



海关医官与晚清江苏通商口岸的医疗卫生

——以《海关医报》为中心

赵成彬, 刘雅仙

云南大学历史与档案学院, 云南 昆明 650091

摘要:《海关医报》(Customs Medical Reports)是1871至1910年海关医官所编写的中国各个通商口岸的医疗卫生报告。《海关医报》中记载有晚清时期南京、镇江以及苏州等三个江苏通商口岸的疾病流行与救治、公共设施、气象数据以及社会风貌等珍贵史料。来自欧美各国的医生把西方医学带到了中国,在“西医东渐”的历史背景之下,江苏通商口岸的医疗卫生条件得到了一定的发展。《海关医报》不仅是研究近代中国各通商口岸非常重要的外文史料,还能反映近代不同国家的医学文化与医学技术水平,对于深入开展相关的医疗社会史研究具有重要意义。

关键词:海关医报;通商口岸;海关医官;医疗卫生

中图分类号:R-09

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2022)05-483-006

doi:10.7655/NYDXBSS20220510

第二次鸦片战争惨败后,清政府被迫增开了包括南京、镇江在内的十一个通商口岸。1895年《马关条约》签订后,苏州也开始开埠通商,中国东南的大门被列强的坚船利炮撬开,江苏地区被迫卷入了近代化的历史进程。江苏通商口岸《海关医报》(Customs Medical Reports)的编写从1876年持续到1910年,7名海关医官共编写了25篇医疗报告。近年来随着医疗社会史的兴起,《海关医报》开始为一些学者所重视。杨祥银等^[1]依托《海关医报》对近代温州的疾疫进行了研究。高晞^[2]利用海关医官的报告解读了西方人眼中19世纪80年代朝鲜的医疗卫生与生态环境。《海关医报》对地方的医疗卫生条件、气象数据的记载相比传统地方志更加科学详细,文中的报告还能反映各国的医学文化与医学技术发展。《海关医报》记载了1871—1910年西方医生在华通商口岸的医疗活动、晚清时期“西医东渐”与中西医学交流,是中西方医学双向互动的历史缩影。《海关医报》提供了一个以医疗社会史和疾病生态学视野观察晚清江苏通商口岸的绝佳文本。本文以江苏南京、镇江、苏州三座通商口岸城市为中心,通过《海关医报》研究晚清江苏通商口岸的医疗卫生情况,梳理这一时期中西医学发展的历史脉

络,在此基础上提出自己的认识。

一、《海关医报》资料概述

英国人赫德(Robert Hart)从1863年起担任海关总税务司,此后执掌中国海关权柄长达近半个世纪。在他的任期之内,中国海关的外籍雇员开始出版涉及中国通商口岸城市贸易、气候以及社会概况的各类报纸。上海海关医官詹美森(Alexander Jamieson)在1869年向赫德建议收集各个港口城市的医疗卫生情况,从而为外国在华侨民提供医疗卫生信息。1871年,赫德要求各地海关汇报当地的医疗卫生情况,同年《海关医报》第一期正式出刊^[2]。镇江海关医官普拉特医生于1876年编写了江苏通商口岸最早的医疗卫生报告。在一般情况下,《海关医报》半年一刊,出版时间为每年的3月末与9月末。截至1910年《海关医报》停刊,一共出版了80期,篇幅超过300万字,其中有25篇关于江苏南京、镇江、苏州的医疗卫生报告。《海关医报》中大部分通商口岸的医学报告都采用英文记载,但法国医生担任海关医官的城市,如云南的蒙自、思茅、腾越等地的医学报告使用法文编写。《海关医报》不仅涉及全国29个通商口岸,还有对朝鲜以及日本部分

基金项目:云南大学第十三届研究生科研创新重点项目“明清江南瘟疫流行、防治与医家群体”(2021Z049)

收稿日期:2022-08-24

作者简介:赵成彬(1997—),男,浙江温州人,硕士研究生在读,研究方向为医疗社会史。

城市的报告。

南京、镇江、苏州相继开关之后,针对海关职员以及当地在华侨民的健康需求,海关会聘请外国医生负责医疗卫生工作。除日常工作,他们还要遵守赫德发布的“总税务司函”,将通商口岸的医疗卫生情况汇总后在《海关医报》上发表。在25份医报中,镇江口岸以20份报告占了绝大多数,其原因有:南京在太平天国战争中被摧残殆尽,直到1899年才正式设立海关;苏州开关同样较晚。表1为《海关医报》中有关南京、镇江、苏州报告信息的汇总情况。

表1 江苏通商口岸海关医官与医学报告汇总表

医官姓名	报告发表日期	资料收集时间	口岸城市
A.R.Platt(普拉特)	1876年3月31日	近7个月	镇江
A.R.Platt(普拉特)	1876年9月30日	近半年	镇江
A.R.Platt(普拉特)	1877年9月30日	近半年	镇江
A.R.Platt(普拉特)	1878年9月30日	近半年	镇江
R.G.White(怀特)	1880年3月31日	近半年	镇江
R.G.White(怀特)	1881年3月31日	近半年	镇江
R.G.White(怀特)	1886年3月31日	近半年	镇江
R.G.White(怀特)	1887年3月31日	近1年	镇江
R.G.White(怀特)	1888年3月31日	近1年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1888年9月30日	近半年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1890年9月30日	近1年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1891年3月31日	近半年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1892年3月31日	近1年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1895年9月30日	近1年	镇江
W.H.Park(帕克)	1897年3月31日	近半年	苏州
J.A.Lynch(林奇)	1897年9月30日	近1年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1898年9月30日	近半年	镇江
J.A.Lynch(林奇)	1900年3月31日	近1年	镇江
W.H.Park(帕克)	1900年3月31日	近3年	苏州
J.B.Fearn(费恩)	1901年9月30日	近10个月	苏州
W.E.Macklin(麦克林)	1902年3月31日	近半年	南京
J.A.Lynch(林奇)	1902年3月31日	近1年	镇江
J.B.Fearn(费恩)	1902年9月30日	近1年	苏州
J.A.Lynch(林奇)	1903年3月31日	近半年	镇江
M.Urbaneck(乌尔巴内克)	1910年9月30日	近半年	镇江

资料来源:《海关医报》(第12~80期)。

《海关医报》一般分为三部分撰写:第一,报告该通商口岸过去一段时间中的健康卫生情况,其中包括各种疾病的流行与防治,外国在华侨民患病与死亡的统计,该通商口岸的公共卫生设施情况以及气候状况;第二,该通商口岸的社会百态;第三,对罕见疾病的研究,一般会配有患者的照片或者插图,比如一些体外生长了巨大肿瘤的患者(图1)。医官们会根据通商口岸的自然条件与社会条件对当地流行的疾病进行分析,进而开展对患者的救治。



资料来源:《海关医报》第50期。

图1 患者绘图

二、海关医生眼中南京、镇江与苏州的医疗卫生

(一)疾病的流行、医治与分析

海关医官对本地疾病的记录十分详细且具体。晚清的镇江、南京、苏州时常暴发霍乱、天花与疟疾,此外常见的传染病还有登革热、猩红热、白喉、麻疹和伤寒。除去传染病之外,发热、腹泻、眼疾、皮肤病、风湿、梅毒、中风、胃病、象皮病等普通疾病医官们也会进行记载。1900年苏州海关医生帕克就将患各种疾病患者的人数进行了统计(图2)。

中国海关普遍雇佣西方医生,这些在西方医学体系中培养出来的医生,医学技术与本地医生截然不同,许多治疗方法对于中国居民而言更是十分新奇。普拉特医生认为外国医学技术具有决定性的创新作用^[3]。1877年初,面对20名症状严重的天花患者,普拉特医生放弃了传统的内服疗法,他把患者安置于一座使用明火的房子内,打开窗户但是隔绝光线,在患者的面部、脖子、手臂涂抹上高浓度甘油酸溶液,患者全身也需要用甘油酸溶液擦拭2次,到第6天时患者的脓疱就完全愈合,体温也在37.2摄氏度之下^[3]。1878年普拉特医生曾接诊过4位皮肤病患者,她们的症状是此前普拉特医生从未见过的。4名患者均从事盐业走私活动,她们习惯于把大量的私盐直接系到身上以方便隐藏。普拉特医生据此猜想是患者吸收了太多的盐分导致严重的紊乱,导致皮肤病的出现^[3]。

江苏通商口岸常年流行伤寒,其中一些病例是从外地传入。1880年以来镇江报告了数起斑疹伤寒病例,怀特医生判断病例是由北方传入镇江。1881年,佩嘎索斯(Pegasus)号轮船停泊于镇江港口,怀特医生为一名斑疹伤寒患者接诊,并从船员们口中印证了他的猜测:斑疹伤寒发源于干旱的长江以北地区^[3]。怀特医生还认为繁忙的航运加上轮船上恶劣的环境加剧了霍乱、痢疾的传播。他是如此形容当时运输士兵的货船:“士兵们饱受折磨,在一艘运输船上,他们像许多鲑鱼一样被关在一起”^[3]。

由于公共设施落后、医疗条件差、百姓卫生习

MEDICAL REPORTS, NO. 59.

[OCT.-MAR.,

General.

Scabies	1,222	Ascites	162
Eczema	938	Dysentery	155
Dyspepsia	723	Fistula in ano	136
Rheumatism	689	Leprosy	108
Bronchitis	608	Tinea circinata	94
Ulcers (mostly on the leg)	504	Elephantiasis	86
Asthma	392	Epilepsy	70
Phthisis	248	Beri-beri	28
Enlarged spleen	234	Abscess of the liver	5
Favus	171		

The people in this part of China seem to have no fear of contagion from leprosy, and lepers are never segregated. I inquire as to origin in nearly every case, and generally get the reply that the patient has no idea of how he contracted the disease, and that there are no other cases in the family or even in the immediate neighbourhood. Last week, however, one patient said he had caught the disease from one of his neighbours, and there were five other cases in his village; it had existed there for a great many years. The eyebrows dropped out about the third year, and death occurred in all cases a few years later.

No epidemics have occurred during the time under review, and the general health of the community has been as good as could be expected.

Our European population averages about 60, and during the past two years the following diseases among them have been noted:—

Intermittent malarial fever	21	Pharyngitis	2
Remittent "	3	Dysentery	2
Bronchitis	7	Dengue	1
Constipation	6	Abscess of liver (treated in Shanghai)	1
Diarrhoea	3	Congestion of liver	1
Intestinal indigestion	2	Rheumatic fever	1
Neuralgia	2	Conjunctivitis	1
Pleurodynia	2	Membranous croup (fatal)	1

Several people have had more than a dozen attacks of intermittent fever; so the total 21 merely represents the number of people attacked, not the number of separate exacerbations.

Some of the principal diseases seen among 25,000 consecutive native patients visiting the dispensary of the Soochow Hospital were:—

<i>Malaria.</i>	
Intermittent fever, quartan type, afternoon exacerbation	7,735
" " " " forenoon "	170
" " " " irregular type	544
Remittent fever	239
	<u>8,688</u>

Eye Diseases.

Catarrhal conjunctivitis	602	Pterygium	338
Gonorrhical conjunctivitis	21	Entropion	260
Granular conjunctivitis (trachoma)	516	Trichiasis	192
Phlyctenular conjunctivitis	99	Ulcer of the cornea	162
Blepharitis marginalis	493	Cataract	57
Keratitis	142	Iritis	47
Interstitial keratitis	26	Glaucoma	41
Phlyctenular keratitis	181		
Opacity of the cornea	391		
Fannus (mostly from trachoma)	342		
			<u>3,820</u>

资料来源:《海关医报》第59期。

图2 1900年苏州疾病统计表

惯不佳等因素叠合,晚清江苏通商口岸传染病屡次暴发,江苏通商口岸的25篇报告全部有传染病病例的出现,报告中以天花、霍乱、疟疾、白喉居多。致死率极高的天花病毒直到1980年才被人类社会消灭,为了免疫恐怖的天花,中国在北宋时期就出现了“人痘”接种法。被世人尊称为免疫学之父的英国医学家爱德华·琴纳(Edward Jenner)在1796年发明了安全高效的牛痘接种技术,该技术在19世纪初传入中国,清代著名的种痘师邱熺就是在澳门学习牛痘接种技术后在广东为人接种,他所著的《引痘论》影响巨大。所以在《海关医报》中不乏百姓接种天花疫苗的记录,“天花患者主要以接种疫苗的形式在每年的1月至4月有规律地出现,他们的头都用红色的棉布包着,有时候甚至脸上和四肢都有干燥的痂皮”^[3]。

在抗毒素(Antitoxin)被发明之前,无数患者因为没有特效药而被白喉夺去了生命,就连拥有最顶尖医疗服务的英国爱丽丝公主(Alice Maud Mary)都因感染白喉在1878年不幸殒命。直到德国医生贝林(Emil von Behring)于1890年发明了抗毒素后,人类终于获得了对付白喉的“神器”。抗毒素很快就传入了作为中西交流窗口的江苏通商口岸,海关医官们立即把这一当时世界上最新的医学科技成果运用于医疗活动中。苏州的帕克医生在1900年就使用抗毒素治疗了一名儿童重症白喉患者。“与欧洲和美洲的大城市一样,不久前我获得了一种白喉抗毒素的供应,并在今年2月份将其用于一个濒临死亡的患者之后取得了良好效果。当时孩子的父母同意了,因为他们认为孩子即将死亡,情况不会变得更糟。所以在孩子康复后,他们欣喜若狂,父亲送给了我一块珍贵的玉石,母亲为我磕头,祖父

则把一块特别优质的土地赠送给了我们苏州的英华书馆(Anglo-Chinese School)。”^[3]1901年的冬天,苏州再次暴发白喉与猩红热疫情,导致抗毒素的需求量剧增,根据费恩医生的记录抗毒素再一次救斯民于水火。根据《海关医报》,1903年夏初,镇江的白喉疫情就已被扑灭,医生用抗毒素对2名症状明显的儿童患者进行治疗后,取得了良好的效果^[3]。

《海关医报》出版以来,江苏各海关先后有7名医官任职,所以《海关医报》中有大量他们对疾病的治疗方案,整理这些行医记录可以了解晚清时期西方国家医学文化、医学技术的发展以及医生的行医风格、用药习惯等。1901年费恩医生在治疗苏州的疟疾患者时,使用的还是18世纪就已经被发明的特效药奎宁(Quinine),而仅在11年后的1912年,德国化学家埃尔李希(Paul Ehrlich)就发明了化工合成药物“914”针剂来应对疟疾。另外,海关医官们还习惯使用吗啡来缓解胃痛患者的痛苦,虽然这种治标不治本的治疗方法可能使患者染上毒瘾,但讽刺的是在一个鸦片泛滥的国度,被救治的当地居民可能本身就是个滥服鸦片的瘾君子。在林奇医生的医治记录中,还能发现19世纪末英国医学文化的改变。1890年面对镇江的流感,林奇医生认为患者通过自身的免疫力就能痊愈,他最终给出的治疗方案是:患者卧床休息并打一针没有药效的安慰剂^[3]。假设是19世纪60年代之前的英国医生来镇江医治,他给出的方案大概率是让患者多服用一些鸦片酊(laudanum),因为在1868年英国《毒品药店法案》颁布前,毒品就像面包一样是商店里的普通商品,医生们习惯用它来缓解患者的痛苦与症状。不过1891年流感泛滥时,林奇医生还是使用了兴奋

剂治疗患者,毕竟在19世纪末,流感特效药奥司他韦还未问世,用兴奋剂应对流感并不失为一种有效手段。

《海关医报》中占比最大的部分是医生们对通商口岸疾病流行、医治与分析的报告。海关医官不仅详细记录了江苏各口岸常见的疾病类型,医生们对疾病暴发的分析也能从侧面反映出江苏通商口岸社会的真实面貌。另外,医生们的治疗方案反映的是当时西方各国医学文化以及医学技术的发展水平。

(二)公共卫生设施

清代官府已经有了一定的防疫观念,清初时北京就设有专职防备天花的“查痘章京”^[4],但是地方上医疗系统的建设直到晚清时期都十分迟缓。比如惠民药局、医药局等并不是常设的医疗机构,其实质是大疫之年才会运转的临时性机构。直到清末,官府的卫生和医疗职能才明确和制度化^[5]。海关医生或者教会组织所开设的医院能一定程度上弥补当时国家医疗卫生职能的缺失。如1876年,普拉特医生在镇江富绅与外国侨民的帮助下为镇江的贫困患者开设了一家小药房与小型医院^[3]。今日南京鼓楼医院的前身便是南京海关麦克林医生所创建,此外在南京的费兰德·史密斯纪念医院,仅在1898年就有19775人次就诊与776人次住院的记录^[3]。

镇江海关的普拉特医生对镇江的公共卫生系统十分不满。他笔下1876年的镇江城内不仅排水不畅,而且日夜排放的污水中还混合着大量人畜粪便。普拉特医生在1877年的报告中再次表达了对镇江排水系统的不满,“大量腐烂的染料、垃圾和公用小便器的排水管直接流入排水沟,最终排放到外滩前面的河岸上,产生一股令人作呕的气味”。无独有偶,1888年刚刚上任的林奇医生也在报告中抱怨了镇江的公共设施与卫生设施,“港口的排水系统令人不满,在一个拥挤的中国居民居住区,数英里内的污水都被排入只有八九平方米的排水沟,大量腐烂的有机物积累于此却无法被处理……中国百姓迫切需要一家医院”。两任海关医官对镇江排水系统的不满不无道理。落后的排水系统可能使得污水污染居民的饮用水,在炎热的夏季容易滋生病菌,造成疟疾、霍乱流行。

南京、镇江、苏州三城地理位置优越、经济发达、贸易繁忙。《海关医报》中不乏江苏通商口岸贸易导致或者外地输入传染病的案例,但是本地官府却对公共卫生事业漠不关心,而此时外国人成立的市政委员会能执行一些市政职能。市政委员会对公共卫生事务的重视可从林奇医生的记录中略见一二。林奇医生在1895年记录道:“一项令人十分满意的改革措施出台后,所有不卫生的旧厕所和马

桶都已经消失了……清洁和消毒由市政委员会负责。很容易导致污水渗入土壤的原始的排水管,正在被地面排水沟或者水泥排水管取代。目前正在为外国人定居点提供更好的供水设施。”林奇医生认为市政委员会行使的卫生监督权力,对于外国侨民来说是保证健康的关键,对于中国居民来说无疑也是一个福音^[3]。

(三)气象数据

接受西方医学系统培训的海关医官受当时西方流行的热带医学理论影响深刻^[6],因此《海关医报》的编写特别重视气温、降雨量等气候因素。南京、镇江、苏州的报告也不例外,海关会雇佣专业的测量人员,以保证气象数据的准确性。

1. 气温记录

人体内部的平衡在不同环境条件下会出现变化,自然界的病菌在不同环境条件下的生存能力也是不同的,在不同环境条件下的疾病暴发可能性也不尽相同。苏州海关的费恩医生指出:疟疾多发生于夏季;霍乱在夏季到初秋泛滥;流感则是冬季在居民中流行偏多。南京、镇江、苏州属于典型的亚热带季风气候,夏季酷热且冬季湿冷,气温季节变化极大,因此海关医官对当地温度的记录十分上心。表2为1901年4月至1902年3月南京、镇江每月的气温记录。

表2 1901年4月至1902年3月南京与镇江每月气温记录表

时间	南京(℃)		镇江(℃)	
	最高温	最低温	最高温	最低温
1901年4月	30.5	9.4	27.7	5.0
1901年5月	27.7	15.0	31.1	11.1
1901年6月	29.4	19.4	32.7	16.1
1901年7月	31.6	22.2	33.8	20.5
1901年8月	32.7	23.8	35.0	21.6
1901年9月	30.0	17.7	31.1	16.1
1901年10月	24.4	9.4	28.8	6.6
1901年11月	20.0	4.4	21.1	3.3
1901年12月	13.8	-0.5	15.5	-5.0
1902年1月	16.6	2.7	16.6	-1.1
1902年2月	20.0	-1.1	22.2	-3.3
1902年3月	28.3	3.8	30.0	0.0

资料来源:《海关医报》第63期。

2. 降水量记录

南京、镇江、苏州地处江南,境内河流较多,其水系之发达可谓“水如棋局连街陌”。降水量的变化会影响当地河流的水位,从而在很大程度上改变当地的环境条件。尤其是雨季来临酿成水灾后,居民的饮用水受到污染,病菌也容易繁殖,此时霍乱、麻疹、疟疾等传染病频频发生。镇江的普拉特医生就抱怨过江南梅雨过后镇江疾病泛滥,“春雨异常猛烈,持续了好多天,房子和院子的墙壁都被雨水

浸透,很快低矮的植被也被大水覆盖,紧接着暴发了疟疾之类的疾病”。表3是南京与镇江在1901年4月到1902年3月每月的降水记录。

表3 1901年4月至1902年3月南京与镇江每月降水记录表

时间	镇江降水量 (英寸)	南京降水量 (英寸)	南京降水时间 (小时)
1901年4月	1.74	2.12	38
1901年5月	3.28	2.69	538
1901年6月	7.75	5.34	49
1901年7月	18.65	14.46	122
1901年8月	1.62	0.67	19
1901年9月	0.76	1.01	29
1901年10月	1.19	2.67	33
1901年11月	0.69	0.74	18
1901年12月	0.91	0.83	22
1902年1月	1.38	1.36	31
1902年2月	1.45	0.54	22
1902年3月	1.11	5.69	50

资料来源:《海关医报》第63期。

从海关医官的报告可见,南京、镇江两地夏季高温且冬季寒冷,两地6、7月份处于梅雨季节,降水集中,但是8、9月份因为副热带高压带北移使得当地降水稀少。这种气候特点能很好印证上文提及的费恩医生的观点。夏季的高温方便了蚊虫的滋生,增加了传播疟疾的媒介;水灾、高温导致的水源污染、食品变质是霍乱暴发的主要原因;冬季流感多发是因为江苏地区冬季气温偏低,适宜不耐热的流感病毒生存。清代地方官对于气温、降水量有量化的记载,这被称为“雨雪分寸”,奏报会采用“雨,入土一分”的计量方式表示^[7]。所以《海关医报》中利用较先进的仪器测量得到的气温、降水量的准确数值就显得弥足珍贵,而且计量单位也更加直观。普拉特医生曾抱怨过“海关配备的测量仪器太少,许多测量仪器要么是数量不足,要么是不够可靠”^[3]。可见海关医生们对于气象记录的重视程度。

三、通商口岸的社会与医学发展

(一)《海关医报》中江苏通商口岸的社会百态

《海关医报》展现了晚清江苏通商口岸的社会面貌,报告中居民的避疫行为为我们打开了医学人类学的视野。南京海关的麦克林医生对南京居民崇拜痘神、驱邪避疫的文化十分不满,“挂在门口或者戴在感染者头上的红布并不是警示人们,而是一种对天花之神的崇拜”。所以麦克林医生认为南京居民重新接种天花疫苗十分必要。最令麦克林医生感到惊讶的是南京居民十分害怕冰水,他记述了南京居民即便是在患者发热的情况下也会用热水擦拭患者身体的做法,麦克林医生观察到这种方法的降温效果却很好。可见海关医官在与中国居民

的接触中也能学习到中国传统的医学知识。

镇江海关的普拉特医生则记录下了中国患者的观念,在他的报告中,当地百姓反对医生在治疗外科疾病时对他们做的限制性医嘱,通常选择保留溃疡、畸形部位,而不是选择接受治疗或者延长治疗周期。从帕克医生的记录中也能看出晚清时期苏州居民医疗卫生观念的淡薄,“中国这一地区的人们似乎不害怕麻风病的传染,麻风病患者也从未被隔离”。

此外,吸食鸦片的风气在镇江、苏州社会中泛滥。镇江海关的林奇医生对于中国患者宁可吸食鸦片缓解痛苦也不接受治疗的做法深恶痛绝。苏州海关的帕克医生则直接用“一片鸦片泛滥的土地”来称呼苏州。

海关医生在工作中势必会接触到形形色色的居民。怀特医生曾在报告中回忆起了一位善良的患者,她在1884年接受了怀特医生的妇科手术,痊愈之后为怀特医生送来了特意染红的鸡蛋以表达自己的感激。当然也会有无礼的患者做出让人匪夷所思的事情,让怀特医生不禁感叹“仁慈的门难以打开”。怀特医生在报告中多次记录下自己为当地妇女医治时受到保守又愚昧的家属排斥的尴尬场面,对此他直言不讳道:“中国妇女不仅会遭受病痛折磨,许多人还因为暴力以及迷信而逝去。”

1895年,林奇医生还抱怨镇江当地不配合市政委员会的工作,导致排水系统的故障无法被处理。1903年林奇医生在报告中写道:“镇江整个夏天的卫生活动主要是维护排水沟的有效工作状态。”海关医官对城市内排水系统的重视一定程度上促进了城市公共卫生设施的发展,通商口岸居民的卫生观念得到了提升,百姓们意识到污水横流、运转不灵的排水系统存在极大的卫生隐患。

我国古有“天下财富出于东南,而金陵为其会”一说,但《海关医报》中的江苏口岸社会,却是一副乞丐成群、贫者无力入殓的破败景象。普拉特医生于1876年记载:“贫苦百姓将家人的尸体向外人展示以乞求帮助,死者无法很好安葬,而是被放置于结构拙劣的棺材中,任其腐烂,最后产生致病的细菌。”1910年,乌尔巴内克医生笔下的镇江是乞丐、难民遍地的城市,因洪灾从京杭大运河河北段逃难至镇江的大量灾民给城市带来天花、斑疹伤寒、猩红热等疾病。江南富庶的鱼米之乡尚且如此,晚清时期中国其他地区的贫瘠可想而知。

(二)《海关医报》中的医学文化与技术

海关医官在江苏通商口岸的医疗活动反映的是该国的医学文化与医学技术发展。江苏通商口岸的海关医官均是英国人,他们的医疗活动能够体现英国医生的治疗思路。如镇江口岸普拉特医生

与林奇医生,他们在治疗中经常采用新的治疗方法或在诊断中提出假设。1890年夏季,镇江脚气病患者剧增,林奇医生认为这是某种特殊的病菌造成的,但是镇江匮乏的医学设备制约了他去印证自己的猜想。林奇医生的治疗活动也能体现英国医学文化的转变,他在治疗中并没有像19世纪中叶之前的英国医生一样滥用用鸦片酊、吗啡、兴奋剂等药物,以免对患者造成巨大伤害。

从海关医官在江苏口岸的工作中,可以了解到中国的医学文化、医学技术。怀特医生就详细记录了中国医生的医治特点,“中国医生行医的风格注重于外科治理,如果对一些疾病的内在更加注重就不会导致后续患者病情的恶化。比如12名患者出现下颌骨问题后,中国医生忽略了牙龈脓肿,结果导致了骨骼坏死”。林奇医生认为中国医生对一些疾病的医治效果不佳,“患结膜炎的患者很多,当地医生医治后却使得很多人的角膜脱落”。

四、结 语

海关医官的身份具有双重性,晚清中国海关大权为列强所控制,作为海关职员的医生们势必要为带有殖民主义色彩的海关服务,间接地帮助列强在华的侵略活动。而他们编写的《海关医报》是江苏通商口岸社会医疗卫生条件的真实写照。赫德创立《海关医报》的初衷是促进中西方医学研究,进而

有利于整个社会和全人类的健康。海关医官们不仅把国外先进的医学技术以及多样的医学文化带到了江苏口岸,他们在工作中也从本地医生与居民中了解学习到了中国的医学文化与医学技术。在长达数十年的双向互动之下,江苏通商口岸的医疗卫生条件也在中西方的交流中得到了进步。

参考文献

- [1] 杨祥银,王少阳.《海关医报》与近代温州的疾病[J]. 浙江学刊,2012(4):67-72
- [2] 高晞. 美国驻朝鲜公使安连笔下19世纪朝鲜的生态环境与医药卫生——以《海关医学报告》为中心[J]. 韩国研究论丛,2011(1):164-183
- [3] Customs Medical Reports[R]. 1876-1910
- [4] 俞正燮. 癸巳存稿:卷3[M]. 沈阳:辽宁教育出版社,2003:248
- [5] 余新忠. 清代江南疫病救疗事业探析——论清代国家与社会对瘟疫的反应[J]. 历史研究,2001(6):45-56
- [6] 佳宏伟. 清末云南商埠的气候环境、疾病与医疗卫生——基于《海关医报》的分析[J]. 暨南学报(哲学社会科学版),2015(6):117-128
- [7] 杨煜达. 清代档案中气象资料的系统偏差及检验方法研究——以云南为中心[J]. 历史地理,2007(1):172-188

(本文编辑:姜 鑫)

Custom medical officers and medical health of Jiangsu trade ports in late Qing Dynasty

—Centered on the *Customs Medical Reports*

ZHAO Chengbin, LIU Yaxian

School of History and Archives, Yunnan University, Kunming 650091, China

Abstract: *Customs Medical Reports* were medical and health reports of various trade ports in China compiled by Chinese customs medical officers from 1871 to 1910. They recorded the disease prevalence and treatment, public facilities, meteorological data, social features, and other precious historical materials of the three trade ports of Jiangsu in the late Qing Dynasty, including Nanjing, Zhenjiang and Suzhou. Customs medical officers from European and American countries sailed across the ocean, bringing the fruitful achievements of Western medicine to China. Under the historical background of “Western medicine spreading to the East”, the medical and health conditions of Jiangsu trade ports have been developed to certain extent, which has promoted the progress of the local society. *Customs Medical Reports* compiled by the customs medical officers are not only important foreign language historical materials for studying the trade ports in modern China, but also reflect the medical culture and medical technology level of different countries in modern times, which has great significance for the in-depth study of medical social history.

Key words: Customs Medical Reports; trade port; customs medical officer; medical and health work