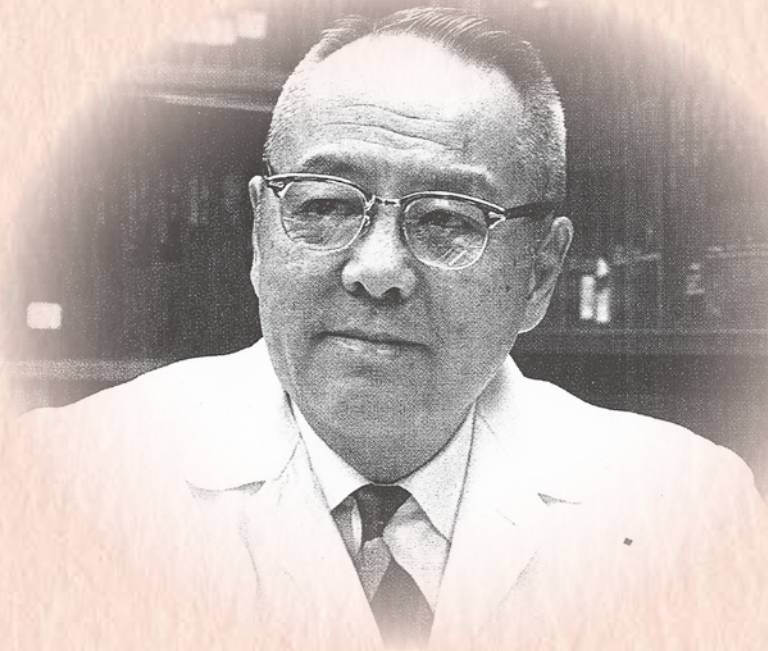


林可勝追思論文錄

(1897-1969)



何邦立／編著

林可勝院長逝世 50 周年紀念專輯

梁序穆暨許織雲基金會 印行





# 謹以此書



獻給

中國生命科學之父  
國防軍陣醫學的奠基者  
中國近現代醫學之推手

林可勝先生

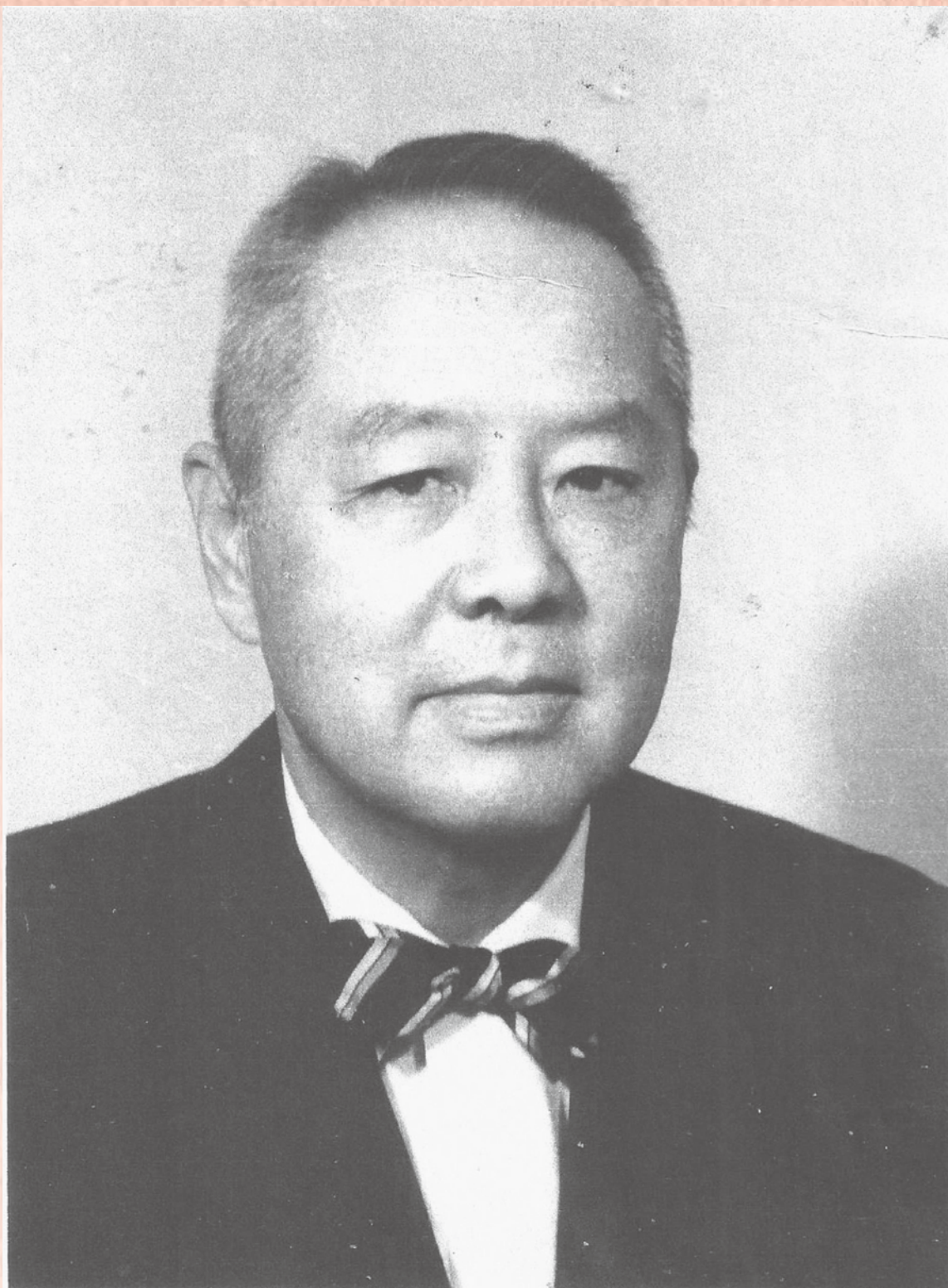
何邦立 謹誌

2020年7月8日

中華科技史學會  
中華戰史文獻學會  
何宜慈科技發展教育基金會  
推薦



林可勝先生玉照





# 目 錄

9	聘書·勳獎·頌辭·追思	
21	協和醫學院	
24	抗日戰爭	
28	國防醫學院·中央研究院	
32	居家照片	
<b>一、序</b>		
38	懸壺濟世 上醫醫國	陳建同
39	梧桐再傳鳳凰聲	司徒惠康
40	砥勵鷹揚四海 勗勉鵬翮凌雲	查岱龍
41	華僑先鋒 民族光輝	李三剛
42	烽火仁心 國之脊梁	何邦立
<b>二、自述</b>		
46	林可勝博士談紅十字救護總隊的組織與工作精神	張楚琨專訪
52	林可勝博士奮鬥史	馬來亞廣播電台播述
56	科學家應取的態度	林可勝演講辭
59	七十高齡 分秒不停 孜孜勤於研究	李元平專訪
<b>三、成就</b>		
62	抗日戰爭中林可勝創建現代化的軍醫體系	何邦立
73	林可勝對中國近代醫學的發展與影響	何邦立
86	林可勝的協和生理學術系譜	李金湜、張大慶
92	林可勝生理學術系譜在台灣	何邦立
<b>四、追憶文</b>		
100	從林可勝故事得到的兩岸啟示	陳長文
102	東方的亨利·杜南—林可勝醫師	王清峰
104	抗戰八年追隨林可勝先生的回憶	劉永楸
108	回憶中國生理學先驅林可勝教授	張錫鈞
111	軍醫改革的功臣	楊文達
114	記林可勝先生	周美玉



118	戰時衛生人員訓練所憶往	鄒傳愷、趙馨輝
127	人生的轉戾點	張朋園
133	念林前院長之真知灼見	盧傑
135	醫界殞星林可勝的祖國之戀	李元平
137	珍惜生命的人 敬悼林可勝博士	陳幸一
140	國防醫學院校友延續林可勝精神	林茂村
144	書被催成墨未濃 可勝廳校務會議有感	劉亞平
149	林可勝院長逝世 50 周年紀念特別報導	何邦立

## 五、紀念文

154	林可勝的人格特質與事功	何邦立
165	承先啟後憶創院長林可勝院士	蔡作雍
172	林可勝兵籍資料考證	吳怡昌
176	從心理史學觀點談林可勝生命歷程中的幾個重大轉折	劉亞平
180	林家後人捐贈 珍藏近百年林可勝的遺物	薇薇安、維托
190	擦肩而過的緣份	王丹江、趙壯飛、何邦立
192	兵荒馬亂得遇貴人	梁艾民
195	烽火貴陽圖雲關 精忠報國	梁為民
197	貴陽行 追憶林可勝先生	柳家珍
200	我在貴州圖雲關與安順習醫的經歷	焦文魁
218	亂世烽火 幾封信函牽出一段生死情緣	劉希虎、劉新民
226	日軍在常德的細菌戰	何邦立

## 六、圖雲關憶往

240	回首圖雲關 我的林可勝尋根之旅	何邦立
243	難忘的一天	楊永植
249	抗戰時期的紅十字會閃耀著人道主義光輝	張立人
260	回憶抗日戰爭時期的救護總隊部	沈新路
265	圖雲關不能忘卻的回憶	陳志利
270	我的父親陳宗芳生平軼事	陳志利
275	百歲軍醫周繼林 時空夢繫圖雲關	何邦立



278	抗戰中的父親	楊中敏
283	徐美麗在救護總隊檔案資料	徐 瑛
287	徐維廉抗日救國的往事	徐 瑛
300	抗戰中一位軍醫成長的印證	樊開淑
303	跨世紀的尋找	朱聯貴、高德敏
310	在血與火中穿行	高德敏

### 七、紅會與爭議

320	林可勝與紅十字會救護總隊	何邦立
338	歷經艱辛路 匯聚圖雲關	湯章城
347	胡適與林可勝	何邦立、汪忠甲
360	寒梅豈怕風雪壓憶可勝	何邦立
375	論林可勝一生的三大爭議	何邦立

### 八、滇緬遠征

388	組織訓練中國遠征軍救護	施 彥
393	林可勝滇緬歷險記	汪忠甲、何邦立
398	中國遠征軍的軍醫魂林可勝	何邦立
405	清華學子加入救護總隊汽車隊參與滇緬遠征	張立人
411	尋找新運六隊的足跡	高德敏
414	新運第六醫療隊工作報告	貴陽市檔案館
421	滇緬公路與南僑機工	何邦立

### 九、美國醫藥助華會

436	美國醫藥助華會成立 25 周年紀念會	蔣夫人致辭
439	烽火友情感謝美國醫藥助華會	趙愛卿
441	林可勝與國防醫學院	約翰·沃特博士
443	林可勝與美國醫藥助華會	何邦立、汪忠甲
452	台灣美式醫學發展的動力源	葉永文
455	可敬時代傳奇 勝卻協和同儕	郭世清
457	美國醫藥助華會成立始末	何邦立



467 美國醫藥助華會與台灣醫學的現代化 何邦立

## 十、研究

492 洛克菲勒檔案中心有關林可勝的幾則檔案記錄 黃賢強

496 林可勝於生理學研究的成就 潘震澤

502 林可勝研究芻議 陳達維

508 林可勝與他的外國友人 何邦立

519 林可勝與新加坡的兩段因緣 黃賢強

521 從林可勝的「學術出版清單」看到「文武雙全」的大英雄 施維貞

530 1960 年代國際知名的疼痛生理學者 劉士永、郭世清

536 林可勝與中國營養學研究 劉士永

539 中國生理學會的滄桑歲月 何邦立

543 談 NDMC 生理學高峰期 陳幸一

548 坎能與林可勝 潘震澤

551 坎農與中國生理學家 顏宜蕙、張大慶

563 林可勝大弟子 柳安昌教授的道德學問與事功 何邦立

575 生理學家柳安昌教授在貴陽 李怡愈

577 國醫百年史憶先賢 何邦立

## 十一、報章雜誌

590 林可勝其人其事 潘震澤

593 林可勝對醫學人才的培養及其貢獻 王玥涵、寇 燁

595 林可勝與張倩英的婚戀傳奇 何邦立

597 在貴陽的新加坡之子林可勝 黃賢強

601 烽火記憶 愛國華僑林可勝教授 何邦立

605 烽火抗日期間四院士的互動與對後世的影響 汪雁秋

608 申領抗戰勝利紀念章 圖雲關風雲再現 何邦立

617 望國運昌隆民族興旺 陳符德

619 抗戰勝利紀念章贈母校 抗日烽火 國醫誕生 梁為民、梁艾民、梁漪民

623 八年抗日戰爭中一個新興軍醫兵科的誕生 何邦立

626 李約瑟與林可勝 英國皇家學會與中國 張湘雯



628	參加北京大學胡適誕辰 125 周年紀念研討會	何邦立、汪忠甲
635	圖雲關 青山碧水記友誼	何 雁
642	百年協和與華僑先賢林可勝	汪忠甲
645	科學文摘評介《林可勝 民國醫學史上第一人》	張之傑
647	書評《林可勝 民國醫學史上第一人》	李又寧
649	評介《林可勝 民國醫學史上第一人》	慎震、黃賢強
651	評介《林可勝與民國現代醫學的發展》	王小蘭
654	九八高齡抗戰先進陳符德女士讀專輯有感	陳符德
656	三代御醫讀林可勝專輯有感	姜必寧
658	從學術出版清單看文武雙全的林可勝讀後感	何邦立
662	英國皇家海軍人員參訪圖雲關	汪忠甲、何邦立

## 十二、家庭

668	林可勝的家世與命名	何邦立
680	林可勝的婚姻與晚年	汪忠甲、何邦立
686	林可勝哲嗣談他的成長往事	林國仁
697	我的表舅林可勝	陳啟宇
701	林可勝的私人生活和工作態度	佟文旭、黃賢強

## 十三、事略·勳獎·證書

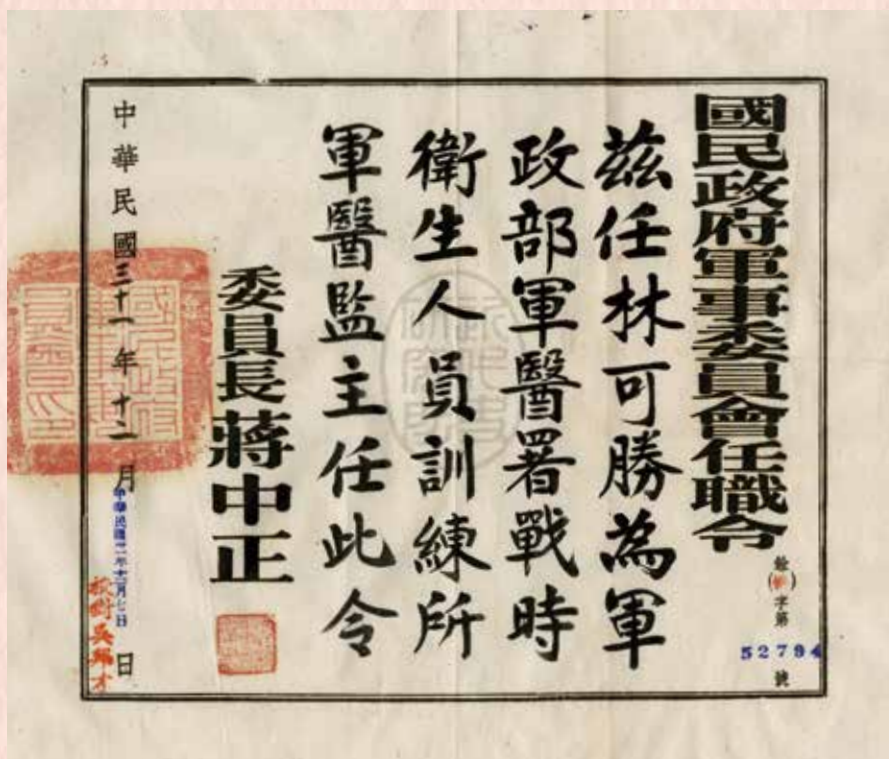
706	林可勝先生事略	中央研究院 國防醫學院
708	林可勝先生生平簡略	中國生理學雜誌 編輯部
711	Obituary : Robert K S Lim	美國藥理學家雜誌
713	In Memoriam : Robert Kho-Seng Lim	美國腸胃雜誌
715	林可勝 中國生理學和國防醫學的奠基者	中國生理學會刊 編輯室
717	醫師、戰士、愛國者 林可勝博士	國防醫學院 源遠編輯委員會
723	林可勝的勳獎與證書	何邦立

## 十四、年譜

730	林可勝先生年譜	何邦立
735	後記	何邦立



# 聘書 · 任職令



南港中央研究院近代史研究所檔案館典藏原件，林可勝，064-01-05-006（上）、064-01-05-009（下），經授權使用。







## 赴美爭取外援



1944年4月美國醫藥助華會 Van Slyke 主席歡迎中國遠征軍衛生總視察林可勝中將。(劉希民手繪)



# 生理學名家坎農教授對林可勝博士的讚詞

他是將現代科學帶入中國古老文明的先驅  
他是中國生理學會的創建者  
他出版中國生理學雜誌並為主編  
他領導熱心有活力的學者群具豐碩的研究成果  
他是具啟發性的教師  
他是令人稱羨世界一流醫學院生理系的主任  
此外他更是  
對被侵略的祖國最忠誠的支持者  
對祖國的傷病戰士天外來的支柱  
對廣大眾多人口所急需的醫學教育促進者  
對動盪不安衝突世界中為人道主義的忠實代表  
對面臨困境爭取自由的長期苦難盟邦具責任感的軍官

## Dr Robert K.S. Lim.

Pioneer in bringing into a very ancient civilization a respect for modern science.  
Founder of the Chinese Physiological Society.  
Organizer and Editor of the Chinese Journal of Physiology.  
Leader of an eager and energetic group of investigators engaged fruitfully in productive scholarship.  
Stimulating teacher.  
Head of a department in a first rank medical school... a department so admirable that it would do credit to any medical school in the world.  
Furthermore...  
Loyal supporter of his native land in her time of supreme trial.  
Imaginative provider of aid to the sick and wounded in his country's fighting forces.  
Promoter of medical education in a vast population which has sore need of it.  
Honored representative of a humane profession in a world of fierce and ruthless conflict.  
And responsible officer in the army of a long-suffering ally whose perils and privations in the struggle for freedom he has fully shared.

May 16, 1944.

Toast by Dr Walter B. Cannon



# 抗戰勝利勳章



南港中央研究院近代史研究所檔案館典藏原件，林可勝，064-01-05-019，經授權使用。



# 美國功績勳章 軍官級

# 美國銀質 自由勳章



1943 年美國總統羅斯福頒 Legion of Merit 軍官勳章。



1946 年美國總統杜魯門表彰二戰中對世界和平作出卓越貢獻者，授予 Medal of Freedom with Silver Palms 自由勳章。



# 一等雲麾大授勳章



雲麾勳章佩帶位置





# 頌詞



南港中央研究院近代史研究所檔案館典藏原件，林可勝，064-01-05-036，經授權使用。



# 勳表・紀念臂肩章等



林可勝外孫女 Vivien Whittal 提供原件，詳見本書 180-189 頁。



# 林可勝頌

## 記協和（一）

青年可勝專研教 科技報國回東洋  
實驗生理成譜系 腸胃抑素四海揚  
協和師生赴烽火 生理名師超等強  
海外募得六千萬 桐油貸款沒他強

## 記紅會（二）

救護總隊衛訓所 三千子弟滿貴陽  
誰人領導建奇跡 紅會可勝領頭羊  
國際援華醫療隊 投奔林氏救扶傷  
紅會救人無黨派 延安皖南人稱揚

## 遠征記（三）

醫療重鎮圖雲關 救死扶傷名遠揚  
南僑還有機工隊 嘉庚救國常解囊  
瘧疾黃熱肆軍旅 滇緬遠征中華強  
瘴疫防範專才足 名揚四海倍輝光

## 勝利記（四）

華僑英豪林可勝 愛國事蹟人讚揚  
報國抗日衛勤富 醫學教育建國防  
國府戰後選才俊 八一院士皆棟樑  
全票通過僅九位 胡適可勝號無雙

## 回學術（五）

國共內戰遷臺後 隻身海外獨蒼茫  
重起爐灶在藥理 醫界再現漢家郎  
痛覺生理有突破 止痛機轉因他揚  
榮耀全球生醫界 兩度擦身諾貝光

## 憶可勝（六）

重建漢唐再盛世 大國崛起氣勢滂  
求恩遍佈中華地 為何獨漏我林郎  
日寇侵華圖救國 華僑效命無疆場  
貴陽重建戰史蹟 可勝大名千古揚

何邦立 寫於 2019 仲夏



# 國防醫學院林可勝銅像揭幕



上圖：左起 何邦立教授、蔡作雍院士、張宏副局長、查岱龍校長為林可勝銅像揭幕。  
下圖：查岱龍校長致贈感謝狀予何邦立校友。



# 懷念追思



抗戰勝利 70 周年國際援華醫療隊（林可勝，白樂夫，甘楊道，孟樂克，周壽愷，張世恩，徐維廉，陳璞等）的後裔重返圖雲關紀念活動攝於滇緬公路 72 拐前。（2015.09.01）



抗戰勝利 70 周年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合影。（2015.12.17）



林可勝創院院長逝世 50 周年國防醫學院世界校友會貴陽圖雲關尋根追思之旅（2019.11.14）

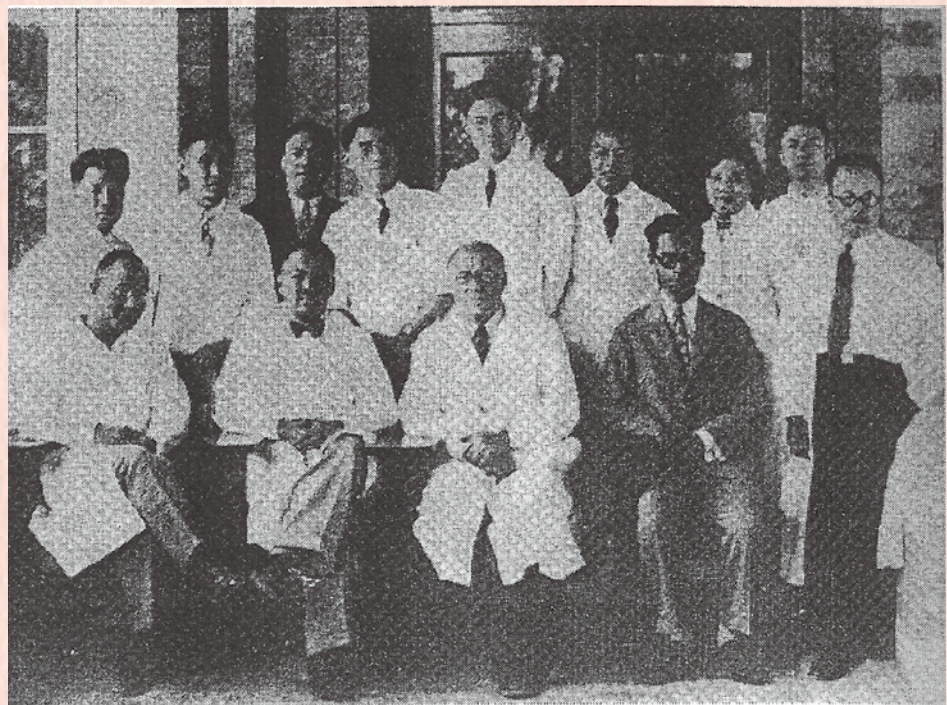


# 協和醫學院 生理學系



◀ 1927 年與北京協和醫學院生理系同事合影  
左起：林可勝、侯祥川、侯宗濂、沈嘉淇、倪哲爾

▼ 1935 年北京協和醫學院生理系歡迎美國著名生理學家坎農 (W. B. Cannon) 教授。  
前排左起：沈嘉淇、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

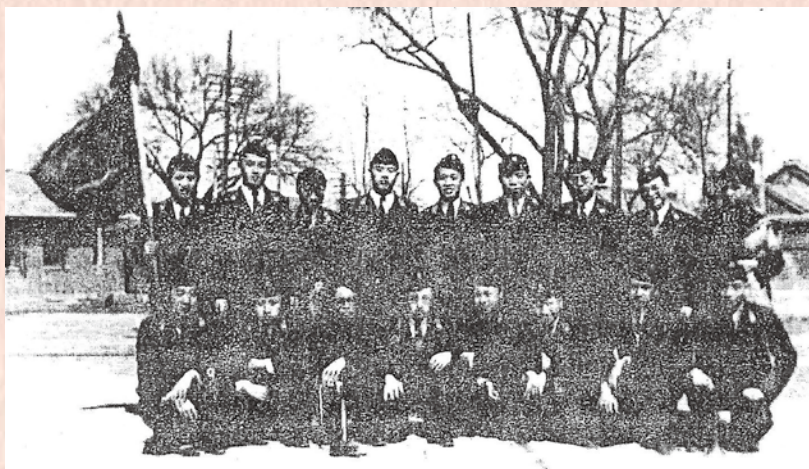




# 協和醫學院救護隊



1925年五卅慘案發生本隊即行組織，未幾事平，隊務亦停頓；方期永久和平，乃九一八變起東北，暴日野心，得寸進尺，同仁鑒於戰事之不可避免，國民應有相當之準備，於是救護隊再行組織，範圍擴大，全體本國教職員、醫師、護士、學生、工人均自動加入，為本隊隊員。滬戰突起，傷亡枕籍，本隊即派一組人員，南下服務。現今戰爭雖獲暫免，和平尚未實現，故仍繼續努力，以備國用，將來擬請學校當局，協助將此組織，成為永久課外工作，作未雨綢繆，免臨渴掘井，是為同仁所厚望焉。



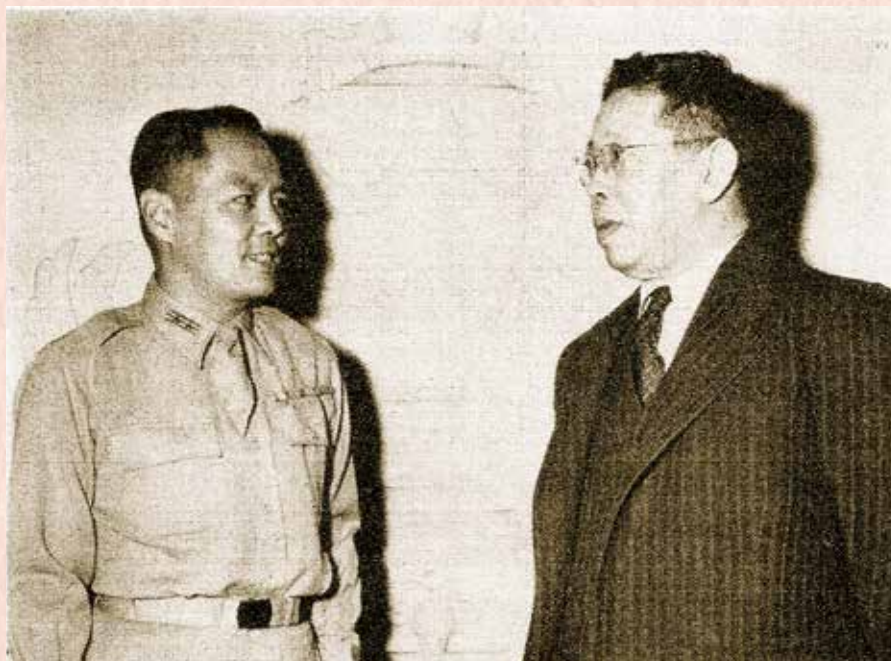
◀北平協和醫學院軍官救護訓練隊  
(1936年，前排左起：劉紹武、吳階平、孫明、凌明、方永祿、王禹孫、王光超、傅蓀淵、  
後排左起：薛慶煜、石年、宋魯、沈天爵、曾憲九、田友道、馮傳漢、郭嘉理、杜持禮)

▼1933年2-5月林可勝組織協和醫學院，加入紅十字會華北救護委員會參與喜峰口、古北口、長城戰役戰地救護11週。





# 協和醫學院



中國西醫發展先驅、協和醫學院劉瑞恒院長（右）與生理學主任林可勝教授。



1935 年林可勝邀請美國生理學牛耳 Cannon 客座教授來協合教研三個月，Cannon 居中，左林可勝、右侯宗濂、沈禱淇、張錫鈞



# 紅十字會救護總隊長·戰時衛訓所主任



▲ 1938 年林可勝任職戰時衛生人員訓練所主任於長沙招訓第一期紅十字會救護隊及衛生署醫防總隊學員開訓合影。



◀ 右起圖雲關衛訓所林可勝主任、安順軍醫學校張建教育長，1939 年在救護演習中晤談。



◀ 1941 年軍事委員會馮玉祥副委員長（左三）來所視察，林可勝主任（中）陪同參觀有關衛生工程。



# 滇緬遠征·衛生總視察



1942年，林可勝衛生總視察率隊入緬參與遠征軍規劃督導傷患救護工作，8月初，載譽歸來。



林可勝返回圖雲關衛訓所接受紅會救護總隊官兵列隊歡迎。



1943年，林可勝二度入緬，參加中國遠征軍收復滇西和駐印軍反攻緬甸的一系列戰役。



# 陸軍軍醫署署長



1942年春，中美軍醫首長合影於貴陽圖雲關，中排左起周美玉、劉瑞恆、George Armstrong、林可勝、Dr. Winston、容啟榮。前排右三盧致德。



1945年於貴陽，討論赴昆明評估第一座血庫運作情況。軍醫署長林可勝（左一）、周壽愷（左四）和美國血庫專家斯卡德爾（Scudder 左二）。



# 美國醫藥助華會理事



1945年，勝利後重慶美國醫藥助華會委員會議，前排：左起薩本棟、林可勝、杭立武、金寶善、劉瑞恆。後排：國聯衛生顧問 Berislav Borcic、沈克非、朱章賡、Eleanor Brown 夫人。



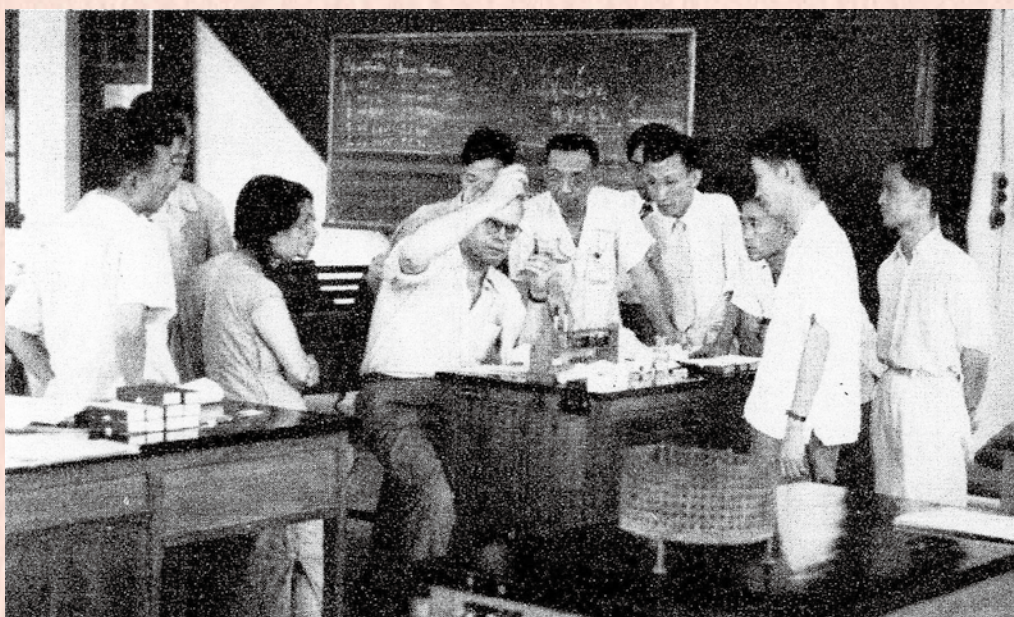
1947年夏，林可勝伉儷訪美為國防醫學院募款與美國醫藥助華會 Gregersen 主席（右一）及次屆主席 Webster 夫婦合影。



# 國防醫學院創院院長



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、周美玉主任、林可勝夫人、許織雲教授、梁慕蘭女士，1948 年外賓來訪上海江灣國防醫學院。



1948 年美國醫藥助華會主席 Magnus Gregersen 博士應林可勝之邀來訪並對學生示範。



# 國醫遷台 · 院長赴美



1949年春國防醫學院師生渡海播遷來台是謂海家班。



1949年夏歡送林可勝院長伉儷赴美講學歡送酒會中攝。



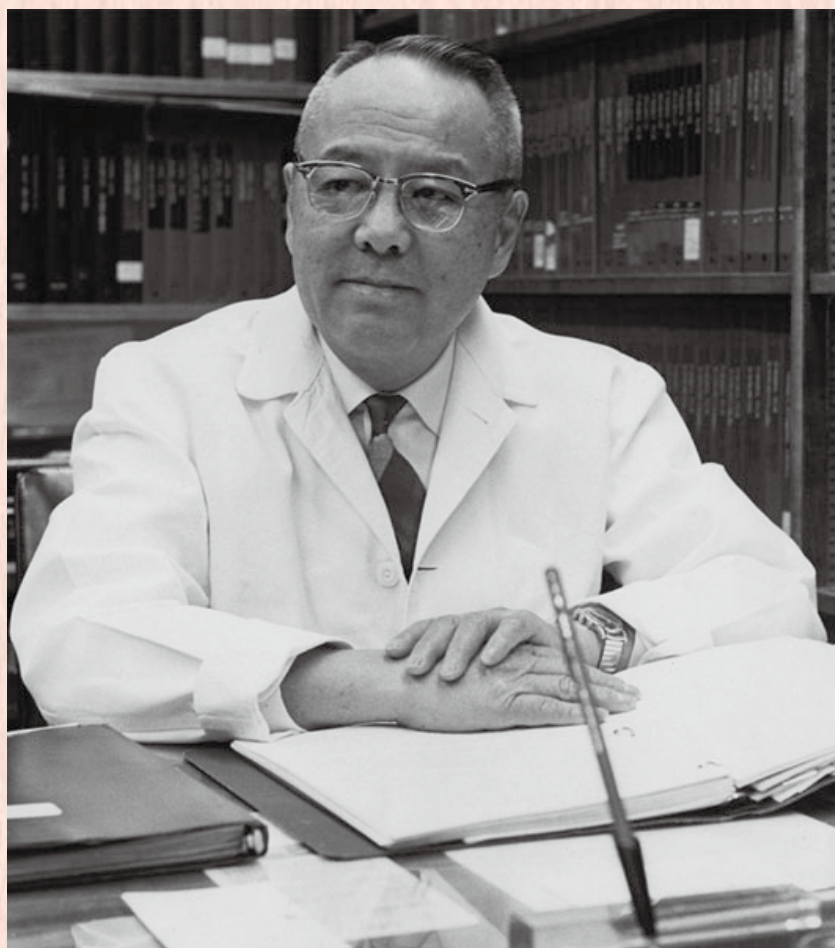
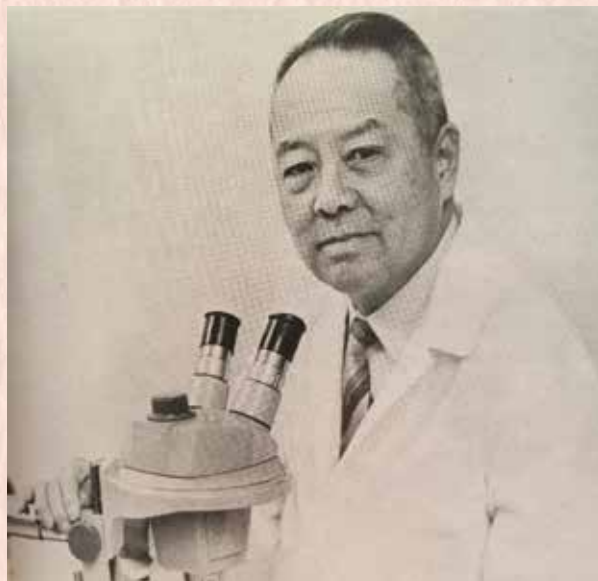
1949年6月底國防醫學院師生列隊送林院長赴美。



林可勝院長伉儷步出水源地區國防醫學院學大門口時攝。



# 美國邁爾斯藥廠





# 中央研究院院士



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、勞榦、董同龢 3 人列席。右起李濟（代院長主持）、胡適、吳憲、勞榦（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。



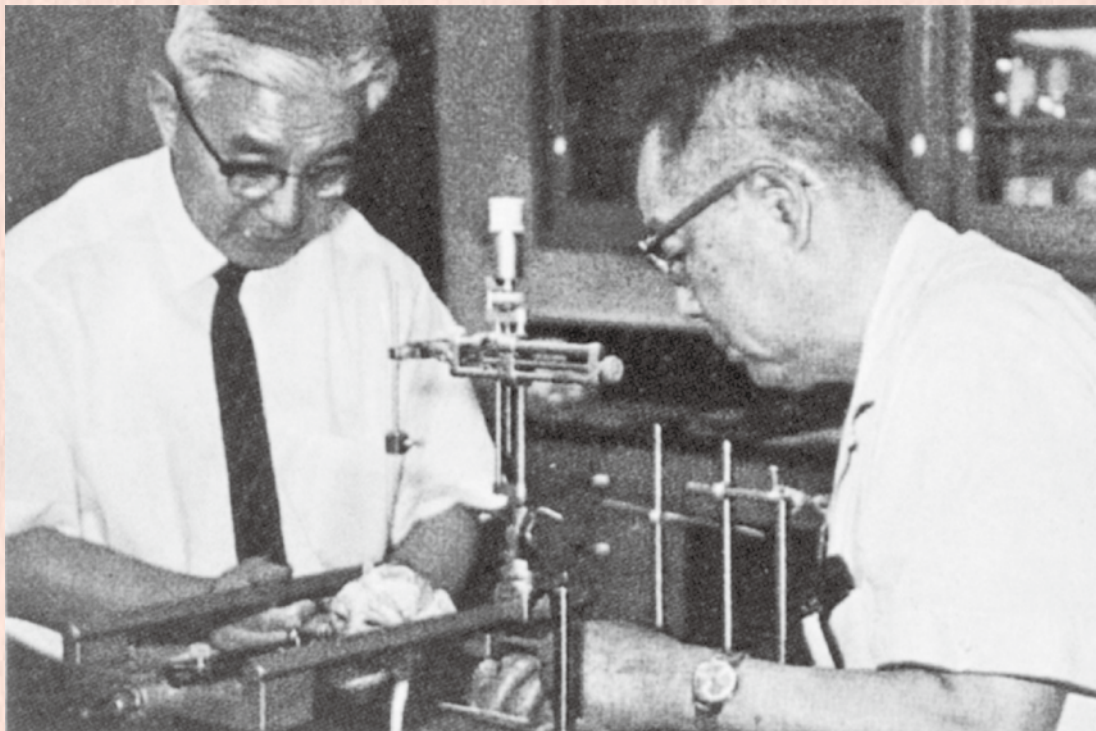
蔣中正總統暨夫人宋美齡女士接見林可勝伉儷於士林官邸，1967 年攝。



# 柯柏醫學科學研究館



林可勝遺像，掛在柯柏館林氏疼痛生理研究室牆上。



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。



# 蘇格蘭



▲ 1919 年在愛丁堡大學與同學野外郊遊攝於蘇格蘭。

右前林可勝與 Margaret Torrance (Peggy)，左後為 George Gomez 與 Jessie Torrance (為 Peggy 姊姊)，Dr Gomez 與 Dr Lim 為醫學院最要好的同學分娶 Torrance 家姊妹。

◀ 1920 年林可勝娶蘇格蘭船舶設計工程師女 Margaret Torrance (Peggy) 為妻。

感謝林可勝外孫女 Vivien Whittal 與曾外孫女 Caroline 提供林可勝的家族照片與說明。



# 北京



父與女，1924 年



次子與長女，1933 年



長女著護士服 次子著紅十字會制服  
1933 年



母與子，1926 年



# 上海·新加坡



1946年7月2日娶國民黨元老張靜江五女張倩英女士為妻



1949年7月赴美途中，路過新加坡拜見老父林文慶，攝於林父庭院中。



# 新加坡 · 香港



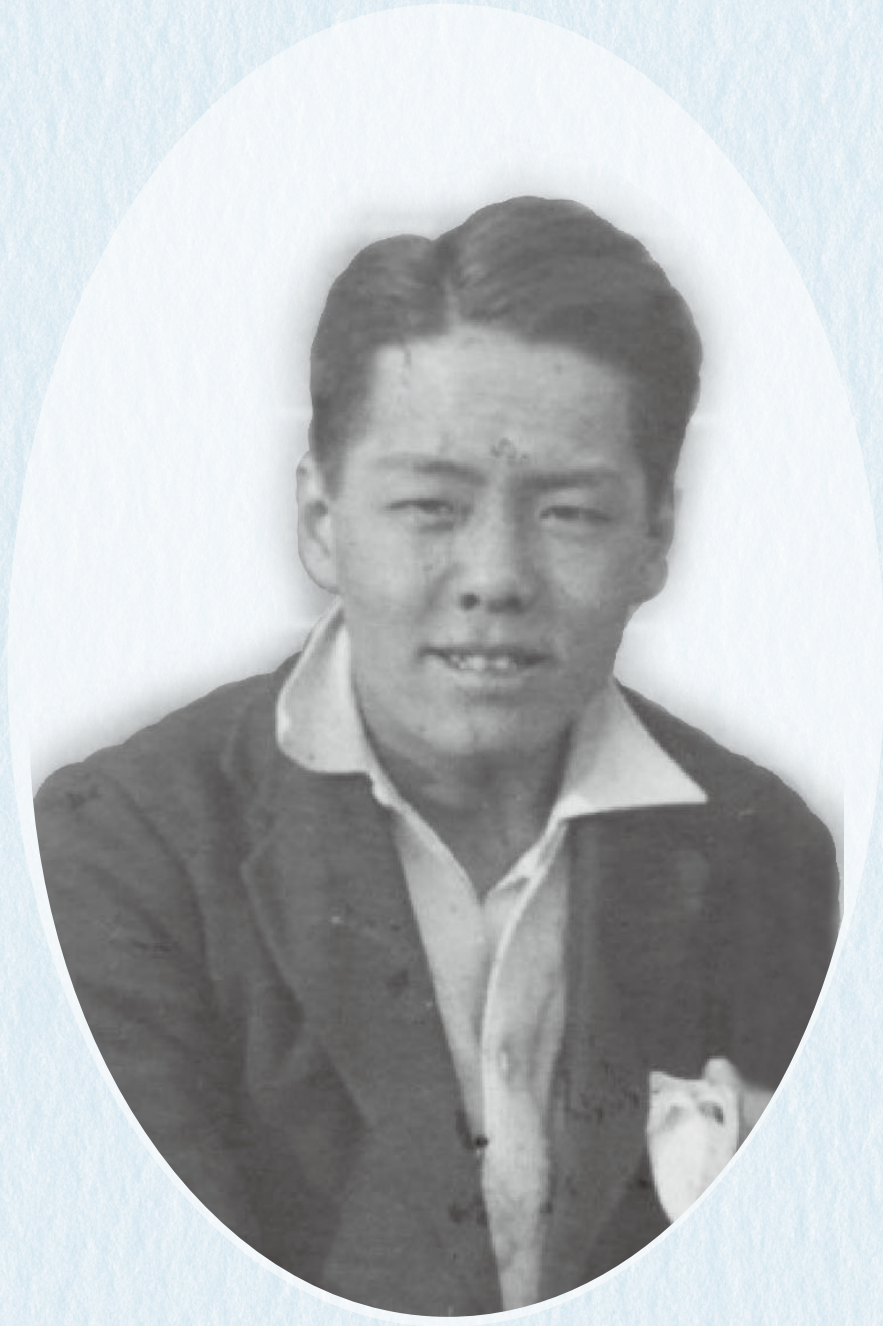
1956 年父親林文慶 86 歲攝



1965 年林可勝與女兒 Effie 全家合影於香港。  
左起外孫女 Didi Edwards、女兒 Effie Edwards (nee Lim)、外孫女 Vivien Edwards、女婿 Philip Edwards、林可勝。



# 一、序文



1920





## 懸壺濟世 上醫醫國

### 憶國防軍陣醫學的奠基者林可勝院長

2020年，COVID-19 疫情肆虐全球，臺灣受影響程度卻遠低於其他許多先進國家。如此卓然的公共衛生成就，奠基於臺灣擁有完善的醫療體系、防疫制度與充足的醫療人才，而軍醫醫學教育制度之建立，及來臺後之發展，正是引領臺灣醫療體系進步之先驅。

林可勝博士是新加坡華僑，後入愛丁堡大學醫學院，一次大戰期間，自願參加英國印度軍團赴法訓練新兵，初觸軍陣醫學。1916年返回愛丁堡繼續求學，1919年畢業後，全心投入生理學的研究，優異的研究成果，1924年受聘北平協和醫學院任教授，後創立「中國生理學會」及創刊英文版之「中國生理學雜誌」，帶領中國生理學進入現代化的領域。

1937年7月7日盧溝橋事變爆發，林博士在強烈民族意識及共赴國難的使命感驅使下，不顧自身安危、獻身報國，利用過去戰地緊急救護的經驗，出任紅十字總會救護委員會總幹事兼救護總隊長，深入戰地，肩負起軍隊第一線救死扶傷的工作，拯救了數以百萬計的軍民同胞；同時成立了戰時衛生人員訓練所，疏緩了戰地醫療人員缺乏的問題，讓國軍在抗戰時期的戰力得以維持，也為軍陣醫學人才的培育奠下了重要的基礎。

此外，林博士也非常關注我國的公共衛生的發展，特別著重公醫制度及現代醫學教育的建立，發展公醫制度可以使現代化的醫療推展至鄉村地區基層民眾；唯有建立高水準的醫學教育制度，培育優秀醫療人才，才是正本清源之道。據此，林博士在華25年期間，不斷在建立制度及培養人才這兩方面努力，縱使投身戰場救護工作，亦從未忘記初衷及理想。

1947年，軍醫學校及衛生人員訓練所合併成為國防醫學院，林博士是國防醫學院創院院長，經歷了抗戰的艱苦經驗，體察軍隊衛生業務癥結，及國際醫學教育之趨勢，為國防醫學院擘劃了「八類六級」的教育綱領，樹立一套完整的醫學教育制度，也為軍醫人才培育奠定堅實的基礎。更可以「供民政衛生方面之借鏡」，顯見林博士心繫全民，實在是醫者仁心的典範。由於林博士對於醫學教育的遠見，培育源源不斷的醫學人才，成為日後國軍醫院成立的基石，提供國軍官兵及眷屬的醫療照護，更是林博士公醫制度理想的具體展現，更成為我國健保制度的濫觴，因此林博士被稱為「中國現代醫學之推手」實在當之無愧。

「哲人日已遠，典型在夙昔」，林可勝院長對於軍醫制度的建立以及軍陣醫學的貢獻成就斐然，澤披後進，同忝為軍醫後輩，回顧創建過程之筆路藍縷，感念前輩之餘，亦共勉我輩軍醫同袍，共同奮進，持續進取，再創軍醫新局！

國防部軍醫局局長 陳建同



## 梧桐再傳鳳凰聲

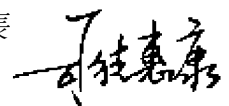
惠康三年前有幸於國防醫學院院長任內為《林可勝先生紀念文集》作序。感謝吾師何邦立教授邀請，今再承請為《林可勝院長逝世 50 周年紀念專輯》略敘拙見，遂頓憶前賢而發篋諦觀。惠康主要陳述兩點，尚請先進指教。一是本於孟子「讀其書不可不知其人」的原則性，對林可勝先生人格再作簡明引介，二是闡釋本輯「以承先啟後為宗旨」的重要性，對全體參與者鉤沉索隱且爬梳剔抉之心力，特表誠摯敬佩情意。

眾所皆知，英國愛丁堡大學醫學院近三百年歷史，已培育眾多頂尖的醫學家，加拿大的麥吉爾大學、美國的賓夕法尼亞大學等，其醫學院皆由前者出身的醫學教育家所創立並長期執理。作為該校傑出的知名生理學家林可勝先生，當年學成歸國即受聘於北京協和醫學院，抗戰期間則毅然肩負軍醫總監重責，戰後復員更兼國防醫學院首任院長。其做人真誠、做事坦蕩的胸襟氣度，深刻影響盧致德、周美玉等昔日戰場同袍、國際社會賢達等。追古撫今，令人不禁油然而生起「國家幸有林可勝」之感慨。

中央研究院學者祝平一，編著《健康與社會：華人衛生新史》提及「西洋的衛生訓練，不論在中國或殖民地時期與戰後的臺灣，都曾被視為現代化的指標，成為政府大力推動的政務；但仔細分析之下，華人社會在接受西方衛生制度、建立自己體制的過程中，卻又雜糅了各式各樣政治、經濟、社會與文化的利益考量，使相關研究益形複雜。」林可勝先生早期即主張以軍隊駐地衛生作為日後推廣鄉村衛生的基礎，培植軍民正確觀念以利復員後改善全國公共衛生。因此，透過林可勝先生這位卓越且關鍵的大時代人物，確可助益釐清看似混沌未明的歷史真相。本次林可勝院長逝世 50 周年紀念學術研討會重要推手何邦立教授對其史事蒐集最勤，行筆可謂發微啟妙，文采斐然；《林可勝先生紀念文集》所錄各篇同屬擲地有聲，文理懿茂。讓人讀來瞭然脈絡而讚嘆不已。

再次感謝何邦立教授廣邀醫界專家，主辦林可勝院長逝世 50 周年紀念學術研討會。願我國醫人，見賢而思齊。是為之序！

國家衛生研究院副院長



2019 年 5 月



## 砥勵鷹揚四海 勗勉鵬翮凌雲

岱龍今年有幸回到母校接任院長職務，第一件事就是前往院史館，回顧我國軍醫教育歷經北洋軍醫學堂、民初軍醫學校、抗戰後整合為國防醫學院、渡海來臺筆路藍縷、遷校內湖蓄銳再起等輝煌歷史，並且緬懷母校歷屆主官殫精竭慮的無私奉獻，倍覺肩上扛起軍醫學府傳承使命，誠屬未敢輕忽怠惰之重責大任。

近日承蒙 何學長囑咐為《林可勝先生逝世 50 週年紀念專輯》作序，特別再深入閱覽 林可勝先生史料，孺慕之情，油然而生。人稱 Dr. Robert Lim 的林可勝先生，少時負笈海外求學，表現超凡。曾參與兩次世界大戰而具備宏遠廣博之國際觀，尤以領導中國紅十字會救護總隊抗日、主持戰時衛生人員訓練所，加以視察遠征軍醫療勤務成就斐然，深受盟國友軍人士敬重。抗戰期間，帶給我國軍醫業務嚴重考驗，卻也開啟一條走向現代化的途徑。1946 年一位高級軍官對記者客觀地檢討了我國軍醫在八年艱苦奮鬥中的貢獻，特別是在重大會戰，軍民死傷過多，更使有限的戰地醫院為之應接不暇；醫官訓練來源和資質程度的不同，亦引起許多不必要的困難；藥品全賴美國則受到歐洲戰場、太平洋海島戰場等需求瓜分，再加上中國西南補給線的高風險，最後僅是極有限的藥品送達昆明，再經國內各戰區分配後，醫藥數量就顯得稀少了。然而，即使面對上述危機與挑戰，我們國軍在抗戰結束前，未見大規模的傳染性疾病發生。這些必須歸功於 林可勝先生和張建將軍等軍醫菁英人物，致力於國軍防疫工作的有效展開，從而維護軍隊必要的作戰能力。

睽諸林可勝先生一生，歷任中華民國軍醫署中將署長、中央研究院院士、衛生部部長（未就）、美國科學院院士、國防醫學院中將院長等職務，忍辱負重且開創新猷。他是最早為世界醫學界推崇的華人科學家之一，在專業研究領域桃李滿天下，被譽為中國生理學之父，可謂實至名歸。身為國家軍醫教育團隊的成員，我們必須共同期勉作 21 世紀的新軍醫，不負前賢不負心。

最後，岱龍感謝編者苦心孤詣，堅持完成林可勝先生逝世 50 週年紀念文集。國醫精神，源遠流長！

國防醫學院院長

李岱龍

2019 年 6 月



## 華僑先鋒 民族光輝

追憶 1894 年孫中山先生在檀香山創立興中會，30 位華僑參與發起，才有 18 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，海外華僑支援祖國抗戰大業，如陳嘉庚、林可勝的事蹟，均感人肺腑，名留青史。

林可勝是第四代的新加坡華僑，父親林文慶早歲參與革命，後任廈門大學校長長達 16 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，從小就培養出獨立自主的人格特質，兼具愛國愛鄉的天性。1924 年林可勝在英學有所成，放棄優渥的物質條件，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。他創立中國生理學會，出版中國生理學季刊，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，被兩岸尊稱為中國生理學之父。

1937 年盧溝橋事變，林可勝毅然投入抗日熔爐。先在漢口成立了紅十字會救護總隊，後又在長沙成立戰時衛生人員訓練所。也使貴陽圖雲關成為後方醫療衛生的重鎮。更從海外募得 6,600 萬美元的醫藥物資器械車輛，助我抗戰大業。隨後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。林可勝對抗戰有大功，他是我國防軍陣醫學的奠基者。

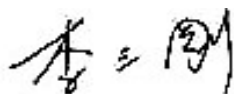
1949 年，林可勝院長將國防醫學院遷台，對台灣醫療衛生的影響至鉅，使台灣的醫學人才培育與國際接軌，使台灣的醫學教育由德日制轉型為歐美制，落實了台灣的公共衛生與疫病防治工作，奠定了今日全民健保的基礎。飲水思源，令人感念！

古人有云：立德、立功、立言三不朽，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。

吾生亦晚，1967 年入校後，隔年適逢可勝先生抱病回台，在榮總柯柏館作疼痛生理研究同時培訓人才。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。晚忝為國防醫學院校友總會會長，更能體會到「華僑為救國之母」的含意，而林可勝先生就是我們的典範。

去秋三剛率同國防醫學院海內外校友訪問團近百人，回貴陽圖雲關作尋根之旅，聆聽何邦立學長講述該段歷史，緬懷可勝先生在此建立基業，目睹籌建進行中的紅十字會救護總隊抗日史蹟紀念館，備感興奮。林可勝正是當今海峽兩岸三地間最好的溝通橋樑。何學長對抗日戰史素有研究，曾為抗戰勝利七十周年紀念出「笕橋精神」一書，闡述我弱勢空軍浴血抗戰可歌可泣的故事。如今又出「林可勝追思論文錄」，喜見專輯付梓，讓世人更能瞭解林可勝先生對軍醫界、對國家民族的貢獻。

國防醫學院校友總會總會會長





## 烽火仁心 國之脊梁

百年前的中國，剛剛脫離滿清帝制，民國初始肇建，仍處軍閥割據的時代，政治不穩定，一切缺乏典章制度，可謂民窮國困之境。林可勝 1897 年出生於新加坡的第四代華人，年方 8 歲遊學蘇格蘭，及長獲愛丁堡大學醫學院任生理學高級講師。華僑海外生存，極具國家民族意識，27 歲毅然回歸祖國，時值北伐成功，國家形式上一統，進入安定的黃金十年。他開始在科學醫學領域播種耕耘，長達四分之一世紀之久。

林可勝先生是協和醫學院的第一位華人生理學教授兼系主任，他在抗日戰爭前 12 年的科研拓展，創立中國生理學會、發行英文版的中國生理學季刊，將中國生理學推展到世界前沿的水平，他培養人才不遺餘力，遍布中華大地，自成協和生理學術系譜。他早期專研消化生理發現腸胃抑素，年過半百再投入疼痛生理，發現阿斯匹林的止痛機轉，又重躍世界生理藥理舞台，被海峽兩岸尊稱為中國生理學之父。

日本侵華，抗日軍興，中國軍醫力量微薄，為了民族安危存亡，林可勝毅然放棄如日中天的學術生涯，他籌組中國紅十字會救護總隊，不顧自身安危，投入第一線軍中救死扶傷、博愛恤兵的工作。同時成立戰時衛生人員訓練所，積極培訓各類醫療衛生勤務人員高達 15000 人，協助軍中救護傷兵的工作。在滇緬遠征軍中任衛生總視察，維護中外官兵健康戰力，深獲聯軍讚揚，曾兩獲美國總統的軍官功蹟勳章與銀質自由勳章，他是我國防軍陣醫學的奠基者。

早在 1928 年，林可勝擔任中華醫學會會長時期，就開始提升西醫的水平與整合西醫德日派與英美派系，積極參與政府現代醫學體系的設計，強力推行現代醫學——公醫制度和醫學教育。林可勝的“分期教育”完成學業，畢業時等同於教育部醫學院水平。此模式，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；他始終未放棄醫學教育的品質，呈現他英美醫學精英的本質。藉八年抗日戰爭推動醫學教育與公醫制度的實務經驗，1947 年在上海江灣成立了國防醫學中心。戰後北協和、南國防，成為中國最好的醫學院所，他是中國近現代醫學教育的真正推手。

1949 年，國共內戰，山河變色，林可勝將國防醫學院遷台後，在那白色恐怖的時代，僅月餘就被迫飄然赴美，重回基礎醫學研究的老本行，也因此而遭海峽兩岸遺忘近 70 年。

林可勝院士將國防醫學院遷台後，他所帶來的是新體制，使台灣的醫藥衛生步入新紀



元。帶來了新觀念與做法，為台灣公共衛生系統，開創了新局面。由於國防軍醫體系的引領，刺激了台灣大學醫學院的改革，衍生了榮民總醫院的系統，與陽明醫學院的誕生，直接改變了台灣今日的醫療生態。

近十年來，抗日戰史、醫學史的研究漸受重視，對林可勝這樣一位烽火仁心、國之脊梁人物，學術界探討漸增，傳記雜誌時有所聞。2020年初，中央研究院近史所亦開放其檔案供學術研究之用。可勝先生斯人雖逝50年，但其在民國史上所佔重要地位，應該著書立傳揚名後世。邦立才疏學淺，但為吾閩先賢，仍勉力完成「林可勝先生追思論文錄」，在抗戰勝利75周年前付梓，使林創院長抗日救國的豐功偉業，長留青史。

何宜慈科技教育發展基金會執行長

A handwritten signature in black ink, reading '何邦立' (He Bangli), written in a cursive style.





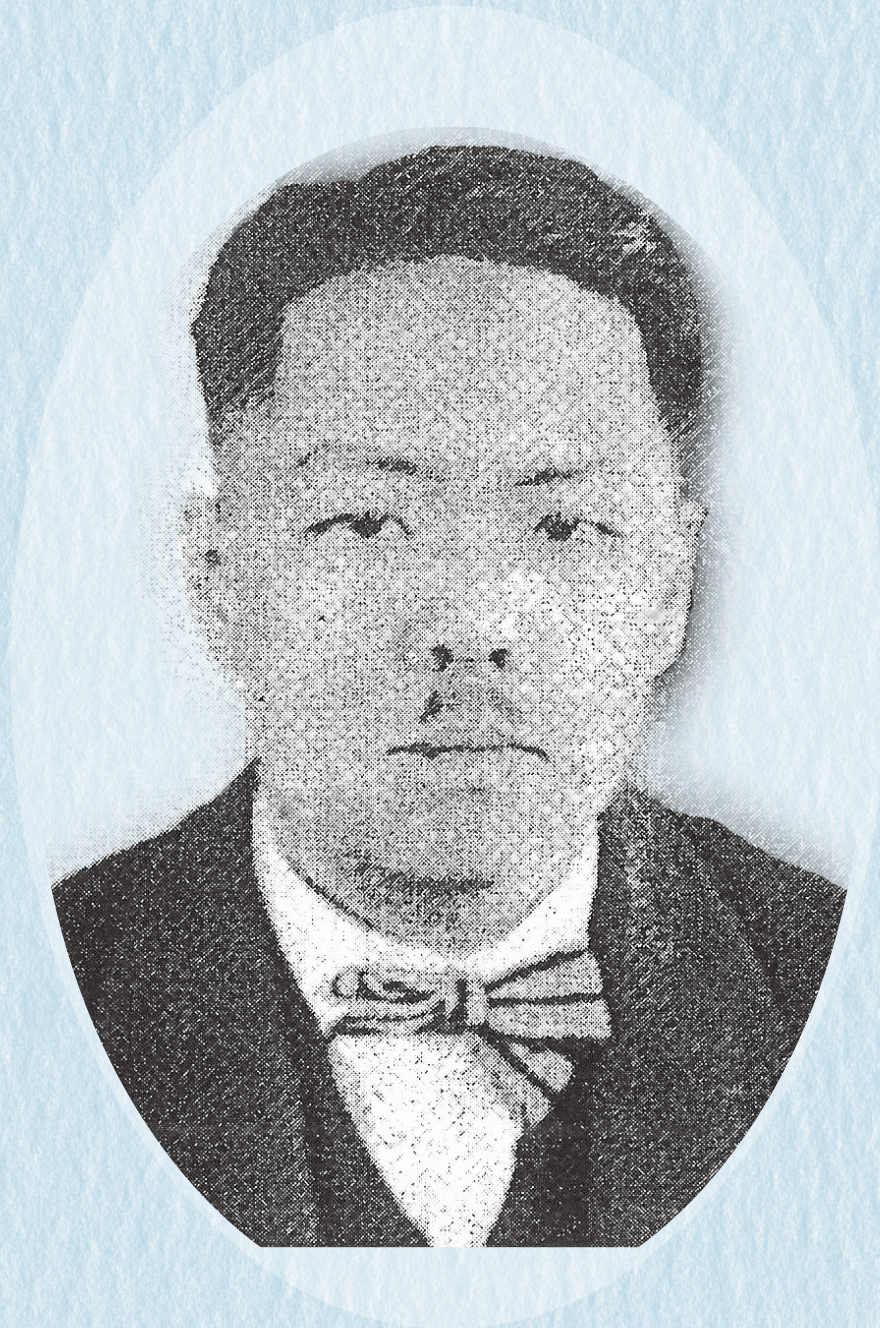
何邦立、汪忠甲伉儷暨女公子何之行博士三人，推動還原林可勝先生抗日愛國史蹟不遺餘力，還遠赴英國林家後裔處，迎回可勝先生遺物回歸中土。此次除贈送臺北國防醫學院林可勝銅像乙座外，另鑄林可勝銅像兩座，分贈貴陽圖雲關中國紅十字會抗日史蹟紀念園、與廈門華僑博物院各一，讓林可勝的愛國感人事蹟，長留我中華大地。



前排右起：石曜堂副署長、何邦立教授、張宏副局長、查岱龍校長、蔡作雍院士、莫英斌醫師。  
二排右：陳啟宇院長、汪忠甲女士、吳怡昌局長、郁慕明主席、胡慧林女士、鄭美玉祕書長、葉明陽副院長、陳秋靜女士、陳福民董事長。三排左：何之行博士、溫德生主任、李忠興部主任、顏茂雄教授、鄭書孟副院長、王丹江院長、陳元浩教育長、崔以威分院長、彭成功主任、林致源處長等全體觀禮貴賓合影。



## 二、自述



1927



## 林可勝博士談紅十字救護總隊的組織 與醫務隊員出生入死的工作精神

林可勝博士是林文慶博士的公子，1925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，他聽見記者是從星加坡來的，非常高興，他說：「我這裡的運輸隊員，也有許多是從新加坡和馬來亞各地來的，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，最近總隊工作太繁忙，他好幾個月沒離開貴陽了，這使他有些悵然：「我好久沒有到前線了！但是我經常得到前方救護隊的報告，你到長沙、桂林、就會碰到他們，一一我寫信介紹好了。」

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。救護總隊每月經費約港幣七萬元，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28萬3449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1萬4500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（是專給傷兵用的換藥包）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、治病的叫做衛生隊。從事疾病的診斷的叫醫防隊，從事 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 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。

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、處理污水、處理垃圾、食物檢查、衛生講演、救護訓練、防疫劇的演出。

## 救護車隊運輸傷兵

抗戰轉入第二期，救護事業也有了很大的改進，譬如過去「野戰區」和「兵站區」原有距離約為 30 公里至 50 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線，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，均按部隊形式組成，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。按該股 1938 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 1938 年 12 月，運輸股的績效與行程如下：

1. 運輸傷兵計 2 萬 1273 名，共計行程為 11 萬 5047 公里。
2. 運輸紅十字會衛生材料 4 萬 4171 件，共計行程為 10 萬 7332 公里。
3. 其他機關救護藥品衛生材料等 1 萬 4855 件，共計行程為 3 萬 9514 公里。
4. 運輸紅十字會人員及各隊等，共計行程為 15 萬 860 公里。



5. 裝運汽車及新車等，行程為 3 萬 9315 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：(1)藥品如消毒藥、麻醉藥、內服藥是也。(2)敷料如棉花、膠布、石膏等是也。(3)器械如急救袋、手術器械、X 光是也，均由貴陽總會發給。

### 救護隊員馳驅在戰場上

救護總隊隊員使人感動的是，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 3、4 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九中隊作如下報告：「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，隊員精神強毅，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，外籍醫師 Dr. Aeht.n 晏樹庭、Dr. Ta bot 泰父倔，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：「所有在同浦線以東，鄭太線以南屬於衛立煌、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。」

## 傷兵醫院滅蟲站

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，年輕的護士，躡手躡腳地走來走去，替傷兵蓋被、敷藥、倒開水。記者參觀了一幢醫屋，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，一個二十左右歲的湖北人告訴記者，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：(1)菠菜湯飯。(2)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。(3)豬肝肉湯掛麵。(4)豬血肉湯掛麵。(5)菠菜肉湯飯。以上食品所含熱量，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蟲站，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，該站每日可處理二、三百傷兵。

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

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護士，往往感到不習慣，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」。

### 救護隊員的苦幹精神

紅十字總會救護隊員，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，不夠用，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，被敵機偵查到了，機關槍彈雨一樣掉下來，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 9 月間的事，地點在西馬迴嶺，全體隊員為受傷將士裹傷急救，工作情形甚為緊張。至 27 日午前七時許，隊員正在緊張工作時，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，第二批敵機又到，只好又避田中，如是四次，最後一次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。」

---

## 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精神」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。



# 林可勝博士奮鬥史

## 馬來亞廣播電台播述

**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 15,000 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。

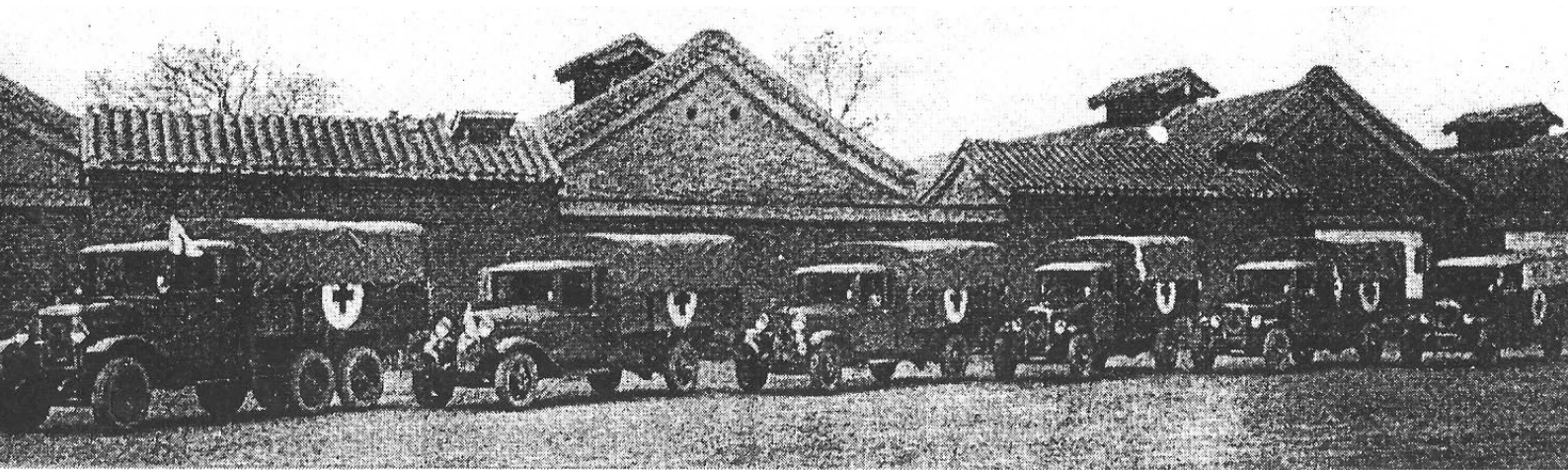
問：從林博士所發表的九十餘頁醫學大著中，博士研究之對象似為胃生理與神經生理學，似均為戰前所發表，博士是否欲繼續上述兩項之研究，又是否此二項尚有空間足以超前趕上？

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。

司徒國提供  
國防醫學院香港僑生校友



註：這是林可勝院長於 1949 年，將國防醫學院自上海江灣分三批搬遷來台後，7 月 1 日准辭軍醫署署長兼國防醫學院院長一職，次日由台經新加坡赴美講學時，在馬來亞廣播電台接受訪問的文字紀錄，這是 70 年前林院長的自述歷史資料，彌足珍貴。今日能夠目睹，何其有幸！（編者註）



1933 年林可勝率領紅十字救護隊開往古北口、喜峰口抗日前線



# 科學家應取的態度

林可勝演講辭

## 科學的定義

「科學」的解釋很多，深奧複雜，要一一介紹，是介紹不完的，我只能將它比較正確而精華的摘要，提出來解釋。

「科學」是什麼？可以說「科學」就是真實與誠實，但起點是先由確實為標的。有確實才能得達到真實，有真實才能做到誠實。

如何才能得到誠實呢？這人類於是定出一種標準來。量長度用尺，衡量是用公分，但是用這種方法能夠絕對確實嗎？這是不能的。因為依科學理論來說，沒有一個已定的標準，能永遠不變的，同時每每立場與環境的不同，而物體本身大小，長短，輕重的表現也就不同了。因此物體本身，就有它絕對真實和確實，而從人生方面說，未必能與人定的真實與確實相符合。既然真實與確實，沒有絕對性，所以誠實也就無法絕對了。

什麼是科學有的誠實呢？

一個真正科學家的態度是如此的，他盡他可獲得的科學工具檢查某一種事物，獲得的結果在當時他就認為如此真實而相信了。但由已往的經驗，他知道以後可以經其他的科學家之研究說明，更變成他的真實性。例如愛因斯坦發明「相對論」就推翻了許多以往認為真實的科學實例，而在科學的思想信念方面發生一種革命。因此他的影響使一個科學家不單當時有自信的意思，同時還需要有虛心的態度，以便隨時接受其他的意見，這就是科學家的誠實。

## 人生真實論（肉體與靈魂分別）

所謂人生，是包含生活、行動、工作的總和，但屬於肉體的多，另一面看，生活是比較具體性，所以屬於「肉體」；行動與工作是比較抽象，所以屬於「精神」（即靈魂）。

肉體是什麼？如果我們用科學方法分析，他就是循環系，消化系，呼吸系等等構成，而各種體系，是由許多細胞構成，每一細胞，又是許多分子構成，每一分子是許多原子構成，每一原子是許多電子構成。如果我們用科學方法來衡量他，那就是若干公尺長，若干公分重，



所以「肉體」是可以用各種科學方法來測量或分析的。但是「精神」則不是以科學方法測度，因此人類用一種印象形容詞，為形容一個人的「好」「惡」「美」「醜」等等性質，如果以科學的眼光看來，這自然不是真確的。比如說，我說這個人好或者美，但另一個人眼光中看來，並不一定美好者好；同樣別人看的美和好，也和我不一定是相同的。這樣就沒有絕對的標準了。人類即不能用科學的方法來確定「精神」的標準，于是就需要大多數人的批評來作好惡的標準，是之謂統計學。就是以團體集體的意見作科學的事實，社會如此，國家也是如此。

## 人類無演論

從理論上講起來，人類生殖，繼續不斷，即是繼續繁殖，地球早應該容納不下了。為什麼地球至今還是容納了人類的繁殖呢？我們可以說人類一方面雖有繁殖能力，另一方面卻還有殺滅他的因子，如飢餓、病苦、天災、水旱、戰爭等等。因此人類是一面繁殖，是一面消滅的。達爾文發明天演論，以「強者生存，弱者消滅」來說明動物肉體構造演變進化的自然趨勢。

在天演論中，他尤其闡述一切高等動物，都是由低級動物與環境奮鬥強存弱滅演化而來。如魚類演化為兩棲類，兩棲類演化為爬蟲類，爬蟲類演化為飛禽，飛禽演化為走獸，體形的變化現在看來雖是很多，但是非一時突變而成，都是一代一代的不知不覺中進化而來。這種進化的因素，都是它本身因為環境的需要而自然的適應當時的環境而進化的。人類也不能例外，現在的肉體形態，也是慢慢演化的結晶，肉體的演變既是如此，精神的演變自然也是如此的。因此腦力靈魂，雖是可以在短短數十年中，由一個簡單的幼童，變為一個思想複雜的成人，但這是「發展」。至于全人類思想精神之進化是很慢的。每一代的變異，雖是很少有時看不出來，但是數萬代數十萬代，他的改變是很難顯，而且是因環境的支配是有一定的趨向的。這就是精神的「演變」。

## 個人與團體的區別

單位或團體，應用于個人者，不一定應用于團體，故不單顧慮個人性質之不同，更須顧慮團體性質的一樣。

我們以醫學來說，病情初期的研究，是以個人為對象的，如瘧疾病的研究，是著眼在患者內臟的對象，或者個人的瘧疾病和另一個人的瘧疾病比較，他們的不同點在什麼地方。但



是近年來，研究的對象就擴大了，對瘧疾症不單注意個人，而且注意團體，于是就有每地域與其他地域瘧疾症之不同，于是就有中國瘧、印度瘧、非洲瘧等等的名稱。所以醫學的對象已由個人牽聯到團體。醫學如此，其他事件也是一樣。因此個人好惡，勇懦美醜等等的性質，團體也有好惡，勇懦，美醜等性質，團體的性質實全部個人的總和，是與其他每一個人的性質不一樣，團體與個人性質既不同，因之對於他們的觀感也不同。再比方說，如在瘧疾橫行的雲南某地方，每月只有二人因瘧疾病而死亡，此項消息傳到一個負全國醫務當局的耳裡，他是非常高興的，因為從全國瘧疾病統計數字看來，雲南，這死亡率是很低的；但是在雲南當地醫務當局看起來不同了，因為他希望在他的區域內一個瘧疾死亡者都沒有。同樣的數字而可以發生兩種不同的觀感，這就是個人與團體的不同，小團體與大團體的不同。

個人與國家的觀感也是如此，以他對於國家的好壞，是以團體來定奪的。比如說「自由」從個人與團體看來，每有不同，個人自由是狹義的，不管社會或者國家；從國家眼光看來，越有國家團體的自由，越沒有個人自由，國家越強大，越無人民自由。

世界上強大的國家如德國、英國、美國，個人自由比起我們中國來，是差得太遠，就是說我們中國個人自由太發達，以致國家自由減少。

中國幾十年來，革命的目的，在爭取民族國家的自由。革命的對象，初期是封建制度的推翻，繼以封建軍閥的打倒。現階段的對象是打倒帝國主義，尤其在目前打倒日本帝國主義。不過將來，我們國家還需要第三步革命，就是每個人心自私的革命，要完全忘了個人，去為爭取整個國家民族自由的利益而奮鬥。

如何才能革掉個人的自私心，來達到這個目的呢？就是要實行三民主義才能達到。因為三民主義是科學的思想，是用科學的方法來做基礎，針對拯救中國的病痛的。比如說「將來人類的貧苦飢餓水災旱災」等等，國父的民生主義中以解決；而人類的戰爭的災害，就可由國父的民族、民權主義來解決了。

---

註：1943年時，戰時衛生人員訓練所主任林可勝，已辭紅會救護總隊長職；林可勝先生曾對參加中央訓練團的紅十字會幹部人員受訓歸來茶會上，作學術演講，此為當日之講詞，惟以議論精辟，以傑出科學家的觀點，對「個人與團體的區別」，對自由與民主的禪述，為爭取國家民族的利益而奮鬥，以實踐國父的三民主義才能達到。其論點足以針砭人心，爰為刊布，以饗讀者。（編者註）



# 七十高齡 分秒不停 孜孜勤於研究

## 身患疑症 愈益堅強 努力作育後進

國內醫學界，最近流傳著一件關於林可勝博士感人至深的故事。

林可勝博士，這位我國軍醫制度的規劃者，「痛覺生理學」的先驅，當他知道自己已患疑似「食道癌」之後，不但沒有像普通的這一類病人那樣灰心，相反的，卻變得更堅強，更努力，更愛自己的國家和工作。去年 12 月他攜帶全套價值高昂的研究器材，離開生活了二十年的美國，回到國內。

在榮民總醫院的柯柏研究館，在他孜孜矻矻埋頭研究著，他準備以寶貴的餘生，在自己國家的土地上，為自己平生所熱愛的「痛覺生理學」繼續努力下去。

一群深受林可勝博士精神所感動的醫學家；包括旅美的解剖學家劉占鰲博士，國防醫學院的神經外科專家王師揆、生理學家蔡作雍、藥理學家周先樂等 30 多人，他們圍繞著林可勝博士，和他共同從事大規模的「痛覺生理學」研究工作。

今年已屆七十歲高齡的林可勝博士，誕生於新加坡，早年曾在英國蘇格蘭求學。以後，他得到「洛克菲勒」基金會的支助，到美國芝加哥大學訪研，學成返國，在北平協和醫學院擔任生理學教授主任，達十三年之久。同時，還創立了中國生理學會及創辦「中國生理學雜誌」。抗戰期間，他做過軍醫署署長，並隨遠征軍到緬甸服務。軍署署長任內，他規劃了中國的軍醫制度，也創辦了今天的國防醫學院。1949 年夏，他退休到美國，專門從事研究工作。二十年來，先後被選為我國中央研究院院士、美國科學院十二位外籍院士之一、英國皇家愛丁堡學會會員、美國軍醫學會榮譽會員。

由於他在醫學上的成就，極具權威的美國自然科學雜誌在 1966 年 10 月號上，曾著文介紹他。

過去，他的興趣是在研究腸胃道生理與功能，以及中樞神經系統的生理。十年前，興趣轉向「痛覺生理學」的研究，直到今天，他的興趣依舊濃厚，因為他想找出一套解除人類身體痛苦的方法。



除了對生理學的興趣之外，他就心無旁騖，然而，當國家最危難的時候，他曾毅然的走出研究室，投身於緬甸的森林戰地。

他時常喜歡向朋友講起這樣的一段經過：抗戰期間，為了給予我國駐緬的遠征軍從事醫療服務，他曾經親率 300 名醫護人員，從緬甸英多徒步出發，足足 26 天以後才走出野人山。他說，26 天當中我們一直是靠著野生的水果，以及有限的米糧維生，在這樣艱難的情形下，300 人的隊伍，到印度列多時，居然完完整整。

現在榮民總醫院副院長彭達謀，他和林可勝博士相交四十年之久，而且相知頗深。他說，林可勝博士是一位讀醫勤奮、眼光深遠，而且熱愛工作的醫學家。接著，他講了幾件小故事。

抗戰時，昆明流行著瘧疾，許多人因此不能工作，有一次，林可勝博士也不幸感染，他便告訴同事說，第二天他要請假。但是到了第二天，他仍來上班，同事奇怪的問他為什麼，他說，「因為瘧疾『請假』，所以我不請假了。」原來瘧疾的發作是間歇性的，而第二天正好是瘧疾的間歇。他竟利用這間歇照常的努力工作。

為了紀念這位國防醫學院的創辦人，該校生理學系特別設立了一棟「可勝實驗室」，裏面，掛著他的一幅像，記述著他創校的經過。

他說，這次我回到國內，除了要為「痛覺生理學」繼續努力之外，還要訓練更多的生理學方面的學生。對於後進，他也是這樣深深的愛護著。

回顧以後的這段時間，他孜孜矻矻研究的情形，使人不敢相信他的身上正患著病。

榮民總醫院柯柏館的二樓，現在已經專門給他做實驗研究之用。每天，固定的要給四位志願的國防醫學院學生做「痛覺實驗」。

他的實驗室門口，掛著一面「閒人免進」的牌子。彭達謀副院長說，林博士在從事任何工作時，都不許旁人去干擾他。

很多人看到他那樣分秒不停趕忙的工作，連帶的也關心著他的身體。不久以前，榮民總醫院曾經給他的食道做一次 X 光透視，但是卻看不出什麼，這和美國方面的檢查顯然有些出入，因為美國方面的醫師指出，林可勝博士所患的，疑似「食道癌」。

彭達謀副院長在看到 X 光科的透視後，很含蓄的問林可勝博士，「你會不會感到什麼地方疼痛？」這位「痛覺生理學」的先驅，他笑了一笑，說：「你看，我現在不是好好的嗎？」

從美國，他帶回了全套價值昂貴的研究儀器，這些，原來都是他過去二十年在美國麥爾斯醫學研究所時所用的。雖然沒有人問過他是不是就在國內長久定居下去，但是大家都知道，他再也不會把現在的儀器，重又搬回到原來的地方去了。



## 二、成就



1933



## 抗日戰爭中林可勝創建現代化的軍醫體系

何邦立



袁世凱小站練兵，成立北洋軍醫學堂，為近代軍醫體制的濫觴。迄北伐成功後，國府才開始整頓軍醫教育，惜日本入侵東北、蠶食華北，未能有成。抗戰前陸軍軍醫學校，每年培訓軍醫能量為 50 人，已培訓軍醫千人，然多服務於軍醫院。七七事變前，國府 300 萬軍隊，但部隊缺乏正規軍醫，實不具野戰醫療救護的能力。此時政府將衛生署、紅十字會、軍醫署三方面力量整合以因應部隊前線的需要。林可勝一位海外華僑，時任協和生理學系教授主任，具一戰救護實務、與淞滬、長城會戰的救護經驗，1937 年 12 月林可勝在漢口成立紅十字會救護總隊，收納南京撤退醫護人員 700 餘人，組成醫療隊支持前線作戰，績效卓著。1938 年 5 月，政府邀林可勝在長沙組戰時衛生人員訓練所，對各級醫務相關人員進行中短期訓練。隨中日戰事延伸對峙，1939 年 2 月，兩單位內遷落戶貴陽圖雲關。林可勝世界著

---

本文轉載自中華戰略學刊，108 年夏季刊，202-224 頁，台北，2019 年 6 月。



名生理學家、又具華僑身分，贏得海外華僑、國際友人、美國醫藥助華會、美國援華聯合會等單位，大量物質、醫藥的支助，高達 6600 萬美元。在林可勝的苦心經營下，此二單位擁有救護機動力量、救護大卡車 200 餘輛，汽車維修廠、發電廠、疫苗製造廠、義肢工廠、實習總醫院、骨科中心、復健中心等，成為後方醫療衛生的大本營。1941 年，林可勝又將 5 個戰時衛生人員訓練分所，改名為戰區醫療中心，除負責人員培訓外、還提供技術服務、疫情控制、及骨科中心。此構想有助於戰後公共衛生工作的重建。1943 年，又設立軍醫分期教育班、及高級護理職業班。同時為配合盟軍作戰，編組遠征軍入緬夾擊日寇，衛訓所於印度蘭姆伽成立駐印訓練班，施以熱帶叢林作戰衛生勤務教育，甚受盟軍歡迎。1945 年春，林可勝任軍醫署署長。抗戰勝利後，1947 年 6 月，陸軍衛生勤務學校復員上海與陸軍軍醫學校合併，成立國防醫學中心於上海江灣。至此，藉者八年抗戰醫療救護實務，林可勝創建完成中國新的軍醫體系。

## 戰前中國軍隊的醫療體系

中國的軍醫體系始於 1902 年，首創於天津的北洋軍醫學堂，迄 1912 年該校升格為陸軍軍醫學校，培養出四年制醫科畢業生 136 員，三年制藥科畢業生 18 員。隨後在北洋政府期間，校長人事七度更迭，學校乏善可成。迄北伐成功，國家一統，國民政府在南京成立軍政部軍醫司，郝子華任首屆司長。同時北京協和醫院前院長劉瑞恆出任蔣介石總部的軍醫司司長，指派盧致德為南京中央軍校醫務處處長，著手軍醫培訓與改革工作。

日軍入侵華北，迫使陸軍軍醫學校南遷南京。1934 年，劉瑞恆出任校長，沈克非醫生任教育長，解聘學校全體教員，大事改革，教育體制由德日制改為歐美制，唯隨後抗日戰爭爆發，改革未盡全功。1935 年，成立軍醫署。盧致德被派赴英皇家醫學院和美國進修現代軍醫體系與軍陣醫學，軍醫學校亦開設短期急救訓練班。截至 1936 年，軍醫學校已培訓 1045 名醫生、300 名藥劑師，多數分配在陸海空軍醫院服務，學校尚有 108 名在校學員，每年陪訓醫生能量為 50 名。

西安事變後，1937 年 2 月，蔣介石接管所有軍事院校的校長職，重新任命留德醫學博士張建為南京軍醫學校教育長，張建原為新成立的廣東軍醫學校校長，該校隨之成為南京中央軍醫學校的分校。七七抗戰爆發時，國民政府 300 萬的軍隊，實不具現代野戰醫療救護的條件與能力。



抗戰初期，國民政府的軍隊，以傳統軍醫的配置方式，由師長任命首席軍醫官，師部醫官直接聽命於師長，且無軍銜，一則待遇低，再則該職位對現代醫學校畢業生無吸引力。每個師部設有兩個衛生連，包括 9 名醫官、87 名下屬，並不具備緊急救護和重傷後運的能力。醫官有支配醫療物資、經費、招募醫務人員的權力，當時招募人員的體能狀態，常達不到作戰的標準。護士、擔架兵、後勤人員，通常由未經培訓的農民、苦力來充當。擔架兵的任務是將無法行走的傷員，疏散到繃帶所、野戰醫院、或後方醫院。

1937 年的京滬會戰，日軍強大的攻勢，擊垮了國民政府軍隊的醫療救護體系。根據傳教士醫生的報導，各師部嚴重缺乏醫療器械、亦無訓練有素的手術助理。缺手術繃帶、破傷風血清、藥品、夾板、救護車。擔架兵亦不足，大批傷兵被棄疆場！至於市區遭受空襲後，慘況遍野，數千人流離失所，霍亂、痢疾等傳染病流行。重傷員很少有機會到達繃帶所及醫院，疏散傷員就變成戰友的責任，有時靠動員地方百姓幫忙疏散。即使野戰醫院，多選在寺廟，醫務人員大多未受過重症救治的訓練。

當時中國的軍醫領導階層，並未積極吸取一次世界大戰，以沉重代價換取的寶貴經驗，諸如，1917 年 WW Keen 的戰傷救治專書，說明傷兵收容、疏散、及感染控制等內容。1918 年 Frank Keeper 的軍事衛生基本手冊，內容涵蓋疾病、營養、飲食管理、野營行軍衛生、戰傷分類分級、排泄物處理、士兵培訓等基本常識。這些對 30 年代的後勤戰力，都至為重要。

國民政府高級將領中少數對軍醫極為重視，如湯恩伯對醫療人員的培訓，口糧的分配、傷兵的後送問題等的關注，還有李漢魂將軍，亦知關心傷兵，是士兵勇敢善戰的心理保障。徐州會戰中，湯恩伯用驢子駝擔架的方式，疏散傷員。至於軍醫署為軍陣醫學的最高單位，但對國府軍隊中衛生組織的編配、後勤、訓練，完全沒有發言的地位與機會。如何強化軍醫體系，則有待外來力量的參與、改進。

## 中國紅十字會救護總隊

抗戰初期有一個醫療組織，投入對前線將士的救護事業，在協和醫學院華僑林可勝教授的帶領下，由一批優秀的醫學校畢業生，幫助知識青年的愛國熱情，克服戰爭中無法就業的困境，接受短期的醫療技能訓練，投入戰場。他們接受荷屬東印度群島（今新馬印）的愛國華僑（陳嘉庚領頭）資助，還有東南亞、北美華僑團體、英、美、加、澳、紐等國的救濟機構，獲取大量的經費、器材和醫療物質。迄太平洋戰爭爆發時，1942 年前，這個名為紅十字會救護總隊的特殊組織，將現代醫療救護的生命線，成為引入中國戰場的主力軍。



1904年，中國紅十字會成立於上海，主要為日俄戰爭發生在我東北，中國人民提供的醫療救助，其戰場表現，績效卓越，持續二三十年。1932年1月28日，第一次淞滬戰爭時，中國紅會組建了20支急救隊、40所臨時醫院、5所難民中心以為因應。1933年，長城古北口戰役，中國紅會成立華北救護委員會，派遣13支救護隊赴前線救護傷員，由於軍中缺乏外科醫師，救護隊共為7500名傷員，實施1300手術。

前後兩次救死扶傷，都有林可勝領導的身影。他的學生盧致德、張先林、范日新，汪凱熙、容啟榮，吸取了戰場救護的實務經驗，日後在抗日戰爭中均成為醫療救護的骨幹。1933年秋，協和醫學院為學生成立了MOTC（Medical Officer Training Corps）醫官訓練課程與組織。1937年，林可勝還編制了一本野戰醫療手冊，內容包含毒氣戰、疾病控制、戰時衛生管理等處理戰爭時詳盡的培訓知識。

1937年8月13日，第二次淞滬戰爭時，中國紅會在上海組建了臨時救護委員會，成立21支急救隊、24所急救醫院、98輛救護車。南京中央大學內還成立了5000床位的大型醫院，由原紅會秘書長龐京周任院長，配醫護專業300餘人，勤務400人，有手術室7間可同時手術之。無奈南京總醫院成立才一個月，12月3日南京淪陷，不及疏散的傷患和醫護人員慘遭日軍殺害。亦突顯出上海紅會總部領導階層，以大型醫院的戰場救護傷患原則，不合時宜。

700餘位紅會成員僥倖逃脫，退至漢口，群龍無首，急需組建新的領導層。時衛生部長劉瑞恆電報求助於舊時協和同僚林可勝，擔此重任。林可勝曾參與一次大戰駐紮印度的英軍部隊服役，任軍士、准尉、中尉醫官，又有古北口戰場實務經驗。當時林可勝正值學術年休，預備赴英倫時，在新加坡接到急電，隨即取消行程，經香港時會見蘭安生、轉南京、赴漢口，接管了南京紅會的餘部，隨即推展工作，制定計畫；然未先獲上海紅會領導的認可，後經衛生署金寶善副署長的從中協調，林氏受命為漢口紅十字會臨時救護委員會救護總隊長。

衛生部支援初始籌建經費10萬元、加上俄國紅會捐款的10萬盧布，林可勝成立救護總隊部，含醫療部、藥械部、運輸部、總隊部辦公室，他籌組了20支小型活動醫療隊，每隊含3位醫生、6位護士、9位包紮員，支援戰地軍醫院。組建供應站，將治療戰場傷員的緊急救護物質，包裝成標準急救包。救護總隊的運輸車隊，為前線提供物質，為傷員後送到後方醫院。醫療隊駐紮在後方醫院內，負責實施外科手術、及整治重傷傷員。此外還有防疫隊和X光隊，前者負責疫病預防，後者協助野戰醫療的工作。

## 戰時衛生人員訓練所



由於救護總隊績效卓著，1938年5月，衛生署要求林可勝組建戰時衛生人員訓練所於長沙，為衛生署提供醫防總隊人員的訓練，為紅十字會救護總隊各隊所需要的基層工作人員，也為軍醫署提供衛生人員的培訓。經費來源為英國庚子賠款基金和全國農村改造委員會提供。訓練所下轄軍事、醫療、外科、護理、預防醫學、衛生、行政七個部門。進行急救、護理、治療、防疫四類人員，為期四週的培訓，課程既實用，重軍事原則、又符合社會需要，該年8個月內，結訓1432名學員，還包括蔣委員長要求全體軍醫人員都要赴所受訓，第一期結業典禮時，美國駐華武官史迪威亦參加觀禮，顯見首長們對訓練所的重視。

1938年10月，漢口淪陷，衛訓所與救護總部先後遷到祈陽、桂林。1939年2月，再遷到貴陽圖雲關，直到抗戰勝利為止。教室、房舍由竹籬、稻草、泥胚築成，簡簡單單的，但卻是國民政府戰時的醫療與衛生訓練大本營。衛訓所為醫官，佐理醫官、衛生士官、衛生兵，開設了四門，為期三個月的短期訓練課程。

1938年，戰時衛生人員訓練所原屬衛生署管轄，1939年2月擴大編組改屬內政部與軍政部，改名為戰時衛生人聯合訓練所，任務更擴及調訓軍中沒有正式學資歷的軍醫官、士官、兵，軍方訓練主要為甲乙丙丁四個班次，為期各三個月，結業後返回原部隊服務。甲班課程以軍陣內外科及衛生勤務為主，乙班以護病學及環境衛生學科為要，丙丁兩班偏重救護、擔架、及衛生勤務常識的教授。1940年，國防部要求訓練所的課程設置，不但要針對持久性作戰的需要、且放眼戰後的重建。又相繼在陝西褒城、江西弋陽、四川黔江，湖北均縣、湖南東安，成立五個分所，以便影響力遍及全國各戰區。

1943年，該所編制再度擴大，改稱軍政部戰時軍用衛生人員訓練所，為提升軍中醫護人員素質，乃開辦養成教育，設立軍醫分期教育班、及高級護理職業班，招考初中以上畢業生，施予分期、分科（軍醫、護理、衛生勤務）訓練。戰時招高中生非常困難，故以分三期，修業年限總計九年。一二階段在學兩年，入醫院實習一年，三階段在學兩年，第三年為實習醫師。唯該班僅辦一期，抗戰已勝利，學生併入醫學專科部畢業。高級護理職業班，肄業四年，貴陽共辦三期。衛生勤務科，建立傷票制度，為一創舉，傷員轉進，醫護人員憑傷票得以即刻掌握患者傷情，迅速處理。國軍為配合盟軍作戰，編組遠征軍入緬夾擊日寇，衛訓所於印度蘭姆伽成立駐印訓練班，專司招訓駐印軍衛生人員，施以熱帶叢林作戰衛生勤務教育，甚受盟軍將領歡迎與敬佩。

1945年，再度易名為陸軍衛生勤務訓練所，軍醫科下設八個學系，護理科下設兩個學系，衛生勤務科下設五學系，及一個勤務大隊。另有衛生裝備所、及汽車教導隊，抗戰勝利



後復員上海。1947年6月，與陸軍軍醫學校合併，成立國防醫學中心於上海江灣。

從衛訓所不斷的擴充、與四度易名，顯見其重要性，他相當於醫學校，不但負責中國軍醫的培訓與運作，還擔負復員後的國家公醫制度的推動。因此，林可勝身兼紅十字會救護總隊長及戰時衛生人員訓練所主任兩要職，可謂任重道遠。

## 紅會救護總隊的運作與發展

1938-1940年間，救護總隊發展迅速成為一龐大機構，提供野戰軍隊外科醫療與衛生方面的服務以及人才培訓的場所。資金來源有三，東南亞華僑的捐助、美國醫藥助華會（ABMAC）、英國援華基金會。太平洋戰爭爆發後，美國紅十字會（取代了東南亞華僑的捐助）、美國援華聯合會成為贊助的大宗。

七七事變後，柯全壽率領的爪哇華僑醫療隊，含4位醫生、15位護士、9輛救護車、醫療器材齊備，在香港與林可勝會面後，北上長沙、經徐州、經信陽、抵漢口，由吳英燦醫師帶隊支援抗戰。1938年5月，爪哇華僑醫療隊再派隊赴廣州，由5位醫生、7位護士、1位司務長、4位看護組成，協助廣東省衛生局推展防疫、衛生宣導工作，為許多百姓疫苗注射。10月廣州淪陷，醫療隊被迫內遷祈陽，繼續工作，後轉桂林，支援第172後方醫院。柯全壽醫師籌組的前線急救隊，長期為救護工作募款，徵得400位志願者支持。柯醫師與雅加達華僑洪淵源，司徒贊三人，四年共募5000萬港幣（合650萬美金）籌購急需藥品與救護車外，餘分贈林可勝的救護總隊、與宋慶齡的保衛中國同盟，再再體現海外華僑熱愛祖國赤子之心。

救護總隊第一階段的工作，依附於軍隊的後方醫院作業。第二階段始於1938夏，救護隊向前線推進，部分派往大型野戰醫院作業。第三階段始於1938年10月，漢口淪陷後，國民政府採取縱深防禦（深達150公里）戰略，破壞鐵路、公路，以阻止日軍機械化部隊的長驅直入快速入侵。無路地區的形成，迫使醫院後遷，造成戰傷與治療地點間的斷層，只得靠人力擔架運輸，由於行動遲緩，中重度傷員，常未達後方醫院前就犧牲了。

1938年8月，盧致德（林可勝協和1929年班畢業生）負責軍醫署，此時在作戰區域，各師團衛生部門仍舊負責醫療救護。中間區域為傷兵收容所。救護車隊、及野戰醫院屬後方勤務部的管轄。軍醫署統管後方的醫療部門，包括後方醫院、骨科中心、重傷醫院、醫療供給站。如此職權分工，嚴重危及前線傷員生命，盧致德加開收容所及野戰醫院，期求加速疏散傷患，但卻無權支配各級部隊長。盧致德與林可勝之間配合良好，他們致力於後勤作業的

標準化、無菌急救包的配備、各衛訓分所的籌建。

292 所軍醫院、127 個收容所、250 支師部衛生隊的組員，至少需要 1 萬 2 千名醫生，實際上只有 22% 軍醫人員具合格的資歷，餘為護士、勤務兵，且無實戰經驗。當作戰傷亡率達到 10% 時，戰場擔架兵就明顯不足，軍醫署就開始徵用民夫，後運傷兵。

為此林可勝親自尋求解決問題的方案，他改變救護組織為各分隊，每一分隊由 1 位醫生、1 位護士、4 位看護、10 名以下擔架員和衛生員組成，分配到軍團作業，協助各師組織野戰醫院或診所，或成立團醫療站，培訓師級醫務人員。衛訓所編製的簡易醫療衛生作業手冊，以協助人員的野戰衛生培訓。

戰爭中形成的難民潮是另一困擾的大問題，日本發動侵略戰爭，通過大批恐慌的難民潮，傳播疾病，用以破壞民心士氣，霍亂、斑疹傷寒、疥瘡靠此可快速傳播。疫苗、藥品、生理鹽水，都需急速運抵現場以救治。還有營養不良、缺鹽的問題，亦須解決方案。

美國醫藥助華會 1938-1940 三年的統計資料顯示，救護總隊各隊進行了 6.7 萬例手術，包紮 3900 萬例傷號，診治近 50 萬例傳染病（蚊蟲媒介），33.4 萬例特殊飲食療養，為 45 萬士兵與 250 萬件衣物除蟲。1938 年春，廣東、湖南、河南爆發霍亂疫情。長江沿岸居民患痢疾、其他腸胃道疾病。同年夏，全團士兵患瘧疾，整個師因此停滯半途中。該年度，救護總隊發放 1500 萬奎寧藥粒。1938 年 9 月，完成 7 所除虱洗浴站，兩年內擴充到 202 所，對疾病預防貢獻極大。

1940 年春，林可勝徒步穿越前沿戰地，想要改善營地衛生狀況，以避免疾病的流行。此時抗戰進入中日對峙狀態，傷員死亡主因為瘧疾、腸胃道疾病，林可勝與工作同仁開發一套汗水控制體系，用以改善飲水，排泄物管理，從長沙軍區推廣到各軍區使用。在滇緬公路時，面臨瘧疾肆掠，通過藥物預防外、掛蚊帳、水塘抽水、水面噴煤油等措施以因應。同年，馮玉祥副委員長參訪圖雲關時，救護總隊長林可勝為其解說斑疹傷寒史、對歐洲現代戰爭中的影響，再再闡明軍隊衛生對部隊戰力與士氣的影響。

林可勝對國民黨、共產黨對日的統一戰線看法，他主張紅會救護總隊應保持中立，救人不應分黨派，對八路軍、新四軍都一體救護，難免觸犯到攘外必先安內者的不滿。

## 林可勝遭受紅會內在的打壓

早在 1932 年中國紅十字會已成為政府機構，1934 年時任外交部長的王正廷，被選為紅會總會長，1936 年中國紅會歸屬於衛生署。1937 年 5 月，王正廷為駐美大使，



1938年9月卸職後赴港，1939年4月，王氏回重慶後，次年春將紅會總部遷回重慶。紅會會務原由會長王正廷、兩位副會長杜月笙、劉鴻生主導。總會辦事處原設在香港，成為海外援華經費、物質來源的渠道。總幹事龐京周醫師負責通信、財務、物質供應，且為救護總隊與紅會董事會間之聯繫橋樑。

1937年秋，林可勝原銜衛生部長劉瑞恆之命入紅十字會，他在紅會救死扶傷的表現，可圈可點。無奈1938年後，劉瑞恆退出中國政壇，林氏失去政治上的支柱。過去王正廷因人在美鞭長莫及，如今回國專職紅會後，惟林可勝在國外的鋒頭太健，功高震主，因而遭受王總會長在行政體制上的打壓。王先任命潘驥（小萼）醫師為紅會總幹事，通知林可勝不必為經費、外聯工作操心。預算案一拖再拖，工作項目需經無技術專業的董事會核准、林氏採購權限為1000元，不合理的繁文縟節一大堆。甚至林可勝給美國醫藥助華會副總裁的信函，被認為逾越權限，必須經由總會長親函。

林氏給中國駐英美大使請求協助函、敦促越南海防、緬甸仰光對救護總隊的醫療物質允許通行，均屬不當，如此為書掣肘，棄前線將士死活於不顧。還誣指林氏左傾，最後林氏忍無可忍，辭職以明志，還引起駐美大使胡適兩封電報層峰為林辯白。（作者另有專文胡適與林可勝加以探討）

林可勝致其好友美國醫藥助華會創辦人兼副總裁許肇堆 Frank Co Tui（也是華僑醫師）密函中抱怨，救護總隊寄身於紅會董事會之下，在董事會中卻無一席之地發言。我不可懇請經費、醫療物質等、這是董事的權利，我的疫苗懇請、發電報給國外相關人士，都犯了天條……1940年8月27日信中繼續寫到；我在任之日可能無多。但是無論如何，我會堅持通過戰時衛生人員訓練所的工作，繼續為前線將士和地方百姓服務。信中結語為：「中國如斯，其憂如斯！」

林可勝三次請辭，第一次為1941年2月，因胡適之介入，鬧出不小的風波，王正廷無功而退，心有不甘。第二次為1942年8月，王正廷、潘小萼再:left傾為名，藉林可勝參加滇緬遠征之際，強行接收圖雲關救護總隊部的藥庫與器材庫。待林氏由緬返國，見勢不可為再度請辭；紅會怕影響捐募收入，假意慰留、給假半年。無奈林去意已堅，1942年9月1日再遞辭呈，擺脫五年辛勞的紅會工作。（詳見何邦立的林可勝與紅十字會風潮）

### 林可勝為軍醫設計的弘遠藍圖

儘管林可勝與紅會總部高層相處不悅，但他仍然在各戰區建立其公共衛生體系，發展衛

生培訓和服務網路。1939年2月，訓練所在貴陽安頓後，不數月，中央軍委會就指令林可勝籌備分所。他掌握時機，1939年8月，先在陝西褒城成立第一分所。1940年10月，又在江西弋陽成立第二分所。1941年10月，在湖北均縣成立第三分所。1941年5月，又在四川黔江成立第四分所。1942年8月，最後在湖南東安成立第五分所。

貴陽衛訓總所，附有600個床位的培訓醫院，1939年9月，增設了200張床位的骨科中心，一項物理治療服務、一間義肢製造廠、一項職業培訓計畫（與中國工業合作協會聯手專職培訓）。1940年底，完成第二個骨科中心，第3個中心正在籌建中。林可勝從美國醫藥助華會爭取到一個疫苗工廠，迄1942年6月，在15個月內完成生產600萬劑天花疫苗、620萬劑其他疫苗（霍亂、傷寒、破傷風）。1941年，成立醫療器材部，和具印刷能力的圖書館，總所共計培訓人員2750位。

各分所與總所開展的工作大致相同，設計的理念為，每一戰區有一衛訓分所（相當醫學院），配有一陸軍總醫院。以湖北均縣三分所為例，設6個培訓部門，為第17軍團醫院提供臨床服務，開設為期3個月的護理初級和高級訓練課程。還開設衛生課程，內容包括茅廁建造、糞便處理，蚊鼠控制、消毒除虱、飲水氯化、食品衛生等。學員在有200張床位的17軍團醫院實習6週，分所負責人馬家驥（為協和1935年班畢業、林可勝的學生）主任介紹說，這些學員省吃儉用，一日兩餐，席榻而睡，認真學習，堪稱良才，戰後如能繼續施與公共衛生課程的深造，可以培養成為幹練的農村衛生工作人員。

離開紅會救護總隊後，林可勝花了半年時間、規劃出六年分期培訓計畫，將助理醫護人員培養成為醫師，以提高軍隊醫療標準。1943年的統計顯示，畢業於合格醫校的醫師，在後送醫院中佔18%、在師部的醫務人員中更低只佔11%。每年正規醫校畢業生，願從事軍醫工作者僅100人。因此林可勝認為自己更有能力培訓軍醫。

此一時期，滇緬公路開通，救護總隊運輸股將物質從緬甸臘戍運到昆明，並向各個救護分隊發放物質。卡車沿者湄公河、薩爾溫江行駛715公里，司機要適應逐步升高到8500呎的高海拔山地，而路寬平均只有9呎的盤山道路，塵土飛揚，從昆明到貴陽415公里，再到重慶還有700公里。運送1噸的貨物，要消耗2噸的汽油。美國紅十字會的代表Walter Wesselius，有見此行艱鉅的任務，感動的慨贈救護總隊1941全年的油料與各類零部件。美國華僑、美國醫藥助華會、和美國紅十字會所提供給救護總隊運輸體系的卡車和救護車，多到與軍醫署不相上下，除運送軍用物質外、還運送醫療器材。

林可勝在野戰工作中，對軍中普遍存在營養不良的問題，又自行研發出一套診斷、預防、



與治療的服務。救護總隊的野戰醫療隊，發展一套特殊營養飲食，對各軍醫院伙食部提供了 23.6 萬份的餐飲服務。

## 林可勝遭遇的打擊與東山再起

1939 年，林可勝、彭達謀的救護總隊吸引受過教育的年輕一代，加強軍醫的技術服務使命，深受作戰指揮領導的重視與合作。1940 年春，林可勝赴前線巡視兩個月，發現前線師部對傷員的診斷、處理和預防能力已大有改進。1940 年 11 月，戰時衛生人員訓練所，因具培訓軍隊醫院人員和野戰醫務能力，已被指定為政府正式的機構。此時國民政府中，有 2 萬名醫官、28 萬名看護，其中多數未接受正式培訓。1941 年，林可勝將各地衛訓所改名為戰區醫療中心（War Area Medical Center, WAMC），不僅負責人員培訓、還提供技術服務、疫情控制、及骨科中心。此構想可減少經濟損失，防止社會動盪，有助於戰後公共衛生工作的重建。他下一步的構想，就是將紅會救護總隊納入戰區醫療中心的整體規劃中。

1941 年 8 月，林可勝致美國醫藥助華會備忘錄與羅氏基金會代表的信中指出，救護總隊強化了軍醫部門的技術力量，開展了衛生勤務和運輸能力。目前有必要將救護總隊視為軍醫服務體系的輔助部門，加以管理，隸屬於軍醫署。林可勝提到戰區醫療中心及其下的軍師醫務部的軍醫體系結構，與省縣級的民用衛生中心，在戰後國家重建時期，前者可以為後者服務。此亦突顯出，林可勝為軍醫設計的弘遠藍圖。為戰爭後，中國公共衛生體系的建立，早有通盤的視野與計劃。

林可勝將其愛國主義的情操，表現於對軍隊服務的理念。他對百姓保健的關心，展現於對中國衛生事業宏偉的規劃藍圖。他對政治黨派意識的淡薄，卻有強烈人道主義的思維。他的人格特質與領導風格，吸引了下屬的支持，卻不見容於長官的妒賢與忌才。

1942 年 9 月，林可勝因與紅會總會長王正廷間之不睦，被迫辭去紅十字會救護總隊長一職，1943 年 9 月，再因爭取國際間醫療資源，反遭拔除衛生訓練所主任職，這是國民政府軍隊最大的不幸！也是國家的不幸！

此時林可勝僅餘中國遠征軍衛生總視察之頭銜，仍積極協助聯軍的衛生工作，1944 年夏，受美國醫藥助華會之邀，赴紐約參訪，同時協助抗戰醫藥物資籌募的工作。此時日本正發動一號作戰計畫，大量的傷兵加上數十萬的難民，導致疫病大流行。聯軍有鑑於林可勝過去在滇緬防疫作戰時的卓越表現，特別要求國民政府，林可勝又再鹹魚翻身，回到軍醫署任副署長。年底，陳誠接國防部部長後，1945 年春，林可勝再掌軍醫署長要職。

## 結語

有鑑於日本投降在即，林可勝想到國家戰後復員，急需大量的各類醫學人才。因而開始規劃將安順的陸軍軍醫學校與貴陽的戰時衛生人員訓練所，兩系統整合成立新的國防醫學中心（National Defense Medical Center, NDMC），預為抗戰勝利後多難的祖國鋪路，培植新生的醫學衛生教育力量。

1947年6月，林可勝歷經八年抗日烽火 的戰爭動亂後，以其二十年的醫學教育改革實務經驗，成立國防醫學院於上海江灣；採八類六級的醫學中心制，以適應廣大的土地與眾多人口的需要，可說是戰後中國最好的醫學中心。當初他培育新軍醫的六年分期教育制終得落實，同時也將長久以來中國醫學教育體制的分歧，德日派與英美派完成派系整合，完成了中國西醫現代化的目標，同時也為中國創建了現代化的軍醫體系，其影響至深至遠！

---

## 主要參考文獻

1. 楊善堯，抗戰時期的中國軍醫，國史館，台北，2015。
2. 葉永文，中華民國軍醫教育發展史，五南出版，台北，2013。
3. 張麗安，張建與軍醫學校——兼述抗戰時期軍醫教育，天地圖書，香港，2000。
4. 羅澤霖，國防醫學院院史，國防醫學院，台北，1984。
5. 鄔翔，國防醫學院院史，國防醫學院，台北，1995。
6. 司徒惠康，國防醫學院院史正編，五南出版，台北，2014。
7. 張玉法，中華民國紅十字會百年會史(1904-2003)，台北，2004。
8. 劉似錦，劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業，商務印書館，台北，1889。
9. 陳寄禪，追溯五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟，商務印書館，台北，1881。
10. 紅會救護總隊，貴陽文史資料選輯 22 輯，貴陽市文史資料研究委員會，1987。
11. 何邦立，林可勝——民國醫學史上第一人，梁序穆暨許織雲教授基金會，2017。
12. ABMAC, A Quarter Century of Service 1937-1962, New York, 1962。
13. John R. Watt, A friend in deed: ABMAC and Republic of China (1937-1987) 1992。
14. John R. Watt, Saving Lives in Wartime in China (1928-1945), Brill, 2014。
15. 曹育，中國現代生理學奠基人林可勝博士，中國科技史料，19(4)P.26-41，1998。
16. 周谷，胡適為林可勝辯冤白謗，傳記文學 16(1) P.19-25，台北，1999.09。
17. 何邦立、汪忠甲，胡適與林可勝，胡適與中國新文化國際學術研討會論文集，507-520 頁，北京，2016.12。
18. 劉永林，抗戰八年追隨林可勝先生的回憶，傳記文學 16(1) P. 59-61，1970.01。
19. 施彥，林可勝與民國現代醫學的發展，梁序穆暨許織雲教授基金會，台北，2018。
20. 何邦立，林可勝與紅十字會風潮，中華科技史學會會刊，21 期，32-47 頁，2016。
21. 何邦立，林可勝的醫學教育理念與實踐，源遠季刊，66 期 6-14 頁，台北，2018。



# 林可勝對中國近代醫學的發展與影響

何邦立

西醫在中國的發展始於 18 世紀初的外國傳教士與教會醫院，一甲子後，西醫學校先後成立，至 1886 年上海成立博醫會，成員均是外籍醫生。1915 年初，博醫會的中國醫生，八成五留學英美或在華英美醫校畢業生，發起成立了中華醫學會；同年，留日與在華德日醫校畢業生組成中華民國醫藥協會，而成三足鼎立之勢。1928 年北伐成功全國統一，逐漸博醫會淡出中國社會的舞台。而西醫界的德日派（人數眾多、水準參差不齊）與英美派，形成分庭抗禮之勢。1928 年林可勝被推選為中華醫學會的會長，就開始整合西醫的工作。國府成立衛生部後，1935 年由英美派的劉瑞恒主掌、林可勝規劃，從醫學教育著手改革，惜因抗日戰起而中綴。林可勝在八年抗戰期間，借其個人國際聲望，籌組紅十字會救護總隊、成立戰時衛生人員訓練所，除在軍中救死扶傷外，更進行其六年分期醫學教育理念的實踐。抗戰勝利前，林可勝時為軍醫署長，籌畫成立國防醫學中心，於 1947 年在上海江灣合併德日制的軍醫學校、與英美制的衛生人員訓練所，軍醫教育終於一統；也為教育部規範了醫校教育課程，並為戰後中國的公共衛生與公醫制度紮根。縱觀林可勝從 1924-1949 年，四分之一世紀的在華奉獻，成就了中國近代醫學的現代化與發展。

## 前言

百年前的中國，剛剛脫離滿清帝制不久，民國初始肇建，仍處軍閥割據的時代，政治不穩定，一切缺乏典章制度，可謂民貧國困。一位愛國華僑林可勝教授，毅然回歸祖國，以科技報國；時值北伐成功，國家形式上一統，進入安定的黃金十年。林可勝在協合十二年的奮鬥，使中國生理學的教研與世界前沿接軌，同時還為中國的醫學教育提升，無怨無悔的付出。

林可勝被尊稱為為中國生理學之父、國防軍陣醫學的奠基者，皆久為人所津津樂道；也因此盛名，淹蓋了他四分之一世紀對中國西醫教育、對中國醫學現代化的貢獻。本文就 1928 年起，林可勝任中華醫學會會長的作為，迄 1937 年抗日戰爭前，他提升西醫的水平與

整合西醫派系（德日派、英美派），積極參與政府現代醫學體系的設計，強力推行現代醫學——公醫制度和醫學教育。林可勝努力地在精英教學和大眾教育之間找尋平衡點，學員可以通過「六年分期教育」完成學業，畢業時等同於教育部醫學院水平。林可勝後來將這種教學和服務同時進行的模式，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；但他始終未將醫學品質的要求完全放棄，呈現他英美醫學精英的本質。

### 協和教研十二載、生理自成譜系

林可勝在英國愛丁堡大學完成學業，跟從恩師英國生理學之父的謝弗爵士（Sir E.S. Schafer）從事生理學研究，後又受聘為該校高級講師（相當副教授）；有鑑於英國制度一系只有一位教授，且華人在外常受歧視與限制，林氏遂打算回國服務，經美國洛克菲勒基金會駐華醫社（China Medical Board, CMB）的獎助，先赴德國考察三個月、再轉往美國芝加哥大學 Carlson 實驗室從事消化生理研究。1924 年，一位兼具歐美專長的實驗生理學家回到多難的祖國，受聘於協和醫學院，成為第一位華人教授兼系主任，時年 27<sup>2</sup>。

百年前的協和是中國最好的醫學院，石油大王洛克菲勒要在中國成立一不亞於美國的醫學研究中心。它走美國大學後四年制的醫學教育，教學採小班制，一班約 25 人，全英語教學。一年課程的解剖學、生理學，安排在一年級下學期、二年級上學期，這是醫學院最重要的學程<sup>3</sup>。過去中國早期的生物學、生理學，教學只重視授課而少實驗；連老師都不會動手，何況學生。林可勝來後進行教學改革，大幅提升實驗課程，注重學生的興趣和能力，鼓勵學生參與科研活動等，一改過去中國學生給人不注重實踐的印象，甚獲協和校長胡恆德的讚賞。

林可勝上任後，即刻將其在美從事的研究後續計畫付諸實施，展開推動科研工作；開設了實驗生理學課程，與病理系的合作、開實驗病理學的選修課程。與解剖學系的馬文昭，藥理學系的陳克恢等合作。同時為生理系物色人才、添置設備、爭取預算經費、計畫教學課程的安排等，為國內開創生理學事業積極鋪路。他出色的領導統御、工作績效、充滿活力、又具感召力，很快的建立起他的生理教學科研團隊。他帶領同事花了一年時間，設計製造各種生理學實驗儀器，並推廣至全國各校，促進了全國生理學實驗室的建立。因而獲教育部看中，協合成為全國生理師資的訓練中心，接受各校的培訓老師、研究生、進修生，在其實驗室從事長短期不等的科研工作，學成返回原校服務，無形中將中國生理學的水平大幅度的提升，且與世界生理研究前沿接軌；協合成為國內生理學龍頭的地位，林可勝的生理學術系譜遍佈中華大地<sup>4</sup>。



1926年春，林可勝率吳憲等14位發起人，在北京協和醫學院生理學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，林被推選為首任會長<sup>5</sup>。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！當時還特聘美、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。中國生理學會歷任會長前5位，依序為林可勝（1-2屆）、朱恆璧（3-4屆）、吳憲（5-7屆）、沈寯淇（8屆）及趙承暇（9-10屆），是為中國生理學會的黃金十年。

### 中華醫學會會長

林可勝有活力，不但教學上有一套，其超強的行政能力，在短短的時間內就建立起中國生理學的系統，因表現優異，1928年他卸下生理學會會長職務後，又被推選為全國性醫學團體——中華醫學會 The National Medical Association of China (NMAC) 第七屆的會長<sup>6</sup>。中華醫學會前任會長，依序為1916伍連德（1-2屆）、俞鳳賓（3屆）、刁信德（4屆）、牛惠霖（5屆）及1926劉瑞恆（6屆）。接任會長為牛惠生（8-9屆）、林宗揚（10屆）、朱恆璧（11屆）、1937金寶善（12-13屆）、沈克輝（14屆）及1947朱章賡（15屆）。

林可勝在1928-1930兩年會長任內，為推廣和提高中國現代醫學，加強西醫界的交流和團結，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。學會會刊《中華醫學雜誌》內容與國內外的發行量均大幅增加，英美德國的出版商紛紛送書來要求刊登書評。在林可勝安排下，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。1928年通過北伐，南京國民政府實現了形式上的統一。學會前會長劉瑞恆、曾任協和醫院院長、在新成立的衛生部擁有要職；林可勝決心統一中國西醫界<sup>7</sup>，對博醫會和中華民國醫藥學會謀求合併，獲洛克菲勒基金會的經費資助，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（China Medical Missionary Association, CMMA）成立於 1886 年，是中國最早的全國性西醫學術團體<sup>8</sup>。創會之初僅限教會醫師參與，1925 年改組後才允許非教會人士加入。中華醫學會本來就是從博醫會分離而出的團體，兩會有很多共同的會員。1920 年代後期中國西醫崛起，醫學傳教士勢力逐漸式微。北伐之後，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，象徵西醫界的團結<sup>9</sup>。

至於中華民國醫藥學會<sup>10</sup>、中華醫學會同在 1915 年成立，兩會創會宗旨基本相同，前者主要成員是中國西醫、而且包括藥劑師。兩會最大的差異在於，前者的會員大多是留學德國和日本，或在中國德日教育體系的醫學院受教育。而後者 1937 年之前所有的中華醫學會的會長都曾留學英美，會員也大部分畢業於英美或中國國內英美式醫校。形成當時中國西醫界勢力最大的兩個團體，所謂的英美派和德日派。

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，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。

## 德日派 vs 英美派

德國在十九世紀下半葉著重實驗室醫學，對疾病物化，重視純科學的理論，通過考核成為研究生後，才有機會接觸病人。日本明治維新正逢德國醫學的高峰期，引進德國醫學，教學語言是德語或日語，亦重醫學研究。英國的醫學教育雖受德國的影響，但有著重實踐的傳統，學生跟著老師在醫院巡診。至於美國的醫學教育，是結合德國實驗室醫學與英國重應用的傳統醫學，培養學生觀察、思考、動手操作的能力，在醫院內詳細的分科而成臨床醫學。

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，而不少留日人員在日本接受的其實是速成教育，這些水平受質疑的留學生，任教於中國的德日醫校，進而影響了國內培養的德日派學生水平，形成了一個惡性循環。加上中國的德日醫校在本科生階段，存在輕視實踐的傳統，又少能力開設研究生課程加以彌補；招生多，



師生比例失調，其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，這種訓練十分重要有利。加上英美醫學院重視醫學理論和臨床實習的結合、國內英美醫校的教員水平也高，於是畢業於英美的中國醫學生認為自己水平高於德日醫師。

英美派和德日派的醫學水平孰高孰低，客觀上很難定論，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。這種態度還受到了來自外來勢力的影響，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。

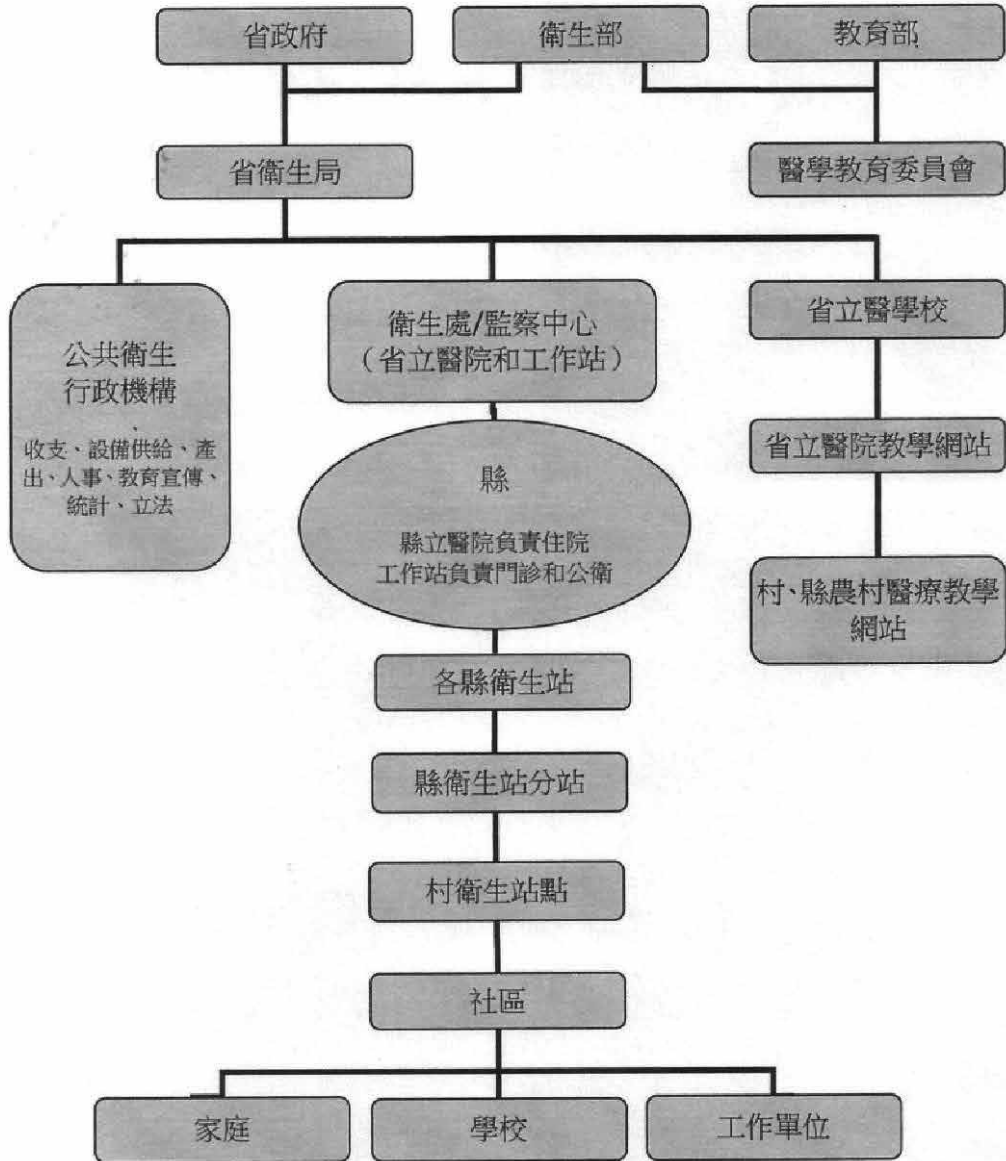
雖然認為德日派醫師在品質上有所欠缺<sup>11</sup>，但在 1930 年代以前，中華醫學會在批評低素質的西醫時，卻很少將矛頭直接對向德日派。因為想要實現統一和提高中國現代醫學的目標，德日派是必須要爭取合作的對象，德日派醫師在數量上占有絕對的優勢，是中國西醫的主力。

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，讓國民對西醫的認同不夠，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，其中包括公醫制度和醫學教育。

## 構思建立公醫制度

1921 年蘭安生 (J.B. Grant) 來到協和醫學院任教公共衛生系，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。1926 年由伍連德和劉瑞恒等組成「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。此為國府推動公共衛生的濫觴。

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.



在 1928 年初的中華醫學會年會上，蘭安生表達了他對國家經營醫療的呼喚<sup>12</sup>。他提出醫學不僅僅是治癒的醫學，還應該包括個人衛生、防病醫學和公共衛生三種。中國的高死亡率，都可以通過個人衛生、防治和公共衛生來有效緩解、且事半功倍。而這三種醫學，只能由國家來推動，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，才能解決廣大農村地區人民的健康需要。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<sup>13</sup>，他認為只有政府出面才能整合醫學資源，才能集中、調動最多的人力物力，用最少的錢辦最多的事。

1928 年劉瑞恒任衛生部次長，中華醫學會和協和方面的林可勝、伍連德、牛惠生、蘭安生等擔任顧問，為設立公醫制度出謀劃策<sup>14</sup>。次年邀請國聯衛生部門負責人拉西曼（Ludwik J. Rajchman）擔任衛生部國際管理委員會的委員，開啟了正式國際合作關係。林可勝亦被任命為營養研究委員會委員，常常代表劉瑞恒出席國聯會議。

1930 年劉瑞恒升任衛生部部长，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、衛生教育九個組；此外還有公共衛生人員和幹部訓練所；和各省市合作設立衛生實驗所、衛生模範區等，以起示範作用。衛生部和教育部聯合組成醫學教育委員會，規格統一醫校課程<sup>15</sup>。

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<sup>16</sup>。其中在河北定縣負責的是協和畢業生陳志潛。他從 1932 年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，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。

1937 年林可勝和陳志潛聯名發表了〈公醫制度〉的文章，構思出了一個新的公醫體系以及與之配合的醫育制度<sup>17</sup>。（見附圖：林可勝設計的公醫制度組織圖）。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。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，進行改造利用。

定縣的經驗卻並沒有推廣到全國，由於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條件。公醫制度雖然是一種理想的醫事設施制度，但是政府沒有整個長遠的計劃和統治的能力。且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，對公醫制度的緩慢發展負有不可推卸的責任。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年醫學教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<sup>18</sup>。

### 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生、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情況後，林可勝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事人員。

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）專科為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，與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，造成所謂派系，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<sup>19</sup>。文中對醫學品質的看重表現地十分明顯。

林可勝身為醫界的領袖，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<sup>20</sup>，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，而是陳述先總理民生主義第三講、第四講，專指關於吃飯穿衣問題，其對民生民族的價值。

擔任中華醫學會會長兩年，林可勝在卸任致辭中說<sup>21</sup>，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，所以建議採取分階提高的方法。由國家來加強一



些最好的醫學院，樹立榜樣和標準，為次級學校提供指導和教員；各地方提供經費，建立次級學校。等國家富裕了，中小學水平提高，再提高醫學院的入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，也與國聯 1931 年調查完中國醫學情況給出的意見相同。

## 兩級醫育的體制

不過林可勝眼中的兩級醫育體制，只是暫時的應對方法，重要的是儘快分階提高，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，向協和醫學院尋求支持，委托其招收進修生，提高青年教師水平<sup>22</sup>。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，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，因為擔心英語不好跟不上課程進度，不願意到這些醫學院進修。

從中華醫學會會長職務卸任以後，林可勝更是將大部分時間用於協助劉瑞恒規劃中國的醫學教育。1932 年林可勝協助衛生署在南京（後移到江西南昌）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<sup>23</sup>。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。

林可勝從實用的角度，為中正醫學院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〉<sup>24</sup>。

1935年林可勝和劉瑞恒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<sup>25</sup>。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工作崗位的學習條件。第三，人民健康委員會代表國家擁有權力，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。

## 抗日戰爭中醫學教育理念的實踐

1936年，洛克菲勒基金會支持的「華北農村建設協進會」應運而生。因為三年百萬預算的資金，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，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，這是一個農村版協和的建設計劃。林可勝是協和代表，在協進會中擔任會長，負責輔助說明培訓公共衛生方面的大學生<sup>26</sup>。

林可勝和陳志潛聯名發表的〈公醫制度〉，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）<sup>27</sup>。文章中對醫師培養方面，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



入學標準也沒有放鬆，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混在一起，加大實用技能的訓練。

林可勝接受了蘇聯的經驗，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，在在顯示出在接觸到中國社會現實面之後，林可勝努力地在精英教學和大眾教育之間找尋平衡點。林可勝後來將這種教學和服務同時進行的模式，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；但他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，但在戰時他卻找到了實踐的機會。如同當時很多醫界人士在找尋適合中國現代醫學發展的過程中，流露出對蘇聯模式的欣賞、和對農村建設的強調，這也為他們後來遭到「赤化」質疑，埋下了隱患。

抗日戰爭期間，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。林可勝負責領導中國紅十字會救護總隊部和戰時衛生人員訓練所。為了快速彌補戰地救護和防疫人員缺口，主要訓練培養大批基層的醫護助理、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。從張朋園 NV1、鄒傳凱大陸醫專 12 期、趙馨輝 NV1 大學長的口述歷史中<sup>28 29</sup>，皆可印證林可勝的醫學分期教育理念。（發表於傳記文學 2017 年 5 月、7 月，轉載於源遠季刊 61、62 期，校史補遺五、六。）

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<sup>30</sup>。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，為戰後民間醫學和公醫制度人才儲備做出了貢獻。

## 結語

林可勝先後擔任中國生理學會創會長、中華醫學會會長，他從生理學科教研的提升，擴

及到全國醫學教育的統一規劃，以保持協合醫師的高品質水準。他一方面協助劉瑞恒推動中國醫學的現代化，一方面要應付中國社會醫事人員嚴重不足的困境。他認為中國應走公醫制度，同時更要改革醫學教育體系。從戰前十年他不斷的調整醫學教育時程的心路歷程，終致發展出一套可用最短的時間、能培訓夠水準的醫師方法。在八年抗戰期間，他負責中國紅十字救護總隊、與戰時衛生人員訓練所，正好印證其醫學教育的理念，如何採分期教育，以完成學業。對教學內容進行調整，將醫預科和基礎醫學雜混在一起，加大實用技能的訓練，也反映了林可勝對醫學教育品質的一定堅持。

戰後，他以廿年醫學教改的實務經驗，規劃成立了國防醫學中心於上海，採八類六級的醫學中心制，為當時中國最好的醫學院。同時他也整合了德日派與英美派，完成了西醫現代化的目標。他對中國醫學的影響，直到當今。

## 後記

紐約洛克菲勒中心檔案館、美國醫藥助華會檔案、哥倫比亞大學圖書館中林可勝的檔案資料，揭露林可勝四分之一世紀在中國醫學教育上被忽視的偉大貢獻，他是中國近現代醫學教育之真正推手，影響深遠迄今不止。

致謝：感謝中央研究院歐美研究所何之行老師協助。

### 註釋：

1. 何邦立，何宜慈科技發展教育基金會執行長。  
本文為紀念林可勝（1897-1969）先生逝世五十週年而作。
2. 何邦立，林可勝—民國醫學史上第一人，台北，梁序穆暨許織雲教授基金會，2017。
3. 熊秉真，林可勝傳，見 國史擬傳，123-146 頁，台北國史館，1996。
4. 李金湜、張大慶，林可勝的協和生理學術譜系，生理通訊，第 32 卷，第 2 期，33-40 頁，2013。
5. 曹育，中國現代生理學奠基人林可勝博士，中國科技史料，第 19 卷，第 4 期，26-41 頁，1998。
6. 中華醫學會宣言書，中華醫學會雜誌，第 1 卷，第 1 期，50 頁，1915。
7. 伍連德，醫學會極宜統一論，中華醫學會雜誌，第 15 卷，第 5 期，457 頁，1929。
8. Constitution of the Medical Missionary Association of China, The China Medical Missionary Journal, Vol 1, p32, 1887。
9. 牛惠生會長大會演講詞，中華醫學會雜誌，第 18 卷，第 5 期，876 頁，1932。
10. 趙洪鈞，近代中西醫學論爭史，中華民國醫藥學會會報，第 1 期，99 頁，1917。



11. 中國的醫學教育，中華醫學雜誌，第 19 卷，第 2 期，205-206 頁，1933。
12. John Grant, State Medicine: A Logical Policy for China, The National Medical Journal of China XIV(2)65-80, 1928.
13. RKS Lim, Presidential Address, The National Medical Journal of China XVI(1) 118-120, 1930.
14. 陳寄禪，劉瑞恒博士與衛生事業，見劉似錦 劉瑞恒博士與中國醫藥及衛生事業，53-55 頁，台北商務，1989。
15. 劉瑞恆，三年來中央衛生設施概況，見衛生半月刊，第 2 卷，第 1 期，1-12 頁，1935。
16. 金寶善，公醫制度，見行政研究，第 1 卷，第 1 期，133 頁，1936。
17. RKS Lim, CC Chen, State Medicine, The Chinese Medical Journal 51(6) 781-796, 1937.
18. 教育部醫學教育委員會改組，見中華醫學雜誌，第 21 卷，第 8 期，937 頁，1935。
19. 中華醫學會呈請延長醫學學制文，中華醫學雜誌，第 15 卷，第 5 期，558-559 頁，1929。
20. 林可勝，關於中央研究院之希望，中華醫學雜誌，第 15 卷，第 1 期，2-3 頁，1929。
21. RKS Lim, Presidential Address, The National Medical Journal of China XVI(1) 118-120, 1930.
22. Grant & Benison, Reminiscences of John B Grant: Oral History, P.375-378, 1961。
23. Henry J Liu, Our Responsibilities in Public Health, The Chinese Medical Journal 51(6) 1040, 1937.
24. 大學醫學院醫科與醫學專科學校裝置標準 中華醫學雜誌，第 21 卷，第 7 期，802-807 頁，1935。
25. Report on Medical Education in U.S.S.R., The Chinese Medical Journal 49 (9) 1075, 1935.
26. 華北農村建設協進會訓練研究委員會紀錄，383-384 頁，1936。
27. RKS Lim, CC Chen, State Medicine, The Chinese Medical Journal 51 (6) 791-796, 1937.
28. 張朋園口述、何邦立紀錄，人生的轉捩點，傳記文學，第 110 卷，第 5 期，31-37 頁，台北，2017.05。
29. 鄒傳愷、趙馨輝口述、何邦立紀錄，戰時衛生人員訓練所憶往—兼記林可勝醫學教育的理念，傳記文學，第 111 卷，第 1 期，58-65 頁，台北，2017.07。
30. 楊文達口述、熊秉真紀錄，軍醫改革的功臣，楊文達先生訪問紀錄，96-100 頁，台北中研院近代史研究所，1991。

---

## 主要參考文獻

1. 施彥，林可勝與民國現代醫學的發展（1924-1949），新加坡國立大學博士論文，2013。
2. 何邦立，林可勝—民國醫學史上第一人，梁序穆暨許織雲教授基金會，台北，2017。
3. 張朋園，人生的轉捩點，傳記文學雜誌，第 110 卷，第 5 期，31-37 頁，台北，2017.7。
4. 鄒傳愷、趙馨輝，戰時衛生人員訓練所憶往兼記林可勝醫學教育的理念，傳記文學雜誌，第 111 卷第 1 期 58-65 頁，台北，2017.07。
5. 何邦立，生理學名家柳安昌教授的道德學問和事功，傳記文學雜誌，第 110 卷，第 4 期，29-40 頁，台北，2017.04。
6. 曹育，中國現代生理學奠基人林可勝博士，中國科技史料，19 卷 4 期，26-41 頁，1998。
7. 張之傑，中國生理學之父——林可勝，科學月刊，367 期，616-622 頁，台北，2002.02。
8. 紅會救護總隊，貴陽文史資料 22 輯，貴陽，貴州省貴陽市委員會，1987。
9. 劉似錦，劉瑞恒博士與中國醫藥及衛生事業，台北，商務印書館，1989。
10. 陳寄禪，追朔五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟，台北，正中書局，1981。

## 林可勝的協和生理學術系譜

李金湜 張大慶

林可勝祖籍福建廈門，1919年畢業於英國愛丁堡大學醫學院，獲得醫學士和外科學士學位，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。

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（1926-1928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



理學系學術譜系的第一代生理學家。

### 生理學家以出生時間來分類

從 1891- 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、王世浚（院士）、陳梅伯、王志均（院士）20 人。從 1911- 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- 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、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（John F Fulton）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的化學遞質，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。

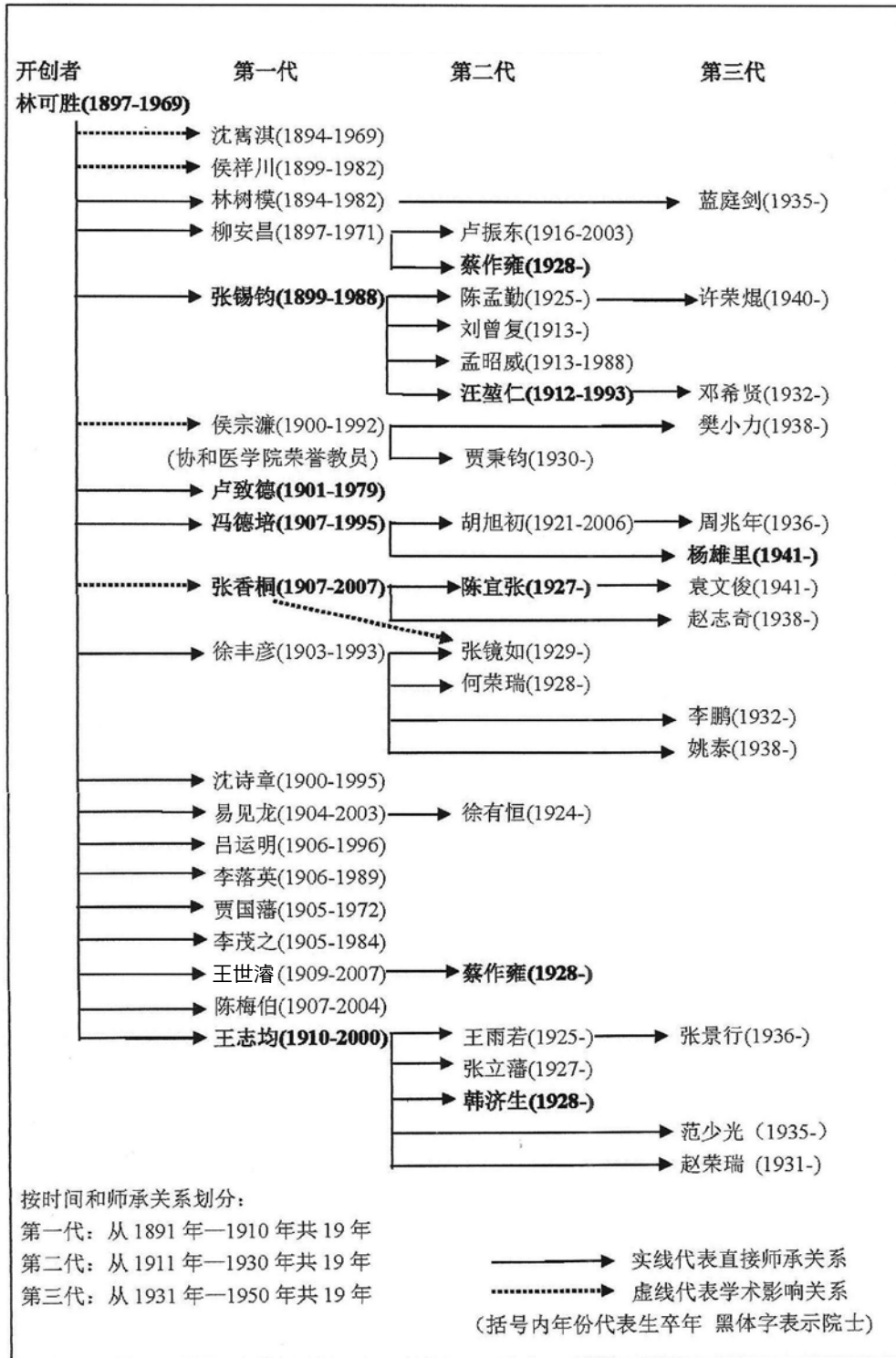
3. 注重言傳身教，科研身體力行：張錫均的回憶，「協和生理學系開創者林可勝為了研究阿斯匹林的鎮痛作用，先把緩激肽注入自己動脈血中產生劇烈疼痛，然後再用阿斯匹林來鎮痛，他為科學獻身的精神讓人動容」。林可勝重視實驗課，為教學設計了一套完整的實驗計劃。他主編《中國生理學雜誌》時，廢寢忘食，認真審查每一篇論文，常常親手反復修改、直到完全滿意時才發表，其認真的撰寫態度、嚴謹的科學作風為學生樹立了榜樣。馮德培經導師林可勝的推薦，才得以師從諾貝爾獎得主希爾，並且在 1933 年到美國賓夕法尼亞大學約翰遜基金醫學物理學研究所進修。1934 年回國，馮德培建立起自己的實驗室，為了發展中樞神經系統生理學的研究，親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

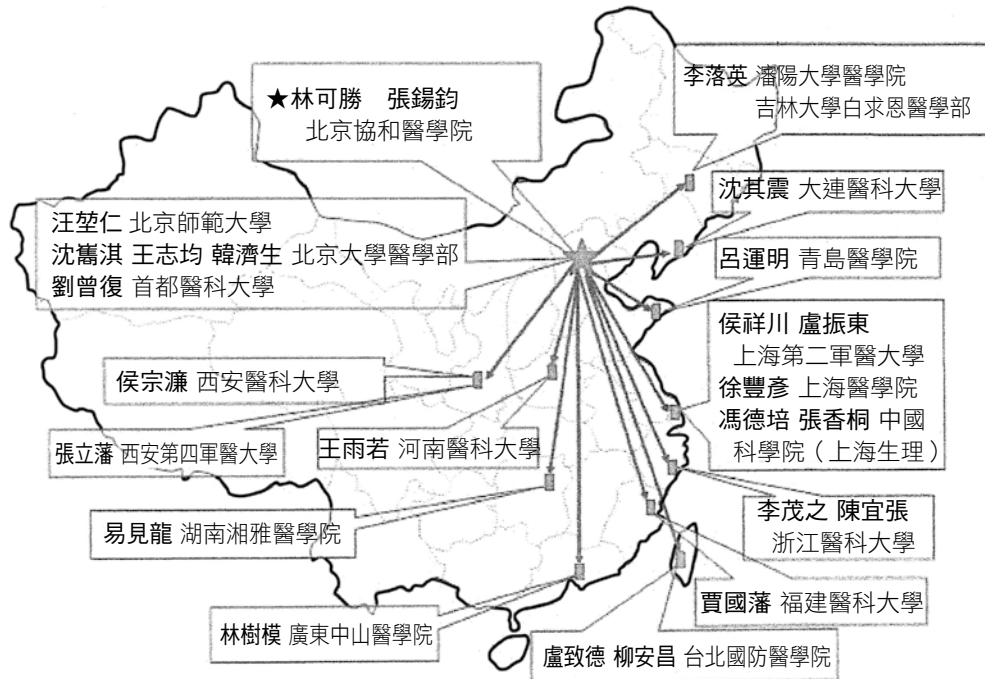
1946 年沈寯淇主持勝利復員後的北京大學醫學院生理科，1947 年擔任醫學院院長，1953 年改名為北京醫學院，次年主持北京醫學院生理樓（後北京醫科大學，現北京大學醫學部）。侯祥川於 1949 年任中國人民解放軍第二軍醫大學教授兼生物化學教研室主任、訓練部副部長、科研部部長。林樹模於 1949 年任中山醫學院基礎部生理教研室主任，組織成立了中國生理科學會廣東省分會。劉曾復於 1960 年任北京第二醫學院（現首都醫科大學）生理學教研室主任，開創了首都醫科大學的生理學教研工作。馮德培於 1944 年籌備中央研究院醫學研究所（1950 年改建為中國科學院生理生化研究所），使上海生理所成為享有國際聲譽的研究所。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



### 北京協和醫學院生理學系學術系譜圖



## 學術系譜網狀播散



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。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。

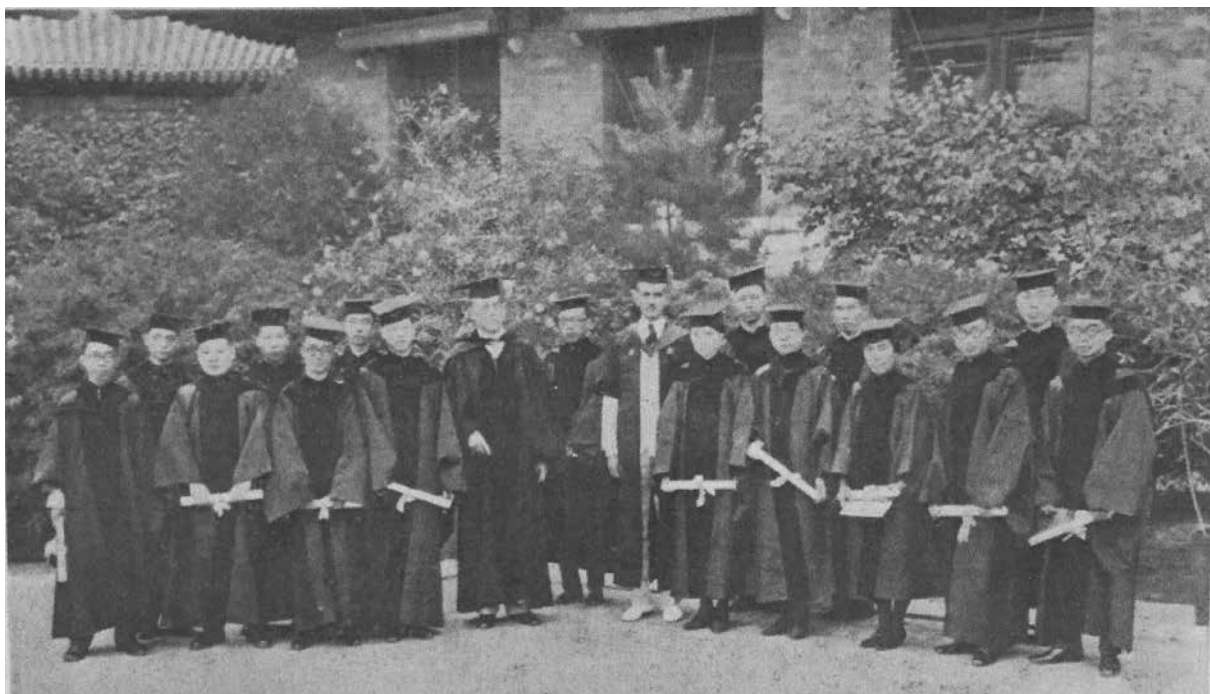
進入四、五十年代，學術系譜中的第二代和第三代生理學家，開始成為我國生理學研究的主力。韓濟生是我國疼痛醫學的開創者，曾為王志均的助手，輔助王志均從事生理學的研究，他在「悼念王志均老師」一文中寫到：「在學術思想上，我親身領受王先生的教誨，對他產生了深深的敬佩之情，這在多方面影響了我的一生。」陳宜張在「懷念張香桐老師」一文中回憶了，如何跟隨張香桐進行科學研究的經歷。楊雄里也曾撰文懷念馮德培對其學術的影響和教育。可見，前輩生理學家的榜樣作用和學術指導，對我國第三代生理學家影響深遠。



## 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。



1929 年班協和醫學院畢業生，盧致德、張先林醫師為該年班。

# 林可勝生理學術系譜在台灣

何邦立

林可勝於 1925-1937 的 12 年間，在北平協和醫學院建立其生理學術體系，戰後他於 1947 年，又重新整合軍醫教育系統，創建國防醫學中心於上海江灣。1949 年春，林可勝先將國防醫學院搬遷來台後再轉赴美重回生理學術研究領域。其學生盧致德承接國醫院院長職務，後又在台創辦榮民總醫院。至於來台生理學術研究則由第一代弟子柳安昌領軍，台大方懷時教授、與林氏在美弟子王世濬的協助、第二代生理弟子蔚然成軍更擴及國立陽明醫學院，第三代弟子再擴及到花蓮慈濟醫學院生理學系及研究所。林可勝的協和生理學術系譜在台灣，可謂一枝獨秀，枝繁葉茂。

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管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，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體系。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、王應暎、朱壬葆、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教導。

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，共同發表論文多篇。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，只留助教汪金寶（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）、楊志剛（1990-93），陳幸一（1994-96）、及王錫崗（1996-2000）。《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



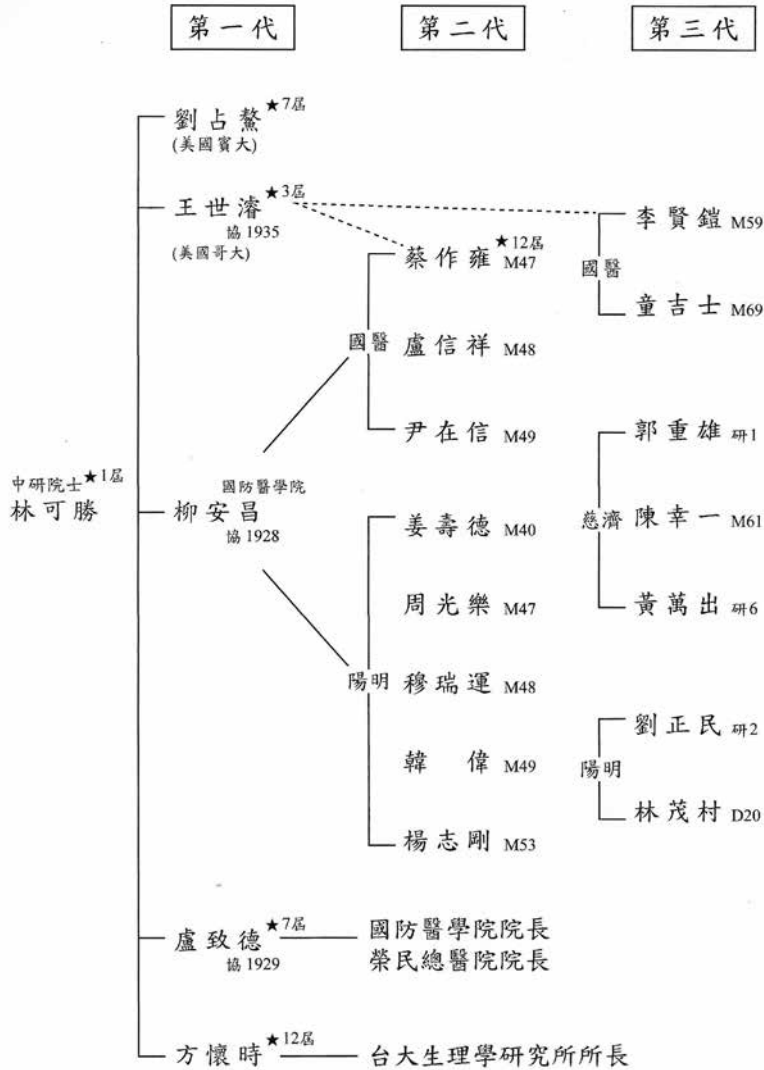
學界翹楚。柳安昌主任（協和 1928 年班畢業）為林可勝的嫡系大弟子，1935 師從 Cannon 教授消化生理，在台早期從事生理的學者可謂皆出柳門。林可勝早年在協和醫學院任教時期的兩名後繼弟子，王世濬（協和 1935 年班畢業、中研院第 2 屆院士），劉占鰲（衛訓所解剖學教官、中研院第 7 屆院士），後來赴美均追隨 Ranson 教授，這三位大師在國防醫學院體系直接、間接教導出來數位學生，如蔡作雍、韓偉、尹在信、郭重雄、劉江川、陳幸一及林茂村等。王世濬院士在美哥倫比亞大學發展，蔡作雍、李賢鎧等均為其博士班研究生。劉占鰲院士在美賓州大學發展，劉江川為其博士班研究生。

北京協和生理系譜在台灣，第一代的生理人為柳安昌主任、王士濬院士、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；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，戰前發現腸胃抑素，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。

謹以此文為中國生理學之父暨中國生理學會創會會長，林可勝先生百二十周年誕辰紀念，及北平協和醫學院建校百年紀念。

林可勝協和生理學術系譜在台灣



參考文獻

- Am J Public Health. 32:1089-1096. Etheridge EW. Sentinel for Health: A History of the Centers for Disease Control. Berkeley: University of California Press. 1942
- 李湜、張大慶〈中國生理學研究系譜初探——以北京協和醫學院生理學系為例〉，《醫學史研究中心學會史記》，北京大學。2003年。
- 張大慶、李湜、徐坤、管同《當代中國醫學家學術系譜》，頁53-72，上海交通大學，2016年
- 何邦立〈中國生理學會的滄桑歲月〉，《源遠季刊》，第44期，頁8-9，2013年4月。



5. 孟昭威、呂運明、王志均〈紀念卓越的生理學家林可勝教授〉，《生理科學進展》第 13 卷第 4 期，頁 373-375，1982 年。
6. 馮德培〈六十年的回顧與前瞻〉，《生理科學進展》，第 17 卷 3 期，1986 年。
7. 馮德培，〈向我的老師蔡翹先生致敬〉，《基礎醫學與臨床》，第 1 卷 10 期，1982 年。
8. 王志均，〈我在林可勝教授指導下當進修生〉，《話說老協和》，頁 437-440，1987 年。
9. 陳朝峰、何邦立、方聖平〈時懷師恩方懷時〉，《院士百歲誕辰紀念文集》，頁 63-84，國立台大醫學院，2013 年。
10. 張大慶、李滉、徐坤、管同，《張大慶、李滉、徐坤、管同》，頁 15-52，上海交通大學，2016 年。
11. 方聖平〈父親的戰時生涯〉，《方懷時的口述歷史》，台北，2013 年。
12. 何邦立〈懷時論集〉，《航空生理一代宗師方懷時院士》，何宜慈科技發展教育基金會，2014 年。
13. 鄒傳愷、趙馨輝〈戰時衛生人員訓練所憶往兼記林可勝醫學教育的理念〉，《傳記文學》，2017 年 7 月。
14. 盧振東、姜壽德、周先樂〈生理名家柳安昌事略〉，《中國生理學會》，北京，2012 年 3 月。
15. 汪宋寶〈國防醫學院第一號任職令與我〉，《源遠季刊》，第 7 期，頁 7-8，台北，2013 年 11 月。
16. 羅澤霖，《國防醫學院院史》，台北，1984 年。
17. 何邦立〈林可勝與紅十字會救護總隊兼記紅會風潮與左傾釋疑（上、下）〉，《傳記文學》，第 656 卷，頁 18-29；第 657 卷，頁 118-125。
18. 葉永文、劉士永、郭世清，《國防醫學院院史：史正篇》，台北，2014 年。
19. 鄔翔〈建校百年說從頭〉，《源遠季刊》，第 656 卷，頁 18-29；第 1 期，頁 60-77，台北，2002 年 11 月。
20. 何邦立〈生理學家柳安昌教授的道德學問與事功〉，《傳記文學》，第 110 卷 4 期，頁 29-40，2017 年 4 月。
21. 葉永文、劉士永、郭世清，《國防醫學院院史：耆老口述》，五南書局，2014 年。
22. 張之傑〈中國生理學之父—林可勝〉，《科學月刊》，第 31 卷 7 期，頁 616-622，2000 年 7 月。
23. 汪忠甲，《林可勝與百年協和》，2017 年。



林可勝大弟子柳安昌教授與國防醫學院醫科 62 期畢業同學合影於 1968.11.23

# 中国红十字会救护总队 队员名录

## 抗战时期 (1937-1945)



To: 何邦立 教授  
朱联贵 增  
刘天  
2019.11.19

### 编后记

源于林可胜博士，致力於国内医药卫生人员训练，1939年在抗战期间战事即发之际，开办战地救护训练班於长沙，战时战地救护卫生训练所；便使前线作战军队获得更多的有训练的医护人员，

從 1938 年，長沙時的戰時衛生人員訓練班、訓練所（直屬衛生署），林可勝任主任。

1939 年 2 月，遷至貴陽圖雲關，更名戰時衛生人員聯合訓練所（改屬內政部、軍政部）。

1943 年，擴編更名為軍政部戰時軍用衛生人員訓練所，施予分科（軍醫、護理、勤務）訓練。

1945 年易名為陸軍衛生勤務訓練所，抗戰勝利後復員上海。

1947 年 6 月，合併軍醫學校，改編為國防醫學院。

從其一系列的更名、擴編，即可知其對抗戰的貢獻與重要性。

除圖雲關總所外，還有五個分所，陝西褒城、江西弋陽，四川黔江、湖北均縣，湖南安東；各自開班招訓學員生。

目前已搜尋救護總隊隊員名錄計 8456 人。有人可能曾多次參予訓練進階，或各地分所訓練名單未及轉呈總所，或訓練後轉派醫院服務，諸多因素，名單還待繼續查實中。

据中华民国红十字会救护总队（战地红十字）总队部组织系统编制：

贵阳图云关中华民国红十字会救护总队：下属办事处、总队长负责制、材料审检委员会、会计室、事务科、人事科、文件科、运输科、材料科、医务科、医疗大队部、材料总库等十二分类组织；组织庞大、人员众多；而中华民国红十字会救护总队贵阳图云关卫训所在林可胜总干事的带领下；抗战期间，训练、培育、出阵；奔赴作战前线浴血奋战、战地救护将士曾达 15000 人！

故统计：贵阳市档案馆编撰图云关中国红十字救护总队在册名录 8456 人与之奔赴作战前线浴血奋战、战地救护将士曾达 15000 人仅占总人数 56.373 %；

由此可见，战时动乱，时局变迁，档案保管、文史资料缺失给贵阳市档案馆登记造册带来级大的困难；余下 43.627 % 的卫训所奔赴作战前线浴血奋战、战地救护将士英烈；不会因上述资料缺失原由而消失、湮灭在红十字救护总队后裔们的视线之外，他、她们的壮烈、可歌可泣的史迹同样是值得我们中华民族骄傲和尊重的！

名录编制编码的工作也不会就此停顿；期望所有红十字救护总队的后裔继续努力!!! 如发现先人前辈不在名录在册之列者，请收集其先人前辈档案资料向贵阳市档案馆申报核实、充实补登、完善；

版权所有归贵阳市档案馆敬啟 以享读者

中华红十字会救护总队第 532 医疗队朱伯旭后裔

朱联贵 天一

2019.12.2.



## 四、追憶文



1938



## 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培訓。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 27 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？若大家都能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。

*(作者為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)*



## 東方的亨利·杜南——林可勝醫師

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日盧溝橋事變爆發後，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！

---

節錄自《林可勝 民國醫學史上第一人》，19-20頁，台北2017年9月



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藩籬，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。



亨利·杜南

中華民國紅十字會總會會長

王清峰

2016.8.25

# 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、蔡啟容、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，曾經見到過林可勝其人，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。我們來為他們滅蝨洗澡如何？」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蝨治疥站，在 56 後方醫院內，把較輕的傷病患者，先形滅蝨、洗澡、治疥。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蝨沐浴治疥站，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了許多。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；同時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。突經訓練醫院，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、美國的丹尼爾軍醫和我，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。

---

## 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。



劉永楸先生時任圖雲關義肢工廠廠長。

# 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眷（夫人及一子、一女）到系與艾維（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，特別是周末我常去他家裡做客，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及開設生理實驗課。這個計劃，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，在那種艱難困苦的條件下，林可勝教授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學院任主任教授，當時少數美國教授頗不以為然，常故意與他為難。記得有一次林教授作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刁難的問題，語氣甚為輕慢，林教授立刻拿起幾種彩色粉筆繪出大腦結構，針對問題做出了詳細解答，隨即提出一個旁類問題反向，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了。

林教授的好強和自尊心還表現在生活上，為了生活得比美國教授更好，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，以此表明作為中國人的尊嚴。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它學校的教授參加，實驗從早到晚，非常緊張，午飯只能在實驗室裡吃，他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。

以外，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。盧溝橋事變和喜峰口戰役時，他組織了現代化的醫療隊並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，他又不得不忍痛離國飛往美國，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，正擬大展宏圖之際，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。從這裡也可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記錄影片，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分泌實驗，就是他在自己身上做的。

林可勝教授在生理研究上作出了卓越的貢獻，這與他多年的頑強鑽研是分不開的。記得他離國赴美之前，已多年未從事實驗工作，但他一到美國就立即重整舊業，很快就親自動手，開始了科研工作，隨後擔任了克萊頓大學生理學和藥理學系主任教授，又順利地開展了教學工作。

林教授還培養了大批科研人員，除了中國的以外，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，他的學生的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。由於他熟悉國外的教育體制和方法，對國內的條件也有所了解，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。通過本文我也想寄托對他的懷念和尊敬。

（本文由張錫鈞口述，陳晨整理）



# 軍醫改革的功臣

楊文達

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，與英籍女子相戀，因為他人很聰明，成績又好，因此女方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，成為協和第一位中國教授。

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中心（National Defense Medical Center），這個醫學中心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。我研究了一輩子中樞神經系統的生理學，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，隨後再受邀轉到邁爾斯藥廠，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，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？當初協和醫學院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。

---

## 作者簡介

楊文達（1904-1997）協和醫學院 1937 年班畢業，  
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

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，他出掌美國內華達州奧馬哈地方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年他在上海娶張倩英小姐為妻。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助華會，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，劉永楸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里愛這個國家，想為這個國家做點事情，貢獻點力量，而他也的確做了許多。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。

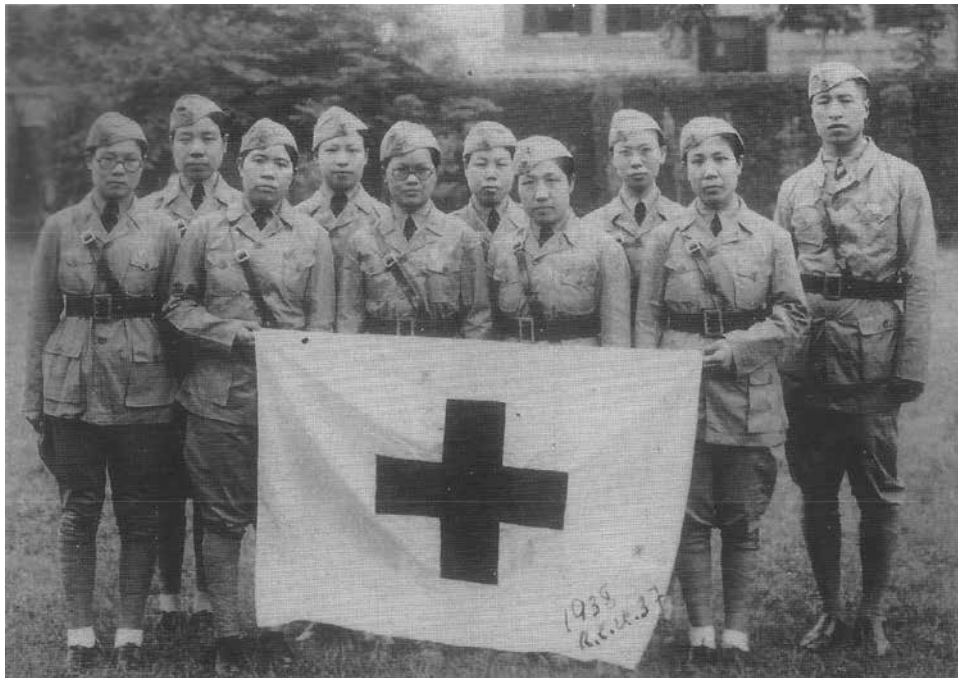
回到林先生為何赴美的問題上。語言，文字，經濟都是他考慮的因素。另外，他當然也考慮過從前政府中有人誤會他，他留下來能伸展自己的報負嗎？而且他的年齡又一天天老大，覺得需要做一些對人類社會有意義的工作。在這方面台灣當時物力維艱，無法提供理想的研究環境，他覺得他應該趁自己體力還沒有衰退前，回到自己的老本行－生理學，做最後的衝刺，回味一下當年在實驗室中的愉快與樂趣，他已為國家民族盡了一份自己的心力。

---

## 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。



1938 年中國紅十字會總會救護總隊第 37 隊周美玉隊長（左四）及隊員合攝於貴州貴陽圖雲關

## 戰時衛生人員訓練所憶往

鄒傳愷 趙馨輝

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，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<sup>1</sup>，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）、江西弋陽（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<sup>2</sup>。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，乃規畫開辦養成教育。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<sup>3</sup>，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，學員大隊長王玉橫，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，也因此培養鍛練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，永遠是畢挺的軍裝、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，發電機場，汽車修護廠，救護車隊。更有美國醫藥助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。

### 併校後的餘波盪漾

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<sup>4</sup>，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。林氏自己為避免於抗戰時援華物質被人誤解資匪<sup>5</sup>的影響，他於5月抵台，未及個把月，於6月底倉促離台。

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！

*（鄒傳愷、趙馨輝口述，何邦立整理）*

*2017.04.12 於台北*

## 後記

馨輝大學姐，1943年夏圖雲關入校，當時護理學系的教官<sup>6</sup>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<sup>7</sup>、與大護1至4期同學的教學備課。

大陸撤退，馨輝學姊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，如今又再寶島重逢，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<sup>8</sup>，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）。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（日前去世）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。

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 又啟）

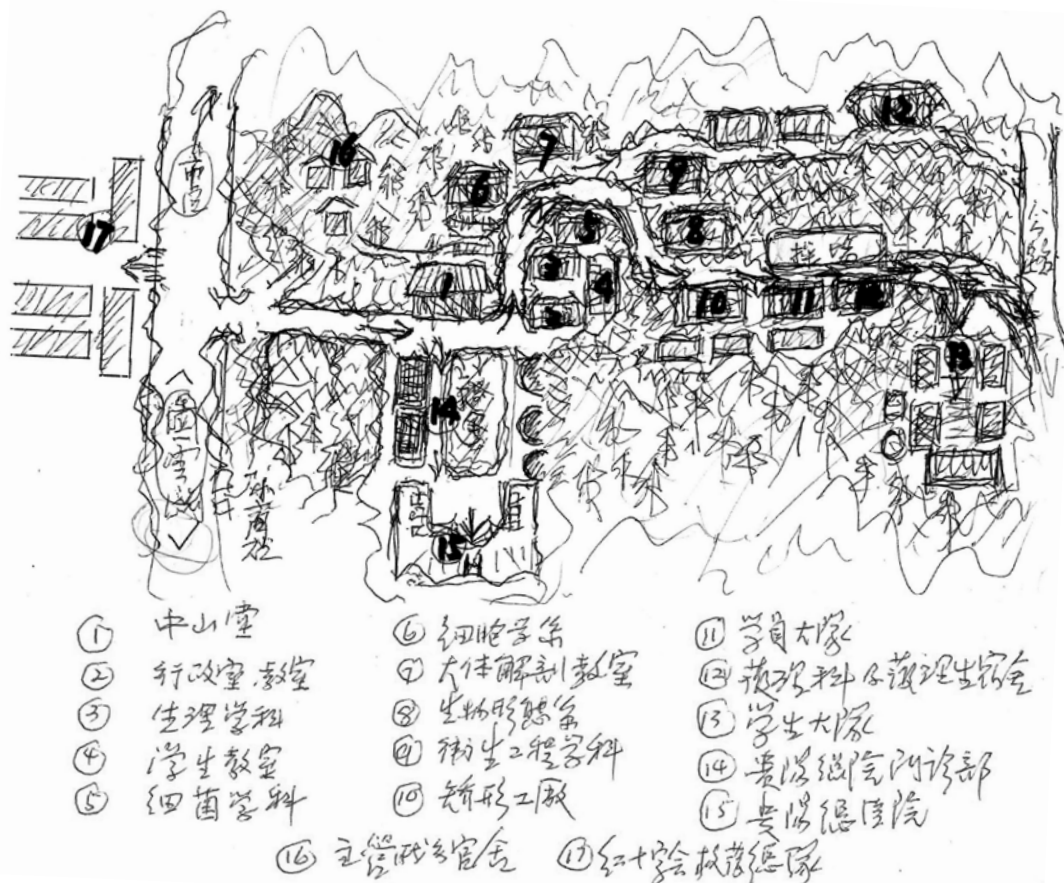
#### 註釋：

1. 蔣委員長 1939 年令，凡軍中從事醫療服務人員，皆須入戰時衛生人員訓練所受訓。
2. 當時軍中沒有編制授與軍官護理職務，以推動護理工作，因此衛訓所訓練佐理軍醫，替代執行醫護的雙重職責，訓練內容加了三成護理課程。結業後兼任病房護士長的職務，以改進軍中護理作業。
3. 抗戰時公私立護校甚少，合格護士尚不足以供應民間醫院所需，更遑論軍中。因此護理部門成為軍醫院中最弱的一環，嚴重影響護理品質，降低醫療成果。周美玉遂有成立軍護學校的理念，並獲軍政部同意，1943 年 7 月核准成立，每班招生 50 名，同年 11 月在貴陽圖雲關正式開課。
4. 安達輪於 1949.02.16、03.16、05.04 分三梯次將國防醫學院師生由上海運送抵台。部分先遷廣州人員，亦於 07.17. 抵台報到歸建。
5. 1940 年有人（潘小萼、王正廷）密告林可勝資助延安。大陸陷匪來台之初，白色恐怖杯弓蛇影。詳見林可勝



與紅十字會救護總隊 --- 兼記紅會風潮與左傾釋疑，傳記文學，何邦立 2017.01-02.

6. 圖雲關當時護理學系的教官有協和醫學院畢業的徐藹諸、余道貞、湘雅醫學院畢業的楊德標女士，皆為全國之精英。來台後，余道貞從國防醫學院借調到台灣大學，成為台大護理學系的鼻祖。徐藹諸接掌台北護專（今台北護理健康大學）校長二十載，後接任的校長朱寶細，亦係協和護士。換言之，台灣護理完全傳承自北京協和，國防醫學院、台北護校、台灣大學、陽明大學等，枝開葉茂。當時協和護士的傳統是不許結婚的，若結婚首先須辭職，趙馨輝學姊的離開國防，我想此亦是原因之一。
7. 軍醫學校在抗戰時曾辦高級護士訓練班，男女兼收，報考需初中肄業以上學歷，在校三年、醫院實習一年，高護班主任由該校教務主任徐鶴皋教授兼任。共計畢業四期 29 人。第一期 2 人於 1942 年 3 月畢業。二、三期於戰前畢業，各 6 人。第四期 15 人，於 1946 年 2 月畢業，抗戰已結束。軍醫學校在校高護生，因併校，有 4 位（劉錚、伍文彬、李容珍、劉海音）併入於第一屆高級護理職業班畢業。
8. 國防醫學院在大陸時期辦有醫學專科部，共結業 13 期。劉瑞恆主持南京軍醫學校時，舉辦第一、二期，名為軍醫補習班，共結業 88 人。迄 1940 年夏，張建在安順軍醫學校招收部隊服務三年的軍醫，入學兩年，回部隊服務兩年，再回校就讀兩年。是為第三期醫學專科部學員，一班約 50 人，迄軍醫學校第七至十一期，每期畢業人數增至百人上下。總計軍醫學校醫學專科部在大陸共辦 11 期，畢業 824 人。衛訓所分期教育班，後改稱專科部，畢業兩期，計 48 人。至於國防醫學院來台，復辦四年制醫學專科部十期，計 466 人。



鄒傳愷手繪圖雲關衛生人員訓練所配置圖



圖一

圖二

圖三

圖四



圖一：圖雲關衛生人員訓練所之房舍與大操場。

圖二：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：龍埭、黃覺、丁照寰、李登發

圖三：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

圖四：攝於上海江灣國防醫學院護理科。1947





# 人生的轉戾點

張朋園

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。<sup>註 1</sup>

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找到高中畢業生，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戾點。

我的貴陽同鄉好友，吳爽<sup>註 2</sup> 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，但給予九年的分期教育，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，組有醫藥助華會，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。至於大隊長楊錚等軍官辦伙食，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（義肢工廠作的牛皮鞋，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。劉永楸衛生工程專長，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涉到上海，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、再到浙江烏義、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，尤憶一則海報寫道：「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。<sup>註 3</sup>

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戾點。

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。

*（張朋園先生口述歷史於中研院近史所，2017.01.04，何邦立整理）*

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

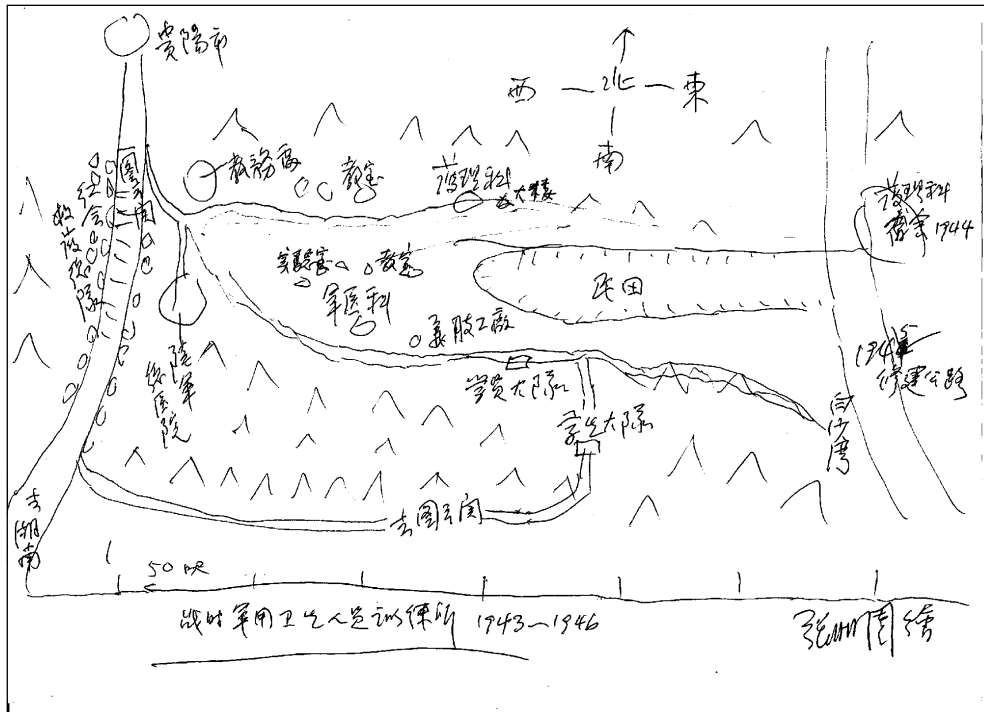
國防醫學院 第一屆高級護理職業班 (1943.07 - 1947.09)，該班畢業同學 13 人。

- \* 龍埤 \* 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（中央研究院近代史研究所研究員，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 \* 劉海音
- \* 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）



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 年 1 月 04 日





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



圖雲關地形圖，救護總隊著名骨科醫生屠開元先生之女屠月弦女士提供。



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。



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 年，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 年。



# 念林前院長之真知灼見

盧傑

話說 1953 年，我曾在台北市小南門聯勤第一醫院實習，往後眼看這所醫院已變成今天台北市汀州路三段和成功路二段兩地分設的三軍總醫院。前後雖是一脈相承，也都叫總醫院，但規模上已不能相比，似乎告訴大家：社會如有安定，醫院才能壯大。

先父盧璿和先叔盧鹿都於 1917 年 7 月，畢業於天津的陸軍軍醫學校醫科 9 期。我則原在上海市國立上海醫學院就讀 3 年，來台後借讀於國防醫學院醫科 48 期，於 1954 年 4 月畢業。先父和先叔在大陸過世前，並不知道他們和我竟是先後同學。

1947 年，先父到上海醫學院看我，記得他曾經對我勉勵：醫學進步很快，才能跟上時代。

我看蔣廷黻著〈中國近代史綱〉，知道清朝在嘉慶到光緒年間已腐敗不堪。鴉片戰爭於 1842 年中英訂立南京條約。又 20 年英法聯軍，訂立天津條約、北京條約。才有皇室的恭親王奕訢、文祥及封疆大吏曾國藩、李鴻章、左宗棠，於 1860 年代起，領導自強運動：一要吸收西洋科技，製造軍備和練兵，二要吸收西洋外交和法制知識，辦理洋務。比 1868 年日本明治維新還早幾年，但仍未能避免 1894 年甲午之戰被日本打敗，訂立馬關條約。往後的義和團、八國聯軍和辛丑約條，只更顯示慈禧腐敗勢力的無知。國防醫學院的前身北洋軍醫學堂，就在這樣的背景下於 1902 年在天津成立，比協和醫學院前身的設立早了 4 年。當時並採用日本教科書，聘請日本學人擔任教官，是清廷在練兵項下一次重要的革新。

蔣廷黻先生所說的革新，應該是今天叫的創新，英文為 innovation。我相信國防醫學院一百年來，有很創新的人和事，但最使我難忘的則為林可勝先生和他的國防醫學中心教育計劃（National Defense Medical Center Education Program）。

1947 年林先生提出的八類六級人員醫學中心教育計劃，是為當時管轄九百六十餘萬平方公里、近五億人民、教育資源貧乏的中華民國設計的。在時間和空間的條件有改變時，可以做合理的調整。我敬佩第一，林先生把各類人員作業所需的 teamwork 放在課程的設計之中；我敬佩第二，林先生所做的編制在教育資源寬裕時，可以做合理的調整，而無礙原計劃

---

發表於《源遠季刊》第 6 期第 7 頁，台北，2003 年 7 月。本文為母校百年校慶 (2002) 而作。

的精神。事實上國防醫學於 1949 年遷台後，在編制和預算上曾做大幅的削減，但國防醫學院因創新所注入的活力，使得畢業生進入台灣醫界，曾一路領先相當長的一段時間，也是大家有目共睹的事實。

幾個星期以來看電視，一看 SARS 流行的消息。使我想起 1959 年在哈佛進修，那時公共衛生界正幻想根絕瘧疾、小兒麻痺。哈佛的教授認為病源體是生物，生物只服從 evolution 的演變，不可能被根絕。多年來美國預防傳染病的總部 CDC 也持這種看法，一直對看似絕跡的傳染病保持警戒。因此我懊悔我缺乏見識和膽識，未能在 1965 年前後，國內經濟成長有望時，向國防醫學院當局建議成立傳染病研究所，和美國 CDC 互動，也為國軍傳染病的預防有所貢獻。

由電視細看伊拉克戰爭的消息，這是一次韓戰、越戰都難以相比的戰爭。不斷翻新的軍備，不斷翻新的戰爭型態會不斷給衛生勤務人員新的挑戰，壓力實在不小。

因此，我相信任何國家的國防軍，需要國防醫學院這樣的機構，教育和訓練常備及預備役的軍醫人員，為國防軍擔負起防疫、保健、醫療、衛生勤務等服務和研究的工作。僅靠預備役軍醫人員是無法達成任務的。就在這時，我更加懷念林可勝先生才智過人、大公無私和勇於創新。

---

## 作者

盧傑 國防醫學院醫科 48 期畢業，任教母校公共衛生學系主任教官。



盧傑



# 醫界殞星林可勝的祖國之戀

李元平

榮民總醫院柯柏研究館 105 號實驗室的門口，貼著一塊黑布；這是為了向本月 8 日病逝的林可勝博士表示最崇高的哀思。在這個實驗室裏，林可勝博士曾經渡過他人生中最後的寶貴時光。

林可勝博士是中央研究院院士，我國軍醫制度的規劃者，也是「痛覺生理學」的先驅。

## 餘生獻給祖國

在國內，有許多他的學生，他們對於他的病逝，並不覺得意外，他們也知道，當林博士要瞑日之前，有一件他最感遺憾的事。去年 6 月間，他暫時離開台灣，到美國料理一些業務，臨走他告訴學生，今年 10 月，一定回國定居；事實上，他再也永遠不能回來了。

奪去林博士生命的，是可怕的食道癌。在美國，他就知道自己得了這種病，於是在 1967 年 12 月間，把他在美所使用的全部昂貴的實驗儀器攜帶回國，他想在自己的有生之年，在祖國完成自己未竟的實驗計劃；這些計劃包括：痛覺生理，交感神經，阿司匹靈退燒作用的機轉等實驗。

「痛覺生理」的實驗，是在他最後出國前就已經有了結果，當時，國防醫學院的蔡作雍博士、趙彬宇教授、陳幸一醫師、林茂村醫師一群他的學生，以及旅美的劉占鰲博士等許多人，曾經非正式的為這項實驗的結束表示慶賀。

## 破例接見記者

根據「痛覺生理」的實驗，有一項很有趣的結論：女性，比男性更能耐痛。這個有趣的結論，在慶賀實驗結束時，被提了出來。趙彬宇教授因此還打趣道：以後，每個做丈夫的，大可放心的「修理」老婆了。林博士曾被這段話引得大笑。

他帶病回國從事實驗的那段時間，對工作更認真，對生活，也更有濃厚的興趣。每個和

他接觸的人，都不覺得他已身懷重病。

只要他時間允許，任何醫學團體邀請他演講，他一定欣然前往。雖然他精神依舊很健朗，看到這個情形，他的學生反而一直不敢直接向他打聽病情。

對於時間，他顯然是非常珍惜，尤其是他一進入實驗室，一定在實驗室門口掛起「閒人免進」的牌子。

有許多次，其他報社記者想訪問他，都被他以「沒有時間」的理由所婉拒。去年2月20日上午，他破例的接見本報記者，暢談他那至少三年以後才能完成的實驗計劃。很顯然的，堅強的求生欲望，和對工作的極端熱忱，使他忘記了自己的重病。

### 愛國意識特強

每一個第一次和他交談的人都會奇怪，為什麼他多講英語，少講國語；其實，他是一位出生於新加坡，而且從小學到大學都在英國接受教育的華僑。但是他的愛國意識比任何人都強烈。

早年，他有一次和英籍的夫人，從新加坡乘船到英國，航行途中，英籍船員問他是那裏人，他說，「我是中國人」，就為了這句話，英籍船員不讓他乘坐頭等客艙。這件事給他的刺激很深刻。他直到病逝時，仍舊好好的保留著自己的中國籍，原因就在這裏。他遺留中國醫學界的珍貴事物，有很多，因此大家也將永遠的紀念他。例如，國防醫學院為他特設了一座「可勝實驗室」，裏面，掛著他的一幅遺像，並且記述著他創校的經過。

### 活在學生心裏

另外，他親手在榮總柯柏館創辦的兩座實驗室，裏面的每部昂貴實驗儀器，正不停的運轉著。他的學生陳幸一醫師說，看到這些儀器，我們就會想到，林博士仍然是很有意義的活著。



# 珍惜生命的人 敬悼林可勝博士

陳幸一

國防醫學院創院院長林可勝博士於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，我們利用細綿繩綑綁實驗猴的手腳，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，

---

刊登於中央日報副刊，1969年7月19日

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！

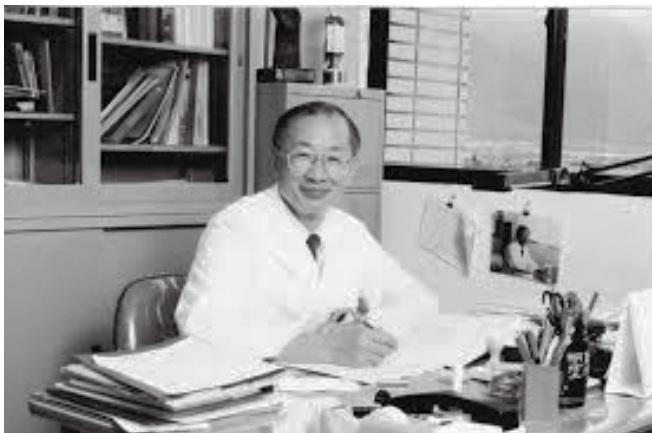
我們熟悉他的許多豐功偉業，他享譽中外，不但是我國中央研究院的院士，也是美國科學院士之一，同時又是英國愛登堡皇家學會會員。也知道他如何創辦國防醫學院，如何規劃我國的軍醫制度，如何創立中國生理學會，也看過了他的許多研究成果，瞭解他對生理學的偉大成就；聽過他的許多軼聞趣事。但是他與我們在一起的短三個月時光，給予我們的感受與指導，不管是有形的或是無形的，在我們心中建立了崇高的風範。科學之可貴不在成果，



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，一片蒼芎無垠，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

師曾生理大師 Guyton 之陳幸一教授，  
已於 2016 年 1 月 25 日往生。

## 國防醫學院校友延續林可勝精神

### 致力海峽兩岸三地心臟血管科學研究交流

林茂村

1995年10月，當時我擔任台灣生理學會理事長兼陽明大學生理學所長、中國生理學會理事長兼協和醫學院生理系主任陳孟勤教授、香港大學醫學院生理系主任關超然教授在北京召開首屆「海峽兩岸三地心臟血管科學研討會」。約定原則上每兩年一屆，迄今已經歷十屆會議，依次為1998年大連的第二屆會議，2001年蘆山的第三屆會議，2003年台北的第四屆會議，2006年香港的第五屆會議，2007年烏魯木齊的第六屆會議，2009年昆明的第七屆會議，2011年銀川的第八屆會議，2013年台南的第九屆會議，以及2015年香港的第十屆會議。

1968年筆者甫從國防醫學院畢業，因林可勝先生緣故而得留任生理學系助教。林院長1969年返美後，我在恩師蔡作雍院長之栽培下前往美國耶魯大學醫學院進修並獲得博士學位。眾所週知，蔡作雍院士之主要研究課題是探討大腦對心臟血管、腸胃、以及溫度調控機制。早期的北京協和醫學院生理系中除了林可勝院長外，尚有一位著名教授張錫鈞先生。張教授的得意門生之一為陳孟勤教授。以上因素很自然促成海峽兩岸三地心臟血管科學研討會之召開。

1995-2015年間參加本會之成員主要來自如下單位：(1)國防醫學院校友；(2)陽明醫學院校友（我個人淺見是國防醫學院校友創立了陽明醫學院）；(3)奇美醫學中心醫師（我個人淺見是國防醫學院校友創立了奇美醫院）；以及(4)其它友好單位（如國防醫學院校友所教授之研究生）。1998年在大連舉行第二屆會議。其中值得一提的是袁文俊教授，他從國防醫學院後身上海的第二軍醫大學退休後，轉任寧夏省醫科大學教授。2011年銀川的第八屆會議就是由他承辦。2001年在蘆山舉行的第三屆會議。國醫校友多人參加且均為當時國內心臟科重要人物，丁予安校友時任台北榮總心內科主任兼台灣血脂醫學會理事，2003年台北的第四屆會議由他主辦。姜必寧校友為台北榮總心臟基金會董事長，係國內心血管學權威，



出錢出力並曾多次參加本會。

2001年第三屆會議後，參訪北京醫科大學並於校長室合影，其中韓啟德教授畢業於西安醫科大學，曾赴美國愛美利大學進行心血管研究，曾任北京大學副校長兼醫學部部長，目前位居高官為中華人民共和國人大常委副委員長及中國科協委員會主席。2001年廬山的第三屆會議當時的他只是北大醫科大學校長而已，故可以與大家照相並愜意寒暄。2002年他曾親自到台南奇美醫院造訪過奇美醫院詹啟賢院長以及我的研究室，升官以後就不容易見到他了。有一年我到北京開會想順道拜訪，經由北京醫大管道均找不到他，後來，好不容易經由台商及韓的副官之媒介，他終於同意並排定會面時間。與會時我的後面跟了一大批有心人台商，見面時，他的副官特別向大家宣示「絕對不准照相」，原來是有些人會利用與他的合照而在外招搖撞騙。我和韓委員長見面的地點是在北京富麗堂皇的「人民大會堂副委員長」之辦公室，那時 M66 牛柯琪校友也在場。因此在北京醫科大學校長會議室與他的合照也變得珍貴了。牛柯琪與 M73 王志中二位校友亦曾積極參與多次海峽兩岸三地心血管科學研究並提供特別演講。牛、王二位分別為國內高壓氧醫學與麻醉醫學之泰斗權威學者並享譽國際學界。

2001年廬山第三屆會議的另一張合照亦特別值得介紹。前排左一的是徐有秋教授，徐有秋先生當時為上海第二醫科大學生理系主任。上海第二醫科大學原為上海聖約翰醫學院，現改名為上海交通大學醫學院。國防醫學院早期有位內科教授陳約翰就是畢業於此一學院。徐有秋是中國第一才子徐志摩之曾孫，他從比利時魯汶大學獲得生理學博士學位，專攻心肌細胞電生理且及心臟血管生理學研究。張菁萍女士當時是我的陽明大學生理學所博士生，她曾連續獲得二屆的海峽兩岸三地心臟血管研討會年青學者論文獎，目前已經貴為正教授並曾擔任在台南舉辦的第九屆海峽兩岸三地心血管研討會之總幹事，日後本會之延續及發展將有賴她的奉獻。

北京中國科學院自然科學史研究所的曹育女士曾經撰寫了一篇論文「中國現代生理學奠基人林可勝博士」，曹女士在文中最末一句話「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，為促進中國生理學專業在新形勢下的快速發展而努力。願林可勝精神永駐！」。學長姜必寧教授為國內心臟醫學權威，努力開展海峽兩岸心臟醫學（臨床篇）之交流，而我則著力於發展兩岸三地（中、台、港）心臟血管學（基礎醫學篇）之學術交流。最令人擔憂的是姜老已近 90 歲，而我林老亦近 80 歲。希望後繼有人得以延續兩岸三地學術交流。下屆會議（第十一屆）已經選定在大陸浙

江的寧波舉行並內定上海的第二軍醫大學（原國防醫學院）藥理學科主任繆朝玉教授主辦，而我依然是台灣地區總召集人。早期，我的恩師蔡作雍院士亦曾多次參與本會，但因身體不適而逐漸淡出。目前，姜老與我二人尚在支撐林可勝精神！



▲ 1998 年大連第二屆會議（左 1 賴曉亭校友、左 3 鄭瑞棠、左 5~10 為林茂村、蔡作雍、陳孟勤、丁予安、鄧希賢、袁文俊）



▶ 北京醫科大學校長會議室合影（左起王志中、韓啟德、林茂村）



▶ 2001 年北京醫科大學校長室合影、（左起朱廣謹教授、王志中校友、林茂村校友、陳孟勤教授、韓啟德校長、鄧希賢教授、吳立玲教授）





2001年蘆山第三屆會議部分與會人員合影（前排左1丁予安校友、左5至8為陳孟勤、蔡作雍、林茂村、姜必寧等校友，左9為協和醫學院心內科教授，次排左1：鄭瑞棠教授；左2：王錫崗教授；左3：關超然教授；左5：樓迎統校長）



2001年蘆山會議留影（前左起徐有秋教授、作者、張菁萍教授）

## 書被催成墨未濃 可勝廳校務會議有感

劉亞平



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綵。  
2016.11.24

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後。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到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 1600 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。」<sup>1</sup>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。<sup>2</sup>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，<sup>3</sup>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<sup>4</sup>，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，並且於盧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<sup>5</sup>，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！

### 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

1. 龍應台《大江大海一九四九》，天下雜誌，2009，台北。
2. 余光中《鄉愁》「……鄉愁是一灣淺淺的海峽，我在這頭，大陸在那頭。」
3. 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。
4. 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」。
5. 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、上海三地之間，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池，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，意外地看到一小便箋，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。



2018.1.11 國防醫學院生理研究所劉亞平所長（左）接待陳達維博士（中）參訪，何邦立教授陪同，攝於王世濟院士紀念室。



# 林可勝院長逝世 50 周年 母校紀念活動特別報導

何邦立



右起：何之行博士、趙壯飛所長、王丹江院長、司徒惠康校長、何邦立教授、徐佳福所長、劉亞平主任、馬國興主任、胡慧林校友、陳啟宇校友、汪忠甲女士。

2019年7月8日，適逢林可勝創院院長逝世50周年，國防醫學院與梁序穆暨許織雲教授基金會有感於林院士在抗戰時期的豐功偉業，及對國家民族的貢獻，特於7月6日在母校可勝廳，聯合舉辦學術研討會以資紀念，由查岱龍校長致詞，正式揭開演講會序幕。這是本校七十年來首次為慶祝林院長而舉辦的公開活動。八月份的傳記文學雜誌有校友何邦立專文報導林可勝一生的三大爭議，為其清譽澄清平反。

1949年春夏，林院長將國防醫學院師生眷屬圖書儀器，分三梯次由上海江灣搬遷至台北水源地，奠定了今日台灣醫療衛生的基礎。政府播遷來台之初，台灣醫學教育人才孔缺，林院長還協助台灣大學傅斯年校長，並提出建言與台大醫學院兩校整合。就在此時，林氏遭人檢舉過去有左傾資匪之嫌，迫於無奈，林氏7月初匆匆離台赴美，再回老本行從事生理藥

理研究。也因此 1949 年後，林可勝在海峽兩岸幾消聲匿跡，為人所淡忘。

此次紀念林可勝院士逝世 50 周年學術研討會論文集，共收錄研究論文 5 篇，有蔡作雍院長的承先啟後憶創院院長林可勝院士、有軍醫局前局長吳怡昌的林可勝兵籍資料考證、有王丹江、趙壯飛的擦身而過的緣份、還有何邦立的探抗日戰爭中林可勝創建現代化的軍醫體系。而何邦立的林可勝的人格特質與事功，則為此次的主題演講，報告引人入勝，益增大家對林院長的敬佩與尊崇。

此次舉辦研討會的另一重點為，梁序穆暨許織雲基金三年來獎助的成果檢視，共有四位得獎人報告，由梁序穆暨許織雲講座教授得獎人司徒惠康校長作另一主題演講，題目為以基因操控方式達成免疫系統的耐受性系列研究，他深入淺出的為大家介紹近 15 年來他的系列研究成果，探討發炎性自體免疫疾病之致病機轉、與開發防治的策略。利用各式基因轉殖 (transgenic)、剔除 (knockout)、嵌入 (knockin)、與減弱 (knockdown) 等基因改造糖尿病小鼠模式，希望透過這些活體動物模式，來解析自體免疫疾病，來發展驗證新的治療方式。

演講致為精彩，帶給大家新的觀念。國醫自創院院長林可勝、繼任盧致德、蔡作雍三任院長皆為中央研究院院士，大家更期盼惠康中興，能延續國醫優良的傳統。

另三位梁序穆暨許織雲教授傑出研究獎得主，分由徐佳福所長報告的骨組織研究經驗與分享、劉亞平主任報告以情境致約模式探討恐懼的神經行為學異常、馬國興主任的探索大腦疾病模式 - 神經造影技術之應用。

他們以多年鑽研基礎醫學的心得，與大家分享。查校長並期盼學校至少每兩三年能舉辦一次此類學術演講會，提供平台，鼓勵優秀教師深入教研工作，這也是基金會創立的初衷。

參與研討會的高班學長有 M55 陳福民院長、M56 蔡有成前校友總會長、M60 石耀堂前省衛生處長、衛生署副署長、P47 陳介甫教授、P49 顏茂雄教授、D21 趙壯飛所長、M62 王丹江院長等，實屬盛典，亦突顯校友們對母校校史與未來發展的關切！





**國防醫學院創院院長 林可勝 院士**  
**逝世50周年紀念學術研討會**  
**INVITATION**  
6. July, 2019 | 9 a.m.



### 研 討 會 程 序 表

- 08:40-09:00 大會報到
- 09:00-09:10 開幕致詞-國防醫學院 查岱龍 院長  
主題演講(一)  
主持人-王丹江 院長/梁序穆暨許織雲教授基金召集人
- 09:10-09:15 介紹梁序穆暨許織雲教授基金暨講座教授
- 09:15-10:15 以基因操控方式達成免疫系統的耐受性系列研究  
主講人-司徒惠康/國家衛生研究院 副院長
- 10:15-10:55 林可勝的人格特質與事功  
主講人-何邦立/何宜慈科技發展教育基金會 執行長
- 10:55-11:10 中場休息  
學術演講(二)  
主持人-趙壯飛 所長/梁序穆暨許織雲教授研究獎 召集人
- 11:10-11:15 介紹歷屆梁序穆暨許織雲教授傑出研究獎得主學術報告
- 11:15-11:45 骨組織研究經驗分享  
主講人-徐佳福/生物解剖學研究所 所長
- 11:45-12:15 以情境制約模式探討恐懼的神經行為學異常  
主講人-劉亞平/振興醫院老年精神科主任
- 12:15-12:45 探索大腦疾病模式-神經造影技術之應用  
主講人-馬國興/國防醫學院研究發展室主任
- 12:45-12:50 閉幕致詞-何邦立/梁序穆暨許織雲教授基金 執行秘書



林可勝创建的圖雲關戰時衛生人員訓練所外景，1942。



戰時衛生人員訓練所大操場擔架演練。



# 五、紀念文



1942



# 林可勝的人格特質與事功

何邦立

林可勝是中國近代最傑出的科學家，多才多藝，他對中國的貢獻超出科學與醫學的領域。八年抗戰期間，林可勝領導救護系統投身軍隊事業，救死扶傷博愛恤兵，他領導的紅十字救護總隊，為我國建立了國防軍陣醫學的基礎。

林可勝是蜚聲國際的生理學家，是我國現代生理學的奠基人，在消化生理學與疼痛生理學兩個領域都成就沛然。他是新加坡華僑，一位超級的愛國主義者，在反抗日本侵華的戰爭中，他甘冒危險，捨棄優越的工作環境與生活待遇，毅然決然地走到最前線共赴國難，組織戰地救護總隊，建立軍醫的輔助系統，為中華民族的生存做出了極其重要的貢獻。

## 家世背景

1897年10月15日生于新加坡的林可勝，是第四代的華僑，祖籍福建省海澄縣（今龍海市）。父親是新加坡著名醫生、政治家、教育家、廈門大學校長的林文慶，母親黃端瓊是著名同盟會員黃乃裳之女；姨父伍聯德是國際上聲譽卓著的防疫專家，撲滅震驚世界的東北鼠疫，而成為世界防疫科學的權威。林可勝的弟弟林炳添，畢業于香港大學醫科，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。林可勝之妻是國民黨四大元老張靜江的小女兒張倩英女士。

林可勝名字的由來，並非由教育家的父親林文慶所取，而系戊戌變法的11寇，遠走高飛南洋的外祖父乃裳公，因外叔祖乃模公甲午海戰為國捐軀，三年後可勝呱呱墜地，祖輩對他的出生報以極高期許，從命名中可知。有詩為證：「人定自然天可勝，民康必定國能強，相期甲午湔邦恥，振翮金雞盼少康」。及長，林可勝熱愛祖國，抗日戰爭中奮不顧身的表現；追蹤其雙親家族歷史，代出賢才，實有優良的基因可循。

---

本文發表於《林可勝生生逝世50周年紀念學術研討會論文集》第1-11頁，台北，2019年7月6日  
刊載於《源遠季刊》72期，校史探索，第6-13頁，台北，2020年4月



## 海外教育

林可勝 8 歲喪母，從小隻身被送往英國愛丁堡上學，養成獨立自主、奮發圖強的性格。中學畢業後考進愛丁堡大學，專攻醫科。臨畢業前，適值一次世界大戰爆發，1914 年林可勝自願從軍，派駐法國英屬印度軍團任助理軍醫，兼訓新兵。服役期間表現優良，獲英國 1915 星章，戰後獲頒勝利獎章等。戰地醫護經歷，爾後對他在抗戰時創辦紅十字會救護總隊，裨益良多。1917 年，林可勝復學。1919 年以優異的成績連續獲得醫學士和外科學學士的學位，並留校當生理學講師。1920 年與 1924 年，又先後獲得哲學博士與科學博士的學位。1923 年，已成為生理學系高級講師兩年（相當美國副教授），同時成為英國愛丁堡皇家學會會員，林可勝以美國洛克菲勒基金會研究員（Rockefeller Foundation fellowship）身分，前往芝加哥大學生理系 A J Carlson 教授實驗室研究胃腸生理學一年。

## 回歸祖國

英國學制，一個學系只有一位教授缺，26 歲的林可勝不想長期寄人籬下，況且當時華人在英倍受歧視，他想回到祖國發展，貢獻心力，時父親林文慶主掌廈門大學，想請他回來籌建醫學院，這也是他的選項之一。

1925 年秋，林可勝回到了祖國，擔任北平協和醫學院生理科客座教授兼系主任，1927 年升教授，為協和醫學院第一個華人教授，時年僅 30 歲。林可勝在協和任教 12 載，他刻苦鑽研、銳意創新，在科研、教學、培養人才等方面都有突出成績，使我國的生理學研究達到世界水準，協和成為中國生理學研究的中心。在林可勝領導下的生理科，長期工作的生理學家有倪章祺（1924-1932，講師）；侯祥川（1925-1931，講師）；倪哲爾（1924-1932，副教授）；沈巖淇（1926-1938，副教授）；張錫鈞（1927-1942，副教授）；柳安昌（1928-1935，講師）；林樹模（1930-1937，助教授）及馮德培（1934-1942，副教授）。在 1935 年至 1937 年間，林可勝還是協和醫學院三人領導小組成員，執行院長職務。

## 生理系譜

1926 年春，林可勝同吳憲等 16 人創立了中國生理學會，任第一屆會長。次年，林可勝又創辦《中國生理學雜誌》並任主編；這對推動我國生理學的發展和培養專業科學人才，發揮了極大的作用。這份英文版的中國生理學季刊，對論文審查要求嚴格，培養嚴謹的科學風

氣起了示範的作用，同時與國際交流，很快獲得生理學界的稱道，成為具國際水準的少數科學刊物之一。

林可勝教學認真，循循善誘，不拘一格，講課生動活潑，深入淺出，引人入勝。他能雙手同時在黑板上畫圖，又快又好，令人欽佩。他對研究生的基本功，頭3個月在工具房學習各種實驗工具的製作技術，所以培養的學生，實驗操作的能力都很強，這對後續的研究助益匪淺。他在協和工作的12年中，不但培養了大批醫學生，還培養了許多青年教師和進修生，如馮德培、柳安昌、盧致德、徐豐彥，沈其震、賈國藩、易見龍、李茂之、王世濬、沈詩章、徐慶祥、陳梅伯、黃仁若、李落英、汪昆仁、李宗漢、謝維銘、孟昭威、呂運明、王志均等及少數德國、日本的留學生。他的實驗生理學、學術影響也被傳播到中國其他醫學院校、大學生物系、以及研究機構，形成遍佈全國強大的協和生理學術系譜。

### 愛國事蹟

1925年5月30日，青島、上海等地工人遊行抗議日本棉紗廠非法開除及毆打工人，遭到開槍鎮壓引發流血事件，是為五卅慘案。全國響應反抗外國在華勢力，學生罷課、工人罷工、商人罷市支持，提出收回列強在中國的各種特權，特別是英日倍受針對。林可勝兩次帶隊協和師生前往遊行，還遭英國領事館派人到校關切、威脅要吊銷林可勝的護照，但林氏不為所動。1927年，林可勝又帶學生悄然上街張貼反英暴力宣傳漫畫，他常被指責為「超級的民族主義者」。

1931年1月28日，第一次淞滬會戰，林可勝即組織救護隊投入戰場擔任醫療服務工作。林可勝在協和醫學院教授生理，他將全院醫科一、二、三年級的全體男生40餘人組織成立學生救護隊（Medical Officer Training Corps, MOTC），大家情緒高昂、訓練一絲不苟，充滿高度愛國主義精神。

1932年1月5日，日軍佔領山海關，華北局勢益形緊張，劉瑞恆、嚴福慶籌組紅十字會華北救護委員會，組織12個救護隊，分派住古北口、喜峰口、多倫，協助傷兵運送、急救，骨折處理、注射破傷風疫苗等工作。其中出動醫師85人、護士31人、高年班醫學生49人。治療傷兵7486人、重傷施行手術1330人，其中七成為四肢創傷，截肢比例亦高，死亡人數為67人，從數字上已足見其服務品質。其中尤以林可勝領導的協和醫學院師生團隊，參與程度最深、表現最為突出。

七七事變前華北局勢日趨緊張，林可勝向協和校長胡恆德（Henry S. Houghton）提議，



派遣協和醫療隊赴南京待命，受到拒絕，校長建議林氏去英國學術休假一年。當林氏在香港與美國 CMB 駐華醫社代表甘恩（Gunn）談話時，他理直氣壯的說：「我在休假，這時間是我自己的」。

為了祖國的安危，林可勝義無反顧，他不惜中斷自己的學術生涯，投入救死扶傷博愛恤兵的事業！

## 紅十字會

1937年7月7日，盧溝橋的炮響震撼著北平，林可勝將子女安頓於新加坡後，毅然隻身奔赴抗日的最前線武漢，組織中國紅十字會救護總隊，為抗戰貢獻自己的經驗和力量。鑒于戰爭的持久性和醫護人員的緊缺，他在長沙成立戰時衛生人員訓練所，隨著戰事的延伸，兩單位於1939年春，輾轉西進到貴陽圖雲關建立基地，以培訓戰地各級醫護人員，還附設有藥品及醫療器械製造廠。當時的衛生人員訓練所，還有後方實習醫院，又成立骨科復健中心，臨床醫學的專才如榮獨山、榮啟榮、張先林、周壽愷、汪凱熙等協和畢業生，有自己的車隊200餘輛以機動後運傷患，有汽車修理廠、義肢工廠、發電廠等，其規模之大，人才之眾，遠超過國內任何一所醫學院，成為我西南地區醫療衛生的大本營，此亦突顯出林可勝的人望、號召力、和天生的組織、與領導才能。

由于林可勝的國際聲望，救護總隊一成立，就得到美國醫藥助華會（ABMAC）以及南洋愛國華僑的醫藥器材與金錢的支助。救護總隊先後派遣了上百救護中隊分隊分赴各前線戰地，搶救傷兵。後又在五個戰區設立訓練分所、醫院。抗戰初期，前線由于缺醫少葯，傷兵得不到及時的醫護，往往輕傷轉重，重傷致死，嚴重影響了士氣和戰鬥力。傷兵收容所活像一幅地獄圖，那些軍服上血跡斑斑的傷兵，被炸彈炸掉了手腳，被收容在臨時搭成的髒房子裏，擠得滿滿的。頭部和腹部中彈，便沒有什麼希望了。即使是輕傷，生疽感染死去的也不少。但自從林可勝的紅會救護總隊各分隊，直接支援到戰地第一線後，情況大有改進，傷兵先經包紮運到後方，及時加以醫治，輕者痊癒再重返戰場，重傷人員則經過緊急處置後，轉移到後方醫院治療。

1938年10月的長沙大火，大批傷病員湧向後方，當時由於衛生條件太差，多數官兵感染有皮膚病，苦不堪言。時林可勝把大汽油桶改裝成鍋爐，設定成立簡易滅虱治疥沐浴站，並在56個後方醫院進行滅虱、治疥的工作，整個控制了高燒，回歸熱、斑疹傷寒的流行。同時教導部隊重視個人衛生，並施予預防注射，在後方醫院中還給予特別營養，療效顯著，

深受廣大官兵的歡迎。

事實上林可勝在紅會救護總隊的績效，與爭取大量的外援，早已引起總會高層的不滿與覬覦，不斷的行政干預與打擊，接踵而至。甚至不惜為林氏戴上紅帽子，最後造成林可勝的三辭救護總隊長職，引起中外的關注，駐美大使胡適還兩次親擬電報稿致蔣委員長，痛陳紅會救護總隊因林可勝建立的信譽，勿讓宵小破壞。筆者曾以「林可勝與紅十字會風潮」、「胡適與林可勝」、「寒梅豈怕風雪壓 林可勝在紅會引起的爭議與釋疑」，三文來闡釋這段隱晦的歷史，詳見參考文獻。

## 衛訓總所

1940年夏，林可勝親自率領衛勤團隊深入戰地考察衛生設施。當時有許多地區不通公路，全靠步行。盛夏烈日下，他光著上身，頭包白布，走在前頭。每天午飯後，他就在長凳上躺著歇息。他訓練自己該睡就睡，要醒即醒，始終保持充沛的精力。一行人走了70天，回貴陽後就擬定一個「水與污物管製計畫」，針對飲用水導致腸胃系統疾病的預防。先在長沙前線試行，然後推廣到各戰區，從而減少了軍隊霍亂、痢疾等腸胃系統的傳染病。這對改善官兵健康，增強部隊戰力，起了積極的作用。尤有甚者，林可勝認為，部隊駐紮鄉村，不僅部隊本身的環境衛生要弄好，還要訓練部隊改善鄉村的環境衛生，將來勝利後，大批士兵復員回到自己的家鄉，便可改善農村的衛生。林可勝的思潮與做法，早已為將來建國時期的公共衛生打好基礎，他的遠見與計畫，體現出他的拳拳愛國愛民之赤心。

他懷著對抗戰官兵的深摯感情，在醫療上總是精益求精。1940年聖誕節晚間十時，從前線轉來一大批傷兵，救護總隊的工作人員因時間已晚，推說病房已滿，未予收容。傷兵們只好瑟縮地躺在實習醫院門口。時近半夜，林可勝得知這一情況後，立即下山視察，當場大發脾氣，命令立即停止聖誕晚會，全體醫護及事務人員緊急集合，開啟訓練示範病房，安置好全部傷兵，並煮粥給他們吃，一直忙到第二天黎明。林可勝的開明作風及其救死扶傷的責任感，由此可見一斑。1940年，愛國華僑領袖陳嘉庚曾率領南洋華僑慰勞團回國慰問，對國民政府頗多非議，唯獨對華僑林可勝，專心任職及其努力之精神極其贊許，並主動應承逐月由南僑總會捐助1萬元給紅會救護總隊。

林可勝於1942年9月5日辭紅會救護總隊長職獲准，雖受嚴重打擊，仍不屈不撓，堅守戰時衛生人員訓練所主任位置，推動他的醫學教育改革理念，他早在1928年任中華醫學會會長時，就開始規劃醫學教程、推動西醫派系的整合，藉著抗戰從實務中體驗的機會，



1943年春，林可勝在衛訓所增設3年、6年兩種長期的課程，通過分期教育完成醫學學業。計畫中他將戰區、集團軍、軍、師、團、營、連，對應為省、監察區、縣、次級縣、村和社區，他對軍陣醫學的建設，顯然已為日後公醫制度的發展，奠下了基礎，也反映出他對抗戰建國的理解。這樣高瞻遠矚的人物，卻不見容於我們的社會，戰時教育資源有限，又引起兩援華單位美國醫藥助華會（ABMAC）與美國援華聯合會（UCR）間的衝突，1943年9月，林可勝不得不離開他全力奉獻的衛訓所，有關其中細節，請參考「林可勝的醫學教育理念與實踐」，國防醫學院校史探索，源遠季刊66期6-14頁，2018.11。

## 滇緬遠征

日本偷襲珍珠港發動太平洋戰爭，三個月襲捲東南亞，緬甸危在旦夕，國府為支持盟邦並確保滇緬公路之通暢，1942年3月16日，中國遠征軍三個軍抵緬時，仰光已陷敵手，23日，日軍分三路北進，英軍不能堅守先撤，陷我軍在同古苦戰13日不得已轉進。4月19日，孫立人部仁安姜大捷，解救被圍英軍7000人。隨後我軍主力掩護英軍撤回印度，我方退守怒江東，編為滇西遠征軍。另部轉進印度藍姆伽整訓，成立中國駐印軍，是為第一次入緬作戰，不利而歸。

1942年3月底，林可勝以軍醫監衛生總視察身分，奉命隨中國遠征軍第一次入緬，他任中緬印戰區司令官史迪威將軍的醫藥衛生總監，赴緬督導傷患收容、醫療救護佈署等任務，因遭日軍轟炸脫隊，林可勝隊60餘人，毅然轉進野人山，經26天，還帶出遠征軍傷兵400餘人脫險，備受盟軍戰友側目贊揚（為此林可勝獲美國羅斯福總統頒授功績勳章）。1942年底，林可勝又派出醫務人員飛往印度蘭姆伽駐印軍總部，開設短期軍醫訓練班，培訓駐印軍醫護衛生人員，傳授叢林作戰的救護和防疫知識，選派醫務人員直接到作戰部隊擔任軍醫負責人。

1943年夏，林可勝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38師軍醫處長。使遠征軍之軍醫，成為深山叢林中忠勇將士健康之保障，防蚊防瘧之先驅。並成立第六訓練所於昆明，並徵調協和畢業楊文達、汪凱熙、交通大學戴根法、李新民衛生工程師前往協助，不久即成為遠征軍之衛生中心。

抗戰時雲南昆明流行瘧疾，很多人患病無法工作。一次，林可勝也被感染了，他告訴同事，第二天要請假。但是到了第二天，他仍來上班，同事好奇的問他為什麼？他風趣的說，因為「瘧疾」請假，所以我就不請假了！原來林可勝感染的是間日瘧，打擺子有間歇性，隔

天才發作，他就利用疾病的間歇期，照常努力的工作。

林可勝之科學、哲學、醫學根基純厚，其思想、見地、氣質，更為英美人士所推崇，在滇緬戰場極為優越的表現，在國際間贏得極高的聲譽。美國醫藥助華會主席汎史萊克（Dr. Donald Van Slyke）強調，林可勝博士在戰時的中國貴陽，建立了最大的醫學訓練中心，前後訓練 15000 位醫務及衛生技術人員，他促進了中國的軍隊衛生與戰力。戰後美國陸軍軍醫署長喬治阿姆斯壯將軍（Gen. George Armstrong）也說，沒有林可勝，我懷疑中國的軍隊，如何能打贏這場中日戰爭。

中國衛生聯盟主席施思明（Szeming Sze）曾讚譽說，林可勝具有一獨特的人格特質，使部屬莫不感激奮發，效死以從。他保持勤勉的習慣，一天工作 16 小時，使他的下屬以不能效尤而感到慚愧。他外表雖然短小，但健壯如體育家，在任何緊急狀況下，都能泰然處之。他對下屬相當慷慨，曾將私人積蓄送給落難的朋友。由於此種特質，及對他本人的愛戴與信心，使得許多紅十字會人員，願意以低薪甚至無酬的待遇，與他共度艱辛的五年。

## 國醫建校

林可勝在一年間，雖先後辭了紅會救護總隊長、戰時衛生人員訓練所主任職，但在日軍發動一號作戰，打到貴州獨山，20 餘萬的難民伴隨打散的軍隊後撤，驚動重慶。由於美軍的強烈建議，林可勝又東山復起，擔任國府軍醫署署長要職。

1945 年元月，林可勝負責籌建中央研究院醫學研究所。抗日戰爭勝利復員後，林可勝將各軍醫學校和戰時衛生人員訓練所附屬機構，東遷上海江灣，於 1947 年 6 月，整編成為國防醫學院（National Defense Medical Center），建立八類六級新的軍醫中心教育制度，培訓中國自己的軍醫人才。學院下設醫學系、牙醫學系、藥學系、護理學系、生物型態學系、生物物理學系、生物化學系、醫學生物形態學系、物理醫學系、內科學系、外科學系、社會醫學系、衛生勤務學系、醫事技術學系等十四個系，官佐、學員、學生、士兵共計 8194 員。

林可勝原無意國防醫學院院長職，想重返基礎醫學的研究工作，但兩個系統的原領導人，為自己單位的利益，各爭取院長職位，相爭不下。陳誠部長無奈，以林可勝軍醫署長兼國防醫學院院長（張建為第一副院長、盧致德為第二副院長），風波始平。過去認為：陳誠上海胃疾住院（1948.05），協和張先林為其主刀，張原為林可勝在救護總隊時的副手、林的學生，故院長一職派給林可勝。此說從時間點觀之，是來台後以訛傳訛的說法，無稽之談。

當時軍醫學校的教育長是張建中將，抗戰 8 年慘澹經營辦學，他是留德博士，原廣東軍



醫學校校長，教學系統屬德日派。而戰時衛生人員訓練所主任為盧致德中將，他是北平協和醫學院林可勝的高足屬歐美派。戰後，軍醫教育不可能同時採取兩制，德日為戰敗國，且其醫學臨床訓練制度較英美系統為差，林氏對中國的西醫教育，在戰前就已開始投注改革，是故軍政部長陳誠委以整合重任。抗戰勝利復員，林可勝將兩校及其附屬單位，併校成為國防醫學中心，八類六級，但林氏仍保留原軍醫學校的傳統，校慶 11 月 24 日、及各畢業期班班次使之延續。至於學校教育體系則脫胎換骨，採取衛生人員訓練所協和的歐美制。軍醫學校在南京時就曾改制一次，時由劉瑞恆大力主導，更換全體德日教師，學生鬧事的關禁閉兩周，惜因抗戰烽火而未竟全功。

嚴格的說，國防醫學院是協和的系統，戰時衛生人員訓練所的延伸。從併校時的點滴，均見林可勝其為人之厚道。

戰後教育部停辦醫學專科部，林可勝建議學校停藥科，加上國共內戰，社會氛圍已亂，併校一事並不平順，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，專科部與藥科同學尤甚，鬧學潮，校園公開貼海報反林，一則海報寫道：「Foreigner drink coffee, We Chinese take tea.」，鬧得不可開交。此事還驚動參謀總長陳誠，來校召集學生訓話，凡鬧事者一律開除，事始平息，惟還是留下了後遺症。

## 遷校來臺

1948 年 10 月，林可勝銜命為國防醫學院搬遷來台先做規劃，奔波於南京、廣州、台北間。年底，孫科出任行政院長，委任林可勝為國府衛生部部長，但因國共內戰轉劇和人事的難處，他已無能為力，而堅辭未就。

1949 年春，林可勝分個三梯次，2 月 16 日、3 月 16 日、5 月 4 日，搭乘安達輪將三分之一的國防醫學院師生眷屬儀器搬遷運台，選擇台北市水源地原日本陸軍砲兵聯隊營舍進行在台復校。至於在江灣翔殷路遺留下來的校舍與七成的人員，演變為今日上海的第二軍醫大學。因為戰亂，國防醫學院被一分为二。

日據時代殖民統治，只重視醫師，而忽略其他專業，諸如藥學、護理、檢驗、公衛人員的培訓。當時外科開刀不戴手套，沒有住院醫師養成訓練，九成護理人員未受專業訓練，只有護佐程度。沒有藥師，醫師兼司藥等。

當時國立台灣大學醫學院是臺灣僅有的醫學院，實屬殘破不堪，科系不全。林可勝為台

灣未來醫學發展著想，以自己過去整合國防醫學院的經驗，曾建議傅斯年校長兩院合併，並派八人與台大醫學院杜聰明院長溝通洽談，杜氏所思恐為協和教授所吞而婉拒。教育部不得已將杜氏派往觀摩美式醫學教育體系，回來後仍堅持不改，而遭替換，是一段不為人知的軼事。

林可勝將國防醫學院遷台，所帶來的是新體制，使台灣的醫藥衛生步入新紀元。帶來了新觀念與做法，為台灣公共衛生系統，開創了新局面。由於國防軍醫體系的引領，刺激了台灣大學醫學院的改革，衍生了榮民總醫院的系統，與陽明醫學院的誕生，直接改變了台灣的醫療生態。

林可勝在台時間不及兩個月，影響至鉅，他是美國醫藥助華會的理事，一直關切台灣的醫學教育與發展，不斷的給予支持。1958年823炮戰爆發，ABMAC捐贈美金百萬元，林可勝原建立的衛勤系統，戰場上表現得極為傑出。國府感念林可勝一生為國奉獻的勳績，特頒一等雲麾大授勳章，以酬功績，並慰忠貞。

至於抗戰勝利時，林可勝創建的紅十字救護總隊，並募得美金6600萬元功績，在紅十字總會的勳獎名單中，應排名首位、不做第二人想，但林可勝卻缺席了！

## 回歸研究

1949年夏，林可勝將國防醫學院搬遷來台，不及兩個月，又因遭人檢舉過去在皖南事變時曾有救助資匪的嫌疑（那是國共聯合抗日期間，況且救人不分黨派），而不得不匆匆離台赴美，再走回學術研究的老本行。由於抗日戰爭及隨後國共內戰，林可勝中斷了12年的學術生涯，1949年7月初赴美，年過半百再換跑道有其難處，美國友人協助提供伊利諾大學訪問研究教授只有一年，還得重新再找工作，先去內布拉斯加州Creighton大學生理藥理學系主任，邊做邊找研究工作，總算皇天不負苦心人，1952年任職於印地安拉州的麥爾斯藥廠（Miles Lab），從事Aspirin的止痛研究，這是戰後德國貝爾廠在美國設立的研究分機構，1959年為林可勝特別成立醫學科學研究實驗室（Medical Science Reserch Laboratory, MSRL），由林可勝負責，積極從事疼痛生理學的研究，迄1967年，林氏70歲退休為止。

林可勝在科研上能取得卓越的成就，與他為科學而獻身的精神、和一貫的鑽研是分不開的。為了研究阿斯匹林的止痛機轉，他曾把緩激肽注入自己的血管中，產生劇烈的疼痛，再用阿斯匹林來鎮痛。從實驗記錄影片中，可看到他痛苦扭動的情景。事實上，林可勝早年用組織胺刺激胃分泌的實驗，也是在自己身上做的。



在協和做生理研究實驗，常從早到晚，午飯只得在實驗室裏吃，他總是說服英國夫人，以便留在實驗室啃大餅、夾醬牛肉，跟大家一起邊吃邊做實驗。反映出他平易近人的一貫作風，也突顯出他鍥而不舍、刻苦鑽研的精神。

林可勝開創性的研究引起同行的高度重視，早在 20-30 年代，他因發現「腸抑胃素」而著稱于國際醫學界。50-60 年代，在邁爾斯實驗所，對於疼痛生理及止痛機制又再創新猷，為華人爭光，他曾兩度與諾貝爾獎提名擦身而過。他曾於 1942 年被選為美國科學院外籍院士，1948 年當選為中央研究院第一屆院士，1955 年因取得美國籍而成為美國科學院院士，1961 年香港大學授予林可勝科學博士名譽學位。在學術界他是第一位享受盛譽的中國科學家。

### 情歸故土

晚年的林可勝，因吞嚥困難，意外發現罹患食道癌。當他得知狀況，二話不說，變得更為堅強，攜帶全套價值高昂的研究儀器，離開生活 20 年的美國，回到台灣，將儀器贈送給國防醫學院在榮民總醫院的柯柏醫學紀念館，除了要為「痛覺生理學」繼續努力外，同時培訓後進，盧致德院長還特別選了兩位生理系助教，陳幸一、林茂村教官為其助手。七十高齡，分秒不停，孜孜勤於研究。身患絕症，益發堅強，努力做育後進，實一代科學人的典範！

1969 年 7 月 8 日，我國生理學一代宗師林可勝院士，在異國他鄉走完人生的最後歷程，在牙麥加京士敦的兒子家中，在家人陪伴下辭世，享年 72 歲。

林可勝他坦蕩的人格特質、成就了他璀璨的一生；他是抗日的民族英雄，對於中國軍醫培訓的建樹，戰地醫療衛生服務的貢獻，在抗日戰爭救護史上，功績彪炳，名垂青史！

2019.07.08 寫於台北

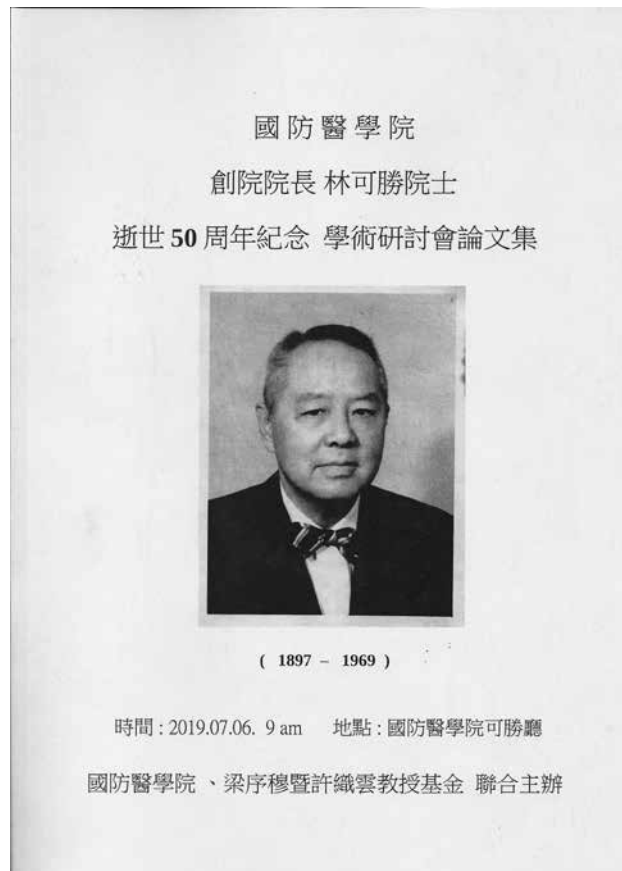
---

#### 後記：

2019 年 7 月 8 日，是林可勝院士逝世 50 周年紀念，台北國防醫學院於 7 月 6 日特舉辦學術演講會以紀念之。廈門華僑博物院將於 2020 年 8 月舉辦林文慶、林可勝父子紀念特展。2020 年 10 月貴陽圖雲關將為中國紅十字會抗日史蹟紀念園籌建，以紀念林可勝總隊長的豐功偉績。

參考文獻：

1. 「林可勝與紅十字會風潮」，何邦立，傳記文學 656 期 18-29 頁，2017.01。傳記文學 657 期 118-125 頁，台北，2017.02。
2. 「胡適與林可勝」，何邦立、汪忠甲，胡適與中國新文化國際學術研討會論文集，507-520 頁，北京，2016.12。
3. 「寒梅豈怕風雪壓 林可勝在紅會引起的爭議與釋疑」，何邦立，中華科技史學會學刊 23 期 24-38 頁，台北，2018.12。
4. 「林可勝的醫學教育理念與實踐」，何邦立，源遠季刊 66 期 6-14 頁，台北，2018.11。
5. 「滇緬公路與南僑機工」，何邦立，中華科技史學會學刊 23 期 115-124 頁，台北，2018.12。
6. 「林可勝滇緬遠征記」，何邦立，中華戰略學刊，108 年夏季刊，2019.06。
7. 「林可勝－民國醫學史上第一人」，何邦立，梁序穆與許織雲基金，2017.07。
8. 「林可勝－與民國現代醫學的發展」，施彥，梁序穆暨許織雲基金，2018.04。





# 承先啟後憶創院長林可勝院士

蔡作雍

## 我的生涯歷程

1928年我出生於廣州市澳溪，小學三年級時適逢抗戰，避難香港，迄珍珠港事變太平洋戰爭爆發，乃折返粵北，於流離中完成高中學業。抗戰勝利後返回廣州，1946年秋考入陸軍軍醫學校醫科47期，報到時已值次春，學校復員遷到上海江灣，與陸軍衛生勤務學校合併改名國防醫學院。1949年春，隨校搭乘安達輪來台，在水源地校區繼續學業，1953年夏畢業，留校入生物物理學系擔任生理學助教、講師，時系主任為柳安昌教授。隨後我獲美國醫藥助華會(ABMAC)資助留美哥倫比亞大學，師從王世濬生理名師，獲哲學博士學位返國，從副教授、教授、1968年升任系主任，1975年兼教務處長，教育長後、升任國防醫學院副院長，最終於1976年繼盧致德，接任母校國防醫學院第三任院長。1978年，我獲選為第12屆中央研究院院士。院長職八年，任內奉准將三軍總醫院併入國防醫學院，成為其教學醫院，三總院長也就成為國防醫學院的首席副院長。1981年2月中央研究院生物醫學科學研究所(簡稱生醫所)籌備處成立，由余南庚院士擔任主任委員兼籌備處主任，余氏在美，由我兼任處務。1984年我從國防醫學院院長任內退休，因行政非我專長，遂婉拒接任軍醫局長職，專任中研院生醫所職迄1986年底，錢煦院士接任籌備處主任，帶領20餘位研究人員正式開始研究工作。1993年生醫所正式成所，吳成文院士任所長。

盧致德能擔任國防醫學院院長一職長達28年，實由於抗戰時與蔣中正總統的特殊關係，深獲蔣氏信任，而老蔣總統的醫療小組，所謂的御醫成員，亦由國防醫學院負責之故。盧院長任內成立了榮民總醫院和陽明醫學院，均由國防醫學院的教授團隊群力促成。盧院長本職國防醫學院院長，兼任榮民總醫院院長。多年後，認為榮總背後若有自己的醫學院支持成效更佳，故籌辦陽明醫學院，設立籌備處，盧任召集人，我擔任執行長。傳言，當時協調好盧自榮總院長退休後，出任陽明醫學院首任院長(1975.07.01)；意外的是老蔣總統4月5

日逝世，教育部委派首屆公費留學生韓偉教授來接掌，此後陽明又升格為陽明大學，與國防醫學院的關係自此疏遠。說到榮民總醫院，由國防醫學院而生而壯，但隸屬國軍退輔會，但經過馬英九總統核派台大醫學院體系的林郁芳任院長，最後榮總亦與國防醫學院逐漸脫離了關係，實屬遺憾！

## 與林院長的幾度淵源

我是軍醫學校最後的一班學生，教育長是張建中將，抗戰 8 年，慘澹經營辦學，是令學生非常尊敬的長官，他是留德博士，原廣東軍醫學校校長，教學系統屬德日派。而戰時衛生人員訓練所主任為盧致德中將，他是北平協和醫學院畢業生，林可勝的高足，屬歐美派。當時中國的民間醫學院教育體系，亦分歐美派與德日派。戰後，軍醫教育不可能同時採取兩制，德日為戰敗國，且其醫學臨床訓練較英美系統為差，時林可勝先生任軍醫署署長，政府有鑑於林氏在中國遠征軍入緬印時軍醫衛勤、防瘧除瘴、救死扶傷的傑出表現，深受中外人士的高度讚揚。而林可勝在衛訓總所分長短期訓練各級醫療衛生人員，總數高達 1 萬 5 千人，績效卓著，是抗戰時軍醫的生力軍。林氏對中國的西醫教育，在戰前就已開始投注改革，是故軍政部長陳誠委以整合重任。抗戰勝利復員，林氏將兩校及其附屬單位，全數東遷上海江灣，併校成為國防醫學中心，八類六級，但仍保留原軍醫學校的校慶 11 月 24 日，及各畢業期班班次，使之延續，至於整個教育體系則脫胎換骨，採取衛生人員訓練所協和的歐美制。

國防醫學院成立時，林可勝原想脫身重返研究工作，但兩個系統的原領導人，皆為自己單位的利益，各爭取院長職，相爭不下。陳誠部長無奈，以林可勝軍醫署長兼國防醫學院院長（張建為第一副院長、盧致德為第二副院長），風波始平。傳說，陳誠上海胃疾住院，協和張先林為其主刀，張原為林氏在救護總隊時的副手，故院長一職派給林可勝；事實上陳誠上海開刀養病是 1948 年 5 月間，國防醫學院已成立一載，前說以訛傳訛，傳言有誤。時已國共內戰轉劇，社會氛圍已亂，兩校相併一事，引起專科部與藥科同學的不滿，甚至貼海報、鬧學潮，到陳誠來校訓話，違法者送辦，事始息；多年後還留下後遺症，我在上海親歷此一幕，留下深刻印象。

1949 年春，林可勝分三梯次將國防醫學院師生眷屬儀器設備搬遷來台，協和軍醫隨船來臺人士，包括：林可勝、許雨階、盧致德、張先林、周美玉、許織雲和梁序穆、柳安昌、李鉅、彭達謀、馬家驥等人。而後陸續加入則有：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，對台灣的醫藥衛生事業



是一大支柱。至於國防醫學院在上海改組成立時，還有協和許多知名學者在編，諸如：細菌學林飛卿、內科學周壽愷、外科學汪凱熙、馬永江、婦產科學熊榮超、放射科學榮獨山，預防醫學薛蔭奎等未隨同遷臺。國防來台之初，甚至協助台大醫學院甚多，然不及兩個月，林氏倉促離台赴美，我們學生在校門口列隊送離林院長夫婦，心中實感淒涼！在那懼共的白色恐怖時代，連張建教育長亦曾被拘年餘始釋。

### 追隨林院長作研究的記憶

美商柯柏先生（Afred Kohlberg, 1887-1960）早年在華北經營紡織業致富，遺囑捐贈美金 7 萬 5 千元，經美國對華醫藥促進會（前身為美國醫藥助華會 ABMAC）捐助國防醫學院建立醫學研究使用的柯柏醫學研究紀念館，當時政府也提供相對基金美金 7 萬 5 千元，柯柏夫人另捐贈 5 萬美金添購醫學儀器設備，此皆源於柯氏與林可勝在抗戰時建立的革命情感。因國防醫學院水源地地小，盧院長就將其蓋在榮民總醫院內，

1963 年 11 月 11 日恭請副總統陳誠主持、柯柏夫人剪綵啟用，此為國防醫學院來台從事醫學研究的濫觴處所，1964 年榮總成立醫學研究部，編制員額包括一位主任、10 位研究員、24 位技術員和 3 位職員，合計 38 人。主任一職由盧院長親自兼任，以示對研究的重視。研究員各自主持不同的研究室，當時多由國防醫學院出國進修歸來的年輕教授兼任，包括蔡作雍、韓韶華、陳幸一、姜必寧、楊志剛、張仲明、白壽雄以及林可勝等基礎及臨床教授。首創醫學中心內專設研究單位，正式開啟了榮總的醫學研究工作，至於柯柏館的產權最後也不得不移轉給了榮總。

尤記科柏館成立之初，希望能幫助戰後的中國醫學界重建，繼續培植、選送優秀教員出國進修，也讓他們學成歸國後，能得到較好的待遇。但國防醫學院很窮，故將此研究館建在台北榮民總醫院，定名為「柯柏醫學科學研究紀念館」（The Alfred Kohlberg Memorial Medical Research Laboratory）（簡稱柯柏館），讓醫院提供成員生活補助、研究經費，實施他的「東家娘，西家養」政策。受惠的早期計有蔡作雍、周先樂、韓韶華、潘福、魏如東、范秉真、趙彬宇、姜必寧、尹在信、黃雲飛、李有柄、尹宗高、劉剛劍、陳茂支、孫詩潛、馮憲文……等等，以後又有不少教員加入。

就個人研究團隊計有：郭重雄（現為慈濟教授），在 Columbia 大學，隨神經解剖學名師 M.B. Carpenter，獲醫學科學博士（Dr. Med. Sci.）學位。陳幸一，赴美 Mississippi 大學，隨名師 A.C. Guyton 教授學習，獲授 Ph.D.。Guyton 出版生理學教科書 Medical

physiology，為醫學生生理學之「聖經」。陳教官後來致力於顱內壓力增加（如腦出血）導致肺水腫死亡之研究，獲致很好的成果，後在慈濟大學擔任教授，不幸現已往生。林茂村則以美 NIH 獎學金赴 Yale 大學，隨研究體溫調節名師 J.D. Hardy 攻讀博士學位，成績優良，現在台南奇美醫學中心醫學研究部工作。

盧院長曾安排其業師林可勝教授回國講學，並在柯柏館內設立「疼痛生理研究室」，從事 Aspirin 對止痛、腦出血及退燒作用，並與其舊日僚屬劉占鰲教授製作猴腦「立體定位儀」圖譜。盧院長要個人推薦兩人擔任林院長助手。經慎重考慮，薦舉陳幸一、林茂村兩位教官。唯不幸，僅數月林院長舊病復發，返回美國，且不久辭世。遺下工作，由個人繼續，發表兩篇論文：

- C. Y. Chai, M. T. Lin, M. S. Chung, P. L. Hsu and R. K. S. Lim. : Site of action of leukocytic pyrogen. Chinese J. Physiol. 20 : 235-242, 1969.
- J. S. Kuo, C. Y. Chai, T. M. Lee, C. N. Liu and R. K. S. Lim. : Localization of central cardio-vascular control mechanism in the brain stem of the monkey. Exp. Neurology 9 : 131- 141, 1970.

由此也引發個人與中原大學醫學工程學系一位年輕講師謝瑞香會同另一年輕研究員蘇俊魁研究，發現延腦下方之 pre-Botzinger 核附近；它兩側只要先後插入電極，自發性呼吸即行停止，導致死亡，我們稱此為「致死點」。

盧院長很念舊，他籌創陽明醫學院，可惜沒有如計劃擔任該院院長，但亦因而有較多時間與其舊日好友相聚，軍醫學校張建教育長（軍醫學校 15 期畢業）就是其中之一。盧院長也很授權，他在榮總的辦公室設在「柯柏館」，榮總的常務均授權鄒濟勳（軍醫學校 22 期畢業）副院長處理。

## 與中央研究院的關係

林可勝是第一代的中國科學家，早在 1924 年在協和醫學院生理學系任教，培養作育英才無數，自成協和生理學術系譜。1928 年 6 月 9 日，蔡元培先生創立中央研究院於上海，1940 年 4 月，國民政府聘林可勝為國立中央研究院評議會第二屆 評議員。1945 年 1 月，國立中央研究院敬聘林可勝先生為該院醫學研究所籌備處主任；時為抗戰末期，林氏人在重慶，指派學生馮德培在上海成立醫學研究所，該所惜未能隨國府遷台。1948 年 4 月，中央研究院選舉第一屆院士，生物組經林可勝推薦的人選高達 42 位，一時傳為美談。首屆選舉選出 81 位院士，數理組、人文組各 28 人，生物組 25 人。其中全票通過的有胡適、林可勝、



薩本棟等 9 人，可謂實至名歸。

首屆中央研究院遷台的僅 10 人，赴美的 12 人，餘 59 人留在大陸，後逢文化大革命，其悲慘命運不言可喻，實乃中國學術界的大劫數。林氏來台，後不得已又離台赴美繼續生理藥理研究。1955 年 3 月，林可勝參加中央研究院在紐約召開的院士會議，建議成立動物研究所、推梁序穆為籌備主任。1959 年開始籌備，經過籌備主任梁序穆與以後的蘇仲卿等人 11 年的努力，終於在 1970 年 2 月正式成立動物研究所。早期以島內動物基礎研究為主，重點放在海洋生物、昆蟲的顯微形態、生理生化、分類及生態學等方面，對於台灣動物學及農漁業發展有重要貢獻。

迄 1980 年院士會議期間，余南庚院士建議重建醫學研究所於南港，遂於 1981 年組成「生物醫學科學研究所」籌備處，由余院士擔任主任委員兼籌備處主任，我為委員之一，兼顧基礎與臨床醫學。生醫所於 1982 年起與臺大、榮總及三總合作，成立臨床醫學研究中心。第一座大樓由我規劃監督，於 1984 年動工，1986 年完成。1991 年中研院生醫所與國防醫學院簽訂合作協議，設立生命科學研究所博士班，培養研究人才，在提升師資、教育的品質，和研究方面、皆獲致豐富成果。另籌備處成立不久就與臺灣大學、陽明大學訂定建教合作。日後，繼續擴及全臺各大學，如臺北醫學大學、國立成功大學等。我能追隨余南庚及錢煦院士協力建立「生物醫學科學研究所」籌備處，恢復完成林可勝院士未竟之功，感到非常欣慰。

林可勝生理學方面的嫡傳弟子，協和畢業生柳安昌（1928）、盧致德（1929）、王世濬（1937），前兩人來台發展，盧致德後轉醫學教育、醫院行政，後者赴美哥倫比亞大學研究。我的生理學業師為柳安昌、方懷時，後赴美修博士時跟隨王世濬；林可勝就便成師祖了。1968 年林氏回台在柯柏館從事疼痛生理研究，得追隨左右亦實屬緣分。

林可勝是 1948 年獲選為第 1 屆中研院院士、王世濬是 1958 年獲選為第 2 屆中研院院士、盧致德為 1968 年獲選為第 7 屆中研院院士、我與方懷時是 1978 年獲選為第 12 屆中研院院士，皆相隔十年，實屬偶然。國防醫學院院長又是中央研究院院士者，始於林可勝，繼為盧致德、我接其後，練續三任。羅光瑞的謙沖，不肯提名，其後國防系統的後繼乏人。我與方懷時曾兩度提名陳幸一，惜因其個人人際關係未果，不無遺憾。至於林茂村亦因藍綠色彩，不肯參與。但願後起之秀，司徒惠康、林石化能為國防醫學院增光。

中央研究院近史所研究員熊秉真女士，1991 年曾書〈林可勝傳〉收於國史館編著的《國史擬傳第六輯》123-145 頁。他在訪問我時得知林可勝院士的個人資料，相當完整地保留在美國，經過蔡作雍院士的大力斡旋，熊秉真教授多次與家屬情商，終於逐步獲得林夫人張倩

英女士的同意，無條件將檔案圖書捐贈給本院作為學術研究之用。

林家還聘請美國檔案專家，將林院士檔在美先經兩年的整編，68 箱資料，空運來台，1997 年 10 月 23 日，正式移交典禮，由近史所呂芳上所長主持，張倩英夫人在台委託人王世濬夫人郭煥煒女士與本人監交。能為林可勝創院院長完成一生最後的一件大事，個人深感欣慰，內心也表達對林夫人義舉的十二萬分敬意！

## 國防醫學院與僑生

海外華僑熱愛祖國，多遣其子弟返國求學，經僑務委員會會同教育部、函准國防部，飭由國防醫學院自 1951 年起，接納習醫僑生 5 人來院就學，自此本院才有僑生。

軍事院校一般不招收僑生，但台大、師大、政大、國防醫學院招收僑生為政府遷台後之既定政策，始於 1952 年，第一次全球僑務會議召開，蔣介石總統為僑務政策中的教育部分一錘定音，把「僑教」上升至國策層面，指示「要發展華僑教育，闡揚民族文化。更確立「無僑教即無僑務」之理念，讓來台求學的僑生，將中華民國植根其心，把從台灣學到的知識與技能帶回僑居地發展，從而鞏固中華民國海外影響力。

1953 年，美國副總統尼克森抵台訪問，並向蔣介石提及其於東南亞的發現與憂心，當時的東南亞華僑正掀起一股「回歸祖國懷抱」的熱潮，接受共產主義教育，這股趨勢將助長共產勢力蔓延。他表示，台灣必須設法爭取海外華僑青年回台升學。因此除了軍事與經濟援助外，美國更向當時財政拮据的國府提供教育經費，當中大部分用作支持僑教的各種龐大支出。這項措施持續至 1972 年中美斷交為止。

儘管國府希望廣收僑生，但當時台灣的大學卻不見得有此意願。為了提升台灣各大學招收僑生的興趣，國府甚至作巨額補貼。當時負責華僑經濟與華僑文教的何宜武先生指出，僑生來台念書，不但不佔本地生的名額，因為經費來自美援，且為鼓勵台灣各大學招收僑生，政府規定每招收一名僑生，學校就可獲補助新台幣一兩萬元（當時萬元是龐大的數字）。根據何宜武先生稱，早期台大、師大、政大和國防醫學院等校內許多建築，都是因為得到補助款項才得以興建。

我還記得國防醫學院的文華館，蓋在水源地舊的大禮堂處，是在我院長任內 1977 年完工的，當時經費是由菲律賓愛國華僑蔡文華、世華銀行董事長捐助的，華僑熱愛祖國之心，實在令人動容。

當時教育部負責核定僑生的名額，僑務委員會代表的是僑生的家長，負責認定與管

理，因此學校與僑委會之間關係密切，也得到政府許多支助。國防醫學院的僑生約佔 15% - 20%，以香港、與東南亞各地為主，迄今馬來西亞為大宗。自費僑生學畢歸僑居地，無須在台服兵役。公費的僑生與本地生相同，在台服務軍旅，我們有很多僑生在榮總或軍醫院中服務，已融入台灣的社會，落地生根。

## 結語

創院院長林可勝院士，就是新加坡的愛國華僑，學成返回多難的祖國，奉獻所學。當日寇的鐵蹄侵我華北，國家山河不保，他毅然放棄如日中天的學術生涯，投身紅十字會救護總隊，支援前線官兵，救死扶傷。八年抗戰，堅苦卓絕，他是我國軍陣醫學的奠基者。戰後，林可勝建立了國防醫學中心（National Defense Medical Center）八類六級，為我國公醫制度打下基礎，惜國共內戰，否則以其長才，就任衛生部長，那是中國人的福報。

我也算是僑生，抗戰時流落香港，國破家散，感觸尤深！一生奉獻國防醫學院，擔任八年院長職，體會尤為深刻。林創院長世界級的科學家、醫學教育家，以他的眼光所命名的國防醫學中心，被國防部將中文定名為國防醫學院時，其發展就已經橫受限制了。由國防醫學院衍生而成的陽明醫學院，如今已是陽明大學。至於來台之初，居台灣醫界龍頭地位的國防醫學院，今日除國家醫學證書考試居前外，其他醫學研究發展，已無能為力擔綱了。思之，不禁滄然而淚下！

（蔡作雍口述、何邦立 整理，2019.06.23）



1963年4月何宜武（左一）代表僑務委員會參加國防醫學院醫科56期畢業典禮，中為劉安琪總司令，彭達謀副院長。



## 林可勝兵籍資料考證

吳怡昌



林可勝教授於 82 年前盧溝橋事變時，毅然放棄學術生涯，所作的抗日救國抉擇。

為表彰參與對日抗戰之國軍官兵的冒險犯難、出生入死、犧牲奉獻之偉大愛國情操，國府特別於 1946 年 10 月頒給有功官兵「中華民國抗戰勝利紀念章」。事隔 70 年之後，為紀念對日抗戰勝利 70 週年，國防部自 2015 年 7 月 16 日再次開放申請抗戰勝利紀念章，凡是錄輯有案的官兵、對抗戰有功之民間與外籍人士都能提出申請。筆者曾於 2014~2018 年間出任國防部軍醫局局長，猶記何邦立教授於 2015 年底親自蒞臨局辦公室，說明前來國防部協助林可勝院長及多位軍醫前輩申請中華民國抗戰勝利紀念章的目的。期間，何老師娓娓道來有關他研究林可勝院長多年的史實，因此對於這位被譽為中國生理學之父、國防軍陣醫學的奠基者、國防醫學院創院的首任院長，筆者在感性上深感敬仰與榮耀，但理性上更想深入了解其人其事。

為協助申請紀念章，筆者請國防部專門負責人事作業的部門提供林可勝院長的兵籍表及其人事資料，藉由人事部門及何邦立老師所提供的資料，筆者發現林院長是國府自大陸來台前的軍醫體系最高首長，官拜陸軍中將，於 1946 年 6 月就任聯合勤務總司令部軍醫署署長，次歲 1947 年 3 月又被任命兼任國防醫學院院長。有關母校創院林院長的兵籍資料，其內容詳載有其出生，籍貫、家屬、教育、經歷、勳獎、懲罰等資料。

在勳獎方面紀錄有案的為，1945年12月的忠勤勳章，1946年1月的干城甲等一級獎章。於1946年8月3日獲頒的四等雲麾勳章，其功績事由為「與美方籌劃海運東北各部隊補給成績卓著」。1958年12月2日獲頒三等雲麾勳章，其功績事由為「對美軍援機構聯繫及軍醫教育支援」。懲罰方面則記載著「辦理美國捐款失職」記大過一次，時間為1947年12月30日，文號為(36)銓廳初字32992號，而且在一份文件中更註明這一次大過「尚未撤銷」。以時間而言，這是國防醫學院成立半年後之事。根據研究林可勝史實的何邦立老師多方查證，國防醫學院從未聽過有林氏記大過之說，這項懲處從何而來，的確引起筆者相當好奇。

對照中央研究院近代史研究館檔存資料顯示，林院長計獲頒四等雲麾勳章和一等特授雲麾勳章，但無三等雲麾勳章紀錄可考，但據何邦立教授談起，他曾經在和林可勝家屬檢視所保留的遺物時，赫然發現在林院長軍裝上的勳表確有三等雲麾勳章；換言之，兵籍表上所登錄的三等雲麾勳章確屬實情，只是感念林氏於抗日戰爭期間之救死扶傷、爭取外援、戰後對軍醫教育改革的奉獻，以及823砲戰時衛勤系統發揮卓越的表現等功績，於1958年12月2日特頒予一等特授雲麾勳章，然此項表彰日期距離林氏於1949年離台已近9年之久。

比對兵籍表所載內容及其他相關資料，吾人發現林院長的人事資料並非百分之百正確，有可能因為抗戰勝利後國共內戰緊隨而至，國府隨後又轉進台灣，在那兵荒馬亂的時期，人事資料登載實難苛求全然無誤，例如林可勝任職軍政部戰時人員衛生訓練所主任，其直屬長官為何應欽，兵籍表記載的時間為1942年12月7日至1944年11月6日。然依據相關史實記載，林氏係於1942年9月辭去紅十字會救護總隊長職，並於1943年9月被免去衛訓所主任職務，這是林院長一生中最具爭議的事件，然其被免職原因並未被記載於正式文件，似有隱晦之情。

施彥博士所著《林可勝與民國現代醫學的發展》指出，林可勝和當時紅十字會長王正廷對於救護總隊的領導權產生矛盾，乃是林氏辭去救護總隊長一職的主因之一。同時林氏在國際上卓越聲譽也因而功高震主，讓他和王正廷會長之間的關係更形惡化。根據何邦立教授2018年發表於中華科技史學會學刊《林可勝在紅會引起的爭議與釋疑》的論著，林可勝曾於1941年1月以不被信任為由，向紅十字會遞交辭去救護總隊長的呈文，但因當時國內外各界居間協調而促成林氏收回辭呈。然而美國醫藥助華會與林可勝的私密檔案資料，更進一步地呈現紅會王正廷會長為爭奪救護資源而採取行政干擾手段，甚至不當地改變救護政策，進而危及軍隊的醫療救護能力。隨後林可勝因暗遭指控資匪、左傾及其它因素，於1942年9月怒辭紅會救護總隊長職務。隨後一年，林氏仍堅守在衛生人員訓練所主任的專

職，與他的學生軍醫署署長盧致德密切配合執行各類軍醫人才的培訓工作。此期間，林氏提出他的「六年分期教育」專案，此項原本期望解決當時中國醫學需求、並具戰後發展的前瞻計畫，卻引起國內醫學教育單位間的紛爭、國際援華機構間的衝突。國內外各界對林氏的批評從創新的教育專案，蔓延至他的整體工作。1943年1月，林可勝面臨濫用經費、行為不當（引起援華組織間的衝突）、左傾等三項指控，並由軍政部立案調查。

雖遭調查，林可勝卻沒有被完全棄用，他在1943年3月奉軍政部指派帶領一隊衛訓所人員，前往雲南、緬甸協助遠征軍訓練醫護隊伍並建立戰場救護能量，由於林氏對滇緬遠征軍疫疾防護的貢獻，於1943年5月7日獲得美國羅斯福總統頒發 Legion of Merit 軍官勳章的殊榮。同年7月該所也獲准擴大編制，改稱軍政部戰時人員衛生訓練所，林氏辦理醫學教育的績效極為卓著，但是為何突然在組織擴編後兩個月就離開衛訓所，筆者質疑是否與兵籍表上登載「辦理美國捐款失職」記大過有關。

事實上，美國軍官勳章的獲頒並沒有解除林可勝所面來自各方的批判，因為當時兩個主要援華組織 ABMAC（美國醫藥助華會）和 UCR（美國援華聯合會）卻因為林氏而發生劇烈爭執。雖然 ABMAC 和 UCR 都持有「幫助中國醫療救護」的相同目標，但也因各自企圖心和領導權的堅持而產生矛盾。通過資源分配的主導，援華組織分別和中國不同醫學組織相互利用，進而將原有矛盾更加複雜。如同《林可勝在紅會引起的爭議與釋疑》乙文所示，1943年8月16日 ABMAC 和 UCR，以及美國紅十字會駐中國的代表們拜會當時軍政部部長何應欽時，抱怨林可勝對於「六年分期教育」案的堅持，已造成美方援華機構間的困擾。此項對林氏不實的指控雖令 ABMAC 執行主席柯柏（Alfred Kohlberg）相當憤怒，但林可勝卻因捲入國際援華組織之間的矛盾，而被歸咎於影響中國國際形象，為當時的國民政府再添負面形象，進而影響國際上對中國抗日作戰的援助。兩週後，1943年9月1日林可勝被迫離開他努力經營多年的衛訓所。至此，兵籍表中登錄的記大過一次，似乎有源可證，惟懲處日期之記載恐有不實！

何教授於《林可勝在紅會引起的爭議與釋疑》文中曾提及，1943年林可勝雖被迫離職，但美國醫藥助華會的許肇堆副主席和執行主席柯柏，始終是林氏最忠實的支持者，當時許多友人為他的人身安全而記掛，林語堂曾兩度電請美國醫藥助華會的 Van Slyke 主席，禮聘林氏為理事，邀請來美訪問，以遠離險境。同時，考量林氏若無法在國內發展，亦可重回生理領域做研究。1944年林氏訪美近半載，因國內局勢與抗日戰況的變化，又再回軍醫署受到重用。返國後，林可勝計畫用五年時間完成軍醫的現代化工程，就在他每天熬夜制定這項五



年計畫之時，日本投降的事實卻全盤打亂此項計畫。相對地，卻給予林可勝絕佳機會，得以加速完成將陸軍衛生勤務訓練所、軍醫學校和醫學實驗室整併成立「國防醫學中心」。整併單位、集中人員培訓的計畫於 1946 年 1 月奉核批准，並展開籌備討論。同年 6 月 5 日林可勝被任命為國防部聯勤總司令軍醫署署長，此時的行政權力讓他得以精心籌備規劃上海江灣的國防醫學中心。雖然後來幾經討論而將中文校名定為「國防醫學院」，但英文依然採用「National Defense Medical Center」。有關抗戰後，林可勝如何以其廿年醫學教改的實務經驗，擘劃成立國防醫學院，令母校成為當時中國最好的醫學院，其詳細沿革得見於諸多母校院史論著，於此毋庸贅述。

由於何邦立老師協助林可勝院長申請抗戰紀念章的因緣，筆者方能跨越時光而深一層認識母校國防醫學院的創院院長。詳讀有關林可勝事蹟的多篇論著和專書後，筆者倍受林院長的愛國情操所感動，一位英籍華僑甘願放棄知名生理學家的身分和安逸的僑居生活，只為返國報效苦難的國家。自 1937 年抗戰軍興，很多人選擇避居他國，以求偏安，但林可勝卻投身參與戰地傷兵的救護，並積極組建救護人員培訓能量，在槍林彈雨的險境中救死扶傷，在四面八方的批判中規劃我國的現代醫學教育，人生歷經多次起伏而不改其報國之志，偉哉哲人！林可勝院長對於我國軍醫現代化發展的擘劃，影響深遠，延續迄今，殊值全體國醫人至誠感念。於林可勝院長逝世五十週年之際，本文是為之記！

前國防部軍醫局局長  
2019 年 6 月 20 日

Table of Military Service (兵籍表) for Lin Kesheng (林可勝). The form includes fields for name, birth date, service units, and other military records. Handwritten entries include '林可勝' and '1907.10.15'. A stamp on the right indicates '正本' (Original) and a date '1977.10.15'. The form is numbered '001' and has a handwritten '29' in a circle.

## 衝突與出脫

### 從心理史學觀點談林可勝醫師生命歷程中的幾個重大轉折

劉亞平

1969年7月林可勝醫師在牙買加京士敦兒子的家中病逝，走完了他在人間72載的傳奇旅程，從此林氏的事功交由歷史評說。韓愈曾說「蓋棺事乃瞭」，林氏離世至今已50個春秋，所幸近幾年在兩岸有志之士積極奔走下終於肯定了他的功績，說明了歷史的正義，是值得等待的，一如紅十字會前會長陳長文律師之言：「是遲了，但，不會太遲。」

其實，在歷史解釋上，時間軸的變動一直是一個重要的分析因子，它的意義呈現在兩方面。首先就史家而言，史家往往囿於史料或是當時的理解與氛圍，無法替史事中人物做客觀公正的解釋，文革中的儒法之爭洗牌了諸多歷史人物的功過評價即是一例。其二則是就當事人而言的，即史家必須深入當事人在事件當時的內在層面或思想狀態，方能最大可能地去爬梳或還原歷史之真相，此即 Collingwood 所謂「一切歷史都是思想的歷史」之理則。據此，關於林氏生命歷程中在時間軸上的幾個重要時空場景，就值得藉以推敲其可能的內在思想狀態，冀能以心理史學之觀點揭示關於林可勝歷史的真相與意義。

#### 場景一

1933年（林可勝36歲）：長城古北口，國軍第二十五師與日軍激戰七十五日，以傷亡1萬6千餘人的代價，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。林可勝醫師聞訊後再也無法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，走出舒適圈，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……

是甚麼樣的因緣讓一個即將要在國際生理醫學領域發光發熱的醫學暨科學家做了這樣的決定？二十五師與日軍的激戰，其實只是導火線，在林可勝的生命歷程中，早已為這個決定埋下了某些種子。換句話說，這絕對不是一個冒然的衝動行為，而是一個必然加偶然的結果。林可勝是新加坡華僑，資質聰穎，8歲即赴英求學，之後克紹箕裘，16歲進入英國愛丁堡大

學習醫，並於隔年在他 17 歲的時候，自願加入英軍擔任戰地軍醫院的外科助手，可見他對戰場的生活並不陌生，這對日後處理複雜的軍陣醫學事務起了一定的作用。如果再深一層去看，從事戰場救護的這個決定彰顯了強烈的人道主義理念。紅十字會創辦人亨利杜南，雖是瑞士商人，但也是強烈的人道主義者，這與林可勝的理念不謀而合，也不難解釋為何林可勝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，並且於盧溝橋事變後擔任中國紅十字會總會救護總隊總隊長一職。

但，即便如此，從今日的觀點視之，依然不易理解為何一個國際知名的科學家放棄手邊的工作，執意投入戰地，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理解去還原當事人的內心底蘊，其中最重要者即是來自林氏家族的既有愛國情操。林可勝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。林可勝本身在 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。如果說華僑的愛國情操是一種家族血緣的傳統，那麼林可勝的實際作為是在這個基礎上更加上了一種對種族認同的需要，這種認同不能僅是紙上談兵，而必須起而行之方能盡解其心中塊壘。林可勝早年負笈海外，雖稟賦優異但仍常受到歧視與不公正的待遇，如 17 歲自告奮勇擔任英軍軍醫院外科助手時負責訓練新人，但遭到印度軍醫人員群起反對，只得回到愛丁堡復學。林氏的此種認同既是一種心理上的需要，復因日軍侵華而激越到最高（我國文化在傳統上安土重遷，土地的被侵占或割讓，在歷代均視之為民族恥辱），即不難理解為何林氏積極落實於行動而逕赴戰場。

## 場景二

**1949 年（林可勝 52 歲）：把國防醫學院自上海江灣撤離而安頓於台北水源地，之後即赴美，重新拾起一直在他內心深處摯愛的生理研究。**

林可勝的愛國情操，往往因其 1949 年離台赴美一事而遭到誤解，由於他是福建籍新加坡華僑，又留學歐洲，故閩南語及英語流利，中文反而不佳，在處理國防醫學院院務時，亦常需英文祕書予以協助。以今日之視野觀之，正可說明其愛國情操實已超越語言與省籍之藩籬，但奈何當時的氛圍正是與海外關係良好者則見疑被謗。其實更早的時候，林可勝就已多次見疑於層峰（如抗戰時處理紅十字會醫療資源分配時予以共產黨的醫療照護提供人道之協助）。由心理層面觀之，林可勝對內必須整合派系釐訂軍醫教育正統之爭而殫精竭慮，對外



又必須應對官場之複雜與澆薄遂心力交疲。林可勝一方面有古大臣之風，忠於國家，忠於社會，做實事而遠官場流言；另一方面也一直堅持自己的信念與忠於他自己的秉性，審諸己而求大是大非，故此時其內心糾結與衝突可想而知。

林可勝在國防醫學院院長任內的最後一件大事，就是把學校從上海的江灣搬遷台北的水源地，這當然不是在他預期之內的。有誰能預料到 1949 年年初的徐蚌會戰（即淮海戰役）一打完，國民黨在大陸的優勢盡失，大局逆轉如此之快呢？剛整併完成軍醫資源的國防醫學院首任院長林可勝，只得奉命再次搬遷，他識己既深而知規劃與整合乃其長才，當然必須勉力完成又一次的艱鉅任務。之前是整併軍醫學校與戰時衛生人員訓練所為國防醫學院，而如今這最後一項任務是要搬遷這好不容易整併好的學校。我們可以想見距今 70 年前的上海江灣，兵馬倥傯，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台北水源地，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 52 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。

據此，筆者推測為何林可勝把國防醫學院自上海江灣撤離而安頓於台北水源後即卸職赴美，一種可能是其實他早已看盡官場險惡，萌生去意，或可說在完成對國家民族的既定使命之後選擇離開無寧是其心中的選項之一，或復因遷台初期之白色恐怖而推波助瀾此一想法，遂在搬遷底定後選擇離台赴美。我們不要忘了雖隔多年，但 52 歲的林可勝仍是國際知名之生理學者，既然這一層身分他從未失去，再往學界發展未嘗不是一個正面思考後的人生規劃。

### 場景三

1967 年（林可勝 70 歲）：他得知自己罹患食道癌將不久人世，毅然攜帶研究器材自美返台，教導並提攜國防醫學院的後進（其中包括蔡作雍院士，陳幸一和林茂村等國際知名的生理學家），他選擇在台灣這塊土地上，燃燒最後一記熱情。

樹高縱千仞，落葉總歸根，大凡人在其生命最終的時候總有這種想法。但林可勝歸哪去呢？哪裡是他心中的家鄉呢？他祖籍福建，但早歲離鄉，西化之既深，復認同於中華。理則上，他似乎應回到中國（或者說他的祖籍福建），但當時的中國，正是文革的第二年，局勢動盪，因此可能不是在他的考慮之中。對於他選擇去台灣，我認為至少有下列兩項緣由。其一，距他 52 歲離開台灣又過了 18 個年頭，在這 18 年當中林可勝又在學術界取得了豐碩的

科研成果，需要在他曾經熟悉的地方傳承下去。當時的台灣相較於中國大陸，有較佳的科研環境（林可勝將其實驗室特別選在台北榮民總醫院的柯柏館，引領風氣之先，亦較能受到時任國防醫學院院長盧致德之關照與協助，盧當時亦兼任台北榮民總醫院院長）。其二，林可勝既然曾任國防醫學院院長，由這位老院長挑選一批年輕的科研人才予以訓練並培養，是再自然也不過的事了。對一個科研學者而言，無法永續經營其志業，一切的榮光不過是歷史塵埃。所以如何找到合適的傳承者，必是心中念茲在茲的事。其三，如果前兩項選擇台灣的理由，是基於現實環境與科研傳承的雙重考量的話，那他唯獨選擇國防醫學院的畢業生予以傳承，在其內心深處，可能尚包含了一種想要化解當年離開台灣時外人對他誤解的深層意義。這層意義，一方面著眼於修正別人對他的看法，一方面也許是讓自己的釋懷，他必須透過這一動作，在生命尾端的時候奮力一搏，遂了無遺憾。

其實，我們今日似乎沒有必要去深究林可勝 1967 年的返台之舉究竟是基於意識形態，抑或科研傳承。因為在他的心中，華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；科學亦是一個自我實現的法門，無須外在光環之加持與論斷。對理解林可勝而言，這點是極為重要且必須深思的，也因此在他人生歷程中雖然內心的糾結與衝突不斷，但卻能每每跳離傳統窠臼而出脫困境，瀟灑自如。

1969 年，林可勝回到牙買加兒子家中與家人團聚，在那兒走完了他的最後一程，享年 72 歲，此生誰料，心在天山，身老滄洲。我們今天希望由多元的角度去理解林可勝，不只因為他是軍醫教育的先行者與曾經擔任過國防醫學院院長，更重要的是思考如何去看待這樣一個「中文講不好，但愛國情操強；腦子裡西方，但骨子裡中國」的人道主義科學家。1942 年，紐約時報曾報導林可勝，題目是 "A Chinese Doctor's Generalship – Dr. Lim's victory over wounds and disease"，並附了一張 45 歲的林可勝含著菸斗的照片，英挺溫暖，卻似乎欲言又止。他那時也許不知道，在他離開人世的 50 年後，歷史的溫暖，又回到了他的身上。

---

#### 作者簡介：

劉亞平 國防醫學院醫學系醫學士  
國防醫學院藥理研究所碩士  
英國劍橋大學實驗心理學博士  
東吳大學(台北外雙溪)歷史研究所碩士  
國防醫學院生理研究所所長  
現任台北振興醫院老年精神科主任暨國防醫學院生理研究所合聘教授

## 林家後人捐贈

# 珍藏近百年林可勝的遺物

薇薇安 維托

2019年7月8日，為外祖父林可勝（Robert K.S. Lim）將軍逝世50周年紀念日，中國政府在當年的中國紅十字會救護總隊貴陽圖雲關現址，特別闢建抗戰史蹟紀念園，以資紀念。為慶祝這一天，我們在英國與牙麥加的後人，特別搜覓珍藏多年外祖父留下的遺物與照片，致贈圖雲關史蹟紀念館以壯聲色、共襄盛舉。遺物贈品可分二大類：

- 一、為林可勝將軍勳獎章的勳表，與林氏收集特具意義的肩章、臂章、徽章等。
- 二、為林可勝博士在協和醫學院時期的體育競賽優勝銀質獎盃等。

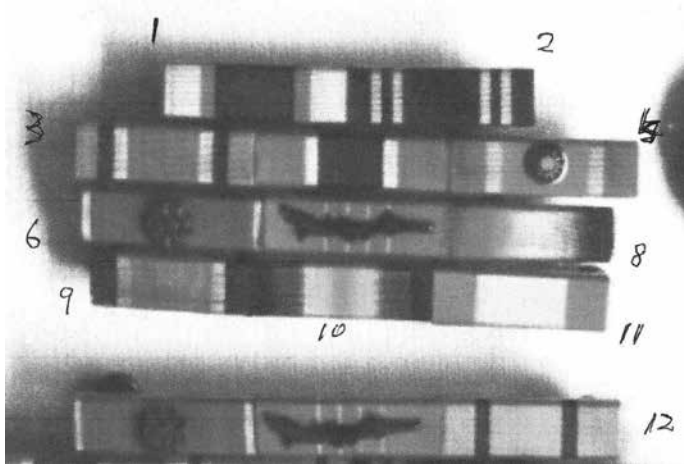
據何邦立教授告知，外祖父的第一個獎章是1938年4月的華胄榮譽獎章，彰顯他創立中國紅十字會救護總隊的功績。1942年秋第一次滇緬遠征歸來後，榮獲干城甲種二等獎章。1946年1月，抗戰勝利後，再獲干城甲種一等獎章。此三獎章，皆在表揚他執干戈以衛社稷之功勳。1946年秋，獲忠勤勳章，是國府感念他文武兼備，為國家為民族十載勤勞不懈的奮鬥。1946年5月，因八年對日抗戰著有勳績，他榮獲抗戰勝利勳章，及中國戰場紀念章，後者是參與中緬印戰區較罕見的獎章。2015年，抗戰勝利70周年，海峽兩岸政府皆頒發他抗日勝利紀念章。

國民政府頒發給林可勝的勳章，有1946年9月的四等雲麾勳章、為他兩度滇緬遠征的功績。三等雲麾勳章、應是1948年所頒，為他創立國防醫學院的辛勞。還有1958年11月，一等雲麾特種大綬勳章，是為表彰他一生為國，建立軍醫衛勤系統，及醫學教育的貢獻。至於美國的勳章，他獲1943年5月，美國羅斯福總統頒的軍官功績勳章。1946年6月，再獲美國杜魯門總統頒發銀質自由勳章。最特殊的是，他還有參與一次世界大戰的英國1914星章、英國戰爭紀念章、一戰盟國勝利紀念章。也由於他參加一戰救傷的實務經驗，培養出組織運作紅十字會救護總隊的基礎。



感謝台灣國防醫學院何邦立教授，對遺物的詳細考證與說明，不但令家屬對先人的事蹟有所了解，也有助於將來對來館參觀者，對林可勝將軍抗日救國的事蹟，藉著這些軍中勳表，能更深入的體認將軍的志業與事功。

### 物件一、林可勝將軍軍服上的勳表 12 件。



上排左起，四等雲麾勳章、右忠勤勳章  
 二排左起，抗戰勝利勳章、中干城甲種一等獎章、右為中國戰場勝利紀念章。  
 三排左起，美國軍官功績勳章、中為美國銀質自由勳章。右一戰英國 1914 星章。  
 四排左起，英國戰爭紀念章、中一戰盟國勝利紀念章、右為華胄榮譽獎章。

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 1. 四等雲麾勳章         | ( Order of the Cloud & Banner with Special Cravat )                           |
| 2. 忠勤勳章           | ( Order of the Loyalty & Deligience )   |
| 3. 抗戰勝利勳章         | ( Order of Victory of Resistance against Aggression )                         |
| 4. 干城甲種一等獎章       | ( Medal of Victorious Garrison , A-1 Ribbon )                                 |
| 5. 中國戰場勝利紀念章      | ( China War Memorial Medal, 1943-1945 )                                       |
| 6. 美國軍官功績勳章       | ( Legion of Merit, Officer Grade )  |
| 7. 美國銀質自由勳章       | ( Medal of Freedom with Silver Palms )  |
| 8. 一戰英國星章 1915    | ( Star Medal , WWI )  |
| 9. 一戰英國星章 1914-18 | ( British War Medal , WWI )   |
| 10. 一戰英國勝利獎章      | ( The Allied Victory Medal , WWI )  |
| 11. 華胄榮譽獎章        | ( Hua Tso Honour Medal )  |
| 12. 三等雲麾勳章        | ( Order of the Cloud & Banner with Special Grand Cordon Ribbon, third grade ) |

### 林可勝將軍未在上列的獎章勳表 ( 缺 )

- |             |   |
|-------------|---|
| 1. 一戰一般服務獎章 | ( General Service Medal , WWI )   |
| 2. 干城甲種二等獎章 | ( Medal of Victorious Garrison , A-2 Ribbon ) 1943 年授   |
| 3. 一等雲麾勳章   | ( Order of the Cloud & Banner with Special Grand Cordon Ribbon, first grade )<br>1958 年頒授。( 只餘空盒子 ) |
| 4. 抗戰紀念章    | ( China War Memorial Medal, 1941-1945 )<br>2015 年抗戰勝利 70 周年，Vivien 申請，中華民國政府再重頒。                    |



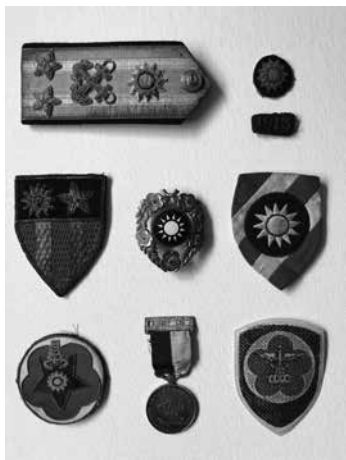
勳表配戴於左前胸軍常服或大禮服左口袋上，依勳表的重要性，由左至右、由上至下，依序排列。

物件二、雕花雲麾勳章盒 1 件。



盒內標示，綬帶配掛方式，紅色箭頭指勳章配置處。反映這是，一等雲麾勳章特種大綬。目前盒內空無一物。  
此章於 1958 年 11 月頒授，感念林可勝先生對國家民族的貢獻。  
林可勝抗戰勝利後，1946 年曾獲四等雲麾勳章、特種領綬（與孫立人將軍同）。

物件三、肩章、臂章、獎章、軍徽等 9 件。



上排左起，軍常服大禮服配戴的中將肩章。  
上右，1913 年紫色繡標，為林可勝入伍英軍時的遺物。  
中排左起，1942 年中緬印亞洲戰區美軍臂章。（單位識別用配戴左臂）  
中為，中國陸軍軍徽，常見於大盤帽正中的帽花。（此處上下倒置）  
右為，1943 年駐印軍中美技訓班臂章。（兵器、駕駛、修護、衛勤）  
下排左起，中國駐印軍軍醫臂章。（此處上下倒置）  
中為，1934 年在南京舉辦第 9 屆熱帶醫學會的紀念章。  
右為，國防醫學院的臂章。



物件四、勳獎章袋與插座各 1 件。



南華製的勳獎章袋上書林可勝名，上有一勳章插座，便利授勳長官作業。

物件五、勳章插座使用說明 1 件 (左圖)。物件六、甲種二等干城獎章袋 1 件 (右圖)。



1943 年，林可勝獲 甲種二等干城獎章，編號 No. 1092，未見於配戴勳表。  
1946 年 1 月，林可勝獲甲種一等干城獎章，編號 No. 2588，見於配戴勳表。

物件七、銀盒子 1 件。



駐華美國陸軍顧問團醫療組，於 1947 年聖誕節，致贈軍醫署長林可勝中將銀質盛雪茄用紀念盒 (4×6 吋)。林可勝以軍醫監衛生總視察身分，1942 年 3 月組成中國遠征軍救護隊入緬，為中美聯軍史迪威司令之特業參謀，其對口單位為軍醫組喬治 阿姆斯壯上校 (Col. George E Armstrong)，林氏 1943 年春二次入緬，替中印軍負起醫療人員訓練重責，除瘴防瘧、救死扶傷表現，深受盟軍將士感戴。1944 年底，林氏身負軍醫署重責。Armstrong 調重慶顧問團組，督導美軍後方醫院工作，兩人配合密切。戰後 1947 年，Armstrong 調回美國，升准將副署長，1951 年，升陸軍軍醫署署長。他對林可勝極為敬佩，兩人間友誼始於滇緬戰場。(何邦立註)



物件八、銀質獎盃 2 件。



由 P.G. & C.C.，致贈 林可勝的競賽優勝獎盃。  
1930 年 10 月與 1931 年 5 月，時林可勝為北平協和醫學院生理學系主任。

物件九、帶蓋雙耳銀質獎盃 1 件。



1930 年小型珠海盃優勝獎座，  
由 P. G. & C. C. 致贈林可勝。

物件十、雙耳銀質獎盃 1 件。



北平醫學院，1931 年致贈林可勝  
網球雙打優勝獎盃。

物件十一、1934 年在南京召開的  
第九次遠東熱帶醫學會（FEATM）  
林可勝代表章。



物件十二、國民黨黨徽、與 1913 年林  
可勝參加英軍入伍訓練時的年份標誌



### 華胄榮譽獎章



此獎章於 1938 年 2 月 2 日奉令籌製 1 萬枚，係頒給在抗日戰役中，軍官士兵或文職官吏及地方團隊，奮勇殺敵、足資矜式者，不分等級，襟綬有表。中心為古代戰士之戰盔圖，戰士賴以保護生命之安全，象徵榮獲此章者，國家之安全，有賴其保衛也。

### 雲麾勳章



Yuan Hui Order, 4th Grade

Yun Hui Order, 1st Grade.

The order of the Resplendent Banner or The order of Clouds & Banner with Special Grand Cordon ribbon 1st Grade which awarded for contributions to National Security

為中華民國之軍職勳章，用以表彰在保衛國家做出貢獻、平定內亂，擁有顯著戰功的軍人。雲麾勳章共分九個等級，高於忠勇勳章、低於寶鼎勳章。一等雲麾勳章特種大綬，民國人物有 蔣介石、何應欽、朱培德、唐生智、閻錫山、李宗仁等。

雲麾勳章中心為杏黃旗矗立雲霄圖，四周為光芒，象徵榮獲此章者，指揮作戰，參贊戎機，功高雲表，榮譽之光四射。此章於民國 24 年 6 月 15 日頒行，分一至九等，一、二、三等大綬，四、五等領綬，六、七等襟綬附勳表，八、九等襟綬。頒授對國家建有勳績或鎮懾內亂，著有功績之軍人，及外籍人士。

### 忠勤勳章



為中華民國之軍職勳章，用以表彰連續服務軍職專勤十年以上，文武兼備，孜孜不倦地為國家，為國民作出貢獻的軍人。忠勤勳章於 1944 年 9 月 23 日正式頒行。其等級在忠勇勳章之下，大同勳章之上。為現時的三軍通用勳章。

### 干城獎章



干城獎章圖案中心為古城一角，四周為光芒，干城二字，本於《詩經》，原文為「赳赳武夫，公侯干城」，意為「捍蔽如盾，防守如城」，象徵着榮獲此章者，捍外而衛內，使國家堅強鞏固，榮光四射也。

此章頒給陸海空軍軍人於戰時或平時著有功績，或學術技能特有專長者，甲種頒發給校等以上的軍官，乙種頒發給尉等以下的官兵，初次頒發二等獎章，再次授獎時則頒發一等獎章，并依需要以星加綴。又，非軍人或外籍人員，盡力於軍事著有勞績，或捐助軍用器具物品，及其發明或改良有益於軍用者，亦可頒給之。

### 抗戰勝利勳章



抗日戰爭結束後，中華民國政府授予抗戰有功人士的勳章。1945 年 10 月 10 日公布《頒給勝利勳章條例》。次年 1 月 8 日，又修正為《頒給勝利勳章條例》。該勳章為襟綬有表，不分等級。勳章中心為時任國民政府主席蔣中正肖像，肖像由八顆金星圍繞，象徵八年抗戰。章環則用嘉禾圍繞著國徽。周圍為紅色環形，象徵勝利；環外有光芒圓形。使勝利之光輝四射。象徵着抗戰勝利，從此國運昌隆，億百萬國民幸福生活。





### 抗戰勝利紀念章



China War Memorial Medal ( 1941-1945)  
 This medal was established as the Medal in Commemoration of Victory in the Resistance Against Aggression, but is more commonly known as the China War Memorial Medal. It was established by the Republic of China in 1944 and first issued in October of 1946.

### US Legion of Merit, Officer awarded by President Roosevelt 1943

#### 1943 羅斯福總統頒美國軍官功蹟勳章



The Legion of Merit (LOM) is a military award of the United States Armed Forces that is given for exceptionally meritorious conduct in the performance of outstanding services and achievements. The decoration is issued to members of the seven uniformed services of the United States as well as to military and political figures of foreign governments.

### Medal of Freedom with Silver Palm awarded by President Truman 1946

#### 1946 杜魯門總統頒美國銀質自由勳章



The Medal of Freedom was a decoration established by President Harry S. Truman to honor civilians whose actions aided in the war efforts of the United States and its allies. It was intended to be awarded by the Secretary of State, the Secretary of War, or the Secretary of the Navy, but Presidents Dwight D. Eisenhower and John F. Kennedy also authorized awards

The medal is a bronze disc whose obverse features the profile of the Statue of Freedom of the US Capitol Building, with the word "FREEDOM" in capital letters in an arc at the bottom of the disc. The reverse features the Liberty Bell surrounded by the words "UNITED STATES OF AMERICA" in capital letters. The medal is suspended on a red ribbon with four thin white stripes. The original Executive Order 9586 establishing the medal specified "No more than one Medal of Freedom shall be awarded to any one person, but for a subsequent act or service justifying such an award a suitable device may be awarded to be worn with the medal"[3] and bronze, silver, and gold palm devices were produced and awarded. There is no evidence of U.S. citizens having received these palm devices, whereas some non-U.S. citizens did receive them (e.g. Micheline "Michou" Dumon), and these devices have been interpreted as signifying degrees of the award.

**World War One,  
British War Medals  
1914-1915 Star**



**British War Medal  
( 1914-1920 )**



**The Allied Victory Medal  
( 1914-1919 )**



### **World War One , British War Medals 1914-1915 Star**

This bronze medal is very similar to the 1914 Star but has the dates 1914-15 in the centre of the star.

It was issued to a much wider range of recipients. These included all who served in any theatre of war outside the UK between 5 August 1914 and 31 December 1915, except those eligible for the 1914 Star.

The recipient's service number, rank, name and unit were impressed on the reverse.

An estimated 2.4 million 1914-15 Stars were issued.

Neither the 1914 Star nor the 1914-15 Star were awarded alone. The recipient would also have received the British War Medal and the Victory Medal.

### **British War Medal ( 1914-1920 )**

This silver medal was awarded to officers and men of the British and Imperial Forces who either entered a theatre of war (an area of active fighting) or served overseas (perhaps as a garrison soldier) between 5 August 1914 and 11 November 1918 inclusive.

This was later extended to services in Russia, Siberia and some other areas in 1919 and 1920.

The ribbon has a central band of orange edged with white, black and blue lines and although many other medal ribbons symbolise something, it seems that the colour and pattern of the British War Medal ribbon has no special significance.

The back shows the dates of the First World War and St. George on horseback trampling underfoot the eagle shield of the central powers (German and Austro-Hungarian Empires), with a skull and cross-bones.

Approximately 6.4 million of these medals were issued, giving some indication of the scale of the First World War.

In addition around 110,000 bronze versions were issued, mainly to members of the Chinese, Maltese, Indian, and South African Native Labour Corps.

### The Allied Victory Medal ( 1914-1920 )

The Allies each issued their own bronze victory medal but with a similar design, equivalent wording and identical ribbon.

The colours represent the combined colours of the Allied nations, with the rainbow additionally representing the calm after the storm. The ribbon consists of a double rainbow with red at the centre.

The British version depicts the winged figure of Victory on the front of the medal and on the back, it says 'The Great War for Civilisation 1914-1919' .

To qualify, an individual had to have entered a theatre of war (an area of active fighting), not just served overseas. Their service number, rank, name and unit were impressed on the rim. Approximately 5.7 million Victory Medals were issued.

### 林可勝將軍的四個臂章

1942 年中緬印亞洲戰區美軍的臂章（單位識別用配戴左臂見史迪威將軍所戴）

1943 年駐印軍中美技訓班的臂章。（兵器、駕駛、修護、衛勤）

1943 年中國駐印軍軍醫臂章。

1947 年國防醫學院的臂章。

### 印度遠征軍學習紀念章



民國 32 年駐印軍與美軍合辦技訓班，學習各種兵器、駕訓及修車機工等，此為軍官隊第 1 期畢業紀念章。正面刻有「KATC」字樣，背面刻有「中美合辦技訓班軍官隊第一期畢業紀念民三十二年」字樣，編號為 012。



## 擦肩而過的緣份

王丹江、趙壯飛、何邦立

1962年夏高中畢業，為減輕家中負擔，考入國防醫學院就讀，當時先去台中第五訓練中心，接受三個月的新兵訓練，結訓後回水源地接受正規的醫學院教育課程。誰知因此就錯過了一次非常隆重的盛典，那是1962年10月29日，在國防醫學院舉辦的美國醫藥助華會成立25周年紀念會，蔣總統夫人宋美齡女士特別蒞臨致詞，與會佳賓由Mrs Kohlberg柯柏夫人率領的七位美國友人，專程來華與會。

1965年，大三修病理學時，學校派十輪大卡車，送我們到榮民總醫院柯柏醫學研究館（Kohlberg Memorial Research Laboratory）上課，這是國防醫學院新成立的醫學研究館，建築設備新穎，當時還有兩位美國來的病理教授教課，大家學習興趣高昂，至於為何命名為柯柏館？只知道是一位美國人捐的錢蓋的，其他則未曾探究，又錯失一次對學校校史深入瞭解的好機會。

國防醫學院座落於榮民總醫院的柯柏醫學研究館，成立於1963年底。由陳誠副總統主持、柯柏夫人剪綵開張。經費由柯柏夫人捐助美金七萬五千元，政府相對基金七萬五。另柯柏夫人還捐助儀器費用五萬美元。是當時國內第一座科學醫學研究機構。

1967年底，在小南門陸軍總醫院見習時，風聞創院院長林可勝由美繫帶昂貴儀器回台，在榮總柯柏館成立痛覺實驗室，同時治療食道癌。過去我們同學只知道有盧致德院長，更本不知還有創院院長。雖說唱校歌時，國防醫學中心歷史源遠流長，八類六級，但對校史也從未深入探討……

1968年，這年國防醫學院畢業兩班，醫科61期3月畢業，我們醫科62期，因為前兩年少放了寒暑假，所以11月提早半年畢業，用來抵銷入學時的新兵訓練時間。從我們班以後，畢業時間都在暑假，有如一般民間大學。該年的兩班畢業生很幸運，我們是台灣第一屆醫學院畢業生，須經過國家醫師考試，才能取得醫師證書。之前，醫學院校畢業時，內政部附送一張醫師證書。

當我們年底要畢業時，就聽到醫科 61 期留校的生理系助教，陳幸一、林茂村兩君被盧院長選為跟隨林前院長作疼痛的生理研究，能跟隨國際生理名師，際遇實在是令人羨慕！若我們再早兩個月畢業，機會就落在我們班上，又一次與林院長錯身而過。而陳、林兩學長後來都是國內外極傑出的生理學家，研究教學皆為典範，咸認貢獻足堪獲聘中央研究院院士。

2018 年底，轉眼間我們從學校畢業已 50 周年。緬懷母校師長畢生對醫學教育的貢獻，尤其在抗戰期間，堅苦卓絕的奮鬥歷史；當台灣最後一位協和人，許織雲教授 99 崇齡仙逝時，我們發起成立了梁序穆暨許織雲教授講座基金。4 年以來成效突出，甄選出第一屆的講座教授司徒惠康院長、及三屆的傑出基礎醫學教師，徐佳福教授、劉亞平教授、馬國興教授。基金會同時還為林可勝創院長出版了《林可勝——民國醫學史上第一人》、《林可勝——與民國現代醫學的發展》兩本套書。

2019 年 7 月 8 日，是林可勝創院長逝世 50 周年紀念日；7 月 6 日，我們將在母校可勝國際學術會議廳，舉辦學術演講會。這次，我們不會再錯過了……



醫科 62 期同學的病理學在柯柏館授課實習時攝影留念，中為美國教授 Jacob 伉儷，1965。

## 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，另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。林院長則於赴美講學。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。



1946年梁序穆暨許織雲赴美進修攝

# 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」1937年底在漢口成立，愛國華僑林可勝博士任總隊長，次年兼任「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！

他們從步行到几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，被延攔，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，我家買豆子喂羊，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！

梁為民，2016.10.21，Temecula，USA.



梁為民伉儷手捧母親許織雲教授百年冥誕紀念文集，回貴陽圖雲關出生地作尋根之旅。

# 貴陽行 追憶林可勝先生

柳家珍

從小只知道我們的家族是在貴陽開始開枝散葉，逐漸變成一個大家族，長大以後，細細研讀爺爺柳安昌教授的生平，才知道許多他老人家的一生，打自在協和醫學院起，就與他的老師——林可勝先生是不可分割的。初入協和之時，原本生理學得並不理想，在林師教誨之下，逐漸入門，從此一生從事生理研究、教學、樂此不疲，不改初衷。爺爺一生，狷介良直，決不隨波逐流，要不是林師學問道德深深的啟發感動爺爺，他也不會一路追隨林師從協和，南京，廣州，貴陽，上海，台北一直的追隨。直到林師赴美繼續重啟研究生涯。

2015年秋天，適值抗日戰爭勝利七十周年，我們特別安排去雲南玩了一趟，旅遊結束是在貴陽。這個城市，是七十年前，林可勝成立紅十字會救護總隊、戰時衛生人員訓練所的所在地，也是爺爺全家，還有剛出校門的媽媽，二孀，分發工作的地方。從那裡，爸媽，二叔二孀先後成親。這麼多家族歷史發生的地方，我一定要好好看看。

正好，有一個義務休補唇顎裂（俗稱兔唇）的組織要去貴陽工作兩星期。趕快報名參加。幸運被錄用，外子安琪作本行，給小兒上麻醉，我當翻譯。

臨行前，一再問老媽，當年的情形。真不容易，九十一歲，仍然頭腦清醒，仔細描述當年貴陽的情形，當年進城，只有馬車可以代步。羅曼蒂克的花溪，偶爾一嚐的美食——辣子雞丁，炸八塊。窮得付完伙食費就所剩無幾的日子，能有機會出去，什麼都是好吃的。想當年，行走在路上，回頭一看，有個英俊的年輕人在那裡等著，想著又回到年輕的時光了。

我們按照慣例，先去黔東南逛了一圈，走了苗寨，侗寨，鎮遠古鎮，頗有另一種民族風味，他們的紡織品及銀器非常特別。玩回來就開始工作，步調十分緊湊，頭天篩檢完畢，次日起開始不停的為當地貧苦小朋友休補唇顎裂。這種手術，有時要在成長過程中做二到三次，才能完善。工作人員都來自各地，雖說是烏和之眾，大家也全心全力的去作。所在醫院，十分配和我們的活動。上自院長，下至打掃工人，都沒有因為我們工作超出預期時間而抱怨。

院長聽到我的尋根故事，特派兩位年輕醫師陪我專程去找。行前已在百度網上看到當年的圖雲關，如今是森林公園，當年林可勝，從協和帶來一批人，加上湘雅的人馬，成立中國紅十字會救護總隊，戰時衛生人員訓練所。爺爺是林可勝先生的學生，跟隨師長來圖雲關服

務。如今僅存數個記念碑緬懷當年往事。

那天下午，我們出了醫院，跳上一輛黑滴（黑市計程車）直奔森林公園的北門，進園不久，就到了記念碑的前面，不知不覺，淚水奪眶而出，仿佛看到了年輕的媽媽，年輕的爸爸痴情的看著媽媽，中年的爺爺，努力不懈的教學工作。我們的家族，在此逐漸成長。要不是抗日戰爭，北佬的老爸怎麼會遇到南方的老媽，那也就不會有我了。隨後又去了湘雅村，如今僅有一個路名存在，仍然照相留念。因為這是唯一的機會，離開時，一路回頭，多看一眼都是好的。

沒想到週末出遊，先去濕地公園，溶洞，又到了森林公園，這回是從前門進入，路線較遠，我們操近路，爬坡而上，平時，我是不願意爬坡的，可是這回我比誰都走得快。到達石碑前，淚水又流個不停。附近美麗盛開的櫻花，絲毫引不起我的興緻，只是木木的盯著石碑發呆。不禁又令人想起林可勝帶領三千餘人的子弟兵，包括國際醫藥援華隊的四十餘名外國醫生，在此曾為抗日救死扶傷的大業，不懈的奮鬥！

兩週工作完畢，十分辛苦，可是我十二萬分的願意為貴州的小朋友服務，就像當年我的家族一樣。

今年適逢林可勝院士逝世五十周年，這位華僑先鋒民族英雄，在貴陽圖雲關抗日救國的偉大志業，特為文記念之。



1942年林可勝（上中）在圖雲關衛訓所主持觀賞學員籃球比賽，張先林（右一）、彭達謀（右二）

柳安昌教授（下左二）、詹汝嘉秘書（下左三）





2015 年柳家珍女士與夫婿吳安琪醫師重返圖雲關尋先祖抗戰舊地



2015 年春柳安昌教授長孫女柳家珍重返圖雲關尋根之旅並為貴州千名兔唇兒童實施外科手術校正義診

# 我在貴州圖雲關與安順習醫的經歷

焦文魁

## 遍地烽火山河變色

1921年2月21日，我出生於河北省正定縣（今屬石家莊市）滹沱河南岸20華里處的八家莊，一戶中國北方的農村家庭。村民們世世代代耕耘在這塊土地上，日出而作，日落而息，在安寧平靜中生活。

1937年，我從休門鎮高級學堂畢業，已是16歲的少年，因為營養不良，個子並不高，身體瘦弱，像一株迎風擺動的柳樹苗。這一年國家的局勢更吃緊，日軍的鐵蹄四處踐踏中國的大好河山，所到之處都給帶來毀滅性的災難。先是東北三省淪陷，人民的生活陷入水深火熱之中，接著日軍又把魔爪伸向鄰近的華北平原，7月7日，發生震驚中外的盧溝橋事變，日本兵為了達到進一步侵略中國的目的，藉口一名士兵失蹤，進入北平西南的宛平縣城搜查，從而發動蓄謀已久的侵華戰爭。自此時起，中國百姓的生活，被那驚天動地的槍炮聲炸得面目全非，支離破碎，出走、逃亡、流浪，成為當時人們生活中必須面對的抉擇。

年少的焦文魁在家中，目睹人們生活的慌張錯亂，每天都有成千上萬的人逃離自己的家園。父叔在外地工作，祖母當機立斷，要孫子與同學三人偕伴南逃，最後他們跟隨抗日部隊國軍第32軍南行，從此一別50載家園。

當他們平安渡過漳河上游，東行至彰德府（即安陽縣）時，發現日軍已沿著平漢鐵路攻至漳河北岸。年底，跟隨的部隊夜乘火車過黃河鐵橋至許昌以西時，焦文魁已被正式收編為軍中員額，因為年紀還小被分配做戰場救護兵。當時部隊到處行軍作戰，負傷者乏人看護，傷亡太重，他毫不猶豫地答應軍隊的要求。這一年他17歲，部隊生活的開始，在毫無醫學知識的情況下，第一次面對鮮血和死亡。

同行同伴一人因遭日軍槍傷，大量失血而喪失生命，焦文魁小小的年紀就已受到強烈的震撼，痛苦、憤怒、傷心、難過，百感交集，五味雜陳。這可惡的戰爭，它到底要吞噬多少的生命？

抗戰期間，北人南調，環境難以適應，可謂艱苦卓絕。冒死作戰，一些士兵們因為環境的惡劣發生下肢潰瘍、營養不良、瘧疾、膿包、疥瘡等等疾病，許多抵禦不了環境的考驗，沒有倒在敵人的槍口下，而是倒在疾病面前，當時很多北方人都是死於南方，數字甚至可能超出在戰鬥中死去的人數，作為戰地救護員，焦文魁內心既焦慮又難過。

1938年的春天，春寒料峭，部隊發給每人一件棉大衣，宣示著18歲的焦文魁開始九死一生的軍旅生涯。

### 投效圖雲關戰時醫藥衛生大本營



1946年於上海醫校

坐上湘桂鐵路的車，日夜奔波，輾轉到桂林軍醫學校，其軍醫預備團由王永安將軍主持。焦文魁在這裡停留數日，再南下柳州，轉黔桂鐵路到貴陽。途中還有些小插曲，畢竟一個人在旅途上難免會與同行的陌生人聊天，談天說地、打發時間，因為在戰爭時期，龍蛇雜處，有黑道的、販毒的、販賣軍火的，什麼人都有。他有一次在飯館中吃飯，一位著軍裝的人，吃飽後把老闆找過來，大聲斥責，說飯裏有蒼蠅，老板看到是穿軍裝，不想惹事，只好不收他錢。途中還遇到另一個穿軍裝的陌生人，兩人相談甚歡，晚上旅店就住隔壁，由於牆壁很薄，從他們對話中發現，是從雲南帶毒品到江西、浙江販賣，再走私槍枝回雲南的毒販。知



道自己遇見壞人，隨即想辦法離開，不想因為同路受到牽連，後來每次回想起這段危險的經歷仍心有餘悸。不認識路就一路向人打聽，有時遇到好心人指點迷津，說明路程方向；渴了就找溪水，用手捧著喝上幾口；餓了就從懷中掏出捨不得吃的乾糧，象徵性地吃上一口，就這樣風塵僕僕地在通往紅十字總會救護總隊，也是通往理想的路上。經過多天夜以繼日地步行、沿路打聽，終於抵達位於貴陽東郊，圖雲關山上的中華民國紅十字會總會。

住在圖雲關簡陋狹小的客棧中，他苦苦地思索著，人生地不熟，又舉目無親，真不知道如何才能進入紅十字會總會。思考許久後決定自己寫信毛遂自薦，於是把寫好的信面遞於紅十字會總部。在一間由馬來西亞僑胞捐助建成的磚造辦公室裡，經由人事主管王學明先生，引見當時紅十字救護總隊的代理盧致德主任（註一）及嚴智鐘教授。嚴智鐘教授詳細詢問焦文魁到圖雲關的經過和目的，對於歷經萬難來此求學的他頗為感動，同情地說：「你這孩子就不要再亂跑了，留在這裡好好學習做事吧！」這時疲倦至極的他百感交集，慶幸自己遇上好人，有安定的地方生活與學習。接著王學明要求他找擔保人，又是一大難題，因為隻身到圖雲關，舉目無親，找不到關係可靠的親友擔保。這時，時任學員大隊分隊的隊長吳心遠上尉（江西人）主動幫忙作擔保人，王學明接著把一切安排妥當，他內心十分感激。

中華民國紅十字會救護總隊的隊部約有一千多人，絕大部分人為年輕志願者，都生活在簡陋的棚屋裡。1943年「戰時衛生人員聯合訓練所」編制再度擴大，改稱「軍政部戰時軍用衛生人員訓練所」，為提升軍中醫護人員素質，乃開辦養成教育，設立軍醫分期教育班及高級護理職業班，招考初中畢業生，施予分期、分科訓練。1942年冬季，焦文魁被派至19衛生大隊，主管大隊長為王玉贊上校，據說是西安雙十二兵變劫持蔣委員長時主要衛隊營長，後來發生七七事變，改編為林可勝（註二）博士中央軍第19衛生大隊長。現今西安張學良元帥府有長鬍子的王玉贊相片，成為共產黨建國有功人士，為人和善，個子不高，身材稍顯肥胖，呈現出中年軍官的慈祥與富態，與夫人及小女兒住在置放衛勤教學用器材倉庫一端的隔間裏，焦文魁則分住另一端的隔間。在室外蹣跚，他直爽的說：「焦，煙！」同時伸出粗短的手向焦文魁要一支煙抽。學會抽煙是在贛北戰場，因部隊都派人到敵後刺探情報，帶回日本香煙以證明確實到了敵後，大家都是生死伙伴，有福同享，煙也就這麼丟不掉了。衛勤管轄有學員大隊及學生大隊，即軍醫分期教育，一是為招收高中學生，同時也為護理人員進行教育。當時他的工作是由盧致德主任頒發的一等軍醫佐（上尉級）助教，專責學員衛生勤務野外教育器材之示範教育工作，有陳誠軍政部長的正式委任狀，而圖雲關是中華民國紅十字總會及軍政部戰時軍用衛生人員訓練場所。此地人材薈萃，有海外華僑投效抗日戰

爭，還有國際友人，全國各醫學院出身的名醫，如外科的張先林，內科的周壽愷，生理柳安昌，公共衛生工程的劉永楸，衛勤的徐步安將軍，護理部周美玉（註三）將軍等，都是各科的一時之選。



1944年軍政部戰時軍用衛生人員訓練所派令

衛生勤務科與護理科在同一排平房辦公，二大科室各佔位於平房的二端，各有數間房。當時焦文魁服務於衛生勤務科，有同事李冠群（江蘇泰興人）及一位南洋華僑擔任文書工作，主要為衛勤器材示範教學，對象為從戰區選出軍醫現職人員，有專門教官授予衛勤軍陣外科急救。護理大樓則在旁邊的山坡上，為磚牆瓦頂的建築，另有公共衛生工程大樓及貴陽陸軍醫院，均為磚瓦石材建築，材料非常堅固結實，非一般的草頂木板之克難建築所能比也。周美玉主任的護理大樓在衛生勤務科靠近山坡，因是磚瓦建築，看上去頗顯氣派，從中也可以看出當時軍中護理及軍護教育之一般，在這棟磚瓦房裡，周美玉主任十年如一日，悉心鑽研護理，對於教育貢獻卓著。護理大樓是一棟氣派的房子，當時軍中重視護理及軍護教育的程度可見一斑，當然周美玉主任個人為之奮鬥的努力功不可沒。她剪著齊耳短髮，身著黃色卡嘰馬褲，腳蹬長筒馬靴，看上去十分有精神，她飽滿的精神很有抗日戰爭時期昂揚向上的氣質，可說是中國新一代的女性的代表，身邊有兩位護士助教，一位叫李宗玲，另一位叫陳愛獻。週末的時候周美玉主任到貴陽市城區，身邊總是有其中的一位隨行，由衛勤科後山小徑走一段很長臺階前往城區。

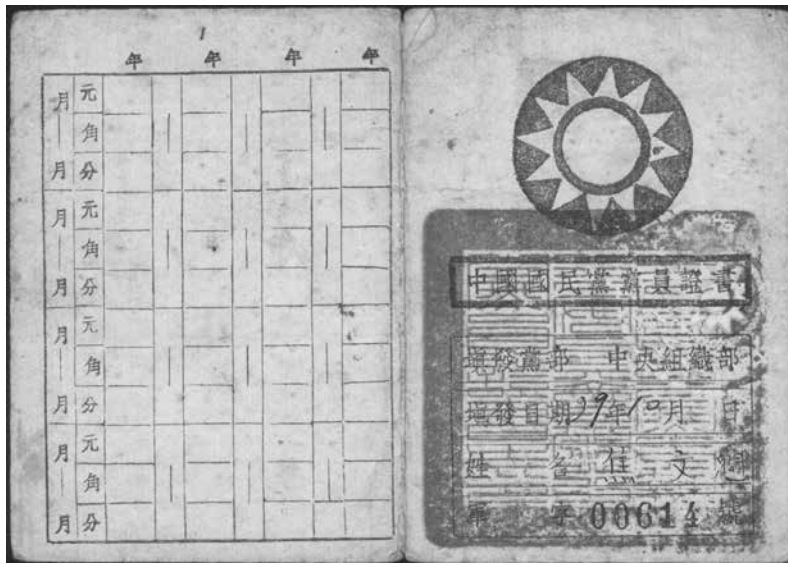


前排左一為  
護士李宗玲

圖雲關是抗戰時期軍事交通要道，西通雲南、緬甸、印度，北通四川重慶、成都，東通湖南、廣西。本地住民很少，人口大多為紅十字會所屬各科別及附屬機關，這些機構滿山遍野，依地形分佈。休假時，焦文魁會跟著同事一起去貴陽城區，先是繞道前門塵土飛揚的公路，然後抄近路從小路下山，後經過敬之公園（何應欽上將紀念公園）、中央醫院，再經南門外護城河橋而進入貴陽城區市內。1944年，當時的敬之公園曾借給美軍運輸部隊，為經中印公路到中國的營區，軍用帳篷排列整齊，大片大片成行排列的帳棚，緊緊相連，好像一大片土地裏冒出來的蘑菇，很是壯觀。美軍憲兵把守著幾個進出營區大門，進出的車輛頻繁，有吉普車、中型及大型十輪大卡車，美軍吉普車上經常旁邊會坐個女孩，於是就有了所謂的「吉普 Girl」這一說法。中國遠征軍也可以隨時進出營區加油，只是加滿汽油簽完字就走。圖雲關公路兩旁，大多是各省逃難來此的人們，從事各行各樣的工作謀生，到處都是簡陋的臨時建築，以各省不同味道的飯館、客棧為多，形成熱鬧的戰時市街，也算是當時的特點。公共衛生工程學組的主任劉永楙教授，是一個很有親和力的長者，很容易接近年輕人，負責三民主義青年團主任工作，讓焦文魁參加了三民主義青年團。貴州地貌屬於中國西部高原山地，境內地勢西高東低，是典型的喀斯特（Karst）地形，氣候屬亞熱帶濕潤季風氣候區，常年相對濕度在 70 % 以上，受大氣環流及地形等影響呈多樣性，當地俗稱「一山分四季，十里不同天」，也普遍流傳「天無三日晴，地無三里平，人無三分銀」的說法，可見當時的



氣候對人們的影響。落腳貴陽後，竟然遭遇到連續 80 餘天未見太陽的天氣，天空中整日霧氣瀰漫，細雨霏霏，軍人們穿著的水牛皮釘子鞋，很容易吸收水氣。初到貴陽的第一個冬天，雖然氣溫不太寒冷，但因水土不服，地形、氣候的差異導致足部長凍瘡，不過很快就痊癒。



中國國民黨黨員證書（正面）



中國國民黨黨員證書（背面）

在圖雲關時期，老友張宜齋奉派至獨山步兵學校受訓，結業後途經圖雲關返回部隊報到時，找到焦文魁停留片刻，剛好老友潘秉堯也到圖雲關與他相會，於是焦文魁請他們倆吃一

頓肉絲蛋炒飯，對當時的他們來說，已經是最奢侈的一餐。在記憶中，留在圖雲關這一站的是許多青年朋友，他們的名字，與在大後方的從軍歲月連在一起，也與圖雲關連在一起。如毛文泰，河南人，他是在上海戰役中失散而流浪到貴州，參加紅十字會的工作，當時由廣東省返國參加抗日工作的華僑青年很多，一口流利的粵語，但是儘管他們說得流利，對不懂粵語的人來說，卻往往是一頭霧水。誰都知道，粵語幾乎是中國最難懂的語系，經常因為語音的誤差，鬧出很多笑話也不足為奇。這些華僑青年，他們對話中經常講「毛文泰」，在粵語中是「沒問題」的意思，聽起來卻像是在叫「毛文泰」，讓大家都產生誤會，以為他們總是在叫「毛文泰」。一時間「毛文泰」竟成圖雲關的風雲人物，在當時的軍中也成一趣事。

歸國華僑徐君，體型短小精悍，任文書工作，有著廣東人的精明和靈活，說起話來是典型的廣東國語，聽起來很逗趣。徐君酷愛抽煙，但當時生活清苦，沒有能力買香煙，於是自己動手製作，他把普通的紙捲成煙絲，大模大樣吸起來，一個人倒也自得其樂。湖南籍的唐君是典型的帥哥模樣，言談風趣、身材高大、鼻子挺拔，是個有為的青年，那時江西省派來一批畢業護士到紅十字會工作，小唐活躍在這些新來的護士當中，每天茶餘飯後總是會去找那些女孩子聊天。與他的活潑相比，另一位湖南籍的青年則木訥得多，這位老實憨厚的青年叫全體，姓全名體，號叫出席，他為人老實，沉默寡言，經常是用微笑代替語言，這兩名湖南籍的同事是各有特色。貴州省籍的黃致和，一口標準的貴州腔，在公共衛生工程學系，每當大家聚集在一起，總是充滿了歡笑，他們拿小唐的獵豔新聞取笑，或是天南地北的話題，無所不談，當然總是離不開抗戰的故事。



1944 攝於圖雲關

每年的7月7日及9月18日，是各機關以及全體人民紀念七七盧溝橋及九一八事變的重要日子。有一年的九一八，紅十字會的全體工作人員，在舖著茅草屋頂的大禮堂隆重紀念九一八，大會由盧致德主任親自主持。盧主任身著中將戎裝，馬褲馬靴，勳章佩件一應俱全，英姿勃發地出現在會場，全身上下透露出威武莊嚴的軍人氣魄。他致詞時神態嚴肅，表情沉重，講到艱苦奮鬥的抗日精神，希望大家要堅苦卓絕地繼續奮鬥，說：「如果我們再不加倍努力，明年我們也許要被趕到喜馬拉雅山過九一八了。」盧主任的話給大家許多的啟發。

### 重慶中央幹部訓練團的經歷

1944年秋，焦文魁奉衛生勤務科長徐步安將軍之命，被選派至重慶大坪中央幹部訓練團（由衛訓總所選派擔任訓練有關人員組成訓練小組）。徐將軍和善可親、神態肅靜、溫文爾雅，讓人心生敬仰，堪稱為青年們的典範。盧致德主任與軍政部長何應欽將軍的函件手稿均出自有國學修養的徐少將之手，然後徐將軍親自把手稿拿到小科員辦公室，交待焦文魁用楷書寫好後寄出，因為當時他的楷書比文書人員還要寫得好一些。1945年，當蔣委員長高呼「十萬青年十萬軍、一寸河山一寸金」的口號時，青年從軍熱頓時風起雲湧。為保障青年軍的健康，提高軍醫幹部素質，中央幹部訓練團軍醫大隊之任務為專門訓練衛生勤務，而受訓學員則為各醫學院進入第四年行將畢業之學生及地方開業醫師，結業後派青年軍做幹部當基礎軍醫幹部。在大坪設有廣大軍事培訓基地，各陸軍兵科，均有專業訓練，重慶大坪軍事委員會幹部訓練團，當時集訓都是為了青年軍的成立。青年軍大部都是在學學生響應蔣委員長的號召而成軍，所以幹部都經由軍中選擇優秀軍官，再加強軍事專業訓練後，才派往青年軍擔任領導幹部。當時在大坪復興關受訓的青年幹部，在重慶市成為特色軍人形象，頗受市民的關注。

由大坪往重慶市區走，經過復興關（原名為浮圖關），山下就是政治幹部訓練團，同時受訓的有王昇、李煥、潘振球等，遷臺後都曾擔任政府首長。再經過兩路口才到熱鬧的山城市區，一直走可到朝天門渡口，在重慶市區復興關以西地帶，地處長江、嘉陵江腹地，兩江交會處即重慶尖端是有名的朝天門，由此渡嘉陵江即為江北，向南渡長江南岸則為海棠溪。大坪有一條石子公路，兩邊有簡單的幾家做小生意的店舖，當時並沒有公車行駛，向右走是到長江輪渡的九龍坡，可到江南的南溫泉，是風景名勝區，也有軍事機關分佈該區。當時有一座重要的教育學府就是政治學校，主要培養地方基層領導幹部，遷臺後擴大規模改稱為國立政治大學。軍醫隊就在這個龐大訓練基地，名稱為軍事委員會東南幹部訓練團，蔣委員長



兼任團長，教育長為粵籍羅卓英將軍（1895-1961年，字尤青，號慈威，又作慈衛，生於廣東省大埔縣白侯鄉漁洋坪村，為國民黨陸軍上將）參加受訓的人員大部分都是軍中挑選出的優秀軍官，其次是青年軍中的幹部。抗戰期間急需大量人才，志願從軍的青年不分學籍、教育，以當時的所需適才而用。此次培訓中，焦文魁奉蔣委員長親自任命為軍事委員會幹部訓練團軍醫教官，受訓的各兵種都列為軍官，隊中還有蔣委員長之子蔣緯國留德回國參訓。當時他在軍官隊受訓，據說是在胡宗南部隊任上尉連長，大家都說他是天下第一連長，一樣在大坪接受艱苦的幹部訓練。



1944年兼任軍事委員會幹部訓練團軍醫教官任職令

每週日在大坪幹訓團大禮堂、週一在復興關（原名浮圖關）的週會，軍官幹部都必須參加，均由蔣委員長親臨主持並進行精神訓話。軍醫隊主要是負責教育組的工作，受訓成員徵調自各醫學院四年級生及開業醫師，受訓三個月後派任青年軍團級醫療重要幹部。焦文魁所在之圖雲關衛生人員訓練所，奉命軍醫隊教育小組，成員共12人，組長由馬安權主任負責，到重慶後改由協和出身的楊文達中校任組長（後到臺灣官至中將軍醫局長），下屬人員則有來自湘雅醫院的孔慶德醫師及衛生工程由桂籍林姓工程師擔任，各成員都有專責。在隊上，他是最小的蘿蔔頭，專門負責衛勤器材供應示範，當時楊文達中校在隊部，僅有一位當地派

到教育小組的四川籍工友。這位工友懶惰成性，辦公室內的地面清潔工作，多由楊文達親自動手，身體力行感動周圍的人，起帶頭作用。

十幾個人生活在一起，大家都睡在一個上下舖的小房子，那個年代缺乏消遣時間的方式，到鎮上看電影、聽話劇演出又無交通工具。每天訓練完畢後的工作之餘，大家群聚在一起天南地北，漫無邊際地聊天，消磨就寢前的時間，幸而孔慶德教官是一個為人風趣幽默的人，這給大家帶來不少樂趣。他思維敏捷，口才頗佳，大家聚集在一起時，都很願意聽他講三國演義、紅樓夢等古典章回小說，一口長沙腔調普通話，講得活靈活現，只要一開講，大家都鴉雀無聲、聽得津津有味，席而聆聽是大家睡前最好的精神食糧，因此在重慶時，孔教官是職員心中的中心人物。軍醫隊第一期為期三個月的學習任務結束後，孔慶德教官的女友許月娥醫師由圖雲關來到重慶看望孔教官，訓練小組成員聚在一起會餐，也是孔教授和許醫師的喜宴。大家紛紛祝他們有情人終成眷屬，孔教授和許醫師大方地接受了人們的祝福，這對昔日的老同學（在湘雅醫院時是同班同學），在一起同甘共苦多年，在抗戰中最堅苦的年代裡，終於結成讓人羨慕的革命連理。在教育小組還有一位協和出身的熊榮超博士，個子不高，為人不苟言笑，平時總是沉默寡言，臉上有兒時因患天花後遺留下來的痕跡，他是婦科專門的醫師，但他在軍醫小組擔任的是軍陣外科課程，是一位令人尊敬的學者，對醫學工作的嚴謹讓人肅然起敬。



1945年奉命擔任陸軍衛生勤務訓練所一等軍醫佐助教

在重慶時親自去看一場名為「日出」的話劇，由大坪經復興關，兩路口都是走路往來，再往重慶市的精神堡壘，一個代表全民抗日的巨大建物。經過新華報社，一般青年軍大都會隨意進去看看，在大坪幹部訓練團和在復興關接受抗戰洗禮的青年軍官學員，一律穿著灰色棉軍服，週末假日他們神情昂揚地行走在重慶街上。重慶作為中國抗日戰爭時期的陪都，也是抗日戰爭時期全國軍民對日戰爭的中樞。軍醫組的人員們走在街上時，心中都有一種被人尊敬的感覺，懷抱著理想，為國家而努力，為夢想而奮鬥。焦文魁常常在兩路口一帶逛書店，享受浸泡在書海裡的感覺，重慶的中華書局、新華書局等都是常去的地方。大街上，精力充沛的兒童揮舞著手中的報紙，在人群中大聲叫賣著各報的頭條新聞：「中央、掃蕩、新華報（指的是中央報、掃蕩報、新華報），快來看新出來的新聞啦！」這些賣報的兒童，就像一條條機靈的小魚，靈活地穿梭在大街擁擠行人川流中，清脆的童音夾雜在街上小販們此起彼落的叫賣聲中，形成人潮中生機勃勃的市井繁榮景象。

在派赴重慶期間的 1944 年秋冬之際，日軍侵略到黔桂邊境，進而入侵到貴州省的獨山，一時貴陽陷入緊張當中。貴陽方面準備疏散，幸而有援軍及時支援並反攻，終於大敗日軍，有驚無險。1945 年春，軍醫小組奉令歸建，焦文魁和同事們準備回到紅十字會。往返重慶的交通是由資委會派遣的運輸車輛，雖然人員均乘坐在器材物資之上，旅途中倒也無憂無慮，因為再也不用擔心像當年獨行往貴州圖雲關紅十字會一樣，搭黃牛車受罪。同年夏天，重慶訓練工作結束後，全隊返回貴陽圖雲關衛訓總所，各自回自己建制科室工作，楊文達隊長就任新建完工的貴陽陸軍總醫院院長。

### 安順陸軍軍醫學校的洗禮

抗日戰爭獲得勝利後，衛生勤務科長徐步安將軍，為栽培焦文魁等接受更深的教育，特以親筆函向當時在安順的軍醫學校教育長張建（註四）中將，推薦他、同在衛勤科工作的李冠群、在檢驗科工作的黃啟祥等三人前往進修。三人一同到達安順接受測試後，編入專科部醫學組 11 期，在當時安順北大軍營的校址，帶職接受正式的四年醫學教育。陸軍軍醫學校校址，設於安順城北門外郊區，原為兵營，後改為學員住宿上課的宿舍、教室、餐廳及教職人員教學研究的辦公室，校大門前有一個很大的廣場，樹立著一塊醒目的大字牌，上面書寫著「願做新軍醫者來」的大字。這是學員們操練運動的大操場，建於校外另有細菌研究所、藥科製藥研究所等單位，在安順城內東門有實習醫院、護士訓練所等附設教學設施，軍醫學校的眷屬人員，一般都是租城內的民宅居住。



當時，安順城內有很多高大的中心建築，都是有一定歷史的老樓，古色古香，顯得繁華高貴卻又帶著幾許滄桑，城中的大街方位分東南西北四條，路面由青石板鋪成。學員們大多穿著有鐵釘的水牛皮鞋，每當他們成群結隊經過街道時，都會傳來節奏響亮的腳步聲，氣勢懾人。當地居民大多為苗族同胞，著名的人物便是國民政府的谷家三兄弟（谷正綱、谷正倫、谷正鼎），他們都是高居要職的官員，祖籍安順，為故鄉增添許多榮譽。安順為黔西大城，當時貴州省主席是川將楊森將軍，曾經在安順軍醫學校的大操場上為學員生們訓話，盛讚軍醫教育最偉大的成就，便是保障抗日戰爭中，數百萬國軍部隊衛生醫療工作，終於獲得最後勝利，同時還指出勝利來自於中央政府軍事委員會蔣委員長，和黔籍軍政部長何將軍的英明領導。在校內遇見王繼長同學，他和焦文魁在黔江山城三元宮同期接受短期衛勤訓練，也同屬第六戰區之同一集團軍。他在集團軍總部工作，下轄二個軍，一個是陸軍 75 軍，為浙系部隊，另一個是由冀省軍長宋肯堂中將領導的 32 軍。軍醫學校的校長由當時的蔣委員長兼任（當時所有軍事院校均由他兼任），教育長是軍醫學校 15 期畢業，留學德國的陸軍中將張建博士，因教育長是廣東梅縣人，所以在這一期的班上，兩廣的學員幾乎達半數之多（註：與張建成立三年的原廣東軍醫學校合併）。當年遭逢兩廣軍事問題，張建博士曾代表兩廣當局，到南京中央去溝通雙方意見，獲得圓滿結果，遂被中央派為中央陸軍軍醫學校教育長。張教育長是可以和大家同甘共苦的人，在安順時均徒步上下班，身著馬褲、馬靴、武裝帶，嚴肅莊重的儀表，凸顯出軍人的英武本色，在城內也蔚為一景。

安順城內的茶館特別多，周末假日的時候，大部份時間都在安順大街上，焦文魁經常和其他學員們到茶館，一杯清茶（即叩碗茶）、一盤葵花籽，閒話談笑間溫習功課，快樂的時光就這樣度過。傍晚時分有同學到小店來，大家去小巷中找吃火鍋的地方湊錢吃一頓，打打牙祭，再準時返校回教室晚自習。當時的城中都是石頭鋪的路面，同學們大多穿當地產的水牛皮釘子鞋，一群人走在路上發出有韻律的嗒嗒聲。到安順的第一個春節，他不時會拜訪，亦曾在圖雲關工作過的周緻上校夫婦邀請到他家過年。周家小兄弟們特別高興，因為多了一個焦大哥一起在他們中包水餃過年。大年初一清晨，就有一個老人家來拜年，還有王永安將軍、張岩（註五）教授、李茂之教授等學校高級人員等，焦文魁則和周家兄弟們躲在房裡不敢出來。

在軍醫學校，留德的張岩教授，讓焦文魁留下深刻印象。1945 冬天，張教授進入軍醫學校教授解剖學，教學嚴謹、不苟言笑、滿腹經綸的人。上課的時候往往「左右開弓」，左手畫出解剖圖，右手卻工整地寫著拉丁文名詞，典型的「一心兩用」，這種罕見的授課方式

讓學生們十分驚訝。誰都知道，左腦指揮著右手，右腦指揮著左手，一般情況下他們各司其職，但能夠同時運用，可不是一般人能做到的。張教授教學時，同學們都是鴉雀無聲，上課連續兩個小時，一氣呵成，中場也不休息。在他的課上，誰都不敢馬虎，因為稍不認真聽課，成績就會被打成不及格，他也不允許遲到的學生進教室上課，所以同學們都很敬畏他。記得有一次，教授正在講解剖課的時候，有一位士官到課堂上來找他。士官在教室外喊了數聲「報告」，教授理都不理，仍然頭也不抬地給學生們上課。此時，那個士官提高音量，又大聲喊：「報告！」沒想到教授火氣一來，走出門對著那個士官的胸部，左一拳右一拳打過去，一邊打還一邊生氣地說：「我叫你喊，你報告！你報告！你給我滾一邊去。」結果那士官碰了一鼻子灰，趕快溜走。接著教授好像沒發生過事情一樣，繼續給同學們上課，課堂一片肅然，教室裡大家安靜地寫著筆記，鴉雀無聲，落針可聞。

然而治學嚴謹如此的教授，生活中的趣事卻讓人啼笑皆非，往往成為同學們之間的笑談。張教授在北平有自己的妻室，為他生了一兒一女，家在當地是富裕的家庭。在廣州軍醫學校任教時，有一次在車上被小偷竊走錢包，便寫信讓妻子從北平老家寄錢過來給他生活，誰知妻子把錢寄過來之後，教授竟然用這筆錢，在廣州納一個小妾。學校從廣州遷到安順，教授的小妾也跟著來，妻子則遠從北平來到安順，並且帶來女兒和一個姪女（兒子在北平老家，因為戰亂，教授的母親不放心孫子所以沒讓她帶出來）。同一個屋簷下的兩個女人，常常為教授吵得臉紅脖子粗。過年是張教授最難熬的日子，大小老婆，一個來自南方的廣州，一個來自北方的北平，張教授乾脆獨自一人跑到旅館睡大覺，誰也不理，眼不見心不煩，真是「齊人之福」難以消受啊！張教授和他的家人在學校外面租房子住，兩個老婆成天在家爭吵，教授居然練就一副能在吵架聲中睡覺的本領，每當兩個老婆在家吵得不可開交時，教授就捂著被子呼呼大睡。抗戰時期生活淒苦，張教授便以製作石膏彩色畫像為副業來貼補家庭生活。勝利後，教授去武漢教解剖學，接著又去東北，一路上一個妻子、一個小妾都緊緊相隨，三個人就這樣吵吵鬧鬧了一生，一輩子不得安寧，也算是一種特殊的姻緣。

1946年在學校的第二年，安順城也逐漸成為焦文魁熟悉的環境。有時全班排隊走進城去東城門內，和其他班去上共同的課程，星期天除了到東門外茶館坐坐，也會租腳踏車騎一個小時逛到黔江中學、金鐘山等地方玩玩。同年暑假，軍醫學校的教職員和學生，開一次他也參加的河北同鄉會，聊很多家鄉事。以前在家鄉，很多人認為古代充軍（流放）所到的瘴氣凶蠻的地方便是雲南貴州之地，如當年吳三桂起義即是在雲貴一帶，沒想到大家竟然能在這裡相遇，實屬不易，所以大家分外珍惜這來之不易的緣份。有說有笑過後，一群老鄉笑著

鬧著合影留念，想借此留下一些珍貴的回憶。這次聚會中自由活動的時間，見到同班同學閻學曾、楊柏勳、武立和、聶超然等，並由楊柏勳、武立和介紹晉見藥科教授呂世祜，同時見到他的女兒呂錫英，當時在公共衛生學系上班。因為認識錫英，這成為一次別具意義的團體活動，焦文魁自此在一生中最青春的年代，開始一段萬里的愛情長跑，在以後風風雨雨六十多年的歲月中，相依相伴、執子之手、白首偕老。這份愛情，是兩人一生中最美麗的夢。

同鄉會後焦文魁商得閻學曾同學同意，找個禮拜天一同去拜訪呂教官。當時兩袖清風、手頭拮据，只有空手跑到呂家，正好錫英在，他們坐在院中小板凳上，焦文魁結結巴巴地開口找話題。閻同學是高度近視，有「閻瞎子」之稱，是正定縣城西人，而焦文魁是正定縣城南人，兩人的家中間隔一條滹沱河，約距離 20 華里。焦文魁的老家在八家莊村，距石家莊平漢鐵路和到太原的正太鐵路車站，大概有五、六華里之遙。平漢鐵路為寬軌鐵道，正太鐵路比較窄，據說法國人修正太鐵路時，本來規劃由正定府起點到太原，但法國為節省滹沱橋建橋費用，同時怕以石家莊為起點時，中國軍閥會搶火車開往太原，所以正太鐵路較窄，但是火車輪距可改寬後，仍可駛上平漢鐵路。正太鐵路主要是山西省產的煤運到石莊（當時稱謂），再由石莊北道岔分各煤廠轉運至滹沱河沿水路運到天津。那時有一句諺語，說人的運氣不順心意時是「正太鐵路的火車」（倒霉，意即煤）。呂教官則是鄰縣獲鹿縣人，焦文魁住的八家莊西頭屬正定縣，東頭的花園村就屬獲鹿縣管轄，而且同是一個大車道的村街。他的家與石莊北平漢鐵路也不遠，以東約二華里，田地在村西接近平漢鐵路。呂教授的家是石莊以南的平漢路以西，屬獲鹿縣管轄，二家相距約十華里之遙，一談之下竟是最後的鄉親。

### 戰後復員與國防醫學院成立

當時很多單位因戰爭結束開始復員，軍醫學校也分幾個梯次復員，先乘汽車到長沙，轉火車到武漢再搭船遷往上海江灣五角場，也就是上海規劃的新校區，由上海市立醫院及抗戰時期之日本軍醫院為校址，佔地 150 萬平方公尺，與陸軍衛生勤務訓練所及軍醫預備團合併復校，於 1947 年 6 月 1 日更名為國防醫學院。此院由協和醫學院時任軍醫署署長的林可勝將軍擔任院長，張建將軍及盧致德將軍任副院長，下設有醫學系、牙醫學系、藥學系、護理學系、生物型態學系、生物物理學系、生物化學系、醫學生物形態學系、物理醫學系、內科學系、外科學系、社會醫學系、衛生勤務學系、醫事技術學系等 14 個系，官佐、學員、學生、士兵。上海校區很大，又分為數個大小不等的院區，焦文魁住在四院宿舍區，上課則是在總院區。教室原是日軍佔領時的重要軍醫院。抗戰勝利，日軍遣返，國防醫學院便在全國各省



招收員生，以擴充醫、藥、牙、護等技術以及各種教學研究處所。

這年的暑假，他決定回到闊別十多年的家鄉，那時離家已整整十年，很想知道家鄉的父母生活得怎樣？家鄉的親人們生活得好不好？雖然偶爾有信件的聯繫，但不能緩解他對家鄉與親人們日益復一日的懷念，於是懷著思鄉的心，坐上上海開往家鄉的輪船，由上海搭輪船出黃埔江，再經崇明島出長江口，再至東海。輪船行程遙遠，經過黑水洋（海水很深）時，船身劇烈搖晃，巨大的浪濤衝擊著輪船，劇烈顛簸，很多人都開始暈船，他也不例外。因為暈船，很少有人走動，大家都停留在原地，且手頭拮据，只能夜宿甲板上。每天的飲食則是船上最便宜的鹹鴨蛋飯，連續幾天後，吃到連提起鹹鴨蛋都噁心，此後數十年間，他幾乎都不敢再碰鹹鴨蛋。回家的路線要經過天津，再到北平，有他思念的女孩—錫英。利用回家的時間造訪北平無量大人胡同，見到朝思暮想的錫英，相隔許久再次見面，發現對方似乎成熟很多，比起在安順初次見面的情景更親切，青澀和稚氣已讓顛沛流離的戰亂鍛鍊得更成熟。錫英在南長街北平女中讀高中，上學要經過東長安大街及西皇城的東華門及西華門，焦文魁陪著她走在北平寬廣的大街上，記住這些街道的名字，熟悉這些街道的走向。很多年後這些熟悉親切的地名在腦海中，仍然散發著深情的光澤，至今聊起來仍是歷歷在目。在北平滯留短暫的時間，除了為與錫英見面，一方面也為賺取飛回石家莊的機票錢。經過在機場長時間排隊等候，終於買到飛往石家莊的機票，帶著思念飛回夢想中的家園。

帶回家鄉最大的禮物，便是復員時途經長沙買的一面紅色湘繡被面，是送給祖母的。作為家裡德高望重最老的長輩，祖母在家中慈祥和藹，家人對她的尊重無人能比，更是兒孫們最景仰的長輩。年邁的祖母捧著鮮豔的湘繡，高興得合不攏嘴，老人家笑哈哈地指著焦文魁說：「我說這孩子屬雞，又是天亮時出生的，是個辛苦的勞碌命啊！可當真是應驗了呢。」全家人歡聚一堂，氣氛非常熱烈，爹娘、叔孀、哥嫂及弟妹等一一過來見這久未謀面的親人，一大家人幸福地歡聚，親情像潮水一樣鋪天蓋地把他包圍。在家鄉人的眼裡，他被描繪成身經百戰的抗日英雄，心中也是百感交集，二爺一家，還有三爺一家都到齊，父親更是為待在家裏，暫時也不去平山工作。他的叔叔在石家莊橋東煤市街開設一間蠟燭廠，於平漢車站大圓環處已預購一個鋪面，希望他國防醫學院畢業後，能在那裏開一間診所。十年滄海桑田，經過日本佔領的石家莊已改稱為石門市，包括石家莊及休門鎮，以石家莊車站為中心，周邊有強大的防禦工事。日本人挖了一層濠溝保護，溝深二丈五尺，寬二丈五尺，非常的有氣魄。挖出來的土，在溝外築成了一道高土牆的防線，八家莊是在第二道圍牆之外、第三道周邊之內，可見那時石門市已是河北省中部大平原上的重要地段，外環防線之內還建了環市公路及

環市鐵路。焦文魁看三道防守大圍，內心百感交集，家鄉已不是離家時的模樣，曾經見過的良田都已不在，不禁感到一絲惋惜。

在家鄉待了一個暑假，他又匆匆趕往上海的學校，此時國共兩黨的矛盾日益擴大，上海的生活指數更因內戰而日益飆升。戰後的失序，對政府的不滿，導致各地學生運動也風起雲湧。當時焦文魁在上海江灣區，星期天要去上海玩，要先到五角場，再到四川路底，搭電車到南京路，再去四大公司窮逛。他和一些志同道合的同學喜歡去蘭心戲院看表演，晚上有時也去黃金戲院看梅蘭芳的京劇。這些穿灰色棉衣的軍事院校窮學生，捨不得買票，都得先在戲院門口等候。有票的客人先進場完，還有剩下的空位，才會讓他們免費進場。散場時間很晚，已無免費電車可搭，於是大家集資擠一輛祥生出租車回江灣。上海消費水準高，物價不斷飛漲，作為清貧的窮學生，他和同學在街上連一碗陽春麵的費用都要節省，常常是半夜回到學校後，吃一些同學們留下來的冷飯，生活的清苦可想而知，卻也樂此不疲。好在是風華正茂的青春，身體素質好，也能為一點點的快樂忍住饑餓，他還苦中作樂對同學們說：「這可是比抗戰期間露宿山野好多了，至少現在的生活平安舒適，不用每天翻山越嶺，擔驚受怕被蚊蟲侵襲。」放假時，班上大多數人回家探親或遠遊，這時大多由俞瑞璋、馮文江兩位同學接辦班上的伙食。俞瑞璋是留校念書，馮文江是浦東人也不回家，一方面可多唸點書，一方面回家吃飯會消費家裡的糧食，精打細算，畢竟當時的浦東非常窮苦。臨近畢業，焦文魁已經在上海接受的臨床後期教學，值得一提的是在重慶幹訓團時的孔慶德教授，教導臨床X光學，他的夫人許月娥女士（湘雅醫院）教小兒科，沒想到在重慶時期的「小焦」，竟然坐在教室裡傾聽他們授課，成為他們的學生，鄭寶琦大夫則教腹部外科，這些老師對教學十分負責。此外，學校還經常組織他們到上海總醫院病房，實地見習。

## 國共內戰局勢急轉

1948年暑假後，校方為加強臨床病患病學，要求學員多和各類傷患實地接觸。這年底因為物價飛漲，社會上人心不穩定的現象蔓延到學校中，因此學校決定讓即將畢業的學員，提前進入實習階段。焦文魁和班上的同學被分配到全國各大總醫院實習，最先被抽到瀋陽總醫院，後與同學交換到徐州總醫院，最後和同學交換到青島的浮山所，青島第八總醫院實習。首先實習的是外科，醫院由日本人創辦，在上海、天津也各有一所。後因想到青島與錫英會合，決定更換實習醫院，沒想到這一決定也改變他的一生，試想：如果分到瀋陽總醫院，將面臨國共的遼瀋戰役，結果非死即降；若是分到徐州，那也擺脫不了跟杜聿明一起投降的命

運。到青島後與錫英分別隨著國軍遷往臺灣，不但有機會在臺灣發展，同時也避開大陸文革的鬥爭，焦文魁留在大陸的同學都經歷慘酷被鬥，說來不勝唏噓。「錫英可算是我一生的貴人。」焦文魁說。

青島總醫院為日本侵華時的建築，是青島當時規模最大且醫療設備最為完善的醫院，面臨渤海，並有優良的海水浴場，後面是山，背山面海，紅瓦為頂，乳白色的牆壁，數棟建築鱗次櫛比，氣勢磅礴。每棟房子均有長橫寬廣的木質地板長廊，互相映接所有相關病房科室的治療設施，焦文魁在外科實習的指導醫師是馮德壽、陳南漳，外科的主任是劉銘德，總醫師則是陸振莊（河北正定縣人），也算是老鄉。河北省正定縣是民國初年的中國模範縣，又稱定州縣，定州的塔、正定大佛寺都是很有地方特色的景觀，同時定州的眼藥水也很出名，當年周美玉將軍就曾參加過當地的工作，成為全中華民國模範縣的工作成員之一。在外科實習期間，曾參與和主任、主治醫師共同為一個腦部嚴重受傷的士兵開的大型手術。青島新聞曾經報導此事，因為在當時的情況下，基本上沒有能做此種大型手術的醫院。院裡還經常請青島大學的醫師教授，定期來院作學術指導，他非常珍惜這些機會，每次會議從不缺席，認真作好筆記。醫院裏他再次看到戰爭給士兵們帶來的惡果，外科的病人大部分都是戰場下來的輕重傷患。他每天的工作，就是與源源不絕的大小手術打交道，有時一天下來，做的手術連自己都記不清楚，開顱術、截肢術等一些大型的手術往往一做下來就是十多小時，在汗水與鮮血中，面對受傷的同胞，充滿同情與悲憤，下定決心要讓他們得到最好的治療。

醫院的設備在當時非常簡陋。北方天氣寒冷，醫院裡沒有暖氣，日據時期室內走廊暖氣設備因經費不足已停用，面對大量繁瑣的工作，每天很少能在午夜十二點以前成眠，經常夜以繼日地工作，等到拖著疲憊的步子回到宿舍時，已是凌晨時分。鑽進冰冷被窩裡，感覺剛剛睡暖和，東方已露出魚肚白，接著天色便大亮，迷糊下就趕緊起床，又開始緊張地投入到新一天的工作當中。艱苦的衛生醫療條件下，一些輕傷變成了重傷，重傷的戰士，焦文魁只能眼睜睜地看著他們在掙扎中撒手而去卻無能為力。每天都有大量傷病員在痛苦中掙扎，每天都有傷病員在掙扎中去逝，看著受難的同胞，他心如刀絞，每天填寫病歷接班的時，內心總是很沉重。曾經在他面前的年輕生命，因救治無效，都有被新名字代替，內心的無奈與傷痛溢於言表，尤其在跟隨指導醫師查房，報告他們的病情進展時，內心都異常沉重。

---



- 註一：盧致德（1900-1979年），廣東金鼎上柵人。少年時寄居於天津姑父梁家，先後入讀新學書院與北平協和醫學院。1928年協和畢業，同時獲美國紐約大學醫學博士學位，並留校任生理系助教。1932年8月任中央軍校軍醫處長，1933年兼任國民政府軍事委員會南昌行營軍醫處處長。1934年任駐贛綏靖公署軍醫處處長兼軍醫署視察主任、重慶行營軍醫處處長、廬山軍官訓練團及峨嵋軍官訓練團衛生處處長等職。1936年，奉派出國考察軍醫教育及軍隊衛生勤務，赴英國、法國、德國、比利時、奧地利、義大利、美國、加拿大諸國，並入英國皇家陸軍醫學院進修。抗日戰爭時期，盧致德任軍事委員會後方勤務部衛生處處長、軍政部陸軍中將軍醫署署長、軍政部戰時衛生人員訓練所主任。抗戰勝利後被派至南京、上海、北平、天津等主持軍醫部門的接收工作。1949年春遷往臺灣後，任國防醫學院代理院長。1953年5月至1975年10月任國防醫學院院長，1979年6月11日於臺北榮民總醫院病逝。
- 註二：林可勝（1897-1969年），生於新加坡，祖籍福建省漳州府海澄縣（今漳州市龍海市海澄鎮），曾發布為中華民國衛生部部長未就、國防醫學院中將院長，被譽為中國生理學之父。他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。
- 註三：周美玉（1909-2001年），浙江慈谿人，中國軍護的先驅開拓者，也是中國女性獲授少將軍階的第一人。北平協和醫學院護理學校護理科畢業，美國麻省理工學院公共衛生及衛生教育碩士，並於1948年在哥倫比亞大學獲得護理教育碩士學位，一生以慈悲濟世為懷，最先參加晏陽初的鄉村建設工作，1937年抗日戰爭開始，即追隨林可勝等醫學界前輩，投身軍旅，以救死扶傷為己任，是中華平民教育促進會農村衛生及一般護理教育負責人、抗戰期間任紅十字會救護總隊護理負責人，幫助創立戰時衛生人員訓練所、創辦國防醫學院護理學系、曾任護理系主任及台北榮民總醫院護理部主任、中華民國護理學會理事長、中國國民黨中央評議委員。戰後繼續在軍中服務，奠定中國護理的專業精神，有中華民國「軍護之母」與「中國南丁格爾」之譽。
- 註四：張建（1901-1996年），廣東省梅州市梅縣區人。陸軍軍醫學校醫科15期畢業，1934年獲柏林大學醫學博士及哲學博士，1937年任中央軍醫學校教育長及軍醫署署長，1946年任國防醫學院副院長，1949年遷至臺灣。因於日記中表示對當局不滿，1951年遭調查局軟禁，一年半後獲釋，對官場失望，便於新竹市開業行醫。1985年移居美國，1996年逝世。
- 註五：張岩（1900-1976年），字冲霄，河北省安國縣西佛落村人。他從事人體解剖學教學50年，是我國解剖學界德高望重的學者，曾在北平大學醫學院、瀋陽醫學院、湖北軍醫科大學和河北醫學院等任教。

# 亂世烽火

## 幾封信函牽出一段生死情緣

劉希虎 劉新民

尊敬的何邦立教授：

您好！

我在貴陽圖雲關紅十字會後人的微信群中得知您的郵箱位址，也久聞您的大名，知道您是國防醫學院的校友，文史專家，冒昧給您發郵件，想求證一資訊。情況介紹如下：

我的祖父劉恭人（曾用名：劉恭仁）先生，是一位留在大陸的國軍抗戰老兵，幾乎完整參加了八年抗戰，九死一生。他服役於國民革命軍陸軍第27軍第46師，是一位軍醫。中共建立政權後他能證明身份的檔案在文革期間悉數被毀。

根據祖父生前數次親筆手寫的簡歷，他曾於1944-1945年期間，以榮傷軍人身份就讀於貴陽圖雲關戰時衛生勤務訓練所，並畢業取得畢業證（畢業證也在文革被毀）。

祖父於渡江戰役被俘，時任少校軍醫，解放後在岳陽市鐵路醫院工作直至1995年去世。

祖父生前無數次的和我的父親談到他服役的經歷，以及在圖雲關學醫的經歷，提到過很多有關的人和故事，包括林可勝先生。但提到林可勝先生的次數不多，提到最多的是和他最親密和最敬佩的兩位：盧致德先生和一位上校軍醫周緻先生。我曾在去台軍醫焦文魁老先生的回憶錄中看到了有關周緻先生的記錄。

由於文革的遺憾，我的父親多年來一直想搜尋一些有關祖父生前的資料記錄，那怕是一鱗半爪的蛛絲馬跡。上個月，七十歲的父親忍不住隻身一人前往貴陽圖雲關舊址感懷祖父，意外有幸認識了楊永楦阿姨，並進到了一個紅十字會後人微信群，認識了很多祖父生前在圖雲關學醫時的師長的後人，讓他感到非常欣慰。

經過查詢，貴陽市的檔案館有圖雲關當時的紅十字會的檔案，卻沒有衛訓所的檔案。因祖父畢業不久，衛訓所便遷至上海江灣成立國防醫學院（祖父生前提到約1946年還曾去上海國防醫學院探望同學老師），我有一個疑問：是不是當時衛訓所的檔案屬於軍政部？因此全都帶去了上海國防醫學院？那這部分檔案後來有沒有遷去台灣？

得知您是這方面的文史專家，冒昧來郵件諮詢，多有打擾，還請見諒！如您知道這方面檔案的資訊，還祈盼回覆賜告。

祝您工作順利，身體健康！

湖南長沙

劉希虎 2019.05.09

---

希虎先生您好：

看到來函，至為感動，令先祖的事蹟，牽動兩代情緣。令尊的孝心，確實感人。

令祖父自述曾於1944-1945年期間以榮傷軍人身份就讀於圖雲關戰時衛生勤務訓練所，取得畢業證。所以應該是一年以內的中期訓練班。結訓後回原送單位服務。

當時救護總隊隸屬紅十字總會，屬民間機構。而戰時衛生勤務訓練所隸屬於軍政部軍醫署。1946年5月，紅會救護總隊解散。1947年6月，陸軍軍醫學校和衛生勤務訓練所合併於上海江灣，成立國防醫學院，隸屬於聯合勤務總司令部軍醫署。

當時衛訓總所、含5個分所、共訓練人員近一萬五千人。其檔案資料，應在軍醫署及衛訓所。後來就是軍醫署與國防醫學院。1949國防醫學院有三成人員搬遷來台，當時人事資料就及不及搬遷。我想您可向上海二軍大找找有無1945年的衛訓所舊檔案可查、或上海檔案館查相關資料。

至於衛訓所的分期教育制度，兩年學校訓練、兩年醫院見習，與令祖父的情況不合。我還是替你找了國防醫學院畢業同學錄，1944-45年班，均不見令祖大名。

以上是我所知道的一切，希望對您有所助益。

台北

何邦立 敬筆 2019.05.10

---

尊敬的何邦立老師：

您好！

您的回覆郵件已收到，并已發給父親，非常感謝您！父親也一再囑咐我，感謝您的回信和



詳細解譯的資料，并向您致以敬意！

不久前父親是還隻身一人，孤獨的前往圖雲關，原計劃只是去舊址緬懷一下祖父就回長沙。意外卻由戴斌武博士介紹認識了楊永楦阿姨，兩天與之長談十來個小時，成為好友。

文革期間，當時父親只是一個十六歲的少年，白天在學校忽然目睹自己的老師被學生遊鬥，打得頭破血流，受到莫大刺激。下午慌張跑回家，翻出祖父在圖雲關衛訓所取得的畢業證點燃火盆燒掉。祖父下班回家發現後非常悲傷，此事讓祖父終身耿耿於胸無法釋然，這種悲傷的遺憾也傳遞到父親心中。當看到有人將儲存的和我祖父一模一樣的畢業證照片發在微信群裡，七十歲的父親深夜獨自一人在貴州的小旅館裡泣不成聲，大哭了一場。

祖父已過世二十四年，很多口述歷史的記憶已經模糊，也留下許多謎團。他生前曾反復談及在圖雲關學習兩年，簡歷上寫的1944-1945年，我們現在查詢資料卻也無法判斷學習的時間究竟多長，是否包含實習一年（他談到過在圖雲關一所實習醫院實習的經歷）那段時間衛訓所幾乎每年改名，祖父的簡歷多次寫着貴陽圖雲關「後勤衛生勤務學校」，與現在查到的資料正式名稱也有所出入。唯有他談到的一些小細節，深刻印入父親記憶中。如祖父提到當時教學上分有「歐美派」和「德日派」，連教授學生包藥的手法都不同，讓他頗感新奇。祖父還談到曾與幾位要好的同學晚上去醫院偷屍體研究解剖的經歷，最後是否有偷到？現在也已不得而知了。談到周美玉女士當時和軍籍同學們非常要好，大家年齡相差不大，閒暇時常在一起玩。也多次提及林可勝先生的人品和人格魅力，令祖父十分感佩和敬仰。但我和父親根據查到的資料估計，祖父見到林可勝先生的次數應該不多，可能是一些大會或者舉行現行時林可勝先生抽身出席，演講之類。或是當時圖雲關學生有口耳相傳。

1975年大陸還在文革時期。當時祖父所訂報紙《參照訊息》內曾有一小篇文章報導蔣介石去世的訊息，文章提到去世時在蔣身邊的御醫盧致德先生的名字，祖父悄悄把父親拉進房內，指着盧致德先生的名字激動對父親說「這就是我的老師！他還活着，原來去了台灣」。令父親震驚不已。

祖父談到最多的名字就是盧致德先生和另一位叫周緻的上校軍醫。祖父提到周緻是唐生智將軍的親戚，是祖父的提攜恩師和上級。祖父應當是從1938年入伍就跟着他，被他一路提攜至中尉（1949年升至少校）後去圖雲關學習也應當是被周緻建議去的，畢業後分開不在一起，1949年時局風雨飄搖，周緻先生不知為何失業潦倒，帶全家老小來鎮江看望祖父，在祖父家中住了一夜又離開了，臨走祖父送了他一些錢，從此一生再無相見。祖父晚年曾對父親說很想念他，可惜不知他在那裡。父親想讓我向您諮詢是否這位周緻先生最後也去了台灣？我估計蹤影

恐怕也湮沒在歷史的海洋裡了。

1949 是大江大海，家族的小歷史折射了整個民族的悲劇。無數悲歡離合的故事令人倉惶而感慨！啰啰嗦嗦寫了這麼多，不知所云。還望先生包涵。

再次感謝您，并代表全家向您致以誠摯的敬意！

湖南長沙

劉希虎 2019.05.16

希虎先生您好：

台灣光復後，原日本在左營的海軍臨時診所，收編為海軍醫院，1947 年更名為海軍第三醫院，1949 年秋與上海第一醫院合併成海軍總醫院。周緻先生隨軍來台，12 月中擔任該院第二任上校院長。1950 年中，澎湖整編成立海軍第二醫院，周緻轉任該院院長長達 5 年（該院 1947 年原成立於青島，1948 年經廣州，遷海南島，1949 年大陸淪陷，該院播遷至澎湖）。

至於焦文魁，畢業於國防醫學院在大陸時的專科部 11 期，在台曾擔任台南 804 總醫院少將院長，人應該還健在，今年 98 高壽。

令祖父劉恭人（仁），與焦文魁關係？請儘量多提一些相關人事物，說不定還能找出一些線索。目前還有三兩位 95 左右高齡學長健在。

台北

何邦立 敬筆 2019.05.17.

尊敬的何老師：

您好！

復信收到，并已轉給父親，得知周緻老先生的資訊他很欣喜，發過來兩大段文字，為祖父的經歷，更正了我一些錯誤，如周緻是 48 年去鎮江見我祖父等，我略做整理，複製如下：

「家父劉恭人（仁），衡陽人，1915 年生，1938 年 2 月於衡陽入伍國軍 46 師，任師醫療隊救護兵。

46 師原是中央軍校教導總隊，該師因淞滬會戰打殘，1938 年初在衡陽整補，在湘招募新

丁，并與一些殘部合併，整訓成新的46師（德械師），師長桂永清，兩月後，桂升任27軍軍長，李良榮接任46師師長。

家父入46師後，開始追隨周緻，周緻湖南東安人。系唐生智將軍遠親。子女較多且都隨軍，負擔較重。1938年5月，家父隨46師參加蘭封會戰，5月27、28日，46師戰死5000餘，大部為湘中子弟，衡陽籍兵。戰後撤至後方，以河南丁壯補充。父獲周緻提攜升任准尉醫官，1939年初（或1938年底）父隨46師開進太行山，在陵川地區作戰，打了五六年左右（軍委會明令，黃河以北部隊一律不准過河，違者處決）。

太行山期間，家父再獲周緻提攜升任中尉醫官，一直追隨周緻上校，經周指導刻苦學研醫學（家父初中文化）。1943年5月，46師被日軍擊潰，家父腹部負貫穿槍傷，無藥，萬幸腸子未破損，每日露天躺在青石板以陽光殺菌，得以活命。1943年6月家父接令撤過黃河，入洛陽防疫大隊，（46師此時無法重整，被撤編）。

據家父口述由洛陽撤至貴陽圖雲關是隨第一（或第三？）流動醫院後撤，其間經過湖南時，家父曾隨周緻上校回過一趟他東安老家探親。撤至圖雲關後以中尉軍醫與榮殘資歷，進入衛訓所受訓1-2年。抗戰勝利不久畢業，此時與周緻分別。1946年底隨部（後方流動醫院）撤至江蘇常州，醫院調整，家父被重新配置至鎮江師管區醫務室任上尉軍醫，做新兵入伍體檢等工作。1949年2月，升任少校主任軍醫。1949年中後期戰爭結束後回到衡陽故鄉，1950年入衡陽鐵路中心醫院，後調去岳陽鐵路醫院任主任醫師，1979年退休，1995年病故。

圖雲關時期家父受訓時所長為盧致德將軍，1948年時，周緻上校可能處於失業狀態，一大家負擔很重，當時局勢混亂，周緻曾到鎮江找過家父，似有事，父當時剛結婚生女（我姐姐），周緻至終沒有開口說什麼，住了一晚就走了，當時日子很不好過，家父盡力幫了一點。從此再無任何訊息，周緻於家父是恩師，上司，提攜者，生死胞澤。也是大陸歷年政治審查填寫材料時填寫的唯一證明人。家父生前一直念念不忘，後悔最後分別時沒問清情況，家父生前一直想找周緻上校，我們第一次得到周緻上校的丁點訊資是前不久看到焦文魁老先生回憶文章中提到了周緻。今天特別感謝何先生給我們提供了如此詳細的資訊，我們全家謝謝您。同時也很冒昧的請您幫忙能否聯繫上周緻上校的家人，萬分感謝。」

---



尊敬的何立邦教授：

我叫劉新民。是劉恭人少校軍醫的兒子，看您給犬子的回信，萬分感謝您提供的資訊，我給您回了家父的情況簡介，總覺還沒說清。作為長子，家父的情況我比其他家庭成員更了解一點，父親生前談過很多。

您是國史專家。46師（27軍）從1938年初組建到1943年6月撤編，6年經歷了非常慘烈的戰事。而且沒有戰績。在德械師中，是最不被提及的。而又是在抗戰中死傷最慘重的，先有蘭封會戰，桂永清的棄守蘭封城，後有2天戰死5000人，重奪蘭封城，奪回的功績不是46師而是74軍，死人最多的卻是46師。

可憐這些湘中子弟，參軍才三個月便獻身抗日戰場。家父每逢談到這一仗，就泣不成聲，幾次哽咽到無法繼續談話。總是重複涕淚道：「積屍如山！積屍如山！」，我不知台灣忠烈祠是否還記得這仗犧牲的軍人？46師後來在太行山的五六年，戰績沒有多少記載，但每次被日軍攻擊時都慘烈不規則，尤以1943年5月最後被擊潰時更是慘絕人寰。全軍無醫無藥無食無水，胡長青將軍舉槍自殺，陵副師長活活餓死，十來萬人逃過黃河的不足三千，有的一個師只剩幾百人，而且沒有顯赫的戰績。家父與周緻上校除了我上文說的關係外，正因為有這五六年非同一般的共同經歷，他們是一起從死人堆裡爬出來的生死兄弟，如果不是局勢巨變，是不可能斷掉聯繫的。

抗戰勝利後，周緻應該順理成章的在國防醫學院任職，并隨院遷台，但不知為何？他沒任職醫學院，才有後來失業潦倒狀況。

另1948年他來鎮江見家父，是個謎團，這件事家父對我談過許多次，他是有事來找家父，這點家父是肯定的。但他欲言又止最終沒有提何事，是家父感覺他可能是失業了，生活很困難。因為他一家老小同來，還帶着岳母。

現在看來，當時家父感覺可能并不完全準確，1948年正是動蕩時期，或許他已在台灣謀好了事。他是高階軍醫，人脈廣。據您介紹去台後在海軍總醫院任職，恐怕也是找了27軍老首長桂永清。（桂去台後為海軍總司令）。現在看來，他來鎮江恐怕是想帶家父走，過來一看，家父正春風得意，即將升少校主任，那些少尉中尉天天來巴結串門吃飯。周緻一看也就沒有說話，住了一晚就走了。這個事家父後來猜了許久，總提，不知他當時到底想要說什麼。

如今父輩們已作古，我們兩個家族可能存在很大差異，但如有可能，我仍然希望能在您的

輔助說明下聯繫上周緻上校的家人續繼這段上世紀父輩們建立的生死世交。再次感謝您。」

上面已發完全文，何老師，目前我在長沙，父親在岳陽老家。今天我將您的回信發給父親後，在網路和父親上討論了一下，關於焦文魁老先生，他從軍與我祖父無交集，在圖雲關學醫時間段與我祖父有重疊，我們無法確認他是否認識我祖父。但他與祖父經歷相似，與周緻上校同樣有較深交集，我個人覺得焦老先生有認識我祖父的可能。

尊敬的何老師，感謝您的輔助說明，如將來您有機會來大陸游玩，誠摯歡迎您來我們家中做客，敘談。

長沙

劉希虎 敬上 2019.05.18.

---

希虎先生您好：

附上兩張海軍澎湖醫院院長周緻上校照片。1955年10月08日，他從任內退伍，經查未升任海軍軍醫處長。其後狀況，目前追蹤有瓶頸。

要從焦文彪院長處追下去。您提到焦的回憶錄提到周緻上校，請告知這部分。

謝謝！

邦立 上 2019.05.20.



---

尊敬的何老師：

您好！

來函收到，您前番來信告知重要資訊，即周緻上校去台後任澎湖海軍醫院院長，我通過google 查到他的照片，和您今天發來的一樣。這是家人第一次見到周緻上校的照片，沒想到他這麼年輕，看似和祖父年齡應相差不大，非常感謝您的輔助說明！

焦文魁老先生的回憶錄在第三章《決心行醫》中提到他除夕在周緻家吃年夜飯包餃子，并夜宿周家。可見交往很好，那時已在貴陽安順，但他也透露周緻曾在圖雲關工作過。相關內容截圖我已隨信附上，見屬裝置。

頗有意思的是，焦老先生回憶錄第三章中還提到周美玉女士身邊一直跟隨的兩位護士小姐，叫李宗玲和陳愛獻。我將內容發至圖雲關後人微信群內，結果朱聯貴伯伯發來老照片，他父親朱伯旭和李宗玲的合影（集體），是同屬一個醫療隊的好友、同事，曾一起在湘北從事抗日救護工作，照片背後還有李宗玲的親筆簽名，清晰可辨。兩岸互可印證的歷史，甚為有趣。

一并彙報給您。

劉希虎 敬呈 2019.05.20

希虎先生您好：

焦文魁先生已於2017年09月17日往生，享年97歲。他是1921年02月21日出生，比令祖父小5歲，從軍背景與令祖父相似，他較早一年半到圖雲關，先接受醫療衛生訓練，又選派赴重慶，擔任軍官班醫藥衛生訓練的助教，後被保送到安順軍醫學校入專科部11期畢業，是大陸最後的一班專科部生。他同時接受兩校的訓練，是罕見的例外。

令祖父年齡較長，入學圖雲關的時間較晚，應該是先接受近一年的基礎課程，再進入貴陽軍醫院實習一年（1944-45年）。

目前我已著手從澎湖海軍醫院找周緻上校院長的資料（1950年07月-1955年10日）。以他從澎湖海軍醫院屆齡退伍，推算他應該是1901年出生的。前寄兩張照片，應該是他年近50歲時拍的。已經超過一甲子的檔案，最近醫院又有整建搬遷移置，需要些時間。至於周緻的後人，只有一步一步來。

邦立 上 2019.05.27.

## 結語

經查澎湖海軍醫院，高雄海軍總醫院、海軍總部軍醫處均不得要領，以他的人際關係，極可能全家移民海外，跟隨老長官大樹將軍李良榮赴東南亞發展了！



# 日軍在常德的細菌戰（1941-42）

何邦立

1941年11月4日，日軍在湖南常德發動細菌戰。當時國民黨名將薛岳與日軍展開了第一、第二次長沙會戰，擊斃日軍甚眾。常德南接長沙，是非常重要的戰略要地，是長沙的主要糧倉、棉倉、腹地，因此常德成為日軍心腹大患。在無法分出兵力攻打常德的情況下，1941年11月，日軍對常德進行了鼠疫細菌的投放。七週後，日軍又發動了第三次長沙會戰。此時，長沙附近的常德正在飽受細菌戰的煎熬，鼠疫史無前例大流行。造成至少7643名同胞無辜喪生。還有數以萬計的同胞染病，流離失所。由於國民政府的過分保守，等到確證死亡案例後，再宣布日軍發動細菌戰與疫情，延誤了防範的最佳時機。

## 中日長沙會戰<sup>1</sup>

抗日戰爭期間，為了摧毀中國人民的抗日鬥志，日本軍國主義不顧國際公法的約束，在哈爾濱近郊組建了731細菌部隊，對中國軍民實行細菌戰。用鼠疫、霍亂、炭疽等細菌武器，造成不少地區瘟疫的流行，無辜民眾死於因生物戰造成的瘟疫。

常德地處湖南省西北部，自古就是交通樞紐，北通荊襄、西連黔川的軍事重鎮。1940年6月，日軍攻占宜昌，封鎖長江三峽水道，將中國的第五戰區沿江劈為南北兩半。8月，中國第六戰區成立，長官部設在靠近常德的鄂西恩施，既是第六戰區長官部的屏障，又是第六戰區軍民的糧倉，而且扼守湘川公路，連通第六、第九戰區的常德，戰略地位變得更為重要。

為加大對常德的破壞力度，1941年8月11日，日軍負責協調細菌戰聯絡工作的井本熊男中佐飛抵南京，下達大本營陸軍部作戰指令，對中國常德實施細菌戰。<sup>2</sup>

9月，關東軍司令部的一次部處長會議上，司令官梅津美治郎，指令石井四郎大量培養傳染媒介物製準備對常德發動生物戰。根據這項指令，731部隊第四部一課柄澤班，由班長柄澤十三夫率領約30人加緊趕制細菌。據柄澤班成員田村良雄後來供認，在9月中旬至

---

轉載自《中華科技史學會學刊》第24期，30-39頁，台北，2019年12月。

11月上旬，他們總共製造了約70公斤鼠疫細菌。

常德由於南面與湖南省會長沙接近，是湘西北重要的交通樞紐，連線着重慶和華東、華中各地。當時國軍名將薛岳與日軍展開了第一次長沙（1939.09.15-10.15）、第二次長沙（1941.09.07-10.09）會戰，擊斃日軍甚眾。而常德是長沙附近的戰略要地，是長沙的主要後方腹地，為救護、醫藥、糧食的補充，起了關鍵作用，因此常德成了日軍的心腹大患。由於日軍騰不出兵力攻打常德，為了拔掉常德這眼中釘，1941年11月，日軍對常德進行了鼠疫細菌的空投。細菌投放月餘之後，1941年12月，日軍發動了第三次長沙會戰。

第三次的長沙會戰（1941.12.24-1942.01.15），薛岳三次天爐戰法，共擊斃日軍十萬餘。這是繼珍珠港事變後，盟軍取得第一次大捷，振奮中外人心。薛將軍因此贏得青天白日勳章，及美國羅斯福總統頒發的自由勳章。

然而，薛岳在與敵人浴血奮戰的過程中，與長沙相隔不遠的常德卻蒙受了空前的浩劫……

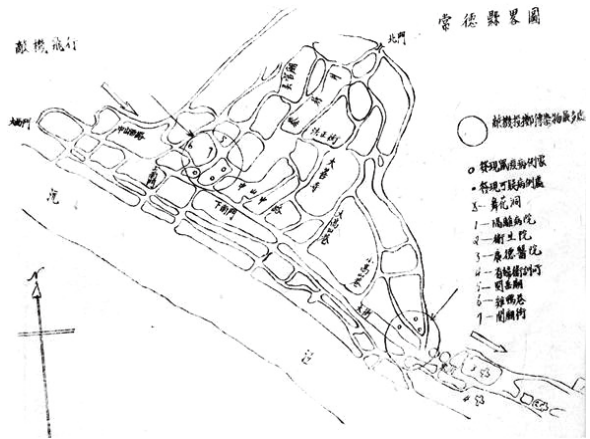
註：第9戰區代司令長官薛岳以所謂天爐戰法，依湖南的地勢，左倚洞庭湖，右憑幕府山，以其間新羅江、汨羅江、撈刀河、瀏陽河這四條河做為遲滯日軍的依據，並徹底實施「化路為田，運糧上山」的做法，將日軍機械化部隊的機動力消除。故總體方針為「後退決戰，爭取外圍」，國軍以且戰且退做法在四河與幕阜山間游移，攻擊然後後撤躲藏，將日軍拖入四河之中，最後再以長沙城中主力與外圍藏在山林中的部隊合圍深入四河中的日軍，予以殲滅。

## 日本發動常德細菌戰

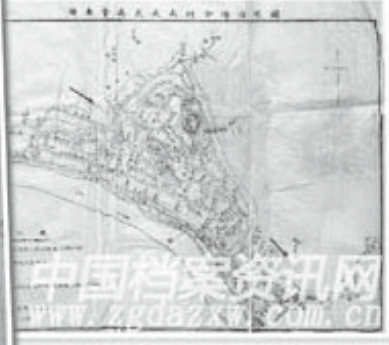
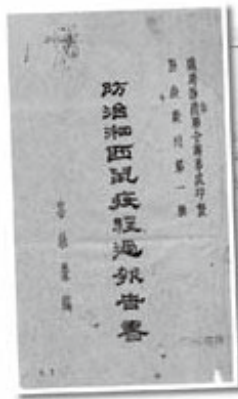
1941年11月4日，一架日軍97式重型轟炸機，5時30分在黎明的薄靄中從南昌機場起飛，6時50分飛抵常德地區上空，在濃霧中盤旋。一陣尖銳的空襲警報，促使男女老少慌亂地離開房舍，向城外七里橋、船碼頭等地疏散移轉。

飛機盤旋三圈後，低空由東向西飛去，當機頭拉起時，機長增田美保少佐迅速開啟投擲器的電門，沿城中心法院街（今建設西路）、關廟街（今朗州中路）、雞鵝巷（今和平西路），繞向東門外五鋪街、水府廟（今人民東路）等城街區，一路到郊區的石門橋、鎮遠橋，投下麥粒、谷子、高粱、破棉絮、爛布條等雜物。約一小時餘，空襲警報才解除。但這次敵機沒有像往常一樣投擲炸彈，令陸續回到城裡的人們由驚嚇轉為驚訝，互道平安無事，不知日軍葫蘆裡賣什麼藥，當然更想不到即將面對死亡的降臨。

次日縣政府派出軍警，在鄉鎮公所的配合下，組織居民清掃并焚毀空投的垃圾。同時派人將一包垃圾，急速送往廣德教會醫院（今常德第一人民醫院前身）化驗。兩天後，6日，常德境內到處出現了死老鼠，時任廣德醫院的副院長譚學華已經敏感地警覺到災難的到來。



1943年4月,《湖南省防疫工作報告》記載了日軍在常德投鼠疫桿菌的情況。



國民政府衛生署防疫處處長容君榮撰写的《防治湘西鼠疫經過報告書》及附表

圖一	圖三
圖二	圖四

圖五

圖一：在湖南常德城區投下鼠疫桿菌的日本飛機。  
 圖二：1941年11月4日，侵華日軍飛行員鬆本正一（右一）駕駛飛機在湖南常德城區投下鼠疫桿菌。  
 圖三：日軍在湖南常德實施細菌戰中第一位受害者蔡桃兒  
 圖四：日機投放鼠疫桿菌的飛行航線示意圖



譚學華懷疑，日本飛機撒下的谷物裡，含有鼠疫桿菌。鼠疫是一種傳染性極強的病菌，死亡率極高，俗稱「黑死病」<sup>3</sup>。

譚學華緊急召開會議，稱本院醫師與紅十字會人員：「從日前敵機空投物，經我院初步檢查，有類似鼠疫細菌的發現。鼠疫是傳染最速、死人最快的病疫，常德從未有過。政府應儘快採取措施，以防鼠疫流行。」縣政府當機立斷，一方面立即向省府拍去急電，要求派遣防疫專家和撥發疫苗；一方面進行緊急防疫動員。

這時的常德境內已經開始出現大量的死老鼠，譚學華將化驗結果以電報形式上報重慶中央政府，但因譚學華所在的廣德醫院沒有收到一例患有鼠疫病菌的病人，這份電報沒有得到重慶政府的重視。

其實在當時的常德城內，已經有居民因鼠疫細菌突發高燒死亡，但大多數死者家屬缺乏防疫知識，鼠疫更是之前沒有聽過的辭彙，很多家庭會認為是患急病而死，由於這種疏忽，錯過了這場鼠疫的最佳防禦期，也給之後一戶戶家庭帶來了災難。隨着更多大量染疫死老鼠被發現，常德城內有近 600 人也隨着死去，死亡的陰影開始籠罩着整個常德城。當時有很多進出常德的城外住戶，無意中又將鼠疫病菌帶了出去，這場鼠疫也因此漸漸擴散，最終波及到了常德城及周邊 7 個區縣 60 個鄉鎮 486 個自然村，數以萬人染病。

## 紅十字會救護總隊與防疫

1941 年 11 月 8 日下午，縣府召開防疫會議。會上決定在全城舉行防疫大掃除，同時擬定了防疫宣傳、捕鼠競賽、設定隔離醫院等具體措施。隨後，急電貴陽紅十字總會林可勝先生請求協助。

重慶國民政府軍醫署和衛生署派遣德籍猶太裔鼠疫防治專家伯力士博士專程前往常德，負責剖驗老鼠和測定跳蚤的工作。他們連續 3 個月，解剖檢驗五六千隻老鼠，至 1942 年 1 月底，檢驗鼠族中染疫鼠族數目日漸增加，確認鼠疫已在常德鼠族中廣泛流行。與此同時，11 月 20 日，重慶派湖南常德鼠疫調查隊赴常德支援。<sup>4</sup>

林可勝也派出軍政部戰時衛生人員訓練總所微生物學教授專家，曾在印度哈佛金氏研究所研究過鼠疫學的陳文貴主任，率救護總隊部醫師薛蔭奎、劉培，帶領技術人員和設備等，星夜出發趕到常德，隨即展開工作。<sup>5</sup>

11 月 12 日晚上，關廟街居民 12 歲的女孩子蔡桃兒，由其母親背著到廣德醫院急診，其母親訴說，女兒當晚忽發寒戰，繼則高燒頭痛、周身不適、神志不安等症，醫生經檢驗確

診小女孩感染鼠疫。當夜，患者病況更趨嚴重，經醫院搶救無效，於 13 日上午 9 時去世，這是常德細菌戰有紀錄的第一位遇害者、遺體解剖者。

診斷既已確定，其傳染來源亟待查明。根據當時發現情形與流行病學原理，以及國內鼠疫防治專家的實地調查研究，專家們深信，常德鼠疫確系日機散播染有杆菌的異物所致，而其傳染媒介為隱藏谷麥、棉絮內的活性染疫鼠蚤。7 日後，第一例疑似鼠疫病例被發現……，在永川區檔案局，珍藏著一份由永川籍細菌學家、中國科學院院士陳文貴（1902-1974），在 1942 年所寫的《湖南常德鼠疫報告書》。

陳文貴小組，經屍體解剖，細菌學檢查，和動物實驗，以及流行病學調查，證實為敗血性鼠疫，是日本侵略軍搞滅絕人性的細菌戰的鐵證，除採取有效措施撲滅流行外，並向重慶政府報告。林可勝亦將此證據，透國美國醫藥助華會 Van Slyke 主席的協助，刊登於 1942 年 3 月 5 日紐約郵報（見右頁），證實日本侵華使用細菌戰，引起國際輿論的譴責<sup>6</sup>。

重慶政府這份報告，後來轉載於國際法庭有關日本法西斯戰犯罪行彙編中，為 1953 年在瀋陽國際法庭審判日本戰犯時，提供了日寇在華中搞細菌戰的罪證。

繼蔡桃兒去世後，關廟街、雞鵝巷一帶相繼發生多起相似病歷，但送進醫院來不及醫治就去世了，隨後感染鼠疫的人一天天增多，有的一人染病，全家死絕。隨著鼠疫蔓延，全城人心惶惶，不可終日。

常德市鼠疫爆發最嚴重的地區是石公橋鎮，它距離常德市區有 25 公里，因為一條長 2.5 公里長的石公橋而得名。這裡是常德市唯一的一條水路交通要道，對內它連線着常德市的土橋河和陳家湖，對外它通達澧水和沅江。獨特的地理位置，讓它成為繁華的商貿碼頭。然而，因為常德細菌戰，有人將石公橋稱為死亡橋。據常德細菌戰的幸存者講述，石公橋附近的不少人家，很多都是一家死四五個，五六個，其中一家一連有 11 人去世，死傷慘重，這一家只有一個在外地讀書的小兒子因身處外地才幸免於難。還有一戶 7 口人家，從主人女兒開始，一個一個地走上黃泉路，不過半個多月，全家死絕，最後連收尸的人都沒有。石公橋鎮的一個村子裡，原來總共有 400 多口人，死了將近一半 201 人，實在淒慘。

由於石公橋鎮緊靠湖泊，人們易於通過湖面逃亡，防疫封鎖很難奏效。因此，石公橋不可避免地成為周圍鄉村的疫源地。兩個月後，當石公橋鎮疫情得到控制時，鼠疫開始向周圍鄉村蔓延。從 1942 年 10 月至 1943 年底，先後有鎮德橋、周家店、韓公渡、大龍站、雙橋坪等鄉鎮暴發鼠疫，死者不計其數。<sup>7</sup>

1942 年 5 月 2 日，衛生署主動召開全國防疫會議，決定由衛生署、軍醫署、後方勤務

**GENERAL**

**Germ War Confirmed By Dr. Lim**

The epidemic revelation in Kwangtung South China that Japan had introduced bacteria which caused an epidemic of typhoid fever in the Chinese, has been confirmed by Dr. Robert E. Lim, Chinese doctor and bacteriologist, who has returned from his recent visit to the Japanese-occupied area of Kwangtung.

Dr. Lim's report, which was made public by the United States Public Health Service, indicates that the Japanese had introduced the bacteria into the Chinese area of Kwangtung, and that the epidemic was caused by the bacteria.

Dr. Lim's report, which was made public by the United States Public Health Service, indicates that the Japanese had introduced the bacteria into the Chinese area of Kwangtung, and that the epidemic was caused by the bacteria.

**A Chinese Doctor's Generalship**  
**Dr. Lim's Victory Over Wounds and Disease**

One of China's greatest medical heroes, Dr. Robert E. Lim, has been named as the first Chinese doctor to be named as a general in the American press, for his victory over the Japanese in the battle of the air.

Dr. Lim, who has been named as the first Chinese doctor to be named as a general in the American press, for his victory over the Japanese in the battle of the air.

**Secret Bases To Bomb Japs**

By EDWARD HENNER, N. Y. Post Staff Writer

The Japs are hoarding up an ever-increasing amount of scrap metal inside the Chinese coast in preparation for their eventual attack on the United States.

It is believed that the Japs are hoarding up an ever-increasing amount of scrap metal inside the Chinese coast in preparation for their eventual attack on the United States.

**45,000 Pounds Of Scrap**

Forty-five thousand pounds of scrap metal and other material have been found in the Chinese coast in preparation for their eventual attack on the United States.

It is believed that the Japs are hoarding up an ever-increasing amount of scrap metal inside the Chinese coast in preparation for their eventual attack on the United States.

**Citizens Union Endorses Gilmore for Wagner's Post**

The Citizens Union today endorsed Frederick H. Gilmore for the post of postmaster in the city of New York.

It is believed that the Japs are hoarding up an ever-increasing amount of scrap metal inside the Chinese coast in preparation for their eventual attack on the United States.

**1627-1942**  
The oldest name in Scotch  
Famous for 315 years

**HAIG & HAIG**  
Pinch

**To Help the Red Cross**

Assorted Red Cross War Relief Food

Enclosed find \$..... obtained from the sale of waste paper for other scrap materials. These have Jerry Wayne sent me a pair of tickets in a rude performance.

NAME.....  
ADDRESS.....

No tickets issued unless coupon accompanied. Tickets will be issued only upon receipt of the coupon and will be issued only upon receipt of the coupon and will be issued only upon receipt of the coupon.

抗戰初期林可勝任中華紅十字會總幹事，領導後方救治傷病的工作，1941-42 年他領導的軍醫隊發現並確認日軍在湖南常德使用細菌武器，造成大量中國軍民傷亡。1942 年 2 月 16 日林寫信給 Van Slyke 將日軍的罪行通告國際醫學界。3 月 5 日刊於紐約郵報。

**醫藥助華月刊**  
**ABMAC Bulletin**

PARTICIPATING IN UNITED CHINA RELIEF NATIONAL WAR FUND  
AFFILIATED WITH "HUMANITY ABOVE ALL"

**GENERAL LIM VISITS AMERICA**

It, General Robert E. S. Lim, walked unannounced into ARMAC headquarters on April 15th, after a 60-hour flight from India. Although ARMAC had known that he was planning a trip to America, the sudden appearance in the office of a distinguished general was a thrill for which the staff has not yet recovered.

General Lim is Chief of the Supervisory and Planning Commission of the Chinese Army Medical Service. He came here to observe recent medical developments and to establish contacts so that China may benefit from the experimental work of American scientists.

When the war broke out General Lim, Professor of Physiology at the Heping, Dufan Medical College, was called upon to organize the training of medical personnel for the army. This was not his first military experience. In World War I he interrupted his studies at the University of Edinburgh to serve with the British Royal Army Medical Corps in France for two years. During the Japanese occupation in Szechuan in 1931 he organized the field service of the Chinese Red Cross. This experience of actual field conditions was invaluable to him in planning the program of the Emergency Medical Service Training Schools.

During the first Burma campaign General Lim headed the medical unit attached to the Chinese Expeditionary Force. After the fall of Burma he led his men through the jungles to safety in India.

Between May 25th and June 10th, under the auspices of the United States Army, General Lim made a tour of medical installations in

**Lieutenant General Robert E. S. Lim**

various parts of the country. General Lim visited the Army Medical Center in Washington. He was also Mr. Roosevelt's guest at a White House luncheon.

General Lim could not escape invitations from all the groups who were eager to hear how China has kept her army in fighting trim despite the scarcity of drugs, medical supplies and trained personnel. He did speak before several organizations, including the New York Academy of Medicine, the University of Chicago Medical School, the University of Illinois Medical School. The general was a guest on the radio program, "Support to the Nation," and he addressed a group of leading radio commentators and writers at a luncheon given by Lin Yutang.

美國醫藥助華會公報歡迎林可勝將軍訪美 1944 年。



部衛生處、中國紅十字救護總隊部等四個機構，聯合組織戰時防疫聯合辦事處，負責疫情傳遞、防疫設計、防疫指導事項，以利相互聯繫，杜絕各類傳染病流行。<sup>8</sup>

常德城區的鼠疫防治是有效的，桃源縣的李家灣和常德縣的石公橋的防疫後來也得到了成功的抑制。但是，城區的防疫，卻犧牲了農村防疫為前提。農村的鼠疫，遠遠比城區嚴重得多。衛生署、軍醫署、與紅十字會等單位竭盡所能爭取防疫物質，醫療藥物投注常德防疫實務。

1942年，鼠疫越來越嚴重。不斷有人員因鼠疫而身亡。常德防疫處採取了更加嚴格的防治工作：建立了專門的隔離醫院，收治鼠疫病人；設立一專門火葬爐用來強制火化病亡者的屍體；將日軍飛機空投物最多的地方如關廟街、雞鵝巷等處劃為疫區，江中船舶一律不准靠岸，實行警戒封鎖，嚴禁人員進出；同時，向全縣居民進行預防注射，發動群眾滅鼠、滅蚤。而為了防止肺鼠疫在學校暴發流行，常德防疫處開始動員疫區學校遷移，並指令戲院、電影院、澡堂等公用場所暫停營業。人們在驚恐中被軍警絕望地堵在家裡。由於防控嚴密，1942年底，城區鼠疫基本被控制住。<sup>9</sup>

1943年11月18日，爆發了震驚中外的常德會戰。瘋狂的日軍，放火使常德城化為焦土。常德細菌戰，隨着常德城的毀滅而結束。但是常德城周圍廣大的鄉村，鼠疫流行的慘劇，仍在一幕幕上演，由於戰事緊張，再也無人過問。

湖南省檔案館儲存的由國民政府衛生署防疫處處長容啟榮撰寫的《防治湘西鼠疫經過報告書》及湖南省政府《湖南省防疫工作報告》等有關這場細菌戰的報告、檔案，使我們對這場秘密戰的發生、發展、後果等有所了解，這批檔案資料也成為日本侵略軍在中國犯下滔天罪行的鐵證。

### 常德細菌戰受害者調查委員會與訴訟

1996年至2000年，常德市細菌戰受害調查經過周密細致的調查發現，1941年日軍731部隊實施的慘無人道的細菌戰，以常德城為中心，波及周邊10個縣30個鄉的150多個村。鼠疫大流行，奪去無數人的生命。可憐有很多人到死，都不知道自己患了什么病，更不知道自己日軍細菌戰的犧牲品。

日軍發動的細菌戰，在常德究竟殺死多少人，常德市細菌戰受害者調查委員會，通過長達近5年的艱苦調查，記錄有名有姓的死者為7643人。<sup>10</sup>

歷史是不容被褻瀆的。1997年8月，中國108名（湖南常德30名，浙江衢州5名、寧

波 6 名、江山 6 名、義烏 61 名) 731 部隊細菌戰受害者及受害者親屬的代表王選、何英珍、何祺綏、王錦悌、王晉華，向東京地方法院遞交「侵華日軍 731 部隊細菌戰受害國家賠償訴訟案」起訴狀，把日本政府告上法庭，要求被告對細菌戰罪行謝罪并進行賠償。1999 年 12 月，72 名（湖南省常德 31 名，浙江省義烏 18 名、衢州 9 名、寧波 3 名、江山 9 名、東陽 2 名）731 部隊細菌戰的中國受害者及受害者親屬的代表，向東京地方法院提起第二次訴訟。2000 年 5 月 22 日，第 14 次開庭時，法院當庭決定將第一次訴訟與第二次訴訟合併審理。

侵華日軍 731 部隊細菌戰受害國家賠償訴訟案，自 1998 年 2 月第一次開庭，到宣判前的 2001 年 12 月最後一次開庭，前後經歷了近 4 年時間，開庭 27 次之多。在漫長的法庭審理中，被告日本政府的代表只做了一次答辯，然後在所有的庭審中都保持一種傲慢的沉默。中國的原告代表和他們的辯護律師以及證人，把法庭當作控訴侵華日軍反人道罪行的講台，充分地揭日本 731 細菌部隊的暴行。

起初，日本根本否認其在常德、衢州等地製造細菌戰的事實。2002 年 8 月 27 日，東京地方法院對 731 部隊細菌戰受害國家賠償要求訴訟案進行宣判，駁回中國 180 名原告的一切要求。但判決書用 10 多頁的篇幅指出日軍曾在衢縣（衢州）、義烏、東陽、崇山村、塔下洲、寧波、常德、江山等地實施細菌戰，造成萬餘人的痛苦死亡。雖然中國的原告未能得到有效的賠償，日方第一次承認了細菌戰的歷史事實。<sup>11</sup>

2002 年 8 月 30 日晚，細菌戰訴訟原告代表向東京高等法院遞交了上訴書，要求日本政府對受害者及受害者親屬進行賠償。細菌戰索賠訴訟的路將會很漫長。但是，原告及支援者們都堅定地表示，不獲全勝決不放棄。

## 媒體關注、紀錄片播出

中國新聞社的報道中說：歷史事實不容抹殺。而日本右翼勢力抬頭，一些歷史教科書大幅刪減甚或否定日本侵略罪行。今天日本法院，首次對侵華日軍 731 部隊細菌戰事進行司法認定，無疑在提醒日本政府和國民，當年日本軍國主義對亞洲人民犯下的罪行罄竹難書，不可否認。人們更呼喚日本政府應當有勇氣、有道義承擔歷史責任，妥善解決戰爭遺留問題，還戰爭受害者以尊嚴與正義。

2003 年 4 月 1 日，經過一年策劃和 2 個月籌備工作，電視紀錄片《常德細菌戰》正式開機。而湖南經濟電視台曾海波他們投入了一場長達兩年的更為艱辛寂寞的攝製工作。2005 年 7 月 7 日，正值「廬溝橋事變」68 周年紀念日，湖南大劇院舉行了湖南人自己拍攝

的紀錄片《常德細菌戰》的長沙首映式。這是國內第一部揭露侵華日軍在常德反復實施細菌戰真相的電視紀錄片。放映結束，全場響起了雷鳴般的掌聲，向尊嚴和正義致敬。<sup>12</sup>

從2014年9月1日起，鳳凰衛視《鳳凰大視野》推出紀錄片《黑血—日軍對華細菌戰》<sup>13</sup>，揭開了73年前的那個冬天在常德爆發的一場鼠疫。1941年11月4日，侵華日軍731部隊在常德空投鼠疫跳蚤，導致常德爆發了從未有過的鼠疫，成千上萬名無辜平民死於非命。2002年8月27日，東京地方法院認定至少有7643名常德人在這場違反《日內瓦公約》的細菌戰中喪生。

2014年9月1日播出的紀錄片第一集中，詳細介紹了常德細菌戰發生的過程、戰略意義以及常德方面的救治措施。片中，鳳凰衛視記者採訪了常德細菌戰親歷者徐萬智、熊善初、吳光才、王華章等人，讓他們講述親歷細菌戰的過程以及當年的見聞。同時，細菌戰研究學者陳致遠、葉榮開講述了最近的研究成果；參與救治的原廣德醫院副院長譚學華的兒子譚家麟（現為市第一人民醫院外科主任）講述了父親當年發現鼠疫細菌、參與救治鼠疫患者的始末。

## 討論

### （一）中方過分謹慎、延誤宣布時機

1940年10-11月，日軍先後在浙江僅縣，衢縣散播鼠疫，引發疾病大流行，隨後又在金華上空投擲不明物體，經確認含有鼠疫桿菌，引起地方警戒。浙江省政府投入防疫作業，且獲中央醫藥支援。軍醫署衛生署等多單位成立戰時防疫聯合辦事處，研擬防疫計畫，通展防範事宜，各項措施多管齊下，八個月後始穩住疫情。

常德上空投下各類穀類，約5天後，街上出現老鼠死亡屍體，病鼠在街上緩慢爬行，遭路人踐踏死亡。但無人將鼠屍送往地方當局化驗檢查，這些鼠類死亡特殊現象，警示鼠疫即將流行。

一週後常德陸續出現患者，且在高燒病發一兩日內喪命。12日，蔡桃兒被送往廣德醫院，次日清晨死亡，是為第一個案例。當日下午四時，中國紅十字會救護第二中隊長錢保康、731隊長肯特、會同廣德醫院譚學華副院長進行屍體解剖，發現可疑鼠疫病理變化，內臟切片發現疑似鼠疫桿菌。經臨床診斷、屍體解剖，顯微鏡檢，綜合推斷為常德首位鼠疫犧牲者。

13日，另有二例死亡，14、19日再各增一死亡案例，均鼠蹊淋巴腺腫大，經穿刺疑似



鼠疫桿菌。24日，龔操勝，28歲男案例，經陳文貴教授的屍體解剖，顯微鏡檢、細菌培養、動物實驗，確認為鼠疫感染者。

湖南省衛生處以常德遭受日軍細菌戰攻擊，為求慎重，便請示國民政府處理方法，國民政府根據相關消息，認為有證據顯示日軍在常德上空撒落有毒物質，但未獲得充分證據前，不得任意報導日本以細菌戰攻擊常德的消息，不可謊報軍情等回應，避免違反國際信譽而遭攻訐，另一方面又怕人心浮動，造成社會動盪不安，無形中拖延疫情防治工作。

鼠疫分為兩大型態，肺鼠疫與腺鼠疫，前者潛伏期短，呼吸吐沫傳染，傳染性強，死亡率高達九成。至於腺鼠疫，特徵為淋巴腺腫大，潛伏期一週長，感染力較弱，死亡率達半數。此次日軍常德細菌戰發動的為腺鼠疫，因潛伏期較長，發病一兩日內死亡，易遭忽視。當常德市疫情管制發動較晚，患者流出到四周鄉間，造成管制更為困難。官方的報導死亡人數不多。但看1996年至2000年間，常德市細菌戰受害調查委員會回顧姓的調查發現，1941年日軍的細菌戰，以常德城為中心，波及周邊10個縣30個鄉的150多個村。鼠疫大流行，至少奪去近八千人的生命，上萬人感染。

## （二）、日方迄今仍無認錯之心。

日軍在山東西部地區發起的魯西細菌戰，造成了43萬人死亡，1500公里的土地成為廢墟。在雲南西部發動的滇西細菌戰，造成20萬人死亡。在浙江衢州發動的衢州細菌戰，造成8年傳染病流行，患者高達30萬人，死亡5萬人以上……而在湖南發動的常德細菌戰，有名有姓的已確認遇難人數為7643人。日軍細菌戰的罪行令人髮指！

德國為希特勒時期給歐洲人民帶來的災難道歉，承認錯誤和罪行，德國前總理勃蘭特甚至還跪在了猶太人紀念碑前。德國因此得到了世界各國的諒解和尊重。相比德國，同是二戰軸心國的日本，毫無悔改與認錯之心，怙惡不悛，卻仍然修改教科書，否認戰爭罪行，參拜靖國神社，還侵犯我國的釣魚島和韓國的獨島……可見，跪着的德國人比站着的日本人更高貴！

常德細菌戰已經過去了77年。悲劇已經發生，我們不得不為常德的遇難同胞默哀，同時，我們更要珍惜現在的和平，振興中華，免受戰爭的考驗與殘酷！

---

### 參考文獻：

1. 岡村寧次 / 稻葉正夫（編）《岡村寧次回憶錄》中華書局，1981年12月
2. 日本防衛廳防衛研究所戰史室。《中華民國史資料叢稿譯稿：長沙作戰》中華書局，1985年。
3. 常德發現鼠疫經過，譚學華，湘雅醫學院校刊，1942年3月1日。
4. 1941年湖南常德日軍實施細菌戰揭秘，黃加來，中國檔案報 2015年7月24日。
5. 紅會救護總隊 貴陽文史資料選輯 22，薛慶煜文 P. 45，1987年。
6. 紐約郵報刊載《中國軍醫林可勝將軍戰勝創傷與疾病》1942年3月5日。
7. 《湖南省防疫工作報告》日軍發動常德細菌戰，1943年4月。
8. 抗戰期間湖南常德鼠疫的防治，許峰源，中華軍史學會會刊 23期，421-448頁，2018年12月。
9. 《防治湘西鼠疫經過報告書》衛生署防疫處容啟榮，1943年4月。
10. 侵華日軍常德細菌戰罪行不會被遺忘，許文金，新華每日電訊，2019年8月30日。
11. 《控訴：侵華日軍常德細菌戰受害調查》朱清如，中國社科出版社，2015年8月。
12. 《常德細菌戰》紀錄片，湖南經濟電視台，長沙首映，2005年7月7日。
13. 《黑血一日軍對華細菌戰》紀錄片，鳳凰衛視，2014年9月1日。

## 我還活著

張之傑

「媽媽，我還活著！」六十五歲的徐國瓊教授講到這段往事，眼眶不禁發紅，隨即低聲抽泣起來。

兩年前（1991），我到拉薩出席「第二屆國際格薩爾王傳研討會」，結識了徐國瓊教授。徐教授誠懇、木訥，臉上佈滿斑痕。當時兩人只交換名片，並未深談。後來在《格薩爾研究》上，屢次看到徐先生的大名，得知徐教授在文革初期，曾冒著生命危險，將七十一本《格薩爾王傳》珍貴手抄本埋藏地下，對保護藏族文學遺產貢獻至大。

今年（1993）七月，我又到內蒙錫林浩特出席「第三屆國際格薩爾王傳研討會」，一眼就認出臉上佈滿斑痕的徐教授。這時我已知道徐教授在文革期間曾吃過不少苦頭，便誤認徐教授臉上的斑痕可能和文革有關。一天，在閒談中，徐教授在談及往事時說出一段不平常的經歷。

這段經歷人、時、地俱全，是現代史的重要史料。我提議由我訪談，寫篇報導，將之公諸於世。徐教授點頭首肯。次日上午，在會議休息期間，徐教授走過來，坐在我的旁邊，拿出一個小本子，以帶有雲南腔的普通話說：「這段經歷我簡單地寫下來咯，你參照者寫吧。」

題目就用『我還活著！』好咯。」

徐教授打開小本子，指著自己剛寫下來的一段文字的標題「我還活著！言之淚下」說：「一想起這段往事，我就想到我母親。當我從死亡中醒來時，對正在哭我的母親說：『媽媽，不要哭，我還活著！』……」說著，65歲的徐教授抬起手來，用中山裝的袖子不住地拭淚。

徐教授匆匆寫出的這段文字雖短，但字字真實，出自肺腑，我這個「訪談」者已沒有必要從頭另寫。再說，徐教授一談起這段往事就難過得落淚，我還忍心再勾起人家的傷心事嗎？以下是徐國瓊教授匆匆寫下的經歷，由我略加連綴而成的真實紀錄。

「我於1928年5月生於雲南省昌寧縣明華鄉徐家寨。1940年，我12歲，在故鄉明華小學上四年級。那年農曆臘月初，學校即將放假。一天，放學途中，我和兩位同學在路邊的枯草叢中捉螞蚱。突然，空中傳來一陣嗡嗡聲，由遠而近，聲音越來越大，抬頭一看，只見九架銀灰色的日本飛機，三架一組，排成品字形，沿著瀾滄江，由東向西飛行。

當日本飛機臨小寨（地名）上空時，突然投下一些物品，像撒傳單一般，紛紛墜落地面。由於好奇，我們跑過去觀看，只見有軍綠色的空罐頭筒、存有碎渣的餅乾盒、綁腿帶……等等。

「我們摸過這些東西的第三天，都病倒了。我先嘔吐，接著發高燒。約三天後，面部出現了丘狀紅斑。緊接著，全身長出丘疹，密密麻麻，連成一片。在半昏迷中，聽見母親說『啊呀！阿祥（我的小名）出痘了！』我才知道自己得了天花！

「幾天後，丘疹成為灌滿乳白色膿漿的膿胞。這時疼痛日甚一日。不幾天，我就完全失去知覺。只能整日平臥，不能翻身。隨著膿胞潰爛，我的背部與墊褥已結在一起了。」

「一天上午，約吃過早餐時刻，我從夢中醒來，只見母親淚流滿面，正在呼喚著我的小名，又聞到燃香的香味，還看見頭邊放著一個雞蛋。我完全不知道發生了什麼事。」

「幾天之後，母親告訴我說，我曾經死了一頓飯還長的時間了！其實，我並沒死，只不過做了一個夢。五十多年來，這夢一直記憶猶新，就像剛發生過的事一般。」

「夢中，我背著竹篾編的馬草籃，右手握著鐮刀，一步步登上家鄉名剎觀音寺山門前之字形的石階，路邊遍開著黃紅色的牽牛花，香氣撲鼻而來。我進入寺門，將竹籃和鐮刀放在樹下，匆匆爬上門裡正在盛開的那棵鮮紅色茶花。我小心翼翼地攀上樹梢，折了一束鮮花，準備拿回家插在祖先牌位前的花瓶裡。我手握花束正要下樹時，只見寺中尼姑——大師叔——走出殿門，步下石階向我走來。他一見我，便面容嚴肅地喝道：『小祥！你怎麼來摘寺裡的茶花？』



「我猛一驚，夢就醒了。但見母親正在哭泣，並哭喊著我的小名。香還沒燃盡，雞蛋還在頭邊放著。在死者床頭燃香，枕邊放雞蛋，是我們家鄉的習俗。我意識過來，對母親說：『媽媽，不要哭，我還活著！』」

「又過了好些日子，母親和姐姐給我翻身，但我的背部已和墊褥黏在一起。母親只好用溫水將墊褥淋溼，然後將我的背皮與墊褥一起活活撕下！我慘叫著：『媽媽，疼不贏啊！』」

「我為下學期開學後不能去上學而著急，大人對我說：『不要著急，等病好了再去上學。』當我重新學會走路步出家門時，已是吃粽子的端午節了。這時我才知道，我們那所有數百人的小學，已因染上天花而大量死亡，已經無法正常上課了。往事猶如一場惡夢，說來仍然令人心驚。」

「1945年秋，我考入雲南順寧省立中學初中部，開學後沒幾天，日本就無條件投降了！勝利遊行那天，我買了一把緬鐵小刀，不停的舉刀揮舞著……。五十多年來，這把小刀一直沒離開過我。」

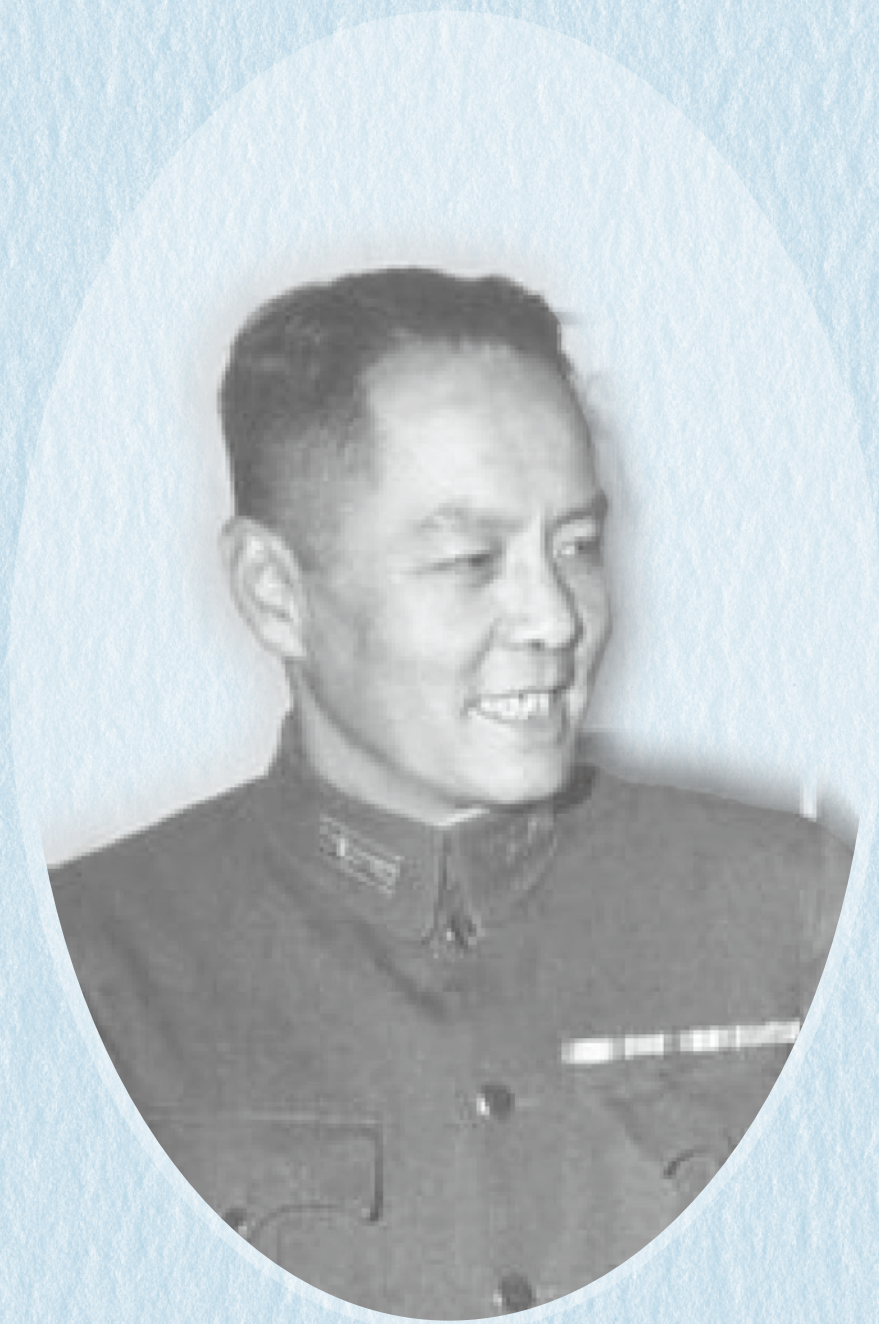
「曾記得我小時候面容長得也很好看。日本軍閥的細菌戰給我臉上『錦上添花』，留下了永遠的紀念。所幸九死一生，我還活著，成為歷史的見證，這或許就是我死裡逃生的意義吧！」

徐教授匆匆寫出經歷，字跡愈來愈草，最後幾頁已難辨識，可以看出徐教授心中的激動。男兒有淚不輕彈，當65歲的徐教授含著淚給我看那把不起眼的緬鐵小刀時，我也為之悸動不已，心中升起陣陣隱痛。

原載《中央日報》副刊，1993.9.19.



## 六、圖雲關憶往



1944



## 回首圖雲關

### 我的林可勝尋根之旅

何邦立

從國防醫學院畢業 51 載，畢生從事航空醫學、軍陣醫學的實務工作。人生短暫，當年退休時，我不得不深思，我 40 年參與的航空事故調查與預防的專業經驗，該何去何從，就丟了嗎？又心有未甘。因軍統頭子戴笠空難事故的調查一文，古事今論，破除了疑雲，也給了我新的啟示。

何不將飛行事故調查的專業應用於歷史考證上，特別是抗日早期空戰史，又巧遇時年 93 歲、中央航校 5 期的張光明將軍，獲其相助，頗有心得，還原了二一八武漢空戰等著名戰役，並以十年考證功夫完成笕橋精神一書，寫下了空軍抗日戰爭初期血淚史，並獲中華戰史文獻學會的推薦、暨南京抗日航空烈士紀念館聘為顧問。同時為紀念我國航空生理先驅，完成航空生理一代宗師方懷時院士的懷時論集，另外為家父服務僑界逾半世紀，與內子完成何宜武與華僑經濟一書等，我以跨領域的方式，破繭而出，轉到歷史考證工作上，2015 年獲選為國防醫學院傑出校友、中央軍事院校傑出校友。

2015 年，適值抗日戰爭勝利 70 周年紀念，李安仁同學邀約一起參加由中華全國台灣同胞聯誼會，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，最後台灣出席的代表只有陳長文、何邦立兩人，我以林可勝對台灣醫療衛生制度轉型的影響一文提出論文報告。林可勝是華僑，又是國防醫學院的創院院長，他抗日救國的事蹟，正符合我研究的領域，這是我研究林可勝先生的開始。

因為 2015 貴陽的研討會，得識紅十字救護總隊的後人，他們對林總隊長的尊崇，事隔一兩代而不衰，實在令人動容！也因為先人抗日救國，文革期間被認為是親國民黨的黑五類，而飽受委屈。回台後，我替紅會救護總隊的先人，申請抗戰勝利紀念章，在清明節前得以寄達，以慰孤忠，也建立起兩岸民間交流的橋樑。

隨後，我將研究重點放在林可勝在紅會引起的風潮，我以中華民國紅十字會百年會史



(1904-2003) 為本，作的考證文章發表於 傳記文學與中華科技史學會。後又參考 2001 年周谷先生 的胡適、葉公超使美外交文件手稿一書，有了進一步的認識，紅會總會長王正廷不當的措施；我以胡適與林可勝為題，2016 年底赴北京大學出席胡適與中國新文化國際學術研討會作專題報告，頗獲好評。最近又從施彥女士的博士論文中，參考了林可勝與美國醫藥助華會領導階層間的私密通訊，才讓紅會高層鬥爭林可勝的真相大白，我以論林可勝一生的三大爭議為題，發表於 2019 年 8 月的傳記文學上，為其平反。

林可勝是協和第一位生理學教授兼系主任，戰前 12 年的科研，將中國生理學推到世界前研的水平，他積極培養人才，自成協和生理學術系譜，被兩岸共同尊稱為中國生理學之父。抗日戰爭時軍醫力量極為薄弱，他籌組紅十字會救護總隊、戰時衛生人員訓練所，培訓醫療衛生人員 15,000 人，他是國防軍陣醫學的奠基者。他在中國四分之一世紀的推動西醫，從醫學教育學程開始，同時推動公醫制，成立國防醫學中心於上海，他是中國近現代醫學教育真正的推手。由於國共內戰，1949 年他將國防醫學院遷到台北後，僅月餘就飄然赴美，從回生理學研究的老本行。也因此而遭海峽兩岸遺忘近 70 年。

林可勝是吾閩先賢，我家與僑務又有不解之緣，個人唸的就是國防醫學院，又從事軍陣醫學（航空醫學），且任教國防醫學院多年，對創院院長林可勝的事蹟，自覺有責任與義務為之澄清、為之宣揚。近四年來一直收集、考證相關林氏資料，同時結識專家學者如潘震澤、陳達維、黃賢強諸君，並在各種場合將研究心得作學術報告，諸如在國家圖書館報告烽火抗日期間四院士的互動與對後世的影響，在台北市立圖書總館作系列的報告，從德日派到英美派—光復後台灣醫界的轉型、滇緬公路與南僑機工等，赴台南科技大學作科技史學術報告。同時在傳記文學、源遠季刊、中華科技史學會學刊、雲南文獻、僑協雜誌、中華戰略學刊等處發表，使世人更能了解林可勝的愛國情懷與事功。

2017 年適逢林可勝先生 120 周年誕辰紀念，出版林可勝—民國醫學史上第一人專書。同年國防醫學院校慶時，巧逢國立新加坡大學教授黃賢強來訪，相談甚歡，他是施彥博士學位的指導教授，經建議將其論文交由梁序穆暨許織雲基金出版，遂有 2018 年的林可勝—與民國現代醫學的發展一書問世。2019 年 7 月 8 日為林可勝先生逝世 50 周年紀念，台北國防醫學院於 6 日特舉辦學術研討會以紀念之。我以林可勝的人格特質與事功為題，做主題演講為之慶。

林可勝先生在海峽兩岸的平反工作，不斷的積極進行。猶憶 2015 年底，初遊圖雲關時感觸極深，我對海峽交流基金會葉克冬副會長脫口而出，這不像大國的崛起？

為何國際醫藥援華隊（西班牙醫生）的事蹟、白求恩之名在大陸家喻戶曉，但他們的總隊長—林可勝卻無人知曉。林可勝是第四代的華僑，在祖國危難時，毅然不顧個人安危奔向前線，為軍隊的救死扶傷、加強戰力而奉獻不歇；他的貢獻，與抗日戰爭中被譽為華僑旗幟民族光輝的陳嘉庚先生齊名，功在中華！

經過台聯、僑聯、政協、紅會、人大各個不同管道的反應，尤其中國人大副主席、中國紅十字會總會會長陳竺的強力支持下，終於在 2017 年 10 月下旬的中共第 19 次全國人大會議中拍板定案，通過 中國紅十字會救護總隊貴陽圖雲關抗戰紀念園、四千萬人民幣修建的專案。2018 年春，該案移交貴陽市人民政府規畫執行。夏秋該專案劉兆豐總建築設計師乘來台參訪之便，我們在台北相見、相談甚歡。

2019 年夏，得知林可勝外孫女願意將家中保留近 90 年的林氏遺物捐贈，我與內子、小女特別於 8 月上旬赴英國迎請回台，19 日專程送抵貴陽，參加次日中國紅十字會救護總隊、貴陽圖雲關抗戰紀念館展陳物品捐贈儀式，此意外的驚喜在全場引起轟動。我個人贈送的林可勝銅雕，以台灣國防醫學院海內外校友的名義敬獻。也拉起海峽兩岸人民血濃於水、對一代偉人、民族英雄的尊崇。

以中華僑協總會名義捐獻的林可勝雕像，九月初送抵廈門華僑博物院，以配合十月該館舉辦的林文慶，林可勝父子文物特展。10 月 31 日，國防醫學院對創院院長舉辦林可勝的銅像揭幕儀式。陸續還有騰衝的滇西抗戰博物館、北京的華僑博物館將迎得第四座、第五座林可勝的雕像……讓林可勝的衛國事蹟，長留我中華大地！

---

### 作者簡介：

何邦立 福建壽寧人，1944 年出生於抗戰陪都重慶。  
國防醫學院醫科 62 期，於 1968 年底畢業，分發空軍服務。  
接受航空醫官訓練後，考取國防公費赴美四載專業航醫訓練；  
獲美俄亥俄州大預防醫學碩士、醫學博士，  
美國航空太空醫學專家資格，並取得飛行駕駛資格，  
具飛行事故調查與事故預防專長與實務經驗。  
曾任空軍航空太空醫學研究部主任、交通部民用航空醫學中心主任、  
中華民國航空醫學會理事長，國防醫學院部定教授。  
現任何宜慈科技發展教育基金會執行長，梁序穆暨許織雲教授基金執行秘書，  
中華科技史學會理事、中華僑聯總會理事。  
僑聯文教基金會董事、華僑協會總會顧問。

# 難忘的一天

楊永楨

這天是我刻骨銘心的日子，一場別開生面的捐贈會在貴陽舉行。

8月20日，20多位來自海內外的老人，捐贈急救箱、人物塑像、過期的藥品、各種勳章、美軍的行軍床、衣物、書畫……他們是抗戰期間駐紮在圖雲關的紅十字會救護總隊、衛訓所醫護人員的後人。把珍藏了七十多年的傳家寶，捐獻給正在建造的圖雲關抗戰救護紀念館。幾十年的風雨雖然剝蝕了這些「舊物」的外觀光澤，但這是「家史」的見證，觀者無不因其承載了太多的歷史而動容。

湯章城的父親湯蠡舟的圖章，它為名家所刻，檔案上的印記，說明了任救護總隊的職守。樊開淑拖著傷腿，顫抖著雙手捧上父親樊哲松用過的急救箱。朱聯貴送來父親朱伯旭、伯父朱伯寅的兩尊塑像。陳志利拿出當年美國醫藥助華會的藥品，針劑的商標和說明都歷歷在目。總隊長林可勝博士的塑像，偉岸猶如生前，這是臺灣國防醫學院的學子集體捐贈，由何邦立教授護送過來。林可勝是圖雲關抗戰救護之魂，何教授還專程去英國的伯明罕領受來了林可勝外孫女 Vivien 捐贈的榮譽勳章和其他珍貴遺物。匈牙利沈恩醫生的兩個兒子 Joseph 和 Peter 分別從德國和比利時帶來父親的遺物以及父親和中國母親朱瑞玉的照片。還有許多的檔案材料和繪畫……件件都是當年圖雲關 3,000 多醫護人員堅守「救死扶傷、博愛恤兵」信條的歷史見證。

我獻出了父親的一隻樟木箱，雖然破舊，但是它是父親從中正醫學院畢業後，帶到圖雲關陸軍醫院工作，又輾轉上海國防醫學院的珍貴遺物，這是我家幾十年風雨中唯一沒有遭到破壞的「家產」。

小時候，我第一次聽說圖雲關，是看到我爸媽結婚的照片，父母美滿的婚姻令人十分羨慕。圖雲關給我留下美好的印象。由於我 15 歲下鄉當了知青，圖雲關我沒有去過，漸漸地離我越來越遠。

圖雲關開始受到關注是 1983 年 9 月貴陽市人民政府將圖雲關定為市級文物保護單位。1985 年中共貴陽市委和市政府建立了國際援華醫療隊紀念碑，修葺了英國女醫生高田宜的

---

本文為紀念林可勝先生逝世 50 周年追思論文錄而作



墓；同年 11 月「國際援華醫療隊舊址」定為貴州省級文物保護單位。1987 年貴陽市政協編輯的《紅十字救護總隊》（文史資料 22 輯）出版，其中有三十五篇抗戰期間在圖雲關的當事人寫的「三親史料」，我父親寫的兩篇文章也在其中。

這本書給我極大的震撼，圖雲關近在咫尺，書裡提到的抗戰時期的中國紅十字總會救護總隊、戰時衛生人員訓練所、陸軍醫院、美軍 27 野戰醫院……我卻從來沒有聽說過，我對圖雲關產生了濃厚的興趣，尋思一探究竟，歷史總應有一個真實！

2005 年，抗戰勝利 50 周年。我所在的民革貴陽市委決定把紅十字抗戰救護總隊在圖雲關的歷史作為為調研課題。貴陽市民革人才濟濟，熱心者多，殷勤、陳應、王旭輝、李長成、車志誠、汪賢廣、楊允仙……他們都是市政協委員，加上檔案局當時的副局長陳澤淵、史志專家史繼忠的鼎力相助，調研工作有序開展。

從 2005 年 6 月開始歷時一年半，我們課題組到十多個單位尋訪幹部、職工、教師、大學生、工人、居民……問卷調查和訪問交談。

2006 年中共貴陽市委宣傳部編輯出版了畫冊《國際援華醫療隊在貴陽》和《經霜的紅葉》國際援華醫生的故事，貴陽市檔案局開啟封存了 60 多年的 900 多卷檔案，編輯出版了《戰地紅十字》一書，有力推進了調研工作的開展。

2006 年 11 月 12 日民革貴陽市委在圖雲關中山紀念堂召開《紀念孫中山先生誕辰 140 年紀念會》，特邀市政協、中共市委統戰部、市檔案局、市志辦以及市政府的相關部門領導參加，多名發言人呼籲，在圖雲關修建抗戰救護紀念園，紀念先輩、銘記抗日戰爭時期他們在圖雲關留下的不可磨滅的歷史。貴陽市政協副主席徐學仁極力支持，擲地有聲：民革貴陽市委做的這件工作非常有意義，大家認同，共同支持！這次會議為我們尋找圖雲關歷史打開了一扇窗。

2006 年底，《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」》的調研報告完成。該報告被定為市政協十屆一次大會發言材料。2007 年 1 月 30 日我代表調研組發言，在場的政協委員報予熱烈掌聲，許多企業家找到我表示願意捐贈資金，為修建紀念園做貢獻。

以此為開端，每年的貴陽市政協會議上，都有政協委員關於修建圖雲關抗戰紀念園的提案。2010 年 1 月 30 日，貴陽市政協第十屆四次會議決定把《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」》提案作為主席、副主席領銜督辦提案，市政府各有關部門負責人 30 多人參與督辦。2010 年 6 月 21 日貴陽市政府辦公會議紀要決定「同

意在圖雲關森林公園中……興建部分紀念物以供憑弔」。這份「市長辦公會議紀要」啟動了圖雲關的修建工作。2011年底，市財政撥款147萬元，作為紀念碑建設專款。雖然離建園區的資金缺口甚大，可總能做一點事了。

市政協主席陳石，請來貴州大學劉萬琪老師和藝術家劉鏞先生，為紀念碑設計出謀劃策。經多方切磋，反復論證，紀念碑設計方案得到各方確認。款到園林部門，設計方案定了，但總是不得開工，拖了一年。2012年貴陽市督查督辦局，將紀念碑建設列為園林部門的目標任務進行考核。可是施工單位嫌資金太少拖著不幹，經過多方努力終於動工。2012年的年末，滴水成冰，我一直守在泥塑模型製作工地上，手凍裂了，心卻溫暖如春，擬寫了紀念碑碑文。

2013年5月，銅鑄的塑像從重慶運到圖雲關，橫七豎八倒在地上。修建方說「資金不夠，沒有吊車」！我只好找同學幫忙，借來大吊車把塑像一個個豎立起來。

經過8年奮鬥，綴有「救死扶傷，博愛恤兵」紅光閃閃的紅十字方碑終於建成，碑前環伺著五尊紅十字救護總隊隊員兩米多高的塑像，一派血鑄河山的氣勢，熠熠生輝。紀念碑的建成不徑而走，許多市民和社會團體，單位，清明節和節假日來此祭掃憑弔，帶來了很大的社會影響。

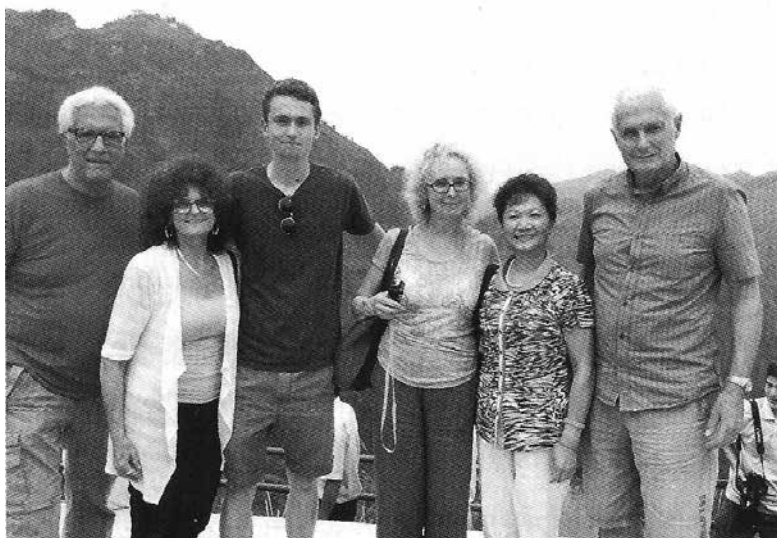
紅十字救護總隊，1939年-1945年在圖雲關的六年中，常年有3000多隊員，檔案記載先後有8000多人到過圖雲關參加抗戰救護。他們把愛和恨都留給了這座城市，應該有一個紀念館、一個紀念園來紀念他們。

2011年我找到時任貴州省政協主席王正福，請他在全國政協大會上提出在圖雲關修建紀念館提案，王正福主席和劉鴻庥副主席欣然同意。半年後，全國政協的（第1354號）提案和中國紅十字會的「提案回復」轉到我的手上，肯定了紀念館建設的重要性。這些年，我成了圖雲關的義務解說員，接待調研考察的各方人員和參觀者時，我總會將一份事先準備好的修建紀念園的呼籲信遞到他們的手上。我與來圖雲關尋根的當事人和後裔們溝通交流；尋訪圖雲關的老居民；走訪軍產房屋看守人。拿著老照片比對尋找當年的地形和房屋，心中想像抗戰時期先輩們在血與火中穿行的救護場面。

為了呼籲修建圖雲關紀念館，我和課題組成員，帶上全國政協的提案回復，到北京找過中國紅十字總會的副會長，也找過時任貴州省副省長表達訴求，尋求支持。來貴州調研的全國政協調研組組長，北京市原范副市長聽說後，給全國紅十字會的領導反復打了電話。我還與現任貴州省紅會黨組書記、常務副會長討論制作圖雲關微視頻。貴州省話劇團團長、導演

和我討論話劇《圖雲關》的劇情腳本資料；與來自中央電視臺、廣東、福建、重慶、湖南、貴州等電視臺、各種媒體的導演和記者見面。

2015年3月，中共貴陽市南明區委宣傳部通過中國日報（海外版）在圖雲關舉辦了宣傳活動。一時間圖雲關見諸海外許多媒體，影響及於海外。以美國孟洛克為代表的各個國家的紅十字救護總隊後裔30多人，向美國駐成都領事館提出尋訪圖雲關的要求，為此他們參加了貴州省政府和貴陽市對外友協於2015年8月31日舉辦的「抗戰勝利70周年及國際援華醫療紀念活動」活動。活動中我結識了來自海內外的紅十字救護總隊後裔近70人。



2015年作者與來自德國的白樂夫醫師後裔在24道拐合影

2015年9月7日「中國近現代史史料學會第六屆二次理事會學術年會」在貴陽召開，來自全國近百名史志專家到圖雲關拜謁，並為波瀾壯闊的抗戰救護歷史感動不已，至今仍有參會者來諮詢。12月中華全國臺灣同胞聯誼會，貴州省海外聯誼會「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」在貴陽召開，全國人大副委員長汪毅夫和臺灣紅十字會原會長陳長文等到會。我因此認識了由圖雲關的戰時衛生人員訓練所組建的臺灣國防醫學院的何邦立教授，他說林可勝是中國抗戰救護和推進中國醫療衛生事業發展的旗手，在臺灣和海內外有巨大的不可替代的影響力。我所在的「貴陽市對外科技交流協會」用貴陽市群工委的專案款，於2015年8月和中共南明區委宣傳部一起在圖雲關救護總隊舊址修建了茅草房樣式的宣傳欄，購買了記實文學《在血與火中穿行》1000本，送給後裔、幹部、公司職員和市民；我製作了PPT到大中小學校、公司、社區講述圖雲關的故事……2013年



雖然我退休了，但為圖雲關做宣傳和接待卻令我樂此不疲。



講述圖雲關的故事



作者楊永楨女士講述圖雲關的故事，其父母楊錫壽、侯素波抗僂時服務貴陽陸軍軍醫院。

申請修建紀念館歷經曲折。2006年12月，貴陽市政府把紀念園建設納入第二年工作計畫。2010年元月貴陽市規劃設計院將整套圖雲關紅十字紀念園區圖紙設計完畢，預計投入1,500萬元。2016年4月中國志願服務聯合會到圖雲關調研，認為圖雲關可以依託深厚的歷史積澱和豐富的文化內涵，將我國志願服務的歷史往前推進幾十年，與世界志願服務發展歷史同步，作為愛國主義和國際主義基地和兩岸交流基地，建議設立紀念館。都沒有動工。儘管貴陽市委、市政府領導換了一茬又一茬，我沒有放棄呼籲修建圖雲關紀念館的初心。

圖雲關紀念園建設翻開新的一頁是在2017年10月，中共中央批復同意「中國紅十字會救護總隊貴陽圖雲關抗戰紀念園專案」。這是和貴州省紅十字會的呼籲，全國人大常委會副委員長、中國紅十字總會會長陳竺重視和關心分不開的。紀念館建設專案投資3,970萬元，貴陽市紅十字會承擔專案的具體工作。陳竺副委員長還請上海的專家來貴陽指導展陳設計。現在中共中央的批復，給圖雲關帶來了新的生命。紀念館開工修建在2019年，正是林可勝博士逝世五十周年，他和他的戰友們當含笑九泉了！

圖雲關的影響力在一天天擴大，圖雲關的內涵在發掘中不斷豐富深化。孟洛克寫的《為了我們共同的自由——國際醫療救援隊在戰時中國1937-1945》一書，由中共貴陽市委宣傳部出資，譯成中文在中國出版。貴陽市十二屆政協主席王保建指出，乘修建紀念園的東風，將文史資料加上專家學者、後裔寫的「三親」史料編輯成書出版，廣為宣傳。讓貴陽人、貴州人瞭解家鄉，讓海內外瞭解貴陽、貴州。我有幸參加了該書的組稿和編輯工作，幾乎每天

會收到來自海內外後裔飽含戰爭硝煙、苦難、友情的有聲有色的文章和照片，編輯組的朋友們因此群情高漲！

我還和紀念館展陳設計方到省、市檔案館查找資料，和新聞界的朋友採訪當事者和後裔，和文物管理部門一起考察圖雲關抗戰遺址文物。我們收穫了父輩們的那份情和那份愛，生命裡充滿陽光。

隨著當年圖雲關的當事者一個個逝去，後裔們也大都進入古稀之年。在紀念館展陳中有後裔們捐贈的紀念品和我父親的樟木箱，正是為了挖掘和搶救這段歷史，為圖雲關留下寶貴的精神財富。我們會永遠記住這個捐贈會不尋常的一天，這就是 2019 年 8 月 20 日！

圖雲關復蘇並站立起來了，國際主義，愛國主義，人道、博愛、奉獻的紅十字精神是她永生的靈魂！

2019 年 9 月 3 日



2015 年楊永楦女士與林可勝後裔左起曾孫、中為外孫女、曾外孫女、右為孫女，攝於圖雲關。

# 抗戰時期的紅十字會閃耀著人道主義光輝

## 紀念林可勝逝世 50 周年

張立人

1937 年 7 月，抗日戰爭全面爆發，12 月中國紅十字會在漢口組建臨時救護委員會，作為從事基礎醫學研究的生理學家林可勝告別北平協和醫院南下，臨危授命擔任救護委員會總幹事，負責全面綜理醫療救護事宜。1938 年春，救護總隊正式成立，林可勝出任總隊長。中國紅十字會大約只有 700 名工作人員抵達漢口。從淪陷區撤出的救護車，也只剩下 17 輛。救護總隊部雖然只是紅會下轄「專負軍事救護之機構」的民間組織，在醫療人員，藥品等極度匱乏的條件下，擔負著從交戰區至後方交通樞紐近百萬平方公里的醫療救護以及衛生防疫等任務。在艱苦卓絕、慘烈異常的抗日戰爭中，林可勝率領紅十字救護總隊以博愛之胸懷，救死扶傷，充分展現了人道主義精神。

### 紅十字救護總隊旗幟的召喚

林可勝（Robert K. S. Lim）是出生於新加坡的海外華僑，早年在蘇格蘭和美國從事生理學研究，20 年代中期赴華創建廈門醫學院，未果，後又來到北平協和醫學院生理系任教。30 年代他就取得了令人矚目的研究成果，發現能抑制胃液分泌的腸抑胃素（enterogastrone）。林可勝也是一位具有強烈愛國情懷的科研工作者，許多協和醫院的外籍同事甚至不理解他為什麼這麼關心國事，稱他是個十足的民族主義者。林可勝在政治上同情共產黨，贊成抗日民族統一戰線的主張，認為只要有利抗日救亡，為戰地救護出力，不分國籍、黨派，他都一視同仁，這也為日後林可勝受到國府排擠埋下了伏筆。林可勝為紅十字救護總隊創造了容納百川，相對寬鬆的自由民主氛圍，得到許多人的擁護，吸納了大批一流的醫療，科技等各類人才，被美譽為培訓抗戰救護人員的「小協和」。

我父親與紅十字會的淵源是從北平清華學子南下投身抗日活動開始的。1937 年 9 月，清華 10 級機電系機械系楊德增等 8 人，途經南京，恰逢南京陸軍交緝學校招生，於是投筆

---

本文為紀念林可勝先生逝世 50 周年追思論文錄而作



從戎，放棄 4 年級學業，成為清華大學（後併入西南聯大）最早參軍的同學。1938 年 2 月又有清華 11 級機械，電機系章文晉等 26 人參加陸軍交緝學校第 2 期的培訓。其中章文晉，蘇哲文，李匯川，張世恩等深受蘇俄影響先後加入了中共地下黨。其中一位清華的講師戴中孚（黨員）與延安朋友的信件被交輻學校查到，因此學校對第 2 期學員加強了管理和監察，還把一位清華同學被關禁閉進行檢查，當時有左傾傾向的清華學子處於進退兩難的境地。至 1938 年 8 月畢業時，除章文晉一人外，這些清華學子都被分配到國民革命軍第 200 師，軍階為中尉技術員。但部隊在入緬作戰失敗後，這些清華學子普遍感到沒有用武之地，後來許多人離開 200 師，回西南聯大復學。但仍有李匯川等 7 人，陸續參加了中國紅十字救護總隊運輸股的工作。當時加入林總所領導的救護總隊，就成為這些清華學子繼續從事抗日救亡活動最好的選擇。

這裡簡要介紹一下幾位原與我父親認識的已故校友。張自清是清華 10 級女同學，1936 年 6 月在清華就參加了共產黨，後考入陸軍交緝學校，畢業後留校任教。1939 年夏，在「總理紀念周」活動時，交緝學校校長突然宣佈所有人員集體加入國民黨，張自清坐在地上，拒不舉手宣誓。這件事雖然沒有被她周圍同事舉報，但隨著局勢日趨緊張，1939 年冬張自清離開陸軍交緝學校，加入救護總隊，被任命為運輸股電工室主任。蘇哲文在 38 年 8 月被分配到 200 師戰車團，任中尉連長。1940 年，蘇哲文與一位連長發生衝突，當眾拔槍相向，繼續留在 200 師極其危險，他成為最後一位來到救護總隊的清華同學，主管零件庫。這時章文晉任運輸股主任，張世恩任汽車修理廠廠長，其它幾位清華學子擔任運輸隊的中隊長、站長。

1938 年 6 月規模巨大的武漢會戰開始，僅 4 個月時間，按陳誠估計中國軍隊傷病人數達 25 萬。為了使傷病人員得到及時的救治，林可勝在最短時間內組建了約六十個各種醫療救護隊，及接近前線的後方醫院，每個醫療隊配備有數輛運輸救護車。我父親張式垓就是在 1938 年 9 月主動放棄到昆明西南聯大復學的機會，經胡會林，章文晉介紹加入救護總隊，被任命為第四汽車中隊長，不幾天就帶病，率領運輸救護車隊到武甯——修水前線接運傷患。為了避開日機轟炸，運輸救護車都為夜行，凌晨時分到達前線接運傷患，在拂曉前趕回平江長壽街小學的後方醫院。因為傷患數量太多，一輛救護車要拉 60 多位傷患，不到兩個月，僅他一個中隊估計就在前線接運傷患數千人之多。據 1938 年運輸股報告，運輸股有各類救護車 34 輛，其它車輛 68 輛。運輸傷兵 21,273 名，共計行程 115,047 公里。（張楚琨，1940 年）



## 長沙戰時衛生人員訓練所

抗戰爆發以來，國民政府鑒於醫務工作人員極度缺乏，有正規學歷者不足 28%，責成紅十字會救護委員會與衛生署在長沙合辦戰時衛生人員訓練所，主要幹部均由救護總隊教員兼任，林可勝任主任，周美玉任護理組長。該所於 1938 年 6 月開課，設衛生防疫、醫療隊、初級醫護助理及救護擔架等四班。

1938 年 1 月我母親所在的原紅十字會交通股即上海煤業救護隊集體加入了新四軍。1938 年 7 月 13 名救護隊員奉命由皖南經南昌去湖南長沙參加戰時衛生人員培訓。衛訓所成立之初，為了儘快彌補戰地救護和防疫人員缺口，護理課程時間設置僅為 4-6 周，總課時約 200 多小時。我母親梁潔蓮、姨媽梁鈞鋌家境貧寒沒有上過一天學，要掌握現代醫護衛生知識，困難重重。晚自修後，宿舍熄燈，到室外借助月光複習，不弄懂白天的功課不睡覺。學問不負有心人，1938 年 8 月在衛訓班第二期結業時，成績優良，領到了林可勝主任簽發的證書。

1939 年衛訓所幾經周折最終遷往貴州圖雲關，後發展成為戰時最大的醫護人員培訓基地。訓練所以實習為主，講授為輔。學員由各兵站醫院和後方醫院徵調，訓練期一般為 3 個月。到抗戰後期，訓練所班次又分為軍醫和軍護兩類，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。為便於戰區軍醫訓練起見，戰時衛生人員訓練所于 1939 年秋奉命在陝西漢中成立分所，後根據戰地救護需要，陸續在江西弋陽、湖北老河口、四川黔江、湖南東安等地設立訓練分所。據統計，戰時衛生人員訓練所組建初期訓練醫護人員 1,432 名，至抗戰勝利時，戰時衛生人員訓練所連同 5 個分所在抗戰期間共訓練醫護人員達 2 萬餘人，近半服務於前線，為培養軍中醫護人員作出了貢獻。

## 昆崙關會戰及遠赴滇緬路

1939 至 1940 年昆崙關會戰期間，由李匯川帶領的第一運傷中隊，及章文晉帶領的第二運傷中隊與第 5 軍及軍醫署協運，在前線接運了大批傷病員。1940 年一月第二運傷中隊在桂南協運傷兵，受到後方勤務部長通令嘉獎。

1939 年以後，我父親所在的運輸隊，在黔桂越及滇緬公路，從越南海防及緬甸臘戍搶運各種戰略物資回國。1942 年 3 月，運輸股派張世恩帶領救護車隊，隨林可勝率領的三個醫療隊奔赴緬甸前線，救治中國遠征軍傷病員，在回歸中國的道路被日軍切斷後，林可勝率

領救護隊穿越自然條件惡劣的野人山和緬甸叢林，九死一生，最終達到印度，堪稱抗戰史上的傳奇。

運輸隊的工作繁重且充滿了危險，一方面是惡劣的自然環境，另一方面則來自於日軍的襲擊。據紅十字會統計，僅 1938 年就有 10 多輛汽車被炸毀，司機損失多名，大量藥材器械被毀。1942 年救護總隊新運六隊在緬甸進行醫療救護工作，運送傷患赴曼德勒時適逢敵機襲擊，車輛被擊傷達 60 處，連紅十字標記也有彈孔。由於日軍飛機違反日內瓦公約專門襲擊帶有紅十字標誌的車輛，以至後來傷兵不肯坐帶有紅十字標識的卡車，無奈之下，只好用泥土將紅十字標識抹去。

從 1938 年 8、9 月至 1940 年，清華第 10、11 級機械系學子 9 人，先後加入了救護總隊運輸股，成為救護總隊運輸股的骨幹力量。至 1942 年，他們與運輸股的南洋機工，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生命線的暢通，從抗日前線接運大批傷患，使他們得到及時的救治；搶運了難以記數的戰略物資（特別是汽油）、藥品、器械，為支持抗日戰場以及大後方的後勤，醫療保障做出了貢獻。這些成績的取得與總隊長林可勝對章文晉等清華學子的信任，支持和愛護分不開。由於清華學子們普遍比較左傾，這在政治上給林可勝本人帶來了危險。

### 派醫療隊「到敵人後方去！」

11 個原交通股的隊員衛訓班結業後，住在韭菜園紅十字運輸隊（長沙廣雅中學），正式參加了中國紅十字會救護總隊。他們寫信給救護總隊總隊長林可勝，堅持初衷，堅決要求去敵後遊擊區，為八路軍服務。林可勝答應了他們的請求，決定籌建紅十字救護總隊第六十一醫防隊到晉東南遊擊區為八路軍服務。後來因為希望去的人太多，又組建了第十三醫療隊，同赴晉東南遊擊區。第六十一醫防隊除 11 個原交通股的隊員，還增加了隊長黃淑筠醫師（協和醫學院畢業生），護士長余道貞，軍醫學校畢業護士黃梅恩，龍果花，環衛技師趙興讓，助理護士錢萬佩，事務員徐箭雲和二個公務員，共 20 人。六十一醫防隊及十三醫療隊共有四五十人。考慮到晉東南遊擊區生活艱苦，冬季寒冷，特別撥經費給每人做棉衣，皮大衣，買了行軍床等生活用品。醫療隊出發前，救護總隊總隊長林可勝還親自設宴，講話（馬家驥為翻譯）為大家送行。

六十一醫防隊及十三醫療隊於 1938 年 10 月 10 日從長沙出發，11 月初到達西安，郭步州黨小組到七賢莊八路軍西安辦事處辦理組織關係。因遊擊區不通火車、汽車，經西安紅十



字會同意，成立了二三十匹騾馬的運輸隊。

1938年12月中旬，在一個大雪紛飛的晚上，醫療隊一行人過潼關，由澠池北渡黃河，到達山西垣曲。沿中條山，翻山越嶺，長途跋涉500里，經陽城，終於到達位於太行山區潞城縣的北村八路軍總部，受到朱德總司令和楊尚昆接見。1月17日被派到沁縣南仁村八路軍野戰醫院工作。1939年7月，61醫療隊在八路軍野戰醫院工作期滿，雖然黨員們希望留在八路軍，但按照國共及救護總隊的協議，為了維護抗日統一戰線大局，楊尚昆指示4名黨員隨61醫療隊撤離八路軍野戰醫院，返回西安。



1938年12月61醫療隊赴晉東南八路軍總部醫院前在西安的合影（前排左起梁潔蓮，梁鈞鋌，第二排右起周惠成，郭步洲）

1939年末，救護總隊又組建了江聲濤醫生為隊長的40醫療隊。郭步洲，梁鈞鋌又隨隊第二次赴八路軍五臺山醫院工作，12月底到達河北村，在獨立三旅野戰醫院工作，後繼續北上到達沁水，被派往第8預備師野戰醫院工作。但因山西決死隊事變（晉西事變，又稱十二月事變，發生於1939年12月），未能到達五臺山，只能折返西安。

1938年新四軍初建時期，軍長葉挺動員沈其震，出任新四軍軍醫處處長，負責籌組軍醫處。沈其震通過導師林可勝教授創辦的中國紅十字會救護總隊，獲得了第一批醫務人員和醫藥物資，從掌握的志願報名投奔抗日前線的醫生名單中，著重挑選了戰傷救治急需的醫生，如奉天醫科大學的宮乃泉，上海醫學院的吳之理等，親赴他們住處探望。一批教授、醫務人員先後參加了新四軍，並於1938年春彙集南昌軍醫處。

1938年秋，美國作家史沫特萊輾轉來到新四軍。她對新四軍在山區農村建立這樣好的醫院和醫院高品質的服務感到震驚，並熱情將在上海的英國上層人士介紹給沈其震。沈其震

通過這些人為新四軍募集到一批藥品器材。接著，又通過宋慶齡的引薦，在香港和上海為新四軍募捐到一批藥品器材。

1939年秋，葉挺軍長偕沈其震赴重慶向蔣介石交涉增加經費，途經貴陽圖雲關紅十字會總隊部，沈其震請林可勝教授協助派遣兩支醫療隊和撥發200片抗瘧藥支援新四軍。兩支醫療隊到達新四軍。隨後葉挺又偕沈其震飛香港謁見宋慶齡，保衛中國同盟募得大批藥品器材。

1942年10月，華中醫學院在淮南盱眙縣大劉郢成立，沈其震任醫學院院長，是新四軍在華中抗日根據地最早創辦的、培養高中級衛生幹部的醫學院校。

據何邦立教授考證，林可勝時期的救護總隊先後派了10個醫療隊到延安，以及八路軍，新四軍所在地區服務。

### 林可勝保護了中共紅會特支

1938年在湖南長沙成立「中國紅十字會救護總隊」，在抗日民族統一戰線已經形成的形勢下，從抗戰需要出發，中共中央與紅十字會總幹事兼救護總隊隊長的林可勝博士取得聯繫，林贊成合作抗日主張。1938年夏為加強黨在救護總隊的工作，八路軍駐湘代表徐特立指示成立中共紅十字會特別黨支部（簡稱紅會特支），隸屬中共長沙市委北區委員會，郭紹興任支部書記。

1939年春，救護總隊遷貴陽圖雲關，總隊汽車運輸隊、機械修配廠、發電廠、假肢廠、藥品器材庫及總隊醫院，均安置在圖雲關大小山溝裡，搬遷工作一結束，郭紹興找到八路軍貴陽交通站站長袁超俊，並向其介紹了紅會特支的工作情況，此時紅會支部的黨員達到20多人。1939年4、5月間，中共紅會總支委員會成立，郭紹興任總支書記，高忻、毛華強、章宏道（章文晉）為總支委員。下設貴陽、桂林、運輸股三個支部，由郭紹興、高忻、章宏道分別兼任書記。

鑒於中共宣傳的抗日救國主張得到救護總隊許多專家和醫務人員的認同，在林可勝支持下，紅會特支先後動員了10個醫療隊去延安及敵後抗日根據地進行醫療、救護工作。還多次運送了來自國際和國內的大批藥品，醫療器械到各敵後抗日根據地去。

紅會特支組的紅會書報供應社（簡稱「書社」）於1939年5月正式成立並召開了全體職工大會，到會者千餘人，林可勝的秘書汪猶春，醫務衛生人員訓練所毛華強，運輸股黃豪（中共黨員）等被選為社委會成員，黃豪任社委會主任。林可勝和他的翻譯還主動邀請書報

供應社在他客廳進行討論活動，不避嫌疑，親自參加，給予支持。

從 1940 年起，隨著國共兩黨緊張關係加劇，高層對林可勝的懷疑和指責不斷升級，最後蔣介石都召見他面談，責怪他「左傾頗甚，陰助延安」，並派人進駐到救護總隊，成立「政治部」。1941 年 4 月，黃豪離開貴陽，不久，書社被國民黨查抄封閉。1942 年初貴陽地下黨組織遭到破壞，搜查了運輸股，發現了進步書刊，逮捕汽車修理廠廠長張世恩，張未暴露其地下黨員身份，後經林可勝保釋出獄。從 1941 至 1942 年清華學子共有 9 人先後告別救護總隊，來到昆明西南聯大復學，學校為這些參加抗日救亡活動的學子保留了學籍，他們復學受到老師的歡迎。經過刻苦努力，他們分別在 1943、1944 年畢業，得到清華大學校長梅貽琦簽發的畢業證書。

### 救護總隊的外籍醫護人員

林總領導救護總隊時期不僅吸納培訓了大批中國來自五湖四海的一流醫生，護理人員，而且接納了約 30 多名參加過西班牙國際縱隊的「西班牙醫生」，成為中國抗日戰地救護的一支生力軍。

1937 年 12 月，諾爾曼·白求恩成為首位來自加拿大的外籍醫生，在紐約向國際援華委員會報名，並主動請求組建一個醫療隊到中國北部和遊擊隊工作。他帶領一個 3 人組成醫療小組從溫哥華乘海輪前往香港。從加拿大溫哥華到中國，是一趟十分艱難的旅程。1938 年 1 月 10 日，他率領的醫療隊到達漢口，當天會見了林可勝，經協商，林可勝同意他率領的醫療隊前往中國北方（即八路軍晉察冀軍區）進行醫療救護工作。

在宋慶齡的幫助下，白求恩與當時在武漢的周恩來見面。2 月 22 日，在周恩來的安排下，白求恩一行在八路軍護送人員陪同下乘火車北上，經鄭州轉車西行，途中遇日軍飛機三次轟炸後，放棄火車徒步前進，又遭遇日軍追擊。期間，20 餘頭騾馬被炸死，數十人受傷。

白求恩在 1938 年 3 月 31 日來到延安，同行者還有理查·布朗醫生和瓊·尤恩護士。在延安南門外，八路軍衛生顧問的美國人馬海德大夫和八路軍衛生部長姜齊賢專程迎接。

馬海德對白求恩說：「你想像不出大家多麼盼望你來！我們到處打電報，打聽你的下落。天曉得，我們是多麼需要你！」他緊緊握住白求恩的手，大聲說：「我們都在從事紅十字人道主義事業」。

白求恩來到中國，佩戴紅十字徽章開展醫療服務，挽救了許多受傷軍民的生命，幫助八路軍建立了戰時醫療救護體系，最後犧牲在中國。



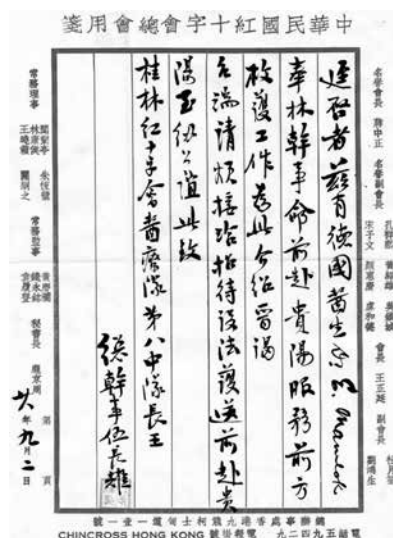
## 林可勝動員西班牙醫生參加重大會戰的戰地救護

繼白求恩後，1939年9月甘陽道等4位西班牙醫生來到中國。他們和白求恩一樣也是共產黨員，參加過在西班牙的反法西斯戰爭，堅決要到中國北方遊擊區工作。但是當時日軍對中國的中部湖南，江西，廣西即將發動大規模進攻。孫夫人對他們說現在中國到處都在抗戰，我希望你們到中國的中部去。林可勝希望他們能留在中部戰場，開展戰地救護。林可勝還說：你們可以到中國北方去，但很不容易。後來果然被林總言中（1939年底救護總隊40醫療隊遇阻，未能按計劃到達五臺山白求恩醫院）。

白樂夫和嚴斐德在8月離開圖雲關，加入開赴湖南前線的醫療隊。39年12月1日，富華德等11位西班牙醫生，被批准開赴前線。在廣西一場具有重大戰略意義的昆侖關戰役已經打響了，好鋼用在了刀刃上。

特別值得一提的是，在「在血與火中穿行」一書中記有林可勝出具有力證明，保護了德、奧籍的西班牙醫生。陸續來到中國的西班牙醫生有30多人，其中具有德國，奧地利敵國國籍的西班牙醫生6名（1939-1941年），按當時中國政府的敵國人民處理條例十二條，雇傭之敵國技術人員應于解雇，交敵國人民收容所，除非能證明他（們）確屬忠誠可靠，且有留用之必要，云云。

林可勝為白爾等6位西班牙醫生出具了證明：這些德國，奧地利（敵國）醫生是反法西斯戰士，志願到中國，幫助中國抗日，「在總部工作期間盡忠職守，深覺有留用之必要」。林可勝出具的證明有力的保護了這些德，奧籍的西班牙醫生，其中就有德國籍西班牙醫生孟樂克（Erion Mamlok）。



德國籍西班牙醫生孟樂克 (Erion Mamlok) 1939年9月奉林可勝命，赴貴陽服務前線救護工作的介紹信

## 林可勝說明新運六隊顯示的博大胸懷

1939年春，戰地服務團新生活第6醫療隊在上海成立（即新運6隊），隊長梅國楨博士，直屬紅會秘書長潘小萼領導。救護總隊按月給新運6隊發放器材、藥品。1940年9月梅國楨博士參加在香港保衛中國同盟的會議，見到林總。當林總聽到新運6隊缺醫少藥的困難，主動對梅國楨伸以援手，把英國皇家外科學會會員骨科專家貝雅德推薦給梅國楨，借期一年。貝雅德的工資由總隊發給。貝雅德隨新運6隊參加了上高會戰，救治了許多傷患。潘小萼是以左傾罪名攻擊林總的紅會高層人物之一，而林總顧全大局，以德報怨，胸懷博大。梅國楨帶領的新運6隊後來在緬甸戰場救治200師遠征軍傷患做出很大成績。

救護總隊不僅組織衛生防疫，救濟災民，而且還醫治日軍戰俘。救護總隊所屬各醫療隊，在戰地救護中，按日內瓦公約及人道主義，對俘虜的日軍傷病員給予了救治。1942年5月就在林可勝的家人在新加坡慘遭日軍殺害不久，總隊部派出醫療隊，據說由林可勝親自帶隊赴貴州鎮遠縣軍政部第二俘虜收容所，醫治了十幾名受傷的日軍戰俘。後又派醫療隊前往重慶俘虜收容所，為200多名日軍戰俘進行醫防，改善了衛生狀況，死亡率銳減。

以上只是我所瞭解的一些事例，但也足以說明林總為了紅十字人道主義事業，不計個人得失，頂住來自各方的攻擊、壓力，被詆毀、誣告，以至險些被捕，後經陳誠立保，方得無事（榮獨山回憶，1987）。1942年9月已當選美國科學院外籍院士的他毅然辭去救護總隊總隊長，身先士卒率領戰地醫療隊前往滇緬路，參加中國遠征軍第一次赴緬作戰，負責戰地救護醫療和衛生防疫工作，書寫了抗戰史上的一段佳話。

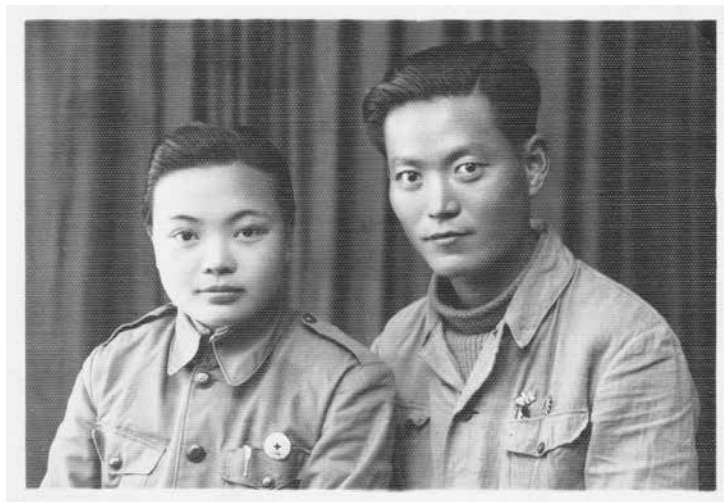
## 後記

2019年4月我往返一萬多公里，訪問珍珠港，登上了密蘇里號戰列艦，仿佛回到了1945年9月2日，日本正式在無條件投降書簽字，宣告了歷時14年的世界反法西斯戰爭以勝利結束。我的心情無比激動，舉起V字手勢：人民勝利了！14年艱苦卓絕反法西斯戰爭，是無數先輩以血汗贏得的。值得感歎的是當我們回憶往事，國共兩黨之間的歷史恩怨可能已被逐漸淡忘，但林可勝及其領導的紅十字會在抗戰中救死扶傷的傳奇故事則會被後人所銘記。

2019年8月

### 參考文獻

- 回憶抗戰時期黨在中國紅十字救護總隊的工作，郭紹興，貴陽文史選輯第 22 輯。  
抗戰時期我在「紅會」醫療隊的一段經歷，梁鈞鋌，「貴陽黨史資料」1986 年 13 期。  
皖南從軍紀實，入黨前後，郭步洲，p177-188；姐妹倆的成長，梁潔蓮 梁鈞鋌，p148-153，1987 年  
往事回顧，張自清，2011 年  
武漢會戰，陳誠，p6-13  
林可勝民國醫學史上第一人，何邦立，2017 年  
在血與火中穿行，林吟，2015 年  
戰地紅十字，貴陽市檔案館，2009 年



父母親在紅會工作的紀念合影



母親梁潔蓮參加長沙戰時衛生人員培訓班的證書





圖一  
圖二  
圖三

圖一：父親張世垓在紅十字會運輸股中隊長的任用通知

圖二：1944年由紅會復學的清華學子獲得畢業證書

圖三：2019年4月作者赴珍珠港與密蘇里戰艦留影

# 回憶抗日戰爭時期的救護總隊部

沈新路

日本帝國主義在占領東北三省以後，為了大規模侵略中國，達到其法西斯掠奪的目的，于 1937 年 7 月 7 日挑起盧溝橋事變，開始大舉進犯中原、南方城市，8 月 13 日在上海登陸。他們的罪惡行徑激起了全中國人民的義憤，燃起了抗日的烽火。面對日本帝國主義的燒殺、搶掠、和抗日將士在前線陣亡、戰傷，中國紅十字會全體員工和醫務界愛國人士，為配合全國人民的抗日熱潮，履行日內瓦公約的原則和救死扶傷的人道主義精神，于 1937 年 10 月在漢口成立戰時救護委員會。由于戰爭失利，武漢吃緊，于 1938 年 6 月遷移長沙，改名為中國紅十字會救護總隊部，1939 年輾轉遷移到貴陽。救護總隊部隊址設在貴陽東南郊的圖雲關，直到 1945 年完成抗日戰爭時期的歷史任務。遂於 1945 年底撤離貴陽圖雲關去重慶與中國紅十字會總會合併辦公，後又還都南京，最後于 1946 年 6 月底正式結束。抗日戰爭進行了八年，救護總隊部的戰地救護工作同樣持續了八年。八年當中救護總隊部做了大量的工作，極受部隊官兵和人民群眾所歡迎，給全體軍民留下了難忘的印象。

救護總隊部在抗日戰爭時期的工作是隨著戰地救護的需要逐步發展起來的。救護總隊部內部機構在抗戰初期下設醫務、總務、運輸、材料、會計等股。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。醫療隊方面抗戰初期下設三個大隊，分佈在陝西、江西、湖南等地；抗戰中期全國劃分為九個戰區，救護總隊部在每一個戰區設立一個醫療大隊，于是擴展到九個大隊，以戰區番號為番號，即第一戰區為第一大隊，第二戰區為第二大隊；大隊以下設中隊，中隊下設區隊。所有隊員除一部份留駐部隊後方醫院或兵站醫院為病員解除痛苦外，大部份隨部隊去前線與野戰醫院同進退。全盛時期大小醫療隊擴展到 150 個，醫務工作人員多達 3,420 人。他們的足跡遍及全國各地，除去各個戰區以外，同時也派醫療隊去延安和江西協助八路軍、新四軍，為傷員和群眾服務。

救護總隊部工作重點是在戰爭前線，救護戰傷病員。因而當時救護總隊部的行動口號是「救死扶傷、博愛恤兵」並對所有工作人員訂有八條救護信條：

- |         |         |         |         |
|---------|---------|---------|---------|
| 一、具豐富情感 | 二、抱犧牲志願 | 三、本博愛襟懷 | 四、獻科學身手 |
| 五、作精密準備 | 六、求迅速效率 | 七、保傷病安全 | 八、增人類幸福 |

根據以上信條，救護總隊部三千多職工為了抗日戰爭的勝利，譜寫了一幅幅可歌可泣光輝的業績，深受受傷戰士和平民百姓的稱讚。據統計從 1938 年 1 月至 1945 年 10 月抗日戰爭勝利結束時止，共進行了：

甲、外科	乙、內科	丙、其他
1. 手術 119,836 人	1. 住院人數 2,142,997 人	1. X 光照相 5,631 次
2. 骨折復位 35,522 人	2. 門診軍人 2,481,685 人	2. X 光透視 52,798 次
3. 敷傷 8,784,731 人	3. 門診平民 2,002,996 人	3. 滅虱人數 792,148 人
	4. 預防接種 4,632,446 人	4. 滅虱物數 3,881,176 件
		5. 檢驗 226,593 人
		6. 特別營養 934,833 人

救護總隊部在抗日戰爭期間，不僅在戰場上救護傷病官兵、平民百姓，也為難民提供醫療衛生服務，記得 1944 年冬，日寇魔爪由廣西步步深入到貴州邊境的獨山縣城時，對平民百姓和路過難民進行狂轟濫炸。不堪被蹂躪的人民，紛紛逃難來到貴陽。每天途經圖雲關的難民在數百人以上，其中部份難民被敵機轟炸受傷，部份因長途跋涉，再加沿途食宿條件惡劣，很多人染上疾病。救護總隊部當即給予各方面的服務。在禮堂內設立了接待站，為路過難民供應茶水，對寒衣有困難的給予衣著幫助，有病的給予醫藥治療。當時以患腥紅熱和斑疹傷寒的最多，這些病嚴重威脅人體健康，不及時治療可能危害人的生命。于是救護總隊部在圖雲關上都一一進行檢查和治療，一時不能轉移的，設臨時病床及時處理。當時我有一個朋友，從廣西逃難到獨山時遇到敵機轟炸，彈片炸到他左肩背上，混亂中只作簡單的包紮就向貴陽轉移。經過幾個月的步行到達圖雲關後找到了我，由于長時間傷口沒有換藥，以致不但身上發臭，而且長了不少的蛆，經門診部診斷換藥，但已經染上破傷風，病情十分嚴重危急。經過醫生們的搶救和悉心治療，終于轉危為安恢復健康。以後參加了救護總隊部工作。

中國紅十字會救護總隊部是一個民間性的戰時醫療救護組織。它集中了全國不少優秀的專家、學者和醫務工作者，有留學英國、美國、德國、日本的醫學博士，也有來自協和、同濟、湘雅等醫學院的高材生。抗日戰爭前期總隊長由醫學博士林可勝擔任，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，內科專家周壽愷，林竟成，外科專家湯蠡舟、屠開元、張先林、汪凱熙，細菌學家陳文貴、林飛卿，眼科專家張祖棻，護理學專家周美玉，環境衛生學專家劉永楸，生理學教授柳安昌等。這些全國醫學界的精華，都是為了抗擊日本帝國主義侵略的共同目標走到一起來了，獻身于紅十字會救護事業，為減輕傷病軍民的痛苦



而竭盡全力，做出了貢獻。

日本軍國主義的侵華戰爭，給中國人民帶來了深重的災難。1939年秋在國際共產的支持下，為了發揚國際主義精神和支援中國的抗日戰爭，由英國醫藥援華會出面，組成了以甘揚道、弗拉托為負責人的援華醫療隊，從歐洲遠涉重洋來到中國紅十字會救護總隊部所在地貴陽圖雲關。這個醫療隊共有廿多人，他們來自反法西斯鬥爭前線，大多數是東歐國籍的醫生，也有盟國的專家，如保加利亞、波蘭、奧地利、捷克、羅馬尼亞、匈牙利、德國、蘇聯和英國等。他們中間多數是共產黨員，來到圖雲關以後部份人去重慶受到周恩來的接見，他們要求去延安工作。「只要工作在抗日戰線無論在那個地區，那是支持中國的抗日戰爭。」在周恩來的思想影響下，他們以貴陽圖雲關救護總隊部為基地，分赴各個戰區醫醫療大隊，參加實地救護工作，為抗日前線戰士做了大量救死扶傷、博愛恤兵的工作，培訓了不少醫務人員，為當地人民防病治病，為我國的抗日戰爭做出了貢獻，甚而獻出了寶貴的生命。

救護總隊部的經費和醫藥器材主要來源於南洋華僑和海外僑胞。日本帝國主義的入侵激起愛國僑胞的義憤，紛紛組織援華機構，給予祖國無私的援助，所需經費、醫藥器材、運輸工具、服裝布匹，應有盡有。同時國際援華組織也給予經濟上和物質上的援助。國際醫藥援華會不僅按期給救護總隊部撥來經費，並派來曾經參加過西班牙戰爭的歐洲各國國籍的醫生來到救護總隊部幫助中國的抗日戰爭。前期總隊長林可勝長期生活在國外，在國外醫學界極有聲譽，通過他的關係為救護總隊部募捐來大量醫藥器材、運輸汽車和救護用車。當時沿海城市都已淪陷，所有物資主要通過滇緬公路源源運來貴陽，然後分發到各戰區各個醫療隊使用。當時國外捐贈來的醫藥器材、運輸工具上面都標有贈送單位，這種無私援助大大激發了全國軍民的抗戰熱情。由于有了這些經濟上和物質上的保證，使救護總隊部的工作深入到各個戰區，為戰傷官兵和平民百姓做了大量工作，時間長達八年之久，這中間包含著愛國僑胞和國際友好人士的巨大支持和無私奉獻。

圖雲關距離貴陽市約有三公里，四周環山、樹林茂密、桂黔公路貫通其中，地勢險要、景色宜人，上有檢查哨，下有羽高橋，是通向桂西的門戶。救護總隊部位于檢查哨和羽高橋山坡公路之間。總隊長辦公室、業務處、總務處、會計室在公路北側的一棟平房裡。材料總庫、運輸大隊、禮堂、門市部、食堂、宿舍等都在公路南側的建築群裡。抗戰期間物質條件差，所有建築都十分簡陋，屋頂都是稻草鋪的，林可勝總隊長和湯蠡舟副總隊長的住房也都一樣，就在總隊部辦公室後面的山坡上。當時在圖雲關的工作人員有一千人以上，就我所在的會計室裡就有三十多人。全部工作人員中大部份是年輕的單身男女，多數家在淪陷區，大

家心懷一個共同目標投身到人道主義救死扶傷的行列。同事之間都以同志相稱，感到十分親切。從上到下和諧相處，平等相待，相互尊重，猶如一個戰時大家庭。當時生活比較艱苦，住的是草棚，吃的是糙糧，因為所有房屋建在山坡上，宿舍在上坡，食堂在下坡，有次一場大雨宿舍廁所內的流水沖向食堂的蓄水池，大家吃了幾頓尿湯飯也毫無怨言。活動在戰地的醫護人員條件更差，有的轉戰晉陝高原，有的遍走不毛之地，有的穿行疫情禁區，但大家始終堅持工作。外籍醫生也一樣，並無特殊照顧，終日同甘共苦並肩戰鬥。

在救護總隊部惟一優越條件是穿著方面比其他單位都強，不論夏裝、冬裝都是免費供應。夏裝有黃卡其布制服，也有藍卡其布制服，還有羅斯福布制服；冬裝有棉大衣，這些衣服上都有特製的紅十字銅扣子，再加上一頂船形帽，穿戴著它頗有精神。人們對之十分羨慕，也給大家帶來欣慰。

在當時的圖雲關上條件雖然比較差，但是大家的工作熱情高，就在我所在的會計室裡忙時就加班，甚而通宵達旦的幹，既沒有夜宵，也沒有加班費，都是心甘情願地在勤奮工作。除此以外精神生活比較愉快。經常開展文娛、體育活動，聯歡晚會、螢火會、球類比賽，爬山游泳等等。另外還辦了一個壁報叫《圖雲青年》，內容有時事新聞方面的報導和救護總隊部業務活動方面的介紹，吸引了不少過往群眾。同時設立了《圖雲刻社》演出的戲劇有《小放牛》《打漁殺家》《新紅鸞喜》《重慶廿四小時》等等。業餘生活生動活潑，豐富多彩，令人回味。圖雲關上有個小飯館想改善一下生活，幾個同志就去那裡打個牙祭。時逢假日，高興時三五成群走到羽高橋，然後坐馬車路經中央醫院進城去玩玩，偶而進大三元酒家吃頓廣東點心，別有風趣，其味無窮。

日本投降的消息傳來，那天晚上圖雲關的人們歡喜若狂，沒有鑼鼓以臉盆、洋鐵桶代替，敲敲打打，點起火，又唱又跳，歡聲笑語，直到天亮。別離父母親人八年之久的人們，是多麼盼望這一天的來到。於是攝影留念、簽名留言表示八年抗戰共同戰鬥的難忘之情。救護總隊部大門口的集體合影是我保存了四十多年的珍藏，也是救護總隊部同志們共同艱苦生活的見證。四十多年過去了，那種戰時的集體生活，回憶起來頗富情趣，意義深遠。

救護總隊部在抗日戰爭八年當中，既在國民黨統治的各個戰區進行工作，同時也派醫療隊到延安和江西協助八路軍、新四軍，為傷兵和群眾服務。並把汽車、醫藥器材送到延安、江西的八路軍、新四軍抗日根據地。總隊長林可勝思想進步，他受美國左派女記者史沫特萊的影響，對八路軍、新四軍保持著合作關係。林可勝和章文晉關係密切。國外贈送來運輸工具和救護車輛以後，林可勝要章文晉負責運輸隊的工作。經章文晉的介紹一些共產黨員和進

步人士參加了運輸隊工作，充實了運輸隊的力量。之後把在救護總隊部的地下黨員組成一個特支，下設三個支部，受南方局領導。這段時間爭取了一些進步人士，為抗日救亡做了不少工作。

1941年以後，國民黨政府對救護總隊部產生了懷疑，說林派醫療隊去陝北，把大量藥品器材送去八路軍、新四軍，對林可勝總隊長表示不滿，最終把林可勝調離救護總隊部。國民黨為了對救護總隊部的控制，在1942年成立了特別黨部和政治部。二年之內把當時在救護總隊部的工作人員，上至總隊長，下至勤雜人員，幾乎全部發展為國民黨員，進行集體入黨。當時特別黨部的特派員先是潘小萼，後是胡蘭生，書記長先是王治民，後是陳宗瑩。特別黨部下設區黨部，以下又設區分部，區分部下設小組。主要活動是每周一次的紀念周，會上由各部門負責人輪流做些時事報告或者工作報告。參加的人並不踴躍，大家經常藉口工作忙而不去參加，有時要簽到就不得不去。此外還有每周一次的小組會，雖然規定每周一次，但實際上不常舉行，記得小組會上曾學習過孫中山的《三民主義》，蔣介石的《中國之命運》等文件。但絕大多數的小組會是大家要求自由活動，免受國民黨的約束，而去進行爬山遊玩等活動。1945年抗日戰爭勝利結束，不久國民黨特別黨部和政治部無形瓦解。

以上所述僅僅是救護總隊在抗日戰爭時期工作的點點滴。為了打擊日寇，救護傷病戰士和平民百姓，抗戰八年三千多人在那裡歷盡了艱苦，做出了不可磨滅的貢獻。救護總隊部是抗日戰爭的產物。它的歷史特點是時間長、人員多、貢獻大。我是當年救護總隊部的一員，每當回憶這些往事，至今還歷歷如在眼前。這些崢嶸歲月的記憶，永遠銘記在我心中。但究竟事隔七十多年，難免挂一漏萬，但願當年共事者給多補充，以充實這段具有深遠意義的歷史，俾為後人所了解。



蔣委員長夫人宋美齡女士親為傷兵換藥，傷兵之友創刊號封面。



# 圖雲關不能忘卻的回憶

陳志利

2016年清明我來到貴陽圖雲關，尋找我的祖輩父輩在中國紅十字會總會救護總隊參加抗日救國，救死扶傷，博愛恤兵的蹤跡。

在貴陽市森林公園管理處我見到了正在值班的杜主任，他熱情地接待了我，並告訴我聯繫貴陽市政協楊副主席的手機號碼。晚飯後我聯繫了楊永楦副主席。第二天我們見了面，她向我介紹了貴陽郊區圖雲關救護總隊的情況，給我看了救護總隊的相關資料。接著幾天她又陪我到圖雲關實地參觀中國紅十字會救護總隊舊址，應邀參加貴陽紅十字會在救護總隊紀念園的紀念活動，還到貴州省檔案館查閱相關資料。檔案館金處長帶我們參觀了正在整理救護總隊數千冊檔案的現場。榮幸的是我剛進去第一眼就看到了救護總隊運輸股副主任章宏道（章文晉）寫給陳璞的一份報告，當時在場的人都認為真巧。

陳璞是我祖父陳鑒（陳馥泉）同父異母的兄弟。太祖陳德辛曾經在鄰居失火禍及工廠的大火中搶救出帳冊及銀行憑證等重要資料，因此得病去世。當年我祖父18歲，他弟弟陳璞才2歲。老闆感恩太祖父救了他的工廠，讓我祖父到他工廠裡做學徒。從此兄弟二人與母親相依為命，直到培養弟弟成才。兄弟倆感情極深。

據紹興名人榜記載，陳璞（1897-1961），字偕由，號朴成，紹興人，藥學家。1916年畢業於浙江公立醫藥專門學校，1926年赴日本帝國大學醫學部藥科進修。歷任國民黨政府衛生署《中華藥典》編纂委員會委員，軍醫署技正，司長，陸軍軍醫學校藥科主任，南京藥學講習所所長，國立藥學專科學校教授，中法大學藥科教授，中國藥學會第九、十、十一屆理事長。抗日戰爭期間曾赴越南、緬甸、印度等地籌集國內用藥。1949年後任《中華人民共和國藥典》編委會委員，副總幹事，組織編纂1953版《藥典》。

1929年，南京國民政府衛生署《中華藥典》編纂委員會，陳璞是編委會的五名委員之一，該藥典編纂始於1929年初。1930年4月底編定，是民國時期唯一一部全國性藥典。隨後民國政府教育部與藥學會協商聘請6名會員參加藥學名詞的譯定工作，陳璞又是其中之一。

1936年，中國紅十字會總會成立臨時救護委員會，陳璞是七名執行委員之一，1937年他又擔任中央救護事業總管理處專員。中國紅十字會救護總隊於1937年10月在漢口成立。

救護總隊部內設醫務，材料，運輸，總務四個股。陳璞擔任材料股主任兼衛生材料總庫庫長。材料股下設供應組、採購組、審核組、統計組、材料總庫 5 個部門，主要負責衛生材料的採購，製造，收發，儲存，管理，分配等事務。

1939 年 3 月初，中國紅十字會總會救護總隊由漢口遷移到貴陽圖雲關。衛生材料總庫設在圖雲關，又在各戰區鄰近地區設置 10 個材料分庫。總庫下設總務組，儲備組，製造組三個組及倉庫。儲備組負責自海外及國內運來的藥械、敷料等醫療器械的清點、入帳，並由救護總隊給援助單位出收據，然後根據《中國紅十字會衛生材料標準》整理裝配成標準箱。材料分庫多接近戰區配合醫療大隊，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。不言而喻，材料股是維繫救護系統的物資命脈。材料股和材料總庫的工作責任重大。救護總隊長林可勝安排陳璞擔任材料股主任兼材料總庫庫長之職，是基於對陳璞的瞭解，對陳璞能力及人品的肯定和信任。

材料總庫的藥品、醫療器械、衛生材料等物資基本靠海外捐贈。救護總隊總隊長林可勝教授既是國內外很有聲望的人物，又曾僑居新馬，加之海外僑胞痛恨日本帝國主義侵略中國，愛國心切，紛紛組織援華機構，為國捐獻。許多有正義感的國家也通過紅十字會和援華機構向中國紅十字會救護總隊捐贈。陳璞積極協助林總隊長做好本職工作，利用自己在醫藥界的身份和國內外的人脈籌集藥品和醫療器械。當時救護總隊材料總庫幾個巨大的庫房裝滿了藥品和器材，為防止日機轟炸，將重要藥品材料存儲在防空洞倉庫。

1937 年底至 1940 年初的兩年多時間，救護總隊共收到救護車 205 輛，奎寧丸 6,500 萬顆，藥品、醫療器械等物資 42,000 包。其中奎寧丸的捐贈大多來自於東印度，救護車、X 光機、外科儀器、崩紮紗帶大多來自於美國，各項援助的來源可以說是遍及全世界各國。國際醫藥援華會還按期撥給救護總隊部分經費，並派曾參加過保衛馬德里（西班牙首都）的醫生來救護總隊服務。抗戰期間，由於日寇的封鎖，常用藥品、器械來源極其困難。陳璞親赴越南、緬甸、印度等地籌集國內用藥。在重慶創建中國特效藥研究會，利用西南各省豐富的中草藥資源以代替緊缺的西藥。救護總隊材料總庫製造組利用當地原材料製造緊缺藥品。如燒石膏不便久存，則由製造組臨時燒制後使用。部隊疥瘡患者很多，所需昇華硫磺，硫磺膏就是由製造組製造後運往前線部隊供患者應急使用。又如供眼疾患者使用的硫酸銅，硫酸銅棒也由製造組製造供應患者使用。製造組還自製氯化鈉、硫化鈉、硝酸銀、硫酸鎂、酒精、蒸餾水、發酵粉、精製食鹽等原料以及葡萄糖、氯化鈣、嗎啡、吐根素等各種注射劑。據有關資料記載，如 1940 年 3 月份，製造組自製普通氯化鈉 36 公斤，醫學蒸餾水 1,252 磅，硫

磺 124 公斤，硫酸鈉 98 公斤，硫酸鎂 5 公斤，硫酸銅棒 30 枝，硫磺軟膏 119 公斤，防腐糝糊 72 磅，並種植除蟲菊及蓖麻子各一種；同年 4 月份，製造組自製硫磺 684 公斤，硫酸鈉 232 公斤，硫酸軟膏 5,615 公斤，生理食鹽水 117 公斤，硫酸銅棒 56 枝，蒸餾水 2,188 磅，防腐糝糊 128 磅。同年 5 月份，製造組自製普通氯化鈉 34 公斤，精製氯化鈉 22 公斤，硫酸鈉 169 公斤，硫酸銅棒 50 支，硫磺 311 公斤，生理鹽水 62.5 公斤，蒸餾水 740 公升，糝糊 25 公斤，發酵粉 480 公斤。製造組自行製造一些藥品來補充戰時醫藥的緊缺，在一定程度上能緩解藥品的補給問題。

中國紅十字會救護總隊根據救死扶傷，博愛恤兵，不分黨派，一視同仁的宗旨執行抗日民族統一戰線。在派醫療隊為國民黨正面戰場各戰區服務的同時，也派出醫療隊到延安、太行、太嶽、江西、皖南等共產黨的抗日根據地協助八路軍、新四軍為傷病員及群眾服務。據曾任中共救護總隊首任支部書記的郭紹興回憶，紅十字會救護總隊從 1937 年 10 月成立到 1939 年底，先後有二十餘支醫療隊到延安及敵後抗日根據地支援八路軍，新四軍的抗日救護工作，其中就有白求恩醫療隊。如在延安寶塔山邊區醫院，甘穀驛兵站醫院，白求恩醫院都有紅十字會救護總隊的醫務人員在積極工作。

陳璞支持林總隊長的觀點，認為救護總隊的物資是海內外同胞反法西斯人士捐贈中國抗日的，應專物專用，凡參加抗戰的，都有權享用。救護總隊在林可勝的領導下，多次向八路軍、新四軍調撥醫藥物資。據 1939 年下半年不完全統計就有四批。

如 1939 年夏天，新四軍衛生部長沈其震來圖雲關會見林可勝，請領醫藥衛生器材，對奎寧丸尤為重視。林可勝按申請清單加倍分撥援助。

如 1939 年冬天，救護總隊的江聲濤醫生去延安服務，將宋慶齡以民主同盟名義募集的一批醫療器械護送到西安，經駐西安中國紅十字會救護總隊第一大隊大隊長萬福恩安排，江醫生編入第四十醫療隊，擔任隊長，帶隊去白求恩醫院工作，這批醫療器材最終帶到了延安。

另一批是英國牛津大學教授巴吉爾為首的英國援華團，攜帶的十噸貴重的醫療器械與藥品。于 1939 年冬由貴陽圖雲關出發，由林可勝博士以中國紅十字會救護總隊總隊長名義委派救護總隊的郭紹興在陝西漢中（寶雞）接待，並幫助該團經漢中把物資運到西安，交八路軍駐西安辦事處，幾經周折這批物資大部分運到延安。

1939 年底，八路軍急需一批藥品和醫療器械，中共貴陽交通站負責人袁超俊求助於林可勝，林可勝同意從救護總隊中撥出一部分給八路軍，然後袁超俊又要求林可勝，求他派車把這批物資送到延安，林總隊長考慮再三，最終答應把這批物資送到了西安八路軍辦事處。



1940年冬和1941年初，從圖雲關中國紅十字會救護總隊發送兩批藥械給八路軍根據地，準備在那裡設立第十一材料分庫。

1940年3月後，陳璞雖擔任著軍醫署設計監察委員、藥政司司長、技術專員等職，但他仍兼任材料股主任之職，協助林總隊長做好各項工作。據父親回憶當時由陳國信任材料股代理主任，材料總庫代庫長。

1942年4月5日，正在緬甸參加救護的071、073兩支醫療隊接到命令去第176收容所協助工作，將所有受傷官兵護送到緬甸松岡太火一個皇族宮殿，這裡被定為164兵站醫院。醫院的人員也正趕往這裡。兩支醫療隊的醫護人員和收容所的幾個工作人員，需治療照顧500多名傷患並護送到後方醫院。4月6日趕到收容所，4月8日下午4時輕傷患先到達松岡太火，到晚上12點重傷患才送到。當時輕傷患都去爭搶好的床鋪、床位，生活用品，還去爭先治療，場面很混亂，可醫院的人員還未到，工作人員十分緊張。這時陳璞正好趕到這裡，他幫助維護秩序，還與醫療隊員一起充當義務擔架員和大家一起把傷患從車上抬到室內安置，一直忙到凌晨。第二天陳璞組織成立了榮譽維持會，以維護傷兵的紀律，接著隊員們一起給負傷官兵換藥，汽車兵經培訓也加入換藥隊伍。從早上6點一直忙到下午5點，大家才將563位傷患的敷藥換了一遍。9日晚林總隊長也到了緬甸松岡太火。10日164醫院原班人馬終於從緬甸臘戍抵達松岡太火，與071、073醫療隊匯合。

抗日戰爭期間，因陳璞在中美並肩對日作戰時期調配藥物有功，獲得美國政府發給自由勳章一枚（銅質），證書一本。抗戰勝利後，曾得到美國醫藥助華會特殊津貼每月40美元，8個月。

1947年，陳璞應邀赴歐洲考查藥學事業，並參加在荷蘭召開的國際藥學聯合會第十三屆年會，被該會接納為個人會員。中國代表參加者僅陳璞一人。同年，陳璞又以醫藥界代表的身份被選為國大代表。曾被評為南京政府廉潔奉公公務員。

1949年4月，陳璞以藥學會理事長的身份應英國藥學會邀請赴英國考察製藥事業，後又轉挪威、瑞典、丹麥、法國、瑞士、荷蘭、義大利考察，於1949年11月經香港回到祖國大陸。據陳宗芳和仍健在叔叔陳道一回憶，是周恩來總理邀請他回國參加新中國建設的。1950年1月，由楊崇瑞（中央衛生部婦幼衛生局局長）介紹到中央衛生部工作，擔任《中華人民共和國藥典》編纂委員會委員，副總幹事（副總編輯），負責組織編纂1953版《藥典》。

1950年底，在北京經周新民介紹加入中國民盟，並被選為中國民盟中央執行委員。

1951年兼任中華人民共和國北京人民政府公共衛生局中級藥科學校校長。

1952年參加中央土改工作團，任巴縣土改工作團團長。作為著名愛國民主人士應邀參加過當年的國慶觀禮活動。

1955年病休，1961年勞動節前後病故。據我父親當年告訴過我。陳璞逝世後在人民日報上登過訃告，被冠稱為著名藥物科學家，教育家。在北京開追悼會後，他的骨灰由單位派人護送到紹興，由我（當時我才13歲）捧骨灰盒和家人一起接回家的。可惜他的墓和我太祖母的墓在文革時被扒掉了。

陳璞的一生勤奮好學，只重事業，不分黨派，一生從事救死扶傷，是一個純粹的人道主義者。他一生艱苦樸素，心地善良，平易近人，樂於助人。比如他到貴陽圖雲關後，因救護總隊人力不足，他馬上聯繫動員親屬，如侄子（我父陳宗芳）正在上海同德醫學院讀書被叫來了，他的舅舅施漁村，表兄施震宙，侄媳陳淑琴（錢壽圓），堂妹陳淑貞，堂妹夫凌世雄及其父凌鴻卿等人來圖雲關參加救護工作。

1941年初，我父親陳宗芳從紹興將前妻陳淑琴接到圖雲關，在救護總隊參加救護工作。我父受叔父陳璞委託將其夫人華彥卿，女兒陳道充，兒子陳道一一起接到圖雲關。路上他們乘小船繞過日軍封鎖線，歷盡艱辛到達圖雲關。女兒，兒子分別在花溪女中，圖雲關小學讀書。

解放前，陳璞在學界、政界任職，在軍界又是少將軍銜，收入尚可，50年代初工資據家人說也有300多元。他的收入除正常生活支出外，其餘一是用於研究。家中一間房裡都是研究用的東西，不讓家人隨便進去，他可以一次性自費200美元托友人去香港代購兩台顯微鏡；二是用於行善。有一次，當他外出路過看見在路邊賣姑娘5塊銀元一個，他把5、6個姑娘全買下，並發給路費讓她們回家。他在家裡還收養殘疾人。據我母親說最小的姑姑（陳道常，小名阿多）是他收養的，並不允許任何人欺侮她，直到她嫁人。在同事之間，在住院的醫院，在熟人圈中，有許多他助人為樂的故事。他有好些學生是中共地下黨員，一直得到他的掩護。解放後，學生向他公開身份，他只簡單回答他們一句：「我知道」。陳璞一生的經歷，證明他熱愛我們的民族，熱愛每一個人。他是一個真正的救死扶傷，有人道主義的紅十字會人。

2019年6月31日於浙江紹興

# 我的父親陳宗芳生平軼事

陳志利

陳宗芳（又名陳福生）乳名穎生，是陳璞的親侄子，生於1915年2月，浙江紹興人，1922年開始上小學，先後在紹興、上海完成小學、初中學習。1936年4月在紹興稽山中學讀書時，按照學制規定，為提高抗日軍事技術到杭州南星橋大營盤參加浙江省大中學校第二屆學生軍事集中訓練。總隊長由浙江省保安司令宣鐵吾擔任，各大隊長、中隊長由軍訓教官擔任。據我父陳宗芳回憶他們的教官是黃浦軍校五期的畢業生，軍訓一共三個月，每天出操，軍訓，高唱抗日歌曲，提高軍事技術，軍訓結束後，全體軍訓學生到南京參加全國學生軍訓大檢閱。

1937年，上海「8·13」淞滬會戰持續幾個月，我軍將士傷亡二、三十萬，黃梅興，蔡炳炎，楊傑，龐家貞，吳克仁等十餘名將軍血灑淞滬，取義成仁。中國軍人以血肉之軀再築長城，英勇悲壯，當名垂青史。英雄們的事蹟震撼國人，也震撼父親。1938年父親高中畢業，先到上海法租界家裡補習德文，複習功課，並根據叔父陳璞的意見考入上海同德醫學院學習。

1940年叔父陳璞寫信給我父親，動員他去貴陽圖雲關加入中國紅十字會救護總隊參加抗日。「國家興亡，匹夫有責」。我父親陳宗芳收到信後即申請退學，於7月份赴貴陽，8月份到達貴陽圖雲關。當時陳璞在救護總隊任材料股主任兼材料總庫庫長。應材料總庫正是缺人之際，我父親陳宗芳被分配到材料總庫工作。材料總庫下設總務組，儲備組，製造組三個組。總務組組長許崇德，副組長凌世雄；儲備組組長于懷卿，製造組組長陳國信。儲備組下設藥品系，器械系，敷料系三個系。藥品系主任陳淑貞，器械系主任韓真全，敷料系主任秦美莉。又在各戰區鄰近地各設立材料分庫，配合分派到各戰區的醫療大隊開展救護工作。據父親回憶當時第一分庫設在西安，庫長蘇挺；第二分庫在邵陽，庫長黃兆純；第三分庫在吉安，庫長劉仲民；第四分庫在柳州，庫長秦修竹；第五分庫在獨山，庫長秦遠芳；第六分庫在老河口，庫長戈利傑；第七分庫在戈陽，庫長劉筱亭；第八分庫在金華，庫長曹敦化；第九分庫設在重慶，庫長吳載聰；第十材料分庫在衡陽，庫長何鎮東。材料分庫一切服務於救護需要。

我父親到材料總庫報到後，被安排在總務組擔任第二、三倉庫保管員，主要保管新到整



箱藥品和醫療器械。2個月後他被調任第一倉庫任保管員，主要保管國內外整箱藥品、器械和包裝用品材料。1942年5月調任材料總庫總務組任副組長，代理組長。總務組下設倉庫，衛材出納，總務三個部門。倉庫主任黃政仁，負責整件衛生材料的保管；衛材出納（收發室）負責人賈清遠、孫志誠，負責衛生材料的收發和運輸；總務負責人吳榮光，負責雜物和人員生活。當時生活物資極其缺乏，糧食，蔬菜，副食品都要派車到安順、惠水等地去購買。材料總庫印鑒由總務組掌管。

當時材料總庫藥品材料儲量很多，藥品、器材大部分由歐洲國家及海外僑胞的捐贈。太平洋戰爭爆發前有82%來自於國外捐贈，有4.4%在國外購買，9.6%在國內自購，可見救護總隊大部分藥材均依靠國外捐助。在外來捐贈部分，有70%捐自美國醫藥助華會。

材料總庫在收到藥品、器械、衛生材料後，按照《中國紅十字會衛生材料標準表》制定標準箱。該《標準表》是救護總隊按照各地不同衛生單位的任務所需藥械、敷料的不同規格，數量制定的一本衛生器械手冊。根據《標準表》，各種藥品、器械按其性能、用途規定標準包裝。用一編號標誌。如化學藥品用C代表，C1代表消毒藥品，C2代表配製尤蘇兒用原料，C3代表專治傳染病的藥品，C4代表麻醉藥，C5代表內用藥品。如敷料用D代表，D1代表製成敷料，D2代表整批敷料，D3代表手術材料，D4代表手術室用被氈，D5代表煨石膏，D6代表副術。E代表包括外科手術時用的醫療器械以及醫院中的基本醫療器材，如E1代表換藥用具，E2代表手術器械，E3為手術用具，E5為高壓蒸汽消毒鍋及汽爐。

按標準包裝的目的，一是簡便容易，各隊需要補充藥品、器材時只需將其某種標準包件替代符號寫明即可。二是易於運輸。每件重量規定為25斤-45斤，特殊用品以每箱不超過60斤為原則。在交通不便的地方，便於人力運輸。三是可以告知各醫務隊包裝箱內為何種器材，何種藥品、藥材。四是以提示材料捐助人及總庫人員顯示戰地救務工作所需材料的範圍。

材料股是儲存、供應戰地救護物資的重要機關，設有材料總庫，下設材料分庫。材料分庫的任務主要是儲藏標準包及各種標準材料。供應各戰區醫療隊需要的藥品材料。各材料分庫，根據各戰區救護工作情形的變化，隨所屬醫療大隊部遷移，根據需要在分庫下可再設支庫，隨時隨地為各醫務隊源源不斷地供應各種救護藥品和器材。材料總庫1939年1月份發出材料683件，發給或補充各機關材料有五厘奎寧錠617,500粒，二厘奎寧錠662,500粒，牛痘苗300打，C1、CV5組，敷料2組，治療及內服用藥各1組。如1940年4月份發出材料692件，發給或補充各機關材料計五厘奎寧錠89,000粒，二厘奎寧錠26,500粒，濟眾水

2,520 瓶，霍亂疫苗一萬人用量，腦膜炎血清一批 CI、CV、DI 五種，滅蟲器一組，標準材料一批，藥械 11 種；同年 5 月份發出材料 880 件，待運材料 2,280 件，需車 29 輛；同年 6 月份發出材料 544 件，待運材料 1,558 件，需車 21 輛。不言而喻，材料部門成為維繫戰地救護體系的物質命脈。

中國紅十字會總會某些領導對救護總隊的資源、物資優勢特別眼紅，曾企圖將國際捐贈的物資和捐款由紅會總會接收。但因林可勝總隊長在國內外的良好聲譽和威望，捐物、捐款的接收人都是署名林可勝本人收，因此一直未能得逞。1942 年 3 月 22 日，林可勝親率三支醫療隊，一支救護車隊從貴陽圖雲關出發直奔緬甸，加強在緬對日作戰的遠征軍負傷官兵進行救護的力量。1942 年 5 月，紅會總會利用林總隊長在緬甸的機會，藉口強制對救護總隊部進行改組。改組後救護總隊材料總庫直屬紅十字總會。庫長由副總隊長湯蠡舟兼任，總務組長由特別黨部（政治部）派來的陳敏之擔任，陳宗芳任副組長（負責藥品、器械方面的工作）。約半年左右材料總庫仍劃歸救護總隊部管理。陳敏之調回原單位，陳宗芳仍擔任總務組組長。

1941 年 12 月 25 日，日軍佔領香港後，滇緬公路中斷，救護總隊經費、物資來源沒有著落。1943 年 6 月，救護總隊部終因經費、物資困難抵押給中國銀行，材料總庫庫長由中國銀行派陳麟熙擔任。我父親陳宗芳仍任總務組組長。

1940 年冬天和 1941 年春天，我父親陳宗芳根據林總隊長指示和陳璞的安排，先後發兩批藥械運往十八集團軍根據地（即中共領導的八路軍），準備在那裡設立第十一衛生材料分庫。可惜這兩批藥械分別在西安、寶雞被扣留，由此引起了國民政府對救護總隊的注意。不久國民政府派人在救護總隊設立特別黨部和政治部。特別黨部特派員由政治部主任王洽民兼任。隨後就發生了 1942 年 1 月，汽車修理廠張世恩和一名同事因共黨嫌疑被逮捕，運輸股副主任章宏道（章文晉）和一部分員工當夜撤離。4 月份，材料總庫總務組組長凌世雄和儲備組副組長賈清遠（陳璞的學生）被特別黨部押送貴陽市警備司令部關押，後通過關係都被保釋出獄。從此紅十字救護事業不分黨派，救死扶傷，發揚人道主義的紅十字精神受到了壓制。1943 年秋，政治部被撤銷，王洽民帶領陳敏之等人離開貴陽圖雲關回重慶，特別黨部特派員由王曉簾擔任，但他從未到過救護總隊。

救護總隊設在貴州省貴陽市圖雲關山巒裡，雖有一條通廣西、湖南的公路，但路況不好，周圍都是山，所有房子，包括總隊部，醫院，病房，圖書室，禮堂，宿舍等全是「乾打壘」的泥牆茅草房，或用竹子與泥巴糊成牆的茅草房，用桐油紙代替窗玻璃，病床，工作臺，

部分醫療器械是就地取材自己製作的，吃的是雜糧，副食品要派車到周邊縣、市去購買，生活很艱苦。但數千救護總隊工作人員和傷病員的精神生活還是豐富多彩的。在總隊部的領導下，組織了文藝組，體育組，學術組，利用業餘時間進行徵文比賽、學術交流、體育活動、組織歌唱抗日歌曲、演出話劇等文藝節目，並在節日組織慶祝活動，還可以在圖書室借閱資料和圖書，供學習和閱讀。據我父親陳宗芳回憶，他在救護總隊期間，總隊部組織過兩次集體婚禮，如 1941 年元旦，救護總隊八對新人結婚，林可勝親自為八對夫婦當證婚人，統一由總隊部派人接待，每人只收 5 角賀儀，結婚宴席有 100 多桌，總隊部派車接送，曾轟動一時。又在 1943 年舉行過一次紅十字會的擴大宣傳周活動，擴充吸收紅十字會會員。

我父親陳宗芳前妻陳淑琴（原名錢壽園），在材料總庫器械組任倉庫助理員，于 1942 年 10 月在圖雲關因公死亡；1943 年 4 月間，圖雲關大火住房被焚，大部傢俱行李被焚，損失較重；陳宗芳叔父陳璞叫他去重慶等原因，經多次向庫長、總隊長提出辭職，因無人接替工作，直到 12 月份辭職批准，工作移交給曾家澍後，離開圖雲關去了重慶。

我父親陳宗芳到重慶後，住在陳璞位於新橋的家裡，在軍醫署藥政司工作，任軍委一階科員（上尉待遇），分配在第三科工作。1945 年 5 月，軍政部改組，軍醫署劃歸聯合後方勤務總司令部領導。藥政司改名供應司，我父親陳宗芳仍在原部門任職。同年 12 月底，軍醫署分批遷回南京，後升任軍委二階科員（少校待遇），仍在第三科工作直到解放。

解放後，我父親陳宗芳在中國醫藥總公司工作，先後在業務處任藥品組組長，儲運處運輸組組長等職。1952 年，在幹部定級時陳宗芳被評為幹部行政 18 級。1957 年底，調中國醫藥公司浙江省分公司工作。1973 年到台州地區臨海縣醫藥公司工作，1975 年退休。

陳璞與我父親陳宗芳叔侄因經歷相同，陳宗芳叔父陳璞年幼喪父，侄子陳宗芳 12 歲喪母。我父親陳宗芳有六個兄弟兩個妹妹，他是前母所生 5 個兄弟中的老么，從小以來多得叔父照顧。叔侄倆一生從事醫藥事業，一起參加抗日救國，救死扶傷的偉大事業，解放後，又一起為新中國的醫藥事業作貢獻。陳璞和夫人及小女兒陳道常住在北京市地安門內三眼井 24 號一個四合院裡。我們家住在中國醫藥總公司幹部宿舍，離天安門廣場很近。我家經常去他們家探望。叔侄倆一生感情深厚，情同親生。

在我的記憶中，家裡大人從不講以前的事情，所有照片，資料等在歷次運動中，特別是在文革期間焚毀平事。我們在升學，當兵，招工都因家庭歷史問題深受影響。可不清楚我們的祖輩、父輩等到底幹了什麼壞事，心裡一直存著一團疑雲。直到貴陽圖雲關發掘歷史以後，我才漸漸明白這是一場歷史的誤會。我的祖輩、父輩的歷史是清白的，不但沒有幹壞事，



而是對中華民族、對祖國和人民是有功的。他們為抗日救國，救死扶傷作出了寶貴貢獻。抗戰勝利 70 周年閱兵，圖雲關中國紅十字會總會救護總隊的老兵代表在天安門廣場還參加過閱兵式。中央撥款整理救護總隊的檔案資料，並批准在圖雲關建中國紅十字會救護總隊紀念館，紀念園區。救護總隊的先輩現在世已不多了，願他們健康長壽，安度晚年。已故的先輩，你們可以安息了，歷史還了你們清白，你們是人民的功臣，民族的英雄。在此我作為中國紅十字會總會救護總隊的後人，十分感謝貴州省委省政府，貴陽市委市政府，貴州省貴陽市兩級政協和貴州省貴陽市兩級紅會，為中國紅十字會救護總隊正名所做的工作；也特別感謝我們紅會救護總隊後人的楊永楨大姐，為紅會救護總隊資料的發掘整理所做的努力，借此機會也十分感謝一直關心，愛護，發掘，弘揚中國紅十字會救護總隊精神的所有人！

2019 年 6 月 31 日於浙江紹興



陳璞



陳宗芳



陳淑琴（錢壽園）



陳淑珍（我三姑婆）和她的外孫女

# 百歲軍醫周繼林 時空夢繫圖雲關

何邦立

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、頰面外科之開創及頰面矯形之扶持，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、維利弗治總醫院頰面中心進修，洪民主修頰面外科學，周繼林主修頰面修復學。時值二戰結束不久，頰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頰面外科，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、公共衛生李宜果、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頰面外科中心，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頰面傷傷員。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。這裡的口腔頰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。有的下頰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……兩人負責口腔頰面傷的救治，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！



1943 年，洪民、周繼林成婚於貴陽圖雲關



2017 年，百歲人瑞周繼林正在看中華口腔外科雜誌

## 抗戰中的父親

楊中敏

我父親，楊崇祺，字幼山，1911年出生在吉林省榆樹縣，是一個耕讀家庭。

1934年畢業于瀋陽盛京施醫院，盛京施醫院座落在瀋陽小河沿，是英國傳教士司督閣在1883年創辦的。（司督閣，蘇格蘭人，愛丁堡大學醫學院畢業、醫學傳教士，屬基督教長老會）。這家醫院當時是東北地區最大的一所現代化醫院，解放後，醫院教學部和「奉天醫科大」合併為「中國醫科大學」。

有兩位這家醫院的醫生寫在這裡，以緬懷醫者前輩。

上世紀初，大概是1909年，東北地區發生了大規模的瘟疫，我記得是鼠疫，很多人被感染了，這種病的死亡率是很高的，在這個危機的時候，防疫學專家伍連德先生親赴東北，領導滅疫工作，醫院也積極做治療防疫工作，大量收治病人，給予有效的治療。同時防疫工作也全面展開，疫情得到了有效的控制，人也開始穩定下來了。恢復了正常的生活，就是在這次救治的過程中，有一位名叫詹姆斯的年青英國醫生，不幸感染上了疾病，醫治無效，以身殉職了，永遠留在了中國這片土地上了。

醫院院長劉同倫先生是醫院早期培養的學生，後在愛丁堡大學醫學院畢業，外科大夫，畢業後回到盛京醫院工作，司督閣退職後出任院長，我父親上學時就是劉院長。1931年9月18日，日本侵略軍入侵瀋陽，為了隱瞞侵略的真實情況，日本人捏造事實，編造謊言，對外宣傳是中國人的過錯，在短時間內，南京政府也難以明瞭真實情況，劉同倫院長不顧自身安危，把見到的日軍侵略中國的暴行，入侵瀋陽的真實情況，記錄下來，寫成材料，傳遞出去，通過英國輾轉傳到了「國聯」，引起「國聯」重視，派出調查團到東北調查，這事日本人也懷疑到他了，劉院長被日本人抓走了，在獄中，他受到酷刑，還被灌了辣椒水，他沒有屈服，拒不承認，日本人苦於沒有證據，又礙於是英國教會醫院的院長，只好把他放回來了。

我父親是在1934年畢業後分派到昌黎廣濟醫院的，廣濟醫院始建於1905年，是庚子賠款所建，先屬基督教「美以美會」，後為「衛理公會」，得到美國教會與財團的大量資助，所以設備齊全，內科、外科、牙科、婦科又加上整個醫院環境幽雅，醫療水準一流，藥品先

進，在當時醫護人員的水準較高，是冀中地區的最大一家醫院。徐維廉是匯文中學校長，戰後也是廣濟醫院的董事長、院長 Doctor 雷是美國人，是位醫術精湛的外科大夫，閒餘時換上工作做些雜物工作，如：修桌椅、換燈泡，非常務實，沒有虛華，醫院管理的非常好。1942年太平洋戰爭後，雷大夫和太太帶著孩子被日本人抓走，以後再也沒有音信了。

### 航空委員會的醫療救護隊

1937年國民政府衛生署在南京舉辦了「衛生人員訓練所」，用來培訓醫護人員，以應抗戰之需。父親風華正茂，一腔熱血，不甘淪為日寇的亡國奴，毅然離開了當時工作的廣濟醫院，應召去南京學習班參加學習，為國家承擔一份責任。

這個「衛生訓練所」是短期性質的，學習緊、任務重，國家聘請許多著名醫護專家，講授與戰爭有關的醫藥護理知識，來學習的全國各地學員，都具有醫護領域方面的專長和一定的臨床經驗，因此學習效果顯著。父親主要學習急救和護理方面的知識，空戰時在機場如何搶救傷患，並設法轉移到安全地帶。

1937年7月7日，日本帝國主義全面發動侵華戰爭，當時的蔣委員長發表了廬山談話，中華民族神聖的抗日戰爭從此拉開了序幕。訓練所提前結束了，我父親被分配到了航空委員會醫務科，最早進入中國的空軍是蘇聯航空志願隊，父親就在蘇聯的航空志願服務，擔任飛行員、地勤人員的醫藥衛生及志願隊所住招待所的環境衛生工作。調離蘇聯航空隊後，先後在湖南長沙、衡陽、江西吉安等地航空站工作，但時間都不長，最後被調到重慶沙坪壩白市驛機場工作，這是在航空委員會工作時間最長，也是最危險的一段。

重慶沙坪壩白市驛機場（第二航空站），是重慶最大的軍用機場，蔣委員長和國民政府政要的飛機都是在這個機場起降，我也曾問過父親，「見過蔣介石沒有？」答：「見過，在他上飛機的時候，但離得遠看不清楚」。這機場也是日機轟炸重慶時的重中之重。

航空委員會的醫療救護隊為這個機場服務，我父親就在這個救護隊從事機場傷患救護工作，救護隊對醫護人員有兩項要求，一是飛行員負傷落地後不能二次受傷，二是飛行員和醫務人員同時負傷先搶救飛行員。

日本飛機對機場的轟炸大都是在夜間進行，白市驛機場周圍架有高射炮，為躲開炮火的攻擊，白天很少來，高射炮雖不能準確擊毀敵機，但卻能使飛機不敢低空飛行，投彈的準確性要差一些，日機的夜間轟炸是在農曆每月上旬的前半夜，下旬的後半夜，十五前後的幾天是整夜的，這個時段月光好的時候，敵機都來，飛行員、救護隊員，機場工作人員，都做好



一切準備在機場待命，我父親講這段時間都不能睡覺，體力消耗挺大的。

日機在武漢起飛，機場就拉響了空襲警報，飛機臨近重慶時響起緊急警報，飛行員開始登機了，我父親講飛行員登機的場景異常悲壯，飛行員是懷著與飛機共存亡的決心上了飛機，大家心裡都明白，能安全飛回來的人很少。救護隊員、地勤人員心情都是十分沉重的，講到這時，他還做一個手舉過頭由後向前的牽拉動作。

日軍的飛機三架為一小隊，九架為一中隊，二十七架為一大隊，每次來的數量不一，日機接近重慶，我軍飛機起飛攔截，雙方在重慶上空展開激烈空戰，那場景真是慘烈呀，驚天地泣鬼神，我軍飛行員在自己的飛機遭受重創時，不能返回地面就直接撞向敵機，與敵機共亡，為國捐軀，沒有一位飛行員是棄機逃生的，能平安飛回來的並不多，重傷的多，醫護人員在現場緊張工作，簡單包紮後儘快將傷患轉移到安全地帶救治。日機轟炸後就開始向機場掃射，還沒有來得及轉移的傷患很是危險，醫護人員只能趴在他們身上，用自己的身體做掩體，保護他們，醫護人員的傷亡也很大，人員流動也大，送走飛行員，才能搶救負傷的醫護人員和機場其他人員，由於救護隊員傷亡大，人員流動大，有些人還不太熟悉就在工作中殉職了。父親講了一個印象深刻的事，有一次在空襲結束後，一位受了重傷的救護隊員被抬了回來，他只講了兩句話「我們是朋友，我是湖南人，湘雅的」，底下的話沒講出來就過世了，父親說，這是個很有希望的年青外科大夫，就這樣以身殉職了，也不知道能否留下姓名。

三十幾年後，我父親講起這段還十分痛心，不明亮的眼裡流出淚水，幾次哽咽講不下去，他說「這些年青的飛行員都是受過良好教育的富家子弟」，這事他只講過一次。

每次機場被轟炸後，跑道多有損毀，附近的老鄉都自發地帶著工具前來修整機場，他們什麼都不說，沒有人付工錢，也沒有提出要工錢，都認為這是一個中國人應該做的，在他們的幫助下，機場很快恢復正常，飛機能起飛降落了，在抗戰期間，普通的四川人民都為抗戰做出了貢獻。我父親是因為胃出血離開航空委員會到救護總隊部的。

## 中國紅十字會總會救護總隊部、戰時衛生人員訓練所

林可勝博士創建和領導的中國紅十字救護總隊部、戰時衛生人員訓練所，167 後方醫院座落在貴陽圖雲關，我父親是在 1939 年初到戰時衛生人員訓練所工作的，於 1940 年 5 月 18 日接到總隊部命令，派駐重慶「新生活促進總會傷兵之友社」工作，調令文[茲派該員暫隨同本部徐維廉指導員在重慶工作，仰印知照，此致楊崇祺同志 林○○]，我父是以救護總隊部「社會服務視導員」的身份去重慶的，薪金由救護總部支付。

隨徐維廉指導員到重慶，來到了位於商業街「勵志社」的「傷兵之友總社」。我父親在「傷兵之友社」工作期間，做過三項工作：第一項，傷兵之友社有自己的醫療救護隊，有些醫護人員是隨徐維廉先生從北方來的，人員是不夠用的，遂在傷友中選一些文化水準高的傷友，進行醫護培訓，我父親是做教學工作的，教學員一些簡單的，初級的實用知識，學員即開始工作，這個救護隊存在時間不長，是臨時的，《傷兵之友社七年來工作簡報記載了這項救護工作》；第二項，1940年9月24日，我父親隨傷兵之友社第12服務隊，進駐四川萬縣第十重傷醫院，做為視導員，具體指導服務隊的工作；第三項，做為「傷兵之友社」的視察，在徐維廉指導員的指導下工作，內容是視察在四川江津、萬縣等地的軍政部各後方醫院，傷友社服務隊的工作，傷兵的營養，醫藥衛生情況。1941年底，徐維廉指導員離開重慶後，我父親沒有工作可做，致電總隊部，請調回救護總隊，1942年1月16日[職前奉鈞令派駐重慶傷兵之友總社服務，初任該社視察，由本會徐指導員維廉指導工作，邇因徐指導員因公離渝，返期未定，職在此無工作可做，請調回總隊部工作]，之後我父收電[本年1月16日報告悉准予調部工作。予發差旅費200元，此致，社會服務視導員楊崇祺 林○○]，1942年1月31日。

接到調令後，父親他從重慶出發，沿途搭軍車，坐黃魚車返回圖雲關，回到戰時衛生人員訓練所，在衛訓所還是做教學工作，培訓由各後方醫院和各戰區部隊調來的醫護人員，所教的課程是「戰地救護」和「護理學」，在此期間，曾在清鎮兵站工作過，時間不長。1945年7月離職到「中國戰時服務委員會」工作。

父親講過「救護總隊」和「衛訓所」是一隊人員兩個牌子，講過林可勝、周壽愷、周美玉，屠開元、榮獨山、林競成、盧致德等人，也講過別人我沒記住，關於在「衛訓所」時的情況，他講了兩點，一因為是在戰時，經常會有些臨時的工作，大家都全力以赴去做，除了正常教學工作，臨時調派做別的事也是有的，人員不是十分固定的，二是救護總隊有著嚴格的財務管理制度，父親講，他每次出差回來報銷時，計算審核都是仔細嚴格的。沒出過差錯，整個總隊部是清廉的，雖然工作累，又有些危險，生活是苦了些的，但大家的精神狀態非常好。

## 戰時服務委員會

1943年徐維廉先生成立了「中國戰時服務委員會」，工作內容與「傷兵之友社」服務隊的工作專案基本相同，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由醫師和護士組成醫藥組為新兵中的傷者、病人進行治療，在新兵轉運站、重病室等處為

新兵服務，也擔任傷兵轉運工作，新兵駐地消滅流行性的傳染病方面也有成效。我父親在這個醫藥組工作，這些工作都要求醫務人員具有獨當一面的能力，抗戰勝利後的 1946 年 12 月份回到昌黎廣濟醫院工作。

## 後記

1931 年九一八事變，我父親在瀋陽學習，1937 年南京大屠殺，他在南京為蘇聯航空志願隊服務，1940 年重慶大轟炸，他奉總隊部命令，在重慶傷兵之友總社工作，目睹了日軍的暴行，中國人的屈辱、苦難與犧牲，留下了不可磨滅的記憶，決心參加抗戰工作，與救護總隊的同志們一起，為抗戰做出了貢獻。

我父親 1955 年 6 月到 1957 年 10 月，在山海關人民醫院工作，一天在門診看病時，來了一位農村老太爺，看完病後，老人對我父親說，我兒子某某某（名字我沒記住，好象是姓陳）是飛行員，離家很多年了，也有好多年沒音信了，不知是死是活，老人很傷感，我父親想了想，心中不忍還是告訴他了，「你兒子沒死，去臺灣了，以後就不要再提這事了」，老人沒說什麼，只點點頭，起身離去，我父親以後也沒再見過他，老人的兒子我父親認識，但不熟悉，也知道他是山海關人，抗戰時已是飛行大隊長了。

一年的春節期間（1970-1972）年，我父親看參考消息，臺灣的空軍總司令就是老人的兒子，父親說「也不知道，他的老父親還在不在」。

胃出血這個病一直困擾他多年，1966 年底，又一次發生大出血，他心臟不好，秦皇島市醫院介紹到天津總院做了手術，1967 年 5 月在天津總院做胃腸吻合手術，術後在病床上休息，第二天上午，一位教授帶著醫生來查房，他一進門，我父親見到他彼此都認出來了，怔了一下，但誰也沒說話，他是來看父親鄰床的一位胃癌手術後的病人，臨走時到父親的床邊，連說兩遍「多吃飯，多吃飯」，然後離去，他是陳誠做胃部手術時張先林的助手，父親說出了他的名字，可惜我沒記住，這是他最後見到救護總隊的一個人。時間是 1967 年 5 月。

戰時衛生人員訓練所

楊崇祺之女 楊中敏

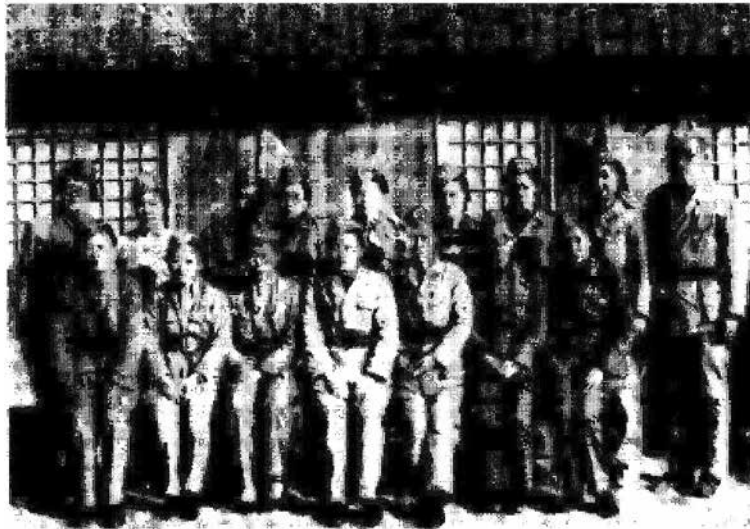
2019 年 8 月 5 日



## 徐美麗在救護總隊檔案資料

徐瑛

徐美麗是我的姑奶奶，是徐維廉的胞妹，生卒 1910 年 - 1976 年，端莊、文靜、和藹可親。抗戰前是北平協和醫院的護士，林可勝參加抗戰後邀請她參加中國紅十字會救護總隊。她接到林可勝的邀請信後，於 1938 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，後轉道于當年 6 月到達貴陽。1938 年我的姑奶奶和周美玉同在救護總隊部醫務股第 37 醫務隊，在《周美玉先生訪問記錄》中，37 醫護隊一行 16 人在貴陽圖雲關合影，從照片中可看出她們團結一致的狀態。（見圖 1）



民國 27 年中國紅十字會總會救護總隊第 37 隊周美玉隊長（前排左一）及其隊員合攝於貴州貴陽圖雲關（前排右二為徐美麗，後排右四為吳瓊芳）

圖 1：民國 27 年中國紅十字會總會救護總隊第 37 隊周美玉隊長（前排左一）及其隊員合攝于貴州貴陽圖雲關；前排右二為徐美麗，後排右四為吳瓊芳。

姑奶奶工作勤奮，懂業務，不怕吃苦，因此於民國 28 年 12 月 3 日中國紅十字會總會救護總隊部發佈公告：升任第 37 醫護隊醫護員徐美麗為醫務股醫護視導員，總隊長林可勝。（見圖 2）。醫護視導員是什麼職務呢？周美玉曾這樣介紹，「紅十字會每一個護理大隊中有兩位

護理督導，她們巡迴指導隊中的護理工作，幫忙她們解決問題」。

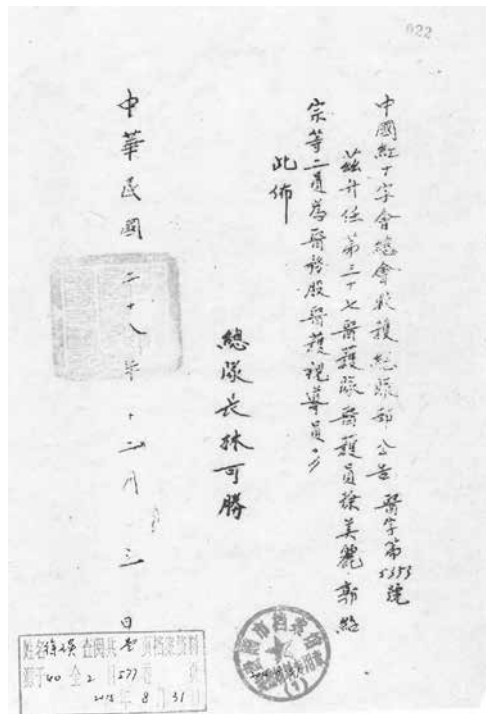


圖 2：茲升任第 37 醫護隊醫護員 徐美麗、郭紹宗為醫務股醫護視導員

在圖雲關戰時複雜的工作，鍛煉了她，工作經驗不斷得到提升，她後來能獨當一面，曾負責新護士的證件審核和面試、推薦等工作。在貴陽市檔案館可以找到一份徐美麗 29 年 12 月 9 日報告書，茲奉第四大隊朱大隊長送來榮獨山主任本年 11 月 16 日函「……，至護士黃雪芳等本部甚感需要，請將各該員證件就近交本部醫護視導員徐美麗，審查報告以便核准……。」等原因。查黃雪芳、朱瑞英均系領有中華護士協會證，陳耀清領有衛生署證件，審核尚無不符，經面洽朱大隊長及第 72 醫務隊林筱周隊長，准派在第 72 醫務隊服務，現下該隊用人正緊，除柄先促即到差辦理，合將審查經過備文呈請，核准派輔為禱，謹呈，總隊長林，賤徐美麗謹呈，附黃雪芬等履歷片三份。周美玉對此報告書收悉並手書記錄，內容是第四大隊徐美麗自柳州發來報告，關於呈報陳耀清等為 72 隊護士函，附陳耀清等履歷片三份，請周美玉指導員核准並擬定薪額。陳耀清等 3 人試用期 2 個月，試用期薪資 71 元和 60 元，工作中經視導員、主任等評定成績良好，提出參考意見，建議當即予以加薪，周美玉批示照辦，12 月 16 日。（見圖 3-4）

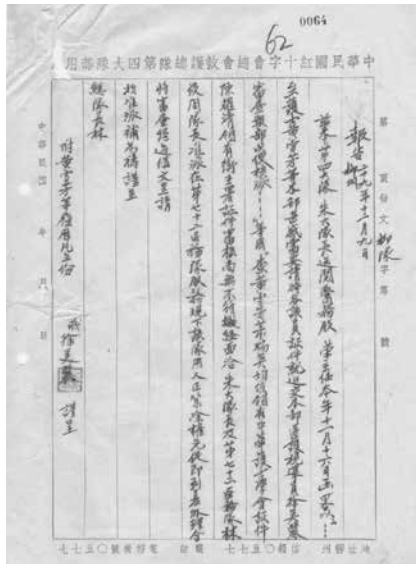


圖 3：徐美麗 29 年 12 月 9 日報告書

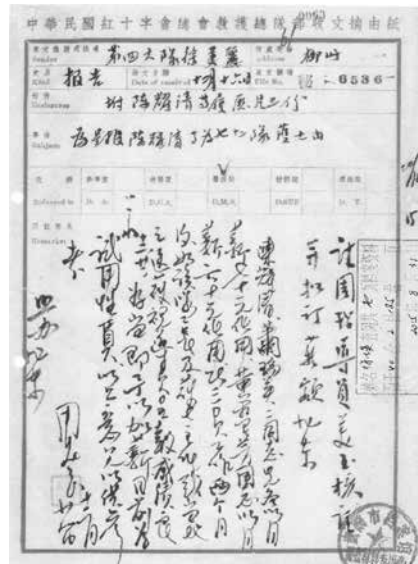


圖 4：周美玉親筆記錄：為呈報陳耀清、黃雪芳、朱瑞英為 72 隊護士的函

她工作出色不斷提升薪酬。如中華民國 29 年 8 月 19 日，總隊長林可勝簽署，醫護視導員徐美麗自 7 月 1 日起月薪增支 120 元，1166 號文件，（見圖 5-7），此文件，可見為一式三份，一份存卷，一份送會計科，一份留交。圖 12 為給會計科，圖 13 為存卷，可見當時雖為戰時，管理規範，秩序井然。



圖 5：中華民國 29 年 8 月 19 日徐美麗醫務股醫護視導員月薪增支 120 元薪（原薪 80 元）1166 號文，送會計課



圖 6：1166 號文件通知書存卷



圖 7：1166 號文件通知書留交



另，民國 30 年 2 月 17 日，岩 2858 號檔吳瓊芳、岩 2859 號文件徐美麗和岩 2860 號檔郭紹宗，三人月薪自 2 月 1 日起，由 120 元增為 140 元（三文件均為送會計課）。（見圖 8）

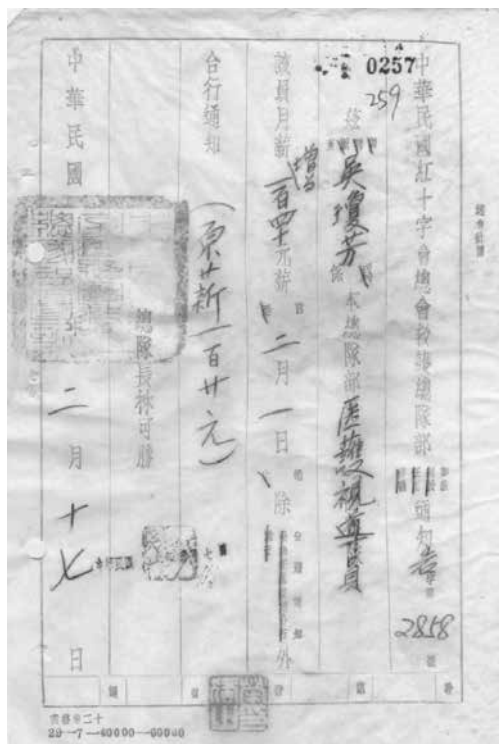


圖 8：民國 30 年 2 月 17 日，岩 2858 號檔吳瓊芳自 2 月 1 日起，由 120 元增為 140 元送會計課



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。

# 徐維廉抗日救國的往事

徐瑛



徐維廉 1945 年 5 月 5 日攝于燕京學堂

我的爺爺徐萬良，字維亨，參加抗日後改名徐維廉（英文名 Hsu William），生卒年月 1894 年 10 月 4 日 - 1966 年 7 月 12 日。遼寧綏中人，1917 年燕京大學畢業，1925 年以全優的成績獲得美國密西根大學歷史教育碩士學位。這時他看到祖國積貧積弱，萌生了教育救國的理念。1926 年欣然接受美國基督教會華北美以美會的委派，就任昌黎匯文中學校長。

爺爺一到任就提出「大昌匯」設想，矢志把昌黎匯文中學辦成天津以東地區最完美、最有發展前途的學校。1928 年他借到美國參加美以美會總會之機，在大洋彼岸為辦好昌黎匯文中學廣為呼籲，厚募基金，攜帶大量捐款歸來。

從 1930 年起陸續利用從國內外募捐來的資金，聘請名校教師、擴建和改建學校的基礎設施。他首先花費上萬元於 1930 年購地 7 畝建設現代化體育運動場。學校大操場有田徑賽道、中心有足球賽場、跳高、跳遠沙坑，有 4 個籃球場、1 個排球場、網球場、單雙槓等設備。學校東南角有一水塘，冬天用作滑冰場。每當下午四時下課後，校園中到處有學生參加運動，爺爺更是帶頭參加體育運動。學校每年春、秋兩季舉辦運動會。他聘請畢業于英國牛

津大學，擅長體育、熱心教育的文安斯牧師任體育教師，培養了大批體育人才。他同時增建教員住宅，並將學生宿舍全部安裝了暖氣設備；緊接著又用 1.2 萬元於 1931 年修建了做化學、物理、生物等各種實驗的科學樓。1934 年，他主持了重建校門及西面院牆工程，並成立了幼稚園。1935 年，中學部人數驟增，教室不足，他又將已劃歸教會的農科教室全部租用。1937 年，他用勸募來的 7,000 多元錢，建成了一座規模較大、設備可觀的圖書館——者香圖書館。1938 年，他主持用 1 萬餘元購買了匯文中學在 1921 年增設的農科全部設施，其中包括平房 30 間、樓房 2 座、園地 42 畝。1939 年，學校又利用他募集的資金建成醫藥室 5 間、盥洗室 4 間、招待室 2 間、女生浴室 2 間、新式廁所 4 間等。至此，經爺爺徐維廉多方努力，學校面貌從根本上得到了改觀，變成津東地區設施比較完美的中學。他同時狠抓教學品質，招聘了一些燕京大學、輔仁大學、北平大學、北平師範大學的優秀畢業生到校任教，建立一支高水準的教學教研隊伍，使教學水準在原有基礎上又有很大提高，為高等院校輸送了不少優秀的高中畢業生。據《昌黎匯文中學 30 周年紀念刊》統計，1932 至 1939 年，私立昌黎匯文中學的 158 名高中畢業生，有 102 人考入大學，其中有近 50 人被燕京大學錄取。

與此同時，爺爺徐維廉還把私立昌黎匯文中學的教育活動延伸向社會，在 1936 年寒假邀集在昌黎、灤縣、樂亭等縣農村任教的本校畢業生返校，舉辦短期進修班，以提高農村的教學品質；並請廣濟醫院的醫務人員講授醫學知識，製作保健箱，請教師帶回農村，傳播衛生常識。在辦進修班期間，徐維廉宣導以學校為中心成立城鄉教育聯絡網，以利於鞏固和發展農村教育事業。在這一年，他還主持辦起了農業短期科，免費招收小學畢業生就讀，為推廣比較先進的農業生產技術培養人才。

就在學校已建成「津東第一名校」，學生從不同省市慕名來求學時，爺爺正全力將學校向著匯文大學發展時，日寇的鐵蹄踏入中國，

他具有崇高的民族精神和愛國主義思想。1931 年「九一八」事變後，東北淪陷，華北危機，他很快在昌黎匯文中學發起成立了「抗日救國委員會」，廣泛宣傳抗日救國的道理，組織抵制日貨，妥善安置東北流亡到關內的師生，舉辦演講會，組織學生開展抗戰演講活動。為弘揚愛國精神，宣傳抗日救國思想，激發學生的愛國熱情，學校開辦「文天祥與洪承疇」的專題講座，他要求學生背誦文天祥的《正氣歌》和岳飛的《滿江紅》等詩詞，學校還開展為抗日義勇軍捐款等活動，並派代表到張家口慰問抗日將士。特地從保定請來軍官在高中開展軍訓。日寇侵佔昌黎後匯文中學仍然是掛中國國旗，唱中國國歌近一年之久，恭讀「總理遺囑」，演出「臥薪嚐膽」話劇，每逢「九一八」這天，學校集會紀念下半旗，禁食早餐，



不忘國恥，在師生中引起很大反響，許多學生走出校門，投身到火熱的抗日鬥爭中去。

1937年上半年，匯文中學組織了一次學生演講會，在籌備中，徐自擬了三個題目，一是《抗日救亡的三動員——人的動員、錢的動員、軍火的動員》；二是《人是政治動物》，他指的內容是人必須參加民族鬥爭才不至於當亡國奴，生命才不至於任人宰割；三是《宗教與人生》，他指的內容是：雖說有天堂，有地獄，有彼岸世界，又有誰曾嘗試過這種淪陷的滋味呢？宗教僅不過是人的精神寄託而已。分別有學生韓迪厚、蘇震寰、牛夢娥演講。這次演講會，在師生中引起了一定的反響。1937年，「七七」事變後，日軍大舉進關西侵，昌黎匯文中學，有將近一年的時間，仍在禮堂內掛中國國旗，開會儀式照舊，學生中仍唱：「環顧我中華，若狂海操危楫；內憂復外患，看情勢已險急……」的愛國歌曲。一次有位女同學被日本憲兵隊抓去，父親立即會同美國牧師一起去憲兵隊，那時日美尚未開戰，終於將學生營救回來。

1938年下半年，日本侵略軍在昌黎設立了顧問、守備隊、憲兵隊等，對匯文中學進行嚴格監視。他不願在日軍的奴役下生活，乃投奔到內地參加抗日救亡工作。

他最早到的是湖南衡陽，當時正值長沙會戰後又長沙大火，這次戰爭導致我方將士傷者逾萬，所有的野戰醫院都無法收容全部傷患人員，負傷將士踟躕街頭，他看到此情此景，心情無比沉重，立即宣導為負傷將士捐款捐物，創建了「傷兵之友社」，親自將用於耶誕節的7,000元錢，為負傷的抗戰將士購置寒衣，此後募捐源源不斷。黃仁霖自傳中記載，我的一位朋友徐維廉先生（我在底特律福特汽車學校的校友之一），把一些民眾組織起來，成為「傷兵之友」。

傷兵之友社做的工作完全是輔助軍醫院在當時無法做到的事，傷兵之友社的四項中心工作為：①使用醫院的大鐵鍋煮飯和燒開水；②使用醫院的蒸汽設備來為傷兵驅除衣服裡的蝨子；③第三項服務專案是治療疥癬，傷兵之友社提供了大量疥癬藥膏，同時亦為士兵們塗抹藥膏；④第四項服務是設法為士兵改善伙食，舉辦營養。

傷兵之友社之後在政府的宣導下，在各地區都獲得了很大成功，發展到於戰時每一傷兵醫院，派一服務隊（每隊20人左右），在紅十字會傷兵醫院傷兵之友社隊員佩戴胸章或臂章進行服務，對全部受傷將士，舉辦營養、醫療、滅虱、沐浴、治疥及洗縫等工作。傷兵醫院主要由中國紅十字會總會救護總隊總隊長林可勝負責管理，因此，自抗戰後爺爺就與林可勝逐漸熟識，1940年9月，爺爺被聘兼任中國紅十字會總會救護總隊部醫務股社會服務指導員，負責紅會救護總隊的一些醫務相關的指導性工作。

爺爺離開昌黎到南方後，日本鬼子通緝爺爺，爺爺因此改名徐維廉，奶奶亦在發現特務跟蹤後連夜帶著我大伯、姑媽和父親先到了上海，住了一段時間後隨爺爺住在重慶，至抗戰勝利。爸爸講：「爸爸多次經 72 道拐往返于重慶與貴陽之間。」因為爺爺除負責傷兵之友社等社會服務工作外，還兼任救護總隊部醫務股指導員，他親往各地視察、指導工作，也曾到過昆明、山西、陝西、甘肅等傷兵之友社服務地，當時行在這些路上也是危險頻發的，且不時有敵機轟炸，爺爺把艱辛、危險都不放在心上，只為盡其所能服務傷兵，為我們做了表率。下面列舉幾個工作片段以餉讀者。

### 周美玉細述「老虎灶」為傷兵早日康復舉辦營養

士兵原因喝生水而患病的情況很多，尤其是傷病人員，傷兵之友社巧妙的用「老虎灶」燒開水解決了此棘手問題。周美玉講：「當時河北省昌黎匯文中學校長徐維廉在結束學校工作之後，也加入了紅十字會，他的妹妹徐美麗在大隊部擔任護理督導，我們都跟著喊他徐二哥（爺爺在家中排行老二）。他對我們的護理工作有很大的幫助，尤其是解決了傷患的飲水、洗衣、營養、清潔等問題。徐二哥是非常熱心的義工，四處想辦法，最後與黃仁霖先生發起募捐，組織『傷兵之友社』，任何地方只要有紅十字隊，就有傷兵之友社，供給我們這四項需要。飲水方面，他們建造了北方燃煤的老虎灶，用風箱煽火，一排火眼，上面可以擱一排水壺，開水燒開後，等涼了即可以給病人喝，解決了以前無水可喝的煩惱。另外，又出錢找人替病人洗衣服。營養方面，以往配給的糙米完全不符合病人的營養及實際需要，譬如說許多病人根本不能吃那麼硬的飯，他們需要的是豆腐、豆漿、蛋、稀飯等易於消化又富營養價值的食物。傷兵之友社替我們解決了這項問題，我們依照病人及重病傷患所需要的營養，列出單子，每個月由他們撥付營養費，我們自己成立一伙食委員會，負責採買及準備營養餐食，傷兵之友社對傷兵醫院提供了許多幫忙，他的性質有點類似現在的『軍人之友社』」。由此看來周美玉與我的爺爺徐維廉很是熟識，因為在醫院周美玉負責護士方面的工作，爺爺的傷兵之友社社員相當於護理員，醫院裡醫生、護士、護理員是服務病患的三個組成部分，在戰時醫生、護士奇缺的情況下，護理員的工作能很大程度上彌補醫護的不足，提高治癒率。

負傷將士缺乏營養是影響治癒的一大問題，紅會救護總隊和傷兵之友社想盡辦法為傷兵補充營養。士兵缺乏營養是普遍現象，救護總隊部 1939 年鑒於營養的重要性，開始設立特別經費用於增加傷病兵營養。因缺錢是阻礙此項工作的最大障礙，因此，林可勝找到爺爺商議，爺爺將傷兵之友社籌募的經費，為傷病員每天提供額外 1 毛錢的營養費。此外，傷兵之

友社為每位受傷官兵提供，每月有四次肉食，每次食肉四兩，規定每星期日食用一次。傷友社購得石磨，與救護醫院靈活洽商，將傷、病員的軍米，磨成粉子，蒸為發糕以利消化吸收。許多士兵因為伙食單一，缺乏維生素 B，患上了「腳氣病」，爺爺他們經研究發現黃豆富含維生素 B，又容易獲得，於是，動員民眾把黃豆渣收集起來，加入澱粉和鹽做成黃豆餅乾，取名「維他命餅乾」，當時風行一時，不久腳氣病便都痊癒了。還有，供應豆漿的故事：傷兵之友社服務隊備有石磨，自行磨制，每晨予以供應。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，一時傳為佳話雲。後來美國副總統華萊士訪華爺爺曾做翻譯工作，介紹情況。

为了更好的針對重傷患，解決營養問題。傷兵之友社還組織了專辦特別營養的服務隊叫特別服務隊，共有 20 隊，分佈在四川、江西、雲南、貴州、湖北及陝西各傷兵醫院，其中有五隊曾隨遠征軍服務於第 97、98、99、100、116 陸軍醫院、32 軍第一野戰醫院和 92 傷兵轉運站。據統計自 39 年至 41 年 2 月，全國三百餘軍醫院中，已做到特別營養的有 100 餘家。「傷兵之友」社提供的特別營養分為兩大類，對於那些病重不能食用普通廚房飯食者，其全日伙食統由特別營養室供給，特別營養之開支由營養室按日從官兵給養中提取，不足部分再由傷兵之友社津貼（隨物價之高低定津貼之多少）。對於那些可以照常食用醫院伙食，但須對症滋補或減少以資治療，提供外加營養者，每日由營養室補充一餐或兩餐，補充食品用費全由傷友社供給。為謀協助救護總隊使傷胞早日康復，傷兵之友社採取了很多因地制宜的好辦法，也確實收到了很好的效果。

## 二十五份表 一千條棉被 各服務隊通力合作奏凱歌

無論是外傷還是內科疾病，在進行治療之後，後期護理也影響著康復。

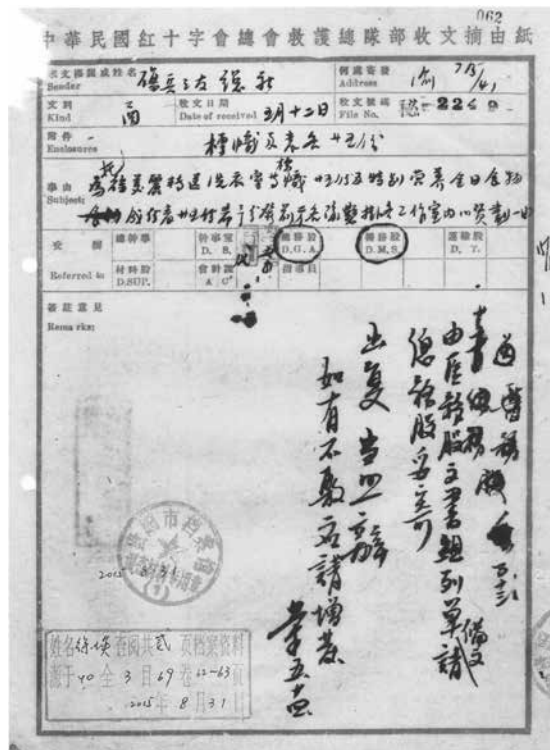
戰爭時期，醫院環境不整潔，設施缺乏；宣傳基本護理原則和流程，說明包括醫院環境、病房、手術室、洗衣房、廚房等多處的注意事項必不可少。

曾有傷兵之友社轉送營養室、洗衣室等標識及特別營養全日食物成分表之情況。在貴陽市檔案館的館藏資料中，有資料為懸掛於紅會與傷兵之友社合組之前方各服務隊工作室，傷兵之友社轉送救護總隊之本社營養室、洗衣室等標識及特別營養全日食物成分表各二十五份，以資識別。圖中可見救護總隊榮獨山主任對此批示：由醫務股文書組列單備文，請總務股妥寄，函附當照辦，如有不敷應請增發。由此可知傷兵之友社與紅十字會救護總隊互通有無的情況。





傷兵之友社給紅會榮獨山主任的信，關於營養室、洗衣室等標識及特別營養全日食物成分表各二十五份



紅會榮獨山主任收到傷兵之友社營養室、洗衣室等標識及特別營養全日食物成分表各二十五份

另外，傷病員缺少關照，個人衛生差，缺衣少被等使得很多傷病員遲遲不得好轉甚至病情加重。民國二十八年救護總隊從桂林遷到圖雲關，周美玉講「當時物力普遍匱乏，病人蓋的棉被，一天踢來踢去，把棉花都給踢得亂七八糟了，等於蓋兩層布。我於是寫信給徐二哥（徐維廉），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，把舊棉花請人重新彈過。每條加入新花一斤半，新舊棉花摻和，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。」〔9〕周美玉可見與爺爺徐維廉十分熟識。指導員在遇到物資、錢款方面的困難首先想到的是傷兵之友社的徐維廉，因傷兵之友社將所有捐款用於了傷兵救治，（工作人員費用乃另行捐款）贏得了廣大民眾的擁護及支持，因此不斷收到來自世界各地（英、美、加拿大、南洋甚至非洲等地）的愛國華僑及國內熱心支持抗戰人士之捐款，如陳嘉庚、孔祥熙等（至當時的政府，曾無分文輔助），至戰後統計總計約 6.15 億元，因此，周美玉、林可勝、爺爺徐維廉等同屬愛國人士，在遇到困難時自然而然義無反顧挺身而出，相互之間作為互助的第一人選。

救護總隊與傷兵之友社共同工作的感人情景，還可見於《戰地紅十字》的記載，新運第 6 醫療隊 1941 年 1 月份工作報告，關於特別營養——江西傷兵之友社每月撥給本隊及院方各 100 元，供給全院傷病官兵特別營養，由本隊合辦，本月份共發 3,433 餐，重慶總會撥款供給本隊傷胞豆漿，本月份共發 2,770 餐。新運第 6、7、8 醫療隊 1941 年 7 月份工作報告：七七紀念——由贛南 5 個後方醫院轉來贛縣傷友社輔助醫院之傷胞計有 80 人。在此偉大紀念日，全體圍坐在寬敞之院落中，由第 8 隊同仁領導舉行紀念會及交誼會，來賓到有專員公署、榮管第 2 分處、贛南傷友社、內地會（西國友人 6 位），贛縣勵志社、梅隊長（梅國禎兼任傷兵之友社的隊長）主席報告、柳副處長致訓詞、來賓演講。交誼會中，一面輪互歌詠，一面分食瓜果，談笑風生，情感交流。陸軍第五醫院在嘉陵江北岸，紅十字會駐有第 34 醫療隊。前往視察時，由牛角沱渡江，至院後由隊長朱企洛醫師陪同參觀，該院全部有五百床位，規模極大，除收容大部傷兵之外，空襲受傷市民亦診治。傷兵之友社亦派人辦理傷兵營養及滅虱工作。1944 年傷友社共派出 5 隊隨遠征軍隊服務，服務地點在雲南下關、楚雄、鳳儀、寶山、大理、永平、由旺及蒲縹等地區，派駐醫院是陸軍第 197、第 99、第 37、第 78、第 80 戰地醫院，第 71 軍第一、二、三野戰醫院，第 19 預備醫院，美駐華陸軍第 22 野戰醫院。《戰地紅十字》這樣記載，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，其中傷兵之友社第 452 服務隊即隨巡迴醫院赴蒲漂野戰醫院為傷胞服務，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，圖 6 為傷友用擔架運送傷兵的情形。現計保山服務隊每月工作記錄數平均約，計發特別營養 2200 餐、洗衣 4000 件、沐浴滅虱 400 人、治疥 100 人、理髮 100 人，最近設立士兵識字學習日，受課者 70 人。新運第 6 醫療隊 1943 年 1 月至 4 月工作報告：傷兵之友總社徐副總幹事維廉允撥傷胞拖鞋。

1939 年 12 月新運第 6 醫療隊梅國禎隊攜帶由香港購買的 X 光機、小型發電機、電療機及其醫療器材約 30 餘件，由香港飛回江西，他們共 20 多人，因初來無處安身，他們於是住在白鷺洲的傷兵之友社，直到後來自己動手蓋了間草房。

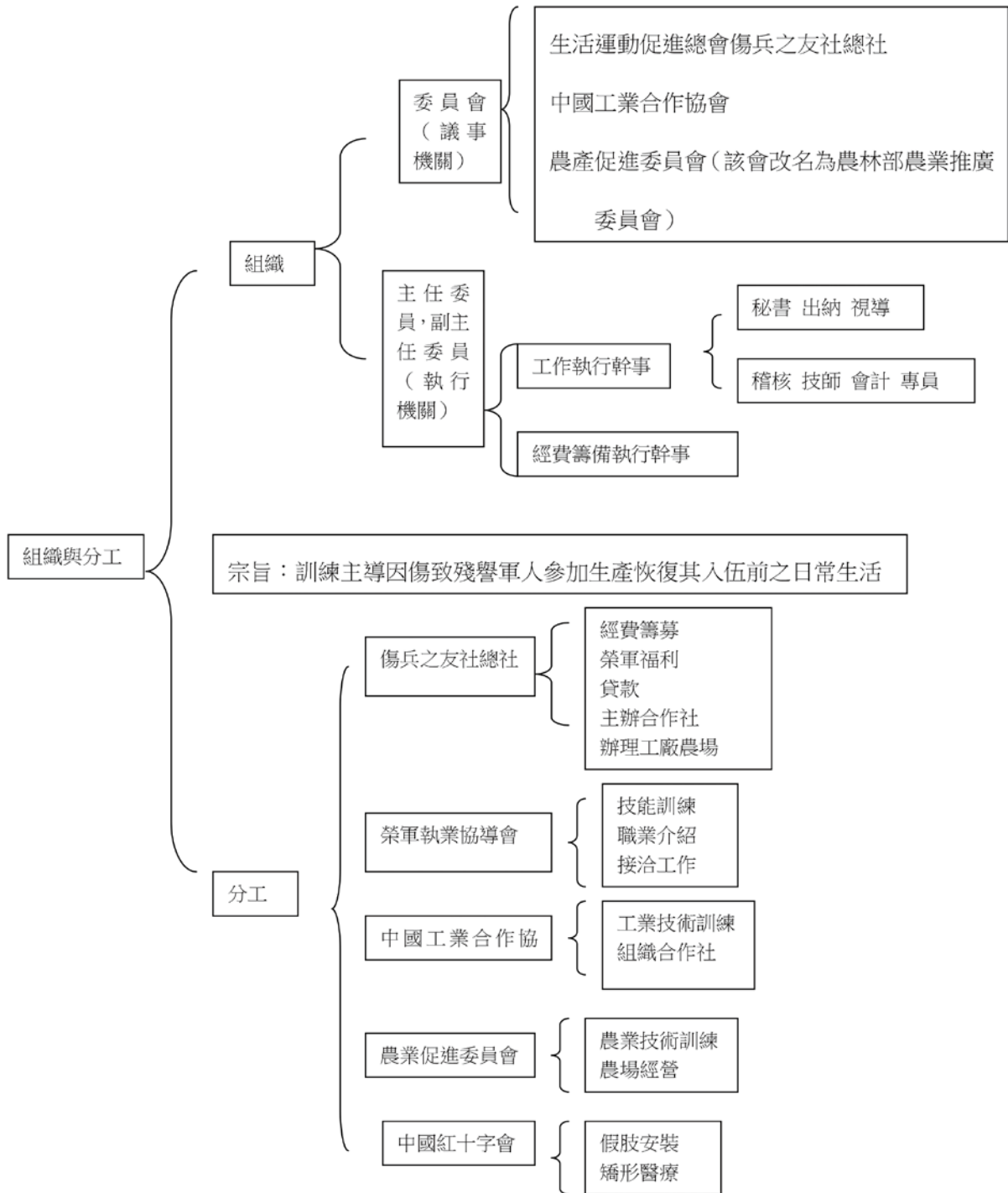
這些記載，告訴我們傷友社與救護總隊是完全在一起奮戰，真像周美玉所說，哪裡有救護總隊的傷兵醫院哪裡就有傷兵之友社，救護總隊是醫生護士治病、做手術，傷兵之友社是術後簡單醫療加後勤護理工作，可見他們兩個組織當時撐起了抗戰傷兵治療的重擔，傷兵之友社與紅十字會救護總隊，在極其艱苦的條件下，他們不屈不撓，想盡辦法，共同禦敵，為我們樹立了典範。

### 建設榮軍家園 抗戰勝利將得力助手推薦給軍醫署林可勝

隨著傷兵治療的後續，傷殘軍人的生活也是當時急需解決的一個大問題。榮譽軍人職業協導會總幹事段繩武的故去，爺爺十分悲痛，撰文《追念繩武先生》發表在《殘不廢月刊》。于 1940 年 6 月「傷兵之友」社總社推行「雖殘不廢」運動，邀同中國工業合作協會、農產促進委員會、紅十字會矯形外科中心、榮譽軍人職業協導會等四個團體，合組榮譽軍人生產事業委員會。是年 11 月，「傷兵之友總社、中國工業合作協會及中國紅十字會，會商協作推進。由傷兵之友社推三人，紅十字會推二人，中國工業合作協會推二人，成立一共同委員會，定名為「榮譽軍人生產合作事業委員會」，專門負責辦理榮譽軍人之訓練組社之事宜，並推定徐維廉為主任委員，黎離塵為書記，並由傷友社撥款十二萬元，作為辦理傷友合作事業貸放專款，紅會及工合協會則負擔訓練費用。1944 年 3 月，因業務增多，榮譽軍人生產事業委員會，除原有四團體外，美國援華會及軍醫署加入近來，並延請一些社會賢達參加。該會經費來源，大部由美國援華會、英國援華會及傷兵之友社總社撥助。經費支出以生產貸款及訓練費為主，會內開支，期以貸款及存款利息撥充。



### 榮譽軍人生產事業委員會組織概況圖



新生活運動促進總會傷兵之友社總社歷年推行「雖殘不廢」貸款概況表

年別	貸出數（元）	收回數（元）	結餘數（元）	備註
民國 31 年	163,000	—	163,000	
民國 32 年	343,000	258,000	85,000	
民國 33 年	2,295,400	1,000,000	1,295,400	
民國 34 年	57,629,756	2,510,478.18	55,119,277.82	
民國 35 年	17,119,277.82	44,353,877.82	126,756,400	
歷年累積	231,550,443.82	48,122,356		

为了更好的辦理傷殘軍人服務事項，爺爺辦理了《殘不廢》月刊。爺爺撰文：編印《殘不廢》月刊目的有三：第一使社會人士明瞭傷殘服務工作之重要，起而贊助；第二保護傷殘權益，扶助傷殘事業；第三收集資料，翻譯介紹，做學術上研究。一年以來社會人士向本會鎖閱及訂閱該刊者，為數眾多，有榮軍院所、盲啞學校、學術團體、學校、海外華僑等。現在看來，殘不廢月刊達到了上述目的，是我們瞭解榮軍工作細節的唯一管道。

假肢安裝是傷友社與紅十字會合作的另一典範，在貴陽圖雲關可見假肢工廠，1945年殘不廢月刊上爺爺撰文：年來對假肢安裝，心理矯正，實有深足進步，茲擬將此項工作，轉移本社與中國紅十字會等合組之榮譽軍人生產事業委員會辦理，編印專刊，搜集中外有關資料，研究介紹，再商請國內專科大學設系專攻，頒獎學金，並鼓勵有志青年出國深造，裨我國傷殘服務事業，得有專家主持，庶傷友運動，不僅貢獻於戰時，且惠于永遠，為中國社會服務開闢新紀元。

1945年林可勝任軍醫署署長，鑒於傷友社在榮軍方面的工作業績，他邀請爺爺做軍醫署榮軍方面的工作。但日本無條件投降後，爺爺的志向在回昌黎匯文中學辦教育，且已著手結束有關抗日的一切工作，他於是推薦傷友總社主任秘書王耀庭、郁瘦梅等十餘人執掌軍醫署榮善司，專門設計榮軍善後實施方案。

### 徐林之交 以抗戰為己任

在傷友總社內最初一切實際工作均由爺爺主持，後來黃仁霖派一個美籍華裔楊帝澤參加工作，此人漸漸露出排擠徐維廉一方人員的情況。1942年上半年，爺爺迫不得已，決定出國捐款，將副總幹事職務交由楊帝澤代理。抵上海後，因美國珍珠港事件，太平洋戰事爆發，

出國未果，遂即潛行淪陷區返渝，爺爺返渝後消息，為有關社會服務等團體所聞，人言鑿鑿，議論紛紛，黃仁霖迫於輿論，邀請徐維廉重返總社，主持服務工作，並謂：「傷友社存在一日，決不可無徐維廉主持。」爺爺於是繼續傷兵之友事業，雖經以上風波，但他的抗戰熱情不減。救護總隊這邊，於同一時期，林可勝在 1940 年被排擠，不得已於 1942 年 9 月離開救護總隊。隨遠征軍入緬。林可勝遠征軍回來後，傷友社于 1945 年 2 月舉行的第五次理事會上，爺爺增設工作設計指導委員會，聘請林可勝為委員，參加決定全社工作之設計事項，並積極指導工作之推進方案。徐維廉此時聘請林可勝等另成立工作設計指導委員會，可以看出他們相同的愛國、愛中華民族的高尚情操，不為任何因素所干擾的人格態度，誓死抗日的信念。

### 為黔、川、滇新兵保健設《中國戰時服務委員會》

由於抗戰的需要，在四川、重慶、貴州、陝西、廣西有新兵被招參戰。爺爺發現壯丁入伍數月後，壯丁不壯，病兵增多，在衛生、醫藥的設備以及食宿的安排上，限於當時條件下，比較均差。急需各地由社會服務團體舉辦工作，以輔政府之不足。爺爺遂決定成立「中國戰時服務委員會」，為新兵舉辦保健醫療工作。中國戰時服務委員會的工作對象為過境新兵、駐防新兵和受訓壯丁。據《新生活運動促進總會傷兵之友社總社七年簡報》記載：先後成立 17 個服務隊，分住於各大城鎮工作。服務地區有七線，第一線獨山至貴陽五隊，獨山、都勻、馬場坪、貴陽各設一隊及流動隊一隊；第二線重慶至丐縣五隊，銅梁、遂寧、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。後來新兵服務工作不斷擴大，1945 年 7 月份曾在貴州至廣西公路線，臨時設立茶水站 24 所，以應行軍之需。

各地新兵服務隊工作統計見下表。

新生活運動促進總會傷兵之友社總社各地新兵服務隊工作統計表

項目	33-35 年曆年總計	三十四年度	三十五年九月底止
特別營養（人）	302,820	198,684	104,136
協辦膳食（人）	96,274	96,274	
供給開水（人）	1,172,918	886,175	286,734
滅虱（人）	14,364	9,908	4,456
沐浴（人）	159,148	78,910	80,238

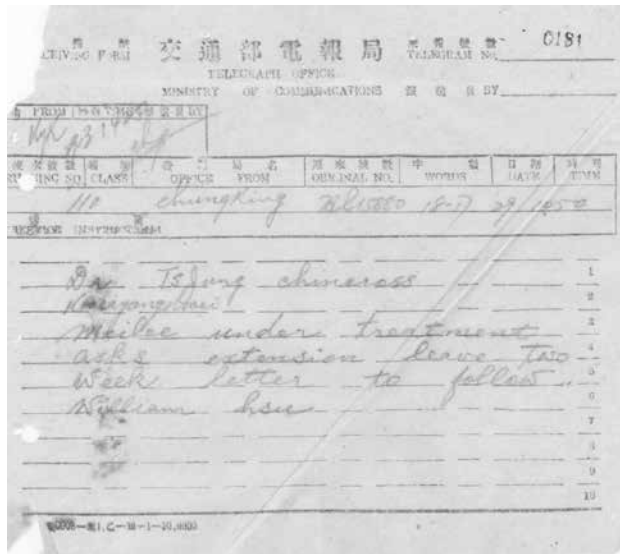
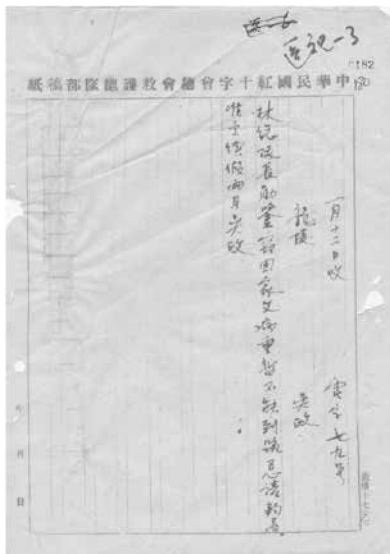


治療（人）	21,795	18,289	3,506
醫療（人）	30,984	23,484	7,500
理髮（人）	19,657	9,187	10,470
死亡掩埋（人）	153	153	
閱覽書報（人）	159,225	159,225	
洽借住所（人）	110,941	110,941	
協助輸送（人）	7,319	7,319	
洗衣（件）	24,443	12,789	11,653
縫衣（件）	17,787	11,270	6,517
供給衛生用品（人）	80,084	33,012	47,072
發動慰勞（次）	43	43	
病室慰問（次）	498	498	
代寫書信（封）	22,812	17,065	5,747
其他	91,448	91,448	

說明：表內數位系以服務累積次數計算。

### 救護總隊的請銷假一瞥及人員調配檔案健全

民國 29 年正值抗戰期間，1 月份我的曾祖父即我爺爺的父親病重，我的爺爺、奶奶均在重慶，我的姑奶奶徐美麗當時也在貴陽、重慶這面，因此我的姑奶奶徐美麗 1 月 12 日自龍陵給林可勝總隊長去一封信請假 2 個月，回到現遼寧省綏中縣永安堡村看望她的父親。後徐維廉自重慶給救護總隊電報要求徐美麗續假兩星期，救護總隊收到電報，准假且予記載。可見雖然戰時，兵荒馬亂，生命不保，但人的素質很高，有嚴格的請銷假制度且能遵照執行。（見圖 4-6）1940 年傷兵之友社總社因服務傷兵對各隊進行巡視指導需要懂護理的人員，因此爺爺徐維廉經與林可勝洽商，派楊崇祺於 4 月 25 日，隨本部徐維廉指導員在重慶工作，各部門蓋章記錄，需時三日（自 15 日至 18 日）。（見圖 7）檔來自貴陽市檔案局。後來楊崇祺亦在中國戰時服務委員會工作至戰後。



圖四 | 圖五  
圖六 | 圖七

圖 4：徐美麗因家父病重請假兩月  
圖 5：徐維廉給紅會電報，徐美麗照顧治療中的父親續假兩周  
圖 6：紅會收到徐維廉電報，准予續假兩周  
圖 7：29 年 4 月 15 日，抄送徐維廉暫派楊崇祺隨本隊徐維廉指導員到重慶工作，仰望知照。林可勝。各部門蓋章記錄。

以上大致為爺爺徐維廉抗戰期間的一些不為大家所熟悉的事例，從中可見爺爺的愛祖國、愛中華民族的高尚情操，爺爺的人格魅力和廉潔作風、淵博學識、演說功底和強大的號召力，實令我輩敬仰和學習。

# 抗戰中一位軍醫成長的印證

樊開淑

一位英勇的抗戰老兵（1917年農曆臘月22日子時 - 2014年5月24日生）

父親樊哲松（曾用名蘇哲松）農 1917 年臘月 22 日子時，出生于原四川重慶城內，我祖父是位金融商人，于父親 10 歲時病故，父親由其繼父蘇乾楨撫養。父親 8 歲時開始上學，1937 年於渝市私立文成職業學校會計系畢業，由父親的姐夫介紹入渝市曹家巷楊記錢莊工作。八十二年前（1937 年 7 月 7 日）盧溝橋的槍聲，揭開了中國人民反擊日本法西斯侵略全面抗戰的序幕……國土淪喪，滿目瘡痍，血流成河。在中華民族存亡的非常時刻，多少熱血兒女毅然奔赴抗日前線，加入救亡圖存的行列；他們為趕走日本鬼子，求得民族的解放，不惜拋頭顱、灑熱血，在槍林彈雨中寫就了他們驚天地、泣鬼神的壯麗的人生篇章。我的父親便是那個年代的熱血愛國青年之一。他放棄舒適的工作和大學升造的機遇，毅然決然地加入到抗日救亡的隊伍中。

## 1) 1939 年 5 月至 1940 年 8 月

父親 1939 年 5 月初，在重慶市考入林可勝創建的中國紅十字會救護總隊參加救傷工作。考上錄取後到貴陽市圖雲關救護總隊部報到，及被送入軍內政部聯合衛生人員訓練所（以下簡稱衛訓所）第五期外傷急救班學習，學習內容為(1)基礎生理解剖學(2)基礎病理學(3)戰時外傷急救包紮(4)內外科普通常見病基礎(5)化學毒氣基礎知識與防治等等……結業後被留任紅會總隊部教導隊，擔任外傷急救救護專業助理教員預備醫助。隊長為汪凱熙博士兼任。期間父親每日除工作時間外，堅持自修學習，待機深造。時隊長汪凱熙升父親為初級見習助理醫師，在各位專家教授直接指導下，父親能作普通腹部外科手術，如切除闌尾、取腹部子彈與彈片，以及腸創部縫合與吻合等手術。內科常見病、多發病，也能診斷處理。

## 2) 1940 年 8 月至 1943 年 12 月

1940 年 9 月父親由紅會救護總隊部調往本處軍政部 167 後方醫院。該院兼衛訓所實習醫院，這時父親成為了一名軍人，任二等佐住院軍醫，同時紅會將內科指導員吳碩佐碩士調任為該院院長，不久由院長吳碩佐介紹父親集體參加國民黨，並宣誓保衛國家犧牲奉獻。此



時醫院給予我父親帶職帶薪調送入衛訓所 13 屆乙級軍醫班學習，結業後又繼續深造留校，繼續升入第 14 屆前期甲級軍醫班學習，教材系紅會主編內、外、骨、生理解剖、X 光、檢驗、軍政衛生等，而甲級軍醫班內容較深而豐富，又重在醫院實習為主，並作為畢業考試的重點，結業後回醫院及升為一等佐主治軍醫，擔任主管第一外科病室，並任該實習醫院輔導實習和進修生的學習。1942 年 7 月軍政部 167 後方醫院又改組為軍政部 107 陸軍醫院，調衛訓所五官科（眼科）專家李泰鈞任院長。

1943 年初，因抗戰重心轉移至緬甸，107 陸軍醫院奉軍部令開赴雲南（現貴州盤縣），擔任滇緬救護醫療輸送傷患之任務，院長升我父親為三等正軍醫，調父親赴滇屬平粉縣設置分院任院長。父親的胞弟（三弟、四弟）在父親開赴前線時來圖雲關相聚與我父親的合影，合影一張，生死離別。這血腥場面曾聽父親親口告訴過我，犧牲的、病死的，受傷合併感染的傷患痛苦的慘叫聲……

### 3) 1944 年元月至 1945 年 10 月

1944 年元月父親調往戰時首都——陪都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，父親全面負責臨床醫療，指揮預防措施，全體新兵得到治癒，並及時控制了該病的流行，另該團小流行的傳染病「瘧疾」「傷寒」「霍亂」「天花」等傳染病，父親組織治療及時撲滅傳染源與媒介……

八年抗戰期間，父親在戰火中由一名銀行職員成長為一名優秀的軍醫（全科醫生，包括護理）多次上前線出生入死搶救傷病員，成功控制傳染病，為抗戰作出貢獻。是一位愛國青年，是一位英勇的抗戰老兵！

解放後，父親終生從事醫療衛生工作，任川東人民行政公署工業廳、四川省工業廳醫務所所長，四川省機械工業廳、煤炭工業廳、冶金工業廳、化學工業廳四廳聯合醫務所所長，四川省冶金工業廳、四川省農業機械局、四川省機械工業廳醫務負責人。先後任九級、八級主治醫師，七級、六級（工資改革前）副主任醫師，並主管廳級領導的醫療保健工作。

從父親從醫的經歷，印證了林可勝先生，在抗戰艱困環境下，推動軍醫分期教育制度的成功，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。

寫于父親一百零二年誕辰  
女兒 樊開淑 2019 年 7 月 31 日 成都

## 簡歷

- 1939年 5月至1940年九月，中國紅十字會救護總隊部（教導隊）隊員助理教員（醫助）
- 1940年 9月至1942年6月，軍政部167後方醫院（兼衛訓所實習醫院）二等佐主治軍醫、一等佐主治軍醫，第一外科病室主管醫師
- 1942年 7月至1943年12月，軍政部107陸軍醫院（兼衛訓所實習醫院）一等佐主治軍醫，三等正主治軍醫，107陸軍醫院分院院長。
- 1944年 1月至1945年10月，軍政部直屬特務團一等佐主治軍醫，團部任醫務主任。
- 1945年 11月至1949年12月，重慶憲兵司令部憲兵24團一等佐主治軍醫，團部任醫務主任。
- 1950年 1月至1951年5月，隨憲兵司令部在成都起義，整改學習。
- 1951年 6月至1951年12月，川東人民行政公署工業廳 主治醫師，擔任廳級領導醫療保健。
- 1952年 1月至1952年12月，涼山造紙廠籌備處主治醫師，廳級領導醫療保健。
- 1952年 12月至1958年12月，四川省工業廳九級主治醫師，醫務所所長，廳級領導保健醫療。
- 1958年 12月至1968年12月，四川省機械工業廳、煤炭工業廳、冶金工業廳、化學工業廳四廳聯合醫務所所長，九級主治醫師（行政14級）。
- 1962年 升為8級主治醫師（行政13級），主管四廳廳級領導醫療保健。
- 1968年 12月至1973年3月，四川省冶金工業廳八級主治醫師（行政13級），在四川省涼山彝族自治州灣秋省五七幹校為彝族同胞治病（常到深山老林為彝族同胞出診如有次救活了臍帶纏頸產婦）。
- 1973年 3月至1978年4月，四川省農業機械局八級主治醫師，76年晉升為7級主治醫師（行政12級）
- 1978年 4月至1988年12月，四川省機械工業廳七級主治醫師，後晉升為六級主治醫師（行政11級、工資改革前），副主任醫師。



樊哲松戰時衛生人員訓練所的結業證書，1942年。

# 跨世紀的尋找

## 百歲紅十字會護士尋找當年救護過的美國飛行員

朱聯貴 高德敏

2019年8月20日，我到貴陽參加了圖雲關紀念館的籌建捐助活動。

在這次活動中，我認識了不少當年圖雲關紅十字救護總隊醫護人員的後人，他們講述了一個個感人的故事。讓我體會到了「紅十字不僅是一種精神，更是一面旗幟，跨越國界、種族、信仰，引領著世界範圍內的人道主義活動。」

在貴陽的會議交流中，一個叫朱聯貴的先生聽到了我講述我父母與美國飛虎隊的故事，當聽到我尋找母親當年在美軍醫院工作時的戰友的故事後，他很激動，他讓我幫助他尋找一個美國飛行員。



尋找美國飛行員？

一個穿越時空、跨越世紀的故事展現在我們眼見。

朱聯貴先生的父輩當年是圖雲關紅十字會救護總隊的醫療隊醫護人員。

1938年，山東高密的四個血性方剛的兄弟，其中，大哥朱伯寅、二哥朱伯平、三哥朱伯烈都畢業於山東齊魯醫學院，他們毅然離開家鄉，奔赴抗戰救亡的戰場。同時到了圖雲關，加入了中國紅十字會救護總隊。臨行前，他們在老家留下合影，就奔赴抗日救亡前線。





朱家四兄弟參加紅十字救護總隊離開家鄉前的全家照



戰地紅十字救護總隊  
722 區朱伯寅醫療隊在  
做手術



美國飛虎隊

朱聯貴的大伯朱伯寅醫師當年是救護總隊第 72 中隊長，大伯母陳符德當年是醫療隊的護士。就在那個戰火紛飛的年代，他們不僅積極搶救醫治了許多中國軍人和中國百姓，還救護了一位美國飛行員——美國第 14 航空隊飛行員上尉皮亞士（Pearce）。

2017 年 8 月 8 日，過了整整七十四年，當年紅十字救護隊護士，如今一百歲高齡的陳符德女士回憶起那段往事：

1943 年 7 月 7 日下午已經到了晚餐時候，突然中隊長朱伯寅命令幾個護士，立即準備急救醫療器械和藥品馬上出發搶救傷患，上了救護車才知道，朱伯寅醫師接到廣東清遠防空第 156 師長劉其寬電話，美國第 14 航空隊飛行員上尉皮亞士（Pearce），在執行轟炸廣州日寇軍事基地，返航途中因機械故障，棄機跳傘，降落在清遠縣桃源鄉山谷叢林中，請求紅十字會救護總隊醫務人員前來救助，我們趕到出事點馬上進行檢查和救護，從桃源鄉間山谷深處，將飛行員護送到當地陸軍兵站醫院護理，當時將傷者安置在兵站醫院的樓下，特意選擇一個比較安靜的 517 病房，朱伯寅醫師負責醫療，我是參加救護的醫務人員之一。

飛行員上尉皮亞士（Pearce）看上去 20 多歲的樣子，長的很秀氣，當時處於昏迷狀態他無法與我們講話，後來他慢慢恢復了，我們才逐步有了溝通。他醒來後，非常感謝朱伯寅醫師的精心醫治。

皮亞士（Pearce）傷勢穩定後，遵照紅十字會救護大隊七大隊長錢惠倫的命令，由第 72 中隊長朱伯寅親自護送，於 7 月 14 日抵達廣東省抗戰總指揮部韶關市繼續療養。

後聽聞廣東省防空余司令員，長電給錢惠倫大隊長致謝紅十字會救護大隊守護盟友航空飛行員，並嘉許朱伯寅醫師認真負責的醫德。我們醫療隊全體隊員得知後非常高興。

原中國紅十字救護大隊七大隊 72 中隊護士陳符德

2017 年 8 月 8 日 於美國洛杉磯





在二戰期間，美國飛虎隊在中緬印戰區與中國軍民並肩作戰共同抗擊日本法西斯，在空戰中、運輸中，先後有五百多架戰鬥機運輸機失事墜毀，而許多美國飛行員在落地後就是得到了地面上的中國軍民，特別是中國戰地救護醫療隊、中國軍隊戰地醫院的及時搶救才得以生存並康復。



雲南滇西的百姓將受傷的美國飛行員架在擔架上渡過湍急的大河



中國軍民將受傷的美國飛行員安置在農民裝穀子的大筐裡，挑著送到戰地醫院。

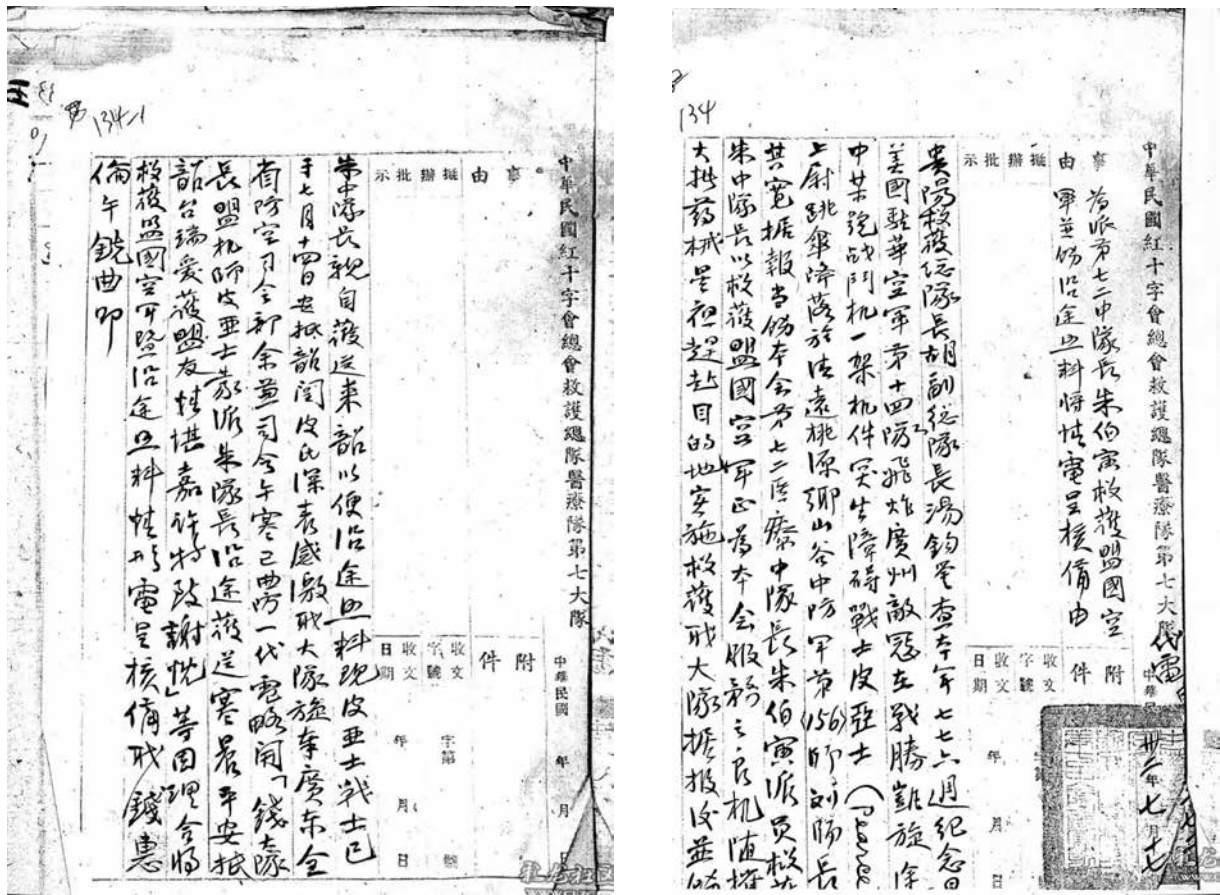


二戰中，飛機失事，受傷的美國十四航空隊飛行員被從大樹上營救下來。

當我聽到這個故事時，非常激動，而更讓我激動的是我看到了歷史檔案的記載。

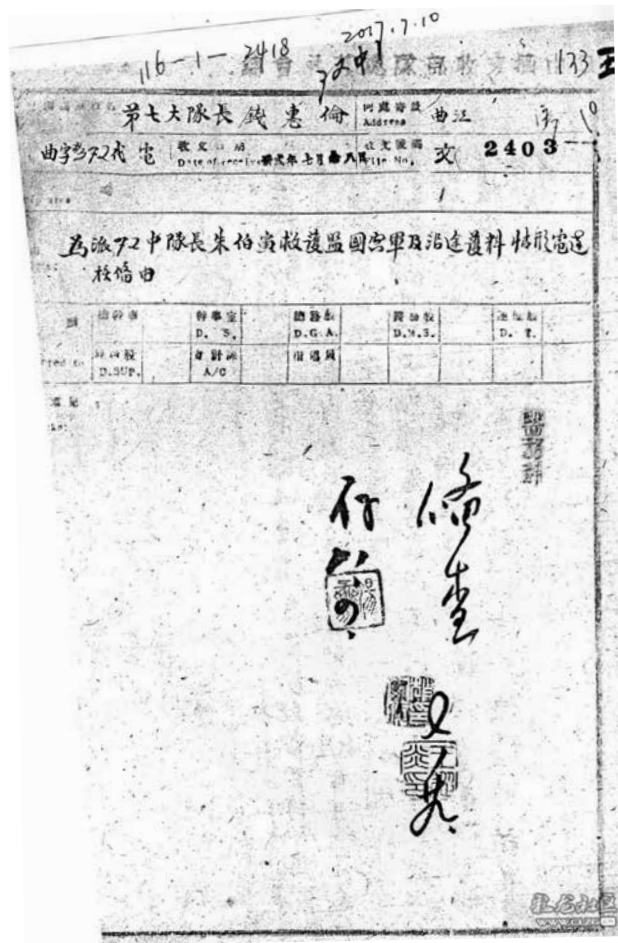
許多口述歷史缺乏史料考證，而朱伯寅、陳符德等人救護美國飛行員的故事，卻在貴州省檔案館檔案有實實在在的記載。這真實的史料使得這個救護美國飛行員的故事具有重大史料價值。也就使得美國飛行員在中國抗戰時期的醫護救助形成了完整的救護醫療鏈：

當地百姓～中國醫療救護隊、中國軍隊戰地醫院～美軍醫院



歲月如歌，這段被埋沒了整整七十六年的歷史，一個記載著中國紅十字醫療隊的動人事蹟，一個二戰中的中美友誼真實故事，這次被發現了。

如今，那位當年參於搶救美國十四航空隊飛行員皮亞士上尉的陳符德女士還健在，高壽100歲，現居住在美國洛杉磯。她的願望就是有生之年找到那個美國飛行員皮亞士或是他的後人。



我們期待著奇跡出現。  
我們在尋找父輩的足跡！  
我們將繼承父輩的旗幟！

我們期待著一個奇跡出現，一個百歲中國老護士與當年救護過的美國飛行員家人會面！



## 在血與火中穿行

一位女學者尋找輝煌而悲壯的歷史真相

高德敏

**跨越世纪的寻找**  
寻找辉煌而悲壮的历史真相



2019年8月20日，我到貴陽參加了圖雲關紀念館的籌建捐助活動。七十年多前，圖雲關是中國紅十字會救護總隊駐地，三千多名醫護人員穿梭炮火之中，共完成手術十二萬台，醫治軍民六百餘萬人。其中，歐洲各國近三十名醫生，組成國際援華醫療隊，輾轉萬里來到貴陽，與中國醫護人員並肩作戰，譜寫了不朽篇章。而在這次活動中，我看到了一本書《在血與火中穿行——貴陽圖雲關中國紅十字會救護總隊抗戰救護紀實》該書以長篇報導文學形式展現圖雲關歷史中的國際主義和人道主義精神。

提到中國抗戰，人們往往想到的是那些慘絕人寰的屠殺、驚天動地的戰役，槍林彈雨的廝殺，刺刀見紅的肉搏，然而，當我翻開這本書，我看到了中國抗戰的另一個戰場，戰地救護。驚心動魄的戰地救護，戰火硝煙中的出生入死。當敵人把槍彈射向我們士兵的身軀，把刺刀戳進我們百姓的胸膛，想用殺戮和死亡取得這場不義戰爭的勝利、征服這個民族時，有一個偉大的群體站了出來，他們不是士兵，他們沒有槍，但他們在血與火中穿行，走向戰火最密集的地方，救治傷患，救死扶傷，讓士兵們重新走上戰場，讓民眾重新恢復健康。他

們心中飄揚著一面旗幟——紅十字，他們用大愛在中國大地上築起一個抗擊法西斯的堅強陣地，譜寫出一個悲壯豪邁、氣壯山河的戰歌！

在這部作品中，我看到了好幾位外籍醫生。他們以天下為己任、其中大多數曾到西班牙，參加過反法西斯反弗朗哥的戰爭。他們從歐洲來，「不過就是從一個反法西斯的戰場轉移到另一個反法西斯的戰場」。



他們對中國人民滿懷深情，像中國醫生一樣，為挽回官兵的生命奮力與死神搏鬥。

白樂夫為官兵的生命向香港紅十字懇求：我懇請你說明我們，搜集各種手術儀器，不管是新的還是舊的；富單德看到一個小村莊裡的已經無法救治的傷患時，痛苦萬狀；肯德為抵禦日軍鼠疫的侵襲，奔走呼號忘我奮鬥；甘理安為救治傷患，不懼飛來的炮彈；馬給迪因為一個小兵負重傷死去而患上「失心瘋」。還有史沫特菜，她在中國戰場上看到大多的中國傷兵而心急如焚，為拯救他們的性命她多方奔走，到處求援……這些外籍醫生和記者都是我們

中國人民的好朋友，都是白求恩一樣的好大夫。

作品中眾多的中國醫生更讓我肅然起敬。林可勝，「一位中國最傑出的科學家，他曾經犧牲了他的職業生涯——而且很可能是一次獲得諾貝爾獎的機會——一回到了中國，在北平及上海——南京兩個地區組織起了紅十字會」，最可貴的是，這個中將軍醫秉持紅十字會「救死扶傷、博愛恤兵」的理念，無分敵我，一視同仁，「國外捐贈藥品和器材只要是抗日隊伍，均可享用」，為此，他遭受責難。林競成，這個少將軍醫，「酒灶式蒸汽滅虱器」的發明人，對傷病官兵有著家人般深厚感情，他誓言般地告訴官兵們：「中國軍隊能到的地方，也是我們紅十字救護隊員能到的地方」。第一次到前線，他就配屬於史恩華的 195 師，在血雨和炮火中奔跑；當衡陽的老鼠也經受不住炮火的轟響集體渡江，他卻帶著隊員們深入到激戰中的衡陽城救治負傷官兵；黔南事變時，他帶著隊員撤退，並一路救治百姓，歷盡萬般艱辛。梅國楨，這個美國的約翰·霍普金斯大學畢業的高材生，當民族的危亡來臨，他毅然別妻離子，奔赴救護前線，冒著炮火救治傷患。墨樹屏，這個協和醫學院的高材生，承擔著第 1 大隊的工作，在太行山區去給挺進隊員治療時不幸摔下深崖，而這個高材生的家中，積蓄還不夠買一石米。湯蠡舟這個留學日本千葉醫科大學的高材生，當抗戰軍興，他告別——手創辦起來的東南醫學院，投入到炮火硝煙的救護中。還有蔡獨山、周壽愷、張滌生、張先林、屠開元等著名醫生，都在抗戰救護及衛生人員訓練所中發揮了巨大作用。這些醫生都畢業於著名的醫學院，是當時中國醫學界的「泰斗」級人物，按他們的技能，開一個診所既安適又掙錢，但是，他們在國家危難時候做出的抉擇都一樣奔赴戰場救護或培訓急需的軍醫，努力挽回負傷官兵的生命。抗戰因為有了他們，才能做到「救治的總數為 248 萬人」。

當時救護總隊和衛訓所的好些醫生是從國內外著名的醫學高等學校畢業的，如美國的哈佛大學、康奈爾大學、日本千葉醫學專門學校等；救護總隊還有「小協和」之稱，因為很多醫生和領導都畢業於北平協和醫學院。照說這些醫生畢業後從醫，日進百金不是難事，可他們志願肩負國家之前途，將自己的所學完全投入抗戰救護。大戰來時，百姓後撤，而他們卻在血與火中穿行，走向戰火最密集的地方，救治傷患，有的甚至獻出了自己年輕的生命。救護總隊第 1 大隊副大隊長墨樹屏在美國度過自己的少年時期，又回國在協和醫學院攻讀醫學，抗戰爆發後，他毅然參加救護總隊，行走在太行山中。1942 年 10 月 18 日，他因到山中一支遊擊隊裡出診，騎馬途過危崖，落入深谷而殉職。救護總隊派人到他家慰問，他家裡遺妻子和一個孩子，「實無擔米之儲，蕭條萬象，至不忍言者。」

他們的名字應當永遠被我們銘記。





為了寫好這本書，林吟教授一頭紮在貴陽檔案館和抗戰時期的大量的歷史資料中，去搜尋、擷取、感受、記錄、書寫其中的救護總隊的故事。在寫作過程中，她考證了救護總隊在十幾次大戰役中的救治時間、地點、事件以及總隊的一些相關人物的救治經歷，努力將1939年至1945年駐在圖雲關的中國紅十字會救護總隊在戰火中奮力救治傷病員的歷史事實用非虛構的文學表述方式部分還原。書中部分再現了救護總隊的這段歷史事實，描寫了救護總隊的一些可歌可泣的戰場救治的真實場景，表現了救護總隊的醫務工作者在民族危亡時體現出來的敢於擔當勇於犧牲的大無畏精神。這部作品也填補了貴陽作為救護總隊在抗戰時期

駐地卻還沒有用一部紀實文學作品來表現的空白。

她在後記中這樣寫道：當檔案員把我挑選的一米高的檔案抱到我面前，當我把一張張薄而柔軟的毛邊紙翻開，當那一頁頁漂亮的毛筆小楷出現在眼前，當歷史的氣息撲面而來，我還是有些激動——我與這段歷史交集了。

我是一個作家，我也參與過抗戰歷史書稿的編撰，我太知道這種歷史書稿寫作的艱辛，當我看到林教授的這本《在血與火中穿行》中那麼詳實而精彩的史料故事，我知道她付出了太多的心血。那是在深情和心血中穿行！林教授在後記中這樣寫道：「就這些資料，要把這個時間和空間的跨度都很大的重大的歷史事件的全過程完全展現幾乎不可能，我只能將現有的包括在檔案館搜集到的資料和故事用足，把《簡報》、《通訊》、《中國紅十字會救護總隊部各醫療隊配屬表》等資料中的『線頭』抽出來，對應著事件發生的歷史背景，考證、推導、拼接、組合，然後採用『系列劇』的結構方式，儘量真實地凸顯和再現那段歷史。我不能杜撰，因為歷史一經杜撰就沒有價值了。於是，我手上的資料就成了一件古器的碎瓷片，要做的，就是努力地把它們粘接起來，而粘合劑是借助資料和戰役背景生髮的合理的推導和想像。我想讓這本書具有一定的史料價值，想讓它所講述的故事能夠在歷史時段的『現場』中部分還原，並經得起推敲。」

為了寫好這本書，她不遠萬里，專門去了湖南的祁陽、衡陽、衡山，廣西的桂林、柳州等地。又去過昆明、保山，走過怒江大橋穿過高黎貢山來到騰沖，並參觀過貴州鎮遠的和平村；又去了邵陽、長沙、嶽麓山，路過雪峰山、芷江、常德等地，因此，寫到這些地方的抗戰救護，這些地方的地形地貌和風土人情就在腦海裡浮現了。

當然，在這本書裡，更讓我感動、激動的是，這本書裡有不少篇幅記載了我父親當年所在的新運 6 隊的事蹟。其中，講了隊長梅國楨的故事，講了新運 6 隊的成立經過；講述了一個叫貝爾德的英國骨科專家到了新運 6 隊，在那段時間，正值上高戰役打響，貝爾德醫生和醫療隊的醫生護士沖到前線救治了大量傷患。「戰鬥中，骨折的官兵太多了，貝爾德醫生整天站在手術臺前，借助 X 線片進行診斷並接骨或截肢。」雖然文中沒有提到我父親，但我父親作為 X 光醫生，許多傷患都要先做 X 光檢查。我就明白了父親當時一定在貝爾德醫生身旁。在「三、沖入同古的硝煙」一篇中，1942 年 3 月 8 日，梅國楨帶領新運 6 隊跟隨第五軍的野戰醫院向緬甸進發。新運 6 隊是最早進入緬甸的一支醫務隊。

新運 6 隊來到緬甸不久，同古戰役打響。3 月 20 日，戴安瀾指揮的第 200 師與日軍第 55 師團在同古城外激戰，每天，都有肉搏戰發生。日軍空軍每天從仰光機場出動百餘架次

飛機對同古狂轟炸，同古成為一片廢墟，陣地斷糧斷水，200 師的將士仍憑藉簡陋的工事和武器，拒敵於城外。第 200 師的醫務兵和新運 6 隊的隊員們進行的是另一場戰鬥。他們不斷地把傷患從陣地上抬下來背下來。梅國楨在入緬時上眼睛受傷，他忍著傷痛，在陣地前沿不停地奔跑，對護士們大聲喊：「簡單處理過的，抬後面去！快！」

多次，梅國楨離火線很近，他甚至能看到日軍陣中撕扯的軍旗，見此情最，隊員們趕緊把梅國楨從炮火中拉了回來。

3 月 29 日，日軍增援的第 56 師團兼程趕到同古，投入對 200 師的進攻。此日，杜聿明命新 22 師的兩個團配屬 3 個戰車連救援 200 師突圍。這一夜，雙方在黑暗中混戰。戰到次日凌晨，200 師終於渡過錫塘河，跳出日軍的包圍圈。

新運 6 隊也與第 5 軍醫務兵一起，抬著傷患撤至瓢背（Pyawbwe）。

### 新運六隊撤離曼德勒

4 月 20 日，英軍不告友軍，先行悄然撤退。戰事迫近，新運 6 隊泰命又隨第 5 軍的野戰醫院往知模（Hsipaw）轉移，並連夜將 329 名負傷官兵先送上衛生火車。直到瓢背這兒的野戰醫院空無一人了，隊員們才走上退離之路。第二天清晨，日機就對瓢背狂轟濫炸。

我在另一篇文章「抗戰時期的中國紅十字會總會救護總隊」中看到有如下有關新運六隊的講述：

戰時的運輸工作不但繁重，且充滿危險，一方面是惡劣的路況與自然環境所帶來的危險，另一方面則來自於日軍的襲擊。據中國紅十字會統計，1938 年此年中即有十餘輛救護總隊汽車被炸毀，司機損失多名，大量藥材器械被毀。1942 年救護總隊新運第六隊在緬甸進行醫療救護工作，救護車運送傷患赴曼德勒醫治時適逢敵機襲擊，有明顯紅十字標識的車被擊傷達六十處，紅十字標記上也被機槍射有彈孔。更為過分的是，日軍飛機沿著公路專門襲擊有明顯紅十字標識的救護總隊車輛，以至於傷兵不肯坐帶有紅十字標識的卡車，無奈之下，只好用泥土將紅十字標識抹去。而依照日內瓦公約，交戰國對有紅十字標識的運輸工具均不得加以襲擊。

新運 6 隊把所有傷患交付 180 後方醫院接管後，又準備再赴眉苗前線接運傷患。然而，他們剛把醫療器材拾上車，日機就飛臨上空。眨眼間，炸彈燃燒彈如雨落下，黃土樹枝橫飛，隊員們趕緊躲避。

從 180 醫院出來，隊員們又奔赴市區救援。隊員們給三百多人做了簡單包紮，把急需手



術的人抬到當地的一家公立醫院裡。到了這所醫院才發現，醫院裡的英籍、印籍的醫師護士早已不知去向。新運 6 隊隊員只好自己來施救。這一天，他們救治了 60 多人，傷重不治的有 6 人。

4 月 26 日，新運 6 隊的隊員們和那輛破車都到了臘戍。車修好了卻開不回来了，因為那座進入臘戍的公路橋已被炸斷。電訊不通無從請示，想走又不得，只有先和公誼救護隊一起，在緬甸柯克設一個換藥站，為來往的士兵和民眾換藥裹傷。

終於走過惠通橋，回到了保山。新運 6 隊隊員來到離城 10 公里的板橋第 2 傷兵收容所工作。5 月 4 日，保山突然遭到日機的瘋狂轟炸！5 月 5 日，又有 55 架日機繼續對保山城進行轟炸。因前一天遭受災難，城中很多人疏散到鄉下，才未造成重大人員傷亡。但日機投下大量燃燒彈，全城火光冲天，大量民房被燒毀。

這兩天，新運 6 隊的隊員們不顧自身安全，背上急救箱趕到保山城裡營救。又是晝夜不停的營救，又是晝夜不停的手術和裹傷。新運 6 隊的隊員們用自己的雙手和生命，去營救苦難的保山民眾。

5 月 9 日，全隊過了瀾滄江橋。不久，終於返回了雲南驛。同來的還有英國皇家空軍受傷的飛行員，第二天，梅國楨親駕救護車把他們送到昆明。

第 5 軍的 200 師在 5 月 18 日夜間通過辛博（Sinbo）至莫岡（Mogoung）的公路時，遭敵伏擊，戴安瀾師長胸腹各中一彈，得不到及時醫治，26 日到達緬北茅邦村時，戴將軍壯烈殉國，年僅 38 歲。

我在書中還看到了更為傳奇的新運 6 隊參加敵後遊擊戰救護的事蹟。

1942 年 5 月起，我第 6 軍預 2 師及 36 師先後西渡怒江，進入騰沖，配合民眾展開遊擊戰，多次襲擾日軍。而新運 6 隊也悄然渡過怒江，翻越高黎貢山，來到騰沖縣境的界頭等地，在靠近騰沖的郊野成立巡迴醫院，協助野戰醫院投入到遊擊戰爭的救護工作中。

晚上，我軍士兵潛入到騰沖郊區進行消耗戰，軍醫就帶著擔架隊一同前去，有傷兵就趕緊後運至新運 6 隊的「巡迴醫院」。

新運 6 隊還在某團部用兩張飯桌作為兩張手術臺，同時施行手術。一天，他們就在這兩張「手術臺」上，為 21 個傷兵做手術。

在遊擊區的工作告一段落後，新運 6 隊又越過高黎貢山，渡過怒江，來到漕澗。

這裡有兩個村子發生天花，死了四個村民，新運 6 隊便趁趕場天支起帳篷，給鄉民們種牛痘。鄉民們沒有科學知識，以為打針會得瘟疫，躲在蔗田裡不出來。隊員們千呼萬喚，村

民仍藏匿不出。最後大家就採用硬辦法——「圍追、堵截」，這一招讓婦女笑孩子哭，蔗田裡好不熱鬧。種痘後，村民們不覺得有什麼異常，反驚為喜，向隊員們贈送甘蔗解渴。

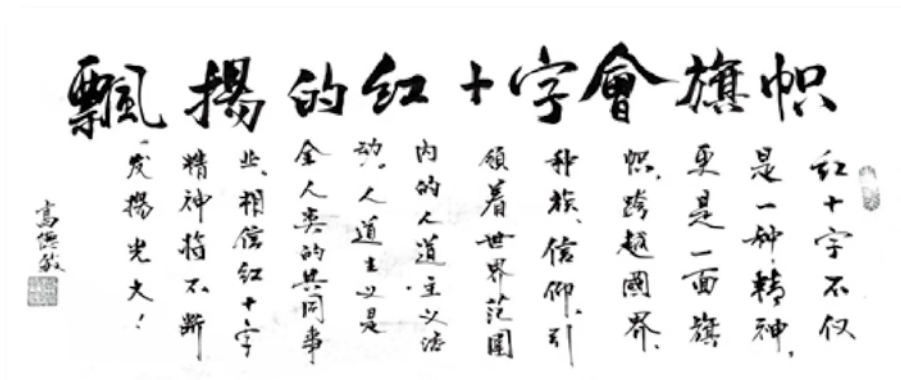
看到這麼多精彩的故事，我不禁感歎：天啦，新運 6 隊簡直就是在抗戰烽火中演繹了一部傳奇！



後排左一就是隊長梅國楨，左二是我父親高生道

看到有關新運 6 隊如此詳實的史料，我非常敬佩林教授。我問她，怎麼會有這麼多有關新運 6 隊的資料？她告訴我，這些都是她從檔案裡看到的，她判斷，當年在新運 6 隊裡有一個筆桿子，經常彙報工作。那個筆桿子是誰呢？也許是隊長梅國楨，說不定我父親也參加動了筆，但這已經不重要了，重要的是他們留下了一個真實的戰地救護系列事蹟。

讀完這本書，我的心靈也在血與火中穿行了許多遍，我想把兩句詩送給林吟教授：鐵肩擔道義 妙手著文章！



### 抗日戰爭林可勝推動衛生工程以預防疫病流行



未改之水井



已改良之水井

沙濾井實習



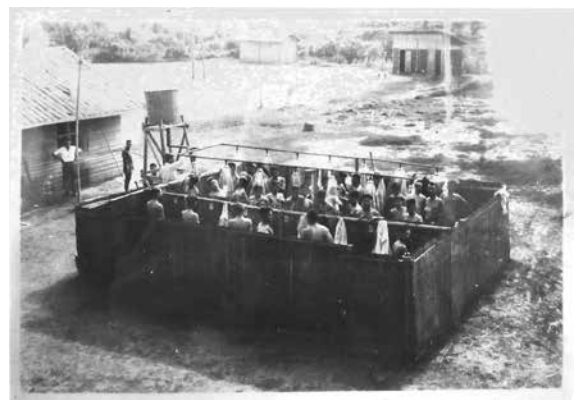
污物處理實習



爪哇氏廁所實習



滅蟲處理



沐浴實習



# 七、紅會與爭議



1946



# 林可勝與紅十字會救護總隊

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、軍醫署、與衛生署三方面的力量，作為戰地救護的基礎以為因應。然而紅十字會雖以「博愛恤兵」為宗旨的民間機構，其領導高層並不願意被官方所接收、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。此時一位愛國的華僑林可勝，時為協和醫學院生理系主任，為祖國的存亡，毅然決然無私的投入戰地救護的神聖任務。任紅十字會救護總隊長的林可勝，因不諳官場文化，不慎引爆了紅十字會內部的風潮，及其被迫離職的前因後果，本文做一詳盡的剖析。林可勝的離職，過去解讀均為林氏因同情資助共產黨，醫療援助延安等敵後地區，左傾甚深而被迫離職，把問題推到國共鬥爭，並不正確亦與史實相左。八年抗戰期間，雖處在尷尬複雜的政治環境中，林可勝教授成就了他不朽的人生事業，成為中國國防軍事醫學的奠基者。

## 前言

林可勝先生早年任教於英國愛丁堡大學生理學系，擔任高級講師，因心繫家園的發展，1925年毅然返回北平協和醫學院任教，於期間因其高深的學養與專業研究上的突破，十二年來使得中國生理學之教研，人才培訓，大幅提升，其手創之英文版《中國生理學雜誌》，在國際生理學界佔有一席之地。

1937年抗戰軍興，林可勝毅然辭去協和教席，義無反顧地接受當時衛生署長劉瑞恆先生之託付，出任中華民國紅十字會總幹事，在漢口籌組紅十字會救護總隊，自任總隊長，對協助戰區增強兵力實有長足貢獻。次歲又應軍事委員會衛生勤務部之委託，在長沙籌組戰時衛生人員訓練所，將上海南京撤退到武漢 700 餘位的醫護人員，重新組編，投入戰區醫護的訓練工作。

林可勝在八年抗戰期間，對戰區傷患救護，防疫衛生保健，及戰時醫護人員之養成，均

有莫大貢獻。此端賴林氏之學術聲望、號召力、與高度愛國心，以竟其功。

## 抗戰前期紅十字會

紅十字會起源自戰地救護的需要，中華民國紅十字會的宗旨簡而言之即是「博愛恤兵」四個字。可見戰地救護為其不可或缺之工作重點，中華民國紅十字會創立以來，舉凡日俄戰爭、辛亥革命、二次革命、護法戰爭、歷次軍閥內戰、直至北伐之役，幾乎無役不與。



紅十字會工作人員戰場救死扶傷。

1932年1月5日，日軍佔領山海關，華北局勢益形緊張，劉瑞恆，顏福慶籌組中華民國紅十字會華北救護委員會，組織12個救護隊，分派駐古北口、喜峰口、多倫三處協助傷兵運送、急救、骨折處理、打破傷風疫苗等。此次出動醫師85人、護士31人、高年班醫學生49人。治療傷兵7,486人、重傷施行手術1,330人，其中七成為四肢創傷截肢比例亦高，其中死亡人數67人。足見救護品質已達相當水準。此次全國醫學界願意聯合在紅十字會的旗號下，進行各項戰地救護工作，其中尤以林可勝先生領導的協和醫學院師生參與的程度最深。此乃林氏日後參加紅十字會工作的濫觴。



1937年8月13日淞滬戰爭再起，兩個月來，國民政府衛生與軍醫部門的表現卻令人失望，軍方後方醫院對傷兵的照料，遠遠不及中華民國紅十字總會所屬的救護醫院。話雖如此，但總會對戰役的準備亦明顯不足。總會秘書長龐京周思慮依附租借區的觀念，並無長久的規劃。事後龐自認救護成效毀譽參半並亟思挽救。此時蔣夫人欲在南京成立能容納5,000人的大型傷病醫院，劉瑞恆責成龐京周主辦，龐氏頗為積極，但未呈報總會通過先斬後奏。總會最後迫於無奈發表龐為南京傷兵醫院院長，但去除龐的總會秘書長一職。

南京傷兵醫院為國民政府與紅十字會共同合作而成，由總會提供醫療器材與專業人力，並由政府負責傷兵紀律管理與後勤補給。於十天內即在南京中央大學內組織完成5,000張病床、300餘醫護人員、400餘工役。手術室可同時供7人手術，堪稱抗戰期間中國最大的傷病醫院，而其設立目的乃為整個京滬戰線的後盾，以收容各地的傷兵為宗旨。無奈京滬線戰事退敗過速，傷病醫院10月中旬組成，11月16日即告結束，一個月內收容治療傷兵僅12,767人，惜在資源方面無以為繼。

從過去各戰役救護經驗的檢討可知，其共同特點均偏重在醫院的設立與運作。但因具急救知識的救護隊不足，重症傷兵在送達醫院前早已死亡。龐京周垂直分工體系的救護理念，反映紅十字總會救護策略上的誤判。而過去以戰地醫院為中心的思維，似更適合醫療資源豐富的大城市與短期的應變，並不適合長期的抗日戰爭。

1937年12月3日，林可勝、朱章賡等、銜劉瑞恆署長之命前往拜訪紅會駐漢辦事處，洽談接收事宜，為秘書馮子明所堅拒，未果。12月6日，為解決紅會救護策略上的變更之需，以及任用林可勝的人事問題，金寶善（衛生署副署長）、杜月笙（紅會總會副會長）、錢新之（總會常務監事）三人在漢口會議上討論衛生署的提案，三人簽字協議成立紅十字會救護總隊。總會同意接受國民政府衛生當局主張的戰時三合一政策（亦即將衛生勤務置於紅十字會、軍醫署與衛生署聯合機構之下），並將總會所屬救護人員加以改組，組織救護隊，並賦予其輔助軍醫部門的任務。同時確認若干人事安排。

紅十字總會所做出的讓步，亦象徵總會的救護工作將產生十足的變化，首先是總會將成立救護總隊，一個經常性的救護組織，工作往後將與軍醫部門緊密接合（相比過去歷次參與與戰地救護工作，全為臨時性質，時間最長不過數月），同時聘請林可勝代理救護委員會總幹事，而新組成之救護隊章則另行訂定。這意謂者一個新的經常性的救護組織將要形成，並由林可勝來負責籌備領導。另一重大變化是總會同意不再另行籌設醫院，而以流動醫療隊為救護單位。

## 救護總隊長林可勝

林可勝先生曾在一次大戰期間參與英軍戰地救護工作，因而瞭解戰地救護因地制宜的理念。他所主張的救護體系是以流動醫療隊為主的扁平組織，每個救護隊隨軍隊或軍醫院轉移，就地展開各項救護工作，每個醫療隊即是獨立作業的個體，沒有層層後送的程序。而林氏所主張的醫療隊編制只有 10 至 20 人，以醫護人員為醫療隊的主幹，相較於龐京周主張的急救隊需要 57 人，林氏的流動醫療隊編制要來的少多了。林可勝主張的救護體系其實在長城戰役時便有所實驗，當時以協和醫學院師生為主的 3 個救護隊，各救護隊的編制僅 10 餘人，實際深入戰區。時至南京淪陷，總會所屬之醫護人員器材撤退至漢口，因衛生署的支持，林可勝終於成為總會認可的臨時救護委員會總幹事，可以將其流動醫療隊的理念付諸實行。

林可勝制定了中華民國紅十字會八項「救護信條」：具豐富情感、抱犧牲志願、本博愛精神、獻科學身手、作精密準備、求迅速效率、保傷病安全、增人類幸福。以及救護總隊的各项制度。

林可勝在進入總會的人事程序上固然曾有若干的爭議與不快，但其提出的新救護策略卻是大勢所趨。總會的一項報告指出當時形成的共識：咸以南北戰線延長數千里，戰地重心隨時更易，本會交通工具又頗感缺乏，維持醫院組織已感不易，各地傷兵醫院為數已多，事實上本會並無另行籌設醫院之必要。莫如與各治療傷兵機構合作，遣派技術人員分至各該機關，專理救護醫療工作，以收互助之效。當經決定組織各種醫療隊，配置切合實行之器械藥料，分路前往各戰區專任技術工作，以補原有治療傷兵機關之不足。而材料與運輸事宜，亦經另行組織，使在可能範圍內，供應與運輸皆感便利。

1938 年初，救護委員會在各醫療隊基礎上成立了救護總隊，仍由林可勝出任總隊長，救護總隊最初的工作重點在於提供技術協助各戰區軍醫部門，如手術、骨折矯治、X 光檢查、細菌檢驗、特別營養、護理等。但自 1939 年以後，發現傳染病逐漸流行，病兵人數逐漸多過傷兵，於是救護總隊開始注意防疫工作的推動。總隊長在巡視第三戰區時，向該地軍醫軍官們闡述防疫的重要：後運之患者病多於傷，倘在前方有適當的防治工作，則如瘧疾、痢疾、疥瘡等疾病即可事先預防與及時治療歸隊。及輕傷者亦可留置，無庸輾轉後運，免輕者轉重，而重者變為不治。如此物力、人力、財力將節省多矣！為了加強野戰衛生工作，乃從 1940 年 5 月 1 日起，綜合醫療、醫防、醫護、急救等各隊的功能，一律改編為醫務隊，儘可能推進至野戰區，協助軍、師衛生機構，從事手術、繃帶、急救，並指導辦理滅蟲、治疥、抗瘧，

改進環境衛生，與飲食營養等軍隊衛生工作。

救護總隊部設總幹事室，下轄醫務、材料、統計三股，後將統計股改為總務股，再增設運輸股與幹事室。其中最重要的首推醫務股，其下分北中南三區，分設三大隊，在大隊下設醫療隊，而醫療隊正是工作最重要且基本的單位。依照林氏最初的構想，醫療隊概分兩大類，甲種醫療隊又稱為手術組，每隊設醫師 5 人、醫護員 5 人、醫護助理員 5 人、事務員 1 人、廚役 1 人、勤務 3 人。主要負責在各地傷兵醫院處理病人外科手術或負責換藥工作。乙種醫療隊又稱為繃紮隊，每隊設醫師 1 人、護士或醫護助理員 14 至 15 人、事務員 1 人、廚役 1 人、勤務 3 人。共分 6 組工作，醫師任隊長，無醫師時由護士長任隊長，以高年級護士任各組組長。後來又根據實際需要加入 X 光隊、汽車隊。而醫療隊往後又因任務不同而有衛生隊、救護隊、醫防隊、醫護隊、醫務隊的不同變化，不過這種流動小隊的救護單位形式基本不變，直至抗戰結束為止。

林可勝認為，部隊駐在鄉村裡，不但部隊本身的環境衛生需要顧及，還要訓練部隊改善鄉村的環境衛生。倘若將來抗戰勝利，這大批士兵回到自己的家鄉，便可以把全國的鄉村環境衛生一併改善，這也是為將來建國時期的公共衛生打下基礎。抗戰期間，傳染病在中國流行的趨勢更形惡化，一則因大量人口的移動，再則因日軍施行細菌戰的結果。主要的傳染病有鼠疫、霍亂、傷寒、斑疹傷寒、痢疾、天花、瘧疾、白喉、回歸熱、腦膜炎等。林可勝的救護總隊在成立的第三個月起，就大規模的預防注射各種疫苗，迄 1938 年底，預防注射佔救護總隊工作量的 24%。遇疫情嚴重時，注射工作則不分軍民。

## 紅十字會內部風潮

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，總隊部及所屬各大隊、中隊、小隊，衛生人員訓練所及其下四個訓練分所，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，主動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，來自總會的人事經費確有壓力，為考量實際運作，遂於三週後，林氏之整頓計劃出爐。1940年10月，林可勝在未經紅十字總會的同意下，向蔣中正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不滿。此即所謂的紅會內部風潮的開端。

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。雖然林可勝的救護總隊，三年來辦的有聲有色，績效卓著，加上美國醫藥助華會及南洋華僑陳嘉庚的人力、物力、財力的支助，如南洋華僑機工隊等，海外捐贈資源源源不絕，早已引人側目。林可勝是苦幹實幹型的人，並非官場中人。如今要徹底解決救護總隊的人事、財務結構，逕自提出軍管的建議，此舉則引起紅會總會強烈的反彈，遂一時暗潮洶湧。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一職。1941年1月林請辭的消息一出，立即引起中外人士的關注。



對林可勝在紅十字會的表現，胡適曾在1941年2月7日致陳布雷的電文中予以高度肯定。他說：「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。」又云：「美國紅會人等，皆對林可勝絕對信任。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。」

時任經濟部長兼資源委員會主任委員的翁文灝，在 1941 年 7 月 15 日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。」

胡適大使在任內對林可勝愛護有加又十分推重，特數電蔣委員長薦才、愛才、惜才，致林可勝在此事發生後，仍迭受當局愛戴信任不衰，不次擔負國家醫務重任，非胡大使力薦何能如此。

紅會內部查案告一段落，還林捐助帳目清白。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，紅十字總會派大員來接收了救護總隊部的材料庫；1942 年 8 月，林可勝回到貴陽時，即刻再次提出辭呈，總會考慮林之辭職恐影響海外捐款，乃給假半年，其職務暫由秘書長潘小萼兼任。然林辭意甚堅，9 月 5 日三度請辭，總會乃派人前往貴陽辦理交接事宜。擔任救護總隊 5 年的林可勝離職後被調往海外，擔任中國遠征軍軍醫總視察，與美國史迪威將軍共事。

### 紅會生態錯綜複雜

紅十字會以民間社團團體地位從事戰地救護工作，與軍方往來頻繁，若無官方身分確有不便。抗戰爆發後，總會隨即組織醫療人員至戰地協助救護工作，與各軍醫院接洽醫療事項，乃由紅會駐漢辦事處行文軍事委員會衛生勤務部，請求將紅十字會所屬救護人員分級加委專科軍醫職銜，以利工作；不過此時衛生勤務部正計劃將紅十字會所屬救護隊直接撥歸該部指揮，故並未予以回應。迄 1938 年秋，總會呈請內政部同意將戰地救護人員的待遇比照軍屬，獲內政部同意，這對救護人員固然多少有些保障，但仍未解決其身分問題。

隨著長期抗戰，當時熱血青年投身紅會救護總隊，不計危險、不計待遇的醫師護士與其他專業人員，其身分問題一日未解決，其工作資歷便無法獲得認可，與其他同等資格服務後方醫院或政府機構的同儕，形成極不公平的反差，此對紅十字會基層士氣造成很大的衝擊。1940 年 6 月 9 日借總會來圖雲關視察之便，救護總隊長林可勝特別請求總會設法予以補救，否則各工作人員難以安其位。常務理事王曉籟承諾由秘書長潘小萼協調各部會磋商此事，並直接呈請蔣委員長。但此案總會未見立即處理，予以延宕。

因此 1940 年 9 月林可勝在有機會面見蔣委員長後，10 月 1 日在沒有經過紅十字總會的

同意下，逕自遞交出呈蔣委員長報告書，建議救護總隊實行軍管的主張，以徹底解決問題。造成總會與救護總隊部間上下反目。

由於基層工作愈形困難，救護隊與官方交涉，諸如交通工具、糧食等事項，屢受刁難，未給予便利，甚至有歧視的情況發生。1941年9月，救護總隊第二大隊林竟成副大隊長呈請由軍委會明令，通飭各軍事機構視本會工作人員為軍屬同等待遇。總隊長林可勝在轉呈公文時，更傳達了基層的憤怒：「僉以為救人之工作與軍人無異，而未能獲應得之便利，均極憤慨。」

稍後救護總隊再度行文香港總辦事處轉呈請，各級人員准照一般公務員銓敘辦法，予以審核。但總會常務理監事會，認為紅十字會非政府機構，各級出力人員，應俟戰後專案核呈請予獎勵。或認為銓敘茲事體大，或是對林可勝個人的敵視，因而一度拒絕轉呈。

直到1942年4月總會直接行文呈請軍事委員會蔣委員長，希望逾格一體授給軍銜，俾資激勵而利事功，在潘小萼面見蔣委員長後，蔣認為原則可行，請總會與銓敘廳商討辦理。但仍遭銓敘廳批駁，不願轉呈銓敘部。即使軍銜並非軍職，似可不涉銓敘範圍，但軍委會銓敘廳都不打算通融。

1943年春國民政府通過《紅十字會戰時組織大綱》，由軍事委員會負責監督管理紅十字會，會長、理事、監事全改由委員長令派。衛生署長、軍醫署長為當然理事。派赴戰區救護隊，接受戰區司令長官指揮。至此，紅十字會已完全納入國民政府軍事管理體系。紅會的主管機關，也由衛生署改為軍事委員會。蔣夢麟出任會長，胡蘭生為秘書長兼救護總隊長。過去總會與救護總隊間長期的矛盾，至此終告結束。

但紅十字會工作人員的身份、仍妾身未明，從未得到公務員資格，或甚至名義上的軍銜，這在戰時其他國亦不乏先例。平心而論，救護人員實際薪資、福利仍由紅會負責，即使空的軍銜亦付闕如，對基層工作士氣造成的打擊，對戰時救護工作造成極大的障礙。

## 林可勝的黯然求去

也真難為了林可勝總隊長，在紅會總會上不支持，又錯綜複雜的環境中，一人孤軍奮戰五年，憑的是其國際人望，卓越的組織與領導才能，與超級的愛國精神。

話說回來，截至1940年底止救護總隊共有142個醫務隊，在數量發展上是歷年來最多的時候，但此時每個醫務隊的人數已不如早期充實，當時外勤全部醫務隊人數僅1,132人，加上技工含司機也不過149人，合計1,283人。因此平均每隊都在10人以下，實際數字應



更低。比起救護總隊早期草創時期，此時每個醫務隊人數減了一半以上，理論上工作能力亦應受到很大的影響，人員流失主要的原因，是因為待遇的問題，無法養家糊口，很多人被迫離去。人員缺額變多，留任人員工作負荷加重，遂成惡性循環。到了 1942 年，情況嚴重到無以復加，西北各救護支隊日益凋零，行將瓦解，亟待整頓。

各基層醫務隊人士的困境，主要來自於經費上的匱乏，由於總會逐漸將部份資源轉向於民間醫療，特別是醫院的建設，不但造成經費上的排擠效應，也與救護總隊戰地救護的初衷相違背。林可勝去職前後，總會開辦的重慶醫院於 1942 年 7 月開幕，並且開始在部份城市開辦診療所，於是林可勝原先所規劃的救護策略，到了 1942 年底以後，逐漸被推翻；有些救護總隊的工作人員甚至認為，該總隊原來為戰地軍民服務的大方向已經改變，而其使命也從此結束，許多人也因而失望離去。

林可勝辭去救護總隊長職務後，基層人事流失的情況更為嚴重，總會秘書長潘小萼兼總隊長，乃推動救護總隊內部的改組，決定每個戰區設一個醫療大隊，每個大隊配屬 5 個中隊，全部共設 10 個大隊，中隊 50 個，此外在總部所在地貴陽設置預備大隊，同樣配屬 5 個中隊，將環境衛生、X 光隊等技術人員編入，以視實際需要，派往各戰區。此次改組實質上是一次大規模的裁併人事，過去基本工作單位是個別的醫療隊，此次改組將之改為以中隊為獨立實施的醫療單位，人員編制上也較過去減縮一半以上。這次裁併正是反映總會從太平洋戰爭以來經費上的困境，從而也使得救護總隊的工作效能從此打了很大的折扣。

相對於戰地救護，紅會的平民醫療與防疫工作，亦為其重要宗旨之一。由於 1941 年間日軍對重慶的大轟炸，原 50 張病床的重慶醫院被毀，紅會基於收容受傷民眾的考量，斥資 400 餘萬元擴建成 212 張床位的豪華醫院。總會主管醫務的三處處長湯蠡舟，認為救護總隊在軍隊傷病治療工作上已具規模，既不能先軍後民，又不得厚軍薄民，理應軍民一體。乃大幅推廣平民醫療的計畫，將總會直屬醫防隊由 8 隊擴充至 40 隊，並於各處遍設診療所。由於總會在戰時重新推動平民醫療後，等於全盤否定林可勝的戰地救護路線，這是林氏最後不得不求去的原因。

紅會總會為了易於表達工作績效，在醫護人員集中的陪都重慶，耗巨資建豪華紅十字會總醫院一座，並將各地醫務隊移置於各大都市，此舉直接影響到軍隊的醫療品質，對於維持前方軍力損失之大，無法衡量。此舉本末倒置，因小失大，為有識者所詬病；外部批評不斷，內部反彈聲浪不絕，以致主事者最後不得不做出妥協。在湯蠡舟與新任總隊長胡蘭生領導下的救護總隊，終於在總會改組不到一年後，宣布救護總隊駐外醫療隊須負有流動性，應不時

變更工作地點，且設隊地點不宜專在城市。

1942年9月，林可勝在重慶醫院開張兩個月內離職，半年不到紅十字會總會全面改組，胡蘭生任命為紅會秘書長兼救護總隊長，所有醫防隊併入救護總隊，此後紅會戰地救護與平民醫療並重的路線，一直延續到抗戰勝利。

## 滇緬遠征深入不毛

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，隨即向前線的遠征軍參謀長史迪威將軍報到請示。

4月19日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，曼德勒方面已礮身隆隆，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上野人山，先去印度再回國。

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，它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。林總一行又走了三週餘（共計26日走出野人山），趕上張世恩一行。據說離英軍的接待站還有五天的行程。林可勝被一小飛機接到新德里的總督府，迎接的是印度軍醫署署長，也是他在愛丁堡大學醫學院教書時的學生。

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。

林可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。

七月底，林可勝和美國醫藥助華會（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。在飛過密支那上空時還遭到高砲射擊的干擾，飛機儘量高飛避開，飛了一段時間，終於安全的降落昆明機場。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渝述職，並面交買好的機票。



林可勝滇緬遠征載譽歸來圖雲關部屬列隊歡迎。

林可勝在完成四個月滇緬的艱辛任務後，於八月初面謁蔣委員長報告此行經過，獲得嘉許。回貴陽圖雲關後，未幾，向紅會總會遞上辭呈，雖獲慰留，然林辭意甚堅，1942年9月5日三度請辭，始獲准，結束5年在紅會總幹事兼救護總隊長的工作，可謂功成身退！

隨後林可勝出任中國遠征軍軍醫監總視察，二度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。1944年11月林氏調升為軍醫署署長，1947年6月，林可勝將戰時衛生人員訓練所與陸軍軍醫學校合併，成立國防醫學院於上海江灣。

## 討論

### （一）醫藥援華懷璧其罪

紅會的收入主要有三個來源，會費、捐款、與政府補助，其中會費與捐款傳統以來是總會經濟的主要支柱，會費端賴會員的徵募成績，捐款端賴領導人的捐贈與募款能力。抗戰發生後，首獲上海民眾的捐款支持、後來海外的僑胞、外國政府、與美國醫藥助華會的捐款源源而來。迄1938年底，捐款幾乎佔總會總收入的八成。1939年佔六成。1940年的捐款創了高峰，達910萬7千元，佔全部收入的98%。整個抗戰前期，對總會捐款最多的當屬愛國僑胞，尤以荷屬東印度群島的僑胞。以1940年為例，共佔了全部捐款的95%。

抗戰後期，因為日軍逐漸佔領東南亞，僑胞捐款日益減少，國外各團體捐款替代成為捐款主力。1942-1945年間，總會收入仍以捐款數目為最多，佔全部收入的一半，而國外捐款又佔全部捐款之95%，其中又以英國紅十字會，與美國紅十字會為最多。此時會費僅占1%。1943年後，海外華僑捐款減少，總會歸軍委會督管，此時政府補助佔四成。抗戰勝利後，外來捐款減少，募款亦難，但捐款仍佔總會全部收入的45%，此時政府補助佔三成。

紅十字會是一個發揚人道主義精神，抱博愛恤兵，減免人類災難，增加人們福利為宗旨，且施救時不分敵我，不分人我，不分畛域，為本國政府及國際所承認的民間慈善團體。戰前紅會總會的支出三成花費在醫院的開支。抗戰期間戰地救護成為總隊最大的開支，以1940年為例，救護總隊的經費就佔全部支出的八成。戰後捐款銳減，總會在會務管理等費用，日益抓襟見肘。

總會各項醫藥物資的來源，大部份來自歐美盟邦與海外僑胞的捐贈，少數再由總會在國內自製，購買或與其他機關交換。在外來捐贈的部分，在太平洋戰爭發生以前，有百分之七十捐自於美國醫藥助華會，後期則有百分之七十捐自於美國紅十字會。在捐贈物質中有百分之四十為藥品，百分之三十六為敷料，百分之四為器械。總計在抗戰期間總會發給各醫療單位占百分之六十六，補助軍事機關占百分之十八，社會團體學校及其他機關占百分之十六。其餘防疫藥品的供應，每年除按時撥發各種疫苗血清外，並根據疫情分別處理，其中

大多出於自購。

在林可勝任職的五年間（1938-1942），美國各界人士捐獻給救護總隊的款項約 6,600 萬美元，這在當時是一個很大的數目。1940 年前後，內科周壽愷教授擔任美國醫藥助華會在華的財務委員會主席，參加這項工作的還有緬甸華僑陳宗元和兩三個會計。周壽愷等每年都要為林可勝做一個計劃，還要寫一個年報寄往美國醫藥助華會，報告傷病兵情況及傳染病疫情等。美國醫藥助華會也派員前來中國紅十字會救護總隊工作，援華物資有汽車，汽油。藥品和醫療器材等，全部用於抗日救亡運動。

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。更何況美國醫藥助華會捐助的宗旨，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。

由於美國醫藥助華會的大量捐助，越過紅會總部，直接捐給救護總隊部林可勝收；令總部許多人看了眼紅。雖林先生本人分毫不取，流言所及，造成難解的心結，所謂匹夫無罪，懷璧其罪。



林可勝署長與美國醫藥助華會主席 Dr Van Slyke。

## （二）林可勝的左傾釋疑

林可勝任紅十字會總隊長期間，是救護總隊的全勝時期。1938 年年底，因戰事的擴大，救護總隊的人員不足，林可勝便在圖雲關成立了軍政部戰時衛生人員訓練所，自任所長。他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，並辦班培養正式軍醫，學制六年，分三個階段，理論學習與實際操作同時進行，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。

救護總隊是一個民間性質的戰時醫療救護組織。眾多的愛國醫務工作者不畏艱苦的生活條件，不計待遇，主動參加救護總隊。救護總隊人才薈萃，集中了全國不少優秀的醫學方面的專家、學者和精通業務的醫務工作者。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，防疫專家施正性，護理學專家周美玉，生化藥理學家周廷冲，給排水與環境科學開拓者過祖源、劉永楸，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。

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几乎遍及全國各地，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。

1938 年夏，八路軍駐湘代表徐特立指示，為了加強對救護總隊的領導，建立了中國共產黨紅十字會支部，郭紹興為支部書記，祕密發展黨員，公開宣傳抗日民族統一戰線政策。1939 年春總隊部遷至圖雲關，為擴大組織在貴陽、桂林、運輸股成立三個分支部，分由郭紹興，高忻，章文晉負責。主要任務是在運輸股內成立紅會書報供應站，積極宣傳教育，爭取專家學者的同情與支持，擴大組織，爭取醫療資源，同時也爭取林可勝。

1942 年 1 月，國民黨對共產黨在貴陽圖雲關紅十字會救護總隊及戰時衛生人員訓練所的地下活動，採取了一系列的措施，派特工人員搜查紅會運輸股，抄走紅會書報供應社發起人名單及一批馬列著作，毛澤東著作和進步書刊，當場捕走汽車隊隊長張世恩（月餘後經林可勝保釋而出），章文晉等及時走脫，當時為保存力量，很多地下黨員都以不同方式撤離救護總隊。而章文晉的身份一直未曝露，在救護總隊安全的工作到 1945 年抗戰勝利。（註：章文晉八零年代曾任中國外交部次長，駐美大使。）

當時，救護總隊有一批從西班牙轉來的東歐醫生，組成的國際醫療隊在長沙等地工作。一說為此林可勝被蔣介石戴上紅帽子，一度情況非常緊張。當內政部要求他調查異國醫生是否可靠，他很快就出具了證明，從事實上陳述來自異國醫生們的品德與績效，強調他們都來自西班牙反法西斯戰場，而且沒有把他們都是共產黨員這點寫進去，為中國的戰場救護，保留下寶貴的人才。

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。

對於異族入侵，林可勝尚能以民族主義或愛國情操作為區分敵我之依據。但夾雜於共黨與國府之爭權，恐怕不僅是他，亦或許整個世代的中國知識份子，在當下都難以抉擇！

### （三）辭職風波細究原因

林氏因執行政府的戰時三合一政策，長期以來與紅會總會關係不睦。對紅會而言，並不樂意接受政府直接的統管，而林可勝是國府力量介入的代表。因而總會高層對林氏始終懷有疑慮與敵意。林氏原先就具有衛生署衛生實驗處處長的身分，且在該署支薪，無形中在紅會身分變成兼職。總會對林的兼職頗有意見，曾面告林氏，希望林總幹事專任本會救護任務，以示專一。同時亦表示薪津則由總會支付。林氏表示已去電衛生署辭職，但能否成功亦無把握。後獲金寶善署長未允所請的回電，不許林氏辭職，仍在衛署支薪。總會無奈，也只能予以備查結案。

總會最擔心的是林可勝有尾大不掉之勢，除兼職問題外，諸如募款問題，國外經常指名交林氏支配，總會難免感覺難堪、也引人猜忌與非議，又莫可奈何。因此行政上給予救護總隊諸多限制，該總隊不准獨立行文、需由秘書長核轉，總隊任何支出需經會計部門審核、合乎預算規範再呈請簽准，總會對救護總隊車輛、人員有監督指揮之權等等。再再顯示紅十字會總會與救護總隊上下關係之緊張與不正常。

蓋 1940 年 9 月 7 日蔣委員長召見林可勝後，告知紅會份子複雜、易遭人滲透，故在救護總隊部成立政治部以肅清地下黨與共產份子。那是國共聯合抗日的時代，林氏救國不分黨派，雖心中無奈，確也莫可奈何。由於軍委會派有特務人員駐隊考察，已無林氏的個人責任。1941 年 2 月 7 日至 24 日胡適數次上電蔣委員長，再加上戴笠的暗查力保謂林非共產黨、是愛國主義者。資匪左傾事件，至此更本已經水落石出，林仍任救護總隊長。

話說蔣委員長召見林可勝後，1940 年 10 月 1 日林氏逕自書面建議蔣委員長，救護總隊實行軍管的主張，以徹底解決運作與待遇的困難。該報告書林氏原用英文為之，經幕僚翻成中文呈委座，同時請秘書王洽民帶往重慶，因收發間之失誤，至重慶、香港雙方都未事先收到報告，造成總會領導階層的強烈反彈，林可勝與總會高層正面的衝突一觸而發。

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。」隨之1941年1月，林可勝提出辭呈，驚動了層峰，後由紅會常務理監事會退回辭呈、予以慰留。

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，反將總會資金轉移蓋豪華醫院，完全否定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月初，林可勝在滇緬戰區四個月，在極端惡劣瘴疫環境中歸來，他找到了更需要他奉獻的地方，遂思激流勇退，向紅十字總會二次提出辭呈。即使總會給他半年休假，他仍三度請辭，於1942年9月5日從紅會救護總隊離職，告別一起奮鬥五年的子弟兵。

#### （四）推翻過往被迫離職論述

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，把問題推到國共鬥爭，並非正確的解讀，亦與史實相左。

林可勝第一次辭職的真正導火線，是在1940年10月1日林氏未經紅十字總會同意，逕自書面建議蔣委員長，救護總隊實行軍管（三周前，9月7日林氏蒙蔣介石召到重慶面談），以解決實務問題。引起所謂的紅會內部風潮與強烈反彈，林可勝遂於1941年1月遞出辭呈。

林氏辭職驚動海內外，1941年2月7日至24日胡適數次上電蔣委員長，林可勝亦得戴笠支持，林氏愛國，並非共黨同路人，此事遂在2月15-16日，紅十字總會在香港舉行第24次理監事聯席會議中被打消。

在事隔一年半後，1942年8月，林可勝再次提出辭呈，蓋因紅十字總會重啟大型醫院為重點，由於救護路線的改變，在經費壓縮排擠下，救護總隊的運作益行困難。辭職雖獲總會慰留休假半年，林氏仍於9月5日三度堅辭，獲准。

顯而易見，林氏數次請辭，皆為主動，出於紅會內部因素所困。即使被誣陷左傾資匪，

帳目不清等，亦是紅會中人所採見不得人的逼退手段，與國共兩黨鬥爭無關。

## 結語

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。此案雖未全面執行移交，但軍醫署得查核監督並統籌支配。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。

紅十字會救護總隊參與了無數戰役的救傷，所屬各隊散布在各戰區，也實際幫助各戰區軍隊衛生的促進，在空襲時也曾派隊進行救護，對於抗戰實有不可磨滅的貢獻。從1938年1月至1945年9月，經紅會救護總隊執行戰地救護工作總計外科手術有119,856人，骨折復位35,522人，內科門診軍人2,481,685人次，門診平民2,002,996人次，預防接4,632,446人，敷傷8,784,731人，另外消毒滅蟲792,148人，滅蟲衣物3,881,176件，檢驗226,593人，X光透視52,798人，X光照相5,631人，補充特別營養934,833人。華僑林可勝運用紅十字會的旗幟號召，未領政府薪餉的民間力量，加上外國援華的醫藥、裝備、器械、車輛，完成此不可能之任務，實令人嘆為觀止！

八年抗戰，圖雲關救護總隊有47人殉職，67人積勞病故。抗戰勝利，該隊在完成重大歷史任務後，於1946年5月撤銷、功成身退。中華民國紅十字會救護總隊，無論在中國的戰爭史上，抑或在世界的醫療衛生史上，都譜寫了光輝的樂章。

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，令人遺憾的是抗戰勝利後，南京國民政府所頒發的紅十字會勳章名單中，林可勝卻缺席了！

## 致謝

感謝中央研究院歐美研究所何之行老師協助。

---



1. 曹育（1998），〈中國現代生理學奠基人林可勝博士〉，《中國科技史料》19卷1期，26-41頁。
2. 〈中國紅十字會華北救護報告〉，申報，1933.04.11，11版。
3. 〈總會發首都辦事處主任龐京周公函〉，貴陽市檔案館藏，1937.10.29，紅十字會檔案 116-280。
4. 〈調整中國紅十字會總會救護事業辦法〉，首都辦事處主任龐京周發總會呈文，附件，貴陽市檔案館藏，1937.12.14，救護總隊檔案 40-3-26。
5. 《中華民國紅十字會百年會史（1904-2003）》，台北，2004，頁 313。
6. 〈總會救護總隊部工昨簡報〉第七期，貴陽市檔案館藏，1940.04，救護總隊檔案 40-3-56。
7. 〈總會救護委員會第一次報告〉，貴陽市檔案館藏，1938.01，紅十字會檔案 40-3-60。
8. 汪猶春，〈在紅會救護救護總隊部的回憶〉，《紅會救護總隊》，貴陽文史資料 22 輯，1987，頁 106。
9. 林吟，《在血與火中穿行 - 抗戰救護紀實》，貴州人民出版社，2015，129 頁。
10. 周谷，〈胡適為林可勝辯冤白謗〉，傳記文學，1999.09，頁 19-25。
11. 〈王曉籟視察報告〉，《振濟與救護》，1卷，2期，民國 29 年 9-10 月合刊，頁 25-26。
12. 〈救護總隊發總會呈文〉，南京二檔館藏，1941.9.29，紅十字會檔案 476 - 2020。
13. 〈國民政府訓令〉，國史館藏，民國 32 年 4 月 1 日，國民政府檔案，微卷 327。
14. 〈第 101 隊劉世遜發總隊部電報〉，貴陽市檔案館藏，1942.07.20，紅十字會檔案 116-70。
15. 《中華民國紅十字會百年會史（1904-2003）》，台北，2004，頁 316。
16. 〈改進醫療隊服務地點〉，會務通訊，24 期，頁 48，1944.01。
17. 林吟，《在血與火中穿行——抗戰救護紀實》，貴州人民出版社，2015，206-208 頁。
18. 汪猶春，〈記中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸〉，《紅會救護總隊》，貴陽文史資料 22 輯，1987，頁 177-186。
19. 王正廷，〈二十九年度本會工作檢討〉，《會務通訊》，3 期，1941.04，4 頁。
20. 〈中華民國紅十字會工作概況〉，18 頁。
21. 《中華民國紅十字會百年會史（1904-2003）》，台北，2004，頁 325。
22. 〈四分之一世紀的奉獻〉，《美國醫藥助華會（1937-1962）》，紐約，1962，1-18 頁。
23. 熊秉真，〈林可勝傳〉，《國史擬傳第六輯》，台北國史館，1991，123-145 頁。
24. 郭紹興，〈回憶抗戰時期黨在中國紅十字會救護總隊部的工作〉，《紅會救護總隊》，貴陽文史資料 22 輯，1987，3-8 頁。
25. 朱崇演，〈榮獨山教授談紅會救護總隊〉，《紅會救護總隊》，貴陽文史資料 22 輯，1987，84-88 頁。
26. 林吟，《在血與火中穿行 - 抗戰救護紀實》，貴州人民出版社，2015，206-208 頁。
27. 〈林可勝收衛生署長金寶善電報〉，貴陽市檔案館藏，1940.07.10，救護總隊檔案 40-3-597。
28. 〈救護總隊長林可勝發總會潘秘書長電報〉，南京二檔館藏，1940.12.16，紅十字會檔案 476-227。
29. 〈重慶總會潘秘書長呈香港王會長報告〉，南京二檔館藏，1940.12.31，紅十字會檔案 476-227。
30. 《中華民國紅十字會百年會史（1904-2003）》，台北，2004，頁 316。

## 參考文獻

1. 《中華民國紅十字會百年會史（1904 - 2003）》，台北，2004。
2. 《紅會救護總隊》，貴州省貴陽市委原會，貴陽文史資料 22 輯，1987。
3. 林吟，《在血與火中穿行 - 抗戰救護紀實》，貴州人民出版社，2015。
4. 熊秉真，〈林可勝傳〉，《國史擬傳第六輯》，台北國史館，1991。
5. 周谷，〈胡適為林可勝辯冤白謗〉，傳記文學，1999.09，頁 19-25。
6. 〈四分之一世紀的奉獻〉，《美國醫藥助華會（1937-1962）》，紐約，1962。

## 歷經艱辛路 匯聚圖雲關

湯章城

我們家有一張極其珍貴的照片，這是我們家僅有的兩張「全家福」之一（圖1）。照片的背景就是貴陽圖雲關山上，中國紅十字會總會救護總隊部家屬宿舍門前，茅草房前一群瘦人，家庭的主人湯蠡舟與夫人許雅南帶領着他們的五個子女。一家人在不同的時間、通過不同途徑，歷經千辛萬苦，最後匯合到了貴陽圖雲關山上，中國紅十字會總會救護總隊部，一直生活到抗日戰爭勝利，後隨總隊部遷往四川重慶，再沿長江而下遷回南京，前後在圖雲關生活了3年多時間。



圖1：在貴陽圖雲關山上的「全家福」。後排右起：許雅南、湯蠡舟、湯燦城（長女）；前排右起：湯衛城（長子）、湯鐵成（三子）、湯章城（四子）、湯今城（二子）

不同時間，不同路徑，我們來到了貴州省會貴陽圖雲關山上。先說說一家之主湯蠡舟。在到達貴州省首府貴陽圖雲關前，湯蠡舟（1896-1957）就多次參與了戰地救護工作。1917

年，他從上海南洋中學高中畢業，隨後東渡日本，在取得民國政府公費資格後，進入千葉醫學專科學校（現千葉醫科大學）學習。畢業後，留校擔任了一年多的外科專攻生。1925年回國後，首先前往廣州，參加北伐戰爭的戰地救護工作，擔任國民革命軍第一醫院醫務主任。1926年，回到上海，參與建立東南醫學院以及東南醫院（現安徽醫科大學及其附屬醫院的前身）。

建院才5年多，1932年1月28日，爆發了「一二八」事件，持續了3個月左右的抗日淞滬會戰。淞滬抗戰中，中國紅十字會先後組織起20支救護支隊，隊員471人。根據1932年2月2日《申報》報道：中委何香凝女士原設有「國難婦女救護訓練班」，現已改稱「國難戰士救護訓練班」，計隊員60人，昨特請由劉毅夫夫人持函前往紅十字會接洽合作，當經該會允許，指為第七救護隊，專任官兵救護事宜。1932年2月5日《申報》報道：中國紅十字會救護會現已成立八隊，第七支隊隊長湯蠡舟。中委何香凝女士原本加入擔任第七隊，現因另有其他工作，改推湯蠡舟擔任。同日，另有一段新聞報道：昨午後，上海醫師公會、婦女協會、同德醫學院救護隊、震旦醫學院救護隊各代表決議，為集中力量，統一工作起見，定由該四團體成立紅十字會第七救護隊，當經公推湯蠡舟醫師擔任隊長，業於本晨出發真茹。所有經濟等事務，多由婦協會何香凝女士等擔任接洽。第七救護隊隨即投入第一線戰地救護。3月1日晚，十九路軍因後援不繼，全軍撤退至第二道防線——嘉定、黃渡一線。中國紅十字會上海戰地救護遂於3日宣告結束。

1932年3月5日《申報》有報道：救護隊員激於義憤，貫徹始終，決心仍赴我軍後方工作。至4日晨起，已陸續向蘇州等處進發，該會已電吳縣分會預備一切。一周後，3月12日《申報》報道：中國紅十字會救護隊第七支隊，於三月一日由真茹移至南翔，三日至蘇州，所有受傷兵士一律由車送至蘇州桃花塢錢業公會，即以該會為醫院辦公之所。早在2月17日《申報》就有報道：國難戰士救護會發起上海醫師公會、同德醫學院、東南醫學院、震旦醫學院、中法藥學院等合辦之紅會第七救護隊，自在真茹開始救護以來，工作不規則忙碌，隊員分往吳淞、江灣、閘北各戰區救出傷兵及難民無數。該隊又因滬地傷兵過多，曾與國難戰士救護會接洽在蘇設立第七隊後方傷兵醫院，由湯蠡舟任院長，位址現設蘇州一農業學校，約可收容二千餘人，所有真茹隊部及蘇州後方醫院經費，均由國難戰士救護會諸女士概允擔任。1932年春，湯蠡舟攝於蘇州傷兵醫院大門口的這張照片，「中國紅十字會救護隊第七隊傷兵醫院」的牌子清晰可見。（圖2）





圖 2：1932 年湯蠡舟在蘇州傷兵醫院大門口

戰鬥雖已暫時停止，但是，對於傷兵的救護工作尚在繼續。直到 5 月 5 日，中日達成《淞滬停戰協定》，至此戰事告停，5 月 10 日才從前線撤回。

日本軍國主義一直對我國領土虎視眈眈，形勢始終不規則緊張，1936 年 4 月，紅十字會開始籌備，並於 6 月 1 日成立了紅十字會（上海）救護委員會，主席王正廷，副主席杜月笙、劉鴻生，常務委員 7 人，執行委員 41 人，湯蠡舟是執行委員之一。1937 年「七七」盧溝橋事件發生，抗日戰爭全面爆發，湯蠡舟就開始離開自己參與創辦的醫學教育事業，全身心地投入到了抗日戰爭前線的戰地救護工作中。

「八一三」淞滬會戰爆發，上海各界的抗日救亡運動隨之全面展開。湯蠡舟作為上海市救護委員會執行委員之一，投入了中國紅十字會組織的戰地救護工作。1937 年 10 月 17 日，《申報》有報道：第十一救護醫院移駐松江改名為中國紅十字會總會駐松江第一重傷醫院，乃請原任院長湯蠡舟醫師及全體工作人員繼續任事，現已布置備妥，正式開幕。本文作者旅居美國的堂兄湯維德還清楚地記得：1937 年，他與胞兄維平隨四叔父入紅十字會第一重傷醫院，任前方將士傷殘救護醫療工作。叔父蠡舟任院長，院設松江縣省立松江中學校內。敵

人狂轟濫炸，每當深夜，傷患抵院，其呼疼號哭之聲慘不忍睹。常見叔父於燈光灰暗中，低徊病榻，不覺其臭，也不嫌其髒，只聽其細聲輕詢各患傷勢，重者即手術治療，輕者經撫慰包紮後，次日晨即行轉送後方養息。無奈前方戰事失利，不越月而醫院後撤，由松江而震澤、景德鎮、武漢、長沙、衡陽、宜昌，直到重慶、貴陽。叔父大人無時無地不以救護傷殘和貧病民眾為己任，置己身家庭於度外。

1937年11月間，日軍侵占上海，市內租界成了「孤島」，留在租界各個醫院的傷兵，還有4000多名。湯蠡舟曾前往浙江寧波，參與建立「中國紅十字會總會交通股傷兵接受站」，先後駐寧波龍華寺和翰香小學。從此，湯蠡舟義無反顧地加入到中國紅十字會救護總隊戰地救護的行列之中。在西撤的途中，湯蠡舟曾先任駐漢口第十四隊隊長，後任第三大隊大隊長，兼第九中隊中隊長。大隊部駐紮在江西吉安，下轄第四（桂林）、第五（衡陽）、第六（祁陽）和第九（吉安）等4個中隊，29個（醫療、醫護、救護）隊。負責了涉及浙、皖、贛、鄂、湘、桂等一大片戰區的戰地救護工作。期間，在皖南事變以前，湯蠡舟還曾前往皖南新四軍總部，送藥品、器械，幫助訓練醫務人員，得到了新四軍首長的款待，獲贈新四軍的戰利品。趙興讓先生在《新沂文史資料》「一段美好的回憶—記在太行山醫護八路軍傷病員」一文中寫道：1938年，日寇九路圍攻晉東南八路軍抗日根據地，太行山區傷病員增多，朱德總司令電告中國紅十字會救護總隊長林可勝博士，要求派醫療隊前去為傷病員做醫療防疫工作。醫務人員紛紛報名，共批准三十六人，我是其中的一員。總隊部在啟程前，由大隊長湯蠡舟教授召集全體成員講話，他對這支醫療隊的組成作了說明，勉勵大家不辭勞苦去完成這一光榮使命。他指着一幅中國地圖說：「此次前往太行山八路軍根據地，生活上艱苦，路途上還要闖過『三關』，那就是『夜闖潼關』、『偷渡黃河』、『翻越中條』，才能勝利地到達目的地—晉東南八路軍總部，大家都是中華兒女、不甘做亡國奴的青年醫務工作者，這正是報效祖國的大好機會，願與諸位共勉之」。

1941年，駐江西弋陽期間，湯蠡舟擔任過中國紅十字會救護總隊衛生人員訓練所二分所的外科指導員兼軍陣外科學組主任，訓練服務於戰地救護的衛生人員。1941年9月，調到四川重慶，擔任了中國紅十字會總會醫務處長。1942年9月，由於救護總隊總隊長林可勝再三辭職，總會派業已擔任副總隊長的湯蠡舟前往貴陽圖雲關中國紅十字會總會救護總隊部辦理交接，並主持救護總隊的日常工作。總隊長由時任中國紅十字會總會秘書長的胡蘭生兼任。從此湯蠡舟以貴陽圖雲關為工作的立足點。

再說女主人許雅南（1904-2002）。1937年夏開始，湯蠡舟因為戰地救護工作需要，最

早離開了上海舒適的家和熟悉的工作環境——自己參與創立的東南醫學院，奔波於抗禦日軍的戰場之間，完全把國家利益置於自己的小家庭之上。許雅南獨自帶着 1 女 3 男 4 個年幼的孩子，生活在上海當時的法租界內，辣斐德路辣斐坊（現復興中路復興坊或 553 弄）3 號，最大的女兒當時只有 10 歲。

隨着形勢的日趨惡化，到 1937 年底，上海雖還沒有完全淪陷，但是租界已經成為「孤島」，日軍加強了對該地的封鎖控制。11 月間，留在租界的傷兵，還有數千名之多，轉運傷兵工作任重道遠，頗多阻撓，加大了轉運傷兵的難度。為加速外運傷兵，增強接運力量，12 月間，紅十字會和煤業公會決定將煤業救護隊和接運站合併，沿用「中國紅十字會總會交通股」的名稱，壯大了紅十字會轉運傷兵的力量。幾經探路，確定了當時唯一與上海通航的港口，浙江海門為上岸點，開辟了一條經水路把上海傷兵運往內地的途徑。當時滬甬線輪船，有華商三北公司和招商局，也有英商和德商的船隻，為了避免敵艦敵機的襲擊，中國船隻曾借用英、德等國旗懸掛。

大約在 1940 年初，時值嚴冬，母親攜帶 3 個男孩，1 個從老家浙江嘉善帶出來的養女，一起開始了稱為「逃難」的艱苦顛簸之路。當時，湯蠡舟主要在江西一帶現行，一家人先隨着中國紅十字會的工作人員及其家屬，通過剛被探出的通道，在交通股的輔助說明下，從上海乘船到寧波，然後改乘汽車西行前往江西，並落腳江西。1941 年 1 月，第 5 個男孩誕生在江西弋陽。1941 年 8 月以後，湯蠡舟調任中國紅十字會總會醫務處長，在重慶辦公。一家人又繼續乘汽車一路西行，去重慶匯合。經過衡陽、祁陽到柳州。在柳州，住的小旅館晚上遇到火災，一家人逃出來，在街上坐等天亮。後從柳州換乘車，於 1942 年 1 月，到達桂林，當時，湯蠡舟的二哥在桂林主持國軍的後勤兵站工作，專門去火車站接人。後從桂林再搭汽車去重慶，1942 年初春，才到重慶。1942 年 9 月，湯蠡舟又奉命前往貴陽，以副總隊長身份，接手救護總隊工作。到 1942 年底，母親帶着 4 個男孩遷居貴陽。

1940 年初，母親帶 3 個男孩撤離上海時，大女兒由於小學還有一個學期要畢業，沒有隨母親一起離開上海，暫時留下，由祖母和親戚照顧。直到小學畢業後，她在中國紅十字會交通員的帶領下，隨同其他撤離的家眷，去和家裡人會合。先打算走海路，由於日本侵略軍在浙江海面上的封鎖，沒有走通，船被迫停留在海上。男女老幼在海上生活了個把月，最後還是只得折返上海。回到上海後，她繼續上初中一年級。一年後，她再次在交通員的帶領下，改走陸路，險闖封鎖線後，在浙江金華打算乘上最後一班開往鷹潭的火車。雖已坐上火車，由於火車被軍隊徵用，還是被士兵驅趕下車。怕失去乘上最後一班火車的機遇，她在交通員



輔助說明下，顧不得危險，爬到火車車廂頂上。為防止人和行李跌落，大家一個個手挽手，牢牢抓住需要抓住的物品，一路去到鷹潭。隨後，再改坐汽車，歷經大約三個月，於1942年秋，她比其他家人先期到了貴陽。湯蠡舟見到大女兒自個兒安全到達，那種高興勁無法言表。在那個年代，沒有現代通訊工具，一個十幾歲的女孩在路上的幾個月，走到哪裡？是死是活？是完全沒有音信的。

在我們的親屬中，還有一個表兄沈新路，許雅南的外甥，稍晚一些時候也到達貴陽，加入了救護總隊。沈新路老家在浙江嘉善，上中學在嘉興。1937年8月，上海發生「八一三」第二次抗日淞滬會戰，11月初，日本侵略軍在上海南邊金山衛登陸，直逼嘉善，威脅嘉興。此時，16歲左右的沈新路已經回家無方，學業中斷。學校把少許生活費發給每一位老師和學生，老師60元，學生40元，由一個老師帶領6、7個學生向西流亡，自謀出路。才是少年的他在一位英語老師帶領下，西行浙江金華、江西南昌、湖南長沙，中途大家就逐漸分散了。直到1938年9月，在湖南岳陽，他謀到第一份工作，稅務局徵收員，算是暫時穩定下來。隨後又往返於常德、長沙、廣東等地，更換過4、5次工作，做過收發、譯電、會計等工作。1942年2月，前往衡陽，在財政部貿易委員會東南運輸處擔任會計。到了1943年上半年，由於珍珠港事件後，戰局急劇變化，出口運輸中斷，業務量大大減少，運輸處緊縮人員，沈新路又一次面臨失業。這個時候，湯蠡舟建議沈新路來貴陽圖雲關的救護總隊部。為了使家裡父母放心，1943年6月下旬，他選取前往貴陽，從7月1日起，他就成為了中國紅十字會的一名工作人員。沈新路至今健在北京，已達九十四歲高齡，是目前尚在世的，屈指可數的圖雲關救護總隊部的紅十字耄耋老人。2015年5月5日上午，還受邀出席了中國紅十字會第十次全國會員代表大會。

## 我們在圖雲關山上的生活

1942年底，4個男孩在母親帶領下來到了貴陽，這時一家7口人才真正團聚在一起，前後歷經了5年有餘。

在貴陽的幾年，生活是艱難的。安排住的是茅草屋，與上海的新式里弄三層樓房子相比，有天壤之別。我們家的草屋據說是英國女醫生高田宜犧牲前住過的居所，出門右邊有一個廚房和一小塊平地，茅草屋內有四間房間，兩前兩後，前面兩間，是客堂間和長輩臥室，後面一間住女孩，另一間住男孩。上面還有一棟兩間的平房，長子湯衛城和堂兄湯望如住在那兒。再往上幾十米就是山頂了，孩子們可以爬上去游玩。下方是救護總隊部總隊長林可勝

的住房，救護總隊部的其他用房也在下面，上下班敲的是一口放在高處的鐘。在那樣的境地，日常的生活供應是可想而知的，導致普遍的營養不良，湯蠡舟在「全家福」照片的背面寫着4個大字「一群瘦人」，這是真實的寫照，照片上的這些字至今還歷歷在目。

在貴陽圖雲關的幾年中，我們幾個孩子開始或回復了小學或中學的學業，有書可讀了，但是路不近。上的小學是圖雲關小學，在圖雲關鎮的鎮口。上學從家裡出發，先一路下山，經過救護總隊部的房子和大門，下到公路，然後順着公路上坡，到達鎮口的小學。在孩童的記憶中，這是一段很長的路了。那時的小學比較簡陋，形勢不穩定，老師缺，學生也不多。湯今城和湯鐵成不是一個年級，但是在同一個教室，各在一邊，輪流上課。有一次湯今城做作業遇到困難，由弟弟湯鐵成解決了，媽媽就覺得非常奇怪，湯鐵成講他作業做完，就聽哥哥一邊的講課，所以也就會了。湯燦城和湯衛城上的初中和高中是國立十四中學，現在的南京師範大學附中，上學步行要1個小時，通常住校，周六才能回家。

在日常生活中，時不時還要提防日軍飛機的狂轟濫炸，躲防空洞是經常的事。儘管如此，一家人畢竟得到了團聚，看到那些因戰爭而妻離子散、漂泊不定、難以為繼的家庭，我們還算是非常幸運的。

1944年冬，日軍企圖進攻貴陽，為了避免不必要的損失和傷亡，救護總隊部做了臨時的調整和安排，把大部分工作人員及其家屬遷到遵義北邊的桐梓。湯蠡舟自己與少數幾個人，包括外甥沈新路，留守圖雲關，並留有一部備用汽車，以滿足最後撤退之需。桐梓的冬天很寒冷，又沒有電供應，許雅南帶領孩子們動手自己搓油燈的燈芯，晚上學習照明用。冬天蔬菜品種少，經常是白菜熬蘿蔔，在缺衣少食的年代，新鮮的白菜熬蘿蔔也是很鮮美的。在時局得到緩和以後，才得以又轉回貴陽。

在山上，曾發生過的一件事，我們一家永遠難以忘懷。一天，長子湯衛城突發急性盲腸炎，那時能往哪裡送？住家附近的總隊部沒有診療室，更沒有專屬的手術室，原本打算請一位外科醫生動手術，但是，沒有醫生敢於承擔這種條件下的手術風險。湯蠡舟自己也是外科醫生，深知時間耽誤不起，當機立斷，在山上找了間空置的茅草屋，屋內先消毒，再用消過毒的白布在裡面搭成了一間臨時手術室，請了袁松人醫生的夫人、護士陳鴻澤女士當助手，湯蠡舟親自動手術為長子切除了發炎的盲腸。幸運的是手術一切順利，沒有感染，總算度過了難關，化險為夷。手術後，許雅南還帶其他幾個兒子去看望湯衛城，並給大家看放在盤中的，由手術刀切下的盲腸。按照一般的習慣和心理，外科醫生是不願意為自己的親屬下刀動手術的。當時，在情急之下，可見湯蠡舟所表現出的勇氣、毅力和技能。



圖 3：圖雲關救護總隊部大門口，湯蠡舟（前排右 4）

1945 年 8 月，在世界反法西斯力量的共同打擊下，日本政府無條件投降，抗日戰爭最終取得了勝利（圖 3）。湯蠡舟在貴陽圖雲關為中國紅十字會總會救護總隊在抗日戰爭中做出的貢獻作了總結。1945 年 10 月，中國紅十字會總會救護總隊部印發了「紅十字集」，作為全體工作人員參加抗戰救護工作紀念冊（圖 4）。在「我們紅十字會戰時的工作」中，他總結性地寫道：抗戰軍興，本部全體工作同仁，從事救護，慷慨英發，蓬勃奮發，靡役不從，已為中華民國紅十字會寫下光榮史詩，觀茲河山永奠，日月重光，本部而隨勝利結束。特輯斯冊以誌其乃為血汗所集成也。（圖 5）

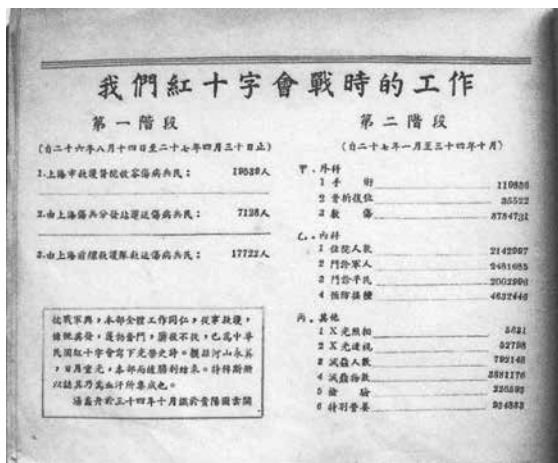


圖 4：我們紅十字會戰時的工作



圖 5：抗戰救護工作紀念冊主頁



在紀念冊中彙集了許多數字，足見中國紅十字會總會救護總隊的貢獻。第一階段（自 1937 年 8 月 14 日至 1938 年 4 月 30 日），(1)上海市救護醫院收容傷病兵民 19,539 人；(2)由上海傷兵分配站運送傷病兵民 7,128 人；(3)由上海前線救護隊救送傷病兵民 17,722 人。在 8 個多月中，救護、運送了傷病兵民 4 萬 4 千多人。第二階段（自 1938 年 1 月至 1945 年 10 月），甲、外科：(1)手術 119,836 人，(2)骨折 35,522 人，(3)敷傷 8,784,731 人；乙、內科：(1)住院數 2,142,997 人，(2)門診 2481,685 軍人，(3)門診 2,002,996 平民，(4)預防接種 4,632,446 人；丙、其他：(1)X 光照相 5631 人，(2)X 光透視 52,798 人，(3)滅虱總數 792,148 人，(4)滅虱物數 3,881,176 件，(5)檢驗 226,593 人，(6)特別營養 934,833 份。8 年抗日戰爭期間，總共受益兵民多達 2 千萬左右。

1945 年 8 月，抗戰勝利後，救護總隊與行政院善後救濟總署合作，開始主要辦理難民醫療工作。大約在 1945 年底，救護總隊部從貴陽圖雲關遷至四川重慶，與中國紅十字會總會合併辦公。我們家也隨之搬到重慶，結束了在圖雲關度過的既艱苦，又難忘的日子。在驅車遷往重慶的一路，坐的是卡車，山高坡陡，懸崖峭壁，盤山公路處處存險情，翻車是不鮮見的。媽媽帶着小兒子坐在駕駛室的後排，其他孩子在卡車的車篷裡。我們的車也發生過車禍，孩子中有受傷的。

大約在中國紅十字會總會救護總隊部的末期，湯蠡舟擔任過救護總隊的總隊長，負責處理總隊部回遷南京和解散的一切事宜。

#### 致謝：

在本文撰寫過程中得到了沈新路、湯燦城、湯衛城和湯鐵成的鼓勵、輔助說明和支援。

---

#### 作者簡介：

湯章城 為中國科學院上海生命科學研究院退休職工

<https://mail.google.com/mail/u/0/#search/zhuliangui48%40163.com?projector=1>

# 胡適與林可勝

何邦立 汪忠甲

1941年2月國民政府駐美大使胡適兩度特呈蔣委員長電文，為林可勝左傾辯冤白謗。認為「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。」由於胡適愛才惜才力薦，林氏仍迭受當局愛戴信任不衰，不次擔負國家醫務重任；對抗日戰爭救死扶傷、軍隊的戰力影響至鉅，非胡適力薦何能如此。

1948年3月底胡適與林可勝均被膺選為第一屆中央研究院院士。林氏被譽為中國生理學之父，國防軍陣醫學的奠基者。劉瑞恆、林可勝、盧致德、顏春輝等北平協和諸君，對近代中國醫藥衛生現代化的貢獻宏偉，尤對戰後台灣醫學轉型發展與世界接軌，並奠定了今日全民健保的基礎。飲水思源，這是胡適先生早年無心插柳、今日柳成蔭，卻不為人知的大貢獻。

## 前言

教育與學術乃立國之根本，而科學研究尤為基礎，1927年國府奠都南京，設立中央研究院為全國最高學術研究機關，翌年4月北大校長蔡元培（1868-1940）應聘為首任院長，在任12年間，推動院務不遺餘力，陸續成立物理、化學、工程、地質、天文、氣象、歷史語言、心理、社會科學及動植物等十個研究所，分設南京、上海及北平等地，不僅奠定中央研究院日後發展之基礎，亦開啟我國學術研究專門化之端緒。

七七抗戰軍興，中研院隨國府內遷，1940年蔡元培逝世由朱家驊（1893-1963）總幹事代行院長職務，迄1958年辭職，共計主持院務18年，期間歷經中日戰爭及國共內戰，各所再三播遷，惟在其主持下，院務仍持續擴展：動、植物研究所分立成所，數學、醫學、體質人類學等研究所籌備處亦先後成立。惜1949年國府倉促播遷來臺，僅歷史語言所順利遷臺。

1945年9月抗戰勝利，前國立廈門大學薩本棟（1902-1949）校長由倫敦講學回到重慶，應聘擔任中央研究院總幹事。他領導了中央研究院遷回南京的各項工作；並為建立數理中心

---

發表於「胡適與中國新文化國際學術研討會」，論文集 507-520 頁，北京，2016年12月

而四方奔波籌款，新籌建了數學研究所。1948年3月底國民政府第一屆中央研究院院士選出，共計81人。其中人文組為胡適等28人，生物組為林可勝等25人，數理組為薩本棟、翁文灝等28人，均為國士無雙、一時之選。

1949年國府遷台，10位院士隨中央研究院到了台灣，12位院士赴美<sup>註1</sup>。餘59位留在大陸發展，大家命運各有不同。其中林可勝院士1943年曾為中研院籌劃醫學研究所，1949年率國防醫學院師生由上海江灣播遷來台，隨即於7月赴美講學，長期留美從事生理藥理學術研究。胡適（1891-1962）院士抗戰時曾任中華民國駐美大使（圖一，圖二），後於1958年應蔣介石之邀，由美回台擔任中央研究院院長。至於薩本棟（1902-1949）院士則因胃癌赴美治療，月餘，不幸於1949年元月底在美英年早逝，得年47。

被尊稱為中國生命醫學之父的林可勝（1897-1969）院士，這位抗戰時對國家立有大功的愛國華僑（圖三，圖四），其豐功偉業卻因海峽兩岸長期的對峙，未受到國共雙方應有的重視。<sup>1</sup> 本文特別揭露胡適先生與林可勝教授間，一段不為人知的史實。

## 紅十字會內部風潮

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。<sup>2</sup> 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年學術耕耘，與有機會獲諾貝爾醫學獎的成就，為了祖國的存亡，無私的投入戰地救護的神聖任務，八年抗戰期間，雖處在尷尬複雜的政治環境下，林可勝成就了他不朽的人生事業，成為中國國防軍事醫學的奠基者。<sup>3</sup>（圖三）

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：<sup>4</sup>

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、衛生人員訓練所、所屬各大隊、中隊、小隊，還有四個訓練分所，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，主動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，來自總會的人事經費確有壓力，為考量實際運作，遂有三週後，林氏之整頓計劃出爐。

林可勝的人生，多數時間在實驗室裡做學問，並沒有多少與人打交道的經驗。1940年10月1日，林可勝在未經紅十字總會的同意下，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，此即所謂的紅會內部風潮的開端。<sup>5</sup>

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。

雖然林可勝的救護總隊，三年來辦的有聲有色，績效卓著，加上美國醫藥助華會及南洋華僑陳嘉庚的人力、物力、財力的支助（南洋華僑機工隊等）<sup>6</sup>，海外捐贈資源源源不絕，早已引人側目（六年共計美金 6,600 萬）。林可勝是苦幹實幹型的人，並非官場中人。如今要徹底解決救護總隊的人事、財務結構，逕自提出軍管的建議，本無可厚非，但此舉則引起紅會總會強烈的反彈，遂一時暗潮洶湧。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一職。1941年1月林請辭的消息一出，立即引起中外人士的關注。

胡適與北平協和醫學院淵源極深，曾出席協和醫學院成立典禮，於1929年並任協和醫學院校董，1932年又任北京大學文學院院長。林可勝1925年來到協和後，教研12載，因此胡適早聞林可勝在科學界的聲譽，戰前，兩人間也有很多交往，可謂相當熟稔。當胡適任中華民國駐美大使時（1938.09-1942.09），曾在致《民族晚報》主編李少陵的信中，評價林可勝說：「林先生是第一流的生理學者」。他在胃消化生理方面發現 enterogastron 腸抑胃素，享譽國際生理學界。他救死扶傷的志業，更獲得美國醫藥助華會（由紐約愛國華僑創立）與美國紅十字總會的全力支持。

胡適與林可勝兩個人，惺惺相惜，在抗日戰爭之際，都斷然放下單純的教育、科研事業，以實際行動，投身到民族存亡之戰爭。對林可勝在紅十字會的表現，胡適曾在1941年2月7日致陳布雷的電文中予以高度肯定，為國舉才。他說：「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。」

## 胡適愛才惜才力薦

胡適大使在任內對林可勝愛護有加又十分推重，特別親自草擬文稿<sup>註2</sup>（如附圖四），數電蔣委員長薦才、愛才、惜才，致林可勝在此事發生後，仍迭受當局愛戴信任不衰，不次擔負國家醫務重任，非胡大使力薦何能如此。電文如後：<sup>7</sup>

**1941年2月7日（陽），中國駐美大使胡適，因美國紅十字會電告，林可勝因中國紅十字會內部風潮被迫辭職事，特致電陳布雷主任轉呈蔣委員長電文。**

極密。乞呈介公。今日美國紅十字會副會長 Swift 特電告適，謂得香港訊，中國紅十字會救護總隊部總隊長林可勝因內部風潮，被迫離職，已定以紅會秘書長 C.Pan（潘小萼）繼任云。Swift 並云，此實為中國最大之不幸之消息云。

適按中國紅會自王儒堂兄（正廷）用其私人劉雲舫替代 C.Y.Wu（伍長耀）任駐港辦事處，國外已多疑慮。若林可勝去職，國外必有甚不幸之猜測。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眾望，又其辦理救護事業勤勞謹慎，實足令人敬服。

美國紅會本已決定陸續運送醫藥救濟材料，其總額由羅總統內定為五百萬至七百五十萬美金，其主任 Norman Davis 與 Swift 兩君及其派遣赴華人員貝克等，皆對林可勝絕對信任。故適不敢緘默，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。適。陽。

**1941年2月13日（元）蔣委員長覆電胡大使文。**

陽電悉。林可勝並無更調之說。即有此事，亦必囑令該會慰留也。中正。元。印。

**1941年2月21日（馬）蔣委員長再覆電胡大使告林可勝左傾頗甚。**

胡大使勛鑒：元電計達。頃據紅會人員電復：林可勝此次辭職，純出自動，紅會絕無迫使情事。現值該會舉行年會，林君來港出席，當即一致懇留，請其繼續服務等語。但近據密報，林左傾頗甚，且有利用交通工具，陰助延安情事。最近美紅會代表貝克向索車輛，林竟以破車搪塞，致貝不滿，電美停止接濟云，亦可注意。特並知照。中正。馬。

**1941年2月22日胡適接重慶傳來林可勝極密電：**

陳布雷先生頃由胡大使轉示外交部二月十九日電及皓日（十九日）尊電謹悉一切，疊蒙最高當局破格愛護，感愧交集，除益自慎重奮發以圖報效外，僅請先為致謝是幸。知叩。二十二。

**1941年2月24日（敬）胡大使認為林可勝人才難得，為中外所器重，再覆電陳布雷主任轉呈蔣委員長電文，為林可勝辯冤白謗。**

極密。乞呈介公。元電馬電均敬悉。林可勝離職事，蒙公垂注維持，甚幸。但馬電云據密報，林左傾頗甚云云，足證實有人造此排擠讒毀之空氣。其云云以破車供貝克，致貝不滿，電美停止接濟云云，最可證其有意讒毀。蓋美紅會所得貝克一行人報告，均無不滿林可勝之語。

美紅會所需車輛，原定由政府運輸機關供給，本不由林供給也。貝克深感我政府交通工具困難，故曾主張將原定藥物暫減去一部分，適與子文均力勸美紅會當局勿減損。但此中關鍵在於交通工具之管理與支配。貝克本是交通管理專家，曾任我舊交通部顧問多年。

鄙意頗盼公電召貝克與林可勝等來渝報告各項救濟事業之運輸狀況，以明真相，並圖改善之方。此事關係美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，乞尊裁。適。敬。

由於胡適對林可勝的了解，兩人無論在戰前還是戰時相當密切交往，所以當聽說林可勝可能因有人挑撥而遭解職的傳言後，明白透露了「小人」是誰，胡適以他對林氏的了解，站在戰時中美關係和抗戰需要大局，極力為林可勝辯護，極諫對林可勝留任。

從往返電文中，不難得知中國紅十字總會內部暗潮洶湧，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。有說林左傾暗中資助共產黨，有說林與美國醫藥助華會有金錢往來，更有說林捐助帳目不清；對一位清廉愛國的華僑林可勝而言，確是情何以堪！

1942年8月，紅會內部查案告一段落，還林捐助帳目清白；於是林可勝再次提出辭呈，總會考慮林之辭職恐影響海外捐款，乃給假半年，其職務暫由秘書長潘小萼兼任。然林辭意甚堅，9月5日三度請辭，總會乃派人前往貴陽辦理交接事宜。擔任救護總隊5年的林可勝離職後被調往海外，擔任中國遠征軍軍醫總視察，與美國史迪威將軍共事。<sup>8</sup>

1942年9月，林可勝在重慶醫院開張不及兩個月內離職，隱伏有救護路線之爭，半年不到紅十字會總會全面改組，胡蘭生任命為紅會秘書長兼救護總隊長，所有醫防隊併入救護



總隊，此後紅會戰地救護與平民醫療並重的路線，一直延續到抗戰勝利。

蔣委員長一直相信林可勝，他的才學，他的品行，他對抗戰的貢獻，又有胡適的辯護諍諫，戴笠的明察秋毫，陳誠的力保，蔣介石從來沒有要林氏離職的念頭。林可勝最後三度的主動請辭，完全被迫於紅會內部的制肘，深感無力與無奈，有志難伸難以發揮。同時，當林可勝在第一次入緬遠征後，他又找到他的新戰場，在滇緬國際戰場上，揚眉吐氣，為國家爭得殊榮。

### 戴笠明察秋毫力保

榮獨山教授在懷念愛國教授林可勝一文中，有如下的記載：<sup>9</sup>

林可勝教授既任中華民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，在國內外聲名大振。國外捐贈給救護總隊部的大量物資，大都是直接給救護總隊部而沒有經過紅十字會總會。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忌，藉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，紅十字總會派大員來接收了救護總隊部的材料庫，林可勝回到貴陽時即刻辭去了總隊長職務。

在楊文達先生的口述歷史訪問紀錄中：<sup>10</sup>

外頭不瞭解林先生，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 140 餘救護隊，其中派 10 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總隊中做得轟轟烈烈，龐某在紅會中力量根深蒂固，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。

周美玉先生的口述歷史訪問紀錄中有云：<sup>11</sup>

林可勝對八年抗戰戰區傷患救護，防疫衛生保健，及戰時醫護人員之養成，均有莫大貢獻。而上述工作之得以順利推展，端賴林氏之個人聲望及號召力，以竟其功。紅十字會救護總隊之衛生器材、藥品與經費，得之於海外熱心人士之捐助——救護總隊部倉庫內海外捐贈藥品堆集

如山，單只奎寧丸一項，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。可是外頭的人不一定這樣想，許多人看了眼紅，以為這裡面一定有很大的甜頭。

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、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。因為他們都是志願來中國幫助抗戰的。

國軍方面的保防人員則對於所有來訪的外國人都拍照存檔，後來當這些外國醫生的真實身份披露出來，它們提出一大本證據，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的戴笠先生，曾與他談過話，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住性命。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。

## 林可勝左傾釋疑

三零年代國際共產主義猖獗，西班牙內戰結束，一批來自東歐的外籍醫師來華助戰，周美玉認為因為國際醫藥援華隊的四十餘位外籍醫師具國際共產的特殊背景，林可勝不察或知道也沒在意，因此為他們背了黑鍋。

當時，救護總隊有一批從西班牙轉來的東歐醫生，組成的國際醫療隊在長沙等地工作。一說為此林可勝被蔣介石戴上紅帽子，一度情況非常緊張。當內政部要求他調查異國醫生是否可靠，他很快就出具了證明，從事實上陳述來自異國醫生們的品德與績效，強調他們都來自西班牙反法西斯戰場，沒把他們是國際共產黨員的背景寫進去；為中國的戰場救護，保留下寶貴的人才。

國際援華醫療隊的德籍白樂夫醫生的說法，這是非常中肯的描述：<sup>12</sup>

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。

此外 1938 年 6 月，由宋慶齡、馮玉祥等中外著名人士聯合在香港發起保衛中國同盟，旨在鼓勵全世界愛好和平的人士進一步以醫藥、救濟物資支援中國抗戰。當時同盟訂下的準則，就留有伏筆，援助不受政治原因、和地理區域限制。這樣，共產黨支配的地區也就包括在受援範圍之內。同時，敵後戰鬥的地區需要什么救濟物資，與香港委員會隨時保持緊密聯繫。換言之，保衛中國同盟可以說是共黨的外圍組織。

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。<sup>13</sup>

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。更何況美國醫藥助華會捐助的宗旨，是以人道至上（Humanity Above All）為依歸。<sup>14</sup> 他是一位固執，而堅持理念的人。

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；這在王安娜《中國我的第二故鄉》一書有所描述：「每當從前線回來，他們便到我在重慶的家稍事休息和我談心。用不着說，林博士是個廉潔清白、說幹就幹的人，但他不夠老於世故，對來自政府和國民黨的批評，無法坦然處之，結果，他從貴陽被召回。隨後，紅十字會本身也逐漸腐化，陷入泥沼之中。」

### 翁文灝居中調解勸導

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。

隨後，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。

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，令人遺憾的是抗戰勝利後，南京國民政府所頒發的紅十字會勳章名單中，林可勝卻缺席了！

對於異族入侵，林可勝尚能以民族主義或愛國情操作為區分敵我之依據。但夾雜於國府與共黨之爭權，恐怕不僅是他，亦或許整個世代的中國知識份子，在當下都難以抉擇！<sup>15</sup>

## 國防醫學院遷台的影響

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 6600 萬美金，自然會惹人忌妒；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林處境之複雜與艱辛。原紅十會走的是醫院路線，與林走戰地救護的理念相左，對林可勝因抗日空降入會早有不滿，逼得孤軍奮戰的林可勝，不但得不到總會的支持，還多所制肘，當紅十字總會在重慶又開大型醫院，全盤否定了林可勝之路線。林氏不得不請辭，轉換跑道。

林可勝因謗而遠走異域，任滇緬遠征軍軍醫總視察這一閒差事。但能者多勞，不及兩年間，他另闢江山，在國際間又闖出一番事業，獲遠征軍史迪威將軍的器重與讚譽，英美兩國分頒勳章，引起國府當局的再度重視。長期抗戰的需求，蔣委員長一直對軍醫的改革有所不滿，軍醫的數量完全無法滿足部隊之所需，軍醫學校八年來畢業軍醫不及四百人，因而對戰時衛生人員訓練所寄予厚望。林可勝再調軍醫署署長及衛生署副署長，同時身兼兩要職。此時德國已戰敗，抗戰勝利指日可待，林氏不遺餘力，未雨綢繆，主掌規畫全國醫學教育制度，以因應勝利來臨後，國家社會面臨的困境。

中國的軍醫教育，早期走的是德日制，歷經軍閥割據時期，實乏善可陳。到 1932 年協和院長劉瑞恆主掌軍醫學校，一度改為英美制教育體系，惜劉氏身兼多職，改革未竟全功。1937 年留德張建博士主政十年，安順軍醫學校又走回德國制。抗日戰爭勝利，醫學教育一國兩制，經檢討後，自有其合併之需要，圖雲關的衛訓所與安順的軍醫學校等，於 1947 年初均復校於上海江灣，6 月，兩校合併成為國防醫學中心（National Defense Medical Center, NDMC），政府借林可勝的聲望兼任院長，張建、盧致德副之。至此軍醫教育一統，由德日制改為英美制。一年後由於政局的不變，林可勝奉令將國防醫學院遷台後，飄然赴美，從新再回學術研究，另創新猶。

中國現代醫學衛生的發展，洛克菲勒基金會與協和醫學院一直扮演重要的角色。劉瑞恆肇畫的公共衛生體系的理念，不幸因抗日戰爭而中斷。戰火中林可勝繼起，以民間成立的衛訓所，主導軍醫培育的新力量，美國醫藥助華會的物資、技術、財力支持，建立起長期良好

的合作關係。戰後國防醫學院的成立，八類六級人才的培養，因 1949 年的遷台，重建了台灣公衛的體系。

劉瑞恆、林可勝、盧致德、顏春輝等北平協和菁英，移轉了在大陸時期美式公衛的理想，將既有的美國醫藥助華會關係帶到台灣。傅斯年任台大校長，力促台大醫學院改制與國防醫學院合作，日據時期台灣未曾發展的護理、藥學、及公共衛生，逐漸在台生根。此階段美援扮演了重要角色，對戰後台灣醫學轉型發展得與世界接軌，並逐步奠定了今日全民健保的基礎。

台灣成為民主國家，走的卻是社會主義的醫療體制，且是極為成功的典範，冠譽全球。胡適這位民主先生，可能自己也料想不到，早年支持林可勝先生，一甲子後開花結果，成就了今日台灣醫療衛生的大貢獻。

致謝：感謝中央研究院歐美研究所何之行博士的協助與建議。

註 1：中研院裡 14 個單位，成建制遷台的只有管理機構中央研究院總辦事處和歷史語言研究所，佔中央研究院 14 個單位的 14%，其餘 11 個自然科學研究所以及社會學所全部留在了大陸。至於中央研究院 81 位院士的去留，去台灣的 10 人，去它國的 12 人，留在內地的 59 人，個個赫赫有名。去台灣的有李濟、董作賓、袁貽瑾、王世杰、傅斯年、朱家驊、李先聞、王寵惠、凌鴻勳、吳敬恆 10 人；陳省身、李書華、吳憲、林可勝、汪敬熙、陳克恢、李方桂、趙元任、吳大猷、蕭公權、胡適、薩本棟（1949 年 1 月在美去世）12 人遠走海外。

註 2：胡適大使電稿原墨跡，出自於周谷先生編著（胡適、葉公超使美外交文件手稿，2006）該書包括胡適、全力支持，中國得以度過戰時的金融困難。胡大使每遇國際外交大事，或辦理重大交涉案件，事必躬親，親擬文稿，一般館務，則由參事劉鎰全權處理。

## 附圖說明

圖一：1939 年胡適博士出任中國駐美大使時攝，同年獲提名諾貝爾文學獎。

圖二：1941 年 10 月 10 日，中國駐美大使胡適博士（中）向美國總統羅斯福（左）解說含有中國一萬師生簽名的書冊。

圖三：中國現代醫學之先驅，兩位協和師長，劉瑞恆與林可勝（左）1937 年。

圖四：胡適大使親筆所擬由陳布雷轉呈介公（蔣介石）電稿原墨跡（陽）。

## 參考文獻

1. 張之傑，《中國生理學之父——林可勝》，（科學月刊，台北，2000.07），31 卷 7 期，616-622 頁。
2. 中華民國紅十字會總會，（中華民國紅十字會百年會史 1904 - 2003，2004.04），台北。
3. 張錫鈞，《回憶中國生理學先驅林可勝教授》，（生理科學進展，1986），北京，17 期，184-18 頁。



4. 汪猶春，《在紅會救護救護總隊部的回憶》，（紅會救護總隊，1987），貴陽文史資料選輯，22輯，106頁。
5. 張建偉，《抗戰時期戰地救護體系的建構與其運作——以中國紅十字會救護總隊為中心的探討》，（中央研究院近代史研究所集刊，2001.12），第36期，117-165頁，台北中央研究院。
6. 謝培屏，《南洋華僑機工篇》，（戰後遣返華僑史料彙編（三），2005.11），台北國史館。
7. 周谷，《胡適為林可勝辯冤白謗》，傳記文學75卷3期，頁25，1999.09，台北傳記文學出版社。
8. 池子華，《紅十字與近代中國，2004》，安徽人民出版社，頁347-348。
9. 榮獨山，《懷念愛國教授林可勝》，（話說老協和，1987），北京中國文史出版社，頁431-436。
10. 熊秉真訪問，鄭麗榕紀錄，（楊文達先生訪問紀錄，1991），中央研究院近代史研究所，台北，頁97。
11. 張朋園訪問，羅九蓉紀錄，（周美玉先生訪問紀錄，1993），中央研究院近代史研究所，台北，頁96-99
12. （A Quarter-Century of Service, ABMAC, 1937-1962），New York, P.1-18, 1962。
13. 熊秉真，《林可勝傳》，（國史擬傳第六輯，1991），國史館，台北，123-145頁。
14. 林吟，（在血與火中穿行 - 抗戰救護紀實，2015.05），貴州人民出版社，123-128頁。
15. 劉士永、郭世清，《林可勝（1987-1969）闇聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長》，（台灣史研究，2012.12），台北，19卷4期，頁168-172。



圖一：胡適 時任中國駐美大使

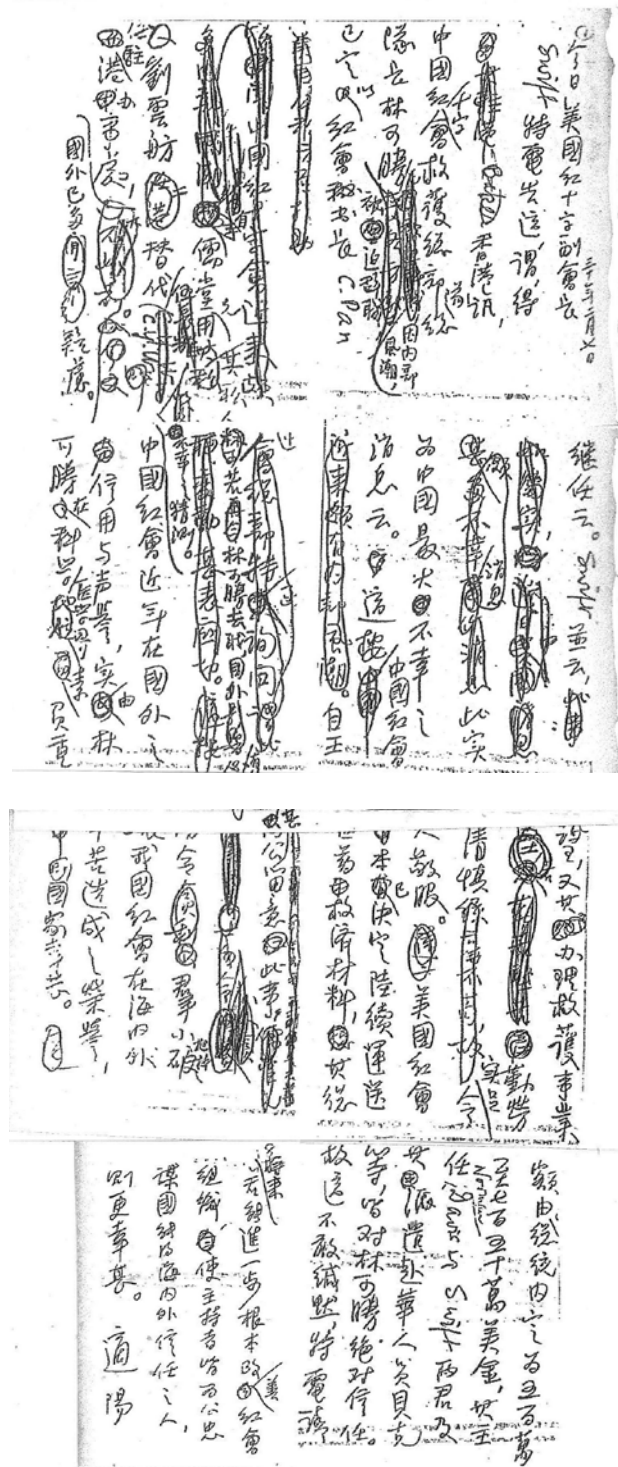


圖二：美國羅斯福總統與胡適大使



圖三：1937年9月劉瑞恆（左）與林可勝商討七七事變後的救濟工作時留影。

胡適大使親筆修改的電報底稿



圖四：1941年2月7日（陽），駐美大使胡適因美國紅十字會電告，林可勝因中國紅十字會內部風潮被迫辭職事，特親擬修改的電報底稿，致電陳布雷主任轉呈蔣委員長電文。（周谷收藏）

# 寒梅豈怕風雪壓

## 林可勝在紅會引起的爭議與釋疑

何邦立

美國醫藥助華會、洛克菲勒基金會檔案館、哥倫比亞大學圖書館中，林可勝與 Dr. Co Tui、Kohlberg、Dr. Van Slyke 的私密通信文件，揭露出王林衝突的細節，與林氏先後離職紅十字會救護總隊與衛生人員訓練所的緣由。林可勝其過人的眼光，對理念的堅持，不屈不撓的意志，寒梅豈怕風雪壓的風骨。在林可勝逝世五十周年之際，是為之記！

1924年林可勝回到中國，戰前12年，他以協和醫學院為根基建立起中國生理學術系譜，同時為中國醫學教育的整合與學程、醫師的有效培訓奉獻心力。1937年抗戰軍興，衛生署劉瑞恒署長借用其長才，林可勝被派至漢口中國紅十字會中成立了救護委員會，同時負責長沙戰時衛生人員訓練所醫護人員的組訓工作，協助配合軍醫署建立軍隊中救死扶傷之力量。紅會救護總隊為完全獨立運作的單位，在林可勝卓越的領導下，發展迅速績效良好，其資金物質來自海外捐助與中國紅會無關。紅十字會原為民間組織，在政府戰時三合一政策下，一直擔心救護總隊被政府接收軍管。因行政體系的隸屬不清，導致與紅會會長王正廷間之衝突，過去的研究論點常規屬於林可勝的無從屬感、不聽命令。本文從美國醫藥助華會與林可勝的私密檔案資料中，呈現總會王正廷為爭奪救護資源採取的手段，改變救護的政策方針不當，危及軍隊的醫療救護能力。1942年9月林可勝被迫辭去紅會救護總隊長後，未幾，救護總隊人力流失極為嚴重幾近半數；政府才警覺問題的嚴重性，1943年2月重組紅會組織，4月1日全面更替紅會領導。林可勝在專職衛生人員訓練所期間，提出「六年分期教育」案，又引起國際援華機構間之衝突，9月林可勝因謗又被棄用。隨後，林可勝在滇緬遠征軍中任軍醫監衛生總視察，其耀眼的表現受到國際讚揚，林可勝再被國府重用為軍醫署長。戰後國防醫學院的成立，整合了西醫的派系、建立中國醫學教育的學程，林可勝的遠見與堅毅不拔的精神，才得以具體的展現。



## 前言

1928年北伐成功，國家形式上一統，蔣介石總司令急欲重組現代化的軍醫體系。此時協和醫院院長劉瑞恒透過宋子文關係，擔任新成立的衛生部次長。1930年劉升任部長一職，積極推動全國醫療衛生體系的現代化。次年蔣介石將整頓軍醫的重責亦交付劉，在陸海空軍總部增設軍醫監部，委任衛生署（時衛生部縮編為署）劉瑞恒為軍醫監。1935年擴充成立軍醫署時，劉同時主掌衛生署、軍醫署長要職，政府軍民醫療體系在劉的統一主導下，以應付時局變遷。劉瑞恒考慮當中日戰起，將慈善團體中國紅十字總會救援的力量納入，此為國府「戰時三合一」政策的生成背景。1936年政府將紅十字總會納入內政部衛生署下管理，1937年初劉瑞恒推薦上海醫師龐京周入中國紅十字會任總幹事、後接秘書長，又任命龐為衛生署簡任技正，負責人員組訓以應變。

林可勝為協合生理學教授兼系主任，國際知名前沿實驗生理學者，1926-28年為中國生理學會創會長<sup>1</sup>。由於海內外高知名度，1928-30年接掌中華醫學會會長，任內積極整合西醫間的派系，制定醫學教程使標準化，以提升中國西醫的水平。1932年曾率協和醫學生參與救護128淞滬戰爭的傷兵，1933年2月加入紅十字會華北救護委員會，組織協和醫學院師生參與長城戰役、戰地救護長達11週，治療傷兵7486人，重傷手術1330人，成效卓著。1935年林可勝協助劉瑞恒校長對南京軍醫學校進行改制，由德日制改為英美制，惜因對日戰爭爆發，未竟全功。1937年6月，林可勝正值一年休假離校，先返新加坡後轉赴英國。當盧溝橋事變時，劉瑞恒急電林可勝回南京，借用林氏戰場救護實務的經驗，共商大計。林氏將子女安頓後（夫人年前去世），乘輪回國共赴國難。

## 國府戰時三合一的政策

1937年8月，二次淞滬戰爭爆發後，開始執行「戰時三合一」政策<sup>2</sup>，成立衛生勤務部，下轄衛生署和軍醫署，直屬軍事委員會，部長劉瑞恒。兩個月來衛生、軍醫兩署表現令人失望，不及紅會在上海的救護醫院。而龐京周秘書長依附租借區的觀念，並無長久規畫，亦令人不滿。此時蔣夫人欲在南京成立5千人的大型傷兵醫院，劉瑞恒指派龐京周負責，但龐未報備，令紅會總會不滿，又無奈發表龐為南京傷兵醫院院長，但去除其總會秘書長一職。10月劉瑞恒任命伍長耀（伍連德姪子）為衛生署技正，設立紅十字總會香港代表處為代表。南京傷兵醫院原為京滬戰線的後盾，無奈南京淪陷太快，該院成立才滿月就面臨關閉的命運，

亦印證紅會在大城市蓋醫院，救死扶傷的理念，在全面戰爭中之不合時宜！

11月林可勝被任命為衛生署中央衛生實驗院副處長，12月3日，林可勝銜劉瑞恒部長命，前往接管漢口紅十字會分會並組建救護委員會，但為秘書馮子明所堅拒。此時紅會總會長王正廷在美任駐美大使，副會長杜月笙和部分理監事避居香港、上海，組織零落運作無章。12月6日，由衛生署金寶善副署長、紅會杜月笙副會長，總會常務監事錢新之三人在漢口開會協議簽字，紅會同意衛生署提案，認可了漢口救護委員會，成立紅十字會救護總隊<sup>3</sup>。同時紅會同意不再另行籌設醫院，以流動醫療隊為救護單位。勉強任命林可勝為臨時救護委員會總幹事兼總隊長，由衛生署撥發成立經費廿萬元國幣，荷屬印馬華僑按時撥放月捐，紅會總會並無按月財務支援<sup>4</sup>。好在林可勝國際關係極佳，自行募款，以為因應。林可勝的空降紅會，漢口分會自然不滿，也無行政支援。救護委員會另設專門帳戶，不經紅會總會，而是直接由林可勝接收。海外救援物資，則由香港伍長耀代表接收轉運救護總隊部。同時收納由平津南下、滬寧西撤到武漢的700餘位醫護人員，許多協和師生慕名來歸，重新組編成10-20人移動醫療隊，直接到戰區最前線救死扶傷。半年內擴充到62支醫療隊、人員近1300人，技術優良工作績效卓著<sup>5</sup>。1938年5月，林可勝又奉命成立戰時衛生人員訓練班於長沙並兼主任，組訓與應用，兩單位互為倚角相得益彰。數年來救護總隊聲勢越發壯大。藉紅十字會之名，海外募得資源愈鉅，更引人覬覦。

### 紅會排外殘酷的政治鬥爭

王正廷於卸任駐美大使後，1939回到香港，決心重拾中華民國紅十字會總會長（1933-43）的權利，調整組織、整頓會務，撤銷伍長耀的香港辦事處併入幹事處，伍氏原業務交總會秘書龐京周辦理。將林可勝的救護總隊部降級為總部臨時救護委員會下的分支，緊收對救護總隊部的財務控制，林可勝被要求每十天上呈一份救護總隊部工作報告，期能掌握救護總隊部的物質與資金。當時救護總隊部的材料庫為戰時中國醫藥物資的大本營，其交通運輸車隊的能量超過衛生署、軍醫署，還有自己的汽車修護廠。在滇緬公路搶救物資時，還協助軍醫署、交通部運輸物質。由於受到總會長王正廷的鉗制約束<sup>6</sup>，資金物質的籌措及效率明顯下降，救護總隊部將其捐贈接收的工作交由紅會香港國際委員會<sup>7</sup>，以何明華主教、希達（香港醫務總監）夫人的身分，令紅會香港辦事處也不好過問。廣州淪陷後，香港的轉運功能也就中斷，越南海防、緬甸仰光成為中繼站，當地的華僑銀行提供許多協助。戰時的通貨膨脹與匯率變化，捐贈與發放物資的金額以貨幣購買力折算後記錄，總隊部每半年上呈百

餘頁詳細的報表，總會仍無法聊解掌握實況。紅會總會在經濟上無法控制，人員上更是鞭長莫及，加上戰時衛生人員訓練所隸屬內政部、軍政部，與紅會無從屬關係，而資源卻是由救護總隊部支應。林可勝照舊用救護總隊長名義向外爭取尋求物質援助。在美國醫藥助華會（ABMAC）的刊物上，經常有林可勝和救護總隊部的訊息報導，過健的鋒頭，無形中成為紅會的傑出表率，功高震主，讓在香港的王正廷會長頭痛不已！

1941年1月，秘書長龐京周因鬥林不力被撤換，由潘小萼上陣，同時決定總會遷往重慶。4月潘秘書長駐重慶，秉持會長、常務理監事會主持一切，凸顯總會長王正廷就近監控林可勝的決心<sup>8</sup>。就在此時，林可勝直接向 ABMAC 副主席許肇堆（Dr. Co Tui）申請購置疫苗廠案被核准，林的申請信件被刊載於 ABMAC 月刊上，在美大肆宣傳募款。此事引起王正廷的震怒，認為林無視總會的規定，直接向 ABMAC 去信是越權的表現，除去信斥責林可勝外，甚至還去信給 ABMAC 副主席，強調救助申請購置只能透過總會而非下級官員<sup>9</sup>。6月7日，總會常務理事王曉籟、秘書長潘小萼聯袂抵圖雲關視導總隊部，先交代會長的權威與秘書長的領導權。林回以向外勸募都有附件寄港存查，對美方的宣傳個人並不知情，亦無可如何。王曉籟繼之對林的公職有異議，潘小萼要求林辭去衛生署的職務。但衛生署並不接受林的辭職，紅會只能不了了之；在在反映總會王正廷的蠻橫，不知紅會的定位是在衛生署之下，他又何曾服從政府的決策。林可勝個人並不認為有錯，出面請求全屬技術層面，資金和物質皆由總會和認可的官方組織經手，至於他個人有權向任何組織請求幫助是正當的，王曉籟亦無從反駁。事後林可勝親自去信王正廷解釋述明並無冒犯之理，還要求增添實驗室與醫院，建議總會和衛生署軍醫署保持密切聯繫，將貴陽之救護總隊部變成為紅會之技術根據地<sup>10</sup>。

一波未平，一波又起，事事經過總會必無時效，當仰光至昆明的紅會物資搶運急迫時，林可勝又直接打電報給駐英美大使郭泰祺、胡適請求援助。此電報被郭大使刊登在7月27日泰晤士報上，並對林可勝讚揚有加<sup>11</sup>。此事激怒了王正廷，策畫斬斷救護總隊部對物質直接的控制，8月在仰光另成立分部派員接收，逼得伍常耀憤而辭職，同時無視海防救護總隊部運輸股的胡會林，重組新的運輸路線接收物質。林可勝正忙於救護隊的改組因應戰地需要，無暇應變。1940年9月7日，蔣委員長在重慶召見林可勝和潘小萼，林彙報救護總隊部以往的工作及今後發展的方向<sup>12</sup>。三週後，10月1日，林可勝呈遞蔣委員長救護總隊的整頓計劃書，建議救護總隊實行軍管的主張，置於軍政部、後方勤務部的指揮之下，以解決救護總隊的實務問題。此次越級報告<sup>13</sup>，整個總會高層為之震動，電召林氏赴港述職，林去後亦無結果。12月，紅會高層對林展開輪番批判不止。



1941年1月，林可勝以不被信任為由，向紅十字總會遞交辭呈。此舉驚動海內外，胡適大使兩度電請層峰注意<sup>14</sup>，蔣宋美齡亦親自出面居間協調，找王正廷、潘小萼、何明華、希達爾、史沫萊特、劉瑞恒等人希望釐清問題。此時林可勝又上了時代雜誌（TIME），描述林氏如何克服重重困難，組建救護隊，訓練救護人員，戰場救死扶傷的故事，以及美國醫藥助華會對救護總隊部的支持與贊助。在外界壓力下，紅會總會無奈的答應上級盡量解決林的問題。18日，林可勝因此收回了辭呈<sup>15</sup>。

林可勝外有國際美譽，內有政府軍方的支持，紅會無法將其解職下，潘小萼又出毒招，在王正廷的默許下，密報指控林氏左傾、資助延安敵後地區。軍政部長何應欽要林可勝到重慶晉見蔣委員長，最後在宋美齡、宋子文、胡適、翁文灝、周怡春、劉瑞恒等的協助，還有何明華、希達爾、許肇堆的支持下，林可勝二次再度難關<sup>16</sup>。

紅會左傾指控未起作用，總會再從內部作業著手，利用繁雜的行政程序為難，物資申請、經費勸募樣樣都需王正廷經手，同時積極劃分救護總隊部與衛訓所的界線<sup>17</sup>。1941年底奇巧的救護總隊部材料總庫失竊，負責四年的材料股股長陳璞與總庫長陳國信分別先後請辭。總會乘機干涉控制材料，對工作同仁毫不信任。總會在控制接收海外、仰光等處的辦事處，控制了捐款與物質，卻不及時給總隊部匯款及安排轉運物資材料，使得林可勝救護總隊部的工作益行艱辛，逼退林氏之手段不可謂不惡劣，罔顧前線傷兵之需要。林可勝遂又起將總隊部併入軍政部的想法，希望建立聯合戰時醫療聯盟，可直接為救護總隊部提供和監管物質<sup>18</sup>。

同時總會對外方面，質疑救護總隊部與美國醫藥助華會間的帳目，使得 ABMAC 換了中國辦事處負責人鄭寶南，由巴可曼 Bachman 取代以便調查。恰逢美國紅十字會成員貝克 Baker 與林可勝有矛盾，貝克要刪美國的援助，遭林氏抗議，林直接寫信給美方負責人告狀據理力爭（胡適大使給蔣委員長的電報中提到貝克）。而紅十字總會藉機挑撥，對外人宣稱林可勝一貫不服從命令<sup>19</sup>。

1942年3月，軍政部派林可勝前往緬甸組織戰場救護，陷入野人山、胡康河谷，和外界失聯之際，到8月初重返圖雲關期間，紅會有心人乘機散播謠言，說林可勝攜款潛逃，不會回來了，讓救護總隊部和衛訓所人心惶惶。總會同時採分化救護總隊部的手段，4月，救護總隊部第三大隊大隊長湯蠡舟在紅十字會的會務通訊上發表，本會今後在醫務上的新動向一文<sup>20</sup>，謂救護總隊過去全為傷兵，今後軍民一體，不分前線後方。計劃在陪都重慶設立診所、在重慶郊外籌設醫院、擴充紅十字總會直屬醫療隊、送人員去上海醫學院、中央護校進修學習、自行培養人才。此案深獲紅會首長讚許，並獲核准實施。湯氏明顯的背離原經衛生

署核定的林可勝小兵力移動救護原則，同時邊緣化救護總隊部，排斥衛訓所。5月底，紅會總會派大員強行接收救護總隊部材料所，更名為中華民國紅十字會總會材料總庫，兼任新庫長的就是湯蠡舟<sup>21</sup>。

1942年8月初，在完成艱鉅4個月的滇緬任務後，回重慶面謁蔣委員長報告經過，並獲嘉許。隨後回圖雲關，見總會趁他不在時的所作所為，全無尊重，到此留在救護總隊已不能有所作為，林可勝再度提出辭呈。總會假意不准，給假6個月<sup>22</sup>，實則要清點5年來的資產、帳目、檔案、報表。9月1日起，紅會總會將救護總隊部和衛訓所正式分割。9月5日，林可勝三度請辭獲准。潘小萼被任命為代理總隊長，湯蠡舟為副總隊長。林可勝辭去紅會總幹事及救護總隊長，但仍保有衛訓所主任的職務。

至於紅會密報林可勝左傾頗甚，且有利用交通工具陰助延安之說。林可勝一直無法完全擺脫左傾的指控，由於1935年8月，林可勝曾參加莫斯科舉辦的國際生理學大會發表論文。會後考察蘇聯的醫學制度與醫學教育，頗值我國參考應用，同時對中國農村衛生建設工作亦可資借鏡。戰時移動式救護醫療隊的理念與應用，就有蘇式醫療作業的陰影。褒城第一醫療分所的成立，是應當時八路軍的要求，隨後才有各地區分所的陸續成立。無路區運送傷患時、當地老百姓的協助配合極端重要，此項經驗取材自共產敵後地區，林可勝在紅會的工作報告中都有所披露。因此被有心的反對者扣戴紅帽子。

林可勝是傑出的科學家，超級的愛國情懷，是個自由主義者。由於醫生是救人的職業，人道至上的原則，對政治敏感度不高。或認為國家在黨派之上，救人救國不應分黨派。特別在紅十字會工作，救護工作更應一視同仁。當具國際共產身分的西班牙醫生來華助陣，任用前林可勝也請示過宋美齡。況且宋慶齡在香港的「保衛中國同盟」，致力於戰時的醫療救濟物質指定運送延安等敵後地區，林是別無選擇，宋美齡亦知此事。當時國共聯合抗日，派醫療隊入敵後地區，完全是公開的不是秘密。總之，林可勝在政治意識上從無刻意幫助共產黨，即使救護總隊有左傾者，他知情也不隱瞞，認為這是個人信仰。戴笠的調查結果，林氏亦無親共的意識與行為，只是對政治沒興趣、不積極。所謂林氏左傾，乃紅會總會為內鬥林可勝所採取見不得人的誣陷手段<sup>23</sup>，即使林可勝後來辭了救護總隊長職務後，仍持續不止。

## 國內醫學機構間資源的爭奪

1942年3月，去緬甸前，林可勝就開始規劃衛訓所一個嶄新的專案——「六年分期教育」，10月，將該預算案提交 ABMAC 重慶委員會討論時，遭到鄰近 100 公里安順的軍政

部軍醫學校，張建的強烈反對而影響了決議<sup>24</sup>。

1902年，袁世凱仿日模式建立現代化的新軍，在天津首創北洋軍醫學堂，四年學制，師資原為日本軍官，學校後改名為陸軍軍醫學校，迄1912年師資已無日人，全由德日制的國人所取代，1918年遷校北京，1929年學校醫科學制改為五年，增加一年的實習，唯教員多為本校畢業生，培養學生的水平因而受到詬病。1933年遷校南京，改隸軍事委員會。1935年，劉瑞恒兼校長時，全面重組，撤換所有教職員，一度引起罷課風潮；同時改變學程，林可勝重訂教育計劃，任命留美協和的沈克非為教育長，實際主持校務。改聘以協和師資為主，取消德日語教學改為英語。大量增添實驗器材，實驗課佔三成。醫科五年、藥科四年到中央醫院實習。一時學風全改，氣象一新。抗戰爆發，學校南遷廣州，與廣東軍醫學校（德日制）合併，校長張建，為留德的醫學博士，教學又改回德日制，學校一路西遷，最後落腳貴州安順，軍醫學校在陝西西安與雲南昆明還有兩個分校<sup>25</sup>。

軍醫學校原只培養正規軍醫，長期在獨立封閉的環境中發展。每年畢業生約50人，不培養軍護、衛生兵、擔架兵，與衛訓所之間並無衝突。因長期抗戰，軍醫學校也開辦了短期訓練班、高級護士訓練班、牙科，後又增設藥品製造、血清疫苗製造、營養三個研究所。1940年，軍醫學校開設四年制的醫學專科，也是分兩階段進行。而衛訓所的師資組成，以接受英美制醫學教育的協和為主體，水準為全國之冠，如今提出「六年分期教育」<sup>26</sup>，兩者間非常類似，差別只是教育時間較長、標準較高。軍醫學校擔心衛訓所有美方支持，將來不只是競爭關係，甚至可能被取代。因此向軍政部提出強烈抗議，認為衛訓所是臨時訓練機構，以短期課程為主，訓練戰傷醫護和衛生工作，不應訓練軍醫，另立體系門戶。

早在1928年，林可勝任中華醫學會長時，就為西醫的現代化做過努力，醫學教育的學程，授課內容的標準化，以提升西醫的水準，整合德日制與英美制的醫師派系（前者人多質差）。經十年心血，如何在最短時間，為中國培養夠水平的醫生，有了相當心得。林可勝藉抗戰衛訓所的實務經驗，從訓練不同層級的醫務人員，分派到救護總隊各分隊，到戰場最前線從事醫護工作，學以致用。但基層人員的生涯規劃，需給予醫學再教育的機會，遂有完整的「六年分期教育」制，期能達到菁英制醫師水平，戰後亦能成為推廣公醫制的基礎，為廣大民眾服務，而不犧牲品質。林可勝認為軍醫學校大量模仿衛訓所，從短期速成班，護校、研究所。林可勝、劉瑞恒、盧致德等，對現有的軍醫學校，不認為能培訓出合格的軍醫人才。軍醫學校前曾經劉瑞恒、林可勝改制過，也有不少人建議將兩校合併，林可勝亦考慮其可行性，更加重軍醫學校的猜忌，排斥林的「六年分期教育」<sup>27</sup>。由於軍醫學校校友多供職政府



或軍中，軍醫校友的排擠反對，動搖了何應欽部長對衛訓所分期教育的口頭承諾。

「六年分期教育」是為培養合格的軍醫人員而設，但規劃之初就有為戰後民用醫療儲備人才的觀念，配合因抗戰而中斷的公醫體系在戰後的延續。林可勝將戰時的戰區、集團軍、軍、師、團、營連以及前線的士兵百姓，對應為平時的省、行政專區、縣、次級縣、村、社區，計算不同單位需要配備的醫護種類和人數，據此安排教學規模和專業方向。該方案是頗具眼光和長遠的關懷，與衛生署和教育部醫學教育委員會的目標應是一致的。此次「六年分期教育」是依照 1935 年林氏呈報教育部的課程議案（南京軍醫學校改制案），配以戰時需要、加重動手操作部分，當時是以「大學醫學院及醫科暫行課目表」方式通過。林可勝的「六年分期教育」後來亦運用在江西南昌新成立的國立中正醫學院上。

ABMAC 重慶委員會討論「六年分期教育」時，中國成員中曾任中華會長的朱恆璧、金寶善（前者為教育部醫學委員會代表、後者為衛生署署長）亦持反對意見。其表面理由為招生起點過低（初中畢業生）六年難達專業水準。軍政部、衛生署內反對聲浪大。加上申請預算龐大，超過 ABMAC 所能承擔。真正的原因是怕資源產生排擠效應，因衛生署與教育部亦都向 ABMAC 申請民間護士訓練專案，同時又對林可勝為中國醫學教育定型的猜忌。全案只有軍醫署署長盧致德支持。至於 ABMAC 在華負責人 Bachman，1941 來華時，適逢總會強行接收救護總隊材料庫，林可勝在緬，圖雲關當時人心浮動，予人不良印象，加上紅會持續惡意批評林的管理和帳目，也讓 Bechman 質疑林可勝對衛訓所的管理與預算控管能力，加上驚見如此龐大的計劃預算，也站出來反對<sup>28</sup>。

### 捲入國際援華組織間的衝突

抗戰初期對華的醫療支援，主要來自馬來西亞華僑陳嘉庚的捐募，以及美國醫藥助華會（ABMAC）的支持。最初 ABMAC 資金只幫助林可勝領導的救護總隊部和衛訓所，後來擴張到衛生署防疫、衛生教育等專案，遂成為中國醫療機構爭取的對象。1941 年後，美國紅十字會開始大規模幫助中國民用醫護救助。同年 ABMAC 加入美國援華聯合會（United China Relief, UCR）聯合籌款，專責中國醫藥援助專案。1942 年 3 月起一年間，ABMAC 分配的 132 萬美元，衛訓所獨佔六成、衛生署占三分之一、教育部下國立醫學院僅占 6%，已引起其他醫療機構的不滿<sup>29</sup>。

1942 年 9 月，衛訓所分家後，須自付教員薪資，且無法再和救護總隊分享住房、交通工具等福利。衛訓所的海外華人捐募款，亦因太平洋戰爭爆發而斷絕，對遠征軍醫療訓練的

需求急需擴大，國內的通貨膨脹生活費用持續上漲。9月15日，衛訓所的實習醫院失火，12所樓房夷為平地，再加上六年分期教育的預算，1943年林可勝向 ABMAC 提出預算需求高達 150 萬美元。「六年分期教育」案如全數通過，則 ABMAC 將無餘力支助衛生署和國立醫學院。但林可勝認定衛訓所是為了提高軍醫服務水準而設，並未指望 ABMAC 全額贊助，至於 ABMAC 考量援助的分配，應以專案的價值和需要為準，而非一味的力求公平。由於林可勝與軍醫署長盧致德的堅持；1942年11月5日，美國醫藥助華會的 Bechman、美國援華聯合會的 Edwards、美國紅十字會的 Greene 特意跳過盧致德，連袂前去拜會何應欽部長，何在取得 Bechman 等人承諾不會中止美援後，表態不支持「六年分期教育」案。

由於何應欽的表態，外界解讀為對林工作的不滿，更引申為 ABMAC 對衛訓所的不滿、不支持林可勝，再轉為軍政部不認可衛訓所的工作，林可勝對衛訓所的管理失職，謠言滿天亂飛、亂傳。1943年1月，林可勝因濫用經費、行為不當（引起援華組織間的衝突）、左傾三項指控而被立案調查<sup>30</sup>。

至於 ABMAC 總部的認知，一直讚賞林可勝之前的績效，也理解中國軍醫急須提高其品資，不希望對積極進取的林可勝造成打擊，故改採折衷作法，先支持一個 2 年階段的高級訓練，再觀後效。但美國援華聯合會的 Edwards 因受 Bechman 的影響，也對林可勝質疑，向 UCR 總部呈交措辭嚴厲的報告（1943.02.13）<sup>31</sup>，甚至狂妄的質疑救護總隊部與衛訓所存在的正當性，林可勝依仗 ABMAC 的援助綁架軍政部的支持，該六年分期教育計劃無迫切性、且預算龐大，不應得到 ABMAC 和 UCR 的支持。其結果為 UCR 大幅削減衛訓所 1943 年的預算。美國援華聯合會的 Edward，將 UCR 的決定直接寫信告知軍醫署長盧致德。這不合程序的作法，Edwards 兩度從中方上層施壓，堅持削減預算，令盧致德極為憤怒，直接寫信給華府駐美大使魏道明，對 UCR 干涉中國內政提出了正式抗議。

ABMAC 總部對被質疑無條件支持林可勝，遂要求 Bechman 進一步證明 Edwards 213 報告的真實性，卻遲遲未收到函覆；執行委員會主席柯柏 Kohlberg 決定親自來華私訪調查，歷時兩個月，看了衛訓所貴陽總部、兩個分所、兵站區、第九戰區前線經衛訓所訓練的人員（救護分隊的基層幹部），認為 Edwards 的報告不實，做出的結論毫無根據。柯柏的視訪總結為，衛訓所為中國培養軍醫做出了有效的貢獻，各種訓練專案極有價值。五年來 ABMAC 支援的中國紅會救護總隊部，對前線與後方的醫療救護貢獻至大，有效降低了軍隊、軍醫院、後方地區的死亡率；也獲得何應欽、盧致德、第九戰區司令長官、部隊醫官所公認。所有的績效，得自於林可勝的組織與管理，不容否認他的能力、經驗、水平，絕對勝任繼續擔任此

## 項領導工作<sup>32</sup>

1942年4月8日，林可勝獲選為美國國家科學院外籍院士。1943年5月7日，林可勝因對滇緬遠征軍疫疾防護的貢獻，獲得美國羅斯福總統頒 Legion of Merit 軍官勳章的殊榮。

ABMAC 成立於 1937 年底，由旅美華僑許肇堆（Frank Co Tui）醫師、魏菊峰（Joseph Wei）經理、華人醫師趙不凡（Farn Chu）所發起，主要向美國人、在美華人募捐，為中國軍隊和民眾提供醫療救助。至於 UCR 誕生於 1938 年，由旅美華僑和對華同情者發起，為中國抗戰籌賑的一碗飯運動為其濫觴。迄 1941 年 2 月 UCR 重組，在中國進行長期的專案，醫學專案佔三分之一。其醫學專案中 77% 由 ABMAC 負責。兩機構間合作的前提，ABMAC 堅持自身專案的自主性，只是取消單獨的勸募活動，1942 年 3 月 25 日達成協議，稱為 325 共識<sup>33</sup>。為了避免誤會，UCR 代表在沒有經過 ABMAC 同意下，不能對 ABMAC 項目相關的中美機構進行干預。

UCR 霸凌 ABMAC 的鬥爭持續，更波及美國中華醫學基金會（CMB）。1943 年 2 月擔任主席一職的福克納（Forkner）亦捲入其中。他曾在協和任教五年，人情壓力不少。8 月，他發表的「美國援華醫療救助資源」一文，參考了 Bechman、Edwards 的觀點，暗指 ABMAC 資金用於戰後物質儲備或建立新機構的不當，而不是當前的緊急醫療救護。也批評 UCR 的組織協調不力。衛訓所和軍醫署的人員，對 UCR、CMB 都極其反感<sup>34</sup>。衛生署也因磺胺藥的管制問題，公開反對 Forkner，且要求 CMB 將其撤換。至於 CMB 堅持設立護校在成都而非重慶，也得罪了衛生署和教育部醫學教育委員會。誰該主導護校的訓練計劃，衛生署表現的過分強勢，也讓教育委員會間關係惡化。由於僧多粥少，即使目標相同，亦成競相爭取互不相讓的局面。

8 月 16 日，Bechman、Edwards、Nichols 再次背著盧致德，也未知會人還在重慶的柯柏，私自拜見何應欽，並打衛訓所的小報告，抱怨林對「六年分期教育」案的堅持，已造成美方援華機構間的困擾。兩周後，1943 年 9 月 1 日，林可勝被迫離開了衛訓所，主任的職務由嚴智鍾暫代。事後在偶然的機會，柯柏得知此事，大為憤怒，即刻要求 ABMAC 總部立刻召回 Bechman。而 Edwards 三番兩次背著盧致德拜見何應欽討論衛訓所，單方面通知盧致德預算結果的做法，均逾越權限<sup>35</sup>。ABMAC 認定 UCR 插手自己在華專案的行為，違反了兩組織當初的共識、Edwards 所作所為顯然已嚴重違反雙方的 325 共識，經柯柏當面提醒 Edwards 後之不久，Edwards 再次跳過 ABMAC，要求軍醫總監盧致德、美國中印緬軍醫總監和他會談，商討 ABMAC 有關支援軍醫署的預算案。遭盧致德拒絕並報告 ABMAC 和



駐美大使魏道明，再次譴責 Edwards 干涉中國內政。

ABMAC 高層就柯柏歷時二個月的調查報告進行討論後，一致認為 Edwards 的 213 報告扭曲事實，除在 ABMAC 雜誌上刊登調查報告全文，還衛訓所一個公道外。還同時向 UCR 主席提出抗議，要求改變雙重領導的局面。UCR 是透過一個只有一位醫生組成的協調委員會，預審各項申請專案後，呈報 UCR 在美總部，變相的推翻了 325 共識。顯然 UCR 不想完全放權給 ABMAC，強調他有權建議預算、與監督使用情況。UCR 除堅持對 ABMAC 專案進行監督，還加大了直接分配的比例，讓合作的夥伴，變成競爭的對象；ABMAC 在醫藥衛生方面是極專業的單位，對沒有專業品質且蠻橫的 UCR 表達出要退出合作<sup>36</sup>。最終 UCR 不得不讓步，同意不再干涉 ABMAC 對紅十字會、衛生署、軍醫署、教育部醫學教育委員會等單位專案的自主權。如需調查經費使用情形，亦請中間機構處理。ABMAC 與 UCR 關係一直緊張，1947 年 ABMAC 再次要退出合作，後經美國華人援助會（American Overseas Aid, AOA）居間協調，雙方轉為聯盟關係，才得以繼續合作，此是後話。

### 林可勝與王正廷衝突間的錯誤解讀

1942 年 9 月 5 日，林可勝因與王正廷間之矛盾，幾遭架空，憤辭紅十字會救護總隊長職。專責衛訓所主任期間，提出極具眼光的六年分期教育案，又引起國際援華組織間之衝突，以致影響我國際形象，波及對華援助，一年不到，再度被政府棄用。1943 年 9 月，林氏轉任滇緬遠征軍軍醫監衛生總視察，半年間再創榮績，受到國際間高度的推崇，再受政府重用。

過去學者專家皆認為林可勝的離職，是與總會會長王正廷發生衝突，與救護總隊的隸屬不明有關；且林可勝功高震主，我行我素，不聽指揮，不服從命令所致<sup>37</sup>。簡單的從行政體系隸屬來推論，與事實有相當的差距。若從組織功能的角度，特別是林可勝與 ABMAC 副主席許肇堆醫師、執行委員會主席柯柏間私密往返通信中觀之，紅會總會不識大體、不顧時局，殘酷的鬥爭手段，讓事實的真相得以曝光，問題的關鍵不在林可勝。

抗戰爆發前，中國軍隊的軍醫能力實不足應付，劉瑞恒身兼衛生署長與軍醫署長重任，考慮將衛生署下的紅十字會納入，此所謂的戰時三合一政策，以發揮救死扶傷的需要，所以對林可勝、龐京周、伍長耀等專才，皆在衛生署掛名兼職，以便領導統御之方便。同時要求林可勝掛紅會之名，在漢口成立救護委員會，以協和教授的國際聲望與戰地實務經驗，收納流散之醫護人員，成立救護總隊協助軍醫工作。同時在長沙成立戰時衛生人員訓練所負責組訓工作。由於林氏的移動救護策略正確、人員技術精練，很快就見績效；因此 1938 年 5 月，

政府要求紅會將救護總隊部撥歸後方勤務部指揮，以收軍隊軍醫指揮一體之功效，但總會以影響捐募為名而婉拒；國府未能堅持撥歸，實乃一大敗筆，才有後來王、林間的衝突。

林可勝因具華僑身分，抗戰期間投效祖國的海外熱血華人，形成強有力的團隊全力支持林可勝，諸如負責基金籌措的有美國醫藥助華會副主席的許肇堆醫師，馬來亞橡膠大王的陳嘉庚，負責海外救護物質運送的伍長耀，負責滇緬公路連絡的梁宇皋，處理海外資金往來的海防華僑銀行等，救護總隊部及衛訓所的許雨階、周壽愷、王貴恒、何嫻姿等高級醫護人才都具華僑身份，還有負責軍車駕駛修護的南僑機工隊三千人，半數是由華僑組成。ABMAC和海外華人持續大量捐獻，讓林可勝能獨立運作並壯大。救護總隊是聽命於衛生署、協助軍醫署從事軍隊的醫療工作，不但運作是完全獨立的，且其人員薪資、救護物資料材亦非來自紅會。因此救護總隊與紅會總會間，僅系掛紅會之名，談不上真正的隸屬關係。專業上，總會更本無從領導與指揮救護總隊部。

王正廷卸下駐美大使，1939年回到香港，全職任紅會總會長，這是林可勝夢靨的開始。王正廷歷任外交總長、駐美大使，曾為國家方面大員，熟悉官場文化，相對的也相當僚氣。對下屬林可勝擁有國際間的讚譽，認為搶了鋒頭，尤對衛訓所分享紅會的資源，耿耿於懷。對林可勝越級報告，嚮往政府懷抱，尤為忌諱，導致兩人間的矛盾與衝突加劇惡化。王正廷為約束管制林可勝，為了掌握救護總隊部海外捐助的資金與物質，所採取一系列的手段確實有失格調，不但干預了專業，影響了時效，完全不顧對軍隊戰力與士氣可能的影響，卻只為爭個人虛榮的顏面；實無古大臣藺相如相忍為國的風範，況且林可勝亦非廉頗的粗魯，是可以溝通的人，沒有道理犯上，實有更高的道德標準驅使所然。

林可勝是實驗生理學國際馳名的學者，為了愛國救國放棄優渥的生活條件，不畏艱辛危險親赴前線。他是極佳的戰地指揮官，非常的務實，隨著戰況的變遷，他身先士卒，親赴戰地無交通區探視，設計方案，經過驗證，採取因應措施，因此深獲部屬的愛戴，即使長期低薪艱困的環境，仍有慕名者前來投效，上下形成極具向心力的單位。在見過蔣委員長後，林可勝建議將救護總隊改隸軍醫署，作業上配合軍隊，有利於資源整合，並可提升效率。更重要的是隨軍隊轉移，人員設備安全才無顧慮。由於日寇對紅會救護車、醫院照樣轟炸，紅會的標誌顯然在安全上已無助益。戰地艱困又加上嚴重的通貨膨脹，為吸引工作人員的生活條件，唯有軍管才可以解決問題。且1940年8月，衛訓所已歸屬軍政部，此時林氏希望救護總隊也能一體辦理。林可勝爭取的是救護總隊合理的工作環境與生存條件，王正廷覬覦的是救護總隊所招募的海外資金與物質，這才是兩人衝突的引爆點。

劉瑞恒、林可勝的抗日軍醫戰時三合一政策，衛生署當然對紅十字總會有正當的指揮領導權，醫療救護先軍後民的政策，早在漢口成立紅會救護委員會時就已決定。救護總隊成立一年多，在上無婆婆的狀況下，運作發展順利。王正廷一年後才來，對救護總隊的獨立運作進行了強烈的干預，其出發點是紅會的內爭、爭捐募的海外資金與物質。紅會總會既非政府救護的決策單位，亦非救護的執行單位，其為書掣肘的作為，嚴重影響到軍隊戰力；才引起以海外華僑為核心的林可勝救護總隊部，無法亦不願配合。事實上，王正廷只要無為而治，救護總隊的績效就是紅十字總會的績效，兩者可以沒有衝突，問題在領導者的領導風格。正本清源，利用職權不當的行政干預，不服從政府命令、破壞體制的是王正廷而非林可勝。

1942年4月，紅會總會早已忘記南京設醫院在戰時的不當，乘林可勝赴緬遠征之際，未經衛生署、軍醫署的協調同意下，私自變更調整過去成功的移動式醫療救護政策，在重慶建大型醫院，軍民一體並重，同時又接收了救護總隊的醫藥衛材庫，切割了救護總隊與衛訓所的關係。9月逼走林可勝後，對士氣打擊之大；數月間紅會救護總隊人力流失近半，南僑機工近千人返回僑居地，支持軍隊中軍醫力量的被掏空，至此政府才發現茲事體大<sup>38</sup>。1943年2月，國防最高委員會通過紅十字會戰時組織大綱，經立法院同意後，4月1日，政府明令公佈紅十字會戰時組織條例，中國紅十字會全面改組改隸軍事委員會，理監事全由政府派任<sup>39</sup>，衛生署長、軍醫署長為當然理事。王正廷、潘小萼退出，蔣夢麟擔任新會長，前軍醫署長胡蘭生任秘書長兼救護總隊長。派赴各戰區之救護隊受各戰區司令官指揮。至此紅十字會失去過去以上海商人為主體的民間組織特色，完全納入軍管體系，才真正實現執行當初劉瑞恒的戰時三合一政策。至於衛訓所的六年分期計畫經宋子文的協助，也被軍事委員會批准了。

戰時林可勝的小三合一政策，以衛訓所為核心，提升軍醫教育訓練的品質，訓練出的人員藉各救護分隊支援前線，與軍醫署密切的配合以完成任務。衛訓所、軍醫署、救護總隊間成為重要的鐵三角。即使退出紅會後，林可勝仍堅持衛訓所的崗位，將戰前提升中國西醫教育、配合戰時衛訓所的實務經驗，期能在最短的時間、且不影響品質下培訓醫師，所提出的六年分期教育，頗具創意與前瞻性。但因國內各單位爭奪經費資源，卻得不到衛生署長金寶善、教育委員會朱恆璧的支持。更擴大波及兩國國際援華組織間的衝突。1943年8月16日，美國援華聯合會的Edwards、美國醫藥助華會的Bachman、美國紅十字會的Nichols三人私下聯袂拜會軍政部長何應欽，指林可勝的六年分期教育案，已引起國際間的困惱，影響對華的募捐。因此造成了9月1日林可勝的被調離衛訓所。



美國援華聯合會 UCR 與 ABMAC 間的衝突雖因林可勝的專案而起。ABMAC 願意放棄對外募款，將心力專注在其專業醫療領域之資源分配，UCR 不得干預為兩組織合作的前提。但 1941 年後，UCR 因美國紅十字會而捐募大增，就無視當初協議的共識，財大氣粗又非專業，造成雙方長期的緊張與不合。其狀況幾分類似紅會總會與救護總隊部間的關係。而美國醫藥助華會的許肇堆副主席、執行委員會主席柯柏，始終是林可勝最忠實的支持者。

美國醫藥助華會、洛克菲勒基金會檔案館、哥倫比亞大學圖書館中，林可勝與 Dr. Co Tui、Kohlberg、Dr. Van Slyke 的私密通信文件，揭露出王林衝突的細節<sup>40</sup>，與林氏先後離職紅十字會救護總隊與衛生人員訓練所的緣由<sup>41</sup>。林可勝其過人的眼光，對理念的堅持，不屈不撓的意志，寒梅豈怕風雪壓的風骨。在林可勝逝世五十周年之際，是為之記！

致謝：感謝中央研究院歐美研究所何之行老師的協助。

## 參考文獻

1. 曹育，中國現代生理學奠基人林可勝博士，中國科技史料，19 卷 4 期 26-41 頁，1998。
2. 劉似錦，劉瑞恒博士與中國醫藥及衛生事業，台北，商務印書館，1989。
3. 張玉法，中華民國紅十字會百年會史(1904-2003)，台北，中華民國紅十字會，2004。
4. Confidential report on the Medical Relief Corps, Transport, Training, etc. June 28, 1941.
5. 2nd Report of the Chinese Red Cross Medical Relief Corps : Feb-July 1938，林可勝檔 23002001。
6. RKS Lim to Co Tui, May 8 1939, folder National Red Cross Society of China : Robert KS Lim,1939, box 22, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
7. C.Y. Wu to Co Tui, July 1 1939, folder National Red Cross Society of China, Hong Kong : C.Y. Wu, 1938,39,40, box 22, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
8. 王正廷：二十九年度本會工作檢討，會務通訊，1941 年第 3 期。
9. C.T. Wang to Co Tui, April 4, 1940, folder National Red Cross Society of China, Wang Chengting, box 23, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
10. RKS Lim to Co Tui, June 14 1940, folder National Red Cross Society of China : Robert KS Lim,1939, box 22, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
11. The Burma Road : Apeal by Chinese Red Cross，The Times, July 27 1940.
12. 蔣中正總統檔案，事略稿本 44，1940.09.07，頁 260，台北國史館，2010。
13. 張建偉，中國紅十字會初期發展之研究，頁 240-242，北京中華書局，2007。
14. 周谷，胡適為林可勝辯冤白謗，台北，傳記文學雜誌，19-25 頁，1999.09。
15. 中國紅十字會第六十次常會記錄，1941.06.18，貴陽市檔案館，中國紅十字會救護總隊檔案 40-3-6。
16. RKS Lim to Co Tui, June 23 1941, folder National Red Cross Society of China : Robert KS Lim, box 22, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
17. RKS Lim to RS Greene Nov 11 1941, RKS Lim to Co Tui, Dec 13 1941, folder National Red Cross Society of China : Robert KS Lim, box 22, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.

18. RKS Lim to Co Tui, March 10 1942, folder Emergency Medical Service School : Directorate of AMS Robert KS Lim, box 9, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
19. 何邦立，林可勝與紅十字會救護總隊——兼記紅會風潮與左傾釋疑，台北，傳記文學雜誌，18-29 頁，2017.01.
20. 湯蠡舟：本會今後在醫務上的新動向，紅會會務通訊，第 7 期，頁 1，1942。
21. 湯處長蠡舟兼任材料庫庫長，會務通訊第 9 期，頁 26，1942。
22. 林可勝總隊長休假半年，紅會會務通訊，第 10 期，頁 11，1942。
23. 何邦立，林可勝與紅十字會救護總隊——兼記紅會風潮與左傾釋疑，台北，傳記文學雜誌，18-29 頁，2017.01.
24. 張麗安，張建與軍醫學校—兼述抗戰時期軍醫教育，香港，天地圖書，2000。
25. 尹在信，國防醫學院院史編輯委員會，國防醫學院院史，台北，1995.12。
26. RKS Lim to Van Slyke and Co Tui, Nov 10 1942, folder Emergency Medical Service School : Directorate of AMS Robert KS Lim, box 9, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
27. RKS Lim to ABMAC, Sept 7 1942, folder 891, box123, CMB Inc., RF, RAC.
28. Philips F Greene to Richard Allen, Feb 3 1942, folder EMSTS: Army Medical Filed Service School, 1942-1946, box 8, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
29. Summary of Expenditure and Appropriations from April 1st 1942 to March 31st, 1943: ABMAC, folder ABMAC-UCR, box 38, Series IV: Alfred Kohberg File, ABMAC, RBML, Columbia University.
30. MC Balfour to EC Lobenstine, Jan 30 1943, folder 891, box 123, CMB Inc., RF, RAC ; Phillips F Greene to Richard Allen, Feb 3 1942, folder EMSTS: Army Medical Filed Service School, 1942-1946, box 8, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
31. Dwight Edwards, Report on the Emergency Medical Service Training Schools and the Medical Relief Corps, Feb 13, 1943, folder EMSTS: Army Medical Filed Service School, 1942-1946, box 8, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
32. Donald D Van Slyke, Report of the committee Appointed to Consider Relations between UCR & ABMAC, March 14 1944, folder United China Relief, Inc, box 25, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
33. Second Annual Report: United China Relief, Inc. 1942, Folder USC Annual Reports 1941-1947, box 74, Series XII: United Service to China: Subject File ABMAC RBML, Columbia University.
34. Loo Chih-teh to Forkner, Sept 31 1943, folder 893, box 123; Edwin C Loberstine to Koklberg, Dec 10 1943, folder 62, box 9, CMB Inc, RF, RAC.
35. Confidential Notes on an Interview with Gen. Ho Ying-chin, Aug 16 1943, folder Correspondence: Loo Chi-teh, Lim, Bachman, Edwards History, box 38, Series IV: Alfred Kohlberg File, ABMAC, RBML, Columbia University.
36. Donald M to Alfred Kohlberg, Nov 15 1943, folder: Mr. Kohlberg Alfred, box38, Series IV; Slyke to Wood, Dec 7 1973, folder : United China Relief, Inc, box25, SeriesII, ABMAC, RBML, Columbia University.
37. Memo : June 28 1941, folder: National Red Cross Society of China, General, box22, Series II, ABMAC, RBML, Columbia University.
38. 薛慶煜，在貴陽圖雲關的救護總隊。貴陽文史資料，22 輯，48 頁，1987。
39. 張玉法，中華民國紅十字會百年會史，第 9 屆紅十字會理監事名單（1943 年）249-250 頁，2004。
40. John R. Watt, Saving Lives in Wartime China (1928-1945), Brill, 2014。
41. 何邦立，林可勝—民國醫學史上第一人，台北，梁序穆暨許織雲教授基金會，2017。

# 論林可勝一生的三大爭議

何邦立

林可勝先生一生的三大爭議事件，一為紅十字會左傾風潮、二為國醫併校風波、三為離台棄校疑雲；先生從未辯駁；蓋因先生坦蕩蕩君子，心中自有是非尺寸，不值一辯。唯事隔七十春秋，在歷史研究的角度，實值得深入探討，還人清白。

## 紅十字會左傾風潮

2016年12月，何邦立、汪忠甲曾於中國北京，胡適與新中國文化國際學術研討會中以「胡適與林可勝」專題報告（論文集507-515頁）。本文作者亦曾在2017元月、2月的傳記文學雜誌中以「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，對林可勝在國共聯合抗日時，基於人道至上救人的原則，談不上左傾資匪。

中華民國歷史上，官員含冤莫白，屢見不鮮。最有名的是冷戰時期，駐美大使葉公超遭人舉報出言不遜，被蔣中正總統下令調回國內，自此再也無法返回任所，葉公超想去大學教書，蔣中正也不許，幸好行政院長陳誠惜才，請葉公超擔任政務委員，庇護葉公超。

一代外交才子葉公超，談判中日和約、中美共同防禦條約，如此顯赫政績，仍敵不過那時駐外人員打小報告的內參訊息，與國民黨立委的耳語。從陳誠日記中，揭開了葉公超下台的世紀之謎，當時國民黨官僚體系奪去了葉公超的政治生命。

歷史事件是不斷的重演，早在抗戰期間，林可勝先生就曾遭受到相同的命運！

為健全抗戰時軍醫微薄的力量，時衛生署長劉瑞恆，將有戰地實務救護經驗的林可勝，空降入紅十字會漢口分會，成立紅會救護總隊部任總隊長，號招收納從淪陷區流散的醫護人員700餘人。隨後，林可勝又成立戰時衛生人員訓練所於長沙並兼主任，短期培訓各類救護人員。在紅會體系內，林可勝被認定是外人（foreign body）紅會過去採取的醫療救護政策是在大都市建後方醫院，不符戰場實際的需要；被林可勝直接支援戰地前線的活動性醫療隊所取代。由於林可勝突出的救護表現，深受各方肯定。加上他在國際間的聲望，與僑界間的關係，



對海外募款的能力，五年期間救護總隊，海外募得 6,600 萬美金，遠勝過國府桐油貸款 2,500 萬美元，在那物質缺乏的年代，巨量海外捐募而來的物資衛材藥品，反遭紅會內部人士的覬覦。

紅會會長王正廷，秘書長潘小萼的對外放話，謂林可勝沒有紀律觀念、不服從命令，在軍中造成何應欽等高級長官的錯覺與不滿，連援華外籍人士都有耳聞。王、潘更利用行政的手段，為書掣肘，罔顧救護時效與前線官兵的需要，直接危害到軍方戰力與士氣。尤有甚者，密報林氏左傾、親匪資匪。即使在林可勝離開救護總隊後，打擊迫害並未因之終止。

過去學者專家皆認為林可勝的離職，是與總會會長王正廷發生衝突，與救護總隊的隸屬不明有關；且林可勝功高震主，我行我素，不聽指揮，不服從命令所致。簡單的從行政體系隸屬來推論，與事實有相當的差距。若從組織功能的角度，特別是林可勝與美國醫藥助華會 ABMAC 第一副主席許肇堆醫師、執行主席柯柏間私密往返通信中觀之，紅會總會不識大體、不顧時局，殘酷的鬥爭手段，讓事實的真相得以曝光，問題的關鍵不在林可勝。

1942 年 9 月，紅會逼走林可勝後，對士氣打擊之大；數月間紅會救護總隊人力流失近半，南僑機工近千人返回僑居地，支持軍隊中軍醫力量的被掏空，至此政府才警覺茲事體大。1943 年 2 月，立法院通過紅十字會戰時組織大綱後，4 月 1 日，政府明令公佈紅十字會戰時組織條例，中國紅十字會全面改組改隸軍事委員會，理監事全由政府派任，衛生署長、軍醫署長為當然理事。王正廷、潘小萼退出，蔣夢麟擔任新會長，前軍醫署長胡蘭生任秘書長兼救護總隊長。派赴各戰區之救護隊受各戰區司令官指揮。至此紅十字會納入軍管體系，才真正實現執行當初劉瑞恒署長的戰時，軍醫署、衛生署、紅十字會三合一政策。

## 戰後國防醫學中心的成立

西醫在中國的發展始於 18 世紀初的外國傳教士與教會醫院，一甲子後，西醫學校先後成立，至 1886 年上海成立博醫會，成員均是外籍醫生。1915 年初，博醫會的中國醫生，八成五留學英美或在華英美醫校畢業生，發起成立了中華醫學會；同年，留日與在華德日醫校畢業生組成中華民國醫藥協會，而成三足鼎立之勢。1928 年北伐成功全國統一，逐漸博醫會淡出中國社會的舞台。而西醫界的德日派人數眾多、但水準參差不齊，與英美派形成分廷抗禮之勢，但當時西醫力量亦無法勝過中醫。

林可勝在抗戰前為協合醫學院生理系主任 12 載，1926 年為中國生理學會創會長，1928 為中華醫學會會長；時北伐成功，國府成立衛生部後，林可勝即開始整合西醫的工作。1935

年由英美派的劉瑞恆主掌、林可勝規劃，從醫學教育著手改革，惜因抗日戰爭而中綴。

林可勝在八年抗戰期間，借其個人國際聲望，籌組紅十字會救護總隊、成立戰時衛生人員訓練所，除救死扶傷外，更進行其醫學教育理念的實踐。如何在戰爭艱困的環境中，人力極端不足下，不但要維持運作，還要提升醫學教育的水平。對內與王正廷間之矛盾，幾遭架空；從滇緬遠征回來後，1942年9月5日，憤辭紅十字會救護隊長職務。但林氏能堅持其衛訓所主任一職，與他的學生軍醫署署長盧致德，互為犄角，相互支援，以維持軍中醫學衛生教育、軍醫救護能量與水平。

1943年夏，林可勝提出極具眼光的六年分期教育案，在不影響軍中救護運作下，以提升人員訓練的醫療水準。但又捲入兩國際援華組織（ABMAC與URC）間之衝突，反應到軍政部長何應欽處，林氏遭誣陷為影響我國際形象，恐波及對華援助。1943年8月底，二度被政府棄用。1944年春，林可勝赴美數月，被聘為美國醫藥助華會理事，同時在海外積極爭取募款資助我抗日醫療事業。

1944年4月17日，日本中國派遣軍發動「一號作戰」（中方稱豫湘桂會戰）。由於第一戰區湯恩伯對軍情誤判，這次潰敗造成了災難性的後果，災荒戰亂數十萬難民向西南遷移，帶來了疫病的流行與傳播；由於林可勝在滇緬、中印遠征軍中衛生防疫方面的卓越貢獻，受到英美戰地指揮官與國際間高度的推崇，1944年12月，才再次受到國府重視，軍政部長陳誠重用，數月後升任軍醫署署長。

歐洲戰場結束，抗戰勝利在望，林可勝有遠見的為戰後中國的公共衛生與公醫制度紮基，為教育部規範了醫校教育課程，對軍醫教育建議改組現有的機構，在上海成立一個「軍醫教育中心」。1946年元月，這個建議獲國民政府主席蔣介石批准；2月，行政院令將上海市中心區各日軍醫院的房舍撥給軍醫教育中心使用。2月24日至27日，軍醫署召集陸軍軍醫學校、戰時衛生勤務訓練所及相關機關首長，開軍醫教育會議，討論軍醫教育中心的計劃，決議將所有軍醫教育單位合併為一，復員上海，並呈報軍政部（國防部），於11月獲原則批准。

1946年夏，戰後軍醫學校在上海、廣州及武漢招取新生，9月在上海報到。從內地復員的軍醫學校及衛勤所的人員，也於1947年2月前到達上海。軍醫學校教育長張建博士（中將）及衛勤所所長盧致德（中將）自軍醫教育會議後便留在上海，進行軍醫中心的整編及人事的安排。

## 國防醫學院併校風波

1947年6月1日，時軍醫署長林可勝，將貴州安順德日制的陸軍軍醫學校、貴陽圖雲關英美制的戰時衛生人員訓練總所均遷至上海江灣，兩個不同的教育體系，合併成立國防醫學中心（National Defense Medical Center）。名稱仿效美國大的醫學教研體系用中心為名，當時聯合勤務總部總司令郭懣則將其中文名稱核定為國防醫學院。林可勝兼任院長，張建、盧致德分任第一、第二副院長。

林可勝組建國防醫學院的理念，是藉著八年抗戰中戰時的實務經驗；換言之，國防醫學院是戰時衛生人員訓練所的延續，並參考了美英軍醫系統的特色所建立的產品，合併納入中國已有的軍醫學校，是林可勝長久以來未能落實的教育理念的實踐。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；六級指受訓對象的教育層次、訓練時程的長短分級。且具戰後國家醫學（State Medicine）的推動、公共衛生人員培養的宏遠眼光。

軍醫學校的歷史源遠流長，始於1902年，袁世凱小站練兵，其師資均屬德日派，為體制內軍醫人員教育養成訓練的機構，已有45年之校史。而戰時衛生人員訓練所創於抗日烽火的1938年，師資為協和醫學院為主軸的英美派，成立時間雖短，但協和的師資為全國第一。況戰後，德日為戰敗國，其醫學教育屬講座式，比不上英美制。國府戰後重建靠的是美援，戰後軍中不可能再維持兩種不同的教育體系，兩校合併有其必然性，過程中難免會有矛盾與衝突的發生。

十年前在國防醫學院校友源遠季刊中，有抗戰時高班學長批評：林在學院主政期中，講派系，重用一批協和醫學院的學閥，逼走了一批在抗戰期中招聘進來，許多才高學廣專業的教師隊伍，其中如教務長于少卿、解剖科張岩、病理科孔錫鯤、營養研究所長萬昕、血清疫苗研究所長李振翹，等等相繼離校，即使副院長張建，亦僅徒有虛名，被逼出國考察，最後亦離校任廣東教育廳長。（M33 汪宋寶）

軍醫學校因抗戰由南京先遷廣州，與原留德張建博士創辦的廣東軍醫學校合併，再西遷終至安順定址，張建教育長前後在校奮鬥十載，慘澹經營，深獲師生的敬重。戰後遷校時，許多原廣東軍醫學校老師有遷回廣州之議。亦有因個人因素，如復員先回老家看看的師長。林可勝預設的醫學教育中心編制，足以容納兩校全體人員，況且軍醫學校教育長張建與衛勤所所長盧致德，自1946年春，軍醫教育會議後便留在上海，負責該軍醫中心的編制及人事的安排。可見上述指控不明就裡、實屬偏頗。



軍醫學校雖為我國歷史最悠久的軍醫人員養成教育訓練單位，每年培訓 50 位醫師，八年抗戰期間培訓醫生約計 400 位；連分配後方醫院都嫌人手不足。而衛生人員訓練所屬非體制內的單位，不受人員編制預算經費的限制，非常彈性的培養長短期各類衛生人員，直接支援前線部隊作戰的需要。林可勝戰前就為中國醫學教育盡心盡力，協和菁英式的教育尤重品質，在長期抗戰的大環境下，他還得為這批知識青年的前程考量，設計兩年教育兩年部隊的分期教育制度，最終成為合格的醫師。衛訓所在抗戰期間培養 15,000 專業人員，其亮麗成績贏得陳誠授權規劃戰後新的軍醫系統。

當時兩校合併時最大的爭議，就是廢除專科與不辦藥學系。為此曾引起學潮，學生要罷課遊行，驚動了陳誠部長來校訓話，調誰要反對林院長、除非從我身上踩過去。軍校學生罷課遊行一律送軍法，學潮始息。戰後復員政府的教育政策，教育部醫學教育委員會決定廢醫學專科制，今後只有大學醫學院訓練醫生，過去較短期四年的醫專不再招生，以提升醫生的品質。以林可勝為擔架兵的前程都考慮到分期教育，此罷課遊行之舉實在唐突。歷史學家張朋園先生，時為國防醫學院護理學系留校任助教，他的回憶：（節錄自傳記文學 110 (5) 31-37 頁，2017.05）

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，尤憶一則海報寫道：「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。

另曾任台北三軍總醫院副院長執行官的鄒傳愷、趙輝馨伉儷的口述歷史，針對併校後的風波蕩漾，有如下的描述：（節錄自傳記文學 111 (1) 58-65 頁，2017.07）

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！

學生為爭取自己的權益，也替張建教育長忿忿不平。反而是張建教育長極識大體，不斷的勸導學生，戰後德日為戰敗國，林先生為國海外捐募大量資金，併校走歐美制是必然的結果，不必為他不平。張教育長之前嘗調軍醫學校訓練的軍醫，就是要下部隊救死扶傷，以提升戰力與士氣。當然每年成績最佳的少數畢業生留校任助教、可免下部隊；如無林可勝先生培訓大量的基層醫療救護人員，下部隊赴前線；汪宋寶學長又如何能直接留校生理系任助教，人應飲水思源感恩才是。

至於廢除藥科一事，林院長有他的獨特看法，見諸於時任軍醫署副署長陳韜先生的回憶錄，製藥廠該國營或民營？看林可勝先生的真知灼見。

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收，由於筆者母校先與蘇俄軍部軍醫作友好聯絡，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收，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，應轉交民營，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。

戰後、四〇年代的思維，無論教育部醫學委員會、或林可勝先生的觀點，戰後中國醫學教育、護理、公共衛生，公醫體系的建立皆為當務之急。至於藥學的研發、藥廠的建立，發展優先排序在後。林可勝從戰時實務的角度，只要 20 餘種必要藥物就已足夠，認為英美藥物既好又便宜，何必自辦藥廠及藥科人才。藥學不是軍醫署、軍醫學校該發展的重點，而是政府衛生署該全力的推動，此點實亦無可厚非。因此最初規劃新的醫學教育中心時，才會將

已有藥學師資人才打散至基礎醫學方面。

軍醫學校的藥科，創始於 1908 年，為我國最早最具歷史的學校，因而斷送了軍醫學校的主科，創辦數十年培養出的藥科人才。因而引起藥科同學的強烈反彈。林可勝先生在此點上亦未堅持，藥科遂得保留。當時併校時是以衛生人員訓練所為主軸，但仍保留軍醫學校的 11 月 24 日為校慶日。畢業的班級亦延續原軍醫學校的班次。在在凸顯出林可勝先生的雍容大度，做事只講原則。

### 林可勝院長棄校疑雲

林可勝在美國簡短的英文自傳中〈Robert Lim, Who's Who in America, page 1905, 1975 年〉，未提過他兼任國防醫學院院長之事。他去世後，他協和學生王世濬院士，美國哥倫比亞大學醫學院生理教授，給他寫的英文訃文【S. C. Wang: Obituary-- Robert Kho-Seng Lim 〈October 15, 1897-July 8, 1969〉, The Pharmacologist, p 24-25, vol. 12, 1970〉也沒有提及林先生曾任國防醫學院院長一事。約十年前在國防醫學院校友圈內掀起軒然大波，在校友源遠季刊上引發筆戰。

令人震驚的是他不寫曾為國防醫學院服務過的這段歷史，難道他心裏有鬼，是愧對「國防人」嗎？回憶起來確實有些傷心事。首先，他在遷台之始，困難重重時，他做了逃兵，棄學院不顧，去美國享樂，這是不負責任的表現。林在任內，廢藥科，不主張辦藥廠，可是離開學校（臺灣）後，卻去美國一家小規模藥廠謀職（Miles-Ames 公司），可見他是一位十足的賣辦階級人物。

在林可勝院長辭世後 40 年，有一兩位資深校友仍因併校時留下的心結，對創院林院長作如上嚴厲的指責，甚至人身攻擊。引發起一段 1949 年，林氏離台原因的爭議。

抗戰勝利後，軍醫署改組軍醫教育機構，合併軍醫學校及戰時成立的衛生勤務訓練所，成立國防醫學院。軍醫學校教育長張建博士〈中將〉與衛生勤務訓練所所長盧致德〈中將〉互欲為院長。1946 年春，軍政部部长陳誠在上海總醫院檢查胃病。據說衛生勤務訓練所長官，在病房呈訴，陳誠便命軍醫署署長林可勝兼任院長，但 6 月 1 日國防醫學院成立時，未見授印及佈達儀式。藥科校友葉續源（P34）解讀為

可能因為林可勝無意作院長，不願坐收漁翁之利，沽名釣譽也。我們均知中國官場，未得當事人同意，便發佈人事命令，命令發佈後，受命者不履行，何況林先生不悉中文及國語。我



現試圖解析為何林可勝不承認他兼任過國防醫學院院長一事。

國防醫學院前輩鄔翔先生代表院本部回應：惟關於林可勝先生未兼國防醫學院院長一節，宜有辯解。

葉文已引錄國防醫學院院史：國防醫學院成立奉國防部（36）署厥字第 2171 號寅梗署漢代電「……由軍醫署署長林可勝兼任院長，副院長由軍醫學校教育長張建、陸軍衛生勤務訓練所主任盧致德分任。」

民國 38 年（時政府已遷台）國防部 6 月 10 日發佈人事命令第 129 號「林可勝原任軍醫署署長免職，專任原兼國防醫學院院長職務。」均著於官文書。民國 38 年 7 月，林可勝先生應美國伊利諾大學之聘擔任客座教授，奉准赴美，出國期間院長職務由副院長盧致德代理。民國 42 年 5 月 1 日國防部以林可勝院長任期屆滿，代院長盧致德真除，是林可勝先生任職國防醫學院之經歷。其「兼任」院長時期是民國 36 年 6 月國防醫學院成立之日至民國 38 年 6 月。葉文所取林可勝先生資料，為林先生自傳在美國科學家名錄發表之文字，並未參證我國國史館、中央研究院資料，於林先生資歷不夠詳盡，且未顧及當年政治環境因素，有所忍諱，自述從簡，其未列職歷甚多。

海峽交流基金會首任秘書長、中華民國紅十字總前會長陳長文先生，曾於 2015 年以人道博愛成就兩岸良制——紀念林可勝的最好方式為文。其中有一段出走赴美疑雲：

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，林可勝領導紅十字救護總隊，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！

1942 年 9 月、1943 年 9 月，林氏被疑為左傾，先後被拔除紅會救護總隊長、戰時衛生人員訓練所主任職，林可勝在美的朋友為他的處境擔心，在大學替他物色教研職，此時，林可勝因報國無門。也考量再回到生理學術研究。1944 年春夏，林可勝應老友美國醫藥助華會主席 Dr. Van Slyke 之邀，前往紐約參訪並為抗戰爭取籌募醫藥經費。因日本發動對華一

號作戰計畫，引起大量的難民潮向西南移動。由美軍的建議，中美共同作戰的需要，此時陳誠剛接任國防部長職，早募林氏賢名，又啟重用。

1947年，併校風波時，因院長人選擺不平，陳誠又借用林氏的聲望、以軍醫署中將署長的身分兼國防醫學院院長職；林氏謙厚，一直自認為國醫的組建整合者，亦未安排授印及佈達儀式。1948年4月，林可勝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，國共內戰戰局勢逆轉直下，林氏要擺脫國共內鬥環境，想重回美國生理學界發展之素願，未為陳誠所應允，答以先將國防醫學院遷台後再議（時為1948年10月）。林可勝也放棄了孫科組閣，衛生部長的重要委任（12月下旬）。此期間，他奔走於南京、台北，廣州間為遷校事宜勞心勞力。

1949年春，國防醫學院院屬官員生兵及眷屬3200餘人、教學物質裝備百餘噸、分三個梯次，於2月16日、3月16日、5月4日，乘安達輪揮別江灣抵達台北水源地。

林可勝院長的警總入台許可證最後入台時間為5月10日。

熊秉真、江亮東1990年出版的台大魏火曜先生訪問記錄：戰後日本教授、副教授留用一、兩年後離台，醫學教學幾成真空。台大醫學院的各科主任，基本是台北帝大醫科一、二期的畢業生，李鎮源、邱仕榮、謝有福，陳登科，宋瑞樓是第三屆。至於大陸來的人，從事醫學教育的並不多，陳儀帶了一批福州人來台大。內科陳禮節教授，（京都大學畢業）是附設第一醫院院長，228後回大陸，我接其位。嚴智鐘教授（東京大學醫學部），葉曙教授來自上海東南醫學校（千葉大學），陸校長時當過代理教務長。

生理學方面有林可勝博士，他留學英國，在國際上很有名，曾幫忙國防醫學院遷台，選了水源地當校址。很可惜他來台灣不久，就離開了。

張朋園1993年出版的周美玉先生訪問記錄內有，記林可勝先生一文（98-104頁），對林先生離台原因有如下紀錄：

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年他在上海娶張倩英小姐為妻。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。

即使存在上述三個離台原因，但周美玉文中透露出林氏夫妻兩人離台時之倉促，連旅費都成問題，似又有另一番隱情。

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。

回到林先生為何赴美的問題上。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。

## 離台苦衷

三年前，中央研究院台史所副所長劉士永告知，他在國史館查翻陳誠副總統的檔案資料時，意外發現一夾紙內載，林氏再遭密告傾匪，當年紅會舊事重提；來台之初恐共，草木皆兵，陳誠遂請林氏自行定奪。至此林氏離台事實真像才水落石出。

陳誠是非常重視軍醫的國軍高級將領，在抗戰時就早知林可勝在國內外的盛名與風評，中印遠征軍時就開始重用林可勝。戰後支持林氏的軍醫整合計畫，成立國防醫學中心。1946年林可勝在上海娶黨國元老張靜江五女張倩英為妻，而陳誠的岳父為譚延闓，兩家上一代皆為黨國元老，應有交情。1948年5月，陳誠在上海動胃手術，林可勝推薦其協和學生張先林主刀。1949年夏，林可勝已將國防醫學院完整遷台，所承諾任務完成，在此關鍵時刻，長期支持林可勝的美國友人為他奔走，謀得美國伊利諾大學芝加哥分校一年之聘，擔任臨床科學客座研究教授。7月2日，林氏伉儷匆匆離台。



顯見，林氏倉促赴美，實有其不得已的苦衷。林可勝在美國簡短的英文自傳中，未提及他兼任國防醫學院院長之事，實如國醫前輩鄔翔先生所述，因顧及當年政治環境因素，過高的職務經歷，對尋找教職並無助益，而有所忍諱，自述從簡。

儘管如此，林院士晚年仍心繫國家，1967年他發現罹患食道癌症，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7月8日在牙麥加過世。

## 後記

本文在傳記文學 2019 年 8 月份刊出，成嘉玲社長的編輯室手記，特別推薦如下：

本期傳記還要為讀者提供兩篇精彩的平反文章，一是為現代人洗刷冤屈，一則牽涉到歷史人物的翻案。

對日抗戰期間，林可勝醫師協助國府成立紅十字救護總隊，並於抗戰勝利之後，肇劃國防醫學體系的創立，貢獻卓著。儘管功在國家，林可勝還是無法豁免白色恐怖的陰霾，三大爭議事件如影隨形，烏雲罩頂，沾汙了她的成就和清譽：一是領導紅十字會時的左傾風潮，二是國防醫學院的併校風波，三是離台後棄校未歸的疑雲。為了不使林醫師清譽蒙塵，昭示林在救護體系與國防醫學的建樹，何邦立的文章透過各方書信文件，層層剖析，破解疑雲，公允呈現出林的真實面貌。

致謝：感謝中央研究院歐美研究所何之行老師協助。

---

### 參考文獻：

1. 何邦立：「林可勝與紅十字會救護總隊一兼記紅會風潮與左傾釋疑」（上），傳記文學，656 期，18-29 頁，台北，2017.01
2. 何邦立：「林可勝與紅十字會救護總隊一兼記紅會風潮與左傾釋疑」（下），傳記文學，657 期，118-125 頁，台北，2017.02
3. 紅會救護總隊 貴州省貴陽市委員會，貴陽文史資料 22 輯，1987
4. 張玉法，中華民國紅十字會百年會史（1904-2003），台北，2004
5. 張建，國防醫學院院史，台北，1984
6. 張麗安，張建與軍醫學校一兼述抗戰時期軍醫教育，香港，2000

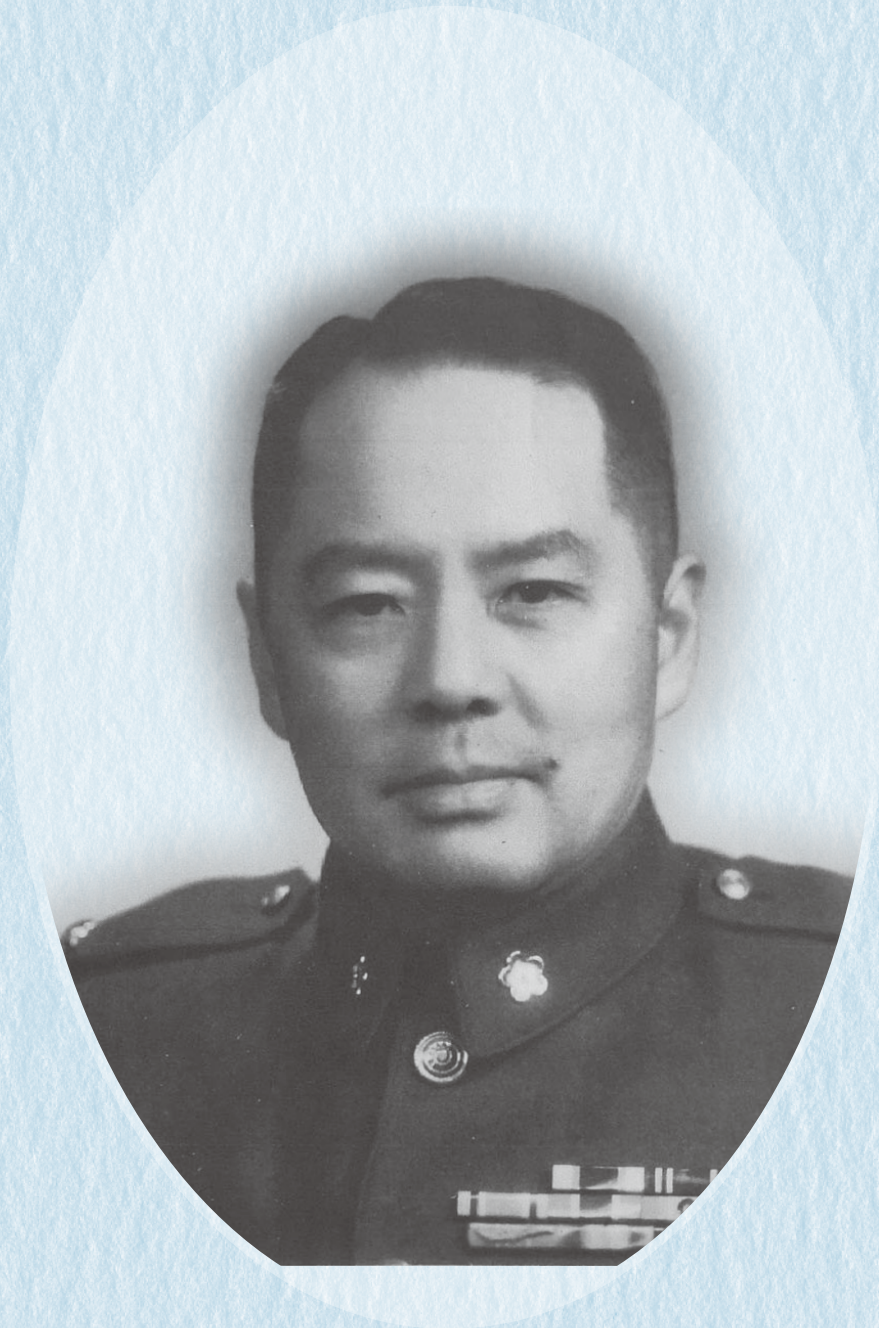
7. 何邦立、汪忠甲：「胡適與林可勝」（胡適與新中國文化國際學術研討會論文集）507-515頁，中國北京，2016.12
8. 施彥，林可勝與民國現代醫學的發展，台北，2018
9. 陳長文，以人道博愛成就兩岸良制——紀念林可勝的最好方式，中國時報，2015.11
10. 熊秉真、江亮東，台大魏火曜先生訪問記錄，中央研究院近史所，1990
11. 張朋園，周美玉先生訪問記錄，中央研究院近史所，1993
12. 熊秉真，楊文達先生訪問記錄，中央研究院近史所，1995
13. 熊秉真：林可勝傳，國史擬傳第六輯，頁123-145，1996
14. 隋皓昀：林可勝院士個人檔案整理概述，近代中國史研究通訊，26期，121-127頁，1998.09
15. 劉士永，淺談戰後初期的台灣醫學活動與資源整合，源遠季刊，31期，2009.11
16. 劉士永，聞聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長，中央研究院台史所，2012.11
17. 何邦立，林可勝民國醫學史上第一人，台北，2017
18. 陳韜，林可勝抗戰救國不朽之事業，傳記文學，40(2)91-95，1982.02
19. 汪宋寶、葉續源、鄒翔，《讀者來函》，源遠季刊，32期，109-111，2010.02
20. 饒毅，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，《世紀中國》，第一期，2001
21. 張朋園，人生的轉戾點，傳記文學110(5)P31-37，2017.05
22. 鄒傳愷、趙輝馨，戰時衛生人員訓練所憶往，傳記文學111(1)P.58-65，2017.07
23. 何邦立，林可勝在紅會引起的爭議與釋疑，中華科技史學會刊，23期，24-38頁，2018.12
24. 汪忠甲、何邦立，林可勝滇緬遠征記，雲南文獻，48期，15-24頁，2018.12



林可勝1943年分期教育的第一班學生，右起趙馨輝、鄒傳愷時年九十。何邦立（中）口述訪談記錄，王丹江院長、趙馨渝女士。（文118頁）



# 八、滇緬遠征



1948



## 組織訓練中國遠征軍救護

施彥

林可勝先生，1924 年來中國，前後在中國生活、工作長達 26 年，是中國近現代醫學歷史上的一位重要人物。這 26 年裡，林先生不但參與並推動了中國現代生理學乃至醫學的研究工作，始終致力於培養中國現代醫學人才，而且在中日戰爭爆發之後，不僅沒有「安全撤離」中國，也沒有留在協和「安心學術」，甚至沒有撤退轉移到後方，而是勇敢地挺進到戰地，在惡劣的環境中救死扶傷、繼續推進醫護教育，歷經起伏也未改其志。林先生戰地救護生涯中，最艱險的經歷之一，可能就是為組織、訓練中國遠征軍的救護工作，親赴緬甸，身陷胡康河谷、野人山。

1940 年法屬越南對日軟弱，致使中國最靠近海的陸上交通滇越鐵路被切斷，維繫中國抗戰的物資運輸只能轉而依賴艱險漫長卻是唯一的「輸血管」——滇緬公路。1942 年 2 月初日本集結大量軍隊向緬甸境內猛攻，英國駐防緬甸的軍力薄弱，商請中國派軍隊入緬協同防禦。一方面為協助盟友作戰，維護中英交通，一方面為了牽制敵人行動，使得印度防務得以從容增強，中國政府組建中國遠征軍，前往緬甸，和英印軍以及菲律賓等地撤退來的美軍共同作戰。<sup>1</sup>

在中國軍隊出發的同時，1942 年 3 月 21 日時任中國紅十字會救護總隊總隊長、戰時衛生人員聯合訓練所（以下簡稱衛訓所）主任的林可勝和軍醫署長盧致德受命於何應欽從昆明飛抵緬甸臘戍（Lashio），協調在緬軍隊的醫療救護方案。在和盧致德商議之後，林可勝著手在軍隊集結地曼德勒（Mandalay）和敏鐵拉（Meikhtila，今密鐵拉）組織軍隊醫療，並在曼德勒和臘戍中間的昔蔔（Hsipaw）、薩坎沙（Sakantha）、眉苗（Maymyo）、標貝（Pyawbwe）等地搭建醫院和救護網站，部署傷患後運線路以及醫療供給分發等諸多事宜，同時還和英印軍以及史迪威將軍的軍醫負責人會晤商談救護上面的通力合作。此行，林可勝帶去了三支紅十字會中緬救護隊、一個南洋華僑司機為主的救護車隊，配合兵站醫院、收容所和野戰醫院工作，幫助轉移傷患。<sup>2</sup>

---

本文為紀念林可勝先生逝世 50 周年而作

4月23日往返於各個救護網站之間的林可勝得知日軍突破了中國第55師在壘固(Loikaw)的防線，從雷列姆(Loilem)向臘戍推進。<sup>3</sup>之後的一星期，林可勝全力設法將緬甸南部的傷患從曼德勒向臘戍轉運。4月30日林接到史迪威和盧致德的命令抵達卡薩(Katha)，組織轉移傷患去密芝那(今密支那Myitkina)。然而遭遇日軍轟炸，林可勝就此與大部隊失去了聯繫，只能帶領紅十字救護隊的剩餘人員以及177收容所的40名輕傷患，共約160人，開始了艱險的獨自撤退之途。

林可勝一行人首先嘗試乘火車由英多(Indaw)向密芝那撤退，沿途還有不少人加入，隊伍增加至兩三百人。因為找不到火車司機，林可勝甚至硬著頭皮自己摸索嘗試駕駛火車。5月6日當林可勝等人抵達密芝那附近的孟拱(Mogaung)時，日軍攻佔卡薩和八莫(Bhamo)並逼近密芝那的消息傳來。考慮到鐵路兩頭受到夾擊，也擔心日軍會沿滇緬公路追擊，林可勝決定往西北轉移，進入了胡康河谷、野人山。<sup>4</sup>

胡康河谷，緬語意為「魔鬼居住的地方」。據說北面那加山(Naga)曾有野人出沒，因此當地人將這片方圓數百里的無人區統稱為「野人山」。這片區域四周山多林密，瘴、蛇、螞蝗等橫行，瘧疾的發病率高達50%，雨季時甚至會達到90% - 100%，而且多系惡性的黑水熱和腦型瘧。林可勝一行人沿著欽敦河艱難地行進，常常行走在齊膝的淤泥中，更不要說隊伍中本來就有很多傷患。依靠自負的糧食，經過5天的跋山涉水，隊伍於5月13日抵達了英軍補給站新平洋(Shingbwiyang)，領取了一些空投的食物作為口糧。又經過10天的艱苦跋涉，隊伍最終在5月22日穿越過「鬼門關」之稱的潘哨山口(Pangsau Pass)，於5月25日下午到達了印度列多(Ledo)。<sup>5</sup>(路線圖參看圖1)

根據與林可勝同行人員的回憶，儘管攜帶傷患，一行人撤退途中的死亡人數只有個位數。<sup>6</sup>然而，正是這片胡康河谷、野人山，後來被證明是眾多遠征軍撤退中最艱苦、最漫長、死亡人數最多的一條路線。不久之後，中國第5軍直屬部隊、新22師在付出了接近「九死一生」的慘重代價、耗時100多天之後才走出這片「死亡之地」。

雖然林可勝留下的報告中並沒有對行程中的艱險有過多的描述，但是比以往任何時候都清晰、密集的時間和地理記錄也反映出林可勝一行人「度日如年」「驚心動魄」的撤退心路。林一行人較為順利撤退的原因，可能主要有兩方面：一是撤退的時間——雨季到來之前及時穿過了胡康河谷，到達印度；二是同行的人當中有醫生，還有不少較為適應、熟悉氣候環境的南洋華人，並且攜帶一定的藥物。

到達列多之後，林可勝一行乘火車到終點站瑪格麗塔(Margherita)，最終結束了此次





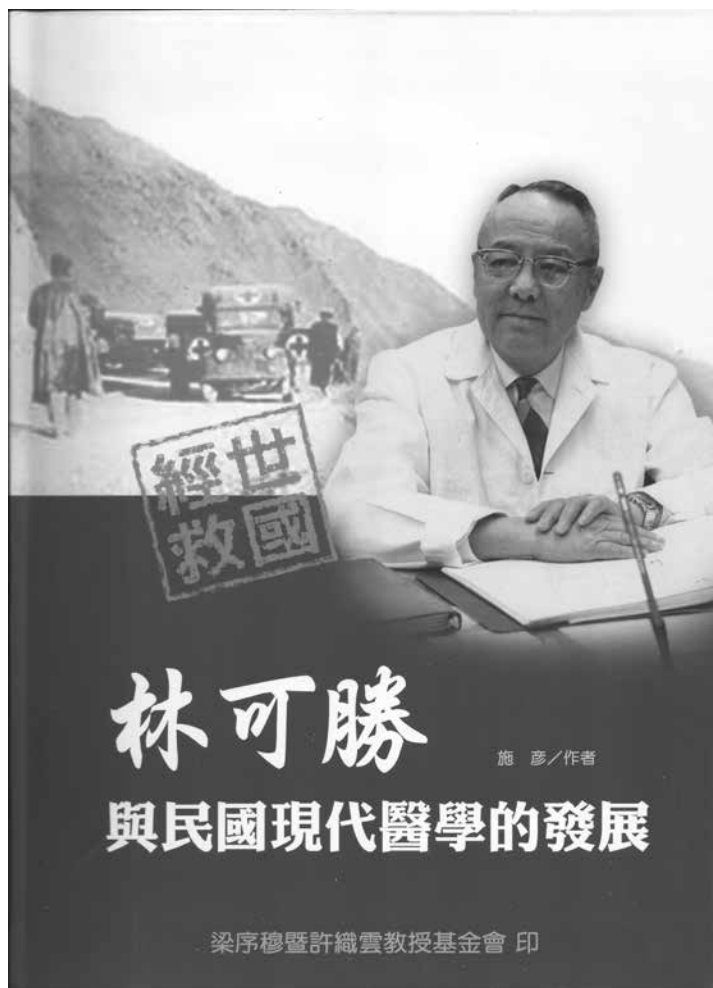
緬甸逃亡之旅。在當地的休養所休息沒幾天，林可勝收到來自印度軍醫署長和紅十字負責人高登少將（Gordon Jolly）的邀請，<sup>7</sup>於6月2日前往新德里商議安排在印盟軍的救護、醫療物資配備以及空投物資救援滯留緬北的第5軍。之後林可勝又從貴州抽調衛訓所的人員前來盟軍的印度蘭姆伽訓練營，幫助醫護衛生訓練。<sup>8</sup>7月林可勝返回重慶，受到了蔣介石的嘉獎，盛讚其協辦遠征軍衛勤，功勳卓著，搶運傷患甚為得力，與英美聯絡周到。<sup>9</sup>

回到中國的林可勝繼續領導衛訓所肩負起遠征軍醫療救護的訓練。1942年11月為配合駐印中國軍隊的醫務訓練，林可勝組織衛訓所專門設計了為期6週的衛生勤務課程，並增派示範衛生大隊和指導員前往教學和演示。1943年初林可勝又受命帶著部分衛訓所人員前往雲南訓練遠征軍。1943年5月林可勝被遠征軍第一路司令長官陳誠正式聘為軍醫監衛生總視察。<sup>10</sup>衛訓所在印度和雲南遠征軍的訓練，取得了很大的成功，在接下來的戰役中，有人評價說「在全部緬甸反攻戰事中，救護工作的迅速和醫療設備的完善是頗能令人滿意的，那與當時國內戰場上任何部隊相去何止天壤」。<sup>11</sup>為表彰林可勝為中緬印戰區組織和訓練軍隊醫護所做出的貢獻，1943年，美國總統羅斯福向林可勝頒發了軍官勳章（Legion of Merit）。<sup>12</sup>

### 參考文獻：

1. 李鑒培編〈國軍遠征緬甸〉，見張研、孫燕京主編《民國史料叢刊》卷266（鄭州：大象出版社，2009），頁230。
2. Robert Lim, "Brief Summary Report of Activities in Burma and India with C.E.F", July 14, 1942, 臺灣中央研究院近代史研究所《林可勝檔》16010002。
3. Robert Lim, "Brief Summary Report of Activities in Burma and India with C.E.F", July 14, 1942, 《林可勝檔》16010002。
4. Robert K.S. Lim, "Medical Situation in Burma and Assam Between April 26th and June 13th", June 14, 1942; Noni Wright, "Interview with Dr. Robert Kho-Seng Lim", July 14, 1949, 《林可勝檔》16010003, 02013058；〈歡迎林總隊長紀盛〉，見《（中國紅十字）會務通訊》，1942年第10期，頁27-28。
5. Robert K.S. Lim, "Medical Situation in Burma and Assam Between April 26th and June 13th", June 14, 1942; Noni Wright, "Interview with Dr. Robert Kho-Seng Lim", July 14, 1949, 《林可勝檔》16010003, 02013058；汪猶春〈難忘的歲月：紀中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸〉，見中國人民政治協商會議貴州省貴陽市委員會文史資料研究委員會編《貴陽文史資料選輯（第22輯）：紅會救護總隊》（貴陽：政協貴州省貴陽市委員會文史資料研究委員會，1987），頁117-186。
6. 汪猶春〈難忘的歲月：紀中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸〉，頁186。
7. India. Bureau of Public Information, "Sir Gordon Jolly," Indian Information 15 (1944): 32.
8. Robert K.S. Lim, "Medical Situation in Burma and Assam Between April 26th and June 13th", June 14, 1942, 《林可勝檔》16010003。
9. 〈林總隊長載譽歸來〉，頁26-27。

10. 〈遠征軍第一路司令長官陳誠聘軍政部戰時衛生人員訓練所主任林可勝為本部軍醫監衛生總視察〉，1943年5月3日，《林可勝檔》09007026。
11. 李鑒培編〈國軍遠征緬甸〉，頁230。
12. “Confidential Notes on An Interview with Gen. Ho Ying-chin”，August 16, 1943, folder “Correspondence: Loo Chi-the, Lim, Bachman, Edwards History”，box 38, Series IV: Alfred Kohlberg File, ABMAC, RBML, Columbia University; George E. Armstrong, “Robert Kho-seng Lim/Lin Kesheng: Doctor, Soldier, Patriot” The ABMAC Bulletin 30, nos.7, 8 (July, August 1969):1-4; John R. Watt, ed., Health Care and National Development in Taiwan 1950-2000 (New York: The ABMAC Foundation, 2008):16.



施彥的林可勝與民國現代醫學發展

# 林可勝滇緬歷險記

汪忠甲 何邦立

## 日軍狂掃東南亞

1941年12月7日，日本發動南方作戰，偷襲珍珠港，太平洋戰爭隨之爆發。三個月內，日軍下菲律賓、馬來半島、新加坡、荷屬東印度，席捲東南亞，隨即矛頭直指緬甸。3月8日，日軍占領緬甸首都仰光，北上進攻曼德勒，企圖切斷滇緬公路。

由史迪威將軍指揮的中國遠征軍，2月入緬。3月，第200師戴安瀾部在同古與日軍激戰12晝夜，重創日軍第55師團。4月19日，新38師孫立人部（113團劉放吾）馳援仁安羌，再重創日軍，解救英軍7000人。隨後，日軍從仰光大量調兵增援，急求反攻。我方沒有空優，加上前方英軍士氣不振，不戰先走，牽動戰局，中英聯軍作戰失利，遠征軍分路撤退，損失慘重，戴安瀾在撤退途中重傷不治。穿越野人山的部隊，有4萬餘人葬身原始森林中。

5月5日，日軍第56師團擊潰遠征軍三個師，一路追擊入雲南境內，打到滇西的惠通橋，被從昆明增援的宋希濂部三個師所阻，國軍把橋炸毀（中日兩軍隔怒江對峙兩年）。第一次滇緬戰役，中國慘敗，失去怒江西岸，包括騰衝、松山、龍陵、芒市、遮放、畹町等大片國土，滇緬路斷。

## 紅會救護隊出征

遠征軍需要醫療上的支持，1942年3月中旬，印度醫療服務總幹事 Sir Gordon Jolly 爵士建議，林可勝和盧致德赴緬考察遠征軍的醫療設施，國防部在史迪威上將的要求下，予以准行。

4月5日，中國遠征軍軍醫監衛生總視察林可勝，為督導支援我遠征軍傷患收容、醫療護理佈署等任務，當即率救護總隊部原已同意派遣之三個救護隊（計蘇華、嚴家貴、龔念慈）及一個汽車隊（隊長張世恩），配備了南僑機工多人。及運輸股主任胡會林、外科王貴恒醫



生和秘書汪猶春，由貴陽圖雲關出發。

滿載著醫護人員和醫療器械的車隊，在昆明時稍作停留，出了畹町國境到達緬甸的臘戍，林氏先將三個救護隊安頓，向遠征軍參謀長史迪威將軍報到後，奉命推進至華僑集中地的西保，準備開設收容所、手術室、籌建簡易病院。同時又在距曼德勒前線較近的眉苗設辦公室，汽車隊的車輛就停放在附近空地上，司機、機匠等給養由英軍兵站負責補給。

日軍增援機械化 18 師團，已從緬東繞過棠吉（東枝）北進直取臘戍、畹町，將切斷我遠征軍的歸路。林氏命三個醫療隊即刻帶傷病員返國，運輸股主任胡會林檢查內運紅十字會物資已畢先期回國，至於西保的簡易醫院工程不得不放棄了。

4 月 23 日，救護車隊已起程經臘戍回國。此時，敵人快速部隊將達臘戍，歸途已斷。情況緊急，林可勝檢視地圖後斷然決定，離開眉苗，改道密支那，再東去雲南騰衝，途中已聽到曼德勒方向炮聲隆隆。

## 林可勝兩次遇險

4 月 23 日，林氏一行渡過伊洛瓦底江後，改搭一艘燃燒木材為動力的棄輪，經由張世恩檢查後駕輪沿江而行。忽聞遠處有飛機聲，接著十餘架日機、朝江輪方向飛來，林可勝立即命船靠岸，人員疏散匍伏在草叢中，敵機扔下燃燒彈，在附近爆炸，引起了大火。但幸無人員傷亡，江輪亦無損，繼續乘輪前行，晚抵喀什。

連夜步行到那巴搭乘火車。這列火車第一節車廂裝著遠征軍的彈藥，其餘車廂是中、英、緬、印掉隊的傷病員。林可勝和汪秘書兩人上了最後一節車廂。行到中途，突然發生了撞車事故，首節車廂軍火爆炸，押車官兵數人遇難。經查明，系日方收買緬奸、造成車禍事故。林氏是車上唯一的將官，率眾察看現場，發現下行車頭尚在鐵軌道上可用，遂由一位頭戴紅巾會開火車的黑臉大漢，先將車倒出後，再開回原處揮手高呼“Get on!”叫大家上車，當天下午過密支那車未停，直開孟拱。

傍晚，日軍占領密支那，中方歸路被截。無奈之下，林可勝作出痛苦決定：輾轉緬印邊境，徒步穿越原始森林（野人山），西去印度。林氏派人到軍方補給站領了二十袋軍糧，又買了十匹騾子，另外雇了十幾個印度苦力頂運行李，一切就緒後，天一亮 60 餘人就浩蕩入野人山。

## 帶隊勇闖野人山

野人山位處中緬印接壤地帶，縱深 200 公里，綿延千里，2600 米上下高度。其山巒重疊、林莽如海、樹林裡沼澤綿延、山大林密谷深、豺狼猛獸橫行、瘴癘瘧疾蔓延，緬語意為魔鬼居住的地方。

五月，為野人山的雨季，蚊蟲和螞蝗活躍，各種熱帶疾病如回歸熱、瘧疾等迅猛流傳，林可勝帶着救護隊人馬，在不見天日的茂林藤草中穿行、不時還有羣猴擋道，晚上芭蕉葉當雨衣相互依靠入眠。途中還要為遠征軍士兵療傷。森林裏小徑旁隨處可見將士遺骸。一行人馬，晨起夜宿、日復一日，生死已置之度外，唯有堅定的信念力支撐着。

這樣行軍速度越來越慢，遇到泥濘山路，一天只能走八、九里。到第七天，遇到了軍政部第 177 收容所吳鳳蓀所長的隊伍。177 收容所因缺乏交通載具，重傷的傷員多，用擔架抬，來不及到臘戍，趕不上取道密支那。這個所竟然用擔架把重傷傷員一直抬到印度邊境的利多，沿途受到中外軍民側目與讚揚。林總稱讚擔架隊能吃苦，是救死扶傷的好榜樣，並誇獎吳所長領導得好。

林可勝帶隊一行，在山中走了 26 天之後，驚喜地發現樹木逐漸少了，出現草地和平原了，終於在雨季到來前走出了野人山，進入印度東北邊境。此行，馱糧食的騾子已有五匹摔死在山溝裡，頂運行李的民工最後也只剩二人隨行。林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 400 多遠征軍受傷士兵，安全出險，且無一人掉隊。

## 心繫遠征軍軍醫訓練

林總隊長被一架小飛機接到新德里總督府。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教過的學生。又走了五天到了英軍接待站，印度阿薩姆省的多利。次日上了火車，坐到瑪格列特站下車。這裡設有數不清的白色帳篷，是軍區司令部，為中國軍人設立的短期休養所。至於傷病軍人另行安置。

在休養所住了七天，又乘南下的火車到迪布魯加爾。這裡是北區邊防司令部所在地。聽說林總隊長從新德里回來，受到司令官隆重歡迎儀式的接待，並陪同檢閱了邊防部隊。

林總隊長從新德里回到迪布魯加爾，在此設立辦公室。隨後，又去加爾各答萊姆加中美合辦的新兵訓練中心，籌備衛生處事宜。他留下指示，俞鵬飛部長交代委座（蔣介石）有密電來，杜聿明的部隊在撤退進入野人山時，被瘧疾和痢疾傳染，急需特效注射液和藥片。因此派人去丁江機場物資倉庫，找周處長查提貨單，將特效藥五箱即送交美軍空投，解決問題。

1942 年 6 月中旬，已沒有中國軍人從利多出來，接待工作結束。一天午後，遠征軍 38

師孫立人師長來拜訪林總隊長。孫師長畢業於美國著名的維吉尼亞軍校，與林總相識很久，兩人用英語交談，孫說：這次國外參戰是失策的，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，我的部隊常被要去支援，等到擊退日軍，派人聯繫時，發現英軍早已撤向印度無影無蹤了。

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，在印度比哈爾邦的蘭伽和昆明的黑林舖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。林可勝為了充實萊姆加訓練中心的衛生工作力量，親去督導一段時日，並電令貴陽衛訓總所抽調以馬安權醫師、戴根法工程師為首的醫療、環境衛生工程隊 20 餘人赴印度蘭伽。同時，派出楊文達、汪凱熙和虞頌庭等醫護人員 20 多人的醫療隊，去了昆明的黑林舖，參加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。

到七月底，林可勝和美國醫藥助華會（ABMAC）代表鄭寶南，從加爾各答回來。次日連汪秘書三人去丁江機場，搭乘艙內裝滿了炮彈的軍機回昆明。在飛到密支那上空時，還遭高射炮亂射的禮遇，飛機在昆明機場降落。當天下午，林總隊長去黑林舖見江南兵站總監陳勁節將軍匯報工作，辭別時陳總監關照，重慶有電訊囑轉告林先生即日飛渝述職，還當面交給買好的飛機票。

### 林可勝重返圖雲關

林總隊長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四個月，杳無音訊，傳聞曾途遇危險，牽動著總隊部和衛訓總所每個成員的心。今天平安歸來，是總隊部與衛訓所之福。擇日舉辦熱情洋溢的歡迎會，以資慶祝。中文秘書詹汝嘉，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，長官慈愛醉顏酡。  
 回春妙手膏肓起，國才無雙一笑啊。





圖一

圖二

圖三

圖四



圖一：救護車輛於滇緬公路上

圖二：1939 圖雲關戰時衛生人員訓練所林可勝

圖三：1943 年 3 月 22 日，林可勝率隊參加中國遠征軍收復滇西和駐印軍反攻緬甸的系列戰鬥。

圖四：1942 滇緬遠征時的擔架隊後送傷患（美國醫藥助華會檔案照）

# 中國遠征軍的軍醫魂林可勝

何邦立



滇緬戰場上揚名中外的中華英雄人物，文為林可勝，武推孫立人！

謹以此文，紀念林可勝先生逝世五十周年，為之誌！

## 遠征軍軍醫監衛生總視察

1942年8月，退入印度的官兵整編為中國駐印軍（代號X部隊），是為新20、30、38三個師共3萬2千人。中美兩國協議，用美援裝備在雲南編組中國遠征軍（代號Y部隊），共6個軍約20萬人。

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身份繼續關注著中國駐印軍抗日收復緬北的戰局。1942年底，派出醫務人員飛往印度蘭姆加（駐印軍總部）開設短期軍醫訓練班，培訓駐印軍醫護衛生人員，傳授叢林作戰的救護和

防疫知識，選派醫務人員直接到作戰部隊擔任軍醫負責人。1943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38師軍醫處長。（註薛慶煜又名薛蔭奎）

1943年9月，林可勝又退出其手創之戰時衛生人員訓練所，遠去昆明就任遠征軍軍醫總視察，但其愛國之熱情及貢獻國家之雄心，並未稍減，以其最高之智慧與耐力，又創一新局面。使遠征軍之軍醫，成為深山叢林中忠勇將士健康之保障，防蚊防瘧之先驅。林氏首先推薦協和醫學院畢業少壯有為薛蔭奎醫師為遠征軍軍醫處長，並成立第六訓練所於昆明，組織遠征軍作業，貫徹服務精神，並徵調協和畢業楊文達、外科汪凱熙、李慶杰醫師，交通大學戴根法、李新民衛生工程師前往協助，不久即成為遠征軍之衛生中心，為遠征軍軍醫帶來一股新氣象，中外將領無不稱讚。

1943年10月，X部隊共6萬人展開反攻緬北作戰，攻占胡康河谷、孟拱和密支那。1944年5月，Y部隊15萬官兵強渡怒江，反攻滇西，收復騰衝、松山、龍陵，殲滅日軍第56師團，重創第2師團和第49軍團。

迨至1944年8月，殲滅日王牌軍18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；林可勝又派遣衛訓總所外科學組教官張滌生去密支那接替了新38師軍醫處長的遺缺。他們不負林先生的厚望，完成戰地救死扶傷，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月凱旋回國。

林可勝之科學、哲學、醫學根基純厚，其思想，其見地，其氣質，更為英美人士所推崇，由於在滇緬戰場極為優越的表現，在國際間贏得極高的聲譽。受聯軍之推崇，導致國內之重視，1944年底，陳誠出任了重慶國民政府的軍政部長，夙仰林可勝的賢名，請他出任軍醫署長，主掌全國軍醫事業。

## 一號作戰計劃（大陸打通作戰）

陳納德聲稱用100多架戰鬥機和轟炸機就可以嚴重打擊日本軍工生產，讓日本無力作戰，比史迪威裝備訓練國軍30個美械師的方案，成本低又能迅速執行，陳納德對日本的戰略目標實施攻擊，獲羅斯福和蔣中正最後同意。1943年11月在中國境內的日本基地和沿中國海岸的日本船舶遭到陳納德所率空軍力量的嚴重打擊。日本擔心美國利用柳州和桂林的空軍基地，發動對本土的空襲。

1944年4至12月期間，在我方第二次滇緬反攻作戰之際，日本發動對河南、湖南和廣



西貫穿三地的大規模攻勢，中方稱之為豫湘桂會戰。此戰分為三個階段：進攻河南中部的豫中會戰、攻打長沙的長衡會戰、和針對桂林與柳州的桂柳會戰。其主要戰略目標為開通由東北經華中、華南前往中南半島的路線，佔領中國東南方的機場，以防中美空軍攻擊日本海上交通線和轟炸日本本土。

日軍投入了410,000名士兵、800輛戰車、近70,000馬匹，於2,400公里的戰線發動攻擊，這是有史以來規模最大的一次攻勢作戰。最後日軍成功佔領美國14航空隊基地，造成中國人力與物質上重大的損失，但也因兵力不足而無法擴張戰果；隨後一年，日軍在中國戰場長期維持了守勢。

當時的河南第一戰區副司令官湯恩伯部連年飽受兵燹肆虐，1938年黃河花園口決堤以阻日軍，造成近百萬人死亡。加以1942年和1943年大飢荒又餓死數百萬人民。雖然整個第一戰區正規軍總數有46個師，但其中16個師是以新、預、暫作為編號，戰力明顯不足。而第一戰區國軍部隊多忙於在貧瘠的河南省自力救濟，失去作戰的警覺和士氣。

1944年4月17日，日軍華北方面軍共15萬餘人，強渡黃河向鄭州、洛陽地區發動進攻。至5月9日，西進日軍打通平漢鐵路南段，沿隴海鐵路東西分進包圍洛陽。守軍奮戰至5月25日洛陽失守。5月中旬，國軍全線潰敗，日軍6萬人佔領河南，6月初控制了北平到漢口的鐵路。

湖南第九戰區總指揮官薛岳將軍，依三次「長沙大捷」經驗，錯估日方攻勢規模和打算永久佔領的企圖。加上戰力最強的國軍第74軍及其它各師攻堅常德時亦折損嚴重，在重建整訓中。國軍堅守至6月18日下午，傷亡殆盡，長沙城失陷。而之後在衡陽苦撐47天的國軍第10軍方先覺部在常德會戰時也將屬下的暫編師消耗殆盡，因此在衡陽一戰總兵力不過18,000人，只能用此等劣勢兵力迎接日軍攻勢。日軍在6月27日起對衡陽城進行攻堅。多次增補久攻不下，殆至8月8日衡陽淪陷。守軍陣亡4,000、傷兵9,000、被俘13,306人。而日軍總計死傷86,752人，失蹤21,531人。隨後，11軍要求日本軍部補充新兵十萬人，此役日軍戰力嚴重受損。

8月29日，日軍由衡陽沿鐵路向湘桂邊界推進；9月6日由廣東清遠沿西江攻向廣西梧州，10日，日軍16萬人向桂林、柳州進攻。第四戰區司令長官張發奎約20萬人，以分區防禦抗擊。9月22日，日軍陷梧州。11月10日柳州失守。次日，桂林陷落，24日又攻占了南寧。11月28日，日軍南方軍第21軍一部從越南突入中國，向廣西綏淥進攻。沿黔桂鐵路進攻的日軍至12月5日攻至貴州獨山，遭湯恩伯部隊的反擊撤回廣西河池。12月10日，

日軍在綏淥會合，大陸交通線至此全部打通。

## 難民危機和疾病流行

1942 年和 1943 年河南的大飢荒，已引起向西行的難民潮。加上豫湘桂會戰日軍猛烈的攻擊，國軍節節敗退，形成了巨大的難民潮湧，更打開了疾病危機的潘朵拉魔盒。林可勝戰時衛生人員訓練所的第五分所（第九戰區的醫學中心）恰在日軍西進廣西的路線上，忍痛拋棄了農村公共衛生革新的成果，教師、學員加入了士兵、難民的隊伍行列，經柳州，西行直奔獨山和貴陽。

五分所林竟成所長的回憶文中寫到：逃難隊伍近柳州金成江小鎮，一片荒涼景色映入眼簾，連日大雨還在淅淅瀝瀝的下著，路上泥濘達尺多厚，河水猛漲，難民眾多，廁所糞便溢流遍地——那時金城江霍亂流行，蒼蠅滿布在食品上，痢疾流行，難民中老弱者及幼兒多數死亡。我們紅會救護隊在此為難民治病及進行預防，工作十分艱巨。天上敵機轟炸，晚上彈藥庫爆炸，火光沖天，人們奔走無路，到處都是哭聲，金城江成了人間地獄，這是民族的悲劇——逃難之旅歷時六個月，步行 800 公里，一行 75 位學員、225 位教員及家屬，可謂出生入死，於 1944 年 11 月中旬抵圖雲關，迎接的是焦慮不安的林可勝，他對我說：回來了就好，人比東西貴重。

歷經艱險逃抵貴陽的 20 萬難民中，有 40% 死於斑疹傷寒、回歸熱和嚴寒，數千計難民嚴重虛弱，衛生條件無從談起，掩埋屍體的工作更本無法進行。

1944 年 11 月 21 日，魏德邁向蔣委員長提出阿爾法的軍事行動計劃，合併各軍、集中野戰司令部，以防禦昆明空中運輸走廊，抗擊日軍在華西南的攻勢。各主要師部和 27 萬部隊的佈署，配以美方統一的後勤補給體系。12 月 15 日，林可勝赴昆明籌建西南戰區中美合作作戰指揮部的醫務辦公室，與中美戰區總醫官喬治阿姆斯壯上校密切配合，組建依附師部和軍團的前線醫療部隊，還包括醫院、倉庫、醫療轉運隊在內，由醫科畢業生組建的後備隊。美軍負責對前線醫務人員的培訓工作，戰時衛訓所（盧致德主持）負責前線以及後援部隊的醫務培訓工作。此時，戰時衛訓所、軍醫學校（張建）、各野戰救護隊的培訓工作進行統一的調配。

在 X、Y、Z 部隊的訓練中心與美國軍醫體系進行合作的經驗，一定程度上被納入中國的整體軍醫規劃中。1945 年元月初，美軍第 27 野戰醫院的一支分隊到達圖雲關，不久，野戰醫院總指揮阿姆斯壯上校再帶兩支醫療隊來，戰時衛訓所的兩個手術室，不分晝夜運作。

美式帳篷病房用來收容輕病號，還為病號提供飲食療養。至於第 13 軍團的 20 名軍官級醫務人員，接受四周的培訓，湯恩伯將軍親自主持結業式，恭讀 總理遺囑：余致力國民革命，凡四十年其目的在求中國之自由平等……。隨後，簡短有力的致詞勉勵學員說：優秀的醫療服務是鼓舞現代軍隊士氣的最佳因素。馮玉祥、李宗仁、陳誠、湯恩伯等是當時國軍中少數重視軍醫對部隊戰力影響的高級將領。

### 緬北滇西一戰全勝

1943 年 11 月 25 日，飛虎隊進行「感恩節奇襲」，轟炸台灣的新竹機場，這是珍珠港事件以來第一次突破了日本的「絕對國防圈」，炸毀了 42 架轟炸機，它被稱為空戰史的完美記錄，抗戰史的典範。但這次的行動也刺激了日本大本營，1944 年 4 月 18 日，就在中國遠征軍開拔入緬的三天後，日軍在河南發動一號作戰（豫湘桂會戰），幾乎全毀第十四航空隊的所有前進基地，12 月 2 日打到貴州獨山，重慶為之震動。蔣委員長趕緊空運中國駐印軍精裝 14、22 師返國增援。這也是蔣介石和史迪威的戰略分歧點，蔣認為不要在緬投入五個精銳師，而史迪威卻把緬甸視為他個人聲譽的戰場，要在此雪恥。最後美國還是以跳島戰術，用長程轟炸擊敗了日本終結了二次大戰。

至於滇西戰役的關鍵是在松山，它被稱為東方的直布羅陀，扼守著怒江的交通咽喉，形如一座天然橋頭堡，與騰衝、龍陵形成相互犄角之勢。日軍在松山修建永久性防禦工事，松山不克，滇緬公路不通，交通運輸困難，反攻龍陵、騰衝就會得而復失。松山爭奪戰，從 1944 年 6 月 4 日打到 9 月 7 日，經歷十戰，極為慘烈。8 月 20 日，國軍在敵主峰高地下挖了地道，用八噸炸藥把山頭炸飛，留下了個 30 來米深的大坑，9 月蔣介石限第 8 軍長何紹周在「九一八」國恥日前必須拿下松山，副軍長李彌親自率部攻擊，6 日，他被人從主峰扶下來時，眼眶充血，鬍子拉渣，打雙赤腳，身上兩處負傷。第二天，松山戰役始告結束。

1945 年 1 月 27 日，X+Y 兩部隊在芒友會師，宣告緬北密支那、滇西戰爭全勝終結。二戰在亞洲戰場上，日軍被全部殲滅（玉碎戰）的戰役有三，即松山、騰衝、及密支那之役，全是國軍的戰績。中緬印大戰歷時 3 年零 3 月，中國投入兵力總計 40 萬人，傷亡接近 20 萬人。滇西反攻作戰的勝利，是中國抗戰由戰略防衛、轉向戰略進攻的轉捩點，從而掀開中國戰場全面大反攻的序幕。

美國醫藥助華會主席汎史萊克（Dr. Donald Van Slyke）強調，林可勝博士在戰時的中國貴陽，建立了最大的醫學訓練中心，前後訓練 15,000 位醫務及衛生技術人員，他促進了中



國的軍隊衛生與戰力。戰後美國軍醫署長喬治阿姆斯壯（General George Armstrong）將軍也說，沒有林可勝，我懷疑中國的軍隊，如何能打贏這場中日戰爭。

## 林可勝的魅力與功績

紐西蘭貝特蘭教授總結林可勝先生創建中國紅十會救護總隊的五年經歷，他說：林可勝（Robert Lim）博士他為人謙遜，說話慢條斯理，並帶有蘇格蘭的口音，輕而易舉地以權威身份成為談論中的主角。這位出生於新加坡的華人，身上散發強烈的魅力……。他的醫學觀點是非正統的，卻極富有啟發性，他主張一切從實際出發，若不務實，什麼都沒用。他認為現代大多數的藥物實無必要。我們可以把藥物的種類減少，只剩十幾種主要的、大量生產就夠用了。他在法國體會到的戰地外科富於傳奇色彩，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的運輸工具將傷員運送往後方。他在軍中從事的衛生保健工作，只要司令官重視貫徹執行，其作用等於是讓一個軍有十二個師；因為過半的傷病患不是槍砲子彈的創傷，而是從營養不良、各種傳染病直接引起的。我們的軍隊不能打好仗，除非他們能吃得好些。凡是參觀過林可勝博士紅會救護總隊部的人，都對這位領導者的見解和人品，留有美好深刻的印象。

林博士是那種不受正統觀念束縛的人，國民黨的政治說教，他並不十分在意。在他心中人道至上，國家在黨派之上，他是位超級的愛國者，他甚至把救護車派到共產黨部隊作戰的前線。當然，這些車子很快被撤了回來。他被質疑傾共的思想，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學者專家，越來越頻繁地受到重慶黨部的干擾。紅會救護總隊為自己的獨立性進行了抗爭。然而，林博士最終以辭去紅會救護總隊長職務為終結，輸掉了官場上的鬥爭。但是，他對於中國軍醫培訓的建樹，戰地醫療衛生服務的貢獻，在抗日戰爭救護史上，功績彪炳，名垂青史。

---

### 參考文獻：

1. 汪猶春，難忘的歲月—記中國紅十字會貴陽醫療隊在緬甸，177-186 頁，1987
2. 薛慶煜，記中國紅十字會救護總隊與戰時衛生人員訓練所，38-55 頁，1987
3. 林竟成，參加紅會救護總隊部工作的回憶，64-75 頁，1987
4. 楊錫壽，回憶貴陽陸軍醫院，167-176 頁，1987
5. 紅會救護總隊，貴陽文史資料選輯，第 22 輯，1987
6. 詹姆斯·貝特蘭，戰爭的影子—中國的紅十字會，1947
7. 喬治·阿姆斯壯，醫師、戰士、愛國者—林可勝，1970

8. 陳韜，領導戰時救護的林可勝先生，傳記文學，40卷2期，91-95頁，1982
9. 熊秉真，楊文達先生訪問記錄，軍醫改革的功臣，96-100頁，1991
10. 張朋園，周美玉先生訪問記錄，記林可勝先生，98-104頁，1993
11. 何邦立，林可勝—民國醫學史上第一人，2017

致謝：感謝中央研究院歐美研究所何之行老師的協助。

### 作者簡介：

何邦立 何宜慈科技發展教育基金會執行長  
中華軍史學會會員、中華科技史學會理事  
台灣國防醫學院退休教授



圖一  
圖二

圖三

圖一：1942 入緬的中國遠征軍。

圖二：1945 年林可勝（右二）、杭立武（左二）參加美國醫藥助華會重慶會議。

圖三：1944 年林可勝應美國醫藥助華會主席 Donald Van Slyke 之邀赴美參訪。

# 清華學子加入救護總隊汽車隊參與滇緬遠征

張立人

我的父親張式垓於 1935 年考入清華大學，因為抗日戰爭爆發，直到 1944 年 8 月才畢業於西南聯大。求學之路前後歷時 9 年，最後終於得到了清華大學梅貽琦校長簽發的畢業證書。

## 清華學子棄筆從戎

1937 年 9 月，清華大學 10 級機電機系機械系的楊德增，張自清等 8 人，在他們到長沙清華臨時大學報到的途中經過南京時，恰逢南京陸軍交緝學校招生，便自願放棄 4 年級學業，報考了南京陸軍交緝學校，成為聯大最早參軍的一批清華學子。

1938 年 9 月，我的父親張式垓接到清華同學馬廷聲的來信，說原北京清華大學等校的學生可以陸續到長沙的臨時大學復學。父親立即告別了嶺南山職業學校，打算到長沙臨大復學，或參加陸軍交緝學校。但其實在當年 2 月，原來在長沙的清華臨時大學早就已經西遷昆明了。當父親 9 月份離開河南駐馬店遂平嶺南山職業學校到達長沙時，學校早已人去樓空。

就在長沙臨時大學西遷昆明的 1938 年 2 月，清華大學 11 級機械，電機系的章文晉等 26 人參加陸軍交緝學校，畢業後多數分到 200 師，其中章文晉等 8 人參加了中國紅十字救護總隊運輸隊。當時 11 級機械系到長沙臨時大學復學的同學有 22 人，僅有 5 人去了昆明，其餘的 17 人全部加入陸軍交緝學校，他們中許多後來成了中國紅十字會救護總隊運輸股的骨幹力量。在當時，清華學子棄筆從戎直接投身抗日蔚然成風。

## 到救護總隊成為運輸骨幹

愛國華人林可勝博士 1924 年到北京協和醫學院，後擔任生理系教授兼系主任，成為協和醫學院「第一個華人教授」。抗日戰爭爆發後他投入抗戰救護事業，1938 年臨危受命擔任中國紅十字會救護總隊總隊長。

此時的林可勝急需醫藥設備和大量的醫護，運輸等各種人才。因為校友章文晉的三姨媽朱淞筠再三動員章文晉到救護總隊運輸股工作，於是章文晉便成為交緝學校畢業後最早加入紅十字救護總隊的清華學子。他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已被分在 200 師的還有清華 11 級的宋鏡瀛，張世恩，李智漢，丁振岐，馬廷聲，蘇哲文等 6 人，還有留在交緇學校的張自清（清華 10 級），及後來到長沙的我父親張式垓。

1938 年章文晉等 9 位清華機械系，電機系 10-11 級學子加入了紅十字會救護總隊運輸股，他們成為了中國紅十字會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，工友們不辱使命，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。



救護總隊每年都要把從國外募捐到的藥品、醫療器械及來自全國各地的醫護人員輸送到各主要戰區

## 參加武漢會戰

1938 年 9 月，我的父親張式垓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—武甯前線運送傷病員、汽油、藥品等，接運醫療隊。一輛救護車當時按規定只能運送重傷患 20 人，但由於傷患人數太多，往往要拉 50-60 人。為了避開日機轟炸，父親他們的車隊夜行晝伏，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。但有一天依然遭到了日機轟炸，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。父親的同學宋鏡瀛因住院未能到 200 師報到，9 月份直接加入了救護總隊運輸股，任汽車中隊長並立刻走馬上任，奔赴湖北前線接運

傷患。一天遭遇敵機轟炸，二輛汽車被炸毀，宋鏡瀛本以為會被批評，但回來後林總隊長卻為宋鏡瀛的平安歸來設宴，並說道：「人比東西貴重」。

## 遭遇長沙大火

1938年10月25日，武漢淪陷。11月8日，日軍攻入湖南北部，轟炸了長沙和衡陽，11月11日岳陽接連失守，局勢十分嚴峻，救護總隊部已經於11月6日從長沙南撤祁陽。11月12日父親張式垓奉命由長壽街撤回長沙，準備退往祁陽。一路上冷冷清清，往日的繁榮不見，氣氛極其緊張。當晚住在長沙城北郊韭菜園一絲茅沖的長沙廣雅中學。1938年6月救護總隊部由武漢遷來長沙，就借住在長沙廣雅中學內。

1938年11月13日凌晨2時許，長沙南門口外的傷兵醫院突然起火，不到一刻鐘後，南門又有三處起火。城內警備司令部見城外起火，以為是信號，紛紛將點燃的火把投向油桶或居民的房屋。不多久，連天心閣也火光四射，大火從南向北蔓延全城。當日黎明前，父親的同學李匯川（李智漢）等把他從睡夢中叫醒，這時學校外面已經是火光沖天了。他們駕車剛剛開出校門，校舍就被大火吞沒了。這場大火遠在長沙50公里的瀏陽都可看見，大家懷著悲憤的心情撤離了長沙。

## 遭遇南寧大轟炸

1938年10月廣州陷落之後，援華物資經海路運到越南海防，車隊經過廣西南寧到達貴陽。紅十字會救護總隊搬到貴陽圖雲關後，貴陽因其獨特的地理位置，成為連接湖南、廣西、四川、雲南等後方各省的交通樞紐，當時從越南海防一桂越線的重要性超過了滇緬公路。

1939年11月15日，日軍在北海灣龍門港登陸，攻佔了欽州、防城後，以一個師團又一個旅團的兵力于同年11月24日沿邕欽公路北犯南寧，父親張式垓原計劃到海防接運汽油，到南寧即遇日機連日狂轟濫炸，只好隱蔽在南寧公園，返回貴陽途中就聽到南寧已經被日軍佔領。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。



敵機轟炸燒毀了的汽車

### 賓士在滇緬公路上

1940年6月，日軍入侵桂南重鎮龍州，繼而由鎮南關入侵越南，完全切斷了中國到越南的通道。對此，蔣介石立刻做出決定，命令救護總隊運輸股參加搶運軍醫署在滇緬公路起點臘戍堆積如山的援華戰略物資。年底交通部從救護總隊運輸股在滇緬公路的77輛車中，抽調了42輛搶運戰略物資。

自1940年6月起滇緬公路成為中國抗日戰場與國際援華物資唯一的通道。救護總隊也把幾乎所有的運輸力量都集中在這條路上。父親張式垓從西北運輸隊調到滇緬路擔任運油中隊隊長，往返貴陽—昆明—臘戍之間，他的同學宋鏡瀛也參加了運油任務。



在紅會救護總隊時期  
(1941年-1942年)  
張式垓與妻子梁潔蓮



1941年皖南事變後，國民黨加強對紅十字會的監控。1941年5月，救護總隊進步書社被國民黨查抄封閉。1942年1月特務搜查運輸股，逮捕了汽車修理所所長張世恩，張未暴露黨員身份，後經林可勝等保釋出獄，李匯川和我的父親接張世恩出獄。張世恩參加了赴緬遠征軍的醫療救護隊，帶領一個車隊，負責車輛的維修。

為了確保滇緬公路這條抗戰戰略交通大動脈，1942年中國向緬甸派出遠征軍。林可勝親自帶領救護總隊的3個醫療隊及1個運輸車隊在當年的3月奔赴緬北前線，進行戰地救護工作。救護總隊抽調醫護人員，新編醫療隊3隊，計蘇華、嚴家貴和龔念慈為隊長。汽車運輸隊一支，隊長張世恩。於1942年3月22日由貴陽出發，經昆明入緬甸，參加戰地救護，同年4月1日抵達臘戍。4月23日林可勝得知日軍突破了中國第55師在壘固（Loikaw）的防線，他盡力將緬甸的傷患及3個醫療隊送到臘戍，並設法轉運回國。

4月30日林可勝接到史迪威和盧致德的命令前往卡薩（Katha）組織轉移未能撤回中國的傷患去密芝那（今密支那 Myitkina），帶領紅會救護隊的剩餘人員以及177收容所的40名輕傷患共約160人，乘火車沿英多（Indaw）到密芝那的鐵路撤退。5月6日當林可勝等人抵達密芝那附近的孟拱 Mogaung）時，日軍攻佔卡薩和八莫（Bhamo）逼近密芝那的消息傳來，林可勝當機立斷往西北轉移，進入了胡康河谷、野人山。後經過5天的跋山涉水，隊伍於5月13日抵達了英軍補給站新平洋（Shingbwiayang）。又經過10天的艱苦跋涉，隊伍最終在5月22日穿越「鬼門關」之稱的潘哨山口（Pangsau Pass），於5月25日下午到達了印度列多（Ledo）。



紅十字救護總隊運輸車隊

## 到昆明西南聯大復學

1942年5月滇緬公路被日寇切斷，父親和他的清華學子共計9人陸續離開紅會救護總隊運輸股。他們用4年的青春參與到抗戰期間中國紅十字會救護總隊的救護工作之中，也成了最晚回到西南聯大復學的清華機械電機系10-11級的同學。他們的回校受到了學校老師的歡迎，並分別於1943年和1944年畢業。

清華大學11級在1939年至1945年的6年間，共有畢業學生172人。1935年9月機械系註冊學生人數為57人，但是按分數能升入二年級者僅30人。1939-1945年一共只有28人畢業。由此可見清華大學即使當時在國家處於戰爭時期，辦學條件十分艱難的情況下仍然堅持嚴進嚴出的教育培養方針，為國家戰後的建設復興培養寶貴的後備人才提供了保障。也體現了中國這所神聖學術殿堂自強不息、厚德載物的辦學宗旨。其在國家危難的抗戰時期能夠為參加抗日救亡工作的學生們保留學籍，在當時的社會環境下也不失為一種與時俱進的創舉。

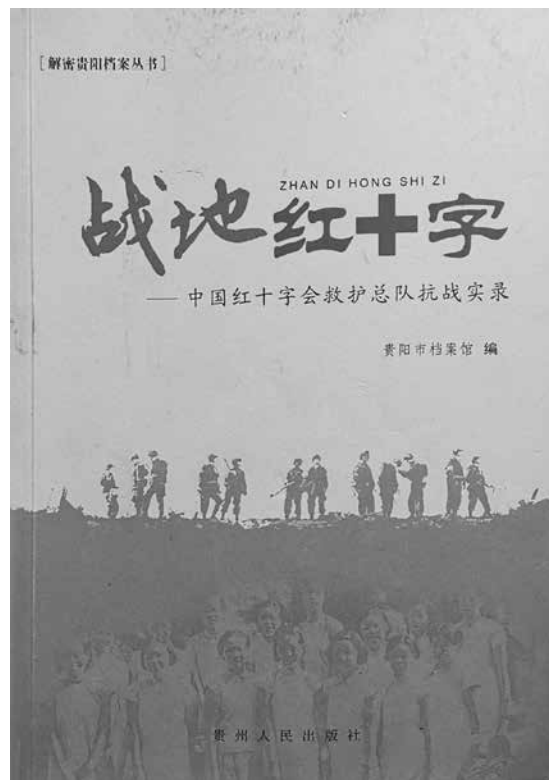
致敬父親和他的清華學子們，沒有豪言壯語，卻用實實在在的行動和熱情似火的生命，為國家和時代的召喚作出了不辱使命的選擇。



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。

# 尋找新運六隊的足跡

高德敏



我的父親高生道有一份簡歷交代，講到他 1939 年在上海參加抗戰，到香港採購醫療物資，然後到內地的抗日根據地，1941 年又到了雲南，後來成為遠征軍戰地醫院的副院長。但父親在世時的那個年代，由於歷史原因，他選擇了沉默，很少提及他在那個時期的經歷。後來我根據他的簡歷中的證明人「梅國楨」的名字，發現了父親是在上海參加了梅國楨的新運第六醫療隊。但這個新運六隊到底做了些什麼，父親沒有告訴我，為此，我苦苦在浩如煙海的歷史檔案中尋找。這一找就是十多年。功夫不負有心人！前些年我在網上找到一篇文章「戰地梅」，裡面講到了新運六隊的成立過程，提供了新運六隊的不少情況，最近到貴陽參加圖雲關紅十字會救護總隊博物館的論壇，又認識了許多當年紅十字會救護總隊醫護人員的後人，得知了許多寶貴的線索，後來我看到了林吟教授的著作《在血與火中穿行》，在她的



書中看到了更多的資料，也發現了更重要的線索，貴陽市檔案館出版了一本書《戰地紅十字》！

我找到貴陽檔案館出版的解密中國紅十字會救護隊的檔案書，書中彙集了我父親的新運六隊在抗戰救護中相當詳細的工作報告。天啦！還記載了哪些外國專家一起工作，哪些外國記者一起和他們到前線……更精彩的是非常詳細的記錄了新運六隊入緬救護的全過程，杜律明，史迪威全部見過他們，他們與戴安瀾的 200 師怎麼在緬甸同古保衛戰中救護，血腥的戰爭場景，著名的苟頓醫生和他們在一起並肩搶救傷患，戰地救護中，每天晚上把 X 光機藏進樹林裡，白天抬出來……日本飛機轟炸他們的救護車，太感人了，

看完後我想新運六隊一定有一位筆桿子，我打電話給梅國禎女兒，她告訴我，有一個姓陶的文書負責記錄。

這本解密中國紅十字會救護隊的檔案文獻書中，彙集了新運六隊當年在抗戰救護中相當詳細的工作報告，每個月做了什麼，做了多少手術，X 光幾次，化驗幾次，我仿佛看到了父親的身影（他是 X 光、化驗醫生）。文獻中記載了哪些外國專家一起工作，哪些外國記者一起和他們到前線……

更精彩的是這本《戰地紅十字》中收錄的一篇文獻「**新運第 6 醫療隊 1942 年 3 月 8 日至 5 月 9 日工作報告**」非常詳細的收錄了新運六隊入緬救護到全過程。新運六隊是最早入緬的一支醫療隊，而且是衝到最前面，參加了遠征軍第一次入緬作戰最重要也是最血腥的同古保衛戰。杜聿明，史迪威全部見過他們，他們是和戴安瀾的 200 師在一起，文獻中描述了在緬甸同古保衛戰中的救護，血腥的戰爭場景，歷歷在目。還與著名的共誼救護隊在一起。著名的苟頓醫生 Gordon Seagrave，戈登·西格雷夫醫生也和他們在一起並肩搶救傷患，戰地救護中，每天晚上把 X 光機藏進樹林裡，白天抬出來……日本飛機轟炸他們的救護車。文獻中記載了新運六隊在緬甸向總隊長林可勝彙報工作。

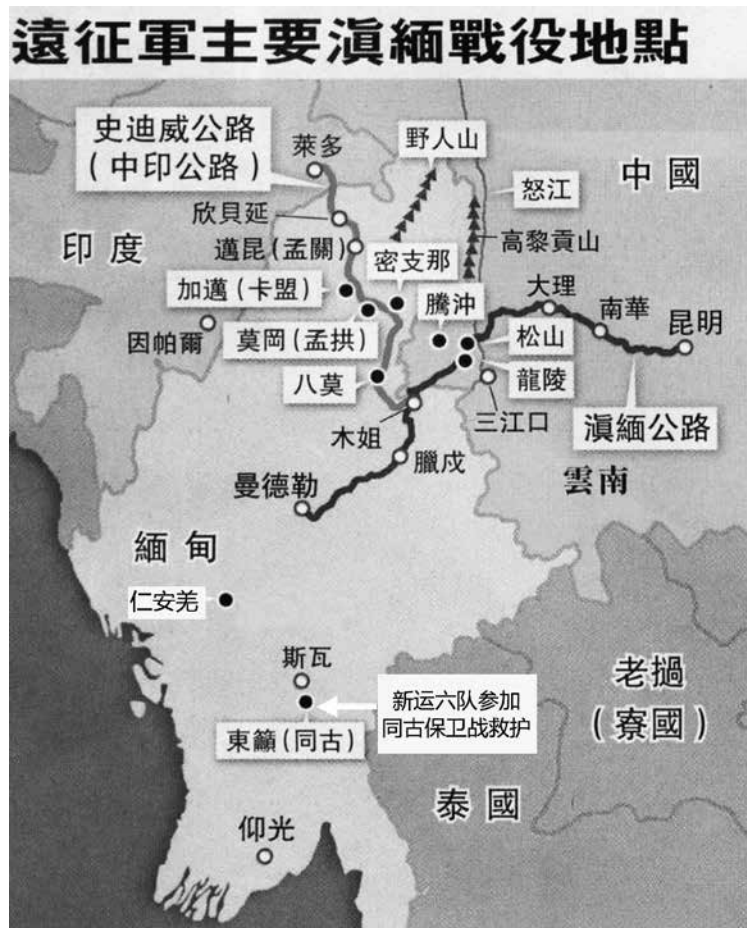
在中國抗戰救護史上，一個民間的醫療救護隊在重大戰役中有如此驚心動魄的經歷而且整個過程居然是當時就記錄下來並彙報總部（檔案有存）獨一無二。後來我瞭解到，新運六隊有一個姓陶的文書專門負責這方面的工作。

此外，新運六隊在江西贛南就開始了戰地救護，參加了著名的上高戰役。在江西，還有著名的英國骨科專家貝雅德到他們醫療隊一起戰地救護近十個月（林可勝安排的）；從緬甸回來後，1942 年 5 月 4、5 日，日本轟炸保山，新運六隊也投身救護。

1942 年 5 月起，我第 6 軍預 2 師及 36 師先後西渡怒江，進入騰衝，配穀民眾展開遊擊戰，

多次襲擾日軍。而新運 6 隊也悄然渡過怒江，翻越高黎貢山，來到騰衝縣境的界頭等地，在靠近騰衝的郊野成立巡迴醫院，協助野戰醫院投入到遊擊戰爭的救護工作中。新運六隊在雲南驛開辦美國空軍醫院，為雲南驛的美國空軍提供醫療服務。

這些經歷都在這本解密的檔案文獻書中，有記錄。在抗戰救護中，還沒有一支救護隊有如此波瀾壯闊的戰地救護經歷。在研究中國抗戰中的醫療救護隊這段歷史中，我看到一群獨特而又鮮明的抗日醫護精英，抗戰英雄畫廊中的新形象。這些穿著白大褂的英雄們，從歷史深處走來，他們的音容笑貌、性格特徵、愛恨情仇，深深感動著我。



# 新運第六醫療隊工作報告

1942年3月8日至5月9日

我國遠征軍人緬抗敵，本隊應救護醫療之需要，3月初，梅隊長隨從總幹事黃主任、委員潘晉謁委座夫人，恭陳本隊隨軍人緬，荷蒙俯允所請，於是本隊自3月8日起陸續出發，至5月9日返抵雲南驛空軍醫院原住所，前後兩閱月，茲將工作報告於下：

## （一）入緬

3月8日，梅隊長偕同第5軍軍醫處曾處長濟仁乘中國紅十字總會潘秘書長撥給本隊之救護車，由昆明起程，原擬赴緬先事接洽，經雲南驛，派王、胡2護士乘本隊原有救護車一同出發，抵保山。聞我軍在緬已與敵人接觸，乃一面電駐雲南驛人員向前推進，一面兼程入緬。緬境風光明媚，綠樹叢中，白塔紅廟，僧侶黃衣褐帶，土人每衫長裙，饒有南國風趣。滇緬路上，我國健兒面帶笑容，口唱軍歌，雄赳赳直上前線，在緬僑胞，夾道歡呼。本隊救護車2輛隨軍前進，亦覺有光榮，路過臘戍（Lashio），車多人雜，頗有戰時狀態。經眉描（Maymyo）訪英國駐緬少將軍醫處長Thompson，由其供給藥品敷料。3月21日抵瓢背（Pyawbwe），謁杜軍長聿明，承其委梅隊長為上校醫藥顧問，並派本隊在軍部野戰醫院協同工作。

第2批人員攜帶X光機器，於3月24日由雲南驛乘中緬運輸總局所派卡車前進，至畹町，值大火，又經交涉才得轉車赴臘戍及抵臘戍。司機堅欲返畹，嚴催卸物，可是諸多器物何處可卸，正在躊躇之際，適警報大作，人員、車輛疏散郊外，巧遇公誼救護隊（Friend's Ambulance Unit）人員，問訊之後承其派車代為轉運，車經知模（Hsipaw），誤碰樹枝，隊員2人頭破血流，縫合後仍前進，4月4日抵瓢背。

東瓜（Taungoo）前線已有接觸，本隊急於需用多數人員及全部醫藥器材，梅隊長實有立時返滇領運之必要，同時公誼救護隊F. A. U及Dr. Seagiaye所領之遊行醫療隊俱已到達前方。本隊第2批人員其時尚未入緬，梅隊長乃留護士在瓢背工作，即隨美上校醫官Williams同赴曼德勒（瓦城）（Mandalay）轉臘戍謁施副主任，飛昆明謁潘主任委員，商承擴大新運醫療隊在緬工作。適本隊在重慶新運婦女指導處培訓班受訓吳、許2護士，由渝



抵昆，梅隊長即于我空軍美志願隊 A.V.G 借得卡車，一同星夜入緬，自昆明至瓢背，僅 28 日。當經碗町時，遇人攔車，以石擊中梅隊長眼部，受傷頗重，經 3 星期方告痊癒。

## （二）在瓢背（Pyawbwe）

（甲）救護——瓢背在東瓜、瓦城之間，衛生列車載來榮譽軍人，本隊救護車轉運至軍部野戰醫院，傷胞經過相當醫治，傷勢已見痊愈，遂轉後方療養，復由救護車運其至火車站，如此送往迎來，為本隊經常工作，女護士亦常親為擔架。

野戰醫院褚院長受傷，車送曼得勒醫治，適值敵機轟炸，車被擊傷達 60 處，紅十字標記上亦被機槍射有彈孔，經 1 星期之修理，才得恢復行駛。

在平蠻（Pyimana）離火線 5 英里處濃樹成蔭，傷胞由擔架運此休息，形成露天收容所。本隊救護車前往接運，傷胞見女護士深入前線，莫不投以驚異眼光，及至運上救護車，紛紛以戰利品相饋送。往返 200 英里，絕早而去，夜半而歸，終日賓士，汗流浹背，途中以歌詠自娛，兼以慰勞傷胞。有次衛生列車被第 5 縱隊暗算，在他希（Thazi）出軌，傷胞傷上加傷，本隊護士隨曾處長前往急救，在當地包紮多人。

完整之瓢背鎮市，在敵機轟炸下，變成一座火窟，幸緬人事前疏散，本隊尋遍全鎮，只見 2 人受傷，即施急救。當本隊救護車穿行於火窟中，引起英當局之重視，彼謂：「在戰局緊張中，帶領女護士遠赴前線，而且救及當地民眾，貴隊具如此精神，此處公立醫院足堪付託請即接收。」本隊接收該院後，即將在院病人移治于野戰醫院，其中有印度人、有緬甸各種人、有在東瓜負傷者，更有在仰光負傷者。此外，本隊對於並肩作戰英美盟軍，亦曾有所救治。

（乙）醫療——離瓢背約 1 英里，軍部野戰醫院在焉，收容量經常達 300 人，其中半系重傷。本隊到時，行裝甫卸，即行醫療，警報聲中，護士仍照常工作，傷胞勸其暫避，同聲道：「小姐們，你們應留有用之身，為今後無數負傷者服務。何必作無謂犧牲。」護士答道：「同志們，你們創傷早得一分鐘治療，即國家早增一分鐘抗戰力量，警報整日有，整日躲警報，其如工作何。」有時機臨上空，傷胞且作安慰道：「小姐們，不要怕，萬一敵機投彈，我們所臥之病床下亦可一避。」其實小姐們並不怕，更不躲，傷胞作此語，完全出於其感激。及至瓢背鎮市被炸，傷胞不能安居院中，乃改為黎明換藥。日出時，將 X 光機及重要器材隨同傷胞運至鄉村疏散，傍晚歸來，工作開始。手術室中，汽燈燦爛，X 光室外，發動機軋軋，傷胞躺於擔架上，列成一字長蛇陣，按次候行手術。梅隊長雖一目腫痛，仍力工作，每晚施

行手術計 4 人至 8 人，X 光透視均在 10 次以上，全隊人員常至通宵不眠。

第 164 兵站醫院距曼德勒不遠，本隊曾派護士 3 人前往換藥，傷胞創口俱已化膿，蒼蠅麋集，驅之不散，創中有蛆者，達 90%。清除傷口，尤為當務之急，工作數日，頗能減輕傷胞痛苦，待紅會醫療隊至該院後，乃由其繼續工作。

查傷胞創情，肉搏傷占三分之一，餘多為炸彈傷及炮片傷。東瓜前線，敵眾我寡，敵人火力旺盛，飛機大炮輪互轟炸，我軍頗有傷損，但白日所失陣地，常於黑夜肉搏戰中恢復之。惟事最堪痛心，傷胞中有，一機槍射手謂彼在陣中，聞敵方有人作中國語者，乃於戰壕中互相問訊，知敵軍中夾有東北偽軍甚多、偽軍被迫作戰，擔任前線衝鋒，陣後列有機槍，退者即遭掃射，逃脫更所不能，雙方接火，無論認勝認負，死者多系華人，敵人以華制華，計誠狠毒。但偽軍這樣喊：「同軍中亦有深明大義者，腦中印有『中國人不打中國人』，交綏時，常這樣喊：同胞們，我們槍口朝天打。」敵人毒計至此亦為之失效。

### （三）轉移知模（Hsipaw）

英軍撤退，我軍右翼受威脅，4 月 20 日本隊奉命隨野戰醫院轉移知模，乃連夜將傷胞 329 人先行運上火車，直至瓢背醫院中空無一人，本隊乃最後就道，第 2 天清晨，敵機到此掃射，得以無人受傷。

曾作緬京之曼德勒，本甚繁榮，自經敵機大轟炸後，景象十分淒涼。昔日燈紅酒綠，都付與斷井頽垣，屍首露陳、奇臭刺鼻、野狗哀嚎，益助心酸。入晚緬奸放火，尤為可惡，「瓦城」、「瓦城」，名副其實矣。全城無處可得飲食，忍餓再行。途遇兵站醫院，看護兵運糧回院，其中一兵年 14 歲。在湖南自動參加人緬長征，身佩長刀，問作何用，彼謂：「緬奸懷刀殺人，曾有 3 華人被殺，故我帶刀自衛」，緬奸無知，麻醉於敵偽宣傳為虎作帳，可恨亦復可憐。

4 月 21 日，本隊抵知模，聞衛生列車在他希被炸，野戰醫院損失頗重，傷胞一傷再傷，前進因之遲緩。本隊先至，即為傷胞預備住所，與英當局 Bazott 交涉，彼謂：「知模城中，不能收容中國傷兵，城外跑馬廳正擬新造房屋，可往居住」，梅隊長親往觀看，見系一片原野，即嚴正說道：「我國將士在前方抗戰，保衛後方安全，如今負傷歸來，何得任其風餐露宿，跑馬廳一片原野，無從駐足，其實城中之皇宮、學校、戲院均皆空無人居，在新屋未造成以前，為何不看撥給傷兵居住」，英人無可再推卸，只于連夜將難民先遷入皇宮而已。

知模華僑聞傷胞將至，群集火車站，簞食壺漿，熱烈歡迎，傷胞得此慰勞，亦多忘其自

身痛楚。僑胞中有憶及當日我軍出國時之雄姿，如今歸來，肢斷膚裂先為之黯然神傷，繼為之志切報復。

傷胞到後，重者隨本隊住於學校及公立醫院，輕者隨第 180 後方醫院住於戲院，惟給養成為當前最困難而且急需解決之問題。駐知模雖有軍事醫院，遙住國外，對此問題均皆束手無策，適英軍撤退，兵站倉庫中儲有糧食極多，看緬人看守，預備焚燒，梅隊長即往商洽，運出罐頭牛奶、鹽、米等物，足供傷胞 1 月食用。比時，醫療隊長事實上：已成為傷胞給養副官、交涉員、招待員、管理員，更系救護車之司機，繁忙情況誠非筆墨所能形容。

迨第 x 師師部駐知模，負責有人，本隊乃將全數傷胞交由第 180 後方醫院接管，手續辦清，準備再赴梅苗，重上前線，器材剛及上年。敵機已臨頭頂，爆炸彈、夷燒彈紛如雨下，本隊所駐之處，面積不及 60 方丈，中彈 8 枚，護士隱于地洞中，炸彈落處，僅離 4 碼，黃土橫飛，衝擊王護士手臂，幾疑為受傷流血、救護車滿身創傷，玻璃粉碎，鐵殼洞穿，發動機亦生故障，不能長途行駛，欲往梅苗，勢非先至臘戍修車不可（知模距臘戍 45 英里）。

敵機剛去，本隊人員各背上急救袋，跑至傷兵醫院，見牆傾壁倒，柱折梁摧。傷胞未被炸死者，亦多埋於瓦礫中，僅頭部露於土外，此時所當急者乃為先行施教。一傷胞腿部曾於飄背裹著石膏，彼謂：「從前上石膏時，隊長囑我不可搖動，現在一拖，勢必脫落，如何是好？」梅隊長即解釋道：「前是醫腿，現是救命，命重於腿，故此必得要拖。」一看護兵年 14 歲，面部常帶著天真笑容，此時被炸得皮離破碎，面色慘白，口喊救命，其實彼之生命無從救起，只有對之浩嘆，在此施救工作上，女護士尤為賣力，其熱忱可佩。

出傷兵醫院，赴市區急救，在當地包紮 300 餘人，需施行手術者，運送公立醫院（Civil Hospital）。詎料該院英、印籍醫師、護士早已不知去向，本隊乃下行裝，動手術時，一日之間，計救治 60 人，因傷重無救者亦 6 人，一婦人抱一小孩，婦腸炸裂，孩腳炸斷，氣息奄奄，雖施急救，亦未能挽回其死亡，彼遺有一年 4 歲黑皮女，操粵語，本隊憐其無依乃暫攜歸，將轉送保育院撫養，諸護士倍加愛護，為其制衣、購鞋，稱其名為 "Hsipaw"。

在知模，曾謁晤中國紅十字總會救護總隊林總隊長及衛生署沈副署長，取得聯絡。及至救護車被炸，須修理後始能再赴前方，即將藥品、糧食移交於第 180 後方醫院，本隊暫至臘戍修車。

#### （四）撤退中

車於 4 月 26 日傍晚抵臘戍。郊外防務森嚴，公路橋下，滿儲炸藥，車緩行而過夜宿旅



店，聞炮聲隆隆，槍聲拍拍，市內居民撤盡，不但無處可以修車，而且無處可以得食。公誼救護隊在柯克（Kutkiar），仍往就修車，車修竣後，擬回臘戍。聞公路橋已炸斷，欲行不得，兼之電訊不通，無從請示，只得會同公誼救護隊于柯克設傷兵換藥站。為時不久，局勢更見惡化，退駐遮放醫院，仍設傷兵換藥站，每日換藥者約 300 人，傷重者且給以特別營養。但返緬計畫，仍未放棄，擬取道八莫，謁陳俞部長飛鵬，承其允准供給汽油。梅隊長先往探明路徑，途遇戰地服務團史股長調畹町亦將淪為戰區，赴八莫交通線，有被切斷之虞，於是本隊乃只得折回保山。

保山新運服務所唐主任克敏會同縣中各界募得捐款 10 萬，設傷兵收容所，第 1 所醫療工作已有他隊負責，第 2 所設於離城 10 公里之板橋，由本隊主持治療，收容量雖規定 300 人，實際就診者常超過 500。傷胞多系第 5 軍部下，一曾在瓢背經本隊治療之營長，聞本隊駐此特由他院趕來就診，舊友重逢，倍見歡欣。本隊救護車停於板橋，人員寄宿于新運服務所，往返多系步行。4、5 兩日，保山慘遭轟炸，死傷盈千，本隊於板橋包紮 20 餘人外，更趕回城區急救。

保山大轟炸後，滇緬路上整千累百汽車，頭銜著尾，向東趨行，所有駐保山機關均皆撤退。本隊在板橋仍工作如故，夜宿保山，城中居民寥寥，一憲兵滿面流血，來本隊請予裹傷，彼謂：「我系守惠通橋者，敵炮轟來，我因受傷，保山現系危城，護士小姐們，實不宜留駐。天剛曉，本隊乃東撤，經板橋收容所，傷胞多已自動附車東行。公路上，車群、人群勢如潮湧，險峻處，交通為之阻塞，三步一停，五步一攔，10 分鐘不能蠕動數碼。經一瀾滄江橋，耗油 15 加侖。叱喝聲、啼哭聲混成一片，有司機因受傷致失駕駛力而被遺棄者，有傷胞被車主驅下而躺于路邊者，有難胞因翻車而仰臥溝壑者，情狀至慘，本隊除沿途施行急救外更由救護車帶運至雲南驛者計 3 人，供其膳宿臨行並給以川資，一受傷僑女，無所依歸，現尚住於本隊中。

5 月 9 日，全隊返抵雲南驛，同來者有皇家空軍傷患 2 人。次日，梅隊長自駕救護車將其送至昆明，同時晉謁總幹事黃，請示今後工作動向，敬承面容機宜。即于 12 日午夜趕回雲南驛，再領隊員重上前線，謹希在救護醫療崗位上，得能以再盡綿薄。

## 新運第六醫療隊 1943 年 1 月至 4 月工作報告

### （五）增調人員

梅隊長由保赴昆晉謁總幹事黃述職；途次，晉謁宋總司令，對今後動向有所請示。在昆數日，代傷胞捐募藥料、衣物，並為傷友總社領導人、加人保山、水準兩服務隊工作。

工作緊張，6月間，蒙總會主任委員潘由江西調隊員高生道、周淑琛等人仍歸本隊，工作奉命之日，李適患腸熱症，調養月餘，始由吉安歡道贛縣，經粵、湘、桂、黔、人滇，9月底，先後到隊。

## （六）致謝

軍醫署盧署長通知由昆明辦事處材料庫撥給本隊藥物 18 種，已領到衛州倫署長通知，由滇緬公路衛生處王處長撥給本隊藥品 5 種，已領到美國紅十字會撥給本隊藥品一宗。

滇緬公路運輸 總局葛局長、陸副局長，撥給本隊奎寧等藥。

第 Xx 集團軍宋總司令暨兵站分監部李分監，給本隊運藥、汽油，昆明新運總會婦女工作委員會主任委員龍夫人批由金龍章夫人撥給。

傷胞病衣 180 套，現代轉發保山野戰醫院 10 套，永平醫院 50 套，雲南驛空軍醫院 20 套。昆明扶輪社捐贈體溫計 6 只及傷胞大小便器。金龍章先生捐贈傷胞蚊帳 100 床。昆明聖公會朱會督友漁暨諸教友捐款購贈傷胞實用物品。昆明團部張秘書長協助收集並轉運在昆明為傷胞所捐之物。

第 x x 軍鐘軍長撥給煤油，供手術室及會議室燃點汽燈。第 x x 軍軍醫處孟處長昭禮撥厚機油一桶，適於制凡士林敷料之用。本院盧院長善曾撥茶葉 10 磅，以資治病。

民國三十二年（1943）春，本隊擴大隊務，于重慶、昆明新徵得人員與領到藥物，於怒江之濱高黎貢山之麓又展開巡迴醫療，於保山野戰醫院、永平兵站醫院、雲南驛空軍醫院仍繼續服務傷胞。

1月初，梅隊長與第 x 軍軍醫處孟處長請示鐘軍長，由保山連袂東行至下關，謹值軍醫署盧署長召集滇西衛生會議，奉召參加，建議組織「前線巡迴醫院」等 8 項議案多蒙採納。會議閉幕，陪同盧署長至前線視察，崇山峽嶺間，軍中衛生設施成績斐然，深得贊許。此行尚有本隊新醫師張葆深由下關至保山到隊工作。

復東行，經雲南驛，梅隊長、孟處長飛往昆明，本隊朱副隊長、陶秘書亦奉派赴昆明公幹，承軍醫署昆明辦事處及美國紅十字會撥發大宗藥品敷料，半數由孟處長具領，轉撥於第 xx 軍各部隊，半數由本隊具領，供軍醫院及前線巡迴醫院之用。更謁訪各界推進慰勞傷胞工作。謹承鐘軍長撥發汽油及交際費 5,000 元，在昆任務得以順利完成。

1 月底，梅隊長飛渝晉謁黃總幹事，潘主任委員述職，奔走月餘，所成就者於下：(1)新聘得醫師徐予冕、湯兆熊，護士丁翠珍、丁桂珍等 4 員，徐、丁於上海太平洋戰事爆發後，志願加入本隊，經敵人封鎖線復遭匪劫，倍歷艱險。(2)新運婦女指導委員會張總幹事靄真，黃組長翠峰調派其榮譽軍人服務隊來滇緬區服務，計兩隊共 6 人，配合本隊工作。(3)新運醫務委員會潘主任委員准調新運第 4 醫療隊及第 7 隊來滇緬路工作。(4)本隊滇西工作照片承美新聞處製成幻燈片在渝放映，即席有 3 位美國新聞記者願隨本隊赴滇西前線考察。(5)新運總會黃總幹事，章副總幹事准派其一工作隊配合本隊工作。

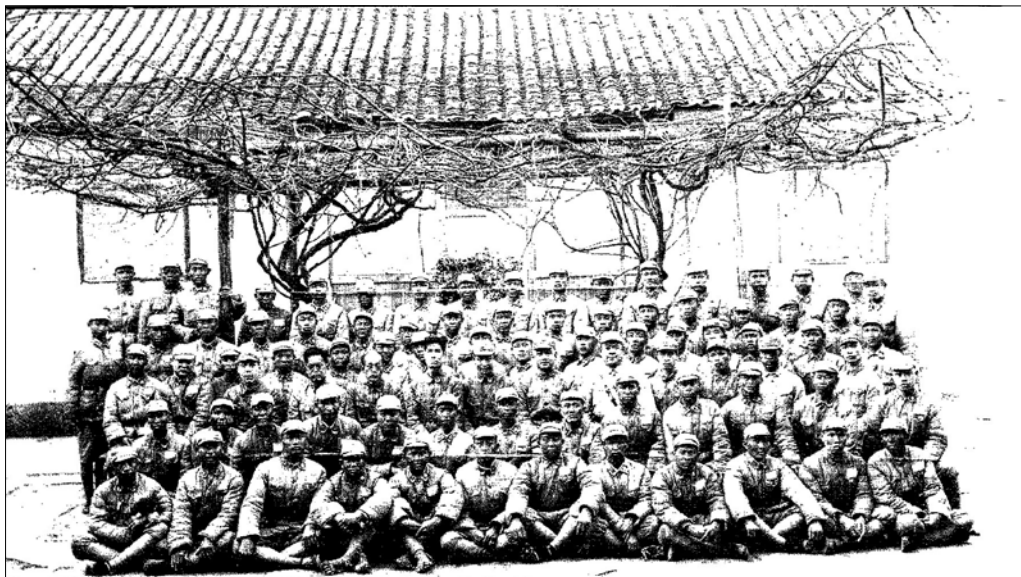




# 滇緬公路與南僑機工

何邦立

1937年七七盧溝橋事變，日本全面侵華，激起中華兒女誓死保衛家邦之聖戰，「南僑機工」就是千萬回國的抗戰華僑團體。1938年10月，武漢淪陷，國府已內遷重慶，準備長期抗戰；此時，中國東南的海陸交通均被日軍截斷，新開辟的滇緬公路成為運輸國際援華物資的主要通道。時需大量技術嫺熟的汽車司機和修理工，1938年底，國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」陳嘉庚總主席，代募華僑機工回國，以解燃眉之急。半年間，3,200位機工，分9梯次勇赴國難。從1939年3月至1942年5月，南僑機工與國內的機工並肩戰鬥，搶運援華軍用物資45萬噸，運送10萬餘中國遠征軍入緬作戰，南僑機工對祖國抗日戰爭的卓越貢獻、影響深遠，而犧牲也是慘重的。截至1945年秋抗戰勝利，3,200名南僑機工有1,000多名為國捐軀，還有1,000多名復員返回南洋，另有1,000多名留在國內，繼續為建設新中國而服務。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詩篇。



▲華僑機工整訓班第一期全體師生合影

## 前言

1937年7月7日，日本挑起盧溝橋事變，爆發了中日間的戰爭，7月29、30日，北平、天津相繼淪陷。8月25日，日本軍部發出「封鎖全部海岸線」的宣言，此時中國沿海港口已經損失大半。1938年1月起，青島、崇明島、廈門、連雲港再相繼失陷。日本又乘國軍向華中地區集結，準備武漢會戰之際，為了切斷中國從香港—廣州—武漢這條補給線，日軍將矛頭對向了廣州。

1938年10月12日，日軍突然發動廣州登陸戰，我軍輕敵、不到兩週廣州淪陷，港九鐵路及粵漢鐵路隨之中斷，高達2萬噸的軍需物質堆積在香港碼頭無法內運。4個月後，海口失守。至此，中國東南沿海的重要港口全都落入日軍的控制中，當時，抗日已經進入相持階段。若想堅持長期焦土抗戰，除了要依靠軍隊英勇作戰外，及時補充物資和武器更為重要。廣州淪陷前，經粵漢鐵路運送的部隊達200萬人，軍用品54萬多噸。日軍佔領廣州後，開辟陸路國際運輸通道是唯一出路。

國民政府的陸上運輸通道原本有三條。西北方向，經蘭州至新疆迪化進入蘇聯；西南方向，經廣西南寧到法屬印度支那（越南海防），或經雲南昆明到緬甸臘戍南下仰光。西北線由於路途太遠，始終沒有發揮作用。英美等國全部依靠西南運輸線向中國輸送戰略物資。為此國民政府特意於1937年10月1日成立了西南進出口物資運輸總經理處，由廣州市長曾養甫兼主任，對外以西南運輸公司（又名興運公司），負責軍需物質內運。初期以海防轉鎮南關至桂林與衡陽為主，並成立汽車特別大隊負責運輸。過去經香港運轉的物質則經港九鐵路，途經廣州內運。此時重慶中央政府不得不考慮打通滇緬間的交通，將香港囤積的物質，轉由緬甸仰光登岸，經火車運至臘戍集中，隨後經公路轉送雲南昆明、四川重慶。

## 滇緬公路

中國的抗日戰爭爆發後，日軍很快就占領了中國華北、華東、華南地區，僅剩以香港和越南海防等第三國港口轉運之通路，其餘直屬國民政府的港口大都落入了日軍的手中。為避免剩餘的兩條轉口線被封閉，中國該保有一條後方的國際通道。1937年8月，雲南省主席龍雲向蔣委員長提出「修改滇緬公路的計劃」，建議各修一條通往印度洋的鐵路和公路。10月，國府官員與雲南省政府協商，確定滇緬公路由昆明經下關、保山、龍陵、芒市、畹町出境，在緬甸的臘戍與該國的臘仰鐵路接通。11月，雲南省政府主席龍雲下達命令立即修築

滇緬公路。

滇緬公路穿越點蒼山、怒山、高黎貢山三座大山，跨過怒江、瀾滄江、漾濞江三條大河，山高水急，坡陡路彎，修建難度之大前所未有。1938年1月，滇緬公路總工程處成立，公路的測量工作在極其艱苦的條件下開展，總工程處對因戰禍遷往昆明的一些失業知識青年進行速成培訓，他們後來成了滇緬公路的技術骨幹。臨近1938年春節，龍雲省主席徵集公路沿線的雲南彝、白、傣、苗、漢等十個民族的20萬民工到工地。這些勞工大部分是老人、小孩和婦女。由於當時機械缺乏，肩挑手扛用最原始的方式，在短短8個月時間內，從昆明到臘戍1450公里的滇緬公路修建完成。當時美國羅斯福總統還將信將疑中國有此能耐，英國《泰晤士報》連續三天報道了滇緬公路修通的情況，並稱：只有中國人才能在這樣短的時間內做到。

滇緬公路雖然通車了卻非常簡陋，路面基本上是用碎石鋪就，經常塌方。當時滇緬公路管理局局長譚伯英在其回憶錄《血路》一書中寫道：滇緬路根本算不上是一條公路，充其量只能算馬路，它面對四道鬼門關，甚至於連騾馬也不願意走。

**一是險路險情關：**滇緬公路蜿蜒在橫斷山脈縱谷區，海拔500至3000多公尺，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隊行駛在如此險峻的路上，稍一不慎，便車毀人亡。僅1939年4月至11月間，因車輛故障、山路崎嶇、雨天路滑發生的翻車事故就高達24起。滇緬路沿途坡陡彎急，驚心動魄，為了避免翻車，機工們想了許多辦法。如上下陡坡又遇到急轉彎的窄路，他們就在急轉彎的地方鋪一塊木板，前輪開過之後，後面靠外的輪子正好可以從木板上軋過，這樣就可以避免後輪懸空而翻入山谷了。

**二是雨水泥濘關：**由於滇緬公路系趕工建成，惠通橋兩岸崇山峻嶺，盤旋曲折，令人望而生畏，狹窄難行，道路彎多陡峭。雨季行車，滿路泥濘，寸步難行；或路基鬆軟，坑坑凹凹，路滑難行，隨時有翻車的危險。有些路段狹窄，一雨成冬。滇緬路頻繁塌方，給汽車行駛運輸帶來巨大的困難。

**三是瘴癘疫疾關：**滇西至緬北一帶，是有名的「煙瘴之地」，蚊蟲猖獗，瘴癘流行，一旦被染，性命難保。雲南山區自古就流行著一句俗語：「要過瘴癘壩，先把老婆嫁」。在當時缺醫少藥的情況下，感染了瘴疾幾乎是九死一生。瘴疾由瘴蚊感染，俗稱打擺子，發冷時即便蓋上重被、裹著毛毯也無濟於事。幸虧印尼籌賑會送來的「金雞納霜」才轉危為安。僅1940年在臘戍醫院就醫的南僑機工就達百人以上。南僑總會特派員劉牡丹在報告中寫道：



機工、司機患惡性瘧疾者比比皆是，在服務處之華僑機工皆現面色清瘦，鳩形鵠臉，身體健康損失的過半數。

**四是日機轟炸關：**從 1940 年 10 月起，半年間日軍共出動飛機 400 多架次，對滇緬公路狂轟濫炸。南僑機工們處在戰火的最前沿。白天遇到敵機轟炸，機工們利用地形將貨車隱藏起來，夜裡再關著燈摸黑行駛。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「生命線」的暢通。

1940 年 6 月下旬，法國戰敗投降越南淪陷，維希政府與日本簽署協定，封閉了滇越鐵路，同年 6 月 20 日，日本外相有田八郎向英國駐日大使克萊琪正式提出關閉滇緬公路的通牒。6 月 25 日克萊琪致電英國外交部主張對日妥協。日軍在深圳備戰演習，港英防務壓力吃緊。7 月 7 日，日本政府下達最後通牒，限期十天內達成協議。7 月 10 日，英國邱吉爾戰時內閣正式做出決定關閉滇緬公路。1940 年 7 月 17 日在美國國務卿赫爾默許下，英國與日本簽訂了《英日封閉滇緬公路協定》及秘密備忘錄，滇緬公路在換約後封閉 3 個月。至此中國對外運輸通道僅剩下大西北到蘇聯的公路。

1940 年 8 月 1 日，日本發表大東亞共榮圈構想，9 月初，日本與法國維希政府達成協議，日軍進駐印度支那北部與滇越、桂越國界。9 月 27 日日本在柏林簽訂《三國同盟條約》，德、義、日正式變成軸心國。此時，英國認定日本有改變亞洲勢力的意圖，10 月 14 日英國政府政策調整，在 1940 年 10 月 18 日滇緬公路又重新開放。

1941 年 1 月，日軍炸斷了滇緬公路上交通要衝的功果橋。當時從保山載運物資返回下關的王亞六，目睹了該鐵索橋和吊板被炸成兩截，橋兩邊好幾百輛車子無法通行，堵得水泄不通。為了盡快搶通功果橋，機工們出謀劃策根據浮力原理，將幾百隻空汽油桶用鐵鏈連結起來鋪上木板。一座長達 300 公尺的臨時浮橋做成。功果橋被炸斷 10 個小時後，堵在橋兩岸的大貨車通過浮橋安然駛過。打破了東京電台洋洋得意的宣傳：滇緬路已斷，三個月內通車無望。

1941 年 4 月 15 日，中美達成一項秘密協議，美國總統羅斯福簽署行政命令，允許美國預備役軍人和陸軍航空隊前往中國參加戰鬥，並同意中國利用美國「租借法案」貸款購買美國戰鬥機；7 月 10 日，第一批美國戰鬥機駕駛員從舊金山啟程前往中國昆明參戰，8 月 1 日陳納德在昆明設立美國志願航空隊總部，所謂的飛虎隊，保護滇緬公路運輸不受日軍空襲。

1941 年 12 月 7 日，日本偷襲珍珠港，太平洋戰爭爆發。12 月 23 日，在重慶簽署《中

英共同防禦滇緬路協定》，中英在滇緬（時為英屬地）共同抗擊日本。為了保衛中國西南大後方，組建了中國遠征軍，這是從甲午戰爭以來中國軍隊首次出國作戰，中緬印大戰歷時 3 年零 3 月，中國投入兵力總計 40 萬人，傷亡接近 20 萬人，立下了赫赫戰功。

1942 年初，日軍第 5 飛行師團出動 54 架轟炸機，轟炸滇緬公路沿線重鎮保山，一個月內造成 5 萬餘人死亡。

滇緬公路在通車初期每月輸入中國物資 4,000 噸，隨著運輸管理改善、採購新車及中途站點逐漸完備，運能也迅速提升。西南運輸處配備了 3,300 輛運輸貨車，分為 21 個大隊，每個大隊約有 180-200 輛貨車，車輛駕駛除了自訓外，主要來自東南亞招募的海外華人駕駛與保修人員，組成兩個華僑大隊。至 1941 年底，滇緬公路計有 7,580 輛車運作；全年運能紀錄，1939 年運貨噸位為 27,980 噸、1940 年 61,934 噸、1941 年 132,193 噸，每年翻倍。單月運能最大紀錄是在 1941 年 11 月，自緬甸運入 1.75 萬噸物資。

1938 年 10 月國民政府成立直屬交通部之滇緬公路管理局負責公路營運，運輸業務則是由「軍事委員會西南進出口物資運輸總經理處」（西南運輸處）承攬，該機構在 1941 年改組為中緬運輸總局。

西南運輸處成立後，面對最大的難題是既缺車又缺人。據統計，1936 年中國貨車數量最多的是廣州，也只有 800 多輛，其他省份更是少得可憐。車少，會開車的司機更少。即便馬上著手培訓，至少要半年時間，才能在路況極差的滇緬公路上駕駛大貨車。1938 年底，滯留在中緬邊境遮放、芒市等地的貨物已逾 6000 噸。為了解決缺乏司機和汽車修護人員的問題，時西南運輸處總經理宋子良（宋子文之弟）去電陳嘉庚，請它在南洋招募有經驗的華僑，回國參加搶運作戰物資的工作。

如今，中國境內的滇緬公路段稱為昆畹公路，是雲南境內重要的國道幹線，並全線高速化。至於昆明至龍陵段，屬於 G56 杭瑞高速公路的部分。

## 南僑機工

1937 年日本侵華，戰火由華北迅速向南蔓延，威脅到華中長江流域。南洋華僑率先響應共赴國難，8 月 11 日陳嘉庚等僑界領袖集會商議對策，兩天後，813 淞滬戰起，於是在 8 月 15 日，118 個華僑團體，千餘會員籌建大會，公推陳嘉庚為主席，組織華僑義捐籌賑組織。雙十節當天在吉隆坡舉行聯合大會，成立馬來亞各區華僑籌賑祖國難民會，由陳嘉庚擔任聯絡主任，該會後稱「南洋華僑籌賑祖國難民總會」，簡稱「南僑總會」。

至於「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，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，薪津由南僑總會負責外，政府供給服裝、膳宿、及醫療。

1938年10月11日，在新加坡華僑中學召開南洋各屬華僑籌賑祖國難民會代表大會，157代表出席，會中討論出資招募海外技術人才回國服務，參加抗戰救國。1939年2月7日，向全體南洋華僑發布通告，招募年齡在20-40歲間，有駕駛證照，汽車修護或駕駛人才，薪津每月國幣30元，服務地點在雲南昆明與廣西龍州，旅費由各地籌賑會發給。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，南洋各地應徵機工響應熱烈，回國抗擊日寇保家衛國。

1939年2月18日下午3點，第一批南僑機工服務團80人從新加坡乘船出發，返回祖國。臨行那天，新加坡碼頭上人山人海，街道上橫幅招展。送行的人們將帽子擲向空中，場面熱鬧非凡。據統計，1939年2月至10月間，共有3192名南僑機工分9批回到祖國，奔赴抗戰前線。其中九成，經由法屬印度支那返國，約一成，經由英屬緬甸入境。

回國的南僑機工先被送入昆明市郊潘家灣，原昆明師範的西南運輸處運輸人員訓練所，接受1至4個月的軍訓，培訓內容包括政治與技術兩大類、軍事學、軍訓、駕駛、發動機結構、維修、山地駕駛實習。機工剃了光頭、換上軍服、戰地生活條件食宿均差，卻也難為了這些愛國的華僑青年。他們自幼生長在南洋，多數家境優渥，習慣了自由的生活。甫一進入訓練所軍事化管理的模式，讓他們很難適應。南僑機工雖然都是駕駛技術精湛，但是雲南是山地地形，剛修通的滇緬公路，路況奇差，山地行車訓練是非常必要、受歡迎的。

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囑，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，是海外兒女與祖國母親血脈相連的情意。

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，帶其全幅機器前往。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。3,200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。

在南僑機工群體中，瞞著家人不辭而別的例子比比皆是。最令人驚訝的是有四名女生（陳僑珍、白雪嬌、吳秀芬、李月英）女扮男裝參加南僑機工的隊伍中。幾乎每位回國參加抗戰的經過，都是一段可歌可泣的史實，感人肺腑！

### 1. 愛國家書白雪嬌

馬來亞《光華日報》刊登華僑女教師白雪嬌的一封家書，鼓舞了許多愛國華僑青年報效祖國。她臨行時留下的家書寫道：「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……家是我所戀的，雙親弟妹是我所愛的，但是破碎的祖國，更是我所懷念熱愛的。所以雖然幾次的猶豫、躊躇，到底我還是懷著悲傷的情緒，含著心酸的眼淚踏上征途了……自己能替祖國做點事，就覺得此生無負於祖國！雖然在救國建國的大事業中，我的力量簡直夠不上滄海一粟，可是集天下的水滴而匯成大洋。我希望我能在救亡的汪洋中，竭我一滴之微力。她表達了所有南僑機工回國抗戰救國共同的心聲。」

### 2. 新婚離別為救國

1939年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，看到陳嘉庚號召華僑青年回國抗日的消息後，便瞞著新婚妻子偷偷報名，直到體檢合格即將出發的前一天，他與同伴們一起剃了個光頭。當妻子看到他的大光頭時敏感地問：「莫非你也想回國？」他撒了一個謊，當夜悄悄把寫給妻子的告別信放在桌子上，毅然踏上歸國的征程。回國集訓他被編入「華僑先鋒大隊」，開卡車在滇緬公路搶運物資，岳父從海外來信說，自從他不辭而別回國後，妻子日夜思念成病，望速回。看了家書劉瑞齊流淚了，但為了民族大義，他回信給妻子說：「中國抗戰一日未勝利，我就一日不能回去。」沒想到這封信竟成了他與妻子的訣別信；其妻因憂郁成疾撒手人寰了。南僑機工公而忘私的愛國情操和犧牲精神，當載入史冊。

### 3. 巾幗英雄赴戰場

南僑機工李月美出生於馬來亞華僑家庭，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，她瞞著父母女扮男裝報名回國，其弟李錦榮亦是南僑機工，姊弟愛國不後人。1939年在昆明受軍訓後，李月美被分配到貴陽的「紅十字會」當駕駛，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紅妝。直到1940年她翻車受傷住院時才被發現，現代花木蘭李月美的事跡在報紙和華僑華人間流傳，廖仲愷夫人何香凝曾以四個大字「巾幗英雄」的錦旗贈送李月美作為紀念（惜在文革抄家中丟失）。康復後的李月美接受訓練成為白衣天使，護理為國負傷的抗日將士。直到1945年抗戰勝利。

戰後，李月美復員回到馬來亞，母女相見老淚縱橫。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，遭到殘酷迫害，1968年8月28日，這位忠烈女子手握鐮刀刎頸自殺，悲慘的結局令人悲悼！

### 4. 並肩戰鬥敵後區

1939年第5批回國參戰的南僑機工龍慶、方川如，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運送物資給新四軍、也曾運送青年學生、地下黨員、民主人士赴延安的任務。並秘帶宋慶齡在香港「保衛中國同盟」轉發來的材料、文件、電台等，期間有多少驚心動魄的經歷，多少戰友被日寇奪去了生命。車隊到達延安受到軍民的熱情接待，邊區政府特地發給華僑司機每人一件羊皮襖。在那個物資奇缺的歲月，一件羊皮襖代表對華僑的一片赤誠。

### 5. 與盟軍共同禦敵

1939年第4批回國南僑機工殷華生，駕駛英製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了滇緬公路惠通橋，將數百輛卡車和南僑機工阻隔在怒江西岸，陷人敵手的機工只有少數泅江歸隊，餘大多慘遭殺害。此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。在共同禦敵中完立了豐碩的功績與深厚的友誼。

## 6. 紅十字救護總隊

貴陽圖雲關的紅十字會救護總隊、與戰時衛生人員訓練所，共有 3400 救護人員、救護卡車 200 餘輛、另自設有汽車修護廠。負責人林可勝為新加坡的第四代華僑，其父林文慶戰前任廈門大學校長 16 年，林家與陳嘉庚先生淵源極深。因此其救護卡車駕駛與修護機工泰半為南僑的機工，除負責前線救死扶傷任務外，還運送大批醫療物資軍火，皖南事變前車隊還曾支援到延安、皖南等敵後地區。1942 年 9 月，林可勝遭紅十字總會高層排擠誣告左傾而去職，三個月內救護總隊人力流失近半，許多南洋機工憤而離職返回南洋僑居地。1940 年 7 月 18 日至 10 月 18 日，由於英國對日妥協關閉滇緬公路的三個月期間，造成另一波南僑機工大量的流失。

## 7. 編外機工為救國

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。

經過兩三個月不太和諧的訓練，南僑機工終於要上路了，擺在他們面前的是一條無比艱險的道路——滇緬公路。東起雲南昆明，西經畹町，直通緬甸境內的臘戍公路線，全長 1,146 公裡。南僑機工被分為 17 個大隊，他們駕駛著 3,000 多輛大卡車，日夜兼程地行駛在這條連騾馬也不願意走的路上。車隊裝上貨物從緬甸臘戍出發，開往終點雲南昆明，全程共有七個休息站，一般要走 6 天以上。司機們白天開車，晚上為了車上物質安全起見，多在駕駛座裡睡覺。由於他們大多開的是道奇汽車，所以許多機工幽默地稱之為「道奇旅館」。

南僑機工開的車輛，可分舊款的柴油引擎車，與新款道奇的汽油引擎車，其中半數為三噸的雪佛蘭，三噸的福特車維修率最高，十輪 GMC 大卡車、3.5 噸的道奇、4.5 噸的大國際。他們最怕的是公路中斷，車隊更本無法掉頭。由於飲水糧食不足，又前不著村後不著店，只能部份人出外翻山覓食，部份人看守車輛，以免貨物被搶奪。



## 陳嘉庚情繫南僑

陳嘉庚先生從始到終關懷牽掛著南僑機工，先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，他為每一位求助的機工排憂解難，向他們噓寒問暖。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。2月9日，陳嘉庚先生為南僑機工的寒衣問題再度致函宋子良。

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。

1939年至1942年，南僑機工共搶運了50萬噸軍需物資。研究相關檔案的夏玉清說，也許比這個數字還要大。日本研究中國軍力變化數據後發現，經過幾年的戰爭，中國軍力反而比1938年增強了，其中步槍增加到150萬支，輕機槍6萬多挺，其他火炮2,650門。這顯然與滇緬路上日夜奔馳的南僑機工密不可分。

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，在陳嘉庚、潘國渠、莊明理等人努力下，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。而留在國內的千名機工部份因失業生活艱困，時任中華人民共和國政協副主席的陳嘉庚，到雲南、貴州視察時，親切看望了居留在祖國的南僑機工給予協助，看到機工安居樂業，倍感欣慰。

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輛，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，3,200名南僑機工有1,000多名為國捐軀，還有1,000多名復員返回南洋，另有1,000多名留在國內，繼續為建設新中國服務。

如今仍有年紀過百、個位數的南僑機工仍存活於世，安享天年！

## 後記

這是一條穿過了中國最堅硬的岩石山區，跨越了中國最湍急的河流，蜿蜒上千公里的運輸幹道，對於中華民族的生存，是一條不折不扣的輸血管與生命線。是由滇緬公路、駝峰航線、及中印公路組成的運輸大通道，支撐著中國抗日戰場全部戰備物資以及大後方的經濟供應。

投身滇緬公路的主要工程技術人員如後：總設計師、副總工程師兼副總隊長、代行總隊長李溫平（唐山交大 1935 屆），滇緬公路局副局長陸振軒、工務局局長兼總工程師龔繼成（唐山交大 1923 屆），工程處處長黎杰材（唐山交大 1928 屆），橋梁設計處處長錢昌淦，橋工處設計股股長嵇儲彬（唐山交大 1937 屆），下關總局技正兼工務科長周贊邦（唐山交大 1911 屆），工程師王序森（上海交大 1935 屆）、劉曾達（上海交大 1936 屆）、李宗達、殷之瀾（唐山交大 1933 屆）、徐為然（復旦大學 1925 屆）、王度（清華大學 1920 屆）、下關滇緬公路局公務科科員周紹良（唐山交大 1935 屆），此外對滇緬公路有巨大貢獻的還有交通部公路總管理處處長趙祖康（唐山交大 1922 屆）、徐以枋（復旦大學 1928 屆）、夏舜參（哈工大 1930 屆）、交通部橋梁設計處正工程司梅暘春（清華大學 1932 屆）等。

1938 年 8 月，這條 20 萬雲南民工，用了 9 個月的時間，用雙手挖出來的滇緬公路通車了，大大激勵了這個首都被日本人屠城的大後方的民眾，堅定了整個民族頑強抗爭到底的決心。美國羅斯福總統感慨道：「這一條公路這麼短時間就修通了，真是一個奇跡，中國人這種精神，這個國家還會亡國嗎？」

本文為紀念林可勝 (1897-1969) 先生逝世五十週年而作

致謝：

感謝中央研究院歐美研究所何之行老師協助。

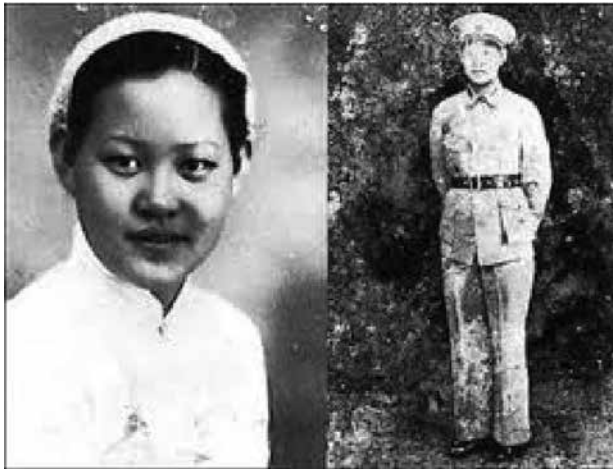
參考文獻：

1. 新華日報南僑機工的報導 1941 年 1 月 27 日
2. 趙宏偉，陳嘉庚與南僑機工服務團，陳嘉庚研究國際學術研討會論文集，中國華僑出版社，2016
3. 陳嘉庚 南僑回憶錄 1946
4. 陳共存 陳嘉庚新傳 2005
5. 譚伯英 血路 2002
6. 譚伯英 滇緬公路紀實 1946

滇緬公路開拓民工與駕駛其上的南僑機工







圖一

圖二

圖三

圖一：南僑機工——抗戰生命線上的無名英雄

圖二：女扮男裝的現代花木蘭李月英

圖三：愛國家書感人肺腑的白雪嬌



情繫南僑的愛國僑領陳嘉庚(中)



▲檳榔嶼南僑的愛國機工抗日紀念碑  
◀華僑機工回國抗戰殉難紀念碑



# 九、美國醫藥助華會



1949



# 美國醫藥助華會成立 25 周年紀念會上

## 蔣夫人致詞

各位朋友：

我想在今天這樣一個機會，並不需要一個徒具形式的演講，所以我也不預備那樣來說，而是要重述一下美國醫藥助華會的幾種重要成就。

二十五年是四分之一世紀，確是一段長時期，各位今天來此參加美國醫藥助華會的二十五周年紀念會，誠堪極大欣慰，而且特別是由柯爾勃夫人（Mrs. Kohlberg）率領的七位美國友人均來與會。

各位在座的朋友，其中或有若干人未能記憶美國醫藥助華會（以下均簡作助華會，英文則為 ABMAC）的初始，助華會是在民國二十六年（1937）開始組織的，其時正值日本軍閥對我國大舉侵略，當時在紐約的一羣我們朋友，其中一位現在在座的是許肇堆醫師（Dr. Co Tui），請起立（許醫師起立，眾鼓掌），還有 Dr. Van Slyke、Dr. Severinghaus、Dr. Jerome Webster、和其他幾位，他們都決心要幫助我國，因此他們開始組織這一團體，定名為美國醫藥助華會。

在那時，我國完全沒有準備戰事，所以很受壓迫，也因為沒有準備，我們的士兵，患病、受傷的更感受困苦，但是助華會的朋友們，即捐助了卡車、救護車、醫藥器材給我們，同時還有最重要的是他們對我們苦難由心裏所發出的同情，所以我們知道，我們是有了朋友。

在當時，世界上很多人都不太了解在世界另一端發生的事務，但是助華會很迅速的發動了「美國援華聯合會」（United China Relief）的組織，由這個組織發起「一碗飯運動」（Bowl of Rice movement），全美各地的城鎮都有此種集會，捐款靠此種集會募集的。助華會以此捐款，購送足夠四百萬人使用之霍亂疫苗，以抑止當時全國各地都在傳播流行的霍亂，同時並贈給我國第一批「磺胺類藥品」。

助華會快速驚人之發展，全美各地分會的組織成立，高達 75 個之多，這些分會幫助我

國，不但供給物質上之資助，而且常時給予鼓勵的信件。經過了 Dr. Severinghaus 的幫助，助華會向全美各醫學圖書館捐到了大批的教科用書及醫學雜誌，這都是那時我們國內醫事人員所最需要的。這時又捐贈了卡車、救護車、手術器械、顯微鏡、毛毯、藥品，以及其他各種應用物品，甚至睡衣亦包括在內。迨至 1940 年時曾任羅氏基金社主席的羅斯福上校（Col. Theodore Roosevelt, Jr.）任助華會會長，以前是由文森特先生（Dr. George Vincent）擔任助華會董事會的主席。

珍珠港事變發生之後，全世界始確信在世界上一個局部的侵略，乃屬連接著對世界上其他部分的迫害，世人才明瞭我國的抗戰究為何事。

當我國與美國及其他國家為聯盟國時，我們感到戰事愈來愈廣大，但缺乏醫務人員，我們所有的人員愈分佈愈稀薄，于是助華會為超越此缺陷，即協助興辦戰時衛生人員訓練所于貴陽，並設分所于各地，此即現在臺北所設隸屬於國防部之衛生勤務學校之前身，同時並扶助設置軍護學校，即現在國防醫學院護理科之前身，均係由幹練之周美玉少將所主持。美玉請起立（周少將舉手起立，眾鼓掌）。

1945 年大戰結束，助華會仍繼續協助以訓練領導人員及師資，並對於北自瀋陽起，南迄廣州止之十二個醫院予以支助，又對於衛生署、中央研究院、中國紅十字會及軍醫署之主要人員給予出國進修之獎學金額，其他為繼續協助醫學院校、護士學校及婦嬰衛生計劃。

戰後之營養缺乏問題，至為顯著，助華會即請威廉姆博士（Dr. Williams），維他命 B1 發明者，前來我國，開始學校兒童營養之輔助工作，此項工作，現今在臺仍繼續進行。

1949 年政府遷臺之後，助華會繼續協助國防醫學院，並協助臺灣大學醫學院，及各師範學校與護士學校。

各位如記得，當共黨進攻金門馬祖大陳的時候，助華會曾經立即以價值美金一百萬元的醫藥器材運來，協助我國。

現今助華會注重協助興建學人宿舍、護士及學生宿舍暨實驗室，在此，我須提及日前最新興建之柯柏紀念醫學實驗室，以紀念我們忠實的朋友柯柏先生，我國政府亦撥款參加此舉，因為我們已經說過，柯柏先生對我國曾經做過很多超越為人類服務的工作。

助華會之基本目的是重在醫學與衛生，但在其他方面亦頗多協助，例如參加組織百萬人會以保持反對中共進入聯合國，參與組織救濟大陸逃亡之中國知識分子團體，以使數千中國知識分子協助來臺及赴自由世界各地。最近又支助組織救助西藏難民之緊急協會。

二十五年以來，助華會以全心的力量對我們協助，因此我願說，在我的心裏助華會有特

著的兩項事蹟，第一是助華會所做的是反共工作，從不在任何情形之下，與其原則妥協。第二是助華會是永遠保持著行「義」的指標，我願告知與會的各位代表請轉告在美的其他朋友，說我們深摯感謝助華會所給予我們所做的工作，並且我們更應表示感謝對我們在大陸哭號呼籲求助的國人予以答覆，他們是在求我們支助，獲得自由，也求協助他們從壓迫者手裏獲得他們的自由，並且幫助他們重新得到我們人類應享有的自由。

(原稿英文，此係譯稿)



蔣夫人宋美齡女士在慶祝美國醫藥助華會 25 周年紀念會上致詞



# 烽火友情——感謝美國醫藥助華會

趙愛卿

從八年抗戰迄政府遷台初期，美國醫藥助華會是動盪不安中國最重要的海外醫藥與醫療援華組織，成立於 1937 年盧溝橋事變後的中日戰爭。

當時，中國倉卒對日抗戰，醫療設備貧乏，時任中國紅十字會總幹事的林可勝，於是向美國的紅十字總會請求援助，然而美國羅斯福總統卻基於與中、日均有邦交，決定採取「中立」立場。不得已，林可勝於是寫信向他以前在北平協和醫院的外國老朋友求援。

林可勝原是國際生理學權威的旅英愛國華僑，返國後擔任北平協和醫院的生理學系主任，也是協和醫院第一個中國教授，抗戰後他毅然負起我軍醫重責，北平淪陷後，日軍佔領協和醫院、逮捕美籍教授的舉動，造成在美國的前北平協和醫院教授及醫學界人士的「同仇敵愾」，經由林可勝鼓吹，於是與我愛國華僑在美國組成抗戰時第一個海外援華的民間組織——美國醫藥助華會。

抗戰期間，美國醫藥助華會不斷派醫生、護士等到中國深入戰區，為我軍從事救傷醫療服務及援助各種醫療裝備等，對我抗戰醫療貢獻至巨。

政府遷台後繼續支援我國的復建工作，除了援助興建學人新村外，並提供醫療設備與資助我在職醫護人員赴美進修等，以台灣本身最需要的人才為對象，主要在學得醫術，不在取得學位，前後共協助過 360 多人，並不限於國防醫學院。

在光復初期台灣最窮困時，美國醫藥助華會協助提昇了我國醫療水準，然而隨著國內經濟的突飛猛進，它的階段性責任已了，美國友人看我國民生富裕，也不願意再捐款，其在台分會於 1982 年改組成立中華醫藥促進基金會，作為國內醫學界交流的組織。

而擔任三十四年助華會執行長一直擔負募款重責的劉孔樂，於卸下執行長之職後返國定居，另以個人名義成立劉氏基金會，在三軍總醫院成立研究針灸部門，繼續支持發揚中國醫學。

註：美國醫藥助華會（ABMAC, American Board of Medical Aid to China）於 1949 年結束在大陸工作。1949 遷台後該組織易名為美國醫藥援華促進會（ABMAC, American Board of Medical Advancement to China）繼續支持台灣醫療衛生工作的推動。



美國醫藥助華會蓋十棟宿舍（學人新村），每棟四戶供國防醫學院教授家人得以安居。



1961 年 12 月 Van Slyke 伉儷來華參加學人新村落成典禮，他是著名的生物化學家，曾任美國醫藥助華會會長，此棟萬齋以他為名。左馮憲文教官夫婦，右為丁汶谷教官一家，後左魏如東夫人、朱希斌夫人。住戶全為生化教官，傳為美談。

# 林可勝與國防醫學院

約翰·沃特博士

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。

謹以此文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。

---

### 作者簡介

約翰·沃特博士為美國醫藥促進會基金會 副總裁



美國醫藥助華會慶祝五十周年（作者右排二、前排左王士濬夫人郭煥煒理事）。

# 林可勝與美國醫藥助華會

## 對台灣醫療衛生制度轉型的影響

何邦立 汪忠甲

### 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），與安順的軍醫學校（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部長，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。

---

本文發表於2015.12.17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

## 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。

## 美國醫藥助華會的成立

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煥吉的辦公室成立「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 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。

## 美國在華醫藥促進會

1949 後美國醫藥助華會（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來台。哥大王士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，皆受惠於王士濬院士。

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。

## 美國在華醫藥促進會對人才的培訓

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，美國醫藥助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）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。

美國醫藥助華會自 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 Enterogastron 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，美國醫藥助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，均獲美國醫藥助華會的全力支持，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年起擔任邁爾斯 Miles 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，美國醫藥助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。

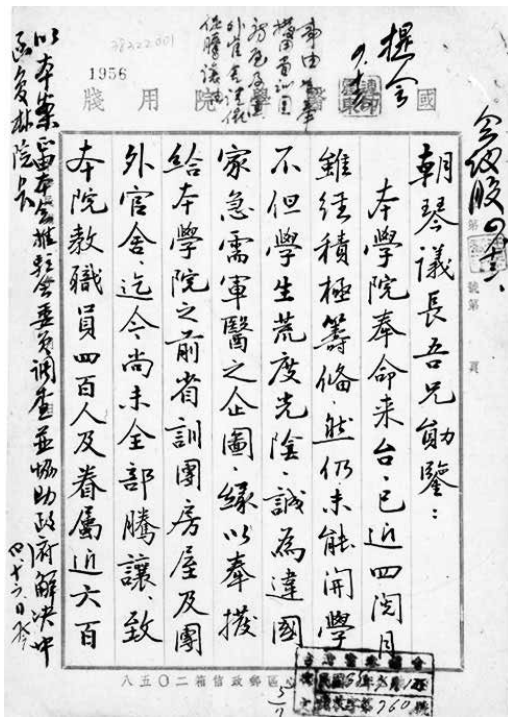
台灣的科研基礎，是抗戰勝利後台灣回歸祖國，國府遷台近七十年，以舉國之力，建設



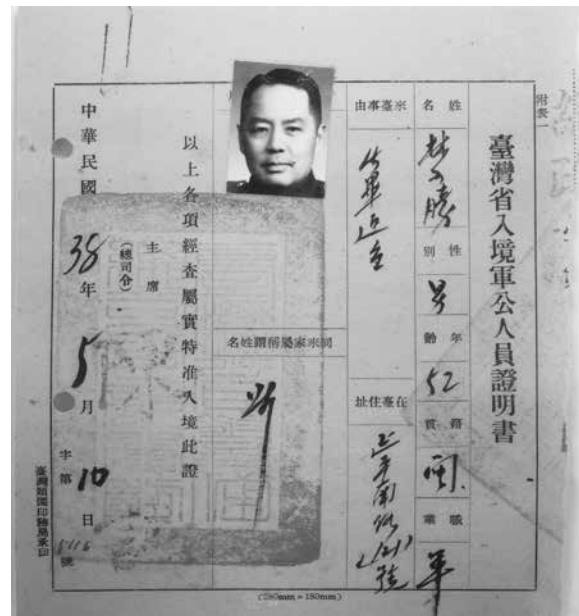
台灣，國人擲手砥足，自己努力的成果；國人今天享受全世界最優質的醫療服務、全民健保，不應該忘記美國醫藥助華會（後更名為美國在華醫藥促進會），逾一甲子無私的贊助，與國防醫學院與軍醫體系，對台灣公共衛生與醫學教育、各種傳染病防治所作的貢獻。國府遷台後，台灣醫藥衛生制度的轉型，國醫體系應居首功，不教青史盡成灰，本文是最好的印證。



國防醫學院早期從上海到臺灣時，座落在臺北水源地，在校門口有兩位衛兵站著持槍面對面。



林可勝為台灣國防醫學院水源地校舍向黃朝琴議長爭取函



1949年林可勝來台出入境證明

# 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。

---

### 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。



1933年上陣莫若父子兵，林可勝與次子

# 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。林於1969年8月7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、柳安昌、盧致德、張先林、周美玉、許織雲和梁序穆、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。



# 美國醫藥助華會成立始末

何邦立

## 美國醫藥助華會

1937年10月，當日本侵華期間，美國醫藥助華會（American Bureau for Medical Aid to China, ABMAC），由在美華人許肇堆（Dr. Frank Co Tui）醫學博士、趙不凡（Dr. Farn B. Chu）醫學博士、和魏菊峰（Joseph Wei）工程師三人，在紐約中國駐美總領事于煥吉的辦公室共同創辦成立，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持。隨著美國《讀者文摘》的報導和賽珍珠女士撰寫「希望之書」提出呼籲，獲得全美各界之支持與響應，來自各方的援助更是源源不斷。

在那關鍵時刻，這是第一個在美組織，對處於戰禍中的中國人民提供健康需要的因應。通過 ABMAC 的服務，在美各地華人和美國人為中國提供了數百萬美元的藥物、醫院用品和醫療裝置設施。

一位臉色蒼白溫和、帶著眼鏡的喬治·貝克曼（George Beckman）醫學博士，忙於處理聽來非常駭人的中國醫學問題。四〇年代大多數的中國人，終其一生，從來沒看過西醫。按照美國戰時的標準，每 1,500 名人口，應該需要 1 位醫生；那麼，中國需要 270,000 醫生。但是全中國目前僅有 9,000 名醫生，而淪陷區更僅及半數。

戰前，國民政府的衛生署認為，在改善公共衛生問題上，需大投資但收益甚微。在戰爭中許多衛生設施遭受破壞，藥品靠空運輸入，每月僅及 18 噸。醫療救助受限於藥物囤積、缺乏交通工具、游擊區被隔離，藥品分配至為艱辛。受傷者靠強行忍耐，而非嗎啡止痛。

中國各地的飢荒問題，甚至較戰爭更為迫切與嚴重，增加了傳染疾病流行的危險。日本人的生物戰，將感染鼠疫的穀物和碎布空投，更增加了新的鼠疫來源。

喬治·貝克曼這位 52 歲的醫師，為 ABMAC 駐華的代表，是位具有組織才能的科學家。

---

本文為紀念林可勝生生逝世 50 周年而作

1918-22 年間，曾居住於中國，在壺瓶山學院（Huping College）教授生物學。ABMAC 派他去重慶時，他已擔任哥倫比亞大學在波多黎各的熱帶醫學校的主管 11 年之久。

貝克曼醫師研究有史以來中國整體的醫療問題。他不提供新項目服務，只維持那些因壓力、短缺、通膨、和戰爭，引起死亡的迫切項目。ABMAC 協助國府衛生署，對疫情控制，預防醫學，並從海外引進醫生等工作。這是美國對友邦供應武器、物資、食糧的租借法案、和美國紅十字會接手，向中國運送醫療後勤的供應。

在貴陽圖雲關的戰時衛生人員訓練總所，計劃對九個戰區各設立一個分所，當時已成立五個。對訓練所來說，ABMAC 提供了教師、卡車、儀器、金錢等。這些培訓課程盡可能的短，已經培訓出 6,283 各型人才，包含大約有 600 名軍醫，2,000 名醫師助理、63 名助產士，377 名護士（全中國約有 5,000 名），1,626 名藥劑師，3,600 名衛生技術人員（教廁所挖掘，消除腐敗等）。

為了保證對基金配置的公平性、緊急需求能受立即關注，貝克曼醫師建立了一個平台。由中國高階官員、美國合作機構代表組成中央委員會。1943 年，該委員會指定了 70 萬美金給國府衛生署、130 萬美金給戰時衛生人員訓練所、14 萬美金給國立醫學院。也就是 ABMAC 的資金，三分之二供應給林可勝負責的戰時衛生人員訓練所與紅十字會救護總隊，以維護戰地前線軍隊的士氣與戰力。

抗日戰爭結束時，ABMAC 開始通過專業培訓項目（Fellowship Training Program），來協助中國醫療事業的發展，後被證實對中國醫學發展具重大的貢獻與影響。直到 1949 年，ABMAC 不僅邀請美國的醫學、護理、和公共衛生專家，來指導台灣的衛生健康教育，也支助台灣醫學和護理的專業人員，到美國去接受進階教育或訓練。這些人回國後，就成為台灣戰後醫療發展的先驅或權威人士。

## 美國在華醫藥促進會

1949 年，ABMAC 更名為美國在華醫藥促進會（American Bureau for Medical Advancement in China, ABMAC），隨國府播遷到台，終止了他原在中國大陸的運作，協助促進台灣的醫學教育和衛生保健。對台灣主要的醫療貢獻，源自於 ABMAC 下列項目：

1. 專家培訓項目，即安排台灣醫學和護理的專業人員，到美國接受進階訓練。
2. 訪問教授項目，即安排來訪的美國教授在台灣展示美國風格的臨床教育。
3. 醫學生交換計劃，即安排美國第四年的醫學生到台灣的醫院中實習，同時也安排台灣的醫

科生到美國醫院臨床見習。

#### 4. 公共衛生項目與會議，由政府衛生主管當局安排邀請。

在上述訪問教授項目中，William Harris 協助 50 多位美國客座教授，對台灣的 20 幾個醫療學術機構展示臨床教學。對推進台灣的衛生保健教育，產生了重大影響。

當 ABMAC 在 2003 年解散時，紐約的台北經濟文化辦事處，舉辦了一次晚會，感激 ABMAC 66 年來對中國醫學發展的貢獻。這場慶典的與會者和發言者有夏立言大使，李銘亮署長，黃崑巖教授，胡永祥醫生，黃璉華主任，他們分別代表了外交部，衛生署，醫學教育、醫學研究、與護理學的領域。

回顧歷史，展望未來，這些醫學和護理專業人士們，表達了對繼續美中醫學互換和友誼的強烈願望。與會者中包括許多前 ABMAC 的理事、和主管，也表示希望建立一個新的 ABMAC 組織。這個新成立的志願者組織，將竭誠繼續老的 ABMAC 的責任和目標，在低成本的前提下，推進中國健康教育的發展。這個項目不再只是針對台灣了，它擴大到中國大陸，回歸到 1937 年最初成立時的目標與對象。

## ABMAC 歷任的主席

ABMAC 的重大責任，更可從 66 年來歷任 14 位 ABMAC 的主席 ( 1937-2003 ) 名單中，顯示出其連續性、及在學術領導上的地位。

喬治·文森特博士	( Dr. George E. Vincent ) ,	1938 年
西奧多·羅斯福上校	( Colonel Theodore Roosevelt ) ,	1940-1941 年
唐納德·凡斯克博士	( Dr. Donald D. Van Slyke ) ,	1941-1947 年
馬格努斯·格雷根森博士	( Dr. Magnus I. Gregersen ) ,	1947-1956 年
杰羅姆·韋伯斯特博士	( Dr. Jerome P. Webster ) ,	1956-1960 年
喬治·阿姆斯特朗博士	( Dr. George E. Armstrong ) ,	1960-1969 年
奧古斯特·格羅舍爾博士	( Dr. August H. Groeschel ) ,	1969-1970 年
奧拉·斯威靈豪斯博士	( Dr. Aura E. Severinghaus ) ,	1970-1974 年
喬治·漢弗萊斯二世博士	( Dr. George H. Humphreys, II ) ,	1974-1979 年
理查德·小皮爾森博士	( Dr. Richard N. Pierson, Jr. ) ,	1979-1987 年
威廉·哈里斯博士	( Dr. H. William Harris ) ,	1987-1992 年



唐納德·阿姆斯特朗博士	( Dr. Donald Armstrong ) ,	1992-1995 年
杰拉爾德·圖裡諾博士	( Dr. Gerald M. Turino ) ,	1995-1999 年
斯科特·霍爾斯特德博士	( Dr. Scott B. Halstead ) ,	1999-2003 年

美國醫藥促進基金會副主席的 John Watt 曾出書，以當年 ABMAC 的四位創建者為平台，介紹 Dr. Frank Co Tui 許肇堆醫師、Dr. Farn B. Chu 趙不凡醫師、和 Joseph Wei 魏菊峰工程師三人，加上 Robert Lim 林可勝教授，因林氏與許肇堆醫師間有極密切的關係，同時林可勝與中國醫學、護理、公共衛生三方面，無論在抗日戰前，直到國府遷台後，都關係密切。

雖然美國醫藥助華會（ABMAC）的領導階層，人都在紐約的醫學校或研究單位服務，但其成立主要還是靠三位在紐約的愛國華僑朋友發起，當中日七七事變爆發時，他們覺得有迫切的需要對國軍提供所需醫藥物資援助以為因應。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。這在 1956 年 10 月、12 月 ABMAC Bulletin 月刊中，許醫師，魏經理有詳細的敘述，趙醫師夫人在其先夫的訃聞中亦有補述。

以下簡述美國醫藥助華會的四大支柱，愛國華僑許肇堆醫師、趙不凡醫師、魏菊峰工程師、還有林可勝教授（後亦為該會的理事）的事蹟。

### Dr. Frank Co Tui 醫學博士

Dr. Frank Co Tui 許肇堆醫師，他是 ABMAC 的創辦人，一直是 ABMAC 的理事，長達 46 年 (1937-1983) 直至生命之盡頭。1897 年 6 月 24 日出生於廈門，9 歲時隨父母去到菲律賓。1914 年，17 歲入菲律賓大學，1917 年畢業。1922 年獲醫學博士，同年娶妻 Praxedes Tanda。次年赴美，1934 年為美國紐約大學實驗外科學副教授。抗日戰前，他就開始研發生理食鹽水用於醫療點滴，也研究蛋白質在手術前後的功能，他是 Creedmore 研究所生理部門的負責人，研究精神病患、與老人醫學。

1937 年 7 月 7 日，日軍發動侵華戰爭，許醫師與與他的兩位友人，趙醫師、魏經理，與紐約中國總領事于俊吉接洽，倡議供應醫療物質給多難的祖國。得到同屬豫王府協會（北京協和醫學院師長校友會）Van Slyke 夫人、Frank Meleney 的全力支持。1937 年聖誕節，他們在紐約街頭發起捐募活動，籌得足夠量的金錢，購得大量破傷風抗毒疫苗運送中國。1938 年 ABMAC 法人組織化，許醫師成為第一任的副主席。ABMAC 很快的又從美國、菲律賓、印度、土耳其購得 400 萬劑霍亂疫苗供應中國。到 1939 年夏，已有相當大量的醫療物質源源送往中國。

1940 年秋，許醫師是八個美國助華團體組織的負責人之一。他們花了一個多月，籌組成立美國援華聯合會（United China Relief, UCR），該組織之前身為「一碗飯運動」，直到 1945 年間，其負責人均為 Henry Luce，他的職責主要在籌募基金，而其他七個單位自負專長項目。

整個戰爭期間，許醫師與林可勝維持非常密切之關係，尤其是林可勝負責中國紅十字會救護總隊長及戰時衛生人員訓練所主任職務時。此二單位是直接支持軍方的醫療需求，因此也是 ABMAC 的主要贊助對象，加上兩人都是華僑，又是閩南人，同年齡，都是極端的愛國主義者，因此兩人間產生極為深度的信任關係，無論戰爭的消耗、物價的通貨膨脹，衍生出一連串的問題，林可勝均視許醫師為他最可信賴的指導者與支持者。

1946 年 ABMAC 送許醫師來華，督導建立一個製造生理食鹽水的實驗工廠、及三個活動單位。在那裡兩人又為中國的醫學教育合作，規劃在上海成立國防醫學中心，林可勝為創院院長。許醫師在抗日戰爭期間對中國民眾的奉獻，1942 年國民政府授予寶玉勳章。1952 年菲律賓大學授與傑出校友，菲律賓醫學會授與傑出服務獎。退休後的許醫師，仍對菲律賓的科學發展提供心力。

### Dr. Farn B. Chu 醫學博士

Dr. Chu，中文名字為趙不凡（Zhao Bufan）醫師，1904 年出生於紐約，1926 年畢業於哥倫比亞大學，1930 年耶魯醫學院畢業。他在新澤西市立總醫院、布郎克斯孟珊奈醫院實習，隨後為孟山奈醫院、萊若克斯丘醫院住院醫師訓練，服務於紐約 42 街跛腳治療醫院。他是 ABMAC 協同創辦人，也是執行委員會的副主席。1940 年 10 月，因對中國抗戰的傑出服務，曾獲中華民國政府的授獎。趙醫師不幸於 1941 年 4 月 19 日去世。

趙醫師夫人來自上海，在紐約中國城組織餐廳聯盟，後轉成為 ABMAC 的組織。當時她以美食活動、以宴會風格供應中國美食，藉新聞媒體的宣傳，在紐約成為新盛行的烹飪方式。

### Joseph Wei 工程師

Joseph Wei，魏菊峰（Chu-feng Wei），1902 年 7 月 18 日，出生於上海一位中國藥劑師的家庭。1911 年辛亥革命時，他在天津唸小學。一次世界大戰（1914-18）期間，他在唸中學。當盟國拒絕將中國領土完整保障，納入凡爾賽和平條約時，中國被出賣了；當時 17

歲的他，已是學生示威活動的領袖之一，最終阻止了中國政府簽署該合約。1922年他在北平清華大學畢業，他赴普渡大學繼續深造，他被選為 Eta Kappa Nu（榮譽工程兄弟會），1925年獲機電工程學位後返回中國，擔任四年膠州濟南鐵道機車車輛、動力和設備的總檢查員，在他的督導下特別重視工人的作業環境品質，Joseph Wei 後為青島中國工程發展公司的經理。

1935年榮泰繅絲廠送魏先生赴美，幫助振興中國蠶業和紡織業，以提升中美貿易，將榮泰公司組織化成為美國的子公司，公司總部設在紐約43東街40號，此地成為ABMAC的第一個辦公處所，以節省開銷。魏經理在1956年寫到，隨後數年，我們正在此處全力以赴地團結我們的中國同胞和美國朋友。ABMAC就是如此謙卑的起頭，紐約市的中國學生，為他們的第一次街頭運動而團結起來，我就以這種身份從一個區服務到另一個區。直到1943年春，因為外僑身分的尷尬，魏經理轉到賓夕法尼亞州埃迪斯通的Baldwin機車廠工作，擔任坦克和槍支部件、發動機和機車的督查工作。

向中國西部提供醫療設備和供應方面，在通過緬甸駝峰時存在許多困難，當追蹤從美國長途運送中損失的物資時，ABMAC發現必須在印度加爾各答設立轉運總部，派遣一名稱職幹練的主管，於是魏經理擔任此項艱鉅的任務。在他的督導下，所有ABMAC運送的物質均有帳可查，緊急供應品則交由空運。其餘的是從加爾各答運到上海的美國陸軍貨運。魏經理返美前曾巡視ABMAC在昆明、重慶的接收、分配、儲存倉庫，以確認捐贈者捐贈物品確實運送到位，並傳達中國衛生署和陸軍軍醫署，作為接收機構的讚賞和感謝。

魏經理在二戰中的工作表現，國民政府曾頒授贈予寶玉勳章。但他自謙說，他對ABMAC的工作獎勵感到尷尬，因為這是中國公民應盡的責任。

魏經理持續服務ABMAC理事會到1980年代，無論他走到哪裡，他都表達了無限的熱情，以及與人相遇的真正樂趣。他因能用英語開玩笑而聞名，當他步入80歲時，一次在ABMAC會議中演講，他對自己30多年前的照片凝視，然後說看起來這像是我兒子的照片，引起一陣哄堂大笑。

當1987年ABMAC過五十歲生日時，魏先生時年85，回憶1937年10月時，回顧了ABMAC的卑微起源，當創始人要求中國學生在曼哈頓街頭搖動收集罐時，參與的志願者仍然記得他是如何受到美國勞工聯合會成員的保護，免受納粹流氓的騷擾。自那以後發生了很多事情，為ABMAC服務中國人的醫療需求的目標而辯護；魏先生心中最引以為傲的是，該機構作為中美兩國人民之間獨特橋樑的作用。



## Robert KS Lim 教授

Robert KS Lim 林可勝（1897-1969），出生於新加坡的第四代華僑，祖籍福建海澄，父親林文慶，母親黃瑞瓊。林氏八歲喪母，被送英國就學。1913 年就讀愛丁堡大學醫學院，1919 年獲醫學、外科學雙學士，1921 年取得哲學博士，並任母校生理學高級講師職，1924 年返回祖國服務。

林可勝的前半生事業，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。1937 年廬溝橋事變，華僑林可勝休假中聞訊兼程返國，安頓協和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幹事長，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次西醫師。

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，使問題更加嚴重。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。至於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。

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。基於林可勝具海外華人的身份、個人的國際地位與聲譽，與許肇堆醫師同為海外華人的關係，由其分配美國各界捐贈的 6600 多萬美元醫療物質，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。軍醫署在血庫採血過程中大力宣傳，使國人認識到捐血不僅對身體無害，還是一項高尚的義舉。林可勝在向美國醫藥助華會的報告中提到：「捐血不僅僅在它是重要的醫學進展，還在於它破除了人民的迷信，人們過去視血液為『生命精華』，對這樣性命攸關的捐贈不勝恐懼。」

林可勝擔任中國紅十字會救護總隊長職務長達五年。在圖雲關戰時衛生人員訓練所六載，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。

1943 年夏，林可勝辭中國紅十字會及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。八年抗戰期間，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。

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。

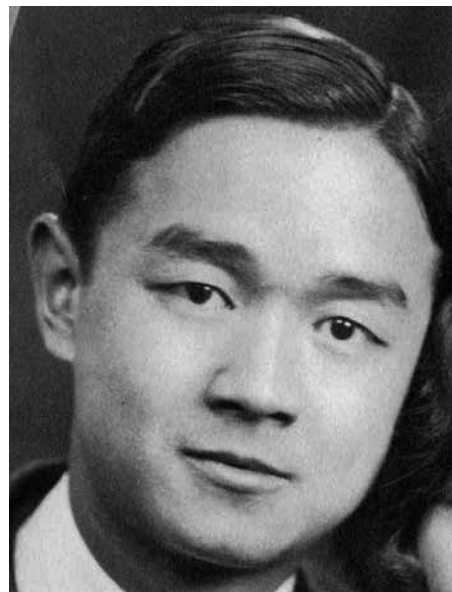
## 結語

抗戰時最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。

八年抗日戰爭期間，四位華僑先賢，肩負起中國抗戰時軍隊的救護力量。三位紐約愛國華僑成立了美國醫藥助華會，贊助支持在華愛國華僑林可勝教授的戰時衛生人員訓練所與中國紅十字會救護總隊，成為一新興軍醫兵科的誕生；有效的動員醫療資源，就戰地救護、救死扶傷，及公共衛生、疫情控制各方面來看，都是空前的成就，其偉大功蹟有口皆碑，流傳至今。也寫下了華僑愛國、救國，可歌、可泣的篇章！



Dr. Frank Co Tui 許肇堆醫師



Dr. Farn B. Chu 趙不凡醫師





圖一	圖三
圖二	圖四

圖一：Joseph Wei，魏菊峰工程師

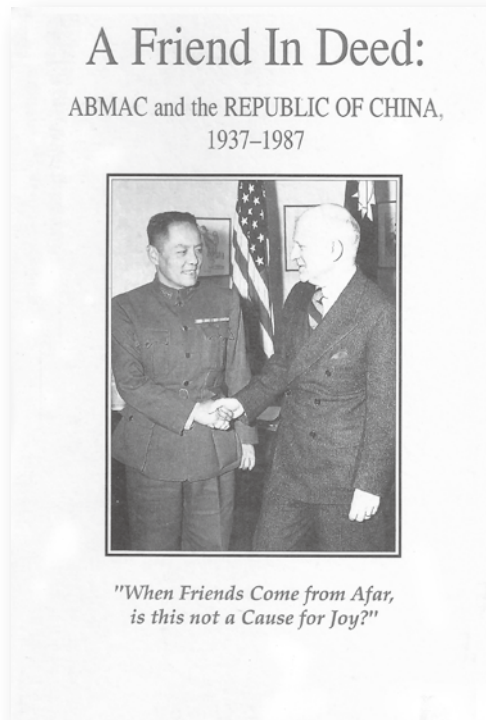
圖二：右起許肇堆醫師及夫人，左為趙不凡醫師及夫人

圖三：1946年許肇堆醫師代表 ABMAC 訪問上海

圖四：魏菊峰工程師在 ABMAC 年會中報告。

# 美國醫藥助華會與台灣醫學的現代化

何邦立



## 1950、1960 年代援助台灣計劃的出現

### 政治與醫療上的援助

1950 年代初，美國醫藥助華會（ABMAC）志在協助國府醫療系統的遷台，早從國共內戰期間，ABMAC 就曾主動表達美國對自由中國的支持，隨後歷經韓戰，反共的麥卡錫時代，美國對失去中國大陸而掙扎，此時美國對華政策為防止共產中國力量的擴張。

ABMAC 對國民政府的強力認同，始於 1940 年間的政策，當時中國政府抵抗日本帝國主義的侵略，醫療援助是一手段，但更高的目標在於協助中國政府的醫療重建。

---

本文取材自 美國醫藥助華會五十年來援助中華民國醫學發展的官方總結報告。該書封皮為林可勝與范史來克主席 1944 年紐約會面、下註：有朋自遠方來不亦樂乎！

皖南事變後國共分裂，ABMAC 資金幾乎清一色支持國民政府醫療單位。在對日戰爭結束前，ABMAC 代表已經開始關注中國共產主義對國民政府迫在眉睫的威脅。20 世紀 40 年代後期，他們懷疑由於傾共產主義支持者作出的貢獻，對資金最迫切需要援助的國軍部隊，得到的資金卻驚人下降。

在 ABMAC 將其中國辦事處遷至台北之後，這些擔憂在其宣傳文獻中公之於眾。一本小冊子「無意中」說，ABMAC 已經成為美國當前存在的兩難困境，即反對共產主義的鬥爭。50 年代末和 60 年代初的報告中重申了這一主題。在反對極權主義暴政的長期鬥爭中，ABMAC 被認為是自由中國人民對美國友誼的永恆象徵。這些不僅僅是旨在吸引右翼資金的措辭。ABMAC 代表積極參與了中國知識分子援助難民委員會和百萬人委員會等組織，其目的是協助逃離共產主義中國的個人，並支持美國對台灣國家政府的支持。

與中國醫學委員會或基督教高等教育聯合委員會等機構不同，後者將前中國的資金轉移到了東亞的大學，ABMAC 專門致力於台灣的中華民國，主要致力於國民政府醫療機構。這種對中華民國的忠誠大部分歸功於 B. A. Garside 博士，他是前傳教會執行長、自由中國的忠實朋友，在 1950 年，聯合服務中國協會關閉後，成為 ABMAC 的執行董事。Garside 博士全心致力於國民政府醫療建設，獲 ABMAC 總裁 Gregersen 博士、和許多其他主要董事包括 Dr. Walter Judd 和 Alfred Kohlberg 先生的全力支持。

1948 年，蔣夫人宋美齡女士成為 ABMAC 的榮譽主席，作為回報，隨後 ABMAC 成為道德和政治援助台灣的重要標誌，以幫助在台重新集結的國軍部隊，專注於反對共產主義世界統治的鬥爭。遷播來台後，蔣夫人邀請 ABMAC 代表與前衛生部長劉瑞恆，組織一個涵蓋軍民雙方的全國醫藥衛生委員會以應變。此後不久，劉博士告訴董事會，蔣總統要求 ABMAC 每月提供 18,000 美元，用於在台灣開展健康計劃。這遠超出了 ABMAC 的能力，該計劃從未實現過。相反，劉博士成立了自己的協調委員會，由島上的中國和美國醫療管理人員組成，劉瑞恆並於 1951 年接受了 ABMAC 的新任命為中國代表。與台灣 ABMAC 機構領導人劉孔樂 (Allen Lau) 密切協調，劉氏 1945 年加入 ABMAC，在台擔任項目和實地活動的助理和後來的執行董事，長達 34 年。

ABMAC 在台盡其全力協助現代醫學的發展，每月對國防醫學院的津貼，從 1949 年底的 500 元，增到 1951 年中的 1,500 元。至於獎學金計畫，從國防醫學院更延伸至台大醫學院，在 1950-51 年期間，它獲得了 ABMAC 的 4 份獎學金用於在美國學習，另外 8 份來自其他來源。護士訓練計畫基金，包括國醫、台大、省立護專等三校。



ABMAC 也協助軍方設立瘧疾防治計畫，另組結核防治團隊。

## 學校衛生計畫

1951 年底，劉瑞恆建議 ABMAC 從新檢討其戰後醫學教育政策，資金重點放在現代化的學校衛生與衛生教育。計畫目標在於重建加強省政府與鄉村重建聯合委員會的學校衛生計畫中的主要問題與解決方案。對過去疏忽的地方成立專門委員會，組織方案，國衛院護理部負責人徐藹諸被任命為方案主持人，耶魯大學公共衛生學院的 Ira V. Hiscock 博士接受 ABMAC 任命為計劃顧問，中國國際基金會與柯柏夫婦紀念基金提供財源。計畫對象為 8 所學校，包括台灣師範大學、3 所師範學院及其在台北、新竹、烏來山地的附屬小學，以找出問題的解決模式。所有參與學生先接受體檢，特別是蛔蟲等腸道寄生蟲感染、砂眼、結膜炎、蛀牙等。同時加入特別的結核病調查與控制計畫。發現問題均予以治療，UNICEF 提供魚肝油以補充基本營養。採取不同的措施以改善衛生設施，成立委員會製訂完善的健康教育與學校衛生手冊。最後為校醫校護督導員提供一周、小學老師三天的研習會。

隨後數年推出的計畫還包括牙齒健康，對老師介紹行為異常的心理健康知識。學校宿舍噴灑 DDT、除臭蟲，改善衛生設施與環境。禮來藥廠對新竹學童還提供 6 千條的金黴素眼藥膏治療砂眼。台灣省衛生廳將學校衛生手冊做為教材課程範本，在全省師範學校教授推廣。由於有人認為師範學校的院長，管理人員和其他行政人員對健康的學校環境沒有「現代概念」，因此在 1954 年 2 月，針對 8 校 33 位主管舉辦了為期 3 天的示範，訪問和小組討論會。同年暑假 10 天的活動，包括學校示範日、優良生活環境的示範、食物選擇、均衡營養、學校餐廳廚房衛生等。

隨後全台學校衛生教育計畫由台灣師範大學來啟動推廣，該學院的體育部門進行了重組，以提供單獨的體育和健康教育專業，並開發了一個綜合的課程來涵蓋後者。

為了推廣這個項目，李叔佩博士獲得了一年的研究獎學金跟隨 Hiscock 博士研習。在 ABMAC 學校健康計劃的工作委員會中，劉瑞恆的醫學和健康援助協調委員會，在推動這一計劃方面發揮了積極作用。1954 年，Norman Jolliffe 博士主導學生營養狀況新調查，熱帶氣候維生素 B1 和 B2 缺乏症，需補充硫胺素以治療。省政府教育廳合作下，對全省 8 所師範學校附屬小學的老師提供健康教育課程。

學校健康計劃是劉博士在台灣發展「醫療計劃」的重要體現，該醫療計劃可以作為亞洲其他國家的榜樣，也是我們回到大陸後未來擴張的基礎。1955 年，台省教育廳成立健康教

育委員會，通廣整體的學校健康教育。到 1950 年代晚期，學校自發的對學生健康教育負起責任，取代了 ABMAC 的角色。1960 年代，全國學校健康協會設立，從小學到初二的學生，都有健康教育課程。

## 護理教育

ABMAC 推廣護理教育始於二戰期間，周美玉設立軍護制度、徐藹諸領導中國護理學會的民間力量。周徐兩人都畢業於協和醫學院。在日據時代，護理教育是完全被忽視的。1947 年台灣光復後，省政府設立護士助產學校，由夏德貞負責，來台前她是協和的老師、畢業於美國密支根大學。學校四年的課程，包括醫院護理、產婦護理、公共衛生護理。1950 年前，該校畢業 170 位護士。劉瑞恆視導該校後，認為該校對台灣未來的護理教育，可做重大貢獻。經劉氏對 ABMAC 建議，經費設施很快的到位。

此時的台大醫學院並無護理學系，九成人員未受正式護理教育。1948 年，重建其德日制的護理部，1950 年，台大成立職業護校以暫時解決人力與素資的短缺不良，ABMAC 從小額贊助開始，當時陳主任（Stella Chen）曾在東京的 St. Luke 醫院訓練、並接受世界衛生組織提供赴美進修的獎學金。直到 1956 年，協和的余道貞負責台大護理學系，資金由 USAID 和 CMB 提供，1959 年職業護校停辦。1961 年，ABMAC 提供 28 萬台幣整修擴建護校教師宿舍，同時捐贈 7.2 萬元購買圖書，6.4 萬元訂購醫學期刊。

ABMAC 對軍護學校的重視始於 1943 年，從貴陽、上海，到台北，並持續關注。對該校的財務經貼來自美國全國商業和職業女性俱樂部聯合會（BPWC），提供營養廚房、教學實驗室、書籍、家俱、衛生設施、腳踏車。更提供師資培訓的獎學金，將竹製房舍改為組合式宿舍，現代化配備的營養廚房。從 1951 年起，只要自由中國可以運作，BPWC 就開展了一項幫助護士學校的重大運動。迄 1960 年前，該單位共募集了 13 萬美金，用於護理訓練與裝備。

1960 年代初期，BPWC 再募 11.3 萬美金，建了三層的麥範德大樓，可供 92 位護士、及 96 位護生居住。麥範德博士（Dr. Minnie L. Maffett）是位婦科醫生、BPWC 的領導、也是 ABMAC 的理事，1964 年 4 月竣工命名。隨後，美國護生協會（NSNA）也贊助基金，蓋了一棟可供 50 位護生的宿舍，與支持訓練計畫。

此期間，ABMAC 護理委員會由 Gertrude Hodgman 女士領導，她是前協和醫學院護理學系主任，台灣第一代護理領導的導師。1952 年她來台協助發展高級護理課程，培養出 4

位合格教師，還提供在美 3 年加強護理訓練計畫，惜少數完訓者滯美未歸。隨後，還提供研究所層級的赴美培訓。ABMAC 護理委員會還承擔募款，選擇翻譯有關營養、內外科護理的書籍等工作。

1960 年前，台灣有 7 個護校，內 2 個為大學程度，畢業護士 1,473 人，在校護生 1,194 人。此時醫療系統內約有 8,000 個護士職缺，只有 1,640 位註冊護士任職，餘下空缺多由不合格人士佔據。依據 ABMAC 劉孔樂的報告，鄉村地區半數仍由傳統的產婆接生。全島新生嬰兒死亡率的高峰為 1957 年的 19.04，到 1960 年降到 14.72，隨後 60、70 年代，還繼續驟降。至於護理骨幹、督導的職位，缺乏合格護士成為嚴重的問題。然而，現在已經建立起訓練架構，開發現代化的護理服務。

### 對國防醫學院、榮民總醫院的支持

基於與國民政府長期的友誼，ABMAC 從 1950 年至 1960 年代初期，持續為國防醫學院、榮民總醫院募集資金。1954 年劉瑞恆、Judd 博士、陪著國防醫學院盧致德院長說服 USAID 提供 10 萬、加上 57 萬台幣，給國醫學生海外訓練，同時劉瑞恆、Garside 博士、盧致德還獲得美國政府基金建立生物型態學系實驗室，及容納 300 人的學生宿舍。1957 年起劉瑞恆建議 ABMAC 放棄對 NDMC 薪資的補貼，理由是這引起了其他醫學研究機構的惡意比較。該項建議未為 ABMAC 新主席 Webster 所接受，ABMAC 正在尋求新計劃。

1958 年應劉瑞恆之建議，ABMAC 支助多年在台控制各項寄生蟲傳染病的傑出專家許雨階教授，及生理學家柳安昌教授兩人赴美觀摩。年底藉國防醫學院第 56 屆校慶之便，劉瑞恆再次告知 ABMAC，在盧致德院長精心策化下，ABMAC、CMB、美國政府機構等的財務支持，國防醫學院表現極為突出、令人驕傲。隨之，ABMAC 增加籌款蓋了 14 座 4 戶的學人新村，每棟各以中美醫學領袖名字命名。迄 1961 年劉瑞恆逝世，ABMAC 增蓋兩棟劉瑞恆紀念屋，總計 16 座提供年輕教職人員居住。

1959 年，台灣政府建立了榮民總醫院，由盧致德擔任院長。次年 ABMAC 理事、執行主席 Kobergh 柯柏過世，他是對華最強有力的支持者；因此中美雙方醫界領袖決定蓋一現代化的醫學研究大樓以茲紀念。ABMAC 募了美金 11 萬元，中國政府等額相對基金，1963 年 11 月正式竣工，柯柏夫人出席開幕剪綵，同時支助學人新村蓋一幼兒園，還支付教師薪資。

所有國防醫學院的所屬單位，護理學系、總醫院，反映出 ABMAC 醫界領袖與國防醫學院資深官員間長期密切的關係。盧致德院長、彭達謀副院長，周美玉護理主任、許雨階資



深教授等都是協和校友或老師，而 ABMAC 的資深理事 Webster 博士、Severinghaus 博士、Hodgman 女士亦係協和師友。Webster 博士的後繼 ABMAC 主席 George Armstrong，為強有力的支持者，他在二戰時曾任中緬印戰區的軍醫副首長，後為中國戰區軍醫長，與中國軍、政、醫界領袖（林可勝）間發展密切關係。

隨然在日據時代台灣遠離美國的影響力，但來台後，沒有任一單位較 ABMAC 對台灣的醫療影響如此的巨大顯著，中美雙方會變得更加多樣化，關係更為緊密。此始於 1920、1930、1940 年代，持續至 1960 年代中期，ABMAC 始終承諾對台的支助。

### 1949 年後的師資培訓計劃

在 20 世紀 50 年代，ABMAC 獎學金計劃經歷了幾次曲折和轉折，因為它試圖適應新共產主義中國政府的反對所面臨的危機局面。據 ABMAC 的一份報告，在 1949 年的動盪期間，有 11 名新研究員成功抵達美國，其中許多人早年都參與其中。隨後 1950 年，已經到美國的 20 名候選人參與了訓練，另外 5 名獎學金頒發給台灣的 2 所醫學院和國防醫學院護理學系。根據另一份 ABMAC 報告，總計送訓人員達 200 位。當時，劉瑞恆博士曾一度臨時停止敦促那些完訓人員回來，除非在台灣有特別的需要。

ABMAC 的計劃在台灣定案後，每年平均選擇 4 到 6 位研究員，其中多屬 20 世紀 50 年代在醫學和護理領域佔據突出地位的人士，其中包括陳約翰、黃伯超、盧光舜、鄧述微、楊文達、葉曙、徐藹諸等人。軍方或國防醫學院系統的優先，該等單位保留職位，或用以吸引回台。1953-59 年間，培訓專家名額至少保留給台大 8 位、其他醫學院校 8 位。劉瑞恆相當堅持完訓後必須儘快回台服務，台大曾有一位假冒校長之名，想要延長一年訓練計劃而未得逞。

### 1950 年代軍方的緊急應變計劃

1954 年台海內戰再起，福建沿岸共軍炮擊金門，迫使台軍對大陸砲兵陣地反擊，戰火蔓延至舟山、大陳等離岸島嶼，國府決定撤守大陳 1.7 萬居民回台灣，經中國紅十字會、ABMAC 的努力，劉瑞恆博士協調募款賑災救濟，求援電報送達 Judd 博士、Gregersen 博士等美國友人；不數週，ABMAC 提供 9.1424 萬美元現金、醫療設施藥品抵台，禮來製藥廠也透過西北航空公司空運價值萬元的金黴素及抗血絲蟲藥物來台，為此蔣中正總統曾特別表達感謝之意！

1958年8月23日，中共二度砲轟金門，馬祖，志在阻絕孤立二島，9月中劉瑞恆報告，軍方傷者達1200人，軍方後送醫院部分被擊毀，電報ABMAC亟需醫療供應品以應急，數週年，美國藥廠提供27.5萬美金的抗生素、藥品、醫療供應品。在台的美國社區，由Robert Philips夫人領導下，經台北國際婦女協會募款鐵肺，及痲瘋病調查經費。直至1960年中期，ABMAC持續運送高達數萬美金的藥品、醫療供應品，經由招商局蒸汽導航公司免費運送來台，這些支援主要用於支持捍衛金馬前線的部隊使用。

ABMAC這一時期的出版物中，與共產極權主義相悖的意識型態仍然是一個強有力的主題。回顧該機構35年的歷史，這份1967年的報告準確地指出，隨著年份的進展，1967年亞洲許多地區的動盪和衝突越來越深。大陸的亂象成倍增加，中華民國的發言人在分享ABMAC反對共產主義的同時，更關注ABMAC對中華民國及其人民的道義支持。嚴家淦副總統曾說，ABMAC最大的貢獻是你永恆的友誼，你對我們最終勝利的堅定信心，以及對未來更美好的願景。蔣中正總統授予美國醫藥助華會主席George Armstrong博士以政府最高的榮譽 景星大授勳章。

## 1960、1970年代從援助到進步

### 1960、1970年代轉移的潮流

1960年代的中美關係從最高峰下滑到圍堵共產中國的客商關係，美國對台灣的金濟援助止於1965年，軍事援助亦下降至1974年的微量。此時美國以進出口銀行的大量貸款、以及美國公司、製造工廠和其他商業企業的形式，來台投資代替了援助。

1971年中華民國失去了聯合國的席位，在外交上陷入窘境。1972年尼克森總統訪問大陸，台美外交關係中的轉變緩慢但不可阻擋，最終在1978年，中華人民共和國與美正式建交。這對台北造成了極大的痛苦，導至美國與中華民國關係出現暫時性的危機。美國國會方面還是強力支持台北，迄今以臺灣關係法保持安全的管道。

這些變化反映了越南戰爭的結果、以及勃列日涅夫時期蘇聯擴張主義帶來的美國戰略政策的重大轉變。也反映了台灣經濟穩定的成長，進入快速工業化膨脹期，在20世紀70年代，很少有人能夠預見到中華民國經濟的發展速度與事實證明的一樣快。因此，美國在台灣的利益需要一段時間才能適應，這一時期席捲整個亞太地區的變化。

過去25至30年間，ABMAC提供財政和物質援助的政策，在進入1970年代，有了改變。

許多美國商業和基金會急於向大陸敞開大門，對台灣日益繁榮的經濟，認為無需、也不願意再繼續提供支持。因此 ABMAC 也作了調整，從提供援助到提供更適合新崛起工業力量台灣的新政策。

### 磚和水泥的實體援助

ABMAC 對 1960 年代改善國防醫學院生活區、榮民總醫院柯柏館實驗室設施的幫助，繼續發揮著重要作用。1965 年，中國家庭協會與 ABMAC 討論了建設和裝備合適的總部大樓需要 10 萬美金。ABMAC 同意提供半額的支助，並通過 Charles Brush 博士的領導募得 48,250 美元，並轉發給台北。該建築於 1969 年完工，總費用為 129,569 美元。通過其計劃生育委員會 ABMAC 提供該協會主任的薪資。並提供每月一筆小額補助金，以協助計劃生育診所的推動。此時，省衛生廳正在開展一項降低台灣出生率的重大運動。這一成功執行的政策成為 1970 年代和 1980 年代台灣快速工業增長的最重要因素之一。

另外一個實體項目，是 ABMAC 洛杉磯分支委員會提供資金，幫助台北空軍總醫院建造的二層樓房 Peter Prescott 小兒科紀念病房。彼得是飛虎公司創始人兼總裁的 10 歲兒子，他在飛機失事中不幸去世。他的父親在二戰年代曾服役飛虎隊，於 1964 年在台灣參加了重聚。經軍醫局長楊文達將軍建議，加蓋裝備一個兒童病房，由中美慈善人士捐款，於 1970 年完工。

ABMAC 耗資最大的建設專案當屬振興復建中心，該項目的前身是 1965 年，當時 ABMAC 理事兼世界復健基金會主席 Howard Rusk 博士，應蔣總統夫人的邀請訪問台灣。對殘疾兒童的需求作一調查；隨後台灣籌集資金建立兒童復健中心，ABMAC 透過義肢工廠，提供人員，設備和用品的協助。

1972 年 1 月，眾議院外國援助撥款小組委員會主席 Otto Passman 眾議員，訪問該中心並留下了深刻的印象，他從美國國際開發署 (USAID) 獲得了 102.5 萬美元的資助，用於建造和裝備 140 張床位的美國側翼，1974 年 11 月竣工。次年 4 月，蔣夫人、嚴家淦副總統、行政院長蔣經國、Passman 眾議員、美國駐華大使 Unger、與各界政要出席剪綵。USAID 更額外提供資金，建新的義肢工廠與大樓相連，還有訓練室，最後總金額高達 186 萬美元，管理和核算這些資金的詳細任務已分配給 ABMAC 辦公室。此外，ABMAC 於 1972 年收到了大量私人捐款，用於進一步擴大該中心。

除了這些捐款之外還建立了一個基金，以紀念格雷格森博士伉儷，以支持在 USAID 資



金用完後進行額外培訓和高級研究的費用所需。

## 計劃援助

婦幼健康示範項目：ABMAC 在此期間開展的最重要項目之一，是對國防醫學院和榮民總醫院的孕產婦和兒童健康示範項目。該項目被認為是對家庭計劃方案的重大成就，然後全國推廣，通過注意產婦和兒童保健的價值，作為計劃生育組成的重要部分。崔玖 Julia Tsuei 博士、為該項目總監和國防醫學院婦產科學系新主任的努力。ABMAC 成立美國諮詢委員會，由計劃生育世界聯合會 Alan F. Guttmacher 博士擔任主席。在訪問了崔玖博士的婦幼中心後，Guttmacher 博士和他的委員會籌集了 12 萬 5,000 美元來支持此一示範項目。

該示範項目的主要目的，是為婦幼保健醫院提供臨床服務、培訓、和公共衛生教育；以證明婦幼保健對有效的家庭計劃推動的重要性；並可以為東亞和東南亞其他地區的社區提供示範。在 1970 年期間，開始開展其臨床設施和培訓計劃，推動子宮頸癌發病率研究，並舉辦將計劃生育納入醫學和護理學校課程的研討會。該項目處理了近 8,000 名門診患者，並為 950 多名患者提供了計劃生育服務。超過 4,000 名患者接受 Pap 巴氏塗片檢查。5 月，該項目為 12-21 歲間之男女孩開設一個青少年診所，並於 8 月在榮民總醫院開設了嬰兒診所。10 月，它開始實施患者追蹤計劃，以解決避孕裝置管理中的問題。在秋季開學，國防醫學院已將計劃生育納入其課程，其他 4 所醫學校也認同。課程材料由崔玖博士、農村重建聯合委員會農村衛生部門許世鉅主任、和當時中國計劃生育國際培訓中心主任周連彬博士編寫。崔玖博士帶來了來自美國的 3 名專家，目的是在 3 年內將該項目轉交給中國的領導階層。截至年底，其中一名已經易手。該項目還開展了農村學校研討會。召開新聞發布會宣傳其工作，並參與當地社區的外展活動，使中心的服務為育齡婦女所知曉。

次年，該項目更加重視其培訓計劃，並在公立學校層面介紹計劃生育概念。瑪格麗特桑格研究局局長 Aquiles Sobrero 博士的報告通過體檢對該項目的梳理計劃生育服務給予了高度評價。該項目付出了相當大的努力，教育患者了解定期性體檢和婦科檢查的優點。立即治療輕微的婦科問題，而不需要昂貴和耗時的轉診。領導問題仍然存在，崔玖博士設立一種新形式婦產科的實踐方式，並沒有贏得從業者和外科部門的直接支持。但崔玖能夠贏得了對醫學領袖界的尊重，包括許世鉅、魏炳炎博士、台大醫院副院長、及資深婦產科專家等。1971 年，崔玖博士發布了一份關於家庭計劃方法的手冊，供醫學生和婦科醫生使用，為該項目未來做好了準備。Sobrero 博士在給 ABMAC 的報告中明確表示，該項目應成為中國或台灣的

項目。在當地顧問委員會的指導下，ABMAC 退出、專注於提供諮詢和籌款。經營 4 年後該項目服務實際上已融入台灣的醫療和健康組織中。

### 癌症計畫

此時另一項活動涉及對陶聲洋防癌基金會開發的公共教育項目的援助。當前經濟部長陶先生於 1969 年因大腸癌去世時，中美兩國領導人決定在他的追念會中籌集資金，以促進癌症的早期發現和治療。在 1952 年至 1967 年間，惡性腫瘤從十大死亡率中由第 8 位上升至第 2 位，表明對早期癌症檢測的日益迫切需求，以及台灣在極大程度上承擔了快速發展國家的生理特徵。

1971 年，ABMAC 由 Alton Ochsner 博士組織了癌症教育委員會。Ochsner 博士訪問了台灣，1972 年，美國癌症協會的代表 Forrest E Mars 夫人相繼來台。在 1973 年底，中國癌症協會終於成立。次年，由潘紫甲先生領導的陶聲洋紀念基金會，制定了公共癌症教育計劃和全面的早期檢查系統。潘先生到美國向支持者解釋基金會和台北 YWCA 開發的項目。ABMAC 的洛杉磯分會隨後捐贈配備 2 個移動防癌車，以傳播信息和進行檢查。在 9 個月中，其中一個防癌車對村莊進行了 299 次訪問，並對 11,308 名女性患者施行婦科癌症檢測。

### 過敏中心

1967 年，中國石油公司的一位高級主管敦促 ABMAC 幫助建立一個治療花粉症的過敏中心。美孚石油和其他公司的資金，使得 ABMAC 能夠提供 3 年的獎學金給台灣大學醫學院的免疫學家莊哲彥醫師，赴紐約學習過敏症。1973 年完成學習後，莊醫師獲得了價值 13,500 美元的設備，在台大成立一個臨床過敏實驗室。

在 1973 年期間，計劃開發協助國防醫學院微生物學系的韓紹華博士，建立臨床過敏免疫學中心。利用國際基金會獲得的資金，對風能植物進行了調查，為此製備了 90 多種過敏原提取物。1975 年，在前婦幼保健示範中心的一角，建立了過敏診所。該診所為榮民總醫院及三軍總醫院的工作人員，提供 6 個月的培訓課程，然後再為其他醫院工作人員提供培訓。在 1975 年期間，超過 1,500 名患者接受過敏性鼻炎、支氣管哮喘、和其他特應性疾病的治療。在 1977 年前，該過敏中心獨立自主了。

### 藥物研究所

1974年，國防醫學院成立藥物研究所，國際基金會提供資金並由 ABMAC 管理，3年期間贈款 69,620 美元。由前 ABMAC 研究員金明儒教授負責該研究所。該所為中國軍方提供藥品的質量控制。也為國家科學委員會開展了研究項目，協助和外國製藥公司進行科學測試，並接受製藥合同。3年後，該研究所財務上能夠自我支持。

### 培訓援助

訪問教授：在 1960 年代中期，ABMAC 通過派遣一系列專家到國防醫學院工作一年或更長時間來恢復其訪問教授計劃。康奈爾大學醫學院前醫學教授，紐約醫院主任 David P. Barr 大衛·巴爾博士曾擔任內科醫學客座教授 3 年。隨後，James Bordley 詹姆斯·博德利博士，Thomas Findley 托馬斯·芬德利博士和 Kerrison Juniper 克里森·瞻博博士接著各服務 1 年任期。能夠找到提供那麼長時間的專家的困難，導致該計劃暫時失效；直到 1970 年代後期再次恢復。在護理領域，Margret Mandrillo 博士在 1969-70 期間擔任國防醫學院客座教授。Katherine R. Nelson 博士、Margaret Purtell 修女、和 Ellen Kerrigan 修女，曾擔任國立台灣大學的訪問顧問。

獎學金：在 1960 和 70 年代，雖然與早期相比，獎學金規模縮小，但仍在繼續進行。向國立台灣大學的醫生和護士提供了 6 個旅行和學習獎學金。並在 1970 年代末向振興復健中心的工作人員提供補助金。此外，在 1970 年代中期，在 Hackensack 醫院開展了一項創新的實習項目。ABMAC 繼續向國防醫學院和榮民總醫院的醫生及其他醫務人員及其他軍方醫院提供獎學金。據報導，護士共獲得了 7 項研究金。在此期間，獎學金計劃進行了資助的過渡，因為在台灣海外培訓基金增加，在美國減少。

ABMAC 及其贊助者籌集了數筆限制性資金，以增加可用於獎學金的資金。國際基金會在國防醫學院設立紀念其前任總裁菲利普巴德的基金，用於資助 ABMAC 的獎學金。林可勝博士的基金成立於 ABMAC，以支持訪問生理學和藥理學的研究員，由王世濬博士發起，他是林協和的學生和哥倫比亞大學的藥理學教授。該基金現由國防醫學院的前院長蔡作雍博士經管。如前所述，為紀念 Magnus Gregersen 博士伉儷，建立了一個平行基金，以支持振興復健中心人員的培訓。

在 1970 年代末，ABMAC 成立另一個基金，以紀念傑出的護理領導人 Gertrude Hodgman 小姐，他曾擔任 ABMAC 護理委員會主席 21 年。由美國的王世濬夫人郭煥煒女士和 Harold Loucks 女士以及霍奇曼小姐在台灣的學生組成的委員會，領導捐贈率先建立基金。



霍奇曼小姐的一位前中國同事，捐贈了她一生的儲蓄，而另一位則奉獻了一萬美金。皆證明了她的學生和同事對霍奇曼小姐的高度尊敬。

## 變化世界中的醫學進步

### ABMAC 開始進行科學諮詢

新方向：1974 年，ABMAC 開始了新的道路，George H. Humphreys 博士被任命為第九任總裁。Humphreys 過去沒有在大陸服務的背景。他在 1951 年初訪台灣。在此之際，他和 Gregersen 博士被美國政府經濟合作局（美國國際開發署的前身）派去探討是否有可能在哥倫比亞大學和國立台灣大學醫學院間建立起機構間的關係。透過劉瑞恆展示全島的醫療機構，Humphreys 和 Gregersen 博士與台灣大學的權威人士進行了詳細的討論，當時大學間並無正式的關係發展，但是由於這次訪問，Humphreys 與台大的教師建立了密切的關係。1960 年代期間，Humphreys 以訪問教授名義兩次訪台，並在哥倫比亞大學接受台大醫生施以大量的外科手術培訓。此期間，他也對台灣其他醫療機構進行參訪施訓。

Humphreys 博士上任後，ABMAC 召開一次會議，探討其未來資助發展的方向。Humphreys 博士指出台灣不再需要我們的設備、建築、獎學金、師資生活經貼等。取而代之的是，他們以諮詢的身份對 ABMAC 的服務提出了越來越大的需求，並且作為台灣和美國醫學界的中間人。Humphreys 博士建議 ABMAC 根據台灣的具體要求幫助進行大量的卓越研究計畫，這可以使台灣的醫學界成為國際醫學界的一支力量。該會議的目的是贊助在美的特殊獎學金計畫，並在台舉辦專科研討會。

1975 年 9 月，ABMAC 總裁 Humphreys 訪問台灣；這是 6 年來的首次初訪。他在國立陽明醫學院成立開幕當天抵台，見了醫療，商業，政府各界領導人士。這次訪台 Humphreys 與 3 所國立醫學院的醫學領袖正式討論將來的規劃問題。討論了高級教師和資深研究人員的訪美計畫，以及美中兩國醫學院同感興趣的研究項目課題。返回紐約後，Humphreys 博士主張 ABMAC 與美國同事提供更廣泛的合作計畫。

然而，在 1970 年代中期，美國正在經歷衰退。事實證明，1976 年對於 ABMAC 來說是一個艱難的財政年度，預算已經減少，員工人數也減少了。ABMAC 的癌症委員會和商業領袖委員會都已解散。第二年，理事會委託進行了一項研究，以確定其未來的選擇。在 ABMAC 的歷史和使命、以及台灣經濟的快速發展的背景下，審查了董事會成員，管理和計

劃中的問題。

隨著研究的進行，東亞和美國的發展速度顯然正在發生變化。為了跟上這些發展的步調，ABMAC 已由早期時代的慈善目標所支持的總體專業醫療委員會，變成了一個混合體。因此 Humphreys 在 1975、1976、1977 年與中國同行會面時，以建立起新的專業關係。台灣的發展速度並未因醫療援助而有所改變。醫院服務必須開始組織和支付有效的臨床研究，而不是依靠在國外進行的研究。私立醫學院和省立醫院受到國家同行的嚴重影響，非常需要專業支持。公共衛生服務得不到財務支持，大家的興趣在有利可圖的私人臨床治療。

醫院也開始組織和支付有效的臨床研究，而不是依靠國外進行的研究。私立醫學院和省級醫院受到國家同行的嚴重影響，非常需要專業支持。公共衛生服務也是如此，最有利可圖的仍是私人診所的開業。

回顧這些不均衡條件，台灣醫學和科學界領導人繼續保持台灣衛生服務的地位。然而要做到這一點，ABMAC 必須說服這樣一個任務的有效性，並製定實施這一任務所需的計劃和資源。

### 新的研究計劃

在這一過渡期間，ABMAC 努力的將其影響投入到 3 個研究項目中：腎功能衰竭的口服治療，人類白細胞干擾素的開發，及病毒性肝炎傳播和控制的研究。1970 年代開始形成的另一個項目是研究台灣環境有毒污染的影響。

**口腔清洗項目：**由台北海軍醫學第二研究所（NAMRU2）主任 Robert Phillips 博士發起，他成功地開發霍亂治療口服液。新的主題在發現口服溶液是否可用於治療尿毒症？此項研究引起 NIH 的興趣，提供了 1 年的資助。不幸的是 Phillips 沒有多久就過世，但該項目由楊 T.K. 和李詩慶繼續進行，得到了 Robert A. Phillips 夫人的行政協助和 ABMAC 的專業建議。NIH 進一步授予該項目，並通過實驗測試階段。

**干擾素項目：**這個項目背後的想法是，台灣可以成為人類白細胞干擾素的生產，實驗和出口的重要領域。人類白細胞干擾素是一種抗病毒劑，被發現可有效治療某些病毒性疾病和惡性腫瘤。在哥倫比亞大學 David Habif 博士的領導下，努力使台灣醫學領導者對該項目的開發感興趣。經過長期談判，盧致德在 Kohlberg 實驗室提供實驗空間，並推薦 2 名中國科學家參與，然後 NIH 接替工作擔任首席調查員。米爾斯坦基金會提供資金。不幸的是，對於台灣贊助商的意圖存在一些誤解，而未能向前推動。

**肝炎項目：**肝炎病毒與肝癌間的關聯性研究，引起 ABMAC 在紐約血庫的 Wolf Szmunnss 博士的關注，此外，R. Palmer Beasley 博士，曾在 NAMRU2 期間就這個問題詳細研究，帶給 ABMAC 的注意。Beasley 博士的開創性研究，在了解肝癌的病因學方面取得實質性進展，特別是從母體將肝炎病毒傳播到胎兒。在 1980 年代，這些研究成果被廣泛用於乙型肝炎疫苗的研發。然而，在 1970 年代，ABMAC 儘管進行了大量研討，但仍然對病因不清，沒有重要的研究進展。Beasley 博士強調，台灣是流行病學研究非常有利的環境，但當時 ABMAC 沒有任何流行病學專家，也沒有參與流行病學工作的經驗。1978 年，紐約血庫的流行病學家 Cladd Stevens 博士被任命為董事會成員，以增加 ABMAC 對這一醫學科學領域的承諾。

**有毒污染項目：**1970 年初，Granville Sewell 博士，他是哥倫比亞大學環境科學家、新任命的 ABMAC 理事，應國家科學委員會邀請訪問台灣，調查台灣對工業污染控制的需求。在參觀了全島眾多工廠和實驗室後。Sewell 博士提交了一份報告，提出 6 項可能的調查項目，並確定另一個嚴重問題的領域——食品和藥品中有毒物質的控制——以供將來調查。Sewell 博士的報告提請注意台灣快速現代化造成的環境污染問題。它成為 1980 年代 ABMAC 更多地參與公共和環境衛生項目的基礎。

回顧這些項目，儘管 ABMAC 的績效方面出現許多問題，但它在激發醫學研究興趣方面的努力並無不合理。對現代醫學的實踐，實際上對自然和社會科學的所有工作而言，研究一直是並且仍然是典型的。台灣的醫學家有一些專業領域，例如蛇毒的分析。但是，政府在推進生物醫學方面進行了研究。台灣仍然是私人醫生開業的醫學文化，研究做得很少，大都靠美國科學家設立的機構指導。像 1976 年那樣，ABMAC 認為台灣已成為國際醫學實驗室的假設為時尚早。畢竟美國研究議程的對象是台灣本體的族群。幸運的是，政府的領導階層迅速認識到推動研究時要避免的陷阱，並堅持認為所有這些項目都必須由中方啟動。但事實上這又造成了必須等待外國專家採取主動的問題。

### 擴大獎學金計劃

獎學金計劃形成一個更成功的轉型，演變為台灣的醫療機構。在 1970 年代後期，大多數研究員更有可能接受培訓，但他們正在尋求高級專業培訓，而不是很少用於台灣尚未引進的技術。ABMAC 的獎學金和護理委員會能夠在美國各地提供適當的安置，以安排指導和監督培訓體驗。內外科專業在這些實習中佔據主導地位，但在護理教育，醫院營養學，醫療保



健，牙科以及物理和職業治療方面的專家中有一些實例 參加專業會議，共同撰寫研究論文，學習新的診斷和手術技術，並研究在台灣不常見的案例。

這些研究員中的大多數都是原送訓單位資助的。ABMAC 獎學金計劃的一個特點是堅持讓學者回台。所有研究員都簽署了聲明書，承諾在美完訓後回國，原單位保留職務。這項 ABMAC 獎學金的政策得到了有力的執行，1960-70 年代，對防止台灣到美國的大量人才流失做出貢獻。

### 領導團隊轉型

在 1970 年代末，ABMAC 將其行政和董事會領導權轉移到了新人的手上並接受了新的任命，以突出其方向性的變化。擔任執行理事的 Garside 博士退休，由中國專家兼學術主管 John R Watt 博士繼任。擔任項目和實地活動的執行主管 Allen Lau 業已退休，此時美國剛將其外交承認權轉移到中華人民共和國。其他機構，如聯合委員會和中國醫藥委員會，迅速在中國重建活動。問題在於 ABMAC 是否應該嘗試恢復一項計劃，至少是為了了解大陸，這些前研究員多年來的關係一直被切斷。經過激烈的辯論，ABMAC 理事會決定在台灣內部開展更廣泛的重點項目會好得多，但領導階層與資金來源尚未到位，對台灣健康照顧的理念設計也發生了變化。

為了接替劉孔樂，理事會決定尋找能夠表達執行這項新任務願望的人。台灣省衛生處長顏春暉博士是台南人，曾在北平協和醫學院學習並獲得了細菌學和公共衛生的高級學位。在台灣回歸祖國後，他擔任省衛生處長，督導全省公共衛生服務的擴展並減少結核病的發病率。他曾為世界衛生組織在馬尼拉服務一段時間後，回到台灣，成為重建衛生行政機構的第一任處長。顏處長協助 ABMAC 彌合台灣衛生機構，醫學界和醫生之間存在的差距，將 ABMAC 引入台北以外的醫療服務，並更加關注公共衛生和環境衛生的問題。他是繼劉瑞恆之後，被任命為台灣最高的醫療首長。

Humphreys 博士擔任 ABMAC 總裁，完成領導階層的過渡，任命培訓委員會主席 Richard N Pierson 博士，他經常訪問台灣。當時在紐約下州醫療中心的高級校友黃金棠博士當選為理事會成員。在美國的校友組織被邀參加 ABMAC 的活動。現在他們有自己的獎學金基金的護理委員會，在王世濬夫人郭煥偉女士的領導下變得更加活躍。

ABMAC 的領導結構中最重要的發展，無疑是通過與 Ivan Bennett 博士的聯繫，Bennett 博士成為中華民國政府新任命的科學技術諮詢小組（STAG）的醫療顧問。Bennett

當時是紐約大學的代理校長，是國際公認的醫療管理專家。他曾在 1960 年代末擔任過中華民國政府的顧問，並組建了國家衛生署的機構。Bennett 博士已經獲得董事會授權為中華民國政府行政院長辦公室、政務委員李國鼎的顧問，旨在帶領台灣進入新的技術時代，為最前沿的醫療政策的執行，使其經濟在世界市場上保持競爭的優勢。Bennett 獲得 ABMAC 的全力支持執行此任務，他組建了一個國家諮詢委員會，並從政府得到資金來源，以執行此項任務。

在此期間，ABMAC 決定將其名稱從醫療援助改為醫療進步。雖然表面上僅僅是一個改名的程序問題，但這個名稱改變了一個時代的結束、和另一個時代的興起。前一時代是 ABMAC 在美扮演慈善組織的角色。這是 ABMAC 在 1940、1950、和 1960 年代，在大陸與台灣工作的引導動力。但在 1970 年代，這種慈善援助精神，在台灣快速發展的經濟下，變得越來越不適用。概言之，美國人對海外援助的思維，從緊急救難，到自我維持能力的發展。事實上，這種轉變始於整個 1970 年代，名稱的變化是對這種轉變的認可。這意味著 ABMAC 不再認同其使命為慈善機構。ABMAC 相反的將其精力投入在新興國家、開發大量新的活動中。

## 從紐約到台北

### 1980 年代醫療保健服務的現代化

在 1970-80 年代後期，中華民國政府對台灣的基礎設施進行了大規模的改造，為全面工業化的經濟發展奠定了基礎。安裝新的交通和通信系統，包括一個主要的新國際機場，一條南北高速公路和一個現代化的都市捷運系統。開發了新竹科學園區，很快就開始了高科技產業的發展。建造了核動力反應堆和 Naptha 裂解裝置，使塑膠和電子工業能夠迅速發展。台灣的出口和國際收支一樣飆升。1980 年代末，中華民國的人均生產毛額 GPN 為 7,500-10,000 美元，外匯儲備約為 700 億美元。

在過去十年中，台灣經濟的發展速度超過了其支持系統，而在 1980 年代，台灣的醫療服務經歷了顯著的現代化時期。輔導會大規模現代化並擴建其在台北的旗艦榮民醫院，並建了全新的台中、高雄榮總。台南國立成功大學建立了一所新的醫學院。國立台北護理學院在台北郊區的石碑建造了一個新校區。在李俊仁博士的指導下，省桃園醫院實現了現代化。馬偕紀念醫院和彰化基督教醫院，建起大型現代醫院建築。由王永慶先生領導的台塑在台北近

郊林口建立了長庚紀念醫療中心，並在台北、基隆、桃園、嘉義、雲林、高雄建立連鎖醫院，還包括一所新的長庚醫學院。在建立現代醫院設施外，一些現有的醫學院，如高雄醫學院，快速的現代化他的校園和臨床服務。最後，國防醫學院開始在內湖開發一個新的園區，國立台灣大學建立了一個新的醫學中心，在台灣東部花蓮開設了佛教慈濟總醫院。

南港中研院的生物醫學科學研究所（IBMS）的誕生，別具意義。這個長期計劃的研究所是藉由中國科學家自力開發的，其中包括 ABMAC 理事余南庚 Paul 和錢煦 Shu Chien 博士以及 吳成文 Kenneth 為現任主任。這些科學家在美國曾開展大量的研究工作，並處於各自領域的前沿。在他們的領導下，南港新的生醫所組織對台灣幾個主要健康問題的複雜研究，並在台北三大醫院進行臨床實驗。這是中華民國首次為科學家提供了一個高度整合的多學科生物醫學設施，以進行醫學研究。

所有這些資本投資的一個重要成果，是它成功地使中國科學家和技術人員重新回到台灣工作。在醫療領域、醫療改革者韓偉博士成功說服了幾位受過美國培訓的中國科學家，成為陽明醫學院的成員效命。離開喬治華盛頓大學成為國立成功大學醫學院院長的黃崑巖博士，同樣成功地吸引了中國科學家重返台灣。中研院生醫所延續了這一趨勢，將中國和其他國家的科學家團隊帶到了台北。這些發展的趨勢，吸引了訓練有素的中國專業人士回台，參與世界最具活力的經濟技術，到最終政治轉型。

這是 ABMAC 在迎接其成立 50 週年之際所面對的背景。這是與 1949 年該機構完全截然不同的挑戰，從一種原始和寄生蟲病的問題，轉變為一種健康和財富的文化，但在慢性和環境疾病中卻出現了越來越多的新問題。在 1980 年代初期，台灣增長和自我更新的能力，並未立即顯現出來。在醫療和護理教育和醫學研究、以及省和鄉村衛生服務中，都可以找到大量落後的東西。僅靠金錢可以改善，但不會改變這些問題，這是應用願景和專業建議的重要機會。台灣的寶貴經驗和研究成果，可以與其他醫學界分享。在信息交流領域，正因此 ABMAC 為自己找到一席之地。

## 會議

信息交流的重要性，很快就在台灣和美國組織開了一些會議。1981 年 12 月，在紐約召開的一次會議主題為探討未來台灣的衛生服務，ABMAC 在那裡重新安置了辦公室。此次會議為 ABMAC 向其社區、衛生專業、非營利發展援助領域的其他代表，介紹了台灣廣泛的衛生服務。該會議由國家和省衛生行政部門負責人、台灣領先的醫學教育工作者主持。



ABMAC 隨後出版了該次會議的專輯。

隨後的會議在美國舉辦，主題是外國醫學生培訓，學士後醫學教育，癌症預防和管理。這些會議在紐約舉行，為中美同事提供了探討醫學教育和研究課題的機會。這使得 ABMAC 能夠擴大與美國醫療專業和 ROC 健康服務的聯繫範圍。ABMAC 還安排中華民國醫療領導人，包括國家衛生署署長 TS Chu 博士，在華盛頓特區召開兩次國際衛生理事會年會，並有文獻流通探討台灣的衛生服務發展。

在台灣組織的會議具有同等重要性，其中包括醫療保健質量保證會議，Bennett 顧問主持並由 ABMAC 提供行政支持，另一個由 Bennett 主持和協調的人口和計劃生育會議，討論已經上升到台灣衛生議程最高層次的問題，並提出了詳細的建議，交付給行政院衛生署實施。

由美中組織的另一個重要會議，是針對高血壓控制問題。最近從美國國立衛生研究院國家心肺血管研究所退休的 Sidney Blumenthal 博士和國立台大醫院的曾文賓、和呂鴻基教授，在協調這次會議上發揮了重要作用，該會議在台北召開 200 名醫生和健康專家出席。會議中認識到腦血管疾病的緊迫課題，近十年來已成為台灣報導的主要死因。它旨在宣導國際醫學研究有關高血壓管理的趨勢。

ABMAC 還協助策劃在高雄醫學院舉辦的家庭和社區醫學會議，並由阿肯色州立大學醫學院共同主辦。1984 年，ABMAC、中國醫學進步基金會、和西太平洋危重病醫學協會的中華民國分會在台北和高雄舉辦了急診和重症監護醫學研討會。參加研討會的黃錦棠博士回顧了 24 醫療中心的重症監護服務，並提供了詳細的報告，提出了加強重症監護活動的各種方法。

## 訪問專家

ABMAC 將訪問教授服務，改為各種臨床學術領域的訪問專家計劃，一種更為分散的信息交換方法得以實現。哥倫比亞大學的心血管外科手術組，James Malm 博士在榮民總醫院進行的一系列 13 項手術示範了近期的技術。Toledo 大學的 Dean Miller 博士參與了台北市衛生局和國立台灣師範大學主辦的高中健康教育研究。哥倫比亞大學 Richard Skalak 博士向國立陽明醫學院提供生物醫學工程方面的建議。Garnville Sewell 博士在高雄開展了食品衛生培訓課程。其他專家提供尿道穿透操作示範，參加工業污染控制研討會，提供臨床微生物實驗室使用講座，開展新生兒採血技術研討會，或提供病理學，關節炎和地理性醫學研討會。

不再像過去，只提供台北的一些大機構。一位訪問專家在島上旅行，為數百名醫師提供超聲波的醫學再教育研討會。一人服務於彰化醫院腸胃科服務，一人服務於高雄醫學院，另一人服務於東海大學的環境科學計劃。Donard Armstrong 博士擔任台南國立成功大學醫學院黃崑巖院長的顧問，負責制定課程，並與黃博士和劉鈞博士合作，在台北召開傳染病研討會。ABMAC 的影響力藉由省衛生處處長顏春輝博士進行，他每年至少兩次與 ABMAC 代表（劉瑞恆，劉孔樂）一起前往台灣北部，中部和南部的醫療機構。慢慢地，ABMAC 對台灣衛生事務更加熟悉。

### 學習之旅

ABMAC 組織了一次美國學習之旅。1981 年，來自高雄市立醫院院長訪問美國，討論醫院的管理和現代化。榮民總醫院的團隊來審查醫院社會服務管理政策。秋季，台灣醫學院院長來美考查美國醫學院招生政策和醫學課程，比較醫學教育策略和考查美國社區和區域醫療管理。通過與高雄醫學院的聯繫，阿肯色大學的醫學科學院再次率先組織了這次非常重要的訪問，ABMAC 負責紐約的訪問。第二年，ABMAC 安排成功大學夏漢民校長率團的參觀。

還安排公共衛生和醫療領導人的個人訪問，其中包括高雄縣市衛生局和台灣省衛生研究所的主任。來自台灣與美國人的資助，為 George Humphreys 博士、Frank Co Tui 博士、Aura Severinghaus 博士、韓偉博士創立的基金，使 ABMAC 能夠建立一個更正式的訪問專家計劃，提供中國高級專家旅行補助金，以便在美訪問、或進行研究。

### 護理課程

此期間，護理委員會採取幾個步驟促進台灣的護理教育。Drs Margret Mandrillo, Ida Martinson 和 Barbara Hansen 曾在國立台灣大學和國防醫學院擔任客座教授。與台大的護理主任周玉梅博士合作。Martins 博士和她的丈夫 Paul Martinson 教授對台灣兒童癌症的發病率進行了研究，並且與周博士一起在台北建立兒童癌症基金會。來自台灣的贊助商和 Forrest Mars 女士的資助，使得該基金會在周博士的領導下實施了一項兒童癌症公眾教育計劃，並提供臨床和轉診服務。

委員會的另一項創新是開發了夏季研討會計劃，該計劃由王世濬夫人郭煥煒女士和 Olga Andruskiw 教授以及 Russell Sage 學院的王美琳教授，在 J Aron 基金會的支持下開創。王祝雲秀博士和其他護理委員會成員參加了這個項目。喬治亞醫學院護理學院院長 Mary

Conway 博士對台灣的護理和護理教育進行了調查，並就此問題發表了詳細的報告。本研究由中華民國護理學會主辦；國立台北護理學院院長林守輝女士擔任該研究的協同主持人。1984 年 12 月，該委員會與瑞士日內瓦的 HICCV、美國癌症協會合作，在台北舉辦了癌症護理研討會。最後，Hogman 基金使該委員會能夠為一支具有研究生學位的護理教育幹部培訓做出貢獻，而這些教育人員可以在台灣開展研究生護理課程。所有這些活動都是在王郭煥煒女士的領導下發起的，她非常成功地體現了合作的意義，並鼓勵委員會為台灣同事的工作做出實質性的貢獻。

### 獎學金計劃和中國醫學進步基金會

ABMAC 的資金在 1980 年代初得到了改善，使該機構能夠增加對獎學金培訓的投資。研究員是通過顏春暉博士辦公室、以及 ABMAC 研究委員會主席的 Robert Palmer 博士招聘的。儘管美國的合法性變化，使得外國醫學畢業生在美國獲得臨床培訓的難度越來越大。委員會為研究員找到臨床或實驗室預約的方法和手段，安排在各種非臨床領域，其中包括病理學，化學工程，病歷管理，環境和製藥科學，物理治療，精神病學和環境毒理學。

創建於 1982 年的中國醫學進步基金會（CMAF）為研究培訓提供大量新的資金來源，這是 ABMAC 的計劃、資金來源發展的一個全新的出發點。這個基金會的起源應該歸功於格魯門公司董事長 John Bierwirth 先生，USI 遠東公司董事長張植鑑先生，並由 Walter Berzin，楊文達將軍和其他中美領導人協助。感謝張先生，楊博士和其他高級商業和醫療代表的積極領導，很快就實現了從中華民國商業、工業界、和醫療界籌集 100 萬美元資金的目標。在楊博士和顏博士的領導下組織了一個醫療委員會來管理該基金，並與 ABMAC 合作，尋求 CMAF 支持的項目。

### ABMAC 的執行辦公室搬到台北

中國醫學進步基金會（CMAF）的成立，證明台灣領導層在 1980 年代開展 ABMAC 計劃的重要性。這是 ABMAC 提供富有想像力和有影響力的指導時，能夠利用迄今未經測試資源的完美例證。換言之 CMAF 的建立，就像台灣十年中的其他許多事件，表明台灣的公眾生活已經成熟，表現為願意將資源以實現公共目標。

在考慮這些發展的含義時，ABMAC 董事會確信該機構的重點應該在台灣。1979 年的一位顧問首先提出了這個想法，被認為為時過早。然而到了 1980 年代中期，ABMAC 的興



趣已遍及整個島嶼。由於過去的經驗與努力，在商界和政府領導界，且對台灣發展勢頭的了解，決定將ABMAC的執行辦公室轉移到台北。找到了一位經驗豐富的高管 Hope Phillips (R. A. Phillips 夫人) 他長期熟悉台灣的醫療領導者及其醫療機構的發展，也在美國學校和美國在臺協會任領導職，對 ABMAC 也有廣泛了解，並願意奉獻心力給大眾。

1985 年 4 月，一個新時代開始， Phillips 女士擔任台北 ABMAC 執行董事。USI 遠東公司提供辦公室和其他行政支持，以幫助 ABMAC 與 CMAF 間的密切協調。次年，在 Elizabeth Armstrong 的領導下，紐約成立了辦公室。委員會留在紐約，但官員和理事繼續經常作為顧問和訪問專家前往台灣。

### 學生和年輕專家的創新計劃

在 Phillips 夫人的指導下，兩個有趣的新節目在台灣展開。由 Pierson 博士發起並由 Warner Lambert 資助的職員計劃，在美國醫學院的職員，有機會在不熟悉的醫療環境中獲得經驗。這一想法是由臺大醫院的訪問教授提出的，並由訪問花蓮的門諾醫院，為來自美國和加拿大的職員提供少量的培訓機會。與台灣的教學醫院和研究所聯繫起來，這是一個非常正面的反應。通過這個項目，美國醫學生已經學會了研究台灣較常見的疾病，並獲得一些有關中國傳統醫學實踐的知識。該計劃現已運作數年，並正在建立一個由具有專業經驗和在台灣接觸的年輕醫學專家組成的團體。

通過先靈公司提供的資金開發了一個有趣的研究項目。通過黃崑巖和 Philips 夫人的倡議，在台北成立了一個研究委員會，從醫學生申請人中選出候選人並監督暑期研究調查的表現。每個候選人都被要求向觀眾，包括來自美國的主管和客座教授提供一份論文，研究探討在生物醫學科學以及公共衛生問題上進行了廣泛的研究。該計劃的一個重要特徵，涉及不同機構的研究，因此也刺激了跨機構的工作。

獎學金計劃擴大到包括省衛生服務和台北以外其他機構的申請人。在 CMAF 的十年後期，獎學金的主要資金來源，啟動了一項護士領導計劃，旨在使台灣建立一支具有高級學位的合格護理教育幹部。ABMAC 的獎學金和護理委員會繼續尋找安置工作。

ABMAC 參與的另一個項目是在亞特蘭大美國公共衛生服務部的疾病控制中心 (CDC) 的贊助下開發流行病學培訓計劃，CDC 指派 2 名流行病學醫生到衛生部設立 該計劃是世界五大計劃之一。每月公布流行病學通告。1986 年，在台北舉行了一次國際現場流行病學會議，來自泰國、印度尼西亞、墨西哥、和美國疾病預防控制中心的代表出席了會議。

## 哈里斯訪問教授

此期間，決定在台灣設立訪問教授的新方案開始實施，為教學醫院的見習、實習醫師提供臨床教學。在台灣醫界的資深領導，台大醫學院楊思標院長、國防醫學院潘樹仁院長、榮民總醫院姜必寧院長等，均表達強烈的支持。在楊思標和 Harris 博士的領導下成立基金會，並為紀念 Harris 博士對台灣臨床教學方面的巨大貢獻而以其名命名之。同時在美國成立了一個委員會，由 Ivan Bennett 博士（ECFMG 主席）、Edward Huth 博士（內科醫學年刊編輯）、ABMAC 詹恭明理事組成，以選擇適當人選為訪問教授。1986 年秋，Harris 博士成為該計劃的第一位訪問教授。紐約大學臨床醫學教授 Abraham Sunshine 博士、與紐約大學石溪分校的 Harry W Fritts 醫學主席為 1987 年的得主。

## 50 週年慶典

1987 年秋天，中華民國政府在台北主辦的一系列精彩會議，以慶祝 ABMAC 成立 50 週年。副總統李登輝和李國鼎部長參與圓山大飯店的一次會議並與致辭，大會中並對 ABMAC 的歷史進行了幻燈介紹，中研院生物醫學研究所的專家進行了研討會。其他會議中還討論了改善台灣衛生服務的主要挑戰。多位 ABMAC 董事參加了這些慶祝活動，並與中國同事一起參與了討論。同時，在紐約周年慶典上討論 ABMAC 未來工作的進展。

## 結論

自 ABMAC 成立 50 週年以來，又過了五年，並且有機會再次考慮通過 ABMAC 的 50 年歷史，該機構可以為促進美中友誼做出更多貢獻，這是代表個人關係延續性的線索。正如這個組織一直在努力強調的那樣，個人承諾使 ABMAC 成為事實，而不是金錢或專業知識，這些承諾經歷了一段嚴苛考驗的時間變化。就資金而言，ABMAC 從來就不是一個富裕的組織，它分配支持（人和項目）的付出不多，但該組織的成敗，則取決於參與者的質量和承諾。

ABMACs 連續性的一個關鍵，是它願意將不同的美國和中國優先事項調整為雙方合作的原則。這說起來容易做起來難。大多數對美中關係感興趣的人都意識到兩種文化的價值觀和觀點不同的諸多因素。ABMAC 並充分考慮到這些現實，其多數領導人對跨文化問題，直到最近在美中管理層中扮演重要角色的特殊情況覺得敏感。近年來 ABMAC 面臨的特殊挑戰，是考慮到台灣驚人的發展速度，以及這一發展對 ABMAC 未來活動的影響。正如這個單位所表明的那樣，當它落後於發展曲線時，該機構往往會跌倒或失落，並且只要它趕上了

它就能重新獲得主動權。

中華民國現在再次經歷另一個重大發展階段。在政治上，通過這種根本性的改革，正在迅速發展民主制度，廢除戒嚴，發展強大的兩黨制，促進選舉和憲法改革。世界上幾乎沒有哪個國家，近來經歷過過去五年台灣發生的如此深刻而有序的政治變革。1990年，由李登輝總統召開國事會議，為中華民國的政治前途辯論。允許各方領導人的政治觀點，並為促進政治改革提供官方參考。此後，一度被禁止公開辯論的問題，現已成為競選活動的常規特徵。

經濟上，中華民國也已成爲世界工業化國家的前沿。其經濟發展模式的成功是無可爭議的，並且不再（如果曾經如此）歸因於美國的善意。在可預見的未來，台灣經濟不應該繼續超越更成熟的工業經濟體的發展。科技專業知識正被納入台灣的发展計劃，可望在推動未來經濟增長方面發揮越來越重要的作用。

醫療保健和醫學研究也同步發展。根據張博雅署長的說法，醫療保健網絡正以更好的方式向山區和外島伸出援手。健康促進，藥物管制，食品衛生和檢疫服務正在加強。促進衛生事務的國際合作和交流採取措施，改進死亡率數據，並開發全面的衛生信息和健康保險系統。在行政院郝柏村院長的支持下，國家衛生研究院正在發展規劃，將更多的資源用於生物醫學研究。這是六年國家建設計劃的一部分，使中華民國在 21 世紀更具競爭力。

在這種情況下，美國進一步合作還有什麼需要或機會？如果沒有美國的援助，台灣現在可以生存得非常好，除非它遇到來自大陸的實質性政治壓力，但可能性幾微。且我們不能為非政治活動的理由提供任何的支持。ABMAC 將進一步表達對國際人類的願望，這也是美中同仁共同的興趣。ABMAC 及其在美國和中華民國的朋友，所面臨的挑戰是確定這種願望，並為其提供具體的科學和財務方面的支持與表達。





1938 年美國醫藥助華會援華醫療物質，周恩來先生接收。



1944 年美國醫藥助華會捐贈血庫給昆明的中國遠征軍。



1953 年美國醫藥助華會協助金門寄生蟲病控制，劉瑞恆（右）先生與楊文達將軍。



# 十、研究



1955



# 洛克菲勒檔案中心有關林可勝的幾則檔案記錄

黃賢強

## 前言

今年（2019）是林可勝逝世五十周年，何邦立先生告知貴陽方面要出紀念專輯，並盛情邀請本人寫一篇文章收錄於紀念文集中。林可勝是一位很值得尊敬的現代醫學先驅，我因長期研究他的姨丈伍連德的關係，對林可勝也多有關注，並指導過一位博士生完成有關林可勝與民國現代醫學關係的博士論文。可惜本人近年主要研究其他課題，近期也忙於教研，無暇提供一篇完整的研究論文，僅將多年前本人親到紐約洛克菲勒檔案中心（Rockefeller Archives Center）收集的檔案資料，在此分享其中四則與林可勝有關的內容，也當作是自己的讀書札記。

## 活躍於英國的中國留學生社群的林可勝

林可勝的研究者論及林可勝在英國愛丁堡大學留學和生活期間時，往往關注他的優異成績及教授對他的高評價。其實林可勝在課業和學術之外也是一個非常活躍的學生領袖和社群領導人。在洛克菲勒檔案中心的檔案中，就發現林可勝曾經擔任「英國和愛爾蘭中國同學聯合會」（The Central Union of Chinese Students in Great Britain and Ireland）的主席。在1923年5月30日林可勝寫給美國中華醫學基金會（China Medical Board，簡稱CMB）駐華代表顧臨（Roger S. Greene）的信，就是使用「英國和愛爾蘭中國同學聯合會」的信紙，信紙上印有中國同學聯合會的領導幹部名單。<sup>1</sup>除了愛丁堡（Edinburgh）的林可勝為主席外，利茲大學（Leeds University）的伍氏（M. Wu）為中文秘書、倫敦的譚氏（W. N. T. Tam）為英文秘書、劍橋的陳氏（S. B. Tan）為財政、格拉斯哥（Glasgow）的潘氏（T. C. Pan）為業務經理。可見這個中國同學聯合會的領導層是由英國各地的中國留學生精英所組成，可想而知其會員也是遍布全英國和愛爾蘭。可惜目前學界尚無對這團體組織進行有系統的整理和



研究，但從林可勝能成為這個同學聯合會的主席，已看出他非常活躍於中國留學生社群中。

## 被生理學界高度肯定和贊譽的林可勝

在上述檔案的同一個檔案夾中，還發現另外一封與林可勝有關的郵件。那是 1924 年 2 月 4 日芝加哥大學生理系教授卡爾森（A. J. Carlson）寫給顧臨的信。顧臨在這個時候已經在北京協和醫學院任職。在信中卡爾森強力建議林可勝到北京協和醫學院任職。當時林可勝正在芝加哥大學生理學系進行為期十個月的訪學，卡爾森因此對林可勝非常了解。他認為林可勝無論是在教學和研究上都是第一流的人才。而且，林可勝不但有足夠的資歷，還聰明敏捷和非常勤勞。卡爾森觀察到，只要和林可勝接觸過的人都會欣賞他和對他留下滿意的印象，即使是那些對華人存有偏見的人。卡爾森當時已是消化生理學的著名學者，他對林可勝有如此高的評價，實屬難得。而且，在信中他還特別強調，上述的贊譽不是他個人的看法，而是許多資深同僚的一致意見。卡爾森特別指出他也曾和林可勝的博士論文指導老師謝弗爵士（Sir E. Schafer）談起林可勝，這位英國生理學權威謝弗爵士對他的高足也是贊不絕口。

<sup>2</sup> 1924 年林可勝順利的來到北京協和醫學院任職，展開他在中國精彩事業的第一章。

## 愛國愛民的林可勝

林可勝愛國愛民의思想和行動是毋庸置疑的。洛克菲勒檔案中心典藏一封林可勝於 1937 年 11 月 13 日寫給洛克菲勒基金會負責人 J. B. Grant 的信，充分證明他對祖國人民的愛護和抗日的決心。<sup>3</sup> 事緣七七事變後不久，日軍占領了北京。北京協和醫學院的處境岌岌可危。林可勝和大部分醫學院的教員準備回應南京政府的號召，到抗戰區去執行救護訓練工作，但協和醫學院遲遲沒有批示如何來處理這批准備請假離開協和醫學院的教員。因此，林可勝迫不及待地寫信問清楚，如果他們離開協和醫學院到抗戰區的話，協和醫學院是否準備開除他們呢？還是讓他們在國難到頭，有一年的有薪假期為國服務？林可勝當然認為協和醫學院應該批准中國籍教員的有薪假期，就像以往協和醫學院教員因公外出支援緊急情況的前例。因此，林可勝曉以大義，寫道北京協和醫學院應該不會希望人民不回應國家的號召去為自己的國家服務吧！<sup>4</sup> 當時人在香港短暫停留的林可勝，明確的表示他不會回到日本占領區的協和醫學院服務，因為他準備為全中國四萬萬同胞服務，而非只是為日本占領區的華北居民服務而已。言下之意，他懷疑如果留在華北，他不確定能否真正為需要的人民服務，還是只是為日軍服務而已。他接着表白說，如果他們留在日本占領區的話，在日軍統治的情況下，

什麼樣的人或什麼樣的醫生將會被安排讓他們訓練？他們可不要訓練那些將對自己同胞不利的醫生。可見林可勝愛國愛民之情，溢於言表。

### 林可勝初萌前往美國發展的念頭

林可勝於 1949 長期移居美國，先在芝加哥的伊利諾伊大學擔任訪問研究員，後在克瑞頓大學（Creighton University）擔任生理藥理系教授兼主任，1952 年至逝世前的 1967 年間則在印第安娜州的邁爾斯醫學實驗室（Miles Laboratories）長期從事研究工作。這段履歷在眾多的林可勝傳記中都有提及。比對為人所舍棄的是，林可勝早在 1944 年初其實就已經萌生來美任職的念頭，並準備長期在美國從事研究和教學的工作。洛克菲勒檔案中心的檔案中，就有多封書信和電報，與林可勝在 1944 年積極準備來美任職有關。<sup>5</sup> 這個時間點可能與林可勝在 1942 年秋不得已辭去中國紅十字救護總隊部總隊長職務，以及 1943 年秋又被解除戰時衛生人員訓練所主任職務有關。洛克菲勒相關機構和哈佛大學醫學院生化系的 Hastings 教授都了解林可勝有意來美國後，嘗試建議林可勝給當時一些可能需要聘請相關專業的教研人員的大學，包括芝加哥大學、賓州大學和范德堡大學（Vanderbilt University），以及美國的一些醫學研究機構等。當然，後來事實的發展察看，林可勝並沒有在當年離開中國，而是繼續留在國內並先後在幾個機構服務或主持工作。五年後的 1949 年，林可勝才遠渡重洋，在美國展開他精彩人生中的最後一段歷程。

---

#### 參考文獻：

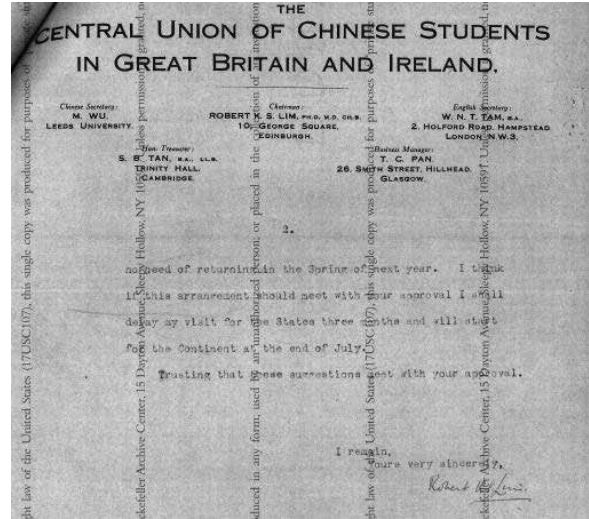
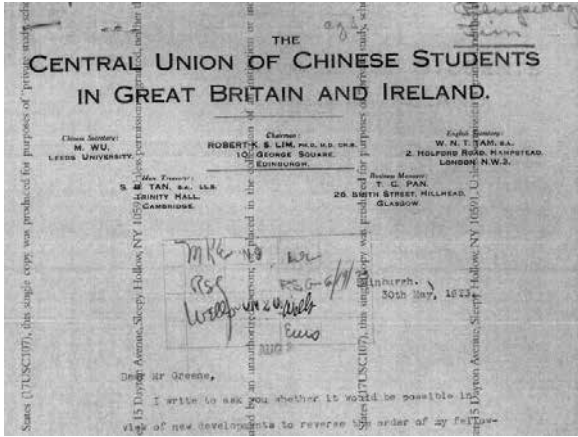
- 1 Folder 890, Box 123, CMB Inc. Archives, Rockefeller Archive Center.
- 2 Folder 890, Box 123, CMB Inc. Archives, Rockefeller Archive Center.
- 3 Folder 907, Box 125, CMB Inc. Archives, Rockefeller Archive Center.
- 4 Folder 907, Box 125, CMB Inc. Archives, Rockefeller Archive Center.
- 5 Folder 1894, Box 277, RG2 (GC) 1944 Archives, Rockefeller Archive Center.

---

#### 作者簡介：

黃賢強 美國印第安娜大學歷史學博士

現任職於新加坡國立大學中國研究學系、博導、原系主任



▲► 1923 年活躍於英國愛爾蘭的中國留學生社群的林可勝。



紐約郊外洛克菲勒檔案中心  
(Rockefeller Archives Center)



# 中國生理學之父

## 林可勝於生理學研究的成就

潘震澤

關於林可勝的一生，近年來已經有過有過許多人為之作傳；其中大多著重於林於抗戰期間的工作，本文僅從生理學的角度，來談談他在學術研究上的成就與貢獻。

林可勝是北京（平）協和醫學院的第二任生理系主任（1925-1937）<sup>1</sup>，也是協和第二位華人系主任<sup>2</sup>及第一位華人正教授。他於1926年帶頭發起成立了中國生理學會，並擔任首任會長；他於次年（1927）創辦了《中國生理學雜誌》（Chinese Journal of Physiology），擔任主編一職。因此，他被後人尊稱為「中國生理學之父」，其來有自。

林可勝從小學到研究所的教育，都是在英國蘇格蘭完成的。他先是畢業於愛丁堡大學醫學院，取得醫學學士與外科學士學位<sup>3</sup>；但他沒有走臨床醫生的康莊大道，而是進入生理系擔任講師，並攻讀博士學位。他在四年間，分別取得了哲學博士（1921）與科學博士（1924）兩個最高學位。

從林可勝發表的論文來看，他早期的研究頗雜，從濱蟹（shore crab）的呼吸機制、腎上腺素對肺循環的影響，到甲狀腺對蝌蚪組織以及兔子骨髓的影響不等。此外，林還發表過一篇組織染色法的文章<sup>4</sup>，並以此法在貓的胃裡發現了一種螺旋狀生物，長度只有4~8  $\mu\text{m}$ ，顯然是種螺旋菌。

這是個有趣的發現，因為傳統的認定是胃裡有強酸分泌，應該是無菌的；然而從十九世紀後葉起，就陸續有人在動物及人的胃中發現細菌的蹤影，但都無人當真。直到1980年代，才受到澳洲的兩位病理學家華倫（J. R. Warren）與馬歇爾（B. J. Marshall）的認真研究，不但鑑定出幽門螺旋桿菌（*Helicobacter pylori*）這種廣泛分布於胃裡的細菌，並證實該菌與胃及十二指腸潰瘍的成因有關，因此展開了抗生素治療的新葉。華倫與馬歇爾也因此發現獲頒2005年諾貝爾生醫獎。林的發現比他們早了一甲子以上，只不過他沒有繼續這方面的研究，

---

本文為紀念林可勝先生逝世50周年追思論文錄而作，發表於科學月刊600期，66-69頁，台北，2019年12月

這篇報告也湮沒無聞，不見提及。

林在修讀博士學位期間用功最深且成果最豐富的，是有關胃黏膜以及胃液分泌控制的研究；從 1922 到 1924 年，林一共發表了 12 篇論文（其中 10 篇都發表於 1923 年），應用了組織學、手術方法學、生理、生化，以及藥理等各學門的研究方法。林的指導教授薛佛（E. A. Schafer）並不是消化生理學家，也都沒有在林的這些論文上掛名，顯然林是靠自己的努力，學習並完成這許多實驗的，也給他後來的研究生涯奠定了堅實的基礎。

在介紹林的這項研究之前，有必要對當時消化生理學的現況做一簡介。在諸多生理系統中，消化系統算是相對簡單、也比較容易研究的系統。從十九世紀末、二十世紀初的幾本生理學教科書中可以看出<sup>5</sup>，百年前對消化管腺解剖與功能的了解，除了分子細節的差異外，其餘與今日幾無差別。

當時最受矚目的問題，是消化液的分泌控制機制。之前，以俄國生理學家巴甫洛夫（I. Pavlov）為主導的想法，是說消化管腺只接受自主神經的控制。然而 1902 年，英國生理學家貝利斯（W. M. Bayliss）與史達靈（E. H. Starling）發現，把鹽酸注入完全去除神經的十二指腸或空腸前段，仍可刺激胰液分泌。接著，他們在一段兩端紮起的空腸中注入鹽酸，也得出相同結果<sup>6</sup>。最後，他們刮下十二指腸黏膜，在鹽酸中磨碎過濾得出粗萃取液，注入實驗動物靜脈，也得出胰液分泌增加的結果<sup>7</sup>。

貝利斯與史達靈得出結論：小腸前段在酸性刺激下，可分泌物質進入血液，隨循環來到胰臟，刺激富含鹼性的胰液的分泌進入小腸，中和胃酸；他們將此物質取名為胰泌素（secretin）。三年後，史達靈在系列演講中首度使用了激素（hormone）一詞，來形容由某器官製造、分泌，經血液循環輸送，作用於其他器官或組織的化學信使；內分泌學也因此正式問世。

在胰泌素問世的前八年，已有第一個激素的發現：那是由林可勝的老師薛佛與開業醫生奧利佛（G. Oliver）從腎上腺分離的腎上腺（epinephrine/adrenaline）。1916 年，薛佛將系列演講稿匯集成《內分泌器官》（The Endocrine Organs）一書（應該是最早的一本內分泌學專書），並在書中提出抑素（chalone）一詞，與激素相對，來代表具有抑制性的化學信使。雖然抑素一詞如今已無人使用，但對林可勝留名於世的工作，卻關係密切。

在胰泌素發現後三年，有另一位英國生理學家埃德金斯（J. S. Edkins）以相同方法在胃黏膜中分離出另一種激素，可刺激胃液的分泌，因此取名為胃泌素（gastrin）。但不久有人發現，胃壁細胞分泌的組織胺（histamine）也會刺激胃液分泌，因此懷疑胃泌素是否真的存

在。由於當時蛋白質化學尚未成熟，想要純化胃泌素都是問題，更別提確認其結構與人工合成了。在得不出胃泌素存在的確鑿證據下，埃德金斯也就無法證明自己是對的。

林可勝最早有關胃液分泌的研究，就大都圍繞著胃泌素打轉；他重複並證實了埃德金斯的實驗結果，卻也未能分辨胃泌素與組織胺的關係<sup>8</sup>。1923年，林離開愛丁堡到美國芝加哥大學卡爾森（A. J. Carlson）的實驗室進修，在一年的期間內發表了四篇論文，基本上延續了先前有關胃液分泌控制的研究主題。其中三篇與與卡爾森實驗室的艾維（A. V. Ivy）共同發表，而艾維正是批評胃泌素最力的人士之一，因此這三篇系列文章基本上「完全推翻」（“definitely disprove”，原文用詞）了埃德金斯的胃泌素理論<sup>9</sup>。

在經過將近一甲子的時光，胃泌素的結構（由17個胺基酸組成的胜肽）終於在1964年得到解開<sup>10</sup>，還了埃德金斯一個公道（不過他已於1940年過世）。至於林可勝的這項工作，就成了研究洪流中的一顆泡沫，不再有人提及；但那只是他接下來更重要工作的序曲罷了。

林可勝於1924年來到協和，在不到15年的時間裡，一共發表了56篇論文<sup>11</sup>；由於他不是那種隨便在下屬工作上掛名的主管，否則數量當不僅此。林絕大多數的論文（47篇），都發表在他創辦的《中國生理學雜誌》，這在通訊不發達的年代，是絕對有必要的，否則郵寄一篇論文稿到歐美（還可能走海運），再經來回修改折騰，一年內都不見得能夠問世，徒失先機。

綜觀林在協和的研究成果，集中在下面幾個主題：胃液的分泌及控制（23篇）、胃的代謝（8篇）、延腦的交感神經中樞（7篇）、中樞神經突觸的體液傳遞（7篇）、迷走神經與腦下腺後葉反射（8篇），以及子宮與卵子輸送（3篇）。由此可以看出，消化系統與神經系統是林的主要研究對象，前者成果發表在1925-1934年間，後者則集中在1935-1939年<sup>12</sup>。

如前所述，林結合了組織學、外科手術、生理學與生化學等方法進行胃部代謝與分泌的研究。他以細胞內胞器型態的改變，作為胃部細胞代謝指標的研究，如今已無太多價值；他以精湛手術在狗的胃製造各種胃袋與瘻管<sup>13</sup>，並在狗痊癒後進行的長期實驗，則具有時代意義。他最出名的實驗，是仿效貝里斯與史達靈的做法，於1930年發現脂質可刺激小腸黏膜分泌一種未知抑素進入血液循環，抑制胃液的分泌與胃的蠕動<sup>14</sup>。林將這個未知物質命名為enterogastrone（腸抑胃素），由entero-（腸）gastro-（胃）及-one（抑素 chalone）三個字組成。

腸抑胃素的存在很快就得到歐美科學家的證實，林的大名也與腸抑胃素牢不可分，其中艾維是主要推手；除了他倆有過共事之情外，艾維自己在1928年從小腸黏膜發現了膽囊收



縮素（cholecystokinin），可因應脂質食糜從胃進入小腸而分泌，刺激膽囊收縮將膽汁釋入小腸，幫助脂質消化<sup>15</sup>，所以他對腸抑胃素也大力支持。

之後陸續有人發現，胰泌素與膽囊收縮素在刺激胰液分泌與膽囊收縮之餘，也會抑制胃的活性，因此都具有腸抑胃素的作用。但林的原始研究明確指出，他分離的腸抑胃素不具有刺激胰液分泌與膽囊收縮的作用，因此可能另有本尊。1968年，有人從小腸黏膜分離純化了另一種腸抑胃素，取名為胃抑肽（gastric inhibitory polypeptide, GIP）<sup>16</sup>；至此，林的發現得到了最終的證實。由於腸抑胃素至少有三種，且各有其名，所以腸抑胃素一詞也逐漸走入歷史，少有人繼續使用。

為了證明控制胃液分泌的因子，是經由血液輸送的激素，林還使用了活體透析（vivi-dialysis）與活體灌流（vivi-perfusion）的做法<sup>17</sup>。前者是將不同血管中的血液流經透析管，讓血中激素進入透析管外的液體；然後再將透析液注入測試動物的血液循環，觀察胃液的分泌。他發現肝門靜脈的血液透析液可影響胃液分泌，頸動脈的則否，顯示消化道確實分泌了控制胃液分泌的激素。後者則是將甲動物的器官（例如胃）的循環供應切斷，改由乙動物供應；如此一來，刺激乙動物造成甲動物胃液分泌改變的因子，就只能靠血液輸送的激素作用，與神經完全無關。

至於林在神經系統的研究，在當時也都是具有前沿性的工作。林在延腦第四腦室底部發現了控制血壓的中樞，分別有升壓與降壓兩個部分<sup>18</sup>；升壓點興奮了整個交感神經系統，降壓點則抑制了交感神經系統。同時他還發現該中樞接收周邊感覺神經的輸入，然後經由交感神經輸出，通往血管。林將這部分工作發表了一系列七篇論文，除了上述內容外，他還進行了比較生物學研究，在魚類、兩棲類、爬蟲類、鳥類及哺乳類動物身上，都發現了類似的血壓控制中樞。

該系列研究的共同作者之一王世濬於1937年赴美進修，入西北大學神經學研究所鑾森（S. W. Ranson）的實驗室攻讀博士；鑾森是知名的神經解剖與生理學家，早在1916年就研究了延腦血管舒縮中樞（vasomotor center），也就是加壓與減壓中樞。王世濬在鑾森實驗室繼續了這項工作，並使用了英國科學家侯斯利（V. A. Horsley）與克拉克（R. H. Clarke）於1908年發明的腦部立體定位儀，以更為準確精細的方式在65隻貓的腦幹刺激了7500點，決定出影響血壓的位置<sup>19</sup>。之後王任教哥倫比亞大學近四十年，持續研究腦幹的生理功能，可說是林可勝的學生輩中學術成就最高的一位。

林可勝最後二十年在美國的研究工作，主要是在一家藥廠進行的。與學術界相比，藥

廠的待遇較好，但雜事也多，自由度較低，這點從其發表論文的蕪雜性可以看出一二。但他用功最深的主題，是痛覺生理以及止痛藥物作用的研究，這也符合藥廠的需求。他在這個領域最大的貢獻，是利用活體交互灌流脾臟的方法，顯示阿斯匹林作用於周邊的痛覺化學接受器，而嗎啡類的麻醉止痛藥則作用於中樞的痛覺神經通路。同時林提出痛覺神經末梢具有特定化學接受器的證據，他甚至以身試藥，接受動脈注射緩激肽（bradykinin）這種強效致痛物（algesic substance），親身感覺並忍受強烈的灼痛感。

林在年近 60 歲時再換跑道，改行研究痛覺，並闖出名號，著實令人佩服。林在過世前應邀寫了一篇痛覺的回顧論文，發表在《年度生理學回顧》（Annual Review of Physiology, 1970）專書 20；但痛覺研究涵蓋面廣，新發現多，過往研究很快就遭人遺忘。例如英國藥理學家范恩（John R. Vane）在林過世後不久（1971），就發現了阿斯匹林的作用機制，在於抑制前列腺素的生成，並因此獲頒 1982 年的諾貝爾生醫獎，所以林之前的研究也就少有人提了。

綜觀林氏一生的研究，都表現出他求新、求全，以及追求極致的堅持；他所挑選的研究題目，都是當時公認重要的議題。他在任職協和生理的短短十三年間，是他研究的高峰期，他有充分的人力、物力與財力的支援，更有發表的管道。他發表的每篇論文都極具分量，鮮有輕薄短小之作；同時每個議題都有系列文章作深入探討，而非點到為止的應景之作。他使用的方法以自身擅長的組織學、手術法與生理記錄為主，但他會積極安排同事和學生到歐美重要實驗室進修，以引進新觀念與技術。我們可以想見，要是沒有因日本侵華而中斷研究的話，林氏一生的成就當遠不僅此，中國生理學界也會有完全不同的面貌。

---

#### 註釋：

1. 第一位是英國人 E.W.H. Cruickshank。至於林氏的主任一職，還可以算到更晚幾年；但自 1937 年抗戰起，林氏人就不在協和了。
2. 第一位是生化系的吳憲。
3. 這是英國醫學院的傳統初級專業學位（first professional degree），通常縮寫成 M.B. Ch.B.，同時授予醫學院畢業生。這是拉丁文 Medicinæ Baccalaureus Baccalaureus Chirurgiæ 的縮寫，英文則是 Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery。其中 Ch.B. 很容易被誤譯為化學學士，個人在先前寫作中也犯過這個錯誤。
4. Lim, R.K.S. A parasitic spiral organism in the stomach of the cat. *Parasitology*, 12:108-12, 1920.
5. Foster, M. *A Text Book of Physiology*, 1889; Schafer E.A. *A Text-Book of Physiology*, 1898; Halliburton, W.D. *Handbook of Physiology*, 1914; Starling, E.H. *Principles of Physiology*, 1920.

6. 小腸從上到下分成三段，十二指腸、空腸與迴腸。十二指腸最短，只有四指併攏寬度的三倍長（約 0.25 公尺），故此得名；空腸約有 2.5 公尺長，迴腸則有 3.6 公尺。由於解剖位置問題，他們選擇空腸而非十二指腸做結紮，以去除腸道管壁中神經叢的作用。
7. 貝利斯與史達靈以同樣方法在小腸後段、大腸，以及身體其他組織得出的萃取液，都沒有刺激胰液分泌的作用。
8. Lim, R. K. S., The question of a gastric hormone. *Q. J. Exp. Physiol.*, 13:79-103, 1923.
9. Ivy, A. C., Lim, R. K. S., and McCarthy, J. E., Contributions to the physiology of gastric secretion. II. The intestinal phase of gastric secretion. *Q. J. Exp. Physiol.*, 15:55-68, 1925.
10. Gregory, R. A. and Tracy, H. J., The constitution and properties of two gastrins extracted from hog antral mucosa. *Gut*, 5:103-117, 1964; Gregory, H. et al., The antral hormone gastrin. *Nature* 204:931-933, 1964.
11. 這是除去會議論文與摘要後的數字，上下可能會有幾篇出入。
12. 林氏於 1937 年離開協和，1937-1939 年間有關中樞神經突觸體液傳遞的發表，主要是同事張錫鈞的工作。
13. 胃袋（gastric pouch）是將胃切下一部分留在體內，保留其血液供應，形成一個獨立存活的盲袋；瘻管（fistula）則是將胃（袋）壁及腹壁穿孔，形成一條通往外部的管道。
14. Kosaka, T. and Lim, R.K.S. On the mechanism of the inhibition of gastric secretion by fat. The role of bile and cystokinin." *Chin. J. Physiol.* 4: 213-220, 1930; Kosaka, T. and Lim, R.K.S. On the mechanism of the inhibition of gastric motility by fat. An inhibitory agent from the intestinal mucosa." *Chin. J. Physiol.* 7: 5-12, 1933.
15. 1943 年，有另一批研究人員在小腸黏膜發現了一種未知激素，可刺激胰臟分泌酵素進入小腸，他們將其命名為胰酶泌素（pancreozymin; *J. Physiol.* 102:115-125, 1943），與刺激鹼性胰液分泌的胰泌素區分。1968 年，膽囊收縮素與胰酶泌素的化學組成與結構得以解開（*Eur. J. Biochem.* 6:156-162, 1968），發現它倆其實是同一種激素，於是胰酶泌素一詞就走入了歷史。
16. Brown, J. C., Pederson, R. A., Jorpes, E., and Mutt, V. Preparation of highly active enterogastrone. *Can. J. Physiol. Pharmacol.*, 47:113-114, 1969。由於胃抑肽還具有強效刺激胰島素分泌的作用，因此又被稱為葡萄糖依賴性促胰島素肽（glucose-dependent insulinotropic polypeptide），英文縮寫則維持 GIP 不變。
17. 為此，林氏單獨發表了一篇方法學論文 A method of vessel-anastomosis for vivi-perfusion, cross-circulation and transplantation（*Chin. J. Physiol.* 1:37-50, 1927），介紹了使用鋁製連接器來連接血管的簡便做法。
18. 腦幹心血管中樞早在 19 世紀後葉就在德國萊比錫路德維希（C. Ludwig）的生理研究所發現，林可勝只是將其進一步發揚光大；但他只刺激了腦幹表層，沒有深入定位。
19. 當年腦部立體定位儀僅靠私人訂製，並不普及，林氏未能使用，不足為奇。多年後，林編寫了一本《狗腦立體定位圖譜》（Lim, Liu and Moffitt, *A Stereotaxic Atlas of the Dog's Brain*, 1960），或許有些補償作用。
20. 林因食道癌復發而於 1969 年過世。我們可以想見他在自身痛苦的情況下撰寫痛覺回顧論文，這份堅毅少有人及。

## 作者簡介：

潘震澤 台灣大學動物系所畢業，美國韋恩州立大學生理學博士，專長為神經內分泌學。曾任陽明大學生理研究所教授兼所長，並獲慶齡基礎醫學獎、國科會傑出獎、特約獎等榮譽，現旅居美國。近年關心科普讀物譯介，譯有《人體生理學》、《李約瑟傳》、《另一個腦》、著有《生活無處不科學》、《發現人體》等書，並擔任《科學人》雜誌編輯委員。



# 林可勝研究芻議

陳達維

直接關於林可勝的文章或書籍，不僅篇目多，而且體例雜，深情動人的回憶文章，廣徵博引的歷史學專著和博士論文，充斥胡編亂造的所謂紀實文學等，不一而足。這些文字，按性質大致可分三類，即介紹或宣傳性的，記錄和回憶性的，及學術研究論著。前年為紀念林可勝教授誕辰百廿周年，何邦立醫師編輯了《林可勝，民國醫學史上第一人》一書，收集了前兩類中 1980 年後發表的大部分中文文章，為一般讀者了解林氏提供了很大的便利。這篇短文就我所見之公開發表的有關林氏的文字，略做介紹和評論，既希望能夠有助於對這位不凡的歷史人物的進一步研究，也做為對其逝世五十周年的一點紀念。

專門介紹或宣傳林氏的文章，以中文為絕大多數，從 1980 年代海峽兩岸政治寬鬆以來漸增。遺憾的是，我看到的這類文字，包括林氏長期工作過的協和醫學院和 Miles 藥廠在百年大慶的官方出版物中對他的介紹，幾乎都有或大或小的史實錯誤（介紹不完全不算錯誤），很容易使讀者或轉抄者以訛傳訛，將錯誤繼續擴大傳遞。這類文字，既非資料，更非研究，在此不論。

記述或回憶林氏的文字自然是與林氏有過直接交往的人士所為，這些人已漸凋零，在世者也垂垂老矣，故類似的文字，恐怕不會再增加多少了。這類文字發表有三個「峰期」，即林氏生前，1940 年前後幾年美國的新聞報道以及 Freda Utley<sup>1</sup>，史沫特萊和愛潑斯坦等與其熟識的英美記者的著作；1969 年夏林氏逝世後，他的故舊或學生如 Andrew Ivy, 柳安昌，王世濬，陳幸一，George Armstrong 和劉永楙等即時發表的多篇悼念文章；以及主要集中於上世紀八九十年代其親朋故舊撰寫的各種回憶性文字（包括彙集多篇文章，頗具史料價值的《紅會救護總隊》一書和一些口述史）。讓人遺憾的是這些文字，無論作者的國籍或與林氏的關係，都對其從出生到回中國前和移居美國至去世共計近 50 年的海外經歷鮮有涉及；而且對林氏相當熟悉且有過合作研究的資深生理學家如坎農（Walter Cannon），倪哲爾（Heinrich Necheles），張錫鈞，及上述 Ivy，柳，王諸人在關於他的文字中，對其生理

---

本文為紀念林可勝先生逝世 50 周年追思論文錄而作

學研究也很少有評述。儘管此類文字產生的時間，情景，用途，準確度和客觀性不盡相同，但它們不僅可以和檔案材料對比參照及互為補充，而且比檔案生動地再現了林氏的風采，應為研究者在加以理性判斷後有效地參照使用。

對一個歷史人物的研究，大致不外研究性傳記和探討與該人物有關的一個特定專題兩途。歷史學家 Michael Bliss 對林可勝同時代的加拿大著名生理學家班廷（Frederick Banting）的研究可謂範例<sup>2</sup>。關於林氏的學術論著，目前沒有翔實的研究傳記，甚至也沒有年譜，但對林氏在民國時期現代醫學發展中的作用，特別是圍繞抗戰救護這一專題的長篇研究論著近年則屢有發表。

傳記文章，依我之見，僅兩篇而已<sup>3</sup>。1980年，Horace Davenport<sup>4</sup> 循美國科學院為故世院士立傳的傳統，發表了 "Robert Kho-Seng Lim, 1897-1971"，第一次比對完整地介紹了林氏的生平。文章的第一句話「林氏有着兩個不同的人生」也成為對其生理學家和中國抗戰戰地救護的組織領導者兩重身份的扼要且被廣泛採納的定位。Davenport 集消化生理學家與生理學史家於一身，認識林但與之無私交，確為林氏立科學傳記的不二人選。他在撰寫的過程中諮詢了林夫人，林在 Miles 藥廠的助手及與林熟識的幾位生理學家，還參照了少量洛克菲勒檔案館收藏的林氏檔案。這篇傳記不僅包括一些只有 Davenport 這樣的作者才可能觸及的重要細節（如林氏當選美國科學院外籍院士的原因），更有價值的是對林氏在消化和痛覺生理兩方面的研究成就及其所用實驗方法的內行評論。Davenport 在其 1992 年出版的 "A history of Gastric Secretion and Digestion, Experimental Studies to 1975" 一書中又對林氏的消化生理研究，尤其是介紹林氏的科學成就時必提的「腸抑胃素」（enterogastrone）研究，做了比對詳細的評述，成為目前僅有的涉及林氏作為生理學家研究成就的文獻。Davenport 的林氏傳記雖然也有一些史實方面的誤記，過簡及缺失，但 40 年來一直是關於林氏生平的標準文獻。

1998 年原中科院自然科學史所曹育詳細參照了洛氏檔案館所藏的協和檔案，並結合她的碩士論文《民國時期的中國生理學會》（1988）及她參與編寫的《中國生理學史》（1993）等相關背景資料，發表了《中國現代生理學奠基人林可勝博士》。這篇第一次主要基於檔案材料的研究林氏的論文，基本上是記述性的，主要貢獻是補充和糾正了不少關於林氏的，尤其是他協和時期的史實，成為許多介紹林氏的中文作者二手材料直接或間接的來源。

和林氏生平（傳記）研究相反，關於民國時期現代醫學發展，抗戰戰地救護（特別是紅十字會救護總隊，戰時衛生人員訓練所及爭取並協調國際援助），以及提高軍醫教育水

平等與林氏密切相關的專題歷史研究從本世紀起逐漸流行，近年尤甚，幾成顯學。發表的論著中，中文有台灣學者劉士永和郭世清（2012）《林可勝（1897-1969）：聞聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長》和新加坡國立大學施彥的博士學位論文（2014）《林可勝與民國現代醫學的發展（1924-1949）》兩篇林氏研究專文及海峽兩岸多位學者對民國時期中國紅十字會的論著中關於林氏的部分，其中施彥的論文還包括了林氏家庭背景及在華期間比對詳細的傳記性說明。英文的則有曾在美國醫藥助華會工作多年的 John Watt（華璋）的 "Saving Lives in Wartime China: How Medical Reformers Built Modern Healthcare Systems Amid War and Epidemics, 1928-1945"（2013）和國際醫務救助縱隊成員後人 Robert Mamlok 醫生的 "The International Medical Relief Corps in Wartime China, 1937-1945"（2018）等專著，以及普林斯頓大學 Wayne Song（2014）的 "Coming afar, the Overseas Chinese and the Institutionalization of Western Medicine and Science in China, 1910-1970" 和牛津大學 Aelwen Wetherby（2014）的 "In Aid of Conflict: A Study of Citizen Activism and American Medical Relief to Spain and China, 1936-1949" 等博士學位論文。這些著述不只限於對林可勝的研究，但都包括了對林氏及其組建領導的機構或推動的事業的廣泛論述，涉及的範圍，探討的角度，參照的檔案文獻等既有相當的重合，又相互補充，展示了林可勝這樣一位極具民族情結和科學素養的華僑在民國時期，尤其是抗戰期間，在中國傳遞與建立現代醫學，公用衛生和戰爭中的人道主義等現代理念與實踐的艱難過程，以及過程中各種國際國內，官方民間朝野勢力的博弈和林氏與他們的互動。作為對一個整體，這些論著的研究水準遠遠超過了那些對林氏的愛國行為及紅會救護總隊等組織的運作，或其中黨派政治是非爭鬥的簡單說明，代表了對林可勝相關專題研究的進步。

林可勝的一生，按年代先後和他生活的主要地區，大致可以分成在新加坡的八年，英國的十九年，中國的廿五年和美國的廿年四個階段。而在中國的經歷，又可分成協和生理系，中日戰爭戰地救護，及軍醫署和國防醫學院三段，其中前兩段無疑是其事跡最非凡，功業最輝煌的時期。若將上述關於林可勝的記述，回憶和研究與他的生平對比，可以看到對林氏生平和事跡的了解和研究都很不平衡，例如對其在中國的事業，多所知頗詳，但海外經歷則所知甚少；對他青年從芝加哥到北京的事跡相當清楚，但對其四分之一世紀後重返芝加哥的歷程則頗茫然；對他建立領導紅會救護總隊，戰地救護及軍醫教育等，研究廣泛深入，但對他的科學成就，特別是消化生理學以外的工作，則缺乏科學史的評述；對他在協和十三年工作的作為，成就以至心境，都有探索，但對他在 Miles 藥廠十五年的情形，則幾近無知且鮮見



研究興趣。造成這種偏頗的兩個現實原因是研究者能夠使用的林氏檔案中在中國時期遠比在海外時期的豐富，而民國時期醫藥衛生史（包括國際交流）和抗戰史的研究者遠也多於需要有中美兩地經驗的美籍華人史研究者或者有專門生理學知識和學科發展背景的科學史學者。我認為，林氏最後在美國廿年的經歷雖然看似平和，但無論從其美籍華人身份，還是其科學研究的角度，都是一個有相當的典型性甚至現實意義，很值得探討，卻尚未涉及的專題研究<sup>5</sup>，另外，編輯一部準確翔實的林可勝年譜或許不失為促進系統研究林氏的一個有價值的基礎性工作。

儘管林可勝去世已經半個世紀，但後人不僅沒有遺忘他，更將他納入了近現代歷史研究之內，對他的成就，理念和影響的了解也漸漸深入。認識到對他的了解與研究的不完整與不均衡，將有助於全面準確地敘述林可勝的整個人生，并在更多的專題上深入探究這個為我們提供了一個既有獨特的研究角度，又有歷史意義的人物。

最後，遵何邦立醫師之囑，在此簡述我外祖父沈寯淇<sup>6</sup>與林可勝的交往。沈氏 1926 年為從事生理研究，從協和醫院內科轉到生理系追隨林氏，共事凡十一年，包括與其合作研究，編寫教科書及管理中國生理學會會務等。期間沈寯淇不僅發展了自己獨立的研究方向，并逐漸晉升，至 1932 年成為生理系職稱僅次於林氏的教員，多次在其短期外出時代理系務。所有這些，除他個人的努力外，應不乏林氏的提攜，僅舉兩例說明。

沈寯淇是內科醫師，而非生理學科班出身，但林可勝并不要求他一定做林本人的研究課題，而是讓他能夠按照興趣，發展在代謝生理方面的研究課題，成為獨立的研究者。由此可見林氏鼓勵學術自由的作風和開闊的胸襟氣度。需知當時歐美許多大學的實驗醫學系仍沿襲一個系只有一位主任教授，而系裡其他教員的研究課題往往須在該教授興趣之內的「講座制」傳統型態，主持協和生化系十八年的吳憲教授和藥理系前後三位系主任也一向採用這種方式組織自己的研究。

協和醫學院在 1930 年代以前對華人教員晉升，特別是助理教授以上的進階職稱相當苛刻，而對美（外）籍教員則明顯優先，以內外兩大科系尤甚。雖校方認為這種做法有現實需要，但無疑對華人教員屬不公與歧視。沈寯淇在生理系任講師滿三年後，於 1929 年晉升為助理教授，成為協和自 1917 年建校到 1920 年代末十餘年間僅有的八位華人高階教員之一，推想其過程中當有林氏對華人應得公正待遇的爭取。作為對比，協和內科的第一位華人教員，沈氏留學美國時醫學院的學長，1924 年即晉升內科講師并對細菌學研究卓有成績的謝和平醫師以及比沈氏略早到協和內科工作的祝慎之和吳旭丹醫師等日後的「海上名醫」則到

次年才得以晉升。

我的長輩親屬中還有陳恆義，陳梅伯兄妹和王世濬三位「老協和」的畢業生，他們都是林沈二人的學生，陳梅伯和王世濬二人畢業後又在林可勝的指導下工作兩年，研究位於延腦的神經核對血壓的調節，1936-1938年間與林氏共同發表了七篇論文，為這個網域的經典工作。王世濬1937年到美國後繼續并延伸這方面的研究，成為著名的腦幹神經生理及藥理學家。

今年是沈寯淇大夫誕辰百廿五周年，逝世五十周年，特在此一并紀念。

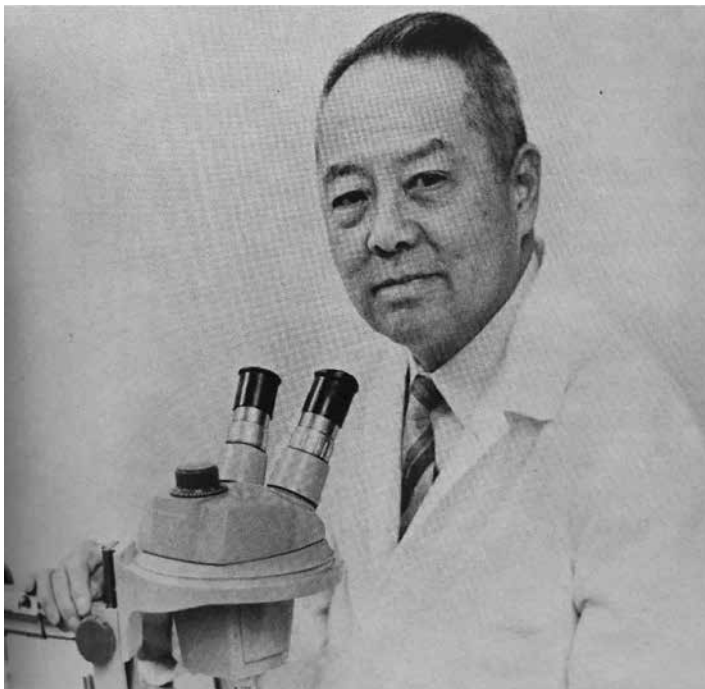
致謝：本文承何邦立，潘震澤二位教授指正，特此致謝。

#### 註釋：

1. 英國女記者 Freda Utley 在中國遠不如她的朋友史沫特萊 (Agnes Smetley) 有名，但她至少在三本書中記述了 1938 年和 1940 年見到的林可勝以及紅會救護總隊，其中 1938 年出版的 *China at war* 一書有整整一章將近 40 頁集中講述林氏在長沙時組織戰地救護的情形。
2. Bliss 的 “The discovery of insulin” (1982) 和 “Banting, a biography” (1984) 被大多數醫學史學者認為是關於胰島素發現史 (專題) 及班廷 (人物) 的權威論著。
3. 原台灣中央研究院近代史所熊秉真的《林可勝傳》(2001年) 雖為專業歷史學家所做，既具篇幅，猜想也參照了一些林氏檔案，特別是林夫人捐贈給近史所，但目前因人為障礙，不對外開放的檔案。遺憾的是，該文不僅沒有註釋任何參照文獻，而且文中史實錯誤甚多，見解平庸，故不列。
4. Horace Davenport (1912-2005)，美國科學院院士，曾任密西根大學生理系教授，系主任，美國生理學會會長等。林氏傳記是他 1978 年退休之初的生理學史作品，但 1980 年代在中國大陸很難看到原文，我複印後郵寄曹育，由她譯成中文，1989 年發表在《科學史譯叢》。
5. 劉士永和郭世清的文章對此略有初探。科學史學者王作躍也表示興趣。
6. 沈寯淇的生平可參看王志均主編的《中國生理學史》(1993)，頁 224-226。其餘七人為李清茂，謝元甫，林宗揚和林可勝四位外籍華人華僑，及劉瑞恆，劉瑞華仲昆和吳憲。

#### 作者簡介：

陳達維 生於北京。北京大學生物學學士，美國伊利諾伊大學生理學碩士和博士，美國國家衛生研究院 (NIH) 博士後及醫學遺傳學資格訓練。先後在拜爾 (Bayer)，默克 (Merck)，賽諾非 (Sanofi)，羅氏 (Roche) 和諾華 (Novartis) 等全球藥企位於美國的研發中心工作。2017 年從諾華腫瘤藥物開發精準醫學進階總監職位退休。



1935年5月20日攝於北平協和醫學院。前排右起：張錫鈞，沈寯淇，侯宗濂，坎農，林可勝，林樹模及不詳。坎農為二十世紀上半期世界最著名的生理學家之一，時在協和醫學院任訪問教授，張錫鈞和林樹模為協和生理系教員，侯宗濂為北平大學生理學教授。（陳達維博士提供）

Miles 藥廠時期的林可勝，來自 William Cray 的 "Miles, a Centennial History", Prentice-Hall, Inc. 1984 年出版，頁 177。估計拍攝於 1960 年代，具體時間不詳。



## 林可勝與他的外國友人

何邦立

林可勝有他個人獨特的人格特質與魅力，與他相交相識的中外友人，無不對他超級的愛國心，堅苦卓絕的奮鬥精神，打自內心的欽佩，並轉移為對他的愛護支持，不遺餘力生死不渝；這也造就了他在抗戰艱困的環境中，寫下了一生燦爛光榮的史篇。在這些好朋友中，有美國的前輩生理學家坎農博士，生化學家范斯萊克博士。華僑醫學家許肇堆醫師、美國實業家柯柏先生，美國陸軍軍醫署長阿姆斯壯將軍等……不勝枚舉，基本上都與美國醫藥助華會（ABMAC）間有密不可分的关系！

### 坎農（Walter B Cannon, 1871-1945）

1906年，坎農受聘為哈佛大學生理系教授和系主任，時年35年。1915年他提出腎上腺素的作用。1917年一戰期間，他專門研究創傷後的失血性休克。戰後重返交感神經系統一系列的研究，並於1926年提出內穩態（Homeostasis）的學說名留青史。坎農是美國本土第一代祖師爺級的生理學家，曾被提名諾貝爾獎20餘次，運氣不佳，皆擦身而過。乃生理界的泰斗。



1921年協和醫學院在北京成立，次年教務長顧臨（Roger S Greene）就曾對協和的師資人選，向坎農徵求過意見。1925年林可勝擔任系主任後，與坎農間因學術性事務，通信交往頻繁。

直至1932年，坎農的大女兒維爾瑪（Wilma Cannon）要來北京，她的中文名字為費慰梅，要與時在北京習中國歷史與語言的費正清（John King Fairbank）結婚，費氏後成為美國中國問題專家。行前，坎農為此特函請北京他所認識的中國科學界朋友，對女兒女婿多些照顧。

1934年秋，坎農有來華探訪兩個女兒之意，二女兒瑪麗安（Marian Cannon）後嫁史學家斯勒辛格（Arthur M Schlesinger Jr.）此時人也剛到中國。時協和代理校長顧臨得悉，為其爭取到2500美元經費來協和生理系作客，坎農即刻向哈佛申請學術休假，去信林可勝願意在三個月的訪問教授期間效勞，隨後順道赴莫斯科參加第15屆國際生理學大會、並發表主題演講。

事實上坎農與林可勝相互熟稔，早有通訊交往。多年來林可勝將其每次發表的論文抽印本、及中國生理學雜誌季刊，寄給坎農請其賜教。林可勝也推薦過他1928班的學生、年輕助手柳安昌於1934年來哈佛見學一載。柳在美的表現極為優異，令坎農對林可勝領導的協和生理團隊極為好感。柳氏返國前，坎農還特別安排柳氏參觀美國各大生理學研究室，對其返國後的發展，有極高度的期許。

1935年4月8日，美國生理界泰斗坎農伉儷攜小女，先乘火車由紐約橫貫美洲大陸到舊金山，再搭船經夏威夷、日本神戶、抵上海，國民政府衛生署長劉瑞恆（前協和醫院院長）碼頭相迎，劉氏是中國第一位哈佛醫學院畢業生，曾受教於坎農。在參訪上海南京時，並給予兩場學術演講。隨後搭火車上北平，林可勝率協和生理系全體人員赴車站相迎，且協和為坎農安排了一個四合院，讓他們全家人共享天倫團聚之樂。

坎農在北京的日子，排得滿滿的學術演講，給了20場，包括協和、清華、燕京北師大、北平自然史學會、北平科學會等，對其生理學40年的經驗作一分享。還安排了8次生理實驗示範活動，這可是他的壓箱寶，涵蓋了他全方位研究。坎農以極為精巧熟練的外科手術見長，在此毫無保留的傾囊展示相授。

女兒費慰梅女士則陪著母親、妹妹暢遊故宮、天壇、長城、明陵等風景名勝，也接觸許多民俗文化活動，逛廟會、看京戲、中國書法、水墨畫等。坎農夫人極為興奮，只可惜先生忙於工作，錯過了絕大多數好玩的活動。

對著有中國學者典型的魅力，溫文儒雅、學識淵博的林可勝，坎農一直非常讚賞這位年輕的科學家。1935 年的訪華行，建立了他與林可勝及其團隊更為親密的關係，兩人間還分享一共同的弟子柳安昌，這也是坎農後來投身抗日援華活動的重要原因。

患難見真情，1938 年 4 月，坎農從一位中國學生處，帶來了他的朋友林可勝的消息，這是他首次聽到林可勝在戰爭中的下落，即刻提筆給駐在漢口的紅十字會總會去信，林可勝從長沙的紅會救護總隊部寫來的回信，他向坎農請求協助，除了醫療器械外，還要設法弄到卡車、零件、汽油、安裝在木船上的馬達。他說您知道機動運輸的必要性。還有救護車，配備的人員、教官……

1937 年秋，一些關心中國抗日的美國友人，已經發起民間援華組織，此時坎農已經加入新英格蘭救濟中國委員會，為砲火下的中國軍民提供醫療援助。接到林可勝的來信時，他已在羅斯福總統夫人發起的中國藝術品義賣活動中擔任委員，邀請認識有地位的朋友參加。顏福慶也委託美國醫藥助華會（ABMAC）替中國尋找教師，而坎農就是該會組織委員會的主席。1941 年，美國援華聯合會（UCR）成立時，醫療分會的主席就是坎農。他還為幾家後撤大後方的中國醫學院籌措基金。

從一封林可勝的回信中。他對坎農由衷的表達敬意，聽到你們全家都投入為中國而工作，即使在假日亦不休息，為您的朋友而奔波。如果沒有你們，我們紅會救護總隊的工作將無法推動。

1941 年秋，坎農為提名林可勝為美國科學院（National Academy of Sciences）外籍院士而努力，次年 4 月林獲得通過，坎農欣喜地通知中華醫學基金會（China Medical Board, CMB）主席 Lobenstine，這是美國科學組織對外國科學家的最高評價與榮譽，過去曾獲此殊榮的外國生理學家有謝靈頓、巴普洛夫、阿德里安、及數位諾貝爾獎得主。獲獎證書交在重慶的駐美大使親自頒發給林氏。還在美國醫學會雜誌（JAMA）7 月刊物的醫學新聞欄目中發表。坎農認為這是林可勝的榮譽，也代表他對中國人民抗日戰爭的支持。

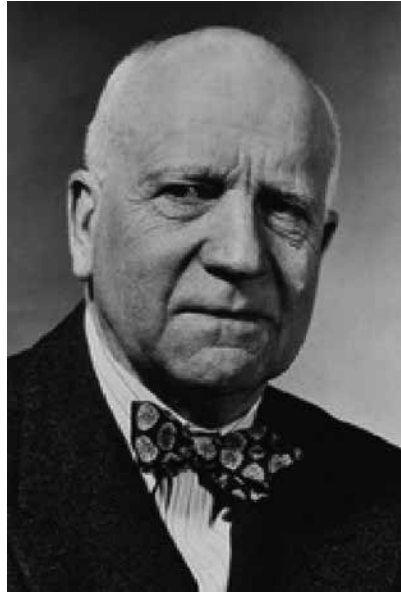
坎農是美國生理學界的龍頭大老，長林可勝 26 歲，但兩人間的情誼，在實驗生理學的經驗交流，對林可勝愛國表現的敬佩，建立起兩人忘年之交！歷久彌新！

### 范斯萊克（Donald D Van Slyke, 1883-1971）

范斯萊克是荷裔美國生物化學家，他共發表 317 篇期刊文章和 5 本專書的成就，獲獎無數，包括國家科學獎章、首屆 AMA 科學成就獎。生化學界用他的名字命名氨基酸測試，為



Van Slyke 測定法。他開發臨床化學的領域，測量血液中氣體和電解質水平，范斯萊克是現代定量血液化學的創始人。醫學界定量臨床化學，由他而生。



早在協和醫學院成立數月後，范斯萊克即來華擔任協和生物化學系的訪問教授一年，時為 1922-1923。他與 Mc Lean 教授、吳憲副教授開始深入的實驗室工作，研究血液的平衡問題。同時范斯萊克也找時間學習了解中國的歷史文化與風土人情，為此他深深的著迷於這古老文明的古國，終生不逾。

吳憲進入哈佛大學研究院跟隨奧托·福林（Otto Folin）研究血液化學。其博士論文（A System of Blood Analysis），以福林與吳憲共同署名發表。1919 年吳憲又跟隨福林做了一年的博士後研究，他獨自完成了血糖定量分析的改進方法（Folin-Wu method），大大推進了後來胰島素的發現。1924 年，吳憲赴美洛克菲勒醫學研究所，參與范斯萊克的團隊從事生化研究，一年後回協和。當時協和最年輕的教授兼主任，即為林可勝與吳憲，劉瑞恆為院長。而范斯萊克與協和間的關係極為密切。

早在 1937 年之前，范斯萊克即加入協和教職人員的豫王府協會，提供中國人民的醫療救助。1938 年，他當選為美國醫藥助華會（ABMAC）的理事。並於 1941 年始，被推選為該會的主席，迄 1947 年止，整個涵蓋了抗日的戰爭期間，六年來貢獻良多。卸任後，又續任為榮譽主席，繼續服務理事會、直至逝世！

抗戰初期，林可勝任中華民國紅十字會救護總隊長、暨戰時衛生人員訓練所主任，領導

軍方傷病救治的工作。1941年11月4日，日軍在湖南常德上空投擲了生物細菌武器，造成大量中國軍民傷亡。經林可勝派遣細菌學專家前往常德，經採樣確認鼠疫後，並同時全面推動防疫工作之進行。林可勝於1942年2月16日函請美國醫藥助華會主席范斯萊克，協助將日軍在華罪行，通告給國際醫學界周知，並與譴責。隨後1942年3月5日的紐約郵報上，報導了日軍在華使用細菌戰的消息。

范斯萊克曾評論道：「上海淪陷後，林先生所組織的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，如果無此項衛生改善，我將懷疑中國軍隊是否能維持其戰力」。而當時貴陽戰時衛生人員訓練所所培植的衛生人員，成了中國軍隊不可或缺的醫療服務主力。

為了對日戰爭救死扶傷，對中國長期的支持與貢獻，范斯萊克主席曾兩度獲中華民國政府頒授勳章，1939年的采玉勳章（元首級）、1947年的景星勳章。他極為珍惜，視為終身的榮譽。

戰後，1961年，范斯萊克曾花兩個月時間在台北，協助成立設在台大醫院旁的美國海軍第二研究所（NAMRU-2）並從事醫學研究。又與國防醫學院，也是他過去在協和的老同事們，再聚一堂，重溫舊夢。

他熱愛中華文化的中國情，始終不變！源於早年結識吳憲，林可勝等中國醫學科學界的精英，所建立起的良好關係！

### 許肇堆（Dr. Frank Co Tui, 1897-1983）

雖然美國醫藥助華會（American Bureau for Medical Aid to China, ABMAC）的領導階層，都在紐約的醫學校或研究單位服務，但其成立主要還是靠三位在紐約的愛國華僑朋友所發起。

1937年10月，許肇堆（Dr. Frank Co Tui）醫學博士、趙不凡（Dr. Farn B. Chu）醫學博士、和魏菊峰（Joseph Wei）工程師三人，在紐約中國駐美總領事于煥吉的辦公室，共同倡議供應醫療物質給多難的祖國，得到同屬豫王府協會（北京協和醫學院師長校友會）Van Slyke夫人、Frank Meleney的全力支持。1937年聖誕節，他們在紐約街頭發起捐募活動，籌得足夠量金錢，購得大量破傷風抗毒疫苗運送中國。1938年ABMAC組織法人化，許醫師成為第一任的副主席。ABMAC很快的又從美國、菲律賓、印度、土耳其購得400萬劑霍亂疫苗供應中國。到1939年夏，已有相當大量的醫療物質源源送往中國，對國軍提供所需

醫藥物資。

許肇堆醫師，1897 年出生於廈門，9 歲時隨父母去到菲律賓。1914 年，17 歲入菲律賓大學，1917 年畢業。1922 年獲醫學博士，次年赴美，1934 年為美國紐約大學實驗外科學副教授。抗日戰前，他就開始研發生理食鹽水用於醫療點滴，也研究蛋白質在手術前後的功能，他是 Creedmore 研究所生理部門的負責人，研究精神病患、與老人醫學。他不但是 ABMAC 的創辦人之一，也一直是 ABMAC 的理事，長達 46 年，直至生命之盡頭。



1940 年秋，許醫師是八個美國助華團體組織的負責人之一。他們花了一個多月，籌組成立美國援華聯合會（United China Relief, UCR），該組織之前身為一碗飯活動，直到 1945 年間，其負責人均為 Henry Luce，他的職責主要在籌募基金，而其他七個單位自負專長項目。

整個戰爭期間，林可勝與許醫師間維持非常密切之關係，尤其是林可勝負責中國紅十字會救護總隊長及戰時衛生人員訓練所主任職務時。該二單位是直接支持軍方的醫療需求，因此也是 ABMAC 的主要贊助對象，加上兩人都是華僑，又是閩南人，同年齡，都是科學家，極端的愛國主義者，因此兩人間產生極為深度的信任關係，無論戰爭的消耗、物價的通貨膨脹，紅會衍生出一連串的問題，林可勝均視許醫師為他最可信賴的指導者與支持者。

林可勝因具華僑身分，抗戰期間投效祖國的海外熱血華人，形成強有力的團隊全力支持林可勝，除負責基金籌措的美國醫藥助華會副主席的許肇堆醫師、馬來亞橡膠大王陳嘉庚外，負責海外救護物質運送的伍長耀，負責滇緬公路連絡的梁宇皋，處理海外資金往來的海



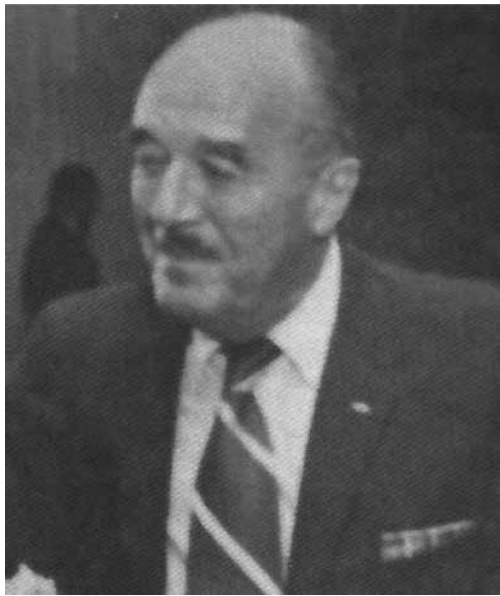
防華僑銀行等，救護總隊部及衛訓所的許雨階、周壽愷、王貴恒、何嫻姿等高級醫護人才都具華僑身份，還有負責軍車駕駛修護的南僑機工隊三千人，半數是由華僑組成。

1946年，ABMAC送許醫師來華，督導建立一個製造生理食鹽水的實驗工廠、及三個活動單位。在那裡兩人又為中國的醫學教育合作，規劃在上海成立國防醫學中心，林可勝為創院院長。

許醫師在抗日戰爭期間對中國民眾的奉獻，1942年國民政府授予采玉勳章。1952年菲律賓大學授與傑出校友，菲律賓醫學會授與傑出服務獎。退休後的許醫師，仍對菲律賓的科學發展提供心力。

### 阿姆斯壯（George E. Armstrong, 1900-1979）

阿姆斯壯將軍，1925年從印第安納大學醫學院畢業後，在舊金山的萊特曼陸軍醫院實習。這是他30年職業生涯的開始。1937年，他被任命為中國天津外科主任，次年被分發到菲律賓服務。



二戰中，阿姆斯壯軍醫曾擔任遠征軍參謀長史迪威將軍的助理、中印緬戰場的首席軍醫。在滇緬戰場上，林可勝應印度 Sir, Gordon Jolly 爵士建議，國防部在史迪威上將的要求下，1942年4月5日，林可勝督導支援我遠征軍傷患收容、醫療護理佈署的任務，當即率三個救護隊（計蘇華、嚴家貴、龔念慈）及一個汽車隊（隊長張世恩），配備了南僑機工及

運輸股主任胡會林、外科王貴恒醫生和秘書汪猶春，由貴陽圖雲關出發入緬甸。協助盟軍的衛勤作業。

1942年秋，中國駐印軍成立，為了反攻北緬，並配合盟軍的總戰略，在印度的蘭伽和昆明的黑林鋪成立了美軍訓練中心。其中軍醫的訓練泰半由中國人員負責。林可勝親去督導，並電令貴陽衛訓總所抽調以馬安權醫師、戴根法工程師的醫療、環境衛生工程隊 20 餘人赴印度蘭伽。派楊文達、汪凱熙、虞頌庭等醫護人員 20 多人的醫療隊，去昆明黑林鋪，參加那裡的軍醫軍護的培訓工作，補充西方教官不足，提高教學績效，深獲盟軍官兵讚佩。也建立起與阿姆斯特壯間的密切關係。

應林可勝的要求，1943年 ABMAC 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。我軍醫署在血庫採血過程中大力宣傳，使國人認識到捐血不僅對身體無害，還是一項高尚的義舉。林可勝在向美國醫藥助華會的報告中提到：「捐血不僅僅在它是重要的醫學進展，還在於它破除了人民的迷信，人們過去視血液為『生命精華』，對這樣性命攸關的捐贈，不勝恐懼。」

林可勝曾對盟軍表達對抗戰勝利後的看法，他說：「中國在戰亂中喪失數百萬的性命，遭受到無法估計的摧殘，損失無法挽救補回。而在物資上的損失，相較還算是輕微。但中國仍感到幸運，她能在不致過於困苦的環境下，與美、英、蘇三大強國的友誼援助下，得以繼續生存」。

1947年，戰後阿姆斯特壯回到華盛頓，被任命為陸軍准將軍醫署副署長，1951年升任為少將軍醫署署長。於 1955年從陸軍退役。後擔任紐約大學醫療主任行政職責，負責籌募大筆資金，建設紐約大學醫學中心（從 30 街延伸至東河沿岸的第 34 街），其影響深遠，直到 1969年，年屆 70 退休。

阿姆斯特壯將軍多年來一直積極參與美國醫藥助華會執行委員會的事務，1960 -1969 年間，他還曾擔任第六屆 ABMAC 的主席，對台灣醫療環境的提升，貢獻良多。也曾於 1967 年訪問過台灣。

阿姆斯特壯將軍與林可勝的關係始於滇緬戰場，兩位軍醫署署長，又在美國醫藥助華會中長期共事。1969 年林可勝病逝時，他推崇林可勝是位典型的中國君子，傷感的寫篇紀念文章「醫師、戰士、愛國者」以為追憶！

## 柯柏 ( Alfred Kohlberg 1887-1960 )

出生猶太裔的舊金山商人，從事絲花織品起家致富，有「手帕大王」的外號。為商務批發採購與遊歷，多次訪華，對中國產生極大的好感。抗日戰爭期間，加入美國醫藥助華會 ( ABMAC )、美國援華聯合會 ( UCR )，捐助金錢救濟中國的傷兵。



珍珠港事變後，他不時聽到中國官員貪污腐敗，援華物質飽入私囊，消息來自媒體、甚至出自主管中國事務的白宮特別助理居里，柯柏於是決定專程來華調查此項流言。1943年他到了重慶，甚至大使館官員告知，國民政府將美援坦克、大砲保留，不打日本，用來打中國共產黨。柯柏甚為惱火，他知道中國早遭日本封鎖，那有坦克大砲運入中國，一派胡言。遂起私訪考察大後方，足蹟遍及川、湘、貴、雲、桂各省，調查美援物資的使用情形，最後發現國府上下貪腐流言不實，中國只有物質的缺乏、而無物質的濫用。

1943年柯柏的訪華調查，沒有發現任何貪汙的劣跡，這是他對中國問題看法的轉戾點。究竟是誰散佈不實流言？背景為何？目的何在？有無特殊作用？這是有關中美關係的大問題，柯柏想澈底弄個明白。

太平洋學會 ( Institute of Pacific Relations ) 1925年成立，到1931年在上海開年會時已有11個國家參加，各國設有分會，每三年輪流在各成員國召開，其國際秘書處，位於紐約，執行秘書例由美國人擔任，擔任最久的為 Edward Carter 與 William Holland。任何人可參加



會員，當時年費十元，餘由洛克斐勒基金會與卡內基基金會補助。兩種定期刊物，Pacific Affairs 太平洋事務季刊與 The Eastern Survey 遠東觀察雜誌，免費分贈會員，另有其他考察報告、專題研究等出版品。

柯柏經營遠東貿易，早已加入太平洋學會為會員，經常收到該會刊物，對其內容平時未加注意。1943年冬訪華歸來後，其老友 Dr. Maurice William 告知，批評中國政府的流言，多與該會有關。柯柏花了半年時間細究，雖然學會會員名單有不少知名人物，但會務係由左傾人物把持，經常發表文章的有 Owen Lattimore 拉鐵摩爾、Edgar Snow 史諾、John Fairbank 費正清、TA Bisson 畢森、Maxwell Stewart 史都華特等，他們異口同聲讚揚中共為農民改革派，主張美國政府承認中共。柯柏赫然發現太平洋協會已為國際共產所滲透劫持，為其外圍組織，並舉證控訴。八年後，美國參院司法委員會的報告書，太平洋協會的學術研究組織時為國際共黨的宣傳及軍事情報機構，滲透美國政府，影響政策釐訂，亞洲戰後局面，有以致之。也証實了當初柯柏的指控。

至於林可勝三次請辭救護總隊長，第一次為 1941 年 2 月，因胡適之介入，鬧出不小的風波，紅會總會長王正廷無功而退，心有不甘。第二次再誣陷林可勝左傾、帳目不清。1942 年 5 月，王正廷、潘小萼藉林可勝參加滇緬遠征之際，強行接收圖雲關救護總隊部的藥庫與器材庫。待 8 月初林氏由緬返國，見勢不可為再度請辭；紅會怕影響捐募收入，假意慰留、給假半年。無奈林去意已堅，1942 年 9 月 1 日三遞辭呈，擺脫五年辛勞的紅會工作。（詳見何邦立的林可勝與紅十字會風潮）

1943 年夏 ABMAC 執行主席柯柏 Kohlberg 來華私訪調查兩個月，看了衛訓所貴陽總部、兩個分所、兵站區、第九戰區前線經衛訓所訓練的人員（救護分隊的基層幹部），柯柏的視訪總結為，衛訓所為中國培養軍醫做出了有效的貢獻，各種訓練專案極有價值。五年來 ABMAC 支援的中國紅會救護總隊部，對前線與後方的醫療救護貢獻至大，有效降低了軍隊、軍醫院、後方地區醫院的死亡率；也獲得何應欽、盧致德、第九戰區司令長官、部隊醫官所公認。所有的績效，得自於林可勝的組織管理與領導。

而 UCR 代表 Edward 與 ABMAC 駐華代表 Backman，避開柯柏私下拜會何應欽時，抱怨林可勝對「六年分期教育」案的堅持，造成美方援華機構間的困擾。兩周後，1943 年 9 月 1 日，林可勝被迫離開了衛訓所。事後柯柏得知極為憤怒，要求 ABMAC 總部立刻召回 Backman。而 Edwards 三番兩次逾越權限，已引起 ABMAC 與 UCR 兩單位間之衝突。ABMAC 總部經檢討後，一致認為 Edwards 的 213 報告扭曲事實，除在 ABMAC 雜誌上刊

登調查報告全文，還衛訓所一個公道外，對沒有專業品質且蠻橫的 UCR 表達出要退出合作，迫使 UCR 讓步，同意不再干涉 ABMAC 對紅十字會、衛生署、軍醫署、教育部醫學教育委員會等單位專案的自主權。

過去學者專家皆認為林可勝的離職，是功高震主，我行我素，不聽指揮，不服從命令所致。在林可勝與美國醫藥助華會 ABMAC 執行副會長許肇堆醫師、執行主席柯柏間私密往返通信中觀之，紅會總會不識大體、不顧時局，殘酷的鬥爭手段，讓事實的真相得以曝光，問題的關鍵不在林可勝。

柯柏是美國反共的鬥士，始終支持自由中國的台灣，他對台灣醫藥衛生的貢獻至鉅，台北榮民總醫院內的柯柏研究館，就是為紀念他而捐的，內有老友林可勝的痛覺生理研究室，也是他留給中國最後的一份禮物。



柯柏夫人與阿姆斯特壯將軍、盧致德院長合影於 1961 年 ABMAC 年會晚宴。

# 林可勝與新加坡的兩段因緣

黃賢強

林可勝醫生在中國的知名度和影響力遠比在新加坡大。但大家或許都知道，林可勝是新加坡閩人林文慶的長子，是道地的「土生」華人，在新加坡出生和度過他的童年。1905年母親黃端瓊逝世後，林可勝被父親送去蘇格蘭學習，從此遠離新加坡。在蘇格蘭愛丁堡大學完成生理學博士學位後，他的醫學事業主要是在中國和美國發展。他在中國的二十五年間（1924-1949），最引人注目的作為包括擔任紅十字救護總隊總隊長和軍醫署署長，以及創辦國防醫學院。而他和新加坡的因緣，除了出生和童年的生活外，還有哪些呢？以下列舉兩段被忽略或鮮少為人所知的因緣。

## 受聘為南洋大學副校長

林可勝與創辦初期的南洋大學有一段淵源，或者說是一段沒有結果的因緣。南洋大學籌辦時期的歷史，最引人注目的是林語堂受聘為校長以及隨後引起的辭職風波。殊不知林可勝在當年也是報章關注的焦點之一。1954年初新馬報章有幾則醒目的新聞，1月21日《南洋商報》一則新聞的標題為「林語堂、林可勝兩博士任南洋大學校長」，副標題為「今年九月將來星主持開學事宜。連周萬里馳書向陳六使報告」台灣中研究近代史檔案館也藏了當時的另外一份剪報，新聞主標題更具體些，題為「林語堂與林可勝允任南洋大學正副校長」，副標題為「本年九月將到星主持校政，校舍未竣前另覓址上課」。

這兩份剪報不只報導林可勝即將出任南洋大學副校長，還附上林可勝的照片和生平介紹，特別提到林可勝「不僅學問優良，且有辦事之特長，為文武雙全之奇才」，而且是「世界生理學之權威，國際生理學會議均有出席參加，此不僅林博士之光，亦為全體華人之榮，相信對南洋大學將有偉大的貢獻。」可見輿論對林可勝的讚賞和有很高期望。曾擔任過南洋大學秘書長的潘國渠（潘受）甚至曾回憶，當年他和李光前所建議的校長人選，一位是曾任清華大學校長的梅貽琦，另一位則是林可勝。



1954年10月2日，林語堂順利抵達新加坡就任南洋大學校長，而林可勝並沒有前來就職，原來林可勝因為不願放下在美國的研究工作，已經辭謝副校長一職。現在回顧南洋大學曲折的歷史和悲劇的下場，林可勝當年的缺席不知是遺憾，還是該慶幸。

### 陳嘉庚函請林可勝擔任協和醫院院長

陳嘉庚創辦廈門大學的事跡為人熟知，1921年廈門大學開辦後，陳嘉庚聘請林文慶擔任校長。廈大最初只有文、理師範和商科，林文慶曾經要開辦醫學院，並且敦促在英國畢業的林可勝醫生回國，到廈門大學協助開辦醫學院，後來廈大醫學院沒有辦成，而林可勝則在北京協和醫學院有了很好的事業發展。1937年七七事變，日本入侵中國之後，協和醫院被日軍控制。林可勝不願屈服於日軍的控制，已經提前離開協和醫學院，帶領一些醫學院的同事和學生，轉往中國後方主持戰時醫護工作。1949年新中國成立後，協和醫院因為與有美國基金支持的協和醫學院有附屬關係，受到整頓和改組，1951年人民政府接辦北京協和醫院。

很多人不知道的是，1958年2月，已經歸國定居的陳嘉庚曾函請時在美國的林可勝回國出任協和醫院院長一職。陳嘉庚在信中提到原來的協和醫院院長「因參加右派失敗」已被退職，陳嘉庚受到中國衛生部和協和張副院長等多人的委託，邀請林可勝「回歸祖國擔任協和院長」，並且動之以情，提到很多協和醫院現在的醫生都是林可勝以前的學生。陳嘉庚為消除林可勝的疑慮，還特別說明，這個職位和任務「完全為人類慈善，與政治絕無關係，故敢誠信請先生回來」。有趣的是，這封信的原件，是陳嘉庚以中文親筆書寫在「集美學校用箋」上，但他知道林可勝中文程度有限，還請人將信件內容完整的翻譯為英文，一同寄給林可勝。

林可勝最終沒有接受陳嘉庚的邀請回國就任協和醫院院長。但林可勝受陳嘉庚函邀回國這件事，也是他和新加坡的因緣。就如陳嘉庚在邀請函中所說的，陳與林文慶是知交。事實上，陳嘉庚和林文慶都是二十世紀上半葉新加坡最著名的華人領袖，而且相知相助。林可勝受到陳嘉庚的青睞，除了林可勝在專業上已經樹立權威外，也因為陳嘉庚對這個「新加坡之子」有愛屋及烏的感情。

作者為新加坡國立大學中文系教授

# 從林可勝醫師的「學術出版清單」 看到「文武雙全」的大英雄

施維貞

林可勝（1897-1969）醫師，眾所皆知，生於新加坡，於 1921 年獲愛丁堡大學哲學博士學位。1923 年，當選英國皇家學會會員，年僅 26 歲。1924 年返國，主持協和醫學院生理系 12 年，成為中國生理學奠基者，以消化系統（如發現腸抑胃素 enterogastrone）與延腦交感神經系統 斐聲國際。抗戰時，林氏成立紅十字會救護總隊戰時暨衛生人員訓練所，對抗戰做出重大貢獻。1947 年 6 月，已擔任軍醫署長的林氏將戰時衛生人員訓練所與軍醫學校合併，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 2 月至 5 月，國防醫學院分三批遷臺，同年 6 月底林氏赴美，重啟科研工作，因鎮痛機制研究再次活躍國際生理學舞台。海峽兩岸為懷念林可勝先生對生理學的貢獻，共推崇他為「中國生理學之父」。

從林可勝博士之「學術出版清單（List of Publications）」看出終其一生沒有忘記基礎醫學的教學與研究之學者；一個人的「學術出版清單」是記載對學術上貢獻之精髓，也是反映平常生活與努力工作與其方向的紀錄和寫照。所記載每篇論文，除了在實驗室之實驗出來的分析結果，寫成文章，再投入定期學科的雜誌；這種雜誌的編輯部實行所謂「同儕審查（peer review system）」程序的制度。這個雜誌總編輯分發給兩或三位同行專家審查，專家完全同意該論文發表時，總編輯才 斟酌情形出版。這種同儕審查論文 發自英國，美國以及歐洲國家跟進，已經 300 餘年，普遍認為獨立、公平、基於「誠信」或「性本善」，乃是現在科學核心，也是促進科學進步機制。此制度也使用於國家科學或者私人基金競選的給予否。學者如林先生從他的「學術出版清單」觀看林可勝醫師終其一生可以說是「能文 能武」：「能文」是學有專長的生理學家之研究與教學，更顯示是領導者，成立中國生理學會與中國生理學期刊，也成為美國科學院院士，以及中國第一屆院士；終其一生沒有忘記基礎醫學的教學與研究。「能武」是遇到抗戰時，立即「投筆從戎」參與醫療工作的領導者，服務於軍中；成為所謂「文武雙全」英雄人物。抗戰結束時放下戎裝，從事於生理學研究與教學，

終其一生沒有忘記基礎醫學的研發。

檢視林先生之「學術出版清單」共有 15 頁之多，包涵有 149 篇學術研究題目之論文，逐年記載。從 1918 年之第一篇論文到最後一篇文章 1970 年，全部著作是英文記述，沒有使用中文敘述著作。原來林先生祖籍福建（漳州）出生於 18 世紀末期（1897 年）的新加坡，在 8 歲時離開家到英國愛丁堡，所以不會講「國語」。但是可以閩南話溝通；神經外科施純仁教授回憶，於 1949 年由外科主任張先林（1902-1969）教授介紹給林可勝先生會面所得印象。

由「學術出版清單」論文，測出林先生規劃出三個階段：從第一篇論文於 1918 年發表到第 100 篇於 1939 年發表；之後，論文了中斷 11 年間，到 1950 年時才發表第 101 篇的論文，到第 149 篇論文於 1970 年出版依。以論文出現為準，他的一生可以分為三個階段：第一個階段是青年時期（1918-1939）：論文共有 100 篇；可見生活在學術機構教學、在實驗室研究。第二階段是青壯年時期，也是投筆從戎的年代（1940-1949）投筆從戎之時期，因服務於在戰場上服，沒有發表過論文；但事業達到最高峰，11 年間官拜軍醫中將，可見其中克服種種不懂「國語」情況下，而能生存下來之不易。以及第三階段是中老年期間（1950-1970），也是恢復生理研究的年代，終其一生沒忘記基礎醫學之研究。茲將三個時期分別敘述於下：

## 第一個階段

林先生的第一個階段是青年時期，也是一帆風順之時代，林先生在英國愛丁堡醫學院（University of Edinburgh Medical School）就讀，第一篇文章發表於 1918 年，正是獲得醫學學士和外科學士的前一年（1919），而於 1921 年獲得博士學位，指導教授是謝弗爵士（Sir Edward Sharpey-Schafer）。第三篇文章發表於 1919 年，跟著指導教授謝弗爵士登在（Schafer, E.S. and R.K.S. Lim. “The Effects of Adrenaline on the Pulmonary Circulation.” *Quarterly Journal of Experimental Physiology* 12(2) : 157- 198, 1919），第一個階段又分為兩個時期：第一個階段又可分為「前半期」與「後半期」。「前半期」是 1918 年 -1926 年，歷經 8 年刊登在英國與美國不同醫學雜誌。「後半期」是 1927-1939 年間，所發表 60 多篇文章，都在《中國生理學雜誌》（*Chinese J of Physiology* , CJP）。

### 接管協和之生理系和設立中國生理學雜誌

林可勝先生於 1925 年 7 月由美國到北京協和醫學院就任生理學系副教授兼系主任，而



於 1927 年 7 月到 1941 年北京／北平協和醫學院生理學系教授兼系主任。於 1926 年 2 月，林先生發起成立中國生理學會。為便與國際接軌，而於 1927 年開始發行英文季刊《中國生理學雜誌》（CJP），擔任編輯主任，而 1927-1928 年期間林先生擔任中國生理學會會長。林先生自己創立刊物，所以他研究的成果，都投稿到自家創辦的「中國生理學雜誌」。林先生關門弟子陳幸一（1943-2016）博士於 2011 年敘述：「在林先生領導下，CJP 早期即為國際醫學著名期刊，此一雜誌一直在兩岸分別發行，惜在大陸出版之 CJP 反而落後台灣出版者。臺灣刊登之 CJP 在經費不足之困境下仍然聘請國際著名學者為編審委員，一直以英文刊登。而且符合國際雜誌之規定，不缺稿脫期，所以一直排名在 Scientific Citation Index (SCI) 名單之內，不負林先生創辦之苦心。」

### 與盧致德先生合作的論文

第一階段後半期：國防醫學院第二任院長盧致德（1901-1979）先生曾在林先生「學術出版清單」裡面出現四次：於 1925 年的論文以第三作者刊出（30. Lim, R.K.S., P.C. Hodges, C.T. Loo, and R.G. Birrell. “The Influence of Constipation and Exercise on the Basal or Interdigestive Secretion of the Stomach.” in 6th Congress of the Far Eastern Association of Tropical Medicine. 1925. Tokyo.），1928 年的第一作者（48. Loo, C.T., H.C. Chang, and R.K.S. Lim. “The Basal Secretion of the Stomach. I. The Influence of Residues in the Small and Large Intestine.” CJP 2 ( 3 ) : 259-278. 1928）。1931 年第三作者（66. Shen, T.S., T.G. Ni, C.T. Loo, and R.K.S. Lim. “The Gas Metabolism of the Mechanically Perfused Stomach.” CJP 5 ( 2 ) : 103-114, 1931）。最後一篇是 1935 年的 73. Lim R.K.S. … T.C. Loo, and … . Outline of Physiology. Peiping : P.U.M.C., 1935。可見盧致德（Loo, C. T.）院長在協和醫學院跟隨林氏有師生至少 10 年之久（1925-1935），也證明了當時第二副院長盧致德先生到台灣後林先生的院長交給盧先生當國防醫學院院長；當時第一副院長張建先生也搬到台灣。又林先生從美國退休後（1967-1969）到台北榮總柯柏館與盧致德院長計劃創設「陽明醫學院（現在的陽明大學）」的事誼，所以盧院長是林先生之「最大的弟子」，也成就最大；這一輩分與盧院長關係密切。隨國防醫學院從上海搭船來臺人士，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。尚有李士偉、徐藹諸、顏春輝、樊長松、朱寶鈿，以及曾任 協和醫學院 首位華人院長的劉瑞恆先生。

### 盧致德先生對台灣醫學界貢獻

盧致德先生在台灣國防醫學院院長當了 26 年之久，林院長設計的國防醫學院制度在台灣落實，以及從中國大陸帶來到的各科系的主任、教授、學者如上述，影響台灣醫學制度，研究及教學至大且深。當時台灣只有台灣大學醫學院，以後成立了高雄醫學院，乃至台南之成功大學，台中的中山醫學院及中國醫藥學院，至長庚醫學院等等。再者，當時的台大只有醫科，沒有牙、藥、護理等科，國防醫學院來台後，這些科系逐漸成立。施純仁教授於 1949 年受外科住院醫生訓練，敘述國防醫學院與台大醫院訓練外科醫師不同：「在台灣大學醫師上下班時間固定晚上不必留在醫院待命，頂多也是輪值而已，比較輕鬆。國防醫學院則實施住院醫師制度，要求高水準的英文能力之外，且必須全天候駐守醫院，生活當然辛苦多。」「嚴格的訓練是國防醫學院的特色，其根據乃沿襲北平協和醫院的傳統模式而來。協和醫院是由美國洛克斐勒基金成立的機構，完全按照英美醫院的規模建置，醫學教育也一律相同，並注重英文使用，畢業生十分優秀傑出。」

### 林先生論文的風格

林先生學術出版早期發表的文章，以兩位作者最多；後來帶學生關係，作者人數三或四位，但絕對沒有超過四位；不像現在台灣刊登文章掛名作者超過七八位，甚至十位以上；有人解釋說，現在的研究文章是跨領域或跨部會的，所以作者可高達十人，然終難免遭人詬病。林先生早期發表的文章都在英國醫學雜誌：如在 1920 年的文章：9. Lim, R.K.S. "The Thyroid Gland." *Science progress (London)* 58 (1920) : 23-24。但到了 1927 年到 1939 年間所發表文章都是在中國生理學雜誌如：72. Lim, R.K.S., S.M. Ling, and A.C. Liu. "Depressor Substances in Extracts of the Intestinal Mucosa. Purification of Enterogastrone." *CJP* 8(3) : 219-236. 1934。林先生的關門弟子陳幸一（1943-2016）博士說「林先生離台之前，已知身罹食道癌，拒絕手術，僅在吞咽困難時，做食道擴張術，在台短暫停留之後，返回牙買加，不久病逝。林可勝先生其實沒有背棄國防醫學院，他最後還是回來了，並與盧院長等人共同規劃陽明醫學院的成立，甚至於在美國屬於私人研究的儀器搬回台灣，在榮民總醫院柯柏館成立「疼痛」研究的實驗室。

### 與柳安昌教授合作論文

參與早期林先生研究團隊，還有柳安昌（Liu A. C. ; 1897-1971）教授，他成為國防醫

學院遷台後生理系主任，在協和醫學院曾有 10 篇文章和林先生共同的著作，第一篇是 1926 年發表於德文的文章：36. Lim, R.K.S. and A.C. Liu. “Ermüdung Der Magensekretion.” Pflüger's Archiv für die gesamte Physiologie des Menschen und der Tiere 211, (1) : 647-662,1926，而最後一篇（第九篇）是 81. Lim, R.K.S., S.M. Ling, A.C. Liu, and I.C. Yuan. “Quantitative Relationships between the Basic and Other Components of the Pancreatic Secretion.” CJP 10 (3) : 475-492,1936。與盧致德院長一樣，跟隨著林先生在協和醫學院總共 10 年之久，從 1926 年到 1936 年。我們醫科 56 期同學深受柳安昌教授教導生理學時，促進身體血液循環包括了「地心吸力」。生理實驗課由當時客座教授王世濬教授示範，以動物（貓）作實驗，刺激延腦的嘔吐中心（chemoreceptor trigger zone）即有嘔吐的反應。

### 與王世濬教授合作論文

王世濬（S. C. Wang；1910-2013）於 1935 年協和畢業（其女公子也成生理學家 Phillis Wang，曾於 1990 年代，在美國 University of Kentucky Department of Physiology 當過約 10 年之久系主任），王教授當年也有 3 篇文章在（比盧、柳兩位稍後）「學術出版的清單」：1938 中國生理學雜誌發表如：92. Lim, R.K.S., S.C. Wang, and C.L. Yi. “On the Question of a Myelencephalic Sympathetic Centre. VII. The Depressor Area a Sympatho-Inhibitory Centre.” CJP 13 (1) : 61-78.1938 後來王教授同一個時期在美國醫學雜誌刊登：WANG, S. C, AND RANSON, S. W.: Descending pathways from hypothalamus to medulla and spinal cord : Observations on blood pressure and bladder responses. J. Comp. Neurol. 71 : 457, 1939. 王教授於 1935 年協和畢業，1937 年取得洛克菲勒基金赴美，於西北大學取得博士學位後，就留在美國哥大任教直到退休。1958-1959 年來台灣客座教授時，這延腦的實驗的題目演變成嘔吐控制中心（chemoreceptor trigger zone）以貓作實驗；在我們班上生理實驗課時，以探針電刺激延腦引發貓立即「嘔吐」的示範，當場同學大家驚訝得「目瞠口呆，嘆為觀止」。當時蔡作雍先生是主任柳教授的助教／教官，後來蔡作雍也到紐約市哥倫比亞大學拿到生理博士學位，而王世濬教授是蔡作雍博士的指導教授。後來回台灣後，蔡先生從當國防醫學院之生理系的系主任、副院長、院長，到台灣中央研究院士（1978）。但在他回憶錄口述中，從來沒有提到當時系主任柳安昌教授之事，而多次提到國防醫學盧致德院長。另外當過國防醫學院院長及三軍總醫院院長的李賢鎧博士，又為王教授的學生。由此可見林可勝先生對他的學生王教授，實質上生理學貢獻與影響；延續林先生研究題目及其方向。王教授是生理界著



名生理學學者，而哥倫比亞大學是全美 10 大名校之一，這是當今一位專攻呼吸生理李魯元教授（Professor LU Lee, Department of Physiology, University of Kentucky, Lexington, KY, USA）所肯定的。

### 林先生人生的低潮也是高潮

林先生於未到中國協和就任之前，1920 年 Margaret Torrance 結婚，次年長子 Edwards Lim 出生，再過 2 年長女 Effie Lim 出生等，再加上於 1923 年 8 月 -10 月在美國中華醫學基金會資助下，前往德國進修等這些是一生中最喜樂的事。林先生返國服務於北京協和期間是在 1925-1941 年間，學術地位達到最高峰，但是私人方面也遭受最低潮如次女（肺炎）和長子（腦膜炎）於 1927 年相繼死亡，他的么女於 1934 年病亡，於 1936 年其妻也死亡。在抗戰期間他算是單身，允許林先生無後顧之憂，轟轟烈烈奮鬥一番，約 10 年間當「單身漢」；直到抗戰勝利後一年，於 1946 年 7 月 2 日娶了黨國元老張靜江之五女張倩英女士。

## 第二個階段

從 1939 年到 1950 年有 11 年時間論文沒有出現在他的「學術出版的清單」。這正是林先生投筆從戎時期，放下筆桿走出實驗室，穿上軍服在戰場服務。正如許織雲教授回憶抗戰時期「生活艱苦，研究成果非常有限」。但林先生另一方面軍中的豐功偉業，在中國戰場到處可以看到。

抗戰時期，40 歲的林可勝先生，領導醫療系統投身救國事業。日軍進攻上海時，他領導了紅十字醫療隊參與救援。1937 年底，林可勝在漢口組織了 20 多個醫療隊，成為中國紅十字會的主力。在貴陽，林可勝主持了被稱為中國戰時最大的醫學中心，組織的訓練班培訓了一萬五千多名醫療技術人員。他創建和領導了中國軍隊救護系統，抗日期間林醫師服務軍中，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。1940 年，林可勝率隊親自深入到各戰區考察軍醫設施。抗戰期間，中國的公路交通遭受嚴重破壞，有些地方甚至不通公路，完全依靠步行。林可勝頂著盛夏的烈日，這位昔日風度翩翩，打扮洋派的協和教授，為避酷暑，時常光著上身，頭包白布，走在最前頭，累了就在小村子的長凳上躺一會。1941 年後，他出任當時政府軍隊醫療系統的主要領導職位，包括 1944 年底，升任軍醫署長。

林可勝不只領導組織，還曾親上緬甸前線救護：1942 年至 1944 年，林可勝親率醫療救

護隊隨中國遠征軍入緬甸作戰，在戰爭失利，遠征軍損失慘重的情况下，穿越了堪稱絕地的野人山，經過艱苦跋涉，撤退到印度東北部的阿薩姆省，繼續擔任盟軍將領史迪威麾下衛生勤務部門的領導。由於戰事緊張，他每天工作 16 個小時。林可勝在戰時的工作兩度被美國頒獎：1943 年獲羅斯福總統授功蹟勳章（Legion of Merit）、1946 年獲自由勳章（Medal of Freedom）；1946 年，中國政府先後授予干城甲種一等獎章一座、忠勤勳章、四等雲麾勳章各一枚。1942 年，林可勝當選為美國科學院外籍院士，1955 年為美國科學院院士。1948 年再全票當選中央研究院第一屆院士。

生理學家 方懷時（1914-2012）教授八年抗戰時早期在大陸，也參與救護工作，他敘述當時之艱苦的情形「……柳（安昌）教授至貴陽近郊由林可勝教授主持的戰時衛生人員訓練所兼任教務，遂要我協助該所的生理學示教。戰時衛生人員訓練所的房舍十分簡陋，宿舍都是茅草屋，大家生活雖很艱苦，但由於林所長具有極大的號召力與卓越的領導才能，使該所儲備很多專門人才，其中尚包括不少外籍醫師，自願前來服務。猶記得那時 Politzer 醫師在前線救護傷兵時，醫療物資缺乏，曾以呈灰色的不純食鹽製成鹽水應急，傷兵竟因此獲救。林所長曾要我將狗大量失血，然後以此灰色的食鹽製成鹽水，予以靜脈注射，以便觀察其血壓變動及有否其他不良作用。當時戰時衛生人員訓練所的房舍雖不理想，但該所規模之大、專家之眾，遠超過國內當時任何一所醫學院」。方懷時教授抗戰時期也在貴州跟過柳安昌教授工作，後來到台灣較早，1947 年到台大生理系任教，我們當國防醫學院學生也上過他生理學的課，1978 年被選為中央研究院院士。

林可勝先生組建國防醫學院是藉著八年抗戰中戰時衛生人員訓練所的實務經驗；換句話說，國防醫學院是戰時衛生人員訓練所的延續，也參考美國軍醫系統所建立的產品，再加上合併中國傳統的軍醫學校，也是林可勝長久以來未能落實的教育理念的實踐。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；六級指受訓對象教育層次、訓練時程長短分級。設計國防醫學院期間並不很順利，遭受很大的阻力：如當時沒有把「藥科」放進去，遭受老軍醫學校師生抗議阻擾；後來把藥科亦放進去了。

1947-1948 年間，林先生設計國防醫學院期間，美國軍中沒有所謂「軍醫學校」，但沒有想到 25 年後，美國的「軍醫學校」Federal Medical School：The Uniformed Services University of the Health Sciences（USUHS）於 1972 年成立於 Bethesda, Maryland，而於 1980 才有畢業生。由這呈現出林先生當初設計國防醫學院的遠見。

### 第三個階段

這是恢復生理學研究與教學時期：林先生自從完成遷移國防醫學院到台北水源地任務，懈下軍服於同年六月底林氏自己為避免抗戰時期 1940 年有人密告援華物質資匪的影響，偕夫人張倩英女士從台灣赴美。1950 年到 1970 年 20 年間，49 篇論文發表（從第 101 篇到 149 篇）。所發表論文，都在美國生理學雜誌如 101. Lim, R.K.S. and P. Mozer. “Mechanism of Excitation of Internal Secretion of Pylorus and Adenteric Reflex.” American Journal of Physiology 163 (3) : 730, 1950 又如：121. Guzman, F., C. Braun, R.K.S. Lim, E.W. Horton, and G.D. Potter. “Reflex Response to Intra-Arterial Nociception to Bradykinin.” The FASEB (Federation of American Societies for Experimental Biology) Journal 20 : 310, 1961。為什麼林先生到美國是 1949 年，而發表文章於 1950 年呢？又為何林先生死後一年才發表最一篇文章呢？這是論文需要在實驗室作實驗，研究結果也要整理後，才寫成文章，如以前敘述過的再經過所謂「同儕審稿」程序同，前前後後，需要至少要一年多。林先生 1949 年離開台灣赴美，而 1950 年刊出文章，實際上論文沒有間斷。同樣的，林先生 1969 年去逝，1970 年照樣及時出版論文第 149 篇，可見患了食道癌症的林先生時時時刻刻都在思想研究之課題。

林先生第三個階段為恢復研究期，在 20 年間發表了 49 篇論文。林先生換了至少三個機構：1949 年來美，先在普林斯頓的高等研究所（Institute for Advanced Study）任研究員，於 1950-1951 克瑞頓大學生理藥理系主任教授（Creighton University, Omaha, Nebraska）以及 1952 年 -1967 年印第安那州之邁爾斯實驗室（Miles Laboratories, Elkhart, Indiana）。林先生最後赴美生理研究題目專注在「疼痛」。但於 1967 年林先生發現食道癌，即在美國立即退休。將私人實驗室所研究設備與器材，有計劃搬運到台灣台北榮民總醫院，柯柏館成立了「疼痛」實驗室。林先生在台灣最後期間由盧院長派兩位生理學助教：所謂「關門弟子」，致力於「疼痛」研究。其中關門弟子之一陳幸一博士說：「林先生從未背棄國防醫學院，他最後還是回來了，並曾與盧致德院長等人共同規劃陽明醫學院的成立，甚至還將美國屬於私人研究的儀器運回台灣成立「『疼痛』的研究實驗室」。林可勝於 1969 年 7 月 8 日病逝於牙買加的次子林國仁家中。

（註：任普林斯頓高等研究員的爭議，見本書 658-659 頁。）



## 結語

1949年，林可勝將國防醫學院從中國上海遷移至台灣，師生眷屬總共計4,000人，更重要的是帶來了精英人才與制度。其教授、學者、專家，對台灣早期的公共衛生與醫學，實質上的影響與貢獻，至深且廣，為今日的全民健保紮下深厚的基礎。今欣逢先生逝世五十周年，特為文紀念這一代英豪。

致謝：

葉大鑄教授鼓勵與提供寶貴的資料，與感謝生理系李魯元教授的註解。

---

## 參考資料：

1. 黃至誠：抗日無名英雄林可勝·《世界日報》2009-06-01。
2. 李選任：林可勝背棄國防醫學院《源遠季刊》2011第37期p9-10。
3. 陳幸一：林可勝先生熱愛國防醫學院《源遠季刊》2011第37期p10-11。
4. 何邦立：方懷時論文集航空生理一代宗師方懷時院士（財團法人何宜慈科技發展教育基金會）2014-3-26。
5. 施彥：林可勝與民國現代醫學的發展（1924-1949）。新加坡國立大學中文系，哲學博士論文，2013。
6. 郭世清：20世紀協和軍醫在臺灣（Military Surgeons of PUMC Alumni in the 20th Century Taiwan）《台灣醫學人文學刊》第15卷113-160頁，2015年9月。
7. 張之傑：評介《林可勝—民國醫學史上第一人》科學月刊/科學報剪。
8. 曹育：中國現代生理學奠基人林可勝博士（教育學術）2002-07-03《中國科技史料（China Historical Materials of Science and Technology）1998年第1期。
9. 陳長文：紀念林可勝醫師中國時報2015-11-02。
10. 李煥燊（撰述）：醫學史話p249·民國76年國防醫學院雜誌發行。
11. 國防醫學院院史：耆老口述。總纂：司徒惠康，撰修：葉永文、劉士永；編輯：林廷勸、郭世清；國醫百年，源遠流長2014年12月。
12. 何邦立整理（口述歷史）鄒傳愷、趙聲輝口述：戰時衛生人員訓練所憶往兼記林可勝醫學教育的理念。《傳記文學》第111卷第一期662頁，2017年7月。

# 1960 年代國際知名的疼痛生理學者 初期的躑躅與學術再起

劉士永 郭世清

根據國防醫學院的說法，林可勝離開臺灣後，赴美旋任芝加哥大學<sup>1</sup>醫學院臨床科學研究教授（1949-1950）、克雷頓大學（Creighton University）醫學院生理暨藥理學系（Department of Physiology and Pharmacology）擔任教授兼主任（1950-1951）各1年，再受聘於印第安那州的邁爾斯（Miles）藥廠，主持生理暨藥理組（1952）與醫藥研究部（1960），復任醫學科學研究室主任。<sup>2</sup>期間於痛覺與藥理之探研尤力，過程可謂一帆風順且成績孔昭。然而這般說法，不僅在經歷上與檔案資料不太一致，甚至也無法完全解釋，原本專精消化生理學的林可勝，為何會在1960年代以痛覺及麻醉機轉之研究，重拾國際生理學界之名聲。不過，前述的官方說法，倒是正確記錄了林氏一直與ABMAC維持密切的關係，也保持著對臺灣地區人民的關心，定期為臺灣地區的醫藥保健提供大筆的資金，並協助解決其醫學和科學方面遭遇的難題。<sup>3</sup>從這段描述，不難推測林可勝赴美之初，應當仍與ABMAC維持聯繫，甚至和搖擺中的CMB有所接觸。

如前Watson所述，林可勝初到美國，確實前往伊利諾州，但僅是接受國家衛生院（National Institute of Health）提供的短期研究獎助，在1924年他曾合作過、原屬芝加哥大學之Andrew C.Ivy實驗室盤桓數月，<sup>4</sup>算不上正式任職。根據後來洛克菲勒基金會轉送CMB代主席Dr. Maguas Gregersen的信函可知，林可勝向前PUMC公衛系主任，也是當時洛克菲勒基金會國際衛生部（International Health Division）的官員蘭安生（John B.Grant）求助時，除了一心想重拾生理學研究外，對於日後該何去何從，甚至是應該留在美國還是返回「中國」，<sup>5</sup>似乎都徬徨未決。林可勝向蘭氏表示：「只要在這（按：美國）或中國有機會，他都願將餘生完全奉獻給研究工作（spent the rest of his life entirely in research if opportunity offers in this country or in China）」；同一封信也意外透露，此時林氏仍對胃潰瘍的神經機轉（nervous mechanisms of gastric ulcers）頗感興趣。<sup>6</sup>一週後，同為生理學家的

哥倫比亞大學教授 Gregersen 立即給予正面的回應，<sup>7</sup> 且再次修書向基金會說明，林可勝的聘任將提升為教授資格，並供應其相關實驗設備與人力。但因總經費已超過大學現有的預算分配，故希望洛克菲勒基金會能予以補助。<sup>8</sup> 然而，事情卻因為林氏過去的盛名，出現了令人意外的轉折。

一封日期為 1950 年 5 月 1 日的內部參考信件，說明洛克菲勒基金會代表與林可勝討論在美工作的情況。首先，文件顯示林氏持英國護照入境美國，當時也已取得永久居民（PR）的資格。但以他的研究情況、資歷與年齡〔按：林氏時年 52 歲〕，該代表奉勸林可勝不能再以獎助（grant-in-aid）方式工作下去，必須慎重考慮謀求正式的生理學教授職位，這樣接受他的學校才有立場支付其所需的龐大人力與研究經費。不過，代表也說，研究經費與相襯的薪資將會是大學考慮他時最大的壓力。<sup>9</sup> 果然，接下來他向匹茲堡大學公共衛生學系申請擔任人類生理學教授（professor of human physiology）的案子，<sup>10</sup> 看來就有些雷聲大雨點小。很顯然地，林可勝已不再是 1924 年初出茅廬的生理學研究者，接受其申請的學校與可能補助的單位，自覺不能虧待這位已經成名的學者，卻反而造成林氏赴美初期的不順。值此同時，CMB 對林可勝的態度則似乎有微妙的轉變。或許因匆忙赴美，許多學校都曾表示林氏沒有提供完整的履歷資料，因此轉向 CMB 要求提供。但不知是否受對戰後中國公衛體制的爭執所影響，1950 年 5 月 22 日隨林可勝履歷送出的 CMB 說明卻不甚友善。首先，送文者 Miss Agnes Pearce 指出林可勝離開 PUMC 以後的資料不完全正確，之後雖承認林氏一直都列名 ABMAC 諮詢委員名單，但以該名單久未更動為由，懷疑他是否在其中還具有真正的影響力（nor am I sure that he is still serving in that capacity）。最後一段，甚至加上了「儘管有著不確定性，我希望這有所幫助（I hope this will be useful in spite of the uncertainties）」，這般令人無所適從的句子。<sup>11</sup> 這段期間也正是 CMB 努力重返中國大陸，避免中共關閉 PUMC 的關鍵時刻。而這是否與此等的態度轉變有關，則仍需要更多的資料方能釐清。

1950-1951 年，林可勝短暫前往位於內布拉斯加州奧馬哈市（Omaha, Nebraska）的私立天主教克雷頓大學，任生理暨藥理學教授兼主任。<sup>12</sup> 看來林氏接受了洛克菲勒基金會代表的建議而尋求專職。但令人不解的是，不論是在學術活動領域或宗教關係方面，克雷頓大學都和林可勝過去關係深厚的 CMB 與 ABMAC 無所關涉。以該校的位置與學術聲望來說，林氏在此工作頗為屈就。至於他如何申請到這所學校，又為何要申請，除了推論或因經濟窘迫外，現有的資料尚無更適當的答案。

儘管林可勝自 1950 年以後開始在美定居、就職，但其念茲在茲的生理學研究，卻要等



他轉至邁爾斯藥廠工作後，才有明顯的突破。這個突破不僅是研究論文數量與引用率的再創高峰，更重要的是，林氏逐漸在新的研究領域展露頭角” 1950 年代的美國生理學界，消化生理學漸不受重視，這一點在 Gregersen 擬聘林可勝時也略為提及。<sup>13</sup> 追蹤林氏赴美後發表的期刊論文，可以發現他在 1952 年初到邁爾斯藥廠後，即發表兩篇論文，雖然都還延續過去消化生理學的基礎，並刊載於同一份期刊。<sup>14</sup> 但至少看得出來，林可勝已逐漸重拾研究，作為在美工作的重心。1956 年，林可勝等人聯名發表的論文，即以動物之麻醉與鎮靜為課題，<sup>15</sup> 出現與過去消化生理學研究方向的差異。1960 年代之後，一系列有關阿斯匹靈的研究成果，讓林可勝重新在生理學界嶄露頭角。1964 年的論文 “site of Action of Narcotic and Nonnarcotic Analgesics Determined by Blocking Bradykinin-evoked Visceral Pain”，確認阿斯匹靈和一般的麻醉性止痛劑不同，其止痛效果來自於抑制周邊痛覺傳遞物質，而非直接抑制中樞神經反應來減緩疼痛感。<sup>16</sup> 根據 David Lloyd 的說法，由於這個發現，衍生出更多不同痛覺與部位之相關研究；Lloyd 更在文末感謝林氏利用在邁爾斯藥廠之便，提供大量該類藥品給同好反覆進行實驗。<sup>17</sup> 若單就此謝詞而論，林可勝一如年輕時在 PUMC 工作般，在此時阿斯匹靈的研究領域，扮演方向的引導者與資源分配者的角色。同一論文也引起另一位英國藥理學家 Gerald A. Higgs 的興趣，將林可勝的研究與同時期的相關研究合併觀察，認為這一系列的研究正是 1970 年代，Mocade、Ferreira 與 Vane 等人發展 PG biosynthesis [按：生化合成前列腺素 (prostaglandin)] 的重要基礎。<sup>18</sup> 由此可見，林氏對阿斯匹靈制痛機轉的研究，不僅是建構 1960、70 年代痛覺生理學的重要成果，日後的衍生與應用亦相當廣泛，而這也解釋了圖一第二高峰期出現的原因。

此外值得一提的是，阿斯匹靈最早出自德國化學家之手，1899 年由德國拜耳公司 (Bayer AG) 取得專利權生產。1960 年代林可勝服務的邁爾斯實驗室，則在第一次世界大戰後，以敵產為由強制接收德國拜耳公司的北美工廠，從而獲得阿斯匹靈的生產技術，直到二戰後仍是該類藥品屬一屬二的生產商。更有趣的是，到了 1979 年，拜耳反將邁爾斯實驗室買下，並於 1995 年將總部從印地安那州的 Elkhart (埃爾克哈特) 遷往賓州的匹茲堡，與匹茲堡大學醫學中心發展長期的合作關係，成為北美最大的常備藥與處方藥生產商，對於推廣阿斯匹靈的各種臨床運用，始終不遺餘力。<sup>19</sup> 邁爾斯實驗室與拜耳公司間的歷史糾葛，似乎也對林可勝在阿斯匹靈研究方面的影響力，多少產生過一些推波助瀾的效果；至少在提供藥品作為研究資源上，應該有不錯的幫助及成效。

不過相較於 1949 年以前，林可勝對規劃近代中國醫療及衛生體制的投入與當時所處的

地位，赴美之後的林氏已純然為一實驗室裡的美籍華裔生理學者。不僅不再發表有關衛生或公醫制度的見解，1960 年以後名字也只出現在艱澀的學術論文中。1967 年，林可勝得知罹患食道癌後，反而在 1968 年 12 月攜帶全套價值高昂的研究器材，離開生活 20 年的美國，回到臺灣。意欲在臺北榮民總醫院（以下簡稱「臺北榮總」）的柯柏館裡，以熱衷的「痛覺生理學」，再次在自己國家土地上貢獻寶貴的餘生。這樣的選擇，恐怕是純粹生理學研究者的林可勝生涯中，最後一記熱情之舉。當時他身邊的共同研究醫學家，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。<sup>20</sup> 他們多半出身國防醫學院體系，似乎有重拾 1949 年因赴美而中斷的師生關係之心境。林可勝臨終前返臺，刻意選用兩位國防醫學院的畢業生—陳幸一和林茂村帶領研究。陳幸一對於林氏遭到誤解之處，特別回應說明：「李選任先生提及在林可勝在〈美國科學名人錄〉及〈美國名人錄〉中均未提及『曾任國防醫學院院長』一事，認為林先生背棄國防醫學院，其實不是。……眼看大陸淪陷，對於國民政府不免失望，但他並未放棄責任，仍然將國防醫學院帶到臺灣。深知盧致德先生有充分能力重建新校，……放心遠走高飛。……林可勝先生人在海外，其實心繫祖國（尤其臺灣），也深愛母校。他不但未背棄國防，1967 年回到臺灣，將屬於他個人的研究儀器設備及圖書等均運送回國。」<sup>21</sup> 林茂村也表示，林可勝此時返臺的目的有二：一是從國防醫學院的應屆畢業生遴選二名從事生理及藥理學的研究工作者，二是在臺北榮民總醫院進行人體實驗，探討阿斯匹靈止痛作用之機制。林氏並且回憶：「林可勝院長不會講普通話，而我們這些醫學院應屆畢業生的英文聽說能力又差，只得由林院長的好友劉占鰲教授（美國賓州大學醫學院解剖學主任）代為翻譯。」<sup>22</sup> 看來儘管林可勝一直沒把中文學好，<sup>23</sup> 但始終堅持對研究的熱情，以及在中國與臺灣發展現代醫學的期待。

一如當前史家難以彰顯 1949 年林可勝與同僚遷臺的影響，他在 1968 年的返臺之舉也罕見適當的評價。晚近出版的《臺北榮民總醫院半世紀：口述歷史回顧》，共有 6 處提及林可勝，惟僅止於他在大陸時期的盛名與帶領國防醫學院遷臺的事蹟。<sup>24</sup> 眾所周知，臺北榮總與國防醫學院關係密切，而 1960 年成立的柯柏館，不僅是當時獨步臺灣的醫學研究機構，<sup>25</sup> 也是林可勝臨終前最後落腳臺灣的地方，可惜後人的追憶卻未留下相關紀錄。所幸，追隨林可勝在柯柏館做研究的林茂村，記述他在林氏的親自指導下首次進行體溫調控之研究，而後將有關阿斯匹靈退熱作用的研究成果發表於《美國藥理學雜誌》，並衍生出日後一系列知名的學術業績。<sup>26</sup> 而陳幸一除了追憶林可勝的知遇與提攜外，也留下蔡作雍發揚林氏生理學研究的觀察分析。<sup>27</sup> 是故，最足以為林可勝此刻在臺貢獻定論者，莫過於日後同為國防醫學院

院長與中研院院士的蔡作雍。蔡氏在〈中樞心臟血管調控機制研究歷程的回顧〉一文裡，強調國防醫學院體系的神經科學，深受林可勝在國內推動的醫學研究，特別是神經生理學方面的影響。林氏與早年在 PUMC 時期的兩名後繼弟子，王世濬與劉占鰲，在國防醫學院體系直接或間接教導出來數位學生，如蔡作雍、韓偉〔按：後為國立陽明醫學院首任院長〕、尹在信、郭重雄、劉江川、陳幸一及林茂村等。加上院長盧致德在柯柏館對基礎與臨床神經學研究的支持，不僅造就神經醫學成為國防醫學院的專長之一，亦催生 83 篇有關調控神經細胞體之重要學術論文。於此基礎之上，林氏弟子得以為臺灣醫學界在延腦心血管控制機制、橋腦（Gigantocellular tegmental field，簡稱 GTF）功能，與 Caudal medulla 對調控膈神經之作用等重要研究奠定基礎。<sup>28</sup> 據此，林可勝在生命臨近終點的時刻重返臺灣，於柯柏館再次與國防醫學體系的師生連結，彷彿是歷史的偶然，此時林氏在臺灣的身影，就如同 1949 年般驚鴻一瞥，卻依然撒下神經生理學——一個戰後新興的醫學專科領域——發展的種子。

## 參考文獻

1. 此當有誤，應為伊利諾大學芝加哥校區（University of Illinois, Chicago），參見 Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July, 1969," P. 296.
2. 華盛頓大學教授饒毅撰文提及林可勝「1949 年飄然赴美，先後出任普林斯頓高等研究所研究員和邁爾斯（Miles）醫藥學研究所所長，以迄 1967 年退休為止……」的說法，宜為筆誤。前文刊登在《二十一世紀》編輯室，〈林可勝：中國生理學和國防醫學奠基者〉，頁 105；較正確者請參見 Marquis Who's Who ed., Who's Who is America (Chicago: A. N. Marquis, 1994), pp. 1905, 1975.
3. 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁 14。
4. RAC archive, "Letter from John B. Grant to Oliver, Apr. 5, 1950"
5. 1949-1953 年左右的檔案，對於「中國」的實際指涉都很不確定，可能是大陸，也可能是臺灣，甚至光是專指臺灣，就有 China、Free China、Taiwan、Formosa，或 Nationalist China 等用法，因此對於下述文字中的「中國」，恐不宜妄下斷語。
6. RAC archive, "Letter From Wade W. Oliver to Dr. Maguas Gregersen, Apr. 19, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.
7. RAC archive, "Letter from Dr. Maguas Gregersen to Wade W. Olive, Apr. 26, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.
8. RAC archive, "Letter from Dr. Maguas Gregersen to Wade W. Olive, Apr. 28, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.
9. RAC archive, "Dr. Robert Lim, May 1, 1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350"
10. RAC archive, "Internal-office correspondence, May 17, 1950" and "Letter from Thomas Parran to Dr. Hugh Smith, June 2, 1950", Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350
11. RAC archive, "Letter to Dr. Hugh Smith, May 22, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.
12. Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," P. 296.
13. RAC archive, "Letter from Dr. Maguas Gregersen to Wade W. Olive, Apr. 26, 1950."
14. K. J. Langlois, R. K. S. Lim, Gene Rosiere, D. I. Stewart and D. L. Stumpff, "Unconditioned Orogastric



- Secretary Reflex," Federation Proceeding 11: 1 (Mar. 1952), pp. 88-89; R. K. S. Lim, E. A. Novak and Frank Wdsh, "Further Observations on the Adenteric Reflex and Gastric Inhibitors," Federation Proceeding 11:1 (Mar. 1952), p. 95.
15. Robert K. S. Lim, Merle H. Pindell, Howard G. Glass and Kuno Rink, "The Experimental Evaluation of Sedative Agents in Animals," Annals of the New York Academy of Science 64:4 (Nov. 1956), pp. 667-678.
  16. R. K. S. Lim, F. Guzman, D. W. Rodgers, K. Gato, C. Braun, G. D. Dickerson and R. J. Engle, "Site of Action of Narcotic and Nonnarcotic Analgesics Determined by Blocking Bradykinin-evoked Visceral Pain," Archives Internationales de Pharmacodynamie et de Therapie 152(1964), pp. 25-58.
  17. David P. C. Lloyd, "Action of Sodium Acetylsalicylate upon Sweat Glands of the Cat's Foot Pad," Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 60: 4 (Aug. 1968), pp. 1319-1320.
  18. Gerald A. Higgs, "Arachidonic A Metabolism, Pain and Hyperalgesia : The Mode of Non-Steroid Mild Analgesics," British Journal of Clinical Pharmacology 10: S2 (Oct. 1980), p. 234.
  19. Charles C. Mann and Mark L. Plummer, The Aspirin Wars: Money, Medicine, and 100 Years of Rampant Competition (New York: Knopf, 1991); Iris Rosendahl, "Out Miles, in Bayer," Drug Topics 193: 3 (Feb. 6, 1995), P.54.
  20. 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁 14，1969。
  21. 陳幸一（林可勝先生熱愛國防醫學院），頁 10-11。
  22. 林茂村，〈林可勝、盧致德與蔡作雍三位院長對我畢生研究生涯之影響〉，頁 120，2008. 2。
  23. 早在 1950 年委人求職時，Dr. Maguas Gregersen 就明說林可勝根本就是個 "westemer"。參見 RAC archive, "Letter from Dr. Maguas Gregersen to Wade W. Olive, Apr. 26, 1950."
  24. 游鑑明等訪問、周維朋等紀錄，〈臺北榮民總醫院半世紀：口述歷史回顧〉（臺北：中央研究院近代史研究所，2011），出處分別為上篇「歷任院長、副院長」頁 xix、9 和下篇「各部、科、中心主任與教授」頁 7、10、14、130 等 6 處。
  25. 有關該館之簡要說明，參見游鑑明等訪問、周維朋等紀錄，〈臺北榮民總醫院半世紀：口述歷史回顧〉，上篇，「羅光瑞先生訪問紀錄」，頁 76-77 及註 19。
  26. 林茂村，〈林可勝、盧效德與蔡作雍三位院長對我畢生研究生涯之影響〉，頁 120，2008. 2。
  27. 陳幸一，〈知我如鐵口直算的蔡院士作雍先生〉，《源遠季刊》31 (2009 年 11 月)，頁 100-102。
  28. 蔡作雍，〈中樞心臟血管調控機制研究歷程的回顧〉，《國防醫學》27:5(1998 年 11 月)，頁 247-271。



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、勞榦、董同龢 3 人列席。右起李濟（代院長主持）、胡適、吳憲、勞榦（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。

# 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 1927 年號召協和師生投入長城戰役之前線救護，以及 1933 年組織華北紅十字救護總隊，親自領導投入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。



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。

# 中國生理學會的滄桑歲月

何邦立

## 1926 年（創會源起）

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，在北京成立了協和醫學院（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。

祖籍福建廈門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！

## 1927-1937 年（成長茁壯、黃金十年）

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）。

### 1937-1945年（烽火歲月、抗日戰爭）

七七盧溝橋事變，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。

### 1946-1976年（黑暗時代、戰亂文革）

對日抗戰勝利，國府還都南京，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。

### 1960-1990年（捲土重來、東山再起）

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（1990-93）。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。

### 1980-2010年（海峽兩岸、國際關係）

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. Thureau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！

### 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。

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

# 談 NDMC 生理學高峰期

## 追思方懷時院士百歲冥誕

陳幸一

今年是台大生理學教授方懷時院士百歲冥誕，台大蔡元奮教授與方先生女兒清華大學中文系方聖平教授發起追思紀念專刊，筆者受方先生十分照顧，當然義不容辭。五年前（2008）筆者於母校國防的退休學術研討會上，方先生還親臨參加，本人深感榮幸。想起方懷時院士離我們而去已過一年多，幸一雖非方先生門下，也無緣、無能力就讀台大，但是方先生給我相當不一樣的記憶。

台灣大學醫學院由杜聰明院長開啟蛇毒等領域研究，可說台灣生物學研究之肇始，此後人才輩出，成果豐碩，國際知名。李鎮源、張傳炯及歐陽兆和等院士級學者，發揚光大，後頭等待院士加冠者一大串。國防醫學院以生理學研究見長，由上海江灣遷台之後，盧致德院長注重研究，由協和醫學院延續之生理學傳統帶到台灣，可惜生理學科當權十分霸道，無甚成績，雖然主任專橫，卻有培養人才雅量，紛紛送底下人赴美進修，蔡作雍先生到紐約哥倫比亞大學華裔王世濬教授，周先樂則在猶他大學跟隨藥理學大師 Goodman 做短期研究，本來說好兩人只在美待一年，做完研究後就要打道回府，蔡比周幸運，王世濬老師是中國人，到過台灣，深知學位在台灣十分重要，如果缺少文憑，則升等無望，更爭取不到經費，因此要蔡留下來，繼續完成學業，並幫學生爭取獎學金，寄信給和藹的盧院長及霸道主任，終使蔡作雍成為 NDMC 遷台後的第一位生理學博士。

不久林可勝先生自美返國，帶回大批圖書及儀器，在盧致德院長大力支持下，迅速於台北榮總柯柏館成立研究室。林先生的事蹟及貢獻已在「源遠」期刊詳加報導，容後有時間還要再寫一些他不為人知的祕辛。林先生是兩岸生理學之父，除了當選院士，還是英國皇家科學學會會員，他以 27 歲之齡成為北京協和醫學院最年輕的系主任，而且是唯一華人。他召集生理學家成立「中國生理學會」並發行「中國生理學雜誌」（Chinese Journal of Physiology），該英文季刊至少有 50 餘年歷史，由創刊迄今，未曾停刊，成為國際著名生



物醫學期刊，更登錄於 SCI 名榜上。林先生一回到台灣，立即展開生理學與解剖學研究，劉占鰲院士由賓州大學回台相助，蔡作雍老師剛由美國紐約哥倫比亞大學修得博士學位返國，他的老師王世濬院士也回台短期加入研究羣，一時使貧瘠的國內醫學研究明燈大亮，很快有卓越論文在國際頂尖期刊發表，國防系統生理學逐漸向上提升，與台大醫學院藥理學分庭抗禮。

筆者畢業後，在盧院長之鼓勵下，放棄臨床工作，成為基礎研究者，一生沒沒無聞，清苦寂寞，可是能成為林先生之關門弟子，是生涯最大收穫。林茂村與我於 1973 年赴美進修，林前往耶魯大學，我則被安排到南方窮鄉密西西必大學醫學院生理學研究所，蔡老師的意思是 NDMC 生理藥理進修多在北方，我個性獨立，應到南方創天下，密西西必雖是美南窮州，黑人很多，但是密大醫學院生理研究所蓋頓教授（Arthur C. Guyton）世界聞名，他在心血管領域有豐富成績，著作等身，我在他及泰勒教授（Aubrey E. Taylor）指導下僅僅一年十個月即完成博士學位課程，而且成績全 A，動物實驗也已完成，主要成果發表於國際知名雜誌「循環研究」（Circulation Research）期刊（1980），被廣泛引用。

筆者後來又前往德州大學聖安東尼分校醫學院協助畢夏普教授（Vernon S. Bishop），完成「感功反射之開路製備」（Baroreflex Open-Loop Preparation）。返國後於生理學系積極建立研究室，出國進修前加入在美學習所得，展開各種動物實驗，迅速有優良成績，最高紀錄是四個月內發表兩篇論文於「美國生理學期刊」（American Journal of Physiology），驚動美中學者，因為成績斐然，加上台大學者，如李鎮源、方懷時、彭明聰及李源德等大老頻頻施惠，筆者由 1978 年開始，幾乎年年得一大獎，太太常笑我有獎命無將命。

NDMC 生理學與相關科學蓬勃發展，比我早先回來的李賢鎧及郭重雄，以及稍後返國的林茂村、林正一及顏茂雄等人加入生理與藥理教學與研究陣容，以後本人延攬台大藥學系畢業的王家儀，新進人員如童吉士、劉德模及吳錦禎、王昀等人均有所成，國防兩理迅速提升。此外，若干臨床研究人員亦相繼加入，如高尚志、何善台、葉富欽、汪志雄及蘇泉發等人，林欣榮亦由本人推薦赴紐約長島 Stony Brook 大學生理系進修，成績優秀，他回國後雖少參與生理科事務，所做神經生理研究工作創新性高，刊登在國際一流期刊。此外內分泌專家何撓通教授亦相助教學，何教授是我學弟，研究工作亦甚卓越。

學弟何邦立雖是航太醫學專家，卻與生理學科關係不深，「源遠」最新一期，何同學發表有關航太學生理之研究工作，提及方懷時先生，他老人家是航空生理學之大師，高大和藹，對筆者十分照顧，今年是他老人家之百歲冥誕，筆者亦另外擇文追思。本文補充何邦立學弟

對生理學研究之敘述，他描述中國生理學會（CPS）之成立與發展歷史，並提及 CPS 之黃金與黑暗期，何學弟雖為 CPS 會員，幾乎從未曾參與中國生理學會事務，能寫出學會之興衰史，實在不簡單，可惜題目十分 Negative「滄桑歲月」，令人傷感。所以本文以 Positive 字句為題，生理學會也有「黃金期」，不過黃金得之不易，用「高峰期」較適當，希望同學了解 NDMC 生理學有一段美好的歷史，建議校史留誌，並希望校友明白守成不易，NDMC 生理與相關學科，曇花一現，不久紛紛他去，筆者放逐花東，別人流浪他鄉，母親不懂留住人材，損失大矣。

筆者身歷 NDMC 生理學之鼎盛期，亦身受衰敗期之痛，心中喜樂與痛苦交加，回憶往事，怎堪回味，願上天保佑 NDMC，特別是 Physiology。

林可勝先生返國之前，已知罹患食道癌，他拒絕手術治療，僅在吞嚥十分困難時才接受食道擴張術。可是我們都看不出他身患重症，每天下午他會在實驗室同我們討論當天的研究結果，很晚才回到宿舍。當時柯柏館朝氣蓬勃，研究成果豐富，而且訪客不斷，生理與解剖學者經常蒞臨拜見林先生，記得一天下午，一位高大英挺的教授前來研究室，他一口國語，原來是台大醫學院的方懷時先生，這是我第一次見到他，後來常常來國防教課，他似乎覺得國防還比較適合他，方先生當時大概是台大唯一「外省人」，與台語為主的台大系統，國語好像不太通（註：本人於源遠、中央日報副刊、當代醫學、健康世界及傳記文學發表許多國防與台大互動的文章，請讀者查閱）。

方先生當年大約 50 上下，身高可能超過 190，是生理學者最高大的一位，筆者當年也經常跑台大，與方先生相反，似乎感覺台大比較適合我，本人在國防講國語，經常有人霧煞煞，跑到台大則言語互通，而且兩校黨性也不太相同，在台大可以暢語國防不能說的祕密，因此我在仁愛路的時間並不比水源地少。在那兒我可享受李、張、方及彭等教授對我的溫情，有異於國防。

本人深受台大藥理生理耆老照顧，他們頻頻施惠，當年大概是國防人得獎常客，如果沒有台大一杯羹，筆者今日晚景會更淒涼。有一段時間，方先生經常關懷晚輩是否能榮登院士之林，可惜本人天生愚昧，未能光大門戶，二十幾年前，又被 NDMC 踢出門，移居花東，投靠慈濟，預備在此終老，不久與我敬愛的方先生在天堂相見。

方先生對我的照顧始終如一，筆者於五年前（2008）假假地騙人說要退休養老，幾位學生合力替本人辦了一場「榮退學術研究會」，勞動國內生理與藥理學者親臨致詞及演講，也不客氣收了若干禮物，方先生、蔡作雍老師及何英剛教授三位院士，還有幾位準院士參加，

本人深感榮幸。

本人經常造訪台大醫學院，到生理學科最是頻繁，參加 seminar，學生考試，學者參訪甚至參與評鑑，生理學科兩位大老方先生高大英挺，彭先生則一年到頭掛一條細細小小的台式領帶，倆人均性格溫和，堪稱生理學界的大好人，他們均榮獲院士桂冠，我印象中的方懷時先生望之親和，即之也溫，高大和氣，圓融而不方，是一位令人心服尊敬的長者。能夠當選院士，可見在生理路上的深厚功力，方先生據說曾當選籃球國手，我從小喜愛籃球及排球等球類運動，在大學時，打排球常常捱廖運範院士的重錘轟炸，十分遺憾，沒有機會與方懷時院士鬥牛，不知他防得住陳幸一的書豪式的閃功？搞不好方院士祭出的火鍋，會讓陳某人吃到飽。

台大與國防生理學科可說交往密切，當時台大可能只有方先生用國語教學，在台語為大宗的台大醫學院可說是稀有動物，相反地，國防在早期則以國語為主食、台語客大概由陳幸一開始，方先生的國語字正腔圓，可惜台大人（懂台語，國語莫宰羊）有聽沒有懂，所以方先生在國防生理科主任柳安昌先生邀請之下，前來上課，一吐國語為快，也與國防生理學者交談甚歡。台大則因師資較缺，常邀請國防老師去上課，一方面也磨練醫學生的國語，本人雖然無能課台大，卻也在台大醫學院教授生理學長達數年之久，方先生居然到課堂聽講，我的台灣國語，不知方先生感覺如何？

國科會於 1988 年委託我假國防及三總舉辦「中斐高血壓學術研究會」，雙方學者及與會學生濟濟一堂，方先生對晚輩主辦的研討會，均會蒞臨參加，十分捧場。本人才疏學淺，竟然被提名中央研究院院士兩次，方先生十分關心，每次相求，總是答應當推薦人，並來信鼓勵獻策。在諮議會議替我說好話，可惜本人學問低淺，未能受青睞，國防的院士路，始終無法延續，形成斷層，不若台大師生鏈，綿延不息，院士一個接一個，互相接拔，似乎已形成獨攬局面，令人又羨慕，又嫉妒，又生氣傷心。

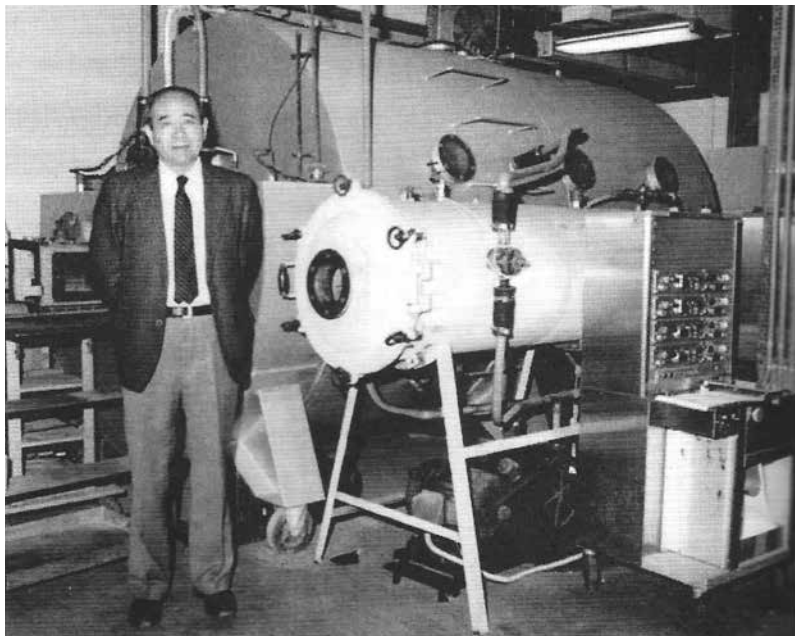
五年前本人的假退休，居然勞動生理及藥理學界的許多學者教授共襄盛舉，替我辦了一場盛大的「陳幸一教授榮退學術研究會」，那天早上方院士摸索到達會場（他年歲已大，視力不佳），首先致詞，我真感謝他老人家對我的贊詞，後來又接來信（圖五），才曉得老人家因眼壓過高，導致視力不良，還特地前來參加，並且寫信給我，此信不短，言中回憶往事，十分感人，還要用放大鏡寫字，相當不易，筆者一定當做珍藏。方先生對我的厚愛，真是無法報答，這也是我最後一次見方先生的面。不久，台大蔡元奮教授來信，才驚聞方先往生消息，家屬選擇低調處理，本人只好請蔡教授以及我的學生張國柱教授向方先生女兒方聖平教



授致意。

三年前方教授 97 大壽，生理學會出版專集，紀念方先生華誕，本人也寫了一篇回顧性論文以資紀念，很可惜台大生理學科不積極，選擇低調替方教授做生日，也可能是方先生為人實在，不想張揚的緣故吧！

方先生的研究事蹟，在高空及減壓之創新發現，有劉華茂先生的「方懷時教授傳略」（2005，中國生理學報），孫尚志先生的口述歷史「方懷時先生」（2007，台北市浙江同鄉會）生平事略均有詳細描述，這些著作都由方先生郵寄給我。哲人已逝，空留思憶，方懷時先生，晚生向您老敬禮。



方懷時院士與他的低壓艙

## 坎能與林可勝

潘震澤

民國初年的五四運動，大量引進西方思潮，成為近代中國思想史上最活躍的時期。當時，曾有一些知名的外國人士應邀訪華，像是 1921-1924 年間，就有杜威、羅素及泰戈爾等人；至於來訪的科學家留下紀錄的不多，只曉得曾有人計畫邀請愛因斯坦，卻沒有成真，不過愛因斯坦倒是於 1921 年拜訪了日本，轟動一時。之前介紹過的美國生理學家坎能（Walter B. Cannon, 1871-1945），曾於 1935 年來華講學三個月，且影響深遠，值得為文一記。

坎能是美國生理學界祖師級的人物之一，於二十世紀初主掌哈佛生理系達三十六年之久，以提出「戰或逃」、「恆定」及「身體的智慧」等觀念知名；不過出了生理學界，聽過坎能大名的人只怕不多，倒是他的兩位女兒威爾瑪（Wilma）及瑪莉安（Marian）分別嫁給了哈佛出名的中國問題專家費正清（John K. Fairbank, 1907-1991）及史學家施勒辛格（Arthur M. Schlesinger Jr., 1917-2007），國內知道的人大概還更多。威爾瑪的中文名字是費慰梅，十來年前電視劇《人間四月天》走紅時，她以英文撰寫的《林徽音與梁思成》一書還譯成了中文（時報出版）。

1934 年秋天，坎能收到北平協和醫學院代理校長顧臨（Roger S. Greene, 1881-1947）來信，邀請他於次年四到六月，前往中國講學。由於三項因緣，坎能欣然接受了邀請：因緣之一，是可以順道探望女兒女婿；因為費正清及費慰梅已於 1932 年先後前往中國，並在當地成親；因緣之二，是第十五屆國際生理學大會將於 1935 年八月於蘇俄列寧格勒舉行，坎能已答應參加，並作特別演講，因此可於講學後取道西伯利亞前往。因緣之三，是好些年來協和醫學院的生理學教授林可勝就不斷寄上發表論文的抽印本（包括林主編的《中國生理學雜誌》），質量均讓坎能印象深刻。同時，林還推薦過一位年輕助手，1928 年的協和畢業生柳安昌，到哈佛學習，坎能也答應了；柳於 1934 年抵達哈佛，表現優異，讓坎能讚賞不已。

於是坎能一行，包括夫人及小女兒海倫（次女瑪莉安已於前一年十月先行前往中國）於 1935 年三月啟程，先搭火車從美國東岸至西岸，再從舊金山上船，中間在夏威夷停留一週，

---

原載中央日報副刊「生理人生」專欄、坎能在中國，2005 年 7 月 26 日

然後經日本神戶而抵中國上海。在民航業普及以前，這種長達數週甚至逾月的越洋行程可是家常便飯；雖然相當費時，卻有充分時間可以認識沿途風土民情，並與旅伴相知相熟，是目前有如快速更換電視頻道的旅遊方式所不及的。

在上海，坎能受到時任衛生署長的協和校長劉瑞恆（1890-1961）熱烈歡迎；劉是中國第一位哈佛醫學院畢業生（1915），曾受教於坎能，因此坎能受到的禮遇可想而知。在參觀之餘，坎能並於上海國立醫學院及南京陸軍醫學院做了專題演講，都得到熱烈的回應。

接著，坎能一行搭火車來到北平，不單兩位女兒及女婿在車站迎接，協和醫學院生理系的全體成員也都前往歡迎。這種東方式的待客之道，是坎能從來沒有過的經驗，不過坎能也沒有辜負東道主的熱情，他在女兒女婿家（大羊宜賓胡同 10 號）安頓下來後，就每日前往協和講學及做實驗，如同在哈佛上班一般。坎能一向是親自動手的人，有「實驗室隱士」之稱。他在協和的三個月內，除了每週固定講幾次課外，還進實驗室與林可勝及林手下一批年輕、受過良好訓練的同事一起進行實驗；這些人包括張錫鈞、馮德培及沈詩章在內。張與馮後來成為中國生理學界知名人士，沈則出國發展。一年後，坎能與沈還共同發表了一篇文章在《中國生理學雜誌》。

除了協和外，坎能還收到其他各醫學院、大學及團體的演講邀約，他也給了將近二十場的一般性演講，包括燕京大學、清華大學、國立師範大學、北平自然史學會、北平 Sigma Xi 科學會等，甚至北平扶輪社也提出邀請。坎能則從他將近四十年的研究生涯中，挑出各種不同的研究心得及經驗，作為演講內容。

由於費慰梅在北平待了將近三年，已是識途老馬，所以帶著母親及妹妹盡情接觸中國民俗及文化活動，包括看京戲、逛廟會、畫水墨畫（坎能的幾個女兒都擅繪）等，至於故宮、明陵及長城等景點就不用說了。坎能夫人認為「北平無疑是世界上最可愛的城市之一」，只可惜坎能專心工作，錯過了大部分好玩的事。

不過坎能自己也樂在其中，在寫給哈佛同事的信中，他提到一週吃了五次燕窩、魚翅及竹筍，並相當喜歡，認為自己還有個強健的胃腸道。他說中國是個「不可思議的老地方，美麗與骯髒、人力車、駱駝、手推車、火車及汽車並存，還有穿褲裝的女士以及穿裙裝（他指的應該是長袍馬褂）的男士。有機會的話，你一定要來拜訪。」

只不過那時正是日本侵華前夕，暴風雨前的寧靜，坎能也親眼看到當時駐紮北平郊外的日軍，以粗魯及放肆的態度對待中國百姓，令坎能熱血沸騰不已。由於這層因緣，自 1937 年七七事變抗戰開始，到 1941 年珍珠港事變美國正式參戰前，坎能同時加入了美國醫藥助

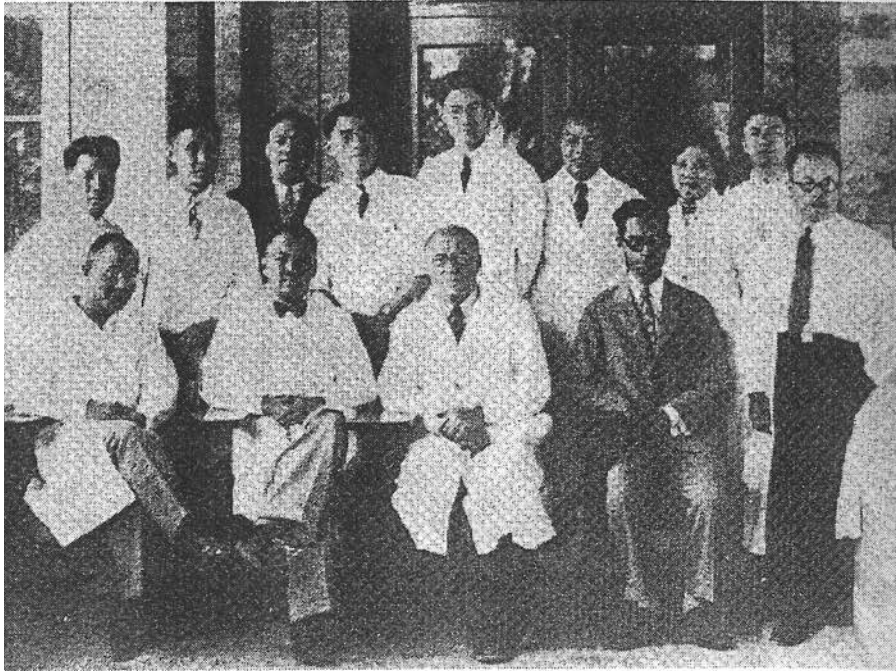


華會（ABMAC）及中華醫學基金會（China Medical Board），發動美國民間力量以醫療物資支援中國抗戰。1941年，美國援華聯合會（United China Relief）成立，試圖將美國所有民間援華組織整合；坎能出任了該會醫學部門主席，後來則成為副會長之一，為抗戰期間的美國醫藥援華工作，盡心盡力。這一切，可以說都是坎能 1935 年的中國行所種下的善因。

---

注一：Shen, S. C. and Cannon, W. B. (1936) Sensitization of denervated papillary sphincter to acetylcholine. *Chinese Journal of Physiology* 10: 359-371.

注二：本篇文章資料主要取自 Wolfe, E. L., Barger, A. C. and Benison, S. (2000) Walter B. Cannon. *Science and Society*, Boston Medical Library, Cambridge, MA 一書。



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

# 坎農與中國生理學家

## 科學家的精神氣質與人文情愫

顏宜葳 張大慶



坎農身著中式長衫在協和醫學院校園留影，是他最喜歡的照片之一。照片下面是他將照片寄回給美國家人時的題字「寄自北平的衷心問候，1935年6月，沃爾特·B·坎農」。本照片承哈佛醫學院 Countway 醫學圖書館惠允發表。

世界著名生理學家坎農（Walter Bradford Cannon）在他的晚年與中國生理學界建立了密切的關係。1935年他到訪中國，任北平協和醫學院生理系的客座教授。這是中國生理學史上、也是坎農個人生活中一件值得紀念的重要事件。坎農對中國生理學早期的發展起到了積極的推動作用，他與中國科學家的友誼也促使他為支援中國人民的抗日戰爭而傾心盡力。

### 坎農：美國本土的第一代生理學家

19世紀下半葉，美國生理學步入迅速發展的軌道，在國際上也開始擺脫藉早期美國醫學院的畢業生都是在歐洲完成他們的研究生教育。1871年，鮑迪奇從路德維希（Carl

Ludwig) 領導的萊比錫生理學研究所學成返國，在哈佛醫學院創建了美國第一個生理實驗室。1887 年美國生理學會成立。1898 年美國生理學雜誌 (American Journal of Physiology) 創刊為美國本土科學家的成長奠定了基礎。最早由美國各大學自己培養的一批學者中間，就有哈佛醫學院生理系主任鮑迪奇的學生—坎農。

坎農 1900 年自哈佛大學畢業並獲得醫學博士學位。1906 年，35 歲的坎農受聘為哈佛大學生理系教授和系主任。1896 年，當坎農是哈佛醫學院學生時，發明了後來臨床診斷中普遍應用的 X 線鋇餐診斷技術。1915 年，坎農提出「交感——腎上腺軸」在軀體緊急狀態下的功用；1917 至 1918 年間，他參加第一次世界大戰，研究了創傷後的失血性休克；戰後重返交感神經系統方面的工作，發明了「去神經心」作為交感神經活動的監測指標；沿著這條路線進行的大量工作促使他思考軀體自身穩定的機制，1926 年他提出「內穩態 (homeostasis)」概念，這一創見使他的名字長留在生理學的史冊。到 1935 年坎農訪問中國時，已經是名滿天下的科學家了。

### 講學協和醫學院：1935 年

1921 年，美國洛克菲勒基金會興建的協和醫學院 (及醫院) 正式開業。協和醫學院的建立吸引了一批留學生到此工作。他們把西方最前沿的實驗生理學帶回國內，改變了中國生理學單靠書本教學的落後狀況。他們也積極開展實驗，為中國近代生理學的建立做了許多開創性的工作。這一時期的協和醫學院是中國生理學發展的一個主要陣地，當時回國後在這裡工作的有發明了血糖分析的關鍵技術「福林 - 吳」分析法的生物化學家吳憲、英國皇家學會愛丁堡分會會員林可勝、在芝加哥大學獲醫學和哲學雙博士學位的張錫鈞等。

1926 年 2 月，中國生理學會在北京協和醫學院生理系宣告成立。同年 9 月召開了第一屆年會，林可勝當選為會長。該屆年會議決創辦《中國生理學雜誌》(Chinese Journal of Physiology)，創刊號於 1927 年 1 月問世。中國生理學會成立後的 10 年中，會員人數迅速增加，學會初創時僅 17 人，1936 年已有 110 人。

早在 1922 年，協和醫學院的教務長顧臨 (Roger S. Greene) 與坎農就書信聯繫，就協和的教師聘任人選徵求意見。生理系主任克魯克香克 (Ernest W. H. Cruickshank) 和林可勝也與坎農通過信，內容是評閱論文、推薦進修之類的學術事務。1932 年，坎農的大女兒維爾瑪 (Wilma Denio Cannon，中文名費慰梅) 來華與當時正在北平學習中國語言和歷史的費正清 (John King Fairbank, 1907-1991) 結婚。坎農在維爾瑪行前給他所認識的中國科學家



們寫了若干信件，希望女兒和女婿在華得到一些照顧。

1934年，顧臨從哈佛的朋友那裡聽說坎農有到北平探望女兒的願望，便會同洛克菲勒基金會主席格雷格（Alan Gregg）一起邀請坎農在1935年到協和生理系來作客座教授，並從洛克菲勒基金會下屬的中華醫學基金會為坎農的訪問籌措了2,500美元的資助。顧臨在信中說，協和會給坎農提供一間辦公室，以便讓「在您感興趣的領域裡有問題需要和您討論的教師們能夠見到您，但這絕無給您規定任何正式職責之意」。坎農收到信件後非常高興，立刻向哈佛申請了學術休假，並馬上給顧臨和林可勝分別去了信，表示要「在擔任生理系訪問教授期間儘可能地有些用處」。

1935年3月末，坎農帶著妻子和最小的女兒乘船從舊金山出發，途經夏威夷和日本，4月8日抵達上海。時任南京政府衛生署署長及協和醫學院院長的劉瑞恆、林可勝等在碼頭迎接。坎農在上海和南京稍事停留並各作了一場講座後，由林可勝陪同乘火車於4月14日抵達北平。坎農的大女兒、大女婿和三女兒瑪麗安此前已經來到北平，全家人住進了協和為他準備的一座四合院。

在享受家人團聚天倫之樂的同時，坎農為協和醫學院的教學科研開展了大量工作。據他自己的記錄，短短兩個月時間裡，他為協和的學生和工作人員講了2次課，做了8次示範實驗（見表1）。講題覆蓋了他在研究工作中最拿手的所有方面。

坎農向來以熟練的外科手術見長，他設計的實驗常常涉及高難度的手術操作，他的哈佛同事曾說過，「坎農博士在經典生理學的技巧方面是個藝術家」。這次到中國，他把自己的看家本領毫無保留地傳授了出來。

為了準備在《中國生理學雜誌》上發表坎農與沈詩章合作的論文，當時負責為雜誌全部稿件譯寫中文標題和中文摘要的張錫鈞特地給坎農擬定了一個中文名字「肯恩」。張錫鈞在留給坎農的便箋上說明，「肯」意為熱心行動，「恩」意為樂於助人，

「惟願我能用更多的音節說明您的其他優點！」。坎農首肯了這個名字，將它用在後來發表於《中國生理學雜誌》上的文章前面。

6月9日坎農一家揮別北平。孩子們回美國，坎農夫婦取道朝鮮、日本和蘇聯西伯利亞，前往列寧格勒參加即將在9月份召開的第15屆世界生理學大會。

表 1. 坎农在协和生理系的教学工作

生理系 坎农教授示范教学	
A. 为学生和研究人员开设:	
<u>日期 (1935 年)</u>	<u>题目</u>
5.6.	授课, 生理学: 自主神经系统
5.7.	肾上腺素的分泌
5.8.	授课, 生理学: 自主神经系统
5.9.	交感素的分泌 (肝脏、心脏)
5.13.	交感素与肾上腺素辨异 (虹膜、子宫)
5.15.	假怒-急性去神经心脏心率的增加 (血糖)
5.17.	交感肾上腺系统在低血糖中的保护作用
5.20.	胃的蠕动与分层 (猫)
B. 仅为研究人员开设:	
<u>日期 (1935 年)</u>	<u>题目</u>
5.22.	心脏去神经支配的方法 (无菌)
5.24.	交感神经摘除法 (无菌)

表 2. 坎农在华期间所作的讲演

日期	时间	题目	主办方	地点
4.8.	4:30 p.m.	机遇与有准备的头脑	上海国立医学院	上海 (颜福庆博士)
4.12.	4:00 p.m.	兴奋情绪的性质*	南京军医学院	南京 (刘瑞恒博士)
4.17.	5:15 p.m.	内稳态	医学会会员	J 楼 223
4.19.	5:15 p.m.	饥饿	生理系	协和礼堂
4.22.	5:15 p.m.	渴感	生理系	协和礼堂
4.24.	6:00 p.m.	情绪水平的生理机制	医学会会员	协和礼堂
4.26.	5:15 p.m.	胃肠道的运动	生理系	协和礼堂
4.29.	5:15 p.m.	交感素	生理系	协和礼堂
5.1.	4:30 p.m.	强烈情绪对人体的影响	燕京大学、清华大学	清华礼堂
5.3.	5:15 p.m.	休克	国立医学院	国立医学院教室
5.10.	5:15 p.m.	我们关于神经冲动化学介导的概念是如何发展的	北平博物学会	协和礼堂
5.14.	9:00 a.m.	兴奋情绪的实际应用	浦爱德的社工人员	协和 L 教室
5.16.	12:30 p.m.	我的职业	北平扶轮社	Wagen-Lits 大酒店
5.17.	7:00 p.m.	不期而获	Sigma Xi 学会	东兴楼
5.22.	4:30 p.m.	内稳态	燕京大学	燕京
5.29.	4:00 p.m.	从教育观点看情绪的生理方面	北平师范大学	北平师大

## 良師益友：與臧玉淦和柳安昌的學術交往

在坎農與中國人互通的最早一批信件中，有一封日期注為 1928 年 9 月 14 日、在三張「北京清華學校」的信箋上打字而成的信稿。信的正文隔行書寫，用的是學生向老師提交作業時候那種規規矩矩的格式。寫信人名叫臧玉淦。臧玉淦是我國著名神經解剖學家、北京醫學院（現北京大學醫學部）神經解剖學科的奠基人，但他寫此信時，還只是一名不滿 30 歲、剛剛得到清華心理系助教工作的年青人。

坎農 1915 年出版的成名作 *Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage* 奠定了他在世界生理學中的地位。1925 年，臧玉淦開始著手把這本書（*Bodily Changes in Pain, Hunger, Fear and Rage*）譯成中文（《痛飢懼恐時的身體變化》），並於 1928 年由上海商務印書館出版。作為譯者，臧玉淦向坎農寄贈了兩份中文譯本，同時在信中介紹了自己的經歷：世代務農、少年喪父、憑著強烈的求知慾節衣縮食完成了在北京大學的學業，譯過幾部分量不輕的英文心理學專著，目前正在翻譯一本心理學的法文著作，內心最渴望的事就是有朝一日能去到美國，利用那裡的先進儀器做一做在中國國內無望完成的精密的實驗。信的最後說自己隨書寄給坎農一張照片，希望也能得到大師的回贈。



臧玉淦贈坎農譯著《痛飢懼恐時的身體變化》封二上的自照。下有臧玉淦的“呈坎農教授”題字。本照片承哈佛醫學院 Countway 醫學圖書館惠允發表。

一本中文譯本的封二處，粘貼著這位中國學子身著西服的 7 吋黑白半身照，照片上誠懇的目光仍然透過歲月諦視著人們。

臧玉淦在信中只是簡單地提到「因為既貧窮又沒有援助，我的大學生活很艱苦」。誰能知道，這一句話道盡了坎農本人的求學生涯。1892 年秋天，高中畢業的坎農隻身離開位於



威斯康星州的家鄉，前往上流社會子弟充斥的哈佛大學就讀。隨身攜帶的財產，除去他的高中英文教師紐森小姐熱切的鼓勵，便只有父親贈別的禮物 180 美元和哈佛大學的 250 美元獎學金。這筆小款子勉強可以支付第一學年的最低費用。為了生活，坎農不僅要精心計算每一分錢的支出，還在課餘兼了幾份工作，繁忙的日程安排和無形的社會壁壘使得這個寒門子弟初入大學的兩年時間裡幾乎沒有在同學中間結交過朋友。支撐他的惟一力量是當他想到他自己，「一個貧窮的沒受多少教育的外地佬，能夠來到這裡，看見自己成為一代又一代哈佛人的父輩們的那些才具、犧牲、希望和奮鬥的繼承者……」。

這一次，坎農顯然給這個無名的東方青年回了信。因為現存的、一年之後臧玉淦給坎農的信，內容已是感謝寄贈 *Bodily Changes* 的修訂版，並告訴這位和藹的異國師長，自己獲得了河北省政府的獎學金，計劃到芝加哥大學學習四年。此後到抗戰爆發的 10 年間，臧玉淦和坎農的通信幾乎每年不斷。臧玉淦每次變換學習地點或開始新工作的時候，都不會忘記寫信告訴坎農，後者也常常得到他寄來的最新研究成果。在坎農的檔案文件里至今仍存有二人來往信件的二十餘封原件和底稿。

相似的早年經歷或許只是這段忘年交的一個原因。從學術興趣來說，二人都希望將生理學手段導入心理學的研究。對臧玉淦用生理手段探索視覺問題，坎農表示過欣賞。

坎農本人作為出色教師的聲譽是有口皆碑的，這不僅是因為他講課的方式清晰、內容廣博新穎，也不僅是因為他編寫的實驗講義被全美國的醫學院校普遍採用，更是由於「他有一種天才，能把年輕人吸引到他的實驗室，令他們感受到科研之樂，感受到忘我的研究者們討論問題的興奮心情」。在他生前，「世界上每一個或遲或早設立過生理實驗室的國家都曾經派遣過學生到他那裡學習」，說是桃李滿天下可謂名副其實。

1934 年 5 月協和生理系主任林可勝給坎農去信，詢問能否讓自己的年輕助手柳安昌去哈佛學習一年。坎農不但在回信中欣然應允。

柳安昌在坎農的實驗室表現十分出色。1934 年 10 月當坎農通知林可勝他即將訪華的時候，在信中說：「柳博士給我們留下了非常好的印象；實際上，他已經成了我們這個團體的一個快樂的成員」。1935 年 4 月柳安昌在哈佛的學習接近尾聲，此時坎農正在中國訪問，他特地從上海寫信回波士頓，力促柳安昌回祖國服務，因為在目前的中國「有大量機會可以在重新建設的工作中助一臂之力」。考慮到柳歸國在即，坎農十分周到地在這封信里附上了給若干美國生理學家的介紹信，以便他的學生回中國之前儘可能地參觀美國各地的生理實驗室。此外，他贈給柳一句地道的美國式祝辭：「願你帶著拓荒者的精神和決心參與到新的發

展中去」。他告訴這名弟子，今後只要能做到，他願以任何方式幫忙。

柳安昌回國後在南京的陸軍醫學院就職。1935 到 1937 年間師生頻頻通信，學生報告開展工作中遇到的困難，老師不斷寄去安慰鼓勵和各種文獻資料。1937 年 8 月，日寇進攻上海，南京告急，柳安昌隨學校遷往廣州，10 月份他匆匆寫信通知了坎農。此後戰事日益擴大，柳安昌先是投筆從戎，參加了紅十字會的戰地救護工作，後來又先後去了國立貴陽醫學院、戰時衛生人員訓練所和國防醫學院擔任生理學教學，顛沛流離之中，他難以繼續保持與美國的聯繫，直到 1940 年 4 月他才來得及寫信把 1937 年以來的種種變化講述給導師，這封信經過一個多月的輾轉總算到達了坎農之手，而 10 月發出的下一封信卻在途中走了足足 5 個月，1941 年春天才寄抵哈佛。哈佛的生理系此時也非復昔年景象，坎農已經決定從系主任的位置上退休，但接班的人選尚無法確定，坎農最器重的弟子羅森勃呂特（Arturo Rosenblueth）因為背景原因受到各方面的排擠，坎農本人不顧年邁體衰、健康惡化，還在勉力主持醫藥援華的工作並參加實驗室的研究。不過，坎農的回信中並沒有透露出低沉情緒，他只談到對中國抗戰的關注、與羅森勃呂特合作工作的成功、然後說給柳安昌寄去所需的論文資料，「如安全抵達請告訴我，這樣我就可以送更多給你」。圖書館的坎農檔案中這是兩人通信的最後一封底稿。四年後，坎農去世。1949 年柳安昌隨國防醫學院遷去台灣，直至 1971 年病故。

### 《中國生理學雜誌》：坎農的支持及關心

坎農是《中國生理學雜誌》早期的訂閱者之一。1932 年 6 月，坎農致信協和生理系主任林可勝，寄去他訂閱《中國生理學雜誌》的費用 27.5 美元。林可勝當時恰好外出，生理系的另一名工作人員沈寯淇回信表示，雜誌寄送給坎農本應完全免費，現在收到訂費，令他十分為難，只好把錢暫時留下，待系主任林可勝回來再作主張。但坎農似乎執意要自己出錢訂閱，翌年，即 1933 年 1 月，又再次給林可勝寄去雜誌訂費，信中順帶感謝林可勝對他女兒女婿的招待。此後坎農與協和的生理學家們通信的時候，時常提起最近又收到某一期的《中國生理學雜誌》，同時總不忘記對中國生理學家的工作表示他的讚賞。

坎農 1935 年秋天訪華結束回到哈佛以後，與協和醫學院的聯絡愈加頻繁。然而坎農並未忘記實驗室之外的世界。他知道日本在中國的一角正虎視眈眈，他的中國朋友們始終生活在戰爭的陰影下。他在給臧玉淦的信中說，「中國正開始望見幸福生活的曙光，假如日本的巨掌加在她身上，這是悲劇性的」。不幸，局勢的發展卻證實了坎農最壞的擔憂，1937 年

「七七事變」爆發，戰火旋即蔓延到了這個古老國度的大半壁河山。

美日尚未公開交惡，協和醫學院作為美國人的資產暫時維持著運轉。生理系主任林可勝已經奔赴內地組織戰地醫療工作，系務和《中國生理學雜誌》的事務交由代理系主任張錫鈞負責。坎農間接聽說了這個消息，他在給張錫鈞的信中一再表示，對於在這樣的困難條件下堅持工作，他很是敬佩。1939年坎農當選為協和醫學院控股機構——中華醫學基金會——的董事，與協和的關係更加直接。當時中華醫學基金會在美國的董事們都有一個共同的願望，即儘可能地延續協和在北平的存在，坎農也不例外，他鼓勵張錫鈞儘量把研究工作進行下去。然而到了1940年春季，淪陷區的通貨膨脹終於使《中國生理學雜誌》陷入難以為繼的境地。張錫鈞向坎農報告說，3年間普通紙的價格上漲了3倍，銅版紙的價格上漲了7倍。坎農收到信立即給當時美國生理學會的司庫費恩（Wallace O. Fenn）去信，建議由美國生理學會設立一筆準備金，幫助中國同行繼續出版他們的刊物，費恩同意開會討論坎農的建議。

這個計劃是否付諸實行，我們從今天掌握的材料中尚不得而知。人們所共知的是半年過後的1940年12月7日，日本襲擊了美國的珍珠港海軍基地，太平洋戰爭爆發，日、美兩國正式宣戰。次日凌晨，協和醫學院被駐平日軍包圍，張錫鈞清早上班遇此突變，急忙趁著日軍尚未深入協和校園的機會，搶先把《中國生理學雜誌》的全部財物從學校另一側遞出牆外，讓平時相熟的一位人力車夫替他火速搬運回家隱藏起來。協和生理系的工作完全停頓了，《中國生理學雜誌》休刊，在世外桃源里繼續從事科學研究的一點點奢望，到了這天畢竟煙消雲散。

### 患難真情：抗戰期間與林可勝的交往

坎農1935年在協和醫學院訪問期間，與生理系主任林可勝尤為相投。林可勝是馬來亞華僑領袖林文慶醫生的長子，畢業於愛丁堡大學醫學院，他為人多才多藝，學識淵博，是在協和生理系擔任主任教授的第一位中國人。林氏與1927年到協和生理系任教的張錫鈞一起編寫了我國第一份生理學實驗講義，開創了中國的實驗生理學研究。自從結識林可勝之後，坎農對這位「出身於書香門第，有著中國學者典型的魅力，溫文爾雅，學識廣博」的年輕中國科學家一直非常讚賞，後來他曾在一封信中承認，與林可勝以及協和諸人的友誼是他投身援華活動的重要原因之一。

1937年秋天，一些關心中國抗日的美國人發起成立各種民間援華組織，坎農加入了新英格蘭救濟中國委員會（New England Committee for Relief in China），這個組織與同樣新



成立的美國醫藥助華會（American Bureau for Medical Aid to China）協同開展工作，為炮火下的中國軍民提供醫藥援助。

1937年盧溝橋事變爆發時，林可勝正在外地休假，他聞訊立刻中輟休假，沒有返回協和，而是折返南京擔任中國紅十字總會總幹事兼紅會總隊救護隊長，組織全國醫療救護體系，將協和生理系的工作和《中國生理學雜誌》的事務交由生理系教授張錫鈞代管。在醫護人員極端缺乏的後方，林可勝白手起家，動員了來自全國各醫學院校的醫生五百餘人和數百註冊護士，創建了一整套戰區救護系統。南京和武漢相繼淪陷後，林可勝又在貴陽圖雲關建立了一個規模宏大的戰時衛生人員訓練所，摸索出一套簡便有效的戰時軍醫培訓方式，在短時間內訓練了大量戰場急需的醫護人員。

1938年4月，探望坎農的一個中國學生給他帶來了他的中國朋友林可勝的消息。抗戰爆發以後，這是坎農首次知道林可勝的下落，他立刻向當時還駐在漢口的紅十字會總會寫了信。林可勝從長沙的紅會救護總隊隊部寫來的回信兩個多月以後才託人帶到坎農手中。

除了醫療器械，林可勝還希望美國援華組織能設法弄到卡車、卡車零件、汽油、可以安裝在木船上的馬達——「您了解我們的國家，知道機動運輸的必要性」；他也缺少救護車和配備的人員、教官……，坎農此時已經全身心地投入援助中國的工作。羅斯福總統夫人發起中國藝術品義賣活動，他擔任了主辦委員會的委員，邀集自己有地位的朋友們出席參加；美國醫藥助華會受顏福慶博士之託為中國的醫學院尋找教師，想要坎農出任組委會的主席；全美助華聯合總會成立伊始，策劃了一個在美國全境通過無線電廣播開展的「中國醫藥援助日」，醫療分會主席坎農負責召集技術委員會的會議，籲請醫學界知名人士提供聲明；撤退到大後方的幾家中國醫學院急需資金重建，坎農任董事的中華醫學基金會正在設法措置……。

林可勝在一封信裡由衷地表示了對坎農的敬意：我已經聽說您全家都在為中國工作，現在我又知道即使在假日您也不休息，仍舊為您的朋友奔忙。如果不是有了像您和您的家人這樣的一些人，我們不可能建立起我們的組織。

1941年2月，主要由於美國報業大王、《時代》、《生活》和《財富》的主編盧斯（Henry R. Luce）的促成，9個主要的美國援華團體聯合成立了美國援華聯合會（United China Relief，以下簡稱UCR）。美國醫藥助華會因為是這9個團體中惟一專門從事醫療救濟工作的，合併以後便成為UCR的醫學分會。坎農於4月出任UCR醫學分會主席。

1941年，中國的抗日戰爭進入戰略相持階段已近3年，中國軍民面對空前的艱難困苦。

從這年秋天開始，坎農就籌劃著給他遠在中國的朋友更多的精神鼓勵，他準備提名林可勝為美國全國科學院（National Academy of Sciences）的外籍名譽院士。坎農對林可勝的提名在1942年4月獲得通過。接到消息後，坎農欣喜地通知中華醫學基金會的主席羅炳生（Edwin C. Lobenstine）：「這是最大的榮譽，是美國科學組織對外國科學家的最高評價。」因為曾經獲此殊榮的有知名的外國生理學家謝靈頓、巴甫洛夫、阿德里安等人，還有其他諾貝爾獎獲得者。他們把這件事看作不僅是林可勝個人的榮譽，也是對中國人民的支持。兩人商定，通過駐重慶的美國大使將獲獎證書交給林可勝，以造成更廣泛的影響。同時坎農還寫信給美國醫學會的機關刊物 Journal of the American Medical Association（JAMA），請求他們將林可勝當選的消息刊登出來。JAMA 在當年第7期的「醫學新聞」欄目發布了該則消息。

林可勝在中國的處境這時相當困難。由於他為人正直，不能適應國民黨官場的種種陰謀詭計和權術之爭。尤其因為他主持救濟工作無黨派之見，經常把大量醫療物品撥發給八路軍和新四軍，還往解放區派遣過醫療隊，因此被人告發「通共」，1940年並且遭到軍統關押。為解救林可勝，當時任中國駐美大使的胡適給蔣介石多次去電，極力為林可勝辯護。由於林氏領導的紅會救護總隊是美國醫藥助華會的定點援助對象，助華會提供的大批捐款捐物都是直接交到林可勝手中，由他本人簽字親收，當局不能放棄這批重要的外援，林可勝因此才躲過了災禍。

1943年夏天，林可勝迫於政治形勢不得不辭去紅十字會總隊的職務。1944年春，坎農接到著名作家林語堂的信函和電報，催促他儘快將林可勝提名為美國醫藥助華會董事並邀請林來美國，幫助他躲避中國國內的政治風波。美國醫藥助華會主席、在協和醫學院工作過的生化學家范斯萊克（Donald D. van Slyke）出面向林可勝發出邀請。林可勝在美國逗留了五個多月，參觀了全美各地的軍醫訓練中心，全面了解其組織訓練體系。直至風險過後，於1944年9月回國。為了表彰坎農在這一事件當中付出的努力，當年的美國醫藥助華會會刊 ABMAC Bulletin 特地在9-10月號中為坎農刊發了一篇「人物簡介」，其中滿懷敬意地將坎農介紹為「美國醫藥助華會董事會的傑出成員、世界著名科學家、教育家、人道主義者」。

林可勝在美期間，向紐約醫學科學院（New York Academy of Medicine）報告了他在中國醫治傷殘士兵，幫助他們學會謀生技能的方法。報告結束的時候全場的美國醫生一反平時的矜持習慣，向林可勝發出了經久不息的歡呼。

坎農在他的回憶錄中，記述他一生歷程中自認為最值得珍視的友情，書中他將他與林可勝的友誼稱為「平生最可珍惜者之一」。

## 結語：消逝的英雄時代

科學社會學家默頓（Robert King Merton）提出的科學的四種精神特質，在坎農與中國科學界的交往中得以充分的體現。他在訪問協和醫學院的期間不顧自己已經年過六旬，花費大量精力備課、講課，並親手演示實驗，把自己最精華的研究成果竭盡所能傳授給中國的生理學界。難道是坎農生活的那個時代，科學對於人們確實具有如此積極的影響，以至於他們的所思所行與我們今天完全不同？或者是因為坎農以及他周圍的人物都是這樣地出類拔萃，以至於他們根本超越時代之局限？又或者，只是因為漫長時間的過濾，致使人們回思往事的時候總覺得逝去的一切都是格外地潔淨和崇高？

「英雄的時代結束了嗎？」這是 1972 年紀念坎農誕辰一百周年會議上的一篇特邀發言的題目。從坎農生活的年代到上面這個發言報告的時間裡，世界發生了巨大的變化，今天它更處在劇變之中。今天人們討論的科學和科學家也許與坎農的時代已經完全不是一個概念了。坎農耳聞目睹的是科學高歌猛進的年代，他在世的年代大概也沒有人去研究科學家是怎樣「協商」、競爭、勾心鬥角，為了爭奪資金、為了增加發表數量而在實驗室里「製造」知識，科學也並不被視為最強大的社會力量。

那個時代與今天相似的地方隨著時間流逝大概會變得越來越少，猶如坎農文件夾中保留的那些紙色泛黃的舊信，內容由老式打字機一字字敲上而錯誤絕少，表格用手工耐心地排齊——這在今天幾乎已成為神話。但是，或許仍有一些他給我們留下的東西能夠比較長久地存在。有兩位分別住在美國和中國的生理學家在為坎農撰寫紀念文章的時候，不約而同地稱他為「our mentor and friend」「我們的導師和朋友」，對於中國生理學家和中國人民來說，他的確既是一位高明的導師，又是一位可敬的朋友。回顧這位美國生理學家對中國生理學發展的影響和對中國抗日戰爭的熱情援助，不由使我們感到科學與人文的交融未必盡在於高深的哲理爭辯，它常常也可以體現在科學家日常的生活和工作之中。





坎農（右）與巴甫洛夫 1923 年 6 月在美國波士頓卡內基營養實驗室

## 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



柳安昌先生（1897-1971），1928年協和醫學院畢業，在校生理成績優異，留任助教，師事林可勝（1897-1969）教授專攻消化生理。1935年負笈美國哈佛大學醫學院，師從Walter Cannon研究頗有心得。次年，返國任教於南京軍醫學校。1937年8月抗戰軍興，先生隨校南遷與廣州軍醫學校合併。1938年夏，先生投效漢口紅十字會救護總隊部，任組訓工作。三個月後，轉入新成立的國立貴陽醫學院，擔任教研。1941年，加入圖雲關戰時衛生人員訓練所，兼教務主任。勝利後該所奉命遷至上海江灣，與從貴州安順遷到上海的軍醫學校合併，成立國防醫學院於1947年夏，先生任生理系系主任兼教務長。

1949年，國防醫學院遷至台北水源地院區，先生擔任生理系主任、後兼研究所所長，直至退休。先生一生奉獻給中國生理學界，無論是教學或科研，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，早期在大陸培訓的弟子無數，台灣生理學界七成出於柳門。先生一生的經歷，反映出抗日戰爭、國共內戰、遷台初期，前後半世紀間，烽火苦難中國的縮影。

---

本文轉載自《傳記文學》第110卷4期，29-40頁，2017年4月，本文發表於2017年3月26日第十一屆科學史研討會（醫學史論文）於南臺科技大學國際會議廳。

## 前言

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。<sup>1</sup>

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。<sup>2</sup>

1936 年柳安昌一年訪問學者返國後，有感於國事日非，與萬昕、李振嗣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」。<sup>3</sup>

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。<sup>4</sup>

## 廣州軍醫學校

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。<sup>5</sup>

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。<sup>6</sup>

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。<sup>7</sup>

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<sup>註</sup>。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。<sup>8</sup>

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。<sup>9</sup>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，不甘心埋沒在此。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1,600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。<sup>10</sup>

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。<sup>11</sup>

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。<sup>12</sup>

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。該所前後訓練一萬五千人，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 年政府的美國桐油借款，也不過 2,500 萬美元而矣。<sup>13</sup>

## 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。<sup>14</sup>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。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，只留助教汪金寶（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。<sup>15</sup>

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 1968 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（1990-93）。《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。<sup>16</sup>

1980年6月，國際生理科學會聯合會（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，即位於北京的中國生理學會和位於中國台北的生理學會，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群助教，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年作者在校習生理學時，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。<sup>17</sup>

(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50餘篇。晚些時候，他還有數篇脂類代謝的文章發表。柳氏一生共發表論文73篇。

## 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。<sup>18</sup> 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，桃李成蹊，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、郭重雄、李賢鎧、郭重雄、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<sup>19</sup>，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。

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，安琪兄不辭千里，開了 12 小時車前來觀禮照相，盛情感人。

### 參考資料：

1. 國防醫學院院史，羅澤霖，台北水源地，1984.09.
2. 張建與軍醫學校，張麗安，天地圖書，香港，2000.
3. 追朔五十年來促進我衛生設施之關鍵事蹟，陳寄禪，正中書局，台北，1981.12
4. 時懷師恩——方懷時院士百歲誕辰紀念文集，方聖平，台北，2013.11.07.
5. 懷時論集——航空生理一代宗師方懷時院士，何邦立，台北，2014.03.26.
6. 許織雲教授百年冥誕紀念文集，國防醫學院生物集解剖學科，台北，2015.09.12.
7. 生理名家柳安昌，盧振東、姜壽德、周先樂，中國生理學會，北京，2012.03.
8. 拓展國防醫學院的北平協和醫學院前賢，鄔翔，源遠季刊，18 期，6-8 頁，台北，2006.08.
9. 中國生理學會的滄桑歲月，何邦立，源遠季刊，44 期，8-9 頁，台北，2013.04.
10. 我與國立貴陽醫學院，李彤，傳記文學，66 卷 6 期，85-9 頁，台北，1995.06.
11. 中國生理學之父——林可勝，張之傑，科學月刊，31 卷 7 期，616-622 頁，台北，2000.07.
12. 林可勝與紅十字會救護總隊，何邦立，傳記文學，110 卷 1 期，台北，2017.01.14.
13. 建校百年說從頭，鄔翔，源遠季刊，1 期，60-77 頁，台北，2002.11.

### 注釋：

1. 鄔翔 拓展國防醫學院的北平協和醫學院前賢，源遠季刊，第 18 期，6-8 頁，台北，2006.08.
2. 鄔翔 建校百年說從頭，源遠季刊，第 1 期，60-77 頁，台北，2002.11.
3. 羅澤霖 國防醫學院院史，台北水源地，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，2013.11.3.

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。  
轉載於源遠季刊，58 期 6-9 頁，台北，2016.11. 24.
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 頁，台北，1995.06  
註：李彤女士，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。見嬰兒與貓嘔吸鴉片煙，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。
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 頁，1982.02
13. 何邦立 林可勝與紅十字會救護總隊，傳記文學，第 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，第 31 卷 7 期，616-622 頁，台北，2000.07.
15. 汪宋寶 國防醫學院第一號任職令與我，源遠季刊，第 7 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，第 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.
18. 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。
19. 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。



左起 許雨階教授、柳安昌教授與美國醫藥助華會 成員晤談



# 生理學家柳安昌教授在貴陽

李怡愈

柳安昌教授（1896-1971）為著名的生理學家。1896年12月23日出生于山西代縣，曾就讀于山西省立第一中學，旋升入山西大學。當時國內盛倡新醫學，適私立北平協和醫學于1918年派員至山西招生，與試者眾多，僅錄取三人，先生以優異成績入學。求學期間，即對生理學深感興趣，于1928年畢業，同時獲得美國紐約大學醫學博士學位，留校任教。1935年，被選送赴美國哈佛大學進修，曾發表論文，刊載于美國《生理學雜誌》。一年後，繞歐洲經俄國，參加世界生理學大會後返國。先生曾先後在國內外著名學術雜誌發表論文73篇，歷任南京軍醫學校、貴陽醫學院、軍政部戰時衛生人員訓練所、國防醫學院等院校的教授、系主任、教務處長等職務。曾膺選為中華醫學會理、監事，中國生理學會理事長，多次代表出席國際生理學會，及生物物理學會會議，馳名國際。1971年因病逝于台北，享年75歲。

1938年初，教育部在漢口籌備貴陽醫學院招收流亡學生，先生應醫學院院長李宗恩之請，任教于貴陽醫學院之生理學科，並兼任訓導主任。同時，受聘者尚有內科學賈魁教授兼教務主任（河北醫學院），外科學楊靜波教授（協和醫學院），解剖學孟廷秀教授（燕京大學碩士），生物化學教授湯佩蓀，藥理學教授周靖璜（協和醫學院），物理學教授王成春等人。戰時生活清苦，廉俸不足以養家，當時教育部為尊重學人，乃禮聘先生為「部聘教授」。

貴陽醫學院為教育部聚集全國各醫學院之流亡學生而成立，故入學新生，各年級班均有。同學們流亡日久，家庭社會背景各異，年齡差別亦大，入學後甚難融洽相處，先生均予以開導鼓勵，愛護備至。然對於學業則嚴格要求，凡考試未達到標準，絕不予以通融過關。某生（現居台，為一出色外科醫師）即因生理學一科，重修一學年。當時雖不諒解先生之苦心，事後卻深感這一年對一生功業，大有助益。先生在國防醫學院教學時，亦極嚴格，學生們莫不兢兢業業，全力以赴，故門牆桃李，傑出者眾。

日機轟炸貴陽後，醫學院為顧及學生安全，遷至六廣門外，興建臨時教學場所，即先生

主其事。部份教職員，亦遷至新址附近之「打兒洞」居住。由于地處僻野，治安又不太好，故同仁輪流值夜，先生負責訓導，雖前夜值班，次晨仍準時參加升旗典禮。一年後醫學院始進入常軌。

1938年，先生在漢口籌辦貴陽醫學院時，奉協和醫學院業師——中國紅十字會救護總隊總隊長林可勝博士（亦專攻生理學，為世界有名生理學家）之召，參與籌備戰時衛生人員訓練所，收訓各地醫事人員。林氏以柳安昌任教務組長，馬家驥任公共衛生組長，周壽愷任內科組長，張先林任外科組長，周美玉任護理組長（均為協和醫學院畢業）。該所直屬于衛生署，成立于長沙，旨在收訓後撤流離失所之衛生人員。此時高中畢業生後撤者亦多，故亦招考三百餘人予以訓練。1938年11月，長沙大火，輾轉遷至桂林後，于1939年2月再遷至貴陽圖雲關，繼續培訓戰時醫事人員。先生僅參與該所籌備工作，仍返回貴陽醫學院任教。

戰時衛生人員訓練所遷圖雲關後，因中日戰爭日趨激烈，傷患亦日增，為應戰時急需訓練所乃擴大編制，改為「內政、軍政部戰時衛生人員聯合訓練所」分甲、乙、丙、丁四個班次。甲班調訓軍中校級軍醫，乙班調訓尉級軍醫，丙、丁班調訓衛生軍士及衛生兵。此四種班次，訓練時間各為三個月，結業後返原部隊服務。以後衛生人員聯合訓練所，再度改編為軍政部戰時人員訓練所並擴大編制，招考分期軍醫教育班：招考初中畢業生，分三階段教育，肄業八年。高級護理教育班，則肄業四年。斯時先生已返衛訓所擔任教務處處長，該訓練所原系茅屋，逐年改建為磚砌瓦舍，並建新式之實習醫院一所，設備完善，具有大醫院之規模。實習醫院後來改為貴陽總醫院，院長為楊文達將軍，內科主任周壽愷醫師，放射科榮獨山醫師，細菌檢驗科林飛卿醫師，公共衛生劉永楸工程師，骨科屠開元醫師等，均一時俊彥，國之菁英人物。

1946年抗日戰爭勝利後，各機關相繼復員，陸軍衛生人員訓練所亦與軍醫學校合併，改組為國防醫學中心。先生隨國防醫學院復員至上海，擔任教務處長兼生理學系系主任，繼續培育英才。

先生為學治事，崇法務實，嚴謹不苟，嫉惡如仇，為人耿直，然亦詼諧風趣。其施教方式，重啟發，常以深入淺出闡釋深奧學理。有三子一女，平日家居，不苟言笑，嚴師嚴父，門人子女對先生均極敬畏而又愛戴之。

---

註：本文作者為柳安昌教授媳婦、柳桂教授夫人紀念公公文。

# 杏壇神仙侶 桃李自成蹊

## 國醫百年史追憶梁序穆主任與許織雲教授

何邦立

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，但由於美國醫藥助華會（ABMAC）與中國醫學理事會（CMB）的大力援助，奠定了今日台灣的公共衛生與醫療基礎。

從「台灣解剖學百年史」中，可見日本殖民政策，除解剖學與生理學外，並未為台灣培養出任何生物學人才，戰後日本教授撤離後，在基礎醫學方面，胚胎學的許織雲，組織學的梁序穆，生理學的柳安昌與方懷時，病理學的葉曙等……，這批從中國渡海東來菁英份子的貢獻，不容後人忽視。

### 烽火戰亂中成長

梁序穆教授（1913-2004），福建福州人，先祖曾任兩江總督。先生幼讀馬尾海軍幼校，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，當時亦為侯氏替福醫網羅的師資。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。

許織雲教授（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，梁、許兩人

在此共同進修、研究。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 月于歸梁序穆先生，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（原梁在厦大、山東大學的師長）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，由梁序穆接系主任職。

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參加。1938 年，另成立戰時衛生人員訓練所於長沙，1939 年兩者皆遷往貴陽圖雲關，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。

1945 年抗戰勝利，訓練所遷到上海；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。1948 年秋序穆先生返國任生物形態學系少將級系主任。

軍醫學校創立於清光緒 28 年（1902），有其悠久歷史，和一臨時編組的陸軍衛生勤務訓練所合併，並為後者所凌越，其反彈可想而知。後由於戰亂，1949 年 2 至 5 月間，國防醫學院師生分三批搭安達輪隨政府渡海遷台，駐地臺北水源地；同年 6 月，林可勝赴美、辭去院長一職，國防醫學院由盧致德繼任院長。

## 美國醫藥助華會的贊助

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政府遷台之初。1937 年 11 月由留美華僑在美國紐約中國駐美總領事于俊吉領事的辦公室成立「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 Humanity above All 為信條，獲得許多知名華人林語堂、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。



林可勝先生以協和醫學院師生為基礎，在政府的支持下組織成立救護總隊及軍護學校，以便在軍隊傳佈現代西醫知識。ABMAC 便募款支持軍護學校的發展，提供醫護人員基本的醫療訓練。同時於 1943 年 Dr. John Scudder 協助美國醫藥助華會為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 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。

1949 以後 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，但其功能可由中文名字見證之。

1951 年劉瑞恆成為 ABMAC 的駐華代表，且屬軍醫系統的盧致德院長亦加入美國在華醫藥促進會工作。由於盧的申請，ABMAC 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。國府遷台初期，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的哥倫比亞大學生理科主任葛格遜教授 Dr. Magnus Gregersen，加上劉瑞恆同時擔任中國紅十字會會長，兩人共同合作在台灣最困難階段，發揮了最大助華能量。

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來台。哥大王士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，皆受惠於王士濬院士。1963 年 ABMAC 支助成立台大醫院之心臟科研究室、1964 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。

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。同時建議台灣師範大學成立「衛生教育系」。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。1960 年代後，美國在華醫藥促進會的援助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 Dr. Howard Rusk 應蔣宋美齡的邀請，來台調查行動不便孩童的需求，ABMAC 最大型的補助興建案應屬振興復健中心。至於最大的軟體規畫案，應屬 1970 年崔孜的婦幼衛生中心；包括門診服務與教育訓練、子宮頸癌的盛行率調查研究、以及如何推行子宮頸抹片檢查等。

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，美國醫藥助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。

### 聖路易士華大的大師兄

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，是最早到華大 Dr.Cowdry 的解剖科攻讀學位及研究的學者。

1948 年夏他們接到國防醫學院林可勝院長的急電，要他們速回上海，許教授已通過博士學位口試（她原為碩士），梁教授（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，隨國防醫學院遷台。梁氏復於 1952 年再度前往華大解剖科進修，1953 年獲博士學位後，回國防醫學院任教。梁、許兩教授研究教學都非常傑出，梁氏尤長行政，兩人為國家培養了許多人才，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，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），是台灣人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、其諾貝爾獎得主多人。從「台灣解剖學百年史」看，可見人才濟濟，對台灣醫學界的影響極為深遠。梁序穆及許織雲教授夫婦，實為赴華大的開山鼻祖領頭羊。

## 華路藍縷以啟山林

日據時期曾有不少日本博物學者前來台灣作田野調查研究，成績沛然；但基於殖民心態，只培養小學畢業程度的技工。光復後少數大學才陸續成立生物系，生物學教師全都借助內地人士，可見當時台灣生物科學人才之貧乏。

國防醫學院來台之初，因校舍不足，經費短缺，備極艱辛，常有露天拿板凳上課情形。此時生物形態學系系務由梁序穆教授主持，主要教學人員包括郁康華、許織雲、巫祈華、毛壽先、張鍵官、于迺文、劉五榮等人。重要教學用顯微鏡百餘套及實驗器材等皆由上海搶運來臺。

至 1950 年代，在序幕主任領導之下，教學設備及生活設施大致就緒，除廣延各地菁英，開闢生藥藥圃，學系遷入唯一的一棟三層鋼筋水泥樓房稱為生物形態大樓。二樓屬醫學生物形態學系（即當日微生物學及免疫學科和寄生蟲及熱帶醫學科），三樓為顯微解剖學及生長形態學組，一樓為生物學、顯微解剖學實驗室，廣育軍醫人才。至 1960 年，因實地解剖學實驗需要，解剖學組又遷往新建藥學大樓，一樓為藥學系，二樓為大體解剖學組，容納教官室、大體實習室及標本陳列室、大體處理及儲藏室、標本製作室、圖書室等。大體解剖學組主要教學人員為鄭尚武主任教官及劉五榮教官。1969 年梁主任為學院爭取經費完成設置電子顯微鏡。

1956 年，中央研究院在台北南港復建，序穆先生受聘為中央研究院評議委員、研究員，並受命籌設動物研究所，主持建所舍，號召海外學者歸國效力。在國防醫學院生物形態學系主任兼所長（1946-1977）任內，教學之餘，致力學術研究。其研究興趣在發掘細胞生長現象奧秘，以藥物實驗皮膚癌之成因，用光學及電子顯微鏡作系列之追蹤，對胚胎分化生長問題亦感興趣，夫妻共同研討，完成卵巢異常分化之系統分析，及蝌蚪性轉變之探討，均發表於國際權威雜誌。至於神經末梢之特殊梁氏染色法，早被廣泛應用，見諸 E. V. Cowdry 的組織學、M. C. Jones 的顯微鏡技術手冊、及 D.R. Lilli 的組織病理技術書中。

許教授曾於 1960 年再度赴美與 Professor Etkin 從事蝌蚪變性相關研究。1977-1980 年間許織雲教授接生物形態學系主任兼所長。年屆 70 退而不休，仍繼續領導蝌蚪小組成員從事研究直至 1988 年。

許織雲教授的蝌蚪小組，早期（1960-1967）的研究印證，微量金黴素（抗生素）飼養動物可促進生長，歐羅肥飼料可對雞、鴨、豬加快生長與增加體重。中期（1967-1973）的研究證明，蝌蚪的變性，與腦下腺或甲狀腺的存在與否無關，推翻了當時科學界日人吉倉、岩澤的假說。後期（1973-1982）的研究，在於蝌蚪性腺由卵巢轉變為睪丸的機轉，發現雄



性激素為雌性激素的先驅物質，若打斷兩者關係，即可抑制雌性激素的產生，如此卵巢就退化了，但雄性激素則不受影響，乃誘導退化的卵巢轉變為睪丸，解開了科學界蝌蚪變性之謎。1980年榮任美國紐約科學研究院院士，1985年獲世界名教育家獎，享譽國際。

我們醫科62期，是半世紀前1962年入校的，當時生物學由毛壽先老師教，生物實驗由于迺文老師帶，醫學教育的基礎課程有胚胎學、組織學、解剖學、生理學，循序漸進的深入。梁序穆主任的組織學、許織雲教授的胚胎學，都給學生極為深刻的印象。梁序穆主任後還兼任國科會研究員、諮議委員、及生物處處長，並任教育部學術審議會委員等要職。梁師儀表堂堂，率性真誠，幽默不失嚴肅，莊重亦帶詼諧，教學生動風趣。許織雲教授教學口齒清晰，條理分明，治學嚴謹，樸實認真，勤於實驗胚胎學，英文又極好。兩人同進同出，神仙眷侶，杏壇稱羨。

當時系中老師皆是飽學之士，毛壽先教授偽滿時期北大生物系畢業，後研究蛇、龜血清蛋白生化分類有成，為享譽國際知名學者。于迺文教授師範大學生物系畢業後來校服務，勤於教學研究，為蝌蚪小組的二把手，獲台灣百年解剖學教育的終身奉獻獎。

還記得許織雲教授給我們上胚胎學的情形，從精子和卵子的產生、相遇、受精，從無形無狀的原生質到受精卵，逐漸分化，形成了大腦、四肢、皮膚、毛髮，而這一些變化都可以在實驗室中親眼目睹，我永遠也忘不了孵化了四十個小時的雞蛋，剝開外殼，雞胚在顯微鏡下可以看到一條跳動的小血管，直直的，把幾百個紅血球，擠得兩頭跑，有節奏的，那就是生命。這條血管左彎右轉擴大重疊，就變成了心臟。生物學所教將血液中氧氣送到身體各部份的心臟，就這樣的誕生，這樣的長成。一轉眼，那已是五十餘年前的往事，到如今，記憶中還是栩栩如生。

### 桃李成蹊 師恩難報

梁序穆教授之兄長，梁序昭將軍曾任海軍總司令，梁氏昆仲，一武一文，功在國家。家父宜武公與序昭將軍熟稔，同屬鄉誼，得識序穆教授。

1968年底我從國防醫學院畢業，分發空軍接受航空醫官訓練，下部隊服務時，考取國防公費想習航空醫學，曾登門拜訪梁師、許師如何選校。此時我與政大汪忠甲同學熱戀訂婚，請雙方師長為介紹人，承蒙梁師允諾，使我赴美在外無後顧之憂。四年後，在美國俄亥俄州大及梅歐診所完成學業，並取得飛行駕駛證照，1974年夏經三天的考試，取得美國航空太空醫學專家資格（Board Certified in Aerospace Medicine），當年在全美僅15人獲該榮銜。

1974年底學成回國完婚，再請梁師為介紹人。同時拜見恩師夫婦，稟告修得航空醫學與職業醫學兩專長。蓋美國預防醫學委員會下，分航空醫學、職業醫學、流行病學、公共衛生四支，前兩者屬環境醫學，在俄大必須同修。梁師當時負責國醫教評會，告訴我應該將所學回饋母校，建議在社會醫學系兼課。那是1975年的事，在社會醫學研究所教的是職業衛生與醫學，當時仍是張禹罕主任，主任教官有戚以徵、毛文秉、趙秀雄等前輩，時蔡作雍先生剛要接院長。幾年後，葉金川來公衛系服預備軍官役。我眼看國防醫學院公共衛生學系的成立（1978年由社會醫學系改名），也教過他們前期班同學的職業衛生課程，三十多年過去，如今他們都已是國家推動全民健保的骨幹了。

我的本職在空軍，專業能飛的航空醫官，畢生以航空醫學為志業，來台後大概也只有我一人了。服務期間曾獲得總統府的保舉特優，及1978年的十大青年獎章得主，恩師夫婦甚感高興。1983年，潘樹人任院長期間，為提升飛航安全，提高空軍戰力，建議郝柏村總長成立國軍航空醫學中心，以配合國防醫學中心的重建案。在內湖新園區內有國防醫學院、三軍總醫院、國軍航太醫學中心、國軍海底醫學中心四個單位，以突顯軍以戰為主的軍醫特色，有別於傳統軍醫救死扶傷的後勤作業，真正發揮國防醫學院軍陣醫學的本色。

1989年，「國軍航太醫學中心」在國防部立案、組織員額業以核定為九十人之編制。唯後續之工作推展，極不順利。前有空軍首長郭汝霖、陳燊齡之短視與扯肘，不願見航醫單位脫離空軍之本位主義作祟，後有軍醫首長李賢鎧之不負責任與便宜行事，在國醫中心遷入內湖前，1996年把國軍航空醫學中心、與海底醫學中心兩個獨立專責的軍陣醫學單位，改變為航太醫學研究所、與海底醫學研究所，隸屬於國防醫學院，以配合國軍員額編制精簡的壓力。經時間的印證，2010年該兩單位已合併為醫學系航太暨海底醫學研究所，唯前途並不樂觀。軍陣醫學核心的航太醫學、海底醫學，不與空軍、海軍結合，似如魚離水，難發揮實質效果。至於岡山航空生理訓練中心，迄今仍隸屬於醫療系統之下，規模、發展均受限制。國軍的錯誤政策，影響到飛安與戰力，實屬悲哀！

在我努力推動國軍航太醫學發展之際，疏於就教請益於兩恩師。1980年7月間，梁師於歡宴中央研究院院士時，突然中風，進出醫院，病情時癒時發，臥病二十餘年，2004年5月20日病逝於三軍總醫院，享年92歲。許師健康狀況一直良好，晚年偶因感染住院，內子與我前往探視，歡談甚暢。她對國防醫學院醫護同仁的細心照顧，甚表感激。2014年7月8日仙逝，享年99歲崇壽。哲人其萎，國失良材。在追悼會中，生物形態學系與研究所（今生物及解剖學科暨研究所）的歷代師長同仁，都來為大家長送行，場面備感溫馨。

## 不佞不求作育英才

梁序穆主任、與許織雲教授，於抗日戰爭發生前（時）就已從事教研工作，在國防醫學前身的戰時衛生人員訓練所任教於生物形態學系，迄 1980、1988 後始完全退休。獲中華民國解剖學會終身奉獻獎。梁師、許師伉儷皆獲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。從 1947-1980 年間，就讀國防醫學院的同學，可說皆受其恩澤。尤有甚者，來台之初，不但基礎醫學教授極為貧乏，台灣各校生物系才陸續開始成立，支援其他院校系所在所難免，梁、許皆曾為台大動物系、獸醫學系、醫學系借將，師大亦有其蹤影，教授遺傳學、胚胎學、組織學等課程。許織雲教授，就曾每週從台北遠赴東海大學生物系教授胚胎學。兩師對校外教學的影響，隱而不顯恐怕遠遠被低估。

賈福相（1931-2011），筆名莊稼，他是山東流亡學生，隨軍輾轉來台，師大生物系畢業，赴美苦讀博士，為研究海星、海膽的權威，終成國際著名的海洋生物學家，在六個國家教過七所大學，編四本參考書，發表二百餘篇論文，指導碩博士與博士後研究員五十餘人，致力推動海洋保育與教育，為台灣海洋保育最重要的啟蒙者，他也是一位享譽盛名的文學家。

在他八十臨終前「賈福相小傳」千字文的自述中特別提到，那年他 26 歲，東海助教一年，跟許織雲老師學了點「胚胎學」，因而改變了他一生的命運。而賈的學生們在他三十餘年教研究生涯榮退時，贈送銅鑄的海星，內刻感恩贈言如下：

一隻海星的成功是由他活著的第二代個體數目來衡量，  
一個人的生命價值是由他培養的人才多寡來決定。

謹以此句「生命價值是由培養的人才多寡來決定」，紀念終生默默耕耘基礎醫學、誨人不倦桃李滿天下的恩師梁序穆與許織雲教授。



1947 梁序穆與許織雲伉儷赴美攻讀博士學位，攝於芝加哥。



1968.11 醫科 62 期畢業典禮後，何邦立與梁師合影於校園。



1970.8. 何邦立與汪忠甲訂婚典禮與許師合影。





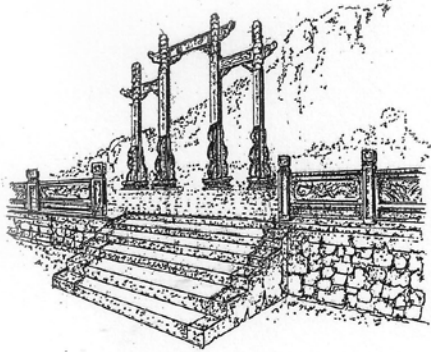
1974.11. 何邦立與汪忠甲結婚典禮，梁師為介紹人，證婚人為何應欽將軍。



1993 梁序穆教授中風後與許織雲教授合影於寓所。

貴陽圖雲關建築手繪圖（劉天一）

手繪建築作品



國共中山國牌坊

2019.9.9.



To: 小可都江...  
2019.5.00



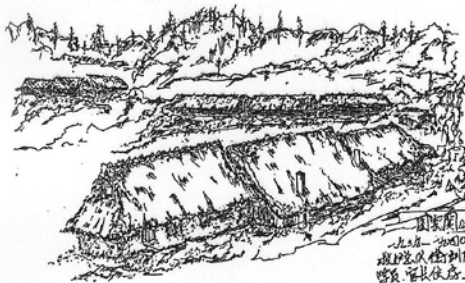
深山森林中國雲南的茅草屋  
中國雲南江十連見及松樹林，雲南新  
農村建設，能在此處多次遇合國隊  
在江連新建設區，建築師從國  
隊到所看見的以此建築的念

2019.7.15



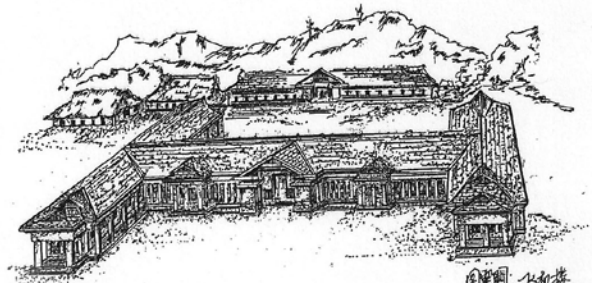
國共雲南米別墅

2019.7.30



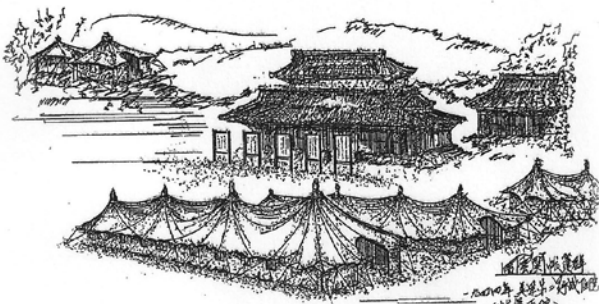
國共雲南米別墅  
江連新建設區，能在此處多次遇合國隊  
在江連新建設區，建築師從國  
隊到所看見的以此建築的念

2019.7.19



國共雲南米別墅

2019.7.17



國共雲南米別墅  
2010年，雲南米別墅  
(江連新建設區)

2019.7



國共雲南米別墅  
江連新建設區  
江連新建設區

2019.8.10



# 十一、報章雜誌



1960



## 林可勝其人其事

潘震澤

林可勝是新加坡華僑，祖籍福建廈門，父親林文慶畢業於英國愛丁堡大學醫學院，行醫之餘並經營橡膠園及參與新加坡政壇。他結交了當時奔走革命的孫中山先生，民國成立後，曾擔任南京臨時政府衛生司司長及外交顧問，後來更出任廈門大學的首任校長。林可勝八歲時，就被父親送往蘇格蘭接受英國教育，因此說得一口蘇格蘭腔英文，中文則所識無多，普通話也不會說。

林接受父親建議，也進入愛丁堡大學醫學院就讀，畢業時（1919）取得醫學士及外科學士（M.B. Ch.B.）雙學位。之後，他追隨著名生理學家薛佛（E. A. Schafer, 1850-1935）從事研究，又先後獲得生理學哲學博士（Ph.D. 1921）及科學博士學位（D.Sc. 1924）。1923年，林向美國洛克斐勒基金會下設中華醫學基金會（China Medical Board, CMB）申請赴美進修獎助，受到時任 CMB 主席的顧臨（R. S. Greene, 1881-1947）賞識，除了批准獎助外，還附帶要求林在進修期滿後，能回北平協和醫學院任教。原先 CMB 只答應給予林副教授的職位，經過一番折衝（林提出他父親主掌的廈門大學願意以教授聘用，並在廈大建立全新的醫學院），最終協和同意以客座教授名義聘請。於是林在芝加哥大學生理學家卡爾森（A. J. Carlson, 1875-1956）的實驗室進修一年期滿後，於 1924 年秋來到了協和。

1925 年，林擔任生理學系主任，1927 年升正教授，是協和第一位受聘擔任正教授的華人，彌足珍貴；但林也沒有辜負這份榮譽，在極短時間內就把中國生理學研究推上國際舞台。他於 1926 年帶頭成立了中國生理學會，並於次年初（1927）創辦了《中國生理學雜誌》（Chinese Journal of Physiology），一直擔任主編，直到抗戰開始，他離開協和參與救援工作，才把雜誌的編輯工作交給同事張錫鈞<sup>1</sup>。林在協和只待了十三年（1924-1937），不但將現代生理學的實驗精神與方法帶進了中國，還訓練出一批出名的學生及助手，包括盧致德、柳安昌、馮德培、徐豐彥、王世濬、劉占鰲、及易見龍等人，都是後來海峽兩岸及美國醫學、生理與解剖學界的重要人物。

---

本文節錄自《發現人體》，p310-314，台北，2017.



在他手下，《中國生理學雜誌》刊載的論文不但水平高，且大都以英文寫作，因此很快就成為全球生理學家必讀的雜誌之一。在抗戰前由林主編的十幾卷《中國生理學雜誌》所受到的重視程度，是後來兩岸出版的後續雜誌難以望其項背的。

林的研究成績當時在國內也是首屈一指，並跟得上歐美水平的。他除了繼續先前在英美就開始的消化生理研究、並提出腸抑胃素的存在外，還進行了中樞神經控制心血管系統的研究。他和同事發現延腦擁有不只一個心血管控制區，刺激延腦不同部位可引起升壓或減壓等不同反應<sup>2</sup>。這些成果都為當時歐美重要的生理學教科書收錄。

也許是在異域成長的經驗，造成林具有強烈的民族主義思想。他曾參加五卅慘案的示威遊行（1925），並支持學生成立救護隊，對受傷的示威民眾展開救護。日本侵占東三省並在華北地區與國軍不斷發生軍事衝突時（1933），林也組織了抗日救護隊，開赴古北口、喜峰口等戰場，擔負起艱巨的救護任務。1937年抗戰軍興，林更率先放下教學研究工作，出任中國紅十字會救護委員會總幹事<sup>3</sup>，組織醫護團隊協助前線和後方軍醫院的醫療工作。他更向國外友人與機構聯絡，籌措各種醫藥器材及運輸隊伍。鑒於當時受過正規訓練的醫護人員極度缺乏，林在貴州成立並領導了戰時衛生人員訓練所，並使其成為抗戰時期中國最大的醫療人員訓練中心。1942年，他還組織中國遠征軍救護，協助英美傷兵從緬甸撤退至印度，而獲頒美軍功績勳章。

然而，會做事的人常也容易得罪人，在中國的官場更是如此。1942至43年間，林因紅十字會內部的權力鬥爭以及醫學界對資源分配的利益衝突，被迫辭去救護總隊及衛訓所主管職務。前者是紅十字會高層想要控制由林一手創建並壯大的救護總隊所致，後者則是因為衛訓所從國外取得大幅援助，導致國內其他醫學機構眼紅。由於林得到美國醫藥助華會（American Bureau of Medical Aid to China, ABMAC）<sup>4</sup>負責人的信任，使得大部分援華醫藥物資及經費都指名捐給林負責使用，是引起各方不滿的主因。林在卸下職務後，於1944年赴美做短期訪問。林受邀在紐約醫學會（New York Academy of Medicine）以傷殘軍人的復健為題，給了一場精采的演講，得到全場觀眾起立鼓掌，持久不衰<sup>5</sup>。

1945年，蔣中正總統任命林為軍醫署長帶中將職，恢復了他對戰地救護工作的組織與領導；林還負責籌設中研院的醫學研究所（也就是近四十年後於台灣中央研究院成立的生物醫學研究所前身）。抗戰勝利後，他將戰時衛生人員訓練所及原本的軍醫學校加以整合，在上海成立了國防醫學院，並擔任首任院長。1949年，他將國防師生連同設備分批遷到台灣，並完成復校工作。然而，在離開學術研究十二年之後，他選擇了離開台灣，前往美國重新起

步<sup>6</sup>。

從 1949 年到他去逝的二十年間，林先後在芝加哥伊利諾大學及內布拉斯加州的克萊頓大學短暫停留了一到兩年，最後落腳於印第安納州艾克哈特市（Elkhart）的邁爾斯藥廠（Miles Laboratories, Inc.），達十五年之久，也開創了他另一個研究的高峰期。林早期是全球知名的消化生理學家，後來則在痛覺生理研究做出特別貢獻。林是最早入選美國國家科學院的華人科學家（1942 年），也是第一屆當選的中央研究院院士（1948），可見其學術成就於一斑。

1. 由於協和屬於美國在華事業，所以北京淪陷後，協和的教學與研究仍繼續維持，包括《中國生理學雜誌》也繼續出版；直到 1941 年日本偷襲珍珠港、美國向日本宣戰後，該校才被日軍關閉。
2. 這項研究由林的弟子王世濬與劉占鰲發揚光大，並繼續傳給在台國防醫學院的蔡作雍等人，持續研究了一甲子以上的時光。
3. 後更名為中國紅十字會救護總隊部，林擔任總隊長。
4. ABMAC 於 1937 年由三位美籍華人在美國紐約市成立，是抗戰期間最早成立的美國醫藥援華組織；1949 年後改名為美國醫藥促進會（American Bureau for Medical Advancement to China），持續支援台灣的醫學發展。
5. Cannon, W. B. *The Way of An Investigator*, 1945, p. 183.
6. 林可勝會選擇前往美國重拾研究，是很正常的事；他這位愛國華僑已經為祖國奉獻了二十幾年人生最美好的時光，而國共內戰是兄弟鬩牆，不像對日抗戰是抵禦外侮，他沒有理由選邊站；再來國防醫學院有盧致德、柳安昌、張先林、楊文達等幾位他教過的協和人主持，他自可放心離開。但當年以協和人主導、成立國防醫學院，造成原軍醫學校的一些學生與校友不滿，意圖拿抗戰期間林氏以醫療物資供應共產黨的舊事作文章，對他不和，也促使林氏決定離台赴美。



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、沈嵩淇、倪哲爾

# 林可勝對醫學人才的培養及其貢獻

王玥涵、寇燁

## 林可勝對於人才培養的觀點

林可勝對於醫學人才培養的看法大致可分為兩個階段來討論。第一時期為 1924 年至 1928 年，這段時期林可勝人才觀念的形成與實踐場所主要在北京協和醫學院和中國生理學界，其目標是在中國建立起和西方相同科學水平的生理學系。1925 年初，林可勝晉升為協和醫學院生理學系的系主任，正式開始了他對於中國醫學界人才的培養之路。他在協和執教初期，已經注意到當時中國醫學人才培養的缺陷即過於依賴教材與理論的灌輸，缺乏實際動手操作能力，因此他認為當時的中國人只是現代生理學的「旁觀者」。為改變這種局面，他重新編制了生理學課程大綱，將實驗列入重點學習部分，並要求本科生與研究生都要去實驗室動手操作，以此扭轉「重理論輕實驗」的風氣。與此同時，他提倡精英式教育，在系內為優秀的學生提供繼續出國深造的機會，以期他們能為中國生理學事業貢獻出自己的一份力量。在努力提高醫學院人才水平的同時，他將人才培養建設機制擴展到全國，聯合中外學者與各界力量，建立起中國人自己的生理學會，並積極利用這個平台開展學術交流。由此看出林可勝前期人才培養方式是始終圍繞著「高水平」與「品質至上」這兩點展開的。

第二階段是 1928 年以後至中國抗日戰爭結束，這一階段的人才培養及構成觀念也是配合大環境的轉變。1928 年隨著國民革命軍北伐成功，讓醫界人士看到了一個全國性政權建立的雛形，這一時期的林可勝也意識到了政府對於構建現代醫學教育體系的重要作用，提倡建立國家主導醫療的公醫制度。1936 年林可勝擔任華北農村建設協進會訓練研究委員會主席後，對於中國社會尤其是廣大農村的醫療情況有了更深入的了解，進一步促使他的人才觀念由「精英式」向「大眾化」轉變。他認識到中國社會尤其是農村地區醫生護士極度缺乏，因此人材培養的方式不能再以協和醫學院的標準來執行。他認可了兩級醫育體制，即國家加強幾所重點醫學院作為榜樣和標準，為次級醫校提供指導。等國家富裕，中小學教育普遍和



水平提升後，再提高醫學院的入學和行醫執照的整體標準。1937年七七事變中國進入抗日戰爭時期，林可勝人才建設培養的理念轉而偏重於戰時救護的迫切需要。由於戰地醫護人員的缺乏，林可勝擴大紅十字救護總隊的編制並建立衛生訓練所，培養短期醫助來緩解人員不足，並開設多方向和多層次的課程以滿足不同醫療人才的需要。

### 林可勝對於人才培養的影響

林可勝對醫學人才培養和教育的影響之一是為中國現代醫學教育奠定理論基礎，並推動其科學化發展。林可勝對於解剖學和生理學的重視為中國現代醫學奠定了理論基礎。具體而言，林可勝重視學生實際操作能力並鼓勵學生設計驗器材，從實際操作和器材設計兩個角度推動了中國現代醫學的科學發展。

林可勝關於人才培養的觀點也是針對中國當時存在的社會問題提出的。中國現代醫學的發展是基於西方來華傳教士的醫療觀念構建起來的，他們帶來了先進的西學技術並促進了現代醫院和醫科學校的建立，但這並不一定完全適用於中國人自己的醫療與人才培養體系。林可勝在工作實踐中注意到了當時廣大勞苦人民苦於無醫可看的社會現狀，提出要培養適用於中國社會的醫護人員，醫學教育應該惠及普通大眾。他這一系列的人才觀與社會活動，客觀上推動了中國建立起屬於自己的現代醫學教育體系。

林可勝也借助政府的力量將自己的人才教育理念輻射全國，使得中國現代醫學的發展在民國時期有了比較全面的進步。1928年國民政府成立了衛生部，將林可勝規範現代醫學教育的設想向全國擴散，例如創辦衛生實驗和研究機關訓練衛生專門人才等。他的教育理念以及現代醫學人才構建觀，通過政府這個渠道在全國推廣，不僅為中國儲備了大量的醫學人才也推動了近代中國醫學衛生的進步。

林可勝對醫學人才培養最明顯的影響就是為現代中國培養了一批學術水平較高的醫學人才。1949年之後中國大陸和台灣生理學界甚至醫學界的主要負責人很多都受過林可勝的栽培，如中國科學院院士和生理生化研究所所長馮德培、台灣國防醫學院的主要負責人盧致德等人。

---

#### 作者簡介：

王玥涵 為新加坡國立大學中文系碩士生

寇燁 為新加坡國立大學中文系碩士生

# 林可勝與張倩英的婚戀傳奇

何邦立

被孫中山先生譽為「民國奇人」、蔣介石譽為「革命導師」的黨國元老張靜江先生，元配姚蕙夫人生有五個寶貝女兒，被譽為「民國五朵金花」（圖一）。她們從小在巴黎、紐約成長教育，個個如花似玉，中西合璧，皆具藝術細胞，及民主思維，五朵金花的愛情婚姻故事，曾轟動上海灘。小金花五小姐張倩英，1910年出生於巴黎，1923年回到上海。1927年時年17歲的小金花，與大姊蕊英曾護送陳潔如（蔣介石夫人）赴美求學。她自己則轉赴紐約學習服裝設計，後回上海發展事業，是民國摩登現代女性的表率。本文從兩張照片來探討艱辛八年抗戰時，小金花最後花落誰家。

倩英小姐富冒險精神，在美期間曾與中國第一位女飛行家李霞卿女士相熟識，乘機拜師學藝，遨遊飛翔天空。中日戰起，1937年底，隨父親後母弟妹全家由漢口先經香港赴瑞士，次年後轉紐約，戰後再返上海從事其服裝設計事業。1946年夏在上海，于歸陸軍中將軍醫署林可勝署長、前北平協和醫學院生理學教授兼主任，他是中國生理學會的創辦人、曾任中華醫學會會長，抗戰時任紅十字會救護總隊長、戰時衛生人員訓練所主任、中國遠征軍軍醫監衛生總視察。1944年春，林可勝應美國醫藥助華會 Van Slyke 主席之邀，赴美紐約參訪（圖二）半載，同時為戰亂的中國籌募醫藥衛生款項，晚會中得遇倩英女士，相互傾心。1944年底，林將軍返國。未幾，升任陸軍軍醫署長職。1947年夫婿林可勝又兼任上海國防醫院院長，次歲膺選為第一屆中央研究院院士，年底孫科主閣時，發布為國府衛生部長，惜因戰亂未就。1949年林可勝將國防醫學院遷台後、轉赴美講學，留美做藥理研究工作，後發現阿斯匹林的止痛機轉，再度為華人光耀世界醫壇。1969年因食道癌去世，享壽72。

林可勝因繪畫長才，他可同時兩手作畫，結識了英國女子 Margaret Torrance，於1920年娶之為妻，1924年她隨夫君返回中國，當林可勝出任主編英文版的中國生理學季刊時，Margaret 為英文編輯，協助夫君的學術工作，夫人不幸於1936年因腦出血棄世，遺有一子、一女。隨後抗戰軍興，林可勝將子女送回新加坡由父親林文慶照顧，自己隻身投入祖國的抗日洪爐。

張倩英女士為中國第一位專業服裝設計師，在紐約開業，獨創中國風格的品牌。抗戰勝利後，女士毅然放棄如日中天的事業，回到上海。兩人交往兩年，於 1946 年夏結婚，時女士年 36，先生 49。（圖三）張倩英雖貴為中將夫人，卻選擇獨立自主的人生道路。她在上海錦江飯店邊的「炮臺樓」上開設錦霓服裝社。以紅、黑、綠三基色，設計的衣服極具特色，以職業女裝為大宗，還曾經以「金枝綠葉」為主題，在錦江飯店舉辦過時裝表演轟動一時。

1949 年後她和丈夫去了美國，定居於印第安那州的小鎮，中止了服裝設計生涯。1969 年先生逝世後，她守著兩人共同建立的家園，獨自孀居。晚年，將林可勝在美檔案圖書照片等聘請專家整理後，於 1997 年空運 17 箱回台，捐贈給中央研究院近史所作為學術研究之用。此舉，亦足見其夫妻兩人感情之深篤，歷久不衰。倩英女士於 2005 年去世，享年 95 歲，未育。

林可勝烽火戰亂中贏得美人心，與張倩英女士的婚戀，留下了傳奇的愛情故事！



▲ 1947 年林可勝與張倩英婚後照

◀ 五朵金花，左前三金花芸英、二金花芷英，  
後排左四金花荔英、大金花蕊英、五金花倩英。



# 在貴陽的新加坡之子林可勝

黃賢強

林可勝是林文慶長子，中國貴陽的中國紅十字會救護總隊圖雲關舊址，特別展示這位新加坡之子林可勝的重要事蹟和貢獻。

今年是林文慶的長子林可勝（1897-1969）的 120 歲冥誕。10 月 15 日林可勝生日當天，我專程從中國貴州省的遵義市乘火車往返七個小時，對貴陽市考察與林可勝有直接關係的中國紅十字會救護總隊圖雲關舊址，悼念這位新加坡之子。

圖雲關建於 13 世紀南宋的時期，為古代貴陽進出湖南和廣西的咽喉要塞，地勢險要，為兵家必爭之地。它也是迎接官員和送別親友的地方。抗日戰爭時期，中國紅十字會救護總隊部設置於此，林可勝就是中國紅十字總會的總幹事兼救護總隊長。

## 在中國 25 年的精彩生活

林可勝誕生於新加坡，八歲時母親黃瑞瓊（黃乃裳之長女）病逝後，被父親林文慶送去英國蘇格蘭的愛丁堡，開始他長期在外的生涯。林可勝畢業於愛丁堡大學醫學院，父子在同一所大學的醫學院畢業，傳為佳話。無獨有偶，林可勝和父親林文慶也先後獲得香港大學榮譽博士，那是港大有父子同獲此榮譽的首例。

林可勝於 1924 年到中國，展開他未來 25 年在中國精彩和貢獻巨大的醫學研究、戰地醫護、軍醫行政等事業。他先後擔任的職務，包括北京協和醫學院生理學系教授和系主任，抗日戰爭期間的中國紅十字總會總幹事和救護總隊長。1942 年他還以軍醫監身份參加中國派赴緬甸的遠征軍，配合盟軍對抗日本的侵略。由於擔任軍醫監衛生總視察的優異表現，過後獲得美國羅斯福總統頒發軍官勳章嘉獎。二戰結束前出任中華民國政府軍醫署長，戰後並創辦國防醫學院。

林可勝雖然花了不少時間在醫學教育、軍醫實務和行政管理上，但他的醫學研究成果也被國際學術界高度肯定。1942 年他當選為美國科學院外籍院士，1948 年當選中國學術界最

高機構——中央研究院的第一屆院士，而且他還是少數獲得全票支持的當選者。1949年他移居美國並展開人生另一階段的生活和事業。

我和林可勝的邂逅是因為他的姨父——國際知名的鼠疫鬥士伍連德。伍連德的元配黃淑瓊正是林文慶元配黃端瓊的妹妹。過去十多年來，我一直收集伍連德的原始資料，多年前獲得新加坡國立大學資助，去了一趟美國紐約市郊的洛克菲勒檔案中心，查閱伍連德的資料，意外發現不少有關林可勝的原始資料。

北京的協和醫學院當初是由洛克菲勒基金會資助成立和監管運作的，所以有相當多與林可勝相關的資料。後來我推薦指導的一名博士生施彥，申請洛克菲勒檔案中心的經費補助，親自到該中心去詳細地翻閱資料，終於讓她完成一部非常札實的有關林可勝的博士論文。

### 1939年基地駐紮圖雲關

我研究歷史人物，喜歡到相關的舊址、遺跡、或紀念館考察，用歷史的知覺親身感受當事人的時空，與他們神交，也看看後人以何種形式和意識型態去紀念有關人物。

中國紅十字會救護總隊圖雲關舊址，雖然不是林可勝的個人紀念場所，但林可勝的重要事蹟和貢獻，都銘刻和展現於此。原來1937年七七盧溝橋事變後，日本開始全面侵略中國，林可勝警覺到不久北京可能會落入日本人手中，與其在日本佔領區中苟且偷生，林可勝毅然棄筆從戎，而且不顧協和醫院美國監管方面的反對，號召協和醫院師生，撤離北京，到中國各地的抗日戰地前線，提供軍醫和救護工作。

林可勝領導的中國紅十字會救護總隊跟隨抗日戰線轉進，1939年將基地駐紮在貴陽的圖雲關。除了救護總隊總部外，林可勝還在圖雲關設立戰時衛生人員訓練所，以最短的時間培養戰地醫護人員，對於中國的抗日將士的醫療救護和士氣的鼓舞至關重要。抗戰時期，救護總隊下轄大大小小的醫療隊150個，醫務和輔助人員3000多人，足跡遍及全國各地戰區，救治傷病兵員超過百萬人。

### 記載林可勝事蹟

林可勝也與國際醫療機構關係密切和友好，所以在抗日戰爭過程中，林可勝呼籲和招募不少外國醫生來華協助，其中一名英國女醫生高田宜（Dr. Guy Courtney）因侵華日軍在廣西投擲鼠疫細菌彈，她不顧身體不適，勇敢前往防治菌疫，不幸以身殉職，她的墓碑也豎立在圖雲關舊址的紀念園區內。紀念園中還有一個國際援華醫療隊紀念碑，以紀念此批充滿博

愛，參與中國抗日戰爭的國際醫療人員。

圖雲關舊址紀念園區中的主體，一座宏大莊嚴的 中國紅十字會救護總隊 紀念碑和塑像，以及環繞紀念園廣場的 15 個展覽櫥窗。林可勝的重大貢獻在此展現無遺。紀念碑上除了 中國紅十字會救護總隊 和 圖雲關舊址 這幾個字外，還刻上格言：救死扶傷、博愛恤兵。在旁站立五位戰地醫務無名英雄，堅毅不拔的精神，栩栩如生。紀念文字是刻在紀念碑背面，開端文句寫道：

1939 年 3 月到 1945 年底，中華民國紅十字會總會救護總隊 和衛生署戰時衛生人員訓練所駐地貴陽圖雲關，愛國華僑林可勝任總隊長兼主任。

這段文字清楚說明，這個紀念碑和紀念園與林可勝的密切關係。碑文繼續敘述救護總隊事蹟和貢獻。

在紀念園區內豎立 15 個展覽櫥窗，其中五個記載林可勝的事蹟，或展示他的照片，或公文簽章。不只是顯示林可勝的重要性，也肯定他的諸多貢獻。其中難得看到的是他的簽名與圖章，以及他聘任高田宜醫生及調動她職務的公文。

考察至此，甚感欣慰，新加坡之子林可勝在新加坡甚少人關注，但在中國貴陽圖雲關，他不只曾開創一番轟轟烈烈的救護和博愛事業，也在此樹立領袖英名，為新加坡和中國的關係史，留下可歌可泣的一頁。

林可勝在 1952 年後在美國印地安那州的一個科學實驗室主持從事醫學研究工作，1969 年不幸因癌症病逝於其長子居留的牙麥加。



貴陽圖雲關中國紅十字會救護總隊紀念園區全景。

## 作者

作者黃賢強教授為美國印地安娜大學歷史學博士，新加坡國立大學文學暨社會科學院中文系（Chinese Studies）前系主任；專長跨領域史學研究，出版專著包括《跨域史學：近代中國與南洋華人研究的新視野》著作等身。2017.10.15 為林可勝先生 120 歲冥誕，他專程赴貴陽圖雲關憑弔，實在有心，並為文刊登於新加坡聯合早報，特與大家分享。2017.11.24 他趁來台開國際會議之便，是日為國防醫學院院慶，晚與本刊副主編何邦立校友相見，成就了林可勝另一本專書的出版，特為之誌。（編者著）



何邦立、汪忠甲夫婦三度回貴陽圖雲關尋根。



# 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，最炙人口之兩位愛國華僑，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」。後者為協合醫學院院長，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 年畢業獲得醫學士、外科學士雙學位。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 年盧溝橋事變，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幹事長，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 140 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

按照美國的理论來講，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，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焄吉的辦公室成立「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 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 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六年。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。

1943 年夏，林可勝辭中國紅十字會及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。





# 烽火抗日期間四院士的互動與對後世的影響

汪雁秋

2017年5月12日（星期五），中華民國圖書館學會長青會員委員會在國家圖書館103室召開第10次會議，邀請到何宜慈科技教育發展基金會執行長何邦立教授作專題演講，講題：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。

何邦立教授國防醫學院畢業，美俄亥俄大學攻讀航空醫學。回國後棄臨床從教研，於國防醫學院社會醫學研究所教學直到退休。曾任中華民國航空醫學會理事長，民用航空醫學中心主任，空軍航空太空醫學組主任。2015年國防醫學院傑出校友、中央軍事院校傑出校友。其先翁何宜武先生與其先叔何宜慈先生對臺灣經濟及科技發展之推動，影響甚遠。何教授除教學外，勤於寫作，著作等身。

今年為林可勝先生百二十年誕辰，何教授即將出版：《林可勝民國醫學史上第一人》。何教授二小時的演講，以林可勝為中心，談到百年協和對中華民國的影響，四位院士間的互動，如何支持林可勝先生參與抗日，林可勝如何實踐他的醫學教育理念。

林可勝先生出生在新加坡，自幼即被送到英國接受英式教育，在那裡成長。後成為世界知名的生理學家。抗戰軍興，他毅然放棄協和的高薪，優良的工作環境，投入抗日戰爭救死扶傷第一線的行列。在那種堅困的環境下，籌組紅十字會救護總隊，成立戰時衛生人員訓練所，憑藉其國際學術聲望，獲美國醫藥助華會的支持，由海外募款儀器醫療設備等高達六千萬美金，培訓出醫護衛生各類人員15000人，組建起軍醫救護的體系。戰後他更成立國防醫學中心，建立起英美醫學教育體系，為全民醫療制度奠基。其眼光與事功令人敬佩！在他那樣為國家為民族熱心奉獻，但先受到紅十字會高層的打壓，後又遭保守（德日）派阻擾。然他却不氣餒，奮鬥不懈。

1947年林可勝創立國防醫學院於上海，有其時代背景的需要與傳承，依林氏的規劃藍圖來看，以「北協和、南國防」作為發展中國現代醫學之主軸。國府孫科組閣委林可勝為衛生部長，惜因遭逢內戰摧殘，未就。林可勝將國防醫學院師生播遷來台。1950年代的台灣經濟尚未起飛，各種流行病橫生，醫療衛生體制尤其支離破碎。然因緣國防醫學體系過去與美國醫藥助華會（ABMAC），洛克斐勒基金會在華醫會（China Medical Board of

Rockefeller Foundation) 等的既有關係，才能把美方援華資源移轉來台。透過國防醫學院的一群協和校友們，逐漸將資源推及其他的醫學院與醫院。

戰後台灣醫學發展，不論住院醫師的訓練制度、外科麻醉技術的改進，DDT 防瘧策略的引入，或是護理、藥學、公共衛生等醫學領域的發展，莫不與國防醫學院遷台有著千絲萬縷的關連。事實上，中國百年現代史的洪流中，「國防醫學」始終伴隨著戰局發展，甚至還影響著社會公衛保健與防疫救災，可惜這些多被忽視了。

1949 年山河變色，林可勝將國防醫學院遷移到臺灣後，不及兩個月，又遭人誣陷左傾，不得不避難美國，再重回學術研究崗位。1969 年病逝於牙買加，享年 72 歲。

何教授談得很多，對於這一段歷史，至今有多少人知道？！國防醫學院有今日發展，不能忘記先輩打下的基礎。林可勝的一生，坎刻波折，橫逆不斷；但他愛國的情操，堅持理念，努力奮鬥的決心，令人動容。

正如張璉教授聽後感言：「感動、感傷、痛心！」

非常高興何教授携夫人及女公子參與這次演講。下面的照片與大家分享。

(長青會員委員會第十次會議紀，汪雁秋主任委員)





# 申領抗戰勝利紀念章 圖雲關風雲再現

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「圖雲關歷史展覽館」，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，實現他們長久隱藏內心的願望。

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盧溝橋、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，張俊賢從陸軍軍醫大學畢業，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 6,600 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，從事其最熱愛的生理學研究。

#### 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，入南京軍醫大學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及生態系林紹文主任所勸導，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。盧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，適值盧溝橋事變日本侵華，1937年8月任教南京軍醫大學，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，兩百餘萬人響應登記參與。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，因此徐威廉是傷病之友社發起人及實際負責人。1940 年 2 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委員。對抗戰軍心士氣鼓舞極大，同時也解決傷殘軍人就業、就養所衍生的社會問題，貢獻卓著。

### 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 年畢業于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，任 711 隊長時配屬陸軍第二野戰醫院，進行戰地救護工作，轉戰廣東粵北等地；711 醫療隊組成五人，只有一位醫生、兩名護士、一名助理公衛員、一名雜勤工，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兩三百人，醫療隊負責傷員的外科手術，每天約四至五人做截肢手術，還得術後照顧工作，由於廢寢忘食工作努力，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（1920-2020）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，專家教授以協和為主體、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，盧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年入貴州安順軍醫大學習醫，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，國軍不得不利用人海戰術，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，曾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，讓過往七十餘年的人、事、物重新聚首於今天的的時空裡；細看這十七人的籍貫，來自五湖四海全國各地，他們的年齡性別，不分男女老幼涵蓋各年齡層，他們的事蹟，反映出當時全民抗日的強烈決心，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、貴陽陸軍後方醫院、車輛總隊與修護所、戰時衛生人員訓練所、全國各地傷兵之友社等，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，再為華人爭光！他就此離開了是非圈，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！

致謝：感謝所有在申請紀念章過程中協助過的朋友。特別謝謝前紅十字總會副秘書長林秀芬女士的諮商與建議。

## 附表：獲「中華民國抗戰勝利紀念章」的兩岸軍醫體系代表簡介

## （戰時衛生人員訓練所與中國紅十字會救護總隊）

- 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兵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（1920-2020）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）安順軍醫大學畢業分發青年軍入印緬九死一生與瘧疾苦戰。



2015 年林可勝後裔亦獲中國政府致贈中國人民抗戰勝利 70 週年紀念章。



# 望國運昌隆民族興旺

## 九七抗戰先進獲頒抗戰勝利紀念章有感

陳符德

馬英九總統去年頒發的「抗戰勝利七十周年紀念章」，目前已有逾一萬四千人申請，其中約三千多人為大陸老兵，很多大陸老兵收到後又激動又感慨！

國防醫學院前社會醫學研究所（現公共衛生學系暨研究所）兼任教授何邦立，具美國航空太空醫學專家資格，退休後近十來年從事抗日戰史的研究，去歲出版「笕橋精神—空軍抗日戰爭血淚史」一書。歲末赴貴陽出席「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」、同時進行國醫尋根之旅，探訪國防醫學院前身的安順軍醫大學、與圖雲關的戰時衛生人員訓練所；前者幾不復存在，後者空留圖雲關森林公園與紅十字會救護總隊少許遺蹟。回台之後，特為當時林可勝軍醫總監所領導的衛訓所及紅十字會救護總隊後人，計十七人申請「抗戰勝利紀念章」。

目前申請紀念章的十七位抗戰先進，僅一人碩果僅存，她就是陳符德女士高壽九七，近期頤之年頭腦清晰，耳聰目明身體健朗。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！

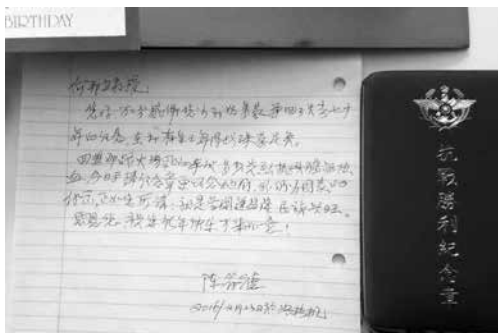
回想那戰火紛飛的年代，多少先烈拋頭顱灑熱血，今日手捧紀念章更懷念他們，我們為國家的付出，正如您所講：就是望國運昌隆 民族興旺。

感恩您，祝您新年快樂 萬事如意！

陳符德

2016年2月23日於洛杉磯

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。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！



圖一 | 圖二 | 圖三

圖四 | 圖五

圖一：人瑞陳符德親筆寫下感言

圖二：陳符德手捧紀念章更懷念先烈

圖三：1941年陳符德攝

圖四：陳符德謝函

圖五：朱家四兄弟，左起四弟朱伯旭、大哥朱伯寅為外科醫師、二哥朱伯平、三哥朱伯烈均為 X 光技師。

# 抗戰勝利紀念章贈母校

## 抗日烽火 國醫誕生

梁為民、梁艾民、梁漪民

家父母於抗日戰爭時，在國防醫學院前身之戰時衛生人員訓練所任教四載，作育英才無數。今家屬將「中華民國抗戰勝利紀念章」致贈母校永存，用以見證國防醫學院創校艱辛之歷史，成長於烽火中的歲月！

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 70 週年紀念，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，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。



梁序穆、許織雲教授次公子梁艾民君（左）代表家屬致贈國防醫學院抗戰勝利紀念章由司徒惠康院長接受，何邦立觀禮。



抗戰勝利紀念章及證書。

梁序穆教授（1913-2004）與許織雲教授（1915-2014）兩人在北平協和醫學院共同進修、研究。1941 年底日本偷襲珍珠港引發太平洋戰爭，協和醫學院遭日軍佔領被迫關閉。次夏兩人成婚，因不願受日軍奴役生活，遂遠赴大後方；從北平、過開封、渡黃河、越秦嶺、經西安、到成都，歷經 45 天險阻艱辛，路經貴陽圖雲關時，軍醫總監林可勝勸說遂投筆從戎，

分以中、少校軍階任解剖學主任教官、教官於戰時衛生人員訓練所。抗戰勝利梁氏接掌生態系主任職。

林可勝是英美派醫學龍頭，北平協合醫學院的生理系主任、執行院長，被譽為中國生理學之父。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參加。1938年成立戰時衛生人員訓練所於長沙，次年總部遷往貴陽圖雲關，重要幹部幾乎都和協和有關。圖雲關遂成為抗戰時極具規模的醫療救護中心和各類醫護衛生人才的培訓基地。

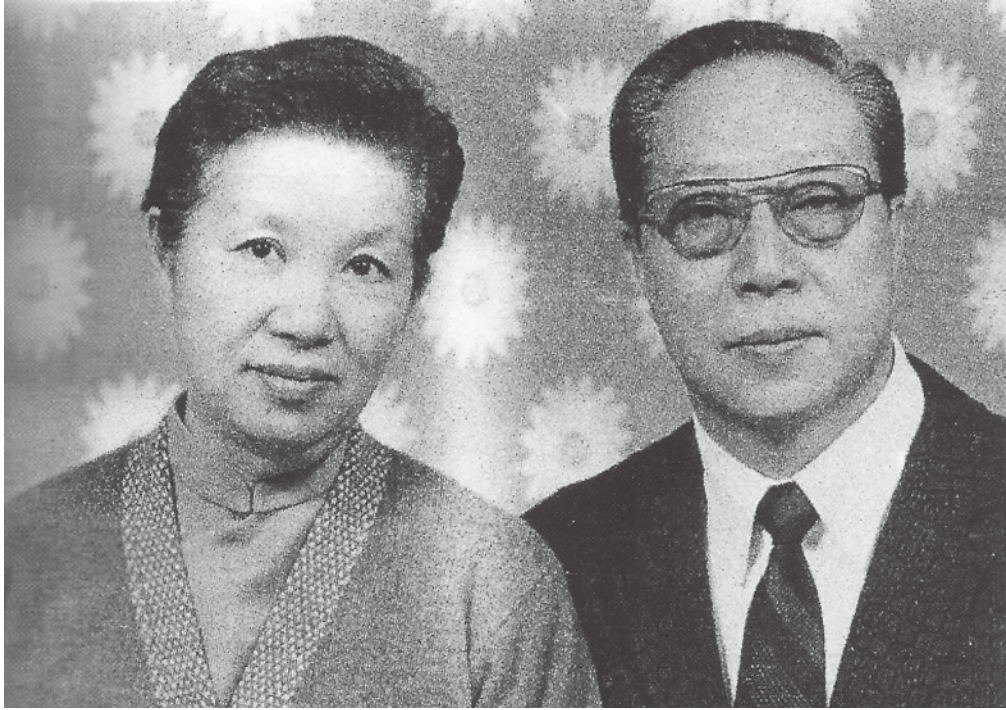
1945年抗戰勝利，衛生勤務訓練所遷到上海，屬德日派的軍醫學校也由貴州安順遷到上海。時林可勝任職軍醫署長得到陳誠長官的支持，1947年6月軍醫學校和衛生勤務訓練所合併改制，成立國防醫學中心於上海江灣，林可勝自兼院長、原軍醫學校校長張建和陸軍衛生勤務訓練所主任盧致德任副院長，迄1949年春國防醫學院遷台。

何邦立 謹識



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）

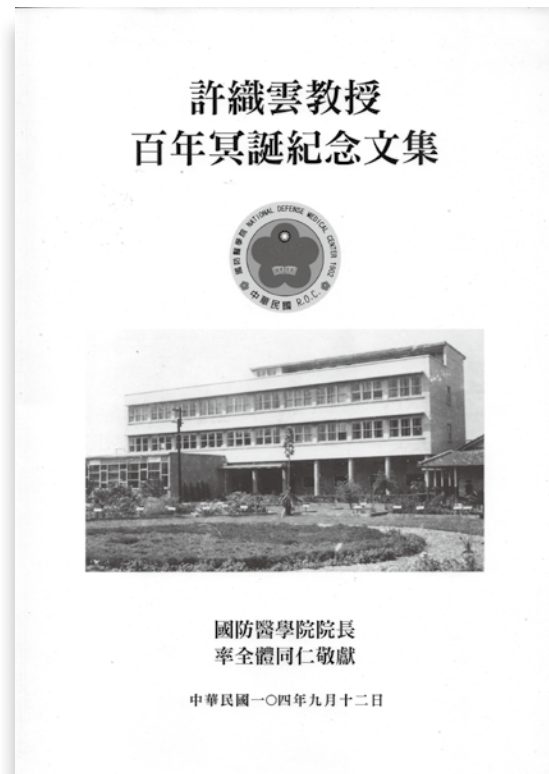




梁序穆暨許織雲教授攝於1980年。



1993年梁序穆教授八十大壽生日宴會，右為周美玉將軍。



## 抗日戰爭林可勝將軍所領導的醫療救護體系

中華民國抗戰勝利紀念章申請名冊					
姓名		出生年月日	入伍日期	民國34年9月3日 當時軍種階級職務	退伍時軍種 職務階級
林可勝	抗戰醫療救護體系 領導人	民前14.10.15	民國26.10.	陸軍中將 軍醫署長	國防醫學院 陸軍中將院長
徐威廉	全國傷兵之友社 發起人	民前17.10.04	民國27.	傷兵之友社發起人 紅會救護總隊指導員	傷兵之友社 少將軍醫監
梁序穆	戰時衛生人員訓練 所主任教官協合人	民國2.08.08	民國31.2.	戰時衛生人員訓練所 上校主任教官	國防醫學院 少將系主任所長
許織雲	戰時衛生人員訓練 所教官，協合人	民國4.09.12	民國31.2.	戰時衛生人員 訓練所中校教官	國防醫學院生感系 系主任兼研究所長
朱伯寅	紅十字會救護總隊 第72救護中隊長	民國3.03.10	民國27.08.	陸軍上校軍醫	陸軍上校軍醫
楊錫壽	陸軍貴陽軍醫院 美軍27野戰醫院	民國5.11.20	民國34.01.	陸軍少校軍醫	陸軍中校軍醫
徐美麗	紅十字會救護總隊37 醫護隊視導員，協合人	民前1.年	民國28.06.	陸軍醫護視導員	陸軍中校視導員
張世恩	紅十字會救護總隊第1 修理總所長，清華畢業	民國4.01.05	民國27.10.	紅十字會救護總隊 中校修理總所長	陸軍中校幅重
王錫周	紅十字會救護總隊 第37醫護隊視導員	民前1.02.09	民國18.	陸軍少校軍醫	國雲關救護總隊 醫務科血長
楊崇祺	國雲關救護總隊部 戰時衛訓所教官	民國1.10.28	民國26.09.	戰時衛生人員 訓練所少校教官	陸軍少校教官
樊哲松	陸軍107醫院雲南 平縣分院少校代院長	民國6.12.22	民國28.05.	陸軍上尉軍醫	陸軍上尉軍醫
陳符德	救護總隊第7救護中隊 協助陸軍第2野戰醫院	民國9.02.10	民國31.05.	陸軍上尉佐理軍醫	陸軍上尉佐理軍醫
朱伯旭	第59軍戰地醫院 2次長沙、常德會戰	民國12.01.21	民國27.11.	陸軍上尉佐理軍醫	陸軍上尉佐理軍醫
合計	13人				

\* 陳符德女士今年高齡96，在美定居。

\*\* 參加紅十字會總會救護總隊的朱家四兄弟，朱伯寅、朱伯平、朱伯烈、朱伯旭、另加大嫂陳符德，一門五人皆投身紅會救護事業。小弟朱伯旭投入抗日戰場時年尚未滿16歲；反映全國同胞抗日上下一條心，為救亡圖存而盡力。

# 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年盧溝橋事變，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幹事長，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140中隊，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 10 月由留美紐約華僑，許肇堆醫師（Dr. Frank Co Tui）、趙不凡醫師（Dr. Farn B. Chu）、魏楚峰經理（Joseph Wei）三人，在美國紐約中國駐美總領事于焌吉的辦公室成立「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 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 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，以控制疫情疾病流行。

1943 年夏，林可勝辭中國紅十字會及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，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。

何邦立 於 2015 歲末  
國防醫學院傑出校友  
中央軍事院校傑出校友

# 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——

國立故宮博物院器物處

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，並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 1943-46 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，並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

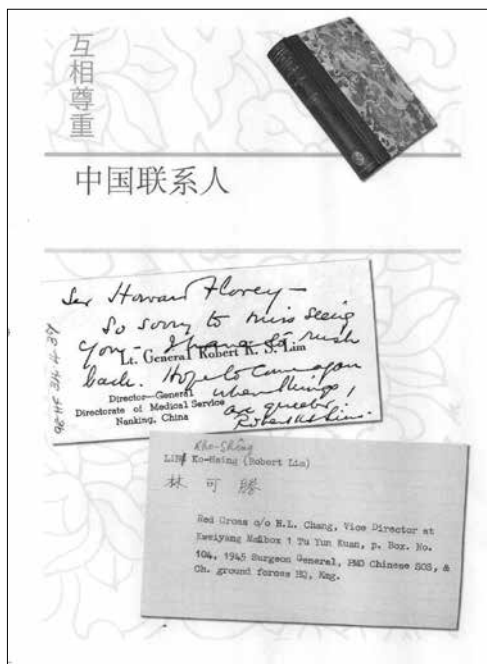
一天到達訪問地點。同時，李約瑟記下了他會見的所有中國科學家的姓名和聯繫地址，妥善地保存在卡片夾中（如圖）。1943年，他寫信給戴爾，附上一份值得皇家學會考慮吸收為會員的科學家人選名錄，第一位就是他最初在中國的科學聯繫人林可勝教授。

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」。

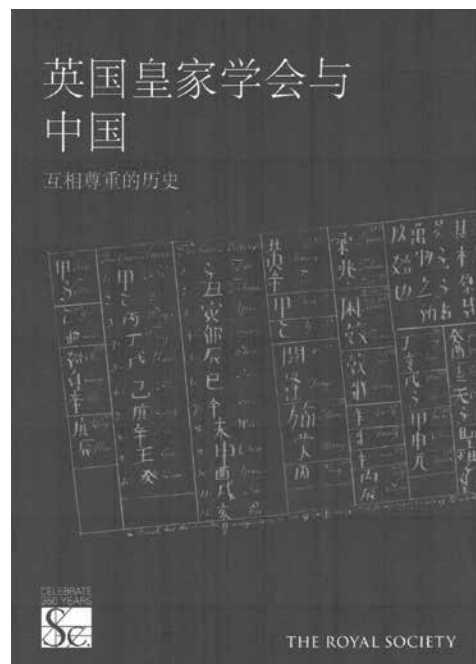
李約瑟（Joseph Needham, 1900-1995）生於英國倫敦，生物化學家、漢學家和科學史專家。所著《中國的科學與文明》對現代中西文化交流影響深遠。

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* )



李約瑟的中國科技人才名片檔案。  
軍醫署署長林可勝中將的名片與筆跡。



英國皇家學會 350 周年特刊封面。

# 參加北京大學胡適誕辰 125 周年紀念研討會

## 論胡適與林可勝

何邦立 汪忠甲

因「胡適與林可勝」的專題報告，得以有緣應邀出席由北京大學主辦的「胡適與中國新文化」國際研討會，至感榮幸，尤其是對母校創院院長林可勝抗戰時的歷史功績，予以彰顯，更覺安慰！

### 胡適誕辰 125 周年紀念研討會

胡適（1891~1962），2016年12月17日是胡適誕辰125周年紀念日，是胡適（1946-48）任北大校長70周年紀念，也是北京大學第一次為紀念老校長所舉辦的學術活動。

去年7月20日，胡適研究會假中國社會科學院近代史研究所舉行2015年度學術年會，由耿雲志會長宣布：建議北京大學歷史系教授歐陽哲生為新任會長、爭取在2017年召開以「胡適與中國新文化」為主題的國際學術研討會，並每兩年能出一期《胡適研究論叢》。為配合2016年胡適125年誕辰紀念，5月4日獲得教育部同意由兩岸三地合作，復蒙北京大學人文社會科學研究院支助食宿費用，國際研討會得以順利提早在北京大學召開。

本次研討會的主辦單位為北京大學人文社會科學研究院，北京大學歷史學系、胡適研究會、香港珠海學院、與台北胡適紀念館。12月17-18兩天，在北京大學內舉行。研討的主題為胡適與中國新文化（一、二、三場），胡適與現代中國政治，胡適與現代中國教育，胡適與現代中國思想研究，胡適與現代歷史人物研究，胡適與中國現代人文學術，等六大主題。每個主題有5至8篇論文報告，有一評議人評議，與開放討論。共有54篇論文報告，彙整論文集，厚達708頁，內容相當可觀。

台灣出席代表有汪榮祖（中央大學歷史研究所講座教授）、黃克武（中研院近史所前所長）、吳展良（台灣大學歷史研究所前所長）、何邦立（何宜慈科技發展教育基金會執行長）



等四人。美國學者有李又寧（聖約翰大學亞洲研究所所長、她是國際胡適研究會的創會會長）、周質平（普林斯頓大學東亞系）、江勇振（美國德堡大學歷史系）、張旭東（紐約大學東亞系）、王晴佳（美國羅文大學歷史系）等五人。另外香港學者八人，餘均為大陸各地名學者，參與人數近百人，都是研究胡適的專家學者，還有來旁聽的研究生、大學生等，勝況空前。

我 16 日到達北京，論文報告題目為 胡適與林可勝，於 18 日上午報告，尚獲相當好評。評議人特別指出人物報告，要能表現出該人物的文采風流，予以讚許。歐陽會長在閉幕總結時，也特別提到該文提供相當多第一手資料，研究胡適的學者多屬文史哲方面，不知胡適與林可勝間的關連，特別是胡大使親擬致蔣委員長的電報稿，彌足珍貴（文見 P507-520）。

## 胡 適

胡適，「五四」文學革命的倡導者之一，曾被美國《展望》雜誌列為當今世界有影響力的 100 個人物之一。胡適一生著述甚多，在哲學、文學、歷史學等方面都有專門著述。胡適的思想，除了在他的著作，還在他的演講中。在他的音響裡，留下他清晰的思想脈絡和精神軌跡。

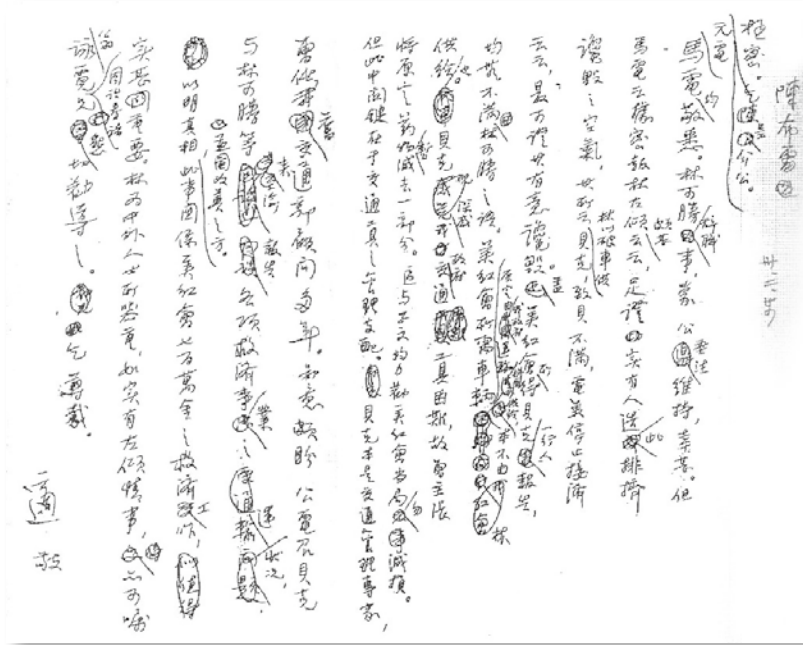
青年胡適從美國留學歸來時，目睹祖國山河破碎，教育文化凋敝，遂下定決心做一個將真理與光明傳導給國人的啟蒙主義者，他認為只有從教育、思想與文化入手，才可以為現代中國奠定新生命，於是決定「二十年不談政治」，以《新青年》等刊物，大倡白話文運動、中國的文學革命之類的文藝復興，並提出重估一切價值。

從 1930 年代因為日寇侵入而心憂國家命運，與丁文江、蔣廷黻等人發起《獨立評論》，提倡「不倚傍任何黨派，不迷信任何成見，用負責的言論來發表我們各人思考的結果：這是獨立的精神」，一直到 1950 年代的台灣政論刊物《自由中國》，胡適一直是現代中國公用輿論最重要的推手。

仔細閱讀胡適的日記、書信、與政論便可發覺，胡適不僅僅是書生論政而已，胡適是一個非常具有政治智慧或者說政治實踐感的人。在中國全民族的抗日戰爭如火如荼之際，國民政府極需美國財力與精神的支援，故特任胡適為駐美全權大使，開始艱難的外交之旅。

1948 年底，國共的爭奪戰在軍事政治戰場上勝負幾成定局，中共也未放棄對胡適的爭取，但胡適卻說，在蘇俄有麵包沒有自由，在美國又有麵包又有自由，他們來了，沒有麵包也沒有自由。胡適在大陸曾遭到徹底批判。從「走狗」到「反革命」，再到「人民的敵人」，

仿佛是時代的公敵，在知識界變得臭不可聞，至少變成了政治負資產。在台灣，胡適也一直遭到保守主義者和激進的思想主張者痛斥。



胡適大使由陳布雷轉呈介公電稿原墨跡（之二）1941年2月24日。



2016年，12月17日是胡適125歲誕辰紀念日，也是胡適任北大校長70週年紀念日，作者夫婦參加北京大學舉辦學術研討會，報告「胡適與林可勝」。

在政治領域裡，主張保守主義、以仁義廉恥治國的蔣介石，雖然對胡適非常禮遇，但《蔣介石日記》披露後，人們發現，蔣介石內心是痛恨胡適的，但也難能可貴的蔣表現出對知識分子的容忍（圖一）。胡適他畢生喜談政治，而所言所論又多與實際政治格格不入。他一生鼓吹自由主義主張，勢必與國民黨的一黨專制發生衝突。

在學術上，胡適影響最大的是提倡「大膽的假設、小心的求證」的治學方法。不管是研究科學，研究國學，研究治國之道，需要的是更多的耐心，和更多的謹慎。

胡適鼓勵的是一種健全而自由的個人人格建設，胡適鼓吹的卻是一種低調的民主政治生活，胡適從來不是一個徒逞口舌之快的政論家，而是一個充分考慮政論之責任倫理與政治後果的政論家，他有着一種常人所未及的審慎的智慧。

胡適一生追求自由價值的實現。他反對暴力革命，堅持漸進的改革——他從「五四」時期提倡「德先生」到晚年的《自由中國》。胡適的貢獻在於「創造了現代中國的公用輿論」。他之開拓公用輿論的空間也就是對於他的政治理想的一種實踐——他全力倡導言論自由、思想自由、出版自由等，爭取人民的合法權利。胡適的自由主義更看重容忍對於社會自由的重要性。真正自由的社會是有包容性的社會。

胡適一生從不主張激烈的變革，而主張漸進式地改革中國文化。另一方面他又非常激烈地嘗試全盤推翻中國傳統。他一生都在這樣的拉扯中，漸進和激進。「容忍比自由更重要」是胡適晚年最精彩、成熟的格言。

漫步在北大校園裡，看到一座唐吉荷德的雕像，一時有一點錯愕；突然浮現出魯迅的一句評語：「胡適是一位荷戟獨彷徨的鬥士」，倒是頗為中肯。

## 林可勝

母校創校校長林可勝先生，被譽為中國生理學之父（或稱中國生命科學之父），他也是我國國防軍陣醫學的奠基者。林先生專精於生理學、醫學、與科學，胡適先生擅長於文學、史學、與哲學，兩人在不同的領域各霸一方，可謂國士無雙、雙國士。兩人共同點列於後：

### 一、中央研究院院士

1948年3月底國民政府第一屆中央研究院院士選出共計81人。其中人文組為胡適等28人，生物組為林可勝等25人，數理組為薩本棟等28人，均為國士無雙、一時之選。（圖二）

1949年國府遷台，10位院士隨中央研究院到了台灣，12位院士赴美。餘59位留在大

陸發展，大家命運各有不同。其中林可勝院士 1943 年曾為中研院籌劃醫學研究所，1949 年率國防醫學院師生由上海江灣播遷來台，隨即於 7 月赴美講學，長期留美從事生理藥理學術研究。胡適院士抗戰時曾任中華民國駐美大使，後於 1958 年應蔣介石之邀，由美回台擔任中央研究院院長。



## 二、協和醫學院任職

1925 年林可勝回國任協和醫學院教授，次年成立中國生理學會，1927 年出英文版中國生理學雜誌季刊，1928 年為中華醫學會會長兩載，同時為教育部認可代訓各大學生理學師資進修生，林氏為華僑有語言溝通之困擾，但以其獨特的領導能力，不及五載、成為中國生理學界之龍頭。

1928 年國民政府規定，外國人在中國辦校，其中國董事名額不得少於半數，次年協和董事會改組，胡適全票通過任董事。因此在戰前胡、林兩人就有交往，且相互熟識。

## 三、抗戰時書生報國

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。因而請求林可勝協助。林可勝毅然放棄 12 年學術耕耘，接受紅十字會救護總隊



長一職，輔助軍醫救死扶傷的重責大任。（圖三）面臨日寇侵華，胡適放棄其教育事業，接受駐美大使要職四載（1938.9-1942.9），在美到處演講，爭取國際上之支持，利用與羅斯福總統的特殊關係，為我國抗戰之經費與援助，竭盡心力。

## 胡適義助林可勝

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 6600 萬美金，自然會惹人忌妒；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林處境之複雜與艱辛。原紅十會走的是醫院路線，與林走戰地救護的理念相左，對林可勝因抗日空降入會早有不滿，逼得孤軍奮戰的林可勝，不但得不到總會的支持，還多所制肘，當紅十字總會在重慶又開大型醫院，全盤否定了林可勝之路線。林氏不得不請辭，轉換跑道。

胡適曾在致《民族晚報》主編李少陵的信中，評價林可勝說：「林先生是第一流的生理學者」。他在胃消化生理方面發現 *enterogastron* 腸抑胃素，享譽國際生理學界。他救死扶傷的志業，獲得美國醫藥助華會（由紐約華僑創立）與美國紅十字總會的全力支持。

胡適曾在 1941 年 2 月 7 日致蔣的電文中說：「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。」且兩度親擬致蔣電報稿，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」（圖四、五）。胡適力挺林可勝，可謂不遺餘力。

林之左傾，完全是紅十字會會長王正廷與秘書長潘小萼，惡意攻訐的政治鬥爭手段。

## 皆擦身諾貝爾獎

胡適在 1939 年中華民國駐美大使任內，被提名為諾貝爾文學獎的殊榮。

協和醫學院生理系教授兼主任的林可勝，毅然放棄 12 年學術耕耘，其腸胃抑素的發現原有機會獲諾貝爾醫學獎的提名，為了祖國的存亡，無私的投入戰地救護的神聖任務。

## 結語

胡適大使在任內對林可勝愛護有加又十分推重，特別親自草擬文稿，數電蔣委員長薦

才、愛才、惜才，致林可勝在左傾疑雲事件發生後，仍迭受當局愛戴信任不衰，不次擔負國家醫務重任，非胡大使力薦何能如此。

被尊稱為中國生命醫學之父的林可勝（1897-1969）院士，這位抗戰時對國家立有大功的愛國華僑，其豐功偉業卻因海峽兩岸長期的對峙，未受到國共雙方應有的重視。明年是林可勝先生百二十周年誕辰紀念日，是該還給他一個公道的時候了！



1948年9月23日，在南京參加「國立中央研究院成立第二十週年紀念暨第一次院士會議」的部分院士合影。（林可勝不在內）

- 第六排左起：1. 鄧叔群 2. 吳定良 3. 錢崇澍  
 第五排左起：1. 謝家榮 2. 俞大綫 3. 陳省身 4. 殷宏章 5. 柳詒徵 6. 馮德培 7. 傅斯年 8. 貝時璋  
 9. 姜立夫  
 第四排左起：1. 楊樹達 2. 李宗恩 3. 伍獻文 4. 陳垣 5. 胡先驕 6. 李濟 7. 戴芳瀾 8. 蘇步青  
 第三排左起：1. 余嘉錫 2. 梁思成 3. 秉志 4. 周仁 5. 蕭公權 6. 嚴濟慈 7. 葉企孫 8. 李先聞  
 第二排左起：1. 周鯁生 2. 馮友蘭 3. 楊鍾健 4. 湯佩松 5. 陶孟和 6. 凌鴻勳 7. 袁貽瑾 8. 吳學周  
 9. 湯用彤  
 第一排左起：1. 薩本棟 2. 陳達 3. 茅以昇 4. 竺可楨 5. 張元濟 6. 朱家驊 7. 王寵惠 8. 胡適  
 9. 李書華 10. 饒毓泰 11. 莊長恭

# 圖雲關 青山碧水記友誼

何雁

細雨夾帶桂花的芳香，我第一次來到貴陽。

貴陽地名中，稱「關」者眾多。圖雲關地處城南，為歷代兵家必爭之地，為東出湘桂咽喉要隘，人稱「黔南首關」。

關在山坳之上，峰巒起伏，樹木蔥籠。一首小號獨奏《思念曲》悠揚深遠，拉開「抗戰勝利七十周年暨國際援華醫療紀念活動」序幕。那天是 2015 年 8 月 31 日上午，中外醫護人員後裔相聚一起，追思先輩。我作為中國對外友協陪同也出席了。

七十年前，圖雲關是中國紅十字會救護總隊駐地，三千多名醫護人員穿梭炮火之中，共完成手術十二萬台，醫治軍民六百餘萬人。其中，歐洲各國近三十名醫生，組成國際援華醫療隊，輾轉萬里來到貴陽，與中國醫護人員並肩作戰，譜寫了不朽篇章。

## 緬懷先輩事蹟

他們為何而來？抱有什麼信念？德國醫生孟樂克（Dr. Erich Mamlok）兒子羅伯特（Dr. Robert Mamlok）認為：與法西斯主義作鬥爭，是父輩生命中最精彩部分。

正如波蘭醫生傅拉都（Dr. Szmuel-Moysze Flato）所說，為我們共同的自由而奮鬥。父親孟樂克醫生說，反法西斯鬥爭給他一個明確目的。活着遠遠不夠，老鼠活着，人類則需要為更多事業而努力奮鬥。

「波蘭醫生戎格曼（Dr. Wolf Jungermann）來了，他寫道：我們帶着這輩子少有的衝勁與目標去工作。德國醫生顧泰爾（Dr. Carl Coutelle）也來了，他寫道：中國戰場是世界反法西斯戰爭一部分。通過抵抗日本帝國主義侵略，我們可以阻止法西斯蔓延，使我們重回家園，建設一個更好的社會。」

「父親戰友、羅馬尼亞醫生柯列然（Dr. Bucur Clejan），引用愛瑪·拉扎露絲（Emma Lazarus）詩句說道：直到所有人民都解放了，我們自己才解放。同樣，帶着這種世界觀，

他的妻子柯芝蘭（Gisela）、英國醫生高田宜（Dr. Barbara Courtney），以及奧地利醫生王道（Dr. Teddy Wantoch），都在中國獻出了寶貴生命。」

歷史，從未消失在時間長河之中。這裏，外方後裔 10 個家庭 30 人，中方後裔 14 個家庭 32 人，五湖四海，匯聚一堂。羅伯特·孟樂克、時任救護總隊長林可勝（Dr. Robert Lim）孫女羅賓·拉姆斯登（Robin Lim Lumsden）、外孫女維維安·弗朗西斯·威特爾（Vivien Frances Whittal），一起為新立紀念碑揭幕。

「在圖雲關，與祖父戰友後裔們一起，懷念先輩，回憶往事，意義非凡。」林可勝孫女羅賓來自牙買加，她希望更多人了解祖父。外孫女維維安從英國趕來：「為了世界和平，中外醫護人員做出很大犧牲。如果沒有他們，成千上萬人會死去。我們不應該忘記那段歷史！」

1939 年冬，德國醫生白樂夫（Dr. Rolf Becker）、奧地利醫生嚴斐德（Dr. Friedrich Jensen）與捷克醫生紀瑞德（Dr. Bedrich Kisch），響應英國醫藥援華會號召，作為第一批志願者來到圖雲關。林可勝接見他們，討論軍醫問題，一直談到深夜。

「林可勝為人謙遜，說話不慌不忙，帶有悅耳蘇格蘭口音，輕而易舉地以權威身份，成為這場討論的主角。這位出生新加坡的華人身上，有些品質極具魅力。他就讀蘇格蘭一所名牌學校與愛丁堡大學，曾作為廓爾喀團軍醫在法國服役兩年，還在東方第一流醫學院擔任生理學教授。

「林可勝是不受正統思想束縛的人。國民黨的說教，他並不十分放在心上。他甚至批准把救護車隊派到有共產黨部隊作戰前線。」新西蘭友人詹姆斯·貝特蘭（James Bertram）《中國紅十字會》一文中記敘。

美國記者史沫特萊（Agnes Smedley）《中國的戰歌》一書描繪：「敵機對準我們飛來時，我們才找地方隱蔽。林博士一直不停地說，如果為空襲而停步，中國就會一事無成。這位個子不高的醫生，戰前是一位溫文爾雅的紳士，已經變得像鋼鐵一般強硬。如果他曾感到恐懼，對於被征服、被奴役的更大恐懼，已經克服了先前恐懼。國家的辛酸與苦難，他嘗得太多了。」

日軍威逼利誘之下，無法拉攏林可勝為侵略中國服務，竟到新加坡將其妻女處死、逼迫其父出賣靈魂。林可勝把家庭悲劇置於腦後，全身心投入戰場救護。中國遠征軍赴緬戰鬥，情景之慘烈非常人可以忍受，他卻一直隨軍堅持到最後。

「祖父經歷了殘酷戰爭年代。第一任妻子戰時去世，這對他來說是個打擊。戰後，他遠赴美國，專心學術研究。我想，這可以減輕他的痛苦，也是他最擅長的事。」一隻蜜蜂飛來，



停在羅賓手上，「或許是我祖父來了。」她笑着說。

## 追憶崢嶸歲月

救護總隊宿舍十分簡陋，星羅棋佈在山坡之間。茅草搭成屋頂，竹片編成牆板，黃泥石灰糊住縫隙。貴陽雨水多，房屋既不防水，又不防寒。如遇幾日下雨不停，山溝水便會倒灌進來。

奧地利醫生富華德（Dr. Walter Freudmann）描述：「離路遠一點的山谷，有一排看不到頭的簡陋棚子，那就是為全中國建立起來的樣板醫院。……每個棚裏住着 60 個病人，一個挨一個，中間沒留一點地方。牀是粗木板做的，放在還帶着樹皮的圓木柱上。每個病人有一套被褥，沒有牀單。護理人員不足，正在護理病人的，一個也沒看到。病人都是自己在那兒呆着。屋裏光線陰暗，毫無修飾，完全不是我們歐洲人想像的大病房。」

武漢失守後，湖南、鄂西、江西一帶成為前線，戰事十分緊急。這些外籍醫生再也無法忍受在後方醫院工作，提出「為赴前線而鬥爭」。國際援華醫療隊負責人傅拉都啟程赴湖南，醫療隊途中過渡船的照片，就是當年情景寫照。

克里斯蒂娜（Krystyna Flato）是傅拉都女兒，定居瑞典。圖雲關紀念儀式上，她向貴陽市檔案館捐贈一面日軍旗幟。另據中國前駐波蘭大使館參贊王硯記述，傅拉都把一面日軍「武運長久」旗幟，捐贈中國革命博物館（今中國國家博物館），為中國軍隊在北尖山戰役中繳獲。

歐斯勒醫生（Dr. Gabriel Ersler）曾作為國際縱隊隊員，參加西班牙內戰，多次提到傅拉都是一個好人。他說：「傅拉都在西班牙時，是我的頂頭上司。有一天，在阿拉貢前線醫療站，清晨四點多，睡夢中聽到有人進來，我立刻從牀上跳起來，原來是十三旅醫療隊長傅拉都。他像天使一樣笑開了，他說沒事，叫我再去睡覺，等會兒他再來。」

西班牙內戰時，波蘭醫生戎格曼是林肯營軍醫，在穆爾西亞醫院工作，官階少尉。從西班牙撤退後，戎格曼前往中國參加抗戰。1945 年，應聯合國善後救濟總署請求，他繼續留在中國，負責東北及北方醫療援助工作。

戎格曼女兒卡林克萊納（Karin Kleiner）回憶說：「媽媽當時在中國，妹妹也在中國出生。中國醫療條件落後，他們努力救治傷患，開展傳染病防治工作。比如，防止水污染以保證民眾健康。父親醫治了許多傷員與難民。我為擁有這樣一位父親而感到自豪。」

一位來自加拿大的短髮女士，個子精瘦，活力十足，她就是波蘭醫生陶維德（Dr. Victor

Taubenfligel) 女兒埃瓦 (Ewa Taubenfligel)。陶維德醫生兩個侄子馬克 (Mark)、亞當 (Adam) 及侄女阿妮亞 (Ania) 也趕來參加紀念活動。

1940年7月，日軍佔領越南，滇桂邊境告急。國民政府派國軍第五十師開往靖西縣桂越邊境佈防，因環境惡劣，惡性瘧疾流行，士兵患病頗多。幸而，救護總隊派來一名醫生，他就是波蘭人陶維德。

中方醫護人員記述：「他成天工作，不事休息，夜晚也只有五六小時的睡眠，而臉上總是笑呵呵的。對病人不論官兵一視同仁，用熱情的手勢，表達他對病人的關心。由於陶醫生不怕髒、不怕累，態度親切和藹，大大帶動了我軍醫護人員，更教育了他們，使他們不再呵斥病兵，病兵也願意接受治療。陶醫生在三個多月時間裏，從這個連到那個連，辛勤地、熱情地、精心地治好了上千個病人。」

露天圖片展上，幾幅羅馬尼亞醫生楊固 (Dr. David Iancu) 照片，勾起兩個女兒對父親的懷念。1942年春，楊固在雲南搶救病人時，感染斑疹傷寒，高燒兩週不退。德國醫生巴利 (Dr. Herbert Baer) 長途跋涉趕來為他治病，在一名中國女護士精心護理下，楊固身體才得以康復。女兒坦尼亞 (Tania Iancu) 感歎道：「如果沒有他們，父親也許活不下來，也就沒有我們兄妹四人了。」

埃馬努埃爾·克魯克曼 (Emanuel Druckman) 來自以色列，是羅馬尼亞醫生柯列然外甥。在新立紀念碑上，他找到了舅舅與舅媽名字，像孩子一樣高興地雀躍起來。不遠處，兩個英俊少年被一群中學生包圍，忙於埋頭簽名。原來是德國醫生白樂夫孫子哈里 (Harry) 與馬克斯 (Max)，受到明星般追捧，成為全場一大亮點。

## 銘記珍貴友誼

德國醫生孟威廉 (Dr. Wilhelm Mann) 兩個侄女，海倫 (Helen Brunner) 與路易莎 (Louisa Brunner) 帶來一本回憶錄，書名叫《有辦法》。對孟威廉來說，當年戰亂生活沒什麼大不了，「總會有辦法」，把樂觀精神演繹得淋漓盡致。

孟威廉不是國際縱隊隊員。1938年底，德國法西斯大規模搜捕猶太人，他僥倖逃脫，流亡到上海，經友人介紹，決定去救護總隊服務。到達圖雲關後，他被安排到倉庫工作，負責藥物與化學品分析檢驗。1949年，他入職上海中國科學院，並與一位中國姑娘結了婚。

孟威廉一個侄女回憶說：「我七歲那年，第一次見到叔叔。最深的印象是，叔叔口袋裏，有很多彩色的小鳥羽毛。對於圖雲關往事，叔叔一開始說得不多，生命最後幾年，他才提起

這段歷史，使這本回憶錄得以面世。」

「文革」伊始，孟威廉受到衝擊，應老友顧泰爾醫生邀請，回到民主德國，任職柏林洪堡大學。顧泰爾是國際縱隊隊員。1939年秋，他抵達圖雲關，赴新一軍五十師任醫療隊長，在雲南、貴州、廣西、重慶開展救護。1943年，他隨中國遠征軍進入緬甸。抗戰勝利後，定居民主德國，先後在洪堡大學、哈雷大學任病理學教授。

顧泰爾兒子查爾斯（Dr. Charles Coutelle），兩抹濃眉，眼鏡框下一對深邃眸子，特意從英國倫敦趕來。他表示：「中外醫護人員後裔相聚貴陽，一起重溫父輩並肩奮戰歷史，是一次非常難得的機會。」

### 傷心往事難忘懷

甘保中（Prof. Jose Kaneti），可稱作「貴陽人」。他出生在圖雲關，離開中國時，年僅兩歲；重回出生地，已年過七旬。父親甘揚道醫生（Dr. Ianto Kaneti）是保加利亞人，母親張蓀芬是中國醫護人員。甘揚道於1939年來到圖雲關，曾任第三中隊中隊長，率隊赴前線救護。抗戰勝利後，甘揚道攜妻兒返回故鄉。

1983年，甘揚道夫婦訪華前夕，顧泰爾於6月13日寫信給張蓀芬，談起英國女醫生高田宜。信中提到，高田宜在政治上受到嫌疑，即國民黨當局懷疑與不信任。

親愛的蓀芬：

讓我立刻回覆你的信吧，可惜的是：我對高田宜講不出太多東西。她出生於一個英國很好的家庭，但是她並不滿足於這種生活方式。更多的事我也不知道，顯然她自己過去不願談起。

為尋求改變，她到過印度，在普特里亞一個家庭住了較長一段時間。她接受印度哲學影響，特別受到甘地思想與生活的影響，決定過簡樸生活，用醫學知識幫助最需要的地方。這樣，她決定到中國去，並參加在北方工作的印度醫療機構。

但是，這些使她在政治上受到嫌疑（十分荒謬）而被困在圖雲關。她感到十分痛心，她的好意與人道意圖受到非難，不準參加醫務工作，連閱讀醫學文獻也受到限制。因此，她強烈要求參加一個到廣西的醫療隊，那裏發生了鼠疫。

她在感冒情況下，匆忙打了防疫針，幾小時後得了急性腦膜炎。出現病症不到二十四小時，她就死了，當晚正是1942年3月8日國際婦女節前夕。

我們把她葬在圖雲關紅十字會醫院的小墓地裏，豎立了一塊墓碑，上面刻有她的中英文名

字，還種了一棵松樹。

她是一位善良、真摯與誠實的婦女，願意成為有用的人。她的善良願望與為人服務的完美條件都被踐踏，實在令人痛心。

親愛的蓀芬與揚道，我祝願你們在中國旅行順利、愉快。這個國家與人民，我與我組中每個人一樣，都熱愛過。請你們回來後給我寫信！！

時光流轉，斗轉星移，昔日烽火早已散盡；史海鈞沉，擷取往事，再現英雄偉岸身影。青山碧水，必定銘記這份珍貴友誼。



圖一 | 圖二

圖三

圖一：抗戰時期，時任圖雲關中國紅十字會救護總隊總隊長林可勝博士（新加坡華僑）領導國際援華醫療隊投身救國事業。

圖二：德國醫生孟樂克兒子羅伯特，在紀念活動上致辭。

圖三：林可勝後人。左起：曾外孫女卡羅琳（Caroline Whittal）、外孫女維維安·弗朗西斯·威特爾、孫女羅賓·拉姆斯登（Robin Lumsdem）、曾孫羅伯特（Robert Lumsden）。何雁攝





圖一	圖二	圖一：波蘭醫生戎格曼女兒卡林（中）、女婿理查德（Richard Kleiner）（右）與外孫內森（Nathan Kleiner）（左）一家在圖雲關紀念碑前。何雁攝
圖三	圖四	圖二：波蘭醫生陶維德女兒埃瓦（後排右）、兩個侄子馬克與亞當（前排）、侄女阿妮亞（後排左），在新立紀念碑前合影。何雁攝
		圖三：德國孟威廉醫生兩個侄女，海倫與路易莎。何雁攝
		圖四：2015年8月30日，德國顧泰爾醫師兒子查爾斯，在中外醫護人員後裔座談會上發言。

# 百年協和與華僑先賢林可勝

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 enterogastrone 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6600萬美金的藥品、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，構思公醫制度、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 20 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，再次活躍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。

北京協和醫學院是中國最早設有八年制臨床醫學專業和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，9 月 22 日在北京人民大會堂有隆重慶祝活動。今年 10 月 15 日也是林可勝先生百二十年誕辰紀念，特為文紀念。



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。



## ★科學文摘★

## 評介 《林可勝—民國醫學史上第一人》

張之傑

何邦立醫師窮 2 年之力，編成《林可勝—民國醫學史上第一人》（梁序穆暨許織雲教授基金會出版，2017 年 9 月），紀念林可勝誕辰 120 週年暨抗日戰爭 80 週年。我是何醫師的高中同學，又是業餘科學史研究者，於公於私都應該為文評介這本巨著。

何醫師國防醫學院醫學系畢業，後赴美留學，習航空醫學，並獲飛行駕駛執照。曾獲十大傑出青年獎章，榮膺美國航空太空醫學會院士。歷任空軍航太醫學發展部主任、民航局航空醫學中心主任、國防醫學院教授等職。退休後從事空軍抗戰史及醫學史研究，《林可勝—民國醫學史上第一人》為其醫學史研究成果之一。

林可勝（1897-1969），祖籍福建海澄，生於新加坡，為英籍華人。1921 年，獲愛丁堡大學哲學博士學位。1923 年，當選英國皇家學會會員，年僅 26 歲。1924 年返國，主持協和醫學院生理系 12 年，成為中國生理學奠基者，期間因發現腸抑胃素（enterogastrone）蜚聲國際。抗戰時，林氏成立紅十字會救護總隊暨戰時衛生人員訓練所，對抗戰做出重大貢獻。1947 年 6 月，擔任軍醫署長的林氏將戰時衛生人員訓練所與陸軍軍醫學校合併，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 2 月至 5 月，國防醫學院分三批遷臺，同年 6 月林氏赴美，重啟科研工作，因鎮痛機制研究再次活躍國際生理學舞台。

林氏用世後，人生明顯分為三個段落：主持協和生理系、投身抗戰、重回學術，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，卻未受到應有的重視。臺灣在本土化大轟下，光復後的渡臺學者往往遭到漠視。大陸受限於意識形態，對於曾經任職國民政府的學者往往多所忌諱。何醫師的《林可勝—民國醫學史上第一人》於抗戰 80 週年時出版，其意義非比尋常。

《林可勝—民國醫學史上第一人》為 16 開本，計 600 頁。除了何醫師所寫的楔子（頁 4-8）及編後語（頁 535-536），分為 10 個部份，依次為一、序文 6 篇（頁 14-29），二、專訪及傳略 8 篇（頁 32-105），三、紀念文 15 篇（108-190），四、紅會及衛訓所後人紀

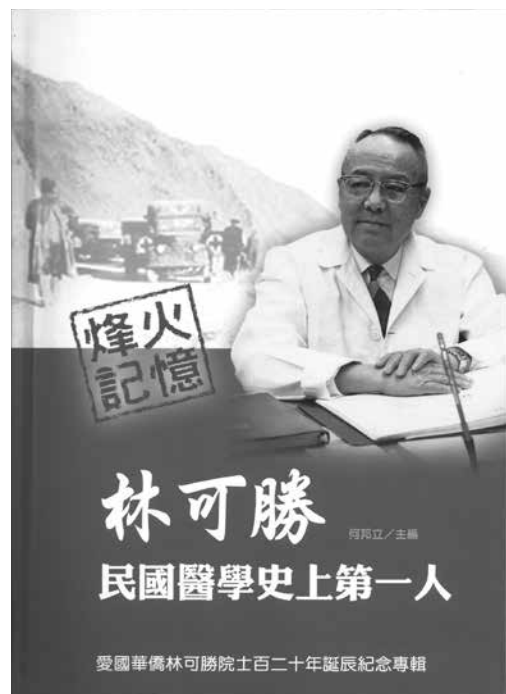
念文 15 篇（頁 192-299），五、抗日戰爭 50 週年紀念文 16 篇（頁 302-393），六、中國生理學會 60 週年紀念文 8 篇（頁 396-437），七、雜誌報章林先生紀念文 16 篇（440-526），八、事略年譜（頁 528-534），九、學術論著一覽（540-548），十、英文報導 5 篇（頁 550-600）。除了事略年譜和學術論著一覽，89 篇鴻文描繪的不僅是林氏個人，也描繪出一個時代，以及牽涉其中的人物與事件，該書不能單純以傳記視之。

何醫師能夠蒐羅到那麼多林氏文獻—包含大量歷史圖片，真的很不容易！傅斯年在〈史學方法導論〉一文提出，治史要「上窮碧落下黃泉，動手動腳找東西。」何醫師為了此書多次奔走兩岸及海外，其治史的態度正是如此。

《林可勝—民國醫學史上第一人》為紀念典藏專集（輯），我因提供兩篇文章，承蒙何醫師惠贈一冊。我是老編，拿到任何一本書，通常先看封面、版式、裝禱，再看目錄。何醫師主編的這本大著封面設計舒朗大方，版面設計和裝禱不俗，89 篇文章綱目分明，梳理得清清楚楚。這樣一本難得一見的好書，怎能不推薦給廣大讀者！

### 作者簡介：

張之傑 科普作家、科學史家  
 中央研究院科學史委員會委員  
 中華科技史學會創始人  
 中國（大陸）科學史學會理事



# 書評 《林可勝——民國醫學史上第一人》

李又寧

## 引言

綜觀中華民族數千年來的生活史，各個時代，多有比前代進步的地方，雖然在程度上有所不同。這是因為刻苦奮進是其本性。近代以前，知識和技能的傳播和交流，困難多端，各種進步不易顯見，因而有人誤以為「停滯」是常態。

近代以來，儘管戰亂頻繁，科技突飛猛進，生活的改善不勝枚舉，與生命關係最密切的應是醫藥與衛生。在這兩個領域中，貢獻最卓越的中華專家應是林可勝。

## 林可勝 (1897 – 1969)：其人

林可勝（1897-1969）是協和第一位華人生理學教授兼主任，1926年成立中國生理學會任創會會長。次年出英文版的中國生理學季刊任總編輯，他培訓生理教研進修人才，遍佈全國蔚成協和系譜。1928年更被推舉為中華醫學會會長，他在協和12年科研成果，將中國生理學界帶到世界前沿學術水平，他發現腸抑胃素名揚國際，被尊稱為中國生理學之父。

1937年抗戰軍興，林可勝他毅然放棄學術生涯投入抗戰熔爐，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。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。他對抗戰的功績，被尊稱為中國國防軍陣醫學的奠基者。

抗戰勝利後，林可勝構思公醫制度、規格現代化醫學教育，他籌劃重整軍醫教育體系，1947年6月他將圖雲關之陸軍衛生勤務訓練所與安順之陸軍軍醫學校，納入新成立的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。1949年他將國防醫學院遷台，協和為主軸的醫療體系，影響了整個台灣今日的醫療生態。他是中國現代醫學發展

的真正推手，是令人景仰的醫學教育家。

綜觀先生一生事蹟，無論在國際生理醫學學術界（腸胃生理、疼痛生理）、抗戰期間健軍衛國建立國防軍陣醫學的體系、戰後中國現代醫學的整合發展，三方面的貢獻，均史無前人，可謂三不朽！這一代奇人、偉人，他為中華民族的貢獻，將永留青史！

## 評介

有關民國史的書籍用各種語文寫的，不計其數，但是，以林可勝為主的，行於現世的，卻是很少；現今介紹的，很可能是僅有的一冊。為何如此呢？原由可以推想。

以史為業的學者，多半缺少醫學的基礎，因而有關醫學史的專著，素來就少。而且，民國以來，西醫大興，其中的種種，從觀念到病名、藥名，無不新鮮，門外漢望之生畏。像林可勝這樣劃時代的英傑，敬慕不乏其人，而卻不敢叩門，因為那門檻是不容易跨過的。

何邦立教授具有特殊的條件。他的專業訓練是航空醫學，而且長期在台北國防醫學院教學，久已熟知林可勝的事業和生平。以他的勤奮、博學、及恒毅，走學海峽兩岸及美國，廣積各地公私圖書檔案資料。他掌握的資料，在當今之世，罕有其匹。

更重要的，林可勝的生平事業關聯着中國近代化的幾個重要方面，即：北京協和醫學院的發展，中國生命科學的奠基，抗日紅十字救護隊的精忠報國，現代醫學體系的设计與整合，台灣國防醫學院的奠基，台灣美式醫學的發展。

## 結論

這樣一位了不起的愛國救國的歷史人物，他和中國的歷史命運的關聯，以及他對中國和世界的巨大貢獻和影響，竟然被史學界淡忘了半個世紀以上。所幸，有何邦立及汪忠甲兩位有心人走過千山萬水，遍尋海內外的中英文資料，並親訪可能見到的歷史見證人，自籌經費出版了 602 頁的大書。工程浩大，碩果可敬可賀。我們也為中華民族感幸，林可勝的仁心仁術幫助了多少人，又救了多少人命。這樣的人使我們的青史發光生熱，永垂不朽，我們當引以為榮。

---

### 作者簡介

李又寧 美國哥倫比亞大學歷史學博士  
美國紐約聖若望大學亞洲研究所所長、教授  
華族留美史研究會會長



## 評介 《民國醫學史上第一人》

慎震、黃賢強

何邦立主編《林可勝：民國醫學史上第一人》（台北：梁序穆暨許織雲教授基金會，2017年9月）是一本紀念新加坡出生，對中國作出巨大貢獻的林可勝醫生的文集。主編何邦立先生是航空醫學方面的專家，退休後亦專注醫學史研究。借2015年抗日戰爭勝利七十周年的契機，何主編開始收集各種有關林可勝的珍貴資料與圖照，並花了兩年的時間編匯此書稿。2017年恰逢林可勝一百二十歲冥誕，該書由台北梁序穆暨許織雲教授基金會出版。

該書分量厚實，全書六百餘頁，除開頭楔子部分為何主編交代出版緣由外，正文部分共有十個專輯，分別為序文、專訪和傳略、紀念文、紅會（紅十字會）與衛訓所後人紀念文、抗日戰爭50周年紀念文、中國生理學會60周年紀念文、雜誌和報章紀念文、事略和年譜、學術論著、英文報導，共有近90篇文章。從專輯目錄中可以看出，「紅會」、「抗日」和「中國生理學會」這些林可勝一生中最有關係和最具有代表性的組織或史事的文章，都被編者重點收集。全書內容豐富，文章種類多樣。因此，此書無論對於一般讀者了解林可勝，或是學者研究林可勝，都有極高的文獻價值。

何主編在這本書的扉頁，將林可勝稱為「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」，或許會令初讀此書的讀者產生疑惑，但在閱讀過程中答案不言自明。這三個稱謂，恰恰反映了林可勝一生事業中三個最重要的環節，即任職與主持北京協和醫學院生理學系、投身中國抗日戰爭、堅持醫學教育理念。書中的紀念文章圍繞著這三個主題進行或詳盡或簡略的論述，在此不一一評介。

本書各文章有不少亮點和有價值的文獻，現列舉數處。譬如在紀念文中第三專輯陳啟宇的回憶文章〈我的表舅林可勝〉著實可取。作為家族成員之一，陳啟宇不去談林可勝的豐功偉績，而是從家族的關注點切入，清晰地描繪出林氏家族系譜，不禁讓讀者眼睛一亮，更豐富了林可勝的人物形象和家庭方面的紀錄。另外，抗日戰爭紀念文專輯中的〈抗戰八年追隨林可勝先生的回憶〉一文，更是極具代表性。文章作者劉永楸在抗日戰爭期間與林可勝建立了深厚的友誼。在文中他細數兩人往事點點滴滴，其中對於林可勝外出視察衛生設施時常常

光著上身敏捷行走，以及林可勝自身的睡眠訓練等細節和瑣事，作者都能娓娓道來。倘若不是出自當年同生共死摯友之手，一般人恐怕無法了解到林可勝的這些生活面。在中國生理學會 60 周年紀念文專輯中的〈林可勝先生做研究的精神〉一文，作者陳幸一更是回憶起林可勝去世時自己的親身感受，字字飽含真情，令人動容，讓讀者如臨其境看到林可勝身邊人對他的愛戴與懷念之情。

本書的另一大珍貴之外是提供了大量有價值的第一手資料，包括照片、手稿、地圖等。這些材料多為林可勝親友、學生所提供，附錄在相關作者的文章中。例，「林可勝緬甸遠征圖」，「林可勝與美國醫藥助華會理事會」，「林可勝院士實驗研究」等等，一張張黑白照片追溯著一段段不平凡的歷史，展示著那不應該被遺忘的精彩人生。

當然，書中亦有一些值得商榷與調整的地方。作為一本紀念文集，何主編用心良苦，將不同性質的文章歸類於十個專輯中，但部分專輯中的文章與專輯主旨的聯係較為鬆散。這個問題在抗日戰爭紀念文專輯與中國生理學會紀念文專輯中比較明顯。例如，抗日戰爭紀念文專輯中的〈中國三大軍醫先進〉一文，其寫作時間既不是抗日戰爭五十周年之際，也並未提到任何抗戰細節，而是從介紹性文字簡單描述了伍連德、劉瑞恒、林可勝三人生平，篇幅短小，且與一般普及性文章並無差異。另外，本書標題將林可勝稱為「民國醫學史上第一人」，這個「第一人」的稱謂若從學術史的角度考慮，可能會有爭議。但作為一本林可勝紀念專輯的名稱，自然可以理解。

總的來說，《林可勝：民國醫學史上第一人》一書的豐富題材和內容，無疑是了解與研究林可勝的重要資料，適合一般讀者閱讀，甚至也是學者的參考資料。何邦立主編能在短時間內收集作品範圍之廣，涵蓋作者人數之多，其努力令人肅然起敬。同時，也因為他的堅持和付出，有關林可勝的塵封歲月才能更多地展現在世人眼前。

---

### 作者簡介

慎震為新加坡國立大學中文系碩士

黃賢強為新加坡國立大學中文系教授

## 評介 《林可勝與民國現代醫學的發展》

王小蘭

施彥所著的《林可勝與民國現代醫學的發展》（台北：梁序穆暨許織雲教授基金會出版，2018年4月），是作者在新加坡國立大學中文系所完成博士論文的修正稿。全書主體內容分為八章，圍繞現代生理學家林可勝展開，是一本關於林可勝及民國醫學發展狀況研究的詳實專著。

在第一章緒論，作者簡要的介紹了林可勝的個人背景，以及民國時間的現代醫學狀況，同時通過總結前人研究的優缺點，引入本書的寫作思路和行文框架，十分清晰明了。第二章〈中國醫學精英的養成〉是林可勝的成長和教育背景的介紹。全書的筆墨則集中在林可勝自1924年至1949年在中國二十五年間的工作經歷，即書中的第三到第七章，其內容包括林可勝在民用醫學領域與戰時醫學所作的貢獻及所經歷的波折。各章的標題分別是：第三章〈建設中國現代生理學〉、第四章〈戰前民國醫事〉、第五章〈組織戰地救護與人員培養〉、第六章〈林可勝去職與西醫組織的矛盾〉和第七章〈改革軍醫系統〉，內容可說具體而全面。最後，作者還在結論章為全書總結，指出本書寫作的目的和意義在於為中國現代醫學進程的討論補充一些原始材料，以及為民國醫學現代化發展曲折不斷的根本原因提出作者的看法。

施彥這本論著綜合了多方研究成果，並融合學界對林可勝研究上一些爭論性問題的不同看法，其內容既包括林可勝對中國現代醫學發展所做出的巨大貢獻，也涉及他在中國發展事業期間所經歷的挫折與困難，是一本角度細緻，立場客觀的研究專著。在書中，作者借助大量數據及圖表作為史料支撐和論證林可勝的史事，如書中展示的協和醫學院中外教員統計圖（頁72），便以一種可信度很高，而且是直接的方式向讀者呈現了林可勝在協和醫學院期間，醫學院「本土化」進程所受的國際化因素的影響；而書中所用的1942年衛生訓練所軍醫人員訓練計劃表（頁162），也向讀者直觀地展示了林可勝為適應戰時醫護情形而設計的「分期課程」。

值得注意的是，作者在書寫過程中，關注的不僅僅是林可勝本人，還將視野拓展至當時

與林可勝緊密相關的一些國內外組織，如作者在第六章中便分別提到國內醫學機構之間以及國際援華組織之間的內部鬥爭，也正是由於作者將與林可勝有關的國內外機構及當時的時代背景介紹得十分詳盡，才使得讀者能更客觀的了解，國際上是如何因援華組織與林可勝之間的矛盾而加深了對國民政府的負面印象，從而削弱對中國的援助。換言之，作者能夠從多面向的視角來解讀林可勝的處境以及相關事件的來龍去脈。

本書的另一亮點在於作者並不是一味地稱讚林可勝，將他塑造成為一個無懈可擊的完美形象，而是對林可勝的缺點也毫不避諱和隱瞞，直言林可勝的外籍身份對他戰時救護帶來了一定的負面影響，並指出了林可勝在推動民國醫學發展過程中一些規劃過於龐大，不切實際，以及他在資金和管理上的缺陷。因為作者對林可勝的評價有褒有貶，較為客觀公正，才使得林可勝的形象更為真實，也更為鮮活。

當然，除了優點外，本書亦存在一定的不足之外。首先是本書兼顧了林可勝在中國推進現代醫學事業期間的諸多事宜，因過於詳盡，難免有冗長拖沓之嫌。同時，儘管作者在每章文末，提供小結以幫助讀者理順文章條理，但也容易使得一些內容有重複之感。

儘管本書有一些不足之外，但瑕不掩瑜，這些缺點無法掩蓋本書為學界帶來的巨大貢獻。本書以林可勝為切入點，從各方角度深切分析民國現代醫學發展進程始終不盡的原因，其詳盡的內容，一定程度上補充了學界關於林可勝研究以及民國醫學現代化進程研究的某些史料空白，也為未來的相關研究提供更多的新思路。

筆者在閱讀了本書之後，對林可勝的人生軌跡有了更多的了解，並對中國現代醫學發展過程中，國內外組織之間所產生的各種複雜關係，以及民國現代醫學發展不易取得令人滿意成果各種原因也有了自己的認識與思考，可謂受益頗豐。總而言之，本書對學界進行林可勝研究以及民國現代醫學發展研究做出了巨大貢獻，是一本具有高學術價值的書籍。

---

### 作者簡介

王小蘭 為新加坡國立大學中文系碩士



### 編者註：

施彥女士博士論文《林可勝與民國現代醫學的發展》大作，取材自美國醫藥助華會、哥倫比亞大學圖書館、洛克菲勒基金會、南港中央研究院近史所檔案館等地，林可勝與外國支助者 Dr. Co Tui、Dr. Van Slyke、Kohlberg 的私密通信函件，這些第一手的資料，才揭露出林可勝當時所處的困境，與衝突發生的原委，國際援華組織間內鬥細節曝光。林可勝是第一流的科學家，志在救人救國，對錯綜複雜的鬥爭環境，實無力應付，亦非其所長。施彥女士的研究，真正還原了當時的情境，實在難能可貴！

至於談到林可勝貶的部份，在推動民國醫學發展過程中一些規劃過於龐大，不切實際，以及資金和管理上的缺陷，可能有完全不同的看法與解讀。林可勝非常務實、他的行政能力超強，試問他如何能在短短數年期間，建立協和的生理學術系譜。早從 1928 年間，他就針對西醫的現代化努力。在抗戰期間，他建立的衛勤體系遠遠壓倒正規的陸軍軍醫學校。積近 20 年醫學教育實務經驗，規劃的六年軍醫分期教育制 極具創意，且還考慮到為戰後中國地方醫學人才解套，他的眼光豈是 Edwards、Bechman、Nichols 等人所能相提並論。況且戰時通貨膨脹，並非承平時態。否則又如何能贏得 ABMAC 醫學專業人士的信服。少數援華外籍人士的看法並不正確，且對林氏抱有成見。若非戰後國共內戰，林可勝將接任衛生部長，中國的醫學教育北協和、南國防，並且走向公醫制，將是另一番局面。



2015 年抗戰勝利 70 周年，國際援華醫療隊後人重回貴陽圖雲關，並赴 24 拐公路前團體大合照。

# 九八高齡抗戰先進陳符德女士

## 讀林可勝專輯有感

陳符德

何邦立教授：

您好！懷着十二分萬分崇敬的心情拜讀了您的巨作「林可勝——民國醫學史的第一人」，雖然未完全讀完，但從已閱讀的文章中，仿如林總隊長那光輝的形象又重現於我的眼前。記得抗戰之時，我們經常聆聽七大隊轉發至我們中隊有關林總隊長的指令和林總隊長批示的各戰區紅十字救護隊的戰時通報。今細讀了林可勝博士放棄了優厚的生活，奮而回國參加對日作戰的愛國戰爭之中，真是何其偉大啊！他創立的軍陣醫學，令我們這些起初只熟悉臨床醫學的醫務工作者得到了很好的教育和鍛煉，從而出色地完成了戰地醫務救護任務，令我們紅十字救護隊的宗旨「救死扶傷，博愛卹兵」得到了最完美的體現。

何教授，在此感謝你花了大量的心血為林總隊長寫出了如此巨著，緬懷了總隊長的豐功偉績，為林總隊長一百二十歲誕辰獻上了最好的禮物，在此向您致以我最崇高的敬禮。

同時感恩您對我們老一輩的愛護與關懷。願您在工作與生活中萬事如意，心想事成！

陳符德 於美國 洛杉磯

2017年12月20日

敬愛的符德女士雅鑒：

以欣喜之心，拜讀前輩長者您的來信，令人感動與振奮！

您是當今碩果僅存的一二位紅十字會救護總隊林可勝總隊長的子弟兵，也只有您的體會與感觸，才能反映出那一代的青年、愛國救國的熱忱與表現。林可勝一介平民學者，但他領導創立的軍陣醫學，讓只熟悉臨床醫學的醫務工作者，得到很好的教育與鍛煉，從而出色地完成戰地醫務搶救任務，讓紅十字會「救死扶傷 博愛恤兵」的宗旨，得到最完美的體現。也只有您，

能為這段歷史作了時代的見證與詮釋！

本書是八十餘位作者大家的集體創作，我只是規劃總其成、分門別類的收集整理，旨在能體現一位時代偉人林可勝教授，在日本侵華戰爭時，毅然的放棄學術理想、不顧個人安危，挺身而出的愛國情操與救國事蹟，能表達於萬一、讓後人知曉。林可勝是第四代的華僑，雖不諳中文，但是超級的愛國主義、自由主義者。美國醫藥助華會主席史萊特對林先生的評語：沒有林可勝，我懷疑中國軍隊是否能繼續維持其戰力，可說是一針見血的讚辭。只是1949年後，他為避開政治漩渦，再回學術研究領域，期冀再為華人創造榮光，但海峽兩岸都把他遺忘了。

在整理資料過程中，個人曾對紅會風潮一段，作稍微深入的考證與探討，發表在今年元月二月的傳記文學上。我的內心在淌血，林總隊長身先士卒，率其子弟兵在第一線救死扶傷，為徹底解決紅會救護總隊的薪資結構問題，向蔣委員長提出建議軍管，但卻不容於紅十字總會會長王正誼、秘書長潘小萼，還在背後對他痛下毒手，政治實在可怕。書中149頁，我以蔣介石三召林可勝為文，將這段歷史輕描淡寫帶過。林可勝在如此複雜的政治環境中為救國事業付出，內部的長官還三不五時的為書掣肘，處處給他小鞋穿。也難得林總隊長的恆心與毅力，不為所動、不改初衷，誠一偉人。

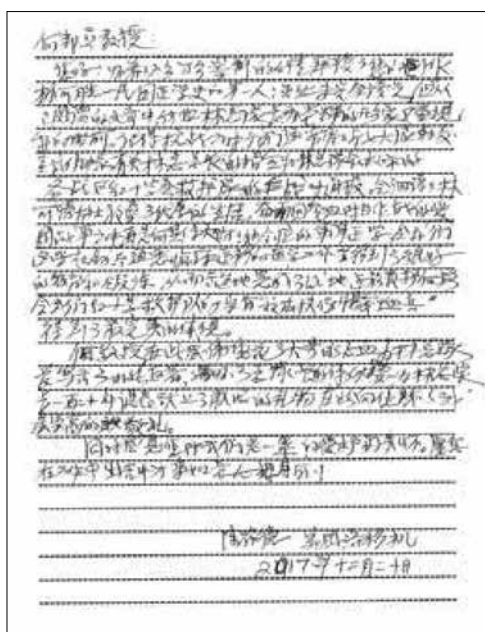
再過幾天就是您九八誕辰，在此先祝福您，壽比南山高、福如東海深！

順頌

安康 新春大吉

何邦立 敬叩

2018.02.10 台北



◀ 陳符德女士心得手稿  
▼ 陳符德女士喜獲林可勝專輯



## 三代御醫讀林可勝專輯有感

姜必寧

邦立仁兄賜鑒

收到林可勝乙書，拜讀之餘，感激之至。此書乃歷史名冊，弟讀該冊，感慨殊深！弟於1947入學，軍醫學校改編為國防醫學院，延為七年制學士位畢業，可稱為上海醫學名校，師資優良，設備新穎，尤其是領導者超然乙流，名震國際醫界；無奈國共內戰，戰火遍野，在驚濤駭浪中倉皇乘安達輪揮別江灣，渡海浮生寶島迄今，追憶前程，卻似一江春水向東流，無限惆悵。江山如夢，浪淘盡千古風流人物。難忘當年在水源地校門口列隊泣送林院長離臺赴美！雖然廿年後林院長返臺，在柯柏館研究一年餘，但已老驥伏櫪，不久謝世，哲人已去。國醫人讀君書恐無不感慨係之。但處弟前後感受親切，豈祇唱大江東去，浪淘盡千古英雄而已！

溽暑祈多珍攝 崑此

即頌

夏安

弟 必寧 敬上 2018.07.15

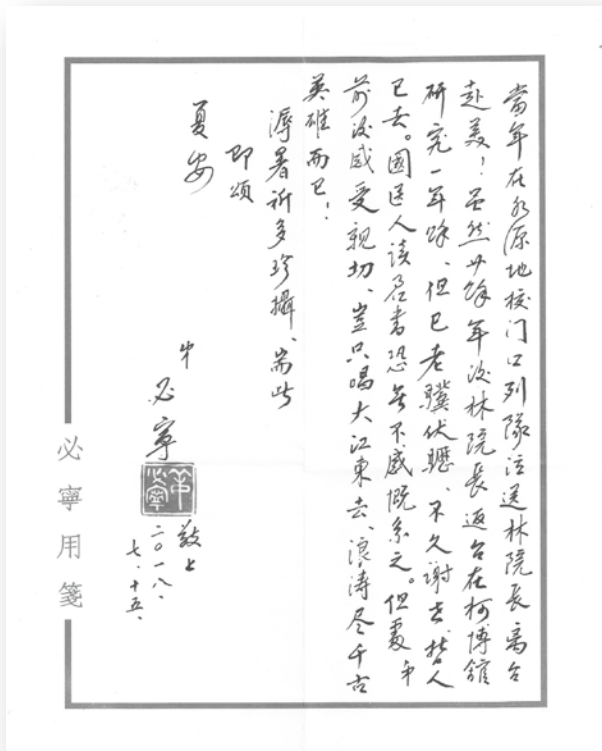


國防醫學院同學搭安達輪越黑水溝來台

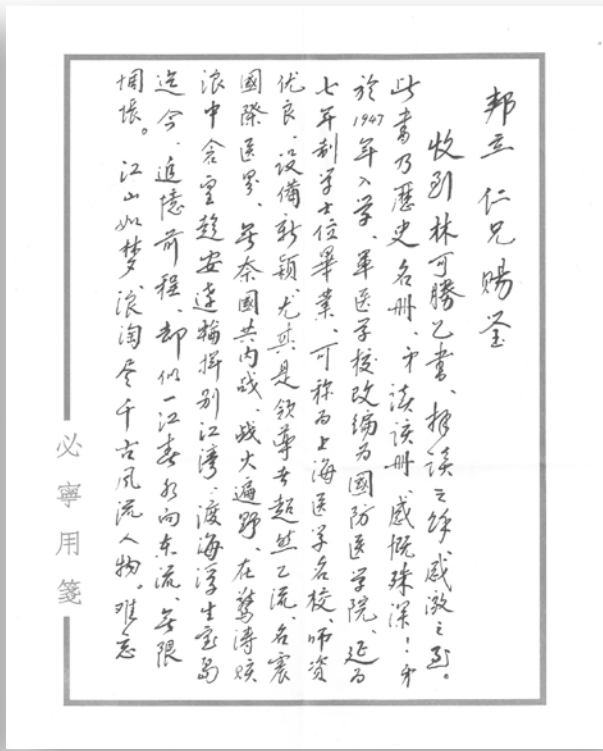


學生列隊泣送林院長離校離台

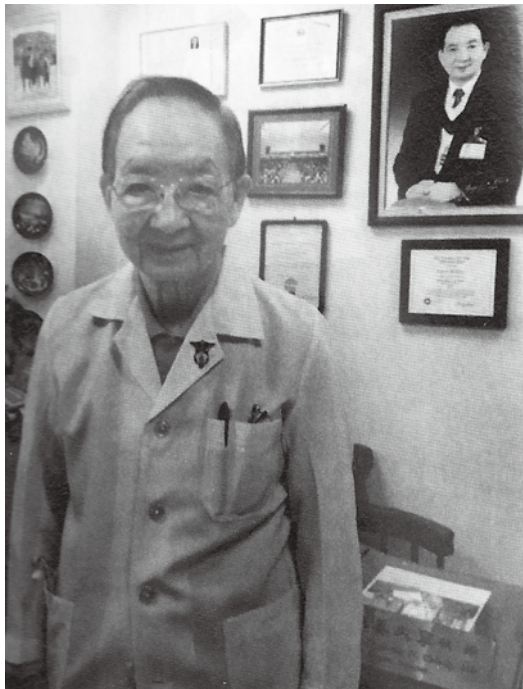




必寧用箋



必寧用箋



姜必寧院長九十高壽推動心臟醫學研究發展基金會 25 年如一日。

三代御醫姜必寧院長曾擔任先總統蔣公、經國總統、嚴家淦總統的主治醫師，前後共計 20 年之久（1972-1993），獲蔣夫人宋美齡女士在士林官邸頒景星、雲麾勳章各乙座。

# 從學術出版清單看文武雙全的林可勝讀後感

何邦立



*Robert K. Lin*

貴刊 2018 年 12 月刊載 學長施維貞教授的大作，從學術論文發表的清單，來看林可勝院士的豐功偉業，是非常有趣的切題探討方向。添為國防後學（醫科 62 期 1968 年畢），所述人物均為國醫的師長，當年承蒙授業，讀來倍感親切。文中一小段文字「國防醫學院是戰時衛生人員訓練所的延續，也是林可勝長久以來未能落實的教育理念的實踐」。言前人之未所言，極有見地，讀之頗覺震撼，與我心有戚戚焉：事涉國醫百餘年的建校歷史，當年併校曾發生風波。是為該文最具價值精華之所在，施文強調先生晚年，再回生理學研究，終其一生沒有忘記基礎醫學的研發，欲為華人爭光，是該文另一亮點。至於文中「林可勝 1949 年赴美，先在普林斯頓的高等研究所（Institute for Advanced Study）任研究員」，十年前國醫校友曾為此有過筆戰爭論不休，然未有確切定論，此一公案至此願一併澄清作一了結。

## 任普林斯頓高等研究所研究員的爭議

中研院台史所副所長劉士永曾為文《淺談戰後初期的臺灣醫學活動與資源整合》〈源遠季刊 31 卷，5-8 頁，2009.11〉，文中提到前軍醫署署長「林可勝，1949 年赴美，先在普林斯頓的高等研究所〈Institute for Advanced Study〉任研究員」一句，遭國防醫學院藥科 34 期學長葉續源教授質疑，不知出自何處？葉君指出林可勝的英文自傳，及中央研究院近代史檔案室的檔案中未見有此記錄。熊秉真撰：林可勝傳，國史擬傳第六輯，頁 123-145, 1996。隋皓昀文 1999：林可勝院士個人檔案整理概述。均未見林氏 1949 年任普林斯頓的高等研究所研究員的記錄，盼望引證賜告。劉士永副所長回應葉續源教授文如下：

本文發表於《傳記文學》第 114 卷 3 期，140-141 頁，台北，2019 年 3 月

有關林可勝 1949 年赴美曾在普林斯頓的高等研究所〈Institute for Advanced Study〉工作一事，語出大陸期刊：饒毅〈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〉《新語絲》2000/12（第 83 期），以及聞佳〈我國現代生理學的奠基人—林可勝〉《生物學通報》1986 年 01 期等。本人特此聲明出處，並對大陸學者說法留待查證。

至於國防醫學院鄔翔先生代表院本部回應：惟關於林可勝先生未兼國防醫學院院長一節，宜有辯解（2010.01）。鄔文中帶出，林可勝先生應美國伊利諾大學之聘擔任客座教授，奉准赴美，有官文書可查。

葉文已引錄國防醫學院院史：國防醫學院成立奉國防部（36）署厭字第 2171 號寅梗署漢代電「由軍醫署 署長林可勝兼任院長，副院長由軍醫學校教育長張建、陸軍衛生勤務訓練所主任盧致德分任。」

民國 38 年（時政府已遷台）國防部 6 月 10 日發佈人事命令第 129 號「林可勝原任軍醫署署長免職，專任原兼國防醫學院院長職務。」均著於官文書。民國 38 年 7 月，林可勝先生應美國伊利諾大學之聘擔任客座教授，奉准赴美，出國期間院長職務由副院長盧致德代理。民國 42 年 5 月 1 日國防部以林可勝院長任期屆滿，代院長盧致德真除，是林可勝先生任職國防醫學院之經歷。其「兼任」院長時期是民國 36 年 6 月國防醫學院成立之日至民國 38 年 6 月。葉文所取林可勝先生資料，為林先生自傳在美國科學家名錄發表之文字，並未參證我國國史館、中央研究院資料，於林先生資歷不夠詳盡，且未顧及當年政治環境因素，有所忍諱，自述從簡，其未列職歷甚多。



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

另張朋園先生 1993 年出版的周美玉先生訪問記錄內有，記林可勝先生一文（98-104 頁），對林先生離台赴美亦有如下紀錄：

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，他出掌美國內華達州奧馬哈地方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。



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。

## 結語

林可勝赴美，去的是伊利諾大學芝加哥分校，而非普林斯頓大學高等研究所，至此已無疑議。

林可勝在美普林斯頓高等研究所〈Institute for Advanced Study〉任研究員的疑雲，始見於 1986 年大陸學者聞佳在《生物學通報》中所誤植，2001 年北京中國科學院的饒毅教授引用於《世紀中國》而廣為流傳。2009 年再被台灣中研院台史所劉士永副所長所引用。美國施維貞教授文，亦本自劉士永文。

林可勝院士，1949 後赴美研究，跳出國共鬥爭的漩渦，幾被世人所遺忘；在事隔半世



紀後，又被國人再度憶起。他在生理學界受海峽兩岸生理人的共同尊崇，且不隨時間所淡忘。林可勝他是中國生命科學之父，其愛國情操，高尚品格，抗戰豐功，胃生理、疼痛生理學術研究，作育中國科學人才等，永遠受到國人的敬仰。

林先生赴美後，中間曾經回台灣兩次，探討榮民總醫院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。

今年是林可勝院士逝世五十周年，海峽兩岸將各有紀念活動。

(本文作者為國防醫學院社會醫學研究所退休教授)

2019.01.11



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。

## 英國皇家海軍人員參訪圖雲關

汪忠甲 何邦立

1941年12月，日軍佔領香港後，曾有48名英國皇家海軍官兵逃離香港，輾轉貴陽、昆明、緬甸仰光、回到英國的紀錄（Escape from Hong Kong）。據當時一位親歷者的（航海日記）中記載，特別提到曾受 Dr. Robert Lim 林可勝將軍的歡迎，訪問了圖雲關並在貴陽停留數天。

1941年的聖誕節，駐守香港的英軍，不敵日本帝國皇軍的強大壓力下，戰18天而降。只有一支魚雷快艇的官兵，在中國海軍陳策將軍 Chan Chak 的策畫領導下，逃出了香港。

1942年1月下旬，首批32名落難的英國水手士兵與軍官到達圖雲關。道路泥濘，一輛卡車打滑路旁，幾人輕傷，幾乎所有的人都留了大鬍子。這是美軍駐圖雲關第27野戰醫院的中尉醫官 John Grindel 日記中所留下的記錄。

林可勝為狼狽逃離香港的英國海軍官兵，安排了三天的活動行程，有室內的電影節目、有時裝秀，有戶外的足球友誼賽，還有貴陽景點的划船活動等。

1942年1月24日，下午參觀中國紅十字會醫療中心，晚餐後喝茶、看電影，英方 Gandhi 中校致感謝詞。英國皇家海軍並在圖雲關舉行了為期三天的閱兵儀式，頗為轟動。（航海日記）中還記載著，從香港前往仰光的路途為2880哩（4600公里），圖雲關為整個行程中的1380哩（2200公里）處，幾乎快走了一半。

1月25日，皇家海軍人員還參觀了花溪公園，兩位海軍中尉還在壩上橋花溪河中與 Effie Lim 一起划船。Effie Lim 是林可勝的長女，林維輝，芳齡18，她和兩位從上海來的陳氏姊妹陳敏，陳輝，負責招呼皇家海軍到貴陽花溪景區的導覽。據 Legge 中尉說，接著幾天，大部分的時間都和漂亮的上海女孩在一起，讓其他不幸的軍官忌妒不已。Legge 還說，圖雲關 Robert Lim 有一個國際醫療援華隊，主要是歐洲的醫師，其中一位是德國的內科醫師 Rolf Becker，他的妻子 Joan 是林氏的英文秘書，還兼輔導她的女兒 Effie。

1月25日下午，Dr. Lim 安排了一場七人足球友誼賽，由皇家海軍迎戰衛訓所球隊，航

海日記中記載，接果 1 比 6，皇家隊飲恨輸了球。晚上貴州省主席吳中將舉行晚宴，開始時大家都很安靜，到相互敬酒時氣氛有了改變，用小瓷杯盛滿茅台酒，他們叫著乾杯，我們不得不把杯子裡的酒一口喝掉，然後把杯子倒過來放在桌上，表示杯子是空的。當自己的杯子空了，而對方的杯子還是滿滿的，我們才意識到上當了，但已經遲了，一位副水手長，已醉得硬梆梆的平躺在地板上。這就是主人勸酒的藝術。

Kennedy 中尉航海日記中記載，這個餞別晚會有點疲累，大家反覆的向 Lim 將軍道別後，第二天早上，一行人上了紅十字會的卡車，顛簸著下山進城，開往昆明，黃泥路上烙印下深深的車軌痕跡。

Legge 中尉副隊長說，我們繼續出發前往昆明，大約還有四天的行程，一路塵土飛揚。當時用救護車運送海軍逃難隊的人員，他們雖非傷患，但 Dr. Lim 並無多大的顧忌。當時各國救護車皆是如此的應用。

至於海軍陳策將軍與林可勝將軍亦屬舊識，他們是高爾夫球的隊友。

雖然桐梓海軍官校，離貴陽不算太遠，在遵義的上方，在去重慶的路上；英國皇家海軍魚雷快艇人員，顯然未留下參訪海校的紀錄。

## 後記

1936 年，林可勝英籍妻子腦出血不幸過世，兒女隨中國籍乾媽帶大，中日戰起，陳姓的乾媽移居不同的城市，先北京、天津，後新加坡、香港，又搬遷回上海居住。1941 年夏，林可勝通知陳姓夫人，日美戰爭發生在即，請速離上海。未獲理會，林可勝再度電報相催，請先將孩子送來貴陽。9 月，姊弟兩人被送到香港，再轉桂林，林可勝親自相接，親子團圓。10 月底乾媽母女亦達貴陽。離英軍佔領香港僅兩個月之遙。

陳符德 (1920-2020) 女士，原在香港醫院從事護理工作，日軍佔領香港後，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，隸屬第 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，朱為第 72 隊中隊長、及第 382 中隊長，為負責第一線救護的外科醫師，後任 711 隊隊長，夫妻兩人同單位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。今年 5 月 2 日，高齡 101 歲，最後一位紅會救護總隊的先進陳符德女士仙逝，代表那一英雄時代的終結。



右起 Collingwood，中為林可勝將軍，左為林氏次子 James Lim



女性左起：林維輝、著蘇格蘭裙，陳輝、陳敏姊妹。  
男性皇家海軍左起：魚雷中尉 Gee、Brewer、Legge，中尉 Parsons、Kennedy。





經由中國海軍陳策上將的策畫領導，英國皇家海軍一支魚雷快艇隊逃出日軍佔領下的香港。全隊 48 人，攝於廣東懷州，中間吊三角巾者為陳策將軍。前排坐地右四為海軍軍官徐亨（陳策將軍之侍從官）。



左起 Collingwood、Parsons 中尉表演操舟示範，中為 Effie Lim。



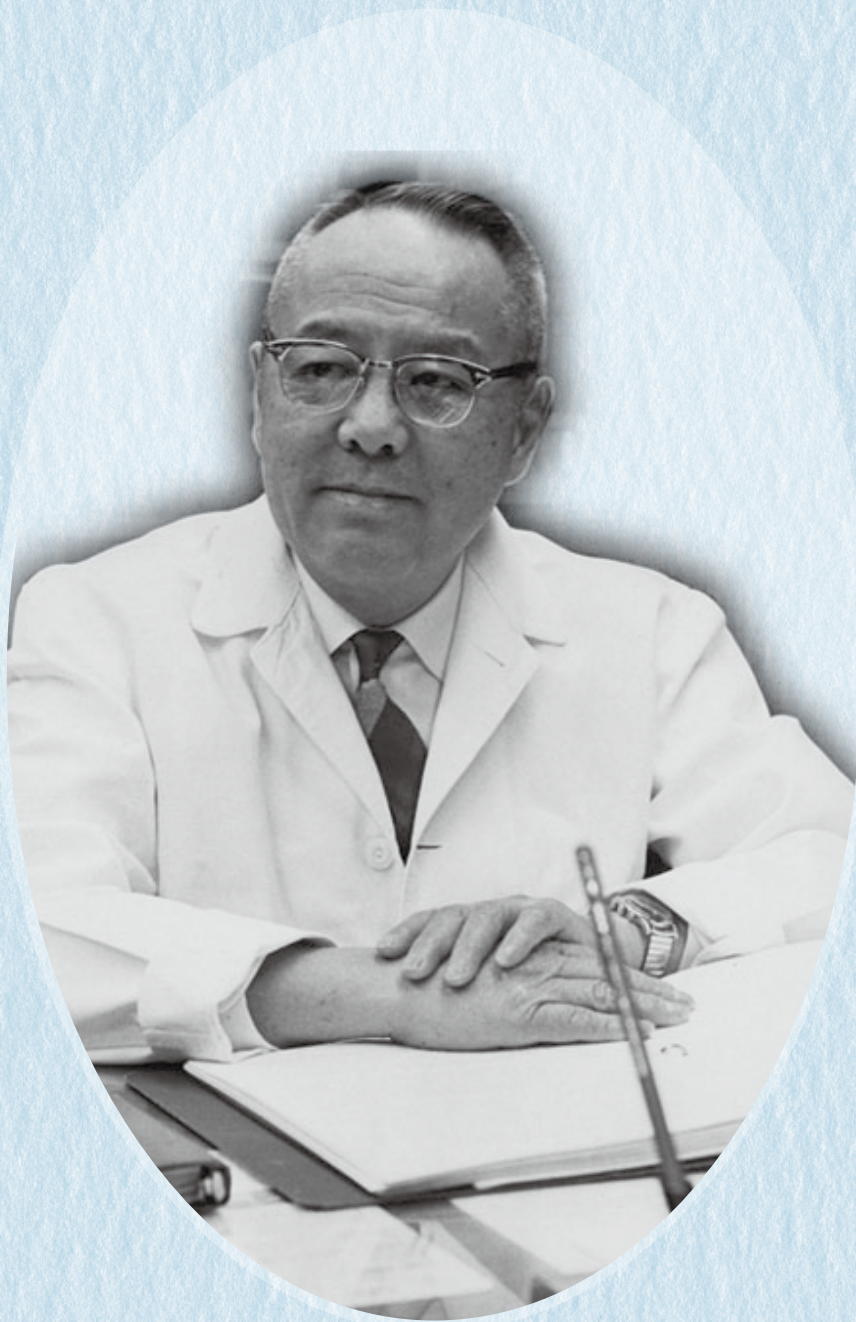
1942 年 1 月 24 日貴陽圖雲關，右起 Brewer、Pittendrigh、中校指揮官 Gandy 致答詞、主人林可勝。



何邦立、汪忠甲、何之行赴林可勝外孫女 Vivien Whittal 在英國鄉下農場家攜回林可勝近百年遺物。



## 十二、家庭



1963





# 林可勝的家世與命名

何邦立

抗日戰爭前，林可勝在協和醫學院任教十二載，已為中國建立了實驗生理學的體系，其教研已達世界前沿的水平。八年抗戰期間，林可勝毅然放棄個人學術生涯，投身民族存亡之戰。他創立中國紅十字會救護總隊、戰時衛生人員訓練所，救死扶傷，博愛恤兵，對中國軍隊戰力與士氣維護的貢獻極大，因二度參與甸緬遠征，更深獲國際間的支持與讚譽。戰後重整成立國防醫學中心，為軍醫教育體系的建立與一統，由德日制轉為歐美制，對中國現代醫學的發展貢獻，居功闕偉。在抗日戰爭中，林可勝以華僑身份救國，不遺餘力，實乃我中華民族之英雄！

## 父系醫學世家

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。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。

林可勝，1897 年 10 月 15 日出生於新加坡，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。

### 林文慶（1869-1957）

---

本文為紀念林可勝生逝世 50 周年追思論文錄而作



父林文慶（Lim Boon Keng），他是一位在新加坡及中國推動社會及教育改革的醫師，早在 1897 年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。1899 年合資建立新加坡女子學校，開風氣之先，並推動反鴉片的社會。1912 年曾擔任中華民國臨時大總統孫中山的機要秘書兼醫官。1921 年他出任陳嘉庚獨資的私立廈門大學校長，迄 1937 年中日戰爭止。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。林文慶是陳嘉庚傾家興學的追隨者，當陳嘉庚後來財務不濟，林文慶不惜變賣產業、四處募捐辦學，長期不領薪資，以為因應，被海外華人譽為「華僑聖人」。林文慶奠定了廈門大學發展的根基，堪稱典範。他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。



林文慶博士

1929 年，在廈門大學校長任內，林文慶把《離騷》翻譯成英文，印度詩人泰戈爾為他作序。1937 年林文慶回新加坡，創立華僑籌賑祖國難民委員會，來幫助中國對日抗戰。當今廈門大學校園內矗立的「文慶亭」銘文記載：林文慶校長，「傾其睿智才學，運籌操勞，主理校政十六載，學校事業蒸蒸日上，碩彥咸集，鴻才疊起，聲名遠播海內外，與公辦名校並駕前驅。」其亭聯曰：「十六載耿耿乎禮門義路，千百年熙熙矣時雨春風」，橫批：「唯有文慶」。

## 母系家族名人輩出

### 黃乃裳（1849-1924）

林可勝的外祖父黃乃裳 赫赫有名，福建福州閩清人，是中國清末民初重要的華僑領袖、民主革命家、教育家。其長女婿為林文慶、次女婿為伍連德。兩人為近現代中國最出名的教育家、醫學家與防疫專家，名揚國際。



黃乃裳

黃乃裳，家中世代務農，其父兼為木匠，家境貧寒，黃乃裳少年時半耕半讀。1866年底皈依基督教，在美以美教會服務多年，自此黃乃裳開始研修英文，接觸和學習西方文化知識。傳教遍及閩清、福州、古田、沙縣、順昌、洋口、延平等地。1871年起翻譯有《美以美教會綱例》、《天文圖說》、《聖經圖說》、《衛斯理傳》、《丁大理傳》、《哥林多注》、《美國史略》、《舊約·但以理書》、《大美國史略》。著有《主日學之庇哩亞問答》《宗教觀》、《革除纏足論》、《福州音普通字教科書》等。

在教會期間，黃乃裳有感於教會中缺乏有重大社會影響力的讀書人，因此他決定走上傳統的科舉道路，通過科舉仕途來擴大基督教的影響力。1877年黃乃裳中了秀才，1894年中舉人。當年中日甲午戰爭爆發，黃乃裳深慨國家內憂外患，政治腐敗，社會墮落，於是棄八股而從新學。他在北京結交了康有為，並參與了公車上書運動。1896年，在福州創辦了福建最早的報紙《福報》，鼓吹維新。1897年入京會試，被選為拔貢。八次上書要求維新。戊戌變法開始以後，結交六君子，並向李鴻章、翁同龢講述新學，與丁韞良、劉海瀾討論變

法維新。變法失敗之後，遭清政府通緝，乘船赴上海避難，旋即回閩。

戊戌變法失敗以後，黃乃裳回到福建。念及福建民生困難，他想到前往南洋尋覓可以移民墾殖的地點，一方面為窮困的同胞開闢生活的路徑，另一方面也為逃避慈禧的專制統治。1899年9月，黃乃裳舉家來到新加坡，並擔任《星報》主筆。他到馬來亞、蘇門答臘、荷屬東印度群島等地勘察移民點。1900年4月，在女婿林文慶的介紹下，黃乃裳前往砂勞越的拉讓江流域考察。當時該處地廣人稀，荒地眾多，因此很希望華人來墾荒。5月下旬，黃乃裳以港主的身份訂立墾約，選定今日詩巫郊區新珠山為墾區。墾區在拉讓江兩岸，右起船溪美祿到羅馬灣，左起亞山港到開汊港為止。由砂勞越政府負責貸款給移民。

1901年2月20日抵達詩巫新珠山的第一批福州籍移民一共為72人。2月27日，黃乃裳親自帶領第二批535名福州籍移民由福州起航，經廈門來到新加坡。1901年3月16日，船中的古田籍移民在黃師來登陸，閩清籍移民前往詩巫登陸。1902年初，黃乃裳在閩侯、閩清、永泰、古田、屏南、福清等縣邑招到五百餘農工。租用一艘美國商船，率移民於5月24日由福州啟程，經香港直達古晉，6月7日到達詩巫。至此黃乃裳召集的一共1118名福州墾荒者全部抵達，其中基督徒占到了三分之二。

黃乃裳將詩巫命名為「新福州」。為了經營墾場，黃乃裳前後兩次借貸4萬元，建6間亞答厝於新珠山，作為農工的住處。新珠山早期名為「船溪買拉」（Sungai Merah），馬來語意即紅水河，因其水呈紅褐色。黃乃裳更其地名為新厝安（馬來語：Seduan），期望此地能順利開墾安家。黃乃裳分給每個農工5英畝地來種植。初來乍到的福州人不習慣當地的氣候，多有傳染病，且要摸索新的耕作技術，生活十分艱苦。

為方便民眾，黃乃裳在詩巫埠江邊建立店鋪，名為「新福州墾場公司」（也叫「新福州總公司」），僅出售米鹽糖布和鹹魚等，以福州農工為主顧。因墾場經營困難，黃乃裳在新珠山、上坡、下坡、黃師來、南村等各墾場收十分之一的捐來維持經營。在詩巫期間，黃乃裳倡建五所教堂，一所小學校。1904年6月，在開墾詩巫4年後，黃乃裳悄然回國，將墾場的管理工作託付給美國牧師富雅各（Rev. James Mathews Hoover），繼續帶領福州移民墾殖，並引種橡膠，使得詩巫的經濟逐步繁榮起來，詩巫的福州族群繁衍至今。

1904年7月，黃乃裳在經新加坡抵上海回國，在上海會見了旅滬閩籍學生以及宋教仁、蔡元培、馬相伯等人。1905年受聘主辦《福建日日新聞》在廈門出刊，因美國吞併菲律賓後嚴格限制閩人移民菲律賓，黃乃裳在報紙中抨擊了美國政府，導致報紙被罰停刊，復刊後更名為《福建日報》。1906年6月，黃乃裳在新加坡會見了孫中山並加入同盟會，此後他

在國內外各地宣傳革命，抨擊康梁的保皇說。1907年，參與策劃了潮州黃岡起義，同年回到故鄉閩清創辦教育和實業，積極吸引投資。1911年，黃乃裳擔任英華、福音、培元三校教務長。因勞累過度，1912年以病辭職返鄉，黃乃裳在閩清興辦教育和水利。1914年正月，袁世凱為迫害同盟會會員，指使閩清縣之僑商事，誣陷黃乃裳阻撓煙禁，並判其無期徒刑入獄。在海內外多方營救下，政府數月後釋放黃乃裳，福建省長汪聲玲也因處理失當而被撤職。

1916年，他在福州創辦伸報。黃乃裳致力於閩清開鑿福斗圳用於農業灌溉，工程於1919年2月完工。次年底，孫中山在廣州重組軍政府，應邀出任元帥府高等顧問。1921年6月，因身體原因返閩休假。在福建期間，先後被林森和薩鎮冰聘為福建省長公署高等顧問。1924年7月，黃乃裳因肝病回閩清休養。同年9月22日病逝於閩清城關梅城鎮。

### 黃乃模（1862-1894）

林可勝的外叔祖父，黃乃模兄弟4人，一個姐姐。長兄黃乃裳戊戌維新志士，著名愛國華僑領袖，民主革命者，孫中山先生的高等顧問。二哥乃英、乃模排行第三、四弟乃穆。



黃乃模



乃模童年時代，家境清寒，經常跟隨父親學木匠手藝。農忙季節跟三位叔叔幹農活。比他年長14歲的長兄乃裳，15、6歲就去鄰縣永泰、龍溪為人插秧割稻謀生。二哥乃英（1859-1892）馬尾船政後學堂畢業，後在英華書院擔任英文教員職務。同時攜乃模就學於英華書院。長兄黃乃裳的教導，加上自己的勤學苦練，乃模的學業日見長進。在英華書院就學期間，就已將漢語、英文、算術等基本課程打下堅實的基礎。



1881年8月，天津北洋水師學堂落成，開始招收學生。黃乃模入駕駛班，該班授以天文、地理、幾何、代數、平弧、三角、微積、駕駛、御風、測量、演放魚雷等項。乃模成績優異於1884年底畢業，同學三十名，均上練習船。當時在天津水師學堂任教習，後來任「康濟」練船管帶的薩鎮冰曾說：「乃模為余長北洋海軍學堂時優等卒業者，李文忠公深器重之。」

1886年，清政府以169多萬銀兩向英國訂購「致遠」巡洋艦。次年北洋海軍提督丁汝昌奉命赴英國驗收並接艦。黃乃模同鄧世昌作為隨從人員赴英國接收，駕駛「致遠」號巡洋艦同「靖遠」艦一起途經英吉利海峽—大西洋—直布羅陀海峽—地中海—蘇伊士運河—紅海—亞丁灣—印度洋—馬六甲海峽，年底駛抵廈門過冬，1888年正月到天津，編入北洋艦隊。

1894（甲午年），中日關係緊張。「致遠」艦擔負護送運載中國陸軍的兵船，增援朝鮮戰場的工作。9月17日晨近8時，中國陸軍在大東溝登陸完畢，完成護航任務。主艦定遠上掛出龍旗，準備返航。9時，北洋艦隊開始例常的戰鬥操演。10時30分左右，操演結束。

這時，定遠艦突然發現西南方向簇簇黑煙起，海天之際出現一支龐大的日本海軍聯合艦隊。一時間急促的戰鬥警報大作。提督丁汝昌急與右翼總兵定遠管帶劉步蟾、洋員漢納根登上旗艦定遠飛橋，瞭望敵情，緊急商討對策。自豐島海戰以來，北洋海軍將士渴欲與敵決一死戰，以雪廣乙、高升之恥。因此士氣高漲，戰鬥準備十分迅速。

丁汝昌指揮大東溝口外的10艘軍艦，列雙縱陣，以5浬的航速迎敵。全軍分為五隊，第一隊定遠、鎮遠居先，第二隊致遠、靖遠，第三隊來遠、經遠，第四隊廣甲、濟遠，第五隊超勇、揚威，緊隨其後。日本海軍聯合艦隊10時23分即已發現東北方向水平線上有黑煙一縷，及近，確認為北洋艦隊。旗艦松島於午後零時五分，揚掛大軍艦旗於桅頂，令各艦就戰鬥位置。聯合艦隊組成單縱陣作為先鋒隊的第一游擊隊，4艘快速巡洋艦吉野、高千穗、秋津洲、浪速相銜而進為全軍先導，準備「先向敵陣中央」，做中心突破，本隊6艦松島、千代田、岩島、橋立、比睿、扶桑成縱列緊隨其後。艦隊以10浬艦速向北洋艦隊航進。赤城、西京丸列入非戰鬥佇列，置於戰陣手邊。

丁汝昌在定遠艦上，遙望倭船作一字豎陣來撲，快船居前，兵船繼之，判斷敵艦企圖直取中堅，這樣，原有陣形便無法發揮、後繼8艦艦首主炮的威力，而這正是北洋艦隊的優勢所在。丁汝昌遂決定以鎮遠、定遠兩鐵甲居中，而張左右翼應之，令作犄角雁行陣。同時規定：（一）艦隊型同一諸艦，須協同動作，互相援助；（二）始終以艦首向敵，借得保持其位置為基本戰術；（三）諸艦務於可能範圍之內，隨同旗艦運動之。

換陣指令下達後，旗艦定遠率先加速迎敵，時速為 7 浬。鎮遠、靖遠、來遠、致遠、經遠亦加速就位。濟遠、廣甲、超勇、揚威駛至指定陣位，航程量大，所以未及到位而敵艦已至。這樣，北洋艦隊便形成了「V 字形陣」，定遠居中，其右翼為鎮遠、來遠、經遠、超勇、揚威 5 艦，左翼為靖遠、致遠、廣甲、濟遠 4 艦。

伊東祐亨發現北洋艦隊編隊的弱點在其右翼超勇、揚威 2 艦，遂下令首先攻擊右翼以瓦解全隊。丁汝昌亦洞悉敵意，急令全隊右轉四十度，以主力艦迎敵。零時 50 分，雙方艦隊相距 5300 米時，定遠艦上 30.5 公分主炮先佔發射，打響了黃海海戰的第一炮。接着，北洋艦隊各艦大炮也相繼射擊。日艦駛至 3000 米距離，發炮還擊。驚心動魄的黃海決戰開始了。

日本第一游擊隊 4 艦由吉野指揮，繞陣疾駛，直撲北洋艦隊右翼之超勇、揚威、集中火力猛攻。超勇、揚威攻防之力俱差，加之行動遲緩，相繼中彈起火。與此同時，旗艦定遠望台被敵炮擊毀，在望台上督戰的丁汝昌負傷，無法指揮。旗艦上的訊號裝置亦毀於敵炮，艦隊失去了指揮和聯絡。

儘管如此，形勢對北洋艦隊仍十分有利。由於日方陣勢的漏洞，北洋艦隊將日艦本隊的 6 艘橫斷，速緩落後的比睿、扶桑及西京丸、赤城 4 艦「無法繼行，終成孤軍」，遭到北洋艦隊的痛擊，比睿、赤城首先受到重創，傷亡慘重，赤城艦長阪元八太郎也被炮火擊斃。伊東祐亨見勢不妙，急令第一游擊隊回救。比睿、赤城因此得以逃離戰場，免遭擊沉厄運。隨後，西京丸被定遠、鎮遠大炮擊中起火，又遭到歸隊助戰的福龍魚雷艇的襲擊，險些被擊沉。釀京丸僥幸逃生，倉惶結束戰鬥。與此同時，吉野、浪速、松島、高千穗、秋津洲等艦，也都不同程度中彈受傷。

北洋艦隊的超勇艦，2 時 23 分在敵艦強大火力的圍攻下沉沒。揚威艦亦於中炮起火後無力再戰，被迫向大鹿島方向退卻，結果中途擱淺。2 時 30 分，停泊大東溝口內的平遠、廣丙及魚雷艇趕到，加入戰陣。平遠連續發炮擊中松島、岩島，但不久亦為日艦彈中起火，3 時許結束戰鬥，駛向大鹿島方向暫避敵鋒，以熄滅大火。廣丙艦也隨其脫離戰場。

此時，北洋艦隊已處於敵本隊與第一游擊隊的夾擊之中，腹背受敵，轉為被動，形勢極為不利。但是，北洋艦隊的愛國官兵并未因處境之凶險而退縮。丁汝昌雖身負重傷，仍拒絕進艙躲避，包紮後坐在甲板上激勵將士，同心效命。各艦官兵愈戰愈奮，鄧世昌指揮的致遠艦，獨冠全軍。雖然被創多處，彈痕累累，仍奮戰不止。

在世界史上第一次蒸汽機軍艦的黃海大戰中，黃乃模得力地協助鄧世昌指揮致遠艦東衝西闖，到處攻擊敵艦，表現無比出色。在激烈的海戰中，致遠艦多處受到重傷，艦身傾斜。

這時，鄧世昌看到日艦吉野號凶狠地攻擊中國艦隻，立即指令：「瞄准吉野，開炮！」副管帶復述：「瞄准吉野，開炮！」可是炮手回答：「炮彈打完了。」鄧世昌當機立斷，說：「倭艦專恃吉野，苟沉是船，則我軍足以奪其氣而集事也。」黃乃模傳達鄧世昌的指令：「全速，撞沉吉野！」這時，致遠號甲板上烈火熊熊，硝煙瀰漫。許多官兵一齊跪在甲板上，面朝祖國，向父母家邦作最後的訣別。剎那間，彈盡艦傷的致遠號艦首的沖角，猶如一柄鋒利的寶劍，直刺吉野。敵我兩艘的距離很快縮短。吉野官兵抱着救生圈，爭先恐後跳海逃命。吉野艦長邊穿救生衣邊喊：快放魚雷！

致遠艦不幸被魚雷擊中，機器、鍋爐迸裂，艦身向左傾斜，往下沉沒。黃乃模同艦上 252 名官兵一起，隨軍艦沉入大海，誰也不願意離開軍艦逃生。這位民族英雄為國捐軀時，年 32 歲。黃海狂濤，怒潮嗚咽，永遠懷念忠心衛國的民族英雄。

1924 年，肅威上將軍、海軍上將、福建省長薩鎮冰贈「冰雪雙清」匾，表彰黃乃模的愛國主義精神。1979 年 12 月，中國福建閩清縣阪東湖頭黃乃裳紀念館落成，翌年，黃乃裳銅像完工。1991 年，黃乃裳、黃乃模兄弟陵園被福建省列為省級文物保護單位，1995 年，閩清阪東鎮湖頭街被命名為「乃裳街」；是年，閩清縣城台山公園內的黃乃裳紀念館落成，並於 2001 年成為為愛國主義教育基地。

同年 3 月 16 日，詩巫福州墾場百年紀念，黃乃裳紀念公園和黃乃裳紀念碑開園揭碑。

### 黃端瓊（1876-1905）

林可勝的母親黃端瓊（Margaret Huang），是著名同盟會員黃乃裳長女，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，得年 29。1908 年，三年後林文慶再婚，娶醫生之妹殷碧霞，育子炳漢、炳添，一女月卿。

### 伍連德（1879-1960）

林可勝的大姨媽黃淑瓊，大姨父伍連德，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中國東北瘟疫，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。

伍連德 1896 年到 1899 年，留學英國劍橋大學意曼紐學院，研究傳染病及細菌學。1899 年至 1902 年，考入聖瑪麗醫院實習，成為該醫院第一位華人實習生。後來到英國利物浦熱帶病學院、德國哈勒大學衛生學院、法國巴斯德研究所進行實習、研究。1903 年，獲劍橋大學醫學博士學位，後回到馬來西亞開辦診所，在吉隆坡醫學研究院研究熱帶病。1907 年，伍連德應邀到英國倫敦參加禁鴉片煙會議。同年，應清朝直隸總督袁世凱，出任天津陸軍軍醫學堂副監督（副校長職）。



伍連德

1910 年 12 月，東北大鼠疫爆發，清朝任命伍連德為東三省防疫全權總醫官，赴哈爾濱調查並開展防治工作。12 月 24 日，伍連德率助手即陸軍醫學堂高年級學生林家瑞到達疫區中心哈爾濱，領導防治工作，在四個月之內控制了疫情。1911 年初，他在哈爾濱建立了中國第一個鼠疫研究所。同年，因功勳卓著，獲賞醫科進士。

1911 年 4 月 3 日至 4 月 28 日，11 個國家的專家參加的「萬國鼠疫研究會」在奉天召開，東三省防疫總醫官伍連德博士擔任會議主席。與會中外專家建議清朝政府在東三省設立永久性防疫機構，以防止瘟疫重來。1912 年，伍連德獲中華民國聘請為大總統侍從醫官。同年，在哈爾濱籌建北滿防疫處及附屬醫院。同年 10 月 1 日，北滿防疫處總部設在哈爾濱，伍連德任總醫官。這是中國近代第一個常設防疫機構。1916 年，防疫處名稱改為「東三省防疫事務總處」。

1915 年，伍連德和顏福慶等人共同發起成立了中華醫學會，創刊《中華醫學雜誌》兼



任總編輯。1918年1月，任北京政府中央防疫處處長、北京中央醫院（今北京大學人民醫院）創院院長。1919年1月，代表北京政府外交部赴上海監督焚燒鴉片。伍連德先後獲上海聖約翰大學、香港大學、日本東京醫科大學的榮譽博士學位，蘇聯科學院名譽院士，蘇聯微生物學會外國會員。伍連德先後領導防疫工作，控制了1917年綏遠鼠疫、1919年哈爾濱霍亂、1920年中國東北鼠疫、1932年上海霍亂。

1922年，伍連德受奉天督軍張作霖託，在瀋陽創辦東北陸軍醫院。1926年9月9日，創辦濱江醫學專科學校（哈爾濱醫科大學的前身）首任校長。這是中國東北地區國人自辦的第一所醫學高校。1927年，獲國際聯盟衛生處聘為中國委員，並授鼠疫專家稱號。在伍連德的倡導和推動下，1929年底，中國與國際聯盟衛生處達成協議，收回了海港檢疫主權，並於1930年7月在上海成立全國海港檢疫管理處，伍連德任第一任總監兼上海海港檢疫所所長。1931年九一八事變發生後，伍連德辭去在東北的職務南下，赴上海就任全國海港檢疫總監。

1937年4月，任中華醫學會、公共衛生學會會長。1937年日本攻占上海之後，伍連德到香港。1946年返回英屬馬來亞，此後在吉隆坡創辦了吉隆坡醫學研究中心。1947年，他最後一次訪問中國。1951年，伍連德將其位於北京東堂子胡同的住宅捐給中華醫學會。

1959年出版的伍連德自傳《鼠疫鬥士》一書序言中，伍連德寫道：「我曾將大半生奉獻給古老的中國，從清朝末年到民國建立，直到國民黨統治崩潰，往事在我腦海里記憶猶新。新中國政府的成立，使這個偉大的國家永遠幸福繁榮……」1960年1月21日，伍連德在馬來西亞逝世，享年82歲。伍連德先後主持創辦的檢疫所、醫院、研究所共計20所，還創辦有濱江醫學專科學校，還組織或參與了中華醫學會、中華麻風救濟會、中國微生物學會、中國防癆協會、中國公共衛生學會、中國科學社等組織。

英國《泰晤士報》評論道：「他是一位偉大的人道主義鬥士，沒有比他留給世人的一切，更值得我們引以為豪的了……」《英國醫學周刊》的悼詞稱：「伍連德的逝世使醫學界失去了一位傳奇式的人物，他的畢生為我們所做的一切，我們無以回報，我們永遠感激他。」

### 吳蔚然（1920-2016）

林可勝的二姨媽為黃珊瓊，小姨媽黃伍瓊是北京協和醫院外科病房的的護士長。小姨父吳蔚然，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。



吳蔚然

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。三弟為吳蔚然（1920-2016）。

林可勝的家族姻親，均為中國赫赫有名的醫界名家大老！吳瑞萍、吳階平、吳蔚然，論輩份較林可勝為高，但年齡較輕，且在協和時均向林可勝習生理，亦乃趣聞。

### 林可勝名字的由來

林可勝（1897-1969）的名字並非林文慶所取，雖然父親留英，在海外推廣中華文化，赫赫有名；而是由外祖父黃乃裳（戊緒變法第十一寇）為之命名。

林可勝在新加坡刮刮墜地時，適值外叔祖黃乃模甲午海戰殉國三週年，後清廷與日本訂了馬關條約、割據台灣。外祖父黃乃裳對此小外孫的出生寄予厚望，期望將來能為國家的強盛與民族復興效力，為之命名為「可勝」是有典故的，反映出海外華人代代赤子之心歸向祖國。林可勝從小就在父母雙方家族強烈愛國心的耳濡目染、薰陶下成長。



林可勝

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。

人定自然天可勝 民康必定國能強  
相期甲午湔邦恥 振翮金雞盼少康

何邦立 敬題

註：

林可勝外祖，以人定勝天，民健國強，期許可勝，雪甲午恥，少康中興；乃以可勝為其命名。  
金雞（乙酉年甲申月）源自推背圖，指 1945 年 8 月，日本投降，一朝聽得金雞叫，大海沉沉日已過。

# 林可勝的婚姻與晚年

汪忠甲、何邦立

## 林可勝的兩段婚姻

林可勝的父親林文慶醫師，雖成長於海外的背景，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（其父黃乃裳為前清舉人）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與功績。

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），同年先後因肺炎與腦膜炎早夭去世，這對林可勝打擊甚大。隨後幼女（Joannie 1929-1933）又因眼癌夭折。妻 Margaret 1936年不幸又因腦出血棄世，為林可勝人生的最低潮。

林可勝於1924年，回國擔任北京協和醫學院生理學教授，1926年創立中國生理學會，次年推出英文版的中國生理學雜誌任主編，妻 Margaret 為英文編輯，全力支持先生的事業，林可勝在協合12年間，建立起中國生理學術的系譜，英籍 Margaret 夫人的全力支持功不可沒。

抗日戰起，林可勝將年幼子女送回新加坡交由父親照顧，隻身返國擔任紅十字會救護總隊隊長與戰時衛生人員訓練所主任職務，對於前線將士救死扶傷，有不可磨滅的貢獻。但因過分突出的表現及海外募款的能力，功高震主遭人覬覦。1942年9月被迫辭去紅十字會救護總隊長職務，一年後又遭拔除衛生人員訓練所主任職。海外友人均為林氏遭人抹紅傾共的處境擔心，建議在國內若無法發展，不如返美重回學術研究。就在林可勝事業最低潮時，1944年夏，接受美國醫藥助華會 Van Skyle 主席的邀請（圖一），中國遠征軍軍醫總視察林可勝中將，前往紐約參訪，這改變了一切。



林可勝在美近半載，一方面參訪美國的軍醫體系，一方面擔任美國醫藥助華會理事，協助愛國僑社為抗日侵略籌募醫療物資捐款，在一次募捐晚會上，得緣邂逅張倩英女士，兩人皆愛國、又均具藝術修養，感情發展迅速，英雄贏得美人青睞。

## 民國名媛五金花

被孫中山先生譽為「民國奇人」、蔣介石譽為「革命導師」的黨國元老張靜江先生，元配姚蕙夫人生有五個寶貝女兒，被譽為「民國五朵金花」（圖二）。她們從小在巴黎、紐約成長教育，個個如花似玉，五朵金花的愛情婚姻故事，曾轟動上海灘。

小金花五小姐張倩英，1910年出生於巴黎，1923年回到上海。1927年時年17歲的小金花，與大姊蕊英曾護送陳潔如（蔣介石夫人）赴美求學（圖三）。她自己則留紐約學習服裝設計，學成回上海發展事業，是民國摩登現代女性的表率。本文從兩張照片來探討艱辛八年抗戰時，小金花最後花落誰家。

姚蕙夫人生的五朵金花超水準地繼承和發揮了父母的藝術細胞，她們從小就浸蘊在鋼琴和色彩裡，加上長期的西方教育和生活，使她們一個個都才華橫溢，具備了相當的藝術才能，尤其是老三張蘭英、老四張荔英、老五張倩英，她們終生與藝術結緣，成為職業藝術家，分別是鋼琴家、油畫家、服裝設計師，直接影響了她們的一生。

1919年胡適等學者在北京大學推動五四運動，力倡科學與民主，婦女解放運動，婚姻自主自由，在中國風起潮湧。且看這五朵特立獨行的金花，各自的婚戀傳奇。

三金花張蘭英在美國讀完高中回上海，坐船時，遇到了剛從麻省理工學成歸國的陳壽蔭。一個西裝革履風流倜儻，一個氣質高雅身材標緻，兩人交談甚歡，相互傾慕。回國後，陳壽蔭改行做了電影導演。張蘭英追求者眾，宋子文就是其一。可是張蘭英已有對象，心中容不下他人。一次蘭英去廣州探父，在海灘游泳的時候宋子文追來，當眾獻上戒指，結果惹得張蘭英怒將戒指扔到海裡。陳壽蔭知曉，急發電報催她速返。不久，張蘭英不顧父親張靜江的反對，嫁給了陳壽蔭。

四金花張荔英，出生於巴黎，喜愛繪畫，在紐約、巴黎習畫、進過藝術學院，專修繪畫。1928年，陳友仁第一次去巴黎時，帶了宋慶齡的介紹信，由此認識了張荔英。張荔英與陳友仁的女兒同齡，可愛、富有個性、意志堅強，在法國藝術界被視為新秀。1930年，24歲的張荔英嫁給年長自己31歲的前國府外交部長。蜜月是在諾曼第度過的。

五朵金花之中，大金花蕊英與三金花蘭英是轟轟烈烈愛過，丈夫變心外遇後即刻離婚，

抱定終生獨身。二金花芷英、小金花倩英的愛情婚姻算是幸福的，兩人都隨著丈夫到了美國，也是張靜江最為滿意的。四金花荔英嫁給大自己三十歲的男人陳友仁，還是父親的政敵，也算是對父親的挑戰。說到張靜江對這五朵金花，從未曾阻礙她們對婚姻的選擇，畢竟愛情如人飲水，冷暖自知！

### 張倩英花落誰家

小金花張倩英 Helen (1910-2005)，從小對美麗的服裝極感興趣。她們姊妹常常會弄來一些五顏六色的花布，幾個人你拉我扯地在身上左纏右纏，打個結，稍作擺弄，有時裝模特兒的效果。倩英於 1927 年，赴紐約專攻服裝設計，1931 年學成返回上海後，就開始服裝設計生涯，時年 21。

1936 年中日戰爭前夕，她到了瑞士，次年轉赴美國，再度進入紐約的服裝設計專業學校習 Fine and Applied Arts，1938 年畢業之後，就在紐約經營一家服裝設計店，店名為 Cosmopolitan Creation。1939 年 10 月紐約太陽雜誌曾專題報導張倩英的服裝設計，別具風格，獨具特色，顯出濃烈的中國風。1943 年紐約報紙形容張倩英為第一位在紐約開業的中國專業服裝設計師，1945 年 3 月 8 日在紐約時裝發表會上，她贏得了第一位華裔設計師設計婚紗禮服的美譽，用的是中國傳統服裝的概念。

四〇年代，在紐約服裝設計界，張倩英 (Tsing-ying Tsang) 已是頗具名氣 (圖四)，她的客戶，包括美國好萊塢的第一位華裔女明星黃柳霜 Anna May Wong (1905-1961) 及著名 Vogue 服裝雜誌的攝影師 Toni Frissell，且都成為終身的好友。

1944 年夏，小金花倩英在抗日救國慈善募款的晚會上，得遇應邀赴美時任中國遠征軍軍醫總視察的林可勝中將，兩人相互吸引、一見鍾情。1944 年冬，林可勝回到中國，即任中央研究院生物醫學研究所籌備主任，1945 年春升任聯勤總部軍醫署署長。抗戰勝利後，倩英放棄在紐約處於巔峰的服裝設計事業，立刻回到上海，並開設錦霓服裝社，Tsing gi 為其店名，是她的商標，也是她名字的縮寫。

1944 年夏，國內因日軍發動一號作戰計畫，豫、湘、桂大量的傷兵帶動數十萬的難民向西南移動，疫病隨之大為流行。林可勝在滇緬遠征軍中防疫防瘧的傑出表現，因史迪威將軍之建議，國府又重新啟用林可勝為軍醫署長。抗戰勝利後，林可勝正規劃整合陸軍軍醫學校、衛生勤務訓練所於上海。此時張倩英女士毅然放棄在紐約如日中天的服裝設計事業，為林可勝返回上海，同時在滬發展事業。林張兩人前後交往兩年，情投意合，於 1946 年 7 月

2日，有情人終結為連理（圖五）。

這場愛情對於倩英而言，算是最為完美的，兩人皆具藝術細胞，有共同的興趣。小金花很有愛國情懷，林可勝八年抗戰中領導創建軍醫體系，雖然是華僑，更具強烈愛國之心！婚後的倩英，信守中國的傳統美德與觀念，放棄了職業生涯，不再奔波，隨著林可勝。1949年隨著丈夫先到台灣，再轉到美國教研，最後定居於印第安那州，以服裝設計為其消遣。

## 林可勝的晚年

國共爆發內戰，有感行政體制的僵硬，學術精英逐漸衰耗，林可勝毅然決定赴美重歸學術的懷抱。1949年夏，他將國防醫學院遷台後，飄然赴美，先在伊利諾大學任訪問教授，又在 Creighton 大學任生理藥理系主任各一年。旋於 1952 年進入麥爾斯藥廠（Miles-Ames Laboratories），任 MRSL（Medical Science Research Laboratory）計劃領導人，在此林可勝專研痛覺生理學，對阿斯匹林的止痛機轉在周邊，有突破性的發現，又在醫界大耀光芒。直至 1967 年，林可勝屆齡退休。

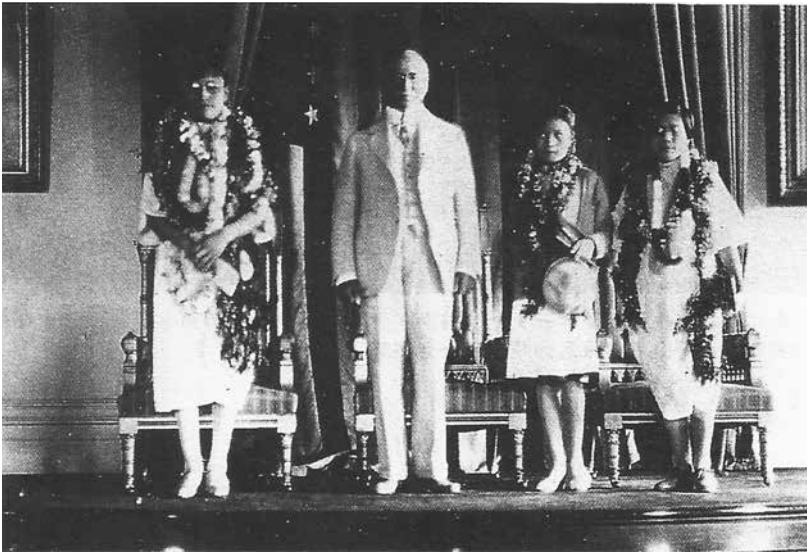
在美工作期間林氏曾數次訪台，先後在榮民總醫院、國防醫學院及中央研究院擔任特約講座，扶植國內的醫學教研及發展。此時年屆 70，林可勝發現自己罹患食道癌，愈意志堅強，攜回全套價值高昂的研究儀器，分秒不停，孜孜勤於研究。他在榮民總醫院柯柏研究館二樓成立了痛覺生理實驗室（圖六），組建 30 餘位醫學家，共同從事大規模的痛覺生理研究，他把平生所學，貢獻在他所熱愛的國家與土地上。

1969 年，林可勝因食道癌，病逝於兒子在牙麥加的家中，享年 72 歲。

## 後記

1994 年，張倩英在美正著手出版自己的回憶錄。倩英女士對林可勝的個人資料檔案，相當完整地保留在美國印第安那州 Elkhart 小鎮的家中。雖然美國圖書館亦有興趣出資購買。但經蔡作雍院士與熊秉真教授多次情商，終於取得張倩英及家屬的同意，無條件將林氏檔案圖書捐獻給中央研究院作學術研究之用。林家還聘請美國檔案專家 Martha M. Pickrell 先行整理，並襄助檔案空運來台的費用。68 箱的資料於 1997 年 9 月 24 日運抵台灣。10 月 23 日正式舉行檔案移交典禮。此舉突顯出，倩英女士對夫君深厚的感情，歷久彌堅，實一代奇女子。

（謹以此文為林可勝先生逝世（1969.07.08）五十周年紀念）



圖一 | 圖二  
圖三

圖一：1944年春，中國遠征軍衛生總視察林可勝中將應美國醫藥助華會 Van Slyke 主席之邀，赴美紐約參訪，成就了一段美好姻緣。

圖二：五朵金花，後排左為四金花荔英、大金花蕊英、五金花倩英。左前三金花蘭英、二金花芷英。

圖三：左起陳潔如、檀香山總督范丁可、張倩英、張蕊英。





圖四 | 圖五

圖六

圖四：張倩英在上海時裝照

圖五：1947 林可勝、張倩英伉儷婚後合影

圖六：1967 林可勝、張倩英伉儷在士林官邸  
晉見蔣中正總統。

### 參考文獻：

1. 曹育 中國現代生理學奠基人林可勝博士 中國科技史料 19(4) P.26-41, 1998.
2. 張之傑 中國生理學之父 -- 林可勝 科學月刊 367 期 616-622 頁, 台北 2000.02
3. 陳潔如 陳潔如回憶錄：蔣介石陳潔如的婚姻故事 傳記文學 台北 1992
4. 陳啟宇 我的表舅林可勝 林可勝民國醫學史上第一人 P.186-190, 2017
5. 董史安 林可勝夫人張倩英話當年 傳記文學 64(6) P.51-56, 台北 1994
6. 何邦立 林可勝與張倩英的婚戀傳奇 怡和世紀 39 期 106-107 頁 新加坡 2019.04
7. 游鑑明 台北榮民總醫院半世紀：口述歷史回顧 2011
8. 熊秉真 林可勝傳 國史擬傳 第 6 輯 P.123-145, 台北 1996
9. 隋皓昀 林可勝院士個人檔案整理概述 近代中國史研究通訊 26; P.121-127. 1998.9

# 林可勝哲嗣談他的成長往事

林國仁 (James Lim)

## 我的童年

我的母親是蘇格蘭人，父親不但是中國人，還是蔣介石領導的國民政府陸軍醫療單位少將負責人，當時是 1937 年日本侵華、國共聯合抗日。我自己在 1993 年從 Desnoes & Geddes (D & G) 公司資深執行副主席位置退休，2002 年 10 月 2 日是我 75 歲生日，沒想到會對牙麥加 Gleaner 日報談起我的家族史、與我不尋常童年在遠東的經歷，我在 1957 年與 Beatrice Desnoes 小姐結婚，次年取得牙麥加永久居留身分定居。今年 6 月我重返相隔 65 年的中國，並對記者談論此行觀感與我的童年。

我出生在蘇格蘭、父親出生新加坡。我要從祖父談起，他是一位天才，架起我們家族的舞台。祖父林文慶 (Lim Boon Keng) 1869 年出生於福建，年青時移民新加坡，他是第一位中國人獲得英國女皇獎學金赴英求學，愛丁堡醫學院績優畢業生，1893 年返回新加坡行醫，1895-1902 年服務新加坡立法局，1896 年引導成立新加坡貧窮調查委員會，1899 年共同創辦新加坡第一個華人女子英語學校——新加坡中國女子學校，在跨世紀時呼籲發起海峽華人改革運動，去髮辮運動。1912 年他是同盟會新加坡支會的要員，1911 年孫中山總理的國民黨，1925-1948 蔣介石繼之，主導整個中國政局。1918 年他榮獲大英帝國勳章。

祖父是第一位接受正規教育來到新加坡的華人醫生，適值英人退出、華人企業崛起之時。當時華人多未受教育、沒有資金、到處找錢。社會上打劫、搶錢時有所聞。祖父行醫之時，他們以患者身份就醫、就教，祖父會英文、告以商業合同之事。他們需要資金周轉時，就以公司股票來交換。20 年後，祖父成為巨富，他擁有整樓的虎標萬金油股票。祖父回到中國，建立廈門 (Amoy) 大學，迄今仍是一流學府。Amoy，鎮名，後改為 Haimen，中文字意為海之門。祖父傾全部資產創校，並就第一任校長 16 年，直至退休後再回新加坡。1949 年他出任第一任僑社主席，愛國從不後人，至 1957 年逝世為止。

---

James Lim (1927-2005)，此篇文章由林可勝在英國的曾外孫女 Caroline Whittal 提供，何邦立翻譯而成。

我的父親林可勝 Robert Kho-Sheng Lim，是家中長子，步祖父後塵，進入愛丁堡大學習醫。蘇格蘭長老會牧師喜歡爸爸，帶他到蘇格蘭並帶他長大。父親 7 歲離開新加坡，再回來已是 27 歲，所以他不會中文。事實上他和蘇格蘭人一樣，口音裡還有蘇格蘭腔，回國前他娶了蘇格蘭女子為妻。我的母親 Margaret Torrance，大家叫她 Peggy。父親在 Oban 的夏令營中認識母親，奧本蘇格蘭，這是與西印度聯繫的地方。爸爸最好的朋友是來自 Trilida 千里達的 Gomes 戈麥斯博士。Gomes 和爸爸是同學，遇到了這兩個姐妹，我的母親和 Jessie 傑西姨媽。Gomes 畢業後回千里達行醫，後因盲腸炎而英年早逝，Jessie 姨媽帶了三個女兒回到蘇格蘭與外祖父同住。外祖父是海軍船舶建築師，曾參與建造 The Queen Marry 瑪莉皇后號，我記得 1934 或 1935 年，母親回到蘇格蘭時，船正在建造，時父親 Robert KS Lim 博士在著名的蘇格蘭生理學家 Sharpie 博士的帶領下成為愛丁堡大學生理學講師，直到父親被招募回到中國。

洛克菲勒基金在北京成立協和醫學院（PUMC），父親被高薪甄聘為生理學教師，協和醫學院是宮廷式的建築（Lim 比較了一張舊明信片醫學院的照片，精緻的建築，華麗的綠色屋頂，未經加工的角落和陶瓷裝飾，與他最近旅行中國拍攝的照片，並無二致），因為是教學醫院，雖然滿清式建築，文革時並未受到紅衛兵破壞。父母親於 1924 年帶了兩個孩子，哥哥 Teddy、姊姊 Effie 來到協和，是三年的合同與隨後九個月的休假。在回蘇格蘭前，哥哥 7 歲因腦膜炎過世，我是 1927 年出生於 Glasgow，次年返回中國。我僅有的印象是幼兒園，我坐在那，一點都不開心，我還記得曾把老師關在衣櫃裡，所以我被幼兒園開除了！我很高興能解決這個難題。還有的其他記憶，是和司機一起在爸爸的車旁閒逛。那是英國製的 Essex 車。有硬質合金燈。它含一種化學物質。您將水倒入，會釋放出一種氣體，將其點燃，光線非常明亮。這種碳化物合金燈讓我著迷。當時汽車必須搖轉引擎才能起動。這些是我記得的第一件事。

我和姐姐上北京的美國學校，每天放學司機接我們回家，我家花園有一個涼亭，他在那教我中文，他堅持要我讀寫朗誦古詩，還要會背，這有助於在家中的溝通（17 世紀滿清征服中原，大清皇朝 1644-1912），滿人住在紫禁城內，城牆內供應一切，有如一城市。皇帝、大臣、各類人員都住在這 60 英畝的空間。當滿清被推翻後，皇城內的人身分遽降，變成服務者，如我的奶媽、司機等。典型的英式家庭中，工作人員的領導者，被稱為第一男孩，他是滿族人。廚師不是，他曾在法國大使館工作，被訓練得會說寫法文，母親用法語與之溝通。因此我家的司機堅持我要學習讀寫古文，我想他原是秘書、或學者，他寫得一手好字。我媽

完全不懂這些，但她認為我學中文應該是對的，因為爸媽兩人都不會中文。在我成長的過程，我一直學習雙語，奶奶（祖母）教我講中文，她是滿人，纏著小腳。

我從 6 到 10 歲，四年間，每天花個把小時學中文，我道地的能說、能寫、也喜歡中國書法，那是一門藝術，你對他認識越多。越對它發生興趣。當你看一幅字，立刻可分辨出好壞。有趣的是我向中文方面專精，姊姊 Effie 興趣在西語，雖然她也學中文，只是為方便溝通。我習慣花費消耗所有的時間在學習中文上。

雖然洛克菲勒基金在協和醫學院附近蓋有教員宿舍，三四年後，父親在紫禁城附近買了房子，那是華人社區，有家人住在那。我家原有 5 位小孩，長兄 Tedd、大姊 Effie、二姊 Margaret 長我一歲，哥哥在回英國前死於腦膜炎，妹妹 Joannie 小我幾歲，死於眼球惡性腫瘤。對二姊我完全沒有印象，我只記得妹妹病重時，家中聚集一大堆醫生，我下樓梯時都踮著腳尖，以免發出聲音吵到人，心中一直有個疑問，不斷問到底發生了什麼事？只記得她一眼綁上繃帶，病得很重，死時只有三四歲。隨後，1936 年，當我 9 歲時，母親死於腦出血。

母親死時，時局已非常的嚴重，日本鐵騎已經開始蠶食中國，東北淪陷，偽滿政府成立。父親之輩早知道日本的侵華野心，當時他是紅十字會的負責人，當時的中國軍隊是由蔣介石打敗並合併的各個軍閥軍隊所組成。各樣的士兵團體，卻沒有任何醫療設施，因此中國紅十字會是唯一擁有醫生和護士的單位。紅會雖已存在，但是非常散亂。父親把它們整合起來，因為在戰爭真正發生前，士兵們就已與日本人作戰。日本將其武力推向中國各地，試圖了解抵抗力量究有多大。

中日 1937 年真正開戰，我們在北戴河度假。母親去世時，父親非常沮喪，不知道該怎麼辦。他有兩個孩子，他非常投入工作。我的中國乾媽介入了。她非常重要，因為從那時起她就產生了巨大的影響力。

## 戰爭的年代

1937 年盧溝橋事變後，我的生活世界整個改變了，九歲的小孩失去了母親，父親是紅十字會頭頭、又負起中國陸軍醫療服務，抵抗日本侵略的重責大任，我失去了北京原本溫暖的家，隨著中國乾媽移居不同的城市、學校、與文化背景。

我的乾媽是前清總理的三女兒，姓朱，嫁與新加坡華人 CM 陳，英國牛津畢業的工程師，後為中國鐵路的負責人。由於與父親同為新加坡裔，乾媽與母親開始熟悉、同情她，一位蘇格蘭女孩，遠嫁重洋，來到一陌生的環境，母親面臨的一切困難，乾媽都力挺協助。乾媽育



有五子，有的死產、都沒帶大，當時不知道原因，今日看來，倆夫妻都有血液方面的遺傳疾病，因此他們視我如己出，她將我姊弟帶大，我們稱呼她乾媽。假日我們住在她北戴河的寓所，當日軍佔領北京，我們立刻宣稱為英國居民，我們搭乘火車逃到天津，被捕，終因英國護照而被釋放，我們未回北京，搭船南行。父親非常高興我們逃出魔掌，否則以他的身分，將面臨許多難題。

船先停大阪、廣島，及中間的港口，均不准登岸，直到神戶才被檢疫暫時登陸，後來船抵香港，最後到新加坡登岸。我的祖母、繼祖母已相繼過世，祖父一人獨居。我們住在一位律師的表兄弟家，他非常年輕，有個大房子。我的乾媽帶了三個女兒、加上我姊弟共六人，待在那兒我們開始上學，男的去 Andrews 學校，女的去 Raffles 女校。

母親在世時，我們有一非常緊密的家庭關係，母親去世後，我與父親關係較淡，因為他的參戰，我有被遺棄之感，我們被丟給乾媽一起，儘管我認識她，但她對我來說有點陌生。姊姊與乾媽的大女兒敏，二女兒輝，三人形成小圈子，我落單了。基本上，我確實有點被遺棄的感覺。我不知道發生了什麼。我只知道父親他不見了。

問起我十歲那年新加坡的感覺，太奇妙怪異了！基本上我活下來了，我玩了各種中國玩具，我去看我在新加坡的家人，大家相互都有陌生感，但我在祖父家相處的時間最長，他非常喜歡我，讓我們開心。當他坐在後院時，猴子通常會來，他教我如何餵猴子。有一個賣食物的大地方。他每晚都去那裡。祖父有他的伙伴，他會不時帶我去，我會坐在他旁邊，吃我想吃的東西，聽所有的談話。即使是富有的中國人，他們也學會了英語。我們在那裡呆了大約 1 年。我的中國乾媽無法忍受，他不喜歡新加坡、與親戚們，因此我們離開去了香港。

此時我的父親是中國陸軍醫療服務單位的頭頭，駐地最早在首都南京、接收從北京撤退的醫療人員，不斷的撤退轉進。蔣介石是這時他陸軍的上司。父親基本上在陸軍，他身邊有他的老幹部，他曾經教過他們並與他們一起成長的所有醫生。那時，中國所有的醫生都畢業於這一所大學—協和醫學院。然後他們被推回中國內地各戰區。我們父子間的溝通很少、幾乎沒有、很難。我認為，對於乾媽來說，這比我們所有人都要來得更困難得多。她的丈夫此時調為駐印尼大使，因此他前往就任，兩人間的關係破裂了。

我們搬到香港，乾媽有個公寓，她的五妹也住在那，香港改變很大，我們住在半山的中國人區，這是我第一次上中國學校 (King's college)，我必須學粵語。最終，除了福建話外，我幾乎學會各種中國方言。在四川我學四川話、住貴陽我學貴州話、在上海我學上海話。學校裡有很多歐亞人，我一點也不覺得不合時宜，我的語言有點困難，我在那里呆了大約一年，

至少有 5 個月我一直在掙扎，但我沒有留級。真的很妙，12 年裡，我念了 12 所學校，2 種語言。當我到達美國時，我發現我的教育程度，較同時間的美國學生為佳。

乾媽不喜歡香港，我們又搬到上海去居住。現在的上海分為兩部分，中國部分已被日軍佔領，原義和團之亂（八國聯軍）租借部分維持原狀，法租界、英租界、德租借等。我們住在法租界，一切有如在法國，警察、法律都是法國的，日本人不能進來。我們上法租界的美國學校，住在離學校不遠、有四間臥室舒適的公寓裡，上海的日子很開心，乾媽也很快樂，她有兩三個姊妹同住上海，因此有社交活動。學校很棒，那年是 1940、我 13 歲，我打網球和籃球，很好的運動生活，女孩則是跳舞。我第一次喝到可口可樂是在上海，在我們住處公寓附近有蘇打溫泉，我們每一個人都有快樂的上海回憶。

1941 年來到了，那年夏天父親寫給乾媽的信，告知日本將會攻擊美國、我們必須離開上海。乾媽的反應是父親的腦袋壞了，更本沒理會。父親再度電報相催，假如你不來，我要孩子過來。因此乾媽把我與姐姐由上海送到香港，再飛入中國桂林附近。我們飛過交戰區，對我而言有點怪異，這怎麼會發生，顯然日本是同意的。我們進入戰區會晤父親於他的指揮車上，我們已有四年未曾相見，場面是寂靜的，父親身著少將軍裝，我的感覺是非常的緊張。當到達第一個檢查哨時，我發現父親也緊張起來，我直覺的反應，我的天，對一位將軍在自己的防地士兵時，居然會緊張。我問他回：「你知道，我們是在戰區，你不知道下一步會發生什麼事，可能被抓、或當場被槍殺。」我腦中浮現這會比上海安全嗎？

他告訴我日本即將佔領上海，隨後我們的車子開往內地貴州的省會貴陽，也是陸軍軍醫院的所在地。我們在山區，父親的住所非常的原始，還算舒適，衛廁在戶外。我們九月到達，那時我 14 歲，軍營內沒有其他的小孩，所以我也不用上學。我有一隻狗，陪伴我玩耍。父親公務繁忙，沒有時間陪我們，我與姐姐幾乎獨處。

乾媽在此時期變得隱遁，她憎恨搬離上海，認為爸爸很瘋狂，把她帶到這個被上帝遺棄的地方。但是我與中國人、僕人和所有人相處融洽，我有直接的朋友。但是她很孤立，她和他們間沒有一樣的融洽關係。此地說貴州話，此時對我而言學習新的方言容易多了。新的地方、新的語言，我非常喜歡這山區，有很多自由的時間嬉戲。

戰爭離我們並不遙遠，日機定時的轟炸極為可怕。父親告訴我們，日本人用醫院當作轟炸訓練的中心，因為上面有個大紅十字的標誌，但多沒炸中。中國高射炮的射距為 1 萬 9 千呎，他們飛來轟炸的高度為 2 萬 2 千呎，以避開高炮射擊，也因飛得過高，而屢炸不中。因此慢慢的我們也就習慣，空襲警報時不再躲掩體了。他們錯誤地擊中炸彈棚的可能性與擊中

醫院一樣。

## 戰爭結束

乾媽和她的女兒終於在 10 月底也到了貴陽，她接手操持家務，規劃家中每個人的事物，此後我與她更為親近，我尊敬她。她不只是一位溫暖，極具愛心的人，更是一位堅強的女性，我們知道她對我們有好處。你只要按照她的指示去做。後來她變得更加溫暖，但是那段日子對她來說很難。她要照顧所有的這些孩子，還有一個陌生的男人，她不太了解爸爸，因為她非常中國，而他卻不是。珍珠港事變發生後，我們都意識到爸爸是對的。隨後他決定這種居住安排是不切實際的，於是他為自己、艾菲和我蓋了一棟房子，並將我們原先居住的房子交給了我的乾媽。她告訴我你該去上學了，現在她對貴州省長較為友善，省長是貴州軍校的贊助者，因此我被分發去中國軍校就讀。在那裡我很奇怪，大家都是中國人，在人群中我是唯一的外國人，所以孩子們以為很有趣，選我當了區隊長。區隊長每天要集合隊員，代表大家向長官報告實到人數與缺勤狀況，我沒法記這些中文名字，因此只能在隊伍前立正站在那靜靜的不一語，不知道該說什莫，也無能為力。同伙們咯咯大笑，由於省長是學校的贊助者，校方也沒有太為難我，但也不是太友善。校內統一講國語，這對我並無難處，我的問題是中文的左右分不清。一次行軍出操，連長下右轉的口令，全體右轉，只有我一人左轉。然後他試圖讓我和每個人回來，整體亂成一片，最終我回到了原來的位罝。

我們住在寢室，後來我發現學校的所有教官都去過德國軍事學校，他們都是納粹分子。他們全都向學生灌輸納粹德國的魅力。某晚，在宿舍舉行的學生法庭，告訴他們說納粹很壞。我自己感到自信，但不知道已陷入真正的麻煩，因為他們聽說了我。我受到的第一個懲罰，是必須在煤渣的旗桿前跪一整夜。隨後一次被他們抓住時，他們把繩子捆我的手，用皮帶打我。那是一所學長制的軍校，紀律很嚴格。

回家我告訴了父親，學校有同情納粹的傾向，他不相信、說我胡言亂語，是製造問題者。我不能再忍受了。在那裡有很多問題，所以我逃離了學校，回到了 20 哩外的家中。我在清晨溜了出去，在河裡洗滌，當每個人都回去時，我就沿著河回去了，還遇到了我的乾媽，她問你在家做什麼？我告訴她，她對我很生氣說，等你父親回來讓他知曉這件事。

就在此時，我幸運的得了瘧疾，最嚴重的一種，惡性瘧（日日瘧），奎寧是唯一的選擇，但奎寧無法治癒惡性瘧疾。當時 Atabrine 在美國剛被研發出來，醫院發送了第一批測試藥。我是最早嘗試的人之一。我病得很厲害，有兩三天高燒譫妄，然後藥丸開始起作用。當我克

服瘧疾後，得了黃疸，它經常伴隨著瘧疾而來，因為它會影響肝臟。從好的一面來看是我不必回軍校上學，整個罹病過程三個月，當我完全康復時，他們決定不但男孩要上學、女孩也必須去學校。找到一個位在 chongqing 以北、近 Jen Show 車程三天的循道衛理加拿大傳教學校，學校非常好，六人住的房舍，就像住家一樣，我的母親原是長老會教友，也是我的基本信仰。中國乾媽是佛教徒，我對佛教的認識由她而來，但未燒香拜拜！學校太可愛了，食物亦佳，我們在那有一段快樂的時光，學期於 1942 年 7 月結束，大家回家。後來聽說學校就此結束搬遷到印度去了。

基地位於昆明的美國第 8 航空隊，一名美國人，Weehger-land 韋格上校走過來。當他看到我並聽我說中文時，他說：「看，我需要翻譯。你有在做什麼嗎？」我說：「不，我什麼也沒做。」他說：「你將成為我的翻譯」我說：「那是什麼？」他說：「你必須來昆明。」那是雲南的省會。他帶我去了昆明，讓我進入中國軍隊，並將我指派給他擔任翻譯，當時我 16 歲。那是一次絕妙的經歷，因為當我擔任他的翻譯時，我參加了很多他主持的機密參謀會議。

緬甸戰役開始，並且進展很慘，美國第 8 航空隊駐紮在昆明，來幫助蔣介石。美國醋將軍 Joe Stillwell 是整個中國 / 緬甸 / 印度司令部的負責人，被日軍困在緬甸。爸爸也被困，我們和他失去了聯繫。史迪威在爸爸以北處，我們收到各種各樣的報導，看到爸爸在卡車旁邊被炸死，這些似乎都沒有太大意義。幾星期後，史迪威最終逃到了印度，爸爸也逃出野人山，他們不得不飛回中國，重新再集結部隊，此時的計劃是將中美兩國軍隊調到中國沿海進攻日本的位置。麥克阿瑟將軍的總體策略，跳島反攻，配合另一組沿著中國沿海移動，進攻日本。所有這些計劃都在進行中。（作為口譯員）我在聽。你知道的，他們將進攻日本。後來爸爸跑出來到了昆明，他對我說：「不，你不能留在這裡，你應該繼續學業。」

我在昆明呆了兩個月，爸爸將看法告訴韋格上校，他也同意，問又該如何進行？因此爸爸去見了史迪威問：「我可以得到將孩子送往印度的許可嗎？」因為到達印度的唯一方法是乘坐美國軍機，這是唯一的飛機。史迪威他愛爸爸，迷戀爸爸為美國、英國、和中國士兵所提供的醫療服務，所以他說：「隨您便。」所以我們從昆明乘飛機到了加爾克達，然後又從 Calcutta 被送到印度北部 Mussoorie 的這所美國宣教學校，而加拿大的宣教學校也與之合併，到現在學校還在那兒。所以這是一所全新的學校，由於該校證書為美國大學所承認，使我符合美國大學入學的資格，當下的問題是學校畢業後如何到美國去。姐姐有嚴重的背痛問題，醫生診斷為腰椎結核，她被空運送到 Coral Gables，該陸軍醫院設在 Baltimore 的旅館，再



轉運到紐約最好的脊椎外科醫生，因此她較我早到美國。

史迪威批准了我搭乘運輸艦，這是當時唯一的運送工具，由於我曾在部隊服務，這是他同意的理由。上船、下船，我就按照指示揮手去做，非常有趣。1944年聖誕節前兩週，我下了一條前往加利福尼亞州聖佩德羅的美國軍艦。我們去了孟買，去了澳大利亞的梅爾博姆，下了3,000名早些時候接收的意大利戰俘，又去了新西蘭，下了1,000名新西蘭人。當時最大的謠言是我們要去沖繩接收傷員。因為開船時目的地處於保密狀態，當正式宣稱不必去沖繩的時候，大家歡呼雀躍。我們直奔船艦運輸中心，位於San Diego南部的San Pedro港。

到了加州，他們替我買了橫貫美洲的火車票直奔紐約。Jerome Webster 醫學博士來接我到他家中住，韋伯斯特博士與洛克菲勒家族的親戚結婚。她的姨媽嫁給了約翰洛克菲勒 (John D Rockefeller)。他們非常富裕，擁有這個美麗的家。我17歲時，從無處走來，他在凱蒂來克車裡接見我，帶我到有僕人的這所大房子。當時我穿印度布料的衣服，難被接受。他帶我去紐約第五街大道名牌店採購，我看一下價碼，告知我買不起，他說不要擔心，我買給你，這個兩件、那個三件，我被裝配成兩套。兩天後，我被送到新罕布什爾州霍得內斯，韋伯斯特博士父親所主持私立的預科學校。

以上是我奇特的童年，在中國與遠東地區的教育經歷。我在康涅狄格州的三一學院獲得了物理學的理學位，然後在伊利諾州的西北大學獲得了機械工程學的學位，然後才來到牙買加。不過那是另一回事了！

至於我的父親羅伯特·林 (Robert Lim) 將軍，在對日戰爭結束後，先成立國防醫學中心於上海江灣，後協助國民黨政府將所有醫療設施從中國轉移到台灣。成為伊利諾伊大學生理學教授，然後在克賴頓 (Creighton) 任教。後成為印第安納州埃爾克哈特英里實驗室的醫學研究實驗室主任。因為他在貴陽擔任緊急醫療服務培訓中心主任，該中心6年的運作期間，培訓出14000多名醫療人員，他被授予功績勳章和自由勳章，這是美國國會授予外國人的最高榮譽。他於1969年在牙買加金斯敦 (Kingston) 死於食道癌症，在我的家中度過了生命的最後6個月。

---

註：記者 Laura Tanna 的訪談紀錄，發表於 Jamaica Gleaner 牙買加拾穗人，2002年10月21-23日。

### 林可勝伉儷照與居家生活照



林可勝伉儷 1920 年攝於蘇格蘭



長女林維輝 1923 年與次子林國仁 1927 年出生。



林可勝加入紅十字會華北救護委員會，組織協和師生參與長城戰役，1933 攝。



圖一	圖二
圖三	圖四

圖一：上陣莫若父子兵，林可勝與林國仁，1933 攝。

圖二：次子林國仁 (James Torrance Lim) 時 6 歲，著軍裝，英姿奮發，1933 年攝。

圖三：林國仁用望遠鏡觀看日機侵犯我華北領空。

圖五：林國仁著紅十字會隊服、馬靴，笑容可掬。





圖一	圖二
圖三	圖四
圖五	圖六

圖一：林可勝的岳父母 James & Effie Torrance。

James Torrance (1861-1931) 為英國船舶建築師。

圖二：右前林可勝抱長子、後岳母 Euthemia、左前大舅子 John 夫妻抱林次子、後 Peggy、中為姊 Jessie、後姊夫 George Gomez、最後戴帽者為岳父 James Torrance。攝於蘇格蘭於 1922 年。

圖三：林國仁（James Torrance Lim）在自家寓所前身穿軍服、持槍、敬禮。1933 年攝。

圖四：林可勝與兒子國仁居家照，約 1957 年攝。

圖五：1949 年 7 月，林可勝離台赴美前，返新加坡與父親林文慶相聚。

圖六：父親 林文慶 87 歲，曾任廈門大學校長 16 載，1956 年攝。



# 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。

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

---

轉載自《林可勝民國醫學史上第一人》186-190 頁，2017 年 7 月

就，在新加坡傳為佳話。

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」。

### 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。林文慶再婚，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中國東北瘟疫，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

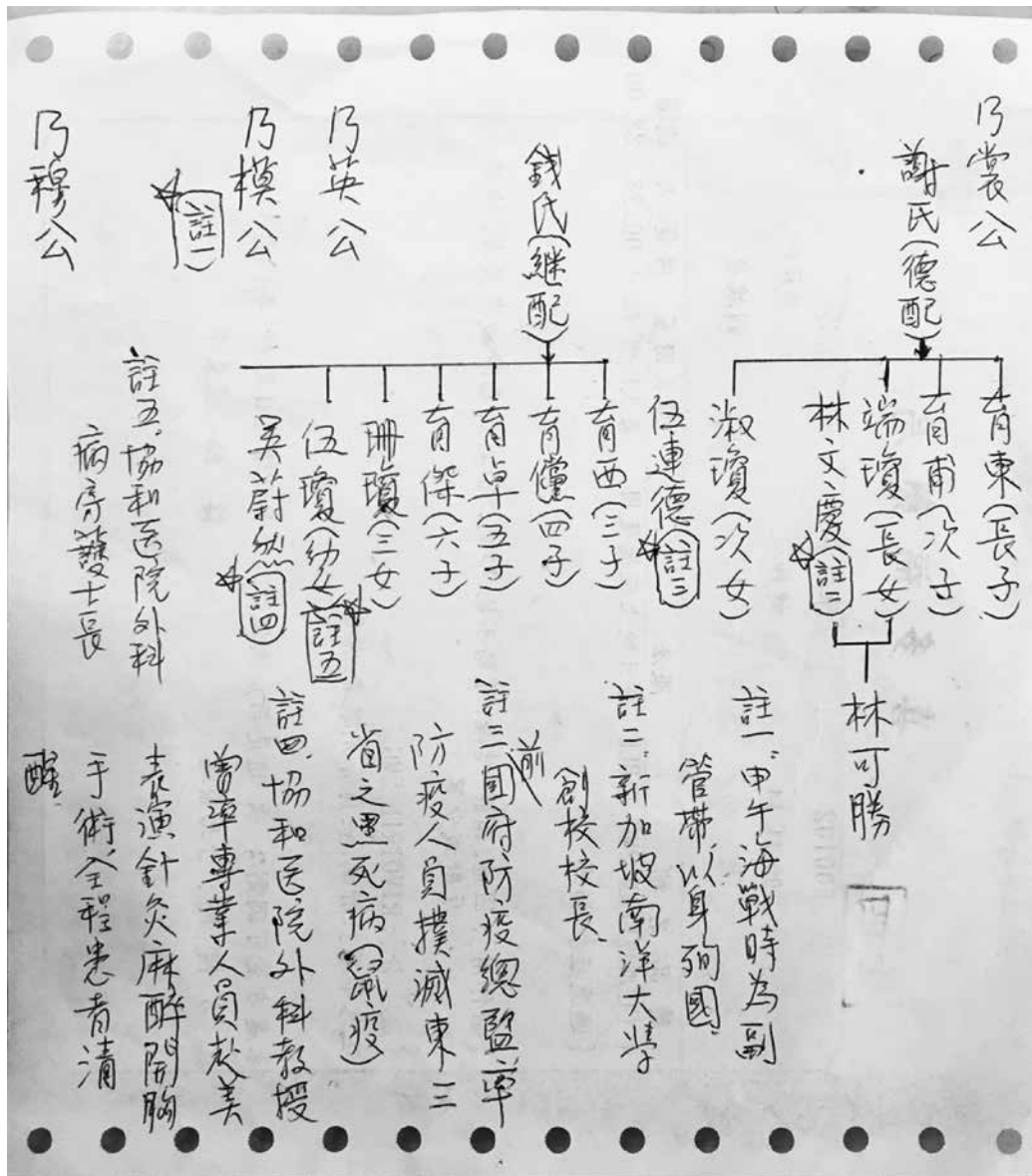
少年林可勝極有藝術天分，原想習繪畫，為父勸阻，改而習醫。他可以用雙手同時在黑板上繪圖。最早引起他未來妻子的注意，就是為她畫了肖像。1920年林可勝與一位蘇格蘭著名船舶設計師的女兒陶倫斯（Margaret Torrance）結婚，育有長女林維輝（Effie 1923-1989），次子林國仁（James Torrance Lim 1927-2003）。1927年，林可勝之次女（Margaret 1926-1927）與長子（Teddy 1921-1927），先後因肺炎與腦膜炎早夭去逝，這對林可勝打擊甚大。隨後幼女（Joannie 1929-1934）又因眼癌夭折。妻 Margaret 1936年不幸又因腦出血棄世。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 曾任台北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親筆提供林可勝先生母系家族系譜



# 林可勝的私人生活和工作態度

佟文旭、黃賢強

林可勝是近代醫療史上蜚聲國際的生理學醫生。林可勝在新加坡出生，在英國學醫、之後在中國大陸、台灣和美國的醫學機構、抗日戰場、軍醫部門和研究機構等作出相當大的貢獻。綜觀林可勝的醫學事業生涯可劃分為兩個不同階段。第一階段是林可勝自 1924 年至 1949 年在中國大陸期間，先後任教於協和醫院，創建「中國生理學會」，並發行《中國生理學雜誌》，為中國現代生理學設立和發展，奠定了堅實的基礎。1937 年中國抵抗日本侵略的戰爭爆發後，林可勝積極投入到戰地救護和戰時醫療培訓計劃中，擔任中國紅十字會救護總隊的總幹事和總隊長等職務。林可勝在抗戰結束前夕，被任命為中國政府軍醫署署長，著手籌建國防醫學院。林可勝事業的第二階段則是從 1949 年至 1969 年逝世的二十年間。期間林可勝為遷往台灣的國際醫學院訂下未來的發展藍圖後，便辭去國防醫學院首任院長一職，前往美國從事醫學研究工作。在此階段中，林可勝回歸實驗室和醫學研究，組建自己的實驗室和研究團隊，在鎮痛及疼痛機制研究方面，為醫學領域做出突出的貢獻。

目前對林可勝所展開的研究領域主要集中在其對中國抗日戰爭及近代醫療發展上的貢獻，以及他的醫學研究成就。本文則主要根據台北的中央研究院近代史檔案館所典藏的林可勝檔案中的私人信件，來補充我們對林可勝的私人生活和工作態度的認識。

## 從家書看林可勝在家中的角色

在林可勝的檔案中，存有大量與其子女、妻子張倩英、南洋家庭之間的書信文件。相較於林可勝在工作中表現出來的沉著、冷靜、專斷，林可勝在家書中更多表現出來他對家人的親情與細心。對於子女，林可勝多以慈父的形象出現。他不同於傳統父親的形象，他與子女又像是朋友之間的溝通交流。林可勝對於子女的關心和愛護溢於言表。他不論工作多麼的忙碌，皆定時與自己的子女們保持通信聯絡，從不間斷。在信件的字里行間，除了關心自己子女們的日常生活外，也會與他們分享近期自己的見聞和中國時局的看法。由此，不只能夠讓

林可勝雖然對子女慈愛，卻從不溺愛。他也不會要求自己的子女一定要在學業上有多大的成就。或者有多麼亮麗的成績。林可勝更注重對子女們了解他的生活處境和想法，並且也可以豐富子女們對世界時局的視野。子女們興趣和生活情趣上的培養。林可勝常在寫給兒子國仁的信中提醒他不要太過於專注在學習上，也要關注自己的生活。林可勝也會在國仁生日，或者其他節假日時，多給國仁一點生活費，讓國仁好好為自己挑一份禮物，或者好好過個節慶，放鬆身心。

當然，林可勝也不是完全不關心孩子的學業和學校活動，林可勝曾對國仁在課外活動方面有優異的表現而感到自豪。學習方面，林可勝認為國仁應該去發現或去做自己感興趣的研究。林可勝曾在信中鼓勵國仁，「如果對哪方面有研究興趣，就去找這個領域最好的學者去跟著他學習。哪怕只是做很小、很簡單的事情，都要認真做到最好……盡全力認真去做，先莫問回報。在學習上只有感到不滿足，才能進步。」

林可勝在家庭中除了慈父的形象，更是一位暖夫。他也在子女和倩英之間扮演著「潤滑油」的作用。林可勝在 1946 年與第二任太太張倩英結婚。他們的往來書信記錄了張倩英與林可勝前妻所生的子女間和諧與溫馨的互動。這與林可勝居中「滋潤」是分不開的。林可勝與倩英結婚後，在寫給遠在國外的子女的書信中，皆附有倩英的墨跡，或在信的最後一段，加上倩英親自打字的問候話語，充分展現了倩英對林可勝子女們的關懷。另一方面林可勝也鼓勵子女們感謝倩英為他們所做的事。同時，也時常透過各種方式，向倩英轉達遠方子女們對她的敬愛和讚賞。倩英也很努力地經營和林可勝子女之間的良好關係，倩英也如林可勝一般，與子女是以朋友般的心態去交流和溝通的。

林可勝和倩英可說是天作之合。他們在紐約認識。倩英是當地極少數的華裔時裝設計師，林可勝從小喜歡作畫，他為倩英所作的畫像深深吸引。對於倩英而言，林可勝在中國的偉大事跡讓她引以為傲，林可勝柔情的一面更讓她摯愛一生。1946 年林可勝在中國忙於工作之時，倩英放下在美國的時裝設計事業，來到上海與林可勝結婚，陪伴其左右。之後倩英因事返回紐約一段時間，期間林可勝和倩英密集書信來往，從信中的稱呼和內容可看得出他們的恩愛程度。林可勝對倩英的呢稱是 "My darling Sweetiepus"，而倩英對丈夫的呢稱是 "My owe darling Genius"，夫妻之間的甜蜜和浪漫情懷展露無遺。同樣的，當林可勝因公出國開會時，他不僅與倩英保持高頻密的通信，更在信中表達了對倩英的無盡思念，以及歸心似箭之情。林可勝在信中常事無巨細的以日記的形式來記錄每日見聞與倩英分享，希望能讓倩英知道他每日的行程，就像在她身邊一樣。

林可勝自小離開新加坡，但與南洋家庭的聯絡沒有中斷。林可勝甚少親自回到新加坡，他曾經在 1936 年第一任太太逝世後回到新加坡一段短時期，主要是為了方便保姆照顧女兒，之後又回去中國繼續他的事業。因此，林可勝與南洋的維繫主要是靠書信往來，其中與同父異母的弟弟之間的通信算是較為密切，與殷碧霞等人的聯繫較少。

林可勝在與南洋的書信往來，多是關於林文慶的遺產分配問題的溝通。林可勝對於遺產分配的態度是無私的。在收到林文慶遺孀殷碧霞讓林可勝簽署遺產執行擔保人文件的信時，林可勝毫不猶豫的簽署並寄回新加坡。其中一位弟弟對此還特別發信提醒林可勝要謹慎，但林可勝收到此信前，已經簽署完畢並郵寄回去了。對於林文慶在其遺囑的財產分配問題，由於遺囑所立年份和再度更改等因素，以及遺囑中並沒有提及所有弟弟的所得情況，林可勝的處理原則是，遺產分配的問題應該在家庭內部解決，一家人不要對簿公堂。此外，林可勝也不反對受忽略的弟弟去爭取自己應得的權益。由此可見，林可勝是本著家和為貴的信念，豁達的對待問題。

## 從他人眼中看林可勝的工作態度

林可勝在工作的態度與其在生活中的狀態是截然不同的。在林可勝的檔案資料中，包括了一名在林可勝的美國實驗室與他一起工作過的研究員 **Bob Engle** 的訪問稿。在這篇訪問稿中，可以還原林可勝去到美國建立實驗室後的工作情況。而林可勝在工作上的嚴謹態度，與他在家書中與家人溝通時的溫柔情懷形成了鮮明的對比。

**Engle** 在林可勝的實驗室工作近八年（1961-1968），因此 **Engle** 對林可勝在試驗工作中所呈現的狀態，有最直觀、真實的感受與見證。**Engle** 認為，在工作中的林可勝是非常安靜，又非常嚴格和一絲不苟的。**Engle** 憶述其曾參與林可勝所主刀的一宗手術中發生的事情。在這次手術中，作為林可勝的助手，**Engle** 負責適時向林可勝遞送相應的醫療器材。在過程中，**Engle** 因遞錯了器材，林可勝直接將器材丟在地上，並馬上伸手索取正確的器材。手術進行時是爭分奪秒，否則失之毫厘，謬以千里。雖然林可勝這樣的動作非常不客氣，但卻也反映出他在醫學專業中的高標準和嚴格要求。

**Engle** 的憶述也提到林可勝生活的自律。林可勝每天早上 8:30 準時抵達實驗室，並帶著自己的午餐飯盒。即使在周末或假日，林可勝也會回到實驗室從事研究工作，毫無休假觀念。而每天晚上，他也是很遲才離開實驗室。因為林可勝從事鎮痛、麻藥神經方面的研究，對於這些麻藥和神經方面的反應是需要注重時間效應的，因此，他為了觀察這一系列的反應時常

加班。

耐人尋味的是，林可勝在寫給兒子國仁的信中，經常提醒國仁在課業之餘，不要忘記享受生活，而且要利用節假日放鬆和休閒。林可勝自己卻剛好相反，對研究工作充滿熱忱和全情投入，完全沒有放鬆和休閒的日子。或許也因為如此，林可勝在神經鎮痛方面取得豐碩成果，而他所繪制的犬類腦部神經圖，為醫學相關研究奠定了基石。

從這些檔案資料的解讀，可以看到林可勝在私人生活與工作態度有完全不同的情懷與表現。林可勝對家人和友人顯露無盡關愛與友善，其中充滿了對子女的慈愛、對妻子的浪漫、對家族兄弟的大度，所以在私人生活中他是慈父、暖夫和仁兄；在工作上則對精準很執著、對完善很苛刻、對研究究毫不鬆懈，所以在公共領域他是嚴勵和毫不留情面的長官和同事。

---

## 作者簡介

佟文旭 為新加坡國立大學中文系碩士，目前服務於新加坡教育界。

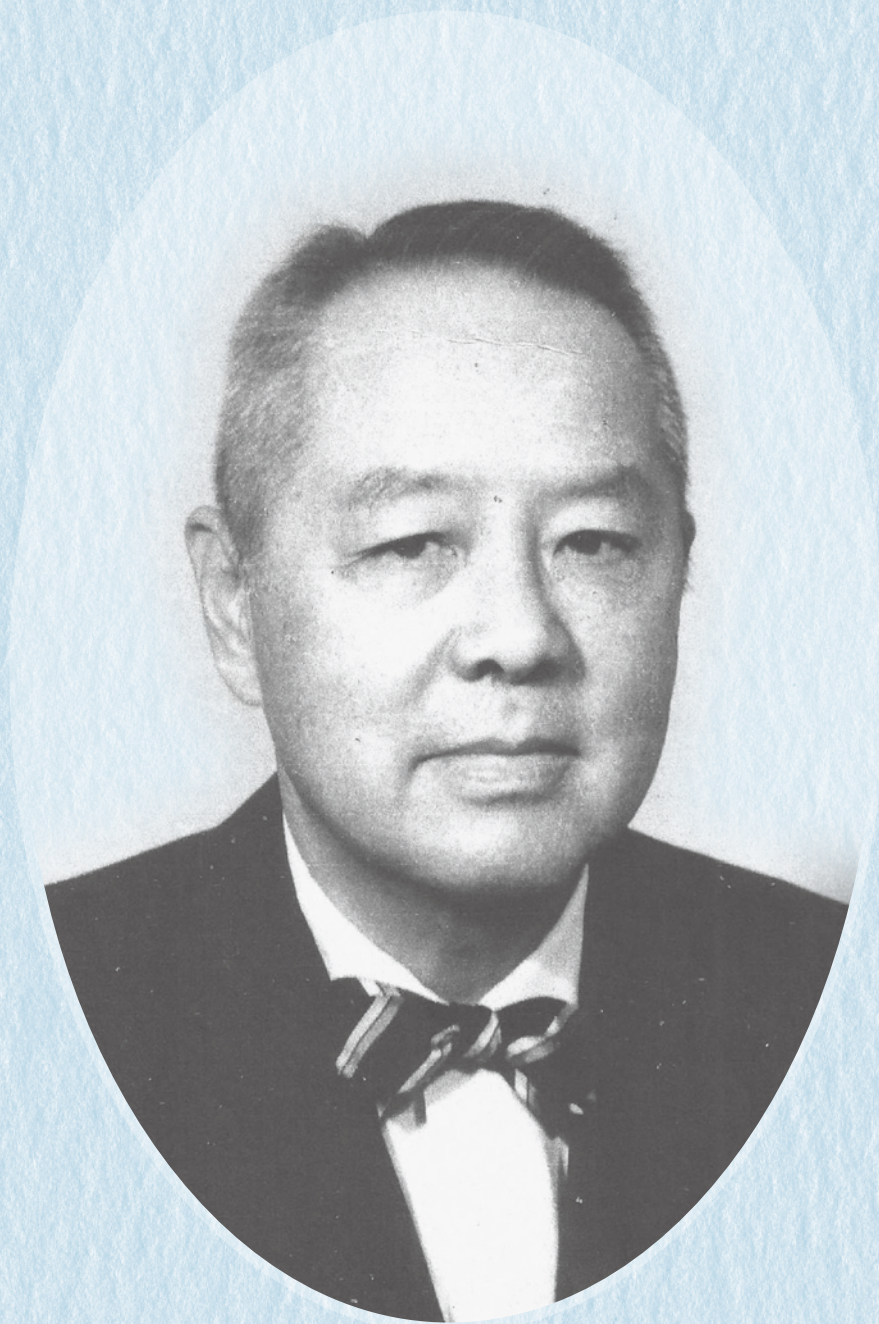
黃賢強 為新加坡國立大學中文系教授



貴陽圖雲關森林公園中展示的抗日紅十字會救護總隊衛國事蹟。



# 十三、事略 年譜



1965



# 林可勝先生事略

中央研究院 國防醫學院

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，長留勛業，如林院士可勝先生者蓋不數覯焉。

先生以 1897 年 10 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，連得愛丁堡大學醫學士、外科學士（1919）、哲學博士（1920）、科學博士（1924）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（1919-1923），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 16 年（1927），創中國生理學會，兼任其生理學雜誌之主編。民國 37 年（1948）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！不圖盧溝變起，使先生不得不忍痛離開十三年講學研幾之樂土，毅然披上戎衣，早在民國 20 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 26 年 10 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 27 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。在強敵感陵，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！

---

於民國 58 年 9 月 28 日聯合舉行汪敬熙、林可勝兩院士紀念會訃文

政府為旌其功，迭頒懋賞；美總統亦兩度授勳。

34年夏，先生受命任軍醫署長。勝利後復原工作，致力尤勤。36年兼長國防醫學院，創立軍醫中心教育制度。37年冬，共匪叛亂，京滬震撼，奉命將國防醫學院遷移臺灣。38年5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（1949-1950），及克雷頓大學醫學院生理藥理學教授兼主任（1950-1951）各一年。繼受聘于邁爾斯藥廠，先後主持生理藥理研究組（1952）與醫學研究部（1960），復任高級研究員（1962）。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！」其先生之調歟！

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（58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7月8日。遺夫人張女士倩英及子女各一。

### 林可勝博士事略

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，卻能卓著聲華，長留勳業，如林院士可勝先生者蓋不數觀焉。

先生以一八九七年十月，生于星加坡。其先君林文慶公，為當地華僑領袖，曾獲愛丁堡大學金牌。先生就武九宗，以優異成績，連得愛丁堡大學內科學士（一九一九）、哲學博士（一九二〇）、科學博士（一九二四）等學位。北平協和醫學院器其才，即聘之生理學講座。先生歸國前，已在該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，于生理學早有稱名。

在協和時卓然有立，學者嚮風。研幾之餘，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。民國二十五年（一九三六）當選中央研究院院士，其治學之精勤，要登載矣。

先生既領于學術領域中，心無旁騖，自謂此間樂，不二三公易矣！不圖國運變起，使先生不得不忍痛離開十三年講學研幾之樂土，毅然披上戎衣，早在民國二十年日軍侵滬時，先生已組織南下，救災扶傷；迨戰火熾及長城以迄熱河，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，即知安頓家屬於其出生地，兼程督軍。于愈劇中疏散醫院與人員，並組紅十字會總會救護委員會。應成立救護總隊；先後派遺百餘分隊于各戰區。抗戰期間，醫藥器材及救護車輛，繼以供不應求。

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，並于各戰區設分所，造就者逾萬三三千人。

以迄迭任軍醫署長，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！而于袍澤之親意，輒悉力以助之，故從之者莫不感激奮發，樂為殉死。在強敵壓境，軍民浴血之時，而能鞏固醫防，以底于全勝者，徵先生之力不及此！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—一九五二）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。

# 林可勝先生生平簡略

中國生理學雜誌 編輯部

林可勝先生於民國前十四年十月十五日，出生於新加坡，為前廈門大學校長林文慶先生之長子，受教英國，於民國八年獲得愛丁堡大學醫學士，在名教授胥佛爾門下作講師四年，取得哲學與科學博士，又後在芝加哥大學加爾遜教授處研究生理學一年，即於中華民國十三年應私立北平協和醫學院之聘，為該學院生理學教授兼系主任，為當時最年輕之中國教授。

林先生在生理學之貢獻，為胃動作與分泌，循環之中樞與外圍管制，以及胃與胰之酸鹼度。在發展生理學，以澈底科學化醫學教育上，設計國製生理學儀器，以供國內各醫學院應用。

林先生更為推廣生理學，於民國十六年聯合十多位同志組成中國生理學會，同年九月正式成立，且與博醫學會聯合舉行科學集會於北平。

在組成生理學會後，林先生則以中國醫學會會長之身份，聯合博醫學會負責人，促成兩個醫學會的合併，而消滅教會與非教會間之鴻溝。

林先生且為一人道主義者，凡遇災難及戰傷，無不爭先領導，而在二次世界大戰，竟不顧生理研習，而專門救護，在救護中擬訂一套補給供應器材制度，並以貢獻優良榮膺軍醫署署長，且獲中美政府多次頒獎。

二次世界大戰結束後，林先生將以往軍醫訓練機構，合併為國防醫學院，以訓練各種各級醫用人才，在隨政府轉進臺灣後，所有軍民保健事宜，已畧見端宜；林先生即請准赴美，再從事解救人生痛苦之研究，最後受聘麥爾勒氏研究室，先掌生理學，繼爾掌整個醫學研究，直至到年齡退休。

到民國五十五年，食道發生癌症，經放射治療後，雖知僅為暫時性之結果，尚偕同夫人回國，在榮民總醫院重建麥爾勒氏之研究室，訓練若干青年，繼續解決人生痛苦問題，而成績斐然。

茲因健康關係，於民國五十七年返美檢查，以便實踐美國退伍軍人協會之聘約，不幸此去不再返國。林先生終於民國五十八年七月八日壽終西印度群島牙買加之京斯敦，其夫人及子女隨侍在側。一世之科學家，林可勝博士，貢獻於醫學教育及國家良多，且以他的熱誠懇切，感召了一代青年，竟離開崇敬他之同仁與敬愛他之朋友，而與世長辭。

---

轉載自《中國生理學雜誌》20卷3期，p169 - 171，1969.12.01，本文由柳安昌教授執筆（協和1928年班）  
《中國生理學雜誌》為林可勝先生創辦季刊，以英文發表，中文摘要。



## Obituary

Robert Kho-seng Lim, born in Singapore October 15, 1897, son of Dr. Lim Boom-keng, a famous physician, president of Amoy University (1921-37), was educated in Scotland, graduated from Edingburgh University after 3 years service in World War I and with the degrees of Bachelor of Medicine and Surgery in 1919. He began his specialization under Professor A.E. Scharey Schaeffer as an instructor in physiology at his Alma Mater for four years. After working a year as a Rockefeller Foundation Fellow in the University of Chicago under Carlson, he, the youngest Chinese, was invited to be professor and head of department of physiology in Peiping Union Medical College (P. U. M. C.) in 1924. During the postgraduate period, he obtained a Ph. D. degree, 1920; and a D. Sc. degree, 1924, from Edingburgh University.

As a physiologist, he, made outstanding contributions in gastric motility and secretion and sensory and other nervous controls of circulation. His main achievement in the study of acid concentration of the gastric juice, led to the investigation of the alkaline secretion of the pancreatic juice.

Besides research, his effort in the promotion of physiology was remarkable in improvising cheap and easily maintained physiological apparatus for use in P. U. M. C. and other medical schools. On Feb. 27, 1926, he with other 16 interested physiological scientists planned and established the Chinese Physiological Society which was, inaugurated on Sept. 6, 1926, holding a scientific meeting at the same time in conjunction with the China Medical Association. The Chinese Journal of Physiology was published in 1927 and appeared continuously until the outbreak of the Sino-Japanese War. During this period the membership of the Chinese Physiological Society increased to more than 300 and the Chinese Journal of Physiology, originally, published as a quarterly, was issued two volumes yearly.

After the inauguration of the Chinese Physiological Society, he as President of the National Medical Society of China and other office bearers initiated the unification of the then existing two medical associations, one sponsored by the missionary physicians and other under the aegis of the national group to form the present Chinese Medical Association, thus welding the medical profession intone.

Lim was also a humane scientist. In case of need, he tried to do his best to alleviate human sufferings, either in flood relief or for the wounded. In the event of national emergency, like

World War II, he put his body and soul into relief work at temporary sacrifice of his physiological research. He worked out a system of medical service with whatever supplies available from the front to the rear. Because of his successful organising ability, he was eventually made Surgeon General of the Chinese Army, and was also rewarded by the Chinese and the American governments with appropriate decorations.

After the V-J day he further reorganized the wartime military medical training organizations into the National Defense Medical Center in 1947 for training both medical and paramedical personnel of all categories to continue the maintenance of the armed forces. When the Central Government moved to Taiwan in 1949, he took NDMC across the Formosan Strait and after putting it in good order he departed for U.S.A. to take up his dedicated research again on human sufferings. After two years of orientation in the progress of physiological science one year at Creighton School of Medicine at Omaha, Nebraska and another at Chicago University, he joined the well equipped Miles-Ames Laboratories to resume his work on visceral pain and the mode of action of analgesic agents. When he retired on reaching his age limit, he left the medical research laboratory at Elkhart in very active working condition.

In 1966, he was found to suffer from esophageal carcinoma which was temporarily arrested after proper radiation. Then despite his bad health he came back to Taiwan with Mrs. Lim in the fall of 1967 to reestablish his investigation of Elkhart medical laboratory at the Veterans General Hospital. In this he had much success in the training of a preparatory team. Because of the required medical re-examination of his condition and also of his obligation to the U.S. Veterans Administration, he went back to U.S.A. in November 1968 never to return. The esophageal cancer, however, became worse than before and he peacefully passed away in the presence of his whole family, viz, his wife, his daughter, and son and daughter-in law at Kingston, Island of Jamaica, West Indies, on July 8, 1969.

Thus ended the distinguished career of a great teacher and a humanist, Robert K. S. Lim, the scientist, who had done so much for medical education and his country. By his earnestness and burning zeal for furtherance of human knowledge, he inspired a generation of students, admiration of his colleagues and love of his friends.

*Robert Kho-Seng Lim*

*The Chinese Journal of Physiology ; 20 ( 3 ) P 169-171 . 1969. 12. 01.*

## Obituary - Robert K. S. Lim



Obituary - Robert K. S. Lim  
(October 15, 1897 - July 8, 1969)

Dr. Robert Kho-Seng Lim, world-renowned physiologist and retired director of the Miles Medical Sciences Research Laboratory, died July 8, after a prolonged illness.

Born a British subject of Chinese parentage in the Crown Colony of Singapore, October 15, 1897, Dr. Lim was the son of Dr. Boon-Kang Lim, educator and physician, who was founder and first President of the University of Amoy. Dr. Lim followed ably in his father's footsteps; at Edinburgh University, he graduated in Medicine with honors and acquired the degree of Bachelor of Medicine and Surgery (1919), Doctor of Philosophy (1920), and Doctor of Science (1924). He was a Lecturer in Physiology at Edinburgh from 1919 to 1923, and then was awarded a Rockefeller Foundation Fellowship at the University of Chicago. A year later, he became Professor of Physiology and Chairman of that department at the Peiping Union Medical College — both the youngest Professor in the PUMC and the first Chinese to attain the rank of professor there. Dr. Lim established the first active center for physiological research in his native land, built up the best physiology department in China, founded the Chinese Physiology Society, and was elected President of the Chinese Medical Association. Later he organized a Chinese Red Cross unit, drawing on his experience in war service with the Indian Army in France during 1914-16. His

Red Cross unit served in Shanghai in 1931 when Japanese militarists made their first attack on that city, and when the fighting spread along the Great Wall to Jehol, he organized 12 medical units which treated over 20,000 casualties.

When the Japanese militarists launched their major offensive against China in the summer of 1937, Dr. Lim plunged with full vigor into the leadership of China's war-time medical activities. After leaving his family in Singapore, he hurried to join the Red Cross forces in Nanking. Soon a hasty retreat had to be made up-river to Hankow. Entrusted with evacuating 600 Red Cross personnel from hospitals in Nanking, he organized 20 mobile units into what became the nucleus of the Chinese Red Cross Medical Relief Corps.

In Kweiyang, Dr. Lim led in building up the greatest medical center in wartime China. The high quality of this work during the war years was described by Dr. Donald D. VanSlyke, then President of the American Bureau for Medical Aid to China:

"Dr. Lim organized for the Chinese Army, under the Chinese Red Cross, the field service which was practically all the medical service the 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."

In 1942, Dr. Lim was assigned to the Chinese Expeditionary Force in Burma under General J. W. Stilwell. Shortly thereafter, he led his medical group with miscellaneous allied personnel to safety in a gruelling 26-day march through the roadless, Japanese-controlled jungles of Burma to India at the start of the monsoon.

Because of his great ability and tireless industry, the Chinese Government appointed



Dr. Lim to many positions of major responsibility during the war. In addition to leading the Chinese Red Cross Medical Relief Commission and the Army Emergency Medical Service Training Schools, he was Inspector General of Medical Service of the Chinese Army (1941-43) and Chairman, Supervisory Commission, Army Medical Service (1943-45). He was honored by election to membership and office in numerous medical and scientific societies in Europe and America. In 1943, President Franklin D. Roosevelt conferred upon him the U. S. Legion of Merit, and in 1946 the United States further honored him with its Medal of Freedom.

At war's end, Dr. Lim, then Surgeon General of the Chinese Nationalist Army, organized the National Defense Medical Center, set up ten general hospitals, and initiated a program of postgraduate training for Chinese medical service personnel in the United States.

He resigned his post as Surgeon General in 1948 and came to the United States a year later. Dr. Lim joined Miles Laboratories in 1952 and served as Director of the Miles Medical Sciences Research Laboratory from its organization in 1959 until his retirement in 1967. Dr. Lim was recognized by the scientific community for his research on gastroenterology and the central nervous system and for his significant contributions to the understanding of pain and analgesia. His experimental approach to produce pain with intra-arterial injection or intraperitoneal administration of bradykinin, followed by his unquestionable finding that the analgesic action of aspirin is peripheral — by

blocking the nociceptive impulses at the receptor sites is now considered to be classical. He was the author of numerous scientific papers and several books and films, including "Outline of Physiology" and "Stereotaxic Atlas of the Dog's Brain". He wrote also a chapter entitled A Revised Concept of the Mechanism of Analgesia and Pain for "Symposium on Pain" and a chapter Salicylate Analgesia for "The Salicylates". His films include "The Mechanism of Analgesia and Pain". Active until the end, Dr. Lim completed a review on pain for the Annual Review of Physiology just a few days before his death.

Among the many honors bestowed on Dr. Lim for his contributions to teaching and research were election as an Honorary Member of the Deutschen Akademie der Naturforscher, Halle (1932), Foreign Associate of the National Academy of Sciences (1942), Honorary Member of the American Gastroenterological Association (1946), and Honorary Fellow of the American College of Surgeons (1947). He was a founding member of the Academia Sinica (China) in 1948. His scientific contributions were recognized by Miles in 1962 when he was made their only Senior Research Fellow and a permanent Honorary President of the newly formed Miles Scientific Council.

Dr. Lim is survived by his wife, Tsing-Ying; a son, James; and a daughter, Effie (Mrs. O. Philip Edwards), and four grandchildren.

Prepared by  
S. C. Wang, MD, PhD

↑本篇林可勝博士事略文，刊載於美國藥理學家雜誌 (The Pharmacologists)，由王世濟院士（北平協和醫院 1935 年班）執筆，紀念先師。

→次篇為美國腸胃學刊 58(4)580-581，1970.4 刊載的林可勝紀念文，由艾維博士（膽囊激素發現人）執筆，林氏 1923 在美國芝加哥 Carson 實驗室，兩人曾共事，隨後成為終生好友，幾達半世紀。



## IN MEMORIAM

---

### ROBERT KHO-SENG LIM, M.B., Ch.B., Ph.D., D.Sc., 1897-1969

Dr. Lim was born of Chinese parentage in the British Crown Colony of Singapore in 1897. His father, a distinguished physician from the University of Edinburgh, was the founder and first president of the University of Amoy.

From 1914 to 1916, Dr. Lim served in the British Army and was attached to the Medical Services of the Indian Army. He then attended the University of Edinburgh, where he received the M.B. and Ch.B. degrees in 1919 and the Ph.D. degree in 1920. From 1919 to 1923 he served as Lecturer in Histology in the Department of Physiology under Sir Edward Sharpey-Schafer.

Dr. Lim first worked in the field of experimental biology. His first publication was on the "Period of Survival of the Shore-Crab in Distilled Water." He was an accomplished histologist and in 1920 he published a landmark paper on the histology of the gastric mucosa. In 1923 he was granted a Rockefeller Foundation Fellowship to work at the University of Chicago, where Dr. A. J. Carlson assigned him to collaborate with Dr. A. C. Ivy. This collaboration resulted in the delineation and establishment of the phases of gastric secretion by observations made on pouches of the entire stomach with and without the vagi sectioned. This clarified a subject about which considerable confusion existed in the literature at that time.

Late in 1924 Dr. Lim was appointed Professor of Physiology and Head of the Department at Peking Union Medical School. Here, he and his students extended his research to include other organs of the alimentary tract.

After Dr. A. C. Ivy and J. I. Farrell, by the use of a transplanted gastric pouch in 1926, had unequivocally demonstrated the existence of a humoral mechanism for gastric secretion and for fat inhibition of

gastric motility, Feng, Hou, and Lim, in 1929, were the first to demonstrate fat inhibition of gastric secretion by the use of a transplanted pouch. In 1930, Kosaka and Lim secured from Dr. Ivy a preparation of duodenal extract which contained cholecystokinin and found that on injecting it slowly intravenously gastric secretion was inhibited. They coined the word "enterogastrone" to designate the "gastric inhibitory agent."

While conducting this research, Dr. Lim, in 1927, founded the Chinese Physiological Society and became its first president. He also founded the *Chinese Journal of Physiology* and served as its Managing Editor until 1941, when the extension of the Pacific phase of World War II forced the cessation of its publication. Furthermore, in 1927 he organized the first Reserve Officers Training Corps for Medical Officers, which in 1933 operated for 11 weeks in the Sino-Japanese conflict along the Great Wall. At this time, he served as the Field Director of the Chinese Red Cross Medical Relief Commission.

In 1935 the emphasis of Dr. Lim's research changed to a study of the existence of a myelencephalic sympathetic center in the brain and of the nature of the transmission of nerve impulses in the central nervous system.

In October, 1937, the Nanking Government asked him to return from a sabbatical leave in Europe to take charge again of the Red Cross Corps and to establish a Medical Supply System for the Chinese Army. Because of the time-demanding nature of this work, he resigned from his position at Peking Union.

In 1938 he organized the Emergency Medical Service Training School for physicians, nurses, and medical technicians. The graduates served with army and civilian relief agencies.



In 1942 he was appointed Medical Inspector General in the Chinese Expeditionary Force in Burma under United States Army General Joseph Stilwell. He then led his medical contingent with allied personnel to India. For this action he was awarded the Legion of Merit, Officer Grade, of the United States.

In 1945 he became Surgeon General of the Chinese Army and was awarded the Medal of Freedom by the United States Government in 1946 and the Medal of Yun Hui, 1st Class, Victory, of the Chinese Army.

He continued to serve as Surgeon General of the Army until he had rehabilitated the Medical Department of the Army and had organized the National Defense Medical Center in Taiwan, consisting of 10 modern hospitals located in various areas in the country. At the same time, he initiated a program of postgraduate training for medical personnel in the United States.

Although he was urged to become the Minister of Health in the Taiwan Government, he declined the offer because he was determined to return to research in physiology. He received his release from governmental duties late in 1948.

Dr. Lim, in 1949, returned to the United States on the invitation of Andrew Ivy to become Visiting Research Professor of Physiology at the University of Illinois. After 1 year he became Professor and Head of the Department of Physiology and Pharmacology at Creighton University Medical School. While at Illinois and Creighton he returned to gastric secretory research.

In 1952 he joined the research staff of Miles Laboratories at Elkhart, Indiana, where he could devote full time to research, which he preferred over all other ways of life. There he was Director of Research in the Medical Sciences. With the excellent facilities provided, he once again became very productive. At the Miles Laboratories, he first undertook research on sedation and analgesia. This culminated in the publication of a "Sterotaxic Atlas of the Dog's Brain" in 1960 and of "Animal Techniques for Evaluation of Hypnotics" in 1964. His research on analgesia resulted in publications titled "A Revised Concept of the

Mechanism of Analgesia and Pain" in 1966 and the "Neuropharmacology of Pain and Analgesia" in 1967.

His findings that acetylsalicylic acid and a number of other antipyretics and non-narcotic analgesics act on peripheral nerves was hotly criticized and his first paper was rejected for publication. However, in 1968, he was asked to write a review on pain for the 1970 Annual Review of Physiology.

In 1966, Dr. Lim developed a nonresectable carcinoma of the esophagus. Nevertheless, he continued his research as formerly. He returned to Taiwan in 1967 to organize a research program there with a group of Chinese associates.

From October 1968 to March 1969, Dr. Lim worked in the Laboratory of Morton I. Grossman in Los Angeles and was Visiting Professor at the University of California Medical School in Los Angeles.

He returned to Chicago in June 1969. Although very ill at the time, Dr. Lim discussed with Doctors Ivy and T. M. Lin the review of the literature on pain which he was completing for the 1970 issue of the Annual Review of Physiology. He and Mrs. Lim then visited their son in Kingston, Jamaica, where Dr. Lim completed the review a few days before his death. He is survived by his wife, Tsing-Ying, a son, James, a daughter, Effie (Mrs. O. Philip Edwards), and four grandchildren.

Because of his researches, Dr. Lim was a member or honorary member of numerous professional societies in the United States, Great Britain, Germany, and Italy. He was an Honorary Member of the American Gastroenterological Association and a Foreign Associate of the National Academy of Sciences of the United States.

It has been said that Dr. Lim's achievements explain only a part of his success. The charm of his personality made him a natural leader. He was so industrious that his colleagues would feel remiss if they did not follow his example. He was fearless as well as tireless. He was a man who met all circumstances of life with courtesy, friendliness, modesty, wisdom, fortitude, and tenacity. All who knew him well, as this author did, will bear witness to this tribute.

ANDREW C. IVY, M.D., PH.D.

# 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，盧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。



協和醫學院北京豫王府景色



# 醫師、戰士、愛國者 林可勝博士

國防醫學院 源遠編輯委員會（1969）

「歷史就像一個大溝槽，由英雄的血淚所填注，以為後人鋪路，繼續前進。」

—— 歷史學家威爾·杜蘭（*Will Durant*）

「一切文化的進展都是發動于社會中（有創造力的個人）或（創造的少數者） Creative Minority，這些人的工作是雙重的，即他們的事業是先啟悟自身，然後則以自身所得的領悟或發現，啟迪社會，使它們所屬社會皈依他門所發現或領悟的真理」。

—— 歷史學家 湯恩比（*Arnold Toynbee*）

## 前言

近百年的中國，自鴉片戰爭以來，則開始其一段艱苦的開國過程，縱觀中國五千年歷史，沒有一個朝代能比上此時所帶來的動亂與改變。這是一場文化的衝擊戰，波及中華民族各個角落，就思想、政治、經濟、軍事是一場艱辛的挑戰，它考驗五千年的文化，是否仍保留其原有的活力，還是已淪為時間的腐蝕物。它考驗著中國人能否打破其原有的夢幻大觀園，而去邁入艱辛的創造林。它更考驗著延綿流長的歷史是否告一段落，還是將要導入一個光明的新時代。

而這緊急情勢的關鍵，則在於這個國家是否能誕生出所謂「創造的少數者」或是以世俗所言，就是人民的「英雄與神祇」。他們豐富的創造力，明確的抉擇為這個國家帶來了信心與希望；以刻苦的鋤頭想在現世贏取一個光明的天國；以一身之軀挽諸危之瀾，奮一聲之怒吼抗狂風之喧嘩。其間有政壇縱橫之術客，有沙揚衝鋒之將士，有思想界之巨人，但各盡其所能，啟迪當世之人，以承擔銜接歷史之任務。

在此衝激動蕩，英雄四起的時代，處於學術界一角的醫學，亦是人才輩出，如早年清時的丁福保、高斯蘭，民國初年的伍連德等人。而在艱辛的八年抗戰期間，另一位醫學界新起的巨人，將新生的希望帶給前線的傷患官兵，那當推林可勝先生。

## 早年經歷

林先生在 1897 年 10 月 15 日，生於新加坡，家有三男，排行老大，其父林文慶公為當地華僑望人，早年赴英國愛丁堡大學習醫，以其高才及優異成績，連得愛丁堡大學內科學士、外科學士（1919）、哲學博士（1920）、科學博士（1924）等學位。但由於他對基礎醫學的興趣，使他加入研究的行列，在畢業後，先後擔任愛丁堡大學生理講師四年，並領洛氏基金會研究員銜，于芝加哥大學精研一年，此時于生理學早有名聲。

## 回國講學

1924 年林先生回國擔任北平協和醫學院生理學教授時年僅 27，在當時是為協和醫學院中最年輕的一位教授，並為第一位中國人取得此項殊榮。盧致德院長即曾在其系裡擔任助手一職。在往後的 13 年，他不僅建立了中國醫學教育界中最完善的生理學部門，並於民國 16 年（1927）創建中國生理學會，並任其生理學雜誌之主編，並曾擔任中國醫學會會長。在 1914-1916 年歐戰爆發期間，他曾在法國戰場跟隨印度聯軍擔任戰時醫療勤務。基於此戰地經驗，他創立了中國紅十字會救護總隊，在未來證明，該會竟成了中日抗戰期間，傷患醫療人員的主力軍。他所創立的紅十字會救護總隊，早在民國 20 年（1931）日本對上海發動第一次攻擊之時，即開始投入戰場擔任醫療服務工作，隨後當東北戰局延深至長城與熱河，他又將紅十字會擴充成 12 個醫療單位，在當時總共醫治了二萬多位傷患官兵。

## 戰神與醫神

但使林先生長別協和醫學院，而負起領導全國戰時之醫防任務者，則自 1937 年 10 月起，亦即盧溝橋事變的同一年。當時林先生赴歐度假，奉政府召令，即匆匆安頓其家屬於新加坡，兼程趕往南京，會合當地的紅十字會。隨即戰局轉劣，南京陷落，國軍被迫撤入漢口，林先生於急劇中，負責疏散醫院及六百名紅十字醫護人員，在同時組織了 20 個運輸單位，這些運輸單位成為後來中國紅十字會醫療隊（Chinese Red Cross Medical Relief Corps）的核心。

在漢口作短暫的停留，隨後又撤退至長江、祁陽、最後轉到貴陽。在長江停留期間，正遇上從河北定縣步行到河南、鄭州、而後乘搭火車至長沙，曾協助晏陽初先生推動平民教育運動的一批於定縣工作的醫護同仁，這批隊伍的領隊即為周美玉主任。林先生立即歡迎這批護士加入紅十字會，並委派周主任擔任新成立的戰時衛生人員訓練所的護理學組主任。

鑒于醫防人員的缺乏，林先生於 1938 年設置戰時衛生人員訓練所，以後漸序擴充，並於各戰區設分所，造就者逾 1 萬 5 千人。而使貴陽成為當時中國境內最大的醫療中心。此種偉大的成就，就如美國醫藥助華基金會（ABMAC，American Bureau of Medical Aid to China）主席史萊克先生（Dr. Donald Van Slyke）評道：「自上海淪陷後，林先生所組織的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，如果無此項衛生改善，我將懷疑中國軍隊是否能維持其戰力」。而當時在貴陽戰時衛生人員訓練所所培植的衛生人員，成了中國軍隊不可或缺的醫療服務主力。

曾經追隨林先生推行軍中環境衛生工作，現在中華工程公司董事長劉永楙先生追憶道：當時傷病官兵如潮湧至，蝨、疥、昆蟲傳染成了最嚴重的問題，傷寒疾病散佈在密集的病房中。林先生決定佈置一簡單的滅蝨治疥站，先行在 56 後方醫院試辦，結果受到傷病兵非常的歡迎，效果相當好，於是由紅十字會救護隊設立滅蝨沐浴治疥站，到抗戰結束為止，各軍區由紅十字會協助設立的，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，實在難以估計。

林先生本人的特質，在當時擔任中國醫學會秘書長及中國衛生聯盟主席施思明（Dr. Szeming Sze）先生追憶道：「他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，效死以從。他保持著勤勉的習慣，一天工作 16 小時，使他的下屬以不能效尤而感到羞慚。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。對下屬亦相當慷慨，我曾聽說他將所有積蓄送給一位患難的朋友。由於此種特質、又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與他共度艱辛的四年」。

與他共事多年的周美玉主任，帶著感佩的語氣追述到：「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，對所有的工作人與學生皆一視同仁，他只問你能作什麼，和你應該作些什麼，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，不局限於醫學一角」。周主任舉出兩個小故事說明他的為人：

在一次募捐運動中，紅十字會救護總隊部舉辦了一次推行公共衛生的畫展，他們商請林先生在開幕前先作一次成果驗收，結果，林先生在隔天開幕前的下午匆匆趕到畫廊，看過後，評語不佳，訓令重畫；職員大驚，因為此時已到傍晚，畫紙都畫完了，而商店也打烊了，重畫

已屬不可能之事，那知林先生捲起袖子，叫人調好顏料，當下便在土黃色粗厚的衛生紙上作起畫來。連續畫了數十張，結果出乎意料的好，不僅構圖美觀，其說明亦簡單明瞭，於是這幾張由土黃色衛生紙構成的克難畫，成了隔天畫展的主題。不僅在繪畫如此，當運輸組車輛發生故障，他修正運輸組開出的零件購單。這些零件都是汽車結構上重要的一環，這亦可顯示他對機械工程方面亦有深刻的造詣。

談到他的為人慷慨急義，有次紅十字會救護總隊部發起捐衣運動，周主任跑去向林先生募捐，林先生拿起一張簽名的空白支票讓她自己填寫數目。周主任不好意思的在上面寫上 300，林先生看了笑一笑說：太少了。又在後面加了一個 0（按當時抗戰期間一元可買到 150 個雞蛋。而普通職員薪水一個月只有 30 多元）。凡有關他的故事不勝枚舉，劉永楸先生就記載他精力的充沛，每當赴軍區考察，當時許多無路可通之地區，往往靠步行跋涉，林先生行路捷敏，時常光著上身，頭包白布，一馬當先，走在前面。當時林先生曾說：從生理學上來講，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，訓練到要自己要睡就睡，要醒即醒。

後來他又負責美國軍醫服務，跟隨史迪威將軍來到了緬甸，緊接又步行隨著史將軍的部隊撤至印度。在這段經過中，為了給予我國駐緬的遠征軍從事醫療服務，他曾經親率 3000 名醫護人員，從重慶徒步出發，足足 26 天以後才到緬甸。在這 26 天中，這支醫療隊伍一直靠著野生的水果，以及有限的米糧為生，在這種艱難的情形下，3000 人的隊伍，到緬甸時，居然完完整整，這件任務一直成為他最驕傲的一件事，往往喜歡向朋友重提此段經過。

由於他優越的才幹與充沛的精力，政府委派他擔任多方面的任務，他除了率領中國紅十字會醫療委員會、擔任陸軍戰時衛生人員訓練所所長，並於 1941-1943 年委任中國遠征軍衛生總視察。1943-1945 年，任陸軍軍醫督導委員會主席，並曾在美國和歐洲擔任多項醫學和科學協會會員之職。1943 年羅斯福總統授與其美國軍官勳章，又於 1946 年再追加自由勳章。

## 勝利與失敗

當 1945 年太平洋戰爭趨近尾聲時，政府又任命其為軍醫署署長，負責重組軍醫單位，以迎接最後的勝利，但最重要的另一項任務則是，如何重建在戰亂後被摧殘慘重的中國。林先生曾在戰後之幾個禮拜對外發表下列的談話：「中國已在戰亂中喪失百萬的性命，遭受到無以估計的摧殘，這些損失都無可挽回，而其在物資上的損失，與這些相比較，還算是輕微。但中國仍以此感到幸運，它能在不致過於困苦的環境下，與其它三大強國（美、英、蘇）



的友誼援助，得以繼續存在」。

就在他與他部屬協力推動重建的工作，計畫為中國建立一套現代化的醫療系統時，他的偉大遠景卻一再受到外來的破壞。先是所謂的「三大強國的友誼」之一 蘇聯，將大筆的武器提供給共匪作叛亂的資本，其它的二強，美、英則在外交上靜坐觀望，俟塵埃落定，而政府內部的不和，政策的混亂，便加速了整個計畫的破滅。於是在 1949 年，林先生跟隨政府撤至台灣。

在那段混亂期間，有一項決定影響到未來國防醫學院的成立，民國 35 年 (1946) 6 月，林先生將陸軍衛生人員訓練所總所，五個分所與軍醫學校在上海正式合併成國防醫學院，時為 6 月 24 日，但當時決定採用軍醫學校的校慶日：11 月 24 日定為該院的校慶節日。故同學們注意在介壽堂面向圖書館牆上的幾個符號，代表著當時紅十字會救護總隊部、衛訓所、與軍醫學校合併的幾個部門，即所謂八類六級的八類（即醫、牙、藥、護、衛生工程、衛生器材保養、技術員訓練、衛生行政等八類）。

## 告別與勇氣

來到台灣，他將國防醫學院安排就序後，立刻將任務交給盧院長，自己辭職赴美講學。據周主任所言，他之所以離開此地的原因推測有二：一 是由於他對中文的不甚熟悉，他本人是位華僑，多年又在外旅學，相對的本國語文也就疏忽了。在抗戰時，所有的文件檔案，都是他本人以英文稿寫成，再由其秘書翻譯而成中文，他寫的最好的中國字就是他本人姓名——林可勝三個字。自俯在語文的障礙，可能構成行政事物的不便，於是他決定卸下此職務。二是他本人熱愛研究工作，幾年的抗戰，使他忍痛離開其所深愛的崗位，如今戰局已定，所為有限，而國防醫學院當時狀況淒涼，不是研究場所，於是他決定離國赴美繼續研究學問，造福人群。

來到美國，旋任伊利諾大學客座生理研究教授（1949-1950），克雷頓大學醫學院生理藥理學教授兼主任（1950-1951）各一年。繼續受聘于邁爾斯藥廠，先後主持生理藥理組（1952）與醫藥研究部（1960），復任高級研究員。成績孔昭，于痛覺與藥理之探研用功尤力。

在 25 年間，林先生一直與美國醫藥助華會維持密切的關係，先是擔任顧問，後又升任主席。他一直保持著對中國人民的熱愛與忠心，而定期將大筆的金錢提供為中國的醫藥保健之需，並協助解決其醫學和科學所遭遇到的難題。

1967年，林先生得知他患了食道癌，不但沒有像普通的這一類病人那樣灰心，相反的，卻變得更堅強，更努力，更愛自己的國家和工作。

1968年12月，他攜帶全套價值高昂的研究器材，離開生活了20年的美國，回到國內。在本校設在榮總柯柏研究館，孜孜矻矻埋頭研究，準備在自己國家的土地上，為自己平生所熱衷的「痛覺生理學」繼續努力，當時圍繞在他身邊、為其精神所感動的醫學家：包括旅美的解剖學家劉占鰲博士、國防醫學院的神經外科專家王師揆先生、現任院長的生理學家蔡作雍先生、新陳代謝學趙杉宇先生等30多人，與他共同從事大規模的「痛覺生理學」研究工作。

他的實驗室門口，掛著一面「閒人免進」的牌子，因為在他從事工作時，都不許旁人去干擾他。很多人看到他那樣分秒不停趕忙的工作，連帶的也關心起他的身體。有次彭達謀副院長在看過他的X光片透視後很含蓄的問林可勝博士：「你會不會感到什接地方疼痛？」這位「痛覺生理學」的先驅，他笑一笑說：「你看，我現在不是好好的嗎？」

在研究完成後，他便悄然離開這個國家，來到牙麥加首都京市鎮（Kingston, Jamaica），與他兒子共住，以過去在艱苦環境下的平靜態度，等待著死神的來臨。

## 結語

與他多年來往的外國友人 George E Armstrong，推崇他是位典型的中國君子，具備著所謂：溫良恭儉讓的美德。不言，不行無義之事。朋友推崇他是曾子所言之士人，所謂「士不可不弘毅，任重而道遠。仁以為己任，不亦重乎！死而後已，不亦遠乎。」並如周美玉主任所言；在抗戰時，他一直鼓勵他的部下：「要勝利，要勝利，無論如何要勝。」

他的一生可謂是打了一場勝仗了。

## 致謝

本文蒙周主任美玉之訂定得以完成，在此致以深切感謝。

## 本文取材自

1. Robert Kho-Seng Lim, Doctor, Soldier, Patriot by George E. Armstrong, 。
2. 抗戰八年追隨林可勝先生的回憶，劉永楙，傳記文學，16卷1期，59-61頁，1970.01。
3. 國防醫學院創辦人林可勝博士一頁奮鬥感人的故事，青年戰士報專欄，1968.02.22。
4. 林可勝先生生平簡略。

# 林可勝的勳獎與證書

何邦立

2019年7月8日，適逢林可勝先生逝世50周年慶，林可勝後人，在英國的外孫女、曾外孫女（Vivien & Caroline Whittal）與在牙麥加的孫女、與曾孫（Robin & Robert Lumsdon），決定收集家中林可勝先生的遺物，餽贈在貴陽圖雲關新成立的紅十字會抗日史蹟紀念園，以共襄盛舉。

Vivien Whittal 經覓得 10 件遺物，網傳貴陽紅十會、廈門華僑博物院，希望有人能加以說明其意義與歷史價值。經楊永楦女士轉傳給我希能解讀，以便告知林家後人，並對將來參訪圖雲關史蹟紀念園人士，能藉此對林可勝的功績有更深入的了解。

基本上遺物可分兩大類，一為林可勝將軍軍常服或禮服上的勳表，臂章、肩章，徽章等物件，其中有一繡有 1913 年紫色標誌物，應是林可勝入伍時紀念物，其中三枚參加一次世界大戰紀念章，已過百年歷史。其中各類二戰軍事相關的物件，皆過四分之三世紀。還有一在 1934 年在南京舉辦的第 9 屆遠東地區熱帶醫學研討會紀念章。第二大類為林可勝在協和醫學院時的校際球類錦標賽，獲獎銀質獎盃，其中有一應是網球雙打獲勝獎盃。

## 林可勝的勳獎章

遺物中最具價值的應當是代表林可勝勳獎章的勳表，簡單的 4 排 11 件勳表；每一勳表，代表的就是一枚勳獎章，代表林氏一生不平凡的經歷與功業。

林可勝的勳獎章，大有看頭，每一個都有其特殊意義，他有三個參與一次世界大戰的紀念章，兩個美國政府給予的軍官功績勳章，銀色自由勳章；前者在 1943 年 5 月 7 日由羅斯福總統授與，表揚他在一次入緬作戰中之功勳、後者在 1946 年 9 月 7 日由杜魯門總統頒授，表揚其二戰中對盟軍衛勤作業救死扶傷的貢獻。同時擁有一次世界大戰及二次世界大戰的勳獎章者，在中外幾希？幾無二人！

中國方面的勳章他有四等雲麾勳章，這是國民政府對其八年抗戰功績的表彰，孫立人將

軍因仁安姜大捷也得到相同等級的勳章。另一為忠勤勳章，用以表彰連續服務軍職專勤十年以上，文武兼備，孜孜不倦地為國家，為國民作出貢獻的軍人。他還持有抗戰勝利勳章，用以彰顯他一介平民，在八年抗戰中以紅十字救護總隊的名義，建立起軍醫的輔助體系，並從軍醫教育體系的改進，重建軍醫系統，譽滿中外。另有一短標的三等雲麾勳表，唯未見於其個人人事檔案資料，應是 1948-49 年間頒發的，料想與建立國防醫學院有關。

獎章方面有華胄榮譽獎章，該獎章中心為古代戰士之戰盔圖，戰士賴以保護生命之安全，象徵榮獲此章者，國家之安全，有賴其保衛也。此章於 1938 年 2 月，蔣委員長令籌製抗日最勇敢榮譽獎章萬枚，4 月頒行，5 月軍事委員會公布，國民政府備案。頒給抗日戰役中，官士兵、文職、地方團隊之奉勇殺敵之足資矜式者。為襟授，有表，不分等級。已停頒，仍可配用。用以章表林可勝抗日初期，籌組紅十字會救護總隊救死扶傷之功績，至為珍貴。

另有干城甲種二等獎章，此章頒給陸海空軍軍人於戰時或平時著有功績，或學術技能特有專長者，甲種頒發給校等以上的軍官，乙種頒發給尉等以下的官兵，初次頒發二等獎章，再次授獎時則頒發一等獎章，干城獎章圖案中心為古城一角，四周為光芒，干城二字，本於《詩經》，原文為「赳赳武夫，公侯干城」，意為「捍蔽如盾·防守如城」，象徵着榮獲此章者，捍外而衛內，使國家堅強鞏固，榮光四射也。

林可勝還有一極為珍貴的 中國戰場勝利紀念章，這是表揚他二次入緬參加中印聯軍最後打通滇緬公路在軍醫衛勤上的貢獻。此章只授與中印緬戰役的外國軍人，外加飛虎隊、14 航空隊參與的少數軍人。

### 林可勝缺失的勳表

林可勝在一次大戰中曾獲英國星章 1915 (Star Medal)、英國星章 1914-18 (British War Medal)、英國盟邦勝利獎章 (The Allied Victory Medal)、一般服務獎章 (General Service Medal)。唯一般服務獎章的勳表未在林氏勳表中，有所遺漏。

至於中印緬戰場中國戰場勝利紀念章，發予外國軍人的是罕見版。我曾見於英文資料，緞帶的顏色亦為白紋。說明是頒發給參與 CBI Theater 的軍人 (China - Burma - India) 中國戰場，或 14 航空隊、飛虎隊部分支援過中印軍打回雲南的中外友軍。(當時未曾存檔)。在總統府出版的中華民國勳章圖說，也找不到白紋的。據研究勳獎章專家言，確有 橘白橘白橘 的勳表。或是由 橘藍橘藍橘，但藍紋退色變成白色。

國民政府於抗戰勝利後，1946 年 1 月，曾頒給林可勝干城甲種一等獎章一座，核發執



照 2588 號、獎章 1092 號。然未見於其配戴的勳表，有所遺漏；正確的戴法，應取代干城甲種二等獎章勳表，或兩者同時戴上。

此次致贈林可勝遺物中有一雕花雲麾勳章盒，盒內標示，綬帶配掛方式，紅色箭頭指勳章配置處。反映這是一等雲麾勳章特種大綬。此章經查證為感念林可勝先生對國家民族的貢獻，國民政府於 1958 年 11 月頒授，是在林氏離職退休多年後，對林可勝將軍一生志業所做的綜述評價。

雲麾勳章為軍職勳章，用以表彰在保衛國家做出貢獻、平定內亂，擁有顯著戰功的軍人。雲麾勳章共分九個等級，高於忠勇勳章、低於寶鼎勳章。一等雲麾勳章特種大綬，民國人物有 蔣介石、何應欽、朱培德、唐生智、閻錫山、李宗仁等。

雲麾勳章中心為杏黃旗矗立雲霄圖，四周為光芒，象徵榮獲此章者，指揮作戰，參贊戎機，功高雲表，榮譽之光四射。此章於民國 24 年 6 月 15 日頒行，分一至九等，一、二、三等大綬，四、五等領綬，六、七等襟綬附勳表，八、九等襟綬。頒授對國家建有勳績或鎮懾內亂，著有功績之軍人，及外籍人士。



2015 年為抗戰勝利 70 周年紀念，海峽兩岸均擴大慶祝；感念先賢，大陸亦頒發勝利紀念章予林氏後人。我亦代林可勝家人 Vivien Whittal 與留在大陸的紅十字會後人，申請中華民國的抗日勝利紀念章，以慰先賢保家衛國在天之靈。

#### 林可勝勳獎章小結：

- 一等雲麾勳章、三等雲麾勳章、四等雲麾勳章、抗戰勝利勳章、忠勤勳章。
- 華胄榮譽獎章、干城甲種一等獎章、干城甲種二等獎章，中國戰場勝利紀念章。
- 美國軍官功績勳章，美國銀色自由勳章。
- 一戰英國星章、英國戰爭紀念章、英國盟邦勝利紀念章、一般服務獎章。

### 中央研究院近史所檔案館珍藏林可勝的證書

1. 1938.02.20 內政部令 派林可勝代理本部衛生署衛生實驗處副處長此令。
2. 1938.06.18 內政部令 派本部衛生署衛生實驗處副處長林可勝為醫療防疫隊總隊長兼戰時衛生人員訓練班主任，此令。
3. 1938.08. 內政部令 派林可勝為內政部軍政部戰時衛生人員聯合訓練所主任，此令。
4. 1938.10.31 國民政府軍事委員會後方勤務部 茲委林可勝為本部少將名譽參議，此令。
5. 1939.02.23 軍政部內政部 茲聘台端為內政部衛生署、軍政部軍醫署戰時衛生人員聯合訓練委員會委員，此致林可勝先生。
6. 1940.04.06 國民政府主席 茲聘林可勝為國立中央研究院評議會第二屆評議員，此聘。
7. 1940.05.10 軍政部 茲派林可勝兼任戰時衛生人員聯合訓練所主任此令。
8. 1940.11.11 軍政部 茲聘台端兼任本部軍醫署戰時衛生勤務設計監察委員會委員，此致林可勝同志。
9. 1942.12.07 國民政府軍事委員會 茲任林可勝為軍政部軍醫署戰時衛生人員訓練所軍醫監主任此令。

10. 1943.05.03 遠征軍第一路司令長官部 軍政部戰時衛生人員訓練所主任林可勝先生為本部軍醫監衛生總視察，此聘。
11. 1943.05.07 華盛頓勳章證書 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 1782 年 8 月 7 日華盛頓於紐約州紐保總司令部所頒佈之命令及國會通過之議案，贈以軍官勳章，此證。
12. 1944.02.09 軍政部訓令 茲派林可勝為本部軍醫署戰時衛生勤務設計委員會主任委員，除呈報核委並分令外合行，抑送照此令。
13. 1944.11.23 後方勤務部 茲派林可勝代理本部軍醫署副署長，除分合外此令。
14. 1945.01.01 國立中央研究院 敬聘林可勝先生為國立中央研究院醫學研究所籌備處主任。
15. 1945.04.12 軍政部訓令 茲調林可勝為軍醫署署長，抑即遵照接收具報此令。
16. 1945.05.05 陸軍總司令部  
後方勤務司令部 本部衛生處兼處長林可勝著敘軍醫總監階級，此令。
17. 1945.07.30 國民政府主席 任命林可勝為軍政部軍醫署署長，此狀。
16. 1946.01 軍事委員會  
委員長 軍政部軍醫署署長林可勝因修正復原重要計畫，著有功績今依陸海空軍獎勵條例第三條第五款，呈准國民政府給予干城甲種一等獎章一座核發執照以資證明。
17. 1946.05.05 國民政府主席 國民政府為林可勝在抗戰期間著有勳特頒給勝利勳章此證。
18. 1946.06.05 國民政府主席 任命林可勝為聯合勤務總司令部軍醫署署長此狀。
19. 1946.09.07 國民政府主席 國民政府為軍醫署代理軍醫總監署長林可勝具有陸海空軍勳賞條例第六條之勳績給予四等雲麾勳章一座此證。
20. 1946.11.16 國民政府主席 林可勝任為陸軍軍醫監此狀

- |     |            |              |  |
|-----|------------|--------------|--|
| 21. | 1947.06.23 | 國民政府主席       | 任命林可勝兼國防醫學院院長此狀。   |
| 22. | 1948.04.28 | 美國軍醫協會       | 特聘中美聯軍總部中方醫療總監林可勝中將為本會榮譽會員並授予金十字榮譽章以酬其對本國與盟邦在人道救援上的傑出表現。 |
| 23. | 1948.10.19 | 聯合勤務<br>總司令部 | 該員軍籍號碼頁經編定為 官 438001 號                                   |
| 24. | 1949.03    | 衛生部長         | 林可勝男福建海澄 51 歲經考試院醫師考試及格依照醫師法第五條之規定應給醫師證書以資證明。醫 9738 號    |
| 25. | 1949.07.26 | 李代總統         | 特聘林可勝先生為總統府國策顧問，此聘。                                      |
| 26. | 1958.11    | 總統府          | 林可勝勳績特頒給予一等雲麾勳章特授一座。                                     |

**中華民國政府對林可勝一生功績特頒一等雲麾特授勳章，見頌詞如下：**

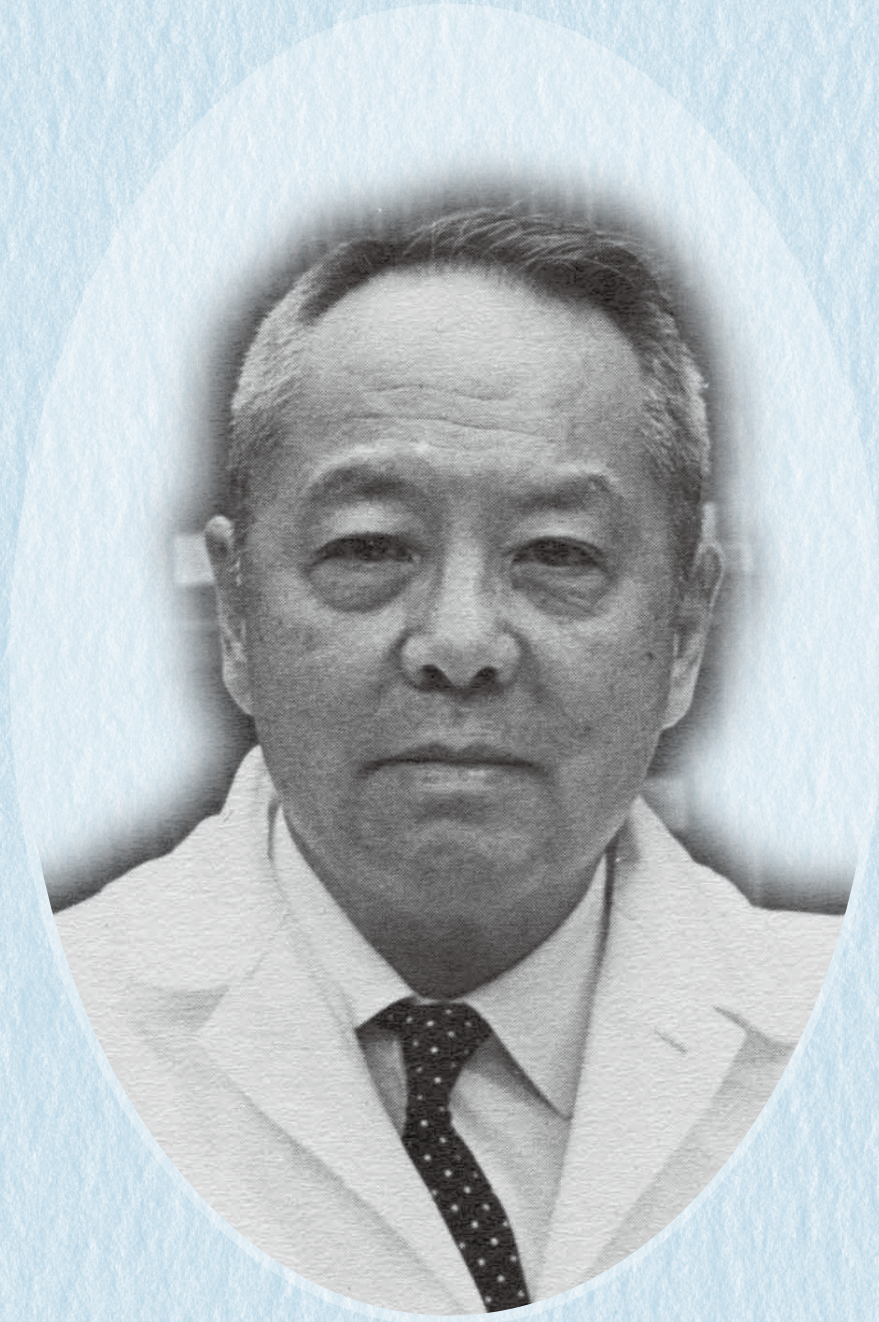
前軍醫署署長兼國防醫學院院長林可勝中將在抗日作戰期間對於衛勤業務及軍醫教育貢獻良多勝利復原後建議改革軍醫教育創訂訓練中心制度奠定今日軍醫之良好基礎現雖留美從事研究工作惟愛國熱忱一如往昔對於美國援華機構團體經常連絡繼續致力於軍醫教育之支援此次金門砲戰期間衛生勤務成效之良好感於林中將功蹟不可湮沒特頒授雲麾勳章一座以酬功蹟而慰忠貞。

## 後記

以上為現存中央研究院近代史研究所檔案館資料，由林可勝夫人張倩英女士為便利學術研究，慨贈中央研究院近代史研究所，於 1997 年 9 月 24 日空運 68 箱抵台，10 月 23 日完成檔案移交典禮，由王世濬夫人郭煥煒女士與蔡作雍院士監交。近年來綠色執政，國史館資料不與大陸學者參考，近史所資料亦以個資法、需取得林氏後人同意為由，不與方便，實違當時捐贈之本意。在美學者陳達維君，欲寫林氏年譜，就不得其門而入，只有等 50 年時限一過，看還有何藉口，政治干涉學術，莫此為甚！2020 年 2 月起，林可勝檔案已正式解禁，可公開申請閱覽，特為之記！



# 十四、年譜



1967



# 林可勝先生年譜

何邦立

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。 1905-1911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	父及繼母殷氏（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（George Watson's College）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士、外科學士學位，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（Teddy Lim）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) 下的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	長女林維輝 (Effie Lim) 出生。 成為英國愛丁堡皇家學會會員、美國生理學會會員。 8 月以洛克菲勒基金的紐約中華醫學基金會訪問學者，受贊助赴德觀摩研修三個月。 11 月再赴芝加哥大學生理學系研究進修十個月。
1924	在芝加哥大學 Carson 消化生理實驗室專研胃腸生理，表現優異。 獲愛丁堡大學科學博士學位。Sigma Xi 會員。 8 月參加多倫多英國生理學大會。 奉父命回廈門大學籌創醫學院，因資金不足而作罷。 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。
1925	參加北京博物學會，任顧問兩年。成為美國實驗生物醫學學會會員。 五卅青滬慘案，率協合學生上街遊行示威，遭英公使警告。 7 月就任北京協和醫學院生理系襄教授系主任。 10 月參加東京遠東熱帶病學會，發表兩篇論文。 12 月參與協和南苑救護任務。
1926	2 月 27 日發起中國生理學會，兼任財務長。 同年秋創設中國生理學會任首任會長為期兩年。 次女 Margaret 出生。
1927	2 月次女 Margaret 死於肺炎。 兼中國生理學會英文版《中國生學雜誌》的季刊主編。 7 月升任北京協和醫學院生理系教授兼系主任，參與協和預算委員會。 10 月 2 日次子林國仁 (James Torrance Lim) 出生。 10 月 25 日長子 Edwards Lim Keng-To 死於腦膜炎。
1928	1928-1930 年擔任中華醫學會會長。
1929	研究進食脂肪會抑制胃蠕動與分泌，而發現腸胃抑素 (enterogastrin)。 協和醫學院管理委員會委員。中華醫學會北平分會，推展開業醫繼續教育課程。 8 月么女 Joannie Lim 出生。
1930	教育部醫學教育委員會委員，提出兩級醫育制度。

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	<p>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 MOTC 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。</p> <p>8 月參加羅馬第 14 屆國際生理學大會。</p>
1934	<p>么女 Joannie Lim，因眼球黑色素瘤，不幸早夭。</p>
1935	<p>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。</p> <p>4 月邀請世界生理學名家坎農，來協和醫學院任客座教授 3 個月。</p> <p>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，為文於醫育雜誌。</p>
1936	<p>成為國聯生物標準局會員。</p> <p>為華北農村建設協進會訓練研究委員會主席，調查定縣農村醫藥衛生條件。</p> <p>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。</p> <p>6 月妻子 Margaret 腦出血不治過世。</p> <p>9 月榮膺中央研究院評議會評議員。</p>
1937	<p>6 月休假，離北京協和醫學院。七七事變，安頓子女後回南京共赴國難。</p> <p>11 月任中央衛生實驗處副處長。</p> <p>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。</p> <p>後更名為中華民國紅十字會救護總隊部總隊長於漢口。</p> <p>重新建立國軍醫療後勤救援系統。</p>
1938	<p>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。</p> <p>11 月任國民政府軍事委員會後方勤務部少將名譽參議。</p>
1939	<p>2 月紅會救護總隊暨衛生人員訓練所遷至貴陽圖雲關，為抗戰醫護訓練大本營。</p> <p>冬，接受國際醫藥援華隊（西班牙醫師）來華服務。</p>
1940	<p>元月任中央衛生實驗處處長迄 1941 年 2 月。</p> <p>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。</p> <p>夏，率隊湘北戰地視察 70 天，後提出水與污物管制計劃。</p>
1941	<p>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。</p> <p>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。</p>



1942	<p>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 7 月始歸。</p> <p>4 月 28 日獲選為美國國家科學院外籍院士。</p> <p>9 月 5 日辭中國紅十字會救護總隊長職獲准。仍兼領遠征軍軍醫視察總監。</p> <p>12 月任軍政部軍醫署戰時衛生人員訓練所軍醫監主任。</p>
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，及美國醫藥助華會理事。</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 6 月。</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 日獲贈美國杜魯門總統的銀質自由勳章。</p> <p>7 月 2 日娶國民黨元老張靜江五女張倩英為妻。</p> <p>獲頒國民政府干城甲種一等獎章、忠勤勳章、勝利勳章、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 月併衛訓總所與軍醫學校成立國防醫學院，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，戰亂未就。</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 月成為伊利諾大學訪問研究教授。</p> <p>7 月 26 日李代總統特聘為總統府國策顧問。</p>
1950	<p>1950-1951 擔任內布拉斯加州 Creighton 大學生理藥理學系主任。</p>

1951	5 至 11 月間，密集拜會麥爾斯藥廠。
1952	任職於印第安那州麥爾斯藥廠生理藥理部主任。 美國藥理學暨實驗治療學會會員。
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。
1957	1 月 1 日父親林文慶逝世於新加坡，享壽 87 歲。
1958	11 月，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。
1966	5 月因吞嚥困難發現食道中段扁平上皮細胞癌，無法切除，接受鈷 60 治療。
1967	10 月年滿七十歲正式從麥爾斯藥廠退休。 回到台灣榮總柯柏醫學科學研究館組織神經生理醫學研究團隊。
1968	10 月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培訓青年學子。 期間曾兩度接受食道擴張術。
1969	4 月在芝加哥做胃痛管術以利進食。 6 月雖病重，再回芝加哥與艾維博士等討論疼痛有關文獻，預計 1970 生理學年度回顧中出刊。 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家中，夫人張倩英女士、女兒艾菲、兒子國仁、四位孫輩隨侍在側。

## 後記

林可勝先生是中國生理學之父，備受海峽兩岸生理學界之推崇與尊敬。抗日戰爭期間，建立起國防軍陣醫學體系，烽火仁心為民族之脊梁。他對中國近現代醫學教育的推動，不遺餘力，均史無前人。古人謂：「立德、立功，立言」是三不朽，先生一人得而兼之，實乃千古罕見，名留青史。

2019年7月8日，適逢創院院長林可勝先生逝世50周年，特別在台北母校國防醫學院舉辦學術研討會，我以「林可勝先生的人格特質與事功」為題報告，以資紀念先生之豐功偉業。同時獲知廈門華僑博物院安排，2020年9月抗日戰爭勝利75周年時，舉辦「林文慶、林可勝父子特展」，現正在收集文物中。又獲林可勝外孫女 Vivien 通知有意願將林可勝先生近百年遺物相贈，回歸中國，流傳後世，真是喜訊連連。

我與內子汪忠甲、小女之行，三人特別於8月上旬趕往英國，將林可勝珍藏遺物先迎請回台，再於19日，專程親攜貴陽，參加次日中國紅十字會救護總隊貴陽圖雲關抗戰紀念館展陳物品捐贈儀式，同時個人亦捐贈林可勝銅雕乙座，以國防醫學院海內外校友名義敬獻，也拉起海峽兩岸人民對一代偉人、民族英雄的追思。9月，另一尊林可勝銅像捐贈給林氏祖籍地廈門華僑博物院展示。10月，台北國防醫學院母校亦獲贈銅像一尊、並舉辦揭幕儀式。讓林可勝的衛國事蹟，長留我中華大地。11月，我再陪同國醫世界校友訪問團90人，三顧貴陽圖雲關作尋根之旅。

林可勝豐富的一生，在他逝世50年後得以集結成書問世，個人承擔亦喜亦憂。今集結諸多好友、學者專家，勉力完成，尤獲林家後裔之協助，提供許多珍貴文件、照片，同時澄清許多重要史實，也是先生在天之靈的庇佑。

2020年初，全球新冠病毒肺炎大肆虐，武漢首當其衝；追憶1941-42年日軍常德投放鼠疫，可勝先生怒揭其陰謀，去年10月武漢軍人運動大會，美國對華發動生物戰，不禁令人想起「但使龍城飛將在，焉教胡馬度陰山」。5月2日，高齡101歲，最後一位紅會救護總隊的先進陳符德女士仙逝，代表那一英雄時代的終結。

9月3日廈門華僑博物院將有「烽火仁心——林可勝與抗日戰爭時期的中國紅十字會救護總隊」展覽計劃，並將海內外保存珍貴歷史影像230幅展現，並製成圖錄發表。而台北方面，欣見「林可勝先生追思論文錄」在抗戰勝利75周年前付梓，是為之誌！

何邦立

2020年7月8日於台北

### 國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

林可勝追思論文錄 / 何邦立編著. -- 臺北市 : 梁序穆暨許織雲教授基金會, 2020.7

736 面 ; 21×28 公分

ISBN 978-986-95176-5-2 (精裝)

1. 林可勝 2. 傳記

783.3886

108019871

## 林可勝追思論文錄 (1897-1969)

編 著 / 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 / 2020 年 9 月 3 日

I S B N / 978-986-95176-5-2 (精裝)

紀念典藏專集 / 版權所有