



娼妓與性病

湯建

前言

約在二三十年以前，性病只不過是一個私下談論的問題，一般人並不願意去正視它，但時至今日，性病已傳遍了整個世界，其增長之快，實在令人咋舌。在美國，單是新的病症，每日就約有5,600個之多，平均每十五秒鐘就有一个人被性病所感染，其中包括老人、青年男女、甚至小孩，所以他們對性病的認識並不下於傷風，感冒。而台灣目前雖然還未到達如此的地步，但我們還是要加強大家對性病的認識，以收防治之效。

性病

凡是經由性行為而感染上的病，都通稱為性病。過去性病只包括梅毒、淋病、軟性下疳、花柳性淋巴肉芽腫和腹股溝肉芽腫等五種；而現在更把陰道滴蟲症、念珠菌症及濾過性病毒等所引起之性器官傳染病也包括在內。其中以梅毒和淋病最為普遍。

造成性病猖獗的因素甚多，茲列舉主要者如下：

- (一)性泛濫——性道德觀念之低落，青年男女亂交，例如婚前性行為；社會的不良風氣，例如婚後額外性行為和賣淫等。
- (二)異常性行為——據調查所得，性病在同性戀的男人中相當流行。
- (三)人口移動——由於交通發達，人口流動率高，間接幫助了性病的傳播。
- (四)醫葯問題——對付性病最有效的磺胺類和抗生素，已被許多種病菌所產生的抗葯性抗拒，因而降低了治療效果。
- (五)無知——由於部份女性染上了性病還不知情，繼續性交，因而成爲了傳播者；而一般人則對於性病的來龍去脈及其爲害程度全無認識，一旦染上了又畏疾忌醫，無形中造成了性病的泛濫。

梅毒史話

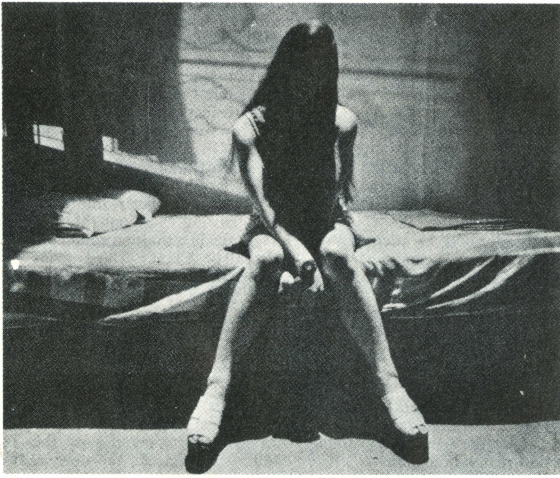
梅毒並非中國的「土產」，而是一種「舶來品

」，我國古時並沒有發現；在明末李時珍的「本草綱目」中，他對梅毒的病源並不知曉，他說：「楊梅瘡，古方不載，亦無病者，近起於嶺表（廣東），傳及四方，蓋嶺表風土早炎，嵐瘴薰蒸，飲啖辛熱，男女淫猥，濕熱之邪，積蓄既深，發爲毒瘡，遂致互相傳染，自南而北，遂及海宇云。」另一位中醫葯家陳司成於一六三二年（明崇禎五年）著有「微瘡秘錄」一書，在其總說篇中云：「余家世業醫，自高祖用和公至不佞已八世，方脈頗有秘授。獨見黴瘡一症，往往處治無法，遂令膏梁子弟，形損骨枯，口鼻俱廢，甚則傳染妻子，喪義絕育，深可憐惜。於是遍訪專門，亦無灼見，細考經書，古未言及，究其根源，始於午會之末，起於嶺南之地，至使蔓延全國，流傳甚廣。」

關於梅毒之發源地，衆說紛云。據考證謂與大冒險家哥倫布橫渡大西洋有關。據悉，哥倫布的水手在西印度群島的希斯帕尼奧拉（Hispaniola），與當地的婦女發生性行為後而染上。在回航途中，有些水手病症發作，稱之爲「印度斑」（Indian Measles）。西元一四九三年後，梅毒始在歐洲大陸流行。那時，法蘭西查理八世組織了一支軍隊，進攻意大利的那波里（Naples）。這支軍隊包括了來自歐洲各地的僱傭兵和冒險家。其中有些是哥倫布的水手。攻佔城市後不久，軍隊迅速被梅毒蹂躪，體力衰退，士氣銳減。於是，解甲還鄉，梅毒也隨著四處傳播。依記載，西元一四九六年，梅毒傳入巴黎，於一四九七年抵達英格蘭。

梅毒之傳入中國，大約於一五三五年葡萄牙人租借澳門之後，由葡萄牙人傳入廣東，然後再傳到各地。當然自一八四二年五口通商海禁大開之後，許多地區華洋雜處，外國水手愈來愈多，梅毒的傳播也就愈廣泛了。

西洋水手最初接觸的中國女人，多半是娼妓、娼妓感染上了梅毒以後，又傳給其他的人，這樣一直輾轉相傳。因此，大家都公認娼妓是性病的主要傳播媒介。從前對妓女因沒有體檢，而衛生設備又欠妥善，從來不講求預防的方法。故此，妓女染上性病的比率遠較現時爲多。據伍德連醫師估計，中國性病流傳各處，成年人患上此病者大概在三十%



至六十%左右（註一）。

妓女與性病

妓女從患有性病的嫖客身上，染上了這種病，縱然是有相當嚴格的定期檢查，但仍可能在一夜之間傳染給好幾個顧客。然後再由這些男子，傳給他們的妻子或與他們發生性關係的人。據各國及若干地區對於妓女性病的調查結果顯示，妓女患性病的比率是最高的。其比率由六——九十%不等。據去年台北市的調查顯示，特種營業妓女的性病患病率為七%左右，而私娼的性病患病率則為二十%左右（註二）。

據調查所知，有些妓女一天接客多達三十~四十次，每小時平均三次，連同休息時間在內，每次不過二十分鐘。這種妓女，恐怕很難做到性病防治中心所指導的預防措施了。

按照五七年七月性病防治中心印行的「性病防治手冊」中提示，妓女爲了要預防梅毒傳染，應於接客後立即施行以下措施：

- (1)小便
- (2)使用 3000 ~ 5000 C.C. 高錳酸鉀溶液或 400 C.C. 消毒液體裝在吊瓶內沖洗陰道內部，或應用陰道洗滌器沖洗陰道內部。
- (3)同時用肥皂、溫水作外部沖洗（由臍部至兩膝）。

(4)漱口、洗手。

此外還有預防淋病傳染的方法。由於每次完成這些手續最快要十五分鐘。因此接客太多的妓女可能沒有充分的時間去按照上述辦法徹底做到，而且每次所應做的手續繁多，她們往往會感到不勝其煩。基於上述種種原因，妓女便成爲性病傳染的主要媒介。

台灣對性病的防治工作

性病流傳之害，以前在大陸時是相當嚴重的。自民國四十二年，政府開始設立性病防治中心以來，曾積極從事性病防治工作。因而，娼妓和一般的性病患者都降至最低點。

(一)簡史

我國政府爲了要減少性病蔓延及防止先天性梅毒發生起見，於民國四十二年九月成立性病防治中心，初由 W. H. O. 等國際機構給予藥品器材及經濟上的支援。自五十五年開始，由省府編列全部預算，繼續執行防治計劃。自五十六年至五十八年三月爲符合大都市市民保健需求，擬成立性病防治專業機構，呈請核准。於五十八年三月奉令籌設，同年七月舉行成立典禮，隨即展開工作。初期設於鄭州路一四五號爲中興醫院的門診部。中期設於新生北路二段一四九巷十六至十八號。現在則設於昆明街一〇〇號。命名爲台北市立性病防治所。

台北市立性病防治所是防治性病的專業機構。有最優秀的專業人員和最現代化的設備。竭誠爲病患者服務。

(二)工作範圍

- (1)免費驗血檢查。
- (2)淋病及其他性病檢查治療，如病情需要，可免費接受盤尼西林治療。
- (3)接受有關性病方面的詢問及指導。

(三)其日常作業如下

- (1)一般門診。

- (2) 妓女陽性病治療。
- (3) 妓女定期檢查。
- (4) 特定營業者之檢查及治療。

四性病患者的發現

- (1) 特定營業者及妓女的定期檢查：目前規定每星期作下體檢查一次，每兩個月作梅毒血清檢查一次。
- (2) 追蹤調查：追蹤曾與患者發生過性行為的人仕，看看他們是否也染上了梅毒或其他性病。
- (3) 由警政機關於取締私娼時，將私娼送至性病防治所作檢查而發現者。
- (4) 由其他的醫院轉來之性病患者。

該所擁有一流的性病專業人才。診斷和治療均達到相當的水準。

五性病的防治計劃

- (1) 擴大預防性病之宣傳。
- (2) 擴大訓練工作人員。
- (3) 建立全國防治網。
- (4) 派巡迴小組到各縣市協助當地衛生所。

表一為抗戰期間國內幾個大都市的妓女性病患者的統計表，而表二、表三則為近七年來的工作成效。據此兩表所顯示，我們可以得知性病在一般民衆及合法娼妓中都有顯著的減少，唯是私娼的性病患病率則有增加之趨勢，原因乃是私娼並未接受定期的下體檢驗和梅毒血清檢驗，她們患性病的比率比公娼高出二~三倍，而且她們的人數比公娼多，據最保守的估計，私娼比公娼的人數約多出十倍（大約一萬人左右），所以在性病的傳播上，私娼比公娼更為嚴重。

表(一)抗戰期間若干地區對於妓女性病患者的調查

地 區 名	受 檢 人 數	陽 性 率 %
成 都 市	535	97
南 寧 市	172	88
南京上海蘇州	137	49

表(二)台北市一般民衆梅毒血清檢查統計表

年 度	受 檢 人 數	陽 性 人 數	陽 性 率 %
民國 59	64619	4873	7.5
民國 60	87177	4712	5.4
民國 61	65282	3266	5.0
民國 62	54459	2363	4.3
民國 63	55104	2439	4.4
民國 64	63254	1466	2.3
民國 65	61218	862	1.4

台北市娼妓定期梅毒血清檢查統計表

年 度	受 檢 人 數	陽 性 人 數	陽 性 率 %
民國 59	1018	278	26.3
民國 60	2414	330	13.7
民國 61	5521	449	8.1
民國 62	6350	443	7.0
民國 63	3786	518	13.7
民國 64	5365	347	6.5
民國 65	5159	287	5.6

Note：娼妓規定每星期檢查下體一次，梅毒血清則每兩個月檢查一次。

台北市暗娼梅毒血清檢查統計表

年 度	受 檢 人 數	陽 性 人 數	陽 性 率 %
民國 63	350	78	22.3
民國 64	335	59	17.6
民國 65	226	48	21.2

Note：暗娼被警局帶到中心檢查。

表(三)台北市淋病檢查統計表

年 度	受 檢 人 數	陽 性 人 數	陽 性 率 %
民國 59	34881	2812	8.6
民國 60	39390	8144	13.1
民國 61	22756	3180	13.4
民國 62	21346	1245	5.7
民國 63	39215	2435	6.2
民國 64	44322	2897	6.5
民國 65	49465	2542	2.8

台北市娼妓淋病定期檢查統計表

年 度	受 檢 人 數	陽 性 人 數	陽 性 率 %
民國 59	9004	1292	14.3
民國 60	14177	3726	26.3
民國 61	11922	2717	22.6
民國 62	18868	3341	17.6
民國 63	38624	2018	5.2
民國 64	36917	2279	6.2
民國 65	33095	2028	6.1

台北市暗娼淋病檢查統計表

年 度	受 檢 人 數	陽 性 人 數	陽 性 率 %
民國 63	350	29	8.3
民國 64	308	39	12.7
民國 65	215	30	14.0

娼妓制度的存廢

賣淫是世界上最古老的一種行業，一種社會行為和社會現象，也是普遍存在的一種民俗，但是這種民俗隨著宗教信仰，政府禁令和時代風氣所影響而有所改變。

賣淫之被允許或被取締，在各時代和各民族的歷史上曾交替地出現多次，其中以開放娼禁時代為多。我國在法律上是禁止利用他人賣淫而從中圖利的，故以前大陸各省多數地區早已取消了公娼館，惟台灣一省及台北市現在仍實行公娼檢驗制度，同時規定檢驗特定營業女服務生及取締私娼，希望能夠藉此使娼妓制度化暗為明，防止性病的蔓延。並且慢慢管制娼妓之增加，最後達到消滅娼妓的目的。公娼管理雖漸上軌道，但私娼的名目，種類及人數卻不斷增多，此乃不爭之事實。加以賣淫一業有可觀收入的關係，於是不僅妓女的家屬以此為活，同時也養活了不少寄生在妓女賣淫制度下的不良份子；如人口販子、老鴇、保鏢、不肖的養父母及黑社會流氓等，他們常常互相勾結，對妓女作出買賣，壓迫，榨取和剝削等諸多妨害自由和不合乎人道的勾當。而且不少社會問題發生，都和這個制度有

或多或少的關係。例如：

- (1)性病問題。
- (2)其他傳染病、肺結核及酒精中毒等。
- (3)人口買賣和人對人的剝削。
- (4)通姦和淫蕩，破壞善良風俗。
- (5)違反性道德，妨害兩性間心理上正常發展。
- (6)降低人口品質和數量，而增加私生子。
- (7)妨害妓女人格。
- (8)助長游情奢侈的風氣。
- (9)賭博和吸毒。
- (10)給予少年兒童錯誤的觀念。
- (11)影響國家的聲譽等。

美國著名社會學家 Kingsley Davis 曾大略指出西方社會娼妓存在的理由，他認為：「賣淫者的主要動機，還是為錢，也就是經濟因素最為重要。」他又說：「這種制度，使少數女人能照顧多數男人的需要，也是頗為方便的事，尤其是軍隊，遊客，性慾變態者和那些不能在太太方面獲得滿足的男人。這種制度在表面上似乎能完成別種相關制度所不能完成的一種功能。」

妓女賣淫除經濟因素外，還有很多屬於心理方面的因素，據 Paul H. Landis 指出妓女在心理上的缺陷而構成她賣淫的原因有：

- (1)家庭關係的不滿足。
- (2)離婚或家庭破裂。
- (3)人際關係的不安定。
- (4)缺乏適當的性教育。
- (5)體力智慧及情緒的發展和社會的成熟不平衡。
- (6)在家中，缺少父母所給予愛的教育，也可說是教育的失敗。

賣淫是「必要的罪惡」

羅素在早期的著作「結婚與道德」第十一章裡說：「如果有體面的婦女的德行，被認為是一件非常重要的事，那麼婚姻的制度，必須用一種別的制度來補足，而這種別的制度，真可認為是婚姻制度的一部份。我的意思是指賣淫制度……」他又說：「賣淫的需要，是從一種事實而發生的；許多男

表四 台北市性病防治所門診初診患者年齡及疾病分類統計表

年 齡 人 數	類 別	梅 毒 淋 病				其 他							
		民國 64 年		民國 65 年		民國 64 年		民國 65 年					
		人數	%	人數	%	人數	%	人數	%				
合 計		1606	100	1236	100	1747	100	1908	100	2503	100	3143	100
0~4		9	0.6	10	0.8	2	0.1	0	0	1	0.04	0	0
5~9		3	0.2	6	0.5	2	0.1	1	0.1	1	0.04	1	0.03
10~14		9	0.6	1	0.1	1	0.1	0	0	2	0.1	0	0
15~19		107	0.7	74	6.0	50	2.9	33	1.7	142	5.7	224	7.0
20~24		293	24.5	263	21.3	933	53.4	834	43.7	718	28.7	970	30.4
25~29		313	19.5	314	25.4	386	22.1	623	32.7	745	29.8	1016	31.8
30~34		186	11.6	147	12.0	162	9.3	155	8.1	285	11.4	354	11.1
35~39		150	9.3	91	7.4	92	5.3	130	6.8	135	5.4	132	4.1
40~44		102	6.4	56	4.5	43	2.5	42	2.2	117	4.7	104	3.3
45~49		135	8.4	87	7.0	49	2.8	55	2.9	175	7.0	157	4.9
50~54		88	5.5	80	6.5	14	0.8	17	0.9	93	2.7	123	3.9
55~59		48	3.0	62	5.0	8	0.5	11	0.5	50	2.0	72	2.3
60~64		29	1.8	20	1.6	2	0.1	5	0.3	22	0.9	25	0.8
65~69		23	1.4	20	1.6	2	0.1	2	0.1	13	0.5	12	0.4
70~↑		11	0.7	5	0.4	1	0.1	0	0	4	0.2	3	0.1

子或未婚者，或出外旅行，他們既不甘心長期節慾，而在風格上講究德行的社會裏，他們又找不到良家婦女可資應用。因此，社會特設一種婦女以滿足那些男性的需要。承認這種制度固然可恥，但若全然不讓他們滿足，那又更可怕了。……」由這段話，我們可以知道良家婦女的貞操，多少要靠人盡可夫的娼妓賣淫來維護。否則前者將難免會受到性飢渴的色狼或曠夫野漢所襲擊，而無法保持他們的貞潔。正如有要維持聖殿裏的潔淨，就必須有陰溝或下水道來宣洩污水一樣；在這色慾橫流的社會裡，亦需要有娼妓來排遣一下色慾的洪流。

結語

由表四的統計資料指出，性病患者的年齡分佈由十二歲至四十歲，而患者的數目則以十五~二十

歲為多。推其原因乃由於青年人對性知識的缺乏，所以推行性教育和加強他們對性病的認識是非常重要的；提倡正當娛樂和運動也是不可或缺的輔助方法。

綜合以上所述，性病是由妓女傳播，而妓女賣淫又是不可或缺的古老行業。所以為了防治性病，我個人贊成娼妓合法化，並嚴厲取締私娼，而達到性病集中管理和預防之目的。至於完全廢止娼妓制度，表面上看來是可以實行，但實際上却不可能，它只是一個觀念而已。最後引用教育界人士的名言：「教育可以改變一切。」因此，我們只有本著十年樹木，百年樹人的教育方針，使我們的社會漸趨於「娼妓完全廢止」的地步。

註一：參考龍冠海；社會學與社會問題論叢，賣淫問題研究篇五十二年正中書局。

註二：資料來自台北市性病防治所。