



中西醫學論戰

之回顧

編輯部

中國科學文明此時正承受着嚴重的考驗，倘若中國要自甘墮落，那麼今後的偉大進展，再也沒有中國貢獻的份量了。過去百餘年的積弱衰敗並不可悲，因為「人文有變色的權利」。但是，倘若我們因為這百餘年的積弱衰敗，便鄙視了自己的文化遺產，連最具有活躍生命潛力的傳統醫學也要在自卑的心理壓迫下全盤放棄，任其荒廢，而終於成為人類歷史上的化石，那無疑是我們這一代自絕根本的悲劇和恥辱。如何在中西文化整合的基礎上來闡揚並復興中國的科學文明，應該是這一代的學者和智識人，義不容辭，也是責無旁貸的共同承諾了。

——郭正昭（中研院近代史研究所所長）

引言

吾人以嚴肅的心情，推出「中西醫學專欄」，專欄包括了中西醫學論戰重要文章的重點摘錄，和近代中國傑出人物的中西醫學觀。

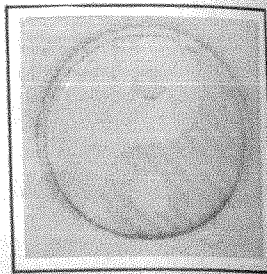
在這時刻推出這專欄的意義是。

- (1)許多人知道有這論戰，但是沒有機會看到。
- (2)附屬中西合作醫院即將落成，在此時此地，沒有一個學術團體比我們負有更大責任，更有資格認識這個問題。
- (3)歷史可以鑑往知來，真心想解決問題者應該面對問題，在這歷史性的時刻，虛心檢討，四十年前爭論不休的問題，今天到底解決的有多少？照理說現在我們的學問應該比四十年前進步，回顧前人的爭辯，誠應感覺欣慰。假如四十年前的同一問題仍然困擾著今天的我們，那麼，人人都需有所警惕。我們期待，透過歷史的再呈現，從學術的觀點，幫我們找出中西醫學一元化的正確方向。

中國人相信中醫的原因：一、愛國心，二、頭腦不清，三、教育不好

（註：這是一九三五年的文章，目前應已有所不同。）

中國人到了現在還信所謂中醫者，大致有幾個原因。最可恕的是愛國心，可惜用的地方是大錯了。人們每每重視本地或本國對於一種學問或藝技之貢獻，這本是一件普通的事，而且在略有節制的範圍內，也是一件好事，因為這樣纔可以激勵出其土其國更多的貢獻來。不過所謂中醫並非純粹的漢土產品，這類的方技在唐時頗受印度及中亞的影響，在宋元更受阿拉伯人的影響。中醫本來既無病理，又缺診斷，無非是一部『經驗良方』。這些經驗良方不是一處來的。這類考據，此地無法談，我只提醒一句。其實醫學在現

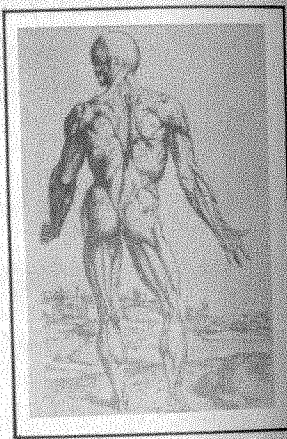


在並無所謂國界，雖德國法國英國美國的風氣各有小小不同，在基礎上全無半點分別，這不是論詩宗評畫派一流的事。第二個原因是頭腦不清楚，對於一切東西皆不深信，也皆不不信，人云亦云，生病請醫全是試試看，恰如鄉下老太婆生了病時拜一切神佛一般。這全是以做夢的狀態對付死生的大事。第三個原因是教育不好的結果，中國的教育中沒有給人安置一個堅實的科學常識訓練，故受此教育者後來胡塗如此。

傅斯年，所謂國醫；獨立評論，第一一五號。

從科學的本質和特徵說明國醫與近代科學不相容

所謂國醫與近代科學不相容，也是件明顯的事實。近代科學分門別類，範圍極大，但根本上是一件東西，其不同處只在所治之材料有類別之不同，故科學因材料而分工。其所以根本上是一件東西者，因為各種科學都站在一個立場，保持同樣的紀律。幾件顯明的情形說，第一，所用名詞不容有含混，一個名詞只許代表一個質體，具有一種界說，而不許在用牠時隨時抑揚，憑心改動，尤不許牠代表者本是一種不能捉摸的物件，如趙寒松君之論五行六氣。第二，每立一語，必成一種「命題的含義」，即一種邏輯上可通，實質上有所託，其是非可得而試驗或統計的語句，不容幻想，比喻在其中。因為幻想比喻的是非是不能辯證的。第三，每一理論，在能實驗的科學必須可以將其信否訴之於實驗，聽憑懷疑者用同樣的科學訓練證明之或反證之，在不能實驗的科學，必須聚集邏輯的證據，顯到表面上相反的事實。故科學的事實皆為集眾工作之結果，訴諸嚴整的實驗之結論，而每一科學事實，又必與其他一切科學事實相因緣，世上無任何一種的獨立的科學事實。第四，因為近代科學不是容納幻論與空語（Verballsm）的，而是遵邏輯的程序，依實質作步程的，故在非純粹敘述的科學中，能預定（prediction），能管理（Control），是其明顯的本領。

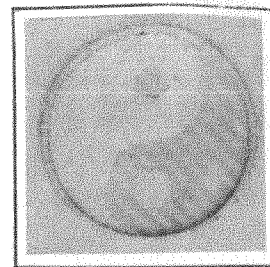


傅斯年，再論所謂國醫（上）；獨立評論，第一一五號。

中國人口與中國醫學的關係

更有一種人，以為中國人口之號稱四萬萬，佔地上人口四分之一，是「國醫」的成績！。人口蕃殖律，在現在已經大致清楚，自馬爾查斯時已經提明他是幾何級數排進的。假如「國醫」能減少中國人的死亡率，在漢朝中國人已經可以蕃殖滿亞歐非洲了。誠然，中國人之不能無限蕃衍，更有其他原因，內亂，外患，經濟的制限，等等，然而國醫何曾減少了中國人的死亡率。試一比較日本人在用漢醫時代之死亡率與現在之死亡率，此中消息可自己明現了。

傅斯年，再論所謂國醫（下）；獨立評論，第一一八號。



傳統中醫之經驗方劑可增益近代醫學知識，但得由學有專精的醫藥專家負責研究

有人常說，漢醫的經驗方劑中，也許不少可取以增加近代醫學知識者。這是當然，不過這又不是中醫所能辦。即如提淨的麻黃，這在「西醫」中算是時髦的藥了。但麻黃之提淨不是中醫能辦的，是陳克恢先生做到的；其病牀應用，是各醫院試驗經驗得來的，遠不如中國醫書上所說之普遍而含糊。又如以海藻治療瘰癧，在中國醫書上發見甚早，在西洋甚後（汪敬熙先生告我），但治療瘰癧者是海藻中之碘，今用純碘，海藻無須用了。這樣進步又不是不解化學的中醫所能辦的。研究中藥，第一，要由胡先驥先生一流的分類學家鑑定準了某個藥草的種類；第二，要由趙石銘先生一流生物化學家分解清楚了某個藥草的成分；第三，再由實驗藥物學家取出一種藥草之特有成分——即提淨之精——試之於動物，試之於病牀。傳統中醫之經驗方劑中，若可增益近代醫學知識者，所由手續當是如此的，

傅斯年，再論所謂國醫，獨立評論，第一一八號。

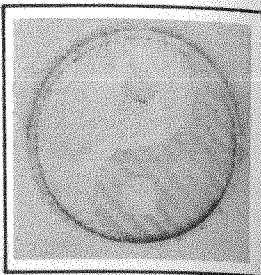
中醫如僅引進現代醫學術語，而不放棄其特有的理論，改而全部接受近代醫學，則中醫本身將是一束矛盾，如中醫放棄中醫特有的陰陽五行理論，中醫之為中醫還有幾何？

近代解剖學是一個系統的學問，近代生理學也是一個系統的學問，其中的單個名詞，若趙君所用之「神經」「汗腺」「動脈」「貧血」等，若一旦為國醫剽竊，離開他們的科學系統實無何等意義，敢問趙君，改良的中醫是否預備全部的接受近代解剖學，生理學，微菌學？若然，中醫之為中醫還有幾何？若不預備全部接受，而只在那裏剽竊幾個名詞，這些系統科學中的名詞如何在國醫系統中與其他名詞與「哲理」合作？或者中醫本不嫌「一束矛盾」，如道士之仿造一切教的經典一般。若果然，中醫之為物更不必談了。趙君又為六氣作一洋八股的解釋，雜匯新舊名詞。然試以物理學的極淺學識論此六字，則知其並不成六個獨立的物理質體。寒暑是溫度，溫燥是濕度（Humidity），火在此地只能是比喻，風是因氣壓差異所生之空氣流動。人的身體當然受溫度濕度變化的影響，然此等及于身體之影響不是可以囫圇吞棗，東拉西扯講的。中醫用此六字，並不是專來考察溫度濕度對人身體之變化，而是將此六字偶定為六體，與身體上機關相配，布成河圖洛書一般的陣勢。

傅斯年，「再論所謂國醫」；獨立評論，第一一五期。

「治愈」這一名詞的概念在醫學上有嚴格的統計意義，不容假借和濫用。

所謂「國醫」者，每每自詡治愈某某要人，某某名士，然後「交遊攘臂而談於世」。其尤荒謬者，乃謂西醫束手，彼能治愈。我以為「治愈」一事，不是一件簡單的事實，如引「治愈」為自己作支持，必須

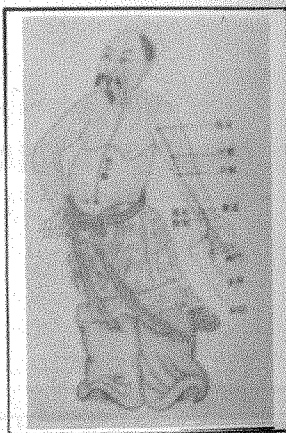


先分析所謂「治愈」究是如何情態。近代醫學的「治愈」一概念是個統計學的名詞。所謂治愈者，第一要問受治者在受此藥治療時已入於此病之第幾階段。第二要問自受此藥治療後治療的過程如何，用藥之繼續如何增減，效果之表現如何形態。第三要問全愈在何時，愈後是否過些時日又出現，「治愈」兩個字不是單容易說的，而醫院對於治療的效驗不是可以不分析作報告的。所以現在大規模的醫院或醫學組織，每每簡有統計專家在內，至於中央及地方的衛生衙署之必作精密統計，更是一個不待說的事實。「治愈」兩個字，在科學的分解之下，說來甚難，在妄人，說來却極容易。退一步論，縱使所謂國醫曾經治愈這病那病，字我們也還要問那些沒有治愈的在那裏呢？記得蘭仿斯的科學原理上引一段笑話，大致如下。一個教士引一個懷疑論者到教堂中看題名錄，指着一部的題名錄說，「這都是在大海中遇大風因祈禱而得教的。」懷疑論者反問道，「那些固曾祈禱而不會得教的又在那裏呢？」

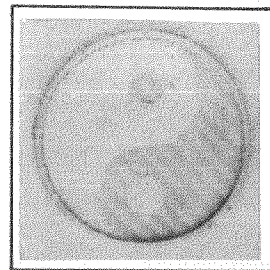
傅斯年，再論所謂國醫；獨立評論，第一一五期。

中醫師公會駁傅斯年先生要旨：

- 一、吾人有不知之事，不可謬指為非是，居不公之理，不可硬迫以強權。
- 二、吾國人數之蕃庶，歷六千年，仍能甲於環球者，皆吾國醫藥維護之力也。
- 三、陰陽五行之理論是我中華哲學之極頂。

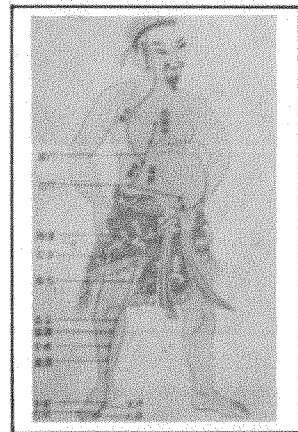


凡吾人有不知之事，不可謬指為非是，居不公之理，不可硬迫以強權，此天下古今之定理也，異哉，傅孟真之痛罵國醫也，當傅君投稿大公報，於八月五日披露之時，敝會全體動憤，即公擬一稿，亦以痛罵之辭駁之，除在敝會刊行國醫正言醫報，第四期登載外，仍投函大公報，請予秉公登載，而大公報因敝稿以痛罵駁痛罵，辭涉激憤，未予登載，而敝會之公憤，又不能籍口使平，敝會不得不另投一稿，以學理辯論，以作緩衝之意，庶可達兩全之宜焉，溯吾國醫藥之學，創使於神農，大成於岐黃，又有秦張諸聖繼起，調攝護衛民生，以至於今，已將及六千年之久，吾國人數之蕃庶，甲於環球者，皆吾國醫藥維護之力也，神農以天地氣化所生之藥物，以補救人身感受天地氣化之偏弊，乃嘗藥辨性，竟嘗至鴆毒而歿，其救世之熱誠，亦良苦矣，神農歿其子孫繼位，傳八世至榆罔，其臣蚩尤、精靡術，叛榆罔，榆罔不能制，國人大受蚩尤之屠戮，黃帝為西域諸侯，起兵救民，滅蚩尤，臣民推戴為帝，榆罔遂遜位焉，歧伯仍黃帝之師而臣者也，精於變理陰陽之術，是哲學之極頂也，五運六氣之法，即其所創者，係分配天地陰陽氣化之法也，五運主天氣而下降，六氣主地氣而上升，陰陽氣化相合，得其平，則生萬物而無病，陰陽氣化不相合，即不得其平，則害萬物而有病，天氣屬陽，故藉木火土金水五行氣之奇數分配，地氣屬陰，故藉風熱

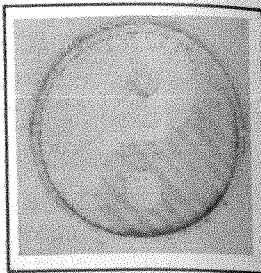


暑濕燥寒六氣之偶數分配，然有主客之別，主運主氣，只管本年分配定位，而客運客氣，隨歲建干支為轉移，所以預測氣候，與時令疾病者也，敝會同人，向本此法為治療之秘訣，遇疫病流行之年，所治多愈，不知此秘訣者，所治多死，西醫不知，故治瘟疫，傷寒，喉痧，母子血病，小兒驚風，大人半身不遂等病，舉手便錯，此皆不知氣化之故也，況醫家治病以治療痊愈為真能，乃不知其原理，竟強誣為非是，不得實效之信仰，而運動偉人，反壓迫以強權，西醫之能力，亦不過如是，氣化之秘訣，概不知也，如無氣化，則萬物皆不生，何況人乎，以上所言五運六氣之說，姑舉其大略之綱領而言耳，其詳細之法，尚非簡文所能罄，至六氣之作用，經趙寒松先生，於八月十三日登載大公報，茲不多贅，至本文所言吾國醫藥歷史之說，皆典籍所載，鑿鑿有據，較之傅君所云，在唐時受印度中亞（中亞究是何處）的影響，在宋時又受阿拉伯的影響，等等神經錯亂無據之言，不可同年語矣，且醫聖之道，是濟世之真法，凡吾國人，無論為醫與否，皆當努力保護之，以期吾族人共享壽康之樂，乃為仁者之行也，彼忍心摧殘剷除者，是廢毀聖道，與吾族人為敵也，吁，其亦自知也哉，天津市東門內中醫公會陳澤東稿，八月十七日。

- 一、中醫於臨床上亦能認證，治療上也有實效，理論與實效不合，我們可以根據實效改造理論。不宜輕言全盤放棄。
- 二、「經驗良方」；中醫還是有研究的價值。



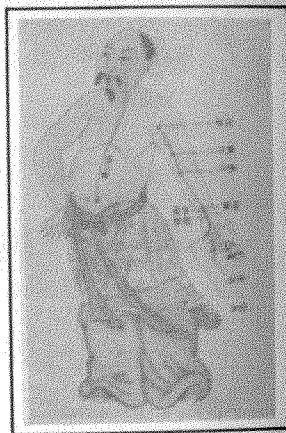
國醫的理論誠然玄虛，但我們研究國醫不是因為愛好他的玄虛，而是因為他有治療的實效。理論與實效不合，我們可以根據實效改造理論。傅先生您沒看過變戲法的嗎？變戲法的把甌子往胳膊上一搭，口中念道：「一二三四五，金木水火土，要教戲法靈，還得加點土。」於是咒語念罷，冰盤大碗變了一地。但誰亦知道冰盤大碗決不是咒語變出來的。他當然自有他的方法。你若必根據「一二三四五，金木水火土」去追求他能變出冰盤大碗的所以然來，那你真成『阿木林』了。我曾和天津的名西醫馮英鎮先生談論過中西醫的問題，馮先生說：「中醫於臨床上亦能認症，治療上亦有實效，譬如醫林改錯的逐瘀血湯，如果診斷出病人確有瘀血時，服了真有效驗，所以我治病亦常用中藥。不過中醫的理論太虛渺了。」馮先生說中醫的理論虛渺，這證明他仍被「一二三四五，金木水火土」的咒語蒙住。國醫學的基礎書籍要算內經與傷寒論。傷寒論全按證候立方，極觀察形能之能事。內經本為一部雜湊的書，其中攙入不少道家的言論。其餘論醫的部份亦只能看作『大膽的假設』。假設能否成為定律，則又必賴乎後人的『細心尋證』。



傅先生批評——其實是罵——國醫比較有理性的一句話是『經驗良方』。好！就算是『經驗良方』吧！那末我要問既是『良方』當然能治病；不能治病決不該稱之為『良方』；不獨是『良方』而且還有相當的『經驗』。這麼一說國醫學是不是有被研究的價值呢，應當丟到茅廁坑裏的線裝書，我們的學者們還不惜用科學的方法去整理他一番，為的是『化神奇為腐朽』免致別人再費力氣，何況於民生有實益的『經驗良方？』我們的學者們就不肯亦費一點功夫去研究他一下？等到經過一番澈底研究之後，如果真發現他不『良』的是候，再用傅先生滅絕亡國奴的辦法『逐步廢止』；或用禁止鴉片的辦法『寓禁於征』。

志雲·關於國問題的討論獨立評論，第一二〇號

- 一、中、西醫都注意脈搏的現象，都利用它來診斷。西醫以機械來測量脈搏，中醫以人來感覺脈搏。機械雖靈巧，沒有思想。人有聰明智慧、有經驗，比機械來得高明。
- 二、中醫的特點是祇知其然而不知其所以然。中醫是直接由「人」而來的學識來治人的病，自然此由下級動物來的「西醫」較為合宜。



在切脈方面西醫並不否認脈搏現象的意義，反之西醫學者都很注重脈搏的現象。略知西醫的人都知道西醫也注重脈搏利用它來診斷。下面節譯 Halliburton, M. D. F. R.S. 所著醫學生理的一段：

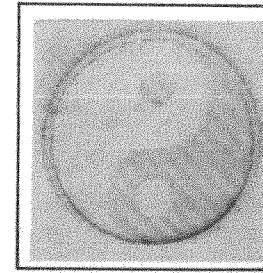
『按脈時應當注意下列各點：

- (1) Frequency (次數)
- (2) Length (脈長度)
- (3) Regularity 及 Irregularity (規則與不規則)
- (4) Tension (張度)

這可以知道血管的情形及其抵抗力。

『在有病的時候脈搏有某種許多的變化在此祇略述其二種：(一) Intermittent Pulse (間斷搏) 這是因為心偶爾少跳而起，(二) Water Hammer (水錘搏) 因為心的輸血管回搏或因血管失了彈性而起。……』

由上譯的一段可以看出來西醫並不像盲崇西醫者所指謫中醫專靠脈象來診斷。西醫也是這一套把戲。可是有一點應該注意的，就是西醫按脈專以心為對象，因為血由心所發動，所以祇說關於心的方面居多，關於神經方面較少，而關於別的部分肺肝腎等也少。我們是不是應該囿於西醫所說的而漠視中醫的脈象診

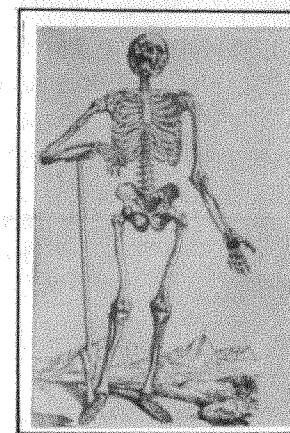


所？西醫所標示的五類全與中醫的符合，中醫的擴而充之範圍較廣。西醫祇拿機械的東西 Sphygmograph (脈搏顯示器) 來表示脈搏的形式，所以祇知道五種。中醫拿人，拿人的神經，聰明智慧，有經驗的指尖等來測驗脈所以能知較多的脈象。機械雖靈巧，倒底沒有思想。中醫的缺點及特點就是祇知其然而不知其所以然，不問細胞起了變化才發生疾病，祇問所生的是甚麼病。知道了病就按病去治。所用的藥及藥方都是經驗良方。我很同意，傅先生所說的話，中醫是一部『經驗良方』。可是世界上的醫學不是經驗良方又是些甚麼呢？好的中國醫生，西洋醫生，不都是富於經驗嗎？西醫所得的是由機械式的（物理化學全是機械式的）研究而來，由於低級動物的解剖測驗而推到人身再解剖死人。因此人身的構造方面西醫比中醫書所知道的較真確詳盡。在許多方面西醫都是可靠的，尤其是手術及皮膚病。中醫的經驗在那裏呢？這是一筆血淚債！中醫都是以人命試驗出來的！古來因中醫而死的人不知有多少，然後由作錯了及作對了的事實上慢慢造成今日的中國。中醫活人無算，但死人亦等之。這樣的代價真是太大了，由大代價而獲得較整個的經驗。拿直接由『人』而來的學識來治人的病，自然比由下級動物來的較為合宜。

劉學潛·關於「國醫」問題的討論。獨立評論，第一二一號。

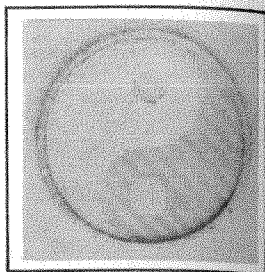
鄭觀應

西國醫理、醫法雖與中國不同，得失亦或互見，然實事求是，推詳者所不可不知也。各國醫學設專科立法有七，曰窮理、曰解剖、曰生理、曰病理、曰藥性、曰治療，其治病之法二十有四，大要有六，曰漏泄，曰分解，曰清涼，曰收酸，曰強壯，曰緩學，皆由名師教誨各盡其長，迨至學成，官為考驗，必須確有心得，給予文憑，方能以醫師自命。



胡適

『埋頭做駢文律詩律賦八股，或者靜坐講理學的智識階級，決不會產生一個佛薩利司 (Vesalius) (註：解剖學大師)，更不會產生一個哈維 (Harvey) (註：血液循環的發現者)，更不會產生一個巴斯德 (Pasteur) 或一個郭霍 (Koch) (註：二者皆細菌學大師) ……回頭想想我們家裏的陰陽五行的『國醫學』在這個科學的醫學史上能够佔一個什麼地位。……我們實在太缺乏新醫學的常識了，不愛護身體，不講求衛生，有病時往往使我們胡亂找醫吃藥，甚至於使我們信任那些不曾脫離巫術的方法，……老實說，多數的中國人至今還不配做病人……』



嚴復

「中國九流之學，如堪輿、如醫藥、如星卜，若從其緒而觀之，莫不順序；第若窮其最初之所據，若五行干支之所分配，若九星吉凶之各有主，則雖極思，有不能言其所以然者矣。其他，其例之立，根於臆造，而非實測之所會通故也。」

梁啟超

「五行說極怪誕而有組織，此種詭異之組織遂二千年○據全國人的心理，且支配全國人之行事。嗚！吾輩死生關係之醫藥皆此種觀念之產物。」

余巖

余巖希望「國醫館」若真想研究中國醫學，得做到下列幾點：

- 一、把國醫館當做純粹研究機關，不要教育人家子弟。
- 二、延請有科學學問、科學素養和科學手腕的人材，來做指導工作。
- 三、若要布新，先要把陰陽五行、六氣十二經等絕對無研究餘地的說法和寸口三部九候分配臟腑的診法，絕對無診斷學上的價值的老把戲，通令廢止，作「淬厲而新之」的先聲，以振全體民衆的耳目。

註：鄺觀應，嚴復，梁啟超，胡適，余巖五位先生的中西醫學觀來自陳勝崑先生；近代醫學在中國一書。

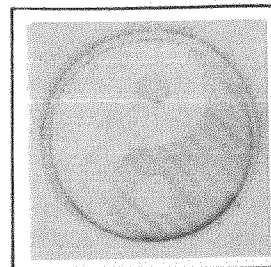
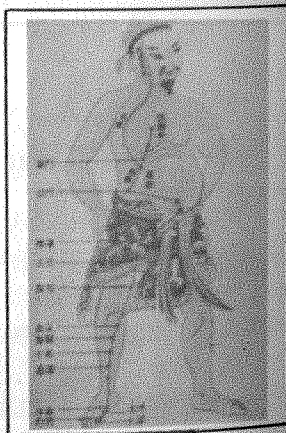
陳果夫先生

西洋醫藥傳入中國，已有百餘年的歷史，然而中醫和西餐之間的爭執，却是近三四十年間事。

留意這個問題的，認為糾紛之起因有三：

第一、西洋醫藥傳入中國，大都和基督教有關，許多外國醫生都是傳教士兼任，在庚子義和團事件發生之後，滿清政府和官僚士大夫媚外風氣盛行，外國醫生的地位特別崇高，中醫便無形中起了反感，到後來事實上也許已不是如此，但觀念已經養成，一時不易完全改正過來。

第二、習西醫者一部份是出洋留過學，一部份是在國內學習的，因為



他們的先生大半是外國人，或者是中國人對於本國社會情形隔閡，對於中國固有醫藥也不懂的，因此對於中醫難免有藐視心理。

第三、若干在政治上負衛生行政責任者，因為本身是留學生，或者是西醫的緣故，所以儘量扶植西醫，打擊中醫。

對於中醫，應該在教育上政治上作積極的扶植，我以為至少要做到下列兩點：

一、創辦教育研究機關，發揚中國固有醫術上的高深學理，整理數千年來的經驗，而與世界最新的醫學知識相印證。

二、國家設大規模的研究所，用科學方法化驗中藥，重新估定中藥的性能。

科學重實驗，中國醫生的觀察病象和斷定病態，以及決定治療方法及用藥，都有他自己的理論和方法。這種理論和方法，也一定經過長期的實驗而成立的，不過和外國現在的說法有所不同而已，——我們不能因為他與外國不同就說他完全不對！

陳果夫先生醫藥衛生思想遺著選輯。

本院董事長陳立夫先生結論

(一)

我是一個虔誠信仰 國父思想的革命黨員，所以我對中西醫藥具有下列幾點基本觀念：

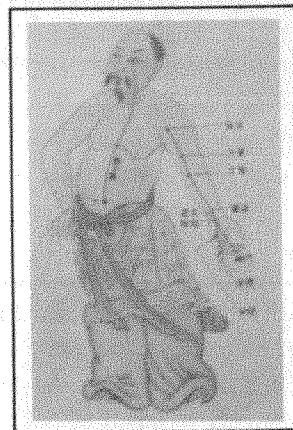
(一)、『革命是打不平』（國父語），所以我不願見人們借了外人的勢力來欺侮中國人。西醫壓迫中醫，我不能袖手旁觀。

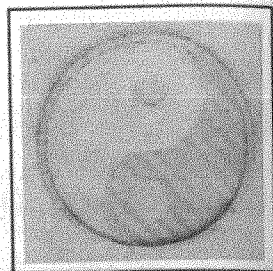
(二) 我深信國父的文化政策是正確的，就是說：「將我國固有的德性智能，從根救起；對西方的物質科學，迎頭趕上。」所以我主張一方面把中醫理論以現代方法予以闡釋，把中國藥物予以科學分析和實驗；同時在另一方面將西方醫藥方面之所長予以接受，並研究發展與獎勵發明，使中西合一成為世界最進步之醫學。

(三) 我是採礦工程師，對於科學並不陌生。我深惡不學而好武斷的人，所以我反對對於未讀過一本中醫藥書籍的人，就一口認定中醫為「不科學」。科學必須根據事實，無事實而遽作結論，其本身頭腦就是不科學。

(四) 「政治是管理衆人之事」（國父之定義），西醫都願意在城市行醫，賺錢容易，惟大多數老百姓在鄉間是靠誰來醫病呢？當然祇有中醫。那麼政府為何祇管官吏及少數城裏人的生死問題，而置多數人的生死問題于不管，這是政治嗎？大陸匪區，從上至下，所有衛生機構，中西醫並重，我們為何不能？

(五) 西醫以自然科學的數、理、化為基礎，中醫以生存原理的易經之數、理、象為基礎。二者相差僅為一字，前者為「化」，後者為「象」；前者從物質研究方面致力於「盡精微」之工作，後者從天地萬物生存原理方面致力於「致廣大」之工作；二者各有所長，各有所偏，然均以所有與生存有關之智能，用之





於助益生命之保障者也。

(v) 西醫借最近一百數十年自然科學之突飛猛進之光而進步甚速，但其對於五臟重要病症，大半尚未獲得根治之方，中醫受五四運動打倒孔家店，不讀經籍（易經為五經中最深奧之一經）之影響，基礎為之動搖，無儒則焉有儒醫？臺灣更受日據之影響，禁止中醫五十年，故沒落尤甚。其對於五臟重要病症有醫治之方，惟缺乏良醫作診斷。知其然而不知其所以然，自不易取得病患者之信仰。二者均有待改進。

(vi) 中醫被稱為大夫，所施者為仁術，喻之為良相，以德本財末為誡；西醫則被稱為自由職業，為收入極高之一種行業，二者均必須以智慧極高、學識淵博、道德高尚之人，乃能勝任。因其研究及處理之對象，為一宇宙間組織最複雜之人體機能，除專門學識外，常識之豐富，亦為必需具備之條件。是即適合國父所倡之服務的人生觀之人也。

(vii) 中藥大多數為植物，其次為動物及礦物，西藥大部份為化學品。前者重產地，重製煉，服食不便而味苦，後者重質純、重精製。服食易而味不苦。前者為農業社會之產物，後者為工業社會之產物。各因時因地而生，可並行而不相悖，自應互採對方之所長，以補己之所短。藥物應以功效同而價廉為先選，不宜以排擠對方為自得。

(viii) 國父以求生存為人類歷史進化的重心，故凡一切有助益於人類生存者，應予採納，文化之進步在此。醫藥為對生存最直接有關之事，習之者尤應胸襟寬大，極少成見。祇要能救人，不問是中西。我故曰：「活人的方法愈多愈好；殺人的方法愈少愈好。」

(ix) 易經難懂，古文亦難懂，這是對中醫進步的一大障礙，所以要學好中醫，必須先讀好中文。習西醫者，若不以不長於中文為恥，而以事事用西文為榮，是謂「無恥之恥，無恥矣。」西醫中國化，實為教育部之重大責任也。

(二)

「一個真正的科學家，決不能忽略事實，更不能抹殺事實，因為求真、求實，是科學的基本精神，也是科學家應有的態度。因此我們不能離開科學家的正確態度，而對於中國數千年有完整的體系的醫藥學，未加以深入的研，就武斷底以「不科學」三字抹殺一切，而自陷於不科學的立場。我有時竟後悔，我何以不選讀醫藥學，否則我或將在此一門對國家對人類有具體的貢獻，但是我時時刻刻在想：

- (一)、我們自稱為炎黃子孫，黃帝是相傳為醫學家始著內經，神農氏為植物學家兼藥物學家始著草本，我們有了五千多年的醫藥智識和經驗，何以今日反落人後？
 - (二)、中國醫藥學有沒有理論基礎，它是什麼？
 - (三)、西方的醫藥學輸入吾國，僅一百多年，在此以前，國人的疾病是怎樣醫治的？
- 我們經過了全世界所有帝國主義者的聯合侵略，依然能自力解放，其原因何在？失去了的自信，能否恢復？用什麼方法，才能恢復？

崇洋太過的心理，是否從不自知始，我們應否從教育方面尋求答案？

中國醫學，幸祖先之寶貴發明和經驗，記載至詳，傳之後世，而自身又系統完整，析理詳明，子孫雖愚，亦可沿用，能治西醫所不能治之病，（內臟諸病，西醫能根治者尚不多）故能苟延殘喘，存在於當世。

泛論「科學方法」 對中醫的影響

■馬肇選

(一)

今天，一切拜倒在科學的石榴裙下，「科學」早已取代「神聖」，變成了它的代名詞。但像當年的「哲學」一樣，因為「籠罩」得太廣了，所以，「仍」多少有「必須」待我們深思的地方。

我相信，討論科學方法的書，以及文章，雖然很多，很仔細，但其所據角度不同，而且內涵很泛，一定還有讓人獻曝的所在。筆者雖然疏陋，於茲仍願寫出一點管見，來就教大家。

首先，我們略為分辨一下哲學與科學之異。一般的說，哲學，乃是自「純」思（註一）的觀點，對於經驗，作理智的分析、總括、解釋，而又用名言（註二）說出來的系統知識。

而科學，其原來目的，祇是對經驗作積極的釋義。這釋義兩字（註三），就是能釋其中所涵蘊的義理，所謂義理，就是在一定的條件下所必然呈現的「理」。釋義一辭，相當於英文的 interpretation，有很嚴格的認知條件與解釋能力。其方法，是實驗的，其結論的「成立」，靠經驗的證實，然後也能匯積成一套系統知識。

民國八、九年間，有科、玄的論戰，其時所謂的女學，即是形上學，係哲學一部門。根據當年的啟示，大抵認為：哲學是從「全」的觀點看事物，而科學「祇能」從部分的觀點看事物，科學縱使觀察全宇宙

，但「依然」脫不了「部分的觀點」，因為「全」是不能被「實驗」的！

以上這幾句話，筆者祇是在暗示所謂科學方法的效用極限，有時它也有所「窮」。

其次，筆者還願指出一事，方法有各種，而且這些方法都有它「原來」的名稱，如觀察法、實驗法、演繹法、歸納法、比較法……等等，它們被「冠」科學兩字，以及被科學兩字所取代，那祇是近代的事。筆者為什麼要說明這一層呢？那是因為：「科學」祇有「常用」的方法，絕對「沒有」祇屬於它的「專用」的方法，譬如上述的各種方法，即使是「文學」，特別是「史學」，都可以「使用」。

所以，這「哲學方法」、「科學方法」、「史學方法」「一」分類，是一個不甚明晰的分類觀念，因為它們彼此間，「很」難區分出「其」界限。

(二)

然則方法可否分類？筆者認為可以，而且還可以依各種條件來區分。像前述「專用」、常用，即是一種分類標準。又譬如直接方法、間接方法，等等，亦是一種分類的標準，我們幾乎不勝其「分」，不過，這些我們暫且不談。

我們現在祇舉出一種分類：即所謂的「正的方法」，與「負的方法」。（註四）

所謂「正的方法」，是講其所「講」，講其所「必須