

近代医家吴瑞甫医事言论探析

张孙彪

吴瑞甫(1872—1952),名锡璜,字瑞甫,号黼堂,福建厦门同安县人,近代著名中医学家,医名享誉闽南和东南亚各地。学界以往对于吴瑞甫的研究,多以医籍为据;笔者对吴瑞甫发表于中医药期刊的诸多医事言论加以探讨,以期为其研究其医学思想提供帮助。

1. 倡导中西医汇通

近代中国,西方医学快速传入和发展,中医界或主动或被动地因应西方医学的挑战,开始有意识地将二者进行糅合,“中西汇通,自为今后医家之大业”^[1]。吴瑞甫身处此医界潮流,亦主张吸收新知,借鉴西医,汇通中西医而求中医的提升进步。

首先,吴瑞甫强调中医自我学术认同。他以为近代中医发展之路坎坷曲折,西医的强势竞争是一面,国力衰败才是时代大背景。他说:“学术随国运之强弱以为与废。国弱则虽至粹至美之学术,犹不免为人轻侮。我医界而能痛自猛省,切实研求,以中医而用中药,俟国势盛强而后必有为全世界信用之一日”^[2]。他将中医视为国粹,批评当时“世人不察,动谓东西医学近十年来之进步一日千里,遂据天演优胜劣败之例,谓中医必日就式微,不思西学即甚东渐,而中医之国粹学依然存在。……凡我同志须抱保存国粹之心,急起直追,虚怀采纳,博古通今,讲求秘法,删古籍之繁芜,吸中东西各学说之精华”^[3]。他时常结合自己的读书临症经验,认为古典中医虽发源甚早,却历久弥新。他曾经刊文驳斥对于阴阳五行学说的质疑,感叹道:“余读岐黄家言,已垂四十余年之久,阅东西各医籍亦有十余年之久,证之以治验,都不能出阴阳五行之理”^[4]。

其次,倡导中西医二者的互补,但也清醒地意识到中西医汇通的困难。针对当时众多指责中医不科

学的言论,吴瑞甫指出,有些人“一习异说,于国医之奥秘处尚未精炼及之,遂欲以科学二字压倒数千年之文化,多见其不知量也”^[5]。他认为中西医二者优劣互现,可互相参酌,发挥互补优势,所谓“治病以有学问、有本领、有阅历、有实验为主,科学可也,不科学亦可也。科学有实验处,亦有不实验处。不科学有不实验处,亦有大实验处。以彼之长,补我之短,则可”^[5]。此外,相较于当时其他倡导中西医汇通者,吴瑞甫对于中西医汇通的难度有着清醒认知。1932年12月,中央国医馆发布《国医药学术标准大纲草案》,向全国医界征求意见。吴瑞甫即针对第1条“以我国固有之医药学说,择其不肯于近世学理者,用科学方式解释之”,撰文加以商榷。他写道:“欲以科学方式解释医药,此事颇难着手。盖病情有合于近世学理者则有之,若药物则彼为化学核取原质所造成,我系色香味所配合。彼微生物学居多,我则醜列数味配合成方,或须复方而功用始著。今欲以科学方式解释,似不无削足就履之虑。方合数药而成,功用可言,而原质则难明了”^[6]。他明了中西医学在理论和技术上存在显著差异,若简单地以近代西方科学标准来解释中医药学术,只会削足适履。对于20世纪30年代兴起的中医科学化思潮,他分析道:“自中央国医馆有以科学方式整理国医之说,全国医学家竞相附和,几谓中医皆蹈常故,不如新医之日有发明,矫枉过正者,且谓必须将中医药废除净尽而后已,而不知中东西各医学,实有难于沟通之处,亦均有不可磨灭之处。夫中医以气化胜,西医以化验剖割胜”^[7]。

因此,他反感于当时有些医者虚假盲目地追求中西医汇通,指出“今欲整顿医学,沟通中西四字,几为全国口头禅,为问可能乎,不可能乎?此说一兴,甚至地方无学之辈,拾人唾余,妄编讲义,自诩新知,东涂西扯,眉目不清,以此而曰振兴医学,是所谓南其辕北其辙,此医学之厄运”^[8]。而他心目中真正的中西医汇通做法是:“取外国学语以勘中医,有可融会贯通者,有欲融会而不得其解者,是宜集中医之中外互参有学问有经验者,互相讨论,以收研究改

DOI:10.3760/cma.j.issn.0255-7053.2016.02.010

基金项目:福建省教育厅“吴瑞甫与近代中西医汇通时代”(JAS14156);福建省卫计委“福建近代中西医汇通问题研究”(wzrk201301)

作者单位:350122 福州,福建中医药大学中医学院

进之效”^[9]。

2. 重视传染病防治

近代中国疫病频发,吴瑞甫身为医家,积极投入传染病防治活动中,“两年前(笔者注:1923年)厦门此症盛行,回春医院董事开议,嘱锡璜研究防疫及治法,以付各医家试验,竟多所全活”^[10]。他极为重视传染病防治,因为“传染病害人最速,病原亦最多。我医界宜竭力提倡,以引起人民普通之新智识。……则欲编传染病者,当先考疫病之源流,及中外各地方互相传染之酷虐,使人人知所以警心惕目为第一义”^[11]。在广泛阅读西医书籍和总结临床经验基础上,他在传染病防治方面提出诸多超越同时期中医家的理念。

首先,利用西方细菌学理论阐释传染病流行机制。他说:“欲编辑传染病学,当以参考各疫病之细菌学为次义。……我国素抱放任主义,一经传染,辄经数月数年,而无有已时。虽国例不同,不能全行规仿,而参酌中西以变通尽利,尤医学家之责也”^[11],主张在学术上应参酌中西,主动借鉴西医基于细菌致病论的传染病学。在病原方面,他提出“传染病必有媒介,我国旧说仅委诸天时气候。若东西之发明微生物学,似更确切。……故此微生体为传染病之原因,已为世界医学家所公认”^[11]。在传染方式上,他认为“一切传染病,皆由于病原体之增殖,有由人之传染,因饮食衣服寝具而媒介者,有由蝇等之昆虫,体附带病毒飞集各处而传布者,有由汽船汽车等之交通机关,及河流等而为运输传染病毒之具者,故商业愈殷盛,交通愈便捷,适足增疫毒传布之机会”^[12]。正因为细菌病毒无所不在的特性,他主张对于传染病应该防胜于治,着眼于切断微生物的寄生和传播。他在厦门鼠疫流行时,曾“讨论治疫三法:一预防,二消毒,三救济”^[13],将预防和消毒列于治疗之前,并在预防方面列有养猫、捕鼠、贮藏食物、杀灭衣虱及跳蚤、安置死鼠等 10 个注意事项,这显然汲取了西方科学隔离防护的理念和做法。

其次,继承和发展古典中医对传染病病因病机的认识,肯定中医在疫病防治上的优势。吴瑞甫虽借鉴了西方细菌学理论,不过他疫病防治的立论基础还是源自古典医学理论,创新之处在于将中医气化理论和细菌理论进行折衷融合。他在《四时感症讲义》中写道:“尹子曰:五行流转造化有魂有神,是故天不能冬兰夏菊、地不能洛橘汶豺貉,则又有气候之变、水土之差,而为医者所当讲肄及之也,天地间一微尘耳,微尘随空气簸扬,微生物即溷杂其中而为

疾病所自给。人以一身蜉蝣于天地,偶触毒疔之微生物,则疾病由此而起,此之谓病。因而为生物化生,根于气候为病,沿门阖境,靡不相同”^[14]。在此,巧妙地将中医气化理论和西方细菌学结合起来,提出所谓“病原虫亦必随时令而生”^[15]的概念。所以,他虽然采纳了西方的细菌致病理论,但又习惯将细菌理论套用在古典中医气论架构上,认为传染病是“由病气传染而成的,而西医则用显微镜为实质的检查,抱定病菌为主旨,盖亦未尝深究各种病菌之由来,不思疫疔之发乃感触天地不正之气而发生。夫不正之气即非时之气,天地有非时之气,而人亦发非时之病菌,系应时而生病者亦因时而作,不有其时,必无其发”^[16]。

谈到中医在疫病防治方面的优势,他一方面坦承古典中医在传染病防治理论上存有缺失,譬如“我国旧说,若《松峰说疫》《瘟疫论》《广瘟疫论》《寒温条辨》《暑疫全书》《晰微补化》《醒医六书》等书外,论疫者仅散见于各书中,而于急性慢性所以传染之来原,蒙混不清,不可谓非我国医学之缺点也”^[11]。另一方面,又时常展现自信姿态,撰文写道:“中医以病气传染之说,在事实上,确有见地可以证明。……以气候为本,病菌为标,实无疑义”^[16];“至各种疫疔,《松峰说疫》一书,言之最详。其他若猩红热、痘疹,西人所甚畏忌者,我国但视为寻常之症,以经验宏富,多足起死回生也。鼠疫近则多所全活”^[9]。吴瑞甫这种看似矛盾的言论,其实恰能反映那个时期中西医汇通医家思想的典型特色:古典中医为体,新式西医为用。

再次,他认为传染病的发生机制决非单纯医学因素,因为病原性微生物与人类生活的循环交错会导致疫病的大范围流行。尤其是近代交通日益发达,世界范围人员贸易交流频密,加剧了传染病的流行。他说:“古时闭关而治,人民老死不相往来,所谓传染病者,仅只一乡一邑。今则履履堪若户庭,海有海路,陆有铁路,空中飞艇,在在有一日千里之势。而所谓传染疫病,直不啻载以俱来。盖轮路大通,按期可至,朝发昆仑,夕被南海,暂息亚东,倏逮欧美,蔓延广而流行速,未有如今日之甚者也”^[12]。有鉴于此,他呼吁国家运用行政力量去推动公共卫生以对抗传染病。“传染病之酷虐如此,以见检疫杀毒,固国家应有之权力”^[17],希望政府设置海港检疫、隔离检查、消毒灭菌等一系列公共卫生制度。

3. 发展中医教育事业

吴瑞甫一生致力于中医教育事业,不断摸索中

医教育模式, 厦门医学传习所(1928—1931)、厦门国医专门学校(1932—1938)和星洲国医专门学校(1939—1941)皆由倡议创办, 因此他在中医教育方面具有诸多深见卓识。

1925 年, 吴瑞甫就曾上书教育部, 从“医学为国权所系”“中医为全国性命所关”“中国人之用中医为信用习惯所关”“中医药之灵验为世界所公认”“诊脉法足为全球之冠”“药物之试验日精”“外科之经验宏富足资博考”7 个方面, 条分缕析, 呼吁将中医教育列入国家学制系统之内。他高呼: “中医学之宜归入教科, 当无疑义。今者各省中学毕业日众, 专门之学, 医科亦其一也, 宜由大部提倡”^[18]。他指出, 近代初期由于国家对于中医教育的忽视, 造成中医师质量参差不齐, 更有不学无术之人混入医界, 所谓“我国医学, 自明清至今, 放任已久, 大概由民间自行学习, 政府绝不过问, 以致毫无医学常识者, 亦公然自命为医”^[19]。由此造成的后果是, “近今社会所以不信仰中医者, 以医非自学堂传授而来。且略一涉猎方书, 便公然挂牌行医。品流之杂, 信用之轻, 厥为此故”^[2]。此弊端的根本解决办法, 惟有“请中央国医馆令各处医生, 须再入医校训练二年, 以求学术之进步。盖将以增进医生之学问, 提高医生之地位, 保障国医之信用”^[20]。他认为创设医校培养正规中医师, 乃是整理、提高中医水平的关键之处, 亦是提高中医社会信任度的惟一途径。至于如何促使学医者进入医校, 吴瑞甫认为不能寄希望于单纯的呼吁号召, 而是政府运用行政力量予以强制执行。因为“我国人多系官治性质, 非由行政官厅督促进行, 则训练难期实现。况国医条例正在考虑中, 尚未通过, 似宜请中央国医馆函达省主席, 令饬各地方官切实举行, 勒令各医家于通告之日, 赶速报名, 入校实习, 年满毕业, 方准用国医名义, 违者不得自署国医, 以提高国医之价格。其过于庸浅及未经国医馆医校考取者, 不准挂牌行医, 并勒令改业以免误人”^[21]。简而言之, 建议将入校学习毕业做为医师资格获取的必备条件。

吴瑞甫相比同时期中医教育家, 还有一个显著的办学理念, 那就是对于教材编撰尤其重视。他有感于一般流行的中医学校讲义多落于俗套的现状, 高呼欲保存中国国粹, 必先办中医学校, 欲办中医学校, 必先编医学教材的建议, 倡议全国中医界组织起来, 共同编写一套系统的中医标准教科书。1925 年, 他与浙江医家何廉臣经常书函往来, 商讨此事。鉴于“各处医校林立, 敢乞我公介绍于二张(笔者注: 张寿颐、张锡纯), 详分科目, 共同编纂医学讲

义, 俾医校得以实习, 庶将来医学校有统系。就眼前论, 似应联合全国医会医报为入手办法, 俟书成公请政府鉴定”^[22], 提出先集合学界之力进行编纂, 后呈报政府进行鉴定审核的教材编订程序。此外, 他认为教材编写者应是医界翘楚, 因为“编纂医学讲义, 非读书多、临症熟, 万难当此重任。我国医学繁难, 非读书十余年、临症十余年、具有学识经验者, 难资熟手。……倘就此时集合海内最高之医学人才, 研究体例, 分门纂辑, 书成又互相参考折衷以求其确实”^[23]。为了切实推动此事, 他呼吁当时教育行政主管部门“令行各省, 由地方官饬, 由医会切实推举中西淹贯之人材, 查其有著作, 谕令缴部察阅, 并公同厘定医学, 分若干门, 为编辑先行呈部察核。其编辑人数, 甄别臚列, 设通讯处, 俾得互相考证”^[18]。

4. 关注医学图书馆和医学刊物

在重视中医学校教育之外, 吴瑞甫尚积极倡导医学图书馆建设。关于此点, 源自他的学医经历。他曾在《中西脉学讲义》书中回忆: “余家自明至今, 世代皆以医名, 而家中所藏之书仅数百卷。……故虽习举子业, 而所至之处, 辄购医书, 久之而积书颇富。又以近数十年来, 西人医学日精, 凡有译本, 一经采访, 见之恨晚, 每得书, 竭昼夜之力, 必求得所以然之故而后”^[24]。对于医学的痴迷, 促使其长期“搜罗医籍善本, 凡中外名著为所知所闻, 每不惜重资购取, 以故家尤藏书甚富”^[25]。1932 年厦门国医专门学校成立后, 他即设想捐献家藏医籍, 在校内添设医学图书馆。

提及医学图书馆的价值, 吴瑞甫首先认为“医学一道, 难言之矣。除常法而外, 其余一切难治之疾, 大率非旁稽博考不为功”, 学习钻研岐黄之术需有广博的知识面。另外, 他详言在校内添设医学图书馆的迫切原因: “讲求此道者, 非博通群书, 必难以广开风气。精进学识, 则医学图书馆之筹设, 在今日尤为切要之图。何者? 一般莘莘学子, 或囿有见闻无从考证, 或限于经济无力购书”^[26]。他认为在近代医学发展日新月异情势之下, 医学图书馆的设置能克服医者个体购书的经济压力, 同时极大拓宽学医者的学术视野。医学图书馆的创设, 从更高的层面而言, 是“为培植完全科之人才而设; 为医学家广开风气, 令知世界之变迁而设; 为后进之优秀人才既通晓国医术之粹美, 且得以东西各国较短絮长, 以共臻于完善之域而设”^[26]。吴瑞甫对于医学图书馆的重视得到当时学员的积极回应, 厦门国医专科学校第一届学员陈影鹤曾撰文《国医图书馆与国医之

前途》一文,认为“国医图书馆,实为国医无穷之宝藏,学术之源泉,亦即国医最高之养成机关、训练机关、研究机关也”^[27]。

除医学图书馆一途外,吴瑞甫认为医学报刊也能发挥增进医者专业素养的作用。1935 年,他撰写《论今日医药界宜多阅报以开通风气论》,指出:“是从事于医药学者,宜如何广阅医报,以增广医药之学问,独惜我厦医药界,竟置若罔闻,并不以优胜劣败为虑,岂甘受天演之淘汰耶?抑或为财力所限,未能广购医报耶?”^[28],批评厦门当地医者对于医学报刊价值的忽视。对于为何创办医药刊物以及学医者为何须关注医界报刊?他说:“凡我医药界之有学识有经验者,亦均能出其所学,以其崇论闳议,阐发轩岐张孙之蕴奥以诱掖后进,即药理学亦有新理解之发明,是从事于医药学者,宜何如广阅医报,以增广医药之学问”^[28],认为医药报刊作为学术交流平台,能及时反映学界最新动态,有益于医者之间的沟通与学习。因此,他在厦门曾创办、主编《国医旬刊》和《厦门医药月报》2 份刊物。即使抗战期间避居新加坡期间,他也参照厦门的经验,以新加坡中医师公会会长的身份,在南洋商报和星洲日报先后主持《医粹》《医统先声》2 份医药专刊,对近代东南亚中医界影响颇大。

5. 结论

中国近代医学史在很大程度上是西医与中医相遇、对话与冲突的历史。吴瑞甫身处此时代,面对近代西医理论和治疗技术的挑战,时常思考中医国粹与西医新知之间的折衷调和,其中西医汇通思想本质上是以古典中医为主体,在传统医学知识体系中搜索可供回应西医的素材。他对于中西医汇通困难的分析,在今天看来亦极有见地。而对于传染病防治、中医教育、中医图书馆和中医药报刊的重视,则体现了一位医家浓厚的社会现实关怀。此外,他的这些医事言论并未只是停留于口头纸面,而是终其一生加以实践。

参 考 文 献

[1] 谢观. 中国医学源流论[M]. 福州:福建科技出版社,2003:110.

- [2] 吴瑞甫. 敬告我厦各医界[J]. 国医旬刊,1934,1(2):1-5.
- [3] 吴锡璜. 论中医为国粹学[J]. 神州医药学报,1923,2(3):4-5.
- [4] 吴瑞甫. 论三阴三阳确有实验并非玄虚之学说[J]. 国医旬刊,1934,1(10):1-2.
- [5] 吴瑞甫. 论中西医宜互相参究不宜作无益之争议[J]. 国医旬刊,1934,1(3):2.
- [6] 吴瑞甫. 中央国医馆整理国医药学术标准大纲商榷书[J]. 国医公报,1933,1(4):81-85.
- [7] 吴瑞甫. 为槟榔屿医药之声社十二周年纪念进一解[J]. 医药之声,1948(6):24-25.
- [8] 吴瑞甫. 论振兴医学之困难[J]. 国医旬刊,1935,2(5):3.
- [9] 吴锡璜. 振兴医学之我见[J]. 绍兴医药月报 1925,2(2):72-74.
- [10] 吴锡璜. 论鼠疫之预防及其疗法[J]. 绍兴医药月报 1925,2(5):83-87.
- [11] 吴锡璜. 新编急性慢性传染病之商榷书[J]. 绍兴医药月报 1925,2(4):1-8.
- [12] 吴锡璜. 论交通便易传染之酷虐[J]. 绍兴医药月报 1925,2(7):92-93.
- [13] 吴锡璜. 鼠疫消灭及疗法[J]. 医学杂志,1925(26):51-55.
- [14] 陈影鹤序[M]//吴锡璜. 四时感证讲义. 台北:新文丰出版股份有限公司,1977:1.
- [15] 吴瑞甫. 中西温热串解[M]. 福州:福建科学技术出版社,2015:172.
- [16] 吴瑞甫. 论传染病[J]. 国医旬刊,1934,1(4):1-2.
- [17] 吴锡璜. 传染病之源流[J]. 绍兴医药月报,1925,2(7):92???
- [18] 吴锡璜. 厦埠医学公会会长兼神州医报编辑主任吴锡璜上教育部总长请中医学加入教科书[J]. 绍兴医药月报,1925,2(11):1-5.
- [19] 吴瑞甫. 再论考医[J]. 国医旬刊,1934,1(7):1-2.
- [20] 吴瑞甫. 发刊词[J]. 国医旬刊,1934,1(1):1-4.
- [21] 吴瑞甫. 考正历代医家之名称[J]. 国医旬刊,1934,1(1):5-6.
- [22] 吴锡璜先生来函[J]. 绍兴医药月报,1925,2(2):31.
- [23] 吴瑞甫先生来函[J]. 绍兴医药月报,1925,2(3):2-4.
- [24] 吴瑞甫. 中西脉学讲义:序言[M]//张如青. 近代国医名家珍藏传薪讲稿:诊断类. 上海:上海科学技术出版社,2013:5.
- [25] 吴瑞甫. 新订奇验喉证明辨[M]. 北京:线装书局,2011:2.
- [26] 吴瑞甫. 拟设厦门医学图书馆以昌明医术利益人群[J]. 国医旬刊,1934,2(1):3.
- [27] 陈影鹤. 国医图书馆与国医之前途[J]. 厦门图书馆声,1934,2(11):1-2.
- [28] 吴瑞甫. 论今日医药界宜多阅报以开通风气论[J]. 国医旬刊,1935,2(6):6.

(收稿日期:2016-01-12)

(本文编辑:王振瑞)