



宗教、社会性别与医疗：一位英国女传教士在云南的护理 助产实践及其启示（1933-1939）*

李明慧（华中师范大学中国近代史研究所）

摘要：近代时期海外女性医疗传教士来华行医传教，不仅深刻影响了中国女性的就医模式，也推动了西方妇产科学知识的传播及女性医护人员的培养。本文以英国女传教士 Mildred Button 为个案，从宗教、社会性别和医疗三个维度探讨在华女医疗传教士工作的意义与困境。该传教士以护士、助产士的身份来到云南昭通，其后辗转于不同岗位，在华仅六年便因家庭和健康关系辞去传教工作，似乎不算是“成功”的传教士。但她在华期间坚持写日记，还细致记录了接生工作，留下珍贵的资料。本文即以 Mildred Button 相关资料为基础，尝试分析她如何产生及坚定对基督教传教的信念、如何在既定医疗权力体系中使用职权、其工作又如何受地方卫生资源和社会文化的影响与制约，并由此反思有关近代时期医学传教、女性护理和助产工作中的一些问题。

关键词：医疗传教士、护理助产、医护职权、云南

DOI: [http://dx.doi.org/10.29635/JRCC.202312_\(21\).0005](http://dx.doi.org/10.29635/JRCC.202312_(21).0005)

* 本文系教育部人文社科重点研究基地重大项目“国家治理视域下美国基督教会援华活动研究（1937—1945）”（22JJD770031）阶段性成果。



1933 至 1939 年间，循道公会英籍女传教士 Mildred Button (1907-1993) 以护士、助产士的身份在云南工作，是当地医疗传教士群体的成员之一。她于 1932 年末抵达云南昭通，翌年春天起任职于昭通福滇医院，一年后却因与时任院长在工作上的冲突而离职。离职不久，她结识了在云南传教的英国人裴思义 (Leslie Pacey) 牧师，但很快被派遣至温州承担教会医院的护理工作。在温州工作一年后，Mildred 回到云南与裴牧师结婚，婚后以照料家庭为重，只是断断续续在教会讲习班、诊所等兼职。1939 年，因家庭和健康之故，Mildred 与丈夫辞去在华传教工作，直至去世都未再返回中国。尽管 Mildred 在华工作时间短暂，但是她的故事在一定程度上代表了当时同样因健康、婚姻家庭、工作矛盾而早早结束海外传教事业的女性的境遇，有其启迪意义。同时，Mildred 作为一名助产士保持着记录接生工作的习惯，她在昭通的接生信息不仅能反映她所奉行的助产理论和技术，也呈现了当地与生育相关的文化和信仰。可以说，Mildred Button 的故事是展示晚清民国时期海外女医疗传教士在华具体实践的珍贵样本。

学术界关于近代时期基督教在西南地区的传播、教会在华医疗事业、女性医护职业发展等问题的探究硕果累累。从基督教传播的方面看，不少学者已细致考察了晚清时期天主教会、内地会和循道公会进入西南、适应西南、与西南各民族社区互动的历程。¹从基督教会华医疗事业的方面看，前人研究涉及基

¹ 如张坦：《“窄门”前的石门坎——基督教文化与川滇黔边苗族社会》，昆明：云南教育出版社，1992 年；东人达：《滇黔川边基督教传播研究（1840-1949）》，北京：人民出版社，2004 年；赵艾东：《从西方文献看 19 世纪下半叶中国内地会在康区的活动及与康藏社会的互动》，《西藏大学学报（社会科学版）》2（2010）：96-103；林美玫：《信心行传——中国内地会在华差传探析（1865-1926）》，北京：社会科学文献出版社，2015 年；许蕾：《中国内地会在云南的传教活动研究——以 *China's Millions* 为中心（1877-1950）》，硕士学位论文，华中师范大学历史文化学院，2016 年；胡清心：《柏格理（Samuel Pollard）在滇黔川地区的传教思想与实践（1887-1915）》，博士学位论文，香港中文大学文化及宗教研究系，2019 年。



督教不同差会在中国各地建立医疗机构、培育医疗人员、开展医疗事业、与本地病人交往冲突等多项主题，成果尤其丰富。¹从女性医护工作的方面看，既有研究多借助社会性别和医护人员职业化的视角考察近代中国女性医生、护士、助产士等群体的发展与困境。²然而，若将上述三类学术脉络联结考察，可知仍有不少问题尚未得到明确解答：海外来华女性医疗传教士的家庭和教育背景如何，其背景如何引领她们走向传教事业？她们的医疗工作具体内容为何，与男性传教医生及华人同事的工作关系如何？最后，她们的医疗工作又在何种程度上受到本土医疗资源和社会文化的影响？上述问题都值得进一步探索。本文即以 Mildred Button 在滇时期档案资料为基础，试图厘清她在昭通的医疗尤其是助产实践，由此反思有关近代时期医学传教、女性护理和助产工作的研究中的一些问题。

应说明的是，本文所用史料主体为结合了回忆录、日记和工作记录的出版物，题为 *A Small Link: 1932 -1939. Memoirs and Diaries of Mildred Button*（《一个小链环：1932-1939——Mildred Button 回忆录及日记》），³目前藏

¹ 如李传斌：《基督教在华医疗事业与近代中国社会（1835-1937）》，博士学位论文，苏州大学历史系，2001年；高晞：《德贞传：一个英国传教士与晚清医学近代化》，上海：复旦大学出版社，2009年；Sonya Grypma, *Healing Henan: Canadian Nurses at the North China Mission, 1888-1947*, Vancouver: University of British Columbia Press, 2007; Jocelyn Chatterton, *Protestant Medical Missionary Experience during the War in China 1937-1945: The Case of Hubei Province*, PhD dissertation, School of Oriental and African Studies, University of London, 2010; 成先聪、陈廷湘：《基督教在西南少数民族地区的传播——以医疗卫生事业为例》，《宗教学研究》4（2001）：87-92；邓杰：《基督教在川康民族地区的医疗传教活动（1939-1949）》，《宗教学研究》2（2012）：183-188；咸娟娟：《民国时期基督新教在甘宁青地区的慈善活动研究》，硕士学位论文，西北师范大学历史文化学院，2015年。

² 如 Tina Johnson, *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*, Maryland: Lexington Books, 2011; Jiang Yuhong, "Shaping Modern Nursing Development in China before 1949", *International Journal of Nursing Sciences*, vol. 4, no. 1 (January 2017), pp. 19-23; 赵婧：《医学、职业与性别——近代女子习医论再探》，《妇女研究论丛》6（2018）：56-67；姚毅：《医师专业的形成与社会性别建构——以民国时期的妇产科为例》，《中共历史与理论研究》8（2020）：25-46。

³ Arnold Pacey, ed, *A Small Link: 1932 -1939. Memoirs and Diaries of Mildred Button*, 2005, "Mildred Pacey



于英国伦敦大学亚非学院图书馆档案室。1990年，83岁的 Mildred 请其子裴普爱 (Arnold Pacey) 协助整理她在中国工作期间写的日记，将手写文字转录成打印稿。由于 Mildred 的日记内容较为简略，裴普爱在转录过程中遂加入不少新内容，如 Mildred 的成长和教育经历、Mildred 晚年对某些人事物的评论、Mildred 的接生登记记录等。¹此外，鉴于 Mildred 在日记中刻意回避某些不快的经历，裴普爱还参照其父裴思义牧师的个人日记和信件增补了 Mildred 在这些时期的遭遇和感受。裴普爱至 21 世纪初才完成日记整理工作，并遵照其母意愿将之命名为 *A Small Link*。*A Small Link* 不仅仅是日记，也带有个人传记性质，内容丰富，细致展现了一位普通女医疗传教士的青少年及其在华职业生涯，弥补了一般差会机构报告档案缺乏个体经验和实践记录的遗憾，有独特的研究价值。

一、循道公会在昭通的传教及医疗工作

昭通位于云南省东北部，与贵州接壤，距昆明约 380 公里。²从自然环境来看，这一区域属于新生代湖泊沉积高原盆地，海拔 1890-1950 米。盆地地势平缓，包括了昭通城区以及蒙泉、土城、永丰、北闸等平坝部分，习惯上被称为昭通坝子。除平坝之外，境内还有两大山系，即乌蒙山脉延伸尾端和凉山山系

(婚前姓 Button)”档案，MMS/Special Series/Biographical/China/Box 1410，伦敦大学亚非学院图书馆档案室（下文从略）。

¹ 接生登记信息主要来自 Mildred Button 的接生登记簿 (Midwifery Register)。该登记簿包括 Mildred 在昭通福滇医院工作期间的接生工作记录，同时还涵盖她在英国接受助产训练时期以及其后在温州时期的接生工作记录。由于接生登记簿中涉及产母和婴儿的姓名等诸项私人信息，按当前英国通用信息法规规定，该登记簿原件尚不得公开。所幸裴普爱将 Mildred 在昭通接生的记录补充到 *A Small Link* 中，同时隐去产母、婴儿的私人信息，因此我们可以通过 *A Small Link* 了解 Mildred 的接生工作。在 *A Small Link* 中，有关 Mildred 在昭通接生的信息较为详细，而关于她在温州的接生工作记录则极为简略，这也是本文侧重讨论她在昭通工作的原因之一。

² 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，昆明：云南人民出版社，2000年，第55页。



五莲峰分支，山地海拔可达 1800-2400 米。¹从民族结构来看，昭通境内多民族杂居，晚清民国时期以汉族人口居多，同时回族、彝族和苗族人口比例也较高。²从气候来看，受高原地形影响，昭通形成了低纬度高原大陆季风气候的特点，即冬无严寒，夏无酷暑，雨热同季，干湿分明。³

昭通城始建于清雍正十年（1732），经过清代和民国的扩建，城市面积、形态和居住人口都有了较大变化。昭通城区初建时面积大约为 0.2 平方公里，而到 1949 年时，其面积扩张至 0.67 平方公里，⁴形态呈长方形状，由北向南展开。⁵1919 年，城区人口大约为 14.5 万人，到抗日战争时期增至近 20 万。⁶根据 Mildred Button 于 1930 年代的观察，昭通城墙内部地势平坦，房屋聚集，城墙之外仍有零星房屋分布。城区附近有山和村庄，狼和土匪时时出没其间。在城内，中上阶层的家庭大多聚居于城北部，他们的房子宽敞且内含庭院。但其聚居方式有所差异：有的院子内只有一户人家，居住环境良好；有的院子分给多户人家，十分拥挤。除了居住区，城内还有专门的商业区，商铺云集，交易繁荣。⁷此外，昭通城内外建有不少佛寺和清真寺，清至民国期间佛、道、伊斯兰教活动众多。⁸

基督教（Christianity）于明代传入昭通，但直到晚清民国时期才广泛地传播开。早在明末清初年间，天主教便进入川南和滇东北，在彝、苗、汉人村寨中发展了一些信徒。至 19 世纪中后期，因一系列不平等条约的签订，云南向外

¹ 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 62 页。

² 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 659-680 页。

³ 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 68 页。

⁴ 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 96 页。

⁵ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 17.

⁶ 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 123 页。

⁷ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 17.

⁸ 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 687-692 页。



开放，这时中国内地会(China Inland Mission)和循道公会(The Methodist Church)先后进入云南、进入昭通，建立教堂，开办学校和医院，传播福音。除了发展汉族教徒，他们也深入少数民族群体。¹循道公会在昭通的传教工作由英国传教士柏格理(Samuel Pollard)和邵慕廉(Frank Dymond)开创，两人于1888年抵达昭通城，并在城北建起传教点。起初，柏格理和邵慕廉以在汉人中传教为主，可是成果并不理想。经二十余年经营，循道公会才赢得少数汉人信徒的信任。于是，他们决定转向苗族和彝族人传教，竟取得卓越的成绩。²清末，循道公会以昭通为核心建立起昭通教区，该教区与天津、武昌、长沙、广州、温州和宁波六个教区并列，直接隶属于教会伦敦总部。此时，昭通教区下辖石门坎、会泽、四方井和昭通四个联区，但随着教区进一步发展，后又新增昆明和榕丰两个联区。³至20世纪三十年代，循道公会在昭通城之事业已有一定规模，具体而言，该会在城北建立起教堂、医院和传教士住房，在城内另一处建有女子学校，在城东门外则有一所男子学校。⁴

循道公会在昭通的医疗传教工作大概始于20世纪初。19世纪末，在柏格理的倡议下，教会派遣沙利文医生到昭通开办诊所，⁵为本地病人诊病治疗。1902年，诊所扩张建成“福滇医院”，成为该区域第一家西医医院。⁶医院没有明确的收费标准，主要视病情严重程度以及病人的身份(是否为教徒)而定，根据情况分别准予免费或酌收成本费。⁷然而医院的发展不算平顺。一方面，由于

¹ 东人达：《滇黔川边基督教传播研究(1840-1949)》，第154-237页；许蕾：《中国内地会在云南的传教活动研究》，第32-33页。

² 东人达：《滇黔川边基督教传播研究(1840-1949)》，第195-205页。

³ 东人达：《滇黔川边基督教传播研究(1840-1949)》，第222页。

⁴ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 17.

⁵ 沙利文医生在Mildred Button的日记中被称为Dr. Savin，全名及生卒年不详。参考Pacey, ed, *A Small Link*, p. 29.

⁶ 周玲、唐靖：《柏格理及循道公会在昭通所做公益事业论述》，《学术探索》7(2012):136-140。

⁷ 张坦：《“窄门”前的石门坎——基督教文化与川滇边苗族社会》，第210页。



大多数民众不习惯西方的诊治模式，也不习惯与西方人相处，因此起初就诊者极少；另一方面，外籍医疗人员的健康常常受到威胁。从医院开办初期到 1930 年代末，医院的四位英国医生由于感染各类传染病治疗无效而逝世于此地。

¹Mildred 也正是在一位医生因病去世而护士长回国休假之际受聘到福滇医院接任医疗工作。²据 Mildred 的观察，三十年代时的福滇医院包括住院部和门诊部，设施总体较为简朴。其中，住院部含大病房两间，单人病房数间，手术室一间，病床二十余张；门诊部则含候诊室一间，咨询室一间，男女病人包扎室各一间，药房一间。³当然，在三、四十年代，福滇医院并非本地唯一的西医机构。1932 年，县政府、本地绅士和循道会牧师合作成立了一间麻风医院；1941 年，昭通县政府开办起县卫生院；1942 年，法国天主教方济各第三会在城内创办惠东医院。⁴这些机构与福滇医院共存，共同形塑昭通城内的西医诊治服务网络。

二、 Mildred Button 早年经历及在滇医疗传教工作

1907 年，Mildred Button 出生于英格兰萨福克郡 (Suffolk) 的一个商人家庭，是家中第四个孩子。她的父母共同经营一家服装店，生意兴隆，家庭经济条件良好。在 Mildred 12 岁时，其父患腹膜炎去世，服装店被迫出售，家庭状况遂急转直下。此前 Mildred 一直在本地学校读书，学业优良，可是父亲去世后她不得不退学，随后到当地商店学习刺绣和缝纫。她在工作中对这一行业产生兴趣，于是在 17 岁时辞职前往伦敦一家商店当学徒，以增进刺绣和缝纫的技能。到伦敦后，Mildred 在工作之余经常参加卫斯理循道会 (Wesleyan Church) 的活动，并成为圣经学习小组的一份子。⁵根据 Mildred 晚年的回忆，

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 29-30.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 13.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 19.

⁴ 昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，第 666-680 页。

⁵ Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 2-9.



她参加教会活动的经历引导她走向了传教工作。在某个夜晚，她在阅读圣经的时候突然萌生成为传教士的想法，此后这一想法反复出现，甚至演化为以护士的身份赴外传教。随着脑海中的声音逐渐强烈，她对该想法的可执行性产生困惑，于是咨询教会牧师。牧师则建议她先试着学习护理，在结束专业训练后再考虑是否仍愿意加入传教团体。在圣经的感召和牧师的鼓励下，Mildred 于 1927 年辞去在伦敦商店的工作，回到家乡的医院学习护理。¹

Mildred 青年时期对商铺工作和宗教的共同追求实际上深受家庭的影响。Mildred 的家族中有许多人在从商的同时紧紧追随卫斯理循道宗教派，这与 19 世纪时期卫斯理循道会所秉持的价值观一致，即个人从商与基督教信仰并行不悖，且应互相补充支持。例如，Mildred 的祖父是一名商人，但同时也是当地卫斯理循道宗教堂的牧师。她的外祖父经营一家建筑公司，但长期资助家乡教堂的各项事业。Mildred 的父亲在世时经营服装店，同时也积极参加本地教堂的各种活动，还常在教堂活动中演奏风琴。正是在这样有着浓郁的宗教与实业相结合的家庭氛围中成长，Mildred 在辍学后很愿意到商店当学徒，也自然而然地在工作之余参加本地卫斯理循道会教堂的各种活动。²

1927 年，Mildred 进入伊普斯维奇医院 (Ipswich Hospital) 学习护理。这一时期的伊普斯维奇医院似乎仍然有比较浓的宗教氛围。入院伊始，Mildred 便收到医院发的一本小册子，这本小册子主要讲述护士与基督宗教的关系，而且在开头就指出“基督教护士是耶稣的代表 (A Christian nurse is a delegate of Christ)”。医院内有一个小礼拜堂，每天早晨都有不少员工和学生来礼拜堂祷告。祷告并非强制，但护士长热情鼓舞学生参加祷告，而且她自己就是积极的参与者。这样的学习工作氛围更坚定了 Mildred 成为传教护士 (missionary

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 9-11.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 7.



nurse) 的想法。她在医院接受护理训练共三年, 十分忙碌。她在日记中曾写道, 她白天忙着上课、记笔记, 晚上回到宿舍仍要看书温习, 周末则回家与家人一起到教堂做礼拜, 生活十分充实。¹

护士训练结束后接连而来的则是助产 (midwifery) 训练。助产训练原本不在 Mildred 的计划范围内。她于 1930 年 11 月完成护理学习并顺利取得英国国家注册护士 (State Registered Nurse) 资格后, 进入另一间医院实习, 以增进护理经验。她在实习的过程中一直与卫斯理循道会传教部 (Mission House) 保持联系, 后者写信告知, 他们希望女传教士都有一定的接生技能, 以胜任传教地的妇女医疗工作。因此, 他们建议 Mildred 接下来学习助产, 再到伯明翰 (Birmingham) 接受传教士的专门培训, 完成之后即可派出。Mildred 接受了传教部的建议, 于 1931 年夏进入英格兰南部的沃金产科医院 (Woking Maternity Home) 学习助产术。助产训练按费用和时长分两类, 第一类为自费学习, 学习时间为半年; 第二类为免费学习, 但学生在半年的学习结束后必须留在医院免费服务三个月, 以此抵消学习期间的费用。Mildred 选择了后者, 于是先在沃金完成六个月的训练, 接着被分配至邻近的吉尔福德地区 (Guildford) 的分医院服务三个月。她不仅在 1932 年 2 月顺利取得国家认证助产士 (State Certified Midwife) 资格, 且其工作能力还获其他产科医生的夸奖。²

Mildred 完成助产学业后, 由于其所属教会正值机构调整, 而且海外宣教地人手紧缺, 她没有到伯明翰参加传教士专门训练, 反而直接被派遣前往中国。1932 年, Mildred 所在的卫斯理循道宗教会与当时的联合循道教会海外差会 (The Foreign Missions of the United Methodist Church) 及初始循道会 (The

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 11.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 12.



Primitive Methodist Church) 合并, 一同组成循道宗联盟 (The Methodist Union)。该联盟不仅统筹循道宗在英国内部事务, 也合并循道宗各教派在海外的传教工作以统一管理。正是在这样的背景下, Mildred 收到原联合循道教会工作人员的来信, 询问她是否愿意立即出发到中国昭通福滇医院任护士。彼时, 福滇医院内唯一的常驻医生, 同时也是英籍医生, 因病去世不久, 而医院护士长恰好到期返英休假, 原本人员寥寥的医院失去主心骨, 急需补充专业人员。Mildred 无疑是此时极佳的人选。正当 Mildred 犹豫之际, 她了解到原属联合循道教会的 Kenneth May 牧师与其妻 Catherine May (邵慕廉之女) 即将结束英国的假期返回云南, 于是 Mildred 才决定放弃伯明翰的训练, 与 May 氏夫妇同行赴滇。¹1932 年 9 月, 三人从伦敦出发, 乘船经苏伊士运河、槟榔屿、香港而抵达越南海防港。三人在海防港转乘火车行至昆明, 在昆明取得中国护照且知会英国领事馆后, 又从昆明前往昭通, 最终于当年圣诞节前后到达目的地。²

由于 Mildred 受命匆忙, 没有参加行前训练, 因而也错过了汉语培训。还好同行传教士 Catherine 中文十分流利, 因此在数周的旅程中, Mildred 一直跟随 Catherine 学习中文。不过 Mildred 意识到, 要在中国人之间开展工作, 目前的中文水平还完全不够。因此, 在到达昭通的五天后, 她就急切地开始跟随当地老师学习中文了。即便如此, 在最初的数月中, Mildred 的语言能力远不能让她独立应对各式各样的本地病人, 但幸亏 Catherine 和院内中国护士都友好地援手相助。从 1933 年 3 月起, 在他人的帮助下, Mildred 正式启动福滇医院的护理和助产工作。³除了学习中文, Mildred 还必须学习骑马。昭通城海拔高, 城外峻岭环绕, 山路多且崎岖, 车辆行驶极不方便。因此本地人出城往往以马

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 13.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 19.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 18-19.



代步，传教士也不例外。根据 Mildred 回忆录的记载，医院挨着教堂和传教士住所，三者共享一个马厩，传教士到昭通后大多会买一匹属于自己的马。她到达昭通不久便开始学习骑马，且很快买了一匹马，这匹马也是她在云南工作期间最重要的交通工具。¹

在福滇医院工作期间，Mildred 既要处理各类护理和助产事务，又要培训医院内的三位中国护士，此外还须顾及医院行政管理，可以说工作十分忙碌。在一般的护理和助产工作方面，从 Mildred 对于一般工作日的描述可窥见一斑。平日里，Mildred 在清晨便到达医院，与值班护士交流情况并视察住院病人。早餐过后是门诊时间，这时 Mildred 在门诊部接待病人，最主要的工作是处理和包扎伤口、护理脓疮等，三位护士则站在一旁学习观看。由于这几位护士刚入院不久，Mildred 不敢让她们独立操作，往往是让她们观摩学习。除了门诊接诊，Mildred 也负责住院病人的治疗和护理，其工作内容集中于为病人洗耳洗眼、打针、接生、护理产妇和新生儿等。其准备工作包括根据不同情况而准备包扎敷料和绷带、给器皿和钳子消毒、调制药水药膏等，不能说不繁琐。有时候病人不理解或不认同 Mildred 的治疗方式，几位本地护士还需要帮忙向病人解释施行该措施之理由。²由于这一时期英国与西方大多数国家一样对护士的职能范围有严格限定，Mildred 作为一名护士在医学知识和技能上有别于医生，也因此无法处理手术、产妇难产及其他特殊情况。这个时候福滇医院内没有常驻英国医生，于是乎 Mildred 常常向一位王医生 (Wang Kai-chi) 或者吴静修医生求助。王医生是昭通本地人，当时在城内开设私人诊所；吴医生则是石门坎人，毕业于循道公会创办的中学，后到华西协和大学学医并取得医学博士学位，俩人常到福滇医院帮忙。³从 Mildred 的回忆录可知，Mildred 与两位中国

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 18.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 20.

³ 杨明光：《群众爱戴敬佩的吴性纯医生》，见东人达：《滇黔川边基督教传播研究（1840-1949）》，第



医生合作频繁，关系融洽。¹从护士训练的方面看，当时医院仅有三名女护士学生，分别是汉族、苗族和彝族人。Mildred 主要教护理和助产术，初期只让三位护士观摩学习，但她发现三人的学习进展非常快。随着三位护士能力的提升，Mildred 对她们的信任渐增，也慢慢允许她们独立或辅助执行各项任务。在三名护士中，Mildred 似乎与汉族护士尤其亲近。这位汉族护士名为王瑞芳，当时年仅 15 岁。王瑞芳是一位已逝牧师的遗孤，随其父信仰基督教，曾在教会学校读书。从教会学校毕业后，王瑞芳来到福滇医院学习护理，态度认真且工作十分刻苦。Mildred 在日记中多次提到她，也坦陈在工作中越来越依赖她的帮助。²与此同时，王瑞芳似乎也非常喜欢 Mildred，尊称后者为“教师”，在 Mildred 离开福滇医院后仍与她保持书信联系。建国后，英国人撤离，双方书信往来中止，然而 Mildred 在晚年再次收到了这位学生的问候信，双方情谊可谓深远。³总之，从 1933 年 3 月到 1934 年 7 月，Mildred 都驻扎于福滇医院内工作，只是在 1933 年七八月间短暂离开，随 May 氏夫妇到 60 里外的四方井教会诊所巡诊，为当地彝族居民施医济药。

令人意想不到的是，Mildred 在福滇医院工作仅仅一年半便被调离，此后辗转多处，传教工作轨迹远远偏离最初的设想。这一系列变动可从三个方面来考虑。其一涉及医疗传教士之间的等级差异和权力竞争问题。1934 年 4 月，循道公会派遣伍兹医生 (T. G. R. Woods) 到昭通福滇医院工作，这也意味着医院将告别一年多无常驻医生的状态。一个月后，医院原护士长南希·史密斯女士 (Nancy Smith) 提前结束休假，返回昭通。这本是 Mildred 所期盼的事，她甚至高兴地在日记中写道，伍兹医生的加盟和史密斯女士的归来一定会使医院有

390-398 页。

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 26.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 20.

³ Pacey, ed, *A Small Link*.



充足的人手和更强的能力处理各项紧急复杂的医疗问题。¹可是，这一人事变动实际上却令 Mildred 的工作陷入困境。伍兹医生年轻有为但自命不凡，他被循道公会聘为医官 (Medical Officer)，上任之后要求亲自掌控医院全部工作，甚至坚持指导产科工作，院内所有接生都必须由他在场监督。这么一来，Mildred 在工作中的自主程度大大降低。更令人沮丧的是，史密斯女士对伍兹医生的策略全盘认可，而且对 Mildred 表现得极不友善。很快，伍兹医生和史密斯女士给 Mildred 重新设定工作范围，安排后者做些杂事，如处理文件、在男病房为病人讲福音、做果酱等与其本职完全无关的事。从 7 月份起，医院甚至不再允许她参与接生事务。在这一过程中，Mildred 与伍兹医生及史密斯护士的私人关系也急剧恶化。这些情况不仅令 May 氏夫妇担忧，亦引起时任循道公会昭通教区区长王树德 (William. H. Hudspeth) 的关注。²王树德虽然同情 Mildred 的处境，但他对伍兹医生有很好的印象。王树德认为后者“忠诚”、“无私”，并且相信他将“对其工作做出有益的贡献”。³在 May 氏夫妇与王树德的协调下，Mildred 最终于 1934 年 10 月中旬正式调离昭通，前往昆明。⁴讽刺的是，在随后的一年中，昭通地区的传教士逐渐发现他们几乎无法与伍兹医生合作，后者性情过于暴躁，对同级和下属态度恶劣，以致于王树德提出将他安排到更年长、权力更大的医生手下工作，希望通过这一方式对他的脾气稍加管束。鉴于此，伍兹医生于 1935 年 10 月被调至汉口循道会普爱医院，而史密斯女士则辞职。⁵

其二涉及传教士在传教地区的健康问题。Mildred 似乎一直无法适应昭通的高海拔环境。自工作伊始，Mildred 便时常感觉头晕恶心，而忙碌的工作则越

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 25.

² Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 26-28.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 31.

⁴ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 28.

⁵ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 31.



发使其身体虚弱。Mildred 离职福滇医院后曾暂时落脚昆明，便趁此机会到一位英国医生处检查。Mildred 原本怀疑病因在心脏，但检查结果却显示心脏无恙。尽管如此，该医生还是建议她到沿海地区疗养休息。¹Mildred 很快便得到这样的机会。1935 年 5 月，循道公会设于温州的白累德纪念医院（The Blyth Memorial Hospital）因缺人手紧急寻求护士传教士，昭通教区在了解情况后决定派遣 Mildred 到温州接手医院工作。²一年后 Mildred 在温州完成职责调回云南，此后分别在昆明和东川工作，但身体状况一直不太好。1938 年底，她病情恶化，医生诊断后认为她应当尽快回到英国接受专家治疗。虽然从回忆录中难以得知明确的医学判断，但或许可以推测 Mildred 的身体健康受云南的地理环境影响颇巨。她初到云南时还是一个健康甚至微胖的人，但在 1939 年启程回英国时已相当瘦弱。³Mildred 回到英国后逐渐恢复健康，身体状况十分稳定，直至 1993 年逝世，享年 86 岁。

其三是女传教士婚后工作的问题。1934 年秋，Mildred 在离开昭通前往昆明的途中认识了当时在云南东川传教的裴思义（Leslie Pacey）牧师，两人相识两年后于 1936 年 8 月在昆明结婚，此后 Mildred 被中国教民称为裴师母。⁴1937 年 10 月，裴氏夫妇迎来他们的第一个孩子，取名为裴普爱。婚后，出于照顾家庭的需要，Mildred 再未在教会医院任全职护士，而是断断续续在不同地方担任教会女子英语课教师或诊所护士。例如在 1938 年春，由于裴思义牧师从昆明调回东川传教，Mildred 与裴普爱一同前往。Mildred 一边照顾婴儿普爱的起居，一边在东川教会诊所做一些简单的护理工作，如治疗沙眼、伤口感染、痢疾、寄生虫病、口腔溃疡以及其他各种因卫生条件不佳而引起的疾病。⁵

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 37.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 44.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 89.

⁴ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 56.

⁵ Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 60, 81-84.



而在同一时期，裴思义开始反省、质疑其自身作为牧师在云南传教的意义，且其困惑不断加深。又考虑到妻子健康状况恶化，最终决定辞去传教士的工作。1939年，其辞职申请得到批准，裴思义与 Mildred 携子回到英国。¹此后，裴氏夫妇仍隶属于循道公会，裴牧师受教会派遣在位于英国不同地区的岗位工作，数次迁居，Mildred 则带着孩子随夫迁移，期间在各地医疗机构做护士。尽管如此，回到英国后 Mildred 最主要的职责是照料家庭，而且根据资料显示，她未再替妇人接生。²从这一角度来看，在华尤其是在滇做护理助产工作的经历是她医疗职业生涯中最为活跃的一段。

三、 Mildred Button 在昭通的助产工作

单从 Mildred Button 的回忆录看，助产工作可以说是她在滇医疗工作中最为出彩的一面。这不仅体现在 Mildred 常以饱满的热情或深切的同情在日记中写下对助产科学的认识和对助产实践的感受，也体现在她坚持记录每一次接生工作（包括产后护理）的情况。这些记录在其回忆录和日记中占据相当分量，尤能彰显 Mildred 作为一名受过科学训练的助产士的职业风范。与此同时，这些资料为我们理解该时期英国医疗传教士在华的产科工作提供了具体而珍贵的信息，也生动地展现了当时云南妇女生育文化的部分面向。

Mildred 对产科科学和相应伦理的理解，无疑来源于其于英国沃金产科医院的学习经历。Mildred 在日记中多次写道，她在学习助产术的时候深受当时英国著名产科医生格兰特·迪克·里德（Grantly Dick Read, 1890-1959）的影响，是“自然分娩（natural birth）”理论的坚定拥护者。里德医生于剑桥大学取得博士

¹裴牧师辞职受到多方面影响。首先，裴牧师认为自己的中文不好，无法有效地与本地人沟通；其次，他发现这一区域部分苗寨在没有英国传教士的情况下自发地组织基督教活动并获得卓越成效，苗人牧师发挥了巨大的作用，这令他怀疑自己在这区域是否有用处；第三，这一时期其妻子健康状况恶化，令他十分担心。参考 Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 76, 86.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 96.



学位，曾在伦敦、沃金等地医疗机构执业。1920 年代，里德医生与合伙人在沃金开业，并且在这里开始专攻产科诊治，随后便发展出著名的“自然分娩”理论。¹里德医生认为，产妇分娩时往往因为恐惧而进入极为紧张的状态，这一状态正是分娩疼痛之源。在他看来，由于工业化的欧美国家倡导分娩医疗化（medicalization of childbirth），大量现代医疗设施的介入令产妇感到恐惧和紧张，从而导致产妇在分娩过程中疼痛不已。因此，他提倡产科医生和机构减少干预，让产妇在完全自然的状况下分娩。²尽管里德医生的著作被翻译成多国语言，在世界上产生很大影响，但其理论颇受争议，甚至遭到同行抵制。这主要是因为 20 世纪二、三十年代恰恰是西方无痛分娩技术繁荣发展之时，不仅麻醉技术日益成熟，而且市场需求蓬勃增长，这也不难理解何以不少产科医生积极提倡麻醉技术而反对里德医生的“自然分娩”。³不过，平心而论之，虽然里德医生主张减少医疗干预，但他并非反对接生时绝不能使用麻醉，事实上他认为在必要的时候麻醉是无可替代的。⁴

1931 至 1932 年，当 Mildred 在沃金产科医院学习助产时，里德医生恰巧是医院的产科学老师，曾给 Mildred 及其同学授课。从 Mildred 的日记可知，她与里德医生有一定交集。她曾经观摩里德医生为学生示范接生婴儿的过程，在私底下也曾与里德医生讨论问题。当里德医生得知她准备成为医疗传教士时，还对她的想法表示出兴趣。此外，Mildred 在医院实践的时候，曾有两次是在里德医生的监督指导下完成接生的。1934 年，里德医生的著作《自然分娩》（*Natural Childbirth*）出版，他还专门给当时已在昭通工作的 Mildred 寄去一本，

¹ “Obituary: Grantly Dick-Read, M.D.,” *British Medical Journal*, vol. 1, no. 5138 (June 1959), p. 1625.

² Donald Canton, “Who Said Childbirth is Natural? The Medical Mission of Grantly Dick Read,” *Anesthesiology*, vol. 84, no. 4 (April 1996), pp. 956-957.

³ Canton, “Who Said Childbirth is Natural?”

⁴ “Obituary: Grantly Dick-Read, M.D.,” p. 1625.



大概是为了鼓励学生在海外实践中秉持自然分娩法。¹须指出的是，尽管 Mildred 所学“自然分娩”法看似与当时所谓“传统”的接生法相似，但实则有别。前者以现代生物化学（尤其是细菌学说）为基石，强调接生人员在充分熟悉消毒术和分娩生理状况的基础上遵循自然法则以接生，而后者则缺乏现代医学的理论支撑。与此同时，Mildred 不仅自己遵守老师所教之法，也把这一方法传授给福滇医院的三名护士。Mildred 并未在日记中记录她的教学方法和过程，但是她提到，1934 年 6 月底至 7 月底她共接生 5 次，每一次都由学生王瑞芳担任助手。她相当自豪地写道，王瑞芳使用的正是里德医生的方法。²从医院当时的资源和发展状况来看，产科推崇自然分娩法或许是较为合理的。这一时期的福滇医院在财力物力上较为吃力，往往靠英国各界人士捐款，各类物资也依赖休假传教士从英国筹集带回。³自然分娩法最大限度听从自然法则，可减少不必要的器材和药物的使用，无疑是适宜于福滇医院的。然而，Mildred 所信仰的自然分娩与本地人所考虑的不太相同。Mildred 认为，当产妇临盆时，无论情况好坏都应当到医院待产，若产情良好则自然分娩，若有突发情况则可采取医疗干预。可是对于本地妇女而言，若产前产时无异样，则在家分娩即可，只有在出现难产或难产持续数日无果的情况下，家人才会不得已而将产妇送进医院。⁴Mildred 对自然分娩法的推崇还表现在她一直希望自己以同样的方式分娩。1937 年她诞下第一个孩子，由于身体条件有恙，分娩时医生不得不给她注射麻醉，最后使用产钳才把孩子夹出。虽然母子平安，但她心里还是感到失望。⁵

Mildred 在沃金产科医院学习助产期间养成了记录接生信息的习惯，这一习惯延续至昭通工作时期，因而 Mildred 在昭通助产工作的诸多细节也得以记录

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 12.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 27.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 19.

⁴ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 24.

⁵ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 72.



和保存。事实上，在 20 世纪初，沃金产科医院要求所有助产学生记录她们的接生过程和分娩基本信息。¹这种训练模式并不新颖，而是从欧洲医界悠久的医案（Casebook）记录传统发展而来的。早在古希腊时期，希波克拉底便在石碑上刻下他治疗特殊病例的过程及结果，这些石碑记录被视为西方最早的医案。在中世纪，作为学者的医生十分重视医案的书写，他们往往记录较为特殊的疾病及成功的治疗方式，以此显示其医术高超。至 17 世纪，医案写作越加体系化，不满足于仅仅突出医生的成就，而给予病人和疾病以更多的关注。例如当时欧洲很多大学的医学院都要求医学生系统学习撰写医案，尤其应记录如下信息：病人的名字、治疗日期与地点、治疗方法和治疗结果。²在 16 至 19 世纪之间，类似的医疗记录方式也散见于其他各种非学院派的医者之中，其中由产婆（midwife）所写接生记录尤其特殊。事实上，这一时期欧洲产婆所撰接生记录得以保存的不算多，但仍能看到来自英国、法国、荷兰、比利时的产婆所写的精彩的接生记录。这些记录形式多样，但大多包括产妇姓名，分娩时间，接生经过，产妇和新生婴儿在分娩后的状况，产妇丈夫之职业等内容。³学者认为，这一时期产婆留下接生记录的原因有许多，比如有的产婆形成了记录接生工作的习惯，并借此彰显个人在接生方面的成就；有的产婆则是为了留下工作凭证，以核实接生费用的支付情况；⁴还有的产婆如 18 世纪的荷兰人 C. G. Schrader 在

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 12.

² Lauren Kassell, "Casebooks in Early Modern England: Medicine, Astrology, and Written Records", *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 88, no. 4 (Winter 2014), pp. 600-603.

³ 参考 R. Woods and C. Galley, *Mrs Stone and Dr Smellie: Eighteenth-Century Midwives and their Patients*, Liverpool: Liverpool University Press, 2014; M. J. van Lieburg, ed., *C. G. Schrader's Memoryboek van de Vrouwen: Het Notitieboek van een Friese Vroedvrouw 1693-1745*, Amsterdam: Rodopi, 1984; Christa Matthys, "Pay the Midwife! The Cost of Delivery in Nineteenth-century Rural West Flanders. The Case of Midwife Joanna Mestdagh", *TSEG - The Low Countries Journal of Social and Economic History*, vol. 15, no.2-3 (December 2018), p. 7.

⁴ Matthys, "Pay the Midwife! The Cost of Delivery in Nineteenth-century Rural West Flanders. The Case of Midwife Joanna Mestdagh".



晚年时将其一生所记接生记录整理成册，是期望该册能为许多缺乏经验的同行提供工作指南。¹在 18、19 世纪，欧洲各地开始加强规范助产行业，大学医学院及医院纷纷开设训练班以教学生学院派产科学。彼时，通过学院训练的助产士（midwife）也渐渐形成记录接生工作的习惯。例如，自 18 世纪末起，爱丁堡皇家产科医院（Edinburgh Royal Maternity Hospital）的医生就鼓励助产学生养成记录接生的习惯，有的学生在毕业后仍然保持这一做法。²在 19 世纪中叶，英国产科学界逐渐重视利用量化数据来理解产科疾病与死亡规律，因而大力提倡改善接生记录的模版和方式。³至 20 世纪，这一训练要求似乎更加普遍。尽管 Mildred 的接生登记簿原件尚未公开，但从 *A Small Link* 一书内容可归纳接生登记簿的体例。具体而言，助产士需要记录产妇分娩日期（有时 Mildred 甚至记下分娩时间段，如半夜、早上、下午或晚上），产妇姓名与年龄，胎儿存活状况（活产或死产，此外 Mildred 还特别注明早产情况），婴儿性别与体重，分娩过程（如是否顺利、是否难产，若难产是否请医生查看），以及产后一段时间内母婴健康状况。

应当指出，上述医生撰写医疗记录的做法并非欧洲传统所独有，古代中国医生同样善于记录疾病症状以及治疗措施，经历代累积形成了数量可观的医案。可是，中国古代之医案与欧洲之 Casebook 有所区别。前者虽然包括疾病发展过程的记录，但医者一般着重记录有较大医学价值的症状和疗法，尤其强调展

¹ P.M. Dunn, "Catherina Schrader (1656-1746): The Memoirs of a Friesian Midwife", *Archives of Disease in Childhood- Fetal and Neonatal Edition*, vol. 8, no. 9 (December 2004), pp. F560-F562.

² Alison Nuttall, "A Preliminary Survey of Midwifery Training in Edinburgh, 1844 to 1870", *International History of Nursing Journal*, vol. 4, no. 2 (December 1998), pp. 4-14; Frances Badger, "Illuminating Nineteenth-century English Urban Midwifery: The Register of a Conventry Midwife", *Women's History Review*, vol. 23, no. 5 (September 2014), p. 688.

³ Lynn McDonald, ed., *Florence Nightingale on Women, Medicine, Midwifery and Prostitution*, Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 2005, p. 254.



示医者的辨证论治思路；¹后者则侧重于系统记录病人个人信息以及个体病情、治疗方式。此外，中国古代医案大多为学者或儒医所作，而不识字的产婆几乎没有留下文字记录，因而很难看到与前近代欧洲产婆接生记录类似的资料。在抗日战争期间，国民党政府为加强对医疗卫生人员的管理，要求旧式产婆和新式助产士每月填写接生报告表并上交所属卫生院（所）。²从国民党政府颁布的表格模板可知，这时候的接生登记要求与同时期英国医院助产培训之要求相近，可是这一要求似乎仅仅纸上谈兵，并未广泛落实。鉴于此，Mildred 的接生登记簿的留存显得格外珍贵。总而言之，这些接生记录既能反映当时英国传教士对西方助产学科理论方法的理解，又富含中国地方人口、社会、文化信息，生动地展示了一位英国女传教士是如何将所学助产知识技术运用到传教地工作中的。

根据 Mildred 的接生记录（参考表一），从 1933 年 3 月 20 日到 1934 年 7 月底，她在昭通为妇女接生共计 39 次。其中，有 38 次在福滇医院内进行，另一次是她到四方井巡诊时为当地一位彝族产妇接生。她在昭通的接生工作量总体较小，起初每个月大概接生两次，随着医院工作的推进，来院分娩者稍微增加，到 1934 年每个月大约能接生 3 至 4 次。接生数量如此之少可能与院内缺常驻医生有关。作为一个护士和助产士，Mildred 无法独立处理大部分难产及并发症情况，即使她与王医生和吴医生保持良好的合作关系，两位医生似乎只是定期来医院帮忙，这么一来，在医院没有医生的时候，Mildred 很有可能拒绝了某些接生请求。1934 年 4 月伍兹医生刚刚来到医院时，Mildred 激动地在日记中写道，医院有了常驻医生后可以完成更多野心勃勃的工作（ambitious work），也可以为病人提供充分的医疗服务，如开刀手术等。³可惜，伍兹医生

¹ 黄煌编：《医案助读》，北京：人民卫生出版社，2001 年，第 2 页。

² 《修正助产士暂行条例》，《国民政府公报》575（1943）：3-4。

³ Pacey, ed, *A Small Link*, pp. 25-26.



的到来反而加速她在昭通工作的终结。

表一：Mildred Button 在福滇医院工作期间之接生记录（1933 年 3 月-1934 年 7 月）

年份	日期	产妇名称	产妇 年龄	活产 /死 产	婴儿 性别	备注
1933	3 月 20 日		35	活产		顺产无恙
	4 月 19 日		18	活产	女	顺产无恙
	6 月 14 日	张 (Chang) 太太		活产	女	婴儿服用单方中毒，王医生治疗无果，出生一周后夭折
	6 月 25 日	唐 (Tang) 太太	31	活产	男	顺产无恙
	7 月 11 日	程 (Cheng) 太太		-		孕期 7 个月流产
	8 月 5 日			-		此产妇为四方井彝族妇女，难产，结果不明
	9 月 4 日	王 (Wang) 太太	37	死产		难产两日后送至医院，产钳接生失败，后通过腹内转移法接下婴儿；与王医生一同接生
	9 月 4 日	苏 (Su) 太太	18	活产		顺产无恙
	9 月 9 日			活产		顺产无恙
	10 月 22 日			活产		顺产无恙
	10 月 22 日		31	死产		难产数日后送至医院，腹内胎儿已死，产妇住院 6 日后健康出院；与王医生、吴医生共同接生



10月24日	Catherine May	活产	男	产时延长，产后情况良好；与吴医生一同接生
10月26日		活产		顺产无恙
11月16日		活产		顺产无恙
12月上旬		死产		具体日期不明；难产良久被送至医院，胎儿已死
12月上旬		死产		具体日期不明；产妇骨盆畸形导致难产，分娩时失去意识，经人工呼吸救活；胎儿已死
12月上旬		活产		具体日期不明；产妇生病，婴儿出生时体重偏轻，后婴儿随着母亲身体康复而情况好转
12月26日		活产		顺产无恙
1934 1月22日		28 活产		婴儿出生后第二天夭折，产妇康复，住院4日后出院
1月27日	罗(Luo)太太	活产	女	顺产无恙
2月3日		活产		早产，婴儿出生一小时后夭折
2月14日		活产	女	顺产无恙
2月18日		活产	女	顺产无恙
3月1日		36 活产	女	顺产无恙
3月10日		活产		难产，婴儿出生一周夭折，产妇感染败血病且于6月20日去世



3月26日	活产	男	早产，母婴健康无恙
4月5日	活产	女	顺产无恙
4月	活产		具体日期不明，分娩顺利
4月	活产		具体日期不明，分娩顺利
5月初	活产		具体日期不明，分娩顺利
5月初	活产		具体日期不明，分娩顺利
5月8日	活产		顺产无恙
5月12日	活产		情况不明
6月5日	活产		情况不明
7月6日	活产		婴儿出生4日后因鸦片中毒夭折
6月底至 7月底	活产		这段时间内另有接生4次，都由王瑞芳辅助； 分娩顺利

如表一所示，Mildred 接生的婴儿中活产数 33，死产数 4，有一个婴儿出生状况不明，另有一位产妇怀孕七月流产。关于产妇年龄以及新生儿性别的记录不全，但是大概可知来院分娩妇女年龄从 18 岁到 37 岁不等，其中既有初产妇，也有经历多次生育者；在新生婴儿中女婴所占比例并不低。在所有活产婴儿中，有四个婴儿于一周内死亡，一位产妇感染败血病而死，如此计算，则新生儿一周内的死亡率为千分之 121，产妇死亡率为千分之 30，死产率为千分之 103，这与同时期北京城区及欧洲各国的情况相比可谓极高。¹很多学者已指出，在 19 世纪至 20 世纪之间，产科科学的进步与助产行业的专业化极大地促使死产

¹ 参考 Minghui Li, "Childbirth transformation and new style midwifery in Beijing, 1926-1937", *The History of the Family*, vol. 25, no. 3 (2020), pp. 406-431.



率、新生儿死亡率、产妇死亡率的下降，¹那么上述数据是否说明 Mildred 的助产水平较低？恐怕我们暂时无法从目前的数据得出结论。其一，Mildred 参与的接生数量太少，由此计算出的比例偏差极大。其二，当时入院分娩者中有不少本身即是经历了数日难产、正处于紧急情况中的妇女，因此发生危险的比例比一般社区内高出许多。应当说，这些量化数据尚不足以评判助产士的专业能力，但它们提醒我们应进一步思考外国助产士的工作如何受到地方公共卫生资源及社会文化的影响与制约。

通过表一还可以发现，王医生和吴医生与 Mildred 的合作关系延伸至产科，而这一合作模式正是当时助产教育及相关法规约束的结果。20 世纪初，西方国家普遍对助产士职业权限采取严格制约。除了瑞典赋予助产士以较大的职业自主权，其他大多数国家都有如下要求：助产士以负责顺产接生为主，不得使用产钳或实施手术。若接生过程中遇到并发症或紧急情况，则必须通知医生来处理。²这一方面保证医生与助产士根据知识技能各司其职，另一方面也固化了医生与助产士之间的等级差异。1920 年代末，国民党政府出台了类似法规以加强对接生人员的管束，虽然相关法规几经修正，但大意未变，一直持续至新中国建国前。³Mildred 在助产工作中显然恪守其责。她在福滇医院的一年余时间内

¹ 如 Irvine Loudon, *Death in Childbirth. An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*, Oxford: Clarendon Press, 1992; Vincent de Brouwere, "The Comparative Study of Maternal Mortality over Time: The Role of the Professionalisation of Childbirth", *Social History of Medicine*, vol. 20, no.3 (December 2007), pp. 541-562; Anne Løkke, "The Antibiotic Transformation of Danish Obstetrics. The Hidden Links between the Decline in Perinatal Mortality and Maternal Mortality in the Mid-Twentieth Century", *Annales de Démographie Historique*, vol. 1, no. 123 (2012), pp. 205-224.

² Loudon, *Death in Childbirth*, p. 421; Charlotte Borst, *Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*, Massachusetts and London: Harvard University Press, 1995, pp. 21-36; Christina Romlid, "Swedish Midwives and their Instruments in the Eighteenth and Nineteenth Centuries", in Hilary Marland and Anne Rafferty eds., *Midwives, Society and Childbirth: Debates and Controversies in the Modern Period*, London and New York: Routledge, 1997, pp. 38-60.

³ 参考《助产士条例（附表）》，《内政公报》4(1928):145-148；《修正助产士暂行条例》:3-4。



共处理难产 7 次，基本上每次都请王医生或吴医生来帮忙。这些难产一般缘于产妇骨盆畸形或胎儿位置异常而导致的胎儿滞留不下，这时医生往往施用产钳或腹内倒转术取出胎儿。不过在此类情况中，大多胎儿早已亡于窒息，所幸产妇基本上都康复了。例如，1933 年 9 月 4 日，37 岁的王太太在难产两日后被送进福滇医院，经检查发现腹中胎儿呈额先露（Brow Presentation）的姿势，该情况下胎儿很难自然娩出。Mildred 遂请王医生帮忙。王医生首先尝试用产钳，但没能夹出胎儿，随后实施腹内转移法调整了胎儿位置，这才接下胎儿，不过胎儿已死。¹同年 10 月 22 日，一位 31 岁的产妇在难产数日后被送到医院，经检查发现腹中胎儿已死，且情况比较复杂。恰巧当天王医生和吴医生都在院内，于是两位医生携手施行了一场大手术，接下死胎。手术后产妇情况渐渐好转，住院六日后出院。²Mildred 与两位医生在产科上的合作不仅在于分娩时，也体现在产褥期。例如在 1933 年 6 月 14 日，一位张太太在医院顺产诞下女婴一名，女婴出生时大约 3 公斤，十分健康。可是张太太及其家人出于当地鬼神信仰给新生儿服用中药单方，致使健康的婴儿中毒。王医生来医院诊查，尝试了各种办法仍无力回天，女婴亦于 6 月 20 日去世。³又如 1934 年 3 月初，一位产妇在难产 4 日后进入医院，顺利诞下一名婴儿。该婴儿出生后存在比较严重的呼吸问题，一周后便夭折。产妇因感染细菌而患败血病，分娩后一直病弱，留院治疗。王医生和吴医生多次为该产妇诊治，可是她还是在 6 月 20 日病亡。

4

医院产科不仅仅是展示产科技术或医疗人员合作的场域，也是现代科学与本地文化习俗相互碰撞磨合之空间。前文提到张太太的新生女儿服单方中毒致死即是一例。根据张太太的说法，她给女儿服用中药单方为的是驱除邪气。她

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 23.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 23.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 20.

⁴ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 25.



在分娩前夜入院待产，夜晚听到某物持续敲打病房门的声音。她的陪同打开房门查看，却看到某些东西飞入房间，从房内呼啸而过，还扑灭了房内的煤油灯。第二天早晨，张太太在房外看见一只死去的小鸟，因此认为有恶灵 (evil spirit) 笼罩而夺去小鸟的生命。她还认为这是一个恶兆，恶灵可能会夺走新生婴儿的生命，因此她们找到某中医开药，希望通过药方祛除婴儿身上的邪气。可惜，婴儿最终还是中毒而亡，但张太太认为这是因为中药力量太弱不敌邪气而致。她和家人没有正常安葬婴儿，而是弃之于街头，因为她们相信若把婴儿丢在十字路口 (cross-roads)，那么婴儿体内之恶灵便可任意选择四个方向之一而离开，反而能使婴儿亡魂得到安宁。¹还有一次，一位产妇由其丈夫陪同入院待产。产妇安顿好后，只见其夫拿起一根粗大的棍子在床底下挥舞敲打。当问他为何这么做，他说这是为了驱逐藏在床底的恶鬼。²其实早在柏格理于川滇传教时期，他就留意到鬼神信仰渗透在当地尤其是苗人日常生活之方方面面，³而 Mildred 有关生育方面的观察只是本地鬼神信仰体系的一部分。

Mildred 的工作簿中对新生儿性别的记录有缺，但由表一依然可以看到女婴比例不低。可是，这一比例不能掩盖本地民众偏好儿子的倾向。Mildred 初来乍到时曾与 Catherine 开办了一间婴儿福利所 (Welfare Centre)。她们举办福利所之初衷，是因为了解到中国的婴儿死亡率极高，希望通过该机构帮助母亲学习如何科学地照顾婴儿，提高婴童的存活率。在第一次集会中，她们本来计划为婴儿称量体重，再根据情况给母亲提供养育建议，还打算趁机向本地妇女介绍福滇医院，鼓励她们来医院分娩。在集会中，很多本地母亲带着孩子来，数量之多令 Mildred 大感意外。经询问才知道，她们的初衷全然被误解了。这些母亲误以为传教士开办的是专门的女婴收容所，所以纷纷把她们不想要的女

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 20.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 21.

³ 胡清心：《柏格理 (Samuel Pollard) 在滇黔川地区的传教思想与实践 (1887-1915)》，第 46-51 页。



婴带到集会上。Mildred 只好向她们解释其本意。¹事实上，弃（女）婴和溺（女）婴的做法在近代中国相当普遍，许多家庭在迎来新生女婴后并不向政府报告，因此这时期人口报告错漏百出。助产士所写接生登记表一般能如实记录接生婴儿之性别，因此能够弥补官方人口报告缺漏的遗憾。²可惜，这类接生登记表在近代中国不常见，Mildred 本人参与接生数量也相当少，还不足以用于更深入的研究，但其独特性值得关注。

四、 余论

1939 年，Mildred 与丈夫裴思义牧师携子返还英国，此后再未踏足中国，但他们与中国、与云南的联结却持续一生。从 1939 年到第二次世界大战结束，裴氏一家生活在约克郡北部乡村，Mildred 则在附近乡村医院做兼职护士。1940 年她生下第二个孩子，1946 年又经剖腹产得第三子。在这之后他们搬家数次，裴思义在不同地区教堂供职，Mildred 则断断续续做护理兼职工作，但是她的主职仍在于照料家庭。³除了忙于家庭生活和工作，Mildred 与她在中国的数位朋友、同事、学生依旧保持联系，虽然其往来通信曾中断，但在改革开放后双方再次取得联系并持续至 1990 年。1950 年代，裴氏夫妇曾在社区教堂举办过一场关于中国的小型展览。1970 年代，裴氏夫妇双双退休，又分别于 1970 和 1974 年在家中举办展览，他们向参观人介绍中国历史，并展出他们从昭通带回的物品，如刺绣服装，墙壁挂饰，甚至包括他们在昆明结婚时用于装饰教堂的“囍”字画卷。1975 年，他们将部分藏品捐给英国杜伦大学古伯金汉东方艺术与考古博物馆（Gulbenkian Museum of Oriental Art and Archaeology at

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 18.

² Alannath Tomkins, "Demography and the Midwives: Deliveries and their Denouements in North Shropshire, 1781-1803", *Continuity and Change*, vol. 25, no.2 (August 2010), pp. 199-232.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 96.



Durham University, 现名为“东方博物馆”)。¹1987年, 裴思义去世, 1993年, Mildred 亦与世长辞。

Mildred Button 并非著名传教士, 在华传教期间也没做出什么惊天动地的事业, 那么书写其在昭通的医疗实践意义何在? 她在中国生活和工作仅六年, 起初在昭通福滇医院任护士, 一年半后调到浙江温州白累德纪念医院, 后又调回云南任职于不同岗位, 但工作时间都不长。与其他在华任职直至退休的传教士不同, 她与丈夫在第一任合同到期时便主动辞去传教工作, 之后不再实际参与循道公会在云南的工作。此外, 她不像某些医疗传教士一样在杂志上发表过文章或做过医学研究, 在滇时亦没有在教区内担任行政职务。无论从哪个一角度而言, 她都是一位极为普通的女传教士, 甚至是一个“不成功”的范例。但是, 她的故事仍值得书写。一方面, 自 19 世纪末至 20 世纪中叶, 大批女性传教士从不同国家来华传教, 她们依附于不同的教会和教派, 在中国各宣教地担任不同职责。这之中就有因疾病、环境、语言、婚姻等原因提前结束传教工作者, 且为数不少。Mildred 的个案有助于我们体察同类女传教士在华期间面对的问题与困境。另一方面, Mildred 在滇工作期间坚持写日记以记录工作和生活, 还较细致地记录了每次接生的情况, 可以说她以相当严肃认真的态度对待自己的工作。她的记录汇集成接生登记簿, 内中涵盖东西方技术、社会、文化等方面信息, 展示了一位英国女护士、助产士在昭通的切实的医疗实践, 相应信息亦能可以弥补一般官方档案之不足。

可以说, Mildred Button 的故事是一个微小而珍贵的样本, 有助于我们进一步反思近代时期医学传教、女性护理和助产工作等问题。从宗教的角度看, 尽管 Mildred 在华传教时间短暂, 但她似乎一直对这段传教经历抱有肯定的信念。Mildred 成长于一个笃信宗教信仰与经商职业相辅相成的家庭, 虽然其父逝世

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 101.



后家道中落，但 Mildred 在青年时期自主离家学习技艺以谋生，工作之余也如其大家庭成员一般与卫斯理循道会教会保持紧密联系。Mildred 关于基督宗教的理解不一定符合其时教会主流的想法，但她为上帝服务的决心却相当强烈。Mildred 在日记中承认，她在伦敦参加圣经学习小组时，牧师曾评论她的宗教观为“异端”（heterodox），因此当牧师得知她希望成为传教士时，认为 Mildred 不适合承担向民众宣教讲道的工作。这么一来，通过医疗工作来传递上帝的意旨反而成为最恰当的方式。¹即使在云南期间身体因为不适应高海拔环境而每况愈下，同时还遭遇同院医生及护士长的排挤，Mildred 仍然秉持信念。据她晚年的回想，当时在滇传教士普遍有这么一种道德感，即无论在此地工作多久或取得什么具体成就都非最要紧之事，最关键的应是传教士在此过程中付出的努力，而这些付出在本质上能彰显上帝对本地民众的爱（an expression of Christ's love to those people）。²除了地理环境和人际关系问题，事实上 1930 年代在滇传教士还面对其他困难。一方面，地方传染病此起彼伏，不少传教士都因染病而亡于岗位上；另一方面，这一时期西南地区政局动荡，山区和乡村土匪肆虐，传教士的生活亦受波及。³可这些问题在她的回忆录中都被轻描淡写地带过，她反而确信，“我的生命从未受到威胁，尽管有这些问题，我仍不难感受到上帝的感召”。⁴

从社会性别角度看，Mildred 的经历促使我们反思女性医护人员在医疗权力体系中的位置以及她们与男性同事的工作关系。过去已有许多学者讨论了 18

¹ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 10.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p. 29.

³ 参见韦云龙：《建国初期云南的剿匪研究》，硕士学位论文，云南大学人文学院，2011 年，第 13 页；陈鲁雁：《多元权力结构：民国时期云南区域政治生态研究》，《西南民族大学学报（人文社科版）》15（2016）：15-20。

⁴ 其原话为：“My life was never threatened, and it wasn't too difficult for me to feel that, despite the problems, this continued to be my calling.” 参见 Pacey, ed, *A Small Link*, p. 30.



世纪以降西方国家男女医者职业权限之变动与相互竞争关系，¹而通过“社会性别”角度来视察近代中国医者的研究亦屡屡出现。²本文案例的特殊性在于呈现了一位来自英国的女护士/助产士在位于中国地方的医疗空间中使用其职业权限的经历。作为一名护士/助产士，Mildred 显然不具备医生处理手术和复杂并发症的能力，因此在福滇医院缺乏常驻医生的情况下，她恪守职责规范，每每遇到紧急情况都延请两位任职于其他机构的本地男医生来主持，也多次就各项问题咨询两位医生的意见，与他们保持良好的工作关系。同时，Mildred 也抗拒其职业权限受到侵犯。伍兹医生来福滇医院工作后坚持督导每一次接生，而且还干预产科其他方面的工作，这让 Mildred 感到伤心和忧虑。她认为，要让昭通本地的母亲接受西方助产术本身就相当困难，若此时轻易改变工作方式，恐怕此前打下的薄弱基础很快会被动摇。³尽管她对伍兹医生的做法很不认可，昭通教区对于她和伍兹医生的纠纷也完全知晓，但仍没有改变其职业权限一再被侵蚀的局面。这一场职权纷争以她离开医院而告终。从 Mildred 的回忆录可知她对自己的医疗专业能力有一定自信，也相信女护士服务女病人的意义，可是她在医疗权力体系中并不占优势。在医疗工作之外，男女传教士在其他方面也处于不平等地位，聂利的研究已揭示出晚清时期男性主导的差传架构对女传教士传教事业的压制。⁴不过，在 Mildred 结婚后，她也主动放弃了大部分护理工作，并且完全退出助产行业，由此亦可知婚姻对女传教士职业的影响。

从医疗的角度看，Mildred 的护理尤其是助产实践凸显了在地医疗资源与文

¹ 如 Borst, *Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*; Galley, *Mrs Stone and Dr Smellie: Eighteenth-Century Midwives and their Patients*; Susan Brandt, *Women Healers: Gender, Authority, and Medicine in Early Philadelphia*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2022.

² 如游鉴明：《日据时期台湾的产婆》，《近代中国妇女史研究》1（1993）：49-88；赵婧：《医学、职业与性别——近代女子习医论再探》；姚毅：《医师专业的形成与社会性别建构——以民国时期的妇产科为例》。

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 27.

⁴ 参见聂利：《科学、性别与文化：斐姑娘的传教生涯及其回美以后》，博士学位论文，香港中文大学文化及宗教研究系，2016年。



化习俗对现代医学传播的约束。过去不少实证研究已阐明近代时期经过科学训练的助产士对降低产母和新生儿死于分娩的比例做了极大贡献。¹Mildred 晚年评价自己的工作做得“好且令人满意 (good and satisfying)”，更令她自豪的是，“我有能力向人们展示，即使缺乏现代设备，基础的助产术就可以避免过去昭通婴儿普遍死于分娩的状况，从而挽救婴儿的生命。”²但实际上，作为一名接受过科学训练的护士和助产士，Mildred 在昭通的接生数量不多，其贡献尚无法通过量化数据来呈现。但从 Mildred 的接生登记记录可知，她坚持“自然分娩”法，尽量减少对分娩的干预。平时她热心于向孕产妇宣讲住院分娩之好处，遇到难产时则请本地医生来主持。可是，由于缺乏常驻医生以及经费不足，医院产科往往止步于顺产以及较为简易的措施，而无法随时应对较严重的产科病症。此外，地方鬼神信仰根深蒂固，现代产科技术恐怕无法确保婴儿诞生后的命运。尽管 Mildred 的工作看似影响力有限，但从长远来看依然有其意义。Mildred 在华时期曾在不同机构讲授护理学和助产术，而且成功向部分学生传递了她所推崇的助产知识和技术。例如，她的学生王瑞芳很早便掌握了西方助产术以及“自然分娩”原则，成为 Mildred 最为依赖的助手。在 Mildred 离开昭通后的数年中，王瑞芳还常常去信与之讨论，³在四十年代初被视为福滇医院最好的护士。⁴因此可以说，Mildred 作为一名在英国接受教育的护士、助产士，在传教时期尽可能地利用地方医疗人事资源完成了自己的工作。其在滇医疗工作过于短促，但她留下的日记及接生记录帮助我们深入了解海外女传教士在中国西南地区行医传教的问题与困境。

¹ Loudon, *Death in Childbirth*; De Brouwere, “The Comparative Study of Maternal Mortality over Time: The Role of the Professionalisation of Childbirth”.

² Pacey, ed, *A Small Link*, p.29.

³ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 105.

⁴ Pacey, ed, *A Small Link*, p. 27.



参考文献

- 陈鲁雁：《多元权力结构：民国时期云南区域政治生态研究》，《西南民族大学学报（人文社科版）》15（2016）：15-20。
- 成先聪、陈廷湘：《基督教在西南少数民族地区的传播——以医疗卫生事业为例》，《宗教学研究》4（2001）：87-92。
- 邓杰：《基督教在川康民族地区的医疗传教活动（1939-1949）》，《宗教学研究》2（2012）：183-188。
- 东人达：《滇黔川边基督教传播研究（1840-1949）》，北京：人民出版社，2004年。
- 黄煌编：《医案助读》，北京：人民卫生出版社，2001年。
- 李传斌：《基督教在华医疗事业与近代中国社会（1835-1937）》，博士学位论文，苏州大学历史系，2001年。
- 高晞：《德贞传：一个英国传教士与晚清医学近代化》，上海：复旦大学出版社，2009年。
- 胡清心：《柏格理（Samuel Pollard）在滇黔川地区的传教思想与实践（1887-1915）》，博士学位论文，香港中文大学文化及宗教研究系，2019年。
- 林美玫：《信心行传——中国内地会在华差传探析（1865-1926）》，北京：社会科学文献出版社，2015年。
- 聂利：《科学、性别与文化：斐姑娘的传教生涯及其回美以后》，博士学位论文，香港中文大学文化及宗教研究系，2016年。
- 韦云龙：《建国初期云南的剿匪研究》，硕士学位论文，云南大学人文学院，



2011 年。

咸娟娟：《民国时期基督新教在甘宁青地区的慈善活动研究》，硕士学位论文，西北师范大学历史文化学院，2015 年。

《修正助产士暂行条例》，《国民政府公报》575（1943）：3-4。

许蕾：《中国内地会在云南的传教活动研究——以 *China's Millions* 为中心（1877-1950）》，硕士学位论文，华中师范大学历史文化学院，2016 年。

杨明光：《群众爱戴敬佩的吴性纯医生》，收录于东人达：《滇黔川边基督教传播研究（1840-1949）》，北京：人民出版社，2004 年，第 390-398 页。

姚毅：《医师专业的形成与社会性别建构——以民国时期的妇产科为例》，《中共历史与理论研究》8（2020）：25-46。

游鉴明：《日据时期台湾的产婆》，《近代中国妇女史研究》1（1993）：49-88。

张坦：《“窄门”前的石门坎——基督教文化与川滇黔边苗族社会》，昆明：云南教育出版社，1992 年。

赵艾东：《从西方文献看 19 世纪下半叶中国内地会在康区的活动及与康藏社会的互动》，《西藏大学学报（社会科学版）》2（2010）：96-103。

赵婧：《医学、职业与性别——近代女子习医论再探》，《妇女研究论丛》6（2018）：56-67。

昭通市志编纂委员会：《昭通市志》，昆明：云南人民出版社，2000 年。

《助产士条例（附表）》，《内政公报》4（1928）：145-148。

周玲、唐靖：《柏格理及循道公会在昭通所做公益事业论述》，《学术探索》



7 (2012) :136-140。

Badger, Frances. "Illuminating Nineteenth-century English Urban Midwifery: The Register of a Coventry Midwife". *Women's History Review*, vol. 23, no. 5 (September 2014), pp. 683-705.

Borst, Charlotte. *Catching Babies: The Professionalization of Childbirth, 1870-1920*, Massachusetts and London: Harvard University Press, 1995.

Brandt, Susan. *Women Healers: Gender, Authority, and Medicine in Early Philadelphia*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2022.

Canton, Donald. "Who Said Childbirth is Natural? The Medical Mission of Grantly Dick Read". *Anesthesiology*, vol. 84, no. 4 (April 1996), pp. 955-964.

Chatterton, Jocelyn. *Protestant Medical Missionary Experience during the War in China 1937-1945: The Case of Hubei Province*, PhD dissertation, School of Oriental and African Studies, University of London, 2010.

De Brouwere, Vincent. "The Comparative Study of Maternal Mortality over Time: The Role of the Professionalisation of Childbirth". *Social History of Medicine*, vol. 20, no.3 (December 2007), pp. 541-562.

Dunn, P. M. "Catherina Schrader (1656-1746): The Memoirs of a Friesian Midwife". *Archives of Disease in Childhood- Fetal and Neonatal Edition*, vol. 8, no. 9 (December 2004), pp. F560-F562.

Grypma, Sonya. *Healing Henan: Canadian Nurses at the North China Mission, 1888-1947*, Vancouver: University of British Columbia Press, 2007.



- Jiang, Yuhong. "Shaping Modern Nursing Development in China before 1949". *International Journal of Nursing Sciences*, vol. 4, no. 1 (January 2017), pp. 19-23.
- Johnson, Tina. *Childbirth in Republican China: Delivering Modernity*, Maryland: Lexington Books, 2011.
- Kassell, Lauren. "Casebooks in Early Modern England: Medicine, Astrology, and Written Records". *Bulletin of the History of Medicine*, vol. 88, no. 4 (Winter 2014), pp. 595-625.
- Li, Minghui. "Childbirth Transformation and New Style Midwifery in Beijing, 1926-1937". *The History of the Family*, vol. 25, no. 3 (2020), pp. 406-431.
- Loudon, Irvine. *Death in Childbirth. An International Study of Maternal Care and Maternal Mortality, 1800-1950*, Oxford: Clarendon Press, 1992.
- Løkke, Anne. "The Antibiotic Transformation of Danish Obstetrics. The Hidden Links between the Decline in Perinatal Mortality and Maternal Mortality in the Mid-Twentieth Century". *Annales de Démographie Historique*, vol. 1, no. 123 (2012), pp. 205-224.
- Matthys, Christa. "Pay the Midwife! The Cost of Delivery in Nineteenth-century Rural West Flanders. The Case of Midwife Joanna Mestdagh". *TSEG - The Low Countries Journal of Social and Economic History*, vol. 15, no.2-3 (December 2018), pp. 5-32.
- McDonald, Lynn., ed. *Florence Nightingale on Women, Medicine, Midwifery and Prostitution*, Waterloo: Wilfrid Laurier University Press, 2005.



Nuttall, Alison. "A Preliminary Survey of Midwifery Training in Edinburgh, 1844 to 1870". *International History of Nursing Journal*, vol. 4, no. 2 (December 1998), pp. 4–14.

"Obituary: Grantly Dick-Read, M.D.". *British Medical Journal*, vol. 1, no. 5138 (June 1959), p. 1625.

Pacey, Arnold, ed. *A Small Link: 1932 -1939. Memoirs and diaries of Mildred Button*, 2005, "Mildred Pacey" Archives, MMS/Special Series/Biographical/China/Box 1410, Special Collections, School of Oriental and African Studies Library, University of London.

Romlid, Christina. "Swedish Midwives and their Instruments in the Eighteenth and Nineteenth Centuries". In Hilary Marland and Anne Rafferty eds., *Midwives, Society and Childbirth: Debates and Controversies in the Modern Period*, London and New York: Routledge, 1997, pp. 38-60.

Tomkins, Alannath. "Demography and the Midwives: Deliveries and their Denouements in North Shropshire, 1781-1803". *Continuity and Change*, vol. 25, no.2 (August 2010), pp. 199-232.

Van Lieburg, M. J. ed. *C. G. Schrader's Memoryboeck van de Vrouwen: Het Notitieboek van een Friese Vroedvrouw 1693-1745*, Amsterdam: Rodopi, 1984.

Woods, R., and Galley, C. *Mrs Stone and Dr Smellie: Eighteenth-Century Midwives and their Patients*, Liverpool: Liverpool University Press, 2014.



Religion, Gender and Medicine: The Nursing and Midwifery Practice of an English Woman Missionary in Yunnan and its Implications, 1933-1939

LI Minghui (Central China Normal University)

Abstract: Women medical missionaries' work in China in the modern period had not only impacted on the way Chinese women consulted medical advice profoundly, but also promoted the spread of Western Gynecological and Obstetrical knowledge as well as the modern medical education for women. This article, however, attempts to explore the significance and problems of women medical missionaries' work in terms of religion, gender and medicine through focusing on the story of the English missionary Mildred Button. Mildred Button came to Zhaotong, Yunnan as a nurse and midwife in 1932 but resigned from her work only six years later due to health and family issues. Her post in China was changed several times during the course, and it seems that she did not have a so-called "successful" missionary career. However, she kept writing diary when she was in China and carefully registered each of her midwifery case, thus leaving valuable records about her work. Based on her records, this article tries to analyze how her faith in medical missionary formed, how she performed professional duties within a given medical hierarchy, and how her midwifery work was conducted in and restrained by local health resources as well as societal and cultural norms. Through these analyses, this article hopes to further respond to some remained research inquiries regarding the medical missionary and nursing/midwifery in modern China.

Keywords: Medical Missionary, Nursing and Midwifery, Professional Remit of Doctor and Nurse, Yunnan