

中醫學術研究講稿(續)

重慶市第一中醫進修班教導主任 任應秋

解剖組織學

一、正確對解剖組織學的認識

我們用怎麼樣的觀點來對待解剖組織學，便首先要了解解剖組織學是怎樣的一門科學，它和醫學有什麼關係。解剖兩個字在希臘原文的意義就是「切開」，因為這門學問在一開始的時候，便是用切開的方法來了解和研究。因此我們可以說解剖學就是用切開的方法來研討和說明生物個體（包括人體）的組織（廣義的組織）與構造的科學。那麼，又怎麼樣連接上「組織」兩個字呢？這是由於解剖科學不斷地進步而來的。因為最初的解剖學，可以說是肉眼的解剖學，如各個臟器，骨骼等切開以後便可一望而知；但各類細胞羣的組織，如細胞物質，由細胞物質而組成的上皮組織，結締組織（即支持組織），肌肉組織，神經組織等，都不是僅憑肉眼所能看見的，一定要借重顯微鏡的窺測，這就是現在所謂的「組織學」了。這是由於顯微鏡發明以後，人們看到了以前所沒有看到的「組織」，更由於用顯微鏡研究生物體構造的知識不斷增加所產生出來的一門科學，所以也把它叫做顯微鏡解剖學，（即組織學）而把因切開憑肉眼所能觀察到的叫做大體解剖學，今天我們合大體解剖和顯微鏡解剖學而研究之。所以便有解剖組織學的名稱。同時我們還要知道大體解剖學和組織學（即顯微鏡解剖學）雖然在研究方法上有些區別，但是它們的內容是不可分割的，這些知識雖都是在說明一些有固定形式的生物體個別構造，但是我們却不能忘記了整個生物體內部器官的統一性是互相聯系，互相依存，並互相制約着的；所以我們把解剖組織學合併起來研究，全面的掌握住它的生動性和原則性，這樣便不至於孤立的看問題，而且對於理論的聯系實際，亦會收獲更大的效果。

解剖組織學和醫學又有什麼關係呢？

要知道：醫務工作者日常接觸的，並且最重要的對象，就是人體。因而保護、防衛人類的健康並治療解救疾病的痛苦，就成為醫學上的首要任務，但是要達成這一目的，我們必須要具備對人體的最低認識，須正確的了解人體內部構造的基礎，並推及其生理的作用。有了這種認識，我們才能進一步認識人體在疾病時的異常變化，知道如何能減除這種疾患，尤要者是知道如何能預防這種疾患。墨子兼愛篇說：「醫之攻人者，必知

疾之所自起，能攻之，不知疾之所自起，則不能攻。」內經上說：「治病必求其本」就是這個意思。

無可諱言，我們中醫主要的缺點，一般就是沒有先學好解剖組織的基礎科學，以至於開了一輩子的業，對人體的構造組織始終是模糊的，譬如說「腎虛」吧，究竟虛在那裏，還是貧血，還是萎縮，還是結核，還是生瘤，一概都不管，就憑羸瘦無力，腰酸泄精等症，便算是腎虛了，就用點人參地黃等藥來治療，這時充其量他腦筋裏有一個想像，就是背上那一對橢圓形的「腰子」虛了嗎？譬如說「濕」究竟濕的本態是怎樣，還是水，還是粘液，還是炎症滲出物，還是由循環障礙漏出來的東西，一概都不管，只憑着頭重胃呆，四肢怠惰等症，就算是濕了，就用點白朮，半夏、茯苓之類來醫治，這時充其量他腦筋裏也有一個想像，就是「脾家受病」嗎？這樣的虛空，不着實際，這就是由於平時對整個的人體沒有一定的，正常的解剖知識，病了也就沒有對人體的異常變化的病理解剖知識來。

現在我們學習解剖組織學，就是爲了要達到首先瞭解正常人體構造的目的，以獲得必要的知識，更進一步而認識人體在疾病時的異常變化，掌握其病變，而給以適當地預防和治療，這樣來做個「知己知彼，百戰百勝」的醫務工作者。

二、中醫也曾注視過解剖知識，並非純粹的形而上學

儘管中醫口頭上都是風呀，火呀，暑呀，濕呀，少陰呀，太陽呀，腎虛呀，肝旺呀，說得五花八門，是不是就等於中國醫學完全沒有注視過解剖知識呢？這却不然。漢書藝文志說：「醫經者，原人血脈經絡骨髓陰陽表裏，以起百病之本，死生之分，而用度箴石湯火所施，調百藥齊和之所宜。」既是說：「原人血脈經絡骨髓」其爲根據解剖的經驗，可想而知，祇是可惜醫經家二百一十六卷，大半失傳，所餘的內經十八卷，又復殘闕不全，自從經過唐人王冰（肅宗時人，約當紀元七五〇年）改竄後，更難得分辨那些是原文，那些是增訂，但可斷言的，中醫在兩漢以前，已有解剖的知識和技術。史記扁鵲倉公列傳說：「臣聞上古之時，醫有俞跗，治病不以湯液醪醴，鑿石鑿引，案牘毒熨，一撥見病之應。因五臟之輸，乃割皮解肌，訣脈結筋，搦髓腦，揲荒，爪幕。」流陽胃，漱滌五藏，俞跗之事。

自然無可考，但據太史公這段文字的記載，古代的醫生能解剖術，這是可以證實的。同時靈樞經的經水篇也說：「夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之，其藏之堅脆，腑之大小，穀之多少，脈之長短，血之清濁，氣之多少，十二經之多血少氣與少血多氣，與其皆多血氣，與其皆少血氣，皆有大數。」靈樞雖是被王永改竄過的偽書，但和漢書藝文志「醫經者，原人血脈經絡骨髓」之說，兩兩相應，可以反證其當時的中醫確有解剖之事。又漢書王莽傳說：「莽誅翟義之徒，使太醫尚方與巧屠共剝剝之，度量五臟，以竹筵導其脈，知所終始，云可以治病。」這在我國醫學史上，可算是最精彩的一幕。因為不特發現了五臟的位置，並且更知其輕重大小，又把竹筵插進血管，以視其終始，這對於動脈，靜脈，心臟與其他各臟的關係，以及血液流行於身體各個血管的現象，想必都有相當的認識。甚至說在王莽時候，中醫已發現了血循環的道理，亦無不可。總之，在這短短的記載中，可以想見王莽時太醫的解剖，已經是够相當精細和正確的了。還說「可以治病」，是追究他們研究的動機，完全是在求得醫學上的實用，和我們今天的研究解剖毫無二致，那末，這種求知和創作的精神，比起古今來的科學家，亦無多讓。倘使他們的記載能完全存在，對於中醫學術的推動一定有相當貢獻的。晁公武（宋時人）郡齋讀書志載存真圖一卷，他說：「崇寧（公元一一〇二——一一〇六）間，泗州刑賊於市，郡守李夷行遣醫並畫工往視，扶膜，摘膏盲曲折圖之，盡得纖悉，校以古書，無少異者。」張杲（宋時人）的醫說載：「張濟善用針，得訣於異人，能親解人而視其經絡，則無不精，因歲饑疫，人相食，凡視一百七十人，以行鍼，無不立驗。」孫一奎（明時人）著的赤水玄珠載何一陽說：「余先年精力時，以醫從師南征，歷剖賊腹，考驗臟腑，心大長於豕心，而頂平下尖，大小與豕無異，惟小腸上多花紋，膀胱是眞脬之室，餘皆如難經所云，無所謂脂膜如手掌大者」。清代的王勳臣，隨時就義塚死兒，細察臟腑，著「醫林改錯」，可算是中醫精研解剖知識的傑出人物，這說明從漢、唐、宋，以至明代清代，都有中醫在進行解剖知識的追求，所以我們不可能說是中國醫學完全是形而上學。但是由於長期在封建統治的社會裏，嚴重地受到封建統治階級「神道設教」的影響，信奉古聖人是「生而知之」的說法，以為神農黃帝那班人物，具有疑神疑鬼的智能，可以不把人體進行實地研究，已經可以徹底明白，所以他們所說的話，是一點不會錯的，我們後來的人，是肉胎凡夫只配奉着古人所講的話而行，不配把古人的話再來懷疑，這

完全是封建社會裏的被統治的落後思想，縱然有一二個革命之士，想衝破這種封建藩籬，要做些腳踏實地的工夫，如王勳臣在當時極憤慨的說：

「以無憑之談，作欺人之語，利己不過虛名，損人却屬實禍。」硬從屍體上去痛下一番實際工夫，而陸九芝却笑他為「骨骼堆中學醫」。因此中國醫學的解剖知識，本來是已經或多或少打下了基礎的，竟因封建社會的思想統治，而逐漸走向了唯心的歧途，這一點我們今天要徹底認識到，及時糾正過來利用現在的科學知識和工具，努力從事於這一門基礎醫學的學習，而為進一步研究醫學做好準備工夫。

三、中醫許多關於解剖知識的記載 我們要以批判的認識和整理，不可盲從

關於顯微鏡解剖學——組織學，也就是細胞和組織的等等問題，這不是僅憑肉眼可能觀察到的，是在有了顯微鏡以後才逐漸發展起來的科學，尤其是細胞起源於生活物質的學說，是由於蘇聯的進步科學家掌握了馬列主義的唯物辯證法才發現的。所以我們要求在兩千年前受封建統治下的中醫便有這門精細的科學知識，基本上是不可能的事，但他們對一個生命的基本單位，仍然有一些假說，他們亦很知道各個器官系統的構造，絕不是「無源之水，無根之木」，必定有他所由生的基礎，素問六節藏象論說：「氣合而有形，因變以正名」，五藏別論說：「腦髓骨脈膽女子胞，此六者，地氣之所生……胃大腸小腸三焦膀胱，此五者，天氣之所生。」寶命全形論說：「人以天地之氣生，四時之法成。」這個「氣」，就是他們認為是生命最基本的東西，由於沒有科學工具的幫助，他們沒有方法來解決這生命個體中的基本單位，因而便假設一種不可捉摸的「氣」來代表它，這正是走頭無路，莫可如何的辦法，在人們思想被封建統治着的時期，中醫對於生命中的基本物質的知識，便就這樣用一個「氣」字來不了了之，後之來者，亦只是在這個「氣」字裏面打圈子，如喻嘉言說：「天積氣，地積形，人積氣以成形，惟氣以成形，故氣聚則形存，氣散則形亡。」徒託空言，毫無意義。現在我們有了科學工具和唯物辯證的武器，不僅中醫「氣合而有形」的道理，已成爲歷史上的陳蹟，即資本主義醫學認為生物個體中的基本單位就是細胞的說法，已被蘇聯進步科學家勒柏辛斯卡婭等的「細胞起源於生活物質」學說的成立而推翻了。

至於大體解剖學，許多知識是可能憑肉眼的觀察而獲得的。古人對於解剖的知識，大多只注意於臟腑的構造，如骨骼，肌肉，神經，生殖，內分泌，感覺器官等，均極粗疏，甚至遺漏，茲

先把古人解剖所得的臟器知識提出來談談，甲乙經（魏晉時皇甫謐著公元二一五——二八二年）說：

「腸胃凡長六尺四寸四分，從口至腸而數之。此徑從胃至腸而數之，故短也。肝重四斤四兩，左三葉，右四葉，凡七葉。心重十二兩，中有七孔三毛，盛精液三合。脾重二斤三兩，扁廣二寸六，長五寸，有散膏半斤。……肺重三斤三兩，六葉兩耳，凡八葉。……腎有兩枚重一斤貳兩。……膽在肝之短葉間，重三兩三銖，盛精液三合。胃重三斤十四兩，紆曲屈伸長二尺六寸，大一尺五寸，徑五寸，盛穀二斗，水一斗五升。……小腸重二斤十四兩，長三丈二尺，廣二寸半，徑八分之少半，迴積十六曲盛穀二斗四升，水六升三合合之大半手……大腸重三斤十二兩，長二丈一尺，廣四寸，徑一寸半，當臍右迴十六曲，盛穀一斗，水七升半。大腸即迴腸也，其迴曲因以名之。……膀胱重九兩二銖，縱廣九寸，盛溺九升九合。……口廣二寸半，唇至齒長

九分，齒以後至會厭深三寸半，大容五合也。……舌十兩，長七寸，廣二寸半。咽門重十兩，廣二寸半至胃長一尺六寸。……喉嚨重十二兩，廣二寸，長一尺二寸，九節。喉嚨空虛也，言其中空虛，可以通氣息焉，心肺之系也，呼吸之道路，喉嚨與咽並行，其實兩異，而人多惑焉。肛門重十二兩，大一寸，徑二寸太半，長二尺八寸，受穀九升三合八分合之一，肛，鉦也，言其處似車鉦，故曰鉦門，即廣腸之門，又名臍也。」

難經和千金方也有和這一樣的記載，而稍有差別，即難經謂舌重十二兩，甲乙經重十兩，難經謂咽重十二兩，甲乙經重十兩，難經謂脾扁廣三寸，甲乙經扁廣二寸，這種差別，實太微細，其他都是一致的。又唐代張守節的史記正義，也有這個記載，其不同處，只是甲乙經稱大腸，正義叫做迴腸，甲乙經稱肛門，正義叫做廣腸，其他都相同。這就明以上臟腑的輕重大小，難經甲乙經，千金方，史記正義都無甚出入。因此，我們得以按照周代，新莽時代，及魏晉時代的度量衡制，和現在醫學所獲得的臟腑輕重大小的公分數，列表比較於下，觀其異同。

1. 五臟重量比較表

	心	肝	脾	肺	腎
甲乙經重量	12兩	4斤4兩	2斤3兩	3斤3兩	1斤1兩(兩枚)
周制合公分	179	968	501	739	358
新莽制合公分	167	946	486	708	250
魏晉制合公分	167	946	486	708	250
現在確數	男313 女360	1550—1860	171	男1300 女1023	130—150(一枚)

2. 胃及大小腸的長度比較表

	甲乙經	黃帝尺合公分	周尺合公分	新莽尺合公分	魏晉尺合公分	現在確數
胃	2尺6寸	64	53	60	64	大腸長40
小腸	3丈2尺	796	637	737	773	700.0
大腸	2丈1尺	523	418	484	506	200
	改為1丈1尺	274	219	253	265	

3. 舌的長短寬窄比較表

	甲乙經	黃帝尺合公分	周尺合公分	新莽尺合公分	魏晉尺合公分
長	7寸	17.416	13.937	16.128	16.884
廣	2寸半	6.220	3.928	4.608	4.824

4. 牌的大小比較表

	甲 乙 經	黃帝尺合公分	周尺合公分	新莽尺合公分	魏晉尺合公分	現 在 確 數
長	5寸	13.440	9.955	11.5	13.6	12—13
廣	3寸	4.976	3.7	4.6	4.8	7—8
厚(扁)	3寸	4.976	3.7	4.6	4.8	3

(以上所用度量衡制,均據吳承洛著《中國度量衡史》推算的)

根據右表的比較,舌的長短沒有多大差別,脾的長短也沒有多大差別,惟扁和廣頗有懸殊,並且像這樣微小的體積,似不可能有貳斤三兩重,即使減去《散膏半斤》還贖一斤十一兩,以周的斤兩制計算,便有三九三公分,以新莽的斤兩制計算,也有三七五公分,都嫌太重,因此懷疑它《二斤三兩》或者是一斤三兩的錯誤,假使是一斤三兩,又除去《散膏半斤》便贖下十一兩,再以周的斤兩制計,便為一六四·二三分,以新莽的斤兩制計,便為一五三·一二公分,這就和現在所得脾的平均重量很接近了。又難經三十二難說:《脾扁廣三寸,長五寸》,如以新莽尺計算,則廣扁約七公分,長一一五公分,這和現在得脾的廣度尤為接近,只是稍為厚了一點。

咽門到胃的長度,甲乙經說長一尺六寸,以周尺計算,約為三十二公分,以新莽尺計算,約為三十七公分,以魏晉尺計算,約為三十八公分,與現在確數距離也不很遠。

就右表的臟腑重量,和長短來談,除脾臟而外,其餘四臟,都比現時的確數輕,想當時解剖的是童年尸體或者是一個矮小人,又或者是一個曾經患慢性消耗病的人,至於脾的較厚,說不定是曾經發過高熱的,以致肥大了。小腸的長短,和現在數字最接近。大腸太長了,他說二丈三尺,或者是一丈三尺的筆誤,試改為一丈一尺,以新莽尺制來計算,等於二五三公分,這樣又接近了。所云心有《七竅三毛》,毛字在古代和冒帽兩個字可以通假用,心臟的左右房上,各附有一耳(附心房),頗如帽狀,而右心房亦呈帽形突起,這或許就他們所叫的《三毛(冒)》。肺靜脈和肺動脈各有兩孔,主動脈,上腔靜脈,下腔靜脈各有一孔,這便是七竅。

古代的解剖知識最不正確的,莫過於對骨骼的認識,內經上的骨皮篇,只是就人體表面來量度骨的長短,量得仍然極不準確,竟說出《人有三百六十骨節》的話來!這個數字的根據,就是《周天三百六十度》,可見得他們完全是臆度的,聖濟總錄也毫不加以實際的觀察,從而和之,他說:《凡三百六十五骨也,天地相參,惟人至靈,其女人則無頂骨,左洞右棚及初步等五骨,止三百六十骨。》仍是徒託空言。類註說:《肋骨各十二條,八長四短,女人多擊夫二條,

左右各十四條。》吳醫集講說:《男子肋骨二十有四,女子肋骨二十有八,男子頭骨八塊,女子頭骨六塊,》都近滑稽,洗冤錄還比較作了有系統的記述,亦只述其大者,失實的地方仍然很多,茲綜合內經甲乙經,聖濟總錄,洗冤錄等古醫籍所談的骨名和數目和我們現代所知道的,列表比較如下:

1. 頭 部

舊 籍 名 稱	現 在 名 稱	確 數	頭 骨 (二十八塊)
一、頂心骨	頂骨	一	額骨一
二、顳門骨	顳骨	二	頂骨二
三、額角骨	額骨	一	枕骨二
四、額顳骨	額骨	二	顳骨二
五、扶桑骨	蝶骨	一	蝶骨一
六、眉稜骨	篩骨	一	篩骨一
七、眼眶骨	下鼻甲骨	二	淚骨二
八、鼻梁骨	淚骨	二	鼻骨二
九、嚙喉骨	犁狀骨	一	犁狀骨一
一〇、顴骨	上頷骨	二	上頷骨二
一一、頰車骨	顳骨(口蓋骨)	二	顳骨二
一二、上牙床骨	顳骨	二	下頷骨一
一三、口骨。附上升	中耳小骨	六塊	鏈骨二
一四、額顳骨	鏈骨	二	鏈骨二
一五、耳根骨	砧骨	二	砧骨二
一六、腦後骨	鐙骨	二	鐙骨二
一七、乘枕骨			

2. 軀幹部

舊 籍 名 稱	現 在 名 稱	確 數	軀 幹 骨 (五十一塊)
一、頸項骨五節	頸椎	七	頸椎七
二、琵琶骨一節	胸椎	十二	胸椎十二
三、背脊骨六節	腰椎	五	腰椎五
四、背脊骨七節	薦骨(骶骨)	一	薦骨一
五、腰骨五節	尾骨	一	尾骨一
六、方骨一節			
七、尾蛆骨一			
八、左右肩髃骨	胸骨	一	胸骨: 一
九、左右肩井骨			
一〇、龜子骨心坎骨			
一一、左右橫髃骨	肋骨	左右共二十四	肋骨: 左右共二十四
一二、左右肋骨計二十四條			

3. 舌 骨

舊醫學無此名稱	舌骨一
---------	-----

4. 上肢部

舊 籍 名 稱	一、左右飯匙骨 二、左右胎膊骨 三、左右肘骨 四、左右臂骨 五、左右脾骨 六、左右手踝骨 七、左右外踝骨 八、左右腕骨連踝 九、手掌骨左右各 五條 一〇、手指骨左右各 十四	現 在 名 稱 和 確 數	上 肢 骨 (六十四塊)	上肢帶(四塊)	鎖骨二 肩胛骨二
				游離上肢骨(六十塊)	肱骨二 尺骨二 橈骨二 腕骨十六 掌骨十 指骨二十八

5. 下肢部

舊 籍 名 稱	一、前後脛骨 二、左右大腿骨 三、左右膝蓋骨 四、左右脛骨 五、左右跗骨 六、左右足踝骨 七、外踝骨 八、左右肢骨與脚根 骨 九、足掌骨左右各五 條 十、左右足趾骨各十 三節	現 在 名 稱 和 確 數	下 肢 骨 (六十二塊)	下肢帶(二塊)	髌骨二
				游離下肢骨(六十塊)	股骨二 髌骨二 脛骨二 腓骨二 跗骨十四 趾骨十 趾骨二十八

從右表的比較來看，這就說明古代對於骨骼之知識，實在太膚淺，不特對於骨的構造未曾詳察，即對於骨的數目亦茫然不曉，本來觀察骨骼，較之臟腑要容易多多，無奈累代醫家，都牢守古訓，以訛傳訛，數千年來沒有改變，這便是理論脫離實踐，足以使學術倒退的鐵的證明。

關於血管的解剖知識，古人頗有一定的基礎，如靈樞經水篇說：「經脈者，受血而營之。」本藏篇說：「經脈者，所以行血氣，而營陰陽，濡筋骨，利關節者也。」這都明明指的是貯血液的脈管。素問舉痛論說：「經脈流行不止，環周不休。」靈樞邪氣藏府病形篇說：「經脈之相貫，如環無端。」這無異把經脈列入循環系統了。

神經系統，亦可說是在古人解剖知識中的最弱的一環，在漢唐醫籍裏面，毫沒有說到，只是在王勣的時代，他才發現了視神經，醫林改錯

說：「兩目系如線長於腦，所見之物歸於腦。」在王氏以前根本找不到這樣的記載。肌肉解剖，亦只僅就膚淺處略為提及，如素問痿論：「脾主身之肌肉」，靈樞衛氣失常篇：「肉者多血，多血則形充。」又說：「皮肉不相離」。金匱：「脾者是三焦通會元真之處，為血氣所注，理者是皮膚臟腑之文理」。總之，都談得極不具體。內分泌器官之敘述，亦甚淺薄不足道，生殖系統，男性者僅述及舉（腰脊控舉而痛——靈樞）女性的胎胞和血室，好像是指子宮而言，但對卵巢並無覺察，更錯誤的把泌尿器官的腎，當做了生殖的器官。今天我們通過了科學的解剖組織學的學習，對古人這些錯誤和缺憾，當然「如示諸掌」了，應該大膽的，毫不保留的提出來予以批判，而向新的科學道路上前進。

綜上所述，中醫在古代確有解剖之事，也確有為實用於醫學而解剖的行動，無奈在封建社會裏，被偽仁道主義統治着，以致有人倡導，無多人繼承，繼續從實踐中去追求和發揚，終於把倡導者所獲得的一些敏感性和識停滯下來了，而不能上昇為具體的理性知識，儘管有一鱗半爪的記載，若以現代的科學來衡量它，實極幼稚，所以謂中醫有解剖之事則可，曾經獲得一些零碎不完整的解剖知識也可，謂中醫很早就有了解剖學似不可能，這個不可能是和封建社會的統治分不開的，因為在封建社會中，封建地主以愚昧迷信作為統治羣衆的手段，解剖屍體被道學先生們指為大逆不道，輿論上亦多責難，只有肅清封建殘餘，掃除文盲，提高人民文化水平，才能由羣衆供給材料進行解剖研究。

四、向新的科學的解剖組織學努力學習

根據以上研究，解剖組織學確是中醫最弱的一門科學，我們通過了認識和批判，便應大量的接受新的科學的解剖組織知識，奠定「中醫科學化」最低的基礎。但決不是和過去一般衛生人員以為學習解剖學，主要是與施行外科手術離不開那樣狹隘的認識一樣。那種狹隘的認識是極幼稚的，是由資產階級機械論的醫學的解剖學所影響而來的，他們只着重機械的分析而忽視有機的綜合，便形成了那樣分析主義的偏向，他們孤立的認為細胞是生命的基礎，生命的單位，而有機體便是細胞的集合體。認為有機體的一切情況，都是由細胞決定的，他們斷言細胞以外沒有任何有生命的東西，一切病變都是由細胞的病變發生，就在這樣的基礎上，以魏爾嘯為代表的便創立了細胞病理學。一些魏爾嘯的繼承者，都不把有機體看做完整的統一的複雜的體系，其中所有的微細部份都是經常相互作用，相互制約，彼此之間

以及與所圍繞着的外部環境之間，都是相互依存的。對於細胞的結構與活動，他們就像是研究一些自立的，彷彿那是用來造成有機體的個別的磚瓦那樣地來研究它。

我們要認識到解剖學是研究人體物質構造的學問，是研究人體本質的基礎，研究人體物質構造，只有在人體的發生和發展的運動中，才能被認識，因此首先應當研究人體物質構造的發生歷史，與一般動物體的物質構造發生史作比較研究，才能認識人體發生發展的規律，要在屍體解剖的精細分析中研究人體物質構造的運動及變化，將人體看作有機的整體，縝密的進行綜合，以達到理論上的統一掌握，從有機組織的運動變化中才能認識人體的物質構造，更要知道屍體的物質構造與活體的物質構造基本上是有差別的，就是在形態上說：如屍體胃的形狀位置，與以X光綫透視下活人的胃的形狀位置是不一致的，細胞的物質運動形態，屍體與活體其懸殊更甚。我們今後研究解剖學，不僅要研究物質構造形態而且要研究變化，因此要把人體胎生形態學拿來做基礎，其他系統解剖學神經解剖學，局部解剖學，實地解剖學，比較解剖學，只供作參考而已。因為人體胎生形態學，是從人體發生發展中去研究人體構造的演變，這樣才能綜合有機體的整體的物質基礎。

現在蘇聯的解剖學者已經走向了機能解剖學的道路，即當研究屍體時必須考慮到該部構造的生理機能及其相互制約的關係，同時還要想到外界環境因素，藉着器官的機能對有機體所表現出來的形狀構成的作用，如此就能保持形態學與實際的聯系，同時也給醫學解決了很多的重要問題。

於此，可以總括的說：我們不僅要批判中醫解剖知識的幼稚，同時還要批判資本主義醫學機械論的解剖學說，而向新的真正科學的蘇聯的機能解剖學坦途上邁進。

——本單元完。全課程待續

本文參考書目

素問王冰註	王 冰
靈樞經	
甲乙經	皇甫謐
史記	太史公
漢書	班 固
郡齋讀書志	晁公武
醫說	張 杲
史記正義	張守節
醫林改錯	王勳臣
聖濟總錄	中 甫等
千金方	孫思邈
醫學史綱	李 濤
中國解剖史之檢討	侯寶璋
醫學革命論集	余雲岫
生理解剖學	蘇 醒
解剖組織學	蘇 醒
細胞起源於生活物質	勒柏辛斯卡婭
辯證觀的醫學	王克錦
巴甫洛夫學說及其應用	閻德潤
解剖組織學	馬維興
醫林改錯的錯中錯	閻德潤
醫學論文剪存	任應秋
洗冤錄集註	童 瀛
中國度量衡史	吳承洛

（上接第19頁）

疔，即顯可以知隱。以上所說的話，真的麼？

七疳之病，巢氏病源，以厥、癥、寒、氣、盤、疔、狼為七疳。張子和以寒、水、筋、血、氣、狐、癰為七疳。張景岳謂為即六經之疳與小腸之疳。李士材又謂是狐、厥、衝、癰，與癰疳、癰癢、疔瘻之屬。程扶生則謂五藏疳合小腸，膀胱，亦可謂為七疳；七情內結之疳，亦可謂為七疳。而內經只有「任脈為病，男子內結七疳」並未列出名稱，又未詳述其症狀。今日之所謂「赫尼亞」者，究竟相等於那一種？

中醫積果的經驗固然不少，可是其中包含著不正確的，偶然性的，也所在都有。祇因為我國古人對於任何事物，皆未有求証的工夫，未能深入地去研究，今後便不應該老是這個樣子做下去了，

對於古人的任何事物，皆須重新估價，來個確切的証明，是則是，非則非。抹煞古人的經驗，也是極不應該的，未經証實，便下結論，皆是不科學的態度。在我知道，在宋代以前，我國古人，即已知道雞蛋能够直立，有過「我鹽累卵」的一句話。即是說兩蛋的頂端，搽上一些皮鹽，即能累立起來。今已証明不用鹽搽，亦能直立，但用鹽搽過的，則更易於起立。然而不論西洋人東洋人，皆不知道，起初，我人聽聞這件趣事，皆有將信將疑的態度，可是事實已經是事實了。不過我國古人總喜歡要加上一些神祕的說法，如說蛋能直立，必須要在交立春節的時刻，否則便不可能。這件神祕的外衣，現在已經丟掉了。古人所說的話，已經是五成賤了。