

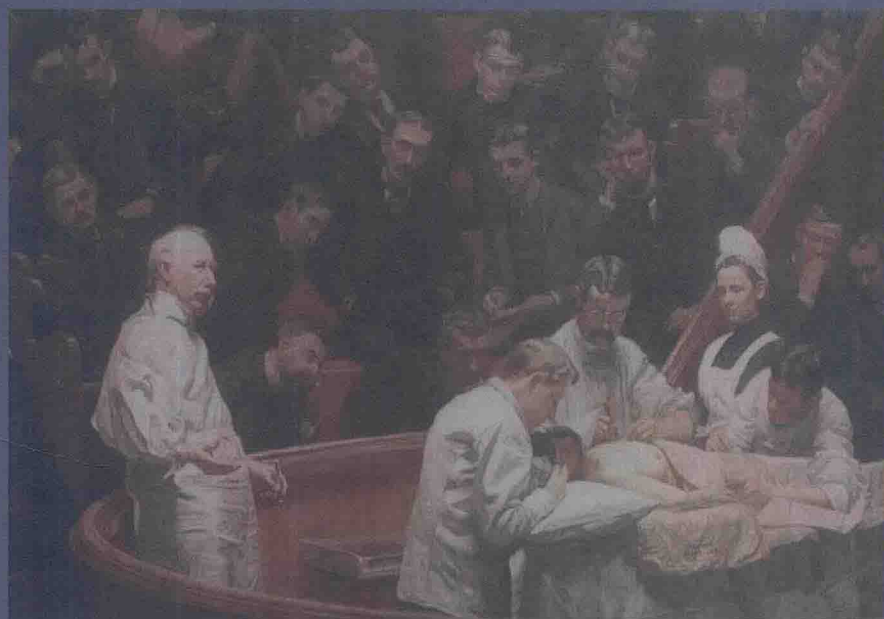


世界医学发展史系列研究丛书

主编 周水根 吕建林

世界外科发展史略

下 册



苏州大学出版社
Soochow University Press

 世界医学发展史系列研究丛书

世界外科发展史略

下 册

主 编 周水根 吕建林
副主编 杨建军 乔 梁 申 翼 顾 军
刘 刚 张秀伟 贾瑞鹏 张 宏



苏州大学出版社
Soochow University Press

图书在版编目(CIP)数据

世界外科发展史略. 下册/周水根,吕建林主编
—苏州:苏州大学出版社,2018.3
(世界医学发展史系列研究丛书)
ISBN 978-7-5672-2284-7

I. ①世… II. ①周… ②吕… III. ①外科学—医学
史—世界 IV. ①R6-091

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 015658 号

世界外科发展史略 下册

周水根 吕建林 主编

责任编辑 倪 青

苏州大学出版社出版发行

(地址:苏州市十梓街1号 邮编:215006)

虎彩印艺股份有限公司印装

(地址:东莞市虎门镇陈黄村工业区石鼓岗 邮编:523925)

开本 889 mm×1 194 mm 1/16 印张 14.5 插页 2 字数 340 千

2018 年 3 月第 1 版 2018 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5672-2284-7 定价:72.00 元

苏州大学版图书若有印装错误,本社负责调换
苏州大学出版社营销部 电话:0512-65225020
苏州大学出版社网址 <http://www.sudapress.com>

作者介绍



周水根,1965 年出生,1988 年毕业于原上海医科大学(现复旦大学上海医学院),医学博士,现为中国人民解放军南京总医院泌尿外科主任医师、副教授。学术专长:泌尿系统结石的诊断、治疗和预防;腔内泌尿外科;泌尿系统肿瘤的诊断和治疗。以第一作者在国内核心期刊上发表论文 30 余篇,获全军医疗成果奖 3 项,副主编专著 1 部,参编(译)专著多部。



吕建林,1968 年出生,毕业于南京大学,研究生学历,医学博士,主任医师,教授,南京医科大学医患沟通研究中心特约研究员,南京医科大学附属江宁医院泌尿外科学科带头人,江苏省中西医结合学会泌尿系统专业委员会委员。专注于泌尿外科专业及医学人文方面的研究,发表论文 20 余篇,其中以第一作者发表 SCI 论文 8 篇,核心期刊论文 10 余篇,主编《尿结石的成因与评估》等专著。

《世界外科发展史略》编委会

上 册

编 著 吕建林 周水根

下 册

主 编 周水根 吕建林

副主编 杨建军 乔 梁 申 翼 顾 军

刘 刚 张秀伟 贾瑞鹏 张 宏

编 委 杨建军(东南大学附属中大医院)

张广芬(东南大学附属中大医院)

周水根(中国人民解放军南京总医院)

乔 梁(中国人民解放军南京总医院)

申 翼(中国人民解放军南京总医院)

顾 军(中国人民解放军南京总医院)

刘 刚(中国人民解放军南京总医院)

董 杰(中国人民解放军南京总医院)

周 渊(中国人民解放军南京总医院)

易 俊(中国人民解放军南京总医院)

郭国栋(中国人民解放军南京总医院)

贾瑞鹏(南京市第一医院)

吕世祺(南京雨花台中学)

吕建林(南京医科大学附属江宁医院)

张 宏(南京医科大学附属江宁医院)

吴 杰(南京医科大学附属江宁医院)

陶荣镇(南京医科大学附属江宁医院)

吴 锐(南京医科大学附属江宁医院)

周 爽(南京医科大学附属江宁医院)

贾春萍(南京医科大学附属江宁医院)

李飞杨(南京医科大学附属江宁医院)

张秀伟(南京医科大学附属江宁医院)

唐庆来(南京医科大学附属江宁医院)

序 一

整个人类史就是一部与疾病做斗争的历史。外科是一门传承性学科,集艺术、手艺和科学于一身。令人回味无穷的外科学历史上有许多建树丰硕的医学大家,希波克拉底、盖仑、哈维……犹如一颗颗巨星,照耀着人们在医学道路上不断探索和前进;与此同时,外科又是人们长期同疾病做斗争的经验总结,其进展则是由社会各个历史时期的生产和科学技术发展所决定的。追溯历史,了解先人如何将零碎的知识综合成外科学有着深远的意义。外科的鼻祖是溯源于古埃及、巴比伦,还是希腊、印度与中国,仍有许多争议。目前,国内尚缺乏一部系统介绍现代外科学发展历史的专著。

南京医科大学附属江宁医院的吕建林和中国人民解放军南京总医院的周水根共同编写了这本《世界外科发展史略》。他们作为临床医生,日常工作繁忙,但对医学史,特别是外科发展史有着浓厚的兴趣。为此,他们在工作之余广泛查阅了中外文献和档案,终于完成了这部专著。读完本书,不仅对于历史上的外科大师有了一个比较清晰的了解,而且明白了现代外科,特别是泌尿外科常用技术的发展和演变过程,从而有助于将这些技术进一步提高和完善。

“回顾历史是为了更好地开创未来。”

21 世纪的外科已是阳光普照,前景灿烂。对于今天和明天的外科医生来讲,知道一些外科的人文历史,知道我们前辈所做的不可磨灭的贡献,对于他们成为外科学家而不仅仅是“手艺人”,有着极为重要的意义。在数千年的医学发展史中,一大批伟人和医学家辛勤耕耘,发挥他们的智慧和才华,甚至不惜牺牲自己的健康和生命,才使外科的诊治水平达到了今天的高度。先人们所取得的伟大成就,永远值得我们这些后人缅怀和纪念。

中国人民解放军南京总医院泌尿外科主任、教授

张纪宁



序 二

正如人不是简单的动物,医学也不是纯粹的科学技术,而是科技与人文科学的高度结合体。一个医生如果只忙着看病做手术,缺乏人文素养,就只是一个“医匠”,而不可能成为医学家。在医学人文素养中,医学发展的人文史是很重要的内容。纵观人类数千年的外科发展史,许多著名医生和科学家以其崇高的职业道德和执着的科学精神,成为医之典范、人之楷模,影响了一代又一代人。

历史上,外科曾经走过很长一段艰难曲折而又缓慢的发展道路。在人类早期社会,外科医生常与宗教仪式联系在一起;进入中世纪,神学和各种迷信思想严重制约了外科的实践和发展;文艺复兴以后,很长时间内外科并不属于医学,而只是一项手艺活,在职业上常由理发师代理。直到19世纪40年代以后,由于先后解决了手术疼痛、伤口感染和止血、输血等关键问题,现代外科学才真正形成并在整个医学乃至社会生活中得到其应有的地位。历史是由人类创造的,外科学也不例外。古希腊的希波克拉底因其对医学所做出的杰出贡献而被称为“西方医学之父”,古罗马盖仑的解剖学理论影响了西方医学一千余年。近代以来,随着科学和人文的进步,外科学的发展明显加快。1846年美国的莫顿首先采用乙醚作为全身麻醉剂,1867年英国的利斯特采用石炭酸冲洗手术器械,1877年德国的伯格曼采用蒸汽灭菌,1901年美国的兰茨泰纳发现血型,1929年英国的弗莱明发现了青霉素,1987年法国的穆雷成功实施了世界上首例腹腔镜胆囊切除术……

用历史的眼光分析人类外科的发展史,有助于增加从医者的人文素养。吕建林、周水根编著《世界外科发展史略》一书有很重要的现实意义。本书从人类认识外科疾病的历史开始回溯,按时间顺序将人类认识与实践外科的智慧层层地展现出来,是一本很好的有关医学人文修养的著作,值得外科医生阅读。当然,作为泌尿外科医师,两位作者在本书的上册对泌尿外科史着墨较多,因而泌尿外科医生从这本书中获益会更多。祝贺本书的出版,也感谢作者的辛勤劳动。

南京中医药大学附属江苏省中医院泌尿外科主任
中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会副主任委员
江苏省中西医结合学会泌尿系统专业委员会主任委员

顾晓荷

前言

近百余年来,医学发展突飞猛进,新的诊断和治疗方法不断出现。但与此同时,少数医务人员出现了重技术、轻人文的倾向,或者对某项方法只知其然而不知其所以然,从而影响其事业的进一步提升。古人云:以人为鉴,可以明得失;以史为鉴,可以知兴替。我们认为,掌握一些医学史知识,了解一些我们先辈的医学实践,对提高医生的行医水平和科研质量是有帮助的。为此,在领导和同行的支持下,我们决定编写这本《世界外科发展史略》。

从2012年年底起,我们开始从各种途径搜集外科发展史上的人物传记、历史回顾等资料,并赴国内多家图书馆查阅文献档案,力图全面、准确地反映外科学发展史上的重要人物和事迹,并对外科中常用技术的产生、发展及完善进行回溯,以期对人类数千年的外科发展历史有一个简明而清晰的呈现。

本书分上、下两册。上册共7篇38章,前5篇以时间为纵轴,分别叙述了早期人类社会、中世纪、文艺复兴时期及近现代外科学的发展,重点介绍历史上著名外科大师的生平事迹和历史典故,以及与外科有关的常用技术的发现和完善过程,如止血、清创、麻醉等。这部分是将外科作为一个总体进行论述,并不针对某一特定专科。第6、7篇则回顾了中外泌尿外科的发展历程,并以技术为横轴,分别介绍了开放泌尿外科、腔内泌尿外科、显微与介入泌尿外科、尿控学等亚专业的起源和演变。下册共7篇,介绍了麻醉学、普通外科、骨科、神经外科、心胸外科、外科影像的发展史及外科人文史。

因作者能力和时间有限,书中内容难免有遗漏和不全之处,恳请读者特别是医学史方面的专家批评指正。

吕建林 周水根



Contents

目 录

第一篇 麻醉学的发展历程

第一章 麻醉的基本概念及发展	3
第一节 麻醉的基本概念	3
第二节 麻醉发展的三个阶段	3
第二章 古代原始麻醉法	5
第一节 西方古代麻醉方法	5
第二节 中国古代麻醉方法	6
第三章 近现代麻醉学的形成与发展	8
第一节 全身麻醉的发展	8
第二节 局部麻醉的发展	26
第三节 麻醉意外及并发症	32
第四节 特殊麻醉方法	35
第五节 危重医学的发展	35
第六节 麻醉专业组织的发展	36
第七节 麻醉护理的发展	36
第四章 中国麻醉学的发展历程	37
第一节 概述	37
第二节 麻醉学科的建立与发展	37
第三节 麻醉专业的成就	38
第四节 麻醉队伍的繁荣建设	39
第五章 麻醉学科的发展趋势和展望	41
第一节 科学技术发展的新趋势	41
第二节 医学发展中出现的新问题	41
第三节 新科技在麻醉专业领域的应用	42



第二篇 普通外科的发展历程

第一章 概述	45
第二章 乳腺癌手术发展史	49
第三章 胰腺癌手术发展史	52
第四章 胃癌手术发展史	55
第五章 腹腔镜外科发展史	57
第六章 肠内肠外营养的产生与发展	60
第七章 肝脏手术发展史	64
第八章 腹股沟疝手术发展史	67
第九章 胃肠吻合器和缝合器的发展史	71
第十章 腹腔脏器移植术发展史	76
第一节 肝脏移植发展史	76
第二节 小肠移植发展史	77
第十一章 炎症性肠病外科发展史	79
第十二章 甲状腺外科发展史	81
第十三章 肛瘘外科发展史	83

第三篇 骨科学的发展历程

第一章 普通骨外科学的发展史	89
第二章 创伤学的发展史	94
第三章 脊柱外科发展史	96
第一节 腰椎疾患的手术治疗发展史	96
第二节 颈椎疾患诊治发展史	98
第三节 脊柱微创发展史	100
第四章 关节外科发展史	104
第一节 髋关节置换术发展史	104
第二节 膝关节置换术发展史	106
第三节 肩关节置换术发展史	108
第四节 踝关节置换术发展史	109
第五节 关节镜发展简史	109



第五章 骨肿瘤外科发展史	111
第六章 髓内钉的发展史	115

第四篇 神经外科发展史

第一章 经典神经外科发展史	119
第一节 现代神经外科的诞生	119
第二节 现代神经外科的发展	120
第二章 神经外科显微手术发展史	124
第三章 神经外科内镜手术发展史	127
第一节 内镜技术的古代起源	127
第二节 现代内镜的发展	128
第三节 医生和工程师合作	129
第四节 神经内镜的诞生	130
第五节 神经内镜技术停滞时期	130
第六节 内镜下第三脑室底造瘘术	131
第七节 脑室内病变活检和切除术	132
第八节 经蝶窦手术	132
第四章 功能神经外科发展史	133
第一节 概述	133
第二节 深部脑刺激	134
第三节 帕金森病的外科治疗	135
第四节 癫痫的外科治疗	137

第五篇 心胸外科的发展历程

第一章 概述	141
第二章 认识心血管系统	142
第三章 心脏外科发展史	144
第一节 瓣膜狭窄手术	145
第二节 冠状动脉疾病的外科发展	147
第三节 布莱洛克-塔西格分流术	149
第四节 低温技术的发明	149



第五节 体外循环技术	150
第六节 心脏移植术	152
第七节 小儿先天性心脏病的介入治疗	153
第四章 胸腔外科发展史	154
第一节 肺癌外科手术的里程碑	154
第二节 肺移植发展史	155
第三节 气管外科的发展演变	156
第四节 食管癌外科的发展演变	158
第五节 纵隔镜手术发展史	159
第六节 胸腔镜技术发展史	161

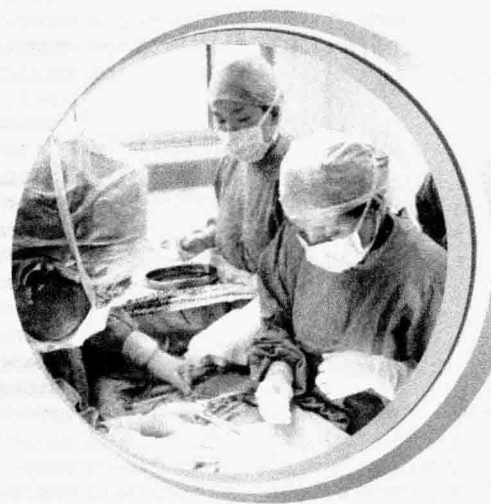
第六篇 外科影像发展

第七篇 外科人文史

第一章 外科之遗产	171
第二章 外科之教育	175
第一节 古典医学教育	175
第二节 传统高等医学教育的形成	176
第三节 高等医学教育制度的建立	178
第四节 现代高等医学教育的发展	179
第三章 外科之大师	182
第四章 《新英格兰医学杂志》与《柳叶刀》	199
第五章 外科之知情同意	203
第六章 著名的医学院	205
第七章 著名的医院	209
参考文献	215

第一篇

麻醉学的发展历程





第一章

麻醉的基本概念及发展

1846年10月16日,威廉·托马斯·格林·莫顿(William Thomas Green Morton)医生在哈佛大学麻省总医院首次当众演示了乙醚麻醉,这一事件标志着麻醉学作为独立专业的开始。麻醉学作为临床医学的重要组成部分,其发展历史迄今已有近170年。随着临床医学、基础医学及医学生物工程学等现代医学科学的发展,麻醉学的理论和技术不断发展进步,麻醉工作的范畴和领域也在不断拓宽。现代麻醉学不仅要为手术提供镇静、镇痛、肌松及合理控制应激等必需条件,更要对围术期患者的生命功能进行监测、调节,并进行重要脏器功能维护,保证患者术中安全及术后顺利康复。麻醉医生的工作范围已从手术室内拓展到手术室外,包括门诊和病房,时间跨度上也从术中延伸至整个围术期,包括术前及术后。目前,麻醉学已发展成为一门研究麻醉、镇痛、急救复苏及重症医学的综合性学科,主要包括临床麻醉学、复苏与重症监测治疗学及疼痛诊疗学三个主要分支。

第一节 麻醉的基本概念

“麻醉(anesthesia)”一词的原意为感觉或知觉的丧失,现在一般是指由药物或者其他方法产生的一种中枢神经系统和(或)周围神经系统的可逆性功能抑制,这种抑制的特点是感觉特别是痛觉的丧失。麻醉学(anesthesiology)则是运用有关麻醉的基础理论、临床知识及技术以消除患者手术疼痛、保证患者安全、为手术创造良好条件的一门学科。

麻醉科不仅能为外科、妇产科、耳鼻咽喉科、眼科及口腔科等手术患者提供无痛、镇静、肌松、安全良好的手术条件以完成手术治疗,而且还能够应用急救复苏理论和技术,对危重症患者发生的循环、呼吸、肝肾等功能衰竭进行抢救和治疗。近年来,作为医院的平台支撑学科,麻醉学在重症监护病房(ICU)、疼痛诊疗门诊以及“无痛医院”建设等方面发挥着重要作用。

第二节 麻醉发展的三个阶段

一、古代麻醉的发展阶段

古代医学的发展经历了悠久的岁月,对麻醉的认识从盲目无知、依靠巫神到有目的地寻找探索,一直到19世纪40年代出现了化学麻醉药才进入近代麻醉发展阶段。古代麻醉发展阶段



的特点是人类在遭受伤病及手术所产生的痛苦,逐步寻找解除病痛的方法,其间出现过应用鸦片、大麻、曼陀罗等药物镇痛,但从麻醉的概念来看,该阶段不论麻醉效果还是其安全性,均处在萌芽状态,无法与现代麻醉应用的药物和方法相比。

二、近代麻醉学的发展阶段

近代麻醉学发展的第一阶段从19世纪40年代起经历了近100年的发展,是麻醉学的起步阶段。这一阶段的特点是,许多麻醉工作者的先驱包括医学家、化学家等致力于麻醉药的发现和临床应用、不同麻醉方法的开发。继吸入麻醉后,相继应用了表面麻醉、神经阻滞、椎管内麻醉等。在全身麻醉领域,气管插管、喉镜、麻醉机等相继问世。这一阶段麻醉技术的迅速发展,奠定了现代麻醉学的方法学基础。

近代麻醉发展的第二阶段是从20世纪30年代初至50年代末。该阶段主要针对手术麻醉过程中的问题进行完善,也从单纯的镇痛发展到麻醉期间及麻醉前后比较全面的处理,逐步形成了临床麻醉学。这一阶段是麻醉学趋于完善与成熟的重要发展阶段。

三、现代麻醉学的发展阶段

从20世纪50年代末至今,在临床麻醉学发展的基础上,麻醉工作范围与领域进一步拓宽,麻醉学的理论知识不断充实与提高,麻醉操作技术不断改进和完善,麻醉学科进一步发展壮大,形成了自身的理论与技术体系,迈入了麻醉学发展的第三阶段。这一阶段的特点表现在出现了大量专职从事麻醉专业的人员,由于麻醉工作范围与领域的扩展,麻醉学又分支出亚学科,新理论、新知识、新技术的运用推动了麻醉学现代化的发展。

第二章

古代原始麻醉法

第一节 西方古代麻醉方法

希腊和古罗马的外科医生曾使用过各种各样的外科器具,从遗迹中可见有凿子、锯、注射器、套管等。已发现公元前 6000 年人类就已进行比较复杂的手术,例如石器时代人的头颅上有做过类似现在环钻手术的痕迹。在古代埃及,人们就已经知道做截肢手术及睾丸切除术,但那时还没有发现有关减轻疼痛的知识和措施。在埃及金字塔上所绘的手术图案中患者是清醒的,这一时期可能使用过鸦片和大麻镇痛。在公元前 2250 年的医书中有亚述及巴比伦人实施手术的记述。公元前 1400 年到公元前 1000 年,古印度已知道外科手术用针、亚麻线或头发缝合组织。公元前 900 年,在希腊及罗马,能从伤口取出异物及进行止血手术。这一时期由于受宗教迷信的影响,人们认为疾病和死亡是上帝对人类的惩罚,只有依靠祈祷求神来消灭去痛。虽然在公元前 400 年古希腊已对鸦片有所了解,但还没有应用到减轻手术疼痛方面。在西亚古国阿西利亚,曾经用压迫颈部血管引起患者昏迷的方法实施包皮环切术。16 世纪,医生用绑扎四肢的方法压迫神经血管以减轻手术引起的疼痛,此后也有医生应用冷冻的方法止痛,但须注意这些方法可能引起四肢坏死。后来又有人采用放血的方法使患者产生脑贫血引起失神而进行手术。在中世纪,曾经有人将浸有各种催眠药物[如罂粟(图 1-1)、莨菪等]的海绵浸泡热水后给患者吸入或吮吸,其中尤以应用含有莨菪碱或其他生物碱的曼陀罗(图 1-2)最为有名,在这种药物引起较长时间的睡眠下实施手术。也有时采用饮酒的方法使患者在酩酊状态下实施手术。

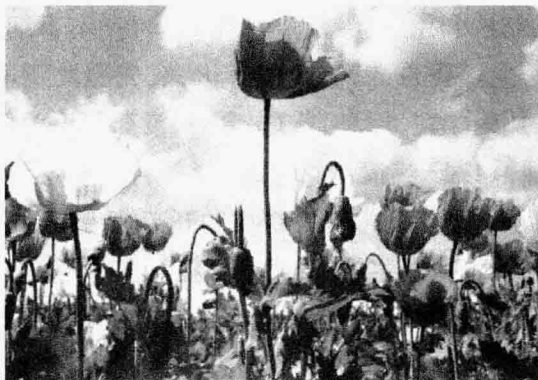


图 1-1 罂粟花

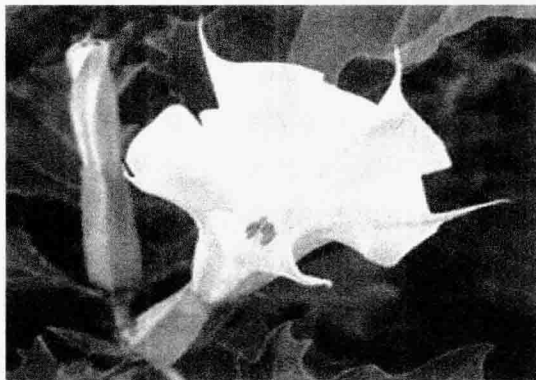


图 1-2 曼陀罗花