



瓯水之江

——民国时期温州

慕景强◎编著



浙江工商大学出版社
ZHEJIANG GONGSHANG UNIVERSITY PRESS



之水蕴

——且凭杏实访民国

慕景强◎编著



浙江工商大学出版社
ZHEJIANG GONGSHANG UNIVERSITY PRESS

图书在版编目(CIP)数据

之江水蕴：且凭杏实访民国 / 慕景强编著. —杭州：浙江工商大学出版社，2014.6

ISBN 978-7-5178-0214-3

I. ①之… II. ①慕… III. ①中医师—生平事迹—浙江省—民国 IV. ①K826.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 319380 号

之江水蕴

——且凭杏实访民国

慕景强 编著

-
- 责任编辑 张婷婷
封面设计 王妤驰
责任校对 何小玲
责任印制 包建辉
出版发行 浙江工商大学出版社
(杭州市教工路 198 号 邮政编码 310012)
(E-mail: zjgsupress@163.com)
(网址: <http://www.zjgsupress.com>)
电话: 0571-88904980, 88831806(传真)
排 版 杭州朝曦图文设计有限公司
印 刷 杭州五象印务有限公司
开 本 710mm×1000mm 1/16
印 张 14.5
字 数 253 千
版 次 2014 年 6 月第 1 版 2014 年 6 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5178-0214-3
定 价 39.00 元
-

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江工商大学出版社营销部邮购电话 0571-88904970

前言

何来民国？哪个之江？谁的杏实？

浙江，地处中国东南沿海长江三角洲南翼，东临东海，南接福建，西与江西、安徽相连，北与上海、江苏接壤。钱塘江是浙江省第一大河，早期称“浙江”，隋唐之后才叫“钱塘江”，又名“之江”。省以江名，简称“浙”。

关于杏林、杏实的典故，可以追溯到三国时候，吴国有一位叫董奉的人，是一位很高明的医生。他“居山不种田，日为人治病亦不取钱。重病愈者使栽杏五株，轻者一株。如此数年，得十万余株，蔚然成林。乃使山中百禽群兽游戏其下……后杏子大熟，于林中作一草仓，示时人曰：‘欲买杏不需报奉，但将一器谷置仓中，即自往取一器杏去。’常有人置谷来少而取杏去多者，林中群虎出吼逐之，大怖，急挈杏走，路傍倾覆，至家量杏，一如谷多少。或有人偷杏者，虎逐之到家，啖至死。家人知其偷杏，乃送还奉，叩头谢过，乃却使活。奉每年货杏得谷，旋以赈救贫乏，供给行旅不逮者，岁二万余斛……”

后来董奉“仙去”了。

为了感激董奉的德行，有人写了“杏林春暖”的条幅挂在他家门口。从此，许多药店都挂上了“杏林春暖”的匾额，“杏林”也逐渐成了医药行业的代名词。

“民国”这个概念，从时间看是相当明确的，1912—1949年。

但民国时期的医学人物就不好界定了，是民国时期已经学有所成的呢？还是民国时期接受医学教育，到了新中国才功成名就的呢？还是民国时期出生的，到了新中国才走上医学道路并成名立万的呢？

那么，我告诉你，本书以上三方面都包括，本书所涉及对象总称民国浙籍医界精英，具体来说包括：民国期间就已投身医界的（主体），民国期间接受医学教育的（部分），以及民国期间出生、后来进入医界的（小部分）浙江籍学人。为了行文方便，本书统一称为“民国浙籍医人”。

从现代医学的历史上看,从中国正规西医教育出现的标志——第一所西医学校博济医校(1866年)成立到民国建立后创办真正为医学而办的医学校——国立北京医学专门学校(1912年创办)之间的几十年里,外国教会、政府、民间团体纷纷在我国建立医院、医学院校,培养学生。据手头掌握的资料进行不完全统计,到民国成立(1912年)前,国内基本达到高等教育水平的主要的西医院校有12所。民国医学教育发展辉煌时期一直持续到1937年,据医学教育委员会1937年做的调查统计,全国当时还有公、私立大学医学院及医药牙医专科学校与专修科共33所。从对国内27所院校的教员统计结果来看,共有教员964人;就在校内来看,统计了25所学校,共有2930人;从对21所院校的毕业生的统计来看,共有5358人。抗日战争及紧接着的国内战争都给医学教育带来了巨大的影响。据1950年调查统计,经历战争后,全国还有医学院校44所(含药科3所)。

民国这一时段培养出来的大量专门人才成为民国及新中国现代医学事业开创、建立、发展壮大的中坚力量。在民国医人中,有多少浙江籍人的身影?都是什么原因使他(她)们走上了学医的道路?他(她)们的从医道路又有哪些曲折?他(她)们选择了什么领域来作为自己的专业?学成毕业后他(她)们又去了哪里(和浙江相关否)施展自己的才华?又有多少学成后返回(反哺)浙江?……这就是本书想叙述的。

一、“民国浙籍医人”的选择原则及具体操作

什么样的人,获得什么样的成就才有资格入选?这倒无法确立一个硬性的标准,毕竟,医学人物也由于专业和所处时代不同,无法进行横向比较。本书采取如下办法确定人选:

先通过各种渠道尽可能全地搜罗出符合以上入选条件的人物资料,根据专业不同分专业领域编辑成目录;采用专家遴选法,找医史专家和各专业权威人士圈点;参考国家、政府、医学院校等主流媒体评价信息;结合业内口碑及贡献、影响力进行选择判断。综合以上意见,结合本人多年相关经验做出判断,确定入选人物目录,原计划选100人,资料汇总后,增至125人。

原本本书所要编录的人物除了“浙江籍”这一硬指标外,还有一个原则就是选择已故的,相对来说医学成就已经有了定论。但在具体资料整理过程中发现,许多德高望重、在某一医学领域具有开创性功绩的、符合编选原则的人物依然健在,有的甚至已百岁高龄。于是,本书为了不留下遗憾,也选择了一些依然健在的医学大家,选择的标准是1940年之前出生的依然健

在的人物。

二、民国浙江籍医学人物信息汇总

按照前面所提的入选标准，经过资料搜集、整理汇总，情况如下：

第一，学科专业并没有完全统一按照国家的学科分类法去标注，比如有的标外科，有的则标得更详细，如脑外科、显微外科等，这主要取决于资料收集时的原始状态。

第二，主要工作地点的确定是本书作者依据实际情况掌握的，依据是各位医家的简历资料，很少有人一生都在一个地方（省）工作的，所以本文标注的是“主要工作地点”，选择原则是考虑该医家一生中占工作时间大部分的工作地是哪里，或许会有出入。有些人在两个或以上地方的工作时间差不多，选择的时候只好凭主观判断了，因为只能选一个。

第三，出国留学这一项，主要是看该人是否有早期的出国留学经历，工作后短期的出国考察或访问不算。有的人有留学多国的经历。由于资料掌握有限，可能在标注上出现差错，那些没有标注出国留学经历的人，本书的认定依据是手头所能查到的资料，也不排除有的当事人并没有把自己的留学经历写在简历中。

第四，籍贯的确认也尊重原始资料中的说法，许多地名民国时期和现在的叫法不同，比如吴兴现在为湖州，鄞县现为宁波等。但本书在最后的籍贯统计中会按照现行浙江省行政区划进行，比如鄞县、慈溪都会归入宁波。

三、民国浙江籍医人统计分析

根据汇总内容，对各个项目做一下统计分析，结果如下：

（一）重男轻女——严重失衡的男女比例

125名浙籍医家中仅有9名女性，且有6名属于晚近（依然在世）。为什么男女比例会如此失衡，这要放在当时的历史环境中去考察。

在几千年的封建社会中，尤以宋代以后，封建礼教日盛，鼓吹“女子无才便是德，妇人不学为能”，女子习医者少。女子在医学上的影响与她们在文学艺术等方面人才辈出的情形相比知名者甚微。在各类古代医籍中，少见有妇女所著的名书。

中国女子最早习西医的是1885年在纽约女子医学院获得医学博士学位的金韵梅。金韵梅之后便是1894年在费城女子医学院获医学博士学位的胡金英和石美玉，以及1896年在密歇根大学医学院获医学博士学位的康

爱德。这四位女医生是早期中国女子习医的代表。

19 世纪末，除广州外，沿海一些城市的女子医学教育也在发展，教会办的女子医学校，最早的是广东的夏葛医学院，创办于 1899 年。继夏葛医学院之后，相继开办的女子医校还有北平协和女子医学校（即协和医学院高级护士学校，原称护士专修科，1920 年开办）、山东女子医学校及达生女子医学校。这三所学校，前后共毕业学生 212 名。国人除参加教士所举办的女子医学堂教育及管理外，有志者亦在各地举办女子医学校。1905 年李平书、张竹君创办上海女子中西医学院，招收女生，1905 正月开学，招收学生 40 名。1924 年上海女子医学院建立，至 1933 年共有毕业生 23 人。

根据以上数据，所有可招收女子的医校加起来的总学生数不过 200 多名，且学校没有开设在浙江省的，浙江籍的女子学员人数少得可怜也就顺理成章了。

（二）专业选择——先“务实”为上，后均衡发展

在作者最终选择的 125 名浙籍医人中，从所从事的学科划分来看，主要有外科类专业 21 位、中医科 22 位、基础学科 40 位、内科 24 位、公共卫生类 10 位。

西医学大规模传入我国，是在 19 世纪中叶，特别是鸦片战争以后。我国西医的发展也大致经历了这样几个阶段，在最初的抵制过程中，传教士通过免费等手段，首先在贫民中打开缺口，逐渐消除人们的戒心。手术的神奇和西药的速效，相比于古老而见效缓慢的中医，让人们的心理防线逐渐消退，并且开始向西医靠拢。历史证实，人心的向背往往会成为事情成败的关键因素，于是，西医在我国的发展便水到渠成，并且后来居上，后来的势头和规模都超过了传统的中医（当然，这其中除了西医固有的优势外，国民政府对中医的人为扼杀也起了推波助澜的作用）。西医随着其明显的医疗效果在中国社会的广泛传播，很快就在中国站住了脚。

西医这时在临床方面最主要的阵地是相对“务实”的外科及与外科相关的眼科、妇产科等。那些精明的传教医生看准了中医在这方面的弱点，从而充分发挥其长处。如老年性白内障手术最有立竿见影之效，体表良性肿瘤的切除、断肢术、外伤的止血和清创缝合、膀胱结石（外人最先设医院的广州地区恰是此病高发区）是西医最先选择的手术。稍后，随着麻醉和无菌技术的逐步改进，西方医学在外科、眼科、妇产科、公共卫生等方面的优越性便日益突出了。20 世纪初来华的外国医生仍常利用他们在眼科、外科（战伤外科尤为中医所短）等方面的特长，通过白内障摘除、兔唇修复、枪弹取出等手

术打开地盘。

从统计的情况看，浙籍医人到了民国时期，选择医学专业已经有了变化，虽然临床学科仍然占有很大的比例（36%），但一个明显的变化就是，选择医学基础学科的人多了起来（32%），已经几乎和临床学科平分秋色了。选择公共卫生学科的也有了一定的比例。但有一点，受传统势力的影响，中医学学科的比例依然较大（17.6%）。

（三）“嫌贫爱富”——过分集中的工作地点

从本次所选的 125 名浙籍医人的主要工作地点来看，数据有些畸形。当然，统计中工作地的标注是根据其本人一生中主要在哪里工作为标准的，有的人可能工作过许多地方，最终只能取其一个，当然这就有人为因素了，但总体上还是客观的。

所谓畸形，指的是在北京工作的竟然有 38 个，占了 30.4%；上海 37 个，占 29.6%，仅这两地就占了总体的 60%，选择其他省份和地区工作的数据就显得有些可怜了，比如湖北 4 个、江苏 6 个、吉林 1 个、山东 2 个、辽宁 2 个，还有黑龙江、陕西、福建、香港等地也有。

我们还应该关注的是主要工作地在浙江的，数据也相对可观，浙江有 25 个，占 20%。也就是说，浙江籍贯的人学成后反哺浙江的还是占一定比例的。当然，我们这样想是出于感情上的，那么，为什么会出现这种情况呢？这种情况又是否正常呢？

我们先来看看当时医学院校的发展情况：

据医学教育委员会 1937 年做的调查统计，全国当时还有公、私立大学医学院及医药牙医专科学校与专修科共 33 所。从对其中 21 所院校的毕业生的统计来看，共有 5358 人。从服务地点看，上海最多，有 449 人（8.4%），北平次之，290 人（5.4%）。省份来看，广东最多，421（7.9%）人，最少的省份是宁夏、青海、新疆、贵州，均只有 1 人。

毕业生分布上虽然还很不均匀，大都集中在沿海等经济发达城市、地区，稳定而体面的工作及收入肯定是一个因素，本文所涉及的浙江籍贯的医学生，工作地的选择集中在当时医学最为发达的地区和城市，北京和上海无疑是当时医学发展的中心，当然也成了医学生的首选。而同样作为医学发达地区之一的广东却没有出现浙江籍学生的身影，多少有些奇怪。

但我们还是欣喜地看到，除了一些边远地区（宁夏、青海、新疆、贵州等）没有外，浙江籍医学生已在许多省份发挥作用，比如黑龙江、陕西、福建、香港等地。

(四) 出国留学——德日系与欧美系的天下

是否有留学经历也是一个考察指标，统计来看其结果如下：留学日本的有 16 人(12.8%)，美国 27 人(21.6%)，德国 9 人(7.2%)，英国 11 人(8.8%)，苏联 4 人(3.2%)，法国 1 人(0.8%)，瑞士 1 人(0.8%)，无出国经历的 56 人(44.8%)。

据史料载，清末民初，广大知识分子处于内忧外患的环境中，除一部分走向革命，其中有一部分选择走“科学救国”“教育救国”的道路，从而策励一些知识分子从事科学与教育事业，对医学教育有积极的影响。

这一时期出国留学，选择医学的占有相当的比例。

据医学教育委员会 1937 年做的调查统计，从对国内 27 所院校的教员统计结果来看，共有教员 964 人。其中，从国内医学院校毕业生有 330 人，非医校毕业生 98 人，曾留学国外或外籍教员主要有：美国 142 人，日本 106 人，英国 87 人，德国 70 人，瑞士、荷兰、意大利各 1 人，其他 45 人，不详者 27 人。国内医学毕业以北平协和医学院最多，有 70 人，其次就是北大医学院 57 人。外国毕业的，美国以哈佛大学医学院最多，20 人；约翰·霍普金斯大学医学院次之，19 人。其余还有在日本的千叶大学医学院、德国的柏林大学、英国的爱丁堡大学、法国的巴黎大学、奥地利的维也纳大学毕业的。

(五) 籍贯细分——历史名城三分天下

本书本意聚焦浙江籍贯医学精英，事实上，在写自己的籍贯时，没有人会只写“浙江”两字，一般会具体到二级的县市，比如籍贯浙江杭州、浙江湖州等。

为了研究深入，我们还需要进行籍贯细分，在县市一级的具体籍贯(本书称为二级籍贯)上考察、分析。

从细分的二级籍贯上进行考查会有一些出入，标准不容易统一，有的人喜欢把自己的籍贯笼统地写大一级的城市，典型如杭州、宁波，而一些人习惯把籍贯标为小一级的地名，比如宁海、鄞县、余姚等，可这些地方同样可以标为宁波，由于对医家本身标注的简介资料要尊重，不好改的，所以统计起来也有困难。

即便如此，仅按照资料中医家本身标注的籍贯来统计，我们还是发现，宁波(21 人)、杭州(14 人)、绍兴(12 人)占有明显的优势，人数上遥遥领先，其余则零散分布于浙江省各地。

可以说，在百年来的医学史上，宁波、杭州、绍兴为我国输送了最多的精

英人士，这与三个城市在浙江省历史上的政治、经济、文化、教育等方面的实际地位相一致。

四、选择的意义

从籍贯考察民国医人我们提供了一个历史人物研究的向度。具体来说，做这样一本书还有如下意义。

（一）为浙江省文化研究工程加一块砖

近年来，浙江省重点扶持对学科发展以及对弘扬浙江精神、传承浙江文化有重要作用的研究项目。本书选择历史上浙江籍的医学名人作为深挖对象，通过对医学名人历史资料的系统整理、编排，挖掘弘扬浙籍医人精神，在传承浙江医学文化等方面具有重要意义。

（二）是对浙江历史人物研究领域的一点补充

无论是按时间（朝代）还是按领域（专业）划分，浙江历史上几乎每一个时段、每一个领域都有相应的人物研究，唯独医学领域的专门研究非常少，书店中除了医学教科书外，大都是一些医学保健养生的书。有限的几本医学人物相关书籍也几乎都是中医类的。特别是和本书相关的医学人物专辑更是没有人专门整理过。

（三）既是对浙籍医界前辈学人的尊重和纪念，也是对历史的负责

列宁有一句名言：忘记过去就意味着背叛。这句话同样适用于历史上的名人。现代医学取得的巨大进步是与前辈学人所付出的艰苦努力甚至牺牲分不开的，这样的前辈学人的事迹、精神需要整理和传播，因此，本书对浙籍医人资料的系统整理既是对大家的纪念和尊重，同时也是对历史的负责。

（四）发挥榜样的力量，以史鉴今

医学发展的历史可以说是人类逐渐摆脱愚昧苦难的历史，医学发展历史上大量鲜活的人物、划时代的事件、轰动的医药科技发明等都需要重新加以梳理，呈现在读者面前。现代的读者（患者）只有更多地了解了过去医学大家的奋斗的艰辛及其为医为人的高尚风骨，才能理解医学现在的处境，才能对医护人员工作的辛苦与伟大有切身的感受。相互理解才能拉近关系，近年医患关系紧张有一部分原因就是信息的不对称。另外，发挥榜样的力量，对于切实存在的一小部分医德医技不那么过关的医务人员，在榜样面前或许会面有愧色，努力学习、工作，向前辈看齐。

目 录

前言 何来民国？哪个之江？谁的杏实？	1
--------------------------	---

江南忆，最忆是杭州

——杭州

钱潮：中国微循环研究的开创者	3
裘法祖：敢为人先的外科泰斗	5
汤尔和：降格犹无乱世才	8
陈敏章：人人享有卫生保健	13
裘笑梅：送子观音	15
邵象伊：中国公共卫生学的先驱者	19
汪猷：无涯之知，世代之功	22
施今墨：继续为人民服务	27
朱焱：世纪风雨，朱颜不改	30
徐丰彦：不唯上，只求实的生理学人	33
周廷冲：富春山水哺育的军事医学家	37

港通天下 书藏古今

——宁波

陈中伟：断续之间	41
应元岳：中国发现肺吸虫病第一人	45
贝时璋：用自己的生命研究生命科学	47

童第周：一定要争气	50
洪民：绝不能让病人失望	54
顾方舟：成功研制中国第一批脊髓灰质炎减毒活疫苗	57
戴自英：中国临床抗生素学的奠基人	60
郑一仁：仁心仁术郑一仁	64
汤于翰：悬壶济世，情系故乡；博学守仁，志在社会	70
陆南山：瞽者生明	74
董廷瑶：幼幼庐主的幼儿经	77
裘祖源：50 年防痨如一日	81
谷镜汧：了却国人强身事 赢得生前身后名	84
宋梧生：余姚小城 杏坛花开	87
谈家桢：敢和“老大哥”叫板的遗传学家	91

今日赠予兰亭去，兴来洒笔会稽山

——绍兴

姒元翼：大禹后人的一生坚守	97
金宝善：为学、为政皆为民的公共卫生学家	99
许世瑾：中国生命统计及卫生统计事业的奠基人	102
姚永政：终生与寄生虫为敌的人	104
谢少文：科研教学两不误	107
陶寿淇：一生心之所向	112
金寿山：学如积薪，后来居上	116
周诚汧：人民给我的，理应还给人民	119
倪葆春：中国整形外科第一人	121
方先之：津门骨科事业的先行者	123
楼百层：醉心针灸济世人	126
沈克非：一割、一剪、一针、一缝的世界	129

同晖日月星光在,笑向温州看九州

——温州

- 吴襄:书无全书,人无完人 135
- 洪式闾:不唯为民众谋幸福,抑且为国家争体面 140
- 施立明:要搞科研就得有献身精神 144

行遍江南清丽地,人生只合住湖州

——湖州

- 楼之岑:中国生药学的奠基人 151
- 叶桔泉:不管干什么,都要为人民健康服务 155
- 姚克方:借问瘟君欲何往,纸船明烛照天烧 158

金华山色与天齐,一径盘纡尽石梯

——金华

- 朱章赓:早期世界卫生组织中的中国身影 163
- 韦文贵、韦玉英:一苇渡江,二韦拨障 167

烟雨迷离不知处,江南画船如屋里

——嘉兴

- 高尚荫:中国病毒学第一人 173
- 黄宛:心电图学的泰斗 177

台州地阔海溟蒙,云水长和岛屿青

——台州

- 朱洗:开发育之门 183
- 冯德培:科学家一辈子不能离开实验室 188

许植方：植物化学的忠于职守者	193
----------------------	-----

安得此身生羽翼，与君来往醉烟霞

——衢州

毛江森、胡孟冬：甲肝克星	199
--------------------	-----

邱茂良：古老中医针灸的现代传人	203
-----------------------	-----

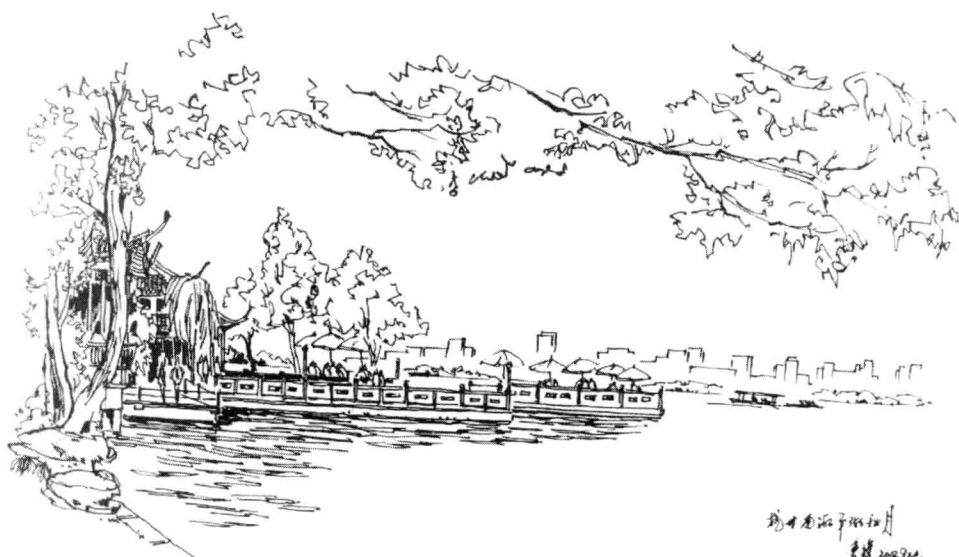
跋 巧手仁心天目路——郑一仁采访手记	207
---------------------------------	-----

再跋 并非令人难以费解之书名周章	212
-------------------------------	-----

杭州

江南忆

最忆是杭州



杭州西湖平远图
景福 2007.12.14

钱潮：中国微循环研究的开创者

提起钱潮和杭州这两个词,绝大多数非医学领域的人马上会联想到闻名天下的钱塘江大潮,会认为钱潮是这一自然奇观的简称。但在儿科和寄生虫病学领域,尤其是在微循环研究领域,钱潮却是一个让听者如雷贯耳的人名。巧得很,作为医学专家的钱潮就出生在杭州,其姓氏和钱塘江的“钱”有着相同的来源。

钱潮(1896—1994),字君胥,浙江杭州人。中国儿科专家及寄生虫病学专家。1896年11月20日生于浙江省杭州市招宝堂。自1959年起钻研中毒型菌痢的发病机制和治疗,于1961年在世界上首次报告以阿托品为重点的综合施治对中毒型菌痢的疗效。他又从事莨菪类药和微循环障碍学说的研究,并将阿托品疗法进而推广用于各种感染性休克,取得明显效果。他被认为是中国研究微循环学说与莨菪类药方面的开创者之一。

我们先看看钱潮的学医经历。

钱潮15岁那年,长兄患病发热不退(现在看来是伤寒),庸医误投泻剂退热,服药后即大泻不止,终于肠出血而死。当时他即认为庸医杀人不见血,而良医则能救人生命,所以,从那时起,即立志学医。1913年1月,钱潮考入杭州新办的浙江医药专门学校。同年,由该校教师介绍赴日留学。1922年从日本九州帝国大学医学部毕业。1924年回国。回国后,他先后在浙江医药专门学校(现浙江大学医学院)、浙江省辖广济医院(现浙医二院)、杭州医院等单位任教授、主任、院长等职。1937年他带论文《姜片虫病对宿主引起身体发育障碍》到日本九州帝国大学取得医学博士学位后回国。

中华人民共和国成立后,钱潮先后被聘为国务院科学规划委员会医学组组长、上海寄生虫病研究所兼职研究员、上海血吸虫病防治所顾问等职。1958年春,钱潮以南通医学院特聘教授和寄生虫病研究所研究员身份,参加并领导了当时在江苏震泽、洞庭东山等地的血防会战工作。1959年10月1日,上海新城区中心医院建成,钱潮任副院长兼儿科主任。从1959年