

DOI: 10.19832/j.cnki.0559-8095.2021.0063

19 世纪以前北美精英专业医生的专业化诉求

丁见民

(南开大学 世界近现代史研究中心、美国研究中心, 天津 300071)

摘要: 长期以来学术界聚焦于 19 世纪末期以降的北美医学专业化进程, 在此之前的医学专业化趋势被忽略。事实上, 北美医学专业化的趋势肇端于 17—18 世纪。19 世纪以前的北美精英专业医生, 主要包括少数来自欧洲的内科医生、在欧洲接受医学教育后返回北美行医的精英专业医生、北美本土医学院培养的医生以及少量接受学徒制培训却在北美社会具有重要影响的杰出医生。他们拥有提升医学专业化的诉求, 积极推动建立医院、医学院和医学会, 规范行医实践, 排斥非正统行医者并开始构建医生的理想形象, 确立行医道德准则。19 世纪以前这些精英专业医生的专业化诉求, 在整个美国医疗史尤其是医学专业化的发展进程中占据一席之地, 成为北美医学专业化的开端。

关键词: 精英专业医生; 医学专业化; 行医规范; 医学教育

西方医学的发展, 与世界其他地区的医学一样, 经历了从传统向现代转变的过程。在 19 世纪以前, 西方医学以古希腊时期开始流传的体液理论为基础, 认为人类身体的健康状况是由血液质、胆汁质、黏液质和黑胆质四种体液的平衡状况决定的, 四种体液失衡则易产生疾病, 平衡则人体维持健康。在漫长的历史发展进程中, 西方医学发生了众多变化, 但是体液理论依然是其核心理念。受这种理论影响, 西方社会在很长时间内对各种疾病的发病病理所知甚少, 治疗方法也没有针对性, 故而这一时期的西方医学实际上属于传统医学。不过, 17 世纪到 19 世纪期间, 北美白人社会以及随后的美国社会在医疗方面悄然发生着某种变化。这一时期, 精英专业医生 (professional elite physicians) 以行医为职业, 以追求专业化理想, 积极参与组建医院、医学院和医学会, 并呼吁规范行医活动, 提出了专业化诉求。在美国医疗史研究领域, 专业化叙事长期占据主流地位。于是, 医疗史成为精英医生的历史, 体现为医院、医学院和医学会的发展历程等。按照传统观点, 医学专业化开始于 19 世纪末, 1910 年亚伯拉罕·弗莱克斯纳 (Abraham Flexner) 报告的公布成为医学专业化的重要标志。在这种叙事模式下, 19 世纪末期以来医学教育的专业化、全国性医学团体的建立、业界规范与行医道德规范的明确等成为学术界讨论的主要话题。目前学界不乏对于 19 世纪以前北美医疗史的研究, 但长期以来这些研究成果主要集中于精英医生的经历^①

收稿日期: 2021-02-22

基金项目: 本文为南开大学文科发展基金项目“传染病与近代以来欧美社会变迁研究”(ZB21BZ0208) 的阶段性成果。

作者简介: 丁见民, 南开大学世界近现代史研究中心与美国研究中心教授、博士生导师, 研究方向为美国史和疾病医疗史。

① 参见 Nathan G. Goodman, *Benjamin Rush, Physician and Citizen, 1746-1813*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1934; John Blake, *Benjamin Waterhouse and the Introduction of Vaccination*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1957; Otho T. Beall, Jr., and Richard H. Shryock, *Cotton Mather: First Significant Figure in American Medicine*, Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1954; Whitfield J. Bell, Jr., *John Morgan, Continental Doctor*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1965; Rhoda Truax, *This Dynasty of Doctors*, Indianapolis and New York: Literary Licensing Company, 1940.

或医学机构的发展历程。^①当然,近期一些研究已经突破了原有的阐释框架,结合北美医生的社会经济状况来分析19世纪以前的北美医疗历史。^②以上研究虽然不时涉及医学专业化问题,但并未将其作为研究主线,且大多将17—18世纪的专业化历程视为19世纪后半期医学专业化的背景。然而实际上,从殖民地时期开始,北美精英专业医生就开始走上专业化之路。尽管其人数不多,却在医学界产生了较大影响,其专业化诉求为19世纪以后的美国医学专业化奠定了基础。本文在吸收借鉴国内外研究成果的基础上,利用美国早期的报纸、印刷品等资料,考察19世纪以前精英专业医生的类型、人数,分析他们建立医学团体、规范行医活动、推动医学教育本土化以及呼吁规范医生职业道德等进程,揭示19世纪以前北美精英医生的专业化诉求。

一、精英专业医生的类型与人数

精英专业医生按照不同标准可以划分为不同类型,依据接受教育的来源大致可以分为以下几种。第一个群体是少数来自欧洲的内科医生。在英国,内科医生需要接受10~14年的正规教育,处于内科医生—外科医生—药剂师三级医疗人员体系的顶端。故而只有少数欧洲内科医生离开欧洲,前往北美殖民地。对于某些精英医生来说,欧洲的政治与宗教因素迫使他们选择更为安全、舒适的环境来行医,还有一些医生则是为了寻求更为开放的行医环境。此外,其他一些因素也促使某些欧洲医生前往北美。皇家内科医生学会(Royal College of Physicians)企图将伦敦的医疗从业者局限于牛津和剑桥的医学毕业生,对苏格兰大学的毕业生实施严厉的执业许可审查。这导致后者可能无法成为皇家内科医生学会的成员,被系统地排斥在伦敦医院的重要职位之外。另外,皇家内科医生学会还禁止内科医生在伦敦实施外科手术和制药配药。上述僵化的规定,促使一些内科医生们移居北美殖民地。^③这些在欧洲接受教育的精英医生,倾向于服务北美社会上层人士的医疗需要。例如,理查德·贝雷(Richard Bayley)的患者包括阿斯特、范德比尔特、杜波伊斯特、舒勒尔、布里沃尔特、利文斯顿等家族,约翰·琼斯(John Jones)则是本杰明·富兰克林的私人医生。^④

第二个精英专业医生群体是前往欧洲接受正规医学教育并返回北美行医的精英医生。从18世纪开始,到欧洲留学成为北美习医者接受医学教育的主要选择之一。18世纪上半期,荷兰的莱顿大学和苏格兰的爱丁堡大学吸引了来自英格兰及其各个殖民地的众多医学生。根据某些学者的研究,1752—1804年间,总计有124名北美学生在爱丁堡大学获得医学学位。如果把时间段稍微拉长,即自1749年南卡罗来纳的约翰·穆特里(John Moultrie)从爱丁堡大学获得医学学位到1810年,共有149名北美医学生从爱丁堡大学获得医学学位。上述数字仅仅计算了毕业生数量,若加上那些聆听

① 参见Walter L. Burrage, *A History of the Massachusetts Medical Society, with Brief Biographies of the Founders and Chief Officers, 1781–1922*, Boston: privately printed, 1923; William L. Russell, *The New York Hospital: A History of Psychiatric Service, 1771–1936*, New York: Columbia University Press, 1945; Harold J. Abrahams, *Extinct Medical Schools of Nineteenth-Century Philadelphia*, Philadelphia: The University of Pennsylvania Press, 1966; Joseph Kett, *The Formation of the American Medical Profession: The Role of Institutions, 1780–1860*, New Haven: Yale University Press, 1968; Henry K. Beecher and Mark D. Altschule, *Medicine at Harvard: The First Three Hundred Years*, Hanover, N. H.: The University of New England, 1977.

② 参见William G. Rothstein, *American Physicians in the Nineteenth Century*, Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1972; Diane Sydenham, *Practitioner and Patient: The Practice of Medicine in Eighteenth-Century South Carolina*, PhD. Dissertation, Baltimore, Johns Hopkins University, 1978; Philip Cash, Eric H. Christianson and J. Worth Estes, eds., *Medicine in Colonial Massachusetts, 1620–1820*, Boston: Colonial Society of Mass., 1980; Marynita Anderson Nolosco, *Physician Heal Thyself: Medical Practitioners of Eighteenth-Century New York*, PhD. Dissertation, New York University, 1991; Melissa J. Grafe, *Making Medical Hall: Dr. John Archer, Medical Practice, and Apprenticeship in Early America, 1769–1820*, PhD. Dissertation, Baltimore, Johns Hopkins University, 2009.

③ Joseph F. Kett, “Provincial Medical Practice in England, 1730–1815,” *Journal of History of Medicine and Allied Sciences*, Vol. 19, No. 1 (Jan. 1964), pp. 28–29.

④ Marynita Anderson Nolosco, *Physician Heal Thyself*, p. 6.

爱丁堡大学医学课程却没有获得学位的人,这一数字还会增加。^①到欧洲留学的习医学生在返回北美后大都成为精英专业医生。正如有学者所言,北美习医学生到欧洲留学是“一种贸易,美洲出口内科医生和外科医生的原材料,在三四年之后接受制成品”。^②他们带着从欧洲医学院和医院学习到的新知识返回北美,迫切希望在美国传播他们所学的知识,追求医学专业化的目标。

精英专业医生的第三个群体来自于北美本土医学院培养的行医者。在北美早期的医学院中,1765年成立的费城学院(即后来的宾夕法尼亚大学)建有英属北美的第一所医学院,在新世界享有极高的声誉。这所医学院不仅拥有颇为知名的教学团队,如小威廉·西彭、本杰明·拉什、卡斯帕·维斯塔、菲利普·费泽克和本杰明·巴顿等,而且还拥有最好的解剖室与临床教学机构。1751年建立的宾夕法尼亚医院为该医学院学生提供了难得的实践机会。纽约国王学院(即后来的哥伦比亚大学)的医学院建立于1768年,是北美第二个历史悠久的医学院。此后哈佛大学、耶鲁大学和新泽西学院等相继成立医学院,毕业生大多成为北美的精英专业医生。

最后,所谓精英专业医生在很大程度上是以他们受教育的程度来界定的,但这个标准并非绝对,也有少数接受学徒教育的医生声名显赫,跻身精英专业医生之列。约翰·巴德(John Bard)就是一个典型案例,他曾跟随约翰·基尔斯利(Dr. John Kearsley)医生习医并在纽约行医,在大西洋两岸都享有盛名。1759年,他撰写的《一项宫外孕病例》(*A Case of Extra-Uterine Foetus*)描述了他成功实施的宫外孕手术,这是西半球首例宫外孕的医学案例记载,该论文于1760年首先发表于《伦敦观察与探索》(*London Observations and Inquires*)杂志上。此外,巴德数篇关于黄热病性质与特征的论文,以及《关于恶性胸膜炎的特征与发病原因的论文》(*An Essay on the Nature and Cause of the Malignant Pleurisy*)等,也都在大西洋两岸产生了反响。^③另一位医生约翰·科克伦(John Cochran),曾是宾夕法尼亚兰开斯特县的汤姆逊医生(Dr. Thompson)的学徒。1766年科克伦参与组建新泽西医学会,并于1779年出任该学会主席。美国革命爆发后,他担任大陆军中部军区的内科医生和外科总医务官,1781年被任命为整个大陆军医疗部部长。^④这位学徒出身的医生后来获得较高的医学声誉,并跻身专业精英医生行列。当然,并非所有学徒出身的医生都会受到专业精英医生的热忱相待,他们甚至会面对来自后者的批评。例如,学徒出身的罗里夫·凯尔思泰德(Roelef Kiersted)医生尽管获得了一些声誉,但还是遭到同行的蔑视。他的医学同仁承认,他“在传统药物方面知识丰富,对贫困人群怀有仁慈之心,并给他们成功实施治疗”,不过他们批评说,罗里夫“在医疗技术上并不娴熟,故而通常遭遇同行的蔑视”。^⑤

19世纪以前,北美地区的精英专业医生在人数上并不是很多。从欧洲移民北美的专业医生数量较少,在1700年以前弗吉尼亚只出现过3~4位移民而来的医生。在1750年以前来到纽约的医生人数也很少,包括毕业于爱丁堡大学的约翰·尼克尔斯(John Nicolls)、毕业于圣安德鲁斯大学的彼得·米德尔顿(Peter Middleton)、毕业于荷兰莱顿大学的简·范布伦(Jan Van Buren)和艾萨克·杜波依斯(Isaac Dubois)。在纽约医疗史上颇具影响的卡德瓦拉德·科尔登(Cadwallader Colden)是当时移居北美的英国医生的代表人物。精英专业医生在马萨诸塞殖民地也不多见,到1721年波士顿仅拥有9名行医者与1名医学博士。^⑥后来美国革命又迫使一部分效忠英国的医生离开北美。学者约瑟夫·韦林(Joseph Ioor Waring)在其著作中宣

① Marynita Anderson Nolosco, *Physician Heal Thyself*, pp. 105-106, 132-133.

② Whitfield J. Bell, Jr., "Philadelphia Medical Students in Europe, 1750-1800," pp. 1-2.

③ John B. Beck, *Medicine in the American Colonies, An Historical Account of Sketch of the State of Medicine in the American Colonies*, Albany: Charles Van Benthuyssen, 1850, p. 64.

④ Louis C. Duncan, *Medical Men in the American Revolution, 1775-1783*, Carlisle Barracks, Penn.: Medical Field Service School, 1931, p. 345-346.

⑤ *New York Weekly Post Boy*, May 20, 1751.

⑥ Dennis D. Melchert, *Experimenting on the Neighbors: Inoculation of Smallpox in Boston in the Context of Eighteenth Century Medicine*, PhD. Dissertation, University of Iowa, 1973, pp. 105-107.

称“战后(清算)措施导致查尔斯顿地区驱逐了13位医生。”^①相比于来自欧洲的医生,在欧洲接受过教育的北美精英医生数量更多一些。1787年,在费城内科医生学会(College of Philadelphia Physicians)的24名创立者中,超过半数都曾在欧洲接受医学教育,而在此后的十年中接受过外国教育的费城医生人数也在不断增加。^②美国其他地区的情形也大致如此。

北美本土医学院也在培养本土的精英专业医生。费城学院的医学院享有盛名,费城作为美国科学和文化中心也吸引了全国各地的年轻学生前去学习医学。在美国革命前,该医学院第一批获得医学硕士学位的毕业生人数为10人,其中有4人申请更高学位。而在1768—1774年间该学院有29人毕业,其中6人具备申请更高学位的资格。^③1765—1815年间,该医学院的毕业生总数据估计为808人,占1815年前全美医学毕业生的将近半数。仅1811年,费城医学院就宣称拥有400名学生。^④其他医学院毕业人数则相对较少。国王学院的医学院在成立三年的时间内有13名学生选修医学硕士学位,其中11人获得学位。在1770—1775年间,只有5名学生选修医学硕士学位,1人完成学业,在这段时间内该学院只有2名医学硕士申请博士学位。^⑤

根据某些学者的研究,1721年波士顿的从业医生中只有1/10拥有医学博士学位。而到美国革命时期拥有医学学位的医生人数稍有增加,但总数依然不多。据估计,这一时期美国3500名医生中大约只有400人拥有医学博士学位。^⑥按照上述数字计算,美国革命时期拥有医学博士学位的医生在美国医生总数中大约占11.4%。学者亨利·谢弗(Henry B. Shafer)经研究后得出的比例更低。他指出,至美国革命爆发,美国行医者中只有5.7%的医生拥有医学博士学位。^⑦总之,精英医生在19世纪以前的北美地区并不多。但纽约的情况稍有不同。1630年首位接受过医学教育的外科医生与助产士到达新阿姆斯特丹,随后莱顿大学和乌特勒支大学的毕业生也陆续来到纽约。在1664年之前,新阿姆斯特丹受过高等教育的医生数量远超波士顿。英国接手纽约殖民地后,当地专业医生的数量在英属殖民地中也是最多的。1695—1770年,这个规模尚小的殖民地拥有大约30名外科医生和7名内科医生。^⑧

二、专业医生团体的建立

精英专业医生固然有自己的经济利益诉求,但他们更为积极地致力于医学的专业化。对行医的规范首先是由英属殖民地当局发起的。1625年以后荷属东印度公司以每年100荷兰盾的薪水雇佣助产士,在纽约帮助移民接生。1635年殖民当局在新阿姆斯特丹要塞外为市镇的助产士修建了一栋房屋。^⑨1649年,马萨诸塞大议会通过法令模糊地要求医生与助产士不应“违反他们已知的行业准则”。不过,马萨诸塞并没有建立任何考核医生和助产士的程序,大议会也没有采取任何具体措施来执行该法令。^⑩最早对拥有医学学位的医生与没有学位的医生进行区别的法律,是1736年弗吉尼亚通过的《规范行医者收费与账目的法令》。该法令规定,“出身于学徒的外科医生与药剂师”收费

① Joseph Ioor Waring, *A History of Medicine in South Carolina, 1670 - 1825*, Columbia: The South Carolina Medical Association, 1964, p. 107.

② Whitfield J. Bell, Jr., "Philadelphia Medical Students in Europe, 1750 - 1800," p. 1.

③ Marynita Anderson Nolosco, *Physician Heal Thyself*, p. 199, note. 81.

④ Leonard K. Eaton, "Medicine in Philadelphia and Boston, 1805 - 1830," *The Pennsylvania Magazine of History and Biography*, Vol. 75, No. 1 (Jan. 1951), p. 70.

⑤ Marynita Anderson Nolosco, *Physician Heal Thyself*, p. 172.

⑥ John Duffy, *Epidemics in Colonial America*, Baton Rouge: Louisiana State University Press, 1953, p. 7.

⑦ Henry B. Shafer, *The American Medical Profession 1783 - 1850*, New York: Columbia University Press, 1936, p. 20.

⑧ Claude Edwin Heaton, "Medicine in New York During the English Colonial Period, 1664 - 1775," *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 17, No. 1 (Jan. 1945), p. 9.

⑨ Claude E. Heaton, "Three Hundred Years of Medicine in New York City," *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 32, No. 6 (Nov - Dec. 1958), p. 518.

⑩ Dennis D. Melchert, *Experimenting on the Neighbors*, pp. 104 - 106.

在一个档次,“那些在大学学习过医学并获得相应学位的人”则被允许收取更高的费用。^①

其他殖民地也曾提出规范医生资格和行医活动的要求。例如,1760年纽约议会通过一项法令,要求对行医候选人进行职业考核,目的是清除“对医学和外科手术愚昧无知、毫无技术者”。这一法令规定:“任何人,如果希望作为内科医生或者外科医生在纽约市内行医,就必须接受一个委员会考核其医学和外科技能,并通过考核。这个委员会应该由国王陛下参事会的成员之一、最高法院的法官、司法部长与纽约市长组成,或者上述人员中的任意三人组成。”任何人如果通过上述委员会的考核就能够得到一个证书,并被允许行医。那些未取得上述许可却擅自行医者,将会被罚款“5英镑,其中半数罚款……归于指控检举者,另外半数收归教区和教区执事……用于照顾贫困者”。^②以上内容表明,北美殖民当局开始制定某种程序,考核行医人员,并颁发行医许可。应该说,这是医学专业化的巨大进步。不过,这一时期各州虽制定出相关行医规范,但列举出诸多例外情况,使得这些规范徒有其名,并未真正得以实施。

鉴于长期以来殖民地(州)当局未能很好地规范医生资质和行医活动,精英医生自发建立专业医学团体,自觉提高专业医生声誉、规范行医活动、排斥非正统行医者。从18世纪开始,内科医生和外科医生之间的联系日益密切,开始出现某种医学团体。美洲有记录的医生联合团体最早出现在波士顿。1721年,波士顿的报纸就提及当时存在“医生俱乐部”“内科医生学会”。^③但这些团体本身没有留下任何记录或者资料,所以无从得知它们当时的情况。到1735—1741年,波士顿似乎又出现了某种医学社团。1735年2月18日,威廉·道格拉斯医生在写给纽约卡德瓦拉德·科尔登医生的信件中说“我们后来在波士顿建立了医学会,这位绅士(克拉克医生,带信人)就是成员之一,能给你提供一个详细的描述。”^④不过,19世纪后半期的医史学家认为,道格拉斯用“学会”(society)来表示“共同体”(community)的意思。我们从其描述可以推断,当时波士顿的医生们可能存在某种形式的联合,以探索医学知识,不过并没有关于这一团体的任何记录或者证据。^⑤因此,这一时期波士顿可能已经出现内科医生和外科医生的某种联合体,但是还不存在正式的医学会。

在纽约,一个医学联合体被证实在1749年已经建立,名为“纽约医生每周会议”(Weekly Society of Medical Gentleman in New York)。当时约翰·巴德医生关于纽约流行病的描述就是应这一团体的要求撰写的,并被递交至该团体的一次会议进行讨论。1769年,彼得·米德尔顿在“国王学院医学院的开学典礼演讲”中提及“学会”或者“组织良好的医学绅士联合会”(Associations of Medical Gentlemen),这表明米德尔顿医生也注意到纽约存在某种形式的医学联合体。1794年,这个医生联合团体解散,其成员正式组建了纽约州医学会(Medical Society of the State of New York)。^⑥因此,纽约的情况与波士顿类似,1760年代之前确实存在着医生的某种联合体,但是不存在正式的医学会。

费城于1760年代成立了正式的医学会。1765年,当约翰·摩根从欧洲返回费城后,他就组建了一个医学会,但是有关它的记录并未保存下来,已经无法得知它的具体成立日期和组织形式。不过卡尔森在《宾夕法尼亚大学史》中提及“费城第一个学会起源于约翰·摩根以及其他一些医生”,它的名字是“费城医学会”(Philadelphia Medical Society)。^⑦这个医学会被认为是“英属殖民地建立的

① Francis R. Packard, *History of Medicine in the United States*, New York: Hafner Publishing Company, 1901, pp. 162, 452–454.

② *The Colonial Laws of New York from 1664 to the Revolution*, Albany, 1894, Vol. 4, pp. 455–456; N. S. Davis, *Contributions to the History of Medical Education and Medical Institutions in the United States of America, 1776–1876*, Washington, D. C.: Government Printing Office, 1877, p. 52.

③ Maxine Van De Wetering, “A Reconsideration of the Inoculation Controversy,” *The New England Quarterly*, Vol. 58, No. 1 (March 1985), p. 52.

④ Francis R. Packard, *History of Medicine in the United States*, p. 375.

⑤ Stephen Wickes, *History of Medicine in New Jersey and its Medical Men*, Newark, N. J.: Martin R. Dennis, Co., 1879, p. 51.

⑥ Stephen Wickes, *History of Medicine in New Jersey and its Medical Men*, pp. 51–53.

⑦ Stephen Wickes, *History of Medicine in New Jersey and its Medical Men*, p. 53.

第一个医学专业团体”。到1768年,它与“美洲推广有用知识学会”合并。^①后来,这个团体更名为美国哲学学会,目前已经成为美国最为知名的科学学会。1770年,费城还出现了名为“美国医学会”(American Medical Society)的第二个医学团体。该团体由当时聆听医学教授讲座的医学生建立。它的活动较为频繁,医学讲座期间每周都会召开会议。^②

新泽西率先建立了殖民地一级的正式医学会。1766年《新泽西水星报》(*New Jersey Mercury*)刊登广告“新泽西东部的很多内科医生和外科医生一致同意建立一个医学会,以便成员之间相互学习借鉴,推动医学的进步,维护公共利益。”广告邀请新泽西的内科医生和外科医生于当年7月23日在新布伦瑞克召开第一次会议,制定学会的章程和相关规章。最终,新泽西的16名医生参加了这次会议,正式建立新泽西医学会。^③从此,医学会在新布伦瑞克、普林斯顿、伯灵顿等地每半年召开一次会议,直到1775年美国革命爆发而中止。1782年革命结束后,该学会重新开展活动。

到18世纪末期,美国北部和中部各州都相继建立了州一级的医学会。马萨诸塞在前述各种医学联合会的基础上,于1781年正式建立马萨诸塞州医学会。1781年11月12日,霍利约克医生(Dr. Holyoke)在《波士顿公报》上发布公告,呼吁学会特许状中提及的31名成员于当月28日在波士顿召开会议,讨论医学会所要开展的各项活动。11月28日,学会第一次会议在波士顿召开,31名成员中的19人出席,会议选举爱德华·霍利约克(Edward Holyoke)为主席,艾萨克·兰德·朱恩(Isaac Rand Jun)为秘书长,托马斯·威尔士(Thomas Welsh)为司库。1782年该学会又召开两次会议。^④随后,新罕布什尔州也建立了州一级的医学会。1791年,该州通过法令授予特许状,“新罕布什尔医学会”正式成立,乔赛亚·巴特利特医生任该机构的首任主席。几乎在同一时间,康涅狄格州建立了温德姆县医学会,该州医学会于1792年5月正式组建并获得特许状。

宾夕法尼亚最早做出建立医学会的努力,但其成立却最晚。早在1767年,约翰·摩根就积极活动,试图建立一个“内科医生学会”。但是殖民地业主拒绝了他的建议,理由是“建立这种机构为时尚早”。直到1786年底,费城医生才建立了“费城内科医生学会”(College of Physicians of Philadelphia)。1787年1月该学会召开第一次会议,两年后获得特许状。该团体的目的之一就是“规范行医标准和秩序”。除上述医学团体外,该州议会还特许成立另一个医学专业团体,即1797年成立的费城医学研究会(Philadelphia Academy of Medicine),费泽克医生当选第一任主席。不过,宾夕法尼亚州直到1848年才建立州一级的医学会。^⑤

北美南部建立医学团体的尝试在18世纪中期就已经启动。1755年,查尔斯顿的一些医生建立了医生联合会(Faculty of Physic),“以更好地支持这种人道主义技能(从事医学治疗)的尊严、特权和薪酬”。实际上,查尔斯顿的医生希望通过建立自己的机构,增加诊疗收费,并确保医生能够及时收取诊疗费。因此在召开第一次会议后,该学会发布公告宣称,“如果第一次出诊后医生没有收到合理费用,就不会再次为该患者诊治”。^⑥1789年查尔斯顿的医生再次组建了南卡罗来纳医学会,1793年该学会通过州议会的一项法令,成为法人实体。但实际上它只是查尔斯顿范围内的医学会,直到1848年,真正涵盖全州的南卡罗来纳医学会(South Carolina Medical Association)才得以建立。

三、行医规范的制定与医生伦理道德的塑造

医生建立的医学会固然是专业医生的共同体,能够提高专业医生的声誉,但其更为重要的目标是以医学会为载体,规范和提高行医标准,排斥非正统医生。按照精英医生的设想,医学会以欧洲

① George W. Norris, *Early History of Medicine in Philadelphia*, Philadelphia: Collins Printing House, 1886, p. 115.

② George W. Norris, *Early History of Medicine in Philadelphia*, pp. 116 - 117.

③ Stephen Wickes, *History of Medicine in New Jersey and its Medical Men*, pp. 44 - 51.

④ Samuel A. Green, *History of Medicine in Massachusetts*, Boston: A. Williams and Company, 1881, pp. 87 - 93.

⑤ George W. Norris, *Early History of Medicine in Philadelphia*, pp. 117 - 118.

⑥ *Supplement to South Carolina Gazette*, June 5, 1755.

医学院学生的社团组织为原型,将其打造成为北美医生的共同体,培养医生的职业荣誉感。在医学会内,医生们可以讨论医学领域的新观点、新进展,“收集、评阅和出版摆放在他们面前的任何有价值的评论和论文,并根据它们的价值”进行实验,或者批判性地加以权衡和应用。彼得·米德尔顿阐释了医学会的作用“这些学会经常讨论和考虑危险与特殊病例,在那里医生讨论并给出建议,相互成为朋友,带着公开和相互信任的态度,对于职业荣誉的重视远甚于单个医生的声誉。”^①正如有学者所指出的,精英医生建立排他性的医学会,试图“认定每一位成员都是有价值的,而学会之外的人员都是没有价值的”,故而为其成员提供了“最有价值也是最想要的商品——声誉”。^②

维护医生专业声誉仅仅是医学会的一个目的,更为重要的是制定和实施医学界的行医规范。要确立专业医生的声誉,医学会就必须把自身与其他非专业的从业者区分开来,并试图清楚界定谁是医生、医生应该做什么、对医生应该有哪些预期。其实,医学界成立医生团体的目的之一就是规范行医,保护医生的利益。1737年1月5日,《波士顿新闻周报》(*The Boston Weekly News-Letter*)刊发了一篇通信文章。文章作者署名为“人道主义者”,题目为《致波士顿医学会的主席和成员》。他强烈建议规范整个殖民地的行医活动,支持大议会组建由内科医生和外科医生构成的委员会,来负责对所有行医者进行考核。^③

18世纪末期各州成立的医学会,都在不同程度上参与了业界规范的制定和实施。1781年,马萨诸塞州医学会在成立之初的特许状中明确提出行医规范问题“极为重要的一个问题就是,接受良好教育且有合适资格的从医者与那些无知而胡乱行医者之间,应该进行合理的区分。”为此,特许状授予该医学会有权考核所有行医的内科医生和外科医生。经过考核后,如果这些被考核者技术娴熟,能够承担行医职责,该学会将会授予他们合格证书,证书需要该学会主席或者其他合适人员签字和盖章方为有效。^④对从医者进行考核并颁发许可证书,成为该学会的特许权利,不容其他机构觊觎。1783年哈佛大学成立医学院后,医学会和医学院两个团体之间产生了矛盾和冲突,其中一个重要问题就是行医者资格的审查与行医许可的颁发。1783年10月15日,在马萨诸塞医学会召开的会议上,学会建议就州内某些团体的活动侵犯医学会的特许权利这一问题进行讨论,并组建一个三人委员会负责调查此事。经过三年的调查,1786年医学会任命的委员会明确提出“这些机构的确干涉了本学会的特许权利,即考核内科医生和外科医生候选人的行医水平,并对合格者授予许可证书。”因此,该委员会要求哈佛大学医学院终止这种侵权行为。^⑤不仅如此,马萨诸塞医学会还力图对医药问题进行规范。1786年11月,该学会讨论了医药问题,呼吁州议会采取措施,阻止坏的、掺假的医药出售,并建议当局报告相关情况。^⑥

新罕布什尔州也和马萨诸塞、宾夕法尼亚一样,将对从医者的考核权完全赋予该州的医学会。1791年州议会授予新罕布什尔医学会以特许状,其中第七条明确规定“该学会的主席和会员,或者他们任命的官员和成员,有充分的权力和权威来考核所有希望从事医学和外科实践的候选人,后者将就他们的专业技能接受考察。在考察时,这些候选人如果被发现在专业领域具有娴熟的技能,适于行医,该学会将以信件形式证明其考试成绩。这些证明信盖有该学会的印章,由学会主席或者其他专门代表学会的人签署。”特许状第九条规定“该医学会的职责还在于,不时描述和阐述行医候选人在通过考试之前所需要的医学指导和教育,将他们提出的内容公布在该州各个县的两份报纸上。”^⑦不仅如此,该州还明确规定了从医者申请行医许可的程序。该学会审查员的职责是“审查所

① Peter Middleton, *A Medical Discourse, or An Historical Inquiry into the Ancient and Present State of Medicine*, New York: Gaines, 1769, p. 69. <http://infoweb.newsbank.com> (2019-03-31).

② William G. Rothstein, *American Physicians in the Nineteenth Century*, Baltimore: The Johns Hopkins Press, 1972, pp. 15-16.

③ Samuel A. Green, *History of Medicine in Massachusetts*, p. 9.

④ Samuel A. Green, *History of Medicine in Massachusetts*, p. 86.

⑤ Samuel A. Green, *History of Medicine in Massachusetts*, pp. 99-100.

⑥ Samuel A. Green, *History of Medicine in Massachusetts*, pp. 104-105.

⑦ Francis R. Packard, *History of Medicine in the United States*, pp. 423-425.

有希望从医者是否具有相应的资格。他们每年至少应召集两次会议, 每次会议在事前都应该发布公开通知, 告知会议的时间和地点。两名审查员就相关人员是否具备有效资格进行审查。^①

康涅狄格州也试图通过医学会来规范行医, 维持秩序。早在 1763 年, 康涅狄格州诺维奇的医生们试图组织起来, 向康涅狄格议会递交请愿书, 以通过组建合法团体的法令, 允许该殖民地医生组建一个团体, 并采取措施规范该殖民地的行医。这份请愿书指出 “尽管本殖民地已经建立超过 100 年, 但是并没有采取任何措施来区分诚实而正直的内科医生和招摇撞骗的江湖术士。” 1792 年 5 月, 康涅狄格州医学会最终得以组建并获得特许状。这个特许状赋予学会对该州行医许可的控制权。1800 年, 该特许状做了进一步修正, 完善了行医许可的制度。该规定要求 “未来任何人如未经某些医学会或者内科医生学会颁发执照, 便不能在本州行医和实施外科手术, 或者利用相关法律收取行医费用及索要债务。”^②

北美南部很早就开始建立医生的志愿团体, 并规范行医, 保障医生的利益。早在 1744 年, 南卡罗来纳殖民地议会任命以威廉·布尔医生(William Bull) 为首的委员会, 考虑制定一项法案 “来规范南卡罗来纳的行医”。该委员会认为应该在该殖民地建立 “一个机构”, “考察想要行医者的资质”, 建议行医者按照 “希波克拉底誓言” 宣誓, 并由该机构给行医者颁发行医许可。南卡罗来纳医学会在 1793 年依据州议会的一项法令成为法人实体。该学会 “考虑阻止” 个体行医者关于费用的 “各种争端”, 决定 “向公众公布收费标准”。不过这个法令并没有包含接生的收费标准。这种阙如可能表明, 即使到 18 世纪末期, 女性依然依赖于当地产婆而不是专业行医者来接生。^③ 除了收费问题, 南卡罗来纳医学会的另外一个目标是建立行医许可证制度, 获取向医生颁发许可证的权力。该学会试图 “规范卡罗来纳行医候选人的准入资格”, 因此向州议会请愿, 要求 “作为内科医生学会的法人实体, 拥有审查权力”, 以获得 “监督行医实践的权力……并为具备资格者颁发许可证”。^④

精英医生和医学会要界定医生、规范行医, 还需要不断抨击非正统医生, 将所谓的 “江湖术士” 排斥在医生共同体之外。彼得·米德尔顿代表那些 “声望极高的” 医疗精英, 对所谓的江湖术士进行尖锐批评。他认为, 这些 “江湖术士” 欺骗民众, 公众不能理解一位真正医学博士的诊疗和 “一位怪异医生的无耻实践之间的各种差异”。^⑤ 同样, 接受过正规医学教育的医生也无法理解, 一位学徒出身的所谓医生在没有学习化学和植物学的情况下如何能够实施 “传统疗法”; 他们也无法容忍, 这些经验主义者在不了解身体运作过程或者疾病发生原因的情况下便进行治疗。^⑥ 更令精英专业医生感到愤怒的是, 他们还必须与上述 “江湖术士” 以及 “自学成才的医生” 竞相争取患者, 收取诊疗费。

对于站在对立面的 “江湖术士”, 精英专业化医生毫不犹豫地将其排除在正统医学界之外。1718 年, 威廉·道格拉斯医生在到达波士顿后不久, 就尝试对业界实施某种规范, 以清除众多 “江湖术士”。为此, 他呼吁成立 “医生俱乐部” 和 “内科医生学会”。^⑦ 1737 年 1 月 5 日, 《波士顿新闻周报》刊发了一篇通信文章, 对那些 “制鞋匠、编织工、年鉴编写者及其帮凶” 加以严厉斥责, 因为 “他们无视医生的医治和照顾, 却求助于那些江湖术士”。^⑧ 1755 年南卡罗来纳尝试建立医学会的目的,

① Francis R. Packard, *History of Medicine in the United States*, p. 425.

② Francis R. Packard, *History of Medicine in the United States*, pp. 402, 406, 408.

③ Diane Sydenham, *Practitioner and Patient*, pp. 257, 154.

④ David Ramsay, *The History of South Carolina From Its First Settlement in 1670 to the Year 1808*, Vol. 2, Charleston: Longworth, 1809, p. 114.

⑤ Peter Middleton, *A Medical Discourse, or An Historical Inquiry into the Ancient and Present State of Medicine*, pp. 53, 63-64.

⑥ Samuel Bard, *A Discourse upon the Duties of a Physician with Some Sentiment on the Usefulness and Necessity of a Public Hospital*, May 1769, New York: Robertsons, 1769, p. 4. [http://infoweb.newsbank.com\(2019-03-31\)](http://infoweb.newsbank.com(2019-03-31)).

⑦ Maxine Van De Wetering, “A Reconsideration of the Inoculation Controversy,” p. 52.

⑧ Samuel A. Green, *History of Medicine in Massachusetts*, p. 9.

就是“保护成员免于不公平竞争,并改善医学在公众心目中的地位”。^① 18世纪中期,纽约一位女士在报纸上刊文警告公众,提防“巴特雷·墨索伊”(Bartley Morsoy)的错误广告和欺骗性治疗,这位江湖术士允诺能够在四个小时内治愈风湿病、疼痛病、坐骨神经痛、髌关节损伤与痛风等”。^②

精英医生不仅反对江湖术士,而且还明确反对那些没有接受过正规医学教育仅依靠经验行医的医生。1747年9月28日《纽约晚邮报》(*New York Evening Post*)的一篇文章指出“关注自身健康的所有人……都会向接受过常规教育的医生求助,而不会将其性命以及钱袋子交付给任何依靠经验行医的医生。”^③ 正统医生对其能力表示质疑。前者认为,公众若寻求“自学成才的医生”,并获得“所谓的万能灵药”,便不会在治疗方面获得积极效果。^④

建立医学会、规范行医实践、排斥非正统医生是精英医生追求专业化的途径,同时专业医生形象的建构与医生伦理道德准则的确立,也是医生专业化的重要诉求。首先,精英医生们力图建构一种医生的理想形象。塞缪尔·巴德在反对非正统医生的过程中提出了有关专业医生形象的问题。在他看来,只有专业精英医生有望成为绅士“外表体面”“行为得体”“具备人道主义情怀”“怀着怜悯之心”,而所有的经验主义医生则被怀疑为“自私自利”“愚昧无知”“假装掌握各种无所不治的万能药”。^⑤ 詹姆斯·波特(James Potter)医生在演讲中指出,行医者的理想形象“与欧洲医生所清楚描述的自我形象极为类似:穿着偶像式的、毫无瑕疵的服装,手持金光闪闪的权杖,被一群满怀感激之情的患者簇拥着”。^⑥ 他所描述的医生理想形象,显然是欧洲医生形象的直接翻版。费城著名医生本杰明·拉什则提出了不同的看法。在他心目中,成功且受人尊敬的行医者固然应该注意他们的外表,不过伦敦医生“正式而浮华的服饰”并不适合美洲医生,因为理想的行医者“应该避免行为方式、服饰打扮与行为举止上的特立独行”。^⑦

其次,医学专业伦理道德是精英医生更为关注的方面。塞缪尔·巴德、本杰明·拉什和彼得·米德尔顿等诸多精英医生都曾发表演讲、撰写文章,阐释这方面的内容。其中巴德是一个典型人物,在很大程度上成为18世纪后半期贯彻和传播医学专业伦理的主要推手。他在国王学院医学院的开学典礼上,向学生阐述了医生应该承担的职责。他在演讲中为行医者和患者讲述了行医的各种准则,阐述双方的预期。巴德明确了医生所追求的目标。他用幽默的语气告诫年轻的习医学生“如果我告诉你们,你们的劳动永无休止,请不要感到警觉。同生命一样,人类最大的福祉——健康就是你们行医的目标。”不仅如此,巴德还建议照顾贫困人口,因为“再也没有什么比照顾……在病痛和贫困之中挣扎的贫困者,更能实现慈善的真正目标了”。巴德医生还呼吁,持续不断地进行医学研究是对专业医生的要求,因为“这是一种职业,只有诚实正直、能力突出,才会使你们变得极为有用;无知与欺骗将会使得你们成为医学会中有害无益的成员”。他警告说“医生的愚昧无知,同疾病的毒性一样,不会给哭泣的父母带来任何安慰。”最后,巴德强调,医学是医生“职业的沉重责任”。他反复使用“专业(profession)”这个词语,并对“医术”进行了深刻解读。^⑧

① Robert D. Kohn, "The Significance of the Professional Ideal: Professional Ethics and Public Interest," *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, C1 (1922), p. 4.

② *New York Evening Post*, No. 145, Sep. 28, 1747.

③ *New York Evening Post*, No. 145, Sep. 28, 1747.

④ Peter Middleton, *A Medical Discourse, or An Historical Inquiry into the Ancient and Present State of Medicine*, p. 52.

⑤ Samuel Bard, *A Discourse upon the Duties of a Physician with Some Sentiment on the Usefulness and Necessity of a Public Hospital*, May 1769, p. 3.

⑥ James Potter, *An Oration on the Rise and Progress of Physic in America*, Hartford: Hudson & Goodwin, 1781, pp. 8-9. [http://infoweb.newsbank.com\(2019-03-31\)](http://infoweb.newsbank.com(2019-03-31)).

⑦ Benjamin Rush, *Observations on the Duties of a Physician, and the Methods of Improving Medicine*, Philadelphia: Prichard & Hall, 1789, p. 4. [http://infoweb.newsbank.com\(2019-03-31\)](http://infoweb.newsbank.com(2019-03-31)).

⑧ Samuel Bard, *A Discourse upon the Duties of a Physician with Some Sentiment on the Usefulness and Necessity of a Public Hospital*, May 1769, pp. 3, 14.

四、医学教育的本土化尝试

在19世纪以前的北美地区,拥有正统医学学位被视为专业化医生的重要标准。在北美建立医学院,培养医学专业人才,成为精英医生追求专业化的重要途径。在北美建立医学院的设想,由伦敦著名医生约翰·福瑟格尔(John Fothergill)首先提出。1762年,他在写给费城商人詹姆斯·彭伯顿(James Pemberton)的信件中建议,在费城建立“一所医学院,从美洲和西印度群岛各地吸引学生,并至少为他们提供医学专业的基本理论,比目前其在当地所接受的教育要好得多”。另外,他的两位美洲学生小威廉·西彭和约翰·摩根“对于该殖民地的医学发展有所助益”,能够担任新建医学院的教授。^①这一设想得到西彭和摩根的积极响应。1762年西彭在其解剖学讲座导论中明确提议建立一所医学院,但他在引入并成功建立单独的医学系后,并未采取进一步措施推动医学院的建立。1765年,约翰·摩根返回费城后明确提出建立医学院的计划,并在费城学院董事的支持下开始实施这一计划。^②正是在上述精英医生的推动下,1765年费城学院的医学院正式建立。在医学院的开学典礼上,约翰·摩根发表了关于美洲医学教育的著名演说,阐述了以他为代表的精英医生对北美正规医学教育的期许。他指出学徒制的缺陷,哀叹美洲医学教育的标准低下,并强调规范行医实践的必要性。在全面描述医学分支如解剖学、药理学、植物学、化学、医学理论以及生理学之间的关系后,摩根强调应该进行系统的医学教育。他指出“我建议学习医学的顺序如下:首先从解剖学开始,然后是医学的自然史,即药理学和植物学,紧接着应该是化学,最后是医学理论和实践。”^③摩根还鼓励殖民地的年轻医生学习外语尤其是法语、拉丁语和希腊语,以便于他们能够接受欧洲出版物上的医学知识以及新发现。最后,他建议在费城建立一所带有图书馆的医学院,以推动美洲医学的发展。^④摩根关于医学教育的各种理念首先在费城医学院得以实践和检验。

纽约是当时北美医学教育的另一个中心。1762年尚在欧洲留学的塞缪尔·巴德在写给其父亲约翰·巴德医生的信件中谈及,他的同伴建议在费城建立一个医学院。他认为,自己生活的城市纽约没有理由不建立一所医学院。^⑤塞缪尔·巴德在回到北美后不失时机地向纽约的各位精英医生提出建立纽约第一所医学院的计划。他提倡新世界和旧世界教学方法的融合,大学教育提供理论基础,而临床培训则关注行医实践,这成为在北美广为接受的一种医学教育形式。1768年,国王学院建立了自己的医学院。显然纽约的这所医学院受到欧洲的影响,是由欧洲留学后返回北美的医学精英筹建和支持的。约翰·摩根在写给伦敦一位朋友的信中就表明了这一点,他写道“纽约在模仿我们,他们拥有6位教授,其中3位都是你所了解的,塞缪尔·巴德是医学教授,坦南特是产科学教授,詹姆斯·史密斯是化学教授。另外约翰·琼斯医生是外科学教授,米德尔顿是生理学教授,克劳西则是解剖学教授。”^⑥显然,纽约医学院有三位教授有过在伦敦留学的经历,其他三位教授也都接受过正规的欧洲医学教育:琼斯从法国兰斯大学获得医学博士学位,克劳西从都柏林大学获得医学学位,而米德尔顿则从苏格兰圣安德鲁大学获得医学学位。

在新英格兰地区,哈佛大学首先启动建立医学院的计划。1638年哈佛大学作为美国最古老的高等教育机构得以建立,主要进行艺术、书写、神学方面的教育,并没有尝试建立医学院。到美国革命前,建

① Ypshio Higomoto, *The Democratization of American Medicine: Benjamin Waterhouse and Medical Men in Massachusetts*, PhD. Dissertation, Brown University, 1997, p. 26.

② George W. Norris, *Early History of Medicine in Philadelphia*, pp. 149 - 152.

③ John Morgan, *A Discourse upon the Institution of Medical Schools in America*, Philadelphia: Bradford, 1765, p. 16, <http://infoweb.newsbank.com> (2019-03-31).

④ John Morgan, *A Discourse upon the Institution of Medical Schools in America*, p. 17.

⑤ Michael Kraus, "American and European Medicine in the Eighteenth Century," *Bulletin of the History of Medicine*, Vol. 8, No. 5 (May 1940), p. 682.

⑥ Genevieve Miller, "Medical Schools in the Colonies," *Ciba Symposia*, Vol. 8, No. 10 (Jan. 1951), p. 532.

立哈佛医学院的计划,在很大程度上受到费城医生约翰·摩根建立医学院建议的鼓励,并于1783年在约翰·沃伦(John Warren)的推动下得以实施。^①1770年波士顿的伊齐基尔·赫西医生(Ezekiel Hersey)去世时,将1000英镑遗产捐给哈佛大学,用于设立一个解剖学与外科学教授职位,在其夫人去世后哈佛大学得到同样数量的捐款,用于相同的用途。次年,哈佛大学一些对解剖学感兴趣的本科生,建立了一个名为“解剖学会”的团体。该团体经常举行私人聚会,讨论医学问题,并拥有一副人体骨骼样本。1780年尚在美国革命时期,美国军方在波士顿建立了一家大陆军医院,约翰·沃伦是该医院的外科医生。他在波士顿行医期间连续两年举行关于解剖学的讲座,引起了广泛关注,哈佛大学决定邀请沃伦医生到坎布里奇开设讲座,并帮助哈佛大学建立医学院。随后,沃伦制定了建立医学院的计划,1783年哈佛医学院正式建立。到18世纪末期,新英格兰地区的其他州也开始建立医学院。1798年达特茅斯学院决定建立医学院,由内森·史密斯(Nathan Smith)负责。这位医生在很多年内都是该医学院唯一一位教授,“在12年内举办了关于医学各个领域的讲座,只有两门课程由化学系提供帮助”。^②

相比较而言,美国南部的医学专业教育要晚得多。直到19世纪初期,南部诸州才开始建立医学院。1824年,南卡罗来纳医学会建立南卡罗来纳医学院。1828年佐治亚建立第一所医学院。1820年以后,低地地区的大部分医生都在南卡罗来纳和佐治亚接受医学教育,其他南部医生在美国其他地区接受专业培训。南部医学教育并未抛弃欧洲传统,许多南部精英仍然前往欧洲接受医学教育。内战前南部的一些医生仍然在国外尤其是巴黎接受新的培训,后者逐渐取代爱丁堡成为西方医学知识的中心。^③

随着本土医学院和医院的建立,美国还迫切需要能够推动医生间知识和思想自由交流的各种载体,而出版医学杂志就是其中一个选择。1797年,伊莱休·史密斯医生(Elihu Smith)联合哥伦比亚大学的自然史、化学和植物学教授塞缪尔·米歇尔医生(Samuel Latham Mitchell),以及纽约医院的爱德华·米勒医生(Edward Miller),在纽约创办医学杂志《医药库》(*Medical Repository*)。凯瑟琳·卡普兰(Catherine O'Donnell Kaplan)认为,《医药库》的创办是为了应对1795年纽约的黄热病危机,是“更为宏大的要求获取各类信息并争取人类全面进步的启蒙运动”的一部分。该杂志为美国第一份专业医学杂志,在全国范围内传播医学新知识和新方法。布里安·沃特曼(Brian Waterman)写道:“《医药库》的建立,可以看作是美洲医学更为广阔的专业化运动的一部分……也强调行医者进行广泛的医疗改革。”^④为了推动医生之间的交流,美国南部的精英医生创办了自己的医学杂志《查尔斯顿医学统计》(*Charleston Medical Register*),在1803年正式创刊,由戴维·拉姆齐担任主编,成为美洲出版发行的第二份医学杂志。医学院的建立、医学杂志的出版,促使北美精英医生在18世纪末、19世纪初形成专业群体的自我意识,开始具有共同的兴趣和关注。

结 语

19世纪以前的北美精英专业医生,主要包括少数来自欧洲的内科医生、在欧洲接受医学教育的精英专业医生、北美本土医学院培养的医生以及少量接受学徒制培训却在北美社会具有重要影响的杰出医生。毫无疑问,这些精英医生群体有其经济利益诉求,他们会依靠行医维持体面生活,甚至兼职从事其他经济活动以增加收入。更为重要的是,他们拥有医学专业化诉求,积极推动建立医院、医学院和医学会,规范行医实践,排斥非正统行医者,甚至开始构建医生的理想形象,确立行医的规范和道德准则。当然,这一时期精英医生的专业化诉求也面临着以下挑战。一方面,专业化和行医规范主要针对精英专业医生,而对广大普通医生以及非正统行医者没有任何约束力。故而精英医生的专业化诉求未能赢得公众的广泛

① Michael Kraus, "American and European Medicine in the Eighteenth Century," p. 682.

② Francis R. Packard, *History of Medicine in the United States*, pp. 227-228, 232.

③ Peter McCandless, *Slavery, Disease, and Suffering in the Southern Lowcountry*, New York: Cambridge University Press, 2011, pp. 166-167.

④ Melissa J. Grafe, *Making Medical Hall: Dr. John Archer, Medical Practice, and Apprenticeship in Early America, 1769-1820*, Ph. D. Dissertation, Baltimore, Johns Hopkins University, 2009, p. 132.

认可,后者对医生的批评之声不绝于耳。1706年南部种植园主威廉·布莱德(William Byrd)在写给英国医生汉斯·斯隆爵士(Sir Hans Sloane)的信件中说“这里确实有人被称为医生,但是他们通常抛弃医生的技能,对最为平常的救治办法都一无所知。”^①这位南部精英人士具有强烈的反对专业医学的倾向,主张自我疗法和家庭治疗,他的话语道出了当时很多民众对医生的不信任。到18世纪中期,民众对医生专业化的认可度仍然很低。1755年,南卡罗来纳的医生宣布提高收费标准,否则拒绝行医,这招致公众无情的嘲笑,《南卡罗来纳公报》道出了当时盛行的观点“民众对医生不再为民众放血^②的决定保持着警惕之心,不再送患者去寻求医生的建议”,“除非濒临死亡,否则不要送患者到医生那里”。^③另一方面,19世纪以前北美行医者种类繁多,除了精英专业医生外,还包括牧师兼职医生(Peacher-Physicians)、民间医生(Folk Practitioners)、女性行医者(Women healers)、印第安人医生(Indian Doctors)、黑人医生(Black Healers)等多种群体。上述群体中的行医者人数不一,行医目的和诉求各异,并不以追求专业化为目标。

长期以来学术界聚焦于19世纪末期以来的医学专业化进程,而19世纪以前北美医学专业化趋势在很大程度上被忽视。19世纪后半期以来,随着显微镜的发明等科学技术的发展,病毒、病菌和寄生虫等被发现,医学界也找到了治疗多种顽疾的有效药物,如青霉素等。现代医学的效用大大加强,医疗专业化成为一种显而易见的发展趋势,19世纪末至20世纪初的医学专业化趋势不容忽视。但同时也应该看到,北美医学专业化的趋势肇端于17—18世纪。19世纪以前精英专业医生的专业化诉求,在整个美国医疗史尤其是医学专业化的发展进程中占据着一席之地,是北美医学专业化的正式开端。

责任编辑:宋鸥 郑广超

Professional Pursuits of North American Professional Elite Doctors before 19th Century

DING Jian-min

(Research Center for the History of Modern World, Nankai University, Tianjin, 300071, China)

Abstract: The academic circle has focused on the process of medical professionalization since late 19th century in the U. S. for a long time, while the trend of medical professionalization before 19th century has been ignored. In fact, the medical professionalization in North America originated from the 17th – 18th centuries. Before 19th Century, professional elite doctors in North America included emigrant elite doctors from Europe, North American medical graduates from European universities and local universities, and a few famous doctors who received the training of apprenticeship. They established hospitals, medical colleges, and medical societies, regulated the practice of medicine and exclude irregular practitioners. In addition, these medical elites also constructed ideal images of doctors and expounded medical ethics publicly. The elite professional doctors' pursuit of professionalization before the 19th century took a place in the entire medical history, especially in the development of medical professionalization of the United States, and became the beginning of medical professionalization in North America.

Key words: professional elite doctors; medical professionalization; medical regulation; medical education

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

① “Byrd to Sir Hans Sloane, April 20, 1706,” *The William and Mary Quarterly*, 2nd Series, Vol. 1, No. 3 (Jul. 1921), p. 186.

② 当时医生最为常用的治疗是放血疗法(Bloodletting),这里说“不再为民众放血”意指医生拒绝为患者治疗。

③ *South Carolina Gazette*, June 19, 1755.