

中医近代史论文集



邓铁涛题



邓铁涛 刘小斌 编

中医近代史论文集

邓铁涛 刘小斌 编

2000



万里云天万里路



振兴中医为华夏
意欲耕云播彩霞

封面题字： 邓铁涛
主 编： 邓铁涛
 刘小斌
封里印刻： 陈耀生
装帧设计
电脑制作： 谭 军

目 录

- 1 代序——对近代中国医学史研究的几点意见.....邓铁涛
- 6 中医近代史评述（1984—1949）.....李任先 刘小斌
- 一 近代中医学仍在发展，但其势趋于缓慢
 - 二 近代中医革新图强
 - 三 近代中医抗争救亡运动
- 18 余云岫“医学革命”思想研究.....郭桃美
- 一 “医学革命”的四个阶段
 - 二 “医学革命”的主要内容
 - 三 “医学革命”的三个手段
 - 四 “医学革命”的思想根源
- 50 中央国医馆的成立及其作用.....李 剑
- 一 国医馆成立前后及其章程
 - 二 国医馆在学术研究、中医教育和医政方面的特殊作用
 - 三 国医馆历史作用分析
- 81 民国时期的中医救亡抗争运动.....朱晓光
- 一 中医救亡抗争运动与近代中国社会的关系
 - 二 几次主要的中医救亡抗争运动
 - 三 民国中医救亡抗争运动的特点
 - 四 民国中医救亡抗争运动的意义

119	日本明治维新废止汉方医与汉方医存续、复权运动 及其对我国之影响	靳士英
	明治政府废止汉方医与汉方存续复权运动	
	二 日本废止汉方医与汉方存续复权运动对我国的影响	
132	近代中医学的中外交流	靳士英
	一 日本汉方医学的大量传入	
	二 中医学的外传与影响	
148	新加坡、马来西亚中医与近代维护中医运动	王 平
155	关于《近代中西医论争史》的意见	邓铁涛
164	广东近代中医教育	刘小斌
	一 以师带徒的医学教育	
	二 中医学校创办之前后	
	三 中医教育遭受挫折	
	四 中医学校在斗争中求生存	
	五 中医教育的发展	
176	近代岭南中西汇通派医家之研究	郑 洪
	一 社会与文化背景	
	二 岭南中西医汇通派之先声 邱煥推行牛痘术	
	三 岭南中西医汇通派主要医家	
	四 民国后岭南中西医汇通派之演变	
	五 讨论	
	六 结语	
	七 鸣谢	

附篇

241	从科研角度看中医药学之发展	邓铁涛
254	岭南医学	邓铁涛

259	何克谦《生草药性备要》之研究	栗俊
	一 引言	
	二 何克谦的生平和著作	
	三 《生草药性备要》版本考证	
	四 《生草药性备要》的主要内容和特点	
	五 《生草药性备要》对后世的影响	
	六 结语	
276	广州中医药大学医史博物馆展览说明	
	(近代医学部分)	刘小斌 郑洪罗英
	一 西洋医学的传入	
	二 中医学的继续发展	
	三 岭南医家学术流派	
	四 近代中医的抗争救亡运动	
	附 现代部分	
306	后 记	编 者

邓铁涛

对近代中国医学史研究的几点意见

（代序）

研究近代中国医学发展的历史，编写一部《中国医学通史》近代卷，是一项艰巨的任务，要做好这项工作，首先要有正确的指导思想。医学史是介乎自然科学和社会科学之间的一门交叉学科，作为社会科学研究讲求立场观点，而自然科学研究则不能违背客观规律。我们编写中国近代医学发展史必须实事求是，决不能人为地篡改历史；研究近代中国医学史要树立正确的观点。我们要以符合党和人民利益为准则，要为社会主义建设服务，为振兴中医服务。研究医学史要以辩证唯物主义和历史唯物主义作为指导思想，以翔实的史料为依据，正确分析和论述近代中国医学发展的历史进程，努力探索和揭示她的客观规律，并总结经验教训，对后人有所启示。

我们要以历史唯物主义的观点看问题。近代中医的命运是和鸦片战争之后中国的历史、社会背景紧紧相连的，所以要写好中国医学通史近代这一部分，必须吃透我国近代的历史背景，医学

史要与近代史合拍。

中国在经历了清代的闭关锁国以后，一旦门户开放，外来的冲击波遍及传统固有文化的各个领域。近代西洋医学大规模的输入中国，在人体解剖等方面我们显然是落伍了。面对着世界先进的科学技术，中国国民开始反思，认识到要发展前进必须吸收外界最新的技术。起初是经过反思，想搞点汇通，旨在吸收外来的新知识。汇通者意识到我们自己有不足之处，他们希望“以西补中”，出发点是好的。

余云岫等提出废止中医案，此时中医已处于生死存亡的严峻关口。全国中医界为了生存乃奋起抗争。消灭中医不仅仅涉及到中医的利益，而且是一个涉及国计民生的大事。因为当时全国西医人数只不过数千人，广大城乡的医疗保健主要依靠中医来承担。维护中医药的抗争运动中，中医为求得生存与西医论争，争论的实质问题是祖国医学遗产，这一民族文化的结晶是加以发扬还是废弃。如果把中医这个民族遗产丢掉了，那将是民族的罪人。近代中国社会上，一批买办阶级大肆宣扬民族虚无主义，对我国传统文化全盘否定，所以说中医受到摧残这是半殖民地社会下的必然命运。

近代中医界有识之士为了捍卫中医，与余云岫等展开旷日持久的论战，这一代人的精力都放在抗争和论战了，必然疏于学术研究，使中医在冲击之下停滞不前。当然，中医在外界冲击下得以保存于世，在斗争中求生存之路也是一种发展，尽管很缓慢，比起当时科学技术突飞猛进的潮流则可以说它是停滞不前的。解放后，中医事业蓬勃发展，80年代中医开始走向世界，试想如果没有国家的大力支持，现代中医能够取得如此辉煌的成就吗？相比之下，解放前中医备受摧残，处于自生自灭状况，与西医的境遇不同，因此我们不能否认近代中医事业之所以停滞不前，是有

其社会因素的。当然若从中医学自身相比，中医学术还是有所进步的，但和世界医学的突飞猛进相比，我们便显得停滞不前了。

在近代中国社会，中医在医疗保健中占据什么样的地位呢？

我们史学工作者要给予客观的评价，要恰如其分地记述其历史事实。中国在明代以后科技落伍，逐步与世界上先进国家拉开了距离。但是中医学的发展与我国的其他自然科学不同，直至清代，中医仍然处于发展的高峰期。近代史则是中医学受压走下坡路的开始。清代温病学说的发展，对传染病的治疗达到世界高峰。西洋医学传入中国，在人体解剖学等领域较为先进，若从治疗学水平临床疗效而言，中医仍然比较高。例如麻疹特别是麻疹合并肺炎中医疗效远远超过西医。又如对霍乱的治疗王孟英的经验值得宝贵。解放前夕，西医人数只不过一万人，广大城乡医疗保健工作主要靠中医。我们应当正确估价中医学术水平及其对人民的贡献。西医广泛应用抗生素还是第二次世界大战后的事，有了抗生素并不见得中医方药就逊色，中医治疗还很有疗效。如老年肺炎，中医主张扶正与祛邪并用，这个办法效果好，很多例子可以说明不是有了抗生素对传染病及感染性疾病就不要中医药了。

即使在医学理论的指导思想方面，中医仍然有很多精华，这些往往为西医所不道。至于中医理论精华所在，不搞临床的人很难领会。中医不仅在治疗水平方面有一定造诣，而且基础理论也决不是可有可无。虽然解剖学等中医却是落伍了，而中医的脏象学说就很有道理。况且，在没有揭开中医理论深奥机理之前，还要依靠固有的经典理论去指导临床，遵照中医理论进行辨证论治才能取得好疗效，所以对中医理论的评价要得当。近代中医的历史是处于低潮时期，跌入马鞍形的低谷，从某种意义上说，处于低谷也意味着孕育更新发展高度的起点。

必须弄清楚中医学发展的动力源泉。近代中国中医能够生

存，其生命力是它富有合理的辩证法内涵，中医的阴阳学说、八纲辨证等学说自发地符合唯物辩证法的地方不少。余云岫坚持以机械唯物论的观点看问题，主张废止中医，否定《内经》理论，陆渊雷和余氏论争时，由于不懂得运用辩证法这一武器，似乎斗不过他。而杨则民在近代史上应该突出介绍，他是一个革命的地下工作人员，接受共产党的教育，掌握唯物辩证法。由于运用了先进的哲学指导思想钻研中医理论，在维护中医学上作出了很大的贡献。杨则民之批评，击中余云岫之要害。

讲到辩证法，中医理论中不乏例子，如阴阳五行、八纲辨证，能对立统一、辩证地讨论医学问题。我们要以中医固有理论为基础，去创造现代化的最新的实验研究，以揭示其科学机理，从而创生新的理论。

有些同志剖析近代史上中医停滞不前的因素时，一味在认定中医理论落后上找原因，而否定历史背景和社会原因。忽视民族虚无主义者对传统优秀文化的打击。我倒认为中医理论不少是超前的。如脾的功能，中医1700年前就讲“脾旺不受邪”，现在证明很有道理。脾旺不得病，是与肌体免疫有关，并在很早就有这个论点，不是很超前的理论吗？又如经络系统，是很了不起的学说。我们要以中医理论为基础，创造现代化的实验研究方法。要正确评价中医理论，中医是从临床实践中总结出来的，即运用符合控制论中的黑箱论的信息反馈而总结出来的，因此中医学可以不依赖解剖学发展而能获得深邃的科学理论的。

关于中西医汇通。近代中医受压，汇通旨在求得自我发展。出发点无疑是好的，但没有多少成就留给后人，汇通“成效甚微”。有关中西医汇通的一些问题，还有待进一步研究探讨。中西医汇通是代表一种思潮，但不是所有的人都是汇通派。是在编写教材时才给这种思潮定出来的名词。“中西医汇通派”的桂冠是编写医学史及各家学说讲义时给定的名称。起先汇通是一种反

思，一些先驱者要把西医知识引荐给中医界，中医部分学者是在受到压制以后引进西医知识，要搞中西医汇通，想借用西医原理解释中医。意图接收外国的先进东西，补自己的欠缺，想“以西补中”，以后就分化了。很不幸，有些人走到了废医存药的邪路上去了，个别近代名医，抛弃中医理论指导，成了废医存药论者。（当然这些名医经验还是很丰富的，疗效也很好，那是因为早年均受过严格的中医理论培养，功底深，所以晚年虽然表面上否定中医理论体系，实则仍然治疗有效果）。有位医家甚至说：“中医若存无天理，中药若亡无地理”，这是最典型的废医存药论。余云岫抓住了问题的根子，他想从否定《灵枢》、《素问》来否定整个中医理论体系，企图从根本上消灭中医。

“中西医汇通派”，应该从广义上还是从狭义上理解，这个问题可以讨论。汇通的含义很广泛，但中医还有经方派、时方派，应该说近代中医的主流不是汇通派。特别是临证上极少能汇通者。从汇通人物讲，要从整个历史来看，要根据一个人前后发展的动态来分析，不能只引用几句话就说他一生都搞汇通。总之汇通派有一些代表性的人物，有些学者还很有名望，但不能说他们是近代史时期、时代的代表。代表中医学学术的主流，仍然是传统的中医理论体系。这一主流形成有：伤寒派温病派、杂家、家传、一技之长等等、等等。如恽铁樵、陆渊雷亦可归入伤寒派。张锡纯其最大的的成就不是衷中参西而是一位临床药理学家，其所得之成就是运用中医系统理论之结果。

（根据1991年10月21日的讲话 王致谱整理）

李任先 刘小斌

中医近代史述评

(1840—1949年)

近代是中国医学发生重大变革时期，西洋医学在我国得到传播及迅速发展，形成中西两种医学并存局面，传统中医学受到有力的挑战。在一个半封建半殖民地社会里，中医学情况到底怎样？它通过什么途径进行革新图强？其抗争救亡运动过程及历史地位应如何评价？这些都是值得探讨和研究的问题。

一 近代中医学仍在发展，但其势趋于缓慢

近代中医学并非停滞不前，例如温病学说，晚清继续在发展，王孟英《温热经纬》（1852年）集温病名家著述之大成；雷丰《时病论》（1882年）专论四时六气外感之证。进入民国，有学者如江浙范文甫、周小农等、主张寒温统一、熔伤寒温病于一炉。温病学在中医近代史上其功不可泯，当时各种传染病如鼠疫流行猖獗，许多感染性疾病如肺炎缺乏有效抗菌素，温病学在对急性传染病及危重感染性疾病的理论和实践方面，极大丰富了祖国医学宝库内容。广东陈任枚《温病学讲义》（1929年）对自明清以来五百年的温病学发展史作结论说：“大抵学术之变迁沿革，必随自然之趋势，以适合其环境所需要，乃足以创造学说，而卓然自成一家，医学何独不然？”

明清以迄于今，研究温病学者日多，其方法亦日以精密，则此五百余年中，为温病最盛之时代，断然而无疑也。”⁽¹⁾

又如内科杂病，对风、劳、鼓、隔四大证有进一步研究。张山雷《中风斟诠》（1917年），泰伯未《癆病指南》（1920年），王旭高《肝症论治》（1897年），朱振声《肝胃病》（1933年）等，反映了近代中医治疗中风、虚劳、鼓胀、（包括肝硬化）、噎隔（包括食道癌尿毒症等）等内科大证方面的经验。另外对某些疑难内科有独到新认识，盐山张锡纯论大气下陷证：“胸中大气下陷，气短不足以息。或努力呼吸，有似乎喘；或气息将停，危在顷刻。”⁽²⁾张氏主以升陷汤（主药黄芪）治之，指出其呼吸困难与肺胀哮喘实证呼吸困难有本质区别，这对现代中医认识重症肌无力危象或呼吸肌萎缩、麻痹所致呼吸困难的诊治有启发意义。

再如中药学，近代中药研究已从传统四气五味理论向中药鉴定，中医药理学等方面发展。郑肖岩《伪药条辨》（1901）陈仁山《药物出产辨》（1931年），都是早期中药鉴定学专著，注意药材的鉴别方法，防止市利之徒以伪药劣药冒充地道药材，温敬修《实验药理学》（1935年），开始吸收了中药生化成份分析，药效制炼方面的内容，在一定程度上反映了近代中药研究发展的趋向。

近代中医在骨伤，外科、妇科、儿科、喉科、针灸、大型医学工具书编纂等方面还有许多可书之处，据1961年中医研究院、北京图书馆合编的《中医图书联合目录》统计，从1840年至1949年，现存的中医各科著述数目为：温病类133种，伤寒类149种，金匱类56种、内科综合类368种、骨伤科177种、外科221种、妇科135种、儿科197种、针灸101种、喉科127种、中药类241种，方剂类460种。而上述中医著作只是近代中医发展的缩影，因为整个社会医学进步不是几本医著所能容纳的，还有众多活跃在城乡各地的医家，诊务繁忙无暇著述，积累了丰富的临床诊疗经验，在群众中享有崇高威望，形成别具一格的地域性家医学术流派或医学世家。如江苏孟河医派，北京近

代四大名医，上海青浦陈氏十九世医学，浙江肖山竹林氏女科，岭南医家学术流派等，构成中医近代史重要一环，体现了近代中医学在我国人民医疗卫生保健中占居主导地位。

上述材料表明，近代中医学们在继续发展，广大中医沿著自《内经》以来建立的理论体系前进，这是中医近代史的主题辞。如果没有近代中医学的成就，就没有现代中医学的继往开来。但在另一方面，其发展趋势渐趋于缓慢，与其它自然科学如西医学相比又处于不利地位，因此它亟需进行变革。从清代末年中西汇通之探索到民国年间中医科学化运动，从分散个体执业到结团集社争取自己合法权益，从传统习俗秘而不传到出版刊物公开宣传自己学术主张，从以师带徒到创办中医学校倡导新型中医教育，近代中医界内部进行着深刻的变革。这种变革为历代所无，故有的学者又将其称为：“近百年中医药学继续发展的重要标志。”⁽³⁾

二、近代中医革新图强

（一）、从中西汇通到中医科学化

近代中西医学汇通之探索，自清代中叶以后开始，1848年（道光甲辰年）陈定泰在广州访西洋医生得其图本后著《医谈传真》四卷，卷一新绘脏腑解剖洋图16款。⁽⁴⁾1882年（光绪壬午年）罗定昌著《中西医粹》，书名页首题“采中西医士之说而立论”⁽⁵⁾可见中西医汇通最初是受西学东渐之影响，其后又受民族虚无主义思潮压迫。1890年前后洋务运动及1898年维新变法运动对中医界都产生了压力，近代医史研究的最新发现“最早明确提出中西医学汇通思想的人恰恰是洋务派头号首领李鸿章”⁽⁶⁾也证实了这一点。

1892年（光绪18年）唐容川著《中西汇通医经精义》，序言曰：“今泰西各国，通于中土，不但机器矜能，即于医学，亦诋中国为非。……因摘灵素诸经，录其要义，兼中西之说解

之，不存疆域异同之见，但求折衷归于一是。”⁽⁷⁾ 1893年著《本草问答》，序言曰：“近日西医释药，每攻中医。”⁽⁸⁾ 唐容川语，深刻地反映了当时传统中医既受海外欧美风潮猛烈吹涤，于医学亦诋中国为非；同时又受到国内洋务运动或维新变法思潮影响，需要但求折衷归于一是的双重巨大压力。中医惟革新才有出路，于是近代医学史上出现中西医学汇通学术流派。当时能正确反映中医界利益代表中医界要求，且又能系统论述中西医理的，首推唐容川五种医著，第一种医经精义以西国之实验证中医之理，第二种本草问答论药颇有条理，第三种金匱要略浅注补正，第四种伤寒论，两书于中西医学明白晓畅，第五种血证论，本《内》《难》二经条分缕析、虽间有芜杂之处亦不离乎正轨。“总之，此书融贯中西医书，纵未能集医学之大成，而以之行道济世，尚不致有流弊。”⁽⁹⁾ 1908年（光绪34年）千顷堂书局在上海县医学研究会同人详加考订下，正式刊行唐容川《中西汇通医书五种》。有人批评唐容川重中轻西厚古薄今，在那种历史条件下，作为中医的唐容川不重中行吗？唐容川已是我国医学界较早吸收西学新说于中医著述的人物，说他厚古薄今也不符合历史事实。因此，我国中医界认为中西汇通口号由唐容川而起的观点是正确的。

当时中西汇通方法与内容，一是注重人体解剖，中医书出现西洋解剖图谱，如朱沛文《华洋脏象约纂》（1893年）绘人体解剖图123幅，二是以中医理论印证西学新说或以西学新说解释中医理论，如唐容川谓中西脏腑之官“二说原不相悖”。

⁽¹⁰⁾ 三是中医和西药合用治病或取西医之病名专以中医处方，如张锡纯谓：“石膏之性，又最宜与西药阿斯匹林并用。”

⁽¹¹⁾

这样的汇通既未能令人信服，中医也难以自申其说。1919年五四运动后提倡科学与民主，从科学化来求生存谋出路成了当时中医界普遍想法，“中医科学化”的口号在1931年中央国医馆成立大会上应召而出：“本馆以采用科学方式整理中国医药改善疗病及制药方法为宗旨。”⁽¹²⁾ 中医科学化的代表人物如陆洲雷、恽铁樵、谭次仲等，就其科学化的方法内容均撰写

入民国后，施政当局立意废止中医，中医界意识到一盘散沙不利于事业发展，于是在全国范围内先后组织了各类的中医学会、协会、公会、研究会等共计一百余个，^{〔13〕}以维护自己合法的权益。如1929年3月在上海成立的“全国医药团体联合总会”，参加者计有全国15行省132个团体，人数众多（一说83万），而当局惕于潜势力的反抗伟大（汪企张语），后为蒋政权训令解散。

近代中医刊物，据统计截至1949年10月止，约400余种。

^{〔16〕}如南京中央国医馆《国医公报》、上海《医界春秋》、杭州《三三医报》、山西《医学杂志》、广州《医林一谔》等，都是二三十年代国内有影响力的中医杂志，它们不但反映了当时中医学术研究水平，而且也是中医界抗争的舆论阵地，成为今天我们研究近代医学史的珍贵文献资料。

近代中医学校的创办，是在艰难困苦历程中创出了一条敬

育自立之路，成为中医近代史光辉篇章之一。上海是近代中医教育的发祥地，而浙江、广东、平津、四川、江西、湖南、福建等省市亦有成功的办学经验，据统计截至1949年10月，全国先后办有各种类型的中医学校80间，^{〔17〕}但办学时间都不长，规模较小，而广东中医药专科学校（1924—1955年）则是近代中医教育史上办学时间最长的一所学校。

三、近代中医抗争救亡运动

（一）、北洋政府力主废弃中医教育

1912年7月，北洋军阀政府举行教育会议仿照日本学系体制制定《壬子癸丑学制》，陆续颁布各科学学校令。1913年1月，北平教育部公布大学规程，大学共分文、理、法、商、工、农、医七类、医学又分为医学与药学两门，医学门之科目，共计有解剖学等51科，药学门之科目，共计有无机化学等