

多出來的醫學

新光吳火獅紀念醫院 神經科 汪漢澄

什麼叫作「多出來的醫學」？就是學到了，但用不著的醫學。醫師的學習過程很長，要讀的書很多，但過了基礎的學習階段以後，不論是步入專科領域，或是進入一般的病患服務，執業幾年後大概都會發現，我們除了例行進修讓自己不落伍之外，平常用得到的醫學知識其實就是習以為常的那些。比方說如果您是一位腸胃科醫師的話，以前學校裡教過的神經解剖學，大概一輩子也用不著，也早就忘了，這也算是一種多出來的醫學。但我在這裡要講的「多出來的醫學」，是更有趣一些的東西。

比方我是神經科，癲癇症是我們科的專長。有一種癲癇是由於酒癮者戒斷了酒精後導致的，屬於酒精戒斷症候群的一部分。教科書給它個一個名字叫「蘭姆酒癲癇」(rum fit)，由來已久。我學生時期就一直很納悶，酒精戒斷引起的癲癇叫「酒癲癇」很合理，但世界上的酒千百種，為何偏偏要叫「蘭姆酒癲癇」，而不叫「威士忌癲癇」，「白蘭地癲癇」，甚至「高粱酒癲癇」呢？為了解決這個疑惑而查下去，牽出了一大堆的相關歷史淵源，相當的有趣。

蘭姆酒是製造蔗糖的副產品。從中世紀開始，蔗糖在歐洲就是相當名貴的商品，大航海時代來臨之後，在加勒比海地區開拓甘蔗園生產蔗糖，就成了歐洲人最賺錢的生意之一，也助長了歐洲黑奴制度的誕生。包括蔗糖這件貴重商品的海上運輸，產生了大批的航海從業人員，包括商船船員，海軍，以及海盜。蘭姆

酒因為價錢便宜，就成為海員們的日常飲品，甚至還是英國海軍的公家配給物。如此慢性飲酒成癮的海員們，如果因為長期航行耗盡了蘭姆酒，來不及補給，或者上了岸卻沒錢買酒的時候，必然會發生許多戒斷性癲癇的病例。合理的推測，因為當時有許多人觀察到喝蘭姆酒的人癲癇發作，卻不知道酒精戒斷症候群的病理，誤以為是蘭姆酒本身造成了癲癇，才會把它稱作了「蘭姆酒癲癇」。

再比方，近幾年全世界都籠罩在COVID-19的疫情陰影之下，人們的生活型態發生了很大的改變，疫情的防治以及隔離措施，成為全球醫學界注目的焦點。我因此想到，今天我們碰到的COVID-19疫情，對人類的影響難道是空前的嗎？我們對它的懼怕，到底是適當的，或者其實是過度的呢？傳染病貫穿整個人類的歷史，那麼在過去沒有真正的公衛措施以及有效治療的時代，疾病大流行呈現著什麼樣的面貌呢？當時的人們遇到嚴重的疫情，又是如何因應的呢？

順著這個思路查下去，就會知道人類史上最嚴重的疫情，是中世紀稱為「黑死病」的鼠疫。COVID-19與之相比，只能算是小兒科中的小兒科。由於當時的人們對鼠疫並不了解，當然也談不上治療，唯一遏制的方法就是憑經驗而來的隔離措施，這些措施有時非常的極端甚至殘酷。比方十四世紀威尼斯的貿易殖民地拉古薩(Ragusa)，頒布了史上第一個海事隔離命令：所有來到拉古薩的船

隻，都要在港外的海面停泊30天，其間不得有任何與岸上人員的接觸或物資的交換，船上的人發生任何問題，只能自生自滅。這個30天的海事隔離期限後來延長到40天，義大利文的「40」叫「quaranta」，40天的期間就稱為「quarantino」。我們今天所用的「隔離」這個詞的英文「quarantine」，其實就出自這裡。莎士比亞的著名愛情悲劇《羅密歐與茱麗葉》中，勞倫斯神父將茱麗葉其實是假死的訊息寫在信中委託約翰師弟送給羅密歐，結果約翰師弟與同伴在送信途中被公家的搜索人懷疑他們走進了染疫人家，就把他們反鎖在屋內，讓這封信沒送成，所以羅密歐與茱麗葉這對苦命鴛鴦也是鼠疫隔離措施的間接受害者。

進一步探究歐洲的鼠疫最初從何處傳來，接下來透過什麼途徑擴散，如何決定了歐洲此後政治、社會，與經濟結構的走向，如何標誌了中世紀的結束，促成了文藝復興的發生，推進了現代醫學的興起，接下來近代科學家與醫學家又是如何發展出微生物學以及流行病學，如何發明了疫苗以及真正有效的疫情防治，就更是有意思。除了無數有趣動人的史實與故事之外，也讓我們見證到禍福相倚，人類史上最恐怖的疫情，卻也是人類文明的重要推手。此處篇幅所限，暫不詳述。

上面舉的這兩個例子，都屬於我所說的「多出來的醫學」，意即就算不去研究，不知道它們，也不會妨礙一位醫師的專業表現。那麼，花那麼多的時間精力去了解它們，對醫師

有什麼好處嗎？我認為至少有兩方面的好處：第一是趣味，第二是視野。

在趣味方面，知識本身都是有趣的，人要是對某些知識感到乏味，通常都是因為只看到它平板單調的一面。我們若能不止步於專業所需的那些「必須知道的醫學」，而肯花些力氣瞭解這些醫學的前因後果，歷史淵源的話，專業知識馬上就會變得活潑起來，我們會看見醫學後面還隱藏著一個豐富而又迷人的世界，充滿跨越人文與科學的瑰寶，只要多接觸，醫師的專業生涯頓時會變得多彩而有趣。在視野方面，醫學隨著歷史有過劇烈的變化，今天的醫學並不理所當然，而是經過了漫長時間，歷經諸多前人的誤解，苦思，研究，與實踐累積而成，並且仍然在持續的變化中。理解當今的醫學，固然是我們身為醫師的必須，但若能夠額外探究醫學如何演變成今天的樣子，除了對醫學的本質與淵源更了然於心之外，還有可能進一步預估醫學未來的變化，這是時間的維度才能帶來的立體視野。

「多出來的醫學」充滿在醫學的每個領域，所有科別，無一例外。一位醫師的腦中擁有了這些超乎必要之外的寶貝後，每看到一位中華肝吸蟲的病患，想到的就不光是開什麼藥，而會聯想到三國時代的神醫華佗，為廣陵太守陳登驅過肚子裡的蟲，而陳登愛吃生魚片，後來英年早逝，十有八九就是得到了中華肝吸蟲。遇到一位肺結核患者，看X光片的時候也會同時想到，兩千多年前的希臘「西



方醫學之父」希波克拉底醫師，老謀深算地警告自己的學生們小心別治療到晚期肺結核的病人，因為病人幾乎必死無疑，主治醫師的名聲不好聽。而在十八到十九世紀間，結核病這個絕症，曾經在當時的年輕人當中掀起過一陣病態美的風潮。結核病患者楚楚可憐的瘦弱，加上蒼白臉龐之上因微燒而透出紅暈的雙頰和紅唇，以及一對水汪汪的大眼，讓當時的年輕男女們爭相仿效，也讓大詩人拜倫因沒有得到結核病而引以為憾。這些在腦中不斷上演的小劇場，讓我們的行醫生涯變得妙趣橫生，無比豐饒。

我習慣了用這樣的角度來看醫學後，陸續搜羅了許多這類的故事，發而為文，以期分

享給同業以至於一般讀者。寫作的過程受到院內長官同仁，以及許多醫藥同業朋友的大力支持鼓勵。另外，承蒙台北市醫師公會的肯定與欣賞，我用這些「多出來的醫學」所寫作出版的兩本書籍《醫療不思議》與《大腦不思議》，同時獲得去年第八屆的「好書獎」，接下來又出版了第三本書《醫療史偵辦錄》，也頗受到同業們的好評。這些正面的回饋讓我體認到，多出來的醫學並非多餘的東西。雖然對醫師的專業來說，它們看似並不必要，但只要有機會接觸浸淫，醫師同仁們都會樂在其中。莊子說：「人皆知有用之用，而莫知無用之用也。」希望將來有越來越多的醫師同業，能親身體會到擁有「多出來的醫學」的樂趣。📖