

基督教新教早期在华“医药传教”剖析

卞浩宇

(苏州大学 社会学院, 江苏 苏州 215000)

[摘要]面对近代中国严峻的政治形势和森严的文化壁垒,以马礼逊、郭士立、伯驾等人为主要代表的早期来华传教士,在长期实践、探索过程中,逐步总结出一种以向当地居民提供义务性医疗服务为主要内容,以协助传教活动为最终目标的传教模式和理论,即“医药传教”。“医药传教”是基督教海外传教活动与近代中国社会相结合的历史产物,它的形成和发展对基督教在华传教事业以及近代中国社会都产生了深远的影响。

[关键词]“医药传教”,传教士,近代中国

[中图分类号]K25 B97 [文献标识码]A [文章编号]0457-6241(2008)08-0045-06

Study of the Early Protestants' "Medical Mission" in Modern China

Abstract: Facing the restricted political climate and deeply-rooted cultural barriers, Robert Morrison, Charles Gutzlaff, Peter Paker, and so on, the early Protestants in China, gradually summarized and proposed a special theory or form for disseminating Christianity, which was "medical mission". Based on their long-term practice and experience, "Medical mission" was the outcome of overseas dissemination for Christianity and modern Chinese society, whose formation and development had exerted profound influence.

Key Words: "Medical Mission", Missionary, Modern China

1807年9月7日,英国传教士马礼逊(Robert Morrison)受伦敦传道会(The London Missionary Society)派遣抵达广州,揭开近代基督教新教在华传教序幕。在此之前,尽管基督教曾三次传入中国,但均以失败告终。尤其在历经“礼仪之争”后,1720年底,康熙发出禁教上谕,此后,雍正、乾隆、嘉庆诸帝均采取坚定的禁教政策,“基督教在中国的传播由此失去合法地位,成为中国政府取缔和打击的对象”^[1](pp.26-27)]。此外,以儒家思想为核心的中国传统文化也成为基督教在华传播的巨大障碍。面对严峻的政治形式和森严的文化壁垒,采取何种方式使基督福音能够在这个“蒙昧”的国度得以广泛、有效的传播便成为传教士们不得不面对和思考的问题。以马礼逊、郭士立(Charles Gutzlaff)、伯驾(Peter Paker)等人为主要代表的早期来华新教传教士,除沿袭传统的文字布道等方式外,还结合当地和自身实际情况,在不断探索、实践过程中,逐步总结出一种以向当地居民提供义务性医疗服务为主要内容,以协助

传教活动为最终目标的传教理论和模式,即“医药传教”(medical mission)。

“医药传教”在近代中国形成和发展绝非偶然,有着其深刻的历史背景,它是基督教海外传教活动与近代中国社会相结合产物。近年来,学术界对“医药传教”研究已有所涉及,但重点相对集中在教会医院、在华医疗事业等方面。本文从多个角度对“医药传教”理念之成因、实践和理论之探索进行深度剖析,同时指出“医药传教”在打破禁教限制、改善国人医疗状况、引进近代西医科学等诸多方面都对近代中国产生深远影响。

一、“医药传教”理念之成因

首先,“医药传教”能够充分体现基督教“爱人如己,济事救人”宗旨。作为一种普世宗教,“基督不仅仅关心人的灵性状况,而且也关心人的身体状况”^[2](p.133)]。《圣经·新约》中多处记载耶稣治病救人的神迹。例如,“耶稣走遍加利利,在各会堂里教训

【收稿日期】2008-03-11

人,传天国的福音,医治百姓各样的病症”。不仅如此,耶稣还期望他的门徒也要传道与医治并行。《使徒行传》里也多次提到彼得、保罗等基督徒将给人治病作为传道活动的一部分。历史上,早期的基督徒关心、爱护病人,无论病人是否为基督徒,他们都一视同仁。耶稣这种以讲道为主,治病救人为辅的传教方式赢得众人信赖,吸引大批信徒。基督耶稣实际上就是“医药传教”的创始人,他的传教方式毫无疑问为后来传教士树立了榜样。作为基督忠实信徒的马礼逊、伯驾等人,其灵魂深处早已融入基督耶稣的博爱情怀,在华行医传教正是将基督教的“医药传教”传统发扬光大。伯驾曾坦言,他来华行医传教就是因为“耶稣基督言行的教诲”^{[13] (Vd. XII p.260)}。

其次,基督教此前三次在华传播都曾利用医药进行传教,这为早期来华传教士提供宝贵的历史借鉴。“景教”传入中国后,“不断派教士来华朝贡,千方百计地取悦唐皇,教士也周旋于王公显贵之间,以行医等手段传教”^{[14] (p.31)}。据1623年被发掘的“大秦景教流行中国碑”记载,景教采取的传教方针为“馁者来而饭之,寒者来而衣之,病者疗而起之,死者葬而安之”^{[15] (p.22)},这些足以说明“西医已于此时随景教以输入,而为传教的一种工具了”^{[16] (p.36)}。元代的“也里可温”对“医药传教”也很重视。先有“涅斯忒派的教徒在河南造了许多教堂,同时兼行医术”;至13世纪后期,“弗朗西斯派教徒芒得考维奴·约翰(John of Montecorvino)在北京除传教以外,亦兼以医术为活动工具之一”^{[17] (p.185)}。明清之际,许多耶稣会传教士都精通医术,因此他们在注重“学术传教”同时亦未忽略“医药传教”之功效。例如,利玛窦(Matteo Ricci)在华第一个信徒就是由于受到其医药救治而受洗入教的。又据《燕京开教略》记载:“清康熙三十二年(1693年),圣祖偶染痢疾,西士洪若翰刘应等,进西药金鸡纳治之,结果痊愈,大受赏赐。”^{[18] (p.305)}康熙随即赐地建天主堂,名“救世主堂”(即今北京北堂前身),并亲书“万有真原”匾额及对联一副,又作律诗一首赐给天主堂,大大推进了天主教在华传播。历史经验表明,医药作为一种辅助传教手段确实可以为基督教传播提供便利,起到良好的促进作用。

再次,近代中国落后的医疗卫生状况是“医药传教”得以推行的直接原因。虽然中国传统医学曾一度处于世界领先地位,但发展到近代,却逐渐陷入停滞不前的困境。东印度公司李文斯敦医生(Dr. John Livingstone)曾尖锐地指出:“问题是,时至今

日,中医药却未见有多少改进,且有一大堆错误,和欧洲的占星术一样,滋长了许多极端荒谬的错误,造成各科医术的大倒退。”^{[19] (p.157)}而且,晚清医疗教育体制落后,加上医疗管理混乱,许多行医者往往只是粗通药理,有的仅仅读过一两本医书,或单凭一两张祖传秘方就“悬壶济世”。正如一位国外医生所说:“在中国任何人都可以是医生。这里没有医学院,没有考试,也没有证书。行医根本不需要许可证。一个人只要决定行医,马上就可以挂牌营业。”^{[19] (p.88)}这种落后状况直接导致社会上庸医盛行,迷信成风,许多患者得不到有效治疗,徒费钱财不说,还使疾病加重,甚至枉送性命,百姓深受其苦。另一方面,由于缺乏自身和公共卫生意识,对传染病也无相应预防措施,因此近代中国公共卫生环境极其恶劣,霍乱、天花、伤寒、麻风、鼠疫等众多传染疾病横行无忌,严重危害人们生命健康。许多来华传教士、医生对此深有感触:“一群孩子因患天花而导致双目失明,究其原因乃是由于周围无人具备基本卫生常识,又或是缺乏起码的责任感,未替他们清洗发炎的眼睛所致……体格强壮,身体健康农民在农田干活时被斧头割伤脚踝,其同伴竟用泥土助其止血,结果使其感染破伤风。类似这样的事还在继续。……”^{[11] (pp.29-30)}改变落后医疗状况,改善生活环境是近代中国迫切需要解决的问题。与此同时,近代西方医学自文艺复兴以来取得长足进展,无论在诊断、治疗还是在药物、器械等方面都讲求科学准确,因而疗效显著,尤其外科手术器械“皆精巧利用,故于外症尤着奇功”^{[12] (p.190)}。这种鲜明对比使“西医东来”已成为不可阻挡之趋势,也为“医药传教”能够顺利开展提供有利条件和广阔的发展空间。

最后,传教士自身健康问题也是“医药传教”形成过程中一个不可忽略的因素。早期来华传教士除需要解决语言文化障碍之外,还必须面对一些特殊困难。例如,许多传教士往往无法适应当地气候和环境,健康状况令人担忧。即使本人是医生的伯驾,其身体状况也不容乐观。用他自己话来说:“身心疲惫,思维迟钝,有时难以呼吸;胸口和双肩之间疼痛不已。……”^{[13] (p.116)}根据美部会(the American Board)数据显示,从其成立时起,先后共有45位传教士死于国外,另外在回国的53人中,因自己或家属健康问题归来的共计31人^{[14] (p.48)}。其他差会也存在类似

参阅《新约》马太福音4:23。

“涅斯忒派”即为上文所提到的景教。

问题。针对这种情况,美部会采取的一项保护性措施便是对一些传教士进行医学和神学双项培训。从1819—1834年,美部会共向海外派出7名兼有医学和神学学位的“传教医生”来照顾其他传教士的健康,期望他们将主要精力用于照料同事上,允许少量时间用于在当地居民中行医^[14] (pp.46-60)。与此同时,在锡兰和广东一带活动的传教士们也强烈要求其差会派遣一些经过医疗培训的传教人员以助传教。尽管这些差会的最初宗旨并不是施行“医药传教”,但客观上却为中国带来一批“医药传教”的具体创办者和坚定实施者。

二、“医药传教”实践之探索

最早在中国进行“医药传教”尝试的是马礼逊牧师。1805年,马礼逊曾在伦敦圣巴多罗买医院(S. Bartholomew's Hospital)跟随巴莱尔医生(Dr. Blair)习医,并一度向伦敦传道会申请医生资格。尽管最终未获批准,但丝毫没有影响马礼逊对“医药传教”的关注和尝试。入华不久,马礼逊便于1820年与李文斯敦医生在澳门合开一间诊所,并聘请一位颇有名望的中医在该诊所行医,专为穷人施医赠药,借以推广福音。后人评价“此为基督教行医施药传教之创始也”^[17] (p.245)。李文斯敦医生在同年九月的另一篇报告里又详细记载了当时的一些情况。他写道:“数月前,马礼逊还开设了一个诊所,专门供给贫困的中国病人以药物和指导。他每天上午用一两个小时专门到诊所去亲自做此事。……每天来诊所看病的人大约有10到15个。……不少中国病人已经得到医治,已经有300个治愈的病人向他致以衷心的感谢,其中一些病人是用西医治好的。”最后,李文斯敦颇为自信地总结道:“这种努力,看来可以迅速地产生最佳效果。这乃是基督教徒的规则,它必定会获得成功。”^[19] (p.153)尽管马礼逊在理论上没有明确提出“医药传教”概念,但该诊所的建立和发展“证明了马礼逊希望诊所成为基督教传教事业的一个组成部分的想法,是切实可行的”^[15] (p.102)。因此,马礼逊可以被称为近代中国“医药传教”之先驱。

第一个正式提出将医药活动作为传教手段的是德国传教士郭士立。来华前,郭士立曾在南洋一带以医药为媒介传播福音。这一经历使郭士立对医药在传教中的特殊功能有较为直接、清楚的认识。1831—1833年,郭士立曾先后三次在中国沿海航行,进行传教活动。每当船一靠岸,他就登上陆地散

发传单和《圣经》节选,同时继续利用其有限的医药知识向当地贫困百姓免费施医赠药。郭士立清楚地意识到,“西方传教士最先需要克服的困难,就是当地人的疏远和不信任。而为他们治病送药可以立刻赢得百姓的好感,这就意味着传教机会的存在”^[16] (p.154)。因此,在《中国沿海三次航行记》中,郭士立一再强调中国人对西药的渴求以及这种“医药传教”的绝佳效果。他声称:“从清晨到深夜,我都被他们包围着,而且时常要努力挣扎。但我还是经常抓住机会向他们讲解福音之箴规,指出通往永生之路。”^[17] (p.137)同时,他又明确提出,“我曾想要在这个帝国的中部地区某个水陆交通便利的地方建立一所医院”,而且我们需要有人为了此项事业在那里独自生活^[17] (pp.269-270)。这大概是向中国派遣医学传教士最早的呼吁。和马礼逊相比,郭士立对医药和传教之间关系的理解要更进一步,他直接将医药和传教联系起来。在他看来,医药已经转化为传教的一种有效手段和媒介,医药应该直接为传教服务。他所指的“有人”实际上和后来的医学传教士在概念上也大体相同。尽管郭士立本人也非专业医生,但作为“医药传教”的积极倡导者,其功不可没。正如李志刚牧师的评价,“惟其导致日后专业医生来华传教不无倡导作用也”^[18] (p.245)。

三、“医药传教”理论之成熟

如果说马礼逊、郭士立等人还只是停留在“医药传教”的实践和理论探索阶段,那么,真正在实践中将这一传教模式发扬光大的是1834年来华的伯驾,他也是近代来华的第一位正式医学传教士。早在大学毕业前夕,伯驾就海外传教问题曾与耶鲁大学的古德里奇教授(Professor Goodrich)探讨,后者告之伯驾“医药和外科手术知识对于海外传教士而言是相当重要的”^[14] (p.15)。受其影响,伯驾于1831年10月重返耶鲁大学,进入神学院,接受神学和医学训练,并于1834年获得医学博士学位。1834年10月26日,伯驾到达广州,一个月后即前往新加坡学习中文,并于次年9月返回广州。在新加坡期间,伯驾开办了一个小型诊所,为当地华人提供医疗服务,大获成功。这段行医经历对伯驾而言,不但提高其医疗水平,而且还增强他利用医药进行传教的信心。

回到广州后,鉴于自己和前人取得的成功经验以及结合广州实际情况,伯驾认为这种“医药传教”

方式一定会受到中国人欢迎。1835年11月4日,经美部会同意,伯驾租得新豆栏街(Hog Lane)丰泰行三号(Number 3, Fung-tac Hong)一处房产,正式开办眼科医局(Ophthalmic Hospital),时称“新豆栏医局”。之所以选择开办眼科医局,主要是因为当时广州的眼病患者相当普遍,中国医生对此类病症无能为力;而伯驾采取的消毒杀菌或手术治疗方式却能很快治愈患者,加之对患者实行免费治疗,因此医局开办不久就声名鹊起,门庭若市。根据伯驾自己记载:“第一天没有一个病人敢前来就诊,第二天只有一个患青光眼的妇女上门就医,第三天一共来了六个,很快他们就成群结队而来……妇女和孩子们前一天晚上就聚集在医院门前,整晚坐在街上为的就是能够早一点进门就医……许多人从其他地方赶来,如南京和北京。”^[119] (p.122)在医局开设的第一年,“一共诊治病人两千一百五十二人次,其中诊治眼疾的种类有四十七种,其他疾病种类有二十三种。到医局来访问、参观者,不下六七千人次”^[120] (p.69)。医院的成功很快为伯驾赢来各方美誉。然而作为一名专职医学传教士,伯驾并没有沉醉于此,他始终没有忘记最根本的使命。因此伯驾利用一切可能的机会在行医过程中向中国人传递耶稣福音。一位饱受眼疾痛苦的病人在得到治疗后感叹:“我差点就失明了,无法继续工作——我很难过,因为我再也不能养家糊口了。我听说这里有个新医生,刚来了一天我就觉得好多了,他就像我们的菩萨一样。”这样的想法显然不是伯驾所期望的。伯驾后来在日记中写道:“我马上纠正了他的这种说法。我告诉他有关天堂里上帝的情况——上帝赐予世人以仁慈,尤其是上帝的儿子甚至为世人而死。我们的谈话吸引了周围人的兴趣和注意,他们也开始听我宣讲教义——第一次向这些蒙昧的世人介绍上帝的伟大(尽管我对上帝的理解是如此肤浅)令我倍感振奋。这也是我期盼已久的机会。”^[114] (pp.51-52)

随着医院业务不断扩大,伯驾忙于救治病人,已很难再兼顾传教。为此,他特地请来当地著名的基督徒梁阿发助其传教。“每到星期一,梁阿发就来到医院门口,向正在等待入院的病人传教布道。此外,梁阿发还向医院里的每一个人分发布道短文,周日还举行礼拜会。”^[113] (pp.51-52)伯驾非常赞赏梁阿发的布道本领:“他用极其生动的话,详说救主的生平 and 遗教,并指挂在墙上的《病者获愈》的图画,对他的听众说,那些病人之所以获愈,乃由于救主的赐福和医生们能遵守耶稣的戒命及其遗法以治病之

故。”^[121] (pp.230-231)对于伯驾这种借医药传递福音的做法,与其同时代的美国传教士卫三畏(S. Wells, Williams)给予高度评价:“在东方,没有任何一个传教机构比这个医院更为著名,或是在广泛意义上更为成功。它对在这个民族各个阶层中传播福音的直接作用是难以估量的。”^[113] (p.119)后人也盛赞:“伯驾医生用一片柳叶刀划开了连欧洲大炮都无法轰开的中国大门。”^[111] (p.44)

广州眼科医局的顺利开办,无疑在实践上率先宣告“医药传教”时代到来,同时也促使一些传教士和相关人士就酝酿已久的“医药传教”理论展开系统论述。1835年12月,鉴于伯驾在短短六个月内取得的成效,东印度公司的郭雷枢医生(Thomas Richardson, Colledge)首先在《中国丛报》上发表题为《关于聘请行业医生作为传教士来华的建议》一文,呼吁英美差会尽量多派遣传教医生来华。他从中国人的民族特性角度展开,论述在中国实行“医药传教”的可能性和必要性。他认为,“和任何旨在提高道德或智慧状况的尝试相比,中国人通常只会对那些能够改变他们世俗境况的努力更感兴趣”,因此“通过满足他们的要求,祛除他们的病痛,即通过改善他们的世俗境况,来引起他们注意,赢得他们尊重,要好过任何在道德上的直接呼吁”。在文章的结尾,郭雷枢大声疾呼:“我所建议的是,所有各教派的基督教徒们,为了改善中国人世俗和社会的状况而联合起来吧,请医务界的善士们前来做好事,以博取人民的信任,由此而为逐渐接受那美好无暇的基督教铺平道路。”^[113] (Vd.IV,pp.387-389)

1836年10月,郭雷枢联合伯驾、裨治文发表一份倡议书,呼吁成立“中华医药传教会”(Medical Missionary Society in China)。倡议书对成立这个组织的原因作了说明:“我们怀着特殊的兴趣看到,在中国人当中开展医药服务活动,可能产生良好的影响。特别是有助于促使中国人与外国人进行积极友好的交往,有助于传播欧洲和美国的文化和科学,最终将有助于传入救世主的福音,以取代现在统治他们心灵的令人悲悯的迷信。”同时,对于医药服务能够在传教过程中产生的深刻影响和重要意义,郭雷枢等人也作了进一步的阐释:“作为一种方式,医药能够唤醒中国人沉睡已久的心灵,难道我们就不能认为医药对传教具有重要的意义吗,难道我们就不能期望它成为传播福音的婢女吗?”^[113] (Vd.V,pp.370-372)。

1838年2月21日,经过一年多的准备和筹划,郭雷枢、伯驾、裨治文等人在广州外商总商会

(General Chamber of Commerce)举行“中华医药传教会”的成立会议。会议选举郭雷枢为首届会长,伯驾、裨治文等人为副会长。该组织成立的宗旨就是:“通过为中国人治病,向他们传授医学知识和上帝福音,使他们消除长期存在的偏见和民族排外情绪,使他们认识到他们所鄙视的人有能力并且愿意帮助他们摆脱苦难。”^{[3] (Vol.V,p.370)}同年4月,郭雷枢、伯驾和裨治文共同署名发表一份宣言。在宣言中郭雷枢等人不但重申“中华医药传教会”鼓励在中国人当中行医的宗旨,而且分别从以下几个方面更为系统、深刻地论述“医药传教”理论的现实意义:

第一,鼓励在中国人中进行医药实践,可以为基督教慈善和人道精神的充分体现创造机会;第二,要让中国人和我们一样,从科学、病例调查以及对真理的不断探求中获益;第三,可以慢慢“培育”中国人对传教士的信赖和友谊,为基督福音的引进铺平道路;第四,用科学取代迷信能够激发中国人对真理的探求;第五,能够为中国人解除肉体的病痛,治愈顽疾;第六,可以让中国的年轻一代接受西医教育;第七,行医过程中的新发现有助于推动整个医学的不断进步。^{[11] (p.42) [3] (Vol.VI:pp.39-44)}

和先前的论述相比,该宣言赋予医药除宗教目的之外更多的世俗意义,进一步丰富完善了“医药传教”的理论体系。至此,有关“医药传教”理论框架已基本形成。“医药传教”已不仅仅是少数传教士的设想和尝试,而日益成为英美各差会后在华进行医药传教活动的理论指导和行动纲领。

四、“医药传教”之影响

综观基督教早期在华传教活动,“医药传教”以其独特的传教理念和方式很快消除中国广大民众,甚至是官方对西方传教士的敌视与偏见,并赢得他们信任和好感,逐步打破传教初期的诸多障碍,为基督福音在华传播开辟新的通道,提供新的媒介。英国著名传教医生雒魏林(William Lockhart)在其回忆录中则对“医药传教”大为赞赏:“要在外国人从未居住过的地方开辟一个新的传教基地,非常重要的一点就是要采取一种方式,能够迅速赢得民众信任。目前为止,没有一种方式要比开设诊所或医院,向民众提供医疗服务来得更为有效。这种影响不仅直接而且会永久地铭刻在民众记忆里。”^{[19] (pp.116-117)}中国学者对“医药传教”之功用亦有论述,如陈邦贤

在其著作《中国医学史》一书中谈到:“初立时 西式医院——笔者注)多遭愚民反对,甚有谓外国人挖取小孩心眼以制药者;久之,渐得中国人民信仰,外国医术优于中国旧有,逐渐证明;外国医院组织完美,尤优于中国之无组织者多矣;外国医术在中国减轻人民痛苦,救免夭亡,同时中国人反对基督教之偏见亦渐消除;当初医科传教会 即医药传教会——笔者注)设立之目的,亦可谓远矣!”^{[17] (p.190)}正是这种寓传教于医疗之中的特殊功能,使“医药传教”在整个基督教传教事业中具有无可替代的作用。1907年,在上海举行的“传教百年大会”(China Centenary Missionary Conference at Shanghai)上,传教士们最终对“医药传教”的认识达成一致:“救死扶伤应被视为传递耶稣福音的一种方式;医药传教不仅仅是教会的附属物,而是整个基督教传教事业中不可或缺的一部分。”^{[24] (p.625)}

另一方面,虽然“医药传教”的最终目的是以医药为媒介向中国民众传递福音,但随着医药传教士医疗活动的不断深入以及教会医院的广泛建立,“医药传教”在客观上将西方先进的医学技术以及医疗体制逐步引进中国。例如,伯驾除在治疗眼疾方面颇有建树之外,还曾多次为患者实施肿瘤切割、截肢和膀胱切除等外科手术,名声远扬,甚至连当时的钦差大臣林则徐也慕名而委托下属向伯驾索取治疗疝气的药品;1847年伯驾将乙醚麻醉法首先介绍到中国,并使之广泛运用于外科手术中。这些都让国人对西医有了较为直接、深刻的了解,在很大程度上既弥补中医不足又促进中西医学交流。广州眼科医局的开办,又将西方医院的管理制度移植到中国。例如对就诊者保留诊断记录,建立完整的医务档案;对疾病进行分类,实施有针对性的专科治疗等等,这都为后来中国医院的创办和发展提供宝贵经验和借鉴。

更值得一提的是,伯驾等人在行医过程中还注意在中国青年中培养西医人才。早在“中国医药传教会”成立之时起,伯驾等人就讨论过派遣中国青年赴西方学习医学的问题。在一份报告中伯驾指出:“培养一批能干的、有科学知识的内外科医生是一个既定方针。”^{[3] (Vol.IV,p.370)}至1838年,伯驾在广州眼科医局已经开始对三个大有前途的年轻人传授医术,并且其中一人已经能够实施一些简单的手术。在随后的数十年中,伯驾陆续招收、培训了一些中国学生,通常每次人数限定在4-6人。这些学生早晨和晚上学习英语和地理,下午则到医院跟随伯

驾一起工作。在这些学生中,成就最大的当属关亚杜(Kuan A-to)。伯驾对其医学理论和实践给予高度评价,认为他“聪明、灵巧、道德高尚,内科外科)娴熟”,能够独立进行切除肿瘤等较为复杂的手术,甚至一度让其代为管理医院^[14] (pp.149-150)。随后来华的一些传教医生如雒魏林、合信(Benjamin Hobson)等人也纷纷效仿伯驾,在行医同时向中国学生传授西医知识。尽管直到1866年,中国才成立第一所正式的西医教育机构——南华医学院,但伯驾等人的尝试,无疑开启了近代中国西医教育之门,其筚路蓝缕之功不可否认。

【作者简介】卞浩宇,男,1978年生,江苏无锡人,苏州大学社会学院博士研究生,苏州职业大学外语系讲师,主要研究方向为基督教传教史和中西文化交流。

【责任编辑:王公恸】

参考书目:

- [1]吴义雄.在宗教与世俗之间:基督教新教传教士在华南沿海的早期活动研究[M].广州:广东教育出版社,2000.
- [2]施密特著,汪晓丹等译.基督教对文明的影响[M].北京:北京大学出版社,2004.
- [3]The Chinese Repository, Volume III, VI, V, VII, XII [J]. 1834-1844.
- [4]周燮藩.中国的基督教[M].北京:商务印书馆,1997.
- [5]朱谦之.中国景教[M].北京:东方出版社,1993.
- [6]王治心.中国基督教史纲[M].上海:上海古籍出版社,2004.

- [7]陈邦贤.中国医学史[M].上海:上海书店出版社,1984.
- [8]阎宗临.传教士与法国早期汉学[M].郑州:大象出版社,2003.
- [9]马礼逊夫人编,顾长声译.马礼逊回忆录[M].桂林:广西师范大学出版社,2004.
- [10]O. L. Kilborn, Heal the Sick [M]. Missionary Society of Methodist Church, Toronto, 1910.
- [11]Harold Balme, China and Modern Medicine—A Study in Medical Missionary Development [M]. London, 1921.
- [12]刘圣宜.近代广州社会和文化[M].广州:广东高等教育出版社,2004.
- [13]George B. Stevens, The Life, Letters, and Journals of the Rev. & Hon. Peter Parker [M]. Boston, 1896.
- [14]Edward V. Gulick, Peter Parker and the Opening of China [M]. Harvard University Press, 1973.
- [15]汤森著,王振华译.马礼逊——在华传教士的先驱[M].郑州:大象出版社,2002.
- [16]雷田雨编.近代来粤传教士评传[M].上海:百家出版社,2004.
- [17]Charles Gutzlaff, Journals of Three Voyages along the Coast of China in 1831, 1832 and 1833 [M]. New York, 1834.
- [18]李志刚.基督教早期在华传教史[M].台北:台湾商务印书馆,1985.
- [19]William Lockhart, The Medical Missionary in China A Narrative of Twenty Years Experience [M]. London, 1861.
- [20]顾长声.从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传[M].上海:上海书店出版社,2005.
- [21]麦沾恩著,胡警云译.中国最早布道者梁发传,近代史资料[M].北京:中华书局,1979(2).
- [22]Records of China Centenary Missionary Conference [M]. Shanghai, 1907.

·史苑撷英·

清代北京的铺户及其商人

京城作为全国最大的消费性城市,聚集着众多来自全国各地的商人,封建政府从户籍管理的角度将从事商业活动并有店铺者称为“铺户”。铺户是商业发展到一定阶段的产物。在诸多铺户中,对京城社会产生重要影响的有百年老店、老米碓坊以及银号钱庄等,也包括那些有着许多铺户的大商人乃至御用商人。他们在京城乃至国家经济运行中充当着重要的角色,但由于其资本的积累与封建政治的关系过于密切,所以,是难以为商品经济的发展注入新的活力的。

(摘自《中国人民大学学报》2008年第6期 作者 刘凤云)

雍正与清初禅学之兴衰

自号圆明居士的雍正皇帝,不仅优渥僧人,推奖禅宗,而且以人间教主、超等宗师自居,以宫廷为禅堂,以王公大臣为法友,宣讲禅法,著书立说,直接参与僧争,为禅门宗派定是非,把禅宗思想与政治完全焊接在一起。清初禅宗思想因雍正的推奖而耀人眼目,禅宗也因教主皇帝的推奖而每况愈下。

(摘自《湖北社会科学》2007年第9期 作者 麻天祥)

