

中華科技史叢書

鄭曼青林品石編著

李煥堯許古義校訂

中華醫藥學史

許古義題



前言

中華文化復興運動推行委員會于五十八年九月間成立「李約瑟氏中國之科學與文明編譯委員會」，至六十三年六月間，原書已出版部份之編譯工作，即將完竣，其未出版部份，聞多未脫稿；而本會工作不宜因等候其出版而陷于停頓。因思中華文化有五千年之悠久歷史，對於科技藝術之貢獻，早已傳播世界，而國人對於祖先之成就，反多忽視，甚少有系統而精詳之著述，至可太息。於是決定一方面繼續完成翻譯李約瑟氏之鉅著，一方面約請國內學者編著一整套有關中華科技及藝術之史籍，以期相輔相成。惟以本會經費有限，初步計畫先編著數學、天文、物理、農業、水利、醫藥六種，于六十三年底開始進行；嗣再繼續編著鹽業、地理、書法、雕刻、陶瓷、青銅器、玉器、刺繡、綵絲、國劇等種，均分別約請專家撰寫；此後仍當隨時擴展。各書自成體例，惟篇幅略加限制，彙編為「中華科學技藝史叢書」。將來如有餘力，擬譯成他國文字，以廣流傳。現以中華農業史、中華鹽業史及中華水利史已先行付印，不久即可問世，因略述編著本叢書之意義及經過，置之卷首，以就正于國人，如承惠予批評指教，不勝感荷。

中華民國六十八年二月 陳立夫

我對於中西醫藥的看法（代序）

陳立夫

一、道並行而不相悖

在復興中國文化運動中，個人很高興能有機會和大家談談對於中西醫藥問題的看法。首先我們對於「文化」二字應有一個共同的觀念。我以爲凡是人類在精神方面或物質方面一切創造或發明，都稱之曰文明。此種創造或發明，其有影響於人類之生活或生存者，則稱之曰文化。文化顯然是具備了天下爲公的本質，無中西之分，無古今之別，祇要對於人類有益，都應該大度採納，無益始可拒而不受。國父對於中國文化，亦有同樣的指示說：「自己的、好的應該保存，不好的纔可以放棄。」並且指出「對於吾國固有的道德智能，應從根救起；對於西方的物質科學，要迎頭趕上。」我對於國父的訓示，認爲方針十分正確，所以遵守不渝，對於中國醫藥學問題所採的立場，亦無例外。

人類的進化爲的是求生存，所以民生才是社會歷史進化的重心。所以我們對於殺人的工具和方法，求其愈少愈好；活人的工具和方法，則求其愈多愈好。因此，在醫學方面如果中醫和西醫均有治一種病的特效藥和特效治法的發明，我們應該使其並存。又如中醫有桑葉、薄荷發汗，西藥有阿斯匹靈發汗，就不必用阿斯匹靈來打倒桑葉、薄荷，使鄉間病者非走十多里路遠去買西藥不可。二者不可互相詆毀互相排擠，愛其所同，敬其所異，原是中國文化的特長，故有「道並行而不相悖」之信念產生，有存小異的雅量，

能進世界於大同。

二、醫藥本身有待研究發明的太多

科學無論是自然科學或社會科學，都不能離開事實的，無數次同樣的事實，給予人們的經驗和統計，再證之以實驗而不爽，才產生了定律和公式，蓋事實勝於雄辯，所以幾乎每一個人對於中醫或西醫難免帶些偏見。因為如有他的家裏人被西醫醫錯了，險些把命送掉，而被中醫醫好，他一定從此信仰中醫，反之亦然。但是人體的構造是最複雜不過的有機體，科學雖然天天在進步，但是不知道的部份還是太多，同樣的藥用在不同的人身上，其效果未必同，有時候並且會有奇異的反應，由於科學方法的進步天天繼續不斷在研究，所以漸漸深入其堂奧，但是距離目的地還太遠哩！舉個例子來說：「卅年前西醫都相信小孩的扁桃腺有種種壞處，非趁小的時候把他割去不可，所以醫院中曾看到小孩們排長龍等割扁桃腺。」以後復發現了扁桃腺是人身體第一道防線，不能割去，割去了壞處更大，於是再也沒有小孩把好好扁桃腺割去了。前面是科學研究的結果，後面也是科學研究的結果；而後者與前者的理論完全相反，這是從人體實際試驗一段較長時期獲得了經驗後，才有一百八十度的轉變。那麼中國醫藥經幾千年用人體實驗所獲得的經驗統計，難道就可以用「不科學」三字抹煞一切嗎？醫學確是一種最難的學問，必須要極聰明而又好學的人，才有資格學醫啊！

西方醫學由於自然科學的突飛猛進繼之而迅速進步，是衆所周知的。但是，如果沒有物理學家發明X光及顯微鏡，人體內部情形看不到，細菌學無法得到實證；生物化學如果不進步，各種藥物的實驗無從實

施，藥物的製造亦難順利進行。其他如電氣、電子、機械、化工，甚至鑛冶等專門學問及工程部門，對於醫學都是不少直接間接的貢獻。但是到了今天，許多疾病的原因，或還沒找到，或還沒有根本治法。據一位外國有名的醫生告訴我：內臟的病在西方已經有把握能醫治的至多百分之二十五，所幸外科進步的快，五臟中不健全的部份，可以動手術割去，若是僅靠藥物來治療，那就時間等不住了。所以在醫學本身方面，有待研究發明的太多了，我們應該多麼虛心才對啊！

三、中醫理論基礎是易經

中國醫學的理論基礎是易經，他是分析宇宙間的象、理、數的一部鉅著。應該屬於自然科學的範疇。因為他所用的都是符號，後人漸漸不懂了。自從四書五經被剔出學校教程外，其中最難懂的一部易經，自然更沒有人去讀而漸漸失傳了。這是一部中國文化精神之所寄的最重要著作，為四大聖人智慧的結集，是合天道人道為一原理之鉅著。

其中所稱陰陽五行之變化，盡合力學之原理，從永久在動在變的宇宙中，尋求出不變和應變之道理，而以卦爻釋之。此種道理，可用之於人生社會，是為孔學與老莊之學；用之於軍事；是為孫子兵法；用之於治病，是為醫學。其他如名家、陰陽家等等學派無一不源於易經，中國醫學最高原理，即「致中和」三字而已。人體內一部份機能失去均衡（中和）即是病，藉外力「藥物」之助，使之復返中和即是健康。由此原理以研究各種藥物之特性及其所屬於五種基本動力（五行）中為何一種，與其影響者為體內何種機能。

再研究人體內部各部門相生相剋之道，然後能對症下藥，使復中和，是一套極完整體系的醫學及藥物學。假定人們沒有成見，不誤認為中國文化不值一文錢的話，你一定承認在中國學科中，醫學及藥物學均為自成體系的一門科學，再不會妄以「不科學」三字抹煞一切。如果我們認為「國父的科學定義（凡是有組織有系統的學問就是科學）」沒有錯的話，藥物學分類之細，說明之詳，不亞於今日之生物、化學。所不同者其用詞不同，不合乎時代所習用之名詞而已。合動植礦物有七百餘種之多，可謂洋洋大觀了。

四、中國醫藥在一千七百年前，已高度發展

有一位懂得醫的美國傳教士和我談起：他說他很驚奇中國一般老百姓對於醫學常識何以如此普遍地豐富，對於某種食品對某種病可食或應忌食，亦多說得出。我告訴他：（一）我們都是黃帝神農的後代，前者是醫學專家，後者是藥學專家，我們對於藥學智識是應該豐富的。（二）和美國今日一樣聯邦政府有專管藥品及食品的機構（Food and Drug Administration），在三千年前的中國周朝已經有了，在周禮有醫官食官之設置，專管民間醫藥及食物的記載。（三）中國醫藥距今一千七百多年前，不獨內科已高度發展，外科亦極其進步，後漢書卷八十二華佗傳（約當西曆一〇一——二〇七年）已有如下之記載「……若疾發結於內，鍼藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散。既醉無所覺，因剝破腹背，抽割積聚，若在腹胃，則斷截湔洗，去除疾穢，既而縫合，傳以神膏，四五日創愈，一月之間俱平復……」查麻酔劑在西方，一直等到一八四七年才由英國單伯森氏所發明。四生理和心理的關係，中國醫書早有詳盡說明，例如息妄念以養心氣，絕躁怒以養肝氣，寡言語以養肺氣，節飲食以養胃氣，淡色欲以養腎氣等。在西醫方面對於此類問題之研究，

尙爲不久之事。(b)針灸爲中國獨創的一種醫學，完全用物理方法治療。而且製有銅人，以示穴道所在，若非精於解剖學何克臻此。(c)中國食品大都涉及到藥理方面，尤其是補品，所以幾乎每日都有聽到醫藥教育及常識的傳授。食物種類與各種病的禁忌，在西方尙爲新的學問。(d)其最主要的是中國醫生開方必寫脈案。首先說明症象，次涉其診斷，再次說到治理方法，最後列舉藥味及其份量。故每一藥方，是一份完善的講義，流傳於民間，其不能寫出脈案者，稱爲庸醫。西醫則無此辦法，祇寫洋文藥味，誰都看不懂，多問問還惹他發脾氣。由上述可知道中國人對於醫藥常識豐富的原因了。彼始恍然大悟而去。

五、中西醫的基本不同點

中國人很看重醫生，良醫恒與良相並稱。中國醫生認爲行醫不是爲賺錢而是爲救人。和西方醫生看法完全不同。在美國行醫的中國醫生，個個賺大錢，因爲他肯詳細答病人之問，半夜三更肯出診，「德本財末」之古訓還未全忘。美國醫生多半是猶太人，他們重利觀念是世界聞名的，中國醫生將來如有過剩，還可以出洋呢？最有趣的消息，是舊金山市政府主管藥物的美國人，他全家人有了病，都非吃中藥不可呢？中國有些西醫往往對人說：「中藥還可以，中醫是不成。」因爲他們聽得有人因應用科學方法提煉麻黃中藥以治氣喘症，在外国享大名、發大財，所以就作這種斷語。我聽了真是好笑，試問藥能不經過醫生及醫理會自動治好人的病麼？何況在二世紀時張仲景書上，早已有麻黃能治氣喘的詳盡記載呢？中國常用藥物約七百餘種，其藥性功效已有二百餘種爲世界醫藥界所公認，所缺的是中間這一段化學分析和說明而已。希望這一種大寶藏，有多人去發掘，對於世界人類必有鉅大的貢獻。

總之中西醫學有其基本不同點，一則視人爲人，爲一小天地，人自身隨時具有調整的功能；一旦均衡失調太過時，祇要稍得適當之外力（藥物）之助，可以回復中和。天地有四時季節，人亦宜與之配合，必要時亦可以人爲方法（用涼藥或熱藥之助），強之春行秋令或多行夏令，使體內毒素（即細菌之別稱）因環境突變盡歸消滅。戰爭一了，和平又現，體內某一部有病，其原因或在另一部份，所以應通盤計劃對症下藥，故症有虛實而治法各異。西醫則視人爲物，體內各部份無一不是物，一物有病則治之，不能則割去之，當然頭痛則醫頭，腳痛則醫腳，根據自然科學及機械科學原理，這是一點也不錯的，血液中發現有外來強盜（毒菌）則注入警察（抗毒物）以捕殺之，此亦不失爲方法之一種也。

由於中國文化偏重於人的研究，故一切都從盡人之性入手；而西方文化則偏重於物的研究，故一切都從盡物之性入手。若雙方能相互愛其所同、敬其所異，則必有一天能雙方碰頭，同爲參贊天地之化育而盡力。醫學者，乃參贊天地之化育之重要工作也。舉中庸所云以證明之：「惟天下之至誠，爲能盡其性，能盡其性，則能盡人之性，能盡人之性，則能盡物之性，能盡物之性，則可以贊天地之化育，可以贊天地之化育，則可與天地參矣。」盡人之性，既能進而盡物之性，則盡物之性，何以不能進而盡人之性耶！二者即可貫通，自能互相發明，惟在人之誠與不誠而已！

六、我支持中醫的主要原因

回憶民國十九年中央國醫館在南京成立後，焦易堂先生爲館長，我即被該館理事推選爲理事長。當時有不少人問我：「你是一個學科學工程者，何以竟對這種不科學的中醫，感到興趣，你不怕人罵你思想落

伍嗎？」我說：「我不怕，因為科學二字照國父的解釋，凡一切有系統、有組織的學問都可稱為科學。何況中國醫藥學經幾千年以人體作實驗所得的統計結果呢？如果他是精通自然科學又明中國易學來向我證明它是不科學，我可以佩服他。否則，自己既不明科學及易學，而又妄指它為不科學，我祇能向他笑笑！一個學西醫的寫的是洋文，說的亦是洋話，對於中國經籍及醫典很少讀過，居然敢以「不科學」三字抹煞中醫，我祇能說他膽大妄為，自己不配作一個科學的醫生！」

民國二十六年，我有一位同事在漢口天主堂醫院患腹膜炎發高熱，醫生束手，診斷祇有六個鐘頭可以維持生命，方巧名醫張簡齋先生來訪，我就一把拖他去醫院，他說尚有一線希望，開了方，煎了藥，我就用熱水瓶帶藥給他吃，居然熱度降下來了，連服一劑，熱度回復正常，不必送太平間而準備出院了。次晨我去醫院，醫生很奇怪，我向他報告經過，並向他道歉說：我不應該將中藥帶進醫院，不過救命如救火，死馬當活馬醫罷了。你們猜這位醫生怎麼說？他說：「這不是中醫的效果，是上帝不要他死罷了！」嗚呼！世界上竟有如此不重事實的醫生，成見之深，竟至於此者，有了事實而不肯進一步去研究實驗，才真是反科學，阻礙科學進步，為科學界的蟲賊，就是這種人。我當時又氣又怒對他說道：「你是科學的罪人。我才是上帝呢！」所以我不怕人家罵我思想落伍，自反而不縮，雖千萬人吾往矣！不過，這還不是我支持中醫的主要原因。

主要原因我是革命黨員，看不入眼社會中不平的事，尤其是假外人的勢力來壓迫中國人，我是要「打不平」的。那時候衛生署成立了，他們的做法是要用政府的力量來壓迫及消滅中醫。後來國醫館成立，他們看消滅不了，改採任其「自生自滅」的政策。他們根本不明白什麼叫「政治」，國父稱管理衆人之事

就是政治，若是把百分九十以上的老百姓的事放棄不管，僅管極少數老百姓的事，這能稱為好政治嗎？何況這是一種有關人民生死存亡的事呢？那時候西醫僅集中於少數大都市，祇有少數有錢有勢的人（當然連政府官員在內）才請得起，其餘所有的老百姓，都靠中醫在招呼他們的保健。是在「任其自生自滅」的中醫政策保護下苟延殘喘着，到現在主持衛生行政的人，依然沒有放棄這種觀念。

我當時激於義憤，大聲疾呼，勉強減輕了中醫所受的政治的壓力。但是問題的中心，是要靠有足夠的醫生，來擔當七億人民的保健工作才對，即使全用西醫，再加上一百倍還是不夠，何況要培養成一個醫生，從大學一年級算起，需要十年，我們不能久待，須得面對現實，所以我在擔任教育部長任內，每省設法建立一個醫學院，培植人才，以應急需，所遺憾的未能同時多成立中醫學校，使中醫有同樣培植的機會。中醫師檢定考試，已經考試院舉辦，但是中醫師始終在「妾身未分明」的地位下受罪。

一件奇特的事在大陸出現了！十餘年前毛匪有病，史達林派了醫生來為他診治。毛匪怕賄捷克共曾被史達林藥死的覆轍，說他祇信中醫，不信西醫為理由以作擋箭！這話傳出，中醫得救了，現在匪區每一角落裏，凡有醫務所，就一面中醫，一面西醫，讓人民自己選擇。而對於中醫研究，亦頗有成績，文化大革命也沒有把中醫革去，這固然是由於匪區缺乏外匯向外購置西藥所致，但是事實的需要，使他們不得不在萬惡中做了一件唯一的好事來，我們聽了不免有些慚愧。

七、我所希望於中醫界者

我一向希望西醫中有志之士挺身而出，將中醫中藥科學化，我更希望中醫不要故步自封，將凡可有助

於望、聞、切、的科學工具先去學會，用熱度表總比用手摸摸頭要準確得多。用科學方法查血糖，量血壓，檢查內臟功能，總比憑猜度要精密得多。人類為生存的一切發明，是供全人類無條件享用的，知己知彼，才能進步，才能勝於人。但是，後來我發現我錯了，中醫和西醫個個都對於其本身業務已忙不過來，那有時間來做這些極艱鉅的工作呢？除非國家拿一筆大經費來養若干專門人才專做這事才行。

有一件事刺激我最深的，是當我在紐約長島住家的時候，左右前後的鄰居都會患癌症而亡，因此我去找了許多有關癌症的書籍材料來研究。我聯想到中國醫藥方面對此問題或可有所幫助，我於是想自己去下番苦功，把匹林斯頓大學圖書館裏的中文圖書館名曰 *East Library* 中收藏最豐富的中國醫藥圖書，用科學方法整理一下，這是一位被中國定州眼藥醫好了他的眼病的一位美國工程師所出的一筆錢收聚的中國醫藥書籍，在自由世界中為首屈一指。我同一位美國教授聯署的計劃，被一個基金會通過了，允許第一年補助我兩萬美元，結果這一位幫我申請的教授，見了錢眼紅了，想搶去獨自辦理，結果基金會不肯給他，就告吹了。這是十分可惜的事！但是我並不灰心！我現在決定先從研究易經做起，希望能寫出一部使人人能了解的易學，則中醫的理論基礎，亦可因之建立起來，將來天如能多假我數年，當能再來辦一個私立中西醫藥研究所，使世界兩大醫藥學體系能融會貫通，希望你們不要笑我多事呢。

我現在僅僅希望：

(一) 衛生行政機關，要扶掖中醫不再採用任其自生自滅政策。

(二) 教育行政機關，不要將唯一的中國醫藥學院變成了一個西醫式的醫學院。將唯一的中國醫藥研究所充實其經費與人才，使中醫藥能向前進步。並頒佈中醫學校課程標準，並希望在所有醫學院課程中加入中

國醫藥史一門功課。

(三) 希望社會上多幾位如顧文讀女士之流研究中藥；更希望多幾位如許鴻源先生之流改良中藥製法。

(四) 希望各基金會對於中醫中藥之研究者予以獎勵，對於有價值之著作如謝如才、楊再華兩先生的合著「臺灣植物名彙」及甘偉松先生所著之「藥用植物學」等書，予以獎助印行。

(五) 希望每個中醫暫時多收若干學生，多寫幾本中醫書，多看幾本西醫書。

我深信現在世界上不治之症，將從中國醫藥書中找到藥物和方法而醫治。我們不必等人家來向我們求，我們應以自己研究之所得，以貢獻於人類「從根救起吾國固有的道德智能」，不專為自救，而且為救人，「迎頭趕上西方的物質科學」亦是為的是同一之目的啊！

(中西醫藥座談會)

中華醫藥學史 目次

我對於中西醫藥的看法（代序）	一
第一章 中華醫藥源流	二
一、醫藥之起源	七
二、巫與醫	一一
三、早期醫藥之演進	一五
四、扁鵲	二〇
五、秦漢醫藥之發展	二六
六、倉公	三二
七、華佗	三七
第二章 中華醫藥文獻中之最古醫典	三七
一、黃帝內經	三七
（一）內經之演變	三九
（二）唐宋後對內經之研究	四四
（三）臟象	四四

四經絡·····	五二
----------	----

二、難經·····	五四
-----------	----

(一)難經之作者及其註釋·····	五四
-------------------	----

(二)難經之內容·····	五六
---------------	----

三、神農本草經·····	五九
--------------	----

(一)本草經之演變·····	五九
----------------	----

(二)本草經之內容·····	六三
----------------	----

第三章 傷寒論·····	六五
--------------	----

一、張仲景及其傷寒論之演變·····	六五
--------------------	----

二、宋代後對傷寒論之研究與註釋·····	六九
----------------------	----

三、傷寒論要旨·····	八二
--------------	----

(一)六經與八綱·····	八二
---------------	----

(二)六經病證·····	八五
--------------	----

(三)辨症施治·····	八八
--------------	----

第四章 中華醫學中之陰陽五行·····	九〇
---------------------	----

一、陰陽五行之哲學觀念及科學觀念·····	九一
-----------------------	----

二、陰陽五行與醫藥之關係·····	九七
-------------------	----

三、近人對於陰陽五行之看法	一〇四
四、醫通於易之研究	一一一
(一)從參同契說起	一一一
(二)三才與三焦	一一三
(三)內經與易經	一一六
(四)易與醫道	一一八
第五章 中華醫學中之道家思想	一二一
一、魏晉隋唐道家思想對於醫藥之影響	一二一
二、攝生論	一二六
(一)飲食有節	一二八
(二)起居有常	一三一
(三)不妄勞作	一三二
三、服餌法	一三六
(一)服餌的來源	一三六
(二)魏晉隋唐之服餌風氣	一三七
(三)服餌之流毒	一三九
四、五運六氣說	一四二

(一) 五運六氣說之由來·····	一四二
(二) 五運與六氣·····	一四四
(三) 運氣與疾病之關係·····	一四六
四、歷代醫家對五運六氣說之研究·····	一四八
第六章 病機·····	一五一
一、百病始生·····	一五一
二、諸病源候論·····	一五七
三、三因論·····	一六〇
四、疾病之傳變·····	一六三
(一) 邪入之次·····	一六四
(二) 傳變之次·····	一六四
(三) 標本中氣·····	一六七
五、疫癘與雜病·····	一六八
第七章 診法與脈法·····	一七六
一、四診之發展及其運用·····	一七六
(一) 望診·····	一七七
1. 望神色·····	一七八

2 望形態·····	一七八
3 望舌苔·····	一七九
(一)聞診·····	一八〇
1 聞聲音·····	一八〇
2 聞氣味·····	一八一
(二)問診·····	一八一
四切診·····	一八三
1 切脈部位·····	一八四
2 切脈時間及至數·····	一八六
3 脈象分類·····	一九七
4 按診·····	一八九
二、王叔和脈經·····	一九〇
(一)脈經之演變·····	一九〇
(二)二十四脈·····	一九一
三、隋唐以後之脈法·····	一九七
(一)黃帝內經太素·····	一九七
(二)脈訣·····	一九八