

吳所平文集

趙樣初題



山东科学技术出版社

吴阶平文集

赵樛初题



上卷

山东科学技术出版社

# 本书出版说明

这部文集，只包括作者所写的短文，并不包括作者所著书籍。每一篇的篇幅虽然都比较短，但是汇文成集，却是作者50年中从医、治学和社会活动的巨大智慧积累。下面几点是属于出版事务的说明：

一、现在出版的这个文集，并不是作者所写文章的全部。不仅作者在建国前写作的文章已很难找到，就是建国后散存于各种报刊上的文章，这次也未能收集齐全。所收集到的五百多篇文章，由于篇幅限制，也只能忍痛割爱，从中选编了现在的328篇。这些文章大部分都曾刊发在各类报刊上，只有少数几篇是没有发表的手稿。至于没有正式发表的大量讲话、信函和题词等，遵从作者的意见，都未收入。

二、为阅读方便，辑入文集的文章经过分类后设立了栏题，然后各栏文章再按写作时间先后次序编辑。刊出时间、刊出报刊和部分文章的合作者，都在题下注明或作为题解，附在各篇第一页的下面。遵从文集作者的意见，凡属合作的文章文集作者不是第一作者的，均在题解中另作注明。其他如“参考文献”等技术性质的，都附在文章的末尾或注明“略”去。文章原为外文的亦按上述原则编排，不附译文。

三、这些文章在收入文集时，根据文字规范化的要求，对繁体字作了简化；对过去部分医学名词、术语则按现行规定作了规范。文中计量单位改用符号表示。只是为了保持文章的原来面貌，又使阅读方便，原来计量单位与现行法定计量单位不统一时，则注明换算当量，或换算后将原单位在括号中予以注明。数字用法则改按现行法定体

例。

四、文章中有少数几篇由于比较久了，难以辨明写作的具体月份，所以只标注至年。部分文章的照像插图也由于时间过久，已不可能重新制版，只好略去，但亦在括号中注明。部分学术文章原来刊发时文前刊有的“内容提要”，收入文集时均予保留。这是为了保持文章的原貌和读者阅读方便，而没有强求与其他部分的文章体例的统一。

在研究文集的出版问题时，作者曾强调提出：“书要出得朴实，希望对别人有点用处。去掉带有宣扬味道的东西。贺词一律不要，不要用标榜的东西。序可以要，裘法老写即可，其他不必再找人，国外的序也不必了。”作者又说：“文集是反映一个时代的发展过程。这50年科学发展太快了，那个时间是什么水平就什么水平，收进去实事求是地看变化吧！”我们遵从作者的意愿，正是把这些话作为本书整个编辑过程的指导思想的。但是，我们按照作者的这些话在编辑本书的过程中，耳边却总是还在回响着另一个人的话语，那便是爱因斯坦在悼念居里夫人时所说：第一流人物对于时代和历史进程的意义，在其道德方面，也许比单纯的才智成就方面还要大。即使是后者，它们取决于品格的程度，也远超过通常所认为的那样。我们相信，读者从这本文集中所领略的，不只是作者在50个笔底春秋中所凝聚的才智成就，而且还一定会体验到作者那道德洪范和人格力量对纸面的渗透。这就是为什么我们在作了出版事务的说明之后，又说了这几句话。

**山东科学技术出版社**

1998.3

# 序

我怀着万分喜悦的心情,在这里祝贺《吴阶平文集》的即将出版。

《文集》的内容非常丰富,刊出了吴阶平教授从事医学事业 56 年的大量医学科学的论著、医学教育的评述,还载有不少医学科普文章,它充分表明了吴阶平教授是我国杰出的医学科学家和医学教育家。他在长达半个多世纪的时间里,以不倦的辛勤耕耘致力于我国医学科学事业和医学教育事业的发展,为我国医学科学和医学教育事业奉献了一块硕大的基石。

阅读了这本《文集》中的医学科学论著,深深体会到吴阶平教授的思路广阔、思维活跃、敢于探索、勇于创新。他善于结合临床实践,发现问题、钻研问题,从而解决问题。举例来说,早在 50 年代初期,他就提出了“肾结核对侧肾积水”这一事实,从而破除了肾结核“双侧肾脏发现病变时一般即认为双肾结核”这一长期以来形成的固定概念。60 年代,吴阶平教授提出“肾上腺髓质增生”是一种独立的临床疾病,不同于“嗜铬细胞瘤”。近年,他又发表了肾代偿性生长的实验研究,提出了一侧肾切除后,对侧肾的代偿功能性生长与切肾时年龄有密切的关系,等等。这些由他提出的医学见解受到国内外的公认和重视。

吴阶平教授十分重视医学教育,对如何改革医学教育提出了不少宝贵意见。1985 年他提出了培养我国临床博士研究生的具体方案,受到国内同道的赞同。吴阶平教授十分关心医学生和青年医生的成长。他发表的谈医生成长的一系列文章,强调要培养医学生和青年

医生独立思考与自学能力,掌握独立解决临床问题的思维方法,对青年医生成长过程中可能遇到的种种问题作了高度概括和精辟分析。他还撰写了多篇如何提高临床思维以及如何运用唯物辩证法的哲学评述,这些评述不但在医学界,也在科学界引起了极大的反响。

吴阶平教授不但对我国现代泌尿外科学的发展起到了积极的推动作用,同时也十分重视计划生育这个重要的国策问题。他先后发表了许多篇文章,其中包括1958年由他首创的输精管结扎术时灌注醋酸苯汞杀死精子,立即达到绝育效果的方法,对我国计划生育国策的实施发挥了有力的促进作用。吴阶平教授还是我国《男科学》的创始人和奠基人,带动了这门新兴学科在我国的推广和发展。

吴阶平教授一向非常重视科普工作,他在百忙中仍然写出了大量的科普文章,文句深入浅出、生动活泼,其中有多篇关于性教育,特别是青春期教育,以及老年人自我保健方面的文章,提高了全社会对这些问题的认识,在我国精神文明建设中发挥了重要作用。

吴阶平教授平易近人,待人真诚;他为人正直,实事求是;他治学严谨,诲人不倦;他对工作认真负责,一丝不苟;他善于团结和他意见不同的人,又善于处理各种难以解决的问题;他对病人满腔热情,关怀备至,一贯以病人的利益为重,为青年医生树立了极好的榜样。他的优秀品质、高尚医德,令人尊敬,令人钦佩,他是我们医学界的楷模。

《吴阶平文集》是一本优秀医学读物,是我国医学界的宝贵财富。我热忱地向每一位医生推荐这本《文集》,特别要推荐给正在成长中的年轻医生,因为从这本《文集》中可以吸取不少有益的科学知识和教导。

袁法祖

1997年仲夏

# 目 录

## 上 卷

### 泌 尿 外 科

#### 泌尿男生殖系统

包皮环切术的意义(1951. 6) .....	( 3 )
泌尿系创伤(1951. 12).....	( 7 )
X 线检查在泌尿外科诊断中的作用(1954. 2) .....	(26)
腹膜后注气造影术(1954. 2) .....	(35)
真两性畸形——二例病案报告(1955. 9) .....	(42)
泌尿生殖系统结核病的临床研究(1959. 10).....	(53)
泌尿男性生殖系肿瘤发病和构成情况的变迁(1980. 6) .....	(64)
输尿管肾盂镜的临床应用(1986. 2) .....	(70)
泌尿及男生殖系多器官肿瘤 128 例分析(1986. 2) .....	(74)
MULTI-ORGAN INVOLVEMENT IN UROTHELIAL MALIGNANCIES(1989. 10).....	(81)

#### 肾

急性肾机能不全(1950. 1) .....	(89)
链霉素在肾结核外科治疗中的地位(1950. 7).....	(101)

肾结核中对侧肾积水问题(1954. 1).....	(110)
恶性肾瘤(1954. 2).....	(120)
肾结核 511 例的临床分析(1954. 3).....	(130)
肾部分切除术的适应证(1958. 12) .....	(147)
ГИДРОНЕФРОЗ И ГИГАНТСКИЙ ГИДРОНЕФРОЗ	
(1958).....	(155)
肾积水与巨大肾积水(1959. 7).....	(162)
肾盂肾炎临床处理中的一些问题(1962. 11) .....	(170)
肾穿刺和肾穿刺造影(1964. 9).....	(174)
肾移植(1965. 6).....	(182)
急性肾功能衰竭(1970. 4).....	(225)
慢性肾功能衰竭治疗的现状(1972).....	(245)
肾切除大出血的处理(1985. 1).....	(253)
挤压综合征肾损害的处理(1987. 12) .....	(257)
肾细胞瘤的细胞起源——肾脏特异性单克隆抗体的免疫 组化研究(1989. 9).....	(260)
CELLULAR ORIGIN OF RENAL CELL CARCINOMA AN IMMUNOHISTOLOGICAL STUDY ON MONOCLONAL ANTIBODIES .....	(267)

## 肾 上 腺

肾上腺外科(1957. 3).....	(281)
ХИРУРГИЯ НАДЛОЧЕЧНИКОВ(1957) .....	(305)
伊森科—柯兴综合征的诊断和外科治疗(1962. 3).....	(321)
有关几种肾上腺疾病的统计资料(1965. 6).....	(335)
肾上腺外科的几个主要问题(1972. 10) .....	(341)



肾上腺髓质增生问题(1977. 6).....	(356)
肾上腺髓质增生 15 例患者的长期随诊(1985. 1) .....	(364)
嗜铬细胞瘤和肾上腺髓质增生(儿茶酚胺 增多症)(1985. 4) .....	(371)

## 膀胱 前列腺 尿道

前列腺部梗阻的原因和治疗方法(1951. 7).....	(379)
膀胱炎的临床知识(1954. 3).....	(398)
输尿管结肠吻合术(1956. 1).....	(404)
回盲肠膀胱扩大术(1963. 5).....	(416)
改良的耻骨上前列腺切除术(初步报告)(1964. 1).....	(421)
输尿管膀胱吻合的手术方法(实验性研究)(1964. 9).....	(425)
耻骨上前列腺切除术不用尿道留置导尿管 的止血法(1978. 7).....	(438)
THE CONCEPT OF RELATIVE VOIDING RESISTANCE(1982) .....	
	(440)
酚苄明及新斯的明对前列腺肥大相对排尿阻力 的影响(1982. 3).....	(445)
膀胱灌注抗癌药物时影响药物吸收的因素(实验研究 和临床观察)(1984. 8) .....	(455)
膀胱肿瘤经膀胱术后切口种植问题(1986. 9).....	(463)
前列腺癌发病情况的探讨(1986. 10) .....	(470)
THE PROSTATE 41-65 YEARS POST CASTRATION (AN ANALYSIS OF 26 EUNUCHS)(1987).....	
	(478)
睾丸切除 41~65 年以后的前列腺情况 (26 例大监分析)(1987) .....	(482)

膀胱癌生物学特性的研究(26例膀胱全切除术标本 组织图分析)(1989.8) .....	(487)
尿路造口术(1990.8) .....	(494)
THE PROSTATE IN EUNUCHS(1991) .....	(502)
膀胱移行上皮癌单克隆抗体的制备 及特点(1991.12) .....	(509)

## 结 石

原发性甲状旁腺机能亢进的诊断方法(1978.6) .....	(519)
原发性甲状旁腺机能亢进 15 例分析(1979.1) .....	(530)
中国的尿石症(1979.6) .....	(538)
UROLITHIASIS IN CHINA(1979) .....	(544)
磁化水治疗尿石症原理的研究(1983.3) .....	(552)
X 线平片在泌尿系结石临床工作上的意义(1984.12) .....	(567)
正常男性血清催乳素的浓度(1985.10) .....	(573)
肾结石形成过程中肾病理和超微结构的变化 ——动物实验研究(1986.2) .....	(575)
体外冲击波碎肾石临床初步报告(1986.2) .....	(582)
体外震波碎石治疗复杂肾结石(1987.12) .....	(585)
体外震波粉碎输尿管结石(1987.12) .....	(588)
俯卧位体外震波碎石治疗输尿管结石(1988.5) .....	(592)
体外震波碎石治疗鹿角状肾结石(1989.3) .....	(596)
输尿管结石治疗的变迁(1989.11) .....	(600)
乙酰半胱氨酸预防草酸钙结石形成的研究(体外及动物 实验部分)(1990.3) .....	(605)
乙酰半胱氨酸预防草酸钙结石形成的临床	

实验研究(1991. 1).....	(611)
--------------------	-------

## 肾代偿性生长

肾代偿性生长的实验研究 I (1985. 1).....	(619)
一侧肾切除后留存肾代偿性生长与切肾时年龄 的关系(1985. 11) .....	(627)
家兔肾切除术后留存肾代偿性生长的研究(1987. 6).....	(638)
AGE FACTOR IN POST-NEPHRECTOMY COMPENSATORY RENAL GROWTH(1989) .....	(647)
未成年小白鼠肾脏早期代偿性生长的研究(1989. 6).....	(660)
成年小白鼠肾脏代偿性生长的研究(1990. 1).....	(666)
人肾切除后血清促肾生长活性测定(1991. 8).....	(671)
肾切除术后留存肾代偿性生长状况的 多因素分析(1992. 1).....	(676)
肾切除患者早期血清促肾生长因子活性的测定(1992. 3).....	(682)

## 输精管绝育

输精管结扎术(1957. 6).....	(691)
输精管结扎并用精囊灌注术(1958. 4).....	(694)
醋酸苯汞溶液的贮存时间对杀灭精子作用 的影响(1964. 1).....	(697)
关于输精管结扎术的几个问题(1964. 10) .....	(701)
精囊灌注对加强输精管结扎术避孕效果的研究(1964. 12) ...	(708)
附睾注射硬化剂阻断精子输出 ——实验研究及临床应用的初步报告(1965. 1).....	(714)

## 综 述

- 新中国泌尿外科概况(1958. 5)..... (721)
- 新中国泌尿外科的成就(1959. 9)..... (725)
- 更慎重地对待膀胱镜检查(1961. 8)..... (737)
- 关于开展肾移植研究的建议(1970. 6)..... (740)
- 加强尿石症的研究工作,提高防治水平(1978. 6) ..... (743)
- 提高静脉尿路造影的诊断价值(1979. 2)..... (748)
- 国际泌尿外科学会第 18 届大会概况(1979. 9) ..... (753)
- 加强学科和单位间的协作,提高肾移植的临床和研究  
工作水平(1980. 1)..... (767)
- UROLOGY IN CHINA(1980. 2) ..... (771)
- 国际泌尿外科学会第 19 届大会论文简介(1982. 9) ..... (782)
- 泌尿外科进展简介(1983. 10) ..... (802)
- THE DEVELOPMENT OF UROLOGY AND UROLOGIC  
ENDOSCOPY IN CHINA(1984. 9) ..... (813)
- 泌尿外科的进展(1984. 11) ..... (818)
- 泌尿外科几项主要进展(提纲)(1985. 4)..... (831)
- 国际泌尿外科学会第 20 届大会简介(1985. 6) ..... (838)
- 中国的计划生育(1985. 11) ..... (861)
- 泌尿外科最近进展(1986. 4)..... (868)
- 认真对待泌尿外科诊断的进展(1988. 9)..... (879)
- VAS STERILIZATION IN CHINA(1988. 10)..... (883)
- 国际泌尿外科学会第 21 届大会简介(1988. 10)..... (885)
- 泌尿外科学进展(1988. 11) ..... (890)
- 为迅速发展我国肾脏替代工作而努力(1989. 3)..... (893)

国际泌尿外科学会第 22 届大会简介(1991. 12).....	(896)
我国计划生育工作的国际影响(1995. 5).....	(898)

## 〔附〕其他医学

## 静脉注射滴管与十二指肠减压吸引器

之改良式(1950. 7).....	(903)
冻伤(1950. 10) .....	(907)
水分、电解质和蛋白质的平衡(1951. 2) .....	(917)
休克与输血(1951. 12) .....	(928)
急性阑尾炎——庆祝建国 10 周年论文(1959. 10).....	(937)

## 下卷要目

**医学论评**

教育

哲学

评论

**医学科普**

性教育

计划生育

老年保健

其他

**书序书评**

书序

书评

**讲话****九三学社****缅怀回顾****附录**

# 泌 尿 外 科

---

## 泌 尿 男 生 殖 系 统

---



# 包皮环切术的意义

(1951年6月)

包皮环切术方法简单,效果肯定,但是一直未受到应有的注意,这是因为手术的适应证没有被大家重视。成人患包茎——指包皮过长,不能上翻露出阴茎头——无疑应作包皮环切术,但是普通很少强调手术的必要性。即使认识到手术的必要,仍因不急需而无限期的延缓,所以有肯定适应证时,实行手术的还是很少。至于包皮过长——指包皮过长,但能上翻露出阴茎头——是否应当行手术,尚有许多不同的意见,更少作此项手术。这两种情形的手术治疗,实际上确有肯定的需要,决不能认为可有可无,无关紧要。现有的材料,充分说明包茎和包皮过长可以发生严重的并发症,而此种并发症是可以用包皮环切术预防的。

包茎和包皮过长可有许多不良影响,对于阴茎发育和手淫等的关系因无统计数字,姑不讨论。慢性炎症和排尿困难是最常见的并发症。以北京大学医学院包皮环切术中的100例门诊病案作根据,有发炎病历的达25例。门诊记录比较简单,且事前并无注意此项并发症的计划,故炎症的发生数可能尚不止此。其中7例有排尿困难的情形,1例合并有膀胱结石。炎症和排尿困难是最常见的并发症,但更重要的还有普通不以其为其并发症的阴茎癌。阴茎癌与包茎或包皮过长有密切关系是大家熟知的,但对其密切程度的了解,显然还未能



使有预防价值的包皮环切术普遍应用。为了更清楚地认识包皮环切术的价值,必须再探讨阴茎癌和包茎或包皮过长的关系。

据艾氏<sup>[1]</sup>统计,国人患阴茎鳞状细胞癌的88例中,87例有包茎或包皮过长(98.86%)。犹太人由于宗教原因,初生期即作包皮环切术,文献中尚无此种人发生阴茎癌的报告。其理由似与种族无关,因未作此项手术的犹太人也同样有此病发生。再从印度的统计,更可以看出包皮环切确能防止阴茎癌的发生。回民幼年均经此种手术,阴茎癌的发生数比一般不作手术者低得很多。1336例阴茎癌中,回民仅26例(2%),而病人总数中,回民占21.19%。这些数字表示阴茎癌可看作包茎或包皮过长的晚期并发症。

阴茎癌和包皮环切术的关系如此确定,且在我国的发病数极高,故应大规模提倡此种手术。各国的发病数很不相同,一般统计<sup>[1,2]</sup>认为男性各种癌中,阴茎癌占2%~3%(美国占2%,英国占1.27%,欧洲占4.9%),但印度和中国的数字则数倍或十数倍于此。上述的印度统计,男性各种癌肿8484例中,阴茎癌1336例,占15.6%。胡氏<sup>[3]</sup>在国人2179例各种瘤及癌的统计中指出阴茎癌为男性各器官癌中最常见的一种,占24.54%。可见阴茎癌是我国重要疾病的一种,有效的预防方法必须尽量推广应用。

包皮环切术并发症极少,恢复也很快,有需要时即应行手术。上面提到的北京大学医学院100例手术中,平均换敷料及检查的次数是4次,最末一次检查在手术后11日(病人常过分担心其敷料,已愈后亦常再请求检查,实际需要换敷料的次数约为3次)。10岁以上的人都可在门诊用局部麻醉作手术,对工作的影响很少。因此应使患包茎或包皮过长的人了解可能的危险,尽早行包皮环切术。10岁以下的孩童,手术需要全身麻醉,除有急需时,可待其能用局部麻醉时再作手术。

手术时的年龄与阴茎癌的发生也有一定的关系,在新生儿期行手