

总顾问 吴阶平

泌尿外科专集 (一)

# 前列腺增生及前列腺癌

郭应禄 主编

人民卫生出版社

总顾问 吴阶平

泌尿外科专集（一）

# 前列腺增生及前列腺癌

郭应禄 主编

人民卫生出版社

---

**图书在版编目(CIP)数据**

泌尿外科专集(一):前列腺增生及前列腺癌/郭应禄主编.  
—北京:人民卫生出版社,1998  
ISBN 7-117-03020-8

I. 泌… II. 郭… III. ①泌尿系统-外科学-文集②前列腺疾病-增生-泌尿系统外科手术-文集③前列腺疾病:肿瘤-泌尿系统外科手术-文集 IV. R699-53

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 16420 号

泌尿外科专集 (一)

前列腺增生及前列腺癌

郭应禄 主编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

三河市富华印刷包装有限公司印刷

新华书店经销

787×1092 16 开本 19  $\frac{1}{2}$  印张 4 插页 445 千字

1998 年 8 月第 1 版 1999 年 8 月第 1 版第 2 次印刷

印数:6 001—9 000

ISBN 7-117-03020-8/R·3021 定价:42.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

NA 735/02

## 编 者

(按编写内容的先后顺序排列)

吴阶平	裘法祖	李 钟
杨 勇	郭应禄	顾方六
马腾骧	梅 骅	金锡御
宋 波	高玉洁	张心湜
鲍镇美	侯树坤	周志耀
潘中允	孔祥田	申文江
张志文	杨存志	梁丽莉
何志嵩		
主编助理	梁丽莉	

## 泌尿外科专辑（一）

# 前 言

泌尿外科近年来取得飞速进展。泌尿系统疾病的预防、诊断及治疗技术进展很快，给人以日新月异之感。加之随着我国人民生活水平的不断改善，人均寿命的延长，某些疾病如尿石症、前列腺增生与前列腺癌等的发病呈逐渐增加的趋势。为了加速泌尿外科专业医师的培训工作，提高泌尿外科的学术水平，依靠科技与教育发展医学，更好的为人民健康及现代化建设服务，抓好医学继续教育是当务之急。鉴于上述情况，北京医科大学泌尿外科研究所在卫生部国际交流中心的关心与支持下，得到默沙东（中国）有限公司的全力支持与合作，经过上级批准，于1995年4月成立北京医科大学泌尿外科培训中心。

中心成立后，为了保证面向全国开展高质量的培训工作，聘请了国内外知名专家吴阶平院士（以下以姓氏笔划为序），天津市泌尿外科研究所所长马腾骧教授、台北阳明大学校长张心湜教授、南京鼓楼医院周志耀教授、北京医科大学人民医院副院长侯树坤教授、北京医科大学泌尿外科研究所顾方六教授、所长郭应禄教授、上海第一人民医院唐孝达教授、中山医科大学梅骅教授、北京中日友好医院鲍镇美教授十人组成专家委员会，吴阶平院士任名誉主席。

培训中心每年在不同地区举办两期同一专题的培训班，每期60人。由专家委员亲自授课及编写讲义。每期再根据不同专题聘请有关专家授课。每年更换一个讲课专题。

培训班授课内容皆为最新进展，蒙人民卫生出版社支持，决定每两个专题（即每两年）出一本专辑，作为泌尿外科进展系列丛书。本册为泌尿外科专辑（一）前列腺增生及前列腺癌。除已有的讲稿外，特选编了北京医科大学泌尿外科研究所客座教授、美国西北大学泌尿外科及分子生物学系李钟教授撰写的两篇著作；为使本书相对全面，增加了申文江教授撰写的前列腺癌的放疗等内容。但本书内容毕竟是进展，不是教科书，不可能非常系统、全面。

本书计划增添两方面内容：①第一篇刊出吴阶平院士撰写的有关临床医学特点的论著“实践第一，重视思考，认真学习”和“21世纪的临床医学，”裘法祖院士撰写的“对青年外科医师的期望”和李钟教授撰写的“论研究”。这几篇论文虽然没有具体讲前列腺疾病，但阐述了一些非常重要的观点和思想方法，可以帮助我们正确理解做一名好医师及研究工作者所应具备的素质，对帮助青年医师的成长有非常重要的指导意义；②第四篇较详尽的叙述了各种常用药的作用机理，有助于合理选用恰当的药物。

最后应当说明，编写医学进展系列丛书是吴阶平老师多年的愿望。这次出书是在他亲自关怀、指导下进行的，他是这套丛书的总顾问，我们希望泌尿外科作为抛砖引玉，今后能有更多学科的进展出版。

**郭应禄**

1998. 5. 25 北京

# 目 录

---

## 第 一 篇

---

实践第一 重视思考 认真学习.....	吴阶平(3)
21 世纪的临床医学 .....	吴阶平(8)
对青年外科医生的期望 .....	裘法祖(10)
论研究 .....	李 钟(13)

---

## 第 二 篇

---

前列腺的解剖 .....	杨 勇 郭应禄(19)
前列腺增生流行病学和自然史 .....	顾方六(25)
前列腺增生的内在及外在因素 .....	李 钟(31)
前列腺增生的病因 .....	马腾骧(40)
前列腺增生的临床表现与诊断 .....	梅 骅(55)
前列腺增生尿动力学研究 .....	金锡御 宋 波(63)
前列腺增生的影像学诊断 .....	高玉洁(78)
前列腺增生的开放性手术治疗 .....	梅 骅(83)
经尿道前列腺切除术 .....	张心湜(89)
前列腺增生的药物治疗 .....	鲍镇美(93)
气囊扩张治疗前列腺增生.....	侯树坤(100)
前列腺支架.....	侯树坤(103)
腔内热疗治疗前列腺疾患.....	郭应禄(110)
前列腺增生和癌的关系.....	周志耀(116)
附：第三届国际 BPH 咨询委员会国际协调委员会的推荐意见 .....	顾方六 译(120)

---

## 第 三 篇

---

前列腺癌的流行病学和自然病史.....	顾方六(131)
前列腺癌的病因学.....	马腾骧(141)
生长因子在前列腺癌发病中的作用机制.....	李 钟(166)

前列腺癌的临床诊断·····	梅 骅	(175)
前列腺癌的影像学检查·····	高玉洁	(182)
前列腺癌的核素检查和治疗·····	潘中允	(188)
前列腺癌的病理诊断·····	孔祥田 郭应祿	(194)
前列腺癌的治疗·····	鲍镇美	(203)
前列腺癌的经尿道前列腺切除术·····	张心湜	(212)
根治性前列腺切除术·····	周志耀	(215)
前列腺癌的放射治疗·····	申文江	(226)
前列腺癌的骨转移——细胞生物学和临床治疗·····	侯树坤	(253)
前列腺癌基因治疗的实验研究进展·····	郭应祿 张志文	(267)

---

#### 第 四 篇

---

效益研究——药物研究开发的新趋向·····	杨存志	(275)
5 $\alpha$ -还原酶抑制剂治疗前列腺增生的机理·····	梁丽莉 郭应祿	摘编(277)
$\alpha_{1A}$ 受体阻断剂治疗前列腺增生的特点·····	郭应祿	摘编(280)
津原灵 <sup>®</sup> (Genurin <sup>®</sup> ) 在排尿异常中的应用·····	何志嵩	摘编(286)
伯泌松治疗前列腺增生的作用·····	梁丽莉 郭应祿	摘编(288)
缓退瘤治疗前列腺癌的作用机制·····	杨 勇	摘编(296)
应用 LHRH 类似物 Zoladex <sup>®</sup> 治疗前列腺癌的机理·····	何志嵩	摘编(300)
Casodex <sup>®</sup> 在晚期前列腺癌治疗中的应用·····	何志嵩	摘编(302)



**1**

**第  
一  
篇**



# 实践第一 重视思考 认真学习

中国科学院院士 中国工程院院士

吴阶平

这次关于前列腺的十个专题报告，十分集中，十分精彩，可以说过去从来未有过这种安排。这要感谢默沙东的支持。各位讲员都很有经验，各位同学都是临床医生，而且都是有经验的优秀医务人员。我在参加这个活动中，引起了一些思考，在这里，我愿意把我的想法和我的一些认识与大家共同交流。

我打算由近到远来介绍我要说的内容。

## 一、总结经验以利前进

你们都是有经验的医生，有过去的经验，以后还要不断丰富你们的经验。你们之间不仅经验的多少不同，而且在总结经验的能力方面也有很大差异。后者远比前者重要；前者只是一时的状态，后者则是涉及到一生前进的重要因素。每个人在实践中，在学习中都有获得提高总结经验能力的机会，而且可以说多少总能有一些提高。这种提高可以称之为自然提高，实际上这种提高是很有限的，也许是零，甚至是负增长，因为总结经验并不保证不做出错误的总结。为了“总结经验，以利前进”，先要从不自觉的状态转到自觉，从自觉再进到善于总结经验的阶段。这个过程只能在要求提高总结经验能力的实践中前进。

大家都在听关于前列腺各专题的报告，但在听的过程中，各人的思想状态是不同的，有的把今天所听到的只是看作今天的事，并不联系自己过去对同一问题的经历或体会，有的人却悟出了一些道理。有的人并不能把今天所听到的一些内容正确地用于将来的工作中；能够把过去体会结合起来的人当然能更好和将来的实际结合，在领悟中使实际工作的能力不断提高。

虽然你们都是有经验的优秀医生，但实际上优秀程度很不相同。这与你们如何从过去达到今天的优秀过程有关，而从今天到今后能达什么程度则更为重要。有人可以进步得很快，有人可以达到很高的程度。这是成长和成材的问题。正因为这是十分重要的问题，所以在培养跨世纪人才的时候我愿意把自己的认识和体会来和大家谈谈。我的认识不见得都对，但应当可以引起大家重视这个方面的问题。

这就很明显，在这里我不是具体来讲前列腺，也不是来讲泌尿外科。当然如果什么

都不涉及就会很空，更不易理解，所以我将以“临床医学”作为中心，但实际上也不限于临床医学。

一般来说，大家都希望听新内容，某一方面的新进展或某一方面的当前状况。但任何一种新进展、新成就实际都有一个新观念作为基础。我今天要和大家谈的也许不是新观念，而是被忽略的重要观念。回顾自己从学医起，65年的经历，我常常有一个想法：如果再有一次生命，我的能力不知要比现在高多少倍。我的前辈，我的老师给了我极好的教育，极好的培养，我对他们终身感恩。任何能力的获得都要自己摸索，不能单靠老师。我们家乡有一句谚语“师傅领进门，修行在自身”。这正是一语道破，“领进门”随着时代变化，也在不断提高。我试图从“领进门”方面探索一下，来作这次讲话。千万不要把它当作“知识”，而要在实践中去试着贯彻这些概念。我希望你们在帮助更年轻的一代成长中向他们做更好的指点。

“总结经验，以利前进”只是八个字，但包含的深度对各个人来说却千差万别。希望大家从中悟出更多的道理。

## 二、实践、思考、学习的结合

在这里，我觉得应当探讨学习的一般目的（不是就这次学习来谈）是什么，怎样学习。有的人也许认为这两个问题的答案很明显，也很简单，要学知识，要用知识。这当然没有错，但如果停留在这几个字的表面上就很不够了。大家可以回顾一下自己的学习，必然发现所学过的知识许多早已忘掉，而且忘得很快，考试之后就忘掉了。所以把学习的目的看成是学知识，肯定是错误的。如果加上用知识就不同了。学以致用，学就是为了用，这是十分重要的。学知识、用知识是我们每个人终身的事，是成长的过程。如何更快成长，更好成材，就在于对学知识、用知识有比较全面的和具体的认识。我认为学习的目的是掌握解决实际问题的能力，而学习的方法是努力把实践、思考和学习结合起来。要做到实践、思考、学习从不自觉的结合提高到自觉的阶段。

一切解决实际问题的能力只能在实践中获得。实践中需要分析具体情况，研究解决具体问题，所以实践一刻都离不开思考。实践与思考都要以知识作为基础。所以在客观上办任何事情，任何时候都有实践、思考、知识结合的存在。即使人们不自觉地结合，这个结合也是存在的，事情的办成和人们经验的获得与能力的提高都靠三者的结合。从三者不自觉的结合提高到自觉，解决实际问题的能力就会有更快、更大的提高。学习是知识的来源，但也包括知识的运用。知识只有经过应用方能成智能，不去应用的知识不能成为智能，只是忘掉。思考就更复杂了，头脑中的反映不能称为思考，只在“去粗取精，去伪存真，由此及彼，由表及里”努力从感性认识向理性认识过渡时才可说是思考。思考在中国文化传统占有极重要的地位，表达思考的辞汇也极为丰富。荀子应用了思索这一名词并解释为“思索以通之”，浅显地把思考的重要性说透了，要通过思索想通其中道理，其中的规律。1985年以来我曾多次在许多省市提出“实践、思考、学习”三者自觉结合的重要性。我开始是从临床医学中体会到的，后来其他专业，也要我去作报告，认为对他们也适用。后来看到杨振宁博士一个讲话，说明对理论物理也是适合的。思考的重要可以说是古有明训，不但要重视思考，而且要善于思考。孔子说：“学而不思则罔，思而不学则殆”；韩愈说：“业精于勤，荒于嬉；行成于思，毁于随。”

提高解决实际问题的能力要强调创造性，更进一步强调实践、思考、学习的结合中要认真观察，认真在总结经验教训的基础上检讨思考。我国先哲指出在实践中要防止“视而不见，听而不闻”的现象。路易·巴斯德指出：“机遇偏爱有准备的头脑”。意思都是一样的，创造在于是否能充分发挥主观能动性，不受旧观念的束缚，善于吸取经验教训，视而见，听而闻，勤于思，敏于行。

### 三、临床医学的特点

大家都是临床医生，都知道临床医学分为许多专业、许多亚专业，甚至可以说不知还有多少新专业会出现。专业的内容不断扩大深入似乎已经再也不去想还有这样一门“临床医学”存在，实际自己从事的专业是属于这个总专业的。探讨临床医学的特点我认为很有必要，因为明确临床医学的特点，有利于促使临床医学各专业工作的提高。这是一个显而易见的问题，目前却未见对此有何深入地探讨。在此，我把个人的认识提出供大家参考。

临床医学包括防和治，医与药等问题，为了简明，这里只以临床的诊治工作为例。

临床医务人员的责任是解决病人的具体问题，因此必须对与诊断治疗有关的问题及时做出决定，并使得病人和有关人员接受这些决定，有步骤地实施计划，并在密切观察下及时作出调整。病有简单复杂之分，诊治有难易之别，但是医务人员必须同样认真对待，对自己严格要求。简单复杂只能在认真考虑之后才能区别，未经考虑便看成“简单”正是出现差异的重要原因，诊治难易只能在实践之后才能确定，固然事先应有一定判断，但预见性仍可有不周全之处。养成对每一次诊治都认真对待是每一个医务人员应尽的责任。

我们可以回顾一下诊治病人的过程。病人在你的面前，你首先注意病况是否严重，是否紧急，有无需要立即处理的问题。在听病人介绍病史的时候，你也同时在观察他的表情、行动举止、健康状况，推测他做什么样的工作，文化程度，对疾病的负担程度等。你也会注意陪同他的人。在根据他的病史分析各种可能性时，你可能会想到他的病与先天性、后天性、社会性各种因素的关系。你要考虑应做哪些进一步检查，在身体上、精神上、经济上有什么负担。你准备怎样向他表达你的诊断。对你准备提出的治疗方法他会有什么看法，怎样解决他的负担，要不要休息，是否住院。凡此种种，实际是说不完的，大家都很熟悉。许多问题实际在一瞬间便都解决了，但是这一瞬间的几秒钟内的考虑都是不可少的。这里重复这些大家熟悉的事，只是强调要有全面考虑，要多从病人和家属的角度想一下。不要以为病人所说的，我们医务人员是真的都懂了，更不要以为我们所说的话病人都懂了。

总之，在诊治过程中，医务人员要作出许多明确决定，这些明确决定应该有充分的根据，而且也是要实施的。这些决定实际涉及到病因、病理、病象、诊断、预后、治疗各个方面。所以诊治一位病人实际是一次完整的实践。这就是临床医学的一个重要特点。每天医务人员都要为多位病人服务，可以有很多次的完整实践，而且每一次都是不同的。可以说没有其他工作能有这样丰富的实践机会。有些人对常见病就没有兴趣，认为总是看常见病，提高不了业务水平。这种认识我觉得是不正确的。首先你的责任是为病人服务；其次，常见病，即使是同样的上呼吸道感染，每位病人也必有不同。能从常见病中

认识到共性中的个性，成为某个常见病的专家也是很不容易的。而且从中便可起到举一反三的作用，帮助你更快成长。

临床工作还有一个特点，即一般来说在几个星期或几个月后，在很多情况下，从病人的病程中（恢复或转重等）可以知道自己原来所作的决定是否正确。这样就便于总结经验教训，提高自己的临床工作能力。原来的决定愈是经过深思熟虑，所得经验教训便愈深刻。原来的作法，并未经过系统考虑，也就不能称之为决定，也就很难说取得经验教训。有的人对自己所诊治的病人结果如何不闻不问，当然也就谈不得经验教训了。临床工作的重复机会，每次都是完整的实践也就不成其为有利条件了。所以懂得临床医学的特点是很重要的。

医务人员在总结经验教训时，必须认真查找产生错误的原因。一般来说，错误的来源有三大类：一是资料收集不全所致。即忽略了应该注意的问题。这种错误是考虑问题不系统所造成，应当养成系统考虑问题的习惯，上面已经说过有时这种系统考虑是可以瞬间完成的，并不要费更多的时间；二是缺少知识所致。例如不了解这一类病的存在，不了解某一类病的某些特点。这就是学习问题了。医学发展很快，知识更新极重要。要注意有计划地学习，积累和更新知识；三是思想方法上的缺点。大家都知道我们力求主观分析符合客观实际。医务人员对某些诊治自认有把握，有时认为无把握，作这种区分是很好的，所谓有把握即自认自己的主观符合客观实际，无把握则是自觉注意到主观分析尚不符合客观实际。许多错误的发生来自把主观分析误看成是客观实际。例如病人大便有血，客观检查发现内痔，大便有血是客观实际，有内痔也是客观实际，但大便有血的原因是内痔则属分析。由于前两个事实是客观存在，把主观分析的两者的关系就看作是客观实际并不罕见。像上面的例子就可能产生了忽略直肠癌存在的错误。这实际是主观主义的错误，也是检查和考虑不全面的一个例子。有时经验少的医生反而自信心很强，而有经验的医生反而在工作中战战兢兢，如临深渊，如履薄冰。

#### 四、人的社会性

大家都知道人有生物属性和社会属性。人有高级神经活动，有很复杂的精神心理状态，有性格有个性。精神心理活动受多种外来和自在因素的影响，非常复杂，变化很快。正是因为这种特点所以对健康的认识已经从生物学模式转为生物-心理-社会学模式。在临床医学中虽已有身心医学这样一个重要的专业，但是如何在临床医学的实践中贯彻这一个重要的认识却还要一个很长的过程。

人的物质基础是生物学属性，了解人必须对人的生物学特点作不断深入的探讨。但人的社会性在实际生活中却是人的最大特点，因为客观上并不存在没有社会性的人，没有单纯的生物学的人。即使是同卵孪生的双胞胎，虽在生物学上完全相同，在容貌、举止上可以相像到难以辨别，但是他们自出生时起，精神心理状态便开始出现差别，其性格行为可发展到全无共同之处。医学总体来说是为人服务，但具体服务却要针对不同人群，不同人的特点进行，临床医学更是为各个不同的人服务。就社会属性来说，世界上并没有相同的人，各人都有自己的个性。临床医学直接为人的健康服务，健康对每个人来说是最宝贵的，所以精神心理因素的影响特别显著。因此医务人员必须努力理解每个服务对象的特点以便取得最好的服务效果。

每个人大部分时间都处在社会活动之中，所以懂得如何待人接物，很自然地会根据具体对象行事。医务人员往往知道要根据病人的文化水平，精神状态等来解释有关的健康问题。但由于对临床医学特点的理解常常体会不深，而且也流于指点，所以对精神心理因素普遍存在注意不足的情况。这是临床医学教育中的一个重要问题。也正是因为存在这个问题，所以十余年来我努力提倡改变这种状态。我认为，之所以存在这个问题，是因为在临床医学教育的整个过程中，直到毕业，始终把学习内容以生物学上的人为依据。前面已经说过，虽然也提到身心医学，但在学习过程中已经在学生的观念上深深印下了一个生物学上的人。毕业之后，在参与临床实际工作中，虽体会到精神心理因素的重要，也能以一般的因人而异的做法来完成临床工作，但却不能从临床医学的特点来提高服务水平。在此，希望把我的认识介绍清楚，通过大家的努力，不断完善，或许对下一两代的青年医生对于传统的医学教育内容的改进有所帮助。

做了医生，我们会有做好医生的愿望，怎样才能做成好医生呢？做医生首先要有高尚的医德，高度的责任心，高度的同情心。其次要有丰富的医学科学知识，精湛的诊疗技术。过去认为有这两条便可以成为好医生了。在我的长期临床实践中，和其他同道一样渐渐体会到，病人的恢复与其自己的信心和斗志有相当重要的联系。根据病况给予病人同样的诊治措施，效果并不一定相同。而且也注意到在同一病人身上，同样诊治，来自病人信任的医生效果就更好些，许多人简单称之为心理作用。这种说法完全正确，因为心理作用客观存在，而且直接影响效果。问题是承认为心理作用之后，往往出现一种无能为力的情绪，认为这是病人自己的事。上面所说情况实际很清楚地说明了生物属性和社会属性的关系。根据病况决定的诊治措施是生物属性的要求，心理作用则是社会属性的影响。社会属性决不能忽视或轻视，也不能认为社会属性就会是无能为力。

上面说到病人信任的问题，这就要探讨在信任问题上，医生是否可以有所作为。上面也说到病人的信心和斗志影响诊治效果，这就是说：为了取得好的诊治效果，医生要努力争取病人对自己的信任，以鼓舞病人的信心和斗志。取得病人的信任来自为病人服务的艺术。做好服务工作源起于高尚的医德和高度的同情心，所以本身就是一种艺术。因此我认为做一名好医生，除了高尚医德、精湛的医术两个条件外还应加上艺术的服务。

艺术的服务是很实际的，是高尚医德的具体化，要尊重病人，认真服务。要知道自己的一言一行无不影响病人，医生在详细观察病人的同时，病人也在观察医生。有关诊治的各种问题不能只是从生物学上的人来考虑，要多从病人的具体情况考虑，从病人的心理状况来考虑，要听病人的想法，尊重病人的意见，善于体会病人的心情。医生能成为病人的朋友，可说是取得信任的一个标志。艺术的服务是无止境的，但是医生破坏自己在病人心中的形象和信任即随时可见，值得我们共鉴。

临床工作有许多特殊优越的条件使我们提高工作效率，也有传统中存在的不足。认真探讨临床医学的特点，会有助于我们前进。在临床工作中各人的成长速度有很大不同，这就是可以加快成长的明证。每个人都可更快成长、更快成材，为社会主义现代化建设服务。

## 21 世纪的临床医学

中国科学院院士 中国工程院院士

吴 阶 平

20 世纪 50 年代生命科学取得突破,进入了快速发展的阶段,21 世纪将成为生命科学时代的说法是有根据的。生物工程技术的出现和发展为生物学、医学指出了新方向,而且直接帮助多种工业生产的进展。同时,物质科学、基础医学的新成就也正在使临床医学日新月异。完全有理由相信预防医学、临床医学、药学,以及卫生科学的各个分支都将出现新面貌。人的寿命和健康水平都会明显提高。21 世纪中期的青年医生很可能对半个世纪前的医生,也就是今天的我们,感到奇怪,为什么我们竟如此愚笨落后。那末,我们究竟对他们即将面临的光辉前景有无什么可说的呢?或许还是有的。

光辉的前景不但要靠科学上的新进展,也要充分发挥科技方面早已取得的成果和教训。例如吸烟的危害早经科学肯定,无烟社会早应出现,但是在许多人的观念和行动中,却并不接受烟草严重危害健康这一科学结论。特别使人痛心的是医生竟是吸烟大户。可见应用科学成果并不一定容易。许多人懂得科学或者相信科学,但是伪科学竟有市场。实际上科技进展也不是不能被伪科学所利用。所以科学技术的进展只有在认真宣传、教育的指导下才能更好发挥作用。同时,也就可以起到扫除愚昧,提高素质的作用。

人的健康是社会问题,也是个人问题。人们往往只注意健康知识,却不注意健康行为,即不以知识指导行为。自我保健,以健康行为来维护健康,提高健康水平,其重要性到 21 世纪也决不会降低。

生命科学在快速发展,这是对新学科的总体来说的,对于一项具体成果来说却并不能快,要一个过程。理论上的突破,实际要经过长期酝酿,科学探讨,观念转变等多少代科学家的积累而完成的。即使是一项临床医药上的进展,也要经过科学实验,动物试验,确定作用,副作用;最后还要在临床上通过几个阶段的验证。从可能性转到现实性,要付出劳动和时间。过去经常出现报道某些阶段性成果时对问题有时说得不清楚,引起误会以致病人拒绝现实有效的诊治措施,而去追求尚未成熟的新措施。实事求是十分重要,但在实际生活中并不容易做到。

临床医学的最大特点是直接为人服务,而且是为最宝贵的健康服务。医生面对的是有生物属性和社会属性的一个个具体的人。他要熟悉医学上的各种进展,以便采用最适宜的诊治措施,这是生物属性的需要。但是社会属性的重要并不亚于生物属性,因为



世界上并不存在只有生物属性的人。精神心理状态是客观存在，而且从各方面起作用。就健康问题来说，对同样的诊治保健措施、同样的药物来自所信任的医生就会比不很信任的医生有更好的效果。健康的维护和恢复与心理状态有直接的联系，医生的重要责任是通过精神心理的影响提高病人的信心，其中也包括对医生本人的信任。医生不仅要采用最适宜的诊治措施，而且要做到病人乐于接受。在这里提出这个问题，是因为目前在医务人员中不重视，或者说没有达到自觉做好这项工作的人，并不少见。

人的社会属性使每个人都有各自的特点，所以在临床医疗上即使微生物学特点来说完全相同，但还有很多社会因素要考虑。所以事实上即使大同亦有小异。朋友、同志之间的互相关心尤其表现在健康问题上。许多人根据自己的体验或者所得到的信息（包括报道、传闻、广告等）会提出一些不符合实际的想法影响对正确决定的接受。可以预见，在科学技术迅速发展的时代，这种情况会更多发生，值得大家注意。

面对 21 世纪临床医学的重大进展，我从另一个角度提出以上的看法供各位参考。