

晚清西藥知識的引介與傳播 ——以中譯西書為考察中心*

劉菲雯**

摘 要

本文以來華傳教士編纂的中譯西書為中心，考察十九世紀中後期西藥知識被集中引介和傳播的歷史脈絡。在 1850 年代合信編纂的書籍中，許多藥物和製法與中土相同，其中包括西醫與中醫用法不同的藥物；由於書中僅簡介製藥技術和藥效，較少涉及學理層面，受到一些讀者質疑。1870 年代，嘉約翰編譯出版了《西藥略釋》，揭示西人藉助近代化學知識和方法來研究藥性、製造藥物的進展。該書將化學藥物視為西藥，強調這是西藥相比中藥的優勢所在，華人將西藥與中藥進行對比的論述由此日益增多。與嘉約翰往來、競爭的傅蘭雅，與趙元益合譯數年，自 1879 年起陸續分冊出版《西藥大成》，首次有系統地介紹西人製藥技術，且收錄大量植物藥，並以近代植物學分類法編排。書中呈現的近代化學、植物學知識，也啟發部分華人，倡議採用西人化學之法以提煉中國本草精華。1890 年，洪士提反出版配藥書籍《萬國藥方》，迎合了統一藥物譯名的需求。醫學傳教士強調閱讀譯書應有外國醫生的專業指導，但晚清圖書市場中的《西藥略釋》、《萬國藥方》等書，實際上成為華人行醫售藥、開設藥房的便捷指南。這種現象與二十世紀初歐美醫學界批判專利藥商的思潮結合，促使一些醫學傳教士對傳播實用藥物知識的態度轉趨保守審慎。清末以後，華人取道日本編譯的西藥譯著開始湧現，最終改變了英美傳教士一力主導西藥譯著編譯的局面。

關鍵詞：西藥、傳教士、《西藥略釋》、《西藥大成》、《萬國藥方》

* 收稿日期：2020 年 11 月 17 日，通過刊登日期：2023 年 5 月 15 日。

** 華中師範大學中國近代史研究所講師

一、引言

十九世紀中葉以來，隨著通商口岸的增長與來華西人活動的頻繁，傳教士主持翻譯的西書成爲西學東漸的重要載體，爲晚清讀者打開了一片新知識天地。其中的醫學譯著，較早地將系統性的西方醫學知識傳入本土社會。一些醫學通史和專題研究對此頗有關注。¹學者還結合知識史或閱讀史的方法，考察晚清西方醫學譯著的編譯過程、知識生產、讀者心態等問題，²讓筆者獲益良多。目前學界主要針對單本譯著作個案分析，鮮有涉及不同時期譯著之關係；且對譯著的先行研究大多集中於「醫」，而很少討論「藥」，這反映出從域外傳入的「醫」與「藥」，仍在一定程度上被視爲不言自明的整體。換言之，學界對晚清時期西藥³知識譯著的情況，瞭解較爲有限。

在此方面具有啓發意義的先行研究，是陳明對譯著《西藥大成》所載中國藥物知識的發覆與分析，揭示出文本背後東西方貿易互動與科學話語權的西傾現象。⁴研究西藥譯著的其他作品，⁵因年代較早、資料獲取不易，注重簡介

¹ 代表性研究參見鄧鐵濤、程之範主編，《中國醫學通史·近代卷》（北京：人民衛生出版社，2000），頁 501-507；馬伯英，《中國醫學文化史》（上海：上海人民出版社，2010），下冊，頁 418-445；何小蓮，《西醫東漸與文化調適》（上海：上海古籍出版社，2006），頁 241-255。趙璞珊，〈合信《西醫五種》及在華影響〉，《近代史研究》，1991 年第 2 期，頁 67-83、轉頁 100；高晞，〈德貞的西醫學譯著〉，《中華醫史雜誌》，1995 年第 4 期，頁 242-246；李傳斌，〈近代來華新教醫學傳教士的西醫譯、著〉，《中華文化論壇》，2005 年第 1 期，頁 117-121；袁媛，《近代生理學在中國（1851-1926）》（上海：上海人民出版社，2010），頁 30-58；張曉麗編著，《近代西醫傳播與社會變遷》（南京：東南大學出版社，2015），頁 37-106。

² 張仲民，《出版與文化政治：晚清的「衛生」書籍研究》（上海：上海書店出版社，2009）；陳萬成、羅婉薇、鄭詠衡，〈晚清西醫學的譯述：以《西醫略論》、《婦嬰新說》兩個稿本爲例〉，《中國文化研究所學報》，期 56（2013 年 1 月），頁 243-292；蘇精，〈合信《全體新論》的生產與初期傳播〉，收入復旦大學歷史學系等編，《藥品、疾病與社會》（上海：上海古籍出版社，2018），頁 93-116；張大慶，〈《西醫略論》編譯的參考文本及學術網路之探究〉，《自然科學史研究》，2020 年第 2 期，頁 209-228。

³ 需要說明，晚清「西藥」的含意具有多元性。在清人記載中，西人的治療藥物、火藥、攝影藥水等，都曾被稱爲西藥（或西洋藥）。本文考察的西藥指的是治療藥物，伴隨相關知識的引介與西方醫學知識。

⁴ 陳明，〈《西藥大成》所見中國藥物的書寫及其認知〉，《華東師範大學學報（哲學社會科學版）》，2017 年第 4 期，頁 55-64。

⁵ 薛愚等編寫，《中國藥學史料》（北京：人民衛生出版社，1984）；陳新謙，〈一本最早介紹西方藥學的著作——《內科新說》下卷〉，《藥學通報》，1988 年第 3 期，頁 174-179；陳新

書籍內容，缺乏對知識的內在考察或文本外的人事關係解析；且一般是從藥學學科的視角出發，未涉及不同門類的知識在譯書中的互動情況，以及書籍的實際讀者問題。十九世紀中後期介紹西藥知識的中文譯著，究竟是在怎樣的時代環境和需求下編譯的？各書內容存在何種聯繫或區別？編譯者之間是否存在交流互動？讀者層面有何反響？本文即以《西醫略論》、《內科新說》、《西藥略釋》、《西藥大成》、《萬國藥方》五部譯著為中心，綜合報刊、日記、文集等史料，在一個較長的時段中梳理和解析上述問題。這有助我們初步瞭解十九世紀西藥知識傳華的內在脈絡，思考晚清「西醫」與「西藥」的實際關係，把握西方醫學、藥物知識與知識的本土化實踐之間的聯繫和張力，並探索西藥知識在晚清西學東漸歷程中的獨特意義。

二、合信之書與過渡時代的西醫之藥

晚清對西方醫藥知識的系統性引介，以合信編譯的「西醫五種」為開端。⁶合信（Benjamin Hobson, 1816–1873）是英國倫敦會傳教士，於 1848 年抵達廣州，在西關外創立「惠愛醫館」，在粵行醫傳教近九年。所謂「西醫五種」的前兩種，分別是介紹解剖生理知識的《全體新論》（1851），和介紹理化、天文等知識的《博物新編》（1855）。第二次鴉片戰爭爆發後，合信避至香港，轉赴上海，接手倫敦會醫學傳教士雒魏林（William Lockhart, 1811–1896）主持的仁濟醫館，亦與華人管嗣復一起，以傳教士口譯、華人筆述的方式合譯醫書。「一載之間，著有《西醫略論》、《婦嬰新說》二種，俱已錄版。」⁷兩

謙，〈19 世紀 80 年代我國最著名的一部西藥書：《西藥大成》〉，《中國藥學雜誌》，1992 年第 11 期，頁 694-697；陳新謙、張天祿編著，《中國近代藥學史》（北京：人民衛生出版社，1992）；陳新謙，宋之琪，〈《萬國藥方》——十九世紀末葉問世的一部重要西藥著作〉，《中國藥學雜誌》，卷 32 期 5（1997 年 5 月），頁 312-314。

⁶ 趙璞珊，〈合信《西醫五種》及在華影響〉，《近代史研究》，1991 年第 2 期，頁 67-83、轉頁 100。

⁷ 中華書局編輯部編，湯志鈞、陳正青校訂，《王韜日記（增訂本）》（北京：中華書局，2015），頁 174。

人譯書速度如此之快，再考慮到合信在廣州時已教授中國學生習醫，因此這兩部書可能跟《全體新論》一樣，是在此前授課講義的基礎上編成的。⁸1857年，《西醫略論》刊行於上海。合信自序稱此書是介紹西醫的診斷治療方法，作為《全體新論》僅介紹人體生理解剖結構之補充。⁹《西醫略論》主論外科病證，含有許多外科器械和裹紮流程的繪圖。上卷總論病症，其中包括〈藥物論〉一文；中卷分論各部病症；下卷專論方藥。該書沒有單獨底本，學者考證其內容多選譯自合信在倫敦的醫學各科業師編纂的教科書，且側重介紹合信在華行醫時常見的病症。上卷前六篇文章內容應是合信自撰的。¹⁰該書也是目前所見晚清最早系統性地譯介西醫藥物知識的書籍。

是時，來華新教傳教士已將西醫實踐初步傳入廣州、寧波、廈門、上海等口岸。¹¹但西醫在華廣受讚譽的多是外科技術，其所用之藥仍經常受到華人疑忌。合信所在的上海雖已有外國藥房設立，然「國人之視西藥，竟有甚於鴆毒者，相戒勿服」，前去購藥者基本是外國僑民。¹²於是，合信在《西醫略論》開篇自撰的〈醫學總論〉即試圖打消讀者對西人所用之藥的疑慮：

或疑西法與中國不同，未可互用。不知人類身體無少歧異，受病大約相同，其不同者，氣候、性質、風土、飲食，微有差別，在醫者權衡斟酌耳。或謂西國藥料酷烈，與華人臟腑不合，殊非確論。夫造化主生物無私，既有是病，即有是藥，本在智者審擇，如西國採買他邦藥

⁸ 據蘇精考證，《全體新論》是由合信在廣州講授生理解剖學的講義整理而來。合信的授課還包括藥物學、臨床醫學與外科。蘇精，〈合信《全體新論》的生產與初期傳播〉，收入復旦大學歷史學系等編，《藥品、疾病與社會》，頁 101。

⁹ 合信氏（Benjamin Hobson）著，管茂材同撰，《西醫略論》（上海：仁濟醫館，1857），〈例言〉，頁 1。

¹⁰ 張大慶，〈《西醫略論》編譯的參考文本及學術網路之探究〉，《自然科學史研究》，2020 年第 2 期，頁 209-228。文章主要考察《西醫略論》的醫學知識，亦指出藥物部分的西文底本來源，對本文幫助較大。

¹¹ Rev. William Scarborough, "Medical Missions," *The Chinese Recorder and Missionary Journal*, 5:3 (May 1874), pp. 138-143.

¹² 胡祥翰著，吳健熙標點，《上海小志》（上海：上海古籍出版社，1989），頁 45。

物甚多，豈以味淺功緩而棄之哉？中國多用草木，西國多用金石，因物制宜，見功取效則一也。¹³

十九世紀初的歐洲已廣泛使用世界各地的植物藥材，並將相關知識寫入藥典之中。¹⁴合信將這種事實與宗教理念糅合，彰顯西人用藥的合理性與普適性，反駁西國藥物不適合華人的社會觀念。在後文的〈藥物論〉中，合信揚西抑中的態度展現得更為明顯。該文稱中國本草中「有大用者，如人參、大黃之類是也；有無用者，如龍虎骨之類是也。諸家註解，大概以色味配五行，分屬臟腑。豈知藥物必先入胃，有色化爲無色，有味化爲無味，無因色味不同，分入各臟腑之理也」。試圖以西醫的解剖生理學，來駁斥中國本土以藥物之五色、五味、五行屬性與人身臟腑相適配的藥理觀念。下文又稱西國之藥的優點在「製法殊精」：「有數藥而製爲一藥者，有一藥而分爲數用者，有煉取其精英而去其渣滓者，服食一分，功同一兩。其他則有煉爲丸者，研爲散者，釀爲酒者，漬以水者，浸以醋者，榨爲油者，煮爲膏者，熬爲膠者，升爲丹者，各隨所宜。」¹⁵

〈藥物論〉強調西國之藥「製法殊精」，應指十九世紀前期西人擅長將化學藥品的原料化合、或將化合物分解，或將藥物的有效成分提取或濃縮的技術。經過文藝復興時期帕拉塞爾蘇斯（Paracelsus）等人崇尚的「醫學化學」理論和製藥實踐，以及十八世紀末歐洲化學的進步，西醫所用的無機化學精製藥品不斷增加。十九世紀前期一些植物藥的有效成分——如馬錢子鹼、嗎啡、奎寧等生物鹼也已通過化學方法分離出來。這對認識和把握藥物的純度及準確劑量產生了重要影響。¹⁶此外，十七、十八世紀加工植物藥材的方法也仍在延

¹³ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，上卷，〈醫學總論〉，頁1。

¹⁴ 普拉提克·查克拉巴提（Pratik Chakrabarti）著，李尚仁譯，《醫療與帝國：從全球史看現代醫學的誕生》（北京：社會科學文獻出版社，2019），頁63-92。

¹⁵ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，上卷，〈藥物論〉，頁3-4。

¹⁶ 洛伊斯·N·瑪格納（Lois N. Magner）著，劉學禮主譯，《醫學史》（上海：上海人民出版社，2017），頁188-193；Stuart Anderson, ed., *Making Medicines: A Brief History of Pharmacy and Pharmaceuticals* (London: Pharmaceutical Press, 2005), p. 52; A. C. Wootton, *Chronicles of Pharmacy, Vol.1* (London: Macmillan and Co., Limited, 1910), pp. 323-375; Bob Zebroski, *A Brief History of Pharmacy: Humanity's Search for Wellness* (New York: Routledge, 2016), pp. 108-110.

續：人們通過用酒精萃取和過濾得到浸膏、或蒸發和冷凝得到藥露或藥油、或將藥物磨碎、煮沸並蒸發以獲得結晶。這些製藥方法明顯提高了藥物有效成分富集的濃度。¹⁷

不過，從《西醫略論》的藥物內容可見，編譯者雖側重於描述製作技術，卻並未凸顯所謂「製法殊精」的特徵。學者指出，《西醫略論》下卷的主要底本是合信在英國的藥物學與治療學老師湯姆遜（Anthony Todd Thomson）編著的 *Elements of Materia Medica and Therapeutics*。¹⁸湯姆遜原書並列使用兩種藥物分類方式：前者是按動物學、植物學和化學元素的自然分類法，後者是按藥物對人體的治療作用來分類，如分為 Excitants（興奮藥）、Sedatives（鎮靜藥）、Refrigerants（清涼藥）、Narcotics（麻醉藥）等等。¹⁹值得注意的是，《西醫略論》或是為方便中國讀者理解和使用，僅在上卷〈藥物論〉簡要提及第二種分類法，而在專論方藥的下卷，按劑型將藥物分為藥膏、藥丸、藥散、藥水、藥酒和藥油六門，簡要介紹各劑型的配方、製法與療效，從而呼應前引〈藥物論〉所謂「其他則有煉為丸者，研為散者，釀為酒者，漬以水者，浸以醋者，榨為油者，煮為膏者，熬為膠者，升為丹者，各隨所宜」之語。

這種對西醫所用藥物劑型的翻譯和描述，有意貼合中國讀者熟悉的「丸散膏丹」概念。²⁰從《西醫略論》下卷可見，大多數藥物的製備方式確實類似中土製造的「丸散膏丹」，但其原料也有若干對華人而言的陌生藥物。比如，開篇的「膏藥門」介紹了將各種藥材以豬油攪拌製為軟膏，或加水或酒熬成硬膏的知識，其中亦隱含了一些近代化學方法。比如「水銀黃膏」的製法，即是將

¹⁷ Stuart Anderson, ed., *Making Medicines: A Brief History of Pharmacy and Pharmaceuticals*, pp. 205-207.

¹⁸ 張大慶，〈《西醫略論》編譯的參考文本及學術網路之探究〉，《自然科學史研究》，2020年第2期，頁226-227。這篇文章集中於分析醫學知識，未及考察西藥的問題。

¹⁹ Anthony Todd Thomson, *Elements of Materia Medica and Therapeutics* (London: Longman, Brown, Green and Longmans, date unknown, third edition). 該書是第三版，未標出版時間。卷首是一篇1832年落款的初版，以及一篇落款於1842年的第三版序言（推介語）。

²⁰ 《西醫略論》之語，似在效仿東漢《神農本草經》所謂「藥有宜丸者，宜散者，宜水煮者，宜酒漬者，宜膏煎者……並隨藥性，不得違越」的名言。參見〔清〕黃奭輯，《神農本草經》（北京：中醫古籍出版社，1982），頁342。

水銀與濃硝酸混合後傾入豬油、花生油而成；又如介紹了「挨阿顛膏」（碘酒）的製法和療效，而碘是法國藥劑師 1811 年發現的。²¹接下來的「丸藥門」，則是無多新意：

凡合數藥而成一丸，須先將各藥研細末，共入乳鉢內，加蜜少許，和勻。勿令偏多偏少，取出置石板上，欲作幾粒，分作幾開搓圓，外用甘草末為衣，粒有大小，常用者，約重七釐可也。（《西醫略論》，下卷，頁 5。）

隨後的「藥散門」是將藥材研磨為粉末，「不拘金石草木皆是」。羅列的藥散既包括白礬散、兒茶荳蔻散、桂皮散等中土用之已久的藥材，也包括渣臘散、精錡嘔散等罕見的外來藥物。²²「藥水門」對藥水製作方法的概述，與中土的湯藥煎劑無大區別，只是時間略短：

作藥水有二法：一滾水沖，略停一二時取用；一火上煮一二刻取用。（《西醫略論》，下卷，頁 7。）

「藥水門」介紹的兒茶水、黃連水、薄荷水、薏苡仁水等，與中醫使用了相同的藥材。然亦有幾種藥水如「鐵水」、「鉛水」、「各息的」（硝酸銀）和「嘒囉叻水」（氯仿），是通過近代化學方法製造的藥物。²³接下來對「藥酒門」的概述，實際在講將樟腦溶解於酒精以製作樟腦酊劑的技術：

酒須極濃，方堪入藥。試以樟腦浸入，能消化者可用……凡以藥浸入酒中，須先研作細末，易於融合，浸入後，置玻璃瓶中蜜蓋，勿洩氣，常搖動，令勻和，十日後取出，濾去渣滓備用。（《西醫略論》，下卷，頁 9。）

藥酒的種類，包括樟腦、鴉片、斑蝥、胡椒、兒茶、桂皮、黃連、碘、鐵酒、信石酒等。最後的「藥油門」記載的八角油、薄荷油、丁香油，是通過「蒸釀，

²¹ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，下卷，頁 1-5；A. C. Wootton, *Chronicles of Pharmacy*, Vol. 1, p. 351.

²² 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，下卷，頁 6-7。

²³ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，下卷，頁 8-9。

如造酒法」，²⁴而這實際是清代已傳入中國的植物蒸餾技術。丁香油已在康熙至乾隆年間，通過西洋使臣及耶穌會士的進獻而傳入清宮，收存於武英殿露房之中。²⁵總之，《西醫略論》的藥物製作方法經常呈現為原料的簡單糅合，而製造部分化學藥品及酞劑、藥油等知識，基本是以技術操作的面貌呈現，尚未涉及學理解說。

《西醫略論》畢竟是詳外症而略內症，所涉藥物內容較為簡約。合信與管嗣復在 1858 年出版的《內科新說》，則是專論西醫內科與藥品。該書也是從多種歐洲醫書中擇要譯出，沒有單獨底本。《內科新說》上卷專論病症，每一病症都介紹病因、病狀及對應治法。下卷名為《東西本草錄要》，收錄各種藥物及藥方。

與《西醫略論》相比，《內科新說》講到了更多化學製藥的簡單知識，如：「藥有合二質而成一物，或合數質而成一物者，如養氣一與輕氣二合則為水，磺強水與嚇啉合則為元明粉，與鐵合則為青礬……硫磺三與信石一合則為雄黃。」²⁶據合信在上海的同事雒魏林評價，該書不僅給華人提供了有趣而易理解的資訊，還介紹了許多他們不知道的藥物用法與製法。²⁷該書將西國所產之藥譯為「番藥」，區分出「番藥」與「中土之藥」藥力的差異：「中土本草所載藥性，淡薄者多，偶然誤投，其害猶緩。番藥則各有功力，用之得當，取效甚速。苟或誤施，關係非輕。」²⁸又在〈例言〉中告訴讀者：「番藥品味甚多，不能詳述，今所選用，皆易購之品。近日上海粵東各港口有番藥房，華人購買甚易，或有相識番友，託其寄資至泰西購致，價尤廉也。」合信還為該書編寫了一份中英文術語對照表《醫學英華字釋》（*A Medical Vocabulary in English and Chinese*）。據說所列藥名皆是各口岸「番藥房」已有的商品，華人可據此

²⁴ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，下卷，頁 11。

²⁵ 關雪玲，〈清宮外來藥物述論〉，收入任萬平等主編，《宮廷與異域：17、18 世紀的中外物質文化交流》（廈門：廈門大學出版社，2017），頁 82-91。

²⁶ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》（上海：仁濟醫館，1858），下卷，頁 4。

²⁷ William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience* (London: Hurst and Blackett, 1861), p. 156.

²⁸ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，下卷，〈東西本草錄要〉，頁 1。

指名買藥。²⁹這份中英術語對照表，不僅可便利當時買藥的華人，也為我們瞭解《東西本草錄要》的藥物來源提供了英文名稱方面的線索。

《東西本草錄要》（以下簡稱《錄要》）收錄了 70 種西國通用的藥物。前 14 種藥物除檸檬汁外均是無機化學藥品，如硝強水、磺強水、鹽強水、鹼等；隨後是兒茶、蘇木等 46 種植物藥，數量佔全部藥物的 66%；最後是硼砂、水銀劑、鐵劑等 10 種藥物。它們來自不同的歷史時期和地域文明。³⁰

其一是古典時期已有的古老藥物。比如罌粟和鴉片，均已被古希臘和古羅馬人用於鎮痛、催眠、止咳等。³¹又如原產於北非的植物哥囉嘶（Colocynth，今稱藥西瓜），據《錄要》稱「此藥二千年前羅馬國即已通行，瀉藥之最著者也。」³²

其二是中世紀時期已通過阿拉伯人的商貿活動傳入歐洲的東方草藥。如大黃、樟腦、丁香、桂皮和生薑，就是原產於中國、印度或東南亞地區的藥材。³³

其三是由中世紀阿拉伯人用煉金術製造並傳入歐洲，又被歐洲人改進的藥物，比如無機酸——硝酸、硫酸和鹽酸（即硝強水、磺強水和鹽強水）。一些酸、鹼和鹽的化合物，如咄咄伊蜜的（Tartar-emetic，又名吐酒石，一種銻製劑）、各息的（硝酸銀）等，則是文藝復興以來的歐洲醫生或化學家製造的。³⁴

其四是從十六世紀新航路開闢以來，歐洲傳教士、醫生和旅行者從美洲大陸原住民那裡獲知並帶入歐洲的植物藥材。³⁵比如渣臘（Jalap）是一種原產南美的植物根，具有瀉下作用，於十六世紀傳入歐洲；吡嘍啉（Ipecac，吐根）

²⁹ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，上卷，〈例言〉，頁 1。

³⁰ 下文舉例的藥物中譯名和直接引文均出自《東西本草錄要》，頁 14-44。對應的英文名來自 Benjamin Hobson, *A Medical Vocabulary in English and Chinese* (Shanghai: Shanghai Mission Press, 1858), pp. 59-66。後文提到每種具體藥物時，不再單獨標示頁碼。

³¹ 龔纓晏，《鴉片的傳播與對華鴉片貿易》（北京：東方出版社，1999），頁 20-30。

³² 合信氏合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，下卷，頁 31；鄭敏思等，〈維吾爾族藥藥西瓜的化學成分與藥理作用研究進展〉，《中國中藥雜誌》，2020 年第 4 期，頁 816。

³³ Edward Kremers and George Urdang, *History of Pharmacy; A Guide and a Survey* (Philadelphia J. B. Lippincott Company, 1940), p. 17; 勞費爾 (Berthold Laufer) 著，林筠因譯，《中國伊朗編》（北京：商務印書館，2001），頁 371-374、376-377。

³⁴ A. C. Wootton, *Chronicles of Pharmacy, Vol. 1*, pp.382-383, 422-424.

³⁵ 普拉提克·查克拉巴提著，李尚仁譯，《醫療與帝國：從全球史看現代醫學的誕生》，頁 37-62。

是另一種植物根，有催吐、發汗等功效，十七世紀開始從美洲傳入歐洲。煙草最早是從加勒比海一帶和巴西傳入歐洲，金雞納則是一種原產秘魯的樹皮，此兩種植物在清初已由西洋人帶入中國。³⁶

其五是十九世紀初期歐洲化學家從植物中提取的有機化學生物鹼。《錄要》談鴉片時稱：「近日西醫推究鴉片功力在嗎啡啞，用法取出，每一二釐，即可抵鴉片一分，中國尚未知用」，此即是西人從鴉片中分離出的嗎啡（Morphia）。而「金雞哪」條目下稱「近日用法，專取金雞哪精漿，名雞哪」，即指 1820 年法國化學家最先從金雞哪樹皮分離出的奎寧（Quinine）。³⁷

最後，一些藥物的起源年代尚不明確。它們在文獻中出現的歷史更為悠久，涉及中國、印度、中東、歐洲等多個地區，尚難確定傳播線路和方向，如水銀之劑、甘汞、鐵之劑、鉛之劑、白礬（明礬）等。³⁸

由此可見，《錄要》收錄的藥物，實際是歐洲人在漫長歷史中，從不同地域吸收的物質和知識。其中包括古典時期已有的物質文明、中世紀以來歐洲與世界各地交流獲知的藥材和知識、以及近代化學帶來的新產品。《東西本草錄要》中所謂的「東西」，指的是藥物產地方位的不同。另一方面，從當時中國讀者的視角來看，《錄要》中也有許多他們已知曉的藥物：有原產於中國的草藥（如大黃、黃連、生薑、甘草），有唐宋時期已從阿拉伯、印度或東南亞傳入的藥材（如阿魏、乳香、沒藥、樟腦、丁香），有明清之際西洋人帶入中國的產品（如丁香油、鴉片、煙草、金雞哪），亦有酒、茶、葡萄等日常飲食。

³⁶ J. Worth Estes, "The European Reception of the First Drugs from the New World," *Pharmacy in History*, 37:1 (1995), pp. 3-19; 魯迪·馬蒂（Rudi Matthee），〈外來物：煙草、咖啡、可可、茶和燒酒的輸入和全球傳播，16 至 18 世紀〉，收入羅伊·波特（Roy Porter）、米庫拉什·泰希（Mikulas Teich）主編，魯虎等譯，《歷史上的藥物與毒品》（北京：商務印書館，2004），頁 37-44。

³⁷ Bob Zebroski, *A Brief History of Pharmacy: Humanity's Search for Wellness*, pp. 108-110.

³⁸ A. C. Wootton, *Chronicles of Pharmacy, Vol. 1*, pp. 408-409, 428-420, 398-450, 408; 勞費爾著，林筠因譯，《中國伊朗編》，頁 302-303。

在礦物藥方面，樸硝、元明粉、白礬、硼砂、水銀之劑、鉛之劑、銅之劑與信石的醫療價值，都是中國本土醫者較為熟悉的。³⁹

對藥物資訊的梳理表明，1850年代歐洲醫生所用的許多藥物仍與中醫相同。這種情況有著悠久的歷史淵源，並不能以此說明晚清西醫來華後主動吸收和接受「中醫中藥」。不僅如此，《內科新說》為便利讀者購買藥物原料，主動減少對華人而言的陌生藥物之比例，選錄藥物「以中土所產為主，有必須備用，而中土所無者，間用番藥，以補中土之不及」。⁴⁰再者，合信亦稱為保證譯書的可讀性，所收藥物盡量用中土已有的名稱，若中土無此藥或藥物名實不符的，才採用意譯或音譯名。⁴¹「西國藥名，欲用唐字翻譯甚難，故採用不多」。⁴²總之，中西醫所用的部分藥物相同，以及合信有意減少陌生「番藥」的比例，這些因素共同導致《東西本草錄要》收錄了大量中國已經存在和使用的藥物。在此前的《西醫略論》中，合信還稱採輯的西國之法「皆余在中土親試屢效，理取真實，詞務淺顯」；⁴³《內科新說》又在《西醫略論》的基礎上，「茲更選錄東西藥性合用者，詳述於後」。⁴⁴這種對藥物產地、有效性和知識實用性的強調，似乎更能獲取華人的好感與認同。

那麼，當時的中國讀者如何看待合信引介的藥物知識呢？首先，需要瞭解清代本草書籍的普遍書寫方式，從而更好地將合信之書的藥物知識放入當時華人讀者的視野中。當時的本草書籍除了介紹藥物的名稱、製法與療效外，一般還包含藥物的「氣」（寒熱溫涼）、「味」（酸苦甘辛鹹）、升降浮沉之性、走經歸經等特徵。書寫者通過這些傳統藥理概念來解釋藥物對人身與疾病的作用。而從受眾角度言之，閱讀本草書籍的除了醫者，也有文士、商人等群體。他們對醫學理論的掌握未必深入，對醫藥知識的理解亦是多元的，但他們與醫

³⁹ 樸硝、元明粉、白礬、硼砂、信石都是中國本草收載的傳統藥物。與「水銀之劑」相關的藥物有朱砂、輕粉、三仙丹等，與「鉛之劑」相關的是密陀僧，與「銅之劑」相關的是膽礬。

⁴⁰ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，上卷，〈例言〉，頁1。

⁴¹ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，上卷，〈例言〉，頁1。

⁴² 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，下卷，頁1。

⁴³ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，上卷，〈例言〉，頁1。

⁴⁴ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，下卷，頁1。

者大體共用一套基本術語和思維。這些非職業醫家，對一些常用藥物的性味和療法耳熟能詳，亦常與醫者討論病情和用藥之法。⁴⁵

讀者王韜（1828–1897）就是一位對醫藥知識感興趣的文士。他與合信相識，還曾服用合信開的藥，治癒困擾許久的足疾，⁴⁶按理應對合信的醫術頗有好感。但他在 1859 年讀過《錄要》後，仍對其中的知識頗為懷疑：

飯罷，偶閱小異所譯《內科新說》，下卷為西藥本草，而間雜中藥在其中。西藥性味，予所未曉，而其所用中藥治諸病處，恐不甚效。予謂西人於臟腑節竅，固屬剖析精詳，惟治華人內症必不驗，因純以霸術故也。蓋不獨飲食嗜慾之不同，秉體強弱之有異矣。小異謂合信氏始著《全體新論》時，遠近翕然稱之，購者不憚重價。及譯《西醫略論》，備及審證治療之法，而見者反謂無奇，想亦由中西藥石錯出其間，恐依法行之，必無效耳。⁴⁷

王韜所記「小異」，即是協助合信翻譯《西醫略論》、《內科新說》的管嗣復，是王韜新識的友人。王韜稱下卷「為西藥本草，而間雜中藥」，應是目前所見最早將「西藥」與「中藥」並立的記載。按前文對書內藥物來源的分析，可知王韜指稱的「西藥」是他未曾聞見的陌生藥物，而「中藥」是中國本草書籍已有收錄、他有所瞭解的藥物。《錄要》僅陳述藥物製法和療效，未言及藥物之氣、味、性等藥理。讀者無法判斷陌生的「西藥」為何具有其書宣稱的療效，所以王韜指出「西藥性味，予所未曉」；王又稱「其所用中藥治諸病處，恐不甚效」，言下之意是他對《錄要》內的「中藥」性味本已知曉，對該書記載的「中藥」療效不太認同。

⁴⁵ 祝平一，〈藥醫不死病，佛度有緣人：明、清的醫療市場、醫學知識與醫病關係〉，《中央研究院近代史研究所集刊》，期 68（2010 年 6 月），頁 1-50。1830 年代在廣州的美國醫生伯駕（Peter Parker）亦記載了此種現象。P. Parker, "Ophthalmic Hospital at Canton: the Ninth Report, being for the Quarterly Term Ending December 31st, 1838," *Chinese Repository*, 7: 11 (1839), pp. 569-570.

⁴⁶ 〔清〕王韜著，汪北平等編校，《弢園尺牘》（北京：中華書局，1959），頁 15-16。

⁴⁷ 中華書局編輯部編，湯志鈞、陳正青校訂，《王韜日記（增訂本）》，頁 287-288。

以華人熟知的藥物——黃連為例，即可見傳統本草書與合信譯著對同一種藥物療效書寫的差異。清代流傳較廣的通俗性本草書《本草備要》如此描述黃連：

大苦大寒。入心瀉火，鎮肝涼血，燥濕開鬱，解渴，除煩，益肝膽，厚腸胃，消心淤，止盜汗……虛寒為病者禁用。⁴⁸

而《錄要》的「黃連」條，專門強調西醫用黃連的不同之處：

功用補胃補血，治胃不消化、不思食、虛弱、黃證、寒熱、瀉利。中土醫書列之瀉心劑中，蓋因多服則略瀉之故。而不知其功力實長於補，與參耆苓朮相同也。⁴⁹

《內科新說》稱中土醫書將黃連列入「瀉心劑」，應意指《本草備要》等本草書籍載黃連可「瀉心火」。按中醫以臟腑配屬五行的理論，心屬火，心火亢盛當瀉之。黃連有瀉下作用，被中醫認為藥性苦寒，可「瀉心火」，且不適合體質虛寒之人服用。而《內科新說》所謂西醫用黃連來「補胃補血」，認為服用少量黃連具有補品的功效，有益於虛弱者，甚至認為黃連與人參、黃芪等中土補藥作用相同，與中醫認知的黃連藥效不同。⁵⁰合信僅是羅列黃連療效，沒有說明黃連為何少服就「功力實長於補」，既難說服王韜這樣的中國讀者，也成為後來者評判中西醫藥差異的論據。⁵¹

⁴⁸ [清]汪昂編撰，余力等校註，《本草備要》（北京：中國中醫藥出版社，1998），頁81。

⁴⁹ 合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，下卷，頁32。

⁵⁰ 《本草備要》亦稱黃連「厚腸胃」，與西醫「補胃」意思相近。但此語出自《神農本草經》所引佚書《名醫別錄》。《本草綱目》亦引此語而未作闡釋，隨後的「發明」和「附方」亦未提及此種療效。總之，中土的「黃連厚腸胃」之說應是較為冷僻而不明確的認識。參見〔明〕李時珍著，陳貴廷等點校，《本草綱目》（北京：中醫古籍出版社，1994），頁336-339。晚清醫家對此亦有探討，參見〈黃連厚腸胃辨〉，收入高凱等主編，《徐延祚醫學全書》（瀋陽：遼寧科學技術出版社，2016），頁74-75。

⁵¹ 如1890年代士人許克勤稱：「西人食牛羊，嗜火酒，非華人所可比。故大黃、黃連，彼以為補劑，吾以為瀉藥也……硫磺等強水，吾視為毒藥，彼則為常用之藥也。」見上海圖書館編，《格致書院課藝》（上海：上海科學技術文獻出版社，2016），冊3，頁611。

王韜日記還感歎西人雖具精妙的解剖知識，卻不擅長治療華人，以其「純以霸術故也」。所謂「霸術」應指西醫好用藥力猛烈之藥。同時期浙江中醫陸以湑（1801–1865）對《西醫略論》的批評亦反映了此點：

西國醫士合信氏《西醫略論》，略內症而詳外症。其割肉鋸骨之法，皆中國醫人所不敢用者。內治之法，亦與中國異。如治瘧用信石酒，霍亂用鴉片膏、樟腦滾酒和服。使中國醫人用之，悖矣。⁵²

以陸以湑反對的「信石酒治瘧」為例，據《西醫略論》載：「信石（白者佳）三釐，濃酒二錢，滾水一兩四錢，每服一錢至一錢五分，日再服，能全補，並治發寒熱，服後腹痛，止勿服。此藥大毒，不可多服。」⁵³所謂「信石」是中土已有的藥名，對譯的英文名是 arsenic（砷）。⁵⁴在歐洲，儘管許多醫生也強調砷的毒性和控制藥量的必要性，但砷仍是十九世紀歐美醫生使用的主流藥物之一。各種形式的砷製劑被用於內服，來對抗瘧疾、風濕、癩癩和梅毒，也被認為是強效的補劑（tonics）和改病劑（alternatives）。⁵⁵而在中國本草中，信石又名砒石，可昇華成砒霜，是公認的劇毒物。《西醫略論》稱信石可治「發寒熱」，實際指瘧疾的病狀。明清時期的本草書籍，同樣經常提及砒石或砒霜治瘧的功效，⁵⁶可見西醫書籍和中國本草書籍對藥物功效的認知存在相似之處。但在清後期的醫療市場中，醫生因害怕引起糾紛，多不敢開信石給病家內

⁵² [清]陸以湑撰，呂志連點校，《冷廬醫話》（北京：中醫古籍出版社，1999），頁 69。

⁵³ 合信氏著，管茂材同撰，《西醫略論》，下卷，頁 10。

⁵⁴ 此據《醫學英華字釋》，原文為「Arsenic, red and white, 紅白信石即砒霜」。見 Benjamin Hobson, *A Medical Vocabulary in English and Chinese*, p. 59.

⁵⁵ John S. Haller, Jr., "Therapeutic Mule: The Use of Arsenic in the Nineteenth Century Materia Medica," *Pharmacy in History*, 17:3 (1975), pp. 87-92. 西方藥學一般用 Alternatives 指稱可改變體質或血質，需要長期、小劑量服用的藥物，如碘劑、汞劑、砷劑等。[清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》（廣州：博濟醫局，1886），卷 3，頁 77。

⁵⁶ 如清初醫家張璐感歎：「砒霜瘧家常用……砒性大毒，誤食必死。奈何以必死之藥，治必不死之病，豈不殆哉。」[清]張璐著，趙小青等校註，《本經逢原》（北京：中國中醫藥出版社，1996），頁 21；醫家汪昂《本草備要》「砒石」條：「辛苦而鹹，大熱大毒，砒霜尤烈……截瘧除瘵，外用蝕敗肉，殺蟲枯痔。」[清]汪昂編撰，余力等校註，《本草備要》，頁 245-246。

服。此藥實際還是以外用為主。⁵⁷可見中西方相似的藥學文本背後存在不同的醫療實踐。

陸以湉強調「西國醫士」與「中國醫人」藥物療法的不同之處。但他能夠做出這種判斷，亦是因《西醫略論》所載信石、鴉片等藥物是中醫已知曉的。他以自己對這些藥物的認知為尺度，並不接受西人的治法。這或可解釋為何外國醫生原本對《西醫略論》寄予了較高期望，而華人譯者管嗣復卻發現讀者反應平平。合信的同事雒魏林就認為，《西醫略論》實用性最強，可能是合信醫書中最好的一本。此書剛一出版，各階層的華人都想要，「書中的許多治療原則無疑將會被許多人遵從」。⁵⁸但從王韜記錄的管嗣復之語可知，介紹生理解剖知識的《全體新論》受到熱烈歡迎，介紹治療知識的《西醫略論》卻是「見者反謂無奇」。王韜認為這種情況亦是因為《西醫略論》與《東西本草錄要》一樣，是「中西藥石錯出其間，恐依法行之，必無效耳」。⁵⁹所謂「無奇」，指書中的許多藥物製法和藥材與中醫相同或相似；所謂「無效」，應指西醫使用同樣的藥物，但一些藥物的用法或實踐情況與中醫有別，讀者難以相信有如此療效。

總之，合信《西醫略論》與《內科新說》收錄的藥物，均是 1850 年代西醫的常用藥。它們來自不同的歷史時期和地域，體現了新舊雜糅的過渡時代特徵。雖然合信曾強調西人製藥技術的精妙，但書中大部分藥物製法與中國本土的丸散膏丹相似，也有許多藥物是華人比較熟悉、但用法與西人存在差異的。加之書中僅簡單羅列藥物的療效，未解釋「某藥治某病」的原因，不符合華人

⁵⁷ 據晚清醫學傳教士稻惟德 (A. W. Douthwaite) 調查，中國醫者普遍知道信石具有「改變體質」和「抗瘡」的功效，但很少敢開給病家內服。因為一旦病人死亡引起糾紛，若處方含有信石等毒藥，醫生將受重罰。但信石的外用則是普遍的。見 A. W. Douthwaite, "Notes on Chinese Materia Medica," *The China Medical Mission Journal*, 2:4 (December 1888), pp. 164-165. 另據學者研究，宋代內服方劑仍重用汞、砷等金石藥，而明清醫方中這類內服藥較少，移供外科使用。參見朱晟、何端生，《中藥簡史》（桂林：廣西師範大學出版社，2007），頁 206-211。

⁵⁸ William Lockhart, *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*, p. 150.

⁵⁹ 中華書局編輯部編，湯志鈞、陳正青校訂，《王韜日記（增訂本）》，頁 287-288。

讀者談藥物必求其性味、言其藥理的習慣。即使聲稱所收藥物屢試屢效，仍受到一些讀者的質疑。這恰恰是華人對部分藥物已經熟悉，而非全然陌生所致。

三、嘉約翰的努力：從《化學初階》到《西藥略釋》

合信於 1859 年離開中國。此時期的一個重要趨勢，是近代化學知識開始成體系地傳入中國。合信 1855 年出版的《博物新編》是晚清第一部譯介西方化學知識的書籍，初步向讀者介紹了元質（即元素）及養氣、輕氣、淡氣等物質，但沒有涉及化學符號。⁶⁰在 1857–1858 年墨海書館刊物《六合叢談》中，「化學」一詞共出現了 12 次。⁶¹對當時的來華醫學傳教士而言，化學知識與醫藥技能往往相輔而行。如太平天國軍隊進攻上海期間，清軍曾因軍火短缺求助於美國醫學傳教士文恒理（H. W. Boone），致使後者與一位老藥劑師商議，購入一批氧化錳來製造雷管。⁶²1867 年，最早進入台灣的醫學傳教士馬雅各（James. L. Maxwell）在《教務雜誌》（*The Chinese Recorder and Missionary Journal*）上討論中國助手的醫學教育問題。他指出合信之書雖已為此事打下基礎，但書中的化學與藥物譯名對醫學教學而言已不夠精確，呼籲各通商口岸的醫學傳教士開始統一化學譯名的工作。⁶³不久，譯介化學知識的中譯西書開始集中出現。包括丁韞良《格物入門》（1868），嘉約翰《化學初階》（1871），傅蘭雅、徐壽合譯《化學鑒原》（1871），畢利幹《化學指南》（1873）等。在這些化學書籍的譯者中，有人追隨合信的步伐，繼續開展藥物知識的譯介工作，這就是美國醫學傳教士嘉約翰（John Glasgow Kerr, 1824–1901）。

⁶⁰ 鄒振環，〈合信及其編譯的《博物新編》〉，《上海科技翻譯》，1989 年第 1 期，頁 45。

⁶¹ 沈國威，〈譯名「化學」的誕生〉，《自然科學史研究》，2000 年第 1 期，頁 55-72。

⁶² A.W. Douthwaite, "The Use of Native Drugs by Medical Missionaries," *The China Medical Missionary Journal*, 4:2 (June 1890), p. 104.

⁶³ J. L. Maxwell, "Medical Instruction," *The Chinese Recorder and Missionary Journal*, 1:8 (August 1867), pp. 76-77.

嘉約翰於 1854 年來到廣州，次年接手美國傳教士伯駕（Peter Parker）的眼科醫局。第二次鴉片戰爭爆發後，眼科醫局與合信的惠愛醫館一樣被焚毀。嘉約翰回到美國，至 1858 年底重返廣州，次年開辦博濟醫局。嘉約翰與合信於 1854–1856 年間均在廣州，二人或在此期間有所往來。據說在合信「西醫五種」刊行後，「嘉約翰醫生被授權，在合信醫生離開中國後修訂這套書籍」。⁶⁴不過，隨著西方醫藥學術的發展，合信之書漸漸難以符合醫學教學的需要。在嘉約翰的爭取下，1866 年博濟醫局遷址擴充，並附設一所醫學堂。華人西醫黃寬負責講授解剖學、內科和外科，嘉約翰講授藥物學和化學。嘉約翰認為，儘管合信的書非常好，但中國學生需要繼續瞭解醫學知識中每一個更詳細的分支。為此他重新編寫了一系列醫學教材。⁶⁵《化學初階》與《西藥略釋》就是這些教材中的兩種。

《化學初階》刊行於 1871 年，⁶⁶是嘉約翰口譯、華人何瞭然筆述之作。據何瞭然自述，他少時曾受業於合信，不僅習醫，也「旁及數理、幾何、光、熱、電、重、植物諸學」，但對化學瞭解較少。直到 1869 年春，嘉約翰在廣州講授化學課，他才得以聆聽諸多化學之理。於是請其將講授內容翻譯成書。何瞭然強調「化學一道，固醫士所當首務者矣」。⁶⁷嘉約翰自序則言：「精化學，其功有三：一配成藥品，以之療疾，其應如響；一利百工，如漂染則料省而工倍，采礦則提擷而無遺；一掘變極物，設庠授徒。」此書翻譯自 *Well's Principles of Chemistry* 一書的無機部分。嘉約翰稱這是為博濟醫院的學生翻譯

⁶⁴ J. C. Thomson, "Medical Publications in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 1:3 (September 1887), p. 116.

⁶⁵ 惠霖（William Warder Cadbury）、瓊斯（Mary Hoxie Jones）著，沈正邦譯，《博濟醫院百年（1835–1935）》（廣州：廣東人民出版社，2009），頁 176–177。

⁶⁶ 王揚宗，〈關於《化學鑿原》和《化學初階》〉，《中國科技史雜誌》，1990 年第 1 期，頁 85。

⁶⁷ 嘉約翰（John Glasgow Kerr）譯，何瞭然編，《化學初階》（廣州：博濟醫局，1870），〈何序〉，頁 1。

的，「原書的構想是有廣泛的實用性，如用於工藝、醫學等等，譯本也保持了這一特色」。⁶⁸這些記載，均在強調化學是醫生配製藥物所用的基礎知識。

在《化學初階》刊行同時，嘉約翰已完成《西藥略釋》的初稿。他和他的醫學傳教士同行將此書的英文名寫為 *Manual of Materia Medica*（藥物學手冊）。Materia Medica 一詞最早見於古羅馬帝國的醫生狄奧斯科里季斯（Dioscorides）所編藥物巨著 *De Materia Medica*。⁶⁹這個詞語隨著這部著作一併被後世醫者沿用。Materia Medica 也是十九世紀歐美醫學和藥學教育中的一門經典課程，包括植物、動物、礦物藥材的產地或起源、自然形態、入藥部位、製法、藥方與功效等綜合性知識。⁷⁰與此相應，《西藥略釋》的「西藥」，即指通行於歐美醫學界的藥物基礎知識。這是目前所見最早以「西藥」的名目統攝這些知識，並呈現給華人的一本藥物專著。

有關《西藥略釋》一書，學界目前瞭解非常有限。梳理史料可見，《西藥略釋》至少有三版，初版 1871 年刊行於廣州。當年《教務雜誌》已介紹此書，並附有嘉約翰自序，稱「這本給中國學生的《西藥略釋》，比合信醫生關於這個主題的作品又前進了一步」。⁷¹同年，身在上海的江南製造局譯員、英國傳教士傅蘭雅（John Fryer, 1839–1928）在坊間購到此書，發現其中錯漏頗多，知為未竟之業。到 1876 年秋，他又收到嘉約翰贈送的一本《西藥略釋》，「較前譯者增改過半，可稱佳製」。⁷²這個第二版是何時刊行的呢？1887 年廣州的醫學傳教士老譚約瑟（J. C. Thomson）所編書目和清末徐維則的《東西學書錄》，

⁶⁸ 〈《化學初階》英文序言〉，收入王揚宗編校，《近代科學在中國的傳播：文獻與史料選編》（濟南：山東教育出版社，2009），上冊，頁 215。

⁶⁹ A. C. Wootton, *Chronicles of Pharmacy, Vol. 1*, pp. 206-210.

⁷⁰ 在十九世紀歐洲和美國的藥學校教育中，Materia Medica 有時被稱為「藥物的自然史」（the natural history of drugs）。歐美醫學院也有這項課程。參見 Bob Zebroski, *A Brief History of Pharmacy: Humanity's Search for Wellness*, pp. 149, 161-162; John Parascandola, "Reflections on the History of Pharmacology: The 1980 Kremers Award Address," *Pharmacy in History*, 22:4 (1980), p. 134.

⁷¹ "Manual of Materia Medica in Chinese," *The Chinese Recorder and Missionary Journal*, 4:6 (November 1871), pp. 171-172.

⁷² 傅蘭雅，〈論新譯《西藥略釋》〉，《格致彙編》，卷 1 秋季（1876），頁 8。

均記《西藥略釋》有光緒元年（1875）廣州博濟醫局版本。⁷³這個「增改過半」的版本，經過了博濟醫局華人教師黃寬的多次校勘。1886年重刊第三版，名為《新增西藥略釋》。從篇幅來看，1871年初版只有一卷，共85葉170版，附有中英文藥物名錄。⁷⁴1875年修訂版是兩卷。⁷⁵1886年版擴充至四卷，並附加一些木刻插圖。⁷⁶晚清士人曾指出該書的版本問題：「《西藥略釋》刊行頗久，陸續增補，凡三易稿。近於光緒十二年重刊者，幾稱賅備……甚便於習醫之用。」⁷⁷《西藥略釋》初版有嘉約翰的英文自序（1871年9月），其次為未署名作者的中文序文一篇。全書未署譯者之名。⁷⁸第二版收錄華人林湘東序（光緒元年孟冬），據稱其「與嘉醫士周旋日久……相與譯為《西藥略釋》一書。蓋是書煞費苦心，不知幾經博覽，幾經細覈，而始譯成也。」傅蘭雅的書評也稱第二版「係與莆田林君同述」。第三版收錄二、三版的嘉氏英文序，卷一首頁署名卻是「孔繼良譯撰，嘉約翰校正」。⁷⁹合譯者署名變動的原因待考。

不同版本《西藥略釋》的藥物譯名亦不盡相同，且牽涉嘉約翰與傅蘭雅圍繞譯名問題互動的往事。學者指出，嘉約翰的《化學初階》與傅蘭雅、徐壽合譯的《化學鑒原》用的是同一個西文底本，且均在1871年出版。在兩書刊行前夕，傅蘭雅與嘉約翰才通過信件知曉對方擬定的64個化學元素譯名，雙方

⁷³ J. C. Thomson, "Medical Publications in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 1:3 (1887), p. 117; [清]徐維則輯，《增版東西學書錄》，收入熊月之主編，《晚清新學書目提要》（上海：上海書店出版社，2007），頁132-133。不過，《西藥略釋》第三版收錄有嘉約翰第2版英文自序，落款時間是1876年3月，暫且存疑。

⁷⁴ "Manual of Materia Medica in Chinese," *The Chinese Recorder and Missionary Journal*, 4:6 (November 1871), pp. 171-172.

⁷⁵ J. C. Thomson, "Medical Publications in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 1:3 (September 1887), p. 117. 這份書單沒有提及1871年的版本，但稱該書於「1875年修訂並出版了兩卷本」。

⁷⁶ 嘉惠霖（William Warder Cadbury）、瓊斯（Mary Hoxie Jones）著，沈正邦譯，《博濟醫院百年（1835-1935）》，頁272-273。

⁷⁷ 孫維新，〈泰西格致之學與近刻翻譯諸書詳略得失何者為最要論〉，收入上海圖書館編，《格致書院課藝》，冊2，頁86。

⁷⁸ 不著撰人，《西藥略釋》（廣州：博濟醫局，1871）。

⁷⁹ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》（廣州：博濟醫局，1886），〈林序〉，頁1-2；傅蘭雅，〈論新譯《西藥略釋》〉，《格致彙編》，卷1秋季（1876），頁8。

因譯名不同發生分歧。最終《化學初階》採用了 22 個《化學鑿原》的元素譯名，其餘譯名各不相同。⁸⁰雙方圍繞藥物譯名的分歧，則因《西藥略釋》而展現。1876 年傅蘭雅在自己主編的刊物《格致彙編》上發表對第二版《西藥略釋》的書評，認為其缺點不僅在於「中西權量並用，不歸一例；草木形圖未載，難於採藥」，更在藥物譯名過於冷僻。傅蘭雅指出，《西藥略釋》初版已在外間流傳不少，第二版卻修改了許多藥名，「合以西音未必相符，徒亂閱者之意也。他如雞羅作佳奴，且不言明即檳榔膏；葡萄酒改為菩提酒，更屬費解」。況且合信之書二十年來已流傳甚廣，《西藥略釋》許多藥名與合信書不一致，將誤導讀者，令其以為是合信書之外新增的藥物。例如「鴉片」一詞已通行中國各省，「若改為啞片，或改作鴉潑，豈能即知其為鴉片耶？」認為前人所定藥名若無大誤即不必改，否則徒增混淆。⁸¹從 1887 年的《新增西藥略釋》可見，一些譯名已經修改（如「啞片」改為「鴉片」），應是嘉約翰聽取了相關意見。清人徐維則《增版東西學書錄》亦稱《新增西藥略釋》「說理精確，西書之善者。此書所載西國常用藥品約百餘種……惜兩次寫刻，譯音先後不同，學者當以第二次刊本為準」。⁸²這裡所謂「兩次寫刻」，應是從 1875 年版算起，未計 1871 年那個粗糙的初版。

《西藥略釋》中收錄的藥物，均按藥物對人體的生理作用來分類。初版（1871）的分類包括瀉藥、吐藥、利小便藥、發表藥、化痰藥、斂藥、補劑、行氣血之劑、提神寧睡之劑、解酸劑十類。每類藥物均簡介其功效、生理作用和服用法則，隨後再具體介紹每種藥物，包括藥名、產地或製法、外形、氣味、功效、用法、用量和方劑。⁸³第三版《新增西藥略釋》（1886）在此基礎上，將分類進一步細化，如將提神寧睡之劑細分為止痛寧睡之劑、平脈平腦劑、

⁸⁰ 王揚宗，〈關於《化學鑿原》和《化學初階》〉，《中國科技史雜誌》，1990 年第 1 期，頁 84-88。

⁸¹ 傅蘭雅，〈論新譯《西藥略釋》〉，《格致彙編》，卷 1 秋季（1876），頁 8。

⁸² 〔清〕徐維則輯，《增版東西學書錄》，收入熊月之主編，《晚清新學書目提要》，頁 132-133。

⁸³ 不著撰人，《西藥略釋》。該書沒有目錄，藥物分類體現在正文中。書尾的藥物中英文名錄順序與正文不同。

蒙藥、改病藥四類，並新增入解毒殺微細生物藥，⁸⁴體現出西方醫學對藥物認識和利用的新進展。

相比合信之書和初版《西藥略釋》，《新增西藥略釋》更注重將西醫的藥物與用藥知識，作一淺近而有體系的介紹。該書開篇新增〈總論〉一卷共 43 頁，講解藥物之來源、功用、藥性、檢驗、藥物被吸收入血後的諸種情況，以及諸種用藥方式（入胃、注射、入肛門、入口與喉、用於外皮）。此書雖是論藥，亦強調祛病療疾不可過於依賴藥物，因為環境、氣候、風俗、心態、飲食起居等因素，都與祛病療疾相關，「可知金石草木之不足恃，而居恒調養為尤宜謹也」。⁸⁵該書經常藉用中國本土的醫藥觀念和辭彙來介紹新知，或是回應華人關心的問題。如〈論藥之源〉一節，談到草木金石之藥應取其「固有精華」、鳥獸之藥則取其「最要之處」，用小字註以「如鹿取其茸，熊用其膽」。西醫並不用鹿茸和熊膽，這種敘述是試圖用華人熟悉的知識來進行闡釋。又如〈論品評藥性〉一節的「藥性」，並非中國本土所言四氣五味、升降浮沉、藥物歸經的特性，⁸⁶而仍是「某藥治某病」的經驗知識，相當於「藥效」。這些表述可能是與華人譯者協商溝通的產物。不過，此種方式常常無法準確表達西方醫藥學理。嘉約翰曾抱怨該書編譯的一大困難，是用中文來確定名稱和描述疾病，書中「一些關於藥物及用途的描述一定存在缺陷。中國本土的疾病理論如此古怪而充滿錯誤，以至於不可能在此基礎上建立任何理性療法的系統」。⁸⁷〈總論〉最後還試圖回應華人「某藥為何能治某病」的常見問題。但下文論述「藥果何以能治病」時，相比中國本土有關形色氣味、法象屬性的藥理，《西藥略釋》之說就顯得簡單而蒼白了：「藥必有一天然治病之功，如鴉片之能止痛，巴豆油之能作瀉，衣嘑格之能作嘔，此皆造物所默定，而後有此妙用

⁸⁴ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，目錄。

⁸⁵ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，〈總論〉，頁 2。

⁸⁶ 清人關於「藥性」的主流觀念，可參考汪昂《藥性總義》，收入 [清]汪昂編撰，余力等校註，《本草備要》，頁 1-6。

⁸⁷ "Manual of Materia Medica in Chinese," *The Chinese Recorder and Missionary Journal*, 4:6 (November 1871), p. 172.

者也。」⁸⁸相當於從宗教立場將藥物療效歸因於造物主的前定，可見當時西醫對許多藥物能治病的原因亦無清晰認識。

《西藥略釋》的一個鮮明特徵是，嘉約翰強調化學藥品製造和植物藥材有效成分的提取，是西方製藥技術比中國優越的原因。在該書第二版（1875）英文自序中，嘉約翰聲稱此書「介紹了西方醫學使用的所有主要藥物，及其在治療上的用法。本書還簡要介紹了製造化學藥品與提煉植物藥有效成分的步驟。中國製藥的天然混合與我們對藥物的濃縮製備之間的巨大區別，得到了突出展示……它會給這個帝國的千百萬人帶來科學福祉與宗教信仰，尤其是理性醫學的福祉。」⁸⁹在第三版中，嘉約翰十分強調化學的重要性，常常徵引《化學初階》有關原質、化合物名稱、定義與藥物製法的知識，告訴讀者「可知化學格物之功，於西藥大有關涉，欲精習西藥者，不可不於化學立其基也」。⁹⁰強調西人用藥「固貴用其精華，而精華必待覆煉而後得也」。該書收錄西國常用藥品一百餘種，介紹了鐵劑、桂尼吶磺養（硫酸奎寧）、麼啡（嗎啡）、士的年、紅汞碘、輕炭淡酸（氫氰酸）等各種精製化學藥品或植物藥之有效成分。如介紹「輕淡甘松鹽」的製法和療效稱：「甘松酸，輕四淡綠，石灰，和勻，用法將輕三淡氣放出，入一樽內，該樽先貯乾松酸，使之相合，即成鹽」，有「改病、止痛、寧睡」之效。讀者可從西藥房購買上述原料，或用科學儀器自行製備。提醒讀者若想製造「輕四淡」，即可參考《化學初階》。⁹¹

不僅如此，《西藥略釋》還以藥物的化學成分分析為依據，批評中醫使用的某些藥物沒有治療作用。該書初版在序言末尾，引用合信《內科新說》下卷（《東西本草錄要》）的卷首語，批評中國本土既有的龍骨、虎骨、犀角、滑石、秋石、紫河車、蛇蠍蜈蚣等物，或「毫無功力」，或「汙穢」或「怪毒」，

⁸⁸ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，〈總論〉，頁 28-29。

⁸⁹ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，卷首，第二版英文自序“Preface to the Second Edition”，無頁碼。

⁹⁰ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，卷 3，頁 78。

⁹¹ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，卷 3，頁 78。

告誡醫者「切勿妄用」。⁹²第三版更在正文末尾重點批評某些中國藥物。如「石膏」條稱西人曾化驗此物，「乃鈣養磺養^三⁹³加水也。煨之則所函之水化散而成白粉，即熟石膏也」，可作脫胎鑄模之用。但若將生石膏煎服入胃，並無鹼性，「亦無發吐攻瀉之能，只合作器，不堪入藥」。其文又緊跟「辨謬」字樣，稱李時珍《本草綱目》謂石膏「能治中風及傷寒發狂，風熱心燥，凡一切頭痛腹痛牙痛胃熱肺熱身熱，均能療治，此皆浮泛之詞也」。還提到西人化驗由童便製成的中藥「秋石」後，發現此物不過含有尿酸、氧化鈣或氯氣等化學成分，並無藥效，而《本草綱目》謂其「能治虛勞冷疾、小便遺數、漏精白濁，而且滋腎水，養丹田……實不知何所據而云然也」。⁹⁴這種論述為日後以西方科學知識來評判中藥價值開了先河。⁹⁵

除了系統呈現近代化學對醫藥的意義，《西藥略釋》還介紹了一些歐美醫藥學術制度，包括以動物實驗、臨床實驗來核定藥效的方法，以及發表研究成果的管道等。這些學理特徵的呈現，讓一些時人開始將「西藥」作為一個外來的知識體系，並認為「西藥」相比「華藥」更為優越。第二版的華人合譯者、知醫士人林湘東在序言中說：「自中土《本草綱目》一出，莫不以為藥類美備矣。然究之華藥多泛而無憑，西藥較實而有據。嘗考大英大美大法大俄大德諸國，每國中向有醫局數百，而所用之藥，靡不精詳。如某症用某藥，則功小而緩，而用某藥，則功大而速。既有實驗，然後達諸新報，布告同人……蓋西醫凡遇一藥，則必敘明出處，敘明製法，辨其形性，詳其功用，精益求精，故能以少許勝人多許也。」林湘東自稱博覽既有本草、醫方，以為極盡周詳，直到接觸西藥知識，方知仍有未曾聞見者，感歎「醫學之愈推而愈廣也」。認為中國醫者亦當參考此書，以補本草之未備及未精者。⁹⁶林湘東認為「西藥」繁多

⁹² 不著撰人，《西藥略釋》，〈序〉，頁2。

⁹³ 按嘉約翰的化學譯名，「鈣養」指鈣的氧化物，「磺養」指硫酸鹽，「鈣養磺養^三」應為亞硫酸鈣（CaSO₃）。但按今日常識，石膏的主要成分為硫酸鈣 CaSO₄。

⁹⁴ 〔清〕孔繼良譯，《新增西藥略釋》，卷4，頁64-65。

⁹⁵ 如1909年丁福保出版的《化學實驗新本草》就引述《西藥略釋》上述內容來批評一些中藥沒有藥效。參見丁福保譯述，《化學實驗新本草》（上海：文明書局，1909），頁270-271。

⁹⁶ 〔清〕孔繼良譯，《新增西藥略釋》，〈林序〉，頁1-2。

而有「奇效」，是得益於詳細考究與精細製備。雖然他將《西藥略釋》作為中國本草知識的補充，但其「華藥多泛而無憑」與「西藥較實而有據」的言論，已隱隱開啓華人對中藥／西藥的標籤化敘述。甲午後有人在比較中西醫學時，尚以西醫不講臟腑、五行與經絡針刺之學，為西醫不如中醫之處。⁹⁷但在「辨藥」方面則引述嘉約翰書中的化學製藥知識，來批評「中華之藥」乃至「中醫」：

西藥不及中國之多，必經化學家屢試屢驗，方敢療病。現在如魚肝油、牛精粉、金雞納霜等類，中西藥房中皆可購辦。且化學能取空中養氣，載入瓶中以為用。且能取銅鐵磷磺諸物之精，以為藥物。如銅磺養四一藥，銅為一物，磺為一物，養氣四分為一物，化合而為一藥也，其法見於《化學初階》、《西藥略釋》二書中，其形性功用，為醫士者必先考究。所用藥劑，皆取新鮮真材，故分兩輕而效驗速，不若中華之藥，陳朽霉蝕，而醫者若為不知也。此中醫不及西醫之又一端也。⁹⁸

《西藥略釋》既是嘉約翰為醫學生編纂的教材，亦成為許多中醫和文人的讀物。1879年，從英國回到湖南的郭嵩燾就在藏書中檢得《內科新說》、《西藥略釋》等書，贈予常向他索取泰西醫書的中醫夏洛林，藉此延請夏氏為其兒子診病。⁹⁹康有為曾在1885年大病一場，醫者束手無策。最後是康從西醫書中找到藥方，親自「創試西藥，如方為之，乃漸效」。¹⁰⁰康當時在廣東，所讀之書極有可能是《西藥略釋》。至二十世紀初年，該書在華南華北均有流傳。如1903年江蘇官立醫學堂章程就規定學生在學習中醫學的同時，亦需參考《全體新論》、《西藥略釋》、《萬國藥方》等書。¹⁰¹一些中醫學術團體亦收

⁹⁷ 〈中西醫理優劣論〉，《字林滬報》，1896年7月29日，第1版。

⁹⁸ 〈中西醫理優劣論（再續前稿）〉，《字林滬報》，1896年8月3日，第1版。

⁹⁹ 梁小進主編，《郭嵩燾全集》（長沙：嶽麓書社，2018），冊11，頁151。郭嵩燾收藏的《西藥略釋》應是第二版。

¹⁰⁰ 康有為，《康南海自訂年譜》，收入沈雲龍主編，《近代中國史料叢刊》（臺北：文海出版社，1966），輯2，頁15。

¹⁰¹ 〈刑部主事陳銘三主政日新所訂江西醫學堂章程並引〉，《申報》，1903年10月28日，第9版。

藏泰西醫書供會員閱讀交流。如 1905 年天津中醫丁國瑞創立的天津醫藥研究會，其藏書目錄中亦包括《西藥略釋》、《西藥大成》等書，¹⁰²作為中醫瞭解西醫用藥的入門書。又如 1908 年，福建上杭縣的中醫邱永義到廣州嘉應某藥房求醫，得到侯可權先生傳授西藥知識。病癒後，邱永義將數十種常用西藥與《新增西藥略釋》帶回家鄉，其弟邱友常又通過此書瞭解西方醫藥知識，並靈活運用於行醫實踐。¹⁰³從 1909 至 1910 年廣州博濟醫校的課表可見，《西藥略釋》仍是唯一的藥物學教材，由一位華人醫生講授。¹⁰⁴可見該書在廣東擁有持久的生命力。

四、《西藥大成》：最詳備的「西藥」之書

1870 年代，與廣州的嘉約翰同樣在做化學與藥物知識譯介工作的，還有上海江南製造局翻譯館的英國傳教士傅蘭雅。兩人一南一北，分屬於教會醫院與官方譯書機構。前面已經提到，傅蘭雅與嘉約翰圍繞《西藥略釋》開展過學術互動。而在那篇針對第二版《西藥略釋》書評的末尾，傅蘭雅說自己正在翻譯一部同類作品，「惜卷帙太多，非數年之功不成也」，¹⁰⁵隱隱呈現出競爭之意。傅蘭雅正在翻譯的書籍，正是與趙元益（1840–1902）合作的《西藥大成》。

自 1868 年入職江南製造局以來，傅蘭雅的譯書多介紹化學、算學、汽機等與軍工實業直接相關的知識，與醫藥相關的只有《儒門醫學》、《西藥大成》、《法律醫學》三種。與傅蘭雅合譯化學書籍的華人徐壽，稱他為「英之儒者也。余與共事最久，算學、化學、聲學、製造等無不通曉。又旁及於醫，為人治病，

¹⁰² 〈天津醫藥研究會所藏之書目一覽表〉，收入〔清〕丁國瑞選編，《竹園叢話》（北京：國家圖書館出版社，2009），冊 5，頁 3255。

¹⁰³ 邱友常，〈西醫傳入上杭中都溯源〉，收入蔡鴻新主編，《閩太中醫藥文獻選編：政協文史資料篇》（廈門：廈門大學出版社，2014），頁 105-106。

¹⁰⁴ John M. Swan, "South China Medical College," *The China Medical Journal*, 23:5 (September 1909), p. 307.

¹⁰⁵ 傅蘭雅，〈論新譯《西藥略釋》〉，《格致彙編》，卷 1 秋季（1876），頁 8。

往往得效。然不以醫爲業，人有求治者，輒辭謝焉。」¹⁰⁶傅蘭雅平日在其主編的《格致彙編》上，也曾爲讀者解答西國的藥物知識。¹⁰⁷他還在 1876 年出版與趙元益合譯的《儒門醫學》，意在爲普通人介紹西人起居調養、診病用藥的知識。其書上卷論養生之理，中卷論治病之法，下卷論方藥之性，並附有「簡易良方」。¹⁰⁸《儒門醫學》收錄各種西醫用藥，亦與此前合信之書一樣附有中英文藥品名錄，以便利華人讀者到「各埠番藥房」指名購藥。¹⁰⁹時人稱此書「原名《醫學袖珍》，以其便於家庭日用也。凡欲粗涉方書者，得此大有裨益」。¹¹⁰非醫藥專業出身的「英儒」傅蘭雅，面向普通讀者編譯醫藥書籍，這種取向與西醫合信、嘉約翰爲醫學生編寫教材有所不同。

遲至 1875 年，《西藥大成》已開始翻譯。¹¹¹1877 年，有讀者詢問該書情況，傅蘭雅告以仍在翻譯，「蓋西國之藥名有數千種，其形性、變化頗繁，迨翻成後，總有三十四本，非若他書朝夕可成。今所譯者幾乎至半，須待年餘，方得告成。此書乃同述《儒門醫學》之趙君靜涵所譯」。¹¹²不過，後來刊行的《西藥大成》並沒有 34 本，而是 16 冊（11 卷）。此書由傅蘭雅與趙元益合作編譯數年，規模宏大，於 1879–1887 年間陸續出版。其西文底本是英國醫士來拉（John Forbes Royle），海德蘭（Frederick William Headland）同撰的 *A Manual of Materia Medica and Therapeutics* 第五版。直到 1890 年，時人稱《西藥大成》「譯刊數年，凡十數冊，今尚未告竣」。1904 年製造局刊行《西藥

¹⁰⁶ 徐雪村，〈醫學論〉，《格致彙編》，卷 1 春季（1876），頁 8。

¹⁰⁷ 傅蘭雅，〈互相問答（第一百五十）〉，《格致彙編》，卷 2 夏季（1877），頁 14；傅蘭雅，〈互相問答（第二百四十六）〉，《格致彙編》，卷 3 夏季（1880），頁 16。

¹⁰⁸ 海得蘭（Frederick William Headland）著，傅蘭雅（John Fryer）譯，趙元益述，《儒門醫學》（上海：江南製造局，1876）。

¹⁰⁹ 海得蘭，《儒門醫學》，〈凡例〉，頁 1。

¹¹⁰ 孫維新，〈泰西格致之學與近刻翻譯諸書詳略得失何者爲最要論〉，收入上海圖書館編，《格致書院課藝》，冊 2，頁 87-88。

¹¹¹ 據 1887 年刊《西藥大成藥品中西名目表》自序：「初譯此書，兼造名目，自起手迄今，已逾十二載。」《西藥大成藥品中西名目表》（上海：江南製造局，1887），〈自序〉，頁 1。

¹¹² 傅蘭雅，〈互相問答（第二百四十四條）〉，《格致彙編》，卷 2 冬季（1877），頁 14-15。

大成補編》九卷，增補了英國哈來醫生修訂的 *A Manual of Materia Medica and Therapeutics* 第六版內容。¹¹³

《西藥大成》與此前的《西藥略釋》有許多不同之處。在內容編排方面，《西藥略釋》是嘉約翰專門為華人醫學生編寫的系列教科書之一，重在闡釋藥物理論和按藥效介紹對應的藥品，在涉及系統的化學知識時往往令學生參考《化學初階》；《西藥大成》則有單一的西文底本，內容比《西藥略釋》更為系統、詳盡。《西藥大成》卷首為總論、《英國藥典》所載化學藥品的新舊化學式對照與各種試水，「卷一論製藥各工，二論藥品化學，三論金石藥品，四五六七論草木藥品，八論造釀發酵等質及地中挖出之植物質，九動物藥品，十論藥品，依性與功用分類排列、及照人年數配藥之比例表、毒藥與解毒之法、地產藥性水，藥備說詳」。¹¹⁴具體言之，第一卷首次系統性地向中文讀者介紹西人加工藥材的方式，並將之分為「備藥手工」（Mechanical operations of pharmacy）和「備藥化學工」（Chemical operations of pharmacy）兩大類。「手工」包括洗淨、切片、敲鬆、磨粉、篩細、沉澱、過濾、壓汁等，可用來製造藥粉、藥丸、糖漿、糖片、蜜劑、軟膏、硬膏等；「化學工」則包括鎔化、溶解、蒸發、蒸餾、昇華、冷凝和結晶法，可用來製造藥水、酞劑、醋劑、浸劑、浸膏、精油等。¹¹⁵第二卷「藥品化學」專門講解化學基礎知識，如物質的化合分、定性與定量分析、酸鹼鹽的性質等，¹¹⁶沒有學過化學知識的中國讀者也可循序漸進地閱讀。

¹¹³ 牛亞華主編，《江南製造局科技譯著集成·醫藥衛生卷》（合肥：中國科學技術大學出版社，2017），分冊1，頁3；孫維新，〈泰西格致之學與近刻翻譯諸書詳略得失何者為最要論〉，上海圖書館編，《格致書院課藝》，冊2，頁88。

¹¹⁴ 傅蘭雅，〈批閱新書：《增刪重印西藥大成》〉，《格致彙編》，卷6春季（1891），頁44。

¹¹⁵ 來拉（John Forbes Royle）、海德蘭（Frederick William Headland）同撰，傅蘭雅口譯（下略），趙元益筆述（下略），《西藥大成》（上海：江南製造局，1887），卷1，頁5-17；同時參考《西藥大成》底本，J. Forbes Royle and Frederick W. Headland, *A Manual of Materia Medica and Therapeutics, Fifth Edition* (London: Ohn Churchill & Sons, 1868), pp. 8-15.

¹¹⁶ 來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，卷2，頁1-7。

第三至九卷是全書主體，按礦物、植物和動物分類依次介紹藥物。相比方便讀者快速檢閱的《西藥略釋》，《西藥大成》更像一部內容豐富的博物學著作，收錄藥物（不含製劑）共 531 種。¹¹⁷除了介紹各種藥物的配方和功效，亦細述了藥物產地或來源、歷史與流通貿易情形，娓娓道來，在知識的格調上或更受晚清士人重視。1887 年，山東士人孫維新就在當年的格致書院課藝中高度讚揚《西藥大成》，以其「論西藥之詳，無出其右者」。¹¹⁸1891 年，傅蘭雅在其主編的期刊《格致彙編》上介紹《西藥大成》時，亦挪用孫維新之語稱：「凡論西藥之書，似無出其右者矣。每藥詳其形性，言其功用，道其炮製，載其服數，且皆經驗無訛……凡講求西醫者，各宜家置一部，以備搜查」，還刊有《西藥大成藥品中西名目表》一冊以便查詢。「板藏製造總局，書在格致書室出售。」¹¹⁹當時坊間的同類譯書已有《西藥略釋》與《萬國藥方》（詳後），可見傅蘭雅利用《格致彙編》在傳播科學知識方面的影響力，彰顯《西藥大成》的優越性。甲午以後，士人徐維則在《東西學書錄》中談及《西藥大成》，亦稱「西藥之書，此為最備」。¹²⁰1897 年，創立中國近代第一所中醫學堂的溫州士人陳虬，亦在回答「近日西醫盛行，當讀何書能得其概」的疑問時，答以《儒門醫學》、《全體新論》與《西藥大成》。¹²¹可見《西藥大成》在西醫藥物學方面的內容之詳備，且在晚清士人中的知名度應較《西藥略釋》為高。

兩書的藥物西文名稱、權量單位亦有不同。《西藥略釋》藥物名錄採用中英文對照，而《西藥大成》是依照底本，將拉丁名和英文名按首字母順序合錄於同一個索引下。如殺菌藥物「加波力克酸」（今稱石炭酸），拉丁名稱 *Acidum Carbolicum* 在《中西名目表》第 1 頁，而英文名稱 *Carbolic Acid* 出現在該表

¹¹⁷ 陳新謙，〈19 世紀 80 年代我國最著名的一部西藥書：《西藥大成》〉，《中國藥學雜誌》，1992 年第 11 期，頁 694。

¹¹⁸ 孫維新，〈泰西格致之學與近刻翻譯諸書詳略得失何者為最要論〉，收入上海圖書館編，《格致書院課藝》，冊 2，頁 87。

¹¹⁹ 傅蘭雅，〈批閱新書：《增刪重印西藥大成》〉，《格致彙編》，卷 6 春季（1891），頁 44。

¹²⁰ 〔清〕徐維則輯，《增版東西學書錄》，收入熊月之主編，《晚清新學書目提要》，頁 133。

¹²¹ 〔清〕陳虬、〔清〕宋恕、〔清〕陳獻宸撰，胡珠生編，《東甌三先生集補編》（上海：上海社會科學院出版社，2005），頁 6。

第 12 頁。¹²²從藥物權量來看，《西藥略釋》將固體藥物單位換算成中國既有的兩、錢、分、釐，而液體藥物單位又常用西國的「安士」（Ounce）和「滴」（Minims），因此被傅蘭雅批評為「中西權量並用，不歸一例」。《西藥大成》則完全遵照 1864 年《英國藥典》採用的英國新權量體系，並翻譯為磅（Pound）、兩（Ounce）、釐（Grain）、斗（Gallon）和升（Pint）。¹²³

值得注意的是，雖然《西藥大成》將礦物藥部分（金石藥品）放置於藥物部分的開篇，但僅佔一卷；而隨後的植物藥部分（草木藥品）有四卷，且植物藥佔全書藥物總數的 50.9%，¹²⁴這反映出植物藥在十九世紀後期的西醫藥物學體系中仍佔重要位置。《西藥大成》中的植物藥部分均按照近代植物學的「科」（Family）來分類和排序：第一類（外長，兩子瓣）：他辣米花部（包括毛茛科等 24 科）、萼花部（包括荳科等 12 科）、瓣花部（包括旋花科等 15 科）、無瓣花部（包括蓼科等 12 科）；第二類（內長，獨子瓣），包括百合科等 10 科；第三類（暗生，無子瓣），包括鳳尾草科等 4 科。¹²⁵這三大類目正是當代指稱的雙子葉植物（Dicotyledones）、單子葉植物（Monocotyledones）和無子葉植物（Acotyledones）。¹²⁶在這套十九世紀已通行於西方學界的自然物種分類體系下，《西藥大成》的每一種「草木藥品」都擁有清晰、明確的植物學歸屬。傅蘭雅曾批評 1875 年版《西藥略釋》未載「草木形圖」，而《西藥大成》除了照錄底本繪圖，還從西國植物學字典等書中增補了許多繪圖。全書繪圖共 269 幅，「庶幾遠方異物，按圖可索」。¹²⁷《西藥大成》也因此被一些晚清士人視為植物學讀本。如讀過許多西書的葉瀚就指出：「製造局所譯《西藥大成》

¹²² 傅蘭雅譯，趙元益述，《西藥大成藥品中西名目表》（上海：江南製造局，1887），頁 1、12。

¹²³ 來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，卷 1，頁 2-3；J. Forbes Royle and Frederick W. Headland, *A Manual of Materia Medica and Therapeutics, Fifth Edition*, p. 6.

¹²⁴ 陳新謙，〈19 世紀 80 年代我國最著名的一部西藥書：《西藥大成》〉，《中國藥學雜誌》，1992 年第 11 期，頁 696。

¹²⁵ 來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，卷 4，頁 20-24。

¹²⁶ J. Forbes Royle and Frederick W. Headland, *A Manual of Materia Medica and Therapeutics, Fifth Edition*, p. 270.

¹²⁷ 來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，〈凡例〉，頁 1。

一書中有草木藥物，於幹體部類土宜形性頗為詳盡，學者可以參閱。」¹²⁸傅蘭雅還編譯了號稱「為講求植物學之初基」的《植物圖說》一書。清人認為此書可與《西藥大成》參看。¹²⁹

《西藥大成》卷四之首，頗能體現十九世紀中後期西人對植物藥的重視與研究。研究方法除植物學理論外，也依賴化學理論和技術來分析和提取植物的有效成分：

最有益之藥品，多半從各國植物所出，自古及今，無不皆然……有若干種植物，全體俱可入藥。又有若干種植物，獨用其根皮花葉子等。又有數種，不用其生質，必分取其體內精質，而去其餘質。可見考究藥品者，必知植物各體並所能分取之質，且必知儲藏預備等法。¹³⁰

所謂植物的「體內精質」，最典型的是十九世紀初以來歐洲化學家從植物中分離出的有機化合物——生物鹼（Alkaloid）。最為著名的生物鹼之一是從原產南美的金雞納樹皮中提取出的、具有抗瘧疾特效的有效成分——奎寧（Quinine，當時譯為「金雞納以亞」或「金雞納霜」），這種藥物對歐美殖民者在全球熱帶地區的擴張具有關鍵作用。¹³¹《西藥大成》卷五用極長的篇幅，介紹了金雞納樹皮及其相關的各種藥物。光是介紹歐洲人發現和研究金雞納樹皮的歷史、不同品種的金雞納樹的形狀、產地與辨別法，就長達三十多頁。又介紹荷蘭、英國殖民者將金雞納樹移栽到其屬地的歷史、對金雞納生物鹼的化學分析與測定方法、金雞納制藥之法等內容。¹³²

這類西人研究、利用植物藥的知識，引起了部分讀者的注意，令其意識到可採用西人化學之法來研究中醫所用之藥，改造既有的本草知識。1891年士人吳汝綸讀到《西藥大成》後，寫信給江南製造局的友人蕭穆，請其轉告為該

¹²⁸ 葉瀚，〈初學稍進讀書要略〉，收入王揚宗編校，《近代科學在中國的傳播：文獻與史料選編》，下冊，頁 659。

¹²⁹ 〔清〕徐維則輯，《增版東西學書錄》，收入熊月之主編，《晚清新學書目提要》，頁 126。

¹³⁰ 來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，卷 4，頁 1。

¹³¹ 普拉提克·查克拉巴提著，李尚仁譯，《醫療與帝國：從全球史看現代醫學的誕生》，頁 87-90、215-219。

¹³² 來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，卷 5 之 3，頁 11-79。

書寫序的作者程祖植，希望程勸說該書的華人譯者趙元益，「邀能化學者，將《傷寒》、《金匱》中藥品，一一化分，考其質性，則為功於中土甚大」。¹³³而趙元益應已有類似想法，他在 1891 年的一篇序文內稱，希冀有朝一日中國本草書籍亦能吸收西人論藥的長處，摒棄縹緲無稽之說。¹³⁴到 1900 年代，趙元益又向其弟子丁福保（1874–1952）強調：「吾國醫方得西國之醫理而益可證明之，溝通中西之學說，醫道庶幾其中興也」，令丁氏記憶頗深。¹³⁵趙元益去世後，丁福保更呼籲同時代人精究西人化學之法，提取中國本草精華，並尋找藥效相近的本土藥物代替舶來之藥，以挽回本國人購買外國藥品的經濟損失。¹³⁶背後的知識來源均可追溯至此。

自 1890 年起，傅蘭雅還在《格致彙編》連載長文〈泰西本草撮要〉。¹³⁷此文在江南製造局亦有單行本刊出。觀其內容，實際上就是從《西藥大成》草木藥品部分擇要摘錄而出。是以更多讀者不必購閱《西藥大成》，也可略為涉獵西人的植物藥知識。在十九世紀末華人效仿《格致彙編》創立的《格致新報》上，就有讀者來信探討〈泰西本草撮要〉的草烏頭相關知識，比較西人所用草烏頭與中國所產草烏頭的藥性和療效。¹³⁸仿效西人講求「農學」的趨新者也建議讀者閱讀化學譯著與《西藥大成》，稱其中介紹了植物體所含各種元素成分，「可因此明植物化合所需之料」。¹³⁹民國時期，《西藥大成》還被方志編修者利用，與文人筆記、諸家本草一起，成為考訂物產的資料來源。¹⁴⁰它對動植物

¹³³ 〈與蕭敬甫〉，收入吳汝綸撰，施培毅等校點，《吳汝綸全集》（合肥：黃山書社，2002），冊 3，頁 52-53。原文將《西藥大成》誤寫為《西醫大成》。

¹³⁴ 趙靜涵，〈萬國藥方後序〉，《格致彙編》，卷 6 秋季（1891），頁 47。

¹³⁵ 丁福保譯述，〈趙靜涵先生〉，收入氏編，《歷代名醫列傳》（上海：文明書局，1913），頁 88。

¹³⁶ 〈上海譯書公會丁仲祐君來函〉，《紹興醫藥學報》，期 15（1909 年 8 月），頁 18；丁福保，〈南洋醫科考試問題答案〉，《紹興醫藥學報》，期 16（1909 年 9 月），頁 4-5。

¹³⁷ 〈泰西本草撮要（附圖）〉，《格致彙編》，卷 5 春季（1890）。該文至少連載到《格致彙編》，卷 7 秋季（1892）。

¹³⁸ 元和范陽郡淪靈氏，〈第一百四十一問〉，《格致新報》，冊 11（1898 年 6 月），頁 14-15。

¹³⁹ 〈農學論〉，收入〔清〕甘韓編，楊鳳藻校正，《皇朝經世文新編續集》（上海：商絳雪齋書局，1902），卷 7 上，頁 16。

¹⁴⁰ 羅士筠修，陳漢章等纂，《象山縣志》（北京：國家圖書館出版社，2012 年影印民國十六年[1927]寧波天勝印刷公司鉛印本），卷 12，頁 25。

的分類與描述方式，亦被視為近代科學的知識典範。如民國福建的一位縣志編修者就說：西人重視地方物產而考訂精詳，中國方志對物產的書寫卻流於簡略而採擇不精，名實混雜，「若以《西藥大成》之天然分類法較之，則愧不如矣」。¹⁴¹這些記載，繼續彰顯出《大成》在傳播自然知識方面的意義。

五、《萬國藥方》的譯者、內容與讀者

1880 至 1890 年代，教會譯書工作繼續進行。此前分布於中國各省的醫學傳教士都各行其事，彼此通過教派、私人通信或《教務雜誌》等綜合性教會刊物獲取資訊，缺乏交流醫藥訊息的公共平臺。1886 年全國性醫學傳教士組織——中國博醫會的成立與次年《博醫會報》（*The China Medical Missionary Journal*）的創刊，提升了在華外國醫生交流資訊的速度。1887 年，廣州的醫學傳教士老譚約瑟在《博醫會報》刊出一份書單，介紹了當時幾乎所有的中譯西醫藥譯著。從中可見北京的英國醫學傳教士德貞（J. Dudgeon, 1837–1901）已將英國藥典編纂委員會委員思快爾（Peter Squire）編寫的 *Companion to the British Pharmacopoeia*（《英國藥典指南》）1886 年第十四版譯為中文，名為《英國官藥方》，據說即將出版。¹⁴²

而山東濰縣的美國醫學傳教士洪士提反（Stephen. A. Hunter, 1851–1923）讀過這份書單後，才發現自己與北京的德貞在做同樣的工作。洪士提反聲稱，他從 1882 年就開始翻譯思快爾的 *Companion to the British Pharmacopoeia*，最初只是為自己教授醫學生，並未打算出版。後來英國藥典修訂，思快爾的書也在 1886 年出了第十四版，他就隨之修訂了譯稿。正當他決定出版時，注意到德貞醫生翻譯了同樣的作品：「不幸的是，兩個人在互不相識的情況下，同時從事同樣的翻譯工作。不過，或許雙方都能因此對創立一個完整統一的譯名法

¹⁴¹ 林學增修，吳錫璜纂，《民國同安縣志》（北京：北京圖書館出版社，2007 年影印民國十八年 [1929]鉛印本），卷 11，頁 22。

¹⁴² J. C. Thomson, "Medical Publications in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 1:3 (September 1887), pp. 119-120.

做些貢獻。」¹⁴³德貞在北京主持教會醫院並在同文館擔任醫學教習多年，與許多清廷官員都有來往，其 1886 年出版的解剖學譯著《全體通考》還得到榮祿、崇厚等權貴作序，¹⁴⁴但不知為何，德貞的《英國官藥方》似未能出版。¹⁴⁵到 1890 年，上海美華書館出版了洪士提反的編譯稿，名為《萬國藥方》。

《萬國藥方》編譯出版的重要背景，是十九世紀後期西方藥物知識的傳播、外國藥品的輸入與教會醫學教育的發展，令紛繁的藥物譯名成為亟需解決的問題。前述嘉約翰與傅蘭雅、徐壽圍繞化學元素譯名的分歧，其直接後果就是兩套不同的譯名系統在各自輻射的地域流行。《博醫會報》曾記載一名華人在廣州和香港尋找 Iodide of Potash（今稱碘化鉀），由於他用的是北方通行的譯名，南方人不明白他要買什麼。後來他獲知了嘉約翰創造的譯名，才成功買到。論者由此呼籲各省醫學傳教士將統一醫藥譯名的工作提上日程。¹⁴⁶也有醫學傳教士提議設立一個包括嘉約翰、傅蘭雅、德貞和洪士提反在內的五人委員會，來負責譯名工作。¹⁴⁷在《萬國藥方》出版同年，洪士提反還在上海的博醫會醫學大會上做了有關醫學術語的專題報告，指出當時在中國運作的一百多家外國診所與日益發展的中外貿易，迫切需要一套統一、簡明而嚴謹的外來藥物譯名體系，並提出他對礦物藥與植物藥譯名的詳細意見。¹⁴⁸在洪士提反和其他醫學傳教士的呼籲下，博醫會還正式成立了名詞委員會。

¹⁴³ S. A. Hunter, "The Pharmacopoeia in China," *The China Medical Missionary Journal*, 2:1 (March 1888), pp. 21-22.

¹⁴⁴ 參見高晞，《德貞傳：一個英國傳教士與晚清醫學近代化》（上海：復旦大學出版社，2009），頁 374-375。

¹⁴⁵ 德貞在當時的《博醫會報》發表過許多文章，但該刊並未登過此書的介紹或廣告，筆者也未找到時人提及此書的其他史料。高晞引《同文館題名錄》載德貞譯有《藥材通考》一書（又稱《英國官方藥學》），但未見出版，所指應該就是《英國官藥方》。高晞，《德貞傳：一個英國傳教士與晚清醫學近代化》，頁 293。另外，陳新謙，〈中國近代藥學書刊的出版工作〉，《中國科技史料》，1988 年第 1 期，頁 26，表格中收錄了德貞《英國官藥方》（1888 年以前），其餘出版資訊不詳。總之，無論該書是否出版，其影響力應遠不及洪士提反的《萬國藥方》。

¹⁴⁶ "Notes and Queries," *The China Medical Missionary Journal*, 1:1 (March 1887), p. 28.

¹⁴⁷ H. T. Whitney, "An Anglo-Chinese Standard Vocabulary of Medical Scientific and Philosophical Terms," *The China Medical Missionary Journal*, 1:4 (December 1887), pp. 143-145.

¹⁴⁸ S. A. Hunter, "Medical Nomenclature," *The China Medical Missionary Journal*, 4:2 (June 1890), pp. 148-157.

在《萬國藥方》英文序開篇，洪士提反強調譯名問題是當前在華醫學教育的巨大阻礙，他已在前人基礎上創立了一套統一的藥物譯名表，使用多年，希望對中國的醫學生和醫生有所幫助。洪士提反聲稱：「這是將外國藥典譯為中文的第一次嘗試，對藥劑師常用的每個藥方都給出了合適的譯名。」洪士提反認為，中國遲早會需要這些名稱，與其待坊間各自發明，不如先創立一套統一術語。身為美國人的洪士提反選擇翻譯《英國藥典》，是因為輸入中國通商口岸的外國藥品多是來自英國，藥品也是按照英國的配方配製。¹⁴⁹

《萬國藥方》中的藥物定名原則是：草木藥品若有產於中國，則用中國舊名；若產於外國，則用音譯而非意譯；由於金石藥品的化學名稱包含大量數位與符號，不便記憶，因此西人亦有一套「市肆通名」以便藥品買賣。相應地，《萬國藥方》中的金石藥品（礦物藥）亦有市肆通名、化學名稱兩種譯名。如卷三至卷六將各藥按拉丁文首字母排序，其中一種藥物先在天頭標注市肆通名「硼酸」，左側標註拉丁名 *Acidum Boricum*，其下是包含元素與數字的化學名「輕三硼養三」，附註其舊譯名。接著說明其性狀、化法、功用與服法，一目了然。¹⁵⁰又如中西均有的植物藥 *Hyoscyamus*，在此拉丁名旁先標中名「鬧羊花草」，又名「羊躑躅」，西名書寫為音譯的「海漚鮮無」，又註其俗名「毒雞草」。¹⁵¹該書以 *Companion to the British Pharmacopoeia* 為基礎，亦參考了美國藥典和印度藥典，以及英國醫學傳教士 F. Porter Smith 於 1871 年刊行的《中國藥物與博物學》、嘉約翰的《西藥略釋》與《化學初階》，以及傅蘭雅的《化學鑒原》。¹⁵²由此得以將前人使用的多個藥名、化學元素名對照列出，以免混淆。如對產於印度、南美及非洲等地的一種樹汁 *Kino*，標註名稱「佳奴」，又名「雞羅」，應是綜合了《西藥略釋》不同版本的譯名。¹⁵³

¹⁴⁹ 洪士提反 (Stephen A. Hunter) 譯，《萬國藥方》（上海：美華書館，1890），“preface,” pp. v-vi.

¹⁵⁰ 洪士提反譯，《萬國藥方》，卷 3，頁 10。

¹⁵¹ 洪士提反譯，《萬國藥方》，卷 5，頁 21。

¹⁵² 洪士提反譯，《萬國藥方》，“Preface,” pp. v-vi.

¹⁵³ 洪士提反譯，《萬國藥方》，卷 5，頁 48；傅蘭雅，〈論新譯《西藥略釋》〉，《格致彙編》，卷 1 秋季（1876），頁 8。

作為一本實用手冊，《萬國藥方》不談醫理與用藥法則，重在講解藥劑與配藥知識。第一卷介紹藥物分類，並簡述藥水、藥酒、藥膏等 17 種劑型的製法，穿插製藥器具與醫療器械的圖繪與說明。第二卷簡述各類疾病與對症之藥，告誡讀者若要全面理解病狀，應去閱讀醫學內外科各書。《萬國藥方》與《西藥大成》一樣採用英國藥典的標準權量，講解林士（Grains）、安士（Ounces）、打拉門（Drachm）、磅（Pounds）等權量的換算，還附有它們與中國權量「分、釐、毫、絲」的換算表。¹⁵⁴此前的《西藥略釋》、《西藥大成》，均將藥名、劑型和藥方名稱列在同一個目錄或索引下，而《萬國藥方》第 7-8 卷則分別開列藥名、劑型、藥方的中西文目錄，每一名稱均對應具體卷數和頁碼，讀者可分別檢索。其中《藥名目錄》是拉丁名、英文名和中文名對照，中文名從左到右橫排書寫。最後是「水權圖考」和化學元素表。正如傅蘭雅評議的：「辭意簡略，條理秩然，甚便檢查。其所以異於《西藥大成》者，論藥略而不詳，各藥無圖可徵，用名互有異同。漢英文字並列，按藥配方，方治數病，按病註藥，藥有數方，要以用藥方劑為尚。」¹⁵⁵《萬國藥方》共收錄藥品 959 種，其中還包括若干人工合成化學新藥。例如，Antipyrin（今名安替比林）是 1883 年德國化學家製造出的有機藥物，具有解熱鎮痛的特效。1886 年版 *Companion to the British Pharmacopoeia* 始收該藥。¹⁵⁶洪士提反亦隨之在《萬國藥方》譯稿中增入此藥，中譯名稱「庵提牌認」，一名「解火冰」。¹⁵⁷同時收錄的新藥還有安眠藥索佛拿、乙醯苯胺（退熱冰）等。這體現了十九世紀後期歐美化學製藥領域的新進展。¹⁵⁸

¹⁵⁴ 洪士提反譯，《萬國藥方》，卷 3，頁 1-3；卷 5，頁 3-4。

¹⁵⁵ 傅蘭雅，〈批閱新書：《萬國藥方》〉，《格致彙編》，卷 6 春季（1891），頁 44。

¹⁵⁶ Peter Squire, *Companion to the Latest Edition of the British Pharmacopoeia, 13 edition* (London: J. & A. Churchill, 1882); Peter Squire, *Companion to the Latest Edition of the British Pharmacopoeia, 14 edition* (London: J. & A. Churchill, 1886), p. 60.

¹⁵⁷ 洪士提反譯，《萬國藥方》，卷 4，頁 44。

¹⁵⁸ 陳新謙、宋之琪，〈《萬國藥方》——十九世紀末葉問世的一部重要西藥著作〉，《中國藥學雜誌》，1997 年第 5 期，頁 312-314。

《萬國藥方》簡明的編排與實用的內容，也讓其目標讀者與實際讀者之間呈現出差異與張力。此書最初是洪士提反為醫學生編纂的教科書。《博醫會報》編輯、上海醫學傳教士 Percy Mathews 在介紹《萬國藥方》時也說，該書是特意為外國醫生的學生準備的，「誠然其人數有限，但正在不斷增長」。他強調：「這本書對本土醫生可能有用，但若沒有外國醫生的訓練和解釋，它就不可能那麼易懂與適合。編書的目的，不是為同時滿足不同層次的思想與智識，那將帶來無法克服的困難。」¹⁵⁹考慮到編輯與洪士提反有過溝通，那麼可以判斷洪士提反有意向醫學傳教士同行表明強調該書的專業性：強調他不是在向一般讀者做知識普及的工作，讀者應在外國醫生的「專業指導」下獲取這些新知識。若本土醫者僅憑自身的「思想與智識」閱讀此書，將難以正確掌握其中的藥物知識。

然而，進入晚清圖書市場的《萬國藥方》，其讀者自然不會局限於「外國醫生的學生」。或是原本想與德貞之書競爭，洪士提反向崇信西醫的直隸總督李鴻章請到一篇書序，這應有助於提升該書在晚清社會的知名度。¹⁶⁰李鴻章序的部分內容，改編自他 1887 年與友人論醫學的信函。原函將大量筆墨用於稱讚西人的醫學教育制度和生理解剖知識，而對藥物所論較少。¹⁶¹在《萬國藥方》序言中，李鴻章更強調西人「於草木金石之原質化質，一一格致微眇，務盡實用，非僅以炮製為盡物性，則尤中土醫工所未逮者。予久偉其用心之精而立法之善矣」。¹⁶²李鴻章對西人製藥之道優越性的凸顯，與其推崇西醫、批評中醫的態度頗為一致。

李鴻章作序的行為鼓舞了在華外國醫生。《北華捷報》就針對此事評論：中國最有聲望的政治家給教會醫生的譯書作序，這標誌著西人在華行醫事業取

¹⁵⁹ "Notice of Books," *The China Medical Missionary Journal*, 4: 3 (September 1890), pp. 214-215.

¹⁶⁰ 圍繞李鴻章與西醫的關係，前人已精彩論述。參見李傳斌，〈李鴻章與近代西醫〉，《安徽史學》，2001 年第 3 期，頁 21-24；楊明哲，〈李鴻章與近代西方醫學在中國的傳佈〉，《長庚人文社會學報》，卷 2 期 2（2009），頁 299-340。

¹⁶¹ 李鴻章，〈復總署章京戶部員外郎袁爽秋〉，收入顧廷龍、戴逸主編，《李鴻章全集》（合肥：安徽教育出版社，2008），冊 34，頁 311。

¹⁶² 李鴻章，〈萬國藥方序〉，收入洪士提反譯，《萬國藥方》，卷首，頁 11-12。

得了新的進展，中國本土醫學即將發生改變。據稱李鴻章讀過許多化學、生理、物理、植物學等方面的譯著，他對外國科學「已毫不懷疑」。但該評論也指出，李鴻章書序提到「深喜羅雅谷之《人身圖說》」，那不過是西人已淘汰的兩百年前的作品。李將《萬國藥方》視為與東晉葛洪《肘後方》、唐代孫思邈《千金方》同樣有價值的作品，意味著他並未將中國傳統醫學全部拋棄。¹⁶³李鴻章在書序末尾希望「學者合中西之說而會其通，以造於至精極微之境，於醫學豈無小補？」他所期望的讀者，應包括中國本土的醫者或知醫士人。《萬國藥方》在《申報》的售書廣告則極力吸引本土「業岐黃者」留意此書，稱懸壺家多奉《本草綱目》為金科玉律，而今「西國名醫接踵而至，即西國藥料亦源源而來……美國醫士洪士提反君，深恐華人不明西藥，特著《萬國藥方》八卷，凡藥名藥性以及炮製配合，罔不條分縷晰，逐一註明，並附藥器醫器圖式……斯誠於《本草綱目》外而別樹一幟者也」。¹⁶⁴勸說中國本土的行醫賣藥者也應購閱，將新的藥物知識與配製方法運用於實際。

自行獲取與運用醫藥知識的方式，在中國傳統社會是常態，卻在 1880 年代以後在華教會醫學專業化教育起步的趨勢下，¹⁶⁵開始被視為嚴重的問題。在一些醫學傳教士看來，華人只有接受西方醫學的系統訓練後，才有診病開藥的資格。許多討論醫學教育的文章都指出，當時中國的通商口岸及附近地區，宣稱具有西方醫藥知識技能的華人不斷增加。許多人只是在教會當過傳教員，或在醫院做過學徒或苦力，便開始兜售外國藥品，宣揚自己是「西醫」。¹⁶⁶廣東

¹⁶³ “Chinese and Foreign Medicine,” *The North-China Herald*, January 9, 1891, pp. 29-30.

¹⁶⁴ 〈書《萬國藥方》後〉，《申報》1890年12月9日，第4版。

¹⁶⁵ 在醫學傳教士的推動下，1880至1890年間臺灣、天津、上海、奉天、蘇州、杭州、山東和香港等地相繼開辦醫學校或醫學訓練班，其中以天津的總督醫學堂和香港西醫書院最為著名。參見 K. Chimin Wong (王吉民) and Wu Lien-teh (伍連德), *History of Chinese Medicine: Being a Chronicle of Medical Happenings in China from Ancient Times to the Present Period* (Shanghai: National Quarantine Service, 1936), pp. 437-505.

¹⁶⁶ 參見杜格爾德·克利斯蒂 (Dugald Christie) 著，張士尊等譯，《奉天三十年 (1883-1913)：杜格爾德·克利斯蒂的經歷與回憶》(武漢：湖北人民出版社，2007)，頁37；B. van Someren Taylor, “On the Use of Trained Medical Students to the Church, Unconnected with the Medical Missionary,” *The China Medical Missionary Journal*, 1:4 (December 1887), pp. 153-156.

潮州的醫學傳教士高似蘭（Philip B. Cousland）更聲稱「中國人對涉足醫藥有一種普遍的愛好，這正是我們需要阻止的」，他認為除了醫學專業人士，其他人沒有資格分發外國藥品，「一個人僅持有一份嘉約翰《西藥略釋》，就將自己包裝成一名醫學與外科方面的西式醫者，這是不對的！」¹⁶⁷西醫所用之藥多有化學精製品或毒藥，更易發生危險，因而對開藥、賣藥、製藥之人的學識與道德有更高的要求。1886 年版《西藥略釋》，即已擔憂「西來之藥」的生意將來可能會落入傭販和逐利者之手，強調華人若習「西藥」不精，無異以人命為戲，其危險性非草木湯劑可比。¹⁶⁸當時已開始出現華人設立的西藥房，但華商藥房的管理和藥劑師素質受到時人的一些批評。如 1890 年代廣州博濟醫院的女醫生賴馬西（Mary West Niles）曾抱怨，當地華商藥房出售外科麻醉藥給顧客，顧客還到博濟醫院詢問該藥用法。賴馬西認為「這樣隨便售藥無異於謀殺！」¹⁶⁹1894 年，亦有人批評上海華商藥房的藥劑師缺乏專業素質，由他們製售毒劇藥品存在較大風險：

西人所開藥房，尚有把握。華人則大都苟且，唯利是圖。見泰西售藥之家，無不利市三倍。於是自恃資本，合股開張。製藥乏人，則學術尚淺者，亦必設法搜羅，俾其製合。其人雖並非門外，然各種藥性，僅識皮毛，一遇識者，學問立見……予嘗譯西醫各書，載有毒各藥，凡能戕身命者，英法各大邦皆懸厲禁……西藥則哥羅福、以脫酒、綠養冰、鴉片酒……嗎啡亞以及各種強水，均不許見客即賣，須見有醫生單方，照數發售……若僅恃新譯之《皮膚新編》、《西藥略釋》等書，即以奉為主臬，開設藥房，則真以性命為兒戲矣！¹⁷⁰

¹⁶⁷ Philip B. Cousland, "Medical Training of Native Preachers," *The China Medical Missionary Journal*, 16:2 (April 1902), p. 68.

¹⁶⁸ [清]孔繼良譯，《新增西藥略釋》，卷 4，頁 66-67。

¹⁶⁹ 王芳，〈嘉約翰與晚清西方醫學在廣州的傳播（1853-1901）〉（廣州：中山大學博士論文，2006 年 11 月），頁 130-131。

¹⁷⁰ 〈論藥房〉，《字林滬報》，1894 年 6 月 25 日，第 1 版。

這篇文章的作者「嘗譯西醫各書」，在他批評華商藥房亂象時，簡明實用的《西藥略釋》等譯著卻在此間扮演了負面角色，成為學識尚淺之人製藥售藥的便捷指南。晚清挾西學新風而來的醫藥譯著，常以「革除中土舊弊」的使命自居。但在傳統的醫藥知識獲取與運用方式仍在延續的情況下，這些譯著卻可能帶來更嚴重的社會問題。

《萬國藥方》在出版後也面臨這樣的情況。書中配藥知識的簡單實用和醫藥理論的缺乏，引起部分醫學傳教士的批評。1891年，與洪士提反同在山東、同為美國長老會醫學傳教士的聶會東（Jas Boyd Neal）發表書評，肯定《萬國藥方》首次用中文翻譯外國藥典的努力，稱讚它裝幀精美，內容豐富，對初學者很簡便，是一部對在華教會醫院和商業性藥房非常實用的配藥指南書。但他批評該書的理論性不夠，認為編譯者沒有刪去那些無用的藥物和製劑，也沒有重點描述那些更重要的藥物，因此對中國人瞭解外國藥品的外觀、藥性與療法幫助無多。那些用中文訓練醫學生的人將會對此書非常失望，因為它對教授藥物學與治療學是不夠用的。¹⁷¹這樣的態度，在聶會東1896年討論中文醫學教科書時更加明顯：他聲稱合信的「西醫五種」已相當過時，而除了嘉約翰醫生外，沒有其他人認真地編寫過一系列中文醫學教材。他認為嘉約翰的《西藥略釋》是當前藥物學教學領域需要的全部，但在治療學方面需要更詳盡的作品。他還提到德貞等人編譯的書籍，聲稱上述書目「幾乎是在中國進行醫學教學的全部書籍」。¹⁷²值得注意的是，刊行六年的《萬國藥方》並未出現在他列的書單中。聶會東強調醫學教育需要系統的理論、手術操作和相對複雜的治療知識，需要系統和詳實的教材供學生繼續提升，否則醫學班的學生畢業之後，「就必然會淪落為藥店店主」。¹⁷³再至1905年，聶會東擔任博醫會當年創立的出版委員會（Publication Committee）主席，主持編纂出版醫學教科書的事務。有

¹⁷¹ J. B. N, "A Manual of Therapeutics and Pharmacy in the Chinese Language," *The China Medical Missionary Journal*, 5:1 (March 1891), pp. 36-38.

¹⁷² Jas. B. Neal, "Medical Text-Books in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 10:1 (March 1896), pp. 57-58.

¹⁷³ Jas. B. Neal, "Medical Text-Books in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 10:1, p. 58.

人認為他會對《萬國藥方》進行修訂再版，但後來幾年的出版計畫中並沒有該書，也沒有其他藥物知識專書。¹⁷⁴結合前述材料，可知聶會東應是擔心過於簡單實用的配藥知識對醫學教育無多幫助，反而容易讓學生偏離醫學專業與傳教事業，去做藥房老闆以謀利。

相比博醫會出版委員會，也有教會出版機構認可通俗實用性醫藥書籍。《萬國藥方》雖一直未被博醫會納入再版計畫，但到 1906 年已由上海美華書館第六次重印，¹⁷⁵頗有受眾與市場。此外，並非所有醫學傳教士都反對向大眾傳播治療知識。1895 年，杭州廣濟醫局即出版了英國醫學傳教士梅滕更（D·Duncan Main）與華人劉延楨編譯的《醫方彙編》（*Whitla's Dictionary of Treatment*）出版。廣告宣稱其內容「文理淺顯，粗知字義者一見而明」。¹⁷⁶五年內，該書又先後由廣學會、商務印書館再版。華人譯者劉延楨畢業於梅滕更創立的杭州教會醫校，他為人診病開方的依據就經常來自《西藥略釋》、《萬國藥方》等書。劉延楨隨後還在上海創設「羅威藥房」（Lowe & Co.），製售「紅血輪」等配方保密、風行一時的家用品。¹⁷⁷

醫學傳教士聶會東的擔憂，與教會醫校畢業生劉延楨開設藥房的經歷，反映出在十九世紀末的中國，醫學傳教士傳播西醫的「專業化」取向，與西方醫藥知識傳入後本土的日常實踐之間開始產生分歧。誰有資格使用、如何使用正確的藥物來治療病人的問題，成為關注的核心。比如還有醫學傳教士批評那些沒有受過醫學訓練的傳教士向華人發放藥物的行爲。¹⁷⁸與此同時，醫學傳教士

¹⁷⁴ Philip B. Cousland, "Need of a Committee on Medical Publications in Chinese," *The China Medical Missionary Journal*, 19:4 (July 1905), pp. 143-144; "Publication Committee," *The China Medical Journal*, 21:5 (September 1907), p. 280.

¹⁷⁵ 據民俗學者江紹原記載，他曾在舊書肆借到 1906 年第六次重印的《萬國藥方》。江紹原，〈國人對於西洋方藥醫學的反應（十七）〉，《科學月刊》，卷 1 期 2（1929 年 3 月），頁 100。

¹⁷⁶ 〈書《醫方彙編》後〉，《萬國公報》，卷 120（1898 年 1 月），頁 13-14。

¹⁷⁷ 〈前署寧紹台道現督辦溫處鹽釐總局李輔耀觀察之證明書〉，《申報》，1910 年 12 月 29 日，第 1 張後幅第 6 版；上海市醫藥公司、上海市工商行政管理局等編著，《上海近代西藥行業史》（上海：上海社會科學院出版社，1988），頁 38。

¹⁷⁸ A. L., "Report of the London Missionary Conference," *The China Medical Missionary Journal*, 3:3 (September 1889), p. 96.

對新出藥品的態度也開始變化。他們受到西方社會尤其是美國醫學界的影響，在「專業醫生」與「江湖騙子」之間劃分界限，抵制層出不窮、宣傳誇張的專利藥（patent medicine），希望將治療知識的解釋權從藥商那裡奪回到醫生手中。¹⁷⁹《博醫會報》從 1906 年以後基本不再刊登藥品廣告，不僅在社論中強調絕大部分新出藥品對醫學毫無意義，且常常批評歐美國家向中國銷售各種專利藥的行為。¹⁸⁰加之醫學傳教士秉持宗教立場，認為醫者應抵制藥品帶來的經濟利益誘惑，避免道德受損和阻礙傳教事業。¹⁸¹這時期一些醫學傳教士在傳播西方藥物知識方面較為審慎，應是上述因素共同導致的。直到 1911 年，有山東濰縣醫學傳教士羅嘉禮（Charles K. Roys）編譯的藥劑學講義被列入博醫會的中文教科書出版計畫。¹⁸²該書在 1912 年以《製藥引階》為名正式出版。¹⁸³

但時至二十世紀初年，英美傳教士主導西藥譯著編譯的局面已悄然改變。日譯漢文書籍的大量湧現，令英美教會在傳播醫藥新知方面的社會影響力開始讓位於取道日本的華人。¹⁸⁴曾受教於趙元益、又自讀日本西醫醫書的無錫士人丁福保，相繼編譯出版《藥物學綱要》（1908）、《普通藥物學教科書》（1909）、《新萬國藥方》（1909）、《西藥實驗談》（1910）等日譯書籍。這些日譯新

¹⁷⁹ 同時期美國醫學界對專利藥的態度，參見張勇安，〈美國醫學會藥品廣告政策的制度化（1883～1915）〉，《史學月刊》，2010 年第 12 期，頁 82-94。有關西式專利藥在近代中國社會引起的關注，參見拙文，〈「西藥」的良莠：新式秘製藥在近代中國的風行與反響〉，《近代史研究》，2022 年第 4 期，頁 115-133。

¹⁸⁰ 例如“Editorial,” *The China Medical Missionary Journal*, 18:3 (July, 1904), pp. 135-137; “Not merely an ‘American Fraud’,” *The China Medical Missionary Journal*, 20:2 (March, 1906), pp. 89-91.

¹⁸¹ Andrew H. Woods, “Address to Women Medical Graduates, Women’s Medical College, Canton, 1905,” *The China Medical Missionary Journal*, 20:2(March, 1906), pp. 65-66.

¹⁸² “Publication Committee Note,” *The China Medical Journal*, 25:2 (March 1911), p. 124.

¹⁸³ 羅嘉禮（Charles K. Roys）選譯，劉玉峰校訂，《製藥引階》（上海：中國博醫會，1912），卷 3-4。

¹⁸⁴ 也參見高晞，〈未竟之業：《博醫會報》中文版的夢想與現實——清末民初傳教士西醫知識中文傳播的探索與局限〉，《四川大學學報（哲學社會科學版）》，2018 年第 1 期，頁 116-117；蘆笛，〈社會史視野下的晚清藥物學術變遷中的日本因素〉，《福建論壇（人文社會科學版）》，2017 年第 11 期，頁 102-104。

書傳播著西藥知識的最新進展，與清末民初愈發豐富的藥品商業活動一起，促進知識的新一輪擴散與下移。

六、結 語

十九世紀中後期，來華外國傳教士主持編纂的中譯西書，呈現了來華西醫用藥、製藥知識的整體面貌。這些書籍看似不同時期的孤立文本，實際卻在歷史長河中彼此相聯，成為散布各地的西學傳播者共同編織的一項事業。合信、嘉約翰、傅蘭雅、德貞、洪士提反這些不同時期和地域的編譯者，圍繞西藥問題的交流、承繼或競爭關係，在此間生動展現。正因為這些譯著，「西藥」才開始成為一個被頻頻提起的概念集合，出現於晚清人的知識世界。

1850 年代的合信之書，具有明顯的過渡時代特徵。一方面，當時西醫所用的藥物及製法，仍與中醫存在較多共性。這種共性雖具有悠久的歷史淵源，但不能以此說明晚清來華西醫主動學習和接納「中醫中藥」。另一方面，中西方在藥學理論、技術與治療方法上確有差異，但合信之書並未清晰闡釋。一些讀者被雙方的共性遮蔽，對書中的許多藥物不覺新奇，卻未必認同合信羅列的療效知識。1870、1880 年代刊行的《西藥略釋》與《西藥大成》，不僅開始將「西藥」作為一個外來的、系統的知識體系展現於華人的視野，與「中藥」或「華藥」對立，更不斷彰顯西人用藥、製藥、研究藥物之法的優越性。背後的學理依據，是以近代化學知識來提取藥物成分、製造藥物、控制藥量和研究藥性，以近代植物學知識來描述、分類和識別天然藥材，並有動物試驗、專業期刊等學術研究要素。編譯者以此來塑造「西藥」的優越形象，並在晚清士人中初步引發以西法研究、改進中國本草知識的倡議。

1890 年代出版的《萬國藥方》，最初是傳教士為了應對教會醫學教育和西藥譯名標準化的需求而編譯。這個案例促使我們去思考晚清「西醫」與「西藥」、知識傳播者與讀者之間的張力。從《萬國藥方》及其所處的時代環境可見，雖然來華西醫努力主導西藥知識的編譯與傳播過程，但中國讀者對知識的

閱讀和使用情況，日漸超越西醫的掌控與期望。前輩學者已關注到明清時期印刷市場的繁榮、實用性醫書本草大量流通、文人與醫者界限的模糊，以及醫藥知識的通俗化趨勢。¹⁸⁵而這種通過自學來獲取、使用醫藥知識的傳統方式，實際也延續到晚清西方醫藥知識傳播的過程中。《西藥略釋》、《萬國藥方》都是傳教士編纂的醫學教科書，但也進入晚清圖書市場，成為許多華人售藥、製藥和行醫的捷徑指南。這種西方醫藥知識傳華後的本土實踐狀況，開始與醫學傳教士發展西醫教育的「專業化」取向產生分歧，促使部分傳教士不太願意通過出版物繼續傳播簡易實用的藥物知識。傳教士這種審慎的態度，以及本土讀者的實際需求，也為清末華人編譯自日本的西藥書籍，提供了市場空間。

西藥譯著的案例，亦可對晚清西學東漸史增添新的認知。從知識分類的角度言之，晚清以來的新學書籍目錄，將書籍歸納於各個知識門類或學科體系，¹⁸⁶由此影響後世分類研究中譯西書的思路。而《西藥略釋》與近代化學知識集中傳華的密切聯繫、《西藥大成》對近代植物學、化學知識的援引和傳播等史實，均可展現不同門類的新知在同一譯著中的交融互動。又如科技史研究者在考察十九世紀化學中文譯名的釐定時，多聚焦於專門的化學譯著。¹⁸⁷本文反映的晚清西藥知識編譯對創造、推廣和統一化學譯名的作用，或許可以讓研究者更加重視化學譯名與醫學、藥物知識的密切關係，更多地思考合信、嘉約翰、洪士提反等醫學傳教士，對創造和整理化學譯名的先行作用。

¹⁸⁵ 參見梁其姿，《面對疾病：傳統中國社會的醫療觀念與組織》（北京：中國人民大學出版社，2012），頁 15-25、29-47；艾妮捷（TJ Hinrichs）、琳達·巴恩斯（Linda L. Barnes）編，朱慧穎譯，《中國醫藥與治療史》（杭州：浙江大學出版社，2019），頁 175-177。

¹⁸⁶ 如徐維則《增版東西學書錄》、顧燮光《譯書經眼錄》、沈兆禕《新學書目提要》、趙惟熙《西學書目答問》等。參見熊月之主編，《晚清新學書目提要》。

¹⁸⁷ 代表性研究參見張子高、楊根，〈從《化學初階》和《化學鑒原》看我國早期翻譯的化學書籍和化學名詞〉，《自然科學史研究》，1982年第4期，頁 349-355；王揚宗，〈傳蘭雅和徐壽的化學術語翻譯新探〉，收入郎宓榭（Michael Lackner）等編著，趙興勝等譯，《新詞語新概念：西學譯介與晚清漢語辭彙之變遷》（濟南：山東畫報出版社，2012），頁 281-293；Hao Zhang, "A Comparative Look at the Exchanges between China and Japan's Inorganic Compound Names, 1842-1945," *ChemTexts*, 5:21 (2019), pp. 1-9.

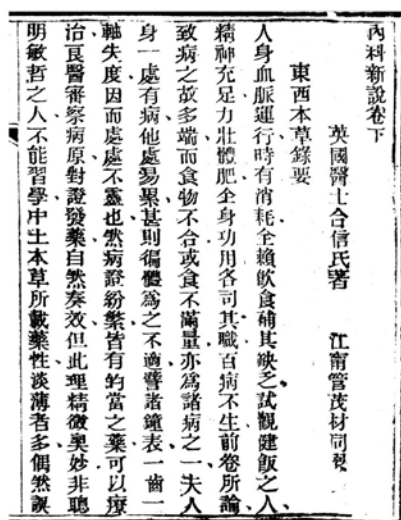
從晚清西藥譯著的內容與讀者，亦可見西藥知識在西學知識中的獨特意義。相比學界熟悉的晚清譯著引介的西方新知，對軍事工業建設、制度變革與思想觀念轉型的作用，西藥譯著不太能滿足讀者對國族命運、時局時務與精神文化的關切，而是與個人興趣、從業利益和日常生活需要密切相關。它既是教會西醫學生的教科書，又滿足了一些本土醫者和文人對醫藥、化學、植物等科學知識的興趣，還成爲現實生活中的資源，提供了自我治療、或行醫製藥以獲取經濟利益等方面的效用，可見西學知識如何作用於個體的生活世界。不同種類的西學知識對晚清日常生活的影響，值得我們進一步關注和考察。

附錄 1 十九世紀介紹西藥知識的主要中譯西書

書名	時間	作者	出版地與機構	備註
《西醫略論》	1857	合信氏著，管茂材同撰	上海：仁濟醫館	下卷專論方藥。
《內科新說》	1858	合信氏著，管茂材同撰	上海：仁濟醫館	下卷為《東西本草錄要》
《西藥略釋》	1871	嘉約翰、林湘東、孔慶高合譯	廣州：博濟醫局	1871、1875、1886 年三版
《儒門醫學》	1876	海得蘭著，傅蘭雅譯，趙元益述	上海：江南製造局	
《西藥大成》	1887	來拉、海得蘭同撰，傅蘭雅口譯，趙元益筆述	上海：江南製造局	
《西藥大成藥品中西名目表》	1887	傅蘭雅譯，趙元益述	上海：江南製造局	
《英國官藥方》	一說 1888	德貞譯	北京：同文館	目前未見刊行
《萬國藥方》	1890	思快爾著，洪士提反譯	上海：美華書館	1898 年第三次重鐫，1906 年第六次重鐫。
《泰西本草撮要》	未詳	傅蘭雅輯譯	上海：江南製造局	連載於 1891—1892 年《格致彙編》。有單行本。摘自《西藥大成》植物部分。
《醫方彙編》	1895	偉倫忽塔著，梅滕更譯，劉廷楨述	杭州：廣濟醫局	1898 年廣學會重印；1899 年上海商務重印。
《中西藥物表目》	未詳	葉意深（縵卿）編	未詳	1896 年已有（據張謇為《化學新編》所作序言）。

資料來源：1. 所列原書；2. 《格致彙編》；3. 《博醫會報》；4. 薛愚等編寫，《中國藥學史料》；5. 熊月之主編，《晚清新學書目提要》；6. 顧長聲，《從馬禮遜到司徒雷登：來華新教傳教士評傳》（上海：上海書店出版社，2005）。

附圖1 《內科新說·東西本草錄要》書影



附圖2 《新增西藥略釋》封面

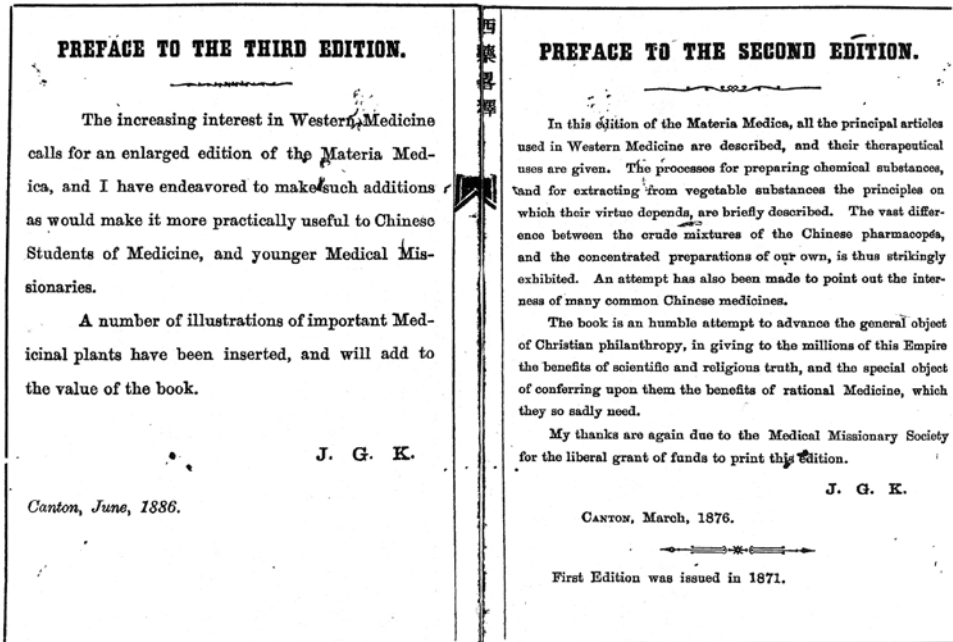


資料來源：

附圖 1：合信氏著，管茂材同撰，《內科新說》，下卷，見於「大學數字圖書館國際合作計畫」CADAL 電子數位庫。

附圖 2：〔清〕孔繼良譯，《新增西藥略釋》，見於《廣州大典》，輯 44，子部，冊 376，頁 341。

附圖 3 《新增西藥略釋》收錄的第二、三版英文序言

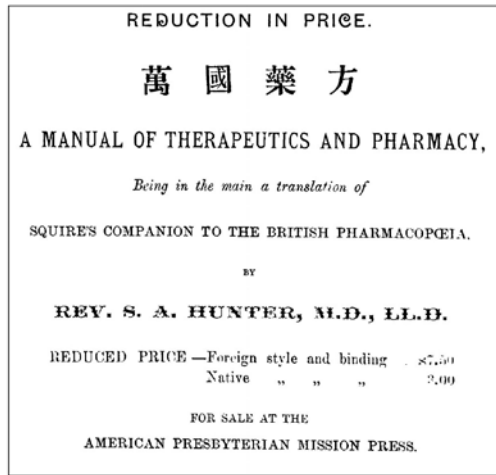


資料來源：〔清〕孔繼良譯，《新增西藥略釋》，見於《廣州大典》，輯 44，子部，冊 376，頁 341。

附圖4 《西藥大成》植物藥品及繪圖



附圖5 《博醫會報》上的《萬國藥方》廣告



資料來源：

附圖 4：來拉、海德蘭同撰，《西藥大成》，卷 5 之 3，上海：江南製造局，1887，頁 10；另見牛亞華主編，《江南製造局科技譯著集成·醫藥衛生卷》（合肥：中國科學技術大學出版社，2017），分冊 1，頁 453。

附圖 5：《The China Medical Missionary Journal》，8:1 (March 1894)，刊尾廣告頁。

徵引書目

一、史料

- 〔明〕李時珍著，陳貴廷等點校，《本草綱目》，北京：中醫古籍出版社，1994。
- 〔清〕丁國瑞選編，《竹園叢話》，冊5，北京：國家圖書館出版社，2009。
- 〔清〕孔繼良譯，《新增西藥略釋》，廣州：博濟醫局，1886；另收入《廣州大典》，輯44，子部，冊376。
- 〔清〕王韜著，汪北平等編校，《弢園尺牘》，北京：中華書局，1959。
- 〔清〕甘韓編，楊鳳藻校正，《皇朝經世文新編續集》，卷7上，上海：商絳雪齋書局，1902。
- 〔清〕汪昂編撰，余力等校註，《本草備要》，北京：中國中醫藥出版社，1998。
- 〔清〕張璐著，趙小青等校註，《本經逢原》，北京：中國中醫藥出版社，1996。
- 〔清〕陳虬、〔清〕宋恕、〔清〕陳猷宸撰，胡珠生編，《東甌三先生集補編》，上海：上海社會科學院出版社，2005。
- 〔清〕陸以湉撰，呂志連點校，《冷廬醫話》，北京：中醫古籍出版社，1999。
- 〔清〕黃奭輯，《神農本草經》，北京：中醫古籍出版社，1982。
- 丁福保編，《歷代名醫列傳》，上海：文明書局，1913。
- 丁福保譯述，《化學實驗新本草》，上海：文明書局，1909。
- 上海圖書館編，《格致書院課藝》，冊2、3，上海：上海科學技術文獻出版社，2016。
- 不著撰人，《西藥略釋》，廣州：博濟醫局，1871。
- 中華書局編輯部編，湯志鈞、陳正青校訂，《王韜日記（增訂本）》，北京：中華書局，2015。
- 牛亞華主編，《江南製造局科技譯著集成·醫藥衛生卷》，分冊1，合肥：中國科學技術大學出版社，2017。
- 王揚宗編校，《近代科學在中國的傳播：文獻與史料選編》，上、下冊，濟南：山東教育出版社，2009。
- 合信氏（Benjamin Hobson）著，管茂材同撰，《內科新說》，上海：仁濟醫館，1858；另參考「大學數字圖書館國際合作計畫」CADAL 電子數位庫。
- 合信氏（Benjamin Hobson）著，管茂材同撰，《西醫略論》，上海：仁濟醫館，1857。
- 吳汝綸撰，施培毅等校點，《吳汝綸全集》，冊3，合肥：黃山書社，2002。
- 杜格爾德·克利斯蒂（Dugald Christie）著，張士尊等譯，《奉天三十年（1883-1913）：杜格爾德·克利斯蒂的經歷與回憶》，武漢：湖北人民出版社，2007。
- 來拉（John Forbes Royle）、海德蘭（Frederick William Headland）同撰，傅蘭雅（John Fryer）口譯，趙元益筆述，《西藥大成》，上海：江南製造局，1887。

- 林學增修，吳錫璜纂，《民國同安縣志》，北京：北京圖書館出版社，2007 年影印民國十八年（1929）鉛印本。
- 洪士提反（Stephen. A. Hunter）譯，《萬國藥方》，上海：美華書館，1890。
- 胡祥翰著，吳健熙標點，《上海小志》，上海：上海古籍出版社，1989。
- 海得蘭著，傅蘭雅譯，趙元益述，《儒門醫學》，上海：江南製造局，1876。
- 高凱等主編，《徐延祚醫學全書》，瀋陽：遼寧科學技術出版社，2016。
- 康有為，《康南海自訂年譜》，收入沈雲龍主編，《近代中國史料叢刊》，輯 2，臺北：文海出版社，1966。
- 梁小進主編，《郭嵩燾全集》，冊 11，長沙：嶽麓書社，2018。
- 嘉約翰（John Glasgow Kerr）譯，何瞭然編，《化學初階》，廣州：博濟醫局，1870。
- 熊月之主編，《晚清新學書目提要》，上海：上海書店出版社，2007。
- 蔡鴻新主編，《閩太中醫藥文獻選編：政協文史資料篇》，廈門：廈門大學出版社，2014。
- 羅士筠修，陳漢章等纂，《民國象山縣志》，北京：國家圖書館出版社，2012 年影印民國十六年（1927）寧波天勝印刷公司鉛印本。
- 羅嘉禮（Charles K. Roys）選譯，劉玉峰校訂，《製藥引階》，上海：中國博醫會，1912。
- 顧廷龍、戴逸主編，《李鴻章全集》，冊 34，合肥：安徽教育出版社，2008。
- Hobson, Benjamin. *A Medical Vocabulary in English and Chinese*. Shanghai: Shanghai Mission Press, 1858.
- Lockhart, William. *The Medical Missionary in China: A Narrative of Twenty Years' Experience*. London: Hurst and Blackett, 1861.
- Royle, J. Forbes, and Frederick W. Headland. *A Manual of Materia Medica and Therapeutics, Fifth Edition*. London: Ohn Churchill & Sons, 1868.
- Squire, Peter. *Companion to the Latest Edition of the British Pharmacopoeia, 13 Edition*. London: J & A. Churchill, 1882.
- Squire, Peter. *Companion to the Latest Edition of the British Pharmacopoeia, 14 Edition*. London: J & A. Churchill, 1886.
- Thomson, Anthony Todd. *Elements of Materia Medica and Therapeutics*. London: Longman, Brown, Green and Longmans, date unknown, third edition.

二、報刊

- 《申報》（上海），1890、1903、1910。
- 《字林滬報》（上海），1894、1896。
- 《科學月刊》（上海），1929。
- 《格致彙編》（上海），1876、1877、1890、1891。
- 《格致新報》（上海），1898。

《紹興醫藥學報》（紹興），1909。

《萬國公報》（上海），1898。

The Chinese Repository, 1839.

The Chinese Recorder and Missionary Journal, 1867, 1871, 1874.

The North-China Herald, 1891.

The China Medical Missionary Journal (The China Medical Journal), 1887–1891, 1896, 1902, 1904–1907, 1909, 1911.

三、專著

上海市醫藥公司、上海市工商行政管理局等編著，《上海近代西藥行業史》，上海：上海社會科學院出版社，1988。

朱晟、何端生，《中藥簡史》，桂林：廣西師範大學出版社，2007。

艾媿捷（TJ Hinrichs）、琳達·巴恩斯（Linda L. Barnes）編，朱慧穎譯，《中國醫藥與治療史》，杭州：浙江大學出版社，2019。

何小蓮，《西醫東漸與文化調適》，上海：上海古籍出版社，2006。

洛伊斯·N·瑪格納（Lois N. Magner）著，劉學禮主譯，《醫學史》，上海：上海人民出版社，2017。

袁媛，《近代生理學在中國（1851–1926）》，上海：上海人民出版社，2010。

馬伯英，《中國醫學文化史》，上海：上海人民出版社，2010。

高晞，《德貞傳：一個英國傳教士與晚清醫學近代化》，上海：復旦大學出版社，2009。

張仲民，《出版與文化政治：晚清的「衛生」書籍研究》，上海：上海書店出版社，2009。

張曉麗編著，《近代西醫傳播與社會變遷》，南京：東南大學出版社，2015。

梁其姿，《面對疾病：傳統中國社會的醫療觀念與組織》，北京：中國人民大學出版社，2012。

陳新謙、張天祿編著，《中國近代藥學史》，北京：人民衛生出版社，1992。

勞費爾（Berthold Laufer）著，林筠因譯，《中國伊朗編》，北京：商務印書館，2001。

普拉提克·查克拉巴提（Pratik Chakrabarti）著，李尚仁譯，《醫療與帝國：從全球史看現代醫學的誕生》，北京：社會科學文獻出版社，2019。

嘉惠霖（William Warder Cadbury）、瓊斯（Mary Hoxie Jones）著，沈正邦譯，《博濟醫院百年（1835–1935）》，廣州：廣東人民出版社，2009。

鄧鐵濤、程之範主編，《中國醫學通史·近代卷》，北京：人民衛生出版社，2000。

薛愚等編寫，《中國藥學史料》，北京：人民衛生出版社，1984。

羅伊·波特（Roy Porter）、米庫拉什·泰希（Mikulas Teich）主編，魯虎等譯，《歷史上的藥物與毒品》，北京：商務印書館，2004。

顧長聲，《從馬禮遜到司徒雷登：來華新教傳教士評傳》，上海：上海書店出版社，2005。

- Anderson, Stuart, ed. *Making Medicines: A Brief History of Pharmacy and Pharmaceuticals*. London: Pharmaceutical Press, 2005.
- Kremers, Edward, and George Urdang. *History of Pharmacy; A Guide and A Survey*. Philadelphia: J. B. Lippincott Company, 1940.
- Wong, K. Chimin (王吉民), and Wu Lien-teh (伍連德). *History of Chinese Medicine: Being a Chronicle of Medical Happenings in China from Ancient Times to the Present Period*. Shanghai: National Quarantine Service, 1936.
- Wootton, A. C. *Chronicles of Pharmacy, Vol. 1*. London: Macmillan and Co., Limited, 1910.
- Zebroski, Bob. *A Brief History of Pharmacy: Humanity's Search for Wellness*. New York: Routledge, 2016.

四、論文及專文

- 王芳，〈嘉約翰與晚清西方醫學在廣州的傳播（1853–1901）〉，廣州：中山大學博士論文，2006年11月。
- 王揚宗，〈關於《化學鑿原》和《化學初階》〉，《中國科技史雜誌》，1990年第1期，頁84-88。
- 王揚宗，〈傅蘭雅和徐壽的化學術語翻譯新探〉，收入郎宥榭（Michael Lackner）等編著，趙興勝等譯，《新詞語新概念：西學譯介與晚清漢語辭彙之變遷》，濟南：山東畫報出版社，2012，頁281-293。
- 李傳斌，〈李鴻章與近代西醫〉，《安徽史學》，2001年第3期，頁21-24。
- 李傳斌，〈近代來華新教醫學傳教士的西醫譯、著〉，《中華文化論壇》，2005年第1期，頁117-121。
- 沈國威，〈譯名「化學」的誕生〉，《自然科學史研究》，2000年第1期，頁55-72。
- 祝平一，〈藥醫不死病，佛度有緣人：明、清的醫療市場、醫學知識與醫病關係〉，《中央研究院近代史研究所集刊》期68，2010年6月，頁1-50。
- 高晞，〈未竟之業：《博醫會報》中文版的夢想與現實——清末民初傳教士西醫知識中文傳播的探索與局限〉，《四川大學學報（哲學社會科學版）》，2018年第1期，頁110-121。
- 高晞，〈德貞的西醫學譯著〉，《中華醫史雜誌》，1995年第4期，頁242-246。
- 張大慶，〈《西醫略論》編譯的參考文本及學術網路之探究〉，《自然科學史研究》，2020年第2期，頁209-228。
- 張勇安，〈美國醫學會藥品廣告政策的制度化（1883~1915）〉，《史學月刊》，2010年第2期，頁82-94。
- 陳明，〈《西藥大成》所見中國藥物的書寫及其認知〉，《華東師範大學學報（哲學社會科學版）》，2017年第4期，頁55-64。
- 陳新謙，〈中國近代藥學書刊的出版工作〉，《中國科技史料》，1988年第1期，頁20-36。

- 陳新謙，〈一本最早介紹西方藥學的著作——《內科新說》下卷〉，《藥學通報》，1988年第3期，頁174-179。
- 陳新謙，〈19世紀80年代我國最著名的一部西藥書：《西藥大成》〉，《中國藥學雜誌》，1992年第11期，頁694-697。
- 陳新謙，宋之琪，〈《萬國藥方》——十九世紀末葉問世的一部重要西藥著作〉，《中國藥學雜誌》，1997年第5期，頁312-314。
- 陳萬成、羅婉薇、鄭詠衡，〈晚清西醫學的譯述：以《西醫略論》、《婦嬰新說》兩個稿本為例〉，《中國文化研究所學報》，期56，2013年1月，頁243-292。
- 楊明哲，〈李鴻章與近代西方醫學在中國的傳佈〉，《長庚人文社會學報》，卷2期2，2009年，頁299-340。
- 鄒振環，〈合信及其編譯的《博物新編》〉，《上海科技翻譯》，1989年第1期，頁45。
- 趙璞珊，〈合信《西醫五種》及在華影響〉，《近代史研究》，1991年第2期，頁67-83、轉頁100。
- 鄭敏思等，〈維吾爾族藥藥西瓜的化學成分與藥理作用研究進展〉，《中國中藥雜誌》，2020年第4期，頁816-824。
- 關雪玲，〈清宮外來藥物述論〉，收入任萬平等主編，《宮廷與異域：17、18世紀的中外物質文化交流》，廈門：廈門大學出版社，2017，頁82-91。
- 蘆笛，〈社會史視野下的晚清藥物學術變遷中的日本因素〉，《福建論壇（人文社會科學版）》，2017年第11期，頁102-106。
- 蘇精，〈合信《全體新論》的生產與初期傳播〉，收入復旦大學歷史學系等編，《藥品、疾病與社會》，上海：上海古籍出版社，2018，頁93-116。
- 龔纓晏，《鴉片的傳播與對華鴉片貿易》，北京：東方出版社，1999。
- Estes, J. Worth. "The European Reception of the First Drugs from the New World." *Pharmacy in History*, 37:1 (1995), pp. 3-23.
- Haller, John S., Jr. "Therapeutic Mule: The Use of Arsenic in the Nineteenth Century Materia Medica." *Pharmacy in History*, 17:3 (1975), pp. 87-100.
- Parascandola, John. "Reflections on the History of Pharmacology: The 1980 Kremers Award Address." *Pharmacy in History*, 22:4 (1980), pp. 131-140.
- Zhang, Hao. "A Comparative Look at the Exchanges between China and Japan's Inorganic Compound Names, 1842-1945." *ChemTexts*, 5:21 (2019), pp. 1-9.

The Introduction and Dissemination of Western Pharmaceutical Knowledge in Late Qing China: Chinese Medical Texts Translated from the West

Liu Feiwen*

Abstract

This article focuses on Chinese-language pharmaceutical books translated from the West and compiled by missionaries, examining the historical context of the centralized introduction and dissemination of Western pharmaceutical knowledge in the mid to late 19th century. In Benjamin Hobson's (1816–1873) medical books published in the 1850s, many remedies and dispensing methods were similar to those in China, some of which were employed by Chinese practitioners despite their usages slightly differing; however, the works rarely involve theoretical explanations and were thus doubted by some Chinese readers. During the 1870s, under the systematic introduction of the knowledge of modern chemistry into China and the development of missionary medical education, John Glasgow Kerr (1824–1901) compiled *Xiyao lüeshi* 西藥略釋 (*Brief Explanations of Western Medicine*), which views chemical pharmaceutical technology as the major advantage of “Western medicine,” resulting in an increased Chinese discussion on comparisons between “Western” and “Chinese” pharmacy. John Fryer (1839–1928) then published *Xiyao dacheng* 西藥大成 (*Materia Medica and Therapeutics*) in collaboration with Zhao Yuanyi 趙元益 (1840–1902), which was the first to systematically introduce Western pharmaceutical technologies and arrange remedies by a modern botany classification, inspiring some Chinese to advocate using chemical methods to extract the essence of traditional herbal medicines. Finally, in the 1890s, Stephen A. Hunter (1851–1923) published the dispensing manual *Wanguo yaofang* 萬國藥方 (*Prescriptions from around the World*), attempting to standardize drug terms and names to meet translation needs. Despite being emphasized that they should be read under the instruction of foreign physicians, these books made their way into the late Qing book market and became popular guides on becoming a doctor, selling drugs, or opening a dispensary. But as criticism of patent medicine merchants rose in early 20th-century Europe and America, some medical missionaries turned increasingly conservative regarding the dissemination of practical pharmacy knowledge, and at the same time, Chinese books on Western pharmacy translated from Japan began to spring up, challenging the missionaries' hegemony over pharmaceutical knowledge.

Keywords: Western pharmacy, missionaries, *Xiyao lüeshi*, *Xiyao dacheng*, *Wanguo yaofang*

* Institute of Modern Chinese History, Central China Normal University