

门槛与制约：清代医生的从业规制

——以小说《壶中天》与《医界现形记》为中心的探讨

张华

摘要：传统医家作为一个群体，在近年来医疗史研究中，吸引了不少学者的目光。对于传统医家的训练，学者也做了大量的研究。然而并未对医家成名及其依靠的力量，给予充分的注意。本文试图通过《壶中天》与《医界现形记》中医家故事来看清代医家的入行门槛。本文讨论发现，清代官制中没有对业医者入行的规定。清代刑律中对庸医杀伤人的惩戒，对业医者业医行为具有一定的震慑作用，但是作用有限，律制形同虚设。而依赖于冥报观对医家行为的制约作用亦非常有限。病家的择医术对医家的技艺有着非常高的要求，逻辑上起到推动医家加强自身技艺的作用，但是医家择病而医的策略消解了其制约力，因而，此种推动作用发挥亦有限。

关键词：清代 医家 《壶中天》 《医界现形记》 业医条件

引言

19 世纪中期来华的英国人麦高温曾观察到当时的中国，人人都可以选择以医为业，他说，

无论男人还是女人，人人都可以不受任何限制地公开地行医。……中国没有大学考试，没有医院，没有对医药学和解剖学的研究，行医也不需要烦人的执照。只要那个人有一件长衫，一副有学识的面孔……以及对于汤药和成药的肤浅知识，他随时都可以治疗令西方一流的内科医生头痛的疑难杂症。也许正是因为行医如此容易，才使得几乎每个中国人都可以凭借自己所掌握的一些医学知识当医生。事实上，当你发现某个人能谦虚的自称对医术知之甚少，那就太令你吃惊了。一位满脸脏兮兮、油乎乎，衣服上积满了污垢，浑身脏得连你都不愿用一副钳子碰一碰的中国人，偏偏吸引住了你的视线。他是一个普普通通的劳动者，没有超人的才智，极易令你不屑一顾，不愿与之相处，可就在这时，却有人会在你的耳边轻声说，他是一个很有名的业余医生，曾经治愈过许多人的疾病。^①

麦高温的口气是带有贬义的，在他的想象中，一个人要成为医生，他需要在学校学习医学知识，然后接受考试，获取执照才能公开行医，最后获取社会认可，取得较高的社会地位，而这些条件与荣誉对中国医生来说不可想象。麦高温的描写显然是戴着西人的有色眼镜观察的结果，但是他的描写也向我们提出了一个问题，假如当时的中国真如麦氏所言，国家没有

^①（英）麦高温著，朱焘、倪静译：《中国人生活的明与暗》，北京：时事出版社 1998 年，第 189 页

对行医资格的规定与管理，那么，当时的中国社会是如何约束医生的行为？医生又是如何约束自身的呢？

一、清代医家的从业门槛

关于清代国家的医事制度以及国家医政，研究颇多，比较有影响的著作有陈邦贤先生《中国医学史》、刘伯骥《中国医学史》，陈氏《中国医学史》把清代医事制度与医事教育相关史料作了细致的收集^①，刘伯骥先生在此基础上，更是巨细靡遗搜集了与清代医政制度有关史料^②，然而此二书都少于分析。他们也都注意到了律制中庸医杀伤人的规定，但并没有对其实际作用给予讨论。而专门医学教育与医学考试著作的专著，颇可注意的是王振国主编《中国古代医学教育与考试制度研究》一书，此书讲述从三代到清末整个中国古代医学教育与考试的情况。从整个医学教育与考试历程来看，作者认为元明清医学比前代医官考试考核进一步严格^③，而具体到清代，则以鸦片战争为准分为前后两个时段来讨论，前段主要关注太医院等宫廷医学部门的医学教育与考试情况，后段觉察到了西方医学的影响，但是时至晚清，西医的影响并不大。^④此书中的一些观点无疑十分重要，然而此书美中不足之处是对民间医学教育未予考虑。崔京艳博士论文《清代传统医学教育》则对清代官方与民间医学教育情况作了基础性的研究，她的研究注意到了民间医学教育方式与医家培养的方式，但讨论并未细致具体。而较为有影响的论文，则有梁其姿、邱仲麟、余新忠等人研究成果。梁其姿的《宋元明地方医疗资源初探》《明清中国医学入门与普及化》《明清的组织医学：长江中下游地区官立与私立医学机构》等系列文章都有关于医政与医学教育、训练的论述，在这些文章中，梁氏发现截止明代朝廷对医学救济和医学教育的日益漠视。15 世纪末到 16 世纪初，这种趋势进一步发展。至清，国家在医学上基本退化，地方医政也基本阙如。^⑤刘勇对明清太医院制度的探讨也发现，明清太医院制度虽规定严密，但事实上贯彻实为不力，与元代的太医院教育制度不可同日而语，而对地方医政的管理日益萎缩。^⑥邱仲麟先生则发现地方医政日益萎缩与世医制度在明后期因捐纳制度而腐化有关。^⑦余新忠先生在对清代对瘟疫的救济的讨论中，也发现清代国家权力的退却，而为民间力量的进入提供了条件。^⑧这些研究成果为笔者本项研究提供了基础性认识，然而笔者愿在此基础上，继续追问国家对普通医家的规定以

^① 陈邦贤：《中国医学史》，上海书店 1984 年版，第 208-232 页

^② 刘伯骥：《中国医学史》下册，台北：华冈出版社 1974 年，第 175-184 页

^③ 王振国主编：《中国古代医学教育与考试制度研究》，济南：齐鲁书社 2006 年，第 5 页

^④ 见上书，第 392-411 页

^⑤ 梁其姿：《宋元明地方医疗资源初探》，见《中国社会历史评论》第 3 卷，商务印书馆 2001 年；《明清中国医学入门与普及化》，见《法国汉学》第 8 辑，中华书局 2004 年，第 155-179 页；Angela Ki Che Leung, "Organized Medicine in Ming-Qing China: State and Private Medical Institutions in the Lower Yangzi Region", *Late Imperial China*, 8/1, 1987.

^⑥ 刘勇：《明清太医院的组织机构极其运行机制》，南开大学硕士论文 2008，未刊，第 41 页

^⑦ 邱仲麟：《明代世医与府州县医学》，汉学研究 2004，第 344-352 页

^⑧ 余新忠：《清代江南的瘟疫与社会——一项医疗社会史的研究》，北京：中国人民大学出版社 2003 年，第 249-269 页

及医家行医受到的约束条件。

1. 制度规定的缺失

1.1. 《壶中天》与《医界现形记》中医生的业医条件

《壶中天》在描述中龚西园在跟随陶菊菴习医两年之后开业时的情况：

陶菊菴便叫人置办药囊药具，一应器用、吮咀、饮片之类，色色全备，乃向龚信道：“子之技业已成，可以行世矣。各色器具，吾已为子料理，择吉日竖牌可也。”龚信拜谕道：“弟子何幸，得老师造就玉成，此恩此德，未知何年何月，方可报答。”陶老道：“有道之人，所患无人传授，今子能继绍吾道，正老朽之大幸。岂可不玉成其美。奚望子之报也。”龚信将客座装饰做个药室，另取个别号，择起吉日，树立药牌，上写几个大字：龚西园攻治大小方脉。上面横写着陶菊菴传四个小字。金华府有个三清观，这观中有个天医院，供的是扁鹊神像，人皆称谓药王，龚西园竖药牌之日，备办三牲醴果，到天医院祭祀药王，以福物整治一酌。邀陶老祖孙并几个相知亲友，尽欢一日。^①

从上面来看，龚西园开业遵守的条件与仪式，是业师的允许，药王庙的祭祀以及一场邀请亲朋好友的宴会。龚西园并不需要向国家部门申请行医资格证。

而三个世纪后的《医界现形记》中也描述了几位医生的开业情况，如松江府的程汝舟，在挂牌行医前后：

（程荷圃妻）王氏道：“据你如此说来，何日方可挂牌行医？”荷圃道：“要挂就挂，当拣一黄道日子。”即将时宪书一看，选了六月二十日天医吉日。到了那日，买些纸马三牲，烧了一个发财路头。供献已毕，爆竹声中，门口竖起一块金字招牌，写着：“程荷圃内科男妇方脉”；又写了许多招子，四面八方，各处黏贴。^②

程荷圃的开业经过只是选了吉日，然后祭祀祈祷发财，便于爆竹声中挂起了牌子，行其医来。其遵循的条件与龚西园相差无异，而且更加简陋。亦没有见到需要向国家部门的申请，仅仅举行一些形式上的仪式，便是开张。事实上，《医界现形记》中记载的其他开业医生，如程汝舟之子蓉帆、贝仲英门生于多一等开业都是择个吉日便开起了医室。汝舟家中书童周宝珊的开业则更为简单，在被程氏撵出家门之后，便携带两本方书，至江阴乡下自称药师，行起医来，连行医的仪式也都没有了。^③

要之，从两部小说来看，医者行医几无门槛。

^① 佚名撰：《壶中天》，《古本小说集成》编委会编，上海：上海古籍出版社 1994 年版，第 29-31 页

^② 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 235-23 页

^③ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第八回，第 284-290 页

1.2 清代国家制度的规定

揆之以清代的制度，清时期似乎不存在国家对医生业医条件的硬性规定。当时全国的最高医事机关太医院，被赋有管理全国医政的权力，然其主要职责是负责皇上及皇亲国戚的生命健康和日常保健，如任锡庚的《太医院志》所载“职专诊视疾病，修合药饵”^①，太医院虽也有向全国各府、州、县、监狱、国子监、会同馆、边关卫所、村镇等选派医生的职责，如“边关卫所及人聚处，各设医生、医士，俱由本院试遣，岁终会察其功过，而殿最之，以凭黜陟”^②，但其目的亦是满足各地医疗资源的不足，为应急之用，并未见其对地方医生从业方面的管理。^③

而在地方医政上，明朝设惠民药局与“医学”，负责给穷人和军队提供医药，^④然亦没有规定其具有审核地方业医者资格与管理医疗市场的责任。到了明代中晚期后，地方医政也逐渐衰败。^⑤入清这一衰败局势并没有得到扭转，清政府连在各地设立惠民药局的指令都没有下达。^⑥在对地方医政的制度性建设上，仅有地方“医学”，如清代制度规定：“府正科，州典科，县训科，各一人，俱未入流，由所辖有司遴谙医理者，咨部给札”^⑦，然亦未见有管理医疗市场与行医之人的规章。事实上，清代的地方医学，到后来多废缺，仅仅只具象征性的作用，^⑧而直到光绪三十三、四年，清末新政时地方医政才重新得到整顿，才有对地方业医之人进行考试的制度。^⑨因而，可以说，明清两朝官方并没有对医疗市场业医者的资格审定与管理医疗市场等制度上的措施与规范。

然而，即便官方并没有对民间医生的从业资格的制度性规定，但是国家对太医院御医、医士和地方医学官的选拔，是具有一定的条件，如清政府规定“凡进院业医人，察其身无过恶，且通医者，由本院官士任之，乃令进院，发教习肄业，院使、院判以时试其能否而进退之。”^⑩肄业生由本院堂官每年分四季考试，于《内经》、《难经》、《脉经》、《本草经》及各科方书内出题，分别等第，申明礼部注册。每届3年由礼部堂官来院考试。取中者曰医士，不取中者仍照常肄业。同治五年改设医学馆后，改四季考为二季，即在仲春仲秋开考。每届寅申年，太医院院判会同礼部堂官，会考除御医之外所有吏目以下各员生。并对考试试卷规格、出题内容、考场纪律、考试时间等都作了严格的规定。^⑪而对地方举荐医生事例，太

^①（清）任锡庚：《太医院志》，《续修四库全书》第1030册，上海古籍出版社1995年，第393-395页

^②（清）嵇璜等：《续文献通考》卷五十六，浙江古籍出版社2000年，第3319页

^③ 见刘勇：《明清太医院的组织机构及运行机制》，南开大学硕士论文2008，未刊

^④ “洪武三年置惠民药局，府设提领，州县设官医。凡军民之贫病者，给之医药。”见张廷玉：《明史》卷七十四，中华书局1997年，第492页

^⑤ 参见邱仲麟：《明代世医与府州县学》，汉学研究2004第335页

^⑥ 余新忠：《清代江南的瘟疫与社会——一项医疗社会史的研究》，北京：中国人民大学出版社2003年，第250页

^⑦ 赵尔巽：《清史稿》卷一一六，中华书局1976，第3360页

^⑧ 余新忠：《清代江南的瘟疫与社会——一项医疗社会史的研究》，北京：中国人民大学出版社2003年，第251页

^⑨ 刘伯骥：《中国医学史》，台北：华冈出版部印行1974年，第512页

^⑩（乾隆朝）《大清会典》，《四库全书》第619册，台湾：商务印书馆，第830页

^⑪ 任锡庚：《太医院志》，《续修四库全书》第1030册，第393-395页

医院规定,被举荐人一般要经六品以上同乡人推荐,满人要经该管佐领推荐,并由太医院官员作保,由首领官面试,查明其粗知医书,通晓京语,方可入学。雍正元年(1723 年)上谕,良医须得老成而经历多者。^①由此可见,要想成为中央的太医院,御医、医士、医生,需要具有一定的条件。但是太医院的考试其直接目的是作为医官黜陟的依据,通过考试督促御医们精进医术,然而到了后来,这种考试出现了形式化的弊端^②,督促作用有限,对其他医家的示范与标榜作用亦打折扣。

实际上,明清两朝地方官员和士绅针对出现的严重庸医问题而提倡振举医学的建议就从侧面反映国家规定的阙失。如清初徐大椿提出应对民间医生进行考核甄选:

若欲斟酌古今考试之法,必访求世之实有师承,学问渊博,品行端方之医如宋之教授,令其严考诸医,取其许挂牌行道。既行之后,亦复每月严课,或有学问荒疏,治法谬误者,小则撤牌读书,大则饬使改业。教授以上,亦如《周礼》医师之有等,其有学问出众,治效神妙者,候补教授。其考试之法,分为六科,曰针灸,曰大方,曰妇科,曰幼科兼痘科,曰眼科,曰外科。其能诸科皆通者,曰全科。通一二科者,曰兼科。通一科者,曰专科。其试题之体有三,一曰论题,出《灵枢》《素问》,发明经络藏府,五运六气,寒热虚实,补泻逆从之理。二曰解题,出《神农本草》《伤寒论》《金匱要略》,考订药性病变制方之法。三曰案,自述平时治之验否,及其所以用此方治此病之意。如此考察,自然言必本于圣经,治必遵乎古法,学有渊源而师承不绝矣。岂可听涉猎杜撰,全无根柢之人,以人命为儿戏乎?

③

另外,明清时期,国家没有对业医者资格高低与行医准入的规定,也可以从外国传教士、医生与游客留下的记述得到反映。除了文章开头引用麦高温的观察之外,如闵明我曾描述过在 17 世纪中期的中医:“任何男人都可以当医生,这一点不受控制。医生同时又是药剂师,所以他们探视病人时,要带一名助手背药箱。他们气定神闲地耗完脉,随心所欲地留下药,便拿了钱扬长而去。”^④而 19 世纪中期到中国的马森亦表示出很大的惊讶,他说“19 世纪中叶世界上居然有这样的一个国家,在那里知识受到了全社会的重视和尊重,但却没有对医学做过科学研究,没有公认的传播这门学科的系统存在,从业者也不需要任何证书、证明,而那些无知平庸的江湖郎中却能为人们容忍。任何一个人只要他选择行医,他就能去做医生”

⑤

虽然国家没有对业医者入行资格的规定,然而国家与社会真的如马森描写的那样,完全

^① 任锡庚:《太医院志》,《续修四库全书》第 1030 册,第 400 页

^② 据《眉庐丛话》记载,太医院医士考试亦用八股试帖,以楷法工拙为去取。时人评论说太医院开方,只要字迹端好,虽药不对症无妨也。其中还记述了作者在京时,碰到太医院考试医士,题为“知者乐水,仁者乐山”。闻取第一者之文有云:“知者何取于水,而竟乐夫水;仁者何取于山,而竟乐夫山。”只此一卷最佳,通场无出其右。见(清)况周颐:《眉庐丛话》,山西古籍出版社 1995 年;又见刘勇《明清太医院的组织机构及运行机制》未刊稿对此问题的分析。

^③ 徐大椿:《医学源流论》,见《徐灵胎医学全书》,北京:中国中医药出版社 1999 年版,第 156 页

^④ 高华士著,赵殿红译、刘益民审校:《清初耶稣会士鲁日满一常熟笔记及灵修笔记研究》,郑州:大象出版社 2007 年,第 443 页

^⑤ (美)马森著,杨德山等译:《西方的中华帝国观》,北京:时事出版社 1999 年,第 350 页

放任那些无知平庸的江湖郎中大肆其道，与容忍他们无知带来的伤害吗？

2 刑罚的惩处与有限性

2.1 庸医杀伤人律的规定以及缺陷

明清的官制虽然没有对民间医生从业资格的制度性规定，但并没有对其带来的恶性影响置之不理，明清律制中有对庸医杀人实施处罚的专条规定。如《大清律例·庸医杀伤人》规定：

凡庸医为人用药针刺，误不如本方，因而致死者，责令别医辨验药饵穴道，如无故害之情者，以过失杀人论，依律收赎，给付其家，不许行医。若故违本方，乃以诈心疗人疾病，而增轻作重，乘危以取财物者，计赃准窃盗论；因而致死及因事私有所谋害，故用反症之药杀人者，斩监候。^①

从这条律法规定来看，对于医生误治病人的给予严格的惩处，其中情节轻者，不许行医，重者砍头，这对医生治病行为足以起到震慑作用。清代《刑案汇览》中就收集了10例利用此条律法惩处庸医的案例。如乾隆五十六年，四川李秀玉误用川乌药末致吴贵祥等同服受毒身死一案，结果判决李秀玉倍追赎银，杖一百，加枷号三个月；嘉庆十年云南丁二娃疗病误毒张成见等身死一案，结果处罚丁二娃追赎银三分，加枷号三个月，杖一百；嘉庆十七年安徽薛传年赴京呈控医生叶重光为伊子薛家煜医病针刺身死一案，结果判处叶重光过失杀人；嘉庆二十三年浙江杜张氏看香治病骗钱针扎苏氏致伤身死案，结果判处杜张氏杖一百，不准收赎，折责发落，等等。^②另外，明清小说中也记载了一些惩戒庸医的故事，如明代凌蒙初在其小说《二刻拍案惊奇》载有一条即用此条法律来收治庸医的故事，“当下将玄玄子打了廿板，引庸医杀人之律，问他杖一百，逐出境，押回原籍，又行文山东六府，凡军民之家，敢有听信术士道人邪说，采取炼丹者，一体问罪。”^③清代李宝嘉《官场现形记》卷二十三亦记载了相关故事。^④这些案例展现了此条律法的震慑性对医生的制约，然而，这条律制到底发挥了怎样的作用？人们又是如何处理庸医治病导致的医疗事故的呢？上述律例的简要性并没有展示医疗诉讼的细节过程，更没有展示出人们在遭遇医疗纠纷之后所采取的方式，更勿问此条律制到底发挥了多大的作用。

事实上，从已有的研究和明清的材料来看，这条律制发挥的作用，似乎并不是很大。雷祥麟教授在对晚清、民国时期医患关系转变的研究中，发现医疗纠纷难以解决或者庸医杀人

^①（清）三泰修：《大清律例》卷二十六，天津：天津古籍出版社1993年，第465页

^②（清）祝庆祺撰：《刑案汇览》卷三十三，见《刑案汇览三编》，北京：北京古籍出版社2004年，第1211-1214页

^③凌蒙初撰：《二刻拍案惊奇》卷十八，上海古籍出版社1992年版，第239页

^④此则故事主要讲了一妇人用药毒杀其夫而归罪一张姓医生，地方官以庸医杀人之罪予以查办的故事。实际上，其他小说如《金瓶梅》《红楼梦》等小说中都有相关记载。见（清）李宝嘉：《官场现形记》卷二十三，呼和浩特：内蒙古人民出版社2003年，第292-294页

律难以发挥的作用其原因在于传统社会医生与病人的权责不明,这种不明因自于传统独特的医患关系。^①马金生认为除了传统特殊的医患关系的原因之外,还与当时人的天命观及官府在处理医讼上息事宁人的态度相关。^②而笔者以下的研究将显示律制作用的有限性与律制本身及人们解决纠纷的特殊习惯相关。

从律制本身的意义分析来看,就存在缺陷。清人余集曾在描述庸医治病使病轻者重,病重者死后,感叹此辈“视人之生若草菅,然试以庸医杀人之律科之,又谁执其咎欤?”^③“谁执其咎”一语大概可以理解成如下两种意思,其一似乎是当时地方官已对纠治庸医亦无兴趣,其二,似乎是没有医生或医方标准指出庸医误治的根据,使其得以逍遥法外。而事实上,这两种结果已蕴含在庸医杀伤人这条刑律之中。细细分析庸医杀伤人律,我们可以发现它隐含的意义,其一,对于医药杀伤人的惩处,是比附其他律例给予实施,如比附过失杀人、盗窃和监斩,而并非为一条独立出来具有自足性的刑律。康乾盛世的重臣朱轼(1665-1737),对此条法律作的注解,详细地说明了这条刑律的比附过程:

言医药杀伤人,而分别其故误之罪也。首节言庸医误杀之罪,庸医用药针刺,误不依本方,是原有活人之心,而不知已蹈害人之罪,故以过失杀伤论,不许复行医道。后节言能医,故杀之罪,明知有针药本方而故违不用,乃以诈心疗人疾病而增轻作重,乘病势危急,勒取财物者,计所得之财物为赃,准窃盗论;因违方诈疗而致人于死,及因有挟私仇害之事,而故用反症之药以杀人者,与谋杀、故杀无异,故坐斩监候。^④

其二,对于医生误治行为的判定是多以不依本方为准,其意是医生诊断病症后,按照某病用某药的程序化规定来处方,这种处方暗含着国家须有统一规定的医方大全或社会对某药治某病有着统一的认识,即所谓成方。如《刑幕要略》的解释:

又如庸医杀人必饬令别医查验,用药试验药方,用针分别穴道,并无背谬成方,与过失杀之律相符^⑤

然而,这两条潜在意义所导致的结果,却不能如意。庸医杀伤人的比附性以及不自足性导致的结果是对其解释的任意性,随着吏治的腐败,地方官对其失去兴趣也是情理之中。《刑案汇览》所载庸医杀伤人例,仅10例,占整个案例比例极小就是其证。难怪清人评价道:

中国向视医学为小道,待之不重,责之亦不甚严,苟且从事为例所不禁,即有错误,罪止枷杖,且准收赎,故若辈坦然为之,无所顾忌,惟在延请者自慎之耳。^⑥

律载杀人者死,而庸医杀人治罪亦有专条,乃今则概置不问,从未杀一以警百……^⑦

^① 雷祥麟:《负责人的医生与有信仰的病人——中西医论证与医病关系在民国时期的转变》,载李建民主编《生命与医疗》,北京:中国大百科全书出版社2005年,第464-502页

^② 马金生:《沉寂与凸显——中国社会医病纠纷现象历史诠释》,中国人民大学博士论文2009年,第43页

^③ 余集撰:《秋室学古录》卷五,见《续修四库全书》第1460册,第337页

^④ 朱轼撰:《大清律集解附例》卷十九,见《续修四库全书》第863册,第548页

^⑤ 清佚名:《刑幕要略》,杭州:浙江书局刊本光绪十八年(1892年),第3页

^⑥ 邵之棠编:《皇朝经世文统编》,收入沈云龙主编《近代中国史料丛刊续编》,台北:文海出版社1974年,第4014页

^⑦ 邵之棠编:《皇朝经世文统编》,收入沈云龙主编《近代中国史料丛刊续编》,台北:文海出版社1974年,第4066页

而其依据成方，就要求各地医生要熟读国家规定医方书。从清代国家规定来看，清廷并没有向国家颁布全国业医者必须遵守的医方书，但是从清朝太医院医士、医生所学习的内容来看，清朝太医院中医士、恩粮生学习的功课主要有《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》和《本草纲目》等。乾隆十四年(1749年)，始将吴谦等编成的《医宗金鉴》作为医学教科书，并一直沿用到清末。^①实际上到后来《医宗金鉴》成为医生唯一的应试教材。而《医宗金鉴》的学习在清后期也都流于形式。^②在社会上，由于印刷术的兴盛，从14世纪晚期开始，书籍市场上就增加了许多医学导读著作与入门书，如、《濒湖四言脉诀》(李时珍著，1564)、《药性总赋》(15世纪)与《汤头歌诀》(1694)《医学心悟》(1732)等。它们同时是畅销书，在明清社会很受欢迎，但是它们却受到正统医家的轻蔑，并且常因太通俗而遭受批评。^③正如今人梁其姿所说“人们学习医学变得更容易，却同时也更混淆。更容易是因为市场上有更多的入门书及元明间被认为是经典的医书。混淆的原因是因为对任何单一的标准教学方式没有学术共识，尽管医学正统已然成形，但也没有任何机构能有效地树立习医的规范。”^④而在清代，医学流派也更为多样，如东垣学派，丹溪学派，折衷学派，服古学派，判经学派，他们多守门户之见，互相攻伐，在病理与治法上难得共识^⑤。因此，在这种情况下，对于本方的规定也较为困难，不同的医学流派有不同的治疗方式，南北不同的方士亦有不同的身体疾病观，甚至对于同一种疾病也有不同的治疗方式，那么如何判定本方呢？这就给医生以搪塞责任的借口。清初名医喻昌著《医门法律》一书，于常见病症细致罗列处方用药标准，来判定医家治病之误，就反映了清廷与清代社会并无判定治病正误的统一认识。^⑥

律制本身特点产生的局限性，最终可以体现在自古以来“庸医杀人不死”这一说法上，晚明士人谢肇淛解说道：

杀人者死，法也，而有不尽然者。妒妇杀人不死也、庸医杀人不死也、酷吏杀人不死也、猛将杀人不死也。不惟不死、且敬信之、褒奖之，死者枕籍乎前而不知也。则法有时而穷也。

^⑦

其庸医不仅不会受到处罚，而且人们还敬信它、褒奖它，原因其自法律本身。

^① 如清政府规定如“凡考试医士医生，本院堂官于《素问》《难经》《本草》《脉诀》暨本科要方书内，出题考试，择其学术精通者顶补……”又“雍正元年，令直省巡抚查所属医生，详加考试，过有《内经注释》《本草纲目》《伤寒论》三书之学识，指名提请，授予医学官教授。”见陈邦贤：《中国医学史》，上海书店 1984 年，第 211 页。又见刘勇《明清太医院的组织机构及运行机制》未刊稿。

^② 《清宫遗闻》载有一段旧事，说：仁和米侍郎尝奉命试太医院学生，侍郎自以不解岐黄，乃浼精医学者恭拟一题。袖至院，题纸既下，见诸生皆袖手默坐若未得题者。侍郎怪之，遣人询问，则同辞对曰：“向来题目皆出御制《医宗金鉴》，今非是，故不敢作。”侍郎大窘，乃求得《医宗金鉴》，匆促摘一二语命题，不意诸生犹袖手如故。又问之，则曰：“向来出题，只是在首卷中捡取，今尚未合例外也。”亟如其言改题，始得终试事。见陶御风主编：《历代笔记医事别录》，人民卫生出版社 2006 年版，第 15 页

^③ 梁其姿：《明清中国医学入门与普及化》，《法国汉学》第 8 辑，中华书局 2004，第 163 页

^④ 梁其姿：《明清中国医学入门与普及化》，《法国汉学》第 8 辑，中华书局 2004，第 164 页

^⑤ 范行准：《中国医学史略》，北京：中医古籍出版社 1986 年，第 198-204 页

^⑥ 见（清）喻昌：《医门法律》，北京：中医古籍出版社 2002 年版

^⑦ （明）谢肇淛撰：《五杂俎》卷十五，沈阳：辽宁教育出版社 2001 年，第 322 页；清人徐大椿在其著作《医学源流论中》对医者误人无罪亦给予了详细的评论。见徐大椿：《徐灵胎医学全书》，北京：中国中医药出版社 1999 年版，第 159 页

2.2 《壶中天》与《医界现形记》中医疗纠纷的解决以及律制的有限性

以小说《壶中天》与《医界现形记》中记载的医疗纠纷解决的案例来看，此条律制作用的有效性也值得怀疑。小说《壶中天》记载了一起且仅仅一起因治病引起的医疗纠纷，故事是龚西园因时运不济，治疗一位老者“连日劳倦，吃饭不下”之病，龚氏依本方开了两剂药，本应药到病除，可没想到第二日病者面皮蜡黄，遍身浮肿，只管发喘，愈致严重。其子便带着病者与一干人等上门质问，并放下狠话道“医好了便罢，若是有些山高水低，不怕你不偿命，还有一服药在此，是个执证。”后在龚西园之师陶菊菴能治好其父危症的担保下，其子才带人散去。^①

而《医界现形记》中则记载了多例医疗事故及其纠纷，分别如下：

一例是程荷圃无意治死钱塘袁荫谋身患绝症的女儿，引发的纠纷解决之事。在程荷圃治死袁荫谋女儿之后，袁氏好不伤心，切齿痛骂程荷圃为庸医杀人的横八蛋，然心想骂人无益。于是眉头一皱，心上一计。先是不动声色亲自前往荷圃家再请，故称昨日之方，发生效应，奉承程氏医术高明，请程氏再次临床复诊。荷圃未晓实情，得意洋洋，不胜吹嘘。并答应午后前去复诊。午后，程氏来到，荫谋即顺势逮住荷圃，然而荷圃并未惊慌，想道病家无非要敲竹杠，便心领神会，提笔“写了一张赵家丰裕银号内的汇票一千两银子，画了花押，递与荫谋。”荫谋不甚满意，觉得赔偿稍少，要求继续起价。荷圃无奈，只得又添五百两，使荫谋合意，方才逃脱回家。^②

这起医疗事故就这样沉默和平式以一千五百两的银子作了私下了结。

第二例亦是发生在程荷圃的身上，即自上例事件两月之后，程又看死了钱塘大书坊胡正荣的儿子。此后，胡正荣痛不欲生，遂拿两张方子，请人写了一张状子，便到钱塘县里去告状。知县桑少良昏庸贪利，便差人去拿荷圃，当时荷圃正在诊病，忽见差人手执朱票，自己要吃官司，倒吓惊呆，无可奈何，当时与差人讲明银子……请了封翁之子竹生拿了七百两银子汇票，到县里去求通融。那桑知县一见银票，十分欢喜着满口应承，此事易决。当晚胡正荣被知县唤去说道：“医生替人家治病，生死乃是常事，从来没有加罪的，本县赏你三十块洋钱，作买棺之费，也算极周全你了。”胡正荣也无可奈何，只得勉强答应，收钱谢赏而回。^③此事算是解决。

这起医疗事故，事故者家属先是采取了告官一途，后因业医者程荷圃以罚钱方式疏通昏庸糊涂的知县解决了麻烦，病患家属只得以获得补偿金形式勉强接受医生程荷圃没有受到法律制裁的事实。

^① 佚名撰：《壶中天》，《古本小说集成》编委会编，上海：上海古籍出版社 1994 年版，第 27-30 页

^② 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 270-271 页

^③ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 271-273 页

第三是苏州黄家已有身孕的媳妇被大石子街顾东生老先生治坏,以致黄家媳妇母子丧命一例。病患家属黄翁设计擒住顾医生,顾氏希求私下解决。黄翁提出为死者披麻戴孝或罚洋千元、完死者的丧葬、资生者婚娶为条件。顾氏不依,认为要价太高,并企图逃走,然而大门已被人把守。黄翁料顾氏本性吝啬,不会轻易应承条件,遂扭结其至县衙。县令得知此事伤天害理,怒不可遏,便要二百大板惩罚顾氏,顾氏哀求愿照原条件作罚赎罪,黄翁亦表示接受。县令便飭令“东升当堂写了丰裕银号的汇票一千元,交付黄翁收过,两造退归。”^①此事算是解决。

此则案例,医事纠纷的解决过程是,医家想与受害者家属私了,病家提出条件,医家不同意,于是衙门断理,此后医生愿意赔偿,患者愿意恳求免其刑事责任。

第四例,发生在小说第九回,药师周宝珊先是医死高岸东首张姓家媳妇,以大女儿赔偿其家,后又医死高岸西首李大郎家媳妇,将二个女儿赔偿与他做媳妇的故事^②。采取的解决方式是私下双方认为合理的方法。

第五例是杭城最行时的老名医瞿逢时治坏名儒苏老先生的少女铁姑一案,铁姑丈夫黄生因瞿系名医与方药平平,并未归咎于瞿。后来发现铁姑之命实因药方所误,跑到瞿医家里,与之理论。无奈死无凭证,而又独自一个,与强豪对敌,犹之乎螳螂奋臂,以当车轮,有何用处!终被旁人劝回。^③这则案例亦是采取了私下理论方式,但未成。

从上述案例可以看出,清代小说里描写医疗纠纷的解决遵循了两个途径:一是私下以双方的意愿进行的解决,一是告官申诉。且以私了方式为多,地方衙门只起到辅助性的方式。

《壶中天》与《医界现形记》共六起医疗诉讼案件,四例完全是私下解决,两例涉及告官,然而最终都以未成文的形式予以解决。私了方式包括金钱补偿、物质赔偿、人命赔偿等。^④这一统计结果,向我们暗示,清代社会在解决医疗纠纷的时候人们常采取以私下协商解决的方式为主体,这可能有独特的原因^⑤,如对医家来说,会给你带来坏的名声,使其生意受挫,对病家来说,上诉的成本不足以负担,然而却透露了庸医杀人律在解决医疗诉讼时的有限性。人们很少通过官府衙门来寻求解决,而往往是在私下了解不能达成的情况下才诉求告官,衙门长官也很少利用庸医杀人律对业医者进行处理,而是在自己的监督下,让纠纷双方达成解决共识便遣散双方,算是解决了纠纷。这一解决方式可以说明了《刑案汇览》所载庸医杀伤人案例占整个案例比例极小的原因。而清人文集中的记载也可加以佐证,如成本璞爰说:

^① 郁闻尧:《医界现形记》,见陆士谔《最近社会秘密史》,石家庄:花山文艺出版社 1996 年版,第 287-290 页

^② 郁闻尧:《医界现形记》,见陆士谔《最近社会秘密史》,石家庄:花山文艺出版社 1996 年版,第 293 页

^③ 郁闻尧:《医界现形记》,见陆士谔《最近社会秘密史》,石家庄:花山文艺出版社 1996 年版,第 334 页

^④ 马金生的研究发现,在病人家属在觉得病人丧命因医家误治之后,常常采取的方式有多种,登门问罪、索求赔偿、折辱诋毁、谩骂殴打、甚至杀医等极端方式。见马金生:《沉寂与凸显——中国社会医病纠纷现象历史诠释》,中国人民大学博士论文 2009 年,第 31-38 页

^⑤ 黄宗智先生认为在清代,人们通过正常上诉所费成本非常大,而地方官也不愿意因诉讼多而受到上级批评,因而在地方纠纷解决中,出现了在正式公堂审判结案之前私下协商调解的这种方式,黄氏称之为第三领域。见黄宗智:《民事审判与民间调解——清代的表达与实践》,北京:中国社会科学出版社 1998 年版

今……医学不讲，伪药盈市，病者不及择，死者不可稽，一切诿诸天命，无有引庸医杀人律，缚庸医以投于官，而按律惩治者。呜呼，以民命为草芥，可痛哉，可痛哉。^①

在这里，人们根本就不想或基本忘记引庸医杀人律来惩戒庸医，而只是诉求天命，相信“生死由命”“恶人恶报”，上天会对庸医予以公正处理。

总之，清代的庸医杀伤人律，虽然惩对从医者起到一定的震慑性作用，但是这种作用并不大，律制本身的缺陷以及国家没有统一的医学知识，使律制的作用发挥受到大大的限制。小说《壶中天》与《医界现形记》中医疗纠纷的解决以民间私下达成的协议或共识的方式为主体，人们很少寻求官府对医事纠纷的解决，只是在不能达成共识的情况下，才寻求地方父母官作为处理事件的见证人，这也反映出律制效用的有限性。

然而，如此低的入行门槛，仍然有些医生感叹学医困难、医生难为^②，那么，对于这些人来说，什么条件制约了医生的行医呢？

二 清代医家从业的制约机制

既然清代国家没有对医生从业的规定，律制的震慑性又难以发挥，那么，当时的中国社会是如何约束医生的行为？医生又是如何约束自身的呢？

实际上，制度的阙失与处罚的不严使得清代庸医问题十分严重，顾亭林在其著述中曾评价古今庸医不同之处时说，今日庸医不仅使人求生不能，还使人求死不得，在不死不活之间，可谓变态至极。^③道光年间湖南湘潭举人欧阳兆熊曾引用顾氏之语，说明浙江医生“一时虽不至杀人，小病病气渐衰，或尚无大碍，大病迁延失治，鲜不死矣。”^④而《居易堂集》的作者甚至把庸医等于孽虫，看成社会三大害物之一^⑤。17世纪吴振械亦观察到当时供官之医，无良技、多猥褻之态^⑥。而余集(1738—1823)更细致描述了医家平庸之所在，他叹道：

盖深有疾夫世之言医者，举轩岐仓扁之书，束而不观，即后世张王朱李名家之绪论，亦未尝一涉其藩篱。问其病，则五运六气，经络藏府之罔辨；问其脉，则九候三部，荣卫血气之莫分；问其方，则寒热虚实表里阴阳之不审，率尔悬壶，游谈臆说。^⑦

在他看来，医家对于脉法处方已全然无知。而在钱泳(1759—1844)的笔下，医家猪狗

^①〔清〕成本璞撰：《九经今义》卷八，北京：北京出版社2000年

^②如清代徐大椿就感叹名医不可为，见徐大椿：《医学源流论》，北京：中国中医药出版社1999年版，第156页

^③顾氏曰：“古之名医能生人，古之庸医能杀人。今之庸医，不能生人不能杀人。”见顾炎武：《日知录》，石家庄：燕山文艺出版社，1990年，第222页

^④〔清〕欧阳兆熊：《水窗春呓》卷上，转引自陶御风主编：《笔记杂著医事别录》，北京：人民卫生出版社2006年，第290页

^⑤“垂死病中，备极诸苦，而所尤苦者，有三物焉，一曰虬虱也，一曰鼠孽也，一曰庸医也。”见〔清〕徐枋撰：《居易堂集·络野篇》卷二十，见《续修四库全书》第1404册，第331-332页

^⑥“近世无良医，供官者尤多庸猥。王公大臣及草泽医有精脉诀者，每诏入诊视。”见〔清〕吴振械：《养吉斋丛录》卷二，转引自陶御风主编：《笔记杂著医事别录》，第13页

^⑦〔清〕余集撰：《秋室学古录》卷五，见《续修四库全书》第863册，第548页

都不如。^①19 世纪末著名学者成本璞对当时庸医遍地、孟浪杀人，未可究诘的现象，亦痛斥不已^②。时至晚清，庸医问题已愈发严重。^③如此众多的庸医，对于社会与广大病患者提出了严峻的问题，该如何制约其孟浪害人呢？既然国家法制无法规训庸医问题，那么制约医生行医的动力来自哪里呢？

1 冥报观对医家的制约性

小说《医界现形记》中第五例医事纠纷的处理，颇可注意。受害者丈夫在发现其妻因医家误用药方而致殒命后，跑到医者瞿逢时家里，与之理论，因死无凭证，奈他不何。然仍然愤愤不平，既然阳间律法不能究诘，便向阴司申诉冤情。遂用黄纸写了一篇冤词，到城隍庙座前焚化，以求城隍神对瞿逢时进行惩处。而城隍神真能发挥正义，使瞿逢时家内日日闹鬼，无一时一刻安宁。瞿逢时终日见铁姑披头散发，向他讨命。不数日，瞿即一病不起而呜呼。^④故事分两节讲述，告诉读者，庸医杀人阳间法律不予处理解决的，阴司将给予公正处理，所谓天网恢恢、疏而不漏。无论你有何种借口搪塞误人性命之责，其行为事实最终将无所遁形、大白天下。故事中受害者丈夫最终寻求苍天神鬼的襄助，使得医生瞿逢时受到应有的惩罚。这种诉求天命，相信“生死由命”“恶人恶报”，上天会对庸医予以公正处理，实际上就展现了当时人的观念。上文提到晚清知名学者成本璞的观察病者命丧医家手中之后，而不申诉医家，一切委诸天命，即是现实中的例子。

实际上，清人笔记中，也记载较多天命惩处庸医的故事，如清和邦额在《夜谭随录》卷三讲了一太医故事，说某太医唯利是图，不顾病人死活，一被其误治殒命者化生为其子，来索债，子既长，忤逆异常，视父母如寇仇，著钱财如粪土，日向母索钱百文，顷刻即尽，积十余年后，家道渐落。“母或稍吝，辄裂眦相向，势将用武。母惧而复给之，不敢面斥，阴告医”太医告诉其妻说，“老奴以药杀人，不知几许，新鬼烦冤，旧鬼哭此，子必其酋也。彼奉冥檄，挟恨而来，敢与之较耶？”又十余年，一夕，梦一人至，言其债负已清，“然尚欠一命，会须同见冥王。医醒而大病，自知不起，乃以其语告妻，嘱托后事，阅二日，其子暴死。医泣曰，时至矣，夜分果亡。”

这则故事中医家从一开始就知晓其子之来历，因而对其子的行动，较能忍受，在其妻不堪忍受之时，表现颇为沉稳，苦水自咽，默默承受，说来十分心酸。出来混，迟早都得还的。孟浪害人所积之过，最终是需要用命来偿还的。故事结尾医家父子全都暴毙，算是对上天尚生罚恶之交待。最后附有作者的评价道：

庸医杀人，当获此报，特一人之债易偿，多人之命难抵，轮回堕落，尚有穷期耶。医之

^①（清）钱泳：《履园丛话》卷二十一，西安：陕西人民出版社 1998 年，第 189-190 页

^② 成本璞观察到“今庸医遍地，杀人如麻，莫可究诘，诚可伤痛。”（清）成本璞撰：《九经今义》卷八，北京：北京出版社 2000 年

^③ 路彩霞：《清末京津庸医问题初探》，《中国社会历史评论》第八卷，2007 年，第 128-148 页

^④ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 334 页

不能，有活人手而影响脉理以渔利者，睹此惨报，未识亦肯稍袖毒手否？^①

作者本意，昭然若揭，希望透过此事来告诫医家须注意人命之重要、培养自身德艺之重要。

而关于冥报的过程，实际上，故事作者把医家所受报应分为两步来叙述，先是把医家治死之人转世化生为其子，前来索债，并使其子变成一败家子，使其父子不合，后半生不得安宁。次则，直接索其子、其身之性命以偿所剩之命债。通过两个步骤，实现时人冥报观。在这里，可以见到冥报实现的两种基本方式，一是间接转嫁法来惩罚肇事者，一是直接处罚肇事者本身。此二者也成为时人因果报应故事叙述的两种最基本范式。

而如果上述通过其子女的叛逆来委曲转嫁对医生的惩罚，下面几则旧事则是直接体现在医生本人身上。

一则故事说嘉定有一名医之号张某，治病时偶用石膏误杀一人，然并不语人。一年后张也患病，延请另一医家来诊，医家定方而去，临煮药时，“张自提笔加石膏一两，子弟谏，不听，清晨服后，取方视之，惊曰此石膏一两谁人加耶，其子曰，‘爷亲笔所加，爷忘之乎？’张叹曰，‘吾知之矣，汝速备后事可也。’”遂作偈语一首曰：“石膏石膏，两命一刀，庸医杀人，因果难逃。过午而卒。”^② 举头神明让医家丧失基本理性，又以其人之道还治其人之身的方式了解了医家性命。

另一则讲的是一叫刘太初的医家，为一薛姓司法之妻治病，差误致死，“后数年，白昼有绯衣妇人，蒙首称薛司法妻，来求医。刘偶不在家，人实告刘，归在路，遇此妇，叙前病症，数刘用药之悞。刘惊骇回家，入门而死。”此则故事的作者姚文然在文后评价道：

其人必忽于审病，轻于试药，其心几以人命为儿戏矣。鬼肯释之哉？王法据理宽之，而医道始广，鬼神诛心严之，而医术始精，皆主于救人而已矣。^③

姚氏相信就算世间之王法能宽之，然而阴间之鬼神却不会放过那视人命为儿戏的庸医。刘太初终以被病人鬼魂惊骇方式而丧命。

而龚炜绘声绘色描述一位负技而骄、惟利是图的吴中时医，后世则堕入畜道，化生狗胎。^④

相反，那些医道精微，活人无数的医生，人们认为其得到上天帮助。小说《壶中天》的主人翁龚西园先生能够名动京城，家族兴旺就是其刻苦钻研、兢兢业业于医道的结果，而《医界现形记》中，程荷圃能够得时运，发家致富，常在其遇到危症得神人襄助，就因其前世积德的功劳，书中描述其前身一夜托梦来告的过程，说：

你之债已收尽，可以回去了。我即你之前身，姓张名善述，祖居杭州，家世素丰富，平生最喜欢周人之急，济人之困，也不止一端，而功德最大者，数十年创设药局，施药救人。……

^①〔清〕和邦额撰：《夜谭随录》卷三，会文堂书局1924年，第51-52页

^②〔清〕袁枚编：《新齐谐》卷二十三，济南：齐鲁书社2004年，第453页

^③〔清〕姚文然撰：《姚端恪公集》外集卷八，清康熙二十二年刻本，第328页

^④〔清〕龚炜：《巢林笔谈》卷四，中华书局1981年版，第100页

从这段记述来看，这种善报其实也因两种方式来实现，一是直接报于积善者自身，如行善者多得长寿、得幸福，上述龚西园就是具体例子；二是通过把善果转嫁于子嗣后代，如积德者子嗣多繁盛，上述程荷圃可做注脚。而清人文集中亦不乏这种记载，清常熟人严虞惇（1650-1713）为其友钱天来作寿序中，就同时呈现了行善积德者两种善果，他在赞叹钱天来医术之精，医德高尚后，说：

（其）子孙必有阴福，君所著书，其功可以佐燮理之所不及，所活不止千人，宜太君康强受祉，而开子孙逢吉之占，和气致祥，天人协应，君其当之矣。^②

善有善报、恶有恶果，对于行善积福之过程，乾隆陈宏谋（1696-1771）有一自我见识，他把积善形象地比喻成点灯添油的过程，说：

现在之福，积自祖宗者，不可不惜将来之福，贻于子孙者，不可不培现在之福，如点灯随点则随竭，将来之福，如添油愈添则愈久。^③

然而，这一形象比喻也颇不好计算时人行善积德之功，为了便于计算医家治病之阴功阴过，《医灯续焰》中把金代《太微仙君功过格》中有关医药救害人的功过全文予以摘抄，以为计算医家功过的标准，其如下：

以符法、针药救重疾一人，为十功；小疾一人，为五功；如受病家贿赂，则无功；施药一服，为一功；传人保益性命符法药术等，每一事为五功；如受贿而传，则一功；凡有重疾告治，不为拯救者，一人为二过；小疾一人，为一过；治不如法，为一过；不愈而受贿百钱，为一过；贯钱，为十过；修合毒药，欲害于人，为十过；害人性命，为百过；害人不死而病，为五十过；害一切众生禽畜性命，为十过；害而不死，为五过；故伤杀人性命者，为百过；误伤杀性命，为八十过。^④

按照救治疾病之轻重、活人之方式不同，把功劳分等，按照误治病人之程度把过失分级。然而这种功过计算之准，到了后来，又得到新的修正与补充。人们又有了不同标准。

乾隆时期的芜湖名医顾世澄在其名著《疡医大全》中所辑功过格，就重新审定医生治病的功过的等级，在他看来，医士不分病人贫富，细心审察定方，疗一轻疾，不取报酬，便是一功。而疗一关系性命之重疾，取酬者，准计十功，不取酬者，则准百功，比较潘楫之标准，其划分更为具体，来得更为合理与诱人。而其他记功的标准还有如下：

若待极贫人，并能施药不吝，照钱数记功（虽一剂药不满十文，亦准一功）；倡募刻一

① 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 268 页

② 严虞惇原文是“钱君天来，世儒而精于医，尊人保和先生，以医名吴中，君自少即耻为庸医，切脉处方能以意合古人之法度，里党之以病求医者，皆曰钱君生我……。常矢愿欲活千人……。王贺有言，吾闻活千人者，子孙必有阴福，君所著书，其功可以佐燮理之所不及，所活不止千人，宜太君康强受祉，而开子孙逢吉之占，和气致祥，天人协应，君其当之矣。”见（清）严虞惇撰：《严太仆先生集》卷六钱天来寿序，北京：北京出版社2000年

③（清）陈宏谋：《五种遗规》卷四，转自《李英世系文史编纂》，北京市：外语教学与研究出版社 1992 年 第 26 页

④（清）潘楫撰：《医灯续焰》卷二十，北京：人民卫生出版社 1988 年，第 512 页

济人善书（随缘乐助易，倡首劝募难，故特记五十功，助者以施之多寡记功）；为师就一人学业，品行兼全（准百功）；遇贫人危疾，助医药钱米（百钱，准一功。贫人偶为之者，虽十钱、五钱与百钱同论）；疫病设局施药施医（百钱，准一功）；普施应病丸散膏药（百钱，准一功）；刻施经验良方（百钱，准一功）；秘一经验方（二十过）；误一门人（五十过）^①。

相较之下，潘楫之标准更注意阴过之计算，顾氏则对阴功计算更感兴趣，并且对医药救人的阴功计算标准做了重新修正与更为合理、具体的数量处理。注意阴过之计算可能多强调对医家行为之震慑，而关照阴功之计算则多能反映对医家行善之正面倡导。

要之，从上述记载可知，冥报观对医家行为起到一定的制约作用，时人并有具体计算医家行善行恶、积得积失之数量标准。

然而，我们还得问因果报应律对医生的制约有多大？《野语》载有一则关于疡医的故事，说：

南乡疡医某善治肿毒，虽溃败甚剧，亦能奏效，道光甲申冬，医方在家治疮，忽狂风昼暗，对面不见人，食顷开霁，视医已死在地，遍体焦烂，如为雷击者，然其时一室中，皆未闻雷声，其弟抚尸悲叹，言兄遇轻毒，每先予药使肿痛溃决，然后以良药敷治，以获重酬，吾常婉劝，而兄迄不改。前月有孀妇独子患痢甚剧，以十千文包治，已将次收口，兄索增数金，病者以贫哀让。是夕，疮复肿痛，叫号彻夜，盖密用溃药耳。其母痛惜无计，投缯自尽，病者闻其母死，大呼一声，痢溃而绝。不意兄遽，遭天谴也，自是弟继其业，不索重酬，远近称长者云。^②

其兄治病索重金以致天谴，其警示作用使其弟不再重金难人，延误治病，最终害人害己。似乎冥报观对文中疡医之弟的行为起到直接的指导性作用。

从小说《壶中天》与《医界现形记》中描写的医生来看，他们都相信上天力量的警示与惩罚力量，龚西园开业之时，遭受挫折而业医之念动摇之时，准备外地行医之前，曾都去药王庙祈祷，希求天神药王的明示前程，程荷圃在初次行医遭受挫折之后，也去天医院祈祷，神人便告知其有时运十年，在遇到疑难杂症往往有神人襄助，在最后放弃行医也是因为神人的建议，事实上，所谓时运的观念，就是一种因果报应观念的体现，两部小说中的医生如龚西园及其师傅陶菊菴，程荷圃、瞿逢时，周宝珊、顾东生、于多一、弓起龙等人都趁着时运替人治病。他们都在几次治坏别人的病之后，遭受病患家属带来的麻烦之后，相信时运已过，选择放弃行医。因而，对这些医生来说，因果报应律的观念已经内化，冥报观念对他们的业医行为起到不可忽视的影响。

然而，另一方面小说《医界现形记》中描写医生程蓉帆等人常开平缓之剂、不痛不痒，往往延误病情治理而未受责备；药铺经营胡镜荪因贩卖假药，被人告发，革去功名，药店也被封闭，地方官把他驱逐回籍，然而他潜伏租界数月，将店名改头换面换，依旧广卖假制丸

^①（清）顾世澄：《疡医大全》，北京：中国中医药出版社 1994 年版，第 134-135 页

^②（清）程岱荪：《野语》卷二，见《续修四库全书》第 1180 册，第 23-24 页

散，似乎并未受到因果报应律的影响。^①潘楫在辑录《医灯续焰》中说医家常趁病人危难之际，敲诈勒索钱财，几于强盗无异，其所作所为比不行善事之人更为过分，然而上天并未降灾祸以惩罚他们，反而见医家后裔“多获余庆，荣擢高科，此天道果报之验矣”并以时候未到以自安慰。^②徐大椿亦观察到类似的现象，感叹道：

乃今之为名医者，既无学问，又无师授，兼以心术不正，欺世盗名，害人无算，宜有天罚，以彰其罪。然往往寿考富厚，子孙繁昌，全无殃咎。^③

可见诉求因果报应观念惩罚庸医具有的局限性。事实上，鬼神思想及其因果报应观念，在中国有悠久的传统，清代江南地区的崇巫信鬼尤为盛行，^④明清时期出现大量功过簿亦是其表现。^⑤然而透过冥报观点希求惩罚害人性命的庸医，往往是一种国家对社会弊病无为状态下的消极表现，它常常是人们在受到不公正待遇难以得到解决后表达愤闷而诉诸的方式，其能发挥影响，在于医家对这种观念内化的程度，因而，具有一定的滞后性。因此，对病人来说，与其让庸医孟浪害人之后祈求天谴之，不如在庸医乱投剂之前，先防患于未然，试医、知医，择良医而用之。

2. 医疗市场对医家的制约

医疗市场一词，是当代学者们建构出来的词汇，用来理解当时社会交换、经济交换等关系，其实他并不存在明清文献中。涂丰恩在对明清徽州医患关系进行探讨时，曾对用此词作为分析工具，所表达的含义进行了解析，包括三个方面意义，一是医者行医背后潜在的社会性，一是不同医者之间彼此的竞争，一是医病关系之间存在经济与交换关系。^⑥他的这一解释颇可用来对本项研究主题的分析。病家的择医术能得以施展与社会舆论发挥影响，其基础条件是社会上活跃着数量较多的或不同的医家，与医家之间激烈的竞争。实际上，从蒋竹山与余新忠的研究我们可以发现，明清时期的病人、尤其是缙绅阶层可以透过多种途径进行多种选择。^⑦这也可从本研究的两本主要小说中内容予以见证。比如《医界现形记》中吴观察生病之后，请了贝祖荫、章莲修、袁铁翁、程蓉帆、弓起龙五位医家会诊。^⑧因此，医疗市

^① 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 308 页

^② [清] 潘楫：《医灯续焰》，北京：人民卫生出版社 1988 年版，第 497 页

^③ [清] 徐大椿：《医学源流论》，北京：中国中医药出版社 2001 年，第 158 页

^④ 参见余新忠：《清代江南的民俗医疗行为》，见余新忠主编《清以来的疾病、医疗和卫生——以社会文化史学为视角的探索》，北京三联书店 2009 年，第 91-109 页

^⑤ 这一方面研究可以参见包筠雅（Brokaw, Cynthia Joanne）著，杜正贞、张林译：《功过格：明清社会的道德秩序》，杭州：浙江人民出版社 1999 年

^⑥ 涂丰恩：《从徽州医案看明清医病关系（1500-1800）》，台北：国立台湾大学历史系硕士论文 2008，未刊，第 15 页

^⑦ 蒋竹山：《晚明江南祁彪佳家族的日常生活史——以医病关系为例的讨论》，载孙逊、杨剑龙主编：《都市、帝国与先知》，上海三联书店 2006 年，第 181-212 页；张国刚主编：《中国家庭史》第四卷，“明清时期”，广州：广东人民出版社 2007 年版，第 258-260 页

^⑧ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 298 页。

场的存在成为制约医家的一个方面。

2.1. 病家的择医术：道高还是魔高？

既然国家没有行医准入的规定，庸医杀伤人律作用有限，那么为了避免医疗风险的产生，便要求病家作出更多的自我保护，这大大增强的病患及其家属的压力，不完全能寄希望于在医疗事故后获得一定赔偿或者希求上天对庸医误人的责罚，因此病人及其家属必须积极采取措施，以约束医生避免医疗事故的发生，这便是病人试医。

病人试医有悠久的传统，先秦神医扁鹊过虢国为虢太子治病之时，虢国中庶子曾试扁鹊的医术。^①到了明清时期关于建议病人如何试医的方法更多。明末名医萧京作病鉴之法，专为病者操鉴，并分知医、试医、荐医、半识、察弊、慎择、专任、早治、谨始等小节予以分说，在知医节中，他告诫病家须知医事，否则便如幽游之魂，并建议病患必须识医药道理，辨别病药之理，才可在任医之时，令医者辩说道理，自有见的。如已有所见，亦要说与他商量纷说。^②

在荐医一节中告诫，病家在接受别人荐医或为别人荐医之时，应该注意不因所见医家治病轻浅之偶中、与其意气之私厚而荐之，不能因信医家便便之谈、外饰之貌而荐之，不得因贪欲其得、阴利其酬而关情荐之。在延医之到家后，于试医节中，更提出了一套鉴别妍媸的具体方法：

患者延医到家，切勿预言病症。当先举手令他诊脉，察色闻声，诊毕静默，听他何说，或是属寒属热属虚属实、或是血虚气虚、血实气实，或是外感内伤之异、经络脏腑之别，主阴主阳，此病之大要也。虽病态固有万千，而脉只有二十七种，安能一一肖合？而此大要，医者岂宜不知？得其了了言下，十应二三，便称名手，于是吾方告以得病之由，起居顺逆、饮食喜恶、病期久近，备详勿讳，乃听处方修剂。又问其某药当主何病。君臣佐使、母子虚实之法，有犯胃气、无犯胃气，速愈迟愈，可治不治之验；或从顺治、逆治、正治、反治之殊，仍求详写始末，看他学问浅深、见识高下。果属明良、信心任之，当必无虞。设有不愈，非医之咎也。若其脉证不明，舌蹇语涩，套语支吾，字迹不通，方药无法，虽承尊贵所举，只属污谄之流，羊质虎皮，外饰为事，安可轻信之乎？如此乃试医也。^③

这套方法概可分为两个层次，首先，在延医至家后，先不要告诉医生病症情况，令其诊脉、察色、闻声，诊毕静默，听他说所患之病大要。如果其言不能符合病情，便辞退之。如能中病情十之二三，再详细告知得病之由、起居顺逆、饮食喜恶、病期久近之况。其次，再问处方之法与药用之理，求详写始末，看他学问浅深、见识高下。如果药理不明，则又辞退。

此外关于多方请医现象在小说中还有上海成大人、张观察，以及普通平民如杨谷荪妻子、苏州木匠作头陈麻子，黄家媳妇等都有多次请医诊病经历。

^① 司马迁《史记·扁鹊仓工列传》第九册，中华书局1959年，第2788页

^② 原段是：“人受先人之体，有七尺之躯，而不知医事，此所谓游魂耳。……必须识医药之道理，别病如何、药当如何，故可任医也，如自己曾学，令医者说道理，便自见得。或已有所见，亦要说与他商量。”肖京：《岐轩救正论》，北京：中医古籍出版社1983年版，第538-540页

^③ 肖京：《岐轩救正论》，北京：中医古籍出版社1983年版，第541-545页

果属明良、信心任之，当必无虞。整个过程设有两个关卡，以考医家之能，不可不谓其择医之慎。

徐大椿亦有一套告诫病者的试医法门，在他喻言病家择名医如同人君择贤相以示重要性之后，便对择贤之法提出自己见解。首先，病家需得私下打听医家人品、心术、学术、师承，尤其对其愈病率多加注视，历考所治，如能十全八九，才可延请施治。次则，在诊病之后，须细听医家切脉所得之论，如能切中病情，才能继续。最后则听其处方撮药之理，如能说清论定药方之所然，才可最终托之、任之。相反，则只能辞退医家，另觅名家。如此试医，才算完全。^①简而言之，此套试医法门分为三步，即打探医家之背景，试问医家之病情，测评医家用药之理，比较肖京之法，多了鉴定医家人品与心术一途。而对是否应该先告诉医家病情未作交代。

小说《医界现形记》中娉娉在评价医界庸医误人的现象之后，便问吴生用何等法子辨别他们的高低。吴生也提供了一套择医的方法，吴生道：

如今上等医生，是没有的，只可讲中人以上的了。在病家未请以前，先要打听那个医生，平日不在浮面之上，讲究应酬外面的工夫，素常熟读医书，用过一番实功，而又有名师传授，然后去请，请得来时，不可瞒他病情，先与他细细说明，等他诊过脉息，然后问他，此病却是何名，犹如做时文的题目，此题先要审定，是何等题目，然后好讲究用何等法子去治。次问古人以何方主治，犹之做时文，问先辈的法程。再问用何等方药，犹之做文的用意选词，乃可使主司动目。方药吃下去，乃可使毛病起身，然后再问服下药去，见如何样子。他能一回答。明白晓畅，无一句支吾，这便是如今第一等医生。再观其脉案，无一句游移影响的话，如此辨别，那医生本领高的，必确有主见，对答如流；那本领低的，必回答不出，即有口才的人，亦不过指东说西，遮掩粉饰，无一句中肯。还有一等算老名医的，倚老卖老，你若问他，他自己算高派，竟不睬你，其实他本无一定主见，不过借此藏拙而已。^②

其步骤是：在请医之前，先打听此医生的师承来历与学术根底，如有名师传授，熟读医书，便延请施治。请来之后，不可瞒他病情，先与他细细说明，等他诊过脉息，再问其病名及其原由。又次问古人以何方主治与此病当何等方药。最后，再问方药吃下去，是如何样子。如确有主见，对答如流，便可延请。这一过程与上述两者没有太多变化，惟有对请医之后，病者不需要先隐瞒病情与肖京之法不同。

这些越来越细化的试医法则虽然是因病人为了防止庸医害人、觅到良医愈病而逐渐发展

^① 这套择医之法原文如下：“然则为病家者当何如？在谨择名医而信任之。如人君之用宰相，择贤相而专任之，其理一也。然则择贤之法若何？曰：必择其人品端方，心术纯正，又复询其学有根底，术有渊源，历考所治，果能十全八九，而后延请施治。然医有所长，或今所患非其所长，则又有误。必细听其所论，切中病情，和平正大，又用药必能命中，然后托之。所谓命中者，其立方之时，先论定此方所以然之故，服药之后如何效验，或云必得几剂而后有效，其言无一不验，此所谓命中也。如此试医，思过半矣。若其本无足取，而其说又怪僻不经，或游移恍惚，用药之后，与其所言全不相应，则即当另觅名家，不得以性命轻试。此则择医之法也”。徐大椿：《医学源流论》，中国中医药出版社 1999 年，第 158 页

^② 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 358-359 页

起来的，^①但是亦可以见到对医家要求的严格，这套择医术从对医生的人品心术、到医理技艺、临床经验都提出了相当高的要求。肖京在做病鉴之时，说其目的专为病者操鉴之时，亦说其专为医者立箴也，即可为证。^②

然而，我们还是要问病人的择医术，对医生起到多大的约束作用呢？可能作用并未如逻辑上那样促使医家严格要求自身、不断精进医术的动力那样大。雷祥麟教授在对晚清病人择医术的讨论中，就发现择医术本身就存在着内在的矛盾，“如果说病家真有足够的知识来评估医家的能力，那病家可能根本不需要医家的帮助了。”^③请医病家多是懂医之人，他们不具择医之术所需要的知识能力，普通民众虽可透过日用类书中来获取一定的医学知识，但类书对象仍然只局限于识字、在经济与文化条件尚有余裕购买与阅读书籍的一群人，更何况说日用类书中医学知识远远不足以用来判定医生的知识高低以及诊断结果的可靠与否。^④在小说《医界现形记》中能分辨医生技艺高低的往往本身是医生或对医道深有研究者，如请周宝珊看病的妇人的丈夫们胡静翁、杨谷荪，如能指正医家处方之误的章莲修、吴云翥，胡静翁是业儒知书熟悉脉理的，杨谷荪于那时症瘟病尤有造诣，章莲修是屡起苛症的名医，吴云翥医术则兼通中外。因此，对于丝毫未知医学之病人在生病之时，往往多方就医，有病乱投医，邀群医会诊。况且要请到能医，病家并未只需具有一些医学知识，其他干扰因素也可能影响到结果，小说《医界现形记》中借用才女贾娉娉之口对当时病家择医的描写，颇能说明这类干扰因素的存在。

病家请医，又全是外行，以耳为目，不问其人之实学如何，治效若何，只要听得名气响的，便请他施治，及至服他的方子，无效，不怪医者之贻误，反说已病之难医，有始终相信他是名医，信任不二，及至病人死了，方做了一篇庸医杀人的论，登在报纸，亦已晚矣。又有一等病家，胸无主见，偶听人说，那个医生好，即去请来试试，一试不效，药未尽剂，又

^① 对于如何求医、择医，清人还有论述，如清陆以湑就提出，求医四要，分别是择人必严、说症必详、察药必慎、录方必勤心四步。（见清陆以湑《冷庐医话》）；而黄凯钧《友渔斋医话》则在择医宜谨中亦有所论述：“夫医者，非仁爱不可托也，非聪明达理不可任也，非廉洁淳良不可信也。是以古之用医，必选名姓之后。其德能仁恕博爱，其智能宣畅曲解；处虚实之分，定顺逆之节；原疾痰之轻重，而量药剂之多少；贯微达幽，不失细小。如此乃谓良医。”见（清）清黄退庵：《友渔斋医话》，见《中国医学大成》第8册，北京：中国中医药出版社1997年版，第759页

^② 肖京说：“此专为病者操鉴，亦兼为医者立箴也。”见肖京《岐轩救正论》中医古籍出版社1983第538页。事实上，蒋竹山先生对晚明祁彪佳家族日常医疗行为的研究，就展示了士大夫在生病时候医疗选择的多样性现象，以及这种多样性的选择对医家的影响（见蒋竹山：《晚明江南祁彪佳家族的日常生活史——以医病关系为例的讨论》，载孙逊、杨剑龙主编：《都市、帝国与先知》，上海三联书店2006.）；雷祥麟教授在对晚清、民国时期医患关系转变的研究中，也描述了当时病家择医的技巧与责任对医家的制约作用（见雷祥麟：《负责人的医生与有信仰的病人——中西医论证与医病关系在民国时期的转变》载，李建民主编《生命与医疗》中国大百科全书出版社2005464—502）；张哲嘉《为龙体把脉——名医力钧与光绪帝》一文，更彰显了病患对医生的制约。（见黄东兰主编：《身体·心性·权力》，杭州：浙江人民出版社2005年版，第211—227页）

^③ 雷祥麟：《负责人的医生与有信仰的病人——中西医论证与医病关系在民国时期的转变》，载李建民主编《生命与医疗》，北京：中国大百科全书出版社2005年，第472页

^④ 关于日用类书极其中医学知识的研究，可以参看张哲嘉：《日用类书（医学门）与传统社会庶民医学教育》，收入梅家玲主编《文化启蒙与知识生产：跨领域的视野》，台北：麦田出版社2006年，第175—193页；吴慧芳《万宝全书：明清时期的民间生活实录》，收入潘美月、杜洁祥主编《古典文献研究辑刊（初编）》，花木兰文化工作坊2005年

换一个，甚至一日之间，广请数人，各自立说，茫无主张，那时即真有多高明的人，病家反不深信，在医者亦岂肯违众力争，以遭谤毁，亦惟随人唯诺而已。^①

在这里，贾娉娉发现现实中病家择医常采用的判断方式是看哪位医家名气大或透过亲友举荐、道听途说，然而名气大或者亲友举荐并不能证明医家是否具有真才实学，而病家病愈心切，往往希求医家立奏其效，因而多方请医，不能择优而取，反而使得高明的医家逃脱视线。

又对于择医术本身，即是否在诊病之前应该告诉医者病情存在差别认识，如上述肖京认为“患者延医到家，切勿预言病症”，而吴生则认为“请得来时，不可瞒他病情，先与他细细说明”。如此，病人择医之时，岂不莫衷一是？当然，择医术便大打折扣。病人有难医、困医之法，医家难道不会有明哲保身之道？所谓道高一尺，魔高一丈，事实上，晚明医生张介宾就提示了医家六种需要明哲保身的情况，并特别提醒医家“惟於縉紳之間，尤當加意，蓋恐其不以為功，而反以為罪，何從辨哉。”^②清代徐大椿在论“医者误人无罪”时，也指出病人的择医之术所带来的后果，医家应当如何避免之法，在他看来，屈从病家，实乃邀功赎罪之良法。^③

然而，该如何在具体医疗中应对上述病者困医之术呢？《医界现形记》中的故事也许可以给些答案。对于病人在请医之前，先打听此医生的师承来历与学术根底这一情况，医家自有一种拆招之法予以化解，如程蓉帆，“结识一班官场人物，替他揄扬。”“与申江最行时的报馆主笔某君换帖拜把，让其在报纸上为其扬名”^④。把名声口碑打出去。周宝珊则在乡间，通过三姑六婆和一般妇女们，以及一帮泼皮无赖为其扬名。^⑤通过假造来历与名声，遁形藏拙，予以应对。

对于病家预先不会告诉病情的情况，医家则先是探听病家病情，便轻松拆招。如程蓉帆

^① 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 358 页

^② “明哲二字，为见几自保也，夫医患不明，明则治病何难哉？而所患者在人情耳，人事之变莫可名状。如我有独见，岂彼所知？使彼果知，当自为矣，何藉于我？而每有病临危剧，尚执浅见从旁指示曰，某可用，某不可用。重之云太过，轻之言不及。倘一不合意，将必有后言，是当见几之一也。有杂用不专者，朝王暮李，主见不定，即药已相投，而渠不之觉。忽惑人言，舍此慕彼，凡后至者欲显己长，必谈前短，及其致败，反以嫁谗，是当见几之二也。有病入膏肓，必难疗，而怜其苦求，勉为举手，当此之际，使非破格出奇，何以济急？倘出奇无功，徒骇人目，事后亦招浮议，是当见几之三也。其或有是非之场，争竞之所，幸灾乐祸，利害所居者，近之恐涉其患，是当见几之四也。有轻医重巫，可无可有，徒用医名以尽人事，及尚有村鄙之夫，不以彼病为患，反云为我作兴，吁诚可哂也，此其相轻孰甚，是当见几之五也。有议论繁杂者，有亲识要功者，有内情不协者，有任性反复者，皆医中所最忌，是当见几之六也。凡此六者，俱当默识，而惟于縉紳之間，尤當加意，蓋恐其不以為功，而反以為罪，何从辨哉。此虽曰吾尽吾心，非不好生，然有不我由者，不得不見机进退，此明哲之自治所必不可少也。”见张介宾：《景岳全书》卷一，北京：中国中医药出版社1999年，第889页

^③ 原文：“夫医之妨否，有一定之高下。而病家则于医之良者，彼偏不信；医之劣者，反信而不疑。言补益者以为良医，言攻散者以为庸医；言温热者以为有益，言清凉者以为伤生。或旁人互生议论，或病人自改方药，而医者欲其术之行，势必曲从病家之意。病家深喜其如顺，偶然或愈，医者自矜其功；如其或死，医者不任其咎。病家亦自作主张，隐讳其非，不复咎及医人。故医者之曲从病家，乃邀攻避罪之良法也。既死之后，闻者亦相传，以为某人之病，因误服某人之药而死，宜以为戒矣。”徐大椿：《医学源流论》，北京：中国中医药出版社 1999 年，第 159 页

^④ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 280 页

^⑤ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 285 页

为镇江关道张观察治病之时，便透过张观察幕僚以及此前治病的几个医家，打探医家病情，并与之畅谈一切。^①蓉帆自是圆滑之辈，然而冯植斋也不迂腐。他在北上为老佛爷治病之时，便首先去拜访在京城做官的同乡陆都宪，以求内廷诊病规矩与经验，陆都宪告诉他：

内廷规矩，诚然不可不先晓得的，向来外省征召来的医生，到得京来，未进大内，必须先飞仪注，用些使费，向内监探听消息，病情若何。^②

冯植斋得到指点之后，茅塞顿开，循着陆都宪之言，按部就班，亦先是多方打听，然后用银子，疏通了太医院，又用些银子，托人到内务府总管处，探取老佛爷的病情。最终顺利获取情报。

而对于那些告诉病人病情的，贝仲英还“要装作动怒，说你既自己晓得了，也不必请我来看，我自精于脉理，诊过脉，自然知道你的病了，岂像那般庸医们，要病家预先告诉。”^③虚张声势，自抬高明，以骗取医家赞扬与认同。

在脉证处方上，对于危症，医生则选择避之，程蓉帆在治疗张观察重症之时，诊完脉之后，“说：‘这病终难救治。’只是摇头，不肯开方。”^④在治疗成大人之难症时，因听外面风声不好，“竟自己告起病来，不肯去看。”^⑤《壶中天》中的医家龚西园在行医中，一日，为一患绝症之人妻子治病，在龚西园刚到其家，施礼进茶之间，病患夭亡，龚氏暗道幸亏“不曾用药，不然又道是药之过也。”遂不别而去^⑥。从龚西园心理活动来看，对绝症之病，他惟避而远之不及。又有一例，一年轻妇人因出痘，发起寒热，身如火炭，连打寒噤，于是家人来请龚氏，龚氏说：“昨日已与主人说过了，不必看视，待过了十朝，方可用药。”^⑦后，刚止第九日，归于泉下。^⑧其先见之明说明，他的目的正是以此方式拒绝治理危症之弊。

对于病轻者，程蓉帆常常开出和缓之剂，并料定不会太大问题。《医界现形记》作者在讲述另外一位医家贝仲英于行医的心法说：

他生平开的方子，极平极浅，专讲究和缓一路工夫。……若用峻利的方，万一病情看不准，吃错了，要把谤毁的。……横竖开的方子，总是和缓一路，即不中病，亦不要紧。^⑨

而实际上这更是一种名医的习气，小说在一开头就已开门见山介绍道说：

却说自从嘉道以来，时下一种名医习气，创为和缓的界说。说是古时医名和缓，取义治病立方，总宜用轻和柔缓的方剂。^⑩

这不仅是民间医家的习气，宫廷太医院医员也不例外，“只要熟读《御纂医宗金鉴》一

^① 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 279 页

^② 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 296-298 页

^③ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 313 页

^④ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 301 页

^⑤ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 383 页

^⑥ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 39 页

^⑦ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 39 页

^⑧ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 41-42 页

^⑨ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 313 页

^⑩ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 235 页

书，内经有病，照金鉴上开了方子，无论吃得好吃不好，便不担干系”。给慈禧太后治病的冯植斋：

请过脉后，照预先拟好的方案开出，至于老佛爷服他的方药，与不服他的方药，横竖张王李赵去看的也不知多少，也记不清是那一个开的方子。^①

从上述例子来看，医家对于病家的择医书并不消极适应，而是给予积极应对，观察病情轻重择病而施，利用病人择医心理择法而施。这样一来，也可以使得像程蓉帆这等医术平庸之辈成为享誉多省的名医。

总之，病家的择医术对医家的技艺有着非常高的要求，在逻辑上起到推动医家对技艺与德性的培养，但是医家的择病而医的策略消解了其制约力，使得在实际上，择医术的作用发挥有限。

2.2. 舆论压力：众口岂能铄金？

舆论一词，含义颇为复杂，学术界对其定义多达 50 多条，^②可谓仁者见仁，智者见智。从标志着舆论学得以形成的著作美国学者李普曼《舆论学》一书中的定义来看，舆论指人们头脑中的一种想象，这种想象经由人们头脑中铅版浇铸般的固定成见而形成，并常借助新闻、报纸、广告等载体导向人们的行动。^③当代学者为避免对舆论的定义的争论不休，开始转向讨论舆论应该包含的要素，如分别舆论主体、客体、功能等是什么，而不给予舆论的一个确切定义。^④而笔者在此使用舆论一词，用来指涉，社会公众对社会公共性问题所发表的议论、意见，它有强烈程度高低、持续时间长短、显在与潜藏等特性，并一定程度能导向人们行为。在本项研究中，这一概念表现在明清时期社会大众对医家医疗行为作出的议论，如病人对医家技艺与德性的评价，尤其是社会精英对医者行为的褒贬，这些议论与评价继而对医家行为产生的导向作用。

上节中，我们讨论病家在择医之时，往往通过亲朋好友的推荐或者是凭借医家的名声，因而，医家为了拥有较为好的名声，做尽了手脚，如通过社会精英的吹捧、报纸传单的宣传等，对病人择医、困医之术的因应之道，然而医者最终还得接受医疗效果的检验，当病者之病最终转愈，当然医名将更加显耀，而如果病情恶化，或者因此丧命，医家不仅将受到百般嘲讽，还可能受到身体上的折辱，而这样的结果常会使得医家丧失谋生的条件。

小说《壶中天》中的医家龚西园在治疗一位老爹呕吐之症使得病家病情恶化之后，老爹之子便率众人登门问罪，而病愈之后，其子仍然不肯善罢干休，四处传扬龚西园技艺低劣的言论。使得刚刚来请诊的病人闻此风语，另觅他处。又一次无意之举，使得同行医家误认为

^① 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 298 页

^② 陈力丹编著：《舆论——感觉周围的精神世界》，上海：上海交通大学 2002 年，第 5 页

^③ 李普曼著、林珊译《舆论学》，北京：华夏出版社 1989 年，第 1、50 页

^④ 如陈丹青把舆论分成八个因素，见陈力丹编著：《舆论——感觉周围的精神世界》，上海：上海交通大学 2002 年；刘建明把舆论结构分成公共事务、集团心理与共同思想三个部分，见刘建明：《基础舆论学》，北京：中国人民大学出版社 1988 年，第 113-119 页

龚氏在处方上的无知，在同道中传说，落下话柄，受到诋毁。从而弄得这位刚刚开业的医家，生活陷入困顿，竟有了放弃行医的念头。^①可见人言可畏。

《医界现形记》中程荷圃在治死钱塘袁荫谋女儿的绝症之后，为了防止事情恶化，影响到自己的声誉与生意，便用一千五百两银子封住了袁荫谋之口。然而祸不单行，二十日之后，荷圃又看死钱塘大书坊胡正荣的儿子，胡氏向县衙告发了他，县衙派人捉拿，弄得人尽皆知，使得荷圃毫无颜面，名声扫地，从此不再行医。^②两次医疗行为的失败，一次私下了结使得纸能包火，仍旧行医，而一次公开被罚则名利全无，丧失医业。这都显现出了舆论的制约性。

这一制约性在《医界现形记》中其他医家的身上也有体现，如贝仲英、顾东生、于多一、周宝珊、朱紫英等，贝仲英在误诊上海贡生丁祖良女儿经期末转之病为身孕之后，被丁氏削去半边胡子。^③苏州老医顾东生因误治黄姓媳妇之命，后来被病家扭结至公堂，县令判决其为死者带孝，一时此事成为苏州笑谈，而顾氏也声名扫地，成为人们调侃之对象。^④于多一在行医之中与别家小姐私通，女人身孕私产殒命，被其父母告发，多一“被县官打了五百板，枷号一月”，因此再无面孔在常熟行医，逃往上海。^⑤而周宝珊在时运退却之后，连续医死高岸东首张姓家媳妇与高岸西首李大郎家媳妇，为了平息病家的愤怒，分别将自己的二个女儿赔偿张李两家做媳妇，自此心中留下阴影，为了防止有人再来请治妇科疾病，便搬家别处，不知去向。^⑥朱紫英的命运则更为悲惨，在受恽八爷等一伙人羞辱之后，活活气死。^⑦

可见，人们的议论与评价形成舆论之后，对医家起到一定制约作用，并对当时的医疗市场起到了激浊扬清的作用。事实上这种作用不仅在上述两部小说中出现，在明清文人的笔记和其他小说和医家记述中，亦能找到相似的例子，如《醒世姻缘传》中讲到一位疡医在看死马姓病人之后，被马姓家属极尽嘲辱的故事，“马义斋死了，他全家大小穿着孝，一日三遍往（疡医）铺子门口烧纸哭叫，作贱了个臭死。”^⑧清慵讷居士《咫闻录》记载浙江鄞县徐姓者，不农不儒，后用白虎汤使一死者回生，遂医名鹊起，然不及两月，“医死者十余人，被人拷打数次。”医道不行。^⑨徐姓医家最后放弃行医似是因为被人拷打感到羞耻所作出的决定，然而细细分析，可能未必全对，如果徐姓因感到羞辱，他大可以在治坏一人之症，受到一人拷打之后，即作出弃医的决定，因而毋宁说他在遭受嘲辱之后，名声受损，无人问津，失去顾客，生活无继后所做的决定。这种遭受殴打、折辱的情景在清代医家医话著作中也有反映，如《冷庐医话》中记载了杭州一外科医者李某，治疗一农夫脚痛之症，李某因开刀不

^① 佚名撰：《壶中天》，《古本小说集成》编委会编，上海：上海古籍出版社 1994 年版，第 26-34 页

^② 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 270-274 页

^③ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 315 页

^④ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 289-290 页

^⑤ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 318 页

^⑥ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 293 页

^⑦ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 384-385 页

^⑧ （清）西周生《醒世姻缘传》第六十七回，北京：人民中国出版社 1993 年，第 723 页

^⑨ （清）慵讷居士：《咫闻录》卷八，重庆：重庆出版社 1999 年版，第 174-175 页

慎，伤其大筋，遂使农夫残废，“农夫家众殴李几毙”^①。苏州曹某，医名显著一时。一日，一巨室某翁有女病，遣仆延曹。“曹按女脉，漫云是孕，翁大骇异。次日，延医至，使其子伪为女诊之，复云是孕。”其子怒，令仆呕之，并饮以粪，又剃其髯毛，以粉笔涂其面。使得曹某身心受损，声望顿衰。而太湖之滨疡医谢某，居心贪谄，在治毙邻村某农母病后，被某农两刺至死。^②

虽然杀医这种极端的行为比较少见，但医家在孟浪误人之后，病家的诋毁与折辱对医家起到了一定作用，有的医家因声名狼藉而无人延请遂放弃业医，有的则发奋研究医理，以图进取。

舆论的兴起，往往发生在医疗行为中与之后，它不仅来自病者的议论，也来自于同行的评价。明代名医李中梓曾告诫医家在行医过程中要注意三情，即病人之情、傍人之情、医人之情，颇能说明舆论的影响。^③

然而讨论至此，我们须得问舆论的作用到底有多大的问题。现代舆论学的专家在讨论舆论的作用受到时间与地域限制，且舆论出现恶性导向，即舆论因自身的错误而使善不能彰明，反而使恶大行其道。^④舆论的这些属性使得其作用有时候有所限制。这些情况也出现在明清人们对医学议论、评价所形成的舆论中。

小说《壶中天》龚西园开行医之初，因时运不济，治病往往不能奏效，留下无知庸医的名声，形成对自己业医不利的舆论，然而，这一舆论的影响随着时间的变化销声匿迹，两年之后，龚氏又活跃了起来。^⑤时间对舆论的淡化作用也在《客窗闲话》中记载一位医家吴某携的身上发生了影响，吴氏因治坏邑宰女儿之病后逃离家乡。后县令迁调他处，吴氏携眷归，重整旧业。^⑥而《医界现形记》中的医家于多一在常熟事情败露、声名狼藉之后，又跑到上海继续行医，可见舆论因地域所受到的制约。^⑦而对于行踪不定的走方铃医，舆论则根本发挥不了作用，它在时间与地域上的弱点都可暴露出来。而何况对那些不怕折辱与污名的医家，他们常常因物稀为贵的现实形势根本不惧舆论的诋毁，^⑧《医界现形记》中的贝仲英、弓起龙、瞿逢时等人虽然常被羞辱，仍然一往如前般行医。上述所引《醒世姻缘传》中讲到那位疡医劣迹斑斑，但照常到处行骗。^⑨《笑林广记》中记载的一则笑话道“一医看病，许以无事。病家费去多金，竟不起，因恨甚，遣仆往骂。少顷归，问：‘曾骂否？’曰：‘不曾。’”

^①（清）陆以湜：《冷庐医话考注》，上海市：上海中医学院出版社 1993 年版，第 23 页

^②（清）陆以湜：《冷庐医话考注》，上海市：上海中医学院出版社 1993 年版，第 19-20 页

^③（明）李中梓：《医宗必读·不失人情论》，见《李中梓医学大全》，北京：中国中医药出版社 1999 年版，第 82-83 页。

^④ 陈力丹编著：《舆论——感觉周围的精神世界》，上海：上海交通大学 2002 年，第 5-22 页

^⑤ 佚名撰：《壶中天》，《古本小说集成》编委会编，上海：上海古籍出版社 1994 年版，第 26-39 页

^⑥（清）吴炽昌：《客窗闲话》卷二，重庆出版社 1999 年版，第 42-43 页

^⑦ 郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 318 页

^⑧ 业师余新忠研究的发现在清代就连最发达的江南地区，医疗资源仍然是相对匮乏的。见余新忠：《清代江南的瘟疫与社会——一项医疗社会史的研究》，北京：中国人民大学出版社 2003 年，第 281 页

^⑨（清）西周生：《醒世姻缘传》第六十七回，北京：人民中国出版社 1993 年，第 721-723 页

问：‘何以不骂？’仆答曰：‘要骂要打的人，多得紧在那里。叫我如何挨挤得上？’”。这位医家已经无耻之极。^①

而对那些没有真才实学的医家，因虚名会使舆论盲从的导向作用，而且还可能使得病家接受治疗而病情恶化或毙命之后，委之天命，使得医家逃避责任。如小说《医界现形记》中的周宝珊，虽然文理丝毫不通，只识些药方，在医名闹起之后，问诊者不断，竟然有了生意，而且后来还为士绅胡静翁夫人与瘟病专家杨谷荪夫人治病，胡静翁与杨谷荪本知道周宝珊不通医理，但是在家人的要求下，仍然延请至家，^②可见舆论（指社会普通大众对周药师的名声所作的正面评价）对病家择医的盲目导向。而黄生之妻铁姑在被瞿逢时治坏之后，黄生因瞿逢时为名医，相信他不会孟浪误人，因而并不归咎于他。^③这儿舆论没有制约医家的行为，反而成为医家规避责任的有利条件。

因而，舆论对于医家行医起到一定制约，在一定程度上还对医疗市场起到激浊扬清的作用，但是舆论自身的特点，使得有时对医家本身的监督作用并不大，在某种情况下对病家的盲目导向，不仅不能淘汰掉庸医，反而对庸医从业起到推波助浪的作用。

小结

从上述讨论来看，清代官制中并没有规定对业医者入行的规定，中央的太医院虽然有对医生的考试制度，但其对象仅限于医官，没有扩大到对全部行医者，且其直接目的也是为医官晋升之用。刑律中对庸医杀伤人的惩戒，对业医者业医行为具有一定的惩戒作用，但是由于庸医杀人条中本身规定的不清，以及国家没有配套的依据，使得此条刑律的作用大大减弱，清《刑案汇览》庸医杀人条的案例在整个案例的比重较小，即可以证明其作用的有限性。而依赖于因果报应的观点来制约医生的行为作用亦非常有限。病家的择医术对医家的技艺有着非常高的要求，起到提高医生行医加强技艺的动力，但是医家的择病而医的策略消解了其制约力，其作用发挥亦有限。因此，可以说他律对于规范医家行医的道德修养与技艺水平在明清时期作用并不大。医学这一职业具有较大的开放性，对于想从医的人来说，几无制度门槛。任何人只要想业医，就可以轻易入行。然而，即使如此，并不能表示每个人都能在医学方面获得成功。要成为名医，那还得具备一定条件。

作者简介：张华，中国人民大学清史研究所博士生。

^①（清）游戏主人：《笑林广记》，济南：齐鲁书社 2002 年版，第 47 页

^②（清）郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 291 页

^③（清）郁闻尧：《医界现形记》，见陆士谔《最近社会秘密史》，石家庄：花山文艺出版社 1996 年版，第 334 页

Qualifications and Constrains: Becoming a Physician in Qing Dynasty— —Focus On the Hu Zhong Tian and Yi Jie Xian Xing JiZhang Hua

(The Institute of Qing Dynasty Renmin University of China Beijing 100872)

Abstract: As a group, the traditional physicians, as well as the training of how to be physicians, have attracted lots of attentions in the medical history research. However there are few papers about how the famous physicians come to be. This essay, according to the Hu ZhongTian (a novel, it means a pot contains a world) and Yi Jie Xian Xing Ji (A novel, it means Evils of Physicians) , mainly focus on the requirements and training of being a physician, the ways they practised and the ways they use to become famous in Qing Dynasty .

The Qing authority did not proclaim professional qualification on physicians. The laws did not make strict punitive measures on quacks. The kamar also could not constrain the actions of physicians. And although the patients developed some methods to evaluate the patients which would push the physician to improve their skills, the later created a system to cope with them. In a word, it was easy to become a physician in Qing. Also the self-discipline had little influence on physicians in that time. Even the pursuit of money resulted in some of them give up the medical ethics.

Key words: Qing Dynasty Physicians Hu Zhong Tian Yi Jie Xian Xing Ji Requirements of Being a Physician