香港百年中醫發展史略（二）

Centenary history of Hong Kong Chinese medicine development (Part II)

劉小斌[1]　陳永光[2]　*LIU Xiaobin, CHAN Wing Kwong*

（1.廣州中醫藥大學教授、2.香港註冊中醫學會會長）

[提要]　香港百年中醫發展史略，上期叙述了：1.港英政府對中醫的歧視和限制。2.香港中醫醫療機構的發展。3.香港的中醫藥團體。今期繼續叙述內容如下。

1　香港的中醫教育

香港是中國近代開埠最早的地區。華洋雜處，西方的各種觀念與制度早已滲透社會各個角落，所以香港的中醫學校教育起步很早。1917年，香港便出現了第一所業餘性質的中醫學校——慶保中醫夜校，由番禺名醫陳慶保主辦，比大陸的第一所中醫學校——上海中醫專門學校尚早一年。進入20世紀20年代，一些嶺南名醫時常穿梭於省港之間,診務之餘亦開辦業餘性質的中醫學校。其中影響較大的有1924年陳伯壇開辦的伯壇中醫學校。從「七·七事變」抗戰全面爆發到1938年廣州淪陷前後，頗具規模的廣東中醫藥專門學校、廣東保元中醫專科學校陸續遷港複課,而來港中醫如鄧鐵濤、康北海又新成立了香港南國新中醫學校。他們在動盪時局中堅持辦學，反而成就了香港中醫教育的一時之盛。甚至引得曾習國醫的香港世紳何甘棠也共襄盛舉，成為廣東中醫藥專門學校的名譽教授[1]。

二戰前香港的中醫學校多屬夜校性質的培訓機構，培訓內容也多是處方、針灸、推拿等醫療技術，缺少系統的醫學教育。而抗戰中遷港的中醫學校則為香港蘊育了一定的學術氛圍，加之抗戰結束後到解放初期又有一批內地名醫抵港，所以戰後香港的全科目中醫教育漸漸興起。這一時期成立的學校主要有陳存仁主辦的「王道中醫學院」、蘇天佑主辦的「香港針灸專科學院」、鄧昆明主辦的「鄧昆明針灸學院」，鄧悟隱主辦的「廣中中醫學院」、謝禮卿主辦的「復旦中醫學院」、譚寶鈞主辦的「香港中國國醫學院」、范兆津主辦的「菁華中醫學院」、朱鶴皋主辦的「上海中國醫學院」、徐漢屏主辦的「僑港中醫學院」、伍卓琪主辦的「香港中醫學院」、羅世民主辦的「東方中醫學院」、陳太義主辦的「中華中醫學院」、潘茂容主辦的「健民國醫學院」等。其中辦學歷史較長久的有「香港中國國醫學院」和「菁華中醫學院」兩家[2]。

香港中國國醫學院由40年代來港的名醫譚寶鈞先生在1947年創立，早期學制兩年，是香港第一所系統化傳授中醫學術的中醫學校。建院之初，該校本擬租一中學為校址。但為了給學生創造優良的環境，使其對中醫學校教育保有信心，譚先生毅然將自己在尖沙咀山林道的私邸捐出辟為校舍之用。該校薈集了當時香港中醫界的眾多名醫，譚寶鈞先生為院長，名醫伍卓琪為教務長，名醫楊日超、李雨亭、賴永和、莊兆祥等為教授。由於港英政府從未將中醫納入公共教育體系，此前非正規的中醫夜校教材、講義更不足為訓，遷港的中醫專科學校的全日制模式與香港的社會情況也不甚適合。譚校長意識到中國國醫學院生存與發展，必須有一個科學的辦學模式和一套精良的教材。故在1949年，學校開始實行固定的學制與科目。教學內容分為基礎學科與應用學科，採取純授中醫藥實用課程，配合西洋醫學理論，使學能致用，本科三年、研究班、四年制中醫學學士課程更具完善。又自編各科講義，分為基礎科：醫史學、藥物學、病理學、生理學、診斷學、方劑學；應用科：內科學、兒科學、婦科學、外科學、生藥學、針灸學。其後更分別於香港及九龍設立三間贈醫診所以提供學員臨床實習機會，由於該校的學制合理、教學認真，前來求學者與日俱增，日本、美國、澳洲等地均有醫生訪問團及學習班到訪。譚寶鈞院長更應日本厚生省邀請到日本講學。該校在1963至1966年間曾兩次因教學空間的原因另覓新址。在香港中國國醫學院成立25周年時的統計中顯示：其應屆畢業生已從第一屆的18人發展到第二十五界的107人。學員中有西醫博士、報館總編、學校教師或校長、牧師、商人、文員。地域遍及美洲、澳洲，法國、日本、馬來西亞、新加坡、越南、泰國、菲律賓、臺灣、韓國、澳門[3]。1997年培養全科及學士學位課程達50屆，畢

香港中醫學會 版權所有 Copyright HKCTM All Rights Reserved

業學員遍本港及海外從事中醫藥事業及中醫教學工作，名醫輩出。1998年香港浸會大學中醫藥學院成立，譚寶鈞院長感於中醫教育已有傳承，中國國醫學院已完成歷史任務，在慶祝學院五十周年及譚院長壽辰宴會，香港浸會大學校長謝志偉博士及官紳名流見證下正式宣佈光榮結束。同年六月譚寶鈞院長離世，並於香港浸會大學中醫藥學院設立譚寶鈞獎學金。

香港菁華中醫學院創辦於1953年。其時一些香港中醫界的有識之士，深感「中醫學術若不改進，則無以圖存」，遂由名醫范兆津牽頭，集合黎錦鏞、林君溥、梁永亨等人士創立一所全科中醫學院，以「菁華」名之，取「去蕪存菁」之意[4]。該院以培育「菁華」，復興國醫為宗旨，故建院初期的教師陣容，便已是一時之選，擔任榮譽院長的范國金，擔任講座主任的前中央國醫館副館長陳郁，擔任專職教授的莊兆祥、朱鶴皋、李雨亭、方佗、蘇天佑，擔任特約教授的陳存仁、張公讓、陳濟民、陳養吾，既有昔日的滬粵名醫，亦有香港本地名醫，無一不是近現代中醫界的翹楚。該院中醫教育辦學，以三年制夜校教育為主，並針對學制重新編訂系統教材，「刪繁提要，去蕪存菁，採集先賢診療經驗，配合時代新知……以內經為基本理論根據……內科學以疾病研究為主，以辨證施治為主要原則，與《傷寒》、《金匱》、《溫病》等科互為經緯，互相印證。」[5]1955年增設夜間贈診室，目的在配合三年級臨床實習教程，亦期望對社會貧病的救濟，進綿薄之力。1957年創傷科專班，旨在發揚我國傷科學術。1961年增設一年制研究院課程，以期培養師資，共同肩負繼往開來的責任。1963年增設討論課程。1972年全科畢業證書及臨床實習證書，改用中英文對照版。定期舉辦「醫藥菁華講座」，邀請中、西醫界名流作專題演講，並沿為常例，如日本知名漢醫學家阪口弘、上野巍，內地中醫學家陳可冀等學者都曾在菁華中醫學校訪問並進行學術演講。1988年12月，菁華中醫學院致函「香港中醫中藥界關注《基本法草案稿》修訂中醫藥條文研討會」，贊成未來《香港特別行政區基本法》中寫入「香港特別行政區可自行制定醫療衛生政策，促進中西醫藥的發展」等文字；1995年范兆津院長被隸屬政府的「香港中醫藥發展籌備委員會」委任為委員兼中醫專責小組副主席[6]。

2　中醫對香港衛生事業的巨大貢獻

前文已述，從香港「開埠」到1945年以前，由於醫療資源的稀缺，擔負起華人衛生保健重任的實際上是中醫。傳統醫學對於香港人民健康所做出的貢獻本不勝枚舉，在此只列舉幾次影響深遠的事件。

1894年香港鼠疫流行，一時死人無數，人心驚惶。病人見症一模一樣，寒戰高熱，淋巴結腫大。當時未曾認識鼠疫桿菌，只知病人都有結核征塊，且具染疫性，故稱之為「疫核症」。據統計該年華人染疫核症而死者逾兩千人，全港人口二十四萬，有八萬人「走為上着」，即走了三分之一。多數醫生都已束裝回歸故里，但卻有三位老中醫視死如歸，堅持每日接診鼠疫病人，不畏瘟疫，贏得了人們的尊敬。這三位老中醫就是黃蟾洲、徐午初、勞子開。難怪後人評述說：「香港大鼠疫，中醫當救星」。他們三人的醫德醫術為人們所交口稱讚，無疑是香港開埠早期中醫界的代表人物。當時省港染疫者多是上環太平山區的居民，當局束手無策，只能將患者留在躉船「夏珍尼亞」（Hygeia）號上隔離治療。華人因信仰中醫，拒絕到政府醫院躉船，紛紛往東華醫院求醫。東華醫院遂採取中醫治療鼠疫。嶺南名醫梁龍章就曾受聘在該院行醫，日後還在著作《辨證求真》中記載了此事。1895年《香港政府憲報》的一份統計顯示，東華醫院鼠疫患者的死亡率是76%，比之港英政府的國家醫院尚低一個百分點[7]。東華醫院治疫雖頗有成效，卻依然招致了一部分西醫生和洋人社會的不滿，他們指責東華醫院辦理不善，中醫治理疫症亦有問題。要求解散該院，把它改為公立醫院，用西法治病。1896年香港總督羅便臣委派一個五人委員會對此事進行調查。委員會最後認為東華醫院「採用華人方法」治理病人，乃是適應華人的需求，還可補政府醫院之不足。但建議港府聘用華人西醫作為該院「掌院」（即院長），並經常編制正確的死亡統計。此事的處理結果宣告港府默認了中醫治疫的有效性，開了中醫在香港防治重大傳染病的先河[8]。1905年天花疫症流行，蔓延全港，當時西醫對天花並無特效藥，僅藉種牛痘以資預防。中醫對治療麻痘原本積累豐富經驗，但在天花病流行的年代，格於港英政府法例規定，禁止中醫為天花病人診治。如果被發現為病兒處方，主診中醫便會惹上官非。天花疫症猖獗，無知者更棄屍路上，進一步加劇了疫證的蔓延。港紳何

香港註冊中醫學會版權所有 HKRCMP All Rights Reserved

甘棠當時出任東華醫院主席，本悲天憫人之懷，聯同韋寶珊、劉鑄伯等華人社團領袖，以華人習慣採用傳統中醫藥治療為理由，上書香港總督請求撥地興建「東華痘局」，結果獲得批准。1907年東華醫院總理將當年西環偏僻地帶的玻璃廠棚修葺後改建為「痘局」，專收容天花病患者，由東華醫院派出中醫主診，存活甚多。從此中醫有了收治天花病人的固定場所，以傳統醫術防治天花亦沿為常例。雖然在1938年，應港英政府的要求，東華三院將「痘局」交歸當局改辦傳染病院。原址只留下一塊碑石，以資紀念。但中醫防治天花造福黎民，功成不居的事蹟永遠無法磨滅[9]。

1957年，流行性感冒在香港肆虐，當時居民罹染者十居其三，中西醫診所同時出現候診病人的長龍。西醫對症治療退熱雖快，但不能抑制流感病毒，而中醫則能審證求因，靈活治療，收效頗佳。許多名醫都應邀在報紙上撰文介紹治療經驗。對於流感初起，一般用銀翹散、桑菊飲加減；退熱用青蒿、白薇、牡丹皮一類藥。而對於重症、變症則有多種意見，如名醫張公讓主張用「肺炎清解湯」，處方由蘆根、黃精、浙貝母、冬瓜仁、薏苡仁、北杏、桑葉組成，治療高熱不退兼有咳嗽者的流感；中醫師雷英華、謝禮卿主張使用達原散合浮萍、石膏加減治療流感重症，亦迭創佳績。香港名醫黃省三氏則針對不同證型自擬流感組方，對無併發症之單純型流行性感冒者，用「黃氏流行性感冒有效湯方」；若有併發症之單純型流行性感冒（介於單純型與肺炎型之間），用「黃氏黃芩竹葉湯方」。肺炎型流行性感冒，也稱嚴重肺炎型流行性感冒，用「黃氏玄參竹葉湯方」；肺炎型流行性感冒重症者，心臟衰弱，加用「黃氏強心有效湯」；流行性感冒往往有咳嗽症狀，即使熱退後咳嗽仍不止者，用「黃氏貝母紫菀湯方」。黃省三氏治療流感非全靠藥物，亦可憑食養作為輔助。流感高熱病人宜流質或半流，每隔三小時可給予適量的米湯、豆漿，多吃水果、蔬菜，禁忌肥膩、腥臊，給予麥粉、米粥、糜爛之魚、肉等半流食品，待病情穩定後，才逐漸吃普食[10]。

中醫在香港的百餘年歷史，是一部在限制中求生存，在歧視中爭地位，在曲折中求發展的歷史。港英政府及其以西醫為主導的醫療衛生體系，並沒有為中醫生存提供一塊肥沃的土壤。但是香港的每一代中醫人憑着優良的醫術，自強不息的精神，還是讓綿延千年的傳統醫學在這裡生機盎然。他們在毫無扶持的情況下建設中醫醫院，在西學當道的社會中延續中醫教育，在遭受不合理干預的時刻據理力爭，在政府對疫症束手無措的時刻拯救黎庶。香港中醫的每一次壯舉總是在殖民者懷疑的目光和袖手旁觀中開始，又最終在驚訝與嘆服中完成。中醫在香港的生存得益於華人社會團結自強互助的傳統美德，中醫在香港的成就來自於傳統醫學頑強的生命力和無可置疑的臨床效果。

參考文獻

[1] 劉小斌. 廣東中醫育英才[M]. 廣州：廣東省衛生廳，1988:77.

[2] 劉小斌. 廣東中醫育英才[M]. 廣州：廣東省衛生廳，1988:48.

[3] 中國國醫學院.中國國醫學院二十五周年紀念特刊[G]. 香港：中國國醫學院，1972：42~43.

[4] 范兆津. 發刊詞[M]//香港菁華中醫學院四十八周年紀念特刊. 香港：菁華中醫學院，2002：1.

[5] 黎錦鏞. 怎樣訓練中醫接班人[M]//香港菁華中醫學院四十八周年紀念特刊. 香港：菁華中醫學院，2002：82.

[6] 院務及院聞摘要[M]//香港菁華中醫學院四十八周年紀念特刊. 香港：菁華中醫學院，2002：6~7.

[7] 鄧鐵濤, 劉小斌, 鄭洪. 中國防疫史[M]. 南寧：廣西科學技術出版社，2006：268.

[8] 謝永光. 香港中醫藥百年滄桑[J]. 中華醫史雜誌, 1997，27(3)：131.

[9] 謝永光. 香港中醫藥百年滄桑[J]. 中華醫史雜誌, 1997，27(3)：132.

[10] 黃省三. 流行性感冒實驗新療法[M].香港：香港中華書局，1951:66~78

（編委：陳抗生審校2021.01.15）

香港註冊中醫學會版權所有 HKROM All Rights Reserved

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved