

中國醫學史

上冊



宋李唐灸艾圖
國立故宮博物院藏品

劉伯驥 著

華岡叢書
華岡出版部印行



劉伯驥 著

中國醫學史

上冊

華岡出版部



劉伯驥 著

中國醫學史

下冊

華岡出版部

醫學叢書

中國醫學史 上冊

本書兼用治醫治史方法纂撰，既屬醫史，亦可視為文化史之一部份。其內容範圍，肇自殷商，垂迄明清，上下四千年，分爲十章，追溯醫藥之源流，闡述各派之醫旨，從而分析其師承，論列其治法，發明其緒餘，檢討其得失。對於歷朝之醫政，名家之醫案，奇症之發現，藥物之來源，典籍之考證，醫術之東漸，網羅縷舉，更不厭其詳。有志於習醫者，可用爲入門之初階；從業於醫者，可資爲備鑑之參考；欲涉獵醫術者亦得一嚮之嘗也。著者爲治學淵博之史學家，又爲專精軒岐之醫家，如斯輪老匠，學有淵源，考據細密，立論精確，允爲中國醫學史一部最純正而完備之傑作。

Hwa Kang Series

History of Chinese Medical Studies

by

Pei Chi Liu

(October 1974)

中華民國六十三年十月出版

中國醫學史上冊

定價新台幣 精：一五〇〇元
平：一二〇〇元

編輯者

中華學術院

著者

劉伯驥

出版者

華岡出版部

印刷者

中國文化學院華岡印刷廠

發行者

華岡出版部

地址：

陽明山華岡大典館一樓

郵撥：

一〇一四二五

總經理

華岡書城

地址：

陽明山華岡大典館二樓

電話：

八六〇五一 轉三二〇・三三二

郵撥：

六〇五七號

聯合出版文物供應中心

地址：

台北市中山北路二段一七四號

電話：

五四八四五

郵撥：

一六五四三號

內版台業字第一五六四號

登記證

版權所有・不許翻印

醫史叢書

中國醫學史 下冊

本書兼用治醫治史方法纂撰，既屬醫史，亦可視為文化史之一部份。其內容範圍，肇自殷商，垂迄明清，上下四千年，分爲十章，追溯醫藥之源流，闡述各派之醫旨，從而分析其師承，論列其治法，發明其緒餘，檢討其得失。對於歷朝之醫政，名家之醫案，奇症之發現，藥物之來源，典籍之考證，醫術之東漸，網羅縷舉，更不厭其詳。有志於習醫者，可用爲入門之初階；從業於醫者，可資爲備鑑之參考；欲涉獵醫術者亦得一嚮之嚆也。著者爲治學淵博之史學家，又爲專精軒岐之醫家，如斷輪老匠，學有淵源，考據細密，立論精確，允爲中國醫學史一部最純正而完備之傑作。

Hwa Kang Series

History of Chinese Medical Studies

by

Pei Chi Liu

(October 1974)

中華民國六十三年十月出版

中國醫學史 下冊

定價新台幣 精：一五〇元
平：一二〇元

編輯者 中華學術院

著作者 劉伯驥

出版者 華岡出版部

印刷者 中國文化學院華岡印刷廠

發行者 華岡出版部

地址：陽明山華岡大興館一樓

郵撥：一〇一四二五

總經理 華岡書城

地址：陽明山華岡大忠館二樓

電話：八六〇五一 轉三三〇・三三二

郵撥：六〇五七號

聯合出版文物供應中心

地址：台北市中山北路二段一七四號

電話：五四八四五

郵撥：一六五四三號

內版台業字第一五六四號

登記證

版權所有・不許翻印

編撰大意

一、本編內容，詳述中國醫藥之起源、沿革、演變、流派，及各家之醫旨療術。間有略引西洋醫學，不過試作旁證對照，通體實以闡明中國醫學爲主。

二、中國醫學之起源，最難稽考，蓋上古文化之原始，既杳冥莫辨，醫學當不能例外。茲試用治史方法，根據初民生活之進化，推尋其孕育產生之跡，摭摭殘編斷簡，以敷衍其內容。夫臆測固不足徵信，若徒事疑古，因噫廢食，流於武斷，則史書所遺，皆視爲誣罔矣。故阿筆伊始，史法與傳說併用，略加考證，輯成首章。

三、中國醫學源流，本一脈相承，前後聯貫，從無間斷。但由於歷朝醫政制度之變革，治證經驗之發現，社會風氣之轉移，及思想學說之影響，推陳出新，道術各殊。爲便於閱讀起見，分述各朝醫學，總爲八章。

四、中華文化澤被三韓扶桑，猶姬周之於荆蠻也。鍼藥遠遺，視同拱壁；仰慕唐醫，競尙薪傳。是以李朱之學，風靡嶠島；岐黃舊典，翻刻異邦。夫中原文物早遺，禮失自求諸野，而況它山之石，又可爲錯爲攻乎？故中國醫學東漸，別成一章，以資觀摩。

五、著者鈎稽史乘，網羅專籍，整理系統，粗成大綱。此入門之作，取材立論，力求顯淺，使專攻醫道者，有前修之可循；涉獵醫理者，亦得一嚮之嘗也。雖然，子輿氏有言：「大匠誨人，能與人規矩，不能使人巧」。此連篇累牘，不過陳先聖之遺典；蟻封蠅祭，毋乃襲前賢之緒餘。若夫青出於藍，冰寒於水，則在學者專精，存乎其人而已。

六、歷代醫家，遺留名方至夥，不傳者曰禁，自珍者曰秘，特效者曰驗，醫學精華所繫焉。醫家之有名方，猶文學家之有佳作，故醫學史宜引述名方，亦猶文學史之附錄作品，爲其學旨之佐證。本編自宋以後，多摘錄各醫家之制方，蓋示證治之準繩，供學者之揣摩也。

七、由診斷以審證，處方而治病，詳記其始末驗效，謂之醫案。學者臨證，欲參考前賢之經驗，必需瀏覽醫案，方以廣見聞，增學識也。本編於名醫傳略，不嫌冗贅，特附錄醫案者，蓋欲使學者明其診術之精粗，用藥之奇正，工力之深淺。此乃前賢心血之結晶，實學之表現，學者宜三致意焉。

八、運氣之說，起於道家，肇自秦漢，而盛於唐宋。自是方家治醫，猶宋人之治易，象數與義理，分爲兩途。宗運氣者，司天在泉，視其歲而爲藥石，推衍歲氣，與象數同玄。主實證者，如程朱之解易，獨重義理，認病治療，變化得失，以實驗勝也。本編覈論醫旨，重證而不重脈，重理而非重名，故涉及運氣，只溯說源流，而非信其本體也。

九、醫藥典籍，浩如煙海，畢生鑽研，莫窮涯涘，足見前賢學問所遺，異常宏富，故卷帙之多，甲於天下。惟缺乏整理輯集，散帙無倫，況喪亂之餘，大多遺軼。本編對醫家遺著，至爲重視，或攝其綱要，或存其書目。吾先民有此豐厚遺產，發揚光大，責在後人。本編果有啓發之效乎？固深所願也。

十、西方醫藥，曾流入中國，前有天竺、波斯、大食之朝貢獻技，後則有西洋之喧賓奪主。惟中國醫學有其固有的一套完整之體系，婆羅門、佛釋、回回之醫術，難望項背。傳入一技一方，徒矜異能，四病之說無憑，長年之法失效，淺淺方論，列於旁門，惟輸納礦石樹脂，採用稍多。西洋醫學，另成一套系統，與中國醫法格格不相入，或謀折衷，不過皮毛剝襲，融合之期，距離仍遠。故中國醫學，始終保持獨立發展，扁倉長沙之心

法，繩武而不變。

十一、自來醫家，唐宋以後，由於醫術之進展，學理之創獲，各立門戶，常喜好辯。夫理因辯而愈明，法嘗試而始驗，從醫史言之，爭論之結果，流派分歧，各擅特長，對醫藥之進步，亦有貢獻。

十二、治史學素尚客觀，治科學尤重徵信。往昔庸醫審證不明，每以臆說欺人。名醫治奇病，亦間有神秘自炫，類多不經，以訛傳訛。清許玉琢曰：「龍門好奇，每事夸飾；方技一流，尤矜神異。史家因之，競相附會。咽塞則吐蛇，腳痛則剖蛤。舐藥之犬，戾天而飛；生疽之龍，穿井而報。言之色喜，聞者忘倦」。凡此夸誕故事，慎爲抉削。至於文獻不足，自當闕疑；事有可據，姑存其舊。蘊義從經，既不敢誣古；泛論宜拙，尤力戒趣時，求真務實而已，讀者鑒諸。

陳序

中國醫藥有悠久之歷史，有卓越之成就，歷代名醫輩出，所著醫藥之書，更僕難數。惟歷代醫藥之演進，尙鮮有系統而詳實之敘述，致一般對於中國醫藥之認識，多所誤解，甚或誣之爲不科學，可慨也。劉伯驥先生精于稽古考據之學，昔年曾著中西文化交通小史，闡述中西文化之交流，旁徵衍引，頗爲詳盡。以五行之說，見諸洪範九疇，陰陽之道，見諸易經，爲吾國文化學術之哲學基礎，中國醫典自不能不引用之，雖漢張仲景之傷寒論及金匱要略，重在實用，自無特別提出五行之說之必要，惟于葛洪陶宏景之鍊丹術中則始見之，知陰陽盈虛消長之理，明五種動能（金木水火土之五行）之生剋，乃知「中和」之如何達致。因此繼續研究，復著中國醫學史一書，以其目次託由石文濟先生轉囑爲序。余以爲中國醫藥源遠流長，數千年來，我中華民族憑此一學理體系及寶貴之臨床經驗，以救治病患，維護民族之生存，貢獻極大，直至近百餘年，始漸衰微。凡吾國人，自應遵 國父對中國文化之指示，予以從根救起，同時對西方醫藥予以迎頭趕上，以期建立世界上最進步之醫藥學，爲全人類謀幸福。當此人人努力于從根救起及迎頭趕上之際，對於中國過去之醫藥設施及醫術發展，不可以不明瞭。劉先生之作，對於歷代之醫政制度、醫學教育、名醫傳略及醫藥著作，廣蒐史實，予以編述，實有助於中國醫藥之闡揚與復興，余故樂爲之序。中華民國六十二年十一月吳興陳立夫于臺北

黃序

吾友劉石濤卅年前來美留學，讀書不忘經世，對於僑務報務黨務，莫不竭誠以赴。然石濤處華僑社會，獨能豎起堅強意志，棲心文史，埋頭著作，在學術上多所建樹。歷年所著「廣東書院制度」、「春秋會盟政治」、「中西文化交通小史」、「唐代政教史」、「宋代政教史」、「六藝通論」、「西洋自由七藝綱要」、「西洋教育史」、「美國華僑教育」、「石濤論集」等，凡數百萬言，先後由商務、中華、正中、華岡各書局出版。言有宗主，燦然可觀；求之旅美知識份子，似罕其儔。今又著「中國醫學史」，由中國文化學院之華岡書局印行，將於一二月內，與世相見。

年前余講學香港中文大學之新亞書院及珠海書院中國文史研究所，石濤以自序見寄，知曾以數年之力，搜集資料，遍及中外，參考書籍，多至數百種，精勤不懈，此書始克於成。頃復來函，以文山年來「喜研中國健康之哲學，宋元理學家曾以易理及道家運氣之說，滲入中國醫學，故希望從健康之學為立腳點，代寫一序」。余於中國醫學本為門外漢，雖近年曾試以英文寫「太極拳要義」及「健康的藝術」（香港南天書業公司印行），對於太極拳之理論研究，倡導「整合太極說」，至對於「東西壽命學」則比較分析，詳其旨歸，形成結論；但凡所成就，正如老子所謂「博者不知，知者不博」，方深自愧悔。今石濤不棄鄙陋，囑寫序言，未便固辭，試粗述私臆，並以質諸當世高明之士。

(一)余嘗從文化學觀點，採取孔德之說，觀察中國醫學之演變，認為醫學與其他學科一樣，由神學的進而為玄

學的，更由玄學的進而爲實證的或科學的，史實具在，階段顯然。新舊石器時代，固不必論，由商周以至後代，醫與巫相混，巫醫療病方法，不外祈禱。內經：「古之治病，可祝由也」。論語：「子疾病，子路請禱」。此種情形，可說是中國醫學的神學階段。內經託名黃帝，大約成於戰國時代，不特是中國民族天才的結晶，抑亦爲中國醫學奠定一個堅實不拔的基礎。然其所提出的「經絡論」與「氣化論」，統屬在陰陽、五行的系統以內，又爲中國醫學之玄學的或哲學的階段，開其先路。漢代佛教輸入，迄乎唐代，醫學混入佛教學說。宋明以來，「天人合一」的自然有機體概念，成爲新儒學或理學之中心思想，其說本來出自周易與老莊，此時儒釋道相混，產生劃時代的理學，因此宋明醫學又闢入性理學說。明末清初，利瑪竇等天主教士東來，已將西方科學技術，輸進中國，由於實驗方法在十七世紀的意大利興起，中國醫學受其影響，本來可以由玄學階段，在過去三世紀內突進於實證階段。然而由於中國醫學，特別注重鍼灸、藥物、與氣功療法，重視「內視工夫」，對於「外象解剖」，反不措意。故梁任公論中國近三百年學術思想之演變，謂：「直至清醫最負重望者如徐洵溪（大椿）、葉天士（桂），著述甚多，惟有王勳臣（清任）在道光間著醫林改錯，……始從實驗上，據所實觀之臟腑解剖，繪臟腑全圖，附以腦髓說，謂靈記性不在心而在腦……，但此種極大膽之醫界革命論，不會風靡一時」。實則此種研究，並非起自王氏，商代紂王時，早有敲骨驗髓，剖腹辨胎之事例發生。漢王莽時與唐代都曾令太醫院解剖死囚。但中國醫學體系，向重「內視」，而不注意「外求」，故對實驗階段，不能有所進展。所以清末丁福保在「歷代醫學書自序」（清光緒二十九年八月）批評中國醫學說：「……西人東漸，餘波撼蕩，侵及醫林，此又神農以後四千年以來未有之奇變也；而駭椎之醫，以通行陋本，坊間務括，盈腦塞口，瞶瞶如豕羊，酣臥於厝火積薪之上，而坐棄他人之長，推之天演公例，數十年後，醫界國粹，亦不復保存矣，寧不悲歎」？此種悲觀的全盤西化論調，到

了民國，如余巖等輩，主張醫界革命，澈底廢止舊醫，高揭新中國醫學的旗幟，一時風起雲湧，甚囂塵上。當然是因為中國醫學尚未踏進實證階段，而又深刻地受到西洋醫學潮流的衝擊所構成。

(二)中國醫學經過數千年的演變，雖未進入實證階段，但由於醫界所走的路向與西方根本不同，故能在別國醫學之外，創成獨立體系，有其最豐富而又多姿多采的一面。此種獨創的體系，閒嘗論之，實以兩種重要學說為其基礎。其一是「經絡論」，其二是「氣化論」。

就經絡學說論：它是歷代經驗文化的累積，復通過研究整理，纔成為最有系統的理论。根據現有文獻觀察，黃帝「內經」，已為經絡學說奠立基礎。戰國時代扁鵲的「難經」，漢代張仲景的「傷寒論」，晉代皇甫謐的「甲乙經」，唐代孫思邈的「千金要方」，「千金翼方」，宋代王惟一鑄成銅人兩座，編撰「銅人腧穴鍼灸圖經」，元代滑伯仁著「十四經發揮」，明代姚亮有「鍼灸圖經」，李時珍有「奇經八脈考」，清代陳惠疇著「經脈圖考」，現代則陳存仁著「針灸手冊」，朱鏈著「新針灸學」，吳恩平著「針灸學」等，對於經絡學說，作多方面的闡發，說明人體各部組織間錯綜複雜關係，使吾人不特深切了解經絡在人體中的重要作用，亦同時知道經絡含有轉輸、反應與傳導的特點。近年來，經絡學說及針灸機制的研究，已經展開，研究的方法亦多種多樣。吾人祖先幾千年所積累起來的文化遺產，經過現代科學的證明和解釋，其價值乃大白於天下，而舉世有識之士，遂亦刮目相看。

就氣化學說論：中國民族從遠古開始，早就有氣的一元論之宇宙觀念產生。「周易」：「一陰一陽之謂道」，說明陰陽二氣由道而來。老子：「忽兮恍兮，其中有象；恍兮忽兮，其中有物」，其所形容之道，即是「一」。故又說：「道生一，一生二，二生三，三生萬物；萬物負陰而抱陽，沖氣以為和」。可見氣的一元論由「周易

「與老子『道德經』開始，早經形成。由宇宙的法則，說到人生法則，老子遂有「長生久視」之假設，而特別提出「專氣致柔」與「心使氣曰強」之主張。古代聖哲，對於氣與健康的關係之重視，可見一斑。至對氣的分類：「靈樞」說：「真氣者受於天，與谷氣並而充身者也」。真氣又稱原氣；原氣又指為臍下腎間的「動氣」。「難經」謂：此乃「人之生命，十二經之根本，故名曰原」。至來自飲食的氣，則稱為谷氣。其來自呼吸而貫心脈的，「靈樞」（邪客篇）又稱之為宗氣，故說：「宗氣上走於息道，下注於氣街，以運行氣血」。古人大抵認為真氣是先天的，宗氣與谷氣是後天的。先天稟受與後天補養之氣相互結合，充沛全身，始能維持健康。真氣是正氣，其相對者為邪氣。「素問」（離合真邪篇）稱：「其真氣行於經絡，則又稱經氣」。進一步言，可見中國醫學上之治療學，大部份都是針對氣而求其效益。針灸治療，即在通過膻穴以調其經穴而却其病邪。藥餌治療，即在通過經絡而達到臟腑及有機體的各部份，而祛其病態。氣功治療，一方在未病時，防止疾病之產生；既病之後，又可經氣化作用，而使其人體內部不斷除舊更新，新陳代謝，維持生命之活動，以恢復其健康。抱朴子謂：「善行氣者，（按：氣功就是用精神能力或各種方法來煉功），內以養生，外以却惡，然百姓日用而不知焉」。又說：「服藥雖為長生之本，若能兼行氣者，其益甚速；若不能得藥，但行氣而盡其理者，亦得數百歲」。其對於氣功之重視，無以復加。

中國氣功之學，本有三派：一為儒醫派。儒家倡禮教學說，列醫家為九流之一，對於氣功療法，本不重視，但歷代儒醫，鮮有不受道家學理之影響者，故此派如蘇東坡趙孟頫之流，研究養生，除服餌、方劑外，亦兼及道家煉功之學。二為佛學派。此派如少林派達摩之「易筋經」，天臺宗「六妙法門」，均為鍛鍊氣功的絕好方法；但佛家，特別禪宗，注重「入定」，注重「見性成佛」，故紫凝道人論「易筋經」義，謂：「世之緇黃習家，多

如牛毛，成者稀如麟角，非道難得，實因缺此一段工夫，故無內基耳」。然而佛家靜功，以達「常樂我淨」，「空一切相」，令人可能達到休息鬆弛爲目的，對於療病保健，亦有特殊效能。三爲丹道派或養生派。此派淵源於道家，自黃帝、老子、莊子以下，中經魏伯陽、葛洪、陶宏景，歷唐宋元以迄清代，則已分成南宗（鍾離權、呂洞賓等）、北宗（王重陽、邱長春等）、東派（陸潛虛）、西派（李涵虛）等四派。除此而外，陳希夷（搏）的易理無極太極之學，邵康節的易數之學，思想頗有新貌，各自卓然成家。（註一）然其丹道亦稱本呂祖之傳。張三丰居宋元之間，創立太極拳，實爲一代丹宗。明末伍冲虛、柳華陽雖誤解經義，語多迷離，亦以養生却病爲要端。總之，丹道要旨，在煉生命之真陽（真氣），其主要修爲，重內養而輕外養，重精神而輕物質，重道德而輕事功，重心性而輕形骸，故主性（精神）命（肉體）雙修——俾臻於「天人一體」、「物我無分」之「神虛合一」的最高人生境界。其對於氣功養生之術，不論動功或靜功，均多所發明與創建。拳家謂「煉拳不煉功，到老終成空」，故上乘之拳術家，鮮有不煉功者。煉功方法，在使全身放鬆，鍛鍊既久，要氣貫頂則貫頂，要氣達下部則達下部，要浩然之氣達乎指則達乎指。在煉功過程中，周身經脈循環，流注貫串，而在煉功者固可祛病延年，長生久視，本身亦可得到親切之體驗，終之，對於真氣流注之一般法則，可能瞭解掌握，此足證明氣功不僅可以解決疾病之防治問題，同時對經絡的機轉，周身的內景，更可能由內視方法有進一步的驗證。所以氣功治療，如果能把過去丹家所採用的神祕術語與錯誤觀念，一掃而空，汰僞存真，則吾人敢斷定其對於防病治病，能發揮整體性的功能，與近代醫學之機械性、片面性，有天淵之別，而其在理論上的創造，自可與西方解剖學的學說，分道揚鑣。現代西方新起的生物學、物理學、心理學、力學、生物電流學、原子能學、文化生態學等一切豐富的科學，已逐漸證明「經絡論」與「氣化論」的理論與應用的價值。是則中國醫學有其獨特的風格，在文化上保健上

有莫大的貢獻，自不待言。（註二）

以上所陳，不過因石濤之邀，略將所見所知所聞所傳聞，疏述一二。余在「文化學體系」上，向主張根據中道法則，將東西文化，去其偏蔽，存其正知，從事整合，進而成為新型的世界文化。余對於中西醫學的觀察，所以自然也要站在同一立場，爲之評論；醫無論中西，其穿鑿附會，自欺欺人之處，固應汰刷，而真知確見，徵諸實驗，有效果可期者，自應保留。目前中國固有之醫學學說，已在新醫學潮流激盪之下，亦復孟晉，而爲世界所注目。而世界多元的文化，都在交流整合的過程中，見進不見止，是則中國醫學之前途，當大有可觀者在焉。（註三）

最後，輓近世界各國對於科學史之著作，非常重視。中國關於醫學史，向乏專書，即陳邦賢、陳存仁等之作品，亦僅爲椎輪之大輅。數年前，余應陳立夫先生之約，在臺港爲譯英人李約瑟著「中國之科學與文明」首冊。其時適李約瑟博士由東京過港返劍橋，余訪之於客舍，晤談之下，方悉本書第六冊有關醫學部份，尙在研究與寫作中。李約瑟爲世界著名生化學家，而又以漢學顯名當世，其對中國醫學之研究與批評，必有獨特之見解，可資參證，可惜此書迄今尙未出版。但據吾人所知，目前學術界，確已陷於中國醫學史的「饑餓之狀態」。石濤此書，應時而出，又爲此門最完備之書，其對於中國醫學之發展與貢獻，必無可限量。

黃文山序於美國洛城東方大學研究院東西藝術系主任室，時一九七四年四月二十日。

註一：丹道盛行於中國，系統典籍，自東漢魏伯陽著參同契始，後世萬卷丹經，皆本於此，所以人皆稱爲萬古丹經之王。朱子爲新儒學之巨子，曾作考異，註解參同。程子，象山，亦嘗讚美，可知宋代儒家對於性命之了解，受道家之影響大。

註二：中國言氣功之學，世人以爲多出黃老。其言未可厚非，但彭祖對於氣功學說之貢獻，世人似鮮注意及之。彭祖 籍名鑑

相傳上古陸終氏第三子。堯封之于彭城，因號爲彭祖，或云顓頊之元孫，歷虞夏至南宋，壽已七百餘歲。「生平不與政事，善于導引之術，閉氣內息，從旦至晝，危坐拭目，按摩全身，舐唇咽津，服氣數十，偶有不適，則閉氣以攻所患，運行體中，以達指端，患即若失。嘗謂人之受氣，能不知方術，但養之得宜，可享百二十歲之年壽，不及此者傷也。稍能明道，可得二百四十歲，加之可至四百八十歲，盡其理在，可以不死，蓋致壽之道無他，第莫傷之而已」。此種氣功治病法，全得力于「直覺法」與「內觀法」，當可視爲魏伯陽「參同契」與晉葛洪「抱朴子」之先河。近十餘年來，美國醫藥家、心理學家、生物學家根據分析法、實驗法，發明「生物反餉方法與原則」(Biofeedback Approach and Principle)。根據這種技術來看，它可以把人的身體之波動，如腦波、體溫或肌肉緊張等，用機器測量出來，報告本人知道，本人即可對於身體的疾病，作有意識的管制。目前布祿命(Brookline)的「心能學院」(Psychoenergetic Institute)已採用「休憩密達」(Relaxmeter)與「生物反餉偵察機」(Biofeedback Monitor)發展心理能力與偵察「心能」(psychoenergy)與「生能」(bioenergy)。此種小型機器現經在市面上出售。(Biofeedback Instruments, Inc., Walham, Mass. 02154. U. S. A.) 實則中國人數千年來，由道家及禪家的靜坐方法、氣功方法、太極拳的方法，證明我們的思想具有影響身體機能的作用。西方人對於這種發現，到現在才用機器爲之證明。我們現在相信西方的分析思想與中國(或東方)的直覺洞見，可算「天下一致而百慮，殊塗而同歸」了。

註三：中國與印度之醫學，在歷史上當然有不少的相互影響。印度醫學，在梵文稱爲生命科學(Ayurveda)與道家之「養生學」或「壽命學」相近。它在公元前六世紀至公元二世紀已甚發達。在阿育王時代，建有醫院及大學二所，專門研究此種科學。現在印度人民有百分之七十仍靠舊醫學及草藥醫病，只有百分之三十才有能力採用西方現代醫術。現在印度衛生部已實行舊醫藥標準化。我認爲中國醫藥，行諸數千年，到了現在，實在標準化，與現代西方醫學，兼容並包，已經是時候了。

自序

中國醫學爲中國最古文化之一種，具有數千年歷史，與中華民族之衛生健康，息息相關。炎黃遺胄之蕃育、養生、保健、療疾、防疫，惟此學是賴。此學者我民族生命之學也，累積數千年療治之經驗，遂成一套淵博而實用之學問。是以中國醫典之浩繁，除經史子集外，首屈一指。此可見先民對醫藥一門，因與本身之生死安危攸關，最爲重視，用力亦至勤也。

自來醫籍，或闡經義，或釋本草，或錄治驗，或釋病源，皆爲詳論技藝專業之書，而對於此門學問之源流歷史，作有系統之著述者殊鮮。夫往昔鴻儒治史者多矣，顧獨闕醫學史者何哉？大抵弗習軒岐者，雖治史而遺醫；其明醫理者，株守一技之長，敝帚自珍，術重於學，遂厝枕於醫而忘其史也。史漢兩書，推爲史學準繩。史記有扁鵲倉公列傳，不過偏於記事而忽於醫義。漢書對此道，且付闕如。喻嘉言譏漢儒不習醫，良非此歟？厥後歷代史書，記載律曆、五行、河渠、食貨、兵刑，不厭其詳，惟對生民最有關係之醫術，不入專志。代出名醫，後漢書首列於方術，北史則併之於藝術，次於列傳之後，視爲方技，降於九流，間有載其治驗，學旨亦略而不詳。唐甘伯宗有歷代名醫傳，明李濂有醫學史，徐春甫有古今醫統，清王宏翰有古今醫史，似備專史雛型，但重故事傳略，對醫術源流，又未闡明系統。然則欲治醫學之有史，豈不憂憂乎難哉？

竊惟軒岐之醫，實爲中國文化基本要素之一。自西洋醫學輸入後，既乏捨短取長之量，復生醜詆峻拒之爭。解剖本可辨明中醫之理，惟持解剖者欲證中醫之全非；陰陽五行不過爲中醫權作推理之公式與符號，竟指陰陽五