

學士學位畢業論文

香港醫療的嬗變:

從港英政府委任鍾本初到東華醫院擔任「掌院」看英治時期西醫發展

學生姓名:洪寶鈴 (Hung Po Ling)

課程名稱:中國歷史教育榮譽學士課程

課程編號: A5B083

指導老師:姜鍾赫博士



目錄

			頁碼			
第一章	緒論					
	第一節	研究動機、研究意義、研究方法	3-4			
	第二節	研究回顧、研究資料	4-6			
	第三節	章節安排、研究進程、預期研究成果與貢獻	7-8			
第二章	香港英治時期醫療發展概況					
	第一節	為華人提供醫療服務的私營西醫醫院醫療概況	9			
	第二節	為華人提供醫療服務的公營西醫醫院醫療概況	9-11			
	第三節	為華人提供醫療服務的私營中醫醫院醫療概況	11-13			
	第四節	小結	13			
第三章	香港英治時期西醫面臨的困境					
	第一節	港英政府委任鍾本初醫生至東華醫院的淵源	14			
	第二節	港英政府需要委任華人西醫的原因	15-16			
	第三節	小結	16			
第四章	鍾本初	醫生在東華醫院參與的西 醫 診治工作				
	第一節	東華醫院患者分流方法	17			
	第二節	鍾本初醫生對診治和死亡情況的記錄以及簽發死亡證明	18-19			
	第三節	鍾本初醫生為華人進行外科手術	19-22			
	第四節	小結	22			
第五章	總結論					
	第一節	香港英治時期西醫發展	23			
	第二節	参考資料	23 - 24			

第一章 緒論

第一節 研究動機、研究意義、研究方法

研究動機

中醫長久以來一直以「氣」來解釋疾病的發生,由於中醫缺乏細菌學方面的知識,當西方國家的醫學理論傳至中國時,便為中醫帶來很大衝擊。香港英殖時期,大多數華人仍然對西醫診治的方式十分陌生,甚至感到害怕,以致提倡以西醫形式診治的國家醫院(Government Civil Hospital)未能在華人社會普及。直至香港出現兩次鼠疫,港英政府意識到對西方醫學推廣不足和華人西醫的重要性,於是便在1896年委任鍾本初醫生擔任東華醫院(Tung Wah Hospital)的「掌院」(House Surgeon),促使東華醫院由原本作為首間為華人提供免費中醫診治服務的醫院轉變為中、西醫兼備。其後他透過參與到各種醫療措施來推廣西醫,到1898年成功在東華醫院(Tung Wah Hospital)為前來求診的華人進行首例複雜的外科手術。那麼當時有哪些醫院為華人提供診治服務?港英政府為甚麼騁請鍾本初醫生擔任東華醫院(Tung Wah Hospital)的「掌院」(House Surgeon)?鍾本初醫生擔任東華醫院(Tung Wah Hospital)的「掌院」(House Surgeon)?鍾本初醫生在這兩年間參與了哪些西醫診治措施?本論文希望透過梳理並歸納當時的醫療發展概況、西醫面臨的困境,以及鍾本初醫生所參與的西醫診治措施,以推論1896年至1898年間香港英治時期的西醫發展特點。

研究意義

二十世紀以後,醫療史的研究焦點不再止步於上層的醫者和醫學理論,開始邁向探討下層的參與,甚至上、下層的交匯。2012年皮國立更在《「氣」與「細菌」的近代中國醫療史——外感熱病的知識轉型與日常生活》提出「重層醫史」(Multigradations of medical history research)的視角,指歷史學者在研究醫療史時可以「抓出醫

¹ 皮國立(2012):《「氣」與「細菌」的近代中國醫療史——外感熱病的知識轉型與日常生活》,台 北,國立中國醫藥研究所,頁 34。



者特別的論點加以論述,以明一時代的醫學發展趨勢」²。因此,是次研究將以這套理論作為框架,嘗試以港英政府對鍾本初醫生的委任作為討論焦點,梳理為華人提供醫療服務的醫院、上層醫者對中醫診治的看法,以及鍾本初醫生和下層社會大眾如何參與到當時的西醫診治方式,從而歸納香港英治時期的西醫發展特點,以填補醫療史研究的空白。

研究方法

本研究將以「歸納法」嘗試藉由 1894 年至 1896 年的《殖民地醫官報告》和二手資料以梳理並歸納在港英政府委任鍾本初醫生擔任東華醫院(Tung Wah Hospital)的「掌院」(House Surgeon)之前,有哪些醫院會為華人提供醫療服務、港英政府委任鍾本初醫生的經過和原因,更會梳理其中鍾本初醫生到任後的西醫診治工作和流程,並補充港英政府在《香港政府憲報》中對中醫診治的看法,從而理解香港英治時期西醫發展特點。

第二節 研究回顧、研究資料

研究回顧

以往未有歷史學者就港英政府對鍾本初醫生的委任作為焦點來探究香港西醫發展,所以無法列出學術界對此的觀點。現將現有的研究成果列舉如下:

羅婉嫻在《香港西醫發展史(1842—1990)》以宏觀的角度梳理了 1842 至 1990 年間香港英治時期的西醫發展情況,其中提到為華人提供醫療服務的醫院的創立背景及診治資料。³東華三院也曾委託數位學者梳理有關其發展和服務的歷史,並贊助他們在醫院的周年紀念出版有關論著,其中冼玉儀和劉潤和的《益善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》集合了三位學者的論文:劉潤和以港督麥當奴的角度論述了東華

³ 羅婉嫻(2018): 《香港西醫發展史(1842-1990)》,香港:中華書局(香港)有限公司,頁 23-76。



² 皮國立:《「氣」與「細菌」的近代中國醫療史——外感熱病的知識轉型與日常生活》,頁28。

醫院成立的原因、經過,以及當時的社會和政治背景;⁴王惠玲則以西醫的角度指出港英政府的統治政策將洋人與華人區分管治,使洋人的優越感和對中醫的偏見加劇。⁵她更以華人和洋人醫官的角度探討他們對東華醫院的看法,⁶並提出鍾本初醫生對西醫發展的貢獻。⁷而丁新豹則在《益與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》將東華三院的發展分為四個階段,按照他的劃分,本研究所探討的時期處於第二階段——「茁壯成長」。⁸他在討論東華醫院時,除了採納調查委員會的調查報告和洋人醫官主觀的證詞,更能輔以客觀的香港人口數字、東華醫院求診和留醫人數、醫師和非醫師人數等數據來分析東華醫院的管理問題。⁹

此外,東華三院更自行出版了《東華三院一百三十年》,並以院方的角度追溯東華醫院的起源和發展,¹⁰當中提及東華醫院引入西醫的緣由和鍾本初醫生的身分。¹¹何佩然也在《源與流——東華三院醫院的創立與演進》¹²、《破與立——東華三院制度的演變》¹³及《施與受——從濟急到定期服務》¹⁴將東華三院的會議紀錄和徵信錄彙編成書籍出版。李東海則在《香港東華三院一百二十五年史略》提及東華醫院的由來,¹⁵再以香港的居住環境和市民經濟水平分析國家醫院未能在華人社會普及的原因。¹⁶

¹⁶ 李東海:《香港東華三院一百二十五年史略》,頁 1-2。



⁴ 冼玉儀、劉潤和(2006):《益善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》,香港:三聯書局(香港)有限公司,頁 24-29。

⁵ 冼玉儀、劉潤和:《益善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》,頁 36-37。

⁶ 冼玉儀、劉潤和:《益善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》,頁 40-41、52-53。

⁷ 冼玉儀、劉潤和:《益善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》,頁 60-61。

⁸ 丁新豹(2010):《益與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,香港:三聯書局(香港)有限公司,頁6。

⁹ 丁新豹:《益與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 102-107。

¹⁰ 東華三院(2000):《東華三院一百三十年》,香港:東華三院,頁 6-30。

¹¹ 東華三院:《東華三院一百三十年》,頁 31-36。

¹² 何佩然(2009):《源與流——東華三院醫院的創立與演進》,香港:三聯書局(香港)有限公司。

¹³ 何佩然(2010):《破與立——東華三院制度的演變》,香港:三聯書局(香港)有限公司。

¹⁴ 何佩然(2009):《施與受——從濟急到定期服務》,香港:三聯書局(香港)有限公司。

¹⁵ 李東海(1997):《香港東華三院一百二十五年史略》 , 北京:中國文史出版社,頁 3-7。

有見及此,現時學術界的研究重點大多在於以不同的角度梳理東華醫院的歷史發展,然而以港英政府對鍾本初醫生的委任作為焦點的研究仍處於空白,可見這個方向需要進一步探討。

研究資料

現有的研究以不同的視角梳理了東華醫院的歷史,故是次研究將以這些成果作為 基礎,運用《殖民地醫官報告》和《香港政府憲報》作為一手史料以分析香港英治時期的西醫發展特點。

一手史料分別為 1896 年和 1897 年的《The Hong Kong Government Gazette》、《The Colonial surgeon's Report for 1894》、《The Acting Colonial Surgeon Report for 1895》、《The Colonial Surgeon's Report for 1896》、《Report of the Principal Civil Medical Officer for 1897》和《Report of the Principal Civil Medical Officer for 1898》的政府檔案。這些史料是港英政府的醫療報告,記錄了國家醫院(Government Civil Hospital)和東華醫院(Tung Wah Hospital)的醫療措施、求診和死亡的人數,以及殖民地醫官對中醫診治的主觀看法等資料,這些檔案更以殖民地醫官的角度記錄了鍾本初醫生在東華醫院(Tung Wah Hospital)的工作情況,是十分珍貴的史料。然而檔案是按資料的種類來列舉出各所醫院的經營情況,所以與東華醫院有關的記錄分散至不同的頁數之中,需要耗時篩選相關內容。此外,由於鍾本初醫生直轄於港英政府,其工作報告均不會呈向東華醫院(Tung Wah Hospital),以致東華三院文物館沒有保存相關的紀錄,所以無法從醫院的角度分析相關的檔案紀錄以作為本研究的旁證。

第三節 章節安排、研究進程、預期研究成果與貢獻

章節安排

第一章 緒論

第一節 研究動機、研究意義、研究方法

第二節 研究回顧、研究資料

第三節 章節安排、研究進程、預期研究成果與貢獻

第二章 香港英治時期醫療發展概況

第一節 為華人提供醫療服務的私營西醫醫院醫療概況

第二節 為華人提供醫療服務的公營西醫醫院醫療概況

第三節 為華人提供醫療服務的私營中醫醫院醫療概況

第四節 小結

第三章 香港英治時期西醫面臨的困境

第一節 港英政府委任鍾本初醫生至東華醫院的淵源

第二節 港英政府需要委任華人西醫的原因

第三節 小結

第四章 鍾本初醫生在東華醫院參與的西醫診治工作

第一節 東華醫院患者分流方法

第二節 鍾本初醫生對診治和死亡情況的記錄以及簽發死亡證明

第三節 鍾本初醫生為華人進行外科手術

第四節 小結

第五章 總結論

第一節 香港英治時期西醫發展

第二節 參考資料



研究進程

第一,本研究會先借政府檔案和近人論著,透過梳理為華人提供醫療服務的私營 西醫醫院、公營西醫醫院及私營中醫醫院的背景和服務資料,以呈現香港英治時期的 醫療發展概況。

第二,本研究會借近人論著梳理港英政府委任鍾本初醫生以華人西醫的身分到東華醫院任職的淵源。由於當時港英政府需要委任人員整理和統計東華醫院的死亡人士數據,計劃委任接受了西醫醫學培訓的華人來擔任這個職位以便進行語言溝通,所以接着除了借用近人論著以外,還會借政府檔案以嘗試闡釋港英政府需要委任華人西醫的原因,從而呈現香港英治時期西醫面臨的困境。

第三,本研究會借政府檔案梳理鍾本初醫生在 1897 年和 1898 年在東華醫院所參與 的醫療診治工作和殖民地醫官對中醫的看法,從而呈現上層的殖民地醫官、鍾本初醫 生和下層的華人大眾如何理解並參與香港英治時期的西醫醫療服務。

預期研究成果與貢獻

完成本研究後,期望能應用「重層醫史」理論以梳理和歸納上、下層如何參與到 香港英治時期醫療發展並論述兩者如何交匯,以呈現當時的西醫醫學發展特點,從而 填補香港西醫醫療史研究的空白。

第二章 香港英治時期醫療發展概況

第一節 為華人提供醫療服務的私營西醫醫院醫療概況

1838年,美國傳教士伯駕(Peter Parker)成立了「在華醫藥傳教會」(Medical Missionary Society of China),旨在推動各國教會的醫務傳教士來華傳教和開辦醫院。在 1843年6月1日,傳道會醫院(Medical Missionary Society's Hospital)在灣仔摩利臣山開設,為華人提供免費的診治服務,前往求診的患者多患有眼疾,後來該院因為財政和傳教士私人執業等問題而關閉。「同年(1843年),波斯商人 Heeejebhoy Rustomjee開辦了海員醫院(Seamen's Hospital),主要服務海員、港英政府的公務員、警員,以及經由殖民地醫官或警員轉介來求診的居港英國人,然而該院在 1873年因為財政困難而關閉,其後被海軍部收購並改建成皇家海軍醫院(Royal Naval Hospital)。18

到了 1887 年,雅麗氏利濟醫院(Alice Memorial Hospital)在倫敦傳道會和何啟的支持下落成,旨在為華人提供免費的西醫診治服務,並向華人推廣西醫診治。¹⁹由於這所醫院位於華人主要聚居的地區——太平山區,方便華人前往求診。²⁰及後,在 1893年9月5日,那打素醫院(Nethersole Hospital)於戴維斯的捐款及倫敦傳教會捐出土地的條件下在般咸道落成,主要為兒童和華人婦女提供醫療服務。²¹

第二節 為華人提供醫療服務的公營西醫醫院醫療概況

除了上述的私營西醫醫院,港英政府更設立了公營的西醫醫院,這所醫院名為「國家醫院」(Government Civil Hospital)。

在 1847 年,殖民地醫官馬禮遜(Robert Morrison)提倡興建一所醫療設備齊全且藥物供應充足的醫院,並由港英政府直接管理,以減少並降底患病人數及爆發傳染病的

²¹ 羅婉嫻:《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁76。



¹⁷ 羅婉嫻:《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁 23-24。

¹⁸ 羅婉嫻:《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁 25-28。

¹⁹ 羅婉嫻:《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁65。

²⁰ 羅婉嫻:《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁 76。

機率,尤其在每年較多人患病的月份能為警員及公務員等人士提供西醫診治。²²至 1850年,英國政府才批准港英政府成立這所醫院,²³只是醫院的開支須由港英政府自行支付或可依靠私人捐款來維持醫院的開支,英國方面不會提供資金援助。²⁴該院最初只為公務員、警員等人士提供西醫的診治服務,後來為洋人和華人設立了收費病房,每天收取五角至一元的住院費。²⁵

根據 1894 年至 1896 年的《殖民地醫官報告》,當時醫院的入住人士大致可分為六類,分別為警員(Police)、貿易局(Board of Trade)、自行繳付醫療費用(Private paying Patients)、公務員(Government Servants)、警署案件(Police Cases)和窮困人士(Destitutes)(見表一)。

²² 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 37。

²³ 羅婉嫻《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁 28-29。

²⁴ 羅婉嫻《香港西醫發展史(1842-1990)》,頁 44。

²⁵ 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 37。

表一、國家醫院 (Government Civil Hospital) 的入住個案 (1894-1896 年)

	入住人數		
入住人士類別	1894 年	1895 年	1896 年
警員	505	466	588
貿易局	100	129	87
自行繳付醫療費用	491	498	632
公務員	168	203	269
警署案件	272	319	244
窮困人士	427	668	778

資料來源: 《The Colonial surgeon's Report for 1894》 26、《The Acting Colonial Surgeon

Report for 1895» 27 % (The Colonial surgeon's Report for 1896» 28

第三節 為華人提供醫療服務的私營中醫醫院醫療概況

1869年,署理總登記官李思達(Alfred Lister)在巡查廣福義祠時,發現義祠內裏的衛生環境惡劣,也有很多正在等待死亡的華人以及沒有生命表徵的屍體,沒有任何醫療人員在該處護理他們,於是李思達(Alfred Lister)將此事報導予大眾並引起了輿論的關注。²⁹

²⁹ 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 24。



Government Civil Hospital (1896). *The Colonial surgeon's Report for 1896*, 415, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1897/1550.pdf

Government Civil Hospital (1894). *The Colonial surgeon's Report for 1894*, 475, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1895/1458.pdf

²⁸ Government Civil Hospital (1895). *The Acting Colonial Surgeon Report for 1895*, 274, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1896/1506.pdf

1869年5月,港督麥當勞為了安置一般患者、瀕臨死亡的患者,以及華人的屍體 向布政司提出了建議,並在翌年(1870年)立法興建了一所由華人負責開支的中醫醫 院,³⁰醫院的主要服務對象是貧窮的華人羣體。³¹最終在1872年2月14日,東華醫院 (Tung Wah Hospital)正式啟用,³²由中醫師負責診治並以中藥進行治療。³³

雖然東華醫院(Tung Wah Hospital)的死亡人數十分多,但是部分死者在入院之前已在瀕臨死亡的狀態。根據《1894 年殖民地醫官報告》(《The Colonial surgeon's Report for 1894》),該院的中醫師在 1894 年治療了 2354 人,有 1092 人死亡,其中有466 人死於入院後的二十四小時內。34在《1895 年代理殖民地醫官報告》(《The Acting Colonial Surgeon Report for 1895》),東華醫院(Tung Wah Hospital)在 1895 年有 2732 人前來求診,有 1210 人死亡,在死亡人士之中有 494 人死於入院後的四十八小時內。35在《1896 年殖民地醫官報告》(《The Colonial surgeon's Report for 1896》),該院在1896 年治療了 2041 人,其中有 258 人在入院時已經是瀕死狀態,死亡人數共有 792 人。36(見表二)

³⁶ The Colonial surgeon's Report for 1896, 1896, p. 417.



³⁰ 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 25。

³¹ 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 28。

²² 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 28。

³³ 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁32。

³⁴ The Colonial surgeon's Report for 1894, 1894, p. 505.

³⁵ The Acting Colonial Surgeon Report for 1895, 1895, p. 276.

表二、東華醫院 (Tung Wah Hospital) 的入住個案 (1894-1896)

年份	治療人數	死亡人數	瀕死人數
1894	2354	1092	466
1895	2732	1210	453
1896	2041	792	258

資料來源: 《The Colonial surgeon's Report for 1894》、《The Acting Colonial Surgeon

Report for 1895》和《The Colonial surgeon's Report for 1896》

第四節 小結

由此可見,由於西方醫學知識在華傳播,傳教士將這些知識帶到香港並陸續建立了多所醫院,只是這些私營的西醫醫院大多都遇上財政困難而被迫關閉。至 1896 年,能為華人提供西醫醫療服務的醫院主要包括雅麗氏利濟醫院(Alice Memorial Hospital)、那打素醫院(Nethersole Hospital)以及由港英政府設立的公營西醫醫院——國家醫院(Government Civil Hospital),華人也可到私營的中醫醫院——東華醫院(Tung Wah Hospital)接受中醫診治。

第三章 香港英治時期西醫面臨的困境

第一節 港英政府委任鍾本初醫生至東華醫院的淵源

1841年,英國在香港建立了港英政府,對公共衛生和醫療設施採取「少干預」和「低投資」的策略來管治,故對華人和洋人分開管治並形成兩種不同的生活文化。洋人大多居住於港島半山至山頂,生活富裕,多為公務員或軍人等人士;華人則大多居住於中區至堅尼地城,住在擁擠的唐樓,多為負責體力勞動或商販等工作。³⁷

1896 年鼠疫再次爆發之後,殖民地醫官勞信醫生(James Lowson)和艾堅信醫生(Atkinson Dr J. M.)先後批評東華醫院在醫療、環境和管理上的不當,於是總督羅便臣(William Robinson)便在 1896 年 2 月 5 日成立了五人調查委員會來對東華醫院(Tung Wah Hospital)進行查察和評估,³⁸探查院方在鼠疫事件中所採取的醫療措施是否符合其興辦宗旨,以及其角色能否被其他團體取代。³⁹在同年的九月(1896 年),五人調查委員會完成了《調查東華醫院委員會報告書》並指出東華醫院(Tung Wah Hospital)為華人提供他們較為熟悉的中醫診治服務,有著鼓勵他們前往醫院求診的作用,且能為下層華人中不願意接受西醫診治的貧困人士提供中醫診治服務的選項以免他們選擇病死家中,所以認為東華醫院不應被廢除。⁴⁰最終在 1896 年 12 月 29 日,總督羅便臣(William Robinson)向新一屆東華的董士局宣布了這份報告書並提出了三項改善建議,其中一項便是委任一位華人西醫到東華醫院(Tung Wah Hospital)擔任「掌院」(House Surgeon),⁴¹常駐在東華醫院(Tung Wah Hospital)以考證並匯報醫院中的死者資料及診斷死因,⁴²並需接受來自雅麗氏利濟醫院(Alice Memorial Hospital)的外科醫官譚臣醫生(Dr. John C Thomson)每天的巡視。⁴³

⁴³ 丁新豹: 《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 108。



³⁷ 丁新豹: 《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》, 頁 36-37。

[□] 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 102-103。

³⁹ 東華三院:《東華三院一百三十年》,頁 33-34。

⁴⁰ 東華三院:《東華三院一百三十年》,頁33-34。

⁴¹ 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 108。

⁴² 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 102-103。

第二節 港英政府需要委任華人西醫的原因

上文提到有一位華人西醫被委任至到東華醫院擔任「掌院」(House Surgeon),這位華人西醫便是鍾本初醫生。當時,由於港英政府為了有效的預防和診治疫症,他們認為有必要整理及統計東華醫院的死亡人士數據,然而他們認為中醫師無法提供準確的死亡資料,所以他們需要一位曾經接受西醫醫學訓練的醫師來完成這項工作,並由港英政府直接委聘和支付薪金。44

港英政府認為,委聘對象除了需要是一位曾經接受西醫醫學訓練的醫師,也需要是以華人的身分來完成這項工作。港英政府認為國家醫院(Government Civil Hospital)未能完全取代中醫醫院的原因在於其院中的醫生均為洋人,由於他們不懂廣東話,所以無法就著患者的病況與之溝通,在 1896 年的《香港政府憲報》(The Hong Kong Government Gazette)也有著相關的記述:「有人抱怨醫院的工作人員不懂英語,而且會說英語。」"可見國家醫院(Government Civil Hospital)的華人病患與洋人西醫有著語言溝通的困難,因此港英政府決定委任華人西醫。

華人西醫一方面需要曾接受西醫醫學的訓練以整理並提供準確的死亡人士數據,另一方面需要能以廣東話與華人溝通以便向他們解釋病況。當時,鍾本初醫生(又名鍾景裕、Chung King Ue)曾接受過西醫、外科和助產士的培訓,⁴⁶於是便十分符合港英政府對於華人醫師的要求,並被委任至東華醫院擔任「掌院」(House Surgeon)一職。⁴⁷他畢業於香港西醫書院(Medical College)和就讀天津北洋醫學堂(Diplomate of the Viceroy's Medical College, Tientsin),⁴⁸可見他曾接受西醫醫學的訓練。他更到天津市西醫院(Western Medicine at Tientsin)接受西醫培訓,其後又在雅麗氏利濟醫院(Alice

⁴⁸ The Colonial surgeon's Report for 1896, 1896, p. 417.



⁴⁴ Colonial Secretary (1896). *The Hong Kong Government Gazette*, 1152, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/g1896/640711.pdf

⁴⁵ The Hong Kong Government Gazette, 1896, p.1152.

⁴ 東華三院(2000):《東華三院一百三十年》,頁34。

⁴⁷ 東華三院(2000):《東華三院一百三十年》,頁34。

Memorial Hospital)擔任了八年的外科醫生,⁴⁹可見他也有著豐富的西醫診治經驗。於是在 1897 年 1 月 1 日,鍾本初醫生被任命到東華醫院任職,並以西醫的診治方式為華人患者進行醫療服務。⁵⁰

第三節 小結

由此可見,在香港英治時期,香港的西醫面臨著中醫師對西醫醫學知識的不熟悉及與華人病患的語言溝通困難,港英政府為了統計以中醫為診斷方式的東華醫院
(Tung Wah Hospital)的死亡人士數據以預防疫症的大規模爆發,決定委任具有西醫醫學知識的華人西醫鍾本初醫生到東華醫院(Tung Wah Hospital)擔任「掌院」(House Surgeon)的工作。

⁴⁹ Government Civil Hospital (1897). *The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897*, 379, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1898/1585.pdf

⁵⁰ The Colonial surgeon's Report for 1896, 1896, p. 417.

第四章 鍾本初醫生在東華醫院參與的西醫診治工作

第一節 東華醫院患者分流方法

東華醫院(Tung Wah Hospital)當時劃分了中醫病房和西醫病房,前來申請入院的患者大多是工匠階層(Artisan class)的貧窮人士,例如苦力(Coolies)。51當這些患者前來東華醫院(Tung Wah Hospital)求診時,工頭(Head coolie)首先會詢問他們偏好選擇中醫診治還是西醫診治,然後會對他們解釋西醫病房的診治服務是由華人西醫鍾本初醫生來進行診治。52及後,他們可自由決定接受中醫還是西醫的診治方式,或由陪同前來的朋友代為抉擇。53

當他們選擇了診治方式後,他們便會被安排到接待病房(Receiving Ward)先由鍾本初醫生為每一位患者進行檢查和診斷,⁵⁴倘若患者是感染了有傳染病、由警員帶來、面臨著生命危險或需要截肢的患者,鍾本初醫生便會立即介入並著他們必須經由西醫診治,他們不能選擇中醫的診治方式;⁵⁵若患者經由鍾本初醫生檢查後證實不是上述的情況,則按照患者早前的選擇由相應的醫生來進行診治。⁵⁶在患者進行註冊之前,譚臣醫生(Dr. John C Thomson)會前來再次肯定或修改鍾本初醫生的判斷,並移送患者至合適的病房。⁵⁷例如,若患者患有敗血症(Septicaemia)或丹毒(Erysipelas),他們便會被移送至高芳小病房(Ko Fong small wards)而非普通病房(General wards)。⁵⁸

⁵⁸ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.408.



⁵¹ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p. 379.

⁵² The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p. 408.

⁵³ Government Civil Hospital (1898). *Report of the principal civil medical officer for 1898*, 458, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/g1898/633889.pdf

⁵⁴ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.408.

⁵⁵ Report of the principal civil medical officer for 1898, 1898, p.458.

⁵⁶ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.408.

⁵⁷ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.408.

第二節 鍾本初醫生對診治和死亡情況的記錄以及簽發死亡證明

當時港英政府認為中醫缺乏人體解剖和細菌學的相關知識會無法準確地判斷死者的死因,所以不允許中醫師來簽發死亡證。

根據《1897 年殖民地醫官報告》(《The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897》),報告中引述了一段由在海軍醫院和艦隊擔任檢查員的洋人西醫所著的《中國醫學筆記》(《Medical Notes on China》)的內容:

外科手術,從病房的角度來看,在中國人之間是不存在的。可能得出的結論,沒有觀察,他們對解剖學一無所知。他們固定並支撐四肢的骨折,仿效普通馬蹄鐵;他們在減少簡單的脫位方面取得了一定程度的成功;但是任何需要結構知識的東西,或機械動力的良好應用,是他們無法達到的。59

這段敘述反映,在這位洋人西醫的眼中,中醫師只能處理脫臼較為輕微的情況,若是 遇到較為嚴重的脫臼,他們會因為沒有解剖學的知識而無法妥善治療患者。此外,這 位洋人西醫更提到:

他們通過脈搏來理解氣。當一位醫學先賢被要求向作者宣告時,他將他的手指放在對方的手腕上,他在審視脈搏時似乎在進行深入的思考,過了一會兒之後,他很嚴重地說,精神上的因素佔了主導地位。⁶⁰

西醫認為人們患病的原因是受到細菌的感染,然而在上述引文中,這位洋人西醫看到中醫師在為診斷患者患病的主因而診脈時,以「氣」和內心鬱結來解釋病因,這反映中醫沒有細菌學方面的知識,以致中醫師在進行醫療診斷時未能運用相關知識作出合理解釋。正因洋人認為中醫缺乏對人體解剖和細菌學的相關知識,於是港英政府便不將簽發死亡證的權力給予東華醫院(Tung Wah Hospital)的中醫師。

⁶⁰ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.379.



⁵⁹ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.379.

上述安排一直持續至 1897 年,待港英政府所委任的具備西醫醫學知識的華人西醫 鍾本初醫生正式到東華醫院(Tung Wah Hospital)工作後,該院才能提供死亡證的簽發 且能提供「借殮」服務,毋須再將死者的屍體送往政府殮房探查死因。⁶¹

鍾本初醫生也會為東華醫院的患者撰寫總登記簿(General Register);若患者在東華醫院不幸逝世,或者在被帶往醫院時已經死亡,鍾本初醫生更會撰寫死亡紀錄(Register of Cases brought into the Mortuary already Dead)。前者會紀錄患者的姓名、地址、年齡、性別、疾病、入院日期和時間、出院日期、住院天數、職業和診治結果;後者除了紀錄姓名、年齡、性別、職業之外,還會紀錄在未進行屍檢之前初步診斷的死亡原因,以及經過驗屍後所確認的死亡原因。62

在鍾本初醫生進行紀錄的過程中,倘若發現患有傳染病的個案,他會將患者的情況和住址立即透過電話聯繫中央警察局(Central Police Station)和衛生署醫務主任(the Medical Officer of Health),隨後通知衛生委員會秘書(the Secretary of the Sanitary Board),並在每天將死亡報告寄給總書記官(The Registrar—General's Office)。⁶³

由於鍾本初醫生符合簽發死亡證的條件,一旦患者在東華醫院死亡,他需要檢查 屍體並判斷死因。例如,華人若在接受中醫診治後死亡,家人可將其屍體送往東華醫 院的殮房接受檢查以獲得鍾本初醫生簽發的死亡證明。這時,死者的朋友會被要求留 下與鍾本初醫生會面以闡述死者生前的症狀以及死亡的過程,再由譚臣醫生(Dr. John C Thomson)進一步詢問死因。⁶⁴

第三節 鍾本初醫生為華人進行外科手術

當時有部分華人對西醫的外科手術感到十分陌生和害怕。冼玉儀和劉潤和在《益 善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》也提到:「華人拒絕至西醫院,其中一

⁶⁴ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.408.



⁶¹ 東華三院:《東華三院一百三十年》,頁34。

⁶² The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.409.

⁶³ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.409.

個原因是害怕被剖腹驗屍和被切割肢體、器官……」⁶⁵可見他們或對西醫的外科手術有 著這樣印象:西醫醫生會藉著外科手術對他們造成永久性的肢體傷害。

在港英政府的檔案中,也有提及華人民眾、甚至是中醫師也不太了解西醫外科手術的情況。在 1897 年的《香港政府憲報》(The Hong Kong Government Gazette),Thomas Sercombe Smith 提到:

就我們所了解的培訓而言,這些中醫師沒有接受過任何培訓,只是庸醫;他們不假裝不懂得外科手術的知識,實際上,醫院沒有外科手術器材之類的東西;他們的萬能藥可避免所有的外科創傷和疾病,這是不可避免的問題。 他們從不使用氣仿。⁶⁶

從這段敘述中可見,港英政府認為當時的中醫師因為沒有經歷過有系統的醫學培訓,所以外科手術的知識一竅不通,在行醫時也不懂得使用外科手術器材和氯仿 (Chloroform)。而在《1897 年殖民地醫官報告》(《The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897》),殖民地醫官艾堅信(J. M. Atkinson)也有著相近的敘述:

當我在 1895 年向患有膀胱擴張症的痛苦患者演示導尿管的使用時,他們沾沾自喜地笑,似乎很高興,但他們似乎沒有想到這樣的知識會有用。同樣,他們似乎很高興在氯仿下減少了脫白。⁶⁷

從這段敘述可見,當中的華人似乎是初次認識西醫為治療膀胱擴張症(Distension of the bladder)而使用的導尿管(Catheter)和氯仿(Chloroform)。有見及此,這兩段敘述反映

⁶⁷ The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897, 1897, p.380.



[☞] 丁新豹:《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,頁 40。

⁶⁶ Colonial Secretary (1897). *The Hong Kong Government Gazette*, 951, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/g1898/633889.pdf

港英政府眼中的華人民眾及中醫師均對西醫外科手術的用具和麻醉藥物感到十分陌生。

在 1898 年,鍾本初醫生成功為選擇前往東華醫院求診的華人進行了外科手術,使 更多的華人接觸外科手術的過程以及使用麻醉藥物。在鍾本初醫生被委任為東華醫院 的「掌院」(House Surgeon)之後,他曾透過進行小型的外科手術以獲得手術經驗,接 著在 1898 年的下半年,鍾本初醫生為華人進行了複雜的外科手術。⁶⁸

根據《1898 年殖民地醫官報告》(《Report of the principal civil medical officer for 1898》),鍾本初醫生在 1898 年曾為華人進行大腿截肢(Amputation through the thigh)、膀胱微結石的外側取石術(Lateral Lithotomy for Vesical Calculus)、減少髖關節脫位(Reduction of Dislocation of Hip Joint)、去除下領壞死(Removal of Necrosis of Lower Jaw)、白內障手術(Operations for Cataract)、內窺鏡手術(Entropion)、翼狀胬肉手術(Pterygium)、肛門廔管手術(Fistula in Ano)和囊腫手術(Cysts)(見表三)。⁶⁹這些手術是由擔任雅麗氏利濟醫院(Alice Memorial Hospital)內科醫生及麻醉師 Wan Tun Mo 的協助下完成,亦是東華醫院首次引入氯仿(Chloroform)來進行全身麻醉的手術。手術後,所有患者情況良好,沒有死亡個案。⁷⁰

⁶⁸ Report of the principal civil medical officer for 1898, 1897, p.460.

⁶⁹ Report of the principal civil medical officer for 1898, 1897, p.460.

⁷⁰ Report of the principal civil medical officer for 1898, 1897, p.460.

表三、東華醫院 (Tung Wah Hospital) 的外科手術個案 (1898 年)

類別	次數
大腿截肢	1
膀胱微結石的外側取石術	3
減少髖關節脫位	1
去除下領壞死	1
白內障手術	1
內窺鏡手術、翼狀胬肉手術、肛門廔管手術和囊腫手術	1

資料來源: 《Report of the principal civil medical officer for 1898》

第四節 小結

由此可見,在患者前往東華醫院(Tung Wah Hospital)求診時,患者可自由決定接受中醫還是西醫診治,一旦他們被發現患有傳染病或有著其他的特殊情況,鍾本初醫生便會在接待病房(Receiving Ward)直接介入他們的選擇。此外,鍾本初醫生也會為患者撰寫總登記簿(General Register)或死亡紀錄(Register of Cases brought into the Mortuary already Dead),並會每天將死亡報告上呈。當時洋人因為中醫師沒有人體解剖和細菌學的知識,對西醫的醫學知識有著優越,只允許西醫來簽發死亡證明。鍾本初醫生更在 1898 年與他院的醫師合作引入氯仿(Chloroform)來為使前往東華醫院求診的華人進行複雜的外科手術,使沒有選擇前往西醫醫院的華人也能接觸西醫的外科手術和麻醉藥物。

第五章 總結論

第一節 香港英治時期西醫發展

總括而言,英治時期的香港有著多所西醫醫院供華人接受西醫診治,雖然當時只有一所私營的中醫醫院——東華醫院(Tung Wah Hospital),但是它能鼓勵一些害怕西醫診治的華人在患病期間積極前往求診,所以即使西醫診治逐漸在華人社會推廣及普及,仍然無法完全取代中醫診治。

當時的洋人一方邊相信透過華人西醫的華人身分及西醫醫學知識能解決以往華人與洋人西醫的語言溝通問題,一方邊又認為華人中醫沒有為患者準確地診斷疾病的能力,可見他們認為西醫的醫學知識比中醫更加優越。

隨著鍾本初醫生為患者撰寫總登記簿(General Register)或死亡紀錄,以及為前往東華醫院求醫的華人進行複雜的外科手術,能促使更多的選擇前往東華醫院求診的華人接觸到西醫的診治方式,相信能促使更多不願前往西醫醫院的華人逐漸信任並選擇接受西醫診治。

第二節 参考資料

政府檔案

- Colonial Secretary (1896). The Hong Kong Government Gazette, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/g1896/640711.pdf
- Colonial Secretary (1897). The Hong Kong Government Gazette, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/g1898/633889.pdf
- 3. Government Civil Hospital (1894). *The Colonial surgeon's Report for 1894*, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1895/1458.pdf
- 4. Government Civil Hospital (1895). *The Acting Colonial Surgeon Report for 1895*, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1896/1506.pdf

- 5. Government Civil Hospital (1896). *The Colonial surgeon's Report for 1896*, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1897/1550.pdf
- 6. Government Civil Hospital (1897). *The Principal Civil Medical Officer's Report for 1897*, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/s1898/1585.pdf
- 7. Government Civil Hospital (1898). *Report of the principal civil medical officer for 1898*, https://sunzi.lib.hku.hk/hkgro/view/g1898/633889.pdf

近人論著

- 丁新豹(2010):《善與人同——與香港人同步成長的東華三院(1879-1997)》,香港:三聯書局(香港)有限公司。
- 2. 東華三院(2000):《東華三院一百三十年》,香港:東華三院。
- 3. 何佩然(2009):《施與受——從濟急到定期服務》,香港:三聯書局(香港) 有限公司。
- 4. 何佩然(2009):《源與流——東華三院醫院的創立與演進》,香港:三聯書局 (香港)有限公司。
- 有佩然(2010):《破與立——東華三院制度的演變》,香港:三聯書局(香港)有限公司。
- 6. 李東海(1997):《香港東華三院一百二十五年史略》,北京:中國文史出版 社。
- 7. 羅婉嫻(2018):《香港西醫發展史(1842-1990)》,香港:中華書局(香港) 有限公司。
- 8. 皮國立(2012):《「氣」與「細菌」的近代中國醫療史——外感熱病的知識轉型與日常生活》,台北,國立中國醫學研究所。
- 9. 冼玉儀、劉潤和(2006),《益善行道——東華三院 135 周年紀念專題文集》,香港:三聯書局(香港)有限公司。

