
論 著

鼠疫與香港殖民醫學下的 華人女性病患(1841-1900)

姜 鍾 赫^{*}

摘 要

1894年5月，鼠疫在香港爆發後，殖民政府為了保護自身的安全及利益，被迫處理華人的醫療問題。因此鼠疫成了香港醫療史上的一個重要轉折點，也間接影響了華人婦女的就醫行為。本文探討華人婦女在鼠疫中接觸西方醫學的過程，根據統計，當時華人女性鼠疫患者的死亡率較高於華人男性患者，不過華人女性病患被殖民政府所忽略，殖民者也未積極採取相關措施，幫助婦女接觸她們陌生的西方醫學和男性醫生。政府甚至侵入華人的「家」，

* 香港教育學院文學與文化學系講師

在此過程中，殖民者儘管騷擾到華人婦女的生活，也挑戰了她們在家中照顧病患的職責，但仍然沒有注意到華人婦女染上鼠疫的實質意義。不過，在非常時期有些華人願意嘗試不同的治療方式，促使許多華人婦女在這種緊急情況下接觸了西醫。而在殖民政府不重視華人婦女健康的情況下，教會醫院因傳教的緣故，積極地接觸女性病患。教會醫院採取的措施包括了招聘和訓練一批華人女護士，這群香港第一批華人女護士在抗疫中，具有重要的貢獻，特別是幫助華人女性病患接觸西醫。此外，鼠疫爆發期間，華人所主持的東華醫院在政府介入下，開始提供西醫服務，成為華人女性接觸西醫的另外一個重要管道。

關鍵詞：女性醫療史、香港史、鼠疫、殖民醫學

前 言

香港在 1841 年成為英屬殖民地後，殖民政府很快就面臨了疾病的挑戰。疾病不僅對殖民者本身造成威脅，也對殖民地的貿易造成負面影響。¹ 在這兩個因素的觸動下，殖民政府被迫解決香港的健康問題。不過華人的健康不是殖民政府最關注的議題，畢竟倫敦不想花太多資源在華人身上、讓華人的問題成為殖民者經濟的負擔。² 因此當華人人口在 19

¹ Ka-che Yip, Liping Bu, Darwin H. Stapleton, eds., *Science, Public Health and the State in Modern Asia* (London: Routledge, 2012), p. 18.

² Ka-che Yip, Liping Bu, Darwin H. Stapleton, eds., *Science, Public Health and the State in Modern Asia*, p. 19.

世紀不斷增長時，殖民政府將華人集中在太平山區，讓華人處理自己的問題。雖然當時歐洲主張政府為人民提供醫療的官方醫學(State Medicine)開始受到矚目，³ 駐香港的殖民政府對華人卻一直採取「不干涉」的醫療政策，因此官方醫學只扮演了殖民醫學(Colonial Medicine)⁴ 的角色。正如李尚仁針對帝國醫學的論述：「西方醫學扮演的角色和對當地社會的影響都相當有限。這是因為西方醫學的用途大都侷限於維護海外的歐洲人健康，而較少觸及到當地的社會與環境。」⁵ 這種現象也發生在香港，並且延續到 1894 年。

1894 年 1 月，鼠疫⁶ 從雲南散播到廣州，造成了慘重的災情。當年回廣州過清明節的華人，將鼠疫帶回香港；但疫情卻沒有停留在華人社區，開始嚴重威脅歐洲人的健康，也

³ Carol Benedict, *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China* (Stanford: Stanford University Press, 1996), p. 138. 關於華人社會的公共衛生觀念，請參閱劉士永，〈公共衛生(Public Health)：近代華人社會裡的新興西方觀念〉，收入祝平一編，〈健康與社會：華人衛生新史〉（臺北：聯經出版公司，2013），頁 9-40。

⁴ 只為殖民者或相關人士提供的醫療。請參閱 David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India* (Berkeley: University of California Press, 1994).

⁵ 李尚仁編，〈帝國與現代醫學〉（臺北：聯經出版公司，2008），頁 2。

⁶ 1894 年爆發的鼠疫屬淋巴腺鼠疫(Bubonic Plague)。羅婉嫻在論文中對於這波鼠疫的敘述：「病發期為 5 至 8 日。患者初期會持續發高燒，約華氏 104 度或以上；患者更會感頭痛、喉嚨如火燒及口渴。在 12 小時內患者的頸部、腋窩等的淋巴腺會脹大至雞蛋般或更大，並感到極度痛楚；到後期脹大的淋巴腺會生膿，患者也會陷入昏迷狀態，並在 48 小時內死亡。若患者在六日後仍能生存，則可以康復。但鼠疫的死亡率很高，約為 65 至 100%。」詳見羅婉嫻，〈1842 年至 1937 年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉（香港浸會大學哲學碩士論文，2003），頁 104。

對殖民地的經濟造成很大的影響。這也是全球第三波爆發的鼠疫疫情，勾起了14世紀在歐洲橫行的黑死病，以及1665年倫敦大瘟疫的回憶。殖民政府因此開始注意華人病患的問題，強行進入華人居住的社區，強勢管束華人的醫療空間。

許多學者在20世紀後期開始研究這段歷史，包括早期Edward G. Pryor對於鼠疫的概括論述，描述了鼠疫在香港的傳播及對香港的影響；⁷ 之後Carol Benedict關於中國鼠疫的研究，分析了殖民政府及西方醫學在防疫過程中對於華人社會的滲透；⁸ 而Mary Sutphen也論述了「菌源說」(Germ Theory)如何建立了香港和加爾各答殖民政府的防疫政策。⁹ 其他學者則是探討了鼠疫的爆發對於香港醫院的影響：Gerald Choa探討鼠疫如何改變了香港醫療的環境及西醫的發展；¹⁰ Elizabeth Sinn則是在東華醫院的研究裡，論述鼠疫如何改變殖民政府的管制方法，以及中醫在香港生存的空間。¹¹ 近幾年鼠疫繼續受到學術界的關注，延續了前面幾位學者的研究：葉嘉熾(Ka-che Yip)的論文探討了殖民政府防疫的政治

⁷ Edward G. Pryor, "The Great Plague of Hong Kong," *Journal of the Royal Asiatic Society Hong Kong Branch* 16 (February 1975), pp. 61-70.

⁸ C. Benedict, *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China*, pp. 131-149.

⁹ Mary P. Sutphen, "Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894-1897," *Journal of the History of Medicine* 52:1 (February 1997), pp. 81-113.

¹⁰ Gerald H. Choa, "Hong Kong's Health and Medical Services," in Albert H. Yee, ed., *Whither Hong Kong: China's Shadow or Visionary Gleam?* (Oxford: University Press of America, 1999).

¹¹ Elizabeth Y. Sinn, *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 2003).

策略，以及其中所牽涉的醫學及文化的層面；¹² 曹樹基和李玉尚在專書中探討了戰爭與和平之下，鼠疫在中國的傳播，並強調瘟疫史、疾病史、環境史與社會史之間的交集；¹³ 曹樹基也在另一篇論文裡，敘述 1894 年鼠疫在華南地區爆發的情況，以及廣州、香港和上海三地的關係；¹⁴ Robert Peckham 則是將焦點放在鼠疫對於香港殖民經濟的影響；¹⁵ Pui-Tak Lee 分析了鼠疫如何將「殖民主義」(colonialism)與「民族主義」(nationalism)的衝突在香港凸顯出來。¹⁶ 除了這些學者的文章外，也有幾篇博士論文涉及香港鼠疫的議題，¹⁷ 但卻沒有一位學者注意到鼠疫的爆發對於華人女性的影響，以及華人女性的醫療空間與型態的轉變。

¹² Ka-che Yip, "Science, Culture, and Disease Control in Colonial Hong Kong," pp. 17-32.

¹³ 曹樹基、李玉尚，《鼠疫：戰爭與和平中國的環境與社會變遷（1230-1960年）》（濟南：山東畫報出版社，2006）。

¹⁴ 曹樹基，〈1894年鼠疫大流行中的廣州、香港和上海〉，《上海交通大學學報》，2005年第4期，頁72-81。

¹⁵ R. Peckham, "Infective Economies: Empire, Panic and the Business of Disease," *Journal of Imperial and Commonwealth History* 41:2 (June 2013), pp. 211-237.

¹⁶ Pui-tak Lee, "Colonialism versus Nationalism: The Plague of Hong Kong in 1894," *The Journal of Northeast Asian History* 10:1 (Summer 2013), pp. 97-128.

¹⁷ 分別是 Hong Zhou, "The Origins of Government Social Protection Policy in Hong Kong, 1842-1941," (Ph.D. dissertation, Brandeis University, 1992); 羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉（香港浸會大學碩士論文，2003）；羅婉嫻，〈西方醫學與殖民管治：以二次世界大戰前香港和新加坡為比較個案〉（香港浸會大學博士論文，2007）；楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉（香港中文大學博士論文，2007）。

在醫療史的領域裡，近代西方醫學的發展對於婦女的影響，是許多學者關注的話題。Keir Waddington在描述近代歐洲醫療史裡，以一個章節整理了相關研究內容，包括西方醫學對於女人身體（生理和心理）或病痛（一般科和婦科）的解讀，以及這些觀點在近代因科技和實驗所帶來的改變。¹⁸ Barbara Duden則是以德國為個案，分析了在西方醫學的衝擊下，18世紀女性病人的角色及女性疾病的定義。¹⁹ Megan Vaughan則是在研究非洲殖民醫學中，分析了西方醫生如何解讀非洲婦女。²⁰ Rosemary Fitzgerald探討了印度在殖民時期，西方醫學如何透過教會醫院接觸了當地婦女。²¹ 而中國近代史中關於華人婦女與西方醫學的相關研究，大多數都集中在20世紀教會醫院²² 和國家²³ 在中

¹⁸ 克爾·瓦丁頓(Keir Waddington)著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年：卷一—醫療與常民》（臺北：左岸文化有限公司，2014）。

¹⁹ Barbara Duden, *The Woman Beneath the Skin: A Doctor's Patients in Eighteenth Century Germany*, trans. Thomas Dunlap (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1991).

²⁰ Megan Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness* (Stanford: Stanford University Press, 1991).

²¹ Rosemary Fitzgerald, "Rescue and Redemption: The Rise of Female Medical Missions in Colonial India during the Late Nineteenth and Early Twentieth Centuries," in Anne M. Rafferty, Jane Robinson & Ruth Elkan, eds., *Nursing History and the Politics of Welfare* (London: Routledge, 1997), pp. 64-79.

²² Sara W. Tucker, "A Mission for Change in China: The Hackett's Women's Medical Center of Canton, China, 1900-1930," in Lelie A. Fleming, ed., *Women's Work for Women: Missionaries and Social Change in Asia* (Boulder: Westview Press, 1989), pp. 137-158; Sara W. Tucker, "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901," *Women's Studies International Forum* 13:4 (1990), pp. 357-368; Connie A. Shemo, *The*

國推動西醫的過程。

回到鼠疫的研究，正如許多關於女性的歷史研究，多數學者未留意女性罹患此病的主要原因，乃是史料的不足。但是如果仔細觀察當時一些相關數據及紀錄，可以看出這場鼠疫對香港的華人婦女造成了實質的影響。根據楊祥銀的研究：「1889年國家醫院的女性入院人數只占到總入院人數的4.75%，儘管這個數字上升到1896年的15.5%。」²⁴雖然楊祥銀提出這個數據的主要目的，是爲了說明「當時華人婦女對於普通病房的使用率也是相當低的」，²⁵不過這是一個值得關注的變化。這個數據是否與1894年的鼠疫有直接的關連？如果有關連，那這場鼠疫如何引起西醫院裡的女性病患數量的變化？西方醫學如何在抗疫的過程中解讀華人女性病患？在面對鼠疫的疫情，這些殖民醫學下的華人婦女如何面對來自西方醫學霸權的挑戰？本文將透過瑣碎的官方紀錄、醫生的記述、傳教士的報告和日記、報紙的論述，嘗試

Chinese Medical Ministries of Kang Cheng and Shi Meiyu, 1872-1937: On a Cross-Cultural Frontier of Gender, Race, and Nation (Bethlehem: Lehigh University Press, 2011); David Kang, "Women's Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and Their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55," *Journal of Comparative Asian Development* 11:1 (June 2012), pp. 3-34.

²³ Tina P. Johnson, *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity* (Lanham, MD: Lexington Books, 2011), p. 6; 傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》（臺北：群學出版有限公司，2005）；周春燕，《女體與強國：強國強種與近代中國的婦女衛生(1895-1949)》（臺北：國立政治大學歷史系，2010）。

²⁴ 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，李尚仁主編，《帝國與現代醫學》，頁162。

²⁵ 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，頁162。

分析在 19 世紀末期鼠疫對於香港三個主要的醫療空間：國家醫院、教會醫院、華人醫院的影響，尤其是對於華人婦女醫療空間的改變。

殖民地的女性病患

在鼠疫爆發前，殖民政府對華人一直採取「不干涉」的醫療政策。政府在 1850 年成立國家醫院(Civil Hospital)，其中最主要的目的，是爲了提供殖民地的歐洲人醫療服務。²⁶ Gault和Gould兩位學者也提出「倫敦的殖民局並沒有太大興趣爲香港提供社會服務。」²⁷ 換句話說，傅柯(Michel Foucault)對於現代政府(modern states)的權力論述並沒有出現在香港；²⁸ 傅柯認爲，現代政府所進行的是新形式的權力運作，不同於舊王朝鎮壓的權力(repressive power)，但它卻是更爲全面且徹底的支配體制。這個情況與Vaughan所描述非洲的英屬殖民地的情況是一致的。²⁹ 正因如此，香港的華人很少到國家醫院就醫。華人不選擇國家醫院主要的原因，是他們對西醫不管是醫療的方式或空間，都很陌生；另一個原因則是因爲收費太高。政府醫官在後期提到：「只有少數華人選擇到西醫院就醫。他們不欣賞西方醫學，不過也很有

²⁶ Choa, "Hong Kong's Health and Medical Services," p. 154.

²⁷ Robin Gault & Derek Gould, *The Hong Kong Health Sector: Development and Change* (Hong Kong: The Chinese University of Hong Kong Press, 2002), p. 33.

²⁸ Michel Foucault, *The History of Sexuality: An Introduction* (New York: Vintage Books, 1990), pp. 92-93.

²⁹ Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, pp. 8-12.

可能是因為醫療費用。醫院至少收一天一元，這對許多華人來說是相當昂貴的。」³⁰ 因此對很多華人來說，這不是為他們預備的醫療空間，更不用說是華人女性病患。

以當時的西方醫學來說，男性與女性身體上的差異，在 18 世紀時已成為歐洲醫學界的主流觀點。在這個理論基礎下，到了 19 世紀，女人的性別角色變得更加顯著，包括女人的身體被貼上了脆弱、甚至病態的標籤；因此，女人的社會空間進一步被界定，隨之女人的生產角色逐漸被放大，而婦科也在這個觀點上漸漸成形。³¹ 不過這個理論到殖民地卻無法套用在當地的婦女身上，因為當時的殖民者強調種族 (race) 的不同。根據 Cynthia Russett 人類歷史學角度的研究，19 世紀歐洲人認為女人和小孩因為身體構造的不同，比較接近未開化的種族 (primitive race)。³² 在這不同種族的理論上，當時的歐洲人認為兩性身體的差異在越未開化的種族上越不存在。³³ 因此 Vaughan 在研究非洲的個案中，提到這群象徵男人的征服的殖民者，婦女往往不會出現在當時殖民醫學的論述裡，³⁴ 香港的情況也是如此。例如，「華人是一群天生膽小的民族」，³⁵ 這是鼠疫中殖民政府給香港華人的評

³⁰ J. Murray, "The Report of the Superintendent of Civil Hospital," *Papers Laid Before The Legislative Council of Hongkong 1881*.

³¹ 克爾·瓦丁頓 (Keir Waddington) 著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年：卷一 醫療與常民》，頁 131-143。

³² Cynthia E. Russett, *Sexual Science: The Victorian Construction of Womanhood* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1989).

³³ Russett, *Sexual Science: The Victorian Construction of Womanhood*, p. 28.

³⁴ Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, p. 22.

³⁵ "Governor's Despatch on the Incipience and Progress of the Bubonic Plague in Hong Kong during 1896," *The Hong Kong Government*

價。因此殖民政府不但時常忽略華人婦女的議題，也未積極為她們提供婦科或其他醫療的服務。

當時居住在香港的華人婦女的人口並不多。根據政府的人口普查，1891年居住香港的華人約有21萬，其中婦女人口只占30%。³⁶ 根據葉漢明的研究，「早期中國內地婦女移入香港的歷史中充滿無數悲慘的故事。婦女被賣為妓、妾、婢等的悲劇是其中一端。」³⁷ 在經濟壓力和社會動盪下被家人變賣，或是被拐賣到香港的婦女，其中大部分淪為妓女。根據政府1867年的報告，當時在香港只有25%的婦女不是從事妓女工作。³⁸ 至1870年代後期華人妓女的數目甚至高達一萬八千人。³⁹ 因此，這群妓女引起了殖民政府的注意。

Waddington提到當時在歐洲「由於婦女罹患性病的病徵不易察覺，因此19世紀的醫師認為他們是性病的主要帶原者。」⁴⁰ 在這個背景下，正如非洲的英屬殖民地，只有在處理這群妓女時，本地婦女的性別才被殖民者所關注。⁴¹ 香港殖民政府在1857年通過了〈檢驗性病擴散法案〉，要求所

Gazette, Hong Kong, 6th May, 1896.

³⁶ “Report on the Census of the Colony for 1901,” *The Hong Kong Government Gazette*, 15th August, 1901. 載於羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，頁101。

³⁷ 葉漢明，《主體的追尋：中國婦女史研究析論》（香港：香港教育圖書公司，1999），頁118。

³⁸ Report of Commissioners to Enquire into the Working of the “Contagious Diseases Ordinance, 1867,” Hong Kong: Government Printer, 1879.

³⁹ Kenneth Gaw, *Superior Servant: The Legendary Cantonese Amahs of the Far East* (Singapore: Oxford University Press, 1991), p. 75.

⁴⁰ 克爾·瓦丁頓(Keir Waddington)著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年：卷一醫療與常民》，頁150。

⁴¹ Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, p. 21.

有為歐洲人提供性服務的華人妓女定期接受檢驗，並留在醫院裡接受治療，直到康復為止。⁴² 一年後性病醫院(Lock Hospital)正式成立，為這些從事性服務的婦女提供體檢及醫療空間。性病醫院雖是香港第一家專為婦女提供西醫醫療服務的機構，但該一醫院成立的主要目的並不是為了婦女的健康，而是為了保護殖民地使用性服務的歐洲男人。

為了保障歐洲男人的健康，妓女成了殖民政府最早管制的華人婦女。當時這些妓女們在醫院裡接受嚴謹的檢查，不過大多數的妓女都不是自願到西醫院接受檢查及治療。殖民醫官也提到：「當性病醫院成立後，婦女們不太願意配合，直到她們被控將性病傳染給他人、或感覺不適與疼痛為止都不清楚自己患病。」⁴³ 面對不熟悉的西方醫學，許多華人婦女並不願意到性病醫院接受西醫（當時全都是男性）的檢查，也懼怕被扣留在西醫院裡。但在政府的介入下，醫院的人數逐漸增加，從第一年的 24 人，第二年增至 162 人。由此可知，這群妓女成為香港最早一批接觸西方醫學的華人婦女。

曾昭朗(Carol Tsang)在論文中提到，從 1858 年至 1873 年被送到性病醫院的婦女人數有很大的波動，雖然平均都有 422 位婦女就醫。⁴⁴ 根據報導，在 1870 年出現最多留院的人數，當時有 722 位病患被留在醫院。⁴⁵ 不過，也包括被迫

⁴² Carol L. Tsang, "Out of the Dark: Women's Medicine and Women's Diseases in Colonial Hong Kong," (Ph.D. Dissertation, The University of Hong Kong, 2011), pp. 12-13.

⁴³ "The Colonial Surgeon's Report for 1893," *The Hong Kong Government Gazette*, 11th July, 1894.

⁴⁴ Tsang, "Out of the Dark: Women's Medicine and Women's Diseases in Colonial Hong Kong," p. 20.

⁴⁵ "The Colonial Surgeon's Report for 1893," *The Hong Kong Government*

留院觀察的案例。例如，在 1878 年有一位婦女在醫院中待了六個月左右，當時她「身軀及肢體疼痛」，也「因著潰瘍失去部分口覺（味覺）」。⁴⁶ 而後在 1878 年殖民政府又成立了新的性病醫院。根據當時醫官的報導：

新的性病醫院不像舊的醫院顯而易見，位於歐洲人不常去的皇后大道區。早晨當婦女就醫時，醫院裡會有一些訪客，她們並不全是社會最低層階級的人。這個醫院還是有些障礙，例如新的醫院興建時會有些噪音，如果為了避免這些噪音而將醫院建在較偏遠的郊區，將會造成婦女就醫的不便。⁴⁷

殖民政府為了歐洲人的安全，持續關注這些妓女的健康，在新的醫院中採取了一些措施，以方便這些婦女就醫。殖民醫官指出，從 1880 年代開始，有些華人婦女開始自發地接受西醫的治療：「有些婦女開始主動接受檢驗，並且都是在自己的要求下進入醫院。」⁴⁸ 1889 年，政府愛爾思醫官(Dr. Ayres)在報導中更提到，有些婦女們對於醫院所提供的體檢感到滿意，她們也願意回來接受進一步治療。⁴⁹ 在 1892 年性病醫院正式改名為「婦女性病醫院」(Women's Hospital for Venereal Disease)。一年後，正式成為國家醫院的一部分。

不過當時國家醫院裡所有的醫生與護士都是歐洲人。除

Gazette, 11th July, 1894.

⁴⁶ Hong Kong, *Annual Report* (Hong Kong: Government Printer, 1878).

⁴⁷ Hong Kong, *Annual Report* (Hong Kong: Government Printer, 1878).

⁴⁸ "The Colonial Surgeon's Report for 1893," *The Hong Kong Government Gazette*, 11th July, 1894. 定期檢驗妓女的法案，一直到 1887 年才被駁回。

⁴⁹ Tsang, "Out of the Dark: Women's Medicine and Women's Diseases in Colonial Hong Kong," p. 36.

了幾位男醫生以外，殖民政府也從歐洲聘請護理人員。伊思曼女士(Miss Eastmond)是第一位在香港服務的受訓護士。她在 1889 年被殖民政府聘請至國家醫院服務。當時她主要的任務是幫助病人「管理藥物、更換衣物、分派食物、測量溫度」等。⁵⁰ 不過，伊思曼女士和其他英籍護士的職責是照顧歐洲的病患，因此殖民醫官認為：「所有病人都可以明白英文，因此沒有翻譯的必要。」⁵¹ 畢竟殖民政府不願意花更多資源接觸華人病患，更不用說是女性。除了跟他們比較有關係的妓女以外，殖民政府對於華人婦女的醫療繼續採取不干涉的政策，婦女的生產也囊括其中。

根據 19 世紀的傳統，一般華人是在自己家中生產，負責生產的一般是接生婆。接生是一個具有意義並性別化的醫療行爲。⁵² 當時在殖民地沒有華人女醫的情況下，接生婆扮

⁵⁰ D. Stratton, "History of Nursing in Government Hospitals," *The Hong Kong Nursing Journal* 14 (May 1973), p. 34.

⁵¹ "The Colonial Surgeon's Report for 1893," *The Hong Kong Government Gazette*, 11th July, 1894.

⁵² 關於產科的歷史請參見 Charlotte Furth, "Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China," *Journal of Asian Studies*, 46:1 (February 1987), pp. 7-35; Chung-tung Liu, "From *San Gu Liu Po* to 'Caring Scholar': The Chinese Nurse in Perspective," *International Journal of Nursing Studies* 28:4 (Winter 1991), pp. 315-324; Angela Leung, "Women Practicing Medicine in Premodern China," in Harriet T. Zurndorfer, ed., *Chinese Women in the Imperial Past: New Perspectives* (Leiden: Brill Academic Publishers, 1999), pp. 101-134; 梁其姿, 〈前近代中國的女性醫療從業者〉, 收入李貞德、梁其姿編, 《婦女與社會》(北京: 大百科全書出版社, 2005); 衣若蘭, 《三姑六婆: 明代婦女與社會的探索》(臺北: 稻鄉出版社, 2006); 李貞德, 《女人的中國醫療史——漢唐之間的健康照顧與性別》(臺北: 三民書局, 2008); 周春燕, 《女體與強國: 強國強種與近代中國的婦女衛生

演了很重要的角色。在 1881 年政府曾計劃建立一個產科醫院，不過因為其他計畫而擱置。⁵³ 在政府的漠視之下，很少華人婦女選擇到國家醫院生產。1885 年，國家醫院在報告中提及幾位華人婦人到醫院裡生產的情況：

7 位華人產婦被送入醫院，她們都已經生產了好幾天，不過仍然不能成功分娩，因而需要手術幫忙。其中三位死亡，她們送來的時候基本上已經無救，因為耽誤了太長時間……；然而，她們唯一的選擇就是留在家裡由她們的聰明婦人處理，而這對她們和她們的嬰兒來說，就意味著死亡。⁵⁴

由此可見至醫院生產的婦女相當少，而且這些婦女全部是情況非常緊急的難產案例。楊祥銀雖然在論文中提到，殖民政府會因不同的原因關注殖民地嬰兒的死亡率，包括它代表了文明的象徵，因此 1880 年代的香港殖民政府「對於如此高的嬰兒死亡率是感到非常驚訝。」⁵⁵ 但當時他們著重於嬰孩的死亡，而不是關注婦女的健康。換句話說，國家醫院與華人婦女之間的距離依然存在。

(1895-1949)》；Yi-li Wu, *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth in Late Imperial China* (Berkeley: University of California Press, 2010); T. Johnson, *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*, 2011.

⁵³ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941 年）〉，頁 145。

⁵⁴ “Annual Report of the Colonial Surgeon for 1885,” *The Hong Kong Government Gazette*, June 26th, 1886. 載於楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，收入《帝國與現代醫學》，頁 156。

⁵⁵ 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，收入《帝國與現代醫學》，頁 151。

在這情況下，教會醫院相對來說，較為關心華人女性的就醫情況。英國倫敦傳道會(London Missionary Society)在1843年成立了殖民地第一家西醫院，此一醫院是該會從澳門遷來的小型診所。⁵⁶ 當新教傳教士(Protestant Missionary)在清末開始進入中國時，⁵⁷ 他們遇到了種種政治及文化的障礙。1835年伯駕醫生(Peter Parker)在廣州成立中國第一家西醫診所——廣州眼科醫院(Ophthalmic Hospital at Canton)後，醫療成為接觸華人的重要管道。⁵⁸ 因此根據王吉民的論述：「正當歐洲人都無法拉起中國的門把時，伯駕醫生卻用手術刀開

⁵⁶ 根據傳教士的紀載，當時英籍新教傳教士從澳門逐出後，他們把醫院遷移到香港。William Lockhart, *The Medical Mission in China: A Narrative of Twenty Years of Experience* (London: Hurst and Blackett, 1861), pp. 126-127.

⁵⁷ 馬禮遜(Robert Morrison)是踏入中國的第一位新教傳教士。英國倫敦會在1807年派他到中國。當時他是從澳門進入廣州。

⁵⁸ 博濟醫院(Canton Hospital)的前身。詳見 George B. Stevens & W. Fisher Markwick, *The Life, Letters, and Journals of the Rev. and Hon. Peter Parker: Missionary, Physician and Diplomatist, the Father of Medical Missions and Founder of the Ophthalmic Hospital in Canton* (Wilmington: Scholarly Resources, 1896); Eugene M. Blake, "Yale's First Ophthalmologist – The Reverend Peter Parker, M.D.," *Yale Journal of Biology and Medicine* 3:5 (1931), pp. 387-396; Edward H. Hume, "Peter Parker and the Introduction of Anesthesia into China," *Journal of the History of Medicine* 1 (1946), pp. 670-674; Gerold H. Choa, "'Heal the Sick' was Their Motto: The Protestant Medical Missionaries in China" (Hong Kong: Chinese University Press, 1990); Sara W. Tucker, "The Canton Hospital and Medicine in Nineteenth Century China, 1835-1900" (Ph.D. dissertation, Indiana University, 1983); Larissa N. Heinrich, *The Afterlife of Images: Translating the Pathological Body between China and the West* (Durham: Duke University Press, 2008); D. Kang, "Women's Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55."

啓了中國的門。」⁵⁹ 伯駕醫生在廣州得到初步的成果後，傳教士也陸續在「澳門、香港、舟山、上海、北京、寧波、廈門」開始了醫療傳教。⁶⁰ 香港第一家西醫院就是在這個背景下成立。雖然當時仍有部分西方差會擔心醫療會模糊傳教的焦點，並且花用大量的經費，不過後來多數差會還是決定支持醫療傳教。Rosemary Fitzgerald認為，主要原因是西方教會發現在面對所謂強硬及頑固的印度、中國這類對象時，醫療是比較有利和實際的切入點，且提供了傳教士接觸當地人民的機會，尤其是婦女。⁶¹ 正因如此也逐漸改變傳教差會的神學觀，不再堅持直接傳教的原則，而開始接受包括醫療方面等的「間接」傳道。當然，Fitzgerald認為當時醫療訓練在歐美的普及化，以及醫生在西方社會地位的提升，對醫療傳教的興起也有很直接的影響。⁶²

雖然倫敦傳道會在香港成爲殖民地後，兩年內便成立了

⁵⁹ Chi-min Wong, *Lancet and Cross* (Shanghai: Council on Christian Medical Work, 1950), p. 5.

⁶⁰ William W. Cadbury & Mary H. Jones, *At the Point of a Lancet: One Hundred Years of the Canton Hospital, 1835-1935* (Shanghai: Kelly and Walsh Limited, 1935), p. xiv.

⁶¹ 根據傳教士明恩溥(Arthur Smith)的描述：“The woes of Chinese medical treatment bear with special hardships on Chinese women. Their physical miseries are beyond estimate. The presence of an educated Christian medical woman in the sick room, wise and winning, strong and sweet, is one of God’s best gifts to China.”詳見 Bellen J. Allen, *A Crusade of Compassion for the Healing of the Nations: A Study of Medical Mission for Women* (West Medford: The Central Committee on the United Study of Foreign Missions, 1919), p. 114.

⁶² Fitzgerald, “Rescue and Redemption: The Rise of Female Medical Missions in Colonial India during the Late Nineteenth and Early Twentieth Centuries,” pp. 66-67.

教會醫院，但後來多數醫療傳教人員只將香港視為一個進入中國的踏板。在沒有醫療傳教士願意長期在香港服務的情況下，香港早期教會醫院被迫在 1853 年轉賣給殖民政府，成為海軍醫院。這個情況一直持續至 1880 年代，而在倫敦傳道會與地方領袖的合作下，於 1882 年開始規劃一個新的教會醫院。在 1886 年 6 月 3 日的醫院奠基典禮上，殖民政府派了署理總督馬殊(The Hon. William Henry Marsh)主持。在致詞中總督提到：「代表香港市民多謝楊醫生、夏醫生及佐敦醫生對促成此醫院之熱心，並多謝他們慷慨的義務服務。」在簡短的致詞中，馬殊也勉勵進一步發展隸屬雅利氏醫院，成為香港第一家醫學院。⁶³ 雖然興建醫院的土地是由倫敦傳道會向殖民政府所購買的，但雅利氏醫院成立的章程中清楚的寫道：「醫院由倫敦傳道會管理，……倫敦傳道會會派遣一位醫務傳教士主管醫院的醫務工作。」⁶⁴ 不過殖民政府非常歡迎醫院的成立，就某種程度而言，也將訓練醫生的職責交給了醫療傳教士，可見殖民政府與傳教士在醫療事務上密切的來往及互惠的關係。一方面傳教士需要殖民政府的支持以建設教堂及相關的福利機構；另一方面殖民政府則是在探討及執行政策時，在某種程度上需要依賴在第一線接觸華人的傳教士的建議及幫助。這個情況也發生在印度，殖民政府仰賴教會醫院為當地人民提供醫療服務及醫療訓練。⁶⁵

⁶³ Edward H. Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital* (Hong Kong: Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital, 1987), p. 15.

⁶⁴ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 14.

⁶⁵ Fitzgerald, "Rescue and Redemption: The Rise of Female Medical

雅利氏紀念醫院(Alice Memorial Hospital)在1887年正式落成，在2月16日再次展開香港的醫療傳教。爲了接觸殖民地的華人，醫院採取了一些措施吸引華人就醫，包括准許病患的家人留在醫院陪伴病人。根據梁其姿的論述：「對於華人而言，這所醫院的優點是，它提供西醫療法，卻極尊重華人的習俗。」⁶⁶ 實際上雅利氏醫院爲婦女醫療做出最重要的安排，莫過於聘請香港第一位華人護士——關黎式女士(1840-1902)。關女士從小被傳教士收養，從小接觸西方教育。後來嫁給牙醫關元昌，曾在香港任教。⁶⁷ 關女士雖未接受過正式的護理訓練，但她具有在廣州及香港的牙醫診所裡擔任過她丈夫助理的經歷。基於她的語言能力及工作經驗，1887年雅利氏醫院成立時，便招聘關女士擔任醫院的護理長，這是一個特殊的情況，因爲當時香港還沒有訓練華人護士的管道，所以尙未有受過正式訓練的華人護士。

醫院成立時，關女士及其他華人婦女所擔任的職責包括幫助病人洗滌、著衣、服藥等工作。⁶⁸ 雖然傳教士對於關女士的護理技術仍有質疑：「關女士的認知與能力都很強，不

Missions in Colonial India during the Late Nineteenth and Early Twentieth Centuries,” p. 75.

⁶⁶ 梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入《健康與社會：華人衛生新史》，頁59。

⁶⁷ 有關關女士的研究，詳見 Man-kong Wong, “The Stories of Urban Christian Women in Nineteenth Century South China: With Special Reference to Missionary-Related Sources,” in Clara Wong-chung, Ho, ed., *Overt and Covert Treasures Essays on the Sources for Chinese Women’s History* (Hong Kong: Chinese University Press, 2012), pp. 543-570; 關肇碩、容應英，《香港開埠與關家》（香港：廣角鏡出版社，1997）。

⁶⁸ Helen Stevens, “Decennial Report 1891-1900,” University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

過有關護理方面的知識卻相當缺乏。」⁶⁹ 但不可否認的，她是醫院裡不可缺少的一員。根據醫療傳教士的記載：「我們因為缺乏語言的能力，我們醫療的工作進行得非常緩慢。」⁷⁰ 如此一來，關女士成爲了華人婦女與西醫之間的重要橋樑。關女士在教會醫院不僅幫助華人婦女與洋人醫生之間的溝通，更重要的是，她幫助女性病患跨越了文化與性別的障礙。由於華人護士的加入，越來越多華人婦女到教會醫院求診，這是國家醫院裡從未出現的情況：「雅利氏醫院開幕後一直受到華人的青睞，……每天有超過百位的華人婦女就醫。不過大部分的病人都不會說英文，所以我們非常需要翻譯。這爲具有英語能力的華人婦女造就了就業機會。」⁷¹ 雖然就醫婦女人數的真實性需要進一步證實，但無可否認教會醫院發現婦女醫療的需要，也進一步爲她們排除一些可能的語言與文化障礙。這與前面提到國家醫院的情況不同。類似的情況也發生在非洲的殖民地。⁷²

關女士在教會醫院擔任護理長四年之久，甚至獲得「香港南丁格爾」的稱號。⁷³ 直到 1891 年，護理傳教士史提芬

⁶⁹ Helen Stevens, "Report 1891 Hospital Work in Hong Kong," University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

⁷⁰ Helen Stevens, "Report 1892 Hospital Work in Hong Kong," University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

⁷¹ 關肇碩、容應萸，《香港開埠與關家》，頁 11，載於 Wong, "The Stories of Urban Christian Women in Nineteenth Century South China: With Special Reference to Missionary-Related Sources," p. 554.

⁷² Vaughan, *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*, p. 23.

⁷³ 浩然，〈香港首位南丁格爾——關元昌師奶黎氏〉，《基督教週報》，期 2231(2007 年 5 月 27 日)，請參考網頁：<http://www.christianweekly.net/2007/ta14587.htm> (2014 年 12 月 24 日查詢)

女士(Mrs. Helen Stevens)來港後，正式接替了關女士的位置。這一年倫敦傳道會繼續擴展該會的醫療事務，成立了第二家規模更大的教會醫院——那打素(Nethersole Hospital)。過程中史提芬女士雖然代替了關女士成為護理長，但後來她依然繼續仰賴華人護士、聘請她們在醫院裡服務。1893年，史提芬女士正式開始了護理訓練。這是香港第一家為華人開啓的護校，也是香港護理史上重要的里程碑。當時這是一個充滿挑戰的過程，因為當時華人不僅對西方醫學不熟悉，對於護理更是陌生，使得一般華人家庭並不願意將自己的女兒送到醫院，投入護理工作。因此香港早期的護生大多是來自基督徒家庭，或是傳教士收養的女孩。⁷⁴ 護理不僅為華人婦女開啓了一個新的工作機會，也拉近了西醫與華人婦女之間的關係。

除了政府及教會醫院以外，在1872年開張的東華醫院也提供了婦女們醫療服務及空間。東華醫院在初期只提供中醫服務。在不熟悉西醫的情況下，殖民地大多數的華人婦女選擇到提供傳統中醫的東華醫院就診。當時東華醫院裡面設立「男人嚴禁入內」的女性專用病房。⁷⁵ 根據楊祥銀的研究，1876年住院病人中，女性占了24.17%，將近四分之一。⁷⁶ 比起其他醫院的女性病患相對較多。後來女性病患的比例一直維

⁷⁴ 有關香港護理史，詳見 David Kang, "Missionaries, Women, and Health Care: History of Nursing in Colonial Hong Kong (1887-1942)," (Ph.D. Dissertation, the Chinese University of Hong Kong, 2013).

⁷⁵ Sinn, *Power and Charity: A Chinese Merchant Elite in Colonial Hong Kong*, p. 51.

⁷⁶ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁143。

持在 12-21%之間，另外東華門診部分 1893 年有 30.3%的女性病患。⁷⁷ 但楊祥銀認為這並不代表東華醫院特別關注女性病患：「東華醫院為女性患者提供的醫療服務是相當有限的，當然這也反映了當時女性病人因性別和傳統習俗的原因不願去由男性醫生主診的醫院求診的現實。」⁷⁸

不過東華醫院對於保護華人婦女上的確做出了努力。當時廣東地區具有買賣「妹仔」的習俗。「妹仔」是陪嫁妹的簡稱，有錢人家為自己女兒購買陪嫁妹，⁷⁹ 不過許多「妹仔」後來被轉賣到妓院。在 1870 年代香港對於妓女需求的增長，也是轉賣到香港的「妹仔」數量成長的其中一個重要因素。⁸⁰ 最初提出管制買賣「妹仔」的是東華醫院的華人領袖，而非殖民政府。這群菁英早在 1872 年，便提出殖民政府打擊非法的綁架、及逼女孩成為娼妓的方案。⁸¹ 隨即殖民政府回應了他們的要求。不過殖民政府介入控制「妹仔」習俗主要的

⁷⁷ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941 年）〉，頁 143。

⁷⁸ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941 年）〉，頁 143。

⁷⁹ 請參閱 Maria Jaschok, *Concubines and Bondservants: The Social History of a Chinese Custom* (Hong Kong: Oxford University Press, 1988); Maria Jaschok & Suzanne Miers, eds., *Women and Chinese Patriarchy: Submission, Servitude and Escape* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 1994); 葉漢明，《主體的追尋：中國婦女史研究析論》。

⁸⁰ John M. Carroll, "A National Custom: Debating Female Servitude in Late Nineteenth-Century Hong Kong," *Modern Asian Studies* 46:6 (November 2009), p. 1467.

⁸¹ Elizabeth Y. Sinn, "Chinese Patriarchy and the Protection of Women in 19th-century Hong Kong," in Maria Jaschok & Suzanne Miers, eds., *Women and Chinese Patriarchy: Submission, Servitude and Escape* (Hong Kong: Hong Kong University Press, 1994), p. 143.

原因，不是因為他們在乎香港華人婦女的安危，而是當時倫敦當局正在努力終止奴隸制度；而買賣「妹仔」的習俗正使英國蒙羞。⁸² 而且當時香港成了一個亞洲販賣人口的轉運站，使得殖民政府必須解決這個傳統。⁸³ 根據 1879 年的統計，香港有約一萬至兩萬的女孩透過販售來到香港。⁸⁴ 不過當時殖民政府與華人領袖對於定義「買賣」有些出入，以致雙方所提出的解決方案也不同。⁸⁵ 在這情況下，港督Hennessy於 1880 年批准設立保良局；Hennessy希望華人自行處理這個關於「華人」的問題，因此當時的保良局是由華人領袖主導，而且許多都是東華醫院的高層。當時保良局的功能就是為受害或逃出的婦女提供相關的協助。然而倫敦當局為了削弱華人的勢力，卻一直沒有為保良局正式通過成立法案，而是成了附屬東華醫院的機構。⁸⁶ 因此保良局在 1882 年成立後，東華醫院仍然將部分獲救的婦女安置在醫院。⁸⁷ 而在 1887

⁸² Carroll, "A National Custom: Debating Female Servitude in Late Nineteenth-Century Hong Kong," p. 1465.

⁸³ Sinn, "Chinese Patriarchy and the Protection of Women in 19th-century Hong Kong," p. 143.

⁸⁴ "Smale to Hennessy, 20th October 1879, enclosed in Hennessy to Hicks Beach, 23rd January, 1880." *British Parliamentary Papers, China, 26; Correspondence, Annual Reports, Conventions, and Other Papers Relating to the Affairs of Hong Kong, 1882-1899*. Shannon: Irish University Press, 1971, p. 177.

⁸⁵ 許多華人認為「妹仔」傳統有它的功用和益處，認為這個習俗確實幫助了某些貧窮家的女孩，讓她們有了生存的機會、甚至更好的生活環境。當時這些華人領袖是要打擊非法綁架婦女、或將婦女轉賣為娼妓的行為；而殖民政府是要杜絕所有的人口販賣。

⁸⁶ Sinn, *Power and Charity: A Chinese Merchant Elite in Colonial Hong Kong*, p. 116.

⁸⁷ Sinn, *Power and Charity: A Chinese Merchant Elite in Colonial Hong*

年，殖民政府通過了修改過的〈保護婦幼法案〉(Ordinance for the Better Protection of Women and Children)，明文禁止妹仔被轉賣為妓女。雖然政府介入了處理「妹仔」的議題，也做出了相關措施，不過這沒有導致殖民者開始重視華人婦女相關的福利、醫療等的權益。

鼠疫與女性病患

1894年鼠疫爆發後，華人健康的問題開始浮現。鼠疫在1894年初從雲南傳到廣州；值得注意的是，1894年在廣州第一個被確診的鼠疫病例發生在1月16日，是傳教醫生賴瑪西(Mary Niles)的女病患。根據洗維遜的研究，這位女性病患也是王將軍的媳婦：「這個女患者在腹股溝部有一個腫塊，體溫華氏104.8度，脈搏160次，並有瘀斑疹。」⁸⁸ 後來持續刊載婦女罹患鼠疫的報導，例如5月在廣州，「一婦懷抱幼子，行至歸德門，猝染疫症，倒地斃命。然婦雖死，而懷中幼子仍呱呱而泣，竟亦無恙云。」⁸⁹ 不過當時廣州的教會醫院並未將鼠疫與性別掛勾，也沒有將歐洲普遍認為女性脆弱(vulnerable)的身體觀套用在鼠疫的論述上。

後來1894年5月8日診斷出香港第一個鼠疫案例後，一週內被政府正式記錄的個案迅速增加到97宗。5月11日殖民政府正式宣布香港為疫埠。為了保護歐洲人的健康，政府展開了防疫的行動。疑似受感染的華人病患紛紛被迫送到

Kong, p. 73.

⁸⁸ 洗維遜，《鼠疫流行史》(廣州：廣東省衛生防疫站，1989)，頁202-203。

⁸⁹ 〈時疫可畏〉，《申報》，1894年5月9日，第2版。

「海之家」(Hospital Hulk Hygeia)接受隔離，導致此一隔離船隻快速爆滿。⁹⁰ 不過殖民者立即發現歐洲病患與華人病患的不同。根據統計：「只有 18%的染上鼠疫的東方人得到康復，而 82%染疫的歐洲人卻存活下來。這當然與就醫的時機和狀態有很大的關係，不過這也顯示西方人血液中有對抗鼠疫的抗體。」⁹¹ 這裡可以看出當時歐洲人的種族優越感，鼠疫也再次成了 19 世紀強調種族差異(racial difference)的依據。在這個觀點下，華人性別的差異被淡化。雖然當時船上具有包括華人女性的病患，甚至孕婦也在其中，根據 5 月 23 日的報導：「關於疑似染上鼠疫的華人孕婦被送到船上的案例是否屬實？……病人的生命是否已經無法挽回？這是我的下屬所提供的報告，其中兩人更放棄他們的工作，將他們的夫人調離殖民地。」⁹² 不過，殖民者在鼠疫爆發後，仍然沒有關注到華人女性病患。

更令人矚目的是，送到醫院的鼠疫病患中，女性的死亡率是 51%，高出男性的 37%。⁹³ 之後官員在調查華人社區鼠疫的情況時，也提及了女性病患的因素。例如，當時殖民者認為的「鼠疫桿菌」會出現在人的糞便中，因此廁所成了管

⁹⁰ “Government Notification—No. 354,” *The Hong Kong Government Gazette*, 17th August, 1895.

⁹¹ “Sir William Robinson to Mr. Chamberlain, 10th July, 1895, cover letter for Blue Book for 1894.” *British Parliamentary Papers, Colonies General*, 1970.

⁹² Jerome J. Platt, Maurice E. Jones & Arleen K. Platt, *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894* (London: Dix Noonan Webb, 1998), p. 35.

⁹³ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁 144。

制的目標；在觀察公共廁所的報告中提到：「婦女與孩童不太使用廁所，和成年的男性不同，但婦女與孩童的死亡率卻是很高。」⁹⁴ 這表示殖民政府雖然發現華人婦女患病的情況，但是並未仔細分析以上的數據，也沒有再繼續深入調查婦女鼠疫病患的情形。他們的處理方法仍然是將華人當成整體，忽略了華人女性病患實質的情況與實際的需求，所以並未為她們改變醫院的醫療空間。正如Arnold所言，當時的西方醫學是一個以「男人主導、男人為本」的醫療系統。⁹⁵ 當時在香港國家醫院所有醫生皆是西方男士，對這些婦女來說，她們不僅要面對種族與文化的挑戰，更是要跨越性別的障礙。

當時在國家醫院裡唯一可以幫助華人婦女的，或許就是上文提到的伊思曼護理長和其他外籍護士：

伊思曼女士是我們的護理長，她負責管理所有的護理人員。在鼠疫時期，她堅持參與照顧鼠疫病患。雖然這是超乎合約的內容，這些護士們仍然不退縮。其中一個護士更學習簡單的中文，另外兩位則是分別學習日文、德文及法文，她們現在可以與病人溝通。病人對她們在病房的服務感到非常滿意，她們對我們來說也是不可缺少的幫助。⁹⁶

的確，這些外籍護士對於華人女性病患接觸西方醫學具有一

⁹⁴ “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

⁹⁵ Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*, p. 254.

⁹⁶ “Government Notification—No. 354,” *The Hong Kong Government Gazette*, 17th August, 1895.

定的幫助。格楚(Gertrude)護士的工作就是其中的一個案例。她是愛爾蘭籍的護士；格楚護士會說粵語，因此在照顧華人女性病患上付出很多心血。根據《士蔑西報》5月23日的敘述：「看到其中一位女病人，她現在基本上沒有什麼危險了，這位病人親吻著……格楚護士的手，這位護士用她完美的粵語對這位病人說了一些安慰的話。……那些身體足夠有力而能起身的病人，在看到護士的時候，都對他們表達了歡喜和衷心的感激之情。」⁹⁷ 寫這份報告的人是外籍記者，因此很難斷定他是否可以掌握格楚護士的語言能力。另一方面，雖然國家醫院聘請這些護士的原本目的不是接觸華人女性病患，但不可否認這些外籍護士確實幫助了一批華人婦女突破性別的障礙、創造了她們就醫的機會。⁹⁸ 不過，除了這些護士的因素以外，殖民者沒有進一步接觸華人婦女的措施。只是在報告裡籠統地提到一般華人：「對於將自己放在外國醫生手中感到恐懼。」⁹⁹

不過比起教會醫院的華人護士，這些國家醫院的外籍護士對於華人婦女的影響力仍然有一定的限度。鼠疫爆發後，許多教會醫院的醫生、護士以及學生參與了在收容所裡的醫療工作。根據傳教醫生的記載：「醫學生自動響應參與雅利

⁹⁷ *Hong Kong Telegraph*, 23rd May, 1894, 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁78。

⁹⁸ “Government Notification—No. 354,” *The Hong Kong Government Gazette*, 17th August, 1895. 翌年格楚護士因身體不適而提前被遣返回國，詳見 L. B. C. Ayres, “K. Matron and Nursing Sisters of the Government Civil Hospital, Hong Kong, July 1895,” 30th July, 1895, in Platt, Jones & Platt, *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894*, p. 222.

⁹⁹ “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

氏醫院管理下的疫癘醫院工作，在疫癘威脅的可怕情況下，親友多死於此病，居民紛紛逃出疫區，病房盡是染病的人，個個死亡，無一倖免，而他們仍在病房負起書記及男女護士等工作，忠於職守，這些英勇事蹟是前所未有的。」¹⁰⁰ 這些在那打素受訓的華人護士不但沒有離開，許多甚至自願在疫癘醫院裡投入照顧鼠疫病人的工作。根據護理長史提芬女士的報告：

我把所有護士們分成三班，使得醫院裡至少有一位我們自家的護士。我非常慶幸我的三位（華人）助手都願意留下來，跟著我投入醫院的工作。但我只有讓兩位留守，我讓最年輕的阿桂到灣仔的寄宿學校。阿桂感到失望，但鼠疫醫院的確不是一個 20 歲華人女孩應該去的地方。

史提芬女士也在報告中繼續提到：「這些護士晝夜的投入，值得讚賞。」¹⁰¹

一年後，1895 年 5 月 30 日殖民政府終於正式開始護理訓練。不過訓練的對象主要是在殖民地的歐洲或歐亞裔 (Eurasian) 的女性，¹⁰² 華人護士卻不在政府的計畫當中，使

¹⁰⁰ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, pp. 32-33.

¹⁰¹ Helen Stevens, "Report 1894 Hospital Work in Hong Kong." 26th January, 1895. University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

¹⁰² 當時歐洲護士與歐亞裔護士之間的待遇很不同，護理長 Eastmond 也認為歐亞裔護士因為素質較差，因此不能在沒有監督的情況下工作，也不能擔任護理長。請參閱 "Medical Committee Report, 1895," *Hong Kong, The Hong Kong Government Gazette*, 25th May, 1895. 載於羅婉嫻，〈1842 年至 1937 年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，

得國家醫院裡語言的隔閡及文化的障礙依然存在。因此國家醫院的勞信醫生(Dr. James Lowson)在抗疫的過程中終於承認：「我們經常因為語言問題，而無法與我們的病人溝通。這樣的情況不僅或多或少地令他們感到害怕，而且極大地激起了他們對於我們治療方法的反對。」¹⁰³ 不過因國家醫院對於華人的不信任，他們仍然忌諱與華人護士合作；就算在國家醫院裡「出現醫護人手如醫生及護士短缺的情況，港府從沒有考慮聘用華人西醫醫生或華人護士。」¹⁰⁴

除了護士以外，殖民政府保有英國保守的風氣，在歷經鼠疫時，並未出現聘請女醫生的計畫。1848年Samuel Gregory在美國波士頓成立婦產專科學院，以訓練美國第一批女醫生。之後該校的學生人數從1850年代開始不停增長。在1880年代，美國已經有13所醫學院開放給女醫學生就讀。¹⁰⁵ 這些學生不僅對美國本地的產科做出了貢獻，從1870年代開始，許多女醫學生畢業後參與了各地的醫療傳教工作，其中中國也包含在內。¹⁰⁶ 比起美國醫學院開始訓練女醫生的情

頁186。

¹⁰³ James A. Lowson, "The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894," p.376. 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁78。

¹⁰⁴ 羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，頁165。

¹⁰⁵ Gloria Moldow, *Women Doctors in Gilded-Age Washington: Race, Gender, and Professionalization* (Champaign: University of Illinois Press, 1987).

¹⁰⁶ 這也包括了提供婦女的醫療。第一位踏入中國的女傳教士是一位女醫生——孔醫生(Dr. Lucinda Coombs)。1873年，她從美國費城來到北京，成立了中國第一個婦幼醫院，也正式開啟了針對女性的醫療傳教。翌年第二位女醫生Dr. Sigourney Trask來到福州。根據傳教士的記載：「Trask醫生的工作相當出色，她不僅是個人的成功，她更贏

況，英國卻相對保守，訓練女醫生的腳步也比較緩慢。英國第一位女醫生——Elizabeth Anderson，一直到 1865 年代才漸漸得到醫界的認可。Anderson 之後，女醫生在英國的地位一直仍未受到重視，女人接受醫療教育仍有許多限制。倫敦雖然在 1874 年有 3 間訓練女醫生的醫學院，¹⁰⁷ 不過女醫生一直到 1892 年始得加入英國醫學會 (British Medical Association)。因此在 19 世紀一直都沒有女醫生投入香港的醫療服務。換句話說，雖然華人女性的健康問題在瘟疫中開始浮現，但殖民政府並沒有掌握華人女性病患的實際情況，對華人女性健康的政策也未有太大的改變。相反地，教會醫院在華人婦女的參與和協助下，在鼠疫中吸引了不少華人女性病患就醫。

侵犯「家」的空間

鼠疫爆發後，殖民政府爲了控制病情，積極找尋鼠疫的來源，但最後卻找不到鼠疫確切的擴散途徑。根據 Paterson 的描述：「當時無人明瞭此種病症的原因，因此亦無人知曉怎樣可以預防蔓延，治療方法更談不上了，……保持衛生似

得信任，進入華人高官家中。」後來其他女醫生也開始參與中國的醫療傳教。而華南地區方面賴瑪西 (Mary Niles) 在 1884 年加入廣州的博濟醫院。這些來到中國的第一批女醫生都來自於美國。詳見 Harold Balme, *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development* (London: United Council for Missionary Education, 1921).

¹⁰⁷ Fitzgerald, "Rescue and Redemption: The Rise of Female Medical Missions in Colonial India during the Late Nineteenth and Early Twentieth Centuries," p. 73.

是唯一的方法。」¹⁰⁸ 這其實是英國幾百年前對付黑死病的方法。19世紀西方醫學隨著科學的進步及技術的突破，開始對許多疾病有了更進一步的掌握。¹⁰⁹ 其中在19世紀中期發表的「菌源說」(Germ Theory)更是對西方醫學的發展有了很重要的影響，包括當時對於鼠疫的探討及研究。根據Mary Sutphen的論述，鼠疫爆發不久後，日本學者北里柴三郎(Kitasato Shibasaburo)在香港發現了所謂的「鼠疫桿菌」(plague bacilli)。¹¹⁰ 不過曹樹基也提到，「19世紀末期，英國的醫學界並不相信病菌學說。環境醫學思想對英國及其殖民地的醫學影響至深，1894年的鼠疫流行給公共衛生理論的應用提供了一個機會，疫病的發生似乎證明了公共衛生學家的正確性。因為，疾病首先出現在擁擠、骯髒的環境中，特別發生在中國窮人的居住區中。」¹¹¹ 甚至有一批學者仍「堅持腺鼠疫為一種原發性腸胃感染。」¹¹² 正因為如此，在香港華人所居住的太平山更進一步成了政府處理的焦點：「在香港居住的21萬華人皆有汙穢的習慣。」¹¹³

¹⁰⁸ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, pp. 31-32.

¹⁰⁹ Mary Fissell, "The Disappearance of the Patient's Narrative and the Invention of Hospital Medicine," in Roger French & Andrew Wear, eds., *British Medicine in an Age of Reform* (London: Rutledge, 1991), pp. 92-109.

¹¹⁰ Sutphen, "Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894-1897," p. 102.

¹¹¹ 曹樹基，〈1894年鼠疫大流行中的廣州、香港與上海〉，《上海交通大學學報》，2005年第4期，頁77。

¹¹² 冼維遜，《鼠疫流行史》，頁235。

¹¹³ "Further Correspondence Relative to the Outbreak of Bubonic Plague at Hong Kong between Sir William Robinson to the Marquess of Ripon-

1894年5月11日，正式宣布香港為疫埠時，勞信醫生在《士蔑西報》中敘述：他「傾向於相信這種疾病可能源於香港低下階層華人聚居區的汙穢環境。這跟廣州的情況相當相似，因為廣州鼠疫的多發地點也集中於那些衛生條件惡劣的地區。」¹¹⁴ 後來從政府醫院開始主動接觸鼠疫病患時，也開始從病人身上留意到華人「汙穢」的情況，包括一些少數來就西醫的華人女性病患。以下是對一位祖母帶到醫院的女童的描述：「她是一位十歲的女童，在過去兩三天內躺臥在汙穢的環境。」¹¹⁵ 報告中所提到的「汙穢的環境」是西方醫生做出的觀察。在沒有實際察看過這位小女孩所居住的環境下，一方面可以看出這是從殖民醫生對華人的偏見所得出的結論；另一方面也表達出殖民者對於華人「衛生」觀念的挑戰，此是在西方醫學無法掌握鼠疫的擴散途徑時，便成為針對的目標。¹¹⁶ 幾天後，對另外一個25歲女性病患也有類似的描述：

〔這位女士〕在5月14日送到醫院，有非常明顯鼠疫的症狀。在被送到醫院的過程中病患持續嘔出大量的血。雖然脈搏很明顯，但非常快。15日在齒肉上也開始流血。17日除了齒肉上繼續出血外，也開始

1894,” in *Blue Book Report on Bubonic Plague 1894-1903, Hong Kong*. 載於羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，頁111。

¹¹⁴ *Hong Kong Telegraph*, 11th May, 1894. 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁33。

¹¹⁵ “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

¹¹⁶ 詳見 William F. Bynum, *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994).

流血，……她的皮膚總是非常乾與粗糙，來到醫院時也非常骯髒。我常在華人當中見到類似的案例。¹¹⁷

由上可知，西方醫學將「不衛生」視為華人民族的特質。爲了殖民地的安全及經濟上的利益，殖民政府開始將他們標榜文明及現代性的「衛生」觀念帶到華人群體。¹¹⁸ 政府開始挨家挨戶強行推動清洗華人社區。甚至從未踏入香港的南丁格爾(Florence Nightingale)也提出了相關的質疑，¹¹⁹ 加深了政府行動的決心。

不料政府的行動卻引起了華人很大的反彈：「5月10日那天進行洗滌太平山區街道，居民憤激反對。」¹²⁰ 華人領袖也提出了相關的異議。其中，華人婦女的議題被搬出了檯面：

乃聞潔淨局頒發熏洗屋宇一事，雖係為衛生起見，究竟與我婦廉恥有關。素仰憲台愛民若赤，不得不據實力陳，為我憲台稟呈縷析陳之：（一）廉恥最重也，中國風俗，凡荏弱婦女，當畏見人。閨範嚴謹，富家尤甚。一遇熏洗，不分少弱，避地街前，露面拋頭，眾目共睹，……（二）起居不便也。凡屬婦女，私褻等事，多有難言，密室深居，雖係親人，尚多迴避。門前露立，偶有各節，何法可施，遮掩殊難，堂堂出

¹¹⁷ “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

¹¹⁸ 詳見 Ruth Rogaski, *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-Port China* (Berkeley: University of California Press, 2004).

¹¹⁹ Platt, Jones & Platt, *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894*, p. 82.

¹²⁰ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 32.

醜，……（三）未字閨女擇配為慎重也。平時深居密室，比已嫁者畏羞尤甚；若遇熏洗，一定坐立街前。每易招人評論，將來擇配殊難，有礙終身大事。……

（四）胎產堪虞也。懷孕婦人最重體面，一遇熏洗，門前露立，諸多不安，婦人倘遇臨盆，如何籌措；新產婦人，最畏風日，倘若置之屋外，疾病難防，……

（五）嬰兒宜保也。哺乳小兒，日數十次，倘遇熏洗，定然當街露體，避人哺乳，殊不雅觀，且日曬風吹，啼哭難忍，……（六）貧病宜恤也。貧家婦女，各事女工，日博工錢，以資日給，當其熏洗，未免阻延，有病女流，坐臥街前，更多苦況。……以上六節，乃婦女等實在難堪情形，而於胎產、患病、小兒驚為數款，尤為可危，各特乞恩變通。¹²¹

雖然政府強制熏洗不是針對華人婦女，但過程他們侵犯到「家」(domestic)或是「內」(inner)的空間，而「內」的空間的構成也包括了華人婦女活動的範圍。而這個男性為婦女所規範出來的邊界(boundary)，成了華人對抗殖民政府侵犯的理由，雖然不可否認在這「內」的空間裡包含了許多性別化的活動，包括生產、哺乳等。¹²² 華人婦女的生活空間因此成了華人對抗殖民政府侵略行為的防禦，進而成為不能被西方衛生觀念所規範的理由之一。

但對於許多華人來說，「家」不只是一個生活的空間；

¹²¹ 楊子嬰主編，《香港的回顧》（香港：雅苑出版社，1984），頁 61-62。

¹²² 「內」的空間並不代表「女人」的空間，亦不代表與「外」對立的空間。請參閱 Dorothy Ko, *Teachers of the Inner Chambers: Women and Culture in Seventeenth Century China* (Stanford: Stanford University Press, 1994).

很多時候它是一個醫病的場所，也是病人被照顧的地方。¹²³除了來探診的醫生，在家中負責照顧病患的責任大多落在家中婦女的身上。¹²⁴當時有許多婦女就是在照顧家中的病人的過程中染上鼠疫，因此導致她們成為容易被感染的人群之一，也間接證明許多婦女染上鼠疫的原因。醫院的報告中顯示，她們在很危急的情況下將家人帶來西醫院時，她們本身也染上鼠疫。例如，前面提到的這對祖孫女：「她是一位十歲的女童，在過去兩三天內躺臥在汙穢的環境。她的淋巴腫起而不能說話，……這位病患非常神智不清，並且一直不斷嘔吐。負責照顧她的祖母也發高燒至華氏 103 度，只能從這一處爬到另一處。她全身溼透，接近死亡。」¹²⁵在危急的情況下，有些承擔照顧病患的婦女會帶病人來就西醫。她們或許並不是很了解西醫，但在鼠疫的威脅下主動接觸西醫。

不過，不是所有婦女都會將家人帶到國家醫院接受治療，因此更多時候殖民政府將她們視為不合作的對象。在對西方醫學不熟悉的情況下，多數華人還是選擇在家中照顧患病的家人。這對想要積極控制疫情的政府造成很大的困擾。他們希望華人可以將家中的病患向政府匯報，以便政府將鼠疫病患即時隔離。但很多華人並沒有遵照相關的規範。華人

¹²³ 關於醫療空間請參見楊念群，《再造「病人」：中西醫衝突下的空間政治(1832-1985)》(北京：中國人民大學出版社，2006)。

¹²⁴ Angela Leung, "Women Practicing Medicine in Premodern China," 李貞德，〈漢唐之間家庭中的健康照顧與性別〉，收入黃克武編，《性別與醫療：第三屆國際漢學會議論文集·歷史組》(臺北：中央研究院近代史研究所，2002)，頁 1-50；劉仲冬，〈醫療社會學、女性、歷史研究〉，《近代中國婦女史研究》，期 3 (1995 年 8 月)，頁 205-216。

¹²⁵ "Government Civil Hospital, Hong Kong," *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

不僅對殖民政府強行熏洗屋宇感到反感，他們對於家人被隔離更感到不安。因此許多華人拒絕將患病的家人交給政府處理。在這種情況下，政府決定自 5 月 15 日開始挨家挨戶搜尋病人。丁新豹在書中指出：「隨著死亡人數不斷上升，潔淨局開會商議對策，授權進行逐戶搜查疫症患者。染疫家，亦以熏洗消毒，……封閉不衛生和不清潔的建築物，及把居民遷走。」¹²⁶ 政府繼續侵犯「家」的行為引起華人的反抗，使得殖民政府與華人之間的關係陷入緊張的狀態。雖然在 5 月 16 日殖民政府與華人在處理女性病患的程序上都做出了一些讓步：「旋有東街居住婦人多口，到院求免入屋內查搜，眾勸慰之而去。眾紳商旋再商議片刻，依照聯名呈稟之事舉行，各人遂散」，¹²⁷ 在幾天後的議會上，殖民政府回應了華人領袖的意見，「答應在兒童和婦女問題上……給予考慮」，¹²⁸ 但政府並沒有因此停止相關任務。在這種情況下，許多家人紛紛將家中的女性送回中國。許多妓女也開始離港。5 月 17 日：「婦女搭乘省港輪船比清明男子回鄉掃墓還要擁擠。太平山的妓婦也有打包回鄉者。」¹²⁹ 5 月 18 日，殖民政府繼續派遣皇家工兵團，在華人社區繼續搜尋鼠疫患者。華人對政府強行入侵的反感導致對於洋人的謠言和指摘

¹²⁶ 丁新豹，《善與人同：與香港同步成長的東華三院(1870-1997)》（香港：三聯書店，2010），頁 82。

¹²⁷ 〈港疫續述〉，《申報》，1894 年 5 月 28 日，第 2 版。

¹²⁸ William Robinson to the Marquess of Ripon, May 23rd, 1894, CO129/263, pp. 175-186, *Hong Kong Daily Press*, May 21st, 1894. 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷(1894-1941 年)〉，頁 62。

¹²⁹ 曹樹基，〈1894 年鼠疫大流行中的廣州、香港與上海〉，頁 76。

肆起，包括：「逐屋搜查無非是想強姦家中的婦女」。¹³⁰ 面對這樣的指責和謠言，殖民政府保持強硬的態度，繼續強調：「政府有權進入不合衛生要求的所有屋宇，並且勒令屋宇業主解決屋宇的所有缺陷。」¹³¹

以外國男士所組成的皇家工兵團侵略「家」的行徑，對華人婦女而言，不是一件可以輕易接受的事實。再加上在家中照顧病人的責任，大多是落在家中婦女的身上，一旦將家中的病人交給政府，也象徵了這些外國男士對於婦女職責的侵犯。因此有許多婦女不願上報家中的疫情，使得部分婦女因此付出了代價。例如，5月20日，中國婦女Wong Chan被發現藏匿鼠疫病患而被帶走；當時她的家中有一位死亡的男性病患、一位垂危的男性病患，以及一位患鼠疫的女孩。後來這位婦人因為負擔不起罰鍰，只支付了5元就被送回。¹³² 其後幾年的紀錄中有不少華人婦女也因此受罰。例如，「九龍城孀婦某，被控未往潔局報知，擅將其十五齡之子屍骸移運，判罰十元，或監禁一月。」¹³³ 對於華人婦女面對的情況，《中國日報》做出了相關的評論：

¹³⁰ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 32. 除了強姦婦女以外，其他謠言包括了用孩童的眉毛及肝臟製成抗鼠疫的藥，請參見 Lee, “Colonialism versus Nationalism: The Plague of Hong Kong in 1894,” p. 114.

¹³¹ “Governor’s Despatch to the Secretary of State with reference to the Plague,” *The Hong Kong Government Gazette*, 1st September, 1894. 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁47。

¹³² Platt, Jones & Platt, *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894*, p. 47.

¹³³ 〈本港〉，《中國日報》，1904年4月23日。

至於看護各病人，如妻之於夫，母之於子，恆寸步不離，此是出於天性之自然，是以寧將該病者隱匿不宣，俟其已終，私置箱內，至有累及同居之人，亦所不計。如此者，亦欲免被差偵知，即強將病者移往別處耳。有此等弊，豈不是准其在家調治，待其親屬自行料理，自行報告，則病疫者不至隱諱，即潔局亦可以分別稽查，則辦疫反較有把握耶？凡有患疫之人，便不准人親近，此策久已行之無效。¹³⁴

不過，殖民政府並沒有掌握華人醫療文化，因此沒有採取相關建議。

干涉「醫療」的行為

當疫情持續擴散時，除了侵略華人的居住環境之外，殖民政府也進一步規範殖民地的醫療行為。前文提到，政府將感染的病人帶上醫院船「海之家」隔離，同樣部分華人婦女亦如是，在被迫接受西方醫學的檢驗及治療，甚至孕婦也不例外。這些皆造成華人很大的恐懼，也引起了很大的反彈。根據丁新豹的敘述：「最令東華難堪的是因為它容許港府從東華帶走染疫者，……東華是香港唯一提供中醫藥治療的醫院，讓病者被西醫帶走是對東華以至全體華人的一大侮辱，大大打擊了東華在廣大華人眼中的威信。」¹³⁵ 而東華醫院主席劉渭川也因此事件受到華人強烈的抨擊，多人對於東華

¹³⁴ 〈港聞〉，《中國日報》，1907年12月26日。

¹³⁵ 丁新豹，《善與人同：與香港同步成長的東華三院(1870-1997)》，頁84-85。

的讓步感到不滿，後來更演變成暴力事件。5月19日，抗爭行動達到最高潮，5月20日政府做出妥協，同意讓華人到東華醫院進行隔離。5月21日，由華人主持的東華醫院在堅尼地城(Kennedy Town)為鼠疫病患成立了玻璃廠收容所。

雖然玻璃廠是由華人醫院管理，但正如到「海之家」隔離的情況，不是所有華人都願意讓殖民者將家中的婦女送到收容所。《申報》6月初記載了一個華人女性病患的案例：「前數日差弁麥伊華赴吉祥街某屋搜索，見一女子患疫，欲昇往醫院而親屬不允，差弁再三勸諭，始無異言，隨昇至堅彌地（堅尼地）醫所調理，幸已痊癒歸家。唯是處頗多患疫之人，迨差弁復往查搜，女及親屬咸向稱謝。」¹³⁶ 之後，越來越多華人在緊急情況下紛紛將家人帶到玻璃廠。幾天後《申報》又提到了一個案例：

香港某甲，東莞人也。一日有青衣小婢死於疫，甲不以為意。迨二十六日其子為疫鬼所纏，翌日女亦同病相憐。甲遂將子女昇往玻璃局醫院調治。既而甲命僕婦入室取物，久而不見其出，往為查視，則僕已倒撲地上，口流涎沫，氣不絕者如縷。遂復報知醫院，昇往醫治。¹³⁷

儘管如此，殖民政府對於醫療行為和空間的干涉卻並未停止，甚至中醫的醫療空間也逐漸受到西方醫學的干涉。雖然政府做出妥協，同意讓「海之家」的鼠疫病患送往隸屬東華醫院的玻璃廠收容所，不過為了控制疫情，殖民政府仍舊繼續介入東華醫院。根據醫官的報告：玻璃廠「醫院的衛生

¹³⁶ 〈香港疫耗〉，《申報》，1894年6月5日，第1-2版。

¹³⁷ 〈西報言疫〉，《申報》，1894年6月11日，第2版。

情況給他們帶來了很多麻煩，必須採取一切極端措施改善這家醫院的衛生情況，以避免這家醫院成為每個入院病人的死亡陷阱。」¹³⁸ 葉嘉熾在文中提及，當時西方人受「社會達爾文主義」(Social Darwinism)的影響，相信憑藉他們優越的西方醫學，可以讓他們在任何環境下生存。面對鼠疫時，殖民者的任務是將這優越的西方醫學帶給華人，使得疫情得以被控制。¹³⁹

在玻璃廠臨時收容所爆滿後，6月8日政府准許東華醫院在屠宰場設立另一個收容所，繼續讓東華醫院用中醫治療鼠疫病患。但殖民政府同樣也對屠宰場醫院提出許多質疑。根據6月20日《士蔑西報》的報導，醫院裡「我們去了屠宰場醫院，這也是臨時改建的鼠疫醫院。我們推開一扇門，然後進入一個小房間，在那裡我們看到四個病人，這些病人都出現非常痛苦的樣子，……男人、女人和兒童都躺在汙穢不堪的地方。」¹⁴⁰ 這裡「汙穢」再次成了殖民政府所批評的焦點。殖民醫官的報告也指出，當時一位在屠宰場醫院服務的阿媽(amah)不幸染上鼠疫而過世。¹⁴¹ 在一片批評聲中，「歐洲醫生開始接管玻璃廠醫院的病患，歐洲的醫護人員也開始接管醫院裡的行政。」¹⁴²

¹³⁸ James A. Lowson, "The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894," p. 394, 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁38。

¹³⁹ Yip, "Science, Culture and Disease Control in Colonial Hong Kong," p. 24.

¹⁴⁰ *Hong Kong Telegraph*, 20th June, 1894. 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁42-43。

¹⁴¹ James A. Lowson, "The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894," *The Hong Kong Government Gazette*, 13th April, 1895, p. 269.

¹⁴² "Government Notification—No. 319," *The Hong Kong Government*

根據官方 1894 年的統計，鼠疫爆發後到東華醫院和隸屬的鼠疫收容所就診的女病患是 47,271 人，遠遠超出國家醫院及教會醫院，證實了華人仍舊優先考慮他們熟悉的醫療環境。¹⁴³ 當年東華醫院裡的死亡人數是 1,091 人，其中 295 位是女性，¹⁴⁴ 後來為鼠疫病患成立的玻璃廠收容所中，也有 1,246 位婦女死亡。¹⁴⁵ 比起當時的國家醫院和教會醫院，這是一個可觀的數字，使得政府有了正當的理由去干涉東華醫院裡的醫療活動。¹⁴⁶ 但當時政府忽略了一個重要的文化因素，就是「醫院」的定義。對於華人而言，東華醫院不僅僅是「醫療」場所，也是處理「死亡」的地方。因此當時將近四成的女性病患送到收容所時已經死亡。從資料上顯示，收容所中總共有 590 位活著就醫的女性病患，另外 356 位是死亡就醫的女性病患。¹⁴⁷ 這個原因是當時東華醫院的收容所提供免費的葬禮和棺材，導致許多無法安葬家中女性的家庭，透過此一途徑交給東華醫院處理。不過殖民醫官所看到的只是醫院及臨時收容所裡偏高的死亡率，因而成為政府醫官抨擊和干涉東華醫院的理由。

Gazette, 1st September, 1894.

¹⁴³ “Government Notification—No. 144,” *The Hong Kong Government Gazette*, 13th April, 1895.

¹⁴⁴ “Government Notification—No. 144,” *The Hong Kong Government Gazette*, 13th April, 1895.

¹⁴⁵ “Government Notification—No. 144,” *The Hong Kong Government Gazette*, 13th April, 1895.

¹⁴⁶ 當年政府醫院華人死亡人數是 184 人，海之家是 101 人，而倫敦會的教會醫院則是 86 人。詳見 *The Hong Kong Government Gazette* “Government Notification—No. 144,” 13th April, 1895.

¹⁴⁷ *Hong Kong Daily Press*, 18th January, 1895; *The Hong Kong Government Gazette*, 13th April, 1895, pp. 396-397.

值得思考的是，面對鼠疫，西方醫學是否比中醫更有優勢？根據梁其姿的論述，18世紀以前東方及西方所執行的防疫行動的本質沒有太大區別，中國甚至在傳統個人衛生觀念和某些時期所採取的組織行動比西方更有效率；「但到了18世紀，西方的公共衛生的概念與策略漸趨成熟，這方面的經驗先從都市與城邦的管理開始，到後來由國家中央主導跨部門的全國性策略，一方面採取了新興科學的知識，另一方面依靠茁壯中的主權國族(nation-state)的政治與經濟強勢，這些都是西歐社會的獨特歷史經驗。」¹⁴⁸ 只不過面對19世紀末的鼠疫爆發時，當時西方醫學不僅尚未掌握鼠疫的傳染途徑，也沒有找到針對鼠疫的有效療法。¹⁴⁹ 因此當時許多華人在強迫或自願的情況下，送往西醫院後，他們的病情卻未見好轉。看到這種現象，政府醫官認為主要的原因是這些病患太晚就醫，仍將責任推到華人身上：「他們通常來西醫院時，情況已經相當危急，也已錯過了最佳醫療時期。一般活得最久、以及得到康復案例都是在病發初期送來的病患。」¹⁵⁰ 國家醫院認為這些延遲就醫的案例，是因為華人「對西醫仍

¹⁴⁸ 梁其姿，〈中西傳統的公共衛生與疫疾的防預〉，收入中央研究院科學教育推動委員會編，《2003，春之熱：SARS 流行的科學和社會文化回顧》（臺北：聯經出版公司，2003），頁74。

¹⁴⁹ 一直到1898年Paul Simond終於鑑定老鼠身上的跳蚤為鼠疫的源頭。Paul-Louis Simond是法國的生物學家，詳見Edward Marriott, *Plague: A Story of Science, Rivalry, and the Scourge that Won't Go Away* (New York: Metropolitan Books, 2002)。不過這個說法在初期卻沒有全盤被接受，因此19世紀香港殖民政府的焦點還是在華人「不衛生」的環境和習慣。

¹⁵⁰ “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

然抱著無知的偏見。」¹⁵¹ 當然，很多時候華人沒有在第一時間至國家醫院就醫，是因為他們傾向到比較熟悉的東華醫院就診，直到病情沒有好轉時，才會考慮其他方案。

的確，或許就醫的時機對於醫治鼠疫病患來說，有一定程度的影響，但從一些案例中可見婦女就醫的時機並不是絕對性的關鍵。以下是一位 38 歲的女性病患的情況：

這位婦女在 6 月 8 日被送到國家醫院，帶有約六吋切入性的傷口及大量出血。她在等候室裡就已經昏過去。她的傷口是從樓梯摔下來而造成的。隔天她的神智有些不清，但沒有診斷出任何腦部受創或震盪的跡象。當天晚上診斷出鼠疫的現象，而她也立即被送到堅尼地城鼠疫醫院，在當天晚上死亡。這是一個非常特殊的案例。她的頭頂沒有裂痕，腦的底部也沒有破裂的跡象。唯一的特殊跡象是我們無法幫她止血。就算將她傷口縫合後仍然有血滲出。她第一天的神智不清是因為失血過多，但明顯鼠疫的症狀開始在晚上出現，也解釋了為何病患會從樓梯摔下來、會昏迷，以及會大量失血。¹⁵²

從上述的案例中明顯可見，當時西方醫學無法立刻診斷罹患鼠疫與否。直到第二天確定是患上鼠疫時已經回天乏術。就算這位婦人提早就醫，國家醫院仍然無法正確診斷或掌握病情。從另外一個 6 歲小女孩的案例也可見類似的情況：

¹⁵¹ “Government Notification—No. 319,” *The Hong Kong Government Gazette*, 1st September, 1894.

¹⁵² “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

8月1日凌晨四點病患被送到醫院，有抽搐的情況，體溫華氏105度，……她兩天前曾來就門診，當時她有些燒，皮膚上也有一些斑的出現。當時我的診斷是風疹，開出少量的奎寧(quinine)和氧化鎂(magnesia)給病人服用。……後來回到醫院後，這位小女孩一直處於昏迷的狀態，完全不能行動，在晚上8點40分過世。¹⁵³

根據這個案例的描述，這個小女孩在生病初期就來就西醫，但醫院卻無法確切診斷感染鼠疫與否，因此錯失了西方醫學所謂的最佳醫療時間。雖然小女孩的家人很早就將希望放在西醫上，最後還是挽救不了他們的女兒。事實上，就算所謂的「鼠疫桿菌」被發現後，西方醫學對於鼠疫的療法還是很有限。當時西方醫學除了用上述案例中所提到具有退燒功能的奎寧以外，就算早期治療也不過是用白蘭地(Brandy)混和水性藥物，再加上冰敷的療法。這些確實可以達到退燒的效果，但對鼠疫沒有直接的療效。¹⁵⁴ 當時在歐洲比較有效的療法，就是剪開淋巴腺腫(Bubo)和運用碳酸排出血中的毒物，但這療法在香港卻沒有施行於殖民地的華人。因此Carol Benedict在文中提到：「整體來說，在19世紀末西方醫學對於鼠疫的療法並不比傳統中醫療法有效。」¹⁵⁵ 但殖民政府醫官仍然堅持西方醫學比中醫更有效的觀點。

¹⁵³ “Government Civil Hospital, Hong Kong,” *The Epidemic of Bubonic Plague in Hong Kong, 1894*, 1st March, 1895.

¹⁵⁴ Frena Bloomfield, *Scandals and Disasters of Hong Kong* 載於羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，頁118。

¹⁵⁵ Benedict, *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China*, p. 147.

西醫與女性病患

Arnold在書中提到：「殖民主義會用身體作為建造自己的權威、合法性和管理的場所。」¹⁵⁶ 但介於殖民者對於殖民地這些所謂未開發民族中，性別差異比較不存在的觀點下，雖然華人女性患者因為她們擔任照顧者(caretaker)的角色而常處於高風險下，使得她們死亡率因此高過華人男性病患，不過她們並未因此受到殖民者重視。相對於此，19世紀末印度經歷了鼠疫的爆發，在過程中印度當地領袖意識到必須為女性增設醫療空間，甚至提出聘請女醫生的要求。香港的殖民政府在鼠疫疫情中，卻沒有特別關注婦女就醫的相關問題。¹⁵⁷ 不過，因為鼠疫疫病越來越多，華人婦女始有接觸西醫的機會，不管是前文提到主動就醫或是被強制送至醫院接受治療者。在本文開頭提及，在國家醫院的女性病患的比例從1889年的4.75%增加到1896年的15.5%。¹⁵⁸ 若從整體的數據來看（見表一），國家醫院整體的病患人數在鼠疫爆發後都有增加。由此可知，鼠疫影響的不只是華人婦女，更是改變了整體華人的就醫行為。當然與飽受殖民者批評的東華醫院的華人女性病患人數相較，還是有很大的差距。不過，正如羅婉嫻所言：鼠疫「促使了華人接受西方醫學，……

¹⁵⁶ Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*, p. 8.

¹⁵⁷ Pui-tak Lee 在論文中提到：「英國政府發現連印度人都比香港的華人願意接受西方醫學」Lee, "Colonialism versus Nationalism: The Plague of Hong Kong in 1894," p. 120.

¹⁵⁸ 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，頁162。

對華人起了潛移默化的作用。」¹⁵⁹ 許多華人到國家醫院就診，並不一定是認為西醫比較優越，而是在非常時期華人願意嘗試不同的治療方式。對於華人女性來說，到西醫醫院就診，遠比華人男性更有挑戰性，因為具有文化與性別的障礙。因此，雖然在國家醫院的女性病患仍人數較少，但不可否認鼠疫對華人婦女同樣引起「潛移默化」的作用，也使得華人婦女間接地有了接觸西醫的機會。

表一：國家醫院病人數統計¹⁶⁰

年分	男性病患	女性病患
1887	1,505	74
1888	1,645	65
1889	1,642	81
1890	1,770	120
1891	1,639	132
1892	1,473	156
1893	1,607	151
1894	1,633	245
1895	1,899	310
1896	2,117	390
1897	1,969	360
1898	2,088	389
1899	2,268	376
1900	2,642	271

¹⁵⁹ 羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，頁137。

¹⁶⁰ “Civil Hospital Return for the Colony of Hong Kong for the Year 1887-1900.” *Hong Kong Blue Book 1887-1900*.

表二：香港患鼠疫的人數¹⁶¹

年分	人數
1894	5,000
1895	44
1896	1,204
1897	21
1898	1,320
1899	1,486
1900	1,087

在 1894 年歷經鼠疫的侵略後，疫情在 1895 年似乎有減緩的現象。不過 1896 年又有回溫的趨勢（見表二）。一直到 20 世紀香港的鼠疫均未受到控制。在國家醫院方面，女性病患的人數有小幅增長。同時，在醫院中女性病患的種類也越來越多。例如患「過高熱」(Hyperpyrexia)的女性病患，是一位 27 歲的女子：

她……送到醫院時有些風濕病的症狀：疼痛、末端關節發腫，接著影響到手腕及手肘，並開始發燒，……後來病情有好轉的現象，直到 24 日早晨發燒到華氏 102 度，到中午燒到 104 度，四點鐘給了八粒非那西汀(phenacetin)，但一直燒到 105.4 度，到六點甚至上升至 106.8 度，病人開始神智不清。每幾分鐘會幫病人換冰涼的被子和冰枕，並用冰塊來擦拭全身。到了八點病人的體溫終於降到 103 度，病人神智恢復清

¹⁶¹ “Sanitary Report for the Year 1924,” *Administrative Report for the Year 1924*. 載於羅婉嫻，〈1842 年至 1937 年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，頁 133。

醒。到九點半降到 100 度。¹⁶²

由上可知，顯然這些「潛移默化」的變化，與殖民政府的政策及提供的醫療空間沒有直接的關係。根據楊祥銀的研究：「國家醫院向女性開放的資源相當有限。到 1896 年，只有一家可容納 14 位病人的普通病房提供女性病人使用，在緊急情況下，醫院的兩間私家病房之一會偶爾供女性病人臨時使用。」¹⁶³ 換句話說，1894 年的這場鼠疫實際上並未改變殖民政府對於華人女性病患的關注。

國家醫院產科的情況更是如此。前文提到殖民政府在鼠疫前後發現了嬰兒死亡的問題，因此政府國家醫院在 1897 年正式成立產科部門，後來政府也開始嘗試推廣西方醫學的生產技術。例如請到兩位英籍護士，葛雷(Gray)和黑爾(Hair)分別在 1901 和 1902 年加入醫院產房裡的服務。可是華人婦女到國家醫院生產的案例，仍然沒有很顯著的增長。一直到 1904 年，當教會醫院開設了產科醫院，開始訓練華人產房護士後，婦女們才慢慢接受到西醫院生產的模式。¹⁶⁴

在婦女醫療空間沒有受到殖民政府正視的情況下，教會醫院所提供的西方醫學較為貼近婦女的需要。這個情況與非洲非常相似。如同Vaughan在書中提到：「非洲女性在醫療傳教的論述中占了一個非常重要的位置，雖然很多時候不能

¹⁶² “Government Notification—No. 420,” *The Hong Kong Government Gazette*, 24th September, 1898.

¹⁶³ 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，頁 162。

¹⁶⁴ 姜鍾赫，〈生產的現代化：西醫院的女基督徒與香港產房護理的誕生(1900-1910)〉，會議論文，香港：浸會大學，2013。

清楚區別教會和政府的醫療服務。」¹⁶⁵ 香港那打素醫院護理長史提芬女士在 1895 年的報告中敘述：「我們在瘟疫後男性病患少了很多，但女性病患和兒童卻有了很明顯的增長。」¹⁶⁶ 當中很重要的一個原因，是教會醫院為婦女提供的醫療空間。除了訓練更多華人護士以外，1898 年更將所有男性病患移至較舊的雅利氏紀念醫院，提供規模較大的那打素醫院給女性和兒童病患：「由於更多婦女及兒童接受西方醫療法，該院已有五個病房分別分配給兒童、女內外科、眼科、產科及隔離病室。」¹⁶⁷ 雖然這些措施是爲了傳教，卻因此與華人婦女拉近關係。如同 Gibson 院長的描述：「贏得華人婦女的信任讓我們感到欣慰，她們畢竟是一群最難接觸的人。」¹⁶⁸

後來傳教士也積極推動醫院的產科。雖然鼠疫疫病過後女性病患明顯增加，前往教會醫院生產的婦女仍然較少：「截至（1897 年），醫院只有很少的產科工作；」¹⁶⁹ 這與政府醫院的情況沒有太大的出入，但教會醫院卻沒有因此停止接觸華人孕婦，或「嘗試解決產科問題。」¹⁷⁰ 在 1901 年 Gibson

¹⁶⁵ Vaughan, *Curing their Ills: Colonial Power and African Illness*, p. 23.

¹⁶⁶ Helen Stevens, "Report 1894 Hospital Work in Hong Kong." 26th January, 1895. University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

¹⁶⁷ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 37.

¹⁶⁸ R. M. Gibson, "South China: Hong Kong, Nethersole Hospital, 1898."

¹⁶⁹ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 30.

¹⁷⁰ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 37.

院長正式提出呼籲：「如果在那打素醫院之外，另起一幢建築物為產科使用，我們有信心，華人婦女早些入院，因此可挽救許多寶貴的生命。」¹⁷¹ 兩年後，那打素醫院從英國正式聘請了香港第一位女醫生Sibree，她是產科的專家。1904年，教會醫院為華人婦女設立的第一家產科醫院（全名為：雅利氏紀念產科醫院，Alice Memorial Maternity Hospital），為香港產科發展開啓了重要的一頁。¹⁷²

另一方面，東華醫院也繼續成為婦女就醫的選擇。楊祥銀在論文中提出：「在某種意義上，1894年鼠疫可以說是殖民政府對華人社會進行全面和深度干預的開始。」¹⁷³ 殖民政府強勢管束東華醫院後，1896年成立了專案小組調查並討論東華醫院的去留議題。政府的專案小組經過七個月的調查後，在1896年底決定保留東華醫院。調查小組認為，東華醫院雖然以西方的標準來說不是一間合格的醫院，不過它為華人的醫療做出了許多貢獻。¹⁷⁴ 雖然最後政府決定讓東華醫院繼續營運，卻提出許多相關要求以改善東華醫院的管理模式，其中包括建議由政府支薪，讓受過西方醫學訓練的華人醫生管理東華醫院，並且向政府報告有關醫院的大小事宜等。隨即殖民政府聘請鍾本初醫生擔任這個職位。鍾醫生是

¹⁷¹ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 37.

¹⁷² 關於產科在香港的發展，詳見姜鍾赫，〈生產的現代化：西醫院的女基督徒與香港產房護理的誕生(1900-1910)〉；楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉。

¹⁷³ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷(1894-1941年)〉，頁59。

¹⁷⁴ Sinn, *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong*, p. 200.

雅利氏醫院訓練出來的醫生，他曾經在雅利氏醫院擔任住院醫師長達八年。¹⁷⁵ 同時政府也計劃讓更多華人西醫到東華醫院提供醫療服務，其目的是讓西方醫學逐漸取代中醫的地位。¹⁷⁶

根據當年報告，政府甚至提出提升對華人女性病患的服務的要求：「希望在東華醫院安排經過護理訓練的華人照顧病人，這將有助於提高病人的福利，尤其是女性病人。但是，報告也承認實施這項建議的困難所在，不過還是希望能夠盡早推行培訓華人婦女成為護理人員的計畫。」¹⁷⁷ 換句話說，殖民政府並未積極提供華人婦女醫療服務，而將該一職責轉交改革後的東華醫院。自 1897 年起，東華醫院被迫提供西醫醫療服務（見表三），但是政府並未督促這項計畫，而使訓練華人護士的計畫被擱置。直到 1910 年代，東華醫院才開始正式訓練護理人員。在這個情況下，1897 年東華醫院還

表三：東華醫院西醫及中醫的患者比例

年分	中醫	西醫
1897	87.3%	12.7%
1898	76.7%	23.3%
1899	72.84%	27.16%
1900	67.57%	32.43%

¹⁷⁵ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 3.

¹⁷⁶ Sinn, *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong*, pp. 199-201.

¹⁷⁷ 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，頁 113-114。

是接收了 326 位女性住院病患，以及 33,523 位女性門診病患。由此可見，雖然許多華人婦女在鼠疫的威脅下有了機會接觸西醫，但是她們熟悉的中醫依舊受到大多婦女的青睞。¹⁷⁸

1898 年，東華醫院執行了第一個外科手術，這是個重要的里程碑。對於西醫的手術，華人始終保持恐懼與懷疑的態度。東華醫院的第一個手術是由鍾本初醫生負責。當年東華醫院接到約 10 例手術案例，所有接受手術的案例都是男性病患。但隔年華人女性也開始在東華接受手術，而以難產的案例為主。根據政府的報告，在 1899 年和 1900 年之間，東華醫院一共執行 5 個產科手術，她們是香港第一批接受西醫手術的女性病患。¹⁷⁹ 至於東華醫院產科方面，當年「至少有 40 多位華人婦女死於生產過程」。¹⁸⁰ 不過，1903 年東華醫院才有正式的產科紀錄。至 1910 年以後，東華的產科人數才有比較明顯的增加。

結 論

「鼠疫的發生的確是悲劇，可能是香港史上最大的悲劇。」¹⁸¹ 殖民者爲了自身的利益和形象，在這悲劇中被迫

¹⁷⁸ “Government Notification—No. 420,” *The Hong Kong Government Gazette*, 24th September, 1898.

¹⁷⁹ *Report of the Inspecting Medical Officer of the Tung Wa Hospital for 1899-1900*, 載於楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941 年）〉，頁 148。

¹⁸⁰ 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務（1903-1941）〉，頁 163。

¹⁸¹ Paterson, *A Hospital for Hong Kong: The Century History of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*, p. 34.

扛起他們認為的「文明任務」。因此鼠疫成了香港醫療史上的重要轉折點，也間接影響了華人婦女的就醫行爲。雖然在華人的鼠疫患者中女性的死亡率較高於男性，但殖民者基於未開發民族的性別差異不大的觀點，使得殖民政府忽略華人女性病患，並且未積極地採取相關措施，幫助婦女接觸她們陌生的西方醫學和男性醫生。因此，就算殖民政府在對付鼠疫的過程中，以控制疫情爲目的，入侵華人「家」的空間，此不僅騷擾到華人婦女的生活，也挑戰了她們在家中照顧病患的職責，但卻未因此注意到華人婦女染上鼠疫的實質意義。另外，殖民政府在抗疫中，開始干涉華人的醫療傳統與文化，不斷抨擊中國醫學的空間和行爲，慢慢減少了華人在東華醫院的自主權和中醫的醫療空間。換句話說，在對抗鼠疫中，殖民政府透過自認爲優越的西方醫學，開始全面滲透華人社會，展現了西方醫學的侵略性。如李尚仁所言：「現代西方醫學之所以有強大的意識型態正當化作用和型塑身分認同的力量，並不僅在於其預防與治療的能力，也在於它在帝國擴張過程中扮演的重要角色。」¹⁸² 但這個過程中，殖民政府仍舊尚未積極地爲婦女提供醫療的服務與空間。

事實上，身爲家中照顧者的婦女，不僅站在對抗鼠疫的最前線，她們在危急的情況下，被家人送到國家醫院接受治療。當時多數的華人對於西方醫學沒有很深入的認識，不過在非常時期有些華人願意嘗試不同的治療方式。可是爲殖民者所驕傲的西方醫學，仍舊未能有效地治療鼠疫；不過，卻讓許多華人婦女接觸西醫。只可惜殖民政府沒有認清華人婦女在抗疫中所扮演的角色，政府僅將焦點放在整體華人的死

¹⁸² 李尚仁編，《帝國與現代醫學》，頁11。

亡率，或是具有文明代表性的嬰孩死亡率上；將提供華人婦女醫療的責任交給改革後的華人醫院及教會醫院。

在殖民政府不重視華人婦女健康的情況下，教會醫院因傳教的緣故，反倒積極地接觸女性病患。教會醫院採取的措施包括招聘和訓練華人女護士，讓她們參與醫療的工作。她們在抗疫中具有重要的貢獻，不僅使得教會醫院的女病人人數逐漸增加，甚至連同醫療傳教士擴增醫院裡女性病房及病床的數量等的婦女醫療空間。在 20 世紀初倫敦傳道會更建立了產科醫院，使得產科正式制度化，為殖民地的婦女醫療開啓了一個重要的篇章。鼠疫疫情爆發後，殖民政府無法立即有效控制鼠疫的疫情，直到 1920 年代疫情才消失。這段期間內香港將近有兩萬人喪生，但不可否認的是，這場鼠疫開始改變不少香港華人女性的醫療空間與就醫型態。

徵引書目

(一) 史料

- Ayres, L.B.C. "K. Matron and Nursing Sisters of the Government Civil Hospital, Hong Kong, July 1895." 30th July, 1895. In Platt, Jones & Platt, *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894*, pp. 222-223.
- "Civil Hospital Return for the Colony of Hong Kong. for the Year 1887-1900." *Hong Kong Blue Book 1887-1900*, Hong Kong.
- "Further Correspondence Relative to the Outbreak of Bubonic Plague at Hong Kong between Sir William Robinson to the Marquess of Ripon-1894." *Blue Book Report on Bubonic Plague 1894-1903*, Hong Kong.
- Hong Kong, *Annual Report*. Hong Kong: Government Printer, 1878.
- Murray, J. "The Report of the Superintendent of Civil Hospital." *Papers Laid Before The Legislative Council of Hongkong 1881. 1*, Hong Kong.
- Report of Commissioners to Enquire into the Working of the "Contagious Diseases Ordinance, 1867." Hong Kong: Government Printer, 1879.
- "Sanitary Report for the Year 1924." *Administrative Report for the Year 1924*.
- "Sir William Robinson to Mr. Chamberlain, 10th July, 1895, cover letter for Blue Book for 1894." *British Parliamentary Papers*,

Colonies General, 1970.

“Smale to Hennessy, 20 October 1879, enclosed in Hennessy to Hicks Beach, 23rd January, 1880.” *British Parliamentary Papers, China, 26; Correspondence, Annual Reports, Conventions, and Other Papers Relating to the Affairs of Hong Kong, 1882-1899*. Shannon: Irish University Press, 1971.

Stevens, Helen. “Decennial Report 1891-1900.” University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

Stevens, Helen. “Report 1894 Hospital Work in Hong Kong.” 26th January, 1895. University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

Stevens, Helen. “Report 1891 Hospital Work in Hong Kong.” 1891. University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

Stevens, Helen. “Report 1892 Hospital Work in Hong Kong.” 1892. University of London SOAS Archive, CWM/LMS/South China/Reports/Box 2.

(二) 報紙

《申報》（上海），1894年。

《中國日報》（香港），1904、1907年。

Hong Kong Daily Press (Hong Kong), 1895.

Hong Kong Telegraph (Hong Kong), 1894.

The Hong Kong Government Gazette (Hong Kong), 1894-1901.

(三) 專書

丁新豹，《善與人同：與香港同步成長的東華三院(1870-1997)》。

香港：三聯書店，2010。

衣若蘭，《三姑六婆：明代婦女與社會的探索》。臺北：稻鄉出版社，2006。

克爾·瓦丁頓著，李尚仁譯，《歐洲醫療五百年》，卷1，《醫療

與常民》。臺北：左岸文化有限公司，2014。

李尚仁編，《帝國與現代醫學》。臺北：聯經出版公司，2008。

李貞德，《女人的中國醫療史——漢唐之間的健康照顧與性別》。

臺北：三民書局，2008。

周春燕，《女體與強國：強國強種與近代中國的婦女衛生(1895-

1949)》。臺北：國立政治大學歷史系，2010。

洗維遜，《鼠疫流行史》。廣州：廣東省衛生防疫站，1989。

曹樹基、李玉尚，《鼠疫：戰爭與和平中國的環境與社會變遷

(1230-1960年)》。濟南：山東畫報出版社，2006。

傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代台灣》。臺北：

群學出版有限公司，2005。

楊子嬰主編，《香港的回顧》。香港：雅苑出版社，1984。

楊念群，《再造「病人」：中西醫衝突下的空間政治(1832-1985)》。

北京：中國人民大學出版社，2006。

葉漢明，《主體的追尋：中國婦女史研究析論》。香港：香港教

育圖書公司，1999。

關肇碩、容應莢，《香港開埠與關家》。香港：廣角鏡出版社，

1997。

Allen, Bellen. J. *A Crusade of Compassion for the Healing of the Nations: A Study of Medical Mission for Women*. West Medford:

- The Central Committee on the United Study of Foreign Missions, 1919.
- Arnold, David. *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley: University of California Press, 1994.
- Balme, Harold. *China and Modern Medicine: A Study in Medical Missionary Development*. London: United Council for Missionary Education, 1921. Benedict, Carol. *Bubonic Plague in Nineteenth-Century China*. Stanford: Stanford University Press, 1996.
- Bloomfield, Frena. *Scandals and Disasters of Hong Kong*. Hong Kong: South China Morning Post, 1985.
- Bynum, William F. *Science and the Practice of Medicine in the Nineteenth Century*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Cadbury, William W. & Mary H. Jones. *At the Point of a Lancet: One Hundred Years of the Canton Hospital, 1835-1935*. Shanghai: Kelly and Walsh Limited, 1935.
- Choa, Gerald H. *'Heal the Sick' Was Their Motto: The Protestant Medical Missionaries in China*. Hong Kong: Chinese University Press, 1990.
- Duden, Barbara. *The Woman Beneath the Skin: A Doctor's Patients in Eighteenth Century Germany*. Translated by Thomas Dunlap. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1991.
- Foucault, Michel. *The History of Sexuality: An Introduction*. New York: Vintage Books, 1990.
- Gauld, Robin & Derek Gould. *The Hong Kong Health Sector:*

- Development and Change*. Hong Kong: The Chinese University of Hong Kong Press, 2002.
- Gaw, Kenneth. *Superior Servant: The Legendary Cantonese Amahs of the Far East*. Singapore: Oxford University Press, 1991.
- Heinrich, Larissa N. *The Afterlife of Images: Translating the Pathological Body between China and the West*. Durham: Duke University Press, 2008.
- Jaschok, Maria & Suzanne Miers, eds. *Women and Chinese Patriarchy: Submission, Servitude and Escape*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 1994.
- Jaschok, Maria. *Concubines and Bondservants: The Social History of a Chinese Custom*. Hong Kong: Oxford University Press, 1988.
- Johnson, Tina P. *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*. Lanham: Lexington Books, 2011.
- Ko, Dorothy. *Teachers of the Inner Chambers: Women and Culture in Seventeenth Century China*. Stanford: Stanford University Press, 1994.
- Marriott, Edward. *Plague: A Story of Science, Rivalry, and the Scourge that Won't Go Away*. New York: Metropolitan Books, 2002.
- Moldow, Gloria. *Women Doctors in Gilded-Age Washington: Race, Gender, and Professionalization*. Champaign: University of Illinois Press, 1987.
- Lockhart, William. *The Medical Mission in China: A Narrative of Twenty Years of Experience*. London: Hurst and Blackett, 1861.
- Paterson, Edward H. *A Hospital for Hong Kong: The Century History*

- of the Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital*. Hong Kong: Alice Ho Miu Ling Nethersole Hospital, 1987.
- Platt, Jerome J. Maurice. E. Jones & Arleen K. Platt. *The Whitewash Brigade: The Hong Kong Plague 1894*. London: Dix Noonan Webb, 1998.
- Rogaski, Ruth. *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-Port China*. Berkley: University of California Press, 2004.
- Russett, Cynthia E. *Sexual Science: The Victorian Construction of Womanhood*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1989.
- Shemo, Connie *The Chinese Medical Ministries of Kang Cheng and Shi Meiyu, 1872-1937: On a Cross-Cultural Frontier of Gender, Race, and Nation*. Bethlehem: Lehigh University Press, 2011.
- Sinn, Elizabeth Y. *Power and Charity: The Early History of the Tung Wah Hospital, Hong Kong*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 2003.
- Stevens, Geroge B. & W. Fisher Markwick *The Life, Letters, and Journals of the Rev. and Hon. Peter Parker: Missionary, Physician and Diplomatist, the Father of Medical Missions and Founder of the Ophthalmic Hospital in Canton*. Wilmington, NC: Scholarly Resources, 1896.
- Vaughan, Megam. *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*. Stanford: Stanford University Press, 1991.
- Wong, Chi-min. *Lancet and Cross*. Shanghai: Council on Christian Medical Work, 1950.
- Wu, Yi-li. *Reproducing Women: Medicine, Metaphor, and Childbirth*

in Late Imperial China. Berkeley: University of California Press, 2010.

Yip, Ka-che., Liping Bu, Darwin H. Stapleton, eds. *Science, Public Health and the State in Modern Asia*. London: Routledge, 2012.

(四) 論文

李貞德，〈漢唐之間家庭中的健康照顧與性別〉，收入黃克武編，
《性別與醫療：第三屆國際漢學會議論文集·歷史組》。臺北：
中央研究院近代史研究所，2002。

姜鍾赫，〈生產的現代化：西醫院的女基督徒與香港產房護理的
誕生(1900-1910)〉，會議論文，香港：浸會大學，2013。

浩然，〈香港首位南丁格爾——關元昌師奶黎氏〉，《基督教週
報》，期 2231，2007 年 5 月 27 日。請參考網頁連結：
<http://www.christianweekly.net/2007/ta14587.htm>。(2014 年 12
月 24 日檢索)

曹樹基，〈1894 年鼠疫大流行中的廣州、香港和上海〉，《上海
交通大學學報》，2005 年第 4 期，頁 72-81。

梁其姿，〈中西傳統的公共衛生與疫疾的防預〉，收入中央研究
院科學教育推動委員會編，《2003，春之煞：SARS 流行的科
學和社會文化回顧》。臺北：聯經出版公司，2003，頁 67-84。

梁其姿，〈前近代中國的女性醫療從業者〉，收入李貞德、梁其
姿編，《婦女與社會》。北京：大百科全書出版社，2005，
頁 355-374。

梁其姿，〈近代中國醫院的誕生〉，收入祝平一編，《健康與社
會：華人衛生新史，2013 年》。臺北：聯經出版公司，2013，
頁 41-68。

- 楊祥銀，〈殖民權力與醫療空間：香港東華三院中西醫服務變遷（1894-1941年）〉，香港中文大學博士論文，2007。
- 楊祥銀，〈嬰兒死亡率與近代香港的嬰兒健康服務(1903-1941)〉，收入李尚仁主編，《帝國與現代醫學》。臺北：聯經出版公司，2008，頁147-190。
- 劉士永，〈公共衛生(Public Health)：近代華人社會裡的新興西方觀念〉，收入祝平一編，《健康與社會：華人衛生新史》。臺北：聯經出版公司，2013。
- 劉仲冬，〈醫療社會學、女性、歷史研究〉，《近代中國婦女史研究》，期3，1995年8月，頁205-216。
- 羅婉嫻，〈1842年至1937年間政府醫療政策與西醫體制在香港的發展〉，香港浸會大學哲學碩士論文，2003。
- 羅婉嫻，〈西方醫學與殖民管治：以二次世界大戰前香港和新加坡為比較個案〉，香港浸會大學博士論文，2007。
- Blake, Eugene M. "Yale's First Ophthalmologist – The Reverend Peter Parker, M.D." *Yale Journal of Biology and Medicine* 3:5 (1931), pp. 387-396.
- Carroll, John M. "A National Custom: Debating Female Servitude in Late Nineteenth-Century Hong Kong." *Modern Asian Studies* 46:6, November 2009, p. 1467.
- Choa, Gerald H. "Hong Kong's Health and Medical Services." In Albert H. Yee, ed., *Whither Hong Kong: China's Shadow or Visionary Gleam?* Oxford: University Press of America, 1999, pp. 153-186.
- Fissell, Mary. "The Disappearance of the Patient's Narrative and the Invention of Hospital Medicine." In Roger French & Andrew Wear, eds., *British Medicine in an Age of Reform*. London:

Routledge, 1991, pp. 92-109.

Fitzgerald, Rosemary. "Rescue and Redemption: The Rise of Female Medical Missions in Colonial India during the Late Nineteenth and Early Twentieth Centuries." In Anne M. Rafferty, Jane Robinson & Ruth Elkan, eds., *Nursing History and the Politics of Welfare*. London: Routledge, 1997, pp. 64-79.

Furth, Charlotte. "Concepts of Pregnancy, Childbirth, and Infancy in Ch'ing Dynasty China." *Journal of Asian Studies* 46:1, February 1987, pp. 7-35.

Hume, Edward H. "Peter Parker and the Introduction of Anesthesia into China." *Journal of the History of Medicine* 1, 1946, pp. 670-674.

Kang, David. "Missionaries, Women, and Health Care: History of Nursing in Colonial Hong Kong (1887-1942)." Ph.D. Dissertation, the Chinese University of Hong Kong, 2013.

Kang, David. "Women's Healing Spaces: A Case Study of the Female Patients and Their Foreign Doctor in the Canton Hospital, 1835-55." *Journal of Comparative Asian Development* 11:1, June 2012, pp. 3-34.

Lee, Pui-tak. "Colonialism versus Nationalism: The Plague of Hong Kong in 1894." *The Journal of Northeast Asian History* 10:1, Summer 2013, pp. 97-128.

Leung, Angela. "Women Practicing Medicine in Premodern China." In, Harriet T Zurndorfer, ed., *Chinese Women in the Imperial Past: New Perspectives*. Leiden: Brill Academic Publishers, 1999, pp. 101-134.

Liu, Chung-tung. "From *San Gu Liu Po* to 'Caring Scholar': The

- Chinese Nurse in Perspective.” *International Journal of Nursing Studies* 28:4, Winter 1991, pp. 315-324.
- Peckham, Robert. “Infective Economies: Empire, Panic and the Business of Disease.” *Journal of Imperial and Commonwealth History* 41:2, June 2013, pp. 211-237.
- Pryor, Edward G. “The Great Plague of Hong Kong.” *Journal of the Royal Asiatic Society Hong Kong Branch* 16, February 1975, pp. 61-70.
- Sinn, Elizabeth Y. “Chinese Patriarchy and the Protection of Women in 19th-century Hong Kong.” In Maria Jaschok & Suzanne Miers, eds., *Women and Chinese Patriarchy: Submission, Servitude and Escape*. Hong Kong: Hong Kong University Press, 1994, pp. 141-170.
- Stratton, D. “History of Nursing in Government Hospitals.” *The Hong Kong Nursing Journal* 14, May 1973, p. 34.
- Sutphen, M.P. “Not What, but Where: Bubonic Plague and the Reception of Germ Theories in Hong Kong and Calcutta, 1894-1897.” *Journal of the History of Medicine* 52:1, February 1997, pp. 81-113.
- Tsang, Carol L. “Out of the Dark: Women’s Medicine and Women’s Diseases in Colonial Hong Kong.” Ph.D. Dissertation, The University of Hong Kong, 2011.
- Tucker, Sara W. “The Canton Hospital and Medicine in Nineteenth Century China, 1835-1900” Ph.D. dissertation, Indiana University, 1983.
- Tucker, Sara W. “A Mission for Change in China: The Hackett’s

- Women's Medical Center of Canton, China, 1900-1930." In Leslie Fleming, ed., *Women's Work for Women: Missionaries and Social Change in Asia*. Boulder: Westview Press, 1989, pp. 137-158.
- Tucker, Sara W. "Opportunities for Women: The Development of Professional Women's Medicine at Canton, China, 1879-1901." *Women's Studies International Forum* 13:4, 1990, pp. 357-368.
- Wong, Man-kong. "The Stories of Urban Christian Women in Nineteenth Century South China: With Special Reference to Missionary-Related Sources." In Clara Wong-chung, Ho, ed., *Overt and Covert Treasures Essays on the Sources for Chinese Women's History*. Hong Kong: Chinese University Press, 2012, pp. 543-570.
- Zhou, Hong. "The Origins of Government Social Protection Policy in Hong Kong, 1842-1941." Ph.D. dissertation, Brandeis University, 1992.

Bubonic Plague, Western Medicine, and Women: Female Chinese Patients and Colonial Medicine in Hong Kong (1841-1900)

David J. Kang*

Abstract

In May 1894 when the bubonic plague broke out in Hong Kong, the colonial government was forced to provide health care for the Chinese in order to protect the European community and the trading activities of the colony. The outbreak thus became an important turning point in Hong Kong's medical history, also influencing female Chinese patients' healing practices, despite the fact that Western medical science had not discovered an effective treatment for bubonic plague. This article examines different ways female Chinese patients accessed Western medicine during the plague outbreak. According to the official statistics, the mortality rate of female Chinese plague patients was higher than that of their male counterparts. Nonetheless, the colonial government continued to disregard these female patients and refused to actively provide appropriate measures for them to access Western medicine and to

* The Hong Kong Institute of Education

approach foreign male doctors. When investigating and cleansing Chinese homes, officials failed to realize the significance of female plague patients even after disturbing the lives of Chinese women and challenging their caretaking roles. On the other hand, when the Chinese in the colony were willing to try various treatment methods during emergencies, some female Chinese patients made contact with Western medicine. While the British colonial government disregarded female Chinese patients, medical missionaries actively approached Chinese women for the sake of evangelism. Missionary hospitals implemented various measures in order to attract female patients, such as recruiting and training Chinese nurses; these nurses made important contributions during the plague outbreak. In addition, the Chinese Tung Wah Hospital was forced to provide Western medicine under government regulation during the outbreak, hence becoming another important venue for Chinese women in the colony to access Western medical treatment.

Key words: women's health care, history of Hong Kong, bubonic plague, colonial medicine