

氣候、節制與健康： 韓雅各論歐洲人在上海的衛生之道

李尚仁*

摘要

由跨教派的新教差會倫敦會派遣到上海的醫療傳教士韓雅各 (James Henderson, 1830-1865)，來到中國的時間恰在天津條約已經簽訂、條約體系漸形鞏固之時。他在短暫的醫療宣教生涯中與數位重要的傳教士結交，並且以醫院報告、書信、回憶錄和專書的形式，留下相當可觀的記錄。韓雅各也是最早有系統地探討中國氣候對歐洲人健康狀況之影響的醫師。本文將韓雅各為上海的歐洲人所寫的個人保健著作，定位於西方醫學悠久的個人衛生學傳統。此外，本文也檢視英國殖民熱帶地區的過程中所發展出的熱帶衛生學著作與醫療地誌學研究，與韓雅各的醫學思想的關係。最後，本文就十九世紀西方醫學在中國的歷史，討論與評估韓雅各著作的意義與重要性。

關鍵詞：傳教醫療、熱帶衛生學、個人衛生學、通商口岸

* 中央研究院歷史語言研究所研究員

本文為科技部補助專題研究計畫「韓雅各在中國的醫療傳教事業」(MOST 104-2410-H-001-071-) 研究成果。論文初稿曾先後於 2016 年 11 月 4 日於國立成功大學歷史學系主辦之「新絲路新思路：成功大學 2016 年世界史國際學術會議」、2017 年 4 月 24 日中央研究院歷史語言研究所學術講論會發表，兩場會議與會聽眾的提問與評論，對本文進一步的發展助益良多。兩位匿名審查人提供的修改意見，使得本文論點能更加完備。謹在此向上述機構與個人致上謝忱。

Climates, Temperance and Health: James Henderson on the Hygiene of Europeans in Shanghai

Li, Shang-jen*

Abstract

After the signing of the Treaties of Tianjin (1858) had consolidated the treaty system, the London Missionary Society, a non-denominational organization, sent James Henderson (1830-1865), a British medical missionary, to Shanghai in 1865. During his brief career in China he met several prominent missionaries and left a substantial amount of records, including correspondence, memoirs, hospital reports and treatises. He was also one of the first Western medical practitioners who wrote systematically on the influence of climate on European population in China. By studying Henderson's personal health-care writings for Europeans, this article defines his work in the long tradition of personal hygiene in Western medicine. It also examines the relation between British medical studies on tropical hygiene and medical topography and Henderson's medical thoughts. Lastly, it discusses the significance of Henderson's work in the history of Western medicine in nineteenth-century China.

Keywords: Missionary Medicine, Tropical Hygiene, Personal Hygiene, Treaty Ports.

* Research Fellow, Institute of History and Philology, Academia Sinica

壹、前言

在鴉片戰爭迫使大清帝國開放基督教傳教活動之後，不論天主教或是基督教都派遣越來越多的傳教士到中國；其中英美的基督教傳教組織開始有系統地採取醫療傳教的方法，試圖藉由治療中國人的身體病痛，來爭取他們的信仰皈依。第一位具有醫師資格的醫療傳教士伯駕 (Peter Parker, 1804-1888)，是成立於 1810 年的美國公理會海外傳道部 (American Board of Commissioners of Foreign Missions) 在 1834 年所派遣。英國派遣醫療傳教士的努力亦不遑多讓，1795 年成立的倫敦會 (London Missionary Society) 是最早在中國推動醫療傳教工作的組織。倫敦會這個跨教派的海外宣教機構，是十八世紀英國興起的福音復興運動 (the Evangelical Revival) 的產物。該會於 1807 年派遣了第一位傳教士馬禮遜 (Robert Morrison, 1782-1834) 前往中國。雖然馬禮遜受過醫學訓練，但他在華期間主要從事翻譯與出版工作，並未進行醫療傳教。第一位前往中國的英國醫療傳教士，是 1838 年倫敦會派遣的雒魏林 (William Lockhart, 1811-1896)。該會接下來派遣來華的醫療傳教士，則是以翻譯醫書著名的合信 (Benjamin Hobson, 1816-1873)。¹

相較之下，在上海承接雒魏林與合信醫療傳教工作的韓雅各 (James Henderson, 1830-1865)，年齡小這些前輩十餘歲，前往中國的時間則晚了約二十年，而且抵達的時間正值天津條約簽訂後，大清帝國對外進一步開放的新局面。就這幾點來看，他可說是英國赴華的第二代醫療傳教士。韓雅各在 1860 年代從事醫療傳教工作，但在 1865 年就因病過世。或許由於他年輕早逝，在中國工作的時間只有五年，因此目前不論醫學史或傳教史都尚未有關於韓雅各的深入研究。只有程愷禮 (Kerrie MacPherson) 以十九世紀上海公共衛生史為主題的專書中，用數頁篇幅簡短敘述韓

¹ 關於倫敦會在十九世紀的歷史，參見 Richard Lovett, *The History of London Missionary Society 1795-1895, with Portraits and Maps in Two Volumes* (London: Henry Frowde, 1899)。關於中國的部分參閱該書第二卷，頁 399-624。關於伯駕的醫療傳教生涯，參見 Jonathan Spence, *To Change China: Western Advisers in China 1620-1960* (Boston: Little Brown and Co., 1969), pp. 34-56; 關於雒魏林可參考他的回憶錄 William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience* (London: Hurst and Blackett, 1861); 關於合信可參見 Shang-jen Li, "Benjamin Hobson (1816-1873)," in W. F. Bynum and Helen Bynum eds., *Dictionary of Medical Biography*, 5 Volumes (Westport: Greenwood Press, 2007), pp. 654-655.

雅各的醫療活動與對上海衛生狀況的看法。²

就醫療傳教的大局面而言，天津條約簽訂之後除了通商口岸增加之外，外國人在中國旅行與活動的權利也大幅提高。因此 1860 年代初，可謂是歐美在中國傳教事業的新里程碑，此後前來中國的傳教士人數與組織皆大幅增長。³ 目前有關西方在中國的醫療傳教史研究，大多聚焦於鴉片戰爭前後或是十九世紀末二十世紀初期，而關於這段期間的醫療傳教活動深入的研究不是很多。韓雅各恰是在英法聯軍之役結束後，前往上海這個商業最繁榮也是文化交流重鎮的通商口岸，研究其醫療傳教事業生涯，有助於探究這段歷史。雖然韓雅各在上海的醫療傳教事業只歷時短短五年左右，卻留下相當可觀的文字記錄，除了醫院報告之外，更寫了一本歐洲人在上海居住的健康指南。

本文探討的焦點是韓雅各探討歐洲人在中國如何保持健康的衛生學著作，將之定位為條約體制底定的新局下，醫療傳教士對於中國氣候環境、都市衛生與個人保健等議題展開進一步探索的濫觴。本文指出十九世紀中期前往中國的西方醫師，是透過十八世紀以來歐洲新古典醫學 (Neo-Classical Medicine) 的個人衛生學 (personal hygiene) 和醫療地誌學 (medical topography) 來理解當地的疾病問題與相應的保健之道。歐洲貿易活動、海外航行探險與帝國擴張所導致的醫學沿革和創新，提供這些醫師探討中國環境與健康問題的理論框架、概念與做法。醫療傳教士所提供的治療與衛生建議，目的在於避免疾病與死亡，這是十九世紀前往中國的西方人經常面臨的威脅，就連醫療傳教士也不例外。韓雅各的成長過程與事業生涯就是很好的例子，死亡陰影一直如影隨形，在其於上海為時不長的醫療事業終將他吞噬。

² Kerrie L. MacPherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893* (Hong Kong: Oxford University Press, 1987), pp. 34-35, 148-156.

³ 關於條約體系，參見 John K. Fairbank, "The Creation of the Treaty System," in Denis Twitchett and John K. Fairbank eds., *The Cambridge History of China, Volume 10: Late Ch'ing, 1800-1911, Part I* (Cambridge: Cambridge University Press, 1911), pp. 213-263。關於這段期間的基督教傳教事業的演變，包括天津條約簽訂後醫療傳教士人數的大幅成長，參見 Paul A. Cohen, "Christian Missions and Their Impacts to 1900," in Twitchett and Fairbank eds., *The Cambridge History of China, Volume 10*, pp. 543-590.

貳、一位醫療傳教士的養成

韓雅各早逝但身後有人幫他出版紀念文集，內容主要取材他的書信、筆記與在上海服務的醫院的年度報告，此外還收錄了他一篇內容並不完整的自傳，因而留下其生涯一些寶貴資料。⁴ 韓雅各於 1830 年出生於蘇格蘭亞伯丁郡 (Aberdeenshire) 杭特利 (Huntley)，⁵ 自幼家貧，父親在 1832 年 12 月過世，得年三十一歲，九個月大的弟弟則在父親過世前的十八天去世。父親過世時韓雅各還不到三歲，上有七歲與五歲的兩名姊姊；困頓的母親得一農戶收留，靠著在當地農家打工辛苦撫養三個小孩。兩年後母親決定投奔她的父親。韓雅各外祖父是承租一小塊農地的佃農，其時外祖母剛過世不久，一家人仍生活清苦。韓雅各的母親與外祖父都信仰虔誠，不識字的外祖父晚上常常叫韓雅各幫他朗讀舊約聖經，兩人感情很好。好景不常，三年後外祖父於 1838 年因宿疾過世，享年五十六歲。母親繼承她父親的佃戶土地承租權，不久後再嫁。韓雅各稱道繼父是位好人，兩人相處融洽。⁶ 由於外祖父與周遭友人都認為韓雅各只要能識字讀經就足矣，學習寫字與算術則無必要，更毋需接受更多教育，因此他一直沒有上學，唯一的教育是背誦聖經與聖詩，以及偶爾閱讀流動小販出售的故事書，如〈傑克與巨人〉、〈阿里巴巴與四十大盜〉等。韓雅各在自傳中宣稱，他十六歲之前從未聽聞過中國或印度，甚至從未離開出生地十英里以外，而且對陌生的人事物都相當排斥。⁷

1843 年 10 月韓雅各的母親罹患熱病，發病八天後過世，當時韓雅各只有十三歲。母親死後繼父雖待他不錯，但因家境貧困，韓雅各必須外出至農家打工協助家計。十六歲那年，一位外科醫師雇用他幫忙照顧家中馬匹。這個工作帶來韓雅各人生轉機，因為這位雇主相當欣賞他，不只提供閱讀書籍還央請教區一位老師教他寫

⁴ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China* (London: James Nisbet, 1867). 這本文集的編輯並未署名，推測應該是倫敦會的同事，篇幅四十七頁 (pp. 3-49) 的自傳只寫到他決心學醫，至於在醫學校的求學經歷、加入倫敦會的過程以及在中國的傳教工作則隻字未提。本節有關韓雅各的傳記描述取材自這本紀念文集。

⁵ John Owen Whitehouse, *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877* (London: Yates and Alexander, 1877), p. 218.

⁶ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 3-9.

⁷ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 9-13.

字與算術。這個經驗讓韓雅各產生認識探索外面世界的興趣。這位外科醫師給的待遇不錯，但韓雅各在自傳中說，由於這段期間工作並不繁重，他反而交上一些壞朋友而迷失自我，疏於敬拜上帝也未能依循良心指引，直到有次他聽了一位牧師強有力的佈道才走向正途。⁸ 韓雅各為這位外科醫師工作十八個月後，決心前往外地闖蕩，而費力寫下此生第一封信請求雇主協助。恰好地方報紙刊出一則徵求僕役的廣告，外科醫師推薦了韓雅各，幫他順利得到這份離原工作地點三十英哩的工作。原本雇用韓雅各的外科醫師則在他離職六個月後過世。⁹

新雇主是位信仰虔誠的人，讓韓雅各相當敬佩。這段期間韓雅各持續自修，同時摸索未來該走的路與志向，並為自己信仰不夠堅定而感到不安；他為此經常自省禱告，希望得到神的啟示。韓雅各的二姐罹患猩紅熱而死成為他另一個人生轉捩點。二姊罹病時和逝世後，韓雅各在焦慮與哀傷中不斷禱告與冥想，「1849年3月22日八點」，他感受到「靈魂脫離了罪惡的重擔。受到耶穌聖血的滌淨，成為主內全新的人」。韓雅各自稱此後他不再只顧念自身福祉，決心將餘生奉獻給主，並立志成為神職人員。韓雅各持續自修，在工作五年後為了求學不顧雇主的勸阻挽留，辭職前往麥克杜夫 (Macduff) 這座小鎮租屋暫住，並請私人家教指導，專心研讀數學、希臘文與拉丁文等學科。五個月後他前往愛丁堡半工半讀，在換了幾個不滿意的工作之後擔任一位太太的僕人。這份工作相對輕鬆，可以有較多時間讀書；然而，在這兩年的工作期間韓雅各和幾位神職人員討論其志向，卻是得到善意的勸阻，因為根據蘇格蘭長老會規定，必須先完成大學四年的文科學位，再修四年的神學課程才能取得神職資格；以韓雅各的年齡和經濟狀況，這幾乎是不可能達成。最後韓雅各改變心意，轉而攻讀醫學。¹⁰

韓雅各從 1855 年 11 月起在愛丁堡攻讀外科學位，期間除了有三個星期因感染天花而休養，學習過程相當順利。由廣州地區傳教士送去習醫、日後成為廣州海關

⁸ 類似的宗教與心理經驗也可見諸伯駕的少年時代。成長於虔誠而嚴厲的宗教環境，伯駕在少年時代一方面努力閱讀宗教書籍、追求靈性的成長與救贖，另一方面卻經常感受到自己靈性上的軟弱不足，因此情緒經常在感受神恩而煥然一新的振奮喜悅與自認靈性墮落的不安沮喪之間劇烈擺盪。參見 George B. Stevens ed., *The Life, Letters, and Journals of Rev. and Hon. Peter Parker, M.D.* (Wilmington: Scholarly Resources, INC, 1972), pp. 5-23; Jonathan Spence, *To Change China: Western Advisers in China 1620-1960*, p. 35.

⁹ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 16-20.

¹⁰ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 21-47, on pp. 27-28.

醫官的黃寬 (Wong Fun, 1829-1878) 和他在愛丁堡大學同窗一年。1856年12月，韓雅各在參加了愛丁堡傳道會 (Edinburgh Medical Missionary Society) 的活動後，決心成為醫療傳教士，並獲得愛丁堡傳道會的獎學金。韓雅各除了順利取得外科學位，接著在1859年從聖安德魯斯大學 (University of St. Andrews) 取得醫學博士 (M.D.) 學位。他於1858年八月起回到家鄉亞伯丁郡 (Aberdeenshire) 的萊尼村 (Rhynie) 開業，並於1859年向倫敦會申請醫療傳教士工作。倫敦會接受他的申請，但要求他必須前往英格蘭南部位於倫敦東北方埃塞克斯郡 (Essex) 的沃爾瑟姆斯托 (Walthamstow, 現在是倫敦市的一部份)，接受六個月的神學教育。韓雅各結束家鄉的醫療事業，完成倫敦會的神學訓練後，於1859年10月22日啟程前往上海，登船前他遇見他未來的妻子艾蜜莉·羅森 (Emily Rowson)；當時艾蜜莉正好來到港口為姊姊莎拉 (Sarah) 送行，而莎拉又是與韓雅各一同前往上海的倫敦會傳教士勞勃·道森 (Robert Dowson) 的妻子。韓雅各一行於1860年3月23日抵達上海。¹¹

上海的傳教醫院從1843年到1857年間是由雒魏林所主持，¹²從1857年2月到1859年初合信也曾在這家醫院任職，直到健康因素迫使他返回英國。¹³ 雒魏林與合信雖未能親自和韓雅各交接業務，他們卻留給韓雅各一對中國兄弟檔的得力助手，其中一位擔任藥師兼外科助手，另一位則擔任傳道人。韓雅各接手醫院時，他們已經在此工作約八年時間了。韓雅各對這位中國外科助手十分賞識，認為他聰明盡責又對病人慈善。韓雅各試圖用解剖圖譜對他進行教學訓練，這位助手也曾詳讀合信所著的中文醫書。韓雅各認為若不是中國人「愚蠢的偏見」，使得這位助手沒能接受解剖學的訓練，否則他會成為很好的外科醫師。即使如此，在韓雅各過世之前，這位助手已經十分擅長「治療骨折、脫臼、槍傷與刀傷」。至於那位擔任傳道人的助手，雖然不像他兄弟那麼有醫學才華卻也負責盡職。¹⁴ 韓雅各強調這家醫院對

¹¹ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 53-75; John Owen Whitehouse, *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877*, p. 218. 韓雅各日後在他的上海醫院報告提到和黃寬同學的往事，認為黃寬的例子證明中國人有能力接受英語醫學教學，參見 James Henderson, *The Eighteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai, under the Care of James Henderson, M. D., F. R. C. S. E., from January 1st 1864 to December 31st 1864* (Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1865), p. 39.

¹² Richard Lovett, *The History of London Missionary Society 1795-1895, with Portraits and Maps in Two Volumes*, Vol. II, p. 518.

¹³ Shang-jen Li, "Benjamin Hobson (1816-1873)," in W. F. Bynum and Helen Bynum eds., *Dictionary of Medical Biography*, 5 Volumes, pp. 654-655.

¹⁴ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 80-81, 170-171.

中國人的重要性，首先，上海的中國人人口「高於任何其他通商口岸」，當地有識之士估計已達「一百一十萬到一百二十萬之間」。此外，當地中國人中有一群身份特殊者，那就是受外國人僱用者，其人數也高於中國任何地方。韓雅各指出 1864 年就有「六百名岸上外國人所僱用者接受治療，此外還要加上三百五十名自稱受到停泊的外國船隻僱用者」，其中包含一百八十七起意外的傷者。太平天國等動盪也為醫院帶來許多傷者。最後，韓雅各認為上海的「熱病、霍亂、腹瀉、痢疾、天花與皮膚病」也「多於中國任何的港口和城市」。¹⁵ 他也注意到瘧疾在上海很常見，間日瘧、三日瘧與不規則發燒的瘧疾都有。¹⁶ 其中造成中國人死亡人數最多的是腹瀉與痢疾。就像大多數傳教士一樣，治療眼疾是韓雅各醫療活動的重要項目。¹⁷

韓雅各才抵達上海一年，他和上海的傳教夥伴就遭遇到相當的挫折與困難，部分原因來自人事，部分原因則來自疾病。在 1861 年 9 月 3 日寫的一封信中提到：「我們的傳教團隊正在瓦解」。原本在上海傳教的艾約瑟 (Joseph Eldkins, 1823-1905) 轉往天津，楊格非 (Griffith John, 1831-1912) 前往漢口，考伊 (Hugh Cowie) 在芝罘 (Chefoo, 現稱煙台)，勞勃·道森正在船上。此外，威爾森夫婦病得很重，而麥嘉湖 (John Macgowan, 1835-1922) 的夫人則因急性痢疾差點死去，後來在莎拉的悉心照護下痊癒。接下來的發展則是一連串的遺憾與悲劇。勞勃的妻子莎拉在 1861 年 6 月就生過一場重病，當時勞勃不在而韓雅各很擔心她會死去。莎拉痊癒後接著輪到勞勃在七月底生重病，後者雖在八月中痊癒，身體卻大不如前。道森夫婦因健康因素於 1861 年 10 月中離開上海，抵達英國之後，勞勃於次年辭去倫敦傳道會的工作。此事讓韓雅各相當難過。¹⁸ 考伊也因妻子健康不佳，和道生同樣在 1861 年 10 月離開上海，次年也在抵達英國後辭去倫敦會的傳教工作。¹⁹ 艾約瑟的妻子於該年

¹⁵ James Henderson, *The Eighteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai, under the Care of James Henderson, M. D., F. R. C. S. E., from January 1st 1864 to December 31st 1864*, pp. 1-2.

¹⁶ James Henderson, *The Fifteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai under the Care of James Henderson, M. D., M. R. C. S. E., From January 1st, 1861 to 31st December, 1861* (Shanghai: s.n., 1862), p. 7.

¹⁷ James Henderson, *The Seventeenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai under the Care of James Henderson, M. D., M. R. C. S. E., From January 1st 1863 to December 31st 1863* (Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1864), pp. 8, 14.

¹⁸ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 94-95. 這本紀念文集收錄多篇韓雅各寫的信，但可惜沒有註明收信人是誰。關於道生的離職，參見 John Owen Whitehouse, *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877*, p. 218.

¹⁹ John Owen Whitehouse, *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877*, p. 218.

夏天死於天津。²⁰ 和韓雅各同時來到上海的傳教士威爾森 (Robert Wilson, 1829-1863) 與妻子艾瑪 (Emma Elizabeth Bruch)，則是在與楊格非在 1861 年一同前往漢口之後罹病，該年秋天他們夫婦前往日本療養，1862 年初威爾森轉往漢口傳教，而在 1863 年 8 月死於漢口；艾瑪於次年返國，後於 1873 年改嫁倫敦會另一位傳教士。²¹ 麥嘉湖於 1863 年因妻子健康因素轉往廈門傳教，認為當地氣候對妻子身體會有幫助，但後者的健康狀況持續惡化，麥嘉湖夫婦遂於 1864 年搭船赴美療養，結果妻子在海上航程中過世。²²

韓雅各在 1862 年 1 月 10 日獲倫敦會批准離開上海回英國。²³ 韓雅各返英主要是為了婚事，他在 1862 年 3 月 27 日與艾蜜莉成婚。同年 5 月 3 日在船期數度延後之後出發，經新加坡、香港前往上海，於 9 月 11 日抵達，這時他發現不到一年的時間，當地歐洲人圈子已有十一名朋友亡故。²⁴ 身為治療病痛的醫師，韓雅各仍不免遭逢家人病故之苦，1863 年 7 月 14 日他的長子出生，三個星期後就夭折。²⁵ 韓雅各自己的健康也不好，而且由於求醫的病人日漸增加而工作繁重，但他從 1864 年起仍積極從事皇家亞洲學會北華支會 (the North China Branch of the Royal Asiatic Society) 的活動，擔任其副會長 (Vice-President)，並於該年春天當選愛丁堡皇家外科醫師院的院士 (fellow)。²⁶ 1863 到 1864 年他從事演講與寫作，其中最特別的著作是 1863 年出版的《上海衛生學，或是如何在中國保持健康的提點》。²⁷ 這本篇幅不大的著作標示了西方醫學在中國的新階段，因為這是十九世紀第一本專門討論中國的氣候環境如何影響歐洲人健康以及相關保健之道的著作，其出版意味著有更多的歐洲人在上海定居，帶來對這類著作的需求。

²⁰ 參見艾約瑟於 1861 年九月七日寄給倫敦會的信，CWM/LMS, Incoming Correspondence, North China, Box 1, Archives and Special Collections, The Library of the School of Oriental and African Studies, University of London.

²¹ John Owen Whitehouse, *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877*, p.219.

²² John Owen Whitehouse, *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877*, p.219.

²³ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, p. 107.

²⁴ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 112-113, 128-129, 133-134.

²⁵ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 148-149.

²⁶ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 155-156.

²⁷ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China* (Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1863).

參、氣候與體質

《上海衛生學》這樣的主標題，意味著書中所提到的衛生知識和上海這個特定地點有密切關係；副標題則透露出更大的雄心，暗示書中的知識與指引可以適用到整個中國。韓雅各宣稱在他出版《上海衛生學》之前，「很少有關於中國氣候的著作」，甚至可說「根本沒有」。他抱怨「雖然過去十八、二十年間外國人多造訪上海，但除了說它的『氣候令人難受』、『地勢平坦』之類含糊不確定的說法之外」，缺乏任何實質的探討與有用的見解。²⁸ 韓雅各在序言宣稱，現有幾本和此書主題有關的好著作，都是為了專業人士而寫，卻沒有對「一般讀者有幫助或很有用的」作品。他無法接受這樣的狀況，因為這些「重要的主題」牽涉到「個人的健康與生命」。韓雅各這樣的說法頗有自我吹噓之嫌，因為事實上自十八世紀以來，就有不少這類個人衛生著作是專門為一般民眾而寫，韓雅各寫作時的十九世紀中期也不例外。²⁹

西方醫學探討氣候如何影響健康的歷史常回溯到希波克拉底著作（Hippocratic Writings）《空氣、水、地方》（*Airs, Waters, Places*）。該書主要是指導雲遊外地的醫師如何觀察當地氣候對居民的影響。³⁰ 不少史家認為，這類研究之所以在十八、十九世紀大為興盛，英國醫師席登漢（Thomas Sydenham, 1624-1689）扮演重要角色。一反當時醫界對於蓋倫（Galen）醫學理論的推崇，席登漢強調詳細的臨床紀錄與實際治療效果，推崇理論較為簡樸、強調詳細的臨床觀察與治療的希波克拉底。後人常常將十八世紀新古典醫學的希波克拉底復興（Hippocratic Revival），歸功於席登漢的著作與聲望，甚至稱他為「英國的希波克拉底」（English Hippocrates）。也有些史家認為席登漢是「環境醫學」（environmental medicine）的鼻祖之一，因為他主張流行病和天氣的變化有關，強調環境與熱病之間的關聯，³¹尤其是他以 1661 到 1665 年倫敦

²⁸ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 72.

²⁹ Andrew Wear, "The History of Personal Hygiene," in W. F. Bynum and Roy Porter eds., *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* (London; New York: Routledge, 1993), pp. 1283-1308.

³⁰ G. E. R. Lloyd, "Introduction," in G. E. R. Lloyd ed., *Hippocratic Writings* (London: Penguin Books, 1983), pp. 9-60, on pp. 15-16.

³¹ William Bynum, *The History of Medicine: A Very Short Introduction* (Oxford: Oxford University Press, 2008),

的疫情為研究主題，探討氣候與疾病的關係，被視為開創性的重要著作。³²

然而，醫學史學者萊利 (James C. Riley) 認為之所以興起這股探討氣候、環境與疾病之間關係的潮流，與其單獨歸功於席登漢之開創，不如說是十七世紀中以來不少醫師、自然哲學家與作家的研究與著作所共同促成的。例如，威廉·佩蒂 (William Petty, 1623-1687) 與約翰·葛蘭特 (John Graunt, 1620-1674) 等政治經濟學家對於大量資料與數字之累積分析的強調，歐陸的巴斯卡 (Blaise Pascal, 1623-1662) 與惠更斯 (Christiaan Huygens, 1629-1695) 等自然哲學家對機率的研究，使得當時開始出現透過累積資料找出規律以預測未來的想法，包括對氣候變化的預測。此外，當代也有學者開始提倡對氣象進行長期觀察記錄，具有醫學學位的洛克 (John Lock, 1632-1704) 就長年記錄氣候觀察。自然哲學家波以耳 (Robert Boyle, 1627-1691) 對氣體的研究，提出空氣中某些特定的粒子或是地面發散的有害氣體會導致特定的疾病。波以耳呼籲學者蒐集醫療記錄、氣象資料，以探討其與疾病的關係。波以耳等人的想法啟發了許多相關的醫學觀察、推測與理論探討。³³

除了歐洲本身的醫學傳統之外，英國的帝國擴張與殖民統治也是推動醫療地誌學發展的重要動力。英國軍隊、商人、官員與移民在海外經常遭遇到不同的氣候與嚴重的疾病；觀察了解當地的環境與疾病的關係，以便選定健康的居住地點，以及提出適合當地氣候的衛生保健之道，就成為殖民地醫療人員關心的課題。哈里森認為即使在席登漢之後，十八世紀仍少有英國醫師使用「醫療地誌學」一詞來形容他們對環境的觀察研究，而當時這類研究的中心是在歐陸。英國醫界要到十九世紀才興起這樣的研究，關鍵則是英國殖民印度。「十八世紀晚期的軍事地圖繪測探勘」，促發醫療地誌學的研究，而這些地理觀測活動則又是英國「探勘印度、繪製地圖與掌握其資源」的事業的一部分。1824 年到 1826 年的第一次緬甸戰爭 (the First Burma War)，英國東印度公司部隊在濃密的森林地形中損失慘重，一些英國官員將此歸咎於英國士兵以及東印度公司徵召的孟加拉士兵無法適應緬甸的氣候，導致健康不良

pp. 37-38.

³² Pratik Chakrabarti, *Medicine & Empire, 1600-1960* (Basingstoke: Palgrave MacMillan, 2014), p. 63; Mark Harrison, "Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870," in Nicolaas A. Rupke ed., *Medical Geography in Historical Perspective* (London: The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL, 2000), pp. 51-69, on p. 54.

³³ James C. Riley, *The Eighteenth-Century Campaign to Avoid Disease* (Basingstoke: Macmillan, 1987), pp. 1-30.

與大量罹病而影響戰力。這場戰爭的教訓導致印度的英國醫師熱衷研究氣候環境如何影響歐洲人和印度各種族的體質、健康，探討在印度哪些地點適合歐洲人居住，以及如何選擇適合的駐紮地點以保護軍隊的健康。在第一次緬甸戰爭之後，印度的英國醫界陸續出版了不少以醫療地誌學為題的論文，詹姆士·朗納德·馬丁的《加爾各答的醫療地誌學註》(*Notes on the Medical Topography of Calcutta, 1837*) 就是其中的代表作之一。³⁴

強生與馬丁的著作對韓雅各十分重要，事實上他自承《上海衛生學》對各個主題的討論秩序，「大致依循詹姆士·強生醫師與馬丁爵士傑出而細膩的著作《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》(*The Influence of Tropical Climates on European Constitutions*)」。³⁵ 韓雅各宣稱《上海衛生學》的內容是基於他「對該地區特有疾病的一些經驗，以及此種氣候影響歐洲人體質的仔細觀察」，但仔細閱讀會發現其中約有一半的內容是直接抄錄引用《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》，雖然韓雅各強調他的著作大量採納「最好的權威人士的成熟經驗與精確觀察」，但這樣的書寫還是頗出人意料。³⁶ 如此做法也透露出韓雅各面對中國衛生問題時，其觀察角度和理論架構深受英殖印度醫學經驗的影響，因此在討論韓雅各本人的見解之前，在此先介紹強生與馬丁這部殖民醫學經典著作。

《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》的作者詹姆士·強生 (James Johnson, 1777-1845) 是愛爾蘭人，在倫敦取得外科醫師資格後加入英國海軍，曾在紐芬蘭、加拿大與埃及等地值勤。1803 年起強生服役的船隻前往東方海域執勤，強生因而取得在印度行醫的經驗。強生 1814 年退伍後在倫敦私人開業行醫。《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》出版於 1812 年，日後多次再版也經歷了相當大的修訂增補。醫學史學者哈里森認為，此書是熱帶衛生學 (tropical hygiene) 的代表性著作之一。熱帶衛生學是盛行於十八世紀下半與十九世紀的醫學文類，其主題是生活在熱帶氣候下的歐洲人要採取何種生活起居方式，以利適應風土 (acclimatization)、預防疾病和維護個人健康。這類著作的內容以個人行為與生活習慣之相關衛生建議為主。哈里森認為

³⁴ Mark Harrison, "Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870," pp. 54-59, 66-67.

³⁵ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 3.

³⁶ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. iii.

《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》出版時，正值英國人對於印度的態度出現轉折之際，而此書內容也呈現出這樣的變化。十八世紀前往印度的英國醫師積極從當地習俗與醫療汲取維持健康的知識，並且樂觀認為歐洲人體質終能逐漸適應印度的風土。相較之下，強生雖仍讚揚印度人某些衣著與飲食習慣有助於在炎熱氣候下保持健康，卻對於歐洲人能否適應印度環境抱持較為悲觀的看法。³⁷

1841年強生與英國派駐印度的軍醫詹姆士·朗納德·馬丁 (James Ronald Martin, 1793-1874) 修訂《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》，以共同作者的名義出新版；1856年馬丁再以單一作者的名義出版大幅增訂的新版。此書經歷兩位作者，多次修訂再版，是本影響廣泛的醫學著作。馬丁是蘇格蘭人，在倫敦聖喬治醫院 (St George's Hospital) 接受醫學訓練，於1817年取得倫敦外科醫師院 (Royal College of Surgeons) 的會員資格，加入孟加拉醫療勤務 (Bengal Medical Service) 而長年在加爾各答執業。他取得相當高的醫學地位，除了任職東印度公司外，1843年返回英國後當選皇家外科醫師院院士與皇家學會 (Royal Society) 會士，並在1860年受封為爵士。馬丁對於孟加拉人的民族性評價極低，認為他們耽溺於骯髒懶惰，對印度文化的評價也不高；馬丁認為這些缺陷要歸咎於印度氣候的負面影響。相較於強生認為印度的醫療傳統仍有不少可取的有用知識與做法，馬丁則對此十分鄙夷。他支持效益主義者 (Utilitarian) 移風易俗改革印度的計畫，呼應彌爾 (James Mills, 1773-1836) 對印度文化與社會的負面批評。儘管馬丁對當地的環境、文化與醫療有不少負面批評，他仍認為透過人為方式對衛生環境進行改善，能夠讓在印度生活的歐洲人甚至印度人都能享有健康。³⁸

肆、醫療地誌學在中國

韓雅各指出，他兩年前在皇家亞洲學會北華支會 (North China Branch of the

³⁷ 參見 Mark Harrison, *Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine, 1859-1914* (Cambridge: Cambridge University Press, 1994), pp. 41-44, 257.

³⁸ Mark Harrison, *Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine, 1859-1914*, pp. 47-49, 259; Mark Harrison, *Climates and Constitutions: Health, Race, Environment and British Imperialism in India, 1600-1850* (New Delhi: Oxford University Press, 1999), pp. 151-152.

Royal Asiatic Society) 宣讀的文章〈論影響氣候的某些物理因素〉(Notes on some of the Physical Causes which Modify Climate), 是《上海衛生學》的濫觴。韓雅各認為討論氣候對健康的影響, 必須注意當地的各種地理細節, 因為「即便在相同緯度與海拔的兩個城市, 氣候也可能截然相反」, 需要注意的因素包括: 「溫度、濕度、土壤的地質性質、排水與種植、和海洋與河流的距離、一般以及當地的高度、山的位置、主要風向、一般與局部的外觀、樹木與植被」, 此外也須注意「氣壓、電、空氣的純淨與透明度、水質、臭氧。」當然也要注意「當地盛行的疾病, 尤其是疾病的類型。」³⁹ 除了這些之外, 韓雅各主張也必須觀察「人的道德狀況、智力、外觀等等, 以及是否有許多老年人。」⁴⁰ 在列出一長串自然地理因素之後轉而強調觀察當地人, 這是西方醫學自希波克拉底以來討論氣候與健康的常見方式。《空氣、水、地方》一開始勸告醫者首先要注意季節的影響、冷風或熱風的影響以及水質這三個因素, 接著就提出要留意當地人的生活習慣如何影響其體質。⁴¹ 哈里森認為, 醫療地誌學的興起也和十九世紀初英國興起一股熱衷古希臘文化的潮流有關, 因為「希臘對歷史的概念涵蓋了地誌學與民族誌。」⁴² 韓雅各主張觀察當地居民的智力、外觀等特徵, 在這個醫學傳統下其實並不意外。

《上海衛生學》所列的地理因素和氣候的關係似乎很清楚, 但韓雅各對它們如何影響氣候乃至健康的解釋, 卻和我們今日的常識大異其趣。例如, 我們不難理解他認為樹木會「大為降低氣溫」; 但他還說樹木也會「吸引沼澤的瘴氣, 因此只要樹木位於沼澤和居住地之間, 居民就可以安全免於沼澤散發的氣體」, 另一方面, 樹木也會散發出蒸汽, 因此必須砍伐清除濃密的樹林和灌木, 讓樹與樹之間保持間隔, 中間穿插草地與斷株, 這會「大有助於健康與美觀」。後一說法就和今日的醫學與環境知識大異其趣。韓雅各認為, 氣壓則會影響空氣的含氧量, 因此「氣壓快速變化時, 中風癱瘓的病例最頻繁出現」, 也會常出現「頭部的小病痛, 像是刺痛、暈眩和壓迫感」。此外, 他宣稱大氣中的電壓會影響氣候, 雖然他承認有不少權威人士反對這種看法; 此外, 「氣溫的改變」、「水的蒸發」、「瀑布」、「潮汐」、「濕度」都會導

³⁹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 73, 75-76.

⁴⁰ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 75-76.

⁴¹ G. E. R. Lloyd ed., *Hippocratic Writings*, p. 148.

⁴² Mark Harrison, "Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870," p. 55.

致空氣中的電流變化。韓雅各還指出，將動物通電會導致其死亡，因此他懷疑空氣中的電流可能對身體有不良影響。他「也深信地球磁場的變化對人的健康有很大的影響」。他還認為帶有瘴氣的沼澤空氣對動物的影響，和電流很類似，都會對神經系統有特殊作用。而且水分會增加電流造成的傷害。「把沼澤抽乾」的效果，就如同讓電池保持乾燥以減少電擊傷害的危險。至於瘴疾，韓雅各抱怨雖然化學研究已精確發現大氣的主要氣體成分以及其所佔的比例，也能分析其所含有的微量物質像是臭氧、氯或是硝酸等，卻一直未能找到引起瘴疾的「沼澤瘴氣」(marsh malaria)。不過他認為隨著化學的進步，這樣的發現不是沒有希望的，或許顯微鏡研究也能對此有所貢獻。⁴³

韓雅各上述論點參雜了地理觀察以及電學、磁學、化學、地質學的概念來推論疾病的產生，試圖找出這些環境因素與健康之關係。這樣的研究取向可以追溯到啟蒙時期，當時的醫師、自然學者與自然哲學家企圖將氣象學、地質學所觀察紀錄的各種環境因素，自然史關切的生物分佈、物種差異與演化，乃至動植物育種養殖的農學問題，以及醫學對疾病與健康的探討。歷史學者裘丹諾娃 (Ludmilla Jordanova) 認為風土適應是結合地球科學和環境醫學的整體式研究方案，並稱之為啟蒙時代的環境主義 (environmentalism)。啟蒙時代的醫學著作往往引用《空氣、水、地方》並擴大詮釋書中的名詞概念，例如十八世紀自然哲學家認為電流、磁力都是由無法覺察的粒子 (imponderable particles) 所造成的現象，自然學者和醫師將電流與磁力都納入同樣由微小粒子所構成的「空氣」這個範圍，藉由希波克拉底的權威，來正當化將這些十八世紀科學熱衷研究的主題納入醫學探討的範圍。此一研究取向的知識動力來源，除了對人群健康的關切以及控制環境的企圖之外，也包括牛頓的成功所帶來的激勵：醫師期待像牛頓一樣找出健康與疾病的法則，使得醫學成為像力學、光學等物理科學那樣精確的學問。⁴⁴ 這些研究領域當中，由普里斯利 (Joseph Priestley, 1733-1804)、拉瓦錫 (Antoine-Laurent Lavoisier, 1743-1794)、戴維 (Humphry Davy, 1778-1829) 等人開啟的研究革命，使得化學領域從十八世紀末以來獲得巨大

⁴³ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 80-82.

⁴⁴ Ludmilla Jordanova, "Earth Science and Environmental Medicine: The Synthesis of the Late Enlightenment," in Ludmilla Jordanova and Roy Porter eds., *Images of the Earth: Essays in the History of the Environmental Sciences* (Oxford: British Society for the History of Science, 1979, rev. ed. 1997), pp. 127-151.

的發展。⁴⁵ 電學的研究則激發許多醫學想像，包括認為電流是創造出生命的基本力量、認為電流可以應用於各種疾病的治療，有關電與神經傳導的研究更成為重要研究主題。⁴⁶ 十八世紀末包括又稱為動物磁性論 (animal magnetism) 梅斯美術 (mesmerism) 的興起，也顯示醫學界乃至一般大眾對於磁力對人體的影響乃至治療用途的強烈興趣。⁴⁷ 醫學作者強調電力、磁力與空氣化學組成對健康的影響，不見得表示他們接受梅斯美術等這類特定學說，而是反映出當時醫學企圖透過電學、磁學與化學等研究領域的發現，來理解生命、健康與疾病的基本現象，或是藉由其研究成果來提升知識權威。

討論中國氣候對歐洲人健康的影響，目的是要協助來到中國的西方人適應當地環境。韓雅各提到：「有些人認為人的身體要比任何其他動物更能抵抗氣候的有害作用，或許只有豬除外」，但他認為這是錯誤的看法。⁴⁸ 在一本討論個人衛生的書中突然比較人與豬乍看有點突兀，其實不然。韓雅各顯然認為人類要適應異地的氣候並絕非易事，絕不可等閒視之。探討不同種族乃至物種如何適應原生地之外氣候環境的學問，當時稱之為「風土適應」(acclimatization)，醫學史學者安德森 (Warwick Anderson) 與地理學者李文斯頓 (David N. Livingstone) 都認為風土適應是十九世紀生命科學與醫學的重大關切，涉及到農業發展、演化論、人類起源說與熱帶殖民等當時最受重視也最具爭議性的議題。將動植物移植到原生地之外的區域，其歷史當然早於十九世紀，至少在哥倫布航行至美洲之後，這樣的物種交換就開始相當大規模的進行。然而，將哪些物種有可能移植以及該如何移植當成科學探討的對象，則是十八世紀末才出現的發展。根據安德森的說法，法文最早在 1776 年出現「風土適應」的動詞 (acclimater)，名詞 (acclimatement) 則在 1801 年首度出現；英文則稍晚，「風土適應」的名詞 (acclimatation, acclimation) 約在 1820 年出現。「風土適應」

⁴⁵ 化學史的研究文獻相當龐大，一般概論可參見 William H. Brock, *The Fontana History of Chemistry* (London: Fontana, 1992).

⁴⁶ 關於電學研究在醫學中的興起，參見 Nicolas Wade, Marco Piccolino and Marco Bresadola, tran., *Shocking Frogs: Galvani, Volta and the Electric Origins of Neuroscience* (Oxford: Oxford University Press, 2013), pp. 42-68; Rob Iliffe, "Galvanic Humans," in Erica Dyke and Larry Stewart eds., *The Uses of Humans in Experiment: Perspectives from the 17th to the 20th Century* (Leiden: Brill Rodopi, 2016), pp. 52-79; Paola Bertucci, "Shocking Subjects: Human Experiments and the Material Culture of Medical Electricity in Eighteenth-Century England," in Dyke and Stewart eds., *The Uses of Humans in Experiment*, pp. 111-138.

⁴⁷ 關於梅斯美術在英國的歷史，參見 Alison Winter, *Mesmerized: Power of Mind in Victorian Britain* (Chicago: University of Chicago Press, 1998).

⁴⁸ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 78.

最早的探討焦點是熱帶地區的動植物能否移植到溫帶地區，而英法兩國的研究方式與關切又不盡相同：法國主要是服務於國立博物館的科學家在進行這類研究，關心的重點是經濟作物的移植和如何將野生動物馴化為家畜；英國通常是業餘科學家在從事這方面的研究，其贊助者大多為富裕地主，主要興趣在於豢養外來罕見的動植物以供觀賞和炫耀。然而，隨著十九世紀晚期歐洲強權擴展至非洲的殖民地，有關歐洲人是否能適應熱帶氣候？有無辦法在熱帶保持健康並繁衍下一代？熱帶地區的歐洲移民是否注定會身體衰敗罹病而亡？或是在熱帶出生成長的下一代會退化或低等的種族？這些成為西方醫學界、自然科學界乃至政治人物、作家文人與新聞媒體關切的議題。⁴⁹ 韓雅各並未直接介入有關風土適應的學術辯論，但《上海衛生學》基本上可以看成是關於歐洲人如何適應中國風土的手冊指南。

除了泛論空氣組成、溫度、磁場、電流與地質土壤等環境因素對健康的影響之外，《上海衛生學》列舉了中國城市與歐洲城市在氣候上的對應。韓雅各認為，以中國之大，其氣候必然像歐洲那般多變，因此要了解中國的氣候與健康的關係，方法之一就是將中國當地的氣候和歐洲知名城市做比較，進而理解該地對不同體質者的健康影響。例如，煙台乾燥舒爽的氣候「在許多方面」很像布萊頓 (Brighton) 這樣的英格蘭南部海岸的城市，更像紐約。煙台的氣候對於身體虛弱、神經的張力與能量不足的人有好處，因此只要蓋好西式房屋與提供適當的娛樂，「有望成為北中國最好的療養院」。煙台的環境條件不只有潛力成為「優秀的度假場所」，其氣候更「幾乎是上海鬆緩潮濕之氣候的解方」。天津則「可以和克里米亞相提並論」，兩地都「溫差大且溫度變化急遽」，然而，它們的土質卻大不相同：「一處是平坦的沖積土，另一處則是岩層與山地」。此外，天津氣候還有一項外國人難以忍受之處，那就是所謂的「沙塵雨」(showers of sand)，不過韓雅各還不清楚「其源起和性質」。「廈門的氣候則類似於馬爾他，雖然廈門更熱」，漢口則接近羅馬。韓雅各在中國找不到氣候類似於那不勒斯的城市，不過他認為長崎和那不勒斯的氣候很像。這點也顯示中

⁴⁹ 關於十九世紀英國和法國風土適應研究的比較，參見 Warwick Anderson, "Climates of Opinion: Acclimatization in the Nineteenth-Century France and England," *Victorian Studies*, Vol. 35, No. 2, 1992, pp. 135-157；十九世紀下半葉法國的動物養殖風土適應的詳細研究，參見 Michael A. Osborne, *Nature, the Exotic, and the Science of French Colonialism* (Bloomington: Indiana University Press, 1994)；關於十九世紀末歐洲人是否能適應熱帶氣候的辯論，參見 David N. Livingstone, "Human Acclimatization: Perspectives on A Contested Field of Inquiry in Science, Medicine and Geography," *History of Science*, No. 25, 1987, pp. 359-394.

國與日本還有很多地點的氣候，歐洲人還需要搜集更多資訊。⁵⁰

至於上海的環境氣候則頗類似法國西南部，「潮濕、舒軟而放鬆」(moist, soft and relaxing)，如果上海能像法國那樣注重「排水、作物與衛生」的話，兩者還會更相似。對「肺病、乾咳、胃消化不良、每類的頭痛」的患者而言，這樣的氣候對其病情有所助益；但對於有「身體慣於鬆緩、循環無力、神經的張力與能量不足，特別是消化器官虛弱」的人而言，這樣的天氣很不利。韓雅各還認為，特定的氣候環境和特定疾病有相容或相斥的關係，某些疾病是不會併存於同一地點。例如，瘧疾多的地方癆病 (consumption) 就少。韓雅各宣稱，從 1860 年 4 月到 1861 年 7 月，他總共看了約兩萬八千名病人，其中有「超過一千四百例的間歇熱」，卻「最多只有十例的肺癆」，當中「只有七例症狀明顯」。就氣候對健康的影響而言，夏秋之交是上海危險的季節，「九月初夜晚變冷、溫差變大，在寒冷的傍晚，通常會流向體表的血液受到阻止，所有體液被驅回內臟，尤其是肝臟、脾臟與腸子，它們相對虛弱的狀態無法承受突然施加的壓力，循環的平衡失序，因個人的素質 (predisposition) 之別而產生間歇熱或腹瀉。」⁵¹《上海衛生學》討論的焦點，就是定居上海的歐洲人如何在這樣的環境下透過良好生活習慣與衛生實作，預防氣候的不良影響進而保持個人的健康。

伍、飲食、衣著與個人保健

《上海衛生學》的副標題是「如何在中國保持健康的提點」。顧名思義，韓雅各寫作的目的是闡述在上海乃至中國各地的衛生保健之道，將之傳授給居住於上海乃至中國其他地方的西方人。身為醫療傳教士，韓雅各將衛生類比於宗教應該不會令人太意外：「衛生法則就像宗教與道德一樣，大多數人都同意，但幾乎所有人都會違反、遺忘或置之不顧」。因此「在社群中，制定保持健康、預防疾病與死亡的規

⁵⁰ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 85-90.

⁵¹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 85-86, 88.

則是醫師的責任，就如同發聲反對犯罪是牧師與道學家的責任……」⁵² 雖然前引句子中提到了「社群」(community)，而且該書的寫作距離英國 1840 年代的公共衛生運動已有二十年左右的時間，書中也引用英國著名的醫療統計學先驅、對公共衛生的發展有重大影響的威廉·法爾 (William Farr, 1807-1883)；⁵³ 然而，這本書並非十九世紀新興的公共衛生著作，其所關心的不是都市的垃圾污水清理、居住空間擁擠、環境通風等因素對於健康的影響，而是個人的飲食起居對健康的影響。這本書在文類上屬於歷史更為悠久的個人衛生學 (personal hygiene) 著作。⁵⁴

正如醫學史學者安德魯·威爾 (Andrew Wear) 所指出，“hygiene”一詞在古希臘文的意思就是「健康」(health)；古羅馬時代的希臘名醫蓋倫認為「醫學可劃分為衛生與療法 (therapeutic) 這兩個部分，亦即保持健康與預防疾病的技藝，以及治療疾病的技藝」，而且「從古希臘一直到十八世紀，衛生技藝的主要關切是個人生活方式以及和環境的關係」，而以希波克拉底與蓋倫著作為代表的古典醫學到了十九世紀仍舊形塑西方醫學的衛生觀。⁵⁵ 這裡所謂「和環境的關係」所指主要是氣候、水質等自然環境，以及個人如何挑選居住地點、調整作息來適應氣候環境，而非像十九世紀公共衛生運動那樣透過興建污水下水道、改善房屋與垃圾清運等人為措施來改造環境。

韓雅各自承《上海衛生學》是以《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》這部名著為寫作範本，而事實上強生這本書的內容除了基於英國殖民印度的醫學經驗之外，其理論概念也繼承了古典醫學的衛生觀。威爾就以此書為例，說明源自於古希臘的古典衛生觀念為何能夠在歐洲歷史延續良久。他指出這套古典衛生理論強調環境、個人生活方式與健康的直接關聯，而一個人出生成長的氣候環境則在相當程度上決定了其體質。歐洲人透過這些觀念不只可以解釋為何他們移居到美洲、亞洲與非洲等不同的地區時，健康容易因為氣候差異而出問題；同時也能據此提出因應之道。從十六世紀初的大航海時代到十九世紀晚期帝國主義的全盛時期，殖民醫學傳承並發

⁵² James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 2.

⁵³ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 2-3.

⁵⁴ Andrew Wear, “The History of Personal Hygiene,” pp. 1283-1308.

⁵⁵ Andrew Wear, “The History of Personal Hygiene,” pp. 1283-1284.

揚了古典的個人衛生學。⁵⁶

《上海衛生學》的章節安排與內容相當吻合此一沿襲自古希臘傳統的古典「衛生」觀念。該書主要章節包括〈食物〉、〈飲料〉、〈運動〉、〈衣著〉、〈洗浴〉、〈出汗〉、〈炎熱〉、〈肝臟〉、〈睡眠〉、〈激情〉與最後的〈一般評論〉等章節，這些主題大多延續自蓋倫醫學理論中所謂「六種非自然」(the six non-naturals) 的概念，有許多重疊與相似之處。六種「非自然」又稱為「六種非自然的事物」(six things non-natural)，它們分別是「空氣」、「飲食」、「睡與醒」、「運動與休息」、「保留與排泄」、「心靈的激情」。這六種「非自然」是人維持生命的必需事物，相對於有害健康的「反自然」(contra-naturals)，「非自然」是「中性的」、不必然有害或有益於健康，但必須按照個人的體質與外界環境等因素善加控制。均衡合宜則可增進健康，過度或缺乏則會危害健康；善加調理「非自然」是維持個人健康的關鍵。⁵⁷ 蓋倫的著作本身並未直接提及「六種非自然」，這樣的概念是中世紀對蓋倫著作的詮釋所產生，⁵⁸ 廣為流傳而深具影響力。歷史學者拉勒 (J. L. Rather) 認為：「十九世紀晚期的衛生著作不再提及非自然一詞……雖然敏感的眼睛仍會在目錄中看到它們的痕跡。」⁵⁹ 韓雅各的《上海衛生學》就是這樣的例子。雖然書中這幾個主題當中，〈洗浴〉、〈出汗〉、〈炎熱〉與〈肝臟〉似乎超出了六種非自然的範圍，不過蓋倫著作在討論相關主題時，確實有討論到冷熱以及洗浴。⁶⁰ 肝臟則是西方醫學在面對炎熱地區健康問題時的關注焦點。

韓雅各所提出的衛生建議基本上遵循個人衛生學的傳統看法，以規律和節制為主要原則。例如，就飲食來說，他主張「疾病有著眾多的來源，其中最強大的是飲食的不規律；我們手頭上所有的治療方法當中，注意果腹之物的質與量是最重要的。」

⁵⁶ Andrew Wear, "The History of Personal Hygiene," p. 1291.

⁵⁷ 參見關於六種非自然的說明以及相關考證，參見 Saul Jarcho, "Galen's Six Non-Naturals: A Bibliographic Note and Translation," *Bulletin of the History of Medicine*, No. 44, 1970, pp. 372-377; L. J. Rather, "The 'Six Things Non-Natural': A Note on the Origins and Fate of a Doctrine and a Phrase," *Clio Medica*, No. 3, 1968, pp. 337-347.

⁵⁸ 「非自然」這個詞並非蓋倫本人所提出，而是後世的醫師在詮釋蓋倫的觀念時所使用的名詞。Philip van der Eijk 教授在 2016 年 9 月 22 日於中央研究院歷史語言研究所，以 "Health, Lifestyle and Responsibility in Ancient Medical and Philosophical Thought" 為主題發表演講，對六種非自然概念的起源問題進行解答，謹在此致謝。

⁵⁹ L. J. Rather, "The 'Six Things Non-Natural': A Note on the Origins and Fate of a Doctrine and a Phrase," p. 343.

⁶⁰ Saul Jarcho, "Galen's Six Non-Naturals: A Bibliographic Note and Translation," p. 374.

韓雅各認為在炎熱的天氣下吃大量而多樣的食物，會導致「消化不良、懶散無力與整體不適感」，甚至還會引起「麻煩的腹瀉」，因為高溫下維持「生命能量」(vital energies) 所需的食物量，只有寒冷時的一半不到。然而，上海的西方人卻仍大吃大喝。⁶¹ 就以晚餐為例，通常是：

以豐盛的濃湯開頭，加上一杯雪莉酒；然後他們吃一兩道小菜，喝香檳；然後一些牛肉、羊肉或禽肉與培根，再喝香檳或啤酒；接著吃米飯與咖哩以及火腿；接下來吃布丁、糕點、果凍、卡士達、牛奶凍，又再喝香檳；接著吃起士、沙拉以及麵包與牛油，加上一杯波特酒；很多人接著還要吃橘子、無花果、葡萄乾、核桃，配上兩三杯紅酒或其他酒。這可怕的套餐最後以一杯濃咖啡和雪茄告終。⁶²

韓雅各的看法很類似十九世紀上半英國醫師對印度的英國人飲食習慣的批評，認為在東方生活的英國人習於奢華的飲食而損害健康。⁶³ 對此韓雅各不禁問：「為何上海的一餐會如此不同於英國的一餐？為何一個人在此一次所吃的食品份量，會遠大於家鄉慣常食量？比起在西方，為何在東方要讓更多樣的食物寵壞我們的胃口？」⁶⁴ 關於這個問題，一個可能的答案是：中國相對低廉的物價與勞力，使得通商口岸的西方人可以過相當豪華的生活，尤其不少前往中國闖蕩事業的英國人，原本來自中產階級的低層 (lower middle class)，乃至如韓雅各般出身困苦，但他們在通商口岸卻能享受豪華飲食，以至於有些人甚至刻意仿效母國貴族的生活風尚。⁶⁵

韓雅各認為「簡單而較不多樣的食物」配上淡的歐陸葡萄酒會比較好，而很多上海的西方人，「在十二點或一點吃早餐的做法是很好而健康的」，因為在「炎熱天氣下，在七、八點應該只喝點淡茶就好」。一般人認為早餐要豐盛才好，韓雅各則反

⁶¹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 3-4, 6-7。韓雅各對於熱天飲食過度會引起這些身體不適的看法，與印度的英國醫師見解一致，參見 Joseph Fayrer, *Tropical Dysentery and Chronic Diarrhoea* (London: J & A. Churchill, 1880), p. 362.

⁶² James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 11.

⁶³ Elizabeth M. Collingham, *Imperial Bodies: The Physical Experience of the Raj, c. 1800-1947* (Cambridge: Polity Press, 2001), pp. 27-30; Mark Harrison, *Climates and Constitutions: Health, Race, Environment and British Imperialism in India, 1600-1800*, pp. 80-88.

⁶⁴ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 13.

⁶⁵ 關於中下階層歐洲人在殖民地仿效貴族或大資產階級生活風尚的心態與做法，參見 Anderson, *Imagined Communities* (London: Verso, 1983), pp. 136-137; Elizabeth M. Collingham, *Imperial Bodies: The Physical Experience of the Raj, c. 1800-1947*, pp.150-165.

對這種看法。此外，他認為上海唯一一種「炎熱季節絕對安全」的農作物產品是米飯，因此「在東方的夏天，以簡單的羊肉、牛肉或雞肉配上米飯，或是晚餐只吃咖哩飯，喝個兩、三杯紅葡萄酒或萊茵白酒，就不太會罹患腹瀉、痢疾或肝病。」⁶⁶然而上海的歐洲人飲食很少是如此。值得注意的是，韓雅各主張就像在英國一樣，夏天在上海不要吃任何的蔬菜水果，因為吃得越多就越容易腹瀉。韓雅各親身實行這套原則，並認為這是他自來到上海以來從沒有生過一天病的原因。「幾乎所有在上海發生的腹瀉、痢疾與霍亂的病例，都可以直接或間接地追溯到享用中國的水果或蔬菜。」至於為何在夏天與秋天食用中國的蔬菜水果容易罹患腹瀉，韓雅各表示他無意對此提出一套解釋，但懷疑這是否和「上海乃至整個中國種菜、種水果所用特殊的一種肥料」有關。換言之，他懷疑食用中國的蔬菜水果容易罹患腹瀉，可能是因為中國農耕普遍使用人肥。這個推論今天看來很合理，但韓雅各並非根據細菌感染的概念，因為他的醫學理論屬於前細菌學的時代。對於夏秋容易罹患腹瀉，韓雅各的解釋是這段期間消化器官的力量較弱，吃過量或太多樣的食物會壓迫消化器官而導致腹瀉。⁶⁷值得注意的是，韓雅各關於食用蔬菜的看法，是他少數與強生和馬丁看法不同之處，後者認為「一般而言，蔬菜類食物要比肉類食物更適合熱帶氣候」。⁶⁸

韓雅各在《上海衛生學》嚴厲勸戒歐洲人不可飲酒過量，認為「就如同在英格蘭一樣，對於一個強壯的人而言，酒在上海不是健康或福祉所必需的。」綜觀全書旨趣，如此看法並不令人意外；然而，他對飲酒並未抱持全盤負面立場。事實上，韓雅各認為身處上海的氣候「適量飲酒更能保障一個人的健康」，因為酒是「血管與神經系統溫和的興奮劑，它促進各種分泌、在全身散播一種舒適溫暖的感覺、加快心臟的活動、增加肌力、刺激心靈的力量並且驅散不愉快的思維。」而且他對於在上海如何配合季節而飲用那類的酒，提出相當複雜的見解。例如，「一年有七或八個月，苦啤酒是我們所能有的最健康的飲料；但是在六、七、八、九月，它不是最好的飲料，在這些月份對許多人有害。」韓雅各多次見到這些月份飲用苦啤酒導

⁶⁶ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 5, 7, 8, 11.

⁶⁷ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 9, 10, 14.

⁶⁸ James Johnson and James Ronald Martin, *The Influence of Tropical Climates on European Constitutions* (London: S. Highly, 1841), p. 545.

致腹瀉。此外，「生啤酒要比瓶裝啤酒更健康」，因為「瓶裝啤酒含有更多的碳酸」容易引發睡意。酒類必須根據氣候以及個人體質來慎選：「在上海全年都可喝雪莉酒，但是我知道有案例它導致腹瀉」、「波特酒不適合熱天飲用，它具有一點收斂性而對某些人有好處，但它往往很不適合弱的胃」、「馬德拉酒 (Madeira) 只適合老人以及有點病弱的人」、「香檳在熱天是安全的，但容易影響健康的消化力量，由於它的糖含量會引發口渴，對於慮病 (hypochodriasis) 和持續嘔吐極具良效」、「勃根地葡萄酒在熱天飲用極佳，它有點收斂性，在疲勞時與疲勞過後極為舒爽」、「萊茵葡萄酒清涼舒爽，是熱天宜人的極佳飲品」。此外，「所有酒類飲料當中，紅酒在本地夏季月份是最好且或許是最安全的。它有點收斂性、滋補且涼爽。它對消化器官溫和滋補，促進消化且預防疲倦。」不過韓雅各認為在上海「絕不應該飲用白蘭地、蘭姆酒、琴酒、威士忌等烈酒，除非是在大為稀釋的情況下且必須極少量飲用」，唯一例外是久居上海已經適應氣候的老資格歐洲住民，「在夏天偶爾喝稀釋的白蘭地加水」是安全的。⁶⁹

韓雅各認為酒不是上海唯一危險的飲料，因為「上海的水很不純淨，含有大量的有機物質」，務必煮沸後才能飲用；即便經過徹底的過濾，若沒有煮過，最好加點白蘭地一起飲用才安全。甚至一般飲料也不可過量，例如，「蘇打水和檸檬水是清爽受歡迎的好飲料，但如果過量飲用，氣體會導致胃脹，其鹼性成分也會稀釋胃酸，而有害消化過程」，韓雅各就「認識一位體質佳且前程大好的年輕人來到上海，他常吹噓在夏天一天喝十八瓶的蘇打水而且能吃各種水果」，結果不到兩年就死掉。他最推薦的飲品是茶，因為茶「對神經系統有一種特殊而溫和的興奮作用，但不會像酒或啤酒那樣接著伴隨沮喪」，可惜天氣一熱歐洲人茶就喝得少了。韓雅各認為「在熱天要多喝茶和咖啡，烈酒和啤酒則該很少喝，而以法國與德國的葡萄酒取而代之。」⁷⁰

至於衣著，韓雅各認為主要考量是要因應上海多變的氣溫，尤其是「在秋天沒有穿上足夠的衣服」是「導致腹瀉、痢疾與瘧疾」最主要的原因。他還認為到晚上氣溫的驟降，往往導致腸道的毛病，不論中國人或西方人皆如此，嚴重者甚至出現

⁶⁹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 29-30.

⁷⁰ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 31, 32, 35.

黃疸與霍亂。在秋天「晚上兩、三點因為感到寒冷和腸子痛而醒來」並非罕見之事，這是「腹瀉、痢疾與霍亂的前兆，如果這時起床的話會讓狀況變得更糟」。韓雅各對此的預防建議是：總是要準備一條毯子，一冷馬上可以蓋上。流汗同樣需要細心調節以維持平衡：「最大的目標是導致輕微的流汗，透過這個方式，原本因寒冷被推向內部器官與腸道而導致堵塞和絞痛的所有液體，再次被吸引到身體表面……改由皮膚逸散……循環的平衡再度恢復，疾病得以預防。」韓雅各聲稱：「我常以這種簡單的方式預防了腹瀉的發作」，並且表示這種方法人人可行，若大家都能採行，將能有效對抗「中國秋天腸道疾病最大的根源之一。」此外他也建議，為求涼爽熱天要睡藤床而且不用床墊，鋪張毯子就好，才不會「一早醒來全身浸在汗水、感覺虛脫」，而是涼爽清新。即便在熱天，肚子還是要蓋上毯子以保護腸胃，雖然胸部和四肢可以露出來。⁷¹

陸、平衡與衛生：運動、休息、呼吸、排汗

在韓雅各看來，上海氣候的一大缺點就是適合運動的季節不長，因此必須把握時機：「上海每年最後的三個月與年初的五個月，運動越多愈好。」韓雅各主張運動要足夠激烈，「不是在外灘散個步，或是走路去賽馬場」，因為「運動要有益就得刺激全身的功能，循環要加快，呼吸要加快，多少要出汗……」他主張走路是最好的運動，可以讓「每個器官多少都會動起來，所有的肌肉都有運動到而強化，特別是背部和下肢」，可惜上海路況不良並不適合步行。韓雅各抱怨上海沒有板球場，認為租借區要取得土地加以興建應該不難。至於夏天則不適合運動，他引用馬丁的說法：「運動是北方氣候的奢華享受之一」，但是在炎熱氣候地區由於流汗、膽汁與其他的分泌都過於旺盛，運動很快就會導致虛弱。所以上海夏季並不適合運動。⁷²值得一提的是，十九世紀殖民地的英國人重視運動不僅是為了健康，也有帝國的身分優越感。例如十九世紀與二十世紀初在印度，英國男性常強調運動風氣與運動精神，

⁷¹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 37-38.

⁷² James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 35-36.

以此男性氣概來區隔與貶低「軟弱」、「女性化」但很會考試而在公務體系與英國人競爭職位的印度男性。⁷³

韓雅各認為在炎熱的天氣下運動而流汗過多，會導致身體衰弱，但他並不認為流汗本身是有害健康的，因為流汗不只調節體溫，也將體內有害的物質排出，而這些物質「若停留累積……會摧毀健康與生命。」他斷言在歐洲一天平均透過皮膚排掉「三十盎司的液體」，但是在上海夏天最熱的兩、三個月，歐洲人一天平均會排掉「七十五到八十盎司」的液體。如此大量排汗長期下來後果相當嚴重，「神經系統會變得衰竭，心臟與肌肉失去張力，循環無力，營養器官則幾乎癱瘓。」韓雅各引用強森的說法，認為皮膚和消化道的內部表面會有交感作用。因此他再次強調飲用刺激性的酒精飲料要非常小心，因為「已虛弱的」消化器官可能受到刺激而「使出超出自然的力量，造成暫時的充血與興奮，伴隨而來是大為增加的遲緩無力。」然而，在上海炎熱的夏季要控制排汗並不容易，初來者尤其容易感到難受。韓雅各也引用馬丁與強森的說法，不贊成用冷水浴應付酷熱，認為這是無效的，而主張用「布風扇 (Punka) 來調節出汗」，因為這可以「去除身體周遭的熱空氣，但不會導致吹風或溫度變化所帶來的危險」，因此是「最好最安全的。」⁷⁴

既然韓雅各認為皮膚對氣體與液體都具有通透性，而使其在人體代謝調節功能發揮重要作用，對維持平衡以保持健康極為重要；那麼他會認為洗浴攸關健康的維持，也就不令人意外。韓雅各主張「洗浴是強有力的治療劑」，然而「它在中國的疾病治療上，並未佔有這種應有的位置」，原因是缺乏進行水療的設施。韓雅各主張興建外國人的醫院若能配有「治療不同疾病的不同浴場，會帶來大的好處。」他對洗浴的療效有很大的信心，認為「適時而受到調控的沐浴，對各種腸道問題、慢性或及急性的腹瀉與痢疾、霍亂與熱病是無價的。」⁷⁵

⁷³ 關於十九世紀晚期英國人對印度孟加拉男性「女性化」的刻板印象，相關歷史研究參見 Mrinalini Sinha, *Colonial Masculinity: The 'Manly Englishman' and the 'Effeminate Bengali' in the Late Nineteenth Century* (Manchester: Manchester University Press, 1995).

⁷⁴ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 47-49.

⁷⁵ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 42-43。十九世紀法國殖民醫學對於水療法相當重視，參見 Eric T. Jennings, *Curing the Colonizers: Hydrotherapy, Climatology and the French Colonial Spas* (Durham: Duke University Press, 2006)；至於英國殖民醫學對水療的看法與運用則還有待深入研究。

在韓雅各看來，飲食、衣著、運動、排汗與呼吸並非各自獨立的保健項目，而是彼此環環相扣，要預防疾病維護健康就得達成它們整體的平衡。《上海衛生學》對於如何預防肝臟疾病的看法，特別彰顯出這樣的觀點。前往印度、西印度群島等熱帶地區的歐洲人經常罹患肝臟疾病，十九世紀下半不少在通商口岸行醫的西方醫師，也認為這是當地西方人常見的嚴重健康問題。醫學史學者大衛·阿諾猜測，居住在印度的英國人常罹患肝臟疾病的原因可能包括阿米巴痢疾以及飲酒過度。⁷⁶ 阿諾基本上是基于現代醫學知識來做出這樣的推論，但十九世紀的醫師並不這麼認為；韓雅各對這個現象的解釋就大異其趣。首先，他強調飲食過度的影響。例如，韓雅各認為前往中國的英國人甚至在抵達目的地之前，就已經身受過量食物之害。他將搭船前來上海的英國人比為專為生產鵝肝醬而養的鵝，在長達七、八星期的航程中，置身於無法運動、狹窄炎熱的空間中餵食了大量食物。⁷⁷ 韓雅各宣稱肝臟的代謝作用特別容易受到氣候的影響，他認為肝臟是「體內最大的器官，也是最為受到氣溫、飲食、流汗、衣服與運動影響的器官。」高溫的天氣導致呼吸的代謝作用不良，吃下去的食物無法經由肺部排出，結果就堆在肝中，造成肝臟肥大。此外，在中國或其他熱帶地區，「高溫刺激肝臟並增加膽汁的分泌……在炎熱氣候下，肝臟的疾病要比在寒冷或溫和的氣候更加盛行……」韓雅各強調，「在如同上海這樣溫暖、潮濕、充滿瘴氣的空氣中，在一定時間內由肺部呼出的碳酸量降低很多，血液中由呼吸發出的碳的總量，還不到乾冷空氣下的一半」無處可去的含碳物質成為在體內流竄的有害物質，於是：

有毒的元素會在體內循環，純淨鮮紅的動脈血會消失，黑而濃稠的靜脈血取而代之；先是胃口減少，接下來不斷感到噁心伴隨偶爾嘔吐和腹瀉，眼睛會失去光彩，臉色變得暗沉並帶著焦慮的表情，皮膚與呼吸發出臭味，接著而來的是低傷寒熱病 (low typhoid fever)，伴隨著難止的腹瀉與痢疾。血液中的毒素作用於腦會導致心神不定，或多或少的譫妄，生命力很快就下沉，昏迷與死亡畫下最後一幕。⁷⁸

⁷⁶ David Arnold, *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India* (Berkeley: University of California Press, 1993), pp. 30, 36, 72, 78.

⁷⁷ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 4-5.

⁷⁸ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p.50.

韓雅各宣稱每年夏天他都會看到許多這樣的病人。有趣的是，韓雅各主張肝臟和肺臟在代謝功能上彼此互補，因此在疾病的發生上也會連動：「在炎熱空氣下，肺部功能不足，便由肝的運作代替」，於是「肝的功能受到刺激和增強」，因此在熱帶必須避免飲酒過量以及食用刺激性食物。⁷⁹

至於睡眠，韓雅各討論不多，只提到為了保持健康，「在炎熱氣候下要比在溫帶氣候需要更多睡眠」，在中國要比在英格蘭多睡一個小時。此外，「睡覺時流汗越少越好」，而為求好眠，要「避免太晚吃晚餐與喝大量的酒。」⁸⁰ 韓雅各關於情緒的討論，則從一般的衛生問題延伸到性格的養成。例如，韓雅各相信母親或奶媽的情緒會透過母乳影響幼兒，所以健康的嬰兒喝了興奮的母親或奶媽的奶之後，常會「馬上發生抽搐」，因為在這樣的狀況下「母乳的作用有如麻醉毒素。」透過哺乳「母親或奶媽不同的情緒，對孩子造成不同的後果。」例如「憤怒下分泌的母乳會引起發炎，造成腸絞痛和產生綠便。」而「驚恐下分泌的母乳是漿液狀、較稀薄，小孩會不安靜、常醒來或是易怒。」此外，「哀傷或焦慮會減少分泌。驚恐或害怕會導致母乳像鴉片酊 (laudanum) 或氫氰酸 (prussic acid) 般作用在孩子身上。」⁸¹ 根據韓雅各的看法，情緒的影響不僅限於教養也和民族性格有關。雖然韓雅各的衛生理論反對放縱慾望，但他並不認為激情 (passion) 本身必然有害；相反地，欠缺激情是民族性格的缺陷。韓雅各宣稱「中國人很少激情(除非那些如禽獸般自保而狡猾者)，因此事事停滯、標準很低。」韓雅各主張民族性格優劣的關鍵在於對激情的控制能力，他宣稱：「偉人必有強烈的激情。真正的偉大在於能夠完美控制激情。」所以西方的優越與英國的偉大正在於此：「英國、法國和美國都偉大，因為其人民有強烈激情；但英國是最偉大的，因為其人民能控制其激情。」⁸²

韓雅各對於他為何認為中國人缺乏激情並未多加說明，不過他使用「激情」(passions) 而非十九世紀中期英語世界越來越常使用的「情緒」(emotions) 一詞，則清楚顯示其論點的古典思想根源。除了蓋倫醫學理論在中世紀衍生出的「六種非

⁷⁹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 49-51, on p.51.

⁸⁰ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp.60-61.

⁸¹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 62-63

⁸² James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, pp. 62-63.

自然」的概念之外，激情一詞也常見於基督教神學思想的討論。正如歷史學者狄克森 (Thomas Dixon) 所指出，智性 (intellect)、情感 (affections) 與激情的關係一直為中世紀以來基督教神學思想所關切，值得注意的是，從奧古斯丁 (Augustine of Hippo)、多瑪斯阿奎納 (Thomas Aquinas, 1225-1274) 以降一直到蘇格蘭啟蒙的神學家與思想家都不認為激情的存在是不好的，也不主張應該消除掉激情。⁸³ 此外，十八世紀蘇格蘭啟蒙思想家就已經主張，對情緒的控制能力和一個民族的文明程度成正比。野蠻的民族，其成員行為受到情緒起伏所左右，文明民族的成員則不只能夠培養纖細敏銳的情感，且能控制自身情緒。⁸⁴ 不過從韓雅各對中國人缺乏激情的負面評價看來，他顯然不認為中國人是處於野蠻狀態而無法控制情感的民族；他的評價可能來自十八世紀與十九世紀另一種文明時間觀，那就是文明也會帶來民族的鬆懈、自滿乃至耽溺於物質享受，而最終導致文明的停滯乃至沒落。⁸⁵ 韓雅各在 1864 年出版了一篇以中國醫學為主題的文章，內容除了概述中國醫學史之外，也表達他對中國醫學知識水準的低度評價，認為當時中國醫學的水準還比不上希波克拉底時代的古希臘醫學。⁸⁶ 這樣的看法也可旁證韓雅各認為中國文明在古代的高峰之後就停滯不前，這和他認為中國人缺乏激情因而缺乏追求進步與完善的動力是若合符節的。

值得注意的是，韓雅各也反對所謂東方氣候讓人偏於享樂與肉慾，而遠離「嚴肅思考和深刻反省」的說法，並指出「這種錯誤的信念似乎普及每個階層。」⁸⁷ 認為熱帶氣候使人耽溺慾望的看法，在十九世紀確實是主流意見，持這種看法者也不僅限於醫界，而廣泛見諸知識階層。⁸⁸ 由這些論點可以看出，韓雅各雖強調氣

⁸³ 關於「激情」與「情緒」等概念內容的歷史演變，參見 Thomas Dixon, *From Passions to Emotions: The Creation of a Secular Psychological Category* (Cambridge: Cambridge University Press, 2003).

⁸⁴ Margrit Pernau and Helge Jordaheim, "Introduction" in Margrit Pernau, Helge Jordaheim, et al., *Civilizing Emotions: Concepts in Nineteenth-Century Asia and Europe* (Oxford: Oxford University Press, 2015), pp.1-22, on p.5.

⁸⁵ Margrit Pernau and Helge Jordaheim, "Introduction" in Margrit Pernau, Helge Jordaheim, et al., *Civilizing Emotions: Concepts in Nineteenth-Century Asia and Europe*, pp. 15-16.

⁸⁶ James Henderson, "The Medicine and Medical Practice of the Chinese," *Journal of the North-China Branch of the Royal Asiatic Society*, New Series No. 7, 1864, pp. 21-69, on p. 23。晚清在中國行醫的西方醫師常將當代中國醫學與古希臘醫學相比擬，關於這個議題以及韓雅各這篇著作，本文無法細論，日後將專文處理。

⁸⁷ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 65.

⁸⁸ David N. Livingstone, "Tropical Climate and Moral Hygiene: The Anatomy of a Victorian Debate," *British Journal for the History of Science*, Vol. 32, Pt.1, 1999, pp. 93-110; Alan Bewell, *Romanticism and Colonial Disease* (Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1999), pp. 23-26.

候對健康的影響，認為縱慾、缺乏道德節制會讓歐洲人容易受到上海的氣候影響而失去健康，而非氣候會使人失去道德節制。嚴格來說，韓雅各不是氣候環境決定論者或生物種族主義者，道德與文明對他而言才是健康的決定性因素。

身為醫療傳教士，韓雅各不免從他的醫學觀察推導出道德結論。他表示就其在東方所見：「道德嚴謹者的健康、力量與幸福」都遠優於道德散漫者，而他「從未見到有人因為保持純潔而受害」。他認為問題在於「許多家鄉有益的社會拘束及其幸福的影響，在東方都不見了；在這道德與宗教原則散漫的地方，年輕人經常置身那些過著不道德生活的人們當中。」⁸⁹ 韓雅各這樣的看法在當時並不罕見，日後甚至有歷史學者認為，大英帝國擴張的一個重要動力就是年輕男性想脫離國內維多利亞社會層層的道德束縛，因而投入海外冒險尋求恣意追求快感與慾望滿足的機會，尤其是性冒險和性慾的滿足。⁹⁰ 在討論情緒問題的最後，韓雅各從宗教信仰的立場回答一個意味深長的問題：造物主造人時為何讓他們具有「這些強烈而難以駕馭的激情」？韓雅各的回答是：人的智慧無法理解造物者的用意。⁹¹

柒、《上海衛生學》的定位

韓雅各探討歐洲人在中國如何保持健康的衛生學著作，基本上可視為條約體制規模初底定的新局下，醫療傳教士對於中國氣候環境、個人保健與都市衛生等議題展開進一步探索的濫觴。如前文所述，西方醫學關注疾病與環境的關係有相當漫長的歷史；歷史學者萊利指出，這類醫學研究並沒有一個特定的名稱，歷史學者乃至十九世紀的醫師提出各種命名，如「醫學氣候學」(iatro-meteorology)、「地理與歷史病理學」(geographical and historical pathology)、「環境醫學」(environmental medicine) 等等，而他自己除了使用環境醫學與「環境論」(environmentalism) 這兩個名詞之外，也將這類研究區分為兩個類型：「地方醫學」(medicine of places) 和「氣候醫學」

⁸⁹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 65.

⁹⁰ 維多利亞時代英國男性海外冒險是帝國擴張重要動力的史學看法出自 Ronald Hyme, *Empire and Sexuality: The British Experience* (Manchester: Manchester University Press, 1991).

⁹¹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 69.

(*medicine of climates*)。地方醫學是以特定城市、地點為範圍，對各種影響健康的環境因素進行詳細的觀察、紀錄與探討。從事這類研究的代表人物包括十八世紀法蘭克福的醫師波嘉瑞夫 (Johann Philipp Burggrave, 1700-1775) 與貝倫德斯 (Johann Adolph Behrends)。氣候醫學則是大區域範圍地蒐集疾病、氣候與環境的觀察與資料，例如，十八世紀晚期巴黎的解剖學家維克達季爾 (Félix Vicq d'Azyr, 1748-1794) 在擔任皇家醫學學社 (the Société Royale de Médecine) 常任秘書時，受法國政府委託進行的全國性大規模調查。⁹² 雷利所定義的地方醫學，其實和十九世紀的醫療地誌學相差無幾。因此，就其空間規模而言，十九世紀關於環境與健康的地理學著作大致可以分成三類：特定地點的醫療地誌學研究，其探討對象往往以城鎮為單位；以國家為單位的醫學地理學研究；最後，則是以全球為尺度、以計量觀察為主要方法，企圖以等溫線、等壓線找出疾病分布普遍法則的洪堡式疾病地理學。⁹³

這樣的區分並非絕對，英國醫師在印度所做的醫療地誌學研究，有時也會將印度某些地方的氣候比擬歐洲的著名地點；例如有英國醫師形容班加羅爾 (Bangalore) 是「馬德拉斯省的蒙貝利耶」(Montpellier of Madras)。⁹⁴ 然而這樣的空間尺度劃分，還是相當有助於定位這類著作的研究旨趣。從這角度來看，韓雅各的著作大部分內容關心的是上海這個特定地點的氣候環境對歐洲人健康的影響，而屬於醫療地誌學的研究傳統。然而，他也有意更為全面地比較中國重要城市與歐洲城市之間的氣候對應，雖然這方面的討論篇幅很短且內容相當簡略。這兩種不同的研究方向都出現在日後在中國執業的英國醫師之著作。由海關總稅務司長 (Inspector-General) 赫德 (Robert Hart, 1835-1911) 下令出版半年刊的《海關醫報》(*Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*)，就指示海關醫官應該觀察疾病與季節以及氣候變化的關係，將相關紀錄納入報告內容；⁹⁵ 因此不少醫官在對其服務的通商口岸詳細的環境描述與氣象紀錄，不只延續了醫療地誌學的研究方式，而且內容往往比韓雅各在《上

⁹² James C. Riley, *The Eighteenth-Century Campaign to Avoid Disease*, pp.36-40, 45-48.

⁹³ 關於十八世紀到二十世紀醫學地理學的簡要說明，包括希波克拉底著作《空氣、水、地方》被挪用與選擇性引用的狀況，參見 Conevery Bolton Valencius, "Histories of Medical Geography," in Rupke ed., *Medical Geography in Historical Perspective* (London: Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL, 2000), pp. 3-28.

⁹⁴ Mark Harrison, "Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870," p. 60.

⁹⁵ Robert Hart, "Inspector General's Circular No. 19 of 1870," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 1, 1871, pp. 4-5.

海衛生學》中的描述紀錄還要更加詳盡，除了地理環境與土壤地質的描述之外，還包括每月平均溫度和氣壓的觀察紀錄。⁹⁶ 另一方面，萬巴德 (Patrick Manson, 1844-1922) 對於寄生蟲疾病分布狀況的觀察，尤其是透過地質因素來分析臺灣與福建在疾病地理學的差異，則屬於空間尺度較大的疾病地理學研究。⁹⁷ 就個人衛生學而言，《上海衛生學》借取以《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》為代表的英國衛生學知識資源，而此一類型的著作又承繼了個人衛生學悠久的傳統。

《上海衛生學》出版約在十年後，上海海關醫官詹米生 (Alexander Jamieson) 對韓雅各的論點提出異議：

已故的韓雅各醫師在數年前出版一本標題為《上海衛生學》的渲染小冊，為盛行的生活習慣及其不可避免的後果，描繪出一幅可怕的圖像。雖然這本小冊是在最良善的用意下寫成，但我相信其誇張的描述帶來的壞處多於好處。⁹⁸

詹米生認為上海外國人社群的飲酒問題並沒有韓雅各所說那麼嚴重，而適度飲酒更是在上海保持健康所必須。⁹⁹ 然而過了兩年，詹米生卻宣稱「上海的外國居民對所有的奢華來者不拒，卻對必須避免的危險無所察覺。」並且指出：「中國的外國居民循環系統疾病之常見與致命，現在應該會讓人人檢視自己的生活方式」。¹⁰⁰ 廈門的海關醫官穆勒 (Augustus Müller) 與萬巴德則批評外國人在廈門炎熱的天氣下居然

⁹⁶ 有些醫官會在報告中表列疾病統計、死亡統計與平均溫度、平均氣壓的紀錄，例如 J. R. Somerville, "Dr. J. R. Somerville's Report of the Health of Foochow (Pagoda Anchorage) for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 24-32, on pp. 24-26。德貞有關北京地理環境的報告，則是延續馬丁、韓雅各的醫療地誌學研究類型的代表作，參見 John H. Dudgeon, "Dr. Dudgeon's Report on the Physical Conditions of Peking, and the Habits of the Pekingese as Bearing upon Health (First Part)," *Medical Reports of the Chinese Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 73-82; idem, "Dr. John Dudgeon's Report on the Physical Conditions of Peking, and the Habits of the Pekingese as Bearing upon Health (Second Part)," *Medical Report of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 4, 1873, pp. 29-42。

⁹⁷ Shang-jen Li, "Natural History of Parasitic Disease: Patrick Manson's Philosophical Method," *Isis*, Vol. 93, No. 2, 2002, pp. 206-228.

⁹⁸ Alexander Jamieson, "Dr. Alexander Jamieson's Report on the Health of Shanghai for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 33-43, on pp. 41-42.

⁹⁹ Alexander Jamieson, "Dr. Alexander Jamieson's Report on the Health of Shanghai for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 33-43.

¹⁰⁰ Alexander Jamieson, "Dr. Alexander Jamieson's Report on the Health of Shanghai for the Half Year Ended 30th September, 1873," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 6, 1874, pp. 54-69, on p.55.

還飲食不節制；¹⁰¹ 萬巴德更認為這是當地外國人肝病與心血管疾病高罹患率的主要原因。¹⁰² 十九世紀下半旅華英國醫師在這些議題的主流看法，大致延續了韓雅各見解的基調。

直到十九世紀末，即便在細菌學崛起之後，許多來華英國醫師所提出在中國生活的保健之道，與《上海衛生學》的差異並不太大。¹⁰³ 之所以如此，部分原因或許在於個人衛生保健訴諸均衡、節制等大原則不只相當古老，其具體作法的變動也不是很大。此外，韓雅各大幅引用強生與馬丁的熱帶衛生學經典著作，不只透露出他將上海視為類似「熱帶」，英國在印度的醫學經驗更是英國醫師面對中國醫療保健問題時的重要參考。這點日後經常見諸前來中國的英國醫師的著作。例如，倫敦會傳教士同時也是北京的海關醫官的德貞就表示：「中國任何地方都少見溫和的氣候，事實上整個亞洲都是如此。」¹⁰⁴ 詹米生則宣稱：「在某些季節，我們周遭狀況就如同非洲西海岸這個據說對歐洲人最為致命的區域之常態。」¹⁰⁵ 英國醫師強調中國氣候炎熱與不穩定，而歐洲人在十九世紀則常以此類說法來強調其他地區之異於歐洲；¹⁰⁶ 另一方面，這也凸顯出十八世紀以來英國醫學在帝國擴張與殖民過程中所取得知識與經驗，尤其是熱帶衛生學的傳統，深刻地形塑其對中國環境、衛生與疾病問題的理解。

《熱帶氣候對歐洲人體質的影響》修訂版的作者馬丁除了是醫療地誌學研究的代表人物，也是印度殖民醫學將焦點從熱帶衛生學轉移到公共衛生的代表人物。哈里森指出，馬丁對加爾各答的醫療地誌學研究強調該城市的衛生問題並且屢屢指責

¹⁰¹ Augustus Müller and Patrick Manson, "Drs. Müller and Manson's Report on the Health of Amoy for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 10-23, on p. 11.

¹⁰² Patrick Manson, "Dr. P. Manson's Report on the Health of Amoy for the Half-Year Ended 30th September 1881," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 22, 1882, pp. 1-3, on p.1.

¹⁰³ 這方面的代表著作是 John H. Dudgeon, "Diet, Dress, and Dwellings of the Chinese in Relation to Health," in Anon. ed., *Health Exhibition Literature, Vol. XIX: Miscellaneous including Papers on China* (London: William Clowes and Sons, 1884), pp. 253-486.

¹⁰⁴ John H. Dudgeon, "Dr. John Dudgeon's Report on the Physical Conditions of Peking, and the Habits of the Pekingese as Bearing upon Health (First Part)," p. 82.

¹⁰⁵ Alexander Jamieson, "Dr. Alexander Jamieson's Report on the Health of Shanghai for the Half Year Ended 30th September, 1873," p. 55.

¹⁰⁶ David Arnold, "India's Place in the Tropical World, 1770-1930," *Journal of Imperial and Commonwealth History*, No. 26, 1998, pp. 1-21.

印度人的衛生習慣不佳，這是對印度一種全新的「衛生批判」(sanitary critique)，強調衛生的問題在於集體人為層面而非自然氣候，主張的改革重點不在於個人衛生而是公共衛生 (public health)。在此之後，「這種更強調介入干預的衛生觀點主導了英印醫學 (Anglo-Indian medicine)。」¹⁰⁷ 反觀韓雅各的《上海衛生學》，絕大部分內容與討論重點仍是自然環境氣候因素對健康的影響，以及從個人衛生習慣著手的預防措施，關於公共衛生則只有寥寥的幾段話。例如，韓雅各認為租借區新建的住屋就地點和建築都對衛生帶來改善，但「污水排放系統仍不完整且管理不完善」。此外他來到上海不久就注意到，如果繼續容許「衛生觀念駭人」的中國人持續在鄰近外國人住處「興建各種房子」，「外國社區的舒適與健康必然受損」，長久以往「不只無法看到可望的改善，還會看到惡化，租借區還會出現前所未見的可憎事物與疾病」。韓雅各表示「這個預測在兩年多之後成真，外國租借區滋生了房子、街道，新的村莊和城鎮」，「中國人的人口增加一倍以上，各色人等在此尋求避難」，不出意料的結果是「相對更多的疾病與死亡，更多的髒亂、熱病與犯罪」。¹⁰⁸ 對於和中國人混居的衛生疑慮與排斥心態，之後將是上海租借區乃至許多通商口岸外國人社區不斷引起討論的議題。雖然韓雅各對上海租界區的衛生狀況有許多批評，尤其不滿意沒有管制中國人的遷入，但他仍引用上海一位老居民的說法，認為在過去十年間其公共衛生已有「令人驚訝的進步」。¹⁰⁹ 隨著上海貿易與商業的日益蓬勃與租借區的快速發展，數年之後，公共衛生將成為上海外國人社群關切的焦點。¹¹⁰

捌、尾聲

韓雅各的醫學著作，尤其是他的《上海衛生學》，標示出隨著條約體系穩固之後，西方醫學在中國新的研究關切與方向，包括個人衛生學、氣候醫學、疾病研究

¹⁰⁷ Mark Harrison, "Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870," pp. 66-67.

¹⁰⁸ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 89.

¹⁰⁹ James Henderson, *Shanghai Hygiene, or Hints for the Preservation of Health in China*, p. 78.

¹¹⁰ Kerrie L. MacPherson, *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*, pp. 68-142.

乃至公共衛生。雖然這些課題在這本書中大多以案例、個人經驗、印象觀察與簡要的綱領等形式提出，以韓雅各的年齡以及研究寫作的熱忱，日後大有可能參與推動這些方向的醫學探討。此外，《上海衛生學》的內容基本上侷限於歐洲人在中國的保健方法，儘管韓雅各在醫院報告的文字有時會提到門診病人生活在不衛生的環境中，¹¹¹但基本上他對於中國人的衛生狀況與衛生方式幾無著墨。¹¹² 韓雅各並未能繼續他在中國的醫學研究與寫作，他的短壽使他成為只是一位過渡性質的人物，無法留下更多實質的著作與影響。

1864年韓雅各的健康開始走下坡，該年八月他因感染熱病而臥床十天，周遭外國友人規勸他返國休養，十一月初他前往漢口休養約十天，返回上海後似乎健康有好轉，但這只是短暫的現象。韓雅各次年下決心要到日本休養，該年五月份他寫給岳母的信提到自己出身短命的家族，「我若活不到三十六歲也不會驚訝。」該年六月三日他在醫院執行手術時幾乎昏倒，次日重病臥床。他的友人安排前往長崎，並找來苦力用轎子將他送上船。韓雅各臨行前似乎有所覺悟，據說他在向中國助手道別並交代醫院庶務時，告知對方自己不會回來了。韓雅各抵達長崎後由當地英國人安排將他送往旅館，但他未能恢復健康，而於1865年7月30日病逝並安葬於長崎。就在他過世數日後，他留在上海的小女兒也因為「急性腦水腫」(acute hydrocephalus) 而死亡。¹¹³ 

¹¹¹ James Henderson, *Sixteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai under the Care of James Henderson, M.D., M.R.C.S. from January 1st 1862, to Dec. 31st, 1862* (Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1863), p.4.

¹¹² 對中國人衛生狀況的批評是十九世紀前來中國的英美醫師著作中常見的主題，關於這類論述的討論，可參閱李尚仁，〈腐物與骯髒感：十九世紀西方人對中國環境的體驗〉，余舜德主編，《體物入微—物與身體感的研究》(新竹：國立清華大學出版社，2008)，頁45-82。羅芙芸 (Ruth Rogaski) 認為此種關於中國衛生狀況有所「欠缺」(deficiency)的論述，後來經由中國革新派知識分子所吸收並作為改革主張加以宣揚，成為中國「衛生現代性」(hygienic modernity) 的一部份。羅芙芸對此一過程的研究也提到，傅蘭雅 (John Fryer, 1839-1928) 1880年代翻譯出版的一系列和衛生有關的著作，大多以個人衛生為主，因為這種個人取向和中國傳統的衛生觀念有其相似與相通之處。韓雅各的《上海衛生學》也屬於這個類型的著作，兩者的差別於前者宣揚的對象是中國人，後者訴求對象是在中國的歐洲人；訴求對象的差異或許也反映西方在中國傳教事業在這二十年左右時間，已經從對醫院所在地的社區進行個人治療與醫療宣傳，進展到以出版品對一般讀者進行醫療衛生觀念傳播。參見 Ruth Rogaski, *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-Port China* (Berkeley: University of California Press, 2004), pp.9, 104-135.

¹¹³ Anon., *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*, pp. 156-158, 192-201, 214, on pp. 192, 214.

徵引書目

一、專書

- Anderson, Benedict. *Imagined Communities*. London: Verso, 1983.
- Anon. *Memorials of James Henderson, M.D...Medical Missionary to China*. London: James Nisbet, 1867.
- Arnold, David. *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley: University of California Press, 1993.
- Bewell, Alan. *Romanticism and Colonial Disease*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1999.
- Brock, William H. *The Fontana History of Chemistry*. London: Fontana, 1992.
- Bynum, William. *The History of Medicine: A Very Short Introduction*. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- Chakrabarti, Pratik. *Medicine & Empire, 1600-1960*. Basingstoke: Palgrave MacMillian, 2014.
- Collingham, Elizabeth M. *Imperial Bodies: The Physical Experience of the Raj, c. 1800-1947*. Cambridge: Polity Press, 2001.
- Dixon, Thomas. *From Passions to Emotions: The Creation of a Secular Psychological Category*. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.
- Fayrer, Joseph. *Tropical Dysentery and Chronic Diarrhœa*. London: J & A. Churchill, 1880.
- Harrison, Mark. *Climates and Constitutions: Health, Race, Environment and British Imperialism in India, 1600-1850*. New Delhi: Oxford University Press, 1999.
- Harrison, Mark. *Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine, 1859-1914*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Henderson, James. *Shanghai Hygiene, or Hints for Preservation of Health in China*. Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1863.
- Henderson, James. *The Eighteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai, under the Care of James Henderson, D., F. R. C. S. E. from January 1st 1864, to December 31st 1864*. Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1865.
- Henderson, James. *The Fifteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai under the Care of James Henderson, M. D. M. R. C. S. Ed., from January 1st, 1861 to December 31st, 1861*. Shanghai: S.N., 1862.

李尚仁／氣候、節制與健康：
韓雅各論歐洲人在上海的衛生之道

- Henderson, James. *The Seventeenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai, under the Care of James Henderson, M. D., F. R. C. S. from January 1st 1863 to December 31st, 1863*. Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1864.
- Henderson, James. *The Sixteenth Annual Report of the Chinese Hospital at Shanghai under the Care of James Henderson, M. D. M. R. C. S. Ed., from January 1st, 1862 to December 31st, 1863*. Shanghai: Presbyterian Mission Press, 1863.
- Hyme, Ronald. *Empire and Sexuality: The British Experience*. Manchester: Manchester University Press, 1991.
- Iliffe, Rob. "Galvanic Humans," in Erica Dyke and Larry Stewart eds., *The Uses of Humans in Experiment: Perspectives from the 17th to the 20th Century*. Leiden: Brill Rodopi, 2016.
- Jennings, Eric T. *Curing the Colonizers: Hydrotherapy, Climatology and the French Colonial Spas*. Durham: Duke University Press, 2006.
- Johnson, James and James Ronald Martin. *The Influence of Tropical Climates on European Constitutions*. London: S. Highly, 1841.
- Li, Shang-jen. "Benjamin Hobson (1816-1873)," in W. F. Bynum and Helen Bynum eds., *Dictionary of Medical Biography*, 5 Volumes. Westport: Greenwood Press, 2007.
- Lloyd, G. E. R. ed., *Hippocratic Writings*. London: Penguin Books, 1983.
- Lockhart, William. *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*. London: Hurst and Blackett, 1861.
- Lovett, Richard. *The History of London Missionary Society 1795-1895, with Portraits and Maps in Two Volumes*. London: Henry Frowde, 1899.
- MacPherson, Kerrie L. *A Wilderness of Marshes: The Origins of Public Health in Shanghai, 1843-1893*. Hong Kong: Oxford University Press, 1987.
- Osborne, Michael A. *Nature, the Exotic, and the Science of French Colonialism*. Bloomington: Indiana University Press, 1994.
- Pernau, Margrit, Helge Jordaheim, et al., *Civilizing Emotions: Concepts in Nineteenth-Century Asia and Europe*. Oxford: Oxford University Press, 2015.
- Riley, James C. *The Eighteenth-Century Campaign to Avoid Disease*. Basingstoke: Macmillan, 1987.
- Rogaski, Ruth, *Hygienic Modernity: Meanings of Health and Disease in Treaty-Port China*. Berkeley: University of California Press, 2004.
- Sinha, Mrinalini. *Colonial Masculinity: The 'Manly Englishman' and the 'Effeminate Bengali'*

- in the Late Nineteenth Century*. Manchester: Manchester University Press, 1995.
- Spence, Jonathan. *To Change China: Western Advisers in China 1620-1960*. Boston: Little Brown and Co., 1969.
- Stevens, George B. ed. *The Life, Letters, and Journals of Rev. and Hon. Peter Parker, M.D.* Wilmington: Scholarly Resources, INC, 1972.
- Wade, Nicolas. Translated by Marco Piccolino and Marco Bresadola. *Shocking Frogs: Galvani, Volta and the Electric Origins of Neuroscience*. Oxford: Oxford University Press, 2013.
- Whitehouse, John Owen. *London Missionary Society: A Registry of Missionaries and Deputations, from 1796 to 1877*. London: Yates and Alexander, 1877.
- Winter, Alison. *Mesmerized: Power of Mind in Victorian Britain*. Chicago: University of Chicago Press, 1998.

二、專書論文

- 李尚仁，〈腐物與骯髒感：十九世紀西方人對中國環境的體驗〉，余舜德主編，
《體物入微—物與身體感的研究》，新竹：國立清華大學出版社，2008，頁
45-82。
- Bertucci, Paola. "Shocking Subjects: Human Experiments and the Material Culture of Medical Electricity in Eighteenth-Century England," in Erica Dyke and Larry Stewart eds. *The Uses of Humans in Experiment: Perspectives from the 17th to the 20th Century* (Leiden: Brill Rodopi, 2016), pp. 111-138.
- Cohen, Paul A. "Christian Missions and Their Impacts to 1900," in Denis Twitchett and John K. Fairbank eds. *The Cambridge History of China, Volume 10: Late Ch'ing, 1800-1911, Part I* (Cambridge: Cambridge University Press, 1911), pp. 543-590.
- Dudgeon, John H. "Diet, Dress, and Dwellings of the Chinese in Relation to Health," in Anon. ed. *Health Exhibition Literature, Vol. XIX: Miscellaneous including Papers on China* (London: William Clowes and Sons, 1884), pp. 253-486.
- Fairbank, John K. "The Creation of the Treaty System," in Denis Twitchett and John K. Fairbank eds. *The Cambridge History of China, Volume 10: Late Ch'ing, 1800-1911, Part I* (Cambridge: Cambridge University Press, 1911), pp. 213-263.
- Harrison, Mark. "Differences of Degree: Representations of India in British Medical Topography, 1820-c.1870," in Nicolaas A. Rupke ed. *Medical Geography in Historical Perspective* (London: The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL,

李尚仁／氣候、節制與健康：
韓雅各論歐洲人在上海的衛生之道

2000), pp. 51-69.

Jordanova, Ludmilla. "Earth Science and Environmental Medicine: The Synthesis of the Late Enlightenment," in Ludmilla Jordanova and Roy Porter eds. *Images of the Earth: Essays in the History of the Environmental Sciences* (Oxford: British Society for the History of Science, 1979, rev. ed. 1997), pp. 127-151.

Valenčius, Conevery Bolton. "Histories of Medical Geography," in Nicolaas A. Rupke ed. *Medical Geography in Historical Perspective* (London: The Wellcome Trust Centre for the History of Medicine at UCL, 2000), pp. 3-28.

Wear, Andrew. "The History of Personal Hygiene," in W. F. Bynum and Roy Porter eds. *Companion Encyclopedia of the History of Medicine* (London; New York: Routledge, 1993), pp. 1283-1308.

三、期刊論文

Dudgeon, John H. "Dr. Dudgeon's Report on the Physical Conditions of Peking, and the Habits of the Pekingese as Bearing upon Health (First Part)," *Medical Reports of the Chinese Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 73-82.

Dudgeon, John H. "Dr. John Dudgeon's Report on the Physical Conditions of Peking, and the Habits of the Pekingese as Bearing upon Health (Second Part)," *Medical Report of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 4, 1873, pp. 29-42.

Hart, Robert. "Inspector General's Circular No. 19 of 1870," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 1, 1871, pp. 4-5.

Henderson, James. "The Medicine and Medical Practice of the Chinese," *Journal of the North-China Branch of the Royal Asiatic Society*, New Series, No. 7, 1864, pp. 21-69.

Jamieson, Alexander. "Dr. Alexander Jamieson's Report on the Health of Shanghai for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 33-43.

Jamieson, Alexander. "Dr. Alexander Jamieson's Report on the Health of Shanghai for the Half Year Ended 30th September, 1873," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 6, 1874, pp. 54-69.

Manson, Patrick, "Dr. P. Manson's Report on the Health of Amoy for the Half-Year Ended 30th September 1881," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 22, 1882, pp. 1-3.

- Müller, Augustus and Patrick Manson. "Drs. Müller and Manson's Report on the Health of Amoy for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Imperial Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 10-23.
- Somerville, J. R. "Dr. J. R. Somerville's Report of the Health of Foochow (Pagoda Anchorage) for the Half Year Ended 30th September, 1871," *Medical Reports of the Chinese Maritime Customs*, No. 2, 1871, pp. 24-32.
- Anderson, Warwick. "Climates of Opinion: Acclimatization in the Nineteenth-Century France and England," *Victorian Studies*, Vol. 35, No. 2, 1992, pp. 135-157.
- Arnold, David. "India's Place in the Tropical World, 1770-1930," *Journal of Imperial and Commonwealth History*, No. 26, 1998, pp. 1-21.
- Jarcho, Saul. "Galen's Six Non-Naturals: A Bibliographic Note and Translation," *Bulletin of the History of Medicine*, No. 44, 1970, pp. 372-377.
- Li, Shang-jen. "Natural History of Parasitic Disease: Patrick Manson's Philosophical Method," *Isis*, Vol. 93, No. 2, 2002, pp. 206-228.
- Livingstone, David N. "Human Acclimatization: Perspectives on A Contested Field of Inquiry in Science, Medicine and Geography," *History of Science*, No. 25, 1987, pp. 359-394.
- Livingstone, David N. "Tropical Climate and Moral Hygiene: The Anatomy of a Victorian Debate," *British Journal for the History of Science*, Vol. 32, Pt. 1, 1999, pp. 93-110.
- Rather, L. J. "The 'Six Things Non-Natural': A Note on the Origins and Fate of a Doctrine and a Phrase," *Clio Medica*, No. 3, 1968, pp. 337-347.

(責任編輯：張偉恩)