

林可勝 (1897-1969)： 闇聲晦影的中研院院士與國防醫學院院長*

劉士永、郭世清**

摘 要

林可勝，這位二十世紀上半期的國際知名醫界人士，歷史學者熊秉真曾認為其生平貢獻主要有兩個不同的方向：生理學的教學與研究，和抗戰時期之救護及軍醫制度的建立與發展。由他參與策劃的中央研究院生物醫學研究所，和國防醫學院及其相關體系，如今已不復見於中國大陸，純然為臺灣學、醫兩界指標性的機構。然相較於林氏在二十世紀國際生理學的崇高地位，他的盛名卻在帶領國防醫學院遷臺，協助中央研究院籌設動物學研究所後，迅速從臺灣醫學教育及衛生行政的領域中退潮，僅臺灣醫學史研究者偶有浮光掠影地敘述。儘管林可勝在臺滯留短暫，卻仍為戰後臺灣醫療衛生引進許多殖民時期未見的新制度與學科發展，如總醫院、衛生所體制，與神經生理學等。本文擬將林可勝的生平起伏，置於中國近代史與醫學史的脈絡中予以解讀。由於林可勝身兼華僑、醫學家、愛國主義者，與現代中國醫護制度建立者之諸多形象，本研究除稍補史家對其生平敘述之不足，兼以史料略窺相關爭議的原委外，更欲呼應近來臺灣史學界倡議之「鑲嵌、轉化」概念，藉林氏個案探索戰後臺灣醫療衛生制度與大陸經驗鑲嵌之始點。

關鍵詞：林可勝、國防醫學、軍醫、公共衛生、生理學

* 本論文部分內容與資料，取自劉士永之行政院國家科學委員會補助專題研究計畫〈二次大戰後東亞防疫網之重建 (1946-1950) (NSC99-2410-H-044-019-MY2)〉與郭世清主持之〈國防醫學院院史計劃〉；此外，助理林廷叡先生在論文寫作過程中，提供資料整理與文本分析重要的協助，特此一併聲明誌謝。又，本文承蒙兩位匿名審查人指正，全文已遵照審查意見修訂，特此明誌感謝。惟筆者學識有限致論文不免有未竟之處，文責仍當自負。

** 劉士永，中央研究院臺灣史研究所副研究員；郭世清，國防醫學院通識教育中心助理教授。
來稿日期：2012 年 9 月 4 日；通過刊登：2012 年 11 月 15 日。

- 一、前言
 - 二、林可勝相關研究之文獻回顧
 - 三、1920年代的消化生理學家：家世與學術的交織
 - 四、1930年代後意外走上的軍醫路
 - 五、砲火下的軍醫林可勝
 - 六、1950年代後院長棄職的疑雲
 - 七、1960年代國際知名的疼痛生理學者：
 初期的躡蹀與學術再起
 - 八、結論
-

一、前言

林可勝，這位二十世紀上半期的國際知名醫界人士，歷史學者熊秉真曾認為其生平貢獻主要有兩個不同的方向：生理學的教學與研究，和抗戰時期之救護及軍醫制度的建立與發展。¹ 由他參與策劃的中央研究院（以下簡稱「中研院」）生物醫學研究所，和國防醫學院及其相關體系，如今已成為臺灣學、醫兩界指標性的機構。然相較於林氏在二十世紀上半期於國際與中國醫界的叱吒風雲，他的盛名卻在帶領國防醫學院遷臺，協助中研院籌設動物學研究所後，迅速從醫學教育及衛生行政的領域退潮，臺灣醫學史研究者偶有浮光掠影地敘述。此外在國際生理學研究，尤其是林可勝早年成名之消化新陳代謝（gastric metabolism），以及後來以神經生理學為基礎的疼痛生理學（pain physiology）領域，儘管今日已不

¹ 熊秉真，〈林可勝傳〉，收於國史館編，《國史擬傳》（臺北：國史館，1996），第6輯，頁144。此說法亦近似 Horace W. Davenport 於1980年為美國國家科學院（National Academy of Sciences）所寫的林可勝小傳，參見 Horace W. Davenport, “Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969,” *Biographical Memoirs* 51(1980), p. 281.

復見其中文姓名，他的英文名字—Robert K.S. Lim 或 R.K.S. Lin² 仍被相關研究廣泛地引用。但在可能影響近代中國更深的軍事醫護制度方面，尤其是 1947 年建立的國防醫學院校友之間，林可勝的功過卻又僅存於耆老「必也正名乎」的辯論裡。而 1943 年即因林氏在國際生理學上的地位，委以籌設醫學研究所重任的中研院，則在八十年的院史裡有十一頁零星各處的隻字片語。³ 造成此等多方矛盾現象的部分原因，或如張之傑所言：「林可勝這位西化極深、民族觀念極強的華人科學家，對當代中國生理學及抗戰有大功，卻從未受到海峽兩岸應有的重視。中國大陸改革開放前，無人敢提林氏。改革開放後，林氏故舊開始介紹其生平事蹟，但對其抗戰一節卻有意閃避或簡化。最近幾年，始有人對林氏作正式研究。」⁴ 耐人尋味的是，戰後合併而成的國防醫學院的校友們，卻對這位首任院長的功過評價亦有兩極看法。似乎正是諸多歷史矛盾與當下現實的爭辯，若有似無地模糊了林可勝的歷史形象與定位。

究竟是怎樣的因素與時空條件，讓二十世紀上半葉重要的華裔國際醫學家、戰火動盪時期肩繫美國醫藥援華的林可勝，在中華民國政府（以下簡稱「國府」）遷臺初期，失去了昔日的風采與影響力，也因此成為臺灣當代醫學史研究上失落的一頁？本文擬將林可勝的生平起伏，置於中國近代史與臺灣醫學史的脈絡中予以解讀。由於林可勝身兼華僑、醫學家、愛國主義者，與現代中國醫護制度建立者之諸多形象，本研究除稍補史家對其生平敘述之不足，兼以史料略窺相關爭議的原委外；更重要的是林可勝在大陸時期的經歷，恰與一群戰後來臺之醫療與衛生要員的生涯重疊，並因林氏主持國防醫學院而成為協助他們遷臺之推手。⁵ 筆

² 儘管林可勝自己似乎比較習慣使用新加坡式英語的中文翻譯 — Robert K.S. Lim 或 R.K.S. Lin，但在美國國家科學院的檔案資料中，卻也同時出現過 R.K.S. Lin 的音譯，然原因不明。

³ 中央研究院 80 年院史中林可勝的名字，分別出現於「卷一：任重道遠（全院篇）」，頁 41、47、78、80、97、192-193；「卷二：追求卓越（所（處）中心篇）」，頁 256；「卷三：大事記（1928-2008）」，頁 23、42、44。參見中央研究院八十年院史編纂委員會主編，《追求卓越：中央研究院八十年》（臺北：中央研究院，2008）。

⁴ 張之傑，〈中國生理學之父：林可勝〉，《科學月刊》31: 7（2000 年 7 月），頁 616-622。不過，他雖有「此岸林氏檔案存放中研院，未見整理研究」之說，其實在 1998 年即有中央研究院近代史研究所檔案館人員，特別為林可勝院士個人檔案進行移交與初步整理之概述。參見隋皓昀，〈林可勝院士個人檔案整理概述〉，《近代中國史研究通訊》26（1998 年 9 月），頁 121-127。

⁵ 戰前中華民國政府在中國大陸之衛生策略與戰後臺灣公共衛生體制之關係與人脈交錯的梗概，參見劉士永，〈公共衛生：從學習、融合到自主〉，收於國立政治大學主編，王汎森、趙永茂等著，《中華民國發展史》（臺北：國立政治大學、聯經出版事業股份有限公司，2011），「學術發展（上冊）」，頁 529-557。

者希望以林氏之個案研究為出發點，略探戰後隨國府遷徙來臺之醫界人士，究竟為戰後臺灣的醫護與衛生事業帶來什麼新要素。近年來流行於臺灣史學界的「鑲嵌、轉化」概念，企圖在臺灣殖民經驗與國府大陸時期規劃間，尋求一個解釋戰後臺灣歷史發展的新取徑。⁶ 林可勝雖然滯臺時間不長，但隨其而來的機構如國防醫學院、制度如總醫院與衛生所，甚至是同僚如劉瑞恒、盧致德及周美玉等，都在建構戰後臺灣醫護與公衛體制中扮演重要的角色。林可勝作為筆者系列性研究戰後臺灣醫療發展中的關鍵人物之一，釐清林氏生平誠有系統性研究之必要。因忽略了林氏個人與中國近代醫療衛生之糾葛，即難以掌握國府大陸經驗鑲嵌並轉化為臺灣現行體制的關鍵。

二、林可勝相關研究之文獻回顧

作為一位國際知名的生理學家，林可勝在科學醫學史的地位，無疑來自其研究成果與後續影響。在華人世界裡，對林氏各項生理學研究的推崇，相關回顧性的著作數量不可謂少，但對其處世行誼之評價卻多元而紛雜，以致其歷史定位迄今未明。林氏的多重身分：生理學家、中國現代衛生事務推動及教育者、海外華人，與抗日英雄等，都是導致後人對他各有立場與評價的背景因素。這些研究或傳記描繪下的林可勝歷史形象，雖不完全互斥卻也不盡一致。

（一）英文專傳與憶述

有關林可勝的英文專傳僅有一篇文章：“Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969”；⁷ 該文由美國密西根大學（University of Michigan）生理學系教授、醫學史家 Horace W. Davenport（1912-2005），⁸ 於 1980 年左右撰述完成。該文可歸類為個人傳記，主要切入點為林氏的生理學者身分，歷述其家庭背景、成長環境、英國愛丁堡大學（University of Edinburgh）求學經過及任職北京協和

⁶ 有關此等史觀在戰後臺灣公共衛生與醫療史上的說明及運用，或可參見范燕秋主編，《多元鑲嵌與創造轉化：臺灣公共衛生百年史》（臺北：遠流出版事業股份有限公司，2012）。

⁷ Horace W. Davenport, “Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969,” pp. 280-306.

⁸ Ivan Oransky, “Horace W Davenport,” *The Lancet* 366: 9493 (Oct. 2005), p. 1260.

醫學院 (Peking Union Medical College, 以下簡稱「PUMC」) 期間之梗概。但對於中日戰爭爆發後，他投身軍旅的生涯，戰後離開大陸來臺，之後又離臺赴美的經過及晚年生活，則敘述明顯簡短扼要。該文篇幅不大，主要特色在於將林可勝的學術著作與活動、榮譽職務、從軍紀錄與官銜位階等，作出輪廓清晰的整理性紀錄。其中，Davenport 並將林氏個人或與他人合作完成的各篇學術著作，按發表的年代順序排列，提供清楚的出版資訊。在評價方面，Davenport 認為林可勝在中國現代醫學領域的發展是重量級的人物，對他在大陸及臺灣建立的醫療體系和醫學訓練亦相當推崇。

對日抗戰全面爆發後，長期經濟援助中國醫療救護體系的美國醫藥援華會 (American Bureau for Medical Advancement in China, 以下簡稱「ABMAC」)，即使 1949 年國共內戰失利，國府遷移來臺後，仍然在最艱困的時期持續給予協助。該會許多領導人與林可勝交往甚深，亦留下憶述林氏的隻字片語。該會副會長 John R. Watt 曾編輯 1950-2000 年間，ABMAC 與臺灣醫學界領導人合作狀況的專書。其中收錄一篇 1960-1969 年間擔任第六屆會長的 George E. Armstrong 撰述的文章，即名為“Robert Kho-seng Lim/Lin KeSheng: Doctor, Soldier, Patriot”。⁹ 該文追憶兩人自中日戰爭期間開始的友誼與共事經歷，除因私交甚篤外，並引用兩位也曾與林氏共事的人物，一位是擔任 ABMAC 第三屆會長的 Donald D. van Slyke；另一位是擔任過中國醫學會 (Chinese Medical Association) 秘書長、中國衛生聯盟主席 (Health League of China) 的 Szeming Sze，來描繪他們所認識的林可勝，尤其是人格特質的部分。例如 Slyke 認為，若無林氏組織中國紅十字會和戰時衛生人員勤務訓練所，提供醫療服務及衛生勤務訓練，軍隊的戰力幾乎難以維持。而 Sze 則提到，林可勝努力工作，對下屬慷慨，救助患難於即時，所以紅十字會的人員都願意與他共度艱辛。他們對林氏人格的追憶，恰可補 Davenport 一文之不足。Armstrong 文中對林氏在中日戰爭期間，扮演軍隊醫療角色有甚為詳細的著墨，並對於戰後規劃中國建立現代化醫療體系願景、計畫破滅與遷臺、

⁹ George E. Armstrong, “Robert Kho-seng Lim/Lin KeSheng: Doctor, Soldier, Patriot,” in John R. Watt, ed., *Health Care and National Development in Taiwan 1950-2000: How Medical Leaders in Taiwan, with the Aid of American Medical Advisors, Built a Modern, Health-oriented Society in Post-war Taiwan* (New York: ABMAC, 2008), pp. 14-17.

赴美工作，以及在 ABMAC 任職的情形等皆有記述。更重要的是，該文提供林可勝晚年最後的行誼，他雖自知罹患食道癌，仍勤奮於研究工作，於 1968 年底返臺灣在臺北榮民總醫院旁的柯柏醫學科學研究紀念館（The Alfred Kohlberg Memorial Medical Research Laboratory，以下簡稱「柯柏館」）從事生理學研究，至 1969 年中才回到牙買加首府京士頓（Kingston, Jamaica）其子住處，直到過世。

（二）中文著作

相較於英文的相關論著，中文著作顯然偏好林可勝的軍醫角色，亦多半以回憶文字或傳記方式呈現；相形之下，對其生理學研究的貢獻不免只是簡單帶過。這或許與兩岸近代史研究的偏好迥異，及國防醫學院校友對林氏功過難以蓋棺論定有關。

1. 臺灣方面之論著

（1）國防醫學院出版之刊物

國防醫學院院長是林可勝擔任國府最後的公務職銜。雖然該院 1947 年方於上海江灣設校，1949 年初遷臺不久，林氏旋即赴美，任期甚短，但統合各軍醫系統之努力，其人實居功厥偉。因此由國防醫學院院方陸續編修之《國防醫學院院史》先後版本，皆對其生平背景及投身軍旅的階段事蹟，敘述甚明，並修纂專傳以資後人參閱。¹⁰ 除了該校的正式出版品之外，扮演聯繫國防醫學院校友重要角色的刊物《源遠季刊》，自 2001 年 11 月第一號問世後，對於林可勝相關記述的文章，無論直接或間接追憶，正、反面的評價與爭議討論，刊載皆絡繹不絕，為提供研究林可勝的生平事蹟，挹注豐富的參考材料。¹¹ 官方說法與校友記憶、口述間的

¹⁰ 國防醫學院院史編纂委員會編著、羅澤霖總編輯，《國防醫學院院史》（臺北：國防醫學院，1984），頁 199-204、209、211；國防醫學院院史編纂委員會編著、尹在信主編、鄔翔編輯，《國防醫學院院史》（臺北：國防醫學院，1995），頁 595-598。

¹¹ 各期《源遠季刊》所見與林可勝相關的討論為數甚多，無法全部一一列載，在此僅例舉如下：文忠傑，〈略記國防醫學院之沿革及其與協和醫學院之淵源〉，1（2001 年 11 月），頁 12-13；蔡作雍，〈祝福母校國防醫學院：邁入百歲，開展更燦爛的前程〉，1，頁 14-15；鄔翔，〈建校百年說從頭〉，1，頁 60-79；夏紹堯，〈戰後整合軍醫教育的故院長：林可勝先生〉，5（2003 年 3 月），頁 12-17；盧傑，〈念林前院長之真知灼見〉，6（2003 年 7 月），頁 7；汪宋寶，〈國防醫學院第一號任命與我〉，7（2003 年 11 月），頁 7-8；《源遠季刊》編輯委員會，〈校友來函及答覆〉，7，頁 68-71；鄔翔，〈國防醫學院早年的幾樁軼事〉，14（2005 年 8 月），頁 59-60；鄔翔，〈拓展國

林可勝生平有時差異甚大，影響亦及於論者之人物臧否與現實的軍醫教育正統之爭。

(2) 臺灣地區之期刊論文

這類的文章以劉永楸與陳韜在《傳記文學》中的回憶文章，最常為相關研究所引用。1937年抗戰軍興，在美國哈佛大學學習衛生工程，並兼至英國研修軍陣環境衛生的劉永楸，決定結束學業返國服務。搭船途經新加坡，因緣巧遇林可勝，遂開啟跟隨其腳步的八年之旅。劉永楸得知林氏過世後，於1970年假《傳記文學》發表〈抗戰八年追隨林可勝先生的回憶〉。劉永楸參與林可勝組織的中國紅十字會救護總隊，以及戰時衛生人員訓練所之各項工作，1940年並與其他同仁7、8人，隨同林氏到各軍區考察軍醫設施70天，患難與共，可見其關係之密切。因其親身經歷，內文對於如設立滅蟲沐浴治疥站、制訂水與污物管制計畫、防瘧防蚊計畫等事務，皆有細膩的追憶，讀來栩栩如生。藉由經年累月的軍務處理而相濡以沫，劉永楸對林氏的推崇和敬佩，透過史實點滴建立起來，總體評價算是頗為公允。雖然戰後林可勝在籌設國防醫學院時，劉氏為追求自我理想而離開，但1953年到美國拜訪林氏時，劉永楸仍感受其以兄弟同袍相待的深切情誼。¹²

劉氏的文章之後，附有〈林可勝先生事略〉¹³短文。此文乃《傳記文學》資料室根據1969年9月28日，由中研院與國防醫學院聯合舉行追悼汪敬熙、林可勝院士紀念會編印的資料，特別選錄刊載。內容精簡扼要，將林氏的背景、學經歷、職務官銜等，鉅細靡遺予以記載、收錄。文末更借ABMAC會長George E. Armstrong以曾子語：「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。」作為林可勝為人與貢獻的總結。

國防醫學院的北平協和醫學院前賢》，18（2006年8月），頁6-8；鄔翔，〈軍醫教育改制以來：國防醫學院承先啟後的統緒〉，21（2007年5月），頁6-9；葉續源，〈我國第一間公立學校：源遠流長的軍醫學校（國防醫學院前身）〉，23（2007年11月），頁5-7；汪宋寶，〈我曾經經歷過國防醫學院的創建〉，23，頁11-12；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〉，24（2008年2月），頁119-121；國防醫學院校友會，〈讀者來函〉，27（2008年11月），頁120；劉士永，〈淺談戰後初期的臺灣醫學活動與資源整合〉，31（2009年11月），頁5-11；國防醫學院校友會，〈讀者來函〉，32（2010年3月），頁109-111；李選任，〈林可勝背棄國防醫學院？〉，37（2011年7月），頁9-10；陳幸一，〈林可勝先生熱愛國防醫學院〉，37，頁10-11；陳幸一，〈珍惜生命的人：敬悼林可勝博士〉，37，頁12-13。

¹² 劉永楸，〈抗戰八年追隨林可勝先生的回憶〉，《傳記文學》16:1（1970年1月），頁59-61。

¹³ 《傳記文學》資料室，〈林可勝先生事略〉，《傳記文學》16:1（1970年1月），頁61-62。

另一專文的作者陳韜，1934年曾入 PUMC 從事公共衛生研究。林可勝組織戰時衛生勤務人員訓練所時，他擔任總務主任兼學員大隊長，後並任第一分所主任兼漢中總醫院院長。抗戰勝利後，曾為軍醫署代表赴東北接收，並擔任瀋陽總醫院院長。1949年來臺，任國防醫學院一般課程學系主任，後升任軍醫署副署長兼第一總醫院〔按：即後來的三軍總醫院〕院長。¹⁴ 陳韜之軍職生涯，不僅與林氏的淵源深厚，更涵括當時的軍醫體系，因此他撰文〈近五十年來幾位軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，摹寫數位重要軍醫人士及其事蹟記述，對內容的真實性，亦自承：「所寫出者，都是身臨目睹，而無耳聞之實事實說的實話」，¹⁵ 據此全文參考性極高。

陳韜一文描述的軍醫先進共六位：劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、及陳立楷，都是早期軍醫界人士。文稿最早於1981年春、作者82歲時自行刊印（即自刊本），後於1982年投稿至《傳記文學》發表投稿本。¹⁶ 兩者主文在描述林可勝的事蹟上無甚差異，主要著眼林氏軍旅生涯的種種貢獻，如組織中國紅十字會救護總隊及戰時衛生人員訓練所，遠征軍軍醫總視察，軍醫署首長任內的擘劃，及兼任國防醫學院院長等。對林氏任職軍務期間的相關政策、機構單位及人事安排等內容，敘述詳盡。惟自刊本尚收錄林可勝的私人經濟狀況，述及其生活窘困之境；還有林氏在抗戰勝利後無意接收東北8間製藥工廠的理由，¹⁷ 此兩點為投稿本所無，參考價值極高。

另有部分期刊性的雜誌文章，在介紹民國時期的名士賢烈時，對於林可勝亦有涉及。如簡單的人物小傳等，此類體裁與內容差異不大，多參考早年刊登之〈林可勝先生事略〉，僅得聊備一載。¹⁸ 比較特殊的是科學史研究者張之傑，於採擇海峽兩岸對林氏研究的相關成果後，撰述〈中國生理學之父：林可勝〉。¹⁹ 此文

¹⁴ 國防醫學院院史編纂委員會編著、尹在信主編、鄔翔編輯，《國防醫學院院史》，頁676-678。

¹⁵ 陳韜，〈近五十年來幾位軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，《傳記文學》40:2（1982年2月），頁89。

¹⁶ 陳韜，〈近五十年來幾位軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，頁89-97。

¹⁷ 陳韜，《近五十年來幾位不凡軍醫先進簡述》（臺北：自刊本，1981），頁26-27、30。〔按：自刊本總頁數為35頁。〕

¹⁸ 如劉紹唐主編，〈民國人物小傳（63）：林可勝〉，《傳記文學》35:6（1979年12月），頁142；《近代中國》編輯委員會，〈中華民國八十五年屆滿百齡先烈先賢事略：林可勝〉，《近代中國》111（1996年2月），頁297-298。

¹⁹ 張之傑，〈中國生理學之父：林可勝〉，頁616-622。

為介紹林氏生平的通俗作品，並附有年譜簡編；除文字頗易於閱讀外，由於其科普寫作的特質，也是國內罕見提及其生理學研究特徵的文章，算是對林氏科學研究與人格側寫較為均衡的一篇文字。

前中研院近代史研究所（以下簡稱「近史所」）研究員熊秉真，則於 1996 年撰寫〈林可勝傳〉，²⁰ 刊載於國史館發行的《國史擬傳》第六輯。文長 23 頁，約 1 萬餘字。作為研究林氏生涯的官方著作之一，本長傳是研究者不可不讀的作品。儘管內容十分豐富，諸多史實關鍵處亦引人深思，可惜未能註明引用資料之出處來源。²¹ 熊氏按照林可勝生命發展的進程，析論他在各個時期的活動狀況，鮮明呈現林氏不同階段的特色及地位，最後從科學家、政治人物、軍醫三大觀察角度，廣泛討論林可勝的生涯與評價問題。根據熊氏謹慎的評估，林氏早年在 PUMC 對中國生理學的貢獻，及晚年回歸實驗室發表的研究成果，較未被質疑和否定，但期間服務軍旅的表現和評價，則是「成敗難論」。²² 於是文末，熊氏以林可勝的浮沉，是中國近代史上，知識分子在政治與科學之間「一個具體而微的寫照」²³ 收筆。

身為第一屆院士，中研院院史裡也有林可勝的相關記載可尋。2008 年出版的《追求卓越：中央研究院八十年》三大卷，對於林氏的相關活動紀錄，概略整理有下述幾項：第一、籌備醫學研究所；第二、評議員事務；第三、參加 1955 年北美院士談話會；第四、推薦國防醫學院梁序穆教授擔任動物學研究所籌備處主任；第五、生物醫學研究所成立之過程，及蔡作雍院士略論其與 1940 年代醫學研究所籌備處相關的追憶。然而為顧全中研院歷史為綱目的原則，整體來說，書中有關林可勝的事蹟與脈絡不免有些零散。

²⁰ 熊秉真，〈林可勝傳〉，頁 123-145。

²¹ 在此文中另有一議題可提出探討，即林可勝與中央研究院的關係密切。熊秉真僅於頁 142 寫道「民國三十七年，他〔按：林可勝〕當選中央研究院第一屆生物組院士，籌備醫學研究所」，其他則付之闕如，此部分仍有深論的空間。又，此段前半敘述林可勝當選院士之年代無誤，但後半關於籌備醫學研究所一事，根據《中央研究院八十年》院史的紀錄，1943 年院務會議已通過成立醫學研究所籌備處，並聘請林可勝主持，而非在林氏當選院士之後才執行此任務，故應往前推至抗戰時期方為正確。參見中央研究院八十年院史編纂委員會主編，《追求卓越：中央研究院八十年》，「卷三：大事記（1928-2008）」，頁 23。

²² 熊秉真，〈林可勝傳〉，頁 145。

²³ 熊秉真，〈林可勝傳〉，頁 145。

1969年林可勝病逝後，在美國的林氏家屬聘請檔案專家 Martha M. Pickrell 代為初步整理遺物。後來透過中研院蔡作雍院士及近史所熊秉真研究員的接洽，終於在 1997 年運抵臺灣，將林氏的檔案移交近史所。歷經該所檔案館人員為時近一年的整編後，由隋皓昫發表〈林可勝院士個人檔案整理概述〉，²⁴ 敘述此批專檔的數量、型態和種類，並報告收藏內容概要，文章附有林氏的大事年表及家族表提供參看。根據整編報告，林可勝原始檔案共 68 箱，第 1 至 25 箱前半為檔案，25 箱後半至 68 箱為圖書。內容分為一般性與專業性兩大類。前者為林氏 1949 年抵美後參加各種演講之底稿，及與親屬故舊之往來信件；後者則為林氏日常所做的醫學筆記或收集之資料等。按性質可分為 19 類，分別是 1. 期刊論文、2. 論文、3. 論文摘要、4. 論文目錄、5. 實驗紀錄、6. 專書、7. 報告資料、8. 人事資料、9. 通信紀錄、10. 公文、11. 報刊、12. 會議資料、13. 訪問紀錄、14. 備忘錄、15. 證書、16. 輿圖、17. 圖表、18. 廠商資料、19. 雜項。經整理後歸類成 263 宗，約 4 萬餘頁。這批檔案數量龐大，惟脈絡零散；如本文能先行建構一論述與史實骨幹，後續還可進一步深入分析。

抗戰時期投入中國紅十字會組織救護總隊，實是林可勝人生發展階段重要的關鍵轉折點。在此之前，林氏沉浸於 PUMC 純粹研究的環境，此後，則積極投入戰地救護工作，並因緣際會開啟軍旅生涯，直至戰爭結束。張建偉的〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作：以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，²⁵ 是研究林氏這段生涯的精心之作。張氏發揮小題大作的功夫，蒐羅散落於大陸與臺灣的紅十字會檔案，及相關的研究報紙、期刊論文、專書等著作。藉由討論林可勝組織救護總隊的人事架構與單位配置，並從運作情形評量其「戰時三合一」政策的執行過程。該文歷述中日戰爭時期，醫界領袖林可勝、劉瑞恒等人，將中國紅十字會救護總隊與衛生署、軍醫部門逐步結合的努力。此舉雖然導致該紅十字會本身內部的紛爭，後外部又有林氏因援助共黨傳聞而被迫辭職之壓力，但整個

²⁴ 隋皓昫，〈林可勝院士個人檔案整理概述〉，頁 121-127。

²⁵ 張建偉，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作：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》36（2001 年 12 月），頁 117-121，123-165；張氏另有一篇討論救護總隊裡眾多外籍人士參與原因的專文，提到外國人願意到中國服務，除了其本身的奉獻熱忱外，林可勝與英美醫界的深厚淵源，才是能夠招攬他們的主要理由。參見張建偉，〈抗戰時期救護總隊外籍醫護人員名單考證〉，《近代中國史研究通訊》32（2001 年 9 月），頁 102-107。

救護體系仍在軍方統轄下日漸完成。張建偉即認為，這不僅是中國近代戰地醫療的創舉，也是改變公共衛生領域的貢獻。

(3) 大陸論著

中國大陸學者研究林可勝的文章數量不少，除類似臺灣之回憶文字外，承其軍史與抗日戰史的研究風潮，多半以抗日愛國者的角度描述林氏的事蹟，甚至影射其抗日期間對共軍的協助。回憶文字方面，早在 1982 年便有林氏在 PUMC 的學生記述的紀念性傳略，²⁶ 而中國生理學會於 1986 年慶祝六十週年紀念時，更掀起了一陣記述憶往的高潮。對於往後介紹林氏的科普性文字，產生推波助瀾的作用。²⁷ 1986 年中國生理學會編輯小組集結相關的文章，出版《中國近代生理學六十年（1926-1986）》²⁸ 一書。其中，即有早年與林可勝共事的同僚撰寫回憶性文章，如 1926 年進入 PUMC 取得教職，成為中國生理學會會員，並為《中國生理學雜誌》²⁹ 擔任過編輯的張錫鈞（1899-1988），即撰有〈回憶中國生理學先驅林可勝教授〉。³⁰ 文中敘述雖然 Davenport 已有詳細專文介紹，但他仍希望補充其親身的感受，藉以讓大眾認識林氏的「性格本質及愛國熱忱」。³¹ 1987 年出版的《話說老協和》，則在收錄協和人的回憶文章中，有兩篇特別專門記述林可勝，分別出自其同事榮獨山的〈懷念愛國教授林可勝〉及學生王志均的〈我在林可勝教授指導下當進修生〉，內容描繪他們所認識的林可勝事蹟，尤側重描寫林

²⁶ 孟昭威、呂運明、王志均，〈紀念卓越的生理學家林可勝〉，收於中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》（長沙：湖南教育出版社，1986），頁 111-118。〔按：原文刊載於《生理科學進展》13: 4（1982），頁 373-375。〕

²⁷ 諸如此類介紹林可勝生平事略的文章，列舉如下：聞佳，〈我國現代生理學的奠基人：林可勝〉，《生物學通報》1986: 1，頁 25；王志均，〈林可勝〉，收於《科學家傳記大辭典》編輯組編，《中國現代科學家傳記》（北京：科學出版社，1991），第 1 集，頁 596-605；王志均，〈既開風氣又為師：林可勝先生傳〉，收於王志均、陳孟勤主編，《中國生理學史》（北京：北京醫科大學出版社；中國協和醫科大學出版社，1993），頁 236-243；劉學禮，〈中國近代生物學領袖〉，《科學中國人》1999: 3，頁 50-51。〔按：中國期刊無卷期而以年份標示者，不另列出版年，以下同。〕

²⁸ 中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》。

²⁹ 《中國生理學雜誌》創刊於 1927 年，由任教於北京協和醫學院的林可勝、吳憲、伊博恩（B.E. Read），以及在香港的安爾（H. G. Earle）四人共同擔任主編，1950 年停刊。參見饒毅，〈《中國生理學雜誌》：一本前沿研究學報〉，《二十一世紀》38（1996 年 12 月），頁 102-103。

³⁰ 張錫鈞，〈回憶中國生理學先驅林可勝教授〉，收於中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》，頁 118-123。〔按：原文刊載於《生理科學進展》17: 2（1986），頁 184-186。〕

³¹ 張錫鈞，〈回憶中國生理學先驅林可勝教授〉，頁 118-123。

氏愛國情操的一面。³²

繼林可勝之後成為中國生理學界舵手的馮德培(1907-1995)，1948年當選中研院第一屆院士，後於中共設立的中國科學院生理生化研究所擔任所長，更升任至副院長。他撰寫的〈六十年的回顧與前瞻〉，發表於1986年的《生理科學進展》期刊，內容討論近代中國生理學歷史發展狀況的同時，也敘述1944年12月中研院正式設立醫學研究所籌備處，林可勝擔任籌備主任、他擔任代理籌備主任的情況。³³

1996年，任職於中國科學院自然科學史研究所的曹育，接受美國紐約洛克菲勒檔案中心(Rockefeller Archive Center, 簡稱RAC)的資助前往訪問。利用駐美期間蒐集的資料文獻，兩年後發表〈中國現代生理學奠基人林可勝博士〉，³⁴增補普通傳記裡未能見到的相關材料，使得此文極富參考性。儘管該文標題以現代生理學為名，然而內容更強調林可勝以華裔身分，投身軍旅參加對日戰爭，充分表現熱愛祖國的情操，因而以大量篇幅論述他的戰地救護工作事蹟。相較於同時期的大陸相關文章，本文之書寫實屬難能可貴，其價值在於論及林氏與中國國民黨政府官員的關係，及其在臺灣的活動，雖然比重不高，卻較為平衡地呈現林氏戰時人生經歷的面貌。

香港中文大學中國文化研究所發行的刊物《二十一世紀》，在1996年由其編輯室參考了美國華裔學者提供的資料，撰寫成〈林可勝：中國生理學和國防醫學奠基者〉。³⁵雖然部分內容稍有錯誤，³⁶然亦不失其對這位中國生理學界巨擘的推崇之意。

1990年代初期開始，大陸學界對林可勝的研究，逐漸聚焦於他任職中國紅十字會的階段，尤其是抗日戰爭時期組織救護總隊並擔任總隊長時期的救護事業。之所以會有如此的轉變，或因大陸學者認為林氏於抗戰期間，對於共產黨的醫療

³² 榮獨山，〈懷念愛國教授林可勝〉，收於政協北京市委員會文史資料研究委員會編，《話說老協和》(北京：中國文史出版社，1987)，頁431-436；王志均，〈我在林可勝教授指導下當進修生〉，收於政協北京市委員會文史資料研究委員會編，《話說老協和》，頁437-440。

³³ 馮德培，〈六十年的回顧與前瞻〉，收於中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年(1926-1986)》，頁7-20。〔按：原文刊載於《生理科學進展》17:3(1986)，頁193-198。〕

³⁴ 曹育，〈中國現代生理學奠基人林可勝博士〉，《中國科技史料》19:1(1998)，頁26-41。

³⁵ 《二十一世紀》編輯室，〈林可勝：中國生理學和國防醫學奠基者〉，《二十一世紀》38(1996年12月)，頁105。

³⁶ 例如文中提及1949年林可勝赴美後，曾擔任普林斯頓高等研究所研究員，然而實際上並無此事。

救護提供不少的人道協助，並成為影響他日後人生的一個重要關鍵。然而該時期的研究尚處於萌芽階段，多以概論式的文章為主。例如中國社會科學院近代史研究所的陳民所撰〈抗日戰爭中救死扶傷的華僑生理學家林可勝〉。全文以林可勝為核心，將視野延伸觸及他任職紅十字會期間的貢獻，惟其論述實不乏為黨政宣傳的口號與觀點。³⁷ 值得注意的是，曾於抗戰期間在紅十字會救護總隊服務的薛慶煜，1999年發表〈記中國紅十字會救護總隊與戰時衛生人員訓練所〉，³⁸ 正式以救護總隊及衛訓所為探討對象。雖然關於林可勝的事蹟仍屬要點，但已較為平衡地論述這兩個機構的創設過程，並將組織編制、負責任務、教育內容、醫護訓練、防疫制度等事項逐一說明，有助於讀者瞭解整個醫療機構組成和運作情形。另外，文中特別對救護總隊支援八路軍和新四軍的情形，甚至國民黨注意林可勝的援共舉動，及其戰後建立國防醫學院，都提出了廣泛的討論；並以「非正統思想的作用」一詞，隱喻其1949年離臺赴美之舉與對共黨之同情。

2000年以後，蘇州大學社會學院的池子華教授，是研究中國大陸紅十字會的主要學者之一。他在2004年出版一本專書及兩篇專論，主題皆與中國紅十字會和林可勝密切相關，³⁹ 遲至晚近仍陸續發表相關的論文著作。⁴⁰ 在《紅十字與近代中國》書中，有專門章節討論林氏組織救護總隊、戰時衛生人員訓練所的過程及其變遷，與辭去中國紅十字會職務和救護總隊隊長的原因。材料除彙整各種研究成果外，並整理中國紅十字會的檔案及當時工作人員的相關敘述，使紅十字會及救護總隊的活動概況躍然紙上。⁴¹ 另在〈中國紅十字會救護總隊部的「林可勝

³⁷ 陳民，〈抗日戰爭中救死扶傷的華僑生理學家林可勝〉，《抗日戰爭研究》1992: 2，頁218-222；李築寧、李麗，〈戰火中飄揚的中國「紅十字」：林可勝與救護總隊〉，《黨史縱橫》1996: 9，頁4-7。

³⁸ 薛慶煜，〈記中國紅十字會救護總隊與戰時衛生人員訓練所〉，《中國科技史料》20: 2 (1999)，頁160-175。

³⁹ 專書為池子華，《紅十字與近代中國》(合肥：安徽人民出版社，2004)；專論為池子華，〈中國紅十字會救護總隊部的「林可勝時期」(上)〉，《南通工學院學報(社會科學版)》20: 2 (2004年6月)，頁1-6，和〈中國紅十字會救護總隊部的「林可勝時期」(下)〉，《南通工學院學報(社會科學版)》20: 3 (2004年9月)，頁1-5。

⁴⁰ 戴斌武、池子華，〈中國紅十字會救護總隊抗戰救護述論：以武漢廣州會戰時期為中心〉，《深圳大學學報(人文社會科學版)》27: 5 (2010年9月)，頁126-130；另外，張建傑著有《中國紅十字會初期發展之研究》(北京：中華書局，2007)，池子華對此專著撰有書評〈一部中國紅會史研究的「問題」之作：評《中國紅十字會初期發展之研究》〉，收於郝如一、池子華主編，《紅十字運動研究》(合肥：安徽人民出版社，2008)，頁234-246。

⁴¹ 池子華，《紅十字與近代中國》，頁318-349。

時期」(上、下)裡，池氏根據紅十字會相關檔案、報紙、文獻刊物、工作人員口述史等資料，探討林可勝主持救護總隊期間(1938-1942)，該組織結構的演變過程，及其與衛生人員訓練所的相互關係，同時論述林氏因「左傾嫌疑」引發「內部風潮」而導致去職之緣故。

綜觀前人之研究，林可勝以協和醫學院學人身分，在國難當頭之時毅然投身軍旅，組織救護總隊和戰時衛生人員訓練所，為戰地救護工作立下典範，此一史實慨無疑義；惟爭端在於林氏是否同情或挹注共黨，兩岸學者或撰文者顯因對抗日主力認知不同，反而使林氏此時的真實意向顯得模糊不清。而戰後憧憬為軍醫擘劃長遠的發展藍圖，統整軍醫各系統草創國防醫學院的宏大理想，則是在國防醫學院校友的爭議裡，使林可勝的形象擺盪於大公無私與剛愎自用間。反而是在最沒有爭議的生理學研究，華人社會似無深究之意，徒然無從定義林氏在該領域的貢獻。據此，本文擬一併討論這些重疊於林可勝身上的因素，希望稍微補充既往研究過於偏重單一立場的侷限外，也還原生平複雜如林可勝者，一個不該被單純解釋的歷史定位。

三、1920年代的消化生理學家：家世與學術的交織

林可勝是新加坡華僑，也是日後廈門大學校長林文慶(1869-1957)的長子。林文慶早年貧困，但因獲英國女王獎學金(Queen's Scholarship)，得以前往愛丁堡大學進修醫學。⁴² 林氏畢業後進入劍橋大學 W.B. Hardy 的生理學實驗室，並於 1893 年底聯名發表一篇有關蛙類白血球的論文。⁴³ 但早在該論文發表前，林文慶卻已返回新加坡執業，日後更因經營橡膠業而發跡。長子林可勝即在父親返鄉行醫、經商期間，於 1897 年 10 月 15 日在新加坡出生。由於林文慶曾奔走南洋僑界協助革命募款，1912 年初，孫中山邀其出任南京中華民國臨時政府內政部衛生司長，並擔任其私人醫生。但不久旋因袁世凱繼位、政府北遷，林文慶返回

⁴² Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 282.

⁴³ W. B. Hardy and Lim Boon Keng, "On the Changes in the Number and Character of the Wandering Cells of the Frog Induced by the Presence of Urari or of Bacillus Anthracis," *Journal of Physiology* 15: 4 (Nov. 1893), pp. 361-400.

新加坡重執醫業；這時 15 歲的林可勝早已負笈英國多年。1920 年新加坡富商陳嘉庚出資建立廈門大學，首任校長鄧萃英卻因故於次年辭職。陳氏遂商請林文慶出任。⁴⁴ 此時，20 出頭的林可勝在英、美生理學界漸露頭角，其父亦有意將廈大擬設之醫學院一手交由其全權規劃；⁴⁵ 然而浸潤在歐美醫學研究風潮下的林可勝卻另有盤算。

林可勝 8 歲就被父親送往蘇格蘭求學，後更克紹箕裘進入愛丁堡大學醫學院。第一次世界大戰爆發期間，他自願參加英國印度軍團 (Indian Army)，⁴⁶ 前往法國協助訓練新兵。這應該是林氏首次接觸軍事醫學，但其細節與過程則不甚清楚。⁴⁷ 他在 1916 年返回愛丁堡並於 1919 年獲得醫學士 (M.B.) 與化學士 (Ch.B.) 的學位後，投身同校生理學教授 Sir Edward Sharpey-Schafer 門下攻讀博士。當時解剖生理學者成功的要件之一，是需具備精確繪製顯微鏡下觀察結果的能力。而從林可勝早期的論文當中，H.W. Davenport 觀察到他這方面的天賦：「林氏具備作為一個繪圖者所需要的全部技能，甚至在父親要求他習醫之前，曾短暫地想要成為一名藝術家。」⁴⁸ 難怪另有一說——正是林氏的素描長才，促成其與愛丁堡大學醫學教授之女的第一段婚姻。⁴⁹ 1922 年林可勝首次單獨具名發表學術論文，該文一系列精緻的胃黏膜組織繪圖，⁵⁰ 亦證明了前述的說法。他對於顯微鏡觀察與胃組織的繪製，幾乎已達到當時光學顯微鏡所能做到的最佳狀態。然而高度仰賴該項描

⁴⁴ 亞谷，〈林文慶與廈門大學〉，《翼報》(2008 年 6 月號)，下載日期：2012 年 11 月 26 日，網址：<http://www.ebaumonthly.com/ebao/readebao.php?a=20080613>。

⁴⁵ Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 288.

⁴⁶ 相較於皇家大不列顛軍團 (Royal British Army) 以帝國白人為招募對象，印度軍團 (Indian Army) 則是根據殖民地與種族分治政策招募其成員。儘管印度軍團早期由英國東印度公司出資成立，有相當時間屬於商團與在地貴族的殖民地武力，但一次大戰前後的大改革，讓許多亞洲殖民地中產階級，得以透過參加該軍團而獲得晉升社會地位的機會，這一點尤其對於在帝國內謀生的殖民地人民助益甚大。相關資料參見 S.L. Menezes, *Fidelity and Honour: The Indian Army from the Seventeenth to the Twenty-First Century* (New Delhi, India: Viking, Penguin Books India, 1993), pp. 124-143.

⁴⁷ 根據紐約洛克菲勒檔案中心 (Rockefeller Archive Center) 所藏檔案記錄 (以下簡稱 RAC archive)，林氏於 1914-1916 年在該軍團服務，並因此獲得兩枚獎章：General Service Medal 和 Victory Medal (1918 年頒)。參見 RAC archive, "Robert K.S. Lim, Personal History, 1954," Collection: RF, RG: 2-1954, Series 601, Box 45, Folder 305.

⁴⁸ Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 283.

⁴⁹ 《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。

⁵⁰ Robert K.S. Lim, "The Gastric Mucosa," *Quarterly Journal of Microscopical Science* 66: 262 (June 1922), pp. 187-212.

繪技術的消化生理學(gastrointestinal physiology)，卻也在此時處於發展低迷的狀態。

俄國學者巴夫洛夫(Ivan Petrovich Pavlov)自1887年開始，著手以條件反射(conditioned reflexes)學說研究消化生理學，⁵¹是近代消化生理學與神經學的一個重要里程碑；但1905年John S. Edkins在胃液激素(gastrin)上的錯誤推論，卻造成1920年代消化生理學發展的瓶頸。⁵²美國消化生理學家Walter B. Cannon雖致力於突破這個瓶頸，但因使用X光做實驗而導致雙手嚴重灼傷，不得不中止實驗計畫。儘管他的學生A. J. Carlson有意繼續該項研究卻一無所成，直到交棒給學生Andrew C. Ivy才有所突破。⁵³林可勝在發表1922年的論文後即對Edkins的理論產生懷疑，並於該年秋天申請紐約中華醫學基金會(The China Medical Board (CMB) of New York)的獎助，希望前往美國進一步研究此問題。時任執行秘書的Roger S. Greene因在華興辦北京協和醫學院(PUMC)並補助其它在華教育事業，而與林文慶有書信與公務上的往來。毫無意外地，早在林可勝申請赴美研究獎助前，Greene已略知其學術活動一、二，似也耳聞其父有意將廈大醫學院交由其全權規劃的說法。Greene接獲林氏申請後，要求以研究完成後即赴PUMC任教為前提，才同意支付他在美研究的全部經費。⁵⁴儘管林可勝答覆返回中國於教育和研究貢獻所學是其志向，也委婉地告知接受PUMC的教職，但需以能夠確保薪資與適當職位為前提。⁵⁵林氏對於工作選擇與研究前途，似乎也作研究般小心而自有主見。

不顧CMB的建議，林可勝執意投入芝加哥大學Andrew C. Ivy的實驗室，儘管只是作為一名配合研究的訪問學者，⁵⁶他仍獲得機會和Ivy與J.E. McCarthy

⁵¹ 相關說明參見張文亮，〈大腦與神經反射的探究：巴夫洛夫與生理學〉，《科學發展月刊》367(2003年7月)，頁34-41。

⁵² 有關這個推論的形成與影響，參見Irvin M. Modlin, Mark Kidd, I. N. Marks and Laura H. Tang, "The Pivotal Role of John S. Edkins in the Discovery of Gastrin," *World Journal of Surgery* 21: 2 (Feb. 1997), pp. 226-234.

⁵³ J.H. Szurszewski, "A 100-Year Perspective on Gastrointestinal Motility," *American Journal of Physiology Gastrointestinal and Liver Physiology* 274: 3 (Mar. 1998), pp. 447-453.

⁵⁴ Roger Sherman Greene, "Personal Report to the Board," (Personal Archives in Houghton Library, Harvard College Library, M.A., U.S., 1922).

⁵⁵ Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 286.

⁵⁶ 這是Davenport的說法，參見Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 287.

在 1925 年聯名發表 “Contributions to the Physiology of Gastric Secretion.-II intestinal phase of gastric secretion”；⁵⁷ 從後見之明的角度而言，這篇論文等於正式宣告 Edkins 理論的錯誤。⁵⁸ 如果以今日量化引用率視之，R.K.S. Lim 這一年掛名論文的引用率，首次破百達到 183 次（參見表一）。

表一 林可勝歷年國際期刊論文發表篇數與引用率統計

年	當年發表論文篇數	該年論文引用次數
1919	1	0
1920	2	8
1921	1	0
1922	2	63
1923	9	48
1924	1	33
1925	4	183
1926	4	17
1927	1	3
1929	3	5
1933	1	13
1935	1	15
1951	1	23
1952	2	9
1955	1	11
1956	1	21
1958	3	37
1960	3	215
1961	1	26
1962	5	401
1963	6	7
1964	2	389
1965	1	0
1966	3	5
1967	4	137
1968	1	17
1969	1	23

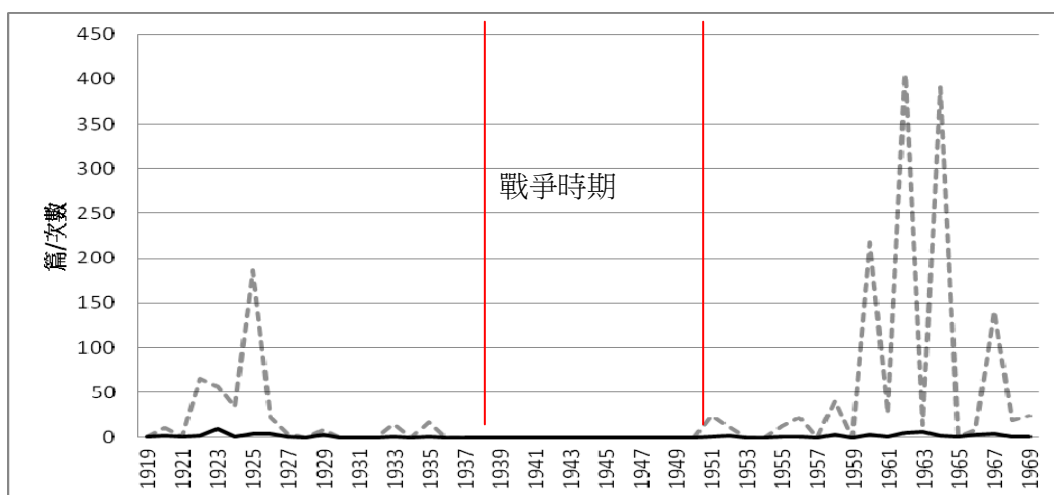
說明：上表僅列舉已收入國際期刊資料庫論文與引用率統計之年份，不連續處另以粗體虛線標出，前後年份亦以粗體標示。

資料來源：ISI Web of Knowledge (<http://apps.isiknowledge.com>) 論文索引及引用率檢索線上系統。
(2012/3/28 於 Center for Historical Research, Ohio State University 檢閱)

⁵⁷ A. C. Ivy, Robert K.S. Lim and J.E. McCarthy, “Contributions to The Physiology of Gastric Secretion. –II. The Intestinal Phase of Gastric Secretion,” *Experimental Physiology* 15: 1 (Mar. 1925), pp. 55-68.

⁵⁸ Irvin M. Modlin and George Sachs, *Acid Related Diseases: Biology and Treatment* (Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2004), p. 65.

根據日後 Ivy 的推薦信顯示，在美國實驗室工作期間，林可勝的優異表現改變了旁人對於華人能力不足的偏見，也讓 PUMC 決定以副教授（Associate Professor）資格直接聘任林氏。有鑒於 PUMC 在華建校之目的即在「給予相當於歐美最佳醫學校的醫學教育（to give medical education comparable with that provided by the best medical schools in the United States and Europe）」，⁵⁹ 相較於尚在紙上談兵階段的廈大醫學院，PUMC 早已完備醫院、大學，與各類實驗室，這對正值第一個研究巔峰（圖一）的林可勝而言，自是回國工作之首選。



圖一 林可勝生理學研究國際期刊論文發表與引用率趨勢圖 (1919-1964)

說明：——代表該年論文發表篇數；---代表該年論文之總引用次數
資料來源：同表一。

1926年，林可勝與PUMC的同事合作創設「中國生理學會」；翌年，又創刊《中國生理學雜誌》⁶⁰，任主編。為此，大陸學者多視林氏為中國近現代生理學的奠基者。⁶¹也許為支持自己創辦的刊物，林可勝此後多半在該雜誌發表其研究

⁵⁹ Mary E. Ferguson, *China Medical Board and Peking Union Medical College: A Chronicle of Fruitful Collaboration 1914-1951* (New York: China Medical Board of New York, 1970), p. 44.

⁶⁰ 《中國生理學雜誌》屬研究性質學報，刊載文章均以英文發表，兼附中文摘要，水準堪稱世界一流。因此，它所形成的風格、建立的標準，對當時中國實驗生物學和實驗醫學的發展，有很大的影響。參見饒毅，〈《中國生理學雜誌》：一本前沿研究學報〉，頁102-103。

⁶¹ 包括陳孟勤、張錫鈞、孟昭威、呂運明、王志均等人，均對林可勝在中國生理學界的傑出貢獻與愛國情操，高度表示肯定。參見中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》；曹育，〈中國現代生理學奠基人林可勝博士〉，頁26-41。

成果。雖說這本雜誌以中、英文雙語刊登論文，整體水平極高，「某些方面更達世界一流水平」，⁶² 林氏此時的研究成果卻顯然處於引用率的相對低點（表一與圖一）。或許除了《中國生理學雜誌》流通上的先天限制，導致今日西方生理學界引用率偏低外，林可勝似乎也因為時局劇變或愛國心驅使，開始將注意力投擲於建設公共衛生與國家醫療的方面。

四、1930 年代後意外走上的軍醫路

林可勝於 1924 年秋到 PUMC 赴任，但和 Davenport 傳記說法不同的是，他似乎並未立即接下副教授的職位，而是以訪問教授（Visiting Professor）的身分，直到 1925 年 3 月才實任副教授。⁶³ 他此時是否仍有所猶豫，或一如當初希望確認薪給與研究條件後再履行承諾，今日已無可考。但從 1925 年 CMB 的報告來看，PUMC 的確對林氏寄望甚深；不僅是因為他在生理學研究上的成就，也與其華人身分，父親林文慶在廈大及家族和國府要員頗具淵源有關。⁶⁴ 從 1925 年在 PUMC 任副教授，到 1933 年古北口戰役爆發、林可勝因組織華北救護總隊，投入軍事醫護事業的這段期間，包含在美已完成的，他僅發表了 13 篇國際期刊論文。這段在 PUMC 任職期間所完成的論文，迄今之引用率有 38 次（表一）。究其原委，除前述發表刊物的轉變外，這段時間林可勝一方面雖仍專注其消化生理學的研究，但多數時間更花在教學與替 PUMC 延攬歐美重要學者來華客座方面。

根據 1927 年的紀錄顯示，林可勝返回 PUMC 工作後，仍經常奔波於歐美各地之醫學會議，或延攬著名學者至生理學系客座。或許多餘的精力與該校經費支持，讓林氏有意在中國，打造一個足與芝加哥大學 Andrew C. Ivy 生理學實驗室媲美的研究基地，而這就涉及經費挹注與人才延攬。1925-1927 年間，林可勝每年都向 CMB 申請高額經費購買實驗藥品與器材，並將研究重心置於其擅長之消化新陳代謝研究。⁶⁵ 不過林氏倒也不是獨攬資源的人，例如 1928 年 CMB 便

⁶² 饒毅，〈《中國生理學雜誌》：一本前沿研究學報〉，頁 102。

⁶³ RAC archive, "Director Report to the Board, 1925," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

⁶⁴ RAC archive, "Interview: Robert K.S. Lim, Sept. 11, 1925," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

⁶⁵ RAC archive, "Interview: Robert K.S. Lim, Aug. 17, 1927," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

同意他的要求，將生理學系部分節餘的經費移往護理學系支用，並挹注燕京大學承辦之護理學系預科生所需。⁶⁶ 有趣的是，雖然不論在 PUMC 的待遇，或 CMB 願意提供的支持都無異於外籍學者，林可勝的態度卻似乎仍有一些搖擺。1929年一封 CMB 內部的機密通信，顯示委員之一的 A.M. Dunlap 聽聞上海 Henry Lester Institute of Medical Research (雷士德醫學研究院)，將與國府合作發展營養學研究所 (Nutritional Institute)，並已與林可勝接觸甚久，但林氏卻未將此事透露予 PUMC 或 CMB 知悉。惟恐林氏將因此辭去 PUMC 教職南下，Dunlap 乃秘密致函，委請時任執行秘書的 Greene 務必關注此事。⁶⁷ 此外，有鑒於 PUMC 立校之宗旨在於建立如歐美一流醫學校之醫學院，因此 CMB 極為在意國際醫學界對該校的評價。林可勝過往英國求學、美國進修的經歷，恰是 PUMC 生理學系所仰賴的背景。1930年為降低 British Medical Research Council (英國醫學研究理事會) 對該校的負面態度，M.K. Eggleston 建議邀請與林可勝有同門情誼的蘇格蘭生理學家 Dr. Cathcart 來華客座。⁶⁸ 1934年，也就是古北口戰役的次年，林氏與同校之 van Dyke 更聯名向 CMB 主席 F.R. Dieuaide 請求，利用 1935年莫斯科召開國際生理學會議 (International Congress of Physiology) 之便，以訪問教授的名義邀請前述之 Walter B. Cannon 與 A. J. Carlson 來華。⁶⁹ 從以上種種活動看來，這段期間林可勝確實將多數的精力，放在其生理實驗室與相關醫學教育的建置上，難免導致研究論文產能的下降。⁷⁰ 另一方面，一如當初選擇 PUMC 的猶豫，儘管 CMB 提供諸多的配合與支持，林氏似乎仍有更上層樓與鞏固個人國際學術網絡的意圖。

⁶⁶ RAC archive, "Memorandum from RSG to Robert Lim, Feb. 29, 1928," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

⁶⁷ RAC archive, "Personal and Confidential, A.M. Dunlap to R.S. Greene, Feb. 22, 1929," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

⁶⁸ RAC archive, "Confidential, M.K. Eggleston to R.S. Greene, Nov. 10, 1930," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

⁶⁹ RAC archive, "From F.R. Dieuaide Acting Director to M.K. Eggleston, Sept. 13, 1934," Collection: CMB Inc., Box 122, Folder 886.

⁷⁰ 儘管論文產量下降，Davenport 認為林可勝與生理學系師生仍有部分研究進展，只是在他致力甚深的純化腸阻胃泌素 (enterogastrone) 方面耗時過多卻難有成果。不過當時國際生理學界對這個問題也一籌莫展多年，看來應與林可勝的能力無關。參見 Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 289.

然而 1933 年古北口戰役後的中國時局，或許也包括來自家族既有的愛國熱情，轉變了林可勝原本作為生理學家與醫學教育者的單純生活。日本在 1931 年正式合併滿洲國後，旋即劍指華北地區，因而引發史家所稱之「華北事變」。⁷¹ 1933 年 5 月 10-14 日華北戰事進逼長城邊上，也是靠近北京的隘口：古北口。整個華北戰役包括古北口之長城保衛戰，死傷原因除了直接的戰火傷害外，亦包括各種疾病所造成的損失。⁷² 早在 1927 年林可勝即欲以類似美式大學預備軍官團（ROTC）的方式，於北京組訓部分軍醫，後來並進而在 1933 年組織華北紅十字救護總隊，親自領導投入戰地救護。⁷³ 儘管現有資料無法證實 1927 年林氏的組織，就是美式大學預備軍官團的在華翻版，但根據 1933 年華北紅十字救護總隊狀況，或可推論林可勝部分汲取 1914-1916 年參加英國印度軍團的經驗，也可能有部分影響來自愛丁堡大學醫學院代訓軍醫之傳統（詳下）。但無論如何，林氏此時所組織的戰地救護組織，似乎都有著臨時性戰地組織與「寓兵於民」的特徵。這一點，顯與中國近代軍醫訓練體制不符（詳後）。然而，林可勝「常親冒砲火，臨戰指揮所屬執行救護及輸送傷患工作，於戰力之維護及士氣之鼓勵甚多。」⁷⁴ 林氏個人的親身投入與愛國熱情，看來是讓這個臨時性戰地衛生勤務組織，日後得以正式成校並與軍醫學校分庭抗禮的重要因素。

依據《國防醫學院院史》，中國之有軍醫訓練始於 1902 年的北洋軍醫學堂，爾後歷經北洋政府與國民政府而賡續不絕。換言之，當林可勝於 1927、1933 年籌組戰地救護時，國內應當已有軍醫奔走於砲火之中。中國醫學現代化始於清末，雖有伍連德等受英式醫學訓練者立開創之功，但真正影響最深的，還是日本學習德國醫學的經驗。余新忠即言：「中日甲午戰爭以後，隨著日本影響的強化和中國社會對近代衛生事務的態度的日趨主動，『衛生』概念的變動也開始由暗

⁷¹ 華北事變雖對中國近代史影響甚鉅，惟因無關本文主旨，暫不予詳述，相關資料或可參考中華民國外交問題研究會編纂，《日軍侵犯上海與進攻華北》（臺北：中華民國外交問題研究會，1965）；中國國民黨中央委員會黨史會編，《中華民國重要史料初編：對日抗戰時期》（臺北：中國國民黨中央委員會黨史會，1981）；遼寧省檔案館編，《九一八事變檔案史料精編》（瀋陽：遼寧人民出版社，1991）。史丁，《日本關東軍侵華罪惡史》（北京：社會科學文獻出版社，2005），頁 517-573。

⁷² 史丁，《日本關東軍侵華罪惡史》（北京：社會科學文獻出版社，2005），頁 517-573。

⁷³ R.K.S. Lim and A.C. Liu, "Chinese Red Cross Medical Relief Commission, North China," in Chinese Red Cross Medical Relief Commission, ed., *Report of the Chinese Red Cross Medical Relief Commission* (NP, 1933), pp. 11-12, 18.

⁷⁴ 國防醫學院院史編纂委員會編著、尹在信主編、鄔翔編輯，《國防醫學院院史》，頁 596。

轉明，具有近代意涵的衛生概念開始越來越多地出現在國人的著述中。」⁷⁵ 於是在清代，中國的軍醫學堂充斥出身東京陸軍軍醫學校的日本教席，並採用德文教科書與德國學制多年自不足怪。⁷⁶ 1928年北伐宣告成功，國民政府定都南京。然月旦進逼的日本勢力，加上美國自1919年在外交上採取孤立主義，導致中國政府尋求德國的軍事援助。1928-1938年間，德國顧問穿梭於南京政府，尤其是陸軍體系之間。⁷⁷ 值此同時，出身PUMC並曾任其校長的劉瑞恒，以衛生部部長之姿身兼衛生行政、技術及醫療三個最高機構之首長。劉瑞恒為美國哈佛大學醫學博士，回國不久即任北京協和醫學院教授、院長，醫院院長等職。1932年，他再奉命成立軍醫總監部，並擔任總監，兼陸軍軍醫學校校長。⁷⁸ 根據《國防醫學院院史》所載，劉氏主持軍醫學校校務期間，將原本的德式訓練全盤改為美式教育模式。⁷⁹ 然而若以張建的傳記或個人檔案來看，除張建本人遠赴德國學習軍醫，返國後接任軍醫學校教育長（當時軍校校長統一由蔣中正擔任）外，⁸⁰ 即便是軍醫學校日後遷往貴州安順後，仍有不少德籍教師往來的資訊。⁸¹ 據此，軍醫學校的美式醫學化或許並不完全，更和林可勝早期的戰地醫護事業無所交集。

不同於成立日、德醫學系統專門軍醫學校的作法，林可勝將軍事醫護訓練放在一般的醫學院裡。這樣的方式或許其來有自。雖說紅十字會的紀錄以英文ROTC稱呼其1927年的軍醫預備訓練班，但因林氏回國前僅在美停留1年，故美式醫學教育對其影響實恐難超出實驗室範圍以外。但他從8歲後，生長、求學、甚至第一次婚姻都是在蘇格蘭度過，這就不能不提到當地特有的醫學風氣對其可能之影響。蘇格蘭人由於受到宗教、政治、地狹人稠等現實因素制約，往往投身如工

⁷⁵ 余新忠著、石野一晴譯，〈清末における「衛生」概念の展開〉，《東洋史研究》64:3（2005年12月），頁123-124。

⁷⁶ 平賀精次郎，〈北清の醫事〉，《同仁》16（1907），頁9-11。

⁷⁷ 因該史事非關本文主旨，僅列舉參考書目如下：黃慶秋編，《德國駐華軍事顧問團工作紀要》，（臺北：國防部史政局，1969）；傅寶真著、國立編譯館主編，《德籍軍事顧問與抗戰前的中德合作及對軍事的貢獻》，（臺北：臺灣民生出版有限公司，1998）。

⁷⁸ 關於劉瑞恒的生平與事蹟，參見劉似錦編，《劉瑞恒博士與中國醫藥及衛生事業》（臺北：臺灣商務印書館，1989）。

⁷⁹ 國防醫學院院史編纂委員會編著、尹在信主編、鄔翔編輯，《國防醫學院院史》，頁12-14。

⁸⁰ 張麗安，《張建與軍醫學校：兼述抗戰時期軍醫教育》（香港：天地圖書有限公司，2000），頁45-48、87-88、92。

⁸¹ 筆者檢閱國防醫學院院史館相關文件，發現張建將軍於1981年7月20日寄給時任院長蔡作雍的乙封信函，內即附有1940年代兩位德籍教授在貴州安順與軍醫學校的合影留念照片。

程、商業，或醫學這類較易謀生的職業。尤其在無法進入英格蘭大城市行醫的情況下，遠走海外行醫的比例偏高也不令人意外。⁸² 除了出海擔任船醫，參加駐印度軍隊成為軍醫，理所當然也成為蘇格蘭醫師的普遍出路。⁸³ 從這個脈絡來看，林可勝自願加入印度軍團，在蘇格蘭醫界並不算是特殊的決定。另一方面，為滿足現實的需求，當地大學醫學院除了加強臨床外科（clinical surgery）水準外，也在其中特設軍事外科以備所需。以愛丁堡大學為例，1805 年便開設專門的軍事外科講座「Regius Chair of Military Surgery」。到二次大戰結束，計有 James Russell、James Syme、Joseph Lister、Thomas Annandale、Francis Mitchell Caird、Harold Stiles、John Fraser，和 James Learmonth 等 8 人任職講座教授。其中 Joseph Lister、Thomas Annandale、Francis Mitchell Caird、Harold Stiles、John Fraser 等 5 人具有軍醫身分，但僅 Thomas Annandale、Harold Stiles 和 John Fraser 等 3 人實際參與過戰場醫療。該科訓練的學生除調訓原有之軍醫外，多數人的畢業出路也與一般醫學院畢業生無異。⁸⁴ 有趣的是，基於這個軍醫傳統，愛丁堡大學還曾為二次大戰期間流亡的波蘭人開設特別的波蘭醫學校，以配合志願軍的活動。⁸⁵ 同樣地，該波蘭醫學校的畢業生，雖在二次大戰中參與波蘭志願軍，但亦未規定其畢業生必須以軍醫任階。或許正是蘇格蘭的軍醫訓練傳統與制度，讓林可勝一開始並沒有成立專門軍醫學校的想法。

1933 年之後的林可勝與戰地醫護訓練制度，似乎就走在類似英國體制的軌跡，但此時還需加上美國 PUMC 與 CMB 的援助，方能推動中國大陸的戰地救護事業。尤其，美國援助的對象原本是一般公共衛生事業，並非針對軍事衛生而來。1923 年，PUMC 公共衛生學系教授兼主任蘭安生（John B. Grant），已提出針對全中國公共衛生體制的計畫書；⁸⁶ 並在兩年後於北京城內設置衛生示範區，成為

⁸² Christopher Lawrence, *Medicine in the Making of Modern Britain, 1700-1920* (London; New York: Routledge, 1994), pp. 27-28.

⁸³ Mark Harrison, *Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine, 1859-1914* (Cambridge; New York: Cambridge University Press, 1994), pp. 30-31.

⁸⁴ Matthew H. Kaufman, *The Regius Chair of Military Surgery in the University of Edinburgh, 1806-55* (Amsterdam; New York: Rodopi, 2003).

⁸⁵ W.A. Wojcik, supported by the Myre Sim Bursary, "Time in Context – The Polish School of Medicine and Paderewski Polish Hospital in Edinburgh 1941 to 1949," *Proceedings of the Royal College of Physicians of Edinburgh* 31: 1 (2001), pp. 69-76.

⁸⁶ RAC archive, "Correspondence," Collection: CMB, Inc., Box 75, Folder 531; RAC archive, "Correspondence," Collection: RF, RG: 1.1 (projects), 601 (China), Box 4, Folder 50.

現代中國公共衛生的首座實驗基地。⁸⁷ 國府定都南京後，PUMC 與 CMB 對其衛生部的人士影響之深已如前述，更密切支援相關衛生機構的建立。例如，1933 年中央衛生設施實驗處在 CMB 的支持下於上海成立，次年改制為中央衛生實驗處；這所中國第一個中央醫學實驗單位，除了進行醫學檢驗外，亦著力於研究衛生技術問題並培養公衛人才。由於 CMB 刻意拉近 PUMC 與衛生部之關係，林可勝等 PUMC 教授不意外地列入該所的人員名單。1936 年，南京設置公共衛生人員訓練所，更是 PUMC 全面介入中國公共衛生事業與培植相關人員的關鍵工作。⁸⁸ 然而，1937 年國府以日軍侵我日急，下令實行戰時體制，軍事委員會統籌軍民前後方衛生工作，遂於 8 月設立衛生勤務部，統轄軍醫署與衛生署業務。1928 年 1 月又將衛生勤務部裁撤，復設內政部衛生署，中央衛生實驗處改隸衛生署管轄。1940 年衛生署再度升格直屬行政院，內設總務、醫政、保健、防疫 4 處，但實已無能運作如常。1941 年再將中央衛生實驗處與公共衛生人員訓練所合併，改組為中央衛生實驗院，⁸⁹ 後於 1946 年遷回上海，仍為戰後接受美援的重要機構之一。

淞滬戰役之後，儘管國府力求運作如常，但實際上原本為承平社會所設計的公衛制度，早已為戰時應變體制所取代。這樣的轉變一方面造就了林可勝在戰地醫護制度上的影響力，卻也是爾後許多批評的根源。同樣地，恐怕也造成他自 1937 到 1952 年之間論文發表不穩定的情況。然而國家遭逢巨變，對於 1937 年以華僑身分主持衛生勤務部，統轄軍醫署與衛生署業務的林可勝來說，所要思考的方向早已超越戰時軍醫或衛勤訓練，而是整個中國衛生醫療體制的張本為何。林氏此時嚮往的是類似英國「公醫」式的國家醫療體制，並與陳志潛⁹⁰ 聯名撰文“State Medicine”聲明：國家醫療的核心是讓所有社會成員平等地共享預防與治療的醫學（preventive and curative medicine），而鄉村衛生（rural health）則為執行之重

⁸⁷ RAC archive, “Health Station, 1926,” Collection: CMB, Inc., Box 66, Folder 465.

⁸⁸ RAC archive, “China Program, Public Health Training, Nanking, Feb. 11, 1937,” Collection: RF, RG: 1.1, Series: 601, Box 5, Folder 520-546.

⁸⁹ 檔案管理局編，《發現百大衛生關鍵事蹟：公共衛生重要檔案展檔案導引》（臺北：檔案管理局，2007），頁 15-16。

⁹⁰ 陳志潛亦為蘭安生在 PUMC 的學生，曾參與晏陽初在河北定縣的農村衛生工作，日後更被尊稱為中國鄉村公共衛生之父，參見雷祥麟，〈習慣成四維：新生活運動與肺結核防治中的倫理、家庭與身體〉，《中央研究院近代史研究所集刊》74（2011 年 12 月），頁 145；有關定縣農村衛生之細部說明，參見李孝悌，〈河北定縣的鄉村建設運動：四大教育（文藝、生計、公民、衛生）〉，《中央研究院近代史研究所集刊》11（1982 年 7 月），頁 188-194。

點。為因地制宜並慮及個別之醫療水準需求，下放權力給各地方政府認證之「公醫」乃是其運作之關鍵。⁹¹ 林可勝在上述文中提到鄉村衛生的想法，誠與蘭安生等人在北京時的理想相近，但其「公醫」背後之社會主義概念卻與國府中央集權之衛生政策（以下簡稱「衛政」）傳統有所差異。舉例來說，畢業於日本千葉醫學專門學校和東京帝國大學，並在1927年取得美國約翰霍普金斯大學（Johns Hopkins University）公共衛生學碩士學位的金寶善〔按：1949年遷臺時，最後一任衛生署署長〕，時任中央衛生實驗處處長兼軍醫監理委員會委員，即主張強化中央公共衛生（以下簡稱「公衛」）與醫療的能力與權限，以涵蓋農村衛生之需求。⁹² 金氏的主張不僅成為戰後中國大陸公衛重建的主流，也是1949年以後臺灣公衛體制發展的根源之一。儘管兩派意見在國家承擔醫療與衛生費用上具有共識，但林可勝以中國社會之貧窮農村經濟為基調，主張對執行基層醫療與衛生業務的人員專業資格有所寬容，⁹³ 概念近似陳志潛早期在河北定縣所主張的，「當以最經濟之組織，推行最簡單之事業，事項不必多求，但須注意透徹而已」。⁹⁴ 這點對照林氏設計陸軍衛生勤務訓練的概念實具有一貫性，但與國府此刻想要推展之中央化衛政制度，甚至是美方援助單位的理想則或有衝突。⁹⁵ 看來即使同具英美醫學的背景，林可勝對現代中國公衛與醫療體制的主張，也未必與國府中央及遠在彼岸之美方理想完全相符。⁹⁶

⁹¹ Robert K.S. Lim and C.C. Chen, "State Medicine," *Chinese Medical Journal* 51 (June 1937), p. 784.

⁹² Xi Gao, "Between the State and the Private Sphere: The Chinese State Medicine Movement, 1930-1949," in Liping Bu, Darwin H. Stapleton and Ka-che Yip, eds., *Science, Public Health and the State in Modern Asia* (London; New York: Routledge, 2012), pp.144-160.

⁹³ Robert K.S. Lim and C.C. Chen, "State Medicine," p. 787.

⁹⁴ 陳志潛，〈定縣社會改造事業中之保健制度〉，收於鄉村工作討論會編，《鄉村建設實驗·第二集》（上海：中華書局，1935），頁461。

⁹⁵ 林可勝、陳志潛等人均與PUMC的蘭安生友好。蘭氏帶有強烈的社會主義理想，當時被暱稱為「醫療布什維克 (medical Bolshevik)」，風格與美國境內同儕不盡一致。如1920年代末他對於合併北京與定縣衛生實驗的規畫，即遭紐約的洛克菲勒基金會，以過於激進且理想化為由打了回票。參見RAC archive, "J. B. Grant, Proposal for the Department of Public Health and Hygiene at the PUMC," Collection: CMB, Inc., Box 75, Folder 531; RAC archive, "John Dewey to E.C. Carter, Nov. 20, 1928," Collection: CMB, Inc., Box 57, Folder 1411, Series 1.2.

⁹⁶ 國府偏好的衛生政策中央化與美系分權式的公共衛生理念亦有根本的差異。美國迄今仍對 state medicine 多所爭辯，尚未建立中央化的公衛機制。早在1930年代開始，美國就不願受到國際聯盟衛生組織的牽制，並強調二戰後衛生工程與技術 (sanitary engineering and technics) 在公共衛生重建中的重要性，應高於社會和經濟條件的考慮。參見Ralph Chester Williams, *The United States Public Health Service, 1798-1950* (Washington: Commissioned Officers Association of the United States Public Health Service, 1951), pp. 821-824.

五、砲火下的軍醫林可勝

蘆溝橋事變後，林可勝出任中國紅十字會總會救護總隊總隊長，以 PUMC 人員為基幹，組織衛生人員訓練機構，成為日後的陸軍衛生勤務訓練所（以下簡稱「陸軍衛勤訓練所」）。日軍進攻上海期間，他領導紅十字醫療隊參與救援。⁹⁷ 如前所述，因受美國之引導與協助，全面抗戰爆發前夕，南京國府已陸續在上海、北京完成部分公衛措施。但即使是戰時的大後方，也在極為困難的情況下推動了四川省衛生處設置（1939-1945年）、傷寒防治（1945-1946年），乃至於橫跨戰時與戰後的瘧疾控制實驗計畫（1940-1949年）。⁹⁸ 其部分原因除美國洛克菲勒基金會（Rockefeller Foundation）、CMB，與1937年在美華人組成之美國醫藥援華基金會（ABMAC）持續支援中國經費、器材與藥品外；在國府轉進西南途中，林可勝主張以軍隊駐地衛生作為日後推廣鄉村衛生的根源，培植士兵公衛觀念以利復員後改善全國的鄉村環境衛生，⁹⁹ 也是讓衛生事業能局部維持的原因之一（圖二）。林氏這個主張，似乎正是前述「公醫」理想的局部實作。此外，一路支持林可勝戰地救護事業，有「軍護之母」美譽的協和醫學院護理科校友周美玉，亦於抗戰期間加入其主持之中國紅十字會總會救護總隊，並逐步在西遷過程建立起軍中護理制度。¹⁰⁰ 當年中華醫藥基金會（CMB）之醫學教育事業委員會（China Medical Education, CME），原定在中國大陸各地醫學院校對學生實施公共防疫的訓練計畫，雖因抗日作戰的爆發而延緩，但仍持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。¹⁰¹ 然而，就在共赴國難的使命感驅使下，林可勝由生理學家轉變成軍醫領導者之間的作為，卻無可避免地引發若干爭議。

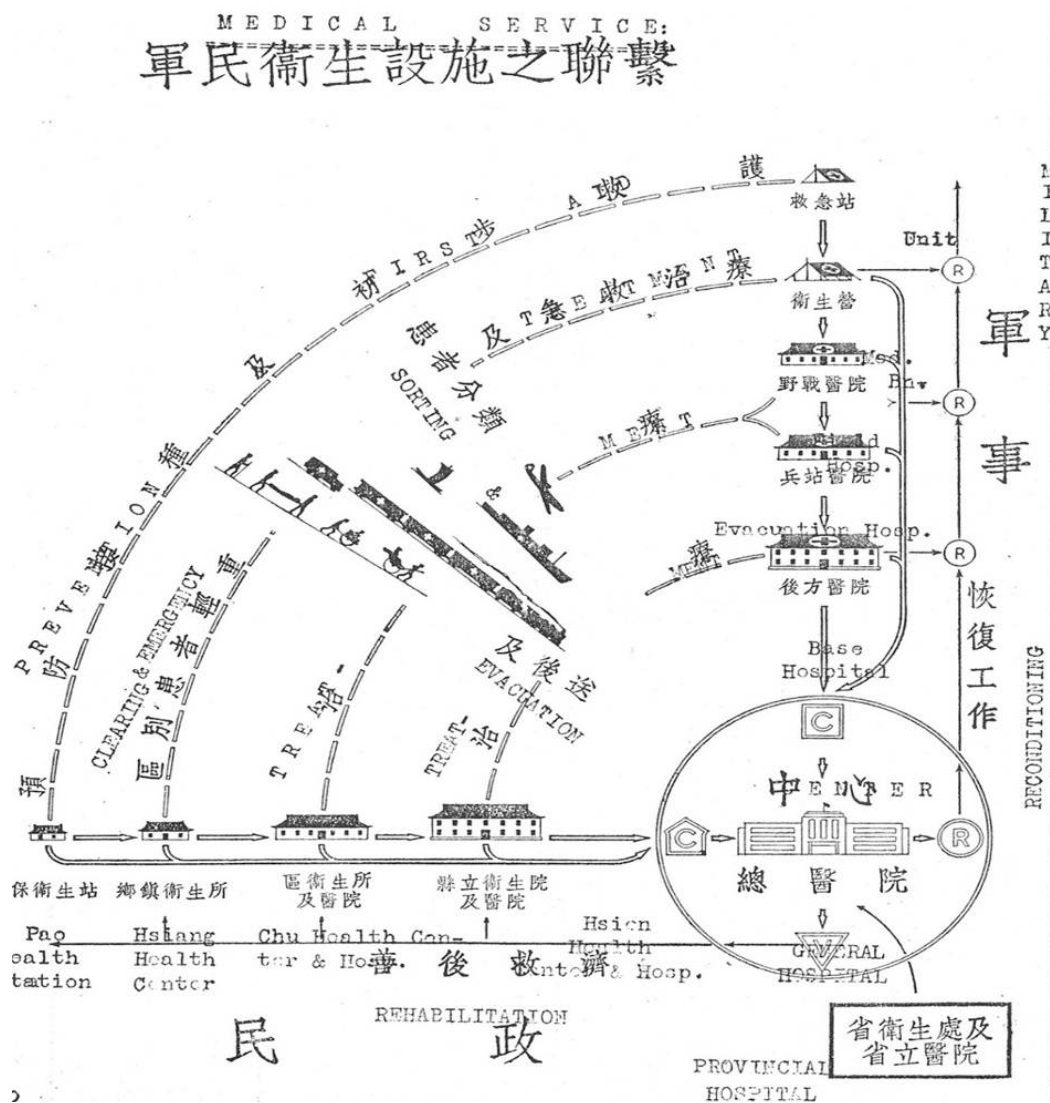
⁹⁷ 鄔翔，〈拓展國防醫學院的北平協和醫學院前賢〉，頁6。

⁹⁸ Thomas Rosenbaum, *The Transfer of Western Science, Medicine, and Technology to China: The Archives of the China Medical Board and the Peking Union Medical College* (New York: Rockefeller Archive Center, 1994), p. 6.

⁹⁹ 劉永楸，〈抗戰八年追隨林可勝先生的回憶〉，頁59-61；張朋園訪問、羅久蓉紀錄，〈周美玉先生訪問紀錄〉（臺北：中央研究院近代史研究所，1993），頁147。

¹⁰⁰ 關於周美玉的生平，參見張朋園訪問、羅久蓉紀錄，〈周美玉先生訪問紀錄〉；鄔翔，〈拓展國防醫學院的北平協和醫學院前賢〉，頁7-8。

¹⁰¹ John R. Watt, "ABMAC FOUNDATION: American Bureau for Medical Advancement in China," in John R. Watt, ed., *Health Care and National Development in Taiwan 1950-2000: How Medical Leaders in Taiwan, with the Aid of American Medical Advisors, Built a Modern, Health-oriented Society in Post-war Taiwan*, p. 8.



圖二 戰時衛生勤務之軍民衛生關係圖

資料來源：林可勝編，《救護手冊》（北京：北京協和醫學院，1937），頁2。

說明：此圖標示總醫院為軍、民醫療體系之中心與連結點，按戰後初期 WHO 對總醫院（general hospital）之定義而言，此醫院當為各方後送之最終機構，具有全面醫療、研究、訓練與衛教能力之單位。¹⁰²另，依據林氏對公醫制度的理想，衛生站與衛生所為民間醫療之基本單位，而此圖顯示這些民間基本單位實有軍事醫護單位對照機制的關係，如總醫院（軍）對照省立醫院（民）之特徵。〔按：此一對照結構，亦存在於1960年代前之臺灣地區。〕

¹⁰² World Health Organization, ed., *Role of Hospitals in Programmes of Community Health Protection, First Report of the Expert Committee on Organization of Medical Care* (Geneva: World Health Organization, 1957), World Health Organization Technical Report Series 122, pp. 4-27.

對林可勝處理戰地醫護事業的評價，ABMAC 主席 Dr. Donald D. van Slyke、該基金會前執行長 John Watt、中國醫學會（Chinese Medical Association）前秘書長及中國衛生聯盟前主席 Dr. Szeming Sze、生理學家 Horace Davenport、協和校友周美玉和國防醫學院人士文忠傑、羅澤霖、夏紹堯、蔡作雍、盧傑、陳幸一、林茂村、《國防醫學院院史》編撰者鄔翔、除役軍醫陳韜、歷史學者張建球、生理學者潘震澤等多持肯定看法。比較特殊的是，指責之聲多半來自國防醫學院的校友內部，如葉續源等人雖有不同意見，然尚能諒解亂局行事之難處；而其他如汪宋寶、方升坤等人，則替軍醫學校原教育長張建抱不平，且認為林可勝斷送國防醫學院的藥學事業。最強烈者，莫過於李選任嚴厲指稱林氏背棄該院。兩造針鋒相對處，均始於抗戰時期戰時陸軍衛勤訓練所與軍醫學校之分立，進而延燒至戰後國防醫學院成立迄今。由於這些論爭事關林可勝 1949 年離臺赴美的決定，因此以下將就個別爭議敘明原委及其影響。

（一）戰時衛生勤務所與軍醫學校的衝突及共黨同情者的疑雲

方升坤認為林可勝既不是臨床醫師，亦非軍人出身，卻藉著愛國僑胞的身分，在抗戰時能擔任中國紅十字會救護團團長，又是衛勤訓練學校的校長，官運亨通，升至中將的官職。據此，時任軍醫署長的林氏憑藉在英、美受教育的背景，與留學德國的陸軍軍醫學校（以下簡稱「軍醫校」）教育長張建分庭抗禮，並帶領一批 PUMC 的學生進入軍醫界，竭力排斥軍醫校的畢業醫生。衝突延伸至抗戰勝利後，「協和幫」在上海將軍醫校改組為國防醫學院，目的即在於爭權和排擠教育長張建的人事傾軋，此舉並引發多年的爭論與內部摩擦。例如，當軍醫校被迫改組時，藥科學生為自身前途憂心忡忡，但醫科學生卻沾沾自喜；因為林可勝延聘多名 PUMC 出身的著名教授，同學們「也都盼望日後能與在北京由滿清政府庚子賠款設立的協和醫學院攀點關連。」¹⁰³ 除了林可勝以「協和幫」欺凌德系出身的張建及其軍醫校外，更嚴重的則是，有人指控林氏在抗日期間支援共產黨、對國家不忠。他將募捐來的醫療物資、錢財，和所組成醫療救護隊中的十個

¹⁰³ 方升坤，〈國防醫學院的協和情結〉（2010年9月3日），「世界新聞網」，下載日期：2012年11月2日，網址：http://www.worldjournal.com/view/full_lit/9331560/article-%E5%9C%8B%E9%98%B2%E9%86%AB%E5%AD%B8%E9%99%A2%E7%9A%84%E5%8D%94%E5%92%8C%E6%83%85%E7%B5%90

隊伍，送去與西北延安的八路軍、東南的新四軍等一同工作。儘管此舉在當時所謂抗日救國的聯合陣線觀點而言，同為抗戰所需，作法並不違規；但就持異議者或忌恨者而言，卻以為罪不可赦。因為軍政僚屬間的競爭與猜忌，加上政治意識形態的落差，國府接獲密告，導致上級單位對林可勝的信任時趨薄弱。¹⁰⁴ 蔣介石曾為此特別召見林氏予以質問，他以上述觀點回應。當時蔣氏對其解釋表示接受，¹⁰⁵ 但可能已經開始要求情報系統予以注意。¹⁰⁶ 後來，國府情報部門也提出許多證據，指控林可勝與共產黨勾結。¹⁰⁷ 由於這些排擠和毀謗，使林氏不得不在 1942 年初辭去中國紅十字會總幹事暨救護總隊總隊長之職，連戰時衛生人員訓練所主任職務也委託嚴智鐘代理。¹⁰⁸ 嚴氏 1937 年曾任軍醫署軍醫訓練班主任，當時該班附屬的軍醫學校教育長即為張建。¹⁰⁹

林氏因謗辭去職務後，遠赴昆明就任滇緬遠征軍軍醫總視察。1941-1942 年，正是美國醫藥聯合援華的高潮期。基於 PUMC 時期與林可勝等人共事的經驗，美國 8 個大小救濟組織透過 ABMAC 聯合捐贈救護車、各式醫療器材與用品到中國。但這些捐贈的背後，也意味著確保滇緬公路暢通與進入新戰區的準備。¹¹⁰ 戰略方面的準備來自史迪威 (Joseph Warren Stilwell) 於 1942 年赴中國戰時首都重慶，擔任總參謀長蔣介石背後的謀劃。為確保對援華物資供應，1942 年初史氏指揮包括孫立人領軍之中國遠征軍進入緬甸。但由於英軍迅速潰退，遠征軍陷入包圍，入緬的部分國府軍隊只得撤入印度，另一部分則途經原始森林後折返中國。¹¹¹ 時值史迪威到任之初，ABMAC 亦在重慶成立總部，執行委員會主席即為時任衛生署長的金寶善，其餘分別為 George Bachman、林可勝、盧致德、和美國紅十字會代表 Phillips Greene 等，洛克菲勒基金會代表 Marshall Balfour 則在稍後加入。該會幾乎等於當時美國在華醫藥援助的總和，通過議案支持林可勝的訓練所及紅

¹⁰⁴ 熊秉真，〈林可勝傳〉，頁 138。

¹⁰⁵ 熊秉真訪問、鄭麗榕紀錄，〈楊文達先生訪問紀錄〉（臺北：中央研究院近代史研究所，1991），頁 97。

¹⁰⁶ 熊秉真，〈林可勝傳〉，頁 138。

¹⁰⁷ 熊秉真訪問、鄭麗榕紀錄，〈楊文達先生訪問紀錄〉，頁 97。

¹⁰⁸ 熊秉真，〈林可勝傳〉，頁 138。

¹⁰⁹ 《軍醫署軍醫訓練班第八期畢業同學錄》（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Y6-1-110。

¹¹⁰ RAC archive, "Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954," Collection: RF, RG: 2-1954, Series 200, pp. 12-18 (section I) and pp.1-3 (section II).

¹¹¹ 有關史迪威使華的經緯和爭議，參見梁敬錚，〈史迪威事件〉（臺北：臺灣商務印書館，1971）。

十字會救護總隊。¹¹² 這使得林氏雖辭去訓練所主任一職，但暫時無損他在爭取美國醫藥援華的地位，甚至有助於擔任遠征軍的醫務工作。

根據退役軍醫陳韜的說法，當中國遠征軍抵達印度加爾各答時，印度總督為了軍醫總視察林可勝而郊迎四十里。正因林氏在此役中受到聯軍推崇，使得國府當局重新正視其重要性。於是總視察一職未滿一年，即任命他為軍醫署長，主掌全國軍醫事宜。原先因其辭職離去的前救護總隊成員，亦大半隨之歸來，成為軍醫教學及各總醫院各科主持人員。¹¹³ 然而 Davenport 的撰述中，卻以反諷的口吻描述戰役後，史迪威為避免自己作嘔，將頒給蔣介石的美軍功績勳章“Order of Merit”，也頒給林可勝一枚。¹¹⁴ 聯軍間的盛名與史氏的偏好，是否為林氏帶來政治上、同儕間的忌恨不得而知。但無論如何，在美方大力支援下，由林氏統籌醫藥衛生器材，以訓練所為中心的軍醫人力逐漸增強，戰時軍事醫護業務日有改進。此時的林可勝根據寓衛生事業於戰時衛勤訓練的理想—與其「公醫」概念相近，計劃以加強戰區醫療中心為首要之務。將醫療中心作為戰區軍醫訓練、醫療作業、衛材供應的總樞紐，先在各戰區訓練分所所在地設立總醫院（地位同於民間之省衛生處與省立醫院），由分所人力支助，使人力、物力得以相互為用（圖二）。¹¹⁵ ABMAC 副執行長 Dr. John R. Watt 提及當日本部隊往中國華北及華中進軍時，原為 PUMC 生理學教授的林可勝，除自任中國紅十字會救護總隊總隊長，也和同事及學生們組成醫療團隊，前往各地區的前線醫治傷兵。1938 年更以此為基礎，成立戰時衛生人員訓練所，培訓更多醫護人員直至 1945 年。¹¹⁶ 而 ABMAC 主席 Dr. Donald D. van Slyke 亦認為：「自上海淪陷後，林先生所組成的中國紅十字會，為中國軍隊提供了幾乎所有的醫療服務。直至戰局穩定後，林博士再度改善中國軍隊的衛生勤務；如果無此項衛生改革，我將懷疑中國軍隊能否繼續維持

¹¹² RAC archive, “Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954,” pp. 4-8 (section II).

¹¹³ 陳韜，〈近五十年來幾位不平凡軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，頁 94。

¹¹⁴ Horace W. Davenport, “Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969,” p. 292.

¹¹⁵ 陳韜，〈近五十年來幾位不平凡軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，頁 94-95。值得一提的是，日治時期的臺灣在軍、民系醫療單位上未見此對應機制。即，以民間醫療單位而言，僅分為官（公）立與私營兩類；官立醫院系統中，亦未見由街庄至州廳醫院間的從屬與救護轉承關係。

¹¹⁶ John R. Watt, “ABMAC FOUNDATION: American Bureau for Medical Advancement in China,” p. 2.

其戰力。」¹¹⁷ 據此，林可勝的戰時衛生勤務教育及規畫，當與其在紅十字會的救援目標一致，成為戰爭狀態下民間救護與衛生活動之變形。不能完全將之視為另一組軍醫訓練體系；其間與軍事醫護體系在制度或單位上的結合，或也僅止於戰時應變之舉措。相較於檔案中林可勝與戰時衛生勤務訓練大量的紀錄，一系列戰時中美醫護援助的英文紀錄，卻少有隻字片語提到，同時存在由張建領導的中央軍醫學校。¹¹⁸

相較於衛生勤務源自華北救護總隊，並與中國紅十字會關係密切，軍醫學校的系統相對中央化，也因此略為自外於英美資源的範圍。1935年8月1日，軍醫設計監理委員會與軍政部軍醫司合併組織軍醫署，直轄於軍事委員會。1936年10月蔣介石以軍事委員會委員長兼任校長，以劉瑞恒為教育長，定名中央軍醫學校。1937年4月，劉氏去職，乃委廣東軍醫學校校長張建中將為教育長，旋亦奉令兼任軍醫署署長。¹¹⁹ 八一三淞滬戰爭爆發前夕，張建為專心主持軍醫教育，堅辭軍醫署署長，隨後即奉令將軍醫學校經湖南遷至廣州，與原廣東軍醫學校合併。¹²⁰ 抗戰時期，軍醫學校亦隨國府西遷至貴州安順，與遷往貴陽圖雲關、由林可勝一手建立的衛勤訓練所，相距近百公里之遙。儘管兩單位在戰時均是中國重要的軍事醫護養成機構，但從建校的源流、養成目的、甚至是主事者的訓練背景，都有相當的差別。是以，當「共黨同情者」的印象加諸於林氏時，其衝擊便不僅止於政治方面的困擾，或也涉及國府軍醫養成長期以來的系統性差異。

林可勝是共黨同情者的說法，可能來自以下幾種情境因素。其一，從林氏的觀點看來，當時國共一致抗日，而紅十字會為一民間組織，且調撥人員、物資比例不重，因此自忖應無大礙。不料竟落人口實，甚至遭人向高層密告。其實，中

¹¹⁷ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，《源遠校慶特刊》2（1976年11月），頁11。

¹¹⁸ [按：即1937年後的陸軍軍醫學校，抗戰時期皆以中央軍醫學校稱之。]

¹¹⁹ 《國防醫學院教職學員通訊錄》（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Y6-1-97。

¹²⁰ 中央陸軍軍醫學校前身為創立於清光緒28（1902）年的北洋軍醫學堂，1906年後更名為「陸軍軍醫學堂」，1912年更名為「陸軍軍醫學校」，1935年再改為「軍醫學校」。1937年3月，中央軍醫學校校長之職由軍事委員會委員長蔣介石兼任，任命該校第十五期畢業的張建為教育長，授權教育長全權處理校務；廣東軍醫學校，則是1934年秋，張建自德國留學歸來，奉陳總司令濟棠將軍之命籌設而成，羅致多方人才，建立三座基礎醫學大樓分設六個研究所。參見張麗安，《張建與軍醫學校：兼述抗戰時期軍醫教育》，頁73-77、88-92。

共方面當然希望吸收林可勝，但他始終不曾加入共產黨，對於中共在救護總隊的活動也不知情。¹²¹ 關於方升坤對林可勝提出的類似質疑，吳宏騫便認為「指稱林可勝不去臺灣而由大陸溜之大吉（可見也不同情共黨）」，未免有些意氣用事。¹²² 另一個可能造成此等誤解的因素，或許來自林可勝的醫學背景。相較於德國以軍醫學校將醫學專業置於國家主義之下，英美系醫學雖然也有軍醫訓練，但仍認為醫學具有普世救贖之根本價值；亦即「希波克拉底斯誓詞」中平等對待病患的價值。面對異族入侵，林可勝尚能以民族主義或愛國情操作為區分敵我之依據。但夾處於共黨與國府爭權，恐怕不只是他，或許整個世代的中國知識分子在當下都難以抉擇。何況 AMBAC 等外援機構，要求接受支援的在華醫學訓練機構服膺「希波克拉底斯誓詞」，並說服美國國務院在此一視同仁的價值下採行「以中國人領導中國（send Chinese to lead the Chinese）」的原則，進行在華的醫療援助行動。¹²³ 不論從教育背景或外援壓力來看，林可勝都不太可能違背這樣的價值觀，而這或許也是他招惹懷疑的原因。

¹²¹ 1940年9月7日，林可勝被蔣介石召到重慶，面談一個多小時，要點有三：1.對林以本身的國際聲望關係，給紅十字會爭取到大量國外捐贈的藥品器械、救護車輛（附擔架），以及軍毯和捐贈款項等，加以讚賞。2.由於林缺乏中國行政經驗、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，還有四個衛訓分所，人數龐雜，難免有亂黨分子混入。3.要林回去好好整頓一下，近期內，蔣會命令有關部門派個能幹的人來貴陽成立政治部協助一切。參見汪猶春，〈在紅會救護總隊部的回憶〉，收於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，《紅會救護總隊》（貴陽：貴陽文史編輯部，1987），貴陽文史資料選輯：第22輯，頁106。1941年2月21日，蔣介石特將「林左傾頗甚」之事透露予胡適，胡則以林可勝人才難得，為中外人士所器重，國民政府應以大局為重，「垂注維持」，因此敬電蔣為林辯白。參見周谷，〈胡適為林可勝辯冤白謗〉，《傳記文學》75:3（1999年9月），頁25。據說軍統局局長戴笠也相信林可勝並非共產黨，後來還是戴出了很大的力氣，林才能保住性命。參見張朋園訪問、羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問記錄》，頁101。此情此景，頗不自在的林可勝於是決意辭去總隊長乙職。1941年1月請辭的消息一出，已引起中外人士的關注；1942年8月再次提出，總會考量林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日再度請辭，總會乃派人前往貴陽辦理交接事宜。擔任救護總隊長近5年之久的林可勝離開後，被派往海外負責中國遠征軍的救護工作。參見池子華，《紅十字與近代中國》，頁347-348。

¹²² 吳宏騫，〈我所知道的林可勝院長〉（2010年9月25日），「世界新聞網」，下載日期：2012年11月25日，網址：http://www.worldjournal.com/view/full_lit/9616400/article-%E6%88%91%E6%89%80%E7%9F%A5%E9%81%93%E7%9A%84%E6%9E%97%E5%8F%AF%E5%8B%9D%E9%99%A2%E9%95%B7?

¹²³ RAC archive, "Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954," p. 10 (section II).

(二) 人格特質與衛勤所部屬的支持

附帶一提，除了客觀條件使林可勝在當時獲致要津外，他的人格特質似乎也是讓部屬衷心追隨的理由之一。當時擔任中國醫學會秘書長及中國衛生聯盟主席的 Dr. Szeming Sze 追憶：「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，一天工作十六小時，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。由於此種特質及對他本人的愛戴與信心，使得所有紅十字會人員願意以低薪或甚至無酬的待遇，與他共渡艱辛的四年。」¹²⁴ 與他共事多年的周美玉，也追述：「他是如此的無私，你無法想像他有任何的自私之心，熱愛他的工作，並能發現部下的長處，而加以鼓勵培養，對所有的工作人員與學生皆一視同仁，他只問你能做什麼，和你應該做些什麼，其它由你自己發揮，然後等工作完成後，再由他視察督導。當時工作人員都尊稱他為 chief。他為人慷慨，往往掏出自己的積蓄奉獻給公家，而且又是多才多藝，不侷限於醫學一角。」¹²⁵ 抗戰期間追隨林可勝 8 年的劉永楙，則記下一段實例：

有一個聖誕之夜，圖雲關〔按：即勤務所所在之貴州省貴陽市圖雲關〕的全體員工約五、六百人有個盛大的晚會，大家都盡興地歡樂。時近夜半，內子和我先行告辭返家。途經訓練醫院，遠遠聽見一陣陣痛苦的呻吟，再走近一看，大批傷病兵正抖縮地躺在病房門口。探視之下，知道是前方剛轉下來的。下午五時已到，訓練醫院說病房已滿不能收容，祇得躺在門外，饑寒交迫。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。¹²⁶

¹²⁴ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁 12。

¹²⁵ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁 12。

¹²⁶ 劉永楙，〈抗戰八年追隨林可勝先生的回憶〉，頁 60-61。

陳韜總結林可勝抗戰期間之行事，推崇其至少有三個貢獻：一是七七事變後，林氏出任中國紅十字會總幹事，籌組救護總隊部，兼任總隊長。「因林氏思想純正且行為務實，為中外學術界所推崇，故能迅速徵集海內外素質較高、同奔國難的忠義之士。」其工作目標以深入戰地、輔助軍醫救傷醫療為主，協助戰區防疫醫療為次。此乃林氏參加抗戰，對我軍醫人力輔助、士氣振奮之貢獻。二是在任6年期間，林氏每年必一或二次攜帶救護總隊的工作成果，圖表、影片、照片飛往美國醫藥助華會〔按：ABMAC另一譯名〕，作廣泛說明與報導。計獲捐款6千6百萬美元，對戰時國家醫藥衛生輔助甚大。援華藥品器材存放貴陽圖雲關，堆積如山，只奎寧丸一項，竟以噸位計，分送各師軍醫處使用；雖據報有走私流入市場者，建議停發，林氏認為不可，因遏止瘧疾之效果「終有利於吾國」。三是當時京滬兩地醫護人員退至漢口者達千人之眾，林可勝受衛勤部委託籌設戰時衛生人員訓練所於長沙，分批予以戰時醫護防疫訓練，並就地編組防疫大隊分駐於各戰區。隨著抗戰日深而傷患益增，後方醫院亦顯擁擠，設備簡陋且人力不足，蔣中正手令林氏主持的戰時衛生訓練所，增加軍醫班之訓練。不久長沙大火，轉遷湖南祁陽，再遷桂林，終遷於貴陽圖雲關。每分所均有紅十字會之大隊部駐在，兩者師資與設備均可交互協助。該訓練所連同分所五所共訓練將近2萬人，泰半服務於前方，深入各部隊，再配合紅十字會救護總隊各醫療隊技術支援，形成一股新生力量。尤其，林氏以救護總隊長及訓練所主任的雙重職責與地位，每月必以「大部時間巡視各戰區，親自督導就地解決問題，」備受部隊尊敬，由尊敬而更獲得多方協助。¹²⁷ 據此，林可勝雖為實驗生理學家而非臨床醫師，但於抗戰時期仍親赴戰地醫療，倒也不能說完全沒有實地經驗與貢獻。

國防醫學院校友會之《源遠校慶特刊》有言：「近百年的中國……，在此衝激動盪、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，將新生希望帶給前線的傷患官兵，那當推林可勝先生。」¹²⁸ 此說或有官方立場的意味，但對戰時圍繞在林可勝身邊的人來說，不論是物資或

¹²⁷ 陳韜，〈近五十年來幾位不平凡軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，頁92-93。

¹²⁸ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁11。

性格上，他都是帶給大家新生希望的人。然而，深受部屬愛戴的林氏卻始終無法流利地使用中文（詳後），而檔案中所見支持他、為其人格所感佩的人物，亦多半是衛生勤務訓練所的師生。現存檔案及二手研究少見林可勝與軍醫學校相關的紀錄。雖說紀錄不多並不代表兩者間有所矛盾，但若以戰後國防醫學院校友的爭論來看，相較於張建全力主持安順軍醫學校，抗戰時期的林可勝與軍醫學校之間，似乎並沒有太多的交集。

（三）戰後組織國防醫學院與爭議

抗戰勝利進入復員建設時期後，中國大陸社會各方迫切需要專才，醫護人員亦為爭取對象之一。林可勝大力整建軍醫，仍以人才為先且有賴自我培育，遂奉政府命令，於 1947 年將軍醫學校與戰時衛生人員訓練所合併，成立國防醫學中心（National Defense Medical Center，以下簡稱「NDMC」）。林氏親兼院長，兩位副院長委由前軍醫學校教育長張建與前衛訓所主任盧致德擔任，與上海總醫院併駐於江灣。¹²⁹ 針對 NDMC 的成立，羅澤霖指出：「軍醫署署長林可勝，以其經歷八載抗戰之艱苦經驗，體察軍隊衛生業務癥結之所在及國際醫學教育之趨勢，針對國軍需要創立軍醫教育中心制度，分為六級八類。此一教育綱領所見深刻，所慮深遠，形成縱橫的聯繫，而成為完整體系，切合時代需要，不獨為國內之創舉，即國際間亦莫不公認為新穎之軍醫教育制度」。¹³⁰

新穎的軍醫教育制度，所指為何？根據現存國防醫學院第一號¹³¹ 與第二號公報，¹³² 國防醫學院原始設計為醫學中心（medical center），上承中研院醫學研究所（今生物醫學研究所前身），下接各級醫學院、醫專、衛勤學校等之優秀畢業生，為一結合基礎與臨床醫學之高階研究與訓練中心。其中也提到以 ROTC 制度培植國家菁英軍醫，並為進階教育之國防醫學中心醫科（medical school of NDMC）的骨幹（圖三）。設計者期許這些人戰時為優秀軍醫，平時則成醫學發展先驅；¹³³ 頗符合林可勝自 1937 年以來的一貫主張。亦足見 NDMC 在成立之

¹²⁹ 國防部（三六）署厥字第二一七一號寅梗署漢代電核准頒訂編制。

¹³⁰ 國防醫學院院史編纂委員會編著、羅澤霖總編輯，《國防醫學院院史》，頁 203-204。

¹³¹ 僅存中文版。《國防醫學院第一號公報》（臺北：國防醫學院院史館藏）。

¹³² 僅存英文版。《國防醫學院第二號公報》（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Y6-1-96。

¹³³ 《國防醫學院第二號公報》，頁 3。

初，確有一番雄心壯志，不僅僅只是訓練軍醫的一般醫學院。類似的進階規畫也見諸於藥科、護理科等訓練。簡言之，林氏設計初衷並不在於建立一所醫學院，而是兼具臨床、實驗，及醫學教育的高階醫學綜合體。因此，NDMC 約莫可置於一般醫學院之上，具有較強進行實驗性治療與研究的能力，卻又比單純的實驗醫學中心如中研院醫學所者，更貼近臨床醫學的實用面。簡言之，林可勝期待 NDMC 扮演化理論為臨床實驗，且上承專精醫學理論發展的醫學研究所。¹³⁴ 這類理念的機構，在今日歐美國家並不罕見，如匹茲堡大學自有醫學院 (Medical College of University of Pittsburgh)，但仍有匹茲堡醫學中心 (University of Pittsburgh Medical Center，簡稱 UPMC) 之設計。若從此點思考，或可推測 1948 年獲得中研院院士身分的林可勝，為何會成為 1946 年提名最多院士的評議員。¹³⁵ 如此一來院士自然也就不僅止於少數人的榮銜而已。

只是相較於林氏的理想，以軍醫為一專科的理念，似乎並未立刻就在此在近代中國史上被放棄。根據上海市立檔案館現藏 1946 年上海市社會局的檔案顯示，軍醫學校在教育長張建帶領下，原本似乎要在上海市區覓地遷徙。¹³⁶ 果真如此，在國防醫學院於江灣成立前，或有一段極短的時間，軍醫學校打算在滬獨立延續舊制。¹³⁷ 不過合併終成定局，1947 年《國防醫學院通訊錄》中，有位軍醫學校專科班畢業生慨言：「三十六年（1947）六月一日，學校改制易校名為國防醫學院，這是我們入校以來所遭遇的大變動，在這個大的變動中，我們所得到的刺激與教訓，相信會永遠印在每一位同學的心坎上。」¹³⁸ 這段話似乎暗示，軍醫學校與衛生人員訓練所合組國防醫學院的過程，確實存在一些波折。從日後在臺國防醫學院校友對林可勝的批評，這些波折多少可以看出爭端所在。

NDMC 校友汪宋寶提及他在 1947 年抵達上海，是年 6 月國防醫學院正式成立，但公布人事組織首次任職令時，竟發現少了昔日在軍醫學校的重要教官于少

¹³⁴ 《國防醫學院第二號公報》，頁 4。

¹³⁵ 中央研究院八十年院史編纂委員會主編，《追求卓越：中央研究院八十年》，「卷一：任重道遠（全院篇）」，頁 47。

¹³⁶ 〈軍醫學校為擬租借上海天潼路 245 號房屋為本校市區通訊處函請〉（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Q30-1-269。

¹³⁷ 1936 年 4 月 2 日，上海市社會局還收到軍醫學校專科班，申請發行《新軍醫》雜誌。〈為函請惠寄空白雜誌聲請書由〉（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Q6-12-123。

¹³⁸ 《國防醫學院教職學員通訊錄》，檔號：Y6-1-97。

卿、原藥科主任張鵬翀、原營養研究所所長萬昕、原血清疫苗製造研究所所長李振翹等人，「換上不少新面孔，大多是協和醫學院來的，真是一朝天子一朝臣」；其次是停辦藥學系，「把藥科人才都集中在基礎科如化學、生化、藥理等科室，斷送了藥學事業前途，實是國防醫學院創建的一大敗筆」；再者是停辦醫學專科班，「引發後來專科學員們紛起抗議，棄之殊太可惜」。¹³⁹ 後面這段回憶，正好點明了前述專科班畢業生感慨的原委。然而，對於人事組織首次任職令「一朝天子一朝臣」的觀感，或許未必盡符事實。根據 1947 年 6 月 19 日的淞滬警備司令部公函，張鵬翀此時已是國防醫學院行政部的少將主任，¹⁴⁰ 除不論藥科行政教學外，該頭銜倒是看不出去職的跡象。另外，尚且值得注意的是此時林可勝的頭銜。葉續源檢視王世濬當年為林氏寫的英文訃文，以未提及他曾任 NDMC 院長乙事，並舉 194 年 6 月 1 日「成立國防醫學院時，未見授印及佈達儀式」，認為其可能無意作院長，不願坐收漁翁之利，沽名釣譽也。¹⁴¹ 但同為 NDMC 校友的陳幸一則肯定林可勝是位「只想做事，而不欲居官之人」。¹⁴² 若依據 1947 年 6-12 月幾份淞滬警備司令部的往來公文來看，林可勝多以「兼院長」頭銜行文。¹⁴³ 這或可依葉續源「成立國防醫學院時，未見授印及佈達儀式」解釋之，可能僅是因為當時校內一切人事未定，以致首次人事組織任職令，少了張鵬翀等人的姓名，而林氏也僅以兼院長為名視事。

相較於進用 PUMC 校友的問題，裁撤原軍醫學校藥科，更是今日許多在臺 NDMC 校友爭辯之關鍵，此事連護理專業的周美玉似也有所耳聞。¹⁴⁴ 而細考對林可勝功過持負面意見者，即多為藥科畢業生。例如，1960 年，方升坤至美國印地安納州與林氏不期而遇，問起當年國防醫學院為何要取消藥科時，見其立露慍色表示「這是時勢使然」。顯然兩人話不投機，對方旋即離座。¹⁴⁵ 這段回憶彷彿

¹³⁹ 汪宋寶，〈我曾經歷過國防醫學院的創建〉，頁 12。

¹⁴⁰ 〈請換發張鵬翀自衛槍枝新照〉，1947 年 6 月 19 日（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Q127-1-33。

¹⁴¹ 該訃文為 S. C. Wang, "Obituary: Robert Kho-Seng Lim (October 15, 1897-July 8, 1969)," *The Pharmacologist* 12 (1970), pp. 24-25; 參見國防醫學院校友會，〈讀者來函〉，《源遠季刊》32 (2010 年 3 月)，頁 110。

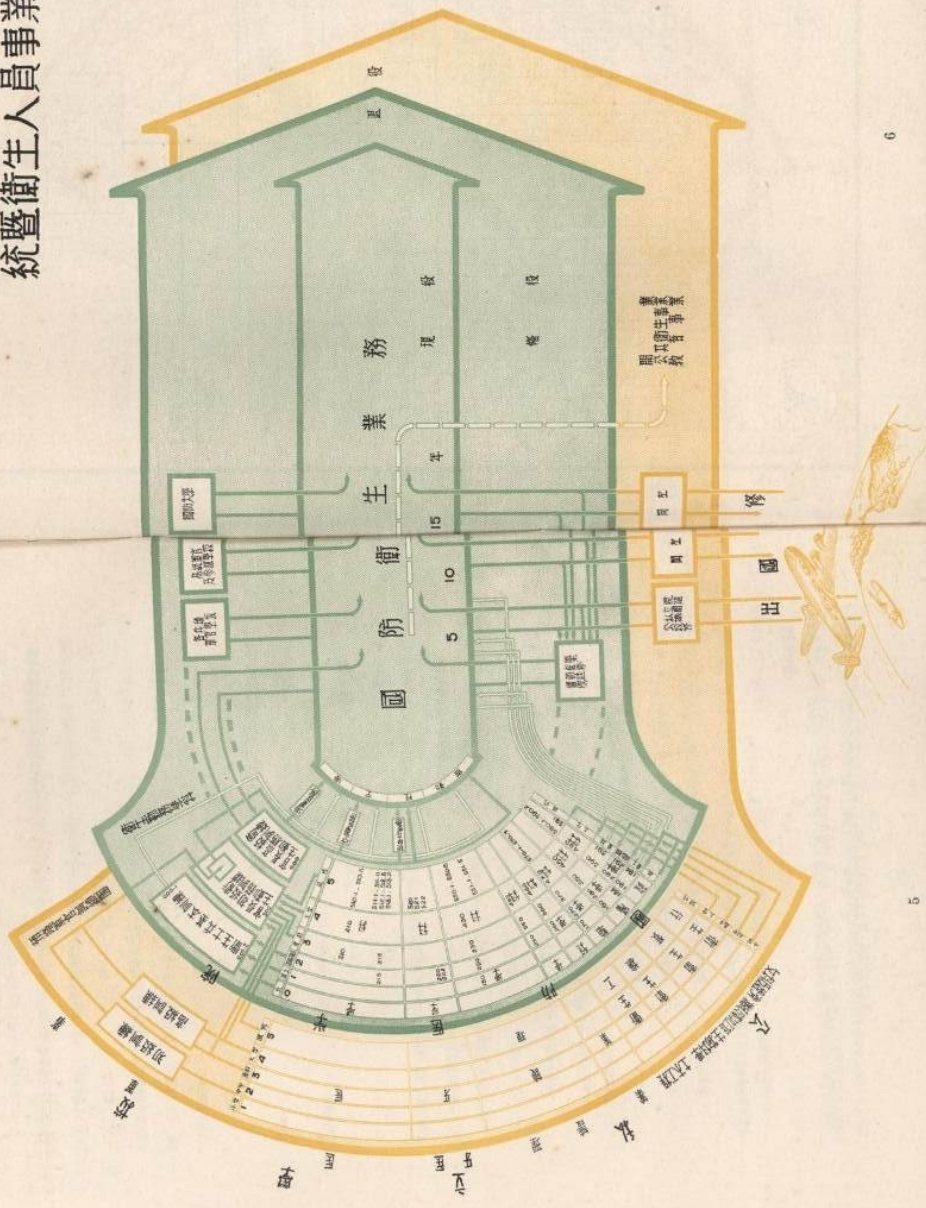
¹⁴² 陳幸一，〈林可勝先生熱愛國防醫學院〉，頁 10-11。

¹⁴³ 例如〈請換發張鵬翀自衛槍枝新照 (1947 年 6 月 19 日)〉，檔號：Q127-1-33；〈為電請給自衛槍獵槍執照由〉，1947 年 11 月 4 日（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Q127-1-33。

¹⁴⁴ 張朋園訪問、羅久蓉紀錄，《周美玉先生訪問紀錄》，頁 79-77。

¹⁴⁵ 方升坤，〈國防醫學院的協和情結 (2010 年 9 月 3 日)〉。

國防衛生業務中之教育系統暨衛生人員事業進展圖



圖三 NDMC 原始規劃系統圖 (1947年)

說明：此圖顯示 NDMC 成立之初的規劃，誠以醫學中心 (medical center) 為主要構思，相關之教育訓練僅為部分業務 (橘色部分)，而其核心事業之國防衛生業務 (青色部分) 則為後續之臨床工作與輔助國家總體衛生政策的部分，學生來源與出路亦不限於軍務任職；此與遷臺後，該校將重心置於軍事醫護教育的情況有所不同。

資料來源：《國防醫學院第二號公報》，頁 5-6。

坐實了林可勝，或其規劃下的國防醫學院裁撤軍醫學校藥科的說法，等於也間接支持林氏等「協和幫」欺凌軍醫學校與張建的看法。然而，姑且不論 1947 年國防醫學院第一號與第二號公報的系統圖仍有藥科之存在，至 1949 年《國防醫學院醫學專科第十一期畢業同學錄》，附錄的兩張組織圖卻也和前述說法不完全一致。¹⁴⁶

根據該同學錄，校史當中國防醫學院組織的部分，確實未提到藥科或藥學系：

卅六（1947）年學校奉國防部令改組為國防醫學院，以軍醫署長林可勝氏兼院長，張建、盧致德副之配合建國健軍之需要，圖質與量之共進，乃有一劃時代之龐大計劃，教育單位，（包括醫科、牙科、護理科、醫事技術科、衛生勤務科及基本衛生訓練科等六機構），示範業務單位（包括實習總醫院，衛生器材庫，及衛生營等三單位），研究與進修單位（包括圖書館，博覽館，衛生裝備研究所及衛生實驗院之生物化學，細菌病理等實驗室，血庫及無熱原液室等）本原有組織擴充之，增設之，期於三十或四十年後，優秀之衛生人員得以佈滿國防軍中，且為和平時期推進民眾衛生事務不可漠視之潛力焉。¹⁴⁷

但同書頁 173、174 的國防醫學院組織系統表與軍醫學校教務系統表，卻可見藥理學系與藥科之存在，只是教育位階有明顯的變化。在軍醫學校教務系統中，除醫科下有藥理學系外，與醫科平行之藥科則轄有基本化學、製藥化學、製劑學、檢驗化學、化學兵器學等五個學系。但在國防醫學院的組織系統裡，只剩醫事技術下有設置藥科。¹⁴⁸ 兩相比較，藥科在國防醫學院的地位上顯然不如醫科，而成為醫科（或學院）內的一個藥理學系，或是醫事技術下的一門專技學科。究其原因，或許就在那句「這是時勢使然」。

早在抗戰勝利之初，陳韜奉令為軍醫署代表，陪同軍政部特派員赴東北接收瀋陽鐵西八個大藥廠，時任軍醫署長的林可勝即堅決否定。其理由之一為中國當時並無此等製藥人材，若管理失調則弊端百出；理由之二為國營則必限於財力與行政牽制，足以阻礙其發展；理由之三為戰時總動員或有徵用必要，戰後即應轉

¹⁴⁶ 《國防醫學院醫學專科第十一期畢業同學錄》（上海：上海市立檔案館藏），檔號：Y6-1-100。

¹⁴⁷ 《國防醫學院醫學專科第十一期畢業同學錄》，頁 21。

¹⁴⁸ 《國防醫學院醫學專科第十一期畢業同學錄》，頁 173-174。

交民營自由競爭，謀其發展以擴大效果。後該八廠移交衛生署經營，陳韜事後回顧，認為林氏「見地卓越，了無本位觀念，是正確的。」¹⁴⁹ 理由之二、三實互為因果，且確與國防醫學院成立時兼具國立與軍屬的處境有所扞格。然而理由一之中國大陸缺乏製藥人才，豈非國防醫學院培植藥學科系之最佳理由？就 NDMC 成立之初的內在形勢而言，不論從衛生勤務所或軍醫學校的發展來看，由軍醫署統轄兩校合併的國防醫學院已為定局。時任軍醫署長的林可勝對此當心知肚明，不可能自相矛盾以理由一推翻後者。但恐怕更為重要的形勢，來自於美國 1940 年代後快速崛起與發展之製藥工業，以及戰後外援對中國醫藥重建工作的評價與實際行動。

根據 Glenn Sonnedecker 的說法，至少到 19 世紀末，也就是德、法等歐陸國家獨領現代醫學與藥學風潮的時代，美國藥學發展仍十分有限，在相關教育中也僅有化學算得上是門「真正的科學」。¹⁵⁰ 儘管 1868 年號稱「美國藥學之父」的醫師兼化學家 (physician-chemist) Albert Prescott 在密西根大學 (University of Michigan) 首開藥學研究與一個二年制的藥學系，但他及學生多數的論文仍多半隸屬化學或植物學門。¹⁵¹ 該情況直到 1920 年代，美國在各州立大學設立藥學研究所後才有所改善。有趣的是，美國第一個藥學博士學位，卻是在 1917 年由威斯康辛大學化學系 (Department of Chemistry, University of Wisconsin) 頒授。¹⁵² 相應於教育上的發展，美國製藥業與藥師學會 (The American Pharmacists Association, APhA)，在 1920 年代以前也較關心藥品製成標準化與品質控制，對於新藥研發與藥理學的探討，遠不及歐陸的同業。¹⁵³ 但在一次大戰爆發，歐陸飽受戰火破壞後，美國製藥工業與藥理學卻得到充分發展與轉型的空間。1930 年代，先是納粹德國的猶太人政策，迫使一群猶太裔科學家流亡美國，其中便帶去不少德國合成藥物的技

¹⁴⁹ 陳韜，《近五十年來幾位不平凡軍醫先進簡述》，頁 30。

¹⁵⁰ Glenn Sonnedecker, "Science in American Pharmaceutical Education of the 19th Century," *American Journal of Pharmaceutical Education* 15 (1951), pp. 185-217.

¹⁵¹ Glenn Sonnedecker, "Experimental Work Associated with American Pharmaceutical Education of the 19th Century," in H. Eulner, G. Mann, G. Preiser, et al., eds., *Medizingeschichte in unserer Zeit: Festgabe für Edith Heischkel-Atreht und Walter Artelt zum 65. Geburtstag* (Stuttgart, Germany: Ferdinand Enke Verlag, 1971), pp. 384-392.

¹⁵² Glenn Sonnedecker trans., *Kremers and Urdang's History of Pharmacy*. (Philadelphia: J.B. Lippincott, 1976 [4th Edition]), pp. 226-254.

¹⁵³ Griffenhagen George, "The Scientific Section of the American Pharmacists Association," *American Journal of Pharmaceutical Education* 17 (1953), pp. 342-350.

術與人才。之後的連年砲火，又摧毀了法國藥廠的工業能力，再次讓部分法籍科學家流亡海外。英國則因最大藥廠Burroughs Wellcome & Company¹⁵⁴ 原本就出自美籍藥師Henry Wellcome與Silas Burroughs投資，兩國合作資歷尤其久遠；1939年以後更因合作對抗德軍，雙方政府簽訂多項藥品生產合作與交流協議，促進英美兩國藥界在1940年代的密切合作。以上種種，均使美國藥理學及製藥能力在1940年代以後進展神速。¹⁵⁵ 加上19世紀以來美國藥界專精之生產標準化與品質管控制，使藥品生產品質穩定且產能大又快；二戰後，更因歐陸百廢待舉，透過接收、併購、轉投資，與合作生產等手段，美國藥業幾乎席捲歐陸各大百年藥廠。舉例來說，戰爭末期盤尼西林 (penicillin) 在英國被發現，當時視為萬病之救星，各國莫不急於取得生產能力，惟該藥之產能卻以美國為強，產量之大甚足以行銷全球。¹⁵⁶ 林可勝受教育於英美，參戰於歐陸，在華期間與英美聯軍關係密切，焉有不知此趨勢之理？

何況，不論是ABMAC或CMB，均不認為中國有自產藥品的能力或經濟條件。早在1944年為了作戰後復員準備，ABMAC的會議就討論過在中國境內生產盤尼西林的可能性。但經各方評估，與會人員含林可勝、盧致德，都同意該藥與其他美援藥品一樣，「在中國境內大量生產還不如向美國購買比較便宜，至少應該維持當下的供應情況」。¹⁵⁷ 然而到了1946年，ABMAC的執行長Miss Helen Kennedy Stevens銜洛克菲勒基金會與CMB之命，來華選定醫學教育援助對象與籌設盤尼西林工廠的可能性。經通盤考慮，選定六所醫學校接受CMB醫學教育課程補助，其中上海地區為聖約翰大學 (St. John's University) 醫學院，此時NDMC尚未成立。而在籌設盤尼西林工廠方面，因認為僅PUMC具有足夠之藥理學人才與技術，決定將工廠就近設置於北平天壇附近。1947年1月1日，這所中國大陸境內第一家的抗生素生產工廠舉行破土儀式，¹⁵⁸ 同年6月1日NDMC才在合併的紛擾

¹⁵⁴ 這個藥廠日後因國際併購的關係，成為今日藥界巨擘之一的葛蘭素衛康公司 (GlaxoWellcome)。

¹⁵⁵ Jonathan Liebenau, *Medical Science and Medical Industry: The Formation of the American Pharmaceutical Industry* (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1987).

¹⁵⁶ Jonathan Liebenau, "The British Success with Penicillin," *Social Study of Science* 17: 1 (1987), pp. 69-86.

¹⁵⁷ RAC archive, "Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954," p. 19 (section II).

¹⁵⁸ RAC archive, "Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954," pp. 8-10 (section III).

中成立。外在不具備本地生產的技術優勢與經濟規模，對內則已有美援新藥廠依附PUMC成立的事實，這或許就是林可勝所謂「時勢使然」的背景。

1948年Dr. Gregersen視察江灣的NDMC後，向ABMAC委員會報告。他以「我們必須務實（We must practical!）」開頭，呼籲委員們面對NDMC與中國大陸的實際需要。要求將建造豪華醫院或工廠、實驗室的經費，轉而投資輸入DDT或相關的藥品與衛生器材。¹⁵⁹ 就這一點來說，或對照於近代美國藥業與藥學發展經驗，此時美援的短期目標，似乎更傾向訓練中國技術人員，以便熟練運用輸入的藥品或器材。不過從後見之明來看，國防醫學院遷臺後藥科不僅沒有消失，或許因為冷戰時期美方與政府的需要，反而出現進一步的發展。1960年榮民總醫院副院長王紀民在臺北市的公館水源地籌設製藥所，1961年該廠遷往景美，並與國防醫學院藥學系合作，至1985年榮民製藥廠已獲得GMP標章。¹⁶⁰ 但更有意思的，可能是1974年盧致德、劉孔樂，金明儒合組中華藥學研究基金會；¹⁶¹ 其中列名的劉孔樂，正是ABMAC最早發起人之一的Allan Lau，同時也在1948年列席聆聽Dr. Gregersen報告的與會成員之一。就此視之，當初1940、1950年代中國藥學發展困頓的時勢，至1970年代後的臺灣似乎也有了些關鍵性的轉變。

六、1950年代後院長棄職的疑雲

對多數國防醫學院的校友與戰後臺灣醫療史的研究者而言，林可勝生平最大的疑點，莫過於他為何會在遷臺不久的1949年6月，悄然赴美不歸，而將院務留給盧致德代理。方升坤認為林可勝直至國防醫學院遷臺，陡然「惡夢初醒」，趕緊「溜之大吉」，並甘願落腳美國的一間小藥廠終其餘生。並指出，國防醫學院在臺灣復校，必然要歸功盧致德的慘澹經營。然而此說的矛盾在於，盧氏就是當年林可勝的副手，也象徵著協和醫學院的「影子」。¹⁶² 李選任則認為，林可勝

¹⁵⁹ RAC archive, "Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954," p. 16 (section III).

¹⁶⁰ 有關榮民製藥廠的發展經緯，參見劉士永撰文、檔案管理局編，《臺灣產業經濟檔案數位典藏專題選輯（印記四）——榮業濟世：行政院退輔會榮民製藥廠》（臺北：檔案管理局，2009）。

¹⁶¹ 黃旭山，〈藥學系暨藥學研究所介紹〉，《源遠季刊》31（2009年11月），頁40。

¹⁶² 方升坤，〈國防醫學院的協和情結（2010年9月3日）〉。

眼見國防醫學院奉命緊急撤遷臺灣，對國府已完全失去信心，遂決定掛冠求去，其云：「當時陳誠是臺灣省主席兼東南公署長官，國防醫學院遷臺獲得陳誠的大力支持，一聽說林可勝辭職不幹，非常生氣，但林可勝是國際知名學者，又是黨國元老張靜江的女婿，陳誠只好忍住氣，親自召見林可勝懇談，林可勝不為所動，辭意甚堅，陳誠最後認允，但說必須負責把撤遷任務完成，方可離職。林可勝勉為同意，最終把國防醫學院全部順利撤遷到臺北，國防部立即批准了林可勝的辭呈。而林可勝亦迫不及待，偕同妻子張菡英，匆匆離臺赴美。」他亦肯定盧致德臨危受命代理院長，稱讚其才華和能力，埋頭苦幹、慘澹經營，數年間，爭取到國防部的龐大經費，也獲得美國友人的資助。¹⁶³ 此外，汪宋寶則在〈林可勝與國防醫學院〉裡發現，林氏在美國自寫的履歷，未寫曾於 NDMC 服務的這段歷史，質疑他對母校的認同感。¹⁶⁴ 這類說法，普遍將林可勝視為棄校而逃的院長，甚或懷疑其是否真的受命院長一職。

但另外也有跡象顯示，林可勝離臺早有安排，起因或有內、外之別。就外因而言，林氏戰後因故交出中國紅十字總會，恐與政治方面和蔣氏的嫌隙有關，¹⁶⁵ 而共黨同情者的傳聞，在 CMB 內部得知原 PUMC 教職員中有許多共黨的支持者後，¹⁶⁶ 可能更讓林氏在內戰失利的國府坐立難安。此外，林可勝在華最主要的外援支持者 CMB 與 ABMAC，在 1949 年國府轉進臺灣之際，出現援華政策的重大分歧。CMB 根據在美洛克菲勒基金會的訓令，配合美國外交政策，續留上海等待與中國共產黨的新政府洽商。¹⁶⁷ 因此，自 1949 年起一連串給予駐臺人員的訓令，都是隨時放棄物資、準備撤入香港靜觀其變；甚至還協助部分前國府衛生部來臺人員返回廣州與上海等地。¹⁶⁸ 從整個態勢來看，美援儼然有棄國府而就

¹⁶³ 李選任，〈林可勝背棄國防醫學院？〉，頁 9。

¹⁶⁴ 此說法採自國防醫學院校友汪宋寶於 2009 年 11 月 9 日寫給《源遠季刊》編輯的信函內容，汪氏之語出於《交流》雜誌第 40 期（1920 年 5 月），頁 41-42。參見國防醫學院校友會，〈讀者來函〉，《源遠季刊》32（2010 年 3 月），頁 109。

¹⁶⁵ 張建傑，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作：以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，頁 153-157。

¹⁶⁶ RAC archive, "Letter from John Cameron, June 12, 1956," Collection: CMB, Inc., Box 121, Folder 878.

¹⁶⁷ RAC archive, "Letter from Cherter I. Barnard to John D. Rockefeller, Sept. 12, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series 200: US, Box 478, Folder 3207.

¹⁶⁸ RAC archive, "Letter from Dr. Balfour to Dr. Strode, Feb. 25, 1949," Collection: RF, RG: 1, Series 601, Box 44, Folder 361.

中共之趨勢。然 ABMAC 則因主事者多具基督教背景，無法接受馬、列主義之無神論立場。為避免失去捐款，ABMAC 屢屢向支持者宣告其堅守反共的立場：「所有贈與 ABMAC 的援助絕不會流向任何共黨佔領區 (No gift to ABMAC ever goes to any Communist-held areas...)。」¹⁶⁹ 另一方面，ABMAC 撤離上海時，因獲得國防醫學院幫助甚多，¹⁷⁰ 使得 ABMAC 在國府遷臺初期，成為 NDMC 主要的外援提供者，也惠澤多數寓身 NDMC 的 PUMC 在臺校友。但對林可勝來說，這兩大美援資源的分裂，顯然無助於維持其美援醫藥資源分配者的角色——一個讓他在抗戰時期得以發揮功能的關鍵因素，何況睽違十幾年的生理學研究，依然是林氏在國際立足的專業，也是他宣稱欲以餘生專致的事業。¹⁷¹

至於內在因素方面，林可勝使用中文有礙，或許是難以續留國內原因之一。這點恐怕在美援撤離，NDMC 主事者尤需周旋於國內政治圈，更令林可勝對院長一職裹足不前。鄔翔憶及 NDMC 早年的軼事，特別提到林可勝不識中文，凡是中文的公文書都需要翻譯。辦公室印有英文表格，秘書填寫簽呈英文摘要，批示後再由秘書發回。一般例行公文則由辦公室主任處理，誠為當時中國機關裡的一個特例。¹⁷² 林可勝雖然因為教育背景的關係，中文讀寫能力始終不佳，其愛國熱情卻不落人後。¹⁷³ 然而他除了對中國官場的習慣不熟悉外，語文隔閡造成公文呈報的誤解，確實也是重要原因。¹⁷⁴ 不過，根據口述訪問前衛生署署長施純仁的內容：「張先林主任有次機會介紹我給林院長認識。見面時他知道我是臺灣人，所以彼此使用閩南話溝通，我才曉得原來他國語雖不大流利，但閩南話卻講的相當好。」¹⁷⁵ 這一點，恐怕是許多人不知道的。海外華人研究者史書美 (Shih Shu-Mei) 曾為反駁華人離散(diaspora)理論¹⁷⁶ 中隱含的文化與種族假設，提出「

¹⁶⁹ RAC archive, "Note of ABMAC, May 21, 1951," Collection: RF, RG: 2-1951, Series 200, Box 516, Folder 3449.

¹⁷⁰ RAC archive, "Medicine on a Mission: A History of American Bureau for Medical Aid to China, Inc. 1937-1954," p. 28 (section III).

¹⁷¹ RAC archive, "Letter from John B. Grant to Oliver, Apr. 5, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.

¹⁷² 鄔翔，〈國防醫學院早年的幾樁軼事〉，頁 59。

¹⁷³ 張建傑，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作：以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，頁 139。

¹⁷⁴ 張建傑，〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作：以中國紅十字會救護總隊為中心的探討〉，頁 153。

¹⁷⁵ 郭世清、劉士永訪問，林廷獻紀錄，〈施純仁先生訪問紀錄〉(未刊稿)，2011年10月17日。

¹⁷⁶ 類似林可勝這般背景的海外華僑 (Overseas Chinese) 向來是討論華人離散現象的目標，因此新加坡、香港等地的華人社群遂成為相關學者最主要的研究地區。文化上的離散現象，一般指的是移出中國的華人一來

華語圈 (Sinophone)」概念。¹⁷⁷ 但從林可勝中文不佳、閩南語流利，卻不欲久居臺灣，赴美後也未曾返回祖居新加坡的情況來看，以語言因素解釋林可勝顯然不盡完全適用。

希望返回研究領域，無疑是林可勝此時公開表明過的心跡。¹⁷⁸ 早在 NDMC 遷臺前的 1949 年 5 月，林氏就已向 CMB 的委員 Robert Briggs Watson 說明，將會在深思同仁的發展後，於夏天接受美國伊利諾大學醫學院的職位。¹⁷⁹ 林氏因抗戰被迫離開研究崗位，1945 年戰局既定，自當歸建原本之專業。然而國共內戰續啟，國防醫學院遷臺後景況淒涼，顯然不是適當的研究場所，他於是離臺赴美繼續學問，¹⁸⁰ 似乎也並非不符常情的推論。對此問題，施純仁則有這樣的看法：「臺大醫學院日籍留用的生理學細谷雄二教授，準備退休回日本前，於 1949 年發表紀念演講，邀請林院長擔任貴賓。我當時前去臺大的會場聆聽，細谷教授演講內容中提到林可勝院長是『生理學的世界級人物』，相當推崇其地位；其次，對於林院長在 1949 年隨國防醫學院遷臺，不久後即離職赴美一事，我覺得他已擔任過許多重要的職務，因此對於權位並不戀棧，所以願意將院長職務交由盧致德先生接手。以他的學養和研究能力，到美國藥廠擔任研究員是絕無問題，待遇也相當優厚。」¹⁸¹ 從這段談話不難看出，1949 年以中將軍醫署署長、NDMC 院長之姿來臺的林可勝，在生理學專家細谷雄二的眼中、時為外科總醫師的施純仁的記憶裡，仍是國際級的生理學家——一個在 1937 年意外成為軍醫前，就已經確立的身分。對於棄職出走的說法，施純仁似乎不以為真確。

出現以他鄉為故鄉，認同或混同當地文化的現象，但另一方面，依然維繫著某一輩華僑的民族認同及其與中國的想像關係。參見 David L. Kenley, *New Culture in A New World: The May Fourth Movement and the Chinese Diaspora in Singapore, 1919-1932* (New York; London: Routledge, 2003), pp. 163-185 和 Lynn Pan, *Sons of the Yellow Emperor: A History of the Chinese Diaspora* (Boston: Little, Brown, 1990), pp. 289-295.

¹⁷⁷ 對 Sinophone 有興趣者，參見其論文：Shu-Mei Shih, "Against Diaspora: The Sinophone as Places of Cultural Production," in Jing Tsu and David Wang, eds., *Globalizing Modern Chinese Literature: A Critical Reader on Sinophone and Diasporic Writings* (London: Brill, 2010), pp. 29-48.

¹⁷⁸ RAC archive, "Letter from Robert K.S. Lim to Dr. van Slyke, Jan. 25, 1946," Collection: RF, RG: 1, Series 601, Box 348, Folder 2355-2359.

¹⁷⁹ RAC archive, "Letter from Dr. Watson to Dr. Payne, May 2, 1949," Collection: RF, RG: 1, Series 601, Box 6, Folder 57.

¹⁸⁰ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁 13。

¹⁸¹ 郭世清、劉士永訪問，林廷歡紀錄，〈施純仁先生訪問紀錄〉（未刊稿），2011 年 10 月 17 日。

七、1960年代國際知名的疼痛生理學者： 初期的躡躑與學術再起

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¹⁸² 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），復任醫科科學研究室主任。¹⁸³ 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。¹⁸⁴ 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，¹⁸⁵ 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，

¹⁸² 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 8, 1969,” p. 296.

¹⁸³ 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.

¹⁸⁴ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁14。

¹⁸⁵ RAC archive, “Letter from John B. Grant to Oliver, Apr. 5, 1950.”

對於日後該何去何從，甚至是應該留在美國還是返回「中國」，¹⁸⁶ 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。¹⁸⁷ 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，¹⁸⁸ 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。¹⁸⁹ 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。¹⁹⁰ 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，¹⁹¹ 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

¹⁸⁶ 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。

¹⁸⁷ 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.

¹⁸⁸ 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.

¹⁸⁹ 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.

¹⁹⁰ RAC archive, "Dr. Robert Lim, May 1, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.

¹⁹¹ 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.

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。¹⁹² 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。¹⁹³ 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（圖一），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。¹⁹⁴ 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。¹⁹⁵ 但至少看得出來，林可勝已逐漸重拾研究，作為

¹⁹² RAC archive, "Letter to Dr. Hugh Smith, May 22, 1950," Collection: RF, RG: 2-1950, Series: 601, 605, Box 501, Folder 3349-3350.

¹⁹³ Horace W. Davenport, "Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969," p. 296.

¹⁹⁴ RAC archive, "Letter from Dr. Maguas Gregersen to Wade W. Olive, Apr. 26, 1950."

¹⁹⁵ 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 Walsh, "Further Observations on the Adenteric Reflex and Gastric Inhibitors," *Federation Proceeding* 11:1 (Mar. 1952), p. 95.

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，¹⁹⁶ 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。¹⁹⁷ 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。¹⁹⁸ 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。¹⁹⁹ 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

¹⁹⁶ 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.

¹⁹⁷ 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.

¹⁹⁸ 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.

¹⁹⁹ Gerald A. Higgs, “Arachidonic Acid Metabolism, Pain and Hyperalgesia: The Mode of Action of Non-Steroid Mild Analgesics,” *British Journal of Clinical Pharmacology* 10: S2 (Oct. 1980), p. 234.

運用，始終不遺餘力。²⁰⁰ 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。²⁰¹ 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，1969 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。」²⁰² 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熬〔按：鰲〕教授（美國賓州大學醫

²⁰⁰ 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.

²⁰¹ 《源遠季刊》編輯委員會，〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，頁 14。

²⁰² 陳幸一，〈林可勝先生熱愛國防醫學院〉，頁 10-11。

學院解剖學主任)代為翻譯。」²⁰³ 看來儘管林可勝一直沒把中文學好，²⁰⁴ 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。²⁰⁵ 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，²⁰⁶ 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。²⁰⁷ 而陳幸一除了追憶林可勝的知遇與提攜外，也留下蔡作庸發揚林氏生理學研究的觀察分析。²⁰⁸ 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庸。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)

²⁰³ 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。

²⁰⁴ 早在 1950 年委人求職時，Dr. Maguas Gregersen 就明說林可勝根本就是個“westerner”。參見 RAC archive, “Letter from Dr. Maguas Gregersen to Wade W. Olive, Apr. 26, 1950.”

²⁰⁵ 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。

²⁰⁶ 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。

²⁰⁷ 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。

²⁰⁸ 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。

功能，與 Caudal medulla 對調控膈神經之作用等重要研究奠定基礎。²⁰⁹ 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。

八、結論

《傳記文學》編輯的〈林可勝先生事略〉云：「人之才智，各有專精。工於治學者或拙於治事，長於治事者或疏於治學。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，蓋不數觀焉！」²¹⁰ 爾後，《近代中國》雜誌亦曾列舉林可勝為中華民國屆滿百齡先烈先賢，推崇他「（於民國）三十六年，兼長國防醫學院，創立軍醫中心教育制度；三十七年冬，奉令將國防醫學院遷臺；三十八年五月，國防醫學院在臺復校後，始辭職赴美講學；五十六年，發現患食道癌，自知不起，遂將其歷年積用之圖書儀器歸贈祖國；五十八年七月八日，逝於美國印第安那州，年七十三。著有《生理學概論》及英文論文八十九篇。」²¹¹ 這些辭藻踵事增華都有為賢者諱的意思，卻也不免簡化了林可勝在歷史上更複雜的定位，與詮釋 1949 年遷臺中國知識分子方面更深沉的意涵。

林可勝身分的轉變與生涯轉捩點相襯，約略可分為下列幾個階段：消化生理學者（英國愛丁堡大學—北京協和醫學院）、中國軍事衛生勤務推廣者（抗戰時期—國防醫學院遷臺）、及疼痛生理學者（離職赴美—重返臺灣），其間唯一不變的是其新加坡華僑的出身。綜觀既往對他生平的詮釋，尤其是促成其身分轉變部分，多歸因於外部的時空因素。如果不是古北口戰役爆發，林可勝或許不會投身戰地救護組織，更不會因此成為中國紅十字會的領導人物，和外國醫藥援華的窗口。放眼 1930 年代以前林氏的活動，幾乎都圍繞著學術與教育的領域，而他也的確具備成為重要生理學者的才智及天賦。消化生理學者時期的林可勝，似乎相

²⁰⁹ 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。

²¹⁰ 《傳記文學》資料室，〈林可勝先生事略〉，頁61。

²¹¹ 近代中國編輯委員會，〈中華民國八十五年屆滿百齡先烈先賢事略：林可勝〉，頁298。

當看重充分的研究條件以及學術生涯的發展潛力，是以執意前往芝加哥大學 Andrew C. Ivy 實驗室，並私下與上海 Lester Institute 洽商主持營養學研究所。此時的林氏雖已頗具國際知名度，但真正讓他遊刃有餘的，仍是中國大陸蓄勢待發的西洋醫學領域。而他也清楚此時中國求才若渴與西方援華資源中自己的地位，努力爭取西方醫藥資源、提升本國生理學研究水平。無疑地，林可勝愛國華僑的家世、留學英美的訓練背景、及一口流利的英語，都是他此時能夠頭角崢嶸的原因。

1933年，林可勝因古北口戰役開始投身戰地救護事業，後人多僅視為其軍醫生涯之開端。而相較於父親林文慶年輕時之奔走革命，以及一次大戰林可勝自願參加印度軍團之舉；家族裡的革命熱情與民族情感，或許一直都隱藏在林氏的心裡。現有的個人文書與公開檔案，尚無法窺見林可勝澎湃的愛國主義情感。但年輕時嚮往成為藝術家的心緒，戰時衛勤部屬對其熱情及熱血的感受，都可推斷林氏投入軍醫事業有著純樸的愛國主義因素。正因為如此，對日抗戰的民族主義氣氛，能快速勾動林可勝對建設中國現代公衛體系的雄心，但也因此讓他陷入當時軍、政間難以明言的糾葛。對於具有華僑身分的林氏而言，日本侵華是異族入侵，理當奮起一戰。但同為中國人的國、共長期纏鬥，恐怕令持有英國護照的新加坡華人林可勝難以抉擇。此外，聯軍將領如史迪威者與重慶的蔣介石長期不合，雖說因大敵當前，林可勝尚不致波及受累，但必然有損中央對他的信任。

再者，淞滬戰役以來，國府內部對戰後公衛體系擘劃的分歧，在同為英美體系醫學的背景下隱隱顯露扞格，也呈現出林可勝偏好英系社會主義公醫制的為難。在純科學的生理學研究領域，區分意識形態實屬無謂。但在討論戰後公共衛生與國家醫療體制建設時，意識形態差異不免涉及戰後醫療勢力分配的問題。林可勝對於帶有社會主義色彩的英國體制之堅持相當一致，從早期 PUMC 組訓軍醫，到 1937 年提出以公醫為基礎，帶有歐洲社會醫學理想性格的國家醫療架構，可謂一以貫之。只是德、日醫學的精神依舊深深影響中國近代公共衛生之發展，而支援 PUMC 的洛克菲勒基金會，對戰後中國公衛的規劃，亦與英國的公醫理想有所差距。是以，雖然林可勝在抗日戰爭期間，能以獲致美援及形勢所驅，繼續鼓吹其公衛理想，甚且將之投射於國防醫學中心（NDMC）的初期規劃，然而當戰爭真正結束時，卻也代表多方在華勢力共同合作基礎的瓦解。以美方立場思考

戰後中國醫藥市場與主導公衛體制的態度，終將替換林氏個人的偏好，使他在戰後中國公衛政治的地位漸次動搖。

1947年國防醫學院的成立，就規劃架構而言，彷彿是林可勝對中國公共衛生與國家醫療理想的實現。然而，這個架構底下卻是兩套戰時醫護系統的鑿納。擁有近半世紀傳統的軍醫養成教育，與僅有二十多年歷史之戰時衛生勤務訓練所的合併。從後見之明來看，不論是訓練目標、立校價值、人事組織等，顯然都不是容易的工程；更遑論1947年抗戰初勝、國共內戰趁勢延燒，國家與社會動盪之際，尤其使得此一合併下師生人心之浮動與埋怨難以平復。日後國防醫學院校友對林可勝的臧否，即或可追溯至這段建校初期，因兩校合併而起的傳聞與流言。諷刺的是，林可勝在蜚短流長間帶領國防醫學院遷臺，卻在數月後離開該院師生與協和校友赴美不歸。有趣的對比在於，相較於因不諳中文，往往造成林氏在大陸時仕途或校務管理的困難；以閩南語為主要用語的臺灣，卻是能夠講說流利閩南語的他再次流浪異鄉的起點。

對戰後臺灣醫學史而言，林可勝離臺赴美或許還有更值得深究的意義。在國共內戰的氛圍下，許多大陸醫界人士既有的民族主義已因抗戰勝利失去支點；而在臺灣本土意識未見明朗的時刻，繼之而起的，是對特定國家或政權認同的糾結。林可勝短暫滯臺後赴美、劉瑞恒堅守至1959年因病離臺，或如金寶善1951年趁隙投共與周美玉畢生奉獻臺灣護理事業，都是此等時代糾結下的個人抉擇。對於不論出生地或國籍身分，都不是中國的林可勝而言，這樣的抉擇恐怕更加為難。相較於戰後流離來臺的國府醫界人士，林氏滯臺之短與出走甚早，除了政治局勢的困擾，當然還有個人國籍和語言的限制。但他的個案卻彷彿是一張濃縮的圖譜，提供後人解讀一群經歷相仿，早期大陸來臺之醫學與衛生專業人士，如劉瑞恒、周欽賢等人的張本。

1968年，林可勝臨界生命終點，卻選擇以臺灣作為學術生命的句點。除了再次展現他對國防醫學發展的留戀，也見證新興醫學科學研究機構（榮總柯柏館）與新醫學專科（神經生理學）在戰後臺灣醫學發展的契機。臺灣，作為林可勝第二次生理學者身分發展的起點，或許也是該身分的終點，儘管其停留時間不過數月，仍然對詮釋林可勝一生與戰後臺灣醫療發展具有特殊的意義。他最後留給中

研院及國防醫學院的，是作為一名國際生理學者的身影，而不再是抗戰時期口叼菸斗、身著毛呢軍服的軍醫署署長。林氏推廣戰時醫護勤務訓練的努力，早已因時空轉移，殘存在歷史記憶之中。若單就個人生命史的角度而言，以生理學者身分，榮膺中研院院士、曾任國防醫學院院長的定位，或許最接近林可勝晚年的自我認知，也是本文最適切的標題。但從戰後臺灣醫療史的觀點來說，隨著林氏領導之國防醫學院遷臺而來的，是日治時期無緣發展的軍事醫護系統，與 1930 年代中國大陸時期公衛建置的斷簡殘篇。若就具體事物而言，如衛生所、總醫院、公衛護士，乃至新興專業如護理與公共衛生，或新基礎醫學專科如神經生理學等，都因為林可勝及其同僚遷臺的緣故，將中國現代醫學與衛生發展的片段，交錯鑲嵌在臺灣殖民醫學的基礎上，從而創造出戰後臺灣醫療與公衛的特殊風貌。

引用書目

- 〈為函請惠寄空白雜誌聲請書由〉，檔號：Q6-12-123。上海：上海市立檔案館藏。
- 〈為電請給自衛槍獵槍執照由〉，1947年11月4日，檔號：Q127-1-33。上海：上海市立檔案館藏。
- 〈軍醫學校為擬租借上海天潼路245號房屋為本校市區通訊處函請〉，檔號：Q30-1-269。上海：上海市立檔案館藏。
- 〈請換發張鵬翀自衛槍枝新照〉，1947年6月19日，檔號：Q127-1-33。上海：上海市立檔案館藏。
- 《軍醫署軍醫訓練班第八期畢業同學錄》，檔號：Y6-1-110。上海：上海市立檔案館藏。
- 《國防醫學院教職學員通訊錄》，檔號：Y6-1-97。上海：上海市立檔案館藏。
- 《國防醫學院醫學專科第十一期畢業同學錄》，檔號：Y6-1-100。上海：上海市立檔案館藏。
- 《國防醫學院第二號公報》，檔號：Y6-1-96。上海：上海市立檔案館藏。
- 《國防醫學院第一號公報》。臺北：國防醫學院院史館藏。
- Rockefeller Archive Center 紐約洛克菲勒檔案中心
- Roger Sherman Greene, "Personal Report to the Board (1922)." Personal Archives in Houghton Library, Harvard College Library, MA., US.
- 方升坤，〈國防醫學院的協和情結（2010年9月3日）〉，「世界新聞網」，下載日期：2012年11月2日，網址：http://www.worldjournal.com/view/full_lit/9331560/article-%E5%9C%8B%E9%98%B2%E9%86%AB%E5%AD%B8%E9%99%A2%E7%9A%84%E5%8D%94%E5%92%8C%E6%83%85%E7%B5%90?
- 吳宏騫，〈我所知道的林可勝院長（2010年9月25日）〉，「世界新聞網」，下載日期：2012年11月25日，網址：http://www.worldjournal.com/view/full_lit/9616400/article-%E6%88%91%E6%89%80%E7%9F%A5%E9%81%93%E7%9A%84%E6%9E%97%E5%8F%AF%E5%8B%9D%E9%99%A2%E9%95%B7?
- 亞谷，〈林文慶與廈門大學〉，《翼報》2008年6月號，下載日期：2012年11月26日，網址：<http://www.ebaumonthly.com/ebao/readebao.php?a=20080613>。
- 郭世清、劉士永訪問，林廷叡紀錄，〈施純仁先生訪問紀錄〉（未刊稿），2011年10月17日。
- 《二十一世紀》編輯室
- 1996 〈林可勝：中國生理學和國防醫學奠基者〉，《二十一世紀》38: 105。
- 《近代中國》編輯委員會
- 1996 〈中華民國八十五年屆滿百齡先烈先賢事略：林可勝〉，《近代中國》111: 295-314。
- 《傳記文學》資料室
- 1970 〈林可勝先生事略〉，《傳記文學》，16(1): 61-62。
- 《源遠季刊》編輯委員會
- 1976 〈醫師、戰士、愛國者：林可勝博士〉，《源遠校慶特刊》2: 11。
- 2003 〈校友來函及答覆〉，《源遠季刊》，7: 68-71。

中央研究院八十年院史編纂委員會 (主編)

2008 《追求卓越：中央研究院八十年》。臺北：中央研究院。

中國生理學會編輯小組 (撰寫)

1986 《中國近代生理學六十年 (1926-1986)》。長沙：湖南教育出版社。

中國國民黨中央委員會黨史會 (編)

1981 《中華民國重要史料初編：對日抗戰時期》。臺北：中國國民黨中央委員會黨史會。

中華民國外交問題研究會 (編纂)

1965 《日軍侵犯上海與進攻華北》。臺北：中華民國外交問題研究會。

文忠傑

2001 〈略記國防醫學院之沿革及其與協和醫學院之淵源〉，《源遠季刊》1: 12-13。

王志均

1987 〈我在林可勝教授指導下當進修生〉，收於政協北京市委員會文史資料研究委員會編，《話說老協和》，頁 437-440。北京：中國文史出版社。

1991 〈林可勝〉，收於《科學家傳記大辭典》編輯組編，《中國現代科學家傳記》，第 1 集，頁 596-605。北京：科學出版社。

1993 〈既開風氣又為師：林可勝先生傳〉，收於王志均、陳孟勤主編，《中國生理學史》，頁 236-243。北京：北京醫科大學出版社；中國協和醫科大學出版社。

史 丁

2005 《日本關東軍侵華罪惡史》。北京：社會科學文獻出版社。

平賀精次郎

1907 〈北清の醫事〉，《同仁》16: 9-11。

池子華

2004 〈中國紅十字會救護總隊部的「林可勝時期」(上)〉，《南通工學院學報(社會科學版)》20(2): 1-6。

2004 〈中國紅十字會救護總隊部的「林可勝時期」(下)〉，《南通工學院學報(社會科學版)》20(3): 1-5。

2004 《紅十字與近代中國》。合肥：安徽人民出版社。

2008 〈一部中國紅會史研究的「問題」之作：評《中國紅十字會初期發展之研究》〉，收於郝如一、池子華主編，《紅十字運動研究》，頁 234-246。合肥：安徽人民出版社。

余新忠 (著)、石野一晴 (譯)

2005 〈清末における「衛生」概念の展開〉，《東洋史研究》，64(3): 104-140。

李孝悌

1982 〈河北定縣的鄉村建設運動：四大教育(文藝、生計、公民、衛生)〉，《中央研究院近代史研究所集刊》11: 161-195。

李築寧、李麗

1996 〈戰火中飄揚的中國「紅十字」：林可勝與救護總隊〉，《黨史縱橫》1996(9): 4-7。

李選任

2011 〈林可勝背棄國防醫學院?〉，《源遠季刊》37: 9-10。

汪宋寶

2003 〈國防醫學院第一號任命與我〉，《源遠季刊》7: 7-8。

2007 〈我曾經經歷過國防醫學院的創建〉，《源遠季刊》23: 11-12。

汪猶春

- 1987 〈在紅會救護總隊部的回憶〉，收於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，《紅會救護總隊》，貴陽文史資料選輯：第22輯，頁102-116。貴陽：貴陽文史編輯部。

周 谷

- 1999 〈胡適為林可勝辯冤白謗〉，《傳記文學》75(3): 19-25。

孟昭威、呂運明、王志均

- 1982 〈紀念卓越的生理學家林可勝〉，收於中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》，頁111-118。長沙：湖南教育出版社。

林可勝（編）

- 1937 《救護手冊》。北京：北京協和醫學院。

林茂村

- 2008 〈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〉，《源遠季刊》24: 119-121。

范燕秋（主編）

- 2012 《多元鑲嵌與創造轉化：臺灣公共衛生百年史》。臺北：遠流出版事業股份有限公司。

夏紹堯

- 2003 〈戰後整合軍醫教育的故院長：林可勝先生〉，《源遠季刊》5: 12-17。

國防醫學院校友會

- 2008 〈讀者來函〉，《源遠季刊》，27: 120。

- 2010 〈讀者來函〉，《源遠季刊》，32: 109-111。

國防醫學院院史編纂委員會（編著）、尹在信（主編）、鄔 翔（編輯）

- 1995 《國防醫學院院史》。臺北：國防醫學院。

國防醫學院院史編纂委員會（編著）、羅澤霖（總編輯）

- 1984 《國防醫學院院史》。臺北：國防醫學院。

張之傑

- 2000 〈中國生理學之父：林可勝〉，《科學月刊》31(7): 616-622。

張文亮

- 2003 〈大腦與神經反射的探究：巴夫洛夫與生理學〉，《科學發展月刊》367: 34-41。

張朋園（訪問）、羅久蓉（紀錄）

- 1993 《周美玉先生訪問紀錄》。臺北：中央研究院近代史研究所。

張建偉

- 2001 〈抗戰時期救護總隊外籍醫護人員名單考證〉，《近代中國史研究通訊》32: 102-107。

- 2001 〈抗戰時期戰地救護體系的建構及其運作：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》36: 117-121, 123-165。

- 2007 《中國紅十字會初期發展之研究》。北京：中華書局。

張麗安

- 2000 《張建與軍醫學校：兼述抗戰時期軍醫教育》。香港：天地圖書有限公司。

張錫鈞

- 1986 〈回憶中國生理學先驅林可勝教授〉，收於中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》，頁118-123。長沙：湖南教育出版社。

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(1): 26-41。

梁敬錫

1971 《史迪威事件》。臺北：臺灣商務印書館。

陳 民

1992 〈抗日戰爭中救死扶傷的華僑生理學家林可勝〉，《抗日戰爭研究》1992(2): 218-222。

陳 韜

1981 《近五十年來幾位不平凡軍醫先進簡述》。臺北：自刊本。

1982 〈近五十年來幾位軍醫先進（劉瑞恒、張建、林可勝、盧致德、周美玉、陳立楷）〉，《傳記文學》，40(2): 89-97。

陳志潛

1935 〈定縣社會改造事業中之保健制度〉，收於鄉村工作討論會編，《鄉村建設實驗·第二集》，頁459-473。上海：中華書局。

陳幸一

2009 〈知我如鐵口直算的蔡院士作雍先生〉，《源遠季刊》31: 100-102。

2011 〈林可勝先生熱愛國防醫學院〉，《源遠季刊》37: 10-11。

2011 〈珍惜生命的人：敬悼林可勝博士〉，《源遠季刊》37: 12-13。

傅寶真（著）、國立編譯館（主編）

1998 《德籍軍事顧問與抗戰前的中德合作及對軍事的貢獻》。臺北：臺灣民生出版有限公司。

游鑑明等（訪問）、周維朋等（紀錄）

2011 《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。

隋皓均

1998 〈林可勝院士個人檔案整理概述〉，《近代中國史研究通訊》26: 121-127。

馮德培

1986 〈六十年的回顧與前瞻〉，收於中國生理學會編輯小組編寫，《中國近代生理學六十年（1926-1986）》，頁7-20。長沙：湖南教育出版社。

黃旭山

2009 〈藥學系暨藥學研究所介紹〉，《源遠季刊》31: 40-43。

黃慶秋（編）

1968 《德國駐華軍事顧問團工作紀要》。臺北：國防部史政局。

葉續源

2007 〈我國第一間公立學校：源遠流長的軍醫學校（國防醫學院前身）〉，《源遠季刊》23: 5-7。

鄔 翔

2001 〈建校百年說從頭〉，《源遠季刊》1: 60-79

2005 〈國防醫學院早年的幾樁軼事〉，《源遠季刊》14: 59。

2006 〈拓展國防醫學院的北平協和醫學院前賢〉，《源遠季刊》18: 6-8。

2007 〈軍醫教育改制以來：國防醫學院承先啟後的統緒〉，《源遠季刊》21: 6-9。

雷祥麟

- 2011 〈習慣成四維：新生活運動與肺結核防治中的倫理、家庭與身體〉，《中央研究院近代史研究所集刊》74: 133-177。

榮獨山

- 1987 〈懷念愛國教授林可勝〉，收於政協北京市委員會文史資料研究委員會編，《話說老協和》，頁431-436。北京：中國文史出版社。

熊秉真

- 1996 〈林可勝傳〉，收於國史館編，《國史擬傳》，第6輯，頁123-145。臺北：國史館。

熊秉真（訪問）、鄭麗榕（紀錄）

- 1991 《楊文達先生訪問紀錄》。臺北：中央研究院近代史研究所。

聞 佳

- 1986 〈我國現代生理學的奠基人：林可勝〉，《生物學通報》1986(1): 25。

劉士永

- 2009 〈淺談戰後初期的臺灣醫學活動與資源整合〉，《源遠季刊》31: 5-11。

- 2011 〈公共衛生：從學習、融合到自主〉，收於國立政治大學主編，王汎森、趙永茂等著，《中華民國發展史》，「學術發展（上冊）」，頁529-557。臺北：國立政治大學、聯經出版事業股份有限公司。

劉士永（撰文）、檔案管理局（編）

- 2009 《臺灣產業經濟檔案數位典藏專題選輯（印記四）——榮藥濟世：行政院退輔會榮民製藥廠》。臺北：檔案管理局。

劉永楸

- 1970 〈抗戰八年追隨林可勝先生的回憶〉，《傳記文學》，16(1): 59-61。

劉似錦（編）

- 1989 《劉瑞恆博士與中國醫藥及衛生事業》。臺北：臺灣商務印書館。

劉紹唐（主編）

- 1979 〈民國人物小傳（63）：林可勝〉，《傳記文學》35(6): 142。

劉學禮

- 1999 〈中國近代生物學領袖〉，《科學中國人》1999(3): 47-51。

蔡作雍

- 1998 〈中樞心臟血管調控機制研究歷程的回顧〉，《國防醫學》27(5): 247-271。

- 2001 〈祝福母校國防醫學院：邁入百歲，開展更燦爛的前程〉，《源遠季刊》1: 14-15。

盧 傑

- 2003 〈念林前院長之真知灼見〉，《源遠季刊》6: 7。

遼寧省檔案館（編）

- 1991 《九一八事變檔案史料精編》。瀋陽：遼寧人民出版社。

檔案管理局（編）

- 2007 《發現百大衛生關鍵事蹟：公共衛生重要檔案展檔案導引》。臺北：檔案管理局。

戴斌武、池子華

- 2010 〈中國紅十字會救護總隊抗戰救護述論—以武漢廣州會戰時期為中心〉，《深圳大學學報：人文社會科學版》27(5): 126-130。

薛慶煜

- 1999 〈記中國紅十字會救護總隊與戰時衛生人員訓練所〉，《中國科技史料》20(2): 160-175。

饒毅

- 1996 〈《中國生理學雜誌》：一本前沿研究學報〉，《二十一世紀》38: 102-103。

Armstrong, George E.

- 2008 “Robert Kho-seng Lim/Lin KeSheng: Doctor, Soldier, Patriot.” In John R. Watt, ed., *Health Care and National Development in Taiwan 1950-2000: How Medical Leaders in Taiwan, with the Aid of American Medical Advisors, Built a Modern, Health-Oriented Society in Post-War Taiwan*, pp. 14-17. New York: ABMAC.

Davenport, Horace W.

- 1980 “Robert Kho-Seng Lim, October 15, 1897-July 8, 1969.” *Biographical Memoirs* 51: 280-306.

Ferguson, Mary E.

- 1970 *China Medical Board and Peking Union Medical College: A Chronicle of Fruitful Collaboration 1914-1951*. New York: China Medical Board of New York.

Gao, Xi

- 2012 “Between the State and the Private Sphere: The Chinese State Medicine Movement, 1930-1949.” In Liping Bu, Darwin H. Stapleton and Ka-che Yip, eds., *Science, Public Health and the State in Modern Asia*, pp.144-160. London; New York: Routledge.

George, Griffenhagen

- 1953 “The Scientific Section of the American Pharmacists Association.” *American Journal of Pharmaceutical Education* 17: 342-350.

Hardy, W. B. and Boon Keng, Lim

- 1893 “On the Changes in the Number and Character of the Wandering Cells of the Frog Induced by the Presence of Urari or of Bacillus Anthracis.” *Journal of Physiology* 15(4): 361-400.

Harrison, Mark

- 1994 *Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine, 1859-1914*. Cambridge; New York: Cambridge University Press.

Higgs, Gerald A.

- 1980 “Arachidonic Acid Metabolism, Pain and Hyperalgesia: The Mode of Action of Non-Steroid Mild Analgesics.” *British Journal of Clinical Pharmacology* 10(S2): 234.

Ivy, A. C., Robert K.S. Lim and J.E. McCarthy

- 1925 “Contributions to The Physiology of Gastric Secretion. -II The Intestinal Phase of Gastric Secretion.” *Experimental Physiology* 15(1): 55-68.

Kaufman, Matthew H.

- 2003 *The Regius Chair of Military Surgery in the University of Edinburgh, 1806-55*. Amsterdam; New York: Rodopi.

Kenley, David L.

2003 *New Culture in A New World: The May Fourth Movement and the Chinese Diaspora in Singapore, 1919-1932*. New York; London: Routledge.

Langlois, K. J., R. K. S. Lim, Gene Rosiere, D. I. Stewart and D. L. Stumpff

1952 "Unconditioned Orogastric Secretary Reflex." *Federation Proceeding* 11(1): 88-89.

Lawrence, Christopher

1994 *Medicine in the Making of Modern Britain, 1700-1920*. London; New York: Routledge.

Liebenau, Jonathan

1987 "The British Success with Penicillin." *Social Study of Science* 17(1): 69-86.

1987 *Medical Science and Medical Industry: The Formation of the American Pharmaceutical Industry*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Lim, R. K. S., F. Guzman, D. W. Rodgers, K. Gato, C. Braun, G. D. Dickerson and R. J. Engle

1964 "Site of Action of Narcotic and Nonnarcotic Analgesics Determined by Blocking Bradykinin-evoked Visceral Pain." *Archives Internationales de Pharmacodynamie et de Therapie* 152: 25-58.

Lim, R. K. S., E. A. Novak and Frank Walsh

1952 "Further Observations on the Adenteric Reflex and Gastric Inhibitors." *Federation Proceeding* 11(1): 95.

Lim Robert K.S.

1922 "The Gastric Mucosa." *Quarterly Journal of Microscopical Science* 66(262): 187-212.

Lim, Robert K.S. and A.C. Liu

1933 "Chinese Red Cross Medical Relief Commission, North China." In Chinese Red Cross Medical Relief Commission, ed., *Report of the Chinese Red Cross M.R.C.*

Lim, Robert K.S. and C.C. Chen

1937 "State Medicine." *Chinese Medical Journal* 51: 781-796.

Lim, Robert K.S., Merle H. Pindell, Howard G. Glass and Kuno Rink

1956 "The Experimental Evaluation of Sedative Agents in Animals." *Annals of the New York Academy of Science* 64(4): 667-678.

Lloyd, David P.C.

1968 "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): 1319-1320.

Mann, Charles C. and Mark L. Plummer

1991 *The Aspirin Wars: Money, Medicine, and 100 Years of Rampant Competition*. New York: Knopf.

Marquis Who's Who(ed.)

1994 *Who's Who is America*. Chicago: A.N. Marquis.

Menezes, S.L.

1993 *Fidelity and Honour: The Indian Army from the Seventeenth to the Twenty-First Century*. New Delhi, India: Viking, Penguin Books India.

- Modlin, Irvin M., Mark Kidd, I. N. Marks and Laura H. Tang
1997 "The Pivotal Role of John S. Edkins in the Discovery of Gastrin." *World Journal of Surgery* 21(2): 226-234.
- Modlin, Irvin M. and George Sachs
2004 *Acid Related Diseases: Biology and Treatment*. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Oransky, Ivan
2005 "Horace W Davenport." *The Lancet* 366(9493): 1260.
- Pan, Lynn
1990 *Sons of the Yellow Emperor: A History of the Chinese Diaspora*. Boston: Little, Brown.
- Rosenbaum, Thomas
1994 *The Transfer of Western Science, Medicine, and Technology to China: The Archives of the China Medical Board and the Peking Union Medical College*. New York: Rockefeller Archive Center.
- Rosendahl, Iris
1995 "Out Miles, in Bayer." *Drug Topics* 193(3): 54.
- Shih, Shu-Mei
2010 "Against Diaspora: The Sinophone as Places of Cultural Production," In Jing Tsu and David Wang, eds., *Globalizing Modern Chinese Literature: A Critical Reader on Sinophone and Diasporic Writings*, pp. 29-48. London: Brill.
- Sonnedecker, Glenn
1951 "Science in American pharmaceutical education of the 19th century." *American Journal of Pharmaceutical Education* 15: 185-217.
1971 "Experimental Work Associated with American Pharmaceutical Education of the 19th Century," In H. Eulner, G. Mann, G. Preiser, eds., *Medizingeschichte in unserer Zeit: Festgabe für Edith Heischkel-Atreht und Walter Artelt zum 65. Geburtstag*, pp. 384-392. Stuttgart, Germany: Ferdinand Enke Verlag.
- Sonnedecker, Glenn (trans.)
1976 *Kremers and Urdang's History of Pharmacy*, [4th Edition]. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Szurszewski J.H.
1998 "A 100-Year Perspective on Gastrointestinal Motility." *American Journal of Physiology Gastrointestinal and Liver Physiology* 274(3): 447-453.
- Wang, S.C.
1970 "Obituary: Robert Kho-Seng Lim (October 15, 1897-July 8, 1969)." *The Pharmacologist* 12: 24-25.
- Watt, John R.
2008 *Health Care and National Development in Taiwan 1950-2000: How Medical Leaders in Taiwan, with the Aid of American Medical Advisors, Built a Modern, Health-Oriented Society in Post-War Taiwan*. New York: ABMAC.
- Wojcik, W.A., supported by the Myre Sim Bursary
2001 "Time in Context – The Polish School of Medicine and Paderewski Polish Hospital in Edinburgh 1941 to 1949." *Proceedings of the Royal College of Physicians of Edinburgh* 31(1): 69-76.

World Health Organization (ed.)

- 1957 *Role of Hospitals in Programmes of Community Health Protection: First Report of the Expert Committee on Organization of Medical Care*, World Health Organization Technical Report Series 122. Geneva: World Health Organization.

Williams, Ralph Chester

- 1951 *The United States Public Health Service, 1798-1950*. Washington: Commissioned Officers Association of the United States Public Health Service.

Robert K.S. Lim (1897-1969): Academician of Academia Sinica and Chancellor of National Defense Medical Center in Silent Shadow

Shi-yung Liu, Shih-ching Kuo

ABSTRACT

Robert K.S. Lim, a famous physiologist, contributed greatly to the teaching and research on physiology and played a key role in the development of military medical system during the Sino-Japanese War. Founded under his inspiration and design, the Institute of Biomedical Sciences, Academia Sinica and the National Defense Medical Center are dazzling monuments for Taiwan's advance in biomedical sciences and modern medical education, respectively. However, compared with his international eminent status in physiology in the early 20th century, Robert Lim's name was soon forgotten after the above two institutes were established, and he was only mentioned by medical historians in the narratives of medical development in Taiwan.

By accessing archives at various locations such as Rockefeller Archive Center (New York, US), Shanghai Municipal Archive, and Archive Room at National Defense Medical Center (Taiwan), the authors explored comprehensively Robert Lim's contribution and historical roles. This article aims to portray Robert Lim's career within the context of history of China and modern medicine as well as the multiple roles he played. Moreover, this study supplements the missing facets of contemporary studies on Robert Lim, and contributes to unveil the establishment of modern public health and medical care system in post-WWII Taiwan by a group of mainlanders who came to Taiwan during the 1949 retreat.

Keywords: Robert K.S. Lim, Military Medicine, Modern China, Public Health, Physiology.

