

女医生比男医生更强？

JAMA 子刊刊文：女医生的治疗效果比男医生好 国内专家回应：在中国不适用

▲ 本报记者 宋菁 张雨

近日，美国斯坦福大学医学院学者发表在 JAMA 子刊上的一项研究对 158 万 65 岁以上的老年非手术住院患者进行的研究发现，经女医生治疗的患者要比男医生经手治疗者的 30 天再入院率和 30 天死亡率低。

结果显示，经女医生治疗的患者 30 天死亡率为 11.07%，而男医生的为 11.49%；经女医生治疗的患者 30 天再入院率为 15.02%，而男医生的为 15.57%。

为何女医生的治疗效果比男医生更胜一筹？研究者认为，其中可能的原因或是治疗方式不同所致。女医生或要比男医生与患者进行更多交流、提供更多预防性治疗、更好地执行指南推荐方案等。

0.4%、0.5% 的差别似乎并不大，但是如果患者数量足够大，依然会产生很大的影响。研究者估计，如果男医生可以取得跟女医生同样的疗效，在美国每年可以额外拯救 3.2 万名老年住院患者。

在美国如是，在中国亦如是吗？为此我们在《医师报》微信公共平台做了相关调查。

对于舶来品，国内专家并不买账

在人们的传统认知中，一般都会认为男医生更聪明一些，因此这一结果让人很难接受。实际上，连这个研究报告的作者自己都不敢相信。

拿到结果时，他还期待能出现反转，但他的团队所用的方法，成功地将多种分析综合到一起，结果并无任何反转的余地。

不能照搬到国内

针对该研究结果，北京大学人民医院心内科丁荣晶教授指出，该研究虽有一定道理，但结论只能局限于当地、某个时间段、某个人群、某个年龄段、某个区域、某个科别，才能说女医生的治疗效果比男医生好。医生的治疗效果与教育程度、社会文化背景、工作强度、管理患者的人数等密切相关。中

西方文化背景不同，其研究结论不能照搬到国内。

不具统计学意义

在对于数据的分析上，武汉钢铁集团第二职工医院主任医师纪光伟指出，两组数据的差距并不大。11.07% 和 11.49%，15.02% 和 15.57%，并没有统计学上的差异。湖北省人民医院儿科刘晓鹰教授同样认为，要证明男女医

生在治疗效果上有统计学意义的差异，还需要更大的数据支持。

纪光伟还谈到，并非所有疾病、所有科室都是女医生治疗效果更好。不同专业会有不同的情况，不能一概而论。且在该研究的结尾部分也提到，“该研究存在一定局限性，因此我们的研究不适用手术医生、门诊以及其他一些专业治疗。”

男医生的“逆袭”

在人们的常规概念中，儿科应该是女医生的天下。但儿科医生自己却并不这么认为。

“我是儿科医生，按道理来说似乎女医生更具优势，但实际上并非完全如此。女医生确实心思比较缜密，但在与患者的沟通上，男医生反而更容易些。因为当前的执业环境并不太理想，女医生在与患者的沟通上，有时难免会有些拘束。而男医生胆子更大些，没有什么好怕的，沟通起来也更顺畅些。”江苏省宜兴市第二人民医院副院长陈卫春表示，在治疗方面，男医生有时胆子会大一些，女医生细致一些，但有时难免会保守。而这时往往“激进”一下，冲一下，反倒能够获得

较好的疗效。

纪光伟同样认为男医生更具优势，“不可否认，医生的性别与一部分患者的治疗是密切相关的。我

是一名乳腺外科医生，以乳腺外科为例，我在学习过程中就经常被告知，乳腺癌的患者多半都会伴有心理问题。在对乳腺癌患

者的治疗过程中，来自于异性的关心和安慰对于患者的预后都会有很大的帮助。这方面，男医生就显现出了优势。”



故事
纪光伟的一位患者，10 年前一侧乳腺癌做了全乳切除，10 年后另一侧也发现了乳腺癌。手术后快速切片报告良性，但第二天常规切片报告为恶性肿瘤，需要再行手术切除。

当时纪光伟告诉患

者请她先生过来，因为需要做另一侧乳房切除的术前谈话。患者说：“他不会来的。再做手术，我两边的乳房都没有了，他对我已经不感兴趣了。他肯定不会来了。”

纪光伟便直接打电话给其先生，将其叫到医院说：“你爱人现在这种情况是最痛苦的时候，最需要的是男人的关心。就算是演戏也要让她高兴一点。”

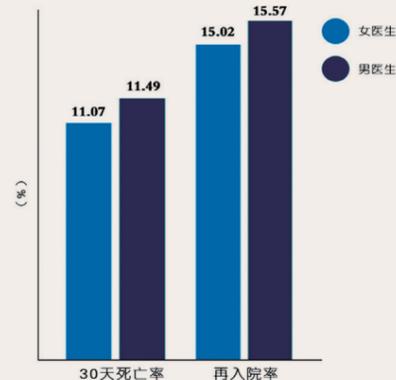
纪光伟做完手术第

二天查房时，这名患者高兴地说：“纪主任你是不是跟我爱人说了什么啊？”

“只是常规术前谈话啊。”
“我爱人今天专门给我煲了汤，还专门来照顾我，跟变了一个人似的。”喜悦之情溢于言表。

乳腺癌是一种身心疾病，对于乳腺癌的治疗，性别的差异是有意

JAMA 子刊刊发研究调查结果



医师报微信公众平台大调查

女医生的思维行为模式在医患交流过程中更具优势？



对于手术、年轻患者，谁的治疗效果更好？



男女医生的优势与科室相关？



在国内总体而言，您认为谁的治疗效果更好？



本版制图 / 林丽

个性研究或有个性意义

对于该研究的现实意义，纪光伟表示，老外总会有一些稀奇古怪的研究，但究竟对临床有多大的指导意义，有待商榷。“即使所有数据和结论都是真实的，能够得出女性医生的治疗效果更好，现实中也不可能将所有医生都换成女医生。因此该研究没有太大的现实意义。”

刘晓鹰也表示，美国医生之所以研究男女医生治疗效果的差异，或许与其临床工作与国内相比较为轻松有关。

“通过研究，我们需要去了解女医生和男医生

之间的差距是什么，发现双方彼此的特长及不足，进而指导临床医生如何去有针对性地进行弥补。”陈卫春说，如果研究仅仅局限于得出差别不是很大的数据，那么该研究是相对比较肤浅的。

该研究对国内而言，也有一定的借鉴意义。丁荣晶认为，该研究或可提示我们要关注医生各种能力对治疗效果的影响，如沟通能力、情怀、个性特征、情绪、体力、疾病状态等。“国内对医生群体的身体健康以及其他各方面的关注较少，这或许能够成为我们的方向。”

医生的能力与性别无关

同样作为儿科医生的刘晓鹰认为，男女医生谁更能胜任儿科工作，与每位医生的职业认可度、责任心、爱心、性格及教养密切相关，性别因素影响不大。“男女在生理上确

实差异不小，但在儿科工作中表现出来的差异却微乎其微。”

“男女医生虽然存在生理、心理上的天然差异，但受后天培养、社会环境等因素的影响巨大。”丁

荣晶告诉记者，无论是男医生还是女医生，要想很好地胜任医生这个神圣的职位，都需要有摩尔莫斯的“敏锐观察能力”，释迦牟尼“普度众生的心怀”，马克思、柏拉图的“客观

哲学思想”，领袖们的“决断与理智客观分析”，老子的“中庸”特质。

“这些能力综合起来是医生的最好状态，这也是医生应该追求的特质。”丁荣晶谈到。