

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.20.020

中央国医馆及其整理的国医药学术标准大纲的历史回顾与评价

刘鹏*

(广州中医药大学基础医学院, 广东省广州市番禺区广州大学城外环东路 232 号, 510006)

摘要 在回顾中央国医馆成立以及《中央国医馆整理国医药学术标准大纲》(简称《大纲》)发布历史的基础上,对既往研究忽略的部分细节进行补充,重点对《大纲》所确立的近代中医学术整理范式进行重新评价。研究认为,《大纲》的发布提供了近代中医与时代对话的可能和平台,评价中医知识近代化的历程,关键并不在于选择了融汇的设想与框架,而在于具体知识细节切入点的选择、差异的比较与选择。《大纲》深刻影响了现代以中医教材为代表的知识体系的构建,反思现代中医知识体系,并非要激进地完全推倒这个体系,而是要对中医知识近代化过程中,限于当时社会文化与中医、西医知识水平所作的加减法进行新的评估,重新与古代中医知识体系进行比较,作出新的调整、删补、改进与发展。

关键词 中央国医馆; 中央国医馆整理国医药学术标准大纲; 中医学术整理范式

中央国医馆的成立及其制定的《中央国医馆整理国医药学术标准大纲》(以下简称《大纲》),是近代中医发展史上极为重要的事件。既往研究^[1-4]虽已不少,但部分历史细节仍有补充阐发之必要,尤其是对《大纲》所确立的近代中医学术整理范式的评价,史学界研究者虽有较好的历史感,但大多无法很好地从中医学术角度做出专业的评价。中医学界也不乏存在基于科学与传统、中医与西医的对立化比较,作出非此即彼的简单取舍的研究现象,因此,在对科学、传统、中西医学有愈趋全面认识的今天,有再深入反思和评价的必要。

1 中央国医馆的成立及其主要工作

近代时期西学东渐日盛,和西医学等西方学科一样,中医界也开始组团体、办医院、兴教育、创期刊。可以说,中医虽然历史悠久,但从学科建制的角度而言,中医学科的真正构建却并不遥远,而是在近代。近代中医的这些举措,与其说是中医业界内部的自身需要,倒不如说是在传统文化饱受非议和批判的时代大背景下,为了应对西医知识层面的冲击和国家几欲“废止中医”的政策,所作的

团结抗争。正如近代名医秦伯未所言“在过去之昨日国医界,对于国医之发皇,吾人从各家著述观察,未尝不在进步之境。惟其注意,仅属学术方面,而不能移其视线于整个之国医界,故不能使国医界本身之地位提高及巩固。在现在之国医界中,最初感受政府之检定,其次感受西医之攻击,最近感受政府与西医之压迫,而竟有废止之议,于是结会以反抗,创办刊物以宣传。然其最大症结,不能联合一气,故亦不能使国医界本身之地位提高及巩固”^[5]。

中央国医馆正是中医界在这样的时代背景与诉求下成立的。1929 年前后,行政院长谭延闿曾提议组织中医馆。1930 年谭延闿去世后,胡汉民、王宠惠、陈果夫等又再次提议,并于 11 月 19 日,在南京召开发起会,推陈郁、焦易堂、彭养光、周中良、陈立夫、施今墨、陈奠圻 7 人为筹备委员^[6]。1931 年 3 月 17 日上午 8 时,中央国医馆筹备成立大会在南京头条巷国术馆竞技场举行。大会主席团由陈立夫、焦易堂、邵元冲、钮永建、邵力子、杨杰、周仲良、彭养光、张之江、王用宾、陈郁 11 人组成,推王宠惠、于右任、戴传贤等为名誉理事^[7]。1931 年 5 月 3 日,中央国医馆正式成立,政府每月拨款 5 千元,设馆于秦淮河畔之长生祠街,焦易堂馆长,陈郁、施今墨为副馆长,理事

基金项目: 国家社会科学基金(18ZDA175); 广州中医药大学杏林人才专项科研基金

* 通讯方式: wenxianliupeng@163.com, 18660167605

长为陈立夫，代理馆长为彭养光^[8]。很显然，中央国医馆的“高层”以“党国要人”为主，时人对其也有所批评，称其徒博虚名、挣持门面，馆长焦易堂亦非医者，“任为馆长，亦惟有徒拥虚名而已”^[9]。或许正是因为这种组织架构，让人无法明确中央国医馆的性质，为此中央民众运动指导委员会还曾专函各省市党部，作出明确说明，其系在行政院备案的，政府为研究改良国医国药而设的学术团体组织^[8]。

中央国医馆设有秘书处、医学处、药学处和推行处等机构，除了谋划该馆本身的健全，对外则积极谋求分支馆之设立。截止至 1936 年，5 年时间里已设立分馆 19 处，各县市支馆 34 处，教学机关 16 处，医药团体 31 处，诊疗组 25 处^[8]。中央国医馆成立后，为中医的行业建设和学术发展做了许多工作，所涉及的范围也很宽泛，诸如函各省政府调查秘传古方^[10]，责成教育部将中医教育列入学制系统^[11]，出版著述、设立国医研究班^[12]，审查各地医校所送教科讲义、派员监考^[13]，国医学校学生毕业证书备案及加盖印章^[14]，鉴定医疗事故^[15]等，事无大小，不一而足。1937 年抗战时，还会与振务委员会在南京老虎桥 45 号设立中医救护医院，后迁于汉口，“每日病号，平均数百，不特病兵病民，医治告痊，而重要伤科如达姆弹巨伤，亦且以中医医术治疗痊愈”^[16]。

中央国医馆的成立，对于以狭隘科学主义批判中医者而言，自然觉得无设立的必要。例如，南京医师公会常务委员金鸣宇认为，“医学，科学也，‘国医’是否有科学的根据，实为研究之重要前提。如要研究，将使中外之科学专家研究之乎，抑仍令毫无科学知识之‘国医’研究之，而冀其造福人类、贡献世界乎？”由此，在他看来，“政府一方面既设专部，提倡新医，一方面复创专馆，鼓吹国医”，则是国家学术进步、医学教育和医政改革的障碍^[17]。对于中医界而言，则大多持肯定赞许的态度，将中央国医馆作为中医业界集体应对时局的必要举措。例如，许半龙认为，“中央国医馆之使命，直接为教育革命，间接为中华医药革命”^[18]；叶橘泉认为，中央国医馆的成立“凡爱护中国医药，而志在整理改进者，莫不同声称庆”^[19]，药向荣呼吁“全国医药界同仁，既已感于组织机关之必要，而促成中央国医馆，自应竭尽维护之责”^[20]。

2 《大纲》的制定与主要内容

中央国医馆除主持国医药行政事务外，尤侧重于研究方面，聘请医药专家成立各种委员会。学术整理委员会便是其一，其章程于 1931 年 11 月 13 日由中央国医馆第五次理事会通过^[21]，曾先后聘请施今墨、陆渊雷、冯端生、时逸人、随翰英、郭受天、谢利恒、刘古衡、裘吉生、杨伯雅、张山雷等为专任委员。学术整理委员会成立之初便由专任委员郭受天起草三期工作计划^[22]，后由中央国医馆常务理事会第十次会议决议通过，第一期工作的核心便是制定学术标准大纲^[23]。关于如何整理中医学术，《中央国医馆组织章程》（1931 年 8 月 31 日奉国民政府核准备案）第一条便是“以采用科学方式整理中国医药，改善疗病及制药方法为宗旨”^[24]。20 世纪二三十年代的中国兴起了科学化运动，1933 年中国科学化运动协会正式成立，并创办《科学的中国》作为会刊，提出了“科学社会化，社会科学化”的目标^[25]。中央国医馆的这个学术宗旨，正是当时中国科学化思潮在中医领域中的渗透和展现。中医科学化其核心思想是，中医虽有疗效，但理论不完善，有待于用科学的方法进行梳理和解释。当时虽有不少医家反对中医科学化，但却无法阻挡中医科学化的时代大趋势。

由学术整理委员会陆渊雷、郭受天等先后拟定的《中央国医馆整理国医药学术标准大纲草案》（以下简称《草案》），于 1932 年 10 月 29 日经学术整理委员会会议通过。而后由中央国医馆印就专件，函送各理事、各省市国医分馆和各医药团体等，广泛征求意见。《草案》发布后，中医界讨论热烈，许多中医刊物如《国医公报》等登载《草案》，邀请同道进行探讨，《神州国医学报》还曾设专栏“集益录”，刊载各家修改意见^[26]。1933 年 4 月 29 日，学术整理委员会会议通过修正案，5 月 1 日中央国医馆第十六次常务理事会决议通过。5 月 2 日，将《大纲》呈送行政院鉴核备案，以便通令全国医药团体遵照实施^[27]。

《大纲》分为学术标准和分科大纲两部分^[28]，学术标准分为五条，大致可分为三个层面：一是借助科学，阐释与证明中医理论确有精义和应用确有实效者，无实效而理论又不明者则删去；二是中医确有实效而当时科学所无者，则保存并发挥；三是当时科学特别是西医学，确有实效而中医所无者，则采纳补充。分科大纲，采用近世科学方式对古代

中医知识进行重新梳理、归纳和分类,将其分为基础学科和应用学科两大类。基础学科分为解剖生理学、卫生学、病理学、诊断学、药理学、处方学和医学史;应用学科分为内科学、外科学、妇科学(产科学附)、儿科学(痘疹科附)、眼科学、喉科学、齿科学、针灸科学、按摩科学、正骨科学(金镞科附)、花柳科学和法医科学。两大门类下各科分别作了简要解析,以内科学为例,《大纲》中讲“吾国内科书向分伤寒、杂病两大类。所谓伤寒者,即经云热病之类也,非指一种病而言,实含有近世急性传染病之意义。杂病者,即近世各器官病之总称。此次大纲虽仍旧目,则变通之,照近世例每述一病,分原因、症状、诊断、治疗、处方、杂录等,以清眉目”,着重阐明了如何依据五条“学科标准”对古代中医理论与实践体系进行取舍、调整和重新架构,如何参考和融汇西医学等近代科学,以实现中医学科形式与内容上的科学化。

3 《大纲》的评价

《大纲》所确立的仅是宏观的整理框架与思路,更多的则是表明以怎样的原则和框架来梳理古代复杂、多绪的中医知识体系,实际上并未涉及到中医知识的细节。从这个层面而言,《大纲》与学术整理委员会统一病名的第二期工作相比,宏观指导要大于细节谋划,这也是《中央国医馆统一病名草案》一旦涉及中医学、西医学的具体知识而欲将其结合时,为何会受到当时中医界更多质疑批评甚至是否定的重要原因。秦伯未曾言“中央国医馆前有统一病名之举,诚盛事也。惜乎措置失当,致所订计划引起全国反对。”之所以如此,与统一病名时并未真正落实《大纲》的学术标准有很密切的关系。《大纲》的五条学术标准,试图部分采纳当时的西医等科学技术,但并未抛弃中医的主导地位,而统一病名时则有将这些标准摈弃的倾向,正如秦伯未所言,“内科各病,全以西医学译名标题,而附列国医原名于下,与本馆整理国医学术标准大纲第一甲乙丙丁戊(笔者按:即五条学术标准)各条,意旨显然不合,……喧宾夺主,似觉未安”^[29]。因此,通过对比《大纲》与《中央国医馆统一病名草案》,可以发现,在中医知识近代化的过程中,试图借鉴西医等其他学科体系保证中医发展“不走样”的关键,并不在于是否有融汇的设想与框架,而在于具体知识细节切入点的选择、差异的比较与选择,这依然是当今中西医

结合、中医现代化的关键问题。

对于近代医家而言,如何对纷繁的古代中医知识进行梳理,进而构建出相对明晰、系统的知识体系,可采取的途径大致有二:一是完全可以像清代《医宗金鉴》那样进行传统化的梳理搭建;二是可以借助当时流行的科学,对古代中医知识体系进行大幅度地调整和重构。两者相比,前者在古今之间的延续性无疑更好,亦不费力,但问题的关键是,这种“自说自话”的梳理,会让中医失去与时代对话的可能性,根本无法面对当时社会多方面的批评和诘难。当时空喊“传统”口号的人,往往对社会时势并未有清醒的整体判断和权衡。要对话,就要与当时极具社会呼声的科学相结合,当时科学体系中与医学最近的自然是西医学,那么中医科学化的初衷,在具体实施时难免有中医西医化的倾向。这便是我们今天虽然持“同情之理解”史观,在肯定《大纲》的整理设想提供了与时代对话平台的同时,要防止将科学化等同于西医化,以及将参考整合西医分科架构等同于中医知识西医化的重要原因所在。

《大纲》所代表的近代中医学术整理范式影响深远,时至今日,中医学科建设和业界学术主流基本上是这个近代范式的延续、调整与发展。以今天中医业界的统编教材为例,其学科界定、编写理念、篇章架构等,与《大纲》主旨非常相似。因此,若不明白这个范式得以形成的时代背景、业界诉求和学术标准,则无法真正理解现代中医知识体系的基准、脉络和层次之构建,自然无法意识到今天以中医教材为代表的中医业界一般知识,实际上并不能代替古代中医知识的多样性和复杂性。今天我们反思中医教材为代表的现代中医知识体系,不是要激进地完全推倒这个体系,回归到所谓的古代,而是要对中医知识近代化过程中,限于当时社会文化与中西医知识水平所作的加减法进行新的评估,重新与古代中医知识体系进行比较,作出新的调整、删补、改进与发展。

在《大纲》发布近 90 年后的今天,对科学的认识愈趋多样和客观,对自身传统文化的信心也愈加强烈,远非往昔所比。重新回顾中央国医馆所作的中医科学化工作,固然存在不少削足适履的比附与融汇,但其与时代对话的努力是值得肯定的。《大纲》的最后特意说明,“以上之标准系按照目前国医情形与世界医学大势,斟酌损益而成。惟学术之进步,多随时代为转移,……以后本大纲如有

变更之必要，当依法修正之”。积极与时代对话，这也是古代中医得以延续和发展的根本原因。

当今中医发展的确出现不少问题，但不应该将古今之分简单作为优劣之别，实际上，中医也一直在与时俱进，也一直在把当时先进的主流文化与技术融入到医学之中。当前我们高度关注中医的保护、传承与发展，并不是要从曾经激进的科学主义走向其对立的极端，而应该总结近代以来中医科学化的正反两方面经验，对中医现代化的关键问题作出新的思考，这样才有可能真正实现中医与时俱进中的不走样、不迷失。

参考文献

- [1] 李剑. 中央国医馆的成立及其历史作用 [J]. 广州中医学院学报, 1992, 9(2): 116-120.
- [2] 郑洪. 抗战时期的中央国医馆 [J]. 中医药文化, 2015, 10(6): 25-29.
- [3] 刘明月. 民国时期的中西医权势之争: 中央国医馆研究 [J]. 石家庄: 河北大学, 2017.
- [4] 姚璐. 中央国医馆之综合研究 [J]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [5] 秦伯未. 昨今明与国医馆 [J]. 中医世界, 1931, 3(13): 77-78.
- [6] 范天馨. 中央国医馆过去之无能及今后之展望 [J]. 国医评论, 1933, 1(1): 20.
- [7] 中央国医馆成立大会记 [J]. 中医世界, 1931, 3(13): 93-104.
- [8] 石江. 中央国医馆之概况 [J]. 中心评论, 1936(5): 28-30.
- [9] 解释中央国医馆性质 [J]. 医林一隅, 1935, 5(3): 9.
- [10] 中央国医馆调查秘传古方 [J]. 文医半月刊, 1936, 2(5): 2.
- [11] 焦易堂. 请责成教育部明令制定中医教学规程编入教育学制系统以便兴办学校而符法令案 [J]. 国医砥柱月刊, 1937(3): 13-14.

- [2] 中央国医馆两年来工作之简单报告 [J]. 中华医药, 1937(2): 38-41.
- [3] 中央国医馆新闻一束 [J]. 光华医药杂志, 1935, 2(9): 63.
- [4] 中央国医馆加盖沪平浙省各国医学学校毕业生证书 [J]. 光华医药杂志, 1936, 3(10): 72.
- [5] 中央国医馆处方鉴定委员会鉴定高治安过失杀人案 [J]. 光华医药杂志, 1936, 3(8): 51-52.
- [6] 中央国医馆. 中医救护章则摘要 [M]. 中央国医馆, 1938: 1-2.
- [7] 金鸣宇. 设立中央国医馆之反响 [J]. 日新治疗, 1930(62): 45-46.
- [8] 许半龙. 对于中央国医馆成立之贡献 [J]. 医界春秋, 1931(55): 2.
- [9] 叶橘泉. 对于中央国医馆成立之刍议 [J]. 医界春秋, 1931(55): 3.
- [10] 药向荣. 全国医药界同人对于中央国医馆应有之认识与努力 [J]. 医学杂志, 1931(60): 27.
- [11] 中央国医馆学术整理委员会章程 [J]. 杭州市国医公会年刊, 1933(1): 55.
- [12] 郭受天. 草拟中央国医馆学术整理委员会分期工作计划书 [J]. 南京市国医公会杂志, 1932(3): 23-27.
- [13] 中央国医馆学术整理委员会分期工作计划书 [J]. 国医公报, 1932, 1(1): 10-11.
- [14] 中央国医馆组织章程 [J]. 国医公报, 1932, 1(1): 39.
- [15] 中国科学化运动协会发起旨趣书 [J]. 科学的中国, 1933, 1(1): 1-3.
- [16] 各同道对于中央国医馆整理国医药学术标准大纲草案之研究 [J]. 神州国医学报, 1933, 1(6): 3-6.
- [17] 呈行政院呈送本馆整理国医药学术标准大纲请鉴核备案文 [J]. 国医公报, 1933, 1(6): 25.
- [18] 中央国医馆整理国医药学术标准大纲 [J]. 国医公报, 1933, 1(6): 1-5.
- [19] 秦伯未. 医事杂评: 统一病名 [J]. 中医世界季刊, 1934, 6(4): 1-2.

(收稿日期: 2019-04-28; 修回日期: 2019-05-29)

编辑: 黄 健

欢迎邮购《中医杂志》光盘合订本

1951—1986 年(4 张光盘) 480 元; 1987—1994 年(1 张光盘) 260 元; 1995—2004 年(1 张光盘) 280 元; 2005—2013 年(1 张光盘) 300 元。

光盘合订本为计算机用数据光盘, 收入了同期出版的全部《中医杂志》内容, 可对所有文章进行任意字检索, 方便实用。

汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社, 邮政编码: 100700, 收款人: 杨秋雷

电话: (010) 64035632, 网址: <http://www.jtcm.net.cn>