

晚清温州的医政关系——以 1902 年霍乱治理为例

杨佳霖

福建师范大学，福建福州，350000；

摘要：1902 年，在世界性霍乱大流行的背景下，中国浙江的温州地区也受到冲击，造成了严重的社会恐慌与人口损失。这场突发性的公共卫生危机，不仅是地方医学实践的重要案例，更是观察晚清地方医政关系的一个窗口。在疫情防控过程中，地方官府、士绅、民间医生以及西方传教士等多方力量共同参与，形成了一种复杂的互动格局。既有国家疫病应对工作的有限表现，也有地方社会在抗疫方面的积极作为。

关键词：晚清；温州；霍乱；医政关系

DOI：10.69979/3029-2808.25.12.040

温州在晚清时期是浙江的一大商埠，在当时外贸活动兴盛、人口流动频繁，各种传染病流行风险较以前大幅度提高。但是，此时温州的社会则为多元化：一是，各地的地方士绅以及商人们依旧拥有较大范围的社会资源和动员能力；二是，西医和教会医院逐步传入，当地出现了新型医疗力量。利济学堂的设立和士人陈虬的医学实践，便是其中的典型代表。然而，地方医政格局并未因西医的引入而完全改变，中医医生与民间方药依旧在社会中发挥着重要作用。在这种多重力量并存的背景下，1902 年霍乱的爆发为地方医政关系的重构提供了一个特殊契机。

1 温州霍乱的流行与医疗环境

1.1 霍乱流行概况

开埠以来，温州一直是霍乱的多发地区，疫情常集中于每年九、十月间。1877 年 9 月，温州曾爆发一次较为严重的霍乱，据《申报》相关报道称：“每日患霍乱吐泻之症而毙者约计在 35 人左右也，夫瘟疫之杀人与水火盗贼刀兵不相上下，是殆却运果难挽耶。”^[1]此后虽仍有小规模疫情发生，但死亡人数相对有限，直到 1902 年世界性大流行时，温州才再次深陷其中。《瘟疫霍乱答问》提要记载：“光绪二十八年夏，东瓯霍乱大行，死亡接踵，率多寒热莫辨。”^[2]最早出现疫情的地区是距府治西南约一百五十里的平阳，当地志书载有：“二十八年壬寅夏秋大疫”。^[3]自 1877 年瓯海关设立以来，受雇于海关的外籍医官即开始定期开展医学与卫生调查。根据 1902 年鲍理茂医师的报告，当时温州城内约有 5000 至 6000 人死于霍乱，若连同属县计算，死亡人数约达 3 万人。^[4]此外，西方传教士亦留下相关回忆。

英国偕我传教士苏慧廉在《晚清温州纪事》中回忆道：

“我这一生中看到印象最深刻的一件事是三年前（1902 年）从温州城里往外送霍乱瘟神的仪式，据估计有两万人死于那场可怕的霍乱。”^[5]

1.2 温州的医疗环境

霍乱的杀伤力与爆发地的医疗卫生环境密切相关。1877 年前后，温州的公共卫生状况与其他城市对比相对较好。当时无论是北京还是其他大城市，中国传统卫生知识已长期失落，公共卫生设施亦普遍处于衰败之中，唯独温州的情况有所不同。然而，随着人口迅速增长，温州城市环境日益恶化：街道污秽，厕所恶臭弥漫，对公共卫生构成严重威胁。一旦霍乱爆发，便极易造成高死亡率。尽管如此，温州的医疗资源却是在不断改善丰富。

这一时期温州的医疗环境呈现出传统与现代并存的格局。在传统医学方面，明代时温州曾设有惠民药局，“官府遇岁疫，令医生开局，于城隍庙施药”。^[6]然而入清之后，这一官府设置的惠民药局逐渐废弛。尽管如此，地方官员并未完全忽视医疗事业。1877 年，温州署同知倡议捐资，在府城隍、三港巷、天后宫三地设立惠民药局，每年三月十五日至九月十五日各聘请一位医生施诊。这些机构虽非官办，但也是对公共医疗系统的重要补充，为经济困难的民众提供了必要的救助服务。同时，温州在中医传统方面底蕴深厚，地方名医如陈虬不仅医术精湛，且在社会上具有广泛影响。陈虬与友人并未固守旧法，而是在西学东渐的背景下积极创新。1885 年，他们在瑞安城东杨衙里创办利济医院，并设立利济医学堂，被认为是我国近代第一所中医药学校。^[7]此类

机构既承担医疗职能,又兼具医学教育与社会教化的作用。

与此同时,西方医学亦通过传教士传入温州。自《中英烟台条约》将温州辟为通商口岸后,不少外国传教士先后到来,其中以英国循道公会的苏慧廉最为重要。1893年末,霍厚福医生抵温,经过一年语言学习后接管了苏慧廉创办的诊所,专责医疗。1897年,在约翰·定理的资助下,温州第一所西式医院——定理医院落成,霍厚福出任院长。^[8]

正是这些传统与近代并行的医疗机构,在后来爆发诸如霍乱等疫病时,尽可能降低了温州人民生命财产损失。

2 社会的多元医疗应对

2.1 传统中医的应对

面对1902年霍乱疫情,温州的传统中医亦积极采取应对措施,其中以瑞安名医陈虬及其创办的利济医院最具代表性。陈虬长期专注于霍乱的防治,他认为此病的症状会随时间推移而变化,而历代医者多拘泥于古方,往往不能对症下药。如,陈虬研究清代温病学家王孟英的《霍乱论》,认为此书“知其所当然,而不知其所以然”,局限于“见病治病”。^[9]在此基础上,陈虬撰写《霍乱病源方法论》,拟定“救急汤”“安中汤”等六服药方,以弥补王孟英《霍乱论》“有论无方”之缺憾。1879年3月,他以大承气汤治愈邻人杨剃匠,又以吴氏增液汤救治其妻,两人均六剂而愈。同年初秋霍乱暴发,当地百姓多依其方而获效。

在1902年疫情中,陈虬运用加减“白头翁汤”,亦取得显著疗效。唐寿丞、署瑞令盛伟堂之二女、都司阎仪韶之一子一婿等八人,均因服用此方而痊愈。其处方由乡人传抄,甚至受到地方官重视,被刻印张贴于温州各县,为医家奉为圭臬。

1902年8月,陈虬总结实践经验,撰成《瘟疫霍乱问答》一书。全书以问答体列五十四问,系统讨论霍乱的病源、证治及方药运用。针对时医“用药一刀切”的习惯,他提出因症施治之法,并研制“利济定乱方”九服、“利济天行应验方”八服,另配制“利济秘制平安酒”一服,均在时疫治疗中屡有奇效。

《瘟疫霍乱问答》中其医学思想主要体现于四个方面:一是注重人与环境的协调,主张“沟衢宜打扫清洁,衣服宜浆洗干净”;二是注重形神与五脏的动态平衡;

三是主张依据患者的具体情况,辩证施治;四是倡导依托自然药材作为基本治疗资源。这些观点不仅反映了中医在应对霍乱时的整体观念和辨证施治原则,也展现了地方医者在现代疫病冲击下的积极探索。

2.2 地方士绅的参与

在1902年温州霍乱疫情中,地方士绅群体发挥了重要作用。作为地方社会中最具影响力的阶层之一,他们在疫情日益严峻的形势下,采取多种方式自救,并积极缓解民众疾苦。部分士绅秉持“悲天悯人”之心,开设医馆,施行方药,以非正式途径影响地方事务。如,郑良治对西医有所认识,对乡村流行的巫术持批评态度。郑良治购买医书,自学医术,乃至“三折肱为良医”。他在疫情期间阅读《温病条辨》“中焦篇”《王氏经纬》《雷氏时病论》《中西汇通医书》等。^[10]

士绅参与防疫的方式具有多样性:有的为医馆、药局提供赞助;有的借助自己的影响力带领家乡的人开展环境卫生整治;有的传播医书。例如,陈虬的《瘟疫霍乱问答》即由温州总兵刘祥胜作序并推荐出版。刘祥胜在序文中极力颂扬陈虬的医德与医术,称其“治病三十余年,尝于郡瑞建两医院,署名利济,设科授徒,减润便民,信乎其为良医矣”。^[11]

士绅的积极介入,弥补了官方应对突发卫生事件的能力不足。1902年的霍乱大流行是清末最惨痛的公共卫生事件之一。当时由于受到国际形势和有限的医疗条件的影响,清政府无法有效地组织各地防疫工作。但作为基层国家权力的重要补充的士绅便承担起了维系地方社会秩序,推进公共事务进程的重任。此一历史经验,对于理解当下地方社会治理的补充机制,仍具有一定的启示意义。

士绅的抗疫实践也揭示了晚清地方治理的结构性特征——“皇权不下县”。县以下的公共事务多由士绅等地方精英承担。疫情防控作为突发的公共事务,自然成为士绅展现社会责任与领导力的重要舞台。通过积极参与,他们不仅彰显了对地方社会的承担意识,同时也借此提高自己的社会声誉和话语权。

2.3 西方医学的传入

西方医学在温州霍乱治理中的介入,主要通过传教士的医疗实践得以体现。自温州开埠以来,已有多位传教士进入当地开展布道活动,其中最为成功者当属苏慧

廉。他往往事先准备好药品，以自身的疗效经验为例，证明“医疗传道”较单纯的布道更具说服力。同时，温州恶劣的自然与卫生环境也威胁着居住在当地的外国人的生命安全，这进一步促使西方医学进入温州社会。

1897 年，由约翰·定理资助、霍厚福担任院长的定理医院建成，这是温州第一家西式医院。该院的运作模式体现了西方医学的制度化与机构化特征。每日清晨，病人需先在医院门房领取写有号码的竹签，每号约需花费三十个铜板。多数病人自清晨七点便开始排队，至九点时医院已人满为患。医生到来前，其学生会先分发圣歌传单与诊疗指南。在经历约十五分钟的唱诗、布道与祈祷后，病人依序进入诊室。院内分工亦较为明确：部分学生在配剂室调配药物，另一些学生则在各自诊位负责记录病史，并以拉丁拼音书写于处方单上，继而作出诊断并开具药方。^[12]

西方医学知识应用于温州霍乱救治，其理论和思路是对传统经验和医术的一种补充和完善。一方面，西医强调病原微生物与环境卫生的防疫观念，主张通过改善卫生条件来切断疾病传播途径；另一方面，西医的制度化诊疗模式为大规模疫情的应对提供了更高效的组织与运行机制。这些新理念与实践，不仅丰富了温州地区的霍乱防治手段，也对传统中医的理论与实践构成了新的挑战。

3 医政关系的互动

3.1 中医与西医的理念冲突

在晚清温州霍乱治理中，传统中医与现代西医之间的理念冲突日益显现。传统中医基于“天人相应”的整体观，将霍乱归因于运气异常和环境失调。如陈虬在解释 1902 年霍乱成因时指出：“当推五运六气知之”，光绪二十八（1902）年为壬寅年，“丁壬化木，是谓太角木运，少阳相火司天，厥阴风木在泉……五运，主客二三，皆属徵宫，徵宫为火土。六气，则夏秋之间三之气，均属少阳，四之气则主太阴，而客阳明，一派皆系木火相扇，土木相忤，故病发于此时，木邪克土，乃成霍乱”。

^[13]

相比之下，西方医学则以微生物学与公共卫生学为基础，强调病原微生物与环境卫生在疾病传播过程中的关键作用。19 世纪伦敦霍乱流行期间，英国医生约翰·斯诺通过实地调查提出，霍乱的传播并非源自“瘴气”，而是因患者排泄物污染了饮用水源，进而导致大范围扩

散。其后，德国细菌学家罗伯特·科赫成功从患者粪便中分离出霍乱弧菌，从而在病原学上确证了斯诺的推论。

^[14]由于上述发现创造了现代公共卫生学的基础，并且确立了利用病原学和卫生防疫的方式来进行相关治理的基本思路。因此，20 世纪初在中国面临霍乱这样的疫情的时候，人们已经将西方医学的理论和技術当成参考去解决相关问题，其中就包括对 1902 年温州霍乱的治理，同样也需要借助以上知识和方法的支持。

这种理念上的差异，就会展现在不同的防治手段上。中医强调辨证施治与药物干预，例如陈虬在《瘟疫霍乱答问》中，根据患者症状采取针对性治疗。相对而言，西方医学更注重群体性的预防以及整体环境的治理。如 1919 年上海霍乱流行时，地方卫生局立即对辖区内的井水和河水进行检验，并大规模进行霍乱疫苗注射，以切断疫情传播途径。

值得一提的是，在温州的霍乱治理实践中，中医并非完全否定西方医学。陈虬在《瘟疫霍乱答问》中就吸取了西方的病原学说，书中提及“疫虫”及其防治，并尝试将这一概念与古代中医理论相互贯通。对于隔离和群体防疫之策也学习西医，借鉴西方卫生学的知识，倡导隔离与群体防疫。^[15]这一融合尝试表明，面对现代医学的挑战，传统中医并非固守成规，而是在吸纳、调适与创新中寻找出路。不仅是丰富了当时的防疫方法，同时也是对晚清医学变革时期中西医学互动状态的一种反映。

3.2 中央与地方的权力博弈

自 1842 年《南京条约》签订以来，中国的检疫权逐渐丧失。例如，1895 年中国香港鼠疫爆发时，上海在杨树浦设立了临时检疫机构。除上海外，天津、北海、温州等开放口岸在疫病流行期间，也会由海关派遣医官上船检验，有时还委派教会医院的医生兼任检疫工作。然而进入二十世纪，清政府开始对卫生事务进行整顿，并逐步收回相关管辖权，如天津地区即是典型案例。

晚清温州霍乱治理中，同样存在中央与地方之间的权力博弈。传统中国社会中，卫生等社会事业多以民间“义举”形式承担，但 20 世纪初，随着国家逐步向近代化行政模式转型，卫生制度化成为重要方向。国家试图将卫生事业行政化，以实现对个人健康的规范化管理，并将善堂等民间团体纳入行政体系中。

1901 年 1 月，慈禧因“庚子事变”逃往西安后，推

行“新政”，其中包括在各地创办巡警机构，将卫生管理纳入警察职能。1905年，清廷正式设立巡警部（1906年改组为民政部），在巡警部下设卫生司，负责清道、防疫、食品检验、牲畜屠宰管理，以及医师、药品管理等事务。1908年，进一步下令各省增设巡警道，由中央民政部与地方巡警道共同掌管地方警政事务，包括治安、户籍、道路、卫生、防疫、医院管理、消防及巡警学堂等。由此可见，晚清国家已开始将以往由民间社会承担的事务纳入行政化轨道。^[16]

然而，在实际过程中，中央政策的落实效果有限。虽然温州等地很快便出现告示、隔离、清洁等措施，但是囿于地方缺乏资金、缺少医学人才等原因，这些措施不可能全部实现。因此，温州等地方的霍乱防治仍然依靠当地民众的力量来展开，而并没有得到中央政府的帮助和支持。这也反映出晚清时期中央与地方对卫生问题争夺的实际情势：一方面，在制度上想方设法提高国家干预力度以加强对民众生活的管控；另一方面，却又苦于自身的财务和管理难以达到实现这一点的目标，而只好依赖地方政府的自我调节。

4 结语

1902年温州霍乱不仅是一场地方性的公共卫生事件，更是晚清医政关系的缩影。从中既揭示了晚清中国国家医疗职能的不足，也展现了面对灾难时地方社会自我处理的力量。温州的地方实践，为理解晚清医政关系的复杂性，提供了重要的案例。

参考文献

- [1] 温州病疫[N]. 申报, 1877-09-27 (1).
- [2] 陈虬. 瘟疫霍乱答问, 刘时觉. 温州近代医书集成(上)[M]. 上海: 上海社会科学院出版社, 2005: 58.
- [3] 符章. 平阳县志[M]. 民国十四年铅印本: 2293.
- [4] 温州市档案馆编译. 近代温州疾病及医疗概况——

瓯海关《医报》译编[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2018: 116.

[5] 苏慧廉著, 张永苏译. 晚清温州纪事[M]. 宁波: 宁波出版社, 2011: 198.

[6] 李琬修, 齐召南. 温州府志[M]. 清乾隆二十五年刊民国三年补刻本: 335.

[7] 温州市医药志编纂委员会. 温州医药志[M]. 天津: 天津大学出版社, 1996: 251.

[8] 刘时觉. 温州医学史[M]. 北京: 人民出版社, 2016: 348.

[9] 陈虬. 瘟疫霍乱答问, 刘时觉. 温州近代医书集成(上)[M]. 上海: 上海社会科学院出版社, 2005: 60.

[10] 郑良治. 百鹭斋日记, 温州市图书馆. 温州市图书馆藏日记稿钞本丛刊[M]. 上海: 中华书局, 2017: 241 64.

[11] 陈虬. 瘟疫霍乱答问, 刘时觉. 温州近代医书集成(上)[M]. 上海: 上海社会科学院出版社, 2005: 59.

[12] 苏慧廉著, 张永苏译. 晚清温州纪事[M]. 宁波: 宁波出版社, 2011: 118-119.

[13] 陈虬. 瘟疫霍乱答问, 刘时觉. 温州近代医书集成(上)[M]. 上海: 上海社会科学院出版社, 2005: 64.

[14] 详细可参考, 卢明, 陈代杰, 殷瑜. 1854年的伦敦霍乱与传染病学之父——约翰·斯诺[J]. 中国抗生素杂志, 2020, 4.

[15] 陈虬. 瘟疫霍乱答问, 刘时觉. 温州近代医书集成(上)[M]. 上海: 上海社会科学院出版社, 2005: 66, 71-72.

[16] 饭岛涉, 朴彦, 余新忠, 姜滨译. 鼠疫与近代中国: 卫生的制度化和变迁[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019: 61-62.

作者简介: 杨佳霖(2001.9-)男, 汉族, 浙江温州人, 硕士研究生在读, 研究方向: 专门史。