

民國時期的醫學革命與醫史研究——余巖 (1879-1954)「現代醫學史」的概念及其實踐

皮國立^{1,*}

中原大學通識教育中心

本文欲結合民國初年醫學研究和歷史研究之間可能的關係，來梳理當時醫者對醫學史的各方面看法。本文選定余巖的言論，這位民國初年的反中醫大將，相信一般治醫史者都不陌生。不過，他對中醫歷史究竟抱持什麼樣的態度，還值得探究。他曾提出「現代醫學史」的說法，來說明醫學史應具有彰顯醫學進步和科學觀的進展，這個傾向應該與當時新史學中提倡的進化論有關；其次，中國醫學史的成立，其背後之目的應該是為了科學實驗而預作準備，而且他也表明了對中國醫學史隨時代逐漸退化的看法。具有「現代」意義的醫學史，不應該像某些中醫所宣稱的，是為了彰顯古人的經驗，反而應作為一種破除迷信、邁向科學的一種工具。本文中也將分析余巖的醫史作品，來做為考察其思想的證據。中西醫對醫學史的看法，一為復古、一為進化，在二十世紀初展現了另一種多元的、對歷史發展與功用的論爭。

關鍵字：余巖(余雲岫)、醫學史、科學觀、進化論、疾病史、本草

迢迢家國隔滄溟，容易秋風又水亭，欲泛金尊邀滿月，正看銀漢渡雙星，明燈彈淚勞相憶，畫角牽愁不忍聽，風景山河空滿目，男兒何暇惜飄零。²

前 言

在近代中國醫學史上，無可否認的，余巖絕對占有一席之地，有關其生平與醫學思想，也已有不少研究，³或散見於各專書篇章或回憶文字之內。⁴也許大多數讀者對他的印象，都還停留在民初中西醫論爭那個水與火的年代中。他的歷史形象，夾雜著至今未平息的廢中醫論述，一面成為反中醫者的援軍、另一面則成為傳統中醫們唾罵的標靶。1981年，身為余氏的弟子，時年已過八

旬的留德醫師張子鶴接受訪問時還說：「多少年了，有些人還視我是余的餘孽。」⁵可見余氏本身長久以來都有具高度的爭議性，但真正歷史存在的那個余巖，其形象已日益模糊不清。余巖到底是怎麼樣的一個人，能否透過梳理其著作文字來還原其某些個性與想法？寫活一個人，是傳記史學最重要的精神，本文恐怕也不能完全達到目的，但至少希望從側面——余氏對中國醫史的認識與研究，來探討歷史論述如何成為他醫學革命的佐證，從歷史詮釋中，他要表達什麼理念？1950年時，宋大仁謂余巖首創「醫學革命」，並言這段歷程：「由於鬥爭之開展，醫學革命之陣營，日益擴大而鞏固，予因糾合前進同志，於1935年倡組中西醫藥研究社，以醫學革命與醫史研究，為唯一任務，刊布文字，揭發舊醫思想之落伍，與

* 聯絡人：皮國立，中原大學通識教育中心，32023 桃園縣中壢市中北路 200 號，電話：03-2659999 分機 6869，電子郵件信箱：pikuoli@cycu.edu.tw

理論之虛妄。」⁶可見他的醫史研究乃屬醫學革命事業之一環，兩者是相輔相成的。本文雖以余氏之醫史論述為主體，但從中還會插入另一位與其發生爭論的學者—范行準的想法，來分析、對比，兩人之論或有異與同之處，來看看余氏做為一位醫者，其史觀為何？是否能烘托出二十世紀上半葉中國醫學史在建構時的面貌，以及和中國史學間的互涉與採用。

余氏少年喪父、家道中落，1901年余氏23歲時，就讀南潯潯溪公學，時校長為杜亞泉，名譽校長為蔡元培，乃其接受現代教育之始。1903年至上海任澄衷學堂教員，這段時間他自己買了許多數理化一類的書來自修，兩年後，他得到公費派赴日本留學的機會。⁷1908年得入大阪醫專預科習醫，並寫成《普通物理學講義》，1910年又著《物理學教科書》，皆由上海文明書局出版。文初之詩，充分顯示他對故國的思念，然男兒志在四方，需先學一技之長，再回故鄉報國。在日本求學時，他曾參與日本漢學家的詩社，「自以為中土人士，不宜鄙俗貽譏，故時時刻意經營。」⁸可見他也不希望自己國家的文化讓人看笑話，加以個性耿直，故時時磨練不欲落日人之後。1911年辛亥革命發生，其隨留日醫學生組織之赤十字社歸國擔任救護工作，一首「一身歸國知悲憤，萬死投艱在倔強，少別羣公休悵悵，男兒事業本沙場。」道盡了余氏愛國之慷慨激昂與性情之堅毅。⁹他先至上海，旋即隨革命軍入南京。12月，受豫晉秦隴紅十字會之托，赴陝西，做救護工作，但為盜匪所阻，1912年短暫任北京師範學校學監，隔年旋即回日求學，1916年完成醫學士學位，回國擔任公立上海醫院醫務長，隔年出版《靈素商兌》，走向他的醫學革命之路；隨即放棄醫務長之職，隔年轉為上海一名開業醫師，同時任上海商務印書館編輯。¹⁰他曾說，在上海當開業醫是最差的第四等醫，然為生活所逼迫，無可奈何，此乃「有志於學問者所不屑」和「不榮耀之事」，

¹¹這大概是他後來不甘只當一名開業醫，於1928年創辦《社會醫報》，並努力擔任各種公共職務、編輯等，為醫界發聲的背後推力吧。

余巖曾受章太炎指導，兩家一直維持很好的關係，甚至延續到下一代。余氏還擔任章氏晚年的家庭醫生，章太炎夫人去世之前對余氏子女說：她一直不贊成當時社會上對余氏的評價，為什麼治醫史者將他描述成一個那樣的人？也就是余氏在中西醫論爭中，未必如有些醫史學家筆下那樣極端。¹²或許余氏並不極端，但是他有血性、固執、敢衝，應該是其內在個性很鮮明的一部分人格。他曾疾呼「舊醫必亡」，又言看中醫的歷代理論很有趣，比看卓別林的默劇還要滑稽。¹³他為什麼對傳統有這麼沉重、苛薄的咒罵呢？就好像和他在日本結識的魯迅那樣，¹⁴對中國傳統醫學如此痛恨；¹⁵其實這代學人背後暗藏的是對傳統的，與西方科技進步對比時的焦慮，或許那一代許多人都有這種意識。余氏認為，開復古的倒車，必入失敗被淘汰之列，這與清代用「拳匪符咒」來興國的行徑一致，非常愚昧。¹⁶這可以連結到余氏的孫子曾回憶，當義和團運動時，余氏曾上書朝廷言該團乃迷信組織，不可依靠，幸得故鄉（鎮海）縣衙好友將此信攔下，否則恐有殺身之禍，親友們皆驚訝於這個年輕人性情之耿直、激進與大膽，今後甚至阻止他入仕，以免釀成大禍。¹⁷可見余氏的舉動很多是來自他對傳統、迷信的一種反擊；當然，本文也將說明，余氏絕非逢「傳統」必反之人，在醫史閱讀與研究部分，余氏自言為其日常興趣，有謂：「僕塵務紛紜，極少研竅故訓之暇，所以尚能發表一二者，以寓滬念餘載，素不好世俗之所好，偶有閒時，多喜流覽耳。」¹⁸在抗日戰爭時期，余氏更是時常讀寫醫史，做為逃避政治和生計的一個出口，他說：「抗戰後十年以來，閉鎖在愁城當中，抑鬱無聊，除了對付偽組織勾引和掙扎生活之外，只有用著書本當做消遣品。我對於醫史的事項，向來有點

興趣，本想做一部對於自己的意思稍可滿足的中國醫史，但是頭緒紛繁，謀生迫切，連預備工作還不曾做好。」¹⁹ 在日常生活中，余氏一句「素不好世俗所好，惟好學問。」²⁰ 其實重點在前者，大凡不喜世俗俗樂、追求大家普遍認同的價值的人，多少都有擇善固執的個性，也可說是不隨波逐流、人云亦云之人；而嫉惡如仇、筆頭很厲害、文字老辣等觀感，也時常伴隨著他的評價，²¹ 可見余氏是一位立場頗強硬，做事徹底且不馬虎之人，但恐怕也缺少一份圓融和折衷，此即余氏最鮮明的個性表現。

至於民國整個醫學史的研究，也進入一個新的階段，但余巖的貢獻與思想卻常為人所忽略。²² 他曾任中華醫史學會出版委員會，該會乃中華醫學會的一個分會，由對中國醫學史有興趣的中華醫學會會員所組成。他們對中醫史之研究貢獻有很多，如建立中國醫史博物館、中國醫史圖書館和出版中國醫學史專號等。²³ 在民國 28 年教育部公佈之中醫專科學校課目表中，中國醫學史是被放在「普通科及基礎科學類」，在總時數 760 小時中，佔 72 小時，當時還要上黨義 36 小時，國文 108 小時。²⁴ 然在西醫部分，根據民國 24 年 6 月公佈之「大學醫學院及醫科暫行課目表」內記載：「醫學史、醫師倫理、社會學及醫院管理法等課目，作為選修課目，在剩餘之時數內支配之。」²⁵ 至於在「醫學專科學校」的部分，規定也相同，都給予醫學史彈性之空間，不一定要修習的「灰色地帶」。²⁶ 當時中西醫學史上課的情況，本文無法顧及全貌，僅舉 1931 年東南醫學院新創醫學史講座，陶燾孫擔任講席，他的《西洋醫學史》原是上課講義，或稱「課堂備忘錄」，他認為對聽講的同學而言，雖然難免有錯誤，但仍是學生上課極好的參考資料。²⁷ 陶說：「回顧這科目，要是把吾輩所信奉的西洋醫學的歷史陳列之外，對於青年學子加一個這學問的本質及價值的暗示，除了衛生學直接在討論醫術之能性外，

醫學史即供給些我們自己的地位的側面觀察。」陶在序言中說：「我們要大呼說：快知道你自己！」或說「醫學史是個供給自箴的材料，因此各國大學都有這科目於大學課程之中。」²⁸ 可惜民國之西醫似不甚重視此科目。

中醫則不同，醫學史內有中醫治療的知識，也有歷代醫人的光輝思想與治療思路，在當時醫學復古與中醫面臨西醫衝擊的時刻中，中醫史占有相當重要的地位。余巖也不否認這一點，他說：「吾國醫學發源往古，岐黃而後，世有哲人，技之精者，幾於起死，史傳所載，私乘所記，不可謂盡誣也。」這些史傳中所記錄的名醫事蹟和治療故事，斑斑可考，余氏認為很多人皆以其必有不可磨滅之技術存於其中，故曰「國粹」，亟欲保存之，大抵「引證古言，以為護身之符，而不問實物真相是非合不合也。」²⁹ 那麼，纏足也是一種「國粹」，為何不保存呢？³⁰ 余氏認為過去的歷史，不是用來復古，而是以科學助其顯現光輝，這就牽涉到余氏具有科學與現代性的歷史觀了。

余巖之定義與「余范論戰」

根據余巖的定義，所謂「現代醫學史」（即其所言「醫史學」）就是以系統的方式，科學的法則，把醫學進化和演進的歷程，綱舉目張地研究出來，和傳統醫史作醫家傳記的方式有所不同。³¹ 這樣的論述，竟出自余巖 1935 年受陳果夫之邀，來到江蘇省立醫政學院演講〈醫史學與醫學前途之關係〉之內容。陳對中醫有一定的情感，他明知余氏對中醫是採取批判的立場，卻還是邀請余氏到校演講，這個因緣際會，令人好奇。或許探討完整個余巖對醫史研究的態度以後，讀者會對余氏的評價有些許改觀。

余巖認為，「醫史學」在傳統中國是沒有的，或可說只有古代的醫學史—醫家傳記—把某某醫

者一生行醫的事實，平鋪直敘地記載下來，例如唐朝甘伯宗的《名醫傳》、明朝李濂的《醫史》、徐春甫的《古今醫統》、清代《古今圖書集成》內的名醫列傳，皆屬紀傳體的體裁，這樣不能算是真正有「醫史學」。³²他認為，醫史學不是僅僅把某某醫者生平事實平鋪直敘地陳述而已，還要著重時代的思想、社會的背景、政治潮流、對醫學發展的影響或對醫學觀念和治療技術的貢獻與促成改變等面向。他認為近人陳邦賢的著作「已有一點進步」，敘述歷代醫藥制度，彰顯政治設施與醫學的關係，但充其量也只能稱為「從前的醫學史」，不能稱為醫史學。所謂「醫史學」就是「現代的醫學史」，從前的醫學史只能當作史料，「現代的醫學史」必須以科學的方法來組織、研究過去，並推想將來，這是「現代醫學史」和「從前醫學史」的分別。³³

余氏高論，下文還會分梳。然而，就在余氏發表演講後，另一位著名的醫史研究者范行準即對余氏之高論展開質疑。余氏和范氏早先透過宋大仁的介紹而認識，余、范二人曾對《中西醫藥雜誌》上的醫史文章一起進行討論，所以此次針對醫史的商榷，並不算太突兀，³⁴之後，余氏也曾於1943年幫范的大作《明季西洋傳入之醫學》作序，可見兩人在學術上有良好之互動。³⁵范氏當時原欲親自找余氏商榷該演講稿，但見余氏的診間有許多候診病人，所以只能匆匆一談。³⁶但隨後范還是寫了一篇文章來回應余氏的觀點。該文提到數點，首先是關於傳統醫史的看法，范氏以甘伯宗和李濂的著作，與其說是醫史，還不如改稱醫史的材料較為適當，所以「既然是材料，它就沒有稱整部醫史的資格，因為它僅是我們研究歷史的開始入手的對象，這些材料有的是偽的，有的是錯誤的，我們首得用考訂等的工夫。」³⁷范氏的意思是，不管甚麼史，應該要以史學方法權衡之，而不應全部著眼於名稱上。對此，余巖僅撰文簡短回應，似乎也同意舊史史料說：「所

以認甘伯宗名醫列傳，李濂《醫史》為醫學史，循舊名也，現演稿無從找尋，……，二十四史以今日史學之說繩之，亦不過一種史料而已，而稱為史者，循舊名也。」³⁸

但是，范行準另針對民國以來的醫史研究提出質疑，他認為余氏太樂觀了，中國醫學史的建構之路，路還很長遠。他同時抨擊了一些近人著作：如余氏認為頗有進步的陳邦賢之《中國醫學史》，范直言批判：「有許多錯誤竟連現在的小學生都不相信。」³⁹又言：「他這部書出版已近十年了，十年時間多麼久遠，可是除了稱讚他的人以外，批評他的錯誤的，我倒沒有見過。」⁴⁰范也批評了其他的醫學史著作：

真的醫史學的歷史到現在還不過三四十年光景，這門學問在我國更覺生疏，可說至今還沒有人介紹過，我看到的是日本台籍廖溫仁的《支那中世醫學史》的第一章序論中，曾引各家的學說來解釋這名詞，但他的話，竟不知說些什麼，大概廖博士的中文不行，西文也還不十分熟悉罷。⁴¹

范認為不止是中國的醫學史，乃至日本的、西方的醫學史，其實都只算剛起步，還有精進的空間。當時中國許多新的事物都透過東洋而來，醫學史也不例外，但范也批評日本的醫學史研究，他說：

醫史學在西方也還不過三四十年歷史，他們也沒有什麼驚人的成績，就以馳譽當世之日本醫學史著者富士川游博士，他的日本醫學史我沒有看到，因每部需價四五十元，但他的《日本醫學史綱要》，我是看過的，事實遠不如聞名，他這部史綱仍是列傳體，成績平凡得很，至廖溫仁博士的《支那中世醫學史》，那更不成話了，他除剪譯了大部分的陳邦賢《中國醫學史》外，其餘多抄了桑原隲藏等人的論文及《醫籍考》的目錄，自做的很少，但他還靦然地說，他那部著作是

費了十餘年的工夫。⁴²

范氏認為，中國醫史學科的建立，不應該僅建立一種「醫史學」，這不過是史學方法上的討論與建構，還是應該要就具體的內容，寫出一部好的醫學史，才是當務之急。⁴³ 范希望用更精準的史學方法，來規範醫史的寫作，使其邁入新史學的一環，他說：「富士川游在《現代醫學大辭典》中的第廿三卷〈醫史學篇〉說的較為明白。他說：『醫史學者就是以史學方法研究醫學知識的發展（廣義的包含病理學及治療法的歷史）、醫家地位的進步、疾病—尤其是國民病之變遷等的學科，都可稱它為醫史學。』那我們更概括地說，醫學史是研究醫學史的方法的一種科學而已，它是屬於專史研究法之一種，所以醫史學也是一般歷史研究法的一環。」⁴⁴ 其實當時的醫史，有不少已脫離紀傳體的撰寫模式，例如《王伍醫史》、《中國醫學源流論》等等，但也仍有照紀傳體模式來撰寫的，例如黃素封編寫的《南洋熱帶醫藥史話》，還由胡適題字。該書主要透過梳理南洋的醫療史，來關注南洋華僑的教育和生活，並介紹南洋文化。「此冊固足為我國醫學界之參考，但由此可見歐洲人開拓殖民地之勇敢、而醫生亦肯盡其天職。」⁴⁵ 黃自嘲「這種書是沒有銷路的」，他感謝這樣的書能在「出版界落伍的中國」和讀者見面，都要感謝王雲五、黃紹緒等人，也自述引用了王吉民和伍連德的著作。⁴⁶ 陶熾孫的《西洋醫學史》也引用謝筠壽、俞鳳賓、伍連德和王吉民等人的著作，書末還表達了謝意，⁴⁷ 可見王伍醫史對當時著醫史者的影響。不過，余、范二人似沒有特別討論王伍醫史，余氏更集中火力的梳理中醫史的問題，而且恐怕更重視醫史的實際用處。當時的醫史著作，要產生像余、范兩人這樣對於撰著醫史體例與功用的討論，確實非常難得。

余巖並不反對范這部分的見解，而且那一代學者，在史學方面的素養，可能或多或少的都受

到民初「新史學」的影響，雖然目前我們並不能掌握余巖所讀的書，但從其論述中，我們將可漸漸看出一些民初新史學時代思潮投射在他們身上的影子。余氏重視史料之考證與蒐羅，他談到研究的方法，在選材上，研究古書第一就是要辨真偽，即需考證醫藥史料的真假。例如他舉例認為《詩經》上「采采芣苢」，芣苢就是藥物中的車前子，余氏透過論證認為，韓詩薛君章句說芣苢即澤烏，是惡臭之草的說法並不合理。他提醒：史料中的一些衝突，必須考證清楚。⁴⁸ 可是，在解釋醫史發展的過程與史事時，余、范兩人的見解時有不同，由這些論辯，可以看出寫史者主觀的想法和欲傳達的內容。例如巫醫的歷史，余巖認為：「巫就是禱祝神明祈福去病的人，是宗教上的作用，中國上古對付疾病的人只有巫，巫的醫病方法，只是祈禱，古書上很可以看到。」⁴⁹ 余氏推論中國醫學之發展，應即「先有巫，而後巫醫混合，再進而巫醫分立。」是演進應有的歷程。⁵⁰ 余氏認為，上古醫學思想，老子時代是大關鍵，「以其上破鬼神術數之迷信，下開孔子墨翟之學派故也，而醫學之變遷，亦在春秋戰國之間。」春秋戰國時代，如「醫緩、醫和之論疾，不涉巫祝之言，於此知巫醫之分業久矣，分則有競爭之心，故《史記》扁鵲傳有『信巫不信醫，六不治也』之言。」⁵¹ 大概中國醫史可分為「巫」、「巫醫並存」、「醫」三個大的時代趨勢。

讀了余巖對上古醫學分期的解釋後，范行準卻不以為然地指出：余氏的分類太簡略了。范謂古時「只有巫能醫病」這話大有可商餘地，因為古代還有前醫學（動物之醫學）、原始醫學、民間醫學之分，中國較可靠的驗方，並不是擁有超人智慧的聖賢及什麼「大家」所創造，卻是從「民間」來的，它的價值比許多逞臆立方的醫家高明得多，巫醫也從來沒有消失在現代社會，有時中醫用藥都還有「巫的氣息」。⁵² 醫學史更需要人類學、民俗學、宗教學等學問，都要花時間涉獵，

人類的醫學是不能簡單說從巫醫而來，醫學發展經歷很多階段，才演化成巫醫，即使神仙之說，也是戰國末年才有的。⁵³ 范氏認為余氏的解釋不夠細緻，在敘事時過於簡化，而余氏在讀過范的質疑後，則寫〈答范行準書〉回應，認為：「巫醫之說亦祇言其大概，舐癰吮痔之法，為原人之醫學無疑，……，亦閣下求之過深也。」⁵⁴ 其話中對范研求過於細瑣，提出自己的看法，但語氣還算平和。

在對中國醫學史的解釋上，很難相信反中醫的余巖會用歷史來證實遠古傳說的合理性，舉例來說，余氏舉古史所記載：「燧人始鑽木取火，炮生為熟，令人無腹疾」一句，引古文解釋言：「古之初人，吮霧精，食草木實，穴居野處，山居則食鳥獸，衣其羽皮，飲血茹毛，近水則食魚鼈螺蛤，未有火化，腥臊多害腸胃，是於有聖人以火德王，造作鑽燧出火，教人熟食，鑄金作刃，民人大悅，號曰燧人。」他解釋說：「燧人先於伏羲，則伏羲之前，有疾病可知矣，火化之發明，亦當時衛生上一大進步也。」⁵⁵ 余氏更舉出史料證實，「伏羲氏造書契以代結繩之政，畫八卦以通神明之德，以類萬物之情，所以六氣六府，五臟五行，陰陽四時，水火昇降，得以有象，百病之理，得以有類，乃嘗調百藥而制九鍼，以拯夭枉焉。」⁵⁶ 這些例子都說明了余巖希望給古史記載一種合理的解釋，甚至遠及三皇五帝之事。關於醫藥之祖神農氏，余氏又引陸賈《新語》說：「神農以為行蟲走獸，難以養民，乃求可食之物，嘗百草之實，察酸苦之味，教人食五穀。」本草序說：「神農嘗百草之滋味，一日而七十毒，由是醫方興焉。」因此，余氏認為神農嚐百草的動機，實為求可食之物，因知草木之性，而識別其功用，就以此充當藥品。⁵⁷ 余氏評價說：「興醫藥，乃其工作中所遭遇之事，為偶然之發明，始願不及此也。」余氏承認已是當時生命安全上之大進步，又有許多醫藥上之發現，故為後世所尊奉為「藥

之祖」。⁵⁸ 足見余氏對這類傳說的評價還是頗為正面的。

還有伊尹創製湯液之傳說，余氏也認為合理。他說：伊尹精於烹調，因而深知藥性，如同神農因求可食之物而知藥性一樣。余氏在「史料之疑似中」，舉出相當多的史料來論述伊尹之事，余氏認為伊尹乃「知醫知藥知養生之道者也。」並謂：「伊尹之制湯液，有所由來。」⁵⁹ 他共舉《素問》、《漢書》、《甲乙經》《事物紀原》、《湯液本草》、《呂氏春秋》、《黃帝八十一難經》、《尸子》、《孟子》、《墨子》、《韓非子》、《莊子》、《楚辭》、《文子》、《文選》、《史記》、《說文解字》、《山海經》、《淮南子》、《左傳》等有關伊尹記載之典籍、並參照各家註解，可謂用功極深。最後他肯定了：「伊尹何以能知醫？以伊尹為庖人之養子，深於味者也」、「今伊尹之制湯液，因精烹調知至味而生，其發明徑路，皆由飲食而及醫藥，先聖後聖，若合符節，亦極可注意者也，此於事實極相近。」⁶⁰ 可見余氏藉由梳理古代史籍所得知結論，對中國醫學史的發展過程給予合理的解釋，是對中醫有建設性的評述。余氏認為，檢視張仲景傷寒第一方是桂枝湯，組成為桂枝、芍藥、生薑、甘草、大棗等五味藥材，都是烹調常用的東西，這些有藥用功能之食物，「張仲景把它們合起來做湯藥，或可說即為伊尹湯液的遺制。」⁶¹ 余氏的解釋等於認同了中國醫藥發現藥物治療功能之方法，以及古史傳說、正史記載之間的合理性，包括神農、伊尹和張仲景的貢獻，都有類似的線索可供探索。

令人驚訝的是，余氏的觀點與民國中醫所持的立場頗為一致。陸淵雷曾謂：「皇甫士安云：伊尹以元聖之才，撰用『神農本草』，以為湯液，漢張仲景論廣湯液，為十數卷，用之多驗。案《七略》有《湯液經法》三十二卷，在經方十一家中，蓋士安指為伊尹所作，而後人推衍其法者。然則仲景書者，經方湯液之遺。湯液不可得見，得見

仲景書，斯可矣。」陸氏以古典醫經散失，真正有價值的是經方，余巖也說：「通觀《靈素》全書，其為推論之根據，演繹之綱領者，皆以陰陽五行為主。故陰陽五行之說破，而《靈素》全書幾無尺寸完膚。豈惟《靈素》，豈惟醫學，凡吾國一切學術，皆蒙陰陽之毒。」⁶²足徵余氏認為醫經是中醫墮落的根源之一，而不是經方（劑）。⁶³另外，范行準則用疑古的態度來質疑古史，質疑余氏的史論，他說：「（余）先生還信神農嚐藥這話？要知古時一件發明的事都歸功於帝王，歷史上不乏其例，這是一班漢代儒家托古的技倆，說神農嚐藥，等於說燧人氏發明火食一樣地荒唐，因儒家以五行配五帝也就把當時當令的什麼赤帝、黃帝為某事物的發明家。」伏羲、神農、黃帝嚐藥的故事，可肯定的說是始於漢代，此乃漢儒依據鄒衍「五德始終說」所變出來的把戲，這批讀書人竟把發明的事情當「傳位」來兒戲。⁶⁴范認為史家要有疑古精神，不能全信古史，藉以和余氏商討古史傳說的合理性，這可比余氏更加疑古了。

疑古派確實在民國初年是一個很重要的史學思潮，以顧頡剛和錢玄同為代表人物，⁶⁵其實這種懷疑古史的論調和民初懷疑一切傳統、傳說歷史的心態有關，概對自身文化與歷史沒有信心，遂興起各種說法與歷史上的懷疑。針對范行準的批評，余巖後來寫了一篇文章回應，顯示他不疑古，語氣軟中帶硬，有所堅持。例如神農之史事，余氏謂：「本草為各方民間單方彙集而成，僕早已言之，當然非神農一人所單獨發明，而亦非自神農而始起，古史荒遠，實證頗難，以社會進化之例言之，伏羲神農或遊牧耕稼時代之首出者，亦未可知或竟為一時代之代名詞，亦未可知。」⁶⁶此處提到的「進化」思想，在下一小節還會分梳，此處揭示，乃指出余范二人之觀察角度不同，余氏之解釋背後有一定的意思，他說：「引神農嚐本草，乃所以破舊醫嚐藥之說，而引聽眾入於實

際，蓋謂嚐藥，則涉神怪，謂求可食之草而得藥，則尚在情理之中也。」⁶⁷可見余氏是希望將傳統中國醫學的發展給予合理的解釋，這並不是說他不重視考證，我們在後面也會介紹到他的考證功夫，絕非僅是只為主觀而強作解釋。像是錢穆不太贊同「疑古」，他認為像燧人氏、神農氏等傳說，雖非事實，但也切近史實，代表人類歷史演進之歷程，⁶⁸余巖更趨近錢說，更進一步證明他們在醫史上代表的進化意義。事實上，余氏對現代醫學史有相當多的期待與想法，他的目的，最重要的還是為了舊醫之問題，所以他回應范氏時即謂：「要而言之，此次演說，其目的全在舊醫，閣下所提出諸條，若在修醫史之時，完全可以接受，而對於此篇演辭，則不能完全認錯」、「然詞鋒所及，譏刺太深，不可謂非閣下之病也。」⁶⁹余氏對范的過於直言，略有評論，後文還會梳理。

余氏認為「現代醫學史的價值」，除了文化史、物質生活，精神生活的演進與進化外，就是對新科學的一種「分科精細中之綜合觀念」；因現代科學愈進步，分科愈精細，但彼此不能聯絡，非賦予一概括的觀念，不能作綜合的觀察，現代醫學史就有這種整合的價值。⁷⁰余氏還非常重視做為社會史的醫學史，他的觀點大概有：必須重視「社會上醫家地位的歷史」。他說：「社會愈進化，則醫家的教育程度愈高，醫藥制度愈嚴密，所以現代醫學史當然不可忽視社會上醫家的地位。」⁷¹而醫學發展乃社會之產物，必須能與社會脈動與變遷一起比較，才不致武斷，例如言：「醫學史者，醫學變遷演進之成績也，⁷²大凡一種學術，其變遷演進，必定受社會之影響，必與社會之變遷演進相輔而行，而醫學尤與文化有密切之關係，故欲撰述醫學史，不可不稽考社會文化史，尤須考證明確，以免杜撰武斷之譏。」⁷³見余氏當日之提醒，已知社會文化對醫學發展歷史的重要影響性，可以見其史識之卓越，非常具有開創性。他在1937年開始著手《古代疾病名候

疏義》的寫作，他知道許多古籍如《爾雅》、《方言》、《說文解字》、《釋名》和《廣雅》內有不少關於疾病的條文，這幾部書都有前人注疏過，但這些所謂的漢學大家都不是醫家，尤其不是科學醫家，故他們所解釋的內容，和現代醫學沒有取得什麼聯繫。余氏認為，現代醫學史的詮釋空間多是留給醫家的，而非史家，這是一個重要的觀念，也顯示余氏寫現代醫學史對醫者所產生的實際功用，可謂醫家之史。⁷⁴最後，現代醫學史的價值還有「識過去，知現在，定將來。」⁷⁵這句話則牽涉到他對醫史功用之進一步理想。

醫學進化論科學治史

對余巖來說，中國醫學史的發展一方面是符合進化論，一方面也能在許多方面展現和科學觀結合的一面。就進化論而言，余氏認為，對西方科學實驗之闡述，有謂「觀乎天、數、理、化、動、植諸學之歷史，比較新舊而研究之，進化之跡，亦歷然可數。」⁷⁶此乃進化論的軌跡，整個醫學史發展就是在展現一種隨時代而進步的景象。上節已有提及，余氏從上古醫事的起源講起，說明上古醫事是符合社會發展的規律，故言：「本草之起源，為各地土民之單方集合而成」、「中國當神農之時，已由漁獵社會游牧社會進而耕稼社會，前乎此者，其各部落之人民，對於生老病死，必有相當之應付，其於醫藥，必有相當之經驗知識。」⁷⁷余氏在論述中肯定中國醫史發展的脈絡，沒有用類似「傳說」忽視之，反而配合文字記載，來說明醫藥衛生之隨時間進步與歷史發展之合理性。這種醫史進化論史觀，充分被運用在解釋醫史之發展，例如他說：

《內經·天元紀大論》以下七篇專講六氣司天在泉勝復的話，與全部《內經》截然不同，林億等疑是陰陽大論之文，其中所說的話，確是陰陽家織緯的口吻。《禮記·月令篇》：

「孟春行秋令，則民大疫」，已經說疾病與時令有關，《易緯通卦驗》專講卦氣，說某種變化不來，就要生病，比〈月令〉又講得詳細，到了〈天元紀大論〉等，說得更詳細了，要而言之，是同一系統而演進的。⁷⁸

此處未抨擊中國醫學，而是就醫史論醫史，余氏的意思是時代愈往後，則思想、學說理論更複雜，這種推理符合進化思想，當然也跟史學上的考證精神雷同。關於「古今學術演進之公例」，余氏從西方科技史的脈絡來說明，大凡近代學說之變革，愈後愈精，原因無他，「古人但恃經驗，而今人加以實驗故也。有器械之精審，以佐耳目之不逮，而不以主觀混淆故也。」⁷⁹此為古不及今，是進化論史觀的表徵，而當中蘊含史學解釋的因果關係，也就是每一種發明與學說，都是簡略的在前、精密的在後，所以發明的先後規律也就可以考訂出來，例如言：「古代醫學大都受哲學之影響而生變遷，而事物之發明，亦為極重要之事，如九鍼之用，必在冶金術發明以後，所謂砭石者，必為石器時代所用之物，湯液之興，必在火化發明及鑄金作釜以後，此其大略也。」⁸⁰

推想起來，這種進化論應該也和余巖求中國醫藥之進步的背後目的相符。社會進化之目的跟醫學革命是一致的，最終要把舊的迷信、空想、神道打破。⁸¹他以醫學革命的社會性與階級性，必須與歷史並步前進，⁸²曾指出關於醫藥知識演進的歷史，要特別重視病理學史和治療學史，有謂：「大凡治療的歷史，和病理的歷史有密切的關係，治療的方針，是跟著病理的認識而變更的。」⁸³從巫醫祈禱到中醫認識六氣、內因、外因，知道用藥物治病，探求背後因素，這就是一種進化思想。余氏說：「把古代神權思想漸漸脫離，而趨向到實事求是方面的歷史，所以醫事也受其影響而漸漸趨向實際，於是乎病理觀念，由天降之罰而歸到起居飲食氣候，治療手段，由祈禱而歸到醫藥針砭按摩等等了，一種學術的發明，都

是有他的淵源的，都有來蹤去跡可尋，都是受社會當時的影響，決沒有憑空而降的。」⁸⁴ 所以清楚可見余氏的進化思想，乃為其醫學進步之發展做註腳。

現代醫學史要為現代科學觀服務，要支持醫學進步的理想。余巖當日之對手，大多為虔信古書的中醫，例如陸士諤就和他有多次交手。⁸⁵ 對余氏來說，研究與看待醫學歷史的態度，中醫視未來之發展必須發揚或復興古典醫學，但是西方卻是和過去的歷史割裂，強調一種進步史觀，最終是要說明科學的進步性與現代性。所以中國沒有中醫和西醫的問題，只存在發揚舊史（治療）的「舊醫」，和用新科學工具來看歷史進化的「新醫」。故言：「新舊醫學，其本末顛倒如此，尚得謂有可通之路哉？」⁸⁶ 中醫的五運六氣、陰陽、寒熱、虛實，和西方的四液三素說，都是一樣的，但西方卻用科學做為進化之資助，醫療科技日益精進，此乃「人文演進之公例、學術沿革之徑路」。⁸⁷ 其實，進化論史觀也深深影響著民國史學發展，該論乃二十世紀初中國歷史學最重要的象徵，嚴復、梁啟超、傅斯年、胡適等人，無一不有進化史觀⁸⁸；史家有謂，宇宙中各種變遷現象，就叫做「進化」⁸⁹，胡適甚至嘗試用進化論來撰寫中國哲學史。⁹⁰ 呂思勉則言：「史事是進化的」，人類之所以異於他種生物，就在於進化這一點上；呂氏以在中國，循環史觀或復古史觀入人太深，近代西洋科學發達與物質文明的進步，塑造了這種史觀，將社會變得更好，成為可能。歷史學家不能守舊，否則寫出的歷史自無法應付新局面。⁹¹ 具有進化論思想的余巖也認為，舊醫不應繼續開倒車，要用「科學的眼光搜討醫籍，以顯揚古人，發表國光，此實有益之事，實保存國粹之不二法門。」⁹² 他提及「現代醫學史的內容」時說：

現在國內大部份醫生，都已經覺悟，知道從前醫學靠不住，但也有一小部份，還是抹煞

學理，頑固主張，以為古人有超人的本領，這是「盡信書」的謬誤，扁鵲華佗，雖然見諸正史，但內中神話的地方很多，所以社會一般的觀念，把醫生當作仙佛，以為有不可思中的神祕，見了現代醫生都是凡胎肉體，所以認為一代不如一代，這種思想是沒有科學頭腦，沒有科學眼光。⁹³

此語或可作為他醫學進化論為支持現代醫學的明證，用之而為中國醫學史之研究。在整個進化歷程中，有些跟現代科學醫學對比已經退步之觀念，不應再堅持，或許三代聖賢的醫書，在守舊復古思想的頭腦中覺得極其神祕，可惜在科學的信徒和進化論者的眼中，實在沒什麼了不起。⁹⁴ 例如五行之說，開始於陰陽家，「道墨雜藝諸家，悉蒙其蔽」，只有名家和法家不受蠱惑；儒家如荀卿學派，絕口不言五行，「子思、孟軻始倡言之，而其害遂中於二千餘年，不大可哀乎？」一但受玄思感染，後世即使有「儒醫」之名，也不能導正陰陽五行之缺失，竟危害至今。⁹⁵ 余氏還說：

我們中國人在中國的立場，對於有二千年歷史的醫學，應該如何處置他？如何保存他？明白了學術演進變遷的程序，就應該知道把古代陰陽五行六氣的巫道放棄，把錯誤的五藏六府十二經脈的解剖放棄，把謬妄的三部九候寸口按脈的診斷放棄，把不根的入肺入肝屬金屬木的藥理放棄，所存的只有隨症服藥的一種含有經驗的事，可以當作今後研究的材料，我以為將來只有研究國產藥物，才是出路。⁹⁶

這就是余氏著名「廢醫（理）存藥」思想的延伸，余氏有時治醫史，確實是希望把傳統落後的思想給清理出去。一面是把傳統的思想好好檢視，另一方面就是要透過醫史來啟迪科學之研究中心。

余巖的史觀，有類似西方啟蒙時代對科學的

樂觀與期待，他認為：「從前的醫學史只能當作史料，現代的醫學史要以科學的方法來組織，研究過去怎麼樣？並推想將來怎麼樣？這是現代醫學史和從前醫學史的分別。」⁹⁷ 掌握歷史，就可以鑑往知來，余氏對醫史學的發展是非常樂觀的。作為比較實用的醫學史概念，范行準就不同意這種說法。他認為，歷史是指「已經發生的事」，所謂「研究過去怎麼樣，現在怎麼樣」，不是研究歷史之正法。范認為，照余巖所說，努力用科學來組織史事並推想將來，根本不可能：

過去歷史很難求它本身完全，也可說它是一面跌破了的鏡子，不能湊得完整的，法國古爾諾 Cowmot 「不以歷史是科學，它不能建立科學的公式。」所以不是正真科學，它是屬於過去之時間和空間的產物，是「個別的」而沒有「共同性」所以不能建立公式，它是具有環境性而永恆沒有再現的，我們不能如物理學那樣把它捉進實驗室去直接實驗，我們只能把過去所遺留下來的直接史料如古物等，及間接史料如文獻等來探討它的真相，而後者又不及前者真實可靠，因這些材料都經過他人之手而留傳的，當然有不少有意作偽，及無心的錯誤。⁹⁸

就史學方法的範疇來看，范氏對史學方法與本質之認識不可謂不深，他論述的歷史其實是一種有問題、移動的論述，頗似後現代史學的觀點，在方法論上可謂較余巖有過之而無不及。范直言「推想將來怎麼樣」不是歷史家的事，是預言家之事。范舉黑格爾在歷史哲學上的論述，也不去推斷未來。范氏認為，僅馬克斯、孔德、斯攀格勒(Spengler)等有談到歷史家可以預見將來，但是馬克斯和孔德諸人是指社會學而言，而歷史學和社會學方法又是不同的。⁹⁹ 他還舉許多歷史學家的說法，來證明歷史不可能有預見未來的可能。¹⁰⁰ 范氏還舉西方科學史和中國醫學史的例子來說明，他說：「從葛利略(Galileo)發明了顯

微鏡後，於是從前人所想不到的，看不見的地方，都給它照出原形，陡變原來醫學上的面目了，我想在 18 世紀以前醫史學家，他雖具有如何驚人的想像力，但無論如何預見不到有這樣的新奇地世界」、「更談我們本國的醫學罷，譬如流行用香燥藥的局方時代，它的主要原因，是在唐後西域香藥大量地輸入，但我們相信假如隋唐間如有負良史才的醫史學家，他無論如何推想不出有這麼劃時代的局方時代出現。」¹⁰¹ 其實，綜合余、范兩人之意見，大概可以做一客觀之論斷，即余巖是醫家之史學，他希望醫史能給現代醫學啟發、預示未來，破除社會陳舊之觀念；但范氏則認為歷史就是歷史，不應設定這麼多功能，應就純學術、嚴謹的立場來考察。可謂余氏看其大、看實際；范氏看細微、純就客觀學術而論醫史。

當然，如果就受史學潮流影響而言，不能說余巖是錯的，因為將歷史視為一門純科學、用各種方式來建立科學與真實，是當時的一種思潮。¹⁰² 又線性進化史觀是近代中國為了找尋未來出路的一種方式，它已假定未來是可知的、已知的，所以賦予歷史學家新的任務。¹⁰³ 民國以來的新史學之風，或如學人總結說：「雖來日之衍變，未知所極，然即今以推來，而大略可知。」¹⁰⁴ 也不算過份，部分歷史學家，不否認歷史可以推斷將來，僅坦言不及自然科學來得精準，¹⁰⁵ 但總能較好的掌握過去發生的事情，用以推斷未來。根據余巖後來的回應，所謂的「科學」是指修史與讀史必有之精神，而不是說要寫「科學的歷史」，這一點范似乎有所誤解，觀余氏之回應即可知，他說的「用科學方法來組織」意思是：

現在所有之醫史，無科學思想，實為已甚，牛鬼蛇神皆可作過去之實事，又何怪乎三部九候之法盛行於世而莫之非也。僕此番演說對象，仍是舊醫，所云云著，不過教聽眾不可盡信古書，不可盡信舊醫之所宣傳，須加以科學思想，科學眼光別白之耳，至於醫史

之不得謂之完全科學，非不知之，但醫史雖無復現性，而作史不能不守其通義，醫史雖不能立公式，而作史不能不嚴其方法，此亦得謂之科學也，蓋科學有精密科學，與非精密科學之分，閣下所言者，精密科學也，僕所言者，非精密科學也，其用意在啟發迷信玄學者之蔽而已，似不必求之過深也。¹⁰⁶

余氏覺得范氏太重視「科學」字面上的意義，余氏只是針對舊醫的歷史，必須以科學眼光檢視而已，並宣稱自己不是不明白科學和歷史不能畫上等號，只是要「啟發迷信玄學者之蔽」。

至於「推想將來」，余氏認為當時還有很多信奉中醫者，妄想以玄學「發明真理，以壓倒世界醫學，以光大祖國文化。」可謂既滑稽又愚昧，這就叫做「不知過去，不知現在，故有妄想之將來也。」要能理解西方新的科學醫學發展的歷史，才知所謂歷史上卓越之貢獻，是可以讓世界知曉的，而不要守舊，死抱五運六氣，如此也是辜負古人之智慧¹⁰⁷ 要用科學的「西洋鏡」去揭穿舊醫的各種理論，如脈診中的部位配對臟腑等論說。¹⁰⁸ 假設能有科學的頭腦與判斷，余氏認為不但能正確了解過去，去預測未來也是有可能的。他舉例說：

T.H.Ful-ton 氏所著之《生理學史粹》，第一章生理學總論有曰：「過去之生理學，依賴於精密之物理學及化學者甚大，若夫將來，則物理學化學上之新發見，對於生理之進步，無多大直接影響，可以無疑，將來生理學之進步，其重要事項，恐在生命現象之分析。」據此，可知研究醫史對於將來之推測，亦非絕對不可能之事，閣下乃比之預言家，似稍趨極端矣。¹⁰⁹

余氏舉出例子認為，推測未來並非不可能，可見醫史對醫學發展是有正面意義的。最後，科學治史，也在用科學的眼光，解釋任何古史之奇特不解之處，例如解剖一事，余氏說：「曾謂古

人業醫治疾，其心漠然不欲一觀藏府內景以為快乎，是故扁鵲有上池水之言，而《靈樞》有骨度脈度經脈之文，古人之心切解剖，而急欲講明之者，如何殷殷，特為時代之所限，知識之所宥，不得徹底研求，不得已以其粗末之所得，比附之以經驗之事實，又緯以當代之思想（陰陽五行），以完其說明之責。其說雖誤，其意可尊，其情可原也，誰知後人不求進步，直奉之以為金科玉律。」¹¹⁰ 余氏並沒有否定歷史上解剖史事的不實，而是用合理的解釋去詮釋「古人之心切解剖」，而用玄學之語解釋生理事實，他希望民眾把虛玄的信仰拋棄，追求新的、科學的醫學。這樣的解釋方法，也影響了他對中醫典籍歷史的看法。

對中醫典籍與文獻的看法

傳統中國的醫藥方書，構築起中國醫學的知識，也撐起中國醫史的內涵。余巖在他的著作中對許多醫籍作評論，此處僅就與醫史有關的部分加以梳理。余氏回憶自己學醫之初：「我一意要入醫學校去學醫的時候，原是抱了一種極大的野心。我想中國的醫學是數千年來相傳的學問，歷代名醫很不少，歷史和名人筆記裏面所載的醫話說得很有奇效，《內經》、《傷寒論》、《千金方》、《外台秘要》等書籍也很多。我以為中國的醫學是一定有研究的價值，一定有很好的成績可以研究出來，並且研究這個學問一定是很有趣味的。誰想學了西醫之後，再把中國醫書翻開來讀讀，竟是大失所望，把我十年來癡心妄想要發現國粹的狂熱，竟變成『一片冰心在玉壺』了。」¹¹¹ 可見早年閱讀中國醫書時，余氏是非常失望的，對於這些聖人的歷史和典籍，1926年針對江蘇省中醫聯合會建議，希望教育部在學校系統中加入中醫學校的提案，余氏提出批判：該案第一條所持的理由，即從醫學史的視角來說明，中醫從神農、黃帝、扁鵲、仲景，一直到金元四大家，累積了

寶貴的遺產，不能廢除。余氏說：這是依附歷史之陳跡，其實陰陽卜筮巫祝者流，哪一個不是有「歷史根據」的？如果都因此而列入學校教育系統，巫術、占星術也應該設學校。¹¹² 如果只看到這一面，或許會以余氏認為中國醫史是無用的，證明不了什麼事。

其實，余巖心中有一既定之史觀與歷史發展之洞見，這將影響他對中醫之用與科學實驗之對象與看法。他曾說：「吾嘗謂我國醫學，自漢而後，漸趨實際，有方無論，專從事實上著手，頗有進步可觀。自河間聘其長舌，簧鼓天下，後之學者，靡然成風，鬥空論以相勝，立異說以為高，割裂古籍，顛倒成案，而醫學乃空疏窳敗而不可收拾矣。」¹¹³ 由此可以看出，余氏認為漢以後的醫學發展頗為進步，而至宋元以下則走向退步。又例如言宋以後的社會風氣「士大夫好為虛空幽渺之辭，以附會事實」，醫者則「務為空論，不徵事實。」¹¹⁴ 金元四家更是「幽閉荒唐，載鬼一車」等等。¹¹⁵ 余氏還認為：《神農本草經》的文字非常樸實，只就事實講話，沒有一點陰陽五行的空話，故中國古人的藥物學「是專從經驗事實上記述」。他說像是陶弘景、吳普、唐慎微等這些學者，論述都很保守，只說「某藥治頭痛、某藥治風濕，但論當然，不論所以然，不敢說一句空話。」至宋代以後，「一般讀書先生」開始講起陰陽五行、術數，結果學醫的人也被感染，開始昏頭胡說了。¹¹⁶ 這顯示余氏之進化論史觀也有「分歧」之處，雖然醫學科技之進步是隨時而進展的，然而受到某些因素影響，或是不依實際、墜入玄思等，都會導致醫學退步。而宋以前醫學比較實際的想法，與大多數民國中醫的看法，晉唐以前較為實際的說法，竟不謀而合。¹¹⁷ 只是中醫要「復古」，而余氏則做他想。

但必須指出，也有細微不同處，也不是隋唐以前的醫學就沒問題了，例如中醫之脈學，是余氏在許多地方著力攻訐的。他說：「孔子之時，

史公之世，所傳黃帝之書，已皆鄙俗不經，為士大夫之所不道者矣。至於《難經》，實開後世寸口診脈之法，妄言亂道，千古之罪人也。《史記》扁鵲傳曰：『視見垣一方人，以此視病，盡見五藏癥結，特以診脈為名耳。』又曰：『至今天下言脈者，由扁鵲也。』然則彼固隱具視垣一方之技，以脈為名，而後世乃奉其脈法，以為準繩，何其悖耶？」¹¹⁸ 余氏認為該門技術在成形時已是荒誕不經，或如仲景之書，也並非全然有價值，如謂：「仲景之書，略成條貫，然妄分六經，敘次凌雜，為後世聚訟之焦點。」¹¹⁹ 余巖用他對中醫醫史文獻的敏銳度與理解，抨擊中醫基礎理論中的各種不合時宜的虛妄，又對張仲景與其書進行考證，曰：「張仲景之為人，史無其傳，《傷寒論》之為書，梁以前無稱者。孫真人作《千金方》時，尚未能得其全書，至作《千金翼》時，始全得知。張守節作《史記正義》，引王叔和《脈經》而不及仲景《傷寒論》，其書之晚出，明矣。亦可謂不足據矣。」¹²⁰ 可見《傷寒論》本身也是有問題的，雖然稍有秩序與條理，也不可能成為萬病之準繩。¹²¹ 還有像是〈駁俞鑑泉經脈血管不同說〉、〈六氣論〉、〈與中醫學會論脈書〉等文，都從現代醫學的角度來質疑中醫在醫經醫史中所闡述之千古不易之理。唯有宋以前的部分方書是余氏所青睞的，故其言：「《千金》、《外臺》，乃方藥之彙編，極少議論之處，然其蒐集古來經驗成迹，以供後人研究之材料，亦自可貴。」¹²² 這些方書，若有部份價值者，也在於本草之療效，這一點一直是他的理想。他認為若只是「集聰穎學子、彙歷代著作，整理研求，即可畢事，此大誤也。」¹²³ 醫學典籍與醫史之用，內藏數千年的歷史經驗，必須用科學的方法去印證古代的療效。¹²⁴

據說余氏在為病人處方用藥時，不肯輕用舶來品新藥，而寧願採用國產的新藥，更經常使用國產藥物製成的酏劑、粉劑。他的三弟允緄是經

常為他治練中藥的一位得力助手。在上海，崇拜舶來品新藥的病家很有意見，但余氏耐心的說服病患：「中國也有好藥，外國也有壞藥。國內有自製新藥與舶品的新藥功效相等，我們醫生就應採用自製新藥。」余氏致力於國產藥物的研究，除了文獻以外，他還創一小規模的研究室，把文獻研究與臨床結合一起。¹²⁵ 余氏的孫子回憶：「他是近代中國首先引用西方科學方法來研究中國醫學、醫藥的先驅，無論中醫、西醫都沒有人能夠超過他。他對中國醫藥的貢獻很大。1937年他組建了研究室，對許多中藥材進行研究，以後又成立製藥廠，生產了『余氏止痛消炎膏』、『余氏止咳糖漿』、『治下靈』等中成藥。他是第一個研究和嘗試使用中藥的西醫。」¹²⁶

50年代後，余巖曾發表過〈現在應該研究中藥了〉一文，可是視為他民國時經驗之總結。他說：

研究中藥，在我已經叫號了三十五六年了。到了現在，仍不見有何進展，它的最大原因。是在夠得上研究條件的人，不想研究中藥，要想研究中藥的人，夠不上研究條件。像醫學院教授，大醫院醫生，他們有研究機構，有研究智識，但多反對研究中藥。他們說明在時代不必要了，可以見得研究中藥是落伍的行動，人家已經廢棄了四十年的東西，我們還才拿來研究，有什麼意義和價值？抱著這種觀點的朋友們，眼光是遠大的，看見了歐美，看見了四十年以前，只可惜沒有看到祖國，沒有看見祖國的現狀。¹²⁷

余巖認為，今後要多注意中國鄉村的問題，很多地方不要說西醫，連中醫都沒有，只有草藥郎中和巫醫。余氏的想法頗切合實際，此時也沒有展現強硬之立場，似較民國時鬆動。他認為中藥必須研究，就算沒效，也經過科學證實，才可以廢棄。他在說這話時，其實已知中藥不可能完全無用，「研究國產藥物，對於古人經驗之陳跡，

絕不能輕視，往往可於其中得最良之導線。」¹²⁸ 他還自言常用皂莢來當成祛痰劑¹²⁹，頗為實事求是。¹³⁰ 在1933年趙燦黃等人編寫第一部國人撰寫之生藥學書《現在本草一生藥學》，該書根據科學方式分門別類，收錄中外生藥五百多種，至於傳說或附會之說，則皆不收入。余氏在為該書寫序時言：「然則是書也乃藥學革命之張本，而亦吾醫學革命之奧援也。」¹³¹ 也可見余氏一直關切中藥科學化的問題，當然也是他醫學革命之一環。

余巖認為現代研究生藥的方式¹³²，是化學分析—動物實驗—臨床應用—人工合成—改良構造，但是它將耗費巨大的人力、物力、金錢。余氏說不如用他屢次提到的「倒行逆施法」：臨床應用—動物實驗—化學分析—再檢察人工合成—改良構造。¹³³ 這種方法最重要的精髓，就是在化學分析之前，先走臨床和動物實驗，這種方法用在千年以來實行在人體疾病上的中藥，以安全無虞的下實驗，又有基礎療效記載，則必然可以省去大量金錢時間，也可避免「撲空的悲劇」。¹³⁴ 要找出實驗用的中藥，第一步要找常用藥，接著就是要調查歷史文獻。¹³⁵ 余巖認為：用科學去研究中藥，要用最新的藥物研究法來進行，做出成果後，再寫外國字文章去外國的醫學雜誌上報告，外國人就會用中藥了。而著手的第一步方法，就是從梳理有價值舊醫書內的古方，將它們彙集在一起，即可尋出頭緒。¹³⁶ 例如他舉「附子」為例，則中醫的《傷寒論》與《金匱要略》就是基本文獻，梳理條文後，再用科學化的解釋，如「強心」、「麻醉」和「利尿」等界定其療效，這是有價值的、一種使用醫史文獻的方式。¹³⁷ 同時，他也拿出他過去閱讀本草文獻的經驗說：「宋以後的文獻無論說藥、無論處方，大半是通過陰陽五運六氣的那套觀念來組成的，要慎重選擇，我以為宋以後的方書，索性不要，留到以後再來搜討，專用《傷寒論》、《金匱要略》、《千金方》、《千金翼方》、《外臺秘要》五書做為基本來研究整理。」¹³⁸ 余

氏還談了一些類似方、傳抄、刊刻方書遺漏的問題，列舉史料來說明，可見他非常注意這些問題。

他解釋自漢唐到北宋，醫者治病論藥皆「樸而不華」、「多羅事實、少談玄理」；自金元開始，中醫學的發展開始敗壞，「河間、東垣之論病，易水師弟之言藥」，滿口玄語，明清以降之醫學，更是「載鬼一車、夸詐相高、自欺欺人」。¹³⁹ 連范行準都說：「我國自金元以下醫家，他們還不為爭名而立假方嗎？」¹⁴⁰ 在這一點上，余氏的立場又和民國中醫頗為一致，特別是陸淵雷。陸氏在草擬的〈國醫藥學術整理大綱草案〉中談到：為欲學說之統一，及學者之免入歧途，必須審查古今醫藥書籍。」其中說明談及：

晉唐以前，記載事實較忠實，推想事實以成理論，亦無多違失，故其事實多可信。其理論雖不盡得當，亦多可觸發巧思，此皆研究參考之寶庫，無需急急審查去取者也。宋元以後，記載多涉夸誕，又根據不實之名論，以自立方法，其書已不可盡信。至近人著述，因印刷術進步而得書易，則鈔襲稗販之成書亦易，間有可取，紕謬實多，若不急與審查，則龐然眾說，後進者部免歧途之害矣。¹⁴¹

在文獻典籍方面，陸認為金元以後醫家，「困守《內經》，莫能自拔，單詞隻義，奉為金科，馳驚空言，不驗實效，其繆於科學也亦宜。」¹⁴² 他認為國醫受人詬病者乃在於醫經，不在經方，而後者是還有實驗價值的，這點和余巖的認知頗為合拍。余巖在回應陸氏時說：「宋元以後，除各種成方，需保留以待試用外，付之一炬可也。」¹⁴³ 比起和余氏在醫理上展開論戰的人，余氏算是非常認同陸氏先進的科學化思想。¹⁴⁴ 並且，陸氏認為醫經或許總有一些道理，但難以實驗其說¹⁴⁵，這點也和余氏認為無法透過實驗證實的理論，應該廢除的立場一致，只是後者更為強硬罷了。

關於疾病史的研究

中國醫學史的內容是相當駁雜的，一個學者時間、精力皆有限，觀察他挑選過往歷史中何類較重要的主題來進行研究，就成了研究一位學者治史重心的好方法。就余氏而言，除了典籍、本草學史可做為實用目的的參考資料外，另外很重要的就是疾病史研究。余氏大概在1934年開始更有系統的進行疾病史的研究¹⁴⁶，1947年寫成《古代疾病名候疏義》，他說：「醫史的當中，有相當重要而最難寫的是疾病史，這部分沒有弄好，畢竟不敢動筆。因此我想把古代書本裏的病名和證候的名稱，以及證候的形容詞，搜集攏來，憑著我個人的意見，武斷地解釋一番。對於古代醫史收拾點材料，作為古代醫史的預備工作。」¹⁴⁷ 可見疾病史是醫史的基礎，而憑著他「個人的意見」，則代表者後面還有更重要的目的。他曾於「國民疾病史」的理念中說到：「把國民所有的疾病個個敘述起來，何時起，何時熄，何時盛行，醫家的觀念如何，治療的方法如何，都要研求，這一部份是現在醫學史最重要的部份，可說是醫學史的根本，要研究醫學史，非先研究疾病史不可。」¹⁴⁸ 則再次強調了疾病史乃醫史之本。

不過，疾病史的研究並非易事，許多學者都指出疾病史研究的困難，或是應該深入當時社會脈絡下來解釋。¹⁴⁹ 余巖的史學方法，完全與現下疾病史研究相反，他就是在用「回溯診斷」(retrospective diagnosis)，而且要找出較為精確的古今病名對比，這是歷史學家望之卻步的方式。余氏之疾病史研究可謂科學的、醫者的醫史，曾言自己寫醫史是「晚究舊醫，博覽詳考，慎思明辨，一本經學師法，科學律令。」¹⁵⁰ 他想做出古代疾病與現代科學疾病的對應，他認為那具有很具體的現實意義。他說，古籍中充滿「病也」、「疾也」、「痛也」一類腔調，「好像混沌初開、

蒙蒙昧昧、渾渾漠漠，很難明瞭它究竟是什麼疾病。」¹⁵¹ 有關病史、病名之考證，有時乃為駁斥中醫之疾病論述，還古代疾病一種科學化的面貌，他說：

我國舊醫藥書所載者，多病之證候，知舊醫之治病，皆是對證療法，無所謂原因療法也。其所謂原因者，五行六氣之勝復生剋於十二經脈五藏六府而已。故欲知古時疾病之情偽，則醫藥書中所載之證候，不可不詳為甄別，如羣經諸子所載之病，本草醫經所載之病，歷史傳記所載之病，彙集而研求之，然後疾病之歷史可得而敘述矣。余之撰釋名病解亦為此也。蓋疾病之歷史不明，則醫學史之主體已失，幾乎不能編纂矣。¹⁵²

余巖認為，古人審證，界線極不嚴謹，這就造成中西醫對照一個棘手的問題。例如言虛勞者，「皆屬慢性衰弱病，如結核、如神經衰弱、如臟躁病、如慢性胃腸病、如慢性消化不良，如萎黃病、如貧血等，皆互相混淆，不能分別，故其敘述證候，亦多相蒙。」¹⁵³ 余氏甚至以從前張仲景所說的百合病，和現在說的神經衰弱、西（歇）斯歇里類似，那究竟是何病？余氏自承他也沒有詳細研究過，但民國中醫書內竟說百合病已經沒有了？為什麼從前沒有的病現在有，從前有的病現在又沒有了，這都是國民疾病史領域中應探索的問題。¹⁵⁴

除了《古代疾病名候疏義》這本重要著作外，余氏還有幾篇疾病史的考證文章，值得在此論述，首先是結核病史。早年過著困苦生活的他，也曾罹患肺結核¹⁵⁵，可能促使他特別注重該病的中醫典籍記載。就讀大阪醫科大學未畢業前，曾得特別許可，在該大學校長，大學附屬病院院長兼肺病科長佐多愛彥氏指導下，鑽研肺病兩年¹⁵⁶，無怪乎他對肺結核有很深的認識。關於結核病史之研究，他說：「雖有一二舊籍，如《醫統》、《圖書集成》之類」加以記載，但卻缺乏系統整理和

明確的界說，「又無世界之眼光以經緯之，與今日醫學無關也。」故其認為，今日應該蒐羅舊籍，纂成史略，他說：「欲以表先哲之宏業，發潛德之幽光，糾俗儒盲從古人之陋習，啓來學析薪負荷之責任。對於整理國故，敢稍盡一己之任。」¹⁵⁷ 可見國故、醫史並非毫無所用的，而此處也與整理國故之思潮也有所接軌，和打倒傳統的思維有著根本上的差異。要考察古籍中的結核病，必須注意「傳染」的面向，所以只有「尸注」差可比擬；只不過「尸注」還是包含了各種急性、慢性傳染病的混合物，還包括各種怪異罕見之證，包括神鬼之崇者，而其中又唯獨「骨蒸」一證，最似結核病。¹⁵⁸ 梳理這段歷史，余氏認為要澄清者有二端：一是古人論病，多相類難辨，故必待「顯微鏡之發明，細菌血清學進步而後，始有確實之診斷。」或謂肺結核、肺癌、肺放線蟲等病，也必待細菌學理論、檢驗技術進步後，才有鑑別之可能，「固非所望於當時也」。¹⁵⁹ 另外，余氏梳理這段疾病史，並不是完全的借歷史來抨擊中醫，因為他對這段歷史還是有所肯定，認為是有一種進步的轉變，只是有所極限。更為重要的是，它一貫的理念在於：宋以前的疾病史體現一種進步、有理性的推斷，宋以下則落入妄想空論。¹⁶⁰

另外一個重要的疾病是真霍亂，他大概是中國最早對霍亂史提出詳細考證的學者。余氏認為「霍亂」兩個字古醫書中已有，而且中國醫書中充滿的各種俗名和別名，但它們都不是現代所指稱的，乃「弧形菌」所傳染的真霍亂。余氏考證的方式就是先定義現代疾病之症狀，例如該病特徵乃「無痛之吐瀉，吐瀉物如米泔水，古無有也。」余氏從《內經》著吐下霍亂之文開始，一路考證了相當多的醫籍與醫說，認為古之霍亂都不是具高度傳染性的真霍亂，不過是夏天的急性腸胃炎，只能稱「類霍亂」。¹⁶¹ 道光以前中醫所著之書，都分霍亂為「乾霍亂」、「濕霍亂」兩種，說「乾霍亂非常可怕，濕霍亂死的很少」，

余巖說，傳染性霍亂都有吐瀉，都是屬於濕霍亂，但醫書上卻說死的人很少，這就不合理了，若載「發病者不過數人，無滅村屠城之慘，即中於飲食，罹之者惟同爨之輩、共席之客而已。不幸而死者，亦不過十之一二，非如今日之霍亂，有燎原滔天之勢，且殺人如麻也。」¹⁶²可見真霍亂乃烈性傳染病可知。至乾霍亂，或即現在的盲腸炎、絞腸、套腸等病，濕霍亂則應該是現在的急性胃腸炎之類，都不是真霍亂。余氏認為，這不但和醫史有關，和醫學也有多方面的關係，當然，沒有基礎醫學知識，是無法判別的。¹⁶³又如俗名吊腳、癩螺，亦屬後起，從《松峰說疫》、《右陶痧脹》¹⁶⁴等成於康熙、乾隆之間的醫籍內大致可以推知¹⁶⁵，再輔之以科學之成果才可畢其功。欲研究現代疾病史，還必須依據西人之調查，考察霍亂之發源地，在印度恆河下游三角洲，世界之大流行，第一次應落在1816至1823年，第二次在1826至1837年。余氏認為第一次世界大流行，應在前清嘉慶21年至道光3年，第二次世界大流行，在道光17年，即王孟英《霍亂論·附案》所謂「丁酉八月間，吾杭盛行霍亂轉筋之證。」故可加強證明中國典籍內所記載之疾病非真霍亂。¹⁶⁶余氏推測，「流行霍亂之入我國，或竟在第一次世界流行之後，而王孟英《霍亂論》之成，則在第二次世界大流行之末年也。」¹⁶⁷

這其中，王孟英之《霍亂論》乃重要之資料。書內諸葛之序云：「近行時疫，俗有呼為吊腳痧之証，古書未載，舉世謂為奇病。」可知當時中國人皆不了解該病。王氏定該病為「霍亂轉筋」，所謂「吊腳」之說，即真霍亂。但是，余氏卻認為王氏之罪在於強牽附會古代病名入於現代¹⁶⁸，又亂引古代經典內之病名來論述新病，他說：

王孟英輩生當流行之際不察其與古不同，斤斤焉取《內經》、《傷寒論》之說，以立之範，張冠李戴，且嘵嘵於寒熱之爭，以為熱多寒少，而畏附子如虎，真嚙語也。其附錄

之醫案，曰目赤、曰面赤、曰頭痛、曰腹痛，皆非流行霍亂之証。惟丁酉沈氏婦一案，為真霍亂耳。其治法乃用燒酒摩擦，試問燒酒寒耶、熱耶？非矛盾之甚者乎？且經治多人，竟不能察其無痛等特別證候，其觀察之疏，又可知矣。嗚呼！自王氏《霍亂論》出，而人之罹流行性霍亂而死於寒涼之劑者，蓋不知幾何也。¹⁶⁹

余氏認為，霍亂乃嚴重脫水之症，不可以用寒涼的藥，但談到古典醫籍，總是又把霍亂和熱病之治療混在一起，以致於用寒涼藥來治療真霍亂，竟致殺人如麻。這些無知，除導致一般民眾視預防注射、殺滅蒼蠅、改良自來水、隔離病人等種種防疫舉動為庸人自擾外；而一遇脫水之危症，既不採用西醫之補水注射，又不運用中醫的溫藥，乃至人命夭亡甚多。¹⁷⁰余氏認為，像是章太炎不談寒熱（氣），謂該病需要用中藥來「強心」，是好的辦法，或許可和西醫互補。¹⁷¹然而，許多中醫仍講一些氣的虛玄之語，如天氣亢旱致疫，又將傳染病的發生歸於天時，可謂信口亂道，毫無實據。¹⁷²

章太炎與余氏為師生關係，章氏根據他對中醫文獻之嫻熟，指出《醫林改錯》之記載：「道光元年辛巳，病吐瀉、轉筋者數省，京都尤甚，傷人過多，貧不能葬埋者，國家發帑施棺，月餘之間費數十萬金。」陳修園於《醫學實在易》則載：「門人問曰，庚辰、辛巳歲，吾閩患此而死者不少，然皆起于五月，盛於六七月，至白露後，漸輕而易愈。且庚辰入夏，大旱而熱甚，人謂病由熱逼。辛巳入夏，大澇而寒甚，人謂病由寒侵，而兩歲病形如一，故聞何也。」王、陳所述，為時相同云云。余巖翻閱典籍後，修正其看法，認為真霍亂之流行於中國，當在嘉慶23年的福建省，至翌年道光元年，則蔓延各省，北至燕京，方向是自南而北。¹⁷³余氏再舉陸定圃《冷廬醫話》記載：「自嘉慶庚辰年後，患者不絕。」又引許

辛木說云：「道光辛巳，此症盛行。」綜合二說，則知嘉慶庚辰以前，中國尚未見此症，盛行在道光元年，與王勛臣之說符合。故確認弓形菌性霍亂之入中國，應該就在世界第一次流行之時，從而確定了疾病歷史的時空關係，在民初算是相當具有開創性的病史研究。¹⁷⁴

又如消渴等於糖尿病的問題，在當時已經是個定論，但余氏還是說他要考察一下，於是「把我的娛樂品陳列起來，東翻西閱，盡我能力所及的範圍，把有關於消渴的記載找出來，發現幾個病候，很可以做參考。」¹⁷⁵可見他研究疾病史為的是學術，也是一種自娛的方式。又如「痹」病，古書也是非常雜亂，余氏認為難以和消渴比，他說僅可勉強定為至少有「神經炎」和「風濕痛」（Rheumatism）混雜在內。他客觀的說，這個判斷的確實性，不能夠像「消渴是糖尿病」那樣可靠，「大有動搖之可能」¹⁷⁶，這是他在整理病名時的一些心得，即使是醫家的醫史，也不能完全做出一對一的病名對照，他抱著科學的態度不多做判斷，也對這個難題，就此打住，只能留給後世疾病史家來思索了。

結 論

1950年由余巖等人所起草的〈處理舊醫實施步驟草案〉，其中有「醫學發展簡史」，條目下的解釋為：「說明古代醫學如何發展到現代醫學，並強調從迷信到科學，從治療到預防的發展過程。」¹⁷⁷很能做為他一路走來，堅持科學化、進化觀醫史的註腳。幾年後（1954年），他因橫行結腸上有潰瘍並穿孔，並有腸癌，病逝於同濟醫院，得年76歲，他死後囑咐將遺體交醫學院作病理解剖，將其身體獻給他著意一生的醫學研究。在發現癌症之前，他接受政府安排的最後一個工作，就是主持中醫研究院的研究工作，可惜壯志未酬。¹⁷⁸恨余氏者莫不額手稱慶，然而，廢中醫

的幽魂仍未從中國醫界散去。余氏精通國學，對經史子集都有一定的造詣，相對比今日的情況，章念馳說：「如今高喊廢止中醫的人，却一點醫學知識也沒有。」¹⁷⁹余巖之廢中醫論，功過任由後人評論，至少余氏還瞭解到、說出了一些中國藥物的價值；但今日的廢中醫論者，多只是抒發情緒性的個人論點，未必真對中醫有所認識吧。

余巖在晚年時說了一段話，就在大陸政權易幟之後，不知是否是受政治力量的影響，還是他內心想說的話。他說：

自從中國人民政府掌握政權以來，我的三十多年「醫學革命運動」，已經不需要了。因為共產黨是堅固的把握辯證唯物論的，決不會像蔣政權那班人，把二千年來傳統的神話、古典哲學、占星術、唯心論、主觀唯物論和庸俗經驗論的雜貨店樣的舊醫庇護起來，支持起來，增加反動勢力，來和自然科學的新醫學對立。既然這樣，在共產黨為主體的人民政府下的醫學教育和衛生機構，當然沒有舊醫還有繼續存在的餘地了。¹⁸⁰

他還樂觀的說：「打倒舊醫空論」的口號，已經達到了願望，不必再狂喊了，似乎認為新中國的領導中心將比蔣政權更徹底的執行廢中醫的政策。但就在隨後召開的「全國第一屆衛生會議」上發言時，他竟主動修改自己的偏誤之言辭，表達了他貫徹中央政策精神以團結中醫、促進中西醫學交流的意願。而且說到做到，親自擔任新成區第四聯合診所所長，上海的名中醫章次公和李慶坪、宋大任、葉勁秋等都變成為他的好友和學生。中醫李聰甫原抨擊余氏，但聽其會上之發言後回應：「以今日觀之，雖偶有鋒利之詞，為學理之爭論，不特無損于先生，且播大名於海內。諒先生不但不以為敵，或更引為千里神交、忘年知己也。際茲中西醫合作統一戰線之開始。」¹⁸¹這也應證了原〈年譜〉所謂：「抗戰以後，許多開明的青年中醫，都樂與他接近」，應是實情；

並且，「更是有進步的中醫，等先生之門，向他請教，而先生只要知道的，無不傾筐倒篋，毫無保留地詳細解說，必使對方完全瞭解而後已。因他向有負責的態度，他最恨不求甚解而馬虎的人。」¹⁸²和余氏一起創辦聯合診所的中醫錢今陽回憶：「解放後余雲岫先生轉變很大，願意收中醫弟子了，連他病危時還懇請我開中藥治療。」¹⁸³也可見1949年後余氏工作的場所已經進行「中西醫匯通」了，這代表中西醫論爭其實有一個合作的契機，並不像原本的認知，中西醫似乎水火不容。在歷史記載和筆記內有許多中醫可以醫病的歷史，若史料足徵，余巖認為，他還未對自己國家本土的醫學失望，他承認中醫可以治病，但那是藥物的功能，而非中醫基礎理論或學理的正確性。¹⁸⁴對余氏的歷史評價，或可適度做另一種新的思考。

1950年，龐京周稱讚余巖其人與其書是前無古人、後無來者。因為古人不具備現代知識來看醫學，而今後之新醫，更不可能像余氏這樣，既有能力研讀許多舊醫之典籍，卻又能繼續和舊醫之謬妄邪說搏鬥，可見余的論述還是基於古典醫籍文獻的。¹⁸⁵或許，就是要瞭解古代醫方能治現今甚麼病，應是余巖為了醫方試驗所做的前置作業。與其說是「革中醫的命」，不如說某部分喻改革於醫史研究之中，希望能將科學史觀注入歷史研究，為中要找出發展生機，也為傳統典籍做現代化的註腳吧。就醫家的醫史來看，余巖認為要能彰顯科學，要能讓本國藥物為本國所用，乃至在世界為人所知，不可不謂乃一種歷史實用性的展現，符合梁啟超「史為今人生人而作，而非為古人死人所作」的新史學三要素之一。¹⁸⁶也可見科學的、現代的革命性觀念，漸漸影響中醫，一方面必須科學來整理文獻典籍，也必須用新的態度來面對未來，或許文中所謂能得護中醫的陳果夫之邀，也正在此。陳勝崑早已經指出人們是誤會余巖了，指其為「新、舊時代交替的一個悲

劇性人物，他的高瞻遠眺使他不容於那個時代。」¹⁸⁷余氏不希望醫學掌握於碌碌庸人之手，「則我國醫學，永無自立之地位，長此拾人牙慧，仰人鼻息而已。」¹⁸⁸這是為何要展開革命，也是其言論激烈的原因，概其為人深刻，一遇上反對聲音，則立刻燃起更偏激之言論，藉以捍衛自己的立場，此其個性使然，但其初衷是正直的，這都顯示余巖作為一個歷史人物的多樣性，這也是本文的目的之一。

在醫史研究方面，范行準評價余巖的研究時說：「我們中國一切文化都落後，對此新起而不易成名獲利的醫史學，當然更沒有人去注意了」、
「真的放眼海內，其留意於此者確不多見，原因是沒有人提倡，今得先生大力倡導，必有聞風興起，以新學術界之耳目者。」¹⁸⁹足見余氏之醫史研究也有獨到一面的開創性，其實，當日要專業之醫生去研究醫史，並不容易，陶熾孫也感到困難，因為醫生是不用「研究」醫史的，所以他說：「不幸我雖擔任（教授）這科目，不能開設研究室以指導研究家，光能自勉而守一講座，每星期開一講習而已。如果說不能指導研究的教授是死的，那麼我情願成死人。可是吾輩要把已死的醫學史成為活的，那便是吾輩的思索，給吾輩以史的考察來看現代社會，這是吾輩唯一之路。」¹⁹⁰他希望醫學史上的思想變遷，可以給醫者一個「思索上的暗示」，如此培養一個醫科大學的「大學生」，而不是強調醫學只是「醫術職業學校」的等級。余氏的醫學史，也被賦予高度的現代性，當時很多醫史的撰寫都強調這一點，差別在於余並不是在寫教科書，他的醫史多了一點學術性和實用性。

從正文中也可發現，余氏撰寫醫史的理念也多和民初的新史學潮流發生關係。何炳松曾據魯賓遜《新史學》來談，所謂新史學，要能助人明瞭人類知現在和將來，「蓋現代社會之改變，有一日千里之勢，吾人對社會，欲有所貢獻，必先

明瞭現代之狀況，而於現代狀況之來歷，尤須徹底明瞭，此新史學一辭所由來也。其次則歷史須具有科學化，對於史料，應為嚴密之批評，對於著述，應秉筆直書，且研究歷史，不但須究其所以然，並應究其所以然，是之謂歷史的歷史。」¹⁹¹ 余巖把過去的史料當成歷史，用科學來加以研究，直言：「古人的學說怎麼樣？現在的學說怎麼樣？那種是合乎科學，那種是不合科學的，參考探索，引起研究的興趣，可以幫助治學的工作，也是醫史學的功用。」¹⁹² 從新史學用科學的眼光來治史與進化論中，都再再顯示 20 世紀初醫史建立時，余氏可能希望從當代史學方法中擷取智慧與方法的想法。當然，醫者之史，還是必須對醫學發展有所助益，所以余氏也頗有自己寫醫史的立場和偏好，偏重實用性和預測未來的性質，文中提及很多疾病，余巖都會梳理中西醫相關的治療歷史，這也是他醫史之用中很重要的一環。當然，也必須指出，醫學之進化論是理想，但它沒有考慮到古人在既有經驗上發揮而可能已經失傳的東西，可能會從進化論中被遺忘，歷史也還有斷裂的一面。

1978 年，早期書寫余巖短傳的陳勝崑醫師，看到余巖醫家治史的開創性時評價說：「可惜目前台灣似乎沒有受過科學訓練的醫生在從事中國醫史的工作；中華醫學會是從大陸搬來台灣了，中華醫學雜誌也按期出版，但中華醫史學會似乎無形之中解散了，十分可惜，希望對醫史有興趣的台灣醫師，再度結合起來，以科學眼光回過頭來研究我們的傳統醫學。」¹⁹³ 余巖背後映照出的醫者治史，是陳氏的理想、遺志，也是過去難以想像的未來；今日則不但醫家治史，醫家還能與史家共同對話¹⁹⁴；余氏研究醫史之初衷與啟發，或許正給了「醫者治史」之貢獻，一個成功的歷史註腳。

參考文獻

1. 中原大學通識中心歷史組助理教授。感謝中醫科學院胡穎翀、北京中醫藥大學的紀征瀚、復旦大學的張仲民等三位學兄，先後幫助筆者尋找、蒐購余巖的著作，使得本文可以用原始資料來重現余巖之歷史面貌；復感謝劉士永教授的評論與匿名審查人的意見，謹於文初一併致謝。
2. 余巖，〈朝妻樓小集〉，《醫學革命論二集》（上海：社會醫報館，1933 年），頁 426。
3. 例如林政憲、蘇奕彰，〈余雲岫之中醫學術研究述評〉，《臺灣中醫醫學雜誌》10.1(2011)，頁 37-43。
4. 例如趙洪鈞，《近代中西醫論爭史》（北京：學苑出版社，2012 年），頁 251-262。他認為，探討廢止中醫派思想，分析余氏見解已足。
5. 章念馳著，《我的祖父章太炎》（上海：上海人民出版社，2011 年），頁 298。
6. 余巖，〈校讎本集感言〉，《醫學革命論初集》（上海：余氏研究室，1950 年 3 版），跋二，頁 319。
7. 中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2 期(1954)，頁 81。
8. 余巖，〈扶桑草〉，《醫學革命論二集》，頁 417。
9. 原詩為：「大江西北血玄黃，故土烽煙塞楚湘，滿地瘡痍兄弟難，遙天涕淚兔狐傷，一身歸國知悲憤，萬死投艱在倔強，少別羣公休悵悵，男兒事業本沙場。」引自余巖，〈余將從赤十字隊歸國，大阪士人餞余於魚岩樓作此留別〉，《醫學革命論二集》，頁 427-428。
10. 中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2 期(1954)，頁 84。以及陳勝崑，《近代醫學在中國》（臺

- 北：當代出版社，民67年），頁89。1918年任上海商務印書館編輯，先後編寫了《內科全書》、《外科療法》、《飲食防毒法》、《傳染病》、《傳染病全書》、《微生物》、《藥理學》等書，其實余氏所編之書超過目前這些統計，若要探討其思想全貌，恐怕還需另做統計，參考余愷，〈近代傑出的醫學家余雲岫醫師（1879~1954）〉，收入呂嘉戈，《挽救中醫——中醫遭遇的制度陷阱和資本陰謀》（桂林：廣西師範大學出版社，2006年），頁69。
11. 祖述憲，《余雲岫中醫研究與批判》（合肥：安徽大學出版社，2006年），編者前言，頁2-3。
 12. 余誕年，〈余雲岫觀點的真偽辯〉，收入呂嘉戈，《挽救中醫——中醫遭遇的制度陷阱和資本陰謀》，頁62。
 13. 余巖，〈舊醫必亡〉（1930年）與〈不可不……不可盡……〉（1929年），《醫學革命論二集》，頁271-271與頁168。
 14. 章念馳著，《我的祖父章太炎》，頁293。
 15. 皮國立，〈醫療與近代社會——試析魯迅的反中醫情結〉，《中國社會歷史評論》13卷（2012），頁353-376。
 16. 余巖，〈我國醫學革命之破壞與建設〉（1928年），《醫學革命論二集》，頁83。
 17. 余愷，〈有關祖父的二三事〉，收入祖述憲，《余雲岫中醫研究與批判》（合肥：安徽大學出版社，2006年），頁421。
 18. 余巖，〈答范行準書〉（1936年），《余氏醫述三集》，頁84。
 19. 余巖，〈《古代疾病名候疏義》自序〉，《古代疾病名候疏義》（臺北：自由出版社，民61年），頁1。
 20. 祖述憲，《余雲岫中醫研究與批判》，編者前言，頁2。
 21. 章念馳著，《我的祖父章太炎》，頁293、297。
 22. 鄭金生、李建民，〈現代中國醫學史研究的源流〉，《大陸雜誌》95.6（1997），頁26-35即未提到余氏的貢獻。這可能是余氏醫者的形象大於史家的形象，而歷史研究又常為醫學研究之光芒所掩蓋之故。
 23. 陳勝崑，《近代醫學在中國》，頁94。
 24. 中西醫藥研究社編輯部編，《中醫教育討論集》（上海：中西醫藥研究社，1939年），頁1。
 25. 教育部編，《教育法令彙編》（南京：教育部，1936年）第1輯，頁132。
 26. 教育部編，《教育法令彙編》第1輯，頁137。
 27. 陶熾孫，《西洋醫學史》（上海：東南醫學院，1933年），頁74。
 28. 陶熾孫，《西洋醫學史》，頁73。
 29. 余巖，〈靈素商兌·引說第一〉，《醫學革命論初集》，頁2-3。
 30. 余巖，〈靈素商兌·引說第一〉，《醫學革命論初集》，頁3。
 31. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉（1935年12月15日），《余氏醫述三集》，卷6，頁57-58。
 32. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁56-57。
 33. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁57-58。
 34. 余巖，〈答范行準書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁87。
 35. 范行準，《明季西洋傳入之醫學》（上海：世紀出版集團，2012年），余序，頁1-3。
 36. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉（1936年7月20日），《余氏醫述三集》，卷6，頁88。
 37. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁89-90。
 38. 余巖，〈答范行準書〉，《余氏醫述三集》，

- 卷 6，頁 85。
39. 范謂：「在他的書中第二章第四節疾病史下把姜嫫見巨人履而生棄，有娥氏吞玄鳥卵而生契，以及陸終氏的妻孕而右脅出二人等神話，竟歸入「胎產」之類，已覺咄咄怪事，但不，他還有較此更可怪的笑話，他竟把《十藥神書》認為葛稚川作的，而列入兩晉至隋的疾病史中，稚川是葛洪的字，《十藥神書》雖說是葛可久作，其實也為偽托的，可久是元人，你看一個任俠負性的葛根孫，竟會倒轉去變為燒丹煉藥的葛稚川，鬧出這樣彌天大笑話，所以他這部書不但沒有做醫學史的資格，它就是做史料的價值也還是很低微的。」引自〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 90。經筆者查察，陳邦賢在 1919 年第一版時確實犯了這個錯誤，在 1937 年第二版時，則簡略了很多敘述，而加強了近代的部分，這錯誤就沒有再出現。參照陳邦賢，《中國醫學史》（臺北：廣文書局，民 68 年），頁 35-36、84。
40. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 91。
41. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 89。
42. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 101。
43. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 91。
44. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 89。
45. 黃素封，《南洋熱帶醫藥史話》（上海：上海商務印書館，1936 年），頁 2，衛聚賢序。
46. 黃素封，《南洋熱帶醫藥史話》，頁 3，自序。
47. 陶熾孫，《西洋醫學史》，頁 74。
48. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 67-68。
49. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 58-59。
50. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 59-60。
51. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉（發表於《中華醫學雜誌》，1936 年），《余氏醫述三集》，卷 6，頁 82。
52. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 98。
53. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 96-98。
54. 余巖，〈答范行準書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 86-87。
55. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 74。
56. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 73-74。
57. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 68。
58. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 75。
59. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 76。
60. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 77。
61. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 69。
62. 余巖，〈靈素商兌·陰陽五行第二〉，《醫學革命論初集》，頁 5。
63. 陸淵雷，《傷寒論今釋》（臺北：樂群，民 68 年）上冊，敘例，頁 1-2。
64. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 98-101 的辯論。
65. 顧頡剛，《走在歷史的路上一顧頡剛自述》（南京：江蘇教育出版社，2005 年），頁 45-50。以及杜正勝，《新史學之路》（臺北：三民書局，

- 2004年),頁93-101。
66. 余巖,〈答范行準書〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁87。
 67. 余巖,〈答范行準書〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁87。
 68. 錢穆,《國史大綱》(臺北:台灣商務印書館,1995年),頁8-9。
 69. 余巖,〈答范行準書〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁87-88。
 70. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁70。
 71. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁64。
 72. 筆者按:原書之「成蹟」應為「成績」。
 73. 余巖,〈撰述醫學史之我見〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁72。
 74. 余巖,〈《古代疾病名候疏義》自序〉,《古代疾病名候疏義》,頁1。
 75. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁70。
 76. 余巖,〈致全國教育聯合會電〉,《醫學革命論初集》,頁137。
 77. 余巖,〈撰述醫學史之我見〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁72-73。
 78. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁69-70。
 79. 余巖,〈《傷寒論》研究辨惑〉,《醫學革命論初集》,頁228。
 80. 余巖,〈撰述醫學史之我見〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁81。
 81. 余巖,〈毀淫祠與醫學革命〉(1929年),《醫學革命論二集》,頁160-161。
 82. 余巖,〈校讎本集感言〉,《醫學革命論初集》,跋二,頁319。
 83. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁60。
 84. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁63-64。
 85. 余巖,《醫學革命論二集》,頁318-338。
 86. 余巖,〈研究國產藥物芻議〉,《醫學革命論初集》,頁93-95。
 87. 余巖,〈中華民國醫藥學會上五院長論國醫館書〉(1931年),《醫學革命論二集》,頁298。
 88. 梁啟超,《中國歷史研究法(外二種)》(石家莊:河北教育出版社,2000年),戴逸序,頁3。
 89. 呂思勉,《歷史研究法》(臺北:五南,2002年),頁3。
 90. 王汎森,《近代中國的史家與史學》(上海:復旦大學出版社,2010年),頁59-60。
 91. 呂思勉,《歷史研究法》,頁110-114。
 92. 余巖,〈我國醫學革命之破壞與建設〉,《醫學革命論二集》,頁83。
 93. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁58。
 94. 余雲岫著,《皇漢醫學批評》(上海:上海社會醫報館印行,民20年),頁8-9。
 95. 余巖,〈靈素商兌·陰陽五行第二〉,頁8-9。
 96. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁71。
 97. 余巖,〈醫史學與醫學前途之關係〉,《余氏醫述三集》,卷6,頁57-58。
 98. 引文較長,范接著調:「所以法國瑟諾博司 Ch. Seignobos 說:『無疑的,有許多極重要事實,完全而且永久逃出我們的知識範圍以外。』就是以今日留傳我們的史料,多殘破不全的呢,不過歷史學上的探討與物理學上的實驗功用是相仿的,它的手續繁難,方法嚴格,在工作時當然少不了有批評的科學方式,所以歷史不能完全合於科學的,寫出的歷史之不能完全與實際歷史相同的原因,即在於此。但也有認歷史為一種科學的實驗派的孔德 Comte,不過

- 他的話已過去了，所以先生說用科學方法來組織一部醫學史，也是不可能之事。」引自范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁91-92。引文中的古爾諾，可能是 Antoine Augustin Cournot (1801-1877)，19世紀法國著名數學、經濟學、歷史哲學家。
99. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁93。
 100. 范行準謂：「拉公布 (Paul Lacombe) 對主張歷史可預見的學者，也有深入的批評，他說：『歷史是個複雜到極度的學科，個人影響如此之大，我們不能希望有不敗的預見，尤其是詳細的預見。』」這話是很對的，施亨利 (Henri Se'e) 也同意拉氏之說：『歷史不能定定律，還有一個證明，就是牠不能有預見。』」引自范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁94。
 101. 引自范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁94-95。
 102. 杜正勝，《新史學之路》，頁166。
 103. 王汎森，《近代中國的史家與史學》，頁62-68 所談「線性歷史觀的影響」。
 104. 金毓黻，《中國史學史》(北京：商務印書館，1999年)，頁426。
 105. 呂思勉，《歷史研究法》，頁5。
 106. 余巖，〈答范行準書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁85-86。
 107. 余巖，〈我國醫學革命之破壞與建設〉，《醫學革命論二集》，頁81-82。
 108. 余巖，〈不可不……不可盡……〉(1929年)，《醫學革命論二集》，頁173。
 109. 余巖，〈答范行準書〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁86。
 110. 余巖，〈《傷寒論》研究辨惑〉，《醫學革命論初集》，附錄，頁236。
 111. 余巖，〈科學的國產藥物研究之第一步〉(1920年)，《醫學革命論初集》，頁69。
 112. 余巖，〈舊醫學校系統案駁議〉，《醫學革命論初集》，頁121-122。
 113. 余巖，〈中華舊醫結核病觀念變遷史〉(1924年)，《醫學革命論初集》，頁120。
 114. 余巖，〈中華舊醫結核病觀念變遷史〉，《醫學革命論初集》，頁118-119。
 115. 余巖，〈舊醫學校系統案駁議〉，《醫學革命論初集》，頁123。
 116. 余巖，〈科學的國產藥物研究之第一步〉，《醫學革命論初集》，頁75-76。
 117. 皮國立，《「氣」與「細菌」的近代中國醫療史—外感熱病的知識轉型與日常生活》(臺北：國立中國醫藥研究所，2012年)，頁60-102。
 118. 余巖，〈舊醫學校系統案駁議〉，《醫學革命論初集》，頁122-123。
 119. 余巖，〈舊醫學校系統案駁議〉，《醫學革命論初集》，頁123。
 120. 余巖，〈《傷寒論》研究辨惑〉，《醫學革命論初集》，附錄，頁237。
 121. 余雲岫著，《皇漢醫學批評》，頁9。
 122. 余巖，〈舊醫學校系統案駁議〉，《醫學革命論初集》，頁123。
 123. 余巖，〈致全國各省教育會書〉，《醫學革命論初集》，頁136。
 124. 余巖，〈研究國產藥物芻議〉(1922年)，《醫學革命論初集》，頁97。
 125. 中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2期(1954)，頁81-82。
 126. 余愷，〈近代傑出的醫學家余雲岫醫師(1879~1954)〉，收入呂嘉戈，《挽救中醫—中醫遭遇的制度陷阱和資本陰謀》，頁69。
 127. 余雲岫，〈現在應該研究中藥了〉，收入黃蘭孫主編，《中國藥物的科學研究》(上海：千頃堂書局，1952年)，頁6。

128. 余巖，〈我國醫學革命之破壞與建設〉，《醫學革命論二集》，頁 84。
129. 余巖，〈我國醫學革命之破壞與建設〉，《醫學革命論二集》，頁 83。
130. 余雲岫，〈現在應該研究中藥了〉，《中國藥物的科學研究》，頁 7-8。
131. 陳勝崑，《近代醫學在中國》，頁 96。
132. 還可參考林政憲、蘇奕彰，〈余雲岫之中醫學術研究述評〉，頁 41-42。
133. 余雲岫，〈現在應該研究中藥了〉，《中國藥物的科學研究》，頁 9。
134. 余雲岫，〈現在應該研究中藥了〉，《中國藥物的科學研究》，頁 9-10。
135. 雷祥麟，〈杜聰明的漢醫藥研究之謎：兼論創造價值的整合醫學研究〉，《科技、醫療與社會》，11 期(2010)，頁 199-284。杜聰明早在日本就和余巖認識，余巖的「倒行逆施法」，和杜聰明有著巨大的相同點，而且余巖重視古代本草典籍的經驗，是令人驚訝的，很顯然不是受杜聰明的影響，而且，而可能是來自於肯定陳果夫研究常山的經驗，余氏竟是非常贊成這種在當時飽受爭議的方法，直言他已「屢次發表過意見」，值得重視。見余雲岫，〈現在應該研究中藥了〉，《中國藥物的科學研究》，頁 9。
136. 余巖，〈科學的國產藥物研究之第一步〉，《醫學革命論初集》，頁 77-78。
137. 余巖，〈科學的國產藥物研究之第一步〉，《醫學革命論初集》，頁 78-91。
138. 余雲岫，〈現在應該研究中藥了〉，《中國藥物的科學研究》，頁 10。
139. 余巖，〈一變至魯之一部分舊醫界〉(1929年)，《醫學革命論二集》，頁 258-259。
140. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，頁 97。
141. 陸淵雷，〈國醫藥學術整理大綱草案（代中央國醫館學術整理委員會）〉(1931年)，《醫學革命論二集》，頁 404-405。
142. 陸淵雷，《傷寒論今釋》上冊，敘例，頁 3。
143. 陸淵雷，〈國醫藥學術整理大綱草案（代中央國醫館學術整理委員會）〉，《醫學革命論二集》，頁 405。
144. 余巖，〈與陸君淵雷論國醫藥學術整理大綱草案書〉(1931年)，《醫學革命論二集》，頁 377。
145. 陸淵雷謂：「醫經之論，其言可聞，其效不可得見也。」參考氏著，《傷寒論今釋》上冊，敘例，頁 1。
146. 中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2 期(1954)，頁 84。
147. 余巖，〈《古代疾病名候疏義》自序〉，《古代疾病名候疏義》，頁 1。
148. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，頁 64。
149. 例如林富士，〈中國疾病史研究芻議〉，《四川大學學報(哲學社會科學版)》第 1 期(2004)，頁 87-93。余新忠，〈中國疾病、醫療史探索的過去、現實與可能〉，《歷史研究》第 4 期(2003)，頁 158-168。Charles Rosenberg, *Explaining Epidemics and Other Studies in the History of Medicine* (Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1992), pp. 305-318.
150. 中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2 期(1954)，頁 83。
151. 余巖，〈《古代疾病名候疏義》自序〉，《古代疾病名候疏義》，頁 1。
152. 余巖，〈撰述醫學史之我見〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 81。
153. 余巖，〈中華舊醫結核病觀念變遷史〉，《醫學革命論初集》，頁 112。

154. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷6，頁65。
155. 中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2期(1954)，頁81。
156. 李元信編纂，《環球中國名人傳略--上海工商各界之部》(上海：環球出版社，1944年)，頁252。
157. 余巖，〈中華舊醫結核病觀念變遷史〉，《醫學革命論初集》，頁107。
158. 余巖，〈中華舊醫結核病觀念變遷史〉，《醫學革命論初集》，頁113-116。
159. 余巖，〈中華舊醫結核病觀念變遷史〉，《醫學革命論初集》，頁113、118。
160. 余巖，〈舊醫學校系統案駁議〉，《醫學革命論初集》，頁123。
161. 余巖，〈霍亂沿革說略〉(1926年)，《醫學革命論二集》，頁90-91。
162. 余巖，〈霍亂沿革說略〉(1926年)，《醫學革命論二集》，頁93。
163. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，頁64-65。
164. 筆者按：應為清代郭志邃在1675年撰著的《痧脹玉衡》。
165. 余巖，〈霍亂沿革說略〉(1926年)，《醫學革命論二集》，頁91。
166. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁92-93。
167. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁93。更細緻的論述，可參考余新忠，〈嘉道之際江南大疫的前前後後—基於近世社會變遷的考察〉，《清史研究》2期(2001)，頁1-18。以及李玉尚，〈霍亂在中國的流行(1817-1821)〉，《歷史地理》17輯(上海：上海人民出版社，2001年)，頁316-336。有關霍亂部分的討論，中西疾病史研究對霍亂的論述，還是存在一些分歧的。
168. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁93。
169. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁94。
170. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁95。
171. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁95-96。
172. 余巖，〈霍亂沿革說略〉，《醫學革命論二集》，頁94。
173. 余巖，〈霍亂沿革補遺〉(1928年)，《醫學革命論二集》，頁96-97。
174. 余巖，〈霍亂沿革補遺〉，《醫學革命論二集》，頁97。
175. 細部考證，僅於此列出。余謂：「例如在《素問》裏得著『飲一溲二』的條文，在《金匱》裏得著『小便反多』的條文，這是和現在糖尿病人多尿的症候相符。在《脈經》得著『消穀引食，大便必堅，小便則數』的條文，而現在的糖尿病人大都胃納很健，並且吃過就肚飢，而其大便多是秘結的，這點症候又是相符。在《庾信集》裏得著『癰疽』的條文，巢氏《病源候論》和《千金方》亦屢屢提起消渴容易生癰疽的話，而現在的糖尿病人，往往發生很厲害的膿癰，症候又是相符。還有在《素問》裏得『數食甘美而多肥』的條文、『肥貴人高粱之疾』的條文，而現在害糖尿病的人，大多數是營養過於豐富而缺少運動的人們，這點事實也是相符合的。把以上所說消渴病人的幾種病候綜合起來，和現在糖尿病人的病候及其並發病，大體是相符合的。所以我才敢斷定古人的消渴病是現在的糖尿病。」引自余巖，〈《古代疾病名候疏義》自序〉，《古代疾病名候疏義》，頁1-2。
176. 余巖，〈《古代疾病名候疏義》自序〉，《古

- 代疾病名候疏義》，頁 2。
177. 余巖，〈處理舊醫實施步驟草案〉，《醫學革命論初集》，附錄，頁 326。
178. 余愷，〈有關祖父的二三事〉，收入祖述憲，《余雲岫中醫研究與批判》，頁 423。
179. 章念馳著，《我的祖父章太炎》，頁 294。
180. 余巖，《醫學革命論初集》，自序，頁 2-3。
181. 余愷，〈近代傑出的醫學家余雲岫醫師（1879~1954）〉，收入呂嘉戈，《挽救中醫——中醫遭遇的制度陷阱和資本陰謀》，頁 71。
182. 晚年見中華醫學會上海分會醫史學會，〈余雲岫先生傳略和年譜〉，《中華醫史雜誌》2 期(1954)，頁 83-84。
183. 章念馳著，《我的祖父章太炎》，頁 297。
184. 余巖，〈科學的國產藥物研究之第一步〉，《醫學革命論初集》，頁 70。
185. 余巖，《醫學革命論初集》，跋一，頁 319。
186. 金毓黻，《中國史學史》，頁 387。
187. 陳勝崑，《近代醫學在中國》，頁 96-97。
188. 余巖，〈與陸君淵雷論國醫藥學術整理大綱草案書〉，《醫學革命論二集》，頁 384。
189. 范行準，〈附與余雲岫先生論醫史學書〉，《余氏醫述三集》，頁 102。
190. 陶熾孫，《西洋醫學史》，頁 73-74。
191. 金毓黻，《中國史學史》，頁 388。
192. 余巖，〈醫史學與醫學前途之關係〉，《余氏醫述三集》，卷 6，頁 71。
193. 陳勝崑，《近代醫學在中國》，頁 94。
194. 此處指 2013 年 3 月 9 日至 11 日在臺中舉辦的：「醫家」與「史家」的對話——傳統中醫學術知識的歷代傳承與變革國際學術研討會。

A Study on the Medical Revolution and Medical History during the Early Republican Period – The Concept and Implementation of “Modern Medical History” by Yu Yan (1879-1954)

Kuo-Li Pi*

Center for General Education, Chung Yuan Christian University

This study intends to probe into medical practitioners' opinions on various aspects of medical history based on the possible relationship between medical studies and historical studies during the early Republican period of China. This study chose the opinions from Yan Yu as the subjects. Yan Yu was an anti-Chinese medicine medical practitioner in the early Republican period who has been well known by general historians of medical practice. However, his attitude toward Chinese medical history is worthy of investigation. He proposed the concept of “modern medical history” to point out that medical history should reflect the progress in medicine and scientific perspective. Such an inclination should be associated with the theory of evolution proposed by the new history at the time. In addition, the purpose of the establishment of Chinese medical history should be to prepare for scientific experiments in advance. He also expressed his opinions on the gradual degradation of Chinese medical history with the times. The purpose of medical history with “modern” meaning should not be to manifest the experiences of the ancients as claimed by some Chinese medical practitioners, but to eradicate superstitions, and should be used as a tool for scientific development. This study also intends to analyze Yan Yu's writings about medical history as the evidences to inspect his thinking. Medical history is regarded as the doctrine of “back to the ancients” and “evolution” by Chinese medicine and western medicine, respectively, which led to another kind of diversified argument on historical development and functioning in the beginning of the 20th century.

Key words: Yu Yan (Yu Yun-xiu), medical history, scientific perspective, theory of evolution, history of diseases, *materia medica*

