

中國醫學發展史大綱

北京醫學院醫史學系主任 李 濤

中華醫學會成立將及 40 年，但作系統的中國醫學史報告，今天尚屬初次。在毛主席和共產黨領導下，中國人民站起來了，所以我們今天才有機會報告自己的歷史，這是多麼興奮的事。但是中國是一個古國，上下 5,000 年，千頭萬緒一時難以說盡；而且舊歷史的觀點已不適用，加以專業醫史的人過少，沒有足夠的研究資料可以參考，因此我感到今天的報告十分困難。現在爲了克服上述困難，特採取重點提出，大家討論的方式。

在未報告以前，我先談一談爲什麼要報告中國醫學史？如果簡單的答覆，就是我們政治學習的一部份。毛主席在 1941 年「改造我們的學習」一文中，首先提到學習歷史。我們醫生學習醫學史，更是毫無問題的事。但是現在學習醫史與前不同，以前是玩古董，孤芳自賞，或曲解事實，在在是根據過去史實，明瞭現在，預見將來。這正如我們看病，先問病人的家族史和既往病歷，如果忽略這些，便無法確實診斷現病，更不能給以適當治療。當然每個學醫的人能體會到醫學史學習的重要。

上邊已經提到今天的報告是重點提出，但是還要聲明的，今天以宣揚中國醫學的成果作爲重點的重點。而且以醫學整個爲對象，可能不滿足諸位專門家的要求。其次本人學習不夠，只能本着有限的知識作簡略報告。不過同志們如能由此報告引起研究醫學史的興趣已經算達到我報告的目的了。

中國醫學的起源

在公元前 5,000 年左右我們祖先已越過蒙昧時期，有了文明。他們已能使用石器，例如，石刀、骨針等，作爲生產工具，同時也利用這類簡單工具切割或刺破膿腫，所以自來說伏羲製九針，正表示這時已能使用簡單醫療器械。後來文明進步，從魚獵和牧畜時代進入農業時代，也就是神農時代，在長期選擇食物的經驗中，習知一定植物對人所起的作用。

因此傳說神農嘗百草，一日遇 70 毒，其實是勞動人民選擇植物作食料的過程中已有極大成

就。後來隨着農業進步，而開始用麻織布。據說黃帝時代始製衣裳，造文字、定算數、造時曆用「甲子」記年，黃帝是在公元前 27—26 世紀，從此中國歷史便有了詳細的記載。因爲這時生產力發展，醫學也有了極大進步。所以中國醫家一向尊黃帝和他的臣子岐伯爲醫學祖師。甚至將第一部醫書黃帝內經，也歸功於黃帝所作，這當然是封建時代史家的偽造籍着神話封建主的全能，以欺騙人民，使人民馴服。歷史家將黃帝以前列入原始公社時代。此時人類思想意識以魔術爲主，故醫學也以魔術佔主要成份。

夏商周時代（公元前2197—770）

中國在公元前兩千多年已發展到奴隸社會，由於農業發達，穀物生產過剩開始造酒、據說禹時儀狄作酒，大約可靠。此時，由於使用銅器，生產大增，勞作起始分工。更由於魔術觀念仍佔思想意識的重要部份，認爲疾病是天譴神罰，於是產生了求神驅鬼的巫醫。據說公元前 22 世紀有巫彭，巫咸是神醫，正是中國最早的醫生。

據現存公元前 13 世紀的甲骨文考證此時已記載人身各部的疾病，如舌疾、齒疾、耳疾、目疾、首疾和流行病等。更據詩經，周禮，山海經等古代文獻所記的藥物已不下一百餘種，可見周代以前即公元前 13 世紀已能使用多種藥品解除疾病的痛苦。

到了周朝，封建制度開始，周公會制定許多法規，是爲周禮。在周禮天官內曾記載了各種傳染病，如疥、癰等病。在外科方面則記有腫瘍、潰瘍、金瘍、折瘍等。治療則有飲食療法，藥物療法，切割手術等。

此時由於醫學進步，醫師業務增多，周禮內將醫生分爲內科、外科、食醫、獸醫以及專管衛生行政的醫師。是在公元前 12 世紀已制定了很完備的醫學制度。

春秋戰國時代（公元前770—221）

中國在這時發明了冶鐵，由於鐵製工具的應用，使農業和工業進步起來。同時商業發達，交流經驗的機會增多起來。在交流經驗的情形下，

各民族的醫術如東方(山東)的砭石,西方(陝西)的藥,北方(河北)的灸熨,南方(湖北)的針,中央(河南)的按摩都綜合應用起來。

由於人類知識進步,巫醫漸失去信仰。公元前576年晉景公患病,先召桑田巫,後來又請醫緩,是信醫不信巫的證據。孔子對於巫醫已加鄙視,他說「人而無恒,不可以作巫醫」,這時對於鬼神致病的觀念、發生動搖,於是開始用哲學作解釋疾病發生的企圖。首先注意到周圍環境,例如公元前533年晉平公患病,醫和說陰陽風雨晦明六氣不和,可以致病。就是說氣候異常是發病的原因。

這時經驗的醫學一天一天的發展,以前醫生所用的診斷方法如看病人的呼吸,顏色、聲音等,有時不甚可靠。於是更進一步發明了切脈法以診斷疾病生死。例如公元前519年扁鵲使用切脈法診斷趙簡子的病,從此中國醫生斷病,便離不開切脈。

戰國以後,由於陰陽五行學說的成立和發展,哲學家認為人身是大宇宙的縮影,所以說人身是小天地。於是將陰陽五行說附會到人體構造,機能,疾病,和治療上去。中國現存第一部醫書黃帝內經素問,據考證大約著於此時。是中國用哲學解釋醫學最早而且最完善的醫書,一直被人沿用了兩千多年。

秦漢時代(公元前221—公元後279)

秦漢時代是我國一個偉大的朝代,歐洲人稱中國為秦(China)日本人稱中國為皇漢,正表示我們國家的聲威此時已遍及歐亞兩洲了。當時政治統一,如統一文字,劃一度量衡,直接促進了中國的文化。更由於經濟繁榮,農業進步,紙的製造,交通發達;疆域擴大,國民的文化普遍提高起來。統治階級在豐衣足食的情況下,妄想長生不老,豪養許多方士,服食各種動植物礦物。由此習知藥物的確切效用,中國第一部藥書神農本草經,大約著於此時,這書內記有三百多種藥,皆詳細記載了每種藥的功用,其中多數藥物曾經科學家證明確實有那樣療效,這是很可驚人的事。

這時人民從直接經驗積累的醫學知識。也有很大成就。例如淳于意在前二世紀便將所診治的病例,詳細記下來,作為日後的參考。這種報告病例的方法顯然促進了醫學的進步。到了公元後二世紀,張仲景曾將治病的醫方按當時分類的方法,輯錄下來。由於藥方簡易和有效,經過1,700多年,直到現在仍然應用。與他同時的外科家華佗,已善於使用醉麻藥,並會施行多次外科手術。

公元前26年李柱國校定當時流行的醫書,

共得醫經七家,醫方十一家,醫經是講醫學理論的書,醫方是講藥物治病的書,由於這時醫書衆多,需要校定,可知當時中國醫學甚為發達了。

由晉到唐(280—907)

公元前12年造紙發明了,這對於文化傳播上有很大影響。經過二百多年造紙工業進步,用紙寫書漸漸代替了木簡,而且直接影響繪畫的進步。醫書在這些有利條件下增多起來,更有帶圖的醫書。西晉末年政府南遷,從第四世紀起,中國文化中心,由黃河流域轉移到長江流域。長江流域的人民與疾病鬥爭的經驗,經知識份子記錄下來,直接豐富了中國醫學的內容。

公元三世紀以後,中國有兩種宗教,即道教和佛教,彼此競爭激烈。因為他們皆以祛病延年相號召,皆用治病作手段接近羣衆,所以不得不注意醫學。兩教的教徒們此時曾寫了許多醫書,並翻譯了許多印度醫書,自然促進了中國醫學的進步。

中國在漢以前,醫學學說不出陰陽五行的範圍。此時由於印度書的翻譯,更增加了「四大學說」。所謂四大學說,就是認為宇宙由地水火風四原質所成,人也是由四原質所成。這四種原質平衡便無病,過多過少便可發生疾病。每一種原質有101病,所以說四大有404病。公元500年陶宏景編的時後百一方,便是採取佛教101病的說法。後來孫思邈的千金方,王巖的外台秘要,都一再引證這種理論。

隋唐時代在疾病鑑別方面有極大進步,例如傳染病中的痘疹、霍亂、麻風、鼠疫、肺結核、瘧疾、痢疾、馬鼻疽等均有詳細記載。營養缺乏病中如夜盲、腳氣、軟骨病、癆等均已知過其正確原因和詳細症狀,巢氏病源,千金方,外台秘要是這時醫學代表作。

在藥物治療方面,由經驗上知道使用若干有確效的驅蟲藥如檳榔、雷丸、貫衆、石榴根皮等更知道若干有效的治痢藥如黃連,滅疥藥如硫黃,以及含大量維生素的藥物如防風,車前子等。659年並由政府頒佈了藥冊——唐新本草,是世界上第一部由政府修訂的藥典。

由於我國醫學此時有了輝煌成就,不久便傳佈到附近民族如朝鮮、日本、印度、阿拉伯等,造福全人類。影響全世界醫學的進步,可見世界醫學能有現在成就,是毫無疑問的包括中國人民智慧在內的各民族遺產。

宋金元時代(908—1369)

中國的三大發明磁石製指南針,火藥和印刷術,在北宋便相繼出現了。此三大發明影響醫學進步最大者首推印刷術。

在公元八世紀，醫學的傳播主要還仰賴抄寫，板報或刻石。到了十世紀雕板印刷才普遍應用首先將政府編訂的醫書刻版印行，例如開寶本草和聖惠方。11世紀爲了慎重出版起見設立校正醫書局。將宋以前的醫書都加校定刊行。不但正確保存了古代文化，而且爲以後醫學發展立下根基。所以這時校正醫書局的工作稱得起是繼往開來的事業。

11世紀與阿拉伯人交通頻繁，兩大民族的文化交流的結果也促進了中國醫學的進步。首先是輸入了多種有效藥品，豐富了我國本草的內容。13世紀以後中國與歐洲交通也頻繁起來。這時北京不但有阿拉伯醫生而且有希臘醫生，在文化交流上起了很大作用。但是中國醫學此時高於其他民族，所以給人家的較比學人家的多。

這時由於醫學進步，內容增多，不得不分科學習在12—14世紀之間，大約分9—13科之多。例如內科、外科、婦產科、眼科、口齒咽喉科、小兒科、正骨科、針灸科、神經病科（風科），傳染病科（傷寒科）等等。醫學能分科如此詳細，較比世界上任何民族都要早的多。

11世紀以後製藥學會有極大進步。由生藥製爲熟藥的手續也有了標準書。更由於成藥的使用便利，成藥的方書也由國家印行了，可說是最早的處方集。

在臨證醫學方面，錢乙專門兒科學李杲提倡營養療法都是極有價值的發明。在12—14世紀之間中國醫家分爲四派，即寒涼派，攻下派，補土派和滋陰派。這時他們所以發生門戶派別之見，主要是由於不滿意古代治病法要想革新，所以才創行種種新法治療。

11世紀由於冶銅術進步，鑄成帶銲穴的銅人，便利了針灸的學習。更由鋼針的製成減輕了病人的痛苦。

在醫學學說方面因爲統治階級在12世紀時提倡的運氣論和理學，不久醫家也都應用這種學說到解釋疾病發生的課題內。障礙了醫學應有的進步。

此時統治階級爲了麻痺人民，用施小惠的方法，開辦若干社會事業，如軍隊、學校、市民的醫藥照顧，已經萌芽。較比歐洲許多國家，無疑是早的很多。

明代（1369—1664）

歐洲和亞洲的交通自13世紀以來，由於蒙古人西侵，一天一天的頻繁起來，同時中國的文化 and 印刷術、紙、火藥、羅盤等傳入歐洲。由於他們學會了印刷，才能提高文化由於有了羅盤，才能尋求海上新航路，所以說歐洲人今日的文明，一部是由於承受了中國人的遺產。在醫藥方

面據馬可波羅遊記，歐洲人此時才開始知道大黃、桂皮、薑、茯苓等藥，由14世紀起中國藥物知識傳入歐洲。

15世紀初年中國造船業發達，鄭和曾率領多人乘寶船七次下南洋，其中有的船一直到了羅馬。當時對外貿易在藥材方面中國主要爲大黃，茯苓，桂皮等，換來的藥材，有南洋各地所產的蘇木香料和鴉片等等。鴉片在第七世紀雖已輸入中國，稱爲底野迦，唐新本草（659）早有記錄但是用的人還很少，到了15世紀末年醫生已常用鴉片治瀉痢和澀精。到了16世紀北京市上已有出售一粒金丹者（據李時珍本草綱目的記載），就是鴉片製劑。

16世紀中葉以後，歐洲科學進步，首先是天文物理，其次是數學地理等。這時天主教徒來到中國，在1581年利馬竇到了廣州1601年到了北京，這些新發展的科學遂與天主教同時傳入中國。

歐洲醫學在16世紀正是解剖學革新的時期，並且已有極大成就，東來的教士如鄧玉涵、羅雅谷、湯若望等曾翻譯解剖學，終於1643年出版了人身說概和人身圖說，並已取得開明人士如畢拱辰、金聲等信仰，可惜正當明末，新說尚未普及，國祚便已淪亡，因此得不到應有的發展。

醫學學說：14世紀以後封建制度在中國更高度發展起來，明朝採用八股文取士，禁止文人自由思想，迫使在一定的程式下說話，使思想與現實完全脫離。結果科學的發展受到極大妨礙。

梅毒的侵入：中國古代似無此病，據俞弁續醫說載，弘治末年（1505）廣東人始患之，因稱爲廣痞，又以其形似，稱爲楊梅瘡。大約此病由葡萄牙人傳至中國。1522年汪機著石山醫案已記有梅毒。1632年陳司成著徽瘡秘錄，對於梅毒的症狀和治法皆設爲問答之詞，是爲我國第一部梅毒專書。關於梅毒治法，嶺南衛生方、本草綱目及徽瘡秘錄等皆用水銀，輕粉（甘汞）作爲吸劑或薰劑。

種痘法的發明：由16世紀以來中國醫家對於疾病鬥爭的目標首爲痘疹，故在此世紀中國醫家關於痘疹著作達50餘部。當時特設痘疹專科，從事診治。終能發明種人痘法以預防天花。醫宗金鑑稱宋真宗時（998—1022）峨嵋山人爲丞相王旦之子種痘，然宋元醫書無記載種痘法者。張琰種痘新書稱「余祖承壽久吾先生之教，種痘箕裘，已經數代」。壽久吾是17世紀初年人，此種預防方法當在16世紀盛行於我國，已無可疑。此種寶貴經驗，不但會解除多數人的災難，而且爲以後發明牛痘接種的基礎，實在是可以自豪的事。

本草綱目：自從12世紀初年修訂了政和經

史證類備用本草，沿用了500年。李時珍(1522—1596)發見其中很多錯誤遺漏，所以自1552年起，窮搜博採，芟繁補闕，經過30多年，於1578年成本草綱目一書。書分12部，62類，載藥1882種。每藥標正名為綱，附譯名為目，次以集解、辨疑、正錯、氣味、主治、附方。這部本草是中國集大成的書，直到現在研究中藥的人仍然離不開他，其中包括當時所知的動、植、礦物，並非全是治病的藥。由於他負責認真，直到1590年才出版。現在這部書早已譯成俄、英、德、日、法等國文字，成為世界通知的文獻。

醫學叢書的刊行：在這一方面貢獻最大的當推王肯堂，他曾在16世紀末葉著有證治準繩，續有傷寒、幼科、女科、瘍科準繩出版，他廣收前人著作，綜合成書，條理分明，博而不雜，為我國17世紀的醫學名著，流傳極廣。王肯堂是17世紀的有名醫家，吳勉學輯醫統正脈全書，也是假託他的名字刻行的，但是這部書輯錄金元醫家的書在一起，使那時的著作保存起來，也很有功於醫界。

鴉片戰爭以前的清朝（1644—1840）

17世紀中葉滿人入關，統治中國，採取嚴格閉關政策，不與外人往來。結果資本主義社會逐漸在歐洲發展的17—18世紀，中國人依然過著小農業和家庭工業的生活，封建經濟，停滯不前，文化也被保守氣氛所籠罩，這些完全是當時統治階級所造成。

清朝統治者的文化政策，依然用明朝所定的八股文取士，束縛文人的思想。更大興文字獄，造成知識份子的恐怖，不敢議論政治。當時名醫傅青主，呂留良等愛國情殷，竟被迫害。在另一方面則提倡考據學，將文人的精神消磨在故紙堆中，以使他們的思想離開現實。風氣所被醫家也以尊古為能事。有很多人專門推敲內經傷寒論本草經這些書的字真偽，例如方有執、繆希雍、喻昌、阿琴等等，他們的工作，與真正醫學的目的，可說毫不相干。

清廷更用懷柔政策，招集文士纂修書籍，結果在1723—34年編成規模巨大的古今圖書集成，其中有醫部彙考520卷，將中國18世紀以前的醫學文獻搜羅無遺，是現在治醫史者不可缺的書，同時更編輯醫學教科書，作為習醫範本，即醫宗金鑑。這部書在1742年出版後，一直沿用了二百年，後來考試中醫仍然自其中出題。

清廷一貫嚴禁外人傳教和通商，明未傳入中國的科學，也在禁止之內，康熙初年，欽天監學西法的官員曾遭斬首或充軍，明史外國傳甚至斥利馬竇的萬國全圖為荒渺莫考。士大夫怕得禍，便不敢與外人往來，甚至不敢看這些書。人身圖

說出版以後，雖然得到一部分人擁護，但是流行不廣，其後頑固派如俞正燮、陸懋修等更竭力反對，使中國醫家輕視解剖學，堵塞了醫學發展的道路。18世紀初年巴多明（Pparrenu 1669—1741）用滿文譯人體解剖學六卷，附加化學毒物和藥物學等於其後，也由於頑固派的反對不能出版，從此站在前端的中國醫學，被迫退出世界舞台之外。

但是中國人具有認識真理的智能，任憑清廷如何嚴厲閉關，禁止西學傳入，知識份子仍然勇於接受真理，如王宏翰、趙學敏、李清臣（1767—1827）等。

至於西人介紹中國醫學到歐洲者，又接連不斷，對於歐洲醫醫進步也有一定幫助。兩相對比，使我們更恨當時的統治階級採取閉關政策，使經濟、文化都停留在封建階段上。

臨證醫醫

正骨科：清初選三旗之明瞭骨法者，每旗十人，隸上駟院，名蒙古醫士，專管治療骨折和脫臼，其中覺羅伊桑阿教授徒弟時，創筆管為數段，包以紙摩挲之，使其各節接合，如未斷者，這樣實驗教學，很有助於正骨術的進步，醫宗金鑑內的正骨心法是當時最好的正骨書。

名醫類案的刊行：病案的發表是交流知識的武器，有利於臨床醫學的學習，是很明顯的事。1547年江瓊著名醫類案死後其子又增益之，於1591年刊行。清初魏之琇更校刻之，並著續名醫類案。這兩部書將前人醫案搜集無遺，現在我們要研究中國疾病史也必須參考這部書。

傳染病學家：明清設有傷寒科，專治傳染病，在傳染病原未發明前，醫家只能從對症療法著手。金元以來，有的主張用降下法，有的主張用營養法（溫補法），到了清朝，葉桂（天士）才規定對症用藥的方法，以解除病人痛苦為前題，他著有溫熱論和臨症指南等書。以後循此路向傳染病作鬥爭的醫士很多。例如1813年吳塘（鞠通）的溫病條辨是極通用的書。

實用醫書的著作：中國醫書一般都簡略深奧，不容易懂，學醫的人往往誤解。陳念祖（修園）見到這點，乃從事醫學普及工作，曾著有醫學三字經，醫學實在易，醫學從業錄等；他作的書很多，都是淺顯簡明，頗受醫界歡迎，所以流行很廣。

近 百 年

19世紀中葉英美等資本主義國家憑藉著輪船大砲，向世界各處攫取殖民地，這時閉關自守的中國遂成為他們奪取的目標。最早是東印度公司在澳門設立診所，後來又在廣州設醫院。但是當時西洋臨證醫學的治療效果與中國醫學比較沒

有顯著的區別，所以中國人只要他們給診治眼科病。到了1846年醚(Ether)麻醉法發明了，1867年抗毒法也發明了外科始有飛躍進步。從此這些外國醫生與中國人接近的病術也擴大了範圍，在另一方面帝國主義國家們自1842年鴉片戰爭以後，更加緊侵略中國，每在武力打敗中國以後，便緊跟著設立醫院。那時中國人看出西洋醫學的傳入帶着十分侵略色彩，所以經過半個世紀以上，直到1900年仍抱着懷疑態度。

1900年以後，這些野心國家的侵略，更加深起來同時中國人對於西洋醫學的認識也更清楚了。大約一致認為西醫長於外科，因為我們祖先有善善從長的傳統，所以不久海陸軍，便決定錄用西醫，並於1893年正式開辦北洋醫學堂，造就海軍軍醫，1902年開辦北洋軍醫學堂，造就陸軍軍醫。當時教會醫院也招收徒弟，造就助手，成立教會醫學校。

1912年滿清政府被推倒以後，教育部才開始設立醫學校，從此學習西法的醫生一天一天的多起來。但是當時的政府，一切依附外人，對於固有的醫學則完全拋棄，對於西洋醫學則整個搬運。結果造成中西醫分道揚鑣，兩不相謀。1929年反動的蔣政權，甚至魯莽的議決取消中醫。使得中西醫的界限日深，彼此攻擊，妨害了醫學應有的進步。

1949年全國解放了，人民自己起始有了政權。解放軍的衛生人員，在共產黨和毛主席的多年教育下，參加了偉大的建國鬥爭，從多年的實際經驗中提出三大衛生政策，得到全國醫務工作者的擁護。其中之一便是團結中西醫，所謂團結，決不是貌合神離的團結，再不是彼此敷衍的團結。而是要學術上團結，從交流經驗上取長棄短，以創造新中國的醫學。最近四年來在這方面已有輝煌的成績，但是作的還不夠，需要更大的努力，才能建樹人民所需要的新醫學。

總 結

(一) 由上邊簡略介紹的醫學發展史可知祖國有偉大的醫學成果足以戰勝為害人類的疾病，例如論診斷有切脈的發明，論治療有多數良藥的發見，論預防有種痘法的發明並且在中世紀曾為亞洲醫學中心，不但保衛中國人民的健康而且惠及所有東方各民族，例如日本、朝鮮、南洋、亞拉伯等。17世紀以後，中國藥物，已多數被世界所採用，例如大黃、麻黃、桂皮、橙皮等等。本年中華人民共和國藥典收藥五百多種，其中中藥佔一百多種，超過五分之一。由此不難想見中

國藥學貢獻之大。

(二) 祖國有偉大科學家例如扁鵲(切脈)，淳于意(診籍)、張機(傳染病)、華佗(外科)葛洪(藥化)、陶宏景(藥物學)、孫思邈(營養病)、錢乙(兒科)、唐慎微、(藥物)、宋慈(法醫)、李杲(營養學)李時珍(藥物博物)、陳司成(花柳)、傅青主、陳念祖、王鮮任國等這些偉大的人物，一生獻身科學艱苦奮鬥終能造福人類。我相信新中國的醫生必能繼承祖先優良傳統更發揮光大之：向人類幸福之門前進。

(三) 中華民族具有洋洋大國民的风度，勇於吸收外來的文化，例如陶宏景、孫思邈雖信道教仍採取佛教醫學，甚至在封建高度發展的時代，仍有人冒天下之大不韙接納西洋醫學，例如王宏翰、李清任等。此點足見我們祖先有服從真理，善善從長的傳統。

(四) 我們究竟如何對待中國舊醫學和外國醫學呢？我想1945年毛主席「論聯合政府」一文中「文化教育知識分子問題」最後一段，仍是我們今後奉行的指南針，原文如下：

「對於外國文化，排外主義的方針是錯誤的，應當盡量吸收進步的外國文化，以為發展中國新文化的借鏡；盲目搬用的方針也是錯誤的，應當以中國人民的實際需要為基礎，批判地吸收外國文化。蘇聯所創造的新文化，應當成為我們建設人民文化的範例。對於中國古代文化，同樣，既不是一概排斥，也不是盲目搬用，而是批判地接收它，以利於推進中國的新文化。」(毛澤東選集第三卷一〇八四頁)。

(五) 最後我再讀一讀，共同綱領規定了的文化教育政策，作為我們鬥爭的目標。「第41條中華人民共和國的文化教育為新民主主義的，即民族的、科學的、大眾的文化教育」。但是現在我們的醫學方面似乎作得還不夠。就醫學教育來說，最具有民族性的醫學史，尚未被醫學教育家重視，各科教科書，也很少提到。祖先對於科學奮鬥的史實，不像中國人自己編的教科書。對於外國醫學和中國古代醫學，仍有在盲目搬用的毛病，顯然需要更進一步的努力，我們那知道醫藥技術，是為人民服務的。人民需要的便要發展，不需要的便得衰亡。最明顯的例子藥品只在有效和價廉條件下，才能適合人民的需要。醫生必需技術高明和高度負責，才能為人民所歡迎。諸位同志：新中國五年建設計劃已經開始了，文化高潮不久一定到來，讓我們大家一同奮鬥，去迎接這個良好美景吧！

(轉載中華醫學雜誌一九五四年二月號)