

## 摘 要

第二次鸦片战争后,营口被开辟为商埠,东北的门户在外国列强的炮口下打开了。在不平等条约的保护下,基督教的一些差会开始向东北派遣传教士,开展传教活动。由于东西方文化传统的差异以及近代基督教借助强权庇护进入中国等因素的影响,初来东北的传教士遇到当地社会各阶层的强烈排斥。为了缓解人民的抵抗情绪,顺利发展教会事业,传教差会利用教育、医疗、慈善等活动作掩护,麻痹人民的思想,借以达到传播“福音”的目的。在这些手段中,以医疗活动掩护“福音”传播的施医布道工作取得了突出效果。传教医师为当地居民治病施药,使居民从怀疑到接受乃至认同,终于打开了传教局面。

本文以东北地方史志资料为基础,以基督教清末民初在东北地区施医布道活动为考察对象,从以下三个方面进行探讨:

第一,基督教在东北施医布道的原因。从基督教进入东北的历史背景、在东北的初期传播以及施医对布道活动的积极作用等方面入手,分析得出这样的结论:基督教在东北施医布道的主要动因是由于初期传教受阻,施医在破除布道阻力方面有着其它手段所不能替代的作用,故而施医布道成为这一时期基督教在东北发展教会势力的主要手段之一。

第二,基督教在东北的施医布道活动。主要包括创办教会医院、开办教会医学校和积极参与防疫、救灾等社会公益性活动。教会采取的这些措施,在掩护基督教传播方面发挥了积极的作用,基督教借此打开了在东北传播的通道,达到了施医为布道服务的根本目的。

第三,对基督教在东北施医布道活动的评价。基督教利用施医活动在为传教开辟道路的同时,客观上也为东北人民做了一些有益的事情,对西医科学在东北的传播也起到了一定的推动作用。

通过上述分析,可以得出这样的结论:清末民初基督教在东北地区的施医布道活动,是基督教在东北传教活动的一个重要组成部分。它的开创和发展本意是为了服务于传教事业。在基督教借施医之便传入东北的同时,西医知识和技术也藉此输入了东北,对东北地区西医事业的发展起到了一些积极的作用,但基督教会的施医活动,毕竟始终没有脱离传教的初衷,对社会的积极作用,也必然会因此而大打折扣。

**关键词:** 清末民初; 东北; 基督教; 施医布道

## Abstract

After the Second Opium War , Yingkou was opened up as a commercial port , and the door of the Northeast was opened under foreign big powers. Under the protection of the unequal treaty, some Missionary Societies began to send missionary to the Northeast . Because there were many cultural differences between the east and the west and modern Christianity entered China under the protection of the powers, the missionary coming to the Northeast for the first time met local society's strong repelling. To alleviate people's resisting mood and develop missionary work smoothly , Missionary Societies utilized education , medical treatment and charitable activities to shield and thus paralysis people's thought, in order to achieve the goal of propagating " good news ". In these means, the utilizing medicine and preaching work shielded with medical activities made conspicuous results. That preaching doctors utilized medicine to cure disease for local people made them from suspecting to accepting and even admitting them. This finally opened the situation of missionary work.

This text bases on local history materials of the Northeast, regards Christianity's utilizing medicine and preaching in the Northeast in the last years of Qing Dynasty and the early years of the Republic of China as the research object and carries on the discussion from the three following aspects:

First, the reason why Christianity utilized medicine and preached in the Northeast. This part starts with historical background of Christianity's entering the Northeast, preaching in initial stage and the positive role of the activity in utilizing medicine for preaching and draws such a conclusion: the main reason for Christianity's utilizing medicine and preaching is when their missionary work got obstruction in initial stage, there was no function that other means could be substituted in abolishing the obstruction of preaching, so utilizing medicine and preaching became one of the main means that Christianity developed church force in the Northeast.

Second, Christianity's utilizing medicine and preaching activities in the Northeast. These activities mainly include establishing church hospitals , running medical schools and participating in epidemic prevention and providing disaster relief etc.. These measures which the church took, played a positive role in shielding Christianity. Christianity opened the passageway to the Northeast, and achieved the basic goal that utilizing medicine served for preaching.

Third, the appraisal of the activities of utilizing medicine and preaching in the

Northeast. Christianity utilized medicine to open up the road for preaching, meanwhile it did some beneficial things for the Northeastern people objectively and played a certain role in spreading Western medicine science into Northeast, too.

Through the above-mentioned analysis, such a conclusion can be drawn: Christianity's utilizing medicine and preaching in the Northeast in the last years of Qing Dynasty and the early years of the Republic of China was an important part of Christianity's missionary work in the Northeast. Its original goal was for service in missionary work. While Christianity was spread in Northeast, the knowledge and technology of Western medicine were also introduced in and played some positive roles for the development of the Western medicine in the Northeast. However, Christianity's utilizing medicine after all did not slip away the original intention, and the positive role was inevitably discounted.

**Keyword:** the last years of Qing Dynasty and the early years of the Republic of China ;  
the Northeast; Christianity; utilizing medicine and preaching

## 独创性声明

本人声明所呈交的学位论文是本人在导师指导下进行的研究工作及取得的研究成果。据我所知，除了文中特别加以标注和致谢的地方外，论文中不包含其他人已经发表或撰写过的研究成果，也不包含为获得东北师范大学或其他教育机构的学位或证书而使用过的材料。与我一同工作的同志对本研究所做的任何贡献均已在论文中作了明确的说明并表示谢意。

学位论文作者签名：邱广军 日期：2005年5月20日

## 学位论文版权使用授权书

本学位论文作者完全了解东北师范大学有关保留、使用学位论文的规定，即：东北师范大学有权保留并向国家有关部门或机构送交学位论文的复印件和磁盘，允许论文被查阅和借阅。本人授权东北师范大学可以将学位论文的全部或部分内容编入有关数据库进行检索，可以采用影印、缩印或其它复制手段保存、汇编学位论文。

(保密的学位论文在解密后适用本授权书)

学位论文作者签名：邱广军  
日期：2005年5月20日

指导教师签名：高乐才  
日期：2005年5月20日

学位论文作者毕业后去向：

工作单位：吉林师范大学清铁氏研究所 电话：          

通讯地址：四平市吉林师大 邮编：136000

## 引 言

就笔者目力所及，到目前为止，国外关于东北地区基督教问题的研究，主要论著有：〔日〕芝田研三著《满洲宗教志》、〔英〕司督阁著《奉天三十年》、〔韩〕李宽淑著《中国基督教史略》等。《满洲宗教志》是满铁铁道总局弘报课组织编写的关于东北地区宗教现状的一部调查资料性专著，该书对东北地区的重要宗教，如佛教、道教、儒教、伊斯兰教、天主教、基督教及东正教等教派的源流、在东北传播情况以及发展现状等作了系统介绍，其中关于基督教部分内容，记述了基督教在东北地区的发展沿革、现状以及相关的早期传教士事迹、信徒分布等情况。《奉天三十年》一书是英国传教医师司督阁本人的纪实性著述，详尽的记述了他本人在奉天（今沈阳）施医传教三十年（1883—1912）的经历，是最直接的第一手资料，也是不可多得的参考文献。其他有关涉及到基督教的论著还有：〔日〕千田万三著《满洲文化史·点描》、〔日〕松尾为作著《南满洲ニ於ケル宗教概观》、〔日〕卫藤利夫著《满洲生活三十年》等。但这些著作对东北地区的基督教只是作了一些简略叙述，并没有就某一方面作进一步的专题性探讨和研究。

从国内来看，东北地区基督教问题的研究尚属薄弱，目前还没有一部专著问世，但在国内有关专家的著述中对东北基督教的某些问题进行了论述，如顾长声所著的《传教士与近代中国》、《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》、顾卫民所著的《基督教与近代中国社会》、曹增友所著的《传教士与中国科学》、黄光域所著的《近代来华新教差会综录》等。这些著述从不同的角度探讨了基督教在中国的传播、作用及其影响，具有较高的学术价值和史料价值。

由辽宁、吉林、黑龙江三省地方志编纂委员会编写的《辽宁省志·宗教志》、《吉林省志·宗教志》、《黑龙江省志·宗教志》等志书，对东北三省的佛教、道教、伊斯兰教、天主教、基督教、东正教等主要教派的传播情况及发展现势等方面内容作了记述，其中对东北基督教的历史沿革及发展现状的介绍，对东北基督教的进一步深入研究具有史料价值和借鉴意义。

宗教问题是国家比较关注的重要问题之一，宗教政策是国家政策的一个重要组成部分。正确的宗教政策是保持国家安定团结、顺利发展的一个重要因素。制定正确的宗教政策，离不开对宗教发展历史和现实状况的了解和掌握。基督教是我国法定的合法宗教组织之一，基督教的研究对于国家制定正确的宗教政策有着重要的参考价值。

改革开放以来，随着中外交流的加强，基督教在中国也得到了迅速的发展，遍及城市和乡村。如何正确处理宗教关系，引导基督教组织积极参与社会主义建设，是我们党和政府目前需要解决的一个重要问题。加强对东北地区基督教问题的研究，从中

探索规律，总结经验，促进基督教组织在振兴东北过程中发挥积极作用，为政府制定切实可行的宗教政策提供借鉴，具有非常重要的现实意义。

党的十一届三中全会以来，随着人们思想的解放，史学领域也开始逐渐从过去的阶级斗争为轴心的思想框架下解脱出来，史家们开始多角度地观察和阐释历史问题，以期全方位地展示社会历史，还原社会历史丰富多彩的本来面目。近年来社会史、文化史研究热潮的兴起，便是这种趋势的一个反映。史学思想的转变，使得人们开始重新认识一些历史问题。对于宗教在历史发展过程中所起的作用，上个世纪 80 年代就已经引起国内史学界的关注，史家们开始以新的视角观察和思考这个问题，宗教研究的热潮在史学界悄然兴起，并取得了一定成果。其中，对基督教的研究取得了长足进展，出现了几部有分量的代表性著作。但对这一问题的研究主要集中在关内，而东北地区的研究尚属薄弱。到目前为止，国内外对东北地区基督教问题的研究尚无论著，现有的几篇文章也只是对某项事件的简略叙述，没有深入的理论探讨，因此，对此问题有必要作进一步的深入研究。

本文从社会史的角度入手，以清末民初基督教在东北施医布道为核心，旁及教会传播、发展概况以及施医布道的起因、发展、嬗变及其对东北社会产生的影响等问题，对东北地区基督教问题的研究作一下初步尝试。

下面，就本文所使用的概念或术语作一下简要说明：

清末民初。这是一个比较模糊的时间概念，之所以采用这种方式来表述，基于以下考虑：首先，历史发展是个动态过程，有时很难用非常准确的时间把某个历史事件完整地划分出来，特别是文化史方面的问题。其次，从地方史研究的角度来看，尽管地方史是通史的一个组成部分，但在特定的历史条件下，地方史又有其自身的发展特点。本文以 1866 年（基督教传入东北）至 1931 年“九·一八”事变作为一个时间分段，考察基督教这一时期在东北地区的施医布道情况。

基督教。世界三大宗教之一，是宣称信奉耶稣为救世主的各教派的总称，包括天主教、东正教、新教和其他一些小教派。我国习惯上把新教称为基督教。本文基督教即指新教。

东北。这是个地域概念，有广义和狭义之分。广义的东北包括辽宁、吉林、黑龙江三省和内蒙古自治区的赤峰市、通辽市、兴安盟和呼伦贝尔市，因其地处中国东北部，故名。狭义的东北仅指辽宁、吉林、黑龙江三省。本文采用狭义之说。

施医布道。“施医”，有的著作把其称为“免费为人治病”。<sup>①</sup>这里的“施”，是采用了“给予恩惠、施舍”<sup>②</sup>之意。施医布道就应解释为利用免费治疗的手段为传教开辟道路。基督教在初入东北的时候，为了打开传教局面，确实采用了这种布道方式。但在西医被广大民众所接受以后，前来就诊病人日益增多，由此产生了教会医院经费的困难，教会便逐渐改变了这种免费治疗的方式，开始面向求诊者收取费用。这时再

<sup>①</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·卫生志》，长春：吉林人民出版社，1992年，第258页。

<sup>②</sup> 古汉语常用字字典编写组编：《古汉语常用字字典》，北京：商务印书馆，1979年，第219页。

把“施医”解释为“免费为人治病”就有些勉强了。“施”还可以解释为“施行”<sup>①</sup>，按此意解释，“施医布道”就可以理解为采用医疗手段为传教开辟道路。这样解释，就包括了“免费”和“收费”施诊，比较全面。故本文采用后种解释。

---

<sup>①</sup> 古汉语常用字字典编写组编：《古汉语常用字字典》，北京：商务印书馆，1979年，第219页。

## 一、基督教在东北施医布道的缘起

### (一) 基督教进入东北的历史背景

基督教进入中国，最早是在 17 世纪。当时，荷兰殖民主义者侵占了我国的台湾岛，并于 1627 年派出第一个传教士到台湾。自 1627 年到 1664 年，共有 37 个传教士在台湾传教，发展教徒千余人。郑成功将荷兰殖民主义者逐出台湾后，基督教在台湾的活动也随之结束。<sup>①</sup>基督教的这次来华，由于时间较短又局限于台湾一隅，因此对基督教在中国的传播未能产生重要的影响。

基督教进入中国的真正开端是 1807 年。这一年，英国伦敦会的传教士马礼逊来到中国广州，成为近代在华传教的第一位基督教传教士。<sup>②</sup>嗣后，英、美、德等国差会又派遣传教士陆续来华，基督教在华传教事业由此发轫。然而，在鸦片战争以前，由于清政府执行闭关禁教政策，西方传教士的活动被限制在广州和澳门两地，在吸收教徒方面成效甚微。到 1840 年，传教士增加到 20 人以上，而已接受洗礼的中国教徒还不到 100 人。<sup>③</sup>为此，西方传教士一方面翻译、编写、印刷、出版了大量的中文宗教书籍，并在广州、澳门等地开办医院、学校，为大规模在华传教奠定基础；一方面与西方资产阶级相互唱和，极力鼓吹对中国采取强硬政策，煽动对华使用武力，宣传“只有战争能开放中国给基督”。<sup>④</sup>1840 年爆发的鸦片战争为教会势力大举进入中国打开了大门。西方资本主义列强通过军事侵略和外交讹诈，强迫清政府与之签订了一系列不平等条约。通过这些条约，外国教会势力取得了在通商口岸建立教堂进行传教的权利。1844 年 7 月 3 日签订的中美《望厦条约》里出现了与传教有关的条款，相关内容是：“合众国民人在五港口贸易，或久居，或暂住，均准其租赁民房，或租地自行建楼，并设立医馆、礼拜堂及殡葬之处”。<sup>⑤</sup>“礼拜堂”三字，意味着美国传教士获得了在通商口岸进行宗教活动的自由，这是近代不平等条约中第一次出现的与传教有关的条款。之后不久签订的中法《黄埔条约》中，法国人不仅取得了和美国同等的权利，对传教事宜还有了更进一步的解释，法国人在五口居住，“无论人数多寡，听其租赁房屋及行栈贮货，或租地自行建屋、建行。佛兰西人亦一体可以建造礼拜堂、医人院、周急院、学房、坟地各项……倘有中国人将佛兰西礼拜堂、坟地触犯毁坏，地方官照例严拘重惩”。<sup>⑥</sup>取得了这些传教保护权，教士们弹冠相庆。“大炮在天朝呼啸，……城市在征服者面前一座接着一座陷落”，“时候已经到来，我们已沉默到今天，

<sup>①</sup> 陶飞亚，刘天路：《基督教会与近代山东社会》，济南：山东大学出版社，1995 年，第 7 页。

<sup>②</sup> 顾长声：《从马礼逊到司徒雷登——来华新教传教士评传》，上海：上海书店出版社，2005 年，第 1 页。

<sup>③</sup> [美] 费正清主编：《剑桥中国晚清史(1800—1911)》上卷，中国社会科学院历史研究所编译室译，北京：中国社会科学出版社，1985 年，第 604 页。

<sup>④</sup> 顾长声：《传教士与近代中国》，上海：上海人民出版社，2004 年，第 46 页。

<sup>⑤</sup> 王铁崖编：《中外旧约章汇编》第一册，北京：生活·读书·新知三联书店，1957 年，第 54 页。

<sup>⑥</sup> 王铁崖编：《中外旧约章汇编》第一册，北京：生活·读书·新知三联书店，1957 年，第 62 页。

现在是可以到中国城市的大街上，提高我们的嗓门大喊大叫的日子了”。<sup>①</sup>一位传教士以形象的语言描绘了基督教在中国面临的新的历史局面。尽管条约为他们争取到的只是在五口传教，但他们却从中看到了美好的前景，毕竟，天朝紧闭的大门被打开了，进入这个广袤国土的腹地只是个时间的问题。不久，在第二次鸦片战争中，他们就实现了这个梦寐以求的愿望。在 1858 年签订的中法《天津条约》第十三款中，关于传教有如下规定：“天主教原以劝人行善为本，凡奉教之人，皆全获保佑身家，其会同礼拜诵经等事概听其便……各有盖印执照安然入内地传教之人，地方官务必厚待保护。凡中国人愿信崇天主教而循规蹈矩者，毫无查禁，皆免惩治。向来所有或写、或刻奉禁天主教各明文，无论何处，概行宽免”。<sup>②</sup>这不仅保障了天主教在清帝国各地自由布道和从事宗教活动的自由，而且还正式废除了以前反对外国宗教的全部官方文件。1860 年中法《续增条约》则更进一步，不仅重申了以前中国的诺言：把所有以前被没收的教会和慈善机关的设施全部归还天主教会。而且在签订时，由于法方的一个传教士通译的帮助，在中文本中加进了法文本所没有的“并任法国传教士在各省租买田地，建造自便”<sup>③</sup>的规定。虽然这个条约是对天主教而言，但根据最惠国待遇条款，基督教传教士也可以从这个新规定中得到利益。这样，西方列强通过两次鸦片战争，为基督教在整个中国的大规模传播扫清了障碍，基督教在华传教事业也由此进入了迅速发展的时期。

自《天津条约》签订后，西方各国教会在不平等条约的庇护下，以各通商口岸和原有的传教点为基地，长驱直入，深入内地，传教士的足迹遍及我国的城市和乡村，把触角伸向以前从未到过的更加边远的地区，以实现他们用基督的思想来征服中国的目的。

根据《天津条约》规定，牛庄被迫于 1861 年 4 月开埠。5 月，英国第一任领事密迪乐，在与负责牛庄通商事务的山海关监督瑞麟的交涉中，以“牛庄距海口甚远”和船舶停泊不便为由，强迫清政府同意在距离海口更近的营口（时称没沟营）设立领事馆，但由于条约已定条款不宜变更，对外仍使用牛庄的旧名。营口开港，一方面是英国通过不平等条约获得的特权，另一方面又是其超越不平等条约规定的范围而强取的利权。中国东北的南大门就这样在列强的炮口下被强行打开了，以英国为代表的西方资本主义国家，相继在营口设立领事，开设洋行，它们的政治、经济势力从这里迅速向东北内地伸展开来。伴随着政治、经济势力的延伸，传教士们也纷至沓来，基督教开始以营口为踏板，把自己的触角伸向这片广袤的土地，以期使这片土地的每个角落都能听到上帝的“福音”。

## （二）基督教在东北的初期传播

基督教最早进入东北是在 1852 年，这年冬季，“德国人郭际烈由暹罗（泰国）乘

<sup>①</sup> 顾长声：《传教士与近代中国》，上海：上海人民出版社，2004 年，第 46 页。

<sup>②</sup> 王铁崖编：《中外旧约章汇编》第一册，北京：生活·读书·新知三联书店，1957 年，第 107 页。

<sup>③</sup> 王铁崖编：《中外旧约章汇编》第一册，北京：生活·读书·新知三联书店，1957 年，第 147 页。

船到盖平传播基督教，成立两个福音堂。它是东北最早的基督教堂。”<sup>①</sup>这是笔者所见关于基督教进入东北的最早记载。但这时传教士进入中国内地尚属非法，并没有条约规定的特权加以保护，因此，由于各方面的制约，这次传教活动未能真正进行下去，也没有产生多大影响。

基督教真正进入东北，是在第二次鸦片战争以后，随着营口开埠而传入的。关于这方面的记载，史料颇多，根据《满洲宗教志》记载，1866年，英国圣书会社传教士从牛庄登陆，到东北散发汉译《圣经》，足迹远达扶余、阿城、三姓（今黑龙江依兰）等地，<sup>②</sup>揭开了基督教向东北传播的序幕。《奉天通志》曾载，基督教“清同治间……渐入中国北部。同治六年，始在营口创设福音堂。”<sup>③</sup>《辽宁省志·宗教志》中有更为详尽的记述：“同治五年（1866年），英国苏格兰圣经会韦廉臣受英国长老会的委托，来到营口，但未久留。翌年，英国牧师宾维廉，从北京移驻营口传道。同治七年（1868年），设东西街两福音堂，当时有外地在营口的一些商人入教。同年宾维廉病逝，安葬于此地。他被视为东北基督教的‘立基人’”。<sup>④</sup>

同时，在《吉林省志·宗教志》、《黑龙江省志·宗教志》中也有类似的记载，“清同治五年（1866年）苏格兰圣经会宣教士韦廉臣（1829-1890）从营口登陆，经盛京城出柳条边，进入吉林将军境内伯都讷（今扶余市）和吉林城，售卖经书和传教，曾远达三姓（今黑龙江省依兰县），但未久而返回”。<sup>⑤</sup>“1863年，英国基督教传教士韦廉臣受苏格兰‘圣经协会’派遣，第二次来华。1866年韦氏由芝罘（今山东省烟台市辖内）泛海，登陆牛庄，经伯都讷（今吉林省扶余县境内），先后到阿什河（今阿城市）、三姓（今依兰县）等地散发《圣经》，游行布道。”<sup>⑥</sup>根据上述这些材料，可以推断，营口开埠以后，最先拉开基督教在东北传教帷幕的是英国苏格兰圣经会牧师韦廉臣，而奠定基督教在东北传教基石的则是宾维廉。

根据相关著述记载，最早在东北传教的基督教差会是爱尔兰长老会和苏格兰长老会，二者均系英国长老会系统，它们开辟了东北地区最早的五个宣教师驻在地，“即牛庄（爱长老会，1869年）、沈阳（苏长老会，1875年）、辽阳（苏长老会，1882年）、锦州（爱长老会，1885年）、宽城子（即长春，爱长老会，1886年）”。<sup>⑦</sup>其后，还有丹麦路德会，属信义宗。这三个差会在布道过程中互相提携，到1920年前，它们已经发展成为东北地区势力最大的基督教差会，三个差会的“宣教地占奉、吉二省面积一半以上”，而且丹麦路德会与苏格兰长老会还把势力扩展到黑龙江省内，“设立总堂两处，一所在北团林子（即绥化），属丹路德会，一所在呼兰，属苏长老会”。在发展信徒方面，这三个差会在东北三省也是独占鳌头，在1920年前，“奉天省各宗派受餐信徒所占比例如下：长老宗占91%，信义宗占7.6%，监理宗占1.2%，基督复临派占

<sup>①</sup> 营口市地方志编纂委员会办公室编：《营口市志》第一卷，中国书籍出版社，1992年，第24页。

<sup>②</sup> [日] 芝田研三：《满洲宗教志》，满铁社员会，1940年，第269页。

<sup>③</sup> 王树楠，吴廷燮，金毓黻，等：《奉天通志》卷99，沈阳：东北文史丛书编委会，1983年，第2273页。

<sup>④</sup> 辽宁省地方志编纂委员会办公室编：《辽宁省志·宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002年，第170页。

<sup>⑤</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·宗教志》，长春：吉林人民出版社，2000年，第307页。

<sup>⑥</sup> 黑龙江省地方志编纂委员会编：《黑龙江省志·宗教志》，哈尔滨：黑龙江人民出版社，1999年，第242页。

<sup>⑦</sup> 中华续行委办会调查特委会编：《中华归主—中国基督教事业统计（一九〇一—一九二〇）》中卷，中国社会科学院历史研究所编译室译，北京：中国社会科学出版社，1987年，第507页。

0.2%。吉林省则长老宗占 95.5%，信义宗占 4.2%，基督复临派占 0.3%”。<sup>①</sup>其中，尤其以长老会系统的两个差会势力最强，其“受洗信徒人数约占东北三省信徒总数 95%”。<sup>②</sup>所以，这三个差会在东北的布道活动，完全可以代表基督教在东北地区的初期传教情况。下面，就其梗概作一介绍：

1867 年，英国爱尔兰长老会差派传教士宾维廉来东北传教，在营口立足，年余病故，葬于当地万国公墓。1869 年，医士很德及宣教士万特奉派来华，继承宾维廉未竟之业，继续在营口传教。后与本国苏格兰长老会达成默契，以关东西北部为主要传教区域。教务逐渐推广到锦州、新民、奉天（今沈阳）、法库及宽城子（今长春）、吉林等地。

英国苏格兰长老会于 1872 年差派罗约翰来华开教，初驻营口，后于太平山设堂。1875 年，马钦泰从山东经营口到海城立会，教务渐开。逐渐推广至奉天（今沈阳）、辽阳、开原、铁岭、阿什河（今黑龙江阿城）、三姓（今黑龙江依兰）及呼兰等地。

丹麦路德会于 1895 年派柏卫及外得劳到关东传教，与爱尔兰、苏格兰长老会协商，划得沿海若干地区作为布教场所。第二年在旅顺及大姑山设教堂，逐步推广至岫岩、安东（今丹东）、宽甸、桓仁、大连、绥化、哈尔滨、通化、瓦房店等地。

### （三）基督教在东北施医布道的动因

基督教虽然借助条约特权的保护打开了在东北传播“福音”的通道，但传教士在东北的初期布道活动却并非一帆风顺，由于东西方文化传统以及基督教借助强权的方式等诸多因素的影响，刚刚踏入东北的传教士举步维艰。这从当时在东北的一些传教士著述以及现存地方志书中可窥见一斑。较早来奉天（今沈阳）布道的英国苏格兰长老会传教医师司督阁，在他所写的《奉天三十年》一书中有如下记载：“从一八六七年以来，就有一两名基督的传教士来到奉天，但是，直到一八七四年为止，他们没有真正在这里工作下去”，因为“当时在各个阶层中间，排外的感情异常强烈。”<sup>③</sup>另一个英国传教士高积善，1888 年来到吉林传教，遭到比司督阁更为强烈的反抗，据《满洲宗教志》记载：“当时吉林是满洲排外气氛最浓厚的地方，外国传教士无论如何也得不到一块能够定居下来的地方。”在一连几年的时间里，他只好居住在宽城子（今长春）。有一次他到吉林去传教，归途中被人怀疑诱拐小孩，被中国士兵捉住痛打一顿，然后监禁起来，最后由于英国驻营口领事的抗议，才把他放了出来。<sup>④</sup>在现存地方志书中也可找到当时民众反对“洋教”的一些记载。《奉天通志》中曾载：“光绪间教士袒庇信徒，代理词讼，奸民投身其间，倚为护符，往往借其势欺凌良善，遂引起人民仇教思想。”<sup>⑤</sup>《营口市志》中也曾记载，1867 年 7 月，“法国使馆照会清政府总

<sup>①</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主—中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》中卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 512—513 页。

<sup>②</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主—中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》中卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 507 页。

<sup>③</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938 年，第 25—26 页。

<sup>④</sup> [日] 千田万三：《满洲文化史·点描》，大阪屋号书店，1943 年，第 128 页。

<sup>⑤</sup> 王树楠，吴廷燮，金毓黻，等：《奉天通志》卷 99，沈阳：东北文史丛书编委会，1983 年，第 2273 页。

理各国事务衙门：牛庄、营口地方聚众反对外国‘洋人’，望严加禁止。”<sup>①</sup>从这些记述中，我们可以想见传教士当时在东北发展传教事业的艰难程度。东北近代历史上屡屡发生的教案就是这一现状的真实写照。

为了改变这种状况，打开传教局面，基督教会采取了兴办学校、创办医疗卫生事业、发展慈善事业等多种手段辅助传教。其中，利用医疗卫生事业发展教会势力的办法——施医布道，取得的成效最为显著，这项事业不但得到各个差会的认可，而且还被教会发展成为在东北地区仅次于布道和教育事业的第三个主要活动领域。医疗卫生事业之所以受到教会重视并得到发展，是因为施医在布道过程中有着其它手段所不能替代的独特优势。其表现如下：

### 1. 施医以布道，借助医学的力量为传教服务，本来就是基督教先辈们的传统做法。

医学，是西洋传教士谋求使“圣教”在中国发展所借用的重要知识工具，他们中有些人原本就是医生，出自职业习惯，一边传教，一边行医，后期来华的教士还以推进慈善事业为由，在中国兴办医院，开设医学学校。最早将西方医学传入中国的西洋传教士当为公元 1289 年被教皇尼古拉四世派遣来华的意大利籍方济各会传教士孟德高维诺。有资料提到，他来中国前曾是腓特烈皇帝的御医，说明他有很高的医术。来华后，他也为人看病，陈邦贤所著的《中国医学史》说他在北京，除传教外，兼以医术为活动工具。在中国最早开办医院的西洋传教士是葡萄牙人加内罗主教。他于 1567 年来华，在广东传教。他曾在澳门开设两处医院，一处专为异教徒看病，一处专为基督教徒看病。明末也有通医术的传教士来华，以医学辅助传教。元明时来华的传教士都以传教为主要目的，行医看病只是附带涉及，尽管中世纪的西方医学落后于中国，传教士的医术也并不为中国人看重，他们的医疗行为在华产生的作用十分有限。<sup>②</sup>但他们中的一些人却凭其独特的医术在中国站稳了脚跟，甚至有的还深入到宫廷，从而为其“圣教”在中国传播创造了条件。

基督教先辈们传播“圣教”的成功经验，当然会受到近代来华传播“福音”的传教士的重视，尤其是在教禁未开、传教受阻的情况下，借助医学之力敲开中国紧闭的大门，更成为当时在华传教士所依赖的重要手段。特别是这一时期由于人体生理等方面的重大发现，西方医学相对于东方医学的优势已明显显露，如诊断方法方面，听诊、叩诊的应用；治疗方面，麻醉术的发明以及外科手术、无菌操作等。这些先进技术大大提高了患者的治愈率，这对于讲究实惠、注重实效的中国人来说，在领略到西药的实用性强、有效性高等好处后，在接纳西医、西药的同时，也自然接纳了擅长医学的传教士，这就为“圣教”的传播创造了有利的前提条件。基督教先辈们开拓出来的道路，再次成为近代传教士克服障碍、迈进中国腹地的主要通道。

东北地区是清王朝的“龙兴重地”，历来倍受清代统治者的重视，为防止流民对东北的过度开垦，曾一度在东北地区实行封禁政策。这种政策在有清一代虽然各个时期因不同原因有所变更，但它给这一地区造成的封闭、保守传统较之近代开放较早的

<sup>①</sup> 营口市地方志编纂委员会办公室编：《营口市志》第一卷，中国书籍出版社，1992年，第28页。

<sup>②</sup> 曹增友：《传教士与中国科学》，北京：宗教文化出版社，1999年，第352—353页。

沿海地区却是非常明显的。踏上这片土地的传教士遭到的抵抗也更为激烈。第一位以正式医师身份来华的基督教传教士伯驾，于1835年11月在广州新豆栏街创设眼科医药局，成功的打开了在华传教的新局面。伯驾的成功经验，引起了来华传教各差会的重视，纷纷选派医师传教士来华，发展教会事业。来东北发展“圣教”事业的基督教差会，在遭到当地民众强烈抵制后，也纷纷效仿伯驾，在东北开始了施医布道的历程。

## 2. 施医布道，可以缓解人民的抵抗情绪，为传教事业创造一个良好的环境。

营口开埠以后，外国人进入东北尽管有了法律条文的保护，但由于这种开放是列强以武力胁迫的结果，并非出自清政府和人民的自愿。这种强迫性以及列强在近代中国的一系列不法行为，使中国各阶层对“洋人”有一种本能的排斥心理，所以当时东北地区排外气氛非常浓重，“抗洋”事件屡屡发生。这种情况随着传教医生医疗工作的开展、西医技术得到人们的认可以后才有所改变。施医之初，由于中国人的传统观念，对西医这个舶来品持怀疑和恐惧态度，早期医诊工作也并非一帆风顺。如司督阁于1883年在沈阳小河沿创办的施医院，又称盛京施医院，在开诊的初期，很少有真正的病人到诊所去看病。去的多是假装有病，试试“洋鬼子”究竟耍什么把戏。当时流传着这种说法：“洋鬼子哪有什么好心给中国人治病，不过是拿治病作幌子来陷害我们。”“洋鬼子的药水可喝不得，喝下去心就要翻出来”等，因而，大多数看病的，领到药水后，出了诊室的门就把它倒掉。后来，司督阁大夫成功地给某商号经理作了眼内障摘除手术，使他多年失明的双目得以复明，人们对西医才有了新的认识，来医院就诊的人逐渐增多。<sup>①</sup>借助医学的力量，传教医师不但解除了人们对于西医的疑惧心理，而且还为他们接近民众提供了一个契机。施医的善举在赢得民众感恩的同时，也自然破除了人们对传教士的抵触心理，从而为传教事业的发展创造了条件。

## 3. 借助西医赢得地方官绅的信任，对推进宣教事业具有更直接的意义。

以西方先进的科技知识为手段赢得中国官员的支持，本就是早期进入中国的基督教先辈们惯用的手段。在当时的东北，西医具有中医所无法比拟的科学性和先进性，传教士借此给当地官绅及其亲属治疗疾病以及积极参与一些社会公益活动赢得信任，使传教活动得到地方官绅的认可，这对推进教会事业无疑具有重要的意义。盛京施医院的建立者司督阁，一方面为当地官员和他们的亲属治病施药，另一方面参与一些防疫、救灾等公益事业，以自己的“善举”赢得了当时奉天（今沈阳）显赫人物左宝贵、赵尔巽、徐世昌、唐绍仪及张作霖的交口称赞和有力支持。早期来吉林传教的高积善也因为治愈了士绅宋存礼而获得他的帮助，在当地买到房基地建造礼拜堂和医院。<sup>②</sup>所以，一些传教医师非常重视保持同当地官绅的融洽关系。

而在鸦片战争以后，清政府的一些开明士绅也逐渐认识到西方科技的进步，中国的落后，要改变孱弱受辱的地位，实现国家的富强，必须学习西方。随着洋务运动的开展，中国洋务事业的开办，长期接受中国传统教育的大员们，在这些新鲜事物面前显得有些举足无措，急需懂洋务的顾问，作为西洋文化载体的传教士们，在洋务人才

<sup>①</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962年，第86页。

<sup>②</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·宗教志》，长春：吉林人民出版社，2000年，第342—343页。

匮乏的当时势必会引起这些大员们极大的关注，成为他们兴办洋务的咨询对象。作为医学专业人才的传教医师，一方面可以发挥专业特长，同时又以自身的文化教育水平帮助地方官员筹划其它洋务事业。这样，传教医师和地方大员因各自的需要而走到了一起。1906年，在义和团运动中被毁的盛京施医院重建时，奉天（今沈阳）将军赵尔巽曾捐银4000两赞助。<sup>①</sup>东三省实行新政改革期间，当时的东三省总督徐世昌和奉天巡抚唐绍仪也曾就新政事宜多次向司督阁咨询。保持和政府官员的这种良好关系，在传教事业的进一步发展中有不容忽视的作用。正如司督阁自己所说：“我在官界拥有一个不小的圈子，这对我的工作是个非常大的帮助，确立了我们的地位，阻止了极为容易发生的骚乱和其他麻烦”。

---

<sup>①</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》下卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第276页。

## 二、基督教在东北的施医布道活动

“施医”以“布道”，这是基督教差会向东北派遣传教医师的根本出发点。所以，传教医师在东北的医疗活动主要是围绕着发展传教事业这个主旨进行的，其中主要包括创办医院、开办医学校和参与防疫、救灾等社会公益性事业等。

### （一）创办教会医院

#### 1. 教会在东北创办医院的原因

创办教会医院，是基督教差会在东北进行施医布道活动的最早方式。之所以采用这种方式辅助传教，其原因如下：

第一，传教士自身的需要。教会在一个地区发展势力，传教士的健康因素是一个不容忽视的方面。中国东北地区的水土、气候等影响人体健康的自然条件，较之传教士较早立足的南部地区有着很大的差异，传教士要在东北地区顺利传教，首先要克服的就是这里的自然条件。早期来这里传教的教士往往在初来之际由于不适应当地的条件而染病，而当时东北落后的医疗条件，使得教士在染病以后往往得不到及时的治疗而影响身体健康甚至死亡，这严重影响着传教事业在这一地区的发展。在一些记录基督教差会早期来东北传教的资料中，可以发现相关的记载。被视为东北基督教奠基者的宾维廉，就是因为患病得不到及时诊治而病逝于营口的。<sup>①</sup>日人芝田研三所著《满洲宗教志》中，对此也有所记述，虽然着墨不多，从中也可窥见初来东北的传教士在适应环境过程中所遇到的困难。<sup>②</sup>为了解决这个问题，传教差会开始向东北派遣传教医师。在记载基督教在东北传教的材料和著述中，不难看到“某某传教医师”的字样。传教医师一身兼二职，既不耽误开展传教事业，又可兼顾其他传教士的身体健康，是教会解决传教士在东北克服自然条件干扰、发展传教事业非常理想的措施。

第二，医院在发展传教事业过程中的积极作用，是教会在东北创建医院的另一个原因。教会建立的医院，一方面可为踏上这片土地的传教士提供立足点，同时又是非常理想的传教场所。由于中国传统文化对西方异质文化的排斥，再加上近代西方列强在中华大地上的野蛮侵略行径造成的负面影响，使得初到东北的传教士很难在这片土地上立足，更谈不上传播“福音”了。创办教会医院，可以通过传教医师的施医“善举”赢得民众，为传教士在本地立足创造一个良好的先决条件。从记载早期创办的教会医院材料中，不难找到相关的记录。在司督阁创办的盛京施医院里，对于就诊的病

<sup>①</sup> 政协沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《沈阳文史资料》第四辑，1983年，第216页。

<sup>②</sup> [日]芝田研三：《满洲宗教志》，满铁社员会，1940年，第269—276页。

人，采取了“只收挂号费，不收医药费”的办法来“吸引和接近群众”。<sup>①</sup>早期在吉林传教的高积善，也是采用“看病不要钱”<sup>②</sup>等方式获取群众信任，借此打开传教局面。

在西方医学以其科学性和先进性获得人们认可之后，传教士们就利用施医之际，展开布道活动。在盛京施医院里，传教士利用挂号和候诊时间，向前来就诊的病人宣讲基督教义。为此，在医院设有一个专职传教士，每天上午在挂号处向挂号候诊的群众进行宣教，下午到病房去同病人谈话。<sup>③</sup>同时，司督阁还利用巡回诊疗和下设诊所等办法，深入群众中去扩大影响，传播“福音”。《奉天三十年》一书中曾详细记载了他 1886 年一次巡回医诊的情形，这次巡诊远达铁岭，行程 200 多里，沿途边诊疗，边说教，同时散发小册子。<sup>④</sup>经过努力，传教事业取得了一定进展。四年时间里，经他一人洗礼入教会患者就有 54 人。<sup>⑤</sup>基督教会早期在东北创办的其它诊所或医院，也大都象盛京施医院一样把施医作为引人入教、发展教徒的一种手段。这种手段在传教初期打开传教局面、扩大教会影响方面起到了其它手段所无法替代的作用。

## 2. 清末民初教会医院在东北的创办与发展

清末民初东北地区教会医院的设立是伴随着传教医师踏入东北的足迹而开始的，有其创办与发展的过程。这个过程以 1900 年为界，可以分为两个阶段，1900 年以前可以看作是教会医院的草创阶段，其后为教会医院的发展阶段。这两个阶段虽然是密不可分的一个整体，但随着国际国内形势的变化以及教会医院自身发展等方面因素的影响，各个阶段又呈现出不同的特点。下面，主要从两个阶段的不同发展特点来勾勒一下清末民初教会医院在东北地区的创办与发展情况。

第一阶段，草创时期。从基督教进入东北创建第一所医院至 1900 年，是教会医院的草创时期。这一时期因为是医院的奠基与起步阶段，和第二阶段发展时期相比有其鲜明的特点：

首先，从开办医院的教会方面来看，这一时期在东北开办医院的教会数量少，且系统比较单一。最早到东北布道的传教士属于英国长老会系统，他们在东北创建了第一批医院。紧随其后的是丹麦路德会，属于信义宗。这两派来东北布道的传教士因其地源及信仰相近等方面的原因，在传教过程中互相提携，共同发展。1900 年以前，东北地区的基督教会医院，完全由上述差会所建。

“同治八年，英国爱尔兰长老会很德医生和万特牧师到营口施医布道”，<sup>⑥</sup>这是笔者目前所见基督教会向东北地区派遣传教医师施医布道的最早记载。尽管他们施医布道的详细情况我们现在已经无从考察，但据此可以推断，东北地区教会医院的建立与发展应是由此发轫的。到 1900 年前，基督教长老会在东北地区建立的医院只有 7 所，

<sup>①</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962 年，第 93 页。

<sup>②</sup> 中国人民政协吉林省吉林市委员会文史资料研究委员会编：《吉林市文史资料》第五辑，1986 年，第 168 页。

<sup>③</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962 年，第 93 页。

<sup>④</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938 年，第 101—105 页。

<sup>⑤</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938 年，第 107 页。

<sup>⑥</sup> 辽宁省地方志编纂委员会办公室编：《辽宁省志·宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002 年，第 170 页。

其中有 5 所分布于今辽宁省境内，即 1884 年建于沈阳小河沿的盛京施医院、1886 年建于辽阳的仁母医院以及在锦州建立的施医院、1896 年建于营口的普济医院和同年建于开原的仁爱医院。<sup>①</sup>另 2 所建于今吉林省境内，即 1893 年建立的长春施医院和 1896 年创建的吉林施医院。<sup>②</sup>而迟于英国长老会进入东北地区传教的丹麦路德会在东北施医布道的最早记载是在 1898 年，该年 4 月，聂乐信受丹麦信义会的派遣，从丹麦首都哥本哈根乘船经上海抵达旅顺，后乘马车，于同年 11 月到达大孤山协助先期到达的柏卫牧师夫妇施医布道。<sup>③</sup>“每日求医者二、三十人，多者近百人，患者多为农村妇女”。<sup>④</sup>材料中虽未提及是否设立医院，但从诊疗规模来看，至少应有一个接待求诊病人的医疗所。但在 1900 年以前，丹麦路德会并未在东北地区建立起 1 所正式医院。这是基督教会在 1900 年以前在东北地区创办医院的情况，从分布范围来看，主要集中在东北地区的中南部一带，且主要集中在交通方便的城市，并未把触角伸向边远地区，这也从一个侧面反映了基督教会这一时期在东北地区发展的艰难程度。

其次，这一时期，教会医院处于初创阶段，还没有打开局面，前来就诊的患者并不是很多，再加上医院的主要任务是传教，医疗活动大多是免费性的，医院的资金来源主要靠各创建医院的差会来支付。受这些因素的影响，这一时期的教会医院规模一般都不是很大，设备也很简陋。有的虽然叫医院，其实就是医疗所，传教医师一身兼数职，既扮演大夫的角色给病人看病，又承担为病人手术及护理的任务，同时还是传教士，在解除病人肉体痛苦的同时，完成拯救其“灵魂”的任务。早期到东北来的传教医师大都有类似的经历。苏格兰传教医师司督阁于 1883 年春来到沈阳，在小河沿买了一所住房，稍加修理，就搬了进去，并把两间下屋辟作门诊部，开始应诊。在开诊的初期，很少有真正的病人到诊所去看病。司督阁就采取了在诊所诊疗和巡回医诊相结合的方式。平时有人求诊，就在诊所施诊，同时向就诊病人宣传基督教义，或者散发宣传教义的小册子。无人求诊，就带上药具和宣传品外出医诊。<sup>⑤</sup>较早到吉林传教的英国医士高积善，于 1890 年 5 月携家眷和雇员男女 18 人，乘马车 3 辆由西门入长春城，租长春东四道街高家房住下。1891 年进入吉林城，在河南街东头，借马姓碾房做施医和传教的场所，每月往返吉林、长春一次。<sup>⑥</sup>他们这样做，无非是迫于形势不得已而采取的权宜之计。我们从中看到这些传教医师早期为开拓道路付出的艰辛的同时，也更明晰地透视出教会医院设立的根本目的所在——“施医布道”。

第三，这一时期教会医院的核心工作是布道，施医只是手段。“施医”为“布道”服务，借助医学的帮助打开教会在东北的传教局面，是基督教差会向东北派遣传教医师的既定方针。在记载早期教会医院材料中，都有关于教会利用医院向就诊病人宣传基督教义或直接引人入教的详细记录。在苏格兰长老会支持下建立起来的盛京施医院里，他们的具体做法是：一方面对于就诊的病人，只收挂号费，不收医药费来吸收

<sup>①</sup> 辽宁省地方志编纂委员会办公室编：《辽宁省志·宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002 年，第 225 页。

<sup>②</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·卫生志》，长春：吉林人民出版社，1992 年，第 258 页。

<sup>③</sup> 辽宁省地方志编纂委员会办公室编：《辽宁省志·宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002 年，第 183 页。

<sup>④</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会学习文史委员会编：《丹东文史资料》第六辑，1990 年，第 76 页。

<sup>⑤</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938 年，第 101—105 页。

<sup>⑥</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·宗教志》，长春：吉林人民出版社，2000 年，第 342 页。

群众和接近群众；另一方面则利用挂号和候诊的时间，向病人进行基督教义的宣传。他们向群众进行宣传时，除了讲些《圣经》上的基督教义和一些有关传说、故事之外，还宣讲“医院为什么不收费来施医”、“外国医生为什么来为中国人治病”的所谓道理。他们的说法是：“由于人们有罪，不信真神——主基督，而迷信假神，所以才有病。肉体上的病是痛苦的，灵魂上的病更是痛苦的。所以主基督才叫外国的医生，不收药费来为人们看病。只要能够不再迷信假神，而信真神——主基督，则人们就会赎罪，不仅灵魂得救，而肉体也会免除病魔。所以，我们一方面在为人们治肉体上的病；另一方面也在帮助大家，使自己的灵魂得救！”<sup>①</sup>

同时，该医院的直接创建者司督阁本人还利用巡回诊疗和下设诊所等办法，深入群众中去扩大影响，传播“福音”。1886年，他曾远赴铁岭巡诊，行程200多里，沿途边诊疗，边说教，同时散发小册子。<sup>②</sup>经过努力，传教事业取得了一定进展。四年时间里，经他一人洗礼入教会患者就有54人。<sup>③</sup>基督教会早期在东北创办的其它诊所或医院，也大都象盛京施医院一样把施医作为吸引人入教、发展教徒的一种手段。在大孤山施医布道的丹麦路德会女医师聂乐信也“通过施医，接触群众，熟悉群众，并向一部分群众宣讲基督教义，争取一部分有信仰基督教愿望的人到教堂听经，直至受洗入教。”<sup>④</sup>从这些记载可以看出，这一时期教会医院的“施医”活动是紧紧围绕着“布道”而展开的，没有丝毫的偏离。

第二阶段，发展时期。1900年以后，教会医院在东北地区进入了发展时期。

1900年，中华大地上发生了一场大规模的反“洋教”运动——义和团运动，这场运动以前所未有的气势给所有在华的“洋教”势力以沉重的打击。在东北刚刚立足的基督教当然也在所难免，包括施医院在内的所有基督教附属设施均遭到毁灭性破坏。但这场运动并未使东北地区的基督教事业从此一蹶不振，相反，在这场运动被中外反动势力联合扼杀之后，基督教在东北的各项事业却进入了一个迅速发展的时期，先期进入东北传教的各差会不仅迅速恢复了被摧毁的医院，而且扩大了规模，加大了人力以及资金等方面的投入。一些新进入东北开展传教事业的基督教差会也相继建立医院，使得东北地区的基督教会医院数量迅速增加。东北地区教会医院在义和团运动沉重打击之后，不但没有衰落下去，反而获得了迅速发展，其原因可从以下方面来考虑：

首先，1900年以后，基督教传教差会从义和团运动中吸取了深刻的教训，在传教策略上更加重视利用医疗活动等慈善事业来扩大教会影响，借此弱化民众的反抗意识。教会医院在推动基督教传播事业方面的作用，日益受到各教会团体的重视。1907年，在上海举行的第三届宣教大会上（时值马礼逊来华传教100周年，故又称此次大会为“百年大会”），对医学传教在发展教会势力方面的重要地位给予了充分肯定。认

<sup>①</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962年，第93页。

<sup>②</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第101—105页。

<sup>③</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第107页。

<sup>④</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省丹东市委员会学习文史委员会：《丹东文史资料》第六辑，1990年，第76页。

为“医疗传道是解除偏见、误解的最好方法”，“诊疗所或病院是向病人宣传基督教真理的绝佳场所”。<sup>①</sup> 1913年，在北京举行的中国医疗传道协会第三次年会上，更进一步明确了医学教育的方针、政策等。这些会议的召开和决议的通过，进一步推动了医学传教事业的发展。义和团运动平息后重返东北的各传教差会加大了对教会医疗事业的扶持力量，增派传教医师，增加资金投入，扩大医院规模，改进医疗设备，推进了教会医院在东北地区的发展。

其次，义和团运动以后，清政府为了挽救自己行将灭亡的命运，发起了向西方学习的“新政”改革运动。东北地区的“新政”改革，因日俄战争的影响而推迟，开始于1907年。这场改革当然不能从根本上改变当时的社会现状，但它营造的向西方学习的氛围却为东北地区教会医疗事业的发展提供了良好的契机。义和团运动后返回奉天（今沈阳）施医布道的司督阁，重建盛京施医院时就曾得到当时东三省总督赵尔巽的大力支持，他不但自己捐款4000两白银赞助，还下令奉天商会捐款协助，并且在开院典礼上亲自出席剪彩。<sup>②</sup>地方大员对教会医院的这种扶持态度，对东北地区教会医院的发展无疑起到了很大的推动作用。

第三，西方医学的科学性、先进性已经逐渐被广大民众所认识，是这一时期教会医院在东北地区迅速发展的又一原因。义和团运动中，教会医院被毁并不是因为民众对西医科学的仇视，尽管不能完全排除某些人出于对西医知识误解而作出过激行为的因素，但最根本的原因是因为这些医院为“洋鬼”所建，仇恨“洋鬼”，于是凡“洋鬼”的东西统统都要被毁掉。义和团运动以后，当人们冷静下来重新审视西洋事物时，某些科学的、先进的东西在被人们认可的同时也被人们所接受。经过早期来东北传教的医师们的努力，在1900年以前，西医技术的先进性就已经逐渐为广大东北民众所认可与接受，这从记录早期教会医院的材料中可见一斑。1883年，司督阁在初到奉天（今沈阳）施医布道时，“很少有真正的病人到诊所去看病”，而在他利用精湛的医疗技术为一个眼内障病人成功地做了手术，使其“多年失明，久治无效”的眼睛重新复明后，“人们对西医才有了认识”，来诊所就诊的病人逐渐增多。到1887年，到盛京施医院就诊的人数大增，“门诊人数每天达一百多人次”。<sup>③</sup>在大孤山布道的丹麦传教医师聂乐信也是“每日求医者二、三十人，多者近百人”。<sup>④</sup>这些记载说明，在义和团运动以前，西医技术已经被东北广大民众所认可和接受。义和团运动以后，众多传教医师被重新派回东北重建医院，也从另一个侧面说明基督教差会看到了施医布道对发展传教事业的巨大影响力。民众对西医技术科学性、先进性的认同心理，是教会医院在这一时期得以迅速发展的重要因素。

第四，义和团运动被扑灭以后，帝国主义强迫清政府签订了不平等的《辛丑条约》，基督教差会不但进一步巩固了在华已经取得的保教权，还以补偿义和团运动期间被毁

<sup>①</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第292—294页。

<sup>②</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》下卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第276—277页。

<sup>③</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962年，第86—87页。

<sup>④</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会学习文史委员会编：《丹东文史资料》第六辑，1990年，第76页。

教产为由索取了巨额赔款。东北地区势力最大的英国长老会，1901年以牧师罗约翰、付多马为代表，“向东北将军增祺要求赔款57.3万两白银，共分3年10期付清”。<sup>①</sup>这笔资金大部分用于发展教会事业方面。保教权的保护和巨额资金的输入，也是1900年以后东北地区教会医院迅速发展的一个不容忽视的因素。

这一时期的教会医院和第一阶段相比，又出现了一些新变化和新特点，其表现如下：

第一，这一时期来东北创办教会医院的差会不断增多，医院数量不断增长，规模不断扩大，设备不断更新，地域分布也更加广泛。1900年以后，最早到东北地区开展传教事业的基督教差会迅速返回东北重操旧业，借先发优势继续保持领先地位，同时，又不断有新的差会加入这个行列，传教士的足迹开始深入更加广阔的地域，教会医院的数量也迅速增长。到1913年，东北地区基督教会医院达到18所。<sup>②</sup>到1917年，东北三省教会医院达到25所。<sup>③</sup>这一时期不但教会医院数量增长较快，规模也在迅速扩大。据《满洲宗教志》记载，1917年，爱尔兰长老会、苏格兰长老会和丹麦路德会在东北地区设有病院21所，施疗院16所，长驻医师17人。爱尔兰、苏格兰长老会所属的几个医院该年统计病床数如下：奉天病院（即盛京施医院）160张，吉林病院（即吉林施医院）60张，吉林妇女病院30张，辽阳病院（即辽阳施医院）50张，铁岭施疗院（即铁岭施医院）80张。<sup>④</sup>据相关资料统计，1920年，爱尔兰长老会有4名外国专职医师，4名国内培养的中国医师，培养毕业和肄业的中国护士49人，其他人员28名；医院可用男病床233张，女病床89张；全年住院男病人1390名，女病人572名，另有8名儿童；当年全部麻醉手术1137例，局部麻醉手术452例，无需麻醉手术1806例；拥有男诊所5处，女诊所7处，全年门诊初诊男病人18662例，女病人1192例，复诊男病人32824例，女病人991例，出诊605例；全年经费总支出21637鹰洋。苏格兰长老会有4名国内培养的中国医师，48名其他人员；医院可用男病床136张；全年住院男病人1199名，女病人857名；当年全部麻醉手术3184例；拥有男诊所10处，当年门诊复诊男病人130689例，出诊550例。丹麦路德会有3名外国专职医师，3名外国护士，1名国内培养的中国医师，培养毕业和肄业的中国女护士6人，其他人员14名；医院可用男病床115张，女病床6张；全年住院男病人1151名，女病人35名；当年全部麻醉手术66例，局部麻醉手术827例，无需麻醉手术169例；拥有男诊所3处，女诊所1处，全年门诊初诊男病人33166例，女病人1113例，复诊男病人61018例，女病人4162例，出诊20例；全年经费总支出920鹰洋。<sup>⑤</sup>随着传教地域的扩展，教会医院也突破了以前仅仅分布在东北中南部的现状。下表是《辽宁省志·宗教志》中“东北基督教长老会历年所属

<sup>①</sup> 辽宁省地方志编纂委员会办公室编：《辽宁省志·宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002年，第188页。

<sup>②</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第101页。

<sup>③</sup> 中华续行委办会调查特委会编：《中华归主—中国基督教事业统计(一九〇一——一九二〇)》中卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987年，第521页。

<sup>④</sup> [日] 芝田研三：《满洲宗教志》，满铁社员会，1940年，第267—268页。

<sup>⑤</sup> 中华续行委办会调查特委会编：《中华归主—中国基督教事业统计(一九〇一——一九二〇)》下卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987年，第1198—1201页。

表 1. 东北基督教长老会历年所属医院一览表

医院名称	地 址	建立年代
盛京施医院	沈阳小河沿	1884
仁母医院	辽阳市	1886
普济医院	营口市	1896
仁爱医院	开原	1896
普爱医院	新民县	1901
北镇施医院	北镇县	1905
妇婴医院	锦县	1905
基督教女医院	法库县	1906
高大夫医院	吉林	1908
呼兰医院	呼兰县	1910
铁岭施医院	铁法市	1915
海龙施医院	海龙	1918
阿城医院	阿城	1920

从上表可以看出，到 1920 年，东北基督教长老会在东三省都已经建立了医院，分布地点也不象前一阶段那样集中在交通方便的中心城市，连开原、海龙这样比较偏远的地方也已经设立了施医院。这一方面表明东北地区教会医院在 1900 年以后发展迅速，另一方面表明这一时期基督教在东北地区影响势力也在加强。

第二，教会医院由免费施医到收取费用，资金来源多渠道化。随着教会医院规模的扩大，医诊量的增加，传教医师再象以前那样身兼数职就有些力不从心了。为了继续遵循施医布道的原则，教会医院里开始出现了专职传教士，专门负责对前来就诊病人传教的任务，以减轻医师的工作量，传教医师则更多的从事医院里的诊疗工作。这样，医院里的主要工作就由传教士和医师共同来完成，施医和布道工作的逐渐分离，使得传教医师的身份变得愈来愈象一个专职医生。由此也就产生了一个问题，医院工作究竟应该以“施医”为主呢？还是以“布道”为主？教会医院设立的初衷是以“施医”辅助“布道”，可实际上医院的工作并未象预计的那样把“治病”与“救灵”很好的结合起来，事实上也很难把二者很好的结合起来，民众看好的是医院里采用的西医技术，对宣传的教义并不是很在意。虽然有些教徒是在教会医院里接受了基督的思想而成为教徒的，但通过此渠道发展教徒的数量和实际在医院就诊病人数量相比，结果根本无法相提并论。1907 年，长老会在东北受餐信徒有 16 391 人；1919 年，信徒

<sup>①</sup> 辽宁省地方志编纂委员会办公室编：《辽宁省志·宗教志》，沈阳：辽宁人民出版社，2002 年，第 225—226 页。

达到 20 586 人。<sup>①</sup>从这两个数据来看，长老会在东北发展教徒数量在递增，但这个发展速度和前来医院就诊的病人数量相比，相差就太悬殊了。同是这个长老会，1920 年一年的门诊量就达到 185 513 人次。<sup>②</sup>这么大的门诊量，再加上住院病人，财政支出是笔不小的费用。1920 年，爱尔兰长老会当年经费支出是 21 637 英镑。<sup>③</sup>“施医”和“布道”结果的迥异，医院巨额的经费消耗，使得传教差会逐渐改变医院完全免费治疗的方法，开始向前来就诊的病人收取一定的费用。这一方面可以减轻传教差会支付教会医院的经费压力，同时，收取的费用再投入到医院中去，使得这项事业能更好地发展下去。这个措施的实施，也就改变了教会医院经费由当初主要依靠差会补贴的方式，使得教会医院经费来源向多渠道化的方向发展。

第三，“施医”与“布道”工作分离加剧，教会医院专业化趋势加强，是这一时期东北地区教会医院发展的又一显著特点。“施医”与“布道”工作的分离是基督教差会在教会医院医诊量增加、传教医师无法完成既行医又传教的双重任务情况下而被迫采取的办法，当医院的医疗收入成为支撑教会医疗活动的主要资金来源时，传教医师的诊疗工作在教会医院里显得和“布道”同样重要，因为这关系到医院的生存和发展。在盛京施医院里，“除了宣教士医生的薪资，由派遣的教会支給之外，其余医务人员的薪资，以及一般管理费用，则统由业务收入项下支給”。<sup>④</sup>据《中华归主——中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》资料记载，1920 年，爱尔兰长老会医药事业经费收入中，来自医药收费的资金占经费总额的 27% 左右，丹麦路德会医药收费在医药事业经费收入中占的比例更高，达到 72% 左右。<sup>⑤</sup>这说明，医院经济效益的好坏，已经直接关乎教会医疗事业的发展前景，这就要求教会医院必须不断提高它的专业技术水平，加强市场竞争力。而此时教会医院在东北地区利用西医治疗的垄断地位已被打破，日俄战争以后，日本帝国主义在东北的统治势力逐渐增强，日本人在东北各大城市建立了许多非教会医院，“设备最好的非教会医院均为南满铁路局所设，医生皆为日本人，凡日本、中国及其他外国男女患者一概诊治”。<sup>⑥</sup>要继续保持教会医院在西医领域的优势地位，必须不断加强它的管理与专业技术水平，这就使得教会医院不断向专业化方向迈进。

通过上述两个阶段不同特点的比对，我们对清末民初基督教会医院在东北地区的发展情况有了一个初步了解。可以看出，这一时期，经过传教医师的艰苦努力，在教会医院自身获得发展的同时，也使基督教藉此在东北地区逐渐扎下根基并有所发展，

<sup>①</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主——中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》中卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 507 页。

<sup>②</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主——中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》下卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 1200 页。

<sup>③</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主——中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》下卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 1201 页。

<sup>④</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962 年，第 94 页。

<sup>⑤</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主——中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》下卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 1201 页。

<sup>⑥</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主——中国基督教事业统计（一九〇一——一九二〇）》中卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987 年，第 520 页。

初步实现了教会“施医布道”的初衷。但在教会医院的发展过程中，随着医诊量的增加、传教医师角色的转变以及医院专业化趋势加强等因素的影响，教会医院世俗化的发展趋势也逐渐凸显。

### 3. 传教士在医院的布道活动

教会开办医院是为了传教服务的，所以，医院的医疗活动带有浓厚的宗教气氛。在开设初期，由于上门求诊的人很少，所以，传教医师采取了灵活的施诊方式，有人求诊，就在医院诊疗，借机向病人宣传基督教义，或者发放宣传教义的小册子。无人求诊，就带上药具和宣传品外出医诊，一边施诊，一边传教。等到传教局面打开以后，就在医院里设专职传教士，面向前来就诊的病人传教。也就是说，传教士在医院的传教活动并不是一成不变的，而是随着传教活动的开展有所变化的。下面，主要从两个方面来了解一下清末民初基督教会在东北地区利用医院进行布道的情况：

第一，巡回医诊布道。东北地区教会医院开办初期，由于人们对西医的无知和误解，很少有人到诊所去看病。为了接触群众，熟悉群众，扩大基督教的影响，传教医师采取了巡回医诊布道的方式。平时有人到医院求诊，就在医院为病人施医，并向求诊群众宣讲基督教义，争取一部分有信仰基督教愿望的人到教堂听经，直至受洗入教。若无人求诊，就外出医诊，边诊疗边传教。等到西医技术被东北广大民众认可并接受以后，在院内进行传教成为教会医院的主要布道方式，但巡回医诊布道这种方式并未被放弃，而是作为院内布道的一种补充形式被继承下来。丹麦信义会在东北共有四处医院，即绥化教会医院、丹东教会医院、辽宁岫岩县教会医院与沈阳小河沿盛京施医院（丹、英二国合办）。为了扩大施医布道的影响，教会经常派遣医师外出巡回医诊。在当时的哈尔滨市没设医院，医师到那里后，对一般常见病进行简易治疗，重症介绍到绥化、阿城、呼兰教会医院。<sup>①</sup>这种布道方式相对于在医院内传教更为灵活，在方便了群众的同时，也扩大了教会的影响。

第二，院内施医布道。西医在东北获得民众认可以后，到教会医院就诊的病人逐渐增多，各差会开始在医院内派专职传教士，负责布道工作。一方面，向就诊病人宣传教义，另一方面组织医院内的宗教仪式，以此达到吸引人信奉“福音”的目的。在前面提到的盛京施医院里，为了进行布教工作，在医院设有一个专职的传教士。他的任务是：每天上午在挂号处向候诊的群众进行宣教，下午到病房去同病人谈话。<sup>②</sup>以基督的“福音”潜移默化地感染病人。在丹麦路德会创办的丹东教会医院里，宗教气氛更加浓厚。对门诊病人，“门诊病房均有传教先生讲道……读经、唱诗，带领病人祷告，宣传基督福音”；<sup>③</sup>对住院病人，“每日午饭稍事休息之后有一次礼拜。凡能下床活动的病人都被招集到大病室内，听传教人员讲道，时间约三十到四十分钟。在治疗间歇阶段，则有医院传教士到病床前作单独讲道。”除此之外，医院内的职工

<sup>①</sup> 顾绍棠：《基督教哈尔滨市信义会散记》，马维权主编：《黑龙江宗教界忆往》，哈尔滨：黑龙江人民出版社，1992年，第222—223页。

<sup>②</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962年，第93页。

<sup>③</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省丹东市委员会文史资料研究委员会编：《丹东文史资料》第三辑，1987年，第81页。

勤杂人员也要“在每天晚饭后作小礼拜半小时之久，由医院的传教士进行讲道……这些活动，不论是教徒或非教徒都得参加”。<sup>①</sup>在教会医院内施医布道，相对于巡回医诊布道，人员更为集中，也更能以“施医”的善举感染人，所以，这种传教方式在教会医院的布道方式中倍受基督教差会的青睐，成为其施医布道的主要手段。

## （二）开办教会医学校

### 1、教会在东北设立医学校的起因

建立医学校，是基督教在东北施医布道的又一活动方式。传教差会之所以在开办医院后又设立医学校，是因为如下原因：

首先，教会建立医学校是为了适应东北地区教会医疗事业的迅速发展造成西医人才短缺的形势而采取的措施。医学教育是随着教会医疗工作的展开而开展起来的。随着教会医院诊疗规模的扩大，前来就诊病人的增加，传教医师工作量日益繁重，即使后来教会派遣专职传教士负责医院的布道任务，借此减轻医师的工作量，但日益增多的医诊量仍使医师们感到难以应付，遂产生培养医务助手的念头。早期教会医院多采取招收生徒的办法，来弥补医院人手不足的现状。这从东北地区教会医院的一些记载材料中可见一斑。较早在东北建立的教会医院——盛京施医院，是司督阁医师在苏格兰长老会的支持下建立起来的，随着医院规模的逐渐扩大，前来就诊人员的增多，司督阁感觉单靠自己的力量已经无法应付繁重的工作，就开始找人协助。在1887年时，院中已有魏晓达老大夫、洪步斗老先生相助，司督阁还另外招收了几名男青年加以训练，使他们做初级护理和清洁卫生等工作。随着业务的发展，司督阁感到有就地培训一些中国医务人员的必要。1892年，他又招收了8名青年，一面工作，一面学习，用带徒弟的方式，对他们进行医务培训。<sup>②</sup>丹麦路德会在丹东开办的施医院，“随着医务的发展，医务人员不足，采取以师带徒，边工作边学习，培养中国医士”。<sup>③</sup>在1896年爱尔兰教会设立的吉林高大夫医院中，也可找到类似的相关记录。可见，“以师带徒”是教会医院培养医务人才的初级形式，可以把它视为教会医学教育的萌芽。但这种培养方式无论在数量上还是质量上都无法满足教会医药事业迅速发展的需要。为此，教会医院开始有计划的培训新式医学人才，教会医学校应运而生。

其次，教会建立医学校，既为教会医院培养了西医人才，缓解了教会医院人力不足的现状，同时，也不失为扩大基督教宣传的理想措施。教会医院附设医学校的目的，就是在为教会医院培养医师的同时，“用内科与外科的知识就地培训青年，在他们之中发展医疗传道人才”。<sup>④</sup>为此，各教会医学校在传授学员西医知识的同时，都把宗教教育放在很重要的地位，它们采取各种手段，对学员进行宗教思想渗透，在医学校内

<sup>①</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会文史资料研究委员会编：《丹东文史资料》第三辑，1987年，第92页。

<sup>②</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962年，第87页。

<sup>③</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会文史资料研究委员会编：《丹东文史资料》第三辑，1987年，第76页。

<sup>④</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》下卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第315页。

开展人人必须参加的宗教活动等，渲染宗教气氛，以此拉拢学员入教。由此可见，通过办医学教育的方式达到宣传宗教的目的，也是基督教会在东北建立医学校的根本出发点。

## 2. 清末民初东北地区教会医学校的建立

义和团运动以前，东北地区的教会医疗事业处于初创时期，这一时期，教会医院的施医布道工作尚未完全打开局面，医院诊疗量和医师需求量之间的矛盾还不十分突出，尽管在一些声望较好的医院已经出现施医人手不足的情况，但通过医师以带学徒的方式尚可应付。这一时期在东北传教的基督教差会并未建立医学校，只是在医院内以医师带学徒的方式代行了医学校培养人才的职责。这可以看作是东北地区教会医学校的萌芽状态。在东北较早建立的教会医院材料中，可以发现它的影子。前面提到的盛京施医院以及吉林高大夫医院等，都有这方面的记载，因前面已作说明，这里不作赘述。这一时期，人才培养都在医院进行，没有单独的固定地点，设备也相当简陋。

1900年以后，随着教会医院的迅速发展，单靠这种师父带徒弟方式培养医学人才就有些捉襟见肘了，一些教会医院开始附设医学校，培养正规医学人才。随着盛京施医院规模的逐渐扩大，前来就诊人员的增多，司督阁感觉单靠自己的力量已经无法应付繁重的工作，就开始找助手协助，同时还招收了几名男青年加以训练，让他们做一些初级护理和清洁卫生等工作。

随着业务的发展，司督阁感到有就地培训一些中国医务人员的必要。1892年，他招收了8名青年，用带徒弟的方式，对他们进行医务培训。但随后的战乱使盛京施医院陷入时断时续的状态，直到1907年重新建院，医院才又进入了一个稳定的发展时期。在建院的当时，司督阁就招收了12名青年进行医务训练，但这种培养方式无论在数量上还是质量上都无法满足教会医药事业迅速发展的需要，他又萌生了建立医学校培养人才的想法。

时逢徐世昌在东三省推行新政，他较重视医疗事业，敦促司督阁成立正式医校，造就医务人才。为此多次和司督阁晤谈，并拨出施医院东侧一块公地，作为校址，还允诺10年间每年政府补助白银3000两予以支持。<sup>①</sup>在征得教会同意之后，1909年春，司督阁利用回国休假的机会，一面募捐银款，一面聘请医师，积极筹备开办医学校。1910年11月，在苏格兰教会国外宣道总部的支持下，聘请医务宣教师——热带症专家嘉克森前来沈阳，担任教学工作。嘉克森到沈阳后，即帮助司督阁筹划建筑校舍和购买教材仪器等项事宜。1910年的年末，司督阁正与新聘来的嘉克森计议建校问题，严重的鼠疫在北满流行了，新任总督锡良召司督阁共筹防御之策。于是成立防疫委员会，建立防疫院、隔离所、消毒站、检查站、掩埋队等，比较迅速地完成了一些紧急措施。在这场防疫战中，嘉克森不幸染疫殉职。总督锡良感其义举，由防疫费中拨出10000银元，作为其眷属赡养费。嘉克森的母亲将此款悉数捐赠，用以建立医学校。总督复又慨然捐赠9000银元。1911年，基督教信义会丹麦医学博士安乐克来奉天与司督阁一道，汇集嘉克森恤金、总督捐款，以及从英国募捐的钱，建成4

<sup>①</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》下卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第314页。

层大楼一座(含教会和宿舍),定于次年初开学。1912年1月25日和26日进行入学考试,有142名考生应试,最终录取了50名学生,其中四分之三是基督教徒。<sup>①</sup>学校于同年3月28日正式开学,定名为奉天医科大学。

该校是由英国长老会与丹麦信义会联合创办的,这是当时东北具有现代化设备的最高医学学府。学校设物理实验室、生物实验室、化验室、标本室、解剖室、陈列室等,各种仪器、设备齐全。标本室中存放的标本繁多,有动物、植物、昆虫、人体等,供学生观察学习使用。解剖室中,经常存放多具人的尸体,供教学实验用。陈列室中,摆放着反映教育教学成果的说明文章、实物、图表、照片等,定时向学生开放。<sup>②</sup>

司督阁是该校首任校长。学生修业年限为5年,预科1年,本科4年。1912年9月,成立学校董事会,聘请中国、英国、丹麦三国的知名人士为董事。1914年,招收第二届学生时,因宿舍不敷衍用,遂在小河沿东建筑1座2层宿舍楼房。1917年,呈请北京教育部立案,因单科不得称为大学,8月,奉教育部令,改名为奉天医科专门学校。1919年春天,省长张作霖批准将宿舍前的一块坟地辟为足球场。同年特派本校第一届毕业生高文翰、刘同伦留学英国,专门学习治疗眼科及内科病的技术。

1922年,学校用英国马克男爵的捐款,扩建教学大楼,并修改校章,将每届招生数量压缩为20名,以示重质不重量。同年,校长司督阁年老退休,丹麦人安乐克医师接任校长。

司督阁奉差会的意旨建立奉天医科大学,当然也是为了发展教会事业这个中心任务的。在英国长老会与丹麦信义会达成共同创建医学校的共识后,在1909年发送的宣传品中就阐明了办学的宗旨,创办医科大学的目的是,“用内科与外科的知识就地培训青年,在他们之中发展医疗传道人才”,为此,“用基督教的原理与精神对他们进行感化与浸透是十分必要的”。<sup>③</sup>另外,奉天医科大学隶属于盛京施医院领导,学校的机构“教员会”为最高权利机构。定期召开会议,决定学校的重大事宜,交校长执行。教务处、总务处、学生会,分别负责教育、教学、学生活动及师生的日常生活等各项工作。财经工作由盛京施医院统一管理。而盛京施医院的经费筹集、财产所有权,以及经营管理权等,则完全由苏格兰教会国外宣道总部负责。院内日常事务由院长负责处理,遇有重大问题,则必须提请苏格兰教会的国外宣道总部批准才能施行。由此可见,奉天医科大学和盛京施医院的性质并没有什么差别,它们都是基督教在东北发展教会势力的服务工具而已。

奉天医科大学是专门培养医师的学校,这一时期,东北地区其他医院还兴办了培养医护人员的护士学校。岫岩西山医院附设的护士学校,1923年经民国南京中华护士学会立案正式成立,学制3年。第一年前6个月为试验期,女生如兼学助产者需延长学制1年。每1至2年招收新生一次,名额逐次增多,由最初每班男女生二至三人到后来每班最多五至六人,文化程度要求初中毕业。学生来源多半是来自东北各地的教

<sup>①</sup> [英] 司督阁:《奉天三十年》下卷, [日] 矢内原忠雄译, 东京: 岩波书店, 1938年, 第370—371页。

<sup>②</sup> 乔国祥:《沈阳最早的医科学校——盛京医科大学》, 中国人民政协辽宁省委员会文史资料委员会编:《辽宁文史资料》总第三十三辑, 1991年, 第191页。

<sup>③</sup> [英] 司督阁:《奉天三十年》下卷, [日] 矢内原忠雄译, 东京: 岩波书店, 1938年, 第315页。

会子弟。学员待遇：不收学费，医院供给食宿。书籍费、工作服自备。实验期满后，第一年每月发给津贴费3元，以后逐年每月增加1元，作为实习的劳动报酬。所授课程有解剖生理学、细菌学、药理学、疗学合编、护理饮食学、护病新编、内科护理、外科护理，眼科护理、儿科护理等。除星期日外，每天授课1小时，其余时间全在病房学习。学习期满毕业考试及格者，由学校发给毕业证书，再通过中华护士学会统一考试，及格者由学会发给护士证书。然后凭此政换取国民政府内政部卫生署的护士执照，取得正式护士资格。<sup>①</sup>还有吉林高大夫医院建立的高级护产职业学校，初期主要培养医助人员，后来主要培养正规护理人员。

这几所医学校是当时东北地区较有影响的教会医学校，它们都是隶属于教会医院的，主要是为了维护教会医院的正常运转而开办的，由此也可以看出，这些医学校也和教会医院一样，都是基督教在东北地区施医布道的工具。

### 3. 教会利用医学校扩大影响所采取的措施

基督教差会在东北创办医学校的根本目的和开办教会医院一样，都是为了以此为工具，在扩大基督教影响的同时发展传教事业。所以，教会在医学校内采取扩大基督教影响的措施也就理所当然地成为学校的一项重要内容。

首先，在医学校内开展人人必须参加的宗教活动，渲染宗教气氛，以此达到宣传基督教的目的。丹麦路德会创办的丹东基督教医院附属护士学校，“一年四季，早6点起床，齐集小礼堂唱诗祷告。6时半上班，做晨间护理。7时开饭，7时半又做礼拜、唱诗、读经、讲道、祷告”。<sup>②</sup>丹麦护士长对此要求很严，亲自查点出席人数，没有人敢迟到。在同是路德会创办的岫岩西山医院护士学校里，“学生除每日晚间同其他人员一起来做礼拜外，每日早晨上班前还作简短的(约十几分钟)礼拜，由护士组长带领进行。以上这些活动，不论是教徒或非教徒都得参加”。<sup>③</sup>教会医学校这样做，就是希望通过这些方式潜移默化地影响学生，达到传播“福音”的目的。

其次，教会通过医学校培养西医人才，在满足自己医院需求的同时，也向社会输送人才，借此扩大影响。丹麦路德会创办的丹东基督教医院，“二十年代后，在南京中华护士学会立案创办高级护士助产学校，招考男生，3年毕业，女生4年毕业，最后一年专学产科。每期学员少者4至5人，多者13至14人。毕业后只留用部分人，余者自谋职业。”<sup>④</sup>吉林高大夫医院附属的医学校，主要是以培养医助为主，将来可从事西医的治疗工作。每一班的名额和招收的年份，都不是太固定的。其多少是根据需要和住宿的位置多少而定的。学生不收学费，半工作，半学习，学制为五年。在校期间，授以药理学、生理解剖学、内科学、外科学、妇产科学等。这些课程，都是由高积善大夫和在医院工作的中国医生来承担。除了授课的时间外，其余都是工作实习的时间。五年后学习完了，经考试合格，由爱尔兰长老会发给医师毕业文凭。这些学生

<sup>①</sup> 中国人民政协辽宁省岫岩满族自治县委员会文史资料研究委员会编：《岫岩文史资料》第一辑，1986年，第89页。

<sup>②</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会文史资料研究委员会编：《丹东文史资料》第三辑，1987年，第77页。

<sup>③</sup> 中国人民政协辽宁省岫岩满族自治县委员会文史资料研究委员会编：《岫岩文史资料》第一辑，1986年，第92页。

<sup>④</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会文史资料研究委员会编：《丹东文史资料》第三辑，1987年，第76页。

毕业后，有的留在医院工作，有的去外地工作，有的在吉林市开业行医。吉林市颇有影响的一些医生，如周继川、王培之、王秦山、郑名琦、奚宗仁、刘惠民、张明哲，张作柏、曲廷显等都是在这儿毕业的。<sup>①</sup>可见，这些医学校培养的医师或护士，除一部分留在教会医院内工作外，其余的利用自己的一技之长，在社会上挂牌行医，服务于社会。这些人利用所学为病人诊疗，人们自然地在心目中对基督教怀有好感，基督教教会借此也就扩大了自身的影响。

### （三）参与防疫、救灾等社会公益性事业

为了扩大教会的影响，更好的发展教会势力，传教士还参加了东北地区的一些社会公益活动。1910年末，严重的鼠疫在北满流行，哈尔滨一带死亡惨重，瘟疫沿铁路蔓延，大有波及关内之势。清廷电令东三省总督锡良组织防疫，派天津陆军医学堂会办伍连德博士为全权总医官。北京设立京师防疫局，东北设东三省防疫总局。锡良邀请司督阁协助防疫工作，任命他为防疫总指挥。在司督阁等的帮助下，采取了及时必要的应对措施。当时，盛京施医院的三位外国大夫，司督阁、袁阿乐、嘉克森等都积极投入防疫工作，他们在这场防疫战中为扑灭鼠疫作出了贡献，嘉克森还为此牺牲了自己的生命。

另外，近代在东北的传教士参加的社会公益活动还包括救灾等。近代东北是帝国主义激烈争夺的地区，从1894年到1904年，短短十年时间里，东北就遭遇了三次大的战乱，即甲午中日之战、庚子之乱、日俄之战。这三次战乱，给东北人民带来了重大的灾难，再加上自然灾害，人民生活苦不堪言。在战乱和天灾期间，东北的基督教传教士曾参加了救灾工作，因为拯救世人脱离苦难的慈善行动本身就是基督教宣传的出发点之一。1888年，辽阳城遭受太子河特大洪水，在此传教的吴阿礼大夫雇用小船载运食物、药品等到灾区放赈、治病。吴大夫这一善举获得了民众的好感。<sup>②</sup>日俄战争时，在奉天的传教士也曾协助政府收容灾民，1905年初的三个月时间里，奉天的基督教医院、教会就曾收容难民10000人以上。<sup>③</sup>这些社会公益活动是基督教医疗卫生事业的延伸和扩展，尽管这些活动的出发点是为了扩大教会的影响，但对于缺医少药的东北人民来说，积极作用还是显而易见的。

<sup>①</sup> 中国人民政协吉林省吉林市委员会文史资料研究委员会编：《吉林市文史资料》第五辑，1986年，第171页。

<sup>②</sup> 辽阳市政协编：《辽阳文史资料》第五辑，1990年，第127页。

<sup>③</sup> [日]卫藤利夫：《满洲生活三十年》，东京：大亚细亚建设社，1937年，第256页。

### 三、基督教在东北施医布道的评价

基督教在东北开展施医布道活动的最终目的，就是为了借医学之力打开传教局面，发展教会势力。在这个过程中，藉此而传入东北的西医知识和技术，在一定程度上也推动了东北地区医学事业的发展。同时，传教医师利用西医技术为民众施诊，对广大东北人民也做了一些有益的事情。所以，我们在评价基督教在东北的施医布道活动时，应该本着实事求是的态度，而不应有失偏颇。

#### （一）扩大了基督教在东北的势力

对于传教士而言，医疗活动的目的是引导人们皈依上帝。基督教在东北地区的施医布道活动，在打开传教新局面，发展信徒方面起到了一定作用，这从早期传教士的回忆录及东北基督教发展统计资料中可管窥一斑。司督阁在《奉天三十年》一书中这样写到，东北地区基督教进步最大的原因，在于传教事业最初采取的正确策略上，其中医疗传教原则在破除偏见、推广传教事业上是一个重要因素。<sup>①</sup>较早来东北传教的英国爱尔兰长老会和苏格兰长老会，1891年，两派合并组成满洲长老会，到1917年已拥有19总堂，48支堂，来华西教士97人，信徒19522人。<sup>②</sup>到1919年，它在东北的受餐信徒有20586人。<sup>③</sup>下表是《奉天通志》中刊载的20世纪20年代奉天省基督教“各乡县教会成立年月及教民数目表”：<sup>④</sup>

表2. 20世纪20年代奉天省基督教各乡县教会成立年月及教民数目表

县别	乡别	教会数目	成立时间(年)	教民数目(人)
盖平县		1	1881	345
复县		4	1883	444
	大石桥	3	1888	679
营口		1	1867	578
盘山县		5	1884	443
海城县		1	1877	354
牛庄		4	1896	235

<sup>①</sup> [英] 司督阁：《奉天三十年》上卷，[日] 矢内原忠雄译，东京：岩波书店，1938年，第100—101页。

<sup>②</sup> 黄光域：《近代来华新教差会综录》上，中国社会科学院近代史研究所近代史资料编辑部编：《近代史资料》总八十号，北京：中国社会科学出版社，1992年，第94—96页。

<sup>③</sup> 中华续行委员会调查特委会编：《中华归主—中国基督教事业统计(一九〇一—一九二〇)》中卷，中国社会科学院世界宗教研究所译，北京：中国社会科学出版社，1987年，第507页。

<sup>④</sup> 王树楠，吴廷燮，金毓黻，等：《奉天通志》卷99，沈阳：东北文史丛书编委会，1983年，第2274—2275页。

辽阳县		6	1882	707
	达子堡	3	1899	298
	小河北	4	1897	135
	刘二堡	2	1893	114
	沙河	2	1899	107
本溪县		3	1899	27
	沈阳东	1	1876	987
	沈阳西	6	1898	659
	沈阳北		1918	123
	道义屯	2	1897	96
	懿路	4	1892	159
	沙岭	3	1893	131
抚顺县		2	1897	140
	白塔铺	3	1897	157
	土台子	4	1897	204
开原县		8	1883	583
铁岭县		4	1886	687
西丰县		1	1902	125
梨树县		4	1886	339
	八面城	1	1897	238
法库县		4	1886	431
辽源县		4	1897	415
	金家屯	2	1897	119
兴京县		4	1891	188
通化县		2	1891	138
清源县		2	1891	115
海龙县		3	1898	322
	山城镇	3	1893	254
磐石县		1	1893	298
桦甸县		5	1895	298
锦州		15	1891	988
新民县			1888	198
	小三家	1	1889	85
	卢家屯	4	1889	120
	大民屯	4	1889	207
彰武县		2	1889	67

	新立屯	2	1889	226
北镇县		5	1891	395
	清河门	3	1895	284
	沟帮子	3	1894	193
	芳山镇	1	1895	107
黑山县		4	1894	335

该书修于1927年，统计应是20年代奉天省基督教会发展形势。这些成就固然不仅仅是传教士施医布道活动一方面因素决定的，但这些活动在发展教会势力方面所起的作用却是不容忽视的。基督教差会派遣传教医师通过医疗手段达到了发展教会势力的根本目的，由此也更能看出其施医布道的本质所在，医疗活动只不过是教会为引人入教而设的障眼法而已。

## （二）促进了东北医疗卫生事业的发展

在基督教进入东北以前，西医在这里并不为人所知。传教医师踏上这片土地以后，通过建医院、开学校等方式，第一次把西医知识和技术带到东北，尽管他们的出发点是为了借此发展传教事业，但藉此进入东北地区的西方医学知识，却逐渐在东北大地上生根、发芽，为东北地区医疗卫生事业注入了新鲜的血液，在一定程度上促进了东北医疗卫生事业的发展。

1. 伴随着基督教在东北地区设立医院、开办医学校等活动的发展，西方近代医学技术也逐渐输入东北，对东北医疗卫生事业的发展产生了深刻的影响。首先，新式诊疗方法的传入。近代西医诊疗技术是在近代西方科技发展基础上建立起来的治疗方法，和传统的中医疗法相比，有其独到的科学性和进步性。这种新式疗法的输入，改变了东北地区传统中医一统天下的局面，对东北地区医疗卫生事业的发展起到了一定的推动作用。东北地区西医诊疗方法的开端，大都与传教医师在东北施医布道有关，这从一些记载资料中可以管窥一斑。象前面提到的司督阁、高积善等传教医师，就是较早地在东北利用西医疗法进行医诊工作的先行者。《义县西医助产的开创者——骆悟贞》一文则更加详细地记述了西医接生技术输入义县的经过。骆悟贞，生于1888年，锦西市高桥镇人，青年时期在锦州市基督教会创建的妇婴医院随英籍马大夫学习西医接生技术。1924年，她随丈夫骆敬之（牧师）来义县，住在大佛寺院内，在自家的门口挂出了西医助产士的木牌，开始从事助产工作，成为义县第一个施行新法接生的助产士。由于新法接生比传统接生更科学，产妇生产更安全，婴儿成活率更高，所以在当地“颇受群众欢迎”。骆悟贞在义县用带徒弟的方法传播新法接生，先后带出学徒近70名。<sup>①</sup>这些新式医疗方法的输入，更新了人们的医诊观念，促进了东北医疗卫生事业向科学化、专业化方向迈进。

<sup>①</sup> 中国人民政协义县委员会文史资料委员会编：《义县文史资料》第五辑，1988年，第62—67页。

2. 培训了许多高水平的本土医生，在东北播下了西医学的种子，为东北地区西医事业的进一步发展奠定了一定基础。在盛京施医院基础上创办、发展起来的奉天医科大学，是当时东北乃至全国都有一定影响的著名医学院校。在这所学校里，设有当时先进的物理实验室、生物研究室、化验室、标本室、解剖室、陈列室等，各种仪器设备齐全。任课教授绝大部分都学有专长，如：眼科专家高文翰，肺科专家刘同伦，生物学专家秦跃庭，病理学专家刘沛林等。学制实行五年制、六年制、七年制不等。这所学校是当时东北医学教育的典范，对东北医学教育的正规化、科学化都起到了积极的示范和推动作用。同时，该校还培养了大批优秀医务工作者。从建校到1943年，该校共招生31期，招收学生约1300余名。<sup>①</sup>高积善在吉林建立的施医院，到1936年已具备了相当的规模。它有现代的诊疗设施和比较完善的分工，成为人民喜欢就医的一所医院。高大夫医院在其存在期间，1896年开始在医院楼内举办医助培训班，先后共办八届（1934年停办），招收学员165人，学制5年，不收学费，培养西医医助，考试合格者发给爱尔兰、苏格兰长老会签发的医师证书。<sup>②</sup>这些学生毕业后，有的留在医院工作，有的去外地工作，有的在吉林市开业成为开业医。吉林市颇有影响的一些医生，如周继川、王培之、王秦山、郑名琦、奚宗仁、刘惠民、张明哲，张作柏、曲廷显等都是在这儿毕业的。<sup>③</sup>高大夫医院独树一帜，为人民的保健事业增添了新的内容，其影响也是很大的。直到1928年，吉林的官医院还是仅以中医传统医学从事医疗，当时官医院还建立一个医学院，也仍以讲中医课为主的。在学生的强烈要求下，教育厅最终同意在讲授中医课的同时，也讲一些西医课程，这些课程多是由高大夫医院的几名医生承担的。<sup>④</sup>1917年英国基督教会创办于海龙县朝阳镇（今辉南县城）的海龙施医院，创办人是雍维邻医士（英）。1924年因旧式房舍不适用，由差会拨款在海龙县城建房，施医院迁移到海龙县城北九龙口山麓（今革命街第八中学校处），两层灰砖楼房数十间，设有门诊和住院两部，内有宿舍、食堂、洗衣房、锅炉房等服务性建筑。门诊部设有内科、外科、手术室、化验室、外科处置室、药房等，每天平均接待求诊者20至30人。住院部有病床30张，住院患者由护士护理。施医院蜚声周边各县。海龙施医院在其施医的20余年间，曾开办过三期护士培训班，三届毕业护士50余人，派遣到各地施医院工作。<sup>⑤</sup>上述材料表明，清末民初基督教会在东北创办的施医院和医学校，在为自己培养人才的同时，也向社会输入了东北最早的本土西医人才，这些人才，在东北开设诊所，为中国人民施诊，为东北地区西医事业的发展作出了一定的贡献。

当然，东北地区西医事业的进一步发展是在“新政”改革运动以后逐渐开始的，以传教医师的出发点和影响力，也不可能把西医事业推进到更深广的领域。所以，就

<sup>①</sup> 乔国祥：《沈阳最早的医科学校——盛京医科大学》，中国人民政协辽宁省委员会文史资料委员会编：《辽宁文史资料》总第三十三辑，1991年，第191—193页。

<sup>②</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·宗教志》，长春：吉林人民出版社，2000年，第343页。

<sup>③</sup> 中国人民政协吉林省吉林市委员会文史资料研究委员会编：《吉林市文史资料》第五辑，1986年，第172页。

<sup>④</sup> 中国人民政协吉林省吉林市委员会文史资料研究委员会编：《吉林市文史资料》第五辑，1986年，第170页。

<sup>⑤</sup> 吉林省地方志编纂委员会编：《吉林省志·宗教志》，长春：吉林人民出版社，2000年，第344—345页。

其医疗活动在东北西医事业发展过程中所起的作用，也不应给以过高地估计。

### （三）有益于东北人民的身体健康

传教士创办教会医院的出发点是为传教服务的，但在客观上却为成千上万的东北民众带来了免除肉体痛苦的机会。教会医院利用西医技术，曾使东北广大民众免除了疾病的痛苦和折磨，重新恢复了身心健康。盛京施医院初建时，在 1885 年一年内，收治了 108 个病人。仅仅两年之后，就诊人数激增，门诊人数每天达 100 多人次。<sup>①</sup>医院不得不扩大规模，以接受日益增多的患者。丹麦信义会建立的丹东施医院，“建院初期，只看门诊，收少数病人住院，50 人左右。门诊量每日也在 40—50 人次。三十年代后，门诊量每日为 200—300 人次”。<sup>②</sup>海龙基督教会英国施医院在 20 年代“门诊患者每日达 20—30 人左右，全年可诊各种病患一万二千多人次。住院部设病床 30 张，住院患者一律由护士照料，不准随员陪患”。<sup>③</sup>其它一些教会诊所或医院，尽管现在已很难找到当时诊治病人的确切统计数字，但从一些相关资料中，仍可透视这些医院大致的诊疗情况。《满洲宗教志》记载了 1917 年在东北的 8 家教会医院情况如下<sup>④</sup>：

表 3. 1917 年东北地区教会医院简况

医院名称	经营教派	开设年代	病床数
奉天医院	苏格兰、爱尔兰 长老会合办	1912	160
吉林医院 吉林妇女医院	爱尔兰长老会	1893	60 30
辽阳医院 妇女医院	苏格兰、爱尔兰 长老会合办	1887	50
铁岭施医院	同上	1908	80
安东医院	丹国路德会	1906	
岫岩医院	同上	1913	

从上表中可以看到，1917 年，前 6 家医院共设有病床 380 个，后两家情况不详。这些设备在使成千上万的东北民众免除疾病折磨的过程中，发挥了一定的作用。这种人道的工作，应该说是有益于东北人民的。

<sup>①</sup> 中国人民政治协商会议辽宁省暨沈阳市委员会文史资料研究委员会编：《文史资料选辑》第一辑，沈阳：辽宁人民出版社，1962 年，第 86—87 页。

<sup>②</sup> 中国人民政协辽宁省丹东市委员会文史资料研究委员会编：《丹东文史资料》第三辑，1987 年，第 78 页。

<sup>③</sup> 政协梅河口市文史资料研究委员会编：《梅河口文史资料》第三辑，1989 年，第 38 页。

<sup>④</sup> [日] 芝田研三：《满洲宗教志》，满铁社，1940 年，第 267—268 页。

当然，基督教在东北创办的医院水平也是参差不齐的，达到上面列举的医院条件的并不多，有些医院医疗事故也不少。所以，对这些医院在东北社会中所起的作用，应该本着实事求是的态度给以科学的评价，任何有意的拔高或贬低都是无益的。

## 结 论

清末民初基督教在东北地区的施医布道活动,是基督教在东北传教活动的一个重要组成部分。它的开创和发展本意是为了服务于传教事业,传教医师为当地居民治病施药,使居民从怀疑到认同、接受,终于打开了传教局面。在此过程中,它也把西医知识输入了东北,对东北地区西医事业的发展起到了一些积极的作用,在客观上也为东北人民做了一些有益的事情,在一定程度上改变了东北“土人无知医者,医多来自内地”的落后局面,有利于东北地区的社会进步和发展。但我们应避免过分地夸大这些作用。基督教会的施医活动,毕竟始终没有脱离传教的初衷,对社会的积极作用,也必然会因此而大打折扣。

## 参考文献

- [1] 佟东主编. 中国东北史 [M]: 第六卷. 长春: 吉林文史出版社, 1998.
- [2] 薛虹, 李澍田. 中国东北通史 [M]. 长春: 吉林文史出版社, 1991.
- [3] 杨余练, 王革生, 张玉兴, 等. 清代东北史 [M]. 沈阳: 辽宁教育出版社, 1991.
- [4] 王魁喜, 吴文衡, 陆方, 等. 近代东北史 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1984.
- [5] 常城, 李鸿文, 朱建华. 现代东北史 [M]. 哈尔滨: 黑龙江教育出版社, 1986.
- [6] 王铁崖. 中外旧约章汇编 [G]: 第一册. 北京: 生活·读书·新知三联书店, 1957.
- [7] [美] 费正清主编. 剑桥中国晚清史 (1800—1911) [M]: 上卷. 中国社会科学院历史研究编译室. 北京: 中国社会科学出版社, 1985.
- [8] 冯林. 重新认识百年中国—近代史热点问题研究与争鸣 [M]: 上. 改革出版社, 1998.
- [9] 熊月之. 西学东渐与晚清社会 [M]. 上海: 上海人民出版社, 1994.
- [10] 陈旭麓. 近代中国社会的新陈代谢 [M]. 上海: 上海人民出版社, 1992.
- [11] [韩] 李宽淑. 中国基督教史略 [M]. 社会科学文献出版社, 1998.
- [12] 陶飞亚, 刘天路. 基督教会与近代山东社会 [M]. 济南: 山东大学出版社, 1995.
- [13] 葛社. 宗教和近代上海社会的变迁 [M]. 上海: 上海书店出版社, 1999.
- [14] 朱维铮主编. 基督教与近代文化 [C]. 上海: 上海人民出版社, 1994.
- [15] 顾长声. 传教士与近代中国 [M]. 3版. 上海: 上海人民出版社, 2004.
- [16] 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.
- [17] 顾卫民. 基督教与近代中国社会 [M]. 上海: 上海人民出版社, 1996.
- [18] [美] 威利斯顿·沃尔克. 基督教会史 [M]. 孙善玲, 等译. 北京: 中国社会科学出版社, 1991.
- [19] 曹增友. 传教士与中国科学 [M]. 北京: 宗教文化出版社, 1999.
- [20] 中国社会科学院近代史研究所翻译室. 近代来华外国人名辞典 [Z]. 北京: 中国社会科学出版社, 1981.
- [21] 李经纬. 中外医学交流史 [M]. 长沙: 湖南教育出版社, 1998.
- [22] 孔健民. 中国医学史纲 [M]. 人民卫生出版社, 1991.
- [23] 中华续行委员会调查特委会. 中华归主—中国基督教事业统计 (一九〇一——一九二〇) [G]: 上, 中, 下卷. 中国社科院世界宗教研究所译. 北京: 中国社会科学出版社, 1987.
- [24] [英] 司督阁. 奉天三十年 [M]: 上, 下卷. [日] 矢内原忠雄译. 东京: 岩波书店, 1938.
- [25] [日] 千田万三. 满洲文化史·点描 [M]. 大阪屋号书店, 1943.
- [26] [日] 松尾为作. 南满洲ニ於ケル宗教概観 [M]. 教化事业奖励资金财团, 1931.
- [27] [日] 卫藤利夫. 满洲生活三十年 [M]. 东京: 大亚细亚建设社, 1937.

- [28] [日] 芝田研三. 满洲宗教志 [M]. 满铁社员会, 1940.
- [29] 辽宁省档案馆, 辽宁社会科学院历史研究所. 东北义和团档案史料 [M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1981.
- [30] (清) 徐世昌. 东三省政略 [M]. 李澍田等点校. 长春: 吉林文史出版社, 1989.
- [31] 王树楠, 吴廷燮, 金毓黻, 等. 奉天通志 [M]. 沈阳: 东北文史丛书编辑委员会, 1983.
- [32] (清) 西清. 黑龙江外记 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1984.
- [33] 辽宁省文史研究馆. 辽海鹤鸣 [M]. 上海: 上海书店出版社, 1994.
- [34] 马维权主编. 黑龙江宗教界忆往 [G]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1992.
- [35] 哈尔滨市南岗区政协. 南岗文史 [M]. 1989 年第一辑, 1989.
- [36] (清) 阿桂. 盛京通志 [M]. 辽海出版社, 1997.
- [37] (清) 长顺, 李桂林. 吉林通志 [M]. 李澍田主点. 长春: 吉林文史出版社, 1986.
- [38] 辽宁省地方志编纂委员会办公室. 辽宁省志·宗教志 [M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 2002.
- [39] 辽宁省地方志编纂委员会办公室. 辽宁省志·卫生志 [M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1999.
- [40] 吉林省地方志编纂委员会. 吉林省志·宗教志 [M]. 长春: 吉林人民出版社, 2000.
- [41] 吉林省地方志编纂委员会. 吉林省志·卫生志 [M]. 长春: 吉林人民出版社, 1992.
- [42] 黑龙江省地方志编纂委员会. 黑龙江省志·宗教志 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1999.
- [43] 黑龙江省地方志编纂委员会. 黑龙江省志·卫生志 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1996.
- [44] 沈阳市人民政府地方志编纂办公室. 沈阳市志 [M]: 第十六卷. 沈阳: 沈阳出版社, 1994.
- [45] 锦西市地方志编纂委员会办公室. 锦西市志 [M]. 锦州: 锦州市地方志编纂委员会, 锦州市文化局批准出版. 1988.
- [46] 丹东市地方志办公室. 丹东市志 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1991.
- [47] 营口市地方志编纂委员会办公室. 营口市志 [M]: 第一卷. 中国书籍出版社, 1992.
- [48] 田志和, 马鸿超. 长春市志·少数民族·宗教志 [M]: 下卷. 长春: 吉林人民出版社, 1998.
- [49] 哈尔滨市地方志编纂委员会. 哈尔滨市志·宗教·方言 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1998.
- [50] 陈荫翹, 常守陈修, 宋作宾, 等. 海城县志 [M]. 海城县公署县志馆, 1937.
- [51] 李流芳主编. 铁岭县志 [M]. 辽沈书社出版, 1993.
- [52] 辽中县人民政府地方志办公室. 辽中县志 [M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1993.
- [53] 新民县县志编纂办公室. 新民县志 [M]. 沈阳: 沈阳出版社, 1992.
- [54] 沈阳市苏家屯区人民政府地方志编纂委员会. 苏家屯区志 [M]. 沈阳: 辽宁大学出版社, 1991.
- [55] 北镇县地方志编纂委员会. 北镇县志 [M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1990.
- [56] 法库县志编纂委员会. 法库县志 [M]. 沈阳: 沈阳出版社, 1990.
- [57] 安德才主编. 兴城县志 [M]. 沈阳: 辽宁大学出版社, 1990.
- [58] 岫岩县志编辑部. 岫岩县志 [M]. 沈阳: 辽宁大学出版社, 1989.
- [59] 许敬文主编. 东沟县志 [M]. 沈阳: 辽宁人民出版社, 1996.
- [60] 通化市地方志编纂委员会. 通化市志 [M]. 中国城市出版社, 1996.

- [61] 辽源市地方志编纂委员会. 辽源市志 [M]. 长春: 吉林人民出版社, 1995.
- [62] 永吉县志编纂委员会. 永吉县志 [M]. 长春: 长春出版社, 1991.
- [63] 宋景文. 珠河县志 [M]. 台北: 成文出版有限公司, 1974.
- [64] 伊春地方志编纂委员会. 伊春市志 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1995.
- [65] 绥化地区地方志编纂委员会. 绥化地区志 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 1995.
- [66] 哈尔滨市南岗区地方志编纂委员会. 南岗区志 [M]. 哈尔滨: 哈尔滨出版社, 1994.
- [67] 沈阳市政协. 沈阳文史资料 [G]: 第四辑. 1983.
- [68] 沈阳市政协. 沈阳文史资料 [G]: 第十三辑. 1987.
- [69] 沈阳市大东区政协. 大东文史资料 [G]: 第一辑. 1987.
- [70] 辽宁省政协. 辽宁文史资料 [G]: 总第三十三辑. 1991.
- [71] 沈阳市大东区政协. 大东文史资料 [G]: 第二辑. 1989.
- [72] 义县政协. 义县文史资料 [G]: 第五辑, 1988 年版
- [73] 黑山县政协. 黑山县文史资料 [G]: 第五辑, 1986.
- [74] 东沟县政协. 东沟文史资料 [G]: 第二辑, 1988.
- [75] 丹东市政协. 丹东文史资料 [G]: 第三辑, 1987.
- [76] 丹东市政协. 丹东文史资料 [G]: 第六辑, 1990.
- [77] 岫岩县政协. 岫岩文史资料 [G]: 第一辑, 1986.
- [78] 锦西市政协. 锦西文史资料 [G]: 第五辑, 1987.
- [79] 辽阳市政协. 辽阳文史资料 [G]: 第三辑, 1987.
- [80] 辽阳市政协. 辽阳文史资料 [G]: 第五辑, 1990.
- [81] 本溪市政协. 本溪文史资料 [G]: 第四辑, 1989.
- [82] 辽宁省暨沈阳市政协. 文史资料选辑 [G]: 第一辑, 沈阳: 辽宁人民出版社, 1962.
- [83] 长春市政协. 长春文史资料 [G]: 第五辑, 1984.
- [84] 四平市政协. 四平文史资料 [G]: 第一辑, 1988.
- [85] 吉林市政协. 吉林市文史资料 [G]: 第五辑, 1986.
- [86] 梅河口市政协. 梅河口文史资料 [G]: 第三辑, 1989.
- [87] 中科院近代史研究所近代史资料编辑部. 近代史资料 [G]: 总八十号, 八十二号. 北京: 中国社会科学出版社, 1992.
- [88] 梁碧莹. “医学传教”与近代广州西医学的兴起 [J]. 中山大学学报(社会科学版), 1999(5).
- [89] 夏俊霞. 清末民初知识分子对基督教的接纳与认同 [J]. 世界宗教研究, 1999(3).
- [90] 陈建明. 近代基督教在华医疗事业 [J]. 宗教研究, 2002(2).
- [91] 李传斌. 基督教在华早期医疗事业论略 [J]. 晋阳学刊, 2000(1).
- [92] 田涛. 清末民初在华基督教医疗卫生事业及其专业化 [J]. 近代史研究, 1995(5).
- [93] 毛光骅. 基督教在河南省的传播与西方医学的传入 [J]. 中华医史杂志, 1995, 10(4).
- [94] 孙慕义. 基督教文化与我国近代西方医学 [J]. 医学与社会, 1997, 12(4).
- [95] 王立新. 晚清政府对基督教和传教士的政策 [J]. 近代史研究, 1996(3).
- [96] 谢铭. 论近代广西基督教的医疗事业 [J]. 河池师专学报(社会科学版), 1999, 3(1).

- [97] 顾长声. 传教士与近代中西文化交流——兼评〈剑桥中国晚清史〉关于基督教在华活动的论述 [J]. 历史研究, 1989(3).
- [98] 丁平一. 试论基督教在近代中国受到抵制的原因 [J]. 湖南师范大学社会科学学报, 1993(2).
- [99] 张文举. 基督教近代入华作用及性质的再认识 [J]. 河南师范大学学报 (哲学社会科学版), 2002(5).
- [100] 陈建明. 略论基督教与中国社会的冲突与适应 [J]. 宗教学研究, 2002(4).
- [101] 温钦虎. 从近代教案看基督教与儒家思想的冲突 [J]. 天水行政学院学报, 2000(2).
- [102] 温钦虎. 从近代教案看基督教和中国社会习俗的冲突 [J]. 甘肃社会科学, 2000(3).
- [103] 丁浩. 近代士绅对基督教的认识与态度 [J]. 南京社会科学, 1998(6).
- [104] 张广智. 近代中国对基督教入华的反应——一项现代新史学的理论诠释 [J]. 复旦学报》(社会科学版), 1998(3).
- [105] 卓新平. 基督教与中国文化的双向契合 [J]. 世界宗教文化, 1997(2).
- [106] 杨大春. 1861——1899 年清政府对基督教的管理政策 [J]. 镇江师专学报 (社会科学版), 1996(1).
- [107] 王立新. 十九世纪在华基督教的两种传教政策 [J]. 历史研究, 1996(3).
- [108] 李英武. 东北沦陷时期的基督新教 [J]. 东北亚论坛, 2001, 5(2).
- [109] 于永敏. 东北地区西医传入先驱者——司督阁博士 [J]. 中国科技史料, 1992(4).
- [110] 顾明义. 辽宁地区的反帝国主义宗教斗争初探 [J]. 辽宁大学学报, 1986(3).

## 后 记

在恩师的谆谆教诲与精心指导下，毕业论文终于如期完成了。回想三年的读书生活，在导师高乐才教授的教导下，我有生以来第一次体会到了如坐春风的感觉。耳濡目染中，我不知不觉地涉入了东北史这片神奇的领域。从踏入这片园地那天起，我知道，这里就是我要辛勤耕耘的沃土，我会在这里找到自己的精神家园。在此，对把我引入这片胜地的恩师表示最诚挚的谢意。

我还要对来自学院各部门的关心与支持表示衷心感谢，特别是中国近现代史全体老师几年来对我学业上的帮助与指导，学生不胜感激。

同时，对同门的几位师妹以及同寝的各位兄弟在我读书、生活中给予的关心和帮助表示感谢。