

奋进、困顿与坚守：民国时期 中医的习医、开业和行医^{*}

——以老中医回忆录为中心

马金生

【摘要】回忆录反映了一个人的成长经历和工作生活状况，同时也
有着回忆者内心情感的流露，是一种珍贵的史学资料。时至今日，民国时期
成长起来的老中医多已辞世，但他们留存下来的回忆录勾勒了民国时期中医
多元的习医、开业和行医的历史状貌，展现了特定时代下中医的执业状态与
复杂心境，折射出从传统走向现代的民国中医业丰富多样的历史面相。老中
医回忆录的独特价值在于不仅可以大大丰富学界对中国近代医疗史的认知，
而且有助于我们走近老中医的内心世界，捕捉其在时代变迁下的心路历程，
构建属于老中医的生命史。

【关键词】民国时期 老中医 习医 执业 回忆录

【作者简介】马金生，历史学博士，中央民族大学中国少数民族研究中
心教授、博士生导师。

【中图分类号】R2-09 **【文献标识码】**A

【文章编号】2097-1125 (2024) 01-0096-17

随着医疗社会史研究的蓬勃开展，近年来关于民国时期中西医群体的研
究成果也逐渐多了起来。相关研究讨论了中西医群体的构成、行医、收入、
业余生活以及内心情感世界诸多方面，大大拓展了人们对民国时期中西医业

^{*} 本文系国家社会科学基金重大项目“宋元以来中医知识的演变与现代‘中医’的形成研究”（18ZDA175）的阶段性成果。

的认知。尽管现有研究已取得不俗成绩，但仍然有不小空间尚待开掘。^①譬如，就中医群体而言，学界对中医习医和开业状况依然缺乏专题讨论。此种情形与现有研究多利用医集、医刊或小说等史料，而对中医回忆录缺乏足够重视密切相关。回忆录反映了一个人的成长经历和工作生活状况，同时也有着回忆者内心世界的情感流露，是一种珍贵的史料。自1980年起，《山东中医学院学报》^②即有计划地开始刊载由著名老中医亲自撰写、口述或由其门人子弟、后人执笔的回忆文章。此后，著名老中医周凤梧、张奇文和丛林先生又及时将学报上刊载的近百位老中医的回忆性文字，先后丛录于《名老中医之路》（第1~3辑）中，分别于1981年、1982年和1985年出版。^③中医学界这样做的目的，本在于总结老中医多年的治学经验。不过，由于这些老中医皆成长于民国时期，故而对当时中医习医和执业也有着角度各异的生动回忆。相关文字既展现了中医奋发上进的习医之路，也是特定时代下被打压和贬损的中医执业者艰难行医生涯的缩影，折射出他们不甘现状、竭力奋争而又无奈的复杂心境。可惜的是，一直到今天，史学界对这些史料都缺乏足够重视。有鉴于此，本文拟以老中医回忆录为中心，管窥民国时期中医多元的习医、开业与行医的历史面貌，透视从传统走向现代的民国中医行业的复杂面相，同时也希望通过对诸多老中医执业经历的挖掘，弥补现有研究中细节呈现相对不足的缺憾，以期进一步推动中国近代医疗史研究走向深入。

① 关于民国时期中医群体的研究，学界目前已有诸多代表性成果。比如，尹倩重点讨论了民国时期中西医师群体的行医、收入、团体组织以及医疗纠纷的发生和解决等问题。参见尹倩：《民国时期的医师群体研究（1912—1937）：以上海为讨论中心》，中国社会科学出版社2013年版。再如，何小莲详尽地讨论了近代上海医师的日常生活，包括中西医师的行医、收入，以及医师职业化与性别政治之间的关系等。在其著作最后一章，还具体探讨了民国时期女西医的婚姻情感生活，颇为精彩。参见何小莲：《近代上海医生生活》，上海辞书出版社2017年版。关于民国时期中医群体医疗纠纷的研究，学界也有了一些代表性成果。参见龙伟：《民国医事纠纷研究：1927—1949》，人民出版社2011年版；马金生：《发现医病纠纷：民国医讼凸显的社会文化史研究》，社会科学文献出版社2016年版。关于民国时期中医开业的研究，学界成果较少，现有研究往往将关注点放在中医为开业而采取的“开业术”上。参见雷祥麟：《负责任的医生与有信仰的病人——中西医论争与医病关系在民国时期的转变》，李建民主编：《生命与医疗》，中国大百科全书出版社2005年版，第464~502页。

② 《山东中医学院学报》于1977年创刊，1996年因学校改名为山东中医药大学，遂更名为《山东中医药大学学报》。

③ 《名老中医之路》第1~3辑出版后，现已重印十余次。进入21世纪以来，周凤梧、张奇文、丛林、柳少逸等人又出版了《名老中医之路续编》第1~6辑，总体来看，《名老中医之路续编》收录的主要是新中国成立后成长起来的中医习医和执业的总结性文字。

一、奋发有为的习医之路

家传、师承与自学，是古人习医的主要途径。其中，以师带徒的方式在古代医学知识传承中发挥着十分重要的作用。^①到了民国时期，人们依然大多通过这三种途径习医。与古代社会不同的是，中医学校在这一时期已然出现。民国时期的中医学校，教学以学校教育为主、师傅带徒弟为辅。^②囿于史料的缺乏，古人习医的心路历程，今人已不易知晓。不过，很多老中医对在民国时期求医的经历，却有着生动回忆。从其习医动机来看，除了部分世医之家，立志学医的人早年命运往往比较坎坷——他们或是本人幼年多病，或是因亲人被医家所误而发愤学医，抑或为了生计勉力而为。无论如何，早年奋发学医的拼搏经历，都是终生难忘的。

有一定的家学渊源自然是习医得天独厚的条件。古代有很多世医家庭，祖祖辈辈专攻某一科，由此积累了大量的医学知识和医疗经验。^③对出身于世医家庭的初学者来说，尽管能够随时得到父辈指教，却并无捷径可走。据著名内经学专家凌耀星回忆，她的父亲凌禹声是“祖传十五世儒医，早年在青浦开业，后迁至上海”，医名显赫。1936年，高中毕业后的凌耀星随父学医，启蒙书是清代著名医家汪昂纂辑的《素问灵枢类纂约注》。虽有父亲的悉心指点，但凌耀星初读该书时还是感到困难重重，对书中的内容只能囫圇吞枣，“连一知半解也谈不上”。^④名中医彭履祥也出身于世医家庭，其祖父、叔父、舅父和岳父都是中医。1929年，当彭履祥年满20岁立志习医时，家中的父辈多已凋零，“祖父、叔父相继去世，两年之间，全家七口，相继病死者五人”。好在舅父徐立三依然健在，嘱他认真研读医书十年，而不必急于临证。彭履祥先用了五年时间苦读《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《金匱要略》等医学典籍，后来又经过三年随师临证，才开始行

① 参见廖育群、傅芳、郑金生：《中国科学技术史：医学卷》，科学出版社1998年版，第54页。

② 参见邓铁涛主编：《中医近代史》，广东高等教育出版社1999年版，第108~217页；许霞、朱建平：《民国时期中医学校教育人才培养模式及其对现代中医教育的启示》，《安徽中医药大学学报》2017年第2期，第87~89页。

③ 参见邱仲麟：《儒医、世医与庸医：明代典籍中对于医者的评论》，中国明代研究学会主编：《明人文集与明代研究》，台湾乐学书局2002年版，第1~29页。

④ 参见凌耀星：《教学〈内经〉的体会》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第287页。

医。^①出身于中医世家的子弟尚且如此，一般人学医所要付出的努力也便可想而知。

在家传之外，师承是民国时期习医的另一重要途径。师傅授徒，主要有两种方式。一种是老师传授以《汤头歌诀》《药性赋》《濒湖脉学》《医学三字经》（所谓传统中医“四小经典”）为代表的医学入门读物，在此基础上，偏重于向学生传授行医经验。这种方式注重培养学生的临床能力，而对理论素养有所忽视。习医者尽管很快便能行医问诊，但由于理论功底薄弱，医术发展往往受限。另一种方式则正好相反，授业师在启蒙阶段以《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》（所谓传统中医“四大经典”）入手。虽然入门不易，在开始习医时不以临床实践为主，但培养出来的学生基础牢固，理论素养高，具有很大发展潜力。总体而言，民国时期较为系统地完成从“四小经典”到“四大经典”学习的中医，并不多见。

拜名医为师是每一位习医者的梦想。不过，由于诊务繁忙，名医悉心指导学生的时间相对有限。在每天的门诊、出诊之后，名医已精疲神乏，再想传道授业“也已心有余而力不足了”。^②为了学有所得，学生便要善于寻找“时机”向名医求教。有心的学生会主动为名医抄写药方，仔细揣摩病人病因、病症以及医书和药方的内在联系。很多老中医对此有着生动回忆。朱良春年少时拜孟河名医马惠卿为师，朝夕诵读医经却无法理解其要义，心中颇以为苦。后来跟随马先生抄方一年，随机求教，收获颇丰。^③再如龚志贤早年在重庆习医时，也专门为名医吴耀仙抄方，受益良多。^④同样，何任早年在上海习医期间，也是选择到熟悉的名医处抄写药方，夜以继日，“几乎放弃一切休息”。^⑤

在传统的以师带徒之外，进入中医专科学校学习在民国时期的部分大中城市亦成为一种新颖的习医方式。受到中西医汇通思潮的影响，中医专科学校在系统教授传统中医知识的同时，也重视西医知识的讲授。抗日战争全面爆发后，何任到上海新中国医学院学习，所学的课程已是中西医学兼顾：

① 彭履祥：《学无捷境 贵在有心——如何学习中医之我见》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第109~110页。

② 参见龚志贤：《学医关键是在青年时代》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第324页。

③ 参见朱良春：《刻苦勤奋 自强不息》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第279页。

④ 参见龚志贤：《学医关键是在青年时代》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第324页。

⑤ 参见何任：《医林四十年》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第128页。

“一年级是医经、医史通论、中药、方剂、国文等课程；二年级是医经、中药、方剂、国文、伤寒杂病、温热病等等；三、四年级是伤寒杂病论、温热时病、医化学、药化学、生理、解剖以及中西医各门临床课程。”在医学院授课的教师都是当时在上海滩响当当的中西医师，所用的教材则由主讲教师自己编写，或铅印，或油印。^①慕名而来的莘莘学子，从中不难体味时代的发展和学术思潮的变迁。

在中医专科学校培养之外，民国时期还出现了遥从受业，即“函授教学”。这种培养形式的出现，对那些自学而不得要领的习医者来说，无疑有着莫大的助益。姜春华在青年时期自学中医的过程中，由于没有明确的学习计划和方法，学习效果很不理想，一度异常苦恼。后来，当他得悉上海著名中医陆渊雷招收函授弟子，即报名求学。陆渊雷是近代著名的中西医汇通派的代表，他的授课明显带有中西医结合的特征。据姜春华回忆，“第一学年《伤寒》为主，《药理学》、《内经》中的阴阳五行、脏腑部分与西医解剖、生理、细菌学同时并进；第二年是《金匱》为主，辅以《内经》中六气、七情、诊断，结合西医病理学”。经过两年的函授学习，姜春华打下了扎实的医理基础，同时坚定了走中西医结合之路的决心。^②

到药铺做学徒，也是随师习医的一种方式。现有研究对此的揭示还远远不够，一些老中医的回忆为后人提供了这方面的信息。1918—1920年，在江西九江市的赵恒兴药店中，李聪甫度过了三年的学徒时光。三年之中，药店只管饭食，没有薪俸。年节没有假期，死亡与药店无涉。扫地、挑水、抹柜台、擦灯罩、灌水壶、擦烟袋、碾药、晒药、检药，以及一早一晚拆、上木板，是学徒每天必备的功课。学徒生涯虽然辛苦，但李聪甫学会了识药和制药，同时还由浅入深、比较系统地学习了《药性赋》《药性解》《本草备要》《汤头歌诀》《医方集解》《濒湖脉学》《诊宗三昧》《金匱心典》《伤寒明理论》《土材三书》《医宗必读》《医门法律》等医学典籍。三年期满后，李聪甫又到黄梅石福生药店帮工，并跟着店主、当地名医石椿山临证。经过三年“帮工不领薪水，从师不缴学费”的“渡师”学医，李聪甫终于在黄梅县独立开业行医。^③

正所谓“穷不学医，富不学道”。拜师学医，自然少不了束脩之资。关

① 参见何任：《医林四十年》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第127~128页。

② 参见姜春华：《我的学习过程》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第51页。

③ 参见李聪甫：《业精于勤 荒于嬉——医林跬步之回顾》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第85~89页。

于民国时期中医习医的费用问题，学界的研究尚付阙如。老中医们的回忆性文字表明，追随名医学习，学费是一项不小开支。湖南汨罗人刘炳凡早年曾拟拜当地一位著名老中医为师，不想对方以金元时期李东垣向著名医家张元素学医不惜花费千两银子的故事为例，要求刘家出资 400 块大洋，方可收徒。然而，刘炳凡出身于篾匠之家，其全家一年即使不吃不穿，也拿不出这么多钱。最后，刘炳凡只得另投他师。^① 无独有偶，陈耀堂拜上海名医丁甘仁为师，尽管陈父与丁甘仁有着数面之缘，但陈耀堂仍然要以 200 块银元为弟子礼。^② 学费充裕，老师对学生自然青眼有加。但若学费不足，习医者则会大受影响。针灸学名家彭静山年轻时曾在辽宁开原向唐云阁学习针灸，当开始“取穴”阶段的学习时，唐云阁按学费多寡进行分班。彭静山仅交了 5 块银元，只能被分在丙班。全身 360 个穴位，唐云阁只教了 70 个。由于无力续缴学费，彭静山的针灸学习被迫中途作罢。^③

可以想见，追随名医学医所要付出的不菲学费，肯定会使不少人习医梦碎。不过，一些习医者在命运的照护下也可能会“柳暗花明”。刘炳凡投师碰壁后，经人介绍转投静乐庵的柳缙庭先生习医。柳缙庭是一介落魄书生，也是一位古道热肠的医家。看到刘家贫，柳缙庭只要求立一张“投师字”。这张投师字非常奇特，除了立字双方与证人的签名及一般的客套话，仅仅写有一个“诚”字。这个“诚”字包含了三方面的要求：一是对师道要诚，二是对学问要诚，三是对老师要诚。拜师学医便要一生以医为业，不得见异思迁。平时遇有疑惑，要虚心求解，不可不懂装懂。业师年老体衰后，弟子要朝夕服侍，死后代为营葬，并立碑为记。柳缙庭立投师字招徒，颇具古风，在当地被传为美谈。后来，缙庭先生仙逝，刘炳凡代为营葬，忠实地履行了这个“诚”字。^④ 刘炳凡以“诚”字投师柳缙庭的故事，可谓中国近代医疗史上的一段佳话，同时也让我们了解到了民国时期更为多元的习医面相。

自学中医是民国时期习医的另一途径。古语有云：“秀才学医，罩里捉鸡。”对具有较高传统文化素养的古代读书人而言，自学中医并非难事。随着医学知识社会化的发展，到了明清时期，凭借一定文化水平，通过熟记简

① 参见刘炳凡：《学医“五字经”》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社 2005 年版，第 329 页。

② 参见陈耀堂：《医林寻踪》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社 2005 年版，第 221 页。

③ 参见彭静山：《我的老师和我的学医道路》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社 2005 年版，第 236 页。

④ 参见刘炳凡：《学医“五字经”》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社 2005 年版，第 330～332 页。

单的汤头歌诀而悬壶行医者已很常见。^① 不过，对并没有多少文化素养的人来说，想自学中医则要困难许多。若再没有良师益友的指点，更会难上加难，这种情形往往出现在农村地区。因叔父被庸医误药治死而立志学医的李克绍在回忆自学中医时曾坦言，当时他生活的山东牟平农村不用说名医，就连普通医生都是凤毛麟角。尽管对医学知识有着极度渴望，但在“既无名师，也无益友”的农村环境中，做过小学教员的李克绍只能四处搜罗医书“蒙头苦学”，自行探索。^② 青灯黄卷之下、满腹疑惑之时，形影相吊，最是孤寂！1925年，正在认真备考清华国学研究院的河北省滦县小学教员岳美中，由于过度劳累吐血病倒。医院诊断其肺病已深，短期内恐难康复。岳美中不仅考学无望，还不得不辞去教员职位，这让他顿时觉得“前路漆黑，大难将临，几无生趣”。并不甘心人生就此暗淡的岳美中，在辗转病榻之际，忽然萌生了自学中医、在煌煌医典中寻求医治肺病良方的念头。于是，他先后买来《衷中参西录》《汤头歌诀》《药性赋》《伤寒论》诸书，“边读边试着吃药”。由于缺乏良师请益，他只能自己探求摸索。为了体察药性，岳美中不惜以身试药。有一次，他服用石膏过量，腹泻不止，几天都起不了床。所幸皇天不负有心人，岳美中后来治愈了自己的肺病，坚定了学医的信心，终成一代国医大家。^③

“十年读书，十年临证”，这是古代社会对习医者的理想要求。十年的基础理论学习，再加上十年临证学习，习医者要经过二十年时间才可以出师。然而，现实生活的压力使多数人做不到这一点。在农村地区，由于缺医少药，习医者从学医到执业的时间要更短一些，特别是自学者。岳美中自学三年，就在朋友的帮助下开业行医。但在城市，随师习医的话，出师时间则要长很多。从老中医回忆录来看，城市中习医六七年出师的比较普遍。如陈耀堂随丁甘仁学医，前后六年才算出师。^④ 彭履祥五年读书、三年临证，前后用时八年，是时间最长的。这也为我们了解民国时期中医习医的大致年限提供了一手的资料。

① 参见余新忠：《清代江南的瘟疫与社会：一项医疗社会史的研究》，中国人民大学出版社2003年版，第308~310页。

② 参见李克绍：《学医、行医话当年》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第148、154~155页。

③ 参见岳美中：《无恒难以做医生》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第11页。

④ 参见陈耀堂：《医林寻踪》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第223页。

二、日益艰辛的开业之途

在中国古代社会，由于政府对行医活动缺乏监管，一名习医者只要被认为或自认为已经“学有所成”，便可悬壶济世。到了晚清时期，政府部门开始认识到，为保障国民身体健康，医家开业应考取相应资格。自北洋政府到南京国民政府时期，政府有关行医的规定越来越严格，从而给中医的行医活动带来深刻影响。^① 不过，由于民国时期独特的历史背景，无论是北洋政府还是南京国民政府，都未能在全国范围内做到有效甄训与评核医生。^② 换言之，民国时期依然有不少中医未经政府考核便直接行医。而对一名即将跻身医界、一显身手的中医来说，如何顺利开业也成为关系其谋生与执业发展的头等大事。

相对来说，出身于世医家庭的年轻中医在当地开业要顺风顺水许多。陈源生就是最具代表性的一个。陈源生的叔祖父陈济普以内科、妇科和喉科见长，自晚清以来便在今重庆铜梁一带行医，数十年下来颇有声誉。自1920年起，依靠家学成材的陈源生开始在铜梁、凉水、侣俸等地行医，“假先辈声誉，尚未因初出茅庐而坐冷板凳”。在祖辈和父辈声誉的荫庇下，陈源生很快就在铜梁一带站稳了脚跟。^③ 像陈源生这样开业顺风顺水的中医，在民国时期实不多见。

在大城市之中，家境宽裕的中医在开业伊始便可开设诊所，从此自立门户。但是对多数出身贫寒的医师来说，一开业便有独立诊所是可望而不可即的。不过，也有一些医师在“贵人”的扶助之下，在开业伊始便实现了这一梦想。譬如，要在民国时期的上海滩顺利开业，便少不了一些有身份的头面人物帮忙——一篇专门揭露民国时期上海行医“法门”的文章，将之形象地概括为“拜老头子”。^④ 名中医陈苏生早年在上海的开业经历，似可为此提供一个鲜明注脚。20世纪30年代，当陈苏生因家乡诊务萧条不得不从常州转到上海谋生时，很幸运地获得了沪上名医钟符卿老先生的青睐。钟符

① 关于民国时期中医医政的研究，参见文庠编著：《移植与超越——民国中医医政》，中国中医药出版社2007年版。关于晚清至民国国家卫生行政给中医行医带来的深刻影响，参见马金生：《发现医病纠纷：民国医讼凸显的社会文化史研究》，社会科学文献出版社2016年版，第64~91、173~197页。

② 参见胡勇：《民国时期医生之甄训与评核》，《浙江学刊》2008年第5期，第88~94页。

③ 参见陈源生：《医学生涯六十年》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第474~476页。

④ 参见柳一萍：《上海行医的几种法门》，《光华医药杂志》第1卷第1期，1933年，第40~42页。

卿主动收陈苏生为门生，并督促他“向上海市卫生局考试开业”。在陈苏生以优异成绩通过考试后，钟符卿不仅斥资为他开业行医，还请文化界名流章太炎为其诊所写招牌并登报介绍，更将自己的病人亲友介绍给他，以“扩大营业面”。凭借自己高超的医术和钟符卿的鼎力支持，几年后陈苏生终于在上海站稳了脚跟。^①

在城市中若开不起诊所，到慈善医院义诊或在药铺“坐堂”，便成为中医最为普遍的开业方式。成长于民国时期的老中医，多数都有在慈善医院义诊的经历。比如，在竞争激烈的上海，开业行医着实不易。据沈仲圭回忆，鼎鼎大名的陆渊雷在行医伊始是善堂医生，名噪上海的章次公起先也是红十字会医院的医生。他们都是在取得了底层民众的信任之后，才自立门户、独立行医的。^② 1930年，21岁的彭静山因乏资开办诊所，只能到沈阳有着金匾高楼的大药房坐堂行医。这边医师诊脉开方，那边病人按方取药。坐堂医生和药房双方密切合作，互惠互利。彭静山在一家字号为“积盛和”的大药房坐堂，一干就是二十多年，一直到全国解放。^③

如前所述，要想在大中城市开业顺利，还可以借助一些“开业术”。在上海、武汉、南京和常熟等地，一些开业医师会多方结交达官显贵、社会名流或者结好饭馆和澡堂中的堂倌、伙计来为自己扬名。更有一些开业医师乘坐车辆南门进、东门出，故意营造出一幅忙忙碌碌的景象，让外人以为他医术高超、诊务繁忙。^④ 对种种开业术，许多品行端方的老中医颇为不齿。彭静山在准备开业之际，他的恩师马英麟先生便曾郑重地告诫他，对待病人一定要心诚，绝对不要学那些哗众取宠的开业术。^⑤ 不过，中医要想开业顺利，却也需要做好“门面功夫”。由于中国传统文化与中医的紧密联系，故而书法好的医师会大受病家青睐。行医开业脉案要写得漂亮，“字好文佳，才容易取得病家信仰”。姜春华在准备行医时，他的好友谢诵穆便强调写脉

① 参见陈苏生：《回顾与前瞻》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第246~247页。章太炎为陈苏生登报宣传的送诊启事，可以参见《章太炎为国医陈苏生送诊启事》，《申报》1933年7月29日。

② 参见沈仲圭：《我是怎样学习中医的》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第441页。

③ 参见彭静山：《我的老师和我的学医道路》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第238页。

④ 参见任天石：《常熟行医的门槛》，《光华医药杂志》第1卷第2期，1933年，第34~35页；李培生：《武汉行医的妙法》，《光华医药杂志》第1卷第4期，1934年，第21~22页。

⑤ 参见彭静山：《我的老师和我的学医道路》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第238页。

案对开业的重要性，并为姜春华推荐了四家医案。在精心钻研了这些医案后，姜春华发现对行医果然大有益处。^①可见，民国时期的中医师能否写得一手好脉案，往往被视为判断医术高低的一项硬指标。明乎此，我们才会豁然开悟，为何民国时期的一些西医师格外强调在用英文书写诊断书时一定要清楚、工整，否则便很容易受到病家怀疑，进而引起医疗诉讼。^②医疗文化传统对近代中国医患关系的影响之大，于此可见一斑。

如若没有父辈和贵人的荫庇、扶持，初出茅庐的开业医师要想打开局面，在耐得住业务冷清的同时，还要更多地体恤病人。1919年，王渭川在江苏丹徒开业，由于资历尚浅，设诊之初门可罗雀。其母为打消他对前途的顾虑，安慰他家中绣货生意还可支撑几年，不必忧虑家计。后来，王渭川的授业恩师何叶香偶然患病，嘱渭川代为门诊。借助何叶香的声誉，在接下来的三个月中，王渭川的“个人业务日渐有起色”。难能可贵的是，若有医治不好的病，王渭川还主动邀请恩师袁桂生会诊，于是治愈者甚众。此外，一般人邀请王渭川治病，王亦不坐藤轿，为病人省却了钱财。很快，王渭川“声誉鹊起，一时极车水马龙之盛”。^③1918年，20岁的魏长春在宁波慈溪开业，因为年轻，同样不为人信服，“来诊人数甚少”。后来，魏长春被当地卫生堂药店店主冯少农聘请，在药店为农工义诊，逐渐赢得了病家的认可。再加上魏长春“不计较诊费”，常“步行出诊，谦逊负责”，几年之后，终于在当地“取得了声誉”。^④

对开业医师而言，一两次“可遇而不可求”的完美治愈经历，可使其声名鹊起。1928年春，岳美中“学东”^⑤的亲戚患血崩，想邀岳诊视。起初，岳美中并不敢应允，后经不住学东恳求，遂勉强答应前往。几剂药后，病人“竟见平复”。当病人家属坐车前来答谢岳美中时，在村中立即引起轰动。与此同时，岳美中还治好了邻村一位突然发疯、久治不愈的小木匠，更

① 参见姜春华：《我的学习过程》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第59~60页。

② 参见马金生：《发现医病纠纷：民国医讼凸显的社会文化史研究》，社会科学文献出版社2016年版，第259~262页。

③ 参见王渭川：《我的六十年岐黄之路》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第361~364页。

④ 参见魏长春：《追忆旧迹 寄奉后学》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第212~213页。

⑤ 旧社会的家庭、家族等聘请塾师教育子弟，聘请塾师的人家被称为“学东”。学东负责塾师的住宿和一日三餐。病中的岳美中，为了养家糊口只得托朋友做了村塾，一边教学，一边习医。

是被当地人“传为神奇”。自那以后，请岳美中看病的人越来越多。^①再如李聪甫在湖北黄梅开业之初，也只能给左邻右舍、亲戚朋友治些头疼脑热的小毛病。尽管积累了不少经验，但是业务并不多。直到有一次，李聪甫的一位年满五旬的族房长辈患了中风，半身不遂且口眼歪斜，病家请了当地有名望的老中医诊疗后依然无效，一个月后病入膏肓。已为病人准备衣棺的家属并不甘心，在“死马且当活马医”的心理驱使下，邀请刚刚开业的李聪甫前去诊治。李聪甫认为这是一个独临重症的好机会，便硬着头皮前往。在认真诊断之后，他提出用“地黄饮子”加减施治。两个月后，病人奇迹般恢复如常。此事引发轰动，原本不被看好的小郎中李聪甫，此后“登门求治者，络绎不绝”。^②岳美中、李聪甫的经历说明他们既有着较高的医术，同时也得到了时运的眷顾。

总体来看，从北洋政府时期到南京国民政府时期，经考试获取行医资格然后挂牌行医，逐渐成为一种趋势。在推行考试医生的地区，要求还是比较严格的。^③抗日战争期间，即使在日本人统治的地区，也是如此。据老中医周凤梧回忆，1940年秋，济南市警察局“布告考试中医，经参加初复两试及格，领取执照后”，方可开业行医。周凤梧就是考试合格后才在寓所行医的，后来他又在济南永安堂药店挂牌行医。^④另据关幼波回忆，1941年，共有500人参加北平市伪政府卫生局组织的中医医师资格考试，合格者仅有40多人。在获得中医医师合格证书后，还要在中医医师学会讲习所学习一年，考试合格后才可正式行医。^⑤综上所述可见，民国时期的中医要想获得行医资格，已是越来越不容易。

三、困顿、坚忍的行医生涯

在近代中国科学主义思潮的激荡下，中医曾经数次面临被政府取缔的危

① 参见岳美中：《无恒难以做医生》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第11~12页。

② 参见李聪甫：《业精于勤 荒于嬉——医林跬步之回顾》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第92~93页。

③ 参见徐小群：《民国时期的国家与社会：自由职业团体在上海的兴起（1912—1937）》，新星出版社2007年版，第136页；马金生：《发现医病纠纷：民国医讼凸显的社会文化史研究》，社会科学文献出版社2016年版，第64~91页。

④ 参见周凤梧：《杏林春暖忆旧迹》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第144页。

⑤ 参见关幼波：《涉医征途回眸》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第395~396页。

险，中医的社会地位一度岌岌可危。^① 老中医们对民国时期的行医生涯充满了苦涩的回忆，笔下不乏愤激与伤感的文字，纷纷指向了糟糕的行医环境，以及在这一环境中各种不得已的因应行为。尽管关于民国时期中医的行医活动，目前已有一定成果，但老中医的回忆能在一定程度上弥补现有研究细节呈现不足的缺憾。

在老中医的回忆中，最让他们感到义愤填膺的莫过于南京国民政府希图取缔中医。1929年，南京国民政府第一次中央卫生委员会通过了西医余云岫等人提出的废止中医案。此议案如果实施，将使数以万计的中医失去生计，自然引发了中医界的强烈抗议。对此，很多关于近代医学史的著作都有详细记述。^② 但是，对地区性的局部抗议活动，特别是这一事件对中医的内心世界造成了哪些冲击，现有成果揭示得还很不够，一些老中医的回忆录恰可以弥补这一不足。据董廷瑶回忆，当废止中医案获得通过的消息传到浙东地区后，群情激愤。宁波中医界迅速推选董廷瑶、吴涵秋和王宇高三人为代表，出席在上海召开的全国医药团体代表大会。大会讨论决定，派遣代表团赴南京抗议。在中医药界的顽强抗争下，国民政府不得不取消了该议案。尽管废止中医案被取消，但国民政府对待中医的态度深深刺激了董廷瑶。自此以后，他白天行医，晚上刻苦攻读医典，奋发图强，“以免中医事业之消亡”，从而成为“中华民族之罪人”。^③

在南京国民政府的打压下，除了大城市的少数名中医，多数中医业务清淡、生活困顿。在摩登的大上海，大多数中医门庭冷落，时常要“为柴米油盐操心”。沈仲圭的老友张汝伟自设诊所，但并无病人上门，不得不依靠其子女的资助过活。《神州国医学报》的编辑吴去疾则因业务萧条，抑郁而终。^④ 在其他城市，情况也是如此。1932年，在重庆针灸讲习所学有所成的龚志贤和同学唐世丞、曾义宇在重庆正阳街开设了一间针灸科学研究所。本想有一番大作为的三人，在现实面前迅速败下阵来。由于业务惨淡，研究所很快歇业。此后，龚志贤又到中医张乐天的国粹医馆行医，结果也因为“没有什么业务”，“干两年就离开了”。直到1935年，龚志贤才在重庆名医吴

① 参见赵洪钧：《近代中西医论争史》，学苑出版社2012年版，第115~126、262~282页。

② 有关中国医学史特别是中国近代医学史的著作，对此几乎都有着程度不同的涉及，参见北京中医学院主编：《中国医学史》，中医古籍出版社1987年版，第71~72页；邓铁涛主编：《中医近代史》，广东高等教育出版社1999年版，第280~290页；等等。

③ 参见董廷瑶：《能定能应谓之成——谈我的治学经验》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第255~256页。

④ 参见沈仲圭：《我是怎样学习中医的》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第441页。

耀仙开办的、荟萃诸多名医的国医药馆谋得一份相对稳定的工作。^① 医务生涯的惨淡造成了生活的不易，同时也导致民国时期中医之间相互倾轧的现象非常突出，“为了争饭碗，打击别人，提高自己的现象屡见不鲜”。^② 新中国成立前，已在沈阳行医二十多年的彭静山颇为感慨地回忆称，就算在同一条街执业，中医们也彼此不相往来。即便是至亲好友同时行医，也只是杯酒畅叙、品茗谈天，而“不讲医道，不交流经验”。在行医过程中如遇见重症，被邀医师本应约请同行会诊，却很难做到这一点，原因便在于“怕丢面子，被人瞧不起”，以及唯恐“利润被别人分去了”。^③

同行之间互相倾轧自然不利于医界团结，也不利于中医们相互切磋医学技能。不过对虚心好学的中医来说，并不存在这方面的障碍。例如，坐堂先生虽然开不起诊所，却有着一些学习上的便利。由于病人需要到药房抓药，坐堂先生也就有了检阅其他医师所开药方的机会。老中医金寿山在上海当坐堂医生时便是如此。他几乎每张药方都看，并且认真揣摩，“偷”学到许多本领。当时上海一位著名妇科名家的方子，便是金寿山认真钻研的重点。这位名家的每张药方都会开列二十几种药味，“看起来似乎杂乱无章”。看得多了，金寿山渐渐看出门道来，“对某一种病症，某几味药一定用；对另一种病症，某几味药又一定用”。原来这位妇科名家也生怕别人把他的看家药味偷去，故意摆下一个“迷魂阵”。药物虽开列很多，但“主要药物，不过几味”。^④ 再如龚志贤早年在四川行医时，曾认识一位民间草医。该草医善于用外洗药治疗皮肤湿疹，百试百效，但他非常保守，凡是来求治的病人，只给药不给处方，还总是将药切成细末混杂在一起交与病家。龚志贤多次向草医虚心请教，均遭到拒绝，但他一如既往地尊重这位草医，在必要时还会给草医一些经济上的帮助。草医终为龚志贤的真诚打动，“公开了秘方”。^⑤

在城市行医不容易，在农村行医更是艰难。陈苏生在上海学有所成，返回常州故里行医，发现求诊的人很少，而且经常发生因贫困而自动停诊、停

① 参见龚志贤：《学医关键是在青年时代》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第323页。

② 龚志贤：《学医关键是在青年时代》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第324页。

③ 参见彭静山：《我的老师和我的学医道路》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第239页。

④ 参见金寿山：《路，是人走出来的》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第66页。

⑤ 参见龚志贤：《学医关键是在青年时代》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第324页。

药的事情。短暂的乡下行医生涯颇为惨淡，用陈苏生的话说，即“疗效成绩，几等于零，医务收入，亦几等于零”。无奈之下，他不得不背井离乡，再次到上海谋生。^①可见，村民的经济收入很难支撑起医师的基本生活。于是，在乡村间“巡回施诊”便成了一些中医的必然选择。龚志贤曾和其长兄以及业师李寿昌共同组织“三友医社”，在四川巴县（今重庆市巴南区）的五布、姜家和二圣三个乡行医。每月的一、四、七日到二圣乡赶场应诊，二、五、八日到姜家乡，三、六、九日在东温泉社区。从“三友医社”本社往返二圣乡、姜家乡，步行皆有五十余里，往来奔波颇为辛苦，但由于能治好一些病人且有着一定的收入，医社成员也倍感欣慰。^②同样，1934年，贺本绪结束了在山西乡下的教书生涯，专门从事医务，在晋中农村往来施诊，所经之地都留下其姓名行址。由于贺本绪是本地人，诊病施药不说假话、不计报酬，和一般的走方郎中大有不同，故而在山西农村颇有医名。^③

民国时期医生治病选用贵药的情况并不少见，病人家属也很认可。在江南地区，医家自明清时期起即有用人参等名贵大补之药的传统。^④到了民国时期，这一传统依然在延续。据沈六吉回忆，在嘉定地区每当有脑脊髓膜炎流行时，医家动辄用犀角、羚羊，一剂数十元，并不为奇。尽管药资昂贵，疗效也并不好，贵药却很受病家的欢迎。一个中等之家，很可能便因买药医病而败落。^⑤即便有的医师秉持“医者仁心”，不随俗俯仰，也会遭到排斥。刘炳凡的恩师柳缙庭医术高超，“辨证论治相当准确，处方用药法度甚严”，但是他出门不讲排场（没有车马），看病也不需要招待，诊费便宜，药费也轻，豪门大户都嫌他“人穷药贱”，万不得已，并不大请他。柳、刘师徒二人只能经常在汨罗县的小吴门、流水沟、大西门墙弯子一带为穷苦人家看病。^⑥二人虽然粗茶淡饭，倒也恬淡自守、怡然自得。

20世纪30—40年代是中国医患纠纷频发、多发的时期之一。为了不招

① 参见陈苏生：《回顾与前瞻》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第246页。

② 参见龚志贤：《学医关键是在青年时代》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第320页。

③ 参见贺本绪：《学贵有恒 实践第一》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第313页。

④ 参见蒋竹山：《非参不治，服必万全——清代江南的人参药用与补药文化初探》，常建华主编：《中国社会历史评论》第8卷，天津古籍出版社2007年版，第114~127页。

⑤ 参见沈六吉：《学到老 学不了》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第460页。

⑥ 参见刘炳凡：《学医“五字经”》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第331页。

惹麻烦，多数医家在行医过程中格外谨慎。^①沪上名医丁甘仁以自身经历告诫陈耀堂，治病开药一定要“以稳为主”，不宜用“猛攻之剂”，“以免万一病人不幸死亡，引起法律纠纷”。一旦发生了纠纷，不但有损医家声名，而且会被人讹去钱财。陈耀堂在追随丁甘仁学医的过程中发现，由于与病人发生过医疗纠纷，丁甘仁此后开方用药便务求“四平八稳”。^②同是在这一时期，沈六吉在嘉定行医遇到一位患臀痛的苏北逃荒女孩。病人病势沉重，只能在家人搀扶下蹒跚而行。沈六吉询问为何不请专家治疗，女孩父亲嗫嚅良久，方道出原委。原来此前已请几位有名气的老先生看过，但都“惧万一出事，便多麻烦”，因此不愿医治。沈六吉见病人若不及时救治将有性命之忧，便在向女孩的父亲说明情形后，果断为病人开刀，救了女孩一命。^③如果在行医过程中不善于自保，便很容易给自身声誉带来不利影响。江育仁曾忆及自己早年治疗小儿科的经历，坦言在治疗一些疑难杂症时，“常常胸中无数，笔下又欠推敲”，因此发生过多次医疗纠纷，“声名一时骤降”。^④

为病人医好了病，自然会得到病人家属感恩和爱戴。为医家送匾额是明清以迄民国时期病家表达感谢的一种方式。^⑤名中医关幼波曾忆及其父关月波治愈一胡姓病人后，胡某赠送金匾一幅。金匾上书有八个大字，两行排列，“儒达乃儒，医明是医”。八个大字回环成诵，横竖可读，自此成了关幼波行医的座右铭。^⑥此外，个别达官显贵和社会名流给医家的赠礼极其丰厚。上海名中医陈存仁在《我的行医生涯》中写到，名医薛文元曾长期为盛宣怀夫人庄氏治病，庄氏病逝前，遗赠薛文元位于今上海凤阳路的洋房一栋；陆士谔为某颜料巨商夫人治病，后者也遗赠陆房子一处；陈存仁为罗友兰诊病，获赠位于今上海南京西路、铜仁路间的上好空地一处，可用于开设

① 关于民国时期医患纠纷的研究，参见龙伟：《民国医事纠纷研究：1927—1949》，人民出版社2011年版；马金生：《发现医病纠纷：民国医讼凸显的社会文化史研究》，社会科学文献出版社2016年版。

② 参见陈耀堂：《医林寻踪》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第224页。

③ 参见沈六吉：《学到老学不了》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第460页。

④ 参见江育仁：《有益的回忆》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第406页。

⑤ 参见马金生、付延功：《明清时期医德问题的社会史考察——以16至18世纪为中心》，《史林》2008年第3期，第113~118页。

⑥ 参见关幼波：《涉医征途回眸》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第394页。

诊所。^①当然，民国时期有此好运的中医实是不多。值得注意的是，民国时期的病家还会请医生吸烟（包括鸦片烟）、赌博以表谢意。据老中医们回忆，这是很普遍、“不足为奇”的事。^②民国时期的中医不少染有吸毒和赌博恶习，可能也与此相关。对此，现有研究尚很少涉及。

四、结语

“世界上没有两片完全相同的叶子。”每个人的人生经历都是独特的，每一部回忆录的内容也都是个性化的。老中医们有着各自不同的人生经历，有人在大城市设馆行医衣食无忧，有人自学苦读多半生服务于农村，还有人则要辗转多地谋求生计。正是由于人生际遇的不同，老中医们在回忆录中的所思、所想与所写也各有差别，对民国时期的行医生涯也有着各有侧重的片段性回忆与描写。然而，正是这些差异使我们能够更为多面地认知民国时期那已消逝的医疗世界。换言之，借助这些片段性的回忆，我们能够拼接出一幅民国时期中医习医、开业与行医的斑驳图景。通过这幅拼图，我们还可以寻绎出同一个时代中医工作与生活的共性特征，看到民国时期中医习医与执业的一般性特点。

与明清时期相比，民国时期中医的习医动机并没有太大的区别。^③但是，时代毕竟不同了，民国时期的中医在习医上有着传统与现代交融的鲜明特征。首先，从习医群体来看，除了一部分中医出自世医家庭，多数中医都出自贫苦之家，属于社会底层。这与民国时期的上层精英越来越倾向于学习西医，以及在政府部门的打压下，中医的社会地位非常低下密切相关。其次，从习医途径来看，在家传、师承和自学之外，民国时期还出现了专科学校，习医途径更加多元化，医学教育的专业化得到进一步发展。最后，从习医的内容来看，除了传统的中医知识，民国时期一些专科学校或中西医汇通派医家着意增加了西医的内容。相关做法不仅影响了习医者对西医的态度，而且推动着中西医汇通走向深入。

较之明清时期，民国时期中医的行医同样有着传统与现代交织的新特点。比如，明清时期由于医患关系的紧张，为了防止发生医疗纠纷，医家往往择病而医。到了民国时期，在国家介入和中西医竞争的影响下，医病双方

① 参见陈存仁：《我的医务生涯》，广西师范大学出版社2007年版，第24页。

② 参见沈六吉：《学到老学不了》，周凤梧、张奇文、丛林主编：《名老中医之路》，山东科学技术出版社2005年版，第451页。

③ 参见赵士第：《以徽州医者从医动因视角论析明清时期医者社会地位》，《自然辩证法通讯》2022年第5期，第49~56页。

的关系日益复杂化。中医为了避免纠纷，同样对病人谨慎因应，不敢积极负责。这与西医形成鲜明对比。^①从行医规范来看，明清时期只要简单熟记一些汤头歌诀便能挂牌行医，此类行为在民国时期逐渐被严厉禁止，特别是在大城市行医，考取行医资格已成为必备条件，医生的职业化进程被大大推进。此外，民国时期政府对中医的影响，还体现在其试图取缔中医上。南京国民政府对待中医的这种态度，使中医师们命运多舛。民国时期的中医不仅要面对政府的压制，而且要面对病人及其家属的不信任，乃至同行的恶意中伤。正是这多重压力，形塑了民国时期恶劣的中医执业环境。

今天，当我们重新捧读这些老中医的回忆录时，每每为他们在民国时期恶劣的执业环境中的奋斗与坚守感动。他们积极拼搏，不甘平庸，不愿墨守成规，也不想随波逐流，但有时又无可奈何花落去。多数中医为了生计，不得不四处奔波，有的甚至穷困潦倒、抑郁而终。通过这些回忆性文字，我们触碰到的是那已然远去的历史世界中的一个鲜活的生命和灵魂。近年来，尽管学界有关中医群体的研究成果在日渐增多，但不可否认，大多数研究难以触动我们的弦。这说明今人对民国时期行医环境缺乏了解，同时也反映出有研究对“人”的关注还很不够。一直以来，我们很难走近民国时期中医群体的内心世界，更无从聆听其发自肺腑的声音。时至今日，民国时期成长起来的老中医多已辞世，但他们留存的回忆录不仅可以帮助我们了解民国时期中医习医、开业和执业的诸多面相，而且有助于多方面捕捉特定时代背景下中医的内心世界和心路历程。因此，在未来的医疗史研究中，我们或许应该重点追溯并构建老中医的生命史，这是一个值得努力的方向！

当然，不能否认，活到新中国成立并有资格留下回忆录的老中医毕竟是少数。他们的人生与行医生涯，难免具有一定的局限性。尽管如此，通过他们的行医生涯，我们仍然可以窥见民国时期中医习医与执业的丰富面相，发现诸多亟待深入挖掘的议题。比如，民国时期中医教材的编写、药店的学徒生活以及特定地域的医患关系等，都是现有研究尚未重视的。同时，病家在表达对医家的感谢上，无论是赠送牌匾还是请吸鸦片烟等，这些民国时期比较常见的现象都尚未进入史家研究的视野。凡此种种，都需要我们广泛挖掘史料进行专题研究，以进一步推动中国近代医疗史研究走向深入。

（责任编辑：张梦晗）

① 参见马金生：《发现医病纠纷：民国医讼凸显的社会文化史研究》，社会科学文献出版社2016年版。