

女醫師

蘇上豪 (博仁綜合醫院心臟血管外科主任醫師)

曾經為了接受媒體訪問，所以花了時間把《醫龍》的漫畫與電視劇大略看一下，覺得漫畫中的情節是誇張了一些，但對於電視劇的印象卻是非常深刻。

有別於臺灣對於外科手術室場景的粗糙呈現(通常只有醫師站在有手術室燈號前的門口，對著家屬解釋病情)，日本富士電視臺為了要拍攝《醫龍》的電視劇，不只花了好幾千萬臺幣，打造了一間真正的心臟外科手術室，而且在劇情的鋪陳上，更聘請了心臟外科醫師做為顧問，讓整個故事的呈現，別說是一般的民眾，就連有醫療相關背景的人員看起來也是津津有味，彷彿就像走進手術室觀看真正的開刀過程，一點也不失真。

別以為《醫龍》只是日本電視臺偶然的作品。其實早在它之前的 1999 年開始，富士電視臺就錄製了以急診室為背景的劇集—「急診室醫師系列」(日文原名應該是《救命病棟二十四時》)，而且還斷斷續續播了五季，前四季由江口洋介主演，到了 2013 年第五季時，主角就變成松嶋菜菜子。

和《醫龍》相比，《急診室醫師》的劇情比較內斂些，可能是由於不像《醫龍》那般，角色裡面有個誇張的天才外科醫師朝田龍太郎，在手術室內表演令人讚嘆的各種高難度心臟外科手術。但個人在看過松嶋菜菜子的《急診室女醫師》之後，卻發現它的編劇更務實，節奏也較有條理，故事的發展確實對日本現行的醫療制度提出一些針砭。

但令我印象更深刻的，不是飾演小島醫師的松嶋菜菜子，有著過人的演技，而是她和江口洋介飾演的進藤醫師，兩人彷彿打不死的蟑螂，像極了電視廣告裡的電池人，永遠都有用不完的體力。這種折磨醫師的場景，似乎也存在臺灣的急診室裡。

在松嶋菜菜子當主角的劇情中，她所處的環境相較更嚴峻，她被拔擢為管控急診室人力調度的醫局長，因此劇中可以看到她身為女性醫務主管，在日本那種大男人主義的社會環境下的為難，除了要承受極大的工作壓力，還要面對男性下屬異樣的眼光，甚至是不屑的臉色與不服氣的表情。

雖然來到二十一世紀，「女男平等」也喊了一段很長的時間，但不要說是在有關醫療的職場，即使是其他的就業環境，女性朋友要能夠叱吒風雲，成為一方之霸，都不是簡單的事，不只要比男性伙伴優秀，壓力更是有過之而無不及。

或許工作量繁重的心臟外科可做為代表。我已經在這行工作了近二十年的時間，國內外確實也沒看到被捧為大師級的女性心臟外科醫師，目前為止都還是男性的天下。

於是在我心中與起一個疑問，從古至今，女性醫師在醫療史中的角色到底是如何呢？我搜尋了一些相關史料，很驚訝地發現，愈是靠近現代，女性醫師的地位愈比不過那些醫療水準不甚發達的年代。

用距今三、四千年的古埃及為例，那時候能從事的外科醫療是屬於比較表淺的工作，如放血、排膿及簡單的骨折固定，女性的角色和男性沒有什麼差別，而且可能還勝過男性。除了一般的工作外，女性還比男性更加勝任婦產科的工作—接生，從那時候開始，這工作幾乎都是專屬於女性。

男女在醫療工作上有平等地位，在古埃及並不稀奇。據說埃及豔后克麗奧佩脫拉 (Cleopatra) 時期的赫利歐波利斯 (Heliopolis)，就有男女可以一起學習的醫療學校。史學家信誓旦旦說道，摩西和他的姐姐彌麗亞 (Miriam) 都是該校的學生；甚至有人穿鑿附會地說，特洛伊戰爭裡被視為禍水的海倫，曾在埃及受過醫藥訓練，從那裡得到能減輕疼痛與降低怒氣的藥物，讓接受治療的人可以藉此忘記所有的傷痛。

古希臘也承襲了上述在埃及的觀念，男、女性的學習者可以平等得到醫療及相關照顧的知識。知名的學者亞里斯多德和他的妻子彼帝亞絲 (Pythias) 共同完成了一部生物及生理的百科全書，而其中有關「組織學」與「胚胎學」的部分，據說主筆者是彼帝亞絲，因為這是她的強項。

可惜到了古羅馬帝國時代，女性的地位已不若埃及和希臘時期，被俘虜的希臘女醫師只能淪為奴隸裡的看護，不能在公開場合行醫。雖然那時偶有女性可以接受醫學教育，但沒有什麼機會可以自由從事醫療作為，其中只有一位例外，那就是馬克·安東尼 (Mark Anthony) 的妻子奧克塔米雅 (Octavia)，據信她是當時最有名的女醫師，而且還寫了一本藥物的處方集。

在往後的幾百年，女性醫師的角色除了與護理人員的責任混淆不清外，幾乎淪為類似「聖徒」的角色，要不奉獻出生命，救治人們，不然就如凡妮歐拉 (Faniola) 及瑪森娜 (Mathena) 兩人，蓋起醫院收療貧病交迫的窮人才能名留青史。就有史學家懷疑她們是不是真正的醫師。

有個例外發生在十二世紀義大利中部的薩萊諾 (Salerno)，那裡有位女醫師特達歐菟 (Trotula)，創建了一間很有名的醫事學校，同時有好幾位女醫師幫忙她的工作。這位博學的女醫師，不僅有希臘與埃及的醫學底子，同時也可能精通阿拉伯世界的醫術，尤其她擅長婦科及產科學，更寫了三本相關的醫學著作，被史學家稱為「向歐洲介紹阿拉伯醫學最重要的中心」。

有關女醫師的歷史回溯，寫到這裡也失去了興味，因為在這之後，史料中再也找不出什麼有影響力的代表人物，即使在工業革命之後，歐洲女性有許多可以在外拋頭露面的機會，但男尊女卑是打不破的界限，就讀醫學院的女性寥寥可數，畢業後能否找到地方開業，仍是未知數。一切要等到日後女性意識高漲時，

沒有受到社會壓力的打壓，女性從事醫師的工作才逐漸增加。

上述說的是有關西方歷史的演進，但是在臺灣第一位女醫師是誰呢？公共電視臺還曾經介紹過她，就是蔡阿信醫師。

蔡阿信醫師是臺北市人，出生於 1899 年的萬華，小時後就天資聰穎，據說當時母親將她送給別人當童養媳，結果她自己認得回家的路，從領養人家裡逃回母親的身邊，而且發生兩次，最後領養人只好放棄領養。

還好母親再嫁後，繼父對蔡阿信很好，六歲就讓她上私塾學習，讓家人與師長看到她過人的記憶力，聽說不到一個月就背完了《三字經》。

十二歲時，蔡阿信進入基督教在臺灣創立的第一所中學「淡水女中」，她是全校年紀最小的學生，物理、數學及英文的成績始終名列前茅，所以在十八歲畢業前夕，加拿大籍的女老師建議她去日本醫校進修，但母親與鄰里之間出現了強大的反對壓力，意圖阻止她前往日本留學。理由除了路途遙遠之外，當然還是那「女子無才便是德」的迂腐觀念，不希望一個女性讀那麼多書。

豈知蔡阿信卻執意要去日本，心中秉持的信念就是如她日後所言：「別人愈反對，愈激起自己的決心，讓自己覺得非達目的，不肯罷休。」

在日本讀了兩年的語言學校，蔡阿信考上了日本唯一的女子醫學校「東京女子醫專」，經過多年的努力，她終於以優異的成績畢業，最後返臺為家鄉服務。

剛回臺灣的蔡阿信並沒有辦法在醫院中找到職缺，即使自己的專長是婦產科，還是只能到某間眼科診所幫忙，雖然沒有學到什麼特別的技術，但從診所的醫師那裡，蔡阿信說她得到非常寶貴的一課—她被要求戴上眼罩，在床上躺三天，讓她充分體會失明的感覺與不便，也讓她懂得同理心的重要。

可能是在眼科診所裡的訓練，後來讓蔡阿信在臺中開設「清信醫院」時，訂立了很特別的收費標準，即「富者多收，貧者少收，赤貧免費」。而且赤貧的產婦在生下孩子之後，還有免費的嬰兒衣物與進口的煉乳相贈，可說是「醫者父母心」的典範。

除了醫療事業，蔡阿信在醫院附設「清信產婆學校」，不只讓女學員在醫院學習，而且食宿全免。不到幾年的工夫，就有將近三百個受過專業訓練的產婆在臺灣服務。

中日戰爭開打後，由於局勢不穩，蔡阿信在 1938 年關閉醫院先到日本，而後轉到美國及加拿大等地研究，還因為有日僑的特殊身分，被加國政府委派前往日僑集中營擔任駐營醫師。

戰爭結束後，蔡阿信於 1946 年返臺，但隔年二二八事件爆發，她對當時的政府深感失望，於是在 1949 年與英裔加拿大牧師吉卜生 (Gibson) 結婚，四年

後返回加拿大溫哥華定居

我整理的女醫師歷史故事，是不是會讓你對女醫師的難得與不平等待遇感到不平？你會不會覺得即便到了今日，出人頭地的女醫師似乎也沒有多少？

我無意激起讀者對歷史與當今的狀況感嘆，反而是要提醒大家，女性醫師的難能可貴，所以下次自己或親朋好友遇見女性主治醫師時，心中可要充滿感謝，她們可是吃了比男醫師更多的苦才有機會替你們服務！

※ 本文擷取自 [《鐵與血之歌：一場場與死神搏鬥的醫學變革》](#) 一書，並已獲作者蘇上豪醫師、出版商大邑文化同意轉載。