

- Health from Ancient to Modern Times.* London: Routledge, 1999.
- Rosen, George. *A History of Public Health.* Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1993.

## 第二章

# 近代中國醫院的誕生

梁其姿(香港大學香港人文社會研究所)

## 一、前言：何謂「醫院」？

「醫院」這個醫療機構在清末開始遍及華人社會，先是西方醫院(hospital)開始在中國主要商埠設立。但是當時「醫院」這個名詞所指涉的醫療機構並沒有一致的建築形式、組織架構、技術內涵、功能項目甚至服務對象。「醫院」大概只指有醫療服務的建築物，有時還收容病人，與今日一般人心目中的「醫院」有一段距離。當代醫院的形式與功能基本上是1920-1930年代以後在歐美工業國家發展出來的模式。就算這樣，每所醫院仍必然有本身的特色，反映其社區文化或其任務特點。誠如西方醫院史學者Guenter Risse所說：「『醫院』作為一個種類名稱其實是抽象名詞。在現實世界裡，只有個別的醫院。每一間都有獨特的名字、管理人員與醫院的任務、建築物、雇員與病人。」

話雖如此，有相同文化背景的醫院仍有可比較之處，因為醫院作為療疾場所的想像離不開社會與醫療文化因素。因此，研究者仍可以追溯醫院發展的歷史軌跡。本文處理的「醫院」是近代才出現的醫療

機構，深受早期在華建立的西式醫院影響，與中國古代寺廟或地方官員所辦的「六疾館」、「養病坊」等傳統機構的相連性已不明顯。不過，中國近代本土的醫院也不完全是西式醫院的翻版；中國城市的西醫院與在西方社會的醫院也不盡相同。本土的西醫院對近代中國都市的醫學知識與文化建構有極重要的影響。本文先簡單描述西方與中國「醫院」的歷史傳統，繼而以近代廣州／香港地區的醫院為例，看中國近代醫院發展的歷史。

### (一) 醫院的傳統：中西之別

#### 1. 西方傳統

西方學者多以4世紀拜占庭帝國在土耳其東南Antioch建立的xenodochia作為西方醫院最早的始源，xenones的希臘字源，意指收容外來人的房子。其主事者為城居的主教，是專為貧民而設的慈善機構，以收容流浪人與外方病患為主要任務。稍後其功能多樣化，包括收容貧困病人、傷殘人、癱瘓病人等。著名的中古史學者Peter Brown認為，主教透過醫院的建立確定本身在都市的權力，同時藉此機構以城市貧民作為宗教社會論述焦點，確保教會財富的妥當性。由於此一嶄新的觀念與做法，反映了一場都市革命。自此以後，都市宗教領袖透過醫院處理城市貧民的病與死，並以此任務作為權力的象徵與凝聚點。

在8-9世紀間，伊斯蘭文明繼承了上述傳統，現今伊朗伊拉克地區成立了bimaristan(源自波斯語，意即病坊)，最著名的一個在巴格達，名為bimaristana-'Aduhi。據文獻所載，這所病院內有24個醫生，包括眼科、外科、矯形推拿的專科醫生，主治大夫是名領月薪的御醫。後來類似的機構遍及包含埃及在內的伊斯蘭地區。12-13世紀是

伊斯蘭醫院發展的高峰。1154年大馬士革成立了有教學功能的醫院。但這些醫院基本上仍以照顧貧病之人為主。大部分學者認為這些機構規模都不甚大，平均只有十幾至幾十張床，醫院總數目也不是很多，出現的時間多在經濟較蓬勃時期。社會對疾病救濟的需要其實不大，醫院的出現主要仍為了宣示施善者的權力及確定其財富的妥當性。不過，醫院也確實養活了一些都市下層人，即院內的看護、工人、仵工等。更重要的是，這些伊斯蘭機構在形式與任務上較接近近代的西醫院。

一些學者認為病坊裡施行的醫療其實很簡單，看不出重要的醫學學術價值。另有學者則表示伊斯蘭醫院裡的醫學最早為波斯本土醫學，摻雜了印度醫學，性質不同於以希臘醫學為主的拜占庭病院。況且希臘蓋倫醫學(Galenic medicine)成為伊斯蘭醫學主流還是10世紀以後的事。至於這些被認為是中古歐洲醫院始祖的伊斯蘭病院到底主要是安置貧苦病人的慈善機構，或者已經是純粹、專門的醫療機構，學者的意見仍然分歧。不過，學者大致上肯定，14世紀以後西歐的一些醫院已接近近代醫院的型態。

雖然西方醫院有共同的歷史淵源，但是近代醫院的發展，比我們想像中仍要多元與複雜。一直到19世紀後期，西方醫院仍以收容貧苦病人為主。美國學者Rosenberg與Warner均指出，美國19世紀前半葉的醫院其實仍比較接近傳統的慈善機構，只有貧苦的病人才願意入院；且他們也多半抱著等死的態度，不敢期待自己會健康地走出去。同時，醫院的治療方式、所依據的專業知識等，在19世紀上半期仍處於傳統與現代的過渡期，每所醫院的治療方式仍充滿地方特色，學者認為，當時的醫院反映了顯著的地方文化差異。19世紀英國的醫院一樣接近濟貧院，有錢人通常請醫生到家裡看病，拒絕與住醫院的貧苦

大眾混雜。19世紀的法國醫院也沒有太多昂貴的醫療設施，其實更像一個收集疾病與醫學資料的場所。

西方的醫院要到19世紀最後10年才逐步發展共同的技術設備、治療原則與管理方式。歐陸的醫院大約要到1900年左右才因配備了住家無法裝置的用具與儀器，如手術床、電療與X光等設備，而漸成為真正專業的醫療機構，而不再是濟貧組織。至於醫學教學單位與醫院之間的相互依賴關係，要到20世紀才穩定逐步建立成為制度。主要的醫學院必須附設教學醫院的制度，很晚才普及。換言之，今天我們心目中典型的醫院形象，基本上是20世紀以後漸塑造出來的。

認識近代西方醫院的發展過程，可以幫助我們更準確地了解所謂西方醫學在1830年代進入中國，開始建立的第一批西式「醫院」，直至19世紀後期西醫院林立各都市時，西人(尤其是最早在廣州興建醫院、來自美國東北的新教傳教士醫生)心目中的「醫院」是什麼？他們要向中國社會宣揚的「西醫」又是什麼？其實，從19世紀至20世紀初，無論西式與本土醫院均處在劇烈震盪的時代，醫學知識、全球社會政治都經歷革命性的變化。我們不能說中國本土醫學因為西醫進入中國而「現代化」，因為西方醫學與醫院本身也同時在探討「現代化」的過程。在中國的中、西醫院其實均同時在變化多端的社會與知識環境裡摸索發展之路。

## 2. 中國傳統

不少中國醫史學者都不假思索、異口同聲地認為古代中國也有醫院，如釋教六朝病坊(六疾館)、唐代養病坊以及宋代政府設立的安濟坊到明清的養濟院、明清地方士紳建立的普濟院、病坊等。這些宗教性或非宗教性以收容貧苦病人為任務的機構與部分西方古代「醫院」有雷同之處，但是它們始終以施善濟貧或宣揚宗教義理為主要任務，

在醫學研究與醫學知識的創造與傳播方面，或醫療及護理人員的訓練方面，並沒有重要的角色，文獻也極少提到機構裡的醫生、科別等。

如果要追溯「醫院」這個名辭的出現，最早大概可能是在13世紀的蘇州市平面圖：「平江圖」裡。明初洪武年間的蘇州地方的《姑蘇志》記載了這所「醫院」的來由：「安養院在州鈴廳後，舊曰醫院。」這個原來稱為「醫院」的政府機構，在南宋寶慶時(1225-1227)改名為安養院，它主要的功能是讓待審判的生囚犯養病。如同宋代許多的醫療機構，蘇州「醫院」的建立主要是為了彰顯在位者對人民的關懷，就算囚犯也不例外。換言之，這所醫院的任務很特殊，與宋代醫學學術發展沒有關係，也未產生重要的社會影響，遑論對後來元明清醫療制度產生承前啟後的作用。同時，稱為「醫院」的機構在宋以後一直到清中葉，就不會再見諸文獻。「醫院」的再出現，要到1830年代以後，而這些近代的「醫院」，已與傳統中國的「醫院」、「病坊」等組織很不一樣。

## (二)中國近代「醫院」的出現

近代「醫院」一辭的出現與西醫進入中國有關。歐洲新教傳教士於1833年廣州創辦的教會期刊《東西洋考每月統記傳》在1837年初第一次提到「廣東省城醫院」：「今有此教(耶穌教)之門徒，普濟施恩，開醫院、廣行陰驚、盡情。真可謂懷賙急之仁。每日接雜病人及各項症效……有盲目者來，多人復見。連染痼疾，得醫矣。四方之人常院內擠擁，好不鬧熱。醫生溫和慈心，不忍坐視顛危而不持不扶也。貴賤男女老幼，諸品會聚得痊。」這段文字雖然仍以「普濟施恩」為醫院的主要特色，但已談到醫生的角色、治療的重點(眼疾)等屬醫藥專業的細節。不過並未提及留醫(按：即住院)、教學、研究等

近代西方醫院的主要活動，同時也盡量淡化了醫院的宗教因素。此後，「醫院」一辭漸約定俗成地指涉西洋傳教士在商埠設立的醫療場所。1876年以宣傳西方科技為目標、由傅蘭雅(John Fryer, 1839-1928)編的上海傳教刊物《格致彙編》則這樣描述「醫院」：「凡貧病者一概送診，如為重病可以住宿，有名之醫生治病發藥不取分文……所設之醫院大半與教會相副，間有教外行善之人所設者。又有專為治西人疾病者。」該文作者也提及當時華人多不信西醫，而且願意捐錢建院的人很少，所以認為華人在中國設醫院尚言之過早。這段話被廣東著名史學家陳援庵在一篇名為〈釋醫院〉(1911)的文章中引用。陳垣以史學者身分指出「吾國醫院之制，蓋起於六朝矣」的歷史淵源，又同時強調洋人與華人心目中的醫院有完全不同的意義。他認為，洋人「無不以入醫院為樂，彼固視醫院猶已之外府，未有如吾國人之以醫院為不祥也。」他的觀察已隱約透露兩點：第一，對當時有識之士而言，沿自傳統「病坊」的中國「醫院」與來自西洋的「醫院」有基本上的差別；其次，有識之士對傳統本土醫學已漸不信任，而對西方醫學則充滿期待。陳垣的看法也說明了，雖然傳教士宣揚的理想「醫院」，其實與西方實況有一段距離，但經過在華傳教士為西方醫學所作的八十多年宣傳，上層文人對西方醫療機構已充滿憧憬；也滿足了中國文人對西方文化，尤其科技文化方面的想像。

到了20世紀，在華的西式醫院，尤其以具新教背景的醫院有更令人注目的發展：如1906年由耶魯大學雅禮協會在長沙興辦的湘雅醫院、1921年由洛克菲勒基金會設立的北京協和醫院與醫學院、前身為1835年廣州眼科醫院的中山大學醫院均為近代中國西醫學發展的主要推動力量，直至今日仍然是全中國最重要的西醫院。又如建於1912年，以淡水馬偕醫館為基礎的馬偕醫院，也一直是臺灣的重要醫院。

有教會背景的西式醫院在整個20世紀的華人社會發展極為蓬勃。1936年由著名的伍連德與王吉民合著的《中國醫史》一書記錄了1934年中國各省共426所西式醫院的統計，其中江浙最多，冀、魯次之，閩、粵又次之，偏遠的甘肅與黑龍江也各有一所。可以說，20世紀上半葉是專業西式醫院在中國奠定基礎的時代。這段時間其實也是在西方的醫院現代化的關鍵時代。

本文以穗、港地區的醫院為例，說明19世紀末、20世紀初各類「醫院」的內容與活動，以闡釋本土與西方醫院在華人社會所塑造的醫療文化。雖然在上文提到1934年的紀錄裡粵省只有23所西醫院，與江蘇的91所及浙江的73所相差甚遠，但本文仍以廣州／香港的醫院作為例子，其中原因有三：第一、這裡是近代西方人最早設立診所與醫院的地方，早在鴉片戰爭之前已有澳門與廣州的眼科醫院成立；第二、粵省的本土傳統醫學在清末以來發展漸成規模，並有本身的特色；第三、此地區也有多個以傳統醫學為主的「醫院」，與當地西式醫院競爭。這些醫院的功能和醫療特色與西式醫院不同，其中不乏傳統宗教色彩的「善堂」。這些不同背景但均以治病為主要任務的機構在清末民初的廣州塑造了當地特殊的醫療文化，由傳統醫者與西方醫者的共同參與，混合了本土醫學與西方醫學的特色，包容傳統與近代的各種治療方式，包括宗教儀式的療法等等。而不同類型的醫院往往是這個多元、混合的醫療文化塑造的場所。透過穗、港地區或許能呈現醫院在近代中國都市醫療文化形成的角色。

### (三)近代穗、港醫院的特色與演變

清末民初，在廣州、香港，甚至澳門的醫院大致可分為三大類：第一類是由新教傳教士建立的西式醫院，也是最早的醫院；第二類是

由本地人成立，以傳統醫學為主的本土中醫院；第三類是由本地人成立，以西醫為主的本土醫院。第一類以1835年成立的廣州眼科醫院最重要。第二類以香港的東華醫院(1872)、廣州的方便醫院(1899)最具代表性。第三類則以香港的雅麗氏何妙齡那打素醫院(1887)最具特色。三類醫院中，第一類成立最早，第二類在清代最後三、四十年間的角色最重要，但是兩者的重要性在20世紀中期以後漸減，第三類的醫院則在20世紀後半葉以來有較大的發展。

### 1. 廣州眼科醫院：在華最早的新教醫院

著名的美國醫學傳教士伯駕(Peter Parker, 1804-1888)1835年在廣州創辦了在中國本土最早的近代醫院。這所醫院在草創時稱為「廣州眼科醫院」，前身為在澳門的眼科醫院。中國醫史學者通常以此為近代科學醫學進入中國的里程碑。如果仔細看這所醫院早期的醫療活動，便可以發現伯駕採用的醫療原則與方式其實非常傳統。從早期的醫院季報中可看到傳統的療法如放血、放水蛭在傷口吸血、酒療法、大黃瀉法、鴉片、甘汞療法等，與19世紀中期歐美一些地方醫院大致相同。當時西醫對疾病的分析仍以病人的體質、種族、性別、社會地位、地理環境作為主要考慮因素；特別強調臨床經驗與觀察，認為每個病案均具特異性，療法應因人、因地、因病而異。其實這些原則與傳統中國治療原則沒有太大的差別。不過，西式療法中的外科手術有特別的意義。這個以機械式手工操作為主的療法被認為是唯一最具普世性、最前沿的療法，醫生不用顧慮病患的特異性，用同樣的手術步驟處理同類的外科病。但是在1830年代，由於麻醉藥與消毒技術仍未發展成熟(廣州醫院到1847年才開始用麻醉藥)，醫生對細菌與病毒的認識仍很有限。博濟醫院的醫史透露出嘉約翰(John Kerr, 1824-1901)到退休前仍是個「老派」的外科醫生，常隨身拿著手術小刀，不經消

毒出其不意地替朋友割除瘡腫，這個做法其實與傳統中醫外科分別並不太大。博濟醫院的醫療文化要到1899年施旺(John M. Swan)醫生駐院後才「現代化」，並把細菌論的醫療特色帶進醫院，消毒才成為重要的步驟。所以，19世紀在廣州進行的西式外科手術不但為病患帶來極大肉體上的痛楚，而且手術失敗、細菌感染導致死亡的可能性極高。當時，只有患上嚴重外傷、致盲的眼疾、膀胱結石、疝氣、腫瘤等讓人痛不欲生疾病的病人才甘願忍受皮肉之痛與冒生命危險接受外科手術。

顧名思義，廣州眼科醫院就是標榜西洋醫學以外科手術醫治眼疾。在創院之初二、三十年的醫療活動，基本上就是以各種外科手術為主。當時醫學傳教士很有意識地選擇外科手術作為主要療法。由於他們自認對中國人的體質、風土、社會等了解仍不深入，沒有太大信心處理中國人大部分的內科疾病，也因此策略性地把資源集中在處理眼疾、膀胱結石、腫瘤等需要外科手術的疾病，即被認為最具普世性的外科疾病。伯駕也觀察到，廣州人遇上急性病時只看傳統醫生，對傳統中國內科醫學信心不可動搖，只有患上需要手術的外科病人才會考慮到眼科醫院；醫院也因此固定每周四進行手術。這也是為何在眼科醫院成立三年後，季報這樣描寫醫院的活動：「除了眼病和其他嚴格地需要開刀的疾病外，醫院裡很少看到其他疾病，如傳染病、有發燒的病等。」換言之，這第一所西醫院的任務並不是處理廣州人一般最常見的疾病，而是要向中國社會宣揚西醫外科手術的優勢，特別是傳統中國醫學沒有的大型手術。因此，「醫院主要是外科手術進行與示範場所」，此一印象深深地植入華人腦海中。1894年，香港醫療委員會詢問為何到政府醫院看診的華人那麼少。當時的代理院長回答：「大概很多華人都不知道我們。不過，如果我們做一次普通的眼科手

術之後，往後幾天一定會引來很多病人。」意即華人對西醫院最深刻的印象，就是手術場所；他們對西醫外科技術具有信心，但對西醫治療內科病，仍沒有太大信心。

1865年以後，嘉約翰更為到院求助的難產婦女用當時西方新式的「戴維斯」鉗子助產。這群產婦主要是廣州中下層婦女，她們成為最早接觸西式由男性主導的助產手術之中國女性。另一項醫院賣力向廣州民眾宣傳的，就是牛痘接種。雖然早在1807年牛痘即傳入廣州，本地的牛痘師也很快散播這項技術，不過新鮮牛痘疫苗仍然難以在中國取得。自1860年代開始，廣州醫院不單為當地人種牛痘，也提供從外國進口的牛痘苗給與醫院有關係的痘師與醫生，並派發小冊子，教導痘師們如何保存痘苗的新鮮。

除了宣揚外科、種痘技術外，廣州眼科醫院其實並不堅持其他的西洋醫學原則。雖然洋醫生對中國傳統醫學知識與療法半信半疑，但是並不排斥偶然用本地醫術處理各種問題。例如1843年間醫院召進一名本地產婆替一個受了槍傷的婦人接生，伯駕也因為這次經驗對中國傳統接生術有了認識。此外，伯駕也允許他的病人同時看本地醫生、吃草藥。從醫院定期報告的附錄清單中可看出，醫院也會購買地方草藥。1840年代創立惠愛醫院於廣州金利埠的傳教醫生合信(Benjamin Hobson, 1816-1873)也常在醫院與本土醫生討論中西醫學之異同，並透過廣州醫生了解當地的醫療習慣。早期廣州西醫院這些做法不但是為了討好廣州人，也反映了伯駕、合信等傳教士醫生抱持內科疾病有「特異性」的信念；一方面不輕言以西法處理中國人的內科病，另一方面則不放過任何了解、學習中國風土、醫學的機會。一本由嘉約翰口述，由其徒筆錄的《花柳指迷》，與明陳司成的《霉瘡秘錄》合編，由博濟出版。這個出版方式顯示了醫書市場的考慮，但也可能反

映了當時「西醫」生對傳統中醫知識仍相當包容。換言之，早期在華的西醫院並不單純地向華人社會「推銷」西洋醫學知識與技術，同時也是西洋醫生直接觀察、了解甚至學習本土醫術與療法的主要場所。

早期廣州西洋醫院除了引入外科手術及相關的藥物(如麻醉用的氯仿與消毒用的化學物)與工具外，更逐步讓這些知識與技術在廣州社會生根。醫院在1860年代的報告中透露，當時廣州的工匠已開始製造西式的醫療工具，在醫院習醫的當地人就是用這些本土製造的工具習醫與行醫。換言之，西醫學的引進不單在知識的層面衝擊傳統本土醫學，在地方製造業方面也產生了影響。雖然廣州工匠所能造的大概是比較簡單的工具，如種牛痘用的小刀或貯存痘漿的器皿等。這項發展與19世紀中葉以來廣州人學習西醫的濃厚興趣息息相關。伯駕與接任的嘉約翰有計畫地在眼科醫院傳授醫學，尤其是外科技術。1840年代，他們開始訓練中國助手，特別注重解剖學與外科手術。接任伯駕的嘉約翰在1860年代即不定期地教授解剖學。醫院裡無人認領的死者屍體成為主要的解剖學教材，解剖的場所就在醫院的中庭。解剖學自然地成為本土學生學習外科手術的基本課程。醫院在1860年代的季報裡說明，一些聰明的助手在1860年代已能獨立行醫、種痘、開刀等。其中一名獲得當地一位傳統醫生提供房子作診所行醫，連縣令都是他的病人。一位在虎門設義診的美國醫生在1870年的年報中提到：「本地醫生對西洋醫學極感興趣。他們都在研讀合信的書。」

值得注意的是，不少前來西醫院求學的當地人本身是傳統醫生，也包含傳統醫師的子弟。這充分顯示本土醫生對新的、外來的醫學充滿好奇。在西醫院習醫的學徒有不少後來在廣州獨立開業，也有一些到其他醫院行醫，甚至包括當地的中式醫院。隨後，甚至有女性學員學會用鉗子助產，成為第一批「西式女助產士」。醫院裡資深的本地

助手的月薪看來也頗可觀，如1830-1840年代工作表現最為突出的關滔月薪高達128元，而當時傳教士在佛山開的診所的月租也不過92元。醫院成立不到四十年，曾受伯駕與嘉約翰訓練的學員已紛紛建立自己的診所。嘉約翰在1873年提到，十來個曾在醫院受訓三年以上的學員已有穩定的獨立醫療事業，有時候他們會讓需要手術的病人轉診到醫院，其中尤以關滔的事業最成功。廣州人黃寬成為第一個在歐洲（英國愛丁堡大學）取得醫學學位的中國人，足以說明西醫學教育在廣州早期發展的具體成果。黃寬在1850年代後期返國後在不同的醫院行醫，也成為廣州海關第一位中國籍的醫官。1866年至他辭世的1878年間，黃寬成為後改名為博濟的廣州眼科醫院裡教學與執行外科手術的主力醫生。

由於博濟醫院自1830年代開始即需要本地人作為助手，傳教醫生向當地人教授西醫較鄰近的英殖民地香港要早得多。廣州學徒的數量與影響力也因此比香港或其他中國大商埠更多、更廣泛。除了上文提及自行開業行醫而成名致富者外，有的學徒在廣州各慈善醫院服務，包括幾個女性助產士；也有一些在19世紀後期轉到於1887年在香港成立為中國學生建立的醫學院繼續習醫，畢業後在香港或其他英國殖民地的醫院當助手。到了1894年，嘉約翰驕傲地指出，廣州有一百多名曾受訓於博濟醫院的本地醫生。由於當時並沒有醫生認證制度，博濟醫院為「畢業」的學員頒發證書，替學員在廣州執業行醫的能力背書。1899年在廣州創辦的夏葛女醫學校所吸引的學生，是廣州富貴人家的女兒，足見當時西醫已被視為一種高級的行業。1914年洛克菲勒基金會在全中國做調查即發現，廣州市是全中國習西醫學員最多的地方，而且西醫生在當地有崇高的社會地位。可見廣州社會普遍對西洋醫學感到興趣與信心。後來基金會資助的協和醫院決定建在北京而不

在廣州，主要是因為北京仍被美國人視為中國的政治與文化首都。

博濟醫院在訓練最早期的廣州西醫師方面功不可沒。除了傳教醫生的教導外，還翻譯、編譯了一系列的西醫書。這些書部分由中國助手從英語原文翻譯，有時則由嘉約翰口述，助手筆錄編輯成書。1911年的年報記錄了十六種由醫院編譯與出版的西醫書。換言之，19世紀的廣州醫院見證了西洋醫學在中國本土生根、發展的具體經過，也說明了當時新教傳教醫士對中國傳統醫學亦有一定的尊重與好奇。廣州醫院不但是新教傳教醫士展示、傳授最前沿的外科手術、解剖學知識的理想場所，也是他們直接觀察本土民眾與醫生如何理解、處理疾病的場所。在細菌論仍未主宰整個西方醫學界之前，早期廣州醫院的聲譽建立在外科手術上。伯駕、嘉約翰等選擇性地重點展示西醫學在外科疾病方面的療法，而淡化西醫對內科病的療法，因為當時一般華人仍只相信傳統本土醫學最適合本地人的體質。由於對傳統醫學根深柢固的信任，但也因西式醫院在1830年代以來已成功地展示了一個新的、能吸引社會資源的醫療機構模式，在1870年代以後，以傳統醫學為主的「醫院」在廣州、香港地區漸普及起來。

## 2. 以傳統醫學為主的本土醫院

太平天國平定後，清政府管理社會的力量瀕臨瓦解，社會重建工作迫在眉睫。此時，中國的本土「醫院」或有醫療服務的「善堂」如雨後春筍般成立於各大城市，這些機構一方面延續明清慈善組織的傳統，以施醫濟貧作為穩定社會的主要方式。另一方面，新的本土醫院與善堂也承擔了新的社會任務：以西醫院的形式提供傳統醫術的治療。本土醫院的出現的確反映了西醫院的影響。在傳教醫士眼中，這個現象是華人社會對西醫學的反制。面對香港華人菁英在1872年成立東華醫院，博濟醫院在當年年報有這樣的反應：「這個醫院的建立反

映了以下事實：華人承認了西方制度優於中國，但他們要表示他們自己也可以以本身的方式管理自己的慈善機構，不必外國人伸出援手。」可以看出，此時主持西醫院的傳教醫生已感覺到本土醫院對他們所構成的威脅。清末最後的幾十年，本土醫院與善堂的確與西醫院在慈善醫療市場進行激烈的競爭，在廣州最具代表性的有1871年成立的愛育善堂、1899年成立的方便所，在香港則是東華醫院。

西方醫學在20世紀初的技術與知識發展使醫院成為生產新醫學知識的主要場所，焦點在於大型手術、實驗研究必須在醫院策畫執行。以傳統中國醫學為療法的本土醫院任務究竟是什麼，是個麻煩的問題。在技術發展方面，傳統醫學並沒有突破性的發展，而新知識的產生並不依賴以醫院為形式的機構，傳統醫學不需要實驗室來進行研究，也不需要手術房的儀器做手術。基本上，所有治療都可以在病患家或醫生診所進行，研究則建立在經典的鑽研與臨床經驗之上，也不必涉及醫院這個場所。那麼，早期本土醫院到底有什麼特別的、不同於前代的任務？

從廣州與香港的例子可看出，本土醫院最早的任务與傳統的善堂較接近：收容貧窮垂死的病人並施棺助葬。這種助葬的善堂在清代後期即遍及全國。最早在穗、港成立的愛育善堂(1871)、東華醫院，與日後在廣州成為最大本土醫院的方便醫院成立之初均以施棺助葬為主要任務。東華醫院的成立是因為一直以擺放靈柩、收容垂死病人的廣福義祠惡劣衛生條件引來香港政府的關注。由於在港華人不信任西醫，也害怕死後遺體遭到解剖，因而不願到政府的西醫院求醫，政府即責成在港有經濟實力的華人菁英在港府的督導下成立東華醫院，以傳統醫學為華人治病，並清除廣福祠的亂象。東華醫院草創時期的義莊服務與醫院工作同樣重要，後來義莊服務更跨越海外。許多華僑的

骨灰或靈柩從僑居地運返國內歸葬，也是經由本土醫院或善堂處理。一直到今天，東華醫院的義莊仍在運作。廣州的方便醫院成立的過程也與東華相似。清末廣州鼠疫頻仍，不少城裡居民因而死亡，城內外多處設有「方便所」接待病危的貧民，其實方便所主要是貧病等待死亡、收斂的地方。方便醫院的前身就是在城西的方便所，1901年改建為「城西方便醫院」，當時可收容約百人左右。不過，入院留醫須有地保或店號蓋章擔保，方得收納。約1909年左右始開方便之門，到院留醫之人，不用擔保，不納分文、隨到隨收、隨收隨治、日夜生死兼收；或者可以說本土「醫院」初以處理死亡收斂為主要任務，療疾為次要任務，這個比重後來才漸發生變化。

方便醫院的成立與功能顯然受香港東華醫院的影響。可以說，東華與方便醫院這兩所以傳統本土醫藥為主的醫院，是按西方醫院的模式把傳統施醫助葬的善堂功能進一步推展，擴大與加強收容、治療病人的功能，並強調以中醫藥治病，滿足絕大部分華人病患的需要。換言之，中醫院的成立讓傳統醫療有一個更現代化的平台，以展示傳統醫學的療法與效果，以滿足穗、港兩地大眾的需要。意即，在華西式醫院提供了本土醫院一個有別於傳統善堂的參考模式；另一方面，也正由於西醫院成功地推廣西醫對傳統醫學界構成壓力，也成為本土醫院發展的推動力之一。

本土醫院在清末民初的穗、港醫療市場確實有不錯的競爭力，博濟醫院的主治醫生嘉約翰的擔憂足可說明這一點。當時西醫對穗、港地區許多疫症均沒有有效的療法，其中最引人注意的是鼠疫。嘉約翰承認，當時西醫學面對鼠疫束手無策：「這個疾病的可怕的死亡率無法讓任何一種醫療方法顯示它的優越性。而本土醫生常宣稱他們的療法與歐洲醫生的療法同樣有效，甚至更有效。」1894-1895年穗、港大

鼠疫爆發那一年，在廣州行醫的美國女醫生賴瑪西(Mary Niles)觀察到，本土醫生有時會醫好鼠疫病人，她特別提到一個鼠疫女病人服了熊膽的藥物後痊癒；她也注意到，廣州本地醫生認為傳統醫藥可治癒約五分之一的鼠疫病人。當年在城西也有一個當地人用草席搭建了個通風乾淨的臨時鼠疫「醫院」，甚至連嘉約翰都認為那是「一個理想的疫症醫院」。當時唯一一本鼠疫專門醫書就是由廣東石城(今廉江)人羅汝蘭所著的《鼠疫彙編》(1893)。這本中國第一本討論鼠疫的專書首四句要語就是：「居要通風，臥勿黏地。藥取清解，食戒熱滯。」換言之，當時廣州傳統醫生對鼠疫的療法已有一些看法與一套做法。而廣州居民在面臨這場大疫災時，無疑對本土醫藥更具信心，這也是鼠疫高峰期大批香港居民湧回廣州的原因之一。

除了鼠疫這種急性病外，當時西醫學對另一種被視為華南的慢性風土病「腳氣」病也同樣感到束手。雖然荷蘭籍醫生很早提出了白米與腳氣的關係，但當時西醫學界對此病的病因與性質莫衷一是，沒有定論，遑論療法。正如上文提到的眼科醫院季報所述，西醫院並不太處理廣州人最常患上的各種包括瘡疾的「熱病」等內科病，這也讓本土醫院有了極大的發展空間。香港東華醫院成為清末至民初間處理華人腳氣病的主要醫院，其駐院醫生曾超然著有近代最重要的一本腳氣病專書《腳氣芻言》(1887)。尤有進者，當時大量從廣東移民到海外的勞工，一旦發現患上腳氣，即千方百計返回廣州治療，有時先經香港東華醫院的轉介。他們認為，這種「轉水土」、返家鄉的方式是治療腳氣的最好方法。因此，廣州的方便醫院就是華南收容最多腳氣病人的醫院，有時醫院同時收容七百多個腳氣病人，院內也有治療本病的專科醫生。

無論鼠疫或腳氣，在20世紀轉折間的死亡率均極高，入院治療的

病患能安然走出醫院的不多。本土醫院在很大程度上仍然沿用明清善堂的傳統，收容這些病患並照顧他們的身後事。然而，本土醫院相對於傳統善堂仍稱得上是有現代化特色的醫療機構。它們有專科的醫生，也有收容病人的一定程序，規模也遠比傳統的病坊大得多。最重要的是，駐院的本土醫生顯然盡量利用治療院內病人的經驗整理、傳播醫學知識。除了《腳氣芻言》一書外，方便醫院在民國時期的年報中，設了「醫案」部分，由不同專科的駐院醫生執筆，記錄他們認為最具代表性的醫案。這些醫案多記錄病人的基本資料，如籍貫、年齡、社會背景等，以及他們入出院的時間，留院期間的治療過程等，內容主要是服用劑藥的種種反應。《腳氣芻言》中最重要的部分也是十件醫案，應是曾超然在東華醫院的經驗。換言之，雖然本土醫院沒有西醫院的外科、電療、X光等大型設備診療非得在醫院處理不可的疾病，但是從機構的組織形式，以及在新的組織形式下進行醫學知識的累積、整理與傳播方面的功能而言，本土醫院已脫離了傳統病坊、善堂的模式，不止於施醫濟貧，且在醫療專業發展方面有了突破性的改變，特別在知識的創造與傳播方面，成為近代城市的新現象。

本土醫院向西醫院借鏡的不單是組織形式，還有特殊的醫療技術。雖然本土醫院強調以傳統醫學為本，但他們以開放的態度包容一些已為廣州社會接受的西式療法。例如贈種牛痘是許多近代善堂都實行的善舉，東華醫院甚至派專人帶著新鮮牛痘苗到國內各處施種。又如方便醫院在20世紀初提供所謂的西式助產，醫院與受過西式助產訓練的女助產士簽約，為到院登記求助的產婦助產，由醫院出資。1929年的年報列出至少有26名西式助產士與醫院有合約關係。她們有的曾在博濟受訓，有的在1899年成立的夏葛婦產科學院受訓，有的在其他由本地人辦的助產學校受訓。由上可見，20世紀初期廣州社會選擇性

地包容西醫學，本土醫院順理成章地把這些為一般民眾接受的新技術納入捐醫的項目中。

民國成立以後，廣州市政府在衛生、防疫方面的改革焦點，也往往著重在本土醫院。如1922年5月份，廣州市政府衛生局指謫城西方方便醫院不依照防疫辦法，未診斷留醫病人，遽行收受；遇患傳染病者又不設法隔離，混合治療。該院對於衛生局要求傳染病、死亡等報告，「竟敢置之不理」，並登報辯論，意存反對傳染病人送市立傳染病院治療的條例。本土醫院與早期國民政府之間的矛盾反映了其在回應社會需求、尊重傳統習慣與配合「現代化」衛生規條與紀律之間的左右為難。後來方便醫院在院內設立了「傳染病區」以應付衛生局的指謫。在反中醫聲浪最高漲的1929年左右，國民政府甚至曾禁止以傳統方式治病的地方稱為「醫院」。他們的理由是，西醫院主要的活動如消毒、執行大手術、解剖屍體等，而傳統中國醫學並沒有這些技術，也不需要這些技術。意即，國民政府認為醫院存在的主要理由就是要執行這些特別的任務。雖然後來中式醫院還是被允許稱作「醫院」，但是它們也必須妥協，例如開始消毒或建立隔離傳染病人等設備。換言之，本土醫院在自願或外在壓力之下，漸引入部分西方醫學與公共衛生的原則，為了繼續被稱作「醫院」，本土中式醫院不得不對新式的公共衛生要求作出讓步。

此外，西醫院的外科手術對廣州社會產生的影響亦反映在本土醫院的發展。例如，方便醫院雖以傳統中國醫學為主，但是在1929年的報告裡，可清楚看到醫院裡有手術房。雖然我們並不清楚這個手術房裡進行什麼手術，報告亦沒有對「手術」作交代，但是足以反映出「手術房為醫院的構成部分之一」的概念已深植廣州人的心目中。又如被視為廣州九大善堂之一的惠行善院（1903年成立），也是以傳統醫

學為主的本土醫院，它的最大特色是專門治療傳統醫學定義下的「外科」疾病，即瘍科類的各種皮膚疾病及損傷跌打等。當然，惠行善院並不以西式手術處理「外科」疾病，而以傳統的丸散膏丹治療形諸皮膚與身體外觀的疾病；但是以處理「外科」為專業，以別於絕大部分治療「內科」的本土醫院，也與傳統施醫善堂有所不同。惠行善院的選擇看來也受了西醫強調治理「外科」的啟發，或者有意標榜中國傳統也有「外科」的專科。

### 3. 本土的西式醫院：香港雅麗氏醫院

香港華人何啓在1887年創辦的西醫院是為了紀念於1884年因病去世的英國妻子雅麗氏，這所醫院是香港第一所由華人出資的西醫院。當時在香港有政府國家醫院（Civil Hospital），無論管理方式與形式都絕對英國化，香港一般華人極少涉足。此外，1872年成立的東華醫院則以傳統醫學治療華人大眾為主。換言之，香港一般華人其實沒有太多機會接觸西醫，雅麗氏醫院的成立提供了一個新的平台，讓在香港的專業西醫生可直接觀察中國病人。最初參與醫院院務的是當時香港最著名的兩位醫生：英國熱帶醫學之父萬巴德（Patrick Manson, 1844-1922）與他的弟子、後來創辦香港醫學院的康德黎（James Cantlie, 1851-1926）。他們都是英國主流的專業醫生，與廣州眼科醫院的英美傳教士醫生的身分有所不同。

對華人而言，這所醫院的優點是，它提供西醫療法，卻極尊重華人的習俗。例如，盡量以華人醫生照顧華人病患；如果病患不幸病逝，醫院也讓親人為死者洗殮穿衣，並在醫院內執行他們習慣的宗教儀式。更重要的是，醫院不要求一定要為死者解剖。因為得到華人社會的肯定，雅麗氏醫院一開始就吸引了大量的當地病人前來留醫或看門診。正因如此，萬巴德與康德黎才有機會親自觀察到一些華人特別

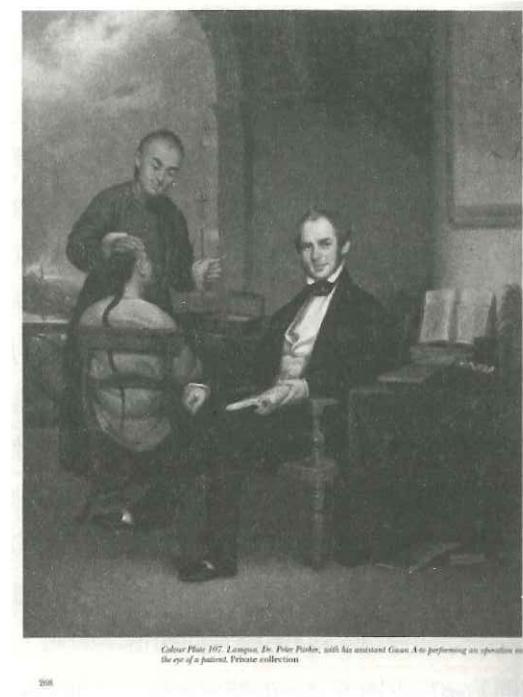
的風土病，如腳氣病。在雅麗氏醫院成立之前，這兩位醫生以為腳氣病只流行在東南亞與日本，因為他們從沒有機會親眼看過病人。香港政府對腳氣病的觀察、研究與重視，可說始於這所用西醫照顧華人的本土醫院。有關香港腳氣病的第一篇完成於1900年的報告，就是西醫生對雅麗氏醫院的病患觀察後寫成的。不過，由於當時西醫並沒有有效的療法，患者主要也是華人，香港政府仍然責成東華醫院處理所有的腳氣病患，直至1930年代後期為止。

由華人舉辦的西式醫院在進入20世紀以後快速發展，尤其在廣州。例如，1907年的「廣東巡警醫院」、東莞惠育醫院、廣東公醫院校、廣東光華醫院、婦孺醫院等等。其中，婦孺醫院成立於1908年，由曾在博濟醫院任職的女醫生謝愛瓊創辦。當時，美國長老教會已於1902年興辦夏葛女醫學院以訓婦產科與練助產士，婦孺醫院與其在廣州競爭婦產科醫療市場。民初，廣州菁英積極推動中國「現代」化，紛紛以追求「世界大同科學化之醫學」為己任，以傳統醫學為主的醫院在大戰前即漸失去發展的動力。

## 二、中、西醫院的共同特色

清末民初在穗、港的醫院，無論以西洋醫學或傳統本土醫學為主，都有一些共同的特色，反映了當時廣州社會的歷史發展。首先，醫院一直與權貴保持密切關係。早期的眼科醫院雖然以治療廣州平民百姓為號召，但是它在當地持久的影響力，與伯駕、嘉約翰等傳教醫士的人際網絡能及廣州各級官員有密切關係。在醫院的季報裡，清末廣州的南海縣令、粵省的按察使都曾是兩位美國醫生的病人；甚至鴉片戰爭前，林則徐也曾請美國醫生替他翻譯當時一些英語的國際法律

文字；他也曾就其疝氣病向醫生書面問診。曾任兩廣總督並參與簽署《南京條約》、《望廈條約》的耆英也是醫院的病患，伯駕把他的皮膚病宿疾治癒。通常醫生到官邸看診，並堅持不收診金或任何貴重的禮物。耆英為了答謝伯駕，親手寫了一副「妙手回春，壽世濟人」的對聯送給醫院。這副對聯被當時醫院的油畫師關喬昌（英國人稱之Lamqua）畫入一幅著名的油畫。油畫正中坐著手持線裝書的伯駕，後方是他的弟子、關喬昌的姪兒關滔，正為病人做眼科手術。畫中人物、對聯與畫中兩本精美的線裝書有意識地顯示眼科醫院在廣州牢固、廣泛的社會、政治關係，以及伯駕等傳教士醫生融入清末廣州社會文化的成就。



Colour Plate 107. Lamqua, Dr. Peter Parker, with his assistant Goss. A surgeon performing an operation on the eye of a patient. Private collection.

到了民國時期，廣州的醫院愈來愈依附經濟上的權貴。眼科醫院改名為博濟醫院後，與廣州地區的商號及有錢的商人關係更趨緊密。如在19世紀末的X光設備就是由當地華商捐贈的。清代的醫院季報只以英文撰寫，讀者主要是會捐款的外國人或教會人士，但1911年以後，季報改為年報，同時每一期有中文的「徵信錄」版。從中可看到，捐錢的除了官員與洋行外，還有不少廣州的本土商號與個別華人。華商也開始成為醫院董事，如1917年政治與經濟勢力遍及穗、港的廣州商團團長陳廉伯成為醫院董事，並捐款300元，當時民國軍政府也捐助醫院1000元。陳廉伯後來也是方便醫院、東華等醫院的董事。如仔細比較清末，特別是民初穗、港各西醫院與本土醫院的董事名單，可以發現不少商界權貴如陳廉伯等同時是多間醫院與善堂的董事與金主，足見醫院在當時穗、港社會與地方政治、經濟力量息息相關。一方面，醫院固然要依賴這些人的資助，但同時這些人的社會影響力也多透過醫院等善堂得以鞏固、擴張。本土醫院的贊助人更遠及海外華商。香港東華醫院、廣州方便醫院的董事皆包括海外幾百名商人與僑領。如從這個角度看本土醫院，它其實是傳統善堂在近代的一種延伸。

在政治情勢瞬息萬變的民國廣州，方便醫院與鄰近的東華醫院其任務不單是照顧一般華人的健康與衛生，也處理與華人、華僑相關的其他社會事務。在紛亂的政治情勢中，勉強維持著某種社會持續性。醫院之所以得到眾多華商的支持，理由之一是對商業活動而言，起碼的社會穩定或持續性乃不可或缺。對海外患腳氣病華人的跨國照顧便是一例。清末以來，到海外經商、勞動的廣東華人不少患有腳氣病，當時華人認為轉換水土，或返回家鄉有助病情。因此，東華醫院在1903年左右就開始招待返國或過境的病患，並安排他們乘船返至廣州

的方便醫院留醫治理。一直到1937年這三十多年間，東華醫院與方便醫院聯手處理腳氣病這個國際性的流行病。此外，本土醫院亦與西洋基督教教會一樣，建立跨國網絡擴張影響力。清末時期，廣州方便醫院以宣揚中醫為己任，派遣院內中醫生到法屬安南、金邊等地治病，如安南光緒三十二年(1906)之花疫。當時院方文獻記錄：「安南讓中醫之得理疫症者，自鄧暢懷(方便醫院醫生)始。」同樣地，東華醫院也派醫生到國內地區行醫施種牛痘，有時遠至海南島。這兩所醫院因為有港、澳、南洋各英屬殖民地僑領作為董事，兼具在廣州的政治影響力，因此能周旋在廣州軍政府與香港、東南亞等英殖民地，甚至法殖民地政府等不同的體制間；透過動員僑界的經濟與政治資源，介入各地粵僑的生死事務，為其打造了比一般善堂更大的政治舞台，扮演了微妙的中介角色，甚至有時擔負了間接的政治任務。清末民初，在穗、港的西醫院與本土醫院都深深明白其活動範圍不限於醫療市場，它們的政治角色也同樣重要。在這方面，兩者在20世紀初仍刻意兼顧專業醫療機構與傳統善堂的兩個身分。

### 三、結論

從穗、港地區19世紀的醫院史看來，美國傳教士無疑在1830年代創辦了最早的醫院模式，以本土傳統醫學為主要療法的醫院要到1870年代始成立。不過，一直到20世紀初，這個地區的中西醫院無論在療法、醫生身分、服務功能上都沒有截然的分別。不論博濟醫院、東華醫院、雅麗氏醫院、方便醫院等都包含了西醫與傳統本土醫學的療法與管理方法。博濟醫院的許多學員有本地傳統醫學背景，東華醫院與方便醫院也不排斥西式醫療技術，包括種牛痘、建「手術室」、實行

所謂西式接生法等，也有受西醫訓練的華人醫生提供一般內科治療。最早的西式醫院亦如香港的雅麗氏醫院，為了吸引更多民眾，比較尊重華人病患的習慣，不堅持純粹西醫院的住醫規矩。而傳統中醫院雖然號稱以傳統醫藥為主，但也往往提供西醫診治。所有上述「醫院」都是複雜的混合體，有林林總總的服務、各式各樣的醫事人員，服務項目也不限治病，也包括施棺贈藥、施粥濟貧等。當時的本地傳統醫生顯然對西醫學有濃厚興趣，西醫生也同樣掌握機會向本地人了解中國醫學的理念與方法。最大的不同在於，本土醫生學習西醫以行醫的例子很多，而傳教士醫生對本土醫學的興趣多只停留在滿足好奇。至於當時本土學徒如何了解西醫、如何進行西醫書的翻譯、如何實踐西醫，包括所謂西式產法等，仍要進一步探討。

當時無論中式或西式醫院，均是慈善組織與醫療機構的混合體。為了取得更大的社會肯定，它們免不了緊張的競爭關係，也同樣積極經營與地方政治、社會、商業菁英的密切關係，藉此取得更多資源與更大發展的空間。西方教會醫院欲藉此進一步滲透民眾，而傳統醫院則體會到醫院是捍衛漸受懷疑的傳統醫學之最佳平台。在近代醫院誕生初期，它們的醫療專業恐怕比不上善堂作為穩定社會的功能來得重要。也正因如此，早期穗、港的醫院充分與具體地反映了這個以商業精神、華洋雜處、外向傳統見稱的地區，在一個劇烈動盪時代的社會與文化特色。

## 參考書目

《方便醫院統計彙刊》。1929。

《方便》醫報。

- 《中國醫院大全——閩粵分冊》。哈爾濱：光明日報出版社，1989。
- 《全粵社會實錄初編》。1910。
- 《東西洋考每月統記傳》。1837年2月。
- 《格致彙編》。1877年第9期。
- 《博濟》醫報。
- 《粵東省城惠行善院徵信錄》。1923、1924、1925。
- 《廣州方便醫院徵信彙刊》。1934。
- 《廣州市各醫院沿革》。1934。
- 《廣州市第一人民醫院院志》(1899-1999)〔前方便醫院〕。廣州市，1999。
- 廣州市檔案館：方便醫院檔案。
- 《廣州城西方便醫院統計彙刊》。1929。
- 《廣東夏葛女醫學校章程》。1916。
- 《廣東通志稿》。全國圖書文獻縮微複製中心，2001。
- 丁新豹，《善與人同：與香港同步成長的東華三院1870-1997》。香港：三聯，2010。
- 李禾、賴文合著，〈羅芝園《鼠疫彙編》在嶺南鼠疫病史之地位及價值〉，《中華醫史雜誌》29.2 (1999)：100-103。
- 何佩然，《源與流：東華醫院的創立與演進》。香港：三聯，2009。
- 洗玉儀、劉潤和合著，《益善行道—東華三院135周年紀念專題文集》。香港：三聯，2006。
- 梁其姿，《施善與教化：明清的慈善組織》。台北：聯經，1997。
- 梁毅文，〈西關夏葛女子醫學校的片斷回憶〉，《廣州文史資料》(1986)：147-151。
- 陳援菴，〈釋醫院〉，《中西醫學報》10 (1911)：10-15。

- 曹麗娟，〈民國時期中醫醫院類型研究〉，《中華醫史雜誌》36.1 (2006)：18-22。
- 葉漢明，〈東華義莊與寰球慈善網絡〉。香港：三聯，2009。
- 鄭洪，〈「國醫」之殞——百年中醫沉浮錄〉。廣州：廣東科技出版社，2010。
- 熊燕，〈九善堂與清末民初廣州社會〉，收於華南研究第二輯《經營文化—中國社會單元的管理與運作》。香港：教育圖書公司，1999，頁346-370。
- Canton Hospital Annual Reports.* 1835-1920.
- China Medical Missionary Journal.* 1894.
- Chinese Repository.* 1836, 1838, 1839, 1844.
- Minutes of the Senate of the Hong Kong College of Medicine for Chinese.* 1902.
- Barry, J., and C. Jone. *Medicine and Charity before the Welfare State.* NY: Routledge 1991.
- Bowers. "The Founding of Peking Union Medical College: Policies and Personalities." *Bulletin of the History of Medicine* XLV 4 and XLV 5 (1971).
- Cadbury, W.W. *At the Point of a Lancet. One Hundred Years of the Canton Hospital.* Shanghai: Kelly and Walsh, 1935.
- Dols, M. "The Origins of the Islamic Hospital: Myth and Reality." *Bulletin of the History Medicine* 61 (1987): 367-390.
- Elman, B. *A Cultural History of Modern Science in China.* Harvard University Press, 2006.
- Finzsch, N., and R. Jutte. *Institutions of Confinement.* Washington DC:

- Cambridge University Press, 1996.
- Hobson, B. *General Report of the Hospital at Kum-le-fau.* Canton: Press of W. Wells Williams, 1850.
- . *Report of the Missionary Hospital in the Western Suburb of Canton under the Care of Dr. Hobson.* Canton: Wells Williams, 1955.
- Horden, P. "The Earliest Hospitals in Byzantium, Western Europe, and Islam." *Journal of Interdisciplinary History* 35.3 (2005): 361-389.
- Howell, J. *Technology in the Hospital. Transforming Patient Care in the Early 20<sup>th</sup> Century.* Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Hunter, W., and W. Koch. "A Research into the Etiology of Beri-Beri: Together with a Report on an Outbreak in the Po-Leung-Kuk." 1906 report.
- Imbault-Huart, M-J. "Médicalisation et fonction sociale de l'hôpital: convergences et contradictions." In *Depuis 100 ans, la société, l'hôpital et les pauvres.* Paris: Doin éditeurs, Assistance publique/ Hôpital de Paris, 1996-1997.
- Kerr, J. "Benevolent Institutions of Canton." *The China Review* 2.3 (1874).
- . "The Bubonic Plague." *China Medical Missionary Journal* 8.4 (1894).
- . "A Chinese Benevolent Association." *China Medical Missionary Journal* 3.4 (1889).
- Leung, AKC. "The Business of Vaccination in 19<sup>th</sup>-Century Canton." *Late Imperial China* 29.1 (June 2008) supplement: 7-39.

- Levine, P. *Prostitution, Race, and Politics. Policing Venereal Disease in the British Empire.* NY: Routledge, 2003.
- Manson-Bahr, P., and A. Alcock. *The Life and Works of Sir Patrick Manson.* London: Cassell and Co. Ltd., 1927.
- Micheau, F. *La médecine arabe et l'Occident médiéval.* Paris: Maisonneuve et Larose, 1990.
- Renshaw, M. *Accomodating the Chinese. The American Hospital in China, 1880-1920.* New York and London: Routledge, 2005.
- Risse, G. *Mending Bodies, Saving Souls. A History of Hospitals.* NY, Oxford: Oxford University Press, 1999.
- Rosenberg, C. *The Care of Strangers. The Rise of America's Hospital System.* NY: Basic Books, 1987.
- Siena, K. *Venereal Disease, Hospitals and the Urban Poor. London "Foul Wards", 1600-1800.* University of Rochester Press, 2004.
- Sinn, E. *Charity and Power. The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong.* HK: Oxford University Press, 1989.
- Waddington, K. *Charity and the London Hospitals, 1850-1898.* The Royal Historical Society. The Boydell Press, 2000.
- Warner, J. *The Therapeutic Perspective. Medical Practice, Knowledge, and Identity in America, 1820-1885.* Princeton University Press, 1997.
- Wong, C-m, and Wu, L-t. *History of Chinese Medicine.* Shanghai: National Quarantine Service, 1936 (1977 reprint, Taipei: Southern Materials Center).

### 第三章

## 十九世紀中國通商港埠的衛生狀況：

海關醫官的觀點

李尚仁(中央研究院歷史語言研究所)

在華人世界談到19世紀中國的通商港埠，一般人首先聯想到的事情，大概會是「不平等條約」、「租借地」等帶有強烈帝國主義負面意象的政治產物。然而，通商港埠的開設在中國醫學史上具有劃時代的重要意義。隨著《天津條約》實施後，掌控中國帝國海關(The Chinese Imperial Maritime Customs)的英國人不久就在通商港埠派駐醫官、建立海關醫療勤務(medical service)，並發行半年刊的《海關醫報》(Customs Gazette: The Half-Yearly Medical Reports)，刊載醫官對通商港埠醫療衛生狀況的觀察紀錄。《海關醫報》是中國第一本現代醫學刊物，發行時間長達四十年(1871-1910)。雖然不同港埠的報告內容長短不一、品質參差不齊，甚至不見得每位醫官都定期交出報告；然而，這分刊物仍舊是清末中國通商港埠衛生狀況最重要的紀錄，內含豐富的資料和許多值得深入探討的課題。這篇文章將分析這分刊物關於19世紀中國通商港埠衛生狀況的記載。

在此必須先說明，雖然這些報告的作者是受過當代西方醫學專業