

民国时期东南亚中医界对废医案的回应与建构^{*}

王尊旺

(福建中医药大学 图书馆, 福建 福州 350122)

[关键词] 东南亚; 传统医学; 中医; 中医学校; 废除中医案

[摘要] 论文以1929年民国政府废除中医案为研究对象,从东南亚中医界对民国时期废医案的回应、东南亚中医界的自救运动、东南亚中医界对废医案的建构三个方面论述了废除中医案对东南亚中医界的影响。面对国内的废除中医运动,东南亚中医界与中国国内遥相呼应。对东南亚中医界而言,废除中医案,给他们带来获得国家层面上认可的契机。他们所争取的,不是在东南亚各国自由行医的权利,而是将中医纳入体制内管理。同时,东南亚中医界对废医案的关注,也使得中国国内中医界认识到,海外中医的发展对国内中医的处境也有相当影响,二者互相依存,休戚相关。

[中图分类号] D634.3; R09 [文献标识码] A [文章编号] 1002-5162(2018)01-0021-09

Responding and Constructing TCM Abolishment Act in Southeast Asia TCM Field during the Republican Period

WANG Zun-wang

(Library, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

Key words: Southeast Asia; Traditional medicine; Traditional Chinese Medicine (TCM); TCM Academies; TCM Abolishment Act

Abstract: Elaborating on the TCM Abolishment Act implemented by the authorities of Republic of China in 1929, this paper examines the influence of TCM Abolishment Act to Southeast Asia TCM field through three aspects: the response of Southeast Asian TCM field to the Act, the self-rescue of Southeast Asian TCM field, and the construction of the Act by Southeast Asian TCM field. Confronting with the Abolishment Act, Southeast Asian TCM field showed a paralleled attitude to the mainland China. For the traditional medicine in Southeast Asia, the Act rendered them an opportunity to be accepted and recognized by the national level. What they struggled for was not the rights to practice medicine but the integration of TCM into national administrative system. Meanwhile, the close attention the Southeast Asian TCM field paid to the Act also reminds the Chinese TCM field that the development of TCM overseas does exert a related and reciprocal influence on the domestic surroundings of TCM.

近代以来,在西方文化全面入侵中国的背景下,中国固有的传统分崩离析。随着西方医学陆续传入中华大地,中医遭遇严重冲击,最终酿成1929年的废除中医案,并引发一系列连锁反应。关

[收稿日期] 2017-07-25; [修回日期] 2017-11-20

[作者简介] 王尊旺(1975—),男,山东巨野人,福建中医药大学图书馆副教授,主要研究方向为中医文化史。

*本文为2017年度“福建省高等学校新世纪优秀人才支持计划”课题“东南亚中医药文献整理与研究”之成果。

于民国时期的中西医论争，学术界已经进行了比较深入的研究。赵洪钧、刘理想、张效霞、郝先中等分别从医学、社会、文化等角度出发，讨论了近代中国的中西医论争，梳理近代医学史的历史脉络，其中均有相当篇幅关注 1929 年的废除中医案。^[1] 苏全有、邹宝刚对这一课题进行了学术史的回顾，认为学界对该问题的研究已取得长足进展，但在理论方法、研究内容、研究资料、研究队伍等方面均存在诸多不足。^[2] 左玉河认为，废医案不是简单的学理讨论，而是中医界为谋求自身生存的殊死抗争，这场争论不局限于中西医学学理是非，而是扩大到思想文化范围和意识形态层面。^[3] 上述论述的关注点均为中国国内的中西医论争情况，所使用的材料也多为民国时期国内出版的期刊杂志，基本未涉及海外中医界与发生在国内的中西医论争之间的关系。新加坡中医学院王平在《新加坡、马来西亚中医与近代维护中医运动》中指出，新马中医药界积极参加维护中医运动的工作，推动了新马中医药的发展，但王平此文较为简略，未能深入分析新马中医界在维护中医运动中的真正关切之所在，在材料使用上也比较单一。^[4] 郑洪等《国医之殇：百年中医沉浮录》也涉及到这一问题，不过，该文主要关注近代福建、广东华侨华人中医界在海外发展的基本情况和秘鲁、菲律宾的废除中医事件。^[5] 实际上，海外，尤其是东南亚中医界，出于道义上的同情和对自身生存状况的考量，对国内中医发展及其波动非常关注。在 1929 年废除中医案中，他们与国内中医界一道，以各种方式掀起轰轰烈烈的抗争运动。本文以民国时期中国国内和东南亚各国出版的中医药期刊、社团纪念刊、报纸杂志等为基本资料，充分借鉴学术界现有研究成果，就民国时期东南亚中医界与国内废除中医案的关系问题略做探讨。

一、东南亚中医界对民国时期废医案的回应

（一）民国时期废医案与近代东南亚中医界的处境

自西医传入中国后，中西医之间便出现论争。不过，民国以前双方的争论基本停留在学术层面，未发生激烈的冲突。民国元年初定学制，北洋政府以中西医“致难兼采”为理由，在医学教育的设计中，只把西医学校纳入医学教育系统，造成近代史上著名的“漏列中医案”。此后，国内中医界、西医界、教育界各执己见，争论不休。1925 年，中医界通过中华教育改进社和全国教育联合会书教育部，再次要求将中医纳入学校教育系统。在余云岫等西医界代表的鼓动下，教育部以此为借口，断然拒绝了中医进入高等教育序列的要求。中医界持续不断的努力因西医界屡屡反对而受挫后，双方矛盾日益激化，渐成水火不容之势。1928 年，在全国教育会议上，西医汪企张首次提出废止中医案，因反对者众多未获通过。1929 年 2 月，国民政府召开第一次中央卫生委员会会议，围绕废除中医问题，余云岫等人提出四项议案，中央卫生会议最后通过《规定旧医登记案原则》，提出废除中医的三条基本原则，废医案达到高潮。^[6] 消息公布后，立即引发中医界的强烈反对。

在国内中医界因西医的围攻而疲于应付之际，东南亚中医界的处境也相当尴尬。中医药在东南亚的传播历史悠久，但长期以来，多为个体性行为，彼此之间联系较少。长期以来，受地域观念、利益之争等影响，东南亚中医界各自为政，一盘散沙。1912 年，由广东广州、惠州、肇庆三属人士设立的新加坡广惠肇方便留医院，帮派观念非常浓厚，“自 1912 年创办留医院以来，只收容广惠肇三属人士，其他籍贯人士一概拒绝进院留医。”^[7] 1927 年 10 月，何约明倡议设立槟城医学研究社，以集体的力量谋取发展和生存的机会，“凡我同人，所当自勗，务祈一致赞成，各泯私见，以大局为前提，以义务为后盾。”^[8] 可惜半年的时间亦无人应答。尽管有识之士不断呼吁团结起来，但东南亚中医界始终无法以整体的力量应对各种针对中医的事件。在这种情况下，国内中医界的风吹草动都影响着东南亚中医界脆弱的神经。他们的普遍认知是，中医在国内的兴旺发达是其在海外得以存续的最重要保证，而废医案对中医在海外的发展造成巨大的冲击，从而将大大压缩他们的生存空间。

（二）东南亚中医界通电反对废医案

获知废医案消息，东南亚各地中医界同国内一样异常震惊，纷纷通电表示反对。1929年3月，废除案的消息刚刚传出，菲律宾中华药商会、医学会就致电广州方便医院，希望联合反对废除中医案，“事关国兴民命，望即联海内外中医中药，及全国公民力争，务求至中央卫生会达取消目的而已。”^[9]4月，吉隆坡药商公会召集大会，参与者除雪兰莪外，尚有沙叻、暗邦等13地共计68人，临时主席罗寿三云，中央卫生会废除中医案，全国各地群起反对，“南洋各埠同业，亦群起响应，盖此事关系国计民生，至为重要，吾华侨应有相当表示。”^[10]大会决议以雪兰莪中医中药联合会名义致电国民政府，请求取消议案。11月，全国医药团体总联合会暹罗特别分会直指废除决议案系将中华数千年历圣相传之心法，扫地无遗，导致利权外溢，国粹云亡，“我全国医药界同仁，为国粹计、为主权计、为人格计，不得不群起反对。”^[11]遍览东南亚中医界的通电，与国内社会各界并无二致。不过，与国内相比，东南亚中医界更强调中西医汇通。对于西医的攻击，要虚心接受其合理的部分，这是海外人士的一般心态，与国内动辄上升到泛政治化、泛道德化的高度，甚至以污蔑谩骂为能事不同，东南亚医界多强调中西医汇通，对待中医的态度应当是溶于一炉而冶炼之，各取长去短，不能一味取消。东南亚中医界的这一倾向，与民国时期中医药在东南亚的处境密切相关。身处异国他乡，他们除向国民政府各部院表示抗议外，更注重加强与国内中医药社团的联系，纷纷致电上海、广东等中医药团体，一来表达同仇敌忾共同抗击之决心，二来说明愿为国内抗议者坚强后盾之情意，希望全国各地行动起来，促使政府撤销议案。

（三）东南亚中医界力争将中医学校纳入教育系统

废医案的核心之一是将中医学校排除出教育系统，东南亚中医界在这一问题上的反应尤其强烈。从现有史料分析，将中医纳入教育系统是东南亚中医界的共识。黎伯概认为，中国医药的落后在于政府不重视，不统属于政治，不列入教育，听其自生自灭，近代以来中医日渐衰微，“此实由政治所不理，亦教育所未及。”^[12]国医馆之设并非关键问题，政府欲改善国医，须先将国医药统属于政治，列入教育，通令各地设立中医学校，培养医药人才。吴一慈也指出，“今欲提高地位，必自建设中医学校始，凡业医者皆须有学校毕业资格。……使一国医士，皆从学校造就出来。”^[13]是故，1930年末，胡文虎再次上书蒋介石称，中医日渐衰败，在于政府放任自流，其中有两点急需处理：一为开办中医学校，一为设立中医医院，而开办学校为设立医院的先决条件。^[14]所谓纳入教育系统，即希望获得政府的大力支持和国家层面的体制化管理。

1935年8月，根据北平医药改进社提供的消息，中央国医馆拟将教授国医知识的机构定名为国医专科学社，将国医研究机构定名为国医研究所。香港方面极为震惊，称此举“聚九州之铁，诚不足以铸此大错。”^[15]东南亚中医界普遍认为，中央国医馆为全国医药领袖，应领导全国医药界，力促决议各案之实现，乃不图此举，无端厘定不伦不类之名称，全舍学院学校之名目不用，自贬其地位于学社研究所，不独不能为国医力争上游，反足为摧残国医者张目，的确令人大惑不解。各医药团体呼吁中央国医馆更正前令，公布将学社名称仍改学校，研究所改为学院。同时，国内医药团体湖南省医药建设委员会、湖南国医专科学校、湖南国医学会等亦有类似的通电，要求国医馆改正其做法。面对强烈的反对声音，国医馆随即表示说，此事已经更正。至1937年国民党五届三中全会上，中医学校纳入教育系统的提案始获通过，次年，教育部颁发《中医学校通则》。至此，关于学社与学校之争可谓尘埃落定。在海外和国内的共同呼吁下，中医学校得以设立，纳入教育系统。“学校”与“学社”之争背后，凸显了同属于中医界的中央国医馆和中医社团不同的利益诉求。对中央国医馆来说，只要能够成功设立教育机构，传授国医知识，无论是“学社”还是“学校”，都是可以接受的，其诉求在于开办中医教育本身。而对中医社团来说，由于考取医师资格的基本前提是获得国家认可的医学院校毕业证书，如果中医教育机构没有纳入国家体制内的教育系统，实现国家的建制化管理，则该机构就没有任何意义，其诉求在于中医教育的国家化。

二、民国时期东南亚中医界的自救运动

面对国内的废医声音，东南亚中医界除在道义上声援外，还积极成立中医药社团、开设国医分馆、创办期刊杂志、申领行医执照，在各国掀起轰轰烈烈的自救活动。

（一）成立中医药社团

中医废除案的出台，使东南亚中医界认识到，为获得生存机会，必须以集体的力量进行抗争，“然而推进之道多端，组织实为首要，苟无组织，则无共同研究之机会，亦乏贡献之途径，所谓推进学术云者，亦属空谈而已。”^[16]在这一背景下，东南亚各国纷纷成立中医药组织，开展学术研究，其中以新加坡中医中药联合会最具代表性。当地中医界获悉相关消息后，群情震动。梁少山等人立即行动起来，刊发传单，召集医药两界开大会讨论，决议成立联合会。“我新加坡华侨之中医中药同人，惊国粹之沦亡，国产之废弃，国民生命之靡托，大多数人之颠连而无告也。复感于国内医药各界反对之呼声，如此其激昂慷慨也，用是怒焉忧伤，继起讨论，团结医药两界，组织此联合会。”^[17]泰国中医界同仁痛感中医在国内的遭遇，“处此千斛一发之际，旅暹中医界同志，岂忍置身事外，让人专美乎，为此成立分会。”^[18]

国外各种中医药组织的成立，与国内中医界的发展密切相关，东南亚中医界借由成立社团，强化了与国内的联系。1931年，槟城成立中医联合会，后因国内废除中医的杂音不断，遂于1934年7月联合当地中药业，成立中医药联合会。“迩来因鉴国内少数中央要人，不明中医药之真髓，徒盲目崇拜洋化，摧残国粹，丧心病狂，不胜痛心。”^[19]为谋更坚固团结，中医界联合中药界，向当地政府备案，准备组织中医药联合会。1936年3月，槟城中医中药联合会经当地政府批准成立后，致函领事馆，并请领事馆代为转呈侨务委员会及中央国医馆备案审查该会章程，以联络感情、交换知识以图谋增进医药之利益为宗旨。在南洋泗水，中医有相当高的认可度，“唯同道数十人，不知团结，恒遇意外，”^[20]有洪英豪者，谋组织中医公会，适中央国医馆理事卢瀚如到泗，随即成立筹委会，1937年1月10日，正式成立中医公会，外交部驻泗水领事、国民党泗水支部、当地商会等共同出席，经领事监督、党部指导，选举各委员。成立后，公会向中央国医馆和侨委会备案。按照正常程序，东南亚各国中医药社团成立的必要条件是获得当地政府的批准，除非以中央国医馆的名义设立的国医分馆外，其他组织无需向中央国医馆备案。但是，东南亚各地每当组织成立新的中医药社团时，均通过各种途径与中央国医馆联络，希望在该馆备案。对东南亚中医界来说，这种备案绝非仅仅具有形式上的意义，获得中央国医馆备案，意味着获取正当性的身份，这一身份对于他们在当地的活动具有重大的意义。

（二）开设国医分馆

1933年9月28日，北婆罗洲中医界筹备成立国医分馆，向中央国医馆报告相关事宜，中央国医馆回复说，手续不完备，来呈既无负责之人，又无签字盖章办理公文，手续殊欠完备，筹备处据此告知国医馆筹备委员九人，国医馆予以核准。筹备处函告已经选举董事会及正副馆长，国医馆随即通告云，根据分馆组织程序，筹备处未正式成立之前，不能迳行选举董事会和正副馆长，应先正式成立储备处，拟具分馆和董事会章程呈请国医馆备案后，方能进行选举董事会和正副馆长事宜。接到国医馆的通知后，筹备处迅速制定相关章程，待国医馆批准后，选举董事会和正副馆长，将相关材料报国医馆备案，成立分馆。荷属印尼分馆及泗水国医支馆更是在中央国医馆的主导下成立。1936年，中央国医馆特派卢瀚如到印尼，筹备组建荷属分馆。分馆成立后，中央国医馆认为，“荷属各埠有设立国医支馆之必要，”^[21]遂于次年4月委任林庭槐等七人为驻荷属国医分馆泗水支馆筹委会成员。筹委会成立后，于1937年6月至10月间，连续召开四次筹委会会议，讨论支馆章程、设立图书室、征集会员等事宜，其章程经中央国医馆屡次修订，完成必备的程序后支馆成立。可见，中央国医馆对海外国医分馆的管理，并非仅仅形式上认可，而是涉及具体事务，双方就组织章程和董事会

章程反复商讨，从人员到章程都有严格的把关。

海外中医药团体对设立分馆有强烈期待和内在需求，他们认识到，中医社团属于职业团体，而国医分支馆直属中央国医馆统辖，二者权限有很大的不同。泗水中医公会成立后，即“期于最短期间，成立国医支馆，以期基础稳固，直接号令，成其健全。”^[22]在1934年菲律宾取缔中医案中，该国代表吕丽屏的诉求之一便是希望设立国医分馆。设立国医分馆，意味着与国内建立正式的联系，获得国家意义上的授权。

（三）创办期刊杂志

面对日益高涨的废医杂音，即便在《中医条例》顺利通过后，中医药的生存环境依然是严峻的。东南亚中医界普遍认识到，团结进取，开展中医药研究，促进中西医汇通是唯一生存之道，“苟不愿自甘落伍，受天演之淘汰，则当推究过去，努力将来，淬励奋发，本古训为基础，辅科学以演绎，炎黄仲圣之道，方克发扬光大。”^[23]因此，各国纷纷创办中医药期刊杂志，一来作为医药界整顿学术、鼓吹学说的园地，二来作为医药界彼此沟通联络的媒介。新加坡中医中药联合会的机关刊物《医药月刊·发刊词》中即明确指出，中医药的亡与不亡，主要取决于中医界自身的努力，创办杂志目的即在于发扬之。本会同人，“将以此刊发表其言论，彰著其道业”，集中群力，以大无畏之精神向废医案者宣战，求得最后之胜利。^[24]“斯刊流布，不问遐迩，固将以发扬学风，通达声气，为侨友之观摩，作神州之贡献，宏道爱国，情在于斯。”^[25]1936年创办的《医药之声》之宗旨，亦“志在宣扬医药的学术，鼓吹侨众对我国固有医药的信心。”^[26]

这些期刊一般设有中医基础理论、临床治疗、民间验方、卫生常识、医药信息报道等栏目，其中尤其注重中医药科学性、中医药权益维护、国内中医药信息等方面的内容。综合笔者视域所及的民国时期东南亚中医药期刊《医药月刊》《医药之声》《医学新声》《中医汇刊》《医铎》《南岛医声》等，其共同点在于都重点报道了中国国内中医界通过抗争实现中医建制化的消息，以较大篇幅刊登民国政府公布中医条例全文、修正中医审查规则、中央国医馆组织章程、国内中医学校的开办等内容。东南亚中医界试图通过期刊杂志来建构声援祖国中医的话语体系。声援者从各自的理念出发，对废除中医运动进行不同的诠释并建构其意义，意图塑造特定的文化意识和社会认同。中医在中国的兴衰，直接关系到他们在东南亚的地位与权益，这种声援不仅具有高度的文化尊严内涵和民族主义情绪，更具有现实的功效性。

（四）申领行医执照

《中医条例》公布后，为证明中医从业者的合法性，东南亚中医界援引条例规定，掀起申领行医执照的高潮。鉴于医生开业没有执照存在种种不便之处，新加坡中医中药联合会开始谋划申领执照事宜。“近感侨外医界人数极多，俱未领得我国医生开业执照，偶有回国，难免有失业之忧，即旅居海外行医而无我国政府执照之保护，亦感种种不便。”^[27]根据条例规定，在考试院举行中医考试以前，凡年满25岁，满足“曾经中央或省市政府中医考试或甄别合格得有证书者、曾经中央或省市政府发给行医执照者、中医学校毕业得有证书者、曾执行中医业务五年以上者”资格之一，经内政部审查合格，给予证书后得执行中医业务。按照这一规则，东南亚中医界能够符合的条件也只有“曾执行中医业务五年以上者”一条而已。1936年9月，联合会致函行政院卫生署，询问颁发中医证书程序。卫生署答复请颁发中医证明书者，须按照规定办理各种手续，考虑到东南亚的特殊情况，凡中医加入联合会五年，并在当地政府备案有戳记为据者，联合会可以请当地领事馆代为开具五年从业证明，领取执照。经与当地领事馆沟通后，领事馆允诺可以开具证明并代领执照。

三、民国时期东南亚中医界对废医案的建构

（一）民国时期东南亚殖民政府的医疗政策

传统观点认为，民国时期东南亚殖民政府对中医药采取歧视性政策，导致中医界产生严重的危

机感，并进而开展维护生存权利的斗争。笔者认为，这种观点值得商榷。早在西方殖民者进入东南亚之前，华人已经大量涌入马来半岛、菲律宾等地，在这里生活了数个世纪之久。据 1947 年的统计，东南亚华人总数约为 850 万。^[28] 中国人进入东南亚后，中医药亦随之传入，成为华人医疗的主要途径。相对于马来人巫医和印度人土医，中医在当时属于先进性医疗方式。从一定意义上讲，在西医传入东南亚之前，中医已成为马来人、印度人、华人及其他土著居民共有共享的医疗资源。

英、荷殖民者东来，大大改变了这一状况。他们站稳脚跟后，开始按照西方政权组织形式组建殖民政府，在医学上，一切以西医标准为标准，凡是与之不相符者，俱被置于体制之外。但是，出于医疗资源不足和财政匮乏的考虑，殖民政府对中医中药采取了不同的应对方式。对于从事中药经营者，政府依照普通商业给发执照，征收税金；对于从事中医诊疗者，不论是在药店坐堂，还是单独开设门诊，俱不作任何限制，无需像西医那样经过严格的考核程序方能开业。中医游离于体制之外，不为政府所承认，在东南亚犹如置之不顾的弃儿，自生自灭。不过，需要指出的是，“弃儿”和“自生自灭”，并非意味着殖民当局刻意对华人从事医疗业务进行打压。

1845 年创办的陈笃生医院，最初亦系华人自行创办的私立医院，因其为西医性质，便得到政府在政策和资金方面的支持。据 1937 年的统计，当年该院总收入为 163739.28 元，其中由政府拨付者为 155000 元，高达 94.7%。^[29] 广惠肇方便留医院，实行中西医结合，长期聘任西医一人、中医二人住院施诊，“政府方面或市政当局，则常派有资格之医官，到院检查。”^[30] 再看传统的中医医疗机构。1932 年，雪兰莪茶阳回春馆接到殖民政府来函，谓须聘请有执照之西医前来监督医务，方准续办，该馆经讨论后自认无法达到要求，被迫自行解散。^[31] 新加坡历史悠久的同济医院，从 1901 至 1949 年，共举行了 13 届招收驻院医师考试，基本为自娱自乐，殖民政府无任何代表官方性质的人员出席，在同济医院的日常运作中，也未见殖民当局与之有任何形式的指令或往来。^[32]

对比分析以上数条材料，可以很清晰地看出，民国时期东南亚殖民政府基于西医建立起来的医政体系，其预设的管理对象为西医，凡从事西医医疗业务者，即依据西医标准纳入体制内管理；而从事中医医疗者，因无管理上的依据，便被排除出体制之外。换言之，长期以来，尽管中医与殖民政府医疗体系格格不入，东南亚中医界基本未受到来自政府层面的打击和限制，政府以完全忽视其存在的方式与之达成默契，彼此相安无事。中医从业者并非因华人身份受到忽略与无视，而是因为中医自身与西医不符而被忽略和无视。民国时期，除 1934 年菲律宾因华人西医和中医界的利益冲突而发生短暂的取缔风潮外，不论国内风云如何变幻，东南亚各殖民当局均未公开发布取缔中医的法令，亦未见大规模压制中医的事件发生。

（二）民国时期东南亚中医界的焦虑

笔者做如上论断，并非意味着东南亚中医界不存在生存危机。相对于殖民政府的放任政策，给东南亚中医界带来更大焦虑的是华人社会本身。一方面，很多华侨到达东南亚后，旧有的习惯不断改变，逐渐认同并接受西医；另一方面，第二代、第三代华人自幼接受西方殖民教育，有志于从医者往往进入西医学校，并经过层层考核获得从医资格，进入医疗系统。客观上讲，民国时期东南亚各民族之间界限依然十分分明，华人医疗界，无论是西医还是中医界，服务的对象主要还是华人社会。以陈笃生医院为例，1937 年共收治患者 9297 名，其中华人为 7133 名，^[33] 可见，中医界的竞争对手主要是华人西医和中医从业者本身。华人西医的强势介入不断蚕食着中医传统的医疗资源，双方因利益之争时有冲突。以菲律宾取缔案而论，“唯其最大原因，则为一般侨生西医，执有行医凭证，无人就诊，忌我中医在菲执业，夺其利权，故煽动当地卫生局员，造出种种诊治不良，藉势排挤，冀遂私图。”^[34] 显然，取缔的真正原因是中医危及到华人西医的利益，没有执业证书不过是个借口而已。作为应对措施，当地总领事馆与中华医药会合作，对外疏通各方面关系，对内组织中医登记审查委员会，自行甄别中医优劣发发执照。但此事最终得以解决，是外交努力的结果，并非领事馆颁发执照所导致。更具讽刺意味的是，双方之所以能够达成和解协议，其基本前提为领事馆不能再

自行颁发执照。

西方医学在 19 世纪和 20 世纪的发展中，最大的变化不仅是医疗技术的进步，更重要的是它的建制化，通俗地说就是与国家权力相结合。与以往自认为拥有足够知识和经验就可以挂牌行医不同，建制化的医疗系统通过国家权力强制规定：医生必须经由专门的医科院校毕业，并通过专业资格考试才能炼成。^[35] 也就是说，经过符合程序的考核才能从事医疗活动，是西医体系的基本规则，“海外各地中医执业发生困难，其最大原因乃在登记及领执照问题，因当地政府对于发给医师执照，大都定有相当资格，而以经过考试或呈验学校证书为主要条件。”^[36] 民国时期，东南亚国家的中医从业者基本由三部分组成：中国下南洋者、本地老中医传授者、靠自修及累积经验挂牌行医者。这三个群体的共同点在于，均未经过西医式的学校教育并获得官方认可的毕业证书。华人西医携合法性之威对中医的冲击，殖民政府的无视与忽略，导致中医界普遍的焦虑。这一焦虑由来已久，并非因 1929 年中国的废医案而引发，亦并非是殖民政府刻意打压的结果。

（三）虚幻建构的体制内管理

在对中国国内废医案的声援中，东南亚中医界最为关注的是中医学校是否纳入教育系统问题。民国时期，东南亚民众欲从事官方认可的医疗活动，只有西医一条途径，其基本路径是进入西医专门学校，系统学习西医课程，而后经过层层考核获取行医执照。这一过程中的关键节点是必须进入从属于教育系统的医学校学习并获得教育部门认可的毕业证书。东南亚各地，特别是新加坡、马来亚华社自 20 世纪之初就建立起从小学到中学、从男校到女校的华文教育，并创办了一些实用性的职业学校，但至 1950 年，东南亚地区并未建立一所华文大学，^[37] 更遑论专门性的中医专科学校了。对此，东南亚中医界唯一能够采用的补救办法，便是依据中国国内的相关法规来谋求自身的体制内身份。抗战胜利后，《医药之声》编辑部在转载《为成立诸暨中医师公会向全县医界同仁进一言》配发的评论中指出，“我人远涉重洋，托足异域，亦当赖我国法之保障为保障。”^[38] 1947 年，马来亚梁原磊提出自己的四点建议，其关注点仍然集中在中医教育和医师考核上。鉴于东南亚国家均无有关中医药法规，依据国内相关规定开展中医甄别考试是切实可行的办法，他认为，“将来医师公会，若能呈请政府派员前来主考”，^[39] 必将促进中医药在东南亚的有序发展。

在东南亚中医界的自救运动中，最受重视的是国医分馆的成立。对海外国家中医界而言，国医分馆的成立，意味着他们建立起和国内中医界的隶属关系，从而获得官方意义上的正当性和体制内管辖。是故，无论海外国家成立多少中医药社团，在条件许可的情况下，往往都会申请成立国医分馆。这是东南亚中医界的基本逻辑。这一逻辑的形成，和中央国医馆有意无意的误导有关。如前所述，东南亚国医分馆均是在中央国医馆的具体指导下得以成立，在东南亚中医界的视阈下，中央国医馆即为统辖全国中医药行政的最高机关。1948 年，在马来亚国医分馆筹委会的成立宣言中，国医馆声称，“国医分馆之性质，与各区之中医师公会不同，医师公会者，乃职业之团体；而国医分馆则负责指导中医药之改进，实我政府维护海外中医中药之机构也。”^[40] 俨然以国家行政机构自居。其实，中央国医馆自始至终未能获得国家授权的行政管理权，在上海甚至发生了因国医分馆强行行使行政管理权导致当地本应与之一体同心的中医团体上书抗议的情况。1934 年，国民党中央民众运动指导委员会曾就中央国医馆的性质解释称，该馆系研究国医国药之学术团体，其分馆、支馆不得干涉卫生行政。可见，中央国医馆及其分支机构的性质，决定了即便是东南亚各国国医分馆得以设立，以及国医分馆代表国医馆行使部分管理中医药的职能，都不能从法律意义上改变东南亚中医界的体制外处境。

在自身创办中医专门学校无法实现、殖民地政府未有相关规章的情况下，东南亚中医界将目光转向中国，意图通过对中国中医学制度和国医分馆的建构来影响殖民地当局将中医纳入体制内管理。其基本逻辑是：中医学校在中国纳入教育系统，意味着中医从业者可以像西医那样通过层层考核取得合法地位；国医分馆的设立，意味着中医从业者获得行政意义上的管理。既然发源于中国的

中医在中国能够取得合法地位，足以证明中医药在理论和实践上的正当性，因此，这一合法地位具有普适性，东南亚殖民当局可以比照中国将中医纳入体制内管理。其实，这完全是东南亚中医界的一厢情愿，中医学校是否纳入教育系统、中央国医馆是否设立海外分馆，与中医在东南亚合法地位的取得及其是否纳入体制内管理并无必然的联系。

四、结语

面对国内的废除中医运动，东南亚中医界华侨痛国医之衰败、惜国粹之将亡，从民族大义的高度奋起抗争，大声疾呼，与国内中医界遥相呼应，共同推动了民国时期中医的发展。从东南亚的角度而言，发生在中国的废医案虽然对他们在当地的生存并未造成太大的冲击，但该案发生后随即成为东南亚中医界的重要议题。中国本土虽远在万里，然而，在近代东南亚政治文化氛围的影响下，废医案不再是单纯的中国国内事件，而是超越一国界限，同样威胁到东南亚中医药的发展。此时，中医不仅是中国的中医，困境也不仅是中国的困境，当中国成为世界的一部分、当中医成为全球华人社会共同的医疗资源时，废医案及其争议便上升为全球性议题，获得全球史的意义。

对中国而言，东南亚中医界对废医案的关注，使得国内中医界认识到，海外中医的发展对国内中医的处境也有相当影响，二者互相依存，休戚相关。客观地说，尽管自身疲于应付，但国内中医界对东南亚的中医存续还是给予了足够的关照，在菲律宾取缔案中，中央国医馆本着救菲律宾即为救中国的姿态，为之奔走疾呼，积极应对。面对国内日渐高涨的废医案，国内中医界也不断寻求东南亚中医药界的援助，动辄援引东南亚各界言论，力证海外对中医多么重视。是故，当国医馆得知国联拟决定组织中国古医研究委员会开展中医药研究的传闻后，立即函告外交部请求查找相关文件，以便于国医馆及时应对。尽管事后证明，国医馆空欢喜一场，但中医界希冀借助外部力量抗击国内废除中医运动的意图表露无遗。对东南亚中医界而言，1929年的废除中医案，给他们带来获得国家层面上认可的契机。他们所争取的，不是在东南亚各国自由行医的权利，而是将中医纳入体制内管理。但是，民国时期东南亚各国的殖民统治状态，决定了中医界的期望和努力只能是徒劳的。中医界期望的中西汇通，并通过汇通实现自身的发展壮大，在“中医辨证”与“西医实证”彼此对立、“民族情感”和“自身利益”相互冲突、“原汁原味”与“与时俱进”的艰难平衡等因素困扰下，并未达到预期的目的。时至今日，东南亚许多国家仍严禁中医开具任何西药处方，这足以说明中西医汇通尚需时日，中医药文化海外传播任重道远。

[注释]

- [1] 赵洪钧:《近代中西医论争史》，学苑出版社，2012年；刘理想:《中医存废之争》，中国中医药出版社，2007年；张效霞:《无知与偏见——中医存废百年之争》，山东科学技术出版社，2007年；郝先中:《近代中医存废之争》，华东师范大学博士学位论文，2005年。
- [2] 苏全有、邹宝刚:《对近代中西医论争研究的回顾与反思》，《南京中医药大学学报》2012年第1期。
- [3] 左玉河:《学理讨论，还是生存抗争——1929年中医存废之争评析》，《南京大学学报》2004年第5期。
- [4] 王平:《杏林知行录：亚细安（东盟）中医药与国际传统医药文集（1867-2011）》，新加坡中医学院毕业医师协会，2012年，第51~57页。
- [5] 郑洪、陆金国:《国医之殇：百年中医沉浮录》，广东科技出版社，2010年，第111~120页。
- [6] 左玉河:《学理讨论，还是生存抗争——1929年中医存废之争评析》，《南京大学学报》2004年第5期。
- [7] 李松:《新加坡中医药的发展》，新加坡教育书局，1983年，第20页。
- [8] 何约明:《为筹办槟城医社致吾侨医界同人书》，《三三医报》1928年第24期。
- [9] 《斐立滨华侨之应声》，《广东医药月刊》1929年第4期。
- [10] 《雪兰莪侨胞之中医中药临时联合大会情形》，《广东医药月刊》1929年第6期。

- [11] 《全国医药团体总联合会暹罗特别分会通告书》,《医学杂志》1929年第52期。
- [12] 黎伯概:《医海文澜》,新加坡黎宽裕印行,1976年,第92页。
- [13] 吴一慈:《提高中医之地位》,《医药月刊》1931年第23期。
- [14] 《胡文虎先生为请办中医药学校及中医院上蒋主席书》,《医药月刊》1931年第12期。
- [15] 《香港中华国医学会主席何佩瑜上中央国医馆书》,《医界春秋》1935年第104期。
- [16] 王治平:《纪念中医节应如何推进中医的学术》,《医药之声·特刊》1940年第7期。
- [17] 黎伯概:《新加坡中医中药联合会成立记事》,《医药月刊》1930年第3期。
- [18] 《全国医药团体总联合会暹罗特别分会通告书》,《医学杂志》1929年第52期。
- [19] 《南洋槟城组织中医中药联合会》,《光华医药杂志》1934年第10期。
- [20] 《南洋泗水中医公会正式成立》,《光华医药杂志》1937年第5期。
- [21] 泗水中医公会:《中医汇刊》,泗水中医公会发行,1938年,第31页。
- [22] 泗水中医公会:《中医汇刊》,泗水中医公会发行,1938年,第85页。
- [23] 张亦凡:《中国医药源流论》,《医药之声》1936年第1期。
- [24] 刘愿可:《发刊词(二)》,《医药月刊》1930年第1期。
- [25] 黎伯概:《发刊词(一)》,《医药月刊》1930年第1期。
- [26] 编者:《发刊词》,《医药之声》1936年第1期。
- [27] 《新加坡医界请求内政部发给执照》,《光华医药杂志》1936年第7期。
- [28] 李恩涵:《东南亚华人史》,东方出版社,2015年,第4页。
- [29] 星洲日报社:《星洲十年》,台湾文海出版社,1977年,第1047页。
- [30] 星洲日报社:《星洲十年》,台湾文海出版社,1977年,第1056页。
- [31] 李金龙:《马来西亚中医药发展史略》,新加坡中医药出版社,1996年,第33页。
- [32] 同济医院:《同济医院一百二十周年历史专集》,同济医院刊行,1989年,第166~168页。
- [33] 星洲日报社:《星洲十年》,台湾文海出版社,1977年,第1047页。
- [34] 《令菲律宾国医分馆筹备处案准外交部函复兹据驻马尼刺总领事馆交涉取缔中医执业停止执行命令惟关筹设国医分馆应许审慎庶免再起外交文》,《国医公报》1935年第8期。
- [35] 郑洪、陆金国:《国医之殇:百年中医沉浮录》,广东科技出版社,2010年,第64页。
- [36] 《令菲律宾国医分馆筹备处案准外交部函复兹据驻马尼刺总领事馆交涉取缔中医执业停止执行命令惟关筹设国医分馆应许审慎庶免再起外交文》,《国医公报》1935年第8期。
- [37] 李恩涵:《东南亚华人史》,东方出版社,2015年,第437页。
- [38] 王治华:《为成立诸暨中医师公会向全县医界同仁进一言》,《医药之声·复刊号》1946年第1期。
- [39] 梁原磊:《用革新中医运动作周年纪念的礼物》,《星洲日报·副刊·中国医学会周年纪念特刊》,1947年10月27日。
- [40] 李金龙:《马来西亚中医药发展史略》,新加坡中医药出版社,1996年,第90页。

[责任编辑:张焕萍]