

自序

2023 年再版

2021 年 11 月底，香港三聯出版部編輯李小姐傳來電郵，提議再版《當中醫遇上西醫》，並作修訂。我建議除了基本的修訂外，可增寫一章，補充新近對中醫學發展的觀察，以及它面對的現代醫學的挑戰。這是 2023 年再版的緣起。

《當中醫遇上西醫》是 2003 年在香港慘烈的 SARS 抗疫時期寫成的。現在重拾這題目時，我們又陷入另一場更慘烈的全球瘟疫中。在 2022 年初，新冠病毒瘟疫（世衛命名為 COVID-19，病毒名為 SARS-CoV-2）肆虐全球已兩年，未見終點。在兩場全球瘟疫之間，十多年間醫事幾番新，今天中西醫學的差距如何？中醫學在未來的發展是否更為廣闊？

我出版過十數本題材各異的書，沒有一本像《當中醫遇上西醫》這樣，不時回來探訪，提醒我它還有生命。在它初版面世之後的十多年間，我的醫務生涯已數次轉軌，近年在香港中文大學從事生命倫理學和醫學倫理的教研工作。我漸行漸遠，它卻又來訪。

如果想像一本書自有生命，那麼它應該像人一樣可以有自己的「履歷」。《當中醫遇上西醫》的簡歷是這樣的：

2004 年 香港第一版
2005 年 內地簡體字版
2007 年 香港第一版第三次印刷
2007 年 內地版獲「國家圖書館文津圖書獎」
2010 年 韓文譯本在南韓出版
2018 年 內地版第七次印刷
2023 年 香港再版

表列不是為自我表揚，只是回顧時見到它的壽命比我預期的長。我的創作習慣是完成一個階段的探索和思考之後，就放下主題，移往新的範圍。對中西醫學的思考，大概在 2006 年告一段落了，這本書卻有長長的尾巴。

順著這點因緣，把全書再校讀修訂了一次，並在書的最後部分添上新一章，題為「十年醫事幾番新」。書之末有「餘緒」，記述了今天的我對中醫發展的內在挑戰的管見。

區結成

目錄

梁秉中教授序 / 2004 年初版	3
林志秀教授序 / 2023 年再版	11
自序 / 2023 年再版	16
前言	18
<hr/>	
歷史篇	HISTORY
<hr/>	
第一章 十九世紀前的西方醫學	34
西方醫學的源頭	37
蓋倫的醫學王國	40
科學迸發的紀元	46
<hr/>	
第二章 十九世紀前中國醫學的脈絡	50
思辨哲學與臨床醫學的揉合	53
張仲景、巢元方、王冰	56
金元時期的百花競放	60
溫病學說革新古典	64
<hr/>	
第三章 中醫遇上西醫	68
「西學東漸」與明末清初的傳教士	71
「金雞納」的故事：從本草到科學	73
中醫失去自信之前	76

傳教醫生的建樹	84
西醫生根、中醫回應	86
甲午戰敗的衝擊	89

論爭篇	CONTROVERSY
<hr/>	
第四章 公共衛生與傳染病學的響號	98
余巖與梁啟超批判中醫	100
改革公共衛生的迫切性	104
余巖的傳染病學	109
<hr/>	
第五章 惲鐵樵與張錫純的匯通試驗	116
惲鐵樵調和中西	118
張錫純：以醫視醫	123
緊貼臨床衷中參西	126
<hr/>	
第六章 「科學共同體」通向現代	132
科學共同體在中國的建立	135
現代西醫學騰飛	137
中醫的學術建設滯後	141
<hr/>	
醫學篇	MEDICINE
<hr/>	
第七章 五行學說——中醫學的基石？	148
試探「五行」的認知圖式	150
「五行」的循環生克	154
近代醫家說五行	156
廢棄「五行」的觀點	159

第八章	從臟器到臟象	166
	實物的臟腑	168
	「非血肉的五臟」	171
	臟象學說的新建與溯源	174
	臨床上的「臟象」	176

第九章	針刺療法的古今道路	182
	從放血到針刺療法	184
	經典裏的腧穴與經絡	187
	尋找獨特的經脈實體	190
	實踐中的腧穴	193
	針刺療法的現代化之路	196

第十章	「證」的生命力與困惑	200
	「證」的概念	203
	「證型」的標準化	205
	「證」的現代化的困惑	207
	回歸病案看「證」的生命力	209

現代篇 MODERNITY

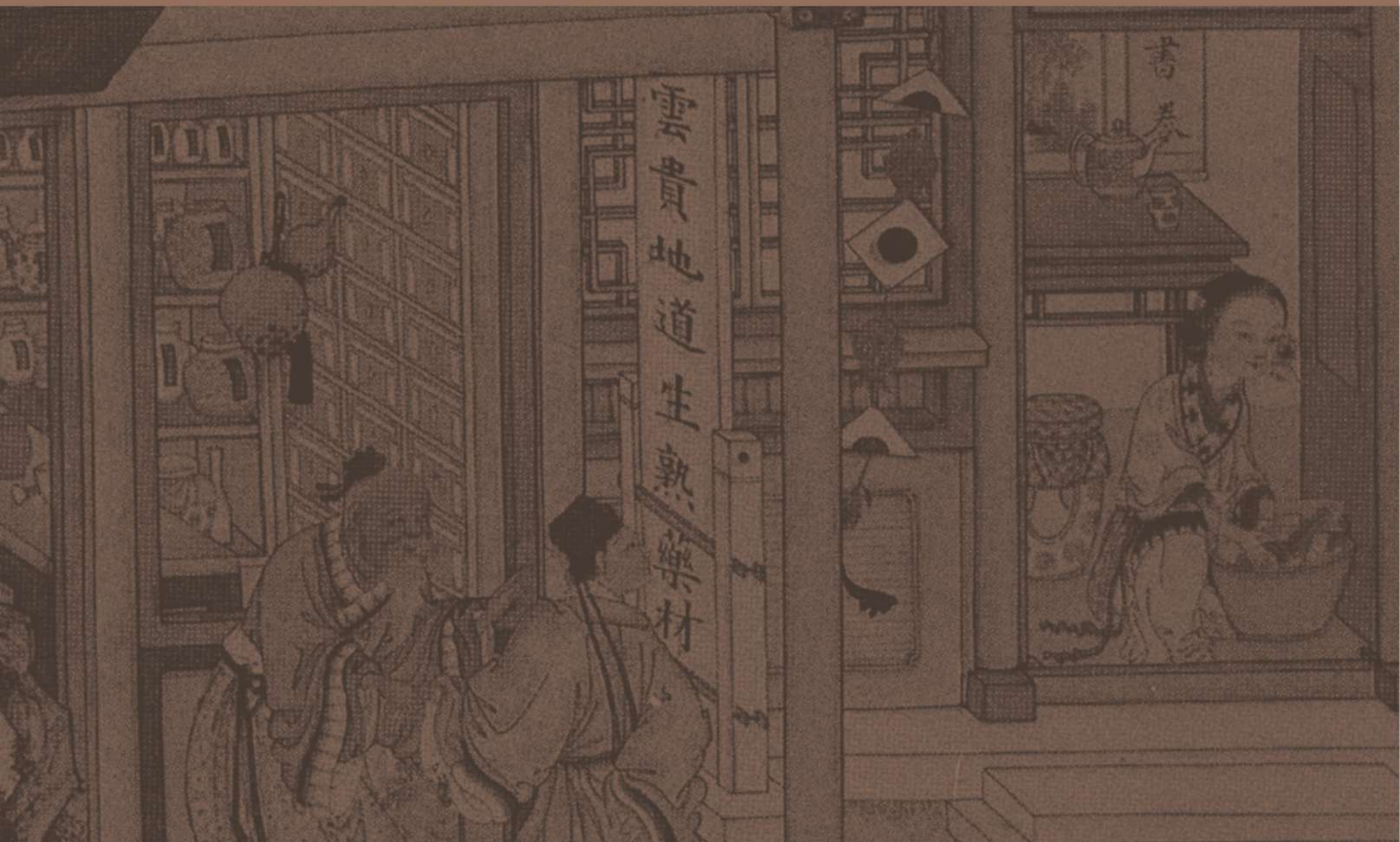
第十一章	中西醫學的現代對照	216
	中醫學的特色	219
	「西醫辨病、中醫辨證」	223
	「多元並存」不是保障	225
	中醫的「小毛驢」	228

第十二章	嚴苛的現代醫學	232
	速度：中醫學的缺陷	235
	現代西方醫學的精密化	239
	嚴苛的循證醫學	243
	中醫面對循證醫學	247

第十三章	2003年 SARS 瘟疫裏的省思	252
	在瘟疫中相遇	255
	醫學的科學武器	260
	科學口號與醫學框框	264
	科學的雙重性格	267
	學術的公信	269

第十四章	十年醫事幾番新	276
	中醫存廢的最後一爭	278
	《中醫藥法》保障發展	281
	在新的世紀瘟疫裏	283
	新疫苗全球矚目	286

後記——並答梁秉中教授/2004年初版	293
餘緒	296
參考書目	299
圖片出處及鳴謝	310



第一章 ㊦

十九世紀前的西方醫學

CH.
ONE

Western medicine before the nineteenth century



在歷史上，中西醫道各有本源，但並不完全相左。十七世紀之前，中西醫學的一些發現與發明有共通性。在漢代，張仲景（約 142-210）已提及一種「木賊草本」（horsetail, 即木賊麻黃，*Ephedra equisetina*），用於治療哮喘症，比西方使用麻黃 Ephedrine 早了 1,700 年。¹ 明代張介賓（1543-1640）根據當時的解剖知識和自己的推斷，認為心臟的作用有如一個風箱，這與英國 William Harvey（1578-1657）在 1628 年發表的驚世著作《心臟動作》幾乎在同一年代。² 預防天花的人痘術，在西方出現比中國晚，故不少學者認為很可能源自中國。

中西醫學的歷史殊途，關鍵在歐洲文藝復興時期前後，西方自然科學飛躍，近世醫學興起，至十九世紀發展為現代醫學。中國沒有本土的科學革命，但不是沒有可觀的成就。十六世紀李時珍（1518-1593）編著的《本草綱目》，便是百科全書式的藥物經典，即使放置在世界的藥物學歷史裏，也是極不平凡的學術成果。然而，在明清兩朝 500 年間，中醫學並沒有可與西方科學醫學比擬的知識革新。清代「溫病學說」局部挑戰了張仲景的經典學說《傷寒論》，已屬難得的發展。³

本章和下一章將分述十九世紀前中西醫學各自的歷史旅程，為以下討論兩者的相遇和現代之路提供基礎。為了方便論述，本書採用「中、西醫學」相互對照的方法。有一些學者卻指出，「中、西醫」的二分法其實是晚近至清末才被提出來的。⁴ 醫學史家 Paul Unschuld 亦提出，中國的醫學傳統是多元的，未必適宜

以統一的學說去理解。⁵

因此，在論述中西醫學的歷史和現代進程時，我們要處處提防籠統和標籤式的對比，諸如「中醫學是整體觀、西醫學是還原論」等，以免因為簡化而錯過了裏面重要的課題。

西方醫學的源頭

Origins of Western medicine

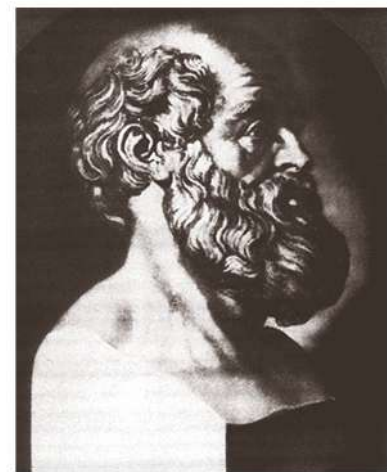
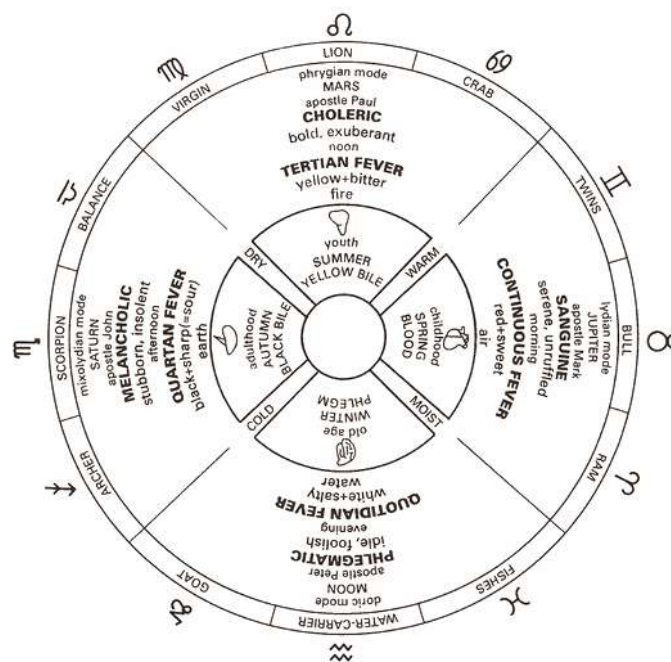
現代西方醫學源頭，可追溯到十六至十七世紀。文藝復興時期比利時人 Andreas Vesalius（1514-1564）的人體解剖學、十七世紀英人 William Harvey（1578-1657）的人體血液循環生理學，是其中最鮮明的標誌。然而在列舉文藝復興的科學成就以前，尚須再往上溯源，略述二世紀羅馬時期的蓋倫（Galen of Pergamum, 131- 201），以及之前古希臘的希波克拉底（Hippocrates of Cos, 約公元前 460- 前 377）。

希波克拉底是眾所周知的「西方醫學之父」，然而，就樹立醫學規模與學術研究方法的貢獻而論，蓋倫才是真正的西方醫學的奠基者。關於希波克拉底，Unschuld 開了一個玩笑：希氏的生卒年相當於中國戰國時期，稍先於中醫學的奠基經典《黃帝內經》。〔《黃帝內經》主要包含了西漢（公元前 206 - 公元 8）前後 300 多年不同學派的醫學論著。〕在《內經》裏面，黃帝多番與「岐伯」談論醫道。Unschuld 問：「岐伯」的古代讀音與

Hippocrates 的簡名 Hippo 近似，如果岐伯就是希波克拉底，這豈不便是中西醫切磋醫術的最古老記載？⁶

這樣的揣測只是趣談，但希氏的學說與古代中醫學確有不少共通之處。希氏的生理學以體液說（Humour）為本，認為健康平衡狀態是基於血液（blood）、黏液（phlegm）、黃膽汁（chole）和黑膽汁（melancholia）的內在調和平衡而取得的，失衡則得病。他認為生命之氣 pneuma（或「靈氣」）是由左心室與動脈裝載及輸送，血液則「生於肝」，進入右心室後得到溫煦，再經靜脈分佈全身。血、氣兩個觀念在中醫學同樣重要。希氏的醫學，重點在描述疾病的自然進程（natural course）和預測後果（prognostication），他信奉溫和的治療方法，以助身心自癒。他又把四種體液與「火、水、空氣、土」萬物四元素的哲學思想相結合，在治療上追求「燥、濕、寒、熱」的平衡，其思維方式與中醫學的相通之處，恐怕比現代西醫學更多。

從古希臘到羅馬早期，醫學的中心都在埃及的亞歷山大城（Alexandria）。這裏是希臘與埃及文明的交匯點，各種醫學派別勃興，其中的經驗學派（Empiricist）反對自圓其說又奔放矛盾的希氏思辨醫學，堅持以謙虛的觀察與經驗為診治之本。重視經驗，反對思辨的思想與現代醫學有點相似，不同處在於經驗學派滿足於樸素的觀察，不追問病因，也反對解剖。⁷ 此外，著名的醫家 Asclepiades（公元前 120- 前 70）也毫不留情地批評希氏的「四元素」和「體液學說」是空想，並譏諷希氏的「氣」、「血」



上 | 圖為「火、水、空氣、土」四元素理論，與中醫的五行「金、木、水、火、土」有相通之處。

下 | 古希臘時期被譽為「西方醫學之父」的希波克拉底（Hippocrates of Cos），信奉溫和的療法，追求平衡，思維方式與中醫學相通。

理論 (vitalism) 是不符自然的目的論 (teleology)。Asclepiades 信奉機械的生物觀，提出「原子在體內運動」的假說，以機械原理去解釋生理現象。他認為，希氏的醫學建基於思辨哲學，太多玄想，並不可取。⁸ 在羅馬時期的醫家當中，Celsus (約 14-37) 是淵博的百科全書式學者，他並不行醫，但能以醫學思想史家的洞見結合古希臘、羅馬、埃及各醫家之長，判斷有價值的臨床知識何在。⁹ 他通曉哲學但不空談玄想，也不人云亦云。他優秀的醫學眼光包括最先確定發炎的四項特徵 (熱 calor、紅 rubor、痛 dolor、腫 tumor)，以及強調外科手術必須嚴防失血。¹⁰ Celsus 著有普及醫學全書《論醫學》(De re medicina)，但該書在中世紀已失傳，至文藝復興時期才在佛羅倫斯 (Florence) 被重新發現並印行於世。

蓋倫的醫學王國

The world of Galenic medicine

在中世紀以至文藝復興前期，蓋倫醫學有近乎定於一尊的權威。蓋倫是希臘、羅馬醫學的集大成者，又是後世西方醫學的宗師。他的醫學著作數量龐大，覆蓋全面。解剖學、生理學、胚胎學這些現代醫學學科的清晰劃分，大都由他確立。蓋倫在 21 歲以前已出版子宮解剖等專著，他不但解剖動物，更重要的是開創生理學實驗，令西方醫學步上精確的科學之路。現在看來他的醫學有正有誤，但無論正確抑或謬誤，都同樣主導了往下 1,000 多年的醫家思維，影響後世醫學極大。



公元二世紀羅馬時期的蓋倫 (Galen of Pergamum) 是希臘、羅馬醫學的集大成者，也是解剖學的首創人。

蓋倫是一個自負且朋友不多的奇才，但他對希氏是尊崇的。也許因著他的推崇，後代學者把希氏尊稱為西方醫學之父，便是自然不過的事。¹¹ 雖然解剖學的學科是由蓋倫首創，但他卻不是第一個擅長解剖的醫學家。與他同期甚至上至古希臘的醫學家中，也有從事解剖研究的，但蓋倫卻是以一種宗教式的虔敬精神操刀的。他說：殺牲祭神、焚香燃燭，這些都不能等同於敬仰上帝，在解剖中，一層一層剖視上帝造物的奧妙，才會真正心生敬畏。以宗教心情貫注入醫學知識，與現代科學家從物理與數學世界窺見宗教天地的莊嚴美感，不謀而合。

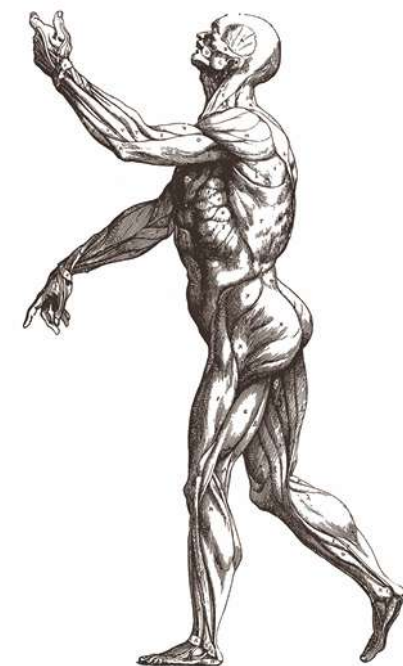
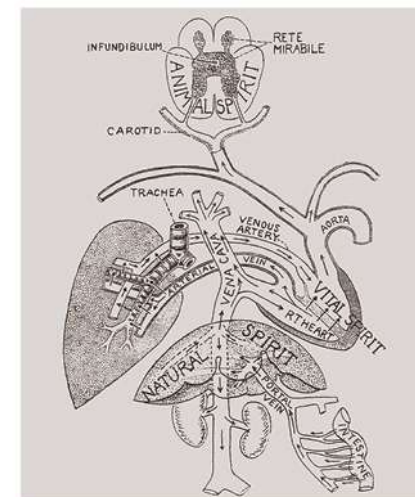
由於羅馬時期信奉天主教，禁止解剖人體，因此蓋倫解剖的並非人體，只是其他動物的屍體。難得的是，在備受限制的情況下，他的知識竟然超越了有直接解剖人體經驗的古代希臘醫學家。在

蓋倫醫學中，解剖只是生理學研究的起點。他質疑希氏以來大部分醫家主張的「動脈載氣（pneuma）、靜脈載血」的理論，該理論的由來，顯然是因為解剖時動脈已經失血，故看似中空。蓋倫做的實驗非常簡單乾脆，他結紮動脈兩端，從中間放出鮮血來，以證明動脈並不是空的，這是實驗生理學的典範。

蓋倫自覺地繼承了希氏的體液學說和「燥、濕、寒、熱」思維，例如使用「寒」藥對抗「熱」病，治「寒」病則用「熱」藥。表面看來還是希氏醫學追求平衡的思路，但在治療上，蓋倫遠比希氏進取（或激進）。希氏流傳至今的第一治則是「First, do no harm」，主張微調病人整體的生理平衡，充分信任身體的自癒機能。蓋倫使用的蓋氏藥方（Galenicals）多為複方，每劑藥常由 20 多種藥組成，用藥力度很大。¹²

臨床上，蓋倫也承繼了希臘醫學家的靜脈放血術（phlebotomy），而且發展為一種體系繁複、幾乎無病不用的療法，他的信徒更是濫用放血術數百年之久。

蓋倫醫學的錯誤部分，到文藝復興時期終於被矯正過來，這與文藝復興的時代精神有關，即理性批判、實驗精神、不信權威。杜聰明認為，Galen 醫學的「霸權」，是由 Vesalius 和 Paracelsus 兩個革新的人物覆滅的。其中，Andreas Vesalius 在 28 歲時發表的《人體解剖學》（*De humani corporis fabrica*）和《人體解剖學綱要》（*Suorum de fabrica corporis humani librorum epitome*），不單為



上 | 雖然蓋倫解剖的只是動物屍體，但他的知識已超越了有直接解剖人體經驗的古代希臘醫學家。圖為 1946 年由醫學史家 Charles Singer 演繹的蓋倫解剖。

下 | 《人體的構造》中有關人的肌肉結構圖。

Galen 的解剖學劃上句號，更從最根本處拔起了千多年的蓋氏醫學的權威。¹³

瑞士人 Paracelsus (約 1493-1541) 是一個博學而具原創精神的藥物學家和化學家，被後世奉為「藥物學之父」，他的性情熱烈狂傲，與 Vesalius 從事解剖生理研究的學者式專注大不相同。Paracelsus 曾公開焚燒蓋倫和其他古代醫學家的著作，以示與傳統決裂。他更破天荒地放棄以傳統拉丁文寫作，改用通行的德語，以令知識廣泛流傳。這項衝破傳統網羅的抉擇，幾乎可以說是「一個人的白話文革命」。



Paracelsus 的《外科論著》中的插圖，圖左顯示的是截肢手術，圖右是頭部手術。



Andreas Vesalius 的人體解剖學是現代西方醫學源頭的鮮明標誌。圖為 Vesalius 的《人體的構造》的扉頁，由他的同胞史蒂芬·卡爾卡雕刻。

科學迸發的紀元

Booming of modern science

十六七世紀是自然科學迸發的紀元。Vesalius 的《人體解剖學》與哥白尼（Copernicus）震撼時代的「日心」天體學說（「地動說」）同在 1543 年發表，這兩種新論埋葬了舊說，各自開啟了科學的新紀元，並產生深遠的影響。1665 年，牛頓宣佈萬有引力的發現。從 1543 到 1665 年這當中 100 多年，天文、物理的新說多得不可勝數，其中伽里略（Galileo Galilei, 1564-1642）研究地心吸力、發明天文望遠鏡更是明顯的里程碑。

伽里略不是醫學家，但他的精準發明為西方醫學開闢了全新的研究視野。他在 1610 年設計出第一部可應用於研究的顯微鏡。意大利醫學家 Marcello Malpighi（1628-1694）把顯微鏡引入生物學與醫學解剖，觀察了雞胚胎的成形和腎臟內的小球組織。顯微鏡的應用，把醫學的基礎從大體解剖移往細胞微觀生理與病理的層次，十八世紀病理學由此起飛。¹⁴ 十九世紀，Jacob Henle（1809-1885）是應用顯微鏡於臨床醫學的最重要人物。在腎臟的微觀解剖學中，Malpighian body 與 Loop of Henle 分別依這兩位醫家命名。¹⁵

西方醫學的學術重鎮在十九世紀從文藝復興的意大利擴散至其他歐洲國家，法國與德國是現代醫學的中心，尤其是在實驗研究方面，成就顯赫。法國人 Louis Pasteur（1822-1895）以極大的魄力研究細菌學和防疫接種；在德國，Robert Koch（1843-1910）¹⁶

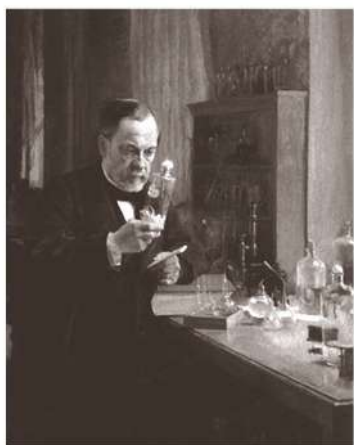


十七世紀的意大利醫學家 Marcello Malpighi 是首位把顯微鏡引入生物學與醫學解剖的人。

奠定了細菌學的標準，包括標本固定法、染色法、顯微鏡攝影法，和細菌作為病原體的準則界定。¹⁷ Robert Koch 的同胞 Rudolf Virchow（1821-1902）是細胞生理學與細胞病理學的集大成者。他是首位科學家明確提出細胞（cell）是人體構成的基本單位，確信生理和病變的根本都繫於細胞的機能，並且必有相應的形態變化可供觀察。¹⁸ 在臨床醫學方面，都柏林、維也納、倫敦也是蓬勃的醫學中心。

微生物學與傳染病的研究為十九世紀公共衛生的改善鋪下了知識的基石。當中西醫學在十九世紀末葉相遇時，中醫遇到的挑戰首先便是在這個範圍，本書第三章將會論及。

顯微鏡與化學方法開闢了西方醫學（細菌學、細胞病理學）的視



左上 | 法國微生物學家 Louis Pasteur 設立研究所，向來自世界各地的醫生傳授疫苗的研製與應用。

右上 | Robert Koch 奠定細菌學的標準，包括界定細菌作為病原體的準則。

下 | 顯微鏡在十九世紀初開始應用於臨床醫學與病理學觀察。圖為 1845 年前後製造的 Pacini compound microscope。

野，這裏面有雙重的劃時代訊息。一是從此西方醫學步上了「微觀」研究的不歸路，而且迅即在二十世紀進入分子生物學與遺傳基因研究的世界。二是顯示了西方醫學研究與其他學科的新知識結合所迸發的巨大前進能量。在這兩點上，本書的下半部分還需重拾討論。下一章，我們先瀏覽中醫學在十九世紀以前的一些軌跡與坐標。

註

- 1 Cule J., Porter R. (Introduction), *Timetables of Medicine*, p. 21
- 2 李約瑟著、李彥譯《中國古代科學》，頁 104。
- 3 廖育群《中國古代科學技術史綱·醫學卷》，頁 127-131、185-189。
- 4 趙洪鈞《近代中西醫論爭史》，頁 75；李經緯《西學東漸與中國近代醫學思潮》，頁 95。
- 5 Unschuld P. U., *Medicine in China - a History of Ideas*, pp. 1-2
- 6 Unschuld P. U., *Chinese Medicine*, p. 12
- 7 杜聰明《中國醫學史略》，頁 29。
- 8 杜聰明，同上，頁 34-36。
- 9 Castiglioni A. 著、程之範譯《醫學史》，頁 160-200。
- 10 Magner L. N., *A History of Medicine*, pp. 85-86
- 11 Magner L. N., 同上，p. 93
- 12 Magner L. N., 同上，p. 71
- 13 杜聰明《中國醫學史略》，頁 85。
- 14 杜聰明，同上，頁 149。
- 15 Ackerknecht E. H. 著、戴榮鈞譯《醫學史概論》，頁 77。
- 16 他是 Pasteur 與 Henle 的學生，同上。
- 17 即 Koch's postulates, 見本書末章討論。
- 18 杜聰明《中國醫學史略》，頁 140。