

伯驾在新加坡的医疗活动与 早期教会医院的建立动因

颜宜葳

(中国科学院自然科学史研究所, 北京 100190)

摘要 美部会 1834 年派遣来华的首位医学传教士彼得·伯驾 (Peter Parker) 抵达广州不久便因“律劳卑事件”引起的风波仓促转赴新加坡。此行目的并不是文献所惯说的“学习中文并实践行医”, 也不在事先计划之中。伯驾在新加坡开设了一间为华人劳工服务的诊所, 这是因缘际会的结果, 也是他尝试行医传教方法的开始。诊所开办得虽很成功, 却没有得到美部会的支援, 在伯驾返回中国一段时间后停办。尽管当时的新加坡社会对于医疗设施的需求极其迫切, 美部会及当时在新加坡活动的其他各个新教差会始终未把行医传教纳入自己的工作范围。对这段过程的考察令我们有理由认为社会的医疗需求并非新教差会建立医院的首要考虑, 甚至可能不在它们的考虑范围之内。

关键词 伯驾 教会诊所 传教行医 19 世纪 新加坡

中图分类号 N09: R-09

文献标识码 A **文章编号** 1673-1441 (2013) 02-0159-14

行医传教是基督教新教在中国传播过程中的一大特色, 也是近代西方医学传入中国的主要途径, 因此首位来华的医学传教士、由美国国外行道会理事会 (American Board of Commissioners for Foreign Missions, 中文文献通常简称为“美部会”) 派遣到中国的伯驾医生 (Peter Parker, 1804~1888) 的名字也就常常在有关的研究文章中出现^①。伯驾一生经历丰富, 在两次鸦片战争前后的特殊历史时期又深深地卷入中外交往, 治史者对他的评价自不免见仁见智, 褒贬不一。西方学者, 无论对传教活动是否持同情态度, 一谈到伯驾便几乎无一例外地要借用齐鲁大学校长巴慕德 (Harold Balme) 在他 1921 年的一份报告书中用到的比喻^②: “欧洲大炮曾不能力举中国的一门门, 而伯驾以柳叶刀令诸门洞开。”^[1]中文研究文章则从 20 世纪五、六十年代将伯驾之类的传教士一律目为帝国主义侵华的前驱^[2,3], 到今日很多研究者强调传教士医生在把先进医学知识引入中国过程中所起的作用, 叙述的角度大幅转换。但无论如何, 大家都承认伯驾是美国新教差会派遣到中国的第一位医学传教士, 关于他来华及开始传教行医的日期, 即 1834 年 10 月 26 日抵达广州及 1835 年 11 月 4 日他开设的中国首家近代西医医院眼科医局正式开门应诊, 所有的文献也并无异辞。

可是, 从伯驾抵达广州到眼科医局开诊, 中间有着一年以上的时间间隔, 这段时间伯驾在

收稿日期: 2012-09-06; 修回日期: 2013-01-18

作者简介: 颜宜葳, 女, 1962 年生, 中国科学院自然科学史研究所副研究员。主要研究中国生理学史、中国医院史。

- ① 目前在主要的中文数据库中稍加检索, 便可发现行文中提及伯驾之名的期刊文章 1978 年以来一直呈现增加的趋势, 从开始的每年数篇, 到 20 世纪 80、90 年代的每年一二十篇, 近两三年每年更逼近百篇之数。英语世界虽然近年来并未把伯驾作为研究的热点, 但几十年加起来, 与其有关涉的文章数量也很可观。
- ② 巴慕德这句话源出美国长老会牧师裨德 (Elias R. Beadle) 1865 年对杰弗逊医学院 (Jefferson Medical College) 和宾夕法尼亚大学 (University of Pennsylvania) 医学系学生的一次讲道的布道辞 (Beadle, E R, *The Sacredness of the Medical Profession*, Philadelphia: James S. Claxton, 1865, p. 22)。或许因为此语脍炙人口已久, 后来的大多数文献甚至不再为它注明出处。

做什么？文献至此大多是一语带过，简略地说他去了新加坡，“学习中文并实践行医”。这个说法初看也还合理，只是有一些细节令人费解：首先，伯驾乘船来华的路线是从纽约出发，经大西洋过赤道绕好望角，然后横越印度洋，从印尼的苏门答腊与爪哇岛之间通过巽他海峡，最后经南中国海北上而到达广州^①，全程航行了144天（[4]，89~103页）；假如计划预定他将去新加坡学习中文以为后来的传教作准备，那么为什么他不在爪哇直接换船前往近得多的新加坡，而一定要舍近求远，先北上广州驻停两个月，然后在喘息未定的时候，又在12月下旬重蹈风涛，航行一个多星期到新加坡去？伯驾在给他姊妹的家书中明确地说他去新加坡是为了学习福建话（[4]，107~108页），对此，英美的传记作者和历史学者仍然一言以蔽之曰“学习中文”，中国的研究者亦沿袭此说。但是，看到伯驾传记的这一段文字后，懂得中文的人恐怕就要产生疑问：学会福建话对于在广州的传教有何用处？

有关研究中，举凡言及伯驾生平履历者，重点的参考资料最初都是1896年由耶鲁大学神学教授史蒂文斯（George B. Stevens）根据伯驾自己提供的信件和日记编纂而成的传记《彼得·伯驾博士生平与书信日记》（*The Life, Letters, and Journals of the Rev. and Hon. Peter Parker, M. D., Missionary, Physician, and Diplomatist*^[4]），自20世纪70年代以后又增添了美国学者久利克（Edward V. Gulick）在广泛的史料研究基础上撰写的伯驾传记《伯驾与中国的开放》（*Peter Parker and the Opening of China*^[5]），但这两本书对伯驾赴新加坡的前因后果交代得都很含混。后来的研究者对于这段经历通常也不予注意，2011年中国某高校一篇专门以伯驾研究为题的硕士学位论文在叙述伯驾经历的时候，甚至对他的新加坡之行只字未提。

新教传教士在宣道的同时兼行施医赠药，非自伯驾始，但是国外研究者通常把伯驾的工作算作行医传教事业的正式开端，主要标准有三：第一，伯驾是具有正式资格（医学院校毕业）的医生；第二，伯驾是具有正式资格（经教会按立）的传教士；第三，他用过半的时间从事专职医疗工作。所有新教传教士中伯驾是集这3项于一身的第一个人。既然处于开山鼻祖的地位，他何时、为何和如何开始行医传教的工作，就值得我们详加注意。实际上，虽然伯驾在星洲度过的8个月从时间上看只是一段插曲，但却是他尝试行医传教方法的起点，这段旅程不仅来龙去脉值得我们花些力气去厘清，它还带来了更多的问题，例如：新加坡当时的社会状况是怎样的，为什么伯驾要到那里去“实践行医”？伯驾行医的诊所是如何建立的，它成功吗，后来是否延续下去？对这些问题的回答又将促使我们提出一些更具普遍意义的疑问：行医传教策略真正的发动者是谁？教会诊所或医院在一地建立与否，是由什么决定的，社会的医疗需求是不是主要的考虑因素？回答这些问题对于我们认识教会医院在中国的出现原因及其社会功能有着重要的意义。因此，下文将从史蒂文斯和久利克的传记出发，辅以新加坡出版物及其他方面的记载，重新梳理这一事件，并讨论史实向我们揭示出的有意义之点。

1 广州：至而复去

上文所述两本主要的伯驾传记，前书的作者因为伯驾“在他居住中国的最初日子里似乎忽略了他的日记”（[4]，106页）而对其赴新的起因没有交代，后书作者断定伯驾的星洲之行完全是普鲁士传教士郭实腊（Karl Friedrich August Gutzlaff，又译郭实猎、郭施拉、郭士立）强力劝说的结果（[5]，36~37页）。然而根据当时的有关记载来看，真正的影响因素其实性质还要严重得多。

1834年8月1日，首位来华的新教传教士、英国伦敦会（London Missionary Society）派驻广州的马礼逊（Robert Morrison，1782~1834）在久病之后去世了。伯驾在他搭乘的船只9月27日停靠圣诞岛（位于雅加达以南320公里，今属澳大利亚）时接到了这一噩耗，他深受打击，在日记中写道：“我原希望几天以后就能见到敬爱的马礼逊，接受作为宣教事业之父的他的教

^① 这是美国1850年前对华贸易的商路，见卿汝楫《美国侵华史》（北京：生活·读书·新知三联书店，1952年）第37页。

海，……但是一切都像幻影般消逝了。”（[4]，99～100页）马礼逊的死使广州原本只有寥寥7人的英美传教士小团体骤然失去了精神领袖，而且不出一个月，已经很不顺利的传教活动又遇到了更大的麻烦。

1834年7～10月间，中英关系经历了一个重大的转折点——“律劳卑事件”在广州爆发。

（[6]，132～155页）对于鸦片战争前夜的这一著名事件，治中国近代史者知之甚稔。^[7]不过，史学文章较少提到律劳卑（Lord William John Napier）此行的一个附带后果：他给广州的传教士们惹出了一场大风波。

英政府委派的这位驻华首席商务监督律劳卑在向广州当局交涉失败后，写了一封公开信^①——一个“即非全体也是绝大多数（广州的）外国人视为不成熟的举动”^[8]——倩人译成夹生中文^②，手书上版石印，8月30日早晨张贴在广州城外。（[9]，83～84页）信中备列广州官员的“固执不明”之处，并警告说假如两广总督卢坤下令停止中英贸易，“必令数千勤劳的华人生意，皆在外国贸易事者，一旦失望，受害不小”；而且英国人决不会放弃对华贸易，“大宪若要阻滞，……其宁可拦阻大河流之水比阻滞”^[10]。此信一出，地方官民顿时大哗，他们相信必有中国内奸帮助撰写印刷了这封信，传教士及其印刷所自然变成了重点怀疑对象。广州知府和南海知县首先派人逮捕了正在趁乡试之机向赶考生们散发宗教小册子的几个中国人，查出印刷所的地点，搜去了印刷宗教书籍的雕版和大量印成品。隶属伦敦会的中国牧师梁发闻讯仓皇出逃。（[9]，79～83页）

伯驾10月26日初抵广州时，这里的传教士小团体正处在马礼逊之死和律劳卑事件带来的阴云笼罩下。梁发在伯驾到达之前已经避往新加坡，美部会传教士裨治文（Elijah C. Bridgeman）的几名中国学生和他自己的中文教师在广州当局封锁英国商馆期间早就四散逃匿了^[11]。这种形势下，很可能传教士们不再打算把力量投放在广州，所以这个小团体里最活跃的成员郭实腊才力劝伯驾去新加坡改学福建话，准备“继续向沿海进发”（[4]，107页）。无论如何，伯驾转赴新加坡的影响因素肯定是多方面的，因为做出决定的时候，伯驾、裨治文、美部会另一传教士卫三畏（S. Wells Williams）以及广州传教士们的主要赞助人美国商人奥利芬（D. W. C. Olyphant）曾专门开了一个会，详细讨论这一步骤的各种利弊。（[5]，37页）美部会总部在年度报告里记述这件事的时候说：

伯驾先生在同工兄弟们的建议下已去往新加坡，这样他或可对福建沿海地区使用的方言有所掌握，他有意将以后的事工和驻地置于该处。^[12]

其实在广州一口通商的时期，传教士常驻在福建几乎是不可能的，郭实腊所谓的“进发”，无非也就是邀上伯驾同他一起搭乘鸦片走私船，避开官府的耳目秘密潜入近海，伺机散发一些宗教宣传品罢了。

伯驾刚刚结束长途跋涉，对于返航南下并不热心，他在家书中写道“与其往南去，我还是宁可在广州驻扎下来”（[4]，107页）。但是1834年12月23日他已经在驶往新加坡的“威廉要塞号”（Fort William）船上了，12月31日到达新加坡。

2 伯驾在新加坡的医疗活动

伯驾在新加坡和马六甲（Malacca）逗留了近8个月。按照他的传记作者久利克所言，这段时间他的私人日记里有不少病例的记载。（[5]，38页，注43）但是他没有像主持眼科医局时所做的那样，印行该阶段的医院报告，新加坡的诊所^③只在广州眼科医局的第1期医院报告开篇处

① 原标题为 *Interesting to the Chinese merchants. Present state of relations between China and Great Britain. A true and official document.*

② 马礼逊之子马儒翰（John Robert Morrison）当时继任其父职位担任律劳卑的中文秘书兼翻译（[6]，143页），此信可能是马儒翰所译。在广州的传教士们辩称自己并未参与其事^[8]。

③ 19世纪教会文献将所有有门诊而无病床的医疗机构称为诊所（dispensary），有病床可以留宿住院病人的医疗机构称为医院（hospital）。

简单地提了一句，让我们知道它共计接诊了 1000 名以上的病人，办得很成功，而且正是“被新加坡诊所的成功所鼓励，……我（伯驾）在返回广州的时候，决定在这里开办一间类似的机构”^[13]。

伯驾 1835 年 1 月 15 日写回美国的信中已经提到他自己“经常应人请求在内外科方面提供帮助；不知不觉就把我自己的房屋变成了一所华人医院和眼科诊所。几周来已有约 200 例病人每天让我照看。”^[14]

史蒂文斯编纂的伯驾传记也收录了其家书中谈到在星洲行医的一段话，这是 1835 年 3 月中写的，可以看出这时伯驾对自己的医术及其对传教的辅助作用已经很有把握。他说：

我现在能够说和写一点中文。已经有数百人的肉体疾病被我成功治疗了，……。

……我还没有专门写到过中国帆船。它们现在有 50 到 100 艘停泊在此地。我造访过其中许多艘，分送书籍和药品。现在已经到处有人认识我，我经常在还没上船的时候就听到有人唤“伯驾，先生”或者“医生”。……每当我听说一艘新的帆船到来，就会立刻出现在船上，陪伴我的中文教师早有准备，他告诉他们我是谁，又说我很很快就要去往那边的沿海。立刻，我的医疗技能派上了用场，我的善心受到赞扬。我分发了书籍，向他们告辞。第二天早上我说不定就会在家接待半打这样的新朋友，或者更多。（[4]，113~115 页）

但是书中的有关记录基本上到此为止。除了伯驾自己的记载，难道再没有更多的材料可资对证了吗？

新加坡 1819 年开埠时是一个荒僻的海岛，即使到了 1834 年，常住人口增至 2 万 6 千人，（[15]，12 页）全岛大部分地区仍是荆榛未辟的热带丛林，岛民的居住和商贸活动都集中在新加坡河入海口附近的地区，总面积充其量不过几个平方公里。这样小的地域范围内出现过一家很受欢迎的教会诊所，本地文献中似乎应该留下些痕迹。然而查找史料的结果令人沮丧：地方史著作中无迹可寻，今天教会的诸多出版物并未给行医传教留出篇幅，仅见的一部医学史专著《新加坡早期医药史》（*The Medical History of Early Singapore*^[16]），尽管内容丰富材料翔实，却完全不涉及教会的活动。英国长老会派驻新加坡的牧师柯约翰（J. A. B. Cook）1907 年为当地新教差会所作的传教史《阳光照耀的新加坡》（*Sunny Singapore*）一书中倒是有两行字写着：“说来有趣，伯驾医生在华人中间行医，并非始于广东，而是在美部会设立过一间印刷所的檳城。伯驾医生在该城的华人区开设了一家医院免费诊治病人。”^[17]问题在于诊所的地点被误植到马来西亚的檳城（Penang）。可见即使在教会的圈子内部，对这件事的印象也已经是非常淡薄的了。

假如是在中国大陆，要继续追寻下去还有另一条途径。通常只要筛查一下现时代当地最著名的几家大医院，十有八九会在某一家的院史记载中发现它的前身就是该地最早的那所教会医院或诊所。可是，与中国的情况大相径庭，新加坡历史较长的几所大医院没有一所与教会有过什么瓜葛。最后还是《新加坡早期医药史》的作者、资深执业医师李荣杰（Lee Yong Kiat，音译）发表在《新加坡医学杂志》（*Singapore Medical Journal*）上的另一篇文章中有片言只语，提供了可能是唯一的线索。^[18]循着文中给出的参考文献，可以查到美部会派驻新加坡的传教士杜理时^[9]（Ira Tracy，又译崔理时、帝礼仕）1836 年在《自由西报》（*Singapore Free Press & Mercantile Advertiser*）^①上的报道，这恐怕也是本地出版物上关于该诊所最详尽的记录。杜理时写道：

美国传教士在此地通过治病施惠于当地人，最初的尝试是在大约一年前，由刚从中国到来的彼得·伯驾牧师实行的。内科和外科的病人日见增加，直到我们觉得为方便计，应该开设一间经常性的诊所。它在 2 月 1 日前开诊于北京街（Pekin Street）和厦门街（Amoy Street）的街角，恰在市区内华人聚居区的中心；事先已在几个地方贴出了广告，邀请那些华人，我们心目中的受益对象，来享受这项好处。目前已移驻暹罗的布莱德利医生，在此之前就到达了本地，并已与伯驾医生一起治疗病痛和残疾。求诊人数很快达到了每日 40~50 人。重病人在清早接待；仰仗两位医生的技术和效率，也靠着一名能干且忠实的华人的帮助，笔者每天也坚持到场，这项事业开展得颇具活力和兴趣。一些非常有趣的外科病例很

① 《自由西报》1835 年创刊，是新加坡本地出现的第二份英文报纸。原件及缩微胶卷现藏新加坡国家图书馆。

快出现了，其中好几人来自停泊在海湾的中国帆船。我们尽力吸引那些来自中国而且很快即将直接返航的人到诊所来，以便他们认识到医学科学的益处和我们宗教的性质。我们满意地看到很多人已经坚信我们的意图是善良的，而且我们毫不怀疑，假如在中国相遇，他们会把我们引为朋友。^[19]

北京街和厦门街位于新加坡河口的右岸，1835年时仍是濒临海湾的所在。当时的新加坡在英国殖民者的锐意经营下正在迅速地开发，按照一位新加坡历史学家的描述：

在19世纪上半叶的帆船时代，新加坡已发展为繁荣商港，新加坡河也成了经济大动脉。那时期，各国帆船络绎而来，万商云集。从中国、越南与泰国来的帆船，载来了丝绸、瓷器、茶叶、米粮与鸦片。荷属东印度群岛的帆船也载来了米粮、香料、咖啡与砂金等物，帆船碇泊在港外，由体积较小的驳船把货物卸下，转航向新加坡河口，由河口上溯，将货物运往内地。（[15]，36页）

1879年以前，沿着北京街走上百十来米就可以到达这个港湾，临海的一条街道名为直落亚逸（Telok Ayer，马来语“水湾”），中国移民远途南下到达新加坡，这里是他们最初登岸之地。^[20]厦门街平行于直落亚逸街，与北京街形成一个丁字路口。当时新加坡的华人主要分为闽南人、客家人、潮州人及广府人等几大方言群，而以闽南人为数最众，这些华人使用不同的方言，彼此不能沟通，形成对立的帮派，纠纷时有发生。新加坡首任总督莱佛士（Sir Thomas Stamford Raffles）在规划城市发展蓝图时，规定各族裔的居民分区居住，华人的不同方言群也被划归不同的居住区域，北京街和厦门街所在的区域是由操闽南语的移民占据的。（[15]，34~43页）因此，伯驾活动的这个地点说明他在新加坡学习的中文口语应该是闽南话。而且正因为此处靠近海湾，他才能每当听说有帆船新来，就“立刻出现在船上”。

前面杜理时文中提到的布莱德利（Dan B. Bradley）医生也是美部会派往亚洲的传教士，1835年1月11日到达新加坡，7月转赴泰国。1866年，布莱德利已经是泰国尚在人间的传教士中间最年老的一个了，他在这一年编纂的资料手册《曼谷年历》（*Bankok Calendar*）中插入了一篇回忆录，其中谈到在新加坡的一段生活，所述事件与杜理时的记录互为补充，在时间上也是吻合的。

据布莱德利的记录，他为等待合适的船只去曼谷，在新加坡暂住了6个月，此期间一直在伯驾的诊所帮忙。除向中国人施医赠药外，两名医生也没有忽略他们奉派前来的正式职责，即照管传教士家庭成员的身体健康。当时因为条件艰苦和不适应，传教士及其家属患病或死亡是常见的情况。布莱德利在新期间，他自己的孩子出生8小时后死去，与他同船到达的一位美国浸礼会牧师的妻子分娩后不到两个月也病死了。布莱德利和伯驾在患者病势危笃时尝试了他们从“充分证实过的报告”中读到的最新疗法，给她从静脉输进了她丈夫的血液^①。这个疗法没有奏效，传教士的妻子死了，诊断是“产后躁狂症”（puerperal mania）。^[21]

3月16日伯驾离开新加坡前往马六甲，诊所交给布莱德利负责，直至前者6月7日自马六甲返回。此期间的求诊人数平均每日都在40名以上。^[21]

伯驾去马六甲之前已经接到中国布道站的消息，通知他如能搭乘到适当的船只，便可以回到广州去。这时伯驾正为在医务工作上花费了太多时间而在日记里深自谴责，认为自己没有好好执行教会的训令，想到从此能够“全心全意地学习语言不管其他，每天或许有最多一小时的例外”，他欣喜若狂，在日记里欢呼“愿主的圣名传扬！”（[4]，111~112页）

杜理时在《自由西报》上的文章谈到了后来的情况：

这间机构一直在关注中发展，十分有用，直至7月，在此服务了几个月并承担几乎全部职责的布莱德利医生应召去往他被派驻的暹罗布道站。伯驾医生继续诊治所有困难及重要的病人，迄于8月20日动身去中国；他带走了他的华人助手，该人因与我们逐日共处，已成为非常娴熟而有价值的帮手。当此之际，是否放弃这个诊所是一个严重的问题。布道站仅余的一人另有许多急务，健康也受到繁杂事务的损害，而且还要尽量抽时间进行密集

① ABO血型系统1900年由奥地利医师兰德施泰纳（Karl Landsteiner）发现，此后方有安全的输血。类似布莱德利和伯驾这种没有经过配型的输血操作到底是减缓还是加速了受血者的死亡是个很大的疑问。

的语言学习，又不具备完备的医疗知识，这些都催促着诊所的放弃。但另一方面，该传教士感觉到，经过6到7个月与两名很有能力的医生共事，在美国也有过一些学习，他相信自己已经获得足够的知识，可以服务于病人中的大部分人；加之他手头还有一大批医学书籍，因此他不愿意把病人拒之门外，……。^[19]

杜理时于是凭着宗教热忱和一些现趸现卖的医学知识继续支撑这个诊所。他感到越来越力不从心，因为再也雇不到像以前那么能干的助手，他一个人不仅要凭藉有限的医学知识诊治病人，还要配药、发药和给外科病人换药裹伤。在报道的结尾处他说：

这间机构延续到今日，是希望能有一名胜任其事的医生尽快从美国派来。我们日夜盼望他；我们还希望，而且相信，诊所在新的一年会达到并超过它去年的有用程度。

不过，尽管杜理时对诊所的效用充满信心，而且也一再强调它的根本目的是为传教服务，“让病人得到比单纯的医药更为经久的益处”，美部会终究没有派传教士医生来接办诊所。诊所大概在1836年内结束，具体日期不详，从美部会的年度报告看，1836年的报告还曾以赞许的口气提到新加坡开设了一间诊所^[22]，1837年的报告就绝口不谈此事了^[23]。

从1835年2月1日诊所开门到杜理时写信的1835年12月31日，登记在册的病人共计1316名，其中818名是华人，包括412名潮州人和311名福建人，其余病人“来自20个以上的国家，遍及全球各地”。诊治的疾病在50种以上；最多见者为溃疡，患者约400人；各种外伤居其次，患者约100人，外伤的原因主要是遭遇海盗时受到枪击或矛刺；再次的疾病有风湿、皮肤病、性病和眼病。当地政府医院的助理医官奥克斯利（Oxley）医生经常来诊所帮忙，并把若干名重病人带回他主管的贫民医院去住院。^[19]

经历一又四分之三世纪，新加坡的城市景观发生了巨变，在绝大部分地区，频繁彻底的重建消灭了旧日的遗迹，当年停泊中国帆船的海湾已经有半边经由移山填海变成了繁华闹市，现在是新加坡的中央商务区。所幸北京街和厦门街一带划入政府保留区，街道的布局犹存，名称也保留下来。1998年完工的一个市区重建计划^①将这一带改造成了以餐饮、休闲和艺术品商店为主题的步行街，每到午餐时间，商务区的白领们蜂拥而至。站在当年伯驾去往海边的道路中央往同一个方向望去，只能看见满眼的高楼大厦，在它们的映衬下，老街显得分外狭窄局促。

3 19世纪上半叶新加坡的医院和医疗需求

伯驾到达时的新加坡仍处在英国政府的殖民统治之下，它与马六甲海峡沿线的另外两个城市檳城和马六甲一起，被英国人统称为海峡殖民地（the Straits Settlements），1824~1867年在行政上一直归于印度殖民当局即英国东印度公司管辖。1832年，新加坡成为海峡殖民地的政府所在地。从1867年开始，海峡殖民地成为英国的直辖殖民地，由设在伦敦的政府殖民司直接管理。

海峡殖民地的医疗体系首先是为满足统治机构和宗主国派遣人员的需要而建立的，逐渐也扩展到当地人中间的小部分社会上层成员，普通百姓基本上被排除在这个体系之外。因此，医疗服务的重点放置在政府资助的中心医院，而且强调个体的临床治疗，公共卫生和初级保健受到忽略。即使后来随着殖民地建设的扩展，统治者开始认识到人口健康水平与经济效益之间的联系，并为维护劳动力资本采取了一些步骤，当局为民众提供的医疗服务一般也仅限于免疫接种。^[24]

新加坡最早的医院建立于1819年，虽然名字叫做“总医院”（General Hospital），实际上是为当地英国驻军服务的一家军医院，地点在19世纪间数度迁移，但初建的二十几年里一直只是一间或几间“亚答屋^②”（atap shed），直至1845年才替换为永久性建筑。1835年前，海峡

① 参见：《市区重建局1999年建筑遗产奖——远东广场》，新加坡政府市区重建局官方网站（<http://www.ura.gov.sg/conservation/fes.htm>），2012年7月23日。

② 旧日在新加坡和马来西亚一带常见的建筑形式，系棕榈叶覆顶、架空于地面的木屋，亚答（atap）即棕榈科植物水椰（*Nypa fruticans* Wurm.）。

殖民地医疗体系的行政首脑兼技术首脑——总医官（the Senior Surgeon）驻在檳城，新加坡的医院由1名助理医官（Assistant Surgeon）负责，1822年医院的全部工作人员包括1名药剂师兼管家、1名本地人换药员、3名杂役、1名水夫。医院收治欧洲兵、印度兵和殖民地官员家中的仆人，官员们和地方上的富商患病时并不到医院来，而是把医官叫到家里出诊，病情非常严重时便自己住到医生的家里去。19世纪30年代海峡殖民地的几个医院都没有病历和出入院记录，因此也无法确知新加坡总医院每年收治多少病人，至少1828年2月总医官前来巡视时只有两名病人正在住院，一患“疯癫”（insanity），一患瘰疬。亚答屋在热带的气候中朽坏得很快，每逢下雨四处漏水，当局始终不愿意拨款修缮。如此条件致使病人“不到走投无路不会来申请入院”。1845年医院迁址扩建后有了40个床位，更名为“欧洲海员医院”（European Seamen's Hospital），收治范围扩展到过境商船上的欧裔海员，但有色人种海员仍然无权入院。（[16]，23~79页）

开埠后的新加坡亟需大量劳动力，这吸引了移民从周边国家尤其是中国涌入，而且人数逐年明显增长，有自愿前来寻找工作机会的人，也有被拐骗贩卖来的契约劳工“猪仔”。这些人大多是单身前来，他们终年在恶劣条件下从事辛苦而报酬低微的工作，一旦患病或受伤，既乏亲友照料，又无政府理睬，只能躺在路旁自生自灭。“没过多久，新加坡的街道上就充满了患病和饥饿的穷汉与无业游民，他们活在露天，死在露天，因为无处可以寻求援助，无论是经济方面还是医疗方面。”（[16]，83页）

为了应付这一局面，殖民地当局在1821年搭建了一座亚答屋作为贫民医院（Pauper Hospital），收容患病贫民和被欧洲船主遗弃在岛上的伤病海员，开支从赌馆税和鸦片烟馆税的收入中提取，医院事务由总医院的医官抽时间管理。6年后，因为病人越来越多，医官们要求总督增加拨款。总督却认为既然贫民医院主要收容华工，它的全部开支都应由华人社群自行承担，而且“开销可能还要（在预算基础上）加倍。像这样一个没有原住民的地方，这种设施（指贫民医院）的结果肯定就是把周边岛屿上患病和伤残的人都引到这里来。”（[15]，84页）华人富商无人捐款，当局准备关闭医院，首先下令医院不得再接收新病人，后来取消了关闭医院的计划，筹划一项新的税收来补助贫民医院的费用，但是病人仍然只许出不许进。增加税项的提案需要报请印度殖民当局批准，在风帆航行的时代，新加坡与印度之间送达一次公文需要几个月时间。就在殖民地的官僚机构慢吞吞地办理着例行公事的时候，新加坡的议员们向总督报告：

（街道上已经）大量增加了公开乞讨的人，尤其是华人，而且人数逐日增加。华人贫民每天都在新加坡市区的每一角和周围的每一条大路上展示最令人震惊和嫌恶的形象，他们甫一移民到此地便成为疾病的牺牲品，因而完全被剥夺了通过正当职业谋生的能力。

（[16]，86页）

根据后来政府官员的一份报告推测，这些人罹患最多的疾病是各类溃疡，尤其是腿部的恶疮和坏疽，“正如所有本地人^①刚刚来到这里时一样，多少都会染上一些（疮疡），而如果得不到早期的适当的治疗，就会扩展到一种可怕之至的范围，显示出一种可憎之至的景象。”（[16]，105页）贫民医院1849~1850年的医院报告也证实了这一点，当期收治的451名病人中，119名患有“各种溃疡”，占总数的1/4强。（[16]，128页）

1830年，东印度公司批准了新加坡当局增加税收的提案。这项税收被称为“猪肉税”（Pork Farm Tax），是屠宰生猪和出售猪肉的特许经营权，竞标特许经营权带来的收入用于维持贫民医院的用度。1831年住院病人达到70~80人。尽管如此，医疗系统面对的压力有增无减，越来越多的移民涌入岛内，伤病患者随之增加，周边苏门答腊、爪哇和廖内群岛的荷兰殖民者又经常把重病在身无力工作的华工装运上船，在夜间遣送到新加坡的东海岸抛弃。这些人唯一可以投奔的场所是贫民医院，而这所医院“是一栋很易朽坏的建筑，仅仅用棕榈叶盖成，空间和光线都非常不足……”（[16]，88页）。1834年用猪肉税的收入建成了新的院舍，但半年后新院舍又被当局收回用作临时监狱。与此同时，贫民医院应由谁负担、猪肉税应否征收的问题在

^① 新加坡的英国殖民者当时用本地人（native）一词指称除印度人外的亚洲人。

新加坡的英文报纸上一直是激烈辩论的话题，当地的欧裔居民无论如何也摆脱不了让华人富商掏腰包的念头。1837年，驻在印度、对新加坡情况相当隔膜的海峽殖民地大总督终于下令停收猪肉税。贫民医院改由当局拨款，奉命只能收治“急性病人和意外事故伤者”，重病缠身的乞丐和一文不名的无业游民再次开始充斥新加坡的街道。医院本身也每况愈下，医护人员和清洁工严重不足，住院病人除了患急性病的华人劳工，还有患病的罪犯、精神病人、因船只失事或遭船主抛弃而流浪在新加坡的伤病海员，医院基本成为一个待死的场所。

1843年，“当地最富有和最具影响力的华人之一”闽籍富商陈笃生（1798~1850）捐资5千元，为贫民医院建设新的院舍（[16]，100页）。1844年7月新院舍破土动工，1847年建成，与总医院相邻坐落在市区附近的珍珠山一侧（图1）。贫民医院后来更名为陈笃生医院（Tan Tock Seng Hospital），现址迁至新加坡中部，目前是新加坡第二大医院（第一为新加坡总医院）。



图1 1847年时的欧洲海员医院（即新加坡总医院；右侧建筑物）和贫民医院（中）^①

陈笃生贫民医院的建成缓解了一些最急迫的社会问题，但不可能扭转总人口生活水平低下和医疗设施短缺的局面。新医院建成后，无处栖身的游民在新加坡反而愈发多见，华人人口在1845年已增加到约36000人，警察总局报告说其中有6000人经常处于饥饿状态，每年有超过100人饿毙在街上（[16]，109页）。可想而知营养不良及与恶劣生活条件有关的各种疾病应十分常见。而且，贫民医院收治的只是病情严重濒临死亡的少数人，其他多数人的伤病恐怕就很难得到适当的治疗了。

久利克曾在伯驾传记中提到后者转赴星洲的原因之一是“新加坡需要医疗工作”（[5]，37页）。从上述情况看来，新加坡需要医疗工作是毫无疑问的。尽管医疗需求如此迫切，教会诊所十分成功，驻在当地的传教士对这项事业也很有热情，而且向总部提出了派遣医生的呼吁，但是所有这些理由并不能说服美部会在伯驾和布莱德利离去以后向新加坡派遣新的医学传教士。半个多世纪后，美国圣公会派驻马来亚的牧师芒森（R. W. Munson）在一篇连载文章中全面回顾了印尼、马来西亚和新加坡各个新教差会的传教活动^[25, 26]，但是完全没有提到新加坡有什么教会医院或诊所。鉴于登载芒森文章的刊物名为《医学传教士》（*The Medical Missionary*），文章遗漏重要的医学活动似也不太可能。可见不仅美部会，在新加坡开展传教活动的各个新教差会均未把行医传教纳入它们的工作范围。或许正是这个因素，使得笔者在新加坡寻找传教行医的有关文献时倍感困难。

^① 水彩画作者是这两所医院的建筑设计师、新加坡总测绘师汤申（J. T. Thomson），原作现藏新西兰 Otago 大学图书馆，转引自 <http://digital.otago.ac.nz/results.php?argument=a12202&focus=Record&submit=GO>。

4 社会医疗需求与教会医院的建立

伯驾的星洲之行不是美部会派遣他来华时的既定计划，而是应对突发的“律劳卑事件”所采取的临时措施，这一点从他离开广州却改学闽南话，几个月后又重返广州，将刚刚学会的一点闽南话弃之不顾，就可以得到充分的证明。他居停新加坡期间，一开始只是在自己的住所施诊，为了满足大量求医问药者的需要，才在其他传教士的协助下正式开设了诊所。在新加坡的美部会传教士们对这个诊所没有长期的规划和安排，只是各人在力所能及的范围内抽出时间照管诊所事务，几个月的时间里诊所的医生数易其人。以上种种的不确定性，在传教士涉足每个新地点的最初阶段都是十分常见的现象。

对于开设诊所的正当性，伯驾自己并无把握，一直担心在医疗工作上花费的时间挤占了为准备布道而学习语言的时间。另一方面，派遣伯驾的美部会也从未打算把医疗工作作为他的主要任务，美部会给他的临行训词中将这一点表达得很清楚：

你作为医生或作为科学人的身份——尽管它们都是受人尊敬的身份，并且可能在向中国传播福音的过程中很有用——你决不可容忍它们超越或干扰了你作为宗教教师的身份。

（[4]，82页）

但是真正置身于传教地点，周围民众对医药的强烈需求和医生的职业本能使得伯驾不期而然地把大部分精力投入了医疗工作，这种“将在外君命有所不受”的处境其实是当年所有传教士的共同经验。

虽然开办诊所只是因缘际会和尝试摸索的结果，但实践证明这一做法相当成功，对于传教工作也确有帮助，而且这个诊所的积极经验直接促成了伯驾决定在广州开办眼科医局。但是，所有这些事实并不能说服美部会投入力量在新加坡续办诊所。

眼科医局建立一事屡见于新旧文献，至于伯驾为何要把开办医院作为传教的主要手段，与伯驾同时期驻在广州的传教士卫三畏在回忆录中强调是为了克服当时，尤其是“律劳卑事件”发生后广州传教面对的巨大困难^[27]（论点一），长期担任博济医院院长的传教士医生嘉惠霖（William Warder Cadbury）在《博济医院百年史》（*At the Point of a Lancet: One Hundred Years of the Canton Hospital, 1835—1935*^[28]）中沿用了这一说法。不过，传教士医生雒魏林（William Lockhart）在他的回忆录《在华行医二十年》（*The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Year's Experience*^[29]）中却说这一策略是美部会认识到传教行医的好处之后作出的决定，伯驾奉派来华就是为了开办医院（论点二）。中文文献中，20世纪80年代以前所谓为美国政府搜集情报作掩护的论点今天已经乏人响应。中山大学吴义雄总结久利克书中的观点，提出：

“部分传教士以主要精力在中国民众中从事医务活动，既不是差会的指导方针，也不是早已有的约定俗成的方法。伯驾后来在广州开办医院，以向当地群众行医为主业，从而开始了在华进行‘医务传教’的历史，这是他特有的经历和面临的特殊环境所决定的。”^[30]（论点三）虽未举出实例，诚为透辟之说，可惜迄今未得到应有的注意。大多数文章或重复雒魏林的观点，或说因为此前马礼逊及东印度公司船医郭雷枢分别在广州、澳门开设的诊所以及伯驾的新加坡诊所深受患者欢迎，令伯驾返回广州后决定继续医务工作（论点四），通常是论点二、四并提。而当我们回顾过伯驾在新加坡的经历以后，会发现新加坡的诊所为论点二和论点四都提供了反例。首先美部会对开办诊所或医院毫不热心，其次，新加坡的诊所受到患者欢迎的程度至少不会亚于中国。因为尽管当年的新加坡与中国社会性质多有不同，但两地之间存在一个突出的相似点：社会成员缺医少药的程度极其严重。而且单身贫苦移民占有极大比例的19世纪新加坡社会对于医疗设施的需求或许比中国更加迫切。但是，伯驾所属的美部会和其他新教差会都无意在新加坡推进行医传教的工作，教会医院也始终未在新加坡的医疗体系中成为一方势力。

教会医院在中国成为传教的显著标志，其原因是多方面的。本文意图通过具体例证说明：一、行医传教从一开始并不是教会的既定方针，而是传教士因地制宜创造出的策略；二、教会诊所和医院本身通常都会受到所在地民众的欢迎，但它们能否继续开办下去，很大程度上依赖

于所属教会的决定。医学传教士伯驾的新加坡之行可以提醒我们注意一点，那就是：社会的医疗需求并非新教差会建立医院的首要考虑，甚至可能不在它们的考虑范围之内。

致谢 北京大学医学部张大庆教授慷慨赐赠的若干文献是本文构思过程中最初和最重要的线索，中国科学院自然科学史研究所廖育群研究员为本文提供了宝贵的修改意见，在此并致诚挚谢意。

参考文献

- 1 Balme H. *China and Modern Medicine, a Study in Medical Mission Development*[M]. London: United Council for Missionary Education, 1921. 44.
- 2 王吉民. 伯驾利用医药侵华史实[J]. 医史杂志, 1951, 3 (3): 1~6.
- 3 宋大仁. 美帝利用医药侵华的黑幕[J]. 史学月刊, 1964, (8): 9 ~ 12, 8.
- 4 Stevens G B. *The Life, Letters, and Journals of the Rev. And Hon. Peter Parker, M. D., Missionary, Physician, and Diplomatist*[M]. Bonton and Chicago: Congregational Sunday-School and Publishing Society, 1896.
- 5 Gulick, E V. *Peter Parker and the Opening of China*[M]. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1973.
- 6 (美) 马士. 中华帝国对外关系史[M]. 第一卷. 张汇文, 等译. 上海: 上海书店出版社, 2000. 132 ~ 161.
- 7 吴义雄. 权力与体制: 义律与 1834—1839 年的中英关系[J]. 历史研究, 2007, (1): 63 ~ 87.
- 8 Bridgeman E C. British Authorities in China[J]. *The Chinese Repository*, 1834, 3 (7): 324 ~ 344.
- 9 (新西兰) 麦沾恩. 中华最早的布道者——梁发[M]. 胡簪云译. 上海: 广学会, 1932.
- 10 (日) 佐佐木正哉 (编). 鸦片战争前中英交涉文书[M]. 台湾: 文海出版社, 1984. 8.
- 11 Bridgeman E J G. *The Life and Labors of Elijah Coleman Bridgman*[M]. New York: Anson D. F. Randolph, 1864. 11.
- 12 American Board of Commissioners for Foreign Missions. Mission to China[A]. *Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Read at the Twenty-Sixth Annual Meeting* (Baltimore, Sept. 9-11, 1835)[C]. Boston: Crocker & Brewster. 1835. 71 ~ 72.
- 13 Parker P. Ophthalmic Hospital at Canton: First Quarterly Report, from the 4th of November 1835 to the 4th of February 1836[J]. *The Chinese Repository*, 1836, 4 (10): 461 ~ 473.
- 14 The Editor. Mission to China[J]. *Foreign Missionary Chronicle*, 1835, 3 (11): 174.
- 15 (新加坡) 崔贵强. 新加坡华人——从开埠到建国[M]. 新加坡: 新加坡宗乡会馆联合总会/教育出版私营有限公司, 1994.
- 16 Lee Y K. *The Medical History of Early Singapore*[M]. Tokyo: Southeast Asian Medical Information Center, 1978.
- 17 Cook J A B. *Sunny Singapore*[M]. London: Elliot Stock, 1907. 102.
- 18 Lee Y K. Private Practitioners and Private Hospitals in Early Singapore (1819—1872)[J]. *Singapore Medical Journal*. 2005, 46 (9): 489 ~ 503.
- 19 Tracy I. To the Editor of the Singapore Free Press[N]. *Singapore Free Press & Mercantile Advertiser*, 1836-01-07: 1.
- 20 (新加坡) 莫美颜. 直落亚逸——早年华人移民到狮城登岸处[N]. 联合早报, 1998-04-26: 6.
- 21 Bradley D B. Reminiscences of the Oldest Living Missionary to the Siamese[A]. Bradley D B (ed.). *Bangkok Calendar*[C]. Bangkok: American Missionary Association. 1866. 74 ~ 97.
- 22 American Board of Commissioners for Foreign Missions. Mission to Singapore[A]. *Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Read at the Twenty-Seventh Annual Meeting* (Hartford, Sept. 14-16, 1836)[C]. Boston: Crocker & Brewster. 1836. 74 ~ 76.
- 23 American Board of Commissioners for Foreign Missions. Mission to Singapore[A]. *Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Read at the Twenty-Eighth Annual Meeting* (Newark, N.J., Sept. 13-15, 1837)[C]. Boston: Crocker & Brewster. 1837. 88 ~ 93.
- 24 Phua K H. The Development of Health Services in the Colonies — a Study of British Malaya and Singapore[J]. *Asia-Pacific Journal of Public Health*. 1989, 3 (4): 315 ~ 323.
- 25 Munson R W. Results of Missionary Work in Malaysia[J]. *The Medical Missionary*. 1899, 9 (6): 168 ~ 173.
- 26 Munson R W. Results of Missionary Work in Malaysia[J]. *The Medical Missionary*. 1899, 9 (8): 236 ~ 240.
- 27 Williams F W. *The Life and Letters of Samuel Wells Williams, LL.D.*[M]. New York and London: G. P. Putnam's Sons, 1889. 76 ~ 77.
- 28 Cadbury W W, Jones, M H. *At the Point of a Lancet: One Hundred Years of the Canton Hospital, 1835-1935*[M]. Shanghai: Kelly and Walsh, Ltd., 1935. 32.
- 29 Lockhart W. *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Year's Experience*[M]. London: Hurst and Blackett, 1861. 122.
- 30 吴义雄. 医务传道方法与“中国医务传道会”的早期活动[J]. 中山大学学报论丛 (社会科学版), 2000, 20 (3): 174 ~ 185.

Peter Parker's Medical Activities in Singapore and the Possible Motivation for the Establishment of Early Mission Hospitals

YAN Yiwei

Abstract Peter Parker, the first medical missionary to be sent by the American Board of Commissioners for Foreign Missions (ABCFM) to China in 1834, began his attempts at propagating the Gospel by providing medical aid gratis to Chinese immigrants in Singapore. His journey to Singapore shortly after his initial arrival in Canton resulted for the most part from the political upheaval caused by the “Napier Affair”, rather than the often claimed reason that he went there “to learn Chinese and practice medicine” as part of an earlier plan. Further evidence of the abrupt nature of the trip was that the oral Chinese that Parker learned in Singapore was Fukien, a dialect spoken in the southern part of Fujian Province, China, which would be useless in his Canton work. Once in Singapore, Parker found he was needed more on medical than spiritual grounds. After a while he opened a dispensary with the help of other missionaries in a region of the port city where immigrants from southern Fujian predominated. The dispensary was warmly welcomed, providing medical aid to more than a thousand poor Chinese patients in the first 11 months of its operation, during the course of which more than 50 diseases were treated. It later served as a model for Parker’s Ophthalmic Hospital in Canton. These medical activities did not originate from a pre-existing strategy of the ABCFM, but were, in fact, occasioned by the local situation. Although successful, this medical institution failed to earn support from the mission board at home either in the form of funds or personnel, and was discontinued after Parker and another physician in attendance had both left, leaving only sparse records in local documents. When Parker was in Singapore, the demand for medical facilities in society at large was strikingly urgent, the two existing hospitals clearly insufficient to meet the needs of the large number of impoverished immigrants. Yet this wide-open field for medical activities did not persuade any of the protestant missions then active in that area, including ABCFM, to establish a mission hospital there. The absence of mission hospitals in Singapore is still noticeable today. Observation of Parker’s Singapore journey leads us to presume that the demands of society for medicine may hardly have been the main motivation for any protestant mission to set up hospitals, if it was a motivation at all.

Key words Peter Parker, missionary dispensary, medical missions, nineteenth century Singapore