

林可勝  
民國醫學史上第一人



何邦立／主編

愛國華僑林可勝院士百二十年誕辰紀念專輯







# 謹以此書



獻給

中國生命科學之父  
國防軍陣醫學的奠基者  
中國現代醫學之推手

林可勝先生

何邦立 謹誌

2017年7月7日

中華科技史學會  
中華戰史文獻學會 推薦  
何宜慈科技發展教育基金會

梁序穆暨許織雲教授基金會 印行



# 楔子

何邦立

我出生於烽火戰亂中的陪都重慶，對國破山河碎的感受尤其強烈；及長投身軍旅，以航空醫學為終身志業。退休後，將飛行事故調查的專業，應用在歷史的考證上，略有心得。2015年，是抗日戰爭勝利七十周年的紀念，我以《笕橋精神》一書的問世，寫出八十年前，那一代的中國青年，如何為國家民族的存亡犧牲奉獻，才有抗戰的勝利與今天台灣的光復。

同年另一本拙著，《何宜武與華僑經濟》的出版，除了紀念先人，也寫出國府遷台後，經濟建設中不為人知的一面，僑資的引進對台灣發展的貢獻至鉅。因而想起在抗日救國運動中，華僑所扮演的角色，除鼓舞民心士氣外，更擔負起三分之一以上的軍費，其中南洋華僑陳嘉庚的事蹟，更被譽為華僑旗幟民族光輝。

另一愛國華僑林可勝先生的抗日救國功勳，亦不惶多讓，卻被海峽兩岸所遺忘長達逾甲子。吾閩先賢衛國功業早該立書傳世，今逢先生百二十華誕，特收集文章，用以紀念彰顯這位中國生命科學之父與國防軍陣醫學的奠基者。

林可勝先生的偉大事蹟，從書生救國，投入抗日熔爐，擔任紅十字會救護總隊長、戰時衛生人員訓練所主任，培訓創建軍醫體系、救死扶傷不遺餘力。後赴滇緬遠征又揚譽國際。國府委以軍醫署長重任，勝利後重建軍醫教育體系，由德日制轉型為歐美制，創建國防醫學中心於上海江灣。國共內戰時將學校遷台，影響今日台灣醫療衛生的發展至鉅。在其人生最後二十年，又重回生理學研究的老本行，前後兩度與諾貝爾獎提名擦身而過。

本書第一篇感謝為本書寫序文的陳長文先生（海峽兩岸基金會創會長、中華民國紅十字總會前總會長）；王清峰女士（中華民國紅十字總會總會長）；吳怡昌將軍（國防部軍醫局局長）；司徒惠康將軍（國防醫學院院長）；雷永耀先生（國防醫學院校友總會總會長）；在此一併致上最誠摯的謝意！



第二篇收集的為林可勝先生專訪，1941年〈紅會隊員出生入死的精神〉、與1949年〈重返學術生涯的心路歷程〉，均極具史學價值。舊屬陳韜寫〈林可勝抗戰救國不朽之事業〉，是第一手資料。另精選兩岸科普史、科技史學者，張之傑先生、曹育女士、施彥女士、李金湜、張大慶先生的文章，佐以北大講座教授、美國聖路易華聖頓大學饒毅教授，從生物醫學的頂尖學者，看幾被遺忘的中國科學奠基人林可勝。

第三篇邀稿的有蔡作雍院士，他師從王世濬院士，是林可勝二傳的學生，繼盧致德院士後出掌國防醫學院院長。另有著名的中國近代史學者張朋園先生的文章，張氏年逾九旬，年少時參與戰時衛生人員訓練，曾為軍護之母周美玉先生口述歷史。有腦神經外科的龍頭鄒傳愷、趙馨輝伉儷的〈戰時衛生人員訓練所憶往，兼記林可勝的醫學教育理念〉，均為第一手資料。至於林茂村教授是林可勝自知癌症不起，回台最後兩位關門弟子之一。前三軍總醫院王丹江院長、中央研究院台史所劉士永副所長、紅十字總會前副秘書長林秀芬女士、科普先驅張之傑、中國生理學會前會長謝博軒、國防醫學院通識科葉永文主任、郭世清教授等人、還有林可勝外甥陳啟宇醫師的文章。佐以在貴陽〈紀念抗日烽火中的中國紅十字會救護總隊暨林可勝教授學術座談會〉中，汪忠甲女士的〈林可勝對台灣醫療衛生制度轉型的影響〉，與在北京大學胡適與中國新文化國際學術研討會中，我的〈胡適與林可勝〉專文、該文節錄為〈蔣介石三召林可勝〉等，共計紀念文15篇。

第四篇為參與林可勝紅會或衛訓所暨後人之紀念文，當今碩果僅存的還有兩位百歲人瑞級的周繼林、陳符德女士的回憶文。大陸作者多為紅會之後人，有朱聯貴先生的〈在血與火中穿行〉，記朱家四兄弟一門四傑及長嫂，投效紅會救護隊的感人事績。有張立人先生的〈清華學子投筆從戎的故事〉。有徐志方先生的〈抗戰保國人人有責〉。有郭衛衛女士〈走過「救死扶傷、博愛卹兵」之路〉。有楊永楦女士的〈守望圖雲關〉。有周菡女士的〈不負恩師林可勝〉。有張亦燕女士的〈追憶父親與林總隊長神交之緣〉。有王承鑫先生的〈重現抗日戰爭圖雲關地貌圖〉。勾勒出當時地不分南北，人不分老幼，全民一體抗日、

救亡圖存，保家衛國感人的景象。台灣的作者多為國防醫學院來台之後人。有梁序穆主任許織雲教授的公子，梁為民（留大陸後赴美）博士、梁艾民昆仲的〈精忠報國好兒女〉、與〈兵荒馬亂遇貴人〉兩文。有筆者的〈林可勝與他的大弟子柳安昌〉一文，附有柳安昌孫女柳家珍〈丫頭眼中的爺爺〉。還有張湘雯女士的〈李約翰與林可勝〉，共收集 15 篇文章。

第五篇收集的為 1987 年，時值抗日戰爭 50 週年的相關紀念文，共 16 篇。作者多為林可勝先生抗戰時的部屬學生所寫的回憶文章，台灣方面有七篇，包括劉永楸先生的〈抗戰八年追隨林可勝先生回憶〉，陳韜先生的〈林可勝先生抗日拾粹〉，周谷先生的〈中國三大軍醫先進〉，楊文達先生的〈軍醫改革的功臣〉，周美玉女士的〈記林可勝先生〉、〈戰時護理工作之片段回憶〉，張俊賢先生的〈滾滾怒江水隆隆戰火聲〉。至於大陸方面有九篇，取材自貴陽文史資料選輯第 22 輯《紅會救護總隊》及中國文史出版社的《話說老協和》中，多為林可勝協和的學生的回憶紀念文；包括榮獨山先生的〈懷念愛國教授林可勝〉，汪凱熙先生的〈協和同學參加抗戰之貢獻〉，薛慶煜先生的〈記中國紅十字會救護總隊與戰時衛生人員訓練所〉，過祖源先生的〈馮玉祥將軍視察貴陽紅會救護總隊部〉，于懷卿女士的〈紅會救護總隊與衛生材料總庫在貴陽〉，楊錫壽先生的〈回憶貴陽陸軍醫院〉，范日新先生的〈協和往事三則〉，汪猶春先生的〈中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸〉，呂運明先生的〈林可勝教授在抗日戰爭期間的卓越功績〉。均屬一手資料，彌足珍貴。

第六篇從生理學界角度著手，當中國生理學會成立 60 週年時（1987），收集大陸重要生理學家包括馮德培先生的〈六十年的回顧與前瞻〉，張錫鈞先生的〈回憶中國生理學先驅林可勝教授〉，王志均先生的〈我在林可勝教授指導下當進修生〉，孟昭威先生的〈紀念卓越的生理學家林可勝教授〉，及中國生理學會等 5 篇紀念文。另有台灣 3 篇包括陳幸一先生寫出〈林可勝教授作研究的精神〉，何邦立先生的〈中國生理學會的滄桑歲月〉、與〈林可勝生理學術系譜在台灣〉，計 8 篇。

第七篇收集的為報章雜誌有關紀念林先生的文章，有陳長文先生的〈從





林可勝故事得到的兩岸啟示〉，有劉亞平先生的〈不容青史盡成灰〉〈書被催成墨未濃〉，有陳澤淵先生〈圖雲關不能忘卻的衛國往事〉，有趙宏偉女士的〈支助林可勝醫療救護—陳嘉庚的南僑機工隊〉，有曾鼎先生的〈亂世醫援—抗戰中的美國援華醫療〉，有張建球先生的〈抗戰時期救護總隊外籍醫護人員考證〉，有劉隆民先生的〈國際援華醫療隊的醫生們〉，有池子華先生的〈鮮血染就人道之「紅」〉，有詹汝嘉先生的〈林可勝由印緬歸來〉，有金方隆的〈愛國華僑林可勝頌〉、有隋浩昀先生的〈林可勝院士個人檔案整理概述〉、有筆者的〈抗戰勝利紀念章別記〉，有汪忠甲女士的〈百年協和憶可勝〉等文，共計 16 篇。

第八篇是林可勝先生的事略與年譜及編後語。

第九篇起是英語部分，為林可勝先生的英文學術論著，依年代擇其要者刊列，以利學術研究之用。

第十篇收集有關林可勝先生的英文報導與紀念文，包括美國醫藥援華會喬治阿姆斯特壯會長的紀念文〈醫生、士兵、愛國者〉，寫出林可勝的人格特質與對抗戰的功績。賓州大學生理學教授戴文浦、一位醫學史家，所寫的〈林可勝傳〉，著墨在生理學上的貢獻。美國醫藥援華會(1937-1962)〈四分之一世紀的服務〉，印證林可勝在中國醫學及公共衛生事業的發展。美國醫藥援華基金會副主席約翰華特博士，為國防醫學院院史正編的序文，肯定林可勝戰後高難度的軍醫教育體系整合工作，奠定了今日台灣醫療生態的基礎。還有林可勝後裔代表、〈我的外祖父〉等 5 篇英文著述，讓國際友人亦可一睹林可勝先生的風采與事功。

林可勝先生，福建海澄人，第四代的新馬華僑子弟，父親林文慶醫師，廈門大學首任校長，母親黃端瓊女士早逝，他八歲負笈英倫。及長專研生理，學有所成，回歸祖國，任教協和。他的人生事業大致可分兩階段，前十二年(1925-1937)，推動教研，發現〈腸抑胃素〉，享譽國際，創辦中國生理學會，出版《中國生理學雜誌》，當選中華醫學會會長，被尊稱為中國生理學之父。因日寇侵華，面臨亡國滅種之憂，林氏年方四十，毅然放棄學術，投效救國行



列。後十二年(1937-1949)，組建紅十字會救護總隊、創辦戰時衛生人員訓練所，經營戰地實習醫院，林氏軍醫培訓三合一的政策，落實到軍中基層，走入戰場的最前線，對救死扶傷，激發士氣戰力，備受中外讚揚，被尊稱為國防軍陣醫學的奠基者。

1947年夏，陸軍中將軍醫署長的林可勝，又兼任國防醫學院院長，他的八類六級人才培育計畫，不但可健全軍醫的體制，還可將公共衛生的理念，推廣普及民間、落實到廣大鄉村。1948年春，林可勝更榮膺第一屆中央研究院院士。正當林可勝的事業如日中天之際，國共內戰局勢逆轉，林氏不得不放棄衛生部長的委任，倉促間將國防醫學院遷台後，飄然赴美，重回生理研究的最愛。在其人生最後二十年，因阿斯匹林止痛的機轉，又活耀於國際醫學舞台。不幸由於戰亂，兩度與諾貝爾大獎提名擦身而過。因食道癌逝世，享壽七十二。

林氏 1949 年脫身於國共兩黨的鬥爭，一甲子來幾被海峽兩岸所遺忘。本書收集八十八篇相關重要文章，重現林可勝先生愛國的情操，抗戰救國的偉大志業、與豐功偉績。在科學學術領域，林可勝是第一位在國際間大放異彩的中國人。他的一生奮鬥經歷，是「時代考驗青年，也是青年創造時代」最佳的驗證！

敬書於台北

2017.03.29 青年節

# 目錄

楔子 .....	何邦立	4
<b>一、序文</b>		
以人道博愛成就兩岸良制——紀念林可勝的最好方式 .....	陳長文	14
慈悲奉行人道的林可勝醫師——東方的亨利·杜南 .....	王清峰	19
緬懷我國軍陣醫學的奠基者 林可勝署長 .....	吳怡昌	21
豪氣轉身見真淳 .....	司徒惠康	23
華僑旗幟 民族光輝——長憶國防醫學院林可勝創院院長 .....	雷永耀	26
林可勝與國防醫學院 .....	約翰·沃特	28
<b>二、專訪、傳略</b>		
林可勝博士談紅十字會救護總隊 隊員出生入死的精神令人感動 .....	張楚琨	32
林可勝博士奮鬥史 .....	南洋商報	40
林可勝抗戰救國不朽之事業 .....	陳 韜	44
中國生理學之父—林可勝 .....	張之傑	51
中國現代生理學奠基人林可勝博士 .....	曹 育	61
林可勝與現代醫學體系的设计與整合 .....	施 彥	80
林可勝的協和生理學術系譜 .....	李金湜 張大慶	94
幾被遺忘的中國生命科學之父——林可勝 .....	饒 毅	101
<b>三、紀念文</b>		
憶林可勝院士二三事 .....	蔡作雍	108
人生的轉捩點 .....	張朋園	112
戰時衛生人員訓練所憶往 兼記林可勝醫學教育的理念 .....	鄒傳愷 趙馨輝	119
感謝林可勝先生讓我得以踏上學術研究殿堂 .....	林茂村	130
林可勝與中國營養學研究 .....	劉士永	134
中國生理生化學術的黃金十年 .....	何邦立	138
大時代的人道力量是行動 .....	林秀芬	143

撫談林可勝先生 .....	張之傑	145
蔣介石三召林可勝 .....	何邦立	149
令人永遠景仰的林可勝先生		
成就抗戰軍醫作為及奠基生理醫學研究的一代偉人 .....	王丹江	159
林可勝對台灣醫療衛生制度轉型的影響 .....	汪忠甲 何邦立	167
台灣美式醫學發展的動力源 .....	葉永文	178
可敬時代傳奇，勝卻協和同儕 .....	郭世清	181
中國生理學之父暨中國生理學會創會會長紀念文 .....	謝博軒	184
我的表舅林可勝 .....	陳啟宇	186

#### 四、紅會與衛訓所後人紀念文

參加抗日紅十字會救護隊的回憶 .....	陳符德	192
百歲軍醫周繼林 時空夢回圖雲關 .....	周繼林	197
重現抗日戰爭圖雲關外貌圖 .....	王承鑫	200
守望圖雲關 .....	楊永楦	207
在血與火中穿行 紀念中國人民抗戰勝利 70 周年 .....	朱聯貴	216
記清華學子投筆從戎赴紅十字救護總隊 .....	張立人	224
不負恩師林可勝 周壽愷獻身祖國醫學教育事業 .....	周 菡	228
難忘的記憶 父親與總隊長林可勝神交之緣 .....	張亦燕	234
父母走過的「救死扶傷·博愛卹兵」之路		
——以紀念林可勝先生 .....	郭衛衛 郭建建	244
抗戰保國 人人有責 記支援林可勝救死扶傷的傷病之友社 .....	徐志方	249
烽火貴陽圖雲關；精忠報國好兒女！ .....	梁為民	273
兵荒馬亂得遇貴人 .....	梁艾民	275
林可勝的大弟子柳安昌教授 .....	何邦立	278
丫頭眼裏的爺爺 憶柳安昌教授 .....	柳家珍	292
李約瑟與林可勝——英國皇家學會與中國 .....	張湘雯	296



## 五、抗日戰爭 50 週年紀念文

抗戰八年追隨林可勝先生的回憶 .....	劉永楸	302
記林可勝先生二三事 .....	陳 韜	307
中國三大軍醫先進 .....	周 谷	309
軍醫改革的功臣 .....	楊文達	311
記林可勝先生 .....	周美玉	315
戰時護理工作之片斷回憶 .....	周美玉	320
滾滾怒江水 隆隆砲火聲 .....	張俊賢	329
懷念愛國教授林可勝 .....	榮獨山	331
協和往事三則 .....	范日新	336
記協和同學參加抗戰之貢獻 .....	汪凱熙	340
馮玉祥將軍視察貴陽紅會救護總隊部 .....	過祖源	344
紅會救護總隊與衛生材料總庫在貴陽 .....	于懷卿	347
難忘的歲月 記中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸 .....	汪猶春	353
林可勝教授在抗日戰爭期間的卓越貢獻 .....	呂運明	361
記中國紅十字會救護總隊 與戰時衛生人員訓練所 .....	薛慶煜	363
回憶貴陽陸軍醫院 .....	楊錫壽	386

## 六、中國生理學會 60 週年紀念文

紀念卓越的生理學家林可勝教授 .....	孟昭威 呂運明 王志均	396
回憶中國生理學先驅林可勝教授 .....	張錫鈞	403
六十年的回顧與前瞻 .....	馮德培	407
我在林可勝教授指導下當進修生 .....	王志均	418
林可勝 中國生理學和國防醫學的奠基者 .....	中國生理學會	422
林可勝教授作研究的精神 珍惜生命的人 敬悼林可勝博士 .....	陳幸一	424
中國生理學會的滄桑歲月 .....	何邦立	428
林可勝生理學術系譜在台灣 .....	何邦立	433

## 七、雜誌、報章林先生紀念文

「天堂不撤守」從林可勝故事得到的兩岸啟示 .....	陳長文	440
不容青史盡成灰——回應陳長文教授「天堂不撤守」一文 .....	劉亞平	443
烽火記憶——愛國華僑林可勝教授 .....	何邦立	446
支助林可勝醫療救護的南僑機工隊 .....	趙宏偉	451
圖雲關：不能忘卻的衛國往事 .....	陳澤淵	458
亂世醫援——抗戰中的美國援華醫療 .....	曾 鼎	466
抗戰時期救護總隊外籍醫護人員考證 .....	張建偉	471
貴陽圖雲關「國際援華醫療隊」的醫生們 .....	劉隆民	476
鮮血染就人道之「紅」——紀念抗日戰爭中捐軀的紅十字英烈 .....	池子華	485
八年抗日戰爭中一個新興軍醫兵科的誕生 兼憶林可勝院長的豐功偉業 .....	何邦立	491
林可勝由印緬歸來 .....	詹汝嘉	495
愛國華僑林可勝頌 .....	金方隆	498
林可勝院士個人檔案整理概述 .....	隋皓昀	500
圖雲關風雲再現 烽火記憶林可勝總隊長 .....	何邦立	506
書被催成墨未濃 可勝廳校務會議有感 .....	劉亞平	518
百年協和憶可勝 .....	汪忠甲	524

## 八、事略、年譜 .....

編後語 .....	何邦立	535
-----------	-----	-----

## 九、學術論著 (Publications) .....

## 十、英文報導 (A Collection of Memorial Essays by English)

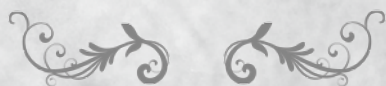
<b>Robert Kho-Seng Lim / Lin Kesheng</b>		
<b>Doctor, Soldier, Patriot</b> .....	George E. Armstrong	550
<b>Dr. Lin Kesheng and National Defense Medical Center</b> .....	John R. Watt	558
<b>A Biographical Memoir of Robert Kho-Seng Lim</b> .....	Horace W. Davenport	561
<b>A Quarter-Century of Service</b> .....	ABMAC	580
<b>Our Grandfather</b> .....	Vivien Whittal & Caroline Whittal	598



# 一、序文



1925





# 以人道博愛成就兩岸良制

## 紀念林可勝的最好方式

陳長文

### 陌生的名字 不全的歷史

「林可勝是誰？他是誰？」我相信許多人，一定跟長文一樣，心頭曾有這麼個問句。

他是中央研究院院士，被譽為「中國生理學之父」的華僑醫學家、抗戰英雄、現代中國醫護制度建立者，紅十字會總幹事（1937～1942）、中華民國衛生部長（1948年底，未就）。抗戰前就已揚名世界，抗戰期間，他主導紅十字救護總隊，也是人道史上的光點。

長文是抗戰功勳子弟、擔任紅十字會秘書長及會長廿餘年，當獲悉他的事蹟，我為自己對他的陌生感到慚愧。因此，長文上個月寫了篇投書向社會介紹林醫師的事蹟，卻引來意外的迴響，臺灣醫學界的多位朋友給我送來許多有關林教授對醫療和抗戰救護貢獻的史料。

當我首先讀到這段文字，很感慨。學者張之傑 2000 年時說，林院士「從未受到海峽兩岸應有的重視。中國大陸改革開放前，無人敢提林氏。改革開放後，林氏故舊開始介紹其生平事蹟，但對其抗戰一節卻有意閃避或簡化。最近幾年，始有人對林氏做正式研究。」而臺灣方面，也因為林院士 1949 年夏突然赴美國等原因，除了醫學界，一般人並不熟悉。

前年是抗戰勝利及聯合國成立七十週年，兩岸能共同推崇林院士的功績。是遲了，但，永遠不會太遲。





## 憶貴州與紅十字會精神

貴州是林院士培養醫護人員的重要基地，對長文也意義非凡，雖然我是第一次來，但家父隨國軍抗戰時，將家人安置在大後方，貴州應是家父享受家庭天倫最多的地方。家父熬過了最艱苦的抗日戰線，卻因為國共戰爭在 1949 年陣亡，五歲的我就體會到生命的可貴、戰爭的無情，這深深影響我後來投身紅十字會和海基會。

當我第一次讀到紅十字會之父亨利杜南的故事，就非常觸動。這位瑞士的年輕銀行家，1859 年在商旅途中路過義大利蘇法利諾 (Solferino) 戰場，看到傷兵遍地哀嚎，他放下工作、號召當地居民投入不分國別的傷兵急救，這就是紅十字會的源起，他因此成為諾貝爾和平獎第一位得主。

這種超越國界的人道關懷，讓我想到了「楚弓楚得」的典故。春秋時期，楚共王打獵時把弓丟失了，下屬想去尋找，楚王豁達的說「楚人失弓，楚人得之，又何求焉？」孔子更豁達，他說：「人失弓，人得之而已，何必楚也」。亨利杜南與孔子所說的境界差可比擬：人道救援沒有國界，人性尊嚴不分國別，正是紅十字會精神。

## 對日抗戰的「提燈天使」

從林醫師身上，我看到亨利杜南濃厚的影子。他與長文同樣祖籍福建，他在新加坡出生、到歐洲求學，年輕時就以傑出研究聞名世界，有位英國籍妻子。廿八歲時，回祖國投入北京協和醫學院的教學建設；1931 年九一八事變發生，他親自帶著學生們投入救援；1937 年七七事變後，出任「中國紅十字會總幹事」，成立紅十字救護總隊，也建立了中華民國抗戰軍隊的救護系統，包括前線 600 餘所的臨時醫院、後方 200 餘所的傷兵醫院，培育上萬名衛生救護人員。

同時，他以其國際聲望為中國勸募到 6600 萬美元的醫療援助、號召許多人員投入。如果南丁格爾被譽為克里米亞戰爭的「提燈天使」，那麼林可勝可



謂是對日抗戰的「提燈天使」。

曾有人感慨，年輕的林可勝走出了實驗室，讓他錯失這輩子成就諾貝爾醫學獎第一位華人得獎者的機會；但是，他走上戰場救了無數生命，而他作育的英才至今仍在海峽兩岸延續著救人使命。

## 出走赴美疑雲

林院士 72 年的人生精采，不過，史家最想弄清楚的是：為什麼在為國家付出一切、1949 年帶著國防醫學院遷移到台北後，地位尊崇的他卻選擇到美國擔任單純研究工作？

可能與他的作風有關。從 1930 年代起，林可勝領導紅十字總隊，他救人不分國共、顏色、派系，並提供醫療人力物力給共產黨的八路軍、新四軍。這似乎引來政治後座力，有人猜想，這可能是導致他赴美的原因之一。那麼，各位可能和我一樣曾想過，如果他選擇留在大陸呢？那他也得經歷一波又一波的政治運動。

國家的分裂，讓兩岸都無法留下這樣優秀的人才，絕對是遺憾。

儘管如此，林院士晚年仍心繫國家，1967 年他發現罹患癌症，就將所收藏的圖書、儀器贈送給國防醫學院，並回臺灣做了幾個月研究，1969 年在牙麥加過世。

## 林可勝給今日兩岸的啟示

我們紀念林可勝，當然不只是走過場，這故事給今天什麼啟示呢？

習先生曾提出政治家要具備兩個特質：一要有「遠見卓識」，站在歷史和未來的高度上，二要「順應時代潮流」並「有序推進」，為歷史負責。長文提出三點呼應：



## 第一、還原真實歷史

正如習先生說：「歷史是最好的教科書」、「要具有歷史意識，想問題作決策要有歷史眼光」。因此，首先要還原並面對歷史。以抗戰為例，許多老兵留在大陸歷經苦難滄桑，去到臺灣的則經歷生離死別的世紀孤寂，他們是千千萬萬個被冷待的林可勝們。

讓人稍感欣慰的是：台灣方面，馬英九先生接受長文建議，發給世界與兩岸的國軍老兵「抗戰紀念章」。大陸方面，曾在大陸被禁播的臺灣系列抗戰紀錄片《一寸山河一寸血》將在大陸央視播出。這是重要一步。

## 第二、以「不搞政治的心」來為百姓利益搞政治

回顧當年，林可勝以紅十字精神不分國共的救護引發猜疑，兩岸歷經四十年的戰火與對立後，卻又是紅十字會的人道合作啟動了兩岸官方的接觸。1990年，兩岸的紅十字會秘書長，長文與韓長林先生，在金門島簽下兩岸第一份協議。紅十字精神不在搞政治，卻做到了許多政治家做不到的事。

如今，兩岸不再兵戎相見，習馬會如兄弟般握手、對等相待。然而，我們捫心自問，當年讓林院士離開兩岸赴美的政治結構、懷疑與對立，是否依然存在？當林院士看到，他平等救護的同胞如今仍常有磨擦、時有惡言相向，還未完全脫離戰爭陰影，他是如何焦慮嘆息？

分裂的兩岸，依然是一家人。希望大家能不分彼此，珍惜好不容易達致的兩岸和平現況，相互尊重往前走，讓兩岸都能在國際上有充足的參與空間貢獻華人智慧，因應人類共同挑戰。

## 第三、以「一國良制」追求兩岸終局性安定

良制，就是好的制度。醫學是通用的，法治（Rule of Law）亦然，都是實現人性尊嚴與人道精神不可或缺的要素。

林可勝 1937 年發表《State Medicine》聲明中說「國家醫療的核心是讓所有社會成員平等地共享預防與治療的醫學」，其實國家法治的核心，也正是法



律前人人平等享有基本權，並且成就國際和平、消弭戰爭的穩定架構。如果沒有國際法、多邊公約做基礎，紅十字精神也無法成為被普世尊重的救人機制。

誠如出身東德的德國總理梅克爾去年在北京所說，「每位公民要能夠信任，是法律的力量算數，而不是有力量人的法律（citizens can believe in the power of the law, and not the law of the powerful），這個架構是必要的，……才能成功的塑造未來。」

長文近三十年來呼籲以「一國良制」來追尋兩岸與人類福祉，正呼應了習先生憲政法治的中國夢，復興一個讓林可勝沒有遺憾、所有華人都自豪的和平理想的中華文明國度。

全此三者，我覺得，這才是紀念林院士的最好方式。

海峽交流基金會首任秘書長 中華民國紅十字會總會前會長

陳長文







# 慈悲奉行人道的林可勝醫師

## 東方的亨利·杜南

王清峰

也許，年輕一代的朋友不曾聽說林可勝博士是北京協和醫醫院第一位華裔教授，也從來不知道林博士是中國近代科學的奠基者、是兩岸生命科學之父。但是，在紅十字會史上，我們卻永遠不會遺忘這位為人道奉獻付出的「老前輩」——愛國華僑林可勝教授。

祖籍福建、生長於名門望族的林可勝博士，是出生於新加坡的第四代華裔。林博士八歲被帶到英國接受西方教育、不諳中文，但卻懷有強烈的民族意識與人道關懷。第一次世界大戰期間，他放下英國醫學院實習工作，志願投入英屬印度遠征團擔任軍醫，從事新兵的戰地醫護培訓工作。1925年，他更放下在英國生理學領域學有所成的良好根基，決定為戰事連連且現代醫學才剛萌芽的中國貢獻所長。

1937年7月7日蘆溝橋事變爆發後，林可勝醫師自動請纓，出任紅十字會總會救護委員會總幹事兼救護總隊長。林可勝醫師運用之前在英國軍團擔任軍醫的實地經驗，率先提出在紅十字會總會轄下籌組經常性救護組織，同時是一支小型、具機動性、可單線作業的團隊，有別於之前臨時性、以醫院為基地，且人數眾多的戰地醫院，新型態的救護隊在抗戰期間發揮更大的功能。

紅十字會救護總隊成立於湖北省漢口市，先後輾轉遷至湖南長沙、祁陽，最後落腳貴州省貴陽市群山環抱的圖雲關。救護隊最多曾達142隊，吸納逾千名醫護人員，其間，由國際志工組成的國際援華醫療隊也納入救護隊的編制。自1937年10月到1945年底，總計完成了12萬臺外科手術，骨折復位近4萬人次、敷藥880萬人次，內科住院214萬人次、門診200萬人次、預防接種463萬多人次，醫治軍民600餘萬人。



林可勝博士在國難當頭之際，從學術走出，義無反顧的挺身投入救亡圖存的愛國洪流，在血與火、生與死的一場場南征北討的戰役中，真正做到了紅十字會「救死扶傷、博愛恤兵」的任務。清峰認為，當時的紅十字會救護總隊在戰亂時期，不但是全民抗日的堅實後盾，林可勝博士的人道奉獻情操，稱之為「東方的」亨利·杜南，亦當之無愧！

國民政府遷台以來，迫於政治現實，國際社會始終孤立台灣、不承認中華民國。但中華民國紅十字會數十年來投身國際紅十字運動，秉持「博愛、人道、志願服務」的精神，積極投入台灣、兩岸以及海外等地的人道救援與賑濟服務，尤其是沒有邦交的國家以及一度處於敵對情境下的大陸地區，紅十字會的人道援助突破政治的籬籬，不分國界，不僅對內聞聲救苦，對外至少為 36 個受災害或戰亂之苦的國家，提供 74 次以上援助，以行動實踐「有苦難的地方就有紅十字會、有紅十字會的地方就有希望」的使命，已成為台灣之光。

今天，當我們紀念林可勝 博士 120 歲冥誕紀念之際，除了效法林可勝博士的愛國情操與人道關懷精神外，我們也再次回顧紅十字會在戰時的特殊使命與功能，秉承著國際人道法所賦予的角色任務，無論是政府或其他民間團體都無法取代。雖然國際間重大戰爭的可能性降低，但取而代之的是更嚴峻的全球氣候變遷議題。近年來，由於我紅十字會努力匯集台灣民眾愛心，積極參與國際賑濟活動，用愛心和世界做朋友，得到很多讚許和肯定。惟值此世界各國積極健全紅十字會以因應突發的重大災難之際，台灣新任執政當局竟反其道而行，於 2016 年 7 月 27 日公布廢止專法，改隸一般人民團團體法，令人遺憾。

鑑古知今，清峰相信，歷史不會遺忘慈悲奉行人道的林可勝醫師；同樣的，歷史終將還給奉獻人道的中華民國紅十字會一個公道！

謹以此文，期勉所有紅十字夥伴們，莫忘初心，人道可成。

中華民國紅十字會總會會長

清峰



# 緬懷我國軍陣醫學的奠基者 林可勝署長

吳怡昌

國防醫學院的發源可回溯至西元 1902 年袁世凱於天津所創立的「北洋軍醫學堂」，自此歷經漫長的動盪歲月，期間或因政權轉換、或因組織調整，或因作戰實需之故，北洋軍醫學堂經過多次的全銜、組織與校址的變更，終於在對日抗戰勝利後的 1947 年 6 月 1 日與陸軍衛生勤務訓練所合併，改組為國防醫學院，首任院長即由當時的陸軍軍醫署署長林可勝兼任。

綜觀過去數十年來眾多有關林院長生平貢獻的研究文獻，發現他是一位融合研究理性、愛國熱情、大器謀略於一身的現代軍醫。林院長一生充滿著許多的驚奇，他是新加坡華僑，畢業於英國愛丁堡大學醫學院，在三〇年代已是名揚國際的生理學家，1948 年更榮膺國民政府「中央研究院」第一屆院士。令人驚訝的是，林院士曾經在第一次世界大戰期間自願入伍，擔任英國印度軍團的准尉軍醫，前往法國從事訓練新兵戰地救護的工作。在取得醫學學士和生理學哲學博士等學位後，於 1924 年返回中國受聘為北京協和醫學院客座教授，並隨即於 1926 年發起創設「中國生理學會」；翌年，又創刊英文版「中國生理學雜誌」，他在胃腸生理科研成就發現腸抑胃素，又對培育人才不遺餘力，國際聲譽極隆，被公認為我國生命科學之父。

從一位生理學家轉變成戰地救護機制的策動者，戰時衛生人員訓練的建構者，日後更成為擁有中將軍階的軍醫領導者，規劃我國軍醫培訓制度，和策劃國防醫學院的創立，這其間的人生轉折令人驚嘆！基於愛國情操的個性和醫學專業的背景，當 1933 年古北口戰役爆發後，林教授預估傷兵眾多需人救護，遂組織醫學院師生成立華北救護總隊，積極深入前線參與傷員之搶救，為他軍醫生涯的濫觴。蘆溝橋事變爆發後，抗日軍興，局勢更形嚴峻，林教授成立中國紅十字會救護總隊，被任命為總隊長，隨著戰局所衍生大量傷患的救護需求，他也負責組織戰時衛生勤務人員訓練所，大量培訓戰地救護防疫人力。林



院長除領導紅十字醫療隊參與傷患救援，也運用他個人學術聲譽與南洋僑界的關係，爭取到美國醫藥援華會及印馬華僑陳嘉庚等的經費、藥品和器材等龐大資源。當時藉由海外大力援助，林總隊長所主導的紅十字會救護總隊，不僅提供傷患巨量的醫療服務，同時也積極改善部隊的衛生勤務，進而顯著地降低因疫情或疾病所造成的戰力損失。渠等救護暨公衛體系的建立，不僅是中國近代戰地醫療的創舉，更是發展軍隊公共衛生的先驅。這般作為更是旗幟鮮明地揭示軍陣醫學的獨特性與專業性，而實戰經驗亦彰顯軍醫是維繫部隊戰力重要的關鍵因素。

事實上，抗日作戰期間除林院長創設的衛勤訓練所，另有張建教育長主持的「中央軍醫學校」，渠等兩單位是當時我國各類軍醫專業人才的培育機構，然因建校宗旨、培訓目的，以及師資背景的差異，導致渠兩單位在 1947 年合併成國防醫學院時，讓林院長承受極大壓力與批評。儘管如此，他依然秉持培育現代化軍醫人才的信念，深思熟慮地縝密規劃我國新穎的軍醫教育制度，這也奠基日後國防醫學院發展的軸線。雖然林院長在臺停留時間短暫，卻仍為戰後臺灣的醫療公衛引進許多日據時期未見的新醫學制度與科學發展。概括言之，林院長不僅是一位愛國的生理學家，還在我國抗戰期間，籌組紅十字救護總隊深入部隊，運用海內外的醫藥支援，培育大量戰地救護人員救死扶傷，他是我國現代軍陣醫學的奠基者。

何邦立老師不只是國內知名的航空醫學專家，也是軍事歷史學家，更是引導我進入航空醫學領域的啟蒙恩師。適逢林可勝院長百二十年華誕，何教授發下宏願完成紀念文集，讓這位在兩岸幾被遺忘的歷史人物，一位愛國華僑，當國家民族面臨存亡之秋，毅然挺身而出的英雄事蹟，其軍陣醫學拓荒的故事，永遠流傳後世。回溯軍醫歷史讓我們更清楚自己所應傳承的基業與使命，過去軍醫前輩們筚路藍縷所創建的事業仍有賴當代吾輩的積極努力，以及未來晚輩的接續創新發展。如此，我軍醫體系方能一脈相承、遠源流長！

國防部軍醫局局長



# 豪氣轉身見真淳

司徒惠康

惠康有幸擔任 林前院長卸任六十餘年後國防醫學院的行政工作者，深感肩負使命而莫敢懈怠；今受邀為《林可勝先生紀念文集》作序，雖誠惶誠恐亦全力試之。歷史學家古偉瀛教授指出：史料本身並不會說話，過去的「世界」(world) 與現今的「語言文字」(word) 無法「相符」(correspondence) 以達到真相。畢竟，「過去」已一去不復返，吾人沒有任何方法去確實知道它，我們也無法設身處地的去「神入」(empathize) 先人情境中。所幸， 林前院長為中華民國軍民百姓、國防醫學院師生同仁曾經走過戰亂乃至重建的心路歷程與實務事功，我們透過國際人士見聞、政府文令記載、資深校友回憶等吉光片羽，得以呈現相對完整且清晰的 林可勝時代典範。

中央研究院院士錢煦認為「人生的樂趣在學習，人生的收穫在奉獻，人生的意義在創造。」睽諸 林前院長波瀾壯闊的人生，可謂三者俱備。

**一是學習優異：**林前院長 8 歲就被父親送往蘇格蘭求學，再克紹箕裘進入愛丁堡大學醫學院。第一次世界大戰期間，他自願參加英國印度軍團，前往法國協助訓練新兵。1919 年獲得醫學士 (M.B.) 與化學士 (Ch.B.) 後，投身生理學教授 Sir Edward Sharpey-Schafer 門下攻讀博士，早期令人驚喜的學術表現已獲師長深刻肯定，繼而投入芝加哥大學 Andrew C. Ivy 的實驗室，在 1925 年聯名發表論文推翻了 Edkins 在 1905 年對於胃液激素 (gastrin) 的錯誤理論。由於他諸多優異的研究成果，扭轉了西方學界對於華人能力不足的偏見，也讓協和醫學院 (PUMC) 決定聘請他來華任教，開啟「中國生理學之父」的榮耀之路。

**二是奉獻無私：**曾任中國醫學會秘書長及中國衛生聯盟主席施思門 (Dr. Szeming Sze) 追憶道：「林可勝的工作只代表他部分的成功，他具有一種獨特





的性格，使部屬莫不感激奮發，誓死以從。他保持著勤勉的習慣，一天工作十六小時，使他的下屬以不能效法而感到羞慚。他外表雖然短小，但健壯如體育家，在任何緊急狀況都能泰然處之。由於此種特質及對他本人的愛戴與信心，使得所有紅十字會人員願意以低薪或甚至無酬的待遇，追隨他度過艱辛的四年。」與他共事多年的周美玉將軍，也曾帶著感佩的語氣追述：「他是如此的無私，你無法想像他有任何的自私之心，熱愛他的工作，並能發現部下的長處，而加以鼓勵培養，對所有的工作人員與學生皆一視同仁，他只問你能做什麼，和你應該做些什麼，其它由你自己發揮，然後等工作完成後，再由他視察督導。當時工作人員都尊稱他為 chief。他為人慷慨，往往掏出自己的積蓄奉獻給公家，而且又是多才多藝，不侷限於醫學」。

**三是創造卓越：**美國醫藥援華會 (ABMAC) 主席史萊克 (Dr. Donald D. Van Slyke) 評論：「自上海淪陷後，林可勝組成中國紅十字會救護總隊，為中國軍隊提供了幾乎所有的醫療服務。直至戰局穩定後，林博士再度改善中國軍隊的衛生勤務；如果無此項衛生改革，我將懷疑中國軍隊能否繼續維持其戰力。」軍醫前輩陳韜接著回憶：「林可勝在圖雲關經營的聲望與成就升高，卻因謗而辭去紅十字會總幹事及救護總隊長等職務，即戰時衛生人員訓練所主任乙職，亦委託嚴智鍾先生代理，自身離開而遠去昆明，就任遠征軍軍醫總視察，將此一般人認為僅是安置閒差，再度發揮成為深山叢林戰士健康保障，中外將領無不稱讚。聯軍推崇致使國內層峰重新正視，政府即任命他為軍醫署長，主掌全國軍醫事宜。原先因其辭職而離去的前救護總隊成員，亦隨之大部歸來，成為我軍醫教學及各總醫院各科主持人員。」戰後奉命主持國防醫學院遷臺不久的 1949 年 7 月，林前院長將院務留給盧致德院士代理而悄然赴美，廿年潛心研究以澹泊明志，迄 1967 年罹患食道癌遂堅持攜帶研究器材返臺，並選用國醫人才特予拔擢指導，將最寶貴的餘生心得留給自己國家。綜上所述，此等才華、性格與魅力，可總括為全心熱愛 (Compassion)、決心投入 (Commitment)、用心理解 (Comprehension)、同心合作 (Cooperation)、推心溝通 (Communication)、精心創新 (Creativity)、盡心完成 (Consummation) 等特質，



實為我等後學視作典範學習的最佳對象。

行文至此，懷想追慕。感謝編者何邦立博士廣邀 林前院長舊識門生的辛勞付出，紀念文集得以順利完成。是為之序！

國防醫學院院長



2016.11.26 在歷任院長見證下母校為紀念創校校長林可勝所建設的可勝廳舉行揭幕典禮

國防醫學院新設可勝國際會議廳揭幕儀式，由司徒惠康院長與蔡前院長作雍院士共同剪采。  
2016.11.24



## 華僑旗幟 民族光輝

### 長憶國防醫學院林可勝創院院長

雷永耀

國父 孫中山先生於 1894 年在檀香山創立興中會，由 30 位檀香山華僑參與發起，才有十八年後中華民國的肇建。是故 國父嘗言：華僑為救國之母。

八年抗日戰爭期間，國難當頭，國民政府的軍費，三分之一卻是源自海外華僑的捐獻，其中最炙言人口的是南洋橡膠大王陳嘉庚先生，他出錢出力募款救國，還籌組南洋華僑機工隊三千人，由河內海防入廣西，支援祖國抗戰之大業，名留青史。

另一位愛國華僑的事功，不惶多讓，也同樣的驚天地泣鬼神，但由於戰後海峽兩岸的對峙，為人遺忘已逾甲子，如今幾乎無人知曉，讓我們回顧一下他感人的史績，他的大名是林可勝博士。

林可勝先生是第四代的新加坡華僑，父親林文慶早歲參與革命，為 國父之私人醫師，後任廈門大學創校校長長達十六載，是著名的教育家。林可勝家學淵源，雖八歲喪母，父親將之送往蘇格蘭就學，從小就培養出其獨立自主的人格特質，他兼具華僑愛國愛鄉的天性。

1924 年林可勝在英學有所成，放棄優渥的物質條件，經由洛克非勒中心的延攬安排，先赴美觀摩研究一年後，回到貧窮落後的祖國效力，他是協和醫學院第一位的華人教授生理系主任。他一手創立中國生理學會，他的英文版中國生理學季刊，受世界生理學人士所矚目，在他 12 年的戮力科研耕耘，培育人才，使中國生理學的發展大放異彩，被尊稱為中國生理學之父，或中國生命科學之父。

1937 年蘆溝橋事變爆發，林可勝有感國家面臨危急存亡之秋，毅然放棄學術研究，投入抗日熔爐。憑藉其個人聲望，他在漢口成立了紅十字會救護總



隊，擔負起軍隊第一線救死扶傷的工作，次年又在長沙成立戰時衛生人員訓練所，積極培訓醫護衛生人員。最後將兩機構移至貴陽圖雲關，成為戰時後方醫療衛生的重鎮。在他 5 年任內，因其國際聲望，更從海外募得 6600 萬美元的醫藥物資器械車輛，助我抗戰大業。隨後又出任滇緬遠征軍軍醫監總視察，深入不毛，防疫抗瘧，揚威異域，獲英美頒勳。回國升任陸軍軍醫署署長，戰後合併陸軍軍醫學校與戰時衛生人員訓練所為國防醫學中心於上海江灣，林可勝對抗戰有大功，他是我國防軍陣醫學的奠基者。

1949 年，林可勝院長將國防醫學院遷台，對台灣醫療衛生的影響至鉅，使台灣的醫學人才培育與國際接軌，使台灣的醫學教育由德日制轉型為歐美制，落實了台灣的公共衛生與疫病防治工作，奠定了今日全民健保的基礎。飲水思源，令人感念！

古人有云：立德、立功、立言三不朽，我們的創院院長林可勝院士，三者得而兼之。一代人傑，今之罕見，其德行與日月同輝，其功績照耀古今。

永耀是香港僑生，早歲回到祖國就學，國防醫學院有近兩成的僑生，畢業生散佈全球，在海外就有 14 個分會。今余忝為國防醫學院校友總會總會長，更能體會到國父孫中山說：華僑是救國之母的含意，而林可勝院長就是我們後輩最好的典範。

今欣聞大陸在貴陽圖雲關，要籌建紅十字會救護總隊抗日史蹟紀念館，林可勝先生正是當今海峽兩岸三地間最好的溝通橋樑。校友何邦立學長，對抗日戰史素有研究，前年為抗戰勝利七十周年紀念，特出版筭橋精神一書，闡述我弱勢空軍，浴血抗戰可歌可泣的故事。如今又為林可勝院長百二十周年誕辰紀念出版紀念專輯，囑余為文，故樂為之序。

國防醫學院校友總會總會長

雷永耀



## 林可勝與國防醫學院

約翰·沃特

作為亞太地區主要的醫療中心，國防醫學院在許多方面促進了台灣的快速崛起。它不但表現出對軍事衛生的堅定承諾，更廣泛地改善了公共衛生和對退伍軍人提供了服務。在二十世紀後期，其領導人提供了與美國醫療領導人間一個急需的橋樑，吸引了美國慈善家的支持以尋求抵制共產主義擴張。很少一個軍醫院校能像他一樣，在國家社會發展中扮演如此重要的作用。

在 1949 年從上海到台北的痛苦過渡時，不可能預見到國防醫學院的這些成就。這一轉變，需要與留在上海的許多親密同事說再見，國防醫學院遷台之初，重要的部門沒有領導，只有部分設施。另一個令人不安的轉變，包括將學院前德國培訓的領導人，替換為北京協和醫學院的畢業生、或接受英美醫學實踐培訓的教師。當初 1935 年首次教育制度變更，在 1937 年因戰爭而消彌。這一次，因德國在廢墟中，和美國權力為主導地位，轉移過渡對於國防醫學院能力的建立，獲得美國醫療和政治領導人的支持是至關重要的。

第三個改變，純屬個人性質，涉及 1949 年夏，重組國防醫學院的首任院長林可勝的辭職。林博士在抗日戰爭期間發揮了關鍵作用，創立了中國紅十字會救護總隊，並建立了戰時衛生人員訓練所。在戰爭結束時他以陸軍軍醫署長的身分，改革和統一了中央軍隊醫療服務系統。換句話說，作為國民政府領導的軍醫體系，林署長在戰後併合國防醫學院方面發揮了關鍵作用，同時監督其遷移到台灣。他的離開為盧致德博士，他的學生也是老同事，領導學院鋪好了健全的基礎。

我們可能永遠不能完全清楚，林可勝院長決定離台赴美的原因；作為一個海外華人，從 1940 年起他與國民政府領導人間，肯定的有語言和文字上溝通的困難，作為一個北京協和醫學院的國際知名生理學家，他的身分地位必須加





重的考量。他的離去對那些依靠他在德日和英美傳統派系之間取得平衡的人是一個打擊。幸運的是國防醫學院副院長張建博士，傾向於英美醫生如劉瑞恆，汪凱熙等；在 1949 年後台灣的新挑戰，是與日本培訓的本土醫生間建立起橋樑。

儘管這些初步的困難，國防醫學院在台灣紮根了。它有朋友，其中包括美國醫藥促進會 (ABMAC) 的主席，他們提供了訪問教授、獎學金、建築基金、和採購服務。1977 年盧致德博士寫道：「我真的不知道如何表達我的感謝和讚賞，對我們政府、美國醫藥促進會、和一些其他機構，的及時理解和慷慨支持，這使得國防醫學院有了今天的成就。」這位領導人從未尋求引人注目的讚揚，來表明國防醫學院帶來的優勢，與其在台灣的影響。

美國醫藥促進會基金會 副總裁

約翰·沃特

(約翰·沃特博士原序為英文，見本書 558 頁)

---

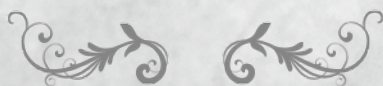
編者註：去秋，國防醫學院司徒惠康院長告知，2014 年底五南出版的《國醫百年 源遠流長 國防醫學院院史正編》一書，曾請 John Watt 博士為序。經院長機要秘書林愛鄰女士提供該英文檔。John Watt 為知名醫學史家，又長年服務於美國醫藥援華會、美國醫藥促進會，對林可勝先生抗戰前後事蹟均知之甚詳：今譯此文以紀念林可勝先生百二十年誕辰，並兼述國防醫學院劃時代的歷史使命。



# 二 專訪、傳略



1933





## 林可勝博士談紅十字會救護總隊 隊員出生入死的精神令人感動

張楚琨

林可勝博士是林文慶博士的公子，十六年返國服務以來，歷任協和醫學院生理學系主任，中央衛生實驗處副處長，軍事委員會參議，抗戰前後他主持中國紅十字總會，為該會總幹事兼擔任救護總隊隊長，在全國各戰區組織了燴炙中外的野戰醫院。

記者在貴陽中國紅十字總會遇到這位精明能幹的博士，他聽見記者是從星嘉坡來的，非常高興，他說：「我這裡的運輸隊員，也有許多是從新嘉坡和馬來亞各地來的華僑，他們大多要求到八路軍那裡去。」

林總幹事過去常常到各戰區視察救護隊的工作，那些救護隊，散佈在山西，陝西，湖南，湖北，安徽，江蘇，廣東，廣西各省，有些甚至深入敵後方去，最近總會工作太繁忙，他好幾個月未離開貴陽了，這使他有些帳然：「我好久沒到前線了！但是我經常收到前方救護隊的報告，你到長沙，桂林，就會碰到他們，我一一寫介紹信好了。」

林總幹事接著告訴記者：救護總隊現在所作的工作，完全是戰地的工作，那些救護隊員非常刻苦，勇敢，和士兵過一樣的生活，其中有若干隊長和隊員曾在國外受過最高深的教育。救護總隊每月经費約港幣七萬元，除部分由國際紅十字會撥給外，其餘均由華僑（爪哇華僑佔大多數）捐款填充。1938年海內外人士電匯林總幹事轉交該會者，共計國幣 283,499.08 元，記者問他對馬來亞華僑有何期望？他說：「錢，藥品，技術人才都要：目前每月預算與實際應支數相差 14,500 元，如果多點捐款，我們便可多聘醫生，多組織救傷隊；藥品也很缺乏，我們每次發出去的標準包（專給傷兵藥包）和金雞納霜，雖然都以百萬計算，發到前綫去還是不够用，至於技術人才如醫生，護士，司機都十



分需要，熟練機工尤其迫切。依據過去經驗，在戰地駕救護車最好的，以華僑佔多數。」

林總幹事介紹記者與各股主任談話，並參觀各部設備，臨行還送記者許多照片和該隊的報告。記者從這些談話和報告，知道救護總隊的組織和全部工作情形。

## 救護總隊部的組織和工作

救護總隊部設幹事室，辦理行政事宜，下轄醫療，材料，運輸，總務四股，分掌急救防疫，管理材料，分配材料，運輸傷兵，運輸藥品和各項事務。

在各股中，醫務股的工作範圍最廣，從事急救，滅菌，治疾的叫做衛生隊。從事疾病的診斷的叫醫防隊，從 X 光線診斷的叫做 X 光隊。據 1938 年工作報告，「醫務隊現組成 77 隊，計救護隊 23（當時救護隊尚未與醫護隊改編為衛生隊），醫護隊 23，醫療隊 24，醫防隊 6，X 光隊 1，……所有醫療醫護各隊，現均分配在 31 個軍醫院內協助醫療事宜，醫務隊均按軍隊方式組成，有小隊，中隊，大隊，現該總隊共有四大隊，分佈於兩湖，兩廣，贛，皖，晉，陝等戰區。

醫務隊在前線做救傷的工作，還在後方做衛生的工作，當前線戰爭沉寂的時候，他們便回後方從事防疫注射，井水調查與消毒，處理汙水，處理垃圾，食物檢查，衛生講演，救護訓練，防疫劇的演出。

## 傷兵運輸

抗戰轉入第二期，救護事業有了很大的改進，譬如過去「野戰區」和「兵站區」原有距離約為三十公里至五十公里，傷兵用担架由野戰區運到兵站區，然後坐汽車或火車到後方醫院，時間已嫌過遲，現在各戰區的交通路，因戰略關係多半破壞，受傷戰士從前方運到後方醫院，更不方便了，在湘北之役，通城一帶的重傷戰士用担架運到長沙，要經過十天的工夫，有許多戰士不及醫治





就死了，救護總隊因此另訂了一個新的工作計畫，就是按照全國各處運輸傷兵的路線分配醫務隊，同時把一個中隊分為兩部，一部在野戰區，一部隨在後面，互相替換，運輸股下轄運輸隊若干隊，均按部隊型式組成，這些運輸隊員大部分出入彈林砲雨中，過著士兵緊張的生活，摘該股民國 27 年報告；運輸隊共有小型救護車 12 輛，舊卡車 13 輛，車輛 47 輛，新型救護車 22 輛，新卡車 8 輛，在民國 27 年 12 月，運輸股所行程如下：

運輸傷兵計 21,273 名，共計行程為 115,047 公里。

運輸該會衛生材料 44,171 件，共計行程為 107,332 公里。

其他機關之救護藥品，衛生材料等 14,855 件，共計行程為 39,514 公里。

運輸該會人員及各隊等，共計行程為 150,860 公里。

裝運汽車及新車等，行程為 39,315 公里。

材料股主要的任務，就是保護材料和分配材料，在每一醫務隊所在地，設材料庫一所，所存材料包括三部分：一、藥品如消毒藥，麻醉藥，內服藥是也。二、敷料如棉花膠布及石膏等是也。三、器械如急救袋、手術器械、X 光是也，均由貴陽總會發給。

## 馳驅在戰場上

救護總隊員使人感動的，是他們出生入死的犧牲精神，抗戰以來所有重要的戰役，幾乎無不參與，武漢撤退之役，該隊第 1 及 30 醫療隊第 12 及 18 醫護隊，49 醫防隊，在武漢三鎮救治了三四千傷兵，當敵軍逼近廣州，第 7 中隊部分仍在積極搬運藥品器具，汽車隊員郭德榮及司機李某二人，目睹敵人的坦克車入城，方才將 22 號救護車忍痛放棄而逃，此次湘北之役，該隊有二個中隊在前線服務，陣地移動的時候，他們扛著藥物從平江步行到長沙，共八百多里，平江收復，他們又重返原地，救護傷兵，像這類可歌可泣的故事，在所



讀的報告書中，原是不勝枚舉，現在隨便舉幾個例子吧！

在去年八月中旬，服務在南昌綫上的第 9 中隊作如下報告：「距前綫 50 至 100 公里內，所有靠公路之村落及極小之民房，均常被敵機作有計劃之轟炸，故本會在前方救護及運輸工作，均殊為危險，而在前綫之救護所，亦慘遭轟炸。又本會派至烏石撫安園一帶收容所工作之救傷汽車，其中兩輛亦遭敵機掃射中彈，幸人員材料，並無損失。傷兵運輸工作，多在每日下午四時，由南昌出發，至翌日返回，輪班休息，澈夜從公，工作得以繼續遂行，迄未中斷、精神強毅，竭盡職守，至為振奮，而駐南昌之第 38 醫療隊各醫師，亦常往前綫協助緊急治療，和外籍醫師晏樹庭 (Dr.Aeht.n) 泰父倔 (Dr.Ta bot) 亦在此綫工作。」

關於退出廣州的記載是這樣的：「當敵軍於 10 月 12 日在大鵬灣登陸之初，第四路軍軍醫處當局奉命本會前區大隊長尹○聲計劃分配案撤離所掌各隊在軍醫院工作地點，不料敵軍於登陸五日後，即圍迫廣州近郊，致前所疑定的計劃終未實現，各隊遂於 10 月 16 日接到軍事當局通知，乃陸續退出廣州，移駐從化，10 月 18、19 兩日從化迭遭轟炸，大隊部與各方消息完全斷絕，乃派 22 號救護車開廣州方面探聽消息，該救護車之汽車隊長郭德榮及司機李某兩人，於 28 日輾轉抵達曲江，據報彼等由廣州駛回，在從化附近公路橋樑多已破壞，而敵軍之坦克車並可目睹，不得已乃將 22 號車忍痛放棄，由小路步行經清遠至英德，然後乘火車始達曲江云云。10 月 29 日本會第 7 救護車隊所屬車輛，開始將新江之傷兵輸送曲江。10 月 30 日新江被炸，本會第 24 隊住所亦被波及，幸各人員未曾重傷，乃將該隊調曲江，而以第 46 隊派往接替云……」

在山西衛立煌將軍與朱德將軍的部隊中，也有他們的足跡，具報告如下：「所有在同浦綫以東，正太綫以南屬於衛立煌朱德兩將軍之抗戰受傷將士，俱散居於各村民房中，毫無醫藥救治者約有萬餘名之多，9 月中旬，本會總隊部迭接來電，請求派隊前往敵軍後方之晉南及五台山一帶工作，並聲稱對於本會各隊員當盡量予以保護與協助，後經徵詢各隊隊員自願前往者多人，乃編成第 13 醫療隊及第 61 醫防隊兩隊，取道長沙出發，沿途艱辛備嘗，經 16 日之久，始於 10 月 30 日安抵西安，到達後即準備向晉南出發，並購得驛馬 30 頭，組

成驛馬運輸隊一隊，以備馱運器械藥品敷料等物，因與晉南軍事當局通消息，耗費時日，且隴海路通車無定期，延至 12 月 22 日始克成行，當日車抵華陰，為避免敵軍炮火危險起見，下車步行，通過潼關，再乘車至繩池，自此向北徒步而行，及渡過黃河於 1 月 5 日抵達陽城，經一日休息，繼續前進，每日步行約 70 里至 90 里，經長治於 1 月 17 日抵沁縣，該兩隊男女隊員當此嚴寒天氣，徒步長征，其堅忍不拔之精神，彌足高尚，現服務於第八路軍野戰醫院。」

## 傷兵醫院滅蝨站訓練所

救護隊的總部設在貴陽，這裡有傷兵醫院，各種衛生工程，藥庫，救護人員訓練所等等。

傷兵醫院佔有兩幢茅屋，每幢茅屋可容五百多個床位，傷兵計達千人左右，大多是受了重傷的，那裡所住傷兵，幾乎全是湘北之役的戰士，在前線受了重傷，嘗過多少艱辛，才輾轉運送來，有的傷了胳膊，有的斷了腿，有的丟了下巴，有的給子彈打過胸部，有的給砲彈爆丸，每個人躺在一張鋪白布的床上，不換藥的時候，難得聽到一聲呻吟，年青的護士，躡手躡腳地走來走去，替傷兵蓋被，敷藥，倒開水，記者參觀了這幢醫屋，這裏住的是輕傷戰士，空氣活潑多了，有的看書，有的低聲談話，臉上都充滿積極興奮的神彩，一個 20 歲左右的湖北人告訴記者，我的傷快好了，不久可以打回老家去。

院方為著使重傷戰士獲得充份營養，特設特別飲食廚房，由醫護指導員担任管理，由內科醫師担任指導，每日給予食物五次，其分配如下：甲、菠菜湯飯。乙、熱牛奶或豆漿二百公撮，雞蛋一個，餅干四塊及白糖三十公克。丙、豬肝肉湯掛麵。丁、豬血肉湯掛麵。戊、菠菜肉湯飯，以上食品所包熱量平均在 2500 至 3000 卡路里之間，據報告，病人得此食物，在幾星期內，體力就可恢復了。

西南各省多雨，回歸熱和斑疹傷寒極為流行，兵士尤其容易染到。紅十字會救護隊特在各野戰區醫院設立滅蝨站，江南已設立者 60 站，江北已設立者



70 站。記者曾參觀總隊部的設置，頗為有趣，蓋按滅蟲方法有蒸汽與乾熱二種，蒸汽效力較大，費用較省，但皮毛物件，必需用乾熱處理，總隊部地處南方，其所設置者為蒸汽器，滅蟲傷兵，先入脫衣室脫衣，次至滅蟲室蒸衣，次進沐浴室洗澡，最後到穿衣室換乾淨衣服，該站每日可處理 200 至 300 傷兵。

關於衛生工程，除滅蟲站外，還有井水消毒，患者糞便及垃圾處理，以及滅蠅滅蚊設備。

戰時衛生人員訓練所也是一個很有意思的機關，這一機關是由內政部衛生署、軍政部軍醫署、會同紅十字會總會救護委員會聯合辦理，所長即由林可勝總幹事擔任，目的在訓練現任軍醫及衛生工作人員，使他們能夠適合戰時需要，該所共分五班。

甲班、訓練醫正級軍醫及一般醫師人員，以外科為主修。

乙班、訓練防疫及環境衛生人員。

丙班、訓練醫佐級軍醫及一般醫護人員，以內科與防疫為主修。

丁班、訓練看護士及一般醫務助理員，以急救防護，衛生為主修。

戊班、訓練看護兵及急救担架人員。

該所的訓練方針分兩部分，在精神方面，企使學員負責任，守紀律，耐勞，在學科方面，企使學員學習一簡單，迅速確實的技術，受訓學員黎明即起跑步，吃的是粗飯，睡的是木板鋪稻草，初來受訓的學員，有許多是受過高等教育的醫生看護，往往感到不慣，然而經過一個月的訓練之後，却變了一個人，記者到該所參觀，正值學員聚在一起唱歌，其中有男有女，有中年人有少年人，很起勁地唱著「游擊隊歌」。

## 隊員苦幹精神的一斑

紅十字會隊員救護隊員，都是有殉道者的熱誠和戰士的苦幹精神。在貴





陽，隊員的宿舍太小不够用，那些從戰區調來的醫務隊。仍舊張起行軍布蓬住，千金小姐也罷，外國留學的醫生也罷，都得睡在稻草上，宿舍也不見得好，該隊職員王春菁小姐（她的母親是英國人，父親是中國人）告訴記者，女隊員住在半山上，晚上回去好像「上修道院」，下雨滿屋裡是水，則不啻「水晶宮」，可是她們住得「很有味」！

救護總隊有 30 多個華僑機工，每當戰爭緊張，他們駕著救護車，到前線去，一個姓林的爪哇華僑告訴記者，在湘北之役他也參加，當時前線藥品缺乏，他和另外幾個華僑機工，被派運材料赴長沙，駛到邵陽地方，被敵機偵到了，機關槍雨一樣掉下來，車蓬穿了好幾個洞，他放足速度開，敵機才無可奈何；從沅陵到長沙，他才吃兩三頓飯，其餘日子全靠乾了的饅頭支持：「但是我很快樂，我運送去的材料，不知救治了多少受傷的戰士。」

救護隊員殉道的精神又可以從另一個報告看出，「這是去年九月間的事，地點在西馬迴嶺全體隊員，受傷將士裹傷急救，工作情形，甚為緊張，至 27 日午前七時許，隊員正在工作緊張時，敵機由北方飛來，職即令疏散于稻田中，未幾敵機已臨頭上亂投彈，每村落彈二三十枚，始飛旋縣邊而去，剛擬聚集工作時，二批敵機又到，只好又避田中，如是四次，最後一次總已炸平之馬迴嶺車站，共落六七十彈，職以有目標發現，故炸後即由隊附二組到該處救護，剛抵目的地，敵機又來，仍亂投彈，不幸隊附胡瀛學中了敵人的彈片，當由同去之隊員扛回，不治殞命。」

南洋商報特派記者

張楚琨

於貴陽 1940.01.15

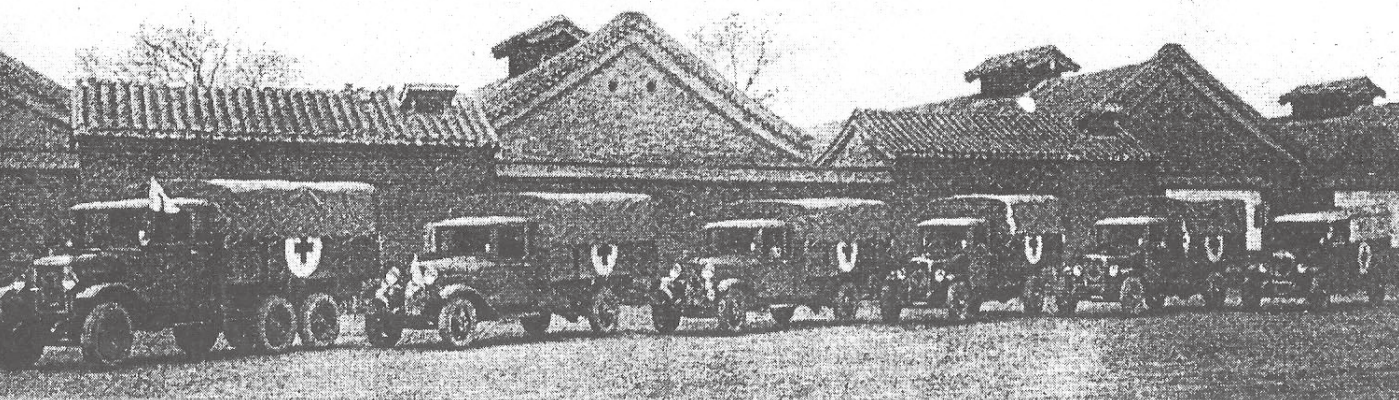
本文為林可勝對媒體的訪談記錄，為第一手資料，在四分之三世紀後再現，分享校友，感謝司徒國學長的用心。

(本文原刊於源遠季刊 58 期 6-9 頁，2016.11.24)



## 編者註

何邦立教授於 2016.03.25 在中華民國航空醫學會年會中，專題講述林可勝院長之史績，恰逢司徒國校友在場聆聽，而他年前在南洋商報中查尋其先祖父生平事蹟時，得「訪問林可勝博士談救護總隊組織與工作」一文，至為欣喜，將之逐字打字成文，以為充實母校林可勝院長之史證。司徒國抄寫完成「林文慶博士公子林可勝博士對本報特派記者張楚琨談救護總隊組織與工作醫務隊，已組成 77 隊分配在 31 個軍醫工作隊隊員出生入死的精神使人感動」的報導，抄寫時令人感動萬分！過去有關抗戰時，中共指稱國民政府阻截其衛生藥品供應，今從本文得以證實並非如此。救護總隊派遣醫護人力及藥材，歷盡艱困進入晉南、支援延安，值得詳讀。林可勝之醫療團隊因支援敵後地區，常遭誤解，蓋人道救援本無分黨派。況且海外捐贈，救死扶傷，本一視同仁。倒是潛伏在紅會的地下黨或共產黨員，為圖謀組織發展，無形中陷林可勝於不義，使林連帶受到懷疑，遭到調查裡外不是人，加上林可勝非常清廉，有人覬覦其海外捐贈，此與他後來被迫離開紅會有相當關係。



1933 年林可勝率領救護隊開往古北口、喜峰口抗日前線



# 林可勝博士奮鬥史

馬來亞廣播電台播述  
南洋商報 1949.07.22 刊載

序言：新加坡的馬來亞廣播電台昨晚敦請林可勝博士，作問答式英語訪問廣播，闡述林博士之求學時期、祖國抗戰中之服務、及今後之希望，茲詳譯所述如下：

介紹：林可勝博士最近經星赴美講學，林博士為生理學教授，過去雖在馬來亞居住不久，但盛名久著、眾所周知，林博士為新加坡耆老林文慶博士之長公子，遠東最著名生理研究學者，曾任中國軍醫總監，此番蒞臨本台受訪，為聽眾廣播，殊感欣慰。

問：林博士最後一次在馬來亞為何時？

答：十二年前。

問：此番來星僅係路過、抑或渡假。

答：當 1937 年，我正自北平取道赴英倫，作一年休假以求深造，剛抵達時即奉南京電召，返國協助抗戰，故在星逗留一星期，即取消渡假兼程趕返南京。

問：林博士之意，在過去十二年中，由於抗戰關係，全留居在中國？

答：是的。當我抵達南京時正將淪陷，故即轉赴漢口，在該地組織戰地紅十字會，並經營中國紅十字會救護總隊，以補充協助國軍之醫療救護。

問：當時醫生與看護人數足夠否？

答：中國從未有足夠之醫生護士，迄今仍感不足。過去二十六年中，我致力於國內醫藥衛生人員之訓練，即在戰事的過程中，我先創設救護訓練班於長沙。1939 年時我開始創辦戰時衛生人員訓練所於貴陽，俾便軍隊獲得更多有訓練的醫護人員，該所在抗戰時期，曾訓練約一萬五千人。



問：在戰爭全部時間是否均留居中國？

答：並不。珍珠港事變後不久，即奉命以軍醫監總視察之身分，前往緬甸，在該地曾展開甚多的工作，旋經印緬邊境之河康河谷撤退，該處余之地圖上未註明行政區。

問：博士有多少同伴？

答：我們華人約一百六十名，但尚收留沿途流離失散者，約二三百人左右，我們（入野人山）行軍三星期，於 1942 年 4、5 月間，抵印度阿薩姆省時，損失僅六人，我們遭遇吸血水蛭的困擾，遠較瘧疾為凶猛。

問：此後再作何行動？

答：我奉召自印度返國，參加在昆明準備反攻的軍隊，史迪威將軍已自緬甸到達印度，國軍即由駝峰空運，經喜馬拉雅山赴印度，受史迪威將軍統督訓練，我即參加青年軍之昆明隊伍，意在與史迪威將軍訓練後返國之軍隊取得聯繫，渠等於 1944 年 4 月緬甸八莫完成訓練。我於 1945 年初奉召赴重慶，出任軍醫署副署長，4 月 1 日升任軍醫署署長，我服務此職，直至今今年 5 月間卸任。

問：博士是否想離去？

答：是的。我曾請求辭職，此職位任期經常為四年，故得當局照准。

問：博士此番赴美作何工作？

答：我將返任舊職，即生理學教授，此次將赴伊利諾大學講學一年。

問：博士先前言及，即使在抗戰與內戰，亦將繼續創設一醫科學院，能否告知一些？

答：我認為過去二三年中，我最重要之工作，乃為籌創國防醫學中心，實際上，即為一醫科大學。緣抗戰結束後，全部軍醫均經復員各自行醫，不可能重行召返；故未有足夠有訓練之男女醫護人員，以照顧傷患。當內戰開始後，情況更形惡劣，無人願意在軍中服務，亦無法勸導民間醫學畢業生來參加，故我在上海創設國防醫學中心，從初級開始，訓練各類需要之醫護人員（八類六級），若干國內最優秀之醫學教授，過去在戰時努力服務，





戰後仍前來協助，於 1946 年開辦國防醫學中心（1947 年夏立案）。

問：軍中是否必需從頭開始訓練一自身之醫護人才？

答：我想是的。中國須要甚多醫生，許多小型學校師資不足、貧乏，無法提供合格之水準，我認為對此問題最佳的解決辦法，乃創立一醫學中心，使能聘得教師，充分利用，發揮其所長，此中心將遵循洛克斐勒基金設立協和醫學院之方式進行，過去我曾在該院工作。

問：博士如何選取此種工作？

答：1923 年我離開愛丁堡後，即赴美國芝加哥大學，研究生理學一年。隨後我意欲返國，參加當時陳嘉庚先生正在開辦之廈門大學中之醫學院，但由於基金不足以開辦此院，故我應洛克斐勒基金方面邀請，出任北平協和大學生理學教授。

問：此校是否與北京大學有關？

答：並無關係。協和醫學院乃是華北許多醫學院之合成，當時洛克斐勒基金方面正協助許多國家，創新醫科教育，渠等認為創立一新的學院，較諸扶持此北平之舊學府，更為容易。

問：該校創辦於何時？

答：約在 1920 年間，我在 1924 年才參加。當時工作人員來自各地，如英國、荷蘭、美國、德國、瑞士等，院中訂有一良好之章則，教員每五年得休假及留洋一次，各科主任則訂為三年一次，俾可明瞭世界上各地醫學之進展，協和醫學院已為全國創立一甚高之學術水準，此水準我曾企圖援用於國防醫學中心。

問：協和大學是否為博士首次之服務所在？

答：並非。我曾任職愛丁堡大學，在 1919 至 1923 年間任生理學講師、高級講師（相當美制副教授），較早時為助教。

問：初赴愛丁堡求學時諒必年齡甚輕，當時前往求學，是否獲有獎學金？

答：不是。我生於新加坡，八歲時即赴英入學，後來才進愛丁堡大學，因為此校亦為家父求學之處。



問：當第一次世界大戰時，是否修畢學業獲得學位？

答：尚未。當時我尚為醫科二年級學生，我與友人數位一同參軍，意為戰事將甚快結束，1916年前我駐在法國，當時缺少醫務人員，故命令尚未修畢學程之醫務人員，歸返修畢學程，我於1919年畢業後即充任講師，直至1923年。

問：博士既已經過二十六年豐富之經驗，以後之規劃為何？

答：此即為我所欲追尋者，首先須迎頭趕上，及時彌補中斷（12年）之生理研究工作。

問：從林博士所發表的九十餘頁醫學大著中，博士研究之對象似為胃生理與神經生理學，似均為戰前所發表，博士是否欲繼續上述兩項之研究，又是否此二項尚有空間足以超前趕上？

答：我想一切必須重行開始。至於我將作何種之研究，全視今後情況，現在不能預示。此外我必須考慮選擇我要作何種研究，及透視世界的趨勢走向；此即我擺脫多年來束縛於鬥爭之狀況，而抱期待之心情前赴美國。

（本文刊載於源遠季刊 59 期 6-7 頁，2017.1.24）

---

編者註：這是林可勝院長於1949年，將國防醫學院自上海江灣分三梯次搬遷來台後，6月向國防部長陳誠請辭本兼職，七月一日准辭軍醫署署長兼國防醫學院院長一職，次日由台經新赴美講學時，在馬來亞廣播電台接受訪問的文字紀錄，這是67年前林院長的自述歷史資料，彌足珍貴。感謝香港僑生校友司徒國的用心，今日海內外國醫校友有機會目睹，何其有幸！（本文經何邦立整理）



## 林可勝抗戰救國不朽之事業

陳 韜

林可勝先生原籍福建，生於新加坡，就學於英國，乃國際生理權威，著名於歐美，任職於北平協和醫學院生理學系主任，為人富於思想，博學多藝，其能力之強，精力之旺，責任心之重，非常人也。久居海外，愛國親切，九一八後，古北口之戰，林氏曾組織協和學生救護隊，率隊親赴戰地服務，有人才，有裝備，有訓練，又作業系統，更有業務之實效，因而中外人士稱奇。

抗戰軍興，軍政應變，劉瑞恆先生再以戰時急需，被徵出長衛生勤務部，將衛生署軍醫署納於同一組織內，統一指揮，用收人力，物力合一運用之效，統一指揮乃應戰時緊急權宜措施，當緊急難關衝過，即歸還建制，衛勤部亦隨撤銷，衛勤部為期雖短，但對於抗戰初期醫藥，護理以及醫事有關人才之吸引，所發生之作用甚大，蓋抗戰方興，人心振奮，國內外醫藥護理愛國志士，熱情沸騰，摩拳擦掌，等待號召，衛勤部適時成立，而主持人正是以才能氣魄見稱者劉瑞恆先生，因此前來聽候指派工作者，何止千百人，正以此得以解決當時所組成各後方醫院及各戰時醫療機構，緊急工作人員之供應，內中一人更成為我軍醫日後另一位傑出人才，此即生理學家林可勝先生。

七七事變後，林氏潛出北京，急趨南京會劉部長，經漏夜之研商，乃出任中國紅十字會總幹事，籌組救護總隊部，兼任總隊長，規模龐大，計劃恢宏，總隊部轄9大隊84隊，內分救護隊，醫療隊（包括外科手術隊，內科醫療隊），護理隊，X光隊，防疫隊，每隊設備齊全，醫護工作人員15至20人，工作目標，以深入戰地，輔助軍醫救傷醫療為主，以協助戰區防疫醫療為次，此一工作目標，其政策正確偉大，與忠國無私，於林氏六年謝任，由繼任者，政策更定後而益彰，因更定者，將救護總隊巨款，在大醫院與醫護人員集中首都所在地重慶，建立豪華紅十字會總醫院一座，並將醫療隊重點，移置於各大都市，



服務於防空救護業務，此等措施，外在雖易於凸顯紅會工作成績表現，但默默中，削弱我忠勇將士即時之救傷與醫療機會，其損失之大，令人感嘆，政策得失，攸關國家命脈，足資殷鑒。

救護總隊部所有醫藥護理以及醫事人員，均係徵招國內外素質較高，同奔國難愛國忠義之士，待遇極微，僅足維持單人生活，惟服務熱情，氣貫山河，其才能之優，績效之大，服務精神之佳，作人氣度之高，成為風尚，風之所向，足使軍民對我衛生人員增高莫大信仰，此一風氣之鼓勵，對我軍醫日後發展潛力，加強甚大，林氏思想之純正，行為之務實，能為中外學術界所推崇者，以由於此，此乃林氏參加抗戰，對我軍醫人力輔助，士氣振奮貢獻之一。

救護總隊衛生藥品器材與經費，端賴國內外民主與忠義之士支援與捐助，內中以美國平民捐助最多，並由美國醫藥界人士，組織美國醫藥援華會，籌劃醫藥裝備，熱誠支援。此類捐贈隨工作成果與表現日有所增，林氏每年必一次或兩次攜帶救護總隊工作成果，圖表，影片，照片，飛往美國，作廣泛之報導，總計林氏五年任內，捐款達 6,600 萬美元，此一數字，今日視之，或不驚奇，當抗戰時際，實乃一龐大數字，當年政府向美國貸款，一次亦不過 1,500 萬美元，故此一捐贈，對我國家戰時醫療衛生輔助甚大。內中藥品器材，救護總隊部駐在地貴陽圖雲關，堆集如山，只奎寧丸一項，竟以噸位計，分送各師軍醫處使用。據報有走私，流入市場者，建議停發。林氏認為不可，並稱犯法者，總隊部無法制止，但奎寧丸雖走私流入市場，究在吾國境內，其遏止瘧疾效果必益大，終有利於吾國，八年抗戰，吾國前後方瘧疾未成災，此一觀念有以致之。林氏之思想與胸懷，由此可見一斑，此乃林氏參加抗戰，對我軍醫物力輔助又一貢獻。上海軍事轉進，南京失守，京滬兩地醫護人士，退至漢口者達千人之眾，群起聲請參加戰地工作，衛勤部委托林可勝先生籌設戰時衛生人員訓練所於長沙，分批予以戰時醫護防疫訓練，並就地編組防疫大隊，分駐於各戰區，執行防疫工作，直隸於衛生署，訓練所由林可勝任主任，調陳韜為大隊長兼總務組主任，其他主幹，均由我救護總隊部指導員調兼，計組織組主任由協和畢業攻公共衛生馬家驥兼任，護理部主任由協和護理系畢業攻公共衛生周美



玉兼任，內科組由協和畢業攻內科周壽愷兼任，外科組主任由協和畢業攻外科張先林兼任，環境衛生組由北洋畢業攻衛生工程過祖源兼任，師資整齊，均係一時才俊，又實習場，有示範室，教學認真，紀律嚴明，精神團結，士氣如虹，在在都是興旺形象，此一形象，形成日後圖雲關精神。

抗戰日深，傷患益增，後方醫院亦日形擁擠，設備既簡陋，人力更不足，中外人士，頗有煩言，委員長 蔣公於使節團方面，得悉林氏成就，因手令兼事軍醫訓練，戰時衛生人員訓練所，因而增加軍醫訓練班，並更名為內政部軍政部戰時衛生人員聯合訓練所。不久長沙大火，轉遷湖南祁陽，再遷桂林，終遷於貴陽荒山中圖雲關，隨亦應軍事需要，更名為軍政部戰時衛生人員訓練所，專訓軍醫官兵，計有看護士兵班，軍醫尉級班，軍醫高級班，及軍醫分期教育班，因而教學人員日增，外科組增聘同濟畢業留德骨科屠開元，協和畢業汪凱熙為高級教官，內科增聘遼寧醫學院畢業湘雅醫學院內科主任吳執中兼內科教官，放射科聘請救護總隊協和畢業 X 光科榮獨山兼任，傳染病科增聘協和畢業容啟榮，香港大學醫科畢業施正信分任高級教官，護理組增聘協和護理系畢業龔棣珍，齊魯護理系畢業孫秀德分任高級教官，衛生工程組贈聘衛生工程師劉永楸任高級教官，所有師資人才日趨嚴整，為國內醫學界所重視，為便於戰區軍醫訓練起見，乃於陝西褒城設第一分所，由嚴智鍾先生任主任，兩年後因車傷，調陳韜繼任。另於浙江上饒設第二分所，由湘雅畢業劉經邦任主任。繼於貴州黔江，湖北老河口，湖南東安分設四三五分所，由協和畢業彭達謀，馬家驥，同濟畢業林竟成分任主任，每分所均有紅會救護總隊之大隊部駐在，師資與設備均可交互協助，故各分所醫護教官十分健全，以第一分所為例：外科骨科內科眼科則由協和畢業之萬福恩，袁印光，湯澤光，潘作新分任主任，而遼寧醫學院畢業外科孫大光，馬志千，支水振為高級教官，內科孫文正，楊楓為內科高級教官，齊魯畢業秦佩文為傳染病科高級教官，謝景奎為內科教官，護理部主任以曾任協和醫學醫院護士李秉芳擔任，清華畢業曾任北平衛生局第四科科長衛生工程師王樹芳為衛生工程組組長，工程師陳貽謀為教官，有關教學人員，各分所相似，例如四分所外科范樂成，內科朱文思，均係協和畢





業學術有所造詣者，所以摘要敘述其姓名學歷者，實因此批人士，抗戰期間，激於愛國熱情，及響應林可勝之號召，不問待遇，不計處境，盡忠職守，熱心服務，均成為我軍醫院日後教學與臨床領導人士，對我軍醫有其莫大貢獻。而我軍醫醫療臨床之成就，為軍民所讚譽，聲譽日隆，亦賴此批人士真實學術所得來，故知其詳不得不述其實，以啟來日追思。

訓練所教學內容，除四年分期教育班次，按正規醫專分期施教外，其他各班次，均以各科規程為依據，已完成之規程計有內科規程，外科規程，護理規程，環境衛生規程。所有規程是經由各科專家十餘人，針對戰時傷患所常需，受訓學員所能負荷者，耐心研討，寫成必要診視或必作規定及處理程序與方法，寫成後再經各科增刪，譯成英文，經林氏親自審核後，再譯成中文付印，前後用時一年，此項規程編訂，萬分謹慎，一切應乎事實需要，適合短期訓練者接受，其績效甚高，不愧專家智慧所集成。例如發高燒者：一禁即服退燒藥，二取血片，三送附近醫療隊檢驗，四送滅蟲站滅蟲，五聽候醫療隊醫師指示處理。戰時斑疹傷寒死亡率甚低，此乃實效之一。戰時部隊之井水消毒，深坑廁所，爪哇廁所，滅蟲站，十字焚化爐，磚砌焚化爐，成為傳播術語，部隊中流行實施，亦應歸功於環境衛生規程教導之效。抗戰時期，部隊激增，各醫療單位，亦隨日增，軍醫學校畢業同學，以及其他醫學院校參加軍醫工作者，與實際需要數量相差甚遠，大部分醫療衛生工作，仍賴短期訓練之軍醫充任之，故訓練所連同分所五所，訓練將近兩萬人，泰半服務於前方，深入各部隊，具有圖雲關旺盛服務精神，再配合紅會救護總隊各醫療隊技術支援，形成一種新生力量。而林氏又以救護總隊長及訓練所主任，雙重職責與地位，每月必以大部時間巡視各戰區，親自督導，就地解決問題，跋涉於深山叢林中，不辭勞苦，不畏艱險，備受部隊長尊敬，由尊敬而更獲得多方之支助，此乃林氏參加抗戰，對我軍醫戰地醫療，實地貢獻最顯著者。

林氏在上述三項貢獻時，正其聲望與成就升高，而救護總隊及戰時衛生人員訓練所駐在地荒山上之圖雲關，在兩山中之坡地，均已陸續建築成群，有救護總隊隊本部，有訓練所、有辦公室、有教室、有示範場、有陸軍醫院（實

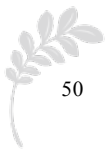


習醫院)、有衛材庫、有汽車修理廠、汽車兩百餘部、有義肢工廠、有自用之電台，規模龐大，竟驚動敵機數度來襲，而組織物質與經費，更吸引了野心人士之企圖。林氏遂不得不因謗，在萬人縈懷心情中，辭去紅十字總會總幹事及親自創建之救護總隊，即戰時衛生人員訓練所，後亦委託嚴智鍾先生代理，而林氏遂遠去昆明，就任遠征軍軍醫總視察。林氏雖退出其手創之救護總隊部，及戰時衛生人員訓練所龐大事業，但其愛國之熱情及貢獻國家之雄心，並未稍減，軍醫總視察，在一般衡量，本是一時休閒安置，無力量足以發揮作為，林氏則不然，以其高智慧與耐力，又構成一新現象，使遠征軍之軍醫，成為深山叢林中忠勇將士健康之保障，首先推薦協和醫學院畢業薛蔭奎醫師任遠征軍軍醫處長，成立第六訓練組，組訓遠征軍軍醫作業，灌輸服務精神，並徵調協和畢業楊文達，外科汪凱熙，李清傑（後在昆明失蹤）贊助，不久即成為遠征軍衛生中心，為遠征軍帶來一股新氣象。中外將領無不稱讚，而林氏之科學、哲學、醫學、根基純厚，其思想、其見地、其氣質、其業績，更為英美人士所推崇。賢者多助，故林總視察，在遠征軍內聲望日隆，遠征軍抵達印度加爾各答時，印度總督郊迎四十里，所迎接者非其他人士，乃軍醫總視察也，總視察何許人，乃國際生理權威林可勝先生也。聯軍之推崇，導致國內之重視，總視察未及一年，即躍進為軍醫署長，主掌全國軍軍醫事宜。

林氏以一介平民，激於愛國熱誠，赤手組織龐大救護總隊，號召眾多國內外醫護人士，捐入大量經費與衛材，參加戰地輔助軍方救護艱巨工作，繼而組織戰時衛生人員，加強戰時軍醫力量，再由參加遠征軍出長軍醫事宜，由其經歷、由其貢獻、由其聲望、在軍政雙方及最高統帥，均受重視與支助，而前救護總隊工作人員，大部來自海外華僑，林氏去後，人去政亡，該隊效忠國家人士，均返回僑居地，屬於國內部分人士，亦均退而星散於民間，林氏就任署長後消息傳出，大部歸來，而我軍醫憑添一股學術精湛，服務熱情，來自民間之醫護人員。此批人士，竟成為我軍醫教學及各總醫院各科主持人員，使我軍醫學術水準日增，聲譽日升，而社會地位亦日高，為政必須得人，由林氏足以證之。



軍醫人力，逐漸增強，而醫藥衛生器材，由林氏策劃，亦得美方大力支援，戰時軍醫業務日有改進，林氏初步計劃，以加強戰區醫療中心為首務，以醫療中心為戰區軍醫訓練，醫療作業，衛材供應總樞紐，先於各戰區訓練分所所在地，分別設立總醫院，由分所人力支助，使人力、物力、得以相互為用。重慶首都所在地，在盧致德所長任內，已設立重慶總醫院外，另由貴陽訓練總所所在地，成立貴陽總醫院，由協和畢業楊文達任院長，繼而於陝西城固第一分所所在地，成立第三個總醫院，名漢中總醫院，由一分所主任陳韜兼任院長，原擬繼續成立其他戰區總醫院，因勝利而終止，改由戡亂需要以剿匪總司令部或行轅駐在地，繼續成立，計有中央南京首都總醫院，籌劃成立時，院長由二分所主任劉經邦擔任，俟由軍醫學校二分校主任景凌灞接任，東北區瀋陽設瀋陽總醫院，由一分所主任漢中總醫院院長陳韜調任，西北區西安調漢中總醫院，改稱西安總醫院由副院長遼寧醫學院畢業剛時升任，華北區成立北平總醫院，由二分所主任劉經邦任院長，重慶總醫院改由原任一分所骨科主任協和畢業袁印光擔任，貴陽總醫院改由原任救護總隊部總務股股長浙江醫專畢業張祖棻調任，上海總醫院由同濟大學醫學畢業王士成出任，青島總醫院由浙江醫專畢業王維調任，廣州總醫院由留德張勇斌調任，台灣台北總醫院調五分所副主任同濟大學醫科畢業吳國興升任，華中區於徐州設徐州總醫院。總醫院中，瀋陽總醫院原址係日本關東軍一級陸軍醫院，規模龐大，建築宏偉，有自用之發電所與水廠，日用煤炭，夏季每日 30 噸，冬季每日 50 噸，病床 1500 位，設備齊全，接受後能保完整，堪稱一流醫院，由陳韜任院長，因陳氏系遼寧醫學院畢業，因得遼寧醫學院人力，物力之支助甚大，而東北醫科院校較多，醫師人數多與內地，久被日軍壓迫，愛國心切，軍醫待遇雖低，但應徵者，均以服務軍醫為榮，計瀋總醫師百餘人，護士 300 餘人，除遼寧醫學院畢業佔半數外，其餘亦均系其他院校畢業，具有臨床經驗者，故瀋總雖奉命擴大編制，多增加一組人事（總醫院係兩組編組），但醫護人士了無欠缺可慮，足見東北雖淪陷已久，人心嚮往國家之熱情，並未稍減，令人感奮，總醫院中醫護人事情形最差者，為徐州總醫院，其各科主任竟有五科由軍官頂替，經查報，明令懲戒，可恥亦



復可唉！

復員建國時期，各方迫切需要專才，醫護人員亦為社會爭取之一，林氏熟思慎慮，決心於建國整軍中大力整建軍醫，整建之計，仍以人才為先，人才之來源，有賴自我培育，培育之道，勢必先由教育做起，林氏乃以移山填海氣魄，破除萬般阻礙，深得最高當局了解與支持，終將軍醫學校與戰時衛生人員訓練所合併，成為國防醫學中心，嗣以中心為學校名稱，在國內尚不習慣，因改稱為國防醫學院，為使此一重責大任，及時奠定基礎，並為啟發國內外醫藥人士重視，而吸收人力物力支助，林氏不辭艱辛，親兼院長，由前軍醫學校教育長張建，前衛訓所主任盧致德任副院長，遷校於上海市中心，離上海總醫院並駐於江灣，在林氏竭精盡瘁情勢下，則師資設施日臻完善，於是國防醫學院乃邁進：（一）軍醫各類門之教學（二）衛生器材藥品庫存與供應（三）裝備器材檢驗與修理（四）傷患之醫療與復健，等四項總中心方向發展，所謂醫牙藥護，衛生檢驗，衛生工程，衛生勤務，衛生行政。八類僅屬中心任務之一，教學之構想，故此一軍醫中心制度，遂使我軍醫邁入第二個劃時代之時代，在此一時期，雖經戡亂軍事動盪，國防醫學院仍蒙政府重視，得整體遷台，處境雖艱苦，而教學政策未變，由此一脈猶存，使我軍醫方有今日登峰造極之光輝，惟篳路藍縷，有待強者耕耘，林氏去國恢復生理研究，再創新猶。繼任者盧致德先生。

（本文原刊自《傳記文學》40卷第2期91-95頁，1982.2）

---

### 作者簡介

**陳韜** 曾任東北抗日救國軍總司令部軍醫處處長。後追隨方頤積先生，出任北平第一衛生事務所科長。隨後調南京軍醫訓練班教育長，參與軍醫內部參謀作業。長沙戰時衛生人員訓練所任大隊長兼總務組長，後任衛訓所第一分所主任兼漢中（第三）總醫院長。戰後接收瀋陽總醫院任院長，來台時任軍醫署副署長。



# 中國生理學之父——林可勝

張之傑

林可勝這位西化極深、民族觀念極強的華人科學家，對當代中國生理學及抗戰有過大功，卻從未受到海峽兩岸應有的重視。

林可勝（1897～1969），祖籍福建海澄，生於新加坡。父林文慶（夢琴），1892年獲愛丁堡大學內科學士與外科碩士。翌年在英國 *J. Physiol.*（生理學刊）上發表兩篇論文，可能是華人最早的生理學研究。林文慶回新加坡後，一面行醫，一面從事社會活動，曾創辦新加坡第一所女子學校——中華女校。後結識孫中山先生，成為其機要秘書和隨身醫生。民國肇建，任南京臨時政府內務部衛生司司長。1921年，出任廈門大學首任校長。林可勝（以下稱林氏）的母親黃瑞瓊，是最早留學美國的華人女學生之一，任教中華女校時與林文慶結縭。林氏的姨父，即「中華醫學會」創始人，以防治鼠疫聞名中外的伍連德醫師。

## 八歲小留學生

父母的留學生背景，使得林氏八歲時就被父親送往英國蘇格蘭，託付給一位英國朋友照應。這位朋友任藥劑師和巡迴牧師，林氏隨之在各教區就讀，養成堅韌獨立的個性。1911年，林氏十四歲，考入愛丁堡的明星學校華生書院。林氏喜好繪畫，原想從事丹青藝事，但礙於父命，畢業（1913）後進入父親的母校愛丁堡大學習醫。翌年夏，第一次世界大戰爆發。林氏具英國籍，奉召入伍，派往法國，任英印軍准尉，從事新兵戰地救護訓練。

1916年，林氏退役，重返愛丁堡大學。1917～1918年，擔任生理學大師 E. S. Schafer 謝弗爵士的助教，自1918年起，連續在學刊上發表論文，深得謝弗





賞識。1919年畢業，獲醫學及化學雙學士學位，並被破格聘為生理系講師，擔任組織學課程。林氏學殖深厚，擅言辭，且能用雙手同時以彩色粉筆繪圖解說，深受學生歡迎。授課之餘，繼續跟隨謝弗從事生理學研究。1921年獲哲學博士學位，翌年被謝弗聘為高級講師（相當於美國的副教授）。

按照英國大學傳統，一個學系只有一位教授，林氏不甘久居高級講師，又鑑於華人處處受到歧視，遂決心回中國創業。這時林氏的父親林文慶已擔任廈門大學校長，也希望兒子回國襄助。林氏希望多增加一些歷練，1922年致函美國洛克菲勒基金會駐華醫社（簡稱CMB），盼能得到獎助，前往歐陸及美國遊學。駐華醫社對林氏的來函甚為重視，除了同意獎助，更希望他能前往該社在北京設立的協和醫學院任職一年。協和生理系系主任 E. W. H. Cruickshank 克魯克山克將休假一年，希望林氏能暫代他的職務。

## 協和十二年

林氏取得駐華醫社獎助，於1923年8月起程，先到德國，三個月後轉往美國芝加哥大學，在著名生理學家 A. J. Carlson 卡爾遜教授的實驗室從事消化生理研究。此時與卡氏的中國學生張錫鈞過從甚密，相約回國開展事業。一年遊學期滿，再獲母校愛丁堡大學頒授科學博士學位。

1924年8月，林氏回國，在廈門作短暫逗留，即北上京華，代理協和生理系系務。由於表現出色，一年後校方辭退休假期滿的克魯克山克。林氏任職協和生理系十二年，為中國生理學奠定基礎，謹略述其重要事功如下。

### （一）科研成就

協和生理系原本只有系主任克魯克山克和一位外籍講師，課程陳舊，科研乏善可陳。林氏到任後，一方面和他系合作，開設新課程；一方面吸收對科研有興趣的學生（柳安昌、盧致德等）參與研究。在協和期間，林氏致力於消化生理和循環生理研究，取得重大成就，位居國際同類研究前緣，相關論文於



1927 年以後都發表在 *Chin. J. Physiol.* (中國生理學雜誌) 上。

在消化生理方面，林氏精於動物外科手術，在狗體上製成全胃瘻、活體灌流胃、移植胃等，做了許多有關胃的生理學研究，其中最重要的是：發現進食脂肪時，可抑制家犬移植胃的蠕動和分泌。林氏推斷，這是一種化學作用，當脂肪經過小腸時，會刺激小腸分泌一種抑制胃的激素，林氏為之取名 *enterogastrone* (腸抑胃素)。林氏的這一發現作於 1929 ~ 1934 年，參與者有馮德培、侯祥川、柳安昌、林樹模及日本學者小隆雄等。

在循環生理方面，最重要的是心、血管中樞生理作用的闡明。位於延腦的心、血管中樞，有所謂的加壓區和減壓區。1936 年起，林氏與陳梅伯、王世濬、易見龍等發現：加壓區不僅和升高血壓有關，實際上是一交感神經中樞，具有各種交感神經的作用；減壓區不僅和降低血壓有關，實際上是一副交感神經中樞，具有各種副交感神經的作用。

## (二) 培養人才

林氏初到任時，幾乎以一人之力支撐系務，1927 年後，延攬張錫鈞、林樹模、沈寯淇、馮德培、倪章祺等才俊，教學與科研力量居協和各科系之冠。林氏在協和十二年，吸引了大批對生理學有興趣的本科生和研究生。為了解決其他醫學院和生物系的生理學師資，林氏又創設「進修生」制，向全國伸出援手。林氏對研究生和進修生的訓練極為嚴格，除了科研和教學(助教)等例行工作，還要到動物房及儀器修造廠實習，學習如何護理手術後的實驗動物，以及如何使用車床自行製備儀器零件。實驗前的準備工作及實驗時如有任何疏失，即當面斥責，毫不留情。林氏認為，必須經過全面而嚴格的訓練，才能成為一位合格的生理學工作者，才能領導好一所生理系或生理學實驗室。林氏的進修生如賈國藩、徐豐彥、易見龍、李落英、汪仁、王志均、孟昭威等，日後都成為知名生理學家，說明林氏的眼光及於全國，並非限於協和一校而已。

## (三) 創立學會、學刊



1926年2月27日，林氏聯合協和生化系教授吳憲、藥理系教授 B. E. Reid（伊博恩）、解剖系教授 A. B. D. Fortuyn（福坦恩）等發起成立「中國生理學會」，由林氏任首任會長。在林氏的大力推動下，同年9月召開第一屆年會，翌年春創辦聞名國際生理學界的 *Chin. J. Physiol.*，由林氏自掌編務。該誌年出四期，以英文寫作（所附中文摘要由張錫鈞負責），至今海峽兩岸尚無堪與比肩之生物、醫學學刊。除了生理學工作，林氏更積極參與社會工作。1927年起，擔任中華教育文化基金會（中基會）科學研究補助金、獎勵金審查委員會委員長。1928～1930年出任中華醫學會會長。1935～1937年擔任協和三人領導小組成員，執行院長職務。1936年起任中研院評議委員。然而就在學術事業蒸蒸日上的時候，蘆溝橋的炮聲響了。

## 投身抗戰

林氏是英籍新加坡華人，但被協和外籍同仁指為「超級民族主義者」。1925年，因參與五卅慘案遊行示威，曾遭英國公使警告。1933年，長城戰役爆發，林氏號召協和高年級學生和部份醫護人員組織抗日醫療救護隊，前往戰場擔負起救護任務。事後，林氏在協和組建「軍醫官醫療救護訓練隊」，除實習醫師，一至四年級學生一律參加，為全面抗日預作準備。

### （一）創立救護總隊暨訓練所

1937年6月底，林氏休假赴歐。七七變起，林氏兼程返國，9月抵北平，將協和系務及生理學會會務交託張錫鈞，隨即逃過日軍監視，護送子女返新加坡。未稍停留，即於10月登船，11月抵香港，立即前往南京參加抗戰。12月底，林氏應衛生署長劉瑞恆之邀，出任中國紅十字會總幹事，在漢口成立中國紅十字會救護總隊，由林氏出任總隊長，立即響應者達七百餘人，南下協和醫護人員幾乎全部參加。救護總隊計有九大隊、八十四小隊（後擴充為一二三小隊），每小隊15～20人，分為救護隊、醫療隊、X光隊、防疫隊與環境衛生



隊等類別，負起輔助軍醫及戰區防疫的任務。

隨著戰區擴大，林氏於 1938 年在長沙成立戰時衛生人員訓練所，隸屬衛生署，以支應紅十字會救護隊所需人力。1939 年 2 月遷貴陽圖雲關，編制擴大，改屬內政部及軍政部，並易名戰時衛生人員聯合訓練所，除原有任務，並負責調訓行伍軍醫人員。1940 年三度改組，易名軍政部戰時衛生人員訓練所，直屬軍政部，另在陝西、江西、湖北、四川、湖南設立五個分所。1943 年，四度易名，改稱軍政部戰時軍用衛生人員訓練所，除了短期訓練，尚實施分期、分科訓練。1945 年，五度易名，改稱陸軍衛生勤務訓練所。訓練所一再易名，說明其任務不斷擴大，並朝向正規軍醫單位演變。事實上，訓練所所集中的人才，遠遠超過當時一般醫學院。該所前後訓練近兩萬人，對抗戰貢獻至大。

林氏具國際聲望，中國紅十字會救護總隊初成立時，即獲國外捐助大批藥品。此後林氏每年一次或兩次赴美募捐，總計林氏主長紅十字會救護總隊五年任內，共募得 6,500 萬美元，平均每年一千餘萬元。以當時的幣值，此數非同小可；1937 年政府的美國桐油借款，也不過 2,500 萬美元而已。當時救護總隊部設於貴陽圖雲關，有隊本部、訓練所、教學醫院、倉庫、汽車修理廠、義肢工廠、發電廠及汽車兩百餘輛，駕駛多為投效抗戰的愛國華僑。因規模龐大，竟招致日機數度來襲。

## （二）遠征軍軍醫視察總監

林氏做事身體力行，每當日軍發動攻勢前方吃緊時，即前往戰區督導救護工作，茲舉一例以見其餘。1940 年，林氏率同七、八位同事到湘北戰地視察，當時在訓練所負責衛生工程的劉永楨回憶此行：「林先生行路敏捷，時常光著上身，頭包白布，一馬當先，走在前頭。」在訓練所負責防疫學的薛慶煜也回憶道：「他非常注意實效，在烈日下，赤腳草鞋，步行走路時，不許講話。……每到宿地，總是自己動手鋪床，掛蚊帳，反對帶勤務員。」此行在戰地的無路地區巡行七十天才回到圖雲關總部。

1942 年 3 月，林氏以遠征軍軍醫視察總監名義，帶領救護隊隨軍入緬。

起初戰事順利，救出被圍困英軍，但旋遭日軍截斷退路，主力被迫經野人山撤往印度，一路死傷慘重，林氏一行亦數度涉險。救護隊人員抵達印度，英軍接林氏至新德里，英印總督親至機場郊迎。同年秋，美軍在昆明和印度比哈爾省的蘭伽成立訓練中心，訓練中國軍隊。身在印度的林氏，調集訓練所人員前往昆明和蘭伽，參與軍醫人員培訓工作，不但補充美軍教官的不足，更提高了訓練成效和品質。

### （三）出任軍醫署長

1942年8月初，去國半載的林氏搭軍機回國，往重慶述職後返圖雲關。總隊部及訓練所張燈結綵，邀戲班演戲三天大事慶祝，可見林氏在同仁心目中的地位。然而，就在林氏的聲望如日中天的時候，卻遭到解職處份。原因約略有二：其一，紅十字會救護總隊及訓練所潛藏大批共黨份子；其二，紅十字會的龐大資源遭小人覬覦。9月，林氏黯然辭去紅十字會總幹事和救護總隊長，但仍以訓練所主任身份兼領遠征軍軍醫視察總監。他遠走昆明，先後派訓練所的薛慶煜、張滌生等出任遠征軍軍醫處長，並在昆明興辦第六分所，支應軍醫後勤。由於防治熱帶病得法，遠征軍連戰皆捷，避地昆明的林氏深受盟軍推崇。1944年底，經陳誠力薦，層峰調林氏為軍醫署長，原署長盧致德與其互調。林氏無意居官，更無意搶學生的官職，但迫於命令，不得不接下這個尷尬的職位。

這時勝利已露曙光，中央研究院為了戰後學術發展，1944年底聘林氏籌劃醫學研究所，林氏委其學生馮德培負責實務工作，翌年元月籌備處正式掛牌成立。可惜勝利後緊接著國共內戰，林氏雖榮膺中研院第一屆院士（1948），但重返學術為中國醫學奠定基礎的願望卻不再有機會實現。

林氏出長軍醫署後，人才四方來歸，美援醫藥衛生器材亦源源而至，軍醫業務大為加強。林氏計劃在各訓練所分所所在地設立總醫院，作為戰區軍醫業務樞紐。戡亂期間，繼續於勦匪總司令部或行轅所在地設立總醫院。然而此時民困兵疲、人心渙散，林氏為軍醫憚精竭智又能奈大局何？





抗戰勝利後，陸軍衛生勤務訓練所遷上海，戰時設於貴州安順的軍醫學校亦遷上海，林氏得陳誠大力支持，將訓練所與軍醫學校合併，於1947年6月成立國防醫學院，自兼院長，原軍醫學校校長張建與訓練所主任盧致德任副院長。軍醫學校創立於光緒二十八年（1902），有悠久的歷史與傳統，和一臨時編組的訓練所合併，並為後者凌越，其反彈可想而知，林氏此舉不無照顧其舊部之意。

## 重返學術

由於局勢逆轉，國防醫學院奉命於1949年2月至5月分三批遷台。同年6月，林氏辭軍醫署長及國防醫學院院長，遠走美國。林氏自稱其去國是因中文不佳，無法應付行政需要，這恐怕不是實情。當時台灣風雨飄搖，生活艱困，能遠颺而不遠颺者幾希。身為英籍新加坡華人（1955年入美籍）的林氏，完成軍醫機構遷台任務後才提出辭呈已屬不易，不能苛求其留台抒難。

林氏去國時經濟甚為拮据，長期追隨林氏的周美玉回憶：「雖然戰前戰後他替國家籌募到為數眾多的捐款及藥品器材。……但他本人卻是兩袖清風，以致離台前，夫婦兩人旅費都成問題。沒辦法只好賣東西，連襪子都拿出來賣，那是別人送給他的新襪，其經濟拮据可見一斑。」

林氏初到美國，擔任伊利諾大學客座教授。翌年轉任克雷頓大學醫學院生理系主任。1952年起，任邁爾斯藥廠生理、藥理部主任；1959年起，擔任該藥廠新成立的醫學科學研究室主任，以迄1967年退休。

從1956～1969年，林氏發表約20篇有關痛覺生理的論文，其中最重要的是阿斯匹林鎮痛機制的研究。過往生理學界普遍認為，痛覺出於痛覺感受器本身或其神經纖維受到損傷。林氏指出，痛覺出於化學刺激。當組織損傷或發炎時，就會形成引起痛覺的化學物質。阿斯匹林的鎮痛原理，緣自其化學結構與引起痛覺的化學物質相似，因而「佔領」痛覺感受器所致。林氏曾以自己的身體作實驗，將緩激注入靜脈，引起劇烈疼痛，再以阿斯匹林鎮痛，並將

整個過程拍成電影，看過紀錄片的協和老同事張錫鈞寫道：「看著他痛苦扭動的情景，使我真正體會到他為科學事業獻身的精神。事實上，他在自己身上做實驗的情況絕非僅此一項，著名的組織胺刺激胃液實驗，就是他在自己身上做的。」麥爾斯藥廠據此製成鎮痛劑 tranquilizer，據說獲利不菲。鎮痛機制研究使林氏再次活躍國際生理學舞台。

西元 1967 年 5 月，林氏因吞嚥困難，檢查出罹患食道癌。經鈷 60 治療，翌年返台與故人敘舊，並在榮民總醫院工作半年。榮總由國防醫學院院長盧致德經手創辦，並由盧氏長期兼任院長，與林氏淵源甚深；鎮痛劑 tranquilizer 研發時就在榮總做過臨床實驗。同年秋，返美後病情復發。1969 年 7 月 8 日病逝於牙買加京士頓其子住處，繼室張蓓英女士，子吉米、女埃菲隨侍在側，享年七十二歲。

## 一代偉人奇人

林可勝方面廣頤，精力充沛，體力過人。薛慶煜說他日行百里，仍可與人長談至深夜。張錫鈞說他在協和期間，起居較外籍教授更為考究，以示民族自尊。林氏的學生暨舊部楊文達說，他為人高傲，但視佳子弟如己出。周美玉說他慷慨大度，視部屬如家人。據其同儕及部屬的記敘，他原不諳國語，抗戰時已勉可達意，但中文只會簽名。行文至此，一位西化極深、民族觀念極強的華人科學家形象已躍然紙上。

這位西化極深、民族觀念極強的華人科學家，是一代偉人、奇人，他學成後，人生明顯分為三個段落，都扮演得有聲有色。然而，這位對當代中國生理學及抗戰有過大功的偉人、奇人，卻未受到海峽兩岸應有的重視。大陸改革開放前，無人敢提及林氏。改革開放後，林氏故舊開始介紹其生平事績，但對其抗戰一節卻有意閃避或簡化，最近幾年始有人對林氏作正式研究。此岸林氏檔案存放中研院，未見整理研究。今年是林氏逝世三十週年（編按：此文於去年九月投交本刊），爰蒐集兩岸資料草成此文，以發前賢之潛德幽光，並向當年



追隨林氏的抗日醫護人員致以最高敬意。

(原刊《科學月刊》367期，616-622頁 2000年2月號)

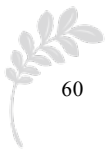
中研院科學史委員會委員

張之傑

---

### 林可勝先生年譜簡編

- 1897年10月15日 生於新加坡。父林文慶，育四子，林氏居長。
- 1905年 稚齡赴英求學。
- 1919年 獲醫學、化學雙學士學位，並破格獲聘講師。
- 1921年 獲母校哲學博士並獲聘高級講師。前一年與蘇格蘭船舶設計師陶倫斯之女結婚。
- 1923年 在芝加哥大學隨名生理學家卡爾遜從事消化生理研究。翌年獲母校頒授科學博士。
- 1924年10月任協和醫學院客座教授，代理生理系主任，1927年真除，任斯職至抗戰軍興。
- 1926年 發起成立中國生理學會，任首任會長。翌年春創辦《中國生理學雜誌》，自任主編。1928年任中華醫學會會長，任期兩年。
- 1929年 本年起，研究進食脂肪抑制胃蠕動與分泌，發現腸抑胃素。
- 1933年 率協和高年級學生參與長城戰役救護工作。
- 1936年 本年起，研究心、血管中樞，發現其為具廣泛作用之交感與副交感中樞。同年6月元配病逝。
- 1937年12月在漢口出任中國紅十字會總幹事暨救護總隊隊長。翌年在長沙成立戰時衛生人員訓練所。
- 1939年2月救護總隊部及訓練所遷貴陽圖雲關。
- 1942年 兼遠征軍軍醫視察總監，3月，隨軍入緬，旋因戰局逆轉隨軍撤入印度。同年4月28日，當選美國科學院外籍院士。
- 1942年9月因故辭去中國紅十字總幹事及救護總隊長。次年，受中研院委託籌劃醫學研究所。
- 1944年年底，出任軍醫署署長。1946年，續娶張靜江之女張蓓英女士。1947年，成



立國防醫學院，自兼院長。1948年，榮膺中研院第一屆院士。  
1949年6月辭軍醫署署長暨國防醫學院院長，赴美，重返學術工作。  
1952年任職印第安那麥爾斯藥廠，以迄退休。1956～1969年，因研究痛覺生理，發現阿斯匹林鎮痛機制，再次活躍國際生理學界。  
1969年7月8日因癌症病逝牙買加京士頓。

---

## 謝誌

拙文蒙李精益博士提供資訊，劉廣定、劉君燦教授惠賜資料，曹育女士惠贈《中國生理學會歷史圖片集》並指出拙文數處失誤，謹此一並致謝。

---

## 作者簡介

**張之傑** 中華科技史學會創會會長，中央研究院科學史委員會委員。  
中國（大陸）科學史學會理事，世界華人科普作家協會副理事長，曾任科學月刊總編輯、環華出版公司總編輯，錦繡出版公司顧問兼總編輯、主編書刊以《環華百科全書》《百科大辭典》兩鉅構為代表。  
台灣科普先驅，著作等身逾五十餘種。



林可勝滇緬遠征圖



# 中國現代生理學奠基人林可勝博士

曹育

作為中國現代生理科學的奠基者，林可勝是個頗具傳奇色彩的人。他生于新加坡，持英國護照，但有著強烈的民族意識。他的一生經歷過兩種生涯：一方面，他是個傑出的生理學家和生理科學的組織者、領導者，既為中國現代生理學的建立和發展作出了不朽功績，又豐富了世界生理學寶庫；另一方面，他是個忠誠的愛國者，在祖國處于危難關頭，投身于抗日前線戰地救護的組織、領導工作，捨生忘死、忍辱負重，為抗日戰爭的勝利做出了無私的奉獻。對腐敗官場的失望和對科學事業的嚮往，使他在中斷科研十餘年後重操舊業，在大洋彼岸再創佳績。盡管客死他鄉，生前始終關心著自己祖國的命運。

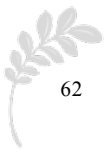
林可勝博士是公認的中國近現代生理學奠基人。關於他的生平事跡，盡管國內外已有一些學者撰文介紹，然而筆者于 1996 年 10 月在位于美國紐約的洛克菲勒檔案中心（Rockefeller Archive Center, RAC）調研期間發現的有關他的珍貴檔案多系有關傳記作者所未曾見到者，故能澄清一些事實，並補其所缺。因而，在對前人工作及有關檔案資料的整理、分析並參考有關背景材料的基礎上作成此文，以就教于諸位有興趣者，並對林可勝博士百年誕辰誌以紀念。

## 異域成長 才華橫溢

林可勝（Robert KhoSeng Lim）祖籍福建海澄（今屬福建龍海市），英國國籍（1955 年入美國籍），1897 年 10 月 15 日生于新加坡。

林可勝的父親林文慶（字夢琴，1869 ~ 1957 年）出生于新加坡，雖然家





境貧寒，靠當鴉片種植園助理管理人員的父親以微薄收入來維持全家生計，但由於學習成績優異，獲得英國女皇獎學金，去英國留學。1892年獲得愛丁堡大學醫學內科學士和外科碩士學位，1893年在英國《生理學雜誌》發表二篇論文，這是迄今所知華人在近現代生理學方面所做的最早工作。林文慶回新加坡後，除了開業行醫，還積極從事新加坡和中國的社會活動，曾任孫中山的隨身醫生和機要秘書、南京臨時政府內務部衛生司司長；1921年在好友陳嘉庚資助下，創辦了廈門大學並擔任該校首任校長（至1937年改國立止）。林可勝的母親黃端瓊也是福建人（其父黃乃裳為華僑領袖、教育家、實業家、曾參與辛亥革命），是最早赴美留學的中國女性之一，曾在林文慶等人創辦的新加坡第一所女子學校—中華女校任教。林可勝在四個男孩中排行居首，「博比」是他的昵稱。年僅八歲，博比就被父親送到英國的蘇格蘭，托付給一位朋友照料。這位父親的老朋友是位藥劑師兼巡迴傳教士，長年從一個教區到另一教區巡迴傳教。小博比因之也就過著游蕩不定的生活，這使他形成了獨立頑強、堅韌不拔的性格。

1911年林可勝進入愛丁堡最好的一所學校—沃森學校（George Watson's College, Edinburg）。他喜愛繪畫，有著相當高的繪畫才能，曾打算成為畫家，但最終還是接受了父親要他學醫的勸告，1913年從沃森學校畢業後，進入愛丁堡大學學醫。不久，第一次世界大戰爆發，林可勝應征入伍，1914~1915年服役於派駐到法國的英國印度遠征軍，在軍醫部隊擔任准尉，從事對新兵進行戰地救護訓練工作。當時華人地位非常低，以至於這個軍隊中的新兵—印度大君的公子們根本不把年輕的博比放在眼里，拒絕聽從這個「中國佬」的指揮。這使作為華人的林可勝民族自尊心受到了傷害，他下決心以實際行動證明，華人不比任何其他民族的人遜色。

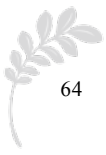
1916年，林可勝獲准返回愛丁堡繼續學業。他以旺盛的精力刻苦學習，先後獲得了該校植物學、動物學、解剖學、生理學（組織學）、藥學和病理學等多系授予的獎章。1919年畢業時，他以優異成績同時獲得醫學和化學雙學士學位。返回學校不久，由於家中發生經濟困難，無力繼續支付他的學習、生



活費用，他不得不靠自己的力量維持生計。自 1917 年起，他便在課餘一邊去愛丁堡皇家醫院兼職（任 House Service），一邊當愛丁堡大學生理系助教，擔任沙佩·謝佛爵士（Sir Edward Sharpey Schafer, 1850 ~ 1935 年）的助手（1917 ~ 1918 年）。沙佩·謝佛教授是英國著名生理學家，他以其對內分泌、神經細胞和腦功能定位的研究工作而著稱。早在 1910 年，他就提出尚待證實的胰臟中小島所分泌的活性物質應稱作「胰島素」（insulin）；他所著的《組織學基礎》是該領域使用最廣的一部英文專業書；他還于 1908 年創辦了《實驗生理學季刊》（Quarterly Journal of Experimental Physiology）。林可勝在為這位大師當助手期間，不失時機地向他學習各種實驗技能和方法，在其指導下，進行科學研究，自 1918 年起，連年在科學雜誌上發表論文。他精力過人、勤奮刻苦、思維敏捷、有很強的獨創能力和很好的為人，因而深得沙佩·謝佛的賞識。1919 年林可勝一畢業，便被破格聘為生理系組織學講師。林可勝不僅在組織學上有扎實的功底，而且對生理學其他領域知識也掌握得很好。他學識廣博，繪畫才能在教學時也派上了用場，能在課堂上邊講邊用雙手同時作畫解說，課教得十分生動活潑，深受學生們的喜愛。授課之餘，他繼續隨沙佩·謝佛教授從事生理學研究，各種實驗都做得很漂亮，對問題的研究有獨到見解。1921 年，他獲得了生理學博士學位（Ph.D.），同時被授予「好先生獎學金」（Goodsir Fellowship）。他的導師沙佩·謝佛沒有民族偏見，是個重才的伯樂。1922 年，他聘林可勝當自己的高級助手（即高級講師，相當于美國的襄教授，即 associate professor）。1923 年，林可勝當選為英國皇家學會（愛丁堡）會員。

## 易地深造 心繫祖國

1920 年，林可勝與一位蘇格蘭著名船舶設計師的女兒陶倫斯（M. Torrance）結婚。不久，他們的長子詹姆斯（James, 昵稱「吉米」，Jimmie）出世。以林可勝的收入（一年 625 英鎊，並將在三年內逐年增至教授工資的下限水平），維持一家人安逸的生活不成問題。有一個幸福的家庭，又在世界知名學府擔任



穩定的職務，這一切照理該使他滿足了。然而，此時他卻動起了回國的念頭。

作為一個海外游子，雖然有英國籍，但他的華人血統不能改變。他親身經歷過無數的受人歧視之事，他是靠著自己的頑強努力才得到如今的地位。然而，要想在事業上進一步發展，使自己的能力充分發揮，在英國是不可能了。因為按英國大學的傳統，每個系只設一位教授席，教授不退休，則高級講師就是最高的職位。在林可勝看來，不當教授則無法真正實現自己的抱負和理想。他認為，華人在世界上備受歧視，正是因為自己的祖國落後，如果在中國發展科學，使之強盛，就遲早能改變這一狀況。林可勝下決心回祖國創業，他把這一想法告訴了妻子和恩師，得到了他們的理解和支持。正在當廈門大學校長的父親獲悉了兒子的打算，也分外贊許。

為了進一步增加自己的教學和研究經驗，以便為回國作準備，林可勝希望利用校方給他的為期 9 個月的長假赴歐美其他大學做訪問研究。他是個有妻室的人，家庭的責任感使他不願為了自己而致妻兒在生活上陷于困境。因而當他獲悉美國洛克菲勒基金會的駐華醫社（China Medical Board of the Rockefeller Foundation）為支持中國學生出國深造、回國服務，設有專項獎學金，便于 1922 年 10 月 7 日給在紐約的駐華醫社負責此項工作的書記顧臨（Roger S. Greene, 1881 ~ 1947 年，後任北京協和醫學院代理校長）去信，介紹了自己的個人簡歷和家庭背景，詢問像他這樣情況能否申請資助。他的信引起了顧臨的重視。顧臨對這個年輕人的教育背景、學識和志向很感興趣，駐華醫社在中國成立的遠東樣板學校——北京協和醫學院正需要像他這樣有能力、有事業心的中國人加盟。他立即給林可勝回信，歡迎申請，並問如果得到了獎學金，是否願意到北京協和醫學院任職一年。與此同時，顧臨還給林可勝的導師沙佩·謝佛教授去信，向他了解林可勝的情況，特別是教學和研究能力。

林可勝回信說，他並沒有確定回國後的具體去向，他此生的主要目的是回到中國教授生理學，並像在西方時那樣，有效地從事研究工作。然而，為了他的家庭生計和他的導師、同事以及自己的名譽，他不能在沒有適當薪水和較高職位保證的情況下去協和醫學院任職。如果基金的申請條件只是期滿回國工



作，而不必保證一定去協和，那麼他就申請。沙佩·謝佛教授則在回信中說：「他（林可勝）已經有了一個卓越的經歷，他很可能在科學上成名。我看沒有人比他更熱愛創造性的工作。儘管是個中國人，他自 1917 年起就在我的系裡，現已成為我的一員高級助手。他是個相當好的教師，……他完全有資格在任何大學擔任生理學教授。」

林可勝得到了獎學金。經過充分準備和周密安排，他于 1923 年 8 月初攜家啟程，先到德國柏林，對一些大學進行學術訪問，並對生理系進行考察，三個月後抵達美國。他最初計劃按沙佩·謝佛教授的安排，先在芝加哥大學卡爾森（A. J. Carlson, 1875 ~ 1956 年）教授的生理系進行為期三個月訪問研究，然後再去聖路易斯華盛頓大學厄蘭格（J. Erlanger, 1874 ~ 1965 年）教授或哈佛大學的坎農（W. B. Cannon, 1871 ~ 1945 年）教授的實驗室，然而，卡爾森教授實驗室的工作吸引了他，使他一直在那兒工作到回國。

赴美前，林可勝已在從事與消化生理有關的研究，並已就胃粘膜、胃液分泌及胃激素等問題發表過數篇論文。其中于 1922 年發表的關於胃粘膜的顯微解剖學論文以文筆流暢、觀察廣泛細緻、論述詳盡透徹、結構與功能相聯系而著稱。當時，國際上胃腸生理學研究正處於低谷時期。在俄國，巴甫洛夫已經轉向研究條件反射；在美國，坎農發現自己被 X 射線灼傷後，也停止了對消化機制的研究。全美唯一在胃腸生理學方面頗有名氣的實驗室就是在芝加哥大學的卡爾森教授的生理系，在那兒，許多工作由艾維領導的小組進行著。胃液分泌的機制是當時消化生理的前沿課題之一，有許多問題沒有解決。例如，英國的埃德金斯（J. S. Edkins）于 1905 年提出「胃泌素」（gastrin）理論，但後來人們發現，胃粘膜提取物中都有組胺，而組胺本身就可刺激胃液分泌，因而該理論引起了人們的懷疑。林可勝在芝加哥與艾維合作，對胃液分泌的調節機制進行研究。他們利用全胃瘻狗觀察長期的胃液分泌，以及神經與體液調節的關係等；還觀察到脂肪食物可抑制胃的基礎分泌以及由刺激引起的胃液分泌。在此的訪問研究不但使林可勝學習並發展了一些新方法，而且使他對有關問題的技術設計和思路有了很大的提高。一年的歐美進修為他日後回國創業打



下了堅實的基礎，也為他取得了第 4 個學位——科學博士（Sc. D）。

林可勝無疑以自己的行動給芝加哥大學的同行們留下了深刻的印象。當駐華醫社考慮推薦林可勝在北京協和醫學院生理系主任克魯克山克（Ernest W. H. Cruickshank）1924 ~ 1925 學年休假期間作為襄教授接替生理系的負責工作，徵詢系主任卡爾森的意見時，卡爾森答復說：「迄今為止，林可勝博士給我的印象是，無論在教學還是科研上，他都是個一流的人才。他有很好的素質，思路清晰，非常勤奮。他給我們每個人，甚至給那些對華人抱有偏見的人，留下了極好的印象。……我可以這樣肯定地說，如果一旦需要，我會毫不猶豫地把我們實驗室的任何生理學課交給林博士來上。我認為，他完全有資格擔負起在北京的生理學工作，當然，這得假定那兒校董會的歐美成員沒有對華人學者的個人偏見。」

## 回國創業 成績斐然

### （一）到協和任職

林可勝在赴美前接受了父親為他做出的安排：回國後，白手起家，在廈門大學成立醫學院，擔任生理系教授。為此，他辭去了在愛丁堡大學的職務，並在離開英國時就把家具等生活用品直接寄到了廈門。工作之餘，他考慮的是回去後如何創業的問題。為了更好地積累經驗，他曾計劃在廈門的臨時實驗室建設期間先去條件優越的北京協和醫學院生理系（當時稱「生理科」）呆半年，以觀察那兒的教學方法並繼續進行研究。因而，當顧臨再次問他是否願去北京協和醫學院工作一年時，他在回信中談及了自己的計劃，有條件地答應了提議，即，不能以襄教授，而應以教授的身份去北京工作，並且要有相當的薪水保證。為了把林可勝爭取到北京工作，協和醫學院做了一定讓步，請他當客座教授（visiting professor），自 1924 年 7 月 1 日起，任期 1 年，但年薪仍相當于襄教授，8200 元大洋。駐華醫社于 1924 年 3 月 22 日正式通知林可勝這





一任命。父親林文慶原打算兒子回國後立即去廈大，此時同意了協和的安排，准予林可勝 1 年的假期，赴京上任。此後，林可勝在業餘時間考慮更多的是如何在國內開創生理學事業。例如，利用協和優越條件為廈大培訓師資；為協和生理系物色職員、添置設備；計劃教學工作的安排及課程設置、研究經費的預算，等等。此時的林可勝已是兩個孩子的父親〔他于 1923 年添了女兒埃菲（Effie）〕，他無暇顧及家裡，一心都在事業上。正如他自己所說的，「長期以來，我一直以工作為重，為了研究和深造，幾乎犧牲了家」。1924 年，回國前，他家周末有一位常客，他就是隨卡爾森教授攻讀博士學位的張錫鈞，來自天津，是清華留美學生。林可勝與他常常談及回國後的打算，共商發展中國生理學的設想：在國內開展生理學研究，並編寫實驗講義，開設實驗生理學課程，改變中國生理學只講課、學生不動手做實驗的狀況。後來，張錫鈞也成了協和生理系一員骨幹，在抗日戰爭爆發、林可勝南下抗日後，接替林可勝成為生理系代理主任。

1924 年 8 月 2 日，林可勝攜家離開美國，先去加拿大參加 8 月 6 日在多倫多舉行的英國生理學大會，然後于 8 月 14 日從溫哥華乘輪船回國。他先抵廈門，為在廈大成立生理系進行籌備工作。10 月 10 日左右舉家抵達北京，住在姨父伍連德家閑置的住房裡，安頓好生活後就上任了。

北京協和醫學院是由駐華醫社在美國洛氏基金會資助下在中國創辦的一所以西方先進醫學校為模式的學校。該校由于其目標在于通過提供可與歐美最好的醫學校相比的醫學教育來培養中國的醫學科學領袖人才，因而學校經費充足、設施條件及待遇比當時國內任何大學都好。這裡的系主任和副教授（assistant professor）以上的職員多由外國人擔任。生化系工作由吳憲負責，在教學、科研上頗有起色；但生理系在林可勝到任前成績平平，除系主任外，僅有一位外籍講師、二位中國實驗員、一位機械師和二、三名勤雜人員。系主任克魯克山克對培養中國教師和開展實驗教學並不熱心，也不善與他系合作，開展科研。林可勝一到任，便付諸實施在美時的計劃，在醫學系和病理系的合作下，開設了有實驗操作的生理學和實驗病理學選修課，並與藥理系的陳克



恢、解剖學系的馬文昭合作，吸收了三位協和的學生〔從發表論文情況看，他們應當是侯祥川（1924屆，剛畢業留校）、柳安昌（1928屆）、盧致德（1929屆）〕開始其研究工作。在給顧臨的信中，林可勝匯報了工作情況，並談了自己的感受：「我很喜愛在這兒的工作，但我感到，這裡尚缺乏足夠的科學氣氛。在這兒，人們認為「中國學生不注重實踐」，這種現象是不好的，一部分原因在於，學生們受到的指導太多了。……今年冬天，我要讓學生們在工作中有更多的自由，並鼓勵他們在處理手頭工作時對自己的能力更有信心。正是由於如此，我已經給兩個有條件的（但不一定是好的）學生大量時間來研究一個問題。我足以樂觀地感到，我不會失望。」

林可勝的到任給生理系帶來了生機，教學、研究工作積極推進，與其他系的合作也頗有成效。校方對他的工作非常滿意，為了留住這位難得的人才，不惜辭退原系主任克魯克山克（儘管他一再表示願在林可勝手下繼續工作），讓林可勝正式接替他的工作，但待遇也與前者一樣，是襄教授，年薪照舊，任命自1925年7月1日起，至1927年6月30日。此時，林可勝的原聘單位廈門大學由於財政困難和鬧學潮，建立醫學院及生理系的計劃已難實現。當時國內又無其他機構條件能與協和相比，而且林可勝在此的工作已經走上軌道，這兒的環境又有利於他實現自己的抱負，所以，他有條件地接受了協和校方的正式任命。林可勝給自己上了滿負荷，安排了許多課題，做開支龐大的預算以加快生理系的建設。為全身心地投入工作，他曾一度把太太和孩子們送回了蘇格蘭。

1927年，他的家庭遇到了不幸：年初，不滿周歲的小女兒因患麻疹併發肺炎而夭折；年底又有小兒子患腦膜炎病逝。一年內痛失二個孩子對重感情的他無疑是個沉重打擊，然而，他頑強地堅持了下來。他以自己出色的工作成績於1927年7月1日起被校方提升為生理系主任教授，在這一位置上他一直工作到1937年南下參加抗日。

## （二）開創中國生理學事業



一項事業能否形成和發展，其快慢受諸多因素的影響，就其本身而言，關鍵得有具有影響力和事業進取心的帶頭人。林可勝雖不是第一個回國從事生理學工作的學者，但他所具備的素質、抱負，以及所處的環境，使建立中國生理學的重任歷史性地落在了他的肩上。

林可勝到協和上任後，從抓生理系建設和科研、教學活動入手，通過把協和辦成國內生理學的重要基地進而帶動全國生理學的發展。為此他主要抓了以下幾方面：

**1. 隊伍建設** 採用向上級求援、自己物色、與他系合作、培養在校生和進修生等「多管齊下」的辦法來解決人員不足問題。他「是個能幹的人，很討人喜歡，人格也很好」，充滿活力又富有感召力，因而很快便在身邊建立起一支很有實力、在當時全國高等學府中陣容最強的生理學教學、科研隊伍，並建立起與該校其他系的融洽的合作關係，使生理學隊伍無形中得以建立並發展。

**2. 教學改革** 過去，協和的生理學教學也是授課多，實驗少，考試出偏題，以致學生視生理學課為畏途。林可勝則採用增加實驗、減少授課、開設講座、注重對學生興趣和能力的培養等措施，教學中循循善誘、不拘形式，並吸收學生參加科研活動、擔任助教。他的改革產生了積極的效果，由此吸引了一些學生對生理學產生興趣，進而以之為終身職業。在 1927 年一年級學生期末生理學研討會上，學生們的出色實驗操作和演示使應邀到會的校長胡恆德極為贊賞，認為這是林可勝在教學中的成功。

**3. 基礎設施建設** 為改進生理系設施條件，以適應教學和科研的需要，林可勝制定了龐大的開支預算，為此曾引起校預算委員會的異議。對此，林可勝一方面據理力爭，另一方面尋找多種途徑改善設施。他曾帶領同事們在附設的機械室用了約一年時間設計、制成多種生理學實驗儀器，並把部分儀器推廣于國內其他教學機關，不僅滿足了教學上的需要，而且也為研究工作創造了條件，並促進了全國生理學實驗室建設。

**4. 科研活動** 科研活動始終是林可勝生理系的重心。如前所述，林可勝一到協和就立即開始了研究工作。在他的帶領下，這裡的研究多是國際前沿課



題，如消化生理方面的胃腸運動及分泌機制，神經生理的神經 - 肌肉接頭、神經遞質，血液生理中的血液化學、血液凝固機制，循環生理中的血管中樞的定位，代謝生理中的氮、脂肪、氣體及糖代謝等，均取得重要的成果，其中在消化、循環、神經生理的有關成果曾引起國際生理學界的關注。以課題研究培養人才，追求高水平、有創見的研究是林可勝的主要領導思路。

5. 人才培養 林可勝領導的生理系不僅培養了大批醫學生，還培養了許多青年生理學工作者，包括青年教師、研究生和進修生。由于他對研究生和進修生的訓練有一套完整的全面計劃和要求，並嚴格執行，因而所培養的人才具有較好的素質、水平，大多數成為中國現代生理學的領導和骨幹力量。

年輕有為的林可勝以自己的學術水平和領導才幹使協和生理系在短期內面貌一新，到 30 年代，在國際上，一提到中國生理學，就會自然地提及林可勝和他領導的協和生理系。

生理系的工作局面打開後，林可勝的注意力便開始向全國拓展。組織全國力量、開展學術交流是中國生理學發展的一個重要途徑。為此，他借鑒歐美有關學會的經驗，開始醞釀成立中國自己的生理學會，創辦自己的刊物。經與生化系主任吳憲商討、籌備，並聯絡協和及國內其他具相當條件的中外學者，1926 年 2 月 27 日，在林可勝的主持下，中國生理學會在協和生理系開會宣告成立。林可勝擔任該會的首任會長（1926 ~ 1928 年）。在他的籌措、主持下，學術季刊《中國生理學雜誌》（*Chinese Journal of Physiology*）也很快于次年春季創刊，他擔任該刊主編。林可勝頭腦開放，眼光遠大。在科學上，他信奉「科學無國界」。因而，由他主持的生理學會對在華工作的生理學者不論國籍、地區、學派，只要夠水平，均可入會。對向雜誌投稿的作者也是如此要求。

中國生理學會成立後，以積極的姿態，有效的方式，團結全國生理學者，不拘一格地開展組織各種學術交流活動，直至抗日戰爭爆發才被迫中止活動。而《中國生理學雜誌》則由于其學術水平高、印刷質量好而引起國內外同行的重視。學會和雜誌對生理科學在中國發展並走向世界起到了很好的推動作用，誠如現任中國生理學會名譽理事長王志均先生所說：「中國生理學會的成立與



《中國生理學雜誌》的創刊，標誌著我國的生理科學由萌芽時期飛速地進入近、現代水平，成為我國生理科學發展中的一個重要的里程碑。」林可勝對中國生理學的貢獻功不可沒。

### （三）科研創一流

林可勝是個多產的科學大師，自參加工作起，除去 12 年的戰爭年代，他始終活躍于生理科學的前沿領域，發表論著計約 90 餘篇。回國後至抗戰爆發前，他的研究工作主要圍繞消化和循環生理，其中前者是他在國外工作的延續和深入，後者則始于 1936 年，均處當時國際領先地位。

1. 消化生理研究 林可勝以其精湛的動物外科技術，在狗體上製成全胃瘻、活體灌流胃、移植胃等，成功地和他的同事以及學生們進行了有關胃的多方面研究，其中主要包括：(1) 用組織學方法探討胃腺細胞的分泌步驟；(2) 胃的基礎分泌及迷走神經和交感神經對胃液基礎分泌的影響；(3) 去神經的活體灌流胃的分泌情況以及胃的血管舒縮反應；(4) 機械刺激對胃液分泌的作用；(5) 胃液分泌的調節機制；(6) 脂肪在小腸中抑制胃液分泌和胃運動的機制等。其中最後一項工作是林可勝的代表作，引起國際同行的矚目。在這項工作中，他于 1930 年發現並命名的「腸抑胃素」(enterogastrone) 是中國人發現的第一種激素，儘管它至今未被提純，但它無疑是存在的。這一發現被公認為是一項經典性工作。

2. 循環生理研究 血管的中樞定位是循環生理中的一個重要問題。當時國外有人用局部電刺激的方法指出，延腦內存在著心血管中樞，可分為加壓和減壓兩個分開的部分。林可勝等對此進行了系統的研究，在用電刺激延腦觀察血壓反應的同時，還觀察了全身許多器官的反應，發現加壓中樞不僅與調節血壓有關，而且可促進多方面的交感神經的作用，因而是個交感中樞；而減壓中樞則為與副交感系統有密切關係的交感抑制中樞。這兩個中樞在魚、兩棲、爬行、鳥和哺乳類動物中都存在。林可勝等人的這項工作持續到 1939 年，儘管他本人由于南下抗日未能做完，但他的同事、學生沿著他的思路和方法繼續了





下去。協和人在該領域的有關工作一直受到國際生理學界的重視。

#### （四）愛國學者

從表面上看，林可勝是個非常「西化」的人：生在新加坡，自幼受教育于英國，舉手投足、言談舉止、乃至生活方式，都很「洋」。然而，了解林可勝的人都知道，他具有強烈的民族意識和愛國熱情，他的外國同事們尤其這樣認為。

1925年，上海發生了震驚全國的「五卅」慘案。英帝國主義在中國犯下暴行的消息傳到北京後，林可勝義憤填膺。他毅然二次與協和學生一道上街參加遊行示威，同時還積極策劃、支持學生成立救護隊，以援救在示威活動中受傷的學生和市民。為此，1925年7月，駐華英國公使曾派非正式代表去協和，找到校方負責人，表示了對林可勝行為的不滿，並威脅說：「我們不希望看到林失去他的英國護照。」得知此事的林可勝並未被嚇倒，1927年，他又曾帶領學生盧致德悄然上街，四處張貼由他親筆所畫的反對英國人在租界對華人施行暴行的宣傳漫畫。

林可勝具有很強的參政意識。1926年成為協和預算委員會（budget committee）成員起，就積極參加協和的管理工作。1935～1937年任協和三人領導小組成員，執行院長職務。他為爭取中國職員的平等地位和待遇進行過多方努力；面對中國對醫學的亟切需要，多次與校方交涉，探討改變辦學方針。1928～1930年間，他兼任中華醫學會會長。他對中國醫學教育體制和如何發展國家醫療衛生事業進行過調查和思考，為此曾撰寫過《蘇維埃俄國的醫學教育》和《國家醫學》。儘管「科學無國界」，但中國需要發展科學以求富強，為之他不懈地努力。憑著在科學界的聲望，自1927年起，他擔任了「中基會」（中華教育文化基金會）科學研究補助金和獎勵金審查委員會委員長；1936年起成為中央研究院評議會成員。他一直打算在國內辦一所學術水平可與協和相比的醫學教學、研究機構，為此，他曾通過教育部的資助，在協和生理系培養了一批教師作為儲備力量。不幸該計劃由于抗日戰爭爆發而終未實現。



林可勝的愛國行動為少數外籍同事不解，他被指責為「超級民族主義者」、「好戰分子」。他的外國朋友則為他辯護道：「中國的確需要有像他這樣的人來關心國內事務。而且，外國人也許就是在中國人頭上作威作福得太多了。」

## 投身抗戰 忠誠報國

1931年，「九一八」事變，日軍佔領了我國東北地區，以後又向華北進犯。1932年春，華北戰事緊張。為了能及時搶救受傷的抗日將士，林可勝在協和發起並組織起一支裝備精良的現代化抗日救護隊，成員均為協和的中國職員和學生。林可勝親自設計救護隊的各種用具、服裝及運輸工具，並組織有關人員進行了嚴格的戰地救護訓練。救護隊于1933年「長城抗戰」時期，在林可勝的帶領下，曾開赴古北口、喜峰口、多倫等抗敵戰場，擔負起艱巨的救護任務。

「七·七」事變前，華北局勢日趨緊張。為了中華民族利益，林可勝向協和校長胡恆德（H. S. Houghton）提議，派遣協和醫療隊去南京待命，以便在戰爭爆發時為前線將士服務。胡恆德考慮到美國及校方的自身利益，不敢得罪日方，便拒絕了林可勝的提議，並建議林可勝去英國休假。1937年7月初，校務會正式批准了林可勝休假1年、赴歐學術考察的申請。據檔案記載：早在6月底，林可勝就帶著向校方預支半年的工資和赴英往返旅費離開了北平（京），7、8月間去向不明，9月中旬回北平，幾天後便帶著他的兩個孩子（他妻子已于1936年6月病逝）去香港，準備由之前往英國。離開協和前，林可勝已向胡恆德表明，他有可能去參加抗戰。因而，當他在香港見到老朋友、前協和醫院院長、當時任南京政府衛生署長的劉瑞恆，得知前線國民黨軍隊軍醫力量薄弱，大量傷員亟需救護時，就立即決定把孩子送往新加坡，然後去南京從事戰地救護的組織工作。對此行為，林可勝在與當時也在香港的駐華醫社代表岡恩（S. M. Gunn）的談話中理直氣壯地說：「我在休假，我的時間是我自己的。」

林可勝擔任了中國紅十字會救護委員會主任。1937年底，他在漢口建立了中國紅十字會救護總隊並親任隊長。總隊的主要任務是：組建具有相當技術



力量和設施的醫療、醫護隊並將其派往前線和後方的各部隊醫院協助醫護工作，籌辦各種醫藥器材，組織運輸隊以運送藥械和傷病員，協助當地的民眾進行救護工作。當時形勢嚴峻、困難重重，最大的難處是缺乏人手、資金不足和藥械短缺。為爭取更多的力量投入救護工作，離開香港前林可勝曾給駐華醫社的格蘭特（J.B.Grant）去信（在當時環境下他已不可能直接給北平方面去信），希望通過他向協和求援。他在信中提出幾點希望：(1) 協和改變其辦學方針，為抗日服務；(2) 在協和工作留學回國教職員全部到南京去幫助抗戰；(3) 協和校方為所有南下抗戰的教職員保留職位。他還堅定地重申了自己的觀點：「我必須說，我不能回到日本佔領區去工作。……我的初衷是為四萬萬人民服務，而不僅僅是華北的一萬萬人。駐華醫社對此持何態度？難道華北應當由日本控制？我相信，許多教職員是（或可能是）不願在這種情況下無動于衷的。」協和校長雖說「對一個于自己祖國的富強有著強烈意識的人無可指責」，然而，由于美國尚未對日宣戰，因而沒有改變辦學方針。盡管如此，林可勝憑著自己的聲望和影響，爭取到許多協和醫護人員及學生參加到他的工作中來，其中多為當年（1932～1933年）協和救護隊成員。他們承擔了大量的組織、訓練工作，成了各救護隊的領導和骨幹，至1939年，已帶領數十個救護隊遍布全國從南到北的每一個主要戰場。隨著戰事的擴大，救護力量仍顯不足。為此，林可勝于1939年前後成立了軍政部戰時衛生人員訓練所並擔任所長。幾經周折，該所落腳于貴陽郊區圖雲關，並發展成戰時最大的救護人員訓練基地，先後為部隊培訓各級醫護人員數萬人，貴陽也因之成為戰時中國最大的醫療中心。1941年，林可勝又派人在陝西、江西、湖北、四川、湖南建立了5個分所。與此同時，為了戰時和戰後重建醫學教育的需要，林可勝還計劃把戰時衛生人員訓練所及其分所逐步辦成醫學校，並計劃根據「教育與服務相結合」的原則，先辦一所六年制軍醫學校（目前尚缺足夠資料證明林可勝計劃中的這所軍醫學校當時是否建成，該校並非當時已在貴州安順的軍醫學校，後者始建于清末）。

為解決藥械、資金不足的問題，林可勝四處聯系在國外的朋友、同事，呼吁國際社會幫助中國。太平洋戰爭爆發前，美國政府對援華持不積極態度，



為此林可勝在致駐華醫社的信中表示出強烈的遺憾：「（局勢）多少次都是那樣地毫無希望，以致我們不得不感到：正義和民主只有在天堂才能找到。我們經常自問，有著宗教和理想主義的美國為什麼對侵略者的行徑不去加以制止？……難道美國真的把其貿易利益置于一切之上？」面臨種種困難和挫折，林可勝始終堅持不渝。由于他的影響和多方努力，加上國際戰場的局勢變化，中國的抗日救護工作得到了國際社會的同情和支持。來自各方（包括海外華人）的大量經濟資助和藥械、書刊等紛紛寄到了救護總隊，有力地支援了救護工作。

作為戰地救護工作的領導者，林可勝還多次冒著生命危險親自指揮于救護前線。1942年，他帶領醫療隊參加了來華幫助抗戰的美國將軍史迪威（J.W.Stilwell，1883～1946年）領導的遠征軍行動。經過26天的艱難跋涉，穿越了被日軍封鎖、無路可循的緬甸叢林，終於完成了任務。林可勝在這次行動中的出色表現，使他獲得了美軍的高級勳章。

林可勝對中國科學和國家的貢獻感動了美國科學界。1942年4月28日，他被一致通過，當選為美國國家科學院外籍院士。據記載，他當選的主要原因是：「中國生理科學的先驅、把所領導的生理系保持于高水平、成功地吸引了非常有為的年輕人投身于科學事業、創辦了《中國生理學雜誌》並對之貢獻、建立了中國生理學會，以及把現代醫學和外科學應用于中國現實需要的傑出能力。」

然而，這樣一位捨生忘死、忠誠報國的科學領袖自1941年起卻不斷承受著來自內部的種種摩擦。林可勝在國際科學界和社會上的影響頗使一些人忌妒，而他那為人正直、剛正不阿的性格又使他不能適應國民黨政府的官場習氣、應酬復雜的人事關係。他主張聯合抗日，曾派救護隊去延安工作，並向延安調撥醫藥物資，這些使別有用心的人找到了排擠他的借口。1942年下半年，他被迫辭去紅十字會救護總隊的工作。1943年初，由于被指控為「濫用資金」、「共產主義」和「瀆職」而被從戰時衛生人員訓練所所長位置上查辦。盡管審查不得結果，仍于1944年初被「清除出局」，處于失業狀況。他在美



國的朋友們對他的處境極為關切，紛紛為他在美國大學聯繫工作，請他赴美。英國著名生理學家希爾（A. V. Hill，1886 ~ 1977 年）教授也表示歡迎他去英國。然而，林可勝去美國後選擇了參加美國醫藥援華會（American Bureau for Medical Aid to China）的工作，並於不久回國，作為援華會的顧問繼續為爭取抗戰的勝利而工作。

1944 年末，國民黨內部人事調整後，林可勝被任命為國民黨軍醫署長，恢復了對戰地救護工作的組織、領導。為保證讓有限的受過正規醫學教育的人才全力為抗日救護服務，林可勝曾致信美國有關方面，請求暫時不要考慮給有關人員留美獎學金，並希望在戰事緩和後安排一些服務年限較長的人員赴美更新專業知識。恢復工作後，林可勝義無反顧，全身心地投入工作。他的美國朋友們深知他的性格，暗暗地為他擔心。

## 解甲歸田 再返科壇

隨著國際戰場局勢的變化，抗戰勝利的曙光已經顯露。為了在戰後能很快恢復科學研究，1944 年底，林可勝籌劃成立中央研究院醫學研究所，委托其學生馮德培負責具體實施。1945 年 1 月 1 日，該所籌備處成立。為發展戰後軍醫教育，勝利後，他將戰時衛生人員訓練所與在貴州安順的軍醫學校合併，在上海組建了國防醫學院，並擔任首任院長。他滿以為一切可以重新開始。然而，不久戰事再起，他的計劃仍難實現。為人正直的林可勝在經歷了種種磨難後，此時對政府當局的腐敗官僚已失去信心。1948 年末隨校遷往台灣後不久便辭職赴美。

抵美後，在老友艾維教授的幫助下，林可勝在芝加哥伊利諾伊大學醫學院任客座研究教授，再度進行消化生理學的研究工作。儘管離開實驗室已愈 12 年，扎實的功底仍使他很快地適應了研究生活。這裡不象昔日在協和那樣，有不少學生當助手，開展自己的課題研究；只有一位不很得力的助手，因而包括遛狗在內的許多雜事都得自己親自去幹。作為一名傑出的生理學家，林可勝





對此並不計較，重返科學舞台是他的心願。翌年，林可勝改任內布拉斯加州的克萊頓大學生理藥理系主任教授。1952年起，任職于印第安那州麥爾斯實驗室（the Miles-Ames Research Laboratory, Elkhart, Indiana），為生理藥理部主任，一度主持包括治療熱帶病在內的化學藥物的研製及生理機制的研究。1959年起，擔任麥爾斯新成立的醫學科學研究實驗室（Miles Medical Sciences Research Laboratory）主任，直至1967年退休。

正是在麥爾斯實驗室，林可勝開始了他富有成果的晚年科學生涯。他在這裡從事痛覺的神經生理和鎮痛藥作用機制的研究，先後發表約20篇有關論文。直至去世前不久，還為《生理學年報》（Annual Review of Physiology）完成了一篇關於痛覺的綜述文章。國外有學者認為，「或許正是這項工作，使他被人們永遠銘記」。

對於痛覺的機制，過去醫學教科書中一直認為，疼痛感受器僅僅是對傷害敏感的感受器（傷害感受器），當這些感受器的神經纖維或感受器本身受到損傷時，就會產生痛覺。林可勝的工作改變了這一傳統看法。他通過大量實驗研究證明，傳遞痛覺的感受器是對化學敏感的，身體的任何部位都可能通過各種化學途徑產生疼痛，而不需物理損傷。儘管損傷也產生痛覺，但引起痛覺的生物刺激物是化學性的。任何局部受傷出血往往都會伴隨著氫離子（ $H^+$ ）的增加，在組織損傷或在傷後的癒合以及在發炎形成的過程中，會有令痛覺產生的化學物質，如緩激肽等形成。林可勝還發現，作為化學感受器的痛覺感受器不僅可以接受導致痛覺的化學物質，而且還可以接受那些在結構上與致痛的化學物質相似、但不會致痛的化學物質。因而，通過以這些非致痛的化學物質來「佔領」痛覺感受器，就可以制止疼痛的發生，著名的鎮痛劑阿斯匹林就是以這種方式產生作用。林可勝以狗為實驗對象，進一步用交叉灌流實驗證明，阿斯匹林及其類似的鎮痛劑的鎮痛作用在外周，而嗎啡和其他麻醉劑則作用于中樞。為了驗證中樞和外周作用的區別，他還把緩激肽注射于人體腹腔和動脈進行試驗，並曾以自己為試驗對象，將實驗情況用影片記錄下來。林可勝最後的工作是用螢光顯微鏡研究吸收阿斯匹林的痛覺感受器，他在一篇逝世後發表（1970



年)的論文中提出，終止在血管旁的無髓游離神經末梢分支可能就是疼痛的化學感受器。

林可勝關於痛覺和鎮痛機制的研究成果受到了國際學界的重視和公認。他在晚年再度活躍于科學舞台，充分展現了其大師風采。1962年，林可勝成為麥爾斯實驗室的唯一高級研究員及新成立的麥爾斯科學協會的終身名譽會長。麥爾斯實驗室知人善用，為他的成功創造了外部條件。

## 不幸逝世 精神永駐

林可勝以自己傑出的科研水平和科學事業的組織才幹贏得了國際科學界的尊敬。除了擔任英國皇家學會會員和美國科學院外籍院士外，他還是德國自然科學院名譽院士(1932年)、美國胃腸學協會名譽會員(1946年)、美國外科學院名譽研究員(1947年)、中央研究院院士(1948年)，以及英國皇家物理學會、皇家醫學會、英國生理學會、美國生理學會、美國自然科學榮譽學會(Sigma Xi)等學術團體的成員。他在自己一生所經歷的學者和愛國將領這兩種生涯中，始終保持著朝氣蓬勃的幹勁，全心身地投入。

晚年，他雖身在他鄉，仍心繫中華，多次回到台灣和香港從事講學和研究，培養研究生，並安排中國醫生在美國接受研究生訓練事宜。直至去世前一年，還去台灣，為在那兒成立一個神經生理學實驗室工作了半年。他深深懷念在協和工作的良好時光，曾數次致信給在紐約的駐華醫社的朋友，請求幫他尋找一些當年協和生理系的照片底版，以便復制、保存。他關心著大陸的情況，1968年途徑香港時還托人打听協和及林樹模等協和老友的情況。

1967年5月，林可勝經過短期吞嚥困難後，被查出在其食道三分之一處長了鱗狀細胞癌，鈷60放射療法最初對他效果很好，1968年去台灣時，那兒的同事認為他的食道幾乎正常。但秋天回到美國後，病情開始復發，並於次年2月開始惡化。儘管林可勝以頑強的意志與病魔進行了不懈的抗爭，但芝加哥的醫生們對捲土重來的癌細胞已束手無策，他們為他先後實施了食道機械擴張



術和胃造瘻術以改善他的營養狀況。獲知生命無可挽回後，林可勝在妻子張蓓英女士（Tsing-Ying Tsang，外籍華裔，國民黨元老張靜江之女，1946年與林可勝結婚）、兒子吉米和一位醫生的護送下乘飛機抵達在牙買加首都金斯敦的兒子家。他的女兒埃菲也從英國趕來。在享受了幾周家庭的天倫之樂後，林可勝于1969年7月8日平靜地去世。他的家人和摯友于7月10日為他舉行了一個簡單的悼念儀式。

林可勝去世後，他生前所在的麥爾斯實驗室醫學事務副總裁米勒博士致信駐華醫社，簡要回顧了林可勝的生平，高度評價了他對中國和世界科學所做的貢獻，以及他為國家利益所做出的努力。由于林可勝曾任中將軍階的國民黨軍醫署長，因而，在大陸「史無前例」的時代，盡管遠隔重洋，他也仍少不了成為被攻擊的對象，與他關係密切的同事學生也難免受到牽連。直到80年代初，人們對肯定他的功績仍心有餘悸。

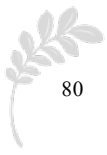
黑白顛倒的時代已經過去。今天，我們欣喜地看到，當年由林可勝等老一輩生理學家開創的中國生理學事業，經過幾代人的共同努力已有了長足的發展，不僅規模壯大，各分支學科建設得門類齊全，而且有些成果能屹立于世界先進之林。林可勝在台灣培養的研究生如今正與大陸生理學家攜手共進，致力於發展海峽兩岸的學術交流與合作，為促進中國生理學事業在新形勢下的快速發展而努力。願林可勝精神永駐！

*（本文原刊於《中國科技史料》第19卷第4期，26-41頁，1998年）*

---

### 作者簡介

曹育 時任職北京中國科學院自然科學史研究所



# 林可勝與現代醫學體系的设计與整合

施彥

林可勝先生（Robert Khong-seng Lim，1897 ~ 1969），是中國近現代醫學歷史上的一位重要人物，他祖籍福建海澄，出生於新加坡，1924 年來中國，1949 年離開，前後在中國生活工作了 26 年。林可勝在華的經歷可分為兩個階段。第一個階段，從 1924 年到 1937 年，林可勝任教協和醫學院，在協和醫學院建立起現代生理學的研究和教學方法；建立「中國生理學會」，發行《中國生理學雜誌》，為中國現代生理學奠定基礎。在生理學網域之外，1928 年至 1930 年，林可勝被選為中國西醫著名團體——中華醫學會會長；積極參與南京國民政府建設現代醫學衛生和教育體系的工作。1937 年抗日戰爭爆發後，林可勝開始了他的第二階段的經歷。從 1937 年到 1949 年，林可勝歷任中國紅十字會救護總隊總隊長、戰時衛生人員訓練所主任、中國遠征軍軍醫監衛生總視察，輔助說明中國軍隊，開展了有效的戰地救護和軍醫訓練。抗日戰爭結束前夕，林可勝被任命為軍醫署署長，從此着手革新政府軍隊軍醫組織，組建國防醫學院，促進了軍醫乃至中國醫學的現代化。1949 年林可勝拒絕了蔣介石的任命和挽留，遠赴美國，1969 年 7 月 8 日在牙買加病逝。林先生為中國近現代醫學發展，特別是生理學的發展，以及中國醫學教育事業做出了卓越的貢獻。

關於林可勝的專門研究可以主要分成兩個部分。第一個部分屬於回憶錄性質。第二個部分是根據史料而寫的傳記。除了對林可勝的專門研究以外，隨着對中國紅十字會研究興趣的提升以及大陸和台灣為紀念紅十字會百年而大量整理資料，林可勝 1937 年之後領導的中國紅十字會救護總隊的研究，相對其他時段最富成果。（之前的研究成果綜述請參見我的博士論文）本人在既有的研究成果基礎上，通過綜合利用美國洛克菲勒檔案館、哥倫比亞大學圖書館、台



灣中央研究院近代史研究所、貴州省和貴陽市檔案館等處儲存的林可勝中英文相關檔案和回憶錄，對林可勝的生平進行了考證和梳理，完成了我的博士論文《林可勝與民國現代醫學的發展（1924～1949）》。正值林可勝先生誕辰 120 周年之際，有幸受何教授之邀，和大家分享林先生 1928 年至 1937 年之間在民國政府現代醫學體系設計和整合方面做出的工作，懇請各位批評指正。

## 統一醫界的願望

1924 年林可勝來到協和之後，通過自己出色的研究和教學很快在醫學院站穩了腳跟，建立了中國現代生理學的基礎，成為協和醫學院最早的華人教授、系主任之一。隨着生理學系的建設逐步走上軌道，林可勝除了在校內擔負起管理工作以外，在校外也參與了醫學界以及其他社會現行，例如加入北京博物學會擔任顧問兩年。因為在生理學的突出表現，1928 年林可勝被推選為全國性醫學團體——中華醫學會的會長。

林可勝擔任中華醫學會會長的兩年，主要的精力放在推廣和提高中國現代醫學，加強西醫界的交流和團結方面，以便政府取鑒資治。在林可勝的任期內，中華醫學會通過調查全國醫學狀況，連續出版《醫界指南》，介紹全國醫學校、醫院歷史和現狀，列出醫師名錄，增進國人對西醫的了解。中華醫學會的學會刊物《中華醫學雜誌》出版的部分工作也從上海移到北京，加強醫學界的南北互通。1928～1930 年之間《中華醫學雜誌》內容大幅增加。國內外的發行量增加，英美德國的出版商紛紛送書來要求刊登書評，外國很多雜誌對《中華醫學雜誌》也贊許有加。在林可勝等人安排之下，1929 年中華醫學會北平分會聯合協和醫學院、北平大學醫學院為開業醫師開設內外科、婦產科繼續教育課程，用中文授課，讓很多會員受益。

與此同時，南京國民政府，通過北伐，使中國實現了形式上的統一，也帶來了新的政治環境。特別是曾經的中華醫學會會長、協和醫院院長劉瑞恆在新的衛生部擁有要職之後，林可勝以及中華醫學會，對勾畫中國現代醫學新藍圖





充滿了熱情。為有效地輔助說明政府衛生部門推進現代醫學，擔任中華醫學會會長期間，林可勝決心將醫學會統一中國西醫界的夙願付諸實際。他首先向另外兩個全國性規模的醫學團體——博醫會和中華民國醫藥學會謀求合併，並為此向洛克菲勒基金會申請經費，獲得了合併資助，聘用了一名專職的秘書，前往全國聯繫不同的醫學團體，了解各地醫師、醫院、診所和學校的情況，為聯合之路打下基礎。博醫會，成立於 1886 年，是中國最早的全國性西醫學術團體。創會之初僅限教會醫師加入，1925 年改組，允許非教會人士加入。中華醫學會本來就是從博醫會分化而出的，兩會有很多共同的會員，一直保持着良好的溝通。1920 年代後期中國西醫崛起，醫學傳教士勢力衰退。特別是在北伐開始之後，因為中國民族主義情緒高漲，很多外國醫生從領導崗位主動辭職讓位給中國西醫，不少醫院、醫學校的董事會裡也變成以中國人為主。歷經 4 年磋商，1932 年 4 月 15 日中華醫學會和博醫會最終合併。這兩大西醫組織的團結，旗標着中國西醫界的聯合有了很大的進展，「開中國醫學之新紀元」。

接下來中華醫學會將團結的目標放在了西醫另外幾個重要團體，特別是中華民國醫藥學會身上。中華民國醫藥學會，與中華醫學會同一年成立，創會宗旨和中華醫學會也基本相同——「聯合醫學和藥學同志組織」「研究日新之醫藥學術力圖進步」。和中華醫學會一樣，該學會主要成員是中國西醫，而且包括藥劑師。中華民國醫藥學會和中華醫學會最大的不同在於，前者的會員大多是留學德國和日本，或者在中國的德國/日本教育型態的醫學院受教育的。而後者 1937 年之前所有的中華醫學會的會長都是英美留學歸國的，會員也大部分畢業於英美或中國國內英美式醫校。這種以不同國家教育出身而分立抱團的現象，是當時中國西醫界公認的事實，勢力最大的兩個團體就是英美派和德日派，而中華醫學醫學會和中華民國醫藥學會即被認為是兩個派別的代表組織。

到了 1931 年，九一八事變爆發，因為國內反日情緒高漲，中華民國醫藥學會只得宣布放棄他們主要的經濟來源——日本庚子退款，從而維繫艱難。由是中華民國醫藥學會和中華醫學會的合併案，可以說是符合各方心願的，同時加入合併案的還有全國醫師聯合會。然而商談了很久的合併案最終在 1934 年



宣告失敗。失敗的直接原因是中華民國醫藥學會不滿於中華醫學會會員公開發表文章意指德日派醫學校教育水平差。

英美派對德日派品質的批評是有着幾方面的原因的，首先是德日派在培養過程中確實存在一些潛在的問題。雖然是德日派，但是中國直接留學德國的醫師并不多。德日派的主要人員是留學日本和國內德日醫校培養的，而留學日本的不少人員在日本接受的其實是「速成教育」，因此很多留學日本的醫師被批評水平存在問題。這些水平受質疑的留學生，任教於中國的德日醫校，進而被認為影響了國內培養的德日派學生水平，形成了一個惡性迴圈。加上中國的德日醫校在本科生階段存在輕視實踐的傳統，又少有能力開設研究生課程加以彌補；招生多，師生比例失調，德日派的醫學畢業生的整體能力從而被批評。進入美國醫學院學習的學生要接受物理、化學、生物等基礎預科以及臨床前課程的嚴格再訓練。這對於中學缺乏科學基礎知識的中國學生，這種訓練十分有利。加上英美醫學院重視醫學理論和臨床實習的結合，於是畢業於英美的中國醫學生認為自己水平高於德日，國內英美醫校的教員水平也因此覺得自己略勝德日醫師。

整體上，英美派和德日派的醫學水平孰高孰低，客觀上很難得出定論，但是職場和官場等場合的競爭，促成了英美派醫師有意無意地認定德日派醫師素質低於自己。除了因為競爭而強調德日派醫師素質低以外，英美派的這種態度還受到了來自外來勢力的影響，例如為了凸顯美國醫學的優越性，在洛克菲勒的數次報告中都質疑了中國德日派醫師的水平。

雖然認為德日派醫師在品質上有所欠缺，在 1930 年代以前，中華醫學會在批評低素質的西醫時卻很少將矛頭直接調向德日派。這是因為，想要實現統一和提高中國現代醫學的目標，德日派是必須要爭取合作的對象，德日派醫師在數量上占有絕對的優勢，是中國西醫的主力。然而到了 1930 年代，中西醫矛盾激化，西醫始終無法「戰勝」中醫，中華醫學會反省中國現代醫學本身，急切希望找出阻礙其迅速發展的內在原因。在他們看來，中國西醫的人數已經不在少數，但是因為一些水平不高的西醫，讓國民對西醫的認可不夠，無法察



看西醫的優越性，無法抵擋中醫的「進攻」。於是一直隱忍的不滿被公開，代表德日派勢力的中華民國醫藥學會覺得顏面無光，最終憤而拒絕了合併案。在如此窘迫狀況之下，林可勝等很多西醫又設法通過積極參與政府現代醫學體系的設計和整合，冀望於政府強力干預推行現代醫學，其中包括兩個重要方面：公醫制度和醫學教育。

## 構思公醫制度

所謂的公醫制度指的是以國家經營醫學事業，具體指由國家設立各級醫療衛生機構，將全國醫師合理配置各地，為全民提供醫療衛生服務。公共衛生專家同時也是協和醫學院的公共衛生教授蘭安生（J.B. Grant）是中國公醫制度早期倡導人之一。1921年蘭安生來到協和任教公共衛生系，在中國宣傳公共衛生概念。他於1925年在北京建立中國第一個公共衛生事務所，1928年後簡稱第一衛生事務所，一方面為居民提供醫療保健，一方面讓協和的學生和護士進行現場教學和實習，培養公共衛生管理人才。

雖然第一衛生事務所有所建樹，但是起到的作用和影響實在有限。1926年由伍連德和劉瑞恆等組成「促進中國公共衛生委員會」向英國庚子賠款委員會提交為期6年的資金援助案，旨在建立全國範圍內的公共衛生系統，嘗試仿效1848年英國公共衛生法案，在中央政府主導下實現衛生的現代化。但是當時中央政府本身政權就不穩定；地方上，公共衛生事務的發展往往依托於警察系統，警察又多是依賴於地方軍閥，國家和各省政府無法將權利延伸到地方。而且這種行為也很容易被誤解成中央政府企圖向地方延伸權利的手段。所以1928年之前公醫制度僅僅是少數人的理想。

當國民革命軍揮師北上，一個全國性政權就要建立的時候，蘭安生等人終於看到了公醫制度實現的可能性。在1928年年初的中華醫學會年會上，蘭安生按捺不住地表達了他對國家經營醫療的呼喚。他提出醫學不僅僅是治愈的醫學，還應該包括個人衛生、防病醫學和公共衛生三種。中國的死亡率非常之



高，但是最致命的幾種疾病都可以通過個人衛生、防治和公共衛生來有效緩解；中國醫療和經濟水平皆低下，個人衛生、公共衛生和防病醫學能夠實現事半功倍的效果。而這三種醫學，只能由國家來推動，通過教育普及個人衛生和預防醫學的知識；通過中央衛生機構主導資源和人員配置，構架平均合理的公共衛生和治療體系，才能解決居民特別是廣大農村地區人民的健康需要。蘭安生的想法代表了當時一批包括林可勝在內的有識之士的想法。之後，林可勝在擔任中華醫學會會長時，公開發表文章，明確提出希望建立國家主導醫療的公醫制度，他認為只有政府出面才能整合醫學資源，將其合理分派到全國各地，而不是任其雜堆在大城市；只有政府出面才能集中、調動最多的人力物力，用最少的錢辦最多的事。

1928年劉瑞恆經過一段風波爭取到了新政府的衛生部次長席位。和蘭安生、劉瑞恆熟識的不少中國著名西醫，特別是中華醫學會和協和方面的林可勝、伍連德、牛惠生等從而集結左右，擔任顧問，為國家重建之際設立公醫制度出謀策劃。因為中國本土沒有經驗，只能向外取經。1929年起國民政府同國聯建立技術合作關係，衛生部邀請國聯衛生部門負責人拉西曼（Ludwik J. Rajchman）擔任國際管理委員會的委員之一，開啟了國民政府衛生部和國聯衛生組織的正式合作關係。林可勝被任命合作組織中的營養研究委員會委員，參與其中，常常代表劉瑞恆出席國聯會議。

1930年劉瑞恆升任衛生部部长，在他的主持下衛生部組織進行了擴大：在南京籌設了中央醫院；成立中央衛生設施實驗處負責研究、調查、指導以及培養進階人員事宜，下設防疫檢驗、化學藥物、寄生蟲學、環境衛生、社會醫事、婦嬰衛生、工業衛生、生命統計、衛生教育九個系；此外還有公共衛生人員和幹部訓練所；和各省和特別市合作，設立衛生實驗所、衛生模範區等，開展調查、試驗，嘗試起到示範作用。衛生部和教育部也聯合組成醫學教育委員會，規格統一醫校課程。

中央的行政、技術、訓練、組織陸續形成之後，開始向省級推進衛生計劃。1935年江西、湖南、甘肅、陝西、青海、寧夏都成立了省級衛生單位。同時



在江蘇的江寧、浙江的蘭溪、河北的定縣、山東的鄒平、陝西的華縣等處鄉村衛生工作實驗展開。其中在河北定縣負責的是協和畢業生陳志潛。他從 1932 年開始擔任中華平民教育促進會衛生教育部主任，調查了定縣農村醫藥條件，逐漸由村到區到縣，自下而上建立了一套有效的衛生網。因為成果較為理想，吸引了洛克菲勒基金資助和政府的關注，1936 年林可勝受聘配合陳志潛的工作，負責培訓公共衛生方面的大學生。

在合作的過程中林可勝對中國社會的醫學情況有了更為深入的了解，特別是農村的醫療狀況。1937 年林可勝和陳志潛聯名發表了〈公醫制度〉的文章，對前期的公醫工作做了整理和反思，構思出了一個新的公醫體系以及與之配合的醫育制度。（見附圖：林可勝設計的公醫制度組織圖）。文章以「今日中國」開頭，論述中國的社會經濟困境，指出醫學的發展必須依托整個農村的重建工作。文章說，公醫制度是面向全體人民的福利工作，無論貧富，人民都可以在公醫制度下得到防病和治病的服務。在現有中國廣大農村經濟落後、醫療人員缺乏的情況下，政府公醫制度應該改變之前以省為核心的衛生建設，而將工作中心下降到縣。文章認定「沒有鄉村衛生中心的省立衛生機構，根本沒有存在的必要」。醫生缺乏，可以對護士、牙醫、藥師、衛生監察員等醫療助理人員善加利用和培養；資金缺乏，可以教授鄉民簡單基礎的衛生知識，實現自助和互助；另外將傳統醫生、診所，也就是中醫也考慮進來，詳細檢查後對不適用的進行改造利用。

定縣的經驗卻並沒有推廣到全國，一部分原因正如林和陳的文章自己承認的，定縣有平教會的學校給普通農民普及文化知識，所以對農民進行簡單的衛生訓練能夠取得不錯的效果，但是其他地方沒有這種優勢。其他幾處政府衛生實驗區也和定縣類似，甚至成績還不如定縣，也都始終沒能找到能夠在現有政治經濟和教育等條件下實行的理想公醫型態。有的人歸咎為民眾迷信；有的人反駁，認為「科學」的西醫應該察看出「先進」的一面，提高公醫的品質，才能吸引普通民眾。還有人認為國家必須進行統一配置醫學人員、提供補貼才能在各地建立起公醫機構；有的人卻反對將開業醫師全部劃歸國家安排，認為





開業醫師比公醫靈活，能夠為人民帶來便利，即使取締也應該讓其逐步自然消亡。有的人認為應該學習德國，有的人覺得應該仿效印度，還有的人批判現有的型態照搬外國，不適用於中國社會。

所以，時人總結，公醫制度雖然是「近十餘年來醫學界的思想家所討論的一種理想的醫事設施制度」，「如果能夠毅然決然的推行公醫制度」，也許可以防止種種醫事設施的流弊，平息派別的鬥爭，「並且可以最經濟最有力實行保障全民健康的政策」，但是「政府對醫事設施，沒有整個的計劃和統治的能力」，「醫學界對於現代科學，缺乏健全的觀念，和集團努力的精神」。一些人「懷着個人私利和殘缺不全的疾病觀念」，只看到個人，而不是國家和民族。政府人民衛生保健沒有長遠計劃，對紛繁的觀點和企圖「也沒有統治統裁的辦法」。簡單來說，中國西醫學界在公醫制度的具體實行方法上沒有達成共識、共同努力，對公醫制度的緩慢發展負有不可推卸的責任。此外，人手不足也是阻礙公醫制度發展的重要原因，歸根到底是醫學教育的問題。1935年醫育成為衛生署的首要工作目標，林可勝也是政府醫學教育方針的策劃人之一。

## 規格現代醫學教育

在英美接受高等醫學教育的林可勝，長期和世界一流的生理學家打交道。帶着建設與世界同步的生理學的夢想，他在協和打造了高水平的醫學生培養，無論對學生還是研究、進修人員都嚴格要求。他堅持認為，建設世界最高水平的醫學校，從長遠上說，才是中國正確的取向。林可勝所在協和醫學院，也是秉持着品質至上的教學原則，給林可勝的科研和教學創造了良好的條件。但是在接觸到中國的社會實際之後林逐漸改變了自己想法，轉而思考在持續推進中國現代醫學水平的情況下，如何培養出滿足中國廣大人民醫療衛生需要的醫學人員。

1928年全國教育會議召開，為規格和推進現代醫學教育，與會者對醫學學制進行了討論，建議統一本科學制為7年（2年預科+5年本科），專科5年。



1929年教育部接到這一提案後，把本科學制縮短了1年，改成6年。當遞交到立法院時，本科學制進一步被縮短為5年，且和專科合併。相對於8年的協和學制，5年的醫學本科實在是相差很大。時任中華醫學會會長的林可勝，於是代表學會上書反對縮短醫學學制。林可勝在呈書中表示，應確保培養出高素質的醫學人才，以便「領袖後進，振導醫林」，以免數年後「師資缺乏，研究無人，勢必借材異國，造成所謂各派，此疆彼界，破碎支離」，「七年尚嫌不足，如連預科五年，將來何堪設想」。文中對醫學品質的看重表現地十分明顯。

然而此時的林可勝已不僅僅是協和的教授了，身為醫界的領袖，必須有全域的把握。所以在反對縮短本科學制的同時，林可勝不反對保留專科，循序漸進，也能供給國家需求。同年，在一篇建議中央研究院設立生理學專業的文章中，林可勝明顯表現出對中國現實的關懷。他在文中沒有強調生理學在科學上的意義，而是陳述其對民生民族的價值，他說：「先總理民生主義第三講第四講，專指關於吃飯穿衣問題，而民族主義諸講，則關於民族之盛衰興亡，言之諄諄，其精義在使人民足衣足食，康健快樂，而民族繁興，今欲談足衣足食，尤當研究其根本，衣求其適體，食求其滋養，非必錦繡輕裘，始稱足衣，山珍海異，方為足食，如用之得當，即荊麻糟糠，亦能各盡其用，且如食物中維生素之或缺或全，其影響於人民康健者至巨，故就國產食品中，擇其適宜而價廉者，以指示民眾，亦目前之急需也，凡此種種，非研究生理的科學不為功。」

擔任中華醫學會會長兩載之後，林可勝在卸任致辭中說，他認為醫學教育水平的提高，短時間無法一蹴而就。中國確實需要趕上西方發達國家，可是西方國家培養一個優秀的醫學人才需要7到10年，中國國情顯然等不及，所以建議採取分步提高的方法。由國家來加強一些最好的醫學院，樹立為榜樣和標準，為次級學校提供指導和教員；各地建立次級學校，由地方提供經費。等國家富裕了，中小學水平提高，再提高醫學院的人學和行醫執照的整體標準。從堅持醫科7年以上，到關注民生，再到承認中國醫學的困境，不再以協和的標準要求中國醫學教育，從中反映出林可勝對中國現狀的一步步了解和妥協。

無論是1929年林可勝的呈文，還是1930年的卸任致辭，都談到了兩級醫



育體制。兩級醫育制度，被認為能夠包容現存的中國醫校，特別是大量學制較短的德日式醫校，確保了中國有一定數量的優秀醫師，同時照顧到了大眾健康需求，所以林可勝以及當時不少人認可兩級制的存在，這也與國聯 1931 年調查完中國醫學情況給出的意見相同。

不過林可勝眼中的兩級醫育體制，只是暫時的應對方法，重要的是儘快「分步提高」，最終實現醫學的規格和統一，打破國別派別的劃分。1930 年衛生和教育兩部聯合成立醫學教育委員會，專門規格和指導醫學教育。林可勝以委員身份，向協和醫學院尋求輔助說明，委托其招收進修生，提高青年教師水平。在此期間，林可勝的協和生理學系接收了來自全國大專院校的長短期進修生，對其進行嚴格訓練。同時甚至不計報酬，應需要派人前去各地教課。其他幾所國立醫學院也推出了類似課程，讓很多人受益。不過也存在不少擁有德日派背景、就職於地方醫學機構的人不願意到這些醫學院進修，他們因為擔心自己英語不好，跟不上課程進度，或者受到歧視。

從中華醫學會會長之職卸任以後，林可勝更是將大部分時間用於輔助說明劉瑞恆規劃中國的醫學教育。1932 年前後林可勝輔助說明衛生署在南京（後來轉到江西）籌建一所實驗性示範醫校，希望通過加強學生的基礎醫學知識和實踐能力，儘快為公醫制度，特別是為農村培養實用醫師，找出適合中國國情的醫學教育，最終取代兩級醫育體制。這所學校後定名為中正醫學院。不幸的是這所學校因為政府資金不夠，協和醫學院也不看好而缺乏經費，於是蹉跎到 1937 年夏天才初具規模。很快日本入侵讓其徹底中斷。

雖然學校一直沒有運營，但是林可勝從實用的角度草擬了醫學院課程設定計劃書，並通過醫學教育委員會提交教育部審核推廣。和 1929 年代表中華醫學會呈書最大的區別在於，此次提交的計劃書總學制只有 6 年（1 年預科 + 4 年醫科 + 1 年實習），放棄了之前「七年尚嫌不足」的想法。在計劃書中，林可勝還給出了各科基本教學內容甚至教具的設定，提出一個老師兼任幾門課程，力爭用最少的師資培養出合格有用的醫師。這份課程計劃書得到了官方的認可，教育部頒布的「大學醫學院及醫科暫行課目表」與之相比相差無幾，唯



一增補了戰時救護訓練一科。同時教育部頒布的還有「醫學專科學校暫行課目表」以及「大學醫學院醫科與醫學專科學校裝置標準」。

1935年林可勝和劉瑞恆赴歐洲考察醫學教育，回國之後詳細報告了蘇聯的醫學教育制度和醫療機構組織體系，認為適合中國國情，引起關注，被醫學教育委員會翻譯成中文公布在《醫育》雜誌上以備參照。從這篇報告中可以看出三點。第一，蘇聯的醫學教育體制和之前中國暫行的兩級醫校制度不同，醫師培養全部在高等醫學校中，並沒有分成專科和大學，但是根據資格考試分出等級。中等醫學校，是培養專業護士、藥劑師、牙醫、助產士等醫學助理人員的地方。第二，兩個等級的教育，以及兩個等級內部可以通過進修銜接。進修的方式多種多樣，儘量為醫學人員創造不離崗的學習條件。第三，人民健康委員會代表國家擁有集權，為醫學工作者提供合理的工作和學習條件，按照國情需要培養、分派醫師。這種彈性靈活的醫學教育方式和統一的管理，讓蘇聯的醫學人員在幾年之內大幅增加，為更多的民眾提供醫療健康服務，也確保了醫學人員的水平。這種型態看起來正是中國社會所需要的，既能在醫學上繼續向世界先進靠攏，又能解決中國缺醫少藥的社會困境。

1935年全國醫學教育委員會改組，下設兩個專門委員會——助產教育委員會和護士教育委員會，後又添衛生教育委員會和各類醫師研習所。這些措施背後的考慮和林可勝在〈蘇俄的醫學教育〉一文中提到的類同——增加醫學助理人員的培養，用進修彌補水平的不足。但是醫學教育委員會沒有修正醫科中存在的兩級體制。

對中國醫學事業非常關注的洛克菲勒基金會此時態度也發生了轉變，他們意識到如果其在華醫學項目一味堅持「世界一流」，很可能因為脫離中國國情，而不再受到歡迎。但是他們堅信即使是農村工作，也還是需要一定品質保證的。於是批准了一個預算為3年1,000,000元的項目，為大學學生進入農村實地學習提供資助，培養農村工作的進階管理人員和培訓人員，從而提高中國農村教育、社會、經濟整體水平。換句話說，這一個農村版協和的建設計劃。1936年「華北農村建設協進會」應運而生。因為資金雄厚，吸引來了燕京、



協和、清華、南開、金陵等五所大學，山東政府以及中華平民教育促進會共同參與。林可勝在協進會中最初擔任會長和代理會長，是協和代表，負責輔助說明培訓公共衛生方面的大學生。1937年戰幕拉開之後協進會的工作逐漸陷入停頓，但是整個計劃讓象牙塔裡的師生更多地了解了中國鄉村。也是在這一時期，林可勝接受了很多陳志潛的主張，他和陳志潛聯名發表的〈公醫制度〉一文就是證明。文章中提及的醫學教育，分成了三種人才的養成：大學畢業的醫生（高中畢業，3年基礎+2年應用+1年實習）；懂得急救、診斷傳染病、簡單防治、督管的衛生員和進行衛生教育的新型護理人員，藥劑師、牙醫、衛生監察員（初中畢業2年基礎+1年專科+1年實習）；簡單培訓的裹傷員和勤務員（3個月到1年）。

從這篇文章可以看到，在醫師培養方面，總體學制並沒有比1935年的課程計劃書中有所縮短，而且對醫師的人學標準也沒有放鬆，反映了林可勝對醫學教育品質的一定堅持。但是對教學內容進行了調整，將預科和基礎醫學雜糅在一起，加大實用技能的訓練。林可勝接受了蘇聯以及陳志潛的經驗，通過培養相對容易速成的醫助人員，以及培養當地村民簡單衛生技能，解決醫療人員和效果兩不誤的目標。人員的訓練場所也靈活機動，不僅在學校，在各地衛生機構中，醫師既服務也教學。加上對傳統從醫人員的包容和改造，這些都察看出了在接觸到中國社會現實之後，林可勝努力地在精英教學和大眾教育之間找尋平衡點。這種將教學和服務同時進行的型態，後來被林可勝運用到了戰時醫護體系中，為中國戰時軍隊救護以及人員培養做出了重要貢獻。雖然是在找尋平衡點，但是無論是在課程設計還是學制的統一方面，林可勝始終未將醫學品質的要求完全放棄，表現了他英美醫學精英的本質。

1937年抗日戰爭全面爆發，林可勝對構建民國政府現代醫學體系的各種嘗試被迫中止，但是有一些提出而沒能進行的設想，在戰時卻找到了機會實踐。不過，包括林可勝在內的很多醫界人士在找尋適合中國現代醫學發展的過程中，流露出對蘇聯型態的欣賞、和對農村建設的強調，也為後來戰時遭到「赤化」質疑埋下隱患。





## 理念的延續

抗日戰爭期間，林可勝最主要的兩項工作是領導中國紅十字會救護總隊部和戰時衛生人員訓練所。戰時救護的迫切性與醫護水平的提高，和戰前中國現代醫學教育中大眾醫療需求與保持醫學高水平的矛盾具有共同點。林可勝主持衛訓所初期，為了快速彌補戰地救護和防疫人員缺口，主要訓練培養大批低級的醫護助理、看護士、看護兵，來補充醫師的工作，隨着戰事深入，衛訓所的培訓項目和層次進行了擴大，除短期培訓外，增設3年和6年兩種長期課程，學員可以通過「分期教育」完成學業。「分期教育」課程的設定和林可勝之前通過醫學教育委員會提交教育部審核的課程類似，學員畢業時等同於教育部醫學院水平。

林可勝認為抗日戰爭打斷了1930年代的公醫體系建設，戰爭時期培養醫學人員，提高從醫人員水平，不僅能滿足目前戰時的需要，而且能在將來繼續為民用醫學服務，為戰後國家醫療體系打下基礎。在「分期教育」的計劃書中，他還將戰時的戰區、集團軍、軍、師、團營連以及前線士兵和百姓一一對應為省、監察區、縣、次級縣、村和社區，認為「軍隊醫學的建設顯然為日後公醫制度的發展提供了機會」。林可勝對衛訓所的規劃，反映其對於「抗戰建國」的理解以及對戰前公醫制度建設的設法延續，富有遠見地為戰後民用醫學和公醫制度人才儲備做出了貢獻。

新加坡國立大學博士

施彥

---

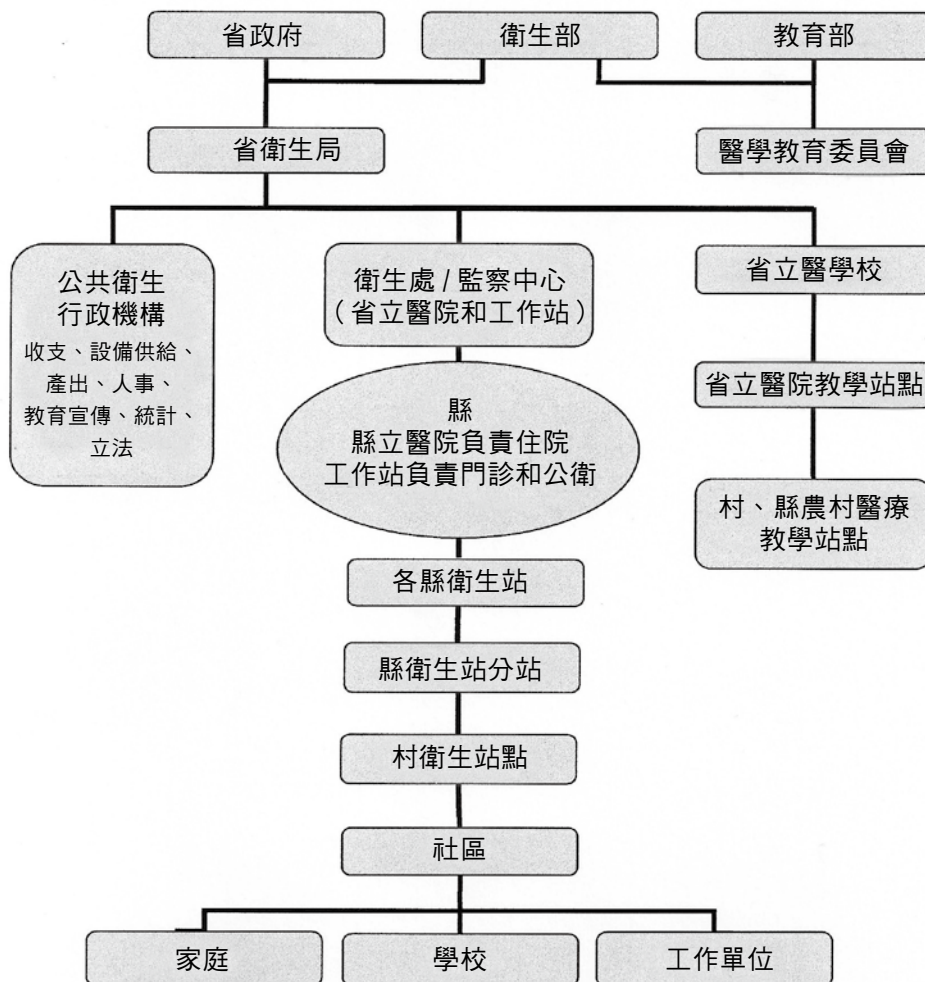
### 後記

本文由我的博士論文《林可勝與民國現代醫學的發展（1924-1949）》（新加坡國立大學，2013）抽取整合而成，篇幅問題省略了註釋。本部分參照的主要資料有：台灣中央研究院近代史研究所《林可勝檔》；美國洛克菲勒檔案館《美國中華醫學基金會檔案（China Medical Board, Inc. Records）》；美國洛克菲勒檔案館《蘭安生



口述史 (Grant, John B., and Saul Benison. “Reminiscences of John Black Grant: Oral History, 1961.”) 》；美國哥倫比亞大學圖書館《美國醫藥助華會檔案 (American Bureau for Medical Aid to China) 》；美國哥倫比亞大學圖書館《劉瑞恆口述史 (J. Heng Liu Papers, box 15, Chinese Oral History Project Collection of Major Personal Papers) 》；The National Medical Journal of China, 1915-1931；The Chinese Medical Journal, 1932-1938；《中華醫學雜誌》1915年，1924-1938等。

林可勝設計的公醫制度組織圖



資料來源：R.K.S Lim, C.C.Chen, “State Medicine”, *The Chinese Medical Journal* 51, no.6 (1937):785.



## 林可勝的協和生理學術系譜

李金湜 張大慶

北京協和醫學院是洛克菲勒基金會在中國最大、最得意的一項投資，是一所以西方先進教育型態辦學的醫學校，該校的系主任、和副教授以上的教師均由外國人士擔任。生理系是由一位英國教授克魯克沙克（Cruickshank）負責，他對於開展科學研究、實驗教學和培養中國教師方面並不熱心。1925年，年僅28歲的林可勝受聘於北京協和醫學院生理學系，成為建校以來首位華人系主任。從此生理學科面貌煥然一新。

林可勝祖籍福建廈門，1919年畢業於英國愛丁堡大學醫學院，獲得醫學內科和醫學外科學士學位，師從沙佩·謝佛（Sharpey-Schafer）爵士，1920年～1924年先後獲哲學博士和科學博士學位。1923年，他當選為英國皇家學會愛丁堡分會會員，同年以美國羅氏基金會研究員頭銜，在芝加哥大學生理系師從卡爾森（A. J. Carlson），與艾維（A. C. Ivy）合作進行胃液分泌的研究。艾維後來在1928年發現膽囊收縮素（cholecystokinin, CCK）。林可勝一生的研究工作包括消化生理學、神經生理學和痛覺生理學三個領域，在消化生理學方面，他發現進食脂肪後，小腸粘膜釋放一種物質，經由血液達到胃，可抑制胃的分泌和蠕動。林可勝命名這個物質，為「腸抑胃素」（enterogastrone），它是一種源於腸子抑制胃分泌的激素，這是中國人發現的第一個激素。

林可勝被公認為是中國近代生理學（實驗生理學）的奠基人，這與他在協和生理學系12年工作成果是密不可分的。首先，林可勝發起成立了中國生理學會，擔任首屆會長（1926年～1928年）並且創辦了《中國生理學雜誌》（英文版的Chinese Journal of Physiology），並擔任雜誌主編，為我國生理學發展奠定了堅實的基礎。王志均總結道，「中國生理學會的成立與《中國生理學雜誌》的創刊，旗標着我國的生理科學由萌芽時期飛速地進入近、現代水平，



成為我國生理科學發展中一個重要的里程碑，其意義是重大的」。其次，他率先在中國建立了現代化的生理學實驗室，培養了大批生理學人才，使協和生理學系成為當時中國生理學研究的中心，國內老一輩的生理學家中，大多師從林門。他們構成了北京協和醫學院生理學系學術系譜的第一代生理學家。

## 生理學家以出生時間來分類

從 1891 年 ~ 1910 年出生的為第一代生理學家，包括協和生理學系開創者林可勝（第一屆中央研究院院士）在內，主要成員有沈騫淇、侯祥川、林樹模，柳安昌、張錫均（院士）、侯宗濂、盧致德（院士）、馮德培（第一屆中央研究院院士）、張香桐（院士）、徐豐彥、沈詩章、易見龍、呂運明、李落英、賈國藩、李茂之、王世濬（院士）、陳梅伯、王志均（院士）20 人。從 1911 年 ~ 1930 年出生的為第二代生理學家，他們大多師從於第一代生理學家，包括劉曾復、孟昭威、盧振東、汪堃仁（院士）、胡旭初、陳孟勤、陳宜張（院士）、韓濟生（院士）、蔡作雍（院士）、何榮瑞、張鏡如、徐有恆、王雨若、張立藩、賈秉鈞 15 位生理學家。從 1931 年 ~ 1950 年出生的為第三代生理學，他們大多師從於第一代、第二代生理學家，包括鄧希賢、藍庭劍、許榮焜、樊小力、李鵬、范少光、周百萬年、姚泰、趙榮瑞、張景行、趙志奇、楊雄裡（院士）、袁文俊 13 位生理學家。

## 北京協和生理學術系譜的特點有三

1. 科研背景雄厚、學術水平高：第一代生理學家中有 16 位具博士學位，都曾在世界一流大學接受過專業的教育，師從世界生理學大師。其中張錫均師從芝加哥大學卡爾森（A. J. Carlson）教授，馮德培師從諾貝爾獎獲得者希爾（A.V. Hill），張香桐師從耶魯大學福爾頓教授，徐豐彥師從諾貝爾獎獲得者海曼斯（Heymans），王志均和汪堃仁都曾師從膽囊收縮素的發現者艾維（A.



C. Ivy)。因此，第一代生理學家具有高起點的特徵，直接站在學科領域的最前廊，接觸到世界生理學研究的最新成果和最新知識。

2. 開拓全新領域，奠定學科基礎：從開創者林可勝身上體現的尤為明顯，他是中國近代生理學的奠基人，發起成立了中國生理學會，創辦了《中國生理學雜誌》。此外，張錫均不僅證明了乙醯膽鹼是神經系統中最重要化學遞質，還證明了乙醯膽鹼的新成代謝、對維持正常神經系統功能意義重大。1983年英國學者派普（G. Pepeu）撰文紀念腦內乙醯膽鹼發現 50 周年時，對張錫均等人在乙醯膽鹼研究領域的貢獻作了高度評價；馮德培是我國神經肌肉生理學的開創者，其在肌肉和神經的動力學，神經肌肉接頭生理學、神經與肌肉間營養性相互關係的研究領域取得了開創性的成果，他讀博士的一篇論文報告為肌肉拉長靜息產熱現象，被諾貝爾獎金獲得者希爾（A. V. Hill）稱為「馮氏效應」（Feng effect）；張香桐是世界上最早闡述樹突在中樞神經系統現行中的功能意義，他發現光線照射視網膜可提高大腦的興奮性，被國際上稱為「張氏效應」；易見龍則是「中華血程式庫第一人」，為我國血程式庫的籌建和管理做出了突出貢獻；韓濟生是我國疼痛生理學的開拓者；張立藩是我國航空航天生理學的奠基者和開拓者。

3. 注重言傳身教，科研身體力行：張錫均的回憶，「協和生理學系開創者林可勝為了研究阿斯匹林的鎮痛作用，先把緩激肽注入自己動脈血中產生劇烈疼痛，然後再用阿斯匹林來鎮痛，他為科學獻身的精神讓人動容」。林可勝重視實驗課，為教學設計了一套完整的實驗計劃。他主編《中國生理學雜誌》時，廢寢忘食，認真審查每一篇論文，常常親手反復修改、直到完全滿意時才發表，其認真的撰寫態度、嚴謹的科學作風為學生樹立了榜樣。馮德培經導師林可勝的推薦，才得以師從諾貝爾獎得主希爾，並且在 1933 年到美國賓夕法尼亞大學約翰遜基金醫學物理學研究所進修。1934 年回國，馮德培建立起自己的實驗室，為了發展中樞神經系統生理學的研究，親自帶領青年學者進行大腦生理的研究，還支援胡旭初開展消化、呼吸和神經生理的研究，安排劉育民到國外進修視覺和聽覺生理。王志均早年跟隨林可勝、張錫均做消化生理學研





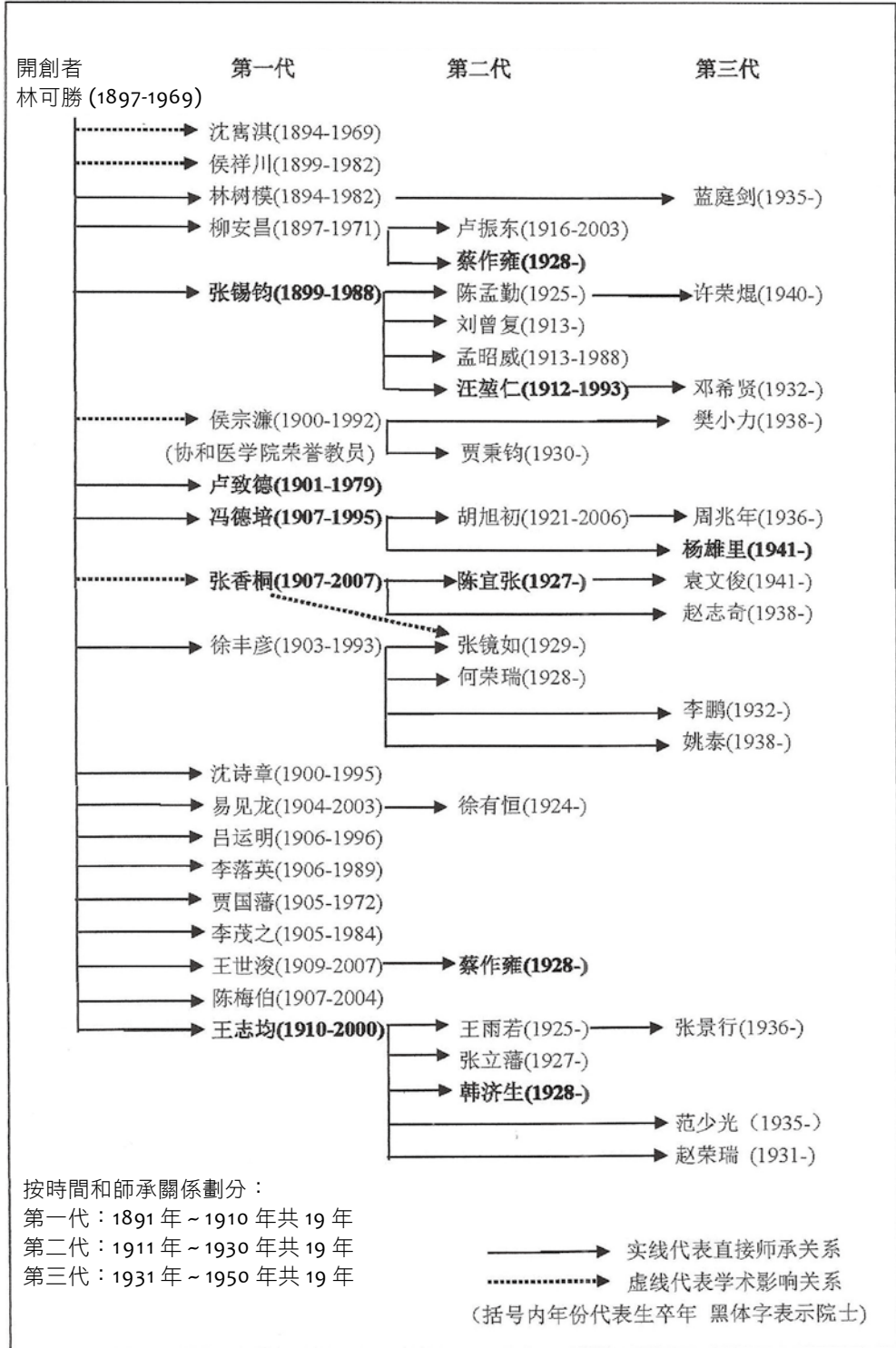
究，之後被林可勝推薦到艾維處攻讀博士，後來林可勝發現「腸抑胃素」，而艾維也於 1928 年發現膽囊收縮素。1950 年王志均回國後，開創了北京醫科大學（現北京大學醫學部）消化生理學研究室。韓濟生回憶恩師王志均時說道：「王先生要我從中樞神經系統出發來研究消化功能的調節，是他教會了我如何進行科研工作，在教學上，王先生強調啟發式教育，他的影響遍及生命科學界幾代人。」

## 北京協和生理學術系譜的網狀擴散

1946 年沈寯淇主持勝利復員後的北京大學醫學院生理科，1947 年擔任醫學院院長，1953 年改名為北京醫學院，次年主持北京醫學院生理樓（後北京醫科大學，現北京大學醫學部）。侯祥川於 1949 年任中國人民解放軍第二軍醫大學教授兼生物化學教研室主任、訓練部副部長、科研部部長。林樹模於 1949 年任中山醫學院基礎部生理教研室主任，組織成立了中國生理科學會廣東省分會。劉曾復於 1960 年任北京第二醫學院（現首都醫科大學）生理學教研室主任，開創了首都醫科大學的生理學教研工作。馮德培於 1944 年籌備中央研究院醫學研究所（1950 年改建為中國科學院生理生化研究所），使上海生理所成為享有國際聲譽的研究所。張香桐於 1956 年建立中國科學院上海生理研究所腦研究室，1980 年中國科學院上海腦研究所正式成立，張香桐被任命為首屆所長。柳安昌於 1938 年參與創立國立貴陽醫學院，1949 年他隨國防醫學院遷去台灣。盧致德建立台北榮民總醫院，任台灣國防醫學院院長兼蔣介石保健醫師。徐豐彥於 1946 年任上海醫學院生理學教授，重建了上海醫學院生理學科室。易見龍於 1946 年任湘雅醫學院生理科和藥理科主任，後任副院長。王志均於 1950 年任北京醫學院生理學副教授、教授，消化生理研究室主任。汪堃仁於 1952 年任北京師範大學生物系主任。侯宗濂於 1937 年建立福建醫學院，1944 年任西安醫學院（後西安醫科大學，現西安交通大學醫學院）院長。李落英於 1950 年任第一軍醫大學（原白求恩醫科大學，現吉林大學白

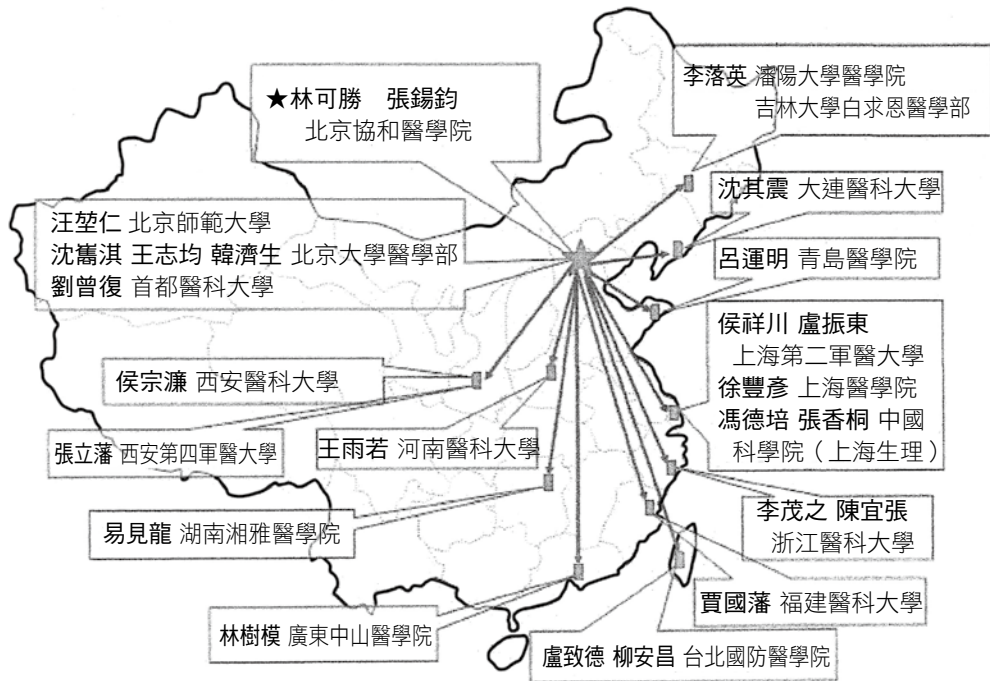


### 北京協和醫學院生理學系學術系譜圖





## 學術系譜網狀播散



求恩醫學院）生理教研室主任、教授。張立藩於1960年籌建第四軍醫大學航空生理學教研室。王雨若為河南醫科大學生理教研室的建設做出了巨大貢獻。

進入四、五十年代，學術系譜中的第二代和第三代生理學家，開始成為我國生理學研究的主力。韓濟生是我國疼痛醫學的開創者，曾為王志均的助手，輔助王志均從事生理學的研究，他在「悼念王志均老師」一文中寫到：「在學術思想上，我親身領受王先生的教誨，對他產生了深深的敬佩之情，這在多方面影響了我的一生。」陳宜張在「懷念張香桐老師」一文中回憶了，如何跟隨張香桐進行科學研究的經歷。楊雄裡也曾撰文懷念馮德培對其學術的影響和教育。可見，前輩生理學家的榜樣作用和學術指導，對我國第三代生理學家影響深遠。



## 結語

隨着國內政治環境的變換，學術系譜中的第一代生理學家除了沈詩章、王世濬、陳梅伯三人在海外任教，其他生理學家分散全國各地，主持各醫學院或研究所生理學系的科研和教學。

作為我國最早、最具權威的生理學教學與科研基地，北京協和醫學院生理學系在林可勝的領導下，開創了我國近代生理學發展的重要學術系譜。學術系譜包含我國最早的三代生理學家，共有 48 位。學術系譜涵蓋了 20 世紀初至 20 世紀中葉我國生理學發展的概況，見證了我國近代生理學發展的歷程，更重要的是構建了我國近代生理學發展的科學共同體，不但促進了現代生理學在中國的建制化，也進一步促進了現代生理學在中國的繁榮與發展。隨着我國生理學學科體系的成熟，學術隊伍也不斷壯大，師承關係也日趨複雜，學術系譜的特徵也隨之變化。

（本文發表於《生理通訊》，第 32 卷第 2 期 33-40 頁，2013）

---

### 作者簡介

李金湜 張大慶 任職北京大學醫學部醫學史研究中心



# 幾被遺忘的中國科學奠基人之一

## 中國生命科學之父 林可勝

饒毅

在關心中國現代科技發展的同時，一想到中國科學史，常常使人深為感慨！這裡想談一位對中國近代科學、特別對是中國生命科學和醫學研究發展史上，起了奠基作用的林可勝（Robert K. S. Lim）。林可勝是中國近代最傑出的科學家之一，他不但是位有趣的、且多才多藝的人，基本上又不為中國大眾所熟悉、甚至還幾乎被中國生命科學界所遺忘了。不久前，我在美國田納西州的范得比爾（Vanderbilt）大學作學術報告時，遇到一位受過林可勝影響的美國教授，使我不盡想提筆，紀錄這些年來，從不同渠道得知一些林可勝的故事。

林可勝的父親林文慶是原籍福建廈門的新加坡華僑，據說曾是孫中山的醫生，以後是廈門大學的創校校長。林可勝生於1897，他在海外長大，在英國愛丁堡大學念醫學院、並繼而接受研究生教育獲博士學位。他1924年回中國，任北平協和醫學院生理學系教授和系主任，1949年赴美，先在伊利諾大學任客座教授，次年轉任克雷頓大學醫學院生理系主任，後在邁爾斯藥廠研究部門（Miles Lab）任實驗室主任，1969年去世。

在1920年代，中國近代科學技術和教育都還在起步階段，能把大學課程開好就很不錯了，當時一般小型的研究，雖然重要，但多非原創，諸如測中國人血紅蛋白量、或骨頭長短等一類的研究。在那樣早期的時代背景下，林可勝是中國能開展高水平科學研究的、為數極少的科學家之一。他在消化生理學和神經科學方面有很好的研究，當時洛克菲勒基金會，資助在華成立協和醫學院，提供了較好的研究條件、倡導科學研究的風氣。我們知道，單靠外界條件是不夠的，林可勝自己的學識、才能、和努力，才是他取得科學成就的重要因





素。林可勝主要研究工作是胃腸道生理和神經生理。後來，他在痛覺方面有一項研究是用實驗方法，區分外周鎮痛藥和中樞鎮痛藥。一般來說，痛覺是周邊受到刺激，傳入大腦中樞神經系統，有多種鎮痛藥，如人們熟知的嗎啡和阿斯匹林，理論上，它們可以是在痛覺傳道通路的多個環節中的任何一處起作用，但當時藥理學家們，還不知道止痛的機制。林可勝設計和進行了第一個有效區分外周和中樞鎮痛的實驗，並證明阿斯匹林是在外周發揮鎮痛的作用。這些實驗仍被英國科學家維恩爵士（John Vane）稱為鎮痛研究的經典工作，而維恩本人是因為研究阿斯匹林鎮痛機理而得到 1982 年的諾貝爾獎。林可勝對科學持之以恆的熱愛，在他逝世的 1969 年，他還有論文發表在《美國科學院院刊》和《生理學年評》上。

林可勝是最早為世界科學界推崇的中國科學家之一。他是協和第一位華人系主任。當時協和待遇與西方相近，可以招到很好的教授。協和解剖系早期的系主任 Edmund Cowdry 回美國後是我們聖路易斯的華盛頓大學解剖系主任，協和藥理系曾招聘哈佛醫學院藥理系主任克來耶（Otto Kraye），因為哈佛醫學生喜歡克來耶，因抗議而作罷。這些都說明了當時協和醫學院的吸引力，同時也說明當時協和多數系科由外國人主持。林可勝成為協和第一位華裔系主任，是其能力服人的表現。1949 年後林可勝赴美教學。1952 年邁爾斯藥廠研究部門聘請林可勝、創立研究部門和主持一個實驗室時，不是因為林可勝是藥理學家，實際上，林可勝是生理學家。我在范得比爾大學遇到的那位教授，曾在 1962 年左右到林可勝實驗室工作過一個暑假，他的感覺是，邁爾斯藥廠因為對林可勝的研究水平和名聲，因信服而禮聘，林可勝可以自由選題，作他的研究，並不一定要研究藥物。林可勝是迄今為止在權威的生理年評雜誌，發表過綜述文章的極少數華裔之一。1942 年，林可勝就當選為美國科學院外籍院士，1955 年，為美國科學院院士。稍後，華裔中其他當選為美國科學院院士的有：物理學家吳健雄（1958）、數學家陳省身（1961）、應用數學家林家翹（1961）、物理學家李政道（1964）和楊振寧（1965）。這幾位最早為國際科學界推崇的華裔科學家中，以林可勝在中國的工作時間最早、最長，實際



上，他的事業有相當部分是在中國奠基的。

因為有這樣一位優秀的科學家，在中國開展科學研究和教育，林可勝對中國早期科技教育，以自己的身體力行，對科技教育界起了示範作用。因為林可勝的活躍，他在中國的工作不僅限於自己的研究，他對中國科技發展多方面起了很重要作用。林可勝創辦了英文的《中國生理學雜誌》，在中國當時沒有其他生命科學研究性雜誌的情況下，這個雜誌是中國生命科學研究的唯一雜誌，範圍覆蓋了生命科學多個領域。主編這個雜誌還有香港的安爾（H. G. Earle）、協和藥理系主任伊博恩（B. E. Read）和協和生物化學系主任吳憲（協和第二位華裔系主任）。《中國生理學雜誌》品質之高，在三、四十年代，當時在澳大利亞的英國神經生理學家埃科斯（John Eccles, 1963年諾貝爾獎獲得者）翹首以盼的雜誌，是中國科學刊物史上突出的記錄。可惜這樣的記錄，在這個雜誌後來分成大陸和台灣的兩個雜誌以後，很難再達到這樣的水平。林可勝也曾擔任過中華醫學會會長。1948年，林可勝作為中國生物醫學的自然領袖，對中央研究院設立院士制度起了作用。

林可勝對中國的貢獻超出科學範圍。抗日戰爭期間，林可勝領導醫療系統投身救國事業。1937年底，林可勝在漢口組織了中國紅十字會救護總隊。在貴陽，林可勝主持了被稱為中國戰時最大的醫學中心，戰時衛生人員訓練所，組織的訓練班培訓了一萬五千多醫療技術人員。他建立和領導了中國軍隊的救護系統，1942年後，還曾親上緬甸前線救護，出任當時政府軍隊醫療系統的主要領導職位，包括後來的軍醫署署長。林可勝不只領導組織，他在戰時的績效，兩度獲美國頒獎：1943年獲羅斯福總統授榮譽勳章（Legion of Honor）、1946年獲自由勳章（Medal of Freedom）。

林可勝在教育上，為中國直接和間接培養造就了一批高水平的人才。他和他的協和同事們，培養了中國最好的一批醫生、醫學科學家、和生命科學家。當時雖然還有幾個較好的醫學院，但協和是醫學和研究并重的唯一學校，是中國醫學學術的搖籃。中國大眾熟悉的協和名醫，如婦產科的林巧稚曾跟隨林可勝的同事伊博恩做過研究、內科的張孝騫從湘雅畢業後也在協和進修期間從事

過研究、泌尿外科醫生吳階平是協和最後一屆，全程用英文上課的醫學生。林可勝還直接培養了中國生命科學家，包括中國科學院生命科學部分的主要創立者馮德培。馮德培是因為全部在中國進行的科學研究成就，於1986年當選為美國科學院院士。1943年，林可勝指導自己的學生，年青同事馮德培，籌備中央研究院醫學研究所。1949年，因為考慮到曾在政府和軍隊任職，林可勝離開了中國大陸。據馮德培後來告訴我，林可勝離開時大陸時，認為馮德培應該留在中國大陸繼續發展中國的生命科學。馮德培不負厚望，領導中國科學院上海生理生化研究所，以後衍生為中國科學院在上海的幾個生命科學研究所，長期是中國生命科學的主要中心。協和醫學院衍生的中國醫學科學院，和軍事醫學科學院的一部分，也是中國生命科學的重要支柱。抗戰後，林可勝創辦國防醫學中心，成為以後上海的第二軍醫大學和台灣的國防醫學院。

林可勝離開中國後，不僅通過他以前的工作和教育所生的影響，在他赴美後至去世前二十年，一直關心中國的科學、生命科學的發展。在那個年代，他是少有的英文刊物上引用中國文章的科學家。中國科學院上海藥物所的鄒岡和上海第一醫學院張昌紹，兩人在50年代末、60年代初期，發現了嗎啡鎮痛的腦內作用部位，領先於世界的研究。他們的論文先在《中國生理學雜誌》的繼續刊物《生理學報》上，後在《中國科學》上發表。林可勝一直在看中國的生理刊物，他在自己的英文文章裡引用了鄒岡的文章，把中國的工作介紹給國際科學界，對於世界認可這項中國的成就起了重要作用。

林可勝是一位有趣的人。傳說他講課時可以用雙手同時在黑板上畫圖。據鄒岡說，林可勝因對未來妻子的畫像，而獲得佳人青睞相從。作家林語堂在《八十自述》裡回顧，在中國鬧學潮時，林可勝曾給予他庇護場所。在緬甸時，情況迫使下，林可勝自己還臨時摸清了怎麼開火車。我前面提到的美國教授，對林可勝的優雅風度有很深刻的印象。雖然他當時是跟林可勝學生物學研究，林可勝在暑假結束時卻送了他一套數學書籍。

回顧林可勝這樣一位對中國科學和社會具有莫大貢獻、又有個人魅力的人，確實令人著迷。了解一些中國近代科學發展史，也許可以使人們更珍惜中



國近代科學技術的高品質開端，和科技教育界人士形成的良好的傳統，從而改善科技教育界的風氣，努力推動中國科技的進一步發展。

(本文發表於《世紀中國》，第一期，2001)

---

本文得以完成，感謝訪談之下列諸君：陳方正（香港中文大學中國文化研究所），馮德培（中國科學院上海生理研究所，已故），A. Goldstein（美國斯坦福大學藥理系），David Ong（Vanderbilt 大學生物化學系），S. C. Wang（哥倫比亞大學藥理系王世濬），吳階平（中國醫學科學院、協和醫科大學），鄒岡（中國科學院藥物研究所，已故）。同時參考下列刊物：Annual Review of Physiology，Annual Review of Neuroscience，Chinese Journal of Physiology Vol. 1-17，The Pharmacologist，Proceedings of the National Academy of Sciences, USA，《生理學報》，香港《二十一世紀》雜誌。Horace W. Davenport <http://www.nasonline.org/publications/biographical-memoirs/memoir-pdfs/lim-robert-k.pdf> 在美國科學院對林可勝的科學與工作有較為詳細的介紹。

---

### 作者簡介

**饒毅** 著名生物學家。美國加州大學舊金山分校博士。曾任美國聖路易斯華盛頓大學、西北大學教授。2007年為北京大學生命科學院院長、北大清華生命科學聯合中心主任，現任北京大學 IDG/ 麥戈文腦研究所所長。





三  
紀念文邀稿



1939





## 憶林可勝院士二三事

蔡作雍

「航空醫學中心」前主任何邦立醫師要個人撰寫一篇有關故林可勝院士的紀念文。林氏是世界級醫學名人，有關他的記載，浩如烟海，其中歷史學者劉士永與郭世清合著「林可勝（1897～1969）：闇聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長」非常詳盡（註1），「國防醫學院史」也有他的記載（註2）。林氏創建「國防醫學院」，而個人為繼任掌該院第三任後人，特就所知及主要參考劉、郭兩氏專著與「國防醫學院院史」，完成此篇文章。

按國防醫學院，英語是「National Defense Medical Center」，直譯應為「國防醫學中心」。緣自當初林氏仿照美國醫學教育制度，用「國防醫學中心」一詞呈報上級，時主事者以明明是一個學校，便權宜保留英語「Center」，但中文則改稱「學院」。

林氏天資聰慧，加以勤奮、努力，早年在英國「愛丁堡（Edinburgh）醫學院」醫科畢業、三年後工作至高級講師（相當美制副教授），便為設在北平之美制協和醫學院（Peking Union Medical College；PUMC，簡稱協和）羅致，聘為教授，主持該院生理學科。

民國26年蘆溝橋事變，北平淪陷，協和繼續運作，迄太平洋戰爭爆發，美日宣戰始停止。在抗戰初啟，林氏他先擔任中華民國「紅十字會」總幹事、兼任救護隊總隊長，後穿起軍服擔任軍醫署中將署長，前後實際負起軍中救死扶傷的重責。

大陸幅員廣濶，戰爭需要大量醫療各類人才，林氏於是又在貴州創辦「戰時衛生人員訓練所」（衛訓所）培養短期各四類醫療衛生人員，交由其協和團隊盧致德醫師負責，以彌補「軍醫學校」畢業生之不足。抗戰勝利後一年，林氏推出其深思熟慮之促進軍醫發展方案；即將軍醫學校與其分布在各地之分



校，與衛訓所與各分所合併，統一成為國防醫學院，於民國 36 年 6 月 1 日成立，由他親自兼任院長。這只是林氏改革醫學教育之一部分，其完整計劃為將人員分為八類六級，各司其職、營運與發展。林氏於民國 38 年初在大陸撤退前請求政府撥發「安達」輪，航行三次將國防醫學院師生、家屬及可搬運之儀器運到台灣，該年夏辭署長專任學院院長職後，才請假赴美講學，隨後並在 Mile 藥廠從事研究。由於第一副院長張建應廣東省主席薛岳邀，赴廣東省任教育廳長職；學院由第二副院長盧致德先代理後繼任。

按所謂八類、就專業類別分為：醫科、牙科、護理科、藥科、衛生檢驗、衛生行政、衛生裝備、衛生工程。六級按教育程度分為：特科進修（碩士、博士）、大學教育、專科及高級職業教育、醫事技術及業務訓練（衛生勤務軍士、兵）。這誠然是一項巨大也周全的策劃，惜戰後不久大陸失守，從未曾完整實施過。

民國 17 年，蔡元培先生創「中央研究院」，迄民國 37 年 3 月始選舉院士，以眾望所歸，林氏膺選第一屆院士。

林氏之另一成就為在中央研究院創立「醫學研究所」，所址設在上海，副手為第一屆院士馮德培（林氏學生），惜政府遷台時，該所未能一起隨行。由於個人畢業於國防醫學院，留在生理學科擔任助教，業師柳安昌、李鉅，盧致德（繼林氏掌校 26 年），均為協和畢業生。加以個人在美哥倫比亞大學進修時，業師王世濬（S. C. Wang）亦為林氏在協和之直接學生，故知道一些有關醫學研究所往事，乃在自己任職國防醫學院期間，央請當時醫術、醫學俱佳，且又極孚人望之余南庚院士（總統御醫），聯同知名學者錢煦院士，請求政府當局撥款在南港中央研究院內重新興建該所，並為擴大研究範圍，包含所有與醫學有關之生物科學，改名為「生物醫學科學研究所（生醫所）」。

林氏在晚年自得知罹患癌症後，特自美返回生醫所探視，並與其舊日工作團隊好友劉占鰲院士（見圖）（劉江川教授業師），利用國防醫學院設在榮民總醫院之「Kohlberg 柯柏醫學研究館」個人實驗室進行若干實驗。

當時，個人並特別在自己研究團隊安排生理學科兩位助教（陳幸一、林



茂村醫師)專職擔任林前院長的助理,日後林醫師並與林前院長在中國生理學雜誌(林前院長創辦)發表論文一篇。Chai, C. Y., M. T. Lin, M. S. Chung, P. L. Hsu, and R. K. S. Lim. Site of action of leukocytic pyrogen. China. J. Physiol. 20:235-242, 1969.

另一講師郭重雄則與其完成一篇有關心臟血管調控工作。Kuo, J. S., C. Y. Chai, T. M. Lee, C. N. Liu, and R. K. S. Lim. Localization of central cardiovascular control mechanism in the brain stem of the monkey. Exp. Neurol. 29:131-141. 1970

附帶說明,協和醫院之運作,經費全部由洛克菲勒(Rockefeller)基金會專設之「中華醫學教育基金會」(China Medical Board of New York, CMB)負擔。協和外科教授 Harold H. Loucks 曾主持該基金會很長一段時間,作者得該基金會資助首次赴美進修,他當時便是基金會的理事。以後繼任的為 Oliver R. McCoy。CMB 支持醫學教育甚力,成效卓著,該會在中美斷交後才對台停止運作。

按劉士永與郭世清兩先生之描述(註2),「林氏設計國防醫學院之見解,不在建立一所醫學院,而是兼具臨床、實驗及醫學教育的高階醫學綜合體。因此,NDMC 約莫可置於一般醫學院以上……」,這與個人之見解大致雷同。

補充說明,作者於抗戰勝利後一年(民國35年)考入「軍醫學校第47期」,掌校者為教育長張建(軍醫學校第15期畢業生)。教育長非常關懷學生,常勉勵同學要有「抱負」、奮發有為,以創造美好的前途。如前所述,作者入學一年後軍醫學校併入「國防醫學院」。

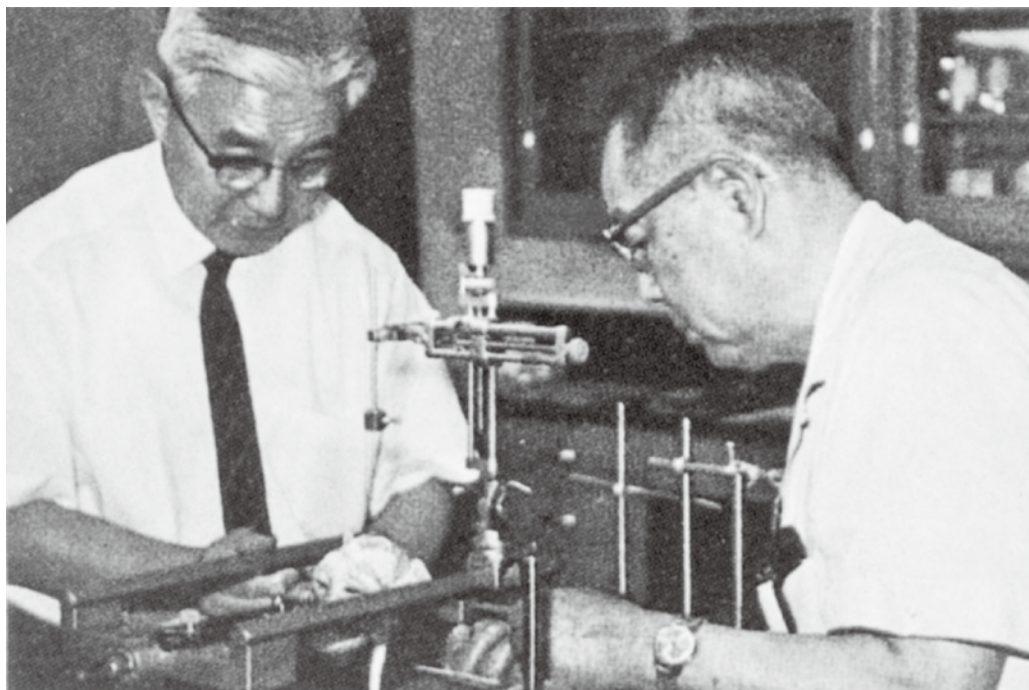
---

註1:劉士永與郭世清合著「林可勝(1897~1969):聞聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長」。

註2:司徒惠康編纂「國防醫學院院史正編」。

---





林可勝院士（右）在「柯柏醫學研究館」與劉占鰲院士（左），親自從事研究實驗（蔡作雍院士攝），1968。

### 銘謝

本篇論著承主編何邦立主任加補不少資料。  
另尹在信院長校閱及文字潤飾，特致由衷感謝。

---

### 作者簡介

**蔡作雍** 為神經生理學家，曾任中國生理學會理事長。他繼林可勝、盧致德、後為國防醫學院的第三任院長，三位均是中央研究院院士，1980-87年間蔡氏任中央研究院生物醫學科學研究所籌備處主任。





## 人生的轉捩點

張朋園口述 何邦立整理

1937年中日戰爭爆發之後，中國陷於苦戰，軍中的醫藥衛生簡陋，甚至於談不上設備，一批在北京協和醫學院的英美派醫生，在林可勝教授登高一呼領導下，投入紅十字會的軍中救護工作，在愛國熱情的支持下，組織了紅會救護總隊，前往戰地前線支援救護。當時軍中缺少醫護人員，人手不足，工作難於推動，因此林可勝決計從訓練醫護人員著手，一面訓練，一面投入救護工作，戰時軍用衛生人員訓練所的成立，就是為了改善軍中醫療衛生、救死扶傷而來的。

1943年的夏天，當時我17歲，在貴陽私立正誼初中念了一年半後，去商場作學徒，17歲已經不小了，我自己心裡在盤算，未來應該怎麼求變，就這樣一輩子下去嗎？寧願做一個小商人，那不是我想要的，我要改變，要有所突破。（註1）

我在報紙上看到一則廣告，軍政部戰時軍用衛生人員訓練所「高級護理職業班」的招生簡章中寫道，只要初中畢業或同等學歷，都可以投考，免學費、管吃住、還有書讀，何樂而不為。四年期間除軍事教育外，要補修高中課程，國文、英文、數理化等，而後正式接受護理職業訓練，包括一年的醫院實習。後來才知道林可勝他們的苦心所在，降低入學資格是不得已的，中國在二十世紀上半，一切落後，教育極不普遍，抗戰時期動盪流離情況更壞。依照醫學院的標準根本不可能招到高中畢業生，不得已只有降低為初中畢業。我很高興可以同等學歷投考，而且一考就被錄取了，這是我人生的第一個轉捩點。

我的貴陽同鄉好友，吳爽（註2）長我兩歲，我們的學歷背景相同，也在商場作學徒，他晚一個月也看到招生廣告，但這次是召軍醫班。入學標準與護理班完全一樣，但給予八年的分期教育，在校兩年，分發軍醫院工作一年，如似



者三個階段的養成教育，成為一個合格的醫生。這是一批英美派醫生，投入軍醫事業的大計劃，他們有志振興軍中醫事專業，強化中國陸海空三軍人員的健康，要人人健康強壯，建國先健軍，才能擔負捍衛國家的大業。我們前後差一個月、分別被學校錄取，相同的背景，一醫一護路線不一，命運已決定一切，半點不由人。

戰時軍用衛生人員訓練所，坐落在貴州省貴陽市郊外的圖雲關（見手繪圖），與中國紅十字會救護總隊部為鄰，陸軍總醫院也是在圖雲關，正好與訓練所的教學相配合，學校在山澗中，是為了避開日本人的轟炸。學校的設備都是美式的。林可勝、周美玉等在美國進行募捐，美國人之同情中國抗戰者，組有醫藥援華會，他們捐助醫藥器材、顯微鏡等，是抗戰時期設備完備的的醫療訓練機構。

入校之初，先接受三個月軍訓，由黃埔教官負責基本軍事訓練。我們學生大隊住在山丘上，兵營為上下大通鋪。沒水，每天要步行半小時，到白沙灣取水，挑半桶回來。當時冬天無棉襖穿，夏天棉襖才到補穿上，冬薄夏厚，穿得怪裡怪氣。當時環境衛生差，大家長蟲子，每兩個月去滅蟲站、進行滅蟲一次，衣服拿去煮曬消毒。至於大隊長楊铮等軍官辦伙食，由4菜1湯，逐漸減為3菜2菜1菜到沒菜，扣糧、偷斤兩、貪腐，給人惡劣形象。等到入伍完畢回校，伙食就大有改善。當時稀飯加牛油（由牛骨熬出的油）、拌鹽加些辣椒就是美味，每三個月加菜一次，抗戰時的生活艱辛，今人難以想像。

談到戰時衛生人員訓練所的師資和設備，這是林可勝號召下一批醫學專家結合的團體，林可勝是英國的醫學博士，是國際知名的生理學家。追隨他的幾乎都是當時醫學界的頂尖精英。盧致德是他的副手，是醫學博士，是一位具有行政能力的人物。張先林是外科專家，全中國都知道他是外科聖手。周壽愷專精內科，海內外知名。柳安昌是生理學家，是教務主任。林紹文是醫學系主任，是生物學家。周美玉是護理學系主任，美國留學。以上不過略舉各科系主任為例，他們大多是英美留學歸來，在協和醫學院已有多年的教學經驗。

對師長們的印象，至今仍然深刻。盧致德所長永遠穿著軍服，長筒馬靴好

神氣。周美玉主任不穿軍服，穿的是旗袍，時 30 多歲，還是姑娘家、大小姐打扮。林紹文主任是好老師，很會講課；夫人江耀群，燕京畢業，英文老師。我們醫護兩班併科上課，教我們唱英文兒歌，打下大家的英文基礎。柳安昌是教務主任，上課不生動，還記得有次同學沒穿鞋，大家赤著腳入教室，向他要鞋子（義肢工廠做的牛皮鞋，很精緻）；只見他抬起腿，出示有如魚嘴張口的鞋底，同學們頓時無地自容，好不慚愧。劉永楙衛生工程專長，當時是義肢工廠廠長，他左手手指殘缺遭截指。北京協和是有男護士的，我們護理系也有男老師，只是名字記不得了。我們沒上過張先林的課。在衛訓所沒看到林可勝，他已離校赴滇緬遠征去了。

1944 年底日軍一支一度侵入黔南，攻佔獨山，逼近都勻，圖雲關受到威脅，學校將醫護學生先撤重慶，那是十二月份天，冰寒地凍，走了兩天，還沒有過烏江，聽到日本人已退，才再返校。記得當時要離校時，每人分得維他命 B 一罐（免得留下資敵），護理科長周美玉跟我們大家講話：「此去不知是否還有機會再見面，但要記住一句話，我們永遠是中國人。」這句生離死別訓勉的話，七十餘年後記憶猶新。我與護理科也因此產生深厚的感情。

1945 年 8 月，日本投降戰爭結束。次夏，軍醫教育體系的復元計畫，衛訓所將學生從貴陽遷徙到上海，六人一部救護車，總數有 50 輛，浩浩蕩蕩，每天開一、二十里（因為只要有一部車拋錨，要等修復後，大家一起上路），從貴陽先經過湖南、轉入江西贛南、再到浙江義烏、經過杭州、前後 56 天才到達上海江灣。在上海，繼續我們最後一年的學業。1947 年秋，我們第一屆高級護理職業班 13 人畢業，我留在護理系任助教。

1947 年 6 月，戰時衛生人員訓練所與軍醫學校合併，改名國防醫學院於上海江灣，軍醫署署長林可勝兼院長。國防醫學院成為中國知名的醫學中心。由於國防醫學院是標準的醫科大學，原先的教育課程跟著轉變，這時候才正式招收高中畢業生。一直到上海我才第一次看到林可勝先生。

英美派的戰時衛生人員訓練所與德日派的軍醫學校合併，過程並不平順，由於軍醫學校自認正統，歷史悠久，為衛訓所所凌越，林可勝是華僑，中文有



障礙，當時軍醫學校的學生反對非常激烈，鬧學潮，校園貼海報反林，猶憶一則海報寫道：“Foreigner drink coffee, We Chinese take tea.”，鬧得不可開交。驚動了參謀總長陳誠，來校召集學生訓話，凡犯校規者一律開除，事始平息。

（註3）

1948年11月時局突變，國防醫學院接到上級命令遷廣州，未幾，又收命令直接赴台，我是1949年2月第一梯次乘「安達輪」抵水源地院區。此時我已是中尉軍官，1950年更以第一名通過國家衛生行政高等考試，升任上尉。但在當時軍中苦悶的氛圍下，早想離開軍旅再去讀書，遂於1952年考入省立師範學院史地系（四五級），合法的退伍。脫下了一身老虎皮，後來又念了研究所，因緣際會，從事史學研究，這是我人生的第二個轉捩點。

謹以此文，紀念林可勝先生120歲誕辰、與國防醫學院護理學系創系70周年紀念。

於中研院近史所，2017.01.04

（本文原刊於《傳記文學》第110卷第5期，31-37頁，2017.05）

---

註1：張朋園先生是1926年生於「天無三日晴、地無三里平、人無三分銀」的貴州省貴陽市。曾就讀私立正誼小學、正誼中學，後因抗戰軍興的背景下，投身軍旅，進入衛勤單位，並於1949年隨軍遷台。服務軍旅九年後，再拿起書本，終成為著名的近代史學者。張氏於1993年在中研院近史所完成老師《周美玉先生訪問紀錄》，除為抗戰時衛生人員訓練所、國防醫學院的成立與遷台、林可勝先生等留下歷史紀錄外。也留下半世紀師生情緣的佳話。

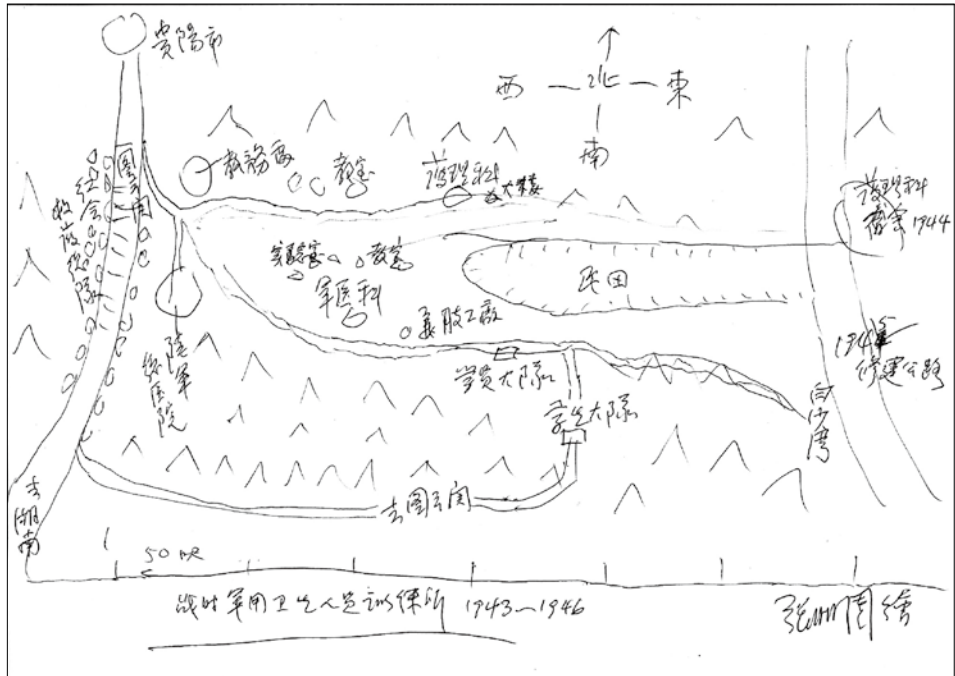
註2：吳爽（1924-1999）醫師，為張朋園先生的同鄉、同袍及摯友，張氏在念師範、師大階段，不時地送錢資助並予鼓勵，當張取得碩士學位時（1960年庚子）曾刻一方石印相贈以為誌賀，此印至今仍為張所常用。吳爽為骨科大夫，專精痲瘋病診治，貢獻良多。

註3：軍醫學校學生鬧學潮，始於1934年軍醫署長劉瑞恆在南京軍醫學校兼任校長時，

將教育體制由德日制改為英美制，所有教職員盡行撤職，毅然停課兩週，併罰學生代表八人禁閉一週於陸軍官校，以俟學潮平息，大刀闊斧之姿積極進行改革。因抗日戰爭，1937年軍醫學校（英美制）遷抵廣州後，遂與廣東軍醫學校（德日制）合併上課，再次因教學用語而引起小規模之罷課。張建教育長將軍醫學校繼續西遷至桂林、安頓於安順，仍採德日制教育體制。

1947年林可勝將兩校合併於上海，醫學教育體制以衛訓所為主體，新成立的國防醫學院採英美制，唯各畢業班次、及校慶仍沿用原軍醫學校的11月24日。

附錄：國防醫學院第一屆高級護理職業班（1943.07~1947.09），該班畢業同學13人。龍垵、趙馨輝（三軍總醫院副院長、神經外科主任鄒傳凱醫師夫人）、張朋園（中央研究院近史所研究員，師大歷史系教授、主任、研究所所長）、劉錚、伍文彬、李容珍、吳祖坤、丁照寰（2012卒於新竹，享年94）、楊岑福（復健醫學醫師，著有物理復健學〔1975〕、物理治療學〔1986〕。年78，歿於加拿大）、李登發（年50餘、歿於台灣）黃覺、劉俊（1957回校任教精神科護理，為美軍顧問團、及民間開精神科護理進修班）、劉海音。

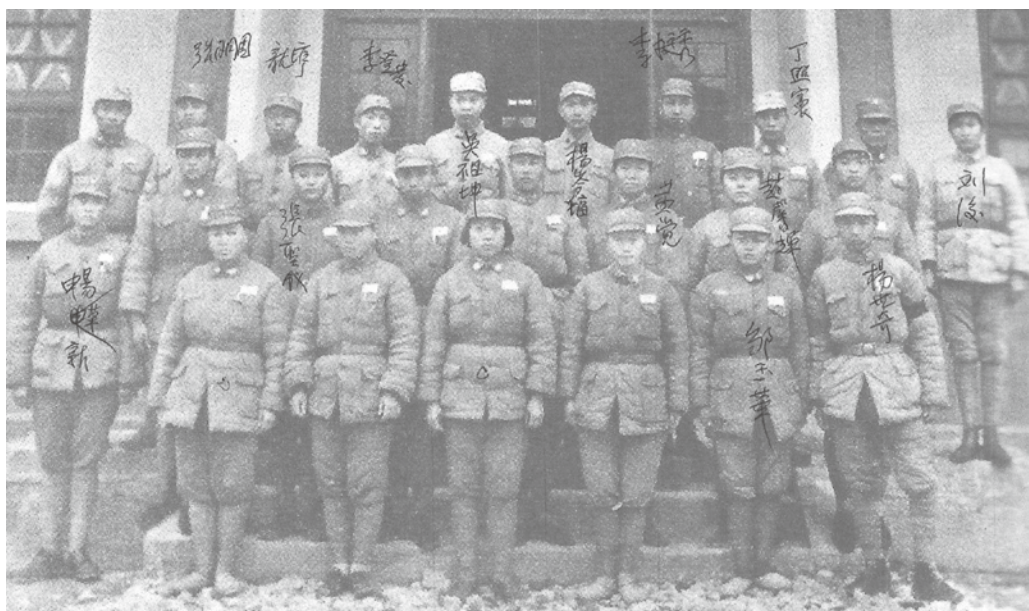


張朋園先生手繪貴陽圖雲關戰時衛生人員訓練所（1943-1946）于台北中央研究院近史所





高級護理職業訓練班四年制第一期同學合影於上海江灣院區 1947（該班招生入校於貴陽圖雲關軍政部戰時軍用衛生人員訓練所 1943）



陸軍軍護學校於 1943 年由林可勝的學生北京協和醫學院護士長周美玉創立。學生召自華東華西各省，此為一、二期同學合影。三排左二為著名中國近代史學家張朋園教授。



救護總隊著名骨科醫生屠開元先生之女屠月弦女士提供



張朋園先生，時年 91，口述歷史於中央研究院近代史研究所研究室，  
何邦立紀錄整理 於 2017.01.04



# 戰時衛生人員訓練所憶往

## 兼記林可勝醫學教育的理念

鄒傳愷 趙馨輝口述 何邦立整理

國防醫學院當今兩位人瑞級學長姊——鄒傳愷副院長與趙馨輝夫人，如今分別為 93 與 91 歲高齡（鄒院長生於 1924 年、夫人生於 1926 年），然仍耳聰目明、頭腦清晰，身體康健，記憶清楚。白頭宮女話當年，談談七十餘年前，國防醫學院創校前後的天寶往事。

感謝前三軍總醫院王丹江院長的安排，沈國樑院長夫人趙馨渝女士的陪同訪談。趙馨輝大學姐與趙馨渝女士為親姊妹，年差二十。因國醫遷台，趙家 5 口，得以家眷的身分渡海來台。遷台之初，生活艱辛，趙馨輝時年 23、在校任護理系助教，義不容辭承擔起照顧父母弟妹生活的責任，令人動容……

林可勝先生在 1928 ~ 1930 年間，曾任中華醫會會長時，對中國醫學教育體系（德日派、歐美派）的整合出過心力，惜未竟全功。林氏藉著八年抗戰中戰時衛生人員訓練所的實務經驗，應用在戰後與軍醫學校合併成立國防醫學院，使中國的醫學教育免於一國兩制。從鄒傳愷副院長與趙馨輝夫人身上，印證了林可勝即使在戰時，亦堅持應走歐美醫學菁英教育前瞻的理念！林氏對規格現代醫學教育，構思公醫制度，推動公共衛生，均貢獻卓越。

謹以此文代表衛訓所當時的師生，為林可勝先生百二十年誕辰慶！

### 緣起

要談國防醫學院的歷史緣起，必須從抗日戰爭說起。



話說 1937 年日本侵華，抗戰軍興，華僑林可勝教授先籌組紅十字會救護總隊隊部於漢口，以民方力量協助建制軍醫體系，號召紅十字會隊員，參與前線救死扶傷。由於戰區廣闊，醫護人員不足，需要專責單位加以培育訓練。1938 年夏，林可勝又為衛生部成立戰時衛生人員訓練所於長沙，負責培訓衛生署醫防總隊、及紅十字會救護總隊、下轄各隊所需的基層工作人員，林可勝先生任主任，主要幹部均由紅十字會救護總隊指導員兼任，柳安昌任教務組長、馬家驥任組織組長兼公共衛生組長、周壽愷任內科組長、張先林任外科組長、周美玉任護理組長，過祖源任環境衛生組長、陳韜任總務組長兼大隊長、陣容強大（除過祖源、陳韜外，餘皆協和師資）。當時招收高中畢業生，施以三個月的短期訓練，使具備戰地救護、疾病預防、簡易治療等護理常識及技術，擔任衛生醫護佐理員的工作。

迄 1939 年初，兩單位移駐貴陽圖雲關，逐步擴充發展，改屬內政部及軍政部，更名為戰時衛生人員聯合訓練所，其任務除訓練紅十字會救護總隊基層人員外，更擴及調訓軍中沒有正式學資歷的軍醫官士兵，所有科目教材均經林氏審核後施教。同時為配合各戰區的需要，相繼成立五個分所於陝西褒城（嚴智鍾主任）、江西戈陽（劉經邦主任）、四川黔江（彭達謀主任）、湖北均縣（馬家驥主任）、湖南安東（林竟成主任）。當時皆為短期三個月的訓練，分為四個不同班次，甲班為軍醫班，教授軍陣，內外科、衛生勤務為主。乙班為佐理軍醫班，教護病學、環境衛生學等科目。丙班為士官班、丁班為看護兵班，偏重救護、擔架、衛生勤務常識等科目。學員生調訓，結業後回原送訓單位服務。

## 軍醫分期教育的制度

1940 年該單位再度改編為戰時衛生人員訓練所，直屬軍政部。由於抗日戰爭的持續，林可勝為提高醫護人員的素質，考慮基層醫護人員的士氣，乃規劃開辦養成教育。此一創舉始於 1943 年，戰時衛生人員訓練所編制再度擴大，改稱軍政部戰時軍用衛生人員訓練所，設立軍醫分期教育班、高級護理職業訓



練班，招考初中畢業生或高中肄業生，施以分期、分科（軍醫，護理，衛生勤務）教育。1945年5月，學校奉令改為陸軍衛生勤務訓練所。該所戰時培育人才無數，終成為抗戰時最具規模的醫護衛生人員教育訓練中心。

蓋軍醫的分期教育，有其不得已的苦衷，長期抗日戰爭，部隊需要軍醫人員孔急，無法等待正規教育的六年制醫科畢業生。再者入校門檻若為高中畢業生，將面臨招不到學生的窘境，此外當時也為安置許多流亡學生，免於失學之苦，於是林可勝將教育計畫分三階段實施，修業總計為八年。第一階段在校念兩年基礎醫學教育，然後以少尉醫官分發去各總醫院接受臨床教育一年。第二階段亦然，第三階段再回校念兩年書後畢業。入校的標準為初中畢業或高中肄業。（因抗戰勝利，該班僅辦兩期，復員時尚無畢業生，同學再併入國防醫學院專科部，完成學業）。至於軍護學校的高級護理職業訓練班，入校的資格亦同，採取初中畢業或高中肄業，以四年完成學業，含一年的軍醫院實習。（該班在貴陽亦僅辦三期，因抗戰勝利復員，而遷到上海江灣併校時為止）。

那是1943年，衛訓總所在全國招考高中肄業或初中畢業以上學歷的學生，我在衡陽報考軍醫分期教育班，馨輝則在重慶報考高級護理職業班。我們同被錄取分別為第一屆的學生，歷經艱辛旅程到貴陽圖雲關報到上學，先換上二尺五粗土黃布軍服，接受學員生總隊為期三個月的入伍生訓練。

學員生總隊，下轄學員大隊及學生大隊，學員大隊長王玉欉，是東北軍事學校畢業的，我們隸屬於學生大隊，大隊長為楊錚，至於中隊長以下的教官皆為黃埔畢業。在標準的基本軍事教育要求下，接受了嚴格的訓練，培養革命軍人的氣魄。抗戰時物質艱困，生活環境簡陋，住的是茅草房，睡的是大通鋪，燈光照明不良，伙食條件不佳，大家都很知足，有書念就好，士氣很高，也因此培養鍛鍊出我們的圖雲關精神與意志。

## 衛訓所全國一流的師資

我們入校時是嚴智鍾（留日）任主任，林可勝已離校，赴滇緬參加遠征軍



任軍醫監衛生總視察。但在抗戰的歲月中，圖雲關林可勝的大名如雷貫耳，衛訓所教官多是應其號召而投入抗戰救死扶傷的教育行列。半年後盧致德前所長又回任，回任前張先林主任曾短期暫代所務，這些師長都是來自協和醫學院的菁英，也都是林可勝的子弟兵。當時衛訓所的師長，幾乎以北京協和醫院為核心，協和又是全國水平最高的學府，師資可謂全國一流。如今雖時過七十餘載，但對老師們的記憶猶新。

具行政長才的盧致德所長，永遠是筆挺的軍裝、著馬褲、長筒馬靴，英姿挺拔。來台後、卸下軍職前，穿著始終未變，標準的軍事動作，有時銜煙斗，好帥氣！護理權威周美玉主任與孫秀德。醫學系主任為林紹文，他是留美康乃爾大學的博士（戰後去聯合國救濟總署服務），林是著名的生物學家，退休後曾回台，對台灣養蝦事業的貢獻極大，其夫人江耀群教英文，也教我們唱歌，都是好老師。梁序穆與許織雲另一對夫妻檔，一教胚胎學、一教解剖學、組織學。教生化的李冠華，教務長柳安昌主持生理學系，藥理學為李鉅，寄生蟲學的許雨階，還有教細菌學的陳永貴、林飛卿，公共衛生的容啟榮、施正信，衛生勤務的徐步安，衛生工程的過祖源、劉永楸（來台曾任職省衛生處，後曾支援聯合國工作），人訓組的王學明兼教國文，夫人教音樂，師資堪稱一流。至於設備方面，衛訓所還設有義肢工廠，發電機廠，汽車修護廠，救護車隊。更有美國醫藥援華會捐贈全新的顯微鏡，解剖實習課更是兩人一具大體，在在令他校稱羨。教官們也共體時艱，穿的是粗布軍服，然而教學卻精神旺盛。

圖雲關當時有陸軍貴陽總醫院，院長為楊文達，不遠處還有美軍 27 野戰醫院。貴陽為戰時中國醫藥衛生教育的大本營，除有新成立的國立貴陽醫學院外，還有相距兩百華里的安順陸軍軍醫學校，當時蔣介石為所有軍校的名譽校長，學校校務由教育長張建負責。該校源自 1902 年的北洋軍醫學堂，歷史悠久，為德日教育體系。雖同為軍醫教育單位，相互並無交流。

1944 年底，在校上課的第二年，日軍一支深入獨山，逼近龍里，戰事吃緊，學校奉命撤退，先往重慶方向疏散，時逢嚴冬天氣寒冷，每人暫負各人個裝及兩條新軍毯，發了一罐維生素 B，分走道路兩旁，行軍前進，行速緩慢，約步



行 60 華里，到養壠站臨時駐紮小息，聞日軍已退，我們再重返圖雲關。此次大逃難，老弱婦孺逃亡難民無數，狀況極為淒慘，柳安昌教官的老母親也因下痢不幸病故。

我的第三年在醫院實習時以少尉任官，當時抗戰已結束，貴陽總醫院的師資，院長楊文達，醫務主任榮獨山（放射科專家），內科主任周壽愷、還有陶恒樂主任、楊錫壽，外科主任張先林、骨科主任屠開元、俞時中，整形科汪凱熙、侯道之，婦產科主任熊榮超，兒科主任聶重恩、陶灤，眼科主任張祖棻，檢驗科主任葉天星，護理部主任周美玉，藥房主任秦遠芳等陣容極為堅強。至於安順軍醫學校的實習醫院，為 60 張床位的野戰醫院，與貴陽總醫院相比，條件相差甚遠。

1946 年底，我們由圖雲關出發，經西南公路北上，當時救護車燒的都是酒精，歷時近兩個月的長途跋涉，我班同學才到達上海駐地。由於西南公路山路崎嶇，軍醫學校一輛不幸翻車事故，醫科 46 期兩位同學犧牲。

## 戰後國防醫學中心的成立

我們在圖雲關衛訓所念書時，大家都久仰林可勝的大名，惟在校時始終無緣見上一面，只知他先到滇緬遠征軍擔任軍醫監衛生總視察，林氏衛訓所在昆明的第六分所，支援到緬甸，並在印度蘭姆伽成立駐印訓練組，因在熱帶疫病防治方面表現異常突出，深獲盟軍高層的讚揚，林可勝在國際間盛名遠播，又重獲重慶當局重視。此時國防部長易人，由陳誠接替何應欽，由於歐戰勝利在望，林可勝被調回主掌軍醫署，要求為戰後的軍醫及醫學教育體系籌謀規劃。

在中國倡導的西醫，原分德日派與英美派，至此大勢所趨，回歸一統。抗戰勝利，復員還都，軍醫署規劃戰後軍醫教育的藍圖，順理成章的取材於戰時衛訓所林可勝的經驗。軍醫署為了整編，在上海先開過會議，隨後衛訓所的六個分所，併入總所，軍醫學校亦然，將西安分校、昆明分校併入。最後將兩大系統全納入位於上海江灣國防醫學中心的編制。中心之名原為林先生參考歐美



的制度，國人缺此視野，國防部將名稱定案為國防醫學院，惟英文名稱仍以中心 ( National Defense Medical Center ) 名之。

林可勝在抗戰時推廣各戰區「水與污物管制計畫」，從而減少了軍隊的傳染病，增強部隊的戰鬥力，起著積極的作用。他認為部隊駐紮鄉村，不僅自身的環境衛生要搞好，還要改善鄉村的環境衛生，將來勝利後大批士兵復員，便可把家鄉農村的衛生搞好，為將來建國時期的公共衛生打好基礎。戰後許多醫護人員返家歸里，軍中專業人才亦流失，國防醫學院訓練的對象，涵蓋八類六級，指醫、牙、藥、護、衛生工程、衛生裝備、衛生檢驗、衛生行政等八類，六級指受訓對象依教育層次、訓練時程長短分級。亦可見林氏吸收抗戰八年的實務經驗，戰後為國家為公醫體系培養各種人才，體現出他高人一等的眼光，與愛國愛民之赤誠。

## 併校後餘波盪漾

第一期的高級護理職業班，圖雲關三年在校課業完成時，抗戰已經結束，進入最後一年的醫院護理實習，此時 1947 年 2 月正逢復員遷校到上海，該班是在江灣陸軍醫院實習的。6 月國防醫學院併校成立，9 月該班畢業，計 9 人（另 4 人為安順軍醫學校高級護士訓練班併入），成為國防醫學院創校史上第一屆四年制畢業的護士，趙馨輝、張朋園名列前茅，留系為助教。同時招考高中畢業女生，四年制的大護生，為國內舉辦大學程度護理教育之創始，雙喜臨門。

第一屆、第二屆軍醫分期教育班，因抗戰勝利而停辦，復原到上海江灣時，該班已完成第一階段的訓練，正進入第二階段回校再教育，至於將來何去何從，頓生爭議，一說轉為大學部，併入醫科 46 期，惜未果。最後併成大陸專科畢業最後的兩期，第 12、13 期。沒想到這影響到傅愷學長後來晉升三軍總醫院院長的阻礙，這是後話。

兩校合併，衛訓所的盧致德與軍醫學校的張建，各為自己的體系爭取學校



的主導權，相持不下，最後政府借用林可勝署長的聲望兼任國防醫學院院長，張為第一副院長，盧為第二副院長，爭議始息。但這不是一般兩單位的合併，涉及兩個完全不同的教育體制，所謂英美制與德日制，問題就更顯複雜。兩校相併，縱使沒有員額裁減的問題，但必然還有單位主管相爭的困擾，人事問題的複雜性，不言可喻。雖然可勝先生只負責併校政策層面的決定，兩位副院長執行面留下的問題，卻要他蓋括承受。

戰後政府醫學教育與衛生行政的決策，專科停止繼續辦理，軍中不辦藥學與專科等問題，引起德日系的軍醫學校內專科部、藥科少數的同學強烈不滿與反彈，認為軍醫學校是正統、有其悠久歷史，今為任務編組的衛訓所所凌越，心理自難平衡、要罷課鬧抗爭，驚動了陳誠部長來校，風波始平。平心而論，此誤解實由於當事人之層次，又與林先生沒有過接觸，不了解他對國家民族無私的奉獻，及他的為人與行事風格，有以致之！

## 結語

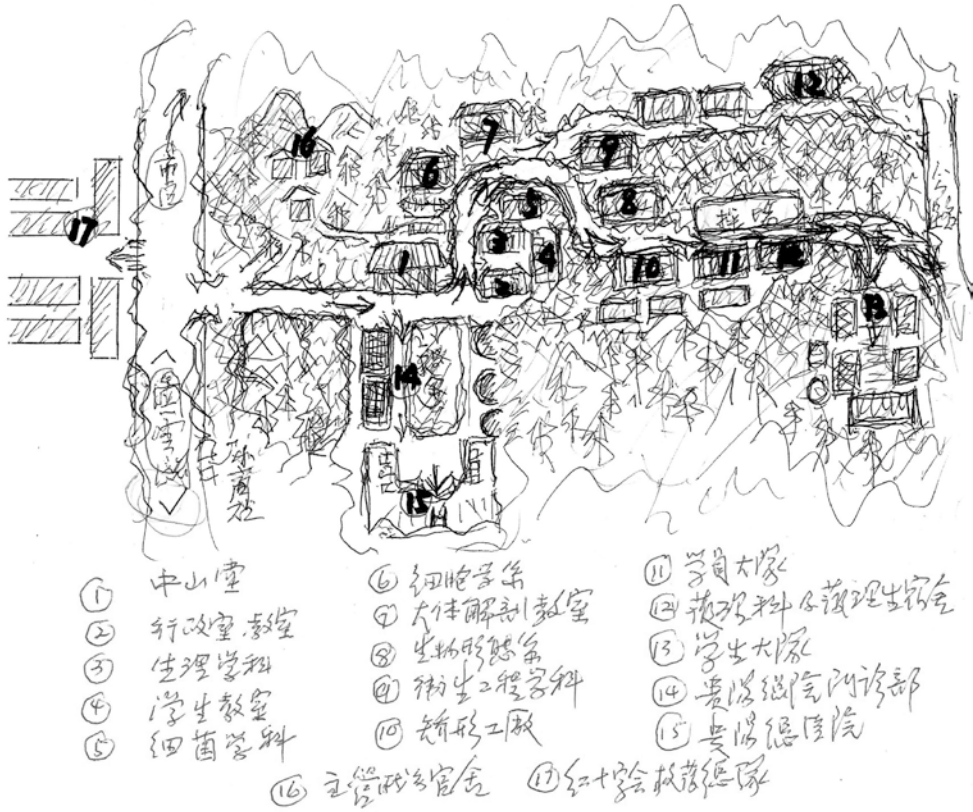
1948年11月，國共內戰局勢突變，國防醫學院奉令遷台，林可勝先行來台探勘校址。

1949年春，林可勝將國防醫學院師生及設備分三個梯次，搭乘安達輪抵台，將學校搬遷至台北水源地，雖然只有三成的協和人來台，內科方面幾乎全留上海江灣，但他已為台灣現代醫學的發展奠下了根基。林氏自己為避免抗戰時援華物質被人誤解資匪的影響，他於5月抵台，未及個把月，於7月2日倉促離台。

可勝先生終其一生事業，可謂：書生救國，愛國心切，志業未成，不無遺憾！

2017.04.12 於台北

（本文原刊於《傳記文學》第111卷第1期，58-65頁，2017.07）



鄒傳愷手繪圖雲關衛生人員訓練所配置圖



圖雲關衛生人員訓練所之房舍與大操場。





張朋園、趙馨輝為周美玉於1943年在貴陽創軍護學校第一班的高材生。

後排左：張朋園、楊岑福、吳祖坤、趙馨輝、李挺秀、劉俊  
前排：龍塢、黃覺、丁照寰、李登發



高級護理職業班1947年在上海總醫院病房實習，右二為趙馨輝



攝於上海江灣國防醫學院護理科。1947



## 後記

何邦立

馨輝大學姐，1943年夏圖雲關入校，當時護理學系的教官有徐藹諸、余道貞、楊德標等，1947年9月上海江灣畢業，為周美玉主任抗戰時首創軍護學校，第一屆第一名畢業的高材生，由於成績優異，留系擔任護理助教。國防醫學院已於同年6月（三個月前）併校成立，創校之際，護理系開始招收第一批高中畢業生，所謂四年的大護制於焉誕生。馨輝大學姐，協助過高級護理職業班4至6期、與大護1至4期同學的教學備課。

大陸撤退，馨輝大學姐追隨周美玉主任抵台，由於做事仔細，條理分明，教學認真，負責盡職，深得周主任賞識，欲培養其為接班人，安排送其赴美進修。然此時鄒傳愷大學長，已輾轉從海南島抵台，劫後餘生，如今又在寶島重逢，恍如隔世，兩人長達八年魚雁往返，共譜戀曲，於1951年3月18日，共結連理，只得辜負周主任的美意。兩年後，有了小孩，迫於軍中的待遇，離開軍職，轉赴台北鐵路醫院任護理長，得空還去小南門中心診所兼差做特別護士，以因應嬰兒奶粉錢的需要，與食指浩繁的生活壓力。

傳愷大學長是林可勝在衛訓所軍醫分期教育培訓的菁英，因只辦兩期，抗戰勝利，國防醫學院併校成立時，學資才完成四年，尚未畢業。他既不屬安順軍醫學校的大學部，也不是該校的專科部，歸屬頓成問題，最後被列為大陸的專科部12期，1949年在上海江灣畢業時，該期畢業35人，19人源於林可勝的衛訓所，來台六人（鄒傳愷、黃公庠、王槐正、葛諸風、盧正惠、饒鴻賓）中，現存鄒、黃兩人。

1949年來台陸軍第一總醫院時代，外科第一聖手張先林，當時台灣專科醫師制度的建立，源於國防醫學院，我們醫科62期是1967年小南門陸軍第一總醫院見習（clark）、實習（intern）的最後一班次，那時外科部轄下四公，



一般外科文忠傑（協和），胸腔外科盧光舜（湘雅），骨科鄧述微（軍醫學校），神經外科王師揆（協和）。鄒傳愷學長甚得張先林教授的賞識與提拔，追隨王師揆習一般神經外科手術，於 1955 年升任神經外科主治醫師。1959 年王師揆、施純仁、周傳愷三人協助台北榮民總醫院開設神經外科專科。同年鄒氏赴美國陸軍華特利醫學中心進修神經外科。鄒傳愷醫術與行政能力俱佳，在三軍總醫院長期任醫療部主任，後升任副院長，1983 年在副院長執行官任內少將退，前後服務軍中 40 載，為當今台灣神經外科界之龍頭。今高齡 93，仍精神奕奕，在宏恩醫院看診，服務社會。

據施純仁署長云，外科張先林主任的演講手稿，均經鄒傳愷學長筆錄整理之。（施署長已於 2017.6.18，因急性心肌梗塞辭世，享壽 95）

鄒傳愷學長、趙馨輝學姊伉儷，年高德劭，行事低調，一再自謙謂：年事過高，記憶衰退，加之時日久遠，不免疏漏和錯誤之處，尚祈方家指正。



何邦立專訪鄒傳愷（中）、趙馨輝伉儷時攝



## 感謝林可勝先生讓我得以踏上學術研究殿堂

林茂村

1968年我正要從國防醫學院畢業時正面臨留校擔任基礎醫學系所的助教或前往部隊擔任軍醫之抉擇。此時，國防醫學院的首任院長林可勝先生正在台北榮民總醫院醫學研究部之柯柏研究館擔任講座教授從事阿斯匹靈 (Sodium acetylsalicylate) 止痛作用之人體試驗。1949之後，林院長旋即脫去軍裝前往美國，後在麥爾斯藥廠研究所擔任所長並積極進行該藥廠出產藥品之一阿斯匹靈之臨床應用。消息傳來，林院長有意訓練2名國防醫學院應屆畢業生從事基礎醫學研究。遴選結果最後剩下2名應屆畢業生候選人林茂村與陳幸一前往北榮柯柏館接受面試。當時和林院長同時在美國發展的有二位院士與林院長交情甚篤。一位是在費城賓州大學醫院解剖學劉占鰲院士（劉江川之指導教授），另一位是在紐約哥倫比亞大學醫學院藥理學科的王世濬院士（蔡作雍及李賢鎧之指導教授）。1968～1969年間，劉占鰲院士伙同林可勝院士在柯柏研究室進行台灣猿猴腦的立體定位圖譜並進行台灣猴的熱源性（pyrogenic）發燒誘導及阿斯匹靈退熱作用機制之研究。在北榮面試時，主考官是劉院士，而林院長則坐在一旁默視著我們。原因是劉院士會講普通話（亦即國語），而林院長則慣用英文溝通。據知二次大戰時林院長時任中國戰區衛生署長一切對話也經由會說普通話的秘書傳遞消息。我與陳甫從國防醫學院畢業英文聽、說、及寫的能力均差，不足與林院長直接對話。幸運地我與陳被林院長錄取了，在盧致德院長及蔡作雍院長的首肯下，除了擔任國防生理所助教並專任北榮柯柏館助理研究員（月薪比照住院醫師）。林院長以平實淺顯英文對話，在柯柏館蔡作雍研究員的研究室，指導我們如何做好研究工作。每一次的研究啟蒙對話，我們都站立著而不是坐在椅子上。一站就是2至3小時之久。我個人覺得腿部肌肉酸脹，但是正對面站立的食道癌末期的林可勝院長依仍精神奕奕，侃侃而談，



毫無倦意，很令人佩服其毅力。林院長教導我們一些研究的基本原則，而研究的實際細節則由蔡作雍研究員及其研究技術員為我們詳加解說。我參與的第一個研究是探討台灣猴的發燒及阿斯匹靈的退熱機制。首先，係將無菌狀態下的玻璃珠注入猴子的腹腔誘發無菌性腹膜炎導致大量白血球跑至腹腔中。打開腹腔，取出大量的白血球進行無菌培養。培養的上清液中富含熱原（pyrogen），經靜脈、動脈、腦腔、或下視丘腦內注射均可誘發發燒反應。1969年林院長返美後，我繼續在蔡作雍院長指導下進行下列體溫調控及退熱劑機制探討而完成當初林院長的願望（表一）。因為林院長於1970去逝，所以除了第一篇論文外，其餘均無林院長列名。表二詳列個人學經歷簡介及重要學術及研究成果。這些成就都要感謝1968年林院長的面試、錄用、及教導，讓我有機會踏入學術研究殿堂之賜。當然後來蔡作雍院長之加持也是不可磨滅的功勞。希望我的努力不會讓他們失望才好。目前我正積極推展海峽兩岸學術交流以期林可勝先生精神更加光輝亮麗而永垂不朽。

---

#### 表一

1. Chai, C. Y. ( 蔡作雍 ), M. T. Lin ( 林茂村 ), and R. K. S. Lim ( 林可勝 ). Site of action of leukocytic pyrogen. Chinese Journal of Physiology 1969; 20: 235-242 ( 中國生理學雜誌 )
2. Chai, C. Y., M.T. Lin, H. I. Chen ( 陳幸一 ), and S. C. Wang ( 王世濬 ). The site of action of leukocytic pyrogen and antipyresis of sodium acetylsalicylate in monkeys. Neuropharmacology, 1971; 10: 715-723. ( 英國神經藥理學雜誌 )
3. Hoo, S. L. ( 何世能 , p48), M. T. Lin, R. D. Wei ( 魏如東 ), and S. C. Wang ( 蔡作雍之老師 ). Effect of sodium acetylsalicylate on the release of pyrogen from leukocytes.





- Proc. Soc. Exp. Biol. Med. 1972; 139: 1155-1158. (美國生醫學會誌)
4. Lin, M. T. and C. Y. Chai. The antipyretic effect of sodium acetylsalicylate on pyrogen-induced fever in rabbits. J. Pharmacol. Exp. Ther. 1972; 180: 603-609. (美國藥理學雜誌)
  5. Lin, M. T. and C. Y. Chai. Effects of sodium acetylsalicylate on body temperature of monkeys under heat stress. Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics 1975; 194: 165-170. (美國藥理學雜誌)
  6. Lin, M. T. and C. Y. Chai. Hypothermic effect of sodium acetylsalicylate in afebrile monkeys. British Journal of Pharmacology 1976; 57: 43-49. (美國藥理學雜誌)
- 

## 表二

### 林茂村教授學經歷簡介

#### 個人簡歷

學歷 1. 國防醫學院學士、理碩士

2. 美國耶魯大學醫學院哲學博士

經歷 1. 美國國家衛生研究院 (NIH) 研究員

2. 德國 Max-planck 研究院研究員

3. 國防醫學院、國立成功大學及陽明大學等醫學院教授、所長

4. 中華民國首屆及第二屆神經科學 (Neuroscience) 學會及第十屆生理學會理事長

5. 海峽兩岸心血管科學研討會台灣地區召集人

6. 海峽兩岸神經科學研討會台灣地區召集人

7. 華中科技大學同濟醫學院 (武漢) 及汕頭醫學院名譽教授

現職 1. 奇美醫學中心許文龍講座教授

2. 奇美醫學中心腦心血管研究室主持人

3. 奇美醫學中心幹細胞研究室顧問





4. 奇美醫學中心神經醫學研究室顧問
5. 奇美醫學中心高壓氧研究室顧問
6. 台北醫學大學講座教授
7. 南台大學講座教授
8. 國立交通大學光電所合聘教授

## 重要學術及研究成果

曾榮獲下列學術研究獎勵：

1. 第二十屆中華民國青商會十大傑出青年當選人
2. 第七屆王民寧先生基金會醫藥研究傑出貢獻獎
3. 嚴慶齡先生基金會基礎醫學傑出研究獎
4. 王士濬院士神經科學傑出研究獎
5. 中山學術基金會優良著作獎
6. 嘉新水泥基金會醫藥研究獎
7. 徐氏基金會醫科著作獎
8. 國科會傑出特約研究員獎
9. 奇美醫學中心傑出貢獻獎
10. 被登錄於英國國際名人傳記中心 21 世紀 2000 位傑出科學家之一

# 林可勝與中國營養學研究

劉士永

林可勝，這位 20 世紀上半期活躍於國際與中國醫學界的知名生理學教授，歷史學者熊秉真曾評價其生平的兩大貢獻為：生理學的教學研究以及抗戰時期軍事救護制度之建立和發展。1924 年，年方 27 歲的林可勝接受北京協和醫學院的聘書，成為該院的首位華裔教授；三年後（1927），進而接任生理學教授兼系主任。林可勝領導下的協和生理學系，短時間內就聚集了大批優秀人才，如吳憲、柳安昌、馮德培、侯祥川、盧致德等，他們日後漸次茁壯成為我國各大學與研究機構裡的生理學尖兵。然而，相較於他在 20 世紀上半期的盛名與對中國生理學界的貢獻，林可勝的名字在今日臺灣學界卻僅有浮光掠影般的敘述，還多半與論辯其建立軍事醫護制度之功過有關。所幸，林可勝早年成名之消化新陳代謝 (gastric metabolism) 研究，仍為許多醫界前輩津津樂道；大陸生理學界更常冠以「中國生理學之父」作為推崇。王志鈞院士在為《北京協和醫學院生理學系》系史作序時，即肯定林可勝為中國生理學研究做出的貢獻：「協和生理學系——是我國近、現代生理學的發源地，是早期培養中國生理學工作者的重要基地。以林可勝先生為首的生理學家們，正是以筚路藍縷的精神，使我國生理學從萌芽時期走向近代時期。」意外地，在這般的氣氛與歷史承擔中，林可勝不僅提升中國生理學研究至國際水平，也與其門生、同事開啟了中國營養學研究之先聲。

根據 Kenneth J. Carpenter 的研究指出，在美國醫界的引導下，近代營養學研究至 1920 年代後，因維生素 (vitamin) 的陸續發現而進入一個新的階段。過去從消化吸收良窳為切入點的研究視角，逐漸轉變為個別營養素 (nutrient) 如何與身體進行作用的分析。林可勝領導下的協和生理學系既然是當時國內該領域之龍頭，對於此漸成氣候的新學說當然不會毫無所知。更何況林可勝所專



擅的消化生理學，對於此刻之營養學研究來說，尤為不可或缺的知識根底。早期仍於協和生理系擔任教職的吳憲，即在林可勝的同意與支持下，對北京周邊農村日常膳食進行營養學調查。吳憲領導之調查結果“Studies of dietaries in Peking”，旋即發表於1928年的中國生理學雜誌創刊號（Chinese Journal of Physiology Report Series No. 1 (1928)）上。這項研究是中國第一份膳食營養學研究，也是日後吳憲得以成名於中國營養學研究的奠基之作。另自1927年起，吳憲又與萬昕、陳同度、張昌穎等人，進行小白鼠世代研究而得出國民身材矮小的原因與營養不良的重要結論。要言之，若非林可勝大力支持麾下的吳憲投入新興營養學領域，後又豁然大度地把生理化學系（Department of Physiological Chemistry）從生理學系中獨立出去，並推舉吳憲擔任系主任，中國營養學研究怕是未必能在抗戰爆發前就打下重要基礎。

1932年上海雷士德醫學研究院（The Lester Institute）成立；根據林可勝與美國中華醫藥理事會（China Medical Board）的往來信件，他在建院初期確實有意南下任職，但終究因故未能成行。不過林可勝的學生侯祥川，倒是在1933年轉入雷士德醫學研究所生理學系，任職生物化學組的營養學研究員。侯祥川在上海工作期間，對於工人與孩童營養投入莫大心力，不僅發表許多重要的專業論文，更與上海工部局合作試驗改良童工膳食。侯祥川在上海的工作投入，足見其不僅是嚴謹的營養生理學家，也是親自投入臨床的行動派。對照林可勝在1932年組織華北紅十字救護總隊，1933年號召協和師生投入長城戰役之前線救護，以及親自領導戰地救護的諸般作為，實在不難推測侯祥川是在怎樣的人格感召下，兼備研究熱誠與報國熱血於一身了。

1937年後日軍侵我日急，國府除下令實行戰時體制，亦組織淪陷區各大學後撤。就軍事救護事業而言，1938年初林可勝憑藉自己的聲望和影響，成立了救護總隊以及貴州圖雲關的衛生勤務訓練所，開創我國軍事救護新局殆無疑義。而同一時期，淪陷區各大學在大後方組織西南聯大之舉，更是中國近代史上罕見的知識菁英大移動。侯祥川與研究院部分同仁在這股浪潮的推動下，隨上海聖約翰大學師生向西南移動。吳憲則在1942年1月協和醫學院被日軍

占領解散後，被迫賦閒家中，直到 1944 年 3 月方秘密前往重慶，參與中央衛生實驗院營養研究所的籌組工作。隨著國府移動的協和師生故舊們，在林可勝主持衛生勤務訓練所及擔任救護總隊總隊長的前提下，逐漸在美援支援下的大後方形成了一個暱稱「小協和」的團隊。1942 年為瞭解中國遠征軍赴滇緬作戰時所遭遇之軍糧營養問題，小協和團隊裡的萬昕，在林可勝的支持並尋求海外經費、器材援助下，召集中央軍醫學校的陳順昭、陳尚球等人，組織了陸軍營養研究所。該研究所是戰時中國唯一的營養學研究專責機構，立基於戰前吳憲、侯祥川等人的研究成果上，進一步研究中國人體質與膳食營養狀態之關係。值得一提的是，日後侯祥川在這些基礎上，於 50 年代末 60 年代初，開展了大陸軍用口糧的研製。

作為中國生理學領頭羊、戰時軍事救護事業標竿人物的林可勝，並未偏私協和校友，對於一切能貢獻於國家的學者都敞開心胸。以戰時營養學發展為例，大陸清華大學科學技術與社會研究所的王公及楊艦，在研究清華生理學教授沈同的文書檔案後發現；沈同於 1939 年由美國康乃爾大學畢業返華途中，原清華校長梅貽琦來電告知轉往昆明清華生理研究所履新。在該所所長湯佩松的引薦下，沈同向救護總隊提交合作調查前線士兵營養狀況和改良工作的計劃。該年 11 月 25 日，沈同終於見到救護總隊總隊長林可勝，親自得到他對上述計劃的認可，並任命其為營養指導員。沈同等人的調查研究，最後發表“*The Diet of Chinese Soldiers and College Students in Wartime*”一文於 1943 年學術期刊 *Science* 上，獲得西方學界的迴響與持續引用。而與沈同在湖南、江西前線進行士兵營養狀況調查的鄭集、萬昕、王成發等科學家，也分別以四川、貴州、重慶等地類似的營養調查與研究，發表重要論文於陸軍營養研究所印發的《營養研究專刊》和《營養簡刊》等文獻當中。

今日對於林可勝生平的研究尚嫌不足，遂無能論斷其對於中國近代醫學科學之歷史地位。上述林可勝支持、引領中國營養學發展的歷史，即為遺珠之憾的明證。據此，醫學史家有待努力之處確實甚多。時值林可勝教授一百二十歲冥誕紀念，謹以此文向前賢致敬，也自慚吾輩之未能彰顯垂範於萬一。





(本文原刊於《源遠季刊》60期，6-8頁，2017.04)

## 作者簡介

劉士永 中央研究院台灣史研究所副所長

著有：林可勝 (1897-1969) 聞聲晦影的中央研究院院士與國防醫學院院長  
(《台灣史研究》第19卷4期，頁141-205，中央研究院，台北，2012.12)



北京協和醫院 1936 年班畢業合影照，中林可勝，中左二吳憲，兩人均為三執行院長之一。



吳憲與嚴彩韻結婚 25 周年全家福照，長女婉先長子吳瑞次女婉蓮次子吳應三女婉明。

嚴女士為中國第一位女性留美生物化學碩士，二子皆習生物化學一門三傑。

# 中國生理、生化學術黃金十年

## 林可勝與吳憲對中國營養學的影響

何邦立

**吳憲 (1893 ~ 1959)，中國現代生物化學及營養學先驅。**

吳憲早年考入庚子賠款的北京清華留美預備學校。1912年赴美入麻省理工學院先學造船工程，後改習化學輔修生物，1916年畢業留校任助教；次歲入哈佛大學醫學院生物化學系研究所師從奧圖福林 (Otto Folin) 教授，1919年以「血液系統解析法」論文獲博士學位。1920年回國，任北京協和醫學院生物化學系講師，1924年為襄教授，1928年為教授。1935~1937年為該院執行院長職務的三人領導小組成員之一。1944年在重慶中央衛生實驗院組建營養研究所。1946年任中央衛生實驗院北平分院院長兼營養研究所所長。1948年獲選為第一屆中央研究院數理組院士。

在中國，吳憲是最早從事於生物化學研究的第一人，他和協和同事劉思職、陳同度、林國鎬、林樹模、王成發、董子卿等人，還有張昌穎、劉培南、周啟源、鄭集、汪猶等協和進修生，他們在血液解析、食物解析、營養、蛋白質化學、及免疫化學等方面，均有重要的貢獻。例如他的血液製備方法及血糖測定方法，至今仍為世界各實驗室所採用。他的營養研究，指出了我國人民營養的改進方向。他的蛋白質變性學說，已為各國學者所引證。他的免疫化學研究工作，開闢了定量免疫反應的新領域。

根據他於1919年提出的「血液系統解析法」(A System of Blood Analysis)，能製備出無蛋白質的血液，使血液中重要成分，如氨基酸、肌酸、肌酸酐、尿素、非蛋白氮、以及血糖、乳酸等得以測定，由於血液成分是人體健康和疾病的重要指標，此法被認為是一場血液化學革命。吳憲對開創各種血液成分解析方法上的貢獻，見諸於1947年出版的《實用生理化學》(Practical Physiology Chemistry)



一書，在他 1919 年的博士論文血液系統解析法，發表後近三十年，福林吳血糖測定法仍然廣為各實驗室所應用，一直在臨床診斷方面起着重要作用。

1927 年，吳憲開始研究中國人的營養問題，着重闡明了素膳與葷膳的優缺點，並於 1938 年制定了「中國民眾最低限度之營養需要」標準。他在臨床化學、蛋白質化學、免疫化學以及營養學等領域都有許多創見和論述。美國學者理爾頓安德生 (Reardon Anderson) 曾評價，吳憲是二十世紀上半葉中國最偉大的化學家，當 1919 年他在美提出論文時，中國還沒有人從事化學研究，但到 1949 年後，化學研究已發展到全國各地，此貢獻無人出其右，吳憲可謂中國化學界的巨人。中國生物化學界的科研人士，七成皆出吳門。

1929 年在波士頓召開的第 13 屆國際生理學會上他提出蛋白質變性學說：認為天然蛋白質分子不是一長的直鏈而是一緊密的架構；這種架構是借肽鏈之外的其他鍵，將肽鏈的不同部分連線而形成的，所以容易被物理及化學的力所破壞，即從有規則的折疊排列形式變成不規則及鬆散的形式。這個學說對於研究蛋白質大分子的進階架構有重要價值。了解蛋白質變性的本質，理解蛋白質一級結構不變的形況下，只要高級結構變化就會失去活性。吳憲是第一個提出免疫體是蛋白質這重要基本觀念的第一人。

哈佛大學醫學院著名的蛋白質生物化學家約翰埃索爾 (John Eddsall)，對吳憲的貢獻評價極高，他於 1979 年為文指出，早期解釋蛋白質變性的兩篇重要論文，第一篇是中國生物化學家吳憲在 1931 年所寫的結論是，天然蛋白質的緊密構形，是由比共價鍵弱的相互作用所維繫，這他稱之為次級連繫，變性相當於這些連繫分解，從而造成無序、鬆散、不折疊的結構，這個概念今日已成尋常，在當時卻是觀念上的大進展，吳憲的成就是不應被遺忘的。五年後，米爾斯基 (Alfred E. Mirsky) 和鮑林 (Linus Pauline) 也作蛋白質變性的研究，得出和吳憲相似的結論。埃索爾於 1995 年，發表了題為（吳憲和首個蛋白質變性理論）的一篇文章。此外更罕見地，把吳憲 1931 發表的文章全文重新刊登，以令全世界生物化學家們都能注意到吳憲尚未得到足夠重視的這一貢獻。

（註：萊納斯 鮑林為 1954 年諾貝爾化學獎得主、1972 年和平獎得主）。

1926年吳憲在協和醫學院協助林可勝成立了中國生理學會，並自成立起就參與會務，吳憲擔任理事會委員（至1940），書記兼財務（1929～31），生理學會會長（1934～35）、《中國生理學雜誌》（英文版）常務編委（1927～41），與林可勝等其他學者積極配合，把學會辦得非常出色，中國生理科學在30年代，受到國內外的矚目，與中國生理學會的推動作用，有相當大的關係。1936～1938年任中華醫學會營養委員會主席。他一生發表論文163篇，其中有關血液及體液解析的27篇，氣體、電解質平衡、儀器裝置及蛋白質變性的43篇，營養、免疫及氨基酸代謝的74篇，其他方面的19篇；並出版了《營養概論》（1929初版，1935年已增訂至5版）及《物理生物化學原理》（1934英文版）《生物化學實驗》《科學生活導論》四部著作。

特別值得一提的是，由於他在生物化學領域早具國際名望，吳憲是第一位中國人受邀提名推薦諾貝爾獎的科學家。在1932年，吳憲任教於北京協和醫學院生物化學系主任時，提名美國學者約翰諾斯羅普(John Northrop)與詹姆薩納姆(James Sumner)為生理醫學獎候選人，前者分離出胃蛋白酶、後者分離出尿素酶，他兩人當年雖未得獎，但在戰後1946年雙雙獲獎，亦見吳氏眼光之獨到，具伯樂之明。

### 侯祥川（1899～1982），著名生物化學家和營養學家。

侯祥川1924年畢業於北京協和醫學院并取得美國紐約州大學醫學博士學位。1927年獲美國羅氏基金獎學金赴歐、美、加進修，獲加拿大McGill碩士學位。1928年回北京協和醫學院生理學系講師、藥理學系副教授。1932～1948年上海雷氏德醫學研究院生理科學組生化營養學研究員。抗日戰爭時期，嚴重的營養不良症，腳氣病患者普遍，侯祥川在1938年利用血液中丙酮酸及尿中維生素B1排出量的測定，有助於腳氣病（維生素B1缺乏病）的診斷和治療，貢獻卓越。1949年後任華東軍區人民醫學院（第二軍醫大學）訓練部副部長兼科學研究室主任。1958年調軍事醫學科學院軍隊衛生營養研究所研究員、軍糧營養研究室主任，其軍用口糧的研發製造，應用於抗美的越戰中，



另海軍艦艇、潛艦官兵皆受其惠。一生共發表科學論文 278 篇，專著 4 本。1977 年被聯合國大學聘請為「世界飢餓方案」顧問委員會委員，1980 年國際營養科學聯合會營養供給量專家委員會委員。

### **沈同（1911 - 1992），生物化學與分子生物學家。**

沈同清華大學生物系畢業（1933）。獲美國康奈爾博士（1939）學位後，謝絕了梅乃德教授的挽留，不畏艱難轉道香港、海防，由滇越鐵路到達昆明西南聯合大學。為了抗日，他參加中國紅十字會救護總隊，任營養指導員，跋山涉水深入湘贛山區，冒着敵機轟炸到達前線，考察士兵膳食營養狀況，寫出調查報告，提出改善意見，此報告發表於科學期刊，獲國際重視。歷任西南聯大、清華大學、北京大學教授，負責教研工作。沈同的北京大學生化教研室是中國最早開展核酸生物化學與基因工程研究並做出重要貢獻的實驗室。他從事鳥類線粒體 DNA 的研究，改進了對鴨、鵝、雞線粒體 DNA 的分離純化技術，分別繪制了限制酶的酶切圖譜，通過複製技數進行基因定位，從中獲得基因組多態性和進化的一些極有啟示性的結果，沈同樂於教研，畢生奉獻教育事業，同時擔任中國生理學會常務理事，中國生物化學會常務理事。

### **吳瑞（1928 - 2008），基因工程、生物技術領域的重要開創學者**

吳憲的長子吳瑞，克紹其裘，1955 年獲賓州大學生物化學博士，1982 年中央研究院院士，2001 年中國工程院院士，父子雙院士杏壇留佳話。吳瑞係美國康乃爾大學教授，曾任中研院院分子生物研究所籌備處主任。他是國際知名基因工程、生物技術領域的重要開創學者之一，他在 1971 年首次建立「引子延伸法」來分析 DNA 的序列，為後來的學者 F. Sanger 奠下 1980 諾貝爾獎的基礎，更促成今天超過 50 億鹼基對之解序。吳瑞也是全球基因合成的先驅研究學者之一。他致力於植物基因工程研究，成功開啟抗蟲、抗鹽、抗旱的轉基因水稻。吳瑞的博士研究生索斯塔克 (Jack William Szostak)，1977 年畢業後繼續在其指導下開展博士後研究，索斯塔克在遺傳學領域有貢獻，他被相





信是構造了世界上第一個酵母菌人工染色體。這一成就有助於科學家繪製在哺乳動物基因的位置，和開發操縱基因技術，有助於人類基因組計劃。索斯塔克 2009 年獲諾貝爾生理醫學獎。吳瑞並促成「中美生物化學聯合招生項目」（CUSBEA）的實施。從 1981 到 1989 連續 8 年間，該項目中國大陸派出 422 人，如今，眾多 CUSBEA 學子已成為當今世界生命科學領域的頂尖專家，吳瑞他為中國生物科研人才的培養打開一扇大門，自成一體，他功在兩岸三地。

### 結語

林可勝與吳憲為協和醫學院最早的兩位華人副教授，林可勝為推動華人治校的理念，他先將生化分離於生理系之外而獨立，由吳憲主持生化系，特別重視維生素的應用與發展，他是一位無私的愛國主義者。

我們從林可勝、吳憲等在國際生理、生化學術領域光芒活耀的一生，可以看到中國自 1910 年代第一批留學西方的學者返國以後，在那黃金十年（1927 ~ 1937）間，科學教育與研究發展迅即從無到有，突飛猛進地發展，達到世界前沿的地位，他們領導的研究團隊，各自蔚然形成學術系譜。吳憲、吳瑞父子兩代，為中國生物化學、分子生物學、基因科學，培育的人才已達世界前沿、諾貝爾獎的水平，這一切絕不是偶然的！

（本文原刊於《源遠季刊》第 60 期，12-15 頁，2017.04）



1955.3.19-20 中央研究院北美院士會議在紐約 Edison 旅舍舉行，12 位院士出席，另邀全漢昇、勞榘、董同龢 3 人列席。右起李濟（代院長主持）、胡適、吳憲、勞榘（列）、全漢昇（列）、袁貽謹、林可勝、林書華、陳省身、李方桂、蕭公權、陳克恢、董同龢（列），汪敬熙、趙元任。



# 大時代的人道力量是行動

林秀芬

大時代的人道力量不是故事，而是行動。

因為在紅十字會任職的緣故，讓我有機會瞭解到林可勝先生以及在對日抗戰期間許多菁英人士犧牲小我，成就大我的人道情操，尤其是林可勝先生捨下在英國累積多年頗具聲名的學術地位和摯愛的家人，在人心惶惶、戰事一觸即發的時刻，獨自返回中國，在對日抗戰期間參與紅十字會救護總隊，從創設、培組、到傷兵救護，引進先進英國軍醫的戰地救護經驗，希望為當時孱弱不勘的中國奉獻一己之力的決心和行動，深深地感動了我。

對於一個不曾經歷戰亂，別說什麼顛沛流離，連搬家都很少，成長在台灣經濟起飛黃金年代的我，在沒有接觸紅十字會以前，我並不瞭解戰爭，也不懂軍事國防，更不懂人道的真正意涵，甚至因為美蘇冷戰之後，國際戰事消停，感覺戰爭離現實生活很遙遠，過去那一個動盪的大時代，除了學校課堂裡要背的要考的之外，似乎都與自己無關要緊。

直到我參與了紅十字會的工作，第一次聽到「紅十字之父」——亨利·杜南先生的故事時，我很難想像當時蘇法利諾戰役的慘況和救援情形，正如同我無法想像八年抗戰的情境是一樣的。還好我的工作不僅要了解亨利·杜南先生的事蹟，還要廣為宣傳，不斷地告訴社會大眾紅十字會的由來，以及為什麼要支持人道的工作，在一次次反覆聽著說著紅十字會起源故事的同時，我也親身參與一次次國際重大災難的人道救援工作，每一次廣宣以及參與賑災行動，都讓我對於什麼是人道愈來愈有感。誠如亨利·杜南先生在蘇法利諾戰役的回憶錄中寫到的「每走一步你都會被倒在你面前和擁擠在你周圍的不幸和可憐的人擋住，然後你問自己，我為什麼要去右邊，左邊有那麼多人都還沒有得到一句



安慰的話，沒有辦法喝上一口水，就要死去……。對生命重要的道德感，以及希望可以減輕所有不幸可憐之人的痛苦，或者恢復他們勇氣的美好願望，還有此時此刻人們積聚起來堅忍不拔的毅力和熱情，所有的這一切合在一起，使你能夠產生一種想要去拯救所有可以拯救之人的力量。」唯有在行動中，這份真真實實的力量才能感動人。

從無感、懵懂無知到現在深刻體會，如果還有所謂的墓誌銘的話，我希望自己是一個人道工作者，因為無論在戰場上或者天然災難中，要致力維持一個人，一群人，甚至數以萬計生命生存的基本尊嚴，是需要有強大的內心支持，以及不輕言放棄的行動力，是一種無上的情操。這和行有餘力施予的愛心不同，更不是錦上添花式的公益活動，甚或短期間內的成效不易被看見，因此不容易被歌功頌德，但是這份付出，讓生命的基本需求和生存的尊嚴被顧及到，是無法用任何事物取代的。

中華民國紅十字總會前副秘書長

林秀芬



作者於前排左四



# 摭談林可勝先生

張之傑

我於 1968 年秋進入國防醫學院生物形態系（生形系）當研究生。1970 年秋畢業，隨後留校任教，當過一年助教、三年講師，1974 年秋辭職，在國防醫學院待了六年。

我在國防醫學院當研究生和任教期間，生理系和生化系的同學常搭交通車到石碑榮總醫學研究部柯柏館做實驗。研一入學不久，就聽生理系的同學說，林可勝要回美國了。又聽說，他得了癌症，找學生開刀，有人說應該找大牌名醫，他說信得過自己的學生。當時並不知道林可勝是何許人物。問系裡的毛壽先教授，才知道他是前任院長，是位生理學家，返台在柯柏館工作半年多，就要回去了。

我升任講師的第三年，也就是在國防醫學院的最後一年，解剖部一位出身牙醫系的助教到美國留學，梁序穆主任要我接替他帶神經解剖實驗。我大吃一驚，毫不考慮地對梁主任說，沒學過神經解剖，怎麼帶實驗？梁主任出身簪纓世家，這類人習慣講官話，他正色說道：「年輕人不能怕吃苦，天下無難事，就看你肯不肯學。」就這樣，我每週到解剖部半天或一天。當時解剖部和系本部不在同一幢樓。

根據我學習組織學和胚胎學的經驗，學習解剖學各個分支，必須有人指點，不能只靠書本。接下這個燙手的差事，馬上去找解剖部的主任教官鄭尚武教授。鄭為人謙和，經常一身西裝，風度翩翩。我說出內心的焦慮，希望上課前能指點我一下，以便現學現賣。鄭教授談笑風生地繞了半天圈子，只說歡迎我聽他的課，對我的請求，始終沒有確切的回答。

開學後去聽鄭教授的課，發現他講得很淺，大多是些常識，和教科書並不一致。鄭教授除非有課，很少到辦公室，實驗課從不到場。我苦惱不已，向系



裡的同事訴苦，一位軍職職員李先生說，可向劉五榮請教。劉五榮當時年約五旬，留個小平頭，是位老講師，傳言他精神有問題，所以從沒和他談過話。

我去找劉五榮，開門見山地問他懂不懂神經解剖學，接著說出自己的期望。他打量我片刻，搖著頭說：「我不懂神經解剖，只懂大體，可是人家不讓我教醫、牙系的大體解剖。巫祈華死了，系裡沒人真的懂得神經解剖學了。」

劉五榮有點鄉音，但敘事清楚，不像精神有問題。他提到的巫祈華，系裡的兩位軍職職員都提到過，說是被氣死的。我又想起研二時，一位出身醫科的生理系同學曾對我說：「你們系（生形系）的解剖學很差，到外科實習時被罵得要死，都說巫祈華死後，就後繼無人了。」

既然劉五榮也幫不上忙，只好自己想辦法。我對同學們說，我沒學過大體解剖和神經解剖，鄭教授不肯來指導，大家一起摸索吧。我上過他們的普通生物學和組織學，口碑不錯。學生知道我沒說假話，只好和我一樣，對照圖譜自己摸索。有了問題，大家一起討論，找出一個最可能的「近似值」。就這樣，一學期過完，我和同學都得到解脫。

每週到解剖部半天或一天，不但和劉五榮混熟了，也和兩位擔任工友的老士官混熟了。當時兩位老士官都四十出頭，一位叫小余，身上有很多傷，是內戰時傷的。一位外號叫黑人，高大英挺，像貌不錯，是個「軍中太保」，據說擔任歌星吳靜嫻的保鏢。劉五榮有點抑鬱是真的，說成精神有問題就太超過了。我這個人一向屬於非主流，和這些系裡的化外人物相處得特別好。

劉五榮起初對我有些顧忌，後來知道我不是梁序穆或鄭尚武的人（此生何嘗屬於過任何人），對我漸漸撤除心防。他告訴我，抗戰勝利後，林可勝把軍醫學校併進他的衛生勤務訓練所，成立國防醫學院。軍醫學校的教授大多憤而求去，解剖部門只有巫祈華和他留下來。巫祈華不理梁序穆，梁把鄭尚武調到解剖部，經常打巫的報告，沒多久就被氣死了，鄭取而代之。他自己被人說成精神有問題，成為永遠升不上去的老講師。

1974年夏，我離開國防醫學院，憑著自己的能力，展開編輯、寫作、教學（兼任）和業餘探索學問的生涯。探索學問方面，起初著力辭書學、民間宗





教、民間文學和西藏文學，1996年起棲止於科學史，成為中央研究院科學史委員會委員、中國（大陸）科學史學會理事。我的科學史探索分為好幾個面向，其中一個面向就是當代中國科學家。

1999年3月，我在《科學月刊》發表一篇〈為當代中國科學家立傳〉，結尾說：筆者以業餘身份，願著其先鞭。具體而言，將發動兩岸科學史家，在本刊闢一專欄，名曰「當代中國科學家列傳」，敬請海內外賢達不吝支持。至於立傳次第，筆者建議以中國第一、二代科學家為優先，並建議以中研院第一屆院士及中國科學院文革前獲選之學部委員為參考名單。行有餘力再及於第三、四代。中國的科學復興是現在進行式，在中國科技恢復其應有地位之前，就不能算作真正「復興」。所以為當代中國科學家立傳是個長期工作，可能要到下個世紀中葉才會逐漸失去其時代意義。

「當代中國科學家列傳」欄目次第展開。1999年，林可勝去世30週年，我決定寫篇林可勝的簡傳，這時我對這位當代奇人的了解，已非僅止於道聽塗說。我因研究科學史，和中科院自然科學史研究所的學者常有來往。該所的青年學者曹育女士曾赴美查閱「中國醫藥基金會」（CMB）的資料，她寄給我一本《中國生理學會歷史圖片集》，和她的論文及幾篇大陸方面研究林氏的論文，我自己也找到一些台灣方面的文獻。同年9月草成《中國生理學之父——林可勝》，刊翌年2月號《科學月刊》。該文有這麼一段：

抗戰勝利後，陸軍衛生勤務訓練所遷上海，戰時設於貴州安順的軍醫學校亦遷上海，林氏得陳誠大力支持，將訓練所與軍醫學校合併，……軍醫學校創立於光緒二十八年（1902），有悠久的歷史與傳統，和一臨時編組的訓練所合併，並為後者凌越，其反彈可想而知，林氏此舉不無照顧其舊部之意。

最近研究抗戰史的何邦立醫師為紀念林可勝誕辰120週年，正在籌編一本紀念文集，要我也寫一篇，為此曾和何醫師討論過林可勝。關於軍醫學校和衛生勤務訓練所合併，何醫師認為，軍醫學校屬於德日派，戰後醫學生態丕變，合併是大勢所趨。何醫師的一席話使我茅塞頓開。

林可勝有三方面受到爭議：以醫療器材支援共軍；軍醫學校和衛生勤務訓



練所合併；國防醫學院遷台後赴美，未能共紓國難。站在人性和大歷史的角度，這三點都不是問題。對於這位對抗戰有過大功的偉人、奇人，吾無閒然矣。



左起薩本棟、林可勝、杭立武、金寶善、劉瑞恒於重慶美國醫藥援華會理事會

1944



# 蔣介石三召林可勝

何邦立

1937年抗日戰爭爆發，國軍醫護能力嚴重不足，時任國府衛生署長的劉瑞恆先生倡導戰時三合一政策，擬結合紅十字會、衛生署、與軍醫署三方面的力量，作為戰地救護的基礎以為因應。此時一位愛國的華僑，時任協和醫學院生理系主任的林可勝教授，毅然放棄12年學衛生涯，為了祖國的存亡，無私的投入戰地救護的神聖任務。1937年底，林可勝成立紅十字會救護總隊於漢口，輔助軍醫擔任起救死扶傷的重責大任。次年夏，又成立戰時衛生人員訓練所於長沙，將逃離淪陷區的七百餘醫護專業人士整合，成為抗日醫療教育的核心力量。

林可勝的學術聲望享譽海內外，在其卓越領導下，救護總隊三年來辦的有聲有色，績效卓著，加上美國醫藥援華會、及南洋華僑陳嘉庚的人力、物力、財力的支助，包括南洋華僑機工隊三千餘人回國參加抗日行列，海外捐贈資源源源不絕，早已引人側目。

當時國共兩黨表面維持合作，即所謂的抗日救國聯合戰線，但對林可勝華僑背景而言，兩黨同為救國，因此海外捐募而來的醫療物質，基於人道至上的原則，或捐贈者的指定，他派遣的醫療隊足跡幾乎遍及全國各地，除國民黨正面戰場的各個戰區以外，同時也派出十個醫療隊赴延安、太行、太岳、江西、皖南等共產黨領導的敵後抗日根據地，協助八路軍、新四軍，為傷病員及群眾服務。因而遭有心人士檢舉誣陷，指林可勝左傾、資助延安。

## 第一次召見

1940年9月7日，林可勝被蔣介石召到重慶，面談一個多小時，由於林



的中文不佳，蔣宋美齡女士在側權充翻譯；蔣委員長此次面談的重點有三：

1. 對林的國際聲望，爭取到國外大量援華物資，包括藥品器械、救護車輛、及捐贈款項等表示讚賞。
2. 指出林可勝缺少中國行政經驗，人事管理制度不夠健全，總隊部、所屬各大隊、中隊、小隊，還有四個訓練分所，衛生人員訓練所、人員龐雜，難免有亂黨份子混入。
3. 責令林可勝回去後好好整頓。並說，我會命令有關部門派個能幹的人到貴陽，成立政治部協辦一切。

紅十字總會救護總隊屬於民間組織團體，眾多的醫務工作者不畏艱苦的生活條件，不計待遇，慕名追隨林可勝參加救護總隊工作。救護總隊雖人才薈萃，但其人事經費待遇卻一直偏低，何況歷經長期抗戰，林氏在三個月前曾反映總會向上級爭取資歷、軍銜以利士氣、與工作之推動，卻被擱置未予轉達。為考量實際運作，在委座召見後，遂有林氏之整頓計劃出爐，徹底解決救護總隊的人事、財務結構，逕自於 10 月 1 日，遞交出呈蔣委員長報告書，建議救護總隊實行軍管的主張，此事讓紅十字總會許多高層人士感到憤怒、強烈的反彈，遂一時暗潮洶湧。

12 月 23 日，總會秘書長潘小萼出席軍政部軍醫署召開的會議時回答：「本總會過去只知該總隊部不聽總會指揮，尚不知與軍方機構配合亦有此問題，此乃內部行政問題，當由本總會自行予以切實整頓。同時堅持總會機構組織不能變更，否則將妨礙國際視聽，影響捐獻。」

總會在行政上之不時扯肘、橫加干預，加上之前已有人密告他資助延安，誣陷其捐助帳目不清；此情此景，林可勝頗不自在，於是決心辭去紅會總隊長職。1941 年 1 月林請辭的消息一出，立即引起中外人士的關注，驚動了層峰。

林氏辭職驚動海內外，1941 年 2 月 7 日、24 日駐美大使胡適兩次上電蔣委員長，在其親擬的電文中說：「中國紅會近年在國外之信用與聲譽，實由林可勝在科學醫學界素負重望，又其辦理救護事業勤勞清慎，實足令人敬服。」



並指出「紅會有人造此排擠讒毀之空氣。」另一電文：「特電請公留意此事，勿令群小把持破壞我國紅會在海內外辛苦造成之榮譽，國家幸甚。將來若能進一步根本改善紅會組織，使主持者皆為公忠謀國能得海內外信任之人，則更幸甚」。胡適力挺林可勝可謂不遺餘力，字裡行間已浮現出紅會內在的黑手。

1941年2月7日蔣介石接到胡適電報後，幾次致電時任經濟部長的翁文灝，命其勸林可勝務必不要辭職，告知「紅十字會救護總隊各事務必親自主持，以免異黨分子混入職工，設法擾亂」。由於蔣氏的介入、找了會長王正廷面詢，紅十字會總會數日後（15-16日）在香港舉行年會時，在理監事聯合會議中全體一致挽留，林可勝乃打消辭意，林氏紅會第一次被迫辭職風波，至此告一段落。

胡適對林可勝自由主義的思維，超級愛國的表現，知之甚詳，知道他絕非共產黨人，亦非同情左派的人士。胡站在中美戰時關係大局、站在中國抗戰現實的需要。再度提出自己的看法，紅會七百萬金之救濟工作，實甚重要。林為中外人士所器重，如實有左傾情勢，亦可囑翁詠霓、周詒春諸兄懇切勸導之。由於胡適在給蔣的電文中，一再高度評價林可勝的品德與貢獻，指出了林可勝解職所可能產生的國際負面影響，委員長是聽進去了。

## 第二次晉見

隨後7月間，蔣介石要翁文灝陪同林可勝來重慶晉見陳明實情，當林氏面謁委座時，蔣一面安慰林「對彼個人雖有許多告訐，但并不懷疑」，一面又特別警告似地說：必須「注意於嚴防異黨現形」。林則強調根據「救護總隊之方針，端在由全體人員專心擔任救護工作，而不應分力於任何政治事項」。

此次翁文灝陪同林可勝會見委座的印象至為深刻，他在給胡適的電報中說是：「委座對彼談話意亦同此」；「深覺此言甚為誠實，弟亦曾簽呈委座，陳明林君學有根底，廣有聲名，忠心為國，故任此職，政府宜予以信任」。同時又覺得，「從人格之眼光，敢信林君為公正忠愛之士，惟默察形勢，未知由





何原因常有人在委座前對彼告訐，前途如何，自仍不易完全樂觀。以此正人，偏多周折，至可慨嘆」。

在「委座」面前告訐林可勝的，應該就有胡適前面所說的王正廷。這在翁文灝給胡適的信中，再次得到了確證。「惟中國紅十字會會長王正廷及秘書長潘小萼對林君頗為不滿」，翁文灝於蔣交待後，曾為此亦做了些調解工作。王正廷，正是胡適的前任駐美大使，中國現代著名外交家，因急於為抗戰中的苦難國家籌資，結果受騙上當，不僅丟了大使一職，還給胡適留下了一堆爛攤子。

1941年1月，皖南事變發生後，國民黨正掀起新一輪反共高潮，抗日救國聯合戰線破裂，保衛中國同盟通電譴責蔣介石，與同盟有着某種往來的林可勝自然難逃「陰助」的口實。當這些和王正廷等人的攻訐結合起來，對林可勝而言，心理實感非常不安，極為苦惱。

國際援華醫療隊的德籍白樂夫醫生的說法，林可勝很珍惜他的醫生們，這位華僑學者信奉的是國家至上主義，並不把黨派之爭放在心上，他不是共產黨人、也不是左派、是一位自由主義者。他是一位非常好的人，在那炮火連天血肉橫飛的年代，醫生的數量遠遠不能滿足戰場救護的需求，他知道自己最該做的事情，就是動員醫生們到前線參加救護，無論他們的國籍。這是非常中肯的描述。

1941年7月15日，時任經濟部長兼資源委員會主任委員的翁文灝（詠霓）致胡適的函電中，說出了國民政府對林可勝不滿的原因。他說：「究其原因，林君自言救護總隊之方針，端在由全體人員專心擔任救護工作，而不應分力於任何政治事項。現已由軍委會派有特務人員駐隊考察，如查有軌外行動者，自可隨時懲處云云。」

翁文灝（詠霓）所說的軍委會派特務人員駐隊考察紅十字會一事，在周美玉回憶錄中得到了印證。據周美玉回憶：「最後還是戴笠支持林可勝，認為林可勝只是愛國學者并非共產黨員。」也正是由於胡適與戴笠的力保，林可勝才得以繼續擔任中華民國紅十字總會的總幹事。



## 第三次召見

1942年4月5日，林可勝總隊長奉命前往緬甸，為與英國部隊並肩對日作戰的我遠征軍傷患收容，醫療護理等工作的部署，當即組成了三個醫療隊，分由計蘇華、顏家貴、龔念慈為隊長，一個救護車隊、張世恩為車隊長，配備南洋回國投效抗日的華僑司機，滿載醫護人員和醫療器械的車隊經昆明直奔緬甸臘戍。不久，4月19日即獲悉我遠征軍孫立人部、劉放吾團仁安姜大捷，解救七千英軍，消息傳來，令人振奮。

隨即，日軍機械化部隊從仰光大量增援，迂迴北上臘戍峴町斷我遠征軍歸路；英軍士氣不振提早脫離戰場，4月21日，林可勝面見史迪威後，奉指示離開眉齊西行。23日，張世恩領隊帶三個醫療隊及傷病員回國，林部最後離開時，曼德勒方面已砲身隆隆，過伊洛瓦底江時大橋已斷，先上輪渡航行又遭日機轟炸，步行到那巴改乘火車，帶著中英緬印的傷兵同行，途中又遭緬奸破壞發生撞車事件，經處理後火車終於開到莫崗（夢拱）。不幸，日軍快了一步即將佔領密支那，歸路已斷，林可勝作出最後決定先上野人山，去印度再回國內。

野人山山路崎嶇，寸步難行，一天走不了八九里，第七天遇到177收容所的吳鳳蓀所長的隊伍，他們用擔架將重傷傷員，最後一直抬到印度邊境，贏得中外軍民一致的讚揚。在此得知，三個醫療隊和全體傷病員乘汽車早已通過密支那回國了。林總隊長一行共計26天走出野人山，趕上張世恩一行。離英軍的接待站還有五天的行程。

從接待站步行到阿薩姆省的多利火車站，坐到瑪格烈特站軍區司令部的短期休養所，此專為由緬撤退來印的中國軍人而設。在此休息了七天，再乘火車南下到迪布尼加爾，此為北區邊防司令部所在地。林可勝從新德里回來，在此受到司令官禮節性歡迎儀式的接待，甚為隆重。隨後林克勝又赴加爾各答的萊姆加、中美合辦的新兵訓練中心，籌備衛生處事宜。

重慶後勤部長俞飛鵬來緬，特別交代委座密電，杜聿明部在撤退進印度深



山老林裡時，被瘧疾與痢疾感染者眾，急需特效注射液和藥品。林可勝交代去丁江機場附近的物質倉庫，找周處長查提貨單，找了五箱針藥，交美空軍投送，以解決困境。迄六月中旬，從利多來的軍人沒有了，車站接待工作結束，林總辦公室工作人員正整理報銷單據和帳目。

六月下旬，遠征軍第 38 師孫立人師長來訪林可勝總隊長，他們是舊相識用英語交談。孫謂此次遠征出戰是失策的，上了美國人的當。英國軍隊退出香港、放棄新加坡、仰光失守後，軍心渙散、毫無鬥志，我的部隊常被死皮賴臉的要去支援，等到我們打退日軍，派人去聯繫時，英軍早已走的無影無蹤、向印度撤退了。

林克勝為了充實萊姆加訓練中心的衛生工作力量，又從貴陽戰時衛生人員訓練所調來馬安權等人，他本人也親自去那裏視察協助了一段時間。

8 月 2 日，林可勝和美國醫藥援華會（ABMAC）的代表鄭寶南，一同從加爾各答回來。次晨林可勝等 3 人，搭乘從丁江機場起飛滿載彈藥的大型運輸機，飛向昆明。下午林總與江南兵站總監陳勁節將軍匯報工作，辭別時告知，重慶方面有電訊轉告林先生即日飛論述職，並面交買好的機票。

林可勝在完成四個月滇緬的艱辛任務後，獲英美兩國之授勳與讚譽。於八月初面謁蔣委員長報告此行經過，獲得嘉許。

## 辭救護總隊長職

林可勝在紅會救護總隊五年幹得有聲有色，海外捐助醫藥設施總款項高達 6,600 萬美金，惹人忌妒；才有支持共黨之密報，誣陷財務不清之罪名，從胡、蔣來往電報中可略窺中國紅十字總會內部暗潮洶湧，林處境之複雜與艱辛。一些老紅會領導人物對林的空降紅會早已不滿，引起路線之爭的反彈與誣陷。對一位清廉愛國的華僑林可勝而言，確是情何以堪！

在對捐款與贈品的發放上，林可勝要求必須列有清單以備查。同時，林可勝還堅持國家高於黨派之上，因此紅十字會的物資在林可勝看來，不僅應該發



給國民黨，也應該發給共產黨，以他華僑救國的眼光中，國家應在政黨之上。更何況美國醫藥援華會捐助的宗旨，是以人道至上 ( Humanity Above All ) 為依歸。他是一位固執，而堅持理念的人。

紅十字會雖以「博愛恤兵」為宗旨的民間機構，其領導高層並不願被官方所接收、失去運作的自主性。兩者間有共同的目標，也有相互矛盾競合之處。林可勝踏入紅十字會，並非紅會自願，實有其戰時環境背景與不得不然的需要。基於當時軍中醫療護理人力孔缺，戰地救護政府早有將之納入軍管之議，而此乃紅十字總會最忌諱的事。

早期紅十字會一向基本的立場為蓋醫院、作救濟，佔其總經費的四成。紅會原本是民間慈善團體，抗戰初起，領導階層皆不願接受軍管。劉瑞恆的戰時三合一政策，由林可勝空降成立救護總隊做起，其戰地醫護深入部隊、救死扶傷，以增強國軍戰力，功莫大焉！此時其費用佔總會經費的八成。但利用自願者的愛國熱情、低薪、長久以往，所衍生的人事經費問題，愈形嚴重，不但不見總會支持且多所掣肘。到抗戰中期，救護總隊運作益形困難。但紅會總部未思如何解決問題，反將資金轉移蓋重慶豪華醫院，使得救護總隊的財務更形竭蹶，完全否定了戰地救護的基本路線，這使得林可勝不得不再重新思考去留的問題。

1942年8月，林可勝在滇緬戰區四個月，在極端惡劣瘴疫環境中歸來。此期間，紅會總會乘他人不在國外，派大員強制接收救護總隊部的藥品、器材庫。林可勝回到貴陽，忍無可忍，即刻向紅十字總會再次遞上辭呈。總會考慮林之辭職恐影響海外捐款，予以慰留，並給他半年休假，職務暫由秘書長潘小萼兼任。然林可勝辭意甚堅，仍三度請辭。1942年9月5日，總會乃派人前往貴陽辦理交接事宜。林可勝結束了紅會總幹事兼救護總隊長的職務，告別一起奮鬥五年的子弟兵。

林可勝的去職，固然符合紅會總會高層的心意、去除了眼中釘；但救護總隊改隸軍管的趨勢，並未因林的去職而放慢步調。同年底軍委會向紅十字總會發出訓令，因軍需緊急，請紅會將所存藥品交由中央統籌分配，由軍醫署全面

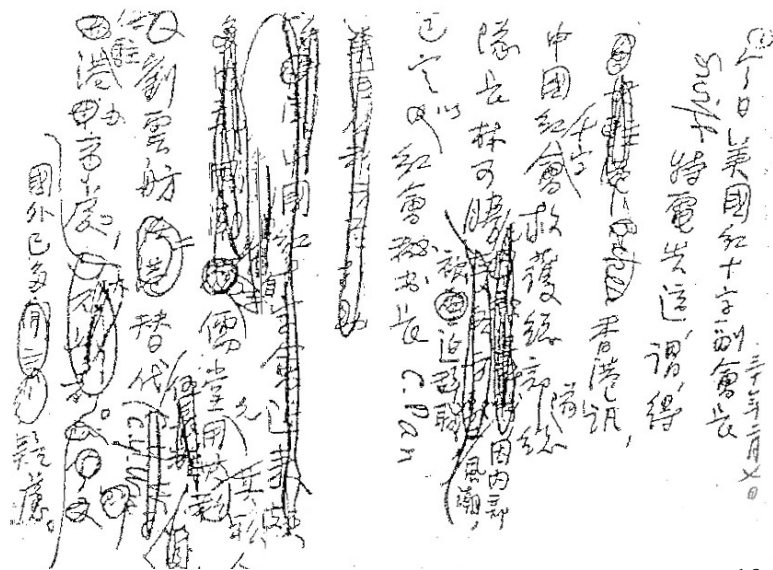


接管。1943年4月1日國民政府明令公布紅十字會戰時組織條例，紅十字會徹底納入軍事管理體系。至此紅會失去民間社團的地位，變成國家機器的一部分，救護總隊亦然。紅十字會、衛生署、軍醫部門戰時三合一的構想，至此實現，以期能發揮最大的戰地救護功能。紅會亦徹底改組，蔣夢麟被指派為會長。

隨後林可勝被調往海外，出任中國遠征軍軍醫監總視察，與美國史迪威將軍共事於緬甸戰場，繼續其救死扶傷的重責大任，又在國際間另創一番豐功偉業。

顯而易見，林氏數次請辭，皆出於紅會內部因素所困，主動提出。即使被誣陷左傾資匪，帳目不清等，亦是紅會高層所採見不得人的逼退手段，與國共兩黨鬥爭完全無關。對紅十字會救護總隊長林可勝的離職，過去解讀均為林氏因同情資助共產黨，而被迫離職，是不正確的，亦與史實相左。

林可勝是最早為世界科學界推崇的中國科學家之一。他是戰地救護工作的靈魂人物，在長期抗戰中作出了不朽地貢獻。謹以此文紀念一代偉人——林可勝先生百二十歲誕辰慶！



1941年2月7日









# 令人永遠景仰的林可勝先生

## 成就抗戰軍醫作為及奠基生理醫學研究的一代偉人

王丹江

### 家世和求學之路

林可勝先生祖籍福建海澄，生於新加坡。父林文慶先生英國愛丁堡大學畢業，獲得內科學士、外科碩士，1893 在英國生理雜誌發表兩篇文章，可能是華人最早的生理研究。返回新加坡後行醫及成立中華女校。隨後結識孫中山先生，成為他的機要和隨身醫生。民國創立，任南京臨時政府的內政部衛生司司長，母親是最早留美學生之一，長期任教中華女校。林可勝先生（以下稱先生）的姨父伍連德醫師，是「中華醫學會」創始人，以鼠疫防治聞名中外。

先生八歲被父親送往英國蘇格蘭小學就讀，因成績優異，1911 年 14 歲考入愛丁堡明星中學，1913 年進入父親母校愛丁堡大學習醫。翌年，第一次世界大戰開始因具英國籍，奉召入伍派往法國等地，從事新兵戰地救護訓練，於 1916 年退役返校。其後兩年一面唸書一面擔任學校生理學大師謝弗爵士的助教並發表論文數篇，1918 年畢業獲醫學及化學雙學士，並破格聘為生理講師，他授課又繼續研究。於 1921 年獲哲學博士學位，翌年聘為高級講師。1923 年當選英國皇家學會會員，時年 26。1923 年在美國洛克菲勒基金會獎助下遊學德國及美國，在芝加哥大學在著名生理學家卡爾遜教授實驗室從事消化生理研究，並結識在該校留學生張錫鈞，兩人相約回國服務。一年期滿因研究豐碩，再獲得英國母校頒授科學博士學位。

先生一生事業可分為兩大部份，兩者性質截然不同，相同的是都成就非凡，影響深遠。茲分別敘述。



## 獻身生理教研 人才培育的歷程和成就

1924年，先生回國擔任北京協和醫學院生理系教授並代理系主任，由於表現出色，次年正式聘為系主任。在協和12年間，先生吸收優秀學生參與生理研究，如柳安昌、盧致德等，組成團隊致力消化及環境生理研究，獲得重大成就，與世齊名。在消化生理方面，先生精於動物外科手術，建立全胃瘻、活體灌流胃和移植胃等動物實驗模式。他發現當脂肪經過小腸時胃會分泌一種激素，他命名為 enterogastrone（腸抑胃素），頗受國際生理界矚目。在循環生理研究上發現延腦是心臟和血管中樞，有所謂加壓區和減壓區，分別主要由交感及副交感神經分佈掌管。系列性研究獲得甚高評價。

先生對人才培育不遺餘力。先是各方延攬對生理學研究有興趣及有能力的教師組成核心團隊成員，繼而吸收對生理學有興趣的協和本科生和研究生，並大量接收全國院校相關研究人員為進修生，以培訓全國醫學科技人才和推廣生理研究為己任，這正是他的宏觀視野。先生治學嚴謹，做動物實驗更是要求嚴格，實驗前準備及實驗中如有疏失，他不假辭色並立即要求檢討改進；另研究生必須到儀器廠學習自行製作儀器零件及在動物房照顧實驗動物等工作；在那時代，能解決問題，所以才能把研究做好。先生門生經過如此般啓迪、教化和訓練，進修生及研究生後來成為知名生理學家者不可勝數。

先生於1926年聯合協和醫學院生化、藥理及解剖等系教授組成「中國生理學會」，並任首任會長。翌年創辦後來聞名國際學界的「中國生理學雜誌 (Chin. J. Physio.)」，論文皆以英文發表，附中文摘要，一年出四期，他自掌編務，先生團隊的研究成果幾乎全部發表於此雜誌上。因團隊研究多為原創，達世界級水準，因此該雜誌快速榮登國際生理學界重要文獻之林，至今海峽兩岸的醫學期刊也鮮能比擬。先生並於1927年擔任中華教育文化基金會科學研究金、獎勵金審查委員會委員長。1928～1930任中華醫學會會長。1935～1937任協和三人領導小組成員，執行院務。於1935年起任中央研究院評議委員。

就在先生的生理團隊日漸茁壯，研究蓬勃發展、創新成果豐碩之際，1937



年日本侵華戰爭開始了，先生毅然決定投入抗戰行列；在安頓院務和系務工作後，趕赴南京受命抗戰任務。抗戰時期全國動員集結人力、物力支援前線戰事；在戰亂動盪的時刻，學校要能安心研究是不可能的，協和生理的研究亦呈停滯到中斷狀態，殊為可惜，這是他個人和國家的重大損失，我國科學研究也因而延宕數十年。協和醫學院於 1942 年停辦，1947 年復校。於 1948 年被選為中央研究院院士，被譽為「中國生理學之父」，學術地位隆崇，國內外馳名。以先生的積極任事和卓越領導組織才能，如果抗戰勝利後沒有國共內戰，可預期他在推動全國科學研究會有重大建樹和貢獻。

## 重返學術 潛心研究始終如一

於 1947 年 6 月國防醫學院成立，自兼院長。由於局勢逆轉，於 1949 年國防醫學院奉命分三批遷台，同年 6 月他辭去軍醫署長及國防醫學院院長，離台赴美。先生初到美國，擔任伊利諾大學客座教授，次年任克雷頓大學生理系主任。1952 起任麥爾斯藥廠生理、藥理部主任，1959 任該藥廠新成立之醫學科學研究室主任，迄至 1967 年退休。自 1956 ~ 1969 年，先生發表 20 餘篇有關痛覺生理研究，其中最重要的是阿斯匹林止痛機轉的研究，指出痛覺是出於化學刺激，由於阿期匹林化學結構與引起疼痛的化學物質相似，能競爭性佔據痛覺感受器之故。據悉該藥廠基於上述研究開發鎮靜痛劑而獲益不菲。鎮痛機轉的研究使先生再次活躍國際生理藥理舞台。

先生於研究中斷十餘年後再出發，已年屆 52 歲，缺少班底協助下，能開拓新研究領域且卓然有成，誠屬罕見。1967 年先生罹患食道癌，經放射治療後病症改善。於翌年返台於台北榮民總醫院研究部柯柏館工作半年，時其舊日同僚盧致德先生任國防醫學院及台北榮總院長。當時國防醫學院的助教陳幸一及林茂村等是先生閉門弟子，兩人後來都是知名生理學家，兩人也都曾分別撰文感念先生的啟發和指導。由此可見大師的風範和教導影響後輩學子深遠。先生於 1969 年 7 月 8 日因病復發逝世。





## 先生研究生涯和貢獻綜述

19 世紀 20 年代是現代醫學發展蓄勢待發之時，也是生理研究進入全盛期之始。生理學乃窮究生命活動原理之學問，醫學生理學則是研究人體各器官，從系統、組織到細胞的功能活動原理，是當時醫學研究發展的顯學，與胚胎學、組織解剖學等相呼應，後來發展出生物化學、生物物理學、生物力學等。生理學知識促進對疾病機轉的了解，衍生出病態生理學，繼而促成藥理藥物學的進步。晚近細胞學、分子生物學、免疫學等的發展使臨床醫療日新月異，而基礎醫學中生理學絕對是重心和動力所在。

先生在生理學的學術成就不再贅述，值得強調的是他成功的要件。他天資聰慧，受良好的教育和培養訓練，具獨特的研究秉賦，鑽研的精神、毅力、耐力過人。良好的讀書環境，大師的啓發解惑，洞悉英美頂尖學府實驗室的精神，包括動物實驗模式設計、綜合分析及歸納理則，又以認真執著又一絲不苟的研究態度面對研究實驗，舉凡釐定實驗內容、步驟、操作到結果檢討分析，皆樣樣參與，在旁學習者個個受益匪淺。他有系統的建立研究團隊，講求效率成果，不遺餘力地培養人才，廣汎尋找資源，以提升全國科研水準及生理學研發為大任；而其步調之快、績效之佳，全方位周延作為成就仍是傳奇。他創立的中華生理學雜能在 1 ~ 2 年登上科學文獻主流期刊若非量多、質精有又重要創新，何能達此境界？我不禁想像，若先生一直在美英學術單位研究發展，或是中國沒有戰爭，他所帶領的生理研究團隊得以持續不斷研究，他個人和同僚們能獲得諾貝爾獎的可能很大，中國生理學和相關的科技發展也早就出人頭地了，日本侵華戰爭所造成中國的損失實在太大了，令人感歎。先生的研究天賦才能、領導規劃能力、眼光視野、無私無我的胸襟氣度、超乎想像的統合效率及卓越貢獻，至今無人能出其右，舉世亦難覓。一代大師已逝，他永遠是習醫和研究者的效法榜樣，後人也永遠會記得這位「中國生理學之父」。

**從軍投身抗戰 建立戰時軍醫體系 全力配合作戰需求**



先生第二事業並非在他規劃之內，是當時局勢環境促成。1937年蘆溝橋事變發生後，先生即刻投入抗戰行列，接受當時衛生部長的指派接掌中國紅十字總會幹事長，後任救護總隊長。1938年政府商請先生在長沙開辦戰時衛生人員訓練所，以協和醫學院師生為師資骨幹，招收有志報團男女青年，施以短期訓練，使具備戰地救護、疾病預防、簡易戰傷護理、治療等技能。次年訓練所遷至貴陽圖雲關，改屬內政部及軍政部，以現代醫學知識技能配合軍務單位擔任救死扶傷工作。後來訓練所數度易名，朝向正規軍醫教育單位演變。在先生苦心經營下，救護隊後擴充至150中隊，醫護人員達3,000多人，服務面包括前線、敵後及游擊地區。衛生訓練所組訓的軍醫有一萬五千人，各類醫護人員四萬人，全力支持抗戰救護工作。

當時全國醫療人員極為缺乏，五百萬軍隊軍醫不及千名（美軍標準應有1,500~30,000軍醫），加上營養不良，衛生環境差，傳染病流行，影響戰力，軍醫人員的需求孔急。1937年11月由華僑醫師成立「美國醫藥援華會」勸募醫療儀器和設備，對國軍提供醫藥物資等支援，其分配由紅十字會執行。由於先生的國際聲望，總共分配各界捐贈達6,600萬美元。後又有42名歐洲、美國、捷克九國外國醫師組成國際醫藥援華醫療隊來華和我國醫療人員並肩執行醫療救護工作。先生掌紅十字會長達5年，在中國九個戰區各設立一總醫院，訓練所培訓出八類六級軍醫人才，包括醫生約600名，護士兵300餘，助產士60餘，藥劑人員1,600餘，3,600衛生技術人員指導公共衛生及疫病防治，另有2,000多各類輔助人員。後來日軍殘酷地發動細菌戰，這些防疫人員功不可沒。先生一路走來，於業務推動早期非常辛苦，戰事吃緊，死傷無數，人員和物質皆不到位，內心沮喪，但先生以加倍努力去克服。到太平洋戰爭爆發，美國參戰，各類支援累集增加，情況漸行穩定。1943年先生辭去紅十字會及訓練所負責人職務，轉赴最艱困的邊陲地區任滇緬遠征軍軍醫總監。先生體能極佳，日行百里不覺累，他一馬前奔，走在隊伍前頭，與袍澤生活在一起同甘共苦。士氣高昂的救護隊，救出被圍困的英軍，也因防治熱病得法，控制傳染病疫情，遠征軍也連戰連勝，深獲盟軍及政府高度肯定。



在強烈愛國情操和民族主義驅動下，先生以生理醫學教授身份加入抗日行列後能立刻成立組織、吸收人力，教育訓練，建立臨時軍醫隊火速擔任救死扶傷等任務，繼而由點而面，由前線到後方，從臨床到公衛防疫，加強分工和專業，建立強而有效率支援戰力的軍醫系統，厚植戰力。侵華戰爭我軍在武器遠不如日軍，衛生條件極差又受到生化武器的塗毒摧殘，尚能保持戰力，時有捷報，也保住供給各項資源的中國大後方；軍醫的優異表現也是重大原因之一，他的領導和非凡事蹟普受國際推崇。先生乃一介基礎醫學教授，不是軍醫行政專家，不是臨床醫生，無醫療經驗，只有在第一次世戰爆發，時為醫學生的他，入軍中充任英國救護隊員的一些過往，他是如何達成這不可能的任務？分析原因大約有 1) 先生有極強的企圖心、學習能力、號召力，卓越的領導能力和執行力 2) 能動員協和師生為骨幹快速組成救護團隊，又快速複製許多團隊，繼而建立制度，使軍醫業務漸漸分工專業化，而整體運作效率極佳。3) 能及時獲得資金和醫療裝備儀器。在物質極度缺乏的當時，端賴先生的國際名望和信任，透過前述國際組織，始能獲得源源不斷的援助。4) 上級知人善任，所託得人，又給與先生最大信任、支持和尊重。先生八年抗戰竭盡所能，締建軍醫輝煌歷史已永留青史。軍醫之旅是他人生的一部份，但其功績和影響卻是抗戰歷史中不可分割的一部份。歷史貴在作求真求實的記錄，這段史實應忠實彰顯傳承，讓後人省思效法，見賢思齊。

## 創建新軍醫體系的時代意義

在整個抗日戰爭中軍醫的運作，實際上絕大部區域是以先生領導的臨時救護隊為基幹，由紅十會提供糧餉，美國醫藥援華會提供醫療儀器裝備，編配國軍遂行戰鬥任務，中後期部份救護隊後漸次列入為軍醫編制。1939 年遷往貴州安順的軍醫學校在抗戰期間雖增加人員班次，但訓練出的醫療人員、服務地區的涵蓋面及彈性和機動性皆不及先生之體制外的軍醫系統。1940 年，先生原協和生理系教授的學生盧致德出掌軍醫署，兩人是師生舊識，雙方合作順



暢。1944年先生接任署長，軍醫兩體系實質上幾近合併，戰時軍醫八類六級人員分類變成國軍軍醫的基本架構，我軍醫新興兵科誕生了。先生是我現代軍醫體系的創建者，他以抗戰實際軍醫組成和運作經驗，揭示了現代軍醫新穎且具體的內涵和前瞻思維。

## 全文總結

偉人必有異於常人。嚴格來說，人有高尚情操、恢宏氣度、無私奉獻，卓越成就，犧牲小我，成全大我……所做所為對國家社會有重大貢獻且影響深遠，足堪學習效法者謂之。先生一生行誼成就則是偉人最佳的典範和界定。他因家世淵源，年少在國外唸書，具外籍，獲得高學歷，有高職位及良好研究工作環境，教學研究也表現傑出，26歲已展露頭角受人器重，為前途無限的科學家，可謂集三千寵愛於一身，他原有最好的條件去規劃一個平順、優渥又能功成名就的事業和生活。他雖西化甚深，卻是極端的愛國者，是極強的民族觀念和愛國情操讓他選擇了為多難祖國奉獻的決定。他的一生，也因而一路波折、辛苦備嘗！

他回國受聘為協和醫學院教授及系主任就是要建立一支創新能力極強、效率極高的研究團隊，果不出數年成果已令人刮目相看，引起國際矚目，他目標遠大，提攜後進、培育新人不遺餘力，以提升全中國科學研究為自任。他領銜創辦的「中國生理學雜誌」，國際知名，他團隊文章皆發表此雜誌。不出數年工夫，即在國際生理學舞台上，與眾國際知名學者分庭抗禮，不分軒輊之成就，至今也只有先生一人。論學術影響力、學術成就和知識突破無人出其右；論團隊研究、造就人才和研究推廣，難有人比擬。讓華人在科學上出人頭地、揚眉吐氣的信念也沒有人比他強烈。後來先生的協和團隊不克繼續前景大好的研究，可謂壯志未酬，是戰亂浩劫的無奈，戰後未能重返原研究基地再創輝煌，是時勢使然，皆不無遺憾。他在美國重返學術的研究雖然孤單，但卻仍有驚喜創見，堪稱有聲有色。

先生愛國意識極高，五卅慘案及長城戰役後即矢志有朝一日報國抗日，同



仇敵愾。於 1937 年底受命紅十字會總幹事之始，著即號召人才，召募人力，快速組成救護隊，成立訓練所，一處接一處，普及全國。先生肩繫紅十字會及美國醫藥援會的聯絡橋樑，在它們大力協助和資助下，戰時軍醫組織日漸龐大，分工細緻化，包括護理、血庫、工程、衛生和防疫等專業人員皆齊備，前後總共訓練出數萬醫療從業人員。先生領導的救護團隊和組織是抗戰戰時軍醫的主力，其服務涵蓋面及服務量遠遠超過原國軍軍醫組織及一般公私立醫院，對抗戰貢獻至大。先生從建立團隊，從就地救護、救死扶傷、衛生保健、疫情控制，到締建了現代軍醫兵科和體系，都是空前成就；而組建創新之功力、之神速有序，令人折服讚嘆，堪為曠世奇才奇人！

先生是奇人，是偉人，更重要的是位超級愛國的旅外僑人。他在不同時段，以不同的專長，用全部的心力，達成設定目標和任務。他將一生最美好的歲月、旺盛生命的光和熱全部奉獻給他熱愛的祖國：一個貧窮、落後、多難及受到列強欺凌的國家。他終生無怨無悔地付出，把些許孤寂留給了自己。古人稱良醫良相，先生乃上上良相之才也！

讓我們永遠景仰林可勝先生，謹向一代偉人致敬，向愛國華僑們致敬！

---

#### 參考文獻：

1. 史學研究家 張之傑先生：中國生理學之父——林可勝，刊載於 2000 年 7 月科學月刊 31 卷 7 期，616-622 頁。
2. 何邦立教授：八年抗日戰爭中一個新興軍醫兵科的誕生——兼憶林可勝院長的豐功偉業 國防醫學院校友會 遠源季刊 57 期，8-9 頁，2016.07。

#### 註釋：

林可勝先生頭銜甚多，包括院士、會長、主任、教授、博士、署長、將軍……，本文以中國士大夫之「先生」稱之，以彰顯他平易近人，做事不做官，不伎不求，淡泊明志及高風亮節一代哲人風範。

#### 作者簡介

王丹江 曾任三軍總醫院院長 國防醫學院副院長 國防醫學院校友總會總會長





# 林可勝與美國醫藥援華會 對台灣醫療衛生制度轉型的影響

汪忠甲 何邦立

## 國防醫學院的成立與遷台

戰後復員，貴陽圖雲關的陸軍衛生勤務訓練所（所長盧致德），與安順的軍醫大學（教育長張建）皆遷往上海，時任軍醫署長的林可勝獲陳誠之支持將兩個系統整合，1947年6月成立國防醫學院於上海江灣，林氏兼任院長，張建、盧致德副之。軍醫學校創立於1902年有其悠久之歷史，為戰時任務編組的衛生勤務訓練所凌越，其反彈可想而知，也種下後來林氏重返學術界重要原因之一。

回顧1942年秋，林可勝不愉快的辭去任職五年的中國紅十字會總幹事及救護總隊長職，就任中國遠征軍軍醫總視察，又有一番傑出的表現，深受盟邦將領的愛戴。由於他在國際生理學界高超的地位，1943年秋受中央研究院委託其籌劃醫學研究所。1948年3月底並榮膺中研院第一屆院士。歲末孫科組閣，國府任命其為行政院衛生署長，因國共內戰，未就。林氏為新加坡華僑，由於語言文字的問題，對行政事務有其困擾，早想辭本兼職，專心學術研究，但未蒙陳誠長官所允。

時局逆轉，1948年冬，國防醫學院奉命遷台，林可勝將官兵、裝備分三梯次，登搭安達輪抵台（2月16日、3月16日、5月4日），安置於台北水源地園區，一切安頓就序後始再提辭呈，獲允辭軍醫署長。國防醫學院院長一職與校務則交由其放心、一手提拔共事的協合人盧致德負責，蕭規曹隨，海外的人脈金援關係，亦不至於斷線。林氏自己則進入其人生最後一階段的研究生



涯，望能突破，再創新猷。

## 對台灣醫療衛生的影響

1949 年的大遷徙，對台灣醫藥衛生方面的衝擊，大體可分三方面，一是醫學教育的體制由德日制改為歐美制，二是臨床醫療人才的培訓與西方接軌，三是公共衛生與傳染病管制的落實。國防醫學院的來台，有其決定性的影響，雖然當時面臨經費拮据的困境，但由於美國在華醫藥促進會（ABMAC）與中國醫學理事會（CMB）的大力經費贊助支持，奠定了今日台灣的公共衛生與醫療基礎。

在醫學方面，日據時代只重視醫師，而忽略其他醫事人員諸如護理人員、藥劑師、醫檢師、公衛人員的培訓。當時外科開刀不戴手套。沒有藥師，醫師診所兼司藥。九成的護理人員未受正規訓練，只有護佐的程度。國防醫學院所帶來的不只是新體制，更使台灣的醫療衛生步入新紀元，並與世界潮流接軌。

日據時代的日本軍醫院，病房有如兵營，上下兩層通鋪，一條通鋪住四十個病人，護士須爬上通鋪去護理病人，護士還得替傷患洗衣服，至於傳染病人亦未隔離處理。至於民間醫院亦不惶多讓，醫院不提供被褥，食品病家自理，病床床腳繫上活生生的雞鴨、以備宰殺進補。病房沒有護士，只有一個阿巴桑，病人一般護理工作由家屬承擔。來台之初，幾乎沒有公共衛生人員下鄉推動工作。殘存著一些殖民地時期的錯誤觀念與作法。國防醫學院帶來的是新觀念，也為台灣的公共衛生系統，開創了新局面。

林可勝在抗日戰爭中成功的應用了戰時三合一制度，協和醫學院給戰後中國醫學教育的最大影響，在於美式住院醫師制度的建立，醫學院畢業生必須經過住院醫師訓練，方能升總醫師、主治醫師。住院醫師期間 24 小時在醫院待命，隨傳隨到，兩周有一天的休假。當時德日派的台大醫學院，醫師固定上、下班時間，晚上無須待命，即使 1950 年代台大也有類似住院醫師制度，只是叫年輕醫師晚上輪值而已，與前者性質截然不同。至於隨後專科醫師、次專科



醫師制度的確立，分工越細，醫療品質越提升，國防軍醫體系直接引領、刺激台大醫學院的改革，衍生了榮民總醫院的系統，與陽明醫學院的誕生，改變了今日台灣的醫療生態。

## 美國醫藥援華會的成立

美國醫藥援華會（American Bureau for Medical Aid to China, ABMAC）對中國最顯著的貢獻，是在中國抗日戰爭期間與政府遷台之初。1937年11月由留美華僑，許肇堆醫師（Dr. Frank Co Tui）、朱醫師（Dr. Farn B. Chu）、魏工程師（Joseph Chu-Feng Wei）三人，在美國紐約中國駐美總領事于俊吉的辦公室成立「美國醫藥援華會」，對國軍提供所需醫藥物資。該會以人道至上 *Humanity above All* 為信條，獲得許多知名華人如林語堂、胡適、王正廷等著名學者，及美國友好人士、北平協和醫學院教職員與校友的支持，美國讀者文摘的報導和賽珍珠女士在「希望之書」中提出呼籲，來自各方的援助捐款源源不斷。

在當時1937年官方的報告指出，全中國只有8,900位醫生、2,740位藥劑人員、3,700位助產士以及575位護士，鄉村地區幾乎無正規的醫事人員存在。至於軍隊中雖說存有軍醫，但多非專業，軍醫學校培訓養成軍醫的能量一年約50人，連承平之時皆不足以應付，戰場前線醫療救護能力薄弱。

ABMAC對華之援助，初期以募款捐贈醫療物資為主；1937年ABMAC物資的分配主要是透過中國紅十字會及其所屬的救護總隊，該單位的領導人為原北京協和醫學院首位華人生理系林可勝主任。在美國正式參加二戰後，來自美國民間的捐款更加充沛，ABMAC便開始協助軍護訓練學校的成立與醫護人才的培育。

林可勝先生以協和醫學院師生為基礎，1937年底在政府的支持下組織紅會救護總隊，次年又成立戰時衛生人員訓練所，以便在軍隊傳佈現代西方醫學知識。ABMAC募款支持軍護學校的發展，提供醫護人員基本的醫療訓練。後



於 1943 年 Dr. John Scudder 協助中國成立血庫以及訓練血庫人員。抗戰勝利後，在國共內戰時期 ABMAC 繼續協助中國科學院醫學研究所、中央衛生實驗院、中央防疫處等單位，持續進行物資轉運的工作。1949 年 5 月，因大陸政治局勢丕變，劉瑞恆先生時為美國醫藥援華會醫務長、又兼任善後救濟總署衛生委員會主任委員一職，乃執行總會之決定，將合作的對象駐華辦事處遷台，並結束在大陸的一切活動。

## 美國在華醫藥促進會

1949 後美國醫藥援華會 (American Bureau for Medical Aid to China, ABMAC) 在台更名為美國在華醫藥促進會 (American Bureau for Medical Advancement to China, ABMAC)，英文縮寫相同，其功能可顧名思義之。1951 年劉瑞恆成為 ABMAC 的駐華代表，且屬軍醫系統的國防醫學院盧致德院長亦加入美國在華醫藥促進會工作。由於盧院長的申請，ABMAC 執行長劉孔樂 (Allen Lau) 提供每年金額達數十萬美元的援助，使得國防醫學院得以渡過遷台初期經費的窘境。此時期全台醫療服務和教學體系亦受二次大戰影響，急需恢復。時任美國在華醫藥促進會負責人 Dr. Gregersen，加上時任中國紅十字總會會長的劉瑞恆，兩人共同合作，在台灣最困難階段，發揮了最大的助臺能量。

1950 至 60 年代早期，ABMAC 提供赴美進修獎學金。1954 年劉瑞恆、盧致德與 Dr. Judd 力促美援會提供給國防醫學院的獎助學金由 10 萬美元增加至 57 萬美元。選送出國進修人員，有盧光舜、鄧述微、楊文達、徐藹諸及寄生蟲專家許雨階等人，還包括台大醫學院郭松根、黃演燎、陳霖、陳耀翰、林宗義、葉曙、黃伯超、余錦泉、林槐三、鄭聰明等；當時確實為台灣未來醫學、護理及公共衛生奠立良好的人力基礎，及增加進修機會。同時 ABMAC 自 1950 年起資助我國陸軍訓練司令部組成「聯合抗瘧組」，進行抗瘧計劃和結核病控制之防癆計劃。另外協助台大醫學院與美國哥倫比亞大學醫學及公衛學院建教合作。1954 年起台大生理科邀請哥大生理系客座教授 Allen 來台。哥



大王世濬教授實驗室擔任起橋梁，台大的彭明聰、方懷時、黃廷飛，國防的蔡作雍、李賢鎧等，皆受惠於王世濬院士。

日據時期護理人員地位卑微，台大醫學院並無護理系，百分之九十的護士未經正規的護理訓練。ABMAC 先協助護理職校成立，暫時解決護理人力短缺與護士素質低落的問題，協助台大醫學院於 1956 年成立護理系，由北平協和醫學院護理系出身之余道真女士負責。ABMAC 的劉瑞恆非常重視推展學校衛生計劃，因為學校衛生有助於提升下一代的健康以及國民對健康的認識，對公共衛生的推展有極大助益。ABMAC 並請世界衛生組織的衛生教育專家 Dr.Keyes 為顧問，為解決推展學校衛生計劃，師資不足的問題，1959 年師範大學衛生教育系才得以成立。

1963 年美國在華醫藥促進會支助成立台大醫院之心臟科研究室、次年秋在榮民總醫院內成立「柯柏館」，供國防醫學院教授醫學研究之用。1960 年代後，致力於推展家庭計畫，對台灣新生兒出生率的降低做出貢獻。1965 年 ABMAC 最大型的補助興建案，應屬振興復健中心。1970 年最大的軟體規畫案，應屬婦幼衛生中心；包括推行子宮頸抹片檢查等。在 1960 年代，ABMAC 選派來自美國各大醫院醫師與醫學院的教授，至國防醫學院擔任至少為期一年的客座講授課程，1970 年代則轉至護理方面。

千禧年後，因經濟環境變遷、與募款及其它補助經費來源的減少，現實的狀況使得該組織不得不思考未來的去向，轉至更為需要援助的東南亞國家。ABMAC 在美國的總部與台灣的辦公室，在 2003 年 9 月同步閉幕，結束了長達 66 年對華的工作；為台灣醫療衛生史留下光輝燦爛的一頁。

## 對台灣醫學人才的培訓

台灣的醫療系統，從日據時代德日派的台北帝大，逐步轉型為歐美系統跟國際接軌，美國醫藥援華會與後來美國在華醫藥促進會，扮演了重要的角色。其中在人才培育方面，尤以早期的聖路易士華盛頓大學、與後期的紐約哥倫比





亞大學醫學院為主軸。

聖路易士的華大 (Washington University of St. Louis) 的解剖學系，因 Dr. E. W. Cowdry 故，在美、中均頗負盛名。Cowdry 教授早在 1918 年，在北京創辦了北平協和醫學院，且擔任解剖科主任，他是中國近代解剖學的締造者。他 1921 年回美、1928 年轉到華大醫學院擔任解剖科主任。梁序穆及許織雲夫婦於 1946 年通過留學考試相偕赴美深造，是戰後最早到華大 Dr. Cowdry 的解剖科攻讀學位及研究的學者。

50 年代，獲美國在華醫藥促進會 (ABMAC) 資助的台灣醫界人士，尤其跟解剖學有關的教授，到聖路易士華大者頗多，多屬一年內之短期進修。

**蔡滋理教授** (1916 ~ 1981)，台北帝大醫學部 1942 畢業，1945 年轉往解剖學科，1950 年獲九州大學醫學博士，1952 ~ 53 在華大解剖科進修一年。返台後於 1955 年應杜聰明院院長之邀去高雄醫學院當教務長及解剖科主任。1961 年在台中的中山醫專及中國醫藥學院兼課，後又轉到台北醫學院。1972 年正式應聘為中山醫專校長、及其附設醫院院長，1977 年使中山升格為中山醫學院。他為中山醫學院鞠躬盡瘁，死而後已，遺體還交給解剖學科供做大體解剖學習，全身骨骼再製成標本，實醫界一奇人。

**葉曙教授** (1908 ~ 2004)，湖北蒲圻人，1926 年到日本，跟千葉醫科大學的馬杉復三教授習病理及研究，得醫學博士後，1944 年回到上海東南醫學院任職，戰後 1946 來台大醫學院任教，於 1953 年元月中到達聖路易士華大時，梁、蔡、及 Cowdry 教授曾去車站相接，他們在聖路易士共處了六個月。因為 Cowdry 在華大曾主持一癌症研究所、做實驗室的研究工作，經其安排葉曙到 Barnes 醫院跟 Dr. Ackerman 學習外科病理。葉教授為台灣醫界病理學制度的奠基者。

**徐千田教授** (1914 ~ 1992)，台北醫專 1935 年畢業，對生殖內分泌研究更是深入，獲九州帝大醫學博士。1952 年來美先到費城賓州大學進修，後來華大 Dr. Willard Allen 的生殖內分泌學實驗室進修幾個月。他在婦產科臨床上以子宮頸手術馳名，在醫學教學及行政更是突出，徐千田是台北醫學院創辦人



之一、首任院長 13 年。他學術、醫術、醫德都贏得大家尊敬。

**林天賜教授**（1912 ~ 1954），1938 年畢業於日本京都大學醫學部，1944 年獲京都大學醫學博士。回台在日赤醫院（今中興醫院）耳鼻喉科服務，戰後先主持日赤醫院改名為台大第二附屬醫院的耳鼻喉科，不久轉到第一附屬醫院（今台大醫院）當主任。不久後又當副院長。1953 ~ 54 年在華大 Barnes 醫院耳鼻喉科進修一年，帶回美式的教學方法，唯不幸英年早逝。

**黃世惠醫師**，1951 年台大醫學院畢業，自費先到華大 Baptist 醫院習神經外科，1958 年通過神經外科專家考試（Board Certified），是台灣醫師得此專家的第一位。曾赴日建立神經外科專科，後又回到華大在 Barnes 醫院及榮民醫院執業並在華大兼任教職。1970 年代後期，回台接掌父親的事業，發揚光大為慶豐集團跨國的大企業。

**吳惠銘教授** 1951 年畢業於台大醫學院，1957 ~ 59 在華大婦產科 Willard Allen 研究室研究。1959 ~ 72 年應高雄醫學院院長杜聰明邀請回台灣，當高醫的婦產科教授及主任。

輔仁大學前醫學院**陸幼琴院長**，1960 ~ 64 年曾就學於華大醫學院，以後在台灣主持耕莘醫院。1989 年創辦輔仁大學護理教育、2000 年開辦醫學系。

聖路易士華大在美頗享盛譽、其諾貝爾獎醫學獎得主甚多，對台灣醫學界的影響極為深遠；從上述人物介紹，可見一斑。由「台灣解剖學百年史」看，更可見其培訓人才濟濟，梁序穆與許織雲教授夫婦，實為赴華大的開山鼻祖領頭羊，且雙獲博士學位，被譽為聖路易士華大的大師兄、大師姐。這批在台精英，均受美國在華醫藥促進會（ABMAC）的支助，而能有成。對台灣醫藥衛生界的影響，可謂有目共睹。

美國醫藥援華會自 1937 年由在美華人與美國親華人士所成立，以募款方式資助我國抗戰時的醫藥需求。跟隨國府撤退來台後，更名美國在華醫藥促進會，援助國防醫學院和振興復健中心硬體建設、參與學校衛生、農村衛生和家庭計畫等重大衛生計畫，長期選訓全台醫護衛生人員赴美進修，後來協助規劃護理和醫學教育改革等工作，成為該會協助台灣衛生發展的主要方式。美國



在華醫藥促進會對參與改造台灣醫療衛生制度的熱忱始終不減，其貢獻極為彰顯，有口皆碑。

## 中國生理學之父——林可勝

林可勝於1925年就出任北平協合醫學院生理系教授與主任，是第一位華人在協合系統中出任要職十二年。1926年成立中國生理協會、任會長。次年創辦中國生理學雜誌任主編。其科研成就在消化生理方面，發現 Enterogastrone 腸抑胃素。在循環生理方面，發現延腦心血管中樞加壓區是交感神經中樞，減壓區是副交感神經中樞。若非抗戰軍興，他極有可能因腸抑胃素獲諾貝爾獎。

因抗日戰爭，美國醫藥援華會與林可勝救護總隊長而結緣，兩者關係始於1937年底且極為密切。無論林氏隨後任滇緬遠征軍軍醫總視察、軍醫署署長等要職，戰後上海國防醫學院的成立、中央研究院醫學研究所的籌建，均獲美國醫藥援華會的全力支持，概因林可勝在國際學術界的崇高地位。國府遷台後該會易名為在華醫藥促進會，林氏雖赴美重回學術研究，但仍任該會的董事，終其一生對國防醫學院的愛護，及對台灣的支持始終未變。

戰後，1949年夏林可勝先生赴美後，任伊利諾大學講座教授，次年轉任克雷頓大學醫學院生理系主任，1952年起擔任 Mayers 藥廠生理藥理部主任、醫學科學研究室主任，從事神經生理學研究，1956～69發表有關痛覺生理論文20篇，對阿斯匹林的止痛機轉，發覺乃佔據痛覺感受器所致，並以自己身體作實驗，再次活躍於國際生理學舞台，他幾乎為此又再度有望為國人爭取諾貝爾獎。

1967年夏，因吞嚥困難，檢查出罹患食道癌，經鈷60治療後，次年返台，將所有私人醫學儀器、研究設備、書籍等捐贈榮民總醫院柯柏館，並收國防醫學院兩位績優應屆畢業生，陳幸一、林茂村為閉門弟子，傾囊相授。半年後返美，病情復發。1969年7月8日病逝牙麥加其子住處，享年72歲，結束他傳奇的一生。



## 結語

戰前日本在台殖民醫學的發展，大致說來是以西醫為主軸，逐漸建構起一個「尊醫抑護」與「重醫輕藥」的醫療體系。而在公衛方面，演化自早期緊急防疫制度的衛生行政體系，讓衛生警察所代表的警察權與監控權，不僅在疫情蔓延之際施展，還能在平時成為掌控台民醫療行為與衛生習慣的利器。當時的流行病紀錄與人口指針，顯示這套制度只要資源供應無虞，尚可支應。1940年代二戰的破壞造成醫療資源的重大損傷，1946～1949年間不設防的人口移動，益發惡化了戰後所遺留的醫療與衛生問題。1950年代的台灣經濟尚未起飛，各種流行病橫生，醫療衛生體制仍然支離破碎，給予美式醫學找到了對台影響的施力點。

1949年國民政府遷台後，藉由一批隨國防醫學院來台的協和校友，為台灣公共衛生事業注入新的力量，也為傅斯年掌校時的台大醫學院「改制」提供了腳本。這批自大陸時期就與美方密切合作的醫療衛生專家，劉瑞恆、林可勝、盧致德、顏春輝，才能把美國援華的資源移轉到台灣，並逐漸把影響範圍推廣到國防醫學院以外的其他醫學院與醫院。台灣戰後公衛與醫療的重建工作，先後獲得美方與世界衛生組織等外援的大力協助，不只在經費上，基本知識、技術的傳授與啟蒙，然而戰後台灣成功的關鍵，從瘧疾的 DDT 噴灑計劃到榮民製藥廠的出現，代表了戰後台灣的醫療與衛生體制，正逐漸地走出日據時期的架構。從醫學教育的分科與新設系所的出現，乃至於自製學名藥、處方藥的努力，看到戰後台灣的醫療與公衛將走向更多元化的方向。

台灣的醫療系統，從日據時代德日派的台北帝大，逐步轉型為歐美系統跟國際接軌，美國醫藥援華會與後來美國在華醫藥促進會，參與改造台灣醫療衛生制度，其中國防醫學院與軍醫體系，扮演居間的角色，應居首功；此皆源自林可勝的國際聲望與人脈關係，有以致之。飲水思源，國人今天享受全世界最優質的醫療服務、全民健保，不應該忘記林可勝先生對抗戰時救死扶傷的豐功偉業，與國防醫學院遷台協和人對台灣醫療衛生制度轉型的大貢獻。



## 後記

日本在台殖民五十年，並未為台灣造就多少人才。在自然科學方面數學、物理、化學、生物、地球科學等基礎學門，皆乏善可陳。

就生物學而言，日據時期曾有不少日本生物學者前來台灣作田野調查研究，在「台灣體質人類學」方面的研究，成績沛然；但卻只培養出小學畢業程度的技工。在台北帝國大學時期，生物學科共有 22 位畢業生，所以光復早期的生物學教師，全都藉助內地人士。1946 台灣光復後，台大成立植物系（主任羅宗洛）、動物系（主任朱洗），翌年師範學院（師大前身）成立博物系（主任李亮恭，生物系前身），1955 年東海大學成立生物系，1956 年台中農學院（中興大學前身）成立植物系（主任易希道），1962 年中央研究院成立植物所（所長李先聞）、動物所（籌備主任梁序穆、所長蘇仲卿），1964 年輔仁大學成立生物系（主任扈伯爾神父）…… 台灣生物學人才的培養始次第展開。

在醫學方面，日據時代的日本軍醫院，病房上下兩層通鋪有如兵營，護士還得替傷患洗衣服，至於傳染病人亦未隔離處理。至於民間醫院不提供被褥，食品病家自理，活生的雞鴨繫在床腳以備宰殺進補。病房沒有護士，只有一個阿巴桑，病人一般護理工作由家屬承擔。來台之初，幾乎沒有公共衛生人員下鄉推動工作。殘存著一些殖民地時期的錯誤觀念與作法。國防醫學院帶來的不只是新觀念與體制，也為台灣的公共衛生系統，開創了新局面。

日本基於殖民心態，不肯培養本地人才，原也無可厚非。但少數人硬要吹噓日本帝國主義的治台成就，為獨立建國創造條件；強說 1920 年代起高等教育設施日漸完備，而漸成為學術研究的中心。台灣的學術研究是配合殖民政策而發展，其成績卓著，可說奠定近代台灣人文、自然及科學研究的基礎；此崇洋媚外、數典忘祖之說，實在不可取。

台灣的科研基礎，是抗戰勝利後台灣回歸祖國，國府遷台近七十年，以舉國之力，建設台灣，國人擲手胼足，自己努力的成果；國人今天享受全世界最優質的醫療服務、全民健保，不應該忘記美國醫藥援華會（後更名為美國在華





醫藥促進會），逾一甲子無私的贊助，與國防醫學院與軍醫體系，對台灣公共衛生與醫學教育、各種傳染病防治所作的貢獻。國府遷台後，台灣醫藥衛生制度的轉型，國醫體系應居首功，不教青史盡成灰，本文是最好的印證。

（本文發表於《紀念抗日烽火中的中國紅十字會救護總隊暨林可勝教授學術座談會》  
於貴陽 2015.12.17）

作者何邦立為前國防醫學院社會醫學（公共衛生學系前身）研究所教授



主席台右三為陳長文大律師（前台灣紅十字總會會長）、作者何邦立、汪忠甲夫婦 右手邊左起第二、三人。



## 台灣美式醫學發展的動力源

葉永文

在台灣醫療史的討論上，國防醫學一直受到忽略，然而，美式化的國防醫學卻是促動台灣醫學美式化轉向的一個重要推力。看看 1953 年台大為改革醫學院所設立的「醫學院計畫委員會」成員，七位委員中即包括了國防醫學院的正、副院長在內，便可推知台大醫學院是將國防醫學院的美式醫學制度當成改造的摹本，以去除傳統德日式醫學的殘餘，並進而帶動日後整體台灣醫學發展的美式化。

除了協助台大醫學院內部制度改造外，國防醫學院也提供外部經驗的轉移，如 1952 年協助台大醫院建立麻醉科，1953 台大藥學系成立初期亦派員來協助教學，1956 年開辦的台大護理系更是由國防醫學院余道真教授轉職來成立。可見之，國防醫學院在台灣醫療發展中係扮演著相當重要的角色，然由於軍校的低調性格，國防醫學在醫療史上的貢獻卻不常被看見。

國防醫學院的開創者是林可勝。1945 年抗戰勝利後，時任軍醫署長林可勝在上海召開的軍醫會議上，提出整合現有軍醫教育訓練機構的「醫學中心」計畫，該計畫於 1946 年奉准後便開始實施。1947 年由貴州安順復原上海的軍醫學校以及由貴陽圖雲關遷來上海的衛訓所同時被併入這個醫學中心，統一定名為「National Defense Medical Center」，中文稱「國防醫學院」，首任院長即為林可勝。

林可勝是一位留英華僑，1924 年來到北京協和醫學院擔任生理學教職，協和醫學院是一間道地的美式醫學教育機構，與當時另一些所謂的德日式醫學教育機構並存於中國，於此觀之，林可勝代表的是英美式醫學教育在華的勢力。在協和醫學院期間，由於日軍引發了古北口戰役，為救難傷員，林可勝號召協和師生組織了救護總隊，親臨戰場展開救護工作。



中日戰爭全面爆發後，華北陸續淪陷，林可勝帶領一批協和醫護隊伍南下參與紅十字會救護總隊。為了因應戰時醫護人員數量的龐大需求，林可勝奉令成立了衛訓所以期快速培育出各類醫護人員。其間，紅十字會救護總隊和衛訓所的教員師資互通，大都是出自協和醫學院系統，而隨著戰事擴大的需要，衛訓所也於戰區中成立了許多分所，一時之間，當時除了軍醫學校尚屬德日式系統外，代表最大軍醫組織的衛訓所早已是英美式教育系統的天下。

看起來，1947年成立的國防醫學院雖是合併了衛訓所的英美式系統和軍醫學校的德日式系統，但其實是以英美式系統為主體發展模式，儘管初期發生了兩系統的派系鬥爭，最後仍然在軍政部長陳誠的大力支持下，林可勝的協和派順利獲勝，而國防醫學院也正式成為美式醫學的根據地，這般美式醫學教育模態一直延續到遷台後，直至今日。因此，林可勝可稱是美式醫學在台發展的動力源。

一般觀點認為相較之下，德日式醫學教育重研究，英美式醫學教育重臨床，所以光復初期台大醫學院院長杜聰明一直看不起中國式的醫學教育，認為英美式醫學教育只算是職業學校而非大學。雖然如此，杜聰明還是承認林可勝等少數幾位中國醫界人士是屬於「世界權威者」<sup>(1)</sup>，可見對德日式醫學研究相當自負的杜聰明，亦不敢輕忽林可勝的英美式醫學研究之能耐。

事實上，林可勝在協和醫學院任職期間，研究能力已經受到英語世界肯定了，1943又被中研院委以籌畫醫學研究所之重任，甚至於1948年獲選為中研院首屆的院士，這也是國防醫學院第一位獲得此般殊榮的院長，足見其學術研究備受肯定。1949年國防醫學院遷台後，林可勝旋即離職且赴美繼續其研究工作，學術聲望再創高峰，並於1956年成為美國科學院院士。

關於林可勝離開國防醫學院一事，有正反不同的極端評價，不過中研院台史所副所長劉士永則提出中間看法，認為林可勝早有「希望返回研究領域」的打算。<sup>(2)</sup>其實根據陶榮錦所稱，早在1944年林可勝即曾表達過「願赴美或英任教學及研究工作」的想法<sup>(3)</sup>，只是後來為了成立國防醫學院而繼續軍旅身分，甚至為了國防醫學院遷校一案，經常往返南京——上海——台北之間，最後確



定在台北尋得落腳地，這同時也是將美式醫學教育帶進了台灣。

為了國防醫學院在台灣有更好的發展，以及建構更完整的台灣醫學教育水平，林可勝以院長身分帶領學院幹部親臨台大醫學院拜訪杜聰明，提議以過去抗戰時期整併大學的經驗來合併兩所醫學院，使強化台灣醫學教育的設備和師資陣容。然而這建議卻被杜聰明強力否決，杜聰明在自己的回憶錄中即指出是「擔心合併後受老教授欺壓之」<sup>(4)</sup>，然而更深層的原因，實是擔心合併後將加速台大醫學院德日式教育的衰微。

但是終究國防醫學院還是在台灣生根了，甚至其美式醫學教育體制還在1950年代影響了台大醫學院的醫學典範之轉向，所以國防醫學院可稱是台灣美式醫學發展的領頭羊，而這隻領頭羊便是林可勝帶進來了。據此觀之，雖然林可勝滯台期間很短，但就台灣醫學教育發展來說，卻是起了一股動力來源，而這股動力源不但改變了後來台大醫學院的醫學教育模式，更打造出美式醫學在台灣的蓬勃景象。

(本文原刊於《源遠季刊》第60期，4-5頁，2017.04)

國防醫學院通識教育中心教授 / 主任

葉永文

---

## 參考文獻

- (1) 杜聰明 (2011)，〈臺灣醫學會第42屆總會開會致詞〉，收錄於《杜聰明言論輯（第一輯）》，台北：杜聰明博士獎學金基金會。頁446~447。
- (2) 劉士永、郭世清 (2012)，〈林可勝 (1897~1969)：聞聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長〉，《台灣史研究》第19卷第4期。頁177。
- (3) 陶榮錦 (1979)，〈珍珠港事變後 (1941~1949)——私立北平協和醫學院復校活動波折〉，收錄於劉似錦《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》，台北：台灣商務印書館。頁89。
- (4) 杜聰明 (2001)，《回憶錄——臺灣首位醫學博士杜聰明》(下冊)，台北：龍文出版社。頁192。



## 可敬時代傳奇 勝卻協和同儕

郭世清

林可勝先生，福建海澄人，1897年出生於新加坡，英國愛丁堡大學醫學博士，協和醫學院（PUMC）生理學教授。抗日期間領導軍醫參與救死扶傷，厥功甚偉。1947年6月，國防醫學院成立於上海，林可勝以軍醫署長兼任院長，訂定國防醫學院教育為「八類六級」，組織龐大。後因時局變動而遷移臺灣，編制改組縮減，林院長辭去署長職務，並應美國伊利諾大學之聘，擔任客座教授。院長乙職由副院長盧致德代理。林可勝於1969年7月8日逝世，享壽七十二歲。由此可見，林可勝畢生奉獻心力於戰時國家醫療動員、平時社會醫學研究，可謂時代菁英中的領袖人物。筆者有幸協同中研院臺灣史研究所劉副所長士永、本中心葉主任永文，合作蒐整海內外的林可勝檔案，並得晤ABMAC（美國醫藥在華促進會）前副主席、美國知名歷史學家瓦特博士（Dr. John R Watt），共同見證林可勝在國府抗戰時期大公無私的吉光片羽。

細究《話說老協和》全書訪談人員近70位，合計收錄有56篇文章。其中對於林可勝的印象特別深刻，重點諸如：生理學教授林可勝雖是英籍華人，對中國教學、科研、師資培育等各方面均十分出色，課堂口試要求尤為嚴格；課外則積極參與抗日愛國活動，堅強領導學生投入抗日救護隊，組成中國紅十字會醫療救護總隊，為國家作出貢獻；抗戰軍興，前院長劉瑞恆受國徵召，主持軍民醫務衛生工作，林可勝登高號召張先林、周美玉等協和師生赴南京受用；林又在長沙首設戰時衛生人員訓練所，不久長沙大火，訓練所終駐貴陽城郊圖雲關，並設陸軍實習總醫院。

隨著1949年前後輾轉奔波，協和校友包括林可勝、許雨階、盧致德、張先林、王師揆、周美玉、許織雲和梁序穆、柳安昌、李鉅、彭達謀、馬家驥等人，隨國防醫學院從上海搭船來臺。此舉又帶動了包括台大在內的整體臺灣醫



學教育訓練體系之變革，也促使戰後臺灣醫療體系從過去的德日系統轉向英美系統。接著陸續抵臺成為國防醫學院得力學者，亦有神經外科王師揆、胸胸內科陳耀翰、外科文忠傑、小兒科聶重恩、護理學科余道真、衛生行政楊文達等人。國防醫學院雖屬合併數個單位組成，然協和醫學院的優良學風與組織文化則蔚為主流。國防醫學院重要的領導階層，幾乎都是協和醫學院出身。國防醫學院深受協和醫學院傳統的影響，NDMC 自然成為 PUMC 精神的在臺繼承者。

2010 年，筆者曾親自向 John R. Watt 當面請教，他回憶道：當年美國 CMB（中華醫學基金會）原定在中國大陸各地醫學院校推行公共防疫的訓練計畫，雖因抗戰爆發而延緩，但仍賡續資助林可勝建立的戰時衛生人員訓練所，培養大批現代化的醫護人才。戰後復員為提高軍醫資質及水平，遂合併各戰區衛生人員訓練所及軍醫學校，創建軍醫教育學府即國防醫學院（NDMC），此乃林可勝對中國軍醫教育方面最重大的變革。特別令人感動的是，「中國生理學之父」林可勝晚年得知罹患食道癌後，遂決定攜帶全套價值高昂的研究器材，離開生活了二十年的美國回到臺灣，在國防醫學院設在榮總柯柏研究館，孜孜矻矻埋頭研究。他以熱衷的「痛覺生理學」，再次貢獻寶貴的餘生在自己國家土地上。當時在他身邊共同研究的醫學家，包括解剖學家劉占鰲、神經外科專家王師揆、生理學家蔡作雍、新陳代謝學家趙彬宇等卅餘人。儘管林可勝未能將中文學好，卻始終沒放棄他對中華民國發展現代醫學方向的期待。

2014 年，筆者奉派出席 CMB 創立 100 週年慶祝活動，參加「東亞醫療衛生教育的過去與未來」研討會，聽取 NDMC、PUMC 和 CMB 之間的百年醫學史、接受 CMB 資助的大學校史，以及當前合作項目與未來努力方向。回顧臺灣當年接受美國醫藥援助的歷史，協和師生的努力確實不容忽視。平心而論，協和出身的校友群難掩光芒，畢竟它擁有一批醫學專家，堅持嚴格的教學制度，又特別注意臨床經驗，彼此期許，相沿成風。多年來，來自 PUMC 的林可勝及 NDMC 的王世濬 (Robert K. S. Lim & Shih-Chun Wang) 紀念獎學金計畫，提供資助並獎勵優秀的科學家，以鼓勵國內研究人員及青年學子在生理、藥理及神經科學領域從事研究工作，並且定期授予數位傑出神經科學家學者等



獎項。此舉，確實提升臺灣國際學術水準及地位。

〈協和醫事〉引用奧斯勒演講「行醫的金科玉律」指出：「行醫是一種藝術而非交易，是一種使命而非行業。在這個使命當中，要用心如同用腦。」林可勝率領協和師生校友奉獻國家社會的身教行誼，尤其是後起之秀深值效法的卓越典範。

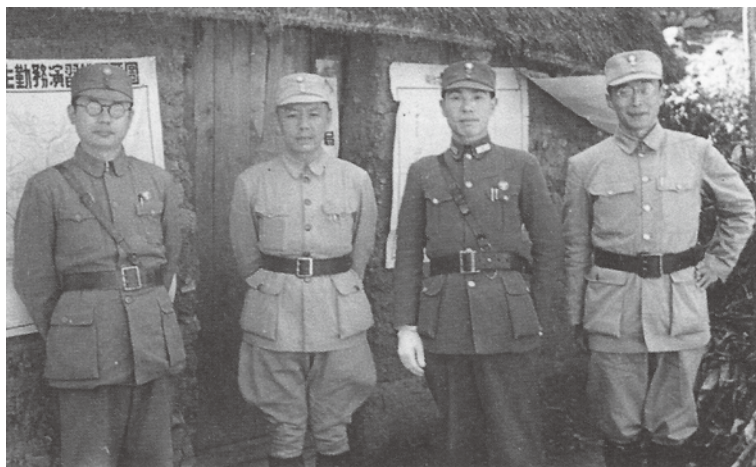
（本文原刊於《源遠季刊》第 62 期，2017.10）

---

## 作者簡介

**郭世清** 國防醫學院通識教育中心 副教授

與劉士永共同發表〈林可勝（1897-1969）：闔聲晦影的中央研究院院士與國防醫學院院長〉，2014 及《台灣醫學人文學刊》第 15 卷，113-160 頁，〈20 世紀協和軍醫在台灣〉2015.09



軍醫學校衛生勤務學系李旭初主任、衛生勤務訓練所林可勝主任、軍醫學校張建教育長、軍醫署嚴智鍾委員等軍醫首長（由左至右）



# 中國生理學之父暨中國生理學會創會會長 林可勝院士 120 歲冥誕紀念文

謝博軒

今年是林可勝院士 120 年冥誕紀念，中國生理學會第 24 屆年會亦把主題聚焦在其揚名國際之腸胃生理學，又蒙國防醫學院司徒校長首肯，讓學會成為第一個使用學院新建可勝國際會議廳的學術團體，哲人雖已遠，典型在夙昔，在此野人獻曝，希望會員在使用可勝廳和聆聽演講的同時，能感念本會創會會長林可勝院士不僅對華人生理學發展的巨大貢獻和影響以及其在國家抗日和醫護體制建立所扮演的關鍵角色，更期盼大家攜手同心，在蔡理事長的領導下，創造學會更光輝燦爛的未來。

林可勝創會會長不僅在二十世紀國際生理學界具有崇高的地位，他同時身兼新加坡華僑、醫師、愛國主義者，與現代中國醫護制度建立者諸多形象。其生平貢獻主要在兩個不同的方向：生理學的教學研究與抗戰期間之救護及軍醫制度的建立和發展，此外，由他參與籌備策劃的中研院醫學研究所（今生物醫學所）和國防醫學院及相關體系，日後也成為臺灣學、醫兩界指標性的學研機構。

林可勝先生不僅是第一屆中研院院士，他在 1942 年被推選為美國國家科學院海外院士，並於 1955 年移居美國時，成為正式院士。他在生理學的貢獻主要分抗戰前和後兩個不同時期，抗戰前他是 1920 年代國際知名的消化生理學家，值得一提的是，他與美國 Andrew C. Ivy 和 J. E. McCarthy 教授在 1925 年聯名發表“Contribution to the Physiology of Gastric Secretion-II intestinal phase of Gastric secretion”證明了造成 1920 年消化生理學發展瓶頸，有關 1905 年 John S. Edkins 在胃液激素（gastrin）調控上的錯誤推論，1926 年，林可勝院士與北京協和醫學院（PUMC）同事共同創辦「中國生理學會」，並於翌年創刊「中國生理學



雜誌」，雖此雜誌以中英文雙語刊登論文（摘要為中文），但整體科研水平極高，某些方面更達世界一流水準，兩岸學者多認為林可勝先生為中國現代生理學的奠基者，尊稱他為中國生理學之父。

1930 年代，抗日戰爭爆發，打亂了林院士原本單純想作為生理學家和醫學教育者的學者的生涯規劃，廬溝橋事變，因愛國熱情驅使，林院士投入抗戰行列，因傑出的領導和執行能力，使其受到上級重用，曾出任中國紅十字會總會救護總隊總隊長，以及日後陸軍衛生勤務訓練學校校長和軍醫署中將署長，對國軍戰力的維持，扮演舉足輕重的關鍵角色。戰後 1947 年，其奉令將軍醫學校與戰時衛生人員訓練所合併，體察軍隊衛生業務及國際醫學教育之趨勢，創立軍醫八類六級的教育綱領，所慮深遠，國際間亦公認為具創新性的軍醫教育制度，成立現在的國防醫學院 (National Defense Medical Center)，

在戰後完成階段性工作之後，不戀棧權位，赴美重拾他最熱愛的研究工作，之後並成為 1960 年代國際知名的疼痛生理學家，其中他對阿斯匹靈抑制疼痛機轉的研究成果，是建構 1960 ~ 1970 年代疼痛生理學發展和應用的重要著作，1967 年得知罹患食道癌，隔年攜帶全套價值不斐的研究設備，離開生活 20 年的美國返台，捐贈給台北榮總之柯柏館，當時獨步台灣的醫學研究機構，將其畢生研究精華貢獻給台灣，其臨終前返台，刻意選用兩位國防醫學院畢業生陳幸一和林茂村指導研究，意在人才培育，兩位前輩日後也都成為生理學界的標竿，也對林院士知遇和提攜，感念在心。蔡作雍院士在其回顧文章中，亦強調林可勝先生與他的兩位高徒王世濬和劉占鰲教授，以及後續直接間接指導學生如蔡作雍、韓偉（陽明醫學院首任院長）、尹在信、郭重雄、陳幸一和林茂村等人，在國內神經生理學的發展上，亦具有不可磨滅的貢獻。

(本文發表於 2017 年 3 月中國生理學會會刊)

---

### 作者簡介

**謝博軒教授** 曾任台北國防醫學院生理學系主任，生理研究所所長。  
第 22-33 屆中國生理學會理事長 (2012-2016)。



## 我的表舅林可勝

陳啟宇

我於 1977 年畢業於國防醫學院醫科七十期，後服務於空軍，迄今已四十寒暑。猶記 1970 年入校時，曾聽家母提到我們家與國防醫學院有些淵源，與創院院長林可勝將軍有親戚關係，我應該稱呼他表舅。他是第一屆中央研究院院士，學術地位崇高。1949 年將國防醫學院搬遷來台後，就飄然遠赴美國，繼續其學術研究。後來就失聯了。

及長始知，表舅在戰前的協和醫學院服務，已為中國建立了實驗生理學的體系，且教研已達世界前研的水平。抗戰時他又救死扶傷、博愛恤兵，對國家抗日戰力維護的貢獻極大。戰後成立國防醫學院，為軍醫教育的一統，由德日制轉為歐美制，對中國現代醫學的發展，居功闕偉。今年欣逢表舅百二十周年誕辰，國防醫學院要出專書以茲紀念，添為親屬一員，家母黃秀琚女士為育西公長女，與林可勝屬表兄妹關係（如附件）。個人願將所知家族的輝煌歷史，留一紀錄。

### 父系醫學世家一門三林

林可勝是第四代的海外華人。他的曾祖父林瑪彭，自中國福建海澄遷居至馬來亞檳榔嶼，娶當地的土生華人為妻，生獨子林天堯。林天堯出生後不久，他們舉家移居到新加坡。後來，林天堯在新加坡娶妻，育有五男二女，林文慶排行第三。林文慶 1869 年 10 月 18 日生於新加坡，萊佛士書院求學，孩童時期父母親雙雙去世，在祖父撫養下長大成人，這激勵他進入醫學的行業。1887 年他成為首位接受英國女王獎學金的華人，並進入英國愛丁堡大學醫學院。1892 年畢業，並取得最高榮譽的醫學學位。





父林文慶，他是一位在新加坡及中國推動社會及教育改革的醫師，出版了第一本海峽華人雜誌，也鼓吹華人剪除辮子，及推翻滿清政府的理念。曾擔任中華民國臨時大總統孫中山的機要秘書兼醫官，畢生追求教育救國理念，是中國近現代著名大學校長和教育家。他主政廈門大學十六年，既是現代科學的傳播者，也是儒學文化傳統的捍衛者，竭力推廣東南亞的華文教育。其文化理念、教育思想、和辦學舉措，在當時具有超前性，所以在當時的中國難為多數人所認同。但他不顧個人毀譽，篤守「人不知而不慍，不亦君子乎」的儒訓，竭誠辦學，被海外華人譽為「華僑聖人」。

林可勝，1897年10月15日生於新加坡，祖籍福建省海澄縣（今龍海縣）。父親是新加坡著名醫生、社會活動家林文慶，林可勝父子同畢業於愛丁堡大學獲醫學博士學位，林可勝的弟弟林炳添，畢業於香港大學醫科，又留學美國。林可勝的侄兒林國安獲英女皇獎學金，亦留學英國，獲愛丁堡大學醫學博士學位。林文慶一門三林，一家三代都在醫學上有傑出成就，在新加坡傳為佳話。

## 母系家族數代名人輩出

林可勝的外祖父黃乃裳（1849～1924），福建福州閩清人，基督徒。是中國清末民初的華僑領袖、民主革命家、教育家。黃乃裳在基督教美以美會服務多年，又曾參與公車上書、和百日維新運動，後又參加建立民國的辛亥革命，是清末民初重要的革命家。他熱心辦學、辦報、禁煙、興水利等公益事業。他同時也是著名的僑領，曾率領三批福州移民1118人開墾馬來西亞沙撈越的詩巫（新福州），詩巫的福州族群繁衍至今。

林可勝的外叔祖父黃乃模（1862～1894），乃裳公之三弟，天津北洋水師學堂1889年第四屆駕駛班畢業，後赴英驗收接艦致遠號。1891年黃乃模提升為大副。旋擢為副管帶，協助管帶鄧世昌（總兵銜），指揮致遠號巡洋艦。編入北洋艦隊的致遠艦，於1894年9月17日甲午海戰時，黃乃模得力地協助鄧世昌指揮，攻擊敵艦表現無比出色。在激烈的海戰中，致遠艦多處受到重創，



艦身向左傾斜，往下沉沒。黃乃模同艦上 252 名官兵，無人企圖逃生，一起隨艦沉入大海。為國捐軀的黃乃模，時年 32 歲。黃海狂濤，怒潮嗚咽，永遠懷念忠心衛國的民族英雄。

林可勝的母親黃端瓊（1876 ~ 1905），是著名同盟會員黃乃裳之女，是最早赴美留學的中國女性之一，曾在林文慶等人創辦的新加坡第一所女子學校教書，于歸林文慶後，育有四子，可勝、可明、可能、可卿，黃氏不幸因肺炎早逝。父親再婚，娶醫生之妹殷碧霞，育子炳漢、炳添，一女月卿。

林可勝的大姨媽黃淑瓊，大姨父伍連德（1879 ~ 1960），祖籍廣東台山，出生於英屬馬來亞檳榔嶼，為清朝及中華民國醫學家、公共衛生學家、檢疫與防疫事業的先驅。20 世紀初為中國的現代醫學建設與醫學教育、公共衛生和傳染病學作出了開創性貢獻。是國際上聲譽卓著的防疫專家，本世紀初，由於撲滅震驚世界的我國東北瘟疫，而成為世界防疫科學的權威。1935 年以其「在肺鼠疫方面的工作，尤其是發現了旱獭在其傳播中的作用」而獲得諾貝爾生理學或醫學獎的提名。

林可勝的二姨媽為黃珊瓊，小姨媽黃伍瓊。小姨是北京協和醫院外科病房的的護士長。小姨父吳蔚然（1920 ~ 2016）江蘇常州武進人，北京協和醫院外科教授，1973 年為該院副院長，1971 年美國尼克森總統訪問北京後，吳蔚然曾率團赴美示範針灸麻醉開胸手術。1984 年為北京協和醫院榮譽院長。

吳家三兄弟，皆畢業於北京協和醫學院，均是著名醫學家。長兄吳瑞萍（1907 ~ 1998），兒科傳染病學家，畢生致力於兒科事業。在半個多世紀的醫療、預防、科學研究、醫學教育工作中作出了成績，特別在小兒百日咳的研究中作出了突出貢獻。二哥吳階平（1917 ~ 2011），泌尿外科專家，1949 年後，就職於北京醫學院，曾率醫療隊參加韓戰，曾任江青、林彪的保健醫師，周恩來的醫療小組長，負責為周總理治療膀胱癌。



## 林可勝的家庭

少年林可勝極有藝術天分，原想習繪畫，為父勸阻，改而習醫。他可以用雙手同時在黑板上繪圖。最早引起他未來妻子的注意，就是為她畫了肖像。1920年林可勝與這位蘇格蘭著名船舶設計師的女兒陶倫斯 (Margaret Torrance) 結婚，育有長女林維輝 (Effie 1923 ~ 1989)，次子林國仁 (James Torrance Lim 1927 ~ 2003)。1927年，林可勝之次女 (Margaret 1926 ~ 1927) 與長子 (Teddy 1921 ~ 1927)，先後因肺炎與腦膜炎早夭去逝，這對林可勝打擊甚大。隨後幼女 (Joannie 1929 ~ 1930) 又夭折。妻 Margaret 1936年不幸又因肺炎棄世。次年抗戰軍興，林可勝終止其協和學術生涯，為救國大業一直獨身。戰後，1946年林可勝再娶，妻為國民黨四大元老之一張靜江的小女兒張倩英 (1910 ~ 2005)，張氏未育。

林可勝的父親林文慶，雖成長於海外背景，受英語教育薰陶，但嚮往中國傳統文化，推廣華語運動，不遺餘力。林可勝的母親黃端瓊，家學淵源（黃乃裳為前清舉人）又曾遊學英美，中英俱佳。然少年可勝八歲喪母，遊學英倫三島，影響所及，其中文程度甚差。然亦因長期海外居留，華人屢遭歧視，幼小心靈，培養出獨立自強、熱愛祖國、無私無我，大無畏的精神。這也造就他一生事業功績的原動力。

今逢表舅百二十周年誕辰紀念，僅就所知，是為之誌！

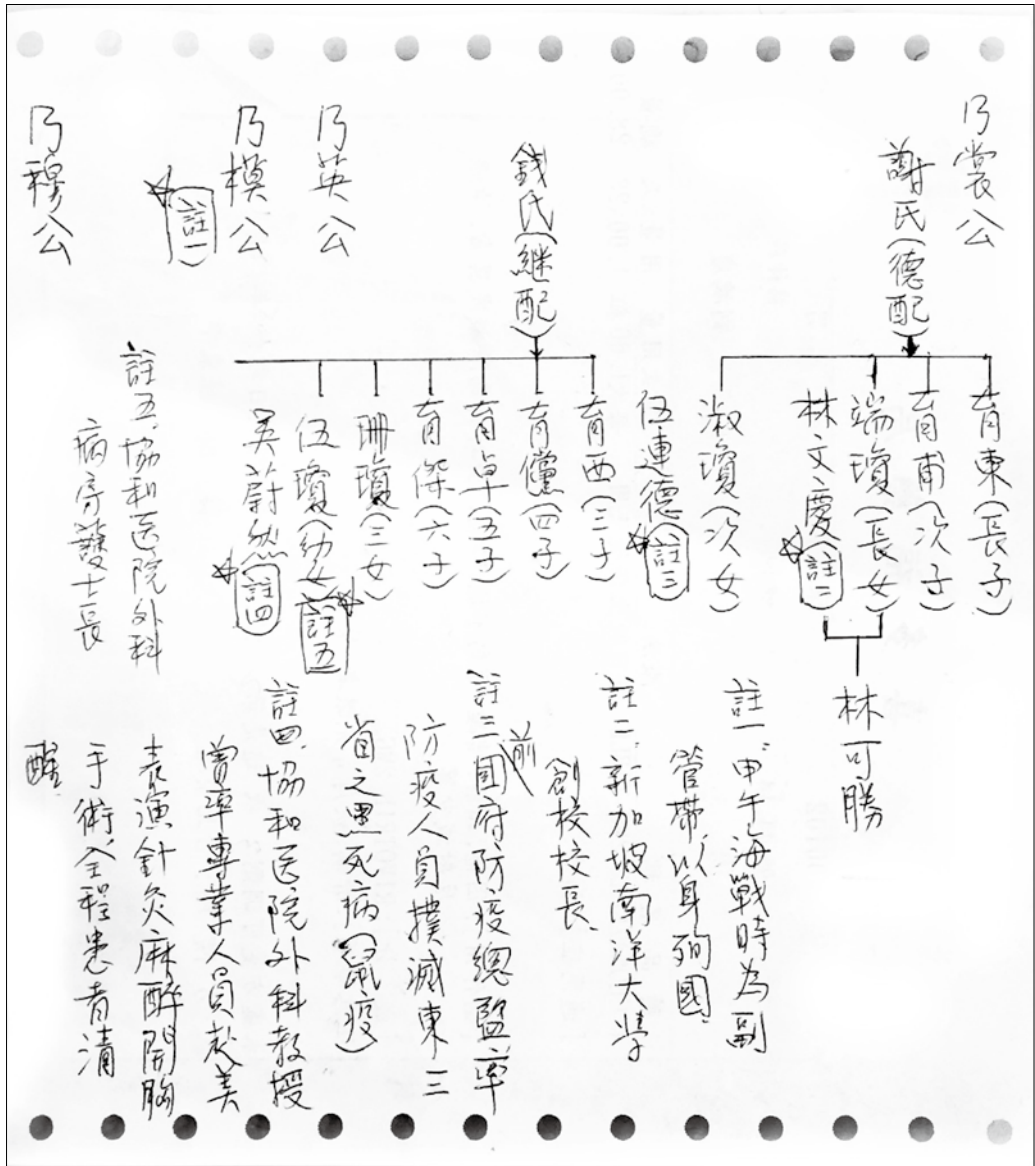
---

### 作者簡介

**陳啟宇** 曾任空軍總醫院航空醫學部主任、空軍總司令部督察室軍醫組組長。  
國軍花蓮總醫院副院長兼台東醫院院長。



國防醫學院校友陳啟宇醫師提供林可勝先生母系家族系譜手稿

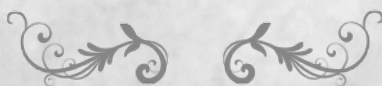


四

紅會與衛訓所後人紀念文



1940







## 參加抗日紅十字會救護隊的回憶

陳符德口述 朱韶光整理

### 日軍占領香港 毅然投入抗戰洪流

1941年5月，我從教會進階護士學校畢業後，便到香港林球璋醫務所擔任護士工作（林醫生是我學護士的資助人），工作才半年多，12月7日就爆發了太平洋戰爭。日本占領香港後，炮火連天，滿目瘡痍，香港英軍抵抗日軍侵略為時甚短，日軍很快就占領了全香港，香港頓時成了「死港」，難民紛紛逃往內地，我服務的醫務所也被迫停業。此時，我在護士學校的同學、香港那打素醫院的馬勵貞，讓我到她的家中避難。

日軍奴役下的香港人民慘不堪言。有一天，我到街上排隊領取水和救濟食品時，突然間轟隆一聲，一發炮彈差一點擊中我，可憐在場的苦難同胞們頓時死傷無數。日軍毫無人性地濫殺無辜，視中國老百姓人命如草芥，令我十分氣憤。我們年輕的生命無法任由日本鬼子擺弄與欺侮，我覺得自己有醫學知識，應該投入到抗日戰爭的洪流中去，我們寧可站着戰死，也無法卑躬屈膝活在侵略者的鐵蹄下！於是，我與幾名護校同學在馬勵貞表弟的輔助說明下，經澳門（澳門當時是中立區）回到祖國廣東的中山石岐鎮。馬勵貞臨別時送我100多港幣作路費，這份難得的資助讓我走上了抗日之路，我至今仍念念不忘她對我的恩情。

### 投奔抗日隊伍 成紅十字會救護隊員

我們在日軍的封鎖區裡與敵人周旋，幾經輾轉，從中山縣乘小船到了廣



州，後來回到了我的母校——廣州江村普惠醫院普惠護士學校，它由英屬新西蘭人開辦。我們到達時，因太平洋戰爭爆發，此地也已成爲淪陷區。我與同行的3名同學譚道堅、楊玉枝、蘇珍寶被安排在收容難民的基督教堂中。此時，我們積極聯絡中國紅十字會，搜尋廣東的抗日大本營粵北曲江（今韶關地區）根據地。

1942年5月，我和幾位同學經三水縣蘆苞輾轉到清遠縣、英德縣，冲破日寇的重重封鎖，終於抵達粵北抗日大本營——曲江縣，後由廣州基督教青年會熊真沛牧師介紹，我與譚道堅（後配置到421隊）、楊玉枝（後配置到091隊）三人到中國紅十字會救護大隊部報到，隨即投入到戰事救護工作中。1942年5月9日，我被配置到中國紅十字會總會救護總隊第382醫務隊工作（後改編爲七二中隊711小隊）。

七二醫療中隊長是朱伯寅醫師（後來成爲我的丈夫）。七二醫療中隊與國軍戰地醫院同處曲江粵漢線之大坑口一帶，救護隊隨軍進行戰地救護。朱伯寅是山東人，山東齊魯醫學院畢業，家中兄弟五人，山東淪陷，抗日戰爭烽火燃起，他父親朱景康（津浦鐵路局工程師）將家底——120塊大洋分派給家中年長的四兄弟，囑咐他們設法投奔抗日隊伍，後來四兄弟不約而同地都投入到了中國紅十字會總會戰地救護隊工作，成爲正式的救護隊工作人員。那時，老四朱伯旭才15歲，也受訓成爲一名救護隊醫務人員。朱家四兄弟：朱伯寅、朱伯平、朱伯烈、朱伯旭共赴國難，可謂一門忠烈。

## 難忘抗戰歲月 戰地救護爲國盡力

1938年8月4日，朱伯寅參加中國紅十字會總會救護大隊工作，後奉命從湖南祁陽轉戰廣東曲江，由於他工作出色，晉升爲七二醫療隊中隊長，其時，七二醫療中隊專門負責救治重傷人員，由前線抬下來的重傷員經常有二三百人之多，朱伯寅每天都要做很多台手術，術後還要不分日夜地巡查傷員術後情況，并作及時處理，很多時候連飯也顧不上吃。那時候我們用的手術器具都是

由貴陽中國紅十字會總部消毒包裝好的戰地急救包，一開啟即可使用，十分便利。但戰地醫療裝置十分簡陋，燈光由臨時發電機供給，只有一張手術床，兩張木台存放手術用具，遇上有緊急傷員時，他要連續工作七八個小時不休息，閒置時還要自己動手制作外科手術用的夾板以應急時之需。由於朱伯寅工作認真負責，對傷員既細心又有愛心，得到傷病員的愛戴，後受到上峰的通令嘉獎（1944年1月）。我們全體醫務人員也受他的精神感召，更加全心全意地投入到抗日戰爭的救護工作中。

我是廣東（現屬廣西省）合浦古鎮窮苦人家的女兒，父親是裁縫匠，兄弟姐妹多，食指浩繁，我小學畢業後便失學，15歲起當了3年小學代課教師。1938年，由教會輔助說明我到廣州北郊江村普惠護士學校學習了3年半，並取得了進階護士證書。在抗日前線做救護工作，不但艱辛而且很危險。中國紅十字會總會救護總隊的工作簡報第40期（1945年6月）中曾這樣寫道：「粵贛邊境，我第七大隊暨所屬第711、第712、第721、第722、第731、第732、第741、第742等8個醫療區隊，被陷於四面皆敵之苦境，歷時8月，聯絡時時中斷，而猶奮力隨軍進行極艱苦之戰地救護。窘迫之情，迄今尚未稍減，此種廢私奉公之精神，時於電訊中見之，現本部正謀設法開啟出路，俾以增進各隊工作之效。」

記得在一次行軍移轉中，日軍飛機俯沖掃射，我們隊有兩名戰友瞬間就犧牲了，但我們像千千萬萬的中國老百姓那樣，寧願戰死沙場，也不願做亡國奴！我們中國雖貧窮落後，但我們打贏了抗日戰爭。在我這一生中，最青春、最充實、最激昂的時光，便是投身到抗日戰爭中的那段日子。我們為國家為中華民族的解放事業做了自己應做的事情。

（本文刊載於2013.04貴州檔案報33頁。

陳符德女士今年高齡98，朱韶光先生為其長子。）



本文作者陳符德女士護士照，1941

事由：·

茲派第七十二中隊長朱伯寅救護盟國空軍，并沿途照料，現將情電呈核查備案。

貴陽救護總隊長，胡副總隊長 湯鈞鑄：·

查本七七事變六周年紀念日，美駐華空軍第十四航空隊飛炸廣州敵寇，在戰勝凱旋途中某號戰鬥機一架機件突然發生障礙，戰士皮亞士上尉墜傘降落在清遠縣桃源鄉山谷中。我防軍第 156 師劉師長其寬根據情況報知本會第七二醫務中隊長朱伯寅派員救護，朱中隊長以救護盟國空軍正是我會服務之良機，即撥大批藥械星夜趕赴目的地實施救護。人隊據報并飭朱中隊長親自送來韶關，以便沿途照料。

皮亞士戰士已于七月十四日安抵韶關，皮亞士深表感激。職旋收到廣東省全省防空司令部余兼司令今午寒發來電報“錢大隊長，盟機師皮亞士蒙派朱隊長沿途護送寒（），平安抵韶關。台灣愛護盟友情誼，嘉許，特致謝忱。”

上列因救護盟國空軍既沿途照料情況電呈大隊部備查。

| 職：錢惠倫 午紙呈叩 于曲江

紅會 72 救護中隊長朱伯寅救護美國飛虎隊員皮雅士之感激電文 1943。



參加抗戰中國紅十字總會救護總隊四兄弟（右起）  
長兄朱伯寅、二哥朱伯平、三弟朱伯烈、四弟朱伯旭



何教授 尊鑑：  
 您好！昨收到您寄來之國防醫學院校友會《滄桑》16 58期及專刊，甚為感佩。生動活潑的朝州闡述了校友的友誼長存，令人感嘆。以我在以所聞之校友朝州必為最優秀的了。  
 教授教「國空開國空再戰——烽火記憶」林可勝憶校長「申請抗戰紀念章」詳述了抗戰烽火中的國門關和那以國空戰的老輩的丰功偉績。本人雖已教詳細知道抗戰中這以國空戰的中華國紅十字會救護大家的丰功偉績。但我還是遍又遍地細讀了教授的巨作。字里行間洋溢了教授愛師（林可勝是師友）之情和對抗戰老輩的敬重之情。教授乃我之良師矣。  
 在此再謝教授對戰之文母教授在抗戰中所於微事之加之贊揚報導。周麟堂領全體團長約有字士抗戰之責。先賢盡了他們的責任是理所當然的。他們是抗戰時代學習

的榜樣。銘憶他們就是為了國人更加團結更加愛護我們大中華。為了偉大的祖國我們每個人都應像我們的老輩一樣貢獻我們的一切。  
 教授積極為創辦「貴陽國空關紅十字會救護總隊史蹟紀念館」而付出的辛勞實令人敬佩。我們朱家當代亦願盡以此輩不取薄之力。  
 教授如方便再遠計定告知我以必地之宜。為：教授寄美國紅十字會之章。我已收到。鳴謝萬分。  
 連石記之子以媽教為念  
 祝  
 全安  
 朱韶光 敬  
 2016.8.26  
 朱韶光醫師給我的。但章之開不覺開體章又收。3月及後開領矣。望諒。  
 韶光子。

朱韶光先生為紅十字會 72 醫療隊長朱伯寅醫師的長公子，為母親陳符德女士整理抗戰時參加紅十字會擔任救護之任務。他特別來函感謝主編為抗日戰爭紅十字會的先輩申請抗戰勝利紀念章。



抗戰勝利紀念章





# 百歲軍醫周繼林 時空夢回圖雲關

周繼林資料 何邦立整理

電話那頭校友總會雷總會長略帶興奮的語調問我，百歲口腔外科專家，抗戰時在貴陽圖雲關，就是林可勝的紅十字會救護總隊——，看到這則新聞沒有？你應該報導一下，讓學弟妹們知道那段母校的前史！

周繼林，1917年2月生，湖南長沙人，家學淵源，從小熟讀《弟子規》、《三字經》、《千字文》，及長成績優異，1935年，畢業於長沙周南女高，報考了北京女子師大、金陵女子文理學院、和南京中央大學醫學院牙醫班，同被錄取。姑父張孝騫是長沙湘雅醫學院院長，認為中國口腔疾病發生率很高，而這方面的醫生卻極少，建議女士學牙醫，希望她濟世救人。從此，周繼林就跟口腔醫學打上一輩子的交道。

1937年12月，日寇侵占南京，中央大學本部遷往重慶，所屬醫學院遷往成都。遷址後的牙醫班由原來的兩年專科制，改為6年制本科。當時學習的環境和條件極差，一無教室，又無實驗設備，還要時常躲警報、避開日機的空襲投彈。有位洪民同學，寧波人、長周三歲，同班習牙科。1941年夏兩人畢業，周繼林留校任助教。洪民直接分派到林可勝的紅十字救護總隊為傷兵服務。

抗日戰場硝煙瀰漫，洪民奉命在貴陽圖雲關一處山林裡救治受傷的抗日官兵。帳篷裡擠滿了傷員，其中相當一部分是面部受傷。口腔治療範圍包括牙齒、口腔、頷面與修復等，然而這類傷員太多，僅一位口腔醫師難以為繼。半年後周繼林也被派往救護總隊支援，為期6個月，兩人在戰場再次相遇。她剛到來時，救護總隊外科主任張先林心裡想，這裡如此血雨腥風又忙祿，她一個弱質女子，如何能夠吃得消？然而一周後，張主任不但改變了觀點，還對周繼林由衷的贊賞。周繼林與洪民攜手，救治了許多將士，傷員們親切地叫她「醫生姐姐」。兩人由異地相遇、相知、相惜，共同經歷戰亂，於1943年，風雨飄搖中，

終結連理，在戰地一時傳為美談。

當時中國沒有頷面外科和頷面矯形科，很多抗日將士和民眾的頷面外傷，因得不到有效的治療，而導致死亡或殘疾。張先林、戚壽南、與董秉奇教授等有鑒於此，決心振興中國的牙醫外科學，積極致力於牙醫教育事業之建設、頷面外科之開創及頷面矯形之扶持，使洪、周倆得益匪淺。

1946年戰後，時任軍醫署長的林可勝，選派120位抗戰表現優異的軍醫教職人員，組成軍醫留美團赴美進修一年。洪民與周繼林均被選派前往美國費城、維利弗治總醫院頷面中心進修，洪民主修頷面外科學，周繼林主修頷面修復學。時值二戰結束不久，頷面中心收治了很多傷員，目睹國外先進的醫學理論、進步的診療手段，兩人日夜守在醫院裡，隨叫隨到診治病人。隨之，二人的眼界大開，醫術大增。

1947年7月，夫妻二人謝絕了姑父盛情的安排和美國醫院的邀請，毅然決定如期回到祖國，就職於上海的國防醫學院、任主任教官。當時林可勝兼院長正將戰時衛生人員訓練所與軍醫學校合併，軍醫教育機構一統，國防醫學中心成立於江灣。洪、周兩人正着手建立我國的口腔頷面外科，全心在口腔醫學的事業中一展身手。

1949年春，國共內戰隨著時局的變遷，林可勝將國防醫學院分三梯次遷往台灣。來台人士有副院長盧致德，彭達謀、生理柳安昌、藥理李鉅、生解梁序穆、胚胎許織雲、生化王贊卿、陳尚球、寄生蟲許雨階、護理周美玉、余道真、外科張先林、藥學劉壽文、公共衛生李宣果、馬家驥等。但大部分專家學者仍因不同的原因與需要，留上海江灣未走，有內科主任周壽愷、陶恆樂、外科汪凱熙（後赴美）、骨科主任屠開元、婦產科主任熊榮超、X光主任榮獨山、檢驗科主任，細菌學家林飛卿、口腔外科洪民、周繼林，內科住院總醫師楊壽錫等。國防醫學院遂一分為二，一去台北，一留上海。

上海解放後，陳毅親自任命洪民為華東軍區總醫院牙科主任。就在華東軍區總醫院更名為解放軍第二軍醫大學（前身為國防醫學院）不久，周繼林也受聘為該校牙科教授。1953年，她帶領的科室已發展成為全國口腔頷面外科中



心，宣告了中國只有牙科門診，沒有牙科臨床時代的結束。

抗美援朝戰爭爆發後，大量志願軍傷員被送回國內治療，其中有數量龐大的口腔頷面傷傷員。1954年6月，洪、周二人被醫院派往位於遼陽市的解放軍201醫院。這裡的口腔頷面傷傷員不僅人數眾多，傷情之嚴重和複雜，也遠遠超出想像。有的下頷骨被炮彈炸成粉碎性骨折，嘴巴合不攏，說話吃飯都困難；有的鼻子或耳朵炸沒了；有的眼睛炸瞎了……兩人負責口腔頷面傷的救治，績效卓著。

1958年夏，周繼林、洪民同時從第二軍醫大學調到解放軍總醫院。那時總醫院只有口腔門診而沒有病房，靠著從骨科借來的3張病床開始了艱辛創業。近40年間，他們不僅創建起完善的口腔科室，而且取得了一系列在國際上處於領先水平的研究成果。迄今2016年，總醫院口腔科已經成長為擁有40多位高級職稱人才，80多張床位，130多張口腔診療台，享譽軍內外的醫學中心。

洪民、周繼林夫妻聯手合作，用口腔修復方法來提高口腔頷面外科的手術效果。在共同努力下，他們開創了通過「顴頰溝成形術」，充分利用顴區承受力、鼻底固位，做成顴頰翼咽鼻突義頷，修復上頷骨雙側大型缺損，恢復咀嚼功能。1988年，兩人應邀赴日本明海大學講學，內容包括關於顴頷關節強直的治療及上頷骨大型缺損、顴頰面義頷恢復咀嚼功能等，均受到極高的評價。

周繼林夫婦從醫、行醫，都和戰爭息息相關。她教學不倦，年近八十才退休，洪民教授於2004年病逝，享年九十。

周繼林現今百歲高齡，身體尚稱健朗，唯聽力較差。當提起抗戰往事，情緒略顯激動，脫口而出那烽火歲月的圖雲關！

（本文原刊於《源遠季刊》59期，12-13頁，2017.1.24）





## 重現抗日戰爭圖雲關外貌圖

王承鑫

宋·蘇軾 〈題西林壁〉

橫看成嶺側成峰，遠近高低各不同。  
不識廬山真面目，只緣身在此山中。

身臨圖雲關也是一樣，一處處情景呈現在我們眼前，一時也難認識圖雲關的全貌。何況時光已經過去七十多年了。當年知名醫學博士林可勝 (Robert K.S. Lim) (1897 ~ 1969)，以其淵博的醫學知識和國內國外巨大的社會影響力，號召國際、國內大量醫學專家和技術人員在貴陽圖雲關建成全國性的紅十字救護總隊和衛生人員訓練所。

下面這張等高線地圖的名稱是「中國紅十字會總會救護總隊部衛訓所實習醫院及矯形外科醫院各項建築平面圖」，是工程設計規劃圖。（圖中包含了已建成的，正在建的和將要建的設施）。英文標注，是周壽愷的女兒周菡 2005 年在貴州省檔案館查到的（圖一），非常珍貴。是林可勝領導始建圖雲關救護總隊，包括基地基本建設的史料工程圖。

沒有幾個普通人能看得懂這張地圖的，抗日戰爭時期的圖雲關是什麼樣子的呢？對於先輩們曾經奮戰過的地方，到底是什麼樣？每一位後人都日夜思念、揣摩着。2015 年 8 月底，貴陽對外友協舉辦了「抗戰勝利 70 周年暨國際援華醫療紀念現行」。邀請住在國內、外的圖雲關紅十字救護總隊的後人約百人參加。8 月 31 日上午就在甲秀樓前，林可勝住英國的外孫女 Vivien 和住牙買加的孫女 Robin，找到我和我弟弟王承垚（可能是楊永楦建議的），含着眼淚表示他們希望知道自己 grandsire 抗日戰爭時期在圖雲關住的地方，想知道



grandsire 生活工作的情況。是的，這是大家共有的願望、共有的心情。可惜這次現行有統一的時間安排，沒有機會一起共遊圖雲關。只好把我在 QQ 空間日誌裡的幾篇回憶圖雲關的短文拷進她們的電腦。這次現行中有一項目是圖雲關救護總隊的中外後代人在一起談心的座談會：在會上楊永楨向每一位與會者簽名贈書《在血與火中穿行——中國紅十字會救護總隊抗戰救護紀實》。林可勝的孫女輩 Vivien & Robin 都獲得了這本書。相信她們已經得到了一定的滿足。

1945 年抗戰勝利後，我家搬離圖雲關時，我已經 10 歲了、小學 3 年級、是童子軍。可惜少年不知珍惜，到年老了常回憶起自己的過去，想念圖雲關，愈想愈想：山上公路兩旁許多山茶樹，白色的茶泡隨採隨吃。雞爪（拐棗）甜如蜜，只是樹太高不容易夠着。油桐子可無法吃、有毒。白色的槐花，紫色的泡桐花，嬌美的桐花，杉木林下的羊齒植物。被雨淋溼的小鳥由你握在手中，擦幹了羽毛上的水，張開手就飛走了……

終於 2014 年 9 月 18 日我和弟弟王承垚、女兒王健來到圖雲關。上午見到楊永楨、殷勤一些民革的領導、電台報社的記者。看了新建的紀念碑，看到籌建紅十字救護總隊紀念基地的設計規劃……。下午我們就到救護總隊、衛訓所、圖雲關小學、宿舍等，小時候熟悉的地方去看看。哎呀！都變了，我想看見的、記憶中的一切都變了。原來都是土牆草房，一間都沒有了，現在都是磚瓦房和高樓大廈，面目全非了。抗日戰爭時期的圖雲關的面貌，是一點也看不出來了。所幸的是山峰、山谷、地形沒有明顯的變化。

今後在檔案裡、在回憶錄裡，可以查到抗日戰爭時期紅十字會救護總隊和衛生人員訓練所光輝的事跡，在一些照片裡，片段地看到一些情景。但是全面具體的形象，就不存在了。於是我興起，要儘自己的努力，形象地介紹圖雲關的生活情景。

因為那時我還是個孩子，不懂得大人們的事情，不懂得國家的大事。所以我只能從一個孩子的角度，把我看見的情景介紹出來。這就是 2014 年以後，在我的 QQ 空間 / 日誌裡，公布的幾篇關於圖雲關的回憶。（我的 QQ 號：





249231309)。

在文章裡，我參照了現代的衛星地圖，標注上救護總隊、衛訓所、美軍 27 野戰醫院、汽修廠、發電廠、食堂、禮堂、宿舍、小學、合作社、小賣部等等。

這個衛星地圖和等高線地圖應該是一致的。可是他們看起來是那麼的不同。我先調整這兩張地圖的比例尺，使之大小一致。再將圖逆時針旋轉 36 度，成為正北方，和衛星地圖的方向一致，將這兩張地圖疊加在一起，就可以看出他們的關係了。用今年的衛星地圖，把西南公路大動脈，現今的「園林路」用紅色描出來。此時兩張地圖就合而為一了。(圖二)

看地圖能否在腦子裡建立起圖雲關的形象的呢？開始我沒認真仔細想。好像配合一些照片就差不多了。所以我在文章裡也參照了一些歷史照片，或者也近似地畫了幾張圖，以為差不多了，其實還是只有自己明白。請參看《圖雲關紅十字救護總隊後人》群的一些對話。

**楊永楦：**非常感謝周菡的建議，在紀念館內建一個沙盤，展現當時圖雲關環境，請王承鑫哥和宋伯伯想一想當年的佈局。也請群裡的朋友們提建議。包括林可勝雕塑的形象。請王承鑫哥哥將你的地圖細畫之後擺入微信中。(2016 年 8 月 20 日)

**王承鑫：**地圖細化的問題已經好幾天了。我沒有怠慢，也沒有自居。我一直在想怎樣細化？在手機或電腦裡檢視百度地圖或谷歌地圖可以放大到可以看見小汽車。如果這是熟悉的地方，就覺得很細。如果是不熟悉的地方，就建立不起具體的概念。即便看了實景照片也建立不起真實的概念。若拿着地圖到現場一對照就豁然開朗了。(2016 年 8 月 23 日)

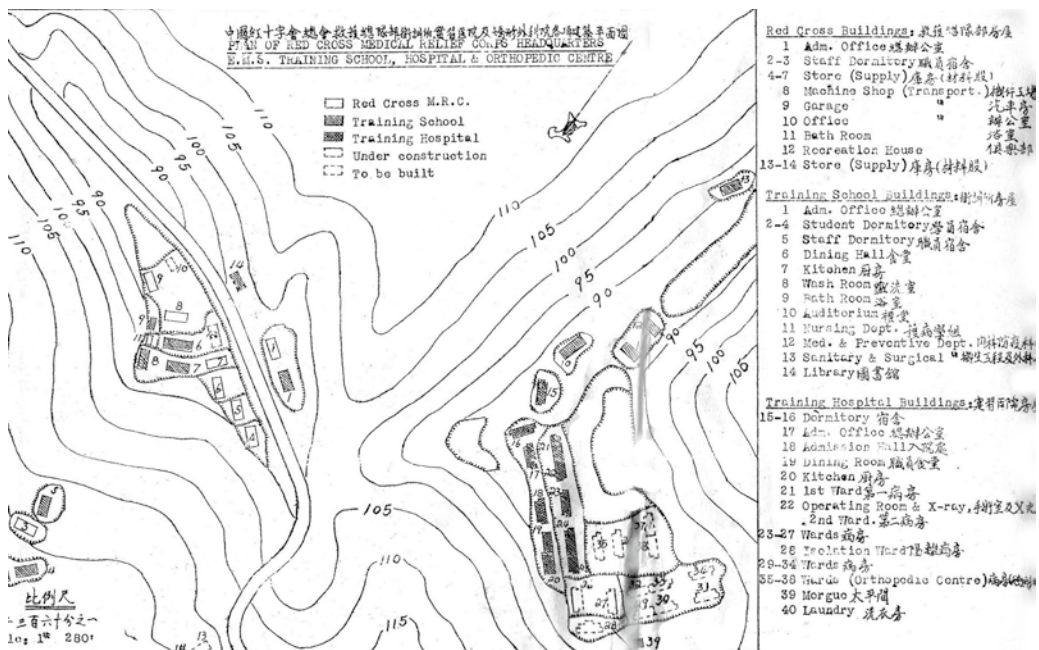
**楊永楦：**還有一個辦法就是按中國山水畫的技法來畫一幅畫，實際就是紙上的沙盤，西洋的寫生畫就不行。或可以找專家們對比一下，怎麼直觀看了令人震撼！

**王承鑫：**這張「抗日戰爭時期貴陽圖雲關佈局示意圖」，就是這樣鴨子上架憋出來的。別說這小學水平的畫，大家還是挺歡迎的，因為需要，餓了嘛！(2016 年 10 月 28 日)

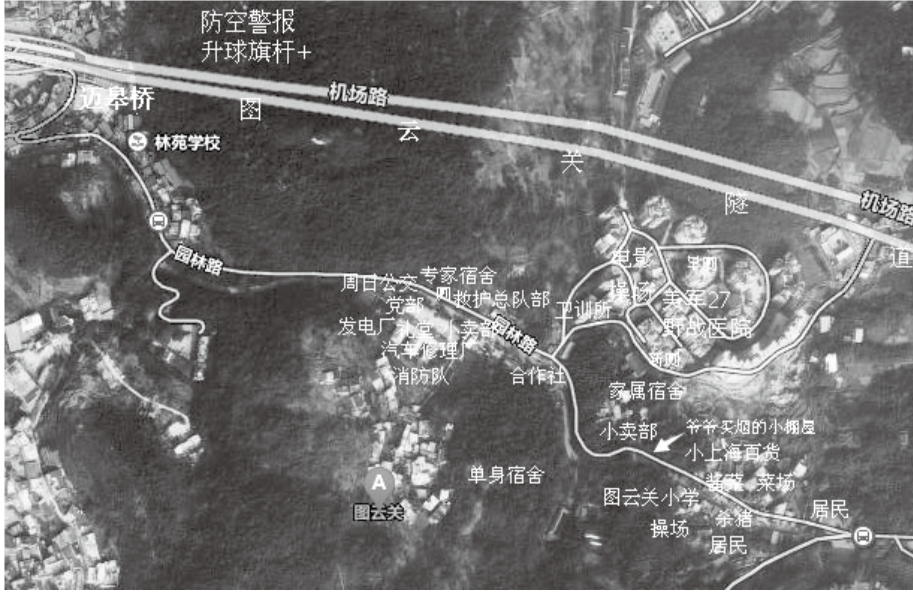


為了紀念林可勝誕辰 120 周年，為了紀念林可勝抗日戰爭時期在圖雲關開創的戰地救護事業，為了紀念我們的先輩們在圖雲關灑下的血汗，我們一定要建成、建好圖雲關的紀念館。做一個大型的沙盤示意是必須的，甚至還要正式畫一巨幅圖，這張「抗日戰爭時期貴陽圖雲關佈局示意圖」只是起點。每一個局部都需要另外單獨的形象表達，需要請當年在圖雲關生活過的人，一起來回憶那時的情況，勾畫出那時的情景。都需要立足於現實基礎上的時空穿越。這張圖必須重畫，請畫家畫一幅歷史的圖雲關山水巨作，和沙盤相輔相成，不光陳列在展覽館裡，還要印在文宣傳單上。展示在網頁裡、要上互聯網。

(2017年1月4日)



圖一：中國紅十字會總會救護總隊部衛訓所實習醫院及矯形外科醫院各項建築平面圖（貴州省檔案館珍藏）



圖雲關當時地形地貌 Goggle 衛星標示圖



圖雲關當時地形地貌在 Goggle 地圖上等高線的標示圖





林可勝的外孫女 Vivien (右二) 和孫女 Robin，作者 (左一) 和其弟王承堯



楊永楨 (右) 女士贈書林可勝的孫女



### 抗日戰爭時期貴陽圖雲關佈局示意圖



抗戰 70 周年重回貴陽圖雲關，並赴 24 拐公路前團體大合照。





# 守望圖雲關

楊永楨

圖雲關，貴陽城南，高山巍峨，樹木蔥茂，歷來為貴陽鎖鑰。其崖壁上多有明清和民國時期的石刻，迎風送月，舒其胸臆。斗轉星移，抗日戰爭時期「中國紅十字救護總隊」、「戰時衛生人員訓練所」、貴陽陸軍醫院和美軍 27 野戰醫院等四個單位駐扎在此，成為救死扶傷、反法西斯反日寇的大本營和根據地，為圖雲關鐫刻了新的歷史篇章。我的父親楊錫壽 1945 年元月中正醫學院畢業後，到圖雲關紅十字救護總隊和衛訓所的實習醫院—貴陽陸軍醫院工作三年，由於父親經常提起圖雲關的人和事，成為我和圖雲關聯結的情緣。

1939 年至 1945 年來到圖雲關的醫務人員，他們中間有來自國外的「西班牙醫生」30 多人，這是一批優秀的醫務工作者，更是國際反法西斯戰爭的戰士。1936 年至 1939 年，53 個國家的數萬名志願者，先後來到西班牙，組成西班牙國際縱隊，反對弗朗哥的反動統治。鬥爭失敗後，志願者中的許多醫務人員不遠萬里輾轉來到中國。其中有德國醫生白樂夫與顧泰爾、保加利亞醫生甘揚道、捷克醫生柯理格、奧地利醫生嚴斐德等人，他們編入當時的中國紅十字會救護總隊，被人們親切地統稱為「西班牙醫生」。這裡還有國內各大醫院的醫生，海外華僑醫學界的專家學者，美軍野戰醫院的醫生護士。醫務人員最多時達 3400 人，他們是與白求恩一樣偉大的白衣戰士。

救護總隊隊長、衛訓所長是愛國華僑林可勝。他是世界知名的生理學教授。參加戰地救護和改革軍隊醫療、培訓軍隊醫務工作者，貢獻巨大。

中國紅十字會總會救護總隊總隊部和預備大隊設有醫療大隊，醫療中隊，醫療區隊共一百五十多個，分駐各省、各戰區，從事救護、醫療、防疫等工作。總隊部有運輸車輛一百五十多部，編為九個運輸隊。

我父親在自傳裡寫到：救護總隊人才薈萃，集中了全國最優秀的醫學方面

專家、學者，很多是國內醫學界的權威，如醫教部主任榮獨山、內科主任周壽愷、外科主任張先林、骨科主任屠開元、生理教研室主任柳安昌等。他們放棄高薪的機會，不計待遇，不畏生活條件艱苦，在圖雲關住草棚，吃粗糧，但大家都毫無怨言。

我父親說，當時的圖雲關「干打壘」（土夯的牆）支撐的茅草屋，經常漏雨，冬天特別冷。病床、工作台、夾子、噴頭、沐浴桶都是用木頭或者竹子做的。每一個路口都有中英文的指示牌。美軍住的是大帳篷，飲食多為乾糧。救護總隊則駐紮在山谷大大小小的茅草房裡。病房分內外科，有隔離病房。還有藥品庫房、汽車庫、食堂、辦公室、圖書室、禮堂、洗衣房、消費合作社、驛馬站等等。中國和外國醫生合作共事，為傷員也為難民救死扶傷忘我工作。1944年日寇進犯貴州獨山、都勻等地區，每天都有幾百難民經過圖雲關。救護總隊在路邊設置接待站，為過往難民診治疾病，提供食物及防寒衣物。鑒於難民中傳染病（斑疹、傷寒、回歸熱、疥瘡、痢疾及瘧疾）發病的機率較高，救護總隊在圖雲關設置診療所，對難民一一進行檢查，避免了傳染病的流行。

美國作家史沫特萊和林可勝是好朋友，為了幫助林可勝，使救護總隊在美國得到捐助，在美國發表了許多文章，1937年至1945年救護總隊共募集到美國醫藥援華會和英國加拿大等國藥品、器械和資金捐贈達六千六百萬美金。史沫特萊曾經兩次來圖雲關，她看到堆放在庫房裡數噸的各種藥品（其中奎寧最多），不分白天黑夜運往全國各大戰場和八路軍和新四軍的駐地，還派出幾支醫療隊赴延安，她特別感慨林可勝的作為：紅十字會的物資不僅發給國民黨，也發給共產黨，在林可勝的眼中，政黨之上更有國家在。

我父親說1945年我國還無法生產青黴素（盤尼西林）、鏈黴素，磺胺類藥物，甚至當時簡直不可想象的「乾血漿」，在圖雲關隨時都可以供給。外國醫生與中國醫生，寫病歷、開醫囑、藥方、查病房、會診都用英語。就是護士，也大多是協和、湘雅醫學院或全國各地醫學院護校的畢業生，她們都能看懂英文醫囑，也能用英語簡單會話。當時我父親在內科病房工作，內科主任周壽愷給我父親出了「脊神經解剖」題目，查房時結合一個截癱病人，進行解析，這



是一個難題，當父親用英文演講完畢後得到周主任及美國主治醫師的好評。一年後我父親成為住院總醫師。在陸軍醫院，與眾多專家學者朝夕相處三年，父親醫務方面精進的同時奠定了他醫院管理基礎。

美國麻省理工學院公共衛生及衛生教育碩士資格的周美玉，是圖雲關當時最有名的的護士長，她可以隨時指揮所有的護士（包括美軍的護士）執行任務。後來她在台灣國防醫學院工作，獲得少將銜，是台灣第一個女將軍。

全國各地從戰火中彙集到圖雲關的年輕醫生和護士的事跡更感人。他們的家鄉淪陷了，父母兄弟被殺害，姐妹被日本人凌辱，講起家鄉來心裡在流血。紅十字救護總隊雖物質匱乏，圖書短少，生計艱難，而他們不以為苦，全力工作和學習。正規醫學院畢業生要 1-2 年才能作的手術，但在圖雲關大小手術他們應接不暇。抗戰勝利後他們許多人成了全國各城市大型醫院的業務和管理骨幹。外國醫生在圖雲關同樣度過了六年艱難的日日夜夜，回到他們的國家有的做了外交部長，有的做了衛生部長，他們在事業上都有很大的成就。有兩個奧地利醫生將親身經歷和所見所聞各自成書。富華德的《起來》嚴斐德的《中國勝利了》在世界各地影響很大，曾銷售一空。

我從父親那裡還聽到許多精彩的故事：有燒木炭的汽車；既有肩挑馬馱的隊伍，也有大型載重汽車；有下山到貴陽難民醫院救助難民，大雨滂沱中馬失前蹄溜下懸崖的驚險；有保加利亞醫生甘楊道與北京姑娘張蓀芬相戀結婚的浪漫；有周末偶有的燭光晚會；紅十字隊員們相互邀約下關進城打牙祭，對貴陽美味的小吃（尤其是臭豆腐）的難忘；還有當時從圖雲關到油榨街綿蜒豎立着的石牌坊的奇觀。救護總隊工作人員不論夏冬服裝都是免費供應，衣服上有特製的紅十字銅扣。統一制服是救護總隊遷到貴陽後，在林可勝總隊長示意下進行的：「所有本部工作人員制服，以各地布價不同，衣料質亦殊，現定由總隊部統籌購製發送。計每人每年發給上衣兩件，長褲三件，短褲兩件，裹腿兩付。」制服發下後，隊員們穿上十分精神。1941 年聖誕節大家在茅草屋的大禮堂吃飯之後正準備文娛活動，突然從前方戰場送來幾十個傷員，天寒地凍中，林可勝立刻組織全體人員安排床位，加火燒水，煮稀飯，搶救傷員，直到

凌晨 5 點。

工作之餘救護總隊組成游藝組，開展話劇京劇歌詠等活動；體育組，舉行足球及籃球錦標比賽；學術組，每星期出壁報，內容偏重救護知識，並舉行徵文比賽，老師們還要編寫戰地救護教材。周壽愷編寫的《斑疹、傷寒、回歸熱及疥瘡之防治》一書還配有手繪圖畫，適合專業教學，也可以作為公共衛生宣傳。教學資料大部分是從香港運來或者由林可勝審閱後送到香港印刷的。由於有源源不斷運送來的先進醫療設備，有一流的老師和全國各地聚集的優秀學生，1944 年的衛訓所已經打造成一所正規的醫科大學，教學有五年、四年、一年、幾個月等不同層次的正規班和培訓班。

從 1939 年 2 月至 1945 年 10 月，圖雲關一直是救護總隊的中樞所在。據統計在這裡共進行：手術 12 萬起，骨折復位 3.5 萬人次，敷傷 88 萬人次，住院治療 215 萬人次，門診軍人 248 萬人次，門診平民 200 萬人次，預防接種 463 萬人，X 光照相 5631 次，X 光透視 5.3 萬次，滅虱人數 79 萬人，檢驗 22.7 萬人，特別營養 93 萬人。四萬多名衛訓所學員培訓結業後組成了大愛、大智、大勇的抗日救護隊伍，奔赴前線。

圖雲關還有壯烈犧牲的故事，英國女醫生高田宜為奔赴細菌戰場而注射預防針，不幸感染鼠疫犧牲了。有 64 位醫護人員因為加班加點積勞成疾，加上營養不良而長眠在圖雲關。圖雲關上曾經有「追思園」，可惜現在已經蕩然無存。

抗戰勝利後林可勝擔任了軍政部軍醫署長，他十分關心抗戰中受傷致殘軍人的治療和安置。1945 年 12 月籌建了由內、外科專家擔任的醫務督導組。幫助各地醫院處理遺留大西南的疑難重症病人。同時負責各榮軍療養院傷殘等級的鑒定工作。貴陽陸軍醫院派我父親作為內科醫師參加第四督導組負責貴州、廣西兩個省的督導工作。1946 年 12 月，我的父親和母親在圖雲關結婚，母親是陸軍醫院護士長。1948 年元月我父親應周壽愷老師的召喚到上海國防醫學院工作，繼續任住院總醫師。1949 年回到貴州後，再沒有離開貴陽。父親說，他是中華民族次優秀者，最優秀的應該是從淪陷區來，抗戰勝利後又回到家鄉



的人們。

2006年民革貴陽市委「關於在圖雲關設立抗日戰爭時期中國紅十字會總會救護總隊舊址紀念園區」的建議，得到中共貴陽市委、市政府肯定，市規劃局作出園區規劃，市財政撥出專款。2013年紅十字紀念雕塑在圖雲關落成。

## 抗戰勝利六十周年後紅十字後人開始到貴陽尋根

2005年5月27日，周壽愷的女兒周菡退休後來到貴陽，尋找她父親歷史足跡，她發現了貴陽市政協1987年出版的《文史資料選輯》第二十二輯中，有我父親寫的〈回憶周壽愷主任〉一文，驚喜不已！周菡幾個月來跑北京到上海尋找檔案館資料，唯有這篇文章是專門寫她父親的，她倍感珍貴。在市政協文史委原主任李守明先生的指引下，我們見面相識了。我們的父親都已故世，這篇文章卻將中斷了半個多世紀的情感續上了。這篇文章周菡復印了多份寄到居住在上海、北京和美國、英國、加拿大的親友手中，並在互聯網上廣為傳送。2006年11月10日我接到中山大學醫科的邀請，到廣州參加「周壽愷教授誕辰100周年紀念會」，我加入了周菡一家的親友團，他們兄妹三人繼承了周伯伯的遺志，都做出了不平凡的事業。

2014年9月18日，我在圖雲關到見到了來自沈陽的王承鑫。他父親王錫周1943年12月～1945年12月在貴陽圖雲關中國紅十字會總會救護總隊任人事科組長、醫務科組長、特黨部兼任區黨部委員，1984年去世。少年王承鑫隨父親在圖雲關生活和念書，1945年10歲的王承鑫隨父離開了貴陽。他在網絡航拍的圖雲關地圖上詳細標注出當時各個部門的方位圖，這幅不可多得的地圖彌足珍貴。他的QQ空間有許多手繪圖畫，當時的圖雲關小學、美軍搭的帳篷、茅草房、抗戰歌譜、苗族的歌舞……。王老說，經歷了抗日戰爭的老兵大多都不在了，我們第二代都是六七十歲甚至八十多歲了，挖掘歷史資源是當務之急。2015年當80歲的王承鑫收到貴州省對外友協邀請他來圖雲關參加抗戰勝利七十周年紀念大會時，非常激動，他來電話說，他找到他父親收藏的美軍



送的行軍床、蚊帳，他會捐贈給圖雲關上即將建好的紀念館。

2014年10月22日我收到來自河北省秦皇島的一封信，這是一個叫楊中敏的退休工人寫來的。她父親楊崇祺，1942年2月～1945年7月在圖雲關「衛訓所」工作，是「少校醫學教官」，負責培訓後方醫院和部隊來的醫護人員，教「戰地救護」課程。她父親1986年去世了。2014年楊中敏發現在中央電視台的「老故事」欄目中，播出圖雲關節目時出現了我的名字和工作單位，就迫不及待的寫信給我還寄來照片，並留下聯繫電話。我趕緊與她通話，她講到她父親的引路人、老師徐維廉曾經是「衛訓所」指導員，還是「傷兵之友」社的副社長。2015年徐維廉的孫女徐瑛來貴陽，在貴陽檔案館發現徐維廉的妹妹徐美麗也在圖雲關工作過。

2015年5月成都的樊開淑網絡上與我聯繫上了，她父親也是圖雲關上的軍醫，文革被關被鬥，檔案裡的文字和圖片資料在1986年全國清理檔案期間退還本人，樊開淑儲存如此多的圖雲關救護總隊的資料彌足珍貴。

與我聯繫上的還有北京的張立人，他父親張式垓曾經是圖雲關紅十字救護總隊運輸隊隊長，後來是北京汽車製造廠的創始人，他的媽媽梁潔蓮和姨媽梁均鋌，姨父郭步洲都曾經在貴陽圖雲關工作過。梁均鋌1939年被林可勝派到新四軍救護隊工作，其回憶錄登載在《貴州黨史資料》1986年第3期上。梁均鋌96歲去世，名字鐫刻在上海新四軍紀念牆上。當時圖雲關上有共產黨的組織，其中張世恩（清華大學畢業，救護總隊汽車修理廠廠長，解放後在北京汽車廠任總工，被稱為「吉普之父」）和李普（曾任救護總隊政治委員，解放後任新華社副社長）都是卓有貢獻的共產黨人，他們的後人張亦燕和李欲曉，2015年8月也來到圖雲關參加紀念活動。

最精彩的是2015年7月15日一個曾經在圖雲關紅十字救護總隊工作過的老人宋鴻基，時年101歲，坐着他孫子開的車來到圖雲關，他最想看到的是70年前的一位8歲的難民，當時小孩的媽媽得了斑疹傷寒死了，小孩跪在大家面前要求救一救媽媽。宋伯伯一生也忘不了那個小孩。宋鴻基用軍禮向圖雲關上的紀念碑致敬，表達了他長存的思念。宋伯伯是抗戰老兵，2015年9月3



日到北京參加了閱兵式，當紅十字救護總隊的後人們從電視上看到乘車經過天安門的宋伯伯時，我們在微信群裡沸騰了，這是展現圖雲關被封存了七十年歷史的光榮和驕傲啊！

上海的朱聯貴他父輩其兄弟四人都曾經在圖雲關紅十字會工作，朱聯貴儲存有他 1948 年在圖雲關的出生證明和父輩許多珍貴的資料，其中裝酒精棉球的小銅盒子上的紅十字標志相當精緻。我稱呼他是「圖雲關的兒子」他感到無比驕傲。

2016 年清明節，浙江紹興的陳志利來到圖雲關。我和他到貴州省檔案館尋找資料，他的爺爺陳璞、父親陳宗芳兩代人都是圖雲關材料庫工作人員，解放後都在北京中國醫藥總公司工作。

2016 年 6 月 15 日我拜訪我父親的學生，貴陽市第四人民醫院原內科主任姚仁里時，才知道 90 高齡的他是 1943 年在重慶經過考試錄取，來到圖雲關衛訓所學習。姚叔叔告訴我，在圖雲關讀書時吃飯穿衣不要錢，各個學科都是專家名師講課，實習課程使用的儀器非常先進。他 1945 年隨衛訓所遷到上海國防醫學院，1948 年底得到了國防醫學院的畢業證書，可惜文革時毀掉了。

2016 年 5 月青島醫學院已離休多年，87 歲的田廣渠先生給我來信，信中寫道：我之所以特別關注抗戰救護隊有一個原因。我們青島醫學院（現青島大學醫學院）的第四任院長潘作新教授，1938 年至 1942 年曾任中國紅十字救護隊中隊長，受到過朱德總司令的接見。我在職時曾編寫《青島醫學院史志》，對潘作新教授（1903-1983）的歷史作過梳理，而他長達五年之久的抗戰救護隊經歷只有幾百字。應把這一段經歷認真充實，對他對學院都是十分有意義的……

紅十字救護總隊 70 多年前曾經有隊員 3000 多人，但很多人不願講這段歷史，檔案裡只有寥寥數語，文革中多人被殘酷迫害，資料毀之亦盡。2015 年我能聯系到國內的後代僅僅十幾個人。我感嘆，許許多多紅十字後人亟待尋找。我們相約，透過這廣渺的歷史時空，共同挖掘父輩們為了維護人類和平譜寫的可歌可泣篇章，告慰抗日戰爭時期為了維護人類和平作出犧牲和貢獻的愛

國人士。

2015年3月18日南明區委宣傳部推出抗戰時期的圖雲關家族活動，把這一段歷史展現在世界面前。經中國日報英文版、中國對外廣播電台播出，引起美國駐成都領事館的關注。2015年8月30日美國領事館總領事谷立言帶領紅十字救護總隊外國醫生的36位後人來圖雲關參加貴州省外辦舉辦的「世界反法西斯戰爭和抗日戰爭勝利70周年紀念會」，會後成都領事館領事費國林給我寄來3張美軍27野戰醫院抗戰時在圖雲關住紮的帳篷照片。貴州省文化廳，省話劇團請著名導演楊昕巍排練了話劇「圖雲關」，赴北京演出引起了文化部的關注。中央電視台反復播出的「人民不會忘記」、「大後方」等節目將紀念活動推上高潮。

2009年4月，貴陽市檔案館根據900餘卷檔案材料，編輯出版了《戰地紅十字》一書，再現了圖雲關的抗戰歷史。上網查詢「中國紅十字救護總隊隊員名錄」即可查到相關人員的名字。貴州省檔案館有三千多冊檔案2016年已經開始整理，如果歷史沒有記載，再深的痛苦也會淡忘，再動人的故事也會褪色。作為歷史檔案忠實地履行着記錄歷史事件的責任，它的存在使圖雲關的抗戰歷史有了物質的載體。其中精彩的故事溝通着過去、今天和未來。

2015年12月17日「紀念抗日烽火中的中國紅十字會救護總隊暨林可勝教授學術座談會」在貴陽舉行，中國台灣聯合會的領導、台灣朋友和我們在座談會上看到中共中央頒發給林可勝的抗戰勝利70周年紀念章，目前在台灣和海外已經掀起研究林可勝的熱潮。同時台灣國防醫學院畢業的分散在海內外師生們發起了募捐的熱潮，希望在圖雲關修建抗戰紀念館。

2016年春節，紅十字救護總隊的12位後人得到台灣頒發的抗戰勝利70周年父輩的紀念章。中國紅十字總會已將圖雲關建設列入十三五規劃。中國志願者聯合會建議在圖雲關修建陳列館，此建議得到中共貴陽市委、市政府的高度重視，我們相信抗戰紀念館峙立在圖雲關之時，愛國主義和國際主義情懷、救死扶傷的志願者精神將會沁透圖雲關的一草一木。雲南騰衝因為「國殤園」世人皆知，我們期待貴陽圖雲關因為中國紅十字救護總隊抗戰歷史和世界知名



生理學博士林可勝的事跡而名揚天下！

圖雲關是世界反法西斯戰爭和抗日戰爭留在貴陽的品牌，她穿越時空，跨越國界，她不僅僅屬於貴陽和貴州，她屬於中國乃至世界，紅十字精神將世世代代傳遞直到永遠。塵封了七十年的中國紅十字會救護總隊歷史的面紗正在逐步揭開！



楊錫壽侯素波伉儷 1947 在  
貴陽陸軍醫院



楊永楨女士（楊錫壽之女）為中外來賓介紹圖雲關——抗日衛國救護聖地



# 在血與火中穿行

## 紀念中國人民抗戰勝利 70 周年

朱聯貴

家父朱伯旭（1923-1999）時年未滿十六，在抗戰的烽火中，投效於中國紅十字總會救護總隊第 77、53、532、533 醫療隊。

### 四兄弟投效抗戰救護生涯

1937 年日軍侵略山東省，父親的三位長兄分別在山東齊魯醫學院畢業和求學，他們是在這場全民族的抗戰熱潮中、在面對嚴重的民族危機時刻，作為青年學生義無反顧地要把寶貴的青春，獻給民族救亡事業，利用自己的一技之能，醫生的救死扶傷理念走上抗戰之路。父親當時排行老四還是少年，當初考慮如果留在家裡萬一被日寇擄去強迫做苦役，還不如跟隨兄長一起參與抗戰之路，1938 年朱家一門四兄弟，每個人從父親處取得 30 塊大洋，就背離家鄉一起來長沙，加入由林可勝創建的中國紅十字總會救護總隊和戰時衛生人員訓練所，父親先在衛訓所培訓後成為了救護總隊第 77 醫療隊隊員、長兄們因為已有醫療知識就直接派往工作，朱伯寅任命第 72 醫療隊中隊長、二兄朱伯平、三兄朱伯烈分別任命醫務科 X 光隊隊員，從此四兄弟開始「救死扶傷、博愛卹兵」的抗戰救護生涯。

父輩當時受命於林可勝總隊長的派遣，隨部隊赴前線野戰醫院工作，據我大伯母陳符德女士（紅十字會救護總隊第 711 醫療隊護士）的回憶錄是這樣敘述：第 711 醫療隊配屬第二野戰醫院，離曲江市半天的船程。我是醫療隊護士、朱伯寅大夫是中隊長兼隨隊醫生，全隊只有朱伯寅一個醫生、二名護士、一名助理公衛員、一名外勤雜工共五人一個小隊，專門負責戰地醫院搶救急重傷病





員。戰地醫院收容從前線送來的傷員約二、三百人，我們醫療隊同時還要負責外科需要動手術的傷員，每天從前線拉回來的傷病員住在野戰醫院的病房裡。

朱伯寅大夫一清早就去病房查房、我們護士就緊跟着他跑，查完病房後就決定當天動手術的名單並通知病房負責人，每天大概有四到五個做截肢手術，戰地醫院的手術室也是我們醫療隊負責管理的。朱醫生一進手術室就開始繁忙的手術實施計劃，我們護士也緊張地準備好手術器械和器材，我們使用的所有器材都是從貴陽圖雲關中國紅十字總會救護總隊部，運往各戰區大隊後，再分運給各醫療小隊，全部消過毒打開就能用，手術室較簡潔，手術燈光是由一個燃油發電機供電，手術室中央放一張手術台、邊上有兩張放手術器械桌面，還有一張施麻醉者坐的凳子。我們常看到傷病員在進入手術前，臉部總帶有渴望和乞求的眼神，懇求朱醫生能否還能保全他們的腿腳和手臂，或者要求做低位一點的截肢，這時朱伯寅醫生總是同情地安慰傷員說；我盡力、盡我最大力。由於朱醫生的醫術精湛還真保留下來不少，每天的手術工作結束，時常還有臨時送來的急需手術例如：取彈頭、取彈片的傷員，朱醫生毅然繼續實施手術，他不辭工作辛勞，凡有急救傷員送來隨到隨施術，有時連晚上都在做手術，每天只吃一頓飯是常有的事。他通常手術完畢不是晚上就休息，還奔往病房探望當天做完手術的傷病員了解病情和手術效果，朱伯寅醫生在救治傷員過程中，始終遵循紅十字會救護總隊的宗旨「救死 扶傷、博愛卹兵」的精神。由於朱伯寅對醫務工作的熱忱、醫術的精湛和對傷病員充滿愛心、受到近千傷病員的愛戴，也是我們全體醫療隊員學習的好榜樣。

## 深入前線的流動醫療隊

在貴陽市檔案館的資料中，有關中國紅十字總會救護總隊總部發布的刊物，《救護通訊》第七期，1944.1.31 的人事公告發佈，第 72 醫療隊中隊長朱伯寅醫師努力工作傳令嘉獎，這是由林可勝領導的中國紅十字會救護總隊隊部，對父輩的工作表達鼓勵和肯定。

我父親朱伯旭從戰時衛生人員訓練所畢業，前後調令分配救護總隊第 77 醫療隊、第 53 醫療隊、第 533 醫療隊、第 532 醫療隊、同時也在貴陽陸軍總醫院、聯勤 41 後方醫院、後勤總司令部第 14 後方醫院、陸軍第 120 醫院等地供職，軍銜一等佐軍醫。長沙會戰打響後，所屬醫療隊受林可勝總幹事之令，要派往湖南湘北戰區，跟隨部隊開展救護工作，當時父親有些迷惑不解，為什麼不派往後方醫院工作，反而要赴前線呢？後方醫院各方面工作條件好、又很安全，而在前線跟軍隊輾轉工作生活條件是非常艱辛，而且在前線十分危險。就在醫療小隊臨出發前，救護總隊的領導林可勝、榮獨山先生聚集了醫療隊隊員，這天林可勝穿着特別莊重，告別時誠摯地對隊員們說：「我和大家一起正規劃實施一次偉大的實驗，各位同仁此次奔赴前線，是中國紅十字會有史以來，第一批駐紮到師部的工作隊，是中國紅十字會第一次直接在前線戰區執行救護任務，這是我們紅十字會的首次具有偉大意義的實踐。戰爭時期為阻止敵軍進犯、許多道路被破壞，到後方醫院又太遠，遠水救不了近火；因此我們才組織起像你們這樣的許多小型的流動醫療隊，配上擔架人員和少量醫療器材，機動地隨軍移動就地搶救前線傷兵，我們這樣做一定能大大減少負傷官兵的死亡」。

## 野戰衛生防疫與滅蟲除疥

經過林可勝先生的引導，父親漸漸打消了心裡的疑團，同時也明白其中的醫療救護戰略決策。林可勝先生這番講話，從此在後幾年的戰地救護工作中，激勵着全體救護隊隊員，在血與火中穿行。聽父親說起，在 1939 年以後，軍隊中患病的死亡率高於打仗的死亡，所以醫療隊跟據總部布署，全力把野戰衛生防疫工作放在首位。從父親繪制的工作路線圖可以知道，在湘北設立了多處滅虱工作站，這些工作站就設在離敵人 5 里地的前沿地帶，父親說他們採用的方法是由救護總隊第九大隊長的林竟成教授發明的「酒竈式蒸氣滅虱器」，是砌磚起個竈，放上大鐵鍋倒入水，上面放上木桶，士兵就把衣服放進桶裡，



虱子受到蒸氣紛紛爬出最後掉入開水燙死了，這辦法操作簡單，非常有效。父親也提起過，由於士兵經年累月打仗，跟本沒有條件去洗澡，所以身上普遍生疥瘡。救護醫療隊員幫他們醫治都是在掩體壕溝裡進行的，掩體很簡單就是上面用油布遮蓋、放一點樹枝做的掩體，醫療隊員來到掩體後就安排官兵輪流淋浴，是用汽油筒連接竹子做的管子來淋浴，洗完後用 10% 硫磺加上 3% 石灰水給患疥瘡的官兵們塗抹全身。由於積極的防疫治療和環境衛生的改善，使軍隊中患病率大大降低，像回歸熱、斑疹傷寒、痢疾等的患病率很快下降到 15% 以下。

我的父輩和全體紅十字總會救護總隊隊員們，在工作生活條件極端艱苦的條件下，毫無怨言、勤勤懇懇地完成自己本職工作，在林可勝總隊長的領導下，激於抗日救國之熱忱，為救治抗日將士及平民做出了重大貢獻，創下了光輝業績，深受軍隊傷病員和平民百姓的歡迎和稱讚。父輩們的血肉靈魂、無私奉出的愛國能量，70 年來歷史的沉澱，該我們緬懷重溫他們、當年抗戰的艱辛和苦難，我們不能忘記也不該忘記，在今年紀念中國人民抗戰 70 周年之際，我萌發了追尋先輩抗戰救護的足跡。

## 追尋先輩抗戰救護的足跡

2015 年 8 月 16 日我隻身一人，從上海赴湖南湘北地區，實施多年的追尋夢，共行走了 26 個縣、鎮、鄉、村，採訪數十處檔案館和抗戰紀念館，期間在當地還進行宣傳中國紅十字會救護總隊的輝煌抗戰史績，并向當地政府捐贈中國紅十字會救護總隊的歷史圖書資料冊 16 本。最讓我興奮和激動的，就是尋找到當時中國紅十字會救護總隊，在湘北工作時的戰地醫院舊址——平江大山裡的抗戰戰地醫院，在湖南和湖北交界處的平江縣上塔市鎮黃橋村的大山裡，有一座二百年歷史的清代建築叫黃灣大屋，在艱苦卓絕的湘北會戰中，它被徵收為抗戰時的戰地醫院，走進黃泥灣大屋戰地醫院舊址，目睹牆壁上遺存的抗戰標語，仿佛走進了當年金戈鐵馬、炮火紛飛的歲月，村支書記葉先生告

訴我，這戰地醫院有點規模，前後運營了4年，醫護人員先後駐紮最多的時候有百多人，傷病員兩百多人。1938年11月9日，日寇占領湖北通城，次日攻打九嶺，黃橋村成為湖南抗戰的最前線，為了救亡圖存，早日趕走日寇，黃橋村民自發騰出大屋裡的住房用作戰地醫院，牆上遺留有當時紅十字會總會救護總隊隊員寫的對聯：「保健軍民 戰勝倭寇病魔」、「痛定思痛 不忘裏創殺敵」。兩邊牆上標語則是「患者應遵守院制，醫院不亂耗藥材」。在天井的牆壁上還有「病中須振作形態，病癒要端肅儀容」。

85歲的村民葉伯伯回憶，當初才8歲，對當年的場景記憶猶新：「大樓右側是重症手術室、進入堂屋兩邊都是輕傷就診處，另外還有換藥處、中藥房、熬藥房、當時醫院的盤尼西林不夠使用，村民就帶領救護總隊隊員，去田埂上挖魚腥草，給傷病員做豬腳燉魚腥草，當作消炎的藥膳。葉伯伯對救護總隊隊員的印象充滿敬意，他還說1941年9月，八名美國飛虎隊員墜機後受傷，在黃泥灣休養了二個多月，傷癒後立即重返芷江機場。村裡小孩子夏天生瘡，救護醫療隊隊員還給予免費治療。雖然黃泥灣大屋原戰地醫院的舊址，歷經風霜雨雪，茅屋多處損壞破敗，但其輝煌猶存。從追尋先輩抗戰足跡——黃泥灣戰地醫院老屋舊址，感受到這是中國紅會救護總隊，在抗戰時期的歷史見證。此次抗戰遺跡尋根之旅，是我一生中所做，最有意義的事情。

## 緬懷林可勝總隊長

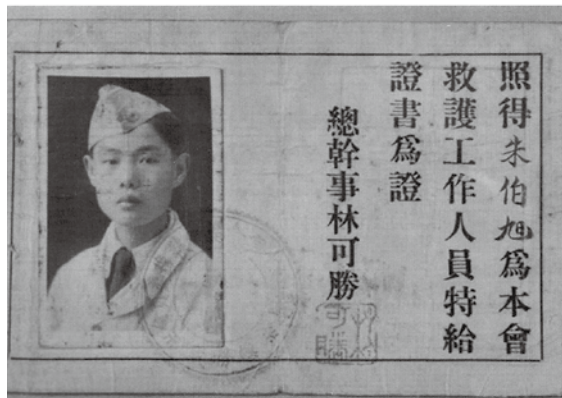
結束湖南湘北之行，8月30日抵達貴陽圖雲關——中國紅十字總會救護總隊部的舊址，同時出席了貴州省貴陽市舉辦的紀念中國人民抗日戰爭勝利的重要活動，席間拜會了中外救護總隊隊員的後人和後裔，更高興地見到林可勝先生的後裔，遺憾由於語言障礙沒能深層次的交流，最後我贈送父親遺留、經林可勝先生簽署的調職令的複印件，她們非常高興並對我表示謝意。在貴陽聚會的紅十字會救護總隊的後人後裔們一致達成共識，在緬懷先輩戰鬥的歷程，同時要繼續弘揚光大，傳承父輩們當初始終遵循的「救死扶傷、博愛卹兵」的



精神。緬懷林可勝先生，他是我們全體先輩們愛戴和崇敬的中國紅十字會救護總隊的領導者。抗戰爆發在民族危亡之際，他毅然放棄優越的科研環境，帶領中國紅十字會救護總隊胞澤，出生入死戰鬥在抗戰最前線，在八年抗戰裡，林可勝總隊長和他帶領的救護隊伍 3000 餘人，救死扶傷，在各個戰場搶救了數百萬計的傷病員，即使是面對死傷慘重的緬甸戰場，林可勝毅然挺身而出，隨中國遠征軍赴緬戰鬥到最後時刻。

感謝貴陽市檔案館的陳澤淵前館長，率館員發掘整理檔案紀錄的艱辛，並出版《戰地紅十字》一書，向世界揭開塵封 70 多年前、抗戰期間中國紅十字會救護總隊，醫務人員為中華民族做出的卓越貢獻。也感謝林吟先生《在血與火中穿行——中國紅十字會救護總隊抗戰救護紀實》書中紀錄事件內容翔實，和先輩們敘述的往事相符。

最要感謝的當然是林可勝先生，一位傑出的醫學專家和愛國英雄，和追隨他一同出生入死的醫療救護隊員們，他們的身影將永遠留在抗戰的史冊裡！



紅十字會救護總隊救護人員工作證





▲紅十字會救護隊朱伯寅隊長為傷兵作手術

◀紅十字會救護總隊醫療隊同仁湘北合影（二排中為朱伯旭）



湖南湘北平江縣黃泥灣戰地醫院老屋舊址外貌



黃泥灣中國紅十字第 532 醫療隊工作舊址



黃泥灣戰地醫院舊址



為紀念中國人民抗日戰爭七十周年，朱聯貴先生於 2015.08.16 由上海出發到長沙，由平江縣開始，走遍湖南 26 個縣、鎮、村最後到達貴陽圖雲關，為期兩週，完成追尋抗戰中國紅十字會總會救護總隊第 532 醫療隊、父輩（朱伯旭等）救死扶傷博愛恤兵的足跡。

# 記清華學子投筆從戎赴紅十字救護總隊

張立人

1936年11月3日，大批日軍駕駛着坦克，拖着重炮穿過北平城。這一行動大大激怒了每一個中國人，人們從心底感到了恥辱和即將亡國的慘痛。(1)

清華10級機電機系機械系楊德增，張自清等8人於1937年9月，在到長沙臨大報到途中，經南京，恰逢南京陸軍交緝學校招生，自願放棄4年級學業，報考南京陸軍交緝學校，成為聯大最早參軍的一批同學。1938年初清華11級機械，電機系又有章文晉等26人報考陸軍交緝學校，受訓6個月畢業後，絕大多數被配置到200師。其中11級機械系到長沙復學者22(23)人，僅5人去昆明上學，17人入陸軍交緝學校，投筆從戎蔚然成風。

1937年7.7事變後，中國紅十字會大約有700名工作人員抵達漢口。從淪陷區撤出的救護車，也只剩餘17輛。在三千多公里的戰線上有成千上萬的受傷士兵需要及時急救，重傷員還要在較短時間轉運到後方醫院治療。林可勝根據他在法國和中國多次戰地的實際救援經驗認為：「你手術可能做得十分出色，然而病人卻死在你的手裡。問題就在於缺乏機動性。因此，應該有相應的運輸系統把傷員送回來。」

林可勝這時最急需的除了醫藥裝置外，更需要大量醫護、運輸、等各種人才。

我很高興得知你願意來我總部工作，但我只能給你低微的薪金，大約每月法幣60元，僅夠維持生活費用，而要做的工作是很多的……，林可勝給自己的朋友、同事和學生寫郵件、發電報，希望這些救護總隊所需人員，能夠在國家危難的時刻投入到救護總隊的崗位來。

由於剛剛組建的救護總隊十分缺乏人手，章文晉三姨媽朱淞筠再三動員章文晉到救護總隊運輸股工作(2)。於是章文晉成為交緝學校畢業後最早加入救護





總隊的清華學子，被林可勝任命為運輸股大隊長，其後經胡會林、章文晉介紹加入救護總隊運輸股的有已被分在 200 師的宋鏡瀛，張世恩，李智漢，丁振岐，馬廷聲，蘇哲文等 6 人，還有留在交縑學校的張自清（清華 10 級），及後來到長沙的我父親張式垓。1938 年 9 ~ 10 月，章文晉等 9 位清華機械系 10 ~ 11 級學子加入了紅十字會救護總隊運輸股。

清華 10 ~ 11 級機械系學子 9 人，在林可勝的感召下，加入了救護總隊運輸股，成為救護總隊運輸股的骨幹力量。從 1938 ~ 1942 年，他們與運輸股的南洋機工，及其他司機，工友不辱使命，在極其危險困難的條件下，保障了紅十字會救護總隊交通運輸的生命線暢通。

紅十字會救護總隊得到世界各地友人華僑捐贈，救護總隊運輸股擁有 200 多輛救護運輸車。救護總隊的醫務人員可以在戰線後約 15 公里的地方展開服務，卡車和救護車能夠直接開赴前線運送傷員，一名重傷員可以在傷後八小時內得到有效治療。傷兵的後送依靠徒手和擔架抬運。傷員後送的時間被大大延長。從湖南前線運送傷兵到後方醫院需要 5 到 10 天，江西前線需要 10 到 15 天。

1938 年 9 月我父親被任命為，紅會救護總隊運輸股第 4 汽車隊中隊長。時逢武漢會戰高潮，不幾天就帶病赴江西修水、武寧前線，運送傷病員、汽油、藥品等，接運醫療隊。一輛救護車按規定只能運送重傷員 20 人，但由於傷員人數太多，往往要拉 50 ~ 60 人。為了避開日機轟炸，車隊夜行晝伏，在夜間行駛開往前線，拂曉前回到湖南長壽街駐地後方醫院。但在白天依然遭到過日機轟炸，他不顧個人安危，把汽車開到隱蔽地點，日機炸彈就在身邊爆炸，但威力不大，逃過一劫。父親同學宋鏡瀛因住院未能到 200 師報到，9 月直接加入救護總隊運輸股，任汽車中隊長，立刻走馬上任，奔赴湖北前線接運傷員。一天遭遇敵機轟炸，二輛汽車被炸毀，宋鏡瀛本以為會遭批評，但林總隊長卻為宋鏡瀛的平安歸來設宴，「人比東西貴重」。

1938 年 10 月，廣州陷落之後，援華物資經海路從香港運到越南海防，援華物資的車隊經過廣西柳州、南寧、到達貴州省的省會貴陽。紅十字會救護總隊搬到貴陽後，此時的貴陽因其獨特的地理位置，成為連線湖南、廣西、四川、

雲南等後方各省的交通樞紐。當時越南海防——黔桂線的重要絕不亞於滇緬公路。

1939年11月15日，日軍在北海灣龍門港登陸，攻占欽州、防城後，以一個師團又一個旅團的兵力於24日沿邕欽公路北犯南寧，我父親原計劃到海防接運汽油，到南寧即遇日機連日狂轟濫炸，只好傳回貴陽，未到貴陽就聽到南寧已被日軍占領。其後宋鏡瀛被派到海防接車，只能繞道在臨時修築的公路夜間行駛，在過高平進入廣西靖西時，汽車不幸墜入深淵，車毀，人亦重傷。

美國記者雷伊·斯科特曾隨運送物資的救護總隊的車隊，經過廣西柳州、南寧、達到貴陽。他見到中國紅十字會救護總隊的隊長林可勝，拍攝了林可勝現存唯一的現行影像：林可勝看到運送醫療物資的車隊到來，喜悅的心情溢於言表。林可勝與這位美國記者相談甚歡，主動與運送物資的車隊人員合影留念。

1939年5月紅十字會救護總隊遷到貴州圖雲關時，醫療大隊由3個增加到9個，共轄47個中隊，94個醫隊，9個手術隊，預備大隊設在貴陽，有10個中隊供機動用。1940～1942年，是救護總隊全盛時期，「醫務人員及各種輔助人員達3420人（包括訓練總所）<sup>(3)</sup>。他們的足跡幾乎遍及全國各地，除國民黨正面戰場的各個戰區以外，先後派出多個醫療隊赴延安、太行、太岳、江西、皖南等共產黨領導的敵後抗日根據地」。

林可勝領導的紅十字會救護總隊政治空氣比對自由，寬鬆。紅會特支成員孟燕堂起草了書報供應社章程，運輸股黃豪等被選為社委會成員，黃豪任社委會主任。林可勝對於書報供應社的各項現行，從不干預，還主動參加過書報供應社的現行。1941年四五月，黃豪離開貴陽，不久，書社被國民黨查抄封閉。1941年底，特務搜查運輸股，逮捕汽車修理所所長張世恩，張未暴露黨員身份，後經林可勝保釋出獄。紅會特支沒有遭到破壞。

1942年5月滇緬公路被日寇切斷，國民黨加強對紅十字會的監控，清華學子九人陸續離開紅會救護總隊運輸股，他們在救護總隊工作長達4年，成為最晚回西南聯大復學的清華11級學子，受到學校老師歡迎，分別於1943年





1944年畢業，前後歷時達8-9年之久。

1941-1942年林可勝兩次提出辭呈，他離開紅十字救護總隊前後，這個「戰地救護心臟」的人員差不多流失了近半。<sup>(4)</sup>可見林可勝大局觀，「救死扶傷」人道主義精神，其道德、人品、感人之深，其作用無可交替。

(本文為紀念紅十字救護總隊卓越領導人林可勝誕辰120周年而作)

## 補遺

泓瑩在文中提到林辭職後總隊人員幾乎流失一半。我查核了一下：1937年12月，救護總隊總人數827人，其中醫務股702人，運輸股73人；林總領導的救護總隊全盛期人員多達3000人：「1939年6月1日啟用總隊部圖記及橡皮章時統計的人數。救護總隊部一共有醫師153人，看護士314人，醫師助手、藥劑師、衛生工程師以及愛克司光專家一共940人，機械師，駕駛員以及運輸人員一共242人，其他各級人員一共198人，合計全部人員是1847人。1940至1942年救護總隊全盛時期，大小醫療隊發展到150多個，醫務人員及各種輔助工作人員達到3420人。1944年為1270人，醫務股1081人，運輸股134人。<sup>(5)</sup>可見泓瑩所說是靠譜的。主要流失的是華僑，國內的有部分離散於民間。

## 參考文獻

1. 張自清 往事回顧 P45
2. 章文晉 百度百科 <http://baike.baidu.com/view/864361.htm>
3. 《戰地紅十字》 貴陽市檔案館、貴州人民出版社，2009年4月。
4. 反法西斯烽煙中永遠的紅十字——兼述傑出華人科學家林可勝的黃金時段。  
泓瑩博客 <http://blog.ifeng.com/article/37115352.html>
5. 王化堂 紅會救護總隊的組織簡況 貴陽文史資料 22 選輯，P 94，1987。
6. 陳 韜 領導戰時救護的林可勝先生 貴陽文史資料 22 選輯，P197，1987。



# 不負恩師林可勝

## 周壽愷獻身祖國醫學教育事業

周 菡

2015年11月，中共中央、國務院、中央軍委追授林可勝中將、周壽愷少將抗戰勝利七十周年紀念章。在林可勝、周壽愷摯愛的祖國大地上，歷史終於還原了公正。

早在2006年11月，作為中山大學中山醫學院140周年校慶家族現行之一，中山大學附屬第二醫院舉辦了隆重的周壽愷教授誕辰一百周年紀念現行。一個真正的愛國者，一個獻身祖國醫學教育的人，通過這個現行重新鮮活地走進了人們的視野。

周壽愷（1906～1970），福建廈門人，廈門名儒周殿薰之子，周殿薰是廈門第一位擔任中學校長的中國人。林可勝的父親林文慶，則是廈門大學的第一任校長。林可勝和周壽愷，既是師生又是同鄉，更是志同道合的愛國者。林可勝在協和醫學院、在烽火連天的抗日戰場上培育出了無數醫學精英。周壽愷是林可勝得意門生之一，他以終身奮鬥實現林可勝的理想，發展祖國的醫學教育事業。在上海，林可勝曾說：「如果周壽愷和汪凱熙失敗，我也就失敗了」，充分體現了他對周壽愷的重視和期望。

周壽愷1933年畢業於北平協和醫學院獲醫學博士學位。畢業後，周壽愷留在協和任內科住院醫生、主治醫生，助教。他和我國內分泌學的先驅劉士豪、朱憲彝一起，從事開拓鈣磷代謝及其他內分泌臨床實驗的研究工作，並發表了相關的論文。在協和的學習和工作給他打下了堅實的學術基礎，積極參加社團現行又鍛煉了他的組織管理能力。他那時就立下了履行終身的志向：「在中國的大地上辦另一個協和，中國人自己的協和」。1935年9月周壽愷與廈門富商黃奕住的女兒黃萱結婚。周壽愷在北平有了一個溫馨的小家，又迎來女兒的



誕生，這個小家始終充滿了歡樂。

抗日戰爭爆發，周壽愷將身懷六甲的妻子和未滿周歲的女兒送回廈門娘家，離開北平，追隨林可勝參加抗戰的醫療救護工作。他在中國紅十字救護總隊擔任內科指導員、戰時衛生人員訓練所內科主任直至抗戰勝利。其間，周壽愷還擔任「美國醫藥援華會」財務委員會主席。

為了使紅十字救護總隊各隊都有效地從事醫療救護工作，林可勝組織制定各科作業規程，其中《內科學規程》就是由周壽愷執筆的。《內科學規程》中有這樣的條文：「發高燒者：1. 禁即服退燒劑；2. 取血片；3. 送附近醫療隊檢驗；4. 送滅虱站滅虱；5. 聽候醫療隊醫師指示處理。」這種簡單明了的規定，可以看作戰地醫學知識普及教育的開始。當時的中國，貧瘠落後，文盲眾多，衛生條件極差，但在戰區，在軍隊中都沒有爆發大規模的體虱傳染的斑疹傷寒及回歸熱，死亡率甚低，這是實效之一。

## 為抗戰培養戰時急需的醫療救護人才

1938年中國紅十字總會在貴州圖雲關的山林裡開辦了戰時衛生人員訓練所，為抗日軍隊培訓醫護人員。

衛訓所初期設軍陣內科學組、軍陣外科學組、軍陣防疫學組、衛生工程學組、護病學組、衛生勤務學組，各學組均屬教務範圍。其中軍陣內科學組由周壽愷負責。內科分兩班教育：內科一，為培訓看護士兵而設。針對看護兵文化程度很低的特點，教學採用講故事的方式，以日常淺顯之語言，教給學員實用的處置方法。內科二，為培養軍醫及軍醫佐而設。根據軍隊中最迫切需要解決的問題，主要講授流行傳染病及營養不良病，要求學員能夠對傳染性疾病依傳染途徑分類，學習各種傳染病的認證、診斷及治療，防疫學及護病學同時並授，使學員了解臨床與防疫及護病之關係。經過短短三個月的培訓，看護兵和軍醫重返部隊投身戰鬥，發揮了很大的作用。

1943年，隨着一批批受過良好教育的青年來到圖雲關，衛訓所對他們進

行了比對系統的醫學基礎教育，醫學院的雛形已經形成。

周壽愷着力於在工作中培養鍛煉年輕醫生。他倡導組織了醫生的「讀書報告會」現行。讀書報告會每周一次。醫生們輪流擔任主講人，主題先期指定，也可由主講醫師自選。主講人必須廣泛收集國內外有關文獻，結合實際進行翻譯綜述，其他人可以提問或補充。周壽愷本人同樣參加論講。在條件不規則艱苦簡陋的圖雲關，青年醫生們努力緊跟世界醫學界的新思想新概念，不僅鞏固了基礎知識，而且讓青年醫生領悟到，做一個好醫生必須時刻不斷地探索學習。讀書會常常在周壽愷家中舉行，既親切又嚴肅。當時周夫人黃萱已經攜帶一雙兒女來到圖雲關陪伴支援丈夫，她常親手製作糕點招待大家，成為多年後許多人念念不忘的美談。

周壽愷任人唯賢，不搞幫派。據曾享能醫生回憶，周壽愷選派去印度學習熱帶病學及推舉參加留學考試，都不偏袒協和畢業生。楊錫壽醫生也對周壽愷培養選拔人才的公正深有體會。他們都欽佩周壽愷大公無私、勤勞誠實及反對日本帝國主義的精神，深感從他那裡得到很大的輔助說明和很深的影響。

當年衛訓所的師資力量是很好的。周壽愷與張先林、榮獨山、屠開元……等主要教師均經常親自為學員學生講課，激勵學生們的學習熱情。他們對學生的要求也很嚴格，有的課程每兩周一次小考，每三個月必有一次大考，若大考不及格則被淘汰退學。

## 籌建國防醫學院 構建內科臨床教學型態

1945年抗戰勝利後，林可勝力主戰時衛生人員訓練所與貴州安順軍醫學校合併，在上海江灣成立了國防醫學院，親自出任院長。周壽愷積極參與了國防醫學院的選址和組建工作，任國防醫學院教授、內科主任，少將軍醫監。1946～1947年，周壽愷由「美國醫藥援華會」派送到美國留學進修。先後在紐約哥倫比亞醫學中心內科及波士頓哈佛大學醫學院學習并考察美國醫學教育。1947年下半年回到上海國防醫學院。



在國防醫學院的內科管理中，周壽愷構建了一整套內科臨床教學的型態。

一是常規工作。住院醫師及實習醫師實行二十四小時負責制，並輪流負責門診部急診值班。病歷書寫包括三大常規，必須在次日上午主治醫師查房前完成。住院醫生每晚必須巡視其所管病床的病情變化，住院總醫師巡查各個病房，了解全科病情，同時指導重病治療。

二是教學查房。每周一次由周壽愷親自主持。病例由住院總醫師選取，住院醫師報告病歷，主治醫師講解診療經過，並系統闡述發病機理及治療原則，然後由其他主治醫師提問補充，主任總結。這種查房方式，既達到教學目的，又可以檢查各級醫師的工作和學識水平，對病人也能明確診斷和決定治療方案。這是住院醫師和實習醫師學習的重要形式。

三是病歷討論會和臨床病理討論會，都是一個月組織一次。病歷討論會月初進行。由住院總醫師對上月全部出院病歷作出全面總結，計出各項基本指標，提出有特殊教學意義的病案或在診療過程中有問題的病案進行討論。這是一場嚴謹的業務檢討會。臨床病理討論會由內科主辦，通知全院各科參加。選取死亡後屍檢的病歷或內科診斷不明後經手術證實的病例，開展臨床解析和病理討論。周壽愷親自主持這兩種討論會，認為這是衡量和促進一個醫院臨床診斷水平提高的最好方法。周壽愷還經常進行不定期的查房，這成為內科實施嚴格規章制度的保障，寫成文字的規章制度並不多，但制度卻由於周壽愷的執着堅持成為一種鐵定的常規。

1948年國防醫學院奉命遷往台灣，周壽愷負責搬遷事宜並護送林可勝夫人先行赴台，隨即傳回廈門等待解放。國防醫學院派人專程到廈門找他，許諾提供全家赴台機票，但周壽愷不為所動。他對家人說，台灣無法代表中國，我要留在這裡。他的這一重要抉擇，又一次得到了妻子黃萱的全力支援。

## 實現建設全國一流醫學院的理想

解放後，周壽愷選取了廣州嶺南大學醫學院，開始了他實現自己理想「辦



一所中國人自己的協和」的新征程。他擔任嶺南大學醫學院內科教授，而後任醫學院院長。在院系調整後，出任華南醫學院（後更名為中山醫學院）內科一級教授，主管教學的副院長，附屬第二醫院院長。

在廣州中山醫學院擔任教學副院長，是周壽愷在柯麟院長全力支援下，將自己的醫學教育思想全面實施的階段。

周壽愷是內科學，內分泌專家。他在中山醫學院建立了華南地區第一家內分泌實驗室。並迅速開展各項課題研究。但為了醫學院的發展，他放棄了自己的研究，全身心地投入到教學管理工作之中。

周壽愷理順了醫學教育 36 門課程之間的關係，對各門課程內容的深度和廣度，銜接和配合，繼承和發展等作了平衡。同時對全部實驗、實驗訓練課的要求和重點也進行過系統的研究。在這個基礎上組織制定了教學大綱。他提出「根深才能葉茂」的觀點。積極倡導「三基三嚴」（基本理論、基本知識和基本訓練，嚴格的要求、嚴密的方法和嚴肅的態度）的教學思想。在一次衛生部組織的病理解剖學的測試中，中山醫學院精選了 30 多張病理切片在顯微鏡下學習，數目甚至只有其他院校的三分之一，但結果卻是成績最好的，可見「少而精」的成效。

周壽愷深入教學第一線，重視教學方法的改革。他幾乎聽過每一個教師的課。他常對教師們說，害人的庸醫應當下地獄，而培養庸醫的教師得下十八層地獄。他親自為學生上課，堅持臨床查房教學。他講課邏輯嚴密，富有創造性，以「有形的思維」見稱。臨床查房教學中，則以思路開闊，推理深邃為學生所推崇。他還提倡不同學術見解的自由爭論，培養學生獨立的思維能力、工作能力和獨創精神。

周壽愷本人是中山醫學院八個一級教授之一。但始終保持謙遜的品格。為了中山醫學院的發展默默地奉獻，從不計較個人的名利得失。查詢醫學院的檔案資料，幾乎沒有由他署名發表的文章。他在 1962 年修訂教學大綱會議上的總結報告短短一千五百字，就參照了八個教授發表的觀點來說明問題，然後做出簡單明了的結論。在這樣的管理者領導下，教授隊伍的聰明才智自然會融合



成中山醫學院飛速發展的巨大動力。

十五年的時間，周壽愷緊緊地抓住了這個機會，為祖國高等醫學教育充分配揮了自己的才能。中山醫學院迅速發展為全國四大重點醫學院校之一。中山醫學院培養的醫生遍布全中國、全世界，受到了特別的尊重。如果說中山醫學院是一座星光燦爛的豐碑，周壽愷就是這座豐碑下一塊無怨無悔的基石，不可或缺の基石。

中山大學附屬第二醫院為周壽愷製作的《百年樹人》紀念冊中有這麼兩段話令人深深感動，難以忘懷：

「周壽愷教授，一生都在醫學網域裡穿越，最終雖然沒有穿越那個時代的苦難，卻穿越了塵埃，息棲在高原，成了永恆の星辰。」

「百年樹人，說明了周壽愷教授所鍾愛の教育事業の意義和艱難。這位德高望重の老院長，這位在中山醫學院建設歷程中留下不可磨滅貢獻の老前輩，他的玉壺冰心永遠令後人高山仰止。」

周壽愷沒有辜負恩師林可勝の培養和期望。

2016年12月於鼓浪嶼

(周菡為周壽愷之女)



周壽愷與夫人黃萱女士攜子周任女周萼於圖雲關。



## 父親與總隊長林可勝神交之緣 難忘的記憶

張亦燕

2015年8月30日，貴州省會貴陽市迎來一批尊貴的客人，他（她）們是受邀參加「抗戰勝利70週年及紀念活動」的國際友人的後裔們，我作為曾參加過中國紅十字會救護總隊父輩的後人，也有幸參加了此次紀念活動。

紀念活動安排的緊張有序，國際援華醫療隊後裔與中方代表後裔都為父輩們曾在70年前參加抗戰而激動、興奮、驕傲。在第一天的中外醫護人員後裔座談會上，曾經是中國紅十字會救護總隊總隊長林可勝的第四代孫女，代表國際援華醫療隊的後裔們在會上發言，引起了中方父輩後人們的熱議。在父輩們曾經歷的抗戰歲月中，話題始終離不開總隊長林可勝，在父輩珍存的資料與回憶中，總隊長的名字耳熟能詳，在座的每個人都希望能夠敞開心扉與國際援華醫療隊的後裔們，與總隊長林可勝的後裔們（三、四代，4人）交流、暢談、合影留念，但既熟悉又陌生的雙方，始終不知如何打開這道心扉。

會議第三天，主辦單位邀請大家去晴隆參觀當年的一條重要通道、也是輸血大動脈——24道拐（現稱史迪威公路），看着這條彎彎曲曲的山路，我仿佛看見七十年前的抗日戰場上，軍人前線浴血奮戰，後方救護總隊的車隊，在沿線各戰區穿梭不歇；醫護人員忘我救治傷員，不分晝夜。突然一種悲情油然而生，熱血湧動，昔日勇士今猶在，「相逢何必曾相識」！

父母親在特殊年代撰寫的紅會回憶自述材料中，寥寥數語中兩次提到總隊長林可勝，解救父親於危難之中，我很想和林總隊長的後裔合影。

找到貴陽市外事辦秘書長時，我提出「林總隊長曾兩次救過父親的命，我



想和她（他）們照張相」。劉鬆祕書長說：「好啊！」並翻譯給林總的孫女，雙方終於走到一起，此時此刻，我們都很激動，熱淚盈眶，握手相擁，「此時無聲勝有聲」。雙方後裔期待已久的願望終於在此刻得以實現，大家紛紛圍攏過來，爭相與總隊長的四位後裔合影留念交談，久久不願散去。

林總的孫女說，「今天能見到大家非常高興，希望我們還有機會見面。」並提出要求：希望能在圖雲關建立紀念館，並把每一個參加救護總隊員的名字都寫上。原貴陽市政協副主席，中方紅會後人楊永楨用 ipad 視頻記錄下這一精彩的瞬間。

令人沒想到的是，時隔不到一年，林總孫女這一願望即將實現，現已開始籌建紀念館。

## 父親從軍

我的父親張世恩，1915年生，祖籍山東，後闖關東落戶遼寧興城。父親出生於一個具有濃厚宗教色彩信奉基督教的家庭，祖父晚年專司基督教工作，所以父親初、高中都在錦州教會學校上學。「九一八事變」後，日寇佔領東北，燒殺搶掠、無惡不作，父親家人無故被抓，父親心裏十分苦悶，痛恨日寇。

父親 1935 年考入清華大學機械系（十一級），開始了他的求學生涯。不久父親大伯來京特地告知，日寇正在通緝他，父親成了無家可歸的東北流亡學生。

1937 年 7 月 7 日蘆溝橋事變後，華北之大已經容不下一張平靜的書桌。清華大學、北京大學、南開大學等校均遷至湖南長沙組成臨時大學，父親和同學們則轉至長沙唸書。當年冬天，正在準備學期考試，因戰爭敗退，學校再度搬家，故而學期提前結束。此時，正值國民黨陸軍第二百師前來招收汽車修理人員第二期技術學員隊，因專業合適，清華還派教授兼課，如陳繼善（後改名陳自強）、李宗海等，懷揣一腔熱血報國志的學生們，棄筆從戎，父親早就想參加抗日工作，此時機會來了。父親所在的清華機械系十一級同學除五人因故

未參加外，父親與同學章文晉（原名：章宏道）、李匯川、蘇哲文（原名蘇有威）、李安宇、馬廷生、宋鏡瀛等大部分 20 多個同學都報名參加了；此外，還有浙江大學、湖南大學等共 81 人參加。在湘潭二百師的師部，師長杜聿明對學生們的一番講話頗鼓舞人心，然後宣佈要去湖南長沙東邊約七、八十公里以外金井鎮的汽車交輻學校，參加第二期技術學員受訓。

此時雖也上了幾門理論課，但已不是單純地學堂授課，而主要是真刀真槍的訓練，準備上戰場了。培訓時首先將學員分成若干個小組，每小組四、五個人，每組各分到一部由南京撤退下來，再也不好開動的破卡車；父親這組領到的恰好是 Ford V8（福特牌汽車，有 8 個氣缸的 V 型發動機簡稱之為 V8），大家都很得意；而別的組全是 Straight six（直列六缸發動機，其缺點是功率較低）。他們組所分五人恰好又都是清華的同班同學，李安宇、馬廷生、白家祉、吳仲華，同組五人還結拜了把兄弟，父親列老二。

在培訓期間，除了上課，老師實戰教學，學員們幾乎把每個螺絲釘都卸開了，逐件拆開檢查，拆修工作做得極為徹底，配件工具也很齊全。以發動機來說，八個氣缸都擴了孔再經過 honing（珩磨），選好合適的加大活塞和活塞環再裝回，發動機全部都經過大修完成後，接著就開始了長途駕駛訓練。駕駛訓練是到江西萬載，開一個來回，單程約 200 公里左右，現在的 200 公里，高速路只需 2 小時，而七十年前，估計這段路至少要走七、八個小時。在萬載，他們住在一個荒蕪的學校裡，每人各自打開鋪蓋卷搭起地鋪來，非但無一人叫苦，相反感覺都還很愉快、興奮。想想，在那樣年月裏，能開着經自己大修過的汽車「行軍」，感覺中國亦能自己製造汽車，當然很美啦，也很有成就感！五人一商量，每人出兩角錢派兩個同學到街上去買點好吃的東西，一把花生米，幾顆水果糖小聚慶祝了一番。短暫的瞬間，年輕的學生們暫時忘掉了殘酷的戰爭。我想，父親一生要造自己汽車的夢想，大概是從此開始萌生的。

七、八月間，培訓在盛夏季節結束并頒發了畢業證書，還進行了「畢業配置」。除章文晉和孫復生（女）被配置到中國紅十字會救護總隊，擔任救護車的運輸和修理工作外，大部分同學被分到陸軍 200 師的團和營的汽車修理廠工





作，父親同車的五大員被分到 200 師的某團部工廠，大家躊躇滿志，大有「學成歸來、精忠報國」之志。父親被配置到一個團修理廠拿中尉技術員待遇，但團裏瞧不起他們，認為他們只是一些文學生，幹不了什麼事，還給找麻煩；父親也對那裏的一些腐敗做法看不慣；其他同學配置的團、營不參戰或無車可修，大家都對工作不甚滿意，多次憧憬的抗戰報國之志，似乎在這裏無法實現。

## 參加紅會救護總隊工作

1938 年 10 月，父親經同學章文晉介紹，和李匯川、馬廷生（後去西北工作）、丁振崎、蘇哲文等人都相繼離開，來到長沙中國紅十字會救護總隊運輸部，父親在汽車救護隊工作。父親班裏最小的同學宋鏡瀛（1918 年生、上海人、後考入英國公費留學，回國後在清華大學任教），也相繼來到救護總隊。

抗戰時期，汽車救護隊的工作也是險象環生。父親同學宋鏡瀛在 1938 年夏結業時，因病住在長沙湘雅醫院，出院後原應去湘潭機械化部隊報到，後也被章文晉招到紅會工作。來後，當即走馬上任，當起汽車隊長來。他先率隊去武昌，在鄂城、大冶一帶接送傷病員。武漢失守，就轉駐崇陽，在通山、羊樓洞一帶工作。白天敵機常來轟炸、掃射，只能在晚上開車。有一次，敵機擊中了隊裏停放路旁的兩輛救護車，起火焚燒。後宋鏡瀛回到長沙向紅會總部彙報時以為要受到斥責，因為沒有把車輛隱蔽好，沒想到總幹事林可勝醫學博士非但沒批評他，反而請吃了一頓好飯壓驚，年輕的學生兵感慨萬分。

以後，又經歷了長沙大火，車隊向西撤退，宋率領車隊在湘江邊猴子石渡口待渡時，又遭敵機低飛掃射，所幸無恙。1940 年，宋鏡瀛調到貴陽紅會總部，率車隊跑廣西和滇緬公路，有一次，他到越南海防接收國外捐助的一批汽車回國，從越南高平省重慶府邊界進入我國廣西靖西縣境內（東經 106.5°，北緯 23°）因白天躲避飛機，仍只能夜間開車。那裏的公路是臨時新築的，蜿蜒於高山深谷間，他乘坐的車，由一位剛從印尼回國的華僑機工駕駛，有一段急轉彎的路上開翻了，滾下深谷。宋的頭部在駕駛室裏乒乒乓乓亂撞，接着失去



了知覺。後來發現自己躺在山坡亂草中，有人替他包紮頭部，後隨車人員，把他送回重慶府，請越南醫生診治。治療中他依稀聽到有人議論：「好好一個腦瓜子，可惜了！」過了些時，傷勢基本平復，重又啓程回貴陽。下車經過出事地點往下一瞧，汽車殘骸尚在，人們不禁驚呼：「好深啊，準有人死了。」使我們知道戰地救護時時充滿着危險。

## 父親被捕 林可勝保釋出獄

1939年春，救護總隊總隊部經由長沙搬到貴陽，清華的同學們，以章宏道爲首的八、九個學生，形成紅十字會汽車隊、修理隊的骨幹和領導力量，給運輸部帶來一股清新的空氣。這些青年學生如魚得水，有了用武之地。不久，父親被任命爲修理所所長。在運輸部，這些年輕的學生們用陸軍汽車交鑰學校剛剛學到的知識，培訓了成批的青年司機和修理工，並灌輸他們抗日救亡和進步思想，還成立了如讀書會、書報供應社、歌詠隊、話劇隊等都比較活躍，收集了許多進步書籍，積極宣傳抗日進步思想，運輸股、修理所也成爲紅會進步力量的核心，大家團結互助，不顧危險完成運輸傷兵和接送醫療隊的等工作，這其中也包括我的母親伍駿。

我的母親伍駿，1922年生，1938年6月武漢保衛戰開始，在姥爺的安排下，姥姥帶領全家逃難到貴陽。1939年秋，母親考入紅會救護總隊運輸部零件庫。母親在這裡認識了父親和他的同學們，與章宏道、丁振崎、蘇哲文、李匯川、張式垓、宋鏡瀛等成爲同事，母親欽佩他們的誠摯、熱情、才華橫溢，有理想抱負、一腔熱血、抗日救國；爲此，母親還自作主張，自己登報解除姥姥提早安排的婚約，變爲自由身。

在運輸部還發生了一件極其感人的事，使母親直到晚年仍無法忘懷。外祖父即我的姥爺（醫生，曾在德國人開辦的醫學院學醫畢業），曾經自己開診所，抗日戰爭全面打響後，姥爺參軍成了某高射炮團的軍醫；舅舅此時也考取了通訊兵團，兩人都駐守在中緬公路緬甸臘戍一方，但同在一處不相知。1940年



冬，姥爺從緬甸臘戍回到家，到家就一病不起，大口吐血不止，姥爺自己是醫生，說這不要緊，休息休息就好了，沒想到這次胃病很重，每天大口的血從胃裡吐出，因戰亂時期沒有及時治療，此時回天乏術。1940年12月一天，姥爺撒手人寰，炮團來人為姥爺舉行了隆重的葬禮，並按回民習俗，把姥爺安葬。姥爺去世後，家裡斷了經濟來源，大阿姨已結婚，只有18歲的母親一人在紅會工作，母親還有三個妹妹，最小的剛剛5歲，姥姥要照顧妹妹們，無法工作。紅會救護總隊運輸部伸出了援手，父親的清華同學蘇哲文向運輸部發起捐助的號召，每人為母親家捐助一元錢，一共為母親家裡募集了幾十元，而這在當時也是一筆不小的數目，給流落異鄉的母親全家帶來一絲暖意，解決了母親的燃眉之急。

1942年1月，因為在汽車修理所發現兩箱進步書籍，父親時任修理所所長而被捕，關押在貴陽市裡十多天，大家都想方設法營救，父親最後還是通過章文晉的親戚，及救護總隊長林可勝的關係保釋出獄，父親的同學李匯川、張式垓親自接回。

## 隨林可勝赴緬救治傷員

1942年4月5日，林可勝以中國遠征軍軍醫視察總監名義，奉命率3個紅會救護醫療隊和一個救護車隊，隨遠征軍入緬。父親作為救護車隊隊長（即運傷一中隊中隊長，後發任命書）一同前往，其主要任務是負責幾部車輛的維護與保養，除了20多個醫護人員外，同行的還有林總隊長的秘書汪猶春和陳姓華僑司機。

在貴陽市檔案館，張立人大哥（父親同學張式垓之子）幫我查到這份電文資料：



### 油料事由

姓名 張世恩 何處寄發 昆明 收文日期 3月28日

收文號碼 電 0432 事由 油料事由

榮獨山印

羅站長簽註 中華民國參拾一年肆月拾叁日迭交

查電 0442 各隊已於貳拾九日啓程赴緬 此電可不復存

這份電文說明，父親一行已於 1942 年 3 月 28 從貴陽圖雲關啓程，駕車經 24 道拐到昆明，並在昆明總隊救護站領油，29 日啓程赴緬。

但剛到緬甸不久，軍情突變，敵十八師圍繞過棠吉東枝、直取臘戍，即將切斷遠征軍的退路，於是，所帶 3 個救護隊率傷病員即行回國。4 月 23 日，據報日軍快速部隊抵達臘戍，歸途被切斷。

情況緊急，檢視地圖後，林總果斷決定，驅車離開眉苗，改道密支那，再東去雲南騰沖回國，途中已可聽見曼德勒方向的隆隆炮聲。

林總一行人驅車來到伊洛瓦底江，汽車無路可走，父親自告奮勇駕駛燒木頭的江輪帶大家過江，他自己都沒想到，所學的汽車知識在這裏派上了用場。父親駕駛着燒柴的江輪航行在伊洛瓦底江上。突然，林總發現數架敵機向江輪方向飛來，他立即指令江輪趕快靠岸，大家下船，匍伏在岸邊草叢中。敵機投下數枚燃燒彈，在附近爆炸，所幸無人員傷亡，江輪也無損。但口鼻頭髮、衣物及汽輪留有一股嗆人口鼻的硫磺味，令人難耐。洗濯後，繼續乘輪前行；到達目的地後——又馬不停蹄連夜步行到那巴——乘火車末節車廂準備去密支那。戰時的火車上也不安全，一路上險象環生；前行密支那途中，沿途車站又遍傳日軍快速部隊即將到達密支那，列車未在密支那停留，即直開孟拱；車到達孟拱後，即傳來日軍占領密支那的訊息。回國的歸路已完全被日軍堵死，唯一的出路就是翻越緬印交界的野人山，西去印度，再轉道回國。

無奈之下，林總決定「輾轉緬印邊境，徒步穿越原始森林無人區即野人山，西去印度，再議回國之事」。在新背洋，林總帶領餘下的一行人馬，為翻越野



人山進行了最後一次後勤補給：20 袋軍糧，十幾匹騾子和駝糧，還僱了十幾個印度勞動力頂運行裏。

野人山，位於中緬印接壤地帶，綿延千里，縱深 200 多公里，高度平均在 2600 米以上。山上喬木遮天，藤草迷漫，終年不見天日，猛獸成群，毒蛇、瘧蚊、螞蝗遍地；野人山，其山巒重疊、林莽如海、樹林裡沼澤綿延不斷、河谷山大林密、豺狼猛獸橫行、瘴癘瘧疾蔓延，緬甸語意為「魔鬼居住的地方」。

五月，已經進入了野人山的雨季，雨季不僅使森林的蚊蟲和螞蝗異常活躍，而且使得各種熱帶疾病如迴歸熱、瘧疾、破傷風和敗血症等等迅猛傳播開來。在這喬木遮天、森林蔽日、大雨滂沱的日子裏，林總帶着救護總隊一行人馬，終日穿行在不見天日的茂密森林和藤草遍野、重疊起復，平均海拔在 2000 米以上的山巒之中，不時還有羣猴擋道，食物伺候方可通過；晚上大家芭蕉葉當雨衣相互依靠入眠。途中間隙，林總還要帶領醫護人員給同行的遠征軍士兵療傷，給大家鼓勁。父親他們一路上看到很多病死、餓死的人，森林裏的小徑旁，隨處可見遠征軍士兵的遺骸。行進途中，還有一段迷路了，幸好又找回來了；原本已經預算好的糧食也不夠吃了，林總要求每個人把自帶的食品集中統一配給，大部分人都慷慨地把自己的所帶食物捐獻出來，但也有人私藏起麪包。一行人馬就這樣，晨起夜宿、日復一日，生死瞬間、已置之度外，唯有堅定的信念支撐着。

幾星期後，騾子已摔死 5 匹，民工也只剩餘兩人。終於，有一天，大家驚喜地發現樹木逐漸少了，出現草地和平原了，已經走出野人山，進入印度東北邊境，大家特別高興，終於能夠回到祖國懷抱了。父親多少年後跟姐姐說起來還是非常激動。

林可勝總隊長憑着他的智慧和勇氣，帶着 60 多個總隊救護人員、司機，還有 4 百多遠征軍受傷士兵，安全回國，且無一人掉隊。

父親一行到達印度後，又休整了一個多月，才於 1942 年 7 月初，經由林可勝聯繫，在新德里乘坐美國軍用飛機回到昆明，同機回來的還有汪猶春和另





一個姓陳的華僑司機等。之後，轉道穿越 24 道拐，回貴陽圖雲關紅會救護總隊部。

母親此時正在重慶，而父親像人間蒸發一樣幾個月杳無音訊，突然有一天，母親接到父親的同學蘇哲文的信，告知父親已從緬甸前線回來，得知訊息母親喜出望外，母親對別人說「這不是一般的朋友，我一定要去！」

.....

一九四二年秋，父親和他的清華同學章文晉、蘇哲文（機電系）、李匯川、張式垓、丁振岐、宋鏡瀛等同學，相繼回到昆明西南聯大復讀，1943 年秋季畢業。

1945 年抗戰勝利後，父親和母親在上海結婚。

在父親清華大學的 20 幾位同學中，人才濟濟並卓有建樹。父親也盡自己所能努力工作，且小有成就。

1950 年 1 月，父親受程華明（中國紅十字會救護總隊同事，其愛人是孫復生）之邀，舉家從南京來到北京，創建北京汽車工業。在他的帶領下，僅用八年時間，研製出井岡山、北京牌小轎車等家族產品，把一個汽車修配廠改造成能製造整車的企業，1958 年更名為：北京汽車製造廠；父親最濃墨重彩的是 1965 年他帶領的技術團隊，成功研製北京 212 越野汽車，填補了我國軍用越野車的空白，該車曾經風靡全國，一車難求，30 年暢銷不衰。北京也成為輕型越野車基地，父親也被業界譽為 212 之父。現北汽已發展壯大，成立北汽集團，並列入世界 500 強。

1968 年 10 月 20 日，父親罹難去世，時年 53 歲，英年早逝。

母親曾在一篇紀念文章中寫道：我從青年時代認識他起，就了解他是一個性格內向、感情誠摯、忠厚的人；他總是能夠做到忍辱負重，不計較個人得失；總是嚴於律己，寬以待人；他的技術知識和經驗是眾所周知的，但是他從不表現自己；他的寬厚還表現在他無私地資助流亡的同學和歸國華僑。母親常常跟我們說：這麼有才的人，要是不死的話，還能做好多事；母親還跟我說過「你爸爸是最好的人，誰也比不過你爸爸，你爸爸是最棒的！」



.....

我的父親和母親在非常時期撰寫的自述或材料中，多次提到總隊長林可勝，使我對其充滿濃厚興趣。我印象中的總隊長林可勝，一腔熱血、正直愛國、博學多才、足智多謀、詼諧幽默、一代英才；他與父親的神交之緣，傳承與我，令我終生無法忘懷。

2016年10月24日

張亦燕



◀青年張世恩

▼抗戰時之中印公路（Ledo Road）1945年改名為史迪威公路，在貴州省黔西南州晴隆縣，是抗戰時期重要的運輸交通線路，一段晴隆「24道拐」抗戰公路，是「史迪威公路」的形象識別。古稱「鴉關」，雄、奇、險、峻，有一夫當關萬夫莫開之勢。



## 父母走過的「救死扶傷 博愛卹兵」之路 以紀念林可勝先生

郭衛衛 郭建建

抗戰以前，我父親郭步洲是上海元生泰煤號學徒，1936年，進入上海煤業公會第二期公民訓練班，掌握了一些戰地軍事救護知識。1937年「八一三」淞滬抗戰爆發前夕參加了上海煤業的「戰地救護訓練班」，此時父親已下定決心，將獻身於抗日救國事業。淞滬抗戰爆發後，父親參加紅十字會上海煤炭救護隊，冒着炮火，晝夜不停地戰鬥在上海羅店、大場、江灣等地戰場上，搶救傷兵，運送難民。1938年1月，跟隨紅十字會交通股轉戰到昆山寧波一帶。

1937年淞滬戰爭爆發時，我母親梁鈞鋌在華東煙廠做工，後由孟燕堂先生介紹，在中國紅十字會上海十九救護醫院做護理工作。期間，她們日日夜夜地救護從抗日前線運來的傷員，親眼看到許多傷員因流血過多而死在擔架上，這使我母親認識到了「救死扶傷」的意義和人活着的價值。

1938年初，中國紅十字會上海第十九救護醫院的梁鈞鋌、梁潔蓮、朱文奎、馬仁源、施琦、謝麗華等人由孟燕堂率領組成的紅十字醫療小組，在上海募捐了一些醫藥和醫療器械在寧波龍華寺與父親他們會合。醫療小組有醫療力量，煤業救護隊有錢有交通工具，他們合在一起能更好地為救護、轉運傷病員服務。紅十字會交通股醫療隊負責將在淞滬戰場上大批受傷的士兵，由上海千方百計地運到寧波這個中轉站，進行簡單包紮、治療、護理後、用卡車轉運到後方各醫院。

後來紅十字會交通股在麗水、永康時，分為二股，一股是父親煤業救護隊的一些人和十九醫院的全部人員組成。二股全是煤業救護隊隊員。在工作中常遇敵機轟炸，只要警報一除，他們立即頭戴鋼盔，到現場救護。母親梁鈞鋌及女隊員們，從上海動身時都身着旗袍，救護工作很不方便，於是她們就改穿制



服，頭髮太長，索性都剃個男式的短髮，個個顯得英姿颯爽。當時，許多傷兵員對能得到及時治療和精心護理心存感激。

在這期間，他們利用護理傷病員的間隙，進行各種形式的體能等鍛煉和抗日宣傳。孟燕堂領操跑步，我父親教打步槍射擊，母親和其他女同胞則寫宣傳標語，梁潔蓮畫抗日宣傳漫畫。大家還從各自的工資中捐出一部分錢，由樂時鳴去香港買汽車捐給抗日部隊，由此在這一地區，掀起了抗日的熱潮。

1938年7月，接設在長沙的中國紅十字總會通知，凡屬戰場救護人員均需接受衛生知識訓練，此刻就調集交通股全體人員去長沙，父親參加了由林可勝先生創立的內政部衛生署合辦的戰時衛生人員訓練班學習。去長沙衛訓所學習的共有13人，有馬仁源、戴婉芝、梁潔蓮、周路斯、周惠成、裘壽林、陳瑞增、謝麗華、許國隆、朱文奎、沈芝英和我父親郭步洲、母親梁鈞鋌。到達長沙，他們先住在韭菜園中國紅十字會運輸隊，衛訓所開辦時就移住到四茅沖廣雅中學戰時衛生人員訓練班。為了抗戰救國，他們深深懂得自己肩上的擔子很重。首先要艱苦地學習好醫護技術，時刻準備為前線抗戰的將士醫療服務。他們雖然面臨文化水平低，掌握現代醫護衛生知識，特別是在記憶醫學英文字母有難度的重重困難下，堅持教學和自學相結合，攻克難關，經過刻苦地學習，果然皇天不負有心人，在學習畢業時成績優良，領到了畢業證書。

父親與13個煤業救護隊的同志於1938年8月底從戰時衛生人員訓練所畢業，仍住在韭菜園中國紅十字會運輸隊。為了早日投入抗戰救護的工作，他們11人聯名寫信給救護總隊總隊長林可勝先生，堅決要求去敵後游擊戰區為抗戰將士服務。經過再三努力，中國紅十字會總會救護總隊終於答應了他們的要求，決定籌建中國紅十字會第六十一醫療隊到晉東南去服務，同時紅十字會又組織一個第十三醫療隊同往。第六十一醫療隊除上海煤業救護隊11人外，又增加了一個隊長黃淑筠醫師（協和醫學院畢業生）、護士長余道貞、兩位軍醫學校畢業護士黃梅恩、龍果花，還有環衛技士趙興讓、助理護士錢萬佩、事務員徐劍雲和兩個公務員，共20人。

六十一和十三醫療隊共四五十人，中國紅十字會救護總隊總隊長林可勝先

生考慮北方敵後生活艱苦、地區寒冷、特別撥了經費給每人做棉衣、皮大衣、買行軍床等生活用品。臨出發的前幾天，中國紅十字會救護總隊長林可勝先生邀請第六十一和第十三醫療隊全體人員吃晚飯。擺了 10 多桌酒席，大家坐定後，林可勝先生首先用英語講話，（他久居國外已不會講中國話）由馬家驥任翻譯。他表示熱烈歡送二個醫療隊去山西游擊區抗日戰場服務，林可勝還說：你們去那裡的生活、工作條件都很苦，今天特備北方的飯菜、饅頭、窩窩頭、給你們送行，作個思想準備，要去克服困難。在場的全體隊員聽了這些送別話、又吃了艱苦飯，都深受感動。林可勝是國際著名的生理學博士，熱心支援抗戰。抗戰期間，他親自派了好幾個醫療隊去敵後抗日戰場服務。

1940 年秋，紅十字總會第四十醫療隊擴充，父母於是參加了四十醫療隊，被調遣到湖北光化縣第五戰區李宗仁管轄地區進行戰地救護工作。第四十醫療隊增至 19 人，有五位醫師、其中一位是奧地利籍的內科醫生王道和他的夫人蘇珊。王道醫師對工作認真細心，對傷病員非常熱情，學起中國話也很快，他為人和藹可親，大家與他開玩笑從不生氣，夫婦間也非常恩愛。大家為了戰勝日本法西斯，取得抗戰的最後勝利的共同目標，從五湖四海彙集一起，共同在履行紅十字會救護總隊「救死扶傷、博愛卹兵」的宗旨。隊員之間相互關心、結下了深厚友情。

1940 年 11 月，父母所屬四十醫療隊一直在湖北谷縣的後方醫院工作，直至 1942 年 7 月。父母在老河口結的婚，當時為慶祝父母的婚事，幾位父母的好朋友湊了錢在飯館吃了一頓，是夜父母的新房就安排在旅館裡。

1942 年秋，父母們離開老河口到了均縣，在棗園後方醫院的紅十字會第三教導隊。後由第三教導隊隊長候道之先生輔助說明介紹，去土橋的三分所工作。三分所也屬戰時衛生人員訓練所，是林可勝先生建立的一個分所。除了一些是對學員進行軍事訓練的教官外，多數職員是醫技人員，他們大多是進階知識分子，來自各地的名牌醫學院。主任是林可勝的學生、所長是父母們認識的馬家驥。1945 年春夏，三分所奉命遷移到陝西城固，後來一分所與三分所合併成立了漢中陸軍總醫院。





1945年8月15日，日本宣布無條件投降，中國人民經過八年的浴血奮戰，終於迎來了抗戰的勝利，1945年12月，父母帶上我們踏上了傳回上海之路。

我們父母在抗戰期間，跟隨中國紅十字會救護總隊隊長林可勝先生，履行執行紅十字會救護總隊「救死扶傷、博愛卹兵」的宗旨，轉戰山西，湖北，陝西等抗日戰場，走過了八年抗戰勝利之路。



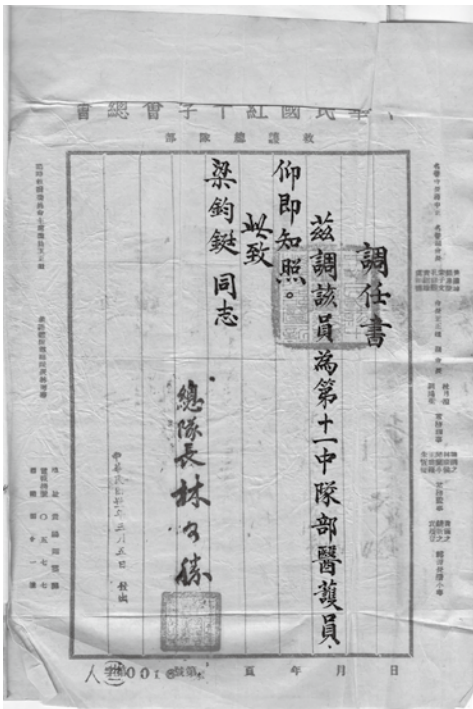
後排左起：張文彬、醫生、樂時宣、樂時鳴  
前排左起：施琦、徐若冰、梁鈞鋌、梁潔蓮



1938.12.01 醫療隊在攝於西安  
前排左 1 梁潔蓮 2 梁鈞鋌 3 沈芝英 5 謝麗華  
中排左 8 郭步洲 9 周惠成



父母（中間）結婚當年，與三個紅十字救護隊好友留影



由中國紅十字會救護總隊總隊長林可勝先生頒發的證書





# 抗戰保國 人人有責

## 記支援林可勝救死扶傷的傷病之友社

徐志方

我的父親徐維廉，綏中永安堡人，生於 1894 年 10 月 4 日。幼時家境貧苦，就讀教會小學、中學、後入燕京大學。1917 年夏天，畢業後留校任教，5 年後被保送到美國密西根大學深造，1925 年獲歷史學碩士學位；謝絕了美國大學及東北大學的禮聘，為振興和發展家鄉的教育事業，於 1926 年接受美國基督教會的委派，就任昌黎匯文中學校長。

父親主校期間，承諾窮人家的孩子可以靠「工讀」完成學業。經過他多方籌措，包括赴美募捐和國內籌款等，至太平洋戰爭爆發前，匯文中學已具備高中部、初中部、小學部（招收男女學生），並設立了幼稚園。學校具有理化實驗樓、圖書館、體育運動場，以及醫藥室、女生浴室、學生宿舍、教員住宅等。家父還把學校教育推廣向社會延伸，成立城鄉教育聯絡網，學校增設了農科設施，辦起了農業短期班、衛生班，為推廣比對先進的農業生產技術和提高當地衛生狀況培養人才。他還從美國引進了紅薯、蘋果樹等大量種植。

在 1932 至 1939 年間，匯文中學的 158 名高中畢業生中，有 102 人考入大學，其中近 50 人被燕京大學錄取，昌黎匯文中學遂成了京東名校。按計劃到 40 年代初，將擴辦匯文大學，成一完整的教育體系的高等學府。無奈，日本發動的侵華戰爭使他這一想法落空。家父雖是個無黨無派人士，但「七七」事變爆發後，他深感不趕走日本法西斯，根本無法繼續辦學。

### 抗日

1938 年，家父徐維廉離開昌黎，輾轉奔赴抗日戰場。時值 1938 年武漢失

守，長沙大火，我軍受傷將士為數逾萬，退集在衡陽一帶，致所有的野戰醫院都無法收容全部的傷患人員，抗戰的傷員和病員躑躅街頭，其狀甚慘。在此時代背景下，廣大愛國人士以「天下興亡，匹夫有責」的愛國以及救國責任感，積極投身到愛護傷兵，支援抗戰的時代洪流中來。「文化勞軍運動」、「捐募寒衣運動」、「節約獻金運動」……諸如此類以支援抗戰為宗旨的愛國運動，此起彼伏，絡繹不絕。

一日，家父在衡陽街頭，遇一傷員，經詢問知是華北老鄉。遂共進大碗熱湯麵，並詳細了解他們的生活情況。家父在 1938 年聖誕節，將贈送教友物品的 7,000 元錢購置棉衣，送與傷兵，同時就地發動捐款。之後，他聯絡楊扶青、石志仁等，發起了「傷兵之友運動」，關懷和輔助服務這群無助傷兵。

攘此臨時性的盛舉，因食物與現金的捐送，仍源源而來，而變為經常性的救濟服務工作。父親到金陵大學演講宣傳抗日，得到戴安邦等教授贊助，於是「傷兵之友社」成立起來。提出的口號是：「我們要做傷兵的朋友！要來為傷、病士兵服務！」。金陵大學教職員及學生踴躍獻金，自訂寒衣支持全國寒衣徵募運動，成都各大、中學先後有 66 名同學參加了傷兵之友社為傷兵服務。家父又進一步聯絡當地紅十字會，組織了傷友服務隊，全力解決生活上最迫切的滅虱問題。

傷友服務隊被派往當地陸軍醫院，為傷、病員滅虱。士兵們一般都是以一套棉衣，度過冬天，無法換洗，日久生虱。傷、病員衣裡邊縫上經常蟲卵成行，捉不勝捉。但這樣捉是無法徹底消滅虱子的。若任其蔓延繁殖，勢必導致疾病的傳染，這是當時傷病員生活上的一個嚴重問題，家父經取得紅十字會等單位的協助，研究和試驗後決定採取熱烘辦法，即用醫院的蒸汽裝置來為傷兵驅除衣服裡的虱子。做法是請傷、病員進入溫室，脫下棉衣，將棉衣置於烘箱內，加高溫度，約半小時左右，衣服上的虱子，全部消滅，這樣一次可以消滅很多套軍衣的虱子。另外，對傷病員的衣被等按期滅虱，以防再發。（圖 1）

第二是為傷兵治療，由於滅虱工作的舉辦，家父徐維廉發現傷、病員十人九疥，因缺少淋浴裝置，而且疥瘡彼此極易傳染，造成極多搔傷。所以治療





也是傷、病員生活上的迫切工作。家父令傷兵之友社用募集的款項為傷兵們提供大量疥癬藥膏，藥膏是用硫磺和凡士林調和而成，裝在小盒內。傷友們為傷兵塗抹藥膏，疥癬只需敷藥，治療數次就治愈了。（圖2）

第三是為傷兵沐浴，滅虱和治疥等問題的解決，根源還是個清潔衛生問題。如治疥時只擦藥膏，不經常洗澡潔身，收效甚微；衣服內的虱子用烘箱根除後，不經常洗澡潔身，過些時候仍要復發，所以又連帶着要舉辦沐浴的服務工作，為士兵提供沐浴場所和裝置。（圖3）

第四是為傷兵提供「特別營養」，傷、病員吃的是當時所謂「軍米」，品質很差，大多數傷、病員腸胃消化不良，甚至染上痢疾等病，需針對病情改食流質、半流質予以保養，稱之為「特別營養」。因為伙食不佳，很多士兵患了「腳氣病」，這個病是因為缺乏維生素B導致的，而黃豆富含維生素B，又易獲得，於是，動員民眾收集黃豆渣，加入澱粉和鹽做成餅乾，取名「維他命餅乾」，鼓勵戰士服用，不久腳氣病便都痊愈了。傷兵之友還利用醫院的大鐵鍋煮飯和燒水供傷兵飲用。（圖4）

另外，士兵們常患懷鄉病，大部士兵被徵召服役都是文盲，無法書寫也無法閱讀。傷友們到醫院中替傷兵寫信或唸信，給予很大的寬慰。傷、病員的衣服有破綻撕裂時，便給以縫補、補充；還有的傷、病員因自己有毀容、失明以及斷肢折臂等情況，心理不正常自卑感十分嚴重，甚至有輕生念頭，他們又及時的教他們唱歌、遊戲等，俾使他們精神活潑，情緒正常，寓意於心理治療的辦法。據《新生活運動總會傷兵之友社七年工作報告》，1939年滅虱214人，沐浴129人，治疥96人，縫衣269件，洗衣327件，流食136人，半流食97人，治腳氣60人，忌鹽74人。1940年滅虱16,200人，沐浴12,566人，治疥4,316人，縫衣20,988件，洗衣72,594件，流食59,422人，半流食36,563人，治腳氣2,123人，忌鹽3,427人。供給衛生用品6,783件，供給開水7,876,504磅，普通營養人數146,399人。（圖5~圖8）

1939年至1946年9月止，傷友社總共：滅虱757,524人，沐浴21,221,154人，治疥267,127人，縫衣821,280件，洗衣2,413,067件；提供特別營養，流



食 302,482 人，半流食 706,882 人，治腳氣 64,984 人，忌鹽 43,542 人，營養不良 285,964 人，因瘧疾貧血 161,855 人，因傷貧血 122,559 人，痢疾及腸胃病體弱者 169,928 人，患肺病 65,201 人；供給衛生用品次數 63,755 次，供給開水磅數 88,217,581 磅，普通營養人數 3,274,814 人，病室慰問次數 40,946 次，代寫書信封數 65,268 封，理髮 29,666 人。（圖 9-圖 11）

以上這些經常性的服務工作，腳踏實地的解決了傷、病員日常生活上的迫切問題。士兵們都深為感激。一般群眾認為是對症下藥，因此推行得很廣泛。他們的做法是任何人，都可以走到附近的醫院裡去表達：「我們願意做一個傷兵之友。」就可以開始參與工作。因此，捐贈與參加服務工作的人們極為踴躍。傷友服務工作遂在湖南一帶迅速展開，很快便發展成全國性的運動。（圖十二）

家父徐維廉還囑托他在華北的學生，發動一些醫生和護士南下投入傷友服務工作。來自燕京大學的幾個學生，到了這裡立即脫了西服，摘下領帶，親為傷、病員洗澡。家父此時在湖南一帶因舉辦「傷友社服務」工作成功，遂決議在抗戰期間，全力以赴。他常說：“I can not do everything, but I can do one thing”（我無法做所有的事情，但我能做一些事情。點燃了抗戰時「傷兵之友運動」的火把，隨後在抗戰的大後方全面展開。徐維廉被中外人士推許為傷兵之友社的創造者！

## 傷友總社的成立與工作的拓展

1939 年家父來到重慶找到黃仁霖，父親與黃仁霖是底特律汽車學校的校友，家父認為這時傷兵之友社已是全國性的規模了，向黃仁霖建議把傷兵之友社劃歸新生活運動總會來共同督辦，獲得黃的贊許，應允予以推展。在重慶徐維廉應扶論社（Rotary Club）的邀請，在基督教青年會做傷兵之友運動的演講，聽眾中有一美籍牧師將所講內容轉告宋美齡，並建議支援此事，擴大辦理。宋美齡即責成新生活運動促進總會總幹事黃仁霖全力襄助。遂於 1939 年 12 月開始傷友服務工作在重慶江北第五陸軍醫院，由齊志通組織舉辦。當時基督教



青年會、紅十字會及救世軍（教會的一個派別），都派人參加。1940年1月10日，該服務隊招待各界前往參觀。在各項服務工作的推動下，醫院內部大為改觀。後來這個醫院就成為傷友服務隊人員培訓示範的園地。宋美齡女士對家父的工作很是贊賞，送鋼筆一管以示鼓勵。

1940年2月6日，大公報載：「新運六周年紀念轉瞬即屆，新運總會為擴大徵求10萬傷兵之友，特組織徵求隊員10隊以策進行，并請蔣夫人擔任名譽總隊長，孔副院長擔任總隊長，葉楚傖、張岳軍、何敬之、陳立夫、谷正綱、康心如、馮煥章夫人、張公權、陳辭修及王亮疇諸氏擔任各隊隊長。昨日正午12時，孔副隊長特在嘉陵賓館宴請各隊長及幹事等，蔣夫人亦親臨參加。席間由黃總幹事與徐維廉做傷兵之友簡單扼要之簡報，救世軍白克禮（外籍人士）報告重慶傷兵之友社第五陸軍醫院的工作情形。旋由孔副院長及黃總幹事相繼報告徵求社友辦法。散席後，各隊長并分組召集副隊長及幹事，討論徵求競賽辦法，將對徵求社員優良三隊或個人前三名將分別獎賞，以資鼓勵云。」

1940年（民國二十九年）二月十八日，蔣委員長特在新運六周年廣播辭中昭告國人參加「傷兵之友運動」。遂在陪都重慶成立「傷兵之友總社」，并擴大徵友運動。又大公報於二月二十日載：「昨日傷友運動舉行徵求十萬傷兵之友的開幕典禮，并有很多傷兵在場參加」。大公報隨後於三月二十日載：「傷友社於昨日午後5時，在社交會堂舉行總揭曉，到會人士有孔總隊長祥熙、葉楚傖、馮李德全、于斌、盧作學、吳國楨等三百餘人，分黨務、軍警、青年、教育、農工、婦女、實業、政務、國際、商業等隊，各界莫不踴躍參加，海內外人士亦均為之熱烈回應。十隊共計徵得傷友601,018人，超過預定十萬傷友之數六倍有餘，捐款103,709,859元法幣」。從此傷兵之友運動在全國大後方轟轟烈烈的展開，民眾紛紛回應加入。「在湘、鄂、桂、黔、川、贛、皖等省設有分社」。截至1940年三月一日「全國各地成立者已有六十二處之多」。

傷兵之友社總社在抗戰陪都重慶成立後，於1940年四月間，傷友總社在重慶成立理事會，聘請孔祥熙、蔣宋美齡、葉楚傖、何應欽、張群、陳立夫、朱家驊、王寵惠、張嘉璈、谷正綱、陳誠、劉峙、孫宋慶齡、孔宋靄齡、馮李

德全、何王文湘、沈慧蓮、陳譚祥、張伯苓、康心如、于斌、徐堪、王秉鈞、彭學沛、李奎安、盧作孚、吳國楨、康澤、陳心銘、王文山、余琪、黃仁霖、徐維廉、章楚、王志聖、白克禮、段承澤為理事。以孔祥熙、蔣宋美齡、葉楚傖、何應欽、張群為常務理事。以孔祥熙為理事長，又指定黃仁霖為總幹事，徐維康為副總幹事。

1940年4月20日在重慶嘉陵賓館舉行第一次理事會，通過了總社組織大綱。確定組織機構為：總社設理事會，有常務理事，一人為理事長，組織常務理事會。理事會下設總幹事、副總幹事各一人，總攬社務，包括：社務會議、總稽核、對下設5個組的管理、對主任秘書的管理、全國總服務部的領導之責及各地分社的領導之職。設秘書室、視導室，另設總務、推行、訓練、及財務等四組分掌各項應辦事宜。閉會後，一切工作由總社執行。總社在成都新運總會位址辦公，黃仁霖與徐維康為正、副總幹事。視導室負責視導工作；總務股包括文書股和事物股；推行組內又分組織、服務股；訓練組包括訓練股和設計股；財務股包括會計股、出納股和審核股。全國服務總社之內設服務隊，每個服務隊設有隊長、會計及一般服務員等二十人左右，派往各地醫院，舉辦服務工作。

傷兵之友社總社成立以後，擬定了「傷兵之友社總社社章」。「社章」擬定了「傷兵之友信條」，要求入社的傷友自覺遵守，並在實際工作中踐行之。其內容為：一、我願意尊敬傷兵；二、我願意慰問傷兵；三、我願意為傷兵出錢；四、我願意為傷兵出力；五、我願意為傷兵服務；六、我願意扶助傷兵家屬；七、我願意積極改進傷兵的生活，不作消極的批評；八、我願意永為傷兵之友。

為了選拔優秀的傷兵義務服務員，辦事處制定了嚴格的選拔程式。首先要進行註冊，地點在傷兵之友社成都辦事處商業街勵志社。第二是資格審查，對報名參加義務服務的人員，按照要求進行嚴格的審查。第三是填表，經審查合格者要填具自願表格。第四是訓練出發，對服務人員可以必要的服務訓練，方才派往各地服務。

據「新生活運動促進總會傷兵之友社總社七年來工作報告」記載，1940



年總隊部及各分隊，參加傷兵服務的工作人員有 933 人，1941 年工作人員有 702 人，1942 年有 588 人，1943 年有 441 人，1944 年 444 人，1945 年 274 人，1946 年 58 人。其中各項工作各年人數不等，包括總隊之總幹事、副總幹事各一人，主任秘書 1 人，秘書 1~2 人，總稽核 1 人，視導主任 1 人，視導 2~7 人，組長 3~5 人，股長 4~7 人，股員 5~29 人，辦事員 3~14 人，總隊及服務隊包括總隊長 2~6 人，隊長 9~112 人，隊員 25~495 人，服務生 3~47 人。

家父一項倡導：樸、誠、勤、敏的工作作風，他要求傷友社的工作務必細緻、周到、全面。傷友社依傷、病兵情況而靈活的因地制宜的採取工作，他們與醫院商議，將傷、病員的軍米，交予服務隊辦理，以便改善伙食使傷兵食後易於消化。如將大米磨成粉子，蒸為發糕……等。他們還為傷兵供應豆漿，服務隊備有石磨，自行磨製，每晨予以供應。當時英國議會的一個議員參觀時，問豆漿為何物？徐維廉順口譯為 **bean milk**，該議員點首稱善，一時傳為佳話。此外，因醫院對傷、病員的開水供應和理髮安排，多不及時，服務隊修「老虎竈」燒開水供傷兵飲用，並購置理髮的推子和剪子，以便為傷、病員及時服務。這些工作均由服務隊與院方靈活洽商辦理，非硬性規定。他們在舉辦傷友服務工作中，不斷總結經驗，譬如在端陽、中秋等節，社會上對傷、病員的盛大慰勞，熱心群眾往往將食品親手給予傷病員食用，輒造成一批不應有的死亡，因傷病員內有不考慮自己的病情，接來就吃，如患痢疾和傷寒者，將粽子和月餅幾口吞下，多數因病情加重而死亡。從這些教訓中，更認識到傷友服務工作，務需腳踏實地，不求浮誇。（圖 12）

隨着傷友社的迅速推廣、發展、壯大。也出現了許多困難。例如：對派往各醫院服務的義務服務人員之生活費，也是「傷兵之友」社必須解決的一個難題。傷友社的原有捐款，本涓滴歸公之原則，純粹用作傷友事業費。故義務服務人員的生活費，有賴於本市各界人士之特別贊助」。蓉「傷兵之友」社的第一次常務理事會議，議決了服務員生活費配置辦法，決議「由商會、川康鹽務管理局、省府、綏署邊署、行轅、軍校、航委會、公路局、市府警局、省黨部、電政局及各理事分別擔任。同時，蓉『傷兵之友』社還擬定了徵求接濟單位或

個人辦法。該辦法規定無論團體或個人，接濟一位服務人員一年之生活費 600 元者，由總社獎藍邊獎狀一面。接濟五位服務人員一年生活費 3,000 元者，由總社獎紅邊獎狀。接濟十位服務人員一年生活費 6,000 元者，由總社獎銀邊獎狀一面。接濟二十位服務人員一年生活費 12,000 元者，由總社獎金邊獎狀，并由林主席或委員長題字」。辦法公布以後，各方捐款紛至沓來。英美人士文幼章、畢范宇、丙陶奄，當即自願負擔募捐六千元，接濟十位服務人員一年之生活費。華西五大學中外教授及學生，特自願募集款項 6 千元，擔任服務人員十人之生活費。華西協和高中的學生也不甘落後，踴躍捐助四名傷友義務服務人員生活費用，并擬在該校本屆畢業學生中徵求服務員 4 人。截至 1940 年 6 月 19 日，服務人員全年生活費 6 萬元均已自動認捐。之後，各方捐款仍綿延不絕。其餘復函允予擔任者，預計可以超出百位之數。（圖 14）

新生活運動總會傷兵之友總社，大力推動和協助各地成立分社，傷友總社的年工作計劃中明確規定，普遍籌設省市縣分社。對於分社，總社的工作是：交換經驗，互通訊息，推動并協助各分社工作。家父徐維廉當年多次經 72 道拐往返於重慶與貴陽之間，奔走在總社與分社和各協作團體之間，推展工作。

1940 年 5 月 30 日，「傷兵之友」總社為加緊推動此項運動，在成都設立臨時辦事處，派勵志社主任陳維屏為主任，新運會嚴肅、徐維廉為副主任，英美人文幼章為顧問。1940 年 6 月 5 日四川省傷兵之友社成立大會上，徐維廉到會并發表演講，極大的振奮了人心，鼓舞了士氣，傷友運動很快深入民間，各縣普遍成立傷兵之友社，使各地民眾均有機會成為榮譽的傷兵之友，增強了抗戰力量。

傷友社先後在浙江、安徽、江西、湖北、湖南、四川、福建、廣東、廣西、貴州、雲南、河南、陝西、寧夏、國外的加拿大和緬甸設立分社。各地分社總計達 151 處。

1940 年 12 月 20 日舉行第二次理事會，加聘吳鐵城、金寶善、葉寶之、盧致德（軍醫署長）、張藹真、魏益三、潘小萼為理事。

傷友總社設全國服務總部，為指揮各地服務隊便利起見，總部設有一個直





屬服務隊（有隊長一人）與各團體合作隊（各服務隊中設有會計、視察）。總部下設 5 個區總隊部，其下分設服務隊，負責實際工作。5 個區總隊部，分別是：(1)湘桂區總隊部，第一總隊，由軍事委員會傷兵慰問組第二辦事處主任張宇冲兼總隊長；(2)浙贛區總隊部，第二總隊，俞之鵬為總隊長；(3)六戰區總隊部，第三總隊，在川東鄂西等地，先由軍事委員會傷兵慰問組第一辦事處主任陳光烈為總隊長，後由軍事委員會戰地服務團何震東為總隊長；(4)陝西區總隊部，第四總隊，前任總隊長為軍事委員會第六辦事處主任王榮萬，繼任總隊長為西安潞河中學校校長陳仲良；(5)遠征軍總隊部在雲南，先由塗少梅負責，後由魯靈光任總隊長。

中原會戰、湘北會戰期間，傷友社各加發經費 10 萬元，交由陝西區、湘桂區兩總隊部作為臨時救護傷兵之用。

傷友社除自行成立救護隊，沿公路并隨衛生列車工作外，且聯絡地方發動各界加強戰地救護工作，擴大徵友運動。對於季節性慰勞尤能應時發動，例如 1944 年度為慶祝雙十節，特令各服務隊代表全體社員及英美援華會，發給在院傷患每人豬肉四兩，以示慰勞之微意，據統計共有傷病官兵 11,058 人，食肉共 27,645 斤，合計支出 28,851,550 元。

同時，中國人民捍衛民族獨立的抗日戰爭，也得到了國際社會廣泛同情，愛好和平的友好人士紛紛伸出援助之手。在「傷兵之友」運動展開之際，他們都慷慨解囊，踴躍捐助。特別值得一提的是，美國總統羅斯福先生為我們傷兵難民發起救募運動。經張治中建議，家父徐維廉以社會服務事業創辦人的身份，曾與當時國際友人視察第二戰區的傷兵生活。還陪同美國副總統華萊士在重慶參觀。在國內發起「傷兵之友」運動以後，海外僑胞即紛紛回應。大家以為抗戰將士為保衛國家民族而受傷，忠勇熱忱，至為可佩。故自動參加傷兵之友運動的非常眾多。無論是在大洋彼岸的北美州，還是在東南亞之華人社會，「傷兵之友」運動都得以積極推行。

傷友總社於 1943 年三月舉行第三次理事會，通過三年來經費審核報告，開展「雖殘不廢」運動，加聘何明華（Ronald Ower Hall）、艾德敷二人為理

事。

1944年2月21日舉行第四次理事會，決議擴大十倍於新兵服務工作，遂成立徵募委員會，聘請馮玉祥、吳鐵城、張治忠、孔祥熙、蔣宋美齡、陳立夫、達維廉、梁寒操、艾德敷、谷正綱、賀耀組、翁文灝、康心如、黃仁霖、余琪為徵募委員，并以馮玉祥為主任委員，吳鐵城、張治中為副主任委員，余琪為總幹事。

徵募委員會成立後，馮玉祥主任積極籌募善款。於1944年8月30日下午五時馮玉祥借留俄同學會聚會之機，邀請陪都各機關團體開聯席會議，商討徵募進行事宜，到會的有衛戍總部政治部等各單位代表十七人，決議聘請陪都各機關團體首長為推行委員，組織陪都推行委員會，由會員負責推進各項徵募工作，并決議徵募款額標準，娛樂附加以壹仟萬元為度，自由獻捐以伍佰萬元為度，各機關團體均發動所屬自由獻捐，自九月一日起由各報館代收捐款，并在各該報逐日公布捐款人姓名及款額，募款總額以叁仟萬元為目標，民國三十四年二月二十日，第五次理事會決議徵募期限延期六個月，即至1945年（民國三十四）年六月底截止。實際因交通困難直至1946年（民國三十五）年一月上仍有陸續匯寄捐款者，至於捐款人姓名、團體及款額，全部記錄造冊。

1945年2月20日在盟軍之友社舉行第五次理事會，追認宋子文、王世杰、張治中、邵力子、張萬生、俞鴻鈞、鹿鐘麟、甘霖恪、蔣廷黻、畢節理為理事，曾聘馮玉祥、吳鐵城、陳誠、于斌、谷正綱、鹿鐘麟、金寶善等七人為常務理事，并增設工作設計指導委員會，聘請陸京士、林可勝、朱孝蘭、陳立楷、胡蘭生、甘霖恪、章元善、朱靜濤、達維廉、張藹真、徐維廉為委員，以決定全社工作之設計事項，并積極指導工作之推進方案。

傷友總社理事會，原由理事四十一人組成之，後增至六十人。總社分別設立了經濟審核委員會、榮譽軍人生產事業委員會、徵募委員會及工作設計指導委員會。

傷友總社對社員的培訓工作亦十分重視，1940年的傷友社員來自於兒童保育院保送、成都各大、中學學生和由成都婦女救護隊配置而來，1941年以



後來自公開招考與調集。為切合工作實際需要，對於選取工作人員，傷友社特別着重其服務熱情與實際技能，傷友服務工作雖然簡單，但符合要求的人往往不易尋覓，為了達到勝任傷兵服務工作，他們開設訓練班，1940年至1942年及1944年，先後在重慶江北董家溪、成都、湖南零陵、湖北均縣、江西吉安、浙江江山、陝西新唐、重慶江北及昆明等地，開設服務人員訓練班、婦女服務人員訓練班、會計人員訓練班，湘桂區、四川區、滇昆區服務人員訓練班，先後共舉辦培訓班14班，結業778人。這些經培訓的傷兵之友出色的工作於各服務隊。

傷兵之友在全國服務總隊部統一指揮下，各服務隊分住於各軍隊醫院內，有序辦理日常四項中心工作及各項服務工作。至1940年（民國29年）底共有90隊分散在各地工作，1941年底121隊，1942年年底103隊，1943年年底63隊，1944年底93隊，1945年年底因抗戰勝利陸續裁撤尚有9隊，前線各隊分散於川、湘、鄂、晉、陝、滇、黔、贛、閩、粵、桂、浙、皖、渝等14省市，幾近半個中國，至1946年（民國35年）3月止均予裁撤。

傷友總社亦極為重視宣傳工作。傷友社的工作，既無前例可援，又乏成規可循，為了使工作人員能及時的交換經驗、交換意見，並對外宣傳，使其明了傷友社的業務動態，而願為傷胞出錢出力，盡情捐助起見，有定期刊物三種：

一、**工作通訊**：系對內工作指導通訊，於1941年元旦創刊，半月一次，系油印刊物，出版至48期。為了節省人力物力，與軍委會戰地服務團之「服務通訊」合併，改為月刊，出版至七期。後因總社辦公位址改變，該刊與新運總會之「工作通訊」合編，出版至四期。於1944年11月又獨自出版，蛻變為「傷兵之友」通訊，改鉛印，計至抗戰勝利出刊十二期。

二、**傷兵之友半月刊**：該刊系與後勤政治部合辦，於1940年2月創刊。其主旨在激發民眾愛護傷兵，充實榮軍精神食糧，擴張榮軍文化工作。自1943年起為月刊，特增加發行數量以資普遍宣傳，前後出版至四卷時期，每期三千份，分送各地分社、服務隊、醫院、教養院及有關機關。

三、**「傷兵之友」雙周刊**：該刊系對外宣傳刊物，於1943年11月27日



創刊，系借掃蕩報付刊版發行，其主旨在激發民間同情傷友，出錢出力，輔助說明傷友。出刊了二十期，每期加印單頁五百份，寄發各地分社及服務隊。

四、田家半月刊：該報系對各服務隊之服務人員之刊物，其主要題材為啟發各隊人員。得悉普通國內、國外新聞常識及法律常識，并使之對農村生活感到興趣，本社於民國三十四年五月起訂購百份，按期分寄各隊服務人員贈閱。

為總社與各分社以及各總隊部各服務隊間取得相當之聯繫，并增進工作效率起見，總社及各區均設有視導人員。各直屬隊視導人員系由總社派遣，各區總隊所轄各隊，平時均由各該總隊部酌派人員，就近視察。必要時由本社人員，分往各地視察。如黃總幹事、徐副總幹事、王秘書、宋組長、崔組長等均曾先後親往各隊，視察指導工作，他們所到之處無不令隊員歡欣鼓舞，視導工作制度收效甚佳。

家父亦很重視財務事項。「傷兵之友社本着涓滴歸公之原則，所有捐款，純粹用作傷友事業費，即全部用在傷兵身上」。傷友社經費來源仰助於國內外熱心人士的捐助，國內外的捐款源源輸送，達到了經常性的狀態。無需政府分文輔助。捐款人名單全部註冊造冊，給予公示。國外捐款主要是英美兩國的援華會、美工會、美國教會援華會、英國紅十字會及加拿大紅十字會等。傷友社支出方面以榮軍事業費、傷友服務隊工作費、及新兵服務工作費占最大宗，餘則為總社之管理費及推展費。至於稽核方面，傷友社成立之初家父就設立了財務報告稽核制度，聘有專人按月稽核并報告於援華會。各項財務報表存檔備查。

據《新生活運動促進總會傷兵之友社總社七年來工作簡報》記載，自1939年至1946年，傷友社總收入615,766,283.67元，國內捐款有：社費56,431,913.67元，蔣夫人訪美集影展覽1,094,925.1元，隊收捐款47,912,917.37元，教會4,982.85元，重慶市傷友社9,000元，總隊收捐款12,752.9元。國外捐款方面：英美援華會24,717,308.91元，英國援華會紅十字會救世軍8,287,364.元，美工會特養捐款60,920,242.03元，美國援華會雖殘不廢捐款280,787,228.17元，美國援華會新兵服務捐款134,317,593.05



元，美國援華會特養捐款 1,360,056 元。自 1939 年至 1946 年，傷友社總支出 633,658,099.88 元。其中，總社及總隊部推展費 60,065,697 元，傷友服務隊工作費 153,155,077.89 元，新兵服務隊工作費 126,965,815.38 元，榮軍生產事業費 284,379,344.11 元（包括榮軍合作社貸款及訓練工作技術之開支），協助分社工作費 1,251,313.5 元，維他命生產事業基金 33,500 元，復員費 7,500,000 元，捐款退回 6,870 元。

在廣大傷兵之友的鼎力支援下，絕大部分傷兵得到了及時的救治，傷癒過程大大縮短。至抗戰結束時，註冊了的傷兵之友已經有 200 萬名志願人員了，正好我國八年抗戰傷兵人數總計大約也是 200 萬名。

## 傷兵之友社與各協作團體

家父一項倡導節儉，這時也不例外，傷友社為便於推行工作又節省人力財力，總隊部與其他社團成立合辦隊。合辦服務隊為傷友社與其他機關團體合辦之隊，經費純由傷友社提供。

各年度合辦隊依工作需要數目不等，1940 年與中國紅十字會合辦 30 隊；1940 年至 1944 年始終與傷兵慰問組 2 隊合辦、與戰地服務團合辦 4 ~ 15 隊；1940 年至 1945 年（1943 年除外）與後方勤務部政治部合辦 1 ~ 2 隊；1941 年至 1945 年有 5 ~ 7 隊與新運總會婦女指導委員會合辦；1943 年至 1945 年有 2 ~ 4 隊與軍政部戰時衛生人員訓練所合辦；1944 年至 1945 年有 10 ~ 11 隊與中國戰時服務委員會合辦；1941 ~ 42 年有 1 ~ 2 隊與英國紅十字會合辦；1941 年有 3 隊與漢口女青年會戰時服務團合辦；1945 年 4 隊與救世軍合辦；1944 ~ 1945 年有 4 隊與救世軍合辦；1944 ~ 45 年有 4 及 2 隊與江西鉛山青年會合辦。各年派往各處合辦隊合計 175 隊。傷友社與各團體、各服務隊組成合辦隊，極大的節省人力物力，同時能快速的提升服務人員的救護水平，對工作相得益彰，起到了事半功倍的效果。

傷友社與中國紅十字會救護總隊之間的友好合作的資料現在仍可以找到。



在貴陽市檔案館的館藏資料中，可以看到 1941 年 5 月 7 日傷兵之友社總社推行組委托，中國紅十字會救護總隊徐美麗護士，轉送傷友社的營養室、洗衣室識別及特別營養全日食物成分表各二十五份。并附有說明，這些表是紅會與傷友社合組之前，傷友社各服務隊懸掛於各工作室內以資識別的張貼表，現傷友社照畫一份送給紅會救護總隊用於各工作室內懸掛。

貴陽市檔案局網站公布的抗戰《中國紅十字會救護總隊隊員名錄》第 354 頁記載有：徐維廉，性別：男，職務：社會服務指導員，籍貫：河北，供職單位：紅十字總會救護總隊部醫務股，到職日期：1940 年 09 月。

《戰地紅十字》該書記錄傷兵之友社服務隊在紅十字會救護總隊內工作情況：擴充傷友服務為新運本年度 4 項中心工作之一，傷兵之友社除原有的兼辦駐永平第 450 服務隊及駐保山第 451 服務隊外，更商得新運婦女指導委員會調派榮譽軍人生產事業委員會服務隊 2 隊，由鄂（湖北省）來滇緬區工作，其中一隊（傷兵之友社第 452 服務隊）即隨巡回醫院赴蒲漂野戰醫院為傷胞服務，另一隊（傷兵之友社第 453 服務隊）暫駐保山，會同原駐保之第 451 服務隊，擴大傷胞服務範疇，現計保山服務隊每月工作記錄數平均約，計發特別營養 2200 號、洗衣 4000 件、沐浴滅虱 400 號、治疥 100 人、理髮 100 人，最近設立士兵識字學習日，受課者 70 人。

1945 年林可勝任軍醫署署長，家父建議傷友總社王耀庭為軍醫署榮善司司長，主持工作。

另外，家父徐維廉的嫡妹徐美麗，1910 年出生，端莊、文靜、和藹，為人謙虛。之前一直在北平協和醫院護理部門工作，抗戰後受林可勝的邀請參加中國紅十字會救護總隊。她於是於 1939 年離開北平前往貴陽，因江漢一帶戰事趨緊，不得不從天津乘船，經上海、廣州、香港及越南的海防、河內，從鎮南關過境，進入廣西，後轉道於 6 月到達貴陽。

她在中國紅十字總會救護總隊部醫務股第 373 醫務



圖 15：徐美麗照片



隊第八中隊部工作。1940年2月晉升為視導員護士。在圖雲關她工作出色不斷受到嘉獎，多次提升薪酬。工作中她獨當一面，曾負責新護士的證件審核和面試、建議等工作。（圖15）

## 中國戰時服務委員會

鑒於傷友服務工作展布後，新兵健康服務工作的重要性不亞於傷兵。概因兵役部所轄各級管區內，對壯丁入伍後在衛生醫藥的裝置以及食宿的安排上，由於當時條件所限，比對均差。入伍數月後，壯丁不壯，病兵增多，急需各地由社會服務團體舉辦工作，以輔政府之不足。

鑒於以上情況，1943年家父徐維廉遂決定成立中國戰時服務委員會，為新兵舉辦保健工作，在重慶戴家巷10號中華全國基督教協進會位址辦公。

中國戰時服務委員會的全體委員會系理事會一級，委員有陳文淵、黃仁霖、徐維廉、羅雲炎、黃次咸、章楚、張靄真、陳紀彝、張紹棠及美籍人士兩名，共計11人。其中以陳文淵（系中華全國基督教協進會總幹事）為主任委員，黃仁霖為副主任委員，徐維廉為執行幹事。全體委員會會議每年召開一次，通過工作與財務等報告。閉會後，由執行幹事主持一切。在執行幹事後，分設服務、醫藥、財務及總務四個組。再下為派往各地之新兵服務隊，每隊內有隊長與會計各一人，護士一至兩人，連同一般服務員共計十人左右。該會前後派遣的保健服務隊，共計二十個隊左右，服務範圍在四川、貴州及雲南三省。至於服務工作的項目，基本上與前述傷友服務隊工作相同，但特別注重醫藥方面的服務工作，該會捐得多種藥品及簡單醫療用具。

其醫藥組由醫生石志華、張蘊蓀等與工作多年經驗豐富的護士組成，石志華系該組組長，多在各隊巡迴指導。張蘊蓀則常年駐在重點服務隊內工作，如新兵轉運站及重病室等處。護士中如徐美麗、楊崇琪，李玉璽、司玉珍、趙惠、姜惠蓮等，均於抗戰前從事護理工作較久，對新兵日常工作可獨當一面，尤其重病的救治方面，他們穿梭忙碌於各地新兵服務站、轉運站、傷病員病床旁。

當得知新兵住地傳染病肆虐，家父義無反顧的來到消滅傳染病的最前線，商議消滅傳染病的方法，不久傳染病的流行便得以控制，年輕的戰士個個很快康復。在重慶江北城消滅猩紅熱工作中，對於傳染病的控制工作頗具成效，獲得倪斐君贊許，伊對傷友社視察專員范濟周的工作表現，極為滿意，十分重視。章乃器也對此項工作大加贊賞，不但回應，還當即獨自籌款用於范濟周的服務隊服務工作之需。

隨着抗戰的勝利，中國戰時服務委員會也宣告結束。

## 榮譽軍人生產事業委員會

家父徐維廉發起創立了「傷兵之友社」，之後隨着傷兵服務工作的需要，繼續組織治癒的傷員搞生產自救，創辦《殘不廢》月刊，他提出「天下既無廢物，世上哪有廢人」的口號。家父又在新生活運動促進總會傷兵之友社總社旗下創辦了「榮譽軍人生產事業委員會」。

1940年家父為進一步研究榮譽軍人善後問題，推行「雖殘不廢」運動，認為有必要設立榮譽軍人生產合作事業委員會。其目的主要是提倡雖殘不廢運動，為榮譽軍人舉辦各種合作社，以達到生產自救的目的。其次，是研究矯形外科，擬設立製造假肢工廠，為斷肢折臂的傷殘軍人裝載假手假腿等；再次，是研究心理治療，榮軍因身體殘缺，自卑感十分嚴重，甚至有的人因此而有輕生的想法，研究如何改變其思想認識，使之能正確對待自己的殘疾。

1940年10月26日傷兵之友社總社與中國工業合作協會、農產促進委員會、紅十字會矯形外科中心和榮譽軍人職業協導會等四個團體聯合，成立榮譽軍人生產事業委員會，並推定徐維廉為主任委員，黎離塵為書記，殷新甫為會計，開設組織生產合作社，由傷友社貸給資金。傷友社先撥款十二萬元，作為辦理傷友合作事業專款貸放，紅會及工業合作協會則負擔訓練費用」。1943年3月4日傷友總社第三次理事會，通過了另行組織機構「榮譽軍人生產事業委員會」，推展「雖殘不廢」工作，扶助榮軍自力更生，會上制定了工作計劃。



隨着榮軍數量的增加，民國 33 年 3 月榮譽軍人生產事業委員會決定擴大組織，增聘農產促進委員會、中國工業合作協會、中國紅十字會矯形外科中心和榮譽軍人職業協導會的成員為委員，美國援華會及軍醫署也加入進來，還聘請一些社會賢達參加。榮軍會先後在固城、寶雞、靖縣、富平、宜賓及重慶市各地休養院、臨教院、屯墾處等，辦理貸款、訓練組社及指導調查榮軍生活等工作，對於各地工作，家父徐維廉均行周密計劃，至於經濟支配人事管理，家父徐維廉尤為重視，以其能收事半功倍之效。

榮軍生產事業委員會除指導監督各休、臨教院組織榮軍生產合作社，代寫徵募專款、貸結資金外，并開設職業訓練班，教以生產技能，民國 35 年度工作計劃系以 20 個訓練中心為目標，使榮軍依照個人傷殘情況及志願分別受訓，其種類有農林、畜牧、化工（造紙、製肥皂、製造化學原料），手工方面有製雨傘、藤椅、席籠、製鞋、皮件、縫紉、紡織等。榮譽軍人工業合作社，經由中國工業合作協會主管，由傷友社貸予款項及協助技術指導事宜。工業合作社總共建立五十三所，分散於陝西寶雞、城固、甘肅蘭州、廣西全縣、桂林、江西贛縣、興國、貴州貴陽、湖南衡陽、郴縣、四川萬縣、重慶等處。他們還成立製造假肢工廠，為斷肢折臂的傷殘軍人裝載假手假腿等。（圖 16、圖 17）

榮軍生活方面除物質上努力設法使之改善外，至於精神上之愉快，家父徐維廉尤為重視，他提出榮軍在神聖抗戰時，彼等基於國民當兵之義務，與敵人作殊死戰，因傷成殘已盡其應盡之天職，我全國國民應如何敬重其偉大之人格，崇報其德功，使其心有所安，身有所托，生活有保障，生產有計劃，實為目前之急務。傷友社榮軍服務旨在最短期內，務使榮軍組訓成功，而達到：(1) 雖殘不廢，(2) 自食其力，(3) 減輕國家負擔，增加社會生產。他提倡「務使榮軍思想正確，以抗戰為國民應盡之義務，不驕不矜，永遠保持已得榮譽」，為此組織精神訓練輔導隊，在各地巡迴訓導，「以完全榮軍精神生活為最大使命」。

（圖 18 ~ 圖 24）

榮譽軍人生產事業委員會為廣泛開展工作，在各工作中心地區組織分會，如湖南靖縣、陝西富平、四川宜賓以及戰後之平津京滬等地，為便於推動各地

工作，除由榮譽軍會特派專門技術人才（兩三人不等）督導協助外，還聯絡當地軍政及熱心榮譽軍生產事業之社會人士，合組榮譽軍人生產事業委員會分會，如此不但可以加強推動工作的效率，且能得到當地軍民互助之實益。（圖 25）

抗戰勝利後，榮譽軍人生產事業委員會遷往北京，原計劃為榮譽軍人舉辦生產合作社，因經費缺乏，只殘不廢月刊繼續出到 12 期，於 1948 年停刊，該會亦從此結束。

## 新兵服務工作

傷兵之友社總社於民國 33 年 11 月在貴陽成立新兵服務隊，設立新兵服務總隊部，長沙青年會總幹事張以藩兼任總隊長。

他們服務於過境新兵、駐防新兵及受訓壯丁，對於患病新兵給予收容，如辦理簡單醫療、沐浴、滅虱、治疥等。新兵因營養不良而身體虛弱者，給予補充營養，如協辦膳食供應、特別營養，供應開水等。衛生方面做輔助工作，如提供衛生用品、洗縫衣物、死亡掩埋等。他們還與新兵做有益身心健康的正常娛樂現行，如音樂、遊戲、報章閱覽等，以增強他們抗戰的信心。他們進行軍民合作，如發動慰勞、洽備住所、協助輸送、代寫書信等提供及時有效的服務。工作區域暫分七線，計劃設立 42 隊，先後計已成立 17 個服務隊，分駐於各大城鎮工作。為貫徹「一切為前線，一切為士兵」之主張，並擬將新兵服務工作擴大實施，民國 34 年 7 月間在貴州至廣西公路線，臨時設立茶水站 24 所，以應行軍之需，家父徐副總幹事赴西北視察時，對新兵服務工作特別倡導，地方當局甚表歡迎，陝西祝主席對新兵服務工作尤其表示贊同，故擬由寶雞至褒城增設服務隊 7 隊。茲因抗戰結束，壯丁服役告一段落，新兵服務工作亦陸續結束，截至民國 34 年 12 月底僅有長沙服務隊 4，流動隊 1 隊，民國 35 年 3 月底止，僅餘 1 個服務隊。（圖 26）

新生活運動促進總會傷兵之友社總社新兵服務工作地區是：第一線，獨山至貴陽五個隊：獨山、都勻、馬場坪及貴陽各設一隊及一個流動隊；第二線，





重慶至丐縣五隊：銅梁、逢溪、廣元、陝西丐縣；第三線，重慶至貴陽六隊；第四線，寶雞至褒城七隊；第五線，重慶至廣元七隊；第六線，瀘縣至曲靖七隊；第七線，南陽至巴東五隊。

## 抗戰勝利結束工作

1945 年日本無條件投降後，家父徐維廉即將所有戰時的傷友服務工作，轉向結束階段。

新中國成立初期的 1952 年，家父徐維廉離開昌黎，到北京任中華醫學會主辦的《中華醫學雜誌》外文版編輯，及《眼科雜誌》編輯等職。1957 年他將《大英百科全書》、《營養學》等英文原著的有關部分譯成中文。1966 年 7 月 18 日下午，他與好友到北京頤和園昆明湖划船，船觸礁，為救船隻不被水流沖走不幸溺水身亡。

（作者女兒徐瑛女士協助整理）



圖 1：滅虱——遠征軍第 451 隊滅虱工作



圖 2：治疥——傷兵之友社成員給傷兵塗抹治疥藥

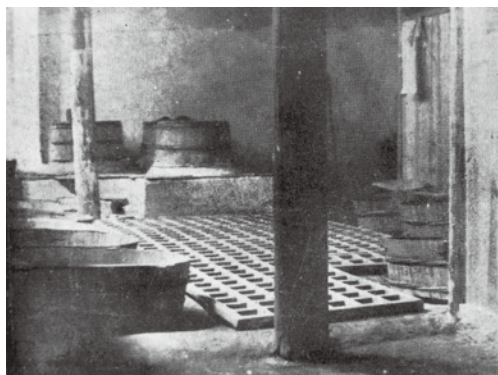


圖 3	圖 4
圖 5	圖 6
圖 7	圖 8

圖 3：沐浴室  
圖 4：特別營養——開罐頭  
圖 5：傷兵閱報  
圖 6：傷兵讀書  
圖 7：傷友茶室  
圖 8：供給開水——傷兵之友社成員給傷兵送開水到床頭





圖 9	圖 10
圖 11	圖 12
圖 13	

圖 9：傷兵之友社成員為傷兵洗衣服

圖 10：代寫書信——替傷患寫信

圖 11：理髮

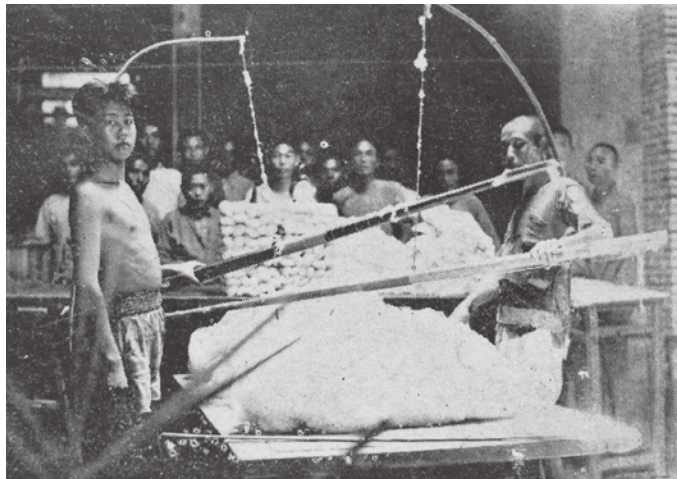
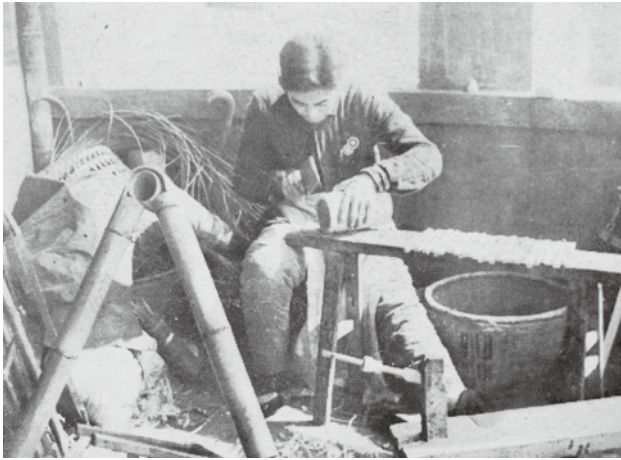
圖 12：傷兵之友社成員為傷兵縫補衣服

圖 13：英國議會訪華團參觀總社。副總幹事徐維廉先生就陳列之模型，解釋四項中心工作的內容（右二戴眼鏡者為徐維廉）



圖 14	
圖 16	圖 17
圖 18	圖 19

圖 14：慰問——贈送糖果  
 圖 16：竹工  
 圖 17：鐵工  
 圖 18：紡織——彈棉花  
 圖 19：榮軍在做假腿義肢





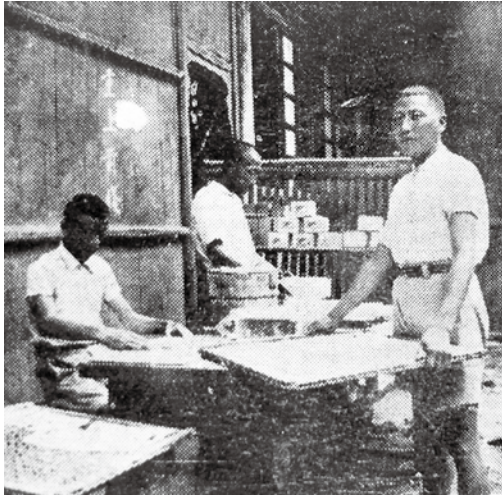
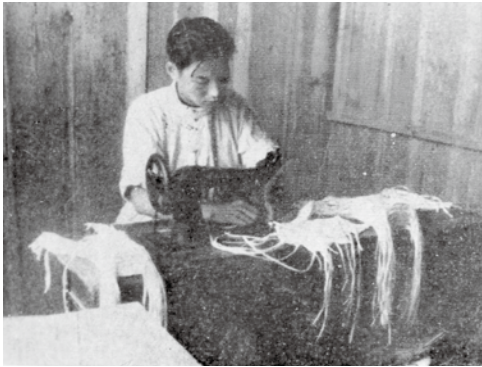


圖 20	
圖 21	圖 22
圖 23	圖 24

圖 20：制粉筆  
圖 21：縫紉  
圖 22：榮軍製傘  
圖 23：榮軍在打草鞋  
圖 24：網髮結





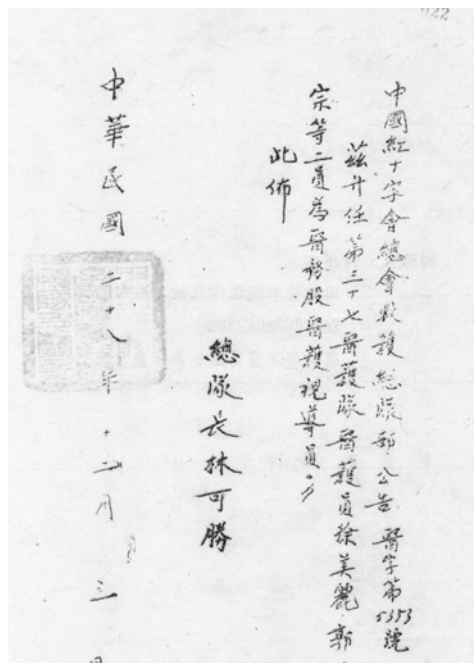


圖 25	圖 26
圖 27	圖 28

圖 25：榮軍屯墾  
 圖 26：擔架輸送傷員——第六戰區服務總隊在鄂西前線輸送傷兵醫療  
 圖 27：抗戰勝利後，徐維廉及家人朋友由重慶北上中間坐在車上戴眼鏡者為徐維廉，其旁是他的女兒，女兒旁為兒子，後排左起第一人是徐夫人，後排中間是徐美麗。  
 圖 28：林可勝公告許美麗由醫護員升任為總隊部醫務股醫護視導員。



## 烽火貴陽圖雲關 精忠報國好兒女

梁為民

1937年蘆溝橋七七事變爆發，日寇進攻華北，發動了全面侵華，中華民族到了最危險的時刻！「中華民國紅十字會總會救護總隊」1938年在漢口成立，愛國華僑林可勝博士任總隊長，同時兼任「衛生署戰時衛生人員訓練總所」——衛訓所——主任；1939年救護總隊與衛訓所遷至大後方貴陽市東南郊的圖雲關直至抗戰勝利。

太平洋戰爭爆發之前，父親梁序穆，母親許織雲都在北平協和醫學院做研究工作，日軍偷襲珍珠港之後，日美處於戰爭狀態，美國洛克菲勒基金會支援的協和醫學院處於日寇的羞辱控制之下，父母不堪受辱決定投奔中央政府！他們從步行到幾乎使用了所有可能的交通工具，45天才自北平到了成都，暫時任教於中央大學醫學院，母親通過了碩士考試。但他們意在進行研究，應聘廣西大學醫學院，半年後前往應聘；途徑貴陽時，遇到林可勝博士和林紹文博士，他們的兩位老師，被延攬，任教於衛訓所，投筆從戎，加入了培養軍醫的艱苦工作，母親的回憶錄寫道：「衛訓所位於貴陽城外圖雲關上，是山區。那時候生活十分艱苦。吃的是『八寶飯』，就是糙米帶雜糧還有碎石粒的飯，穿的是破了洞的二尺五灰布軍服，住的是茅草屋。然而我們還是每天操兵，精神奕奕，因為我們深信：我們一定會勝利。」

衛訓所的教官們，很多都為抗戰作出了傑出貢獻並在以後留學深造，成為醫學界的泰斗，專家。劉永楸教授是父母的鄰居，我家和他家都在1944年生了兒子：我和他家的劉可強；當時人不果腹，媽媽們哪有奶水，只有他家買一頭羊，我家買豆子餵羊，我倆同喝這頭羊的奶長大。1946年父母赴美留學送我到外婆家，直至1989年才在台北國防醫學院宿舍與家人相聚時，鄰居說當時父親在衛訓所旁的小河裡給我洗尿布時，望着飄遠的污物，風趣地念叨着



「蛋花湯呀！蛋花湯！」父母去教課時，我只有吊在屋內的小筐裡，免被當成老鼠的美餐！

在這種艱苦的環境中，林可勝博士率領救護總隊及衛訓所的教官們使成千上萬的傷病員受到良好的救治和護理，訓練出無數戰時醫護人員奔赴抗日前線，世界各地援華的成千噸醫藥物資由此運往抗日戰場，1940～1942 有醫療隊 150 個，醫務及輔助人員 3420 人；除國民政府正面戰場及各個戰區外，派出醫療隊奔赴延安，太行，太岳，江西，皖南等共產黨的抗日根據地，協助八路軍新四軍……他們壯志犧牲，襟懷博愛，效率迅速的光輝業績可歌可泣，部隊傷員及平民百姓有口皆碑無不稱贊！據貴陽檔案記載，1938～1945 手術 20 萬人，骨重設 35 萬，敷傷 900 萬人，住院治療 200 萬，平民門診 200 萬，軍人門診 248 萬；預防接種 460 萬，X 光相片 5631，透視 5 萬次……1942 年林可勝博士作為入緬軍醫總監親赴緬北前線，並於次年委派軍醫薛慶煜任孫立人的新三十八師軍醫處長之職，支援他們的行動……

現在我們在這裡所緬懷紀念的林可勝博士及其戰友和下屬們絕大多數均已作古了……但他們的抗戰事跡可歌可泣，他們的不屈不撓抗敵精神永世長存，兩岸的，海外的全體中國人都將永世不忘！

安息吧林博士！安息吧全體圖雲關抗日的英靈們！

*2016.10.21, Temecula, USA.*



梁為民先生 1944 出生於貴陽圖雲關，為梁序穆暨許織雲教授長公子，因戰亂未及隨父母來台，隨外婆在大陸成長，及長因特殊因緣赴美取得電機博士學位在美工作。去歲適值抗日戰爭七十周年紀念，夫妻攜帶母親百歲冥誕紀念專輯，特往貴陽圖雲關作尋根之旅，去找出生地戰時衛生人員訓練所（現為森林公園，留有中國紅十字會救護總隊的遺蹟）的記憶。



# 兵荒馬亂得遇貴人

梁艾民

家父家母共同服務於國防醫學院逾四十載，早在圖雲關時期就與中國生理學之父林可勝先生結緣，進入戰時衛生人員訓練所服務。

父親梁序穆（1913～2004），福建福州人，先祖曾任兩江總督。父親幼讀馬尾海軍幼校，後入廈門大學，再轉國立山東大學（校址青島），獲理學士學位。畢業後返鄉侍母，在福建省立醫學院任助教，因成績優異，侯宗濂院長建請省主席陳儀撥款，選送北平協和醫學院進修一年，專攻解剖學，以為福建大學醫學院儲備師資人才。侯氏曾任北平大學醫學院生理科主任、北平協和醫學院生理學名譽教員，其另一專攻生理學的高足方懷時院士，當時亦為侯氏替福建醫學院網羅的師資。梁、方二氏雖然專長不同，皆為受知、受教於侯宗濂教授的侯門師兄弟，歷經烽火患難，淵源極深。

母親許織雲（1915～2014），浙江溫州人，燕京大學生物學理學士（1939）及碩士，1941年為北平協和醫學院挖角任教。當時北平雖早已淪陷，但協和醫學院仍照常運作，父母兩人在此共同進修、研究。此時生理系林可勝主任已離開協和教研職位，擔任紅十字會救護總隊長，享譽盛名在外。迄12月7日，日本偷襲珍珠港，引發太平洋戰爭，次日美國對日宣戰。1942年初，協和醫學院遭日軍佔領被迫關閉。7月母親于歸父親，婚後不久因不願受日軍奴役、被異族統治的生活，兩人應聘於廣西大學，遂遠赴大後方，踏上流亡之旅。

從北平、開封、渡黃河、過秦嶺、經西安、到成都，歷經45天險阻艱辛。在赴廣西途中路經貴陽圖雲關時，經軍醫總監林可勝及軍政部戰時軍用衛生人員訓練所解剖系林紹文主任（原父親在廈大、山東大學的老師）勸說，兩位熱血青年遂投筆從戎，分以中校、少校軍階任解剖學主任教官、教官。1943年林紹文任生物形態學系創系主任，該系名稱亦由林可勝先生命名，



Biomorphics 意即包括生物學、大體解剖學、組織學、神經解剖學及生長形態學等，範圍很廣。抗戰勝利後 1946 年林紹文赴聯合國任職，由父親接系主任職。

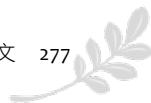
林可勝是中國英美派醫學龍頭—北平協和醫學院的生理系系主任。1937 年抗戰軍興，林氏在漢口成立紅十字會救護總隊，南下的協和醫護人員幾乎全部歸隊參加。1938 年，林氏又成立戰時衛生人員訓練所於長沙，1939 年總部遷往貴陽圖雲關，1945 年改稱陸軍衛生勤務訓練所，重要幹部幾乎都和協和有關，雙親是最後一代的協和人，投入了抗戰的熔爐。

圖雲關四年，雙親從事基礎醫學教育，培訓醫護衛生人員無數，當時由於物資條件極為匱乏，談不上任何的研究工作，至於生活環境更是艱辛。為民大哥 1944 年誕生於貴陽，抗戰時的圖雲關精神，來台後叔伯們還不時提到。雙親極為進取，勝利後次年，1946 年同時通過留學考試，大哥留給外婆帶，相偕赴美深造。是最早到華大 Dr. Cowdry 的解剖科攻讀學位及研究的學者。聖路易士的華大醫學院在美首屈一指，而 Dr. Cowdry 早在 1918 年創辦北平協和醫學院，且擔任解剖科主任，他是中國近代解剖學的締造者。雙親原就在協和任職及研究，經過林可勝教授的推薦，順理成章的留美進修學位。

抗戰勝利後，衛訓所遷到上海；戰時遷往貴州安順的軍醫學校，屬德日派也遷到上海。這時林可勝任軍醫署長，他得到陳誠長官的支持，1947 年 6 月軍醫學校和訓練所合併改制，成立國防醫學院於上海江灣，林可勝自兼院長，原軍醫學校校長張建和陸軍衛生勤務訓練所主任盧致德擔任副院長。父親則於次年秋，學成返國任生物形態學系少將級系主任。

1948 年夏，雙親接到國防醫學院林可勝院長的急電，要他們速回上海，母親已通過博士學位口試（她原為碩士），父親（1947 年夏獲碩士學位）當時尚未完成博士學位，但兩人兼程趕回，這時母親已懷我，就怕生在船上，而無我國國籍。我們一家四口於 1949 年初，搭安達輪，隨國防醫學院師生遷台。林院長後赴美講學。父親復於 1952 年再度前往華大解剖科研修，次年獲博士學位。





1948年春林可勝在南京，榮膺首屆中央研究院院士，他早在1943年曾替中研院籌備醫學研究所。惟遷台時，中研院僅史語所完整的遷台。1956年，父親被遴選為中研院的評議員，該年林可勝前院長特別回台參加院士會議，經林可勝院士的推薦，父親負責籌備南港中研院的動物所。父母雙親研究教學都非常傑出，父親尤長行政，兩人為國家培養了許多基礎醫學人才，獲獎無數，是大家景仰的學者。

50年代，獲美國在華醫藥促進會（ABMAC）資助的台灣醫界人士，尤其跟解剖學有關的教授學者，到聖路易士華大者頗多，多屬一年內之短期進修。爸媽同獲「台灣解剖學百年史」的終身成就獎，與華大有關的人才濟濟，對台灣醫學界的影響極為深遠；無形中，父母親成為赴華大的開山鼻祖領頭羊，被譽為華大的大師兄。台灣的醫療系統，從日據時代德日派的台北帝大，逐步轉型為歐美系統跟國際接軌，國防系統的林可勝，扮演重要的角色。

林可勝院長是新加坡華僑，原籍福建海澄人，講廈門話，他的中文讀講寫有障礙。父親雖是福州人，但因曾念廈門大學，閩南話亦嫻熟，與林可勝院長溝通時不是用英文，就是講廈門話。據父母間交談得知，語言問題是他離台原因之一，但想重回學術界從事研究工作才是真正的主因。

雙親的一生，與國防醫學院結下四十載不解之緣，始於抗戰時貴陽的圖雲關，因林可勝所長的力邀，而留任戰時衛生人員訓練所，勝利後林署長又栽培他倆國外深造，能來台灣也是他林兼院長的緊急通知。爸媽一直說，在那兵荒馬亂的年代，他是我們一家的大貴人。



1947年梁序穆與許織雲教授赴美進修合影



# 林可勝的大弟子

## 生理學名家柳安昌教授的道德學問與事功

何邦立



清華大學梅貽琦校長名言：

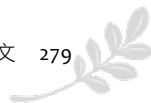
「所謂大學者，非謂有大樓之謂也，乃有大師之謂也！」

作者為國防醫學院退休教授，半世紀前受教於柳安昌師，大師的身教言教，迄今音容仍栩栩如生。

柳安昌先生，協和醫學院畢業，在校生理成績優異、留任助教、師林可勝專攻消化生理，後負笈美國哈佛大學醫學院，從 Walter Cannon 研究頗有心得。返國先任教於南京軍醫學校、因時局隨校南遷廣州軍醫學校、再效力漢口紅十字會救護總隊、隨後轉入貴陽醫學院、再到圖雲關戰時衛生人員訓練所。勝利後奉遷上海江灣合併成國防醫學院，1949 年再遷至台北水源地。他一生歲月，奉獻給中國生理學的成长與茁壯，無論在教學、在科研都有傑出的成績，對中國生理學會的開創與延續、貢獻尤大。至於人才培養方面，估不論在大陸早期培訓的弟子無數；在台灣生理學界的子弟七成盡出柳門，不愧是林可勝先生的嫡傳大弟子。他一生的經歷，反映出抗日戰爭、國共內戰、遷台前期，前後半世紀間，烽火苦難中國的縮影。

### 進入協和專攻生理

柳安昌（1897～1971）山西代縣人。1924 年於山西大學畢業後，入協和



醫本科四年。柳氏第一、二年習生理時，即發生極大興趣；大二那年適逢林可勝（1897～1969）在美一年訪問研究返國接生理系教授職，柳安昌以學生助教名義參與生理科研工作，是林可勝教導的第一屆（1928 級）優秀畢業生，生理成績優異，留校任助教數載，參與教學、帶師資進修生、及科研工作。1935 年協和選派他去哈佛大學進修，在消化生理名師 Walter B. Cannon 指導下，獨立進行交感神經興奮對腸胃生理的專研，一年成績沛然。（1）

北京協和醫學院採美制大學後四年醫學系，按協和醫校與美國紐約州立大學的協定，畢業生獲雙文憑，含後者授與醫學博士學位 (MD)。那時國內一般醫學院採六年制，修課五年、實習一年。

醫專為五年制、修課少一年。1930 年代，各校生理只作知識性之授課不作實驗，且師資嚴重不足；因此教育部指定協和醫學院、北平大學醫學院、中央大學醫學院，三校可招收師資進修生，教育部承認其教授生理學資格，但不頒學位。當時林可勝、柳安昌的協和醫學院生理系，不但研究做得最好，還為全國統一規格、設計生理儀器設備，比進口的更為經濟實用，為各校生物系及醫學院所樂用。林可勝又創中國生理學會，出英文版的中國生理學雜誌，其中柳安昌出力甚多，協和無形中成為全國生理學的龍頭地位。（2）

1936 年柳安昌一年訪問學者返國後，有感於國事日非，與萬昕、李振翹等毅然離開教研條件優渥的協和醫學院，開枝散葉轉赴南京中央「軍醫學校」任教。在短短一年裡就建立了相當不錯、可容納 40 名學生的教學實驗室，以及簡單的研究實驗室。當時開設生理學實驗課程的醫學院校不多，而協和系統訓練出來的師資，因戰亂而散至各校，都特別著重實驗教學，無形中在全國各地起了知識擴散、與技術移轉的帶頭作用。

## 南京中央軍醫學校

1932～1933 年間，日本入侵東北、威脅華北，北京陸軍軍醫學校奉令南遷到南京，1933 年起，該校隸屬於軍事委員會軍醫設計監理委員會，監委會



主任委員劉瑞恆（1890～1961）兼任校長，委請曾任協和醫院外科住院醫師的沈克非（1898～1972）為教育長代理校務。1935年陸軍部「陸軍軍醫學校」改名為「軍醫學校」。（3）

民初中國醫藥界的人才以留日或留德居多，劉瑞恆不僅是哈佛大學醫學博士，更是協和醫學院與醫院的首任華人院長（1929～1938），在華積極推行英美醫學教育。「軍醫學校」陸續撤換了基礎醫學各科的德日派教師，新聘的教授，如柳安昌、潘作新等多人，皆為國內一時之選，且極多出自協和。軍醫學校的教學語言改授英文，取消了德、日語。此時柳安昌收了一位助教方懷時，對其一生事業發展幫助很大。

方懷時，浙江醫專修課四年畢，在捨臨床醫學而就基礎醫學的前提下，赴北平進修取代第五年的實習，投效北平大學醫學院生理系主任侯宗濂門下，方氏於1936年整個暑假在北醫大實驗室，和技師打成一片幫忙維護修理儀器，暗自用心學習，所學實務技術終能貫通獲益匪淺，以至開學試測新生能耐時，教授對他刮目相看。經過侯師一年的調教，大有長進。侯宗濂因福建省主席陳儀邀請南下籌建福建大學醫學院，而將方氏推薦給南京軍醫學校生理系的柳安昌主任，請托予以栽培。侯氏後在福醫大的另一助教梁序穆，則被推薦到協和醫學院進修。（4）

## 廣東軍醫學校

1902年建校的北洋軍醫學堂，為軍醫學校的前身。張建（1902～1996），廣東梅縣人，畢業於該校醫科15期（1923級）。1934年自柏林大學獲博士學位返國後，奉命籌建「廣東軍醫學校」、並擔任校長，學校自1935年開班招生，校內有許多德籍教師（接收部分軍醫學校改制遭裁撤者）。

1936年冬蔣介石於南巡時，見該校校舍宏偉，對張建特別欣賞，將廣東軍醫學校改隸中央為「軍醫學校廣州分校」，校長職改為主任。蔣在1937年2月兼中央各軍事院校校長，要張建赴南京擔任「軍醫學校」教育長，兼掌廣



州分校。方懷時於 1937 年 8 月到職不數日，「軍醫學校」就因為戰事再遷至廣州，兩校合併。〔5〕

受英美教育的南京軍醫學校學生，來到了受德式教育的廣州分校，德籍教授挾地主之勢，上課時規定，懂德語的當地生坐在前排，需依靠翻譯的南遷學生坐後排，並且認為廣州生的程度較高，南京生的程度較差。日久，南京來的學生不甘受辱，雖是軍事學校，仍然集體罷課。柳安昌和張建為此起了爭執，張建怒下逐客令，柳安昌則不願意留在「這樣的學校」裡，憤而轉往漢口剛成立的紅十字會救護總隊協助林可勝，兩人各遂其意。〔6〕

日軍南侵，軍醫學校一路西遷桂林、後達貴州安順止。張建領導搬遷一所各科都有實驗室與圖書的醫學校談何容易；柳安昌一邊躲警報一邊還繼續正常教學，帶領學生做實驗，需要何等的熱情與毅力；兩人都有能力和抱負又都愛國，彼此的力量卻互相抵銷，而未能相輔相成，殊為可惜。

## 紅十字會救護總隊

1938 年中，柳安昌與張建教育長發生不愉快後，有感前方具有成千上萬的傷員得不到救治，就決心離開廣東軍醫學校，興起去漢口參加紅十字會救護總隊的戰場救護工作，表現出一個知識分子的高度愛國心。此時他又回到林可勝的身邊，協助該會的組訓工作，擔任醫務股主任職務。

紅會救護總隊部下轄醫務、材料、運輸、總務四股，分掌急救防疫、管理分配材料、運輸傷兵藥品、和各項事務。各股中，醫務股的工作範圍最廣，從事急救、滅菌、治疾的叫做衛生隊。從事疾病診斷的叫醫防隊，從事 X 光線診斷的為 X 光隊。據 1938 年工作報告，「醫務隊現組成 77 個隊，計救護隊 23（當時救護隊尚未與醫護隊改編為衛生隊）、醫護隊 23、醫療隊 24、醫防隊 6、X 光隊 1、所有醫療醫護各隊，現均分配在 31 個軍醫院內協助醫療事宜。醫務隊均按軍隊方式組成，有小隊、中隊、大隊，現該總隊共有四個大隊，分佈於兩湖、兩廣、贛、皖、晉、陝等戰區。〔7〕





醫務隊在前線做救傷的工作，當前線戰爭沉寂的時候，他們便回後方從事防疫注射、井水調查與消毒、處理污水、處理垃圾、食物檢查、衛生講演、救護訓練、防疫劇的演出等。

同年十月，武漢失守，紅會救護總隊部遷往祁陽。柳安昌在漢口的組訓工作告一段落後，因有大量來自國內各地醫學生無處上學，政府剛在貴陽成立國立貴陽醫學院，為了教研的興趣，他選擇回到老本行，參加了貴醫這個新學校的創辦工作，並任生理學教授。

## 國立貴陽醫學院

抗戰初期，北京、天津、上海、南京、各地先後淪陷，政府決定在原本醫藥落後的西南後方創辦醫學院，一方面可以收容各地失學的醫、護學生，讓他們完成學業，成為國家急需的醫務人員，一方面可以提升西南地區醫藥衛生的水平。1937年底，教育部聘請醫學院教授擔任「國立貴陽醫學院」的籌備委員，朱章賡（1900～1978）教授是其一。他於1938年夏秋到了貴州以後，負責組建隸屬中央的「公共衛生人員訓練所」，也兼任貴州省「衛生委員會」副主任委員，為省縣市鎮各級公衛機構培訓了大批人才，並支援抗日前方。

〔8〕

1938年1月中開始，貴陽醫學院在漢口、重慶、西安、長沙、貴陽五地招收流亡學生，計招得266人來自三十餘校，而於1938年3月1日宣告成立，並負責遣送學生和安排宿舍。〔9〕學生於4月初到齊，先接受救護訓練，而後於6月1日正式上課。原籌備會主任委員李宗恩（1894～1962）教授擔任首任院長。李宗恩是熱帶病專家，1923年留英返國後一直在協和醫學院任教，直至籌辦接掌貴陽醫學院為止。他在貴醫九年的努力與表現，博得師生的愛戴。1947年回北平任協和醫學院院長。

方懷時到廣州時見到當地野狗很多，正好利用協和熟識的技師幫忙，將北平時代比較困難的手術配合課程多次演練給學生看，給主任教官柳安昌留下良



好的印象。後來柳要離開廣州前往貴陽，身為小助教的方感到徬徨無依，眼看今後既學不到東西，又做不了事，不甘心理沒在此。柳安慰方說：「你放心，我一定會把你帶走」；因與院長張建公開決裂，遂私下安排朱章賡先生協助此事。

為了躲避日機轟炸，軍醫學校遷至廣州方一年，於 1938 年夏，再遷廣西桂林。到 1939 年春，復抵貴州安順，全校師生 1600 公里大行軍。在遷往桂林的前夕，從南京來了一位訪客——協和醫學院畢業、耶魯大學公共衛生博士，在衛生署和教育部都有職務的朱章賡。朱當時隨衛生署從南京遷往貴陽，路過廣州來軍醫學校參訪，與張建相談甚歡。訪問期結束，朱在臨行前對張建說，有樁小事要請校長幫忙，張建非常爽快地連聲回答「沒問題」。朱章賡始透露了此行主要的目的，說：「你這裡有個助教，叫做方懷時，我想帶他走」。方氏辭職獲准，離開廣州，直奔貴陽柳安昌。〔10〕

方氏到了貴醫，喜遇實驗室的技師又是他在協和合作過的伙伴，做起實驗來合作無間，柳安昌終於放心把實驗工作完全交給方氏，他自己只管講課。方懷時在物資匱乏的環境中，達成實驗目標的應變能力和堅忍，受到了柳安昌主任的肯定。

柳安昌本人的動物手術技術極為高超，一向認為所謂「手巧」其實是「頭腦好」，外科聖手張先林就盛讚之。方懷時到貴醫還不滿兩年，當時儘管有其他學歷優於方氏的人，仍將方懷時優先升為講師。方懷時平生頭兩個研究工作是在貴陽醫學院做的，算是往航空生理學研究邁進了第一步，研究報告後來和柳安昌主任共同發表。第一篇論文是關於中國人的紅綠色盲率，於 1942 年發表；第二篇論文和飛行員體健適檢測有關，投稿時因為戰亂而寄丟了，直到 1951 年來台後才發表。

## 戰時衛生人員訓練所

戰時衛生人員訓練所成立目的在訓練現任軍醫及衛生工作人員，使他們能

够適合戰時需要，該所共分五班。甲班、訓練醫正級軍醫及一般醫師人員，以外科為主修。乙班、訓練防疫及環境衛生人員。丙班、訓練醫佐級軍醫及一般醫護人員，以內科與防疫為主修。丁班、訓練看護士及一般醫務助理員，以急救防護、衛生為主修。戊班、訓練看護兵及急救担架人員。（11）

1941年，柳安昌不知因為何故，和李宗恩院長大吵了一架，柳一氣離開貴陽醫學院，投奔鄰近圖雲關「戰時衛生人員訓練所」的老師林可勝，擔任生理學主任教官、並兼教務主任。

在貴醫時，柳安昌要求方懷時與其共進退，但柳亦深知，衛訓所的任務性質不同，不適合做研究。此時方懷時面臨抉擇，他決定轉往位於成都的「空軍航空醫官訓練班」，一方面讓柳主任感到他需要的安慰，一方面李宗恩院長也展現了他的寬厚。在兩年航空醫官訓練班的教職，教學空檔中，他抽空到中央大學向蔡翹教授學習，成就其後來航空生理學的發展，此是後話。

1938年夏，林可勝在長沙成立戰時衛生人員訓練所，隸屬衛生署，以支應紅十字會救護總隊所需人力。1939年2月遷貴陽圖雲關，編制擴大，改屬內政部及軍政部，並易名戰時衛生人員聯合訓練所，除原有任務，並負責調訓行伍軍醫人員。1940年三度改組，易名軍政部戰時衛生人員訓練所，直屬軍政部，另在陝西、江西、湖北、四川、湖南設立五個分所。（12）

柳安昌在衛訓所四載，擔任生理學主任教官兼教務主任，負責整體教務的規劃，及生理課程教學，為林可勝所長的左右手、核心人物。1943年，該所四度易名，改稱軍政部戰時軍用衛生人員訓練所，除了短期訓練，尚實施分期、分科訓練。1945年，五度易名為陸軍衛生勤務訓練所。訓練所一再易名，說明其任務不斷擴大，並朝向正規軍醫教育單位演變。事實上，訓練所所集中的人才，遠遠超過當時一般醫學院。該所前後訓練近四萬人，對抗戰貢獻至大。

1938年春林可勝籌組成立中國紅十字會救護總隊於漢口，由林氏任總隊長。次春救護總隊部遷往貴陽圖雲關，下轄隊本部、訓練所、教學醫院、倉庫、汽車修理廠、義肢工廠、發電廠及汽車兩百餘輛，駕駛多為投效抗戰的愛國華僑（南洋華僑機工隊）。因規模龐大，竟招致日機數度來襲。



在柳安昌的協助下，衛訓所相當醫學院，負責教育培訓工作，教職人員以協和師生為主軸，皆取得軍階軍職。有自己的醫院為教學醫院，可供學生實習。訓練的各級民間醫護人員，派到紅十字會救護總隊各小隊、中隊，直接進入戰區為傷兵服務。林可勝自己發展的戰時三合一政策（一個系統、三面招牌）；在抗戰時巖然成為獨立的軍醫體系，其影響尤勝體制內的軍醫學校，深獲蔣委員長與陳誠等軍政長官的讚賞，也為後來兩者併校，取得主導權預留了伏筆。

林可勝極具國際聲望，獲國外捐助大批藥品。此後林氏每年一次或兩次赴美募捐，總計林氏主掌紅十字會救護總隊五年任內，共募得 6,600 萬美元。以當時的幣值，此數非同小可；1937 年政府的美國桐油貸款，也不過 2,500 萬美元而矣。（13）

## 國防醫學院誕生

1945 年 8 月日本投降，時林可勝為軍醫署署長，負責籌劃重整軍醫教育訓練單位，將「軍醫學校」與「戰時衛生人員訓練所」與其各附屬單位，搬遷上海江灣，在 1947 年歸併更名為「國防醫學院」。被譽為「中國生理學之父」的林可勝博士，兼任首任院長，張建與盧致德副之。柳安昌擔任生理學系主任兼教務長，成為創校元老之一。再度和副院長張建成為同事，可算是老天爺展現了祂的幽默。

戰後兩校合併，「軍醫學校」歷史悠久，源於 1902 年建校的北洋軍醫學堂，屬國府軍方的正式編制單位，為德日制。而戰時衛生人員訓練所，成立於 1938 年，由協和師生因抗戰愛國救國行為而組成，為英美制。戰後檢討，軍醫教育不可能一國兩制，由於德日為戰敗國，協和師資又為國之精英，國防醫學中心採英美制，為適應時代潮流之必然。當局之決定，勢之所然也。併校時軍醫學校學生有所抗爭，認為正統的軍醫學校為後起的衛訓所所凌越。（14）為此林可勝院長飽受軍醫學校系統少數人的指責與汙名化，實屬本位主義、沒有見地、不應該。



併校後的生理學系規模龐大，下轄物理、生理、藥理三科。生理科主任李茂之、教官諸相堯、盧振東，到滬時均參加留美軍醫考察團赴美，同時藥理科主任邢文鑠、教官曲本鈴，也一同出國，系中除柳主任外，只留助教汪宋寶（醫 33 期）一人，維持體制運作。也可看出柳安昌主任破斧沉舟，大力興革生理學系的決心。（15）

一年後各培訓教官回國歸隊，生理學系實力大增，柳安昌正圖大力發展研究，以弭補十年戰亂，生理研究受遲滯的影響。無奈好景不長，國共內戰時局突變，又再事與願違。

## 遷台大老大師風範

1949 年春，國防醫學院分三批倉促遷台，來台高級教職人員僅有三成。生理學系尤慘，只有柳安昌主任與姜壽德助教（醫 40 期）一人，另藥理李鉅教授一人。當時台灣大學狀況不惶多讓，日本教授離台後師資亦極缺。方懷時於 1947 年秋來台，對國防醫學院生理教學多所協助。林可勝院長將國防醫學院遷台後，飄然赴美，重回他最感興趣的學術研究老本行，蓋當時台灣完全沒有條件做研究。生理學系在柳安昌領導下，十年生聚十年教訓，迄 1966 年，國防醫學院成立了國內第一個研究所，就是生理研究所，現在擴充稱之為生物物理研究所。下轄若干組，生形系之細胞生物組為其中之一。

國府遷台之初，百廢待興，加上財政拮据，學校處境極為困難，學生甚至露天上課，多數教員及學生住在破舊大禮堂內或帳篷內，經數年才得改善。柳安昌除忍受着物質條件的貧困之外，還忍受着極端沉重的精神打擊。這時他的女婿被誣害，女兒沉於悲痛中住在他家。柳安昌除每天給本校的醫科、牙科、護理科的學生上生理學外，還支援台大、師範等校的生理教學。他在極為艱苦的條件下與四、五位青年助教及技術人員，在破舊房子裡建立了一所可供學生實習，也可進行科學研究的實驗室，與早期去台灣大學任教的方懷時教授合作，展開多項學術研究，終於使台灣的生理學有顯著的成就。





十年後，台灣第一代的生理人柳安昌教授，出面倡導推動中國生理學會在台之復會，遂於 1959 年秋恢復會務。次年起《中國生理學雜誌》在台復刊，以銜接在大陸時期停刊之卷數。唯因稿源有限，每年只出一期。柳教授獨撐大局十年，擔任 1 至 5 屆的中國生理學會理事長。東渡來台第二代的生理人，方懷時教授承先啟後，接掌第 6 屆中國生理學會的理事長（1970～73），他提攜後進，建立任期制度；隨後 7～12 屆理事長依序為蔡作雍（1973～77）、盧信祥（1977～81）、姜壽德（1981～84）、彭明聰（1984～87）、林茂村（1987～90）及楊志剛（1990～94）。《中國生理學雜誌》後亦增為兩期，迄 1990 年後始恢復為季刊形式，2006 年起改為雙月刊發行。〔16〕

1980 年 6 月，國際生理科學聯合會 (International Union Physiological Sciences, IUPS) 代表在海峽兩岸聯繫磋商，在上海簽署了備忘錄，明確在一個中國的前提下，IUPS 所屬中國名下有兩個團體會員，一為北京的中國生理學會，一為台北的中國生理學會，雙方共同的發起人均為林可勝，柳安昌在天之靈必感安慰。

柳安昌師高大身材，身著實驗白袍，面容嚴肅，不苟言笑。進入教室時後面跟著一堆助教，好不威嚴。學生早聞生理課不易過關，看那氣勢莫不戰戰兢兢，認真聽課。柳師會來個隨堂測驗，後排助教亦須作答，據云助教更為緊張，因為要求作答的標準不同。很多人說柳師上課，講的天馬行空、不夠條理清晰，個人認為中國學生習慣灌輸式的教育，而大師級的教育方式為啟發性的，須思考推理的、而非死背的記憶。尤記柳師曾對不專心的同學擲粉筆頭，同時即席問道，何謂 reflex？

懂的同学就頓悟了，他是用教研究生的方法教學生，望成大器。他靈活的教學、高超的表達能力，深入淺出、觸類旁通，使較抽象的理論變得易懂。受業者有終生難忘之效。

1963 年筆者在校習生理學時，曾受教於柳安昌師，後韓偉教官回國，接替柳主任的授課。雖然只上了兩堂課，至今仍感印象深刻。上段所述就是我的親身感受。直至 1968 年他退休之後，還每日去實驗室工作。不幸於 1971 年因



呼吸系統感染去世，享年 74 歲。

吾友張之傑兄，科普先驅，1968 年曾唸國防醫學院研究所，回憶起研究生開學第一天，柳安昌召集 8 個組的研究生（約 12 人）用英文演講，講題是「孔子的讀書方法」，那是我第一次見到所長。之傑兄轉述之語，給我直覺印象卻是無比的震撼！學西方科學的柳安昌，對研究生開宗明義的第一堂課，講的卻是孔子的讀書方法，且還用英文講；他老人家真是學貫中西，吾道一以貫之。

## 學術貢獻

**（一）、重視人才培養：**柳安昌對青年教員及技術人員要求極為嚴格，動輒予以訓斥。但凡是和他一起做過科研或教學實驗的人，無不對他的熟練的實驗作業技術與認真的科學態度，心服口服。他重視每周的專題報告，暗中給予記分、是變相的考試。對探討性實驗課題到一定階段，要求以論文格式彙報。他關心青年人的成長與學習，一有進修學習機會，他會主動爭取，因此，年輕人願意跟隨他投其門下。在那物質條件還很差的 50 年代，就培養出五、六名世界水平的生理學家，其中曾任台灣生理學會理事長的三人，如呼吸生理的姜壽德，建立了陽明醫學院生理系。周先樂為美國猶他大學教授。蔡作雍神經生物學家，中央研究院院士。航空生理的方懷時，早就是院士了。雖然各自專攻不同，但他們的治學之基礎，還有不少得自柳門。（17）

**（二）、對兩岸生理學發展的貢獻：**柳安昌於抗戰前十年，就追隨林可勝從事生理教學、研發生理實驗儀器、培訓各校師資進修生，使協和醫學院成為全國生理科研的中心，進而將實驗生理學散播到全國各大學生物系、醫學系。柳安昌協助林可勝建立中國生理學會，1926 年起就擔任會務工作，出版《中國生理學雜誌》（英文版）。來台後，與方懷時於 1959 年又重新推動中國生理學會在台之復會工作。《中國生理學雜誌》也以原封面、原格式在台灣繼續出刊，不使中斷，並與國際交流。柳安昌還對台灣醫學教育課程的設定、學校行政體制改進，多次受教育部的獎勵。



(三)、對學術研究的貢獻：柳安昌專業貢獻主要在消化生理方面，早期隨林可勝教授進行胃分泌的研究，後又研究小腸環行肌去神經後的收縮性。1935年前後他在 Cannon 的實驗室，做過關於交感神經及其遞質交感素（sympathin）的研究。到台灣後，柳氏又重新回復關於消化道平滑肌運動的研究，與學生共同發表過論文 70 餘篇。晚些時候，他還有數篇脂類代謝的文章發表。

## 結語

柳安昌教授生活儉樸，治家嚴謹，早期因家中人口較多，生活十分艱苦。他為人「心善口直」，培育人才不遺餘力，對好學生愛之如子。方懷時教授感念不已，稱對柳為如父如兄。柳安昌為人、處事、極有原則，為事會發脾氣與人衝突。但自己則一絲不苟，不伎不求。來台後，1957 年獲教育部在台首屆學術成就獎，為中央研究院院士第二屆提名之不二人選，有人建議請一桌酒席，以便票選順利，他為此拒絕提名、棄之如敝履；表現出之嶙峋風骨、高風亮節，實為淑世中的君子，永留懷思在人間。

柳安昌四十載生理教學，桃李成綵，在台柳門有方懷時、姜壽德、蔡作雍、周先樂、盧信祥、穆瑞運、尹在信、韓偉、楊志剛、李賢鎧、郭重雄、劉正民、陳幸一、林茂村、黃萬初等，或為中央研究院院士，或為大學校長、醫學院院長、教育長、系主任、教授等，對國家社會貢獻良多。柳安昌身後，海峽兩岸三地，由大陸弟子盧振東，聯合在台姜壽德、在美周先樂共同為文，紀念柳安昌師於北京的中國生理學會。

（註：盧振東（1916～2003）教授，軍醫學校醫科 26 期於 1938 年畢業，1949 留上海第二軍醫大學生理教研室主任，是第二軍醫大學生理學科創始人之一，從事生理學科研和教學工作 40 餘年，1981～1989 任北京中國生理學會副理事長）

柳安昌為林可勝教授協和的嫡傳大弟子，烽火戰亂中一直追隨林可勝，不改初衷，為中國生理學的發展盡心盡力。他一生行事，淡泊名利，安貧樂道，



誠為一代師表。他一生經歷，就是國防醫學院發展史的濃縮版！

### 後記：

何邦立國防醫學院醫科 62 期（1968 級）畢業，早歲赴美俄亥俄州立大學習航空醫學時，巧遇台大醫學院的吳安琪醫師同修航空生理學（當時為 6 人的小班制），那是 1971 年春的往事。事過多年，無意中知道安琪兄是柳安昌主任的孫女婿。因此從家珍嫂處，更得知柳師許多不為人知的小故事。安琪兄是位軍事迷，父親是空軍先烈，抗戰時不幸為國捐軀，我作空軍抗戰史的考證工作，相互交往更為密切。尤記 1999 年夏，小女何之元是維吉尼亞軍校 160 年來的第一位女畢業生，安琪兄家珍嫂不辭千里，開了 12 小時車前來觀禮照相，盛情感人。

1995 年 6 月傳記文學李彤女士大作，「我與國立貴陽醫學院」一文，作者北平朝陽大學畢業，任職南京教育部醫學教育委員會兩載，1938 年撤至漢口時，參與籌設貴陽醫學院、並擔任招生相關事宜，帶兩百餘位新招學生、任學生大隊長，由漢口逆長江三峽上行至重慶，再搭車途經松坎至桐梓間的 72 拐崎嶇山路，全長 488 公里到貴陽。以貴陽大廟為教室，並為學生上通識課程。文中敘述抗戰七、八十年前貴陽的民情風俗與景況：鴉片仍公開買賣，吸食極為普遍。見嬰兒與貓噴吸鴉片煙，因孕母懷胎時，胎兒已上癮。當時醫藥生條件極差，還沒抗生素。霍亂流行一時死亡眾多。麻疹流行、其併發症死亡率仍高，腳氣病死亡浮腫的情形，還描述苗人放蠱的習俗。以及日機不時轟炸、躲警報的情況，也反映出那時全國抗戰的精神。讓人不盡聯想到，鄰近的圖雲關戰時衛生人員訓練所、不遠的安順軍醫學校，三者位於百公里內，同為我抗戰時衛生醫學教育的大本營，師長們就在那樣艱苦的環境中，培育英才弦歌不綴，那是需要何等的毅力。

我出生於重慶，第一位見到我哇哇墜地的就是李彤誼母，他與家母秀椒女士情同姊妹。尤記她年過百歲時仍記憶清晰，說起抗戰往事歷歷如繪。這世界真小，提到國防醫學院諸多前輩，她都清楚；尤其是柳安昌教授，說他脾氣非



常大，但心地特別好。知道年輕媽媽帶個兩歲小孩的辛苦與不易（誼父陳寄禪人在重慶衛生部工作，是公共衛生行政的老前輩），給予諸多方便，對我特別照顧。也印證了方懷時院士稱讚柳教授的人格特質，「心善口直」，所言極為中肯。

（本文原刊於《傳記文學》第 110 卷第 4 期，29-40 頁，2017.04）

下附柳安昌孫女柳家珍女士〈丫頭眼裡的爺爺〉，使讀者一窺柳安昌的人格風範。

### 參考資料：

1. 鄔翔 拓展國防醫學院的北平協和醫學院前賢 源遠季刊 18 期 6-8 頁 台北 2006.08.
2. 鄔翔 建校百年說從頭 源遠季刊 01 期 60-77 頁 台北 2002.11.
3. 羅澤霖 國防醫學院院史 台北 1984.09
4. 何邦立 國醫百年史追憶梁序穆主任暨許織雲教授 台北 2015.09.12.
5. 張麗安 張建與軍醫學校 天地圖書 香港 2000
6. 方聖平 父親的戰時生涯 方懷時的口述歷史 台北 2013.11
7. 張楚琨 救護總隊隊員出生入死的工作精神 南洋商報 新加坡 1940.01.15.  
林可勝口述歷史 轉載於源遠季刊 58 期 6-9 頁 台北 2016.11.
8. 陳寄禪 追朔五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟 正中書局 78-80 頁 台北 1981.12
9. 李彤 我與國立貴陽醫學院 傳記文學 66 卷 6 期 85-94 台北 1995.06
10. 方聖平 時懷師恩 --- 方懷時院士百歲誕辰紀念文集 63-84 頁 台北 2013.11.
11. 張朋園 周美玉先生訪問紀錄 戰時衛生人員訓練所 70-76 頁 台北 1993.
12. 陳韜 領導戰時救護享譽國際生理學界之林可勝 傳記文學 40 卷 2 期 91-95 1982.02
13. 何邦立 林可勝與紅十字會救護總隊 傳記文學 110 卷 1 期 台北 2017.01
14. 張之傑 中國生理學之父—林可勝 科學月刊 31 卷 7 期 616-622 2000.07.
15. 汪宋寶 國防醫學院第一號任職令與我 源遠季刊 07 期 7-8 頁 台北 2003.11.
16. 何邦立 中國生理學會的滄桑歲月 源遠季刊 44 期 8-9 頁 台北 2013.04.
17. 盧振東、姜壽德、周先樂 生理名家柳安昌 中國生理學會 北京 2012.03.



## 丫頭眼裏的爺爺 憶柳安昌教授

柳家珍

自小，丫頭是爺爺對我的稱呼。在爸爸，姑姑，叔叔前，我都有不同的小名。小時，父母都要上班，照理說，我應是在奶奶跟前時間多些。可是不知怎麼，我很多時間都是蹭在爺爺身旁。

記得爺爺家中飯桌是方型，可坐八人，每到吃飯時，爺、奶、爸、小叔、姑和我都有固定的坐位。其他家人，隨著情況才能同桌吃。大家周末都回來時，就要開兩桌。可是，我永遠都是坐在爺爺的桌上。小時，覺得理所當然，大了以後，才覺得不可思議。幼時二叔、嬸居南部鄉下，媽媽、表哥、表妹、妹妹得看情況，才能上桌。要不是爺爺疼愛，想我不會有這特權。也就是這樣，在飯桌上，也學到不少。印象最深的是，小叔婚後，第一次帶三嬸回家吃晚餐。爺爺開口訓話。你們不要拿我的招牌出去招搖闖騙，說是某人的孩子、孫子，要堂堂正正地站在自己的雙腳上，做自己的人。這一份教誨，至少在孫輩中，大家都牢牢銘記於心。

在學生及系裏教授眼中，爺爺是十分嚴謹，脾氣很大。生理學，一半以上的學生要重修。可是我們孫輩只看到他慈愛的一面。我老是蹭在身旁，無形的身教，在我成長的過程中獲益無窮。

記得一回爸爸帶著我們去羅東朋友家玩，晚上一個電報，說爺爺病重，我們星夜趕回，爸爸、叔叔輪夜班，姑姑白班，守在病床前，爺爺在氧氣罩下，睡了一星期。病好之後，立時戒煙，同時開始下班後快速散步，從系裏走到金門街口，再返回家中。風雨無阻，行之有年，直到晚年，體力不繼，仍走一半，回程搭計程車回家。四年級時，有一天爺爺要我跟他一起去散步，我訓練不夠，勉強跟著，爺爺一路上停下等我，還去西點店裡買了零食給我吃。總算回到家。從此爺爺老是拿此事笑話我，鍛鍊不夠。六十年前，他就有每天運動的概念。



上高中時，騎車上學，每次騎到金門街附近，總要抬頭張望，看到爺爺打聲招呼，才放心的騎回家。同行的同學，也跟爺爺招呼，不止一回，爺爺稱讚同學，很有禮貌。

上中學後，祖孫就開始六年、每周一次的英文課，寒暑不斷。初中時，課文較淺，逐課背誦，學校老師，濃厚日本腔的英文，當然逃不過爺爺的耳朵，他逐字逐句的改正我的發音。初三時，代表班上參加英語朗讀比賽，他也是非常用心的指導我。暑假就要背全本，逐年增加。上了高中，課業繁忙，就改成翻譯，起先，老是責我不說人話，光說鬼話。直到一天，在課堂上，老師叫了一串同學，翻譯同一句課文，都不滿意，最後叫到我，按爺爺教的方式，翻出來，老師總算滿意。這才讓我知道每周一次的英文課，受益匪淺。孫輩中，唯有我，受了六年的教誨。終生受用。

這是學業上的教育，生活上，也不放鬆。初中起，每年過年，父輩出去拜年，家裏就爺孫倆守門。爺爺坐在客廳百頁窗前，一面玩着紙牌，我在門口接待前來拜年的客人。如果是重要的人，他就來到門口，和我一起見客。也同時指正我應對不當的事。有一年，他貴陽時的老友，劉占鰲教授來台講學，在家吃飯，當然我是要接待客人，這是我的應對課。上大學之後，煮咖啡，也是我的差事。

去台中上大學之前，爸媽沒有跟我說任何大道理，可是去跟爺爺道別，他可是說了一晚上。學校住宿的規矩，遠不如爺爺的嚴，要我與女同學，同進同出，生怕我被男學生欺負了。連什麼樣的男朋友不能交，都一一指出。含在口裏怕化了，就是如此罷。每次回家，第一件事，就是去看爺爺，祖孫倆，天南地北，直到爺爺睡覺，我才回家。有一回，沒有當天去，第二天，姑姑電話來，說爺爺等了一晚，都快變成長頸鹿了。從此，我再也不敢耽擱了。

他最後一次赴美參加生理學年會。身體健康狀況已經不好，可是他極想回到哈佛校園重溫年輕時的光景。毅然上路，行李丟失，極為不便，回來時，仍然給九妹買了個洋娃娃。包裝精美，我要求打開看看，與我的舊的有什麼不同。爺爺說，好。看完之後，就要求我按原樣包回。忽忽忙忙開了，哪記得如



何復原。這時，機會教育來了，做事一定要細心觀察，弄清楚再開，要先想好如何復原。

平常，父輩，對爺爺是畢恭畢敬，只有二叔可以跟爺爺聊天，如果他在，我們祖孫三人，百無禁忌，什麼都能說。如果二叔不在，就我頂替。奶奶過世，二叔正在美國進修，不克趕回，出殯之後，全家都上山，只有我陪爺爺回家，按禮俗，爺爺不能送上山，爸爸又不放心他一人回家。我們回家，各自坐在椅子上，爺爺問我，知道你們在靈堂時，我去哪了，我去跟妳奶奶道別。爺、奶是舊式媒妁之言的婚姻。教育程度不同，理念也不同，可是他一輩子，守著原配，不像許多同輩，出國喝了洋水回來，就換了文明老婆。我們閒聊着，我說，將來是不是要歸葬老家。爺爺說，不，入土為安。埋下去就不要動。又告訴我在貴陽時，有一次逃難，他有任務在身，走不開，姑姑帶著老奶奶先逃，在路上，老奶奶不幸過世，兵慌馬亂，草草埋了，等爺爺有空，回去找尋，已經找不著了。爺爺幼年喪父，孤兒寡母，族人相助成長，侍母至孝。受此打擊，許多事都看開了。前幾年，三嬸好意要做家族墓，將所有過世的親人葬在一起。我不願意違背爺爺的意願，和三嬸據理力爭，最後叫我簽字負責所有墓地的管理，換取不遷葬，我欣然同意，這是我能為爺爺做的最後的一件事了。

孫輩十人，然而我何其有幸，在爺爺身邊學了多少人生哲理，也享受了無盡的親情。結婚前，送我一串珊瑚項鍊，做為永久記念。兩度回訪老家，三進的百餘年老屋，雖殘破不堪，仍然屹立，這是爺、爸生前夢迴縈牽無法辦到的事，路上我默唸着，爺、爸我們一起回老家了。三輩子的願望，在我耳順之後，才能回老家看看。

（本文原刊於《傳記文學》第110卷第6期，131 - 134頁，2017.06）



1947 年外賓參訪上海國防醫學院

後排左起：林可勝院長、盧致德副院長、Prof. Cowdry、梁序穆教授、李宣果教授、許雨階教授、柳安昌教授。前排左起：Mrs. Cowdry、盧致德夫人（朱浣筠女士）、周美玉主任、林可勝夫人（張菡英女士）、許織雲教授、秘書梁慕蘭女士



柳氏山西百年老居





# 李約瑟與林可勝

## 英國皇家學會與中國

張湘雯

最近在英國皇家學會 2009 年的展覽資料中看到林可勝教授抗戰期間的字跡，深感戰時醫療工作有許多值得記述懷念的人事物——

英國皇家學會自 1660 年成立以來，學會院士歷來重視有關歐洲新發現的世界各地的知識，加深對這些地區的了解，并以此作為他們收集科學資料及科技實際應用的柱石。英國皇家學會對中國科學的興趣，直到二十世紀才形成，學會與中國科學家之間的正式關係。這主要應歸功於身為皇家學會院士的傑出科學家李約瑟和李大斐夫婦的工作。

作為科學家，李約瑟在近四十歲時，對中國文明中的科學內容產生了濃厚的興趣。他於 1943 ~ 1946 年在中國重慶擔任中英科學合作館主任，其館旨在促進戰爭時期中國的工業和科學活動。李約瑟遊歷了中國各地，與許多中國著名知識分子開展密切的聯繫，并廣泛地了解了中國和中國人民。

李約瑟的官方身份隸屬於英國文化協會，但皇家學會也有很大興趣。當時的主席亨利戴爾爵士寫信給李約瑟，要他把一封信轉交給中國科學家林可勝教授。在給林可勝的信中，戴爾說李約瑟計劃：首先訪問中國的大學和其他研究中心，在中英兩國科學和文化交流活動中建立更密切、更個人化的聯繫。

英國政府的另一封信中說明，李約瑟的訪問：提供了一個獲得官方感興趣的科學事務信息的獨特機會，這將對中英兩國都有利。

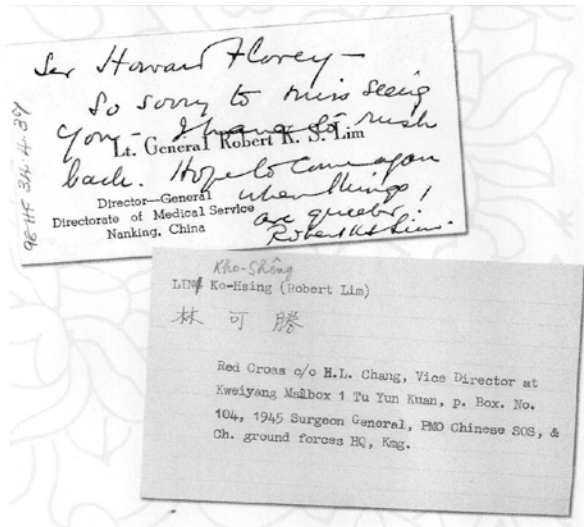
李約瑟於 1942 年 12 月在紐約熱情地寫信，說他已經買了「一套熱帶工具」和「一部很好的手提打字機」。訪問當然是在二次大戰期間進行，所以他為困難的境況作了準備。李約瑟在倫敦的支持者毫不懷疑他的工作能力。戴爾稱贊





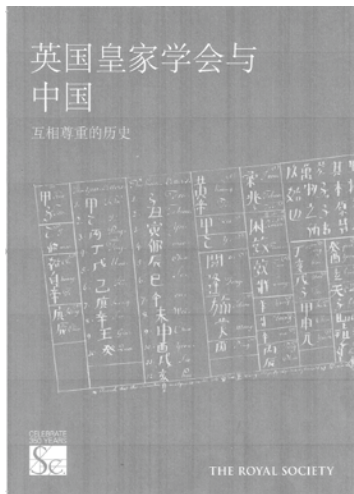
「他四處活動，迅速建立關係的才能」。

這其實就是李約瑟着手做的。他發回倫敦的報告列出了訪問大學、研究實驗室、農學院及其他機構的龐大計劃。有的時候，他乘坐一輛用亞麻籽油為燃料的卡車，只比日本軍隊早一天到達訪問地點。同時，李約瑟記下了他會見的所有中國科學家的姓名和聯繫地址，妥善地保存在卡片夾中（如圖中）。1943年，他寫信給戴爾，附上一份值得皇家學會考慮吸收為會員的科學家人選名錄，第一位就是他最初在中國的科學聯繫人林可勝教授。



軍醫署長林可勝中將的名片與筆蹟

李約瑟的中國科技人才名片檔案



英國皇家學會 305 周年特刊封面



李約瑟推荐的科學家沒有一人被選入皇家學會。直到 1985 年，陳省身（1911 ~ 2004 年）才成為皇家學會第一位華人外籍院士。但皇家學會始終支持中國推動科學進展。李約瑟經常寫信要求從英國寄去設備、用品和最新的科學出版物。由於戰爭，通信極為困難。李大斐於 1944 年 6 月與丈夫會合，發現許多信件和科學書籍在郵寄中被丟失：「自 1943 年 3 月 3 日起寄給李博士的 90 封信中，有 41 封無從追溯」。

李約瑟（Joseph Needham, 1900 ~ 1995）生於英國倫敦，生物化學家、漢學家和科學史專家。所著《中國的科學與文明》對現代中西文化交流影響深遠。

林可勝（Robert K.S.Lim, 1897 ~ 1969）生於新加坡的華僑，生理學家、美國科學院外籍院士 1942、中央研究院第一屆院士 1948，為中國生理學之父，中國國防軍事醫學的奠基者。

*( Library\_China\_Brochure\_DES1698\_Oct09\_20091102.indd 13 02/11/2009)*

*英國皇家學會與中國*

*( 本文原刊於《源遠季刊》第 57 期，16 頁，2016.07)*

---

## 作者簡介

張湘雯 國立故宮博物院器物處

張女士為國防醫學院醫科 33 期 張俊賢學長之女公子

---

## 編者註：

林可勝是第一位華人科學家獲世界各國學術界肯定，被譽為「中國生理學之父」。他以自己傑出的科研水平和科學事業的組織才幹贏得了國際科學界的尊敬。除被推選為英國愛丁堡皇家學會院士（1923 年）和美國科學院外籍院士（1942 年）外，他還是德國自然科學院名譽院士（1932 年）、美國胃腸學協會名譽會員（1946 年）、美國外科學院名譽研究員（1947 年）、中央研究院院士（1948 年）、美國科學院院士（1955 年），以及英國皇家物理學會、皇家醫學會、英國生理學會、美國生理學會、美國自



然科學榮譽學會（Sigma Xi）等學術團體的成員。

《英國皇家學會與中國》，文中 1943 年李約翰為林可勝等爭取英國皇家學會院士資格未果，直至 1985 年陳省身才成為第一位華人院士，此點李約翰弄錯了，應該是 1957 年楊政寧成為第一位華人院士。至於林可勝早在 1923 年就獲英國愛丁堡皇家學會院士，時年 26。此二皇家學會均有兩百年以上歷史。

茲簡述英國五大學術院如下。

### 1. 皇家學會（The Royal Society；RS）

成立於 1660 年 11 月 28 日，是世界上最古老而又從未中斷過的科學學會。全名「倫敦皇家自然知識促進學會」（The Royal Society of London for Improving Natural Knowledge），簡稱 The Royal Society of London。

皇家學會外籍院士有名額限制，每年四名。目前所知華人院士有：

楊政寧是皇家學會外籍院士（諾貝爾物理獎得主 1957）。

陳省身數學家亦為皇家學會外籍院士（1985）。

高錕（諾貝爾物理獎得主 2009），亦為皇家學會院士及皇家工程院雙料院士。

### 2. 愛丁堡皇家學會（The Royal Society of Edinburgh；RSE）

成立於 1783 年，是蘇格蘭的學術院。大科學家牛頓亦為愛丁堡皇家學會的院士。

林可勝是愛丁堡皇家學會的院士（1923）。

吳健雄則是愛丁堡皇家學會的榮譽院士（1957）。

### 3. 不列顛學院（The British Academy；BA）

成立於 1901 年，致力於人文學術哲學社會學和經濟學，1902 年獲「皇家特許狀」。

林毅夫中國經濟學家當選為不列顛學院外籍院士（2010）。

### 4. 皇家工程院（The Royal Academy of Engineering；RAE）

成立於 1976 年，致力於工程技術。並於 1983 年獲得「皇家特許狀」。

徐匡迪中國工程院院長為皇家工程院外籍院士（2003）。

李靜海中國科學院副院長、張杰上海交大校長也當選為皇家工程院外籍院士（2011）。

### 5. 醫學科學院（The Academy of Medical Sciences；AMS）

成立於 1998 年，致力於生物醫學和臨床醫學。





五  
抗日戰爭 50 週年紀念文



1942





# 抗戰八年追隨林可勝先生的回憶

劉永楸

林可勝博士為我國聞名的生理學家。生長於南洋，從小受英國教育，學成被聘為北平協和醫學院，為生理學教授時，年僅三十。在北平協和醫學院畢業的醫師、護士們無不出其門下。聞於 1969 年 7 月，在牙麥加因食道癌不治逝世，不勝悼念。筆者雖非其門生，但於對日抗戰期間，曾追隨左右，深受其人格之感召。茲略記片段事蹟於此，藉抒悼念之意。

記得那是 1937 年秋，對日抗戰方興，我決議結束學業自美返國，參加服務。10 月裡，從義大利熱那亞登船，有五十幾位中國留學生，像黃少谷先生及夫人、楊崇瑞、張維、榮啟容、趙龍文、章翔等，大家都抱著崇高的服務志願，和一種沉重的心情，向著遠東航駛，到了新加坡，船停一晚，第二天開船時，我們發現同舟上多了一位旅客。他方臉廣頰，穿著一件藍色汗衫，一條灰黃色卡其短褲，長筒襪及皮鞋。講起話來慢慢地，多半英語，時也說一些不太流利的國語。因為我學的是環境衛生，很快的就被介紹與這位先生認識，原來他就是大名鼎鼎的生理學博士林可勝教授。他新近從北平協和醫學院，換名改姓跑出日本軍的監視，回到新加坡，現在將返國參加中國紅十字會及軍醫工作。固然我在南京衛生署服務時，曾見到過林可勝其人，但這還是我們初次見面。因為當我離開美國時，感到在哈佛大學所學的衛生工程理論，對於抗戰時期工作將無用武之地。所以途經英國，特別到阿特蕭軍陣衛生學校，短期裡學習了軍陣環境衛生。因此在船上的時間，就不免與林先生談及，他似乎很注意此點，默默地記住了。

11 月初，船抵香港，五十多人一時四散分手，各奔前程。我接到南京電報，著即到京報到，預備派我做軍政部第三防疫大隊隊長。當時上海戰事方酣，船至上海很難通到南京，要回福州家裡看母親，也非軍令所許可。只得由香港經



九龍，乘粵漢火車直到漢口，再沿長江下至南京，那時也是 11 月中，衛生署的人已撤離，只剩下一部分留守人員。負責運輸的林可明先生還在那裡，他一看到我，就說：你來幹什麼，大家都走了，戰事已接近南京，你還想辦什麼軍陣衛生，做什麼防疫大隊長？走吧，趕緊回到漢口去報到去。這真是冷水澆頭。我說：我是奉命而來，我是來了，也出不去了，既無船可搭，也無車可乘。林可明想一想又說：你就搬到我這裡來住，過幾天我帶你走，不過你的行李只好留下不能帶了。於是輾轉到了漢口。那時林可勝先生也曾隨者軍方，到過南京，再回到漢口，正忙著組織紅十字會救護總隊，我們匆匆見過一面。政府又把我派到廣州，與國際聯盟防疫委員會合作，辦理華南區防疫工作。1938 年秋，中國紅十字會救護總隊組織就緒，同時軍政部戰時衛生人員聯合訓練班也在長沙成立，均由林先生主持。他打了三次電報，要我參加長沙方面工作。10 月裡，趁著洛氏基金會代表蘭安生博士經廣州北上之便，搭了他的小車子同上長沙。於是我就正式參加了林先生的工作，而我又第二次丟失了我的行李。

長沙二次大火，傷病官兵如潮湧下，史迪威將軍（那時任上校聯絡武官），也和我們住在一起。只見林先生獨自在室裡度步、轉圈子，一籌莫展，不知如何是好。後來我們移駐祁陽，林先生便對我說：Y M，讓我們為這些傷患官兵做點事。我們來為他們滅蟲洗澡如何？於是我找了兩個衛生稽查，改裝 53 加侖的空汽油桶，做成鍋爐燒熱水，佈置成一個簡單的滅蟲治療站，在 56 後方醫院內，把較輕的傷病患者，先行滅蟲、洗澡、治療。同時護士小姐們如周美玉、孫秀德、吳瓊芳等也參加給傷病特別營養。這初次實驗，受到傷病非常的歡迎。當我把實辦結果，及一些零星的單據送給林先生時，他對於單據和報銷單等看都不看，批了 OK，說交給張祖綦去要錢。他自己却把工作報告細讀了一遍，接著與我一起草擬了一個大計劃，預備在所有軍區內，由紅十字會救護隊設立滅蟲沐浴治療站，即所謂 DBS 站。到抗戰結束時止，各軍區內由我們協助設立的，計有 202 個站。而軍方自行設立的，則不計在內。究竟救治了多少傷病官兵，增加了多少抗戰力量，也就無從估計了。

紅十字會救護總隊部及軍政部戰時衛生人員訓練所，遷移貴陽圖雲關安



定之後，抗戰延長，傷兵減少，病兵增多，腸胃病及瘧疾特甚。部分是營養不足之故，而主要原因在於士兵生活環境不合衛生。林先生和我討論，他說我們的工作必須深入部隊內，不能限於醫院。於是 1940 年，他帶著我與蔣旭東等醫師，一行七八人，到所有各軍區考察，有許多無路可通之地區。我們就靠著步行。林先生行路敏捷，時常光著上身，一馬當先，走在前面。固然此行包括考察一切軍醫設施，但是他的主要用意是在計劃預防士兵疾病，以提高作戰力量。一半原因也是因為我的走路，可以趕得上他，而且我們都喜歡遇到水，就下去游泳，所以他和我談話討論的時間特別多。他曾說，從生理學上來說，一個人不會因為工作過度而感疲勞，主要的是不要有憂慮。一個人的睡眠只要四五小時即足。睡眠也需要訓練，訓練到叫自己要睡就睡，要醒即醒。他自己每於午飯後，能在小村子裡，長凳子上睡著，十分鐘後即醒，精神煥然。他又認為部隊駐在鄉村裡，不單部隊本身的環境衛生要辦好，還要訓練部隊改善鄉村的環境衛生。將來勝利復原，這大批士兵，回到自己鄉村，便可以把全國的鄉村環境衛生做好了。這樣也就是為將來建國時期的公共衛生，打好一個基礎。我們這樣在各軍區，前方的無路區，行走了 70 天。回到貴陽後，我們便擬了一個水與污物管制計劃，英文的簡稱是 WWC。主要的是針對著水質傳染病，或腸胃病之預防。我們先在長沙前線試辦，然後推廣至其他各軍區，成效似乎也很顯著，部隊裡水致傳染病確實減少許多。

然而瘧疾仍甚，尤其當遠征軍開始，雲南方面的軍事行動頻繁。林先生也被調兼任遠征軍醫藥衛生工作。於是我們又擬了一個防瘧防蚊計劃，英文簡稱為 MMC。先在訓練所內實驗，設計了工具配備和工作規範，然後由一位衛生工程師率領了一個小隊，飛往印度訓練和實施；同實把一套辦法印成小冊子，發給紅十字會各救護隊辦理。後來勝利迅速到臨，這部計劃未及全面推廣。

林先生有著強烈的愛國愛軍熱誠，除了經常的工作精神充份地表現外，有一件事使我印象很深。有一個聖誕之夜，圖雲關的全體員工約共五六百人，有個盛大的晚會，大家都盡興地歡樂。時近夜半，內子和我先行告辭返家。途經訓練醫院，遠遠聽見一陣陣痛苦的呻吟，再走近一看，大批傷兵正抖縮著躺在



病房門口，探視之下，知道是前方剛轉下來的。下午五時已到，訓練醫院說病房已經不能收容，只得躺在門外，飢寒交迫。當下我跑到林先生住所，他也正和一些朋友在言談歡笑。我遞了一張小條子進去，他看了立刻下山，大發脾氣，命令停止慶祝晚會，全體醫護及事務人員緊急集合，打開訓練示範病房，收容及安置全部傷患，並煮稀飯給他們吃，大家忙到第二天早上才告一段落。

林先生對事對人完全抱著科學客觀態度，對人不分派別，不管是自己的學生或是別的學校畢業的，是醫師、護士、工程師，或生物學、物理學專家，或是助理員、司機、事務人員都一律看待。他只問你能做什麼，和你應該做些什麼。他對我說環境衛生是一個獨立、但必須與別人合作的部門。又常說每一個人須忘記他自己，醫師要忘記他自己是個醫師，護士也要忘了他是個護士，因為在抗戰期間，我們大家都是鬥士。我們要合起來，各盡其力，才能發生最大力量。因此，在抗戰將近結束時，徐步安醫師、美國的達尼爾軍醫和我，根據各部門的工作計劃，在他的領導之下，完成了全套軍陣衛生勤務，包括急救、治療、防疫、護理、及環境衛生等項目。從戰壕裡、直到後方醫院，各階段的設備，與工作程序，都有詳盡有條不紊的操作辦法。在訓練期間，本於教、學、做的原理施教，使各戰區調來受訓人員，很快地學習，回到部隊哩，也可以很快地實行。這種訓練，凡是參觀過的人，尤其是軍人、軍醫界人士，都有很深刻的印象。

勝利之後，我立即辭職，離開了居住了七年的貴陽，途經重慶，當時林先生已被調在渝，任軍醫署長。他知道我要到台灣辦城市衛生工程。而他正在籌辦國防醫學院，他告訴我，如果我願意留下去，他可以送我再出國進修。我想我的園地實在是在公共工程方面，在國防醫學院裡，要發展城市衛生，並非理想，因此毅然離開了他的工作範圍。1953年，那時候他已在美，我到美國時曾去拜訪他和他的太太。他仍然以同胞兄弟相待，熱誠感人。而那是我們最後一面了。

追隨林先生工作近八年。當時我初離學校踏進社會工作，即能由他領導，領略到為人做事的態度，作為我為人處事的範本，實在是很幸運的一件事。如



今他已長眠，而他的精神將永遠伴著我，難以忘懷。

(本文轉載自傳記文學，第16卷1期59-61頁，台北，1970.01)

---

### 作者簡介

劉永楸 (1910-2007)

1934年 畢業於上海交通大學土木工程學系市政學門。

1937年 獲得美國哈佛大學衛生工程碩士，返國參與對日抗戰。

1940年 起擔任軍政部陸軍衛生勤務訓練所主任教官，兼任中國紅十字會救護總隊指導員。

1945年 抗戰勝利後來臺協助接收與復員，負責全省市政、衛生與自來水工程之修建工作。建設廳副廳長任內，積極爭取美援會、農復會資源，提供土木工程人員出國進修，為後來臺灣工程界諸多領域培育出重要人才。並曾協助推動石門水庫建設，與規劃中興新村建設等重大規劃與建設工作。





# 記林可勝先生二三事

陳韜

## 抗戰時生活起居片段

林先生每日上午七時半起床，八時早餐，早餐後即開始工作，中午略事休息，再行工作。晚餐後，必工作至午夜二時方就寢，其工作大部分為草擬業務計劃與業務報告，暨審核業務成果與收支預算。每月以大部時間，為巡視各地業務情形，就地發掘問題、解決問題。隨身攜帶附有防蚊頭罩之行李袋，在車內、在地上，隨處打開，即可就寢。飲食隨地可以炒飯、涼開水充飢，行動簡捷方便，因此其巡視，並不增加各地麻煩。

## 製藥廠該國營或民營？

勝利後，筆者奉令為軍醫署代表，隨同軍政部特派員赴東北接受，由於筆者母校先與蘇俄軍部軍醫作有好聯絡，得蘇俄軍醫大力協助，致將瀋陽鐵西八個大藥廠代管，未遭破壞，全部完整，只要升火即可作業（當時鐵西工廠共有四千餘大廠，均被破壞）。我剿匪軍進駐瀋陽，我特派員公署開始接受，俟林可勝署長抵瀋陽，筆者主張保留，隸屬於軍醫署，以便平時作為藥科人員作業及研究發展場地，戰時國軍亦有醫藥衛材製造中心，林氏則堅決否定。其理由之一，吾國現無此等製藥人才，管理失調，則弊端百出。理由之二，國營必限於財力，與行政牽制，均足以阻礙其發展。理由之三，大戰所需，並非八個廠所能供應，屆時需要總動員，應此種種，因轉交民營，使其在自由競爭下，謀其發展，效果必大，千萬不要因為少數國營而影響民營，其卓越見地，為國家，



了無本位觀念，是正確的（該八廠遂移交衛生署，衛生署仍自行經營）。

## 林可勝的經濟概況

林可勝先生受教於英國，及長即從事於學術工作，其見聞與習性可以想像。故其執政時，有關財務會計業務，均委由副主管與會計部門全權處理，其本人只支領月薪耳，其個人人壽保險應有晚年保障，但以戰時幣值貶值，全部落空。出國時為籌措旅費，甚至於將其心愛而具有紀念性之衣物，亦忍痛賣出，一身除幾本寫作及行囊外，別無長物。年七十二歲以食道癌，病逝於平淡寧靜中。惟其醫學博士，科學博士，哲學博士，英國愛爾蘭皇家學會會員，中央研究院院士，及其愛國熱情與貢獻，並不平淡。

（本文節錄自《近五十年來幾位不平凡軍醫先進簡述》，台北，1981.2.）

---

### 作者簡介

**陳韜**（1901～1982）遼寧醫學院畢業，1931年任東北抗日救國軍總司令部軍醫處處長，在南京時代就參與軍醫參謀作業，先後服役軍醫界達四十年，以軍醫署副署長職在台退休。



# 中國三大軍醫先進

周 谷

中國現在公共衛生先驅和軍醫先進名流，要算目前伍連德，劉瑞恆和林可勝三位先生。他們差不多同時負責中國衛生及軍醫教育和行政工作。伍連德和林可勝均系南洋華僑，返回祖國效命的青年志士，劉瑞恆則出生於天津。他們三人均曾在外洋學習醫學，對中國現代醫學研究及醫學教育均有卓越貢獻，劉林兩君均曾一度參與中國紅十字會活動。他們出生相差不多，但都在在六七十年代謝世，他們的醫學著作極為豐富，真是遺愛世人。

**伍連德**，字星聯，1879 年誕生於英屬檳榔嶼，其父伍祺學於 19 世紀中自家鄉廣東台山鄉，輾轉來到新加坡打工。伍連德於 1903 年以有關破傷風細菌論文，獲得英國倫敦劍橋大學醫學博士學位，越三年回中國，出任天津陸軍軍醫學堂副監督，1907 年代表中國出席倫敦禁煙會議，1910 年及 1919 年兩度奉命赴東北處理黑死疫有功，深為國際醫學界所重視。1912 年參加海牙第一次國際禁煙會議，1928 年國民政府軍政部陸軍署軍醫司司長，1931 年任全國檢疫事務所總監，1937 年任衛生署海港檢疫處處長，同年返回故地，自設診所懸壺濟世造福人群。1960 年伍連德在其出生地病逝。

**劉瑞恆**，中國醫學界另一位先驅，字月如，1891 年誕生於天津一基督教家庭。1915 年獲美國哈佛大學醫學博士學位，同年返國先後任職上海紅十字會總醫院外科醫生，北京協和醫院教授，副院長，院長，衛生部次長，代理部長，部長，及軍醫學校校長，衛生署長，軍政部軍醫總監部總監，衛生勤務部部長等要職，戰時宋子文在美國華盛頓主持中國國防物資供應公司，劉瑞恆任醫療組長，李榦負責總務，劉景三交通，沈德燮航空，江杓兵器，尹仲容通訊器材。1951 年劉瑞恆繼蔣夢麟任中國紅十字會總會會長，1959 年赴美就醫，兩年後在美病逝。

林可勝，福建廈門人，1897年生於新加坡，其父林文慶曾任福建私立廈門大學校長。林可勝1919年畢業於英國愛丁堡大學，三年後再獲愛丁堡大學科學博士學位，同年應北京協和醫學院聘任教生理學。1937年10月抗日戰爭開始後，林可勝奉令組織中國紅十字總會救護委員會，不久又成立救護總隊任救護總隊長，先後派遣百餘醫療分隊至各戰區服務。其中一隊由齊魯醫學院八位畢業生組成派往延安工作數年。林可勝負責軍政部衛生勤務人員訓練所。1942年至1944年任中國遠征軍軍醫監總視察，兩度獲美國總統授勳，隨後升任軍醫署長。任內將滿清時代已建立之軍醫學校，本校設在貴州安順分校分別是在陝西西安與雲南昆明兩地，合併陸軍衛生勤務學校，改組為國防醫學院並任院長。1948年底，政府任命為衛生部部長未就職。1949年春夏林可勝夫婦將學校遷往台灣，旋即辭職遠赴美國任教研，1969年病逝居留地。

（本文節錄自《胡適為林可勝辯冤白謗》文，台北，傳記文學，1999.9）

---

## 作者簡介

周谷(1922-2013)。

中國近代史學家，從事外交史及中共黨史研究四十年，著作等身。



# 軍醫改革的功臣

楊文達口述 熊秉真訪問整理

軍醫改革有幾位功臣，首推林可勝教授，劉瑞恆部長，張建校長等人，沒有這幾個人打前鋒，後面的人不容易做得那麼順利。以劉瑞恆部長為例，他將軍醫學校由北平遷往南京，又從協和醫學院調了數十個很好的醫師，到南京中央醫院任主任醫師和教授，改掉了軍醫學校中德國人的那一套做法。

林可勝先生的父親是廈門大學校長林文慶，在他八歲時，他的母親因肺炎而過世（父親三年後續絃），遂將林可勝送往英國愛丁堡唸書。第一次歐戰發生時，林可勝剛在念大三，被派到印度兵中當班長，雖然不能以英國兵的身分參戰，他仍然幹得非常起勁。戰後，他又回到了愛丁堡讀醫，先攻讀組織學，之後細菌學。在學期間，與英籍教授之女相戀，因為他人很聰明，成績又好，因此教授並未反對他們的往來，其後林可勝遂得與這位英國女子瑪格麗特結婚。

愛丁堡畢業後留校任講師，隨後到協和醫學院工作前，被派赴芝加哥教研觀摩。他的聰明，使他 27 歲就當上訪問教授兼主任，30 歲升為正教授，成為協合第一位中國教授。

他一直覺得自己是中國人，因此會在抗戰時創辦救護總隊。他的中文能力雖然不能書寫，但聽講不成問題。他第一次見委員長時要用翻譯官，但是第二次在重慶與委員長見面，蔣先生指傳喚尉官來翻譯，在尉官未到之前，兩人交談亦甚流暢。

林先生的缺點是高傲，如果你有本事，他覺得他比你更有本事。不過他非常照顧晚輩，學生書讀得好的人，他更疼得像自己的兒子一樣。

外頭不了解林先生，我是他的學生，跟他談過幾次話，知道外頭對他的幾次誤會，第一次是有人向蔣先生告他偏重八路軍的衛材供應，說他支持毛澤



東，送毛十個救護隊。老先生因此調他來質問，林先生說他共組織了 140 餘救護隊，其中派十隊給毛澤東，於是老先生點點頭。第二次誤會是因為他在救護隊中做的轟轟烈烈，龐某在紅十字會中力量根深蒂固，因此對林可勝先生甚為忌妒，老先生也因此懷疑他，不明白為什麼別人反對他，所以派戴笠暗中監視。戴笠知道林可勝是個愛國的人，遂向陳誠說明實情。

抗戰勝利後，林可勝署長曾對我們大家說：「現在我們已經累積不少經驗，可以集合幾個機構成立一個國防醫學院（National Defense Medical Center），這個醫學院一年要培養一千名醫護人員，不只是為軍方服務，也可以為百姓效力。我們要保留利用汪政權所建立的醫院，各省也都有省衛生處。」他具有為全社會服務的思想，有很大的雄心，要為整個社會國家計劃，也預備實施公醫制度化。

他的元配早在抗戰前一年逝世，因此抗戰八年之間都是在孤獨生活中。1949 年隨政府撤退來台。

一次，他請盧至德，張先林等人餐敘，當時他是軍醫署署長。他一邊說話一邊掉眼淚，他說：「我沒法子做下去了，中文寫也不能寫，說也不能說，留在這個小地方卻什麼都做不來。我研究了一輩子中央神經系統的生理學，這些年太忙碌，東西都丟光了，實在沒有成就感。」於是他接受美國大學的邀請講學，隨後再受邀轉到麥爾斯藥廠，前去研究鎮定劑。離開台灣前，他向陳誠副總統報告，副總統特別了解他的苦衷，他就獲得政府辭職令離台了。我們幾個舊部屬，軍醫，送他機場出關。他先回新加坡去看他的父親林文慶先生，之後再去美國做研究工作。後來他也將研究出來的鎮定劑 -Tranquilizer 送來台灣給我，我在北投做臨床實驗，並將成果送給他，他很滿意，這種藥也替他的製藥廠賺了許多錢。

林先生晚年患食道癌，曾來台灣療養，自稱那幾年唯有研究出 Tranquilizer 這麼一點貢獻（阿斯匹靈的止痛機轉）。後來他到巴哈馬群島去，並壽終於牙買加兒子住處，他的兒子與當地一位女子結婚。

林先生育有兩女一子，大女孩與英國人結婚，現在已經退休了。二女兒早



已不在人世（抗戰時死於日軍之手），勝利後娶的第二任太太，是張靜江的小女兒。

目前還沒有人寫一本傳記關於林可勝教授的事業，我認為應該要寫。除了林可勝外，還有伍連德，嚴復慶也值得好好為他們寫本傳記，他們都做了不少事，嚴復慶是耶魯大學出身，回國後任湘雅醫學院院長，因為與美籍教授有一點意見，而到上海創辦上海醫學院，他們對於中國醫學教育的發展貢獻很大。以上都是近代史的醫學教育家。

當然，盧致德和我這些人又是一組人，我們有相同的理念，來台灣後，也賣力想做一點事，不做怎麼辦？去跳海嗎？當初協和醫學校校友來台灣的有十幾個人，他們都比我高班一些，但是我因為能多吃一點苦，而在行政地位上高一點。我曾經和盧致德有點意見不合，但是我們是為國家，為軍醫，而不是為自己求地位，所以我不和他們衝突，我向他們說：「個人的見解是一個事，但是公事不能誤，你覺得我不行，那我們私下少來往，可是如果公事上你需要經費，我仍然會盡力去爭取。」

當時政府的領導人，也很尊重他們的改革。劉瑞恆和蔣夫人，宋子文有良好的關係，林可勝則是自己打天下，但是很得陳誠先生的信任。陳誠為什麼相信林可勝的軍醫改革？這是因為他曾因胃疾在上海由張先林替他開刀，結果頗為順利，所以他就相信這批軍醫了。來台灣之後，每一年陳誠都會邀請老軍醫到他家（位在信義路）聚敘一次，可見他對軍醫是多麼信任。除陳誠外，俞大維也是支持軍醫的，每回他到外島巡視，都會邀軍醫同行。

軍醫除了維持軍隊健康，防疫注射，改進環境衛生等等貢獻外，他們退役後到社會上去，也成為社會醫療的一部份，因為懂臨床知識，公共衛生，將來推公醫制度，他們也將是很重要的人力資源。

同時，軍醫也是無遠弗屆的，什麼地方都會到。抗戰時，就是因為戰亂的關係，高水準的軍醫才會到達偏遠的雲貴，西北，甚至隨軍隊而到蒙古，新疆，青海，帶去了現代的醫療。現在內蒙古一個醫學院的院長薛蔭奎，是協和醫學院畢業的，他人很聰明，戰時隨孫立人在滇緬路打仗，戰後到大連當大夫，而

被蒙古方面吸收去當院長。本來撤退時他要和我來台灣，他因故未成行，去年還寫了封信給我。

軍醫對現代醫學也頗有貢獻，像瘧疾的藥品和黃熱病的藥，都是軍醫發明的。九十年前，軍醫協助開墾巴拉馬，其中一位少校軍醫 Water Reed 發現奎寧可以治瘧疾，這是醫學上一大貢獻。

(本文節錄自 1991 年熊秉真的〈楊文達先生訪問紀錄〉96-100 頁)



---

### 作者簡介

楊文達 (1904 ~ 1997) 協和醫學院 1937 年班，曾任陸軍軍醫署長，國防部軍醫局局長。



# 記林可勝先生

周美玉口述 張朋園訪問 羅久蓉記錄

1949年6月間，林可勝先生先後辭去軍醫署署長及國防醫學院院長職務，離開台灣，應美國伊利諾大學之聘，擔任臨床科學的客座研究教授。1950到1952年間，他出掌美國內布拉斯加州克雷頓大學醫學院生理與藥學系。隨即於1952年加入美國印第安納州的邁爾斯藥廠，統籌生理與藥學方面的研究工作，1962年成為該廠醫學研究部門主任。

林先生走的時候，我還在美國進修（1949年8月才回國），不過我知道那時大家辦了一個自助餐會替林先生餞別。雖然戰前、戰後他替國家籌募到為數眾多的捐款及藥品、器材，單只在救護總隊長任內，1938到44年間，捐款即達6,600萬美元。但他本人卻是兩袖清風，以致離台前，夫婦兩人旅費都成問題，沒辦法只好賣東西，連襪子都拿出來賣，那是別人送給他的新襪，其經濟拮据可見一斑。

林先生赴美後，中間曾經回台灣兩次，探討榮總與美國合作研究計劃的可能性，希望能幫得上忙。1969年7月8日，他在牙麥加逝世，享年72歲。

林先生離開台灣的原因不只一端，其中一個重要因素是他中文不好，不但中國文字看不懂，國語也說不清楚，中文只會寫他的名字林可勝三個字。在台灣主持行政工作，有許多會議要開，他自己非常清楚，（別人總不能因為我的緣故，都說英文啊！我的中文能力又不能百分之百的了解別人的意思。）語言的確是一個困難。

另一個原因是他認為如果留在台灣，他所能貢獻的研究工作很有限，這裡的設備與人員當時還不能配合，他又不能一個人單槍匹馬地做研究。這話說的也對，那時我們剛到台灣來，經濟、物資各方面都很困難，連吃飯都成問題，那有許多經費供作研究之用。

林先生結過兩次婚，第一任太太瑪格麗特是位英國人，1936年去世，育有一子 James 和一女 Effie。1946年他在上海娶張菁英小姐為妻。撤退來台時，女兒已經出閣，兒子還在美國唸書，所以他對家庭還是有經濟責任。

1924年，林先生自國外回北平擔任協和醫學院生理學教授。彼時他憑著高深的學養及專業知識方面所做的一些突破，已在國際生理學界有一席之地，贏得普遍的敬重。抗戰軍興，林先生愛國不後人，出任中國紅十字會總幹事，籌組救護總隊，他自己擔任總隊長，對協助戰區增強兵力，有長足貢獻。翌年他又應衛生勤務部之委任，在湖南長沙籌組戰時衛生人員訓練所，將長江下游撤退到漢口的醫護人員編組起來，投入戰區醫護訓練工作。他在這兩方面的貢獻，對於抗戰八年戰區傷患救護，防疫保健，及戰時醫護人員養成，均有莫大的助益。

而上述工作之得以順利推展，實有賴林氏個人的聲望及號召力。紅十字會救護總隊之衛生器材、藥品與經費，來自於國外熱心人士之捐贈。美國醫藥界人士並組織美國醫藥援華會，提供各種必須的醫藥設備。林氏每年一次或兩次攜帶救護總隊的工作成果，飛往美國，進行募捐，這方面反應都很熱烈。許多醫學器材、藥品廠之贈送，源源不絕而來。在貴陽圖雲關時，救護總隊部倉庫內，海外捐贈藥品堆積如山，單只奎寧一項，即以噸位計。救護總隊部對這捐款和贈品都列有清單，以便分配管理，林先生本人分毫不取。可是外面的人不一定這麼想，許多人看了眼紅，以為這裡面一定有很大的甜頭。

那時候響應林先生號召，為林先生愛國熱誠所感動、或景慕林先生學養、而來參加紅十字會救護總隊及戰時衛生人員訓練所的人甚多。尤其難得的是，他們本身很多具備非常好的學經歷，不少人是從國內外著名大學相關科目畢業，協和醫學院及護士學校畢業的學生，即佔相當大的比例。其中戰時衛生人員訓練所，負責衛生工程的過祖源，是美國北卡羅林大學畢業，劉永楙先生是哈佛大學畢業。外科的屠開元，是同濟醫學院畢業後留學德國。生物學方面的林紹文是康乃爾大學畢業。至於協和畢業的計有訓練所主任盧致德、楊文達，內科周壽愷，公共衛生馬家驥、容啟榮，外科張先林、汪凱熙，生理柳安昌，





檢驗林飛卿，護理則有龔棣珍、及我本人。此外並有來自國外的華僑人士參與救護總隊部的醫護訓練工作，對戰時軍醫軍護水準的提高，有不可抹滅的貢獻。

另一方面，願意幫助林先生的人雖然多，其中份子也相當複雜。當時來華參加救護工作的，還有一些年輕的外國醫生，有羅馬尼亞人、有英國人、有波蘭人、也有從印度來的。後來我們知道他們和共產黨有關係，可是當時沒有人知道他們會是共產黨，因為他們都是自願來中國幫助抗日的。

國軍方面防共人員針對所有來華的外國人，都拍照存檔。後來當這些外國醫生的真實身分披露出來，他們提出一大本證據，指控林先生與共產黨勾結。我們聽說為了這件事，當局不讓他留在貴陽，他乃辭去紅十字會救護總隊部總隊長及戰時衛生人員訓練所兩處職務，遠赴昆明，擔任遠征軍軍醫總視察。

據說林先生抵達昆明後，當時軍統兼任中美特種技術合作所所長的戴笠先生，曾經與他談過話，表示支持他。戴笠為林先生的事出了很大力氣，他說林先生不是共產黨，是確實愛國，這樣林先生才得以保全性命。否則那個兵荒馬亂的時代，人的生命輕賤得很，死個把人不足為奇，不像現在定罪之前得三審四審的。我覺得林先生個人很無辜，他心中所想的只是我們國家需要錢、藥品、器材、人才等幫助，外國人有能夠協助我們度過困境的，一概來者不拒，所以才會出這種災難。

林先生為人慷慨大方，與他相處久了，你會覺得他真是打心底裡愛這個國家，想為這個國家做點事情，貢獻點力量，而他確做了許多。在一般人眼裡，遠征軍總視察只是一個閒差，不能好好發揮所長，但是，由林先生做起來，卻為遠征軍軍醫作業注入一股新的生命。他先在昆明成立第六訓練所，負責訓練遠征軍軍醫，徵調協和畢業的楊文達、汪凱熙及交通大學畢業的戴根法、李新民等衛生工程師前去服務，業務蒸蒸日上。不久第六訓練所即擴大成為遠征軍衛生中心。他的成就贏得許多英美人士的敬重與推崇。當遠征軍抵達印度時，印度總督為了歡迎他，郊迎四十里，足見他在人民心目中的地位。彼時他已是英國愛丁堡皇家科學院院士。1948年林先生當選中央研究院第一屆院士，

並曾主持過中央研究院醫學研究所籌備處。

另外，在一些小事上，林先生也毫不造做地表現出他的愛心。記得在圖雲關時，每年冬天我們都有一個捐寒衣的活動。有一年，我自告奮勇地向林先生募捐，我拿著捐款簿去到他辦公室。他問幹嘛捐錢？我說冬天到了，許多人沒有寒衣，我們捐些錢替他們添置棉衣。他聽了就把支票簿交給我，我連忙說，你沒填數目，光支票本給我有什麼用處呢？他卻叫我寫，隨我寫多少是多少，他負責簽名。我想他實在也沒什麼錢，就寫了 300 元。他接過去一看，那幾個字他是認識的，在 300 下面又加了一個圈，變成 3000。我問他那有那許多錢？他說有、有、有，你別管，別人要穿棉衣嘛！他於是在支票上簽上自己的名字。所以說，他是一個很慷慨的人，其無我之精神，人飢己飢，人寒己寒，對於幫助別人，從不吝嗇。

別人知道他喜歡抽香煙，偶爾會給他寄些香煙、雪茄、和食品之類的東西。一次，他收到兩個木箱。我們的消息也很靈通，趕緊打電話給他，要他先別忙著開，吃完晚飯我們會去幫他打開。他笑著說：好、好、不開，等你們來。他也明白怎麼回事，打開木箱之後，我們就和他搶，有我們用得著的東西就先拿。我們都是他的學生，他也拿我們沒辦法，只是在一旁說：好、好、拿了快走。我們真的拿了就走。那時我們在他的領導下，工作大家相處非常和睦，有福同享，有難同當。那個人如果得了一包外國菸，他絕對不能一人獨享，早就有人四處張揚，某某有一包煙。一包煙 20 隻，大夥都去了，一人抽一次。要是別的東西，大家也一塊兒享用。

回到林先生為何赴美問題上。語言，文字，經濟都是他考慮的因素。另外，他當然也考慮過從前政府中有人誤會他，他留下來能伸展自己的報負嗎？而且他的年齡又一天天老大，覺得需要做一些對人類社會有意義的工作。在這方面台灣當時物力維艱，無法提供理想的研究環境，他覺得他應該趁自己體力還沒有衰退前，回到自己的老本行－生理學，做最後的衝刺，回味一下當年在實驗室中的愉快與樂趣，他已為國家民族盡了一份自己的心力。

（本文節錄自張朋園著《周美玉先生訪問紀錄》台北，98-104 頁，1993）



## 作者簡介

周美玉（1909～2001），北平協和醫學院護理學校畢業，抗戰期間紅十字會救護總隊護理負責人。創辦國防醫學院護理學系，協助台灣護理專業制度的建立，中華民國護理學會理事長，被譽為軍護之母。



周美玉將軍（中）與訪談者張朋園、羅久蓉合影於寓所 1985



1949 年 6 月底國防醫學院師生列隊送林院長赴美。

## 戰時護理工作之片斷回憶

周美玉口述 張朋園訪問 羅久蓉記錄

戰時我們作護理工作，也訓練救護隊員及助理員，後者的訓練期從原來的兩週增加到四個月。在湖南祁陽，我們有一所實習醫院：一六七軍醫院，每天清晨六點左右，我們從住處擺渡過河到對岸的醫院，看見病床已鋪著乾淨的稻草，上面也罩了白布床單，乾乾淨淨，沒有一粒渣子，足見這些青年服務傷患，是多麼盡心盡力。我告訴他們，在他們這個年紀，不能扛槍上戰場，但是只要好好照顧傷患，使他們早日康復，也是報國的一種方式。這些青年非常合作。

我們曾經到廣西遷江兵戰醫院巡查，發現那裡的病人幾乎等於是睡在地上，只是鋪一層稻草而已。院長及准尉看護長告訴我們，每天都要死一百多名病人，死因多為痢疾、傷寒。由於這種病患瀉肚時來不及上茅房（所謂茅房也就是野外園子），許多人就躺在糞便之中，衛生狀況極糟，無怪乎死亡率高得驚人。我一看情況不對，立刻要他們分別輕重病人，重病病人歸紅十字會管。第一步改良病患睡的床鋪，我要人到外面找來磚頭。又當地許多人家已逃難離鄉，我們把空宅門板拆下，充作床板，上鋪乾淨的稻草。雖然還是沒有床單，這樣至少病人不至直接躺在潮濕的地上。

我們發現患傷寒的病人多以腸穿孔而死亡。一問之下，才知道，病人只要嚷餓，醫院就給他們吃乾飯，我不禁叫了起來：「這就難怪囉，人都給你撐死了。」原來傷寒菌是在腸子裡之淋巴線部份潰爛，第一週病人體溫不高，第二週升高，第三週下降，這時肚子開始餓。但此時只能吃流質食物，而且必須多餐少量，一日六餐如果不可能，至少也要一日四餐。醫院的看護兵及醫院附近的村民餵以乾飯，自然要壞事。我們向他們解釋，不是我們不給病人飯吃，而是他們不能吃，如此才改餵稀飯，一天吃四頓。衛生及飲食獲得改善後，死亡人數立刻下降。



初到廣西，言語不通，黃昏時分，準備起灶煮飯。隊上一個兵河南人，曾經在馮玉祥軍隊裡待過，我還記得他的名字叫顏世訓。我讓他去向本地人買些柴來生火，不一會兒就拿了兩捆柴回來，問他多少錢，他說：「還能要錢？我就拿他們的。」我說不可以，讓人說紅十字會護理隊搶人東西。「去，跟我去！」他扭扭捏捏不肯，覺得丟臉。我告訴他我們是紅十字會隊員，不能讓民眾見了我們就討厭，於是我要他跟在我後頭，告訴我路怎麼走，那家人看見兵又來了，以為又來搶東西。我叫他們別怕，說我們初來乍到，言語不通，我們的人拿了你們兩捆柴火，你們要的價錢，我們或許付不起，不過我們就只有這麼多錢，請收下吧！這位工友人非常天真、純樸，他還帶著當年馮玉祥要士兵閱讀的許多小冊子。我要他沒事常把那些小冊子拿來翻翻，其中多有訓誡士兵愛護百姓的話，可沒叫他去搶人家東西。顏世訓來自農村，本性善良，但穿了二尺五，有時就不講理了。

廣西地瘠民貧，一般生活都很艱苦，我曾經看過八歲小孩挑擔子。到處是山洞，有的山洞從一頭走到另一頭，要花一點鐘的時間。不過轟炸時，這些山洞也成了最佳蔽護所，敵機一來，我們就把重病傷患搬進山洞。白天躲警報，醫護工作都是利用夜間進行，從晚上六點一直工作到凌晨二、四點。天一亮，敵機又來了，我們也就休息。

紅十字會救護總隊部運輸組，汽車修理隊許多工作人員都是愛國人士或華僑，如胡會林先生是主任，楊成德是資深汽車工程師等，專門負責汽車之調派及機械維修。敵機來襲時，修理隊仍然照常工作，上面敵機盤旋，工作人員就鑽在救護車車底修理，有時甚至徹夜趕修，為的是把車修復，以利人員及物資運送，他們這種以工作為重，以國家為先的熱誠實在令人敬佩。

在前方，每年夏天，我要出去兩個月，巡視戰區醫院紅十字護理隊的工作情形，當時我擔任救護總隊的護理主任。記得有一年夏天，我去湖南衡陽，離黃沙河四十哩的一所兵戰醫院視察。到了附近，找不到路。團長在電話裡問我會不會騎馬，我說會，他說，那好，他放一匹馬來領路。我還擔心那馬萬一認不得路怎麼辦，團長要我放心，不過說萬一馬迷失了方向，只要我順著電線走，



就可以到達他的團部。我當時還帶了一個伙子，替我挑行李。

我騎馬的功夫是在美國學的。民國二二、二三年間，我在美國唸書，許多美國學生利用暑假，赴山區衛生所參加鄉村工作，我也一道去參觀。我過去在國內曾經騎過驢，可是騎馬還是頭一遭。美國馬極其高大，我個兒又小，很不好上。一個名叫 Dorothy 的美國女孩叫我踩在她手上，我乃一躍而上，抱緊馬脖子抓緊韁繩，居然也向前蹬去，兩週之內我學會了騎馬。

團長放來的馬果然識路，沿著電線走，抵達團部，團長在等我吃飯。六道菜都裝在小碟裡，盤盤皆辣，我心中只希望那道湯不辣。誰知湯端上來，也有胡椒粉，原來湖南、貴州人皆嗜辣。

隨後視查病房、環境衛生設備。在營長帶領之下，我參觀了劉永楸先生利用汽油桶，加上水管、蓮蓬頭所做成的淋浴設備，四周圍用竹子，草蓆檔起來，算是屏風，由於皮膚清潔關乎病人身體健康，這項設備也是必須的。

巡視病房時，我發現充當看護兵的儘是一些八、九歲的小孩。陪同參觀的營長稱之為娃娃兵。據他說，由於大人出外打仗，只好要小孩幫忙，做些雜活兒，譬如倒倒水，拿拿東西什麼的。我當即建議把病人分類，重病傷患讓醫官看護。一來小孩夜裡愛睏，無法應付緊急情況，二來小孩畢竟是小孩，見到傷患的模樣，難免心生畏懼，這樣對他們的發育成長也不好。現在既然不得已要請他們幫忙，我們應該儘量減少他們心中的懼怕。那位團長人很好，聽了我的話，答應試試看。

在醫療護理方面，紅十字會對傷兵醫院幫助甚大，最主要的是提供醫院工作人員一個見習的機會。傷患作戰負傷，心情自然不好，加以缺乏衛生常識，鬧起情緒來，不易安撫。護士去處理情況比較好，主要因為女性工作人員性情溫和，傷患多半為男性，發起脾氣來，護士在一旁不吭聲，病人也就兇不起來。因此，每逢有病人傷癒要歸隊時，院方就會要求紅十字會護理隊多派點人去，原來每到這種時候，總有一些人認為自己還沒全好，怒氣沖沖地要打架鬧事。護士前去好言勸慰一番，稍微能平撫一下他們的情緒。

陸軍衛生人員訓練所是民國二十七年秋在湖南長沙成立的。同年十一月長



沙大火，紅十字會救護總隊暨訓練所遷至湖南祁陽椒山坪，不久再遷往桂林，途中有車乘車，無車徒步。整個隊伍總有數百人。

民國二十八年又從桂林遷到貴陽圖雲關。圖雲關地處荒山，交通不便，結果我們在那裡待的時間最久，一直到抗戰勝利才回到上海。

初到貴陽，物質情況一般說來非常困難。當時我們離開學校不久，所處的社會比較單純。拿我個人來說，先是學校，然後是定縣的中華平民教育促進會，都是很理想的工作環境。到了貴陽，我們還是傻乎乎的，該說什麼就說什麼，該怎麼做就怎麼做。例如病人蓋的棉被，一天踢來踢去，把棉花都給踢的亂七八糟了，等於蓋兩層布。我於是寫信給徐威廉（徐二哥），請他想辦法。起先他聽說我們要換棉被，嚇了一跳，說：「那得要多少呀！」我告訴他我的意思是把舊被拆開，把舊棉花請人關室重新彈過。每條加入新花一斤半，新舊棉花摻合，縫成新被，數量是一千條。等所需款項籌齊，我們就買好棉花，準備好一間空房，請工人來彈。

戰時物力普遍匱乏，私心重、愛貪小便宜的人不是沒有。有位官佐拿了自己家裡兩條棉被，要求我們給他彈。我一口回絕，我告訴他：醫院官兵好幾百人，我們若是給你彈了，別人拿來，我們到底是給彈不給彈。何況我們怎麼對「傷兵之友社」交待？當初我們對他們說是為傷兵彈被，沒說替官佐彈，這不是叫我們為難嗎？我說我自己若有錢，我替你彈，可是我們那時每月薪水三六·六六元，吃飯都成問題，也沒法幫忙。他聽完氣沖沖地走了。

我告訴隊上管帳的小姐當晚把帳本帶回住處。她問怎麼回事，我說：「我得罪人，他一定不肯善罷干休。」果然，第二天早晨去到辦公室一看，門窗玻璃給砸壞了，幸好我們事先有警覺，做了點防範工作，沒有大損失。

隨後又發生了一件事，也是驚險萬分。那時我們剛到貴陽沒多久，大家都住在帳篷裡。帳篷沒門，夜裡不能上鎖。龔棣珍女士與我住同一帳篷。孫秀德女士（孫大姐）與另一位梁姓護士住在我們隔壁的帳篷裡。孫大姐是山東人，齊魯大學護士學校畢業。一天夜半時分，我和龔棣珍女士忽聽見有人大聲嚷嚷，聲音像是來自隔壁帳篷。我們不知道發生了什麼事情，可是聽那叫喊聲十

分緊急，也就不管三七二十一地放開嗓門幫忙叫。這樣終於把山坡下面的同事們叫來了。他們先到我們的帳篷，問到底是怎麼回事，我們答說：「不知道，隔壁孫大姐她們叫，我們也說幫著叫，快過去看看。」後來發現有人摸黑把帆布割裂，偷去兩個箱子。大夥立刻往後山追去，沿途發現箱子裡扔出的衣物，結果就是醫院那位官佐心有未甘，伺機報復，我們將此事呈報上級。勝利後那位官佐聽說又因他案坐牢。

在貴陽時，一些金屬醫療用具皆係就地取材，譬如便盆即利用空的不要的五加崙煤油桶斜著剪開成差不多大小的三角形，放在自製的木架上。因為有些病人水腫，怕木架承受不了重量，我們就先請蔡獨山大夫試試看，他體重有兩百多磅，坐上去木架不垮，病人應該也沒問題。

沒有鑷子，就用竹筷子，剪短一些，消毒也很方便。病人睡在床上喝東西，沒吸管，玻璃用品和金屬用品同樣缺乏。大家商量買毛筆，筆管一頭接橡皮管，可以彎，塞入病人口中。另外繃帶也很缺乏，經常一個通知，說有一車四十位傷兵要來換葯，只能停留二十分鐘。於是全體立刻動員，利用自製木架，把捐來的布切成繃帶。學生也幫忙疊紗布。消毒紗布用蒸鍋來不及，就用別人贈送的壓力鍋。葯換好了，把一批傷兵趕緊送走，才鬆一口氣，這種情況經常發生。

後來蓋了茅草屋，屋頂用茅草覆蓋，牆壁則用竹子與泥巴糊成。貴州、四川產桐油，桐油紙既可防雨，桐油乾了之後呈透明狀，又可當玻璃。後來更進步了些，兩層紙中間夾線，再塗桐油，更為經久。不過茅草屋易著火，尤其冬天用火盆取暖，火星迸濺，即可引起火災。山裡取水困難，每回失火，大家忙作一團，全力搶救，開出防火巷，先救傷兵。能走的自己走，不能走的別人幫忙抬，總要折騰好一陣子。後來國際上逐漸知道我們的情形，各方捐款贈品源源湧到。美國醫藥援華會的劉孔樂先生及一位王小姐非常幫忙，向旅美愛國華僑募捐。王小姐現已過世，當年她曾經告訴我，華僑們愛國心之熱切，連她也為之深受感動，有人當場就把身上所有錢掏出來。紐約有位從事古董生意的盧老先生，本身是位藝術家，捐出了自己的所有，真是傾囊以助。許多美國醫生與藥廠也慷慨解囊。一九四一年珍珠港事變後，捐贈的情況愈加熱烈。



民間捐款加上美援，茅屋變成瓦屋，新的實習醫院也建成了，由楊文達先生擔任院長。美軍因為在當地有兵戰區，所以也與我們密切配合。

由於重病傷患的飲食營養與一般病人不同，我堅持要從醫院的伙食費中撥出一部分給重病室，作為營養費，或是給我們現金，由我們自行採買，或是發給我們糧食，讓我們拿去換豆漿、豆腐、雞蛋等營養食品。我記得提出這項要求之後，美方一位奧特少校反對，說是不必，我問他：「那給我們的重病病人吃什麼呢？」他說：「我們廚房裡有剩東西。」我聽了這話，簡直氣壞了。國家窮是窮，可是我們有我們的自尊心。我對他說：「你讓我們吃你們的 left-over，如果你們今天沒有 left-over，那我們的病人怎麼辦，難道都餓著不成？還有，你們剩下的東西不一定是我們的病人能吃的。」他立即分辯：「不是的呀，周上校，不要把它叫做 left-over。」我反問他：「你讓我們揀你們桌上的殘羹剩菜，不叫 left-over，叫什麼？」他說：「換個字眼吧！」我說：「我不知道有比這更貼切的字眼。」實在氣人。他只好問我該怎麼辦，我說我的意思是讓醫院折錢給我們也好，折糧食給我們也好，由我們自行處理，同時我們會一切開支列成帳目，他們隨時可以來查。我再三告訴他，如果今天你們吃的是油炸的牛排，我們的病人能吃嗎？腸胃不吸收，怎麼辦？最後，說來說去，他算是服了，說：「那就不給你們。」不給就不給。所以後來他們糟塌東西糟塌得相當厲害，吃剩的食物大批往溝裡倒。當地一些清苦老百姓等在那裡把東西從溝裡撈起來，洗乾淨煮熟了再吃。我則自始至終堅持傷兵絕對不吃那種東西。病人也是人，也有他的父母，他的妻子，他的孩子，在他家裡，他就是寶貝，現在在我們這裡生病了，我們就應該好好照顧他，不可以不把他當人看。

那時學生生活苦，糧食不夠吃。醫院分配每位學生一塊地種菜、養豬、養羊，自力更生，補充些營養。民國三十三年，日本攻打獨山，醫院內老弱婦孺由男醫官帶隊疏散到遵義，我們這些單身的在原地留守。走之前，大家殺豬宰羊，大嚼一頓。平時我們都省吃儉用，現在知道敵人快來了，對物資不再吝惜，心想與其留給敵人，不如自己享用，所以我們留守圖雲關的人那幾天裡燒炭火，煮小白菜吃，著實快活了一陣。後來幸運的是，敵人並沒有打過來，去

遵義避難的那些批人反倒是吃了些苦，一路上風霜雨露，病的病，死的死。柳安昌教授的母親就是在遵義凍死的。他們回來之後，大家相見，不勝唏噓。

在貴陽那段期間，大家同甘共苦，互助合作，可是環境也相當複雜。有人說我是共產黨。政治部主任王洽民先生曾找我去談過話，他說我不會是，只是愛國。我還記得柳安昌教授那時他正去貴陽醫學院做教務主任。一天，他打電話給我，要我一、兩個禮拜之內不要下山，就待在圖雲關。問他什麼原因，他叫我不問。過了兩、三週，我去他辦公室，才知道有人說我是共產黨，要派人來暗殺我。我說：「暗殺我？那是糟塌槍子兒，我才不怕。」又問：「現在沒有了」？他回答：「瞧瞧沒影子，大概沒事了。」

又有一次，來了兩個憲兵，要把我們護病學組內一名護士帶走，說是她父母犯了罪。我一聽覺得太沒道理，如果她父母負了債，兒女代為償還，那還有話說。父母犯罪，豈能由兒女抵罪。他們一定要帶人，我說一定要帶，那就帶我好了。可是帶我也沒麼簡單，我得向我們主任嚴智鐘先生報告一聲。那時林可勝先生已調去昆明，其職務由嚴先生接替。嚴主任說：「要帶人？得拿公文來。」我說：「他們穿了制服。」嚴主任說：「穿制服？誰都可以穿哪，我們怎麼知道他們的制服不是借來的？」那兩人沒公文，只好走了。那以後，我才知道帶人一定要有公文。

一九四五年三月，陳紀彝女士、女青年會總務主任高仁英女士、嶺南大學女生部主任黃女士、和我四個人，應英國援華會（British United Aid China）的邀請，前往英國，作為期三個月的募捐活動，向中國華僑去捐錢。

我那次出國相當不容易，中國政府遲遲不批准。為了這件事，我還特地到重慶去找人幫忙，結果還是左調查，右調查，差點把行程給耽誤了。英國大使倒是很爽快，立刻給予赴英國簽證。那時有一批人識見短淺，總以為若有人肯做事、無所求，准是共產黨無疑。這真是天大的笑話。

到了英國之後，經英國援華會安排，我們分赴英國各僑團發表演說，我主要是報告中國紅十字會的工作情形及當前需要。所有募得的款項均由英國援華會代收，交由中國政府轉撥中國紅十字總會。





英倫之行結束後，我又到美國，先後在紐約、波士頓、芝加哥、舊金山、洛杉磯五大主要城市向華僑團體演說並募捐。華僑們心向祖國，熱誠令人感動。

我離開中國時，曾問過林可勝先生有那些特別的需要。他提出要十一輛運送傷兵物資的銀色大卡車（Silver truck）。我不但圓滿達成任務，並且募集到現款及復健器材。

我在美國時曾赴美國軍部補給部門，要求以成本價格向他們訂購護士制服，結果他們慨然免費奉送。

彼時大戰已經結束，但運輸仍然相當困難。我決定親自隨船護送二十輛卡車返華。此乃因為我們曾經吃過這種虧。紅十字會曾向美國訂購三百隻有秒針的廉價錶為替病人數脈搏呼吸用，可是左等右等，始終不見蹤影。後來才知道那批貨一直攔在印度加爾各答貨倉裡，錶都生鏽了，尚未運出，我們只好用一分鐘沙漏表代替，替重病病人量脈搏呼吸。

我搭乘的是一艘英國貨輪。從紐約到上海，行程應該是六週，誰知前後走了三個月。原來英國船規矩很嚴，船到一地卸貨，碼頭倉庫清不出來，就不能卸貨，如此一來，整個行程都給耽誤了。原本預定六週的食物自然不夠。而依照規定，這艘船又不得在英國屬地以外的國家買東西，後來變得連飲食都成問題。尤其當船泊馬尼拉港口時，一停就是一個月。

船上工作人員加乘客總共不到一百人。其中五十位是聯合國善後救濟總署的人員，十位中國人。我們閒來無事，就教那些善後救濟總署的人唸中文，說國語。

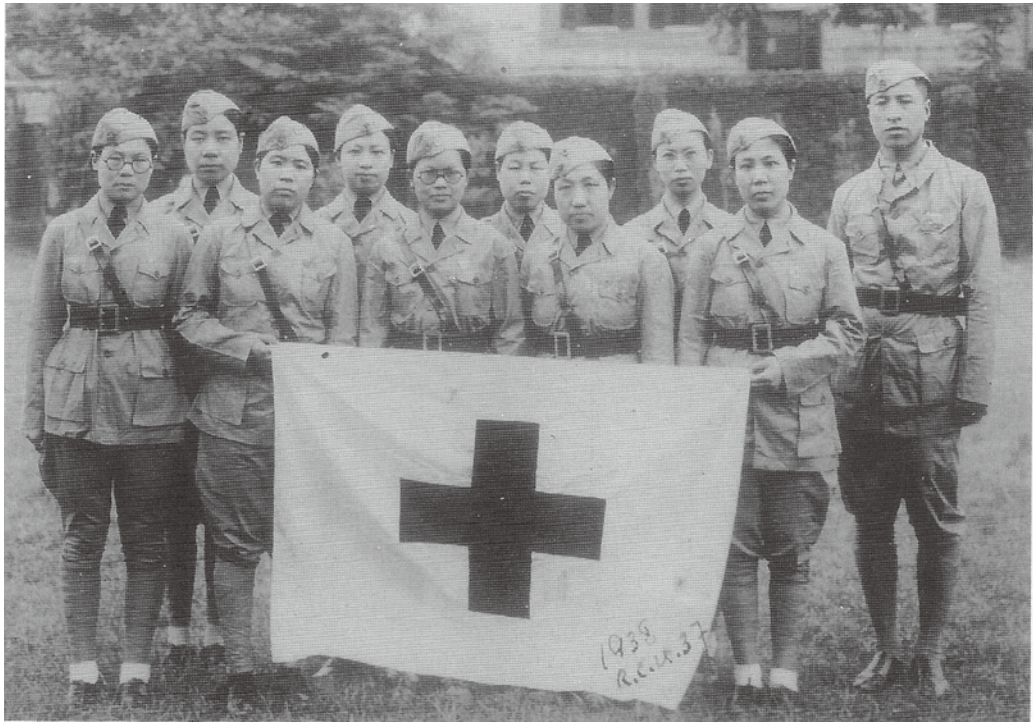
回到上海，許多朋友同事都以為我乘坐的船早沈了，否則船該六週到上海，走了三個月還不見蹤影。船到上海碼頭是下午五、六點。乘客都已下船離去，我則為了護送那批卡車，必須等有人來接應才能走。當時天色已暗，於是決定仍舊在船上過夜。同船一位美國老太太 Mrs. Brown 得知這種情形，顧念船上工作人員均為男性，怕我一個人安全發生問題，主動留下來陪伴，情意可感。



第二天一大早，我與救護總隊部有關人員取得聯絡，他們派了一艘船來接應，我把提單交給他們，完成了這項任務。

我民國三十四年三月自英赴美，翌年四月回到中國，出國時還在打仗，回到中國戰爭已經結束了。

（本文節錄自張朋園著（周美玉先生訪問紀錄）台北，54-67 頁，1993）



民國 27 年中國紅十字會總會救護總隊第 37 隊周美玉隊長（左四）及隊員合攝



# 滾滾怒江水 隆隆砲火聲

張俊賢

「我生長於湖南省的農村中，父親曾經是小學校長，因此十分鼓勵孩子求學。當時農村的經濟與教育都很落後，一個村莊裡最多只有一個學校，我便住在離家一、二十里路的小學中唸書，還得搬運柴米油鹽過去呢！」中學畢業後他在四川考上軍醫學校，也就是國防醫學院的前身；學校在貴州安順開始上課時，對日抗戰也正打得火熱。戰爭期間的軍醫人員供不應求，我和同學們根本沒有寒暑假，只有緊湊密集的課程訓練，一年內共有三個學期，絲毫不敢懈怠。

1944年元月（民國33年）畢業後，立刻被分派至雲南，隨著遠征軍隊伍與日軍抗戰到底。「當時中國西南的水路、陸路都被截斷，滇緬公路尚未打通，物資僅能從印度靠飛機飛越喜馬拉雅山運送，醫療設備和藥材僅能藉馱馬翻山越嶺挑運。」可想而知，軍隊中的醫療工作勢必困難重重，一個師中大概只有四、五位年輕軍醫，而且經驗都還很生疏。為了與病菌抗戰，我也曾經感染斑疹傷寒及惡性瘧疾，這兩種傳染病像是當時軍中的黑死病，在醫療資源缺乏的情況下，奪走了許多年輕力壯的生命。當時「同團一千多人，因為惡性瘧疾的感染，剩下十分之一存活，因為治療惡性瘧所用的藥 *Plasmoquinine* 太稀少，為了不想眼睜睜看著病人昏迷痛苦，有時候醫師得自製蒸餾水，配生理食鹽水給病人打點滴，其實那種沒有經過精細的處理液，人體靜脈注射是有危險的。」在蠻荒之地的絕境中，一次次面對七尺之軀的倒下，醫師心中有說不盡的難過。

歷經抗日戰爭的摧殘，國軍因使用「人海戰術」而死傷慘烈，我曾經親眼目睹沙場上怵目驚心的畫面，可謂橫屍遍野，滿目瘡痍。縱使我們終究戰勝了日本，但是「在烽火中實習」、「這是用無數生命換來的勝利啊！」撫今追昔，

不勝唏噓！

抗戰期間，另一軍醫衛生人員培訓的大本營—戰時衛生人員訓練所，位居貴陽圖雲關，離我們安順的軍醫學校不遠，只有兩百華里（100 公里）距離，但相互間沒有太多互動交往，可能是教育體系不同的關係，一屬德日一屬英美。只記得軍醫學校 40 周年校慶 11 月 24 日時，衛訓所林可勝所長曾來校道賀參觀，並對校門口「作新軍醫者來」大標語，甚感興趣。

1945 年（民國 34 年）戰爭結束，我進駐全中國最大空軍基地—昆明巫家霸基地擔任醫官。1948 年調動至南京空軍醫院，隨後就來到台灣，更名為台北空軍醫院，是現在空軍總醫院的前身。1956 年起，擔任一般外科主任，之後升任醫務組長、副院長，以至成為空總的大家長，並於 1974 年秋榮退。抵台以後直到退役，二十多載的精華歲月與心血，都貢獻於空軍總醫院的醫療服務中。

*（節錄自《台灣醫界》40 卷 12 期，1997.12 月，魏以宣專訪）*



張俊賢與子女全家福



# 懷念愛國教授林可勝

榮獨山

林可勝教授出生於 1897 年，原籍福建，僑居新加坡，是廈門大學首任校長林文慶先生的長子，早年赴英國讀書，並加入了英國籍，他從蘇格蘭愛丁堡大學醫學院畢業後，即從事生理學的研究，當時他年輕有為，在消化系統特別是胃的生理學和神經生理學方面，獲得卓越成就，不久就成為國際有名望的學者。1924 年末，協和醫學院聘任他為生理學襄教授，不久又晉升為正教授和科主任。在 1920 ~ 30 年間，協和醫學院的各科主任和副教授以上的教師中，大部為外籍人員，僅林可勝和吳憲兩位中國教授，分別擔任生理學和生化學教授兼主任。

林可勝教授學識淵博，教學和科研成績卓著。雖然他受的是西方教育，過的是西方式的生活，但他具有高度愛國熱忱，既關心我國的醫學教育事業，和廣大人民的衛生和健康，亦關心中國教師在協和醫學院應有的地位和權利。

協和醫學院校方領導對學生的學業要求非常嚴格，學生亦忙於專心讀書，所以通常不去參加學生運動，但 1925 年上海發生五三〇慘案，全國爆發反抗英國帝國主義的暴行時，林可勝教授出於愛國義憤，不顧自己是英籍華人，毅然決定帶領校內一批進步學生，上街參加全市學生的示威遊行，他手執打倒英帝國主義的標語牌，高呼打倒英帝國主義的口號，所有參加遊行隊伍的同學，無不為之感動和受到鼓舞，這次有歷史意義的遊行，應載入協和醫學院的校史中。

在林可勝教授未到協和醫學院之前，生理學科是由一位英國教授負責，他既不善於講課，又缺乏實驗示範能力。但考試時卻出難題、偏題、評分苛刻，連年有幾名學生因生理學考分不及格而留級，使學生認為生理學實驗是一門難以學習和過關的課程，受益不多但負擔很重。該英國教授也沒有培養出什麼中國教師。自林可勝教授領導生理學科後，生理學科面貌完全改觀。林教授講課



生動易懂，實驗安排妥當，示範操作有效，學生學有收穫，而且心情舒暢，個個都能順利學好這門課程。

林可勝教授除出色地完成教學任務外，對於科研工作和師資培養也非常重視。他自己繼續努力進行消化和神經方面的科研，並在胃液分泌上獲得成果；科內每位教師亦各有研究課題。所以在生理學科的一層樓內，每晚以至深夜常是燈光通明，大家都在進行科研工作。早年到林可勝教授處學習生理學的學生頗多，其中有曾任中國科學院上海分院生理研究所所長的馮德培（中國科學院學部委員），和曾任中國醫學科學首都醫學院（今協和醫科大學）生理學科主任的張錫鈞，以及協和畢業的侯祥川（1924 級）、柳安昌（1928 級）、王世濬（1935 級）教授等。協和醫學院生理學科在林可勝教授領導下，既出人才，又出成果，辦得十分興旺。林可勝教授還主辦過英文版的（中國生理學雜誌），刊登了我國不少學者有關論著，這不僅促進我國生理學的發展，而且也在國際上展現了我國在這方面的成就，得到了國際上有關專家學者的重視。

林可勝教授對協和醫學院應多培養中國自己的教師，使他們逐步晉升，優秀者能進入領導崗位甚為關心。他看到在協和醫學院的教師隊伍中，副教授及以上的教師和各科主任大都為外國人，而且其中有的科主任明顯地不想培養中國教師，擔任領導職務，甚為反感。1928 年他對當時身任要職的內科主任狄維德教授，不培養中國教師擔任重要的教學任務，公開表示遺憾。在協和醫學院的教師當中，對應多培養中國人接替外國人，減少顯著差別的呼聲越來越高，這也得到了美方開明人士的同情。

林可勝教授對協和醫學院的教育方針和教學內容也有自己的獨特見解。他對協和醫學院完全抄襲美國的教學內容和方法，以及每班只收約 25 名的學生的限額，以及一切完全應用英文等都有意見。在課程設置和培養目標方面，他認為協和醫學院應該培養質量不亞於西方任何國家的醫師，但不應當全盤照抄西方的一切，應根據中國的實際情況做適當的安排。還認為跟據協和醫學院充實的課程和實驗室設備，每班應接受 30 名至 40 名學生，略加調整每班可增收到 50 名學生。另外協和醫學院應遵循我國的教育方針和潮流，採用中英文並



重的教育體系。

林可勝教授對改善我國廣大農村衛生條件，和居民健康情況也十分關心。他於 1930 年在中華醫學會年會上，做會長致詞時就指出，我國醫務工作者必須要考慮能為最廣大的農村人民服務。他還建議制定一個新的醫學教育方針，並提出了一些具體的課程內容設想。

林可勝教授的愛國精神，廣博學識和醫學教育思想，終於導致他在抗日戰爭時期，對於戰地救護工作和軍事醫學訓練方面，做出了突出的功績。1937 年 7 月 7 日，抗日戰爭爆發，中國紅十字總會在南京協同衛生部和軍醫署，開展傷員和平民的救護工作時，林可勝教授放棄了休假，立即趕到南京投身救護工作，並做好長期抗戰的計劃。1937 年 11 月間，他在漢口協同建立了中國紅十字會總會救護總隊部，並親自擔任總隊長職務。這個工作曾得到宋慶齡女士和周恩來同志的讚許。

國民黨軍隊的軍醫力量甚為薄弱，既缺乏合格的醫務人員，也缺乏醫療器材，和運送傷病員的運輸力量。救護總隊部的主要任務就是組織醫療隊和醫護隊等，攜帶醫療器材，派往陸軍醫院和後方醫院，協助醫護工作，並組織運輸隊，協助轉運傷病員工作，同時協助當地民間救護工作。

救護總隊部設總隊長辦公室、業務股、材料股、運輸股、和總務股。中國紅十字會總會在總隊部設會計科，處理經費問題，開始時由柳安昌當醫務股主任，陳璞當材料股主任，張祖芬當總務股主任。1938 年 6 月間，柳安昌受聘去貴陽醫學院擔任生理學教授，由我接替醫務股主任。

醫務股的職責是組織醫療隊、醫護隊、及救護隊等，每隊由 20 人組成，醫療隊由醫師、護士、醫助 18 人，外加廚師和事務員各 1 人組成，工作大都派在陸軍醫院和後方醫院。醫護隊由護士和醫助組成，大都排在後方醫院工作。救護隊主要以醫助組成，由醫師 1 人任隊長，專門派在靠近前線的兵站醫院工作。醫護隊和救護隊也配有廚師和事務員各 1 人。1938 年 6 月，救護總隊部從漢口移至長沙，10 月遷至祈陽，年底遷移到貴陽圖雲觀後，又增設了衛生防疫隊，專門負責滅蟲防疫工作，救護總隊部在漢口建立時，只有 20 多

個醫療隊、醫護隊，自 1944 年組織遠征軍去緬甸救護時，已發展到 75 個隊。醫師、護士大多數是自願參加，醫助人員則大多數是從青年中招考培養的。

材料股負責藥品和醫療器材的儲存、保管、和分配，林可勝教授既是國內外很有聲望的人物，又曾僑居新馬，所以救護總隊部在藥品和醫療器材方面，得到國內外特別是國外的大量捐贈。在圖雲關救護總隊部曾建造了兩個巨大的庫房，裝滿藥品器材。為了便於運送，和醫療隊根據需要領取器材，在林可勝教授的設計和指導下，將器材分類，並裝成輕便的木箱或包裝，這確是一個很有實用價值的措施，此舉為人稱道。

運輸股的任務包括運送各醫療隊，運進和輸出材料，有時也協助運送傷病員。在後期，圖雲關共有卡車 200 輛，大部由美國醫藥援華會贈送，開闢了貴陽至緬甸仰光的運輸線，在貴陽圖雲關設有設備較好的汽車修配廠。由運輸股副主任章文晉（中共地下黨員，當時名章宏道）帶領的其他中共地下黨員，都安排在修配廠工作。

總務股的主要任務是為救護總隊部所屬工作人員製造製作制服，和兼管一些文書工作。由於林可勝不識中文，與國際上來往信件又較多，在總隊長辦公室設有英文秘書和中文秘書。

值得提出的是，林可勝教授在擔任救護總隊部總隊長期間，曾贈送給新四軍不少藥品器材，並於 1938 年秋，在長沙努力組成四個醫療隊隨帶醫藥器材，派往延安工作，救護總隊還設法把國際友人捐贈給八路軍的藥品器材，輸送到陝北。國際友好人士如史沫特萊等常與林可勝接觸，並借救護總隊部車輛通行各地之便，到各戰區了解真實情況，進行採訪。

隨著日本侵略軍的深入侵犯，戰區擴大，傷病人增多，在這種形式下，單靠中國紅十字會救護總隊部派去各軍醫院協助醫療，已感力量不足，所以于 1938 年底至 1939 年初，在貴陽圖雲關成立了軍政部戰時衛生人員訓練所。一方面分批抽調軍醫人員去該所短期訓練六個月，另一方面開班訓練醫助人員，後來還辦班培養正式軍醫，學制六年，分三個階段，理論聯繫實際地操作進行，兩年後可成為醫助，四年後成為助理軍醫，六年畢業時成為合格的正式軍醫。



這種學制的創新，與林可勝教授的醫學教育思想有關。林可勝兼任軍政部戰時衛生訓練所所長，故有國民黨中將軍銜，我在衛訓所兼任放射學室主任教官，亦有上校軍銜。

林可勝教授既任中國紅十字會救護總隊部總隊長，又兼任軍政部戰時衛生人員訓練所所長，在國內外名聲大振。國外捐贈給救護總隊部的大量物資，大都是直接給總隊部而沒有經過中國紅十字會總會。林可勝為人正直，不會奉承，因此遭到紅十字會總會會長王正廷和秘書長潘小萼的妒妒，借口林可勝去香港時，常與國際左派人士接觸，貴陽圖雲關救護總隊部運輸股，又發現共產黨宣傳品，因而密告林可勝有親共容共行為。林可勝為此險被逮捕，後經陳誠立保，方得無事。但不久，乘林可勝親自帶隊，隨遠征軍去緬甸工作被日軍包圍而退往印度之機，紅十字會總會派大員來接受了總隊部的材料庫，林可勝回到貴陽，即時辭去了總隊長職務。

林可勝得的救護事業和軍醫人員的培養計劃，深為美方軍醫界人員所讚揚，美國授于他高級勳章，因此又遭到某些人的妒忌和不滿，以致誣告他在衛訓所有貪污行為。國民黨派大員到圖雲關衛訓所調查，結果未發現林有過失行為，但林可勝仍被調離出訓練所。待至 1944 年末，陳誠任軍政部長時，林可勝才被任命為軍醫署署長。

抗戰勝利後，將貴州安順的軍醫學校和貴陽的衛訓所合併，在上海成立了國防醫學院，林可勝出任院長。1949 年春，林可勝隨國防醫學院遷往台灣，不久即去美國。曾一度擔任一個醫學院的生理學教授。據悉，林可勝已於 1969 年病逝牙麥加。

我與林可勝教授在北京協和醫院共處 11 載，1936 年我被聘去南京中央醫院放射科主任醫師工作，還是劉瑞恆衛生署長託林教授與我聯繫的。抗戰時期和抗戰勝利後，我同他又共事 11 年之久。依據我與他 20 多年共事中，對他的了解，聊成此文，以作為對這位愛國的醫學家、生理學家、和醫學教育家的深切懷念。

（本文摘錄自《話說老協和》，頁 431-436，中國文史出版社，北京，1987）



## 協和往事三則

范日新

### 九一八事變時住在協和的張學良將軍

1931年9月18日晚10時20分，日本在我東北的關東軍，突然對東北駐地北大營、和瀋陽城發動瘋狂的進攻，製造了舉世聞名的九一八事變。

九一八事變後，身為南京政府主席、陸海空三軍總司令的蔣介石，秘令張學良將軍所帥的東北軍，對日本的侵略進攻，採取不抵抗政策，以致在19日晨，北大營和整個瀋陽城全陷敵手。

約在事變前兩三個月，張學良將軍患嚴重的傷寒症，住在北平協和醫院傳染病科隔離樓房療養，他包用了一棟樓。由北平協和醫學院內科襄教授謝和平（1895～1970）擔任主治醫師，內科住院醫師吳朝仁（1902～1973），內科第一助理住院醫師朱憲彝，和實習醫師瞿承方、吳瑞平等人，負責協助醫療事務。住院期間張學良結識了一位東北同鄉左吉醫師，瀋陽南溝醫學堂1926年畢業生，左吉當時正在協和醫學院微生物學系進修，可能是在為張進行傷寒細菌學的檢驗過程中相識，他並為張擔任聯絡工作。

兩三個月之間，處在恢復期間的張學良將軍，一直住在協和醫院療養。9月18日當晚，他正在前面外大柵欄中和劇場觀看京戲，聽士兵報告說有來自瀋陽的長途電話，他大為吃驚，立刻由戲院趕回醫院與瀋陽聯繫。一夜之間，電話接不斷。午夜1時許，他便召集戢翼翹、于學忠、萬福麟、鮑文樾等將領開緊急會議，商討對策。19日晨又招集東北外交委員會部分成員開會。逾兩日，再次招集平津名流和東北軍高級官員的會議。並多次電告南京政府，南京回電說，日本此舉不過異常挑釁性質，為避免事態擴大，絕對不抵抗。瀋陽淪





陷後，蔣介石亦令東北軍，忍辱含憤，暫取逆來順受態度。

當時張學良將軍以久病初癒之身，連日奔走，多次接見各界愛國人士、和愛國組織的代表，申明自己的立場，表示絕不屈服賣國，絕不貪生怕死。後來事實足證，張學良將軍不失為一位愛國的東北軍統帥。

## 1931 年協和派醫療隊赴武漢救災情況

1931 年夏秋之交，長江中下游流域，湖北、安徽、江蘇等省相繼發生大水災，災情十分嚴重。餓殍遍野，許多農村災民逃往武漢、南京等大城市，希望得到救濟和醫療。

武漢三鎮（漢口、武昌、漢陽）的地理位置在我國十分重要，他不但是長江流域的最大都市，而且又是平漢鐵路的終點。北平協和醫學院應南京國民政府衛生署的邀請，曾在 1931 年 9 月至 11 月期間，派遣兩批醫護人員前往武漢，協同當地醫療預防單位，參加疾病防治工作。第一批約 10 人，由關頌韜、董承琅兩教師率領，隊員有張紀正、裘組源、李宏迴、彭達謀等醫師，其中董承琅、李宏迴、彭達謀等人，被分配在洪山一帶工作。他們工作一個多月之後，便被該院派來的第二批醫務人員所接替。第二批醫護人員由襄教授李重恩率領，主要骨幹為張孝騫教師，還有陳國楨、周壽愷、瞿承方、方先之等人，他們大都分配以在武昌千家街教堂內設置的臨時醫院工作，唯張孝騫教師分配在漢口武聖廟英國教會辦的普愛醫院，協同該院醫護人員，進行災民患者的防治工作。

災民中流行的主要疾病是霍亂。張孝騫教師對這項重點的救治工作曾回憶說：漢口普愛醫院地濱漢水，居民稠密，霍亂流行甚烈，發病率和死亡率都很高，我們夜以繼日搶救。醫院的床位和設備都遠不夠客觀需要，多數病人臥地如床。當時霍亂治療的方法主要為大量輸液，由於人員和時間的限制，許多患者沒有接受經靜脈的高滲輸液，而是作皮下等滲輸液。這種輸液，病人吸收慢、療效差，我們明知如此，但迫於形勢，愛莫能助。這中間還發生過一個可悲的



插曲，一些接受皮下輸液的病人，不斷患皮下巨大膿腫，檢查器械消毒和注射技術，都無可疑漏洞。直到最後才知道，由於鹽水的用量過大、需用過急，一部分裝瓶後尚未消毒就送到病房使用，至有此誤失。然後用同樣鹽水經靜脈輸入者，都未發生感染，充分說明血液的高度防禦功能。

協和醫學院兩批醫護人員，在武漢工作近三個月，對武漢一帶災民的疾病救治作了貢獻。協和醫學院內科主任教授狄維德，對此項工作也很重視，在第二批工作人員將返北平之前，曾親自來到武漢各醫療單位做巡視檢查。

## 1932年春北京協和醫院的學生救護隊

九一八事變後，全國各界人民群眾，紛紛起來參加抗日救亡運動。協和醫學院的廣大師生，本著國家興亡匹夫有責的愛國熱情，也自動地組織起來，進行了各項必要的準備和嚴格訓練，以便遇有急需，即投到抗日的醫療救護工作中去。

1932年春，全院本科的一、二、三年級全體男生，共40多人（四年級同學在醫院和門診部有臨床實習任務，不克參加）。在我院生理學系主任林可勝教授的倡導下，踴躍地參加到學生救護隊中。當時大家情緒極為高昂，訓練中一絲不苟，充滿著高度愛國主義的精神。

學生醫療隊設隊長一人，由當時生理學系助教盧致德擔任。該隊下分三個排，由李文銘、榮啟容、鄭家棟、彭達謀等人先後分任三個排的排長，俞煥文任司務長。參加的同學有：1933級男生陳國楨、周壽愷、瞿承方、方先之、黃家駟、李宏迴、黃克雄、汪紹訓、吳瑞萍等15人。1934級男生趙以成、周裕德、張發初、周金黃、李鴻儒、許英魁、樊海珊、黃禎祥、墨樹屏、童村、汪凱熙、王季午、范日新等19人。1935級男生張光璧、黃仁若、馬家驥、馬萬森、蘇啟禎、宋杰、曹松年、王世濬等8人。1936級男生范樂成、馮應琨、熊汝成、梁炳彝、余新恩、許天祿等6人。

救護隊成立以後，全體隊員開始了嚴肅的軍事訓練生活。從戰士的基本教



練開始，進行了嚴格的制式教練，夜間教育、急行軍、野營演習、以及緊急集合、擔架運送、戰地傷員搶救、包紮、止血等技術訓練。當時，我們能從事戰地醫療救護工作，為救死扶傷稍盡棉博之力，為抗日救亡事業貢獻一份力量而自豪，而高興。

在全國人民對日本軍國主義發動九一八事變，同仇敵愾的形勢下，北平軍分會主任張學良、平津衛戍總司令于學忠、行政院長宋子文等國民黨高級官員，在國民政府衛生署署長、北京協和醫院院長劉瑞恆的陪同下，曾先後到醫學院東單新開路男生宿舍旁邊的操場，對學生醫療救護隊進行了檢閱，並給予鼓勵和嘉許。當時任國民黨軍醫署少將的梅貽琳，也曾對救護隊做過視察。

學生救護隊的建立，不但受到北平廣大群眾和一些軍政部門的重視，就連醫學院的歐美外籍教授，也都表示同情和支持。這個學生救護隊的骨幹和隊員，在 1933 年長城抗戰時期，曾在古北口、喜峰口、多倫等地的戰地醫療救護工作中，擔負了艱巨任務。

應該指出的是，這個學生救護隊的成長和後來的發展，是和林可勝、盧致德兩位的堅強領導分不開的。後來，以這支林、盧為首的救護隊，作為技術核心力量，成功地組成了我國八年抗戰中，中國紅十字會救護總隊，及散佈在包括解放區在內，全國各地的十個大隊和幾十個中隊和小隊。這些醫療救護隊，不但有力的配合了全國各級地方的醫療衛生保健事業，而且還得到不少國家紅十字會的幫助，在抗日救亡事業中，作出了巨大貢獻。

（本文摘錄自《話說老協和》，頁 446-450，中國文史出版社，北京，1987）

---

## 作者簡介

范日新（1906～1996）公共衛生學專家。1934 年協和醫學院畢業。

1935～1940 年中央衛生實驗院東北分院院長。1941～1944 年霍普金斯大學公衛生碩士、流行病學博士。1950 後任中南大區衛生部防疫處處長、湖南省衛生廳副廳長、上海第二勞工醫院院長。1980 後任上海醫科大學流行病學教授、衛生統計與社會醫學教授、中華醫學會理事等職。



# 記協和同學參加抗戰之貢獻

汪凱熙

1937年7月7日蘆溝橋事變爆發，日軍於8月上旬開進北平城。協和醫學院雖于9月9日如期開學，但學院與中國各地之聯繫幾乎陷於斷絕；致使暑期離校之教職員不能返校，其留校之部分醫師，亦感國難日深，切思報效，紛紛要求離去，經校方合作與友好人士的幫助，使若干協和同學得以潛出北平，參加了前方抗戰的醫療工作。時隔50年于茲，本人長期居住美國，手邊又無書籍文件可供參考，僅以個人記憶所及，簡述如次。

## 準備工作

1931年九一八事變後，日軍早已顯示其侵華野心，戰事多發生於長城沿線。時協和醫學校生理學科主任兼教授林可勝博士，開始訓練協和醫院住院醫師、及協和醫校之各級學生，組織醫療救護隊，潛赴長城古北口、密雲等地，開設診所手術室，救治前線傷患人員，受患者數以千計。曾在該隊服務者有張先林（1929級）、黃家駟（1933級）、汪凱熙（1934級）等。此次戰事不久即結束，各醫師、學生又返回原單位工作學習。而戰地醫療工作之經驗，卻給此後全面抗戰之醫療救護工作，提供了借鏡。

## 全面抗日戰爭期間之醫療工作

我國軍醫制度雖有其規定組織，但在抗戰之前則形同虛設，各單位醫務人員，就其技術教育而言合格者不多；至醫療設備、器械藥材等亦大都闕如。是故如遇應付當時全面抗戰醫療所需，則必須利用民間及外界各方之援助，使能增強其工作效能。



抗戰軍興，劉瑞恆博士（前協和醫學院院長）被國民黨政府徵招，主持軍民醫務衛生工作。劉氏熟知林可勝教授有 1931 年組織領導醫療救護隊之實地經驗，固特徵得林氏同意協助戰時軍醫工作。時北平已陷落，林氏乃潛出，南下與劉瑞恆會晤，經通霄詳細地議商，粗定全盤加強軍醫業務之計劃。所喜者當時國內外醫葯護理人士，基於愛國之至衷，自動放棄原職響應抗戰號召。時協和同學已赴南京侯用者，計有張先林（1929 級）、周壽愷（1933 級）、汪凱熙（1934 級）、周美玉（協和護校 1930 級）等人。

計劃第一部為增強現有軍醫機構，應付戰時急須。戰爭初期傷亡慘重，軍中雖有各級醫務設備，但人才奇缺，器械簡陋，如欲在短期內增強其工作效能，必須賴民間力量加以充實。但此項民間力量，一要有組織，二要有特種技術功能，三要富有流動性，而不受軍隊編制之限制。基於以上原則，乃由林可勝主持組織中國紅十字會救護總隊。時值上海軍事轉進，南京失守，全部醫護人員集聚漢口，林氏便在漢口設立了紅十字會救護總隊部，著手組織各項醫療隊。初期傷患人員之處理急待加強，首先成立了外科手術隊，每隊 15 ~ 20 人不等，其中有醫師（外科為主）5 人、護士 5 人、藥衛科技人員 5 人，並具有全部手術室之設備：如 X 光器、簡單急須之藥品、及衛生器材等，另有大卡車兩三輛，前進轉移，亦較主動。醫療隊恆視當地戰況及傷患多寡，作為派駐外科手術隊進駐該地區軍醫後方醫院之標準。待戰線延長，軍醫衛生需要出現差異時，乃次第組織其他技術醫療隊（如內科、護理科、防疫科、X 光科、衛生工程科等）。先後派往各戰區實地工作著約計 80 餘隊。有協和同學汪凱熙率領的第一外科手術隊，負責隴海線一帶醫療工作，曾駐鄭州、洛陽、西安等地，後又調至長沙。有張先林率領的第三外科手術隊在長江流域服務。

計劃第二步為訓練現役軍隊各級衛生人員。紅十字會醫療隊雖可勉強應付戰時軍中傷患之處理、防疫保健之供應、環境衛生之設備等任務，但欲獲得軍醫衛生方面的現代化，則必須提高現役軍醫之素質與技術。據此，應自訓練開始。而現役軍衛人員各有職守，勢難長期脫離工作崗位，訓練應屬短期，又以任務不同，責任各異，訓練又須分類分班進行，時軍衛人員數以萬計，故訓練



只得分期實施。在此原則下，林可勝便在長沙首設戰時衛生人員訓練所。當時協和同學出而贊助設計者計有：組織組主任馬家驥（1935 級）、外科主任張先林（1929 級）、內科主任周壽愷（1933 級）、護理科主任周美玉（協護校 1930 級）。不久長沙大火，訓練所初轉祁陽，又遷桂林，終駐貴陽城郊圖雲關，建立了永久基地，開始了分班訓練。乃選調各區現役軍衛官兵中品質優良者，接受三個月短期集中訓練。設有軍醫高級班、軍醫尉級班、軍醫分期教育班、看護士兵班等。此項訓練班一年四期，輪流進行，迄抗戰勝利時止從未間斷，與訓者達數萬人，又在圖雲關設立了規模宏大的陸軍實習總醫院，作為治療嚴重傷患者及供示範教學之用，工作範圍日益經擴大。協和同學參與訓練者日益增多，計內調汪凱熙為外科高級組教官、榮獨山（1929 級）為放射科主任、容啟榮（1931 級）為公共衛生科主任、林飛卿（1932 級）為檢驗組高級教官、柳安昌（1928 級）為生理科主任、龔棣珍（協護校 1932 級）為護理科高級教官。

嗣以戰區擴大交通不便，集中訓練困難重重，遂就地設立訓練分所，以利各個戰區軍醫官兵之調訓工作。計在陝西褒城設第一分所，在江西上饒設第二分所，在湖北老河口設第三分所，由馬家驥為主任，在貴州黔江設第四分所，由彭達謀（1932 級）為主任，在湖南永安設第五分所；在印度仁加設中國遠征軍軍醫訓練所，由汪凱熙為主任。各分所依照總所規模、分班分期訓練各戰區軍衛官兵。協和同學先後參加工作者，計第一分所有外科萬福恩（1927 級）、內科湯澤光（1929 級）、骨科袁印光（1932 級）、眼科潘作新（1930 級）。第四分所有外科范樂成（1936 級）、內科朱文思（1936 級）。各分所亦設有規模較大的實習醫院。

抗戰後期，中國在印度駐有若干部隊接受新裝備、新訓練，為總反攻作準備。其軍醫業務由林可勝任軍醫總視察，薛蔭奎（1940 級）任軍醫處長，汪凱熙任訓練所主任。協和同學留昆明工作者，有楊文達（1937 級）、李慶杰（1937 級）。

為統一教材，簡便衛生設備及藥材供應，從而提高工作效率，則檢定一致的各科工作規程勢在必行。當時由貴陽訓練所各科專家（大都是協和同學），根據實地經驗和條件，寫就外科、內科、護理科、環境衛生科等規程，並編印成書。其內容則針對戰時戰地處理傷患人員所需，及受訓後官兵技術才能可以



運用勝任者為準。本書以簡明易懂之文字，講述了實行方法及其程序。賴此規程不但使各訓練所之教材得以統一，並可使卒訓醫衛人員於返防後以書為師，以書做助，給工作帶來極大便利。

## 創建軍醫教育學府

為提高軍醫中各級醫衛人員之資質及水平，須自教育開始。抗戰勝利後，南京政府乃合併各戰區衛生人員訓練所、及軍醫學校為國防醫學院，校址設在上海江灣。先由林可勝主持，繼由盧致德協辦（1929 級）接辦，從此便開始了軍醫衛生各科科技術人員之長期教育。課程分醫療、護理、公共衛生、環境衛生、藥理、實驗、X 光等科。接納高中畢業生入學深造。

抗戰八年，軍衛工作歷盡艱難，一是人才不足，一時補救無術，二是協和同學不多，實力單薄，難以擔負全面軍衛任務。而八年長期抗戰中，為軍衛籌備、設計、主持、供應、負責、行政與技術者，幾非協校教授及同學莫屬，就貢獻而言，他們不僅為抗戰做出犧牲，且為未來軍醫工作奠定了基礎。

當年參加抗戰救國的協和師生，激于愛國熱忱，不問待遇，不計處境，置安危於度外。為祖國而效命之精神，何其壯哉！抗戰勝利後，協和師生紛紛隱退，恢赴平民身份，但其服務之至忱，良可許也，是為記之。

1987 年 2 月於美國

（本文摘錄自《話說老協和》，頁 451～455，中國文史出版社，北京，1987）

---

### 作者簡介

**汪凱熙** 1911～1996 整形外科專家。

1934 年協和醫學院第一名畢業。

1934～1937 年協和醫學院外科住院醫師。

1937～1945 年紅十字會救護總隊暨戰時衛生人員訓練所。

1945～1950 年美國哥倫比亞大學醫學院專攻整形外科。

1951～1979 後任美國安城醫學院外科教授。



## 馮玉祥將軍視察貴陽紅會救護總隊部

過祖源

抗日戰爭初期，北京協和醫學院著名生理學教授林可勝，辭去教職南下參加抗日，應衛生署聘任中央衛生實驗院院長，籌辦中國紅十字會救護總隊，招收流亡青年學生，經過短期訓練後，派赴抗日前線參加紅十字會救護隊工作。1938年秋，中國紅十字會救護總隊部在漢口成立，並在長沙籌辦戰時衛生人員訓練所。後訓練所搬遷祈陽，又在貴陽郊區圖雲關修建中國紅十字會救護總隊部和戰時衛生人員訓練所，正式調訓部隊醫務衛生人員。

我原在中央衛生實驗院擔任衛生工程組主任工程師。抗戰初期，我隨院由南京遷漢口，後調長沙戰時衛生人員訓練所擔任工程學組主任。後又隨訓練所經祈陽到貴陽，並兼任中國紅十字會救護總隊衛生工程指導員。在貴陽時，我除辦理土建工程和訓練學員工作外，還曾會同訓練所防疫學組主任醫師施正信赴西安、延安、洛陽等地區，西北戰線視察紅十字會救護隊環境衛生防疫和滅虱、淋浴、治疥站工作。1941年初，林可勝教授專任中國紅十字會救護總隊長兼戰時衛生人員訓練所長，衛生署另調朱章庚醫師任中央衛生實驗院長，在重慶歌樂山修建新院，我才脫離紅十字會，由貴陽調回重慶中央衛生實驗院工作。

抗戰時期的1940年，時任中國國民政府軍事委員會副委員長的愛國將領馮玉祥將軍從陪都重慶到貴州桐梓、貴陽等地視察。

在貴陽期間，馮玉祥將軍親自到離貴陽五里地的中國紅十字會救護總隊部視察。在總隊部，林可勝總隊長（兼戰時衛生人員訓練所主任）向馮玉祥將軍介紹中國紅十字會救護人員在後方受訓和前方辦理醫療衛生、衛生防疫、環境衛生、滅虱、淋浴、治疥等工作。

陪同林可勝總隊長接待馮玉祥將軍的有流行病學專家施正信（衛訓所防疫



組主任）、環境衛生工程師過祖源（衛訓所環境衛生工程學組主任）等。聽取介紹後，馮玉祥將軍一行還到戰時衛生人員訓練所觀看環境衛生組安排的一些野戰區環境衛生設施；如飲水消毒，鑽空廁所、簡易滅虱器等。並詢問目前士兵們還有什麼病？哪些問題比對嚴重？林可勝、施正信、過祖源根據紅十字會派駐在野戰區的醫療、護理、防疫、環衛等隊送回的工作報告，向馮玉祥將軍彙報了一些醫生醫療情況。

當時軍醫院住的士兵大多是病兵多而傷兵少，病兵中最多見的是痢疾、腹瀉、傷寒等腸胃傳染病，它們是所謂污穢傳染病，傳染病的細菌污染了飲水、食物而致病。其次是斑疹傷寒，是由虱子傳染的，尤其在北方氣候寒冷的地方，士兵個人衛生差，衣服不常洗，身上長虱子而傳染此病。

談到虱子與斑疹傷寒的故事，我們向馮將軍介紹了虱子對歷史起的負面作用。據西方歷史的記載，十八世紀以來幾乎沒有一個歐洲的戰爭，包括拿破崙發動的戰爭在內，都遭受這虱子與斑疹傷寒的影響的。甚至在第一次大戰時（1914～1918），斑疹傷寒在東戰線十分猖獗，很長一段時間阻止了三個同盟國佔領塞爾維亞。

馮將軍對林可勝總隊長講的史實很感興趣。所以他對紅十字會針對士兵生病問題而擬定的「滅虱、洗澡、治疥」計劃給予肯定。並對紅十字會的簡易滅虱器（木板製的，可以拆開搬運的）的操作施用，加以仔細的檢查和詳盡的詢問。在回答馮玉祥將軍詢問時，過祖源工程師還彙報駐地環境衛生方面需要注意的四個問題：(1)要保護飲用水源衛生，加強水質處理，改良水井和抽水設備，重視飲水消毒。(2)要修建廁所妥善處理利用糞便和污水。(3)要修建焚毀爐和垃圾堆放場，防止蚊蠅孳生。(4)要修建滅虱淋浴治疥站，防止傳染疾病，加強衛生保健。

視察完畢後馮將軍還即席向戰時衛生人員訓練所的在訓學員訓話，勉勵大家好好學習應用新的知識，更好地為傷病兵服務，為抗日戰爭勝利做出更大貢獻。

（本文節錄自紅會救護總隊，貴陽文史資料 22 輯，10-11 頁，1987）



1940年，時任中國國民政府軍事委員會副委員長的愛國將領馮玉祥將軍（中）從陪都重慶到貴州桐梓、貴陽等地視察。陪同林可勝總隊長（右二）接待馮玉祥將軍的有流行病學專家施正信（衛訓所防疫組主任）、環境衛生工程師過祖源（衛訓所環境衛生工程學組主任）（左二）等。



1940.2.16「傷病之友」半月刊創刊封面為蔣宋美齡女士為傷兵換藥。





# 紅會救護總隊與衛生材料總庫在貴陽

于懷卿

一九三一年九一八事變之後，日本帝國主義得寸進尺，節節進逼。七七事變後，華北淪亡，京（南京）、滬告急，國家垂危，群情激憤，國內外中華兒女無不想力挽狂瀾，為國效力。於是在一九三七年十月，中國紅十字會總會在漢口成立救護總隊；由原北平協和醫學院生理系主任教授、中國紅十字會總幹事林可勝（Robert Lim）兼任總隊長。林可勝祖籍福建，出生於新加坡，自幼在海外讀書，在英國獲得博士學位。回國後在北平協和醫院任生理系主任教授，據說這是第一位在協和醫院擔任主任教授的中國學者。他與一位英國婦女結婚，以後也加入了英國籍。早在救護總隊成立之前，當日軍侵犯我長城要隘喜峰口與古北口時，馮玉祥將軍舊部宋哲元、張自忠、馮治安等曾奮起抵抗，當時林可勝曾組織醫療隊奔赴戰場參加救護。「七七」事變之後，林可勝自北平率領部分專家、教授、醫護人員南下滬、漢，籌組中國紅十字會救護總隊，於一九三七年十月成立。

救護總隊部內設醫務、材料、運輸、總務四個股（因紅十字會系群眾組織，不用政府體制），會計室則直屬中國紅十字會總會。當時的醫務股主任為柳安昌（生理學教授），材料股主任陳璞（原軍醫學校藥科主任），總務股主任張祖棻（眼科專家），運輸股主任胡會林。總隊以下在醫療方面設醫療大隊，醫療中隊，醫療隊；在醫藥器材方面設衛生材料總庫、衛生材料庫；在運輸方面設汽車運輸隊、騾馬運輸隊和汽車修配廠；總務方面設被服廠、物品倉庫。

由於國軍節節敗退，武漢緊急，總隊部成立伊始，即於一九三八年六月遷到長沙。在長沙立足未穩，又於十月由長沙遷祁陽。繼遷來貴陽，即以南郊圖雲關為駐地。圖雲關群山起伏，地勢險要，交通既方便，又可避免敵機竄擾，因而得以長駐至抗戰勝利。到達圖雲關後，醫務股則由放射學專家榮獨山接



任，柳安昌到貴陽醫學院任教。

中國紅十字會因系群眾組織，國民黨政府既無經費資助，又無醫療藥品、器材撥補，全憑林可勝在海外募捐維持。由於林可勝出身華僑，又是著名學者，在海外僑胞中頗著信譽。同時由於海外僑胞愛國心切，又痛恨日本帝國主義蹂躪祖國大地，因而紛紛組織愛國援華機構。例如巴達維亞華僑兄弟援華會、馬來亞華僑醫藥援華會等組織，大聲疾呼為國捐獻。當時所捐獻及購買的醫藥、運輸器材，以及救濟物品，均指定交給中國紅十字會救護總隊林可勝收。國際醫藥援華會還按期撥給救護總隊部分經費，並派來一些曾經參加過保衛馬德里（西班牙首都）的外籍醫生到救總隊服務，這些人在中國服務二、三年後才陸續回國。此外，還派了一部分華僑青年司機，回國協助運輸工作。作者於一九三九年在一九四一年在衛生材料總庫工作時，接收過大批藥品器材，再按照藥品器材標準表裝箱，運往前方供各醫療隊使用，發揮了相當大的作用，使海外僑胞的一片愛國心血，撒遍祖國大地。

當時僅在圖雲關救護總隊部即有工作人員上千人，各種運輸車輛上百輛。那時貴陽地區滿足不了總隊部人員生活必需品的供應，總隊部經常定期派車去安順、惠水（當時稱定番）購運菜蔬的糧食。林可勝在領導救護總隊繁忙工作之餘，還關心工作人員的私生活。一九四一年元旦，他組織了一次轟動一時的集體結婚，林可勝本人當證婚人，參加者有八對夫婦。參加者除個人生活用品外，一切由總隊部代辦；來祝賀婚禮的親朋至友，不論屬於那一對新人的，統一由總隊部派人接待，每人只收賀儀五角，如有直接送禮品給結婚者本人的，則結婚人代交五角給接待委員會。結果在結婚宴席中，有賓客上百桌，總隊部負責派汽車接送，盛況空前。

中國紅十字會救護總隊以下轄四個醫療大隊，大隊以下為醫療中隊，中隊以下為醫療隊。此外，還成立了一些專業隊，如手術隊、防疫隊、護士隊、運輸隊（運輸器材和轉運傷病員），等等。以後各專業隊都編為醫療隊，但有的隊技術力量較強則保持手術隊，防疫隊等專業性質。醫療隊的一般編制為醫生三、四人（其中一人為隊長），護士數人、助理人員數人（根據工作需要而定）。



接近前方的隊，還配有運輸人員，以便於挑運藥品器材和轉運病員。當時，每一大隊還配備汽車一至二輛。

在一九四一年左右，第一大隊設在湖南邵陽，大隊長董秉奇、彭達謀（協和醫學院）；第二大隊設在江西弋陽，大隊長何鳴九（同濟醫學院）；第三大隊設在湖北均縣，大隊長馬家驥（協和醫學院）；第四大隊設在陝西西安，以後改為太行大隊，大隊長潘作新（原軍醫學校醫科主任）。太行大隊曾派了兩個醫療隊到陝北去，其中一個隊長為墨樹屏（協和醫學院）。各個大隊負責配合所在戰區，為前線部隊或醫療單位派遣醫療隊，協助作戰部隊或醫院做戰場救護和防疫工作，也有的深入部隊野戰醫院或傷兵轉運站工作。服務範圍包括裹傷，包紮、固定、清創和手術及短期治療等。因為紅十字會醫療隊既是義務服務，又自帶藥品器材，深受當時軍民的歡迎。

在藥品器材方面，材料總庫設在圖雲關，總庫長由陳璞兼任。下分五個組，即藥品組、器械組、敷料組、製造組、總務組及倉庫。前三個組負責點收自海外運來的藥械敷料等醫療器材，清點後報請材料入帳，並由救護總隊給援助單位出收據，然後整理裝配成標準箱。材料分庫多接近戰區配合醫療大隊或醫療中隊行動，它們接收由總庫裝配的標準藥、械、敷料箱並負責保管及分發，極為便利。分庫除分庫長外有庫員（技術人員）一至三人及其他輔助人員。直接聽從救護總隊指揮。

華僑捐獻給中國紅十字會救護總隊的汽車，大部分為卡車，也有部分為救護車。救護車的車身上都以大字標示捐獻地區或單位的名稱。馬來亞、吉隆坡、新加坡、檳榔嶼等等，在國內各地開行，大大鼓舞了全國人民的抗戰熱情。紅十字會的汽車隊都是為運送醫藥器材、工作人員和接運傷病員之用，在前方也大大鼓舞了士氣。所以，當時各地軍民看到穿紅十字會制服的人，無不表示歡迎。

一九四一年之後，國民黨政府對中國紅十字會救護總隊發生懷疑，藉口曾派遣醫療隊去陝北，勒令林可勝總隊長去重慶說明情況。據說除此之外，當時中國紅十字會總會某些領導人，曾企圖將海外捐獻材物，由他們接收，再轉發

給救護總隊。由於捐獻組織都是指定由林可勝接收的，因此林可勝不同意這樣做，以致引起中國紅十字會上層官僚人物的不滿。於是他們與國府政客相勾結處處對林可勝刁難。一九四二年即改任潘小萼為中國紅十字會總幹事。林離開貴陽去重慶後，盛極一時的中國紅十字會救護總隊就逐步衰落下去。林可勝不熟悉中文和中國語言，在重慶通過商震與宋美齡的疏通和美國友人的支持，才未被調離中國紅十字會救護總隊。一九四三年林可勝辭職，當時大部分高級醫務人員相繼離去。總隊長職務由胡蘭生、湯蠡舟相繼接任，維持到一九四五年抗戰勝利。後來，中國紅十字會救護總隊遷往上海，隨即解散了。

救護總隊部於抗日戰爭勝利後，遷回南京，勝利的完成了抗日戰爭中的醫療、救護、醫防等工作任務，為抗日戰爭立下不朽功勳。

*（本文節錄自紅會救護總隊，貴陽文史資料 22 輯，89-93 頁，1987）*

---

## 附錄 衛生材料總庫工作簡況

1939 年中國紅十字會總會救護總隊衛生材料總庫遷到貴陽圖雲關後，需要緊迫處理由海外捐贈已運達貴陽的衛生材料，就在圖雲關公路右側山坡上，因陋就簡蓋起了幾座竹泥巴牆茅草頂的大房子，開始工作。

當時主要的負責人員，總庫長由總隊部衛生材料股主任陳璞教授兼任（陳璞在全國解放後曾任中央衛生部藥典編委會秘書長），下設總務組組長許崇德，副組長凌世雄、陳宗芳等。儲備組組長于懷卿（儲備組在 1940 年以前為製作組組長劉幹卿原武漢某護士學校校長）。製造組組長前後有陳國信、楊善淦、程連珪（現任貴州科學院副研究員）、趙天睿（現任江西醫學院生化教授）等人。組長以上人員都系藥學科系畢業的技術人員。

總務組下設總務、衛材出納、倉庫等三個部門。倉庫主任黃政仁，負責整件衛生材料的保管。衛生材料出納（收發室）負責人賈清遠、孫某（中共地下工作者），負責衛生材料的收發和運輸。總務負責人吳榮光，負責雜務和人員生活。當時生活物資極為缺乏，蔬菜副食品都要派汽車到安順、惠水等地去買。



儲備組當時分為藥品系：主任前後有陳淑真、張向全，保管員前後有吳悠、謝培、張鳴三等。敷料系：系主任秦美麗，保管員張侶蘋。器械系：系主任韓真全，保管員德文潔。此外藥品、敷料兩系各有練習生 40 餘人，器械系有練習生 3~5 人。名系練習生在系主任和保管員的指導下，按照「紅會衛生材料標準表」的規定整理和分裝藥品、裝備標準箱。敷料系是根據標準表規定的規格大小卷繃帶卷和折疊紗布塊，做棉花簽。做好後再按規定數量分包消毒，然後再裝標準包。器械系也是按照標準表所規定的品名、規格、數量將器械擦洗上油後分門別類分裝不同的標準箱。標準箱內都附有所裝藥品、敷料或器械的規格、數量詳細登記表，裝時須經系內負責人核對清楚方可釘牢加封。送往倉庫儲存，以備裝車運往戰地應用。儲備組 1943 年撤消，各系改為藥品組、敷料組、器械組、組長由系主任升任。

「中國紅十字會衛生材料標準表」（以下簡稱標準表）是當時按照戰地各種不同衛生單位的任務所需藥械、敷料的不同規格數量製定的一本衛生器械手冊。標準表的內容基本上符合各單位的要求，同時也減少衛生器材的零亂現象，而且標準箱內物資都為戰場急用做好準備（例如敷料已做好紗布塊和棉花簽用時極為方便）。所以當時標準箱制度頗受戰地歡迎。標準表內藥品、器械、敷料都用英文字母代表。例如：藥用品 C（Chemicals）代表，標準箱 C<sub>1</sub> 是常見病醫療藥品，標準箱 C<sub>2</sub> 是外科救護消毒藥品（符號與內容是否一致記不清了），標準箱 C<sub>3</sub>、C<sub>4</sub>……則為眼科用藥、牙科用藥、防疫用藥等等。敷料用 D（Dressings）代表，標準包 D<sub>1</sub> 是換藥用和包紮用敷料，標準包 D<sub>2</sub> 是手術用敷料如各種手術衣、手術單子。D<sub>3</sub>、D<sub>4</sub> 等標準箱則有石膏繃帶等。器械用 E（Equipments）代表，標準箱 E<sub>1</sub> 是換藥用器械、標準箱 E<sub>2</sub> 是手術用器械，E<sub>3</sub>、E<sub>4</sub> 等標準箱則為眼科器械，牙科器械等等。標準箱外面只標明代表符號和號碼，不說箱內的內容和用途。製好的標準箱則由總庫運送到接近戰地的衛生材料分庫（分庫一般跟隨醫療大隊），按期給紅會各醫療隊補充，必要時也發給部隊衛生單位。

製造組主要是利用當地原料製造緊缺藥品。例如：燒石膏不便久存，則由製造組臨時燒製後使用。部隊療瘡患者很多，則可製造升華硫黃和硫黃膏等運往前方應急使用。前方眼病增多，則製造硫酸銅、硫酸銅棒等。總之，按照當時緊缺的情況，自行製造一些來補充，起到不小的作用。

各種衛生器材的處理手續。中國紅十字會救護總隊所屬各級醫療隊當時所用藥品器材，全部由國外捐獻進口，運到貴陽後即原箱卸入倉庫，然後由儲備組各系保管人員會同倉庫主任開箱清點，分別登入各主管系的藥品，敷料或器械的總帳內。倉庫主



任也登入本庫儲存藥品敷料器械帳內。儲備組還要根據清點的品種、規格數量造表由總庫呈報總隊部。總隊部經衛生材料股核對無誤後，則以中國紅十字會救護總隊名義，給捐贈單位出收據。

儲備組各系根據每次裝備標準箱的數量，將所需藥品、器械或敷料列表向倉庫提取，倉庫則根據各系提貨單在庫存，數量內出帳。各系提回之藥品、器械、敷料經過整理分裝，再按照各種標準箱規定的品種、規格、數量裝備成標準箱。已經裝入標準箱的藥品器械敷料的數量，就從總帳內出帳。同時登記所裝標準箱的個數（各種標準箱內的藥品、器械、敷料是固定不變的，則另登記）。儲備組每月按照點收和裝標準箱的支出數量，作為藥品器械敷料總帳的收支項目，按月造表由總庫向總隊部（衛生材料股）呈報藥械敷料的收支及結存情況。標準箱的製作數量也同時呈報。

標準表以外的藥品器材，除留給本會各專業隊使用外，多餘部分也可按軍事或社會各醫療單位的申請，酌予發給各單位應用。各單位的領收手續必須完備。申請需經總隊部批准方可發給。本總隊所屬各大、中、區醫療隊所需標準藥械外，則可造表由下而上的申請，經總隊部批准，可直接到總庫領取。標準表外的藥械則根據各單位領取據在總帳內出帳。

在 1941 ~ 1942 年期間，衛生材料總庫曾接納一位美國老藥師來庫義務服務。該藥師名艾逸士（Aeyirs），系美國某地一個私營藥房的經理。終身未結婚又無子女，為一孤寡老人。他年逾 60 歲已達退休年齡，即自行歇業，並將他藥房內所剩藥械全部捐贈給援華會，自己也申請來華服務。他到達圖雲關後，正當他所捐贈的藥械也陸續運抵總庫，我們即會同他本人共同點收。他發現在運輸過程和庫存期間毫無缺損，他對中國紅十字會工作人員的負責精神，大為讚譽。他在貴陽的工作期間，由於初來中國一切都覺得新奇。但是他不懂中國話，在工作上、生活上以及他要到各處逛逛的時候，都要我們給他做翻譯，當他看到少數民族的服裝和聽到少數民族的語言時，都要我們翻譯給他聽，但是我們對這些也不懂，無法給他翻譯，憋的大家哈哈大笑。他不適應中國的飲食和生活，搞了半年多就病了，又由於他年齡也高了，所以就勸他回國了。

1942 年秋，林總辭職後，作者也離開了中國紅十字會救護總隊材料總庫。

（本文節錄自紅會救護總隊，貴陽文史資料 22 輯，160-163 頁，1987）



# 難忘的歲月

## 記中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸

汪猶春

一九四二年四月初，貴陽南門外圖雲關中國紅十字會救護總隊部總隊長兼軍政部衛生人員訓練所主任林可勝奉命前往緬甸，佈署為與英國部隊並肩對日作戰的我遠征軍傷患收容、醫療護理等工作。當即組成了三個醫療隊，派上海醫學院畢業的三位青年醫師計蘇華、嚴家貴和龔念慈領隊：一個救護車隊，由運輸股修理所長張世恩為車隊長，配備了南洋一帶回國投效的華僑司機，機匠韓福祿等若干人。運輸股主任胡會林、華僑外科醫生王貴恒和我三人隨從林總于四月五日起程，滿載著醫護人員和醫療器械的車隊除經昆明時稍作停留外，一路加速，沒幾天就出國境到了緬甸臘戍。紅十字會臘戍辦事處主任曾大鈞接待我們，林總即趕往前線向遠征軍參謀長史迪威將軍報到請示（史迪威過去在北京美國大使館任武官時，和協和醫學院著名生理學專家、教授林可勝是老朋友）。

林請示回來，傳達了立即要辦的幾件事：(1)推進西保，那裡華僑集中，紅十字會仰光辦事處（主任陳朝俊）已撤退在該處，可取得便利。(2)西保附近山甘達夫的一座土司別墅已洽定作臨時收容醫院，三個醫療隊即刻前去佈置、預備好手術室。(3)取得西保地方官商協助，馬上招標建造以竹子為主料的幾個簡易醫院備用，越快越好。(4)等西保任務做得差不多了，應在眉苗租房作辦公地點，那裡離前線較近，消息靈通，聯系方便。到了西保，把三個醫療隊安頓在土司別墅後，我們找到了紅十字會仰光辦事處，該處陳朝俊、王祖錢等都是貴陽總隊部會計課老同事。這裡的華僑給林總介紹了一個會講英、緬語和中國北方話的香港大學生何育林作翻譯員，還介紹了一個熟悉緬甸境內路線、駕車技術較高的小轎車駕駛員馬來亞人王瑞同（這兩人後來都回到我國大陸工作）。

當我們找到營造業主簽訂合同並付出第一期款開始動工時，我們在西保的人員和車輛全部遷移到了眉苗（近曼德勒）。這裡是緬甸避暑勝地，風景優美。林總、胡會林和我先一日到達。我們租到一個本地女教師家的餘屋作為辦公室和住宿，她會講英語，並承包我們一天三餐（西餐）。女房東受過高等教育，和我們和睦相處。汽車隊的車輛就停放在附近空場上，司機、機匠等給養由英軍兵站負責補給。

不久，我們就獲悉：中國遠征軍在前線某處連續打了兩個勝仗，日敵損兵折將，大傷元氣。消息傳來，令人振奮！敵人從仰光大量調兵增援，急求反攻。我軍則嚴陣以待，迎頭痛擊。

這時眉苗召開緊急會議，蔣介石親臨參加，會後透露消息，前方英軍士氣不振，不敢與日軍拼搏，往往拖住中國三十八師孫立人部隊，掩護他們向西撤退去印度。因此不免留下多處缺口，給日軍北進以可乘之機而牽動戰局。為此林總于四月二十日夜裡要我作伴，叫王瑞同駕駛小轎車去前線請示史迪威將軍。沿途軍運頻繁，越接近前線，檢查盤問崗哨越多。夜十二點才到目的地，我和王瑞同沒下車。我注視著林總與史迪威將軍兩人站著用英語談話，我第一次見到史迪威，他是個高個子，推平頭。將軍談話的姿勢既嚴肅又常擺手，似乎戰局緊張顯出無可奈何的表情。大約二十分鐘後，兩人握手，又互相致禮告別。林總上車後，沉默寡言。回到眉苗，快天亮了。

天一亮，林總立即召集全體人員講話，內容大意是：由於日軍增援了機械化快速部隊，已開始從緬東部繞道北進臘戍畹町，以隔斷中國遠征軍歸路。因此，三個醫療隊帶傷病員回國，其他收容所衛生大隊，行動另由兵站衛生處通知。運輸股主任胡會林因檢查國外內運紅十字會物資完畢，已先期回國。至於西保四周的簡易醫院工程只得放棄了。

四月二十三日，一切準備就緒，由張世恩領隊起程徑去臘戍回國。不料王貴恒醫師突然來報告壞消息，說敵人快速部隊就要到臘戍了，要我們改道密支那去雲南騰沖。說罷，林總命令馬上開車西行。我們是最後一批離開眉苗的中國人。途中已聽到曼德勒方向的隆隆炮聲。



過了伊洛瓦底江，一打聽：大橋快要炸毀了，火車沒有開，公路又不通汽車，大家傻了眼。怎麼辦？有人嚷著：「江邊不是有條大輪船嗎？」一個司機說：「請張世恩工程師上船檢查一下。」張工程師飛快地從江岸跳上船頭，仔細檢查後，大聲報告：「總隊長，輪機還是熱的，大概是船老大怕敵人來抓差跑掉了。這條船是燒木頭發動的，叫大家在岸上多找些木料來就可以啦！」林總問：「誰來開啊？」張答：「當然是我啦！」眾人異常興奮，一忽兒功夫就找來一大堆木料。上船後，大家自動地組成一條燃料輸送供應線。船沿江邊航行，開始還很順利。林總十分警惕，密切注意兩岸動靜和天空。忽然聽到遠處有飛機聲，接著發現十幾架日本機群過去了又折回來，他立即命令船靠岸。大家下船後都匍伏岸邊，一會兒敵機扔下炸彈，燃起了火，原來都是燃燒彈。我們每個人的耳、鼻、嘴裡都有硫磺煙味，全身都受污染。敵機走後，我們清點人數一個不缺。船經過清洗後，繼續行駛。傍晚到達喀什，由此去那巴可乘火車直達密支那。我們都可惜遺棄了好多輛外國僑胞贈送的紅十字會救護車，更痛恨日本法西斯的侵略戰爭。

我們為減輕負擔，把私人的行裝壓縮到最低限度，連夜步行到那巴乘火車。火車第一節車廂裝著遠征軍兵站倉儲的彈藥，其餘車廂是中、英、緬、印掉隊的傷病員，還有不少機關單位避難的人員。林總和我兩人上了最後一節車廂。行到半路，突然發生了撞車事故，第一節車廂的彈藥全部毀掉，押車官兵數人遇難。經查明，原來是被日方收買的緬奸買通前方小站火車司機，把一列空車開到我們運行的軌道上來造成的事故。一日數驚的乘客們亂糟糟地沒了主意。有個英國下級軍官看到林總領章上是一顆金星（軍醫監少將銜）就跑來行軍禮，懇求林總召集眾人商議。林總義不容辭，首先率領十餘人到車頭相撞現場察看。有人建議，我們被撞的上行車出軌倒了，但下行車頭仍在軌道上可用。林總問：「誰會開火車？」一個紅巾包頭的黑臉大漢答道：「I Can（我會）。」這位大漢上車頭仔細檢查後，就試著開了一段倒車，又開回原處停下，下車後很有禮貌地請林總下令叫大家快上車，並同時揮手高呼“get on!”當天下午我們到達了密支那到雲南的第一大站莫崗（孟拱）。



莫崗有滇緬鐵路局中方人員。我們下車後就打聽消息，據說能否北上，要等下行車開來後才知道是否可另開區間車。於是，我們把行裝集中在月台上等待消息。傍晚，從密支那開來的區間車帶來的壞消息：日軍快速部隊即將占領密支那，目的是要切斷中國遠征軍的歸路，加以殲滅。

歸路既被截斷，林總作出最後決定：「上野人山，去印度，再回祖國。」當晚，請准滇緬鐵路局中方人員協助派兩輛卡車送我們西去孟關辦事處。該負責人告訴我們可去新背洋，那裡有英軍補給站，領取糧食再上山，我們只好照此行動，到新背洋時已是深夜了。

新背洋畸形的熱鬧，好似一個鄉鎮集市。這裡有軍方的補給倉庫，還有出賣騾子給上山的人馱糧食的：有出賣勞力為上山的人用頭頂行李被蓋的（以印度人為多數，他們用頭頂負重運輸）；有出租大象的，但要價很高。大象背上安裝有坐人的木框子，能在密林里穿行，過河時，坐在木框里的人不會被水打濕衣服。

林總派人到軍方補給站領了二十袋軍糧，又買了十匹騾子，每匹馱兩大麻袋糧食，另外雇了十幾個印度苦力頂運行李，這些人是要逃回老家去的，不講價錢，說好到了印度隨意賞錢。一切就緒後，天一亮我們就浩浩蕩蕩上了野人山（那加山）。

林總、王貴恒和翻譯何育林在前開路，張世恩和我作伴。林總問我隨身帶了些什麼東西？我告訴他我帶了一件棉大衣，下雨時當雨衣（這裡雨季幾乎每天下雨）、夜里當被子，兩個大口袋裡分別裝了糖和鹽，還有兩盒火柴放在胸口處防潮，有了它，可以生火，也能吸煙，另外還帶了兩磅軍用壓縮餅乾。林總聽了說：「真有你的，虧你想得周到。」一天的路程，一會兒上、一會兒下，道路彎彎曲曲，難以計算走了多少里路。天黑了，就找個有水有樹的盆地過夜。吃飯時，汽車隊的炊事員煮一大鍋粥，大家就用粥下乾糧，有少數印度苦力也吃我們的粥和乾糧。這樣走呀走，道路難行，速度也越來越慢，遇到泥濘山路，一天只能走八、九里。到第七天，我們見到了軍政部第一七七收容所吳鳳蓀所長的隊伍。據吳所知，我們三個醫療隊和全體傷病員乘汽車早就通過密支那回





國了。一七七收容所缺少交通工具，重傷的傷員多，用擔架抬，來不及到臘戍，也趕不上取道密支那。吳所長邊說邊嘆氣。從這天起，我就和收容所本部的王軍需、張副官等在一起，因而得到他們很多照顧。這個所竟然用擔架把重傷員一直抬到印度邊境的利多，沿途受到外國軍民的讚揚。

一七七收容所人多辦法多。他們規定上午半天趕路，下午提早整休。在停下來時，張副官就督促士兵們用緬刀砍竹子和摘大芭蕉葉，蓋起許多避雨防露所。炊事班搭灶搞伙食，進餐是先傷員後官兵，井井有條。夜裡分組背對背圍一大圈睡覺，實際是閉目養神而已。每個圈有值班警戒，防止山裡豺狼虎豹的侵害。我們沒有見到老虎，但夜裡能聽到老虎吼叫。山谷里，「孫悟空」的後代多，一次群猴占據了我們必經之路，逼著我們在猴群中穿插過去，但是你不惹它，它也不惹你。

吳鳳蓀從林總那裡回來後告訴我：「他向林總匯報了一七七收容所撤退的經過情況。林總稱讚擔架隊能吃苦，是救死扶傷的好模範，並誇獎我領導得好。我們臨分別時，林總還叮囑我，遇到紅十字會掉隊的人員要加以幫助」。

在野人山走了半個多月，我沒見過野人，沿途倒見了些死人和「活死人」。「活死人」，是指躺在路邊餓得一動不動的單身漢，過路人拿腳撥一下，他會張著嘴要吃的。有一次陰天下雨，我很疲倦，山坡上有個竹皮茅草搭成三角形窩棚，裡面黑魘魘的，就低頭進去和衣（穿著那件當雨衣被子的棉大衣）而睡。第二天亮光射進棚裡，才看見在左邊躺著個僵屍。野人山，可能是外國人的俗稱。記得在莫崗時，有個山東老鄉（他在緬甸經營絲綢生意）說，什麼野人？其實是山上有個少數民族「克欽族」，現在戰爭時期，他們看到這麼多軍民湧到山上來，怕大禍臨頭，躲到深山老林或山洞裡去了。

我在山中走了二十天之後，追上了張世恩一行。老張對我講了我不在時發生的幾件事情：

1. 馱糧食的十匹騾子已有五匹摔死在山溝裡了，餘下的五匹也難保不出問題。
2. 頂運行李的民工現在只有二人隨行，一個是給林總帶東西、另一個是給張世恩帶被蓋的，都比較輕鬆。其他民工也許途中出了事故，有的或許體弱病死



了也說不定，到了利多大概就知道了。

3. 林總昨天被一架小飛機接到新德里總督府。聽說來迎接的是印度軍醫署長，是林總當年在英國愛丁堡醫科大學當教授時的學生。
4. 聽說再有四五天可到目的地。前面不很遠的地方有英軍設立的接待站。

果然，又走了五天到了英軍接待站。我們吃飽喝足了，就在用長木棍排列成的統鋪上睡覺。將近一個月了，我們都沒有睡個好覺，睡在這硬棒棒的鋪上也覺得很舒服，一個個打起呼嚕。第二天一清早，大家吃了早點，神清氣爽地步行來到終點站——印度阿薩姆省的多利起點火車站。上了火車，很快就到達瑪格列特站下車。這裡設有數不清的白色帳篷，我和張世恩被接待住進一個兩個鋪位的軍官級帳篷，由英國女護士看護。護士小姐告訴我們。這裡是軍區司令部特為從緬甸撤退來印度的中國軍人設立的短期休養所。來的傷病軍人另行安置。

在休養所住了七天，我們又乘南下的火車到迪布魯加爾。這裡是印度北方避暑勝地，也是北區邊防司令部所在地。聽說林總從新德里回來，受到司令官禮節性歡迎儀式的接待，並陪同檢閱了邊防部隊。我們一到站，就受到英軍聯絡官員羅克上尉（Capt. Rock）接待，並請張世恩和我二人坐上吉普車送到軍官宿舍。在這裡，我們見到了先我們到達的遠征軍兵站衛生處長楊治白，一七七收容所吳主任、王軍需、張副官等。羅克上尉相約，今後每天上午他親自來接我到車站，接待從利多送來的中國官兵，以便分別安頓。

林總從新德里回到迪布魯加爾後，借到一位茶園主（英商）的別墅兩間房屋，作宿舍和辦公室。我們到達時，林總已去加爾各答萊姆加（Ra mercan）中美合辦新兵訓練中心，籌備衛生處事宜。他留下指示，說重慶後方勤務部部長俞飛鵬（蔣介石表兄弟），已來此主辦我國軍隊一切補給工作。如果部長有所吩咐，要我和吳鳳蓀所長盡力辦妥。幾天後，俞部長派黃秘書來傳話，他要召見我和吳所長。我二人當即前往。俞部長見到我們很高興，交代我們一項重要任務：委座（指蔣介石）有密電來，杜聿明的部隊在撤退進印度深山老林裡時，被瘧疾和痢疾傳染，急需特效注射液和藥片。因此，派我們即去丁江機場



附近的我國內運物資倉庫，找周處長查提貨單，取出這種特效藥即送機場，交美空軍投送，越多越好。俞部長最後說：「我已關照西南運輸車隊派吉普車送你們去，完成任務後，回來告訴黃秘書就行了。找出的藥品交周處長，由他去丁江機場找美空軍辦理。那天我們一直忙到傍晚，找到五箱針藥。

一九四二年六月中旬，從利多來的中國軍人沒有了，車站接待工作結束。此後，我整天在林總辦公室里整理報銷單據和帳目。有天午後，遠征軍三十八師孫立人師長來拜訪林總。孫師長是美國著名維吉尼亞軍校畢業生，他與林總相識很久了。兩人用英語交談，我在一旁聽到了下列內容：(1)這次到國外參戰是失策的，上了美國的當。英國軍隊退出香港，放棄新加坡；仰光失守後，軍心渙散，毫無鬥志，我的部隊當被死乞白賴地要去支援，等到我們把日軍打退，派人去聯系，英軍早已向印度方向撤退了。(2)戴笠趁我出國之機，把我管轄的稅警團被他的輯私署特務接管了。孫師長言下不勝氣憤。其他有的我聽不清楚，有的因他們英語流利，我來不及聽懂。

林總為了充實萊姆加訓練中心的衛生工作力量，又從貴陽訓練所調來馬安權等人，他本人也去那裡視察協助了一段時期。

到七月底，林總和美國醫藥助華會（ABMAC）代表鄭寶南一同，從加爾各答回來。他倆去丁江機場向美空軍主管要求給予方便，讓我們搭乘去昆明的飛機回國。料想不到次日清早就有架滿載炮彈的大型運輸機要去國內，主管軍官問：「你們敢不敢冒險？」回答是“OK!”林總從機場回來，立即吩咐我整理好東西，要我一同回國。回到宿舍，吳所長、張世恩等同志都祝我一路平安！我太興奮了，一夜沒有睡好。

第二天一早，林總和鄭代表乘一輛卡車來到軍官宿舍，裝上簡單行李告別吳所長、張世恩等送行人員後，疾駛丁江機場，一架運輸機已準備好隨時起飛。幾分鐘後，我們三人向送行者告別登機。機倉內裝滿了大炮彈箱，我們就坐在炮彈箱上相視一笑。在將要飛到密支那上空時，忽聽高射炮亂射，我們的飛機也盡量升高。好在我們是單機飛行，日軍大概認為不值得派戰鬥機攻擊。過了一會兒，領航員在前窗口喊話：「過了雲南驛，快到昆明了！」我們起身



相互握手祝賀脫險。不多時，飛機在昆明機場降落，紅十字會昆明辦事處派來張菊苓和一輛紅十字車接我們。我們被接送到泰和街太和酒店開了兩個房間。當天下午，林總去黑林鋪謁見江南兵站總監陳勁節將軍匯報工作，我隨行作補充翻譯。辭別時，陳總監關照，重慶方面有電訊囑轉告林先生即日飛渝述職，當面交給買好了的飛機票。回到太和酒店，林總交辦了一些事：(1)去見紅十字會總會理事王曉籟，要回他路過貴陽時向紅十字會總隊部借用的小轎車（林總用的）；(2)帶上他的行李速回貴陽。

三天後才從王理事那裡要回了車子，司機是上海人張某。八月上旬的一天上午我們起程，臨行時，一位消息靈通的原總隊部老同事沈經農搭便車，和我作伴回貴陽。到達圖雲關時，已是萬家燈火。我到總隊部見到了還在辦公的總務股主任張祖棻。我談了經過情形後，就派工友把林總的行李搬上山交老胡保管，我也帶了我的行李上山和久別的妻子兒女團聚。一個才歲半的小兒子天真地拉著我的衣角，笑嘻嘻地似曾相識的叫了我一聲「爸爸」。

（本文節錄自紅會救護總隊，貴陽文史資料 22 輯，177-186 頁，1987）

---

### 作者簡介

汪猶春 為紅會救護總隊部林可勝之祕書



# 林可勝教授在抗日戰爭期間的卓越貢獻

呂運明

林可勝教授是世界著名的生理學家，也是著名的醫學家和教育家，他熱愛祖國，不辭辛勞和生命危險，親自參加救死扶傷，抗日救國，他為了培養生理科學的年青一代、和發展我國的生理科學事業，嘔心瀝血，日夜辛勞，我們紀念他的豐功偉績，學習他的愛國和治學精神，繼承他的高尚品德和優良作風。

林可勝教授 (Robert RS Lim) 祖籍福建，1897 年 10 月 25 日出生於新加坡，卒於 1969 年 7 月 8 日，享年 72 歲。

林教授 1919 年畢業於英國愛丁堡大學醫學院，1922 年獲哲學博士學位，被聘為講師，1923 年他當選為英國皇家學會愛丁堡分會會員，1924 年他赴美芝加哥大學進修，在著名生理學家卡爾森教授 (A. J. Carson) 實驗室與埃維教授 (A. C. Ivy) 合作，進行胃液分泌研究，成績卓著。1925 年林教授回國任北京協和醫學院生理主任教授，後為該院三人領導小組成員之一，執行院長職務，在該院一直工作了 12 年，在此期間，他奮發圖強，銳意創新，在科研、教學、培養人才等方面，都有突出成績，把我國生理學研究工作推向世界水平。

在日本軍國主義者大肆侵華，民族災難深重之際，林教授義憤填膺，奮起抗日。1932 年喜峰口戰役，他曾帶領一支醫護隊伍，前去進行戰地救護，深為日寇所忌。1937 年七七事變後，林教授愛國心切，毅然隻身南下，參加西南大後方的紅十字會工作。由於他的國際聲譽，得到了國外進步團體和個人以及愛國僑胞的廣泛支持。募到大量財務，使得他所領導的救護總隊迅速擴大，並在貴陽組織救護總隊部以及戰時衛生人員訓練所，在各大戰區設立分支機構。這樣救傷和培訓工作相配合，在傷員病號恢復健康過程中，醫學衛生人員也通過實踐得到了醫學理論和技術上的提高。

在兩大結構下設有汽車運輸隊、機械修配廠、發電廠、義肢廠、藥品器材庫、及傷病醫院。這些大小機構，均安置在圖雲關的大小山溝內，貴重及危險





藥品放在山洞裡，由專人管理。所有工作人員包括林教授在內，都住在臨時搭起的草棚內，睡著雙層鋪，鋪下為高低不平的泥地，鋪頂蓋著草席，下雨時，屋外下大雨，床上下小雨。如遇上幾日下雨不停，山溝水灌入宿舍，泛濫成災，生活很不方便。林教授為了救死扶傷，抗日救國，和大家一起艱苦工作，同舟共濟，數年如一日，毫無怨言。

1941年，珍珠港事件發生後，太平洋戰爭接著爆發。港九、廣州被日寇入侵，相繼淪陷，英軍孤軍奮戰，寡不敵眾，傷亡慘重，林教授令第三戰區救護隊（在閩北）和紅十字會運輸隊，將傷殘英軍迅速轉運到圖雲關，治療和休養。這種國際主義救死扶傷的高尚行為，是我親眼目睹的。

在此期間，日寇飛機轟炸貴陽城內大十字街，還常來偵查和轟炸圖雲關傷病醫院和衛生人員訓練所。當時防空洞已建設完成，多數病員已轉入洞內，少數未進入山洞的病人，遭到日機轟炸，慘不忍睹。事後，林教授收集彈片，製成元寶，專人送到國際紅十字會，控訴日寇侵華，慘無人道的強盜行為。

林教授還是一位教育家，他一向重視人才培養，他在協和醫學院工作的12年間，不但培養了大批醫學生，還培養了許多青年生理學工作者，包括青年教師、研究生、和進修生。因此，林教授的影響，被傳播到我國許多醫學院校、綜合性大學生物學系、以及一些研究機構。

林教授的一生是十分傑出的，他是現代生理學的奠基人。是愛祖國，愛人民的仁人志士。他的逝世是國際、國內生理界的大損失。引起國內外同仁深切悼念。美國消化生理學家戴文波特教授 (Davenport) 還寫了〈林可勝〉一文來紀念他。(Robert Kuo-Seng Lim, 1897-1969, A Biographical Memoir 51: 281-306, 1980, National Academy of Science)

(本文節錄自《紅會救護總隊》，貴陽文史資料 22 輯，187-189 頁，1987)

---

## 作者簡介

呂運明 青島大學醫學院神經生物學家。

1950 年代初從事有關迷走——加壓反射的研究，居於領先地位。



# 記中國紅十字會救護總隊 與戰時衛生人員訓練所

薛慶煜

位於貴陽附近的圖雲關，在 40 年代初是自貴陽通往廣西，湖南的咽喉要道。抗戰時期，舉世聞名的中國醫藥衛生中心和軍醫訓練基地——中國紅十字會總會救護總隊部和軍政部戰時衛生人員訓練所總所（以下簡稱紅會總隊部和衛訓總所）就建在此地。今天，在空曠荒蕪的山區，依稀可辨當年以茅舍為主要建築的各個機構的位置。路北高崗上有兩座很不起眼的茅舍，西邊的是紅會總隊部，東邊的是衛訓總所。自後者的位置向南俯瞰，自東而西，有材料股及衛材總庫、單身職工宿舍、政治部、汽車大隊和汽車修理所。沿小徑，越過山頭高崗，進入谷地，前有 18 救護隊，後自東而西，依次是門診部、X-射線與物理、理療等學組，167 後方醫院，運動場地，教室，護理學組示範教室，生理、生化、生物、微生物等學組，矯形外科中心和義肢廠，發電站，復健學組，衛生大隊和學員宿舍。沿山南麓，自西而東，則是護理學組、防疫學組、環境衛生學組及其示範場和禮堂。家庭宿舍幾乎全是茅屋，少者一兩間，多者三四間，星羅棋布，遍布山坡。就是在這個地方，紅會救護總隊部指揮著全國各戰區百餘個救護隊的工作。在這個地方，成千上萬傷病員恢復了健康。也是從這個地方，幾十噸、百噸的醫藥衛生器材被運送到全國各地，不僅滿足了紅會各救護隊的需要，也補充了八路和新四軍以及地方醫療衛生機構衛材的不足。

紅會總隊部和衛訓總所不僅在抗日戰爭中做出了重大貢獻，而且在戰後，其成員在我國的醫療衛生事業中也起到了重要作用。當年創建紅會總隊部和衛訓總所的林可勝先生和共襄義舉的醫藥衛生界的愛國人士和愛國僑胞，除少數去了海外和台灣，絕大多數留在祖國大陸，在黨的領導下參加了社會主義革命和社會主義建設。紅會總隊部、衛訓總所和以後林先生創建的上海國防醫學



院，給新中國醫療、衛生和醫學教育事業準備好了一大批骨幹力量。

## 創建紅會救護總隊和衛訓所的林可勝先生

林可勝先生祖籍福建，1897年10月15日出生於新加坡一個華僑家庭。父親林文慶是廈門大學首任校長。他自幼在英國讀書，畢業於蘇格蘭愛丁堡大學醫學院，成績優異，獲醫學博士、科學博士學位，後來又被選為英國皇家學會會員。第一次世界大戰時，年輕的林可勝曾作為印度遠征軍廓爾喀團的准尉軍醫在法國服役兩年。回歸祖國後，受聘為北平協和醫學院生理學系主任教授，時年不過30歲。他廣有著述，生理造詣深遂。1935年，為紀念偉大的生理學家巴甫洛夫教授85歲誕辰，國際生理學會在莫斯科召開，林可勝先生與會，歸國後，寫出〈社會醫學〉一文，介紹蘇聯醫學的優越性。

林可勝先生長期在殖民地和英國的生活感受，使他懂得了弱小民族無國際地位，看到了備受欺凌的現實，所以自青年時代，就具有高度的民族自尊心和愛國主義思想。當日寇侵占我東北三省，進窺熱、察、綏，並於1933年公然進犯長城的喜峰口和古北口時，林先生胸中油然燃起怒火，以一名教授身份，號召協和醫學院高年級學生和醫院部分醫護人員，組成抗日醫療救護隊，開赴古北口前線，從事戰地醫療救護工作。

事後，林先生又以極大的愛國熱情和高度的政治警覺性，預見到日寇亡我之心不死，戰端一啟，必定是長期的、持久的。於是，他在協和醫學院組建了軍醫官救護訓練隊（Medical Officer Training Corps, 簡稱MOTC），在課餘時間，除實習醫生外，一至四年級同學一律參加。訓練課目主要是戰地急救和擔架搬運操練，指定外科講師楊靜波大夫主講外科急救，文海樓舍監負責督導擔架操練。他還製定標準手術器械箱和急救藥物箱示範。那時，同學們急於國難當頭、滿腔熱情地作了將來參戰的思想準備，都踴躍地參加了這一訓練。後來的實戰證明這是以後紅會救護總隊的一次小型預演。



## 中國紅十字會救護總隊的誕生

1937年7月，林可勝教授正在出國休假途中，適日寇於7月7日在蘆溝橋挑起戰端。他聞訊後，毅然中輟休假，折返南京。時劉瑞恒任衛勤部長（曾任協和醫學院外科教授、院長），委託他組織全國性醫療救護體系，以紓國難。商得中國紅十字會總會及其理事會通過，任命林可勝為中國紅十字會總會總幹事兼總會救護總隊長。

同年夏，南京辦了一個收容5000名傷病員的中國紅十字會首都醫院，收容淞滬戰場上輸送下來的傷病員、國民政府行政院衛生署動員了一批醫護衛生人員參加這所醫院工作。當時沈鈞儒先生領導的「救國會」中的郭紹興、薛寧等同志（皆地下共產黨員）也在這所醫院工作；郭任環境衛生股長，在中央衛生實驗處環境衛生系過祖源主任領導下工作。同年冬，戰事迅速逆轉，上海、南京相繼淪陷，中國紅十字會首都醫院就地疏散，主要醫護人員隨紅會總會人員遷到武漢。

林可勝先生受命之後，一無所有，只好白手起家。恰好，疏散到武漢的紅十字會首都醫院的醫護人員遂為林先生所收容，中國紅十字會救護總隊遂於1937年10月在武漢成立。起初，組織很不健全。醫務股由李宗恩（原任協和醫學院襄教授、勝利後曾任協和醫學院院長）和柳安昌相繼任主任，僅有4個大隊。第一大隊設在湖南邵陽，大隊長董秉奇（曾任南京首都醫院外科主任）（先）、協和醫學院畢業的彭達謀（後）；第二大隊設在江西弋陽，大隊長何鳴九；第三大隊設在湖北均縣，大隊長是協和醫學院1935年畢業的馬家驥；第四大隊設在西安（後改為太行大隊），大隊長是協和醫學院1930年畢業的潘作新。該大隊曾派出兩個救護隊到陝北，其中一個隊的隊長是協和醫學院1934年畢業的墨樹屏。

1938年5月，台兒莊會戰後，武漢吃緊，紅會救護總隊不得不撤退到長沙，在北門外借用廣雅中學部分校舍辦公。1938年10月，在長沙大火前夕，國民黨軍隊不斷自動撤退，日寇步步緊逼，長沙看來難保。所以，總隊部又奉命於



1938年11月6日西遷至300公里以外的祁陽，設在隔江對岸的一塊平地上；派出一個醫療救護隊到祁陽城內的後方醫院，協助工作。因戰事關係，祁陽駐地終非久計，於是又奉命1939年2月，遷至貴陽東南郊群山環抱的圖雲關，就是筆者在篇首交代的歷史陳跡。

## 紅會救護總隊部的概況

從南京撤退，直到貴陽，一路上很多愛國醫護人員，不畏艱苦，不計待遇、同仇敵愾，自動參加紅會救護總隊。迨至1941年，不少淪陷區的醫務工作者，激於抗日愛國熱忱，冒著生命危險，潛離敵占區，集攏於林可勝先生愛國旗幟之下。還有許多愛國華僑、港澳同胞，激於義憤，共赴國難。就連香港何東爵士的侄女何綺畢、孫子何鴻超夫婦以及我國著名外交家顧維鈞的女兒顧菊珍夫婦也參加了紅會救護總隊。在全盛時期的1940～1943年，總隊共有來自全國各醫學院校的醫生約500餘人，其中不少是名牌院校各科的著名專家；有護士數百人，多系高級護士；還有各科衛生科技人員數百人，連同行政、管理、勤雜人員共有3000多人。在那個時候，這是一支龐大的醫藥衛生科技隊伍，幾乎是全國當時可動員出來的全部醫藥衛生科技工作者。此外，1939～1940年間，經英國援華會的介紹，林先生接收了來自歐洲的20多名醫生，當時人們都稱他們為「西班牙醫生」，因為他們在西班牙參加過反對法西斯佛朗哥的內戰，其實他們是屬於東歐8個國家（包括蘇聯）的共產黨人。經過一段時間的休整和情況介紹，即被分派到各個紅會救護隊工作。他們和我們的隊員同吃、同住、同勞動，兢兢業業，勤勤懇懇，為傷病員服務，一直到抗戰的勝利。

紅會救護總隊的醫藥衛生器材和經費主要靠國內外平民百姓和忠義人士的捐贈，其中以美國最多。美國醫藥衛生界人士還組建了「美國醫藥援華會」（American Bureau for Medical Aid to China 簡稱 ABMAC），籌劃醫藥器材裝備和資金，熱情支援。在香港還成立了 ABMAC 辦事處，由英人塞文克萊夫人負責，受林先生指揮。在太平洋事變以前，林先生每年必攜帶紅會救護總





隊的工作成果、圖表、照片以及電影片等資料，自香港飛往美國，向醫界和社會人士做廣泛宣傳報導。美國進步作家和新聞記者史沫特萊女士自願協助林先生作義務宣傳員。林先生在職的 5 年間，募捐的款項計達 6,600 萬美元。那時美元很值錢，32 美元值一盎司黃金，（時下 300 多美元值一盎司黃金）。在當時，這是一個很大的數目。林先生就是憑借上述人才、物力和資金的優勢。運籌帷幄，苦心經營，譜寫出抗日戰爭史上紅會救護總隊的光輝篇章。

1938 年 11 月 12 日，長沙警備司令酆悌奉蔣介石秘令，實行「焦土抗戰」縱火焚燒長沙，大火延續三日，燒死居民約兩萬人。而日軍進軍長沙，卻是兩年以後的事。事後追究責任，酆悌作了蔣介石的替罪羊被槍斃。

## 組織

概括地說，總隊部下設 1 室 4 股。它們是總隊長辦公室、醫務股、材料股、運輸股和總務股。

### 1. 總隊長辦公室

設中、英文秘書 4 ~ 5 人，專司中、英文函件、公文的擬稿、打印和收發以及總隊部檔案的保管。

### 2. 醫務股

主任是協和醫學院 1929 年畢業的榮獨山。隊員有指導員、視導員和普通隊員之分。轄大隊 9 個，中隊若干個，小隊百餘個。第一大隊長是協和醫學院 1928 年畢業的萬福恩（先）、奉天醫大 1923 年畢業的陳韜（後），駐陝西西安（先）、漢中（後）；第二大隊長是同濟大學醫學院畢業的何鳴九，駐弋陽；第四大隊長是協和醫學院 1933 年畢業的彭達謀，駐四川黔江；第五大隊長是協和醫學院 1935 年畢業的馬家驥，駐湖北老河口；第八大隊長是朱潤琛，駐廣西柳州；第九大隊長是同濟大學醫學院 1933 年畢業的林竟成，駐湖南東安。



其餘三個大隊不克記憶。

那時全國在華醫學會登記入會的醫生，只有一萬多人，且多群集於沿海淪陷的大城市，所以這五百醫生是內地與淪陷區可動員出來的全部力量。

### (1)救護隊的組成和責任

大隊長多由指導員充任，中隊長多由視導充任，小隊長則由醫學院校畢業不久的年輕醫生充任。這些小隊分佈於全國所有戰區。凡有衛訓分所的戰區，大隊長則由分所主任兼任，以利統一領導。每個救護小隊有醫生 3 ~ 4 人，還有護士、衛生員、助理員、廚師共十幾到二十人不等。中隊及大隊還有檢驗員、X-射線技術人員和環境衛生工程人員。救護隊在前方可單獨作業，也可派駐兵站醫院或後方醫院協助工作，或是開設門診部，給平民百姓看病。不論給誰服務，一律不收掛號費和醫藥費，因為總隊部的行動口號是「救死扶傷，博愛恤兵」。所以，紅會救護總隊的成員在林總隊長號召與支持下，訂有八條信條，用以自勵：

具豐富感情，抱犧牲精神，  
本博愛襟懷，獻科技身手，  
做精密準備，求迅速效率，  
保傷病安全，增人類幸福。

### (2)醫務股主任的職責

在總隊長授權下，執掌各救護隊的分派、調遣和醫護及各從業人員的升遷、獎懲，在戰區從事 1 ~ 2 年工作實踐後，則調回總隊部休整，進行後期再訓練。做到對工作人員既要使用，也注意培養。

## 3. 材料股

主任湯蠡舟（先），陳璞（後）。前者解放後，曾任安徽醫學院院長；後



者抗戰期間，曾在軍醫署擔任過藥政司司長。

### (1)組織結構和衛材倉庫

本股下設若干組和業務人員，負責醫藥衛生器材的驗收、登記、分類、製成各式標準箱、保管、分發等業務。在圖雲關設有材料總庫，各戰區設有材料分庫，就近支援戰區救護隊、部隊和地方醫療衛生機構。這些醫療衛生器材悉由海外捐贈，大部經水路由香港運抵印度支那（今越南）的海防或緬甸的仰光。所以在這兩條路線上的桂林（未淪陷前），及臘戍（太平洋事變前）也設有材料分庫。

### (2)簡化器材管理

林可勝先生一直倡導醫藥衛生器材要標準化、簡單化，簡化紅會醫藥器材的分類、包裝，以便於保管、申請、配發與攜帶。據此，材料股制訂出一本《醫藥衛生器材手冊》。手冊中規定：

藥品用 C (Chemicals) 字母代表。標準箱 C<sub>1</sub> 是常見病醫藥品；標準箱 C<sub>2</sub> 是外科救護消毒藥品；標準箱 C<sub>3</sub>, C<sub>4</sub>……是眼科用藥，牙科用藥，防疫用藥等等。

敷料用 D (Dressing) 字母代表。標準包 D<sub>1</sub> 是換藥用和包紮用敷料；標準箱 D<sub>2</sub> 是手術用敷料，如手術衣帽，手術單、巾等。

器械用 E (Equipment) 字母代表。標準箱 E<sub>1</sub> 是換藥用器械；標準箱 E<sub>2</sub> 是手術用器械；標準箱 E<sub>3</sub>, E<sub>4</sub>……是眼科用器械；牙科用器械等等。

這一標準化制度給材料股和救護隊提供了方便。

## 4. 運輸股

主任胡會林，有事務幹部數人。下設汽車大隊，擁有汽車 200 輛，其中少數為標準軍用救護車。汽車大隊正副大隊長是清華大學畢業的章宏道（即章文



晉，以後成為外交家）和張世恩，他們都是地下共產黨員。司機大多是青年愛國華僑。

## 5. 總務股

主任張祖棻，浙江醫專畢業的眼科專家。下設總務、財務、會計諸科，統籌總隊部的總務事宜。

# 軍政部戰時衛生人員訓練所

## 1. 衛訓所的誕生

儘管紅會總隊部在抗戰時對部隊的醫療救護做了大量工作，在中國抗戰史上是空前創舉，但其作用是暫時的，有其局限性。部隊的醫療、衛生、救護工作，終歸要靠部隊本身。舊中國的軍醫系統很不健全，一缺合格的醫護人員，二缺充足的醫療衛生設備，三是軍事領導人又不重視，一切窮湊合。抗戰軍興，軍隊大量擴充，合格醫務人才本來就少，自然更難招募，只好以不合格人員補充，濫竽充數。結果，影響傷病員的有效治療和康復。有醫護人員，給以短期快速補充訓練，以期他們的業務水平有所提高，滿足當前的急需。在林先生的倡議下，衛訓所應運而生。

1938年，在漢口首先成立的是紅會救護總隊與衛生署合辦的戰時衛生人員訓練班，後改為軍政部內政部衛生人員訓練所，到了圖雲關後，才改為軍政部戰時衛生人員訓練所。成立分所之後，又改稱總所。總所主任是林可勝（兼），副主任是協和醫學院1929年畢業的紅會指導員、外科專家張先林（兼）。

## 2. 主要學組（教研室）的設置

為了教學的需要，衛訓總所和分所都成立了不同學組。學組主任悉由紅會指導員兼任，並授予軍銜。



### (1) 衛訓總所設學組 18 個

學組的負責人及其主要教官就記憶所及，羅列如下：

組織學組（相當於教務處）馬家驥（先），協和醫學院 1934 年畢業的汪凱熙（後）；內科學組協和醫學院 1933 年畢業的周壽愷，主要教官有陶桓樂、曾享能、吳國興；外科學組張先林，主要教官華僑王貴恒、協和醫學院 1938 年畢業的劉慶東、周金華和中央大學醫學院畢業的張滌生等；婦產科學組協和醫學院 1937 年畢業的熊榮超，主要教官協和醫學院 1937 年畢業的徐湘蓮和香港的何綺華；兒科學組協和醫學院 1936 年畢業的聶重恩，主要教官陶灤；防疫學組協和醫學院 1931 年畢業的容啟榮（先），英國留學歸來的施正信（後）和協和醫學院 1940 年畢業的薛慶煜（代），主要教官王申望、方銓等；矯形外科學組德國留學歸來的屠開元，主要教官王桂生；X-射線學組榮獨山（兼），主要教官曾在協和醫學院進修的林伯元、石順起、龍名揚等；護理學組協和醫學院護校 1930 年畢業曾獲美國雙重碩士學位的周美玉，主要教官齊魯大學的孫秀德和協和醫學院 1932 年護校畢業的龔棣珍；眼耳鼻咽喉學組李泰鈞，教官董民生（解放後曾任河南醫學院副院長兼省政協副主席）；理療學組張天民；物理學組錢家騏，教官顧菊珍；生物學組康乃爾大學出身林紹文（先），曾在華盛頓大學進修的梁序穆（後），高級教官許織雲；生理學組柳安昌，高級教官協和醫學院進修過的呂運明（解放後任青島醫學院生理教研室主任教授）；生化學組主任曾在協和醫學院與美國進修的李冠華；環境衛生學組過祖源（先），哈佛大學畢業的劉永懋（後），交通大學畢業的倪世槐和戴根法為高級教官；微生物學組陳文貴，高級教官有協和醫學院 1932 年畢業的林飛卿和葉天星與史敏言；復健學組鄒玉階。

### (2) 部分衛訓分所的負責人及主要教官

**第一分所** 主任陳韜，駐陝西漢中。其外科主任協和醫學院 1928 年畢業的萬福恩；內科主任協和醫學院 1929 年畢業的湯澤光；骨科主任協和醫



學院 1932 年畢業的袁印光；眼科主任是協和醫學院 1930 畢業的潘作新（解放後為青島醫學院眼科主任教授）。

**第二分所** 主任何鳴九，駐江西弋陽。

**第三分所** 主任馬家驥，駐湖北老河口。

**第四分所** 主任彭達謀，駐四川黔江。其外科學組主任是協和醫學院 1936 年畢業的范樂成（解放後任武漢醫學院副院長兼外科主任），主要教官協和醫學院 1940 年畢業的高景星（解放後任武漢醫學院外科教授兼協和醫院副院長）。

**第五分所** 主任林竟成，駐湖南東安。其外科學組主任齊魯大學畢業的王興國；內科學組主任吳國興；婦產科學組主任上海同濟醫學院 1933 年畢業的盛梅卿；環境衛生科學組主任林壽梧工程師。

### 3. 教材

為了有效地從事舊軍醫軍護的培訓工作，統一教學和提高戰地醫療救護作業，林先生又制訂戰時急需的簡單明了的教學規程，責成專家撰寫。《內科學規程》由周壽愷執筆；《外科學規程》由張先林執筆、《護理學規程》由周美玉、孫秀德執筆；《防疫學規程》由容啟榮、施正信執筆；《環境衛生學規程》由過祖源、劉永懋和倪世槐執筆。

這些規程全由林可勝先生親自審定後，送香港付印。出版後，空運貴陽，分發給總所、分所各學組，以求教學上的統一。又分發給紅會各救護醫療隊，以達醫療、防疫和救護措施上的一致。根據申請也發給部隊和地方醫療衛生單位。這部教學規程，在戰地醫療救護的實踐中，起了指導性作用。

### 4. 學員與班次

學員悉由各戰區兵站醫院和後方醫院徵調，訓練期一般 3 個月。班次分軍醫和軍護。軍醫班又分高級班、尉級軍醫班。此外，還設有臨床檢驗班、X-射線技術員班和環境衛生工程技術員班。還辦了一期防疫進修班，為期半年。



## 5. 教學醫院

軍醫署把 167 後方醫院配屬給衛訓總所充作教學醫院。院長李泰鈞(兼)，有病床 200 張，勉強可敷教學之用。經費大部由紅會總隊部和衛訓總所補貼。

為了充實教學力量，紅會救護總隊部特配屬學術實力雄厚的第 18 救護隊為該醫院的教學班子，隊長汪凱熙(兼)。隊員資格較老者有唐文銘、施善、王貴譽，其他有洪民、周繼林、劉載生、陶國泰、計蘇華、嚴家貴、龔念慈、霍笑足、孔慶德、徐月娥、林傳驥、林傳驥、董民聲、錢芳、伍惠平、伍慕平等。他(她)們絕大多數於解放後，成為各醫院校的專家教授，學院領導，有的如洪民教授在軍事醫學科學院，因工作成績優異，曾受到葉劍英元帥嘉獎，予以表彰。

## 臨時任務

### 1. 總隊長視察前方

總會總隊部各救護隊的作業，往往隨著軍事形勢的發展而轉移，常在部隊運動中進行。每當日軍發動攻勢、前方吃緊時，林總隊長則親臨戰地，督導救護隊的作業，就地解決問題。例如，1940 年，林總曾到湘北視察。他非常注意實效，在烈日下，赤腳草鞋，步行走路時，不許講話。後來，他告誡說：「走路時講話，最消耗體力。」他日行百里，晚上同東歐醫生詹森、甘道揚等長談至深夜無倦容。他看到某大隊長行軍時坐滑竿，嚴加批評，立令辭去滑竿步行。每到宿地，總是自己動手鋪床，掛蚊帳，反對帶勤務員。他精力充沛，體力過人，處處以身作則。他既是一位學識淵博，善於應用科學思維啟發他的隊員達成任務的領導，又是一位多才多藝，講求實效的實幹家。他一路的言行，既是以身作則的楷模，也鼓舞了紅會救護隊員的士氣，贏得軍民一致地頌揚。

## 2. 滅虱與防疫

紅會救護總隊部和衛訓總所除例行戰地醫療救護和軍醫培訓外，還不時應外地之邀，擔任一些臨時任務。如 1941 年湘北部隊有體虱寄生，受到回歸熱與斑疹傷寒流行的威脅。林總自衛訓總所派出以戴根法工程師為首的環境衛生工程隊，大搞滅虱治療，控制了流行的蔓延，不止起到防病治的效用，也起到鼓舞部隊士氣的作用。

## 3. 撲滅日軍製造的鼠疫流行

1941 年 11 月 4 日，日軍飛機一架，於晨霧中在湖南常德上空盤旋低飛，投下棉絮、穀物和不知名的顆粒狀物。旋即在落物最多的地點雞鴨巷、關廟街和東門一帶，暴發疑似鼠疫的流行。因圖雲關紅會與衛訓所是當時全國最有權威的醫學中心，地方當局急電林可勝先生，請求技術支援。林先生當即派出衛訓總所微生物學組主任陳文貴（當時我國唯一的鼠疫病專家）率紅會總隊部醫師薛慶煜和劉培以及檢驗技術員攜帶必要設備，星夜馳援常德。經屍解、細菌學檢查和動物接種試驗以及流行病學調查，都證實患者死於敗血性腺鼠疫，是日本侵略滅絕人性細菌戰的鐵證。除採取妥善措施，撲滅流行外，還向重慶政府和國外輿論界發出報告，揭露日寇罪行，喚起國際輿論的譴責。這份報告於解放後轉載於《遠東國際法庭審判日本戰犯罪行匯編》作為 1953 年瀋陽審判日本戰犯的罪證，其原文復印件一直由筆者保存，直到抗戰勝利五十周年的 1995 年，才呈交給中央檔案館。

## 紅會救護總隊和衛訓所的成果

本著前述自勵自勉的八條救護信條，總隊部及各救護隊全體 3000 多職工，為了抗日戰爭的勝利。同心同德，從前線到後方，八年來創造了可歌可頌的光榮業績，搏得平民百姓和部隊的好評。自林可勝先生創建紅會救護總隊起，直到抗戰勝利結束止，從事了大量醫療活動，主要統計數據如下：



外科	手術	119,836	人次
	骨折復位	35,522	人次
	敷藥	8,764,734	人次
內科	住院	2,142,997	人次
	門診（包括平民百姓）	2,002,996	人次
	預防接種	4,632,446	人次
其他	X-射線、照相	5,631	人次
	透視	57,788	人次
	滅虱、人	792,148	人次
	物	3,961,176	件
	檢驗	276,543	人次
	特別營養	934,833	人次

各衛訓分所結業人數統計完全缺如，只有根據總所所記做出大致計：軍醫、軍護結業者大約 4 ~ 5 千人左右；各種技術人員，如檢員、X-射線技術員、環境衛生工程技術員和衛生員等約 4 ~ 5 百人。

## 對八路軍和新四軍的支援

紅會救護總隊在八年抗戰中的頭幾年，即在國際區工作，也在敵後解放區工作。例如：1938 年初，林可勝總隊長就指派齊清心大隊長率隊奔赴延安，協助醫療工作。那時，把一個醫療救護隊派到寶塔山邊區醫院，一個隊派到甘谷驛兵站醫院；一個醫護隊（以護士為主）則留在延安市內門診部協助工作。

1937 年，紅會總隊在漢口時，林總隊長與第十八集團軍漢口辦事處取得聯繫，擬派三個醫療救護隊進入解放區。1937 年 9 月，經第十八集團漢口辦事處葉劍英同志的安排，這三個隊越過日寇封鎖線，過了黃河、抵達山西垣曲八路軍留守處；於 1938 年 1 月抵達潞城，受到朱德總司令和楊尚昆同志的接

見，並派到沁縣為傷病員服務。1939年，江聲濤醫生自德國回國，途經香港時，宋慶齡同志「民主大同盟」名義、自國外募得一批醫療器材，委託江醫生護送至西安，轉送到延安。在西安紅會救護第一大隊長萬福恩（大隊部那時在西安）安排，把江醫生編入第40隊，任隊長，帶隊到白求恩醫院工作。這批醫療器材、最終也設法帶到延安。

以英國牛津大學教授巴吉爾為首的英國援華團，攜帶約10噸重的貴重醫藥器材，於1939年冬，自貴陽出發，由林可勝以中國紅十字會救護總隊長名義委派西北視導員郭紹興在陝西漢中接待，幫助該團經漢中（寶雞）將這批物資運到西安、交第十八集團軍辦事處。幾經周折，這批物資大部運達延安。

同年，紅會總隊部也派出兩個醫療救護隊，到江西新四軍戰區工作。

1939年夏。新四軍衛生部長沈其震（於1931年曾在協和醫學院生理系進修過，作過研究生）來到圖雲關，會見林可勝，請領醫藥衛生器材，對奎寧丸（即金雞納霜）尤為重視。林先生均按申請單加倍贈予。

## 紅會總隊部與美國作家史沫特萊

史沫特萊女士與林可勝交往甚密，除在美國幫助林先生給紅會總隊部募集醫藥衛生器材和資金外，她還三次訪問過紅會救護總隊部。

第一次訪問是在1938年的長沙。史沫特萊從江西新四軍方面、由一個「小鬼」陪同由陸路來到長沙。此行的目的是找林可勝總隊長撥發給前方奇缺的醫藥，尤其是治「打擺子」（瘧疾）的奎寧片和針劑。新四軍每天成百戰士、倒在路旁或山坡上發燒發發抖。在她的影響下，林先生適時地派出兩個救護隊去到新四軍戰區從事醫療救護工作。

1940年春夏之交，史沫特萊女士來到圖雲關，造訪林總隊長，適林總去湘北視察、調整隊伍，改由紅會總隊部指導員兼衛訓總所副主任張先林接待。當晚，有一批紅會的進步青年拜訪了史沫特萊女士。她介紹了皖南抗日情況後（那時新四軍已由江西移師皖南）說：「我在那裡採訪時聽到一個極壞消息，





說蔣介石有意叫新四軍撤到長江以北地區，由國軍接防。我認為這個可能性很大。因為有新四軍存在，國家就不便與敵偽勾結、和平共處。所以，要提高警惕，以防萬一。」史沫特萊的話不幸言中，不久發生了震驚中外的“皖南事變”。史沫特萊還應這些青年之請，留下臨別贈言：「你們都是中國紅十字會的工作者，除了做好本職工作，還要關心國家大事，認清形勢，宣傳抗日到底，中國人民只要能按照毛主席指出的抗日主張，團結一致，反對投降，就一定能打敗日本帝國主義。

1940年7月，日寇頻繁地空襲貴陽郊區，就在這個時候，史沫特萊女士再次來到圖雲關，正遇敵機來襲，衛訓所教學醫院——167後方醫院被擊中三彈，部分病房被毀，5人受傷，其中一個是護士。史沫特萊目睹日軍種種暴行，心情非常激動。連日伏在打字機上，打出多份新聞報導，發向世界各通訊社，揭露日本鬼子轟炸紅十字會醫院的野蠻暴行。

## 地下黨組織對紅會總隊部的影響

早在1937年，漢口淪陷前，林可勝先生就與第十八集團軍漢口辦事處建立了聯繫，要求該辦事處派員到衛生署戰時衛生人員訓練班，開展政治宣傳工作。辦事處由葉劍英同志出面，介紹毛華強（毛維如）、馮驥（方紀）和黃群三同志以流亡青年身份入班學習。兩個月結業後，編入紅會救護總第五十六隊。這個隊是訓練班的教導隊，負責輔導學員學習，三人都被委派為生活指導員。

### 1. 紅會總隊部黨支部的成立

1938年夏，為加強黨對紅會總隊部的領導，在八路軍駐湘代表徐特立同志指示下，成立了「中國共產黨紅十字會支部」，由郭紹興任書記，公開宣傳黨的統一戰線，秘密發展黨員，在林總隊長幫助和群眾支持下，支部工作開展順利，不久就發展了黨員10人。民先隊員20餘人。1939年春，衛生署戰時



衛生人員訓練班改為軍政部內政部戰時衛生人員訓練所。這時，為了擴大影響，加強團結，宣傳黨的政策，支部也把工作做到衛訓總所組織學組中來。時學組主任是愛國民主人士高級官員馬家驥，學組教官是毛華強、黃群、李王煉（李普）和查立平，遂得以在課程中納入「論持久戰」和「論新階段」等內容，廣泛宣傳了黨的政策。

## 2. 紅十字會總支委員會的成立

到了 1939 年底，在中共南方局和八路軍貴陽交通站袁超俊的領導下，黨在紅會的工作取得很大進展，表現在黨的影響不斷擴大，黨的抗日救國主張為紅會大多數專家、學者、醫護人員和職工所接受，從各方面給予不同程度的同情和支持。所以，順利地先後派出了 10 個救護隊去延安和解放區進行醫療救護工作。

由於工作的需要，在八路軍貴陽交通站袁超俊同志主持下，成立了「中國共產黨紅十字會總支委員會」，由郭紹興任總支書記，高忻、毛華強、章宏道三人為總支委員；下分貴陽、桂林和運輸股三個支部，分別由他們三位同志任支部書記。1939 年冬，郭紹興在黨的指示下，接受了林可勝總隊長的委派，擔任總隊部第七十隊的隊長，帶隊赴陝、晉、豫國民黨戰區做軍隊的衛生工作。紅會總支領導工作經上級同意，先後由毛華強、高忻和章宏道三同志負責。

## 國民黨的干擾

由于林可勝先生派救護隊去解放區工作和把大量藥品器材運給八路軍和新四軍，自然躲不過國民黨特工人員的視線，引起了國民黨對紅會救護總隊部的懷疑。林可勝先生被指控有赤化嫌疑。

### 1. 首次從紅會抓人

自 1940 年起，國民黨特工人員加強了對紅會隊部的監視。同年，搜查了



運輸股汽車大隊和汽車修理所，抄走了一批進步書刊和毛主席的著作，當場還抓走了汽車大隊副大隊長張世恩（未暴露身份）和幾個青年。後經林可勝先生具保，把他們都保了出來。

## 2. 蔣介石召見林可勝

1940年夏，林可勝公差到重慶，寓軍醫署（署長盧致德是林的學生）。一天忽接到蔣介石召見的電話命令。按指定時間，林可勝率秘書汪猶春到侍從室報到，由侍從室主任王世和引進，一小時後，林總從侍從室出來說：「今天由 Madam 作翻譯，問答十分順利」。回到軍醫署後，林總將談話內容記錄交給汪秘書說：「給我留作檔案。」該記錄大致有以下內容：「一、對林可勝本人在國際享有聲望，給紅會爭取到大量醫藥器材、救護車輛、毛毯和贈款，備加讚賞；二、林可勝缺少行政經驗，人事管理制度不夠健全，總隊和所屬救護大隊、中隊、小隊，還有戰時衛生人員訓練所，人員龐雜，難免有亂黨分子混入；三、回去好好整頓一下。近期內命令有關部門，派個能幹的人去貴陽，成立政治部，協助一切。」

因為支援八路軍和新四軍的事，紅會總會長王正廷曾把林先生叫到重慶去問話。回到貴陽時，林先生又被軍統特務抓走，後經陳誠說情才被保了出來。

## 3. 紅會政治部成立

過了幾個月，以王洽民為首的一批政工人員來到圖雲關，建立了政治部，王出任政治部主任。政治部成立後，一方面大力發展國民黨員，另召集體舉手入黨。另一方面大肆進行反共宣傳，第一件事就是封閉了進步青年團體主辦的紅十字工作者書報供應社。

## 4. 總隊部被接收

紅會救護總隊部擁有人才、物力和資源三大優勢。當時重慶紅會總會某些領導人看著特別眼紅、覬覦已久。曾企圖將國際捐贈的物資和贈款由他們接



收，再轉發給紅會救護總隊部，但因捐贈物資與贈款全部署名由林可勝本人親收，此計未能得逞。又造謠說林可勝有貪污行為，並派當過何應欽老師的李英華來圖雲關調查，可又查無實據。1942年9月，迫於政治形勢，林可勝不得不辭去紅會救護總隊長和總會總幹事的職務。總會派理事王曉籟和秘書長潘小萼來圖雲關接收了總隊部，由潘兼任總隊長，後由胡蘭生繼任，紅會總隊部的業務自此江河日下。

## 紅會救護隊 衛訓所與中國遠征軍和駐印軍

### 1. 奉命率紅會救護隊隨軍出征

1942年4月初，林可勝以中國遠征軍軍醫視察總監名義奉命率計蘇華（地下黨員），解放後任國家保健局長兼北京醫院院長，「文革」中被迫害致死、嚴家貴和龔念慈帶3個紅會救護隊和一個救護車隊，隊長張世恩（地下黨員），以及運輸股主任胡會林、外科醫生王貴恒和秘書汪猶春隨遠征軍援英入緬。衛訓總所主任職務由嚴智鐘少將暫代。

不日即到達緬甸的臘戍。旋又奉命推進至西堡，準備在一土司別墅開設收容所，預設手術室，還打算招標，籌建以竹為主要建築材料的簡易病院。林總一行正在眉苗向上級請示未歸之時，不料軍情突變，敵十八師圍繞過棠吉（東枝）、直取臘戍，即將切斷遠征軍的退路。由此，3救護隊率傷病員即行回國。運輸股主任胡會林檢查紅會臘戍倉庫物資完畢後，也先期回國。

### 2. 林可勝一行兩次遇險

4月23日，據報日軍快速部隊就要抵達臘戍，歸途已被切斷，而這時林總一行尚在眉苗。在此情況下，林總斷然決定，改道密支那，再東去雲南騰沖，馬上乘車離開駐地。林總一行是最後一批離開眉苗的中國軍人。途中已可聽見曼德勒方向的隆隆炮聲。渡過伊洛瓦底江後，沒有可通汽車的公路，更無火車，



正在走投無路之際，忽發現江邊有一艘棄置的江輪，是以燃燒木材為動力的。大家動手從岸找來一大堆木料，由張世恩權作江輪司機，馬上開船。在輪上，林總非常警惕、不斷張望兩岸和天空，忽然瞥見敵機數架、朝江輪方向飛來，林總喝令江輪趕快靠岸，大家下船，匍伏在岸邊草叢中。敵機投下數枚燃燒彈，在林總一行附近爆炸，幸無人員傷亡，江輪無損。但口鼻頭髮、衣物及汽輪留有一股嗆人口鼻的硫磺味，令人難耐。洗濯後，繼續乘輪贖行。晚抵喀什，棄輪，連夜步行，到達那巴乘上火車。這列火車第一節車廂裝有遠征軍一批軍火彈藥，其餘為掉隊的英、印緬官兵和傷病員，林總一行上了末一節車廂。行至中途，突然發生撞車事故，第一節車廂軍火爆炸，押車官兵遇難。原來是日軍收買了緬奸，買通前面火車站司機，把一列空車開到林總所乘列車的軌道上，故意造成撞車事故。林總是車上唯一的將官，率眾察看了現場，「有人建議，我們的列車被撞，上行車頭出軌道了，但下行車頭尚在軌道上可用」。林總問：「誰會開車？」一個戴紅頭巾的黑臉大漢說：“I can”，這位大漢試著開了一段倒車，又開回到原處，停下，「下車很有禮貌地請林總下令叫大家上車，」同時，並揮手高呼“Get on!”沿途車站遍傳日軍快速部隊即將到達密支那，所以列車未在密支那停留，即直開孟拱。

### 3. 上野人山 西去印度

到達孟拱後，就傳來日軍占領密支那的消息。林總斷然決定：「上野人山、去印度，再考慮回國的問題。」請得孟拱鐵路中方人員的同意，派了兩輛卡車送林總一行去孟關辦事處。該處負責人告訴林總：「要去印度，可先到新背洋（新平洋），那裡有英軍補給站，領取軍糧後，再啟程。」

新背洋當時是一鄉鎮集市，有英軍補給倉庫，有賣騾子的，也有賣苦力的。林總派人到軍補給站領了 20 袋軍糧，買了十幾匹騾子馱糧，雇了十幾個印度勞動力、頂運行李，遂爬上了野人山道。山路極為險峻，森林茂密、遮天蔽日。有時泥濘難行，有時群猴擋道，山嶺險峻難行。抵達印境，林總被一架小飛機接去新德里。據說，印度的衛生署長是林總在英國愛丁堡大學任教時的學生。





從新德里回來時，北方邊防司令舉行了禮節性的歡迎。借到一位英國茶園主的別墅房兩間，權作林總的辦公室、臥室。

#### 4. 身在印度繼續關注軍醫訓練

1942 年秋，中國駐印軍成立。為了提高中國軍隊的素質，反攻北緬，給我國重建一條國際通道並配合盟軍的總戰略，在印度比哈爾邦的關伽和昆明的黑林鋪成立了美軍訓練中心。其中，軍醫的訓練一半由中國人員負責。為此林總雖身在印度，卻電令貴陽從衛訓總所抽調以馬安權醫師和戴根法工程師為首的醫療環境衛生工程隊 20 餘人去了印度的蘭伽。為了同一目的，派出楊文達、汪凱熙和虞頌庭等醫護人員 20 多人醫療隊，去了昆明的黑林鋪，參加了那裡的軍醫軍護的培訓工作。由於中國教官的參加，大大提高了教學的質量和效率，補充了西方教官的不足。

#### 5. 重返圖雲關

1943 年 3 月的一天，林可勝先生攜秘書汪猶春，自印度阿薩姆邦的汀江軍用機場搭美軍便機，飛返昆明。翌日，去黑林鋪會見江南兵站總監陳勁節。陳總監轉告林先生重慶方面要求他即日飛渝述職，並當面交給林總買好的去重慶的飛機票。（編者註：應為 1942 年 8 月初）

林總自印度經由重慶返抵貴陽的喜訊很快傳遍圖雲關。他隨軍援英入緬、印將近半載，杳無音訊，傳聞曾途遇危險，牽動著總隊部和衛訓所每個成員的心。今天平安歸來，是總隊部與衛訓所之福。為了表達這兩個單位同仁的心情，擇吉日，舉辦了熱情洋溢的歡迎會，到處懸燈結彩，還邀請「厲（慧良）家班」演戲 3 天，以資慶祝。中文秘書詹汝嘉先生，特賦藏頭詩七律一首，抒發了群眾對林可勝先生的厚愛與感情，把慶祝活動推向高潮。詩曰：

歡躍聲中發浩歌，  
迎來絕域異聞多。



林林壯志懷諸葛，  
總總雄心邁伏波。  
隊伍傷殘蜀道苦，  
長官慈愛醉顏酩。  
回春妙手膏肓起，  
國才無雙一笑啊。

## 6. 繼續關心駐印軍的軍醫事業

自 1942 年 9 月，林可勝先生辭去紅會救護總隊長和總幹事後，他仍以衛訓總所主任的資格，繼續關注著中國駐印軍抗日收復北緬的戰局。次年夏，他由衛訓總所派出防疫學組代理主任薛慶煜去印度阿薩姆邦的雷多，出任了駐印軍新三十八師軍醫處長。迨至 1944 年 8 月，擊滅日王牌軍十八師團及其他師團，收復密支那，薛慶煜擔任了新一軍的軍醫處長後；他又派遣衛訓總所外科學組教官張滌生（今為我國國際馳名的整復外科學與顯微外科學專家、工程院院士）去密支那接替了新三十八師軍醫處的遺缺。他們不負林先生和國家的厚望，勝利地完成了戰地救死扶傷，保持部隊高度健康水平，常勝不衰，達成收復北緬，給我國另辟一條國際通道——中印公路的任務，於 1945 年 6 月凱旋。

**後記** 總結林可勝先生的創建中國紅十會救護總隊的 5 年經歷，筆者想借用中國人民的老朋友、新西蘭詹姆斯·貝特蘭教授的話，作為本文的結束語。貝特蘭教授說：「他為人謙遜，說話不慌不忙並帶有蘇格蘭口音的羅伯特·林（Robert Lim），輕而易舉地以權威身份成為這場討論的主角。在這個生於新加坡的華人身上，有些東西極具魅力。……他的醫學觀點是非正統的，卻極富有啟發性，他的主張是一切從實際出發，沒有這一點，便認為什麼都沒有用了。」「現代藥物的多數實無必要。我們可以把藥物的種類減少，只剩十幾種主要的就夠了，唯有這些才是我們大量需要的，」「戰地外科富於傳奇色

彩，這是在法國體會到的。你手術可能做得十分出色，然而病人卻死在你的手裡。問題就在於缺乏機動性。因此，應該有相應的運輸系統把你的傷員送回來。」「我們在這裡從事的衛生保健工作，其作用等於是讓一個軍有十二個師，只要我們能說服司令官把這件工作抓起來。我們的病例有百分之五十不是戰爭的創傷，它們是從營養不良直接引起的。我們的軍隊不能打好仗，除非我們給他們吃得好些。」「凡是參觀過林博士醫療救援團（即紅會救護總隊部——筆者註）的人，都對這位領導者的見解和人品，留有美好的印象。但是，政治——在自由中國往往意味著是國民黨特務機關的行當，也已來到了圖雲關。羅伯特·林是那種不受正統觀念束縛的人，國民黨的說教，他並不十分放在心上。他甚至把救護車派到有共產黨部隊作戰的前線。這些車子很快被撤了回來。他受到有危險思想的指責，卻遲遲沒有消除。這位慣於獨立思考，一心都在改進軍醫工作的專家，越來越頻繁地受到重慶黨部發來的命令的干擾。醫療救援團為自己的獨立性進行了鬥爭。然而，這是以林博士在中國戰爭最後一年辭去職務為結局輸掉的戰鬥。但是，他對中國軍醫的培訓，他的戰地服務團的工作彪炳於中國救死扶傷工作的史冊上。」

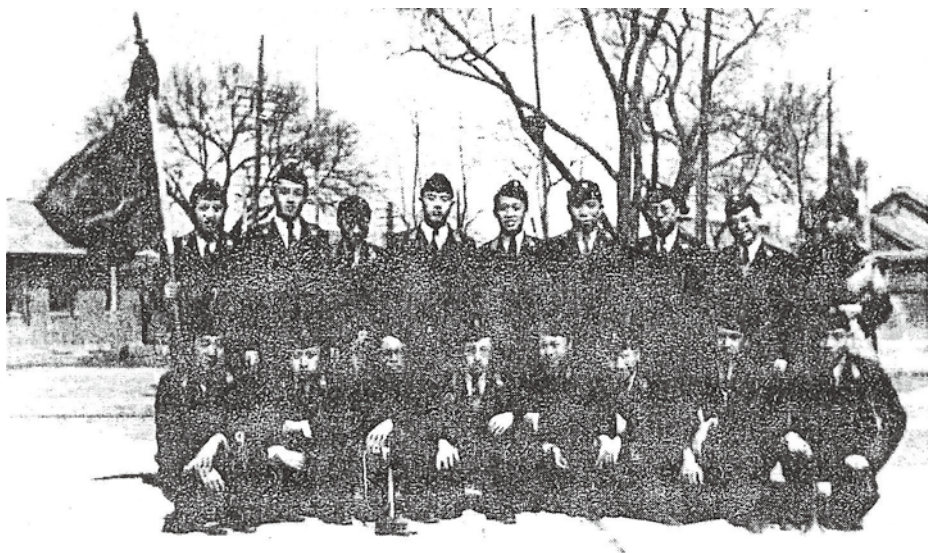
1944年的下半年，陳誠出任了重慶政府的軍政部長，夙仰林可勝的賢名，擬請他出任軍醫署長。辦法是雙方對調，即把林先生從衛訓總所主任調為軍醫署長，把他的學生盧致德從軍醫署長調為衛訓總所主任。就林先生本身而言，因在紅會任內，吃盡苦頭，根本無意擔任此職，尤其是要他接替他的學生。但調令下達，推辭無方，只好勉強就任。（註）

在林先生擔任軍醫署長期間，做了一件大好事。他把衛訓總所與分所，安順軍醫學校的全班人馬和原紅會救護總隊的高級業務班子，按照他心目中「醫學中心」的模式，在上海江灣組建成「國防醫學院」，自兼院長，當1948年下半年，蔣政權勒令國防醫學院遷台時，他的非正統思想再度起了作用。他明遵命令，暗則放任自流。除學生大隊及少數高級科技領導人員不得不遷台者外，約有百分之七十的科技人員留在大陸，為祖國的建設服務。即使去台灣的科技人員中，也並非完全自願，例如外科專家張先林，在是年秋就被迫把他的



老母親送往台灣。顯然，這是用作「人質」，逼張先林非去台灣不可，而張先林當時正是我上海地下黨組織爭取他去東北解放區，籌建大連醫學院的成員之一。林可勝先生這一舉措給我上海第二軍醫大學和其他醫學院校留下大批骨幹力量。他本人也未去台灣，而是去了美國，繼續在生理學研究方面發揮他的才能，做出許多傑出的貢獻。不幸因患食道鱗狀上皮癌，於1969年7月8日逝世，享年72歲。

(本文原刊於《中國科技史料》第20卷第2期，160-175頁，1999)



北平協和醫學院軍官救護訓練隊

(1936年，前排左起：劉紹武、吳階平、孫明、凌明、方永祿、王禹孫、王光超、傅蓀淵、  
後排左起：薛慶煜、石年、宋魯、沈天爵、曾憲九、田友道、馮傳漢、郭嘉理、杜持禮)

---

#### 編者註：

1944年10月林可勝任後方勤務部軍醫署到署長，次年2月代理署長，4月升任軍政部軍醫署署長職，並無與盧致德對調職務之訛傳。



## 回憶貴陽陸軍醫院

楊錫壽

圖雲關在貴陽市南郊，距市區約五公里，山高路陡。只有一條粗糙的小路相通，除了長途汽車外，在圖雲關上的機關職工和居民進城，主要靠小馬車或步行。

關上樹林密布。山窩裡有一片不大的平地，這裡搭起了幾十棟茅草平房，及一幢較大的飛機形的瓦平房，這就是當時的「軍政部戰時衛生人員訓練所」及其附屬醫院「貴陽陸軍醫院」。在醫院的對面，隔着一條公路就是「中國紅十字會救護總隊部」。也是一片幾十棟茅草房，隱蔽在密密的樹林中。沿醫院手邊向白沙井去，另有一條小公路（現今已改擴為通往湖南、廣西的主公路）直通龍洞堡。從醫院到這條公路，是一片狹長的平地，滿布帳篷，這就是當時的美軍二七野戰醫院的營地。他們的後勤、車輛及人員，都駐在這些帳篷內。野戰醫院與貴陽陸軍醫院合作，病人都住在同一棟病房中。在醫院後面的山坡上，是衛訓所的藥品器材程式庫（抗日勝利後聯勤總部接管為軍醫署藥品程式庫）。這樣在圖雲關關上關下，濃綠的樹林裡，形成了一個戰時衛生機構的小「城鎮」。在這裡工作和生活着不下四五千人（包括職工、家屬及學員），有中國人、美國人、個別猶太人，還有印尼、菲律賓、新加坡、馬來亞等地的愛國華僑，在我到圖雲關以前，據說還有國際援華醫療隊的各國專家。因此這裡不但是抗日戰爭期間祖國醫療衛生界的一部分精華，也是民主愛國力量的薈萃。領導這幾個單位的總負責人就是國際名的生理學教授，愛國華僑林可勝博士 (Robert Lim)。他既是衛訓所所長，又是紅十字總會救護總隊的總隊長，還是貴陽陸軍醫院的創始人。

我是 1945 年元月才到圖雲關的，當時還是一個大學剛畢業半年的學生，擔任內科助理住院醫師，所以我只能簡介一些有關陸軍醫院的情況。





## 一般情況

貴陽陸軍醫院成立於 1944 年。抗戰時期屬軍政部軍醫署管轄，抗戰勝利後屬聯合勤務總司令部管。到 1947 年改為貴陽總醫院，1948 年改為第九總醫院，1949 年又改為海陸空軍第五總醫院（以下敘述均稱貴陽陸軍醫院）。當時是西南大後方國民黨政府軍醫署的兩個大型陸軍醫院之一（另一個設在重慶，名重慶陸軍總醫院）。貴陽陸軍醫院的前稱叫「戰時軍用衛生人員訓練所實習醫院」。1944 年改稱貴陽陸軍醫院，但實際仍為衛訓所的實習醫院。衛訓所的建制比當時地方上的醫學院要大得多，人員編制也多，因此一些在陸軍醫院的進階醫務人員均屬衛訓所編制。衛訓所的學科配備也較一般醫學院齊全，有大學專科班，專科輪訓班、公共衛生班、藥學班、護士班、護理員班、還有戰地救護班等。貴陽陸軍醫院是林可勝博士親手培植的一所綜合性的教學醫院，主要專家教授大都是協和醫學院畢業生，也有一部分同濟大學醫學院畢業的進階專家。據我們的記憶各級醫師有來自全國各地十個醫學院的畢業生（有協和醫學院、上海醫，中正醫、聖約翰醫學院、貴醫、蘇醫、軍醫學校、同濟醫、華西大學醫學院，中山醫、齊魯大學醫學院、昆醫、浙江醫專等，還有美國人）。它的工作是解決戰時各地後方醫院無法診療的疑難重症，同時負責培訓軍隊各級各類的醫務人員。1945 年初與美軍第 27 野戰醫院協作後，醫療工作更加繁重，規模就更加龐大，確可稱是 40 年代抗戰後方一所裝置先進、人才濟濟的正規教學醫院，在貴陽地區來說與當時湘雅醫學院，貴陽醫學院，中央醫院，貴州省立醫院等大型醫療機構相互協作，經常聯繫，形成了抗日戰爭時期貴陽醫療中心。

## 主要人員和裝置配備概況

1945 年 1 月貴陽陸軍醫院（亦即衛訓所實習醫院）由茅草房遷入新建的飛機形磚瓦架構的大型平房，當時醫院的主要負責人有



院長 楊文達（協和醫學院畢業，已去台灣）  
醫務主任 榮獨山（協和畢業，放射學專家，現在上海第一醫學院）  
內科主任 周壽愷（協和畢業，解放後任中山醫學院副院長，已故）  
外科主任 張先林（協和畢業，已去台灣）  
內科主任 陶恆樂（同濟大學醫學院畢業，現任北京醫院內科主任）  
骨科主任 屠開元（同濟大學醫學院畢業，現在上海第二軍醫大學）  
婦產科主任 熊榮超（協和畢業，解放後在大連醫學院）  
兒科主任 陶濼（同濟大學醫學院畢業，現在北京）  
眼科主任 張祖棻（浙江醫專畢業，美國留學）  
檢驗科主任 葉天星（東南醫學院畢業，現在上海）  
護理部主任 周美玉（協和進階護校畢業，已去台灣）  
藥房主任 秦遠芳（現在重慶）  
總務主任 李心謙（已故）

當時在醫院的中青年醫務人員，現在大都是全國各大醫院或醫學院校的專家教授或骨幹力量。如外科住院總醫師董名聲，現任河南醫學院副院長，耳鼻喉科教授；內科住院總醫師龔念慈，現任上海第二軍醫大學內科教授，長海醫院院長；內科住院醫師許月娥，現第二軍醫大學教授；放射科住院醫師孔慶德，現第二軍醫大學放射科教授；內科住院醫師尤大棟，現北京總後 302 醫院主任醫師，肝炎病專家；外科住院醫師朱通伯，現同濟醫科大學骨科教授；放射科住院醫師顏小瓊，現同濟醫科大學放射學教授；檢驗科醫師黃絳珠，現貴陽醫學院微生物副教授；內科住院醫師馮剛，現重慶第三軍醫大學神經精神學教授；放射科住院醫師龍名揚，現武漢同濟醫科大學放射科教授；檢驗科醫師朱無孝，現沈陽中國醫科大學微生物教授；檢驗科醫師陳鴻珊，現北京中科院抗菌素研究所病毒室主任研究員；內科住院醫師任守中，現北京兒童醫院主任醫師；內科住院醫師武立加，現重慶第七醫院院長；理療科主任馮玉書，現第三軍醫大學理療科主任；放射科主任石斯同，曾任遵義醫學院教授，已故；內科住院醫



師袁盛瑞，曾任湖北醫學院內科教授，已故；內科住院總醫師尤大鏞，曾任總後 301 醫院主任醫師，已故。

目前還在貴陽四十四醫院任職，或已退居二線的老同志有饒海賢（耳鼻喉科主任醫師）、金宗彥（內科學主任醫師）、黃國材（眼科學主任醫師）、鐘心亮（婦產科主任醫師）。現在安順 73 醫院的有饒體楨（外科主任醫師），貴陽公安醫院的謝尊愷（內科主任醫師）。

另外還有一些骨幹力量如金開鼎、屠基永、劉秀景等人已在國外，還有內科住院醫師歐洲，程竹仙兩人現仍在昆明工作，王康仲（在遵義衛校任教）。

貴陽陸軍醫院中的護理力量亦很強，大都是一些知名進階護士學校畢業生。如中央進階護士學校畢業生梁多瑜、高劍紋、馬振玉、張瑤卿、王文溪等十餘人；湘雅進階護校畢業生李嘉谷、鄭秀平、梅葆菊、葉冬碧、楊瑜、徐立微、李怡瑜等十幾人；貴陽醫學院進階護校畢業生侯素波、段兆年、任桂森、劉毅等人；同濟進階護校畢業生有石瑞華、周瓊英、宋轉玉、張風儀等人。以及大部分衛訓所護士班畢業的護士。

以上僅僅是我本人能回憶的貴陽陸軍醫院 1945 年到 1948 年期間在院工作的部分主要骨幹力量，遺漏的一定很多，決不是全部編制。

當時貴陽陸軍醫院主要醫療裝置，是抗日戰爭時期在國內最先進的。計有 X 光機兩台（一台 200 毫安、一台 50 毫安），能作一般透視、照片和胃腸道特檢；有比對較完備的微生物、生化檢驗裝置，不但能完成當時臨床需要的微生物、免疫學、生化等檢查，還能搞些研究工作；有較完善的圖書館，特別是外文醫學雜誌，因為林可勝博士與國際上有聯繫，外文書籍雜誌進入衛訓所的較多較快，加上各科均有進階專家領導全國各醫學院畢業生互相競爭，學術空氣、學習空氣極高。

病房是一棟磚瓦平房，但設計合理。每個病房 40 張床位，全院共 6 個病房 240 張床位；36 張床位的普通大病房，分成兩個病室，四張搶救小病床分設在兩個小房間。護理辦公室設在大病房中間，護理人員可透過大玻璃窗觀察所有病人的情況。護理辦公室兩側為臨床檢驗（由實習醫師作三大常規檢驗及



脊髓液，胃液解析、血沉等特殊檢查），及醫師工作室，住院醫師及實習醫師在此寫病歷及讀書，工作聯繫十分方便。

當時的生活設施拿現在的眼光看十分簡陋。病房門口為開水間，用白鐵大壺燒水供應病人開水。每個病人只有一個小茶壺，由病房工人經常沖開水；護士就用水壺喂病人服藥到口。冬天病房取暖在當時的貴陽也算是先進的，每個大病房各用兩個大汽油桶改裝成火爐，燒木炭（木炭價昂貴，但均由美軍 27 野戰醫院供應）。一個病房有一個班長，四個看護兵，由護士長管理，負責這個病房的清潔衛生及為病人服務等工作，並有一兵值夜班。

## 貴陽陸軍醫院的工作情況

貴陽陸軍醫院從名義上看是國民黨的軍醫院，但因為是林可勝博士領導下的、抗日戰爭中的衛生力量的一部分，所以它與國民黨政權機關有截然不同的兩大特點，其一為進步性，其二為學術性。

林可勝博士，福建籍，英國留學生，北京協和醫學院生理學教授。林教授長期僑居國外，不會說普通話，因此與他交談必須說英語。當時陸軍醫院（衛訓所、紅十字總隊部）向林博士寫報告也是用英文（同時也用一份中文報告）。林博士是一位愛國的華僑學者，在國際上享有崇高的地位。當時他領導衛訓所（包括貴陽陸軍醫院）外，又是中國紅十字會救護總隊部的總隊長。紅十字會是國際組織的一部分，在紅會救護總隊部工作的專家，又都在衛訓所任職，他們都是愛國的，也是熱心科學技術的，工作是積極負責的。在林博士國際威望影響下，各地華僑紛紛捐款，贈送物資，支援祖國抗戰，並有大批南洋各地華僑參加紅會工作。林博士也是美國醫藥助華會的負責人之一，因此衛訓所和紅會的經費、物資、車輛和圖書儀器，不少來自國際支援。在這些單位的技術人員的技術津貼，出自美國醫藥助華會的基金 (ABMAC)。其中有些主要技術骨幹，還直接領取美金津貼（不受國內幣制波動影響），穩定了技術隊伍的基本生活。雖然住茅草房、吃粗糧，在圖雲關上大批技術人員，還是日夜辛勞，無



私地為抗日戰爭貢獻力量。

當時貴陽陸軍醫院的規章制度，工作作風都是十分嚴謹的，學術空氣是高的。在各科正直嚴肅的專家領導下，病案討論會，病例研究會，讀書報告會，教學查房，專題報告等，幾乎每天都有舉行，促使青年人不斷學習，爭取上進。我們這些住院醫師，人人工作緊張，學習認真，不是在病房觀察病情，處理治療工作、書寫病歷，就是在圖書館參閱資料。主治醫師、主任醫師檢查病房時，隨時提問，如果你張口結舌答不出來，或是病歷書寫不切合病情，就會受到訓斥和責難。在眾目睽睽之下，是十分丟人的事。因此我們這些醫師只知道兩件事：一是愛國打日本，做好醫療工作；二是學習業務技術，爭取成為專家。

1945 至 1948 那一段時期，據我所知，當時在貴陽的湘雅、貴陽兩所醫學院，在虹橋的中央醫院以及在安順的軍醫學校，這些單位的專家教授，常互相應邀講學講課，搞學術交流，或與重慶、昆明的醫學專家學術經驗搞交流現行。1945 年冬天北京協和醫學院美籍外科主任教授婁克斯，就在貴陽陸軍醫院講學和手術示範（我本人斜疝就是示範手術之一）。林可勝博士也在醫院作過學術報告（講題為膽色素迴圈）。就在這個圖雲關上，在貴陽地區這塊西南大後方，為抗日戰爭的醫療救護工作培養了一大批愛國的醫務人員，也為新中國積蓄了一些醫療衛生的有生力量。

## 與美軍第 27 野戰醫院合作情況

1945 年初，貴陽陸軍醫院遷入新病房，即與美軍 27 野戰醫院搞協作。直至 1945 年底，抗戰勝利後野戰醫院撤走，我都在醫院病房工作。

因為只是一個野戰醫院 (Field Hospital)，他們的技術力量並不強。院長兼內科主任只是一個少校，一名主治醫師是個上尉，其他參加我們病房工作的就只有 2 名護士（男護士）和幾名護理員和士兵，外科有一個主任是中校。這幾名醫師資歷均不深，學識有限，臨床經驗也不足。雖然他們也來查病房、做手術，但醫療技術和學術水平均比不上我們陸軍醫院的主治醫師。但這個醫院





有兩點是值得提出的：

第一是基本裝置尤其是檢驗科裝置比我們陸軍醫院要齊全（指 40 年代）。他們能做比較完備的生化檢查和微生物培養，還有暗光顯微鏡；其次就是藥程式庫中藥品充足，各個病房均配足了常用藥品，各種維生素（當時維生素供應在陸軍醫院供應是困難的）、護士發藥換藥均可在病房藥櫃前完成。此外就是圖書雜誌、特別是美國新出版的雜誌，寄來得比較及時，對我們的學習提供了方便。手術室裝置也比陸軍醫院齊全，在當時就可以作全部上腹部手術。至於乾血漿的應用，就全部由美軍醫院供給，我們住院醫師用藥處方不受任何限制，全憑病人需要。這些當然是因為他們的財力比陸軍醫院強多了的原因。

第二是他們全體工作人員的工作效率高，等級觀念強，紀律性好。一些在病房工作的護士及工人，只要我們醫師一開口叫作什麼，就馬上去幹，幹完了就主動向醫師報告情況。化驗、照光等檢查，只要醫師認為有必要，隨時可以開醫囑，馬上完成，不受時間限制，而且很快得到結果。臨時開醫囑、服藥，病人馬上就可以得到。特殊治療也只要醫師作出決定，一般五分鐘內即可執行。

當時在這個醫院工作，住院醫師無法離開病房，在圖書室或回宿舍都要向護士長交待。病人的病情變化隨時要觀察，隨時作檢查，及時給治療，不受時間約束。當時作為一個住院醫師有四怕：一怕病情變化，觀察不及時，延誤治療；二怕病歷完不成寫不好；三怕上級醫師提問答不上來；四怕學習新東西跟不上，比別人差。我的感覺是當醫師比當學生要苦得多，緊張得多。

## 抗戰勝利到解放前的貴陽陸軍醫院

抗戰勝利後，貴陽陸軍醫院已改名為貴陽總醫院，由聯勤總部領導。院長由張祖綦接任，醫務主任楊名時，總務主任李心謙，內科部包括小兒科檢驗室由尤大鏞負責，住院總醫師楊錫壽。外科部包括放射理療、五官、婦產等科由金開鼎、屠基永負責，住院總醫師朱通訊，檢驗科由黃絳珠負責，放射科



由石斯同負責，五官科由饒海賢負責，理療科由馮玉書負責，護理部主任王志清，手術室護士長為劉耀明，藥房主任秦遠芳。前面所提到的一些專家，都在 1946 年上半年，先後離開貴陽去上海，在林可勝博士領導下創辦國防醫學院工作。

1948 年上半年，金開鼎、屠基永、尤大鏞、楊錫壽、朱通伯、黃絳珠等也先後離開圖雲關去上海或去美國。

此後內科主任由練梅清負責，外科主任馬志千，護理部主任李文芳，內科住院總醫師先後由馮剛、謝飛伍繼任，外科住院總醫師先後由康繼光、武立和、鐘心亮繼任，內科住院醫師有程竹仙、歐洲、游啟昌、王康仲、徐佑堂、金崇彥等，外科住院醫師有饒體楨、劉樹屏、戴恩光、李清、劉壽之、黃國材等。

貴陽陸軍醫院自開辦以來一直到貴陽解放，除以上所述各級醫師、前後有不少更迭以外，還一直有全國各大醫學院校實習生參加工作，其中派實習生最多者要算當時在貴州安順的軍醫學校，及後遷上海的國防醫學院的學生。

1949 年 11 月 15 日貴陽解放，除院長張祖棻只身去台灣外，其他人員、裝置基本上完整保留，投入了新中國的懷抱。

此稿曾經函請 44 醫院鐘心亮主任及貴陽醫學院微生物教研室副教授黃絳珠二位同志補充一些材料，特此致謝。

(本文節錄自紅會救護總隊，貴陽市政協文史資料 22 輯，167-176 頁，1987)

---

## 作者簡介

**楊錫壽** (1916~1995) 湖南長沙人，抗戰時就讀江西國立中正醫學院，1945 年貴州陸軍醫院內科總醫師、主治醫師，1948 年上海總醫院總醫師，主治醫師。解放後任職安徽省人民醫院，貴陽市第四人民醫院副院長，中華醫學會貴陽分會會長等職。



六

中國生理學會  
60週年紀念文



1944





# 紀念卓越的生理學家林可勝教授

孟昭威 呂運明 王志均

林可勝教授（1897 ~ 1969）是我國現代生理學的奠基人。他在消化生理學和痛覺生理學兩方面都是先驅，曾獲得國際聲譽。他是一位卓越的生理學家。

## 生平事跡

林可勝教授祖籍福建廈門，1907年10月15日生於新加坡。其父林文慶曾受獎學金資助，赴英國愛丁堡大學學醫，學成歸國後，曾任孫中山先生的機要秘書和隨身醫生，後任廈門大學校長。林可勝教授於8歲時，即被送至英國愛丁堡讀書，1919年畢業於愛丁堡大學醫學院，翌年又獲哲學博士學位。他的導師是著名的生理學家沙佩·謝佛 (Sharpey Schafer) 教授，對他深為器重，曾聘他擔任講師職位，1923年他當選為英國皇家學會愛丁堡分會會員，翌年，他獲得一項獎金赴美國芝加哥大學進修，在著名消化生理學家卡爾森 (A. J. Carlson) 教授實驗室，與艾維 (A. C. Ivy) 合作進行胃液分泌的研究，成績卓著。

1925年秋，林可勝教授接受北京協和醫學院董事會的聘請，回國就任該院生理學系主任教授。他曾在協和醫學院一直工作了12年。在此期間，他奮發圖強，銳意創新，在科研、教學、培養人才等方面，都有突出成績，使我國的生理學工作推向世界水平。

林教授於1935 ~ 1937年間，在協和醫學院擔任三人領導小組成員，執行院長職務。

在日本軍國主義者大肆侵華，民族災難深重之際，林教授義憤填膺，奮起抗日。第一次是在1932年的喜峰口戰役，他曾帶領一支醫護隊伍前去進行戰





地救護，深為日寇所忌。1937 年七七事變後，北平淪陷，林教授不甘心在日寇鐵蹄下生活，毅然離開北平，隻身南下，參加西南大後的紅十字會工作。由於他的國際聲望，得到國外進步團體、個人以及愛國僑胞的廣泛支持，募到大量財物，使得他所領導的救護總隊迅速擴大。他還在貴陽建立了規模宏大的戰時衛生人員訓練所，使醫療和培訓相結合，以提高衛生人員的醫療水平。

抗日戰爭結束後，林教授將各軍醫學校及戰時衛生人員訓練所調整改組為國防醫學院，同時還負責籌建中央研究院醫學研究所。

1949 年他離華赴美。先在芝加哥伊諾大學與老友艾維教授第二次合作，任客籍研究教授，再進行消化生理學的研究工作。翌年，改任尼勃拉斯卡州的克萊頓大學（Creighton University）生理學和藥理學系主任教授。1952～1967 年間，他就任印第安那州麥爾斯實驗室（Miles Laboratory）醫學科學研究室主任和高級研究員，主要致力於痛覺生理和鎮痛藥物的研究。不幸，因患食道癌於 1969 年 7 月 8 日在拉丁美洲的牙買加逝世，享年 72 歲。

## 主要學術成就

林可勝教授一生的研究工作，以在消化生理學和痛覺生理學兩方面最為突出。在消化生理學方面，他主要進行了胃液分泌的研究。他和同事們在 1920～1936 年間共發表論文近 50 篇，其中最重要的是發現了進食脂肪可抑制狗移植小胃的胃液分泌。他們認為，脂肪食物引起的這種抑制性影響是通過血液傳遞的某種物質（激素）實現的。林教授創用了“enterogastrone”（「腸抑胃素」）這個名詞來稱這個假設的激素。他還認為，這個激素有別於 1928 年由艾維（Ivy）新發現的膽囊收縮素（cholecystokinin）。這項發現被公認為是具有重要生理意義的經典性工作。林教授雖曾試圖提純這個激素，迄未成功。近年來，有人認為，所謂腸抑胃素可能就是抑胃肽（gastric inhibitory peptide, GIP）或促胰液素（secretin）；也有人認為可能是神經降壓素（neurotensin），尚無定論。它很可能不是一個單獨的激素，而是具有共同作用的幾種腸道激素



的總稱。

在痛覺生理方面，林教授於 1956 ~ 1969 年間，結合鎮痛的作用進行了深入的研究，共發表論文 20 篇。他最重要的工作是關於阿斯匹林鎮痛作用的研究。他用動物交叉灌流實驗，證明阿斯匹林能阻斷傳遞痛覺的感覺神經末梢中衝動的發生。因此，它的鎮痛作用在外周，而嗎啡的作用則在中樞。林教授還在人體腹腔注射緩激肽來驗證他所稱的中樞和外周作用的區別。林教授的最後工作是想用螢光顯微鏡研究吸收阿斯匹林的痛覺感受器。

## 對中國生理學的貢獻

林可勝教授被公認為是中國現代生理學（實驗生理學）的奠基人。他在協和醫學院工作的 12 年間，進行了多種工作，推動我國生理學事業的發展。他的功勞是不可磨滅的。現舉其犖犖大者簡述於下：

**一、發起成立中國生理學會** 林教授於 1926 年發起成立中國生理學會。他邀請協和醫學院生物化學教授吳憲、藥理學教授伊博恩（B. E. Read）、解剖學教授福坦恩（A. B. D. Fortuyn）等人為基本發起人，並開始發展會員。1926 年 9 月在北平舉行第一屆年會，選出理事會人選，林可勝教授當選為會長，當時會員有 25 人。從此，我國生理科學工作者有了自己的學術團體，可以加強相互聯系，促進學術交流。這個學會基本上每年舉行年會一次，它隨著中國生理學的發展而迅速壯大。到 30 年代中期，會員人數增至約 170 人；到 1951 年更增至 260 人。

**二、創辦《中國生理學雜誌》** 1926 年中國生理學會成立時，就曾決定創辦學報，命名為《中國生理學雜誌》，推舉林可勝教授任主編，吳憲、伊博恩和香港大學生理學教授安爾（H. G. Earle）任編輯。剛創辦時經費拮据，林教授慷慨解囊相助。該雜誌於 1927 年春正式出版。論文包括生理學、生物化學、藥理學、解剖學等方面內容，以英文撰寫為主，附有中文提要，後者由張錫鈞教授負責編輯。基本上每年出版四期，合為一卷，直至 1941 年太平洋戰



事爆發才中斷出版。

林可勝教授主編《中國生理學雜誌》時，曾花費了大量心血。他對每篇論文嚴格要求，認真審查，常親手一再修改，直至感到完全滿意時才允許發表。這對於樹立認實的寫作態度，培養嚴格的科學作風，起了示範作用。

林可勝教授倡議和主編的《中國生理學雜誌》，在培養科學人才、推動我國生理學事業的發展中，發揮了很大作用。這個刊物很快獲得國際生理學界的稱道，為我國最好的幾種科學雜誌之一。

**三、大力培養生理人才** 林教授一向重視生理學人才的培養。他在協和醫學院工作的 12 年中，不但培養了大批醫學生，還培養了許多青年生理學工作者，包括青年教師、研究生和進修生。除短期進修者外，較長期被培養的有馮德培、盧致德、柳安昌、徐豐彥、賈國藩、易見龍、李茂之、王世濬、沈詩章、徐雲五（慶祥）、陳梅伯、黃仁若、李落英、汪堃仁、李宗漢、謝維銘、孟昭威、呂運明和王志均等。因此，林教授的影響被傳播到我國許多醫院校、綜合性大學生物學系以及一些研究機構。

林教授對研究生和進修生的訓練，有一套完整的全面計劃和要求。除進行科研和參加教學等常規訓練外，他要求他們定期到動物房進行飼養各種動物和護理慢性手術動物的實習，到儀器造車間去學習使用車床、鐵床等，並學會製造各種儀器的零件。他要求在實驗前，對自己所用的儀器、藥品一一進行仔細檢查。對熏記紋鼓紙、動物剃毛、麻醉等操件，都須掌握並達到熟練程度。他認為，只有經過上述的全面訓練，才能成為一個合格的生理學工作者，才能在將來領導和管理好一個獨立的生理學系。這是一張眼光多麼遠大的人才培養藍圖啊！

林教授對系裡的同事及青年科學工作者，在工作上要求嚴格，違者常遭到當面批評，毫不留情。但他豁達大度，不拘小節，不記私怨，對個人利益從不斤斤計較。因此，同事們和學生們對他既敬畏，又愛戴。他還樂於助人，在 30 年代初，我國生理學初創時期，他向全國各地伸出援助之手，特別是對北平的幾乎每一個大專院校生物系和醫學院，都給予幫助，如代為培訓生理學青



年教師（這就是進修生的來源），或派人前去教課。魄力很大，不計報酬。凡有所請，只要合理，他都熱情支持。

林教授對教學也很認真，循循善誘，不拘一格。講課生動活潑，娓娓而談，引人入勝。林教授本有藝術才能，是一個多才多藝的人。在大學時曾立志學繪畫，後遵父命改學醫，但他在科學工作中，隨時表現出繪畫才能。在研究胃粘膜的顯微結構時，在設計慢性手術時，在發表論文時，他繪制的圖都異常精美。他在課堂講課時，能用雙手在黑板上畫圖，既快又好，深得學生敬慕。

**四、重視實驗課程技術訓練** 林教授在教學中，一向重視實驗課。他有一套完整的學生實驗計劃。他曾廣泛參考了國外先進的生理學實驗指導，與張錫均等同事精心設計了全部生理學實驗，並別具一格，把教材與實驗講義冶為一爐，寫成一套《生理學大綱》，供教學之用。其中所敘述的實驗，被許多學校採用，對我國生理學實驗課的建設與提高，起了重要的促進作用。

林教授對實驗操作技術，要求極為嚴格，無論做急性實驗或慢性手術，都必須按照規定的程序和規格進行，以保證實驗和手術的質量。學生在實驗中，如果所記的曲線不合標準，寫的實驗報告不合要求，都不能通過，不準教師簽字。

林教授本人是一位出色的動物外科學家。他做的手術，既快速，又乾淨利落，常使觀者驚嘆不止。在他的許多研究工作中，常應用一些高難技術，如活體灌流、交叉循環等，從而使他熟練地掌握了這些技術。

他還設計了一系列示教，幫助學生理解課堂知識。這些實驗難度較大、要求較高的技術，需要助教和技術員事前做好充分準備，一絲不苟，才能成功。因而，這也培養了幾位具有高超技術高級技術員。他到外單位做專題報告時，總喜歡同時備有示教，並常帶著進修生和研究生同行，邊講邊做，對聽眾啟發很大。

林教授對我國生理實驗室的裝備也極關心，在他的倡導下，擬訂出一份學生實驗室最低儀器裝備清單，並指定有關儀器廠製造，向全國銷售，但須經協和醫學院生理實驗室檢驗合格後才能出廠，以保證質量。這項看來很簡單的



事，卻推動了全國生理實驗室的建設，對發展我國生理學事業，也起了一定的推動作用。

## 傑出的人

林可勝教授在 28 歲時，就被選聘為協和醫學院生理學系主任教授，這不是偶然的。他的脫穎而出，是他早年的學術成就和出色的才能被賞識的結果。林教授是一位典型的創業者。他天資聰慧，富於才思。他有極強的事業心和堅韌不拔的毅力。他性情豪放無拘，敢想敢幹，雷厲風行，從不滿足於目前成就，他不追求安逸，能不知疲倦地連續地艱苦工作。這些都是他能取得成功的主要原因。

林教授具有卓越的領導才能。當他在協和醫學院工作時，很快就組織一隻進行科研和教學的班子，包括沈崑淇、倪章祺、林樹模、張錫鈞、馮德培等教授，這在當時是全國高等學府中生理專業的最強陣容。他在貴陽建立的戰時衛生人員訓練所，實際上集中了醫學各方面，包括基礎醫學在內的專門人才，如榮獨山，容啟榮、張先林、周壽愷等“協和”早年畢業生等，其規模之大，人才之眾，遠遠超過國內任何一所醫學院，說明他具有極大的號召力和領導才能。

林教授心胸廣闊開朗，待人友好熱情。他的逝世，引起人們的懷念。美國消化生理學家戴文波特（H. W. Davenport）教授寫了「林可勝」一文來紀念他（*Biographica Memoirs* 51:281 ~ 306, 1980, *Nat Acad Sci*）。總之，林可勝教授不愧是一位具有感人形象的人、傑出的人。

我們出自他的門下，回憶他的教導和 40 餘年前的情景，猶歷歷在目。謹撰此文，以示懷念。

（本文原刊於《生理科學進展》第 13 卷第 4 期，373-375 頁，1982）





## 感謝

本文的撰寫，曾得到張錫鈞、馮德培二教授提供寶貴資料及蔡翹、周金黃、趙以炳、朱壬葆、張致一、周廷冲、沈其震、吳襄、汪堃仁等教授指正，謹此致謝。

---

## 作者簡介

**孟昭威** 為現代生理學家。北京市人。早年畢業于燕京大學。對經絡、氣功、老年保健都有深入研究。首次提出經絡為「第三平衡系統」，頗為學術界所重視。曾任中國針灸學會常務理事，安徽中醫學院教授等職

**呂運明**（1906 ~ 1995），1928年畢業於復旦大學理科。曾任教於中央大學理學院、北京協和醫學院、福建協和大學、東南醫學院、安徽醫學院等校。1951年應聘山東大學醫學院、青島醫學院教授、青島生理學會理事長。著有《實驗生物學》、《應用生理學》等。

**王志均**（1910 ~ 2000）生理學家。

1936年清華大學生物系畢業，協和醫學院進修（1936 ~ 1939）。

1939-1946年在昆明中正醫學院及貴陽醫學院任生理學講師、副教授。

1946-1950年獲伊利諾大學博士學位。回國任北京醫科大學生理學系教授。

1980年任中國科學院學部委員（院士）。中國生理學會理事長。



# 回憶中國生理學先驅林可勝教授

張錫鈞

在慶祝中國生理學會成立六十年之際，我不由想起學會的創始人，我的良師益友林可勝教授。我們認識較早，在一起相處多年，相互有較深的了解，所以，雖然美國著名消化生理學家戴文波特 (Davenport) 教授及國內孟昭威等，都已著文詳細介紹了他的生平，我仍想就我所知補充幾點，使我們更加認識到他的性格本質及愛國熱忱。

## 我們的相識和共同願望

1924 年我在美國芝加哥大學生理系卡爾森 (Carlson) 教授指導下開始做博士學位研究生，林可勝教授由英國愛丁堡大學攜家屬（夫人及一子、一女）到同系與艾維 (Ivy) 副教授合作進行胃液分泌的研究。林是愛丁堡大學著名生理學家薛佛 (Schafer) 教授的門生，畢業後留校做組織學講師，學識淵博，尤善繪畫。他對胃液分泌特別感興趣，首先發現組織胺有刺激胃液分泌的作用，在美國與艾維合作期間，又開創了幾種製備小胃的技術，繪出了詳細的各種手術示意圖，頗為清楚。在生理實驗技術上，有特殊的貢獻。我們兩人在芝加哥常見面，特別是週末我常去他家裡作客，我們的話題多圍繞著回國後如何開展我們中國的生理學研究，尤其是實驗生理學教學。當時國內生理學只講課不做實驗，如北平大學周頌聲教授由德國留學回國後寫了一本生理學，只講課而不設實驗。我們當時商定由他收集愛丁堡大學的生理實驗材料，由我收集芝加哥大學的生理實驗材料，以備編寫符合我國條件的生理講義以及開設生理實驗課。這個計畫，回國後都已實現，編寫了四本生理實驗講義（第四本因故未正式付印），並開設了實驗課。



1925年林可勝回國任協和醫學院生理系主任教授，我也於1926年回到國內任協和醫院住院醫生。同年，林可勝教授就著手創辦了中國生理學會，我也在1927年婉言謝絕了協和醫院幾位臨床教授及護士長的挽留，轉入協和醫學院生理系與他合作，實現與林教授在美國的諾言，並協助他創辦了中國生理學雜誌，他任主編，我任經理，並兼管中文摘要的編寫。值得指出的是，當時沒有經費，他自己獻出了一百元銀元才使第一期付印，由於雜誌質量甚高，在國外頗受歡迎，訂閱積極，以後的雜誌才得以順利出版。由此也可看出，在那種艱難困苦的情況下，林可勝要幹一番事業的決心和開拓性精神。

## 高度自尊心與平易近人的作風

林可勝是第一位中國人在協和醫院任主任教授，當時少數美國教授頗不以為然，常故意與他為難。記得有一次林教授做有關大腦結構與功能方面的學術報告，當場一位美國神經科教授有意提出一個相當難的問題，語氣甚為輕慢，林教授拿起幾種彩色粉筆畫出大腦結構，針對問題做出了詳細解答，隨即提出一個旁類問題反問，該教授卻無言對答，十分狼狽。從那以後，美國人再也不敢小看他。

林教授的好強和自尊心還表現在生活上，為了生活的比美國教授更好，他不滿意學院的教授住宅，在南池子自己租了一所房子，裝飾得非常講究，佣人都穿著華麗的制服，並常在周末與外籍友人外出打高爾夫球，以此表明做為中國人的尊嚴。考慮到當時外國人認為中國貧窮落後，對林教授這樣講究生活給外國人看看，也就不難理解了。但林教授和同事相處，卻十分平易近人，大家相處關係融洽。那時做研究常有許多其他學校的教授參加，實驗從早到晚，非常緊張，午飯只能在實驗室裡吃，常常派人到東來順飯館買點大餅、鹹菜和羊肉，邊吃邊做實驗，林教授家離得很近而且條件甚好，但他常常委婉說服他的夫人，以便和大家一起啃大餅。這樣做，深受大家的敬重，也縮短了他和助手之間的距離。



此外，關於實驗分配和論文歸屬等問題，他也是充分採納大家意見，做到了公允無偏，所以那時候條件雖差，全系同事卻是同心同德，非常團結。

以上事實表明，他既有中國人自尊自強的一面，又有平易近人的一面，這就是他的性格。

## 為國奮鬥和被迫離開祖國

林可勝教授早年在英國服過兵役，第一次世界大戰時在印度軍隊中服務，有豐富的戰地醫療經驗，蘆溝橋事變和喜峰口戰役時他組織了現代的醫療隊親自帶隊趕赴抗日前線，救護中國抗日戰爭的傷員，系中兩位助教柳安昌、盧致德協助了他的工作。尤為可敬的是他本人親自設計救護隊的各種用具、服裝及運輸工具。由於他的聲望高，許多醫生及學生都參加了救護隊。當時在北平的張學良將軍也檢閱了他的救護隊，給予好評，他為抗擊日本侵略的正義戰爭做出了貢獻。後來戰事失利，日本侵略者的黑名單上就有林可勝教授的名字。他為躲避日軍的追捕，被迫南下到南京，被南京政府任命為中將銜軍醫署署長，繼續為抗日戰爭盡力。後因在調撥美國援華藥物時，他將部分藥物撥給了北方淪陷區的抗日軍民，加之他不能適應國民黨政府內的官場習氣，受到國民黨的排擠，被調往上海的國防醫學院領導醫藥研究工作，馮德培教授就是他當時的得力助手。以後連年戰火，他又不得不忍痛離開飛往美國，他的助手盧、柳去了台灣。聯想到他當年慨然回國是懷著發展中國生理學的雄心壯志，回國後艱苦創業使我國生理學初具規模，正擬大展鴻圖之際，接連而來的卻是戰爭及人事難處，使他被迫去了大洋彼岸。他以後曾對親密的朋友表示離開祖國的悔恨之情。從這裡也略見他那拳拳的愛國之心。

## 為科學獻身的精神和豐碩的成果

我曾看過林可勝教授的實驗紀錄影片，實驗的對象卻恰恰是實驗者林教



授自己。他為了研究阿斯匹林的鎮痛作用，先把緩激肽注入自己動脈血中產生劇烈疼痛，然後再用阿斯匹林來鎮痛。看看他痛苦扭動的情景，使我真正體會到他為科學事業獻身的精神。事實上，他在自己身上做實驗的情況絕非僅此一項，著名的組織胺刺激胃液分泌實驗，就是在他自己身上做的。

林可勝教授在生理研究上做出了卓越的貢獻，與他多年的頑強鑽研是分不開的。記得他離國赴美之前，已多年從事實驗工作，但他一到美國就立即重整舊業，很快就親自動手，開始科研工作，隨後擔任了克萊頓大學生理學和藥學系主任教授，又順利地開展了教學工作。

林教授還培養了大批科研人員，除中國的以外，還有德國、日本及美國的。他對研究生要求很嚴，頭三個月必須在工具房裡學習各種簡單研究工具的製作技術。他十分強調科研操作的基本功，所以，他的學生實驗動手能力都很強，這對以後的研究得益匪淺。

林教授對醫學教育也非常關心，曾多次提出醫學教育的改革方案。由於他熟悉國外教育體制和方法，對國內條件也有所了解，因此，許多建議都被採納了。

以上幾點是我對林可勝教授傳記的補充，他熱愛祖國，不愧為我國生理學界的泰斗，一代宗師。通過本文我也想寄託對他的懷念和尊敬。

(本文轉載自《生理科學進展》，第17卷第2期，184~186頁，1986年)

---

## 作者簡介

張錫鈞 (1899~1988年)

中國生理學家，醫學教育家。

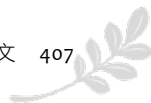
Chinese Journal of Physiology 《中國生理學雜誌》英文版，總編輯。

參與發現中樞神經的化學傳遞，確定乙酰膽鹼在神經衝動化學傳遞中的作用。

中國科學院院士(學部委員)1955年。

中國醫學科學院基礎醫學研究所教授，所長。





# 六十年的回顧與前瞻

馮德培

中國生理學會於 1926 年中成立，今年是六十周年。我 1926 年畢業於上海復旦大學，畢業後留校任生理學助教，今年也是我從事於生理學工作六十周年。中國近代生理學的發展歷史，總共也不過六十餘年。在慶祝中國生理學會成立六十周年之際，回顧一下自己作為一個中國生理學工作者走過的路程，似不無意義。我還沒有走完這個路程，因此，也要向前看一看。

## 國內學習時期

一個人的發展，有其個人素質的基礎，亦受各種偶然因素的影響。我於 1922 年考入復旦大學時，原來讀的是文科，這是由於我在中學時期受文學和社會科學書籍的影響較多。在大學第一學年的後半期，我接觸了從美國回來的一位新教授、行為心理學派學者郭任遠先生。當時行為心理學是一個新興學科，宣傳科學的心理學只能以客觀方法研究行為。郭先生是這個學派的一個熱心信徒，他在談心理學時所察看的那種革新精神，對我這幼稚的年輕人有一種吸引魅力，啟發了我對科學的興趣。因此，從第二學年起，我轉入了郭先生新建立的心理學系。約兩年後，神經解剖學家兼生理學家蔡翹先生，比對解剖學家蔡堡先生，遺傳學家李汝祺先生等相繼也從美國回到復旦大學任教，心理學系擴大為生物學院，我也擴大了對生物科學的學習範圍。在中國，蔡翹先生是在綜合性大學開專門生理學課的第一人。在我當時有機會學習的各門生物科學中，我覺得生理學研究身體各種功能，內容豐富具體生動，下聯物理、化學解析，上聯行為、心理，最有興趣。大學畢業後我留校。

在蔡翹先生手下當生理學助教，由此我開始踏上了一個專業生理學工作者



的征途。

1927年，復旦大學開學期，當時已成為副校長的郭任遠先生不得不離開復旦，他新建設起來的生物學院也因而散伙，這是很可惜的事，但這件事都給我帶來幸運。復旦大學的生物學院拆散後，通過蔡翹先生的介紹，我進了北京協和醫學院生理學系，在林可勝先生指導下學習，這是我得到機會做生理學研究的開始。由於協和醫學院的優良學習和工作條件，我在那裡的兩年得益很大。那兩年間，我曾先跟張錫鈞先生做關於甲狀腺生理的研究；但主要是跟林可勝先生做胃分泌的研究。除參加具體研究工作外，通過聽課，更多的是通過自閱讀各種書籍雜誌，我對生理學各部門獲得了廣闊的背景知識。

我在復旦大學畢業時，已有較好的英文程度，到協和後，我利用那裡的有利條件，大大地加強了外文基礎。除英文做到真正四會外，還學會閱讀德文和法文專業文獻，西班牙文和義大利文專業雜誌的文章勉強也能對付，這對於我以後出國學習很有用處。

## 國外留學時期

1929年夏，我考取了清華大學官費留美。由於前兩年中一些一般生理學的書，如 William Bayliss 的《Principle of General Physiology》，Ralph Lillie 的《Protoplasmic Action and Nervous Action》，特別引起我的興趣，我去美國選了芝加哥大學，想就教於那裡生理學系的 Ralph Lillie 教授。到芝加哥大學後，我先選修了 Lillie 教授的一般生理學課，此外，在其他系選修物理化學和動物學等課。待到考慮研究工作方向時，我作出的選取對於我後來的發展起了重要的作用。當時芝加哥大學生理系的中幾位教授的研究工作與我興趣接近的首先是 Ralph Lillie 教授，他在研究神經傳導的鐵絲模型，另一位是 Ralph Gerard 教授，他在研究神經現行的代謝基礎。比對他們兩者的工作，我當時想，研究神經的模型不如研究神經本身，於是我就決定要在 Gerard 教授指導下進行神經代謝的研究。這個決定是我成為一個神經肌肉生理學家的開端，同時也



觸發了一個新的我起初想不到的發展。我去芝加哥大學，本來是預備在那裡讀博士學位的，實際上我到芝加哥後一個月內就已去報考並通過了博士學位所需的兩國外文（德文和法文）考試。當林可勝先生得知我跟 Gerard 教授開始研究神經生理時，他動了腦筋要把我轉到英國倫敦大學學院 A. V. Hill 教授處學習。當時 Hill 是世界上最著名的一位神經肌肉方面的生理學和生物物理學家，在 1922 年已獲得諾貝爾獎金，Gerard 教授幾年前也曾在 Hill 實驗室進修過的。但由於我的助學金規定是留美的，要從留美轉為留英在行政安排上是一件麻煩的事；但林可勝先生終於施展他的影響，把這件事辦成了。官方的條件是我必須先在美國得到碩士學位，好在這個條件我到芝加哥大學後不到九個月就滿足了。我在芝加哥大學的碩士論文主題為「神經窒息的機制：附關於神經鞘是彌散障礙物的札記」。通過這項工作，我在一個新的研究網域，首次取得自己解析課題設計、克服困難、解決問題的寶貴經驗。我寫的論文，Gerard 教授一字不改地就送去發表了。

林可勝先生向 A. V. Hill 是怎樣建議我的，我不知道。只是在 1930 年春，我接到 A. V. Hill 一封簡短的信，說：「如果你是像林可勝教授說的那樣好，你來吧！」於是在芝加哥大學呆了九個月後就離開。1930 年夏，我先到 Woods Hole 海洋生物實驗室就讀了一般生理學的暑期課程，隨後，就去倫敦。

我在倫敦大學學院 A. V. Hill 的實驗室呆了三年，工作是富有有成效的，於 1933 年獲得博士學位。當然，實驗工作有遇到困難和不順利的時候，但是自己克服困難，解決問題，正是研究工作的樂趣所在。英國教授培養學生的哲學裡有這樣的話？「教你少些，你學得多些」。這話不無道理。我在 A. V. Hill 指導下的三年中，他為了擴大我的眼界，把部分時間介紹我到英國其他最著名的神經生理實驗室工作，首先是劍橋大學的 E. D. Adrian 實驗室，接着是牛津大學的 Sherrington 實驗室，1932 年當 Hill 送我去 Sherrington 實驗室時，風趣地對我說，你去那裡學會怎樣在實驗中保持貓活着！不巧我到牛津大學時，Sherrington 因夫人去世不來實驗室，我僅跟 J. C. Eccles 工作兩個月。此外，我跟 A. V. Hill 做的工作一部分是在 Plymouth 海洋生物實驗室進行的。

Hill 還經常帶我去參加英國生理學會和皇家學會的學術會議。

我在英國三年中，共完成了十項研究工作，主要是關於神經或肌肉的放熱，大部分基本上是我獨立完成的。我寫的由 Hill 送交《英國生理學雜誌》或《皇家學會會刊》發表的文章，他只在一篇對我用來描寫一個新發現的名稱改過一個字。關於我的工作，Hill 有兩次談話特別印在我的腦子裡。當我第一次完成一項工作寫出文章時，由於主題是他出的，所採用的方法是他教給我的，我自然地也寫上他的名字，正如我在芝加哥大學寫的文章放上 Gerard 的名字一樣。他看了我寫的文章，劃去他的名字說，「如果你在這裡只寫一篇文章，放不放我的名字都是一樣的。」在我快要結束在他那裡工作的時候，他有一天對我說，「你在這裡大部分工作是你獨立做的，但人家仍會認為你是在我指導下做的，你要回去開創自己的研究，世界同行才會承認你是真正的獨立工作者」！這次談話可以說是他給我的臨別贈言。

1933 年，在最後離開英國之前，我曾去德國 Heidelberg 存取了與 A. V. Hill 分享諾貝爾獎金的著名生物化學家 Otto Meyerhof，並游覽了德國許多城市，也參觀了一些生理學實驗室。在我準備離開英國回國時，A. V. Hill 建議我應先去美國費城賓夕法尼亞大學的 Detlev Bronk（後來他是洛克菲勒大學校長，美國科學院院長）新建立的約翰生基金醫學物理學研究所看看，說那裡有許多新的東西可學。國內林可勝先生回應這個建議，為我作了先去約翰生基金研究所、再進修一年、然後回北京協和醫學院的安排。當時陰極線示波器及有關電子學技術在生理學上的應用正開始發展。我因為預期回國後建立自己的實驗室，開始時必須什麼都得自己動手，我在約翰生基金研究所的一年，把大部分時間花在學習自己製造儀器上，主要是學習電子學技術，也學些金工技術，拜那裡的電子和金工場主任 John Hervey 先生為師。這研究所用當時最新的電子學技術集中地研究神經生理的各方面課題，我在那裡雖然沒有集中心思進行專題研究，但廣泛的學術接觸給我有益的熏陶。當時那裡的研究人員（其中有後來獲得諾貝爾獎金的 Keffer Hartline）都很年輕，工作很活躍，大家每天一般工作到晚上 II 點鐘左右。離實驗室後，通常還要一道去附近的一家啤酒店，



在聚談約半個小時，然後各自回家。那裡活潑友好的學術氣氛，給我留下極其愉快的回憶。

我在國外留學時期共五年，兩頭各一年在美國，中間三年在英國。由於出國前在外文和專業上都已有紮實基礎，出國後很順利。這一點或可供現在有志出國進修的年輕人參照。在此時期，在神經肌肉生理學網域內，我做出了有份量貢獻，初步樹立了自己在國際學術界的地位，並與當時這個網域最著名的科學家有廣泛的接觸。作為一個青年科學工作者，我在成長過程中是很幸運的，我處處得到前輩科學家的扶助和鼓勵。

## 國內創業時期之一

1934年夏末，我回到北平協和醫學院生理學系工作。第一個困難是沒有合適的房間可以給我做實驗室，林可勝先生只能找到一間遠離生理系所有其他實驗室的基本上沒有窗子的地下室給我用。這地下室就成為我創業的基地。我用一部分是買來的、一部分是自己製造的儀器裝置；很快地搭起實驗室來開始工作。我在系裡的工作是每年教約六個星期的書，專門教神經肌肉生理，其餘時間完全由我自己支配來做研究。我隔離在一間孤立的地下室裡亦有好處，減少干擾。在不同時期我的創業思想內容不同。此時我的主導思想，就是要在研究工作中創出自己的路子；開辟自己的園地。要達此目的有沒有什麼秘訣呢？我當時沒有，現在半個世紀之後也沒有，但是有些要求是清楚的。你對於所從事的研究網域要有紮實而又相當廣闊的基礎知識，你要有較強的觀察力和想像力，再加專心致志、堅持不懈的努力和耐力！對於這些要求，我在前兩個時期中已有一定的修養和鍛煉。因此，我當時雖然是單槍匹馬上陣，仍有充分自信。事實經過是，當我動手做實驗之後，我很快地就看到一些新的現象，其中尤其是高頻間接刺激在神經肌肉接頭產生的抑制現象使我感到新鮮。在高頻間接刺激下，不但是神經衝動對肌肉的興奮作用受到抑制，而且直接刺激引起的肌肉收縮也受到抑制，並且在神經肌肉接頭周圍有局部收縮。這一群觀察立刻把我



吸引住了，使我斷定神經肌肉接頭是一個大有開發前景的研究網域，可以大幹一番。我當時對此有很強的信心，所以，在《中國生理學雜誌》開始發表這方面的文章時，就打出神經肌肉接頭研究第一篇的招牌，預示以後要連續發表一家族文章。實際上，在 1936 ~ 1941 年的六年間，我和共同工作者接連發表了 26 篇關於神經肌肉接頭的文章。那些文章當時就得到世界同行的重視，認為是有不少開創性內容的；後來神經肌肉接頭在國際上是熱門的研究網域，但我們的工作仍被認為是先驅。我在國內做的工作所以能取得這個效果，要感謝中國生理學會出版的英文《中國生理學雜誌》為我提供必要的媒介。

1941 年底，太平洋戰爭爆發，北平協和醫學院被日軍接管關閉，我的研究工作在正活躍的時候完全中斷！《中國生理學雜誌》也同時停刊。國家民族處在危難中，我的這點不幸遭遇不足道。相反應該視為自己的幸運：回國後短短幾年中，我已有機會初步實現了我的老師 A. V. Hill 給我的臨別贈言。

在這裡我要說一下，新近我的一個研究生向我提的問題。她問：「你年輕時在國外工作做的很好，你為什麼要回國？」這位青年同志是很天真的，她這一問反映出我國現時的青年人與我這一輩人年輕時的環境和思想情況何等不同，也點出了我國現在在培養進階人才方面遇到的新情況、新問題。她希望我多給研究生們講講我自己年輕時代的經歷，這對於我寫這篇文章起了促進作用。一個有理想有抱負的中國科學家，如不願寄人留下，要自己創業，英雄用武之地在中國。這是在青年時代的思想。

在上述我從國外回到北京協和醫學院任教的一段時間，有兩件事須補記一下：(1) 我 1936 年為德國評述性雜誌《Ergebnisse der Physiologie》寫了「神經的放熱」的評述文章。這文章本來是請 A. V. Hill 寫的，他卻建議我來寫。(2) 北京協和醫學院是外國人辦的學校，林可勝先生有在中國自己的研究機關裡也把生理學研究發展起來的意圖。1937 年 6 月他派我去南京，借那裡的心理學研究所幾間房，開始在國立中央研究院內籌建一個生理學研究所；我花了一個半月時間擬訂出籌備計劃，可惜緊接着蘆溝橋事變發生了，抗日戰爭爆發了，這一計劃告吹。



## 國內創業時期之二

北京協和醫學院關閉後我等待機會離開被日軍占領的北平向內地移轉，這種旅行有冒險成分，我等到 1943 年始得成行。我裝扮成商人模樣，跟隨着一位朋友，經過曲折的路程，中間有幾段路坐人推的車和牛拉是車，花了五十多天，才從北平到達重慶。我到重慶歌樂山後立刻受到上海醫學院朱恆璧院長的熱情接待，聘我為生理學教授。不久後，我與當時擔任軍醫署署長的林可勝先生也取得聯繫。1944 年，當納粹德國在斯大林格勒潰敗之後，世界大戰和抗日戰爭的勝負大局已定，林可勝先生開始與我商談戰後我國醫學研究機關的建設問題，提出在國立中央研究院內籌建一個醫學研究所的計劃，先搞一個籌備處，由我去開個頭。我於是開始為這個新工作作準備。首先得到當時在成都的蔡翹先生的支援，把那裡的徐豐彥先生請來代替我擔任上海醫學院生理學教授。1944 年 12 月 1 日中央研究院宣布醫學研究所籌備處正式成立，任命林可勝為籌備處主任，我為代理主任。當的這個籌備處一無所有，就設在上海醫學院內，與該院的生理系保持親密的合作。實際上我成為上海醫學院的兼任教授，而徐豐彥先生則被聘為醫學研究所籌備處的兼任研究員。籌備處成立後，我從醫學院和大學各系畢業生中吸收了五六位青年開始培養；為以後的發展在人員方面作初步準備。其中有三位現在還在我身邊：劉育民和胡旭初現在是生理所的研究員，徐京華是生化所的研究員。另一方面，有籌集新研究所的儀器圖書問題。我 1945 年底先得到英國 British Council 的邀請信去英國。接着經過林可勝先生的安排，得到美國 China Medical Board 對我本人和對醫學研究所籌備處的資助，我於 1946 年初轉赴美國。我到紐約後，找了以前已認識的洛克菲勒醫學研究所所長 H. S. Gasser（他也曾在 A. V. Hill 實驗室工作過），說明我此次來美國的目的。他告拆我，大戰剛結束，美國大多數生理學實驗室都還沒有回復正常工作秩序；唯獨他的研究所的 Lorente de No 實驗室是一個例外，這個實驗室在戰爭時期一直繼續工作。他說，我可以在 Lorente de No 那裡一面做點研究，一面可以把洛克菲勒研究所作為基地進行採購儀器裝置

及搜集圖書的工作，並出訪別的實驗室；這是一個很友好的建議，Lorente de No 知道我在北京做的神經肌肉接頭工作，對我也非常尊重和友好，於是我就在洛克菲勒研究所呆下來了。當時在紐約，在哥倫比亞大學醫學中心的生理學系、神經學系和藥理學系我也有熟人，因此，我也常去那裡。以前在北京曾跟我工作過的王世濬先生當時在那裡的生理學系，在採購儀器圖書方面他給我許多輔助說明。

在重慶歌樂山成立的醫學研究所籌備處與中央研究院一些其他研究單位一道於 1946 年搬至上海，安頓在岳陽路 320 號從日本人接收過來的自然科學研究所大樓內。我 1947 年回到上海。當時籌備處除了我自己領導的生理學研究室之外，還有汪猷先生領導的有機生化研究室。1948 年王應暉先生加入籌備處，建立了生物化學研究室。這樣 1949 年 5 月解放之時，醫學研究所籌備處由生理、生化和有機化學三個研究室組成，總人數不過二三十人。

這裡我要插幾句關於解放前不久發生的中央研究院各研究單位是否要搬遷台灣的問題。1948 年底，朱家驊在南京召開了中央研究院的最後一次院務會議討論這個問題。在上海的各研究單位負責人的意向都是不搬的。在那次會上各負責人都要表態。輪到我時，我說，研究所是國家的研究所，不應跟什麼人跑！這話說得太直率了一點，幸虧當時沒有引起麻煩，雖然我以後知道朱家驊會後曾查問馮某是不是共產黨。上海解放前夕，林可勝先生來我家對我說，他本人由於種種原因要走，你們沒有理由要走，不要相信國民黨的各種惡意宣傳。

中華人民共和國成立後，隨之中國科學院也成立了。1950 年中國科學院對原屬中央研究院和北平研究院的研究單位進行整理。當時我國搬用蘇聯體制，把醫學機構都劃歸衛生部管轄。我們的單位名叫醫學研究所，實際上還只有生理和生化基礎研究。我、王應暉和汪猷都主張留在科學院內，科學院領導也不讓我們離開，經過協商，大家一致同意把醫學研究所籌備處改名為生理生化研究所，我被任命為所長。

我擔任了中央研究院醫學研究所籌備處代主任和以後擔任中國科學院生理



生化研究所所長之後，我的地位變了，我的創業思想也不可能像在北京協和醫學院時期那麼單純了。這裡我憶起 1947 中我回國前在麻省理工學院時，F. O. Schmitt 教授對我說的一句話。他問我回中國去準備幹什麼？我答：將擔任一個研究所所長。他立即說：「那麼你完蛋了！」他顯然是故意把話說得過分一點。事實上，當上所長不可能不影響你集中心思搞研究，但在正常情況下也不至於使你無法搞研究。遺憾的是在新中國的頭三十年，大部分時間情況很不正常。問題不在一個所長應承擔的正常科學行政和組織工作太繁重，而在於政治運動頻繁，各種會議又多又長，分散你的心思，消磨你的時間精力，使你不可能持續地把任何一項研究逐步深入下去或延伸開來。至於「文化大革命」，那是一場大亂，更不用說什麼了。

我當了中國科學院生理生化所所長之後，是意識到自己對新中國的生理科學的發展負有特殊責任的。我這個時期由創業思想當然也包括使自己在研究工作有新的建樹，但主要是想把研究所建設好，使之成為我國的生理學和生物化學研究和人才培養中心。我與王應暉先生有自然的分工，分別負責生理學和生物化學兩方面的建設。建設研究所的一項主要工作，就是爭取和培養好的研究人員，在這一點上，王應暉先生要比我幸運得多，他在解放初期就已經從外國請回來曹天欽、鄒承魯、張友端、王德寶等生化學家，而我直至 1956 年底才請到一位神經生理學家即張香桐先生。我建設生理方面的研究隊伍主要靠自己培養，這就相當吃力。我在這裡不細談生理生化研究所的發展分化歷史，可只列出幾件大事：1952 年汪猷的有機生化大組移轉到有機化學研究所去，成為那裡的骨幹；1958 年我領導的生理大組和王應暉領導的生化大組分開成為獨立的生理研究所和生物化學研究所；1980 年底，生理研究所的中樞神經系統研究室的一半，在張香桐率領下，分出去成立了腦研究所。這樣，從生理生化研究所派生出了差不多四個重要的研究所。在中華人民共和國成立之初，生理生化所總共只有二三十人。現在僅算生理所、生化所和腦所，就有約一千人。我作為一個老一輩的中國生理學家，看到在我國比自己年輕的幾輩人已經成長起來，特別是許多青年生理學工作者在成長中，感到欣慰。在我們國家進行社

會主義現代化建設的新時代，他們一定會成長得更快。

在我相繼擔任醫學院研究所籌備處代主任、生理生化研究所所長和生理研究所所長期間，我在發展自己的研究工作方面也沒有全「完蛋」。解放前夕和解放初期，我和共同工作者關於神經鞘的研究只是繼續我以前的工作。從 1961 年開始，我嘗試開辟新的研究方向，很快地在神經肌肉營養性關係的研究上作出新的發現，建立了自己的陣地，可惜不久後又因「文革」而中斷。1985 年，中國科學院上海分院為一些老科學家舉行從事於科研工作五十年的慶祝大會，我代表老科學家在會上發言時說，所謂五十年，實際上不知要打多大的折扣！

我作為一個中國生理學工作者，與中國生理學會一樣，已經走過六十中了。中國生理學會的生命是無限的，我個人的生命是有限的。明年我將滿 80 歲。根據我目前的健康情況，加上一點樂觀主義，我暫假定我還可以工作 10 年左右。在解除了各種行政職務并逐步減少社會現行之後，我在餘年應更能專心地搞學術工作。從明年起，我預備在研究工作上開始新的探索，開始我希望可以稱為我的第三個創業時期的新旅程。

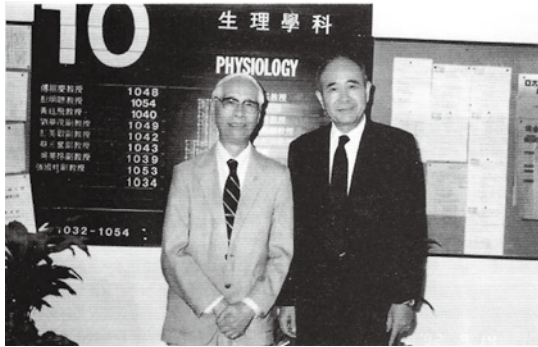
（本文為紀念中國生理學會成立六十周年而作，原載《生理科學進展》  
第 17 卷第 3 期，1986 年）

---

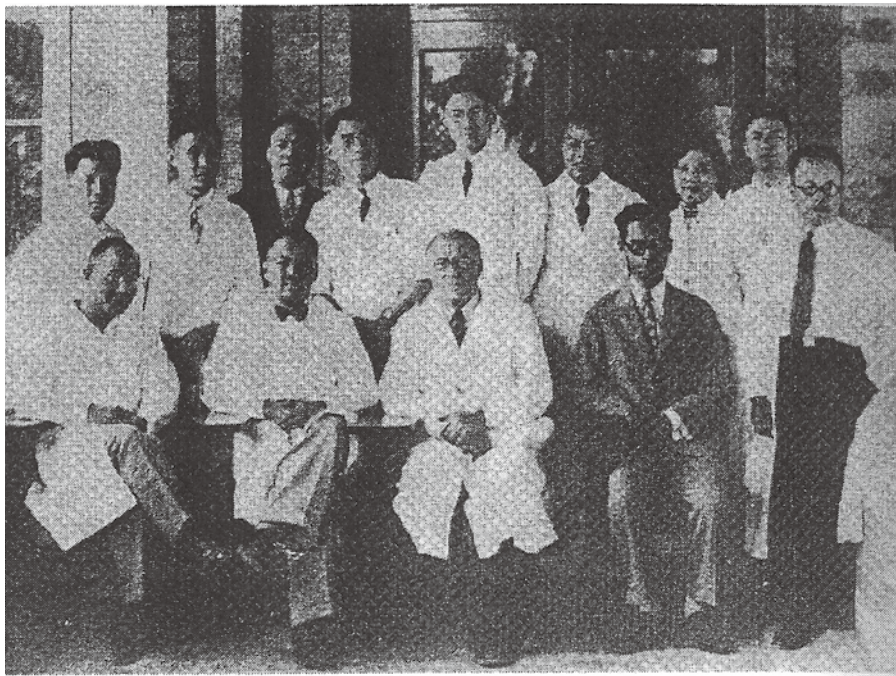
### 作者簡介

**馮德培**（1907 年）男，浙江臨海人，生理學家。1926 年畢業於上海復旦大學。1930 年在美國芝加哥大學獲碩士學位，1933 年在英國倫敦大學學院獲博士學位。首任中國科學院生理生化研究所、生理研究所研究員兼所長，中國科學院副院長兼生物學部主任等職。1984 年後任中國科學院上海生理研究所研究員、名譽所長。他在神經肌肉生理學有多項重要貢獻，是國際公認的神經肌肉接頭生理學的先驅者，是我國神經生理學的一位奠基人。他任中國科學院學部委員；中國生理學會名譽理事長，國際生理科學聯合會理事，英國、加拿大、美國生理學會及神經科學會名譽會員；美國科學院和印度國家科學院外籍院士，第三世界科學院院士。





時隔半世紀，兩岸生理學界泰斗相見，馮德培院士（第一屆）來訪方院士，攝於台大醫學院生理學科。（1992 年）



1935 年與北京協和醫學院生理系同事歡迎客座教授、美國著名生理學家坎農 (W. B. Cannon) 教授。

從左至右，前排：沈嵩淇、林可勝、坎農、侯宗濂、張錫鈞；

後排：靳觀成、林樹模、馮大衛、馮德培、丁德泮、沈詩章、陳慎昭、金忠厚

## 我在林可勝教授指導下當進修生

王志均

50年匆匆過去了，在老協和的三年進修，彷彿是一場短暫的夢，但回憶起來，仍感到分外清晰，如在目前。

1936年夏，我從清華大學生物系畢業了，被留校任生理學助教，由學生當上老師，固然是一喜，但也帶來一憂，自己是否能夠勝任這一工作，心中著實無底。自己雖然也讀過生理學，但總覺根底太淺，經驗太少，做不了老師。這時我頭腦中忽然掠過一個想法，可否去協和生理系進修一段時間，充實一下自己？

說起協和醫學院，我們並不太陌生。他被認為是當時我國具有最高水平的醫學學府，而由著名的林可勝教授主持的生理系，更是馳名中外。當我把這個想法和我的老師趙以炳教授商量後，得到他的熱情支持和大力協助。他與林教授的友誼甚篤，他很快就聯繫成功了，我便開始了在協和的進修生涯。進修了半年後，我又經林教授推薦，轉為由當時南京政府教育部資助的全國師資進修生，直到1939年暑假。

協和生理系在林可勝的卓越、有成效的領導下，形成一個生理學方面進行科研和教學的全國性的最佳陣容。其中包括沈嘉淇、倪章祺、林樹模、張錫鈞、馮德培等教授，和一些具有高超實驗技術的教學輔導人員。林教授一向重視生理學人才的培養。他在協和工作十幾年中，不但培養了大批醫學生，還培養了許多青年生理學工作者，包括青年教師和進修生。除短期進修者外，據我所知，較長期在協和生理系培養的有馮德培、盧致德、柳安昌、徐豐彥、沈其震、賈國藩、易見龍、李茂之、王世濬、沈詩章、徐雲五（徐慶祥）、陳梅伯、黃仁若、李落英、汪堃仁、李宗漢、謝維銘、孟昭威、呂運明、周宗琦、劉曾復、丁延祚、王志均等。因此協和的影響遠及我國許多醫學院校、綜合性大學的生



物系、以及一些研究機構。

關於老協和培養進修生的詳細情況，我了解的也不多，在此僅據所知，作一粗略介紹。協和的進修生來自全國各地、各個單位，並不是招生招來的，而是由所在單位保送來的。所以培養的時間也極不整齊，隨時可來，滿期即走，多數似乎是一至兩年，也有三年的，完全根據送出單位的要求而定。來進修的大多數是青年教師，在原單位職務並不高，在協和進修期滿後，既無文憑、也不發什麼證明、只不過得到一種訓練，對自己將來的發展是很有好處的。在我印象裡，老協和的進修生制並不嚴格，完全不同于醫學生或研究生制度那樣嚴格和明確。進修生既不同於正式工作人員，也不同於正式醫學生，因此培養效果差別很大，全看進修生個人的努力、和培養者的責任感如何。

我是很幸運的，因為我的老師林可勝教授，是一位責任感很強的人。林教授對進修生的訓練，有嚴格要求和完整的計劃。首先是對我們進行從事科研和參加教學的常規訓練。科研是進修生的主要工作之一，大部分時間都花費在這上面。協和生理系每年發表的多篇論文，都傾注著青年科學工作者的心血。林教授本人經常強調，青年人要多動腦筋，要有自己的思路。記得有一天他問一個進修生，你是否經常想問題？你晚上在床上是否常因想問題而睡不著覺？這位進修生老實回答說不，我從來沒有因想問題而睡不著。看來他的回答是不符合林教授的期望。無數事實證明，導師抓研究生的思路，對培養人才是至關重要的。林教授對實驗操作，要求也極為嚴格。無論做急性實驗或慢性手術，必須按操作規程進行，不然，一經他看見，就會遭到當面斥責，毫不留情。他本人就是一位出色的動物外科專家，他做的手術，既迅速、又乾淨俐落，常使觀看著驚嘆不已！

協和的生理學教學，有它的獨特之處，精心設計了全部生理學實驗，並別具一格，溶教材與實驗講義于一爐。寫成一套（生理學大綱），供教學之用。林教授對教學很認真，講課生動活潑，娓娓而談，引人入勝。他對學生實驗也嚴格要求，如果說記錄的動物曲線不合標準，寫的實驗報告不合要求，都不能通過，不准帶實驗的老師簽字。他還設計了一系列示教，幫助學生理解課堂知

識。示教中的實驗難度較大，要求有較高的技術才能完成，這樣也培養了助教和技術員的實驗技能。

除要求進修生進行有關科研和教學的常規訓練外，林教授還規定進修生定期到動物房飼養各種動物，和進行護理慢性手術動物的實習，到儀器修造車間學習使用車床、銑床等，並學會製造各種儀器的零件。他要求我們在實驗前，對自己所用的儀器、藥品，一一仔細檢查。對薰記紋鼓紙（一種老的生理活動的記錄方式）、動物剃毛、麻醉等操作，都需達到熟練程度。他認為只有經過前面訓練，才能成為一個合格的生理學工作者，才能在將來領導和管理好一個獨立的生理學系。

為了裝備我國的生理實驗室，在林教授的倡導下，協和的生理系還擬訂出一份學生實驗室必備的儀器裝備清單，並與當時北平一家儀器廠訂立合同，由其製造儀器，向全國銷售，但儀器須經協合生理實驗室檢驗，合格後才能出廠，以保證質量。這項看來很簡單的事，卻促進了我國生理實驗室的建設，對發展我國生理學事業，也起了一定的推動作用。

十分令人遺憾的是，1937年日本軍國主義者發動了七七事變，使中國人民落入了民族災難的深淵。北平的淪陷，使林可勝教授離開了協和，奔赴西南大後方，參加戰時衛生人員訓練工作、和救死扶傷工作。我的母校清華大學也南遷到昆明。協合生理系遂由張錫鈞教授負責主持，我們的進修基本上還照常進行。但在日本侵略者的鐵蹄下生活，精神上是十分痛苦的。1939年夏，我毅然結束了在協和三年的進修生活，帶了兩套生理儀器清單上開列的儀器，離開北平，到戰時後方的昆明，建立了一個新辦醫學院的生理學實驗室。這真有一點像出嫁的女兒，帶著嫁妝去建立自己的家庭，開始獨立生活一樣。

在協和的幾年進修，是我成為一個經過嚴格和正規訓練的、科班出身的生理學工作者，協和為我打下了一生從事生理學科研和教學的基礎。我從一個綜合性大學的生物系畢業，到了協和、這個人才薈萃的最高醫學學府，看到許多先進的儀器設備，閱覽了眾多最新的圖書資料，並受到高深的教育，確實是大開眼界，增強了求知慾，使我對未來充滿希望，收穫是巨大的。





記得在抗戰時的重慶，有人認真地做過調查研究，認為協和醫學院的功績，不僅在於培養了大批高水平的醫學生，而且還培養了大批的進修生，這後一種工作，實質上就是大學本科後的研究生教育，他對中國醫學教育的貢獻是巨大的，極為有效的。

現在回憶起來，我在協和進修的這一段經歷，還是那樣親切，那樣令人神往！林可勝教授的教誨，也歷歷如在目前，值得永恆懷念。

*（本文摘錄自《話說老協和》，頁 437~440，中國文史出版社，北京，1987）*

---

### 作者簡介

王志均（1910~2000）生理學家。

1936 年清華大學生物系畢業，協和醫學院進修（1936~1939）。

1939-1946 年在昆明中正醫學院及貴陽醫學院任生理學講師、副教授。

1946-1950 年獲伊利諾大學博士學位。回國任北京醫科大學生理學系教授。

1980 年任中國科學院學部委員（院士）。中國生理學會理事長。

北京協和醫院





# 林可勝 中國生理學和國防醫學的奠基者

中國生理學會刊 編輯室

海外華僑對近代中國的貢獻是大家經常提到的，但重點多在為革命或抗日而捐輸財富。其實華僑以學識與才幹來推動中國現代化的，也絕不乏人，像原籍福建廈門的新加坡華僑林文慶、林可勝父子，就是非常傑出的例子。

林文慶是醫生，也是廈門大學的創校校長，至於他的長子林可勝（1897～1969）則自幼在海外成長，在愛丁堡大學受醫學教育、任講師、取得醫學博士資格，直到1924年，將近三十歲的時候，才決然拋棄在西方世界一帆風順的事業，回到中國人的世界，出任北平協和醫學院的生理學系正教授和系主任，成為該校第一個獲得這地位的中國人。這一大轉變表面上十分戲劇性，實際上則很可能是自幼受到父親培育薰陶的結果。否則，其後他為中國醫學發展、以及抗日工作而廢寢忘食的那種無私精神便難以理解了。

從1924至1949年這二十五年間，林可勝的事業恰好分為前後兩段。在前段（1924～1937）他是學者：推動生理學教育與研究、創辦中國生理學協會和中國生理學雜誌，更曾當選為中華醫學會會長。在後段，蘆溝橋炮火打破了平靜的實驗室生活，把他推上前線。在抗戰期間，他捲起袖子，主持貴陽紅十字會的救護工作，並兼任軍政部戰時衛生人員訓練所：這包括了前線六百餘所臨時醫院，後方兩百餘所傷兵醫院，還有經他訓練出來的上萬衛生救護人員。他的過人精力與醫學和領導才能，當年是傳頌一時的。

抗戰結束前夕，他被委任為軍醫署長，建立國防醫學中心（其後分別演變為上海的第二軍醫大學和台灣的國防醫學院），又榮膺中央研究院院士，這正好標誌他在生理學和國防醫學這兩方面的重大貢獻。1949年他飄然赴美，先後出任伊利諾大學訪問教授，和邁爾斯（Miles）醫藥學研究所所長，以迄1967年退休為止。



在氣質和風度上，林可勝是一位不折不扣的英國紳士，（據說，他擅長素描，其所以和一位蘇格蘭造船工程師的女兒結下姻緣，就起於私下描繪她的倩影。）但就事業和貢獻而言，又有隨能懷疑 Bobby（這是他的朋友對 Robert K.S. Lim 的慣稱）是一個真正的中國人呢？

---

### 作者簡介

本文由本刊編輯室撰寫，主要資料取材於王世濬院士 S. C. Wang : *The Pharmacologist* 12 (1), 24 (1970)，又據 1954 年的一段新島晚報剪報。文內資料主要由中國科學院院士，美國布朗大學鄒剛教授和華盛頓大學饒毅教授提供，謹此致謝。





# 林可勝教授作研究的精神

## 珍惜生命的人 敬悼林可勝博士

陳幸一

國防醫學院前任院長林可勝博士於7月8日病逝美國，早在兩年前便得知他患了不治之症，雖然明知凶耗早晚會來到我們中間，雖然明知一盞明燈會終有熄滅的一天，我們都像在黑夜裡行走的一群，希望這盞燈照亮我們的路，一天就是一天，我們仰著燈光，那怕一分一秒我們都會珍惜它。可是他老人家畢竟走了，不再回來，不再親自來指導我們了。

去年年底，林博士從美國帶回一批價值昂貴的圖書及實驗儀器，在榮民總醫院柯柏醫學研究館建立了三個實驗室，其中之一用來繼續他從事了十餘年「痛覺生理學」試驗 (Pain Test)，其餘兩間則用以指導國防醫學院發展「神經生理學」(Neurophysiology) 的研究工作。

對於這位國防醫學院的父親、舉世聞名的生理學家，在我們每一位學生的心裡都懷著無上的景仰。在我畢業之後，得到了畢生中之最榮幸也最珍貴的機會，進入生理研究室，跟隨林博士做研究。能與生平最崇敬的人朝夕工作，一生之中大概沒有比這更令人興奮的了。

記得畢業之前，我們幾位接受遴選的人先去見盧致德院長，他對我們說：「你們不一定全部可以得到機會可以跟林先生學習，但是希望你們去見見他。」那時，我們都知道林博士患了食道癌的消息，也明白了盧院長的意思。這位偉大而堅強的科學工作者，是我們心儀已久的，此後我們再見他的機會已不多。古時為求名師，負笈千里在所不惜，只為得一風範與教誨。我們心想，得見林博士一面，即使聽他講幾句話，也堪慰平生了。後來，在我們進入實驗室工作的一段時間裡，我們更能領略這位醫學研究領域鬥士的偉大，他對生命如此熱愛，為解決人類痛苦卻不顧自身的痛苦，如此忠於自己的工作，深深地感動我



們。

70 餘歲的高齡，又身罹重病，沒有一個人會像他那樣堅強地工作下去，我們都曉得他一定懷著一個信念：不到倒下去的時候，絕不自己倒下去。他每天進到實驗室來指導我們做實驗，商討下一步驟如何進行，改進每一細節。記得剛開始時，我們利用細綿繩綁實驗猴的手腳，他說一定綁痛了猴子，要我們改用較寬的帆布或紗布條來綁，如此細微處，他都注意到，因為他說：Everything is research（事事要研究）。他也常常親自動手術做動物準備，雖然握著刀柄的手微微顫抖，卻熟練精巧。大家都下班走了，他還留著，臨走前一定再來問我們當天的結果。實驗做不成，他會細心地指出我們中間的錯誤；成了，他便微笑地說聲：「恭喜」。對於我們這些起步者，他知道該給的是愛護與鼓勵。

在一段時間裡，我們幾乎一起步便遇上了困難，困難使我們心灰意冷，他適切的一句話，一點指導便又使我們鼓舞起來。有一次，他到開刀房接受「食道擴張術」，手術在下午四時結束，四時一刻他又回到實驗室來對我們講話了，我們都知道那是極其痛苦難受的手術，像他那麼堅強，從不輕易放棄生命的一分一秒，我們還有甚麼權利灰心氣餒？我們憑什麼嘆苦？憑甚麼停下來休息？

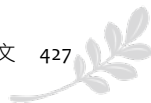
我們幾乎要不相信他身上患著病，我們希望那消息不是真的，或許是診斷錯誤，他天天愉快地掛著親切的微笑，進到實驗室一定要先對實驗猴扮扮鬼臉，學著猴子嘴巴一張一合的樣子，逗得我們都笑起來，沖淡了不少實驗室裡嚴肅的氣氛。他熱心工作，使得周圍的人生氣盎熱，那像是一個生命即將走向終點的人？他很晚才離開柯柏研究館，晚上還要從西區的住所走到實驗室來指導我們的研討會，這樣孜孜不倦的精神，是一個身染絕症的人會有的嗎？不，他一定是健康的，他一定會積極指導我們。好幾次我們想問，卻不敢問，向開刀房打聽消息，結果令人好失望。可是我們仍不相信那是真的，至少不希望是真的。在醫學的立場上，我們知道沒有奇蹟會發生，但我們卻希望奇蹟來到他身上，癌瘤霍然消失，即使是超乎醫學所可以解釋的奇蹟。因為如此一分一秒都在貢獻著生命的人，上帝怎忍心提早讓他屈服於死亡？

今年六月間，林博士又應美國一家大學的邀請擔任教師，在他上飛機前的一刻，他穿梭於人群之間，一一握手，叮嚀囑咐，看他愉快地笑著，我們絕不相信此去變成永別，我們不禁覺得為他的健康擔憂或許是多慮的。可是，不久便傳來他健康不佳的消息。蔡作雍博士自美返國，路過洛杉磯去看了他，回來談到林博士的病況也搖頭嘆息。我們才覺得，我們從他那兒感到的溫暖與光輝是何等珍貴偉大的呀。他時時刻刻都在發光，發出溫暖，只因他珍惜生命的每一寸時光，不輕易放棄理想，他活得多麼有意義、有價值，他死得多令人惋惜！

我們熟悉他的許多豐功偉業，他享譽中外，不但是我國中央研究院的院士，也是美國科學院士之一，同時又是英國愛登堡皇家學會會員。也知道他如何創辦國防醫學院，如何規劃我國的軍醫制度，如何創立中國生理學會，也看過了他的許多研究成果，瞭解他對生理學的偉大成就；聽過他的許多軼聞趣事。但是他與我們在一起的短三個月時光，給予我們的感受與指導，不管是有形的或是無形的，在我們心中建立了崇高的風範。科學之可貴不在成果，而在其精神，林博士留下的不是那些珍貴的儀器與圖書，他留下了不可磨滅的精神。儀器有用壞的一天，人也有老死的一天，唯有精神不死。用著不屈不撓，勇往直前的精神，醫學工作者在為人類對抗疾病的戰爭中才稍稍取得轉機，可是距離成功太遠。不管我們的力量多麼薄弱，我們必要努力。林博士說得好：「人群為了求知及求進步，所以要不斷的研究，不要以為你們做得太渺小，大成功是由許許多多的小成功累積而成。」我們要將涓滴投入洪流，有多少力量便是多少力量，我們或許將來成就微小，但我們已決定獻身於醫學的研究工作，願意做個默默地耕耘者。

林博士，7月10日的早晨，我們得到您老人家去世的消息之後，我們在實驗室的門口掛了一塊黑絨布，只是表示我們的哀思於萬一。從那時起，我早晚翻開那本介紹榮民總醫院研究部的小冊子，那裏頭有您老人家的相片，在立體定位器上固定著一枚猴腦，您正聚精會神地在做切片，那個身影是如此熟悉，但我們在再也看不到您了。以前您的辦公室就在我們實驗室對面，門開處，您笑著進來，我們便聚攏來聽您說話，您走了好久，我們費力地做完您交下來



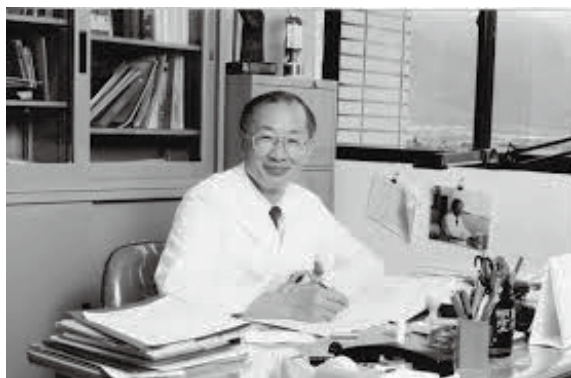


的題目，有時遇到重重困難，還存著希望您會開門走進來指導我們。如今，您真的走了，不只是另一個國度，而是另一個世界，那麼遙遠，我們只能企求您在冥冥之中給予我們不斷求知、求進步的研究精神！我們能常常在隱約之中聽到您說「恭喜」的聲音；當我們氣餒灰心，坐下來不想再幹下去的時候，總會記取您安慰鼓勵的話，我們只能這樣企求，因為您真的不再回來了。

天天走過那一道長廊，從玻璃內望去，一片蒼穹無垠，常常記起您的話：**Sky is not limited**。您也許在天的那一邊看著我們，我們確信您並沒有離我們多遠。事實上，您永遠與我們同在。我們已獲得珍貴的風範與教誨，今生當永銘於心中。您說過：「要不斷研究」。我們更不會忘記。

寫於於榮民總醫院柯柏館生理實驗室 1969 年 7 月 15 日

刊登於中央日報 1969 年 7 月 19 日



師曾生理大師 Guyton 之陳幸一教授，已於 2016.01.25 往生。



# 中國生理學會的滄桑歲月

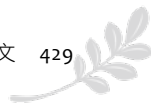
何邦立

## 創會源起（1926）

1913年洛克菲勒成立基金會 (Rockefeller Foundation)，次年該基金會決定在中國之發展應以醫學為主。隨後於1917年秋，在北京成立了協合醫學院 (Peking Union Medical College, PUMC) 並改制招生，該校逐漸蛻變成具世界水平的研究性醫學重鎮，為中國現代醫學教育發展邁出第一步。其後大批之畢業生，對中國醫藥衛生之提升與貢獻，更是有目共睹。

祖籍福建海澄的新加坡華僑林文慶醫師，為廈門大學創校的校長。其長子林可勝（1897～1969），從小在海外成長。及長，畢業於英國愛丁堡大學醫學院，再獲生理學博士學位，留校任高級講師 (Senior Lecture)。由於自幼受到父親的培育與薰陶，1924年，林可勝博士 (Robert K.S. Lim) 時27歲，毅然回到待開發的祖國，任北京協和醫學院生理系教授兼系主任，為該校第一位中國人獲此職位。

1926年春，北京協和醫學院生理系主任林可勝博士率吳憲等14位發起人，於該系召開中國生理學會 (The Chinese Physiological Society) 成立大會，林被推舉為財務長。同年秋，第一屆會員大會召開，林再度被推選為首任會長。1927年元月「中國生理學雜誌」 (Chinese Journal of Physiology) 以英文面貌創刊問世，以研究為走向，在國際上發行。林可勝任主編，張錫鈞負責每篇論文之中文摘要，4期的季刊、每年乙卷；我國第一本生理學雜誌，於焉誕生！



## 成長茁壯 黃金十年（1927 ~ 1937）

戰前 11 年，中國生理學雜誌發展相當順遂，每年乙卷，約 450 頁，圖文並茂，還特聘美、英、德、俄等國際著名學者 7 人為名譽會員，藉此促進國際交流，其內容頗受國際生理學界之重視，而主編林可勝本人早就享譽國際消化生理學界。當時的人體生理學教科書如阿根廷的 Houssay（諾貝爾獎得主、西班牙語版）、英國的 Starling、加拿大的 Best & Taylor、德國的 Landois & Rosemann，書中均引用「中國生理學雜誌」之論著，當時刊物水準，已達世界一流水平。由於稿源與時俱進，逐漸增多，1937 年共出了兩卷（第 11 卷、12 卷）。

此時期，中國生理學會亦曾在北京、上海、南京、青島等地舉行年會及會員大會。中國生理學會歷任了 5 位會長，依序為林可勝（1~2 屆）、朱恒璧（3~4 屆）、吳憲（5~7 屆）、沈寯淇（8 屆）及趙承暇（9~10 屆）。

## 烽火歲月 抗日戰爭（1937 ~ 1945）

七七蘆溝橋事變，抗日軍興，美國保持中立，由美國洛克斐勒基金會創辦的北京協和醫學院暫時苟安未受影響，雜誌由張錫鈞一人慘澹經營，繼續出刊（第 13 卷、14 卷、15 卷），迄 1941 年 12 月 7 日珍珠港事變，美國對日宣戰，太平洋戰爭爆發，此時協和醫學院被迫停辦，中國生理學雜誌亦遭停刊命運！

八年抗戰期間，高等學府紛紛隨政府內遷大西南，時任中央大學生理系主任的蔡翹教授，於 1941 年夏，出版英文的「中國生理學會成都分會刊」（Proceedings of Chinese Physiological Society, Cheng-Tu Branch）1 年 3 期，每 4 個月出版一期；銜接上原「中國生理學雜誌」，迄抗戰勝利，共出版了 13 期（第 16 卷）。該雜誌於 1948 年復刊到 1950 年又停刊，前後共出版了 17 卷。

1941 年，方懷時先生時任教於航空委員會在成都的空軍醫官訓練班（訓練航空醫官），並在蔡翹教授指導下研究，同時兼任中央大學生理系講師，



此時他加入了中國生理學會。

## 黑暗時代 戰亂文革（1946 ~ 1976）

對日抗戰勝利，國府遷都南京，隨後 4 年的國共內戰，緊接著又是抗美援朝的戰爭，近十年的動盪，中國生理學會的會務受到相當影響，幾呈停頓。韓戰爆發後，蔡翹教授被中央衛生部要求，在前第五軍醫大學生理學科開始航空生理研究工作（1952 ~ 1955），隨後大陸相繼成立了空軍航空醫學研究所，第四軍醫大學航空醫學系等機構（1954 ~ 1966），以發展軍陣醫學與國防醫學。

1950 年，此時中國生理學會的會務，才逐漸恢復。趙以炳（11 ~ 12）、劉思聰、蔡翹（14 ~ 15）、馮德培、王志均等分任第 11 屆至 17 屆的會長。惟好景不常，1966 年文化大革命爆發，迄 1976 年四人幫被打倒為止，整整十年動盪，中國生理學會又停頓了十年。其中在 1956 年，中國生理學會曾擴大更名為「中國生理科學會」，下設生理、生化、藥理、病生、生物物理、及營養等六個專業委員會。但 30 年後，於 1985 年又再度恢復為「中國生理學會」的原名。

## 捲土重來 東山再起（1960 ~ 1990）

國府遷台之初，百廢待興，加上財政拮据，人力與設備均嫌不足，生理學界只能努力於教學。各方面發展乏善可陳。10 年後，第一代的生理人柳安昌教授，時任國防醫學院生理學系主任，出面倡導推動中國生理學會在台之復會，遂於 1959 年秋恢復會務，次年起中國生理學雜誌在台復刊；以銜接在大陸時期停刊之卷數。唯因稿源有限，每年只出一期。柳教授獨撐大局 10 年，擔任 1 至 5 屆的中國生理學會理事長。

東渡來台第二代的生理人，方懷時教授承先啟後，接掌第 6 屆中國生理學



會的理事長（1970～73），他提攜後進，建立任期制度；隨後 7～12 屆理事長依序為蔡作雍（1973～77）、盧信祥（1977～81）、姜壽德（1981～84）、彭明聰（1984～87）、林茂村（1987～90）及楊志剛（1990～94）。中國生理學雜誌後亦增為兩期，迄 1990 年後始恢復為季刊形式，2006 年起改為雙月刊發行。

## 海峽兩岸 國際關係（1980～2010）

國際生理科學聯合會 (International Union Physiological Societies, IUPS)，為國際生理學會組織，台灣曾三度申請入會未果——1957 年（21 屆年會在阿根廷布宜艾諾斯召開）、1962 年（22 屆年會在荷蘭阿姆斯特丹召開）、1965 年（23 屆年會在日本東京召開）——均遭緩議處理。迄 1980 年夏，國際生理科學聯合會秘書長 G B Kovach 及會員委員會主席 K. Thurau 等一行數人來台，此為盧信祥任理事長期間，商議後由中央研究院錢思亮院長出面接待。該團隨後轉訪大陸生理學界（馮德培、王志均），並在上海簽了備忘錄。在一個中國的大前提下，IUPS 所屬中國名下有兩個團體會員，一為北京之中國生理學會，一為台北之生理學會。此種情況與奧運會之模式相當。此外兩岸於 1990 年底，皆加入亞太地區生理科學聯盟 (FAOPS, Federation of Asian and Oceanian Physiological Societies) 其模式亦同前。

海峽兩岸之生理學界，由於均尊崇「中國生理學會」之創始人林可勝先生，雙方均樂用「中國生理學會」之同一名稱。至於會誌名稱，台灣始終延用原名——中國生理學雜誌 (Chinese Journal of Physiology)。大陸方面 1953 年先改為中文版的「生理學報」。迄 1985 年，另出英文版的「中國生理科學雜誌」(Chinese Journal of Physiology Science) 以利國際交流。另外在 1957 年有中文的「生理學進展」。1985 年有中文的「應用生理學雜誌」，以上皆以季刊方式出版。從「中國生理學雜誌」的成長過程，可以看到中國科學發展的艱辛與曲折，也為它頑強的生命力而驚嘆！





(刊載於源遠季刊 44 期，頁 8-9，2013.04)

(本文為紀念方懷時教授逝世週年而作，方教授已於 2012,03,26 逝世)

## 結 語

方懷時先生（1914 ~ 2012）是我國生理學界的碩彥，也是唯一在大陸時期就加入中國生理學會的長老，具 70 年會齡。他專攻航空生理，享譽國際，和他的老師蔡翹教授一樣，兩人先後均被推選為中央研究院院士（第一屆、及第十二屆），為杏林留傳一段佳話。回首中國生理學會，80 餘寒暑的歲月，歷經 多次戰亂，命運頗為坎坷！但方老積極奮進，走出自己的道路。方老嘗言：「每位生理學者的工作歲月，都有限，只有短短的數十年。如何累積新舊生理學會會員的工作績業，使其綿延不斷，則中國生理學會的生命將是無限的，興旺的！」

嘆！如今老成凋謝，哲人日遠。

盼！未來後起之秀，繼往開來。



# 林可勝生理學術系譜在台灣

何邦立

諾貝爾獎得主間常存在着密切的師承關係，許多著名的科學家形成群體，引起科學史研究者的重視，學術系譜的研究乃應用而生。近半個世紀以來生物醫學領域內許多突破性貢獻，從而獲得了諾貝爾獎、拉斯克獎等重大的獎項，展現醫界師承團隊的淵源，呈現學術系譜與傳承的關係。諸如約翰霍普金斯大學，美國國立衛生研究院及疾病預防控制中心以系列科學研究，取得抗瘧新藥、與戰地瘧疾的控制等，此科學家群體間，皆有傳承與脈絡之關係。

從 1925 年，近代中國實驗生理學的奠基人林可勝教授，擔任北京協和醫學院生理學系主任開始，我國的生理學研究進入新的里程碑：研究隊伍從最早歸國的第一代生理學家林可勝教授。馮德培院士、王志均院士等 14 位生理學家則構成了學術系譜的第 2 代傳承者。學術系譜的第 3 代科學家則是以陳宜張院士、韓濟生院士等 18 位生理學家為代表。壯大到今天的枝繁葉茂，並分布到全國各地，北京協和醫學院生理系是近代中國成立最早、最大、最具權威性的生理學教育和科研機構。進而對中國生理學教研的發展，產生了劃時代的影響。

學術系譜的分類，有時因一人系出多門，而有其歸類上的困難度。與林可勝在協和 12 年的同一期間，另一以蔡翹教授為奠基人的上海復旦大學生理學系，為另一獨立學術系譜，林、蔡為齊名的中國傑出生理學家。蔡翹亦為中國近代生理學奠基人之一、中央研究院第一屆院士，其貢獻包括創辦復旦大學生物學系，編著中國第一本大學生理學教科書，籌劃上海醫學院生理學教研室，培養生理學精英，太平洋戰爭爆發後，協和醫學院被迫關閉，蔡氏組建中國生理學會成都分會，主編發行英文版的《中國生理學會成都分會會誌》，以延續林可勝《中國生理學雜誌》的傳承和發展，貢獻極大。

蔡翹在上海復旦大學任教期間，先後教授馮德培、徐豐彥、呂運明等學生，生理學、神經解剖學、和組織胚胎學等課程。馮德培於1926年復旦畢業後便留校作為蔡翹的助手，直到1927年復旦大學鬧學潮，生理學系解散，蔡翹離開復旦大學前往上海中央大學醫學院。他在離開之前介紹馮德培到北京協和醫學院生理學系攻讀研究，師從林可勝。馮德培在其「向我的老師蔡翹先生致敬」一文中寫到：「蔡翹先生把我送到協和醫學院學習，這對我的成長是很重要的第一步」。顯而易見，當時大師們，並無門戶之見，以弟子的興趣與發展為依歸，送往最洽當的場所，追隨名師進修研究。當時中國生理學學術界是非常的開放，因而在教研方面能大放異彩。至於學術系譜，是二十世紀中葉後，才開始出現、是後人的一種歸納分類研究；學術系譜並不是一個封閉、絕對獨立的系統。

1930年代，在中國各校生理學只作知識性之授課不作實驗，且師資嚴重不足；因此教育部指定協和醫學院、北平大學醫學院、中央大學醫學院，三校可招收師資進修生，教育部承認其教授生理學的資格，但並不頒學位，無形中就形成三個學術系譜。而北平大學醫學院生理學系的負責人侯宗濂主任，他也是協和生理系的榮譽會員，後來他籌建了福建醫學院出任院長，抗戰時出任西安醫學院院長、西北大學醫學院院長。一般將侯宗濂歸類為協和生理系譜。

受到蔡翹培養和影響的老一輩生理學家有：童第周（中研院第一屆院士）、沈霽春、馮德培（第一屆院士）、徐豐彥、易見龍、朱鶴年、蔣天鶴、呂運明、李落英、王應暉、朱王葆、周金黃、吳襄、季鐘朴、蔡紀靜、匡達人、楊浪明、宋少章、程治平、方懷時（院士）等。至於學術系譜分類，大都將馮德培，呂運明，徐豐彥，易見龍等歸於北京協和生理學術系譜之內，雖然他們早期都曾接受蔡翹的指導。

另舉一例，方懷時浙江醫專畢業，追隨生理名師侯宗濂（1936）、柳安昌（1937～1940）、林可勝（1939～1940）、蔡翹（1941～42）等人，1947來台任教台灣大學，1952年隨van Liere作缺氧的研究，1953年隨Hitchcock作爆炸減壓的研究，回台自製低壓艙，從此以航空生理學為研究方向。1949國



防醫學院遷台後，方氏協助柳安昌主任生理教學多年。若以生理學術系譜觀之，方懷時應歸類於北京協和生理學術系譜。

抗日戰爭勝利後，有鑑於當時軍醫教育有兩大系統（軍醫學校屬德日制，戰時衛生人員訓練所屬英美制），一個國家的軍醫系統，不可能維持兩種教育制度，合併是勢之所趨；遂有 1947 年夏，兩校合併於上海江灣為國防醫學院 (National Defense Medical Center)，由時任軍醫署署長的林可勝兼任院長，軍醫學校張建教育長、衛訓所盧致德所長副之，學校再走回南京時期英美教育的制度體系。

併校後的生理學系規模龐大，下轄物理、生理、藥理三科。生理科主任李茂之、教官諸相堯、盧振東，到滬時均參加留美軍醫考察團赴美，同時藥理科主任邢文鑠、教官曲本鈴，也一同出國，系中除柳主任外，只留助教汪宋寶（醫 33 期）一人，維持體制運作。也可看出柳安昌主任破斧沉舟，大力興革生理學系的決心。一年後各培訓教官回國歸隊，生理學系實力大增，柳安昌正圖大力發展研究，以弭補十年戰亂，生理研究受遲滯的影響。無奈好景不長，國共內戰時局突變，又再事與願違。

1949 年春，創院院長林可勝將國防醫學院倉促遷台後，因不願再牽扯於國共間的矛盾與鬥爭，飄然赴美，再回到他的老本行生理學的研究。當時來台之初，生理學系僅有柳安昌主任、及助教姜壽德（醫 40 期）兩人；好在有台大方懷時副教授的協助，國醫生理教學才能弦歌不輟；至於戰後台大的日本教授，早已陸續遣返，兩校生理師資均呈嚴重不足現象。生理學系在柳安昌領導下，十年生聚十年教訓，迄 1966 年，國防醫學院成立了國內第一個研究所，就是生理研究所，現在擴充稱之為生物物理研究所。下轄若干組，生形系之細胞生物組為其中之一。至於當時生理學系，分設生理及生物物理學組及藥理學組，1979 年藥理學組獨立為藥理學系，生理學系亦改名生理及生物物理學系，1983 年再改名為生理及生物物理學科。

十年後，台灣第一代的生理人柳安昌教授，出面倡導推動中國生理學會在台之復會，遂於 1959 年秋恢復會務。次年起《中國生理學雜誌》在台復刊，



以銜接在大陸時期停刊之卷數。唯因稿源有限，每年只出一期。柳教授獨撐大局十年，擔任 1 至 5 屆的中國生理學會理事長。東渡來台第二代的生理人，方懷時教授承先啟後，接掌第 6 屆中國生理學會的理事長（1970 ~ 73），他提攜後進，建立任期制度；隨後 7-12 屆理事長依序為蔡作雍（1973 ~ 77）、盧信祥（1977 ~ 81）、姜壽德（1981 ~ 84）、彭明聰（1984 ~ 87）、林茂村（1987 ~ 90）及楊志剛（1990 ~ 94）。《中國生理學雜誌》後亦增為兩期，迄 1990 年後始恢復為季刊形式，2006 年起改為雙月刊發行。

國防生理學研究所早期師資，源自北京協和醫學院之優秀班底，人才濟濟，為當時生理學界翹楚。柳安昌主任（協和 1928 年班畢業）為林可勝的嫡系大弟子，1935 師從 Cannon 教授消化生理，在台早期從事生理的學者可謂皆出柳門。林可勝早年在協和醫學院任教時期的兩名後繼弟子，王世濬（協和 1935 年班畢業、中研院第 3 屆院士），劉占鰲（衛訓所解剖學教官、中研院第 7 屆院士），後來赴美均追隨 Ranson 教授，這三位大師在國防醫學院體系直接、間接教導出來數位學生，如蔡作雍、韓偉、尹在信、郭重雄、劉江川、陳幸一及林茂村等。王世濬院士在美哥倫比亞大學發展，蔡作雍、李賢鎧等均為其博士班研究生。劉占鰲院士在美賓州大學發展，劉江川為其博士班研究生。

北京協和生理系譜在台灣，第一代的生理人為柳安昌主任、王世濬院士、劉占鰲院士、方懷時院士。第二代的生理人則以蔡作雍教授為代表，蔡曾擔任國防醫學院院長、第 12 屆中央研究院院士；尹在信教授、李賢鎧教授均曾擔任國防醫學院院長、及國防部軍醫局長；韓偉教授曾擔任中原理工學院院長、及陽明醫學院院長一職；姜壽德教授、楊志剛教授均曾擔任國立陽明大學教務長；周先樂教授，曾任中國生理學會總幹事。第三代的生理人，國防醫學院第一屆生理學研究所畢業生的郭重雄教授，曾擔任慈濟大學醫學院長；陳幸一教授曾當選第 7 屆十大傑出青年（1978）、慈濟醫學院生醫所所長；林茂村教授亦曾當選第 11 屆十大傑出青年（1982）、陽明大學生理所所長、奇美醫學中心總顧問；黃萬出教授曾擔任私立慈濟醫學院教務長。童吉士教授曾擔任國

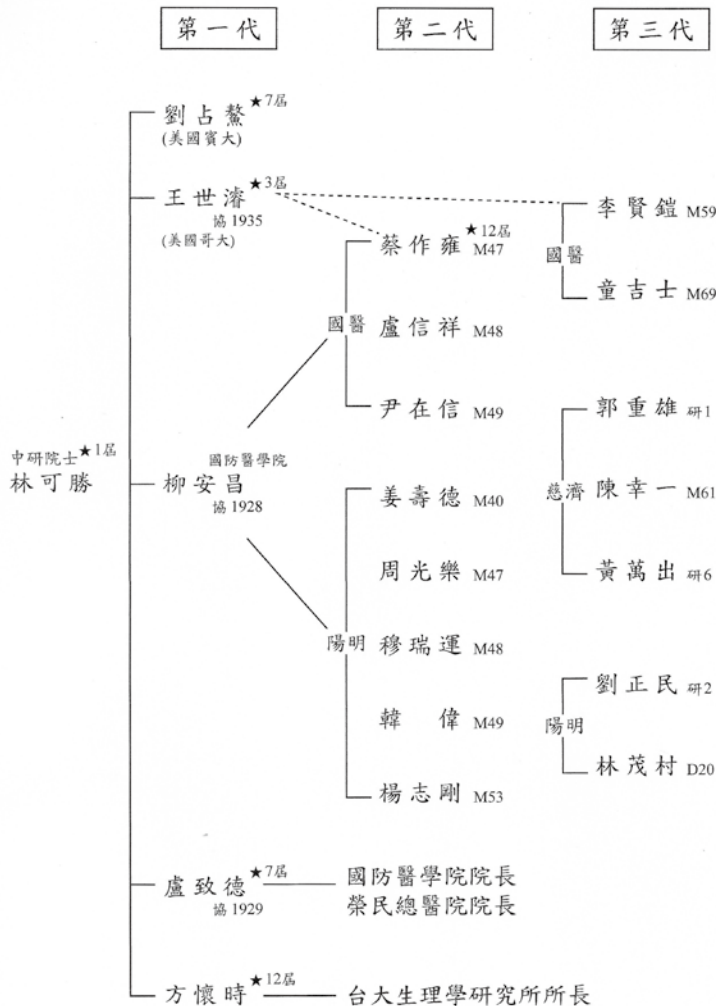




防醫學院教務處長和教育長。林可勝生理系譜在台灣，可算是枝繁葉茂。

國醫創院院長林可勝先生乃國際聲譽甚隆之生理學者，戰前發現腸抑胃素，在其人生最後二十年，對阿司匹林止痛機轉的發現，兩度與諾貝爾獎提名擦身而過。遷台後赴美科研，仍對國防醫學院的教育與發展極為關切，晚年將其歷年習用之儀器捐贈國防醫學院，在榮總設立柯柏館研究室，並於發現罹患食道癌，自知不久人世時，返回台灣在國防醫學院設研究講座，指導後學（陳幸一、林茂村）不遺餘力，誠一代宗師，令人景仰。

### 林可勝協和生理學術系譜在台灣



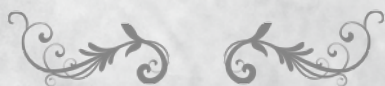


七

雜誌、報章  
林先生紀念文



1946





## 「天堂不撤守」從林可勝故事得到的兩岸啟示

陳長文

筆者接到邀請到大陸貴州，參加一位紅十字會的老前輩，林可勝醫師的120歲冥誕紀念會。林可勝，這位在大陸極受推崇的抗戰英雄、中華民國國防醫學的奠基者，說來唏噓，曾擔任過中華民國衛生部長的他，在台灣反而鮮為人知。由此可見，台灣對於抗戰史的冷淡了。

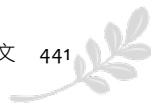
除了在生理學與國防醫學上的卓越貢獻，林可勝另一個普受緬懷的是，在對日抗戰時，他建立了中華民國抗戰軍隊的整個救護系統，包括前線600餘所的臨時醫院、後方200餘所的傷兵醫院，以及上萬名的衛生救護人員。如果南丁格爾被譽為克里米亞戰爭的「提燈天使」，那麼林可勝可謂是中國對日戰爭的「提燈天使」，是一位很了不起的醫師與紅十字會志工。

說來特別，貴州這個地方，對筆者來說，有很複雜的感受。抗戰時，我的父親跟隨部隊作戰，將家人遷到大後方安置。這個大後方，有較長一段時間就是貴州，我的二哥與姊姊，就是在貴州出生。對我父親來說，貴州可能是他享受天倫最多時的地方。

父親因戰爭而離去，讓我很小就體會到生命的可貴，與戰爭的無情。後來會投身紅十字會工作，這是主因，紅十字會之父亨利杜南的故事，也讓我深受感動。

亨利杜南本來是一位瑞士的銀行家，有優渥的經濟地位，當他在商務旅行的途中，經過一處戰場時，他看到遍地哀嚎的傷兵，於是放下了手上的事務，號召當地居民投入不分國別、傷兵急救的工作，這是紅十字會的源起。

亨利杜南這種超越國家界限、以平等人道關懷的行為，讓我想到了古人「楚弓楚得」的典故。楚王打獵時把弓丟掉了，下屬想去尋找，楚王豁達的說



「楚人失弓，楚人得之，又何求焉？」孔子更豁達，他說：「人失弓，人得之而已，何必楚也」。亨利杜南的胸襟，與孔子這段話所描述的境界差可比擬。事實上，絕大多數的人道工作，沒有國界的限制，人性的尊嚴，是不分國別，共同而平等的，這也是紅十字會的宗旨與使命。

林可勝醫師身上也有著亨利杜南的影子。他是福建人，出生於新加坡，8歲到蘇格蘭接受英式教育，具備優秀的學歷，在英國從事讓人欣羨的工作，但是他在28歲的時候，回到了祖國貢獻所學。在七七事變爆發之後，40歲的林可勝出任中國紅十字會總會救護總隊總隊長，建立了國家的戰時救護系統。他歷任許多要職，包括戰時衛生人員訓練總所少將所長、軍醫署中將署長、創建國防醫學院等等。

愈了解林可勝生平，愈讓人不得不去思考，為什麼為國家付出一切的林醫師，在1949年之後，選擇赴美擔任單純的研究人員？

林醫師擔任紅十字會救護總隊總隊長之時，中日兩國正在交戰，中國的紅十字會不至於需要去救護日本軍隊，但是林醫師，則對所有的中國軍人一視同仁、不分藍紅，不區分這個部隊是某某派，那個部隊是某某系。

這樣的作風，似乎引來了政治上的後座力，這可能也是導致他後來選擇赴美，回歸一個單純的生理學家的原因之一。國家的分裂，讓兩岸都無法留下林醫師這樣傑出優秀的人才，這不能不說是遺憾。

在紀念林可勝醫師之時，我們也應該捫心自問，當年讓他離去的政治結構，是否依然存在？分裂的兩岸，依然是一家人，先不說孔子的境界，我們能否至少有「華人遺之，華人拾之」的胸懷，不分彼此的為中華民族的福祉來努力？

今日，雖然兩岸已不再兵戎相見，但是懷疑與對立依然瀰漫。緬懷林可勝的精神，就顯得彌足珍貴。不用去分台人、陸人，而是「大家都是華人」，都是一家人。上一代的傷痛，我們應該盡一切的努力，避免再次發生。我們可以想像，當林醫師看到，過去他平等救護的同胞如今仍常有磨擦、時有惡言相向，甚至還沒有完全脫離戰爭的陰影，他心中又會是如何的焦慮？



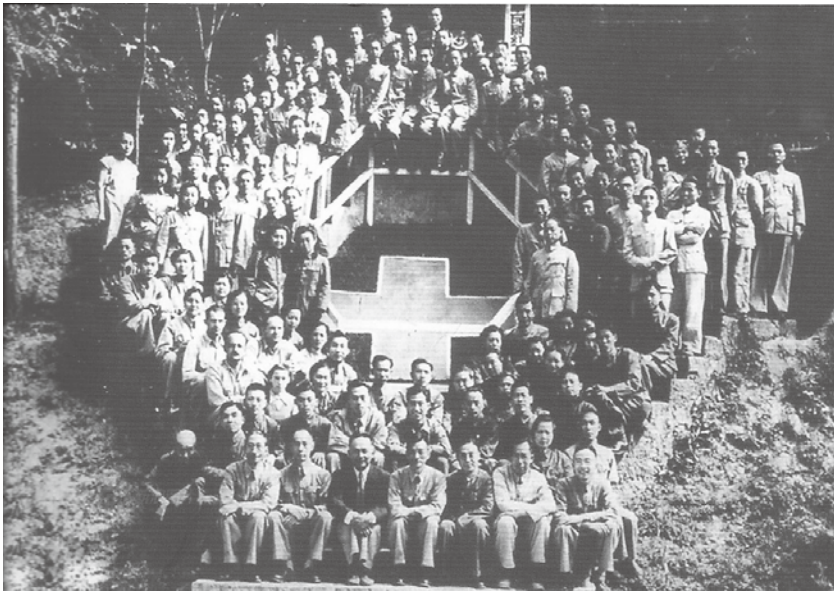


若大家都懷著這樣的共同情感與認知，就應珍惜好不容易達致的「九二共識」，不要讓兩岸一甲子以來最好的關係遭到破壞，而在這個和好的基礎上，領導人也應擁有不懼民粹的勇氣，進一步的促成兩岸簽署和平協議。

我覺得，這才是紀念林可勝醫師最好的方式。

作者陳長文為志工、中華民國紅十字會總會前會長

2015-11-02 中國時報



抗戰勝利時，紅十字會工作人員合影於貴陽圖雲關紅十字會標幟前。



中華全國台灣同胞聯誼會汪毅夫會長（左）歡迎台灣紅十字會前會長陳長文先生。



# 不容青史盡成灰

## 回應陳長文教授「天堂不撤守」一文

劉亞平

貴報日前登載陳長文教授「天堂不撤守」一文，闡述國防醫學院前院長林可勝醫師在抗戰時期的貢獻，並以紅十字會之父亨利杜南的身影比擬林院長。陳教授的觀點令人感佩。身為林院長在國防醫學院的後輩，欲以此文補充說明陳教授之論述，並剖析林院長的心路歷程。陳教授在這篇短文中特別強調，從抗戰勝利七十年後的今天來看，以當時中國在醫療設備及經驗都極其缺乏的情況下，實不敷戰時之醫療需求。林院長當時在中國紅十字會總會救護總隊總隊長任上無怨無悔的付出，對最後的勝利當有不可磨滅的貢獻。

林院長是新加坡華僑，資質聰穎，八歲即赴英求學，之後克紹箕裘，進入英國愛丁堡大學學習醫，畢業後繼續在同校攻讀生理學博士。在抗戰前，林院長在胃液激素的神經調控上有著關鍵的發現，在生理學研究方面已頗負盛名。林院長之後回國任教於北京協和醫學院，一面籌措建校經費，一面延攬相關人才，此時正是其鞏固個人國際學術地位的大好時機。然而 1933 年古北口一役後的中國時局，讓他放棄了原本作為生理學家與醫學教育者的單純生活，著手組織了華北紅十字救護總隊，常親冒砲火，臨戰指揮救護及運送傷患，維持了戰力與士氣，並且於蘆溝橋事變後擔任中國紅十字會總會救護總隊總隊長一職。我非常贊同陳教授文章中的觀點，以亨利杜南比擬林院長，因為他們都是人道主義最佳的詮釋者。然而，從今日的觀點視之，依然不易理解一個國際知名的科學家為何放棄手邊的工作，投入戰地，執意在百廢待興的局面下改善衛生勤務與組織救護體系。歷史當然不能重演，但我們總能從蛛絲馬跡中找到一些可能的解釋，最重要者即是來自林院長家族的既有愛國情操。林院長的父親林文慶也是醫師，在清末時奔走南洋僑界協助革命募款，並出任愛國僑商陳嘉



庚出資建立的廈門大學校長。林院長本身在 1926 年擔任北京協和醫學院教席時亦曾庇護過被軍閥通緝的林語堂，並協助後者出逃至南方的廈門大學。

林院長是一位人道主義者，一位愛國主義者，但也是位不折不扣的生理學家，惟對政治氛圍的敏感度不高。據此，實不難解釋他在抗戰時以其國際聲望從紅十字會的管道對中國當時極度缺乏的醫療資源進行挹注，在抗戰勝利後奉命整合軍醫資源並於 1947 年成立國防醫學院，而在 1949 年政府遷台後將國防醫學院之院務交給接任的盧致德醫師（林在協和的學生，跟隨林多年，亦為中央研究院院士），選擇赴美重啟其熱衷的生理學研究，並又在生命的最後歲月以學術的方式再度回饋給他一直熱愛的祖國。在最適當的時機，給予受惠者最需要的幫忙，除了愛國情操外，這些亦說明了林院長的過人睿智。

林院長的愛國情操，往往因其 1949 年離台赴美一事而遭到誤解，以致如陳教授在文中所言，他的事蹟在台灣反而鮮為人知。然而大家可能不知道的是，由於林院長係新加坡華僑，又留學歐美，故其閩南語及英語流利，中文反而不佳。這更說明了他的愛國情操，實已超越了語言與省籍的藩籬。1967 年，他得知自己罹患食道癌，將不久人世，遂毅然在隔年攜帶全套價值高昂的研究器材自美返台，在台北榮民總醫院，以其熱衷的生理學研究教導並提攜國防醫學體系的後進（其中包括亦曾擔任過國防醫學院院長的中央研究院蔡作雍院士，以及陳幸一和林茂村等國際知名的生理學家）。林院長在自己生命中尚有餘溫的日子裡，選擇在台灣這塊土地上燃燒最後一記熱情。

陳教授在短文中對臺灣似乎已淡忘林院長在抗戰中貢獻一事不勝唏噓。然而，作為一個有歷史感的學校而言，國防醫學院的師生們從未遺忘這位老院長。他的照片懸掛於院史館與院部會議室，他的事蹟在通識教育課程「烽火映白袍」中廣為講授，現任的司徒惠康院長更是趕在國防醫學院院史一書付梓之前延請擔任過美國醫藥在華促進會副主席的知名歷史學家約翰瓦特博士撰寫引言，替林院長的貢獻留下歷史的註腳。

一九四九年，國防醫學院從上海江灣撤退來台，這無疑是大江大海的另一縮影。但若從大歷史的角度來看，國防醫學院從來都是一個連續體，並非只有



1949 年之後才是。她的歷史最早可溯自 1902 年的北洋軍醫學堂，一個屈辱卻又激發愛國情操的年代。這一百多年來，她的畢業生們穿梭在烽火硝煙的中華大地上，見證了苦難，有些甚至捐獻了生命。從大陸到台灣，從戰時到平時，從軍中到民間，她的畢業生們在醫療崗位上一直默默地奉獻，從無間斷。請林院長安息，我們每一個人都跟您一樣，有著亨利杜南的影子。

(本文原刊於《源遠季刊》第 58 期，14-15 頁，2016.11)

國防醫學院 生理研究所教授兼所長

劉亞平

---

### 編者按

中國時報 2015.11.02 登載前中華民國紅十字會會長陳長文教授「天堂不撤守」一文，本校生理研究所劉亞平教授看後有感而發為文，此讀者投書未蒙時報刊載，實有遺珠之憾。經徵作者同意載於母校源遠季刊，以饗讀者。

陳長文教授文已轉載於源遠季刊 55 期 68-69 頁，2015.12。陳文中：林可勝，這位在大陸極受推崇的抗戰英雄，中華民國國防醫學的奠基者，說來唏噓，曾擔任過中華民國衛生部長的他，在台灣反而鮮為人知。此點有誤，事實真相是林可勝未曾就任國府衛生部長，1949 年後，他在海峽兩岸皆鮮為人知。

1948.12.22 國共內戰正劇，政局動盪不安，國府由孫科主閣，延攬林可勝以衛生部長重責。然此前林可勝已做出決定，重回生理研究領域，望能有所突破，並向陳誠提出請辭軍醫署長及國防醫學院院長本兼職，未蒙允諾；陳誠指示等待國防醫學中心遷台後再議，林可勝將國防醫學院師生眷屬裝備分三梯次，經安達輪運台，6 月完成任務後，7 月 2 日飄然離台。

(何邦立註)



## 烽火記憶 愛國華僑林可勝教授

何邦立

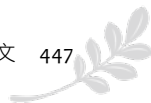
孫中山先生肇建民國，得力於全球華僑之支助，故嘗謂：「華僑為革命救國之母！」。在抗日戰爭期間，最炙炙人口的兩位愛國華僑，就是陳嘉庚先生與林可勝教授。前者為南洋橡膠大王，籌募巨款支持祖國、救亡圖存，被譽為「華僑旗幟，民族光輝」。後者為協合醫學院教授，創立紅十字會救護總隊及衛生人員訓練所，出任遠征軍軍醫總監與軍醫署署長，致力救死扶傷，被譽為「中國生命科學之父」。兩人對國家的貢獻，青史永流芳。

### 愛國華僑林可勝教授

林可勝 1897 年 10 月 15 日出生於新加坡的第四代華僑，父林文慶為廈門大學校長。8 歲被父親送到英國蘇格蘭，開始接受英式教育。1914 ~ 15 年歐戰期間自願從軍，加入英國印度軍團，到法國協助訓練新兵。1916 年返回愛丁堡大學繼續習醫，1919 年畢業獲得醫學及化學雙學位。被破格聘為愛丁堡大學生理系組織學講師。1923 年獲得美國洛克菲勒基金會 (China Medical Board of the Rockefeller Foundation) 的獎助金，經德國短暫停留後到芝加哥大學 Carlson 實驗室工作。1925 年回到中國，北平協合醫學院任生理學系教授、年 30 升系主任，為協和第一位華人系主任。

1937 年蘆溝橋事變，愛國華僑林可勝休假中聞訊兼程返國，安頓協合院務及系務工作後、趕赴南京投入抗戰洪流，十月他接受衛生部長劉瑞恆的指派，接掌中國紅十字總會總幹事，後任救護總隊長職於漢口。由於戰時醫護人員需求孔急，1938 年初，政府商請林可勝教授在長沙開辦戰時衛生人員訓練所，以協和醫學院師生為師資骨幹，招收有志報國男女青年，施以短期訓練，





使具備戰地救護、疾病預防、簡易戰傷護理、治療等技能。由於林可勝的人望，南下的協和人群起投效，訓練所主要幹部，皆由紅十字會救護總隊指導員兼任。

1939年初，訓練所遷至貴陽圖雲關後，編制擴大，改屬內政部及軍政部，以便在軍隊傳佈現代西方醫學知識，擔任救死扶傷之工作。在林可勝的苦心經營下，救護總隊醫務隊擴充至150隊，醫護人員達3420人，服務更遠及敵後游擊地區。他組建的戰時衛生人員訓練所，組訓軍醫一萬五千人，各類醫護人員計四萬人，極大地支援抗戰軍醫救護工作，圖雲關成為全國抗戰救護的中心。

林可勝是投身抗戰學歷最高、科研能力最強的人，被譽為「為了抗戰，放棄獲得諾貝爾獎」。林可勝「國士無雙」，其愛國情操與貢獻，影響極為深遠。

## 抗日戰爭時代的醫療背景

按照美國的理論來講，每1,500名人口就需要一名醫生，中國需要27萬位醫生。但實際的情況，據1937年官方的報告，反映出戰前全中國只有8,900位醫生、2,740位藥劑人員、3,700位助產士、以及575位護士。鄉村地區幾乎無正規的醫事人員存在，大多數中國人一生從來沒有看到過一位西醫師。

美國的標準是，部隊每1,000人有3至6位軍醫。但中國五百萬的軍隊，不及千名醫生（萬分之二）。又兼戰時的環境衛生條件極差，戰士普遍的身上都有虱子，隨時可能會感染斑疹傷寒、回歸熱，有致命的危險。現在的野營衛生環境的觀念，在當時幾乎是沒有的。美軍在一次世界大戰期間，每14個傷亡人員中只有一個是死於疾病（百分之七）。但二次大戰的中國戰場，每十個傷亡人員中，有九個是死於疾病。

在戰爭中普遍嚴重的飢餓問題，降低了人們的抵抗力，更增加了疾病流行的危險性。加上日本慘無人道發動了細菌戰，空投感染鼠疫病菌的死鼠、碎布、和穀物，擴散了新的鼠疫感染源頭，問題更加嚴重。



面對長期的抗日戰爭，戰場上醫療衛生人員的嚴重不足，物資更是捉襟見肘，再再直接影響戰力。此時美國醫藥助華會的贊助，舉足輕重、動見瞻觀。

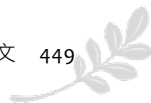
## 美國醫藥助華會的贊助

抗戰軍興，美國醫藥助華會 (American Bureau for Medical Aid to China, ABMAC) 對中國最顯著的貢獻，是在中國抗日戰爭期間與國府遷台之初。1937年11月由留美華僑，許肇堆醫師 (Dr. Frank Co Tui)、朱醫師 (Dr. Farn B. Chu)、魏博士 (Joseph Wei) 三人，在美國紐約中國駐美總領事于俊吉的辦公室成立「美國醫藥助華會」，對國軍提供所需醫藥物資。該會以人道至上為信條 *Humanity above All*，獲得許多知名華人如林語堂、胡適、王正廷等著名學者，及美國友好人士、北平協和醫學院教職員與校友的支持。藉美國讀者文摘的報導和賽珍珠女士在「希望之書」中提出呼籲，來自各方的援助捐款源源不斷。

ABMAC 對華之援助，初期以募款捐贈醫療物資為主。至於物資的分配，主要是透過中國紅十字總會及其所屬的救護總隊來執行。基於林可勝個人的國際地位與聲譽，由其分配美國各界捐贈的 6,600 多萬美元，林氏則每年一至二次飛美，向「美國醫藥助華會」做工作報告。紅十字會救護總隊管理有序，林可勝深得人望。另有 34 名由波蘭、奧地利、美國、捷克等 9 個國家外國醫生，組成的國際援華醫療隊輾轉萬里來華，與中國醫護人員並肩開展醫療救護工作。

在美國正式參加二戰後，來自美國民間的捐款更加充沛，ABMAC 開始協助醫護人才的培育、募款支持軍護學校的發展，提供醫護人員基本的醫療訓練。1943 年 ABMAC 安排 Dr. John Scudder 來華，協助中國成立血庫以及訓練血庫人員，對戰傷救亡，卓見績效。

林可勝擔任中國紅十字會職務長達五年。在圖雲關戰時衛生人員訓練所，對中國九個戰區，每個分支機構設立一個總醫院。對訓練所來說，美國醫藥助華會貢獻了教師、儀器、醫療供應品、金錢。培訓出八類六級人才應急，大約



有 600 名軍醫、63 位助產士、377 名護士、1,626 名藥劑師、2,000 名各類輔助醫療人員。還有 3,600 名衛生技術人員，指導公共環境衛生，以控制疫情疾病流行。

1942 年秋，林可勝辭中國紅十字會總幹事及救護總隊長職，一年後再辭戰時衛生人員訓練所一切兼職，轉任滇緬遠征軍軍醫總監，後接軍醫署中將署長職。在接近戰爭結束時，ABMAC 開始通過發展團隊的培訓項目，來幫助中國發展醫療事業，後來被證明對中國的醫學發展有重大的影響。直到 1949 年 ABMAC 不僅邀請美國的醫學和護理專家，來指導中國的健康教育，也支持中國醫護專業人員赴美學習深造，培養高等教育人才。學員回國後，多成為中國戰後醫療發展的先驅人士。

戰後 ABMAC 協助中國科學院醫學研究所、中央衛生實驗院、中央防疫處等單位，持續進行物資轉運的工作。1949 年 5 月，因大陸政治局勢丕變，劉瑞恆先生時為美國醫藥助華會醫務長、又兼任善後救濟總署衛生委員會主任委員一職，乃執行總會之決定，將合作的對象駐華辦事處遷台，並結束在大陸的一切活動。

## 中國生理學與軍陣醫學的奠基者

林可勝的前半生事業可分為兩階段，在協和 12 年（1924 ~ 1937）中他是學者，在科研、教學、人才培育諸方面取得卓越成就，創建中國生理學會，擔任《生理學雜誌》主編、中華醫學會會長。培養造就了中國當時最好的一批醫生和生命科學家。他發現的「腸抑胃素」，在國際醫學界引起轟動，被譽為「中國生理學之父」，他是中國近代科學奠基人之一。

第二段生涯（1937 ~ 1949），林可勝從傑出學者轉變為偉大愛國者的角色，在祖國處於危難關頭，義無反顧，挺身而出。八年抗戰期間，救護總隊竭盡所能，完成外科手術 12 萬台、骨折復位近 4 萬人次、敷藥 880 萬人次、內科住院 214 萬人次、門診 200 萬人次、預防接種 463 萬多人次，醫治軍民 600



餘萬人。林可勝被譽為「國防軍陣醫學的奠基者」，實當之無愧。

林可勝教授以一位愛國華僑，肩繫起中國紅十字總會與美國醫藥助華會的聯繫橋樑，其抗戰時有效的動員醫療資源，就戰地救護救死扶傷，及公共衛生兩方面來看，都是空前的成就。其偉大功蹟，有口皆碑，流傳至今。

(本文原刊於《僑協雜誌》第57期，63-66頁，2016.03)





## 支助林可勝醫療救護的南僑機工隊

趙宏偉

1937年日本法西斯全面侵略我中華，國土淪陷，生靈塗炭，激起了中華兒女誓死保衛國家的鬥志，廣大的海外華僑，同仇敵愾揮戈上陣，「南僑機工」就是千萬回國抗戰華僑群體之一。

「南僑機工」的全稱是「南洋華僑機工回國服務團」，是抗日戰爭時期從南洋各地回國支援抗戰的華僑汽車司機和修理技術人員的通稱。1938年10月，中國東南的海陸交通均被日軍切斷，新開辟的滇緬公路成為運輸國際援華物資的主要通道。當時國內急需大量技術嫺熟的汽車司機和修理工，為了保證這條交通大動脈暢通無阻，1938年底，國民政府軍事委員會西南運輸處致電「南洋華僑籌賑祖國難民總會」主席陳嘉庚先生，請求代為招募華僑機工回國，以解燃眉之急。1939年2月7日，以愛國華僑領袖陳嘉庚先生為首的南僑總會急祖國之所急，向全體南洋華僑發布通告，號召南洋全體僑胞：「各盡所能，各竭所有，自策自鞭，自勵自勉，踴躍慷慨，貢獻於國家，使國家得藉吾人之血汗，一洗百年之奇恥，得藉吾人之物力，一報九世之深仇……號召年輕的華僑機工回國服務，拯救生死存亡的中華民族。」通告發布後，僅短短半年，南洋各地應征機工前後共有9批3200多名回國服務，抗擊日寇保家衛國，這些機工的年齡多在20~40歲間。

南僑機工這支抗日戰線的「特種兵」，是受過軍訓、穿軍裝而無軍銜、佩戴著南僑機工回國服務榮譽紀念章的運輸兵，他們懷著海外兒女對祖國的崇敬熱愛和誓死保衛的赤子之情，帶著華僑領袖陳嘉庚先生和華僑父老的叮嚀與囑託，駕駛著南洋華僑和世界各同盟國捐贈的汽車，滿載著世界各國的援華物資和軍火，義無反顧、衝鋒陷陣開赴祖國最需要的抗日戰場，無論隸屬於國民黨、共產黨還是盟軍，他們都任勞任怨、無怨無悔地聽從祖國召喚。這是綠葉對根的情意，是



海外兒女與祖國母親血脈相連的情意。就像南僑機工白雪嬌，臨行時留下的家書所言：「親愛的父母親，此去雖然千山萬水，未卜安危，但是，在祖國危難的時候，正是青年奮發效力的時機……自己能替祖國做點事，就覺得此生無負於祖國！」看似平凡的語言，卻表達了所有南僑機工回國抗戰的心聲。

陳嘉庚先生在《南僑回憶錄》一書中寫道：「有一修理機工在洋十年，每月收入坡幣 200 餘元，自甘犧牲，並招同伴十餘人，帶其全副機器前往。」為了回國抗日，他們有的捨棄優厚的待遇，有的惜別新婚的妻子，有的虛報年齡，有的女扮男裝。他們當中，無論普通司機、修理工，還是富家子弟、工程師、大學生，均以「天下興亡，匹夫有責」為己任，勇赴國難。3200 多名南僑機工這樣一批又一批懷著保家衛國之志，前仆後繼默默地戰鬥在滇緬公路上。工作中他們須面對四道鬼門關。第一關是險路險情關。滇緬公路蜿蜒在橫斷山脈縱谷區，海拔 500 至 3000 多米，沿途多懸崖、峭壁、陡坡、急彎、險谷、深流，令人驚心動魄，滿載軍火物資的卡車行駛在如此險峻的路上，稍一不慎，便車毀人亡。第二關是兩水泥濘關。由於滇緬公路系突擊建成，坑坑凹凹，雨季行車，滿路泥濘，寸步難行。第三關是瘴瘧疾病關。滇西至緬北一帶，是世界上有名的「煙瘴之地」，蚊蟲猖獗，瘴瘧流行，一旦被染，性命難保。第四關是日機轟炸關。為了切斷這條交通線，日寇飛機經常進行轟炸偷襲。勇敢堅強的南僑機工將生死置之度外，他們櫛風沐雨，篳路藍縷，披星戴月，砥礪前行，被稱為「粉碎敵人封鎖戰略的急先鋒」。正是因為有南僑機工這樣的英雄群體英勇犧牲、頑強拼搏的壯舉，才保證了這條抗戰「輸血管」和「生命線」的暢通。

正如《新華日報》1941 年 1 月 27 日所報導道的：「幾乎每個人回國來參加抗戰的經過，都是一段可歌可泣的史實！」

## 新婚別 離別為救國

1939 年陳嘉庚號召華僑青年回國抗日。新婚的馬來亞華僑劉瑞齊當時已有一間店鋪、一輛卡車和千餘棵橡膠樹，看到有關消息後，便瞞著新婚妻子偷



偷報名，直到體檢合格後也沒敢告訴妻子實情。即將出發的前夜，他悄悄把寫給妻子的告別信和結婚戒指放在桌子上，毅然踏上歸國的征程。回國集訓後，他被編入「華僑先鋒大隊」。正當他開汽車在滇緬公路搶運關頭，岳父從海外來信說，自從他不辭而別回國以後，其妻日夜思念，病已久矣，望速回。看了家書，劉瑞齊流淚了，但為了民族大義，他只擦乾淚水，回信給妻子說：「中國抗戰一日未勝利，我就一日不能回去。」沒想到此次通信竟成了他與妻子的永別，其妻叫著他的名字離開了人世。而此時的劉瑞齊正在抗敵的運輸線上。南僑機工這種公而忘私的愛國情操和犧牲精神，當載入民族史冊。

## 巾幗英雄女扮男裝赴戰場

令人崇敬而又為之悲憫的南僑機工李月美，出生於馬來亞一個華僑家庭，自幼接受當地華僑學校教育，對祖國懷有熱愛和嚮往之情。在愛國僑領陳嘉庚抗日救國精神的感召下，她瞞著父母，穿上弟弟李錦榮（南僑機工）的衣服，以一個男兒的身份報名回國。1939年在昆明經受軍訓後，李月美被分配到貴州的「紅十字會」當司機，在戰場上搶救傷員，軍運線上搶運醫藥、武器，她吃苦耐勞，機智勇敢，誰都沒有發現她是女扮男裝。直到1940年她受傷住院人們才發現，她原來是女紅妝。當代花木蘭李月美的事跡在報紙和華僑華人間傳頌，廖仲愷的夫人何香凝特題「巾幗英雄」四個大字贈送李月美作為永久紀念（可惜這面錦旗在「文革」中因抄家而丟失，至今下落不明）。康復後的李月美成為「白衣天使」，護理為國負傷的抗日將士。直到1945年抗戰勝利，李月美與倖存的南僑機工戰友們復員回到馬來亞，母親見到當年不辭而別的女兒老淚縱橫。李月美與戰場上救過她的南僑機工楊維銓結婚，後定居緬甸，1954年周恩來總理訪問緬甸時親切接見了李月美。總理希望她讓孩子們回祖國讀書！1965年李月美帶著四個孩子回到祖國。沒想到，遇上史無前例的「文化大革命」，她被扣上「國民黨殘渣餘孽」的帽子，戴著高帽遊街示眾，遭到拳打腳踢殘酷迫害，1968年8月28日，這位忠心愛國、女扮男裝回國抗戰的



南僑機工，雙手緊握鎌刀，刎頸自殺。如此悲慘的結局怎能不讓人悲悼。

## 與八路軍 新四軍並肩戰鬥

南僑機工龍慶、方川如是 1939 年第 5 批回國參戰的機工，被分配到重慶第十八集團軍辦事處，曾多次出色地完成駕新車送給新四軍、運送物資、運送地下黨員、民主人士、青年學生赴革命聖地延安的任務。並秘密捎帶黨組織從港澳及各地轉發來的材料、文件、電台等。期間有多少驚心動魄的經歷，期間多少戰友被日寇奪去了生命。當倖存的車隊到達延安，每次都受到邊區軍民的熱情接待。冬天的延安滴水成冰，邊區政府特地發給華僑司機每人一件羊皮襖。在那個戰火紛飛、物資奇缺的歲月，一件羊皮襖代表了中國共產黨對華僑的一片赤誠。

## 與盟軍共同禦敵

南僑機工殷華生，是 1939 年第 4 批回國機工，駕駛英產 8 噸大卡車在滇緬公路上搶運軍需物資。1942 年 5 月，日寇由緬甸入侵滇西，炸毀惠通橋，阻斷滇緬公路，將數百輛卡車和南僑機工阻隔在怒江西岸，陷人敵手的機工大多慘遭殺害，只有少數機工泅江歸隊。惠通橋炸毀後，部分南僑機工奉派編入中國遠征軍。殷華生等 4 名機工參加了盟軍「美國陸軍炮兵游動修理隊」與 5 名美國人，全副武裝穿梭在抗日戰場上，為盟軍修理各式大炮和機關槍，並數次參加阻擊戰，直到日寇投降。在共同禦敵中他們建立了深厚的友誼。

## 自費回國 甘為「編外機工」

與眾多南僑機工相比，泰國華僑蔡美光、文永豐的經歷更為傳奇。1939 年 20 歲的蔡美光，看到報紙報道陳嘉庚先生組織南僑機工回國服務，急需司



機時，便與文永豐等 7 名同學自費去學習汽車駕駛技術，回國參加南僑機工運輸大隊，奔赴硝煙彌漫的抗日戰場。1939 至 1945 年，他們同所有南僑機工一樣穿梭在抗戰的運輸線上，將一生中寶貴的青春，獻給了祖國神聖的抗戰事業。

南僑機工，這一抗戰史上的偉大群體，以自己的生命、鮮血和汗水，在華僑愛國史上譜寫出一曲可歌可泣的壯麗篇章。以 1939 年 3 月至 1942 年 5 月，南僑機工與國內的機工並肩戰鬥，搶運國際援華軍用物資 45 萬噸，運送 10 萬餘中國遠征軍入緬作戰，還在西南運輸線上，搶修了上千輛軍、民用車，使之重新投入戰鬥。南僑機工對祖國抗日戰爭的貢獻是卓著的、影響是深遠的，而犧牲也是巨大的。截至 1945 年抗戰勝利，3200 名南僑機工有 1000 多名為國捐軀，還有 1000 多名復員返回南洋，另有 1000 多名留在國內，繼續為建設新中國服務。

## 陳嘉庚先生情繫南僑機工

南僑機工在陳嘉庚先生領導的南僑總會的統一招募組織下，先後九批次大規模地回國參戰。陳嘉庚先生日理萬機，但對南僑機工回國參戰事宜，都事無巨細地予以妥善安排。如：

1939 年 3 月 12 日，陳嘉庚先生親筆致函昆明西南運輸處，介紹機工王亞龍、王文松等回國參加抗戰；3 月 13 日又親筆致函介紹機工許志光回國服務。1939 年 4 月 13 日，手書致宋子良（國民政府軍事委員會西南運輸處主任）函，介紹四批機工由仰入滇事宜，叮囑應注意事項。1939 年 7、8 兩個月間，嘉庚先生四次致函宋子良。這四次函件分別為：介紹第八批機工回國服務函，沙撈越美里坡籌賑會關於資送機工回國事宜函，關於征募第九批南僑機工經過的情形函等。1939 年 11 月 19 日，陳嘉庚先生為南僑機工重慶隊發去請命函，為完成集訓的機工請命參戰。

陳嘉庚先生從始到終關懷牽掛著南僑機工，從第一批機工回國參戰，就派



劉牡丹到滇緬公路調查考察，後又任命莊明理為南僑總會常駐滇緬公路代表，做南僑機工的堅強後盾，負責南僑機工的國內外具體事宜。他還親力親為，為每一位求助的機工排憂解難，向他們問寒問暖。1940年1月23日，陳嘉庚先生親自致函宋子良，為生病的機工請假南返治療。1940年2月9日，陳嘉庚先生為南僑機工的寒衣問題致函宋子良。

1940年3月，陳嘉庚親率「南洋華僑回國慰勞視察團」攜帶大批慰問品回國慰勞抗日軍民，專程前往滇緬公路慰問南僑機工，與機工同吃同住，他贈送給每位機工一塊毛毯和各種日用品，使在戰火中堅持抗日的全體南僑機工熱情高漲。他在西南運輸處重慶分處舉行的歡迎慰問團大會上發表講話，進一步闡明華僑機工的光勞使命，並向國民政府提出要關心機工物質和文化生活的要求。

抗戰勝利後，陳嘉庚先生親自致函國民政府，敦促為南僑機工南返提供必要的幫助和方便，並親自給華僑談判代表寫信商量對策。在陳嘉庚先生以及潘國渠、莊明理等人的多方努力下，1946年10月至11月29日，南僑機工與眷屬共千人分三批返回東南亞。而留在國內的一千多名機工，多數因失業生活困難。昆明的南僑機工聯名給陳嘉庚先生寫信反映情況。時任中華人民共和國政協副主席的陳嘉庚收到信後，立即致信雲南政府：「任何單位需要司機，首先要錄用南僑機工。」1955年，陳嘉庚到雲南、貴州視察時，親切看望了居住在祖國的南僑機工，看到機工安居樂業，倍感欣慰。

陳嘉庚先生與南僑機工在抗日戰爭中建立的豐功偉績，絕不會因歲月的流逝而褪色，永遠值得我們緬懷與紀念。他們的功勳和精神，不僅鐫刻在一座座紀念碑上，更長駐於我們每一個人的心中！

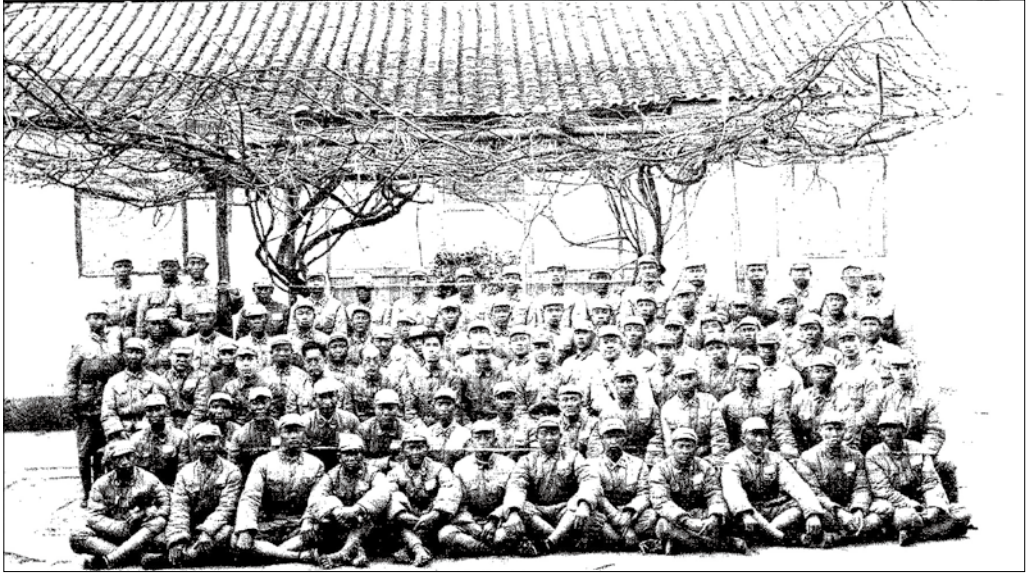
節錄自中國華僑出版社《陳嘉庚研究國際學術研討會論文集》，2016

---

#### 本文作者

廈門華僑博物館副館長趙宏偉女士。





▲華僑機工整訓班第一期全體師生合影





## 圖雲關 不能忘卻的衛國往事

陳澤淵

貴陽東南郊的圖雲關，是通往湖南、廣西的必經關隘。關在山坳之上，周遭峰巒起伏，樹木蔥蘢，鳥語花香。現在的圖雲關不再是交通要道，成了貴陽市民休閒健身的森林公園。

當年的圖雲關，是極具規模的戰時醫療救護中心和軍醫培訓基地——中國紅十字會總會救護總隊部、衛生署戰時衛生人員訓練總所和陸軍後方醫院所在地。來自國內外的醫護人員及工作人員，使成千上萬的傷病員得到了良好醫療和護理；世界各地援華的成千噸醫藥物資經此源源運往抗日前線；無數經過培訓的戰時醫護人員從這裡奔赴抗日戰場。他們為中華民族的解放事業做出了不可磨滅的貢獻。長期來，他們的偉大事跡被塵封在歷史的檔案里，幾乎不為世人所知。

經過幾年認真仔細的發掘，經貴陽市檔案館整理，貴州人民出版社公開出版了《戰地紅十字：中國紅十字會總會救護總隊實錄》一書，將這一史實公諸於世。

### 組建救護總隊

「七七事變」日本發動全面侵華戰爭，中國紅十字會總會為配合全國軍民的抗日熱潮，履行日內瓦公約原則和救死扶傷的人道主義精神，救治在抗日前線浴血奮戰的軍民，於 1937 年 10 月在漢口成立了中國紅十字會總會戰時救護委員會。戰爭失利，武漢吃緊，1938 年 6 月遷到長沙，為了集中救護、醫療、醫防事業，組織和協調各戰區的戰地救護和醫療工作，將戰時救護委員會及有關救護、醫療事業的人員、器材、運輸工具等，改組成立了「中華民國紅十字



會總會救護總隊」，由紅十字總會總幹事、愛國華僑林可勝博士任總隊長。救護總隊與國民政府行政院衛生署在長沙合辦「衛生署戰時衛生人員訓練總所」（林可勝兼任主任），組編醫護衛生隊，派赴全國各戰區擔負救護傷病員及民眾的工作。

1938年10月27日，日軍占領武漢。1939年3月初，救護總隊與訓練總所輾轉遷移到貴陽市東南郊的圖雲關，直至1945年底撤離貴陽。

## 龐大機構

救護總隊部的內部機構在抗戰初期下設醫務、總務、運輸、材料、會計等股。駐外單位於昆明、衡陽設辦事處二處，設10個醫療大隊，50個醫療中隊，100個醫療區隊，分駐各省、各戰區軍師部隊院站。後來發展為總隊長辦公室、業務處、總務處、會計室、運輸大隊、材料總庫等。駐後方各隊，則設診所、預備隊，救護轟炸傷亡人員。

藥品材料儲量很多，在貴陽設材料總庫，各戰區鄰近地方，設分庫10處，以便於輸送藥品到前線。藥品大部分由國外捐贈，紅會有運輸車輛150多部，設7個運輸站（重慶、昆明、貴陽、衡陽、襄城、瀘州、金城江），編9個運輸隊，有戰事則開赴前線搶運傷兵，無戰事則在各線運送藥械。1941年和1942年兩年間，除運送中國紅十字會藥械外，還代軍醫署、美國紅十字會搶運大量藥材入境。

西南戰區為反攻滇緬以通國際路線的基地，其任務非常重要，除設第十大隊外，又成立昆明辦事處負責指揮聯絡。紅會對於滇緬前線救護工作極為重視，開赴昆保一帶30餘隊，還於客冬與衛生署合組6支手術隊，與軍醫學校合組1支手術隊，又就所轄各隊擇其擅長手術者，擴充其設備，還組織了2支手術隊擔任外科工作。為使工作便利，指揮統一，駐滇新運醫療隊、美國公使館救護隊、英國紅十字會醫療隊，均撥歸總隊部昆明辦事處指揮。參加紅會救護總隊員工，內有醫師、藥師、工程師、機械師、護士、助產士、技工、司機



（華僑甚多）及行政人員等，并有外籍醫師數十位參加（1943年後大部派往印度從事遠征軍救護），前後達 8000 多人。

## 不朽業績

1940 至 1942 年是救護總隊全盛時期，大小醫療隊發展到 150 個，醫務人員及各種輔助工作人員達到 3420 人（包括訓練總所）。他們的足跡幾乎遍及全國各地，除國民黨正面戰場的各個戰區以外，也派出醫療隊赴延安、太行、太岳、江西、皖南等共產黨領導的敵後抗日根據地，協助八路軍、新四軍，為傷病員及群眾服務。在抗戰初期，救護總隊下設 3 個醫療大隊，分布在陝西、江西、湖南等地。1939 年 3 月初救護總隊部遷至貴陽圖雲關以後，醫療大隊增加到 9 個，共轄 47 個中隊，94 個區隊，9 個手術隊。預備大隊設在貴陽，下轄 10 個中隊，供機動使用。據 1942 年 8 月 1 日資料顯示，抗戰中期全國統一劃分為 9 個戰區，救護總隊也相應地按每一個戰區配置一個醫療大隊，以戰區番號為大隊番號。每個醫療大隊按工作需要下設 5 個中隊，中隊以下設 2 個區隊及手術隊。第一、第二兩戰區，位於西北、華北，總隊因交通困難補給不便，除扼要地區設立幾個中隊外，未設大隊，因此無一、二大隊編制。

另外，總隊部還下設 3 個診療所、1 個療養院、3 個戰區醫院，并在各地設有民眾診所。1945 年救護總隊遵照中國紅十字總會裁員減政的指示實施裁編，重新調整了醫療大隊的設置，在全國設 5 個醫療大隊。第一大隊設雲南昆明，第二大隊設湖北恩施，第三大隊設福建邵武，第四大隊設貴州獨山，它們分別承擔西南區、西北區、東南區、中區的戰地救護工作。預備大隊設在貴陽，下轄若干個醫療中隊，以資策應支援各地醫療救護工作。

救護總隊工作宗旨是「以深入戰地，輔助軍醫救傷醫療入手，以協助發展戰區防疫保健，保障部隊戰鬥力為主題。」由於救護總隊的工作重點放在前線救護傷病員上，因而當時的行動口號是「救死扶傷，博愛卹兵」，并对所有工作人員訂立 8 條救護信條：(1)具豐富情感；(2)抱犧牲志願；(3)本博愛襟懷；(4)



獻科學身手；(5)作精密準備；(6)求迅速效率；(7)保傷病安全；(8)增人類幸福。根據以上信條，救護總隊創下了可歌可泣的光輝業績，深受軍隊傷病員和平民百姓的歡迎和稱贊。

據檔案記載，從 1938 年 1 月至 1945 年 10 月抗日戰爭勝利結束時止，共進行手術近 20 萬人，骨折復位 35 萬多人，數傷近 900 萬人，住院治療 200 餘萬人，門診軍人 248 萬餘人，門診平民 200 萬餘人，預防接種 460 餘萬人，X 光照相 5631 次，X 光透視 5 萬餘次，滅虱人數近 80 萬人，檢驗 22 萬餘人，特別營養近百萬人。

## 人才薈萃

當時的救護總隊具備三大優勢：第一，醫務人員的業務水平高，特別是各醫療隊的主治醫生大都是國內外名牌醫科大學畢業生，有的還是國內外有名的專家學者。第二，藥品、器械豐富，不僅國外大量支援，總隊自己也可以製造一些藥品、配料及器械。第三，運輸力量強。總隊運輸股有 200 多輛救護車及各種輔助車輛，有效地保障了傷病員及藥品物資的輸送。

救護總隊是一個民間性質的戰時醫療救護組織，集中了全國不少優秀的醫學專家、學者和精通業務的醫務工作者，他們當中有留學於美國、英國、德國、日本等國名牌醫科大學的醫學博士，也有畢業於國外醫科大學及國內協和、同濟、湘雅等醫學院的高材生。抗戰前期，總隊長由世界著名生理學博士林可勝擔任，後期總隊長由骨科專家胡蘭生擔任。專家學者中有 x 光專家榮獨山，內科專家林竟成、周壽愷，外科專家張先林、湯蠡舟、屠開元、汪凱熙，微生物學家陳文貴、林飛卿，護理學專家周美玉，生化藥理學家周廷沖，給排水與環境科學開拓者過祖源，整復外科、顯微外科及顱面外科專家張滌生，生理學教授柳安昌等，很多人戰後成了國內外醫學界的泰斗。





## 遠赴印緬

1942年4月初，救護總隊派出以計蘇華、嚴家貴、龔念慈為隊長的3個醫療救護隊隨軍進入緬甸北部。總隊長林可勝先生則以軍醫視察總監的身份親臨緬北前線指導工作。1942年底，救護總隊派出醫務人員飛往印度蘭姆伽（駐印軍總部所在地）開設短期軍醫訓練班，培訓駐印軍醫護衛生人員，傳授叢林作戰救護和防疫知識，還派出醫務人員直接到作戰部隊擔任軍醫負責人。1943年夏，林可勝總隊長應駐印軍新一軍軍長孫立人將軍請求，派薛蔭奎、張滌生二位醫師分別擔任新一軍軍醫處長和新三十八師軍醫主任的職務。

## 惠及平民

救護總隊不僅在戰場上救護抗日將士，還協助駐地的地方衛生防疫部門撲滅當地疫情和開展環境衛生、防疫防病工作，並開設門診部為平民百姓提供醫療服務。

1942年，救護總隊在貴陽圖雲關和大西門的社會服務處開設兩個診療所，為貴陽市民看病治病，收費低廉，就診人數眾多。同時，在桂林、贛州、曲江、成都、昆明、柳州、衡陽、恩施、福州等地，均由駐當地的醫療隊開設了診療所。其任務是從事戰時民眾醫療救濟及後方城市的空襲救護。1942年夏季，貴陽曾經流行過霍亂，疫情區主要集中在大南門的南明河一帶，說明霍亂的流行與飲用不清潔的河水有關。駐貴陽的醫療隊及時採取了相應的措施，有效控制了霍亂的流行。

救護總隊還為躲避戰亂的難民提供必要的醫療衛生服務。1944年冬，日寇進犯貴州獨山、都勻地區（史稱黔南事變），無數難民紛紛逃難至貴陽，每天途經圖雲關的難民在數百人以上。救護總隊部在圖雲關及中國電影院等處設立了難民診療所，對患病難民一一進行檢查和治療，不難治愈的設臨時病床及時處理。還派遣醫療預備大隊的4個醫療中隊到黔桂線上對逃難民眾進行傷病



治療。在都勻、獨山、桐梓、遵義等地均派駐有醫療中隊，對設在貴陽三民東路的難民收容所也派駐有一個醫療中隊，為難民診治疾病和防治傳染病，直到難民收容所撤銷為止。

1945 年底，救護總隊部撤離貴陽圖雲關，在重慶與中國紅十字會總會合併辦公，後遷南京。1946 年 5 月底，救護總隊奉中國紅十字總會命令正式解散，完成其歷史使命。

## 值得追思

在圖雲關，救護總隊為積勞病故員工建有墓地，還有一些隊員在戰地犧牲，葬在當地，有的連姓名都沒有留下。上世紀 80 年代，貴陽市為在救護總隊服務的外國醫護人員建立了「國際援華醫療隊紀念碑」，其實他們在總隊沒有單獨組隊，而是由總隊部分分配到各醫療大隊、中隊與區隊，與中國醫護人員併肩戰鬥。紀念碑上鐫刻的援華醫護人員只有二十幾名，貴陽市檔案館根據救護總隊部檔案整理出的《中國紅十字會總會救護總隊隊員名錄》（以下簡稱名錄）顯示，外國援華醫護隊員達 37 名，分別來自美國、英國、德國、蘇聯、印度、羅馬尼亞、奧地利、波蘭、捷克、保加利亞、西班牙，從事醫生、護士、檢驗技師、英文秘書、庫員等工作，擔任顧問、指導員、中隊長、區隊長等職務。上世紀 90 年代，《人民日報》和《參考消息》還專門登載過記者專訪曾在總隊服務的保加利亞籍醫生甘揚道和其夫人張蓀芬女士的長篇通訊。「名錄」還顯示，八年抗戰，先後在中國紅十字會救護總隊工作過的員工多達 8000 多人。

## 慰藉後人

《戰地紅十字：中國紅十字會總會救護總隊實錄》一書出版後，我在網上寫了幾篇介紹救護總隊的文章，引起一些救護總隊隊員及其後人的關注，有的



要書，有的來信致謝，有的提供照片。其中 97 歲高齡、唯一健在的救護總隊隊員張滌生，是中國工程院資深院士、著名整形外科專家。張先生專門來信，給我寄來一冊上海交大為其出版的名校名人叢書之《神在形外》。南京 96 歲高齡的胡修文先生專門索書并兩次親筆來信致謝。救護總隊隊員朱伯寅一門三兄弟均在總隊服務，其後人居住上海、廣州及國外，居住上海的朱聯貴先生專門寄來照片若干，今年還帶家人來貴州省檔案館查閱父輩檔案。還有現居安順軍工企業的一對老夫婦，其父母均在總隊部服務，專門到貴陽市檔案館查到了其父母檔案。更為感動的是家住天津的朴迪先生一家，通過該書查到了其外祖父卜政在總隊部服務過。他告訴我，父母告訴他們，外公當年在救護總隊去世，就葬在貴陽，但不知墓在何處，幾十年來其家人一直牽掛。卜政的後人居住於國內名地，2011 年的國慶節長假，朴迪先生一家 4 人專門到貴陽尋訪其祖父墓地，可惜的是，在淅淅瀝瀝的雨中，在偌大的森林中他們沒有找到，帶着遺憾離開了貴陽。貴陽市政協原副主席楊永楦女士的父親楊錫壽曾供職於圖雲關衛訓所，楊女士竭力呼籲建設「抗戰救護紀念園區」，展示抗戰醫療救護功績，為貴陽增加厚重的人文景觀。中山大學著名內科專家周壽愷教授曾任救護總隊衛訓所內科主任，他去世後，前些年中山大學專門為他舉辦百年誕辰紀念活動，周教授的女兒周菡與楊永楦女士交往甚密，也呼籲有關機構充分肯定救護總隊作出的巨大貢獻。現在，抗戰時期中國紅十字會總會救護總隊舊址紀念園區的修建已經啓動。

其實，貴陽圖雲關的一草一木、一山一石，一直都在講述抗戰醫療救護總隊「救死扶傷，博愛卹兵」的故事。如今，中國紅十字會總會救護總隊戰鬥、工作過的森林公園就是一個有着厚重歷史人文景觀的紀念園區，永遠紀念着那些為抗戰獻出青春和生命的醫護工作者和工作人員——無論是援華國際友人，還是國內外華人。

（本文原刊於追學網，*Zhuixue.net* 2014.11.14）

貴陽市科協副主席 陳澤淵



2015.08.31 國際醫藥援華隊後人參觀貴陽檔案館，並查閱先人資料。



貴陽市檔案館庫房內珍藏救護總隊檔案，全宗號。



## 亂世醫援 抗戰中的美國援華醫療

曾鼎

林可勝（1897～1969），生於新加坡，祖籍福建，他是北京協和醫院第一位華人科室主任，也是最早為世界科學界推崇的中國科學家之一，為中國培養了一批醫學與生命科學方面的人才，日後被譽為中國生理學之父。抗戰時期，林可勝領導了紅十字醫療隊參與救援，他曾一度兼領「民國軍政部戰時衛生人員訓練所」和「中國紅十字總會救護總隊」這一軍一民兩大機構，實際上掌握着抗戰時期全國救護體系的核心。林可勝還曾親上緬甸前線參與救護，由於戰時的傑出工作，林可勝兩度獲得美國政府頒獎：1943年獲羅斯福總統授榮譽勳章（Legion of Honor）、1946年獲自由勳章（Medal of Freedom）。

### 美國醫藥助華會

美國醫藥助華會是一個民間的醫藥援華團體，在抗日戰爭爆發初期成立，旨在為中國提供所需醫藥物資。該會以「人道高於一切」為信條，獲得了包括著名學者林語堂、前駐美大使胡適、前外交部長王正廷，以及曾在北京協和醫學院擔任過教職的多位美國醫生的支援。隨着美國《讀者文摘》的報道和賽珍珠女士撰寫「希望之書」提出呼吁，來自各方的援助更是源源不斷。1941年，美國醫藥助華會與其他7個主要的美國民間援華團體合併，以全美助華聯合總會的名義開展合作。值得一提的是，林語堂曾擔任美國醫藥助華會的執行委員會和董事會成員，他的大女兒林如斯後來也直接投身於中國昆明第一座血程式庫的工作。

斯考德醫師（Dr. Scudler），他曾是美國紐約中心醫院的血程式庫主任，當時擔任美國醫藥助華會的血程式庫設計委員會主席，此行是要評估位於昆明





的中國第一座血程式庫的執行情況。

1944 年美國醫藥助華會在昆明捐建的軍醫署血程式庫，是中國歷史上第一座血程式庫。二戰後期，中美成為堅定的盟友，美國醫藥助華會向中國提供的這次技術的無償轉讓非常及時。該血程式庫在昆明執行一年餘，所生產的血漿在數量上雖然並不大，但是獻血實踐的引入，無疑對中國舊有的迷信思想，比如獻血可能有害、有傷元氣，造成一定的沖擊；其為血程式庫培養的技術人才，日後也成為中國醫學界的骨幹力量，令血程式庫的技術和管理體制很快在中國受到模仿複製。

根據美國醫藥助華會的檔案記載，中國紅十字會救護總隊軍醫院的患者病歷曾如此記述那時的衛生條件：「多數醫院的病房不整潔，地板髒亂，病號衣衫不整，身體未曾清洗，頭髮和指甲未曾剪理，被子上爬滿了虱子。痢疾和腹瀉病號躺在被排泄物浸透的床褥裡」，「很多病號患有疥瘡」，「很多還營養不良」。

除了血庫之外，戰時滅蟲站的設立，影響深遠，士兵們脫下衣物，扔進蒸桶，有專門的衛生員進行高溫消毒。據稱只要 20 分鐘虱子就會被全部殺死。戰爭期間，傳染病的發病和傳遞往往會達到空前的程度，細菌和寄生蟲感染可能是比軍事衝突更加殘忍的劊子手，且不說前線陣地上，就是很多後方的軍醫院，病房衛生條件也很糟糕，很多傷員最終死於流行病。比如虱子，能夠傳遞多種疾病，因此，當時的軍醫服務部門不斷開展衛生整治的工作。除虱洗浴站由林可勝醫生等衛生工作人員首創，成為當時絕好的預防斑疹傷寒、回歸熱和疥瘡等的低成本措施。

有統計稱，8 年抗戰期間，美國醫藥助華會先後募集總額達 6600 多萬美元的醫藥物資。美國醫藥援華委員會還與其他多個美國民間援華社團共同組織成立美國援華聯合會，發起並舉辦全美「中國週」現行，動員全美援助中國抗日。此外，國際社會還有如加美流動醫療隊、印度援華醫療隊、英國國際援華醫療隊等醫療衛生組織募集醫療物資，遠渡重洋，直接來到中國，開展戰地救護、衛生防疫、抗擊日本細菌戰等工作，他們還積極創辦醫院和衛生學校，為

戰時中國培養了不可多得的醫學人才，推動了中國醫療衛生事業的發展。

抗戰結束後，許多衛生人員返回原工作地，迎接他們的是滿目瘡痍、百廢待舉的戰後景象。衛生署重返南京後據稱制定了五年、十年、三十年的計劃，但現實變化莫測，就連五年計劃也未必可行，國共很快開始交戰，衛生署只能將重點放在善後救濟的工作上，展示了當時戰後的一項農村基本衛生服務，對於當地百姓來說，這無疑是新鮮事物。

## 血漿療法與血庫

1944年秋天，廝殺最慘烈的雲南騰衝前線，一名軍醫的報告稱，戰地急救中接受過血漿輸注的傷兵「只有百分之一不治而死」，「凡得血漿救治之士兵無一不頌血漿之偉大」。正是在抗日戰爭著名的滇西戰役中，「血漿療法」初顯效力，血漿的「救命草」之名，更在中國前線將士中流傳廣泛。

70多年後，醫療輸血的重要性已經為人熟知，無論是現代外科手術、急救醫療，還是某些特定疾病的治療，都需要它。作為一種現代常規醫療手段，輸血只需要解決一個前提——擁有經常性的用血儲備，即血程式庫的存在。

1944年，中國歷史上的第一座血程式庫在昆明建立。這座血程式庫由美國醫藥助華會（ABMAC）歷經兩年籌備後，捐贈給中國并交給當時的軍醫署。血程式庫的裝置和凍乾血漿製備技術都處於彼時醫學前廊。儘管輸血技術還不夠成熟，對輸血的各種適應症和不良反應缺乏深入了解，但是戰爭的迫切需要，使得這種技術迅速匯入中國并投入實際使用。

更早的時候，關於血的中國醫療故事并非如此勵志。在魯迅1919年發表的小說《藥》裡，也是一個秋天，小栓要治療癆病，也是用血，只不過是指望沾着人血的饅頭。華老栓和華大媽兩口子斥下重金，希望就此救兒子一命，但還是沒能挽回兒子來年春天的死。比起細菌、肺結核、輸血治療，那時期中國的醫療還停滯在迷信上，距現代醫學很遙遠。

醫療實踐就是要救死扶傷，這在任何國家和環境下都容易獲得認可。相比



其他網域，國際上的醫療交流大概也是因此更加暢行。在《藥》文發表的兩年後，協和醫院在北京正式成立。這家日後聲名大振的西醫院是一個振奮人心的號角。這一時期的中國開始與國際先進的醫療理念手段接軌，民國政府也升級設立了衛生部，嘗試在公共衛生網域有所作為。

戰爭亂世很快到來。儘管抗戰的爆發打亂了政府在民間醫療救護體系上的行動節奏，軍隊醫療的建設提上了更迫切的約會，但醫學作為一個工業，無論軍民，所有人都將從醫學交流和進步中受益。

美國醫藥助華會就是在此時成立的。抗日戰爭爆發初期，三名美籍華人在紐約提出動議，成立了這個民間團體。曾在北京協和醫學院擔任過教職的很多美國醫生構成了助華會的中堅力量。助華會的口號是：「人道高於一切 (Humanity above All)」。他們募集資金，捐贈醫療物資，運往中國。美國加入二戰後，其呼吁更是贏得社會回應，捐款更加充沛。美國醫藥助華會還成立了醫護訓練學校，協助醫護人才的培育。血程式庫的建立，也是在這種人道主義考慮下得以推進的。

（註：1928年，民國政府設立衛生部後，采取的首要行動之一就是組建中央助產委員會，其職責包括規劃衛生示範學校、制定現代助產培訓的標準等。當時中國的新生兒和兒童死亡率極高，護士極其缺乏，護士和全國人口的比例是美國的數百分之一，中國的公共衛生事業急需搜尋到突破口。新成立的北京助產學校為初中學歷者開設了一門為期兩年的課程，提供解剖學、產前產後檢查的培訓，辦有育嬰診所，學員在兩年內接生至少 25 例，畢業後有望成為衛生網域的教師和主管。針對小學學歷者，該校則開設有一門 6 個月的課程，目標是讓經過無菌培訓的助產士儘快投入工作）。

那個劃時代的中國血程式庫不僅是在戰場上挽救士兵的性命，也是中國醫療整體進步的寫照。後世的醫史學者總結，對於接受血程式庫的中國一方來說，改變公眾的思想是一個比引入輸血療法本身更值得重視的收穫。過去中國醫院手術緊急用血的主要來源是患者親屬或職業賣血人，後者常是走投無路的城市貧民或癮君子，其中很大一部分人患有梅毒，售血故此是人所不齒的行



徑。

軍醫署在血程式庫採血過程中大力宣傳，其工作使一大批中國人認識到捐血不僅對身體無害，還是一項高尚的義舉。日後被譽為中國生理學之父，掌握抗戰時期全國軍民救護體系核心的醫生林可勝，在向美國醫藥助華會的報告中提到：「這項探索性工作的重要意義，不僅僅在它是重要的醫學進展，還在於它克服了一國人民的迷信，他們以前視血液為『生命精華』，對這樣性命攸關的捐贈不勝恐懼。」

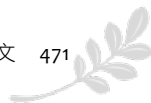
(本文刊載於香港《鳳凰周刊》第 27 期、總第 592 期、2016-09-24)



左起林可勝、Scudder 醫師、○○○、周壽愷(左四)1945年攝於貴陽 Scudder 醫師此行赴昆明評估中國第一座血庫的運作情況



美國醫藥助華會檔案照，林可勝(中)



# 抗戰時期救護總隊外籍醫護人員考證

張建儀

抗戰對於中國人來說，通常意味著一場民族存亡的聖戰。中國在被侵略的期間，曾獲得許多外國政府乃至民間友人的同情與援助。關於這個部分，目前的研究成果仍屬有限，這是因為許多史料仍有待發掘和釐清的緣故。本文即擬整理介紹抗戰時期救護總隊的外籍醫護人員名單，以提供研究者作為參考。

中國自古對於軍醫並不重視，這可能主要跟中醫的外科技術始終不發達有若干關聯。及近代西醫傳入中國以後，隨著新式軍隊的籌建，新式軍醫的建置雖有所萌芽，但與戰爭實際需要仍有很大距離，故其間少數民間組織如中國紅十字會乃能應時而起，有所貢獻。抗戰爆發以後，對於戰地醫護人員的需要激增，但由於當時中國合格醫護人員包括軍醫人數原本就不多，願意長期投入戰地醫療工作的人更是有限，部分有識之士如劉瑞恆、林可勝等人乃著手結合政府與民間資源，籌組中國紅十字會救護總隊，以建立新的戰地救護體系。

與此同時，也就是抗戰初期，也曾有部分外籍人士，來華參與戰地救護工作，例如民國 27 年初德國紅十字會派遣醫生和包紮專家共 4 人，攜帶 40 卡車，價值國幣約 50 萬元的醫療用品來華，協助中國紅十字會的救護工作，在工作將近 4 個月後才離華返國。（註 1）又如同年印度國大黨曾派出 5 人救護隊連同醫療物資 54 箱、救護車 1 輛至各戰區提供協助，但為期也不過數月，隨即轉往解放區工作。（註 2）就連國聯派出的防疫隊也只工作至民國 27 年左右，此後僅有少數人員仍持續留在中國工作。（註 3）其餘外籍傳教士或相關人士在抗戰期間來華從事救護工作的個案應仍有不少，但人數有限、事蹟難明，關於這方面的研究實仍有待深入的探索。

在來華的外籍人士中，人數最多，工作時間最長，可能也是最為人所津津





樂道的，要算是前述中國紅十字會救護總隊中的外籍醫護人員了。這些外國友人因其部分成員特殊的經歷，而被稱做「西班牙大夫」。

原來在西班牙內戰（1936～1939）期間，這些醫護人員由於反對法西斯主義、同情共和政權、主張國際主義或者左傾的緣故，乃志願參與戰地救護工作。等到內戰結束，這些醫護人員被關押在法國境內的集中營，其後，於1938至1939年間，通過在倫敦的英國助華會安排，獲得國民政府同意核發簽證，乃分別由海路來華，經香港轉入內地，進入救護總隊工作。這些有西班牙內戰經驗的所謂西班牙大夫，大都是猶太人，大部分有專業醫學背景和戰地救護的工作經驗，可能也有特定的政治理念。不論如何，他們選擇中國戰場作為獻身的所在，忍受微薄的薪資和惡劣的物質環境，大部分人堅守工作崗位，直到抗戰勝利，少部分人甚至死在中國。

過去較少人注意到這批外籍醫護人員的存在，對於其確實人數也未有顯示，截至1941年為止，救護總隊共有32名外籍醫護人員，詳如下表：

姓名	中文譯名	性別	年齡	國籍	學歷	職務	駐地	備註
Flato, Szmuel-Moysze	傅拉都	男	31	波蘭	巴黎大學	衛生勤務指導員	貴陽	*
Kaneti, Ianto	甘揚道	男	31	保加利亞	索非烈大學	衛生勤務指導員	貴陽	*
Kriegel, Franz	柯理格	男	33	波蘭	布拉格大學	衛生勤務指導員	貴陽	*
Baer, Herbert	貝爾	男	43	德國	柏林大學	第8中隊長 衛生勤務指導員	蒙自	*
Becker, Rolf	白樂夫	男	34	西班牙	漢堡大學	第11中隊長 衛生勤務指導員	老河口	*
Mamlok, Erick	孟樂克	男	28	德國	貝斯里大學	第82隊長	衡陽	
Dohan, Paul	杜翰	男	29	奧地利	維也納大學	第121隊長	陝州	
Iancu, David	楊固	男	31	羅馬尼亞	雅西大學	第151隊長	蒙自	*
Freudmann, Walter	富華德	男	30	奧地利	維也納大學	第171隊長	田東	*
Volokine, Alexander	何樂經	男	34	俄國	史察斯柏格大學	第172隊長	芷村	*
Marcus, Edith	馬綺迪	女	32	德國	畢歐格德大學	第322隊醫師	湘潭	*
Kransdorf, Jacob	柯讓道	男	37	羅馬尼亞	畢歐格得大學	第383隊長	樂昌	*
Kransdorf, Gisela	柯芝蘭	女	36	羅馬尼亞	保羅格納大學	本部服務員 派383隊工作	樂昌	*
Taubenfligel, Wictor	陶維德	男	32	波蘭	柏多瓦大學	第432隊長	建水	*



Kamienecka, Leon	甘理安	男	29	波蘭	南茜大學	第 571 隊長	宜昌	*
Kamienecka, Maria	甘曼妮	女	28	波蘭	南茜大學	本部檢驗技士 派第二中隊工作	宜昌	*
Schoen, George	沈恩	男	29	匈牙利	保羅格納大學	第 573 隊長	宜昌	*
Kent, Henryk	肯德	男	32	奧地利	維也納大學	第 731 隊長	安鄉	*
Wantoch	王道	男	28	德國	維也納大學	第一大隊部 醫師	褒城	*
Jungermann, Wolf	戎格曼	男	32	波蘭	畢歐格德大學	衛生勤務視導員 第七中隊長	曲江	*
Kisch, Frederik	紀瑞德	男	47	捷克	布拉格大學	本部醫師 派 322 隊工作	湘潭	*
Goutelle, Carl	顧泰爾	男	33	德國	布拉格大學	本部醫師	貴陽	
Courtney, Barara Guy	高田宜	女	30	英國	倫敦女子醫學校	本部醫師	貴陽	
Wantoch, Susanne	王蘇珊	女	29	德國	維也納大學	第一大隊部 醫務助理	褒城	
Sullivan, Michael	蘇利文	男	24	英國	劍橋大學		貴陽	
Mann, Wilhelm	孟威廉	男	23	德國	海德堡大學	材料總庫化驗員	貴陽	
Ayres, Karl G.	艾逸士	男	63	美國	北俄亥俄大學	材料股藥劑師	貴陽	
Staniforth, Joan	唐莉華	女	26	英國	倫敦大學	幹事室英文秘書	貴陽	
Bryson, Arthur Frank	貝雅德	男	31	英國	劍橋大學	外科指導員	吉安	
Hall, Katherine	何明清	女	45	紐西蘭	女子學院	護士		
Jenson, Fritz	嚴斐德	男	37	奧地利	維也納大學			*
Lujie, Walter	盧傑	男	50	德國	飛柏格大學			

資料來源：1. 貴州省檔案館藏救護總隊檔案卷 2530。

2. 中國第二歷史檔案館藏中國紅十字會檔案卷 535。

3. 國際醫藥援華隊名單，貴陽文史資料第 22 輯，頁 36-37。

有 \* 號者，為目前確認曾至西班牙戰地工作者。

由這份名單可以得知救護總隊最多時共有 32 名外籍醫護人員，其中 7 名為女性，25 名男性；其中共有三對夫妻，分別是柯讓道與柯芝蘭、甘理安與甘曼妮、王道與王蘇珊。而柯芝蘭、王道、高田宜三人於抗戰勝利前病逝於中國，4 主要是因為從事防疫工作時遭到感染或積勞成疾而死。如前所述，他們大部分為猶太裔，依其所持護照統計，德國籍最多 8 人，波蘭 6 人，奧地利、英國均為 4 人，羅馬尼亞 3 人，保加利亞、捷克、匈牙利、俄國、西班牙、美國、紐西蘭等各 1 人。年齡分佈較為年輕，50 歲以上只有 2 人，40 ~ 59 歲 3 人，



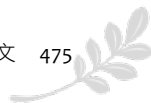
30 ~ 39 歲 17 人，20 ~ 29 歲 10 人。在學歷上幾乎全部都是大學醫科以上畢業，且大部分都有實際戰地救護工作經驗，從學經歷上看，堪稱菁英。而其中許多人都是親臨戰地第一線從事醫療救護工作，或者從事各種衛生勤務、醫療技術的實地演練與示範教學，在救護總隊中扮演著相當重要的角色，對於整個戰地救護工作提供了很大的貢獻。

這些外籍醫護人員在救護總隊的工作，到 1941 年時有了一些變化。當時，總隊長林可勝由於總會的猜忌與親共的傳言，而被迫去職，隨後林氏即前往遠征軍工作。原本林氏計畫將這些外籍醫護人員除了女性外，全數隨其遷往印度，但這項構想後來並未完全實現，雖知有部分人隨其前往，但大多數人似仍留在救護總隊工作，直至抗戰勝利為止。

這份名單人數與大陸方面所公佈的有很大的距離，部分原因可能是史料零散，蒐集不易。此外，大陸方面可能對於公佈其中親共甚至本身就曾加入共黨的外籍醫護人員較感興趣。事實上，就本文所提出的名單可知，固然有西班牙內戰經驗者佔大多數，但不可諱言的是，部分人士自有其不同的背景。因此，把他們統稱為西班牙大夫或者國際援華醫療隊，不但在國籍上不符，在經歷上也不能涵蓋全數。

比如，表中的貝雅德便是在中國出生，出身於英國傳教士家庭，劍橋大學畢業，1935 ~ 1939 年間曾在倫敦、曼徹斯特等地醫院擔任駐院醫師，於 1939 年中經華中萬國紅十字會的介紹，進入救護總隊任職。又如孟威廉，德國籍，德國海德堡大學畢業，曾在漢堡等地實驗室工作，後於 1939 年經由德籍化學師蘭度雅 (Landauer) 的介紹，於 1 月 16 日進入救護總隊材料庫擔任化驗員。此外如蘇利文、唐莉華、何明清、艾逸士等人，似均與西班牙戰爭沒有關聯。事實上，如果考量到林可勝與英美醫界的深厚淵源，就可以理解這批外籍醫師來源多元的由來了。

從政治正確與否來決定敘述的重點，其實是相當無聊的事。固然，許多外籍醫師可能是在某些政治信仰的驅使下，遠渡重洋前來中國，協助中國抵抗侵略，但這並不代表其他的政治乃至宗教信仰就不會驅使另外一批人做出同樣的



行為。抗戰爆發後，中國受到國際間廣泛的同情，可以從當時由各種管道湧入的外援得到證明。而救護總隊的外籍醫護人員，可說是抗戰時期中國所獲國際援助當中非常值得稱道的一部分，因為他們確是身體力行的加入了中國抗戰的行列。吾人儘可讚嘆其貫徹理想的真誠可貴，或其對中國的真摯友誼，卻無須取此去彼，畸輕畸重。更何況，除了救護總隊之外，還有不少外籍傳教士和個人，在抗戰時期中國的許多角落（包括解放區），為中國軍民奉獻青春心力乃至生命，這些人、這些事，如果我們能從人道主義的角度來加以觀察，豈不是更有意義嗎？

總之，抗戰時期外籍醫護人員是過去較為學界忽略的研究課題。本文所考證出的這份名單，僅僅是拋磚引玉，希望海內外學者或相關團體、個人可以因而對這個課題加以留心，並且發掘更多的新史料，甚至引發更多的討論。事實上，這裏面有許多問題仍待進一步深入的解釋，比如猶太裔醫護人員來華協助救護的背景、中外醫界菁英共事所衍生的文化歧異問題，或這些醫護人員在其本國的相關經歷、他們的中國經驗所產生的影響等等；希望這份名單的考證可以是一個好的開始。

（本文發表於《近代中國史研究通訊》，第32期，頁102~107，2001.09）

---

註 1. 其中一人正是當時德國駐華大使隊德曼之子，〈會訊〉《中國紅十字會月刊》，期 35（1938 年 5 月），頁 30~31。

註 2. 這 5 人後來一直在解放區工作，但經歷略有不同，其中 3 人於 1939-1940 年返回印度，其餘諸人中，巴蘇華（Bejoy Kumar Basu）於 1940 年後轉向在前線拍照、為中共宣傳等工作，於 1943 年返國；柯棣華（Dwarkanath S. Kotnis）則娶了中國女子為妻，加入中國共產黨，於 1942 年在河北因積勞成疾病死。沈慶林，《中國抗戰時期的國際援助》（上海：上海人民出版社，2000），頁 279~280。

---

## 作者簡介

張建俠 為中正大學歷史學系教授



## 貴陽圖雲關「國際援華醫療隊」的醫生們

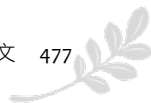
劉隆民

20 世紀 40 年代初，貴陽南明河一帶流行霍亂。當時筆者家因避日機轟炸從城區疏散到郊外，住在離南明河不遠的倒岩，此地正處疫區。父母聽說圖雲關的中國紅十字總隊臨時在羽高橋設站，給小孩注射針劑以預防此疫，便背着我去那裡就診。據母親後來說，給我注射疫苗的是位「女洋人」。有此因緣，這些年來筆者對「國際援華醫療隊」在圖雲關的情況格外關注。值此抗日戰爭勝利 70 周年之際，筆者將近些年來收集的關於「國際援華醫療隊」資料加以整理，並結合自己多年來的見聞，將「國際援華醫療隊」29 位醫生在貴陽圖雲關上救死扶傷的身影再現出來，讓更多的人了解這一曲響徹雲天的國際主義壯歌。

### 浴血馬德里

1931 年 4 月西班牙爆發資產階級民主革命，推翻了君主制，建立了共和國，人民陣線在議會選舉中獲勝。1936 年 7 月，在「整個西班牙晴空萬里」的暗語下，佛朗哥發動政變，民主政權處於危急之中。在共產國際號召下，53 個國家的民主志士組成「國際縱隊」，支援西班牙人民反法西斯鬥爭。其中的中國支隊有 100 多人，謝唯進還是縱隊炮隊的政委。縱隊戰士高唱着《保衛馬德里》，「用鮮血和生命維護自由的火種」，在歷史上留下了可歌可泣不可磨滅的一頁。在「國際縱隊」裡，有一支服務於戰地的醫療隊伍，中國人民熟悉的白求恩就曾經是其中之一（他於 1937 年就離開了西班牙，帶着藥品和醫療器材來到中國）。這支戰地醫療隊讓「人道主義的烽火燃遍了整個歐洲」，為保衛西班牙的獨立與自由立下了不朽功勳。





1938年，希特勒和墨索裡尼封鎖西班牙海岸，派飛機、炮隊與佛朗哥一起聯合鎮壓了國際縱隊。4萬多人的國際縱隊中，有一半以上的人把熱血灑在西班牙，為神聖的自由獻出了他們年輕的生命。其餘近兩萬人包括多名中國人，翻過比利牛斯山，進入法國南部。當時的法國因懼怕德、意法西斯，將這近兩萬人關進地中海邊的古爾德斯拘留營。原中國外交部國際司司長龔普生，76年前還去這裡看望過被拘留的國際縱隊隊員，並見到了謝唯進。他在1996年紀念國際縱隊成立60周年時說，當年國際縱隊那種不避艱險、追求真理，為自由、平等、博愛而英勇奮鬥的崇高精神和堅定信仰，至今還難以忘懷。

## 他們成了「中國紅十字會救護總隊」的成員

國際縱隊失敗之時，中國的抗日戰爭已經開始。英國赫德勳爵領導的「援華醫藥會」，擬組建一支醫療隊伍支援中國人民的抗日事業，便到古爾德斯拘留營招募醫生。聽說到中國支援抗日，這些身上還有西班牙硝煙的醫務人員踴躍報名前往。「援華醫藥會」經過遴選，錄取了30多名，組成「國際援華醫療隊」。這些醫生於1939年、1940年兩年內，分三批來到中國。後來又有醫生從不同國家自願來華，並被編入中國紅十字會救護總隊，成為救護總隊成員。為了融入中國民眾，他們分別給自己起了一個中國名字。下列名單用的就是他們的中國名字：

傅拉都、陶維德、戎格曼、甘理安、甘曼妮、柯理格、馬綺迪（上面7人為波蘭籍）、貝爾、白樂夫、孟樂克、羅益、顧泰爾、馬程式庫斯、孟威廉（上面7人為德國籍）、王道、嚴斐德、肯德、富華德（上面4人為奧地利籍）、楊固、柯讓道、柯芝蘭（上面3人為羅馬尼亞籍）、唐莉華、高田宜（上面兩人為英國籍）、甘揚道（保加利亞籍）、紀瑞德（捷克斯洛法克籍）、沈恩（匈牙利籍）、何樂經（蘇聯籍）、貝雅德、杜翰（上面兩人國籍不詳）。

上述29人，除國籍不明的兩人外，沒有一個是西班牙人，只因他們曾戰鬥在西班牙，是國際縱隊成員，故當時的人們都把他們稱為「西班牙醫生」。



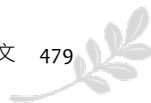
關於國際援華醫療隊的人數，因時過境遷，說法不一。《中國紅十字總會救護總隊隊員名錄》列入 37 名，「國際援華醫療隊在貴陽」列入 26 名，中國人民對外協會列入 22 名。我在《國際援華醫療隊在貴陽》（史繼忠先生撰文）所列名單基礎上，增加 3 名。一是高田宜醫生，英國人，1941 年來圖雲關。二是孟威廉，德國猶太人，由德國避難上海再到中國紅十字救護總隊服務。他不是醫生，任總隊倉儲部檢驗師。三是唐莉華，英國人，主攻歷史，也不是醫生，中文很好，到了圖雲關後，任中國紅十字會救護總隊隊長林可勝秘書。這三人都不是國際縱隊成員，有兩位還不是醫生，因此一般未將他們列入「國際援華醫療隊」名單。但由於他們都在中國紅十字會救護總隊服務，又都來自歐洲，故在此將他們列入。

這些國際主義戰士，政治觀點有異，宗教信仰不同，但同仇敵愾，不懼困難，不惜犧牲，為抗擊法西斯奮鬥不息。其中有幾位還是共產黨員，對馬列主義有堅定信念。中國共產黨在紅十字會救護總隊建有特別支部，書記是郭紹興。他是否與「國際援華醫療隊」中的共產黨員有聯繫，尚不清楚。

## 圖雲關是他們的家

這些國際主義戰士歷經兩月，不遠萬里，從西半球來到東半球。他們來華時，日軍已占領中國大部分領土，從香港已無法直抵大陸，必須繞道越南、緬甸或印度才能到達。其中的德國籍醫生更費周折，因為其時英、法已對德宣戰，越南、緬甸和印度，均把德國人視為敵方人士，不予通行。經英國援華醫藥會多方努力，才得以進入中國大陸。

他們在香港、重慶受到宋慶齡、周恩來接見。雖然他們中的有些人希望到共產黨領導的地區抗日，但最後還是被周恩來說服，按中國政府安排到後方服務。他們分批從重慶出發，乘車爬過七十二道拐，翻越婁山關，橫渡烏江，到達貴陽圖雲關，編入中國紅十字會救護總隊，同總隊醫務人員同吃、同住、同行動。至此，「國際援華醫療隊」的織組不再存在，只有「西班牙醫生」們的



身影活躍在紅十字會救護總隊中。他們以圖雲關為家，穿上灰色的總隊制服，戴着船型軍帽，佩上銀灰色的紅十字徽章，足跡遍布總隊及其 50 個分隊和 100 個區隊。所到之處，人們親切地稱他們為「洋醫生」。

當時的圖雲關是貴陽的南大門，離市區 3 公裡，乃貴陽通往兩湖、兩廣進入中原的必經之地。這裡林木蒼郁，雄關險峻，雲遮霧繞，利於隱蔽。馬路從中經過，交通也很方便。路兩邊的刺槐成排地勾肩搭背，山坡上開滿火紅的杜鵑花。由於有這樣的天時地利，全國幾個大的醫療救護單位都選址於此。最早在這裡「安家落戶」的是中國紅十字會救護總隊，之後是總隊隊長林可勝倡建的戰時衛生人員訓練所，再後是軍醫署的一六七後方醫院即一般人稱的陸軍醫院，最後是由英國紅十字會和美國醫藥助華會聯合捐建的美軍 27 野戰醫院。本來只有十幾戶人家、兩三家小店和一個茶館的圖雲關，幾年間增加了五六千人，還有車場、倉儲、球場，後來又有電燈、電話，一下子變成了一個龐大的舉世矚目的戰時醫療救護中心。由於它閃耀着紅十字光輝，當時四鄉八裡的人都把這裡喊叫紅十字村。

上述幾個醫療救護單位的位置都在圖雲關半坡。中國紅十字會救護總隊在從羽高橋沿長坡嶺上山的公路左旁三岔口上。從總隊往冒沙井方向走的小路邊是美軍 27 野戰醫院。總隊隔公路的斜對面斜長地上是陸軍醫院，它的側面是戰時衛生人員訓練所，其後是材料程式庫、運輸科、員工療養室和宿舍。清一色的茅草房，鱗次櫛比，十分罕見。20 世紀 50 年代，路邊的茅屋還在，只是主人變成當地的老百姓。有幾間成了鋪子，賣煙賣酒賣火柴。山溝裡的茅屋宿舍，也零零星星地留下一些。小時候我住甘莊，進城都要從此經過，還能依稀看到當年救護總隊的影子。可惜現在已全都消失了。如果這個戰時醫療救護中心有幸保留下來，必將成為抗日戰爭中全國占地面積最大極有特色的愛國主義教育基地。

人氣雖旺，條件卻很差。茅草房宿舍有的連土牆都沒有，而是用竹子編成牆壁再在其上刷泥，薄得無法御寒。連實驗室、醫院都是這種房子。病床更簡陋，全是用竹子編成的。吃的區域供不應求，要派車到龍裡、惠水去採買，有

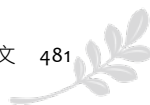


時還會出現斷糧的窘境。對習慣了西方生活的「國際援華醫療隊」隊員們來說，那就更艱難了，沒有牛奶、咖啡，沒有西餐，沒有自來水，沒有正規的廁所，加上潮溼陰冷，蚊蟲肆虐，老鼠多如牛毛，極不適應。富華德在《起來》中回憶說：「最可怕的就是地上不斷穿梭的老鼠，它們有時還咬傷人的耳朵。」面對如此境況，沒有崇高的信仰的人，確實難以適應。尤其是語言不通，無法交流，更導至諸多不便。但他們毫無怨言，為抗擊日本法西斯，忠心耿耿，兢兢業業。他們用竹子搭工作台和做醫用夾板，發明太陽能淋浴槽，還自制了抵擋蚊蟲的竹簾帳。同時，在工作和生活中學漢語，寫中文，以極大的毅力使自己儘快中國化。通過努力，他們逐漸融入中國醫療人員之中，並一起跳舞、爬山、打球、騎馬、拍照、彈琴，還一起唱抗日歌曲。休息天這些「洋醫生」便約在一起，到城裡去聽京戲、吃腸旺面和豆腐果。有幾位還參加了城區舉辦的「筑光音樂會」。據原民盟貴陽市主委蕭醒球先生說，1943年底中國紅十字會救護總隊在圖雲關舉行了一次露天抗戰歌曲比賽，9位「洋醫生」用漢語高唱《保衛馬德里》，榮獲優異獎。

馮玉祥將軍曾視察醫療總隊，詢問了他們在中國的生活，表彰他們的工作。1941年初，美國著名記者史沫特萊採訪了他們。就在此時，日軍飛機轟炸了圖雲關。那時圖雲關是用打鑼作空襲警報，打得緊密表示敵機來了，打得稀疏表示解除。劫後的圖雲關，成片茅屋被燒成灰燼。好在其時防空洞已挖成，大部分人員避入洞中，傷亡不大。事後圖雲關的百姓說，他們看見一個「洋醫生」躲避不及，被炸倒在馬路旁。史沫特萊連夜撰稿，發往全世界，控訴日軍無視《日內瓦公約》，轟炸紅十字會醫院。中國紅十字會救護總隊隊長林可勝博士，搜集彈片，派專人送國際紅十字會，揭露日軍轟炸救護機構的罪行。

## 獻身中國

中國紅十字會救護總隊是一個民間醫療組織，其醫藥、器械、經費均靠海外愛國華僑募捐。實力很雄厚，單運輸用車就有150多輛。救護總隊成員包括



「國際援華醫療隊」隊員，並不是長期駐圖雲關，他們是以此為基地，奔赴在湖南、湖北、廣西、雲南和四川等戰區，搶救傷員，消滅鼠疫，推廣公用衛生，宣講防治常識，應對日本的細菌戰。期間，還到鎮遠的日軍戰俘營防疫。1943年，又受史迪威之請，支援印度、緬甸。救護總隊主要服務於戰地醫護，同時也為廣大百姓服務，周圍的人有病，他們均予以治療。當時救護總隊就在貴陽三元宮社會服務處開有為民眾服務的診所，在羽高橋又設有臨時醫療站。

救護總隊本着「救死扶傷，博愛卹兵」的宗旨，克勤克儉，創造了不朽的戰績。據陳澤淵先生統計，八年抗戰中，救護總隊在全國非敵占區，給 20 萬人做了手術，給 35 萬人骨折重設，給 900 萬人敷傷，給 200 萬百姓治療，給 460 萬人預防接種疫苗……這彪炳史冊的業績中，就有「國際援華醫療隊」隊員們的一份貢獻。更值一說的是，他們中還有 3 位把寶貴的生命獻給了反抗日本法西斯的事業，永遠長眠在中國大西南。

一位是奧地利醫生王道，因生活條件差，工作工作重，導致肺病復發，經醫治無效，抗戰勝利前夕逝世於重慶，以身殉職，葬於長江南岸。另一位是羅馬尼亞醫生柯芝蘭。1944 年她被派至雲南建水二十師師部醫療隊服務。當時雲南流行回歸熱，她在治療病人時，不幸感染身亡，年僅 39 歲。二十師官兵深感悲痛，在她的遺像前寫了如下挽聯：淋惠遽人亡，南國同聲失慈母；傷殘未盡起，西方何處覓美人？柯芝蘭的遺體安葬於建水城北面的普安寺側，長眠在她戰鬥過的地方。第三位是英國籍的高田宜醫生。她出生在一個很有教養的家庭，從小就立志學醫，並誓將醫術奉獻人類。中國抗日戰爭爆發，她毅然申請來華支援中國人民抗擊日本法西斯。朋友勸她留在英國醫院工作，她謝絕了。1941 年她繞道印度到達圖雲關，受聘為本部醫師。1942 年 3 月，日軍在廣西投下細菌彈，鼠疫迅速蔓延。高田宜主動請纓，獲准赴廣西滅疫。臨行前她突然感冒，為不影響行程，她要求注射針劑，因針劑感染不幸身亡。當時她才 24 四歲，還未結婚，但有男友吉爾克萊斯特。她逝世後，同事們把她的遺物連同照片一并寄給她的男友，把遺體葬在救護總隊在圖雲關上的墓地。當時，因公殉職包括搶救不了的兵士都葬於此，有點相當於現在的烈士陵園。這



塊墓地的具體位置，估計就是在今圖雲關公用墓地一帶，即那片有不少無主土墳地方。1985年在雲槃坡上所建高田宜墓，可能裡面沒有遺骨，因為高田宜墓早已消失在荒煙蔓草之中，已很難找到了。1993年為規格圖雲關森林公園，又將園內其他零星的墳墓遷葬於此，隨之在它的側面建公用墓地。

## 戰火中的情愛

「國際援華醫療隊」隊員們大多 20 多到 30 歲，正值青春歲月。他們在救護總隊既經受戰火的洗禮，又有難忘的愛情。其中的患難夫妻和異國情緣，給圖雲關披上一層浪漫彩衣。

外籍患難夫妻有三對。一對是波蘭籍的甘理安和甘曼妮。另一對是羅馬尼亞的柯讓道和柯芝蘭。這兩隊夫妻都共同參加了西班牙國際縱隊，縱隊失敗後又一起被關進集中營（一說柯芝蘭未去西班牙），之後又一道來中國支援抗日。甘理安和甘曼妮在抗日戰爭勝利後，雙雙回國。柯讓道和柯芝蘭則因柯芝蘭犧牲於雲南建水，折翼中國。再一對是德國醫生白樂夫和英國女士唐莉華。白樂夫原在漢堡醫院當醫生，隨援華醫療隊到香港後結識在此工作的英國姑娘唐莉華，並於 1940 年在圖雲關結婚。

中外夫妻有一對，即保加利亞的甘揚道與中國姑娘張蓀芬。張蓀芬是北京人，燕京大學護理系學生，繞道上海、香港、越南到達圖雲關。她領着歌隊唱歌時，發覺甘揚道的音響極不和諧，便對他說：「我還是先教你說好中文吧，中文說好了，歌就唱好了。」在教、學中國話的交流中，有一天甘揚道給張蓀芬唱了〈再見吧，媽媽〉，然後問：「你有媽媽嗎？」張蓀芬答：「有，在日本鐵蹄下的北平。」她反問道：「你有媽媽嗎？」甘揚道答：「有，在法西斯統治下的歐洲。」沉默之後，兩人差不多同時說出：「打敗法西斯，我們才能回到媽媽的懷抱。」兩顆心在相似命運中，接近了，相愛了。不久甘揚道問：「你願意跟我去國外嗎？」張蓀芬明白對方的意思，嬌羞地回答：「願意！」這對異國男女，喜結良緣。1943 年大兒子出生，取名保中。之後二兒子出生，



取名保華。抗日戰爭勝利後，定居保加利亞。

還有兩對夫婦，男的是「國際援華醫療隊」隊員，女的不是。一對是外籍夫婦，男的是德國籍，中文名叫顧泰爾，女的是烏克蘭人，名羅沙。顧泰爾來華時，羅沙因分娩留在漢堡。1941年羅沙來華尋夫，途中遭德機轟炸，未能如願，留駐英國。抗戰勝利後兩人才在德國重逢。另一對男的是上述羅馬尼亞的柯讓道，其妻柯芝蘭犧牲之後，1946年在開封紅十字醫院結識中國姑娘趙婧璞，並於當年結婚。之後定居羅馬尼亞。這兩對夫婦的女方，雖然未到過圖雲關，但她們是援華醫療隊醫生的妻子，與抗擊日本法西斯有關，是莊嚴的紅十字架下的浪漫情緣。

## 戰鬥友誼，萬古長青

1945年8月15日，日本投降的訊息傳來，貴陽圖雲關沸騰了。人們一下沖到戶外，奔走相告，歡喜若狂，熱淚盈眶。沒有鑼鼓他們就以臉盆代替，沒有高音喇叭就用嗓子高呼，有人還把洋鐵桶搬到空地上猛敲。「國際援華醫療隊」隊員們更「不顧禮儀」，見人就擁抱。蹦跳之餘，他們攝影留念，簽名贈言，以紀念這難忘的一刻。那天晚上適值總隊秘書江晦明結婚，雙喜臨門。整個圖雲關上，處處是篝火，人們又唱又跳，直到天亮。在人們狂喜的同時，也有人想起在這場戰爭中犧牲的親友，默默地流下眼淚……

「國際援華醫療隊」隊員們，除孟威嚴在「文革」中才被迫離華之外，其餘的在抗戰結束後不久都陸續回到他們的祖國。其中的甘理安、甘曼妮夫婦，來圖雲關前是波蘭籍，回國時，因原居住地已劃歸蘇聯，變為蘇聯人。奧地利醫生嚴斐德，1955年在「克什米爾公主號」上遇難。波蘭籍醫生柯理格，回國後任捷克斯洛伐克衛生部副部長，後因為是「布拉格之春」的領導之一而被解職。2004年6月15日，援華醫療隊的最後一位醫生甘揚道逝世，享年94歲。

幾十年來，他們沒有忘記中國，沒有忘記用生命和熱血戰鬥過的圖雲關。1947年富華德醫生撰寫了「國際援華醫療隊」在華事跡的回憶錄《起來》，



1950年嚴斐德醫生又寫了《中國勝利了》一書，表達了他對圖雲關的深情懷念。改革開放後，張蓀芬女士的弟弟張至善先生，將上述兩書譯出，合為一冊，以《起來，中國勝利了》為題付梓。

1983年，甘道揚、張蓀芬夫婦存取中國，向中國人民對外友好協會捐贈了一批珍貴的歷史照片，其中大部分都有圖雲關的影子。黃華熱情會見了他們，王炳南與之合影。1985年，貝克爾在離開40多年後，重上圖雲關。1989年，甘道揚、張蓀芬夫婦，攜子保華在高田宜墓前憑悼、獻花。2005年，世界反法西斯戰爭勝利60周年，柯讓道遺孀趙婧璞和楊固的女兒，應邀來北京參會。本世紀初，張燕濱先生受姑母張蓀芬之托，遠道來圖雲關祭拜。

中國人民永遠不會忘記這些與中華民族并肩戰鬥的反法西斯志士。周恩來存取波蘭、胡錦濤存取保加利亞，都特別提到這兩國的「國際援華醫療隊」隊員對中國抗日事業的支援。中國駐德國大使劉寶琪先生，與健在的原醫療隊的醫生保持經常聯繫，從未間斷。1985年，中共貴陽市委、貴陽市人民政府為紀念他們的義舉，於世界反法西斯戰爭勝利40周年之際，在圖雲關雲盤坡頂樹立「國際援華醫療隊紀念碑」，重建了「高田宜墓」。這個紀念園周圍，種滿青松翠柏，在莊嚴肅穆中寓示友誼萬古長青。2005年，貴陽市政府新聞辦公室組織編印了畫冊《國際援華醫療隊在貴陽》和國際援華醫療隊故事集《經霜的紅葉》，向國內外宣傳。2014年貴陽市電視台據拙作《一條路上的老貴陽》所拍50集專題家族片中，拍了專集《國際援華醫療隊紀念園》播映，以茲紀念。

（原文刊於《文史天地》，2015.08，總第215期）



# 鮮血染就人道之「紅」

## 紀念抗日戰爭中為人道事業捐軀的紅十字英烈

池子華

抗日戰爭是中華民族的壯舉，也是中國紅十字運動史上的里程碑。在這場關係中華民族生死存亡的戰爭中，紅十字人義無反顧，擲身於槍林彈雨之中，踐行「博愛卹兵，救死扶傷」的天職，全力從事軍民之救護，血汗交織，艱苦卓絕，救治軍民達一千六百萬。

在紀念抗戰勝利 70 週年之際，我們不應忘卻前輩功績，更不應忘卻那些曾為此獻出生命的先烈。

### 「為國犧牲」的劉祁瑞

1932 年 1 月 28 日，日軍大舉進攻上海，「一二八事變」爆發。蔡廷鍇所部十九路軍英勇抵抗，戰事慘烈。中國紅十字會先後組織 20 餘支救護隊，穿梭於槍林彈雨之中，救護傷兵傷民。

紅十字會是中立性、國際性人道組織，在為戰爭受難者提供救援服務時，紅會人員、設施、車輛等，在任何情況下，都應得到充分的尊重和保護。但日軍置國際公法於不顧，不僅肆意屠殺貧民百姓，甚至連紅十字會也不放過。第七救護隊隊員劉祁瑞（有報導稱「劉祁端」）之死，就是一例。

2 月 15 日上午，戰事稍停歇，劉祁瑞與 20 多位同仁在閘北戰區救護傷兵。據 2 月 18 日《申報》報導，劉見沙袋前面傷兵甚多，極需救護，便手擎紅十字旗幟越過第三第二沙袋，前進至第一沙袋線內。不料剛抵線內，日軍突然開槍射擊，同仁高呼「是紅十字救護者」，日軍置若罔聞。

冒著槍林彈雨，劉祁瑞繼續對傷兵實施救護，日兵連射十餘槍，射中劉左



臂及腹部、腿部等處。劉受槍擊後，試圖退出陣線，日兵竟繼續追殺射擊，再次射中兩槍，劉當場昏倒，被同事等抬上車後，送往醫院進行急救。無奈傷勢太重，且身中毒彈，劉祁瑞於 16 日下午 4 時離世，年僅 26 歲。

日軍肆意踐踏國際公法的野蠻行徑，使紅會的人道救援行動變得愈加險惡。儘管如此，紅十字人仍秉承「博愛卹兵」的宗旨，嚴守紅十字會章程，不避艱險、努力工作的信念毫不動搖。2 月 18 日，在社會各界為劉祁瑞舉行的葬禮上，800 餘名救傷隊員打出「為國犧牲」的巨幅標語，以此表達對死難者的褒揚和不畏凶險的昂揚鬥志。

## 「慘烈絕倫」的羅店四烈士

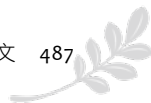
1937 年「七七事變」後，上海再次籠罩在日軍侵略炮火中。8 月 13 日，日軍集中兵力進攻上海，覬覦首都南京，妄圖迅速滅亡中國。淞滬地區炮聲隆隆，硝煙蔽日。上海駐軍及各界民眾同仇敵愾，與日軍展開殊死搏戰。中國紅十字會立即行動，組織救護隊、急救隊，全力救護。

8 月 23 日，日軍進犯羅店，狂轟濫炸，救護隊房屋被炸毀，隊員準備西撤時，適逢空軍戰士苑金函在對敵空戰中不幸機毀人傷，降落在羅店近郊。蘇克己聞訊，親率隊員把苑救回，施行急救手術。史書記載，「手術未終，寇兵遽至。苑君蒙蘇君等掩護，匿豬圈中得不死」，蘇克己與隊員則被俘。目擊者稱，蘇克己「大節不屈，意氣凜然，曾以藥囊擊群寇。敵大忿，立槍殺之，並肢解其體為六段，血肉狼藉，慘不忍睹」。隊員謝惠賢、劉中武、陳秀芳同時遇害。

事件發生後，各界人士強烈譴責日軍槍殺紅會工作人員，殘暴踐踏國際公法的行徑，宋美齡女士並在中央廣播電台，以〈日軍殘殺我紅十字會蘇克己醫師〉為題，用英語廣播，昭告世界，讚頌死難英烈之悲壯，抨擊侵略軍之殘忍。

抗戰勝利後，中國紅十字會在羅店立碑紀念。紀念碑於 1946 年 10 月 12 日舉行揭幕儀式，上海市政府、醫師公會等機關團體，上海各界代表及傘兵代





表等數百人參加致祭。

## 「忠烈成仁」的婁氏父子

打虎親兄弟，上陣父子兵，在抗戰救護中，父子攜手投身人道事業的例子並不鮮見。婁氏父子就是其中的典型。

婁雲鶴，中國紅十字會正定縣分會會長，行伍出身，曾任職北洋直系部隊，官至團長。1924年直奉戰爭中直系戰敗後，婁雲鶴厭倦了自相殘殺的軍閥戰爭，更惋惜在戰爭中失去的年輕生命，痛下決心棄官還鄉。隨後，在當地士紳舉薦下，出任正定分會會長。任內創立醫院，舉辦救濟事業，頗具成績。

「七七事變」後，素有「燕南故郡，京師屏障」之稱的正定，成為日軍進攻的目標。1937年9月24日，日軍在攻克保定後，繼而佔領新樂縣，10月4日進逼正定郊外，10月8日，分兵三路佔領正定城，開始了滅絕人性的兇殘大屠殺。據《正定縣志》記載，日軍3天之內在正定城內及近郊的13個村莊屠殺百姓達1526人。

面對日軍的瘋狂進攻，婁雲鶴將生死置於度外，親率擔架隊，出入槍林彈雨搶救受傷官兵。其子婁家驥（紅會史書作「婁家驥」，根據其後人口述，應為「婁家驥」）當時在南京求學，在日軍全面侵華戰爭爆發後，以為「國家將亡，上學何用」，毅然回到正定老家，出任正定紅十字會救護隊隊長。

10月9日（紅會史書所載「9月6日」為農曆），日軍攻破古城正定，展開殺人競賽，將婁雲鶴殘忍殺害。婁身中七刀，壯烈殉國，時年56歲，年僅29歲的婁家驥同時罹難。

戰後，正定縣有感於婁氏父子同一天為國殉難的壯烈事蹟、愛國恤民情懷，悼念民族英雄，在正定縣古城北門裡立碑鐫文，以此紀念。為緬懷烈士，經總會報請，國民政府行政院於1947年12月6日頒發「忠烈成仁」匾額一方。



## 「追思錄」的 114 人

劉祁瑞、羅店四烈士、婁氏父子，是甘灑熱血為人道的典型。在抗戰中，還有許多這樣的紅十字人。在中國紅十字會史料中，筆者發現了這樣一份「追思錄」，記載了「殉職員工」和「積勞病故」者名錄，涉及者 114 人。

殉職員工有蘇克己、墨樹屏、李樹藩、宋國清、劉宗歆、陳乃寬、劉中武、謝蕙賢、陳秀芳等；積勞病故者有王正明、楊碩慶、傅賢錫、王劍鳴、周國元、文宗傑、楊從周、梁仙佩、朱少道、邱長漢、周仙珍等。

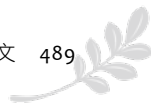
可以肯定的是，「追思錄」仍遺漏甚多。如淞滬抗戰中的殉職員工還有薛振翼、鬱鴻章、陸春華、陳祖德、潘家吉、王和平等；淞滬會戰中有 30 餘位紅十字救護隊員慘遭殺害。至於地方紅會在抗戰救護中還有多少會員獻出生命，不得而知。加上不遠萬里來到中國加入中國紅十字會為抗戰救護而犧牲的外籍人士，如高田宜醫生等，總計當有數百人。他們是中國紅十字會的驕傲。

## 「血賬與血債」歷史的警示

為什麼有如此眾多的紅十字人以身殉職？通透紅會歷史文獻「中華民國紅十字會抗戰期間遭受日軍危害行為調查表」，紅會職員殉難與日軍殘忍暴行之間的對應關係一目了然。

根據《日內瓦公約》所規定的救護原則：(1)各交戰國，應對傷者病者不分國籍，負責收集護養；(2)凡在作戰時，傷者病者及救護車輛與醫院暨從事傷病救護各級人員，不論在任何時期與環境，皆應視為中立者。旋陸戰法規亦有明文規定：(1)不能妨礙紅十字會的救護工作；(2)敵方傷兵亦應負看護之責；(3)不能轟擊救護傷兵的車輛；(4)不能囚錮敵方的醫師和護士。這些戰時國際性公約和法規，可謂充滿了人道主義精神。

中日兩國都是《日內瓦公約》締約國。戰爭爆發後，中國紅十字會即給予日軍傷兵以人道救護，1942、1944 年，還先後派醫療隊擔任鎮遠俘虜收容所



700名戰俘、重慶南溫泉敵僑集中營200名戰俘的醫療衛生保健工作。1944年，國際紅十字會聯盟派員來華視察俘虜衛生時，表示「印象良好」。相反，日軍不顧國際公法和中國紅十字會的嚴正聲明、抗議及國際紅會的強烈譴責，肆意槍殺、轟炸紅會人員和設施，遂造成紅會重大生命財產損失。

更令人髮指的是，日軍經常尋找紅十字目標，進行野蠻轟炸。1938年，美國戰地記者史沫特萊女士報導：「每天我都看見覆蓋著厚厚灰塵的紅十字卡車和救護車在醫院裡卸下血肉模糊的傷員，聽司機們說，日本飛機沿公路掃射和轟炸紅十字會的車輛。終於再沒有一個傷員願意上車了，除非是用泥把紅十字的標誌塗掉。」「紅十字」這一保護性標誌竟然成為刻意攻擊的目標，堪稱世界戰爭史上的「奇觀」。

更有甚者，日軍連中國紅十字會救護總隊部也不放過。1940年夏，正在圖雲關訪問的史沫特萊女士親歷這一駭人聽聞的殘暴行為，她在《中國的戰歌》一書中寫道：「七月二十八日，敵人的海軍飛機專程繞道來炸紅十字總部和醫療中心。那次空襲使得這裡的醫生不得不為第二次受傷的傷兵作第二次手術，而由正在康復的士兵構築過夜的臨時住所。林（可勝）博士開始考慮疏散病房的計劃——那將是一種會使醫療工作變得更加困難的局面。」

史沫特萊女士所說「專程」轟炸救護總隊部，並非虛言渲染。據《申報》報導，「查七月九日，曾有日方偵查飛機至該村（即救護總隊部），詳細偵察中國醫藥團與紅十字醫院，顯係攝取照相。」幸虧總隊部及時得到情報，預作防範，否則後果不堪設想。損失情況，據總隊部英文秘書王春菁說：「敵機一架在毗鄰衛訓所的教學醫院（167後方醫院）投彈三枚，炸毀了醫院的一部分，炸傷了五人，其中一人是護士。史沫特萊女士是位作家和新聞記者，她當日連夜伏在打字機上，嘴含著香煙，拍發電報給世界各通訊社，控訴日軍無視國際公約，轟炸紅十字會及醫院的殘暴行為。」

日軍肆意踐踏《日內瓦公約》，危害中國紅十字會的事例不勝枚舉。這種危害行為，直接造成紅會重大生命財產損失，「追思錄」和「中華民國紅十字會抗戰期間遭受日軍危害行為調查表」所傳達的信息，雖然並不完整，但相關



關係昭然若揭，這是不爭的事實。

對在抗戰救護中殉職的中國紅十字會員，人們深表懷念。抗日戰爭取得最終勝利，中國紅十字會功不可沒。但從本質上說，「紅十字」是和平的使者，正因為如此，為了忘卻的紀念，中國紅十字會將日軍之於紅會罄竹難書的危害行為記為「血賬」而非「血債」，旨在喚起人類對和平的珍視和對戰爭的唾棄。湯蠡舟副秘書長在〈日本危害中國紅十字會的罪行〉一文中就表達了這一美好願望，他說：「不把敵人的罪行寫作『血債』，而寫作『血賬』總是應該的。因為『血債』一定要還的，難免以牙還牙『冤冤相報』，我們需要的是未來人類的和平，更需要的是世界的集體的安全，我們不容再見人類殘殺和流血了。但我們為了保護國家和自己的權益，為了維持國際法的尊嚴，為了懲儆戰爭罪犯和永保未來人類的和平，這筆『血賬』我們該記也該清算的。我們必須完成這個工作，尤其是自紅十字會的立場上格外要記上這篇『血賬』，意義是十分重大的。」這是歷史的警示，值得人們永遠記取。

抗日戰爭中，飄揚於血海和苦難之中的紅十字旗幟，正如汪洋大海荒山孤島之上的一盞明燈，它代表一種崇高無比的理想，吸引無數正直和平的人們，漸漸地走向真善美的理想境地！這正是紅十字的精神，彰顯了跨越國界、種族、信仰的人道的力量。

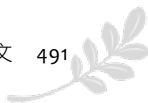
謹以此文追念林可勝救護總隊長與他英勇的紅十字會弟兄們！

（本文原刊於《中國紅十字報》，2015.9.8）

---

### 作者簡介

池子華 作者係紅十字運動研究中心主任，蘇州大學社會學院教授、博士生導師



# 八年抗日戰爭中一個新興軍醫兵科的誕生

## 兼憶林可勝院長的豐功偉業

何邦立

在抗日戰爭期間，最炙炙人口的兩位愛國華僑，就是陳嘉庚先生與林可勝教授。前者為南洋橡膠大王，籌募巨款支持祖國、救亡圖存，被譽為「華僑旗幟，民族光輝」。後者為協合醫學院教授，創立紅十字會救護總隊及戰時衛生人員訓練所，出任遠征軍軍醫總監與軍醫署署長，致力戰時救死扶傷之重任，被譽為「中國生命科學之父」。兩人對國家的貢獻，青史永流芳。

1937年蘆溝橋事變，愛國華僑林可勝休假中聞訊兼程返國，安頓協合醫學院院務及系務工作後、趕赴南京投入抗戰洪流，十月他接受衛生部長劉瑞恆的指派，接掌中國紅十字總會總幹事，後任救護總隊長職於漢口。由於戰時醫護人員需求孔急，1938年初，政府商請林可勝教授在長沙開辦戰時衛生人員訓練所，以協和醫學院師生為師資骨幹，招收有志報國男女青年，施以短期訓練，使具備戰地救護、疾病預防、簡易戰傷護理、治療等技能。由於林可勝的人望，南下的協和人群起投效，訓練所主要幹部，皆由紅十字會救護總隊指導員兼任。

1939年初，訓練所遷至貴陽圖雲關後，編制擴大，改屬內政部及軍政部，以便在軍隊傳佈現代西方醫學知識，擔任救死扶傷之工作。在林可勝的苦心經營下，救護總隊醫務隊擴充至150中隊，醫護人員達3,420人，服務更遠及敵後游擊地區。他組建的戰時衛生人員訓練所，組訓軍醫一萬五千人，各類醫護人員計四萬人，極大地支援抗戰軍中救護工作，圖雲關成為全國抗戰救護的中心，被譽為抗戰時醫療系統的西南聯大。

按照美國的理論，每1,500名人口就需要一名醫生，中國需要27萬位醫生。但實際的情況，據1937年官方的報告，反映出戰前全中國只有8,900位





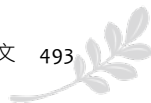
醫生、2,740 位藥劑人員、3,700 位助產士、以及 575 位護士。鄉村地區幾乎無正規的醫事人員存在，大多數中國人一生從來沒有看到過一位西醫師。

美國的標準是，部隊每 1,000 人有 3 至 6 位軍醫。但中國五百萬的軍隊，不及千名醫生（萬分之二）。又兼戰時的環境衛生條件極差，戰士普遍的身上都有虱子，隨時可能會感染斑疹傷寒，有致命的危險。現在的野營衛生環境的觀念，在當時幾乎是沒有的。美軍在一次世界大戰期間，每 14 個傷亡人員中只有一個是死於疾病（百分之七）。但二次大戰的中國戰場，每十個傷亡人員中，有九個是死於疾病。

在戰爭中普遍嚴重的飢餓問題，降低了人們的抵抗力，更增加了疾病流行的危險性。加上日本慘無人道發動了細菌戰，空投感染鼠疫病菌的碎布、和穀物，擴散了新的鼠疫感染源頭，問題更加嚴重。面對長期的抗日戰爭，戰場上醫療衛生人員的嚴重不足，物資更是捉襟見肘，再再直接影響戰力。此時美國醫藥助華會 (ABMAC) 的贊助，舉足輕重、動見瞻觀。

1937 年 11 月由留美華僑，許肇堆醫師 (Dr. Frank Co Tui)、朱醫師 (Dr. Farn B. Chu)、魏博士 (Joseph Wei) 三人，在美國紐約中國駐美總領事于俊吉的辦公室成立「美國醫藥助華會」，對國軍提供所需醫藥物資。該會以人道至上為信條 *Humanity above All*，獲得全美各界之支持與響應。

美國醫藥助華會對華之援助，初期以募款捐贈醫療物資為主。至於物資的分配，主要是透過中國紅十字總會及其所屬的救護總隊來執行。基於林可勝個人的國際地位與聲譽，由其分配美國各界捐贈的 6600 多萬美元，林氏則每年一至二次飛美，向「美國醫藥助華會」做工作報告。紅十字會救護總隊管理有序，林可勝深得人望。另有 42 名由波蘭、奧地利、美國、捷克等 9 個國家外國醫生，組成的國際援華醫療隊輾轉萬里來華，與中國醫護人員並肩開展醫療救護工作。在美國正式參加二戰後，來自美國民間的捐款更加充沛，美國醫藥助華會開始協助醫護人才的培育、募款支持軍護學校的成立與發展，提供醫護人員基本的醫療訓練。1943 年更協助中國成立血庫以及訓練血庫人員，對戰傷救亡，卓見績效。



林可勝擔任中國紅十字會職務長達五年。在圖雲關戰時衛生人員訓練所，對中國九個戰區，每個分支機構設立一個總醫院。對訓練所來說，美國醫藥助華會貢獻了教師、儀器、醫療供應品、金錢。培訓出八類六級人才應急，大約有 600 名軍醫、63 位助產士、377 名護士、1,626 名藥劑師、2,000 名各類輔助醫療人員。還有 3,600 名衛生技術人員，指導公共環境衛生，以控制疫情與疾病流行。

1942 年秋，林可勝先辭中國紅十字會總幹事及救護總隊長職，一年後再辭戰時衛生人員訓練所所長，轉任滇緬遠征軍軍醫總監，後接軍醫署中將署長職。在接近戰爭結束時，美國醫藥助華會開始通過發展團隊的培訓項目，來幫助中國發展醫療事業，後來被證明對中國的醫學發展有重大的影響。直到 1949 年美國醫藥助華會不僅邀請美國的醫學和護理專家，來指導中國的健康教育，也支持中國醫護專業人員赴美學習深造，培養高等教育人才。學員回國後，多成為中國戰後醫療發展的先驅人士。

## 結語

林可勝的前半生事業可分為兩階段，在協和 12 年（1924 ~ 1937）中他是學者，在科研、教學、人才培育諸方面取得卓越成就，創建中國生理學會，擔任《生理學雜誌》主編、中華醫學會會長。培養造就了中國當時最好的一批醫生和生命科學家。他發現的「腸抑胃素」，在國際醫學界引起轟動，1948 年被選為中央研究院院士。被譽為「中國生理學之父」，他是中國近代科學奠基人之一。

第二段生涯（1937 ~ 1949），林可勝從傑出學者轉變為偉大愛國者的角色，在祖國處於危難關頭，義無反顧，挺身而出。八年抗戰期間，救護總隊竭盡所能，完成外科手術 12 萬台、骨折復位近 4 萬人次、敷藥 880 萬人次、內科住院 214 萬人次、門診 200 萬人次、預防接種 463 萬多人次，醫治軍民 600 餘萬人。林可勝被譽為「國防軍陣醫學的奠基者」，實當之無愧。

八年抗日戰爭——一個新興軍醫兵科的誕生，林可勝教授以一位愛國華僑，肩繫起中國紅十字總會與美國醫藥助華會的聯繫橋樑、戰時衛生人員訓練所與紅



十字總會救護總隊的結合；其抗戰時有效的動員醫療資源，就戰地救護、救死扶傷，及公共衛生、疫情控制兩方面來看，都是空前的成就，其偉大功蹟有口皆碑，流傳至今。

(本文原刊於《源遠季刊》第157期，8-9頁，2016.07)



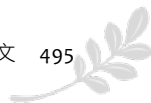
抗日戰爭時任軍醫總監的林可勝教授。



大會中何邦立代表國防醫學院發表紀念林可勝老院長的專題報告。事後並代表國醫校友總會致贈錦旗、存留圖雲關紅十字會紀念林可勝總隊長的史蹟館。



2017.5.12 何邦立教授於中央圖書館報告《胡適、林可勝、翁文灝、薩本棟，烽火抗日期間四院士的互動與對後世的影響》後與夫人女兒合影



# 林可勝由印緬歸來

詹汝嘉

林總隊長可勝先生遠征印緬，今日歸來圖雲關，衛訓所全體胞澤，大家喜極走相告，特賦七律藏頭詩一首，以資慶祝，詩文如下，把慶祝活動推向高潮。

1942年8月的一天，林可勝先生攜秘書汪猶春，自印度阿薩姆邦的汀江軍用機場搭美軍便機，飛返昆明。翌日，去黑林鋪會見江南兵站總監陳勁節。陳總監轉告林先生重慶方面要求他即日飛渝述職，並當面交給林總買好的去重慶的飛機票。

林總自印度經由重慶返抵貴陽的喜訊很快傳遍圖雲關。他隨軍援英入緬、印數月，杳無音訊，傳聞曾途遇危險，牽動著總隊部和衛訓所每個成員的心。今天平安歸來，是總隊部與衛訓所之福。為了表達這兩個單位同仁的心情，擇吉日，舉辦了熱情洋溢的歡迎會，到處懸燈結彩，還邀請「厲（慧良）家班」演戲三天，以資慶祝。中文秘書詹汝嘉先生，特賦藏頭詩七律一首，抒發了大眾對林可勝先生的厚愛與感情，詩曰：

歡躍聲中發浩歌，  
迎來絕域異聞多。  
林林壯志懷諸葛，  
總總雄心邁伏波。  
隊伍傷殘蜀道苦，  
長官慈愛醉顏酡。  
回春妙手膏肓起，  
國才無雙一笑啊。

## 勳章證書

美國大總統茲因中華民國遠征軍衛生總視察林可勝將軍，公忠體國，卓著勳猷，特依據一七八二年八月七日，華盛頓將軍於紐約州紐堡總司令部所頒佈之命令，及國會所通過之議案，贈以軍官勳章，此證。

總司令 羅斯福（簽字）

陸軍部長 史汀生（簽字）

一九四三年五月七日於華盛頓

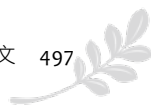
1943年中國遠征軍參謀長史迪威將軍報請美國羅斯福總統頒發 Legion of Merit 與蔣介石、何應欽、林可勝三人功績勳章。

## 軍官勳章獎狀

中華民國遠征軍衛生總視察林可勝將軍，自抗戰軍興，主持中國紅十字會會務，忠誠奉職，夙著勳勞，雖當戰爭激烈之際，林將軍不顧危險，躬冒矢石，努力工作，流亡之民與抗敵之士，因而獲得醫藥之救濟者，誠不可以數計，似此服務精神，洵為中華民族最高品德之典型，林將軍之功績，實足以感召中美兩國人民而促進美國之醫藥援華工作，深堪矜式。

（原件存於中央研究院近史所檔案館，何邦立）





獲自由勳章（金葉） Medal of Freedom with Silver Palms 名單：

顧祝同	李宗仁	閻錫山	何應欣	張發奎	薛岳
胡宗南	孫連仲	李品仙	劉峙	盧漢	孫連仲，
衛立煌	楊森	余漢謀	陳誠	何浩若	廖耀湘，
孫蔚如	湯恩伯	王耀武	俞飛鵬	俞大維	蕭毅肅



獲自由勳章（銀葉） Medal of Freedom with Silver Palms 名單：

程潛	馮玉祥	張治中	何鍵	何成濬	徐永昌	夏威
黃琪翔	龍雲	白崇禧	蔣鼎文	商震	于學忠	張卓
林可勝	陳金成	陳明仁	關漢騫	周福成	范漢傑	黃濤
韓濬	韓練成	何世禮	徐希麟	胡璉	關麟徵	
賴光大	李彌	冷欣	李玉堂	梁華盛	盧濬泉	
馬崇六	牟廷芳	白雨生	施中誠	孫立人	丁治槃	石覺
蔡文治	杜律明	王凌雲	楊幹才	李鴻	劉廉一	
鈕先銘	楊帝澤	夏建勳	甘建民	甘幕良	徐浩毅	
許光耀	李世榮	謝桂林	白方圃	戴瑞祥	陳宏龍	

抗日戰爭勝利後，1946年美國總統杜魯門為了表彰在第二次世界大戰中對世界和平作出卓越貢獻的各國功臣，授予自由勳章。圖為中國軍人獲美國自由勳章的名單。



## 愛國華僑林可勝頌

金方隆

愛國華僑林可勝，祖籍福建海澄人。  
出生位址新加坡，取名可勝有來歷。  
盼望祖國快強大，不遭列強來欺凌。  
自幼英國去讀書，成績優異小有名。  
丁堡大學做學問，獲得博士三學位。<sup>①</sup>  
學成回到北京城，協和醫院教授任。  
時年不過三十歲，生理專家早出名。

白衣天使林可勝，自幼樹立愛國心。  
七七事變戰火起，日寇侵占宛平城。  
殺人放火幹壞事，滔天罪行天下聞。  
適逢林氏正休假，毅然中輟返南京。  
出任紅會總幹事，漢口建立救護隊。  
自任救護總隊長，又兼衛訓所主任。  
戰事急需要軍醫，又把醫護來培訓。



抗日名人林可勝，率隊來到貴陽城。  
圖雲關上把根扎，撐起紅十字精神。  
林氏多次去訪美，募來物資和資金。  
派出隊伍赴戰區，救死扶傷愛卹兵。  
又為難民治疾病，深得全民的好評。  
適逢貴陽霍亂起，診所設在大西門。  
醫術精湛費用少，平民百姓獲實惠。

抗日英雄林可勝，抱有一顆愛國心。  
隊伍派赴根據地，伸出援手來救急。  
運來器材與藥品，雪中送炭解危急。  
醫治戰俘到鎮遠，和平村裡顯精神。②  
中外名人把他訪，圖雲關上來聚集。  
紅會歷史傳承地，紀念碑上有其人。  
歷史遠去七十年，尋根追思緬英雄。

注①：獲愛丁堡大學醫學博士、哲學博士、科學博士三學位。

注②：國民政府軍政部第二日本俘虜收容所，簡稱為和平村。



# 林可勝院士個人檔案整理概述

隋皓昀

## 林可勝生平簡介

林可勝，祖籍福建海澄，1897年生於新加坡，1969年病逝於牙買加的京士頓，享壽72歲。英文名作 Robert K. S. Lim 或 Ko-Sheng Lin，暱稱 Bobby。父林文慶（Lim Boon Keng），曾任廈門大學校長。林可勝的少年時期至英國愛丁堡醫科大學就學，在父親友人的照顧下，於1919年順利取得大學學位。學業完成後奉父命至中國，在北京協和醫學院從事醫學教研。抗日戰起，擔任紅十字隊救護總隊隊長，與國民政府軍醫署署長等職務，對於當時軍民生命的救治與軍醫制度的建立，有不可磨滅的貢獻。抗戰勝利後，中國爆發內戰，有感於行政體制的僵硬，同時感慨學術精血逐漸衰耗，林可勝毅然決定赴美重歸學術的懷抱。抵美初期在若干大學任教，旋於1952年進入麥爾斯藥廠（Miles-Ames Laboratories Inc.），擔任 Medical Science Research Laboratory (MRSL) 計劃領導人，直至1967年退休。在美工作期間曾多次訪台，先後在榮民總醫院、國防醫學院及中央研究院擔任特約講座，扶植國內的醫學教育及發展。

## 檔案移交與整理

林可勝院士個人檔案（以下簡稱林院士檔）的移交，主要經由本院蔡作雍院士（Chok-Yung Chai）以及本所研究員熊秉真女士的接洽。據熊秉真教授指出，他在訪問蔡作雍院士（林可勝三傳學生）時，得知林可勝院士的個人資料，



相當完整地保留在美國。然而當時一方面林院士家屬對國內的情形比較陌生，二方面美國圖書館亦有興趣出資購買。面對此種情況，經過蔡院士鍥而不捨的大力斡旋，熊秉真教授又多次與林家情商，終於逐步取得林院士家屬的同意，無條件將林氏檔案圖書捐獻本院學術研究之用。前此，林家且聘請美國檔案方面專人 Martha M. Pickrell 整理所有相關圖書、照片、非書資料及檔案，並襄助林院士檔空運來台的費用。蔡院士因其個人對中國醫學發展史深具熱忱，並肯定林院士對民國時期基礎醫學發展的貢獻，乃與熊教授共同商議，將林院士檔移交本所整理編定。

林院士檔在美國先經兩年的整編，六十八箱的資料於去年（民國 86 年）9 月 24 日運抵台灣。由於林院士檔中的文字多為英文資料，本檔案館於是先進行辨識確認的工作，再按箱號與卷宗次序排列上架。同年 10 月 23 日正式舉行林可勝院士檔案移交典禮，由本所所長呂芳上主持，並邀請林院士夫人林張蓓英女士的在台委託人王世濬夫人郭女士（王世濬為林可勝院士之嫡傳學生）與蔡作雍院士監交。

關於林院士檔，內容大致可分為一般性及專業性兩類。一般性檔即林可勝院士 1949 年抵美初期，參與各類社團活動時所留下的講稿（俱為林氏手書）以及與親屬友朋通信的相關資料（林氏親屬的關係，請見附錄一），特別是與 Allen Lau 的通信最為重要。專業性檔即林可勝日常有關醫學的筆記或收集的資料。其所涵蓋時間範圍，上記 1898 年，下迄 1994 年；其中專屬於林院士的部份始於 1919 年，終於 1969 年。這批檔案在美國先經 Martha M. Pickrell 整理，Pickrell 曾在其工作自述中敘及處理檔案的方式。其檔案處理的方針是先按林可勝臥房中檔案、圖書分布的位置，將檔案、圖書予以分類定位，再分裝入箱。具體的處理辦法是將所謂的林可勝圖書文件檔案（Dr. Robert Kho-Seng Lim Papers and Library）分類為檔案部份與圖書部份，前者裝置在六十八箱中的第一至二十五箱，後者則裝置在第二十五至六十八箱，其中第二十五箱分別裝載檔案與圖書等資料。至於圖書的部份則不在本館此次整理之列，茲不贅敘。為使讀者可以更加明瞭林可勝本人一生的活動，Pickrell 曾數次探訪林可





勝家人與親朋，在林院士檔中留下許多寶貴的訪問紀錄。

Pickrell 所整理的檔案部份，又可細分為檔案、證書、日記、信札及手稿等部份。在其整理報告中按時間、檔案主要內容及藏檔位置予以區別記錄。在檔案部份，Pickrell 的整理僅在於提示卷宗內的主要內容，以利於辨識上架。是以在進行檔案全面編製時，不免有殘缺不全之虞。在證書、日記、信札及手稿等部份，Pickrell 依年代編號，雖一目瞭然，然本館在不明林院士臥房實際的狀況下，難以完全恢復原貌，遂依既成的箱號、宗號、件號次序排列。這一方面也是因為卷宗內文件的性質並不相同，倘依 Pickrell 整理報告的處理方式而行，則翻檢頗費時日，徒增工作進行之困難，故而採取這種方式處理。

在 Pickrell 整理的基礎下，本館為準確掌握檔案整編工作的進行，遂將林院士檔區分為檔案與實物兩大類。在檔案部份，本館對林院士檔的處理，依其本人整理案卷的習慣，即林氏常將數份文件訂夾在一起，遇到這類情形，本館遂整合在一個獨立的編號，其他的則依每份文件賦予個別的獨立編號，並註明資料主題、文件性質、頁數、時間與相關備註。主題項的處理在於若原已具題目者，遂直接註明於目錄中；若不具題名者，經整理者閱讀文件後，擬定其題名；若無法辨識者，遂註明「本件無題名」。文件性質項的功能在於歸類林院士檔中所有的文件，為讀者點出資料的類別，提供資料判讀的依據。編者根據資料性質將批檔案分為十九項類別：

1. 期刊論文——發表在專期刊的相關文章，如中國生理學雜誌、The American Journal of Psysiology。
2. 論文——未經發表的專業文章。
3. 論文摘要——發表在專業期刊，但文件性質為摘要者。
4. 論文目錄——林可勝整理的資料或一般期刊所編製的目錄。
5. 實驗紀錄——林可勝所作的實驗報告。
6. 專書——相關的醫學著作或論文集，如癩病防治十年。
7. 報告資料——工作報告、計劃書。
8. 人事資料——中外學者專家人事資料，包括麥格塞塞（Ramon Magsaysay）



得獎人有關資料、履歷表及名冊，如中央研究院士評議員通信錄。

9. 通信紀錄——林可勝發受或有關的信函與電報。
10. 公文——政府機關往來文件。
11. 報刊——非專業刊物的相關文章，如 Times 以及剪報、雜文。
12. 會議資料——會議議程、會議記錄及會議相關附件。
13. 訪問紀錄——專訪林可勝及其家屬的紀錄。
14. 備忘錄——批示便條、專家意見與建議。
15. 證書——勳章證書、任命狀、頌詞及聘書。
16. 輿圖——林可勝經理或收集的資料，如軍醫署所轄各衛生單位圖、東京市街圖。
17. 圖表——圖、表及統計資料等，如軍醫署組織圖、軍醫署人員配置圖。
18. 廠商資料——包括產品介紹、型錄、產品說明書等資料。
19. 雜項——無法歸入上述類別的文件。

頁數項包括文件中的主件與附件的總數，以供將來掃描之用。時間項則以年月日分別記錄原文件上的時間。備註項以記錄資料出處為主，兼以記載資料特徵及附件。以上檔案資料共整理出 263 宗，約 4 萬頁。俟檔案館將其掃描，作成數位化資料庫後，將可提供學界利用，屆時讀者可配合目錄檢索，查詢相關文件。實物部份則包括林可勝院士歷年所獲贈的勳章（譬如雲麾勳章）、附框的證書（譬如中將勳章證書）、相簿及照片、幻燈片、盤式錄音帶以及林可勝院士生活所需的器具，如墨水、尺等物。

林可勝院士的檔案不乏具有手稿性質的便條或文件，本檔案館本著多聞闕疑的態度處理，遇有性質相近的資料，具經常兩相比對，期能擬定適當的題名，然而由於整理者並非出身醫學專業，又缺乏相關工具書以為輔助，不免以己意揣度，祈請讀者諒察。



年代	生平相關活動
1897	10月15日生於新加坡 Crown Colony。
1899	林文慶創辦新加坡華人女學。
1905	前往愛丁堡大學醫學院就讀，時年8歲。 就讀於華森男校（Watson's Boys' School），乃愛丁堡大學先修班。
1906	林文慶在新加坡加入中國同盟會。
1909	偕父及後母英氏（Ing）參加德國舉辦的國際博覽會。
1914	自願從軍，在法國的印度軍團服務，直至1916年。
1918	發表第一篇論文：Period of survival of the shore-crab in distilled water。
1919	取得愛丁堡大學醫學學士，擔任愛丁堡大學生理學講師，直至1923年。
1920	取得愛丁堡大學哲學博士。 7月10日在蘇格蘭娶第一任妻子 Margaret Torrance。
1921	林文慶應陳嘉庚之聘，出任私立廈門大學校長。
1922	成為紐約中華醫學基金會（China Medical Board of New York）會員發表 The gastric mucosa 一文。
1923	成為愛丁堡皇家學會會員、洛克菲勒基金會（Rockefeller Foundation）會員。
1924	取得愛丁堡大學科學博士。任職於芝加哥大學生理系，教授胃腸生理學（gastric-intestinal physiology）。 奉父命返國，原擬在廈門大學任教，後至北京協和醫學院（PUMC），擔任客座教授。
1925	就任北京協和醫學院生理系主任，直至1938年。
1927	創設中國生理學會，擔任首任會，兼《中國生學雜誌》主編。
1928	擔任中國醫學會會長，直至1930年。
1933	組織救護隊在中日戰場沿邊、長城一帶拯傷救危，達11週。
1936	妻子 Margaret Torrance 過世。
1937	受命為中國紅十字會救護總隊長（1937~1942），並建立醫療後勤系統。
1937	離開北京協和醫學院，5月可勝奉命籌組戰時衛生人員訓練班（Emergency Medical Service Training School），並就任主任，直至1943年。



1942	暫辭中國紅十字會救護總隊隊長一職。 4月8日獲選為美國國家科學院外籍院士（Member）。 獲任中國遠征軍軍醫監總視察與美國史迪威將軍共事，直至1943年。
1943	續任中國紅十字會救護總隊隊長一職。5月7日獲得美國 Legion of Merit 勳章與官階。9月請辭衛生勤務訓練所主任一職。
1944	4月至9月美國募款。 擔任哥倫比亞大學生理系特別講座，直至1948年。 11月升任軍政部軍醫署副署長。
1945	4月升任軍政部軍醫署署長，軍醫總監（中將）。 抗日勝利後，擔任中央研究院醫學研究所籌備處主任。
1946	5月中國紅十字會救護總隊解散。 6月30日獲贈美國政府的自由勳章。 7月2日娶第二任妻子張蓓英。
1947	6月國防醫學院成立，擔任首任院長，至美國募款。
1948	4月獲選為中央研究院第一屆生物組院士。
1949	春國防醫學院奉令遷台，院務交由盧致德暫代，6月23日赴美。 7月成為伊利諾大學客座教授。
1950	擔任 Creighton University 生理、藥理學系主任，直至1951年。
1951	在5月至11月密集拜會麥爾斯藥廠。
1952	任職於麥爾斯藥廠。
1955	2月15日歸化為美國公民。獲選為美國國家科學院院士（General Member）。
1959	麥爾斯藥廠成立 Medical Science Research Laboratory (MSRL)，擔任計劃領導人。
1960	出版《大腦圖鑑》（Stereotaxic Atlas of the Dog's Brain）。
1961	至國防醫學院，貢獻心力。 9月18日獲得香港大學榮譽科學博士。
1962	處於半退休狀態。
1967	10月退休。曾到台灣組織醫學研究團隊。
1968	成為洛杉磯加州大學客座教授（1968年10月至1969年3月）。
1969	8月7日病逝於牙買加的京士頓。



# 圖雲關風雲再現 烽火記憶林可勝總隊長 申領抗戰勝利紀念章別記

何邦立

## 申領抗戰勝利紀念章緣起

去秋，公車上巧遇李安仁同學，告知大陸方面為紀念林可勝院長，將在貴陽舉辦學術研討會；我作抗日戰史之研究，聞之雀喜，即刻表達個人出席的意願並有論文報告。由於大陸開十三全大會的關係，「紀念抗日烽火中的中國紅十字會救護總隊暨林可勝教授學術座談會」延至12月17日舉行，由中華全國台灣同胞聯誼會主辦。會前貴州省紅十字會更代林氏家屬後人，為林可勝總隊長申請「抗戰勝利紀念章」，林氏家屬最近決定將該紀念章留在擬建設的「圖雲關抗日史蹟紀念館」，此館已列入中國紅十字會「十三、五」規劃中。

家叔何宜莊，早歲入馬尾海校，抗戰時學校內遷貴州桐梓（海校），畢業隨即投入抗日戰爭的洪流，不幸在江防布雷時為國捐軀；我替他老人家申請抗戰勝利紀念章以慰英靈，因而熟悉申辦作業流程。尤憶母校林可勝創院院長，抗戰時為全國醫療救護體系的實際領導者，國防軍醫體系的奠基者；興起為他申請抗戰勝利紀念章的念頭以資紀念。隨後連絡林院長住在英國的外孫女 Vivien Whittal 取得其同意代為申請；同時也為曾在大陸圖雲關紅十字會救護總隊的十位後人，實現他們長久埋藏內心的心願。

此次國防部補發之抗戰勝利紀念章，是頒發給八年抗戰的英勇戰士們，不分等級，襟授有表。該章下方為象徵七七事變的蘆溝橋、上方交叉國旗及黨旗、中為軍事委員會蔣委員長肖像。係用1946年模子鑄造，與七十年前的紀念章無別，更彌足珍貴。何曉林同學電郵指正：「弟曾親見七七抗戰勝利紀念章於





先父遺物中。該物係於抗戰勝利後贈與參與抗戰的全軍官兵、部份人士由於種種原因並未及時獲得，所以才有這次補發之事。睹物思人、能無念夫？但願國運昌隆、民族興旺，如是而已」。

2015年適逢抗戰勝利七十周年紀念，此次申請核發「中華民國抗戰勝利紀念章」的兩岸軍醫體系代表十七人，有林可勝教授為抗戰醫療救傷體系的策劃與領導者，有柳安昌教授為該救護體系組訓的負責人，有徐威廉先生是傷病之友社發起及實際負責人，有培訓醫護人才搖籃一戰時衛生人員訓練所的梁序穆、許織雲教授，有救護總隊負責護士甄選培訓的協合醫院護士徐美麗女士，還有負責衛生行政教育的楊崇祺教官，有救護總隊 72 中隊長負責第一線救護齊魯的朱伯寅醫師，其夫人陳符德女士為合格護士也參與第一線野戰醫院的救傷工作，還有中正醫學院畢業後在貴陽陸軍軍醫院服務的楊錫壽醫師，軍醫學校畢業參與武漢會戰的王錫周醫師，佐理軍醫樊哲松前線出生入死、三次回衛生人員訓練所接受軍醫進階的訓練，佐理軍醫朱伯旭未滿 16 歲入伍參與湘北會戰、二次長沙會戰、常德會戰等搶救傷兵，還有清華機械系肄業的張世恩從救護總隊修理總所長、一路跟隨林可勝滇緬遠征穿越野人山原始森林，成都學生趙涵投筆從戎隨青年軍入緬印作戰，張俊賢從陸軍軍醫學校畢業即隨青年軍入印緬九死一生與瘧疾苦戰，還有在航空委員會成都航空醫官訓練班任教的方懷時教授等。

## 圖雲關英雄榜事略

**林可勝 (1897-1969) 福建海澄人。**

出生於新加坡，英國愛丁堡大學醫學博士，協和醫學院生理學教授、主任，為一愛國華僑，被譽為中國生理學之父。抗戰軍興，奉召為中國紅十字會總會總幹事，組織救護總隊支援各戰區傷患救護及地方衛生；並設「戰時衛生人員訓練所」以充實醫護衛生所需各項人力；以個人學術聲譽，爭取到國際醫療



援助高達 6600 萬美金；受任軍醫總監，遠赴印緬戰場為國爭光；為抗戰醫療救傷體系的策劃與實際領導者，為中華民族抗擊日本侵略，作出了不可磨滅的卓越貢獻。抗戰勝利前任軍醫署長，1947 年將軍醫學校及陸軍衛生勤務訓練所與其附屬機構合併組成國防醫學中心於上海，林可勝以軍醫署長兼任院長。1948 年春當選第一屆中央研究院院士，次歲時局變動將學校遷移台灣後，林辭去本兼職飄然赴美，從事其最樂愛的生理學研究。

#### **柳安昌 (1897-1971) 山西代縣人。**

北平協和醫學院畢業、美國紐約大學醫學博士。先留校任教，後派赴美國哈佛大學進修，致力於生理學研究。1936 年學成歸國，入南京軍醫學校任教生理系主任教官。1937 年抗日戰爭爆發，戰勢蔓延，隨校南遷至廣州分校。年底林可勝在漢口成立中國紅十字總會救護總隊，參與該組織任指導員，負責教育訓練及救護工作。1938 年林可勝在長沙開辦戰時衛生人員訓練所，柳為教務組長，1939 年任貴陽醫學院生理主任、1941 年任戰時衛生人員訓練所生理系主任後兼教務主任。抗戰勝利復員，陸軍衛生勤務訓練所與軍醫學校合併於上海江灣，國防醫學院成立，任生理系主任兼教務處處長。1949 隨校遷台為國防醫學院的創校元老生理名師，治學嚴謹，專心教學研究前後達四十餘年，著有「生理學講話」；一生培育中國生理學人才無數，多卓然於醫學界。

#### **梁序穆 (1913-2004) 福建福州人。**

國立山東大學理學士，福建省立醫學院助教，奉派協合醫學院進修。1941 年底太平洋戰爭爆發，次歲與妻許織雲女士逃離淪陷區，路過貴陽時為軍醫監林可勝所勸導，入國民政府軍政部戰時軍用衛生人員訓練所生物形態學系解剖學科主任教官，抗戰期間培訓醫學人才無數，為傷兵救護打下紮實基礎。抗戰勝利後接系主任。後赴美國聖路易華盛頓大學修博士學位，1948 年返國次年隨院遷台，為國防醫學院生物形態學系開山祖，中央研究院評議員，中央研究院動物所籌備主任。獲中華民國解剖學會終生成就獎。教育部頒發服務四十年



資深優良教師匾額，杏壇留美名，桃李自成蹊。

#### **許織雲 (1915-2014) 浙江溫州人。**

燕京碩士、協合講師。蘆溝橋事變時女士為燕大三年級生，逃難至漢口借讀武漢大學成為流亡學生，就曾參與抗日活動。在淪陷區北平協合醫學院研究時，梁許皆為激烈的抗日青年，被日軍監視跟蹤；太平洋戰爭爆發後協合不保，1942年秋化妝結伴逃亡大後方，到貴陽圖雲關時留任軍政部戰時衛生人員訓練所生物形態學系解剖學科少校教官，學而不厭誨人不倦，作育英才無數。抗戰勝利後甄選赴美進修獲博士學位。1949年隨國防醫學院遷台，從事遺傳學、胚胎學之教學研究，曾獲國科會第一屆傑出研究獎、國家長期科學發展委員會獎座教授，美國紐約科學研究院院士；教育部頒發服務四十年資深優良教師獎、亦獲中華民國解剖學會終生成就獎，其蝌蚪小組變性研究，更名揚國際。

#### **方懷時 (1914-2012) 浙江嘉興人。**

浙江醫專畢業時，適值日本侵華蘆溝橋事變，1937年8月任教南京軍醫學校，隨學校遷往廣州。1938年8月再遷貴陽，在貴陽醫學院任教生理學、並在圖雲關戰時衛生人員訓練所兼課，迄1941年8月再轉成都服務航空委員會、空軍航空醫官訓練班兩年。1943年8月再轉重慶中央大學從事航空醫學研究兩年。八年抗戰培訓醫學衛生人才無數。來台後長期任教台灣大學生理學系主任、研究所所長，自行研製低壓艙，專攻缺氧、減壓研究，為航空生理學一代宗師，復將所學回饋軍民航空，功在飛安。1978年榮膺中央研究院院士，為中華民國航空醫學會的創會元老。

#### **徐威廉 (1894-1966) 遼寧綏中人。**

燕京大學畢業留校任教，保送美國密西根大學獲歷史碩士。1938年在湖南衡陽創辦傷兵之友社，發展壯大達全國151個分社，該社于1940年2月併入新生活運動總會；該組織以孔祥熙、蔣宋美齡、葉楚傖、何應欽、張群等五

人為常務理事，推舉孔祥熙為理事長，黃仁霖為總幹事。徐威廉為副總幹事，實際負責推動工作，因此徐是傷病之友社發起人及實際負責人。1940年5月任中國紅十字總會救護總隊部指導員、軍醫監，11月籌建榮譽軍人生產事業委員會任主席。對抗戰軍心士氣鼓舞極大，貢獻卓越。

#### **徐美麗 (1910-1976) 遼寧綏中人。**

徐威廉之妹，北平協合醫院護士，抗戰軍興 1939 年夏自行南下貴陽加入林可勝團隊，為紅十字總會救護總隊部負責護士甄選與培訓的工作。因工作表現出色，半年升任第 37 醫務隊醫務股醫護視導員，歷任 373 醫務隊和第 8 中隊部參加救護與護士組訓工作。徐女士終身未婚，以南丁格爾為志業，當時全國護理人員極缺，軍中尤甚；軍護之母周美玉亦為北平協合醫院護理長、美國麻省理工學院公共衛生碩士，任中國紅十字總會救護總隊部指導員兼衛生人員訓練所護理科長，為林可勝之左右手，她們都是巾幗英雄，中華人鳳。徐女士不幸於 1976 年 7 月 28 日唐山大地震中罹難。

#### **楊崇祺 (1911-1986) 吉林梨樹人。**

1934 年畢業於教會創辦的瀋陽盛京醫學院，1937 年秋航空委員會醫務科派駐重慶沙坪壩航空站戰地救護。1939 年到中國紅十字會救護總隊醫務股為社會視導員，派駐重慶傷病之友社工作，指揮協調有關傷兵救治轉運等問題，目睹眾多胸懷愛國主義熱情的海外華人及港澳各界同胞，為祖國慷慨解囊，受到了極大的鼓舞。在抗日戰況愈發嚴峻之際，獲悉傷兵救治問題的嚴重性日益突顯，1941 年底毅然前往全國醫療救護中心—貴陽圖雲關總隊部，加入為戰場傷兵及難民治療、救助的第一線工作。1945 年任軍政部戰時衛生人員訓練所少校醫學教官，培訓了大量戰地救護人員，為抗戰救護作出了貢獻。戰後任職於中國戰時服務委員會，楊崇祺長期追隨徐威廉先生，為其得力助手。

#### **朱伯寅 (1914-1955) 山東高密人。**



山東齊魯醫學院畢業，1938年8月參加林可勝創建的中國紅十字會救護總隊，任第72中隊長及第382中隊長，為負責第一線救護的外科醫師。從湖南祈陽奉調到廣東曲江協助陸軍第二野戰醫院進行戰地救護工作，轉戰廣東粵北等地。由於廢寢忘食努力工作，屢受獎勵。朱家四兄弟朱伯寅、朱伯平、朱伯烈、朱伯旭，皆投身紅十字會救護事業，實可謂一門忠烈，亦反映全國同胞抗日上下一條心！

### **陳符德 (1920- ) 廣東合浦人 (現劃歸廣西)。**

廣州中華基督教會普惠高級護士學校畢業，在香港醫院從事護理工作。太平洋戰爭爆發後，日軍佔領香港，女士避難廣州，1942年5月毅然參加林可勝創建的中國紅十字會救護總隊，從屬第382醫務隊，後規劃入第7中隊711隊，協助陸軍第二野戰醫院，轉戰廣東粵北之英德、曲江、南雄等地，進行救護工作。陳符德女士為朱伯寅之夫人，夫妻兩人同為救死扶傷大業而奉獻，在戰地一時傳為美談。女士文筆極佳，寫有抗戰之回憶文，現居美國，年近期頤，身體康健。

### **朱伯旭 (1923-1999) 山東高密人。**

1938年底未滿16歲，跟隨兄長朱伯寅、朱伯平、朱伯烈參加林可勝籌建的中國紅十字會救護總隊，朱家一門四兄弟從此開始了救死扶傷、博愛恤兵的救護生涯，期間受訓於衛生署戰時衛生人員訓練總所。先後奉林可勝調令派遣第77醫療隊、第53醫療隊、第533醫療隊、第532醫療隊，同時供職于貴陽陸軍總醫院、聯勤第41後方醫院、後勤總司令部第14後勤醫院、第120陸軍醫院、任一等佐(上尉)軍醫軍銜。1940年追隨國軍第58軍魯道源將軍的戰地醫院赴湖南平江沿線，參與湘北會戰、二次長沙會戰、常德會戰等，在前線出生入死搶救抗戰受傷將士直至抗戰勝利。



**楊錫壽 (1916-1995) 湖南湘陰人。**

國立中正醫學院第二期 1945 年春長汀畢業，應聘到貴陽圖雲關戰時衛生人員訓練所附屬實習醫院（貴陽陸軍醫院）該院與美軍第 27 野戰醫院教學合作，追隨來自協和的周壽愷內科主任學習，曾參與傷員和難民的救護和傳染病的防治工作，為抗戰作出貢獻。當時貴陽陸軍醫院是林可勝博士親手培植的一所綜合性教學醫院，專家教授以協合為主體、同濟副之，設備先進、人才濟濟，與重慶中央醫院齊名。戰後留在貴陽處理傷病員的體檢與安置作業，迄 1948 年由周壽愷安排赴上海江灣國防醫學院任內科住院總醫師（當時外科總醫師為鄧述微，來台曾任軍醫局局長），擔任大護一期的內科教學。1949 年因母親及夫人留在貴陽、未隨國防醫學院遷台。

**王錫周 (1910-1984) 安徽鳳陽人。**

1929 年底國民革命軍第二集團軍軍醫學校畢業，戰前任陸軍 47 師軍醫處上尉軍醫，1938 年春軍醫署 60 兵站醫院，夏任 185 師 1080 團衛生隊上尉軍醫，參與武漢會戰。1938 年底在第 5 路軍總司令部軍醫處軍醫。1939 年春至 1941 年底任第 5 後方醫院軍醫，1943 年底至抗戰勝利任職貴陽圖雲關中國紅十字救護總隊人事科組長、醫務科組長。

**樊哲松 (1917-2014) 四川成都人。**

1939 年 5 月考入中國紅十字會救護總隊部，入戰時衛生人員訓練所第五期結業，留任總隊部任預備醫助戰傷急救。1940 年 9 月調入貴陽圖雲關 167 後方醫院（衛訓所實習醫院）任二等佐軍醫。1942 年 7 月 167 後方醫院改編為 107 陸軍醫院任一等佐軍醫。1943 年該 107 陸軍醫院開赴雲南（現貴州盤縣）擔任滇緬救護醫療輸送之任務，調赴滇屬平縣設分院暫代院長職務（三等正軍醫）。1944 年至抗戰勝利在重慶軍政部直屬特務團團部任醫務主任。當時特務團新兵營流行“回歸熱”傳染病，負責臨床醫療預防控制此病流行。八年抗戰期間，樊員多次上前線，出生入死搶救傷患，從佐理軍醫三次回衛生人員訓



練所接受軍醫養成進階訓練，亦可見林可勝先生的高瞻遠矚。

### **張世恩 (1915-1968) 遼寧興城人。**

1935 年考入清華大學機械系，蘆溝橋事變後學校南遷長沙，1938 年秋曾接受半年陸軍交通輜重學校汽車與戰車駕駛與維修訓練，後分配到 200 師（機械化師），旋及與章文晉（前外交部副部長）、李匯川、蘇哲文（前水電部副部長）等一同投效林可勝的中國紅十字會救護總隊工作，升任第一修理總所所長負責車輛維修保養及運輸安全，不時隨車隊救助運送傷員。後隨軍醫總監林可勝滇緬遠征，受困日軍迂迴戰術中緬公路車隊被炸，不得不與林可勝等徒步翻越野人山原始森林，歷盡雨季月餘千辛萬苦九死一生入印，最後回到昆明，轉入西南聯大一年後完成學業。張世恩年少因痛恨日寇侵略行徑，高中畢業離家參加抗日救亡運動。1941 年底在救護總隊時因特務在修理所發現兩箱進步書籍而被捕入獄，一個多月後經林可勝營救出獄。1950 年來到北京創建北京汽車工業，曾研發量產軍用機車三千輛支援抗美援朝前線受朱德獎賞，後又研製成功井崗山小轎車等，隨即更名為「北京汽車製造廠」任副廠長兼總工程師，六十年代中期又研製成功北京牌軍用越野汽車，被譽為「中國輕型越野車之父」。不幸在文化大革命時遭迫害毆打致死。

### **趙涵 (1925-1997) 四川成都人。**

1944 年夏省立成都藝專肄業時，師生 24 人響應蔣委員長「一寸山河一寸血、十萬青年十萬軍」的號召，毅然投筆從戎。10 月編入新 6 軍 207 師劇團下士團員，參與印度、緬甸的對日作戰，其中 2 人犧牲。抗戰勝利後，經師政治部主任推薦，入成都憲兵獨立 3 營中尉軍官任職。如今成都四川音樂學院仍留有抗日遠征印緬的紀念碑，刻載那段可歌可泣英勇壯烈的故事！

### **張俊賢 (1919-2015) 湖南常德人。**

1939 年入貴州安順軍醫學校習醫，1944 元月畢業（一年畢業兩班約

六十人），入滇緬遠征軍深入蠻荒、堅苦抗日救死扶傷。當時物質靠駝峰空運、設備藥材藉馱馬翻山越嶺，醫療工作困難重重。一個師中只有四五位年輕軍醫，經驗還很生疏，金雞納霜藥物極缺，當時斑疹傷寒及惡性瘧疾肆虐有如黑死病。同團一千多人，只剩十分之一存活，奪走了多少年輕力壯的生命。醫生克難自配生理鹽水，給高燒昏迷的袍澤打點滴。蠻荒絕境中，一次次面對七尺之軀倒下，說不盡的難過。由於武器不如人，國軍不得利用人海戰術，因而死傷慘烈。張醫師親眼目睹屍橫遍野怵目驚心的畫面，他在烽火中實習，見證抗日戰爭是用無數生命換來的勝利。戰後任昆明巫家壩基地醫官，1949 隨軍來台，後任台北空軍總醫院院長。

## 鑑古知今展望未來

多不可思議的巧合，竟因為申請抗戰勝利紀念章，讓過往七十年的人、事、物重新聚首於今天的的時空裡；細看這十七人的事蹟，反映出當時全民抗日的決心，勾劃出烽火中醫藥衛生重鎮圖雲關的風采；紅十字會總會、救護總隊與各分隊、野戰醫院、車輛總隊與修護所、戰時衛生人員訓練所、貴陽陸軍醫院、全國各地傷病之友社等，加上美國醫藥助華會，一切由林可勝總其成，形成一個新興軍醫兵科的誕生，對八年長期對日抗戰救死扶傷的志業，創下奇蹟、寫下了不可磨滅的功績。

因為抗戰，林可勝先生中斷了 12 年的學術生涯，他是華僑、超級愛國，不涉黨派、不戀權位，急流勇退、回歸學術；將其手創的國防醫學院遷台安頓後，飄然赴美，從事他最愛的生理研究工作，望能有所突破，為華人爭光！就此離開了是非圈，誠然君子也！由於國共海峽兩岸長達一甲子的敵對與對峙，林可勝的大名與豐功偉績，從此消聲匿跡無人問津！

抗戰時的圖雲關，為戰時衛生人員訓練所、紅十字會救護總隊的大本營、和陸軍後方醫院所在地。是極具規模的戰時醫療救護中心和軍醫培訓基地。世事變遷、滄海桑田，如今圖雲關關建成森林公園，只留下紅會遺址與國際援華



醫療隊的雕像，實不足以完全呈現林可勝先生與其抗日救國的偉大事蹟於萬一！對這樣一位民族英雄、愛國主義者，實應有一林可勝史蹟館，作為愛國教育基地；以供國人追念，以收全球華人民心之歸向。

回溯八十年前抗日戰爭的歷史，兩岸應該拋棄黨派立場，真誠希望對愛國華僑林可勝先生的功績重新定位，林可勝和抗戰先輩們的歷史遺留，能夠成為兩岸同胞共同珍惜的文化遺產，成為我們共同推崇的寶貴精神財富，成為激勵中華民族復興大業的歷史驅動力！

（本文原刊於《源遠季刊》第 57 期，10-15 頁，2016.07）

#### 獲「中華民國抗戰勝利紀念章」的兩岸軍醫界代表簡介（衛訓所與中國紅會救護總隊）

林可勝 (1897-1969) 為抗戰全國醫療救傷體系的策劃與領導者。

柳安昌 (1897-1971) 協合人生理教授為抗戰紅會救傷體系組訓的負責人。

梁序穆 (1913-2004) 協合人戰時衛生人員訓練所生態系的主任教官系主任。

許織雲 (1915-2014) 燕京碩士協合講師戰時衛生人員訓練所的教授。

方懷時 (1914-2012) 航委會成都航空醫官訓練班負責航空生理與選兵醫學。

徐威廉 (1894-1966) 美國密支根大學碩士是傷病之友社發起及實際負責人。

徐美麗 (1910-1976) 協合醫院護士，為救護總隊負責護士甄選與培訓的工作。

楊崇祺 (1911-1986) 盛京醫學院畢業追隨徐威廉後任戰時衛生人員訓練所教官。

朱伯寅 (1914-1955) 齊魯醫學院畢業救護總隊 72 中隊長第一線救護的外科醫師。

陳符德 (1920- ) 浦惠護校畢業參與第一線野戰醫院救傷工作，現高齡九七。

楊錫壽 (1916-1995) 國立中正醫學院畢業後在貴陽陸軍軍醫院服務的內科醫師。

王錫周 (1910-1984) 陸軍軍醫學校畢業曾參與武漢會戰的軍醫。

樊哲松 (1917-2014) 佐理軍醫三次回衛生人員訓練所接受軍醫進階訓練。

朱伯旭 (1923-1999) 未滿 16 歲入伍參與湘北會戰、二次長沙會戰、常德會戰等搶救傷兵的佐理軍醫。

張世恩 (1897-1969) 清華機械系肄業，從救護總隊修理總所長一路跟隨林可勝軍醫總監滇緬遠征，雨季穿越野人山原始森林入印歸國。

趙 涵 (1925-1997) 成都音專學生投筆從戎隨青年軍入緬印作戰。

張俊賢 (1919-2015) 安順軍醫學校畢業分發青年軍入印緬九死一生與瘧疾苦戰。



# 望國運昌隆民族興旺

文/何邦立 特別報導

## 抗戰先進陳符德女士獲頒抗戰勝利紀念章有感

由編者代為申請「抗戰勝利紀念章」的十七位抗戰先進，目前僅一人碩果僅存，她就是陳符德女士，高壽九七，近期隨之年頭腦清晰，耳聰目明身體健康。收到紀念章後即提筆為文如下：

何邦立教授：
您好，萬分感謝您為我們朱家爭回了失去七十年的紀念，在我有生之年得此殊榮足矣！
回想那戰火紛飛的年代，多少先烈拋頭顱灑熱血，今日手捧紀念章更懷念他們，我們為國家的付出，正如您所講：就是望國運昌隆民族興旺。
感恩您，祝您新年快樂 萬事如意！
陳符德
2016/2/23於洛杉磯

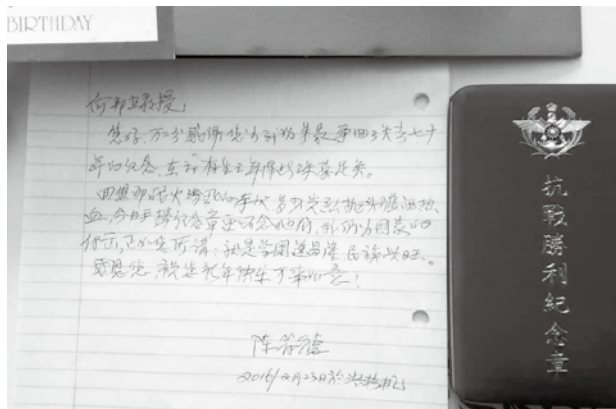
朱家四兄弟，長兄朱伯寅齊魯醫學院畢業，任第一線救護的外科醫師，陳符德女士為朱伯寅之夫人。二哥朱伯平、三哥朱伯烈皆齊魯醫學院肄業，任X光檢查技師，協助傷病診斷與治療。小弟朱伯旭時年未及十六，亦投筆從戎。朱伯平在抗戰勝利前一年，回返南京金陵大學續讀，被日本人懷疑身份抓去受盡折磨迫害，患上精神妄想症。四兄弟皆投身紅十字會救護事業，實可謂一門忠烈，亦反映國破山河碎，國難當頭，全國同胞抗日上下一條心！



▲人瑞陳符德親筆寫下感言



▲陳符德手捧紀念章更懷念先烈



陳符德女士喜獲抗戰勝利紀念章有感，回函何邦立教授文。





貴陽圖雲關森林公園，為抗戰時紅十字會救護總隊與戰時衛生人員訓練所遺址。



何邦立汪忠甲夫婦 2015.12.17 參觀貴陽圖雲關林可勝紅十字會救護總隊遺址。

## 書被催成墨未濃 可勝廳校務會議有感

劉亞平

梅雨季節已經一個月了，這些天著實酷熱難當，尤其在這盆地城市的午后。我好整以暇地坐在學校剛落成不久的國際會議廳裡參加著校務會議，被涼爽的冷氣吹拂著，左邊坐的是解剖的徐佳福學長，右邊是生化的黃世明主任，與會的都是彼此熟識的學校老師，基礎與臨床都有，反正大家都是國醫人，舒舒服服地在全新落成的現代化會議廳裡開個會，人生的小確幸，大概這也可算上一個。會議的主席是司徒惠康校長，兩旁坐著萬芳榮副校長與黃坤崙教育長，他們面對著大夥兒正在專心地看著資料。承辦單位教務處的秀翠站在會場左側司儀的位置，正不疾不徐地報告著接下來五年的校務發展計畫，坐第一排的高森永處長則適時地加以補充，然後就會看到會場左右兩邊的巨型螢幕，處長正對著位子上的麥克風說話時的神情，隆重、莊嚴又認真。對，這才叫在國際會議廳開會氣派嘛！打量著這會議廳，格局現代，色調明朗，可容納 140 人，校長說他號召校友募款，集資 1,600 餘萬元，在主體大樓一樓的東北側就地興建這可勝廳，用來紀念國防醫學院首任校長林可勝先生，在入口的腹地處並做了有別於一般展場的特殊設計，以具有歷史角度的文字與照片，替傳主發聲。在眾人期待下，這工程耗時了一年半，終於在 2016 年 11 月校慶那天落成揭牌。

但……但我的思緒突然不聽話了起來，總覺得在這以國防醫學院首任校長林可勝命名的國際會議廳中開會，除了莊嚴地紀念他，似乎醞釀著一種無以為名卻又呼之欲出的靈動，整件事似乎還有著另外一層底蘊：學校已建校 115 年，但真正叫做「國防醫學院」還是從 1947 年開始，這意味著甚麼呢？這代表著 1947 年學校在上海剛整頓就緒，不到兩年，我們今天的傳主林可勝院長，又



得帶者大家跨海東行，參與了中國歷史上最大一次遷徙的洪流。此時會議廳似乎中還迴響著司徒校長剛才的引言：「所有的顛沛流離，最後都由大江走向大海；所有的生離死別，都發生在某一個車站、碼頭。上了船，就是一生。」(註一)龍應台女士的這段話，讓我紛亂的思緒飄出了會議廳，停格在上海的江灣……1949年2月某一天的航程，就任務而言，是撤退還是轉進，可能要留與歷史去分說；但對碼頭上安達輪裡的這群人而言，卻注定從此要在異地他鄉的鐵皮屋裡頂起一片天。是啊，上了船，就是一輩子！鄉關雖一海之隔，大陸卻越來越遠。我突然想起了父親，先父劉銳中教授（醫科46期），當年也在這艘船上。我必須承認父母親這一輩子對我的影響，從小到大我沒看到父親哭過，他總是壓抑自己的情緒，唯一的一次是我高二的時候，大陸陝西老家託人轉信來（那時還沒解嚴，兩岸無法交流。）他一個人躲在浴室裡放聲痛哭，我嚇住了。唉！鄉愁是一灣淺淺的海峽，我在這頭，大陸在那頭。(註二)大概就是這況味了，難怪小時候總要我陪他去國軍文藝中心聽秦腔的四郎探母。放悲聲唱到老，鄉愁對這群安達輪上廣義的海家班而言，(註三)早已是一種快要被遺忘的共同語言，難以言喻，卻又默默等待著被釋放，那已不僅是一群人的故事，而是一個時代的縮影。

秀翠清麗的嗓音陡地又把我的思緒帶回了現場，她正在揭櫫未來五年學校的發展策略：全人教育、深耕教學、軍陣研發、永續經營……。是啊，一針見血，真是一針見血。但讓我真正思考良久的反倒是永續經營這四個字。的確，永續經營才是王道，無法永續經營，一切的榮光不過是歷史的塵埃。但要永續經營，就要經得起時代的變革，一個國家是如此，一個企業是如此，一個學校也當是如此。國防醫學院要永續經營，就必須眼光放遠去深耕，才是結出良醫之果的最佳保證，因為這樣的醫護人員才是醫人而非醫病，才是林可勝院長念茲在茲的「仁醫」。而軍陣呢，軍陣醫學更一直是我們存在的宗旨，從未拋棄。從歷史的長軸來看，自1902年（清光緒28年）至今，國防醫學院歷經了七次的搬遷與三次校名的更迭，但國醫人的白袍在烽火硝煙的中華大地上從未缺席。從大陸到台灣，從戰時到平時，從疫情到救災，國醫人在醫療崗位上一直默默地

奉獻，從無間斷，有些甚至捐獻了生命。

「烽火映白袍」的故事（註四），也早已是學弟妹們在通識教育中的一門經典課程了，其中的主角，當然就是林可勝院長……。時空回到了 1949 年，那年初的徐蚌會戰一打完，國府在大陸的優勢盡失，大局已成逆轉，剛整併完成軍醫資源的國防醫學院首任院長林可勝，奉命再次搬遷，這次遷到了台北的水源地，在這兒，國醫人又奮鬥了五十個年頭，直至 1999 年奉命再從水源地搬到內湖現址。1999 年的搬遷，許多學長們應該還記得，事情之繁瑣，工程之浩大，實非筆墨能形容，但那至少還是等到現址的大樓蓋好後才進行搬遷，所以大概也體會不到余光中詩裡的鄉愁滋味，雖然我偶爾去早已是台大的水源校區停車時，心中總會為之一酸，有種今昔錯置的感覺。我們可以想見在 69 年前兵馬倥傯的中華大地，空氣中瀰漫的盡是惶恐離亂，朝不保夕的味道，一個這麼大單位要跨過海洋，搬到一個原為日軍砲兵聯隊營房的地方，談何容易？從覓地到重建，從儀器輜重的運輸到人員的銜補，眷屬的安置，無一不讓這位時年五十二歲的中將院長殫精竭慮，耗盡心血，繼續堅持著他一路走來的使命感。

歷史的時間回溯到 1933 年，地點是長城古北口，國軍第 25 師與日軍激戰 75 日，以傷亡一萬六千餘人的代價，用鮮血和生命捍衛了民族尊嚴。事後分析，軍中疾病蔓延亦是傷亡原因之一，這可讓當時 36 歲的林可勝再也無法安穩地坐在他北京協和醫學院的研究室裡了。他放下了原本作為生理學家與醫學教育者的安定生活，以他個人在國際間的聲望著手組織了華北紅十字救護總隊，臨戰指揮救護及運送傷患，維持了戰力與士氣，並且於蘆溝橋事變後擔任中國紅十字會總會救護總隊總隊長一職。他會這麼做，其實不難理解，因為他不只是一位醫者、學者、更是一位不折不扣，具有愛國思想的人道主義者。林可勝，一個八歲就赴英求學的新加坡華僑，之後克紹箕裘獲愛丁堡大學醫學博士，進而為胃液激素調控上的著名國際學者，但他的個人成就並沒有讓他忘記血脈裡流著的 DNA！根據史料，他主持校務期間是有英文秘書的，因為他的閩南語及英語流利，中文反而不佳。在我心中，這更說明了他的愛國情操，實





已超越了語言與省籍的藩籬。

秀翠的聲音再次把我的思緒拉回到了會議廳，現在已到了今天校務會議的尾聲，在討論修訂教師聘任審查作業規定這個部份。司徒校長隨即補充：「我們雖是軍事院校，但凡教師之聘用與資審，很早就是由獨立於行政系統之外的教常會依法行權，也因此本校是教育部第一批通過的大專院校教師升等自審的學校之一。」由此看來，今天討論的諸多議題，如校務發展、學生入學、研發成果管理、教師聘任、乃至於性別平等與轉銜輔導等這些規範或制度的修訂，皆得先在校務會議中取得其法源依據，擬定其大政方針，之後方能付之實施。換言之，校務會議本身就具有了歷史感的傳承意義，能夠看清過去一路走來之車轍，方可掌舵未來變幻無常之大局。現行的校務會議制度，溯於 2005 年，至今也已有 12 個年頭了。但今年又特別不一樣，根據 2015 年最新修訂的大學法，今年的校務會議的與會者除了校本部與行政教學主管外，亦有學生代表以及超過與會人數一半的教師代表，這其實更意味著國醫人長久以來的多元包容性乃是正道，不是嗎？林可勝院長與盧致德院長來自協和醫學院，胸腔外科名刀盧光舜教授來自湘雅醫學院，蛇毒專家毛壽先教授來自北京大學，做過衛生署署長的神經外科權威施純仁教授來自台灣大學，但在國防，他們只有一個共同的名字「國醫人」。國醫人從來都是一個文化底蘊上的認同，絕非語言與省籍之藩籬所能自限，在渾噩的亂世中，尤顯其殊勝，這麼殊勝的會議，當然要在可勝廳開！

心在天山，身老滄州，1969 年林可勝院長在牙買加病逝，走完了他在人間 72 載的傳奇旅程。他的一生，忠於國家，忠於社會，也忠於他自己的秉性：做實事而遠官場流言，審諸己而求大是大非。1933 年在國家民族存亡之秋的時候，他從學術界跳到了軍醫界，義無反顧；1949 年在把學校安頓在台北水源地後，他又灑脫地離開軍醫界，赴美重新拾起一直在他內心深處摯愛的生理研究；1967 年當他得知自己罹患食道癌將不久人世時，又毅然在隔年攜帶全套價值高昂的研究器材自美返台，在台北榮民總醫院，以其熱衷的生理學研究教導並提攜國防醫學體系的後進。（其中包括亦曾擔任過國防醫學院院長的中





央研究院蔡作雍院士，以及陳幸一和林茂村等國際知名的生理學家。）在自己生命中尚有餘溫的日子裡，他選擇在台灣這塊土地上，燃燒最後一抹熱情。

陳長文教授在兩年前曾為文替林院長抱屈（註五），因為似乎除了國防醫學院，今日的台灣社會已經沒有多少人記得他了，其導因可能與 1949 年林離台赴美一事造成當局的誤解有關。這或許是事實，但從歷史論述的角度來看，事件的本身是一回事（屬於 first order 的命題），怎麼解讀事情（或是看待的方法與視角、流變與立場等研究）則又是另一回事（屬於 second order 的命題）。所以義大利的史哲克羅齊才說了「一切的歷史都是當代史」那句名言，因為都是當下那個時空背景的說帖，一定貼近生活，但也因此容易出現羅蘭巴特所謂的窗框效應，因而限縮了對真相的詮釋。現在已是 2017 年，距林院長辭世已過了 48 個年頭，校務會議在可勝廳開，一如歷史的正義，是值得等待的。

林可勝，一個好樣的國醫人！

（本文轉載自《源遠季刊》，第 61 期，78-81 頁，2017.07）

國防醫學院 生理研究所教授兼所長

劉亞平

---

## 誌謝

本文承司徒校長之囑託與鼓勵，記述 2017 年 5 月 22 日在可勝廳召開該學年第二學期校務會議。校務會議為釐訂學校大政方針母法之會議，本次會議既選定於可勝廳落成後召開，自有其重大意義與殊勝因緣，是故為文記之。撰述期間承院辦室林愛鄰小姐、教務處陳秀翠中校與通識教育中心郭世清老師之協助以確認部分史料，在此一併致謝。



## 註釋

註一：龍應台《大江大海一九四九》，天下雜誌，2009，台北。

註二：余光中《鄉愁》「……鄉愁是一灣淺淺的海峽，我在這頭，大陸在那頭。」

註三：國防醫學院師生及眷屬於1949年初自上海乘安達輪渡過台灣海峽，於基隆登陸。

註四：空軍第455聯隊前航空醫官陳秉鴻上尉（國防醫學院校友M103）於2012年3月間因執行海上傷患救護任務，不幸與機組人員墜海殉職。母校國防醫學院之後成立「陳秉鴻醫師紀念館」。

註五：陳長文《天堂不撤守－從林可勝故事得到的兩岸啟示》-中時電子報，2015年11月2日。

## 編者註：

- 1.1948年10月學校已奉命預作南遷之準備，林可勝院長隨即奔波於台北、廣州、南京三地之間，擇地因應。11月將上海總醫院先遷廣州，至於學校校本部則決定搬至台北水源地，1949年2月16日、3月16日、5月4日，分三梯次完成3200餘人遷台任務。廣州第五總醫院（後改稱801總醫院，再改為三軍總醫院）亦於7月17日歸建，搬遷至台北廣州街小南門院址。
2. 林可勝院長於1949年5月中旬抵台，7月2日倉促離台（經新加坡略事停留後赴美講學），確是事出有因，據中央研究院台史所副所長劉士永先生面告，他在查閱陳誠副總統檔案資料時，意外地看到一小便簽，當時恰值大陸淪陷，來台之初恐共心理的作祟，林先生在抗日戰爭期間，曾資助延安等敵後游擊地區的醫藥衛生工作，再次遭人舉報，因而勸他早作定奪，以免變生肘腋。



## 百年協和憶可勝

汪忠甲

西方醫學引進中國，始於外國傳教士。華僑世居海外，接觸西方科學文明較早，我國最早的西醫先驅，伍連德（1879～1960）、林可勝（1897～1969）兩人都是南洋華僑。伍連德祖籍廣東台山、出生於檳榔嶼，1903年英國倫敦劍橋大學醫學博士，1907年任天津陸軍軍醫學堂副監督。1910、1919年兩度奉命赴東北處理黑死病（鼠疫）有大功，享譽國際。至於林可勝祖籍福建海澄、出生新加坡，1919年英國愛丁堡大學醫學博士，後留校升任生理學系高級講師。1925年回歸祖國協和醫院服務，開創其人生輝煌事業。

二十世紀初期，中國還在飽受戰爭蹂躪的年代裡，美國石油大王洛克菲勒要在亞洲成立一等同美國最高醫學水平的學術教研中心。遂於1917年9月選擇在北京成立協和醫學院（Peking Union Medical College, PUMC），成為西方醫學在亞洲的標竿。

當時的協和醫學院，不收高中畢業生，如同美國制度先讀數年醫預科，再唸四年醫本科的八年制。她採取菁英制，嚴格的篩選與淘汰，其教學特色為小班制，一班25人，完全用英語教學。師資副教授以上幾乎青一色都是外國人，上課重實驗與實踐，培育學生自我學習、獨立思考研究的能力。協和獨樹一幟，尤重公共衛生訓練，期能解決中國廣大人口在醫療衛生方面的需求。畢業時授予雙學位，同時獲美國紐約州立大學所立案的醫學博士。

1925年協和來了第一位華人的生理學教授兼系主任林可勝，是他，1926年成立中國生理學會，被推選為創會會長。是他，次年出版英文版的中國生理學季刊，並任總編輯，成為當時唯一世界級的中國科學刊物。是他，培訓全國各校生理學的教研人才，使協和成為中國生理學居領導地位之龍頭重鎮。他的子弟擴散全國各大醫學院校，蔚成協和生理系譜。由於他傑出的表現，1928



年更被推舉為中華醫學會之會長，為中國醫學教育制度而操心勞力。他在協和 12 年科研成果，發現腸抑胃素，名揚國際，被尊稱為中國生理學之父。

初進協和醫學院的醫本科學生，是從中國各理學院挑選出來的菁英，熱情自信、朝氣蓬勃，看到一位從歐美學成歸國的華人年青科學家教授生理學時，自生仰慕之情，林可勝後來能夠號召動員領導協和師生獻身抗戰的救護工作，師生情誼起了關鍵作用。

1933 年春，在林可勝主導鼓勵下，全體醫本科一二年級男生為骨幹的 40 餘位同學組成 協和軍醫官救護隊（Medical Officer Training Corps, MOTC），接受嚴格的軍事訓練、與戰場救護技能，參與了長城、古北口等戰役前線的救死扶傷工作，獲全國一致佳評，乃林氏愛國表現的初試啼聲。

1937 年抗戰軍興，鑑於國家興亡，匹夫有責，林可勝他毅然放棄在協和燦爛的學術生命，投入抗戰熔爐，籌建紅十字會救護總隊、成立戰時衛生人員訓練所，深入戰地第一線救死扶傷，以提高軍隊的戰力與士氣，更兩度協助滇緬遠征軍醫療衛生後勤作業，享譽國際。他救人不分黨派，救傷遍及敵後游擊地區，皖南、延安均有紅會救護隊的足跡。憑藉他個人在國際間的聲望，抗戰期間他為國家募得 6,600 萬美金的藥品、器械、車輛、捐款，以利救死扶傷工作的推動。他是華僑，更是一位超級愛國主義者，他對抗戰的功績，被尊稱為中國國防軍陣醫學的奠基者。

由於林可勝在遠征軍中的表現，國際間聲譽日隆，抗戰後期，國府委以軍醫署署長的重任，海內外民間的醫護專才回流，軍醫界憑添一批學術精湛的生力軍。林可勝為了加強戰區醫療中心的發展，在各戰區成立軍醫總醫院，有重慶總醫院、貴陽總醫院、漢中總醫院，戰後又成立首都南京總醫院、東北瀋陽總醫院、西北西安總醫院、華北北平總醫院、華中上海總醫院、青島總醫院、廣州總醫院、徐州總醫院、和台北總醫院，建立起以軍醫為主的醫療網路，為中國軍醫及地區的醫療公衛工作做一有系統和完整的規劃，此構想後因國共內戰而告中挫，未竟全功。

1945 年抗戰勝利後，配合國家的公共衛生事業需要，溝思公醫制度、規



格現代化醫學教育，他籌劃重整軍醫的教育體系，1947年6月合併圖雲關之衛訓所與安順之軍醫學校，成立國防醫學中心於上海江灣，整合我國的醫學教育，由德日制改為英美制，他是中國現代醫學的真正推手，是不折不扣的醫學教育家。1948年底，林可勝被任命為衛生部長，未就，因國共內戰轉劇，他已無機會實施推動他的國家醫學理念（State Medicine）。1949年春，他將國防醫學院遷台，並引進美國醫藥助華會的資源，此舉改變了台灣的醫療生態，奠定了今日台灣全民健保的基礎。

1942年春，他獲選為美國科學院外籍院士。1948年春，林可勝全票通過被舉薦為中央研究院第一屆院士。他不願意介入國共兩黨之爭，1949年夏，赴美重回學術研究崗位。在他人生最後的二十年，發現阿斯匹林的止痛機轉，不在大腦中樞、而在周邊，一連串的止痛醫學研究取得突破，再次活耀在世界醫學科學的舞台，為華人爭光。他在消化生理與疼痛生理方面的貢獻，兩次與諾貝爾獎的提名擦身而過，他是第一位在國際間倍受肯定的中國科學家。

協和醫學院的聲譽，因林可勝而崛起、而遠播。在慶祝協和醫學院百年誕辰之際，國人不應該忘記，愛國華僑林可勝對國家民族的貢獻。



與北京協和醫學院生理系同事合影 1927  
從左至右：林可勝、侯祥川、侯宗濂、沈崑淇、倪哲爾

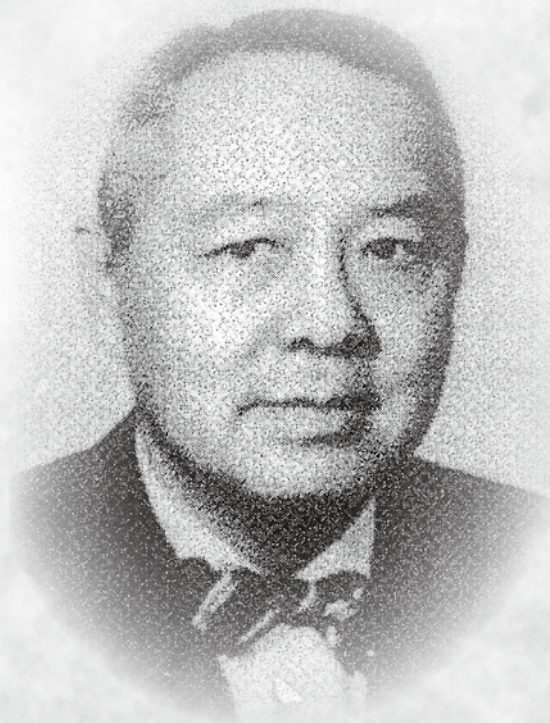
#### 後記：

北京協和醫學院是中國最早設有八年制臨床醫學專業和四年護理本科教育的醫學院校，被譽為中國醫學殿堂。今年適逢協和醫學院創校百年，也是林可勝先生百二十年誕辰紀念，是為文紀念。

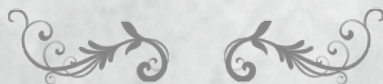
（本文發表於華僑雜誌，第165卷，  
台北，2017.09）



八  
事略、年譜



1955





## 林可勝先生事略

人之才智，各有專精；工於治學者或拙于治事，長于治事者或疏于治學。若夫殫精學術，戮力國家，都能卓著聲華，長留勳業，如林院士可勝先生者蓋不數覯焉。

先生以一八九七年十月，生于星加坡。其先君林文慶公，為當地華僑人望，曾獲愛丁堡大學金牌。先生踵武亢宗。以優異成績，連得愛丁堡大學內科學士、外科學士（一九一九）、哲學博士（一九二一）、科學博士（一九二四）等學位。北平協和醫學院慕其才，即聘之主生理學講座。先生歸國前，已在母校任生理學講師者四年（一九一九～一九二三），並領洛氏基金會研究員銜，于芝加哥大學研精者一載，于生理學早有藉藉名。

在協和時卓然有立，學者嚮風。研究之餘，殫心著術。且于民國十六年（一九二七），創中國生理學會，兼任其生理學雜誌之主編。民國三十七年（一九四八）當選中央研究院院士，其治學之精勤，蜚聲歐美。

先生寢饋于學術領域中，心無旁騖，自謂此間樂，不以三公易矣！不圖蘆溝變起，使先生不得不忍痛離開十三年講學研究之樂土，毅然披上戎衣，早在民國二十年日軍侵滬時，先生已組隊南下，救死扶傷；迨戰火燎及長城以迄熱河，復組十二醫療隊以救治前線傷患，受惠者逾二萬人。然使先生長別協和，而負起領導全國戰時之醫防重任者，則自二十六年十月始。

其時先生赴歐渡假，奉政府召，即匆匆安頓家屬於其出生地，兼程晉京。于急劇中疏散醫院與人員，並組紅十字會總會救護委員會。旋成立救護總隊；先後派遣百餘分隊于各戰區。抗戰期間，醫藥器材及救護車輛，賴以供應不絕。

鑒于醫防人員之缺乏，先生又于廿七年設戰時衛生人員訓練所以培養之。以次擴充，並於各戰區設分所，造就者逾萬三千人。

以後迭任軍醫要職，並服務于遠征軍，先生不避艱危，鞠躬盡瘁，每日工



作恒逾十六小時，其報國之勤劬，有如此者！而于袍澤之緩急，輒悉力以助之，故從之者莫不感激奮發，樂為效死。在強敵憑陵，軍民浴血之時，而能鞏固醫防，以底于全勝者，微先生之力不及此！政府為旌其功，迭頒懋賞；美總統亦兩度授勳。

卅四年夏，先生受命任軍醫署長。勝利後復原工作，致力尤勤。卅六年兼長國防醫學院，創立軍醫中心教育制度。卅七年冬，共匪叛亂，京滬震撼，奉命將國防醫學院遷移臺灣。卅八年五月復課後，始辭職赴美講學。旋任伊利諾大學客座生理研究教授（一九四九～一九五〇），及克雷頓大學醫學院生理藥理學教授兼主任（一九五〇～一九五一）各一年。繼受聘于邁爾斯藥廠，先後主持生理藥理研究組（一九五二）與醫學研究部（一九六〇），復任高級研究員（一九六二）。成績孔昭，于痛覺生理藥理之探研用功尤力。

兩三年前，先生發見患食道癌，自知不起，強自振作，力疾研幾。旋將其歷年習用之儀器運歸，冀以殘生報國。每日領導青年研究，勤劬不減當年，不知者咸弗料其有膏肓痼疾也。嗚呼！殘燈欲燼，猶燦回光；鷲鳥將亡，冀留勁羽。其忠于科學，忠于國家者亦至矣！經師人師，並足風世。曾子曰：「士不可以不弘毅，任重而道遠。仁以為己任，不亦重乎！死而後已，不亦遠乎！」其先生之謂歟！

先生著作等身，其作品流布于全世界。歷任生理學會、中華醫學會會長、美國醫藥助華會理事、中央研究院醫學研究所籌備主任。各國學術團體以名譽會員相屬者，不遑悉舉。

今（五十八年）春先生完成其預定之研究後，訪其公子于牙買加之京士敦，安然而卒，時七月八日。遺夫人張女士蒨英及子女各一。

（本事略系中央研究院與國防醫學院，於民國五十八年九月二十八日聯合舉行汪敬熙、林可勝兩院士紀念會所編印）



## 林可勝先生年譜

年	生平相關活動
1897	10月15日出生於英屬殖民地新加坡 Crown Colony。 父林文慶、母黃瑞瓊，育四子，可勝居長。
1899	父林文慶創辦新加坡華人女學。
1905	母黃瑞瓊死於肺炎，可勝被送往英國念書，時年8歲。 至1911年，隨父親好友巡迴傳教士在蘇格蘭多處上學。
1906	林文慶在新加坡加入中國同盟會。
1909	父及繼母英氏（Ing）偕可勝參加在德國舉辦的國際博覽會。
1911	就讀於華森男校（Watson's Boys' School）該校乃愛丁堡大學先修班。
1913	1913-1919年，步父足跡，亦就讀愛丁堡大學醫學院。
1914	1914-1916年自願從軍，派駐法國英屬印度軍團任軍醫助手，兼訓新兵。
1915	服役表現優異，獲英軍 Star 獎章。
1917	1917-1919年，愛丁堡大學生理學系學生助教。
1918	發表第一篇論文：Period of survival of the shore-crab in distilled water。 戰後獲英國一般服務獎章、勝利獎章。
1919	取得愛丁堡大學醫學、化學雙學士，破格任愛丁堡大學生理學講師。 同時接受謝弗爵士（Sir Edward Sharpey-Schafer）的指導任博士研究生。 英國生理學會會員。英國皇家中尉軍醫
1920	獲 Goodsir 獎學金暨 Goodsir Fellow 榮銜。 7月10日娶蘇格蘭船舶設計工程師女 Margaret Torrance 為妻子。
1921	5月長子 Edwards Lim Keng-To 出生。 取得愛丁堡大學哲學博士、任母校生理系高級講師。 父林文慶應陳嘉庚之聘任私立廈門大學校長16載至1937抗戰止。
1922	成為洛克菲勒基金（Rockefeller Foundation）下紐約中華醫學基金會（China Medical Board of New York）會員。 發表胃黏膜 The gastric mucosa 一文。





1923	<p>長女林維輝 (Effie Lim) 出生。</p> <p>成為英國愛丁堡皇家學會會員、美國生理學會會員。</p> <p>8 月以洛克菲勒美國中華基金會訪問學者受贊助先赴德觀摩研修三個月。</p> <p>11 月再赴芝加哥大學生理學系研究進修十個月。</p>
1924	<p>在芝加哥大學 Carson 博士消化生理實驗室專研胃腸生理，表現優異。</p> <p>同時獲愛丁堡大學科學博士學位。Sigma Xi 會員。</p> <p>奉父命回廈門大學籌創醫學院，因資金不足而作罷。</p> <p>9 月選擇赴北京協和醫學院 (PUMC) 任訪問教授並代理生理系主任。</p>
1925	<p>參加北京博物學會，任顧問兩年。</p> <p>美國實驗生物醫學學會會員。</p> <p>7 月就任北京協和醫學院生理系副教授系主任。</p> <p>10 月參加東京遠東熱帶病學會，發表兩篇論文。</p> <p>12 月參與協和南苑救護任務。</p>
1926	<p>2 月發起中國生理學會，兼任財務長。</p> <p>同年秋創設中國生理學會任首任會長為期兩年。</p> <p>次女 Margaret 出生。</p>
1927	<p>2 月次女 Margaret 死於肺炎。</p> <p>兼中國生理學會英文版《中國生學雜誌》的季刊主編。</p> <p>7 月升任北京協和醫學院生理系教授，兼系主任直至 1937 年。</p> <p>次子林國仁 (James Torrance Lim) 出生。</p> <p>10 月 25 日長子 Edwards Lim Keng-To 死於腦膜炎。</p>
1928	<p>1928-1930 年擔任中華醫學會會長。</p>
1929	<p>研究進食脂肪會抑制胃蠕動與分泌，而發現腸抑胃素 (enterogastrone)。</p> <p>協和醫學院管理委員會成員。</p>
1930	<p>8 月么女 Joannie Lim 出生，早夭時間原因不詳。</p> <p>教育部醫學教育委員會委員。</p>
1932	<p>1 月底帶領協和學生奔赴上海救護第一次淞滬戰爭一二八傷兵。</p> <p>1932-1937，規畫籌建國立中正醫學院於江西南昌。</p> <p>當選為德國自然科學院榮譽院士。義大利 Bologna 皇家科學院通訊會員。</p>





1933	2 月至 5 月，加入紅十字會華北救護委員會，並組織協和醫學院師生參與喜峰口、古北口、長城一帶中日戰場前緣拯傷救危戰地救護長達 11 週。 8 月參加羅馬第 14 屆國際生理學大會。
1935	和馬世墩、吳憲，合組協和醫學院三人教授管理委員會，代行校長職權。 8 月參加莫斯科第 15 屆國際生理學大會發表論文一篇。 會後，考察蘇聯醫學制度與醫學教育。
1936	成為國聯生物標準局會員。 為華北農村建設協進會訓練研究委員會主席。 本年起研究大腦的心血管中心，發現交感神經中樞、與副交感神經中樞。 6 月妻子 Margaret 肺炎不治過世。 9 月榮膺中央研究院評議會評議員。
1937	6 月休假離北京協和醫學院。七七變起安頓子女後，回南京共赴國難。 11 月任中央衛生實驗處副處長。 12 月 6 日成立中華民國紅十字會救護委員會總幹事兼總隊長。 後更名為中華民國紅十字會救護總隊部總隊長於漢口。 重新建立國軍醫療後勤救援系統。
1938	5 月奉命籌組戰時衛生人員訓練班於長沙，任主任至 1943 年 8 月底。 11 月任國民政府軍事委員會後方勤務部少將名譽參議。
1939	2 月紅會救護總隊暨衛生人員訓練所遷至貴陽圖雲關，為抗戰醫護衛生人員訓練大本營。
1940	2 月任內政部衛生署軍政部軍醫署戰時衛生人員聯合訓練委員會委員兼訓練所主任。
1941	元月任中央衛生實驗處處長（迄 1941 年 2 月）。 元月因受紅會總部制肘所謂紅會風潮，首次請辭紅會救護總隊長職。 引起國內外關注，獲層峰慰留。 11 月兼任軍政部軍醫署戰時衛生勤務設計監察委員會委員。
1942	3 月組遠征軍救護隊入緬，後因戰局逆轉隨軍進胡康河谷撤入野人山，輾轉印度 8 月始歸。 4 月 8 日獲選為美國國家科學院外籍院士。 9 月 5 日辭中國紅十字會救護總隊長職獲准。 12 月任軍政部軍醫署戰時衛生人員訓練所軍醫監主任。



1943	<p>春二次入緬再與史迪威將軍共事任中國遠征軍軍醫監衛生總視察。</p> <p>5月7日獲得美國羅斯福總統頒 Legion of Merit 軍官勳章。</p> <p>9月請辭衛生勤務訓練所主任一職。</p>
1944	<p>2月任軍醫署戰時衛生勤務設計委員會主任委員。</p> <p>4月至9月赴美考察軍隊醫療順道募款。</p> <p>出任哥倫比亞大學生理系特別講座三年。</p> <p>10月任後方勤務部軍醫署副署長，中美聯軍醫療供應中國部門的負責人。</p> <p>11月受教育部委託籌建中央研究院醫學研究所。</p>
1945	<p>元月接中央研究院聘任為醫學研究所籌備處主任。</p> <p>2月代理軍醫署署長。</p> <p>4月升任軍政部軍醫署署長、軍醫總監（中將）至1949年。</p>
1946	<p>3月任海軍軍醫處處長，至1947年6月。</p> <p>5月中國紅十字會救護總隊解散。</p> <p>6月30日獲贈美國政府的銀質自由勳章。</p> <p>7月2日娶國民黨元老張靜江五女張蓓英為妻。</p> <p>獲頒國民政府干城甲種一等獎章、忠勤勳章、勝利勳章。</p> <p>四等雲麾勳章各一枚。</p> <p>為美國胃腸學會榮譽會員。</p>
1947	<p>6月國防醫學院成立，兼任創院院長，再赴美國募款。</p> <p>獲美國外科學院榮譽院士。國際生理學會永久委員會會員。</p>
1948	<p>4月全票通過獲選為中央研究院第一屆院士（生物組）。</p> <p>4月美國軍醫學會榮譽會員。</p> <p>12月22日孫科組閣，任命林可勝為衛生部長，未就。</p>
1949	<p>國防醫學院奉令遷台2、3、5月將師生設備分三梯次乘安達輪抵台。</p> <p>6月底辭本兼職，院務交由盧致德暫代，7月2日返新加坡後轉赴美講學。</p> <p>7月成為伊利諾大學臨床科學訪問研究教授。</p> <p>特聘為總統府國策顧問。</p>
1950	<p>1950-1951 擔任內布拉斯加州 Creighton 大學醫學院生理暨藥理學系教授兼主任。</p>
1951	<p>5至11月間，密集拜會麥爾斯藥廠。</p>
1952	<p>任職於印第安那州麥爾斯藥廠主持生理暨藥理組。</p> <p>美國藥理學暨實驗治療學會會員。</p>



1955	2月15日歸化為美國公民，美國國家科學院外籍院士身分調整為院士。
1956	1956-1969年因研究痛覺生理，發現阿斯匹林鎮痛機制，再次活躍國際生理學界。
1958	金門823砲戰時衛生勤務成效良好獲頒一等雲麾勳章以酬功績而慰忠貞。
1959	麥爾斯藥廠為可勝特別成立醫學科學研究實驗室 Medical Science Research Laboratory (MSRL) 擔任計劃領導人。
1960	出版《狗大腦立體圖鑑》(Stereotaxic Atlas of the Dog's Brain)。
1961	9月18日獲得香港大學榮譽科學博士。 曾短期回台北國防醫學院貢獻心力。
1962	65歲雖屆退休年齡，仍積極進行疼痛生理研究。
1963	為美國毒物學會會員。
1964	為美國臨床藥理學暨化療學會院士。
1967	5月因吞嚥困難發現食道中段扁平上皮細胞癌，接受鈷60治療。 10月年滿七十歲正式從麥爾斯藥廠退休。 回到台灣榮總柯柏館組織神經生理醫學研究團隊。
1968	成為洛杉磯加州大學客座教授、洛杉磯榮民服務中心資深醫學顧問。 回國防醫學院成立神經科學研究室於榮總柯柏館培訓青年學子貢獻餘生。 期間曾兩度接受食道擴張術。
1969	4月在芝加哥做胃瘻管術以利進食。 隨後回到牙買加居家安寧療養，全家人回來團聚。 7月8日病逝於牙買加京士頓兒子 James 家中。

何邦立整理



## 編後語

2015年8月，為慶祝抗戰勝利七十周年紀念，我發下宏願，兩年內遍走抗日古戰場遺址，由北到南，我去過瀋陽的九一八歷史博物館，哈爾濱的日本細菌戰七三一部隊館，旅順、威海的甲午海戰史蹟館、定遠艦紀念館，南京的抗日航空烈士紀念館、侵華日軍南京大屠殺遇難同胞紀念館，湖南長沙會戰、常德會戰、衡陽會戰的古戰場、此外還有芷江洽降舊址、中國人民抗日戰爭紀念館，此外還去了福州馬尾船政文化博物館、馬尾海校，貴州桐梓海校舊址紀念館，當然最重要的還有貴陽圖雲關遺址，為我抗日戰爭醫藥衛生的大本營。

林可勝是一位愛國華僑，在國際生理學界已初露頭角，為苦難的中國而放棄優渥的西方生活享受，回歸祖國建設，任教協和醫學院。抗戰烽火國家面臨危難，他又毅然放棄其學術生涯，參與救國行動。在梳理林可勝在紅十字會的一段檔案資料時，赫然發現紅會的領導人物，因路線之爭與覬覦其海外捐贈，不擇手段的予以打擊，直接影響到前線的救傷運作，甚至扣以紅帽、借刀殺人；我以〈林可勝與紅十字會救護總隊——兼記紅會風潮與左傾釋疑〉，為文發表於傳記文學 2017年1、2月。在此艱困危機四伏的環境中，林可勝不畏權勢、不顧自身安危，仍然堅忍初衷，堅持其人道至上的志業，誠一偉人。

由於編輯本書，對林可勝先生有更深入的了解，兩年來，我出席了2015年12月17日，在貴陽舉辦的「紀念抗日烽火中的中國紅十字會救護總隊暨林可勝教授學術座談會」，專題報告〈林可勝與美國醫藥助華會〉。2016年12月3日，我在台北市圖書館總館科技史專題演講報告〈從德日派到英美派——光復後醫學界的轉形〉。2016年12月17日，在北京大學參加「胡適與中國新文化國際學術研討會」，報告了〈胡適與林可勝〉。2017年5月12日，在臺灣國家圖書館報告，〈胡適、林可勝、翁文灝、薩本棟 烽火抗日期間四院士的互動與對後世的影響〉。另外有多篇的文章發表見諸於傳記文學、僑協雜誌、源遠季刊等雜誌及中華科技史學會會刊，讓被遺忘一甲子的林可勝院士，再現人間。



林可勝先生離世幾經半世紀，知道他事蹟的人已相對罕見，編輯過程中，有關其生理學方面的資料，因早見諸科學典籍，收集沒有困難。至於抗日事蹟方面，台灣方面保留資料不多；有幸貴州一行，得識許多紅十字會救護總隊的後人，雖事隔一、二代，但他們對林總隊長感念之深、仰慕之情，實在令人動容。由於他們的先人為抗戰救國而加入紅會救死扶傷的志業，我為他們申請了抗戰勝利紀念章，也因此了解到貴陽檔案館留有三千多份紅會抗日檔案，因而邀稿共襄盛舉，彌補了林可勝先生抗日救國時期資料的不足。

在台灣，我很幸運的能訪問到張朋園、鄒傳愷、趙欣輝等幾位九旬長者，對當時林可勝創辦貴陽戰時衛生人員訓練所、與林可勝的醫學教育理念，這段口述歷史，留下了第一手資料。在新加坡，華人世界對林可勝較為熟習，2013年新加坡國立大學的施彥，其博士論文就以〈林可勝與民國現代醫學的發展〉為題，再再披露出過去被疏忽的一塊領域，林可勝對中國醫學教育的整合，從德日制轉型為歐美制，對當今現代醫學發展的貢獻，居功闕偉。

綜觀林可勝的一生事蹟，無論在國際生理醫學學術界（腸胃生理、疼痛生理）、在抗日戰爭時建立起國防軍陣醫學的體系、在戰後中國現代醫學的整合發展，三方面的貢獻，均史無前人。故本書就以《林可勝 民國醫學史上的第一人》為名。古人以「立德、立功，立言」是謂三不朽。而林可勝先生更三者得而兼之，應屬永垂不朽！

欣聞貴州紅十字會正在貴陽圖雲關遺址，規劃建立「紅十字會救護總隊史蹟紀念館」，為一抗戰愛國教育基地，希望能儘速定案。

本書得以順利完成，除感謝內子汪忠甲之支持外，還感謝李又寧、張之傑、徐統、林秀芬、汪雁秋、張璉、何之行、金葉明、陳聖真等學界朋友的鼓勵與協助，特此致謝！更感謝國防部軍醫局吳怡昌局長的重視並贊助付梓，使愛國華僑林可勝抗日「健軍衛國」的偉大事蹟得以傳世，廣為流傳。在林可勝先生一百二十歲誕辰紀念、也是協和建校百年誕辰前出版，可謂雙喜臨門，是為之誌！

何邦立

於抗戰八十周年紀念日



*A Collection of Essays in Memory of*

*Dr. Robert Kho-Seng Lim*

*(1897-1969)*

*Founder of Chinese Physiology*

*& Military Medicine*



*Editor : Bang-Lee Ho, MD*

*( One Hundred Twenty Years Old Celebrated edition )*





GENERAL

Germ War Confirmed By Dr. Lim

The evidence presented in President Roosevelt's new book... Dr. Lim's victory over wounds and disease...

A Chinese Doctor's Generalship Dr. Lim's Victory Over Wounds and Disease

One of China's greatest medical scientists... Dr. Lim's victory over wounds and disease...



DR. ROBERT LIM

Dr. Lim's victory over wounds and disease... The doctor is Robert Khong Lim...

He says that the Chinese... Dr. Lim's victory over wounds and disease...

U. S. Air Aid for Java Increased Materially, Says Stimson

Secretary of War Henry Stimson... U. S. Air aid for Java increased materially...

Dr. Lim and his associates... U. S. Air aid for Java increased materially...

Dr. Lim and his associates... U. S. Air aid for Java increased materially...

Secret Bases To Bomb Japs

By EDWARD HENNER... Secret bases to bomb Japs... The Japanese are building out...

45,000 Pounds Of Scrap

Forty-five thousand pounds of waste paper and related scrap... 45,000 Pounds Of Scrap...

Citizens Union Indorses Citizens For Wagner Jr.'s Post

The Citizens Union indorses... Citizens for Wagner Jr.'s Post...

Advertisement for Haig & Haig Scotch Whisky, featuring a bottle and the text '1627-1942 The oldest name in Scotch Famous for 315 years'.

To Help the Red Cross

American Red Cross War Relief Fund... To Help the Red Cross... American Red Cross War Relief Fund...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

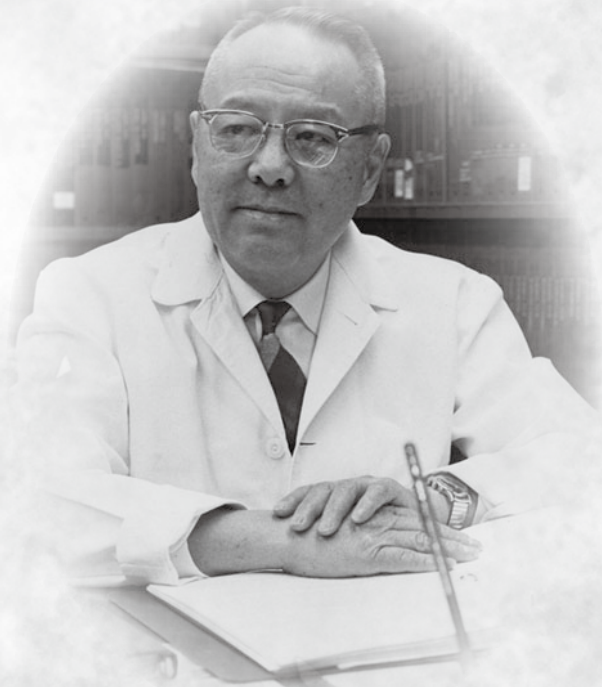
Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Checked Up on Spot... Checked up on spot... The spot was checked up on...

Large advertisement for Chesterfield cigarettes, featuring a woman's face and the text 'More Pleasure for You' and 'There's satisfaction in knowing that the 6 1/2¢ revenue tax you pay on every pack of twenty cigarettes is doing its bit for Uncle Sam'.



九  
學術論著  
(Publications)



1959





BIOGRAPHICAL MEMOIRS

BIBLIOGRAPHY

1918

Period of survival of the shore-crab (*Carcinus maenas*) in distilled water. Proc. R. Soc. Edinburgh, 38:14–22

Experiments on the respiratory mechanism of the shore-crab. Proc. R. Soc. Edinburgh, 38:48–56.

1919

With E. Sharpey-Schafer. The effects of adrenaline on the pulmonary circulation. Q. J. Exp. Physiol., 12:157–97.

Staining methods with alcoholic eosin and methylene blue. Q. J. Microsc. Sci., 63:541–44.

1920

A parasitic spiral organism in the stomach of the cat. Parasitology, 12:108–12.

The histology of tadpoles fed with thyroid. Q. J. Exp. Physiol., 12:304–16.

1922

With B. B. Sarkar and J. P. H. Graham Brown. Effect of thyroid feeding on bone marrow of rabbits. J. Pathol. Bacteriol. 25:228–46.

The gastric mucosa. Q. J. Microsc. Sci., 66:187–212.

1923

With S. E. Ammon. The “gastrin” content of the human pyloric mucous membrane. Brit. J. Exp. Pathol., 4:27–29.

With N. M. Dott. Observations on the isolated pyloric segment and on its secretion. Q. J. Exp. Physiol., 13:159–75.

With A. R. Matheson and W. Schlapp. A new gastro-duodenal technique. Edinburgh Med. J., 30:265–75.

A method for recording gastric secretion in acute experiments on normal animals. Q. J. Exp. Physiol., 13:71–78.

The question of a gastric hormone. Q. J. Exp. Physiol., 13:79–103.

With S. E. Ammon. The effect of portal and jugular injections of pyloric extracts on gastric secretion. Q. J. Exp. Physiol., 13:115–29.



## ROBERT KHO-SENG LIM

- The source of the proteolytic enzyme in extracts of the pyloric mucous membrane. *Q. J. Exp. Physiol.*, 13:139-44.
- With A. R. Matheson and W. Schlapp. An improved method for investigating the secretory function of the stomach and duodenum in the human subject. *Q. J. Exp. Physiol.*, 13:333-45.
- With A. R. Matheson and W. Schlapp. Observations on the human gastro-duodenal secretions with special reference to the action of histamine. *Q. J. Exp. Physiol.*, 13:361-91.
- With W. Schlapp. The effect of histamine, gastrin and secretin on the gastro-duodenal secretions in animals. *Q. J. Exp. Physiol.*, 13:393-404.

## 1924

- On the relationship between the gastric acid response and basal secretion of the stomach. *Am. J. Physiol.*, 69:318-33.

## 1925

- With A. C. Ivy and J. E. McCarthy. Contributions to the physiology of gastric secretion. III. An attempt to prove that a humoral mechanism is concerned in gastric secretion by blood transfusion and cross-circulation. *Am. J. Physiol.*, 74:606-38.
- With A. C. Ivy and J. E. McCarthy. Contributions to the physiology of gastric secretion. I. Gastric secretion by local (mechanical and chemical) stimulation. *Q. J. Exp. Physiol.*, 15:13-53.
- With A. C. Ivy and J. E. McCarthy. Contributions to the physiology of gastric secretion. II. The intestinal phase of gastric secretion. *Q. J. Exp. Physiol.*, 15:55-68.

## 1926

- With T. G. Ni. Changes in the blood constituents accompanying gastric secretion. I. Chloride. *Am. J. Physiol.*, 75:475-86.
- With W. C. Ma. Mitochondrial changes in the cells of the gastric glands in relation to activity. *Q. J. Exp. Physiol.*, 16:87-110.
- With C. Chao. Observations on the "reversed" uterine horn of the rabbit. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.*, 23:668-69.
- With H. Necheles. Demonstration of a gastric excitant in circulating blood by vivi-dialysis. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.*, 24:197-98.





BIOGRAPHICAL MEMOIRS

1927

- A method of vessel-anastomosis for vivi-perfusion, cross circulation and transplantation. *Chin. J. Physiol.*, 1:37-50.
- With C. T. Loo and A. C. Liu. Observations on the secretion of the transplanted stomach. *Chin. J. Physiol.*, 1:51-62.
- With C. Chao. On the mechanism of the transportation of ova. I. Rabbit uterus. *Chin. J. Physiol.*, 1:175-98.
- With H. Necheles and H. C. Hou. The influence of meals on the acutely denervated (vivi-perfused) stomach. *Chin. J. Physiol.*, 1:263-70.
- With W. C. Ma and A. C. Liu. Changes in the Golgi apparatus of the gastric gland cells in relation to activity. *Chin. J. Physiol.*, 1:305-30.
- With T. C. Shen and C. L. Hou. Observations on the conduction of the nerve impulse in the cooled phrenic nerve. *Chin. J. Physiol.*, 1:367-89.

1928

- With T. G. Ni. The gas and sugar metabolism of the vivi-perfused stomach. *Chin. J. Physiol.*, 2:45-86.
- With C. T. Loo and H. C. Chang. The basal secretion of the stomach. I. The influence of residues in the small and large intestine. *Chin. J. Physiol.*, 2:259-78.
- With C. L. Hou and T. G. Ni. The chloride metabolism of the vivi-perfused stomach. *Chin. J. Physiol.*, 2:299-304.
- With S. M. Ling and A. C. Liu. The lipid metabolism of the stomach and its relation to the mitochondria-Golgi complex. *Chin. J. Physiol.*, 2:305-28.
- With Y. P. Kuo. On the mechanism of the transportation of ova. II. Rabbit and pig oviduct. *Chin. J. Physiol.*, 2:389-98.
- With H. Necheles. Isolation of the gastric and pancreatic secretory excitants from the circulation by vivi-dialysis. *Chin. J. Physiol.*, 2:415-34.

1929

- With H. C. Hou. The basal secretion of the stomach. II. The influence of nerves and the question of secretory "tone" and reactivity. *Chin. J. Physiol.*, 3:41-56.
- With T. G. Ni, H. Necheles, and H. C. Chang. The carbohydrate



## ROBERT KHO-SENG LIM

- metabolism of the normal, phlorizinized and diabetic viviperfused stomach. *Chin. J. Physiol.*, 3:123–56.
- With T. P. Feng and H. C. Hou. On the mechanism of inhibition of gastric secretion by fat. *Chin. J. Physiol.*, 3:371–80.
- With H. C. Hou. Factors regulating splenic contraction during exercise. *Lingnan Sci. J.*, 8:301–27.
- With H. C. Hou. Influence of mechanical factors on “basal” gastric secretion. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.*, 26:270–71.
- With H. C. Chang. Behaviour of denervated spleen in adrenalectomized animal. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.*, 26:271–72.

## 1930

- With H. C. Hou, H. C. Chang, and T. P. Feng. The basal secretion of the stomach. III. The influence of feeding bone and other hard objects. *Chin. J. Physiol.*, 4:1–20.
- With T. Kosaka. On the mechanism of the inhibition of gastric secretion by fat. The role of bile and cystokinin. *Chin. J. Physiol.*, 4:213–20.
- With T. Kosaka. Demonstration of the humoral agent in fat inhibition of gastric secretion. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.*, 27:890–91.

## 1931

- With F. Y. Hsu. The depressor or vasostatic reflex. *Chin. J. Physiol.*, 5:29–52.
- With T. C. Shen, T. G. Ni, and C. T. Loo. The gas metabolism of the mechanically perfused stomach. *Chin. J. Physiol.*, 5:103–41.
- With H. C. Chang. The basal secretion of the stomach. IV. The influence of mechanical irritation of the pyloric region. *Chin. J. Physiol.*, 5:233–50.

## 1932

- With T. Kosaka, S. M. Ling, and A. C. Liu. On the mechanism of the inhibition of gastric secretion by fat. A gastric-inhibitory agent obtained from the intestinal mucosa. *Chin. J. Physiol.*, 6:107–28.

## 1933

- With T. Kosaka. On the mechanism of the inhibition of gastric motility by fat. An inhibitory agent from the intestinal mucosa. *Chin. J. Physiol.*, 7:5–12.



BIOGRAPHICAL MEMOIRS

Observations on the mechanism of the inhibition of gastric function by fat. *Q. J. Exp. Physiol.*, 23:263-68.

1934

With A. C. Liu and J. C. Yuan. Quantitative relationships between the oxyntic and other gastric component secretions. *Chin. J. Physiol.*, 8:1-36.

With S. M. Ling and A. C. Liu. Depressor substances in extracts of the intestinal mucosa. Purification of enterogastrone. *Chin. J. Physiol.*, 8:219-36.

1935

With H. C. Chang, T. P. Feng, S. M. Ling, A. C. Liu, T. C. Loo, and T. C. Shen. *Outline of Physiology*. Peking: P.U.M.C. Publications.

1936

With H. C. Chang. A simple method of mechanically stimulating the carotid sinus receptors. *Chin. J. Physiol.*, 10:29-32.

With T. H. Suh and C. H. Wang. The effect of intracisternal applications of acetylcholine and the localization of the pressor centre. *Chin. J. Physiol.*, 10:61-78.

With M. P. Chen, S. C. Wang, and C. L. Yi. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. I. The effect of stimulation of the pressor area on visceral function. *Chin. J. Physiol.*, 10:445-70.

With S. M. Ling, A. C. Liu, and I. C. Yuan. Quantitative relationships between the basic and other components of pancreatic secretion. *Chin. J. Physiol.*, 10:475-92.

1937

With M. P. Chen, S. C. Wang, and C. L. Yi. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. II. Experimental evidence for a reflex sympathetic centre in the medulla. *Chin. J. Physiol.*, 11:355-66.

With M. P. Chen, S. C. Wang, and C. L. Yi. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. III. Experimental localization of the centre. *Chin. J. Physiol.*, 11:367-84.

With M. P. Chen, S. C. Wang, and C. L. Yi. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. IV. Experimental localization of its descending pathway. *Chin. J. Physiol.*, 11:385-408.



## ROBERT KHO-SENG LIM

- With H. C. Chang, K. F. Chia, and C. H. Hsu. Humoral transmission of nerve impulses at central synapses. I. Sinus and vagus afferent nerves. *Chin. J. Physiol.*, 12:1-36.
- With Y. M. Lu. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. V. Comparative study of location of myelencephalic pressor (sympathetic?) centre in vertebrates. *Chin. J. Physiol.*, 12:197-222.
- With H. C. Chang, K. F. Chia, and C. H. Hsu. A vagus-post-pituitary reflex. I. Pressor component. *Chin. J. Physiol.*, 12:309-26.

## 1938

- With H. C. Chang, K. E. Chia, and C. H. Hsu. Humoral transmission of nerve impulses at central synapses. II. Central vagus transmission after hypophysectomy in the dog. *Chin. J. Physiol.*, 13:13-32.
- With H. C. Chang and Y. M. Lu. Humoral transmission of nerve impulses at central synapses. III. Central vagus transmission after hypophysectomy in the cat. *Chin. J. Physiol.*, 13:33-48.
- With M. P. Chen, S. C. Wang, and C. L. Yi. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. VI. Syndrome of lesions of the myelencephalo-spinal sympathetic neurons. *Chin. J. Physiol.*, 13:49-60.
- With S. C. Wang and C. L. Yi. On the question of a myelencephalic sympathetic centre. VII. The depressor area a sympatho-inhibitory centre. *Chin. J. Physiol.*, 13:61-78.
- With H. C. Chang, W. M. Hsieh, and T. H. Li. Humoral transmission of nerve impulses at central synapses. IV. Liberation of acetylcholine into the cerebrospinal fluid by afferent vagus. *Chin. J. Physiol.*, 13:153-66.
- With H. C. Chang, Y. M. Lu, C. C. Wang, and K. G. Wang. A vagus-post-pituitary reflex. III. Oxytocic component. *Chin. J. Physiol.*, 13:269-84.

## 1939

- With H. C. Chang, J. J. Huang, and K. J. Wang. A vagus-post-pituitary reflex. VI. Phenomena of exhaustion and recuperation. *Chin. J. Physiol.*, 14:1-8.
- With H. C. Chang, W. M. Hsieh, and T. H. Li. Studies on tissue



BIOGRAPHICAL MEMOIRS

acetylcholine. VI. The liberation of acetylcholine from nerve trunks during stimulation. *Chin. J. Physiol.*, 14:19-26.

With H. C. Chang, W. M. Hsieh, L. Y. Lee, and T. H. Li. Studies on tissue acetylcholine. VII. Acetylcholine content of various nerve trunks and its synthesis in vitro. *Chin. J. Physiol.*, 14:27-38.

With H. C. Chang, K. F. Chia, and J. J. Huang. A vagus-post-pituitary reflex. VIII. Anti-diuretic effect. *Chin. J. Physiol.*, 14:161-74.

1956

With M. H. Pindell, H. G. Glass, and K. Rink. The experimental evaluation of sedative agents in animals. *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, 64:667-78.

1958

With O. E. Fancher. The sedative and contrasedative activity of the two geometric isomers of 2-ethylcrotonylurea. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.*, 115:418-25.

1960

With M. N. Carroll. Observations on the neuropharmacology of morphine and morphinelike analgesia. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.*, 125:383-403.

Visceral receptors and visceral pain. *Ann. N. Y. Acad. Sci.*, 86:73-89.

With C. N. Liu and R. L. Moffitt. *A Stereotaxic Atlas of the Dog's Brain*. Springfield, Ill.: Charles C Thomas.

1961

With K. G. Rink, H. G. Glass, and E. Soaje-Echague. The evaluation of cumulation and tolerance by the determination of A-ED50s and C-ED50s. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.*, 130:336-53.

1962

With F. Guzman and C. Braun. Visceral pain and pseudoaffective response to intra-arterial injection of bradykinin and other algesic agents. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.*, 136:353-84.

With Soaje-Echague. Anticonvulsant activity of some carbinylureas. *J. Pharmacol. Exp. Ther.*, 138:224-28.





## ROBERT KHO-SENG LIM

- With C. N. Liu, F. Guzman, and C. Braun. The visceral receptors concerned in visceral pain and the pseudoaffective response to intra-arterial injection of bradykinin and other algescic agents. *J. Comp. Neurol.*, 118:269–93.
- With G. D. Potter and F. Guzman. Visceral pain evoked by intra-arterial injection of Substance P. *Nature*, 193:983–84.

1964

- With F. Guzman, C. Braun, G. D. Potter, and D. W. Rodgers. Narcotic and non-narcotic analgesics which block visceral pain evoked by intra-arterial injection of bradykinin and other algescic agents. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.*, 149:571–88.
- With F. Guzman, D. W. Rodgers, K. Goto, C. Braun, G. D. Dickerson, and R. J. Engle. Site of action of narcotic and non-narcotic analgesics determined by blocking bradykinin-evoked visceral pain. *Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.*, 152:25–58.
- Animal techniques for evaluating hypnotics. In: *Animal and Clinical Pharmacologic Techniques in Drug Evaluation*, ed. J. H. Nodine and P. E. Siegler, vol. 1, pp. 291–97. Chicago: Year Book Medical Publishers.

1965

- With G. D. Dickerson, R. J. Engle, F. Guzman, and D. W. Rodgers. The intraperitoneal bradykinin-evoked pain test for analgesia. *Life Sci.*, 4:2063–69.

1966

- A revised concept of the mechanism of analgesia and pain. In: *Pain*, ed. R. S. Knighton and P. R. Dumke, pp. 117–54. Boston: Little, Brown.
- Salicylate analgesia. In: *The Salicylates*, ed. M. J. H. Smith and P. K. Smith, pp. 155–202. New York: Interscience Publishers, Wiley.

1967

- With D. G. Miller, F. Guzman, D. W. Rodgers, R. W. Rodgers, S. K. Wang, P. W. Chao, and T. W. Shih. Pain and analgesia evaluated by the intraperitoneal bradykinin-evoked pain method in man. *Clin. Pharmacol. Ther.*, 8:521–42.
- Pain mechanisms. *Anesthesiology*, 28:106–10.



BIOGRAPHICAL MEMOIRS

1968

With F. Guzman. Manifestations of pain in algesia evaluation in animals and man. In: *Pain*, ed. A. Soulairac, J. Cahn, and J. Charpentier, pp. 119–52. London: Academic Press.

1969

With G. Krauthamer, F. Guzman, and R. R. Fulp. Central nervous system activity associated with the pain evoked by bradykinin and its alteration by morphine and aspirin. *Proc. Natl. Acad. Sci. USA*, 63:705–12.

1970

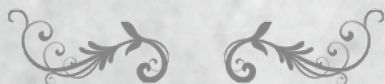
*Pain. Annu. Rev. Physiol.*, 32:269–88.

十  
英文報導

*(A Collection of Memorial Essays by English)*



1967





# **Robert Kho-Seng Lim / Lin Kesheng Doctor, Soldier, Patriot**

**George E. Armstrong**

*George Ellis Armsrong ( 1900-1979) was Theater Surgeon, China-Burma-India, 1944-46; Deputy Army Surgeon General, 1947-51; Surgeon General, US Army, 1951-55; Vice President and Director of Medical Programs, New York University, 1955-69; and Sixth President of ABMAC, 1960-69. He visited Taiwan in the summer of 1967. Dr. Armstrong became personally acquainted with Dr. Lin during the period of war with Japan and through the work of ABMAC. These remarks are adapter from a tribute written by Dr. Armstrong in memory of Dr. Lin.*

It is a hallmark of strong and resolute nations that in times of grave danger they call forth wise and courageous leaders to guide their people safely through the crisis. The Chinese people have moved forward through fours thousand years of memorable achievements, not only because of their innate strength and endurance but also because of the ever-recurring miracle of great men who at every time of supreme peril have arisen to lead the way to renewed stability and progress.

Thus, it has been in our own times. When after the death of Sun Yat-sen, the young Republic of China seemed on the verge of dissolving into discordant fragments, Chiang Kai-shek emerged as the wise and indomitable leader. Yet President Chiang alone could not have succeeded in leading China victoriously through World War II had it not been for the capable and dedicated associates



to whom he entrusted the different areas of the nation's efforts – economics, industrial, military and medical.

One of this group of able and tireless leaders, whose name will long be remembered and honored by the Chinese people, was Robert Lim. Many of us who loved and admired him knew him affectionately as Bobby. While not tall in physical stature, he was by every other measure a giant among of us.

Born in Singapore on October 15, 1897, Bobby was the son of the eminent physician Dr. Lim Boon-keng, who had been a gold medalist while a student in Edinburgh University. Bobby followed so ably in his father's footsteps that at Edinburgh University he graduated in medicine with honors and acquired not only the degrees of Bachelor of medicine, Bachelor of chemistry, Doctor of Philosophy and Doctor of Science, but also a delightful Scotch accent that remained with him as long as he lived.

Clinical medicine, however, did not attract him as much as research, so after graduation he served four years as lecturer in physiology at Edinburgh University, and a year as a Rockefeller Foundations Fellow at the University of Chicago. In 1924, he accepted a position as professor of physiology and department head at the Peking Union Medical College –both the youngest professor in the PUMC and the first Chinese to attained that rank. His young assistant in this department was Loo Chih-teh.

Within next thirteen years, he was not only building up the best Physiology Department in China but founded the Chinese physiology Society and was elected president of Chinese Medical Association. During the same time he organized a Chinese Red Cross unit, drawing on his experience in war service with the India Army in France. His Red Cross unit served in Shanghai in 1931 when Japanese militarists made their first attack on that city; and later, when fighting spread along the Great Wall to Rehe ( Jehol ), he organized twelve medical units, which





treated over 20,000 casualties.

But it was when the Japanese militarists launched their first offensive against China in summer of 1937 that Bobby Lim plunged with full vigor into his leadership of China's war-timed medical activities. After leaving his family in Singapore, he hurried to join the Red Cross forces in Nanjing. Soon a hasty retreat had to be made up-river Hankou. Entrusted with evacuating 600 Red Cross personnel from hospital in Nanjing, Bobby organized 20 mobile units into what became the nucleus of the Chinese Red Cross Medical Relief Corps.

After a brief stay in Hankou, they had to fall back further to Changsha, then to Qiyang and finally to Guiyang ( provincial capital of Guizhou province ). At Changsha they were join by a group of Chinese nurses from the Mass Education Movement, who had trekked – mostly on foot – from Dingxian ( near Beijiang) under the leadership of their supervisor Chow Mei-yu. Bobby Lim welcomed them eagerly and made Miss Chow head of the Nursing Department of the Emergency Medical Service Training Schools, which he was just beginning to organize.

In Guiyang Bobby led in building up the greatest medical center in war-time China. The high quality of the work there was thus described by Dr. Donald Van Slyke, who was then ABMAC's President :

*“Dr. Lim organized for the Chinese Army, under the Chinese Red Cross, the field service which was practically all the medical service that shattered Chinese Army had after the fall of Shanghai. After the Chinese defense became somewhat stabilized, Lim introduced a degree of improved sanitation into the Chinese Army, without which I doubt whether the Army could have held out..... In the Emergency Medical Service Training Schools that Lim organized, approximately 15,000 medical and sanitary technicians were trained during the war, and these*



*provided at least the indispensable minimum of medical and sanitary service to the Army.”*



Dr. Lin Kesheng with Dr. Donald D. Van Slyke, ABMAC's third president. Several of Dr. Lin's former Peking Union Medical College students and Red Cross associates became closely associated with ABMAC, among them Drs. Loo Chih-teh, P'eng Ta-mou, Yang Wen-ta, ABMAC director Dr. Wang Shih-chun, nursing leaders Chow Mei-yu, Hsu Ai-chu, Yu Tao-chen, and sanitation expert Liu Yung-mao.

Bobby's personal qualities were thus described about that same time by Dr. Szeming Sze, then the general secretary of the Chinese Medical Association and the director of the Health League of China :

*“His achievements explained only a part of his success. It is the charm of his personality that make him someone for whom most persons would be willing to die. Industrious to the highest degree, he will work 16 hours or more hours a day, so that his colleagues would feel ashamed not to follow his example. Short of stature but sturdy as an athlete, he is tireless as well as fearless under all conditions. Generous to a fault, I have heard him offer his saving to an old friend*



*who had come upon hard times. Such are the qualities which have held together through four years, the men and women of Chinese Red Cross under him, all of whom are working on nominal salaries as volunteers, and most of whom are only sticking to it in difficult conditions because of their confidence in and affection for him.”*

It was during this time that it was my privilege, as Assistant Theaters Surgeon – later Theaters Surgeon – of the China-Burma-India Theaters, to learn of the remarkable work Bobby Lim was doing, and later to become personally acquainted with him. His direct services to the American Army began with General Stillwell’s first campaign into the Burma, and he retreated on foot with Stillwell’s Army to India. He was profoundly disturbed by the lack of transportation facilities in that area because of the enemy’s severance of the vital supply route from India to China. He was making prodigious efforts to get through essential medical supplies to the allied forces there when the enemy’s losses in other theaters forced the withdrawal of his forces in Burma, and shortly afterward the sudden end of the war reopened the supply routes.

Because of his great abilities and tireless industry, the Chinese government appointed Bobby Lim to many positions of major responsibility during the war. In addition to leading the Chinese Red Cross Medical Relief Corps ( from 1937-42 ) and the Army Emergency Medical Service Training Schools, he was inspector General of Medical Service of the Chinese Army from 1941-43, and Chairman, supervisory commission, Army Medical Service, 1943-45. He was honored by election membership and office in numerous medical and scientific societies in Europe and American. In 1943 President Franklin D. Roosevelt conferred upon him America’s Legion of Merit, and in 1946 the US further honored him with its Medal of Freedom.



As the war in the Pacific was nearing its end in 1945, the Chinese government appointed Bobby Lim Surgeon General of the Army Medical service, with responsibility for reorganizing the Army Medical Administration for the final victory drive, and for the post-war reconstruction and advance which China was eagerly anticipating. Bobby himself thus summarized his hopes in this paragraph he issued as Surgeon General a few weeks after the war ended :

*“China has lost millions of lives, and has endured indescribable hardships during the war, for which she can secure no adequate reparations. Her material losses, however, are light by comparison. China may consider herself fortunate in having emerged from the war with no insurmountable problems of livelihood or rehabilitation, and with the friendship of the three major powers to aid her in their solution.”*

For a time of Surgeon General and his associates tried hard to press forward with the Herculean task of repairing the destruction of eight war years and building a modern system of medical and health training and service for all the people of China. But step by step they saw their bright hopes destroyed. One of the “three major powers” threw its support to the Chinese Communist forces. The other two powers, instead of providing quickly the material and moral support which were desperately needed to bolster the shattered economy and the war-weariness of the people, improvised ambivalent and vacillating policies which further handicapped the hard-pressed Chinese government and people. Meantime the communists, emboldened by the decision of China’s wartime allies to “wait until the dust settles,” began to move south from their bases in the North.

Under these conditions, Bobby Lim and his associates could make little progress towards the realization of their comprehensive plans for restoring and



modernizing the nation's medical and health program. Only a little more than four years after the victorious conclusion of World War II, the communists had gained military control of the mainland and the free Chinese had withdrawn - most of Taiwan but some of other areas. Bobby Lim journeyed to the United States, where he was able at last to put aside the clinical and administrative burdens that had absorbed him for twelve years, and to return to his first love of medical and scientific research. He spent one year at the University of Illinois and another at Creighton University. Then in 1951, he began the association with the Miles-Ames Research Laboratories in Elkhart, Indiana, which would continue until his death.

For more than a quarter century Bobby Lim was closely associated with ABMAC, first as an advisor and then for many years as a director. He maintained always his deep loyalty and devotion for the Chinese people, contributed regularly and generously to their medical and health services, and was consulted frequently on emerging medical and scientific problems.

Two or three years ago he discovered that he was suffering from a malignancy for which a cure seemed impossible, and retardation of progress seemed the best he could hope for. Yet, instead of causing him to slow down, this discovery only stimulated him to achieve everything possible within the time that still remained to him. He made arrangements with Dr. Loo Chih-teh to carry on at the Kohberg Laboratory, with a team of Chinese associates, an important program of physiological research. After successfully completing this research program, he quietly returned to his son's home in Kingston, Jamaica, where death found him waiting with the same calm fortitude and fearlessness that had carried him through all the crises and perils of seven decades of fruitful service to humanity.

All Chinese literature reserves its highest tribute for the chuntzu – the





princely man who meets all the circumstances and events of life with courtesy, kindness, consideration, modesty, wisdom, fortitude, fearful of nothing except an unworthy thought or deed. Such a one indeed was our honored and beloved friend, Robert Kho-seng Lim.



On right, Dr. George E. Armstrong (author and personal friend of Bobby Lim) with his colleague Dr. Aura E. Severinghaus



# **Dr. Lin Kesheng and National Defense Medical Center**

**John R. Watt**

NDMC has contributed in many ways to the rapid rise of Taiwan as a major medical center in the Asia Pacific region. It has demonstrated a strong commitment to military health and more broadly to campaigns to improve public health and veterans services. During the later 20th century its leaders provided a much-needed bridge with American medical leaders and also attracted the support of American philanthropists seeking to shore up resistance to Communist expansion. Few other army medical colleges have played such a major role in the development of their societies.

These achievements could not have been foreseen in 1949 when NDMC made the painful transition from Shanghai to Taipei. This transition necessitated saying goodbye to many close colleagues who remained in Shanghai, leaving the NDMC in Taipei without significant departmental leadership and with only marginal facilities. Another uneasy transition involved the replacement of the College's former German trained leaders with individuals, many of them graduates or former faculty of the Peking Union Medical College and trained in Anglo-American medical practices. An earlier such transition in 1935 had been revoked in 1937. But this time, with Germany in ruins and American power dominant, the transition was essential to establish NDMC's ability to enlist the support of American medical and political leaders.

A third transition, of a more personal nature, involved the resignation of Dr. Lin Kesheng, the first director of the reorganized NDMC in summer 1949. Dr. Lin



had played a key role during the War of Resistance ( 抗 戰 ) in strengthening the Chinese Red Cross Medical Relief Corps ( 紅 十 字 會 救 護 總 隊 ) and establishing the Emergency Medical Service Training Schools ( 戰 時 衛 生 人 員 訓 練 所 ). He ended the war as Army Surgeon General of a reformed and unified central army medical service, in other words as Nationalist China's leading army medical officer. Dr. Lin played a key role in organizing the post-war NDMC and supervising its transition to Taiwan. His departure paved the way for his close colleague and former student Dr. Lu Zhide to take on the leadership of the college and put it on a sound professional footing.

We may never fully know what underlay Dr. Lin's decision to leave Taiwan for the U.S. But certainly his situation as an overseas Chinese person, the well-known and documented difficulties that he had with Nationalist party leaders from 1940 on, and his status as an internationally respected physiologist at the Peking Union Medical College, must have weighed heavily. His departure was a blow to those who relied on him to strike a balance between the German and Anglo-American traditions at NDMC. Fortunately the NDMC vice president Dr. Zhang Jian enjoyed the respect of leading Anglo-American physicians such as Drs. Liu Ruihong and Wang Kaixi; and in any case a new challenge in Taiwan after 1949 was to build bridges between physicians with Anglo-American and Japanese training.

Despite these preliminary difficulties NDMC took root in Taiwan. It had friends, among them the directors of ABMAC, who provided visiting professors, fellowships, construction funds and procurement services. In 1977 Dr. Lu Zhide wrote that "I really do not know how to express sufficiently my gratitude and appreciation to our government, to ABMAC and to some other agencies for their timely understanding and generous support, which have made the NDMC of today possible." This tribute, by a leader who never sought the limelight, is



indicative of the strengths that NDMC brought and still brings to its work in Taiwan.

*John R. Watt*

John R. Watt, PhD.,  
Vice President, the ABMAC Foundation  
August 2014.



**ABMAC 50th anniversary photo.**

Back row (l. to r.): ABMAC Directors Drs. Huang Chin-t'ang, Chien Shu, Jan Kung-ming and Tsai Jir-hsiung;  
Dean Emeritus Lee Chen-yuan, ABMAC Director Dr. John Watt.

Front row (l. to r.): ABMAC Directors Mrs. S.C. Wang, Drs. H. William Harris, Richard N. Pierson, Jr., George H. Humphreys,  
and Mrs. Forest Mars; Minister Li Kuo-ting, Dr. Chang Jui-chun.



NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES

ROBERT KHO-SENG LIM

1897—1969

---

*A Biographical Memoir by*  
HORACE W. DAVENPORT

*Any opinions expressed in this memoir are those of the author(s)  
and do not necessarily reflect the views of the  
National Academy of Sciences.*

*Biographical Memoir*

COPYRIGHT 1980  
NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES  
WASHINGTON D.C.





Robert K.S. Lim.



## ROBERT KHO-SENG LIM

*October 15, 1897–July 8, 1969*

BY HORACE W. DAVENPORT

ROBERT K. S. LIM lived two lives. In the first, he was a physiologist with research interests in the control of gastric secretion and the neurophysiology of pain. He established Western physiology in China while teaching at the Peking Union Medical College.

In his second life, Robert K. S. Lim organized medical relief corps and trained doctors, nurses and technicians to meet the needs of China at war. He supervised medical services on the field of battle from the Great Wall to the retreat with Stilwell through the Burmese jungle. He built hospitals and medical schools on Mainland China and on Taiwan, and after the war he rebuilt his country's medical education and medical research. He was "one of the great men of China,"\* the abundantly decorated Lieutenant General in the Army and Surgeon General of the Republic of China.

In both lives, Robert K. S. Lim was the vivacious, generous, charming, energetic, athletic and artistic man who spoke with a Scottish burr and was universally known as Bobby.

Robert Lim's ancestors came to Singapore from Fukien Province in southwestern China. The surname means a small

\*B. Tuchman, *Stilwell and the American Experience in China, 1911-45* (New York: Macmillan, 1970).



## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

forest represented by two trees, and the present official transliteration of the character is Lin. Although the Lim family, like many from their province, retained the old spelling, R. K. S. Lim sometimes appears in the indexes of books about war in China and in library catalogs as R. K. S. Lin.

Robert Lim's father, Lim Boon Keng, did so well as a poor boy at the Raffles Institution in Singapore that he won the Queen's Scholarship to Edinburgh University where he graduated in medicine. He worked briefly with W. B. Hardy in Cambridge, and together they published a paper in the *Journal of Physiology*\* on the origin and function of leucocytes in the frog. On returning to Singapore, Lim Boon Keng practiced medicine, but he was also active in public affairs in China as well as in Singapore. He was a Legislative Councillor, and in 1911 he was appointed Medical Advisor to the Chinese Ministry of the Interior. The next year he became physician and confidential secretary to Sun Yat-sen. He represented his country at meetings in Paris and Rome, and in 1923, with the help of a millionaire friend, he established the University of Amoy. Lim Boon Keng married Margaret Tuan-Keng Wong, one of the first Chinese women to be educated in the United States, and they had four sons, the oldest being Robert Kho-seng. Lim Boon Keng died at the venerable age of eighty-eight in Singapore.

Bobby Lim was born in Singapore on October 15, 1897. His father sent Bobby to Scotland when he was eight years old. The boy was in the charge of his father's apothecary, who was also an itinerant lay preacher, and in moving from parish to parish, Bobby's education was more peripatetic than substantial. Later, Bobby attended Watson's School in Edinburgh where he prepared for the University. At the outbreak of the First World War, Lim volunteered and was assigned to

\**Journal of Physiology*, 15(1894):361-74.



## ROBERT KHO-SENG LIM

the Indian Army in France as a warrant officer. His job was to drill recruits, and the young sons of Maharajas who had joined the colors objected to being ordered around by a young "Chinaman." In 1916, Lim was allowed to return to Edinburgh for medical studies, and he received the M.B. and Ch.B. degrees in 1919.

In the Medical School of Edinburgh University, Lim quickly established himself as a protégé of Sir Edward Sharpey-Schafer, the Professor of Physiology, and as an undergraduate he worked in the Physiology Laboratory on problems suggested by Sharpey-Schafer. Immediately upon graduation, he was appointed Lecturer in Physiology with responsibility for teaching histology. The next year Lim presented the results of his research to earn the Ph.D.

In the tradition of British physiology, microscopic anatomy came within the purview of the Physiology Department, and Lim developed skill in histological techniques and observations. His first major publication was a study of the histology of tadpoles whose development had been accelerated by being fed thyroid. This paper is notable for Lim's drawings. Lim had considerable skill as a draughtsman, and he had transiently wanted to be an artist before his father persuaded him to try medicine first. He continued to illustrate his papers with delicate drawings. The best example is Lim's paper, published in 1922,\* on the microscopic anatomy of the gastric mucosa. The paper is distinguished by its smooth style, by its thoroughness based on wide observation and meticulous attention to detail, and by its correlation of structure with function.

Lim carried the microscopic anatomy of the gastric mucosa almost as far as it could be carried until the advent of electronmicroscopy. In fact, he carried it a little further than

\**Quarterly Journal of Microscopical Science*, 66(1922):187-212.





## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

the resolution possible in light microscopy warranted, for in papers published later from China he described how mitochondria dissociate during secretion into a free lipid which condenses to form the Golgi apparatus and a remainder which either catalyzes or enters into the secretion.

Lim described the structure of the stomach, because he was already studying its function. The results were reported in a flood of papers in 1923.

At this time research in gastrointestinal physiology was in the doldrums. In Russia, Pavlov had turned to the study of conditioned reflexes, and in the United States, Walter B. Cannon had stopped work on the mechanical factors of digestion when he discovered he had been burned by X-rays. Cannon's observation on the supposed relation between gastric motility and the sensation of hunger had been taken up, without any notable results, by A. J. Carlson, whose reputation rests more on his picturesque behavior than on his scientific accomplishments. Carlson's industrious pupil, Andrew C. Ivy, was just beginning his long career.

In 1902 William Bayliss and Ernest H. Starling had established the fact that a hormone from the upper intestinal mucosa, *secretin*, could stimulate pancreatic secretion, but no progress had been made in purifying the hormone or in delineating its role in the course of digestion. Edkins had shown, by methods very similar to those of Bayliss and Starling, that extracts of the gastric antral mucosa stimulate secretion of acid by the oxyntic mucosa, and he had postulated that his extracts contained a hormone which he called *gastrin*. Unfortunately for Edkins, the two subsequent discoveries—that crude tissue extracts always contain histamine and that histamine stimulates acid secretion—were generally interpreted to mean that Edkins had made a ludicrous mistake.

This conclusion, which was to trouble gastroenterology





## ROBERT KHO-SENG LIM

for another fifty years, was not accepted by Robert Lim. He repeated Edkins's experiments with no significant improvement, and he found that extracts of the pyloric mucosa, but not extracts of other tissues, stimulate acid secretion. Recognizing that the crucial test of a gastric hormone would be demonstration of it in gastric venous blood, Lim unsuccessfully tried to find acid-stimulating properties in blood drawn from dogs digesting a meal.

Lim became interested in the properties of pyloric secretion. With his colleague, N. M. Dott, Lim prepared, in a two-stage operation, a pouch of the gastric antrum devoid of oxyntic mucosa. Dott probably contributed much of the surgical skill, for he published separately on operative techniques. The pouch was found to secrete a viscid, alkaline secretion containing a proteolytic enzyme active in acid but not in alkaline solution. A dog with such a pouch was ready for the next step: the demonstration that stimulation of the pouch causes acid secretion by the remote oxyntic mucosa, but Lim did not do the experiment.

In the autumn of 1922, Lim applied to the China Medical Board of New York for a fellowship to enable him to study in European and American universities. His application was immediately welcomed by Roger S. Greene, the Board's Secretary. Greene knew Lim Boon Keng by reputation, and the day before he received Lim's letter he had been told about Lim by the Chinese Minister to the United States. Greene asked Lim whether, if he received a fellowship, he would be willing to take a year's appointment at the Peking Union Medical College.

The Peking Union Medical College had been developed by the China Medical Board with an endowment from the Rockefeller Foundation. In 1915 the Board, with the advice of W. H. Welch and Simon Flexner, had bought the missionary-founded Union Medical College in Peking and had



## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

begun to build a medical school along Western lines.\* The aims of the school were “to give medical education comparable with that provided by the best medical schools in the United States and Europe, through . . .”† an undergraduate curriculum and through graduate training in research and practice. Emphasis was always on quality, and pressure from the Chinese government for quantity was firmly resisted. The stated goal of those responsible for the College was to have Western medical science taken over by the Chinese people so that it became part of their national life. The suggestion that Lim consider an appointment at P.U.M.C. was an example of the Board’s continued search for competent Orientals.

Lim replied that the chief object in his life was to return to China to teach physiology and to do research there as efficiently as it was being done in the West. However, he cautiously refused to commit himself completely to P.U.M.C. without assurances of an adequate salary and a senior appointment.

Lim received the fellowship, and he came to the United States in the autumn of 1924. Although the China Medical Board had suggested that Lim study in two departments, those of Joseph Erlanger in St. Louis and A. J. Carlson in Chicago, Lim worked only in the Department of Physiology of the University of Chicago. That laboratory was the only one in the country with a current reputation in gastrointestinal physiology. Most of the work was being done by a

\*The administrative history of P.U.M.C. is fully described in M. E. Ferguson, *China Medical Board and Peking Union Medical College* (New York: China Medical Board of New York, Inc., 1970). The records of the China Medical Board and of P.U.M.C. are now in the Rockefeller Archive Center, North Tarrytown, New York. Copies of letters relating to Lim have been made available to me through the courtesy of the Center’s Director and Associate Director, J. W. Ernst and J. W. Hess. The educational and scientific program of P.U.M.C. is described in J. Z. Bowers, *Western Medicine in a Chinese Palace* (New York: The Josiah Macy, Jr. Foundation, 1972). Bowers is wrong in identifying Lim’s first wife as Sharpey-Schafer’s daughter.

†Ferguson, p. 44.

## ROBERT KHO-SENG LIM

team under A. C. Ivy, and Lim was put to work as a member of the team. Research was on the control of gastrointestinal secretion and motility, and dogs with chronically prepared pouches and fistulas were used. In one study in which Lim participated, the entire stomach was separated from the esophagus and duodenum, and made into a pouch draining to the body surface. The vagus nerves had been cut, and cephalic stimuli could not affect the pouch through them. The pouch's secretion could be collected, and thereby the efficacy of stimuli could be determined. Because the distal end of the esophagus had been anastomosed to the proximal end of the duodenum, the dog could eat naturally. With such a preparation, Ivy, Lim and McCarthy found that mixed meals, meat extracts and milk stimulated gastric secretion after a latent period of one or more hours. Fats fed inhibited basal or continuous secretion.

This team, and indeed all such teams for many years, was dominated by Ivy; Lim, as a visiting fellow, cannot be held responsible for the conclusions of papers bearing his name. He can only be judged by the use to which he later put what he had learned in Chicago. The paper just cited lamely concluded that stimulation of gastric secretion by food in the intestine must result from some vascular response. Moreover, “. . . our work proves that Edkins' pyloric hormone theory is utterly inadequate; that there is either no hormone mechanism, or, if one, that the whole gastro-intestinal tract is involved.”\* What Lim thought when he eventually saw this paper in print is unknown, but it seems unlikely that he, who had only recently published several papers of his own affirming the existence of gastrin, had abruptly changed his mind.

\* A. C. Ivy, R. K. S. Lim, and J. E. McCarthy, “Contributions to the Physiology of Gastric Secretion. II. Intestinal Phase of Gastric Secretion,” *Journal of Experimental Physiology*, 15(1925):55-68.



## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

Having received a satisfactory appraisal of Lim from A. J. Carlson, a recommendation which said that Lim made an excellent impression even on those prejudiced against the Chinese, the China Medical Board recommended that Lim be made an Associate Professor in physiology at P.U.M.C. In the meantime, Lim's father had begun to organize the University of Amoy, and he asked his son to build a medical school from scratch. In contrast with the superb school, hospital, and staff being completed in Peking, Amoy had no buildings and no faculty, but young Lim could have at least the title of Professor. To get him for Peking, the P.U.M.C. made him a Visiting Professor with no increase in salary over that previously offered. In September of 1925 the trustees of the school made him Head of the Department of Physiology.

By the time Lim arrived in Peking in 1924, the buildings of P.U.M.C. had been completed. The preclinical and clinical departments, a hospital, and faculty residences occupied the site of a Prince's palace. The Prince's name of Wu sounded much like the Chinese word for oil, and P.U.M.C. was known to the Chinese as the Oil Prince's Palace. Lim occupied a fully equipped Physiology Department, and during his tenure from 1924 to 1938 he had a staff of seven professionals, five of them Oriental. The China Medical Board sent visiting professors to P.U.M.C., and the list is an honor roll of American medical science. In 1935 both Anton J. Carlson and Walter B. Cannon were Visiting Professors of Physiology.

Lim established a vigorous research program in collaboration with many colleagues and students. He founded the Chinese Physiological Society, and the Society began publication of the *Chinese Journal of Physiology*. Lim was managing editor, and he published many papers in the journal. He also organized a Peking branch of the Society for Experimental Biology and Medicine which gave him the opportunity of





## ROBERT KHO-SENG LIM

publishing summaries of his work in a journal more easily accessible to Western physiologists.

By means of transplanted and perfused stomachs, Lim studied gastric metabolism and the control of secretion. His most important result was the demonstration that feeding olive oil inhibits secretion by a transplanted pouch of the stomach. In the process of preparation, the gastric tissue forming the pouch was totally separated from the donor dog, and it was therefore completely extrinsically denervated. The inhibitory influence of fat feeding must have been carried by the blood, and Lim showed that fat absorbed into the lymph was not responsible. Lim coined the word *enterogastrone* for the putative hormone, and he showed that it is probably different from the hormone cholecystokinin which had recently been identified by Ivy. Lim attempted to purify enterogastrone, but he succeeded no better than many after him. Today, it appears that the inhibitory property of enterogastrone is only one of the properties of a number of polypeptides extractable from the intestinal mucosa. Although the hormonal mechanism described by Lim indubitably exists, his name for it is being discarded.

Working with pupils and colleagues from other departments, Lim did three other substantial pieces of physiological research at P.U.M.C. He found a pressor center in the lateral parts of the floor of the IVth ventricle between the levels of the acoustic stria and the inferior fovea. Stimulation of the center electrically or by iontophoresis of acetylcholine elicits typical and complete sympathetic responses. The efferent pathway goes unilaterally down the ventrolateral columns of the spinal cord, and through it both sympathetic neurones and the adrenal medulla are excited. Stimulation of the central end of the cut sciatic nerve has its familiar pressor effects mediated by the center Lim described. In a thorough





## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

comparative study, Lim demonstrated that a similar pressor response follows stimulation of corresponding parts of the medulla in fish, amphibians, reptiles, birds, and eight species of mammals.

Lim's efforts to identify circulating hormones released from the gastrointestinal mucosa made him a master of the techniques of cross circulation and *vivi*-perfusion. In *vivi*-perfusion, an organ removed from a donor animal, usually a dog, is perfused by way of the carotid arteries and jugular veins of another animal. The perfusing animal is frequently unanesthetized, its vessels being isolated under local anesthetic. Lim used this method to study humoral transmission in the central nervous system. In this case, the organ perfused was the severed head of a donor dog. Stimulation of the central end of the vagus nerves of the perfused head is followed by a small and brief fall in the blood pressure of the perfusing dog and then by a large and prolonged rise in its blood pressure. Lim showed, using standard pharmacological and physiological methods, that the response is mediated by acetylcholine liberated by the perfused head. The transient fall in blood pressure is the direct effect of acetylcholine on the cardiovascular system, and the rise is caused by epinephrine liberated from the adrenal medulla under the stimulus of acetylcholine.

Using the same *vivi*-perfused preparation, but one in which the life of acetylcholine was not prolonged by eserine, Lim found that when afferent fibers of the vagus nerve are stimulated there is also a pressor response, but one which is abolished by extirpation of the donor's pituitary gland. Furthermore, blood draining the perfused head also contains an oxytocic and an antidiuretic principle. Lim, returning to his histological methods, found that exhaustion of the reflex is correlated with disappearance of secretory granules from the posterior pituitary gland, and that the reflex returns when



## ROBERT KHO-SENG LIM

the granules do. He believed that he had discovered a vago-posterior-pituitary reflex. Knowledge of this reflex seems to have died with Homer Smith, for in the 1970's renal physiologists interested in reflex control of antidiuresis do not refer to Lim's work.

In the 30's, Lim turned toward serving his country on a larger scale. He became President of the Chinese Medical Association and Chairman of the North China Council for Rural Reconstruction. Lim organized a training corps for reserve medical officers. As the Japanese attacks began, Lim founded the Chinese Red Cross Medical Relief Commission, and its field units first saw service when the Japanese moved against Shanghai. When fighting spread along the Great Wall, Lim had twelve medical units which treated over 20,000 casualties. He knew that China would require a vast number of persons at all levels of training, and he pressed upon P.U.M.C. the need for mass education of technicians and sanitarians. P.U.M.C., which conceived its mission to be the teaching of teachers, refused to change its standards, and Lim left it for good in 1938.

By 1940, the Chinese Red Cross, under Lim's direction, operated convoys, depots, and medical units. The units, now forty-nine in number, provided treatment and nursing services for the wounded; ambulance units, each with 120 stretcher bearers, brought the wounded, who otherwise would have been left on the field to die, into makeshift hospitals. Lim had by then inaugurated a school designed to train 200 men a month as hospital attendants and stretcher bearers. This and the similar schools he built in the next few years were intended to be the nuclei of future medical schools.

Lim built at Kweiyang the largest medical center in wartime China, and he was appointed Inspector General of the Medical Services in 1941. Following the defeat of the Chinese



## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

armies in 1942, Lim accompanied General Joseph Stilwell in the retreat through Burma. He earned the friendship and admiration of Stilwell. When President Roosevelt ordered Stilwell to confer the Order of Merit upon Chiang Kai-shek, Stilwell said: "It will make me want to throw up."\* Stilwell was allowed, as an anti-emetic, to pin the same decoration on Lim. In the many memoirs of the period, General Bobby Lim occasionally appears, distinguished amidst the surrounding chaos by his honesty, industry and accomplishments.

When the Nationalist Government was on the point of collapse on the Mainland, Lim was offered the Ministry of Health. After a debate with his staff, all men and women of great integrity and dedication, Lim refused the job. Seeing that Mainland China was untenable, Lim proposed that the medical units be moved to Taiwan and that the government follow. He was able to save equipment and supplies, and he diverted from Shanghai to Taiwan a ship sailing to China with supplies he had ordered. On Taiwan, Lim built the National Defense Medical College and ten hospitals throughout the island.

Lim regretted that he had lost touch with teaching and research, and after twelve years of fighting under desperate circumstances, he wanted to return to the academic life. He resigned as Surgeon General and Lieutenant General and came to the United States. He remained *persona grata* with the government on Taiwan,† and on cordial terms with General

\* Tuchman, p. 378.

†The statement in Tuchman, *op. cit.*, that Lim was dismissed in 1943 as the result of political pressure is clearly wrong. A man of Lim's vigor was bound to get into scrapes with the government. The 1943 episode may have been a temporary one from which he was rescued, as he often was, by Chiang's deputy and Lim's immediate superior, Chen Cheng, who befriended the intellectuals of China. Although Chiang's and Chen's background and education were totally different from Lim's, they appreciated Lim's ability.



## ROBERT KHO-SENG LIM

and Madame Chiang Kai-shek. He revisited the island several times to do research and to arrange for postgraduate training of Chinese physicians in this country. The year before his death, he spent six months on Taiwan, setting up a neurophysiological laboratory.

After working briefly in Chicago and Omaha, Lim was invited by Miles Laboratories of Elkhart, Indiana to join its research team. Miles had a proprietary interest in preparations of acetylsalicylic acid, and Lim worked on analgesia. Eventually he was made Senior Research Fellow, and then he did the work on the neurophysiology of pain for which he will probably be best remembered.

In his most important experiment, Lim carried his method of cross-circulation into neurophysiology. Using two dogs, a donor and a recipient, Lim arranged for the circulation of the spleen of the recipient dog to be supplied entirely by the donor dog. A catheter permitted close intra-arterial injections into the spleen. Nerves from the spleen of the recipient dog were intact, and in some instances Lim placed electrodes on the nerves so that afferent impulses could be recorded. Intra-arterial injection of a minute amount of bradykinin into the spleen had no effect upon the donor dog, but the recipient dog gave a brief affective response, that is, it howled, struggled, and bit.

Using this method, Lim found that the non-narcotic analgesic, aspirin, eliminated the affective response of the recipient dog when it was given to the donor dog in appropriate dose. Afferent impulses in the recipient dog's splenic nerve were suppressed. Given to the recipient dog in the same dose, aspirin had no effect. Aspirin, therefore, is an analgesic because it blocks the generation of impulses in the receptor endings of the afferent nerves mediating the sensation of pain. Narcotic analgesics, such as morphine, block centrally and not peripherally. Lim confirmed his distinction between





## BIOGRAPHICAL MEMOIRS

central and peripheral action by experiments on man in which he injected bradykinin intraperitoneally. Lim's last work was an attempt to discover by means of fluorescent microscopy the pain receptors that had absorbed acetylsalicylic acid.

Robert K. S. Lim was elected a Foreign Associate of the National Academy of Sciences in 1942, when he was deeply involved in his war work. The nomination lists as his qualifications his scientific accomplishments, his stimulation of physiological research in China and his promotion of Western medicine there. It also cites his services to China, then our ally, in organizing the Medical Relief Corps, in providing medical and surgical services for the Chinese armies and in establishing military medical training schools. The relative importance of the two different kinds of qualifications in securing his election cannot now be determined. When he became a United States citizen in 1955, he automatically became a regular member of the Academy.

In May of 1967, a brief period of dysphagia led to the discovery of squamous cell carcinoma in the mid-third of Lim's esophagus. He responded well to cobalt-60 therapy, and in early 1968 his colleagues in Taiwan found his esophagus to be almost normal. Later that year, repeated mechanical dilatation was necessary, and in April 1969 a gastrostomy was performed in Chicago. His wife and a physician took him to his son's home in Jamaica, and his daughter came from England. He had a few weeks in which he enjoyed the company of his family before he died on July 8, 1969.

Lim married Margaret Torrance in Scotland on July 10, 1920. They had two children, a daughter Effie (Mrs. O. Philip Edwards) and a son, James T. After his first wife's death, Lim married Tsing-Ying Tsang in Shanghai on July 2, 1946. She and the children survived him.





ROBERT KHO-SENG LIM

IN ADDITION to the staff of the Rockefeller Archives Center already identified, I thank Ms. Opal Gunter of Miles Laboratories, Inc., M. I. Grossman, S. C. Wang, and T-M Lin for supplying information. I am especially grateful to Tsing-Ying Lim (Mrs. R. K. S. Lim) for her many kindnesses.



BIOGRAPHICAL MEMOIRS  
HONORS AND DISTINCTIONS

DEGREES

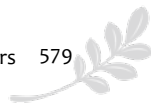
M.B., Ch.B., 1919, Edinburgh University  
Ph.D., 1920, Edinburgh University  
D.Sc., 1924, Edinburgh University  
D.Sc. (Hon. Causa), 1961, Hong Kong

PROFESSIONAL RECORD

1919–1923 Lecturer in Physiology, Edinburgh University  
1920 Goodsir Fellow, Edinburgh University  
1923–1924 Rockefeller Foundation Fellow, University of Chicago  
1924–1938 Professor and Head, Department of Physiology,  
Peking Union Medical College  
1939–1941 Director, Emergency Medical Service Training School  
1944–1947 Special Lecturer in Physiology, Columbia University  
1945 Organizing Director, Institute of Medicine, Academia  
Sinica  
1946–1949 Director, National Defense Medical Center, Republic  
of China  
1949–1950 Visiting Research Professor of Clinical Science, Uni-  
versity of Illinois, Chicago  
1950–1951 Professor and Head, Department of Physiology and  
Pharmacology, Creighton University  
1952–1967 Miles Laboratories, Inc., Elkhart, Indiana, Director,  
Medical Sciences Research, Senior Research Fellow  
1968–1969 Visiting Professor of Physiology, University of Cali-  
fornia, Los Angeles, and Senior Medical Investigator,  
Veterans Administration Center, Los Angeles

PROFESSIONAL AND HONORARY SOCIETIES

British Physiological Society, 1919  
Fellow, Royal Society of Edinburgh, 1923  
American Physiological Society, 1923  
Sigma Xi, 1924  
Society for Experimental Biology and Medicine, 1925  
President, Chinese Physiological Society, 1927  
President, Chinese Medical Association, 1928–1930  
Honorary Member, Deutsche Akademie der Naturforscher, Halle,  
1932



## ROBERT KHO-SENG LIM

Corresponding Member, Royal Academy of Sciences, Bologna, 1932  
Member, Permanent Commission for Biological Standardization, League of Nations, 1935  
Counsellor, Academia Sinica, 1936  
Foreign Associate, National Academy of Sciences, Washington, 1942; Member, 1955  
Honorary Member, American Gastroenterological Association, 1946  
Honorary Fellow, American College of Surgeons, 1947  
Member, Permanent Committee of the International Congress of Physiology, 1947  
Honorary Member, Association of Military Surgeons of the United States, 1948  
American Society for Pharmacology and Experimental Therapeutics, 1952  
Society of Toxicology, 1963  
Fellow, American College of Clinical Pharmacology and Chemotherapy, 1964

## MILITARY RECORD

Warrant Officer, Indian Army, 1914–1916  
Lieutenant, RAMC, 1919  
Field Director, Chinese Red Cross Medical Relief Commission, North China, 1933  
Director, Chinese Red Cross Medical Relief Corps, 1937–1943  
Inspector General of Medical Service, Chinese Army, 1942, 1944  
Deputy Surgeon General, Chinese Army, 1944–1945  
Surgeon General and Lieutenant General, Chinese Army, 1945–1949

## DECORATIONS

Great Britain: 1914–1915 Star; General Service Medal, Victory Medal, 1918  
United States: Legion of Merit, Officer Grade, 1943; Medal of Freedom with Silver Palms, 1946  
Republic of China: Kan Ching Medal; Chung Ching Medal; Sheng Li Medal; Yun Hui Order, 1st Class; Victory Medal, 1945





# A QUARTER-CENTURY OF SERVICE 1937-1962



**AMERICAN BUREAU FOR MEDICAL AID TO CHINA, Inc.**

1790 Broadway, New York 19, New York





## A QUARTER - CENTURY OF SERVICE

The autumn of 1962 marks the completion of the first quarter-century of a unique venture of international friendship, cooperation, and mutual faith.

In the autumn of 1937, tremendous military forces of Japan were hammering at the defenses of many cities along China's eastern coast. Most Western military experts believed that the Japanese would succeed in the boast they had made in Peking in July that they would "beat China to her knees in three months." The Chinese armies were experiencing terrific losses. The helpless Chinese civilians crowded in the walled cities and the villages dotting the fertile plains were suffering not only from the brutality of invading armies but also from indiscriminate aerial bombings.

Americans were shocked by Japan's sudden invasion of her peaceful neighbor and sympathized with the enormous suffering among the Chinese. Yet most of them shrugged off these events in China as none of their business. Japan was too good a customer to offend. The Chinese cause seemed hopeless anyway.

In this setting Dr. Farn B. Chu, Dr. Frank Co Tui, and Mr. Joseph C. Wei met in New York early in October, 1937, to see what they could do to help the Chinese people. Enlisting the aid of Dr. Frank L. Meleney



Let's we forget — The Chinese people endured this for eight years.





and Dr. Donald D. Van Slyke, who had served earlier on the staff of the Peking Union Medical College, they established the American Bureau for Medical Aid to China, Inc.

During the next quarter-century, ABMAC's organization and activities passed through four stages: (1) The initial stage, when Americans took only a casual interest in China's struggle; (2) The World War II period of cooperation; (3) The attempt to restore order on the mainland; (4) Building free China's strength on Taiwan.

### **The Initial Stage**

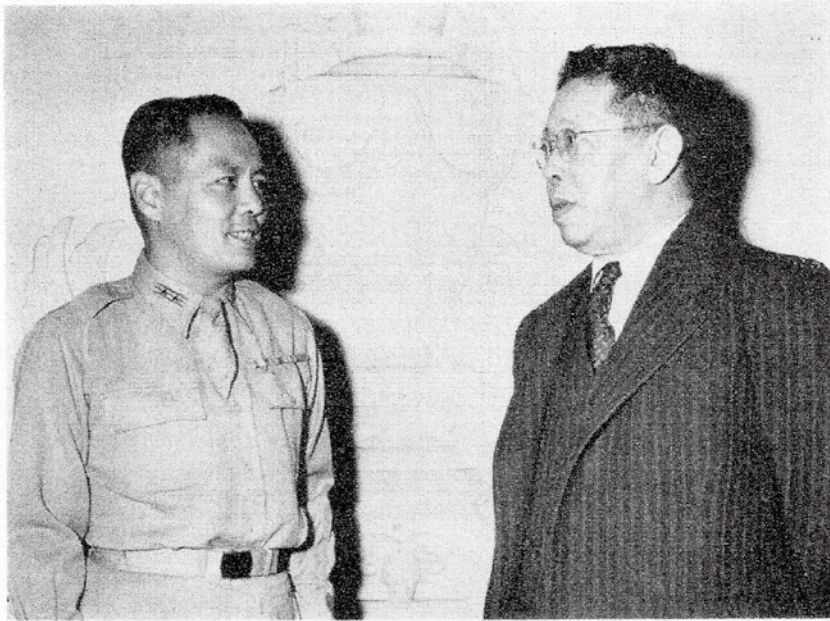
The little group who had organized ABMAC gathered around them other stalwart friends of China, electing as ABMAC's first President, Dr. George E. Vincent, former president of the Rockefeller Foundation.

During the 1937 Christmas season a street campaign in New York City, carried on by more than a hundred Chinese high school and college students, produced funds to purchase and transport to China ABMAC's first shipment of emergency drugs, medical supplies, and ambulances. "Bowl of Rice" parties throughout America produced over \$50,000. Dr. Hu Shih, then China's Ambassador to the United States, began his long association with ABMAC by turning over to it certain Embassy Relief Funds. A full-page appeal by the Reader's Digest brought in around \$12,000.



After being driven over the Burma Road, a truck convoy carrying ABMAC medical supplies halts in a town in Western China.





They made Chinese medical history — General Robert K. S. Lim and Dr. J. Heng Liu.

Pearl Buck's "Book of Hope" appeal raised \$102,000. Over a three-year period more than two hundred ABMAC chapters were organized throughout the United States and sent in varying amounts of funds. In 1940 Colonel Theodore Roosevelt, Jr. became ABMAC's second President and gave it the benefit of his dynamic leadership.

These fund-raising activities enabled the Bureau to send China a constant stream of desperately needed medical supplies — drugs, hospital supplies, surgical instruments, microscopes, medical texts, autoclaves, ambulances, a vaccine producing plant.

From its inception in October, 1937 to March 31, 1941, ABMAC disbursed \$599,995, including \$550,977 for its medical aid to China and \$49,018 for administration and promotion.

### **The World War II Period**

By the beginning of 1941 the American people's attention was still centered mainly on the war in Europe, but they were slowly recognizing that in the Far East China was playing a vital role in defending the cause of freedom.

A growing number of American agencies were giving war-time aid to the Chinese people, but all these agencies were operating independently, with much overlapping of efforts. As 1941 began ABMAC was one of the leaders in bringing these agencies together in United China Relief (later



United Service to China), which undertook to raise the required funds for its member agencies, and to coordinate their programs in China. Major credit for founding United China Relief is due to Mr. Henry R. Luce, who financed the initial stage of UCR's 1941 campaign and brought together the group of prominent American leaders who formed its first Board of Directors.

Before the end of 1941 the United States was drawn into the war, and shortly afterward the National War Fund undertook to raise most of the funds needed by American humanitarian organizations serving all of her allies, as well as by the U.S.O. which provided recreational facilities for America's armed forces. As a participant in the National War Fund, United China Relief was the channel through which ABMAC and the other organizations serving China received most of their funds.

While not directly responsible for raising most of its funds during the war years, ABMAC maintained an active organization and disseminated much information about its work. Mr. Charles W. Ferguson, a Senior Editor of the Reader's Digest, established the ABMAC Bulletin and saw to the sending out of a steady barrage of stories, magazine articles, posters, picture exhibits, and radio talks. The Chinese Committee, led by Mr. C. T. Loo, the well-known art dealer, supplied news stories and special articles to the Chinese newspapers of North and South America, and collected during the war over \$500,000 from Chinese sources for ABMAC's work.

During the crucial World War II years, 1941 to 1945, ABMAC concentrated its major efforts on providing large-scale assistance to the doctors and nurses of war-torn China. In 1941 Colonel Roosevelt was recalled to active service in the Army, and Dr. Van Slyke assumed the Presidency of ABMAC. He continued his leadership throughout the war years, ably assisted by Miss Helen Kennedy Stevens as ABMAC's Executive Director.

With greatly increased financial support, ABMAC was able to enlarge its shipments to China of medical supplies and also to undertake important new activities. Dr. Aura E. Severinghaus, Associate Dean of Columbia's College of Physicians and Surgeons — who had spent the years 1920-26 at the Peking Union Medical College — led drives which provided Chinese medical schools with urgently needed medical books, microfilms of current medical literature, and Kodachrome slides in microscopic anatomy and pathology.

Early in 1942 Dr. Robert K. S. Lim set up an emergency medical training center in Kweiyang, with branches in other provinces. ABMAC appropriated \$207,590 for this important work, and secured an additional \$50,000 from The Commonwealth Fund.

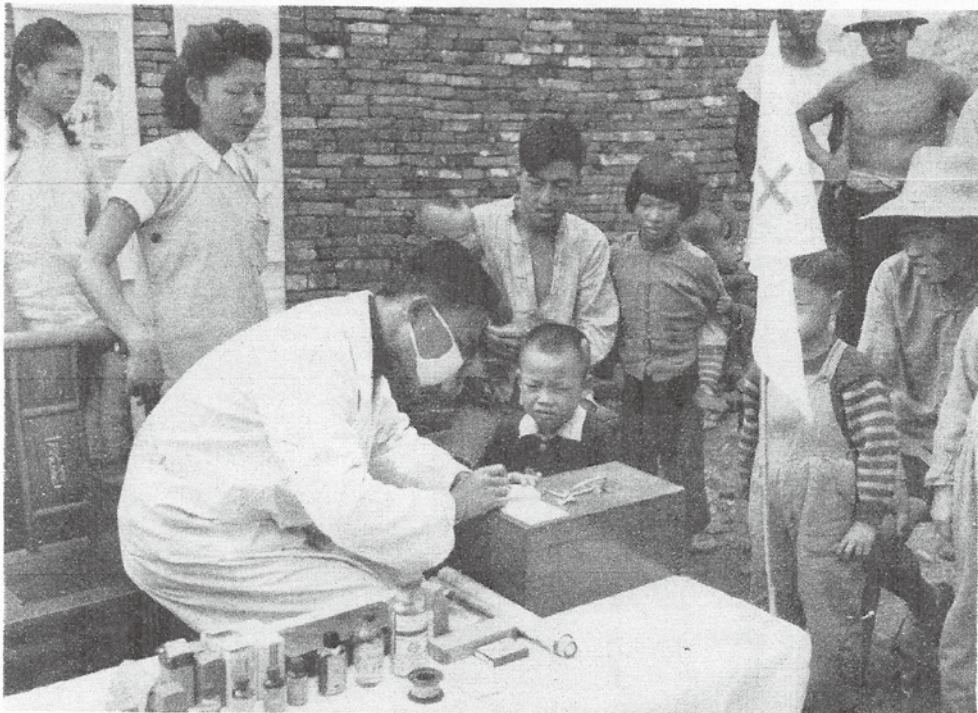




Also, in 1942 the National Federation of Business and Professional Women's Clubs made an initial grant of \$10,000 to the Army Nurses Training School. The Federation thus began a long friendship for nurses training work in China which has continued to the present. To date the Federation has contributed almost a quarter of a million dollars for the training of Chinese nurses.

In 1943 an ABMAC blood bank program was initiated by Dr. John Scudder of the Presbyterian Hospital in New York. Late that year eight technicians left for West China with 67 tons of equipment for a blood bank, which they set up in Kunming.

The following year ABMAC initiated a program of medical fellowships for mature Chinese medical personnel whose effectiveness would be greatly enhanced by study and observation in America. Dr. Frank Meleney, then Chairman of ABMAC's Medical Committee, enlisted the cooperation of 65 deans of American colleges in helping to provide openings for outstanding Chinese Fellows to engage in post-graduate studies. In China Dr. J. Heng Liu, one of his country's most respected medical leaders, began to select, after careful screening, qualified Chinese doctors for a year of specialized study and observation in America, always with a commitment to return promptly to teaching positions in China.



A mobile unit of the National Institute of Health, assisted by ABMAC, brings healing to the country-folk of rural China.



Early in 1945 Mr. Joseph Wei flew to India, where he spent a year supervising the difficult task of seeing that all ABMAC medical equipment and supplies reached their proper destinations.

As 1945 ended the major emphasis of the whole ABMAC program was helping Chinese medical and health personnel, institutions, and organizations make the complex transition from a war status to longer-range reconstruction and progress.

The four and three-fourth years between April 1, 1941 and December 31, 1945, was an era of maximum income and expenditure for ABMAC. During this period ABMAC expended a total of \$9,065,972, of which it used \$9,012,902 in support of its China program, and required only \$53,070 for administration and promotion.

### **Four Years of Attempted Reconstruction**

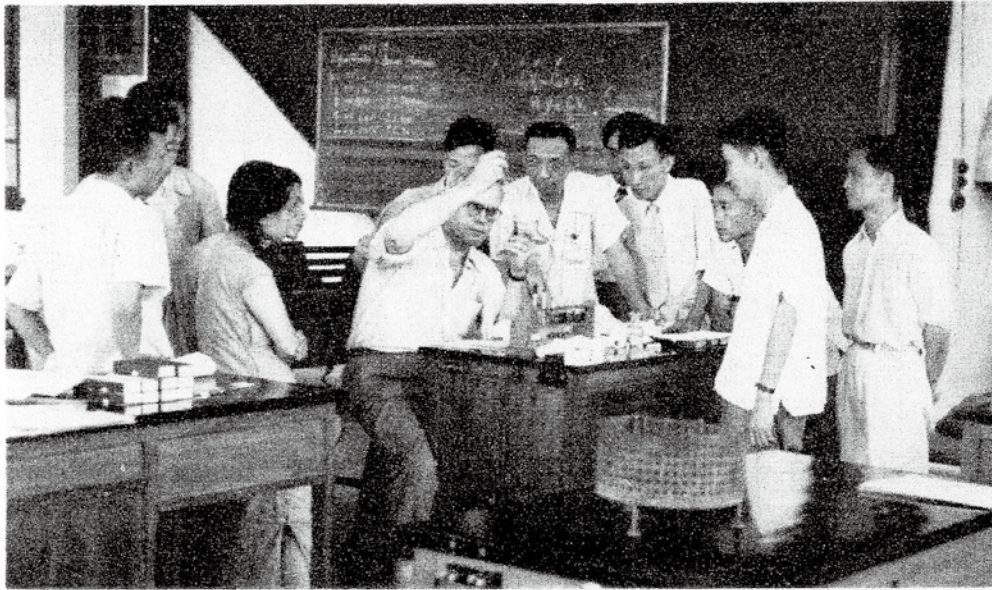
With the victorious conclusion of the long struggle against the Japanese invaders, the medical leaders of China turned toward the enormous task of post-war reconstruction. After fourteen years of conflict, all of the medical resources of China were sadly depleted. There was a country-wide scarcity of hospitals, clinics, health centers. The supply of qualified doctors and nurses was grossly inadequate to serve a nation of five hundred million people. Before it was possible to train more doctors and nurses, it was necessary to restore such medical and nursing schools as had previously existed, and to build many more.

During 1946 ABMAC, utilizing the last year of substantial support received through United Service to China, made important contributions toward the post-war reconstruction of China's medical and health program. It gave extensive support to the institutions it was assisting when the war ended — including seven medical service training schools, five schools of nursing, a maternity and child-health program, and five health centers. It also aided five medical colleges located in Shanghai, Peking, Nanking, Changsha, and Canton, and provided forty ABMAC Fellowships for one year of study in America.

In this same year, two new projects were added: Under Dr. Co Tui's leadership, a pyrogen-free fluid plant was established in Shanghai, 35 tons of equipment being sent over for this purpose. Dr. Robert R. Williams, the discoverer of Vitamin B<sub>1</sub>, went to China under ABMAC auspices, to assist in dealing with the problem of malnutrition by adding Vitamin B<sub>1</sub> to the rice diet of the population.

By 1947 ABMAC began to feel the effects of the sharp decline in American contributions for work in China, due not only to the post-war





Dr. Magnus I. Gregersen gives a demonstration to Chinese doctors during his visit to China in 1948.

reduction in popular support of humanitarian work overseas, but also to distorted propaganda spread by Communists and their sympathizers who were trying to hamper the reconstruction efforts of the Chinese government and people. As the income of United Service to China dropped rapidly, it had to advise ABMAC to intensify its own fund-raising efforts.

Despite severe reductions in available funds, ABMAC during 1947 contributed to the improvement of the five medical colleges in Shanghai, Peking, Nanking, Changsha, and Canton, and emphasized fellowships for key teachers and travel grants for senior personnel, and sending visiting professors from the United States. Having served as ABMAC President for six years, Dr. Van Slyke was succeeded by Dr. Magnus I. Gregersen, Professor of Physiology and executive officer of that department at Columbia's College of Physicians and Surgeons.

During 1948 income continued to decline, despite ABMAC's increased fund-raising efforts. Yet ABMAC was able to assist China's efforts to halt the widespread incidence of tuberculosis following the war, and to expand its nursing program. Teaching missions in China were undertaken by Dr. Gregersen and three other ABMAC Directors — Dr. Everett Evans, Dr. Walter S. Root, and Dr. Jerome P. Webster.

During 1949 and 1950 the Chinese government withdrew from the mainland to Taiwan. In America support for all types of activities in China dropped to new lows. United Service to China wound up its fund-raising efforts and became inactive. Many humanitarian organizations





General and Mrs. Lim visit ABMAC — (l. to r.) Miss Helen Kennedy Stevens, Dr. Jerome P. Webster, Mrs. Robert K. S. Lim, General Lim, Dr. Robert R. Williams.

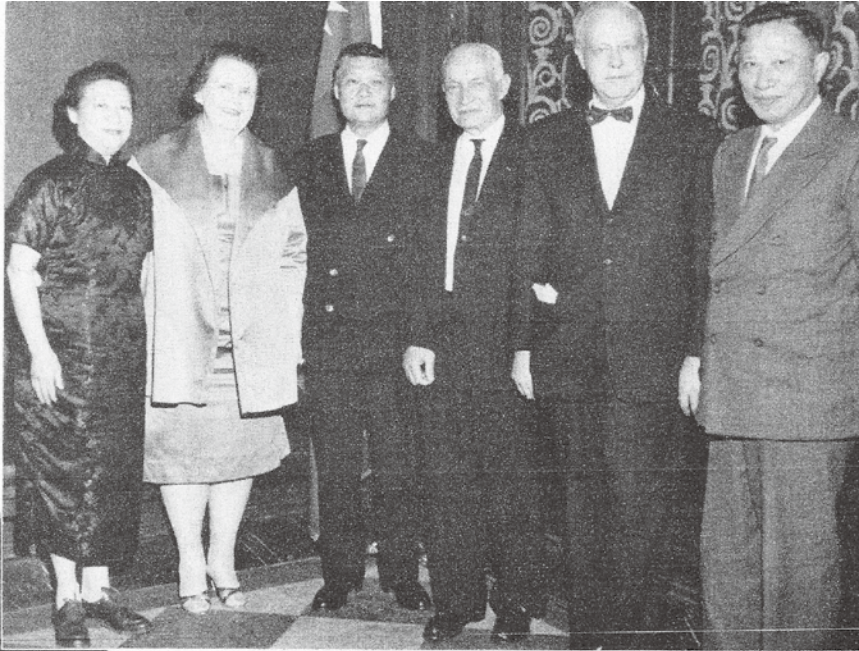


A farewell to ABMAC blood bank team starting for Western China. Seated are Dr. Donald D. Van Slyke, Dr. John Scudder, Dr. Frank Co Tui, Dr. Frank L. Meleney.

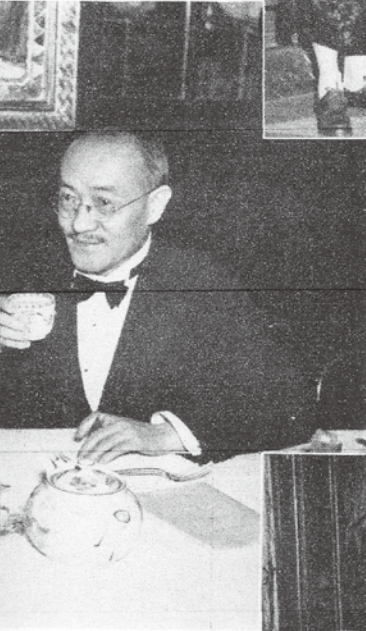


General Theodore Roosevelt, plan ABMAC





A reception at the Chinese Embassy, Washington — General Chow Mei-yu, Miss Grace B. Daniels, Ambassador George Yeh, Dr. Jerome P. Webster, Dr. Magnus I. Gregersen, General Yang Wen-tah.



Ambassador C. T. Wang  
speaking at a reception in 1938.

The Annual Dinner in 1957 celebrates 20 years of ABMAC services. At head table (clockwise) Dr. Jerome P. Webster, speaking, Dr. Walter H. Judd, Mrs. Webster, Dr. Lin Yutang, Consul General K. W. Yu, Dr. Hu Shih, Mrs. Judd.





which had served the Chinese people during and following the war went out of existence or transferred their activities to other fields.

Although ABMAC's income during these years declined to its lowest point since 1938, it continued to support all parts of its regular program, and made radical revisions to meet changed conditions. As the free Chinese medical services accompanied the government to Taiwan, ABMAC also transferred all of its activities to Taiwan. To assist Chinese doctors left stranded in America by the Communist take-over on the mainland, ABMAC provided fellowships for twenty of these doctors. Late in 1950 Dr. B. A. Garside, who had served as Executive Vice President of United Service to China, became Executive Director of ABMAC.

Between January 1, 1946 and December 31, 1950, ABMAC's total income was \$2,223,095, more than half of which was received in 1946 alone. Of this amount, \$2,086,655 was expended on the China program, \$136,440 was required for fund-raising and administration.

### **Rebuilding in Free China**

The removal to Taiwan in 1949-50 began a long process of difficult but steady advance for the medical and health program of free China, in which ABMAC has been privileged to share in several important areas.

**A. Training of Doctors.** When the National Defense Medical Center moved to Taiwan in 1949 it was housed in buildings which required major repairs before they could be used. Living quarters for staff and students were inadequate and uncomfortable. Funds for operating the Center were limited to bare necessities. The limited support ABMAC was able to give, together with that provided by other organizations, enabled the NDMC, under the vigorous leadership of its Director, Lieut. General Loo Chih-teh, to grow in size and strength into a major center for training thoroughly qualified doctors and medical technicians.

The buildings of the National Taiwan University Medical School, despite war damages, were in much better condition, and its sources of support were larger. Here too, however, ABMAC has been able to give special help in many ways.

**B. Training of Nurses.** During their half-century occupation of Taiwan, the Japanese paid little attention to modern training for nurses. When the free Chinese arrived in 1949 and 1950, the training of nurses was given high priority. The NDMC School of Nursing under the deanship of Major General Chow Mei-yu, which had led in nurses training on the mainland, was soon re-established and greatly strengthened on Taiwan. ABMAC's continuing support has been assisted by the National Federation of Business and Professional Women's Clubs.



ABMAC Executive Committee discuss sending medical supplies to Quemoy and Matsu, 1958 — Donald M. Brodie, Dr. Aura E. Severinghaus, Dr. George E. Armstrong, Samuel W. Hamilton, Houston H. Wasson, Dr. Walter S. Root, Joseph C. Wei, B. A. Garside

Other nurses training schools which have received ABMAC support during these twelve years include the School of Nursing of the National Taiwan University Medical College, the Provincial School of Nursing and Midwifery, and the Provincial Junior College of Nursing.

**C. Fellowships.** The fellowship program begun on the mainland has been continued. Each year from four to ten carefully selected men and women, each holding a responsible teaching or administrative position in free China's medical and health program, have received ABMAC fellowships. Each fellowship provides for one year of advanced study, research, and observation in America, and includes all expenses for travel, living, and study. In very special situations, a fellowship may be extended to cover a second year. Each Fellow is committed to return to Taiwan at the completion of the fellowship.

Through these activities of training doctors, nurses and Fellows, ABMAC has during the past twelve years assisted more than three thousand young Chinese men and women to prepare themselves for medical, nursing, and health service. While the majority of these young people have been residents of Taiwan, a substantial and increasing number have come from overseas Chinese communities throughout southeast Asia.



**D. Public Health Program.** From year to year ABMAC has given special assistance to a variety of public health activities.

When the free Chinese reached Taiwan in 1949-50 they found both malaria and tuberculosis prevalent throughout the island. An early public health undertaking was a malaria eradication program, in which ABMAC helped to set up and finance a pilot project. This was later expanded by the government with such success that malaria has been almost completely banished from the island. Likewise, ABMAC assisted in the early stages of a tuberculosis control program through which the Chinese government has greatly reduced the number and the severity of tuberculosis cases.

From 1952 to 1957, ABMAC carried on an experimental school health program in four Taiwan normal schools and their associated elementary schools. More than 10,000 children were reached, taught proper health habits, and treated wherever necessary. The pattern set by this school health program was later put into practice by the Chinese government in all elementary schools throughout the island.

When the Chinese government decided in 1955 to evacuate the Tachen islands, it was necessary to remove more than 18,000 civilians. This placed heavy demands on the Chinese Red Cross both for medical supplies and funds to serve the medical needs of these refugees. ABMAC, in cooperation with Dr. J. Heng Liu, who was President of the Chinese Red Cross as well as Vice President of ABMAC, collected and transmitted to Taiwan in the space of a few weeks \$91,403 in cash and medical supplies to meet these emergency needs.

In August, 1958, the Chinese Communists on the mainland opposite Quemoy (Kinmen) and Matsu began a prolonged around-the-clock bombardment of these islands, while Communist planes patrolled the area and a concentration of Communist vessels indicated the possibility of an attempted invasion. Many casualties were inflicted on the civilian population, and a smaller number on the free Chinese military defending the islands. But the defenders stood firm and demonstrated their ability to meet successfully any emergency that might arise.

As soon as this bombardment began, ABMAC obtained from Dr. J. Heng Liu lists of the specific types and amounts of medical supplies required. These lists were transmitted to leading American pharmaceutical houses, and within a few weeks some \$275,000 worth of drugs, antibiotics, and other medical supplies were enroute to the Quemoy-Matsu area. Substantial cash remittances were also sent to meet the expenses of emergency medical assistance to victims of the bombardment. This assistance was fully maintained for several months, then gradually reduced as the intensity and frequency of the bombardments diminished.





During these twelve years ABMAC has also given assistance to many other types of public health programs.

**E. Equipment, Books, Journals, Construction.** Each year ABMAC sends medical equipment and supplies to Taiwan, both for teaching purposes and for medical and surgical treatment. ABMAC also provides an unfailing supply of medical texts and journals to stock the libraries of free China's medical and nursing schools with the most important medical texts being published from year to year, together with current issues of all the significant medical journals published in North America and Europe.

As a general policy, ABMAC has always concentrated on the support of current activities and has avoided expenditures for such capital purposes as the construction of buildings. In Taiwan the Chinese government has provided for most of the building requirements of the medical institutions, assisted in some places by American governmental and private organizations. But in some emergency situations, where no other source of support could be found, ABMAC has been able to secure special funds designated for building construction.

The largest building project undertaken by ABMAC has been the development of "ABMAC Village" at the NDMC, where 14 four-family residential units have been provided, by designated gifts from ABMAC friends, to house 56 faculty families in simple but comfortable quarters.



NDMC faculty and their families who live happily in the first ten residential units in ABMAC Village.



A second project, in which ABMAC has cooperated with the Chinese government, has been the construction of the Alfred Kohlberg Memorial Medical Research Laboratory, which will greatly aid the field of medical research in free China. Another important building project will be the construction of the Minnie L. Maffett Home for Nurses, an urgently needed dormitory for nursing staff to be erected from funds given by the National Federation of Business and Professional Women's Clubs. Several other building projects are now being planned.

As a result of all these services, ABMAC has during the past twelve years made a useful and practical contribution to the medical and health activities of the free Chinese people through a period when faith in and support of free China has been at a low ebb among many of her erstwhile American friends.

After nine years of able service as ABMAC President, Dr. Gregersen was succeeded in that position in 1956 by Dr. Jerome P. Webster, who had served continuously as a director since ABMAC was organized in 1937, and had been a Vice President since 1947. Dr. Webster gave four years of outstanding leadership, and at the end of 1960 was succeeded in the ABMAC Presidency by Dr. George E. Armstrong. Dr. Armstrong became President after seventeen years of active interest and participation in ABMAC's medical services to the Chinese people.

Between January 1, 1950 and September 30, 1962, ABMAC expended a total of \$2,225,324 of which \$1,843,763 was spent in carrying on medical and health activities for the people of free China, and \$381,561 was spent on necessary administrative and fund-raising expenses. This latter figure clearly reveals the greatly increased effort and expense required in recent years to maintain support for medical and health services to the people of free China, as compared with the World War II period. However, ABMAC's assistance to medical work in free China during the past twelve years has been much greater than the above figures reveal. ABMAC's cooperation with both governmental and private organizations and agencies has helped at many points to make available to medical work in free China much greater resources than those provided by ABMAC directly.

### **Summary of Financial Support**

The amounts disbursed by ABMAC through September 30, 1962, in carrying on its various types of activity are summarized below:





Dr. George E. Armstrong, Mrs. Alfred Kohlberg, and General Loo Chih-teh  
at the ABMAC Annual Dinner in 1961.

	<i>Amount</i>	<i>Percent</i>
<b>I. Medical and Health Program for China:</b>		
a. Training doctors, nurses, medical technicians	\$ 5,309,127	37.25%
b. Medical aid, public health, emergency needs	4,091,547	28.71
c. Fellowships and scholarships in America	820,991	5.76
d. Equipment, books and journals, construction	2,506,219	17.59
e. Servicing in China of medical & health program	766,413	5.38
	<hr/>	<hr/>
	\$13,494,297	94.69%
f. In reserve for China program, 9/30/62	136,574	0.96
Total for China program	<hr/>	<hr/>
	\$13,630,871	95.65%
<b>II. Administration and Promotion</b>	620,089	4.35
Grand total	<hr/>	<hr/>
	\$14,250,960	100.00%

## Looking to the Future

The effects of ABMAC's medical aid to China have been out of proportion to the funds expended. The ABMAC organization has from its start included Chinese of the medical and other professions and American physicians who have lived in China, so that it has been possible to maintain intimate contact with the medical services of China, and to send assistance — sometimes by air or cable — as most needed.

Of no less significance has been the standing of ABMAC as a symbol of Sino-American friendship and cooperation. Ambassador Hu Shih once said that in the dark days of the war the two things that most maintained China's faith in the friendship of the American people were General Chennault's Flying Tigers and ABMAC. Free China again faces a totalitarian threat. ABMAC, with its voluntary support by American people, carries on with its mission of medical aid and friendship to the freedom-loving people of China.



## FIRST ABMAC OFFICERS AND BOARD OF DIRECTORS 1937-38

OFFICERS	OTHER DIRECTORS
<i>President</i> Dr. George E. Vincent	Dr. Farn B. Chu
<i>1st Vice President</i> Dr. Frank Co Tui	Dr. R. R. Hannon
<i>2nd Vice President</i> Dr. Frank L. Meleney	Dr. Edward H. Hume
<i>Treasurer</i> Mr. C. H. Wang	Dr. Homer W. Smith
<i>Secretary</i> Dr. Maurice William	Dr. Donald D. Van Slyke
	Dr. George B. Wallace
	Mr. Joseph C. Wei

## ABMAC OFFICERS AND BOARD OF DIRECTORS 1962

<i>Honorary Chairman</i> Mme. Chiang Kai-shek	
<i>Honorary Presidents</i>	
Magnus I. Gregersen, Ph.D.	Donald D. Van Slyke, Ph.D.
Hon. T. F. Tsiang	Jerome P. Webster, M.D.
Hon. George K. C. Yeh	
<i>Honorary Vice Presidents</i>	
Frank Co Tui, M.D.	Frank L. Meleney, M.D.
K. W. Yu	

### OFFICERS

<i>President</i> George E. Armstrong, M.D.	<i>Secretary</i> Joseph C. Wei
<i>Vice Presidents</i> Donald M. Brodie Walter H. Judd, M.D. Mrs. Alfred Kohlberg Paul L. Norton Walter S. Root, Ph.D. Aura E. Severinghaus, Ph.D. Houston H. Wasson	<i>Treasurer</i> Raymund A. Kathe <i>Assistant Treasurer</i> John P. Morgan <i>Executive Director</i> B. A. Garside, L.H.D. <i>Associate Executive Director</i> Allen Lau

### OTHER DIRECTORS

Thomas H. Allen, Ph.D.	Henry E. Meleney, M.D.
Philip Bard, Ph.D.	Chih Meng
Florence G. Blake	Paul Q. Peterson, M.D.
Harold W. Brown, M.D.	W. Fairfield Peterson
John I. Carlson	Richard N. Pierson, Jr., M.D.
Henry S. F. Cooper, M.D.	Ralph V. Plew, M.D.
E. V. Cowdry, Ph.D.	Mrs. James Reeves
Charles Edison	S. D. Ren
Herbert R. Edwards, M.D.	Leland Rex Robinson, Ph.D.
Hollis Powers Gale	Roberts Rugh, Ph.D.
Agnes Gelinias, R.N.	Howard A. Rusk, M.D.
John B. Grant, M.D.	Carl F. Schmidt, M.D.
Samuel W. Hamilton	Leslie R. Severinghaus
Herman E. Hilleboe, M.D.	James A. Shannon, M.D.
Lieut. Gen. Ho Shai-lai	Frank M. S. Shu
Gertrude E. Hodgman, R.N.	Mrs. Harry R. Slack
C. L. Hsia, Ph.D.	Harry P. Smith, M.D.
George H. Humphreys, M.D.	E. J. Trimbey
David M. C. Ju, M.D.	Richard L. Walker, Ph.D.
T. D. Lee, M.D.	Mark K. H. Wang, M.D.
E. E. Leuallen, Sc.D.	Mrs. S. C. Wang, R.N.
Robert K. S. Lim, Ph.D.	Maj. Gen. Floyd L. Wergeland, M.C.
Lin Yutang, Ph.D.	Jesse C. Williams
Minnie L. Maffett, M.D.	C. F. Yau
W. Roy Manny	





義

Humanity  
above all



# **Our Grandfather**

**Vivien Whittal & Caroline Whittal**

When Dr Lim , my maternal grandfather left China after the war he settled in Elkhart, Indiana and took up a research position working for Miles Laboratories. It was during this period that my sister Didi and I lived with our grandparents where we attended the local school. These were happy times where we enjoyed family get togethers, of which we have many fond memories. Our grandfather was a loving, kind and generous man. The times we spent together were few and far between as our grandfather remained dedicated to his work which took him all over the world, making the reunions all the more precious.

While growing up we were not aware of all he had achieved, I do remember my grandfather working late into the night writing his medical papers and visiting the laboratory with him. It is only as time has gone by that we have discovered more about his prolific work and the legacy he left.

More recently I travelled to Guiyang, with my younger daughter Caroline to attend the Chinese Red Cross IMRC 70th anniversary at Tuyunguan. My cousin Robin, the eldest daughter of my uncle James Lim, also attended with her son Robert. It was an honour to represent our grandfather at the commemorative event. For us the most poignant memory we have from our visit was meeting the many descendants of students and doctors who had worked with our grandfather in the Army Relief Medical Corps. It was fascinating to listen to their personal accounts of our grandfather and his work. We found it very humbling to learn of their gratitude, high regard and respect in which they held our grandfather. He was a truly remarkable man.



He remains an inspiration to our family for all that he achieved in spite of the personal loss and tragedy that he suffered. He worked tirelessly in helping to save lives and to serve China.

We, his grandchildren and great grandchildren are immensely proud of him.

**Vivien Whittal (granddaughter of Dr Robert Kho Seng Lim)**

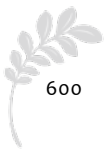
**Caroline Whittal (great granddaughter of Dr Robert Kho Seng Lim)**



Dr Robert Lim's offsprings attend the Chinese Red Cross IMRC 70th anniversary at Tuyanguan, Guiyang.







The 70th Anniversary Commemoration for Victory of Anti-Japanese Aggression War and International Medical Relief. (Photo taken 2015.09.02 at Stiwell Road)



Ledo Road at 1942



Ledo Road night shot (Change name Stilwell Road after 1945 )

## 國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

林可勝：民國醫學史上第一人 / 何邦立主編. --  
臺北市：梁序穆暨許織雲教授基金會，2017.09  
面；18.5 x 25.5 公分：頁 602

ISBN 978-986-95176-0-7 (精裝). --

ISBN 978-986-95176-1-4 (平裝)

1. 林可勝 2. 傳記

783.3886

106011810



## 林可勝 民國醫學史上第一人

主 編 / 何邦立

策劃單位 / 梁序穆暨許織雲教授基金會

推薦單位 / 中華科技史學會

中華戰史文獻學會

財團法人何宜慈科技發展教育基金會

出版單位 / 梁序穆暨許織雲教授基金會

發行人 / 王丹江

顧問 / 趙壯飛、張之傑

發行所 / 梁序穆暨許織雲教授基金會

執行編輯 / 陳聖真

印刷公司 / 欣欣文具印刷有限公司

台北市南京東路四段 133 巷 5 弄 12 號

出版時間 / 2017 年 9 月 3 日

I S B N / 978-986-95176-0-7 (精裝)

978-986-95176-1-4 (平裝)

紀念典藏專集





*A Collection of Essays in Memory of*

*Dr. Robert Kho-Seng Lim*

*(1897-1969)*

*Founder of Chinese Physiology*

*& Military Medicine*



*Editor : Bang-Lee Ho, MD*

*( One Hundred Twenty Years Old Celebrated edition )*

