

# 十九世紀澳門華人醫療研究

## ——兼談澳門華人對西醫之心態

吳玉嫻

---

**[提要]** 澳門華人作為生存在澳門卻被隔離在西方文化之外的特殊群體，在以往研究中受關注不多。本文從醫療角度著手關心澳門華人的醫療市場、《鏡海叢報》在醫療市場的角色以及華人的擇醫心態，特別探討澳門華人普通民眾及菁英對於西醫的“抗拒”和“接受”的不同心態，並分析認為西醫文化的“陌生醫療空間”是華人恐懼之根源，而華人菁英更傾向接受西醫。

**[關鍵詞]** 澳門華人 醫療 《鏡海叢報》 西醫

**[中圖分類號]** K29 **[文獻標識碼]** A **[文章編號]** 0874 - 1824 (2016) 03 - 0033 - 10

---

華人是澳門社會的特殊群體，從十六世紀葡萄牙人定居澳門開始，華人即與葡人共同生活，其中一小部分人皈依天主教並服從葡萄牙人管治。但大部分華人在澳門半島北部的華人村莊及水面生活，以傳統耕種、漁獵等為生；這部分人群雖然在澳門生活，但仍然遵循中國傳統文化，並受香山縣管治。十九世紀，全球貿易網絡迅速擴張，澳門成為對華貿易的重要中轉港口，入澳華人增多。1839年，欽差大臣林則徐派員赴澳清點戶口人數，計得華民1,772戶，男女人口7,033丁，西洋葡人男女共5,612人；<sup>①</sup>後鴉片戰爭和太平天國運動相繼爆發，大量華人湧入澳門避難，到1867年華人居民達到56,262人，尚不包括在水上生活的華人。<sup>②</sup>雖然此後這一群體的人數有所回落，但在澳門社會逐漸形成一個成熟的社群。過往的研究往往關注澳門作為坐落在中國的“歐洲城市”的特殊性，包括中西文化、海外貿易或主權政治等問題，忽略這群同樣生活在澳門島上，卻被隔離在西方文化之外群體的生存狀態。本文以關乎生老病死的醫療為切入點，討論遊走在東西方文化之間的澳門華人如何選擇醫生治療身體疾病，以及他們對西醫心態的前後轉變。

### 一、澳門華人的醫療市場：形形色色的醫家

居澳華人雖然秉承傳統儒家文化，但在多族群聚居的澳門社會，華人有著多種醫療選擇。同時，十九世紀澳門社會的醫療市場上分佈著傳承各種文化的醫家，他們遵循的醫療知識體系各不相同，醫療形式也多種多樣，成為明清醫療史上獨有的風景。

明清時期中醫繼承了宋金元時期豐富的經典醫學傳統，一般來講，在中醫醫療市場上存在各層級醫生，包括太醫院御醫、各王府良醫所的良醫、地方行政級別的醫官以及民間的游醫等。<sup>④</sup>從行政級別上來講，十九世紀上半葉，澳門仍屬於香山縣下恭常都下轄十三個行政鄉之一，即“澳門鄉”。加之沒有相關材料顯示，澳門有官方中醫醫療組織存在，因此，民間游醫成為澳門華人看病的唯一選擇。嘉慶十年閏六月二十六日（1805年8月20日）香山縣與澳門議事會來往公文記錄：“查陳亞連被嘔嘍嘍嘍嘍傷，載運回澳，在蘇招元鋪延醫生吳三寬用藥調治。”<sup>④</sup>這則澳門司法檔案提及了醫鋪名稱“蘇招元鋪”，推斷蘇招元為醫官。研究明清澳門史料，眾多寺廟的碑刻中出現了很多商鋪名稱，它們因為捐資修廟而留名。這些名字多以“行”、“記”、“號”結尾，且取較吉利的“合”、“盛”、“源”等字眼，如“永盛記”、“合盛號”等。據筆者統計，譚世寶教授《金石銘刻的澳門史》<sup>⑤</sup>中收集的明代澳門廟宇碑刻華人商鋪名稱，1753年至1863年這110年裡共出現1,738個。雖然從名字上無法判斷這近兩千個店鋪哪些是醫館或者藥鋪，但是有理由相信，其中存在一定比例的藥鋪和醫館，他們承擔著澳門華人的醫療工作。這些民間醫生雖然並不是有頭銜的官醫，但往往有家學淵源，聲譽較好的醫生可以與官方取得合作關係，承擔部分官醫之責，為自己行醫贏得資本。上述蘇招元鋪醫生吳三寬為中葡司法糾紛中的受傷華人“鑑定傷勢”，一定程度上是承擔了官醫之責。

澳門畢竟是香山縣下屬鄉，中醫醫療資源並不豐富，澳門人也時常須到省城廣州請醫生。嘉慶三年正月十四日（1798年3月1日）《澳關委員李培滔為嚴禁蕃人私駕三板進埔事下理事官諭》：“本月初七日，有澳來三板一隻，夷梢四名。查詢據稱：暫泊一夜，即往省請醫。”<sup>⑥</sup>澳門醫療資源有限或水平不高，去廣州請醫也在情理之中，但這一定不是普通民眾能夠承擔的費用。

“穩婆”是中國民間從東漢以來就一直存在的以接生為職業的婦女，澳門也有婦女以此為生。嘉慶十二年正月初七日（1807年2月13日）：“諭到該夷目，即傳諭夷兵，嗣後以交子初為率，如有燈火奉差公事，及民間延醫請穩，有緊要事務者，不得阻攔。”<sup>⑦</sup>可見，為婦女接生的穩婆亦被視作澳門醫療從業人員的一份子。

十九世紀下半葉，部分華人為躲避戰亂遷往澳門，華人人口劇增，並逐漸成為澳門社會主體。一些華人富商在澳門興辦實業，在較短時間內就掌握了澳門的經濟命脈，包括繅絲、博彩、紡紗、爆竹、火柴等行業。這些華人富商在經濟地位上升的同時，也開始尋求政治話語權，醫院成為他們尋求地方領導地位最易於被人接受的突破口。1872年，在澳門華商的推動下<sup>⑧</sup>，澳門第一所華人醫療機構——鏡湖醫院成立。鏡湖醫院是一所“西學為體，中學為用”的醫院，即用西式醫院的管理體制，中醫為主要治療手段的醫院。建成的醫院設立嚴格的管理規定<sup>⑨</sup>，安排值理輪流值班，設有中醫醫師坐診，且有數十間寬敞通風的病房，藥房、花園等設施一應俱全。<sup>⑩</sup>鏡湖醫院成立後，成為澳門華人醫療的新去處。

中醫一般講求家學淵源，世代相傳，澳門本地中醫往往缺乏這樣的世家。為了提高醫療水平，鏡湖醫院依靠值事推舉聘請外地名醫來澳坐診。1894年11月14日，鏡湖醫院值董邀請名醫到澳：“澳地醫生甚多，其能起死回生者頗鮮。往時鏡湖醫院延請某醫，人言嘖嘖，本報屢煩筆舌，今始停關。近聞宋永康堂延有省城南關海味街鄧貴修醫士到澳，其人精達岐黃，品學俱瞻。今有華紳陳直垣、蔡鶴朋、宋子衡擬即延留在院，以福斯民。”<sup>⑪</sup>這裡提到“澳地醫生眾多”，說明到十九世紀末期澳門的醫療資源已經較為豐富。文章這裡交代了鄧醫生的具體出處，且將推薦華商名列於此，可見“名醫”之譽不虛。鏡湖醫院之《醫師規條》規定：“應聘醫師者要經過

一定的考覈方能進入醫院試用一個月，期滿合格後由值事討論再延三個月，一經錄用需遵守醫院規章。”<sup>⑩</sup>一些醫生不獲鏡湖醫院延聘，便在澳門自立門戶。1895年4月，上述鄧貴修醫生就自立門戶，在澳門開診，成為獨立的醫館醫生。“鏡湖醫院前時聘有鄧雲山貴修在院贈診，此醫精於岐黃，人多頌說，所操術早多着手成春，人爭延請。今在紅窗門街懸壺，朝夕之就診者，踵趾相接，幾如山陰道中，應接弗暇。”<sup>⑪</sup>

鏡湖醫院規條要求醫師須經過考覈，嚴格把關，但實際卻極少達到要求。《鏡海叢報》1893年12月19日中葡版同時刊登評論鏡湖醫院管理之文，其中提到：“蓋醫院以醫生為最要，若醫生不得其人，則救人之地反變為殺人之場。今該院之中國醫生，叩其學則無有，考其出處則賣菜、擔水者或亦有之。其席位則三月一易，其請醫則不計其能醫人與否，惟視推薦值事情面而定棄取，此則醫生之弊，亟宜整頓，方為有益。”<sup>⑫</sup>鏡湖所聘名醫並不嚴謹，濫竽充數者不少，竟有賣菜、擔水者，可見澳門醫療市場缺乏監督機制，從業者魚龍混雜。

雖然澳門的第一所西式醫院設立於1568年，但數百年來華人去求醫者鮮。孫中山在《倫敦蒙難記》中提到，“遍及整個清帝國，從來沒有任何一個中國醫院的董事會給與西醫任何直接正式的支持和鼓勵，除了澳門。”<sup>⑬</sup>澳門華人紳董聘用西醫治療，始於鏡湖醫院。1892年12月，孫中山向鏡湖醫院借銀1,440兩，在草堆街80號開設“中西藥局”，成為鏡湖醫院第一位西醫。後不久，鏡湖醫院正式設立西醫局：“鏡湖醫院之創開西醫局也，經費慮有未敷，遍發緣部以呼將伯，首由前山文武衙署捐助百圓，已登前報。今接檀香山埠商唐輝涵翁來信，該埠之人，多有情殷桑梓，踴躍投捐。……西醫局之開，殊大益於澳門，足補華醫之不及，瘡傷各癥，猶為神妙。”<sup>⑭</sup>孫中山的西醫門診在澳門開辦沒有幾個月就停辦了，但鏡湖醫院的西醫局服務卻未終止。到1895年，西醫局至少有兩名西醫贈診，一為劉香甫，一為王澤民。值得注意的是，在現存的資料中，鏡湖醫院聘請的仍然以華人西醫為主。

澳門民間也有西人西醫向華人平民招攬生意。“西醫庇厘刺，由西洋到澳，係前繹官伯多祿之婿，不日驗照懸壺，大行其道。”<sup>⑮</sup>庇厘刺，即安東尼奧·若澤·庇厘刺（António José Gonçalves Pereira），畢業於波爾圖醫科學校（Escola Médica do Porto），曾擔任海軍軍醫。<sup>⑯</sup>其岳父伯多祿·施利華（Pedro Nolasco da Silva）曾擔任政府漢語通事。庇厘刺是澳門土生托拉斯庫·庫爾瓦家族第五代，在澳門長大，精通漢語和葡文。值得注意的是，伯多祿·施利華是《鏡海叢報》之主編。<sup>⑰</sup>《鏡海叢報》中鮮見西醫廣告，主編施利華利用職務之便為其婿刊登廣告，也從側面說明西人西醫在華人醫療市場行醫較為罕見。

在澳門醫療市場中，“開放”是其主要特徵，從業人員沒有門檻，無論資歷，所以很多其他行業之人也會充斥到醫療隊伍中。“蓮峰廟”原是順德龍涌杜姓鄉人之宗祠，明末曾有一遊方僧人來廟中居住，每日往附近龍田村為人治病，因醫術不俗，故募獲頗多，後得杜姓祠主施贈，遂將此祠堂改為寺廟，此為蓮峰廟之由來。<sup>⑱</sup>雖為傳說，但也可見，僧人治病在澳門並非怪事。1894年，《鏡海叢報》刊登文章，“香山崖口平山鄉有飛來寺焉，其地得山林之秀。近有住持僧人禮詔大師，法名仁履，自幼出家，精習岐黃，住在平山南鄉一帶行其醫術，各鄉羣耳其名而重之，後遊羊城滬上，皆手握青囊為行腳，遠近爭迎。……常以醫術惠濟鄉人，各紳耆感焉，為之集資修建是寺，俾有依託，永為棲禪。近以大工未竣，尚賴合尖，欲成厥事，仍以醫術託錫澳門。賃一厘而懸壺，名曰行濟醫局。到未數月，每日登門求診之眾，計約百數十人，幾與鏡湖和同善兩處相衡。誠利濟於羣生，不愧行濟之名矣。某等與佛有因，與佛有緣，且素知平日醫理精明，

佛戒純淨，特泐數言登報，以彰師之功德焉，局在仁慈堂旁巷。”<sup>⑩</sup>香山縣僧人行醫多年，聲名在外，來澳行醫，開設“行濟醫局”，門庭若市，引得澳門中文報刊《鏡海叢報》都刊登廣告，從醫療神跡到近年醫病痊癒案例，寥寥數言已經勾勒出一個醫術高明的神僧形象。

在十九世紀澳門醫療市場中，醫療從業者魚龍混雜，既有傳統醫館的醫師、聘請的名醫、華人西醫，也有僧人、穩婆等，總的來講，呈現出從業門檻低、服務時間較短的特點。作為十九世紀澳門華人唯一的醫療機構，鏡湖醫院在一定程度上改變了這一局面。這間由澳門華商菁英階層領導的醫療機構，既利用經濟優勢從外地聘請名醫作為補充醫療隊伍的新鮮血液，又能夠作為半官方“聲音”影響病人的就醫選擇，在一定程度上成為十九世紀末期華人醫療事業的領導者。

## 二、醫家聲譽經營之陣地：《鏡海叢報》

中國傳統儒家文化中醫師的地位不高，哪怕掌握著生老病死中不可缺少的環節，這與醫療技術的落後不無關係。由於沒有權威行業認證標準，這些醫家往往需要製造良好的聲譽，為自己迎來“客源”。《鏡海叢報》創刊於1893年，是澳門第一份雙語報紙，從創刊以來就成為醫師宣傳的好地方，甚至成為醫師之“口舌”。“醫者區連，其妻羅氏夙染必痛之疾，七年於茲矣。每次發動，痛若刀刺，區雖貧苦，竭力延醫，終不見效。本月初二日敬延同善堂醫生黎蓮峰先生往診。據稱，內有惡蟲，非用藥以吐出之，勢不可癒。乃按症開方而去。初四日申刻，果見胸腹作痛，喉中格格作痰響，俄而吐出怪蟲，一條長約八寸，赤其首而碧其身，滿身皆爪，如百足蟲，立投於火而斃之，其苦遂脫，黎之技術可謂神乎其神。”<sup>⑪</sup>這則消息為了更吸引眼球，有誇大之嫌。可以推測，醫生捏造誇大加之坊間謠傳，造就了這個傳奇神醫的故事，這也是傳統中醫自我宣傳不可缺少的“橋段”。

除了醫師的“自我造勢”，在澳門醫師評價體系中，病人並非完全被動接受者。1893年8月8日《鏡海叢報》刊載病人的感謝信《神乎其技》：“人身似病而非病，雖不致命，而為終身之累，其惟痔乎？西醫專以濟人為心，故特於此疾不厭……友人何瑞田聞之見訪，力陳孫逸仙之人品學問及所習歐洲醫法，堅屬延其施治。……請孫逸仙診視。……不過七日之功，其痔遂脫，毫無他害。念餘年痼疾，一旦頓除，因之家內男女老幼上下人等亦皆信之不疑。請其醫治或十數年之肝風，或數十年之腦患，或六十餘歲之咯血，均各奏效神速。予受人之益，不敢藏人之善，僅登日報以告四方之同胞是病者。濠鏡樞舍主人前山軍民府魏謹識。”<sup>⑫</sup>此信內容詳實，來信者雖未告知全名，但公佈推薦醫生之友人姓名，且將自己之籍貫告上，可信度較高。該信在《鏡海叢報》上連續刊登三期，推測目的有三：首先，如信上所言，“不藏人之善”，將孫中山之神技公之於眾，為澳門民眾提供多一種擇醫選擇；其次，宣傳西醫，澳門華人對西醫一直存有芥蒂，這種指名道姓的敘述或可消除民眾對西醫之疑慮；第三，鏡湖醫院之宣傳“軟文”，孫中山1893年開始在鏡湖醫院掛牌行醫，這篇文章也可視為其推波助瀾之作。

有神醫必有庸醫。《鏡海叢報》本著為華人社會服務的目的，不僅宣傳名醫，也將庸醫信息公之於眾。“旺夏村有張茂才者，日前妻患有外感之疾，延有某醫診視，謂為伏熱症。初用犀角靈羊大涼之劑連服兩帖，不見其效驗；忽而改用補中益氣湯。詢以病，既伏熱，何為初終易轍？答以，譬諸捉賊，先以勁卒圍捕，賊已就執則非官不能治其罪。理其原涼劑去熱，勁卒之圍捕也，熱去而本虧，補中益氣，請官以理治也。嗣又改用附子炮薑，曾未逾時，張茂才遂抱黃門之痛，享齡不滿四十。此醫為某善眾所延，姑隱其名，為善眾捐題計，為此醫衣食計，所以略其事而登

諸報，非有他也。欲覺澳人之慎於延醫，萬不可自輕性命。”<sup>②</sup>此處表明《鏡海叢報》並非全為商家之“口舌”，對於醫療事故如實刊登，且道明醫生乃靠聲譽吃飯，沒有了良好聲譽就等於失去了飯碗，這是社會的普遍認識。而新聞中醫家南轅北轍之治療方法，和所謂“捉賊圍捕”之解釋，也說明了庸醫昏聩以及中醫醫理之模糊，難以對症下藥。

實際上，同時期西醫也在報紙上刊登廣告，不過內容與中醫有天壤之別。1851年4月26日《澳門憲報》上刊登廣告：“外科醫生、牙醫、眼科醫生、維多利亞英女王的桑德斯牙醫的首席助理努波特先生（Mr. K. Nuvbolt）將要在澳門停留一段時間，住在約翰·史密斯（Mr. Jonh Simith）家，如有看病需要，歡迎垂詢，價格適中。”<sup>③</sup>不難發現，西醫宣傳更加突出醫生資質，包括執業證書、工作經歷等，對於其工作案例卻是隻字未提，這充分說明中西醫文化之差異。中醫缺乏行業建設，對於從業者之執業資質沒有官方認定，僅憑道聽途說之口碑來判定醫師技術水平之高下，這也是中醫被人詬病之處。

除了對於醫家醫術之宣傳，商家也經常在報紙上刊登藥品廣告。“本局揀選中西地道良藥，各按中西製法分配成方，中藥則膏丹丸散色色具備，並擇上品藥料，監工督製，每日所發湯劑，皆係鮮明。飲片參耆桂朮，不惜重資購儲極品，以待士商惠顧，冀為傳播。所製西藥早已功效昭昭，遍聞遠近，無煩贅述焉。中西各藥取價從廉，已於十七日開市。”<sup>④</sup>這則廣告說明，十九世紀末期澳門藥品市場非常開放且成熟，有各色中西藥品供市民選擇。

聲譽是中醫從業者的職業生命，聲譽的好壞決定了醫師的生計。在《鏡海叢報》出現之前，口耳相傳是最為傳統的聲譽傳播方式。上文提及的濠鏡樞舍主人也是在朋友何瑞田的介紹下向孫中山求診的。而《鏡海叢報》出現後，立刻成為華人的醫療信息平台 and 醫療市場的“一只無形的手”。該報創刊於1893年，是從葡文《土生葡人回聲報》（*Echo Macaense*）中分出，刊行人為土生葡人弗蘭西斯科·飛南第（Francisco Hermenegido Fernandes），主筆“黔中味味生”即貴州人王真慶<sup>⑤</sup>，報紙發行遍及澳門、香港、廣州、福州、廈門、上海等地。值得注意的是，關於澳門醫療的信息均被放在“本澳新聞”欄，而不是“告白”（即廣告）欄，說明編輯關於醫療的文章是希望客觀地為讀者提供信息或提出參考觀點。這些信息具有一定的權威性，引導華人選擇醫生，甚至監督澳門華人醫療；同時，《鏡海叢報》多次刊登誇張或者錯誤的醫療信息，也是澳門華人醫療資源混亂和市場無序的表現。

### 三、華人的擇醫習慣：中西醫並求及醫巫並用

澳門華人醫療市場的多種從業者，決定了華人的就醫選擇眾多。十九世紀影響病人及其家屬選擇醫生的因素很多，除了醫療市場上的資源、醫生的質素，還有擇醫者的醫療知識，甚至求醫心態都成為左右病人選擇的原因。

自有記載以來，民眾生病素有求巫問道之傳統，澳門華人亦不例外。鏡湖醫院入口即設有華佗仙師的神龕，入院就醫者須先拜謁神像，<sup>⑥</sup>可見在澳門拜神之風習絲毫不減。1894年，澳門爆發鼠疫，謠言四起，人心惶惶。鏡湖醫院之紳董積極謀求對策，一方面在灣仔搭建隔離篷寮，將患病者接至該處養病，另一方面應民眾要求，請神巡街。“廣州府屬新寧縣內有福神焉，曾受敕封為靖靖伯神，本陳姓，符于有功于民，則祀之。義一縣奉為香火，水旱疾疫求禱靈應，粵人之受蔭者多矣。日前鏡湖醫院各紳董肅為迎致，連日巡行街道，期靜惡氛。”<sup>⑦</sup>鏡湖醫院之紳董是澳門華人社群的領導階層，其行為對澳門華人具有影響力，其帶頭求助神巫，說明這是社會極普

遍的做法。

這種治病求巫的心態甚至為一些江湖騙子利用騙取錢財。“近有疋民自稱為閻魔王之婿，能向陰曹說情，可以保全人命。倘造其處求乞壽元，定免疫劫。此次澳地之災，實係陰司怒人不道，如能改過遷善，速具香燭財帛祈求，自蒙神佑。僱備小船一隻，逍遙河上，引惑愚民，藉求財利。曾赴醫院簧惑紳董，請建高臺丈尺如式，每日送進病人四名登台，可以救活云。”<sup>⑩</sup>在瘟疫流行之際，江湖騙子以巫術之名大行其道，不僅普通民眾上當，連鏡湖醫院紳董也願意聽其胡言，一方面聽從澳葡指示，建立隔離篷寮；一方面卻大行求拜巫術之事，充分說明了澳門華人“巫醫並求”的心態盛行。

與清代其他地區華人醫療相比，澳門華人醫療市場最大的特點就是更容易獲取西醫資源。西醫自十七世紀已經傳入中國，但一直在宮廷流行，在民間未能產生巨大影響力，但西醫之名早在士紳官僚中傳開。廣東地區就曾經出現當中醫不能解決問題時，病人向澳門西醫求助的事例。嘉慶五年四月二十一日（1800年5月14日），澳門同知丁如玉致函澳門總督，“署軍民府三，諭夷目唛嚟哆知悉：爾等夷人在澳住居年久，自必有醫生慣習於內外等科之人。茲因原任理彘分府劉大老爺兩耳重聰，徧訪調治，聞澳中亦有能醫者，合諭飭查。諭到該夷目，即便轉詢，爾等夷醫中，如有專治耳聾屢效者，飭令將所用之藥，立交差役資帶回衙。仍將如何調治緣由，逐一分晰明白稟賦，以憑札知，依樣調理，或方秘不傳，必需親身來澳，亦當稟聞。若果見效痊癒，定行重謝。此係本分府相愛同寅，斷不相負也。”<sup>⑪</sup>此後，澳門為其推舉了西醫醫治，但是一直沒有見效。“有澳夷能於醫理，續經劉分府抵澳就醫，迄今旬餘，未見效驗，合行諭知。諭到該夷目，立將在澳不論外國本澳夷人，如有精於耳病者，另行選舉醫治，以期速痊。速速。”<sup>⑫</sup>十九世紀早期，廣東省官員耳疾，中醫治療多年無果，於是香山縣飭西醫為其治病，說明對於西醫，華人並非一定排斥，只要能夠取得成效，西醫依然可以是求醫的選擇。值得注意的是，廣東省官員求助西醫，卻用“諭令”通知澳葡總督，說明清代澳門政治地位之低以及澳門島上中葡之間的“鴻溝”之深，這也是葡萄牙人租居澳門這種特殊政治背景下華人社會獨有的擇醫途徑。

民眾這種“中西醫並求”的心態，從十九世紀下半葉澳葡開始對澳門殖民統治、華葡之間的政治“鴻溝”消失後逐漸更為普遍。1895年1月，《鏡海叢報》刊登一則新聞，“西洋水師官醫生賈華路，西醫之妙手也，操心謹細，操術精良。前被凶人擲強中傷頭額，所延華醫多不見效，潰爛腫脹，幾有性命憂。嗣蒙贈以刀圭，不半旬而傷癒。今接西京來電，調赴回非利加，仍作營醫，不日便附輪就道。言念囊情，曷勝惆戀！阿洲為寒苦地，循例輪值，此次賈尚不應輪到，突被移調，殊為不公。似此徇情作弊宜乎？西洋之日弱慮將漸就衰微，日落蹊澗不見蹤影。”<sup>⑬</sup>賈華路，考證為安東尼奧·科斯塔·賈華玉（António da Costa Carvalho），1888年開始在澳門擔任海軍醫生，後被派往帝汶工作。<sup>⑭</sup>從內容判斷，此條新聞似出自主筆王真慶之手，編輯從自身經歷出發，感慨有一位西醫被調往帝汶工作之事，內容真實可信。可以看到，在十九世紀末，華人求助西醫的路徑較為便捷，和延請其他中醫類似，這也使平民“中西醫並求”的成本大大降低。

事實上，在多族群聚居的澳門社會，無論華人、葡人或是土生葡人，在擇醫心態上都較為實際，只要能達到醫治效果，什麼醫療方式均可以接受。1846年6月，《澳門政府憲報》上用粗體葡文連續三期刊登了一份懸賞通知：“現在在聖拉法爾醫院（白馬行醫院），一個病人在左邊腋窩下生癌，據說華人中有類似症狀的病人被治癒，但在歐洲這種情況被認為是不可治癒的，在歐洲這是眾所周知的事情。現在向所有江湖醫生、女巫或者中醫，誰治癒這種疾病，一旦治癒就可

以獲取 400 帕塔卡，以此為證。誰先到誰就引得這筆獎金，無論地位身份，只要找到藥方就可以得到上述獎金。”<sup>⑤</sup>從內容推測，這應為居澳葡人或者土生葡人發出的告示，在報紙上向華人懸賞尋醫，只要能夠治癒疾病，無論是哪一種“醫生”均能接受，體現了澳門居民長期在多種文化中浸淫使其具備了較大的包容性，為了達到治療目的，願意嘗試不同文化的醫療方法。在這樣的社會氛圍下，華人“中西醫並求”的擇醫心態也就不足為奇了。

以上看來，在多種醫療文化包圍下的澳門華人選擇醫生的心態也較為開放，“中西醫並求”以及“求助巫神”的現象在平民及華人菁英群體中也時常發生。特別是中西醫並求的求醫心態，令人反思在華人接觸西醫文化的過程中，“抵抗”也許並非必經之路，數百年多重文化混雜的生活環境，使居澳華人對於外來文化更有包容之心。那麼，澳門華人對於西醫的心態如何？經歷了怎樣的變化呢？

#### 四、澳門華人對西醫之心態

在求醫過程中，澳門華人似乎並不排斥接受西醫，那是否意味著華人對與中醫本土醫療模式完全不同的西醫文化就能夠全盤接受呢？事實並非如此。居澳華人對於西醫並不陌生。從十六世紀葡萄牙人入居澳門以來，西醫就已經在澳門紮根。1568 年賈尼勞神父創建澳門第一所西式醫療機構——貧民醫院，希望接收“基督徒和非基督徒入院”<sup>⑥</sup>，但實際運營中這所醫院只收治夷人。《澳門記略》中稱：“醫人廟，在澳城之東，醫者數人。凡夷人鰥寡瑩獨，有疾不能自療者，許就廟醫。”<sup>⑦</sup>醫人廟，即貧民醫院，不難看到，夷人才是醫院的收治主體。當然，除了文化隔閡，政治原因也是貧民醫院不接受華人就醫的原因。1710 年，澳門總督賈士度（Francisco de Melo e Castro）下令逮捕仁慈堂主席弗朗西斯科·郎熱爾（Francisco Rangel），因為其接受了一位被澳門市民打傷的華人入住貧民醫院養傷。賈士度認為，按照慣例不應該接受這些病人，因為如果他們在醫院死亡，會給城市帶來很大的麻煩，且根據當時醫生所言，這個病人已經快不行了。<sup>⑧</sup>這些病人，即指非基督徒的華人，因為華人如果在西式醫院死亡，很可能成為中葡雙方的司法糾紛，這對於明清時期不具備“合法居留權”的澳門政府來說，無疑是巨大的麻煩。這也成為西醫和居澳華人之間的一面無形的屏障。

數百年來共同生活在一片土地上的華人與葡人，難免會有一些醫療糾葛存在。嘉慶十九年八月十七日（1814 年 9 月 30 日），兩位華人被葡人所傷，“二華人受傷俱重，議着醫人廟醫生調理，惟二華人親屬不肯從醫，誠恐傷重冒風，致關人命，理合稟明，伏乞察奪，飭令速即就醫。”<sup>⑨</sup>澳門總督送其去貧民醫院看病，但是他們卻害怕會加重病情。可見，華人並不熟悉西醫。1895 年，澳葡政府為了應對鼠疫，設立隔離篷寮，但華人卻拒絕前往，後在鏡湖醫院主持下，澳門華商在灣仔石角嘴設立了隔離棚，收治華人疫病患者。“石角嘴新設之鏡湖醫院分局，既得地利，復竭人功，蓋濱海臨水，絕無地氣之升騰，四面生風，所有疫氛而蕩滌，各等工役人眾照料周詳，遇有病故，統照華人規程，西醫不行過問，緣是人心歡暢，不起驚惶，安心調治。”<sup>⑩</sup>因為“西醫不行過問”，所以“人心歡暢，不起驚惶”，這充分說明澳門華人對西醫“抗拒”的心理。那麼，為什麼華人前後有如此矛盾的行為出現呢？

比較中西醫之差異，則能發現這種“恐懼”之根源。從就醫方式來看，中醫一般講究“請醫師”，診病過程是在病人熟悉的家中或者是開放的環境中進行；而十九世紀西醫醫院的醫治過程是在病人的陌生環境——醫院，並且在相對封閉的空間內。“託管制度”是西醫思想的靈魂，主

要指“與病人相關聯的每一件事如健康、生命等等會依賴一種宗教的信任委託給醫生，而醫生則會把醫療行為作為對上帝及其追隨者的回答。這一中心思想已貫穿進現代醫院、診所、紅十字會、救濟院與收容所”。<sup>④</sup>這種託管信念往往使得現代醫院成為一個密閉的空間，民間百姓對這種陌生人存在的陌生空間“醫院”自然充滿疑慮和恐懼。對於西醫的隔離病院來說，送進去的病患本就已經身患瘟疫，極易死亡，因此出現“進去了就出不來”這樣的謠言也不足為奇。同時，中醫文化體系中是不贊成外科手術的，而十九世紀正是西醫外科技術發展的高峰期，也是最為人稱道的領域。外科切除、屍體解剖和保存器官標本，這些行為都挑戰著地方社會的敏感神經，成為華人“恐懼”的源頭。

一般來講，相較於英式的強勢管治方式，澳葡政府更傾向於保留華人原有的醫療習慣，這也是因為葡萄牙本身的醫療資源有限，很難管治整個澳門華人的醫療市場。但只有當瘟疫流行，會嚴重影響到居澳葡人及其他歐洲人的健康時，澳葡政府才會“入侵”華人的生存空間。因此，華人對西醫的“恐懼”往往與西醫的“殖民入侵”有關。十九世紀中期澳葡展開殖民統治後，數次的瘟疫流行，使其不得不開始關注城市公共衛生，因為華人社區的“衛生”問題，已經影響整個居澳人群，甚至在帝國主義思想背景下，殖民地“疾病溫床”的形象，會危及到葡萄牙作為“宗主國”的形象。因此，澳葡當局開始制定法律法規，約束華人的日常行為，此時西醫的公共衛生行為已經帶有強烈的“殖民侵略”的痕跡，這也成為華人對西醫“談虎色變”的原因。在1895年鼠疫流行期間，澳葡政府要求華人“家有疫人，立即馳報金罷刺，即舊議事亭之議事公局也，循章往報，局紳自會料理一切。”“按例疫死，當即呈報，派發差役用藥洗滌。”<sup>⑤</sup>這種入侵到華人住宅的防疫行動為華人所惡，經常秘而不報，也不願意配合清理，導致疫情更加嚴重。澳門衛生局人員在針對天花的防疫行動中就這樣感慨：“我們的隔離部門讓華人十分恐懼，那些上門抽查發現在家中的華人患者無聲無息地消失了。雖然警察對他們進行了監視，往往還沒有等到那些運他們去隔離病房的擔架到達，他們就已經逃往位於鏡湖醫院設在對面山的隔離篷寮中。社會上有一些關於澳門的聖拉匝祿隔離病房荒誕不經的傳說。據說，只要住了進去，就不能活著出來。正是這些令人恐懼的傳說使得華人在很多年之內都遠遠地避開我們的醫院，這也是這一疾病不能根治的根本原因。”<sup>⑥</sup>華人對於西醫的看法，不僅僅是基於醫療文化差異的考量，也不僅僅是因為對西醫密閉的“醫療空間”的恐懼，同時更有基於與世界政治環境下現代帝國的“殖民特性”的認識，因此才會有強烈的“敵對”意味。

但是，澳門華人的菁英階層——華商在民眾與西醫的來往過程中往往扮演著橋樑的角色。1895年鼠疫流行期間，澳門華商在灣仔搭建隔離篷寮，因為華人不願前往澳葡政府設立的篷寮。<sup>⑦</sup>這一部分華人菁英往往對西醫的接受程度高，特別是他們面對瘟疫爆發時期，病源中心均在華人居住區，且西人的感染人數也較低的事實時，更希望接受西醫的管理和治療，擺脫落後者的身份。中文報紙《鏡海叢報》刊登文章批評華人的衛生問題：“聞所死之眾，華人多，西人少，其故何哉？華人多不顧其住居，不理其服食，每屋之中，常至歲尾纔一滌之，其衣之污，幾欲生鹽，竟不思洗；更有屋窄人多，略開小窗，又常局閉，皆致命之由也。試觀疫盛之區，常在最污之處，可以思矣。”<sup>⑧</sup>患者死亡的數據，使華人不得不相信，鼠疫流行的原因就在於華人居住環境狹窄、不乾淨、不換衣物、不注意清潔身體等問題上。瘟疫的殘酷現實，令居澳華人不得不接受自己因為“不潔淨”而導致“瘟疫”的事實，選擇接受西醫的“衛生”觀念，還主動提出希望澳葡政府加大宣傳衛生思想：“極望澳督速諭華紳善酌勸導澳民之法，使人自相潔淨，通為遵依。更有最



妙之術，莫如齊將辟毒藥分早晚兩次通澳齊燒，其氣蒸蒸，疫無藏處，必將消退。若慮貧家無資，可赴公局取藥，早晚兩炊後，因其餘熱而焚之，不須買薪。此等之法，似亦可採。澳督酌而議行，發諭督遵地方，其庶幾有益乎。”<sup>⑥</sup>華人紳士在“衛生”問題上表現出和澳葡政府一樣的立場，希望當局可以積極勸導民眾，真正養成“潔淨”的生活習慣。“頃承梁華政囑言，現在西官為整潔民居，沿街焚燒辟穢各藥，地廣力微，似無甚益。不若民居各自焚藥，同時舉辦，則藥氣燻蒸通澳，結成祥瑞矣。何不登諸報端，勸民速從？此自官之善心，姑為述登。然民情甚愚，要非官為督之，仍是虛勞筆舌。”<sup>⑦</sup>澳門華人菁英的這種接受態度，從另一角度也可以理解為將自己定位為華人社會的先進群體，區別於普通民眾，希望擺脫“骯髒落後”的標籤，並且身負“喚醒民眾”的重任。

澳門華人對於西醫的心態是複雜的。對於普通民眾來說，醫療市場充斥的大量關於西醫荒誕的謠言、文化差異，以及西醫昂貴的收費，使他們對西醫“退避三舍”，但是在不得已的情況下，西醫也不乏成為治病的“最後一根救命稻草”。對於華人菁英——澳門華商來說，他們或許更趨向於接受西醫知識。瘟疫流行期間，華商成為西醫管治華人疫情的助手。華商希望改善華人的醫療狀況，也可以為自己在澳門社會贏得一些“政治籌碼”。華人菁英的這種心態，可以理解為希望在社會中扮演“先知先覺”者的角色，擺脫自身“落後民族”的標籤，不僅身體力行接受西醫治療，而且在華人社區內提倡西醫衛生觀念，喚醒民眾的衛生意識。但無論如何，在對西醫的心態上，澳門華人比內陸地區華人更為開放和包容，且有華商階層作為華人民眾與西醫之間的“橋樑”，為澳門公共衛生事業的發展推波助瀾。

①林則徐：《林文忠公政書》，《使粵奏稿》卷六《會奏巡閱澳門情形摺》，上海：上海古籍出版社，1996年，第145頁。

②施白蒂：《澳門編年史（十九世紀）》，姚京明譯，澳門：澳門基金會，1998年，第170頁。

③關於明清醫療市場，已有不少相關研究，如邱仲麟：《醫生與病人——明代的醫病關係與醫療風習》，收入李建民主編：《從醫療看中國史》，台北：聯經出版事業股份有限公司，2008年；涂豐恩：《從徽州醫案看明清的醫病關係（1500 - 1800）》，台北：台灣大學歷史研究所碩士學位論文，2008年；祝平一：《藥醫不死病，佛度有緣人：明、清的醫療市場、醫學知識與醫病關係》，台北：《中央研究院近代史研究所集刊》，第68期，2010年，等等。

④⑦⑩⑫劉芳輯，章文欽校：《葡萄牙東波塔檔案館藏清代澳門中文檔案彙編》（上），澳門：澳門基金會，1999年，第339、506、363、364頁。

⑤譚世寶：《金石銘刻的澳門史——明清澳門廟宇碑刻鐘銘集錄研究》，廣州：廣東人民出版社，2006年。

⑥⑨劉芳輯，章文欽校：《葡萄牙東波塔檔案館藏清

代澳門中文檔案彙編》（下），第628、666頁。

⑧根據鏡湖醫院創立之時門口石刻門板，有來自廣東、香港、澳門的商號及個人共152家籌款690,305.80兩，建設鏡湖醫院。

⑨鏡湖醫院成立後不久，就制定了《鏡湖醫院辦事細則》，包括《值事規條》31條、《醫師規條》31條、《司事規條》18條、《工人規條》9條、《贈醫所規條》19條、《福生所規條》4條、《濟生所規條》1條、《義山規條》5條。詳見《澳門鏡湖醫院慈善會會史》，澳門：澳門新藝印務有限公司，2001年，第13頁。

⑩漢學家波乃耶（James Dyer Ball）在其書中從西方人角度對鏡湖醫院進行描述，讚其環境優美，乾淨整潔。詳見J.Dyer Ball, *Macao: The Holy City: The Gem of the Orient Earth*, Canton: The China Baptist Publication Society, 1905, pp. 36-37.

⑪⑬《名醫到澳》，澳門：《鏡海叢報》，1894年11月14日，澳門：澳門基金會，2000年影印本（以下簡稱“影印本”），第70頁。

⑫《澳門鏡湖醫院慈善會會史》，第13頁。

⑬《懸壺澳市》，澳門：《鏡海叢報》，1895年4

月 17 日，影印本第 195 頁。

⑭《照譯西論》，澳門：《鏡海叢報》，1893 年 12 月 19 日，影印本第 11 頁。

⑮孫中山：《倫敦蒙難記：我被倫敦中國公使拘押和釋放的經歷》，庾燕卿、戴禎譯注，北京：中國社會科學出版社，2011 年，第 6～8 頁。

⑯《無遠弗屆》，澳門：《鏡海叢報》，1893 年 11 月 14 日，影印本第 428 頁。

⑰ Manuel Teixeira, *A Medicina em Macau*, Vol. III, Macau: Imprensa Nacional, 1975, p. 308.

⑱ Manuel Teixeira, *A Imprensa Periódica Portuguesa no Extremo Oriente*, Macau: Instituto Cultural de Macau, 1999, p. 52.

⑳金豐居士：《蓮峰廟位居要衝關係風水》，香港：《新報》，2005 年 11 月 3 日。

㉑《佛手仙心》，澳門：《鏡海叢報》，1894 年 10 月 17 日，影印本第 46 頁。

㉒《神乎其技》，澳門：《鏡海叢報》，1893 年 12 月 19 日，影印本第 16 頁。

㉓《神乎其技》，澳門：《鏡海叢報》，1893 年 9 月 5 日，影印本第 420 頁。

㉔《延醫宜慎》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 4 月 3 日，影印本第 184 頁。

㉕ *Boletim do Governo da Província de Macao, Timor, e Solor*, 1851.04.26, p. 28.

㉖澳門：《鏡海叢報》，1893 年 9 月 26 日，影印本第 423 頁。

㉗ 1895 年 12 月 4 日《鏡海叢報》“兩為存志”一欄指出，該報主筆人為黔人王君琴，即王真慶。

㉘ J. Dyer Ball, *Macao: The Holy City: The Gem of the Orient Earth*, pp. 36-37.

㉙《遠近靈神》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 5 月 1 日，影印本第 207 頁。

㉚《妖言可笑》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 5 月 15 日，影印本第 219 頁。

㉛《良醫又去》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 1 月 9 日，影印本第 117 頁。

㉜與葡文檔案相互印證，賈華玉醫生 1895 年被派往帝汶工作，推測這裡的“非利加”應指帝汶某一具體地名。Manuel Teixeira, *A Medicina em Macau*, Vol. III, pp. 257-264.

㉝ *Boletim da Governo da Província de Macau, Timor, e Solor*, 1846.06.25, p. 105.

㉞㉟ Manuel Teixeira, *A Medicina em Macau*, Vol. I, Macau: Imprensa Nacional, 1975, pp. 240, 246.

㊱印光任、張汝霖：《澳門記略》，卷下《澳蕃篇》，澳門：澳門文化司署，1992 年，第 150 頁。

㊲《辦理妥善》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 6 月 20 日，影印本第 243 頁。

㊳ Haroll Balme, *China and Modern Medicine—A study in Medicine Missionary Development*, London: United Council for Missionary, 1921, pp. 192-196. 關於西式醫院的“託管制度”，本文參考了楊念群《再造“病人”：中西醫衝突下的空間政治 1832 - 1985》中“病人是怎樣委託給外人的”這一部分，北京：中國人民大學出版社，2006 年，第 61～66 頁。

㊴《擇地諭遷》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 5 月 22 日，影印本第 226 頁。

㊵ P. J. Peregrino da Costa, *Medicina Portuguesa no Extremo-Oriente, Sião, Molucas, Japão, Cochina, Pequim, Macau*, Século XVI A XX, 1948, p. 236.

㊶澳葡在馬交石砲臺腳下設立了孤山隔離棚（Barraca da Solidão），設有西醫現場服務。J. Gomes da Silva, *A Epidemia de Peste Bubonica em Macau*, Macau: Typographia Mercantil, 1895, p. 14.

㊷㊸《譯文附言》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 5 月 1 日，影印本第 203～204 頁。

㊹《仍須官辦》，澳門：《鏡海叢報》，1895 年 4 月 17 日，影印本第 195 頁。

作者簡介：吳玉嫻，澳門大學歷史系博士。

[ 責任編輯 劉澤生 ]