

拉曼大學

中華研究院中文系

疾病上海

——以《點石齋畫報》為研究對象

Diseases of Shanghai — The View of *Dianshizhai Pictorial*

科目編號： ULSZ3094

學生姓名： 馬子豪

學位名稱： 文學士（榮譽）學位

指導老師： 方美富 師

呈交日期： 2018 年 8 月 10 日

本論文為獲取文學士榮譽學位（中文）的部分條件

目次

題目	i
宣誓	ii
摘要	iii
致謝	iv
第一章 緒論	1
第一節 前人研究	2
第二節 研究方法	4
第二章 公共衛生與西方醫術	6
第一節 公共衛生狀況	6
第二節 疾病與醫療空間	9
第三節 西方醫學	24
第四節 巫醫與醫術.....	36
第三章 婦女病	45
第一節 疾病起源	45
第二節 生產問題	53
第四章 結語	65
參考文獻	67

圖（目次）

圖（1） 儼以逐疫.....	10
圖（2） 迎神驅瘟.....	12
圖（3） 食肉宜慎.....	13
圖（4） 牛瘟盛行.....	14
圖（5） 八月過年.....	15
圖（6） 良方壽世.....	16
圖（7） 瘋犬可畏.....	17
圖（8） 挑痧笑柄.....	19
圖（9） 誠求保赤.....	20
圖（10） 貪歡現報.....	22
圖（11） 貪歡現報-下.....	23
圖（12） 收生割命.....	25
圖（13） 妖婦采生.....	26
圖（14） 西醫治病.....	28
圖（15） 西醫治疝.....	30
圖（16） 收腸入腹.....	32
圖（17） 腹刀可吐.....	33
圖（18） 瞽目復明.....	34
圖（19） 借光異類.....	35
圖（20） 治病神術.....	37
圖（21） 扮差嚇鬼.....	39

圖（22）痛責妖巫.....	40
圖（23）血去無咎.....	41
圖（24）狗醫.....	42
圖（25）庸醫殺人.....	44
圖（26）瘋婦投河.....	47
圖（27）名醫偶誤.....	48
圖（28）巫媼可殺.....	49
圖（29）示人肺腑.....	50
圖（30）妙手割瘤.....	51
圖（31）著手成春.....	52
圖（32）沿途分娩.....	54
圖（33）剖腹出兒.....	55
圖（34）殺蛙生蛙.....	57
圖（35）產蛇.....	58
圖（36）婦人生龜.....	59
圖（37）刑天之流.....	60
圖（38）人魚雙生一.....	61
圖（39）人魚雙生三.....	62
圖（40）穩婆訛詐.....	63

疾病上海

——以《點石齋畫報》為研究對象

Diseases of Shanghai — The View of Dianshizhai Pictorial

宣誓

謹此宣誓：此論文習作由本人獨立完成，凡論文習作中引用資料或參考他人著作，無論是書面文字、電子資訊或口述材料，皆已於註釋中具體註明出處，並詳列相關的參考書目。

簽名：

姓名：馬子豪

學號：15ALB06521

日期：2018年8月10日

摘要

《點石齋畫報》以“奇聞”、“果報”、“新知”與“時事”四部分分析，充分體現了西學東漸下的文化史視野。圖像研究為論文重點方向，透過畫報圖像探討晚清中國的衛生與疾病概況。論文將清晰理出晚清時期疾病類型、產生原因、西方醫學與婦女病諸項彼此相關而獨立的議題。畫報作者吳友如推崇西方醫學，貶低中國傳統醫師，畫報內更多次出現以中國醫師為主的庸醫。傳統迷信、宗教關係等是中國人的弊病，至今仍無法根除。西學東漸下的西醫與傳統醫術、或說祝由科之間的關係、融合、衝突等皆為研究題材。婦女病中生產下怪物與怪胎，其中被理為混血兒進行論述。再者，中國人“先醫後巫”與“先巫後醫”的原因以及為何巫醫尚存至今將作為論文研究題材之一。晚清時期醫療空間的轉變、民眾對西醫的畏懼與逐漸接受皆為探討素材。論文將晚清這一巨大的病理學作為研究期限，重點理出疾病種類、原因、方案。

關鍵詞： 圖像研究 西方醫學 醫療空間 公共衛生 《點石齋畫報》

致謝

“人生的意義不在於何以有生，而在於自己怎麼生活。你若情願把這六尺之軀葬送在白晝做夢之上，那就是你這一生的意義。”

胡適——《人生有何意義》

偶然之下閱讀胡適之先生書籍，深受此話所啓發。大學生涯的所學才讓我有了如今寫下此編論文的能力，那便是我學習之意義，並非作無之用功。三年光陰雖短卻讓我獲益良多，除應感謝相伴之友人與授新知之良師，最想感謝的是我指導老師——方美富先生。其細心的指點與深厚的學術底蘊盡皆讓我由衷敬佩。猶如漆黑中之燈塔，指引在汪洋中漂泊的我。先生在人生上亦是不可多得之良師，如胡適之先生在書中所言，先生亦經常告知我不應怠懈於學問，“一人一天二十四小時，用在哪裡看得到。一塊銅板在手，與一千萬空頭支票，哪個好，是要‘爲己之學’或‘爲人之學’。”因爲先生，如今我才能握一塊銅板在手，爲己之學。

友人的相互扶持、鼓勵與鞭策亦不敢忘，衷心感謝在這三年協助我的友人與老師。

感恩。

緒論

《點石齋畫報》為中國第一部時事風俗畫報，於 1884 年創辦及停刊於 1898 年。歷史上逢遇甲申，必有大事，《點石齋畫報》誕生的這一年，正是多事之秋，慈禧罷免恭親王，清國與法蘭西簽訂天津專約，民間也經歷了一股新舊羸雜的風氣。處晚清時期，當中記載了歷史的進程與民間社會習俗。正如戈公振先（1890-1935）生所言：“所謂報學史者，乃用歷史的眼光，研究關於報紙自身發達之經過，及其對於社會文化之影響之學問也。”（戈公振：1990：2）加上該畫報極致的反映出清末時期社會概況，作者吳友如在其中所編繪的大量風俗畫極度富於現實意義，因此更具研究價值，能夠從中剖析當時社會歷史概況。

除卻《點石齋畫報》以外，清末時期仍有其他畫報或刊物，如同為吳友如編繪的《飛影閣畫報》以及其他畫報如《啓蒙畫報》、《時事畫報》、《申報》、《醒世畫報》以及《北京畫報》等。取《點石齋畫報》作為主要研究書目，首先是其為第一部時事風俗畫報，其次因為圖像的優勢在於文字的深度感以及實物的直觀性之間。該畫報的圖文並茂除了增加“可讀性”，也透過以文註圖的方式排除誤讀與清晰表達作者真實想法。

此論文主要討論清末時期《點石齋畫報》下中國的衛生概況，解析疾病產生的原因與種類等，這之間在西學東漸下中國傳統醫術與西醫，究竟有何關係？醫療空間上的轉變以及婦女病的問題，要如何調適？透過畫報中的圖像作為主

要研究方向，發現清末以前雖也有傳教士進入與西方醫術的出現，但卻未被普遍傳播與接受，不像畫報體現的被渲染上神奇色彩。

第一節 前人研究

疾病研究狹義而言，單論其種類或解釋其症狀與解決方案等；廣義而言卻同時牽涉引發緣由、環境或個人因素、衛生狀況等任何與疾病掛鉤之事。為刻畫出《點石齋畫報》裡疾病上海的形象，詳細了解並融會貫通各方面資料與其相連性實屬必不可免。余新忠先生在（1969-）探討衛生史方面有著傑出的成就，通過其數篇論著：〈衛生何為——中國近世的衛生研究〉、〈晚清“衛生”概念演變探略〉、〈衛生史與環境史——以中國近世歷史為中心的思考〉以及〈歷史情境與現實關懷——我與中國近世衛生史研究〉，得以了解衛生史概況以及其在晚清時期的變化等，從而啟發環境衛生、即公共衛生是疾病產生的原因之一。

劉士永先生的〈公共衛生：近代華人社會裡的新興西方觀念〉加強與補充了余新忠先生的觀念，兩者相結合使論文能夠順利勾勒出晚清時期中國公共衛生概況，以及因公共衛生不良最終產生疾病問題如瘟疫、痧症、婦女病等。西醫衝擊之下，仍存在祝由科與“信巫不信醫”等問題，至今無法斷絕。通過林富士先生（1960-）的《中國中古時期的宗教與醫療》，了解為何人們選擇“信巫不信醫”與祝由科尚存在的原因。雖西方醫學通過臨床實驗研究取得巨大成就，但至今仍有許多案例是通過祝由科能夠解決而科學無法解釋。根據此論點，可從畫報中觀察祝由科與宗教影子如何在推崇西醫的環境下發展，兩者之間關

係為何。其中《中國史新論：醫療史分冊》收編許多有關學者對晚清時期中國衛生概況與疾病的討論，增加了不同的論點提供參考，如李貞德〈性別、醫療與中國中古史〉便提出了其對女性生產與疾病的看法、以及女性因身體結構與男性不同而特有的疾病等。

學者米歇爾·福柯（Michel Foucault，1926-1984）其中兩部著作：《古典時代瘋狂史》與《臨床醫學的誕生》敘述古時出現精神病的情況，人們如何應對與治療，同時也細緻描寫有關臨床醫學發展過程，誕生的原因與其妙處。這讓我得以聯想在西學東漸下的中國西醫如何影響中國傳統醫術，中國的醫術是否存在臨床醫學的體現與宗教影子下的治療是否屬心理層面上的治療，與福柯在《古典時代瘋狂史》裡曾提及的心理治療與例子類似。

眾多前人研究裡，最重要者屬陳平原先生（1954- ）。其對《點石齋畫報》的研究可謂透徹，使用的亦是圖像研究法，極盡分析畫報圖像。陳平原先生於《圖像晚清：點石齋畫報》一書中將畫報圖像歸為“四大主題”：“中外紀聞”¹、“官場現形”²、“格致匯編”³及“海上繁華”⁴。（陳平原，2014：導論 22）據其披露，四大主題的命名是刻意採用當年的成說，其目的在於增加“歷史感”。陳平原先生的研究為我帶來了重要性的啟發，了解畫報中的圖像可選擇使用何種方法進行研究，更為重要者乃先生所研究亦為《點石齋畫報》。透過研究，能初步了解晚清時期吳友如筆下的晚清上海。然此論文並不像陳平

¹ 《中外紀聞》為 1895 年由梁啟超等創辦的二日刊。

² 《官場現形記》為李伯元所撰寫之長篇小說，描摹晚清政治生活。

³ 傅蘭雅（John Fryer）主編的《格致匯編》為晚清最具影響的科學雜誌。

⁴ 孫玉聲所撰寫的《海上繁華夢》。

原先生般探討畫報所有內容，而是專題式的研究，分析當中疾病、衛生與西方醫學。

第二節 研究方法

何謂圖像？“That is, the ways in which they seem to speak for themselves by persuading, telling stories, or describing.” (W. J. T. Mitchell, 1986: 2) 這便是圖像的本質，雖然每個人可能對一幅圖像有不同的細微見解，但卻能看懂其大致上所想表達之意。作者更在書中闡述了圖像學是如何運用以及圖像與文字之間的差異。此論文便透過圖像研究法 (Iconography) 探討《點石齋畫報》內容，剖析圖中所蘊含之深意。以圖像作為主要研究法比起文字來得有效，文字的敘述不免夾雜著作者的主觀感受，使得閱讀過程中多了一層隔閡；反觀圖像，因為將事物的原貌極盡清晰呈現在讀者眼前，讓讀者能夠自行發揮想像與理解。圖像的好處更在於能夠把歷史與事件的空間等細節刻畫出來，這是單憑文字所無法達到，透過圖像依靠自己雙眼親自作出判斷。

圖像學研究又一好處在於能夠真實反映出時代之背景與生活習俗，甚至文化等。對於圖像學的研究，西方學者更早一步進行了發展，他們的觀點與研究分析法為本論文提供了許多專業的見解與角度作為參考。“Phenomena that seemingly violate the laws of nature as they are understood at a given time in history……”

(Theodore Ziolkowski, 1977: 27) 西方學者曾在書中如是提及，這些我們如今

看來覺得荒誕之事，實則在歷史的某個特定時間是能被理解的。像論文裡便透過研究《點石齋畫報》發現當時尚有巫醫存在，以及宗教與鬼神說的影子，更甚者出現婦女產下怪胎與怪物。

然研究圖像亦須有方法，像《鏡子》一書中便提出四部分分析世間之事：“自然之鏡”、“學藝之鏡”、“道德之鏡”與“歷史之鏡”。（埃米爾·馬勒，2008：45）分門別類後再進行相應主題的研究才不至於使內容雜亂，如陳平原先生在《圖像晚清：點石齋畫報》中亦透過四大主題歸類圖像後再進行細緻探討。此論文效仿兩者之做法，將西方醫學、婦女病、公共衛生作為主題，從中勾勒出疾病上海與的面貌。再者便是了解構圖的原因從而進行理解敘述，羅蘭·巴特（Roland Gérard Barthes, 1915-1980）的《明室·攝影札記》給了我啟發與看清圖像的方法。其中的二元性、告知與刺點作用極大，作者把當中的二元性分為：延伸面（知面）與打破延伸面（刺點 *punctum*）。（羅蘭·巴特，1997：36）一幅平凡無奇的圖像會因為其刺點的打破而而備受關注，正如其在書中提及“並非我去尋找它，而是它從景象中，彷彿箭一般飛來，射中了我。”為此，一定程度的理解構圖原則與讀圖技巧是必不可缺。

圖像研究的優點在其細緻性，普遍而言文字一般專注於記載重要事件等，並不會刻意描寫當時人生活狀況與環境等。但通過圖像，此等細節將展露無遺。生活的環境、素質、狀況等皆能反映出一個時代的進步與發展過程。誠如王汎森先生一句深受啟發的話：“事實上所有永遠的，最開始也與一時的歷史與生活情境不能完全分開。”（王汎森，2017：序 11）這便是圖像研究比起文字敘述更佔優勢之處，左圖右史，能透過平凡之處觀看歷史的原貌。

第二章 公共衛生與西方醫術

晚清中國（1842年）因通商港口如黃浦江的開放，西方列強得以進入傳播其思想知識與技術。透過分析《點石齋畫報》圖像，大致可分“奇聞”、“果報”、“新知”與“時事”四部。其中“新知”與“時事”探討晚清時期西方列強與西學東漸造成的影響。本章節以公共衛生狀況、其所引起的疾病、西方醫術的傳播以及晚清時期上海的巫術與醫術間的關係作為研究方向分析。公共衛生與西方醫學知識是為切入點觀察當時之衛生情況，從來華的西方人之觀點可反映出通商港如《點石齋畫報》所處之上海受到的影響與改變。

第一節 公共衛生狀況

門戶開放使西方列強得以敲開中國的大門，通商港口與租界成為西方人聚集流連之地。為了讓他們能夠健康的生存下去，對當地的衛生與環境研究必不可免。李尚仁先生把晚清時期來華的西方醫者歸為三大團體：以英、美基督教宣教團體為主的醫療傳教士、外國部隊的軍醫以及英國籍總稅務司長所掌理的中國海關在通商港阜設置之醫療勤務。（李尚仁，2015：528）西方醫者發現由於衛生習慣的影響，獲得乾淨的飲水與傳染病成為西方人患病的主要原因，當然也不排除因為氣候而導致的問題。

中國至晚清以來，衛生觀念仍持“守舊”態度，特別公共衛生觀念甚至可說尚停留在“養生”階段。根據各來華西方醫者敘述，晚清中國、或說中國人骯髒不堪，毫無良好衛生觀可言。他們把晚清中國與通商港阜環境衛生惡劣的原因歸類為：中國政府沒有負起維護公共衛生建設的責任、居民衛生習慣不良、垃圾堆放污水鬱積。不潔的公共衛生觀是導致疾病蔓延主要原因，通商港阜的西醫與傳教士也提出對當時中國人衛生習慣的看法：

德貞強調，中國住家垃圾清理方式極不衛生，將垃圾任意棄置在街上的惡劣習慣隨處可見。海關醫官麥當勞也有類似的觀察，他認為中國人把垃圾和死掉的動物棄置街頭，任由腐敗惡臭的氣體污染周遭空氣……

(李尚仁，2013：83)

未門戶開放前的中國處“固步自封”、“夜郎自大”的思想，為此西方公共衛生帶來了極大的衝擊。肆意便溺、棄置垃圾與骯髒的生活環境徹底暴露了中國人的陋習。“Medical and public health organisations were still in their infancy and far below modern standards.”學者更指出，在共產主義未正式接領並統治中國前，其水準之低下，而貧窮與疾病的現象隨處可見。(Chen, W, 1961：153)透過《點石齋畫報》裡圖像背景所顯示，晚清中國、或說上海地區雖然已有西方人入駐，但仍可劃分成通商港阜與租界為中心的“城市區”；較為偏遠的“農村區”兩個範圍。以“城市區”為主的地區可初步體現出發展中的上海面貌，西方人為了改善居住環境而開始逐步推行的“公共衛生運動”。

表一 上海租界人口數據⁵：

上海租界人口數據		
年份/年代	華人數	外僑人口數
1870 年	75000 餘人	1600 餘人
1880 年	107000 餘人	2200 餘人
1895 年	240000 餘人	4600 餘人

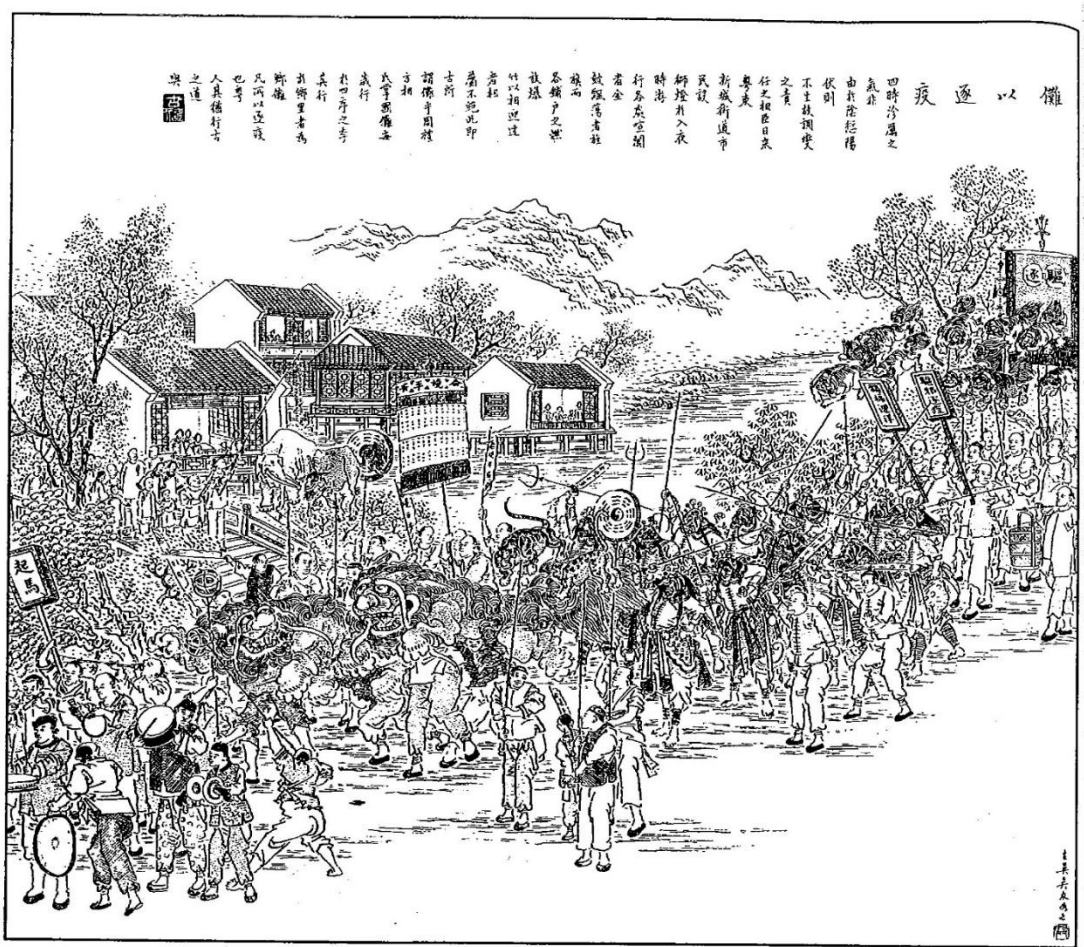
表一數據顯示在上海租界人口逐年增加，年份期間亦為《點石齋畫報》創辦與停刊時期。根據梁元生先生（1949-）調查，1852 年上海城市人口已達五十四萬餘人，至清末民初總人口更接近兩百餘萬。（梁元生，2009：243）急劇湧入與增長的人口將促進城市發展，特別是在西人聚集的租界，能迅速傳播西方文化如醫學等。從吳桂龍先生的外僑人口變遷中亦提出，居住於上海的外僑人口便已達一萬五千餘人，自 1842 年鴉片戰爭後外僑人口便逐年增加，其中主要以英國人為主。（吳桂龍，1998：71）由於上海的西方醫者以英國人居多，因此其所產生的公共衛生運動也以英人為主，形成一種近似英式公衛思想主導下的衛生模式。“清末上海西方公共衛生概念與實作，已然深入影響租界內與其邊緣的華人生活習慣……租界就如同震盪中心般將近代西方公衛運動擴散到鄰近接壤的華人社會裡。”（劉士永，2013：20）以上可看出晚清中國是因為西方列強把衛生運動的帶入，才逐漸在衛生層面上有了發展，同時也提升了中國人的

⁵ 數據參考自上海官方檔案網站。

衛生知識與西方醫術知識的流傳普及。“英國專家們在租界公共衛生建設上，扮演著對中國引介與實踐西方公衛運動的關鍵角色……四個主要面向：糞穢管理公廁、公共菜場設立、牛痘疫苗接種、鼠疫調查與登錄。”（劉士永，2013：20）西方來華的專家提出這四項建設協助改善了當時晚清的公共衛生素質，逐漸對公共衛生及可能造成的影響有認知。

第二節 疾病與醫療空間

疾病產生的原因可歸類為病菌、動植物與水源等。然而，惡劣的居住環境與個人衛生亦將成為病菌滋生與傳播的原因，為此公共衛生所產生的問題將引起疾病。“The public health means the health question socialized, and this broadening of the base so as to include whole populations has arisen from the conception…… concerns his family, his neighbor and his city.”（*The Public Health*, 1908：373）此處便提及有關公共衛生的重要性，個人的因素將影響家人、鄰居甚至是整個城市，問題不再停留於個人健康層面上，提升至關乎社會的運作。公共衛生所引起的疾病大致可分為熱病、疫症、牛痘與痧等。同時，也因居住的環境有異而產生區別：以通商港阜與租界為中心的“城市區”；較為偏遠的“農村區”。從這兩個範圍裡亦可再細分為傳統的“請醫歸來”與較現代化的“外出求醫”，此情況產生的原因是西方人多數集中居住於租界地區，西醫形成了一種以租界為中心逐漸向外發展的情況。雖農村區亦有醫療傳教士與西醫探訪，但卻並未能全面受惠。



圖一：儺以逐疫，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊

由公共衛生而引起的疾病中，最多的是瘟疫，其中包括鼠疫、豬瘟、牛瘟等。然而，面對瘟疫的傳播中國人並不是反省自我從衛生清潔環境做起，反而是進行祭祀活動試圖依靠虛無縹緲的神明驅逐瘟疫。圖一是其中一幅截自《點石齋畫報》中遊行隊伍的場景，當中可看出宗教信仰的影子。遊行隊伍舉起的匾除卻有明顯的道教標準，亦有寫上“驅邪逐疫”字眼以及像民間故事般裝扮凶狠之物以達嚇退邪物作用，這些都是人在無法解決問題時自我欺騙的手法，宗教則成爲他們安慰心靈的渠道。

學者曾針對瘟疫而提出了理論：

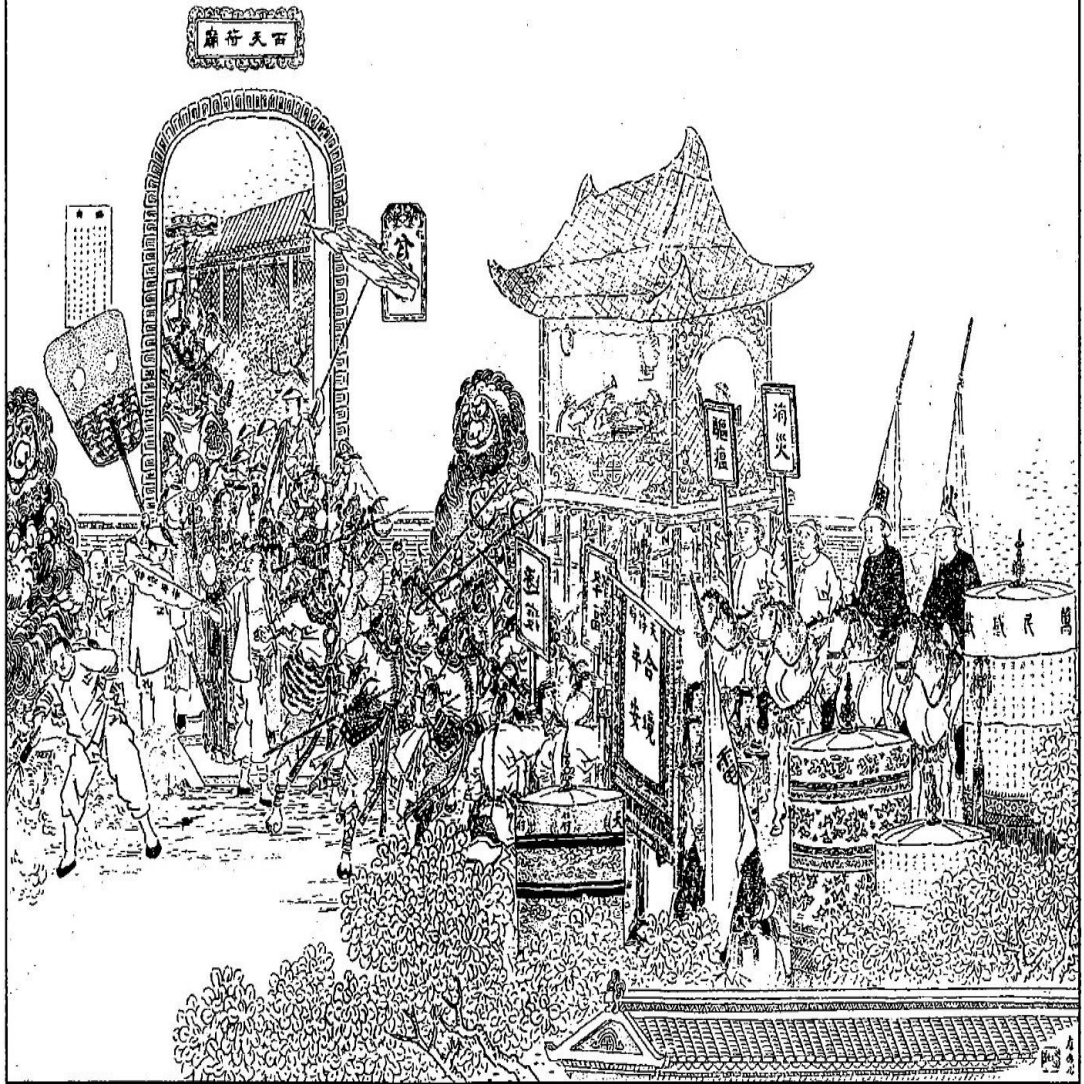
盧森堡又以“戲”（dramaturgic episode）為喻，將疫病發生時之社會反應分成四個階段……第一階段是‘日益顯露’。由於防疫措施會導致社會利益的衝突，因此疫病初發時，人們第一個反應是不願承認其嚴重性……第二階段則是控管隨機性。此時，人們開始尋找對疫病的解釋……第三階段則進到公共反應的協商，國家與社會開始動員各種力量對抗疫病……最後則是消退與省思。

（祝平一，2013：96）

就中國當時應對瘟疫的情況而言，顯然處於第一階段。根據《點石齋畫報》圖像記載，中國晚清面對瘟疫問題時大多都採用“迎神消厄”的方式，其中以農村地區居多。此情況發生可歸咎為中國人對疾病的不全面了解，認為瘟疫的產生與造成死亡是上天降下的“懲罰”。雖西方醫學知識已傳入中國，但以上海為主要研究對象的《點石齋畫報》裡，西學知識是以租界與通商港阜為中心向外擴散，農村地區尚未普及化了解何謂瘟疫，更不懂得應當如何有效解決與隔離等方案。這種情況造成圖一與圖二的局面在畫報中屢見不鮮，極度推崇西方知識的畫報作者吳友如，更是在其中一則依然是“迎神驅瘟”的圖像中進行諷刺。圖二中“迎神驅瘟”的道教意味相較圖一來得更深，隊伍使用類似抬轎的方式迎接神明並希望驅逐瘟疫獲得平安。道具或牌匾上使用的文字皆有此意，如電一字在道教裡可詮釋為神霄五雷、電母或元始天尊等意思，可驅散邪惡。

迎神驅瘟

今年秋疫流行與昔年
 不同其洋者
 一帶甚多其家
 道便如
 避兵災者其人情樂生
 而畏死里中
 又或創為迎神
 之舉其
 神者由去指其手不
 每于各執一
 物如鏡如針如
 環如鈴
 之類又有古公雷母軍封
 鬼王送疫以避
 其病疹痛此無
 論事之
 有益與否而孔子稱服
 土於作階非
 所謂佛心送疫
 乎其風
 蓋已古矣



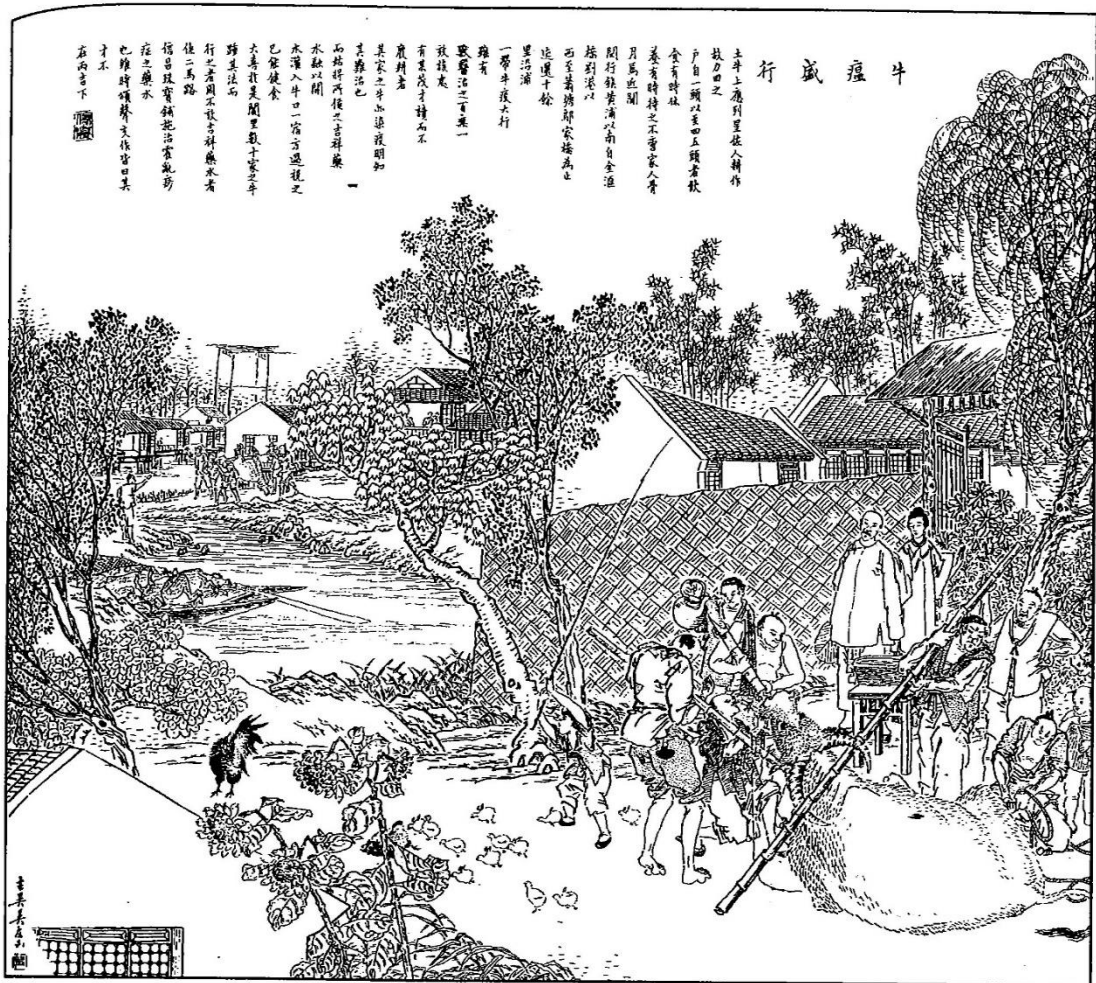
圖二：迎神驅瘟，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊

食肉宜慎

盛夏之月畜類亦易感疾而豬尤甚疾
 發時膚起紅色如方印人故稱為打印
 猪養者未肯棄置祇賤值以售於肉莊
 肉莊轉可因以獲利故不告人而食者遂
 被傳染而致疾日前香港之人誤食毒
 魚致斃多命是雖口腹之需礙難屏
 絕而要且察之細防之周也月令仲夏之
 月薄滋味毋致和蓋薄其調和之滋味
 也君子齋戒其以是乎



圖三：食肉宜慎，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊



圖四：牛瘟盛行，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊

之所以提出公共衛生導致瘟疫的產生非無稽之談，根據圖三與圖四中發生瘟疫的場景，可以確切看出當時的生活環境與公共衛生情況，處於相當惡劣的階段，甚至可謂毫無公共衛生觀念。圖三場景描繪屠夫與袍子豢養、宰殺、烹煮豬隻的過程，皆在同一空間進行。此過程嚴重影響了衛生問題，豢養與宰殺的不潔過程將影響烹調的食物從而產生疾病。晚清中國人的不注重公共與個人衛生，亦導致環境與水源遭受污染。



近來疫癘流行無處莫有人
 或石石崇柱、類
 骨私心竊之其原
 雖由天時正而災、中亦亦
 自有定數不無何
 天津自交庚子即
 復獲神、降信果多、四從登
 鬼怪、日有所聞
 術法、養廉合謂、送元、方可
 高枕無憂、行是庸
 大德、輝、二、聖之、為、某、書、區、中
 附會、其、說、一、偏、百、
 和、奉、國、若、枉、道、以、八、月、朔、日、改
 為、元、正、家、；、若、五、
 子、並、獻、神、花、酒、法、棍、骨、之、勇
 俾、疎、竹、之、樹、男、則、
 衣、冠、濟、楚、稱、則、乾、服、漢、枝、
 此、相、見、者、道、言、法、
 以、去、屢、賀、說、者、謂、其、愚、若、此、
 不、亦、可、哂、乎、若、子、
 曰、某、非、命、也、願、交、其、年、

圖五：八月過年，《點石齋畫報》大可堂版，第七冊

圖五所記載為作者吳友如對中國人的愚昧進行的諷刺，迷信的認為只要裝作是過年的季節了便會送走瘟疫，殊不知這是氣候使然不是單靠人為能夠扭轉改變。這種做法與圖一大同小異，依靠“恐嚇”與“震懾”的方式企圖驅逐瘟疫；認為喜慶與鞭炮的響聲可帶來新的氣象改變當前不利困境。鞭炮除了表示節日喜慶，其巨大的聲響可示為驅散的“醫療功效”，正如圖一人們會裝扮凶狠之物以圖驅散邪物。華人傳統習俗中以鞭炮或敲擊器物發出巨大聲響嚇退年獸也不過如此。



圖六：良方壽世，《點石齋畫報》大可堂版，第七冊

圖六則為狂犬症，從圖像可看出中國人的衛生習慣與公共衛生。此圖為《點石齋畫報》唯一一次出現“良方”，其餘有關疾病或醫療之圖皆可歸為西醫與巫醫。雖畫報內有醫館、看病過程並且提及，但卻從未出現藥方，原因可歸為數點。首先，吳友如極度崇尚西方醫學，刻畫出良方可反映出當時人的愚昧。其二，畫報內因藥方出錯釀禍的例子不鮮見，可推論此處出現藥方的原因為預示藥方的無能與落後。西學東漸下西醫的傳播使藥方失去其原有效果，人們開始懷疑藥方的功效，雖仍有可信之藥方但更多的是“偏方”，毫無科學根據。再者，西醫昌盛之下，比起以往到藥館“撿藥”人們更選擇相信服用西藥，對傳

統藥方半信半疑。圖中也顯示當時仍使用著“尿壺”一物，居家環境亦相當雜亂。但從醫學角度來看，圖像中狂犬病發者被束其手足，可證明在撇除該藥方是否著實有效一談後，當時人的醫學知識並非全然無知。圖七顯示被瘋犬咬的豬只懷犬胎，雖有誇大之言但證實有認真關注此問題。



圖七：瘋犬可畏，《點石齋畫報》大可堂版，第三冊

除卻上述所說的瘟疫之外，《點石齋畫報》裡常出現的疾病便為“痧”。然而何謂痧？“清代痧症的誕生，實乃醫者應對明末以來連番大疫的努力。他們將疫病總名為‘痧’，並為之提供解決之道。”（祝平一，2013：104）換言之，“痧”之一疾病其實自古便存在，只不過直至清朝學者才將其統一命名，並非只在清朝才有。但“痧”這種概括疫病的疾病統稱，雖和瘟疫有關卻存在區別。“痧”是熱病的一種，其病發症狀為：

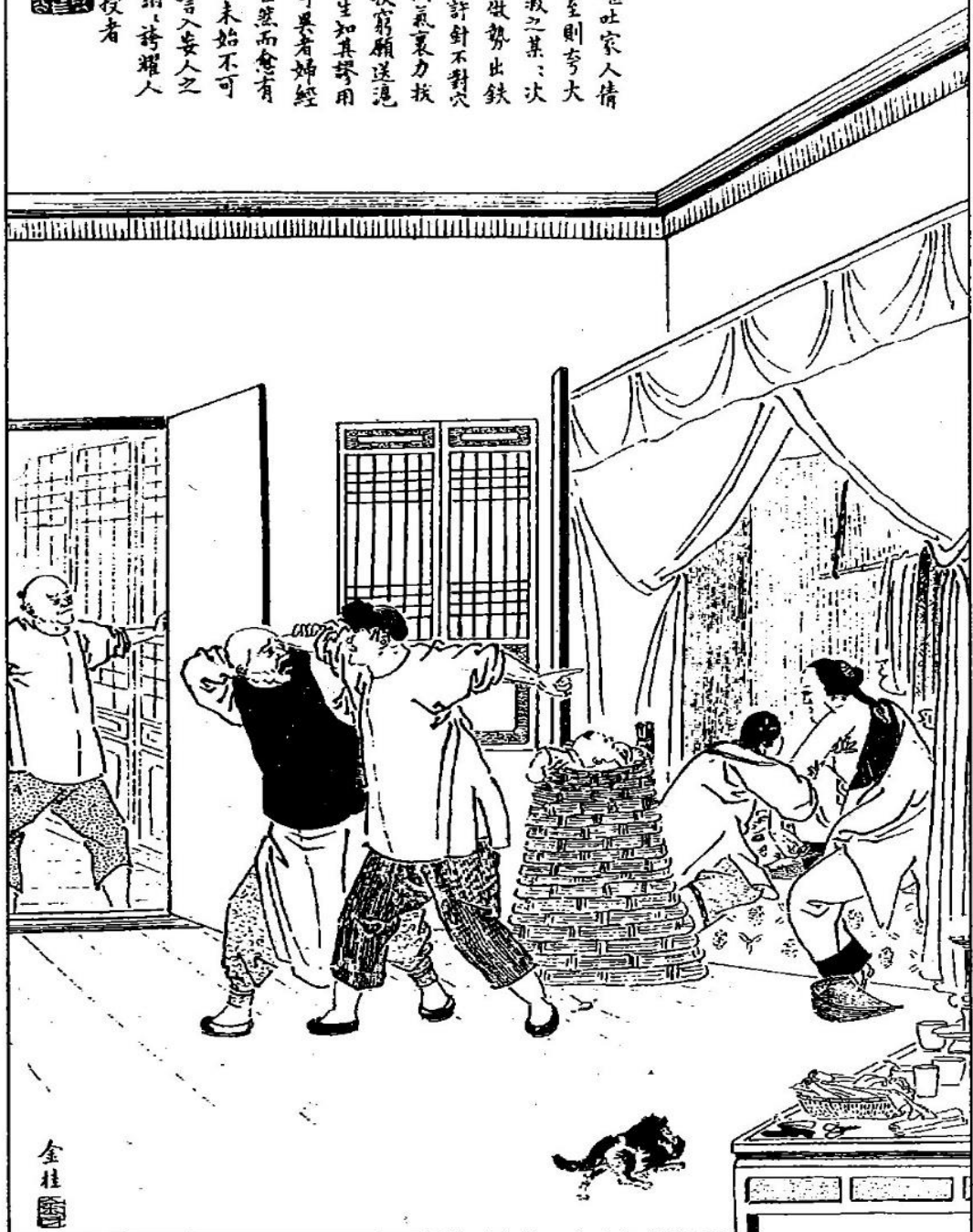
剛發作時，胸悶嘔吐而腹痛；等到痧毒衝心，則心胸大痛；攻腹，則盤腸吊痛。當痧毒進到不同的經絡時，則引起不同的疼痛：如腰背頭頂脹痛難忍；兩目紅赤，唇乾鼻燥，腹中絞痛……甚至昏迷不醒，狂言亂語，不省人事。

（祝平一，2013：100）

根據此病症，歷朝至今沿用的解決方法最主要的是“挑痧”或稱“刮痧”。畫報裡有關“痧”或“挑痧”的記載不少，從圖像中不僅能觀察“痧”的產生與治療方式，同時亦能通過治療的場景空間分析出“請醫歸來”或“外出求醫”的現象。畫報中雖仍有“請醫歸來”的情況，但卻以“外出求醫”的現象居多，其中囊括了農村與城市地區。“醫生”與“醫院”等詞彙開始出現，替代了以往統稱的“大夫”一詞。正是有“醫院”的出現與西方醫學知識的大量湧入，才開始將中國從“請醫歸來”的局面逐漸發展成“外出求醫”。

挑痧笑柄

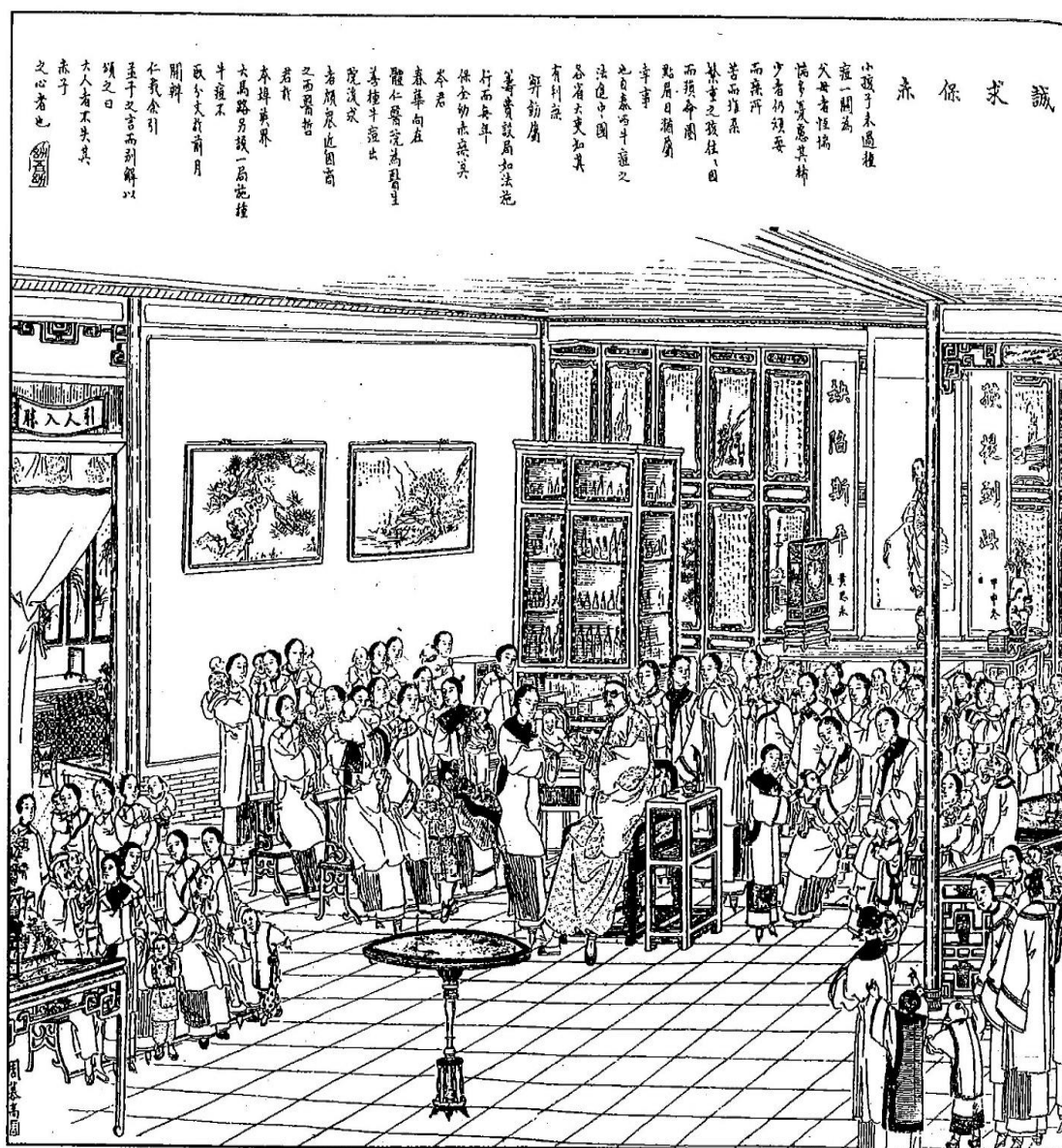
四港口某姓婦患嘔吐家人情
 近處某甲為挑痧至則誇大
 其詞先鋪張其所救之某：次
 談酬儀然後裝腔做勢出針
 針刺婦左肩入肉二寸許針不對穴
 婦痛極狂嘶且針為氣裏力拔
 之而不能出甲自愧技窮願送逸
 此仁濟醫院至則醫生知其謬用
 刀割開然後取出所可異者婦經
 一番驚痛而痧已霍然而愈有
 識之者謂此婦之愈未始不可
 婦功於某甲但恐此言入妄人之
 耳又將以別出心裁謂：誇耀人
 前謂得自異人傳授者



金桂齋

圖八：挑痧笑柄，《點石齋畫報》大可堂版，第三冊

圖八記載的是請人歸來家中治療“痧”之一症的情景，從圖像中可以清晰看出治療場景是病人居家。畫師金桂把此挑痧場景形容成笑柄，原因在於恥笑諷刺庸醫。不懂醫術卻想行騙，誤把挑痧的“挑”字當成重點，使用針試圖把痧挑出來，實屬可笑。“請醫歸來”的情況多數發生在農村地區，因為“醫院”制度與西醫治療方式尚未完全發展至農村。



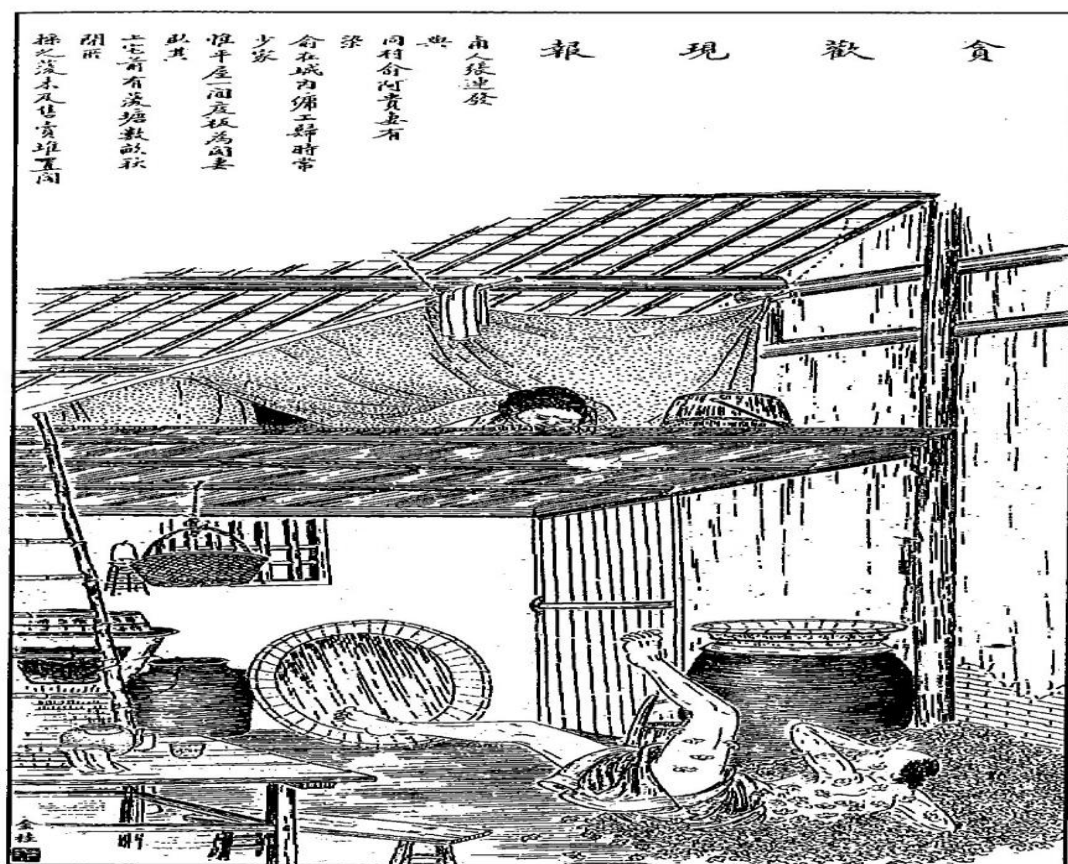
圖九：誠求保赤，《點石齋畫報》大可堂版，第一冊

圖九中的空間呈現為診所，專門為接種牛痘疫苗而設。雖然有醫院的設立以及藥瓶藥物等形象，但空間卻彷彿像以往居家的環境設定，醫生的裝扮也是偏向“中國人”並不是“白大袍”。然此類典型形象，即中西混合，穿著中國服裝且戴上墨鏡的打扮在當時不僅有西醫，一些富貴人家子弟亦會爭相模仿。消除了陌生感，為此人們更容易接受該大夫的存在與治療。

中國晚清以前的傳統醫療系統，延續數千年，儘管在醫學知識、醫療技術層面上不斷有所進步。但體制上沒有太大變化。西方醫院制度引進以後，引起中國醫療制度的根本性變革，也引起醫療觀念的重大變化，包括從醫家到醫院的醫療空間轉換，醫患關係的變化。

(何小蓮，2006：115)

從以上論述可以定義為上海醫療情況正處於這階段，從醫家開始邁入醫院的轉變。這種空間上的轉換也正是中國醫療的進化史，不再是傳統的“請醫歸來”這種居家醫療空間。以西方醫學來論述，這種空間的轉換除了促使中國醫學進步，也增加了中國人的衛生觀。傳統的醫療空間因為骯髒的衛生環境使得疾病滋生並難以痊癒。



圖十：貪歡現報，《點石齋畫報》大可堂版，第六冊

衛生的居住環境對疾病與健康有著直接性影響。除卻瘟疫等疾病，中國人也因居住環境的不潔而健康問題。公共衛生運動的推行於當時之中國是有必要推行的，如圖十及十一。圖中人因貪歡恐被發現不慎掉落菱角中而產生傷口，甚至因為沒有妥善處理導致傷口感染潰爛最終而亡。事件起因可歸咎於衛生環境的不潔而致，甚至也因居住環境衛生問題引起傷口感染。類似情況在當時屢見不鮮，為此公共衛生與個人衛生觀確切是引起疾病的源頭。再詳細分析圖中人物舉動，可發現圖十一小女孩在夫妻爭吵之際，竟貪食地上掉落之菱角。這反映了晚清時期衛生觀的惡劣程度，從幼童至成人皆沒有衛生觀。婦女見丈夫如此情況，竟掩鼻嫌棄，並非協助丈夫處理傷口防止感染，更沒有阻止地上撿食的女童。

下
 一子張在國上尋
 適鄰有叩門者談
 君俞
 歸裸起暗遁忘其梯
 之所
 向一足踏空全身墜落
 適當後
 堆之中手足履背皆受刺
 不敢呼
 痛閉後扉逃歸于家其妻見
 其衣履
 全無遺棄然綴後循體大詫審
 語張不能
 隱以苦且乞一拔去妻恨甚不顧
 其身上寒
 冷緩拔而絮貼之由是得夫陰
 症加以身
 受鱗傷不堪腫爛臨死輒自
 悔曰此風
 波孽報也刀山劍封何必在
 地獄下哉



蟾香齋

圖十一：貪歡現報，《點石齋畫報》大可堂版，第六冊

第三節 西方醫學

以《點石齋畫報》圖像為研究的上海西方醫學主要受英國所影響。吳友如甚至對“新知”的西方醫學持極度欣賞的立場，對西醫治療技術無限讚揚而斥責中醫的傳統迷信而產生各種笑話與慘案。（陳平原，2008：77）然而，《點石齋畫報》還是清晰的表達了“西學東漸”下的晚清，特別是在西方醫術上最為明顯。此節將處理西方醫學所面臨的挑戰、如何應對解決與產生影響以及傳播。

頭痛醫頭，腳痛醫腳，生理解剖，取樣分析，這是西醫的方法。辯證施治，陰陽五行，上病治下。左病治右，這是中醫的方法……西醫在中國的遭遇很有典型意義。始而被懷疑、猜忌、排斥、繼而被試用、接受，再而被信任、高揚，最後長驅直入，佔領了醫學主導地位……

（熊月之，2010：578）

這是西醫面對的其中一項挑戰，治療方式的不同。陌生的空間下保留舊有的熟悉感，折中方式便是開放空間讓他們參觀、西方醫者嘗試融入中國環境以及讓家屬在旁陪同，消除顧慮後才能讓傳統思想的中國人暫時放下不安接受治療。雖然《點石齋畫報》裡充斥著對西醫的褒揚，但實際上當時仍存在許多矛盾與磨合並沒有呈現在讀者眼前，如對西醫“采生折割”的謠言。

收生害命

有萬物有男女有夫婦有父子一陰一陽之謂道氣化純任乎自然而十月懷胎誕生不易果其瓜熟蒂落安穩無驚自是幸事萬一臨盆梗化則性命之出入在呼吸間可不懼可不慎哉本城運糧河浜某氏以難產而亡方其欲產也偌大南門內顧家弄中張姓穩婆為接生婦手撥穩婆言係盤腸生非動手不為功家人惶遽無措任其施行豈料竟將大腸拖出婦痛極大叫一聲登時氣絕我雖不殺伯仁伯仁由我而死穩婆能辭咎乎昔人云男女相距五百級觀於產寧則鬚眉之造化為何如者若天其能為閻閻中人彌此厄塞乎



圖十二：收生割命，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊

妖婦采生

京師人述言真武門西南十數里地名兩家
 店有耕氓其中
 祇夫婦二人夫耕婦饁日以為常一日午餐
 不至疑婦身像
 六甲將臨肩行鉅克鍊見婦綳縛於屋
 柱於迷罔不省事
 妾有一婦出器具若將有事於其妻者執
 而詢之絕無一言
 毆之亦不言以為采生來者夫傳道采
 生見於小說者有
 之矣有咒有術務在必得孩婦諸教
 之誰使之妄論不
 說不足信即果有是事豈其為
 之絕不慮及此事
 之能成與否而迷罔其身以采
 不可必得之數哉
 吾知其言之不足信也姑
 妄言之姑妄聽
 之



圖十三：妖婦采生，《點石齋畫報》大可堂版，第六冊

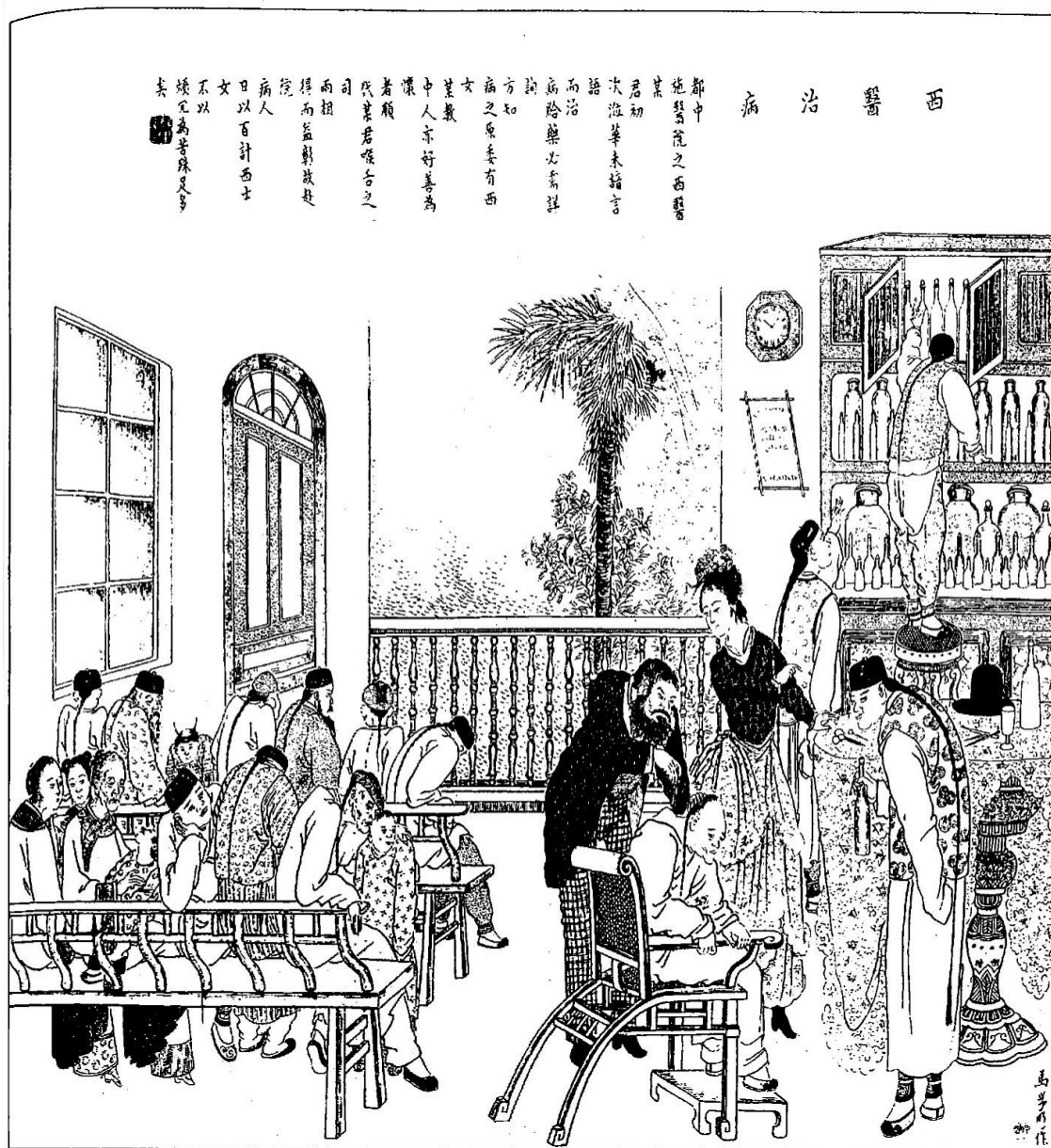
從圖十二及十三中，以直接了當的方法觀看中國人定義的“采生割折”，腸子被拖拽而出與人體被捆綁欲進行“割折”。“采生”或“割生”在兩幅圖中皆有共同點，即身懷六甲之婦。之所以選擇孕婦，從吳友如的文字中可了解一二並看出受宗教影響的影子：一陰一陽之謂道。男為陽則女為陰，相交懷孕之物可謂蘊涵著自然之氣乃大補。道教中這種“河車”甚至可入藥，或作為道家修煉之藥。為此當有類似“采生割折”等謠言，一般皆會出現在嬰兒、孕婦或產婦身上，實為受宗教感染。

楊念群先生認為此說法可分為官方與民間，二者截然不同：官方關注於對國家安全；民眾關注對正常生活的疏遠。然而在《點石齋畫報》中關於此類報導卻偏向於中國人自身，並無西醫的存在。再者便受“大清律例”的刑罰概念影響，中國人對於此類幻想存在恐懼感，正如拿著手術刀的醫生與躺在病床上的病人讓他們不經聯想起這一“割折”。“研究者曾對晚清的 344 起各種類型的教案進行了統計……其中因‘采生折割’類謠言引發者有 48 起，佔總數的 23.76%”。（楊念群，2012：83）由此可見中國人對其產生的恐懼造成了對西醫傳播的阻礙，這也是當時後中國臨床醫學的阻礙與發展的契機。

在遙遠的時代，醫術是在其對象在場的時候傳授，年輕人是在病人床邊學習醫學；病人經常被收容在醫生自己的家裡，學生跟隨著老師從早到晚巡視病人。

（米歇爾·福柯，2011：60）

與眾不同的是中國人觀念裡並沒有如此觀察疾病，甚至會認為疾病或“醫家”等是不吉之事，應當能避則避，錯失了研究與觀察疾病的良機。晚清上海的西方醫學為了解決此問題並消除中國人對臨床治療的恐懼，會盡量模仿或復原病人的居住環境，抑或讓家屬等陪伴降低陌生感，讓他們減少對想像中的恐懼。

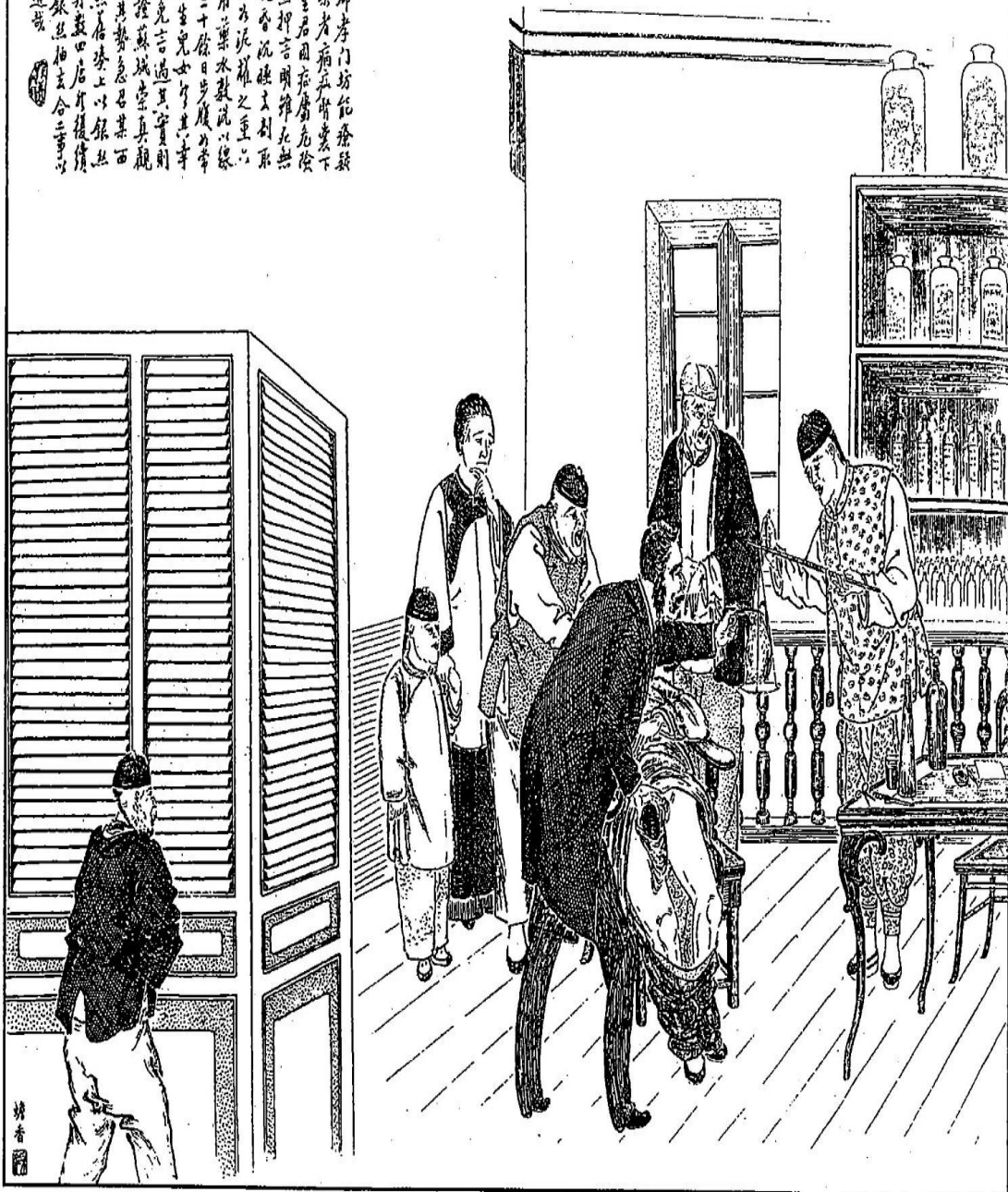


圖十四：西醫治病，《點石齋畫報》大可堂版，第三冊

這是《點石齋畫報》裡有關“西學東漸”西醫在上海發展最典型的圖像。從當中呈現的空間可看出是一所醫院，設有長椅讓病人等候。全圖透過服裝的顏色區分：醫者為黑服；病者為白服，以及捨棄過往雜亂骯髒的百子櫃，達到一種整齊、乾淨的醫療空間，並且能讓讀者一目了然。上述所說的醫療空間與“外出求醫”亦可從此圖進行應證，西醫在治療中國病人時確實處於開放的空間讓眾人可目睹觀察。從圖中亦可發現晚清上海“外出求診”的人數開始增加，處於逐漸適應的階段。

西醫治疝

英自西士醫君寓甯新孝門坊能發發
 難症有南脚像某者病在背脊下
 留天餘身清施治甚君因在痛危險
 令召其家屬至據查押吉明確死無
 悔其後投以藥劑便昏沈睡之重以
 右學凡已大以針腐為泥確之重以
 醫左等尚無恙隨用藥水敷洗以保
 能合解之始醒調理二十餘日步履如常
 症全痊留一單不詳再生兒女皆其幸
 已多矣或疑此等未免言過其實則
 請按同時之新聞為據誠恐真真觀
 者其中國病者自斷其勢急召某西
 醫至取割下之半載然在味上以銀絲
 綳之結如後便可將銀絲抽去合二後
 復何西人之長于此道哉



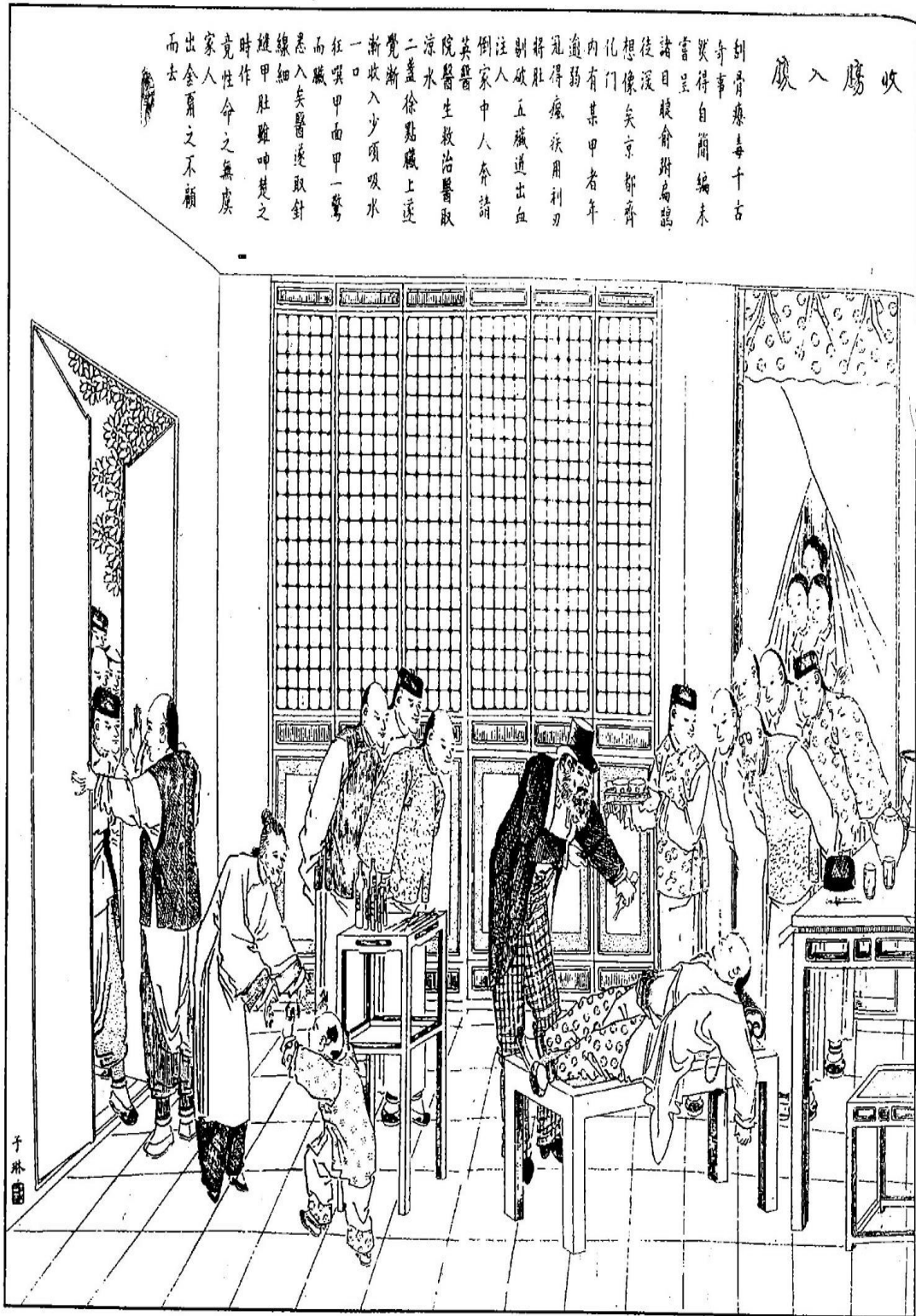
圖十五：西醫治疝，《點石齋畫報》大可堂版，第五冊

爲了消除中國病人的恐懼感，熟悉的人陪伴在身旁是必不可缺。圖十五爲西醫替中國病人治病場景，除突顯家人在旁陪同，更具有強烈的震撼力。透過簡單線條勾畫全圖，並且居中的病人脫下褲子直接面對讀者，滿足了當時人八卦與一睹爲快的心理，更能達到渲染西方醫學神奇的效果。從吳友如文字上的描寫，我們亦可再度證實當時的西醫是受英國影響。標題雖寫著“西醫治疝”，但內文開頭寫的卻是“英醫”，可見在中國人的認知裡西醫便指英醫。根據統計，適應“外出求診”階段的中國人在當時日益增加。“僅上海的仁濟、體仁、同仁三所教會醫院，在十九世紀七十年代，每年診治病人，已多至十萬人次”。（何小蓮，2006：291）雖然對西醫可能抱有恐懼感，但對於疾病纏身面臨死亡而無法治愈的中國人而言，求生的本能戰勝了對西醫想像中的恐懼。

消除恐懼感之後，西方醫學在上海或中國快速傳播的方式主要是依靠外科手術。通過帶有戲劇性及立竿見影的外科手術效果，可以讓中國人產生信服感與覺得新奇。奈何由於未曾接觸過此類事物以及不完全的理解，《點石齋畫報》裡對於西方醫術的描寫都偏向誇大的敘述。

收腸入腹

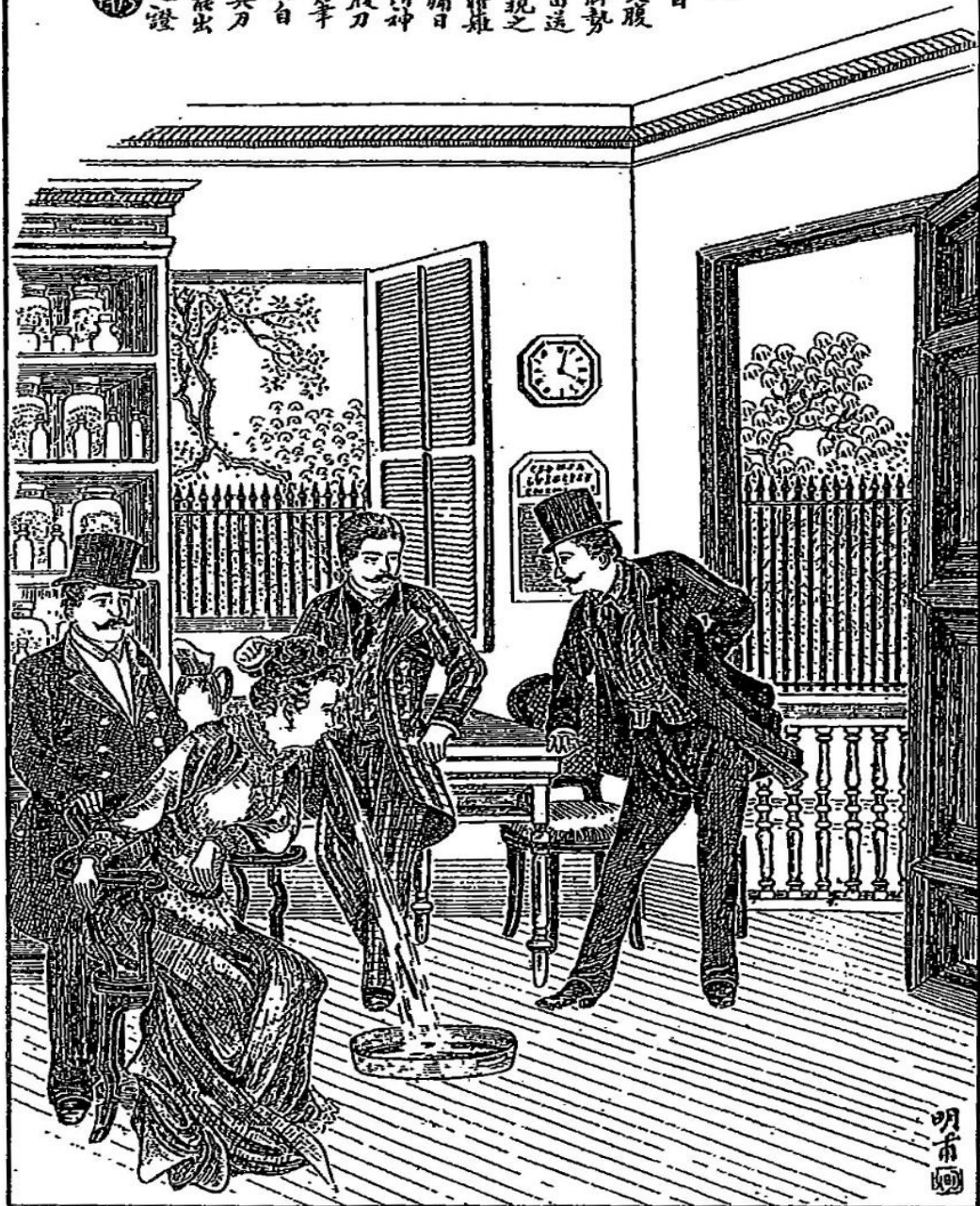
剖骨療毒千古
 奇事
 莫得自簡編未
 嘗呈
 諸日艱命踰扁鵲
 徒深
 想像矣京師齊
 化門
 內有某甲者年
 道弱
 冠得瘰癧疾用利刃
 將肚
 割破五臟道出血
 注人
 倒家中人奔請
 英醫
 院醫生救治醫取
 涼水
 二盞徐點臟上遂
 覺漸
 漸收入少頃吸水
 一口
 狂嘆甲面甲一驚
 而臟
 悉入矣醫遂取針
 線細
 縫甲肚雖呻楚之
 時作
 竟性命之無虞
 家人
 出金甌之不顧
 而去



圖十六：收腸入腹，《點石齋畫報》大可堂版，第四冊

腹刀可吐

英屬連胡地河某氏
 婦不知逆緣何事忽自
 尋短見將髮刀吞入腹
 內閱時許久痛徹心脾勢
 將垂危旁人詢悉情由送
 往醫院求治醫士審視之
 後未及一點鐘竟將刀推
 刀取出復用藥擦傷處日
 有起色其法若此可謂神
 矣願近世之人有口塞腹刀
 者有大程識刀者有是幸
 如刀若被其刺者不以自
 殺而以殺人直救之真刀
 而更甚雖有西醫焉能出
 之故君子慎為不防之證



圖十七：腹刀可吐，《點石齋畫報》大可堂版，第十冊

外科手術中，最讓西醫推崇使用的是眼科手術。由於氣候以及不潔的處理方式，導致中國人多數都患有如白內障、眼瞼內翻、翼狀胬肉等眼疾。這種西方常見的疾病到了當時的中國卻成為“不治之症”，因此能夠治愈的西醫成了“再世華佗”般的存在，能夠神奇的讓“瞎子”復明。為此這種眼科手術能夠讓西醫在中國迅速立足。



圖十八：瞽目復明，《點石齋畫報》大可堂版，第九冊

借光異類

白癩借傷倉鶴瘡如有情血肉藥籠珍馬年而鶴脰
 續免支雜已甚况令人喜而憚其官類豈必通氣血而
 同其功用乃有美國某醫生者投日失明已歷年所忽
 悟序補暗妙法命其徒輩刻去雙瞳取法免之暗蔽入眶
 中每日敷藥三次外但閉目靜坐百日後張目四顧覺
 齒障全消微視洞燭不似木蘭辭所云雌兔眼
 迷睛矣或問此法從何處來得則非引曲禮以孫證
 之曰兔曰明視



圖十九：借光異類，《點石齋畫報》大可堂版，第五冊

第四節 巫術與醫術

“巫術”，可謂傳統醫學的起源。西方醫學未傳入中國前為人們治療疾病者，或用藥方丹藥、或用儀式祭祀驅除疾病。《點石齋畫報》裡道出了“西學東漸”下的上海，仍相信傳統巫醫的人便被視為患上“疾病”。林富士先生把此種情況歸為兩大範疇：先巫而後醫、先醫而後巫；即指這兩類人其中一種會先選擇巫醫治療，無效後再轉向西醫；一種則與之相反。林富士先生也列出中國人“信巫不信醫”的三大緣由：某些特殊疾病疑似由鬼神引起、雖有西醫傳入但費用卻過於高昂、傳統觀念導致。（林富士，2015：129）為此，《點石齋畫報》裡便呈現了既推崇西方醫術的神奇、又批判諷刺傳統巫醫的局面。

治病神術

祝由科以符咒治病相傳久矣而其
其術之精者甚鮮不謂杭垣有某甲
者活途攝設攤場書符金咒獲效頭
神一日有某氏婦左乳紅腫乳頭已
腐爛不堪倩甲醫治甲應用清水一
碗以黃紙書符燒灰納其中左乳作
圈令婦吞服復用水一碗中啣一合
兒乃灑於乳上紅腫處漸濕漸消而乳
頭漸大為難卵更向粉壁土畫一墨圈
其大小如乳頭漸畫漸小約畫十圈其
小為豆出利刃向壁上圈中直刺深一
分許回頭乳頭已破膿血泉流而其
痛苦失矣嗟猶云此折何神歎



圖二十：治病神術，《點石齋畫報》大可堂版，第九冊

圖二十記載為婦女得疾病，依西醫來看應是皮膚敏發炎引起紅腫，但到巫醫、或稱祝由科手上卻轉變成由道術進行治療，也竟然還能治愈。類似道術的治療法在當時仍有許多，但卻偏向於遠離租界的農村地區或未受到西醫傳播的內陸地區如圖中的湖南。畫報雖然有描寫依靠傳統巫醫治療而成功的例子，但也不乏失敗者。

圖二十中巫醫的治療法為在牆上畫一與婦女乳頭大小相同之圓圈，再越畫越小最終刺破，疾病得以消除。看似玄幻與不可思議，但從中可窺探出其實已有西醫的醫學知識存在。“頭痛醫頭，腳痛醫腳”，什麼部位有疾病便針對該部位著手，然而這也可當作是想像中的治療法。通過實體的畫出圓圈並刺破，讓婦女的心裡層面感覺確實被治愈。類似的治療法為巫醫所使用，通過治療安慰心理層面而使疾病痊癒，但也不乏確切擁有藥方與對症下藥者。

狄默布羅克不是知道有些鼠疫患者被音樂治愈的例子嗎？……如果病人不可能以理性做到痊癒所需之事，此時必須利用激情。因此，生理、心理療法間的差異，雖然對我們來說是立即可解之事，卻是不可能以絕對的嚴謹，被當作古典時代中的有效區分來加以運用……

(米歇爾·福柯，2005：463)

大體而言，有時正確的途徑未必能取得顯著的成效，反而嘗試別的方法能獲得奇效。再者，心理上的問題也是疾病的一種，可能導致生理出現疾病，因此這是巫醫通過心理層面上的治療而成功治療生理上疾病的原因。圖二十二所載婦

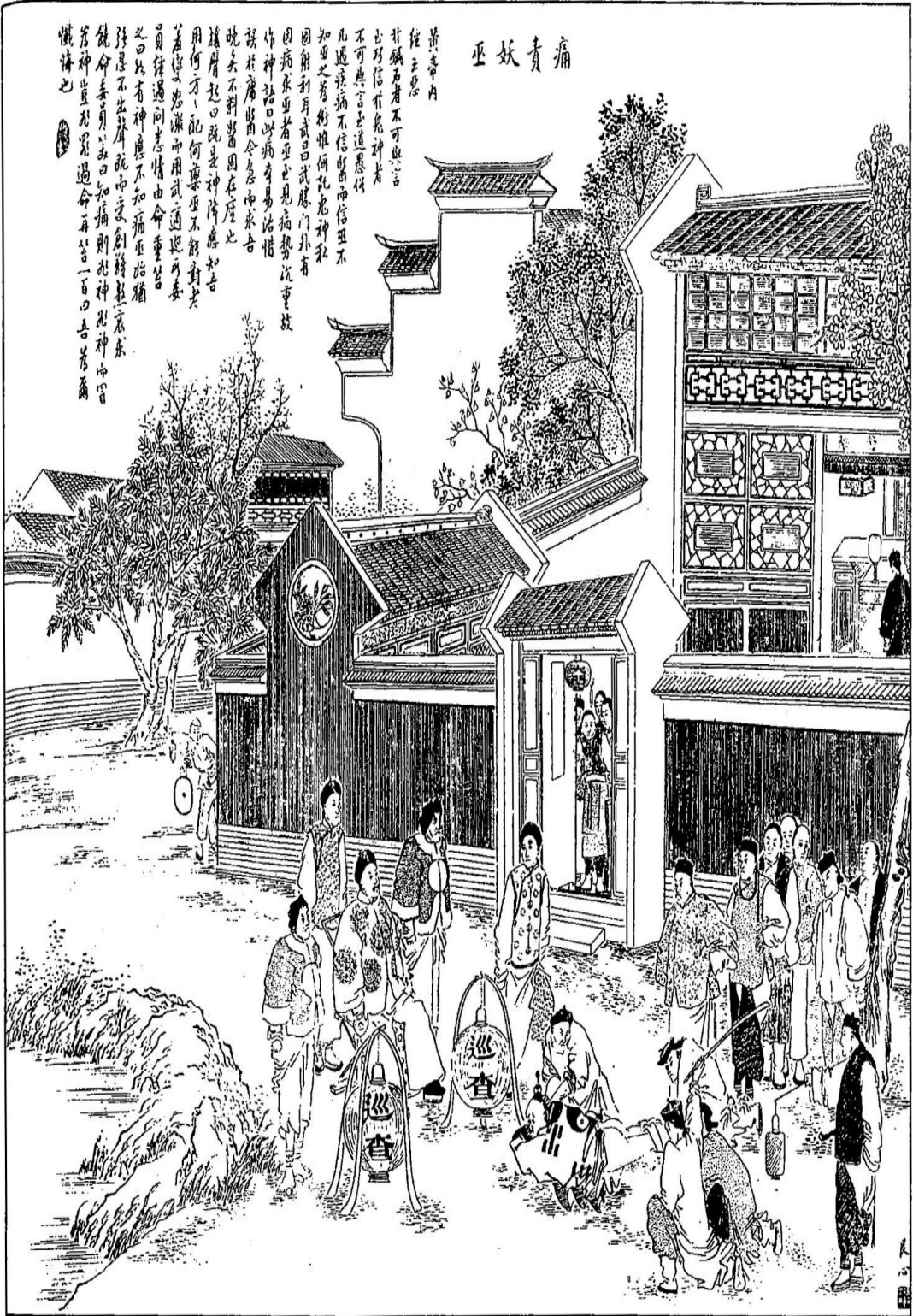
女長期患病，多方求醫無成效而嘗試巫醫，通過戲劇性的治療方法反而治好其病。通過此處，我們可以嘗試作出推斷，中國古時起並沒有“心理病”一說，甚至不懂得“心理病”如抑鬱症、躁鬱症等為何，只把它籠統歸類為“心病”或“瘋癲”。巫術的“心理”與“想像療法”可能正巧而治愈了此等病患，達到當時無法解釋而認為神奇的事情。



圖二十一：扮差嚇鬼，《點石齋畫報》大可堂版，第四冊

痛責妖巫

黃志帝內
 怪巫惡
 非誠者不可與言
 正巧信非鬼神者
 不可與言也道惡似
 凡遇疾病不信出而信巫不
 知巫之考術惟何鬼神不
 因病求巫者巫必見病勢沉重故
 作神語口以病者易治惜
 孫若廣出而令名而來也
 晚去不判對因在屋也
 孫肩托口既鬼神降應知吉
 用何方一配何藥巫不能對其
 善德必怒滿而用武之通迎所委
 員往通問志情由命重也
 之曰以有神應不知痛巫始猶
 珍重不出其聲既而受創難移云來
 然命委則曰知痛則鬼神神神神
 皆神也豈有不過命者曰一百曰吉若爾
 懶悔也



圖二十二：痛責妖巫，《點石齋畫報》大可堂版，第四冊

然而，並不是說所有在當時的巫醫治療法皆是有效的，確切的疾病仍需對症下藥方能痊癒，如圖二十三便是服下丹藥後才能痊癒，不能單靠心理層面上的治療而恢復。“不幸運”的巫醫便會被世人所責罵，導致圖二十二的情景發生。從圖中可以看出該巫醫是穿著“典型”的道袍。這看出了當時的巫醫裡也囊括了宗教的元素，宗教給人最大的觀點除了引導向善，便是心靈上的寄託與心理上的安慰。從上文提及的“迎神驅瘟”以及論述的巫醫“心理療法”看，確實有跡可尋。當人們無法解決困境之時，便會尋找讓自己得到安慰的途徑，甚至是“欺騙自我”的方法。這便是西方醫術不能全然替代並消滅巫醫，而只能與巫醫並存或說“相輔相成”的原因。



圖二十三：血去無咎，《點石齋畫報》大可堂版，第四冊

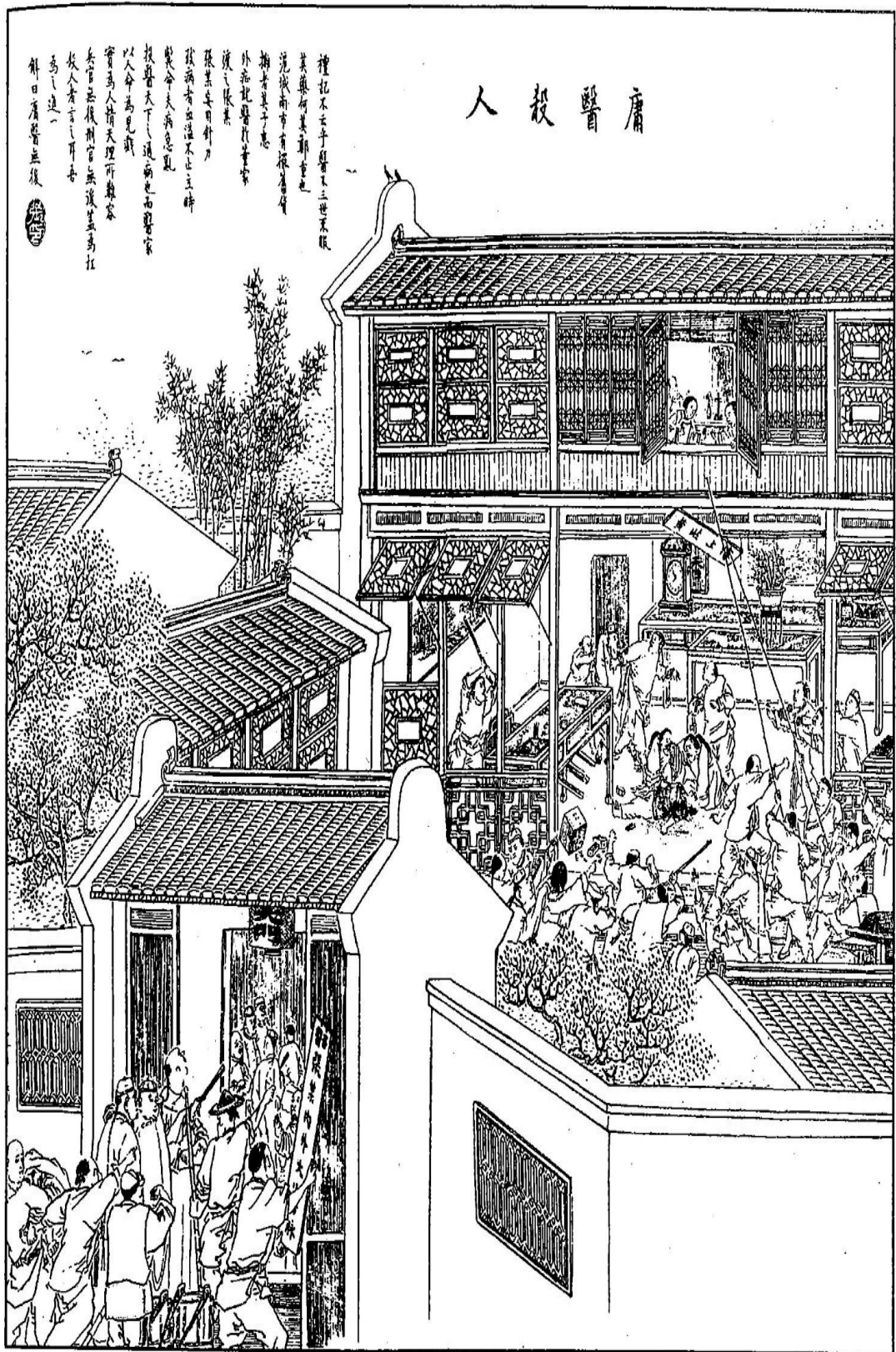


圖二十四：狗醫，《點石齋畫報》大可堂版，第九冊

西方醫學盛行，爲了減輕西醫工作上的負擔，他們往往會聘請當地中國人當助手，訓練他們醫學上的知識協助自己。這些學徒學成或略懂皮毛後，多數會離開並自立門戶。學藝不精而自立門戶者，便成了吳友如口中的“庸醫”。圖二十四表面上敘述狗竟會看病，但實際上卻是在諷刺“庸醫”連畜生都不如，甚至標題亦可當雙向理解：狗會醫人、諷刺或斥罵庸醫。這種諷刺性與斥罵庸醫的報導在《點石齋畫報》裡隨處可見，如圖二十六便是庸醫亂用針刀鬧出人命被眾人群起而攻之的場景。

圖二十五民眾因憤怒而“拆招牌”並於該庸醫醫館鬧事，大門處招牌更標誌張某為內外科大夫。中國晚清上海傳統內服醫學於當時已遭改變，不僅限於內服而是融合外敷等，這是西方外科手術所導致。至於中國醫生與庸醫掛等號的原因，可追究為幾點。其一為學藝未精如張某，頻繁出錯終釀大禍而得庸醫之名。其二，吳友如對西方醫學持推崇態度，不排除其對中國醫生存在偏見，因此放大中國醫生失敗的例子引證為庸醫。

該鬧劇中建築物二樓有著兩位婦女透過窗戶觀望情景，這突出了中國自明代起“三姑六婆”的性格形象，畫報近乎所有的圖皆出現此類八卦者。這種形象是從明代文人筆下所產生演變而來，雖在畫報中多數圍觀者皆屬此類但並非所有。學者衣若蘭分析出“三姑六婆”一有著女性職業的象徵並歸為三類：宗教與信仰、醫療與生育、買賣與中介。其中關於穩婆與相關生產工作皆與本文研究有關，穩婆佔據著婦女病中生產問題的重要地位與角色。（衣若蘭，2006：66）若孕婦在外急產，圍觀的“三姑六婆”可能便是救命稻草。然而在畫報中體現的主要仍為現代化詮釋的搬弄是非、巧為詞說，好事者圍觀鬧劇或事件已滿足八卦之心。



圖二十五：庸醫殺人，《點石齋畫報》大可堂版，第一冊

第三章 婦女病

除籠統的描述疾病上海外，不乏透過《點石齋畫報》觀察到當時婦女病佔了相當大數量。其中，關於婦女病的記載可歸類為腹病、心病、腫瘤與生產。此章將分為兩節敘述《點石齋畫報》裡的婦女病。首先，婦女病產生的原因為何與生產在女性身上的緣故。另也論述西方醫者對當時婦女病的看法。

《點石齋畫報》裡婦女病記載最多的為生產問題。中國在晚清之前一直視女性生產為重大事情，關乎下一代的傳承。為此畫報裡載入了相當多關於婦女生產之事不足為奇。然而其中除了正常生產以外，亦出現產怪胎之事。通過婦女生產的問題、涵義，進而了解產怪胎之事中諷刺的意味以及中國人想像中的疾病與果報關係。

第一節 疾病起源

“婦人者，眾陰所集，常與濕居”。（孫思邈，2014：16）雖然逃脫不了公共與個人衛生的關係，但婦女病在晚清以前的產生原因便被歸咎於“陰血”或“月事”。不懂得如何照顧“月事”的方法，導致在衛生清潔上產生問題繼而引發疾病。與男性不同之處在於女性的生理結構，比男性更需要照顧衛生方面的問題。論及《點石齋畫報》裡所記載有關婦女疾病，大致可分為腹病、心病、腫瘤等。

不論是月事令婦女集合陰濕等致病之原於一身，或是生理結構影響如廁習慣而導致婦女易受風疾，都顯示是自然的生理結構……婦女的心理特質……都使婦女病更加棘手……不僅因胎產所造成的崩傷，也在於女性的本質與男子不同……

(李貞德，2015：202)

由此可見，婦女病產生的最主要原因是體質與月事。晚清時期與之前的落後衛生觀更加劇了婦女病的情況，而當時的中國顯然並未察覺到這點。《點石齋畫報》描寫有關婦女之疾病時，亦有載入陷入“瘋癲”之女性，雖可能會被忽略或當作偶有之事，但實則乃值得關注之議題。為何類似疾病沒有發生在男性身上反而以女性居多？婦女複雜的心理特質視為原因之一，可追究為當時女性所承受的壓力比之男性更大，導致呈現“瘋癲”疾病者多為女性。“生產之事”關乎後代，當女性無法生產傳承下一代，便會被當時社會所指，把責任與過錯都加誅於女性身上。類似“求子之方”與“房中之術”等解決無事生產的典籍在中國便流傳甚廣，為此可證實女性在當時壓力較男性大。

瘋婦投

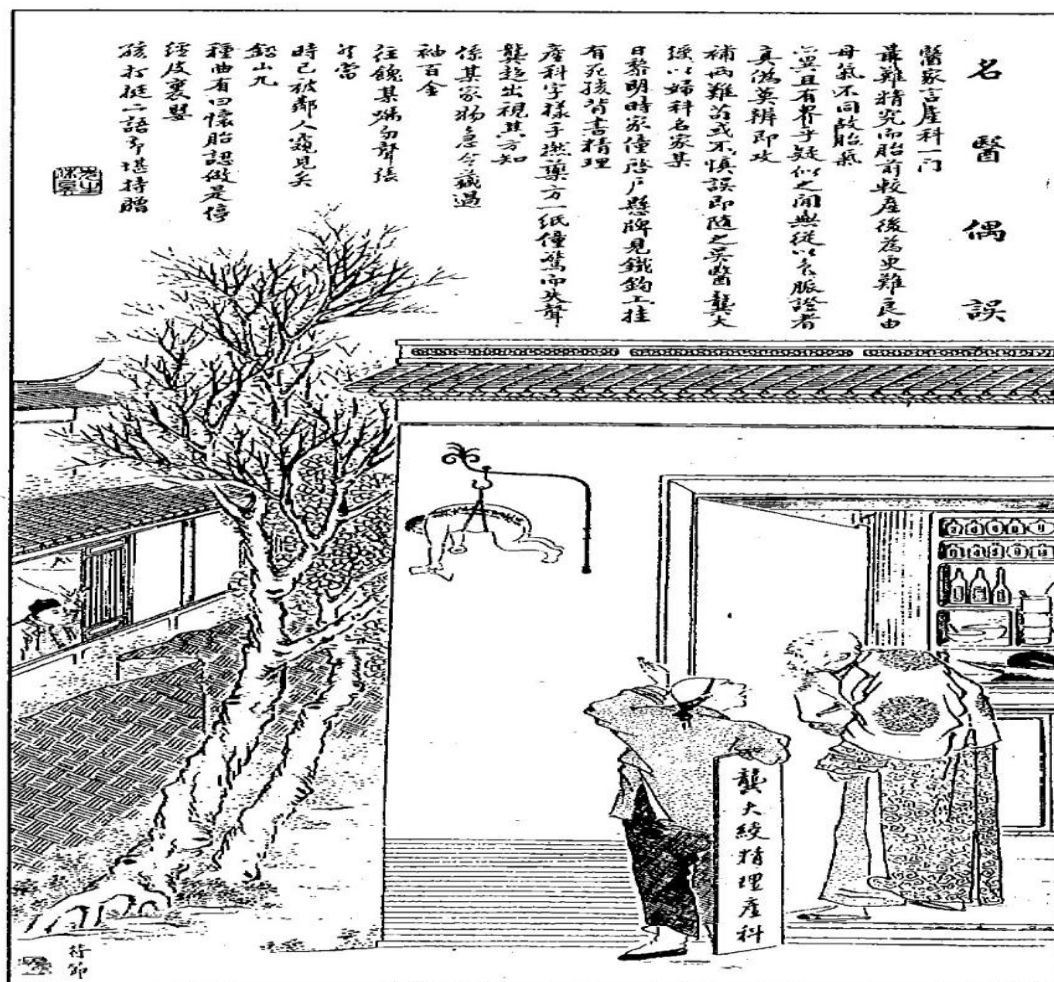
河

京華地安門外後門橋下
水深不及一尺而淤泥之
深可沒足踈日前有一瘋
婦却去衣服入河亂滾怒
罵嬉笑不知真幾子年
已及
十六七見母如此無限
哀痛
求人棄曲撥之以起
而婦
且極力蹲伏不肯出
嗚呼
犯此病者真是現在
地獄



圖二十六：瘋婦投河，《點石齋畫報》大可堂版，第三冊

圖二十六顯示一“瘋婦”脫衣投河自盡，然而文字描述的卻是關於其子見母如此心中難過並請人一起救起母親。再者，岸上圍觀之人盡皆男性，面色如嘲諷並冷漠。由圖所呈現之情景除了可看出當時並不重視婦女心理壓力造成的“瘋癲”外，更顯示了當時女性地位的卑微。處父權社會下的晚清女性承受莫大壓力卻無力辯解。病態的晚清中國社會難道不也是疾病的一種？晚清及其前並非沒有詳細研究婦女病之人，但多數研究者皆將其歸類為“婦產科”，即與生產懷孕掛上等號，圍繞生產所引發的問題討論。如圖二十七，一婦產科醫生誤診後遭人“報復”，索性將嬰兒當成“招牌”掛起來並寫上誤診之藥方。



圖二十七：名醫偶誤，《點石齋畫報》大可堂版，第四冊

腹病是當時婦女病中常見疾病之一，圖二十八及二十九皆顯示關於腹病之事。雖有誇大與諷刺成分，但足見其對婦女造成的影響與發生次數的多寡，如圖二十八是一懷孕之婦女求醫，卻被誤診為腹病終至流產。



圖二十八：巫媪可殺，《點石齋畫報》大可堂版，第四冊

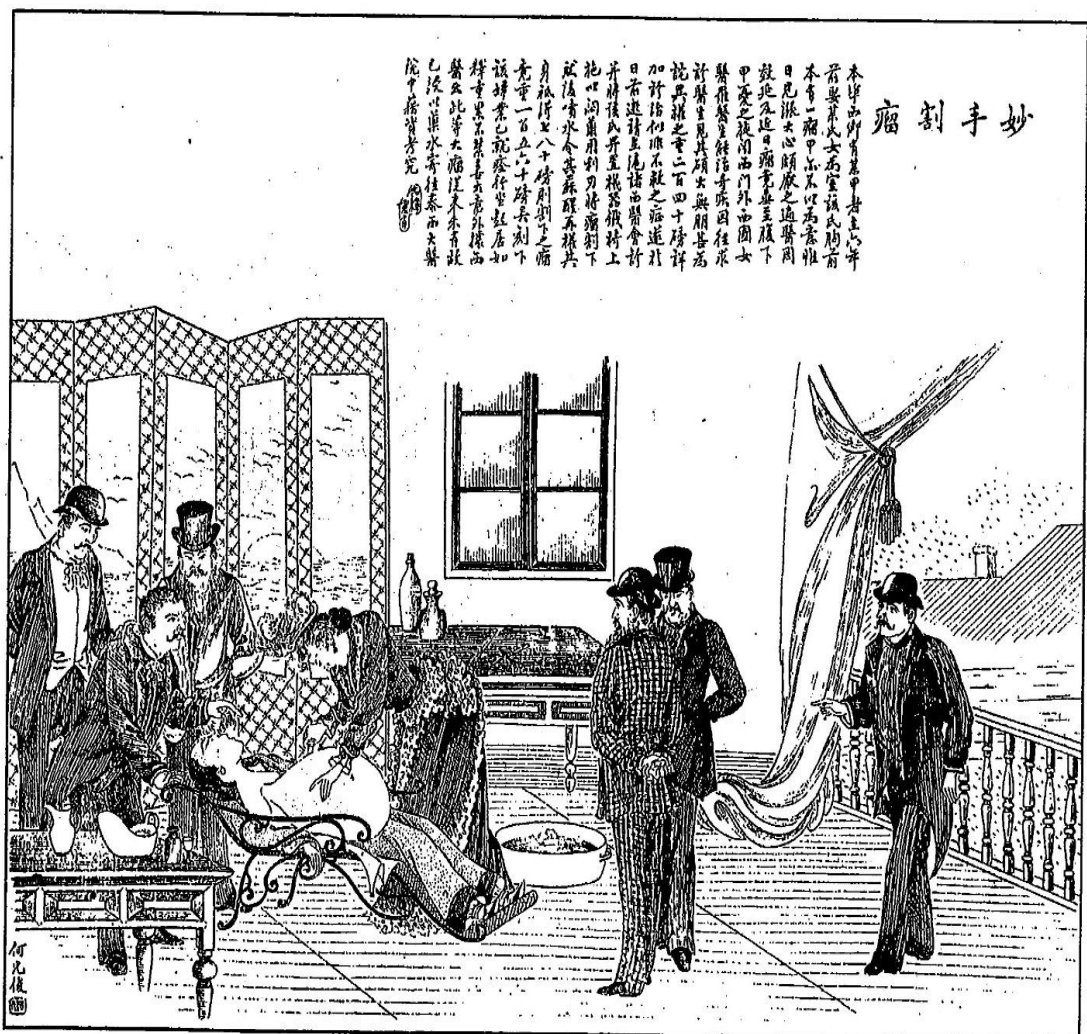
示人肺腑

生人自頸至股際為地不過尺
 許而心肝臟腑之位置情不能
 剖而一視亦大憾事乃近聞竊
 波某姓姬得一腹疾始僅膨脝
 繼則紅腫漸潰成一洞望之
 如破開之石榴日夜號叫痛苦
 萬狀有知其事者謂某姬專作
 水販引誘嫖娼貧女羞羞失節
 者多矣此殆所謂現世報與予
 曰果若此不為過



圖二十九：示人肺腑，《點石齋畫報》大可堂版，第三冊

腫瘤是婦女病中當時西醫鍾愛研究之疾病，因為在西方如此之大的腫瘤並不常見。通過臨床醫療，能夠更了解該疾病與產生的原因。圖三十及三十一皆展示西醫為婦女割除巨瘤之事，然兩者卻有不同之處。首先，雖二者同樣有著巨瘤且西醫皆是女性，但呈現出來的感覺與畫面是有差別的。圖三十中切除腫瘤時，圍觀的人群衣著打扮與西醫相同，可推斷為他們在觀摩研究此類病症；然圖三十一中圍觀者卻明顯為親屬，毫無臨床醫學研究的體現。



圖三十：妙手割瘤，《點石齋畫報》大可堂版，第十三冊

著 手 成 春

讀得湯頭歌訣便飾時醫胡亂開方草菅人命危也而妾之教律森然偶然微幸病者之稱道也人情也而醫者亦居之不疑以為非我莫生也及叩其所以病所以生之理而膚淺支離不待其詞之畢而已掩耳之不及矣過者西國女醫名羅亞始乃近者婦科其專門也而旁通外科有徽婦生一編其大業匹就醫打虹口之同仁醫院女醫按之曰是可治也利刃而利之下教以藥匝月而愈權之重可人身四分之一次何如乎是症不過是醫萬難望病之却是醫不過是症誰為知術之神之兩人者殆有天緣乎華醫聞之將不免舌播不下首飾不禁矣

福字



友如吳猷

圖三十一：著手成春，《點石齋畫報》大可堂版，第一冊

第二節 生產問題

婦女之疾病中，生產為最大問題。《點石齋畫報》記載女性懷孕生產之事可大致分為幾種：產下怪胎、果報關係產下動物以及在何地生產。上海城市地區或許有醫院與西方醫術進行臨盆工作，但在農村地區仍使用產婆。之所以說生產可能造成疾病，是因為若生產之地不潔將導致細菌感染等問題，產後沒有進行適當調理亦會產生後遺症。西方醫者關注婦女生產疾病問題：

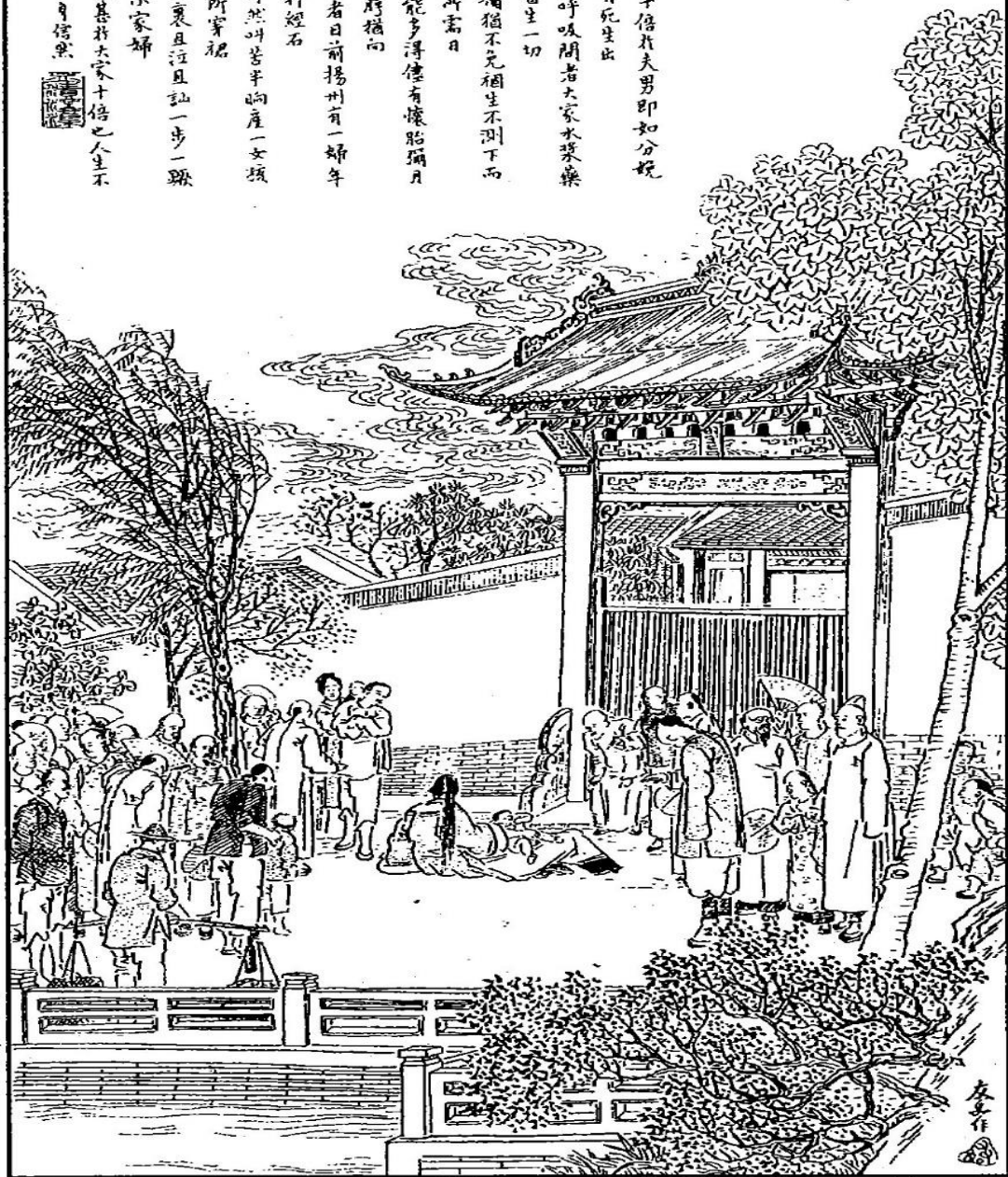
中國傳統產婆的不當接生方式所造成的嬰兒與產婦的傷亡，是中國人面臨的最大生命威脅之一……概率大概在百分之五到百分之八之間……認為她們的無知、骯髒與無能是造成產婦死亡的主要原因。詹姆生甚至認為中國產婆使得懷孕成為一種“病理狀態”。

(李尚仁，2015：549)

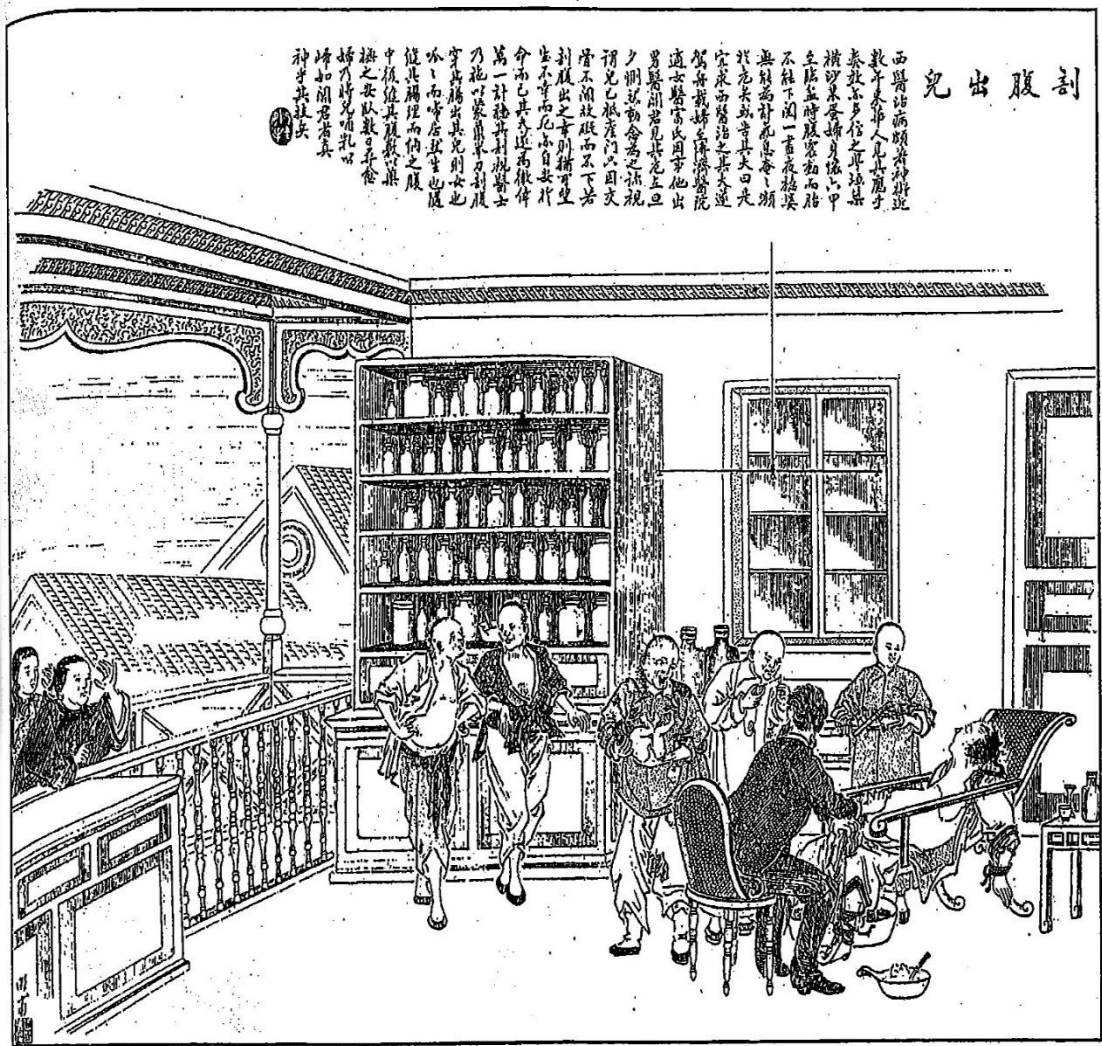
中國產婆是否如詹姆生所說無從可考，但當時生產確實面臨極大危險與挑戰，孕婦產後死亡的概率也高。中國孕婦生產臨盆自古便被視為不潔，加上若受衛生環境所影響，更容易面對死亡問題。奈何，我認為詹姆生所言並不全實。我認為中國產婦面臨死亡概率大的問題可大致歸於幾點：接生的產婆經驗不足、婦女本身之體質、不衛生的環境造成感染。

沿途分娩

女子之苦十倍於夫男即如分娩一事真有死生出入懸命於呼吸間者大家水漿藥餌穩婆醫士一切早為籌備猶不免禍生不測下而編氓小戶所需日用急切未能多得僅有懷胎彌月而碩腹膨脹向街頭行于者日前揚州有一婦年約三十餘行經石牌樓前猝然叫苦半响產一女孩隨手以其所穿裙幅胡亂包裹且泣且詛一步一蹶而去是則小家婦之苦楚尤甚於大家十倍也人生不幸作女子身信矣



圖三十二：沿途分娩，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊



圖三十三：剖腹出兒，《點石齋畫報》大可堂版，第十二冊

生產既為大事，但孕婦竟可不照顧好並且沿途分娩，亦沒有現今之說的預產期。沿途分娩，不僅沒有專業穩婆接生，亦增加風險。傳統穩婆在當時地位十分重要，因為他們經常處理生產問題為此對女性身體結構等極為了解。有專業的穩婆在能大層度降低生產導致死亡的風險，雖然穩婆可能如詹姆生所言，但卻“不可不用”。（衣若蘭，2006：71）圖三十二顯示的是婦女沿途分娩，竟還在沒有穩婆與任何協助下順產。這不單顯示了生產可能造成的風險，從眾多圍觀者中竟無人幫忙更驗證畫報中的“三姑六婆”已逐漸偏離衣若蘭所說的

職業形象，趨向好事與八卦者一類。撇除傳統穩婆，圖三十三顯示上海亦有西醫替婦人生產，且用的是剖腹生產而不是常見的順產，醫生更是男性。

前文將婦女生產分爲三類：產下怪胎、果報關係產下動物以及在何地生產。談過孕婦在何地產生，地方的衛生不潔與產婆的不專業將造成死亡機率的變動後，此處將對產下怪胎進行論述。首先，畫報的記載裡婦人生產不僅限於正常嬰兒，其中產下怪物或怪胎的記載更是多不勝數。怪胎與怪物，二者有異同之處。怪胎者，擁有嬰兒的模型，卻與正常嬰兒極大差別，或有尾、頭生有角、皮膚顏色改變等，但形體上看還是嬰兒；怪物者，完全不擁有嬰兒的面貌，多屬動物一類。根據福柯先生的理論，我把這種在中國人眼中屬於怪物類型的混血兒歸爲其中一種不正常的人——畸形。一般而言對患有疾病或殘缺的人我們不稱爲畸形，是因爲他們尚屬於法律中人的一種，此處所談之畸形不屬於醫學概念而是法律概念。（福柯，2010：49）然而事實上人又怎麼可能產下與動物的混合體？混血兒這種動物與人的混合在當時中國便是這一概念，由於不受法律以及社會所承認而淪爲畸形的形象，演變成一種扭曲的病態疾病現象。

殺蛙生蛙

蛙形似人生於夏
 初水陸兼天說田
 插秧蛙即鑽成入
 田入夜即作舞
 吃此唱歌應百里
 一聲凡傷木之至
 會之瑞老人以其
 有功於禾苗也謹
 淳者相戒勿食
 田歌歌有詞調
 明遠風雅性舒
 故生蛙熟饌酒
 火廣取田
 雞虫場
 為或矣
 馬日不下載
 十頭積而久
 為生命不可屈
 指計去夏妻懷
 孕及期腹漸痛不
 差日前始作痛陣欲下
 下復視之則面目青
 足不甚可辨細審
 則似一巨蛙鳴
 呼是始好殺
 物命專養
 口腹之
 教典



圖三十四：殺蛙生蛙，《點石齋畫報》大可堂版，第三冊

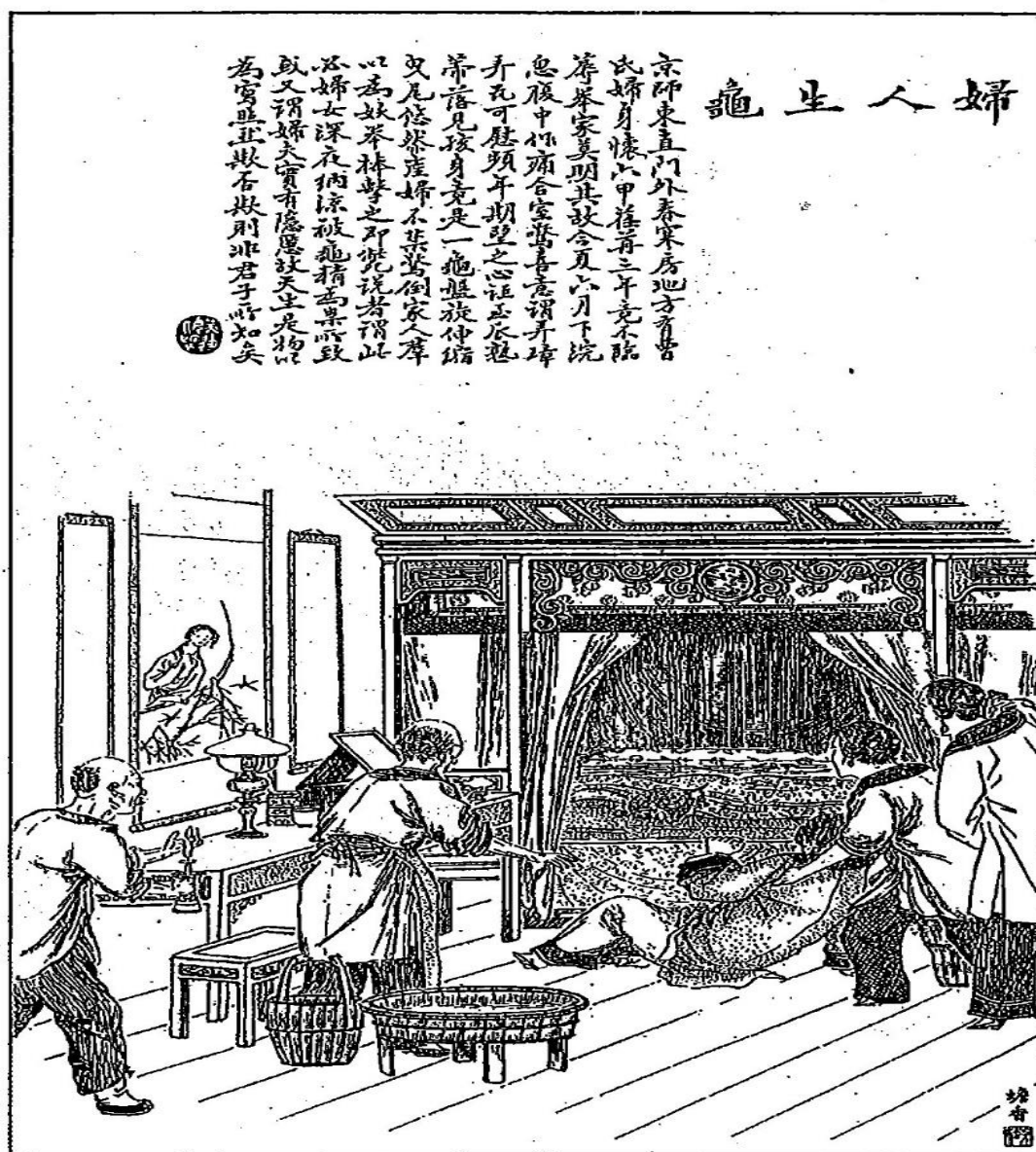
產 蛇

乃生男子為錄為最乃生女
子為德為蛇此借喻語也未
聞有見諸實事者乃九江東
門外某姓婦懷胎十月五景
日臨盆產下兩物大如粗蔗
長三尺許盤繞於地穩窺以
見所未見驚惶欲絕視之則
雙蛇也舉室顯其至扶產婦
上床幸獲平安無恙婦夫惡
其不祥報而埋之無他異是河
底處所鍾歟何儀其人腹而
有蛇胎也

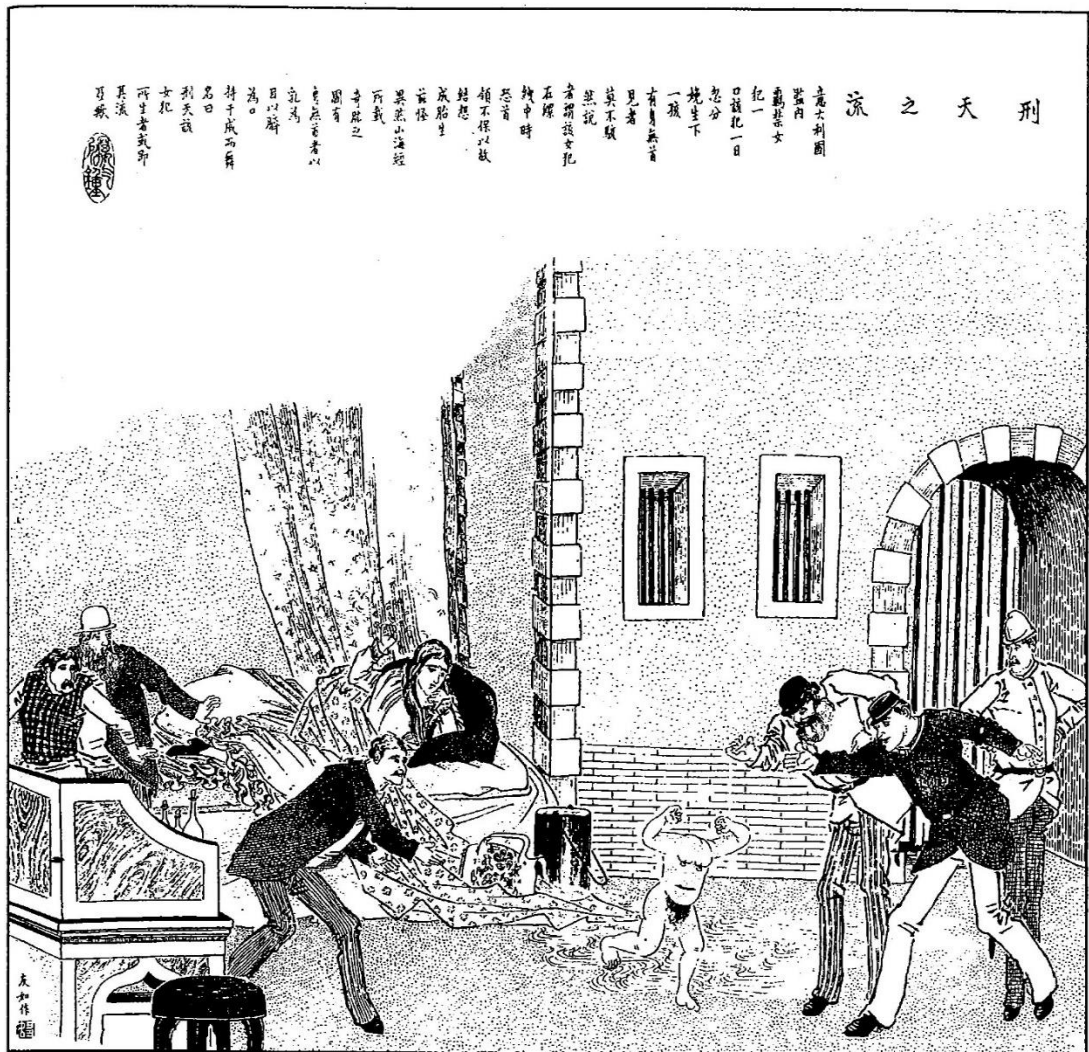


圖三十五：產蛇，《點石齋畫報》大可堂版，第十三冊

圖三十四與三十五分別都記載了孕婦產下怪物，根據分析可發現產下怪物與怪胎之談是有跡可尋。產下怪物者，主要歸為吳友如寫下的“果報”關係，因吃下什麼或造了相同的孽便會遭到報應，孕婦產下相同的怪物。此類怪物下場一般是被殺死，抑或驚得造孽者不敢再犯，主要功能在於警惕世人。從各圖中產下怪物的場景，皆可見人們是出於驚恐。



圖三十六：婦人生龜，《點石齋畫報》大可堂版，第八冊



圖三十七：刑天之流，《點石齋畫報》大可堂版，第二冊

與產怪物不同，產怪胎的下場雖偶有殺之，但畫報中大多數的記載卻並沒有。根據推斷可視為孕婦產下之“怪胎”，實則為混血兒。中國人未接受西學影響前的封閉與從未有過不同種族之人相融合和生產，混血兒之與常人有異超出了他們的既定思維，故有“怪胎”一說。真實情況之下可能並沒有吳友如所繪般怪異，只是其誇大而言，並有意進行嘲諷等意圖。圖三十七的怪胎“刑天”，除怪異外其實可看出仍保持了人類嬰兒的模型。《山海經·海外西經》中記載“刑天”為沒有頭的神，但上身卻生有眼嘴，即為畸形。

推斷“怪胎”一說為混血兒並非無中生有，除卻以上論述我們可觀察到產下怪胎並不像產下怪物般會直接殺死或遺棄。婦人會繼續撫養怪胎，甚至不忍殺死。根據此點可追溯的緣由為那是他的親生骨肉，只是因世人無法接受而將其視為怪胎。以中國傳統思想，若確認是怪物或妖孽，便會直接誅殺，根本不會心善留下其性命，更妄談撫養。圖三十八與三十九，明顯指出中國男子與外族女人產下怪胎，但其中之一卻是正常嬰兒。他們不但沒有殺他，甚至撫養與教導他。奇在怪胎竟然還懂得禮教之談，試問若是真的怪物怎麼會。



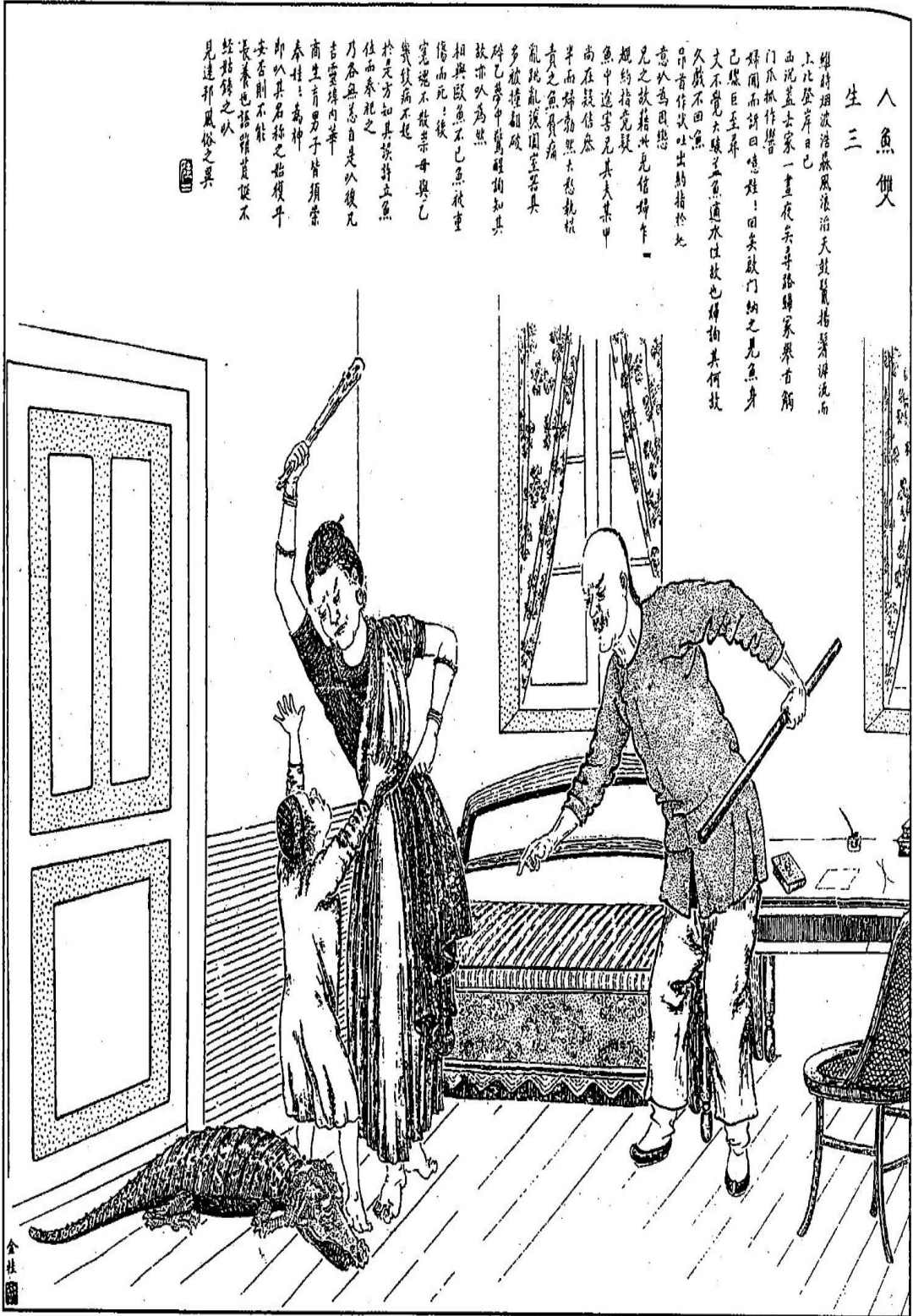
圖三十八：人魚雙生，《點石齋畫報》大可堂版，第六冊

人魚雙生

生三

維時湘波浩淼風浪滔天鼓鼙驚揚鬚髮淋漓而
 上比登岸日已
 西沈蓋去家一晝夜兵爭路歸家舉首解
 門爪爪作響
 得聞而謂曰噫姓曰矣啟門納之見魚身
 已傑巨至弄
 文不覺見大鰐之氣通水也故也得詢其何故
 久散不回魚
 意以為因德
 兄之故藉此先信歸乍
 規約持充疑
 魚中逸字兄其夫某甲
 尚在疑信參
 半而婦動無大怨執棍
 責之魚負痛
 亂跳亂滾圍室苦具
 多被撞相破
 碎已夢中驚醒詢知其
 故亦以為然
 相與既魚不已魚被重
 傷而死後
 守先魂不散葉母與乙
 與錢病不起
 於无方如其談許立魚
 位而奉祀之
 乃春無恙自是以後凡
 吉慶皆內奉
 商生言男子皆須榮
 奉村為神
 即以其名稱之始復平
 安否則不能
 長養也語雖荒誕不
 經姑錄之以
 見遠邦風俗之異

金桂



圖三十九：人魚雙生（三），《點石齋畫報》大可堂版，第六冊

穩婆記詐

婦女胎孕感受不正之氣
所產似怪非怪古人記
載之中恆有據報稱京師
宣武門內學院胡同有
旗婦懷胎滿月延穩婆收生
不料產下呱者藍面赤
髮頭生兩角撥牙出吻外穩
婆借此索錢由數貫以至
數十貫始快而去事之有
無不可知而小人之遇
事生風因風鼓波則實意
中事古人云借助人
之力雖小必倍
其價不滿其款不止
即滿其款亦不已
旨哉斯言小人之不
可一日居也如此



圖四十：穩婆訛詐，《點石齋畫報》大可堂版，第六冊

再有一點可從圖四十中窺探，孕婦產下怪胎，穩婆竟然訛詐成功而後離去。縱前兩點而言，如若真是怪物穩婆必會呈現恐懼模樣而場面也必然是殺死怪物。但事實卻沒有，穩婆反而向孕婦與家屬訛詐錢財，家屬也竟然願意被訛詐。由此可推斷，怪胎之談便是指混血兒一說。由於當時混血兒不被接受，有“傷風敗德”之嫌，加上“家醜不可外揚”，穩婆順利訛詐家屬一說才能理清。

總結而言，晚清上海婦女病大致可分為腹病、腫瘤與生產。導致疾病發生的源頭除了因女性身體結構與體質上的不同，便是衛生問題所引發。至於生產一事，大致可推斷怪胎為混血兒；怪物為“果報”關係的一種。

結語

西學東漸確實使中國遭受巨大轉變，從《點石齋畫報》圖像得以驗證。首先，西醫與公共衛生觀的引入使中國人陋習徹底曝露在世人底下。不注重個人與公共衛生成爲疾病滋生的主要原因，如本應照顧個人衛生的女體因忽略相關知識造成不必要的疾病產生。

西醫與傳教士等初入中國即發現此衛生問題，爲了生存而致力於發展公共衛生與居住環境條件。糞穢管理公廁、公共菜場規劃、牛痘疫苗接種、鼠疫調查與登錄乃當時英人著重的方向，這是一個需要時間緩慢漸進的過程，《點石齋畫報》裡體現的只有牛痘疫苗接種。之所以如此是因爲英人雖有意改變，奈何執政者卻心不系此，並沒有給予任何輔助或政策。直至接近民初階段，方出現有志之士學習與進行改變，因此盛行於清末時期的《點石齋畫報》無法體現出這一點。

祝由科、或巫醫等至今仍無法被人們拋棄，其中最主要原因在於存在宗教因素。當人們面對無法解決的困境時，便會趨向心靈上的安慰與寄託。祝由科便是如此，浮現著濃烈的民間宗教影子，從服飾、標誌、字眼、解說、符咒等無不指向道教或其變異。撇除巫醫之談，西醫於中國傳播影響最大的方面可體現在：醫療空間的轉變、對外科手術的適應與推動中國醫學發展的進程。西醫的成功除了在於自身努力融入中國人社會，八卦的圍觀群眾可說功不可沒。此類“觀眾”於手術或治療結束後難免向其親朋好友炫耀一番，因誇大其詞，使西方醫術渲染上神奇色彩。然而這種口耳相傳的力量不可小覷，不難發現《點

石齋畫報》常繪有一群觀看者，“耳聽三分假，眼看未為真”。圖像的扭曲，正正表現他們的所聽所見，新聞所顯現的世界，一方面傳真；一方面也從讀者期待的視野，正在傳假。

婦女病中生產問題為最，我將其分為怪物與怪胎二者。怪物，純屬果報關係警惕世人；怪胎，指當時不被世人所容的混血兒。這是一種當時中國人想像中的疾病，因為世所不容而出現了荒謬的產畸形怪胎與怪物之流。

西醫的崛起除了順應時代發展，當中實則也印證了中醫的不足於落後之處。當代亦有人抨擊此類現象，如章太炎先生（1868-1936）更在其〈中國孕育醫術述略〉提及“主其年月反支之說，牽於五行；吞符借地之法，近於祝由。俗好機祥，流傳未絕，然小道恐泥，君子之所不為”（章太炎，2014：485），狠批當時之祝由科迷信等治療無知之舉。陳寅恪先（1890- 1969）生家族世代通醫醫術甚至知名於鄉村間，但自得以接觸後便始不信西醫，認為中醫有見效之藥卻無可通之理。然每個時代的發展與改變必定需要一個過程，所以我認為可從當中論證分析，但卻不應以今日之思想批判當時之紕漏。綜上所述，《點石齋畫報》下的疾病歸為公共衛生關係；西方醫術則成功在當時有了良好發展。

參考文獻

一、書籍

埃米爾·馬勒（Émile Mâle，2007）。《圖像學：12世紀到18世紀的宗教藝術》（*Iconology: Religious Art from the Twelfth to the Eighteenth Century*）（梅娜芳譯，曾四凱校）。杭州：中國美術學院出版社。

陳平原、夏曉虹編註（2014）。《圖像晚清：〈點石齋畫報〉》。北京：東方出版社。

陳平原（2008）。《左圖右史與西學東漸——晚清畫報研究》。香港：三聯書店。

戈公振（1990）。《中國報學史》。上海：上海書店。

何小蓮（2006）。《西醫東漸與文化適調》。上海：上海古籍出版社。

林富士（2015）。〈中國的“巫醫”傳統〉。生命醫療史研究室（編）。《中國史新論：醫療史分冊》。頁61至頁150。臺北：聯經出版公司。

李貞德（2015）。〈性別、醫療與中國中古史〉。生命醫療史研究室（編）。《中國史新論：醫療史分冊》（頁195至頁244）。臺北：聯經出版公司。

李尚仁（2015）。〈晚清來華的西醫〉。生命醫療史研究室（編）。《中國史新論：醫療史分冊》（頁527至頁571）。臺北：聯經出版公司。

李尚仁（2013）。〈十九世紀中國通商港阜的衛生狀況：海關醫官的觀點〉。

祝平一（編）。《健康與社會：華人衛生新史》（頁69至頁93）。臺北：聯經出版公司。

梁元生（2009）。《晚清上海：一個城市的歷史記憶》。香港：中文大學出版社。

劉士永（2013）。〈公共衛生：近代華人社會裡的新興西方觀念〉。祝平一（編）。《健康與社會：華人衛生新史學》（頁 9 至頁 40）。臺北：聯經出版公司。

羅蘭·巴特（Roland Barthes，1997）。《明室——攝影札記》（*La Chambre Claire*）（許綺玲譯）。臺北：臺灣攝影工作室。

米歇爾·福柯（Michel Foucault，2005）。《古典時代瘋狂史》（*Histoire De La Folie a L'age Classique*）（林志明譯）。北京：生活·讀書·新知三聯書店。

米歇爾·福柯（Michel Foucault，2011）。《臨床醫學的誕生》（*Naissance De La Clinique*）（劉北成譯）。南京：譯林出版社。

米歇爾·福柯（Michel Foucault，2010）。《不正常的人》（*Les Anormaux*）（錢翰譯）。上海：上海人民出版社。

[唐] 孫思邈（2014）。《備急千金要方》。卷二〈婦人方〉。臺北：大展出版社。

王汎森（2017）。《思想是生活的一種方式：中國近代思想史的再思考》。臺北：聯經出版社。

[清] 吳友如等繪（2001）。《點石齋畫報》（大可堂版）。上海：上海畫報出版社。

熊月之（2011）。《西學東漸與晚清社會》。北京：中國人民大學出版社。

楊念群（2012）。《再造“病人”：中西醫衝突下的空間政治：1832～1985》。
北京：中國人民大學出版社。

袁珂（1980）。《山海經校註》。上海：上海古籍出版社。

衣若蘭（2006）。《三姑六婆——明代婦女與社會的探討》。臺北：稻鄉出版社。

章太炎（2014）。《章太炎全集》第八冊。上海：上海人民出版社。

祝平一（2013）。〈瘟疫與社會：以清代的痧症為例〉。祝平一（編）。《健康與社會：華人衛生新史》（頁 95 至頁 117）。臺北：聯經出版公司。

Theodore Ziolkowski (1977). *Disenchanted Images: A Literary Iconology*. Princeton University Press.

W. J. T. Mitchell (1986). *Iconology: Image, Text, Ideology*. The University of Chicago Press.

期刊論文

吳桂龍。〈論晚清上海外僑人口的變遷〉。《史林》。上海：上海社會科學歷史研究所。1998 年第 4 期。頁 69- 頁 76。

Chen, W. (1961). Medicine and Public Health. *The China Quarterly*, (6), 153-169. Retrieved from <http://www.jstor.org.libezp2.utar.edu.my/stable/651763>

The Public Health. (1908). *Science*, 28(716), 373-374. Retrieved from <http://www.jstor.org.libezp2.utar.edu.my/stable/1636212>