

反思与突破：新世纪以来 基督教在华医疗传教研究路径述评

廖鹏飞
玉溪师范学院

摘要 基督教四度入华，医疗传教都曾发挥重要作用。在新世纪以来的基督教研究中，医疗传教研究主要集中于以城市为中心的医疗传教历史梳理、以基督教为主体的医疗传教原因分析、以地区为视域的医疗传教实践和影响研究等方面。基于既有研究，还需加强医疗传教跨地区的整体性研究、以信仰主体为中心的研究、医疗与传教关系研究以及借医传教的基督教中国化研究。

关键词 新世纪；医疗传教；反思；突破

DOI <https://doi.org/10.6914/tpss.070105> **文章编号** 2664-1127.2025.0701.50-57

收文记录 收文：2024年11月2日；修改：2025年1月5日；发表：2025年1月22日（online）。

引用本文 廖鹏飞. 反思与突破：新世纪以来基督教在华医疗传教研究路径述评 [J]. 社会科学理论与实践, 2025, 7(1):50-57. <https://doi.org/10.6914/tpss.070105>.

© 社会科学理论与实践 ISSN 2664-1127 (print), ISSN 2664-1720 (online), 第7卷第1期, 2025年1月31日出版, <https://ssci.cc>, <https://cpcl.hk>, 电子信箱: wtoacom@gmail.com, kycbshk@gmail.com.

Reflection and Breakthrough: A Review of Research on Christian Medical Missions in China Since the New Century

Pengfei LIAO

Yuxi Normal University

Abstract Christianity has entered China four times, with medical missions playing a significant role each time. Since the beginning of the new century, research on Christian medical missions has primarily focused on the historical review of urban-centered medical missions, the analysis of the reasons for medical missions centered on Christianity, and the exploration of the practices and impacts of medical missions from regional perspectives. Building on existing research, further efforts are needed to strengthen cross-regional studies of medical missions, faith-centered research, studies on the relationship between medicine and mission, and investigations into the indigenization of Christianity in China through medical missions.

Keywords new century; medical missions; reflection; breakthrough

Cite This Article Pengfei LIAO.(2025). Reflection and Breakthrough: A Review of Research on Christian Medical Missions in China Since the New Century . *Theory and Practice of Social Science* , 7(1):50-57. <https://doi.org/10.6914/tpss.070105>

© 2025 The Author(s) *Theory and Practice of Social Science*, ISSN 2664-1127 (print), ISSN 2664-1720 (online), Volume 7 Issue 1, published on 31 January 2025, by Creative Publishing Co., Limited, <https://ssci.cc>, <https://cpcl.cc>, E-mail: wtoacom@gmail.com, kycbshk@gmail.com.

一、医疗传教的背景与过程

借医传教乃是传教士的惯用手段，它为基督教^[1]广布世界发挥了重要作用。基督教四度入华，每次传入，皆有医药布道相伴随。1623年发掘的大秦“景教”流行中国碑有载：“倭者来而饭之，寒者来而衣之，病者疗而起之，死者葬而安之”，“景教”（即唐代传入中国的聂斯脱利派，从东正教分裂出来的基督教教派）的传教行为说明，医疗作为一种传教手段已在彼时开始使用。大秦景教流行中国碑是基督宗教来华传播的最早记载文献，可以说医疗传教是西方传教士最初入华传教的重要手段。元代“也里可温”教是基督宗教第二次传入的各派统称，其医药传教手段仍受到重视。先有“涅斯忒派的教徒在河南造了许多教堂，同时兼行医术”，至13世纪后期，“弗朗西斯派教徒芒得考维奴·约翰在北京除传教以外，亦兼以医术为活动工具之一。”^[2]

明清之际，随着基督宗教第三次来华传播，不少精通医术的传教士借用医药传教，不只救助下层百姓获取民心，还以此为手段接近上层精英乃至最高统治者，为传教创造有利条件。据《燕京开教略》记载：“清康熙三十二年，圣祖偶染痢疾，西士洪若翰刘应等，进西药金鸡纳治之，结果痊愈，大受赏赐。”康熙帝便赐地建天主堂，名曰“救世主堂”，并亲书“万有真原”匾额及对联一副，又作律诗一首赐给天主堂^[3]。在中央朝廷的首肯与赞许之下，天主教在华传播得以顺利开展。

19世纪初，英国基督教新教传教士马礼逊抵达广州传教，传教中曾与其助手利温斯顿在澳门开办过一个诊所。第一个正式将医药活动作为传教手段的是德国传教士郭士立，他曾先后三次在中国沿海进行传教活动，利用其有限的医药知识向当地贫困百姓免费施医赠药。而使医药传教手段在华产生广泛影响的是医学传教士伯驾。1835年11月，伯驾在广州新豆栏街丰泰行三号处开办眼科医局，时称“新豆栏医局”。医局开办不久，其高明的医术和慈善性医疗就吸引了大批民众前来就诊，为传教布道创造了有利条件。就在伯驾开办医局的同年，哥利支医生写下了《任用医师在华传教商榷书》发到英美等各国基督教差会，希望各国差会“派出医务界的善士们，进行有益的工作，以获取人们的信任，由此而为逐渐接受那纯洁美妙的基督教信仰开辟道路”。^[4]1836年10月，伯驾、裨治文等人发表倡议书，呼吁成立“中华医药传教会”。1838年2月，“中华医药传教会”在广州外商总商会举行成立会议，这是在华第一个明确将医学与传教结合在一起的传教士团体，“中华医药传教会”的成立标志着基督教在华医药传教进入到一个新的时期。

1840年第一次鸦片战争爆发，晚清政府多年的禁教政策被西方列强破开。因战争关闭了两

年的广州眼科医院开门就诊, 1859年, 美国北长老会传教士医生嘉约翰在广州南关增沙街选址重建毁于第二次鸦片战争中的广州眼科医院, 更名为更具宗教色彩的名称“博济医院”, 该院是19世纪基督教在华最著名的医疗机构。1847年英国伦敦会麦都思、雒魏林在上海北门外设立上海第一所教会医院仁济医院, 1848年, 伦敦会传教士医生合信在广州金利埠设立医院。1861年雒魏林到北京开办了北京首家基督教会医院(即北京协和医院前身)。此外, 教会医院还出现在福州、宁波、汉口、汕头等地。19世纪70年代后, 医院、诊所数量持续增长, 专职传教士医生队伍不断壮大, 医院规模和设备水平也有较大提高。1886年中华基督教博医会成立, 医疗传教士已成为在华基督教中的一股重要力量, 医疗工作也已成为教会一项重要的活动内容。至1889年, 来华的40个基督教差会中, 有21个从事医疗活动, 共有61所医院, 44处诊所。进入20世纪后, 教会医疗的发展达到了一个新的水平。1915年, 传教士医生总数达430人。1920年, 总计医院为326所, 药房244处。基督教医院在经过19世纪的开创期和发展期后, 在20世纪初的20年间已步入成熟期。1937年, 在华英美教会医院共300所, 小型诊所600处。^[5]1949年, 中国有教会医院340多所。

二、医疗传教发生发展的原因研究

康熙治下, 清廷与西方传教士发生“礼仪之争”, 致使清政府长期厉行禁教政策, 导致基督教在华第三次传播失败。而后, 随着西方工业文明迅速发展, 西方国家在全球实行殖民扩张, 衰弱腐朽的晚清政府被迫打开国门, 西方传教士借此获得在华公开自由传教的特权, 进而为基督教在华医药事业的发展提供了强有力的后盾。医疗传教被视为基督教成功入华的重要手段, 为基督教开辟新地收获民心做出了重要贡献。1925年, 马雅各说:“医学传教已经被证明是教会所拥有的最为有力的传教工具。”在近现代一百年间, 互为表里的西医与基督教事业在中华大地生根发芽, 蔓延四周, 由沿海至内地, 从城市到农村, 医药传教士的踪迹遍布全国。作为直接布道和教育传教而外的第三种传教方式, 医药成为传教媒介的原因成为学者关注的重点。

陈建明溯源耶稣基督精神及其传教行为, 认为治病救人效法了耶稣基督生前的济世善举, 既是一种有效的传教手段, 同时也是一项有利民生的慈善事业, 许多传教士在爱心的驱使下甘愿效法耶稣从事治病救人的工作。^[6]因此, 许多海外医疗传教士不畏艰辛, 远涉重洋, 抵达东土, 借助医药布道基督精神。苏德华也认为基督教的教义要求信徒乐善好施、爱人如己, 行医救人是基督徒应尽的义务, 并从基督教入世行善的视角, 指出受社会福音运动的影响, 加拿大差会注重世俗福音, 于是大力开展教育、医疗等社会事业。^[7]因此, 在生产相对落后的云南少数民族地区, 传教士们选择世俗行善的方式开展看病送药活动, 救济贫困, 一定程度满足少数民族的短缺, 用行医行善作为传教手段, 拉拢、接近贫困的人们, 适应寻求补偿短缺的心理以树立上帝的信仰权威, 通过“救命”实现“救心”的目标, 传教效果立竿见影。^[8]

有学者从文化传播视角指出, “基督教在近代中国的传播实际上是一个跨文化传通的过程, 本土文化中心主义是跨文化传通的严重障碍。”因此, 取得本土民众的信任和认同至关重要, 西医治病救人、救死扶伤的宗旨与中国文化天然契合, “医学传教在一定程度上打破了武力所不能打破的文化接触上的障碍, 间接地有利于基督教的传播。”^[9]而基督教此前三次在华传播都曾利用医药进行传教, 这为早期来华传教士提供宝贵的历史借鉴, 同时, 近代中国落后的医疗卫生状

况是“医药传教”得以推行的直接原因。^[10]随着近代西方医疗传教士的大量涌入，基督教在华医药事业获得迅速发展。杜志章从中外历史背景的角度出发，认为西方资本主义势力的发展及其对外扩张为基督教在华医药事业的发展创造了条件，而16至19世纪西方医学的发展相比中医已具备了明显的优势，加上当时中国战乱、瘟疫等灾难频繁等外部因素，为基督教在中国医药事业迅速发展提供了重要前提。^[11]

值得注意的是，张先清还对西医水平并未明显胜过中医时的清代前期天主教医药传教活动进行了研究。当时，传教士除了通过施药治病以换取社会好感吸引民众入教外，还通过建构鬼怪祟病这类社会想象，把原本属于治病救人的医疗活动成功地转化为宗教宣传活动，突出信教能够驱逐病魔，建构出的一系列社会想象，并在传教中有意放大天主教的圣水、十字架、念珠等物品及各项圣事仪式的驱魔治病功效，展示在驱逐疫鬼、治病救人方面天主教的功效胜过其他宗教及民间信仰，从而扩大了信仰传播网络，成为民众皈依天主教的一条重要途径。^[12]

教会医院起初接济的多是无望的病人，无助的穷人，多是社会弱势群体，从一开始就带有浓重的人道主义色彩。医疗传教，救民于水火，其精神本就具有慈善性质，在教会慈善事业中，教会医院的慈善医疗无疑扮演了重要角色。贺永田认为医疗事业成为教会在近代中国创办最早、对传教最为有利的慈善事业。之所以将教会医疗事业作为晚清教会慈善事业的重要组成部分，是因为整个晚清时期，教会医院实行全免费或部分免费治病制度。^[13]李传斌从教会医院慈善性质演变的视角，分析指出随着时代的变化，教会医院的慈善医疗经历了一个发展变化的过程。从一开始进行免费的慈善医疗到有的教会医院继续实行免费的慈善医疗，有的教会医院在收费制度下进行不同形式的慈善医疗，至20世纪初，实行收费制度是教会医院的通行办法，教会医院在此情况下进行了不同形式的慈善医疗，来自中国的经费日益增加，中国人在慈善医疗中发挥的作用不断增强。上述变化不仅是教会医院适应中国社会的产物，也是中国人对其态度变化的结果。^[14]

上述研究多从西方视角分析医疗传教在华取得成功的原因，而一些学者对中国政府和地方社会对医疗传教行为的回应也进行了探讨。李传斌从晚清政府和抗战前南京国民政府对待教会医疗事业的态度和政策演变出发，分析认为在禁教政策下，清政府对教会医疗事业仍然采取了容忍的态度和政策；两次鸦片战争之际，清政府在不平等条约的压制下被迫接受教会医疗；此后，清政府对教会医疗事业的态度和政策虽有变化，但基本上持保护、支持和利用的态度和政策，并在一些方面体现了特殊性。^[15]到了南京国民政府时期，国家才基本上实现了对教会医疗事业的限制和管理，由于西方强权政治的影响以及中国医疗事业的落后，教会医疗事业作为一种特殊的传教事业在南京国民政府时期并未能被取缔。相反，它在中国的医疗卫生事业中仍占有重要地位。^[16]

胡成以中国地方社会和普通民众为历史主体，尝试构建外来与本土之间双向交往和日常互动以彰显本土文化主体性的研究范式，认为基督教医疗传教士在中国社会取得成功，并非仅由于西方近代医学在治疗方面的优越及其个人的奉献精神，还在于中国作为一个高度世俗化的社会，普通民众的质朴、良善和地方社会的慈善传统，使得基督教医疗传教得到普通民众的帮助，能够与中国地方社会的普通民众成为和睦相处乃至相扶相助的邻里和街坊。^[17]

三、医疗传教实践及影响研究

西方传教士来华之根本目的在于传教布道,包括教育、医疗、慈善救助在内的行为只是服务于传教的手段。不过,传教士借助医疗手段在社会传教实践中,却客观上促进了中国近现代医疗事业的发轫和发展。理清中国近现代医疗传教影响下西医发展的具体状况、历史演化,对于客观评价西医的历史地位具有重要意义。

(一) 医疗传教与地方社会及西医本土化

王友平详细梳理了近代四川基督教、天主教 40 余所教会医院及大量教会诊所的开办情况,分析了众多的教会医疗机构对四川近代卫生事业的发展产生了一些不可忽视的积极作用:传播了西方医学知识和先进医疗技术,培养了近代西医人才,与地方政府合作,推动了四川卫生事业的发展,为四川创办近代医院提供了一定的管理经验。近代教会医院的创办在客观上传播了近代西方医学知识和科学技术,促进了我国西医医疗机构的创办和西医人才的培养,从而对我国医疗卫生事业的发展起到了重要的积极作用。^[18] 苏德华进一步指出近代四川的加拿大传教士是最注重医疗事工的一个群体,医疗传教也是四川加拿大差会的一个最为显著的特征,他们的西医贡献率占到了所有在川西方传教士群体的三分之二左右。加拿大差会在川开展的这些医疗事工对四川的西医发展产生了很重要的推动作用,奠定了四川西医发展的基础。^[19] 邱广军研究了基督教会东北的医疗传教活动,认为通过开办医疗事业、输入西医疗法、培养西医人才,客观上推动了东北地区医疗卫生事业的发展,有利于东北地区的社会进步。^[20]

以教会医院弋矶山医院为个案,李群分析了教会医院与近代安徽地方社会的互动,认为教会医院在适应地方社会与中西关系变化的前提下,不断发展演变,同芜湖地方社会形成了较好的互动关系,在宗教与世俗领域的各项事工对芜湖地方社会产生了多方面的影响,客观上促进了芜湖的早期现代化和社会变迁,这不仅是中西关系变迁的产物,也是弋矶山医院与芜湖社会互动的产物。^[21]

何小莲重视医疗观念的变迁,发现西医引进后,医疗空间发生了转换,医患关系随之变化,医生对患者生理与心理的兼顾关怀以及对社会弱势群体的医疗重视,认为晚清西医的引进不只是医疗制度的变革,也蕴含着丰富的人文意义,提升了患者作为人在医疗系统中的地位,体现了自文艺复兴以来的人道主义精神。^[22]

尚季芳对传教士在西北边疆民族地区的医疗传教活动做了客观分析,一方面肯定了传教士在西北地区兴建医院诊所、培育医疗人才、改善医疗条件、更新医患观念等行为,为构建近代西北地区的新型医疗卫生体系作出了一定贡献,或多或少推动了边疆地区的医学近代化和社会变迁。但西北山峦绵亘,交通阻塞,人烟稀少,政局不定,客观条件不利于传教士创办医药卫生事业,且西北少数民族众多,回族信奉伊斯兰教,藏族民众信奉藏传佛教,对陌生的基督教和天主教天然有排斥心理,甚至产生敌对认识。^[23]

史经霞通过梳理了近代贵州基督教、天主教医疗传教的历史,从文化学的角度分析了西方医疗传教对地方医药文化的影响,认为西方基督宗教与贵州本土传统宗教分别属于两种不同的文化体系,在此基础上形成的对疾病的认识和疾病的治疗方式等方面的差别甚大。西医在疾病预防和公共卫生方面优势明显,虽然先进的医学观念一定程度上影响了贵州民族地区的医疗方式,但

由于贵州民族地区传统宗教文化深深融入民众的日常生活中，西方基督宗教也未能从根本上改变贵州的本土医疗文化。^[24]

邵金远等人对近代豫北西医在建立医院、医学学校、医药厂、医药等器物层面和“托管式”西医医院的创立、现代护理体系的建立、农村医疗网的建设等制度层面作了详细梳理，较为全面地反映出了豫北近代医疗的发展状况，据此从医药传教与西医本土化的关系给予分析评价，认为怀揣基督教博爱、宽恕和自我牺牲的精神的传教士，把医药传教视为宗教信仰与利他主义的具体实践，使原来作为手段的医药成为主要的事业，传教相反倒经常居于次要地位。这种手段和目的角色的转化，客观上却促成了西方医学在中国的本土化。^[25]

（二）医疗与传教

以科学为原则的西方现代医疗是一种世俗行为，以信仰为核心的基督教传教布道是一种神圣追求，在传教者看来，医疗只是作为手段，而传教才是目的。但在传教布道实践中，为了使得传教宣教效果最大化，传教士又不得不借助医疗这样的世俗手段来达到宗教目的。这使得医疗传教常处于信仰感召和世俗救治的两难处境中，如何平衡两者关系，怎样处理两种行为，不仅拷问着医疗传教士的灵魂，也影响着他们的医疗实践。

冯秋季以加拿大传教士在豫北卫辉地区的医疗传教士活动为研究对象，认为兼具传教与医疗救治于一身的传教士在处理“疗灵”与“疗身”的关系时因时而变，认为“疗灵”者与“疗身”者始终都是一种互补互用的关系。^[26]陈兆肆从医疗传教的当事者出发，通过对医疗传教士杜格尔德·克里斯蒂所著的《奉天三十年》一书的详细分析，发现传教士杜格尔德以宗教学视角阐释“医疗”与“传教”之间的内在关联，试图从基督教发展史及元典中寻找上帝关于对人身体的安排的相关内容，以此证实救死扶伤的医疗活动之于基督宗教本是题中应有之义，试图证成医疗本身即具有神性的一面。^[27]杜格尔德为医疗传教的世俗行找寻宗教上的合理解释，体现了一些传教士要把“医疗”与“传教”统一起来的努力。

四、医疗传教研究路径的反思与突破

在中国近现代艰难的现代化道路上，西方医疗技术在客观上推动了中国现代医疗制度的开启和发展。医疗传教作为西方传教士在中国传教的三大手段之一，对中国近现代基督教发展和西医发展都具有重要意义。因此，关于医疗传教的研究，历来受到历史学、宗教学、医学等不同学科的重视。本文通过对国内新时代近二十年医疗传教研究的梳理，发现医疗传教研究主要集中于原因、影响以及地域性研究，与之前相比，研究内容呈现出更加细致化、深入化和客观化的特点。

总而言之，医疗传教原因分析主要从耶稣基督救赎精神、西方资本支持、三次传教的历史借鉴、中西医水平差距、地方医疗物资短缺、博爱与仁义的文化价值以及地方民众的善意接纳等方面展开。所带来的影响主要集中于促进中国现代医疗体系的建立（包括医疗基础设施、医院“托管”制度、医疗网络等）、现代医疗观念的变更等方面。以行政区划的省份为中心的地域性研究比较突出。

医疗传教研究的细致化表现在对大量文献综合考证的基础上，详述当时各地区教会医院、诊所、医学校、医生、护士、医疗器具、人均医疗条件等数据，用客观事实反映医疗传教产生的作用和影响，以便客观评价。医疗传教研究的深入化主要涉及医疗与传教的关系、西医本土化程度以及慈善事业等。医疗传教研究的客观化，一方面表现于文献的充分发掘和佐证，另一方面表现

为认识评价趋于公允。由于历史原因，医疗传教曾一度被视为西方殖民的工具而受到批判，随后，在全面推动现代化进程中，医疗传教的功绩又被急于肯定。经过两段先入为主式的研究和评价，步入二十一世纪后研究趋于客观。

尽管医疗传教研究取得了不少成绩和突破，但研究的广度和深度还不够。研究广度上的扩展，可以从这几个方面加以延伸：

1. 加强整体性研究

在各地方区域医疗传教研究的基础上，进行区域整合性研究，以整体性视角比较医疗传教在沿海与内地、城市与农村、边地与中心、汉区与民族地区、地方与全国的发展异同，从而为当前中国医疗发展差异找寻历史根源并提供历史借鉴。

2. 加强系统性研究

医疗传教并非简单的输入与接受过程，它所带来的基督教文化、先进医疗技术以及现代性生活习惯等必定要与本土文化发生冲突，从而最终在不同程度上整合进不同的地方性社会文化中。对医疗传教融入本土过程的系统性研究既是一个有趣的社会文化现象，也为历史中的中西方文化碰撞交流提供生动的案例。

3. 加强医疗与传教关系研究

由于种种原因，医疗传教研究更加侧重西医的传入与影响，而忽略了基督教在华的传播与影响。事实上，医疗与传教互为支撑：医疗为传教打开局面，传教为医疗提供动力。如果没有传教的根本动机，西医东入的时间和发展速度可能会推迟或延缓。如果从医疗传教士的角度思考，兼具神圣追求与世俗行为的他们经历了怎样的斗争与妥协？从基督教传播的视角来看，传教的神圣性与医疗的世俗性结合对传教效果有怎样的影响？对中国近现代基督教发展格局产生了怎样的影响？

4. 加强本土化与国际化研究

医疗传教使得现代医疗本土化建设获得了长足发展，西医本土化研究受到重视，而与此关联的基督教本土化情况研究也应加强。与本土化相对应的国际化也应纳入研究视野之中。这里的国际化是指地方国际化发展：医疗传教地区能率先获得“欧风美雨”，得风气之先，通过传教士与欧美国家接轨，为地区未来发展奠定物质与观念的基础。

除此之外，中西医药文化的碰撞研究、医疗传教士的心路历程考察、地区医疗传教比较研究等仍然可以深入展开，为医疗传教研究注入更多新视角和新内容。

基金项目 云南省教育厅科学研究基金项目“习近平文化思想视域下中华优秀传统文化进社区实践路径研究”阶段性研究成果（项目编号：2024J0894）。

作者简介 廖鹏飞，男，1982年11月生，湖北恩施人，博士，玉溪师范学院讲师，研究方向为宗教社会学。通讯地址：云南省玉溪市红塔区凤凰路134号，邮政编码：653100。Email: liaopengfei@yxnu.edu.cn, <https://orcid.org/0009-0005-4419-7874>。

参考文献

[1] 广义的基督教又称基督宗教，包括天主教、东正教、基督新教以及聂斯托利派等其他教派；狭义的基督教仅指基督新教，本文采用广义的基督教。

- [2] 卞浩宇. 基督教新教早期在华“医药传教”剖析 [J]. 历史教学, 2008 (08): 46.
- [3] 卞浩宇. 基督教新教早期在华“医药传教”剖析 [J]. 历史教学, 2008 (08): 46.
- [4] 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 (05): 170
- [5] 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 (05): 170—174.
- [6] 陈建明. 近代基督教在华医疗事业 [J]. 宗教学研究, 2000(02).
- [7] 苏德华, 张贵芳. 清末民国时期加拿大差会在四川的医疗事业 [J]. 宗教学研究, 2015(02).
- [8] 钱宁. 基督教在云南少数民族社会中的传播和影响 [J]. 世界宗教研究, 2000(03).
- [9] 李传斌. 教会医疗事业与基督教在近代中国的传播 [J]. 自然辩证法通讯, 2007(05): 69—70.
- [10] 卞浩宇. 基督教新教早期在华“医药传教”剖析 [J]. 历史教学, 2008(08).
- [11] 杜志章. 近代基督教在华医药事业迅速发展原因之分析 [J]. 江汉论坛, 2008(08).
- [12] 张先清. 疾病的隐喻: 清前期天主教传播中的医疗文化 [J]. 中山大学学报, 2008(04).
- [13] 贺永田, 吴贲. 晚清基督教慈善事业述论 [J], 江西师范大学学报, 2014(04).
- [14] 李传斌. 晚清教会医院慈善医疗演变述论 [J]. 安徽史学, 2015(06).
- [15] 李传斌. 晚清政府对待教会医疗事业的态度和政策 [J]. 史学月刊, 2002(10).
- [16] 李传斌. 抗战前南京国民政府对教会医疗事业的态度和政策 [J]. 江苏社会科学, 2003(03)
- [17] 胡成. 何以心系中国——基督教医疗传教士与地方社会 (1835—1911) [J]. 近代史研究, 2010(04).
- [18] 王友平. 近代四川教会医院述论 [J]. 宗教学研究, 2010(03).
- [19] 苏德华, 张贵芳. 清末民国时期加拿大差会在四川的医疗事业 [J]. 宗教学研究, 2015(02).
- [20] 邱广军, 杜辉. 清末民初基督教在东北医疗传教活动探析 [J]. 兰台世界, 2012(11).
- [21] 李群. 教会医院与近代安徽地方社会——以芜湖弋矶山医院为例 (1887—1937) [J]. 宗教学研究, 2020(02).
- [22] 何小莲. 西医东传: 晚清医疗制度变革的人文意义 [J]. 史林, 2002(04).
- [23] 尚季芳. 亦有仁义: 近代西方来华传教士与西北地区的医疗卫生事业 [J]. 西北师大学报, 2011(05).
- [24] 史经霞. 近代贵州少数民族地区宗教与医疗文化研究 [J]. 宗教学研究, 2013(03).
- [25] 邵金远, 杨小明, 高策. 医药传教与西方医学在中国的本土化——以近代豫北加拿大长老会医药传教为例 [J]. 山西大学学报, 2013 (05).
- [26] 冯秋季. “疗灵”与“疗身”: 近代加拿大传教士在卫辉的借医传教 [J]. 史学月刊, 2010(04).
- [27] 陈兆肆. 借医布道: 走在医疗与传教之间——从《奉天三十年》一书看晚清东北地区传教 [J]. 社会科学战线, 2010(07).

(责任编辑: 李昌奎 Email: wtocom@gmail.com)