

清季臺灣地區疾病的治療與觀察 ——外國海關醫員的觀點*

蘇 芳 玉**

Email: fangyu03@hotmail.com

摘 要

清季臺灣開港通商之後，西式醫療亦隨之進入臺灣，以長老教會醫療傳教士與海關醫員為兩大管道，而在觀察與解讀本地傳統醫療上留下極有意義的史料。過去對於長老教會為主的西式醫療已有若干研究，但對於外籍海關醫員了解不多，故本文探討進駐臺灣關（含臺灣府與打狗）與淡水關（含淡水與雞籠）的外籍海關醫員對駐紮地的疾病觀察及其醫療行為，以促進對清季臺灣疾病與西式醫療的了解。

首先值得注意的，就是海關醫員多以環境因素或生活習慣來解釋致病原因。此因十九世紀的英國醫生受到整體論的環境醫學（environmental medicine）影響，普遍以之說明疾病的產生，而不太能接受疾病是由特定微生物引起的這種簡單看法。在他們留下的史料中，亦針對氣候地理環境、衛生習慣與疾病之關聯性，提出相關之醫療衛生建議。

海關醫員對於台灣民眾的求醫與民俗醫療亦加以注意。由於西式醫療與當時臺灣傳統疾病治療大為不同，他們注意到本地人對西式醫

* 本文由筆者碩士論文〈清末洋人在臺醫療史：以長老教會、海關為中心〉第二章改寫而成，在此感謝兩位匿名審查人的細心審閱及寶貴意見。

**國立中央大學歷史研究所行政專員

投稿日期：98.7.1；接受刊登日期：98.9.24；最後修訂日期：98.10.15

療的看法，發現本地人尋求西醫診治的病症以瘧疾、皮膚病及外科病症較多，此可能與西醫具有中醫或民俗療法所缺乏的診治技術或藥物，甚至與看病費用低廉或免費有關。雖然多數醫員認為本地療法是迷信的，但也有一些醫員承認本地藥物在治療皮膚等疾病也能發揮功效而採用。這些醫員亦呼籲反對屍體解剖的本地人能接受驗屍，以查驗死因與增進病理上的醫學知識。

關鍵詞：十九世紀西方醫學、環境醫學、瘴氣說、中醫、解剖

Treatment and Observations of Diseases in Taiwan in Qing Dynasty——from the Point View of Medical Staffs of the Customs

Fang-yu Su*

Email: fangyu03@hotmail.com

Abstract

After Taiwan opened trade in Qing Dynasty, Western medicine was also brought into Taiwan by the medical missionaries of Presbyterian Church and by foreign medical staffs of the customs. It not only made a great impact on Taiwan, but also left very meaningful historical materials relevant to the observation and interpretation of local traditional medicine. There were a number of Western medical researches based on the Presbyterian Church, but only a few about the foreign medical staffs of the customs. Therefore, this article aims to discuss the observations of diseases and medical treatment of the foreign medical staffs in Taiwan-fu customs (included Taiwan-fu and Takow) and Tamsui customs (included Tamsui and Kelung) and tries to promote the research of diseases and Western medicine in Taiwan in Qing Dynasty.

First of all, it is worth noting that the medical staffs often used the environmental factors or living habits to explain the emergence of diseases. This was because in the nineteenth century, British doctors were influenced by the environmental medicine and tended to explain the emergence of diseases with this theory. They disagreed with the simple idea that diseases were caused by specific micro-organisms. In the historical materials they left, they

* Specialist of Administration, Graduate Institute of History, National Central University

Received July 1, 2009; accepted September 24, 2009; last revised October 15, 2009.

proposed related medical advice according to the relevance of climate, geographical environment, health habits to disease.

Medical staffs of the customs had paid attention to the local people's treatment and folk treatment. Since Western medicine was very different from the traditional treatment of diseases in Taiwan at that time, they also observed the local people's viewpoints about western medicine and found that the local people turned to western medicine and treatment in malaria, skin diseases and surgical cases. This maybe has to do with the western medical treatment technology or medicine, which Chinese medicine or folk remedies lacked, or has to do with free or low cost medical treatment. Although most of the medical staffs thought that the local therapy was superstitious, interestingly, some of them recognized that the local medicine did show effectiveness in the treatment of skin diseases and started to use it. These medical staffs also urged those local people who opposed the autopsy to accept post-mortem so that they could enhance Pathological medical knowledge by examining the cause of death.

Keywords: the nineteenth century Western medicine, environmental medicine, miasmatic theory, traditional Chinese Medicine, anatomy

壹、前言

清季臺灣開港通商之後，英國與加拿大長老教會分別派遣醫學博士馬雅各醫生（Dr. James Laidlaw Maxwell, 1836-1921）與馬偕牧師（Rev. Dr. George L. Mackay, 1844-1901）來臺傳教，在南部的臺灣關與北部的淡水關等外國人主持的海關進駐也都有外籍醫員的配置。這些醫員除了照料各關所屬洋員及其家眷僕從等之疾病醫療，也在當地的中國醫院看診，醫治本地人，得以對當地的醫事進行調查並寫成報告，然而目前清季臺灣西式醫療之研究大多侷限以長老教會為主的機構。

至於清季海關與臺灣的疾病醫療研究，目前似乎只有戴文鋒的〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉，他利用海關稽查統計處（The Statistical Office of the Inspectorate General of Customs）出版的《海關醫報》（*Medical Reports*）統計出當時開港地區疾病的分類，討論佔高比例的瘧疾與痲瘋病，而其他疾病可能亦與瘧疾有關，提醒清代臺灣盛行的瘧癘、疫癘不能與瘧疾相提並論，只能視為是一種熱帶傳染病或風土病；次則論及《海關醫報》的醫學研究成果；結論認為清季臺灣致病因素非全然由溼熱的氣候環境引起，不重公共環境衛生、過於迷信與輕視醫生也有關係。¹上述原因多與當時中國的情形類似，然推論臺人尚鬼神而輕鄙醫生，造成醫學人才稀少、醫療方式落後，似乎過於牽強。再者，除了開港地區常見的疾病數目、《海關醫報》的醫學研究成果是利用《海關醫報》作為統計或討論的基礎資料，戴文對於病例較多且文獻較完整的瘧疾、痲瘋病與其他疾病的分析卻是大量使用清代臺灣方志、臺灣文獻來論述，其實《海關醫報》記載瘧疾的篇幅並不算少，而一樣被歸類為瘧毒性疾病、診療人次僅次於瘧疾、會快速致命的霍亂亦有一些觀察與治療紀錄以及相關文獻

¹ 戴文鋒 Dai Wenfeng, 〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉“*Haiguan yibao yu Qingmo Taiwan kaigang diqu de jibing*”, 《思與言》[*Si yu yan*]卷 33 期 2[vol. 33, no. 2](1995 年 6 月), 頁 157-213。

可供參考。此外，該文提及《海關醫報》的內容主體醫事方面的統計與敘述之前，多先介紹地理自然環境與當地天候狀況，卻未能進一步指出這樣的內容安排乃因當時英國醫生深受整體論的環境醫學影響所致。本文則以《海關醫報》作為論述的主要資料，深入探討進駐臺灣南北口岸的外籍海關醫員對駐紮地的疾病觀察及其醫療行為，嘗試彌補前述文章的不足，以促進對清季臺灣疾病與西式醫療的了解。

一、醫療之疾病種類

外人接掌海關之後，除了開始陸續有海關關冊的出版之外，²原則上，海關至少有一位醫員負責報告當時駐紮地的醫事狀況，這些派駐在各口岸的海關醫員當時所寫的醫學報告，1861年6月30日總理衙門恭親王奕訢（1831-1898）任命為署理中國海關總稅務司、1863年11月15日改任命為總稅務司的英國人赫德（Robert Hart, 1835-1911）³希望對中國與英國的醫學專業人員以及一般大眾有益處，尤其是對醫學人士本身有啟發作用。⁴在臺灣因為港口之間距離很近，因此南部的正口臺灣府與外口打狗二個口岸，以及北部的正口淡水與外口雞籠二個口岸均各由一位醫員統一

² 這些出版品均屬於貿易方面的書面報告與統計。季報的《海關公報》（*Medical Reports*）於1868年開始刊行，其中有一部份（*The Sixth Part*）是有關醫學方面的，稱為《海關醫報》（*Medical Reports*），因為各關除了稅務、驗查人員之外，均有外籍醫員留駐，其任務是負責各關所屬洋員及其家眷僕從等之疾病醫療，並對當地的醫事進行調查，匯集之後交由上海的醫員哲瑪森（Dr. R. Alex. Jamieson）整理彙編，再交付海關稽查統計處出版，時間以每年的3月31日與9月30日為各半年的結束，那是冬季與夏季的季節。參閱戴文鋒Dai Wenfeng,〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉“*Haiguan yibao yu Qingmo Taiwan kaigang diqu de jibing*”，頁159-160。

³ 陳詩啟 Chen Shiqi,《中國近代海關史(晚清部分)》[*Zhongguo jindai haiguanshi (Wan Qing bufen)*] (北京[Beijing]:人民出版社[Renmin chubanshe], 1993年), 頁84; 魏爾特(Stanley F. Wright)著, 陳養才 Chen Yangcai、陸琢成 Lu Zhuocheng 等譯,《赫德與中國海關(上)》[*Hart yu Zhongguo haiguan (Hart and the Chinese Customs), (shang)*] (廈門[Xiamen]:廈門大學[Xiamen daxue], 1993年12月), 頁350。

⁴ Robert Hart, “Inspector General’s Circular No. 19 of 1870,” *Medical Reports*, no. 1 (1871): 3.

負責報告。從清季到日人領臺前，進駐臺灣府與打狗、淡水與雞籠的這些海關醫員多屬英國籍，包括：打狗與臺灣府的馬參（Patrick Manson，又稱萬巴德，上任時間 1866 年 6 月）、萬大衛（David Manson，上任時間 1871 年）、禮乃（T. Rennie，上任時間 1873 年 4 月）、買威令（W. Wykeham Myers，上任時間 1879 年 7 月），淡水與雞籠的凌爾（B. S. Ringer，上任時間 1873 年 3 月）、禮德（Alexander Rennie，上任時間 1888 年 6 月），只有不知其國籍的駐淡水與雞籠的 L. H. Franklyn 與德國籍的周漢森（C. H. Johansen，上任時間 1880 年 10 月）除外。⁵

海關醫員除了提供各關所屬洋員及其家眷僕從等的疾病醫療，也在當地的中國醫院看診，因而得以從事當地的醫事調查。駐紮臺灣口岸的醫員亦嘗試將疾病分類，粗略分類為消化系統疾病、眼疾、皮膚疾病等，有的雖然會細部劃分，但分類標準不一，例如以病因、病症或患部等分類；以下筆者依據萬大衛於 1872 年第四期《海關醫報》之分類法，引用戴文鋒〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉一文對開港地區常見疾病之統計，⁶並參考南部長老教會安彼得醫生（Peter Anderson）與北部長老教會馬偕牧師的觀察，不論是暫時來臺的旅行者與海員，少數在臺的外國人，以及佔大部分的本地人或較少數的原住民等病例中，大略地依患者多寡分類如下，並儘可能地敘述其治療方式。

⁵ Imperial Maritime Customs, China, *Medical Reports* (Shanghai: Statistical Department of the Inspectorate General of Customs, 1871-1911); Imperial Maritime Customs, China, *Service List*, 1875-1888, 1902; Harold M. Otness, *One Thousand Westerners in Taiwan, to 1945; A Biographical and Bibliographical Dictionary* (Taipei: Institute of Taiwan History, Academia Sinica, 1999).

⁶ 戴文鋒 Dai Wenfeng, 〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉“*Haiguan yibao yu Qingmo Taiwan kaigang diqu de jibing*”，頁 161-174。

(一) 瘴毒（沼氣）性疾病（Miasmatic Diseases）

十八、十九世紀西方醫學的疾病理論，除了將許多種疾病歸因於個人因素，例如積蓄少、不注意衛生、過度放縱和不良的生活方式，疾病主要因接觸而傳播的理論很流行，這可以從許多日常經驗獲得支持。然而，接觸傳染的假說也有它難以解釋的地方：如果疾病是接觸傳染的，那麼為什麼有些人不會得病呢？這樣的疑慮導致了「瘴氣說」（miasmatic theory）的流行，即認為疾病通常是由外界環境的釋放物傳播的，而非人群接觸引起，因為大家都知道有些地方比較健康或比較危險。因此，合理地認為疾病是由腐敗的動物屍體、食物與糞便、潮濕的土壤、腐敗的植物殘渣以及環境中的污物所釋放出的有毒氣體引起。惡劣的環境產生了不良的空氣，並且以惡臭為標誌，這種空氣又轉而引發疾病。⁷在這樣的疾病理論背景下，許多病例被劃分到感染瘴毒性疾病而居臺灣口岸疾病之首，似乎就很自然地可以理解了。

1. 瘧疾（malaria）：

瘧疾，來自義大利語 *mala aria*，意為穢空氣，由帶有瘧原蟲的受感染蚊子叮咬傳播。根據戴文鋒統計 1871 年至 1895 年之間的病人看診數目是 2,844 人次，佔瘴毒性疾病 2,943 人次中的絕大部分，位居臺灣地區疾病之首，雖然其數字僅限於四個口岸，全臺地區的病例應超出這些數字許

⁷ 羅伊·波特（Roy Porter）主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]（濟南[Jinan]：山東畫報出版社[Shandong huabao chubanshe]，2007 年 7 月），頁 108、116；麥克尼爾（William H. McNeill）著，楊玉齡 Yang Yuling 譯，《瘟疫與人》[*Wenyi yu ren (Plagues and Peoples)*]（臺北[Taipei]：天下遠見出版公司[Tianxia yuanjian chuban gongsi]），1998 年 4 月，頁 308-309；李尚仁 Li Shangren，〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉“Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo meifeng bingqing de diaocha yanjiu”，《中央研究院歷史語言研究所集刊》[*Zhongyang yanjiuyuan lishi yuyan yanjiusuo jikan*] 74 本 3 分[vol. 74, no. 3]（2003 年 9 月），頁 451。

多，仍可視為全臺疾病史的縮影。⁸

萬大衛於 1871 年夏季治療二個弛張熱（remittent fever）與四個間歇熱（intermittent fever）氣候性疾病的洋人病例，他認為其中一位間歇熱患者可能曾經過瘧疾流行地區而感染。奎寧（quinine）雖能減輕病患病情，然其併發症得使用砷劑（arsenic）才有效。⁹他亦認為當時南臺灣本地人主要的死因是瘧疾熱病，大部分流行於 8 月至 11 月，而在 2 月至 3 月最少。在打狗的旗後醫館於冬季治療病患數減少的原因，他認為除了冬季不像夏季那麼流行瘧疾，而且在那裡的中國人必須離開而返回大陸省親，加上弛張熱的死亡數目之多或許也影響了到醫院的就診數目。¹⁰

凌爾於 1873 年期間，觀察北部口岸的外國人在夏季有一或二件輕微的間歇熱病例，使用奎寧來減輕病情。然而有一病例是熱病治癒之後，持續數個星期未能恢復力氣或食慾，凌爾認為部分的原因可歸諸於在炎熱的天氣中，常食用魚類與家禽，羊肉與牛肉不易取得，在病人在改善攝取的飲食與前往適當的地點之後很快地康復。¹¹他治療弛張熱，使用奎寧無效時，如果該病患之前曾患熱病，則改變病人滯留的地點，如轉到廈門的口岸，接受該口岸醫員如馬參的醫療照顧。對於間歇熱的治療，除了使用奎

⁸ 羅伊·波特（Roy Porter）主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁 115、118、256。戴文鋒 Dai Wenfeng，〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉“*Haiguan yibao yu Qingmo Taiwan kaigang diqu de jibing*”，頁 172-174。

⁹ David Manson, “Dr. David Manson’s Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1871,” *Medical Reports*, no. 2 (1871): 67.

¹⁰ David Manson, “Dr. David Manson’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the half-year ended 31st March, 1872,” *Medical Reports*, no. 3 (1872): 36; David Manson, “Dr. David Manson’s Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 31st March, 1873,” *Medical Reports*, no. 5 (1873): 26.

¹¹ B. S. Ringer, “Dr. Ringer’s Report on the Health of Tamsui for the year ended 31st March, 1874,” *Medical Reports*, no. 7 (1875): 23.

寧之外，也用溴化鉀（bromide of potassium）與鴉片等其他藥物。¹²

禮乃則觀察到瘧疾患者的肝臟與脾臟都會腫大，肝臟充血，也會導致極度地貧血，四肢可能有潰瘍的現象產生。1875年，當鄉村在雨季過後轉換為乾季之際，瘧疾成為本地人之間的一種傳染病，並且比往年更為嚴重。¹³1877年，在南部口岸的洋人僅有4例瘧疾病例，3起病例以奎寧治療，第4起病例與亞急性風濕症（subacute rheumatism）有關，則以水楊基酸（salicylic acid）治癒。來自大陸的中國人到東南海岸與西南部未開化的地區開墾，冬季時期，較少人感染瘧疾，然而在西南季風盛行的夏季，如果在未開發或剛開發的土地上，非常容易染患瘧疾，即使是因牡丹社事件在南臺灣停留期間的日本人都未能倖免，¹⁴因為那些地方會釋放出有毒氣體的致病瘴氣。

賈威令認為南臺灣最突出的疾病是熱病，他觀察1881年冬季臺灣府外僑居住地的熱病病例不單純，屬於傷寒狀瘧疾（typho-malarial）或混合性熱病類型（mixed-fever），連停泊於安平船隻上的海員也有很多被感染，因此他在報告上屢次建議外國商人團體不要在臺灣府停留太長的時間，情況允許的話則盡量待在打狗，在沒染病時當作是消極的預防，染病時能減輕病情。至於病患則給予奎寧等藥物治療，康復期間輔以補品和強壯劑調養也是不可少的。如果是瘧疾的普遍性後遺症—脾腫大，治療方式通常是內服溴化鉀，外部使用紅色氧化汞藥膏（red oxide of mercury ointment）塗敷於受感染的分泌腺上，情況能明顯的改善。間歇熱的有效治療藥物則是碘酊（tincture of iodine）、奎寧酊（tincture of quinium）與

¹² B. S. Ringer, "Dr. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1878," *Medical Reports*, no. 16 (1879): 18-19.

¹³ T. Rennie, "Dr. T. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the six months ended 31st March, 1876," *Medical Reports*, no. 11 (1876): 24, 26.

¹⁴ T. Rennie, "Dr. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the Year ended 31st March, 1878," *Medical Reports*, no. 15 (1878): 36-37.

砒酞 (tincture of arsenic)，奎寧則是經濟的佐劑。在冬季的 12 月、1 月、2 月份期間，氣候改善許多，如果其他的月份也都能像上述月份的氣候那樣健康，他覺得臺灣是瘴癘之地的這個惡名應該會消失。¹⁵

禮德曾概括當時北臺灣的熱病，認為外國人比較少罹患熱病的原因是有比較妥適的住屋空間與衛生環境的改善；沿東海岸低地而居的阿美族人健康的原因，是其住屋的地板離地面 2 呎高，有厚實的茅草屋頂抗大雨，並且住屋舒適整潔。來臺的中國北方男子，雖然體格與體質上比本地人佔優勢，由於在防禦工事或新開墾的土地上工作活動，非常容易罹患熱病；本地人由於逐漸的服水土，熱病的感染與發作不那麼嚴重，只存留著熱病的後發症狀。¹⁶所謂的服水土，即人類對於侵害人體的各種細微、不易見到的病菌所引起的傷害，在未能得知正確病因並對症下藥之前，只能靠生物的自然調節方式，與病菌維持一種身體上的改變卻均衡的關係。是故，人類對於初次接觸的細菌幾乎毫無抗體可言，可是等到該地區人民消極地承受到某一階段，那些存活繼承世代擁有抗體，隨著病菌感染範圍的修改，人類與病菌再度地和平共存，但不代表這些病菌不再感染該地人民，有些病菌於客觀環境未有多大變化下，蟄伏一段時間後，其致命力可能比原來的提高許多。¹⁷

¹⁵ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882," *Medical Reports*, no. 23 (1882): 28; W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 31; W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for Two and a Half Years ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 43; W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Wykeham Myers's Report on the Health of Tainan for the Two Years ended 31st March, 1891," *Medical Reports*, no. 41 (1894): 33.

¹⁶ Alexander Rennie, "Notes on Diseases in North Formosa," *Medical Reports*, no. 45 (1895): 19-20.

¹⁷ 陳秋坤 Chen Qiukun,〈人類造就了瘟疫：介紹麥尼爾教授的《瘟疫與人類》〉，"Renlei zaojiu le wenji: jieshao McNeill jiaoshou de *Wenyi yu renlei*"，收入陳勝崑 Chen Shengkun 著，〈中

上述拿來治療瘧疾的藥物奎寧，歐洲醫生於 1650 年代就知道瘧疾可以飲用一種浸泡液來壓抑，這種液體是把南美洲的植物金雞納樹（cinchona）的樹皮，浸泡在水或是其他溶劑中製成，這種浸泡液真正有效的成分後來被稱為奎寧。直到 1854 年，荷蘭人在爪哇種植金雞納樹，歐洲人才擁有該樹皮的可靠來源。然而，定期服用適量的奎寧，雖然可以讓感染瘧疾的病患存活下來而不致病死，但是該藥劑只能夠抑制發熱，既不能預防也不能根治瘧疾。直到 1942 年日本人佔領爪哇，歐洲人緊急發明替代化學藥品瘧滌平（atabrine）與其他幾種有效的藥物；加上於二次世界大戰後使用 DDT 殺蟲劑毒殺瘧蚊，才有效地降低了瘧疾的發生率。¹⁸

2. 霍亂（cholera）：

霍亂是由霍亂弧菌引起的傳染病，這類細菌能在水中獨立生存很長一段時間。當霍亂弧菌進入人體後，若能通過胃液，便能在消化道中迅速繁殖，引發強烈的病徵，包括腹瀉、嘔吐、發燒甚至是死亡，從初露病徵至死亡通常只有數小時。致命的速度令人驚慌，而且其病徵也很可怕：病人通常在幾個小時內會因全身性脫水而枯乾得不成人形、破裂的微血管使膚色發黑發青，以全身毀敗的模樣死去。¹⁹所以霍亂是令歐洲人害怕的疾病，怕得連病名都不敢稱呼，只能偷偷地談論，使用職業上的隱語來命名，海員稱為「抹香鯨」（cachalot），也有人說成「寒冷的入口」或通稱為「疾病」，甚至還稱為「C 開頭 A 結尾的無名病」，被視為是十九世紀的瘟疫，一些外科醫生還將該病的流行歸咎於窮人低下的道德水準和骯髒的生活習慣。²⁰

國醫學史》*Zhongguo yixueshi*（臺北[Taipei]：橘井文化事業[Jujing wenhua shiye]，1992 年 2 月），頁 286-292。

¹⁸ 麥克尼爾（William H. McNeill）著，楊玉齡 Yang Yuling 譯，《瘟疫與人》[*Wenyi yu ren (Plagues and Peoples)*]，頁 325-326、328-329。

¹⁹ 麥克尼爾（William H. McNeill）著，楊玉齡 Yang Yuling 譯，《瘟疫與人》[*Wenyi yu ren (Plagues and Peoples)*]，頁 302-303。

²⁰ 白尚德（Chantal Zheng）著，鄭順德 Zheng Shunde 譯，《十九世紀歐洲人在臺灣》*Shijiu*

駐在南臺灣的禮乃記錄了於 1875 年 10 月底，打狗內陸所爆發的傳染病：膽汁性霍亂（simple cholera），疫情之嚴重結束掉了許多病患的生命，因此在本地人之間引起相當大的驚慌；他只診治了六個病例，其中的二人因太晚接受治療而死去。²¹1877 年至 1878 年，他曾調查到在中國造訪數個口岸的亞洲型霍亂（Asiatic cholera）從未出現於打狗或臺灣府，而當時在中國大陸（主要是廈門與泉州）與沿著臺灣西海岸的小口岸及港口進行著廣泛的戎克船貿易，他很訝異霍亂未造訪南臺灣，尤其是廈門流行霍亂的時候，許多外國船隻從那裡來到南部口岸貿易。²²這是否與 1874 年海關開始對輪船展開檢疫工作有關，²³是另一值得探究的問題。

在北部口岸服務的周漢森曾記載，1881 年至 1884 年的每個秋季，北部口岸的中國人總是流行霍亂。其中較嚴重的病例，其症狀為：染病迅速、容貌突然塌陷、小腿疼痛、米水般的糞便、尿液無法排出等。病人如未能在染病初始獲得藥物治療，通常於幾個小時之內就去世。因此，中國人對於該疾病非常警覺，病患一般會平靜的躺下來死去。1883 年秋季，有的農家因染霍亂而全部死去，他認為這些死者可能因完全以蕃薯為主食、蔬菜攝取不足而致病，因此注意飲食與適當曝曬，或許能預防該病的染患。²⁴

法軍解除對臺灣的封鎖後，買威令曾去看一位情況很糟糕的男子，該

shiji ouzhouren zai Taiwan（臺北[Taipei]：南天書局[Nantian shuju]，1999 年 6 月），頁 65、113；羅伊·波特（Roy Porter）主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁 23-25、64。

²¹ T. Rennie, “Dr. T. Rennie’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the six months ended 31st March, 1876,” *Medical Reports*, no. 11(1876): 26.

²² T. Rennie, “Dr. Rennie’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the Year ended 31st March, 1878,” *Medical Reports*, no. 15 (1878): 37.

²³ 陳詩啟 Chen Shiqi,《中國近代海關史(晚清部分)》*Zhongguo jindai haiguanshi (Wan Qing bufen)*，頁 160。

²⁴ C. H. Johansen, “Dr. C. H. Johansen’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Four Years ended 30th September, 1884,” *Medical Reports*, no. 28 (1885): 19.

男子經常嘔吐，並且腸部流出鹼性的液體，所以買威令注射了混合著稀釋硫磺酸（acid. sulph. dil.）、croci 酞劑（tr. croci）、水溶液（aquae）到小腸，也使用最好的抽吸器針頭（needle of the aspirator），固定在注射器上以備不時之需，在注射三次後，糞便則顯現出病情改善的酸性反應，同時還做摩擦、皮下注射乙醚等一般治療方式，病患便逐漸復元。²⁵

禮德曾於 1888 年 7 月治療一位從廈門來的船上工程師，病人陳述從船停留於香港時就開始腹瀉，而且情況已持續五天，最後該病患死去，禮德猜測霍亂的起因，應該是病患在炎熱的夏天毫無節制地喝著冰啤酒等冷飲所造成。²⁶

對本地人而言，霍亂也是一種很可怕的疾病，因為能快速致命，死亡數目也很多，所以對這疾病充滿警覺性。

（二）眼疾（Diseases of the Eye）

禮德認為中國人能承受虹膜切除術、白內障取出術等會產生劇烈疼痛的手術。²⁷例如他在 1886 年為病人執行眼睛手術的治療之後，觀察到 Chisholm 醫生於英國醫學期刊 *Lancet* 建議使用的輕巧涼爽、含柳酸的魚膠絆創膏（salicylated isinglass plaster）很有幫助，能提供治療中的眼睛完整的保護，確保眼皮眼瞼確實地闔上。他還觀察到中國病患總是無法在黑暗的房間或家裡被小心地照料，有時好奇的病患還會移開繃帶觀看，這樣的動作除了會引發虹膜發炎的風險外，使用骯髒的餐巾擦拭亦增加膿毒感

²⁵ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for Two and a Half Years ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 39.

²⁶ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Three Years ended 30th September, 1890," *Medical Reports*, no. 40 (1894): 12.

²⁷ Alexander Rennie, "Dr. A. Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 51.

染的機會。²⁸

(三) 消化系統疾病 (Diseases of the Digestive System)

1. 痢疾 (dysentery):

1872 年的夏季，萬大衛治療二個胃腸出血的致命病例，他使用奎寧、酒精刺激物與牛肉茶 (beef tea) 治療，由於其中之一的病例是熱病的後遺症，所以還使用極有療效的吐根 (ipecacuanha) 治療。²⁹

1876 年 11 月中旬，禮乃記載著一位西班牙羅馬天主教教會的教士從鄉村來到旗後醫館以治療患病二個月的痢疾。病人非常虛弱，禮乃嘗試治療效果卻不佳，然後該教士被派任到中國大陸去，三個月後去世。禮乃認為病因是病患想要減少飲食以得到最佳健康狀態的念頭所致，而且病患很怕自己罹患多血症 (plethora)，因此曾自己放過二次血，至於其他的天主教教士則認為該教士由於嚴重的腹瀉才減少飲食，以期減輕病情。³⁰

買威令則報導 1882 年 4 月至 1884 年 3 月的這一段時期，痢疾傳染病橫掃南臺灣。他認為在中國，痢疾總在春季流行，因為水果季節的來臨，本地人吃大量的水果，甚至在果實未成熟與難消化時就吃所導致的；此外，不衛生的環境強化了病症的嚴重性，造成更多人的死亡。例如在臺灣府，數千人的軍隊集結在一起，由於未注重清潔衛生，春天腹瀉病例如常發生，士兵立刻就感染了，傳播快速，致使本地人罹患該病幾乎與霍亂一樣致命，每個地方的死亡率都不低，亦有二、三個外國人也患該病。對於該病的治療，買威令認為病人如果早些尋求診治，剛開始發病的 4 或 6

²⁸ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1887," *Medical Reports*, no. 34 (1890): 9-10.

²⁹ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1872," *Medical Reports*, no. 4 (1873): 24-26.

³⁰ T. Rennie, "Dr. T. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu, for the Year ended 31st March, 1877," *Medical Reports*, no. 13 (1877): 39.

小時之內大約有 80% 會康復；如果拖至 12 至 14 個小時，大約只有 25 至 30% 能獲救。在買威令任內募捐成立、由商人團體與教士會管理的慕德醫院（David Manson Memorial Hospital）在痢疾流行的初期，院方即張貼公告建議本地人就診，並且免費提供藥物，希望讓本地人對醫院產生好感。有關治療方式，當病患停止腹瀉、嘔吐開始休克時，買威令發現最有效的治療法是稀釋硫磺酸（dilute sulphuric）、鴉片與嗎啡的皮下注射，當病情有改善，再以皮下注射乙醚，加上半小時一次的濃厚牛肉茶與白蘭地灌腸等方式治療。³¹

但是對於造成這麼多本地人死亡及致病原因，買威令認為主要是缺乏治療，以及本地人或病患居住的屋子環境不清潔，排泄物沒有妥善的處理，加上本地人的體質相較歐洲人而言似乎更容易染病。買威令也觀察到比較富裕與住家乾淨的本地人幾乎沒有染患該病。他看到本地人居住在竹子搭建的小屋，而且大部分的病人睡在有排泄物的地板上，多數的居民則使用茅舍的角落當便所，他認為這些都是造成染病或病情加劇的因素。他粗估感染地區的死亡率約在總人口數的 20% 或 22%。他觀察痢疾在南部口岸流行約三個星期到一個月，他確定不是霍亂，但也不知道是哪種疾病，依他在 2 次大傳染期間對於該病的經驗，他將之歸類為「輕霍亂」（cholera）。³²從他所使用的治療藥物來看，似乎包括了治療痢疾與霍亂藥物，所以在南部口岸造成高死亡率的這種疾病難以有一確切的名稱，暫時被筆者歸類在痢疾這一項。

至於在北臺灣的禮德曾記錄了 1891 年 9 月 25 日一位在北部口岸居住一年半的病患腹部非常疼痛、嘔吐、小便困難與典型的痢疾糞便，而且無法下床活動。他以奎寧、吐根與適當的飲食治療後，諸多病症幾乎消失，

³¹ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 28-30.

³² W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 30.

但是體溫仍偏高。³³

有醫員認為居住在髒亂環境，而且吃著生肉、尤其是大量生澀水果的本地人，在體質比歐洲人弱的情況下更易染患痢疾或所謂的「輕霍亂」這種致命疾病。醫員通常以治療痢疾或霍亂的藥物如奎寧、牛肉茶、吐根及皮下注射藥物等方式醫治。

2. 肝膿腫 (hepatic abscess) :

就買威令的經驗所及，這類疾病於南臺灣的本地人之間頗為罕見，在 1881 年，醫院出現 1 個病例，買威令在具有消毒的防備措施下，執行手術治療。³⁴

駐紮北部口岸的禮德則記載他曾於 1891 年 11 月至 1892 年 1 月幫一位 26 歲的男子治療肝膿腫，並在使用氯仿 (chloroform) 麻醉劑下開刀，將膿導出。之後病人舊疾復發而在香港找康德黎醫生 (James Cantlie, 1851-1926) 看病，手術後方才恢復健康。³⁵

(四) 皮膚疾病 (Diseases of Integumentary System)

1. 潰瘍 (ulcer) :

萬大衛認為在南臺灣口岸居民有慢性潰瘍是很普遍的，在諸多病例中，他都以皮膚移植治療。他也學到使用本地的普通塗藥，以及特別是添加鐵的滋養品與營養的飲食可以加速治癒，牛肉汁也經常發揮功效。³⁶所

³³ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892," *Medical Reports*, no. 44 (1895): 21.

³⁴ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882," *Medical Reports*, no. 23 (1882): 21.

³⁵ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892," *Medical Reports*, no. 44 (1895): 21-22.

³⁶ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1871," *Medical Reports*, no. 2 (1871): 69.

以在皮膚潰瘍的治療方面，萬大衛也承認本地的塗敷藥物有效，並且在療程上加以使用。

2. 癬 (tinea imbricata; tinea circinata) :

禮德曾撰寫任職期間所觀察到的北臺灣疾病〈北臺灣之疾病摘記〉文章中提及此病症。他統計到淡水偕醫館求診的病人感染疊瓦癬 (tinea imbricata) 比例，比一般的身體錢癬 (Tinea circinata) 大約少五倍。至於這類疾病的分布，他觀察到中國人較少染患疊瓦癬，而多罹患錢癬。然而，北部噶瑪蘭平原的噶瑪蘭族與客家人感染疊瓦癬的頻率卻相對來得很高，東部奇萊平原的噶瑪蘭族也有發現許多人感染，雖然後者非常注重環境與身體的乾淨衛生，所以他推測致病的原因可能是與潮濕炎熱的氣候有關，與個人習慣似乎無關；這類皮膚病通常只要讓患者在硫磺泉中沐浴幾次之後，皮膚的狀況就會改善。³⁷

3. 膿腫 (abscess) :

萬大衛在 1871 年夏季期間觀察到本地人的脖子長有纖維狀的腫瘤極為常見，它們有時非常大，但非常適合以開刀手術來進行移除治療。³⁸

而在 1875 年期間，凌爾與加拿大長老教會的華雅各醫生 (Jacob B. Fraser) 曾為二個病例執行腫瘤割除手術，一位是自己前來診所就醫的 56 歲女性病患，她長有普通橘子般大小的腫瘤，從右耳耳垂向下到顎角、往前擴大到顴骨，並流出惡臭的分泌物。他們在使用麻醉劑下切除腫瘤，並補充鐵質、奎寧水與馬錢子素 (strychnine) 等滋補品，病人出院回家時還帶了一些塗抹痛處的鋅藥膏。該病患原本對開刀移除腫瘤有所顧忌，但手術成功之後，加上適當的護理照顧，復原的情況良好，所以在該病症尚

³⁷ Alexander Rennie, "Notes on Diseases in North Formosa," *Medical Reports*, no. 45(1895): 17-18.

³⁸ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1871," *Medical Reports*, no. 2 (1871): 69.

未痊癒之前，又回到診所接受治療。³⁹另一位是 56 歲的苦力，他的左耳門骨後面、頭皮與頭髮下有一囊腫瘤 (cystic tumour)，並且有擴大趨勢，因此他聽從建議前來診所尋求醫治。由於病患忍受手術期間不用麻醉劑，因此給予一劑量的鴉片減輕疼痛。⁴⁰這位病患也許在考量自身經濟條件差，無法負擔看病的費用，在聽從別人去找西醫診治費用可能很低廉甚至免費，或者是西醫診治外科病症較有療效，拖了幾個月才到診所求治，可見本地人對於外科病症的治療，也許比較能接受西式醫療，雖然有可能需要經由開刀來醫治。

禮德亦在借醫館醫治許多長著贅瘤的病患，他樂觀的認為，1887 年北部鐵路的開始鋪設，對於居住遙遠的病患前來醫館求診有很大的幫助，尤其是渴望經由手術移除腫瘤的病患。所以鐵路有利於縮短到醫館就醫的行程，使病人更有意願前來看病。⁴¹

4. 象皮病 (elephantiasis) :

象皮病是一種慢性損毀容貌的疾病，由於淋巴回流受阻，導致外生殖器及四肢浮腫，海關醫員蘇格蘭人的馬參 (Patrick Manson) 駐廈門期間，證實了這個過去被認為是熱帶氣候引起的疾病，其實是由一種寄生蟲——絲蟲或馬來線蟲 (Wuchereria) ——透過蚊蟲叮咬傳播的，也是第一個被證明以昆蟲為媒介傳播的疾病。⁴²

³⁹ B. S. Ringer, "Dr. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the year ended 30th September, 1875," *Medical Reports*, no. 11 (1876): 21-22.

⁴⁰ B. S. Ringer, "Dr. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the year ended 30th September, 1875," *Medical Reports*, no. 11 (1876): 22-23.

⁴¹ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1887," *Medical Reports*, no. 34 (1890): 10; Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Three Years ended 30th September, 1890," *Medical Reports*, no. 40 (1894): 14.

⁴² 羅伊·波特 (Roy Porter) 主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁 117；李尚仁 Li

在馬參證實象皮病為絲蟲感染所致的疾病前，買威令就曾經協助馬參檢查南臺灣的血絲蟲病例，以證實馬參所做的發現與觀察。買威令記載著他看過一位女性病例，患者陳述自己多年前在廈門染患血絲蟲病，並且在接受治療之前就來過買威令於打狗負責管理的慕德醫院（David Manson Memorial Hospital），他假定這是前任醫員萬大衛記錄的其中一個病例。他從海關報告與本地醫院紀錄，追溯自 1871 年 4 月起，萬大衛、禮乃與他自己總共看診約 15,000 位病人人次，其中只有二件象皮病病例，沒有陰囊淋巴管擴張（lymph scrotum）的病例。（他沒有包括上面提及的象皮病病例，因為他相信她是萬大衛提及的二位病患之一。另一位萬大衛的病患應該是陰囊象皮病病例，也可以追查其疾病史至居住於中國大陸的那段時期。這個男人所染患的疾病對南部口岸地區的人來說非常少見，所以大家都把它當成稀奇的事來談論，流傳得頗廣，倘若是在此病較常發生的地區，就不會有這種情況發生。買威令於 1881 年替他動陰囊象皮病切除術，卻因是第二期的病情，手術沒有成功。⁴³）而這二個病例都能回溯其病史到中國大陸，該疾病在中國大陸（尤其是廈門）非常普遍。渡海來臺的南方中國人，都會定期返回大陸故鄉省親，因此這些人極有可能是藉由此途徑感染的。對照客家人、開化的平地原住民與未開化的原住民，未聽過或見過他們感染血絲蟲引起的疾病，因此，他認為血絲蟲不存在南部口岸本地人的血液中，否則九年以來的報告上，應該會顯示更多血絲蟲感染的病例。⁴⁴他似乎確定當時的血絲蟲病屬於境外移入的病例。而駐北部口岸的禮德觀察到四個能追查其病史的病例，其中三位都是從象皮病非常普遍的

Shangren, 〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉“Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo mefeng bingqing de diaocha yanjiu”, 頁 458。

⁴³ W. Wykeham Myers, “Dr. W. W. Myers’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882,” *Medical Reports*, no. 23 (1882): 21.

⁴⁴ W. Wykeham Myers, “Observations on Filaria Sanguinis Hominis in South Formosa,” *Medical Reports*, no. 21 (1881): 1-3.

福建移民過來。⁴⁵他與買威令觀察到的情況極為相似，即血絲蟲引起的疾病極有可能是境外移入。

至於治療方式，買威令採用操作安全方便的截斷切除術治療陰囊象皮症，術後利用 Martin 氏橡皮繃帶，同時使用其他的地方性與體質性藥物治療象皮病伴隨而來的潰瘍或傷口頗具療效。⁴⁶他似乎肯定本地人使用的治療皮膚藥物，並且在醫治病患中使用。

（五）體質性疾病（Constitutional Diseases）

流行性感冒（influenza）：

駐北部口岸的禮德曾記載 1890 年 4 月至 5 月之間有許多北臺灣的本地人罹患流行性感冒，但大部分外國人沒受到感染。⁴⁷

（六）外因性（傳染性）疾病（Enthetic Diseases）

1. 梅毒（syphilis）：

梅毒是由梅毒螺旋體細菌所致的一種接觸性傳染病，經由性交、母嬰垂直傳播或黏液膜傳染，會造成身體許多組織、皮膚甚至是骨骼及骨膜的損害。感染梅毒這類的性病於昔日普遍被認為是性犯罪應得的懲罰，皮膚上的紅色斑點就像犯人身上的囚服，訴說著他們的性犯罪史。⁴⁸

⁴⁵ Alexander Rennie, "Notes on Diseases in North Formosa," *Medical Reports*, no. 45 (1895): 16.

⁴⁶ W. Wykeham Myers, "Further Observations on *Filaria Sanguinis Hominis* in South Formosa," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 37-38.

⁴⁷ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Three Years ended 30th September, 1890," *Medical Reports*, no. 40 (1894): 11.

⁴⁸ 羅伊·波特 (Roy Porter) 主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁 20、64、108、257；李煥堯 Li Huanshen 總編纂，《華欣醫學大辭典》[*Huaxin yixue dacidian*] 第 11 版 [di 11 ban (11th ed.)] (臺北[Taipei]：華欣文化事業[Huaxin wenhua shiye]，1988 年 7 月)，頁 1945。

萬大衛記載著 1870 年冬季，旗後醫館有一位住院病人，是臺灣東部原住民部落的酋長，深受第三期梅毒之苦，治療之後大有改善；該病患在 1871 年初夏回到醫院複診，幾個月後又帶著同樣為該病所苦的妻子與其族人來治療。⁴⁹後來的接任者禮乃亦記錄 1873 年有六位來自臺灣東部海岸的原住民，其中一位是三年前曾到旗後醫館治療梅毒的酋長；另一位是酋長的女兒，在她的腳上長著一個大的骨髓瘤（myeloid tumour），盤據了四隻腳趾與部分第五隻腳趾。禮乃執行 Chopart 氏截斷手術後復原情形良好。他的族人有許多人感染梅毒，他們說梅毒在他們的家鄉是一種發生頻繁的疾病。⁵⁰那位酋長的女兒腳上的瘤，也有可能是感染梅毒造成的。東海岸的原住民部落，在酋長接受治療梅毒之後，以後還帶染病的族人前來醫館看病，表示醫館的治療效果不錯，否則不會從距離那麼遠的地方前來治病。

賈威令則曾於 1881 年、1882 年在慕德醫院治療過一位罹患第二期梅毒的娼妓病人。該病患曾接受本地開業醫生的水銀治療，而且似乎治癒了，但是出現了骨膜炎症狀，幾個月後四肢骨頭幾乎全感染了，有的在壞掉骨頭處形成膿腫，有的出現清楚的結節（tubercles）。賈威令替她開刀切除了壞掉骨頭後效果良好。賈威令替她開刀前，曾診治一位淋病與尿道下疳（urethral chancre）的男性病患，他確認這位男性病患是從那位女性病患身上傳染到性病。⁵¹賈威令認為梅毒似乎很普遍，原住民也未能免除。關於治療方法，內部使用三碘甲烷（iodoform）對於梅毒第三期（tertiary form）及結節很明顯的皮膚病有著顯著效果。⁵²這位娼妓來醫院醫治梅毒

⁴⁹ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1871," *Medical Reports*, no. 2 (1871): 68.

⁵⁰ T. Rennie, "Dr. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the half year ended 30th September, 1873," *Medical Reports*, no. 6 (1874): 40.

⁵¹ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882," *Medical Reports*, no. 23 (1882): 21.

⁵² W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years

之前，曾接受本地開業醫生的水銀治療，後來在未能治癒的情況下，退而求其次地才到慕德醫院求診，可見本地人到西式醫院看病是不得不的次要選擇。

2. 痲瘋病 (leprosy):

痲瘋病在明清時期之前多稱為癘、惡、癩、癩風、大風等等，痲瘋的稱法在明清時期之後才較為普遍。若感染此病，除了呼吸器官失去知覺、減少出汗外，皮膚會產生潰瘍，眉毛脫落，鼻中隔穿孔，四肢畸形，外形十分難看。痲瘋病在明清時人的眼中是恐怖難治的惡疾，並受到佛教「業罰」與「天刑病」觀念之影響，認為病患乃因褻瀆神明，犯了宿命罪而受到上天懲罰，因此病患常成為社會所不容的邊緣人。⁵³至於西方對痲瘋病患產生偏見的原因，可回溯至舊約聖經《利未記》十三、十四章，記載「痲瘋」是種令上帝不悅的不潔之病。⁵⁴

痲瘋病曾在中世紀歐洲造成大恐慌，到了十六世紀幾乎在歐洲銷聲匿跡，除了挪威之外就罕見其蹤影。到了十九世紀後期，痲瘋病在歐洲又再度成為引起人民恐懼的疾病，並不是歐洲再度流行，而是夏威夷流行痲瘋病，引起西方人對於痲瘋病是否具傳染性的討論，以及對於該病是否可能再傳入歐洲感到恐慌。海外擁有大批殖民地的英國，對於上述問題也極為關注，因為這牽涉到殖民地居民的健康問題，也擔心該病是否會由殖民地傳入英國本土。英國殖民部遂於 1862 年委託「皇家醫師學會」(The Royal College of Physicians) 進行相關研究，該學會以文獻回顧並向海外及其殖民地的西方醫師發放問卷，最後做成的結論是痲瘋病為一遺傳疾病，沒有

ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 31.

⁵³ 蔣竹山 Jiang Zhushan, 〈明清華南地區有關痲瘋病的民間療法〉“Ming Qing Huanan diqu youguan mefeng de minjian liaofa”, 《大陸雜誌》[*Dalu zazhi*] 卷 90 期 4 [vol. 90, no. 4] (1995 年 4 月), 頁 1-2。

⁵⁴ 李尚仁 Li Shangren, 〈十九世紀後期英國醫學界對中國痲瘋病情的調查研究〉“Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo mefeng bingqing de diaocha yanjiu”, 頁 446。

足夠證據顯示會傳染，與當時傳統主流的病因說相同；所以不贊成隔離、拘禁病人，或是禁止、限制病人旅行遷徙的規定。即使在皇家醫師學會的報告刊行之後，許多在中國的外籍醫療傳教士與海關醫員對癩瘋病的病因與傳染方式仍感興趣。⁵⁵因此，總稅務司赫德還特別下令要求海關醫員應該視癩瘋病為獨特的疾病，必須對該病特別注意觀察研究並詳加報告。⁵⁶北臺灣口岸的德籍醫員周漢森（C. H. Johansen）認為癩瘋病不是接觸傳染病，因為病患周圍的人都沒被感染，病患自己也不知道是從哪裡感染的，他認為是飲食不當或該地土壤的特性，使人感染該病。⁵⁷禮德則提及夏威夷當地人在中國人移民過去之後染患癩瘋病，暗示有可能是接觸傳染病。⁵⁸治療方式是內服大風子油（chaulmoogra oil）藥片、外部敷用古雲香膠（gurjun）與乳狀石灰水（emulsified with lime-water）可以改善病情，但需要病人有耐心的配合持續接受長時間治療。⁵⁹

到了 1890 年代，癩瘋傳染說逐漸成為英國醫界的主流意見；也有更

⁵⁵ 李尚仁 Li Shangren, 〈種族、性別與疾病：十九世紀英國醫學論癩瘋病與中國〉“Zhongzu, xingbie yu jibing: Shijiu shiji Yingguo yixue lun mefengbing yu Zhongguo”（臺北[Taipei]：中央研究院歷史語言研究所「疾病的歷史」研討會會議論文[Zhongyang yanjiuyuan lishi yuyan yanjiusuo ‘Jibing de lishi’ yantaohui huiyi lunwen]，2000 年 6 月 16 日至 18 日），頁 2-5；李尚仁 Li Shangren, 〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉“Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo mefeng bingqing de diaocha yanjiu”，頁 451-452。

⁵⁶ Robert Hart, “Inspector General’s Circular No. 19 of 1870,” *Medical Reports*, no. 1 (1871): 3.

⁵⁷ C. H. Johansen, “Dr. C. H. Johansen’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Four Years ended 30th September, 1884,” *Medical Reports*, no. 28 (1885): 19-20.

⁵⁸ Alexander Rennie, “Notes on Diseases in North Formosa,” *Medical Reports*, no. 45 (1895): 15.

⁵⁹ C. H. Johansen, “Dr. C. H. Johansen’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Four Years ended 30th September, 1884,” *Medical Reports*, no. 28 (1885): 20; Alexander Rennie, “Dr. Alexander Rennie’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1887,” *Medical Reports*, no. 34 (1890): 10.

多的醫生如康德黎認為中國移民將癩瘋病散播到世界各地。雖然在法國微生物學家巴斯德（Louis Pasteur, 1822-1895）與德國細菌學家科霍（Robert Koch, 1843-1910）之後的新興細菌學說促使英國醫界接受癩瘋傳染說，但這段期間卻未能對中國的癩瘋研究有影響。因為這些研究主要仍依賴十九世紀英國殖民科學與醫學常用的研究方法——對存有偏見的非醫療人員發放疾病問卷調查，而非觀察病理切片或細菌標本等實物。所以蒐集到的觀察報告與問卷回應內容相當混雜，常會發生對同樣的疾病現象卻做出不同的觀察與解釋之情形。⁶⁰

（七）呼吸系統疾病（Diseases of Respiratory System）

1. 肺結核病（phthisis pulmonalis）：

人類感染肺結核病有二個途徑：自空氣中將結核桿菌吸入肺部、從食物或飲料將結核桿菌吃進身體，而主要的傳染途徑為吸入含菌的灰塵或小痰滴，經由簡單的呼吸就能傳染。⁶¹

在南臺灣的禮乃記錄 1877 年至 1878 年春季，有一起歐洲人因肺中風的死亡病例。病患 32 歲，在中國南方居住超過 13 年，先前曾於 1873 年 11 月來過南部口岸，已有六年的時間為慢性結節狀肺結核（chronic tubercular phthisis）所苦，但是病人沒有很虛弱，反而變得很胖，禮乃認為是合適的氣候、寬大的居住空間等因素造成的。1874 年 2 月病人感染

⁶⁰ 李尚仁 Li Shangren,〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉” Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo meifeng bingqing de diaocha yanjiu”, 頁 445、481-482。在該文中，他對十九世紀中、後期在中國的英國醫生為何對同樣的疾病做出不同的詮釋，以及分析他們對癩瘋病因和傳播方式的討論有極為深入的探討，並且認為英國癩瘋醫學研究的轉折與西方種族主義的高漲以及熱帶醫學的專業化有著密切關係。

⁶¹ Frank Ryan 著，張連康 Zhang Liankang 譯，《肺結核之戰——不為人知的偉大故事》[Feijiehe zhi zhan: buweirenzhi de weida gushi (Tuberculosis: the Greatest Story Never Told, The Human Story of the Search for Tuberculosis and the New Global Threat)] (臺北 [Taipei]: 絲路出版社[Silu chubanshe], 1994 年 8 月), 頁 31。

肋膜炎 (pleurisy)，左肺功能完全喪失，病人除了定期檢查胸部，每天還在食物中添加石灰次磷酸鹽 (hypophosphite of lime) 服用。他的死因是在肺部的破口處出血。北部的禮德也曾記錄一位住在淡水的男子死於肺結核病。⁶²

2. 寄生蟲性咳血 (parasitic haemoptysis) :

禮德於 1886 年至 1887 年夏季治療了 26 個地方性咳血病例，他讓病患吸入松節油 (turpentine) 改善病情。⁶³他統計由肺吸蟲引起的寄生蟲性咳血，到淡水借醫館的病人大約有 0.9% 染患此病。然而，這疾病非常普通，許多人因為覺得沒有嚴重干擾到日常生活而不需要治療。他觀察病患的磚紅色咳痰含有眾多特殊的卵細胞，通常不會再顯現出其他的病徵與肺部出現寄生蟲，這樣的情形持續數個月甚至數年，而在一些刺激因素例如劇烈用力或憤怒大叫可能就會引起嚴重的出血。他推測此疾病或許與肺結核病共生。他以一位 33 歲的客家女子為例，該病患咳血六年，咳出的血裡有很多卵細胞，右肺的頂端上有濁音，痰有結核桿菌。他嘗試注射科霍氏結核菌素 (Koch's tuberculin) 二次，但病情未獲改善，病患仍繼續咳嗽與咳血，最後停止這樣的治療。⁶⁴

3. 肺膿腫 (pulmonary abscess) :

禮德曾於 1891 年替一位罹患此病的 28 歲男子，在氯仿麻醉劑下開刀

⁶² T. Rennie, "Dr. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the Year ended 31st March, 1878," *Medical Reports*, no. 15 (1878): 36; Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892," *Medical Reports*, no. 44 (1895): 20-21.

⁶³ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1887," *Medical Reports*, no. 34 (1890): 10.

⁶⁴ Alexander Rennie, "Notes on Diseases in North Formosa," *Medical Reports*, no. 45 (1895): 16-17.

排出肺部難聞的膿而治癒。⁶⁵

(八) 劇烈官能傷害 (Lesions from Violence)

禮乃曾於 1874 年在旗後醫館治療一位因慣竊遭受刑罰的 25 歲男子，他的眼睛被挖除，一些手指幾近截斷，還有許多長且深的傷口，很多傷口非常靠近重要的血管與膜。禮乃處理其受傷處並提供營養食品，六個星期後完全康復。另一病例是一位 30 歲的男子，來到醫館前 18 天，該病患因錨砸傷他的腳踝導致踝關節的骨頭發生複合性骨折 (compound fracture) 與搗碎性骨折 (comminuted fracture)。禮乃調整他的部分腳肢後固定住，關節每天注射液體石炭酸 (watery solution of carbolic acid) 清潔，並取下許多碎骨，治療傷口。經過十週後，病患在得以柺杖移動不久後便離開醫館。⁶⁶

法軍封鎖臺灣期間，南部的慕德醫院負責照顧派駐於打狗及其附近的軍隊急需。1884-85 年期間，買威令記錄醫院有超過 4,000 位病患，其中將近 3,000 位是士兵。期間只有一位貨物船伏受到砲彈碎片的傷害，骨頭有多處被感染，並且傷及神經，雖經過治療，病患於一星期後死於破傷風。⁶⁷而買威令在治療外科病例中，覺得本地人很不小心，屢不聽勸告須妥適保護受傷處。他發現將三碘甲烷粉末塗敷於傷口上，使用撒滿三碘甲烷的厚麻絮包紮傷口，是最有效、具殺菌力的裹傷用品。⁶⁸

⁶⁵ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892," *Medical Reports*, no. 44 (1895): 22.

⁶⁶ T. Rennie, "Dr. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the half year ended 30th September, 1874," *Medical Reports*, no. 8 (1875): 14-15.

⁶⁷ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for Two and a Half Years ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 44.

⁶⁸ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 31.

北部的禮德在 1888 年至 1890 年期間，曾治療因清政府與原住民在一些邊界打仗受傷的中國士兵。也記錄著自從鐵路行駛之後，意外事故的發生比以前更為頻繁。他曾執行三次的大腿截斷切除手術，其中二位病人還能接受人工義肢的裝設。⁶⁹

(九) 泌尿系統疾病 (Diseases of Urinary System)

1871 年夏季，萬大衛在旗後醫館診斷出一位中年男子有尿道狹窄的症狀，經儀器探測出尿道裡有一結石緊壓著，幾天後以導尿管舒張術治療。⁷⁰凌爾曾於 1876 年為罹患慢性 Bright 氏症 (腎臟炎) 與水腫的觀光客手術，然而，身體羸弱的病人在手術後過世。⁷¹

(十) 生殖系統疾病 (Diseases of the Generative System)

在前面梅毒的部分曾提及買威令治療一位染患梅毒的女娼妓，而一位染患淋病與尿道下疳的男病患指稱她是疾病來源，所以買威令立即檢查該女子，發現她有急性陰道炎，沒有發現擦傷或潰瘍的跡象。買威令以注射含有碘化鉀的收斂劑治療。⁷²有關女性月經異常停止的問題，他發現凌爾推薦使用的過錳酸鉀藥丸 (permanganate of potash pills) 療效很好。⁷³

⁶⁹ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Three Years ended 30th September, 1890," *Medical Reports*, no. 40 (1894): 14-15.
Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892," *Medical Reports*, no. 44 (1895): 23.

⁷⁰ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1871," *Medical Reports*, no. 2 (1871): 69.

⁷¹ B. S. Ringer, "Dr. B. S. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1876," *Medical Reports*, no. 12 (1877): 1.

⁷² W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882," *Medical Reports*, no. 23 (1882): 21.

⁷³ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 31.

(十一) 循環系統疾病 (Diseases of Circulatory System)

1883 年，買威令報導一位住在打狗的 34 歲男子因主動脈瘤 (aortic aneurism) 去世，病因是外部起源所導致的。這位病患在中國居住 15 或 20 年，心臟腫大已有一段時間。驗屍的結果顯示心臟血管系統可能再沒多久時間就會因病患習慣過度的飲酒，將發生破壞性的動脈潰瘍而死去。買威令以一位在中國相當有經驗的醫事人員佐證，該醫事人員指出大多數的病例可以追蹤出飲用過量的酒或是梅毒造成。所以他認為一般人對於酒的攝取，常會不自覺的飲用過量導致動脈瘤破裂，甚至死去，使得致命的動脈瘤發生時常令大眾驚恐。⁷⁴

另一個動脈瘤病例，買威令也認為其死因與喝酒有關。這位男性病患在中國待了 15 或 20 年，曾染患第二期梅毒。1883 年年底，該病患抱怨胸膛上半部很不舒服，呼吸有些困難。他曾到廈門的 Seamen's Hospital 接受治療，返回打狗後經常短咳嗽，偶爾突發呼吸困難。在一個清晨，病人瀕臨窒息，當時正在打狗的英國長老教會安彼得醫生也一起協助治療。最後，買威令執行在當時醫界仍存在歧議的氣管切開手術，雖然那位病人最終死去，然而切開氣管使其病情減輕舒緩，這位垂死的病患很感激他們的治療，因此他對於氣管切開術持肯定的觀點。⁷⁵

(十二) 其他

1. 天花 (small-pox):

天花在中國有各種名稱，例如「痘疹」、「痘瘡」，或因變換無測稱「聖瘡」，或叫「天瘡」，因為天行疫厲，或是「百歲瘡」，因自小到老必出一次。一般人認為天花傳入中國是在漢光武帝建武廿五年 (49)，馬援 (14

⁷⁴ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 22-24.

⁷⁵ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 24-26.

BC-49 AD) 征武陵蠻，途中士兵們都患病，馬援也死於軍中。宋、元之後，天花傳染日廣，元、明以來，幾乎每人都難免此病。直到十六世紀中葉，才有人痘的發明；在英國醫師 Edward Jenner (1749-1823) 於 1796 年發明對接種人類不太具危險性的牛痘之前，人痘接種法算是預防天花最早的免疫法。十年後，牛痘接種法由一位在澳門的葡萄牙籍商人 Hewitt 傳入澳門，後來很快地傳到廣州，由當時「十三行」的商人鄭崇謙設局佈種牛痘，後來各省的牛痘，都是由廣東散播出去的。⁷⁶

萬大衛記載 1872 年冬季至 1873 年春季，天花不僅盛行於南臺灣沿岸，內地以及住著許多原住民的中部與東部亦流行，不過有相當多的人已經種痘。⁷⁷禮乃接著報告，天花為 1873 年夏季南部口岸本地人的主要死因之一，春季開始出現，整個夏季流行。本地人提到天花比往年來的早，而且比他們記憶中的任何傳染病更具致命的威脅，南臺灣城鎮與鄉村的許多年輕人罹患此病，禮乃治療了七個病例，其中五個病例死亡。⁷⁸整個 1870 年代，天花常於春、夏季在南臺灣流行，臺灣府可能比打狗更盛行。後來則因牛痘的接種而使該病的流行趨於緩和。禮乃也觀察到本地人很熱衷種牛痘，打狗的旗後醫館中，至少就有五位種痘員在附近地區忙著種牛痘。⁷⁹凌爾於 1877 年在北部口岸注意到一件天花病例，病人在鄉村感染此病，

⁷⁶ 陳勝崑 Chen Shengkun, 《中國疾病史》 *Zhongguo jibingshi* (臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992 年 2 月), 頁 61-89; 羅伊·波特 (Roy Porter) 主編, 張大慶 Zhang Daqing 主譯, 《劍橋插圖醫學史》 [*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*], 頁 23; 麥克尼爾 (William H. McNeill) 著, 楊玉齡 Yang Yuling 譯, 《瘟疫與人》 [*Wenyi yu ren (Plagues and Peoples)*], 頁 291-292; 天花與十八世紀英國政治史的關係, 以及西方人對於天花接種的態度轉變歷程, 可參閱麥克尼爾所著前書, 頁 289-295。

⁷⁷ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 31st March, 1873," *Medical Reports*, no. 5 (1873): 27.

⁷⁸ T. Rennie, "Dr. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the half year ended 30th September, 1873," *Medical Reports*, no. 6 (1874): 40.

⁷⁹ T. Rennie, "Dr. T. Rennie's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the six months

種痘治療後康復。⁸⁰1886年夏季，禮德觀察天花與霍亂如往常在北部本地人之間流行，而種痘已多由本地醫生執行。⁸¹

外國傳入的牛痘接種法傳入中國之後，牛痘接種工作多由西醫擔任，但在鄉間仍由中醫兼任，北部口岸可以看到這樣的情形，於是有一些中醫學習此種痘法，對於預防天花也起了一定的作用。例如加拿大長老教會的教友大龍峒人陳願，擁有三品道官銜，早年以種牛痘而出名，人稱「陳願蕃仔痘」。⁸²

2. 登革熱 (dengue fever) :

1872年秋季廈門流行登革熱，萬大衛記錄第一次出現在臺灣府的時間為10月5日，幾週內，府城大多數人都感染，他們相信是由廈門來的Mary號船艦抵達臺灣府由中國人帶入的。許多登陸的中國船客與登船的郊區人民都罹患此病。打狗並沒有流行，只有少數中國人感染該病，鄉間地區染病的人口比例亦小於府城，他在打狗觀察到一些病例的某些症狀不同於前六個月廈門醫學報告中所描述的登革熱。⁸³

ended 31st March, 1876,” *Medical Reports*, no. 11(1876): 24, 26; T. Rennie, “Dr. T. Rennie’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu, for the Year ended 31st March, 1877,” *Medical Reports*, no. 13 (1877): 42; T. Rennie, “Dr. Rennie’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the Year ended 31st March, 1878,” *Medical Reports*, no. 15 (1878): 37.

⁸⁰ B. S. Ringer, “Dr. B. S. Ringer’s Report on the Health of Tamsui and Kelung, for the Half-year ended 31st March, 1877,” *Medical Reports*, no. 13 (1877): 7.

⁸¹ Alexander Rennie, “Dr. A. Rennie’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886,” *Medical Reports*, no. 32 (1886): 54.

⁸² Alexander Rennie, “Dr. A. Rennie’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886,” *Medical Reports*, no. 32 (1886): 54. 陳勝崑 Chen Shengkun, 《醫學·心理·民俗》*Yixue, xinli, minsu* (臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992年2月), 頁84-86; 賴永祥 Lai Yongxiang, 〈陳願和大龍峒設教〉Chen Yuanhe Dalongtong shejiao”, 《教會史話》[*Jiaohui shihua*]第三輯[di san ji] (臺南[Tainan]: 人光出版社[Renguang chubanshe], 1995年8月), 頁203-204。

⁸³ David Manson, “Dr. David Manson’s Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the

3. 白喉 (diphtheria) :

白喉是白喉桿菌透過人與人之間傳播的。白喉桿菌於 1883 年被分離出來，白喉的解毒劑則於 1891 年被證實有效。牛奶中的桿菌可以用巴斯德滅菌法 (Pasteurization) 來控制，用以保護嬰兒與其他人免於罹患牛奶媒介的傳染病。⁸⁴

北部口岸的禮德認為此病在北臺灣極為罕見，他在 1886-1891 年期間，只有在 1891 年 12 月看到本地人流行白喉，並約有 20 人死亡，而且主要是小孩子。他很難解釋為何會發生此病，因為當時淡水城鎮的環境沒有比昔日更不衛生。⁸⁵

4. 產褥熱 (puerperal fever) :

凌爾、禮德分別記錄著北部口岸有死於產褥熱的病例。⁸⁶

除了以上所呈現的疾病或治療方式，患者數僅次於瘴毒性疾病與眼疾的消化系統疾病最多數的牙疾 (diseases of the teeth)，可能是牙疾太普通，引不起這些醫員的興趣與關注。至於《海關醫報》上記錄支氣管炎 (bronchitis) 的治療病患數目達 200 人次以上，位居呼吸系統疾病的首位，⁸⁷然而筆者在報告中未發現治療病例的詳細情形，未記錄的原因有待

half year ended 31st March, 1873,” *Medical Reports*, no. 5 (1873): 26.

⁸⁴ 羅伊·波特 (Roy Porter) 主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁 85-86、255。麥克尼爾 (William H. McNeill) 著，楊玉齡 Yang Yuling 譯，《瘟疫與人》[*Wenyi yu ren (Plagues and Peoples)*]，頁 324。

⁸⁵ Alexander Rennie, “Dr. Alexander Rennie’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892,” *Medical Reports*, no. 44 (1895): 20.

⁸⁶ B. S. Ringer, “Dr. Ringer’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1878,” *Medical Reports*, no. 16 (1879): 19; Alexander Rennie, “Dr. Alexander Rennie’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Three Years ended 30th September, 1890,” *Medical Reports*, no. 40 (1894): 12-13.

⁸⁷ 戴文鋒 Dai Wenfeng, 〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾疫〉“*Haiguan yibao yu*

進一步的探討。

二、醫員對於致病原因之解釋

這些海關醫員對於致病原因之解釋，在醫事報告《海關醫報》(*Medical Reports*) 可以看到醫員主要對環境所引起的疾病進行探討，將大多數疾病歸因於不健康的氣候與地理環境造成的。實因十九世紀後半葉，在殖民地與海外的英國醫生，習慣以氣候因素或生活方式來解釋疾病，傾向以整體論的環境醫學為研究取向，對疾病僅由特定微生物所導致的簡單說法比較不能接受，除此之外，許多研究者宣稱發現了病因不明的致病細菌，不久卻又為後來的研究所推翻，因此當時細菌學說 (*germ theories*) 雖日益受到重視，研究者卻也對細菌學說持保留態度。⁸⁸赫德即要求駐紮各口的醫員報告需著眼於季節與疾病的關聯性，氣候情況的變化，以及地方環境的改變，例如排水系統等。⁸⁹駐紮於南北臺灣口岸的外籍醫生所寫的《海關醫報》臺灣報告，或是服務於海關的洋員在相關記載中也呈現出這類的大量看法。

例如禮乃於 1873 年夏季觀察到在南臺灣的歐洲人有四個傳染性疾病病例發生，其中一個案例是間歇熱的持續病例，而這位病患之前住在中國其他港口時曾多次嚴重發作，禮乃認為這次在南臺灣的發作是因為該病患居住的房屋位置刺激所導致。因為在夏季的西南季風時節，漲潮時屋子幾乎被水包圍，他也注意到，住在那間屋子的僕人罹患瘧疾的病例，要比居住在其他屋子的僕人還要多。⁹⁰1874 年，南臺灣的歐洲人有三個病例，他

Qingmo Taiwan kaigang diqu de jibing”，頁 166。

⁸⁸ 李尚仁 Li Shangren，〈種族、性別與疾病：十九世紀英國醫學論癩瘋病與中國〉“Zhongzu, xingbie yu jibing: Shijiu shiji Yingguo yixue lun mefengbing yu Zhongguo”，頁 10；李尚仁 Li Shangren，〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉“Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo mefeng bingqing de diaocha yanjiu”，頁 451、455、458-459。

⁸⁹ Robert Hart, “Inspector General’s Circular No. 19 of 1870,” *Medical Reports*, no. 1 (1871): 3.

⁹⁰ T. Rennie, “Dr. Rennie’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the half year

也認為是氣候致病，因為這些病例全發生在一直以來被認為是極不衛生的地方或官方建築物。⁹¹

凌爾報導 1874 年冬季到 1875 年夏季的北臺灣，炎熱的夏季期間有一些嚴重的腹瀉病例發生於茶葉種植區的大稻埕，伴隨著偶爾的嘔吐與發燒症狀。他認為起因是瘧疾，因為附近的稻田被溼地圍繞，菜園用人類液化糞便來澆灌，以及不謹慎的飲食習慣皆可能導致感染。然而，一至二個星期的治療，以及改變環境到海邊待個一至二天，皆有助於病例的復元。他亦注意到在雞籠有一至二件熱病病例，他認為可能是本地人⁹²居住在潮濕的環境致病，而當時在北部的外國居民大多在陡峭的山腳築屋而居。⁹³1875 年冬季至 1876 年夏季這段期間，北臺灣雨下的相當多，可由統計看出比去年多出 36 天的雨天，總共下了 147 天的雨。因此，在外國人的社群之間，間歇熱與發燒體弱的病例數目明顯增加。⁹⁴他在 1877 年的夏季報告提及在礦坑工作的外籍專家也感染瘧疾，他認為是礦坑所在地受到幾乎未開化、數座叢林覆蓋的山脈環繞所導致，連最近一次抵達北臺灣的健康中國工人受到居住地與氣候的改變逐漸影響其體質，使他們更容易受到感染。同一份報告亦記載著同一時期，一些中國港口出現了非常嚴重的霍亂（cholera），然而，北臺灣的城鎮可能地處較廣闊的地方，不過度擁擠，

ended 30th September, 1873,” *Medical Reports*, no. 6 (1874): 38.

⁹¹ T. Rennie, “Dr. Rennie’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the half year ended 30th September, 1874,” *Medical Reports*, no. 8 (1875): 12.

⁹² 本文所稱的本地人，包括由中國大陸來臺定居多年的漢人與客家人，平埔族與高山族原住民，雖然有些來臺幾個世代的漢人移民仍自認為是所謂的「廈門人」等，還定期返鄉省親，亦仍屬本文討論的範圍；而其後因為戰事或工程暫時由中國大陸調集來臺的中國人不包括在內。

⁹³ B. S. Ringer, “Dr. Ringer’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the year ended 30th September, 1875,” *Medical Reports*, no. 11 (1876): 21.

⁹⁴ B. S. Ringer, “Dr. B. S. Ringer’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1876,” *Medical Reports*, no. 12 (1877): 1.

大部分的人身處比較舒服的環境中而沒有受到感染。⁹⁵

賈威令亦曾嘗試對在安平（臺灣府）發生的那些惡性類型傷寒疾病（typhoid）提出解釋。一般人認為那裡整年總是吹著令人愉快的風，應該會對毒有稀釋與驅散的作用，但他認為事實不是如此。該城鎮及其四周的地表層是鬆散的，但在離地面幾呎的底下有一層黏土地層雖有助於水的匯集，但卻阻礙了地表的水快速滲透，還容易造成罹患疾病的機會。他還引用開業醫生 Tommasi Crudeli 的報告有關土壤對疾病產生的影響來支持自己的論點。⁹⁶不只是地表層的問題，他認為安平的地理氣候環境也是不衛生的，因為附近有好幾處沒入水中而只有在潮落時顯露出來的平地，因此時常發生瘧疾。⁹⁷

1886 年冬季至 1887 年夏季，禮德觀察到北臺灣的瘧疾病例比去年同時期少並且病情減輕。他認為有三個改善因素：⁹⁸

1. 1887 年夏季的總下雨量比去年同時期減少了 20%。他提出 Wenzel 的看法，溫度曲線通常在熱病曲線的前 20 至 25 天，亦即在高溫天氣之後的三個星期是醞釀產生瘧疾毒素的時期，然後爆發熱病。這樣的看法，與 1872 年駐南臺灣萬大衛觀察到的現象，下大雨之前的打狗與臺灣府地區，天氣乾燥炎熱，經過一段時間，剛好是下大雨的五月爆發嚴重的熱病是一樣的。

⁹⁵ B. S. Ringer, "Dr. B. S. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1877," *Medical Reports*, no. 14 (1878): 82.

⁹⁶ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for Two and a Half Years ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 43.

⁹⁷ Camille Imbaudel-Huart 著，黎烈文 Li Liewen 譯，《臺灣島之歷史與地誌》*Taiwandao zhi lishi yu dizhi*（臺北[Taipei]：臺灣銀行[Taiwan yinhang]，1958 年 3 月），頁 81。

⁹⁸ Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Year ended 30th September, 1887," *Medical Reports*, no. 34 (1890): 7.

2. 1887年6至8月，北臺灣吹拂著海風性質的西風，比通常橫掃大部分染患瘧疾鄉村的陸地風帶來較少的熱病。

3. 鄰近地區防止法軍侵犯的防禦工事停止施作，使得疾病出處的新翻地表層減少，並且中國軍方還將兵力調遣至雞籠從事鐵路建築，暫時放棄附近的要塞建築物。

在南臺灣主持海關的 P. H. S. Montgomery，觀察本地人發生過許多疾病，他認為是人們骯髒的習慣與破爛的住屋所造成，而居住於本島內部剛砍伐過森林地區的人民，瘧疾特別流行。⁹⁹

由上述描述可以看出，駐臺海關醫員與當時英國醫學的觀念同步，以環境醫學來解釋病例的致病原因，即大氣環境、地理環境、生活習慣與疾病的發生密切相關，與十九世紀西方醫學對疾病起因的解釋吻合。¹⁰⁰

三、洋人對本地人的西醫看法之觀察

十九世紀後半葉，海關醫員隨著臺灣的開港通商進駐南北口岸，英國、加拿大長老教會也先後進入臺灣以醫療方式傳道，他們接受的是西方醫學教育，以西式醫療技術診治疾病，與當時臺灣本地人之間普遍的治療疾病方式迥異。這些醫員或在臺傳教士對於本地人有關西方醫療的觀察或態度為何？本文盡量從這些接受西方醫學教育訓練與醫療技術的南北口岸醫療從業人員或傳教士等相關人員之醫學報告或傳教紀錄，呈現這些洋人觀察不同文化背景的本地人對西醫之看法。

西醫入臺對於本地人同為醫療執業人員之間產生職業上的競爭，甚至

⁹⁹ P. H. S. Montgomery 著，謙祥 Qian Xiang 譯，〈1882-1891 年臺灣臺南海關報告書〉“1882-1891 nian Taiwan Tainan haiguan baogaoshu”，收入《臺灣經濟史六集》[*Taiwan jingjishi liuji*]（臺北[Taipei]：臺灣銀行[Taiwan yinhang]，1957年9月），頁113。

¹⁰⁰ 羅伊·波特(Roy Porter)主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁108。

還可能演變成教案。¹⁰¹賈威令描述西式醫院醫療資源與本地執業醫生的關係，認為本地人雖可接受西醫治療方式，但如果沒能充分的供應其在打狗主持的慕德醫院所需醫學及醫藥資源時，會讓本地的執業醫生有可趁之機，¹⁰²所以他屢次於報告中呼籲外界對醫院伸出援手，而醫院的資源匱乏與否，就成為本地執業醫生所關心的事。此外，在北部口岸的加拿大長老教會醫療傳教士幫人免費看病。可知，本地醫生對於西醫可能是持不歡迎或是敵對的態度。

本地人比較能接受的西式醫療，在這些洋人的觀察下，認為本地人對於外科病症的治療，雖然有些病症可能需要經由開刀手術來醫治，然而可能因為之前接受治癒的個人經驗或他人經驗，或是本地的療法罔效，或是經濟條件差的貧困者在聽從他人建議選擇接受診治，因而比較能夠接受西方的醫療。¹⁰³一些西藥，如可以遏止壞疽蔓延的外敷用藥黃色藥粉，也能獲得本地人的認可。¹⁰⁴至於瘧疾之醫治，禮德觀察到本地人比較願意讓外國人治療，其他的疾病就不見得願意找外國人治療。應該是外國人擁有治療瘧疾的醫療技術（奎寧），也許因為擁有奎寧，外國人治療瘧疾成功的例子較多的影響，使得本地人願意讓外國人治療瘧疾。¹⁰⁵

¹⁰¹ 賴永祥 Lai Yongxiang, 〈光緒初年新店教案〉"Guangxu chunian Xindian jiaolan", 《教會史話》[*Jiaohui shihua*]，第三輯[di san ji]，頁 219-220。

¹⁰² W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 31.

¹⁰³ B. S. Ringer, "Dr. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the year ended 30th September, 1875," *Medical Reports*, no. 11 (1876): 21-22; B. S. Ringer, "Dr. Ringer's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the year ended 30th September, 1875," *Medical Reports*, no. 11(1876): 22-23; G. L. Mackay 著, J. A. Macdonald 編, 周學普 Zhou Xuepu 譯,《臺灣六記》[*Taiwan liuji (From Far Formosa)*](臺北[Taipei]:臺灣銀行[Taiwan yinhang], 1960 年), 頁 130。

¹⁰⁴ 白尚德 (Chantal Zheng) 著, 鄭順德 Zheng Shunde 譯,《十九世紀歐洲人在臺灣》*Shijiu shiji ouzhouren zai Taiwan*, 頁 131。

¹⁰⁵ Alexander Rennie, "Dr. A. Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 52.

至於西式醫療的成效為何？買威令是持肯定態度的，他提及在南臺灣傳教的英國長老教會馬雅各醫生在南部的平埔族部落醫療傳道，將有助於與本地人進一步的交往，因為他覺得愈遠離易受到外界影響的城鎮，愈能誘導人們將迷信與偏見放在一邊，這樣的情況在中國大陸經常阻礙了外國醫療的進展。而他的任務也是期許自己將打狗的慕德醫院管理照顧好，以持續並增加本地人的信賴。¹⁰⁶例如慕德醫院的空間與病床數一度不足，因此曾將病床往未滿床的外國病房擴充，甚至讓從遙遠地方來的病患，宿營於鄰近沙灘上拖曳的雙身船筏（*catamarans*）或舢板（*sampans*）上，待在那裡直到醫院有空缺病床。¹⁰⁷病人多願意前來並等待看病，表示在某種程度上肯定西醫的療效，能夠接受西醫的治療方式。當然還是有病人在不得不的情況下勉強來醫院看診。買威令曾於 1880 年代治療一位來自小琉球島嶼的慢性蛋白尿症病人，他使用大量的奎寧治療病患，使病人的情況很快地改善，雖然當時還有尿蛋白現象，病人仍堅持離開，不接受買威令的留院觀察請求，可能是該病人非常排斥到醫院看病，也許在試遍其他的治療方式都罔效的情況下，孤注一擲來到醫院看診，因此病情大有改善之後就離開醫院，不願多停留。¹⁰⁸

當時在臺的一些洋人也觀察本地人對於疾病的態度與治療方式。買威令於 1884 年的報告提到本地人對痢疾的治療非常迷信。剛開始，本地人的治療方式是請求江湖術士的幫助與祈禱拜神。一旦神明的力量也無效，他們就完全放棄尋求其他的治療方法，所以在他看來，本地人對病人的治療完全冷漠，而不是積極找尋有助益的治療方式以幫助病人復元。但對本

¹⁰⁶ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882," *Medical Reports*, no. 23 (1882): 22.

¹⁰⁷ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 30.

¹⁰⁸ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for Two and a Half Years ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 41.

地人而言，妄用人類的力量來治癒病人，就會違背神的旨意，反而可能造成其他人的不幸。由於這些原因，使得賈威令與其助手的醫療救助效果大打折扣，而他們也懷疑，本地人把自己朋友或親人的死看做是經濟負擔的解除，特別是小女孩或老人病患。他覺得有些病患如果能及時接受他們的醫治，可能會出現與死亡不一樣的結果。¹⁰⁹這些觀點也能在北臺灣的禮德報告中找到。¹¹⁰

禮德還觀察到本地醫生對於熱病所採取的治療多半具有威脅性，包括發汗用藥、刺（痛）心窩，以及當有病倒的徵兆時，凶暴地捏掐皮膚以刺激反應。然而，他認為許多未受過醫學訓練的外行人亦承認奎寧治療熱病是頗具成效的。¹¹¹

在北臺灣傳教近 30 年、具備西方醫學基本知識的馬偕則在《臺灣六記》詳細記載了許多本地人對於一些疾病的治療方式。¹¹²例如亞洲的霍亂，許多本地人用針刺身體上的某些部位，用食指與中指擰夾皮膚，直到發紅為止，有時用頭髮、生薑和茶油混合，用以摩擦身體。至於瘧疾，本地人認為是病人誤踏和尚或巫師放在馬路上的紙錢，或是自然界熱寒二氣的衝突，或是二個妖魔作祟而引起，由於說出妖魔的名稱是不敬的，因此不用「寒與熱」的稱呼，而是改稱「魔鬼熱病」、「乞丐熱病」等無害的名稱。治療的方式因人而異。道士用桃葉、青竹與黃紙趨鬼，將這些東西繫於病人衣服鈕扣或辮子上，或是把紅線繫於病人的手腕上數個星期久，或者用印蓋在病人的背部；而道士認為最有效的方法是搖鈴或吹法螺來驚嚇

¹⁰⁹ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 28-29.

¹¹⁰ Alexander Rennie, "Dr. A. Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 51.

¹¹¹ Alexander Rennie, "Dr. A. Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 51.

¹¹² G. L. Mackay 著，J. A. Macdonald 編，周學普 Zhou Xuepu 譯，《臺灣六記》[*Taiwan liuji (From Far Formosa)*]，頁 130-131。

魔鬼並以鞭子驅逐。他還記錄了和尚治病的方式，他們以香灰茶，或是寫一個例如「砒」等相類似的字於膨大的餅上，將餅放在沸水中，冷卻後給病人吃；如不見效，就請病人到最近的廟宇，躲在神像桌下，以防止魔鬼的侵害。巫師則拿分別纏有紅布的三枝竹竿驅逐病魔；或是做一個草人，請病魔入草人中，然後再以紙錢及食物祭拜恭送草人到屋外；或是拔七根黑狗毛繫於病人手上等。

由上面的描述可知，這些洋人對於本地人的疾病治療方式或態度頗不以為然，多認為是迷信不可取而產生了負面印象；然而，仍可發現極少數的西醫認同本地醫療行為中所使用的藥物。例如萬大衛治療在南部口岸極為普通的慢性皮膚潰瘍，除了藉由皮膚的移植加速治療外，他也學到使用普通的本地塗敷藥物，以及有加鐵的滋養品與營養的飲食可以加速治癒。¹¹³買威令發現手術後在患部使用 Martin 氏橡皮繃帶，以及其他地方性與體質性的藥物一起治療血絲蟲感染的象皮病引起的潰瘍或傷口具有療效。¹¹⁴所以關於外科病症如皮膚病的治療，外國醫生似乎比較能承認本地藥物也能發揮功效，並且進一步地在治療過程中使用。

四、醫員對於醫療衛生之建議

十九世紀後半葉在臺口岸的外籍海關醫員由於對致病原因的看法是在整體論的環境醫學架構下提出解釋，故多歸咎於氣候地理環境或個人衛生習慣等因素，也因此，這些醫員提出不健康的氣候與地理環境是在臺洋人與本地人的致病主要原因之一。他們除了針對這些致病因素表示看法，也因為研究疾病以及觀察民眾觀念與醫學研究之關係，進一步提出醫療衛生建議，希望能降低患病風險與釐清病情研究，在此分別敘述如下：

¹¹³ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-foo for the half year ended 30th September, 1871," *Medical Reports*, no. 2 (1871): 69.

¹¹⁴ W. Wykeham Myers, "Further Observations on *Filaria Sanguinis Hominis* in South Formosa," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 37.

(一) 臥室高於地面減低染病風險

由於十八、十九世紀西方醫學的疾病理論，除了將疾病歸因於個人因素、接觸傳染之外，亦流行疾病通常是由外界環境的釋放毒素傳播的「瘴氣說」，在西方人未發現瘧疾的病原之前，也與中國人一樣認為瘧疾是由一種瘴氣造成，從地面產生毒氣而發病。¹¹⁵因此，許多外國醫員都建議外僑居住二層樓的住宅，減低患病的風險。例如買威令覺得臺灣府城所在地的平原本身於漲潮時有許多地方淹沒在水面下，特別是安平의鄰近地區，只在潮落時才顯露出來的平地，這些地方時常發生瘧疾。從清潔衛生的觀點，建議外國人如果要永遠居住於臺灣府或安平，建議是居住在二層樓的建築物。¹¹⁶

駐北部口岸的周漢森認為瘧疾毒氣只在晚上的時間由地面升起，最高升至 10 呎，他自己還有四次睡在底層樓的得病驗證經驗，因此建議採取的防護措施，就是居住雙層房屋，並且使用較高的一層當作夜晚活動的空間。¹¹⁷繼任者禮德建議居住在淡水、大稻埕、雞籠的外國人，將住屋改建

¹¹⁵ 劉翠溶 Liu Cuirong,〈漢人拓墾與聚落之形成：臺灣環境變遷之起始〉“Hanren tuoken yu juluo zhi xingcheng: Taiwan huanjing bianqian zhi qishi”，收於劉翠溶 Liu Cuirong、伊懋可 Mark Elvin 主編，《積漸所至：中國環境史論文集（上）》[*Jijian suozhi: Zhongguo huanjingshi lunwenji* (shang)]（臺北[Taipei]：中央研究院經濟研究所 [Zhongyang yanjiuyuan jingji yanjiusuo]，1995 年 6 月），頁 337；劉翠溶 Liu Cuirong、劉士永 Liu Shiyong,〈臺灣歷史上的疾病與死亡〉“Taiwan lishi shang de jibing yu siwang”，《臺灣史研究》[*Taiwanshi yanjiu*]卷 4 期 2[vol. 4, no. 2]（1999 年 6 月），頁 90；陳勝崑 Chen Shengkun,《中國疾病史》*Zhongguo jibingshi*，頁 160；范燕秋 Fan Yanqiu,〈醫學與殖民擴張——以日治時期臺灣瘧疾研究為例〉“Yixue yu zhimin kuozhang: yi Rizhi shiqi Taiwan nueji yanjiu wei li”，《新史學》[*Xinshixue*]卷 7 期 3[vol. 7, no. 3]（1996 年 9 月），頁 136；轉引自李騰嶽 Li Tengyue,〈臺灣瘧疾防治簡史〉“Taiwan nueji fangzhi jianshi”，《臺灣醫學會雜誌》[*Taiwan yixuehui zazhi*]卷 53[vol. 53]（1954 年），頁 815。

¹¹⁶ W. Wykeham Myers, “Dr. W. W. Myers’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882,” *Medical Reports*, no. 23 (1882): 27-28.

¹¹⁷ C. H. Johansen, “Dr. C. H. Johansen’s Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Four Years ended 30th September, 1884,” *Medical Reports*, no. 28 (1885): 18.

或建造二層樓住屋，提高寢室離地面的距離，並且避免晚上或清晨這段最危險的期間外出等預防措施，以期減少染患瘧疾熱病的風險。¹¹⁸

上述的觀點，到了日本人領有臺灣之後的 1896 年也能看到，臺灣總督府的英國技師 W. K. Burton 曾建議建造二層樓住宅，臥室設在二樓，如果不是二樓的建築物，就要提高床鋪，讓房子通風。¹¹⁹

（二）居住打狗有益於結核病治療

首先注意到居住打狗對於結核病患者有助益的是萬大衛，他於 1872 年的報告中，提到打狗的氣候非常適合肺部疾病的人，他在打狗的旗後醫館看到患有肺結核的本地人與來自中國大陸的數個病例，經過幾個月的居住後，病情有顯著的改善，尤其是夏季日夜間溫差小到 39°F 範圍內的打狗。

¹²⁰

數年後，買威令診治病患的經驗亦讓他支持萬大衛的上述論點。他在 1882 年的報告上，舉一位接受馬參的建議前來打狗的結核性喉炎病患為例來支持他的觀點，雖然最後這位病患死去，不過停留於打狗的期間，病症確實有改善。然而，他推測打狗對結核病人有益的原因是空氣中散佈著硫磺酸，而非萬大衛認為的日夜間溫差小，他還舉了自己在煙臺服務期間，治療病患所觀察到的現象，以及澳洲的 Sinclair Coghill 醫生以適度硫

¹¹⁸ Alexander Rennie, "Dr. A. Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 53-54; Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Three Years ended 30th September, 1890," *Medical Reports*, no. 40 (1894): 10; Alexander Rennie, "Dr. Alexander Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Two Years ended 30th September, 1892," *Medical Reports*, no. 44 (1895): 20.

¹¹⁹ 小田俊郎 Oda Toshio 著，洪有錫 Hong Youxi 譯，《臺灣醫學五十年》*Taiwan yixue wushi nian*（臺北[Taipei]：前衛出版社[Qianwei chubanshe]，1995 年 1 月），頁 30。

¹²⁰ David Manson, "Dr. David Manson's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu for the Half-year ended 31st March, 1872," *Medical Reports*, no. 3 (1872): 34.

磺酸治療肺病之研究，證實自己的看法。¹²¹1884年的報告上，提及一位安平非常有身分地位的長者罹患肺結核，他認為該病患不聽勸告，離開臺灣去旅行，並且還吃了長生不老藥與組織更新藥丸等奇怪的藥物，回到打狗後，病情轉趨嚴重，最後過世。¹²²1891年的報告上，買威令重申其觀點。他在慕德醫院診治一起由肺與喉頭結核引起的死亡病例。這位病患來到打狗後，生命延長了三年，而且唾液裡的桿菌數減少許多，使得病患得以在比較舒適的狀態下生活，所以居住於打狗可以緩和肺結核病引發的痛苦症狀。¹²³

除了上述醫員的看法，在一些紀錄也能看到相似的觀點。例如在打狗港口西邊的山上，與山腳下的海灣邊際，有幾個硫磺井，井中不斷地噴出硫磺氣，人們便將居民的良好健康，歸功於這些藉由季風吹送到他們屋頂上的氣體。¹²⁴或是打狗因氣候溫和而聞名，外國病患與富裕的中國人於炎熱的夏季湧入，乃因那裡是肺結核患者的天堂，因為當地溫泉長期冒出硫磺氣體，居住於該地的歐洲人，其健康情況比居住在島上其他地方好得多。¹²⁵

不過，當時曾主持南部海關的 P. H. S. Montgomery 卻認為安平的氣候對健康比較有益。他提出安平緊鄰打狗以北的猿山，當新鮮的北風掠過平坦的安平，帶來健康捲走疾病，但吹到打狗時，卻被猿山阻隔。住在打狗

¹²¹ W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for the Year ended 31st March, 1882," *Medical Reports*, no. 23 (1882): 19-20.

¹²² W. Wykeham Myers, "Dr. W. W. Myers's Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884," *Medical Reports*, no. 28 (1885): 26-27.

¹²³ W. Wykeham Myers, "Dr. W. Wykeham Myers's Report on the Health of Tainan for the Two Years ended 31st March, 1891," *Medical Reports*, no. 41 (1894): 33.

¹²⁴ Camille Imbaudel-Huart 著，黎烈文 Li Liewen 譯，《臺灣島之歷史與地誌》*Taiwandao zhi lishi yu dizhi*，頁 83。

¹²⁵ 白尚德 (Chantal Zheng) 著，鄭順德 Zheng Shunde 譯，《十九世紀歐洲人在臺灣》*Shijiu shiji ouzhouren zai Taiwan*，頁 74。

的人感到倦怠的另一個原因，也許是緊鄰外國人僑居地附近所發出的硫磺氣，使得空氣中充滿了令人作嘔的硫化氫，雖然醫界人士證實打狗的氣候對肺病的人有益，但是打狗不適合健康的人居住。此外，安平的居民整年都可以吃到鮮肉，那一帶的食肉主要靠廈門供給，然而，打狗在夏季得靠輪船運輸將肉類轉運到打狗，因此無法食用新鮮的肉食，一年當中有好幾個月，打狗的外國人主食是雞肉與罐頭肉。所以在他看來，也許只適合有結核病的人前往。¹²⁶此外，還有這樣的記載：「安平以有益健康的氣候聞名，成為南部外國人的渡假勝地。」¹²⁷

（三）解剖驗屍以釐清病情

關於驗屍解剖，在這些外籍海關醫員所寫的報告上，常常可以看到他們對病死的外國死者驗屍解剖，筆者尚未發現解剖中國人屍體的案例。例如買威令曾為患有混合性熱病的酗酒病人、罹患動脈瘤而乞求氣管切開術的病患、外因引起腦部病變的患者死後驗屍以驗證死因。¹²⁸

買威令曾感慨的說著：「哎呀！在中國驗屍是嚴格被禁止的，於解決治療或矯正病情的問題上，沒有希望能有所進展。」¹²⁹他認為從解剖獲得的病理知識能鼓舞病理學家，但由於希望本地人不以憎惡的眼光看他們，所以只好壓抑著本身想解剖屍體觀察死因的衝動，致使無法增進病理上的

¹²⁶ P. H. S. Montgomery 著，謙祥 Qian Xiang 譯，〈1882-1891 年臺灣臺南海關報告書〉“1882-1891 nian Taiwan Tainan haiguan baogao shu”，收入《臺灣經濟史六集》*Taiwan jingjishi liuji*，頁 113。

¹²⁷ 白尚德 (Chantal Zheng) 著，鄭順德 Zheng Shunde 譯，《十九世紀歐洲人在臺灣》*Shijiu shiji ouzhouren zai Taiwan*，頁 73。

¹²⁸ W. Wykeham Myers, “Dr. W. W. Myers’s Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884,” *Medical Reports*, no. 28 (1885): 23, 24, 26; W. Wykeham Myers, “Dr. W. W. Myers’s Report on the Health of Takow and Taiwan-fu (Anping) for Two and a Half Years ended 30th September, 1886,” *Medical Reports*, no. 32 (1886): 39.

¹²⁹ W. Wykeham Myers, “Observations on Filaria Sanguinis Hominis in South Formosa,” *Medical Reports*, no. 21 (1881): 23.

知識。至於北臺灣的禮德也對於無法解剖屍體找出真正死因，只能憑藉死者的病史與症狀臆測，感到些許無奈與惋惜。¹³⁰

解剖在中國，除了王莽時代曾解剖過政敵王孫慶，宋代楊介著書立言，直到清代才又有重視解剖的醫生如王清任的出現。¹³¹

王清任（1768-1831），字勳臣，清直隸玉田人。於北京行醫多年，頗有聲望，他與傳統中醫不同的是他很重視親自見到人體臟腑的經驗。他曾於 1797 年、1799 年、1820 年分別在灤州的稻地鎮、奉天、北京觀看到染患疹痢而死亡的小孩以及死刑犯的內臟，得知醫書所載的臟腑部位有誤。可知他對於人體內臟部位的知識，幾乎是從觀察病死的貧窮人與死刑犯身上得知的。之後曾向一位熟悉內臟的人（江寧布政司恒敬）請教求證，將臟腑的知識繪製成圖，著書《醫林改錯》二卷。由這部書可看出王清任全面批判傳統中醫理論的生理解剖基礎，指出古人的臟腑論及其繪圖多處有誤。實際上，他的方法並無創新之處，貫穿他解剖學研究原理的仍是代表中國古代醫學知識在秦漢之後的首次彙集著作《內經》的六氣（精、氣、津、液、血、脈）生化說，臟腑的功能非其關切點，重點在釐清「氣」於人體內行走的路徑；再者，他雖強調親見臟腑的重要，但在看到之後是否會對臟腑有較清楚的認識則有待商榷，可知中醫醫理不受特定的「客觀」方法之規範。¹³²

¹³⁰ Alexander Rennie, "Dr. A. Rennie's Report on the Health of Tamsui and Kelung for the Half-year ended 30th September, 1886," *Medical Reports*, no. 32 (1886): 55.

¹³¹ 陳勝崑 Chen Shengkun, 《近代醫學在中國》*Jindai yixue zai Zhongguo* (臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992 年 2 月), 頁 237; 李建民 Li Jianmin, 〈王莽與王孫慶——記公元一世紀的人體剝割實驗〉“Wang Mang yu Wangsun Qing: ji Gongyuan yi shiji de renti kubo shiyan”, 《新史學》*[Xinshixue]* 卷 10 期 4 [vol. 10, no. 4] (1999 年 12 月), 頁 1-30。

¹³² 杜聰明 Du Congming, 《中西醫學史略》*Zhongxi yixue shilue* (臺北[Taipei]: 中華大典編印會[Zhonghua dadian bianyinhui], 1966 年), 頁 366-367; 陳勝崑 Chen Shengkun, 《中國傳統醫學史》*Zhongguo chuantong yixueshi* (臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992 年 2 月), 頁 237-239; 王道還 Wang Daohuan, 〈論《醫林改錯》

至於鞏固西方醫學社會地位的人體系統解剖學研究，古代雅典醫生認為人體是神聖不可侵犯的，所以要避免解剖人的屍體。到了中古世紀，基督教認為身體是屬於上帝而非自己的，因此羅馬教廷反對解剖屍體。一般百姓對屍體解剖也有疑慮，雖然到了 1832 年解剖行為獲得許可，英國人對於屍體解剖還是心存敵意。然而，解剖學知識日增，使得醫學科學得到發展，最終成為西方醫學的基礎之一。¹³³因此，中西醫學對於解剖的觀念與發展到了近代益顯歧異。

由於中國人不能接受屍體解剖，當時在臺的西方人則以其他的方式教導中國人學習解剖學。例如 1872 年 6 月 15 日，馬偕的住家成了禮拜堂、診所與學校，而學校的主要課程之一就是宰豬羊教解剖學。¹³⁴買威令在打狗的慕德醫院試辦醫學教育時，認為西方醫學教育在臺灣施行的最大難處是絕對不可能得到解剖用的屍體。為了讓醫學院的學生熟悉身體的外徵與觸摸不同的組織，只好借助於人體模型以及手術器具來獲得解剖知識，並希望偶爾有機會能看到驗屍，讓學生盡可能地學習以解剖學與生理學為基準的基礎科目。¹³⁵中國人不願意讓人解剖親人的屍體，買威令認為本地人對屍體解剖的反感可能會影響學生無法真正學習到解剖學和人體構造學。

的解剖學——兼論解剖學在中西醫學傳統中的地位〉“Lun Yilin Gaicuo de jiepouxue: jianlun jiepouxue zai zhongxi yixue chuantong zhong de diwei”，《新史學》[*Xinshixue*]卷 6 期 1[vol. 6, no. 1]（1995 年 3 月），頁 95、98-99、101、103-105。

¹³³ 羅伊·波特 (Roy Porter) 主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》[*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*]，頁 154。

¹³⁴ 馬偕 (George L. Mackay) 著，陳宏文 Chen Hongwen 譯，《馬偕博士日記》*Mackay boshi riji*（臺南[Tainan]：人光出版社[Renguang chubanshe]，1996 年），頁 76；陳宏文 Chen Hongwen 譯，〈馬偕博士略傳·日記摘要〉“Mackay boshi luezhuan · riji zhaiyao”，收於卓邦宏 Zhuo Banghong 編，《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 100 週年紀念冊》*Taiwan jidu zhanglao jiaohui Mackay jinian yiyuan chuangshe yibai zhounian jiniance*（臺北[Taipei]：馬偕紀念醫院[Mackay Memorial Hospital]，1980 年 12 月），頁 16。

¹³⁵ W. Wykeham Myers, “Dr. W. W. Myers’s Report on the Health of Takow for Two Years ended 31st March, 1884,” *Medical Reports*, no. 28 (1885): 32.

中國人對驗屍的反感，認為外國人除了分解肢體進行科學試驗之外，也懷疑傳教士吃人肉。會有那樣的看法乃是認為人肉有療效，這可能與聖經提及麵包和葡萄酒變成了基督的身體和血有關。¹³⁶此外，還可能與中國人將人視為高於一切動物走獸的思想有關，或是受到「身體髮膚，受之父母，不敢毀傷」的觀念影響，而對人體解剖產生了抑制的作用。¹³⁷因此中國的解剖學一直沒有很好的開展，相較於近代西方重視最基礎的解剖醫學，醫學解剖的例行化，雙方在這方面的發展截然不同。¹³⁸

貳、結語

清末外籍海關醫員在臺灣的醫療行為，是臺灣西式醫療的起源之一，他們在疾病方面的觀察與紀錄，以及對於本地人士就診心態的描寫，都極有助於我們了解十九世紀在西式醫療下雙方的互動與認知。外籍醫員在十八、十九世紀西方醫學的「瘴氣說」疾病理論訓練背景下，將許多病例歸類為瘴毒性疾病而居臺灣口岸疾病之首，並以這樣的角度解釋致病原因，而得出臺灣素有瘴癘之地之惡名是來自於許多人染患瘴疾熱病。他們觀察或診治的疾病種類眾多，除了患病數目高居首位的瘴疾等相關病症，以及死亡率高、令外國人與本地人害怕的霍亂之瘴毒性疾病外，其次是眼疾、包括牙疾在內的消化系統疾病、皮膚疾病、體質性疾病、傳染性疾病等。當中醫員對於痲瘋病的觀察研究，屬於當時歐美醫學界探討痲瘋病是否為傳染性疾病之一環，而在執掌中國海關的總稅務司赫德的要求下進行這項獨特疾病的研究，醫員們對於接觸或非接觸感染的解釋實為當時醫學界對該病看法之縮影。

¹³⁶ 白尚德 (Chantal Zheng) 著，鄭順德 Zheng Shunde 譯，《十九世紀歐洲人在臺灣》*Shijiu shiji ouzhouren zai Taiwan*，頁 131。

¹³⁷ 李建民 Li Jianmin，〈王莽與王孫慶——記公元一世紀的人體剝削實驗〉“Wang Mang yu Wangsun Qing: ji Gongyuan yi shiji de renti kubo shiyan”，頁 26-27。有關中國解剖史的討論，可參考該文的附錄，頁 25-29。

¹³⁸ 陳勝崑 Chen Shengkun，《醫學·心理·民俗》*Yixue, xinli, minsu*，頁 110。

至於外籍醫員與同時在臺灣屬少數的外籍傳教士或其他洋人，他們觀察本地人找西醫診治之病症以瘧疾、皮膚病、外科病症較多，可能西醫擁有中醫或民俗療法所無的診治技術或藥物，或與看病費用低廉甚至免費有關。由於駐紮臺灣口岸的醫員以整體論的環境醫學角度來解釋致病原因，因此他們觀察環境、衛生習慣與疾病之關聯性，也指出臥室高於地面可以降低染病風險，空氣中有硫磺酸的打狗適合肺病的人調養病情，並且呼籲解剖驗屍以查驗死因與增進病理上的知識等醫療衛生上之建議。

徵引文獻

(一) 史料

Imperial Maritime Customs, China. *Medical Reports*. Shanghai: Statistical Department of the Inspectorate General of Customs, 1871-1911.

Imperial Maritime Customs, China. *Service List*. Shanghai: Statistical Department of the Inspectorate General of Customs, 1875-1888, 1902.

(二) 近人編輯、論著

小田俊郎 Oda Toshio 著, 洪有錫 Hong Youxi 譯,《臺灣醫學五十年》*Taiwan yixue wushi nian*, 臺北[Taipei]: 前衛出版社[Qianwei chubanshe], 1995年。

王道還 Wang Daohuan,〈論《醫林改錯》的解剖學——兼論解剖學在中西醫學傳統中的地位〉“Lun Yilin Gaicuo de jiepouxue: jianlun jiepouxue zai zhongxi yixue chuantong zhong de diwei”,《新史學》[*Xinshixue*]卷6期1[vol. 6, no. 1], 1995年3月, 頁95-112。

李尚仁 Li Shangren,〈十九世紀後期英國醫學界對中國癩瘋病情的調查研究〉“Shijiu shiji houqi Yingguo yixuejie dui Zhongguo mefang bingqing de diaocha yanjiu”,《中央研究院歷史語言研究所集刊》[*Zhongyang yanjiuyuan lishi yuyan yanjiusuo jikan*] 74本3分 [vol. 74, no. 3], 2003年9月, 頁445-506。

李尚仁 Li Shangren,〈種族、性別與疾病：十九世紀英國醫學論癩瘋病與中國〉“Zhongzu, xingbie yu jibing: Shijiu shiji Yingguo yixue lun mefengbing yu Zhongguo”, 臺北[Taipei]: 中央研究院歷史語言研究所「疾病的歷史」研討會會議論文[*Zhongyang yanjiuyuan lishi yuyan yanjiusuo 'Jibing de lishi' yantaohui huiyi lunwen*], 2000年6月16日至18日, 頁1-19。

- 李建民 Li Jianmin, 〈王莽與王孫慶——記公元一世紀的人體剝削實驗〉
“Wang Mang yu Wangsun Qing: ji Gongyuan yi shiji de renti kubo shiyan”, 《新史學》[*Xinshixue*]卷 10 期 4[vol. 10, no. 4], 1999 年 12 月, 頁 1-30。
- 杜聰明 Du Congming, 《中西醫學史略》*Zhongxi yixue shilue*, 臺北[Taipei]: 中華大典編印會[Zhonghua dadian bianyinhui], 1966 年。
- 范燕秋 Fan Yanqiu, 〈醫學與殖民擴張——以日治時期臺灣瘧疾研究為例〉
“Yixue yu zhimin kuozhang: yi Rizhi shiqi Taiwan nueji yanjiu wei li”,
《新史學》[*Xinshixue*]卷 7 期 3[vol. 7, no. 3], 1996 年 9 月, 頁 133-171。
- 馬偕 (George L. Mackay) 著, 陳宏文 Chen Hongwen 譯, 《馬偕博士日記》
Mackay boshi riji, 臺南[Tainan]: 人光出版社[Renguang chubanshe], 1996 年。
- 陳宏文 Chen Hongwen 譯, 〈馬偕博士略傳·日記摘要〉“Mackay boshi luezhuan· riji zhaiyao”, 收於卓邦宏 Zhuo Banghong 編, 《臺灣基督長老教會馬偕紀念醫院創設 100 週年紀念冊》*Taiwan jidu zhanglao jiaohui Mackay jinian yiyuan chuangshe yibai zhounian jiniance*, 臺北 [Taipei]: 馬偕紀念醫院[Mackay Memorial Hospital], 1980 年 12 月, 頁 16-17。
- 陳秋坤 Chen Qiukun, 〈人類造就了瘟疫：介紹麥尼爾教授的《瘟疫與人類》〉
“Renlei zaojiu le wenji: jieshao McNeill jiaoshou de Wenyi yu renlei”, 收入陳勝崑 Chen Shengkun 著, 《中國醫學史》*Zhongguo yixueshi*, 臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992 年 2 月, 頁 282-294。
- 陳勝崑 Chen Shengkun, 《中國疾病史》*Zhongguo jibingshi*, 臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992 年 2 月。
- 陳勝崑 Chen Shengkun, 《中國傳統醫學史》*Zhongguo chuantong yixueshi*, 臺北[Taipei]: 橘井文化事業[Jujing wenhua shiye], 1992 年 2 月。
- 陳勝崑 Chen Shengkun, 《近代醫學在中國》*Jindai yixue zai Zhongguo*, 臺

- 北[Taipei]：橘井文化事業[Jujing wenhua shiye]，1992年2月。
- 陳勝崑 Chen Shengkun，《醫學·心理·民俗》*Yixue, xinli, minsu*，臺北[Taipei]：橘井文化事業[Jujing wenhua shiye]，1992年2月。
- 陳詩啟 Chen Shiqi，《中國近代海關史（晚清部分）》*Zhongguo jindai haiguanshi (Wan Qing bufen)*，北京[Beijing]：人民出版社[Renmin chubanshe]，1993年。
- 劉翠溶 Liu Cuirong，〈漢人拓墾與聚落之形成：臺灣環境變遷之起始〉“Hanren tuoken yu juluo zhi xingcheng: Taiwan huanjing bianqian zhi qishi”，收於劉翠溶 Liu Cuirong、伊懋可 Mark Elvin 主編，《積漸所至：中國環境史論文集（上）》*Jijian suozhi: Zhongguo huanjingshi lunwenji (shang)*，臺北[Taipei]：中央研究院經濟研究所[Zhongyang yanjiuyuan jingji yanjiusuo]，1995年6月，頁295-347。
- 劉翠溶 Liu Cuirong、劉士永 Liu Shiyong，〈臺灣歷史上的疾病與死亡〉“Taiwan lishi shang de jibing yu siwang”，《臺灣史研究》*Taiwanshi yanjiu*卷4期2[vol. 4, no.2]，1999年6月，頁89-131。
- 蔣竹山 Jiang Zhushan，〈明清華南地區有關痲瘋病的民間療法〉“Ming Qing Huanan diqu youguan mefeng de minjian liaofa”，《大陸雜誌》*Dalu zazhi*卷90期4[vol. 90, no. 4]，1995年4月，頁1-11。
- 賴永祥 Lai Yongxiang，《教會史話》*Jiaohui shihua*第三輯[di san ji]，臺南[Tainan]：人光出版社[Renguang chubanshe]，1995年8月。
- 戴文鋒 Dai Wenfeng，〈《海關醫報》與清末臺灣開港地區的疾病〉“Haiguan yibao yu Qingmo Taiwan kaigang diqu de jibing”，《思與言》*Si yu yan*卷33期2[vol. 33, no. 2]，1995年6月，頁157-213。
- 白尚德 (Chantal Zheng) 著，鄭順德 Zheng Shunde 譯，《十九世紀歐洲人在臺灣》*Shijiu shiji ouzhouren zai Taiwan*，臺北[Taipei]：南天書局[Nantian shuju]，1999年6月。
- 麥克尼爾 (William H. McNeill) 著，楊玉齡 Yang Yuling 譯，《瘟疫與人》*Wenyi yu ren (Plagues and Peoples)*，臺北[Taipei]：天下遠見出版公司

[Tianxia yuanjian chuban gongsi]，1998年4月。

魏爾特(Stanley F. Wright)著，陳養才 Chen Yangcai、陸琢成 Lu Zhuocheng 等譯，《赫德與中國海關(上)》[*Hart yu Zhongguo haiguan (Hart and the Chinese Customs)*, (shang)]，廈門[Xiamen]：廈門大學[Xiamen daxue]，1993年12月。

羅伊·波特(Roy Porter)主編，張大慶 Zhang Daqing 主譯，《劍橋插圖醫學史》*Jianqiao chatu yixueshi (The Cambridge Illustrated History of Medicine)*，濟南[Jinan]：山東畫報出版社[Shandong huabao chubanshe]，2007年7月。

Camille Imbault-Huart 著，黎烈文 Li Liewen 譯，《臺灣島之歷史與地誌》*Taiwandao zhi lishi yu dizhi*，臺北[Taipei]：臺灣銀行[Taiwan yinhang]，1958年。

G. L. Mackay 著，J. A. Macdonald 編，周學普 Zhou Xuepu 譯，《臺灣六記》*Taiwan liuji (From Far Formosa)*，臺北[Taipei]：臺灣銀行[Taiwan yinhang]，1960年。

P. H. S. Montgomery 著，謙祥 Qian Xiang 譯，〈1882-1891年臺灣臺南海關報告書〉“1882-1891 nian Taiwan Tainan haiguan baogaoshu”，收入《臺灣經濟史六集》[*Taiwan jingjishi liuji*]，臺北[Taipei]：臺灣銀行[Taiwan yinhang]，1957年9月，頁108-132。

Frank Ryan 著，張連康 Zhang Liankang 譯，《肺結核之戰——不為人知的偉大故事》[*Feijiehe zhi zhan: buweirenzhi de weida gushi (Tuberculosis: the Greatest Story Never Told, The Human Story of the Search for Tuberculosis and the New Global Threat)*]，臺北[Taipei]：絲路出版社[Silu chubanshe]，1994年8月。

(三) 其他

李煥堯 Li Huanshen 總編纂，《華欣醫學大辭典》[*Huaxin yixue dacidian*]

清季臺灣地區疾病的治療與觀察——外國海關醫員的觀點

第 11 版[di 11 ban (11th ed.)]，臺北[Taipei]：華欣文化事業[Huaxin wenhua shiye]，1988 年 7 月。

Otness, Harold M. *One Thousand Westerners in Taiwan, to 1945; A Biographical and Bibliographical Dictionary*. Taipei: Institute of Taiwan History, Academia Sinica, 1999.

中央大學人文學報 第四十期