

章开沅 严昌洪 / 主编

近代史学刊

华中师范大学中国近代史研究所

第5辑

华中师范大学出版社
H Z S F D X C B S

近代史學刊

(第5輯)

華中師範大學中國近代史研究所主辦

新出图证(鄂)字 10 号

图书在版编目(CIP)数据

近代史学刊. 第 5 辑/章开沅,严昌洪 主编.

—武汉:华中师范大学出版社,2009.6

ISBN 978-7-5622-3853-9

I. 近…

II. ①章… ②严…

III. 中国—近代史—研究—丛刊

IV. K250.7-55

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 199866 号

近代史学刊 第 5 辑

主编:章开沅 严昌洪 ©

责任编辑:高东军

责任校对:张 忠

封面设计:罗明波

编辑室:文字编辑室

电话:027—67863220

出版发行:华中师范大学出版社

社址:湖北省武汉市珞喻路 152 号

电话:027—67863040(发行部) 027—67861321(邮购)

传真:027—67863291

网址:<http://www.ccnpublish.com>

电子信箱:hscbs@public.wh.hb.cn

印刷:湖北新华印务股份有限公司

督印:章光琼

字数:300 千字

开本:880mm×1230mm 1/16

印张:10.5

版次:2009 年 6 月第 1 版

印次:2009 年 6 月第 1 次印刷

印数:1—1000

定价:25.00 元

欢迎上网查询、购书

《近代史学刊》编委会

主编

章开沅

执行主编

严昌洪

编辑委员会成员

章开沅	李文海	龚书铎	张海鹏
冯天瑜	郑师渠	钱乘旦	马 敏
严昌洪	罗福惠	朱 英	彭南生

编辑部成员

严昌洪	罗福惠	朱 英	彭南生
刘家峰	许小青	郑成林	

本期责编

郑成林

(本刊实行国际通行的匿名审稿制度)

近代史 学刊

第 5 辑

目 录

“近代中国社会群体与社会变迁”学术研讨会专辑

- | | |
|--------------------------|--------------|
| 民国时期上海的中西医论争 | 肖凤彬 (1) |
| 专业教育与中国近代律师职业群体的形成 | 李卫东 (11) |
| 民国律师与冤狱赔偿立法：以冤狱赔偿运动为中心 | 李严成 李 磊 (21) |
| 中国近代建筑师群体的兴起及其职业地位的确立 | 路中康 (34) |
| 民初新式文化群体消费思想述论 | 赵炎才 (49) |
| 从天津脚行制度看近代搬运业 | 高中华 (62) |
| 社群、社团史研究与近代中国社会重构 | |
| ——“近代中国社会群体与社会变迁”学术研讨会述评 | 郑成林 路中康 (69) |

专题研究

从自由主义到社会主义

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| ——1919—1920 年陈独秀思想矛盾及其解决的文本再读 | 何卓恩 (75) |
| 清末武汉展览会事业的兴起及发展 | 姚伟钧 陈晓宇 (87) |
| 公理与法理的较量：1925 年沪案交涉失败原因再思考 | 洪振强 (94) |

研究生论坛

- | | |
|------------------------|-----------|
| 试论南京国民政府时期衡阳商会领导人的社会关系 | 吴小珍 (104) |
| 清末日人眼中的中外商战 | |
| ——以《中国经济全书》为中心的考察 | 严 鹏 (117) |

史实考证

与孙中山论战的“平实”系唐瑒考

彭 剑 (126)

学术综述与书评

近代中国抵货运动研究综述

吴志国 (133)

近代乡土工业化道路的新探索

——兼评《半工业化——近代中国乡村手工业的发展与社会变迁》

杨红伟 张 明 (144)

个案研究何以取得突破

——评介《从双向桥梁到多边网络：上海银行公会与银行业》

刘俊峰 (151)

中国近代企业史研究的新探索

——《中国近代股份有限公司形态的演变》评价

杨艳中 (156)

民国时期上海的中西医论争^①

内容提要 随着西医的不断传入,传统医学相形见绌。民国时期中医地位日渐式微,西医却迅速发展,中西医发展呈现出不平衡的特征。无论是在北洋政府,还是在南京国民政府的大部分时期内,政府对中医都没有一个明确的态度。只是在中西医两大群体论争的过程中,中医群体采取种种措施和办法,逼迫政府出台一些制度和规定。而政府时而忽视中医,时而歧视中医,甚至有废止中医的趋势。与此同时,西医十分活跃,很大程度上把持着中国的卫生行政,掀起废止中医的高潮。在这一背景之下,中医群体陷入了困境,如何走出这一困境?中医界为此进行了艰苦的抗争,这些抗争又为我们留下了许多思考和启发。

关键词 政府 中医 西医 论争 困境

肖凤彬

目前学术界专门针对民国时期上海中医群体进行研究的论文还未曾出现,然而把医生个体和医生的活动作为研究对象的论文还是比较丰富的。中医方面的个案研究有:杨杏林的《医林怪杰陈存仁》(《中医文献杂志》1995年第3期);牛亚华的《丁福保与近代中日医学交流》(《中国科技史料》2004年第4期);农汉才的《近代名医祝味菊史实访查记》(《中华医史杂志》2004年第3期);陆明、杨杏林的《李平书与上海近代中医》(《中医文献杂志》2004年第1期);李夏亭的《浅析丁甘仁对近代中医药发展的学术影响——纪念丁甘仁先生逝世80周年》(《江苏中医药》2006年第6期);等等。

专门研究上海中医群体的论著没有,相关论著也为数不多,主要有:陈存仁的《我的医务生涯》、《银元时代生活史》、《抗战时代生活史》(广西师范大学出版社2007年版);王翘楚的《医林春秋——上海中医中西医结合发展史》(文汇出版社1998年版);区结成的《当中医遇上西医——历史与省思》(生活·读书·新知三联书店2005年版);杨念群的《再造“病人”——中西医冲突下的空间政治(1832—1985)》(中国人民大学出版社2006年版);吕嘉戈的《挽救中医——中医遭遇的制度陷阱和资本阴谋》(广西师范大学出版社2006年版);等等。

民国时期中西医的论争也是近代上海医生研究中的一个重要方面,相关论文有:郝先中的《1929年上海医界围绕中医存废问题的论战》(《中医文献杂志》2006年第4期);奚霞的《上海民国时期的中西医论争》(《医药学史》2005年第1期);朱晓光的《国民党中央内部围绕“中医条例”的中医存废之争》(《南京中医药大学学报》1995年第6期);陈浩望的《汪精卫废止中医的闹剧和国人的抗争》(《医药史话》2003年第1期);等等。

以上研究主要涉及个案、中西医相遇、论争等方面,但对民国时期的中医地位、特点以及由此地位引发的论争,没有深入地研究。在论争过程中,政府、西医、中医以及社会舆论之间如何互相牵制?中医在重重困境中如何抗争?这些都是本文所要初步探讨的。

^① 本文系上海市普通高校人文社会科学重点研究基地(上海师范大学中国近代社会研究中心)项目(SJ0703)资助成果。

一、论争的背景

1. 中医传统地位日渐式微

从唐代至清末,上海地区中医人才辈出,代有名医。据《松江府志》和各县县志记载,入志中医计有 342 人,其中唐代 1 人,宋代 2 人,元代 10 人,明代 93 人,清代 199 人,民国 37 人^①。

民国时期中医界的现状是令人担忧的。政府采取消灭中医的政策,上海中医人数基本上呈减少趋势。《上海医报》、《医界春秋》等记载:1929 年全市中医约 3000 人;1930 年全市登记医士,计有 4000 余人之多^②,1933 年降为 2018 人。抗日战争胜利后,国民政府允许中医开业,中医师资格考试合格者发给行医执照,中医人数有所增加。1946 年中医 1966 人,1948 年中医 3067 人,西医 1081 人,1949 年中医 3308 人^③。

随着西医的不断传入,中医日渐式微,西医日益勃兴。西医在都市的迅速发展,可以从上海市历年中西医生、注册医院及药铺数目的变化中反映出来。

表 1 上海市卫生局历年医药管理事项统计表(1927—1935 年)

年份 类别	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	总计
中医士*	1352	351	1271	319	497	398	503	472	502	5665
中医生*	77	20	92	54	111	140	194	94		782
医师			103	122	101	134	253	310	103	1126
药师			15	41	5	6	4	23	40	134
药剂生				22	23	11	52	149	133	390
助产士			85	46	92	53	102	64	52	494
牙医师*		7		1	4		8	1		21
牙医生*			29	14	3		14	2		62
镶牙*		93	121	45	103		29	5		396
医院			34	4	4	5	4	5	6	62
西药商				11	9	38	20	16	83	177
中药商				31	18	5	2	3	11	70
医疗器械商				7	8	25	16	14	24	94
制造疫苗商						1				1
售卖疫苗商						2				2

【资料来源】上海市通志馆编:《上海市年鉴》(下),中华书局 1936 年版,第 T19 页。带*号者,系历届考取或审查合格者。

表 2 上海全市注册医院及药铺数目表(1932—1935 年)

项目 年份	医 院	中药铺	西药铺
1932	31	29	52
1933	41	23	45
1934	45	36	89
1935	49	40	169

【资料来源】上海市地方协会编:《上海市统计》,商务印书馆 1936 年版,第 8、104 页。

① 张明岛、邵浩奇主编:《上海卫生志》,上海社会科学院出版社 1998 年版,第 137 页。
② 《上海市卫生局第三届中医登记》,载《上海医报》,1930 年第 60 期,第 164 页。
③ 张明岛、邵浩奇主编:《上海卫生志》,上海社会科学院出版社 1998 年版,第 137、139 页。

从表 1 中可以看出,这些数字并不表示当年上海市所有的中医士、中医生以及医师等。因为 1929 年、1933 年的中医数不可能只有几百人。《申报》对 1933 年的中医数进行了报道,是 2018 人^①。因此估计这可能是当年登记的数目或批准的数目。表中中医士和中医生的人数稳中有降,1927 年中医士 1352 人,到 1935 年下降到 502 人。而医师和药剂生登记则呈上升趋势。西药商总计 177 人,而中药商总计 70 人,西药商是中药商的 2 倍多。

从表 2 中反映出,1932 年至 1935 年注册医院的数目在增加,中药铺和西药铺数目均在上升,但西药铺数目增长的幅度明显大于中药铺。其中在 1932 年注册的医院中,有西医院 28 家,中医院只有 3 家,分别是浙宁水木中医院、谦益伤科中医院、广益中医院^②。

2. 中医发展不平衡

传统医学在我国,“向为神秘之祖传职业,在欧西各国大多仍带浓厚之个人色彩,仍以营业为目的,致大都市医师充斥,而乡村广大社会反付缺如。此种畸形现象,在我国为尤甚”^③。《医界春秋》载文:“农民日常生活,都不能维持,患了病哪里有钱延医觅药,只好听疾病的自然转变。……乡下诊金是不能有一定规则,至少三四百文也有。生意好的医生,整天忙得不得了,收入也寥寥无几,因此,优良的医生……要想发展都纷纷向城市跑。留在乡间的差不多都是城市不能插足的医生,一知半解的很多。”^④从载文中我们可以认识到:大多数农民有病没有钱请医生;优良的医生向城市跑;乡间庸医很多。这使原本落后的农村医疗状况雪上加霜,而城市中的医生队伍急剧扩张,甚至一度出现了医生过剩的现象,给城市中的开业医生造成了新的压力。1933 年,《申报》报道了这一现状:

据农村医药改进社社长朱殿宣称:“该社最近调查上海医生统计,发觉都市医生过剩之恐怖。全市计有西医 413 人,中医 2018 人(江湖医生尚不在内),此中有百分之八十以上,所人不敷所出,生活甚感困苦,于是种种违反医德之行为,由此而生。实际并非全国医生过剩,现今我国约有医生 40 万人,即一千人中有医生一人,与英国之比例相近,故尚未至真正过剩程度。推求其故,良以近年农村经济破产,农民生活,多不能自给,有病恒无力求医,听凭疾病之自然变化,以致乡村医生为生活所迫,纷纷向都市跑,单以上海最近过去三年中增加之中医数,已可见医生向都市倾向之一斑,民十九增加 436 人,民二十增加 375 人,民二十一(即去年)增加 605 人。此项趋势,足以益发助长农村医药饥荒。实民族前途最大危机。”^⑤

1943 年的一份档案统计表,也说明了上海中医的分布情况:

表 3 医师药师助产士护士统计表(1943 年 4、5、6 月)

区 别	人 口 总 数			西 医 人 数			中 医 人 数		
	共计	男	女	共计	男	女	共计	男	女
总计	1826722	972666	854056	402	352	50	980	935	45
市中心区	94042	51484	42558	2	2		3	3	
沪北区	249221	143708	105513	4	4		6	6	
沪西区	158110	89095	69015	114	98	16	79	69	10
浦东南区	262282	137413	124869	6	5	1	93	91	2
浦东北区	96935	47324	49611	5	5		30	27	3
南市区	346264	194046	152218	27	25	2	70	63	7
特别区				190	174	16	349	339	10
宝山区	104953	48715	56238	5	4	1	12	12	

① 《上海医生过剩》,载《申报》,1933 年 3 月 7 日。
② 上海市地方协会编:《上海市统计》,商务印书馆 1936 年版,第 9 页。
③ 李廷安:《中外医学史概论》,上海书店据商务印书馆 1947 年版影印,第 50 页。
④ 《急需抵抗外医侵入农村》,载《医界春秋》,第 7 年第 3 号第 57 期。
⑤ 《上海医生过剩》,载《申报》,1933 年 3 月 7 日。

续 表

区 别	人 口 总 数			西 医 人 数			中 医 人 数		
	共计	男	女	共计	男	女	共计	男	女
北桥区	90236	44045	46191	18	10	8	15	15	
南汇区	107788	55434	52354	7	7		263	251	12
川沙区	143025	69440	73585	1	1		4	4	
奉贤区	67370	34197	33173	6	3	3	6	6	
崇明区	32879	17713	15166	3	2	1	5	5	
嘉定区	73617	40052	33565	14	12	2	45	44	1
备注	1. 本表人口数系根据市警察局六月份人数填报。 2. 本表系 1943 年 4、5、6 月份调查统计之数目。								

【资料来源】上海市档案馆：《上海特别市医师药师助产士护士统计调查表》，档案号：Q1-18-253。

从表 3 可以看出，民国时期上海中医人才有这样一些特点：

(1) 人数

总体而言，中医人数明显多于西医，多 578 人，是西医的 2.4 倍。每个区的中医人数基本上多于西医人数，南汇区中医多于西医 256 人；奉贤区处于持平状态，中西医均为 6 人；沪西、北桥区，西医多于中医，北桥西医多 3 人，沪西西医多 35 人。

(2) 性别

男中医有 935 人，女中医有 45 人。男西医有 352 人，女西医有 50 人。男中医约为女中医的 20.8 倍，占整个中医人数的 95.4%，女中医仅占 4.6%。男西医是女西医的 7.04 倍，男西医占 87.6%，女西医占 12.4%。女中医比例明显小于女西医。

(3) 分布

城乡之间分布不平衡，中医多集中在城区，特别区中医就有 349 人，占全市的 35.6%，沪西占 8.1%，浦东南区占 9.4%，南市区占 7.1%，城区中医占 64.2%。除了南汇区中医人数较多，占 26.8%，其余宝山、北桥、川沙、奉贤、崇明、嘉定等区共占 8.8%，数量是相当少的。

综上所述，民国时期中医人员在上海的分布无论是地域上还是人数上，都呈现出不平衡状态。经济发达的城区集中了大多数的中医，而偏远的地区则中医稀少。这种失衡现象构成了当时中医最大的特点。

二、存废之争

随着西医的迅速发展，反中医的事件迭起，摆在中医面前的不再是争取发展问题，而是存亡问题。民国时期，围绕“民元教育系统漏列中医事件”、《医士(中医)管理暂行规则》、废止中医案和《中医条例》等几个关涉中医命运与存亡的事件，中医界进行了长达数年的抗争。

1. 北洋政府时期的中医抗争

(1) 教育系统漏列中医

1912 年 7 月，北洋政府教育部举行第一届临时教育会议。同年 9 月，教育部正式公布学校系统，并陆续颁布各科学学校规程，即《中华民国教育新法令》，史称《壬子癸丑学制》^①。其后，陆续颁布各科学学校令，大学共分文、理、法、商、工、农、医七类，医学类又分为医学和药学两门，医学的科目共计有解剖学等 51 科，药学分为有机化学、无机化学等 52 科，二者均没有把中医学列入^②。这就是“民元教育系统漏列中医事件”。

① 舒新城：《中华民国教育新法令》例言，商务印书馆 1923 年版。

② 《教育部令第 25 号》，《政府公告》第 208 号，1912 年 11 月 25 日。

教育部法规颁布后,引起中医界的警觉。首先提出抗议的是上海神州医药总会会长余伯陶等人,他们征集民意,联合全国 19 省市中医界同人组成“医药救亡请愿团”,公推叶晋叔、刘筱园、陈春园等人为代表,携带《神州医药总会请愿书》,于 1913 年 11 月 23 日赴京请愿。请愿书标题是“恳请提倡中医中药,准予另设中医药专门学校,以重民命而顺舆情事”^①。

请愿代表在北京遭到北洋政府教育总长汪大燮的拒绝。代表们气愤之下,将请愿书转送总统府。1913 年 12 月 29 日,汪大燮在接见要求为学会立案的北京医学会的代表时,竟对该会代表说:“余决议今后废去中医,不用中药。所谓立案一节,难以照准。”^②中医界得知此消息后“不觉仰天跽地,呼号大叫,惊心动魄,若病若狂”^③。许多中医界人士撰文予以驳斥。北洋政府教育部在舆论压力下,于 1914 年 1 月 8 日批复了余伯陶等人的请愿书,该批示称:“中国医药上自神农皇帝,下至民国,名医辈出,力起沉痾,活人无数。……本部对于医学,只求学术完备,合于世界进化之大势,然后检疫、卫生行政冀可推行无碍,并非于中医、西医有所歧视。”^④1 月 16 日,北洋政府国务院也发下正式批文,除重申部定规程并无“废弃中医之意”外,还答应“拟办各事,除厘定中医学校课程一节暂从缓议外,其余各节,应准分别筹办,仍仰随时呈明地方行政长官立案,俾资查考而便维持”^⑤。

教育部及国务院的答复,表示无意废除中医,但中医加入学校系统的请求,只是暂从缓议。同时,又准中医学校在当地立案。正是在这样的背景下,上海中医专门学校等一批早期中医教育机构相继问世。这次抗争活动积累了丰富的经验,对以后抗争有着借鉴作用。

(2) 反对《医士(中医)管理暂行规则》的抗争

1922 年 5 月,北洋政府颁布《医师(士)管理法令》,试图统一全国医政。该法令分中、西医两套,西医称医师,中医称医士。中医的《医士(中医)管理暂行规则》有二十余条,涉及中医开业资格、年限、领照办法、违规惩戒办法等。其中许多内容含有歧视、束缚中医性质,如开业资格中不列世医、师传两项,而当时经政府立案的中医学校极少,毕业人数有限,绝大多数中医系师传或祖传,按此办理必致多数中医失业。另开业医生年龄限 25 岁以上,又对中医学校毕业生领照构成障碍。此外,中医领照要交高达 20 余元的费用及税项,并须三人以上开业中医具保^⑥。

内务部规则颁布后,上海中医界率先作出反应。上海中医协会于 1922 年 5 月 20 日召集会员开会,会长丁甘仁提议联合各地中医团体进行抗争,得到与会者赞同。各地中医团体积极响应,不久即受到各地复函数十篇,皆表示坚决反对内务部规则^⑦。

5 月 30 日,上海中医协会再度开会。6 月 2 日,上海中医界代表在三马路河南商界联合会会所举行联席会议。到会者有神州医药总会、中华医药联合会、上海中医协会及仁济堂、广益堂、位中堂、广仁堂、市民医院、联义善会、南北广益中医院等团体的代表共百余人^⑧。会上,中医界的代表积极发言。丁仲英首先发言:“我上海中医界决不屈服于苛政,宜作有秩序的抗争,方能保全中医不致沦亡。”^⑨

6 月 11 日晚,中医界代表在六马路仁济堂举行联合会议。到会者除本埠各中医药团体外,还有南京、镇江、松江、无锡、溧阳、扬州、常熟等外埠医会代表共百余人^⑩。会议决议,一

① 《神州医药总会请愿书》,载《医学杂志》,1922 年第 8 期。

② 陈邦贤:《中国医学史》,商务印书馆 1937 年版,第 137 页。

③ 《论说》,载《神州医药学报》,1914 年 4 月第 4 册。

④ 《纪事》,载《神州医药学报》,1914 年 2 月第 2 册。

⑤ 《国务院批答神州医药总会批词》,载《山西医学杂志》,1922 年第 8 期。

⑥ 《杂纂:内政部管理医生暂行规则及施行细则》,载《三三医报》,1926 年第 3 卷第 28 期。

⑦ 《职员会议记事》,载《中医杂志》,1922 年第 3 期。

⑧ 《本埠医界联席会议记》,载《中医杂志》,1922 年第 3 期。

⑨ 《本埠医界联席会议记》,载《中医杂志》,1922 年第 3 期。

⑩ 《江苏医药团体联席会议记》,载《中医杂志》,1922 年第 3 期。

面派代表向江苏省署请愿,一面向内务部致电反对。李平书被推举为请愿代表。

6月14日晚,各地代表继续开会。代表公推李平书为联合会临时会长,丁甘仁为干事主任,朱少坡为经济主任,哲理会务^①。

经过上海等地中医界的坚决反对,加上奉浙战事又起,以及西医界的反对,内务部只得宣布两套规则“暂缓实行”^②。

这次抗争活动的成功,使中医界进一步认识到团体的重要性,也产生了积极的示范作用。另外,这次事件也促使中医界对生存环境的恶化有了清醒的认识,颁布的规则没有将世医、师传列入资格,使中医界对争取中医教育合法化的重要性有了新的认识。

2. 南京政府时期的中医抗争

(1) 废止中医案

在南京国民政府时期,歧视、打击中医的活动达到了高潮。1929年2月23日至26日,南京国民政府卫生部召开第一届中央卫生委员会议,会议由西医出身的卫生部次长刘瑞恒主持,参加者由政府卫生官员和全国各西医团体的领导人组成。会议的一个重要议程是决定如何处理中医,而与会者没有一个中医。

会上讨论了有关废止中医药的四项提案:《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》(余云岫提)、《统一医士登录办法》、《制定中医登记年限》、《拟请规定限制中医生及中药材之办法案》^③。其中,余云岫提出的《废止旧医以扫除医事卫生之障碍案》,基本包括了后三项提案的内容。他在提案中提出了彻底消灭中医的具体措施凡六条^④:第一,处置现有旧医。由卫生部施行旧医登记,给予执照,许其营业。旧医登记限至民国十九年(1930年)底为止。第二,政府设立医事卫生训练处。凡登记之旧医,必须受训练处之补充教育,训练终结后,给予证书,享受营业之权利。至训练证书发给终了三年(1933年),无此项证书者即令停业。第三,旧医研究会等纯属学术研究性质,其会员不得借此营业。第四,旧医(1929年)满50年以上,且在国内营业20年以上者,得免受以补充教育,给特种营业执照,有效期以15年为限。第五,禁止登报介绍旧医,禁止非科学医学之宣传。第六,禁止成立旧医学校。

会议还议决将上述四项提案合并为《规定旧医登记案原则》,分三项:“甲:旧医登记限至民国十九年(1930)底为止。乙:禁止旧医学校。丙:其余如取缔新闻报纸杂志等,非科学之宣传品及登报介绍旧医等事由,卫生部尽力相机进行。”^⑤这就是近代中医史上著名的“废止中医案”。

1929年2月26日,上海《新闻报》率先披露此事:“褚委员民谊报告,24日晚审查通过,拟将废止旧医以扫除医事卫生之障碍等案,并为规定旧医登记案,原则照案通过。时已过午,休息,下午继续开会,仍由褚民谊报告审查各案,结果均通过。”^⑥上海市中医协会常委殷受田、夏应堂、朱少坡等立即致电南京政府卫生部表示坚决反对,并将该电文刊布于27日《新闻报》作为告全国中医同志书。

3月2日,余云岫主编的《社会医报》出版中央卫生委员会特刊,公布废止中医案。上海市中医协会首先发起召开上海市医药团体代表联席会议,邀集神州医药总会、中华医药联合会、上海中国医学院、医界春秋社等40余个团体代表商讨对策。会议讨论决定,组织上海医药团体联合会以便采取统一行动;议决筹备召开全国医药团体代表大会,定会期于3月17

① 《江苏全省中医联合会筹备会记》,载《中医杂志》,1922年第3期。

② 《职员会议记事》,载《中医杂志》,1922年第3期。

③ 张赞臣讲述、王蕙芳整理:《上海医界春秋社创办的概况》,载《中华医史杂志》,1986年第16卷第4期。

④ 《中央卫生委员会会议议决“废止中医案”原文》,载《医界春秋》,1929年第34期。

⑤ 《中央卫生委员会会议议决“废止中医案”原文》,载《医界春秋》,1929年第34期。

⑥ 《中央卫生委员会会议》,载《新闻报》,1929年2月26日。

日;议决通过了蒋文芳等提出的筹募款项,用作活动经费的建议^①。

召开全国医药团体代表大会的通知刊布于3月3日至5日的《申报》和《新报》上,连登三天。同时,上海中医药团体联合会以快邮代电,通知各地同业团体及中医学校,要求选派代表如期到会。各地中医界积极响应。

1929年3月17日,全国医药团体代表大会在上海总商会会所举行开幕式。会议最后通过三项决议:第一,定3月17日为中医中药团结斗争的纪念日。第二,成立全国医药团体总联合会。第三,组织赴京请愿团。推举谢利恒、随翰英、张梅庵、蒋文芳、陈存仁组成晋京请愿团,于20日乘夜车赴南京。

民国党政要员谭延闿、于右任、林森、戴季陶、焦易堂、叶楚伦、李石曾、张静江、胡叔威等先后接见了请愿团成员。3月24日下午,代表们得到国民政府主席蒋介石的接见。陈存仁回忆:主席见了我们,和我们一一握手,说“你们的事,我都知道了,我对中医中药绝对拥护,你们放心好了”^②。

24日,教育部对代表们答称:“今后对于中医学校一律组织中医讲习所,准予备案。”^③数日后,卫生部复电称:“查中药一项,本部力主提倡,惟中医拟设法改进,以期其科学化。中央卫生委员会会议决案,并无废止中医中药之说。”^④可见,此次请愿没能达到预期目的,只是在强大的社会舆论面前,南京政府为社会稳定计,将废止中医案暂时搁置起来。

(2)新的抗争

1929年4月29日,教育部公布了一项公告,即现有的中医学校应改为传习所。这些机构不属于教育系统,不在教育部立案。采取这一措施的理由是,中医学校的教学和实验不以科学为基础,学生的资格和程度没有一定的标准^⑤。卫生部也施加压力,一律禁止中医参用西法西药;上海市卫生局颁布“管理中医医院规则”,令中医院改称医室。

全国医药团体总联合会立即作出了反应。一面登报否认,一面推派祝味菊、陆渊雷、谢利恒三委员晋京交涉。5月11日,总会续派随翰英、秦伯未、徐究仁再度赴教育部陈情,未见答复。10月28日,总会执监委联席会议决定召集全国中医药团体临时代表大会,共谋图存大计,以摆脱困境,会期定于12月1日^⑥。

全国医药团体总联合会第一次临时代表大会在上海举行。组织请愿团赴南京,要求撤销阻碍中医药发展的各项政令。当时国民党主席蒋介石(身兼教育部长)下令撤销教卫两部的命令,以示维护^⑦。

然而,教卫两部并未撤销命令。1930年3月23日,教育部发布训令,令各中医学校改称学社,再次打击中医。当时各地卫生主管机关多有单行法实施,其中均以中医学校毕业为中医免试登记的资格。中医改称学社,即等同于学术团体,与教育机构性质迥异,令中医人才无由产生。

全国医药团体总联合会再度作出回应,提交请愿书,然而,终归没有结果。

(3)《中医条例》

蒋文芳和全国医药团体总联合会的执行委员裘吉生提出了一个新的想法:按照已经由政府支持而建成的国术馆的模式,建立国医馆^⑧。1931年3月17日国医节,国医馆在南京成立。1932年8月29日,上海市国医分馆成立。

① 《上海医药团体反对取缔中医药案会议记录》,载《医界春秋》,1929年第34期。

② 陈存仁:《银元时代生活史》,广西师范大学出版社2007年版,第128页。

③ 《全国医药团体请愿团报告》,载《医界春秋》,1929年第34期。

④ 《全国医药团体请愿团报告》,载《医界春秋》,1929年第34期。

⑤ 《全国医药团体总联合会会务汇编》,第65页。

⑥ 《全国医药团体总联合会会务汇编》,第45~46页。

⑦ 《全国医药团体总联合会会务汇编》,第56页。

⑧ 《全国医药团体总联合会会务汇编》,第86页。

1933年6月的中央政治会议上,南京市市长石瑛提出提案,由包括叶楚伦、陈果夫和邵力子在内的29名议员附议。该案包含了一份《国医条例》草案,草案规定由国医馆来管理中医。1933年12月15日召开的立法院第三届法制委员会第43次会议上,《国医条例(草案)》终获通过,并易名为《中医条例》^①。依民国法律程序,立法院通过后的法案,行政院应公布实行。行政院长汪精卫阻挠不成,竟以辞职相要挟,立法院长孙科亦以辞职相抗,僵持不下,《中医条例》无法公布。

《中医条例》在争取正式立法的三年间,存废双方一直围绕公布问题进行斗争。汪精卫致函孙科说:“对于所谓《国医条例》……弟意此事不但有关国内人民性命,亦有关国际体面,若授国医以行政权力,恐非中国之福。”^②

1935年11月,国民党第五次全国代表大会在南京召开。冯玉祥、石瑛等26位中央执行委员会委员联合各地代表55人,在会上提出“政府对中西医应平等待遇以宏学术而利民生案”。提案指出:“岐黄行中国上下数千年,治效昭著。自西医东渐,政府锐意维新,举凡卫生行政一俾西医,而国医不与焉,似不免失之偏执。……倘举数千年无数先贤先哲体验研究所结晶之国医,一旦委之沟壑,不惟数典忘祖,即于民生上、实业上、学术上,亦均蒙不良影响。为拯救斯弊,谨拟办法如左:第一,前经立法院议决通过之《国医条例》,迅予公布实施。第二,政府于医药卫生等机关应添设中医。第三,应准国医设立学校。”^③

提案经大会审查,议决交国民党第五届中央执行委员会研究。上海市国医公会闻讯立即召开第六次会员大会,决定联络全国各医药团体,一致力争中西医平等待遇案^④。

国民政府迫于民众的舆论压力,不得不有所让步。《中医条例》终于1936年1月22日公布。按《中医条例》规定,中医执业资格的审查及管理权在内务部。但《中医条例》公布不久,卫生署即制定所谓“中医审查规则”,呈行政院转请中央政治会议备案^⑤。

此后,行政院也推波助澜,“行政院对于中医条例意见两点通过,卫生署设主管中医部分,交立法院审查云云”^⑥。

各地中医药团体纷纷驰电行政院,力争中医管理权问题^⑦。作为对这一要求的回应,行政院成员在激烈争论之后达成了妥协:在卫生署建立一个中医委员会。1937年3月10日,卫生署中医委员会开成立大会。陈郁、彭养光、刘通、张简斋、随翰英、丁济万、张仲毓、黄谦、茅子明9人由卫生署聘为委员^⑧。

中医界并未罢休,而是积极力争中医学校的地位。《中医条例》间接地承认了中医学校,但它们还没有正式成为教育体系的一部分。

1937年2月,国民党五届三中全会召开。焦易堂等53名委员提案:“第一,请责成教育部明令制定中医教学规程编入教育学制系统,以便兴办学校而符法令案。第二,请实行五全大会中西医平等待遇决议原案案。”^⑨此次三中全会,各地中医药团体分派代表至京,计达五十余单位。“假南京市国医公会,商讨请愿办法。……每一单位,仅派一人……要求实行五全会议决案全部。”^⑩由于会内会外的相互作用,两个提议均被会议所采纳。

同年7月,中国爆发全面抗战,影响了两个合法议案的实施,但可以看到中医的合法地

① 《专载》,载《国医公报》,1933年第1卷第12期。

② 《汪精卫致孙科书》,载《医界春秋》,1935年9月第105期。

③ 《特载》,载《医界春秋》,1935年10月第106期。

④ 《上海市国医公会第六届会员大会之提案》,载《医界春秋》,1935年11月第107期。

⑤ 《反对卫生署管理中医理由书》,载《中医新生命》,1936年第26期。

⑥ 《卫生署设主管中医部分我们的可争之一点》,载《医界春秋》,1936年3月第111期。

⑦ 《各地医药团体力争中医管辖之邮电》,载《医界春秋》,1936年3月第111期。

⑧ 《中医委员会成立》,载《医界春秋》,1936年12月第120期。

⑨ 《特载》,载《医界春秋》,1936年12月第120期。

⑩ 《向三中全会请愿之情形》,载《医界春秋》,1936年12月第120期。

位已经确立。

(4)抗战后的抗争

1945年8月,抗日战争结束。中医界仍希望国民政府实行抗战前通过的中医法令,然而,从1946年1月开始,出现了一连串的反中医事件。

1946年1月,杭州卫生局实行侮辱性的中医登记,公然在中医执照上加盖“中医不准使用西药以及注射器具,违则吊销执照、撤销资格”,以示歧视。杭州名医汤士彦坚决反对,得到全国中医的支持^①。

1946年2月,南京政府教育部命令上海市教育局取缔上海中医学院及新中国医学院。该两校联合上海各中医团体同南京政府反复斗争一年多,最后,该两校于1947年4月被勒令关闭。近代中医学术的中心,近代中医教育的发祥地——上海,在解放时反而成了中医教育的空白^②。

1946年6月9日,南京政府卫生署命令各地卫生局,规定中医不得称医师,公然否定了1943年公布的医师法。同年11月,上海举行特种考试中医考试,不准上海各中医学校毕业生参加,再次打击中医教育。

面对不利局面,中医界起而抗争。首先,成立全国中医师公会联合会。其次,发起全国中医界请愿团,但请愿最终失败。此外,1948年5月,赖少魂、陈存仁等以国大代表身份向国民代表大会提出发扬我国固有医药以确保民族健康,并塞漏卮而固国本案的议案。该案拖延半年,终遭行政院否决。此时,南京政府摇摇欲坠,才没有发生新的中西医大冲突。

三、论争的影响

中西医论争是近代中国社会变革在医界及学术界的表现和反映,对中国近代的医学及社会产生了深远的影响:

第一,中西医论争,引起了医学观念和医学理念的变革,即医学一元主义的终结和医学多元主义的确立。在20世纪以前漫长的中国社会,传统中医一统天下,并形成了根深蒂固的医学观念上的“一元主义”。因此当西医在中国广泛传播开来之时,当时的医界乃至学术界仍然固守正统医学体系,并认为多种医学体系并存只是暂时现象,权宜之计,或迫不得已。围绕唯一正统权的争斗,中西医群体展开了论战。事实上,通过这场论争,中医和西医都得到了保存和发展,中医一统天下的局面不复存在,西医废止派也因中医的努力不了了之,中国医学正朝着多元化的轨道前行着。直至20世纪50年代,新的医学体系“中西医结合”发展起来,中医、西医、中西医结合医形成了当前中国医疗领域的新格局。

第二,中西医论争,促发了中医界的觉醒,增强了它们加速中医近代化的意识。在几千年的中医传统中,一直存在着医家相讥的陋习,为了饭碗及自身利益的需要,医生习惯于品评先前医生留下的脉案,因而形成医家互相讥嘲诋毁的文化。到了民国时期,许多医生都想改善这种风气。丁福保甚至提出“对同业的义务”。具体而言,他建议中医们基本回避评论同行及其留下的脉案,即使在确知同行使用处方不尽完善的情况下。丁福保也反对医生直接告诉病家较好的方剂,而“应速通告某医,使其易用较胜之药剂,如是对病者与同业者,始可谓两全其道者”^③。丁氏明确指出:“诋毁同业,即无异自诋其业,更无异自诋其身。唯为世人所齿冷,鄙其卑劣,而愈以失信任之心而已,此实业医者大戒。”^④

① 《杭市府侮辱中医之一例》,载《国医砥柱》,1946年第4卷第7号。

② 《上海中医专校停办》,载《中西医药》,1946年第30期。

③ 丁福保:《医士之义务》,载《中西医学报》,1910年第1期。

④ 丁福保:《医士之义务》,载《中西医学报》,1910年第1期。

到了20世纪30年代,中医师们逐渐强调病人意见的不可信,开始树立中医的主体地位。胡安邦在《国医开业术》中直陈:“患者之主张,绝不可信。”^①在对患者意见逐渐存疑的同时,中医师们日益减少彼此间的恶意攻击,甚至效法西医而拟定多种中医医学伦理。1933年上海国医公会制定的十八条“国医公约”中,便有多条专门论及同道相处的伦理,如“八,对病家切忌攻讦前医方药”,“九,对友人切忌评论同道短长”,“十,与同道会诊,须虚心磋商,勿争意气,坚持成见”。这些行为规范的最终保障在于组织,因而强调“十一,同道遇有争端,不能解决时,应报告公会处理”,“十二,国医组织会公,所以取互动联络,保障会员之利益。凡属当地国医,均需加入公会,遵守公约”^②。很明显,中医界为了自身生存发展的需要,一系列新的行为规范和一个新的组织模式相辅相成地诞生了。在这种规范和组织模式下组织起来的中医药团体无疑将有助于打破传统医生相轻的关系,而培养出“互助之精神”。正因为中医界团结、互助的精神,迫使政府及废止派作出了某些让步,并取得了一些合法的权利。

第三,中西医的论争,促进了中国公共卫生事业的发展。30年代论争的一显著特点便是论战双方并不只局限于中西医优劣的评论与争执,而更多地关注医学教育和公共卫生事业。上海中医界在论争中,迅速觉醒,兴办中医教育,创办中医刊物,组建中医药团体,介绍和宣传了许多医学知识,促进了卫生事业的发展。

小 结

在这场中西医的论战中,无论是坚持中医为“国粹”的拥护派,还是要求普及西医的废止派,都走向了两个极端,应该说都是不正确的。因为代表传统文化的中医与代表西方先进科学知识的西医,各有优劣,兴衰发展应该由社会的发展来决定,只是单纯地采取废止或发扬是行不通的。

中西医群体都试图通过政府施加影响,而政府的态度又显得暧昧,其实在医学改革的路径选择上,作为现代国家制度的政府行政部门,并不具有掌握国家医疗卫生方向的绝对的权力,不能凌驾于社会消费群体之上。政府要做的,是在充分尊重社会意愿的基础上,提倡和建立社会统一的商业法则,实行优胜劣汰。

中医在困境中,应当遵循中国医学自身发展的规律,吸收西医之所长,共同发展,对抗与排斥不能解决问题,多元与共生才是中医走出困境的途径。

(肖凤彬:上海师范大学人文与传播学院)

① 胡安邦:《国医开业术》,上海胡氏医室1933年发行,第81页。

② 《上海国医公选改选大会记》,载《光华医药杂志》,1934年第3期。

专业教育与中国近代律师职业群体的形成

内容提要 作为一个新的知识群体,法律专业知识与教育是中国近代律师职业群体形成的一个重要因素。中国近代的法学教育分国外留学教育和国内教育两大部分,导致中国近代律师职业群体的来源也包括两大部分:一部分是由本土法政学校培养的学生,以及通过仕学馆、进士馆或学治馆进行法政学培训的封建官员或者候补官员;一部分是在国外接受法学教育的留学生。这两个群体各有特色,但二者之间并不存在不可逾越的鸿沟。民初学法者甚众,但高水平法律人才不多,决定了近代中国律师职业发展的起点不高。这也是民国初期律师制度对于学历的要求不高的原因之一。

关键词 法学教育 学历 律师 职业群体

李卫东

中国近代律师制度发端于清末而确立于民初。1912年9月12日,北洋政府颁布中国历史上第一部全国性的律师法规——《律师暂行章程》,标志着中国近代律师制度正式确立。与古代律学家、律博士和刑名幕友不同,中国近代律师在存在的社会文化背景、成长机制和认知前提等方面均带有近代色彩。就律师执行职务所恃的专业知识——法学而言,它在中国是一门新兴的学科。尽管中国古代也有律学的研究与传授,但是与近代法学相比,律学无论是在学科体系,还是在知识结构等方面都有很大的差距。根据《律师暂行章程》以及后来的《律师法》等法律法规的要求,取得律师资格必须具备相当的法律专业知识,这项规定决定了中国近代律师职业群体首先是一个新的知识群体。对此,时任北洋政府司法总长、《律师暂行章程》的制定者和颁布者许世英说:“律师为司法三职之一”,在维护人民权利,保障司法公正等方面作用甚大,“惟律师重才学又重道德,始不至于枉直作曲、混是为非”^①。法律专业知识教育成为近代律师职业群体形成的一个要素。

一、专业知识与资格取得

相对于法官和检察官,律师是一个独立的自由职业。律师的法律活动,建立在律师与当事人之间双向合意的基础上。作为当事人一方,他委托或聘请律师的目的,在于通过律师所掌握的法律知识、技能和相关能力,实现或维护自己的权益。作为律师一方,他要在近代法律秩序的建构中协助当事人了解权利的内容,帮助当事人正确行使权利和救治受损的权利,也必须具备常人不具备的业务知识和能力。这些决定了律师职业是一个专业性和知识性很强的职业。

在西方国家,律师被视为绅士般的专业(gentlemanly profession),具有很高的社会地位。为了保持律师职业的专业性和崇高性,西方各国都对律师资格的取得进行了严格的规定与限制,要求律师必须具备相应的文化素质、专业水平和道德品行。作为一个高度专业化的职业,律师需要良好的教育基础与职业训练。为此,各国对于律师资格的取得,在学历方

^① 许世英:《司法计划书》,单行本,1912年11月。