思邈所说“晋宋以来,虽复名医间出,然治十不能愈五六”(《千金方·序》),可见“汉代之医幼稚实甚,强半罣误,久为世人所惕惧”,而晋宋以来,有“名医”虚名者不少,其实连“下医”都算不上,完全是贪“自愈”之功,哪里有什么治病的成绩?研究证明:人口与自然生境中的动物种群十分相似,受食物和环境的支配,数量消长有其自然的规律。在18世纪以前,高出生率的人口大大超过生存资源所能维持的数量,藉高密度下死亡率的升高加以限制,使人口呈现周期性增长和减少。^②在我国,历代人口的消长影响因素不尽相同,一般来说,人口总是在生活资料所允许的范围内不断增长,及至规模超过社会生活资料的承载力时,人口就会受到战争、饥荒和瘟疫等因素的消极影响,得到限制。^③在影响人类健康的环境(包括食物)、行为遗传和医疗卫生诸要素中,医疗的作用最小。因此,不仅不能把人口繁衍昌盛归功于古代的医疗,就是近现代医疗也不起重大的作用。^④

早在1920年,青年学者吴宓就说:“原夫天理人情物象,古今不变,东西皆同。……然其根本定律,则固若一。”^⑤科学是一元的,本无中西之分。如今医学已经成为现代科学的一个分支,与生命科学密不可分,而中医则是前科学时代的古代医术,二者有天壤之别、本质之殊,决无会通的可能。所以,余云岫说:我国的《黄帝内

① 意思是:“‘病人的眼泡微肿,像刚睡醒的样子;颈动脉有明显搏动,时而咳嗽,手足呈凹陷性水肿。这就是风水肤胀。’短短数语把心脏性水肿的临床特征表述得简明准确。”

② Livi-Bacci, M: *A Concise History of World Population*. Blackwell, 2nd edition, 1997:3.

③ 何清涟:《人口:中国的悬剑》,第34—40页,四川人民出版社,1988。

④ McKeown, T: *The Role of Medicine*. Oxford: Basil Blackwell. 1986: 7—9.

Acheson, RM, Hagard, S: *Health, Society and Medicine*. Blackwell Scientific Publications, 1984: 25; 85.

⑤ 吴宓:《论新文化运动》,《学衡》1922(4);转引自《国故新论——学衡文化论著辑要》,第80页,中国广播电视出版社,1995。

经》、印度的《光明最胜王经》和希腊的希波克拉底的“四液说”，是同一个时代的产物，内容大体有类似之处。如果这一时代的中西医学要会通，那还有可能。但在文艺复兴以后，“西方医学”进一步走上科学发展的道路，成为崭新的医学，这时讲古今医学的会通，就是倒行逆施了。

二、关于废止旧医案与对国医馆的批评

受西学东渐和日本明治维新的影响，清末民初开始大量引入新的医学，国人思想为之一变。当时不仅医家倡导医学革命，即一般学者也在提倡新医学的发展。他们都说医学没有中西的分别，只有玄学的医学和科学的医学的分别。^① 提倡新医学已成为当时学者和上层官员的共识和新政的重要内容。这就是余云岫积极倡导医学革命和《废止旧医案》的历史背景。

1912年7月10日至8月10日，教育部召开第一届临时教育会议，9月正式公布学校系统，颁布教育新法令，医药两门各课程学科均漏列中医中药。1913年教育部公布大学规程，也没有把中医药科列入在内，于是全国各地中医药界组织“医药救亡请愿团”赴京请愿。

1914年，教育总长汪大燮认为“吾国医学毫无科学根据”，坚决主张废去中医；部定医学课程专取西法，将中医排除出去。当时各地中医组织医药救亡请愿团，前往国务院及各部呈请保存中医中药。尽管汪大燮会见请愿的中医代表时，仍然“表示要决心禁止中医，取消树皮草根”，但国务院的批示缓和了这个矛盾：“前此部定医学课程，专取西法，良以歧行不至，疑事无功，先其所急，致难兼采，初非有废弃中医之意也。”而教育部批示仍是“所请另颁中医医药专门学校规程之处，应勿庸议”。

1925年，中医界再次向国民政府请愿，要求教育部把中医学校加入至学校系统中。余云岫撰《旧医学校系统案驳议》一文加以批评，认为这是“背进化之公例，违自然之法则，昧学术之沿革，逆世界之潮流”。最后中医请愿未能成功，议案没有得到批准。

1929年2月23~26日，南京国民政府卫生部召开第一届中央卫生委员会会议。当时卫生部长是薛笃弼，常务次长是刘瑞恒。薛笃弼是山西人，早年投身辛亥革命，入冯玉祥麾下，成为冯的亲信，在国民党政府中担任要职。刘瑞恒曾获得美国哈佛大学医学博士学位，任前是协和医院外科教授和院长。余云岫作为中央卫生委员会的委员，提出了《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》。其理由：一是“今旧医所用者，阴阳、五行、六气、脏腑、经脉皆凭空结撰，全非事实”。二是“其临证独持桡动脉，妄分一部分之血管为寸、关、尺三部，以支配脏腑。穿凿附会，自欺欺人”。三是（疾病的）“根本不明，诊断无法，举凡调查死因，勘定病类，预防疫疠，无一能胜其任。是其对民族民生之根本大计，完全不能为行政上之利用”。四是“人类文化

^① 陈邦贤：《中国医学史》第257~268页，商务印书馆，1937。

之演进,以绝地天通为最大关键……而旧医乃日持其巫祝谶纬之道以惑民众,政府方以清洁消毒训导社会,使人知微虫细菌为疾病之原,而旧医乃日持其‘冬伤于寒,春必病温;夏伤于暑,秋为疟疾’等说,以教病家,提倡地天通阻遏科学化”。结论是:“旧医一日不除,民众思想一日不变,新医事业一口不向上,卫生行政一日不能进展。为民族进化计,为民生改善计,不可不取断然手段。此乃国家大计,非区区主奴之见也。”会上合并了四个与废止中医有关的提案,最后通过了《规定旧医登记案原则》议案,通称为“废止中医案”,由卫生部实行。其内容主要来自余的提案:一,旧医需要登记,领取执照。登记限至1930年底止。二,禁止开办旧医学校。三,其余如取缔新闻杂志等非科学之宣传品及登记介绍旧医等事由,卫生部尽力相机进行。

废止中医案立即遭到中医界的强烈反对。3月16日,中医界在全国发起了声势浩大的请愿运动,向正在召开的国民党三大、中央党部和行政院等五院等处请愿,要求撤销“废止中医案”。其策略是把中医充分政治化,口号是“拥护中医药就是保持我国的国粹”,“取缔中医药就是致病民的死命”,“提倡中医以防文化侵略”,“提倡中药以防经济侵略”。把中医药说成“国粹”,把“西医”隐喻为文化侵略,鼓动大众的民族主义情绪,动员社会舆论向政府施加压力。同时利用官僚政客派系之间的矛盾,争取和拉拢国民党元老的支持。

这次卫生会议的组织者是薛笃弼和褚民谊,国民党元老汪精卫是褚的支持者。汪早年赴日留学,对于废止中医也十分激进。他说:“国医主张阴阳五行……在科学上实无根据,……本人主张根本废除国医国药,凡属中医不许领执照,全国限令歇业。”^①1928年北伐成功后,他到处演说日本明治维新,第一件事是废止汉医。^②汪和冯是国民党左派,而谭延闿、胡汉民、李石曾、于右任、林森、戴季陶、陈果夫和焦易堂等右派元老,对汪、冯两派都没有好感;加上这些元老都相信中医,对汪精卫、褚民谊主张废除中医更是不满。此外,以蒋中正为主席的南京国民政府刚成立半年,急需维持社会稳定,树立政治权威。薛笃弼系法政学校毕业,对于中医存废原无太多的主见,因而他首先否定了这个议案,向请愿中医的代表说:“我当一天部长,决不容许这个提案获得实行。”最后,国民政府“蒋主席批准请愿呈文,谕令行政院分飭各该部,将前所布告与法令,一律撤销,以资维护”。^③

研究中国医疗文化的学者、美国历史学家克罗伊齐埃认为:“所有非西方国家在现代化过程中,传统文化的消解会产生文化危机,导致新的民族主义意识的兴起,这种民族主义以民族自尊心的名义,使得传统文化的各个部分都变得更加宝

① 转引自金宝善《旧中国的西医派别与卫生事业的演变》,《文史资料选集》第1册125—138页,文史资料出版社,1985。

② 转引自陈存仁《银元时代生活史》,第111页,上海人民出版社,2000。

③ 转引自《胡适全集》第31卷,第557页,安徽教育出版社,2003。