

· 论著 ·

## 中国近代医学社团——博医会

刘远明

**【摘要】** 从 17 世纪下半叶起, 西欧相继出现了柏林皇家医学会、巴黎外科学会、爱丁堡和伦敦医学会等医学团体, 它们通过举办会议, 编辑期刊, 极大地推动了当时欧洲医学的进步。19 世纪末期, 西方在华医学传教士为了更好地进行医学传教及医学教育工作, 借鉴西方的医学社团制度, 成立了“中国博医会”。“博医会”致力从事医学名词的统一与标准化、教会医院与医学教育、中国本土疾病的研究和公共卫生 4 方面的工作, 极大地促进了西医学在中国的传播。由于“博医会”规定非宗教服务者不得成为正式会员, 致使许多学者无法入会, 再加之海外中国医学留学生陆续回国, 本土西医学者自主传播西医的意识不断增强。于是, 上海医学会、中国药学会、中华医学会和中华民国药学会等本土西医学社团陆续成立。其中, 中华医学会成立于 1915 年。由于部分成员来自“博医会”, 因此其在组织结构、功能、运行机制, 以及主要事业和期刊杂志的编辑出版等方面都直接或间接借鉴了“博医会”。从这一意义而言, “博医会”可以说是中国近代医学社团的“样板”。

**【关键词】** 博医会; 中华医学会; 医学传教士

**Medical societies in modern China—China Medical Missionary Association** LIU Yuan-ming. *Social Science Department of Guangzhou Medical University, Guangzhou, 510182, China.*

**【Abstract】** In modern times, the development and exchange of scientific research were promoted greatly by establishments of scientific societies in the west. In the second half of the 17<sup>th</sup> century, medical societies such as the Berlin Royal Society of Medicine, the Paris Surgical Society, the Edinburgh Medical Society and the London Medical Society appeared in sequence, which promoted the progress of European medicine greatly by means of medical conferences and journals. At the end of the 19<sup>th</sup> century, in order to promote medical missions and education, western missionaries drew lessons from the medical society system and founded the China Medical Missionary Association (CMMA). The association was dedicated to work in four fields: terminology standardization, missionary hospitals, medical education and study on endemic disease. CMMA accelerated the development of medical missions and the spread of western medicine. As members of CMMA must be of religious orders, many scholars were not qualified to join in, which resulted in limitation of academic research and exchange. With the return of overseas students, Chinese scholars majoring in western medicine enhanced the awareness of medical knowledge. As a result, western medical societies were established one by one, including the Shanghai Medical Association, the Chinese Pharmaceutical Association, the Chinese Medical Association and the Society of Chinese Medicines of the Republic of China. Established in 1915, the Chinese Medical Association had members who also belonged to the CMMA, so the Chinese Medical Association made reference to the CMMA for its organization, function, operating mechanism, journals, etc.

**【Key words】** China Medical Missionary Association; Chinese Medical Association; Medical missionaries

近代西方科学社团是科学活动由个体形态转向群体形态的产物, 其主要初衷是促进科学研究与交流。因此, 相应的组织结构、行为规范以及定期的学术会议、学术刊物等交流平台的产生, 是科学社团体制化的重要标志。马可·贝勒塔认为: “近代科学

知识形态更多是以集体组织的研究为基础, 而不是以个人的创造性和主动性为基础。伦敦皇家学会、巴黎皇家科学院的历史重要性, 他们对科学家集体形象的影响都充分说明, 科学组织对科学和文化的影响比单个科学家的贡献大”<sup>[1]</sup>。从 17 世纪下半叶起, 西欧相继出现柏林皇家医学会、巴黎外科学会、爱丁堡和伦敦医学会等一系列具有学术研究色彩的医学会。它们定期举办医学会议, 编辑发行

《医学评论》、《医学文库》、《伦敦医学杂志》、《医学进展》等医学杂志,极大推动了当时欧洲医学的进步。

中国传统的医疗活动始终以坐堂应诊、师徒相授、世医相承的个体状态为主。有学者考证,明隆庆二年(1568)北京出现仿效儒家“文会”形式和办法组织的“一体堂宅仁医会”,开创了中国乃至世界学术团体的先河<sup>[2]</sup>。笔者认为,就一体堂宅仁医会的《会款》与《会约》看,其组织结构与管理制度较为松懈,未形成医学研究与交流的有效机制,未能对后世产生持续影响。严格讲,中国近代医学社团制度是由西方移植而来的。1886年,医学传教士创建的“中国博医会”是一个“样板”,对日后中国医学乃至整个科学社团的产生有极大的示范作用。

## 1. 博医会的创建过程

1835年,英国东印度公司外科医生郭雷枢在《中国丛报》发表《聘任医生来华任传教士商榷书》,呼吁欧美教会派遣医生来华服务。由此出现了“医学传教士”(Medical Missionary)这一称谓或职业,其明确定义是:“由差会派遣或雇拥的医生,他们领取差会工资,自愿将医疗工作和差会利益联系在一起”<sup>[3]</sup><sup>74</sup>。同年11月,首位来华医学传教士伯驾建立了中国近代第一所西式医院——“广州眼科医局”(博济医院前身)。为确保眼科医局长期稳定发展,伯驾与郭雷枢、裨治文商议成立协会协助医院工作,这直接导致了1838年“在华医务传道会”(The Medical Missionary Society in China)的成立。其主要功能为:其一,为博济医院及以后成立的一些教会医疗机构提供财政支撑和管理。在1930年并入岭南大学董事会之前,“在华医务传道会”一直是博济医院的经济后盾与领导集体<sup>[4]</sup><sup>70</sup>。其二,为欧美各差会派遣来华的医学传教士提供信息与中介服务。例如:帮助他们适应环境、学习中文、寻找和选择医学传教地点,等等。1840年前后,雒魏林、玛高温、合信、合文等人在上海、宁波、香港、厦门开办医院或诊所,都不同程度获得过“在华医务传道会”的协助。

“在华医务传道会”的功能,决定了它的主要工作是募集资金、医药器材,与欧美的传教差会及医疗机构建立互动关系。这使它的会员制度带有浓厚的“募捐”色彩:每年捐款15元可成为年度会员;一次捐款100元可成为终身会员;而一次捐款500元则可成为终身董事<sup>[4]</sup><sup>66</sup>。因此,是否具有医学专业背景不是成为会员的必要条件。事实上,“在华医务传道会”一直没有编辑发行任何医学期刊,历次会议的议题也主要是围绕募集资金、医院管理等方面的问题。从严格意义上说,“在华医务传道会”还算

不上医学社团,只是一个介于宗教与医学之间的社会慈善机构。但它对医疗卫生资源的整合与管理,从一个侧面反映了近代西医活动的社会化与组织化特征,也为中国博医会的产生埋下了伏笔。

1840—1860年,在2次鸦片战争期间,《中英南京条约》、《中美望厦条约》和《中法天津条约》等的签订,间接或直接给予西方列强在广州、上海、宁波、福州、厦门、天津、北京等通商口岸传教与设立医院的特权。这不仅为传教空间的拓展提供了合法前提,也掀起了传教士来华的热潮。据统计,1805—1860年,来华新教传教士不足100人。但此后迅速增加,1864年为189人,1874年为436人,1889年约1300人,1905年则上升到3445人<sup>[5]</sup>。传教环境的变化使传教活动的一些领域出现了专业化转变,最明显的是医学与教育。因此,如何对医学传教及医学传教士定位,在传教界内部产生了激烈争论。

毋庸置疑,在中国政府严禁自由传教的时代,医学传教的倡导者和推动者均把医学视为传教的一种工具。医学在传教过程中的必要性,就在于它作为工具的有效性。对此,伯驾、郭雷枢等人都曾有过的明确的表述,并以此作为说服海外基督徒捐款赞助医学传教的理由。因此,医学传教士虽然扮演传教士与医生的双重角色,集拯救人的灵魂和肉体于一身,但必须将拯救灵魂作为终极目的。换言之,医学传教士必须把医学当成传音布道的副业。但在具体实践中,许多医学传教士实际扮演的却主要是医生角色,并陷入了杨念群所谓的“西医传教士的双重角色在中国本土的结构性紧张”<sup>[6]</sup>。

随着自由传教时代的来临,医学原则上不再是传教的必然工具。当它与布道目的日益分道扬镳以后,医学传教士的双重角色便开始产生冲突和错位。1884年,德贞在《教务杂志》发表了“作为福音传播中介的医学传教士工作”一文,其核心观点是:利用医学手段拓展传教通道、消除偏见只是暂时性的,是被设计出来的亮点,工具性的医学传教并不具备永恒价值与普世意义<sup>[3]</sup><sup>103</sup>。德贞希望将医学传教士的双重角色完全割裂,明确地将医学与传教事业分开进行。但这显然不是宗教差会能够接受的,他也因此退出医学传教士行列。当然,绝大多数捧着教会饭碗的医学传教士不可能效仿德贞的行动。尽管他们不赞同医学是传教的工具,但也不认为两者毫无关联。他们争辩道,医疗活动本身就体现了宗教的精神与慈善的理念,建立一个健康的中国和建立一个基督教的中国同样重要。因此,在新的环境下,医学传教不仅依然可以在教会的庇护下存在,而且应成为教会事业的一个相对独立的机构。

契机出现于1886年,获悉第9届国际医学大会

将于次年 9 月在美国华盛顿举行,中国医学传教士很想派代表参与。但国际医学会规定,参与者必须为各国或地区正式医学团体的代表。于是,美国医学传教士文恒理在《教务杂志》倡议成立“中国教会医学会”(The China Medical Missionary Association 中文简称“博医会”)。此举获得了来自东部沿海地区的 34 名医学传教士的响应,其中江浙地区(含上海)9 人、广东和福建 7 人、北京和天津 7 人、山东 6 人,其余地区 5 人。这与当时医学传教的区域吻合,具有高度代表性。博医会的宗旨为:“①在中国人民之间促进医学科学的发展,交流在华医学传教士间的各种工作经验;②一般地培养及促进教会工作与医学科学的进展;③保持在华正规医学的联合与协调,以保存品格、旨趣及友爱的荣誉”<sup>[7]</sup>。该宗旨将促进医学科学发展置于首要位置,显示了它与“在华医务传道会”的根本不同,这在它的会员制度与运行机制中有更为充分的反映。

## 2. 博医会的组织结构与运行机制

博医会有较为严格的会员制度,它规定:凡正规医学院校毕业,具有证书,服务于宗教团体的任何国籍的医师,都可成为正式会员;非教会团体中,毕业于外国医学院校的医生只能为名誉会员。人会费 1 元,年会费 2 元。显而易见,这一会员制度几乎是为医学传教士量身定做的。因此,在最初的 34 名会员中找不到德贞其人也就不足为奇。1905 年,博医会在上海举行第 2 届会员代表大会,毕业于国内教会医学院的萧智吉、谭以礼和翼懋恩医生被接纳为通讯会员。1910 年,在汉口举行第 4 届会员代表大会,颜福庆因毕业于美国耶鲁大学医学院,且受雇于长沙雅礼会而被接纳为首位华人正式会员;伍连德虽然拥有英国剑桥大学医学院的博士头衔,但任职于天津陆军军医学堂,只能位居名誉会员之列<sup>[8]562-563</sup>。类似萧智吉、谭以礼、翼懋恩和伍连德这样的情况,可否吸纳为正式会员?这在博医会内一直是个争论不休、悬而未决的问题。

博医会的会员制度无疑受制于其教会背景,它虽然具有一定的独立性,但毕竟是在华基督传教会的下属机构,在物力、财力与人力上都仰仗教会的支持。因此,它只吸纳医学传教士为正式会员。但这种门户之见的确对其发展产生了负面影响。当时,除了医学传教士外,在海关、租界有不少外国医生,他们因会规而无法成为博医会的正式会员。而毕业于中国国内医学院校的医生不能成为正式会员,则最终成为中华医学会创建的一大原因。

在组织结构方面,博医会采用理事会制度,设有

理事会会长 1 名(1910 年后增设副会长 1 名)、秘书兼财务 1 名、杂志编辑 1~2 名、理事员、监督员若干名。理事会作为管理机构,制定大政方针、总管全会事务(尤其是会刊《博医会报》的出版发行)、协调和监督各部门与分会工作。会长任期 2 年,不得连任。从 1887 年至 1932 年与中华医学会合并为止,嘉约翰、文恒理、莱尔等 20 位著名的医学传教士相继担任过会长一职。博医会的日常活动及各项具体事业,主要由下设的专业委员负责开展。1890 年,名词委员会与禁烟委员会率先成立。此后,学术研究、翻译出版、公共卫生、医学教育、医院行政、医院技术、医学伦理等常设专业委员会陆续产生。

由于中国幅员辽阔,医学传教活动遍布大江南北,为方便管理、运作与会员之间的交流,博医会还建立了分会或支会制度。1886 年博医会筹备期间,南京与上海分会业已成立。此后,华中、满洲、香港、北京、天津、苏州、长沙、广州、台湾等地纷纷建立分会,甚至在马来西亚、欧洲的一些国家也有其分会。这些分会在推动当地医学传教、医院建设、医学教育、公共卫生等方面发挥了重要作用。截至 1929 年,博医会已拥有会员 649 名,其中中国医生 93 名,成为世界范围内较有影响的医学社团之一<sup>[9]</sup>。

毫无疑问,中国博医会能成为正规医学社团,除其会员的医学专业背景外,最重要的标志是其“年会制度”以及学术会刊《博医会报》(Chinese Medical Missionary Journal)的发行。年会是各地会员代表选举理事会及各专业委员会成员、商讨学会大政方针、交流学术与工作经验的重要途径。从博医会理事会会长的任期看,其最初计划 2 年召开一次会员大会,但实际上以 3 年为主。表 1 为博医会历次会员代表大会情况(依据王吉民、伍连德《中国医史》资料合成)。

从表中不难发现,从 1890 年首届年会到第 2 届年会有长达 15 年的间隔。它从一个侧面反映了早期博医会运行的艰难,这与时局动荡、经费困难、会员人数少等不无关系。但 1905 年后,年会的运行较为良好。对博医会历年年会主要议题的综合分析表明:1907 年前,博医会关注的主要是医学名词的统一与标准化、医学传教空间的扩展以及医学教育的普及问题。此后,公共卫生、中国本土疾病研究、医学教育与医院管理的规范化等问题逐渐成为议题与努力方向。尤其值得一提的是,从 1913 年的第 5 次会员代表大会开始,博医会充分意识到了本土资源的重要性,并努力寻求与中国政府与相关医疗机构的合作;1923 年博医会第 9 次会员代表大会决定,将其英文名字中的“Missionary”一词剔除,这是其宗

表 1 博医会历次会员代表大会情况表

届次	年份	地址	代表(人)	会长	备注
1	1890	上海	不详	H. W. Boone	
2	1905	上海	38	J. B. Neal	
3	1907	上海	不详	G. A. Stuart	
4	1910	汉口	68	P. B. Cousland	
5	1913	北京	85	D. D. Main	
6	1915	上海	113	W. H. Venable	
7	1917	广州	82	C. J. Davenport	与中华医学会联合举行
8	1920	北京	210	C. F. Johnson	与中华医学会联合举行
9	1923	上海	188	J. Kirk	
10	1925	香港	165	S. Cochran	与英国医学会香港分会联合举行
11	1926	北京	不详	H. Fowler	
12	1929	上海	144	H. H. Morris	1932 年与中华医学会合并

教色彩开始淡化的一个标志。当然,博医会的平稳运行,很大程度上得力于下属各专业委员会的分工与合作。例如:名词委员会与公共卫生委员会独自举行多次委员会议,全力贯彻理事会的方针、政策。

由于年会有较长时间间隔,而且参与者毕竟是少数。因此,《博医会报》成为各地会员进行工作经验与学术交流,把握国际医学发展动态的必要工具。从博医会诞生之日起,《博医会报》的编辑与发行一直是被高度关注的大事。文恒理在 1887 年创刊号上发表了“博医会未来的工作”一文,对办刊方针作了大致描述:“报道中国各省的地质矿产、动植物、食物供应以及气象和自然地理等状况;调查探讨主要疾病及其流行的原因,介绍各地诊所与医院的工作”<sup>[8]466</sup>。此后,这一杂志开设的主要栏目为:社论、公告、原创论著、内外科进展、书评、医院报道、社会报道、编读往来,等等。《博医会报》在 1887—1905 年为季刊,1905—1923 年为双月刊,1924—1932 年为月刊,其后与中华医学会《中华医学杂志》英文版合并,仍为月刊。正常运行的《博医会报》不仅对中国博医会历届大会情况、各地学会活动以及同期世界医学发展的动态等等,进行了充分的报道与介绍,而且成为在华医学传教士、外籍医生进行临床经验与学术研究交流的平台,其中一系列有关中国传染病、流行病的研究论文,极具学术价值与原创性。

### 3. 博医会的主要事业

博医会的产生,使医学传教由医学传教士个体或个别宗教差会分散的活动,演变成有组织、有计划的集体活动。对于博医会的主要事业,已有不少学者进行过专门研究,本文仅扼要综述概括如下:

#### 3.1 医学名词的统一与标准化

准确、简明地用中文表达西医名词的意义,继而形成一套统一的医学名词体系,对西医在中国的传

播与本土化十分关键。合信、嘉约翰和德贞等人在早期从事西医学书籍的翻译过程中已意识到医学名词统一的重要性,并进行了一些尝试性的工作,例如合信就曾把自己译述医书的名词、术语分类编排,集成《英汉医学词汇》出版。但医学名词统一这一浩大工程,凭借个体的努力无异于杯水车薪。

1886 年,博医会的诞生,为有组织地开展医学名词的统一创造了条件。1890 年,博医会的首届会员代表大会决定成立名词委员会,全权负责这一事务。该委员会由嘉约翰任主席,成员有威尔逊、亨特、多斯怀特、波特、高似兰。虽然 1890—1900 年 10 年间,由于各种原因工作进展十分缓慢,但还是取得不凡的成绩:1894 出版了《疾病名词词汇》、1898 年出版了《眼科名词》以及惠特尼的《解剖学名词》和波特的《生理学名词》等。此后,博医会为进一步推动工作,对名词委员会进行了改组,由惠特尼任主席、高似兰任秘书,并增补聂尔东、师图尔和纪立生为委员。1901 年,名词委员会首次会议,审定通过了解剖学、组织学、生理学、药理学和药物名词;1904 年举行的第 2、3 次会议,讨论审查了病理学、内科、外科、妇产科、药物学和细菌学名词。以此为基础,名词委员会在 1908 年编辑出版了《英汉医学词典》和中文的《医学词典》。它们是名词委员会工作的集大成之作,曾多次再版,有着广泛的影响<sup>[10]</sup>。

#### 3.2 教会医院与医学教育

教会医院是医学传教的基本模式,它的数量、规模和地域分布也是衡量医学传教业绩的最重要指标。张大庆曾依据同仁会编辑的《中华民国医事综览》与王吉民、伍连德合著的《中国医史》,合成了 1840 年至 1911 年欧美国家在中国建立教会医院的时空分布表(包括 120 家教会医院)<sup>[11]</sup>。据此进行统计分析表明:1886 年前(含 1886 年)建立的教会医院仅 34 家,约占 28%,且主要集中于上海、广州

和汉口等大城市。1886 年后建立的则为 86 家, 约占 72%。除沿海地区外, 内陆省份如安徽、湖南、江西、四川等教会医院有较大增加。

在医学教育方面, 1886 年前成立的教会医学校(简单临床培训除外)仅广州博济医校(1866)、苏州医院医学校(1883)和南京广济医校(1884)3 所。1886 年后, 相继出现了南京斯密斯纪念医院医学校(1889)、济南医学校(1890)、苏州女子医学校(1891)、上海圣约翰大学医学院(1896)、广州女子医学校(1899)济南共和医学堂(1904)、北京协和医学堂(1906)、汉口协和医学校(1909)等教会医学校。这与博医会的成立和推动有直接关系。1910 年, 博医会第 4 届会员代表大会, 统一教育标准及教会医院工作标准被提到议事日程。1913 年、1915 年的第 5、6 届大会, 寻求与中国政府和社会力量合作开办医院与医学院校成为博医会的工作方针。其具体规划是在华北、华东、华中、华西、华南 5 大区域的北京、上海、南京、长沙、成都和广州等城市建立医学教育中心, 每一区域至少有一所以英语教学的医学院校和一所以中文教学的医学院校<sup>[8]609</sup>。

### 3.3 中国本土疾病研究

博医会成立前, 海关下设的医务所是研究中国本土疾病的主要机构。1871 年 8 月, 贾米森主编的《海关医报》出版第 1 集, 持续到 1904 年 3 月共计 67 集。它刊载了海关医务官及医学传教士收集的大量中国各地疾病材料和分析报告, 真实记录了西方流行病学在中国的早期发展状况<sup>[12]</sup>。

博医会一建立, 就在《中国行医传教会启》中声明“欲将中国所有奇难杂症为西人所无者, 系告之现居西国诸医, 俾互相参究, 得以精益求精, 登峰造极”<sup>[13]</sup>。为此, 博医会设立学术研究委员会专门推动这项工作。1911 年, 《博医会报》主编杰菲瑞斯和博医会研究会主席马士敦共同编辑出版了《中国疾病》一书, 其主要资料源于《博医会报》历年发表的有关中国地方疾病的文章。该书依地理状况与气候因素将中国分为华北、华中与华南 3 大地区, 进而依据相关疾病资料, 将中国的疾病统计分布再细分为 7 个区域。全书对各区域的流行性疾病进行分类, 并探讨它们的特征与成因, 勾勒流行于中国的各类疾病的谱系, 对我国热带医学学科与公共卫生的兴起和发展起了必不可少的前期铺垫和推动作用<sup>[14]</sup>。

### 3.4 公共卫生

相对上述方面, 博医会的公共卫生事业起步稍晚, 1910 年的第 4 届会员代表大会, 公共卫生问题才成为主要议题之一。大会期间成立了“医学宣传

委员会”, 计划与中华基督教青年会合作, 在一些城市组织公共卫生宣传活动, 向公众派发卫生知识小册子, 并向报刊提供卫生宣传资料。但这一计划因辛亥革命爆发和两位委员会成员的病故而搁浅。1913 与 1915 年的 2 届大会, 公共卫生依然是重要议题, 与会者不仅高度强调了在中国发起公共卫生教育的必要性与紧迫性, 而且对在中国城市、学校推动卫生知识普及的具体措施进行了探讨。在伍连德的建议下, 博医会以“公共卫生委员会”取代“医学宣传委员会”, 并正式开始与中华基督教青年会演说部学生科合作开展工作。由于公共卫生实践需要一定的行政资源保障以及本土民众的广泛参与和支持, 而博医会显然不具备这样的能力与条件。因此, 它在公共卫生方面的工作主要局限于卫生知识宣传与普及方面, 但这对唤醒和增强当时中国民众的公共卫生意识还是发挥了一定的作用。

## 4. 博医会的影响

博医会的组织结构、运行机制及主要功能充分表明, 它是中国近代最早也最为规范的科学(医学)社团, 并在相当长的时期内主导西医在中国的传播和发展, 对日后本土医学社团的产生具有示范作用。

在经历甲午战败与“庚子之变”的巨痛后, 20 世纪初期的中国社会已基本认同和接纳西方的科学知识体制。伴随海外医学留学生的陆续回国, 本土西医群体迅速崛起, 自主传播西医的意识也不断增强。正是在这一背景下, 上海医学会、中国药学会、中华医学会和中华民国医药学会等西医社团陆续成立。其中, 体制化程度较高而迅速发展壮大者, 当推 1915 年建立的中华医学会。具体考察中华医学会的创建过程, 不难发现它与博医会有着很深的渊源。

如前所述, 博医会的教会背景使其会员制度带有宗教色彩与封闭性。过往许多学者在分析中华医学会的创建时, 也把它作为主要动因或诱因之一, 从而营造了这样的场景: 一群入城无门的中国医生, 基于民族自尊揭竿而起创立了自己的组织。这一场景当然不是虚构的, 但也或多或少遮掩了这样的基本史实: 中华医学会的创始人伍连德、颜福庆、俞凤宾、萧智吉等人曾是博医会的一员(无论是何类型的会员)。正是通过博医会这一中介, 当时的本土西医精英们得以相互沟通, 并逐渐形成了自己的学术圈子。1913 年, 博医会在北京举行第 5 届年会期间, 伍连德已联络与会的中国医生商议组建医学社团事宜, 但因人数过少而作罢。1914 年 5 月, 伍连德趁出差上海之机, 与颜福庆、肖智吉、刁信德等相聚俞凤宾家再次商议建立华人医学社团, 并初步拟定了一份具备入会资格者的名单。次年, 博医会在上海

召开第 6 届年会期间,中华医学会成立。从这一角度看,中华医学会可谓是从博医会脱胎而出。事实上,中华医学会成立后的相当长一段时期,它的一些会员(尤其是精英分子)也依然是博医会的会员。

更为重要的是,由于伍连德、颜福庆等参与博医会多年,对它的组织结构与运行机制自然极为熟悉,这使中华医学会得以在一个较高的平台上建立。例如:中华医学会的会刊《中华医学杂志》从创刊之日起,便以中英文同时出版发行,这在当时国内的科学社团中是极为罕见。这充分反映了其创始者的远大志向,那就是尽快地与欧美医学接轨。对于博医会的示范作用,颜福庆起草的《中华医学会宣言书》曾有如是表白:“吾国今日得有西医,皆诸教会输入之力也。既仰其先导之功,复得为他山之错”<sup>[15]</sup>。

具体考察分析中华医学会理事会及下属专业委员会的设置、会员制、分会制、年会制以及会刊《中华医学杂志》的编辑发行,不难发现它们是以博医会为“样板”。以中英文并列的《中华医学杂志》为例,它从 1915 年创刊到 1923 年一直为季刊,所设置的栏目(尤其是英文版)与《博医会报》极为相似。1924 年,《中华医学杂志》改为双月刊。博医会闻讯后旋即将《博医会报》由双月刊改为单月刊,理由之一就是避免与《中华医学杂志》英文版过于雷同<sup>[6]670</sup>。笔者还注意到这样的细节,早期中华医学会的一些公文,在涉及学会组织机构或规章制度的修改或变更时,往往有如是表述:“仿照博医会及西洋各学会之成例……”<sup>[16]</sup>。这无疑是将博医会当成效法的“样板”。

除组织结构与运行机制外,博医会在医学名词统一、医学教育、中国本土疾病研究及公共卫生等方面的开拓性工作,也对中华医学会、中华民国医药会等后继者产生了影响。今以医学名词的统一与公共卫生为例。中华医学会成立后,医学名词统一与公共卫生被确立为两大工作重心,医学名词部与公共卫生部也是学会最早的下属机构。1916 年,中华医学会、中华民国医药会与博医会、江苏省教育会各举代表组成医学名词审查会,每年定期开会审查医学名词草案,定稿后呈教育部审定公布。1918 年,医学名词审查会扩展更名为科学名词审查会,参加的团体与机构逐渐增至 10 多个,工作延续到 1927 年底结束。从某种程度上说,医学名词(科学名词)审查活动,是中国近代医学社团(科学社团)的成人礼。在公共卫生方面,中国博医会卫生教育委员会邀请中华医学会公共卫生部、中华基督教演

说部卫生科联合组成中华卫生教育联合会。约定各方每年出资 1 500 元,在全国主要城市开展为期 2 年的公众卫生宣传、教育活动,以各种方法教育人民讲究个人卫生、公共卫生及防止传染病等。

对这一时期中国本土西医药社团的产生,博医会持宽容态度。1915 年 2 月,中华医学会借博医会在上海举行年会之机正式成立,博医会第一时间表达了祝贺。次年,中华医学会举行首次代表大会,博医会的许多著名人物都亲临大会,胡宣德、胡美、梅腾根、毕德辉等还被选为中华医学会的名誉会员<sup>[17]</sup>。1917 年和 1920 年,它主动邀请中华医学会联合举办年会,这对初创时的中华医学会无疑是一种扶持。在博医会与中华医学会、中华民国医药会的合作中,它的事业得以延续。也正是这种相互合作,最终导致了 1932 年博医会与中华医学会的合并。

#### 参 考 文 献

- [1] 米歇尔·布莱尔. 科学的欧洲. 北京:中国人民大学出版社, 2007:166.
- [2] 中华中医药学会. 中华中医药会史. 上海:上海交通大学出版社, 2008:3.
- [3] 高晔. 德贞传. 上海:复旦大学出版社, 2009.
- [4] 嘉惠霖. 博济医院百年. 广州:广东人民出版社, 2009.
- [5] 费正清. 剑桥中国晚清史:上卷. 北京:中国社会科学出版社, 2007:534-538.
- [6] 杨念群. 西医传教士的双重角色在中国本土的结构紧张// 杨念群. 杨念群自选集. 桂林:广西师范大学出版社, 2000:363-409.
- [7] 邓铁涛, 程之范. 中国医学通史:近代卷. 北京:人民卫生出版社, 2000:523.
- [8] Wong Chi-min, Wu Lien-The. History of Chinese Medicine. 上海:上海辞书出版社, 2009.
- [9] 中华医学会. 中华医学会纪事(1915—2010). 北京:中华医学会, 2010:11.
- [10] 张大庆. 早期医学名词的统一工作:博医会的努力和影响. 中华医史杂志, 1994(1):15-19.
- [11] 张大庆. 中国近代疾病社会史. 济南:山东教育出版社, 2006:59.
- [12] 马伯英. 中外医学文化交流史. 上海:文汇出版社, 1993:348.
- [13] 中国行医传教会启. The China Medical Missionary Journal, 1887(1):1.
- [14] 崔军锋. 中国博医会与中国地方疾病研究. 自然辩证法通讯, 2010(5):35-41.
- [15] 颜福庆. 中华医学会宣言. 中华医学杂志, 1916(1):50-52.
- [16] 民国八年之职员. 中华医学杂志, 1919(1):3.
- [17] 俞凤宾. 中华医学会第一次大会记. 中华医学杂志, 1916(1):29-39.

(收稿日期:2011-03-28)

(本文责任编辑 张海鹏)

## 中国近代医学社团——博医会

作者: [刘远明, LIU Yuan-ming](#)  
作者单位: [广州医学院人文社会科学院, 广州, 510182](#)  
刊名: [中华医史杂志](#)  
英文刊名: [CHINESE JOURNAL OF MEDICAL HISTORY](#)  
年, 卷(期): 2011, 41 (4)

本文链接: [http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical\\_zhyszz201104009.aspx](http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_zhyszz201104009.aspx)