

• 医学史 •

中 西 医 汇 通 史 概

上海第一医学院 马伯英

中西医结合的历史如果从中医汇通派的出现算起,已经有了三百多年曲折的经历。中西医汇通可以看成是中西医结合的前期阶段,属于自发的、经验的性质,自然不能与现代中西医结合之科学的、实验的阶段相比。但回顾这一段历史,却可以看出:中西医汇通——结合是一股多么强大的历史潮流,顺应了医学发展的规律和方向;它走过了艰难的历程,却显示了顽强的生命力;它给予了我们很多教益和教训。

西洋医学传入中国,有文字可稽的历史是从唐代贞观九年(635年)前后景教(基督教)流行中国开始^①。《新唐书》记载从东罗马来的医生“能开脑出虫,以愈目眚^②。”西方药物“底也迦”(Theriaca)收入了《新修本草》、《千金翼方》。此药在西方又称“盖伦丸”,据说为 Galen(130~200)所创,是含鸦片的多种药物混合制剂。至元代,阿拉伯医药大倡,危亦林的《世医得效方》即采取了不少阿拉伯人的东西,而阿拉伯医药总体上是与希腊罗马医学同一体系的。然而,所有这一切,都未能改变中国医学的基本面貌。中医汇通派的出现,是在明代意大利传教士利玛窦(Matteo Ricci 1552~1610,于1582年来华)等传西方自然科学于中国以后。大体说来,由此为始的中西汇通历史可分为三个时期。

一

利玛窦等在传教同时传西方自然科学,使中国士大夫阶层趋之若鹜。徐光启、李之藻等在朝当政人物与利玛窦等交契,这对传教士的活动及扩大影响是很有利的。当时进士及第、后以医名的王肯堂(1549~1613)也与利玛窦相厚,所著《郁冈斋笔麈》中记录了利玛窦送他纸张、书籍,及他本人对“日体大于地、月体小于地”和历算等西说的体会。但未述及医药。王氏《六科证治准绳》中也难找到西说的影响。

其实利玛窦也曾行医,且手著《西国记法》中介绍了西方神经学和心理学内容,最著名的论点即“记舍之室在脑囊”。这也就是“脑主记忆说”,是经典的中医学理论所没有的。据说利氏此论曾传与中丞陆仲鹤,但无大的反响^③。比利玛窦稍迟来华的传教士邓玉函(Johann Terretius 1621年来华)、汤若望(Jo-

hann Adam Schall Von Bell 1622年来华)等所著《人身说概》、《主制群征》中也有论及。“脑主记忆说”后来成为对中医学影响最大,最早的西医学说。

传播此说最著名的中医学家即汪昂(字切庵,1615年生,卒年不详)。根据他在《本草备要》一书中的记述,他是从同乡人金声(字正希,1598~1645)那里听来的,而金声曾与徐光启一道习历算于西人,可见金声的说法又是从西方传教士那儿学来的^④。汪昂在书中说:“吾乡金正希先生尝语余曰:人之记性皆在脑中。小儿善忘者,脑未调也;老人健忘者,脑渐空也。凡人外见一物,必有一形影留于脑中。昂思今人每记忆往事,必闭目上瞪而思索之,此即凝神于脑之意也。不经先生道破,人皆习焉不察矣。”查对《西国记法·原本篇》,两者如出一辙。汪昂并且以个人的体会解说,可见当时中医界接纳西说之一斑。

实际上接纳西说并为中西汇通之肇始者是比汪昂略早的哲学家、自然科学家、中医学家方以智(1611~1671)。方以智幼年时跟随父亲见过传教士熊三拔(Sabbatino de Ursis 1570~1620,于1606年来华),后又与毕方济(Francisco Sambiasi 1582~1649,于1609年来华)交善。此二人所著《泰西水法》、《灵言蠡勺》中也介绍了西方医学学说。方以智读过不少西儒之书,如《主制群征》中的“脑说”,他在《物理小识》中引用不少。他不但同意脑主记忆,“如摹印板”之论;而且介绍了脑、脊髓、脑神经和脊神经的解剖,提到“脑散动觉之气,厥用在筋”。此“筋”即今之“神经”。特别可贵的是他已试以中医理论汇通,引述《主制群征》关于人身湿热营养等西方四液体论,合以中医脉学,“诸症医者必从三部脉动之势揣之”。他说:“此论以肝心脑筋立论,是灵素所未发,故存以备引触^⑤。”由于时代原因,他在《物理小识》卷四、五之“医药类”中没有具体汇通意见。但是他的汇通指导思想已经具备。他还认识到中西两种学术间的某些差别;他因此“随闻、随决、随时录之,以俟后日之会通”。这里他明确地揭起了“会通”的旗帜,足可证方以智实是中西汇通派之第一人。他的儿子方中通在《物理小识编录缘起》中称颂“折中会决,又乌可不自幸乎”,信是不诬之论。

历史时缓时促。康熙年间又崛起一位中西汇通大家王宏翰(?~1700?)。他是程朱理学信徒,博通儒理、天文,尤用力于“格物致知”。因母病而精医,以医济世。又入天主教,得与教士研讨西学。1688年著《医学原始》,其中论述多兼采西说,如艾儒略(Julio Aleni 1582~1649,于1610年来华)的《性学概述》、高一志(Alphonso Vagnoni 1566~1640,于1605年来华)的《空际格致》、汤若望的《主制群征》等。王宏翰的基本观点是认为中西学理本归一致。他对于中医学理与西医之说的汇通是满怀信心的。因此,他也是提出比较成系统的中西医汇通理论的第一人。汇通的主要特点是采西方“四液体学说”(所谓“四元质”、“四元行”)引入中医学,从而与阴阳学说、脏腑学说融汇起来,提出了所谓“太极元行说”和“命门元神说”,并用西方胎生学理论解释命门的形成。

王宏翰在具体理论的汇通上当然是凑合而成,但各采中西一端,独辟新径而能自圆其说,亦其发明。要之,他指出的中西学理可以统一这一条是可取的。

此期在药理学方面,有方以智详细介绍西方药露制法,较宋以来药露制法大有提高;尤赵学敏(1719~1805)于1765年撰成《本草纲目拾遗》,其中收入很多西药,亦且介绍制药露法。康熙时有传教士石振铎(Petrus Pinuela, O. F. M)来华,译著《本草补》一卷,所载诸药今在《拾遗》中可查见。此赵学敏接纳之殷,是一思想决不保守的中医名家。惜无汇通方面理论可引。又有温病学大家叶天士(1666~1745)亦此时人物,喜用药露轻清之品治疗温病,虽非有意于汇通,却也是有效之药辄取之为我所用,可足称道。

以上各位在早期即接纳西说,尤如方以智、王宏翰等人率先提出汇通中西思想,是中西汇通理论的开拓者。但是,王宏翰之后一百余年,竟没有人在汇通理论方面有进一步成就的。这可能与西医传入自康熙以后又趋沉寂有关。

二

自1805年英国东印度公司船医皮尔逊(Alexander Pearson 1780~1874)将种牛痘之法施行于中国,开始了近代西方医学传入中国的新时期。中西医汇通也差不多同时续有发展,进入了全面汇通的新阶段。其代表人物是朱沛文和唐容川。

但首先是王学权(字秉衡,约1728~1810)。1808年著《重庆堂随笔》书中引用了《泰西水法》、《人身说概》等西士之书。其中对“记忆在脑”一说,还用礼部侍郎齐次风坠马破脑,愈后尽忘所记的例子来加佐证。具

体医学理论汇通,则有引《说概》“胰主消化”补中医不足;将霉疮便毒与任脉联系起来等。最值得注意的是,他认为西医解剖只解决了“形质”问题,回答不了中医学的“气化”问题。如果说方以智是在总体上论“通几”(哲学)和“质测”(自然科学)之间关系,那末王学权是具体化到人体生理解剖问题上,实开后世所谓“西医重形质、中医重气化”理论风气之先。这里表达出他立足中医理论、取西医可信之说、暂先搁置可疑之论等基本主张,这对中西汇通派的发展是有积极意义的。

王学权为温病学派大家王士雄的曾祖父,他对西医学的开明态度和汇通原则影响到他的后代,王士雄因此不仅在发展中医学方面建有功勋,同时也是接纳西医的积极倡导者。

其间又有王清任(1768~1831),是一位间接采纳西说而革新中医理论的人物。1830年著《医林改错》,其中“脑髓说”一章,关于“灵机记性在脑”即引自汪纫庵之书。不过同时作了不少发挥。其解剖学的革新,不知是否与读过西书有关,但《人身说概》等传于中国,至王清任也已有近200年之久。即使依其“脑髓说”及由此而发挥出来的“通窍活血汤”等而论,笔者认为,王清任也是一位可以跻身于中西汇通派大家之列的。

差不多同时的陈定泰,生卒年不详,他在道光九年(1829)曾因母病访医羊城,后来学医并得见王清任《医林改错》,认为“王清任先生于脏腑考得其真,而于经络尚未得确^①。”他决心访求“真经络”,到洋医院去看解剖图谱,实是第一个希望从解剖角度弄清经络本质的人。他在所著《医谈传真》中采用了王清任脏腑图和西洋人所绘脏腑图,并提出了“九脏九窍二经二络”之论以汇通中西。考1829年前后,正是西方传教士医生李文斯敦(John Livingstone 1820年来华)、马礼逊(Morrison Robert 1820年来华)、郭雷枢(Colledge Thomas R. 1827年来华)、伯驾(Peter Parker 1834年来华)等在广东等地大办门诊所、医院之时。因此陈定泰是直接接触到他们了。然而,陈定泰的汇通理论并未能真正解决问题。

接着乃有朱沛文,亦十九世纪中叶人,出身中医世家,自幼研读内、难等经典著作,同时涉猎了当时传入的西医书籍。他曾亲自到西医院观看人体解剖,对照中医理论,终于在1892年撰成《华洋脏象约纂》三卷。

朱沛文是在中西汇通理论和实践上都卓有成就的人物。他以西方解剖生理学疏证《内经》,并提出“脏

腑体用”之说。书中他提出“空谈名理，若不察脏腑官骸之体用，但举寒热虚实之概，谬与温凉补泻之方，而能愈人者鲜矣。”批评了某些中医之玄学化倾向。这是在方以智、王学权论中西学理基础上大大跨进了一步，分析了中西医学思想方法上的特点和长短，反对机械论倾向和玄学化倾向，很有辩证法意味。主张宜从华者从华，宜从洋者从洋，也不单单是“解其可疑”了。在具体医学理论的汇通上，他提出了“肾精主脑髓”说。他指出脑髓解剖和功用为中医学理论所不明，但《内经》等论述的“肾为藏精之府”，“精成而脑髓生”是正确的，所以脑髓与肾精病归于一，主张补肾精、益脑髓。这一理论原则的创立，有力地指导了临床，至今临床用之效如桴鼓。此外，对于治疗脑血管意外，他提出用治疗风痰的方法治之，这也是他中西汇通的实绩。朱沛文的工作标志了中西汇通事业的深化发展。

比朱沛文更加全面地推行中西对照汇通的人物是唐宗海(1862~1908)，所著《中西汇通医书五种》初刊于1892年~1908年。包括《中西汇通医经精义》、《金匱要略浅注补正》、《伤寒论浅注补正》、《血证论》、《本草问答》。这样，他就在医学经典(《内经》、《伤寒》、《金匱》、《本草经》)方面，全面地引西说之解剖生理学知识作了新的阐释。甚至于采用了西方化学和物理如氧化原理、透镜原理、摩擦生电等理论来解释中医的阴阳气化学说，力证中医理论之不谬。他认为：“西医亦有所长，中医岂无所短？盖西医初出，未尽周详，中医沿讹，率多差谬⁽⁶⁾。”这种态度当然是正确的。因此，唐宗海是中西汇通历史上一个新的里程碑。

然而，唐宗海的汇通工作，毕竟仍多强不通以为通之处，他过分的尊经崇古思想，也影响了他进一步成就的取得。中西汇通，汇而不通，根本原因是在当时的时代和科学方法论条件都还不成熟。

在这一时期中还出现过反对接受西说的人物。如俞正燮于1833年著《癸巳类稿》，谬言“中西脏腑不同”，反对西医解剖学。不过其真正目标是反教。1866年陆九芝著《世补斋医书》，主张“尸体不可剖验”，说王清任是无异于“教人于腐骨堆中、杀人场上学医道”，这是典型的卫道。然而这一切都并未能阻止西医的传入和中医对西医的接纳、汇通。尤其西方医学这时取得了突飞猛进的发展，关于健康和疾病规律的揭示已愈来愈深刻全面。任何对于真理的诋毁，在历史上只能是留下几声悲鸣。中西汇通势将成为中医学发展之新潮流，这是愈来愈明显的事实。

三

二十世纪以来，西学已在中国取得了决定性的支配地位。这与清末办洋务、西学东渐基本上是自流的局面不可同日而语。如果说上一时期中西汇通与洋务派的“中学为体、西学为用”等思想有密切关系的话，二十世纪初主要是反动政府的“废止中医”政策在压迫中医了。例如1912年北洋军阀政府竟将中医排斥于医学教育系统之外，教育总长汪大燮宣布：“余决意今后废去中医，不用中药。”1929年，国民党政府通过余云岫的“废止中医以扫除卫生事业障碍案”，意欲在十五年左右时间里将中医归于灭亡；1931年汪精卫又大放厥词：“国医言阴阳五行、不重解剖，在科学上无根据。不但国医一律不许执业，全国中药店亦应限令歇业……”等等。每次虽经中医界抗争，表面上也取得了“胜利”，但反动政府终不改初衷，实际上仍然处处歧视中医、压迫中医，使解放前的中医事业萎缩衰微，濒于灭绝的境地。

在学术上，中西医学展开了竞争。突出的比较点是在临床疗效方面。利玛窦等传来的西洋医学，是西方古典的、以亚理士多德和盖仑理论为主体的体系，除了“脑说”比较新鲜，其它的东西对中医并无多大吸引力。《人身说概》包括了维萨里革新后的解剖学内容，使我国医学界耳目一新。但这一时期总的临床处理能力，中医仍然高于西医。至十九世纪初，西方医学经过文艺复兴漫长的革命，新的体系已经建立起来，疗效也见提高，牛痘、外科、眼科等更见略胜一筹。十九世纪末二十世纪初，西医涌入中国已势如潮涌，之后各种化学药品乃至磺胺药和抗生素被应用于临床，于是西医至少在对付急性感染性疾病等方面已占了特殊的优势。在学术界、在城市中，西医的地位提高了，中医也必须寻出一条新的出路。

这条新的出路，当然只能是中西汇通。中西汇通派健将恽铁樵有一段高瞻远瞩的话。他说：“居今日而言医学改革，必须与西洋医学相周旋。所谓与西洋医学相周旋，初非舍己从人之谓。假使中医有演进之价值，必须吸收西医之长与之化合以产生新中医，是今后中医必循之轨道⁽⁷⁾。”

恽铁樵(1878~1935)是在中西论争中崛起的。因为余云岫1917年著《灵素商兑》抨击《内经》，以为“不歼内经，无以绝其祸根。”把《内经》说得一无是处。这当然是错误的。恽氏经过几年悉心研究，于1922年刊行《群经见智录》，对余氏之论加以一一辩驳，立论精当，学风正派，对中医基本理论作了恰当的阐发。

他指出：“西医良者能愈重病，中医治《内经》而精者也能愈重病。”是“殊途同归”。这样以临床实践为验证和评判的标准，无疑说到了点子上。恽氏汇通的主要观点，是要采用西医以提高中医，但同时反对牵强附会，强不通以为通。他说：“现在所急者，在明生理之真谛，自当采用西国学说为重要工作之一。但亦不过诸种重要工作之一种，万不可舍本逐末，以科学化时髦，而专求形似，忘其本末。”“故断不能使中医同化于西医，只能取西医学理补助中医。可以借助他山，不能援儒入墨。”^①显然，恽氏的汇通原则，比唐容川有大进步。

极其有力地支援了恽铁樵，并第一次提出《内经》的哲学基础是朴素唯物辩证法的医学家是杨则民（1893~1948）。他于1933年发表长篇论文《内经哲学之检讨》，分析了当时中西论争的局面，指出“取消派”、“保存派”、“折衷派”三者中他最称赏恽铁樵，认为“通人之论，自是不凡”。他说：“辩证法之内容深浅随时代之进展而进展，然思考之方式，古今犹大同也。《内经》之辩证法不如今之精密而已。”^②这是较之现代马克思主义哲学家任继愈教授1956年发表于《历史研究》的研究中医文章相同的结论，时间却早了二十多年。且因是在国民党黑暗统治时期，尤为不易。杨则民还指出中医为“辩证法，而外医则为近世之机械论的方法”，“若以辩证法为大纲，取近世生理病理之知识分隶于大纲下以论证之用，此正当之法也，中医科学化。”

力图在临床实践中走出一条中西汇通新路的是张锡纯（1860~1933），故被誉为“实验派大师。”自1918年至1934年，陆续编刊《医学衷中参西录》共30卷，用力甚勤。他认为“古人之后者当竟古人未竟之业。若不能与古为新，俾吾中华医学大发光明于全球之上，是吾儒之罪也。”足见其爱国心和医学革新精神。他的临床汇通看法很多，突出的例子是对肺结核发热治疗，创以西药阿斯匹林与玄参、沙参伍用，避免耗伤肺阴。对温病初起，主张阿斯匹林解表、石膏煎汤清里，表里双解。这种中西药理论汇通并收效于临床，其意义重大，不但开辟了药理汇通新途径，而且

有西医辨病、中医辨证之初意。

此期汇通派的另一位代表人物是陆渊雷（1894~1955）。他认为中医是验之有效的。西医的解剖生理学是先进的，因此主张用西医学知识和其它自然科学知识来研究中医，走“中医科学化”道路。1930年开始，陆氏先后著成《伤寒论今释》、《金匱要略今释》等，一一用西医学理进行阐发。陆氏有一偏向，是过于否认中医之理论。

其它汇通派人物还有很多，如余无言、施今墨、时逸人等均是，几乎当时中医界人士涉猎过西医学的，无不赞成汇通。可见此期汇通人物之众。

1949年全国解放，中医事业获得新生。作为中医事业主流而存在的中西汇通派也获得了新生。在中国共产党正确的领导下，中西汇通事业经过了一番脱胎换骨的改造，走上了健康发展的中西医结合道路。

综观中西医汇通十七世纪中叶到二十世纪中叶300年的历史，很明显，这是世界文化交流，融汇趋势的必然结果，必走道路。同时，也是古老的中医学走向现代化的一个重要阶段和重要方面。所以中西医汇通是中医学学术发展的一个部分，一度代表着中医学发展的主要潮流，这是毫不奇怪的。

参 考 文 献

- 1.《大唐景教流行中国碑颂》（碑藏陕西省博物馆）
- 2.《新唐书·拂菻传》卷二百二十一，第6261页，中华书局，1975
- 3.范行准：《明季西洋传入之医学》卷一，第8、25页，中华医学会版，1943
- 4.方以智：《物理小识》卷二，第38页，月宁静堂重雕版，1884
- 5.陈定泰：《医谈传真》自序。转引自任应秋：《中医各家学说》第158页，上海科技出版社，1980
- 6.唐宗海：《中西汇通医书五种·医经精义自叙》，第一册第二页，中国文学书局版，1936
- 7.恽铁樵：《药盒医学丛书》第二辑之二，第4页。第一辑之二，第2页。章巨唐医家发行，1954年10月第二版。
- 8.杨则民：《浙江中医专门学校校友会年刊》第12页，浙江印刷公司印刷，1933

（上接第375页）

- 12.曾庆田等：旋玉红的药理研究。中草药通讯11:35, 1979
- 13.黎泽泉等：中医与免疫。新中医3:50, 1977
- 14.钱瑞生：中草药免疫促进剂。中医杂志3:75, 1980
- 15.梁伯令等：从中草药中寻找低分子免疫促进剂的广阔前

景。新中医5:47, 1980

- 16.上海市传染病院：甜瓜蒂喷鼻治疗病毒性肝炎免疫学机理的初步探讨。新医药学杂志9:42, 1976
- 17.江育仁：祖国医学与免疫学。江苏中医杂志3:50, 1980
- 18.于立坚等：恶性肿瘤的免疫疗法。陕西新医学10:40, 1980