

清末京津庸医问题初探

路彩霞*

(南开大学历史学院, 天津 300071)

摘要:在西医冲击、媒体宣扬、中医自责之下,清末京津庸医问题的严重性被夸大了,时人对庸医现象的认识经历了由批判庸医个体到抨击中医全体,并由对中医的不信任逐渐演化为质疑中医学本身的过程。为缓解庸医问题,京津地方政府及社会采取了考试医生、组织医学研究团体、兴办医学堂等一系列举措,清末京津庸医现象及相应缓解措施折射出近代社会变迁和文化变迁的轨迹。

关键词:晚清;京津;庸医;变迁

中图分类号:K2 **文献标识码:**A

有关历史上庸医问题的探讨多着力于古代(鸦片战争前)和民国,两个时段中间的研究甚少。而关于晚清庸医的一些论述,视角多聚焦于医患关系,忽视了时代的特殊性赋予晚清庸医现象的独特内涵。本文在借鉴已往学者研究成果的基础上,以清末十年京津旧报刊为基本资料^①,拟从社会文化变迁角度对该现象做一考察。

一 从个体到整体 从医生到医学

在古代,“庸医”常与“俗医”并称,专指那些医术或一般或低下的行医者,这样草率行世的人,其医德也不被时人期许。晚清时“俗医”已淡出常用语范围,为更强调医术低劣特征的“庸医”所取代。民国之前所说的庸医在指向对象上比较单一,基本专指中医,民国以降,西医的庸劣问题开始为社会关注,庸医指向范围因此扩大。清末的京津,中医、中国人而习西医者,以及东西洋医生,在实施医疗行为时必然都存在技术问题,但传统中医却是众矢之的,当时的报刊上,从社会新闻到报端告白,从读者来函到闲评正论,中医庸劣成为时人关注的话题。部分中医的误药伤人的个体行为被视为中医群体庸劣的特征,并由对中医的失望发展为质疑中医学,晚清庸医现象背后蕴含着丰富的内容。

(一) 从庸医个体到中医整体

不知医经,徒持方药;不知表里本末,不辨寒热虚实;不知变通,泥古不化;鲁莽试药,任意措置等是晚清庸医的技术特征。津沽医生兼报人丁子良在《梦游新地府》中描述了庸医误治的详情:“只听那几百万病鬼们,纷纷喊道,我们本是内热病,被你这固执己见的东西,蛮用热补药,把我们补死了。又有几个说,我们本是气虚病,被你这草菅人命的东西,蛮用虎狼药,把我们泻死了。又有几个说,我们是理当缓缓调理的病,被你这孟浪利徒,用药给

*“教育部人文社会科学重点研究基地基金资助”,项目批准号:06JJD770022。

^① 笔者查阅了南开大学图书馆、天津市图书馆、中国国家图书馆、北京大学图书馆、中国人民大学图书馆所藏的晚清京津地区出版的各种报刊,由于现存报纸的不完整以及各报刊在社会新闻选材上各有倾向性,目前所搜集到的近百余则庸医杀人个案仅能反映当时京津庸医现象的大体轮廓,其来源明显不均,主要集中在《大公报》(23例)、《中国报》(9例)、《天津白话报》(9例)、《京话日报》(9例)、《正宗爱国报》(7例)、《中外实报》(6例)、《醒俗画报》(6例)、《大同白话报》(4例)、《帝国日报》(2例)、《国报》(2例)等。

我们催死了。又有几个说，我们本是曲折病，非随时变通不可，被你这固执成见的东西，始终固执死了。又有几个小孩说，我们本是实火风痰积滞，被你这偏执己见的东西，拘定了庄在田的慢脾风迂腐论，用温热补药，把我们全补死了。又有几个小孩说，我们本是瘟毒升喉，大用养阴清肺汤，少加六黄丸、梅花点舌丹之类，滋阴清热兼解毒活血，本可好病，偏被你们这顽固不化的东西们，执定了升阳散火，人参败毒，托里排脓的迂论老法子，把我们散的滴水难咽，全都堵死了^①”。而受重贿踢死孕妇的医士辛仲英^②以及借行医和妇人通奸的北京某医生^③、非给现洋不去的中医邹百川、治病不治命的天津南门内某先生^④，以及专用凉剂巧于规避的某名医^⑤等则因医德败坏也被冠以庸医之名。

在光绪三十四（1908）年北京地方政府首次进行民间中医从业资格考试前，京津地区是人人可以挂牌行医，中医界良莠不齐。时人仅认可良医，他们认为，名医“不过势力场中，一个知名人士^⑥”。就天津来讲，“此地所称时而且名者吾知之矣，非特不足活人，亦且不足以杀人，立一隔靴搔痒之方，治无关痛痒之症”^⑦。报纸揭露：“门前凡悬有‘妙手回春’、‘医能寿世’诸匾额者，其下莫不有冤鬼，相聚啾啾诉苦”^⑧。而儒医，“不过进过书房，摸过几年书本儿，再要写笔好字，会说些之乎者也，交几位文人墨客”，也是“虽有虚名，没有什么实用”^⑨。即使号称累世家传的世医，也未必所传得人。时人眼中庸医类型的扩大化是庸医问题“严重”的一个表征。至于从事其他职业兼而行医的，就更是庸劣不堪了。如治花柳病的张子祥是剃发匠^⑩，永明寺以西隔壁皮匠杨某，目不识丁，药方都需人代写，却既开药铺又行医¹¹，优人“驴肉红”，不谙歧黄，偶得峻剂数方，在天津鼓楼专治妇女，¹²这些活跃在民间的医生，手下都有冤魂。巫卜在京津也被视为疗治疾患的医生¹³。北京某巫，门前粘贴“大仙医症”字样，墙上更悬匾额甚多¹⁴。而东城佟府夹道被称为“特别医生”的瞧香老者傅半仙，“给人家看病，买卖恨（很）是兴隆，每逢看病，也不用病人去，就把病人的生日八字开去，他就敢治”¹⁵。巫医与一般医士不同之处在于看病的神秘方式，以及治疗对象以“虚症”为主。当时天津，在门头者“大半自命为巫，初未敢轻投药石也，诘竟有以巫兼医，病不知虚实，药不辨寒温，丧心病狂，开方下药草菅人命者已不一而足”，其中宜兴堡男巫林某，烧香降仙，让“略识之无者代为书方”，结果将河东杂粮店街汪某的弟弟治死，记述者认为：假如“巫自为巫，医自为医”，单单请巫祈禳，病人不至于死，“查例载庸医杀人罪干杖责，该巫非医，而自附于医，其杀人之罪当浮于医之上”¹⁶。人人可从事或兼事医疗职业，降低了人们对中医的信任感。

庸医自古有之，因性命攸关，病家往往借助口耳相传对医生进行评断，不过其影响面很

^①寓言·梦游新地府，丁子良《竹园丛话》天津敬慎医室 1923—1926 年刊行，第 3 集，第 112—113 页。

^②本埠·庸医可杀，（天津）《大公报》宣统三年正月十一。

^③北京画报·庸医拆白，《清末民初报刊图画集成续编》（十九），全国图书馆文献复制中心 2003 年版，第 7741 页。

^④闲评·好恨的邹百川；本埠新闻·请看治病不治命的先生，（天津）《天津白话报》宣统二年七月初四。

^⑤医药说，（天津）《时报》光绪十二年八月初二。

^⑥演说·良医，（北京）《正宗爱国报》光绪三十四年四月十三。

^⑦书〈医药说〉后，《时报》光绪十二年八月二十五。

^⑧曼倩闲话·冥王访名医，（天津）《中国报》宣统二年四月十一。

^⑨演说·良医，《正宗爱国报》光绪三十四年四月十三。

^⑩本埠·庸医可恶，《大公报》光绪三十四年十一月十八。

¹¹本埠新闻·庸医杀人，（天津）《醒报》宣统三年十一月三十。

¹²本埠·优人治病，《大公报》宣统二年七月二十八。

¹³杨念群对北京医生的考察也显示，晚清医巫仍处于杂糅状态。参见杨念群《再造病人——中西医冲突下的空间政治》中国人民大学出版社，2006 年版，第 232 页。

¹⁴神京近事，（上海）《申报》光绪二十八年四月十八。

¹⁵特别医生，（北京）《北京醒世画报》宣统元年十一月十七。

¹⁶京津新闻·罪浮于法，《时报》光绪十二年九月十八。

小。清末十年，京津地区近代报刊迅速增多为病家提供了宣泄怨恨、提醒他人的快捷途径，并以其巨大发行量，使得人们所知道的庸医在数量上增多，庸医问题突显并严重化。尽管就个体而言，各报刊载的仍只是冰山一角，但就中医整体看，实际并没媒体宣扬的那般严重。作为非专业人士，病家和报人对医疗事故的判定难免失误^①，而基于对新闻“真实性”的信赖，报刊中频频出现的庸医个案还是对读者的视觉和心理都构成了巨大冲击。而且，新闻或演说往往夹杂以偏概全式评论，推崇西学西医者甚至刻意厚此薄彼，更加恶化了中医的整体形象。对此，当时中医颇有微词：“更可悲者，即我国人，重外而轻内之性质，譬如中医治毙一人，各报纸即大书特书曰庸医杀人，不三日则宣传宇内矣。而东西洋之医士，虽一日杀我数人，亦无有敢登报者（如某侍郎之公子患瘟病，竟被冰死，及某太守患背疽，竟被剖死之类，其余因蛮治而毙命者，历历可指，而终无一敢提及者）。……盼望华医将性质改良，更盼望我通国人士，速将性质改良”。笔者搜集到的晚清京津外国医生医疗事故个案^②，多来自民国人写的回忆性作品，这可能即是清末十年中医庸劣问题严重化现象的反弹，当然，也与国人对中西医学能逐渐进行理性思考有关。

（二）从西医到中医

在清代中医学尤其温病学实际上仍有很大发展，西方近代医学传入后，中国庸医问题才显得更为严重。时人往往拿东西医同华医做比较，天津某绅的夫人，“患噎膈症将及一年，屡延华医调治，毫无寸效”，在滴水难咽，生命垂危时，法国医士那玉成用胶皮管伸入病人胃中，取出后立刻能食，记载者惊讶于“西医之妙真有非华医所能望其项背者”^③，感叹其神奇，再反观华医的拘泥无能，“从此即生出一种鄙夷中医的心理来”^④。西医成为中医医疗对象的争夺者，《京津时报》刊登了宣统二（1910）年春季，民政部奏报的京师内外城官医院诊治人数：表 1

内城

时间	正月	二月	三月
中医诊治人数	1399	3961	4512
西医诊治人数	2525	7971	8378
总数	3924	11932	12890

外城

时间	正月	二月	三月
中医诊治人数	2269	7186	6269
西医诊治人数	3336	9352	9867
总数	5605	16538	16136

从上边可以看出，无论内外城，春季三个月每月都是选择西医为自己诊治的民众比选择中医的为多。“当初我国原没有西医这一说，这种旧医学的营业，流传了好几千年，对亦是对，不对亦是对（没有对比，没有鉴别），怎么赶到我们头上，就有人来硬端锅？”^⑤ 中医感受

^①张斌 张大庆《浅析民国时期的医事纠纷》，《中国医学伦理学》2003年第6期。

^②多是用冰退烧，如徐补菴《对于治温病的一点消极经验》、《书韩辅庵对于治瘟病的一点消极经验后》等，《竹园丛话》第1集，第136页。

^③本埠·西医妙计，《大公报》光绪二十九年二月初四。

^④谐谈·病家跟医家赛浑，《竹园丛话》第16集，第95页。

^⑤代论·对于大公报、中医全体及丁子良之忠告，《大公报》宣统二年正月三十。

到了近代医学，尤其是细菌学发展后的东西洋医学的威胁。

面对西医的冲击，中医开始反思，“我尝见学士大夫人家，有了病人，甘心被人家用不合理的法子给治死，我们只能够顿足太息，病家始终执迷不醒腔，这种毛病，全由于咱们中医不研究实学，不发明中国医学的精义，所以教咱们本国人走投无路，误入歧途哇^①，将国人迷信西医归结为中医庸劣所致。自我批判虽旨在督促同人改进医术，整顿医学，不意过多自责同时也是在毁坏形象，并可能因此失信于病家和社会。中医在自我检讨的同时也对西医医疗事故作出批评：“又有几个热病鬼，追着西医，大喊说道，我们是传经的热邪，你们历来不懂治法，偏用冰块蛮吸，把我们全给冰死了。又有几各患疮症的病鬼，追着西医外科，喊道，你们不分好坏肉，不顾筋管脉络，不分深浅轻重，拿过来倭切倭刺，致弄得我们三年收不上口，流清水，成疮劳，把我们耽误死了”^②，丁子良对西医的批评带有保护中医的目的，实际上，晚清中医在对中西医进行比较时，学习和审视的心理并存。不过，学理式的评论和寓言式的描述远没有报端具体可征的个案影响力大，然见诸晚清报端的仅有一则，即“少怀枢相病故”：“听说中堂因患毒热头部浮肿，延请西医调治，西医以为湿疾，用刀在面部刺一孔，意在放出毒水，其肿自消，不料病势转加，又请中医诊视，药饵无灵，遽然长逝了^③”，报道者对事故责任支支吾吾。阅历较多见识较广的人其实也明了，外国医生在其本国同样备受批评：泰西医生“既以医人为生，自然拿着病人为业，每每幸灾乐祸，但愿人家疾病缠绵，遇见富人，他便要求于人，遇见穷人，他便拿着人家考验，但能多伤一条人命，他就多长一种能为，至于人家性命攸关，他却看成儿戏，人家怎样告饶，怎们求救，怎样安心等死，他也不肯手下留情，拿着人家有用之身，作他医书标本，比我中国庸医杀人的罪案，真能罪不容诛”，西医医德的缺失被认为甚于中国庸医。然而，“可有一则，凡是中国的太医，纵然伤害百千人命，也难增点儿能为”，时人的思维最终还是转向了自责，知耻而后勇是晚清落后状态下国人的普遍心态^④。

（三）从医生到医学

在西医冲击下，媒体的宣扬以及中医的自责使得庸医逐渐成为中医的整体形象，甚至，“因其人之无可取，必波及中国医道之无足观，痛本国医道之无足观，自不能不问道于人，引为臂助”^⑤，由对中医的不满上升为质疑中医学本身。光绪三十三年，《顺天时报》在鼓动生病的光绪皇帝延请东西洋医生诊治时即说：“盖外国医术，优于中国者远，凡扩其闻见者，举皆知之矣”，该报认为，中国皇帝延聘外医可以使得“今四万万国民，咸知中医之不如洋医，必将起而学其术，日进于改良，则见中国之医，倍增其进步，获益良非浅鲜也”^⑥，在推崇近代文明者看来，中国医学惟有取法西医才能有所进步。中医擅长内科西医擅长外科的说法逐渐被颠覆，“我们门外汉，往往说西医精于外科，略于内科，虽是中医通家，亦不免作此等议论，其实西医也是内外并重，并不是专长外科，而且西医内科，近年更见进步，我们中国医学，虽然发明数千年，从来内科没有分过科，世上学问，由分科才能见进步，如西医内科的分科，有消化器病科，有肺病科，有精神病科，有生殖器病科，有产科，分科甚多，不及备述，于此足见西医并不专重外科了，不过我们一生没到外国，没见过医学国手亲身治病，在内地所见的大半是中国人学的西医，一知半解，技术不精，再说学外科较内科容易，中国人喜易避难，而且治外科容易见功，所以人人爱学外科，西医精内略外之说，实由于此，以此判断中西医学的深浅何足为据^⑦？”医隐庐主人也认为“中国的医学，可取的不过十之

^①演说·在医药研究会第二次演讲，《竹园丛话》第10集，第61页。

^②寓言·梦游新地府，第113—114页。

^③本京新闻·病死坎 医死坎，《正宗爱国报》宣统二年正月十六。

^④演说·三师，《正宗爱国报》宣统元年十月十三。

^⑤杂俎·中国医学问答外篇，《大公报》光绪三十年十月三十日。

^⑥论圣躬应慎重医治，《顺天时报》光绪三十三年八月二十。

^⑦防疫感言，《正宗爱国报》，宣统三年二月初三。

四五，行医之人，可靠的不过十之一二”，由于国人往往在中医诊治无效后才转请内科西医，延误了治疗时机，所以西医才落得不能治内科病的话柄，实际是代中医受过^①。细菌学被国人逐渐了解后，在具体可证的显微镜下，中医治瘟疫的专长也失去了可靠性，中医学有无存续价值的怀疑逐渐浮出水面。

就天津来言，尽管一批中医通过组织中医药研究会及兴办民间医学堂，五六年来一直致力于改良中医的实践，但收效并不明显。追逐新学者有些迫不及待了，甩掉旧包袱的心态下，批评讽刺中医，质疑中医学价值的文章越来越多，最终引发了宣统三（1911）年天津中医与《大公报》冲突事件，晚清国人认识庸医问题所经历的由批判个体到恶化整体，由对中医整体的失望变为质疑中医学本身的演化过程，在这一事件中得到了完整展现。

这次事件冲突的双方是，以西路医药研究会为组织的天津中医界和以新学派自居的《大公报》。冲突的导火线是宣统三（1911）年正月十七日，《大公报》在本埠新闻栏内刊载中医路某误治事件并在报道中以评论形式映射中医全体。失实的报道丑化了中医路某及中医整体的形象，双方久已积蓄的矛盾由此激化。冲突以笔战的方式进行，双方多次往来的函件被刊登在《大公报》《正宗爱国报》《醒华日报》上，这意味着冲突的公开化。笔战过程为京津中西医界共同关注，其核心是“辨诬”。天津中医一方以主动姿态，向《大公报》逐层提出三重辨诬：一是为被侮蔑为庸医的中医路子华辨诬，要求澄清事实，为其恢复名誉；二是为被诋毁的中医全体辨诬，要求对《大公报》频频刊登的若干针对中医的讽刺批评言论作出解释，为中医恢复名誉。第三则是为中医学辨诬，天津中医认为，《大公报》一贯鄙夷中医，数典忘祖，中医要为自己，为中医学讨说法。中医通过三重辨诬，试图争取在社会、学界以及人们心目中维持原有地位，这也是感受到存亡危机气息的清末中医界的第一次剧烈反应。

天津中医与《大公报》的冲突有多个发展方向。笔战的形式并没有使中医一方感受到心理上和实际上的优势，遂要求同英敛之当面谈判，在被拒绝后，他们又曾两次试图诉诸法律，以昭示己方的正义，并期待官方能在这场冲突中，对作为国粹的中医作出公正的裁决。《大公报》一方则希望用事实说话，用激将法让中医赴重疫区东三省，以验证其能治鼠疫是否空谈，这就演变出《大公报》主笔英敛之与天津中医药研究会会长丁子良的打赌事件。进入打赌阶段后，双方的冲突带有明显的意气用事色彩，毁誉之争意气之争在防阻鼠疫南下之时不利于大局，因此，以刘孟扬为首的和事人居间调停，双方搁笔息战，打赌的事情不了了之。

天津中医与《大公报》的笔战实际是民国时期中西医大论争的序曲，就整个事件来看，中西医各方都不能否认对方存在的价值，都不是胜利者。这次冲突，关涉的不仅是个人的毁誉和价值观，还关系到国人对于中国文化、中国社会发展方向、道路的思考。具体内容详见文后附录。

二 解决庸医问题的种种努力

清末十年，京津地区的中医遭遇来自内外部的压力和挑战，天演淘汰的危机感越来越强烈，寻求解决之策成为自然之举。京津地区解决庸医问题的具体情况，已往研究多付阙如，本部分试图尽可能详尽的展示时人所做的种种努力。这些努力各有所侧重，包括旨在规范行医资格的执业考试，改良中医学的医药研究团体，以及培养新式医生的学堂教育，和取缔庸医的法律措施等，以使医学专门化，医生专业化。

（一） 考试民间中医

如前述，晚清庸医现象严重与民间程度不齐的医生任意行医有关。“医之一道，本与人

^①来稿·我也论考试医生，《大公报》宣统二年八月二十七。

之生命有极大的关系，各国无不重视，惟独我们毫无限制，皆以小道视之，所以凡有志向的人全不屑于焉，直弄成了一个无业游民的出路啦，凡是略微识几个字的，没有营业干，几本医书就能行医。在药铺做过二年同事的，失了业也行医，反正治死人不偿命咧，把医界闹得极其黑暗^①”。相对于东西医，未得到执业许可任意行医的中医整体上被新学派视为没有“医格”。中国各地推行中医执业资格考试，被认为是借鉴了西方的医事制度，实际早在清初，徐大椿既已提出应对民间医生进行考核甄选，雍正年间，鉴于“民间无聊之人并未诵习经语，强记数方，便尔悬壶，寒热乱投，枉民命实可痛心”，翰林院侍读学士戚麟祥也曾上奏考试民间医生，他认为首先要采古医书至精至要者编为成书，颁示天下，然后，“每当科岁考试之时，既以所颁示天下之书命题，各集所籍之医生而试之，州县上于府，府上于学臣”，根据成绩，或充太医，或准参加科举，或充地方医学教授，或在民间行医，“至于府县不录者，摈不得延之医治”，雍正批复“该部议奏”，是由国家取缔民间庸医的较早提议^②，中国内部的发展脉络不应忽视。晚清考试民间医生推行较早的是江南地区，如扬州是在光绪七（1881）年，上海是在光绪九（1883）年，^③医学相对不发达，西化也较缓的京津在二十余年之后才迈出了实践性步伐。

就北京而言，据《京话日报》记载，光绪三十一（1905）年十月有人递过折子，要求由学务大臣将京城各处挂牌的医生细细考试，精通医道的发给执照，准许挂牌行医，没有执照的不准行医，以整顿医学。光绪三十三（1907）年二月的时候，民政部飭令各区调查医生，汇报到部，以为考试医生做准备：“闻部署之意拟将各医生逐加考试，如有程度不合者即令归入官医院补习医学，俟有进境再令挂牌行医，庶不致仍前误人”^④。次年五月，民政部各堂会议，再次打算把京城内外所有挂牌行医治病的，进行执业考验^⑤，笔者见到的最早的考试医生个案即是在这一时期。不过，大规模推行应是宣统元（1909）年二月之后，民政部再次飭令内外城总厅将各该地面目前挂牌行医者详细调查列表，注明该医年貌、籍贯、行医年限，曾否入过学堂，造册报部，^⑥不过，其考试的推行范围仅限于外城，因为目前所搜集到的个案在时间分布表明，宣统二年三月之后内城才有医生参考。

考试医生的具体步骤是，首先打算行医的人根据所属区域向内外城总厅进行考试申请，定期赴县署考试，批复如下例：据医生陈瑞和（身份、姓名）禀请挂牌行医等情，仰即来厅听候考验可也，仰即遵照此批”^⑦；“谢功严禀批，禀悉仰该民人于本月二十六日下午一钟携带笔墨来厅候考验，此批”等等。然后，“由本署命题，考列最优秀者发给官牌，准其行医，中等学习有成再请考试，其不堪造就者概令撤牌改业，违者重罚不贷云”^⑧。考试结果批示格式如下：据禀呈请考验医学，现验得该（身份）医理未甚明晰，所请挂牌行医一节著不准行，此批右谕（名字）知悉。禀悉验得该（身份）于医理尚属明晰，所请挂牌行医一节应照准，惟医学深邃，尚须随时研求期进步，此批右谕（名字）知悉。批示汇录个别时候会对考生答题情况作出描述，从中我们可窥当时试题之一斑：主要是根据所申请科目，考察对相关病症、病因、治法以及治法出处等。如潘葵青考试瘟疫一门，“其谓伤风脉紧，伤寒脉迟，不知何所据而云，然至所引书目温病条辨误为瘟病调变，别字满纸，尤为荒谬”^⑨。曲清溪考试白喉，“于白喉症之起原既未明晰，所用药品系柴胡、防风等，多系禁用药味”^⑩。从考试到公布结

^①演说·藉资研究，《天津白话报》宣统二年七月二十一。

^②翰林院侍读学士戚麟祥奏请鼓励医教折，《雍正朝韩文朱批奏折汇编》（第一册），第837-838页。

^③鲁萍《晚清西医来学及中西医学体系的确立》，四川大学硕士学位论文，2003年5月。

^④本埠·调查医术，《大公报》光绪三十三年二月初八。

^⑤本京新闻·考验行道医家，《正宗爱国报》宣统元年五月二十四。

^⑥北京·部飭调查医生，《大公报》宣统元年二月十二。

^⑦各衙门批示·内城总厅，《中国报》宣统三年正月十六。

^⑧本京之部·考医办法，《帝国日报》宣统三年四月初十。

^⑨各衙门批示，（北京）《京津时报》宣统二年八月二十。

^⑩批示汇录，《顺天时报》宣统元年三月初三日。

果间隔的时间尚无明文，从内城张荫普、马天锡参加妇科医生执业考试的情况来看，大约是一周，他们是在宣统二（1910）年八月二十六日参加的考试，九月初三日《京津日报》即登载了其落选结果（报纸登载应略晚于官方所出结果时间）。考试结果不仅“通飭各区”，而且在报纸公示，为民众慎重择医提供了信息。如果第一次考试暂列中等，尚可造就，便还有一次考试机会来获得执业资格。如下表二中的内城的张荫普和外城的陈耀廷都曾参加过两次考试，只是可惜都没能最后通过。

表 2 晚清京师医生执业资格考试情况一览表

时间	机构	姓名	身份	科属	结果	备注	出处
光绪三十四年十一月十二	外城	王锡卿	医生		否		《顺天时报》
宣统元年二月二十一	外城	肃兰香	商人	外科兼药铺	否	只能开录陈方不能说明理由	《顺天时报》
三月初三	外城	曲清溪	该生	白喉	否		《顺天时报》
四月二十六	外城	刘景六	民人	针灸、儿科	否		《顺天时报》
七月十一	应为外城	张企之	医生	内科	否	迹近牟利	《国报》
十月初五	应为外城	王国琳	医生	内科	否	不能完卷	《正宗爱国报》
十月初八	外城		民人	内科	否		《中国报》
十二月十六	外城	郑萱、王之臣、李云华	修业生	内科	准	持有医学堂毕业文凭	《中国报》
十二月十六	外城	高应选	修业生	内科	否		《中国报》
十二月二十五	外城	段逢禄	医生	内科	否		《中国报》
十二月二十五	外城	宋殿臣	医生	内科	否		《中国报》
宣统二年二月初五	外城	杨润洲	监生	内科	准		《中国报》
二月二十	内外城总厅	刘重五	医生	内科	否		《中国报》
二月二十	内外城总厅	李桂	医生	外科	否		《中国报》

三月十二	外城	刘种之	该生	内科	否		《中国报》
三月十二	外城	刘占元	该生	痔疮	否		《中国报》
三月十三	外城	王海为	医生	内科	否		《中国报》
三月十五	外城	候荣武	贡生	内科	准		《中国报》
三月十五	外城	翰文博	附生	内科	准		《中国报》
三月二十	外城	王德海	该生	内科	否		《中国报》
三月二十一	内城	刘重玉	医生	内科	否	劣等	《中国报》
五月二十七	内城	许容缓	该生	伤寒	否	白字太多	《京津时报》
五月二十七	内城	刘佑之	该生	蠱 胀 肿 胀	准		《京津时报》
六月初五	内城	和尔根	医生		否	稟请第二次考试被驳	《帝京新闻》
八月二十	内城	潘藜青	(无)	瘟疫	否	白字满纸	《京津时报》
九月初三	内城	马天锡	(无)	妇科	否		《京津时报》
九月十三	内城	张荫普	该生	妇科	否	两次考试	《京津时报》
九月十三	内城	双荫	(无)		否		《京津时报》
九月十三	内城	赵廷义	(无)		准		《京津时报》
九月二十一	内城	郭雪斋	监生		否		《京津时报》
宣统三年二月十五	内城	恩涛	医生	瘟疫	准	医生通过考试的唯一个案	《顺天时报》
三月二十	外城	张某	医生		否	不谙医术	《宪报》
五月初七	内城	李桐轩	医生		否	申请实验被驳	《京津时报》
五月十八	外城	陈耀廷	医生	内科	否	两次考试	《帝国日报》
闰六月初五	内城	刘文凤	该生	儿科	否	行医兼卖药	《顺天时报》
十二月初八	外城	严勉芝	医生		否	所著医书也被驳	《顺天时报》

注：痘医因情况特殊，未列入。

从该表我们可以看出北京内外城推行时间上的差别，宣统二年二月之前没有看到内城的相关考试记载，主持张企之、王国琳考试的机构原资料中并未给出，笔者根据时间上的排

列，将其列为外城。另外，宣统二年二月是以内外城总厅的名义举行考试，之后各自为政，这与北京卫生行政变化有关，笔者另有专文论述。

开考之初进展并不顺利，照旧私自行医的大有人在。因此宣统元（1909）年十一月初六日，外城总厅新签事桂龄再行出示，“凡私立牌号者均由本月初一日起来总厅报名，听候考验，如有届试不到，仍私挂牌号者，一经查出，重惩不贷”^①，外城官方加强了推行力度。宣统二（1910）年一月颁布的《大清新刑律》也对无证行医做了处罚性规定：“未经官府许可的医生而业医的，处于五百元以下的罚款”^②。是年三月，外城巡警总厅王仲乡谓：“医之一道关系人之性命，而挂牌行医多未赴本厅考试，现拟得医生全行考试，其不合格者概不准挂牌，以免混迹而重民命”^③。如表中刘占元的资料显示，参加考试前，“该生未经官厅允许，辄自敢帖医痔招贴，已属不合，经本厅传饬考验，该医生于痔病本源尚未清晰，着将数贴医痔招纸一律撤去，不准医痔，如违究办，此示”^④。而医生杨庆玉，以猛烈草药为人敷疮，以致病人奎英昏厥，被审判庭裁决：此案奎英尚未身死，自不能以庸医杀人论，惟查杨庆玉并未呈报行医，又未经本厅考验，擅用猛烈药品，几酿巨祸，究属不合，杨依未经官准售卖含有毒质之药剂者律，处以拘留十日，限满释放，并饬具永不行医之切结云。医生执业资格考试推行不顺利可能与民间医生资源状况不佳有关，表中所列原身份为医生者先后共有13人，仅1人通过了考试，这种情况并非是个案搜集不全所能完全解释，而且时人仍在提醒不可病急乱投医，因为“如今选取真才，自然不可求全责备”^⑤。

值得一提的是，晚清京师取得医学堂文凭者仍须参加执业资格考试，文凭并不能保证医疗水平和医疗质量，表中持有医学堂文凭的修业生高应选就未能顺利通过考试。丁子良借梦境寓言对此进行过揭露，“西医与医院的学生，被病魔追的望影而逃，背上背着一块黄布，搪砖头子，布上写着‘新学新法新政’六个字，仿佛咒语似的，布上还粘着一张毕业文凭，病死鬼不管不顾，仍是往下追，大喊陪命”。造成早期医学堂教育者不为信赖的原因被认为是“无如朝廷不察，视毕业如等闲，业此者亦不察，视医科如小技”^⑥。另外，上述医生执业资格考试针对的仅是中国民间医生，对在京城行医的外洋医生尚无相应的规范和管理，这在一定程度上加速了民国西医庸医问题的凸显。对归国医学留学生的考试则由学部单独进行，其光绪三十二年考试试题为：大肠虫端发炎，其由外治之法与内治之法，以及割治之法，均详言之。用显微镜验血之法维何，譬如有人中炭气之毒，其血中有何变象，并有何考验之法。鸦片为药料之一，其用鸦片所配之药共有几种，每种服应用之斤两各若干，其用处并所用之各法均详举以对^⑦。

天津在考试医生的道路上走的更艰难。早在光绪十三（1887）年，天津当政者就有意甄选医生。是年五月，津郡“冒名于时医之末”的某君，持一方误毙多命引起社会关注，《时报》所附评论提到：“天津府汪子当太守有考教医理之说，惜乎此法至今未行。按太守素精岐黄，为近时之扁卢，作万家之生佛，苟能以此法举行得理，精者许其行道，悖者黜之，俾免误人性命，如是则世蒙其福，民受其惠，未始非德政之一助也”^⑧。之后类似提议不断，如光绪三十（1904）年《大公报》刊载《论中国宜开医学院》，其中即主张效法西方得考试制度，首先让聪明子弟在医学院学习，“然后试其所学，优者得凭，为毕世行医之券，劣者

^①京师新闻·桂签事取缔医生，《中国报》宣统元年十一月初六。

^②北京地方志编委会《北京志》103《卫生卷·卫生志》北京出版社2003年版，第327页。

^③本京之部·考验医生，（北京）《帝国日报》宣统三年三月二十二。

^④各衙门批示·外城总厅，《中国报》宣统二年三月十二。

^⑤演说·俗谚，《正宗爱国报》宣统三年五月初四。

^⑥名医广告，（北京）《京报》光绪三十三年六月二十七。

^⑦要录·学部考试留学生之试题，（北京）《华字汇报》，光绪三十二年九月初六。

^⑧京津新闻·延医宜慎，《时报》光绪十三年五月十一。

留院复习期满又试，试又不可则斥之使回自改他业，不复能列于苗父俞拊之流^①”。光绪三十一年（1905）年七月初一日在报道“庸医误针杀人”事件时，《大公报》指出“中国医术废坠已久，而卤莽灭裂之夫往往不通方脉，妄自悬壶，故庸医杀人之事屡见叠出，是必宜由官府严加考试，显系通晓医术即发给文凭，准其行医，如无文凭而治死人命者，即以害毙人命论罪^②”。丁子良在光绪三十二年（1906）年创立医药研究会前也思考过实行调查医术，但忧虑于“行调查易滋纷扰，犹恐淆惑于见闻”而作罢。

再次由官方出面预备考试医生，已是事隔近十年之后，宣统二年（1910）年六月，天津警务公所卫生科有意要考试医生，下令：“传知各总分署，将界内中国医馆医院以及内外科、牙科、眼科、稳婆等项调查详细，分别填注送科，以凭填造表格云^③”。丁子良与知其事：“有位警务公所的朋友（即指当时卫生科副科长方光耀），要打算考试医生，与鄙人商议办法，再三的阻拦，吾说了其中的难题，我并且当面声明，绝不是因为我滥竽医界，我怕考试，也绝不是回护同道，要讨众人的喜欢，我实在是因为大局起见，恐将来滋生弊窦，整顿反不如不整顿了，于是乎我把考试的难题细细的说一遍，又把整顿的法子也细细的说一遍，朋友听了，很以为然。这是前几个月的话，所以前者哄嚷考试医生，后来又没有信了”。至八月上旬，天津卫生局又通飭内外两科各医士，“迅即开具籍贯、年貌送局注册，以便预期会考，分别去取”，天津两个不同的机构先后都有意考试医生。当时天津中医药研究会甚至条陈了甄选之法以备当局参考，“其宗旨在实事求是，勿稍瞻徇，俾一般未精歧黄术者不得悬壶问世，误人性命”。

碍于诸多实际问题的牵扯，迟至民国六年（1916）年三月初十（公历4月12日）天津才开始第一场中医医生执业资格考试，四月初四（公历5月5日）公布了本次考试中取得执照的50人名单^④。十月初六，直隶省长颁布调查中外毕业之西医命令，预备考试。根据民国十年（1922年）的材料看，民国六年对于中医的考试仅是备取，“略谓本厅自民国五年，所有考取医生录为备取，原定规则限至一年期满甄试，早经逾期，各备取医生所领证书应一律作废，不准挂牌行医，本厅为慎重人民生命起见，兹特定于本年阳历九月二十四号下午一钟，仍在南斜街警察传习所甄别考试，合行令仰各区所，即便转飭所管内，前备考取各医生，一体知悉，届期自带笔墨，听候甄选，毋得有误，并将各医生姓名，先行具报，以便注册云。”这是天津中医参加的第二次考试。到民国二十年，根据《天津县志》的记载，天津共有660名中医，107名西医取得了执业资格，丁子良、屈永秋等都列名其内。

作为通商大埠，天津是北方接收西方文明的北方中心点。这与其在推行医生执业资格考试时滞后于京师、山东、黑龙江等相矛盾，清末天津中医药界的实力较其他北方地区明显为大，这与天津中医药研究会较早开展改良活动，并已持续近五年不无关系。丁子良两度担任天津中医药研究会会长一职，对天津中医的现状和命运尤为关注，就考试医生问题，其指出的若干难点值得我们思考。另外，针对丁子良的言论，医隐庐主人认为是一偏之见。医隐庐主人，保定籍人士，书香之家，幼好医学，揣摩医书，行医济世，中西法兼试，后入医学堂专习西医，毕业后曾在天津某医院临症，又就职于各处多所医院，并在保定施医。宣统二年五月时起在天津法租界梨栈富康里十六号冯宅挂牌行医^⑤。以“中医的程度，诚然不齐，就是中国的医学，不如东西医了”，即使中医“在古书中，竭力研究，兼程并进，那也不能并驾齐驱，仍是落于人后，何况是年久失传无人研究”，主张采西法存中药，以达中西医混合

^①论说·论中国宜开医学院，《大公报》光绪三十年十月十三。

^②本埠·庸医杀人，《大公报》光绪三十一年七月初一。

^③本埠新闻·卫生科之传知，（天津）《民兴报》宣统二年六月十七。

^④本埠·考试医士之通告，《大公报》民国六年三月二十一；又，《天津通志》卫生志中误将公布成绩之日作为考试之期。

^⑤医隐庐主人内科诊例，《中国报》，宣统二年五月初八。

时代^①，他对考试医生问题作出的回应使我们得以从西医角度来认识该问题。

对于解决庸医问题，二人在方式和内容上都有分歧。首先，丁子良不赞成草率的考试医生，解决庸医问题的途径，必须是“避免冒然，出以和平，且无流弊，既使病人实受其益，又使医药渐进精良，简而易行，无纷扰与扞格之弊”^②的方式，其在《创议医学研究会章程》中，曾展望“将来本会，或为医学堂之基础，或广设分会，凡非在会研究若干年，确有成绩可观者，不准行医，庶中国医道日彰，于漫无限制之中，稍示限制，亦未始非病人之福也”^③。东路分会在成立时，创办人也提出“至不通医理任便诊病者似未免有轻视人命之心，拟遇此等之人劝其入会补习，不听者请官谕诫，如此则医学民命两有裨益^④”。宣统二年警务公所打算考试医生的副科长方光耀被丁子良说动，暂时放弃这一主张，转而“拟就该（医药研究会）会旧有基础大加扩充，力图改良^⑤”，不过，实际医药研究会此时组织涣散，已无足够能力承担改良之任，次（1911）年成立的万国医药研究会欲将丁子良、潘光耀的设想纳入实践，其会章规定会员的权利之一为：“现在部章，自后凡列身医届，须有专业凭照始可行医，是将来未经考试未领凭照之医生均在淘汰之列。如在本会研究三年，成绩昭著，由本会呈请学宪，考试合格发给凭照，准其行道，既为个人增名誉又免将来之淘汰，一举两得”又说“凡在本会研究员满三年后，欲悬壶行道，或设药店，经费困难者本会有维持扶助之责^⑥”，研究会实际兼具学堂的作用，这将有利于保障医生执业资格考试的效果，毕竟考试仅起审核、监督作用。而其专设调查科调查关于医药事务，如行道有无误药伤人等等，得以对政府漫无限制的医道稍示限制。对于考试医生与组织医药研究会之关系，医隐庐主人则认为，以医学研究会规范行医行为不具有可操作性，惟有考试医生，既可取缔不合格行医者，又能促进医药研究组织的发展。“因为一有考医之举，那没有根底的医生，恐怕于自己的前途有碍，自然设法与会，若趁此机会，有人禀明官府，立会研究，如有不入会的，不准他应考，也不准他行医，我敢断这是医生求之不得的事，没有不愿入的，既然愿入的多，那究研会，还有不成立的么，要像某某先生那样办法，我早知道不能长久，即使幸而长久，也不过是在故纸堆中翻来复去，决不能有进步的”^⑦。以民间团体的力量取缔医生是行不通的，必须由政府实行，纳入卫生行政管理的范畴才可能有实效。

丁子良认为天津要考试医生，必须首先解决以下十五个问题：

一、警务公所既有卫生科，巡警道又职掌全省警务，卫生局考试医生，是否与卫生科同处共考，抑系各办各事，若卫生科也考医生，卫生局也考医生，事出两歧，将以谁考的为定？二、卫生管理医药，系职任份内之事，是否专考中医，抑系无论中医、东医、西医一并考试？三、考试系以中医学理命题，抑系以西医学理命题？四、考试时，系考以学理之论说，抑系考以病症之实验？五、医与药，本相维相系，既考医生，是否并考药铺，考察药铺之人，是否精通药学，确能辨别真伪。六、既考中国药铺，然西药最通行者，难免间有掺杂吗啡薄荷冰种种害人之毒药者，是否一律禁止？七、官立医若系免考，能否折服中医之心？八、假使东西洋医，概不听命，将用何法对待？九、东西洋医，以及各医院，也常有草菅人命，误治误杀人之事，应如何取缔？十、已考合格之医生，应有何项奖励，不合格者，应有何项处置？十一、不赴考之中西医生，是否仍准其行医，抑系不准其行医。十二、若不准其行医，则病家又有信用已著者，甚愿延此医生，是否听凭病家自便延请，抑用强权禁止？十三、主试之人，是否具备中西医药之学问，临症有无经验，被考之人，对于主试官有无质问请教之权？十四、

^①中西医药研究室序，（天津）《中外实报》附张，宣统二年八月初五、初六、初七。

^②论考试医生，《竹园丛话》第18集，第68页。

^③创议中医研究会章程，《竹园丛话》第八集，第139页。

^④各署告示，（天津）《天津商报》光绪三十三年八月二十六。

^⑤警务杂志·研究医学，（天津）《直隶警察杂志》第一册 宣统二年八月十六日。

^⑥专件·天津万国医药研究会章程，《大公报》宣统三年五月二十五。

^⑦来稿·我也论考试医生，《中外实报》，宣统二年八月二十七。

考试之后，官难久任，再换新官，是否永不再考，抑系一任一考，行之既久，保无请托索贿诸弊乎？十五、影射行医者，将以何法对待，平日知医之人，给自家病人治病开方，准药铺卖与否”^①。

其所列难点集中在考试机构、考试对象、考试内容、考核结果、考官、医生权利等几个方面。就这几个方面，我们来分析以下中医丁子良与西医医隐庐主人的不同意见。

执行考试的机构：主持医生执业考试事出两歧实际是天津卫生行政事权不一的一个方面，笔者另有专文论述，这一问题在民国元年卫生局缩减为北洋防疫局后才得已缓解。丁子良和医隐庐主人都认为要考试医生，统一事权是必然的。但究竟应该由什么机构主持，当时尚无定制，医学留学生由学部统一考试之外，各省实际是因地制宜，如南京由提学司考医，苏州由提刑司考医，扬州由警察司考医，北京最初也有过由学务大臣或太医院^②作为考试机构的议论，最后实际由内外城巡警总厅实行。针对天津事权不一的情况，丁子良似乎倾向于由卫生局考进行考试，“卫生管理医药，系职任份内之事^③”。医隐庐主人则在两难选择之间，主张应设医学专官，“当此新旧过渡时代，由警察取缔医生尚难实行，不如先从国家设官定制较为一律^④”，稍后成立的万国医药研究会有相同倾向，希望由学宪（即直隶提学使衙门）来考试^⑤。

考试对象：对于民间行医者，丁子良实际希望能够中外医生并考，其在创办医药研究会时，就曾提到“案泰西泰西各国，凡甲国之医，欲至乙国行医者，必须两国订有专约，且须由乙国之官，验看文凭，并考验其药，并无妨碍，方准行医”，中国最初由于不明国际法，更由于国家落败，才导致对来华行医的外国人不敢过问，而实际东西洋医生同样良莠不齐，草菅人命者也大有人在，所以“待国家主权伸张后，我中国政府，可按照公法，对于外人医药入境一事，或能稍示限制”^⑥。医隐庐主人则认为“东西医若为外人，便非权限所及”，“东西洋医，若是中国人，没有不听命的，若是外国人，必不听命，也不必设法对待”^⑦，与丁子良的假以时日再考有所区别。丁子良认为中西医应并考，这在前述其对西医误治的批评中有所体现。医隐庐主人则认为，卫生局考试医生，“大半是因为中医流品太杂，太没个限制，草菅人命之事，时有所闻，所以才有此举，自然是专考中医”，“中医医生由私相传授看书本来的，必须赴考，若不赴考，便不准其行医^⑧”，而认为由学堂出身，有毕业文凭的中西医则可以免除考试，有愿意参加考试的，也听其自便。这与其作为西医，推崇新学不无关系。对于官医院医生，因持有文凭，医隐庐主人认为应排除在普通医学考试之外，而丁子良对官医院医生并不报信任态度，实际上官医院医生误毙人命的个案不少。如《大公报》曾报道京师某医局腐败情形：“南局各医士们日日到局甚迟，散局甚早。凡来求诊者并不诊视，但略给丸药而已。西局内科医生某于医理并不通晓，至有误坠人胎等事，外科医生某则并不按时到局，治病尤属敷衍^⑨”尽管持有文凭就可免执业资格考试，如果有误治杀人行为，医隐庐主人还是认为应该仿效外国，制定取缔规则。本着医药一家慎重人命的原则，就考试中西药铺（房）行业者方面二人意见一致。

考试内容：鉴于“现在北方医界中人，研究西医的很少，尚在中西竞争之际，未到中西

^①论考试医生，《竹园丛话》第18集，第68-69页。

^②如（北京）《京话日报》光绪三十二年一月第547号刊登一则本京庸医要命明父子的庸劣行径，记者的按语是“北京的大夫，没能耐的很多，实不止要命明一家，官场若不想法子整顿，民命死的真冤，这个责任，该应归在太医院”。

^③论考试医生，《竹园丛话》第18集，第68页。

^④来稿·我也论考试医生，《中外实报》宣统二年八月二十九附张。

^⑤专件·天津万国医药研究会章程，《大公报》宣统三年五月二十五。

^⑥创议中医研究会章程，《竹园丛话》第8集，民国十三年刊行，第139页。

^⑦来稿·我也论考试医生，《中外实报》宣统二年八月二十九附张。

^⑧来稿·我也论考试医生，《中外实报》宣统二年八月二十九附张。

^⑨医局情形姑志，《大公报》光绪三十一年二月初二。

混合时代”，医隐庐主人认为暂时“只好以中医学理命题为主”，其中西医学混合的未来目标实际是一统于西医，与丁子良取长补短改良中医的目标有根本不同。考虑到民间医生的整体素养和考试目的，医隐庐主人提出笔试考试可效仿两江情况进行：“只就医学普通知识所必有的，发为总题，只要明白医术，并不求其文藻，其余问题数条，也不求其全答，各以二艺为完卷，只看他程度高下，以定等差，使能作文的，可为论说，不能作文的，但作问答，可以不拘一格，各尽所长”^①，这一建议非常中肯。不过，其提出的既考理论又考实践的主张在当时限于人力物力难以实行，如前述北京考试医生即只以笔试形式进行，曾有医生李桐轩在笔试落选后，递贴申请进行诊治实验的考察，被批驳：“于医学一道茫然无头绪，早经该厅批驳在案，此次又以诊脉立方等情稟请实验，殊不知警厅上人数虽多，究非病院可比，欲找寻一二行病者予以实地试验，俾该生尽其所长，殊非易事，只得仍居于不准挂牌之列云”。

考试结果：医隐庐主人认为还可以仿照前两江总督考试医生，按照学堂章程，分为五等，“或以中医兼通西医的为最优秀，精究中医确有心得的，为优秀，明白中医，具有普通知识的，为中等，下等至最下等的，不给文凭，不准行医”。不过，考虑到目下民间生业困难，“似乎不能即绝其生路，所以不准行医还得缓判三年之后，方可实行，好叫他改图别业，这三年之内，仍可命他一半行医，一半入会补习”，实际就当时天津医生的整体素养来看，即使进行了考试，其结果也会和北京一样，时人对此甚为忧虑：“假如一认真的考起来，恐怕天津可以行医的医生，将来要剩不下几个了”^②。

考官人选：丁子良担心考试作为地方行政，会因官员变更不能持续，同时，希望能有一定的规范和监督使主考官在知识和品德上让考生信服。医隐庐主人认为，考试医生可以定例每年一次，并根据成绩分别优劣而定升降。而严格执法则可以防止考试中的请托弊端。

医生权利：医疗事故未必都是医生的责任，所以对于有影射行医的，应该如何保障医生的权利，保护医生的名誉，对于丁子良的这一忧虑医隐庐主人认为“医会有查报之权，警察有拘逐之责”^③。

另外就是病人的选择权问题，医隐庐主人认为“既不准其行医，若病家甚愿延此医生，也可听其自便，未便用强权禁止，病家持方，到药铺买药时，须声明系自愿延请，若有误治杀人之事，这是病家自取，官府可以不准审理。平日知医之人给自家病人治病开方，到药铺买药，须即声明，也可准药铺卖给，但剧毒之药须在犯禁之例”^④。今天药房将药分为处方药和非处方药，分别出售条件与之类似。对考试中西医药铺药房，二者没有任何分歧。

晚清医生执业资格考试在扬州、上海、成都、山东、江苏、京师、江西、黑龙江等城市次第推行，上海、北京的考试因其经济、政治地位原因，对其他各地的带动性较大。然而，当时既没有国家的统一考试，对执业的医生也缺乏全国性管理。考试医生是作为地方官的德政之一，或地方士绅自治举措之一来推行的，是清末地方自治的一部分，这也使其推行进度、程度受到影响。如上海光绪九年“海关道沈仲复观察特为考试医生之举，今久而不行，前之考试名列前茅者固尚有人行道于上海，而年代久远人已渐亡，挂招之士愈出愈多”^⑤，早期实行的考试因地方官轮换而未能持久，实行全国统一考试统一管理是必然的要求。

（二）减少医疗事故的法律手段

晚清中医认为，“中国医学之精妙，实不在西学之下，其所以败坏之原因，只以国家无

^①来稿·我也论考试医生，《中外实报》宣统二年八月二十九附张。

^②闲评·考医生，《天津白话报》，宣统二年八月十一日。

^③来稿·我也论考试医生，《中外实报》宣统二年八月二十九附张。

^④来稿·我也论考试医生，《中外实报》宣统二年八月二十九附张。

^⑤考医说，邵之棠《皇朝经世文统编》卷九十七《格物部·医学·谈医》，第4032页。

法律之限制，无教育之培养”^①。治死人不偿命，国家对误治的惩罚仅是杖责、物质赔偿，严重的取消行医资格，而在治病不治命观念影响下，事故双方多以物质赔偿方式私下了结，庸医得以照旧行业。如天津旧城东南隅庸医高某，将城西场院西某姓孕妇八月身孕误诊为淤血，一剂之后母子俱亡，“若非某姓家长人极朴实，情愿认命不究，该医生岂能得以逍遥事外乎”^②，庸医问题在病家方面未得到足够压力。“夫使医药必可以活人则皇帝歧伯至今不死矣，然使医药必至于杀人则《神农本草经》不传，仲景《伤寒论》不著矣。天有好生之德，医无续命之丹，其尽心以求方药者人事不可不尽也”^③，医生对待病患的态度可能使问题的性质发生改变。天津西门外庙内，松江医生罗万春竟然以铁锤敲击小铁叉的方式为人拔牙，结果将一小孩的舌头穿透，其母愤怒之下向罗拼命，“乃罗不但不服，且出大言顶撞，于是激动众怒，群以老拳奉敬，且拟送官究治”。对此报纸评论：“以铁物砸打废牙，医书已无此治法，况误将舌头凿透，而乃口出大言，不甘认罪，则送官惩治确是正办”^④。时人注意到“京自设立各级审判厅以来，每日所售状纸日益发达”^⑤，其中应有一部分是医疗事故诉讼，民众的观念在悄然发生变化。

清代无专门医事法令。对于天津河东陈家沟瑞德堂某先生治死某姓事件，循例有人居中调停，而报道者认为“庸医杀人，虽载于法律，而国家无专条以取结医生，此为医者所以充仞于世也。虽有研究会，其如无强制力何？”^⑥最根本的还是要立法和严格执法，光绪三十一年七月，天津高大夫将西门南边的朱二给扎针扎死了，县里虽然验尸审问，“怎奈他不是有心，不能治他的什么罪，（朱二呀，你算白死了）罚了大夫十串钱，（好便宜的命），把朱二尸首掩埋了就算是拉了倒了，我们中国样样守旧，不肯改变，难道杀人不偿命的旧法一定也改不的吗？”中医界也要求完善相应立法，宣统二（1909）年三月十三日《中外实报》刊登“近日屡有庸医误事并药铺抓药错误等情，现经医药研究会为整顿医药两界起见，拟以方案纸为取缔规则，昨赴议事会恳请核议云”^⑦。而三月十九日该报专件内刊载核议结果为，“医药研究会医生丁子良药商程联仲等说贴，为整顿医药两届拟以方案纸为取缔规则，恳请议准提倡赞成，俾克实行事，议覆说贴阅悉，贵绅关心医药，慎重人命，实征热心公益，钦佩殊深，惟所拟办法禀官惩罚各条，皆不在本会权限之内，碍难核议，此覆”^⑧，制定法律不在自治范围内，此事因之作罢。北京实行考试医生之后，无法可依的状况有所改变。宣统三年四月，医生杨庆玉以猛烈药材为人敷疮口，致病人昏迷，被判决：“此案奎英尚未身死，自不能以庸医杀人论，惟查杨庆玉并未呈报行医，又未经本厅考验，擅用猛烈药品，几酿巨祸，究属不合，杨依未经官准售卖含有毒质之药剂者律，处以拘留十日，限满释放，并颁具永不行医之切结云”^⑨。

医学具有极强的专业性和技术性，一场医疗事故只有经其他医生判定病为不治之症且药明显不对症，才能从法律上认定是庸医杀人。然而医疗事故的技术判定难度很大，时人认为庸医杀人最易，杀人最隐，人服毒而死可以根据各种症状判断出毒物类型，而“死于药者吾诚不得而知，何也，死于药，非死于毒也，药不治病反为病乘，死于药仍死于病也”^⑩。因其过程与医生诊治病人及作验尸既有关联又有区别，判定者就需要兼通法、医。晚清开始出现新式法医的培养和应用。宣统元（1909）年五月，法部通飭各省一律设立检验传习所，学

^①会议中医研究会章程，《竹园丛话》第六集，第135页。

^②本埠·庸医杀人，《大公报》宣统二年七月初六。

^③医药说，《时报》光绪十二年八月初二。

^④劣医惹祸，（天津）《醒俗画报》第十六册，第六十八号，光绪三十三年六月二十日出版。

^⑤北京·状纸畅销，《中外实报》宣统元年三月十二。

^⑥求医宜慎，《醒俗画报》第三册，第四百四十号，光绪三十三年二月中旬出版。

^⑦天津·整顿医药两届，《中外实报》宣统元年三月十三。

^⑧专件·天津县议事会议覆公布，《中外实报》宣统元年三月十九。

^⑨京津琐闻·庸医受罚，《京津时报》，宣统三年四月二十。

^⑩医药说，《时报》光绪十二年八月初二。

生毕业后派充法医^①。次年二月，法部拟饬京外审判厅、检查各厅医官，“每一厅设内外科八员，均委用医学堂专门最优等毕业人员充任”^②。是年七八月，《天津白话报》报道本郡“检验所学生所学检验、法律、解剖、物理各门，较以前的旧作，很为完备”，在加强实地训练之外，还增加西法检验的训练^③。宣统三（1911）年一月，各地检验吏改名为检验员，以提高资格^④。清末北京内外城总厅卫生处化验所还设有检明科，京城“警察及审判医事须化验者皆属之”^⑤，国家逐渐在加强对医疗事故的管理和控制。

（三）中医的社会研究与学堂教育

对医生执业资格的限制实际是对庸医问题的先事预防之举，通过开办医学堂，组织医学研究会，从而提高从医者的技术素养才是医学专业化的根本。“以视西国之医，解剖有学，组织有学，生理有学，细菌有学，药物诊断有学，儿科产科有学，及其他耳病，眼病皮肤病花柳病精深病等，各有专门之学，其优劣可不待辨而名也”^⑥，中国医学亟宜从根本上加以改良。丁子良认为，“整顿医学应从国家与医士中关心此事者办起，国家为官办，医士为民办，二者并行，官办者规模宏大，调理宜精，约以十年见效，民办者须随时随地剖析发明，须词达理显，期月见功”^⑦。在他的构想中，研究会可由地方医士办理，教育则由于资金问题被纳入官办范畴。新式学堂教育是塑造合格医生的重要途径，当然，教育同时也反映了学术优势和现实优势。

1. 学堂教育：

时人认为：“然吾中国之医学，江河日下者何哉，一由于国家不重视此道，二由于政府不加以辅助提倡奖励，三由于无学校以造就通才，故此人自为师，家自为教，甚至不读书不识字不通文理者，皆可随便行医，而中医之声誉价值，扫地以尽也。究其实，中国医药之学，并不坏，而行医者实太滥，非但无进步，而且渐失真传，不行医者，不读医书，犹可说也，不在其位不谋其政也，而业医者，竟有不懂医书者，其事大可痛也矣”^⑧。为造就合格得医疗人才，惟有多开医学院，在晚清，京津民间出现了一些不同于师徒私人授受的新式学堂。

表 3 晚清京津医学堂一览表

名称	地点	创立时间	创办人	其他	出处
北洋医学堂	天津法租界	光绪七年	李鸿章	官办；军医	《时报》光绪十二年十月初六
北洋军医学堂	天津南斜街	光绪二十八年	袁世凯	官办；西医	《大公报》光绪三十年十二月二十三
华医学堂	天津东门冰窖胡同铁如意轩	光绪二十九年三月初一	徐龄臣	中医	《大公报》光绪二十九年二月十七

^①北京·法部拟设法医，《大公报》宣统元年五月二十七。

^②京津新闻·审判厅医官须专门毕业者，《中国报》宣统二年二月十一。

^③本埠新闻·检察生轮班练习，《天津白话报》宣统二年七月二十九；本埠新闻·检验生力求进步，宣统二年八月初三。

^④京师新闻，（北京）《顺天时报》宣统三年正月十二。

^⑤田涛、郭成伟《清末北京城市管理法规》，北京燕山出版社 1996 年版，第 85 页。

^⑥论说·论中国医学亟宜改良，《中外实报》光绪三十四年正月初八。

^⑦来稿·中国医学问答外篇（续昨稿），《大公报》光绪三十年八月三十一。

^⑧演说·个人防护法，《竹园丛话》第 6 集，第 128 页。

广仁堂女医学堂	天津广仁堂	光绪三十二年四月	广仁堂	产科、妇科	《大公报》光绪三十年四月十九
北洋防疫医院	天津南斜街	光绪三十二年五月	天津卫生局	研究、培养学生、治疗	《二十世纪出的天津概况》
医学专门学堂	天津西头大药王庙	光绪三十二年六月	津郡药行商人	中医药	《大公报》光绪三十二年六月二十五
医学堂	天津	光绪三十二年十月	赵掌文	教员有无医学凭照禀覆核夺	《大公报》光绪三十二年十月初十
惠济医局小学堂	天津	光绪三十三年或三十四年	岳观察、医药研究会	医学启蒙教育	《东方杂志》第5年第6期
惠济医局师范速成班	天津	同上	岳观察、医药研究会	培养医学教员	《东方杂志》第5年第6期
中医小学堂	天津东门电报局旁	光绪三十四年一月	刘公馆		《大公报》光绪三十四年正月十四
中医学堂	天津	宣统元年二月	张文璨	拟粪船费用拨充。局宪拟飭县署及议事会董事会核办	《中外实报》宣统元年二月十一
医学讲习所	天津河东普济学堂	宣统三年七月初一	邑绅某君	西医学堂	《大公报》宣统三年六月初十
北洋女医学堂	天津东门外水阁	光绪三十四年七月	金韵梅	护士学校	《天津通志·卫生志》
同文馆科学系	北京	同治四年		官办	《北京志·卫生志》
医学实业馆	京师太平街	光绪二十九年五月	京师大学堂	官办	《大公报》光绪三十年四月初一
医务学堂	北京东关	光绪三十一年春			《大公报》光绪三十年九月十四
施医局医学堂	京师孙公园	光绪三十一年	张百熙、陆凤池	官办	《大公报》光绪三十一年十二月初五
官医学堂	北京八角琉璃厂	光绪三十二年		官办	《大公报》光绪三十二年三月十五

警部医学堂	北京卫生局内	光绪三十二年三月	警部		《大公报》光绪三十二年三月二十九
半济医学堂	北京五条胡同	光绪三十三年春	半济医室高某		《大公报》光绪三十二年十二月十一
陆军小学堂	北京	光绪三十三年		军医	《大公报》光绪三十三年九月初三
医学	北京安定门	光绪三十四年二月	恒茂堂		《大公报》光绪三十四年八月二十九
太医院医学馆	北京太医院	光绪三十四年四月	吴涣臣		《大公报》光绪三十四年四月三十
医学传习所	北京右厅第五区	光绪三十四年		九月三十日考试	《顺天时报》光绪三十四年九月二十一
中等医学堂	北京梁家园	光绪三十四年十月	梁家园医学研究会（恽毓鼎等）	宣统二年向学部申请立案	《中外实报》宣统元年正月十二；《北京日报》宣统二年七月十二
产婆传习所		光绪三十四年	恩君	东洋女教习，不日择地开办	《顺天时报》光绪三十四年十月初七
西医研究所	北京九条胡同	宣统元年一月	翔千学堂	二十日考试	《大公报》宣统元年正月初六
产科学堂	北京	宣统元年	江绍谔		《中外实报》宣统元年四月初六
收产学堂	北京南横街	宣统元年七月	民政部		《中外实报》宣统元年七月二十五
军医大学堂	北京	宣统二年	寿尚书		《大公报》宣统二年二月初九
中西医学堂	北京梁家园外城官医院	宣统三年五月	民政部	端午后招生，五年制	《大公报》宣统三年五月初七；《京津时报》宣统三年五月初三
防疫学堂	北京	宣统元年			《大公报》宣统三年七月十五

注：因资料限制，内容多不完整。

在天津，根据笔者搜集到的资料，最早出现的民间新式医学堂是徐龄臣创办的华医学堂。徐龄臣认为：中国医学“自太史公以医列入方技传，而士大夫遂羞为之矣。年来医学愈荒，斯风愈下，悬壶济世者滥竽充数草菅人命，终岁不知几千万，无怪乎西医诋笑华医也”。

为振兴中医，他特意于津门寓斋创立华医学堂，“一以为造就专门之医学，一以为扶植华医之道统，所有馆费分文不取，惟愿中国多一精通明理之医，于医生之术不无小补焉”^①。该医学堂光绪二十九（1903）年三月初一日开馆，每日上午八点至十二点钟讲授。不过同年即因徐龄臣宦游江南学堂宣告解散。之后，丁子良在创立医药研究会时将药业小学堂作为将来应行扩充之事件，并将“成为医学堂之基础”作为医药研究会将来的发展方向之一。

各地广设新式医学堂是在学部的统一推进下进行的。光绪三十（1904）年十二月，学部尚书张百熙与总宪陆凤池议定，通行各省，一律设立医学堂，招考学生，聘请中外名医认真教习，毕业后保送来京，归医学堂报名考试，分别等第，或留太医院当差，或发给文凭，准其专门行医。是为推广医学堂的先声，并将医学堂教育作为考试医生的基础，考试权最终也因此可能统一于管理京师医学堂的学部。

辅助于医学教育，是创办医学学报。“吾惜吾国报界之日退而专主言论者尚觉可缓，至于学问之报则为今日所最要者，故论及之以告学界有志之士，今日吾国学校甚少，教育未宏，所冀代布文明以辅教育所不及者，则言论可稍息而学问宜普及也”。这在京津没能实现。综合类报刊中有固定医学栏目的在天津只有《天津竹园报》，其他报纸仅是在瘟疫流行期间作相应的宣传和科普。所以在宣统元年，北京出现创办医学白话报的倡议“刊行医学白话报。使下流社会，亦略具普通医学知识也，今之医学，中绌西优，为有识者所公认，而下流社会犹狃于习惯，薄西医而崇中医，不知西医之利，中医之弊也，今欲以最浅近最切要之医学知识，普及齐民，则莫如刊行医学白话报（所以破除乡愚之谬见，使不为改良医生之阻力）^②”。宣统三年在天津新成立的万国医药研究会曾创办《国民公益报》，专门讲求医药学问，演说东西各国近年发明新理新法，开通下等社会国民，唤醒国人皆知医学关系国家之观念，以期促进吾国医药日增发达为目的^③。另外，《正宗爱国报》宣统三年二月初二第六版“录报”一栏《中医治疫药方之宣布》一文注明录自《天津中外医药报》，但目前尚属孤证。

开办医学堂需要解决师资问题。天津医药研究会曾合同岳观察创办具有医学启蒙意义的惠济小学堂和培养医学教员的惠济师范学堂。光绪三十二（1906）年，赵掌文等拟开医学馆时，提学司答复：“以医学关系甚大，非精中西医理不足为人师，所请之教员有无医学凭照禀覆核夺”^④。宣统元（1909）年天津出现限制医生教读之提议，师资问题成为民间医学堂创办的阻力。“闻劝学所日昨会议时，曾有某学区劝学员条拟限制医生教授生徒，以便专攻一业，是否能行，已由各劝学所分别决裁，以便照办”^⑤，至宣统三（1911）年三月，限制医生教读被重新提及^⑥，此议旨在限制民间医生的师徒授受式教育，将医学教育全部纳入正规学堂体系，将医学教育权收归行政者手中，民间中医私人教育被压制的同时，相应官方中医教育却并未跟上，西医乘西学之风在官方教育上占据绝对优势。

另外应该一提的是官方推行的大学教育中中西医分科教育，已往强调其对保存中医发展西医的良性影响^⑦，未注意其负面后果。光绪三十三（1907）年二月，根据侍御徐定超奏请，京师大学堂医学馆“分科肄业，以期各造其极”^⑧，至七月十八日，学部又将此推行各省，“如有已设医学之处，即令其按照新章将中西医学分为二科，以便各尽其所长，而免参混之误云云”^⑨。此前中西医之间一直处于融合状态，各地中医学会、医学堂都讲究中西互参，

^①华医学堂广告，《大公报》光绪二十九年二月十七。

^②舆论·中国急宜改良医学说，《中外实报》宣统二年七月初五。

^③专件·天津万国医药研究会章程《大公报》宣统三年五月二十五。

^④本埠·医学宜慎，《大公报》光绪三十二年十月初十。

^⑤北京·限制医生教读，《大公报》宣统元年二月二十。

^⑥本京之部·限制医生，《帝国日报》宣统三年三月二十九。

^⑦刘泽生《徐定超与京师大学堂医学部》，《中华医史杂志》2003年第1期。

^⑧北京·请设医学专科，《大公报》光绪三十三年二月二十三。

^⑨北京·通咨各省改良医学，《大公报》光绪三十三年七月十八。

天津提学司曾出示“不通西医者必不可为中医，果通中医者亦必不诋毁西医”^①，而官方在制度上将二者截然对立，带动了中医改良及学堂教学内容变化。晚清官方此举旨在保持中医的纯粹性，一定意义上是西医冲击下防卫过度的表现。分科使中西医成为两个营垒，“中西医道，势如水火，两不相信”^②，为中医在官方教育中被完全废弃埋下伏笔。

2. 改良中国医学的民间团体

医术的改良首应精研其意，晚清天津医生丁子良指出“求精之道维何，亦惟社会研究而已，盖三人同行，必有我师，一人之见闻有限，众人之见闻无穷，古籍陈言，未可墨守尽拘，而衣钵之学，亦每多临于固陋，闭户读书，终不如群聚研究之为得也，鄙人识短学疏，滥竽斯道，悯天扎之日众，负愧滋深，悲圣道之将亡，挽救乏术，爰约同治，设会研究，倘诸大君子，热心赞成，不吝教诲，于互相切磋，磨砺几学问，不但歧黄之道统，继续绵长，而此后之亿万病人，将必粘实惠而同登寿域矣”^③，一人闭门读书只能增加一人智慧，大家相互交流讨论，集思广益，对于医学的进步将更有裨益。赵洪钧在《近代中西医论争史》中，将医会作为医界觉醒的标志之一^④。清末的五六年，京津地区医学研究会如雨后春笋，太医院、官医局、官办学堂和地方的士绅、医生等倡办了很多研究性学术团体。

表 4 京津地区中医研究团体一览表

名称	时间	地点	发起人	其他	出处
医药研究会（西路）	光绪三十二年六月	天津西阅报社一西北门	丁子良、刘毓琛	同年八月十六在津立案	《大公报》光绪三十二年六月二十六
东路医学会	光绪三十四年十月	天津盐坨过街阁一祖师庙	邢涌澜	属天津医药研究会，后成为总会	《大公报》光绪三十四年十月初五
同人（仁）医社	宣统二年正月	天津西门外		施医为主，拟宣讲	《中外实报》宣统二年五月十五
万国医药研究会	宣统三年	天津南市平安大街慎贻里对门	冯。仙	海内外深明中西医药专科学问之士	《大公报》宣统三年五月二十五
医学研究会	光绪三十二年九月	北京	常相臣	日内即呈请立案	《大公报》光绪三十二年九月初十
医学研究会	光绪三十二年十一月	北京崇文门大慈庵	梁志地	已于日前立案	《大公报》光绪三十二年十一月初四
医学研究会	光绪三十二年十二月	北京	章文翰		《大公报》光绪三十二年十二月十一

^①本埠·医学评论，《大公报》光绪三十三年二月三十。

^②演说·防疫感言，《正宗爱国报》宣统三年二月初三。

^③附录·创议中医研究会启，《竹园丛话》第5集，第120页。

^④赵洪钧《近代中西医论争史》，安徽科学技术出版社1989年版。

医药研究会	光绪三十三年七月	北京	陈锡五	任人入会	《大公报》光绪三十三年七月初九
宣讲施医所	光绪三十三年十一月	北京银锭桥	内城右厅第九百十区绅董	宣讲兼施医	《顺天时报》光绪三十三年十一月十三日
太医院医学研究会	光绪三十三年十二月 ^①	北京	陈兰舫、庄守和	太医院内部；中、西医研究科	《大公报》光绪三十三年十二月初七
医学研究会	光绪三十三年	北京	左翼第六学堂		《大公报》光绪三十三年二月初六
医药研究所	光绪三十三年十二月	北京	内城右五区自治会		《中外实报》宣统元年四月二十一
医学(科)研究会	光绪三十二年 ^②	北京梁家园	恽毓鼎、朱益藩、徐定超、沈会桐等	学部月拨银百两	《北京日报》宣统二年七月十二
医药研究所	光绪三十四年四月	北京	民政部、绅商		《大公报》光绪三十四年四月二十五
施医医所	光绪三十四年十月	北京齐化门外大街路东	乐君	施医兼研究医学	《顺天时报》光绪三十四年十月十四
施医中西医学研究会	宣统三年三月	北京正阳门外西珠市口潞安会馆	李国成、徐厚祥、刘德泉	民办，慈善性质	《正宗爱国报》宣统三年三月二十七

北京施医中西医学研究会备受关注。“本会以研究中医为宗旨，以施医为试验，以整顿医务讨论中西卫生良法为目的，开设讲堂，联合医家士大夫莅会研究，印送医务通告，为开通医学起见，以期挽救生命之道普及于世”^③。创办人、发起人以及本会医员，初共 18 人。时人指出，该会应改名医药研究会，“不但研究医，也当研究药（或者把研究药附入会中，作为一门功课，也无不可）^④。因为“须知中医的前途与中国药品很有关系，若是西医装满了北京的市街，那洋派医生，谁也不开方子到药铺里买几钱厚朴，所以我说中医果能进步，中药自不能滞销了”^⑤。相对而言，天津医药研究会将二者结合得很好。“中国医学与药业，隔为二事，最为医学中一大弊端，本会以联络医药二家为宗旨，此后当使医士练习认药制药，

^①《北京大同日报》光绪三十四年六月记载的是太医院“议设医学研究所”，时间上有出入。

^②北京地方志编委会编《北京志·卫生志》，将恽薇荪、徐定超等创立的梁家园施医局医学会开办时间定为光绪三十四年，应商榷。

^③专件·医学研究会同人意见书，《正宗爱国报》宣统三年三月二十九。

^④本京新闻·医学会宜改名称，《正宗爱国报》宣统三年三月三十。

^⑤本京新闻·药行也应研究，《正宗爱国报》宣统三年六月二十二。

而药店之执事，亦当稍知医学^①”，所以会员钱辅廷认为“研究医药，我津实发其端^②”。

不过，在天津，记载最早的医学改良活动是徐龄臣光绪二十九（1903）年主持的“开演医宗”：“廛念医学真理失传，心焉忧之，特拟在津寓齐由八月初一日起，每日准十二点钟演说医学精理，凡有志医学者报名，按时入座听讲，藉以互相讨论，以为（天津）中国医学改良之始”^③。八月初八之后改为逢三六九演说。其活动虽与之后组建的一系列医学研究团体相似，但并无正式组织，也没有一定的章程和纲领。

当时丁子良也已意识到，整顿医学在私人来讲应“各省府县城镇之医士须不时聚会讨论^④”，其实践就是光绪三十二（1906）年6月同刘毓琛等共同发起创办天津最早的医学研究组织——中医药研究会^⑤，同年八月十六日经天津府、县、提学司、巡警道批示立案。光绪三十三（1907）年由西阅报社移至北门西会所后正式开始日常研讨和实地研究。三十四（1908）年十月，邢涌澜等提请在津郡东创建医药研究会，直督袁世凯指示其与前医药研究会协同办理，以免宗旨两歧。于是，东路医药研究会尊西路医药研究会为总会。医药研究会分化的原因主要是组织和领导上的分歧和路途远近问题。宣统元（1909）年四月，天津医药研究会经丁子良、程联仲禀呈，在民政部立案^⑥。不过，从次年四月起，报道记载提及医药研究会时出现东路研究总会字样，表明两会地位发生了变化^⑦。民国元（1912）年五月，西路研究会因楼下某铺失火被殃及，宣告解散。而此前医药研究会实际已陷入经济困难，光绪三十四（1908）以后专赖施诊号金维持，经济问题往往成为民间团体发展的瓶颈。另外人员组织上也有潜在问题。“开办以后，入会的不及少一半，不入会的总在多一半，入会而能讲解演说的，十位之中，不过三四位，不入会而能讲解演说的也就不问可知了。至于那挑眼派、瞎搅派、胡闹派，入会的也有，不入会的也有，鄙人一见这种情况，不由的心灰意冷了^⑧”，中医界东西分裂以及内部的矛盾是其走向终结的另一个原因。随着西路医药研究会宣布解体，东路医药总会也难以继，天津医药研究会不得不进行改组，民国2年正月，以医药研究所面目宣告改组完备，于城西铃铛阁会所从阴历二十五日起开展施医施药，清末盛况已不再。不过值得注意的是，在天津从未出现过纯粹的提倡西医的组织，宣统三年五月成立的万国医药研究会虽广泛吸纳东西洋留学归来的医学生及本津外省各界深明中西医者，其根本宗旨还是提倡中医，以中医为主西医为辅，取长补短，以求中国医学与各国并驾于五大洲。天津晚清中医界力量积蕴的深厚可见一斑。

根据医药研究会章程，其所办之事主要是演说、实地研究、会务和讨论治病。现将研究会各期演说议题列入表格，以观其研究侧重。

表5 天津医药研究会演说一览表

日期	演说者及演说内容
光绪三十二年九月初六	丁子良：立会之宗旨，剖析公益之关系；程子麓：病家医家药铺之积弊；张宜闲：慎择会址

^①选录·创建中医研究会章程，《竹园丛话》第6集，第134页。

^②选录·论中医医药各有所长，《竹园丛话》第17集，第113页。

^③广告·开演医宗，《大公报》光绪二十八年七月二十。

^④来稿·中国医学问答外篇（续昨稿），《大公报》光绪三十年八月三十一。

^⑤户部健《清末にわける社会教育こ地域社会——天津にわける「卫生」の教育をとして》，《中国研究月报》688号。该文对天津医药研究会情况做过详细介绍。

^⑥本埠·医药研究会之立案，《大公报》宣统元年四月二十。

^⑦本埠·医药研究会纪事，《大公报》宣统二年四月初九。

^⑧演说·论考试医生，《竹园丛话》第18集，第68页。

九月初十	丁子良：办事不可畏难；纪官涔：商战之利害，医药之分合之关系；程子麓：医家药铺彼此不相谋之弊害，并讲解川黄连、川芎地道形色；刘小波：西医以兼卖药为荣，中医以兼卖药为耻之利弊
九月十七	丁子良：势当研究、理当研究之隐衷，研究的次序，又讲论呼吸与脉之动数，营卫之循环流行，十二经之动脉，伤寒传经认症治疗之方法；李二聃：新学界中人数典忘祖不通旧学之弊；张宜闲：本会之宗旨；程子麓：讲论各类枳壳、羚羊的形色
九月二十四	黑承禹：东西洋之医药权在中国更加扩充进步，中国急宜设法改良制药；宋祝庭：中西医理互有短长；李二聃：欲求西学，须先求中学，以作根柢；程子麓：沉香成色地道；丁子良：三焦之大概
十月初二	王梓楚：（无内容）；刘小轩：中国人心太坏，以及不善不能改之恶习；钱辅庭：微生物之得失；程子麓：于潜白术、大小野术成色；丁子良：药界宜极速设法整顿生意，于制药改良一道，须精益求精；李二聃：微生物之所以然，并论治病不可专求形迹
十月初九	高憩雲：外科精义，并论瘰疬治法；张宜闲：研究时症之治法；熊星北：中国人办事借助外人之弊害；程子麓：医药宜联合之理；丁子良：医药病三家之关系与责任，并略引陋俗数条，宜急速破除
十月十六	曹蔚卿：以呼吸定之至数，不如用时表定之较准，且论周身动脉及按脉验症诸法；张宜闲：体验人体内寒温，诊脉之外须兼用寒暑表，并论结脉大概；黑承愚：中医须添置西医所用之精妙器具，以补中医之缺点，又将中医西医之责任权利两两比较，嘱咐大家用羚羊犀角之类总须磨汁，不宜水煎；纪管涔：中医诊脉西医敲听，皆医学中不可少之学问，中西各尽其长，各有是处。又论金石药与草木药宜分别用法，精求炮制；丁子良：立会之大意，将来开会后之大概
十月二十四	刘小波：化私、预备、求实三宗旨；纪管涔：养气、炭气之浅理；章敬畬：病家之积弊；程子麓：採芸神曲制造法、用法，丁子良：时下天津喉症疹症研究
十一月初一	纪管涔：磷能卫生，又述说经验良方数事；马治亭：医家宜知时务之当要，并讲解研究二字之精义；黑承愚：脑髓之体用
十一月十五	沙骏：研究之益；施少农：研究会宜注意讲书及著书；岳莲溪：痧症治验；丁子良：沧州传染病治法研究；张宜闲：现下痧症与古称霍乱之异，兼又研究治法；李子鹤：医药研究之关系重大，欧美各国推重医士及各国医士之权利，以及研究会之办法与将来之期望
十一月二十九	宋祝庭：学战与商战之大意；张宜闲：治病认症，应循名核实，细分异同，并论治痘大略；曹蔚卿：某姓妇怀孕奇症，并论妇科妊娠宜立专门以研究之；李二聃：某姓妇怀孕奇症，又某姓妇臃胀奇症；丁子良：妊娠及臃胀诸症大概及开会后之办法
光绪三十三年一月二十六	丁子良：分科研究之益处及办法；众人分科书名
二月初四	丁子良：分科系分科纂修医书，非限定众人治病范围；议定暂分：内科、外科

	及医药三科； 程子麓：演说熟地、山萸肉、茯苓、山药、泽泻、丹皮等十种药的成分及收放法
二月十一	首先进行实地研究（施诊）；其次大家妥议研究法，讲书安排：张宜闲、丁子良、安少韩、施少农等认讲《瘟病条辨》、《增补瘟疫论》、《伤寒论》；曹蔚卿、刘小宣、李月亭认讲痘疹；高憩云、李孔等四君认讲外科，熊星北、曹蔚卿、张宜闲、丁子良等认讲演说医药各种学理；杨锦波、黑承愚等研究幼科；程子麓、华仪斋、李韩庭、吕寿山等认讲医药，每星期每门至少一人讲解
二月十八	马冶亭：某姓小孩喘症治验；高憩云：医学责任之重，力辟古人目为小道之非，又讲论外科大概，疔毒治法及仙方活命饮、神授卫生汤二方之用法，兼正其误；曹蔚卿：治痘；吕寿山、黄仪斋：地黄、山药、粉丹皮、泽泻、山萸肉出产成色及炮制诸法；施少农脉法综宗；丁子良：略说研究之益
三月初五	张宜闲、安少韩、丁子良：开讲瘟疫条辨、增补瘟疫论；薄仁轩：西医外科学理；钱辅廷、熊星北：内科学理
八月二十六	李二聘：百斯度（病名）之原委；张宜闲：天然神经病及习惯神经病；刘。波：噎气治验，单腹胀治验；高憩云：外科精言；程子虎：改良制药
八月二十九	曹蔚卿：中西医理之比较，又论西医治病有权中医无权之概；程子虎：陈列药品之办法及改良制药之次序；施少农：伤寒启微之奥妙；岳莲溪，脉学；刘。宣：中西治症疾之异同
九月初三	李二聘：中西医多阅历病症多看书籍之益；段幼轩：破除五行空谈，治症宜参酌气血/时令；章静畲：南北禀赋不同用药各异，又解说瘟疫；张宜闲：人猿种类文明进化；程子虎：发挥五谷原始卫生大意
九月初八	高憩云：外科精义及治验；岳莲溪：中西防疫参考；施少农：研究之宗旨宜先由讲书入手；某君：演说卫生学；程子虎：各省产药之美劣
九月初九	刘。宣：五脏部位并比较中西医说之异同；马冶亭：古今医家用药各有权衡；曹蔚卿：某宿医之奇诊；施少农、李幼竹：改良本会宗旨宜求实学
光绪三十四年十月初九	本会学生：中风门；刘 坡：温病四季治法，并脉象、见症之分别
十月十六	本会医学生韩镇：咳嗽；孙玉成：痢疾方法；程子麓：中西医学药料之比较，及智圆行方胆大心小之 语
宣统二年二月初三	公推儒医郑锡九、鲁嗣香、祁少卿、张锦波四君为编辑员；议定每界星期晚八钟演说医药各项要理；并拟轮流施医，临症时是否见效随时研究
三月二十九	阎华庭：未壮之男及将笈之女弱症；贺大方：瘟疫辨症；阎子峰：伤寒与伤风之别；赵怀珍：正骨科；张少仙：杂症；邢彬然代理编辑
四月初七	阎华庭演说卫生预防法；李月庭演说药性；赵鸣萱演说瘟疫；陈泽东演说脉论；阎劝斋演说痘疹科；邢彬然代理编辑

四月十四	冯锡九：外科；李月庭：咽喉；袁晓峰：眼科；贺元方：医论；邢彬然代理编辑
四月二十一	张少仙：瘟疫麻痘；陈泽东：伤寒；赵怀珍：正骨科；张锦波系办编辑
五月十三	冯锡三：外科；陈泽东：咽喉；袁晓峰：眼科；阎华庭：中西医理；邢彬然代理编辑
五月二十	袁晓峰：眼科；赵怀珍：正骨科；张少仙：瘟疫；阎劝斋：痘疹；邢彬然代理编辑
五月二十七	李月庭：舍脉从症，舍症从脉；张少仙：医论；冯锡三：吐症；邢彬然代理编辑
七月十七	照常研究，之后省略
九月十四	阎华庭：开会宗旨；核议研究日期：初一十五两日为特别会期，此后每星期晚八点定为例会。复议准予二十一日下午一钟至四钟齐集该会，用无记名投票公举会长
九月二十九	李子良、阎子峰，王少莲，贺元方挨次演说进行规则并酌定下星期各抒己见，条陈会规
十月初五	李子良：开会之定章；阎君华庭：每星期会中规则，发起会员贺君元方演说会众事务；张君少仙：分科章程
十二月初一	嗣因议员到者人数过少，故前数星期仅能茶话。自本月初一日星期日起广约同志，仍前开会研究。
宣统三年正月十四	阎华庭：开会宗旨，研究时疫治法；丁子良：倡导东西两会团体，又报告卫生局及保卫医院都欲延聘中医。王少莲：采用本会自制防疫浆，又加紧建造防疫医院及各国防疫章程惟独对于华人防范甚严

注：源自《竹园丛话》，《民兴报》、《大公报》、《天津白话报》《天津竹园报》《天津商报》等，宣统二年之前的演说都是西路医药研究会所进行，宣统二年后则是以东路医药研究会或东路医药研究总会名义进行。

天津医药研究会借助演说形式确实能使听者增长知识，正如丁子良所说“研究虽属空谈，然究胜于从前之概不讲究也^①”。宣统二（1910）年一月，天津五十二中学校长陈彩轩欲组织本校教员每晚两名演说医学，天津议事会同意其地点设在南马路阅报社“盖以陈君深明医药，热心卫生故也”，不过媒体认为“此事是应联合医学研究会为妥要”^②，可见医药研究会在医学研究上占据的位置。而且，该学校并未标明为医学类学校，其教员却可演说医学，文外之意尚需揣摩。另需注意的是，医药研究会光绪三十四年的演说活动多次有医学生参加，他们的演说虽显稚嫩，却是医药研究会未来的希望所在。就演说内容看，医药研究会实际是参合中西，改良中医。在新法未经，土法见废，青黄不接的过渡时代，“破坏其所固有，良不如修改其所本能也，吾会友有忧于此时代至恶之果，而预种以至善之因，医粹保全，不为盲进，不为顽守，热心公益，宗旨在焉”，改良之法就是藉西补中，“取彼长，益我短，取彼所特有，益我所本无，用使我所本长本有者力求进步，毋任失传，拙者巧之，粗者精之，愈

^①医药研究会现行诊病章程，《竹园丛话》第14集，第103页。

^②京津新闻·宣讲所商演医学说，《中国报》宣统二年正月二十四。

改愈良，必登斯民于无病之域而后已^①”。

天津医药研究会以改良中医，推动地方卫生事业为己任，而“本郡诸巨绅、诸大善士们，又都见义勇为，当仁不让，也是竭力的热心维持，足见我们这会暗含着有地方自治的精神，将来是无可限量的了^②”。当瘟疫发生时，研讨对策也是该会的主要内容。宣统二（1910）年东路医药研究对南河、独流瘟疫，西路医药研究对杨柳青镇喉症防治发挥了重要作用。三（1911）年为阻止东三省鼠疫南传，又斟酌方药，施治病人。施诊既是善举又能实地研究，所以西路研究会从光绪二十三（1907）年起几乎每期会议都为贫病者义诊，一般每期施诊三人，众会友实地，和主治医生一同研讨治疗之方。宣统元（1909）年五月起，西路医药研究会又于每早专门开展施诊活动，被誉为“穷黎蒙福”^③，为避免施诊中的医疗事故，医药研究会的施医章程规定，“唯以施医时限太促，（病人又多）深恐忙中有错，议定，每日轮流公举庶务长一位，审酌药方，兼照料一切，以昭慎重”。至年（1910）年二月，男女就医者仍不绝于途^④。东路医药研究会成立之后也拟办轮值施医等事，宣统三（1911）年三月，防疫接收又展开了施诊活动。尽管有演说、实地研究以及日常疑难的讨论，但是改变会员水平不齐状况并非朝夕之功。尽管已要求会员在外治病应杜绝包治病症、勒索诈骗，否则开除，乃至登报宣布，丁子良还是在诊病章程中专门声明：“会友在外为人治病，皆系由病家自行延请者，其学问之深浅、技术之巧拙病家自必深知，治病好坏，与会中毫不相干”^⑤，仅靠没有实际约束力、组织性不强的团体的力量，提升天津中医整体的水平是非常吃力的。

最后还需要提及的是晚清政府“集会结社律”，其第三第六第七条规定，结社集会应由首事人倡始人预先呈报立案^⑥。天津西路医药研究会光绪三十二年八月十七日稟请直隶提学宪立案保护，东路医药研究会成立时以“惟现时入会者固切实研究，而好事者每多戏侮，在会之人反觉顿生阻力，拟请赏发示谕六十纸，或赏发一纸由职等会中照录五十九纸，送该管科房呈请盖印领交会友，以资保护，而免阻力，现值医学略见发达，此系为保固萌芽起见，除由发给各人入会执照以杜流弊而昭慎重外，为此仰叩乞恩准赏示保护”^⑦，为重医学，京师外城总厅对于某商申请成立施医学研究会不予批准：“施医学研究会原属义举可嘉，但该商人等并不自道医学，究嫌隔膜，所请毋庸议”^⑧，官方的介入对于作为晚清新事物萌芽的医学研究组织起到了规范和保护的作用。

三 余论：庸医现象的政治寓意

如前所述，在晚清京津地区庸医问题实际存在两个层面，一是，由于医生行业的开放性，医生中庸劣之辈增多，医疗事故因之更常发生，问题的另一面是，庸医问题远没有媒体所宣扬、时人所认为的那么严重，换言之，庸医杀人成为一个严重的社会问题更多的是时人的想象，是遭遇西医冲击后，集体反思下的一种认识现象，是近代传播方式的产物。在晚清，医药问题已超出医学本身，同国族种族相关联。“五六十年前，外人在我国内地设医院，纯系慈善性质，今则医药之权，已成外交上一种政策矣。医药权之附属品，即生命权也，奇才异能之士俊士，热血爱国之男儿，生之杀之，操纵自如也。防疫权之附属品，即警察权也，自己不能消患于未萌，又焉怪人之推波而助澜也。伟人志士，大梦未醒，趋时之流，更以排斥

^①选录·医药研究会之宗旨，《竹园丛话》第14集，第109页。

^②演说·在医药研究会上第三次演说，《竹园丛话》13集，第61页。

^③天津·穷黎蒙福，《中外实报》宣统元年五月二十九。

^④天津·医药研究会寂无声响，《中外实报》宣统二年二月初四。

^⑤医药研究会现行治病章程，《竹园丛话》第14集，第104-105页。

^⑥批示汇录，《顺天时报》宣统二年十二月十三日。

^⑦各署告示，《天津商报》宣统三十三年八月二十六。

^⑧批示汇录，《顺天时报》宣统二年十二月十二日。

中医，废弃汉药为媚外之上策，岂悟此中尚有偌大之关系哉。”^①落后的中国因推崇西方文明从而迷信西医，打破对西医西药的新迷信，才能保国保种保中医。丁子良感叹某些国人“见西洋的医书，或报纸，肆口谩骂中医，他也不想人家骂，有人家的心思，他不管好歹二三，也就随着一骂”，在一片骂声中，庸医由个体变为华医群体的象征，又由对华医的失望演化为对中国医学、中国传统文化的否定，时代特点使得庸医问题超出医学本身，国人在探讨危亡国情及救亡之策时常以庸医问题譬喻，赋予其新的内涵。医国和医人融合一体，而中医、中医学的命运在社会变迁文化变迁的潮流中沉浮。

民众的身体是种类蕃衍、国族存在的基础，“前几年有人约略说过，中国人四万万内，男女平均约略二万万，每年所生的人口约有八千万，但是死亡的总有六千万还多，发疾的也在八千万以上，自然是有不治之症，那被庸医杀了的也不计其数了，从这里若不想一个卫生的好法子，中国的人种那还容易保得住吗……（长春设立了医学研究所），将来把医学研究好了，庸医杀人的事没有了，人民繁殖，国家强盛，也全在这医学大兴的时候了”^②。中国之病在贫在弱在麻木不仁，医学本身仅可保种可使民康壮，疗治身体疾病的医生同时也希望成为疗治心灵“愚昧”的“医生”。北京东四牌楼六条胡同口外会友堂药铺医生卜广海，感于说书不如说报有益，将隔壁说书的茶馆改为讲报处，并定购京话日报逐日讲说，“从此下等社会可以重见天日矣”^③。如前述丁子良，其所论文章涉及医疗卫生、社会生活、政治文化方方面面^④。然而，要解决社会问题，主要责任还是在于官员，“欧美各货市无聋瞽佝偻，野少菜色饿殍，中国则反是，于是尽归咎于中医不精，夫聋瞽佝偻痴哑等疾，有不可治者，其已成残废笃疾者，西医虽殫竭心力终亦无可如何，然医士虽不能治而国家能将此项残废笃疾之人各置一院，教而养之，使习一技以度生活，故西国残废之贫民多在院工作，……此非西医之术神于中医，实西国政治家之设施胜于中国也。此政治之缺陷，未可尽归咎于中医也”^⑤。

国家的身体的譬喻在晚清也非常普遍，晚清中国形同病夫，医国者也多为庸劣。就官员整体而言，晚清官员和医生被一同讽刺：“官遇重案，有罪者若以多金贿赂，必设法以求其生，医凡遇重症，受病者若以多金包医，亦必尽法以救其生。官出而治民，自谓具有父母心，医出而济世，亦自谓具有父母心。官结好于绅缙，必有人送牌匾以颂其功德，医结好于绅衿，亦必有人送医匾，以颂其功德。做官者抱一金钱主义，行医者亦惟抱一金钱主义”^⑥，官员腐败庸碌，没有仁心道德，就会误国误民，“国家牧民之官长犹之医人也，能胜其任则灾害不生，番庶可保矣。如其不然，量力而进，负乘致寇鼎折覆（食字旁加束）易之所戒也”^⑦。就中央而言，“良相治国，就如良医治病一理，一则研究药性，一则也得审清病源，若要不要不察病的冷热，不考身体虚实，就要按着成方儿用药，那便叫作草菅人命”^⑧。听闻外部尚属梁崧生病，时人评论“病中国者，梁也，病中国而至于不可救药者，亦梁也。国病而梁亦病，则所急者在医国不在医梁，梁亡而国存，吾国不患无梁也，梁存而国亡，吾国何贵有梁也”^⑨。韩国亡于日本后，看到韩国官员在京师各衙门施送“高丽清心丸”，观者心里实在纳闷，“想这个亡国奴，已经到了这步田地，还形同商女似的（不知亡国恨），满街上舍什么药呢，难说你们韩人不能治国还能治病吗？专到官厅上去施舍药物，也教中国官场的人，吃你们的

^①个人防疫法，《竹园丛话》第6集，第128页。

^②演说·论医学研究所之缘起，《正宗爱国报》宣统元年三月二十。

^③北京·医生演说报章之创闻，《大公报》光绪三十一年四月十二。

^④参见户部健户部健《清末にわける社会教育こ地域社会——天津にわける「卫生」の教育をとして》の表1。

^⑤中国医学问答外篇（接续初三日稿），《大公报》光绪三十年八月初四。

^⑥杂俎·官与医之比较，《中外实报》宣统元年五月十一。

^⑦医药说，《时报》光绪十二年八月初二。

^⑧喇飞咽，《正宗爱国报》宣统元年十月初十。

^⑨大陆春秋·医国手医人手，《中国报》宣统二年四月十八。

高丽清心丸吗，真瞧中国人没有心肝了吧？后来有人说中国做官的人，爱吃这类药的还是很多呢。咳，吃吧”^①，满腔兔死狐悲之感。

新政是疗救东亚病夫的一剂洋药，“近十年来，（东亚病夫的）病是屡屡加重，开的药方子也比从前大变格了，方子极好，就是不见效”。病状“就按着治国说罢，可实在无处下手了。浮肿，就好比地面空大，没有主权。自汗发热，就好比边防不固，浮莽未靖。饮食不下，就好比实业不行，财源日竭。大便泄泻，就好比日处漏卮，利权外溢。谗语，言不由衷。昏睡，心神散乱。四肢痠痲，举动乖常。肌肉青色，血脉已死。遍体生疮，疮疮有孔，孔孔流浓，脓带血水，好比遍地游民，失于教养，坐耗财力，扰乱治安。咽喉膝肘皆有铁甲尖啄虫，吮吸精血，蚀筋露骨，就好比险要尽失，劲敌在塌。与血混合之虫就好比世宦盘踞，剥削民脂”，分析了东方病夫的症况，吴大夫保留原药，将熬药之方略作改变：“立线（一百条，要真要新）；兴学草（一棵，要有根有本有果）；李材木（一根，要开源节流河岸所生者，搜净根，少带花）；练冰（五十团，要坚厚清洁者）；实叶（不拘分两，用求精助销合扮）；巡井水（一盅，要清洁温馥者）；铁甲（四十片，要经火煨不融，刀砍不折者），以上十味，用认真水，一饭锅，武火熬至半锅，去净渣，再熬至一碗，温服下”。结果因为东亚病夫的仆人不愿意在情面水方面的投资有所损失，不愿意自己的饭锅带有药的苦味，该开方医生就被赶了出门^②。新政改革如同治病，“凡立一法，即有一法之弊，不过高明杰士，能够防患于未明，次一等的呢，一见弊病将生，快快当的除掉，再遇一种庸愚之辈，不是因循苟且，就是因噎废食了^③”。新政虽好，实施下来民众没有什么幸福，实际上并不是新政的错，因为“没有良心怎么能有良法呢”：“神农氏留下的药材，全能治病，要是遇见不懂什么叫虚实寒热君臣佐使的糊涂医生，给一胡鼓捣，乱开方子，治病的药材就变了戕生害命的药材了，大概我们中国这几年所仿行的新政，不要合庸医治病界上，竟图骗人点脉礼，可不管病人的死活一样罢”^④，所以有治法还得有治人，官要有爱民济世之心才行”。

“现代中国传统的形成不但与西方对清代帝国的想象有关，而且与中国人自身对这种想象的再利用密不可分^⑤”，庸医现象的政治隐喻里有着对官方、对中国文化、对中国社会的改良由期望到失望。社会和文化变迁的趋势左右着中医学的命运，像轰然倒下的旧的王朝一样，传统医学在民国元年即被教育部直接从学校教育中取消，中医遭遇了断然的抛弃，为文化存亡进行的奋争在西学已占据学术优势和政治优势的情况下艰难异常，在西医以科学的名义控制了我们的今天，西医杀人个案频频被曝光，从而引起我们对百年前中医的庸医问题进行深入思考……

A initial study of quack in Beijing and Tianjin area in the end of the Qing

Lu Caixia

(Department of History, Nankai University, Tianjin 300071)

Abstract: Under the impact of western medicine, the publicization of medium, and the self-reproach of Chinese medicine doctors, the seriousness of quacks' problem in Beijing and Tianjin area in the end of the Qing is exaggerated. The contemporaries' understanding of quacks' phenomenon changed from

^①本省新闻·亡国奴舍药沽名，《天津白话报》宣统二年八月十六。

^②丁子良，东方病夫之病况，《竹园丛话》第7集，第109-110页。

^③演说·良药苦口，《正宗爱国报》宣统元年三月初三。

^④浅说·没有良心怎么能有良法呢，《中外实报》附张 宣统元年十月初十。

^⑤杨念群《再造病人》，第425页。

criticizing the individual, to all of Chinese medicine doctors. The distrust of the Chinese medicine doctors evolved into querying Chinese medicine science. In order to alleviate the quacks' problem, the local governments and society of Beijing and Tianjin areas took a series of measures, such as adopting the qualifications examination of doctors, organizing medical science research groups and establishing the medical science schools and so on. The quacks' phenomenon in the end of the Qing and the corresponding measures refracted the track of the modern society's vicissitude of the society and the culture.

Keywords: the end of Qing; Beijing and Tianjin ; quack; vicissitude of the society and the culture

收稿日期: 2006-12-20

作者简介: 路彩霞, 女, 南开大学历史学院 2004 级博士生, 中国古代社会史专业。