其實你不懂我的心：心臟疾病醫療實作的性別化創新

國立陽明大學科技與社會研究所、臺北榮民總醫院 護理師 林易鈴

摘要

近年來女性主義科學與技術的研究豐富我們對身體、性別與疾病的理解與關懷

。Londa Schiebinger倡議的「性別化創新」（gender innovation）指出，細部檢視發展成熟的醫學知識，關心醫療中的女性常會有驚人的發現。以心臟疾病為例，雖然心臟疾病是全球女性健康的頭號殺手，心血管疾病每年奪走860萬條生命

，佔女性死亡原因三分之一。2013年臺灣的十大死因，心臟疾病在男、女性都高居死因第二名，佔男性死亡人口的11.3％，更佔女性死亡人口的11.7％，更年期後女性心臟疾病死亡率每五歲成長一倍。雖然早有研究指出，在26,755位病人中(其中29%女性)，對94%的男性及92%的女性而言，胸痛是急性冠狀動脈症狀一般性的症狀。然而，統計上更明顯的生物性別差異是，對女性而言反胃和上下顎疼痛的症狀更為普遍。但是這些症狀通常都被標籤化為「非典型」症狀，為了促進女性即時被診斷和治療，認知冠狀動脈症狀的生物性別差異是非常重要的

。Annemarie Mol則指出，病人的身體被不同的儀器檢驗、臨床、病理與外科彼此相互競爭，醫療場域、醫學技術、護理紀錄在促成知識的過程中，不斷構成多重身體的存在。以病人多重化的身體，呈現出心臟疾病的圖像，應該也是複雜多變的。本研究以北部某教學醫院冠狀動脈加護病房為田野，從性別與技術的觀點分析由護理師撰寫，提供給民眾的網路「護理指導」單張，以及由醫師撰寫的「臨床處置作業規範」、「心臟科診療程序」、「照護流程」、「檢查同意書」與「醫護手冊」等，初步研究發現，臨床醫療實作在心臟疾病所使用的診斷、治療、規範，仍多半依據男性的病理生理學、預後及研究結果為準則，教育訓練手冊也多以男性為研究對象的醫學知識作為教材，尤以對急性冠狀動脈症狀的性別盲最為嚴重。本研究指出，當許多醫學科學研究都已納入性別分析時，在臺灣的臨床醫療實作中，心臟疾病仍被定義為男性疾病，缺乏性別敏感度。本研究希望透過女性主義科學與技術研究的視野，檢視臺灣的臨床醫療實作，希望心臟疾病照護知識能有性別化創新，扭轉臺灣醫療領域中長期存在的性別偏見，才能真正提升臨床醫療的照護品質。