

公共领域中的慈善、 福音与民族主义

——以近代杭州麻风病救治为例

周东华

提要:在医疗社会史领域,对于疾病与社会、文化乃至殖民主义、民族主义关系的研究,正在引起学术界的巨大兴趣。本文以近代杭州的麻风救治为例,旨在探讨福音医学与近代中国社会文化的关联性。文章认为,在近代中国,福音医学是麻风病救治的绝对主导,通过为麻风病患筑家园、求福音和谋国族,传教士为近代中国带来了不同于明、清时期中国麻风救治传统的卫生现代性,即传教士抛弃了中国明清时期的“强制隔离”制度,在“人道隔离”中,“疗身与疗灵”并举,使麻风病患在卫生慈善机构中得到有效救治与养老。

关键词:传教士 麻风病救治 慈善事业 民族主义 近代杭州

一、导论:多元视角下的疾病、福音医学与近代中国社会

在近代中国,具备“现代性”要素所无从回避的一个面向是,殖民主义和帝国主义把“西方”隐喻的“全球”模式移植到近代中国这个“地方”场域中。其中,关于西方的卫生、种族、公共领域等观念如何被注入近代中国、近代中国的知识精英对此如何反应,美国学者罗芙芸总结出“身体的殖民”和“质疑殖民霸权”两种路径。她认为:殖民地医学的推动者——医疗传教士、海关医生等各色“西医”以“科学”为标识,强行将西医作为“一种新的文化霸权和新兴政治秩序的组成部分”,渗透到殖民地社会中;与此同时,殖民地医学的受众——中国的本土精英则通过转译、改造西医的“科学性”,使之成为一种“有争议的知识”,从而捍卫或创造性地运用“中医”来挑战和重塑西方的“现代性”(罗芙芸 2007)。

罗芙芸提出的“身体的殖民”和“质疑殖民霸权”两种范式,在目前学界有关西人与近代中国的麻风救治问题的研究中已有很多的体现。梁其姿有关传教士与近代中国麻风救治的研究,可视为其中的代表。

她指出：“对麻风传染性的看法、隔离的必要与主要的治疗方式，中国自明、清至近代有一悠长的传统，从未中断。西方或中国西化精英以为西方在这方面带来了新想法或技术，其实是言过其实”（梁其姿，2003）。仔细辨析梁其姿在“多元现代性”理论上“质疑殖民霸权”、批判“身体的殖民”的医疗史书写，可以发现包含在其写作立场上的中国本位思想。梁氏由此而择取史料，往往失去了客观性，故遭遇到质疑，如刘家峰就认为：传教士对近代中国的麻风救治的贡献或称为“新想法或技术”中最重要的是从重隔离转向重治疗（刘家峰 2008）。

由此可见，近代中国医疗社会史领域中之“麻风病”，将“身体、殖民与民族主义”三者组合成难解的统一体，如何从中解析出“殖民与质疑”的二元对立，建构一种更为复杂而客观的关系，成为当下麻风救治史研究的要义。

在近代中国的历史场域中，中、西被自然划分为“现代”与“传统”两个世界：西方的一切，包括西方人高大健硕的“身体”都与船坚炮利一样，被赋予了“现代性”的内涵；中国的所有，特别是羸弱矮小的“身体”亦成为“非现代”、“落后”的表征。于是，中国倾向西化的精英，将追求身体的强硕健康作为国家致强致富的佳径，梁启超所谓“少年强则中国强”正是此理。与此同时，传教士作为西方在华的一支重要力量，亦将对中国人“身体”的关注作为他们取得在华合法性的入口。禁缠足、倡女学、强国民等理念无一不契合中国精英的需求。由此，双方形成这样一种关系：传教士通过提供西方现代性来获得中国社会的认同；中国精英则经由传教士使中国尽量、尽快现代化。从这个角度而言，所谓“身体的殖民”和“质疑殖民霸权”都有一定的缺陷。简言之，被动的“身体的殖民”在近代中国追求“现代”品格的早期实际上甚少出现，更多的是中国精英对体现西方“现代性”的“身体的改造”拥趸。所谓“质疑殖民霸权”，亦只是发生在20世纪20年代之后，且是在与“现代性”不相悖逆的状况下，通过“传统”的再发现来追寻某些类似于西方现代性的中国元素。

需要谨慎对待的是，清季民初对西方“现代性”的主动拥护并非是对殖民主义的欢迎，中国精英实用主义的处世理念在对待与殖民主义糅合相伴的西方现代性时，主动剔除了其“侵略”的内涵而保留了能“为我所用”的部分。在20世纪20年代后民族主义占据主导的时代，中国精英“质疑殖民霸权”亦非单纯表现为否定西方“现代性”，西方依

旧是参照物,中国传统中的“现代性”仅仅表现为满足与西方一较高低的欲求。

因此,在“身体、殖民与民族主义”的范畴中,近代中国的麻风救治呈现出繁芜的数重面向:既有传教士推行“身体的殖民”的一面,又有中国精英主动迎合西方“现代性”的一面;既有传教士促进中国“现代性”的一面,又有中国精英“质疑殖民霸权”的一面;既有传教士无意推动“身体的殖民”而仅将其视为自身使命的一面,又有中国精英无视“殖民霸权”仅将传教士的行为视为“在医言医”的一面。从传教士创办的麻风院的实际运行情况看,至少在杭州麻风院这一个案中,上述面向都是不可回避的问题。

杭州麻风院的正式名称是“杭州广济麻风院”,系大英教会创办之杭州广济医院的一部分,由英国传教士梅藤更(D. Duncan Main)初创于1892年,因创办最早、采用住院而非门诊治疗麻风病为世人熟知(Maxwell, 1932)。就是这样一所麻风病院,其开办动机和实际效果在身份不同者口中有了不同的答案,从而呈现出有关传教士与近代中国麻风救治的不同面向。

在传教士自己看来,诊治麻风与向麻风病患传教都是自己作为基督徒的责任。以梅藤更为例,他认为医病与传道“二者关系之密切,正如机会与负担,学识与成绩,固缺一不可乎!”(梅藤更, 1924a)故“行医治病,仅我差会活动之一部分耳。近今主要事工……尤当以宣传福音高举基督为前提,俾使一切承受我侪看护以及训练之人,咸能面谒耶稣而明认之也”(梅藤更, 1924b)。在一些西化精英看来,杭州麻风院是西人输入“现代性”的典范,传教士是建立杭州公共卫生的推动者。例如,杭州某地方精英称麻风病乃一种“天刑”,“泰西前多此症,自设院收养后,国内逐渐绝迹”(俞熙民、李振华, 1924)。

梅藤更莅杭后“即思仿行西方”,办此麻风病院,收治患者(俞熙民、李振华, 1924)。该院“分男女二部,房屋宽敞、设备完善,有常住医生一人,施用新式注射;院址临山面湖,空气清洁,远隔尘嚣,尤称方便,吾国麻疯院中,无出其右者”(邬志坚, 1927)。但在一些激进的民族主义者眼中,杭州麻风院则变成传教士对中国民众进行“身体的殖民”的象征,他们控诉梅藤更“给杭州者无他,麻疯而已!”(Wu, 1929)更有人在致函市政府,质疑梅藤更“毫无传染病学知识”,听任麻风病人“出入自由,徘徊市肆”,致“向乏麻疯病存在之本市,现亦变为麻疯病猖狂之

场所”(《杭州医药协会呈请市政府建设麻风病人收容所》,1930)。在一些温和的民族主义者看来,传教士帮助中国进行麻风救治固好,但中国若能主动承担麻风救治则更好。他们宣称,“国人之睹此义举,必当起而尽力图之,不使梅公专美于前也”,“我们医界的有力分子,和社会上慈善家,应当站出来想个法子,捡选空气通畅,远离市肆的地方,赶紧设立麻风院去收养,何必一定要让外国人来专美呢?”(俞熙民、李振华,1924)

简言之,传教士梅藤更把自己救治麻风病人的行为视为自己两种身份的统一:作为侍奉基督的“传教士”,肩负传播福音的重责,行医是为传教,自然不可避免有“殖民”病人“身体”使之皈依基督教的倾向;作为在杭州居住多年的“市民”,他又自觉承担起杭州公共卫生系统构建的责任,救治麻风当属于“去政治化”的行为。在民族主义炽热者看来,梅藤更的举措显然属于典型的“殖民活动”,非但未给杭州带来福祇,反而加剧了杭州麻风的扩散,故他们用激烈的词汇质疑传教士的“殖民霸权”。与炽热的民族主义者的质疑相反,西化精英们则表现为西方“现代性”的拥泵者,他们毫不吝啬地用美妙的词汇赞誉梅藤更的创举。介于两者之间的温和的民族主义者,则视梅藤更的行为为“在医言医”的体现,中国人应以梅氏为鉴,自行举办麻风救治事业,以维“国权”,以张“国威”。

传教士身上兼具的“身体的殖民”与“在医言医”的身份自觉,中国民族主义者身上兼具的质疑、拥泵与中立三种态度,促使我们必须更加谨慎地对待福音医学与近代中国“现代性”之关系。在近代中国的历史场域中,福音医学究竟用何种方式在多大程度上影响了中国的卫生现代性,中国精英又以何种途径、多大程度上迎合或拒绝这种现代性,中国社会又是如何承载这种现代性,等等,这些问题都是关乎近代中国国族建构的重要问题。

近年来已有学者认识到这一问题的复杂性,开始尝试用更为复杂和多元的视角讨论疾病、福音医学与中国社会的关系(李尚仁,2004;杨念群,2006)。在近代中国麻风病史研究领域,学者们显然也开始认识到福音医学与近代中国关系的复杂性,对诸如传统中国的麻风救治方式、19世纪西医对中国麻风病的认识、福音医学与地方麻风病的救治等问题,展开了一些专题研究(陈威彬,2001;李尚仁,2003;陈歆怡,2005;杨念群,2006;Wang,2007;董少新,2008:151-173)。尽管如此,

对于梁其姿提出的福音医学中断明、清中国固有之麻风救治传统,从而未给近代中国带来“新想法或新技术”的问题尚未见正面的讨论。本文即试图以此为出发点,根据近代杭州麻风院医(传教士医生)患(麻风病人)所书写的有关杭州麻风病史的院务报告、书信,以及其他传教士医生、中华麻风救济会干事的调查报告等原始资料,从一个更加多元的视角来探讨福音医学与近代中国之复杂关系。

二、为麻风人筑家园:慈善卫生机关里之救治与养老

传统中国是这样描述麻风病的“癩病(Leprosy),恶疾也,一名大麻疯,古称大疔风。吾国闽粤患者尤多。彼辈之所以不得治愈者,以其乏神医鲜圣药也。该症形虽难见于批复,毒实积于脏腹,其候先麻木不仁,次发亦赤,再次浮肿,破烂无脓,渐致眉秃目损,耳鸣声嘶,鼻梁崩塌,指趾节脱,遂失其本相,狞然可怖,躯体残废,无以为生”(沈永生,1925)。故此疾病时常被定义为“天刑”(A Punishment from the Gods)(Maxwell,1932)、“最可怕的疾病”(李延安,1933)、“世界最恶毒之疾病”(Editorial,1935)。然而,无论是乡规民约还是精英观念,传统中国人对患此恶疾要么借婚“过癩”;要么麻木不仁、毫无同情之心;要么依据族规,“永禁麻风岛”强制隔离,为家族和社会所抛弃,老死无救。

实际上,近代中国社会对麻风病患的冷漠与歧视,不仅仅是大众、文盲的专利品,在受过教育甚至喝过洋墨水的精英那里,亦相差无几。一次,中华麻风救济会总干事邬志坚与一位上海法律学校留美归来的福建籍年轻教授谈及自己刚从福建回来,那里麻风病患的遭遇非常悲惨,询问这位年轻教授有何办法可以帮助这些麻风同乡减轻痛苦时,这位年轻教授竟毫无怜惜之心地回答“是的,我知道福建有很多麻风人。但是你能为他们做些什么?麻风是不可治愈的。对付他们的最佳方法是:杀死麻风人!”(Wu,1935)

乡规民约的强制约束、社会民众的无情冷漠,加深了麻风病患者对自己遭遇的痛苦感受,使得他们前所未有地渴望得到“家”的呵护。杭州麻风院的女病人钟英坦言:

麻疯病在人类中产生的痛苦,可算达于极点了。一个完美活

泼泼的人,一经传染,就难免改变常态,落成残废。非惟外观上难堪,而毕生的幸福与成功,或将从此丧失……所以我的脑袋中,除了睡觉以外,都是痛苦和忧伤的感想。觉旧日快愉的精神,已变做烦闷而懊伤的情感了。这种痛苦的生活,实无异处于地狱之中。呜呼惨矣!可恨的麻疯魔王,我的希望,我的成功,都被你夺了去了。我半生的幸福,已被你换作痛苦和悲哀了。这种痛苦我总不会轻易忘记的。(钟英,1927)

另一位小病人王钰回忆道:

像我14岁轻轻的年纪就要离家远去,自然是难受极了,然而为了病和家,哪用得你来留恋呢……人生最惨者,莫如生离与死别,但我觉得“生离”比“死别”更是难堪。像我这幕为了不幸的遭遇和家庭硬生生别离的悲剧,是多么地凄惨!虽然已事隔数年,但这幕悲剧的全貌,还至今深深地刻在我脑海中。(王钰,1939)

或许是麻风病患的不幸感动了上天,他们渴望“家园”的梦想终于实现。1892年梅藤更在杭州为这些“‘无立锥之地’之人开创了一项尊贵的工作”(Wu,1929)。据记载,梅藤更莅杭不久就遇到如何医治“数量如此众多、遭遇却如此糟糕之麻风病患”这个严重问题,因为对麻风病而言,门诊治疗“仅仅只能作为临时措施”。一天,梅医生循例问诊病人,碰巧诊到一名近乎失明、臭不可闻的麻风后期患者。在门诊室被迫进行消毒和通风时,梅医生在医院的小花园里漫步。初夏花园里鲜花盛开,迷人的花香沁人心脾。对比之下的强烈反差如闪电击中梅医生的心,沉思之后,他决定“为无助的男女麻风病患筑家园,使得他们能够在此家园中得到所有的药物治疗、心灵援助和希望”(Gammie,1935:52-53)。然而,“救济麻疯是一最大的经济问题,若取容疯人,在院长期住诊,其所耗衣、食、住及医药等费,为数实不少,经费支绌是做事的最大障碍”(邓述堃,1933)。在爱丁堡万国麻风救济会(The Edinburgh Mission to Lepers)和其他苏格兰朋友的资助下,1892年梅藤更“在毗邻广济产科医院的一间空教室内,正式开办了最早的麻风院”(Gammie,1935:54)。

虽然获取经费不易,且作为医院,自然可以靠向病人收取药费诊金

来维持,但是梅藤更的麻风院却从未做此打算。“发轫之始,就诊之人,咸不取费,嗣以远近云集”(《广济医院同人为院长通告书》,1924)。即使需要收取费用,相较于其他麻风病院一次性缴纳“30或50元”(东莞麻风院)的费用,杭州麻风院“只须第一次缴纳挂号费5元”后“终身不纳分文费用”的规定充分证明其慈善性质。

维持这种纯属慈善举措的麻风救治活动要比创设它更加艰难。“救济麻疯不是一种消极的慈善事业,乃是一种猛力的奋斗。风魔强悍善战,吃人如麻,较诸《西游记》中的牛魔王还要来得厉害。倘无科学的头脑、牺牲的精神和坚忍不拔的志向,是绝难取胜的”(《社言》,1930)。在梅藤更的竭力维持下,杭州麻风院的发展蒸蒸日上,及至1927年初梅藤更退休返回英国,他为麻风病人筑就的“家园”规模可观、设施完备,堪称当时传教士为麻风病人筑家园的典型。梅藤更的继任者苏达立(S. Douglas Sturton)在此基础上更是精益求精,发展出一套以基督教信仰为核心的麻风院管理制度。

苏达立认为:一个成功麻风病院运作的前提是“全体职员拥有基督教体验”,因为惟此才能更好地理解和实践耶稣亲身“洁净麻风人”的大义。他说:

我们非但不应该视麻风人为社会的被抛弃者,我们更应该把他们当作患肺结核或其他疾病的病人一样,将他们视为患麻疯的病人。在我们与患麻风的病人接触时,我们必须牢记:除了疾病本身带来的肉体症状外,他们同时承受一种长久被视为绝症的、即使能治疗,亦需要花费相当长久时间的、极端的慢性疾病折磨的精神痛苦。我们亦必须牢记:被严格隔离的麻风人被引导过一种不正常的群体生活、被惨酷地切断了与家人之间的联系。当我们被导向对患麻风的病人不耐烦时,我们必须牢记上述两点,尝试与这些不幸的麻风人进行换位思考。(Sturton, 1935)

在此基础上,他总结出杭州麻风院管理的7条经验:1. 麻风院毋需昂贵但需有吸引力,应该有一个适当的花园;2. 给养自足;3. 自助护理;4. 为病人设计各类力所能及的工作;5. 配备完整的职员;6. 积极治疗;7. 经费保障(Sturton, 1935)。

在梅藤更和苏达立的管理下,杭州麻风院逐渐变为麻风人之“家

园”，他们不但得到了应有的“救治”，更能无后顾之忧地“养老”。麻风病能够医治的观念始于万国麻风救济会的倡导，该会“不特为一慈善团体，且亦为一规模宏大之卫生机关，用科学方法，从事于麻风之医治”（白纳脱，1931）。杭州麻风病院秉承该会用“科学”方法救治麻风病的原则，施药救治。“院内聘有医士，专司诊察，每星期施用新药注射。此外派护士发药洗疮及护助病重者”（黄凌萃，1927）。除了“科学”救治外，此“麻风家园”还是麻风人“养老”之所在。“在此收养男女老少的人，除了衣、食、住、日光、空气、运动、休息的场所特别享受外，还有请宣道员，每日在这里讲道，使得他们身心受益，乐而忘忧，而且一直要养到他们天年告终为止”（俞熙民、李振华，1924）。

如前所论，在杭州麻风院“养老”并非简单地等死，而是有许多的具体事务，其中最重要者有二：适当劳作与身心娱乐。前者既可减轻“家园”管理者的经济负担，部分实现自力更生，又能作为辅助治疗的工具；后者则能更好促进麻风病患的身心愉悦，于“病人本身肉体和精神方面，裨益良多”（李俊昌，1927）。

在梅藤更和苏达立两代医疗传教士的努力下，杭州麻风院发展态势良好，病人数量经年累增。1927年的统计显示，“两院男女麻风病人现有60余人。其中病患较轻、精力无异常人，能经营工作者，占总数6/10；其病已告痊，因无家可归仍留院中经10年、8年、多至30余年者，亦有之。其完全治愈而愿回家者，更实繁有徒”（黄凌萃，1927）。即使在中国时局最为动荡的抗日战争时期，杭州麻风院亦坚持其“为麻风人筑家园”的原则，最大限度地救治麻风病患。1938年1月院方称“除了少部分来自上海的病人，其余病人在战争期间一切安好，麻风病人挖掘了防空壕。食物很难弄到，衣服亦非常需要”（Maxwell，1938）。到抗战最为艰苦的1941年前后，杭州麻风院“迫于经济的无着，只得忍痛勒令轻症者回返老家”，但即便如此，仍“剩余89名无家可归的病人”（《杭州麻风院之劫后余生》，1943）。

非但如此，在观察家和病患眼中，杭州麻风院已然成为麻风病患真正的家园。有人宣称：杭州麻风院犹如一个大家庭，在这个大家庭中，“病人们被教导如何照顾自己，并彼此帮助保持住所的干净”（Lee，1928）。有病患称“愚自进院以来，精神与物质俱颇适意”（《杭州广济麻风病人自述》，1930），“如坐春风化雨之中”（《来函选录·其二》，1927）。以慈善为首要出发点，“救治与养老”并重的救治方针甚至产

生了一些意想不到的结果,“相比较于治愈后过正常生活的机会,一些麻风人更愿意选择衣食俱有保障的麻风身份,终身住在麻风院里”(Sturton & Haddow, 1932)。

梅藤更及其继任者苏达立在创设杭州麻风院的过程中,最基本的出发点即是把该院办成麻风人的慈善卫生机关:一方面发扬传教士的慈善性格,将该院定义为对穷人全额免费、其他病人只需缴纳5元挂号费,此后终身不收费的慈善机关,令麻风人能安心在此终老。即使在战争或动乱期间,亦设法维持,保证穷苦无依的麻风病人能颐养天年。另一方面,梅藤更和苏达立根据现代医学病理科学的演进,对住院的麻风人进行积极治疗,使其能够康复,过正常人的生活。由此可见,传教士对于近代中国麻风救治的第一大重要贡献,或者说传教士带来的新的现代麻风救治理念,即在于提出了“为麻风人筑家园”的原则,使那些为社会唾弃的麻风病人能够拥有新的家园——肉体和精神并重的家园——“救治与养老”。

三、为麻风人求福音:人道隔离中之疗身与疗灵

近代中国麻风救治的一个显著特征是传教士和教会力量占据绝对优势,1940年全国51处麻风院和麻风诊所中,与基督教和传教士相关者40余家,国人自主创办者1家且已停办,中国地方政府创办者仅5家(Lee, 1940)。传教士和教会系近代中国“麻疯事业的先锋”(李俊昌, 1927)这一不争的事实,使得“疗身与疗灵”成为麻风病救治不可回避的两个面向。

在“疗灵”方面,早在明、清时期,耶稣会士救助麻风病人就已具有这种理念。

麻风在当时还是不治之症,定期的宗教义务虽不具有医学治疗意义,却可以对患者心理产生慰藉,甚至可能减缓疾病给身体带来的痛苦。教会是将麻风病人视为患了病的普通信徒,而没有对他们进行“活死人”的宣判。这在西洋传教士对中国麻风病人的诸多救助活动中具有普遍性,而与14世纪以前欧洲的麻风隔离及明清中国社会处理麻风病人的方式有别。(董少新, 2008:161)

如果说耶稣会士提倡平等对待麻风人,对其进行“疗灵”是他们相对于中世纪欧洲和明、清时期的中国对待麻风病患方式的一大进步的话,那么提倡“疗身与疗灵”并重的新教传教士则较耶稣会士更进了一步。海瑟指出:“基督教的实惠和它教义的仁慈,足使被人唾弃的麻风人,复得人生趣味,给全世界麻风人以心灵上的光明、肉体上的救济,这便是基督教的特质”(Heiser, 1927)。以“耶稣为榜样,首先洁净麻风,然后拯救其灵魂”(Editorial, 1933),成为新教医疗传教士救治麻风病人的基本理念。杭州麻风院亦不例外。

梅藤更说:“‘令中国人入教’——如中国人自己所说的——并非传教士或教会工作的全部。治愈疾病、解决温饱、清除污垢、洁净身体、保持整洁、宽慰破碎的心、缓解和同情、使人愉快、令其微笑、忘记自我、兴奋其思想,将之引导到更高层次的目标——在我脑海中,这些才是福音的真正目标”(Gammie, 1935:51)。从梅藤更的界定可以肯定,杭州麻风院所推行的“为麻风人求福音”之“福音”内涵,实际上包含了“疗身与疗灵”两个方面。

“疗灵”工作伴随近代杭州麻风院的始终。建院伊始,“一间能够容纳所有麻风人的小房子被作为教堂,每日早上都有牧师为能够参与的人员布道”。此后确有一些麻风病人皈依了基督教,例如,一位年轻的女麻风病人临终前对梅藤更说“医生,他们曾经称呼我为‘美人’,因为我容貌出众。但病症令我变得肮脏不堪,我为我的脸感到羞愧。很快我就能见到耶稣,所有的一切终将忘却,永远纯洁和洁净。”她留下的临终之言是“曾经确为麻风人,但已被耶稣的血所洁净!”(Gammie, 1935:54-55)苏达立很好地保留了这种传统,他说“对麻风院而言,我相信没有其他东西比积极的教会生活更具财富”(Sturton, 1935)。为了更好地推动杭州麻风院的“疗灵”工作,梅藤更和苏达立在扩建麻风院时,还新建一座“专为麻风病人而建造的”、被命名为“圣约翰堂”的教堂。

杭州麻风院的“疗灵”是如何进行的呢?杭州麻风院“有老牧师与传道士二人住院领导。他们视病人如家人,给病人许多宝贵的安慰和帮助。每日早起晨更,9时大礼拜,午后5时唱歌,晚8时查经,礼拜三、六两日开勉励会。每次开会有7位兄弟姊妹演讲。姊妹方面,更较热心整齐,她们在礼拜二有个特别祈祷会。礼拜堂很严肃,凡进去者先做祷告。祷告时,均需下跪,态度很虔诚”(张月文,1943)。参加布道

仪式的麻风病患被称赞为“最专心的听讲者”，即便“在省政府严禁布道”的情况下，麻风人显然非常乐意能再次聆听到福音”（Wu, 1929）。

需要强调的是，杭州麻风院虽然长久不懈地推行“疗灵”工作，但并不以强迫病患受洗入教为治疗前提。据统计，1921年“有7位男麻风病人、3位女麻风病人通过公开受洗，宣布其膺信耶稣”（“Annual Report for 1921 of the Hangchow Hospital and Medical Training College in Connection with the C. M. S.”，1922）；1936年有25人受洗，1938年有146名住院病人和54名门诊病人，其中65名是基督徒（Maxwell, 1938）。有意思的是，麻风病患对是否信仰基督教采取的是一种“功利主义”态度，“上帝佑我，使我起死回生，则病后之躯，预备追随贵会之后，以无限之兴奋，努力于万恶之中国麻疯之铲除”（张学彬，1931）。这也从一个侧面证明杭州麻风院的“福音”运动，院方仅为引导，病患可以自主决定信仰与否。

在“疗身”方面，杭州麻风院强调医院和医生应以“医责”和“医德”并举为出发点。“作为医生，保障麻风病人的健康是他的神圣责任，他应该花费更多的时间思考麻风的治疗问题。如果他发现自己的治疗是无效的，病人对此亦有所抱怨，他就必须耐心探究问题所在，尝试去解决这些问题；他必须经常阅读有关麻风病的书刊杂志，进行自我充电，以使用最先进的方法治疗麻风病；他必须开放思想，愿意尝试各种新的疗法；他必须拥有坚定不移的信心，确信麻风病是可以治愈的，而不是抱着无所谓的态度”（Editorial, 1933）。在此前提下，杭州麻风院将“有效治疗”作为“科学”治疗麻风病的基本原则。

在院方看来，只要有利于病人病情的减缓，无论中医还是西医，均可以作为治疗手段。关于这一点，可以从两个角度论证。首先，院方允许患者尝试不同的治疗方案。杭州麻风院的病人们相信入院治疗能够取得成效，故都比较配合院方的治疗方案，甚至自己亦在尝试不同的治疗方式，“尤以所谓斩蛇，乌梢蛇等为最普遍”（张学彬，1931）。其次，从麻风院和医生的角度看，为“有效”治疗麻风病，医院采取了引导为先、标本兼治的方式。对此，苏达立解释说：

（一）此病从前似乎没有希望。（二）现今人患此病若早来我们医院，遵照我们治法，有很大希望。（三）此病系身体全部有病（所以无论显现在骨头、皮肤、肌肉、神经和别处，其治法无甚分

别。那治法的根本,就是我们所用的药油。这药油有两种用处,一是打针,二是内服。但打针最为稳当。(四)现在有一种药水可用在皮肤上。此药水极有益,也是我们所愿用。不过要请诸位注意,须稍受痛苦。(五)若诸位于麻疯外发生别病,最要须先治意外之病。诸位如觉得有意外之病,请即报告在山上的医生。(六)有些疾病不大明显,恐怕诸位自己不能知觉,我们现在用特别试验法,查察那些病。每礼拜我们试验6个人的血,查寻花柳病。若有人患此病,我们也要替他治疗。以后我们还要验大便和寄生虫。以上所写6条,是我们的治法。以下所写7条,是诸位可以帮助自己的法子:(一)诸位要知足、有盼望、相信上帝;(二)饮食不可太多;(三)饮食也不可太少;(四)每日要有定时解大便;(五)每日要运动,最好是做工作;(六)每日要洗身体;(七)要想到为别人益处,不可外出,免得此病传染别人。(《杭州广济分院治疗的报告》,1931)

苏达立的解释告诉我们,杭州麻风院的“疗身”工作已经发展出一套比较“科学”的方案。第一,观念上的引导,推广麻风病可治可愈的科学观念;第二,树立及早治疗的原则,强调麻风症治疗的最佳时机在病发早期,越早治疗效果越佳;第三,治疗手段多元化,采用打针、内服、外敷与定期检查四种手段进行药物理疗;第四,疗身与疗灵并举,指导麻风病患进行自我疗养,养成良好的卫生习惯,调理身心,以为治疗之本。

在以“有效治疗”为原则的“疗身”过程中,杭州麻风院尤其关注世界各地最新的治疗方法,并进行临床实验。梅藤更于1916年在一份有关医学进步的报告中向医院介绍最新的麻风治疗技术,称“大枫子油之治麻疯,为医界所共知。但因其能令人恶心呕吐,人或避用之。故近世乃将此药,与钠或该盐类并合之以治疗此症。凡麻木状之麻疯症,可用钠大枫子强矾于皮下注射之。每用一或二厘,一礼拜两次,甚有功效”(梅藤更录,1917)。1933年苏达立也曾在杭州麻风院进行临床实验,“治愈医治方面,除口服大枫子油外,尚有用樟脑油、木焦油及橄榄油和入二烷碱施行肌肉注射”(苏达立,1933)。

中西医不拘一格的治疗途径和注重医疗前沿方案的试验令杭州麻风院的“疗身”工作取得了可喜进步,“在1928年,广济麻风院仅有病人35名,1931年则增加到99名;1928年只有16名病人接受每周治

疗,而1931年,则有68名病人接受每周的注射治疗、83名接受每月的药疗,只有1名病人拒绝接受任何形式的治疗”(Sturton & Haddow, 1932)。不少病人经过治疗后,病症减轻,甚至治愈。1916年杭州麻风院利用菲律宾古岭麻风村把樟脑油、间苯二酚配合大风子油使用的方法,成功治愈两人(Main, 1916)。1931年有一位广东病患经注射北京协和医学院研制的新药“大风子酯”(Chaulmoogra Esters)基本痊愈出院(刘临, 1931)。1933年苏达立报告称“现在院中之85个病案,其中25人,因住院不到一年,故尚无报告。其余之60人,有一人症像已经消失,11人已大有进境,29人已有进境,8人病象如旧,5人则较前加重(其中三人为不加医治者),而6人则已属残废,不能有痊愈之希望矣”(苏达立, 1933)。

必须强调的是,杭州麻风院的“疗身与疗灵”是在“人道隔离”的环境中进行的。相对于野蛮的“强迫隔离”,“人道隔离”对麻风病患的尊重使他们能够在麻风院中感受到“家园”的温馨,从而主动积极地治疗,而非如“强迫隔离”时的消极被动治疗且往往伴随逃跑情况的发生。

昔日所用惟一防御麻疯之法,厥维隔离,使患者绝对不与普通民众相往来,此法经文明诸国行之多年,尚称有效,惟对于麻疯者之待遇,未免过于残忍,是则此法虽善,而有待于考虑者,诚不鲜也。监禁隔离法之急宜革新。徒守昔日所谓监禁隔离法以防御今日之麻疯,殆为绝对不可能……隔离法不适于今日。昔日对于初期麻疯,既不易认识,又无法医治,采用此法,尚有可说,然仍不免以下之二弊:1. 能使可以治疗之初期患者,逃之夭夭,藏匿不见,及至症状毕露,无法隐遁,始束手就范,以致医治不易,坐失良机,比比然也。2. 最易惹起患者之无谓恐慌,故在有些国家,往往使患者神经错乱,形成癫狂。隔离法之流弊极多,以上所举二端,特其最著者耳。(《社论:舆论为铲除麻疯的关键》,1930)

杭州麻风院推行的恰恰就是“人道隔离”。梅藤更称“麻风病院不仅提供给病人衣食,他们也得到我们的医疗和灵性上的指导,他们每个人在新家(指麻风院)里都很快乐,他们不再是一群被关起来等死的令人厌恶的病人。他们和我们在一起感到很愉快,很满足”(Main, 1916)。

“为麻风人求福音”——人道隔离中之疗身与疗灵,是新教传教士对近代中国麻风救治的第二个重要贡献,也是杭州麻风院总结出的经验之一,“求主在天附听我词,既救其身更救其灵。奉命治病化亡为存,走瘫净癩有如福音”(俞熙民、李振华,1924)。这相较于明、清时期中国强迫隔离麻风病患,后又对其自由放任的救助方式是一个巨大的进步;相较于明、清时期耶稣会士侧重“疗灵”的麻风救助,亦是一个巨大的进步。从“强迫隔离”到“人道隔离”,从“自由放任”到“科学管理”,从“疗灵为主”到“身心并重”,新教传教士大大推动了近代中国的麻风救治。

四、为麻风人谋国族:麻风救治中之国权与人权

20世纪20年代是中国自我锻造为“现代国家”之时,无论是自由主义的西化精英还是持保守态度的遗民旧贵,无论是激进的民族主义者还是温和的中庸分子,均将民族主义视为中国“国族重建”(nation re-building)之正途。在举国利用民族主义收回国权的运动中,杭州麻风院遭遇到前所未有的冲击。

杭州麻风院遭遇的冲击首先来自医院内部中国籍医生“国民”意识的觉醒。广济医院的两位中国籍医生撰文说:革命势力膨胀的时期,我们为医生的负着民众健康与发展医学研究的偌大使命,把残落的散沙般的中国民族从危境里来挽回(吴江、朱潜,1927)。按照他们的建议,广济医院,包括杭州麻风院必须收归国有,从而彰显从帝国主义手中收回“国权”的“国民”使命。杭州麻风院遭遇的第二重民族主义冲击来自杭州社会精英的压力。杭州湖山教堂牧师陈达三说“麻疯病现在既然没有对症的疗法,那少不来总要想个隔离的方法;而且长期隔离,不得不建筑专院来收养;庶几可以将各乡各地害麻疯病的人搜刮绝尽,不至于长此蔓延。现在在院的,已有六七十个狰狞可恶,面目可憎,害麻疯病的中国人,见到他被累和传染,也是中国人。我们医界的有力分子和社会上慈善家,应当站出来想个法子,捡选空气通畅,远离市肆的地方,赶紧设立麻疯院去收养,何必一定要让外国人来专美呢?”(俞熙民、李振华,1924)杭州麻风院遭遇的第三重冲击来自抱有私欲的极端民族主义的谩骂。例如,杭州公立医药专门学校“于4月26日下午

召开会议,演说收回广济医院医校前后经过情形,即英人梅藤更假帝国主义者之力,侵略我们中国的土地,搜刮我们同胞的金钱种种罪恶,并发表广济应行拨归该校的种种理由”。浙江省立产科职业学校亦表达了同样的看法(《广济并入医专之运动》,1927)。

在上述社会各界民族主义者的冲击下,杭州麻风院和广济医院的正常医疗秩序遭到严重破坏,直到北伐军东路指挥部出台保护政策才避免激进的民族主义者自行占据医院的恶果(《东路总指挥部布告保护外人生命财》,1927)。北伐军入杭后,新成立的浙江省政府不久便出台将广济医院包括杭州麻风院全部收归“国办”的通告,宣布“自4月1日起,由省政务委员会接办,并委蒋秋然、程浩等6人为广济医院院务委员,组织委员会,办理该院一切事宜”(《广济归省政府直辖》,1927)。

杭州麻风院作为广济医院之一部,亦被浙江省政府全权接收“国办”。“杭州广济医院之麻风院,自4月间被浙江省政府接收后,由委员6人管理,每月所需经费,完全由政府负担,西人暂不接济”(兆彭,1927)。浙江省政府将杭州麻风院收回自办后,为彰显民族主义,捍卫“国权”,放弃了梅藤更所采取的行之有效的“人道隔离”,对杭州麻风院内的病人采取了严格的“监禁隔离”。据病人郑重新描述:

有两件事特别值得关注。第一,宗教会议和圣经研究现在被严禁;第二,最严格的隔离被执行。一张贴在入口大门上的公告上写着“此地乃麻风收容所;访者禁止入内!”在院内,每一扇大门的紧锁使麻风病人变成了囚犯。病人们允许请假离开,但是当他们请假离开时一般都不被批准。(Maxwell,1927)

在民族主义的鼓舞下,浙江省政府甚至于1928年出台了针对麻风病的处理办法。

近以麻疯病为慢性传染病之一,曾拟定取缔麻疯病办法。经省政府委员会议决通过,现拟在滨海荒岛地方,设立麻疯院。昨特令镇海、南田、定海、象山等四县县长云:“查麻疯病为慢性传染病之一,残身弱种,为害至烈,故必于孤岛荒林,建筑麻疯病院,将患者强制收容,不与外界接触,方足以防止传染,而免贻害社会。本

厅长前为扑灭是项病源起见,业经拟具取缔麻疯病条例,提交省政府委员会104次会议议决公布在案。所有麻疯病院地点,应调查选择。查该县地居海滨,辖境以内,岛屿颇多,究竟有无公共屋宇,堪供收容多数病人之用,周围情形如何,屋宇如何构造,附近有无居民,除分令外,合亟令仰该县长迅即详细查明,于文到一个月内,绘图列说,呈复候核,毋稍玩忽。此令。”(《浙江取缔麻疯病实施之文告》,1928)

不过,浙江省政府的此项措施并没有真正进入“实施”阶段,约一年后,浙江省民政厅厅长朱家骅称“省政府正在寻觅相当岛屿,预备建筑一座大规模的麻疯医院,并拟将现在杭州麻疯院所有的病人迁过去,以副隔离之实”(Wu, 1929)。信心满满的浙江省政府很快发现取缔麻疯病、维持麻风院的不易,“监禁隔离”制度更引起病人们的恐慌,据称“惟浙江政潮累起,委员频更,以致一时负责无人,秩序紊乱,兼之政府经费不充,接济不全,遂使院内疯人,大有惶惶然不能终日之慨”(兆彭, 1927)。

1927年广济麻风院收回国办的举措,给杭州的麻风救治工作带来严重影响。一方面,由于浙江省政府缺乏开办麻风救治必要的资金和合理措施,致使麻风救治工作出现混乱和倒退,麻风病人的“人权”得不到应有的保障,“病人打针者,不及2/10,以致病魔日见厉害。新近来院者固不乏人,然总不及原有人数之多。现在男女病人共50余人”(郑重新, 1929)。“麻风救济工作自然地下降到历史最低水平”(Sturton, 1932)。另一方面,浙江省政府的举措鼓舞了民族主义的成长,杭州麻风院的差会背景使得它很快被新兴的民族主义者盲目地认为是帝国主义的象征,因此,收回杭州麻风院的举措,被这些民族主义者视为张扬“国权”的表征。邬志坚观察到杭州人对梅藤更数十年如一日的麻风救治事工“不惟不感激,且表示恨意”(Wu, 1929)。争“国权”与弃“人权”形成了鲜明对比,原因何在?

以梅藤更为代表的传教士群体在浙江省的民族主义者眼中是帝国主义的代理人;传教士和差会从事的事工被视为帝国主义侵华的证据。故他们人为地强化在院就诊的麻风病人的“中国人”身份,赋予这些在这场民族主义对抗帝国主义的斗争中无法言语或论说的“弱者”以维护“国权”武器的身份。作为其对手,以医药传教士苏达立为代表的传

教士团体或麻风救治群体,更为关注的却是麻风病人的“福利”,他们强化了广济麻风病人的“病人”身份,以维护“人权”的方式对抗民族主义对传教士在中国从事各项事工的消解。由此可知,萦绕于杭州麻风院的“国办”与“洋办”之间的是“国权与人权”的冲突。这一点在普通麻风病人那里表现得最为明显。“政府对于广济全部工作似抱收回决心,并无交还之意;而西人方面惨淡经营,至有今日,亦不雅愿放弃。吾人只要病人有饭吃、有屋住、有麻疯针打,无论政府办或西人办,均无轩轻也”(兆彭,1927)。

的确,对于普通麻风病患而言,精英们目光所集中的民族国家大义等“国权”远远不如他们所关注的“有饭吃、有屋住、有麻疯针打”等“人权”现实。故在这场民族主义者与传教士之间有关“国权与人权”的争斗中,普通麻风病患是支持传教士从政府手中收回他们的“麻风家园”的。中华麻风救济会向国民政府提请发还杭州麻疯院的呈文,道出了他们的心声:

为呈请发还杭州麻疯院以众人道而敦国际友谊事。窃查杭州麻疯院为英人梅腾根氏在浙垣所创办之广济医院之一部,开办以来,已历30余载,有功社会殊非浅鲜。且麻疯为害虽烈,地方人士绝少注意,故偶有患此恶症者,诸医束手,亲戚远离,投奔无门,惟有奄奄待毙而已。梅氏独具只眼,创此东南诸省绝无仅有之麻疯院,以之收养此辈,从事医治,尤为难能可贵。当我军克复江浙之际,因一时西人远离,管理无人,故有将麻疯院及广济医院全部划为省办之举,此乃军事倥偬之间,省政府一时权宜之计,初无永占西产之意也。惟嗣后证据底定,蒋总司令、伍外交部长及何部长均先后主张发还,省政府亦经一再议决照办,然终迟迟未见实行此事,不但西人大为失望,即敝会同人亦不以为然也。近闻浙江省政府又有议决实行发还之举,为此尊请均部、钧署明令执行,不致再有阻碍,实为德便专肃、促请不胜迫切待命之至。(《本会呈请国民政府发还杭州麻疯院致王外交部长及赵交涉员电文》,1928)

在传教士、中华麻风救济会等努力下,杭州麻风院最终发还,由传教士继续承办。苏达立在致邬志坚的信中表达了传教士和麻风病患的喜悦之情,他说“你将很高兴听到6月23日广济麻风院、肺结核院、传

染病院正式发还,7月1日将广济总院全部发还的消息吧!6月24日,麻风病院举行了一场特别感恩事工。病人们对于能够重新进行基督礼拜非常喜悦。他们的幸福必是发自肺腑的喜悦,如同您这样对他们的福利感兴趣的人们一样”(Maxwell,1928)。由此可见,传教士对近代中国的麻风救治的第三个贡献,在于他们更多地关注麻风病患的“人权”,“人道隔离”中的疗身与疗灵,远较明、清时期耶稣会士的“疗灵”工作和中国地方政府与士绅自由放任的“隔离”传统更为“进步”。

五、公共领域中的慈善、福音与民族主义： 近代中国麻风病救治史研究再思

在近代中国,何谓“公共领域”是一个见仁见智的问题,笔者认同黄宗智的看法。黄宗智在辨析相关研究后提出“第三领域”的概念,即其一指“公共权威的领域”;其二指“资产阶级的公共领域”,即市民社会;其三指国家与市民社会之间的相互结合。其目的是希望借助这个他认为是“一个价值中立的范畴”来打破哈贝马斯关于“公共领域”的理想类型,指涉近代中国那些国家与社会共同参与的领域。近代中国的麻风病救治史,从某种意义上说即是国家和社会共同参与建构的公共领域中的公共卫生问题。

梁其姿认为,来华的西洋教士、医生与中国社会精英在积极推动麻风院与麻风村的建设时,都完全不提明清以来闽、粤、赣地区的隔离传统。他们的刻板想法就是中国是一向漠视麻风疫情,也从来没有真正处理过麻风传染的问题(梁其姿,2003)。在笔者看来,这种批评是一种误读,亦是对“公共领域”中麻风救治之“慈善”精神的否定。

通过前文论述可知,来华的新教传教士和中国西化精英并非遗忘了中国旧有的麻风救治传统。所区别者,传教士和中国精英是将传统中国的麻风救治事业放置在为“科学”救治麻风提供参照的基础上,故他们更多强调传统中国麻风救治的“自发”、“无力”与近代中国传教士和中国精英主导下的麻风救治的“自觉”、“有效”。如创办湖北孝感麻风病院的传教士傅乐仁(1914)指出:“各省染此恶症者,不下数十万,而真能谋所以慰藉疗治之法者,殊乏其人。间有数地官吏怜悯病者,特设麻疯村以居之,并给以粗粒之饮食,使之苟延残喘,然从未闻有竭力

设法,欲疗治其疾,或铲除此症之根源者。”在傅乐仁眼中,相对于传统中国大众漠视、官吏无心之“自发、无力”的麻风救治状况,传教士的救治工作显得“确有成效”。他说“救治中国患有麻疯之人而确有成效者,当推欧美各布道会所设立之麻疯院。其办法则仿西国之成规;其经费则为英国麻疯救济会所捐助,院中办事人,有时且赴各麻疯村招集病者,或为之疗治躯体上之痛苦,或为之祈求灵魂上之幸福,凡在教会麻疯院之病人,皆受仁慈之待遇,衣食居住,清洁安适,设有因疾逝世者,亦必礼葬于院旁坟地,而不使暴尸原野,若广东之北海、浙江之杭州、福建之福州、福清等处,大英教会,办理此事,颇著成效。”(傅乐仁,1914) 邬志坚指出:“查中国麻疯,历史悠久,而麻疯病院,乃19世纪末页之产物,其先纵有麻疯村落、及麻疯收容所,但考其性质,非所谓今兹癩病院也”(邬志坚,1934-1936)。在他的分类标准中,所谓“今兹癩病院”实指“麻疯疗养区、麻疯疗养院、麻疯医院、麻疯诊所”四类以“科学之麻疯诊断”为基础,“自觉”、“有效”疗治麻风病的机构,故不同于“中国初期麻疯院,因癩病学之不甚昌明,故赈恤治疗”、“因陋就简”、“人力物力不足”的状态。

傅乐仁和邬志坚对传教士在近代中国麻风救治贡献的界定,凸现的问题意识是:针对传统中国政府和社会乡绅设立的麻风村等隔离救治机构,传教士带来的新的麻风救治理念,不仅采用严格的隔离方案,更重要的是,在隔离中实行肉体上的医治和精神上的劝慰,“疗身与疗灵”并举,使麻风病患能在麻风院中“救治与养老”。故当中国民族主义者奋而反对作为殖民主义象征的麻风病院与传教士医疗以为麻风病患谋国族时,麻风病患却情愿追求“有饭吃、有屋住、有麻疯针打”的“人权”。进而,浙江省政府将麻风病院发还到传教士手中,这件看似丧“国权”的事情却因麻风病患之“人权”得到保障,继而麻风病院向浙江省政府立案,使“国权与人权”并得而成为“一件真正令人愉悦的事情”(Maxwell,1928)。为麻风人谋国族,首先谋求的是生存和平等的人权,继而是国权。

邬志坚称“中国麻风区之广、病民之多,甲于任何患癩国家,然中国之国立麻风病院尚未设立。其实,中国政府对此危害国家民族之疫痛,始终犹未虑及。在此百废待兴之际,我人对于政府虽不可责之过苛,然其忽视斯疾,诚未一不可掩之事实也。倡导者虽感力竭声嘶,而推动之枢纽,始终维系于基督教团体,此诚大惑而不可解者也”(邬志

坚,1934-1936)。当我们以公共领域中之慈善、福音与民族主义为视角重新审视近代中国麻风病救治史时,邬志坚之“大惑而不可解者”之答案即呼之欲出。近代中国麻风病救治之推动枢纽之所以为传教士,其根本原因在于梅藤更、苏达立等人确立了麻风救治的三大理念,即为麻风人筑家园、求福音和谋国族。在这三种新理念的支撑下,他们对麻风的救治既强调隔离,又注重人道;既强调肉体治疗,又注重心灵诊治;既突出人权,又能尽量调和国权,不但有效建构了公共卫生,而且大大促进了公共领域的成长。杭州麻风院首任院长梅藤更的一段话相当精辟地论证了上述结论,我们引用在此作为本文的结语:

麻风救济会不仅提供给病人衣食,他们也得到我们的医疗和灵性上的指导,他们每个人在新家(指麻风院)里都很快乐,他们不再是一群被关起来等死的令人厌恶的病人。他们和我们在一起感到很愉快,很满足……他们以令人惊奇的方式改变自己;家的人性化和基督化对他们有很大的影响。他们很快成为正常人和基督徒……36位住院病人,吃得饱、穿得暖,自己烹饪,在菜园工作,他们祷告、赞美,是基督徒事工和基督福音最确实和最好的见证与阐释。(Main, 1916)

参考文献:

- 白纳脱,1931,《伦敦为铲除麻疯运动之中心》,《麻疯季刊》第5卷第1期。
- 《本会呈请国民政府发还杭州麻疯院致王外交部长及赵交涉员电文》,1928,《麻疯季刊》第2卷第2期。
- 陈威彬,2001,《近代台湾的癩病与疗养:以乐生疗养院为主轴》,台湾清华大学硕士论文。
- 陈歆怡,2005,《监狱或家?台湾麻疯病患的隔离生涯与自我重建》,台湾清华大学硕士论文。
- 邓述堃,1933,《南昌麻疯病院概况》,《麻疯季刊》第7卷第1期。
- 《东路总指挥部布告保护外人生命财》,1927,《广济医刊》第4卷第4号。
- 董少新,2008,《形神之间——早期西洋医学入华史稿》,上海:上海古籍出版社。
- 傅乐仁,1914,《论麻疯症》,《中华基督教年会年鉴》第1期。
- 《广济并入医专之运动》,1927,《广济医刊》第4卷第5号。
- 《广济归省政府直辖》,1927,《广济医刊》第4卷第4号。
- 《广济医院同人为院长通告书》,1924,《广济医刊》第1卷第10号。
- 《杭州广济分院治疗的报告》,1931,《麻疯季刊》第5卷第2期。
- 《杭州广济麻疯病人自述》,1930,《麻疯季刊》第4卷第4期。
- 《杭州麻疯院之劫后余生》,1943,《麻疯季刊》第17卷第2期。

- 《杭州医药协会呈请市政府建设麻疯病人收容所》,1930,《卫生周报》11月7日;亦见《麻疯季刊》第4卷第4期。
- Heiser, Victor G. 1927, 《打倒麻疯》, 振白译, 《麻疯季刊》第1卷第3期。
- 黄凌萃, 1927, 《杭州麻疯院小史》, 《麻疯季刊》第1卷第2期。
- 《来函选录·其二》, 1927, 《麻疯季刊》第1卷第2期。
- 李俊昌, 1927, 《中国麻疯问题》, 《麻疯季刊》第1卷第3期。
- , 1928, 《铲除广东的麻疯》, 《麻疯季刊》第2卷第3期。
- 李尚仁 2003, 《十九世纪后期英国医学界对中国麻疯病情的调查研究》, 《中央研究院历史语言研究所集刊》第74辑第3分册。
- 2004, 《医学、帝国主义与现代性:专题导言》, 《台湾社会研究季刊》第54期。
- 李延安, 1933, 《中华麻疯救济会的事业》, 《麻疯季刊》第7卷第1期。
- 梁其姿 2003, 《麻风隔离与近代中国》, 《历史研究》第5期。
- 刘家峰 2008, 《福音、医学与政治:近代中国的麻疯救治》, 《中山大学学报》第4期。
- 刘临, 1931, 《杭州广济分院近况的报告》, 《麻疯季刊》第5卷第2期。
- 罗芙芸 2007, 《卫生的现代性——中国通商口岸卫生与疾病的含义》, 向磊译, 南京:江苏人民出版社。
- 麦雅谷, 1930, 《为中国麻疯人谋出路》, 《麻疯季刊》第4卷第4期。
- 梅藤更, 1924a, 《梅藤更致英国友人信》, 《广济医刊》第1卷第1号。
- , 1924b, 《梅藤更致英国友人信》, 《广济医刊》第1卷第2号。
- 梅藤更录, 1917, 《1916年之疗学进步》, 阮其煜译, 《广济医报》第3卷第1期。
- 《社论:舆论为铲除麻疯的关键》, 1930, 《麻疯季刊》第4卷第4期。
- 《社言》, 1930, 《麻疯季刊》第4卷第3期。
- 沈永生, 1925, 《癩之症候及其治法》, 《广济医刊》第2卷第1号。
- 苏达立, 1933, 《杭州之麻疯概况》, 《麻疯季刊》第7卷第1期。
- 《提倡杭州城市之公众卫生》, 1921, 《杭州青年》第1卷第2号。
- 王钰, 1939, 《离别的回忆》, 《麻疯季刊》第13卷第3期。
- 邬志坚, 1927, 《25年来之救济麻疯运动》, 《麻疯季刊》第1卷第4期。
- , 1934-1936, 《麻风病院》, 《中华基督教会年鉴》第13期。
- 吴江、朱潜, 1927, 《为医师的对于民族主义应负怎样的责任?》, 《广济医刊》第4卷第9号。
- 杨念群 2006, 《再造“病人”——中西医冲突下的空间政治(1832-1985)》, 北京:人民大学出版社。
- 俞熙民、李振华, 1924, 《广济女麻疯院行开幕礼志盛》, 《广济医刊》第1卷第7号。
- 张学彬, 1931, 《杭州广济麻疯院病人之建议》, 《麻疯季刊》第5卷第1期。
- 张月文, 1943, 《目前的杭州麻疯院》, 《麻疯季刊》第17卷第2期。
- 兆彭, 1927, 《杭州麻疯院近状》, 《麻疯季刊》第1卷第3期。
- 《浙江取缔麻疯病实施之文告》, 1928, 《麻疯季刊》第2卷第2期。
- 郑重新, 1929, 《杭州麻疯院之近状》, 《麻疯季刊》第3卷第1期。
- 钟英, 1927, 《一个麻疯病人之呻吟》, 《麻疯季刊》第1卷第1期。
- Angela Ki Che Leung 2008, *Leprosy in China: A History*. New York: Columbia University Press.

- “Annual Report for 1921 of the Hangchow Hospital and Medical Training College in Connection with the C. M. S.” 1922, In *Church Missionary Society Archive*, Section I: East Asia Missions, Part 13: Chekiang Mission, 1885-1934, REEL 402 G1 CH 2.
- 1931, “Consecration of the Leper Church, Hangchow.” In *The Leper Quarterly* V(1).
- Editorial 1933, “Is Leprosarium a Place to Die?” In *The Leper Quarterly* VII(2).
- 1935, “A New Deal With Lepers.” In *The Leper Quarterly* IX(2).
- 1932, “Extracts from the Report for 1931 by Dr. Sturton & Haddow.” In *The Leper Quarterly* VI(3).
- Gammie, Alexander 1935, *Duncan Main of Hangch.* London: Pickering & Inglis.
- Lee, Wm Yinson 1928, “A Visit to Hangchow Leper Home.” In *The Leper Quarterly* II(4).
- 1940, “List of Leprosaria and Clinics in China.” *The Chinese Recorder* 71(7).
- Main, D. Duncan 1916, “New C. M. S. Leper Hospital, Hangchow.” *The Chinese Recorder* 47(2).
- Maxwell, James L. 1932, “The Problem of Leprosy in China and its Relation to the Christian Movement.” In *The Leper Quarterly* VI(2).
- 1927, “The Hangchow Leper Hospital after Being Nationalized.” In *The Leper Quarterly* I(4).
- 1928, “The Hangchow Leper Home Returned to C. M. S..” In *The Leper Quarterly* II(2).
- 1935, “Problems of Leprosarium Administration.” In *The Leper Quarterly* IX(4).
- 1938, “Present Condition of Leper Work in China.” In *The Leper Quarterly* XII(1).
- Sturton, S. Douglas 1927, “The Hangchow Leper Hospital after Being Nationalized.” In *The Leper Quarterly* I(4).
- 1928, “The Hangchow Leper Home Returned to C. M. S.” In *The Leper Quarterly* II(2).
- 1932, “The Problem of Leprosy in Hangchow.” In *The Leper Quarterly* VI(4).
- 1935, “Problems of Leprosarium Administration.” In *The Leper Quarterly* IX(4).
- 1938, “Present Condition of Leper Work in China.” In *The Leper Quarterly* XII(1).
- Sturton, S. D. & Haddow 1932, Extracts from the Report for 1931.
- Wang, Wen-Ji 2007, “‘Laying out a Model Village’: George Gushue-Taylor and Missionary Leprosy Work in Colonial Taiwan.” In *East Asian Science, Technology and Society: An International Journal* 1.
- Wu, T. C. 1929, “My Recent Trip to Chekiang, Kiangsu, Kiangse, and Shantung.” In *The Leper Quarterly* III(2 & 3).
- 1935, “Fighting Leprosy in China.” In *The Leper Quarterly* IX(2).

作者单位: 杭州师范大学
责任编辑: 张志敏

Strive for Autonomy: An institutionalism analytic framework about the rise and fall of rural collective enterprises *Xiong Wansheng* 48

Abstract: Based on review of the market-preserving federalism theory and the history of the rise and fall of collective enterprises, this article proposes an alternative institutionalism analytic framework to interpret the rise and fall of rural collective enterprises. Different from the interpretation which has often been generalized as “competition for growth”, this new framework highlights the grass roots governments’ effort for maintaining and expanding the poor and valuable political autonomy in the extra large scale centralized system. This paper argues it is just the strife for autonomy that has propelled the collective enterprises to develop endogenously from the grass roots society. The grass roots governments’ failure ended the collective enterprises’ prosperity.

Expansion of Higher Education and Inequality in Opportunity of Education: A study on effect of “Kuo Zhao” policy on equalization of educational attainment *Li Chunling* 82

Abstract: There is a debate about education expansion’s impact on inequality of educational attainment. During 1999 – 2002, the Chinese government adopted a policy to increase enrolment in higher education. This resulted in a five-fold increase in the number of college students and the expansion of opportunity for higher education doubled in five years. The paper, based on sub-data drawing from 1% population sample survey data of 2005 and using logit models, examines the impact of higher educational expansion during this period on inequalities of classes, “Hukou” status, ethnic and gender in China. The author tests the validity of the MMI hypothesis, EMI hypothesis and RCT theory in the Chinese context. The results show that inequalities of higher education among classes, ethnic groups and sexes have not declined during the sharp expansion of higher education but inequality of higher education between people born in urban and rural areas has increased during this period.

Charity, Gospel and Nationalism in the Public Sphere: The leprosy relief in modern Hangzhou *Zhou Donghua* 114

Abstract: The disease’s relationship with social-culture, especially with colonialism and nationalism is catching more and more concern in the academia. This paper tries to explain the relationship of the missionary medical and Chinese social-culture by telling the story of the leprosy relief in modern Hangzhou. Missionary medical played a very important role in the leprosy relief of the Modern China. By building shelters,

begging gospel and seeking national-state for the lepers , the medical missionaries brought the hygienic modernity to China which was different from the old tradition in Ming-Qing. In a word , they gave up the “forced-isolation institution” in Ming-Qing and introduced the “humanistic-isolation institution” for lepers , and to both relieve leper’ s physical sufferings and christianize them.

Homeowners’ Committees , Faction Politics and Local Governance: A study in a Shanghai neighborhood *Shi Fayong* 136

Abstract: This article explores the dynamics of Homeowners’ Committees and their influence on urban local governance. The paper finds that , although the establishment of these associations was due to the formal institutional change which had been initiated by the state , their actual operation is affected by local social networks. As far as their “external” effects on the wider polity is concerned , the establishment of homeowners’ committees provides citizens opportunities and channels to participate in neighborhood politics and enhances interest articulation and interest aggregation , which in turn promotes community autonomy. Internally , however , the extensive deployment of informal networks within the associations may lead to the oligarchy of a few privileged citizens , the exclusion of other citizens and the formation of faction politics , undermining local governance and community democracy.

Interactions between Government and Different Types of NGOs: A comparative case study from perspectives of corporatism and civil society theory *Fan Minglin* 159

Abstract: Based on the case study of interactions between government and different types of non-governmental organizations (NGOs) in the social service field , this research attempts to make an in-depth examination and comprehensive analysis of the interactions and develop a preliminary typology from the perspectives of corporatism and civil society theory. By integration of the interaction types into the discussion , the paper tries to better describe the current interactions between domestic government and non-governmental organizations.

The Construction and Demonstration of the Only Child’s Negative Image in Media *Feng Xiaotian* 177

Abstract: With the method of content analysis , the paper systematically analyzes the image of the Only Child in mass media news reports. The result shows that the image