

HANDBOOK OF

UROLOGY
MANUAL

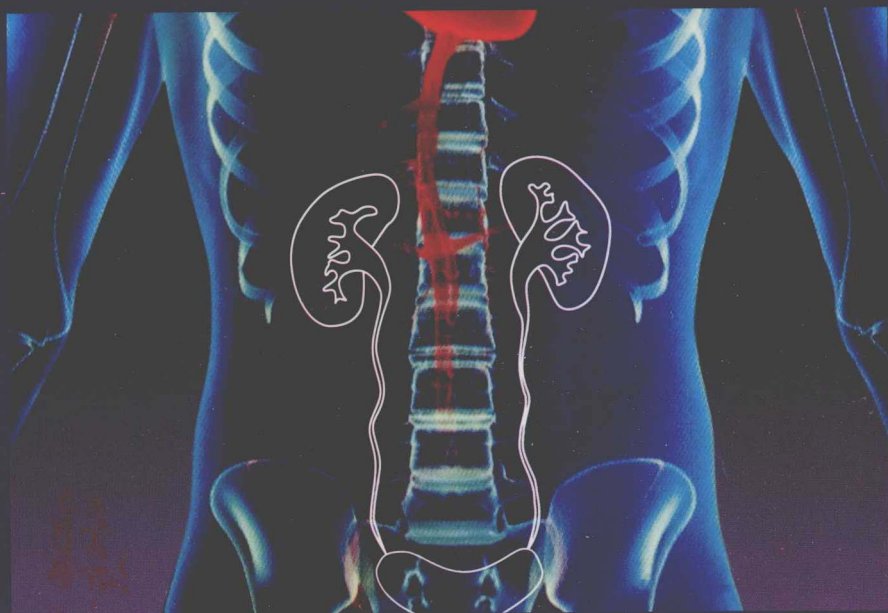
UROLOGY DIAGNOSIS AND TREATMENT

泌尿外科 诊疗手册

主 编 朱有华

副主编 徐丹枫 曾 力

第4版



人民卫生出版社

R69-62
2542-1

HANDBOOK OF

UROLOGY DIAGNOSIS
AND TREATMENT

泌尿外科
诊疗手册

第4版

Fourth Edition

主 编 朱有华
副主编 徐丹枫 曾 力



B0009463

B0009463



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

泌尿外科诊疗手册 / 朱有华主编. —4 版. —北京: 人民卫生出版社, 2013.9

ISBN 978-7-117-17843-3

I. ①泌… II. ①朱… III. ①泌尿外科学—诊疗—手册 IV. ①R69-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 179170 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

泌尿外科诊疗手册

第 4 版

主 编: 朱有华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 31.5

字 数: 816 千字

版 次: 1995 年 1 月第 1 版 2013 年 9 月第 4 版

2013 年 9 月第 4 版第 1 次印刷(总第 6 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-17843-3/R · 17844

定 价: 92.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者名单

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|----------------|
| 丁 强 | 复旦大学附属华山医院 |
| 凡 杰 | 上海交通大学附属第一人民医院 |
| 王 俭 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 孔垂译 | 沈阳中国医大附属第一医院 |
| 左长京 | 第二军医大学附属长海医院 |
| 石炳毅 | 解放军第 309 医院 |
| 叶定伟 | 复旦大学附属肿瘤医院 |
| 叶章群 | 华中科技大学附属同济医院 |
| 田 野 | 首都医科大学附属友谊医院 |
| 朱有华 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 朱秋峰 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 刘玉杉 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 刘修恒 | 武汉大学附属人民医院 |
| 许传亮 | 第二军医大学附属长海医院 |
| 孙西钊 | 南京市鼓楼医院 |
| 阴 雷 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 李汉忠 | 北京协和医院 |
| 汪存洲 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 沈 兵 | 上海交通大学附属第一人民医院 |
| 沈周俊 | 上海交大附属瑞金医院 |
| 张 旭 | 中国人民解放军总医院 |
| 张 雷 | 第二军医大学附属长征医院 |

- | | |
|-----|----------------|
| 郁胜强 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 金修才 | 第二军医大学附属长海医院 |
| 周利群 | 北京大学第一医院 |
| 郑军华 | 上海市第十人民医院 |
| 赵 明 | 南方医科大学珠江医院 |
| 姚亚成 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 贺大林 | 西安交大附属第一医院 |
| 夏术阶 | 上海交通大学附属第一人民医院 |
| 徐丹枫 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 高 轶 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 郭剑明 | 复旦大学附属中山医院 |
| 黄 健 | 中山大学附属第二医院 |
| 黄翼然 | 上海交大附属仁济医院 |
| 崔心刚 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 韩 澍 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 韩文科 | 北京大学第一医院 |
| 曾 力 | 第二军医大学附属长征医院 |
| 谢立平 | 浙江大学附属第一医院 |
| 瞿创予 | 第二军医大学附属长征医院 |

卷首语

泌尿外科是大外科中的一个分支学科,为三级学科。在我国二、三级医院,泌尿外科一般被列为一个独立的手术学科,但仍然没有脱离外科系统。而在一般基层医院,外科不再具体分专科,只分专业小组,泌尿外科在一般基层医院不再作为独立手术学科而存在。因此,无论是作为一个手术学科还是作为专业小组,泌尿外科的根本属性还是外科,泌尿外科医生说到底还是外科医生。这就是我国目前外科医生培养和生成模式的现状。在科学技术日新月异,新知识、新理论和新技术如雨后春笋般不断涌现的今天,作为新世纪的外科医生,我们既拥有难得的机遇,又面临严峻的挑战。在这个机遇与挑战并存的年代,到底如何才能成为一名优秀的外科医生,是我们每一个从事外科事业的医务工作者时时面对而且必须认真思考的问题。这是一个涉猎广泛而又见仁见智的话题。在《泌尿外科诊疗手册》(第4版)出版之际,我想从大外科的角度,就泌尿外科医生的素质培养谈谈自己的一孔之见。

一、恪守医德

医德是一种职业道德,是同我们医务工作者职业活动紧密联系的,同时又符合我们职业特点所要求的道德准则、道德情操与道德品质的总和。医德既是对医务工作者个体在职业活动中行为的要求,同时又是医务工作作为一种职业对社会所担负的道德责任和义务。

《左传》有云:“太上立德,其次立功,再次立言”。古往今

来,伟大的医学家无不重视医德修为。吴阶平教授曾说:做一个好医生要有高尚的医德、精湛的医术和艺术的服务。著名医学家、我国外科学泰斗裘法祖教授曾对古人所说的“立德”、“立功”、“立言”做过精辟的阐释,认为“立德”指做人,“立功”指做事,“立言”指做学问。并把“做人要知足,做事要知不足,做学问要不知足”作为自己的座右铭。医德所涉及范围很广,前提是技术过硬,核心是“实行人道主义”,内涵是“想方设法治好病”,实质是“医生的责任和义务”。恪守医德的基本要求就是要坚持职业操守,做到品行端正。每一位医务工作者从走出校门穿上白大衣的那一刻起,就被赋予了神圣的使命——“我唯一的目的是为病家谋幸福”(西医之父希波克拉底语)。而选择了外科医生这一职业,更是注定要坚守一个永恒的信念——“健康所系,性命相托”。的确,病人把最宝贵的生命托付给我们,我们理所当然地应该意识到手术刀沉甸甸的分量和治病救人这一职业的神圣崇高。外科医生在履行自己职责的时候,一定要谦虚谨慎,容不得半点马虎,诚如著名医学家张孝骞所形容的那样:“如临深渊,如履薄冰”。谦虚谨慎也是良好医德的表现。外科技能是衡量外科医生水平的标志,医德也是衡量外科医生水平的标志,而且是更重要的标志。因为没有医德,是无法完美而长久地做好外科医生的工作。因此,我们在评价一个外科医生的时候,不仅仅只看其手术操作,更需要全面考察其哲学理念和道德操守。恪守医德应该是外科医生最基本的素质要求。

二、人文修养

人文修养,就是人文精神的修养。我国古代医学就曾倡导“医乃仁术”,所谓“仁”,就是“爱人”(孟子语:“仁者爱人”)。医学的对象是人,医学的本质是人学,因此其本身就应该体现不分民族、宗教、贫富、贵贱等普世关怀的人文精神。作为一名合格的外科医生,应该把人文修养作为自己的必修课。今天的外科医生正面临着越来越大的压力和越来越严峻的挑战。诚然,

我们会从加强责任心、提高医疗技术方面下功夫,但这些还是远远不够的,因为一个外科医生的智慧和技能的发掘,以及处理问题的本领和艺术,还需要正确的哲学理念和良好的人文修养。外科医生不仅要有手到病除的高超医术,还要在救死扶伤中处处闪现着人性的光辉。

每个人都在一定的社会生活中,政治、经济、文化、宗教、习俗、对人生持有的态度等都将对其健康观念和价值取向产生不可忽视的影响,由此决定了外科医生纵向上不但必须掌握深厚的专业知识和技术,横向上还要通晓更为广泛的交叉学科、边缘学科及人文知识,包括道德、伦理、心理和社会学等。外科医生要在丰富自己各方面知识的同时,提高自己的人文修养。一个具备人文修养、人性丰满的外科医生就会正确理解病人的身份,正确对待自己的角色;就会懂得如何与病人沟通,如何与同事相处,继而在工作就能形成一种融洽、愉快、健康的工作氛围。

对待病人真正充满着人性的人文关爱,医患矛盾、医疗纠纷必然随之减少。医患之间从陌生到相识、相知,从不理解到相互信任与合作,靠的是情感的交流,心灵的沟通。人文修养讲究的是一个“情”字以及正确表达“情”的艺术。因此说,除了正常的医疗业务外,还要掌握好服务的艺术性,讲究沟通技巧和语言的艺术,并兼顾服务对象对医学的理解程度。从这个意义上讲,情与情的融合、心与心的沟通仿佛是一抹润滑剂,可有效地消弭医患之间各种抵触与摩擦。

外科医生不仅要处理好医患关系,还要处理好同事关系。我国著名的内科学家翁心植教授在谈到同事间的关系时说:“为人要真、诚、信,要抱着多思己过,少谈人非的态度处理同事关系,搞好团结”。既体贴理解下级医生的辛苦,又给予正确的引导,这是上级医生的责任;既尊重并执行上级医生的意见,又客观地予以提醒,这是下级医生的义务。外科工作需要团队协作精神,外科主刀医生作为统领全局的角色,要善于调动每个人

的积极性,充分尊重每个人的劳动,少一点个人英雄主义色彩,多一些集体主义内涵,发挥良好的团队精神,树立健康的集体主义形象。要做到这些,自然离不开外科医生的人文修养。

三、人格魅力

裘法祖教授曾说:“要做诚实的人,要做谦虚的人,要做宽容的人,要做尊重他人的人。”他强调的实质上是一个人的人格魅力问题。在临床上,一个好的外科医生所展示的绝不仅仅是高超的技术,还有人格的魅力。人格魅力体现的是他的品格、修养和作风。由于外科职业的特质内涵要求,外科医生需要一种独特的人格魅力和深刻的人文理念,并适时地予以升华。细致的观察、敏锐的洞察、精确的判断、冷静的思考、沉着自信和果断抉择,这些构成了一个优秀外科医生必备的基本素质。而温文尔雅、仪态大方、谈吐得体,奋发向上的精神风貌、激情饱满、认真负责的工作态度是外科医生形象的外在表现。外科医生在对待病人时要有足够的耐心,认真倾听病人的陈述和要求,细致地进行全身体检,充分体现对病人的生命和健康、病人的权利和要求、病人的人格和尊严的关心与关注,使病人在不知不觉中受到某种精神力量的感染,心情豁然,从而开始对医生信任甚至仰慕,瞬间便拉近彼此的距离。人格魅力像一盏明灯闪亮地会照耀他人;人格魅力更像一块磁铁会紧紧地吸引他人。

四、心理素质

医学尽管有了长足的发展和进步,但从深度和广度上说,依然存在着许多未知领域,因而也就会有医疗结果的不确定性和医疗实践的高风险性。时至今日,可以说,医学还处在一个不断认识客观规律的发展过程中,这是医学的特殊性所决定的;此外,医学至今既没有颠扑不破的理论学说,也没有尽善尽美的治疗手段,对这样的客观现实,每一个外科医生必须在思想上要有充分的认识。手术是治疗外科疾病的主要手段,但也难免会出现各种意想不到的情况,甚至由此而引起难以理清的医疗纠纷,这些都需要外科医生具备良好的心理素质和应对能力。

作为外科医生,正常手术时,要心静神定,一丝不苟,全神贯注,全力以赴地做好每一台手术;出现意外时,要临阵不乱,沉着冷静,审时度势,本着实事求是的原则,寻求最佳的解决途径和办法。要善于通过耐心沟通来获得病人家属的理解和支持,及时妥善地处理意外事件。有时技术上未知领域的缺憾往往需要通过心理的疏导、情感的沟通而得以弥补。这是外科医生心理定力的表现。对于危重病人,不要轻易放弃,要树立信心,竭尽全力,这是爱心、责任心的表现。误诊、漏诊,在所难免,但要从中学学习,汲取教训,总结出那些在成功的经历中所得不到的东西。失败时不能因噎废食,畏缩不前;成功时更不能沾沾自喜,故步自封。从某种意义上讲,外科医生真正的老师是病人,外科医生的经验和技能也是来自于病人的痛苦与康复的过程,因此,即使理论上允许出现的一些医疗问题,作为外科医生也要有发自内心的负疚感和同情心,以宽宏大度、慈悲为怀的风范,面对病人、家属偏激的言语或行为。

爱心、同情心和责任心是推动医学事业发展的强大动力,外科医生的心理素质寓于其心理定力、爱心、同情心和责任心之中。只有具备这种良好的心理素质,才能成就一名优秀的外科医生。

五、外科思维

外科临床思维方法对诊断程序、治疗措施、手术方式等选择至关重要。用实践的结果即疗效来判断诊断是否正确、治疗是否得当、效果是否满意是检验思维是否正确的唯一试金石,也是21世纪循证医学所倡导的金标准。

外科医生要培养正确的临床思维方法,需基于以下几点:
①详细地询问病史,认真全面的体格检查,必要的辅助诊断;
②辨证的分析方法;③合乎逻辑的推断,并根据疾病的动态变化,不断地调整诊疗方案。

不要忽视“视、触、叩、听”这一基本诊查手段,不要忘记基础理论的重要性。既要重视专家、老师、同道的经验,又要善于

独立思考和判断,减少误诊误治。临床误诊误治的思维根源可归结于思维倒转、思维惯性、思维狭窄、思维偏执、思维形式单调和形而上学。尤其要避免两种错误思维倾向:先入为主的惯性思维和墨守成规的框架思维。

外科医生视野要开阔,思维要敏捷,诊断和治疗要谨慎,留有余地。在理论和实践无法统一时,要弄清是理论掌握得不够还是实践有误。开放观念和技术,多听听他人的意见,多看看他人的手术操作,多读读相关文献及进展,汲取他家之长为己所用,会对外科医生有所启迪和帮助。

“知识就是力量”。外科医生需要善于主动学习,不断扩充和更新知识,不断完善捕捉新技术手段。勤于读书、善于思考、勇于实践,在实践中积累,在积累中总结,在总结中思考,在思考中升华,完善知识,不断创新,外科医生才可能真正快速成长,技艺高强。

外科医生要特别关注循证医学。循证医学是当今医学研究的重要指导原则和科学的实施方法。它的确立和应用会带来许多新的观念或概念的转变,核心是大样本前瞻性多中心临床试验,以确定诊断技术、治疗方法的优选组合和最佳价格效益比等,进一步更合理、更有效地指导临床工作。寻求简单的诊查手段,恰当的治疗方法,最佳的效果应是所有医生追求的永恒目标,外科医生自然也不例外。

21世纪传统外科技术方式在改变,某些概念在转变、观念在更新、认识在变革,但其中最基本的外科原则仍然是无可替代的。外科医生还要树立全局观念,并适时更新观念,正确认识手术是外科治疗的重要手段,但非全部,不能失之偏颇。延长生命,改善生存质量,治愈疾病是最终目的。围绕这一宗旨,客观分析评估手术在诊疗中的角色、分量、作用有着重要意义。

上面虽然从外科医生的素质培养说起,实际上说的就是泌尿外科医生的素质培养。泌尿外科医生从事的是责任重大、风险率高、性命攸关的一种特殊职业,外科医生所具备的素质,泌

泌尿外科医生都应该具备。

泌尿外科医生还要历练做人的基本品质——诚实，做人诚实、处事诚实、行医诚实。在总结经验教训时更需要诚实，实事求是；在大是大非、名利交织面前，要敢于“不唯上，不唯书，只为实”，明辨是非，仗义执言。唯有如此，一个泌尿外科医生才能不辱使命，尽职尽责。

总之，泌尿外科医生的素质培养是多方面的。当我们有了丰富的哲学修养和深厚的人文底蕴的时候，我们便会有一种精神升华的感觉。此时，我们追寻与反思医学的目的，就会明白，我们所做的不仅仅是治疗某种疾病，更是为了帮助患者恢复心理与生理的完整性；我们不仅会关注疾病的过程，更会考虑病人的感受和意愿。这样，我们自然会感受到，我们所从事的是有益于全人类的崇高事业。真正优秀的泌尿外科医生，必然是将自己的心灵沐浴在这崇高事业的光辉之中，并时时勉励自己：谦虚谨慎，精益求精；没有最好，只有更好。

朱有华

第二军医大学附属长征医院

序

泌尿外科近年在诊治技术方面的重大进展,已经在相当程度上改变了长期形成的诊治步骤和措施。例如尿路 X 线平片,静脉尿路造影过去是泌尿系病变的常规诊查方法,而现在却不是了。过去需要采用手术治疗的一些病变,有的已不需要手术,代以非手术治疗;即使采用手术,往往是更简单的手术或不同类型的手术。经内镜的治疗,由于器械方面的改进,已经比过去扩大了应用范围、提高了治疗效果。男科疾病的诊治也同样有很大改进。所以跟上时代,掌握新的诊治技术,对诊治泌尿外科疾病,更好为病人服务,至关重要。这对泌尿外科专业人员已经不容易,对非专业人员则更为困难。我高兴地看到朱有华、韩可汉等二十余位年轻专家编写了这本《泌尿外科诊疗手册》。手册的特点是全面、扼要、简明、实用;不仅对专业人员有参考价值,而且对非专业人员来说更是一本及时了解泌尿外科进展的继续教育教材。

谨向医务人员,特别是从事外科工作的同道,推荐本书。

吴阶平

1994 年 12 月

第4版前言

21 世纪是伟大的生命科学时代, 医学科学迅速发展, 突出表现在微创外科、医学遗传工程学以及器官移植医学等领域方面, 已广泛造福于人类, 也极大地促进了泌尿外科学的发展。

本手册自 2007 年第 3 版修订再版以来, 承蒙广大同道和读者的好评和厚爱, 已重印刷多次。近年来泌尿外科学日新月异, 新的诊疗技术已成为其不可或缺的重要组成部分。为与时俱进, 适应学科发展和临床工作的需要, 我们本着进一步完善和“求精、求全、求新”的宗旨, 在保留第 3 版的基本架构和编写风格的基础上, 对其进行了全面修订和补充。

增补和修改内容如下: 全书增加了机器人泌尿外科手术一章, 以及 10 余种泌尿外科常见疾病的诊疗内容, 增补了一些新理论、新方法和新药物。删除了临床上已少用或基本不用的过时内容。手册以临床诊疗工作为重点, 以规范化和标准化诊疗为核心, 突出了微创技术和器官移植在泌尿外科中的应用优势, 更加体现了精、全、新的特点。此外此版还修正了第 3 版中的错误。

本次修订, 受到了我校校长、中华医学会泌尿外科学分会候任主任委员孙颖浩教授的充分肯定, 得到全国许多泌尿外科

著名专家学者的大力支持,在此一并表示诚挚的感谢。受能力和水平所限,书中难免有疏漏与不足之处,恳请同道们和广大读者不吝批评指正,并致以衷心的感谢!

朱有华 徐丹枫 曾 力
第二军医大学附属长征医院
2013年2月

第3版前言

《泌尿外科诊疗手册》于1995年由人民卫生出版社出版，承蒙广大同道的好评和厚爱，于1998年再版，并加印多次。

近年来随着医学科学技术的迅速发展，泌尿外科学也有了长足的进步，于是在人民卫生出版社的建议下，我们进行此次第3版的修订。在本次修订过程中，我们保持了前两版的编写风格，但更加侧重提高了手册的实践性和临床可操作性，更新了近年来泌尿外科疾病诊断与治疗的一些新理论、新技术和新方法，以使手册尽量体现当今学科发展的方向。

进入21世纪，微创外科和器官移植代表了外科学的发展方向。由于泌尿系统特殊的解剖位置和结构，大部分泌尿、男性生殖系统手术都可以在微创操作下完成，相对传统开放手术，微创泌尿外科有着独特的技术优势和很大的发展空间，它不仅极大地改变了泌尿系疾病的诊疗方式，同时也推动了微创外科的发展。本次修订大幅增加了微创泌尿外科技术的内容，以使手册能够体现泌尿外科的这一主要发展方向。

在修订过程中，我们参考了近年来国内外出版的相关新书目，我们将主要参考书目列于书后，以表达对著者们的钦佩和感谢。

虽然我们尽了最大的努力,但是由于学识和水平有限,本书仍然可能存在缺点和不足之处,诚恳地希望读者提出批评和指正。

朱有华

第二军医大学附属长征医院
上海交通大学附属第一人民医院

2007年9月