

早期醫療宣教師在台史跡

洪奇昌

一、引言

十八、十九世紀西方列強之殖民政策盛行，以強大的軍事武力為後盾，對落後弱小國家大加欺凌，清朝雖以老大之國自居，終因長年門戶閉鎖，科學文明遠落西方之後，故經1840年鴉片戰爭之試探，紙老虎之架勢遂至倒塌，而為列強政治與經濟之侵略展開了序幕。

在不平等條約之保護下，基督教被視為西方資本主義所強硬輸入的文化侵略，我們卻不應視基督教只不過是帝國主義所掩護的「走私品」，或是為帝國主義文化侵略的重要工具。宣教師雖然於不平等條約之後，源源進入中國，但若稱之只為了「世上的利益」，未免言過其實；他們雖是傳播教義者，另一方面亦在教育、醫療、社會服務等工作上獻身。他們所處的時代背景是頗為矛盾的，但我們可以同意Dr. H. Kraemer 在「世界的文化與宗教」(World Culture and World Religion)中所提的意見：「基督教之宣教，在那個時代裡，仍屬可取之舉。」

清咸豐十年(西元1860年)，英法聯軍之役，分別訂立四國天津條約(英、美、法、俄)；英美俄三國均提及台灣通商，而法國的天津條約則正式列入台灣，淡水通商的條件。以台灣(台南)，淡水為二口，強開安平、淡水二港為通商口岸，又以雞籠(基隆)為淡水的子口，打狗(高雄)為安平的子口，一時台灣便有了四個外國人的通商口岸。此後，外國商人及宣教士得以自由進入台灣。

二、台灣醫學史之分期

根據台灣醫學前輩杜聰明博士在1959年四月所發表的「台灣醫學教育發展史」(The Development of Medical Education in Formosa)一文中，將台灣醫學史分爲五期：

1. 原始醫學期 (The Period of Primitive Medicine before 1544)
2. 瘧疾流行期 (The Period of Malaria from 1544 to 1865)
3. 傳教士醫療期 (The Period of Missionary Medicine from 1865 to 1894)
4. 日據時期 (The Period during The Japanese Control from 1895 to 1945)
5. 中國醫藥期 (The Period of The Chinese Medicine since 1945)

原始醫學期及瘧疾流行期(即16、17世紀荷蘭、西班牙人佔據台灣期間，及明末清初鄭氏經營台灣以前)，因無文獻可徵，不易考據。及至清代，雖有若干紀錄可尋，惟正史記載亦不多。

「然本省自古以來，向被稱爲瘴癘之區，地方志書以及私家筆記著錄，亦多言疫病盛行，人臨其境，輒多罹病死：如阮旻錫海上見聞錄卷二云：『永曆十五年，鄭氏改赤嵌地方爲東都。……初至，水土不服，疫病大作，病者十之八九……』。又如夏琳閩海紀要云：『永曆36年，雞籠山大疫，時值疫氣盛行，汛守官兵死者過半』。又如藍鼎元平臺紀略云：『康熙六十年七月時，臺中(即台灣之統稱)癘疫盛行，從征將士冒炎或，宿風露，惡氣蒸蒸，水土不服，疫死亡故者多。』又連橫台灣通史卷三云：『嘉慶二十五年……夏，淡水大旱。秋，疫。……同治五年……四月，淡水大疫……光緒十年……夏，大疫，兵民多死。』類似之記錄，實不勝枚舉，然由上所引，概可想見，台地開闢初期，誠非一潔淨康健之域也。」(註①)

本文爲就十九世紀以來基督教傳入台灣期間，外國宣教醫生的事跡，及創設醫院之經過略加敘述、有關教育及信仰問題，不在本文論題之內。

三、台灣醫療傳道先鋒馬雅各醫師

1860年，英國蘇格蘭長老會指派當時正在廈門當宣教師的杜嘉德牧師(Rev. C. Douglas)和馬凱尼牧師(Rev. Mackenzia)，到台灣實地調查民間宗教和醫療狀況。根據他們的報告，英國教會當局決定派遣馬雅各醫師(Dr. James. L. Maxwell.)來台灣開創醫療傳道事工。當時馬醫師在伯明罕醫院(Birmingham General Hospital)當住院醫師。馬醫生以優越的成績畢業於愛丁堡大學醫學院(Medical College of the

University of Ediburgh)並留學於柏林和巴黎。

1864年，馬醫生爲了解台灣的實際情況，特地從英國經廈門來到台灣，由杜嘉德牧師陪同，作短期的旅行考察。這次考察的結果，對於日後工作的準備和推展，有很大的幫助。同時，杜、馬兩人也決定以台南爲最初的開拓教區，因爲台南是當時的台灣府城。1865年馬醫師正式前來台灣赴職，先在廈門住兩、三個月，以適應中國風情，並學習閩南語。

同年五月二十八日(註②)，再由杜嘉德牧師及三位中國助手陪同，由安平港登陸至台灣。三位助手當中，一爲資深的教徒黃加智先生，一爲受過醫藥訓練的青年陳子路先生，以及年齡較大的長老吳水文先生(他原是福建漳州的傳道師，對於管理教堂和處理醫院事務很有經驗)。他們在台南府城西門外看西街租下一幢房子，前面爲禮拜堂，後面是診療所。1865年6月16日開始傳道醫療工作，這是西方現代醫學首次介紹到這個島嶼。在前十天內，每天平均約有五十人前來求診。

由於當時民衆習慣於舊日藥草療法，且中國固有之醫術如把脈、針灸等法，爲最主要之醫療項目，人們缺乏對西醫之解剖學、生理學、物理診斷學及外科手術方面的認識，故對之多加懷疑且排斥。更有地方士紳因爲反對安平港的商埠開放，乃倡議「全台紳民公約」，強調「台灣非夷人應到之地，豈容任其雜處」，對於外國宣教士的工作多加誹謗、阻擾。未幾謠言百出，傳聞洋人挖人心肝，剜眼睛，吊人疝(將死屍吊起)，一時人心譁然。七月九日引起一場騷動，民衆激憤，扔擲石頭強迫馬醫師等離開台南府，並欲拆除禮拜堂及診療所的房子。後經吳水文先生趕緊報告張本縣，縣府親臨安撫暴民，當場要求馬氏等撤離台南府。馬醫師被迫遷到打狗的旗後。以後台灣中南部教會的醫療工作，先後分別在旗後、台南、大社及彰化四地進行。

四、台灣南部教會醫療史

1. 旗後地區的醫療發展

馬醫師等離開台南府以後，來到打狗。在鳳山縣海口旗後街，租下三間房屋暫時棲身，重新開始醫療傳道，此地工作進行較爲順利，不久就建立一所可以容納11張病床的「旗後醫館」，這是台灣第一所現代醫院。此時，得到了第一批的信仰夥伴，他們是高長伯(後來成爲傳道助手)，及埤頭(鳳山)人陳和，陳爲(園)，陳齊(後成爲醫務助手)等四人。馬醫師又積極開拓新的醫療教區，1867年在埤頭北門外購買一所房屋爲禮拜堂兼行醫療。接著1868年，乃是最艱苦的一年。1868年5月，埤頭地區激憤的群衆，聚集在教會前面，攻擊馬醫師，最後並焚毀教堂。群衆所持的理由是基督教宣教士以毒水蠱惑中

國人。這顯然是指教會施洗用的水，信徒高長伯設法向他們解釋，竟遭受責打及關禁，另一位信徒莊清風，在鳳山被暴徒以石頭打死，成為台灣第一位殉道者。為此馬醫師請英國領事向縣府交涉，英領事要求賠償教會損失，並懲治暴徒。縣官置之不理，禁閉之高長伯亦不釋放，英領事又向台灣府道臺籲請，也不見採取行動。只答應把此事呈報北京清政府。當英領事連番抗議不得要領之後，這年十月又因為台中梧棲樟腦事件（註③）的惡化，使得英國轉用軍事手段解決。

當時一艘駐在安平港外的英國炮艦，派遣若干陸戰隊攻擊安平炮台，這才使道台委曲遷就，雙方成立協約（註④）道台答應懲處各地擾事兇手，並告示民衆，嚴禁滋擾教會，並給予傳教士於台灣省自由傳教的承諾。

武力雖解決了問題，但如此一來，經濟殖民又與宗教事件糾纏在一起。政治與軍事的壓力，更徒增民衆心理的念恨與不平。

是年，馬醫師前往香港結婚，同時教士會決定將醫療教區由旗後轉回台南府，從此以後英國宣教會也就不再派遣醫師至旗後醫館。而馬醫師婚後亦回到台南府新教區工作，旗後的醫務工作便由高雄的外國洋行支出經費，另外聘請醫師辦理。

外國洋行聘請的首任醫師為（Dr. Patrick Manson）萬醫師，繼續於旗後工作。萬醫師致力於研究熱帶病學，被稱為「熱帶醫學之父」（The Father of Tropical Medicine），從1871年到1883年12月，先後發現了有關：Wuchereria bancrofti（班氏吳弟絲蟲）；Paragonimus Westermani（衛氏肺吸蟲）

；Diphyllobothrium Mansoni（曼森氏二葉裂頭條蟲）等寄生蟲的生活史及病症。此外，還致力於Leprosy（癩病）及Elephantiasis（象皮病）等熱帶病的研究。1875年，萬醫師之弟Dr. D. Manson來高雄幫助乃兄之醫務，不久轉往福州。旗後工作由連醫師（Dr. T. Rennie），梅醫師（Dr. W. Myers）相繼接替。

他們雖非宣道會所派的醫師，但每天至醫館熱心診治病人，不取報酬，教士會則負責供應醫藥及負擔助手、醫館人員的費用。1878年，Dr. D. Manson逝於福州，為感念萬醫師兄第二人的美德，乃由教士會及高雄的外國商行，聯絡香港醫學院（此院為萬醫師所創立），發起募捐，建築新的醫館，命名為「慕德醫院」（Dr. David Manson Memorial Hospital）聘請梅醫師負責。當時慕德醫院亦附設醫學校，招募學生，給予醫學訓練。可惜人數不多，只有六人。此乃由於社會瀰漫著對「夷人」與「洋教」不滿的情緒，過於濃厚，致使人們裹足不前；加以語言工具不足的因素，學生甚難了解英文教科書。結果惟有林晟（朗如）一人獲得文憑畢業，而不久這所學校就關門了。

清光緒21年（1895年），馬關條約簽署割讓台灣澎湖給日本，此後高雄的外國商行減少，旗後醫館終因經費不足，於數年後停辦。

1901年3月下旬，梅醫師離開高雄時，將其所辦的「慕德醫院」捐獻給教士會，作為教會醫院。教士會乃決議派遣原任新樓醫院（於下節詳述）的Dr. Peter Anderson安彼得醫師，前往高雄接任這所教會醫院，而新樓醫院由馬雅各醫師二世繼任。不久安醫師回國休假，高雄的工作遂由馬醫師二世兼任。（此時馬醫師二世亦任英國領事及洋行醫師）。每月初一、初二、十五、十六，馬醫師親自到高雄診治病患，平日則由鐘火旺，周萬邦等見習生擔任換藥諸工作，較嚴重的病人或外科病人，可坐火車到台南新樓醫院就醫。

1903年12月，安醫師返回台灣，繼續經營慕德醫院。直到1910年10月退休回國方止。此後因無後繼醫師，慕德醫院遂成為療養所或避暑地。1916年3月教士會決議廢院，1927年以「9,172.78」金元賣給日本政府，所得款項作為擴展新樓醫院之用。

2. 台南地區的醫療發展

a. 馬雅各醫師（1868~1871；1884~1885）

1868年12月馬雅各醫師至香港結婚時，得到英國友人之捐助。返台後，由旗後回到台南，在城南二老口街（現在台南青年路盲啞學校博愛堂附近），建立醫院，稱為舊樓醫院（The Old Hospital）。當時前來求診的病人，多半為農人或生活窮苦之群眾，久病不治，或病勢嚴重的患者。他們到基督教醫院求診，往往需要很大的勇



Outpatients department
CHANGHUA HOSPITAL.

蘭大衛醫師於診所

氣，因為可能會遭到親友的訕笑與輕視。又因為不明白外科手術的治療意義，當切除病變的組織器官時，常引起民衆的誤會，而這又需要花費口舌加以澄清。經過三年艱苦慘澹的經營，這種新的醫療方式漸取得地方民衆的信心，醫務工作蒸蒸日上，馬醫師的醫名亦甚著；在交通極不方便的情況下，遠自中部彰化，大社來就醫的人爲數不少。爲了減輕病患遠道奔波、日後乃在彰化、大社開創了新的醫療服務。

1871年馬醫師返回英國，不幸患了脊髓病，無法行動，爲此臥病十年，直至1884年再返台。隔年，又因妻子患病危急，必須回英接受治療，以後便沒機會回到台灣，逝於1921年3月6日。

b. 德馬太醫師 (Dr. Matthew Dickson 1871 ~1878)

繼馬醫師之後，1871年德馬太醫師接任舊樓醫院工作。在其任內，擴充台南的醫院設備，更多的病人，包括台灣府道台在內，都前來求診。據醫院的記錄，1875年診治的病人，共3,344人。在他的各種新措施中，以介紹新免疫方法施種牛痘，減少天花患者的流行，最可稱道。

1878年，德醫師返英，院務停一年。

c. 安彼得醫師 (Dr. Peter Anderson 1879 ~1901)

1879年，安醫師來台繼任院長。他頗有經營才略，於任內將台南醫院擴展爲一所真正現代的醫院。原來馬醫師所建的舊樓醫院已經不夠使用，爲了滿足廣大病患的需求，醫務、院舍都必須擴展。安醫師乃積極籌劃新建醫院，直到1896年10月才買得醫院的建築用地，購地之所以費時多年，乃因購地當初，錢已繳付，而鄉民卻以其地位於東方，破壞地靈，將物不豐，人不傑，居不安，而不得神明福祐。乃告至衙門，爭訟七年，安醫師敗訴，故雖擁有地之所有權，卻不得興建醫院。後因1895年馬關條約簽訂日本政府接管台灣，遂准許建築醫院，其地時稱東門町二丁目（今台南市泉北里東門路260號）。

安醫師又在教士會提出建築新樓醫院的預算，並獲得英國教會贊助1400英鎊。工程興建經過四年，新院舍落成，稱新樓醫院 (The New Hospital)，從1900年4月起開始遷入使用，據台灣治績志 67 頁云：「該院設有鐵製病床二百餘張。當1902年時，該院每日門診患者約三百人；病房分外科、眼科、癩病科、婦人科、產科等，住院者達七十餘人。」

新樓醫院完成後，除了提供更多的醫療服務外，安醫師開始著手進行醫療教育和訓練的工作。從信徒中招選年青男子爲助手，教以基本的醫學知識，給予實際的臨床指導。「本省人之接受西醫教育者，實以此爲濫觴」（註⑤）。

當新樓醫院接近完成時，台南教士會決議將原來的舊

樓房屋及醫療設備，交由宋堅忠女士 (Dr. Mrs. D. Ferguson) 籌設一家婦女醫院——Tainan Women's Hospital。她是台灣第一位女宣教師，在台期間七年，對於婦產兒科最有貢獻。因為儘管基督教在台南醫療傳道的事業有豐碩的成果，但這福祉常只限於當時的男社會。由於中國婦女受傳統「男女授受不親」之禮教所束縛，女人又不能隨便拋頭露面，當她們身體病痛時，尤其婦科疾人又不能隨便拋頭露面，當她們身體病痛時，尤其在當時簡直不可想像。又如住院時與其他男疾患「共居一院」，豈非對中國傳統習慣的一大挑戰！爲此，一所純女性病患的醫院，乃有設立的必要。後來爲舊樓醫院房地產權問題所擱置。隔年（1901年）1月17日，宋堅忠牧師娘罹病，數星期後逝於台南，享年34歲，擬由她主持的台南女醫院之計劃遂告終止。

d. 馬雅各醫師二世 (1901 ~1915; 1919 ~1923)

1901年2月24日馬醫師二世來到台南，與安彼得



新樓醫院

醫師同事；1901年安醫師轉赴高雄「慕德醫院」，馬醫師乃接掌新樓醫院。馬夫人爲具有資格的護士，對於醫務工作，尤其是外科手術及婦科病患的照顧，有很大的幫助。夫婦二人又訓練年青女子爲護士，招收年青男子作見習生。

馬醫師任內的重要建樹爲：建設抽水機，由井中抽放在高的鐵桶內，經由水管，通往全院各處使用，免除手術室缺水的弊病；在藥房頂樓建增設手術室，再裝置降機使病人容易上下；開始使用熱蒸氣消毒醫療器材；買了南部第一架X光攝影機。

e. 戴仁壽醫師 (Dr. Gushue Taylor 1011

~1919)

1911年戴仁壽醫師偕夫人來到台南，與馬醫師二世同心協力，醫院發展甚速。1915年馬醫師二世回國休假，適值第一次世界大戰，馬醫師被徵召為軍醫，遂由戴醫師獨力經營醫院，並有本省籍林廷棟醫師及林乞先生為助手。

戴醫師為本省癩病醫療工作之首倡者。在台南期間，就開始對於癩病患者給予積極的治療，後戴醫師轉任台北馬偕醫院，全力倡導癩病防治工作，創立樂山園癩瘋病院。

戴醫師對於醫院病人的看護及衛生工作，深為關切。為了培養優良的護士，戴醫師用羅馬字著作了一本白話文的內外科看護學(共675頁)，由戴醫師夫人及富爾頓(Miss Alice Fullerton)二位護士，負責訓練管理，這對整個醫療工作大有助益，戴醫師夫婦於1919年3月回英。

f. 周惠憐醫師 (Dr. Percival Cheal 1919 ~1931)

1919年10月，周惠憐醫師夫婦及馬醫師二世同時返台，在周、馬二氏合力經營下，醫院設備又感不敷使用，意欲增建，雖得英國慈善團體的捐助，但仍感不足。乃由台南紳民吳純仁先生代表醫院向社會鼓勵捐助，共募捐了3,835.55元，這顯示台灣教會醫院可以走上「自給」「自養」的途徑。

1920年3月，增建了二樓院舍一棟，一樓紀念安醫師，二樓紀念馬醫師一世。

由以下的統計，可見當日醫務之梗概：

年度	住院人數	接受手術人數	使用哥羅風手術人數
1902年	1,382名	814名	192名
1922年	2,381名	1,367名	854名

自新樓醫院設立以來，住院患者大多自炊自食，有時病患家屬在病房邊起火燒飯，不但污染了病房，更影響了病患的治療期。自新建院舍完工以後，所有住院病人伙食，全歸醫院負責統一辦理。並開始向病患收取住院及膳食宿費。分為上等與施療二種病房，施療患者只收取膳食宿費，上等病房則二者兼收。並訂立每星期醫院的診療時間。以下是當時醫院的公告大意如下：

「每星期有三次醫期，就是星期一，星期三、星期五上午十點以前應來參加禮拜，同時掛號；如果不在醫期來，或者來不及參加禮拜而求診者，各人須付二角銀，才能得到醫生看他的病，若請醫生到家裡看病，除了要付轎子費外，最少要付一元診料(診視費)，如果病人染上花柳病，給醫生診療也須付給醫院一元。」

「目前醫院病人很多，有時沒有空床可收納病人，因比較近的人，須首先來給醫生看病後，才回去準備來住院，如果遠處的病人來，也沒有地方給他們久住，但可以住一夜，如果有友人來看住院病人，不可在院過夜，一定要自己設法。」

1923年9月馬醫師二世離開新樓醫院，前往上海就任中國醫療傳道協會(China Medical Missionary Association)幹事，此後院務乃由周醫師獨立經營。

周醫師任內，對於新的醫學發現及臨床治療方法均加以研究應用。首先派遣了謝懷德先生到洞江博醫學院，研究細菌學，回來建立細菌檢驗科及化學檢驗科。同時派張亨寅先生到廈門基督教醫院，練習X光線的操作和治療，回來設立了X光科，也增設了紫外線治療部門。

1928年，他建造了一棟八床病室的肺癆隔離病房，給予肺癆患者特別的藥物治療；又開設了一棟10床的小兒病房，專門照顧早產兒及營養不足的虛弱孩童；同時為了配合政府矯治鴉片癮患者之政策，醫院開設了特別部門，凡有決心戒毒者可入院兩星期，接受治療，雖然烟毒不是藥物短期所可戒除，但藉著宗教力量的感化，卻有不少人斷了毒癮。

這時主要的社會醫療項目為：癩病患者的治療，鴉片癮者的矯治，及肺結核患者的療養等工作。

g. 李約翰醫師 (Dr. J. L. Little 1931~1936)

1931年10月，加拿大聯合教會派遣李約翰牧師至台南，接任新樓醫院，同行還有李約翰夫人吳花蜜醫師(Dr. Flora Little)，及吳阿玉小姐(Miss Gretta Gauld)，吳小姐在台時擔任醫院護士長。

1936年，新樓醫院交由台灣長老會經營，由省籍人士楊雲龍醫師接任院長，李醫師則轉往台北、接任馬偕醫院。

五、台灣中部教會醫療史

1. 大社地區的醫療發展

盧嘉敏醫師 (Dr. Gavin Russel 1888~1892)

1888年盧醫師來到台南，先在舊樓醫院實地參與了安彼得醫生的醫療工作，了解台灣一般衛生狀況，隔年5月19日再來到彰化地區傳道。先在彰化總爺街藉信徒家開設門診部，是為中部醫療工作的創始。

1890年，盧醫師將醫療工作遷移至豐原街岸裡大社，(當地居民大部分為平地山胞，以平埔族為主)，藉大社教會為診所，並開設病房；同時繼續維持彰化的門診所。這時有潘阿炎，王接傳等為醫務助手。

盧氏醫術精良，為人親切，熱心助人，甚得地方愛戴。除了負責大社、彰化的醫務外，盧醫師又到埔里、大埔

、東勢等山區開拓醫療傳道工作。當時交通不便，路途難行，由台南到大社需五天的路程，而藥品的搬運和醫療器材的補充更是費勁。盧醫師辛苦經營了三年，1892年4月患了嚴重的腸熱症（Typhoid Fever；傷寒），在由大社拾往台南接受治療途中，不幸逝世於嘉義，享年28歲，這是第一位在台灣殉教的外國醫療宣教師。

盧醫師逝世後，大社醫院乃關閉；每年夏天由台南舊樓醫院派人至此作短期的醫療服務，至1895年廢止。

2. 彰化地區的醫療發展

a. 蘭大衛醫師 (Dr. David Landsborough. M. A. M. D 1895 ~ 1936)

1870年8月2日，蘭醫師出生於英國蘇格蘭的Kilmarnock鎮，1887年進入Glasgow大學主修文學，1890年獲得文學碩士畢業。後來立志獻身於醫療傳教，乃進入愛丁堡大學醫學院攻讀醫學，1895年6月畢業，年25歲。旋即接受英國海外傳道會派遣到台灣，從事醫療與傳道的工作。

1895年12月18日，蘭醫師由英國至台灣，司行有廉德烈牧師 (Rev. A. B. Neilson)，梅監務牧師 (Rev. C. N. Moody)；蘭醫師先在台南新樓實習了一年，也學得一口流利的閩南語。1897年初，由梅牧師及顏振聲先生 (曾任安彼得醫師助手) 陪同到彰化，起初舊西門街的禮拜堂為診療所，開始醫療工作。

當時彰化城內，大街小巷的排水溝，都極其阻塞且骯髒，污水不通，蚊蚋叢生，一般民房大都低矮而光線不足。由於公共衛生知識的缺乏，鼠疫 (黑死病) 到處流行。蘭醫師於診療工作時，若遇鼠疫病人，馬上通知衛生當局，儘速將病人隔離起來 (當時日本政府設有鼠疫特別門診處及隔離病房)，以免擴大傳染範圍。瘧疾則為當時另一可怕疾病：患者大都是赤貧農人，居於稻田附近，而田間和池沼的積水，本為蚊蚋生長的溫床，故求診的病人臉色蒼白，患貧血症，且有的肝、脾臟均有明顯的變化，甚為可憐。每年因瘧疾而喪生者不計其數。當時台灣全島人口總數約為三百三十萬人，平均每年有七千人死於瘧疾。

1902年則有13,344人死於此症，死亡率高達百分之四點四八。日據時代初期，衛生當局報告稱：瘧疾患者佔所有患者病率之21~33%。

每年夏日將至時，蘭醫師為了預防瘧疾的侵犯，就在臥房修築了一架八英尺高的木架，然後將竹床放在上面，(因為當時尚不明白瘧疾的病因，以為病源是由於窪地濕氣作祟而引起的)。蘭醫師又倡導公共衛生，鼓勵民衆清潔環境、除草、通水溝，以減少傳染性蚊蟲的繁殖。

蘭醫師在台灣服務約40年，其間健康狀況一直不好，尤其常被瘧疾和痢疾糾纏痛苦。1896年，蘭氏首次感染瘧疾，以後幾次復發。1902年5月，嚴重的痢疾使得

蘭醫師不得不放下醫院工作，前往台南接受馬醫師、安醫師的診治，又轉往汕頭接受Dr. Lyall醫治，數星期後病癒，又回到彰化繼續工作。英國宣道會鑒於蘭氏久為疾病苦楚，健康大損，曾計劃改派他到新加坡工作，但為蘭醫師拒絕。畢竟，他以斯巴達勇毅的精神，為敬主愛人的道理作一註解。

b. 彰化基督教醫院的創建

從1886年開始，蘭醫師都是在教堂從事醫療工作，後來從各地前來求診的病人日漸增多。1897年3月，台南教士會通過蘭醫師的申請購築彰化基督教醫院案，撥款1,200元購置醫院建地。1899年建築完成。醫院位於彰化西門 (今三角公園) 附近，有男病房兩棟，女病房一幢，共可容納住院患者十名。醫室分為：診療室 (兼聚會，禮拜用)，配藥室、手術室、會客室、還有一間廚房，供患者家屬開伙及洗刷之用。全院的病床由英國Dr. Barbouir捐贈。醫院每天早晚都有禮拜，由蘭醫師及醫院職員輪流負責。

醫院狀況：規定每星期一、三、五為醫期，患者必須參加上午八點的禮拜。按次序掛號看病，分內科、普通外科、眼科三種：

內科：由見習生負責初診，詢錄病史，再由蘭醫師複診，開處方箋到配藥室飲藥；如果患者參加禮拜，就免收醫藥費；否則就收少許藥費，以提醒他們參加禮拜。

普通外科：見習生先將浸濕的棉布發給病人，讓他們將傷口弄濕，使以前所塗的藥布容易拿起，經過醫師診療後，交給見習生處理傷口。當時沒有脫脂棉，而繃帶是由經撕開的西洋子布製成的。

眼科：患者以砂眼者最多，結膜炎、角膜炎、虹彩炎也不少。手術以白內障，睫毛亂生 (Trichiasis)，瞼內反症 (Entropion) 為主。

手術：所有外科、內科、婦產科、眼科的病人，都在星期二、四開刀，其中以眼科病人開刀最多。

1906年，擴大醫院設備，購買現址，同時興建二樓院舍及病房。這時住院患者約有130~140人，而院舍只有75張病床，許多病人都睡在臨時的木造擔架床上。每天門診患者約在300人以上，如此人多吵雜，使得整個醫院變成一個大雜院。但許多病人視蘭醫師為康復的希望，他們說：「看到蘭醫師，病就好了一半。」這位「從未發過脾氣的醫師」，對待病人誠懇而仁慈，每每親自包紮患瘡疥皮膚污爛的病人，並抱他們上下人力車。

1911年，彰化醫院在院舍方面，建設了完善的廚房，浴室設備，並有三名廚伙，使所有住院病人，得以由醫院統一開伙。並有自來水，改善了醫院衛生，同時蘭氏所訓練的見習生，可以分擔診治的工作。但是日本政府對醫院採取嚴格的管理政策，只有正式醫學校畢業的醫師才准許在醫院服務。第一位畢業於台北醫學校 (台大醫學院前

身)，來彰化基督教醫院服務的醫師，為鹿港人施子格先生。以後陸續有台北醫學校的吳秋微、陳宜芳、林安生、洪大中等幫助醫療工作。見習生有：王金池、洪專、許敏、林進生、黃振萬、洪金江、吳得等，惟一不足的是，還未有一位女性護士在醫院服務，護士的工作係由見習生與病人家屬代理擔任。

1912年11月22日，蘭醫師與連瑪玉姑娘（Miss Marjorie Learner）在淡水英國領事館結婚。1914年底，長子蘭大衛四世（David Landsborough IV）出生，現任彰化基督教醫院院長。

1919年，洪伯祺姑娘（Miss Reggie Arthur）及1923年烈以利姑娘（Miss Isabel Elliot）來到彰化醫院服務，並著手訓練年青女子為護士。

1927年，台南新樓醫院廢止，出售所得款項，乃捐贈給彰化基督教醫院。蘭醫師乃計劃將醫院遷移到八卦山下，擴建成為一所更具規模的綜合醫院，終因日本政府的排外思想，不允許外國人經營的醫院擴大興建，計劃未能實現。只得增加醫院的設備，如增設X光室，病理檢驗室，細菌檢驗室等。

蘭醫師夫婦同情貧苦，熱心助人的精神，曾受日皇「御下賜金」達17次之多，並得皇后所賜同情貧苦病人的御款「御賜匾」。1928年，蘭氏為救治一孩童周金耀，乃親自動手割下其妻腿肌上四塊皮膚，移植周金耀右腿創口部位，這在台灣醫史上尚屬創舉，後因移植皮膚過大（每片一寸寬三寸長），遂至脫落。四個月後，再以周童己身皮膚行第二次植皮，終告成功。此「切膚」之舉，遂傳為佳話。

1936年3月1日，蘭醫師以65高齡退休，在送別會上稱「我在台灣40年，因為我的醫術、學問不足，雖然能救治病人，亦死亡頻眾，無任慚愧之。」

蘭醫師夫婦返國之後，定居於倫敦近郊Redhill鎮，時時不忘台灣，並將家居命名為Formosa，以表思念之情。1937年，英國海外宣道會，將彰化基督教醫院全部產權贈給台灣長老教會，由陳惠宗醫師接任院長。

六、北部教會醫療傳道史

1. 馬偕牧師 (Rev. George Leslie Mackay D. D. 1871~1901)

馬偕牧師為北部教會醫療傳道的先鋒。貢獻其一生，於台灣工作三十年，創立了淡水馬偕醫院（Mackay Mission Hospital），死後並葬於淡水，為後來的信徒留下了美好的腳踪。

1844年3月21日，馬偕生於加拿大安大略省的Oxford Colty Eorra村。14歲師範學校畢業，15歲起擔任小學教員達五、六年之久，21歲進入了多倫多

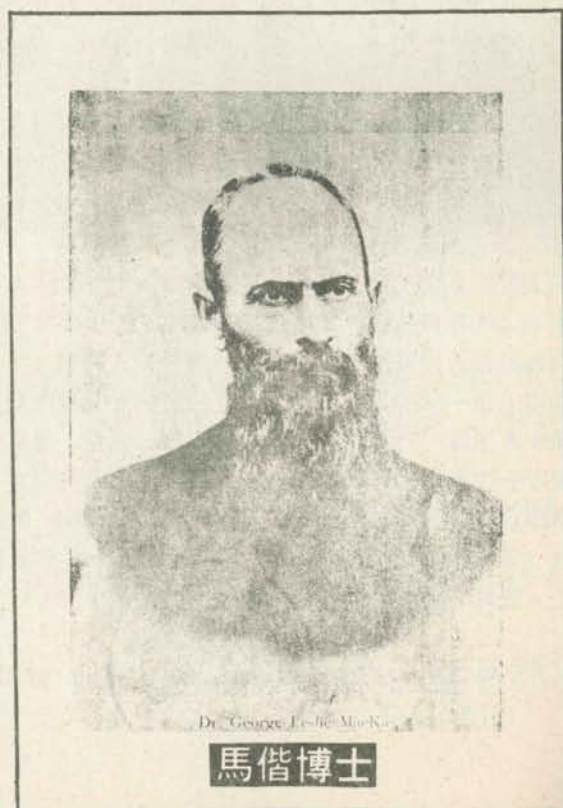
大學及Knox College神學院深造，後轉入美國普林斯敦大學（Princeton），研究東方語學、佛教、婆羅門教經典，1870年畢業。馬偕自小博學不倦，來台傳道時，每晚均自修至深夜，還在淡水成立了小型博物館，收藏各種文學、藝術、科學的書籍。

1871年10月19日，馬偕牧師自加拿大多倫多出發前來台灣。年底由高雄登陸，先駐在台南，並訪問南部的教會，研究討論有效的傳道方法。此時馬偕聽到台灣北部有許多城市，人多密集，卻沒宣教師在那裡工作，乃決定獨力開拓北部教區。隔年3月9日由德馬太醫師陪同抵達淡水，又沿淡水河進入台北大稻埕、艋舺等商埠，終於決定在淡水開始傳道工作。馬偕牧師初期醫療傳道的工作，是十分艱苦的，但無論遭遇任何挫折，均抱以堅忍不拔的決心與毅力來處理，其座右銘為：「一個人與其生鏽，不如燒盡。」（“Rather burn out than rash out”）。

1878年5月27日，馬偕牧師在淡水英國領事館內結婚。馬偕夫人張聰明小姐，係蘆州五股坑人，她熟悉本地的風俗習慣，對於醫療傳道的工作很有幫助。

馬偕牧師本身不是醫師，但他很注意醫療方面的工作。在台灣遙寄“Far from Formosa”（註⑥）中，記載著：「醫療對於傳道工作的重要性，已經毋須再強調了，這是凡知道近代基督教宣教史的人所不可否認的，我們在台南的醫療工作經驗裡，也證明了這道理。……在我預備作海外宣道工作，所接受的各種訓練中，沒有比我在多倫多及紐約所受的醫學訓練更確實有用的。」

馬偕牧師以淡水的住家為一小型的醫療傳道中心，又



馬偕博士

獲得駐在淡水和台北的外國洋行醫師的幫助，他們均樂意在診所服務，也供應許多必須的藥品。馬偕牧師於1872年6月21日的日記上寫道：「五行（英國洋行）的醫生Dr. Franklyn 來幫忙診所的工作，我給他50元為報酬，並從他那兒買來一些藥，從前本地病人都不曾接近他。」

當時台灣最普遍存在的疾病為瘧疾，馬偕牧師以奎寧治劑（Quinine）加入檸檬汁中作為病人的飲料，如此治癒了許多病人，這藥當時被稱為「白藥水」，許多遠處的病人家屬，均風聞而至淡水，取藥回家給病人服用。

同時台灣的居民普遍缺乏口腔衛生的觀念，而民衆又大多有吃檳榔的習慣，故蛀牙的人不少。在沒有齒科醫師的情形下，馬偕牧師對齒科發生興趣。為此，曾往紐約數月研究臨床齒科學，且買了一套拔牙器材。在傳道旅行中，馬偕常隨身帶有許多藥品及拔牙器械，幫助各地有病的人。在台灣遙寄中記載道：

「我們旅行各處傳道，通常站在一個空地上或寺廟的階梯上，先唱一兩首聖歌，而後替病人治病，拔牙。……拔牙時，病人通常站著，牙齒拔下之後，交給病人，放在他們手上，若保留其牙齒，將引起民衆的懷疑。……從1873年以來，我親手拔起了二萬一千個以上的牙齒。我們了解許多病人牙齒的痛苦，所以拔牙實際上比其他任何工作對於破除民衆的偏見及迷信有更大的效力。以往瘧疾或其他疾病之所以被醫好，常被地方『道士』誣解為不是我們藥物的功效，而是他們所拜的神明之『保庇』，然而我們解除病人的牙齒是非常明顯的事實，他們也就無話可說。」

2. 林格醫師 (Dr. B. S. Ringer 1873~1880)

1873年5月起，馬偕牧師得到當時在淡水任英國領事侍醫的林格醫師之助，創設了一所正式的醫院。開辦的第一個月，共有130位門診病人，同時也向外國商行募集了272美元作為醫療基金，工作進行的相當順利。

從1873年到1880年間，林格醫師奠定了淡水基督教醫療事工的良好基礎，尤可稱道的是：1879年林格醫師在淡水解剖因大動脈瘤破裂而死的葡萄牙人屍體，（台灣醫學史上第一次的病理解剖），自肺臟的支氣管內發現了一種新寄生蟲，乃將之送往萬醫師（前已述及）處檢查，以後再送往寄生蟲專家Dr. Cobbold處，請其鑑定，確認該蟲為未知新種，在1880年命名為Distoma Ringeri，即今所謂Poragonimus Westermani（衛氏肺吸蟲），這是肺吸蟲在人體寄生被發現的首例。

3. 華雅各醫師 (Rev. James S. Fraser. M. D. 1875~1877)

因為淡水醫療工作日趨繁忙，馬偕牧師又需到各傳道，醫院的工作實在忙不過來。1875年1月29日，加拿大教會又派了一位醫療宣教師華雅各醫師，加入水工作行列，同時華醫師也帶來了一大筆資金（2,500美元），做為擴大醫療設備之用，此為淡水醫療工作的盛期。

4. 馬偕醫院的開創 (Mackay Mission Hospital)



昔日馬偕醫院

1880年，美國底特律一位熱心的馬偕夫人（其夫與馬偕同姓），知道台灣北部的醫療傳道工作的成就與意義，並為思念其逝世不久的亡夫，乃捐獻3,000美元，由馬偕牧師便選定淡水田仔街教堂隔壁，建築一所北部台灣最早的基督教醫院，因為其夫與馬偕牧師同姓，所以就取名為「馬偕醫院」。該建築物的前面為門診與藥局，院舍可容納約三十人的住院設備。如今建築物仍屹立於原址（註⑦）。

馬偕醫院剛開設時，沒有一位專任的醫療宣教師主持，都是以馬偕牧師為醫院樞紐。後有駐淡水的約翰生醫師（Dr. C. H. Johansen 1880~1886）和歷尼醫師（Dr. Rennie 1886~1892）前來協助。

為了醫院的需要，馬偕牧師每晚必自修醫學書籍，遇有疑難，就向洋行的醫師請教，同時也訓練年青的助手。每天下午讓他們至醫院實習，其中陳能、郭希信、林清火、林有能與柯新約等，後來都得到正式的醫師開業執照。

1884年，中法戰爭爆發，（註⑧），法國軍艦砲擊基隆、淡水兩港，中國水兵多人負傷，此時馬偕醫院遂負起治療、纏傷的工作。

但一般民衆仍誤解馬偕等與法國通謀，遂大舉破壞各地的禮拜堂，殺害基督徒。為此，劉銘傳乃以一萬元作為

賠償台北地區教會的損失，他方面也對馬偕醫院在戰時的服務表示感謝。馬偕牧師便以這筆錢修建禮拜堂，也增添了醫院的設備。

淡水馬偕醫院繼續維持其醫療工作二十年，直到1901年6月馬偕牧師逝世時，方暫時停止其醫療工作。

5. 馬偕醫院的發展

1905年11月，宋雅各醫師（Rev. G. V. Ferguson M. D.）偕夫人到淡水，重新經營已關閉五年的馬偕醫院。此時淡水馬偕醫院已不敷使用，教士會遂決定將醫院由淡水遷至台北。

1911年，於台北牛埔庄（雙連）購買土地，興建新醫院。1912年12月26日落成，爲了紀念馬偕牧師，命名爲「馬偕紀念醫院」（Mackay Memorial Hospital），此後院務先後由宋醫師、倪醫師（Dr. A. A. Gray），及連醫師（Dr. Kenneth. A. Denholm）負責。不久，第一次大戰爆發，馬偕醫院受其影響，藥品短少，醫護人員缺乏，終於在1918年6月停辦。

1923年，戴仁壽醫師來台時，院務方復行開始。

6. 戴仁壽醫師與台灣癩病防治工作

戴氏爲本省首倡癩病防治工作者。1923年，戴仁壽醫師再度來台灣，任馬偕院長。原來戴氏於台南新樓醫院時，即注意到門診病人中，癩病患者佔有驚人的比例，只是當時無法以全力注意這個問題，及至就任馬偕醫院時，得到英國及加拿大癩病救治協會特別援助金，1927年10月8日，在馬偕紀念醫院對面雙連舊禮拜堂，專爲癩病患者開設一特別門診部。1927年診治了一百多名門診的癩病人，1928年診治了二百六十名。他作了一個統計，將病人分爲三類：

- (a) 皮膚性癩病（皮膚發生隆起之結節，或瀰漫性浸潤）佔33%。
- (b) 神經性癩病（末梢神經的顯著變化，知覺障礙，肌肉麻痺及萎縮，攣縮營養變化等），佔20%。
- (c) 綜合性癩病（臨床症狀出現皮膚及神經變化的病人），佔47%。

當時據戴氏的估計：全省患此病者，約在四千至八千人之間，他從臨床經驗中得到的結論爲：癩病最好的防治辦法，乃是建立隔離病院。認爲有些病人必需接受隔離治療和癒後研究，有些病人則只需接受短期的治療，即可恢復正常生活。

1928年戴醫師發起成立「台灣癩病救治會」，並推行全島募捐運動。1931年戴氏於淡水對岸的八里坌，購買了癩病醫院建築用地。1934年4月30日，樂山園癩病治療所落成，實現了建立隔離病院的理想，也爲癩病患者提供了更積極有效的治療。



樂山療養院

戴氏一生特別奉獻爲癩病患者服務，1954年4月23日逝世於日本，享年72歲，遺骸火化後，骨灰運回台灣，安葬於八里坌樂山園療養所。

7. 戴院長任內來台的醫療宣教師

1924年，加拿大長老會又派吳花蜜醫師及吳阿玉護

。1936年12月，戴醫師爲了專心服務於痲瘋病患的工作，辭去院長的職位，並請李約翰醫師接任。

1937年，蘆溝橋事變爆發，日本帝國主義逐漸展開了排斥外國人的運動，由外國宣教醫師所經營的教會醫院，便有被沒收及關閉的危險。1940年，教士會決定將馬偕醫院全部產權交給台灣長老教會，並由本省籍的李達莊醫師擔任院長。

註① 台灣省通志卷三，政事志 衛生篇 第3~4頁。

註② 5月28日爲據顏振聲手著白話文「南部基督教醫療史」。

董顯光博士在「基督教在台灣的發展」中則稱5月29日。杜聰明博士在「台灣醫學教育發展史」中則稱5月25日。

註③ 原來樟腦爲道台主持的「專賣事業」，外商則意欲爭取樟腦自由買賣的合法化，在1868年4月間，英國怡記洋行經理在非條約港梧棲買了價值六千元的樟腦，但後來被政府沒收。

註④ 條約內容請見「台灣省通志卷三政事志 外交篇 第129~130頁。

註⑤ 台灣省通志卷三政事志 衛生篇 第167頁。

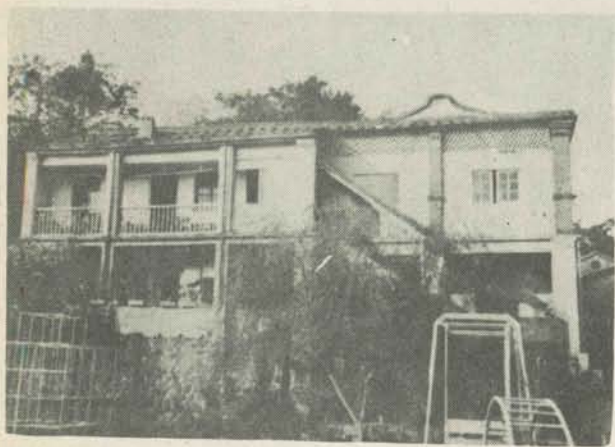
註⑥ "Far from Formosa, The Island, It's people and missions" by Rev. George Leslie Mackay 中文譯本有林耀南先生的「台灣遙記」，周學普教授的「台灣六寄」。

註⑦ 淡水鎮馬偕街六號。

註⑧ 1884年，法國將安南列爲「保護國」，中國素來對於安南享有「宗主權」，安南爲中國的藩屬國，故中法發生衝突，引起中法戰爭。

參考書目：

1. 台灣省通志卷三政事篇 外交志
台灣省通志卷三政事篇 衛生志
台灣省文獻委員會出版
2. 杜聰明言論集第二輯杜聰明博士著
3. 台灣基督教長老會百年史：鄭連明牧師等編
4. 台灣遙寄：馬偕博士原著，林耀南先生譯
5. 台灣六寄：馬偕博士原著，周學普教授譯
6. 基督教在台灣的發展：薰顯光博士著
7. 馬偕博士在台灣陳宏文先生著
8. 馬偕博士略傳、日記：陳宏文先生著
9. 偕叡理牧師傳：郭和烈牧師著
10. 蘭醫師在台灣：魏喜陽醫師著
11. 台灣歷史概要：蔣君章教授著
12. 南台教會史：楊士養牧師著



士來台，同年秋天再派陸醫師 (Dr. Donald Black)，共同協助馬偕醫院工作。此時馬偕醫院共有三位外國醫師，兩位護士，同時獻身於北部教會醫療傳道事工。

1929年加拿大長老會派遣源醫師 (Dr. M. C. Graham) 及嗣有仁醫師 (Dr. Eugene Steven) 來台，在戴院長的領導下拓展一般醫療工作及痲瘋防治工作