

滬西扶輪社創社社長--沈克非醫學博士

創建世界衛生組織--中華民國代表團團長

中華扶輪史研究員 劉敬恒 / 2023 年 1 月 1 日



醫學博士 -- 外科醫學家，醫學教育家

出生：1898 年 3 月 2 日大清國浙江省嵊縣

逝世：1972 年中華人民共和國上海市

沈克非醫學博士(Dr. James Kofei Shen, MD, FICS, BSc.)，外科醫學家和醫學教育家，中國外科學的先驅者之一。1934 年南京扶輪社(Nanking Rotary Club)創社社員，1948-1949 年度滬西扶輪社(Shanghai West Rotary Club)創社社長。畢生致力於外科學的研究，對普通外科的發展和提高，以及神經外科、血管外科的開拓和創建，作出了重大貢獻。他長期從事臨床外科教學，強調基礎理論和技術訓練，培養了中國幾代外科技術人才。他為人正直，大公無私。工作勤奮，以身作則，對己對人嚴格要求。在外科教學方面，形成獨特的謹慎細緻的學風。

簡歷

1915 年 畢業于杭州之江大學 (Hangchow University) 附屬中學。

1916 年 考取北京清華學校(Tsing Hua College)庚子賠款預備生班。

1919 年 先後在美國俄亥俄州克利夫蘭市凱斯西儲大學 (Case Western Reserve University) 理學院和芝加哥大學(Chicago University)完成了理學院的全部學士課程。

1924 年 畢業於美國俄亥俄州克利夫蘭市凱斯西儲大學 (Case Western Reserve University) 醫學院，獲得醫學博士學位。

- 1925 年 擔任北京協和醫院 (Peking Union Medical College Hospital) 住院醫師和總醫師。
- 1929 年 擔任安徽省蕪湖市弋磯山醫院外科主任。
- 1934 年 南京扶輪社(Nanking Rotary Club)創社社員
- 1936 年 任南京中央醫院院長。
- 1937 年 隨中央醫院西撤至長沙、貴陽、重慶。兼任貴陽醫學院、重慶上海醫學院名譽教授。
- 1941 年 任中華民國中央衛生署副署長，兼任陸海空軍總司令部醫監。
- 1943 年 5 月 當選中華醫學會理事長。
- 1946 年 任國立上海醫學院(現今復旦大學上海醫學院)教授，兼任附屬孫中山紀念醫院(現今復旦大學附屬中山醫院)院長。6-7 月任中華民國首席代表，出席紐約國際衛生會議任第一副主席，籌備及成立聯合國世界衛生組織（發言稿見第 7-9 頁）。
- 1948-1949 年度 滬西扶輪社(Shanghai West Rotary Club)創社社長。
- 1950 年 中華人民共和國抗美援朝，任第二批志願軍醫療隊技術顧問團主任顧問。
- 1951-1958 年 任中國人民解放軍醫學科學院副院長。
- 1959 年 任上海第一醫學院(現今復旦大學上海醫學院)副院長、附屬中山醫院(現今復旦大學附屬中山醫院)院長。

生平簡介

沈克非，原名賢亞。祖父是牧師，父親是小學教師，收入微薄。6 歲時進教會小學讀書，1910 年考入上海華童公學。在距畢業僅半年時，因勇敢批評英籍校長的高壓政策而受到打擊。1916 年考取北京清華學校庚子賠款預備生班，於 1919 年先後在美國俄亥俄州克利夫蘭市凱斯西儲大學 (Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, USA) 理學院和芝加哥大學 (Chicago University) 完成了理學院的全部學士課程。1920 年進入凱斯西儲大學醫學院，1924 年獲醫學博士學位。

學成回國，沈克非先擔任北京協和醫院(Peking Union Medical College Hospital)外科住院醫師。

1927 年沈克非擔任美國基督教美以美會(The Methodist Episcopal Church)安徽省蕪湖市創辦的弋磯山醫院外科主任。鑒於當時國內著名的大醫院和醫學院都直接或間接地控制在外國教會手中，他決定去南京協助劉瑞恒醫師籌建第一所中國人辦的大型綜合性醫院——南京中央

醫院。該院落成後，他先後被任命為外科主任、副院長和院長。從 1931 到 1937 年，該院共培養出高級醫師 200 多名。

1937 年沈克非與小兒科醫師陳翠貞結婚，生育二子一女。陳翠貞 1958 年故世後，1960 年他續娶程韻（又名海倫）女士。

1937 年，抗日戰爭爆發，沈克非將中央醫院床位擴大至 1,200 張，大量收治抗日受傷將士。直到戰爭逼近南京，他奉命將醫院西撤至長沙，不久又撤至貴陽，最後至重慶。此時，他兼任長沙湘雅醫學院、貴陽醫學院和重慶上海醫學院名譽教授。

1941 年，沈克非被重慶國民政府任命為中華民國中央衛生署副署長和陸海空軍總司令部醫監。太平洋戰爭爆發後，他隨中國遠征軍奔赴緬甸、印度戰場救治傷病員。1946 年，他辭去衛生署副署長之職，擔任國立上海醫學院外科教授，兼附屬孫中山紀念醫院院長和外科主任。

1945 年 4 月 25 日，來自 50 個國家的代表，在美國舊金山(San Francisco)召開聯合國國際組織會議。巴西和中華民國代表提議，建立全球性衛生組織，並召開會議制定其章程。1946 年 2 月 15 日，聯合國經濟及社會理事會，指示秘書長召開這樣一次會議。一個技術籌備委員會，於 1946 年 3 月 18 日至 4 月 5 日在巴黎舉行會議，起草了《組織法》提案，並提交給 1946 年 6 月 19 日至 7 月 22 日，在紐約市舉行的國際衛生會議。沈克非任中華民國首席代表，出席這次會議並任第一副主席。會上根據這些提案，起草並通過了《世界衛生組織組織法》。1946 年 7 月 22 日，由 51 個聯合國會員國和其他 10 個國家的代表簽署，沈克非代表了中華民國簽署。當中 26 個國家延緩批准，《世界衛生組織組織法》於 1948 年 4 月 7 日方才生效。

1949 年，中國共產黨建政中華人民共和國。1950 年朝鮮戰爭，中國抗美援朝。沈克非參加第二批志願軍醫療隊，擔任醫療隊技術顧問團主任顧問，在瀋陽籌建中心血庫。1951-1958 年，他去北京中國人民解放軍醫學科學院擔任副院長，負責科研工作，開創了實驗外科。1959 年，他重新擔任上海第一醫學院(現今復旦大學上海醫學院)副院長和附屬孫中山紀念醫院院長。

沈克非是中國外科學的先驅者之一，外科技術精湛，曾多次出席國際性學術會議：1944 年出席伊朗德黑蘭(Tehran, Iran)中東醫學會議；1946 年參加秘魯(Peru)第五屆國際外科學術會議，同時又作為中國醫學界首席代表參加聯合國世界衛生組織的籌建工作；1956 年去波蘭(Poland)參加國際醫學會議；1957 年出席墨西哥(Mexico)國際外科學年會。

沈克非是國際外科學會中國分會的負責人之一；也是英格蘭皇家外科醫學院（Royal College of Surgeons of England）會員；中國科學院學部委員。在政治方面，曾任中華人民共和國全國人民代表大會第一、第二、第三屆代表。

沈克非一生辦事認真，一絲不苟，大公無私。對人對己都嚴格要求，處處以身作則，言傳身教。他雖事務繁忙，但每天一早上班，從不遲到早退。堅持每週門診一次，手術數次，每日必到外科病房巡查一次。手術按時進行，從不延遲。開會遲到者必須說明理由，否則必將遭到

訓斥。他堅決反對醫師掛牌開業，因為他認為學醫不是為了賺錢，而是為了解除病人痛苦。他工作時嚴肅認真，令人畏懼；但工作之餘卻平易近人，談吐談諧幽默。他講課時重點突出，深入淺出，簡明扼要；使人絲毫也感覺不到枯燥乏味，只覺得妙語連篇。因此，講課效率極高。他空閒時偶爾也打打橋牌，下下象棋，但主要是閱讀書報雜誌。

在「無產階級文化大革命」期間(1966-1976)，沈克非被戴上「資產階級學術權威」、「美帝走狗和奴才」的帽子，受到批判和鬥爭，下放農村勞動。以致情緒抑鬱，於1972年患胰腺癌逝世，終年74歲。1978年3月，中國共產黨中央委員會批文為他平反昭雪，骨灰安放在上海龍華革命公墓。

專業貢獻

沈克非不僅擅長普通外科，對腫瘤外科、骨科、泌尿外科、神經外科和血管外科也有一定的造詣。他設計的腸道無菌吻合術、直腸摺疊術治療直腸脫垂、以及大網膜腹膜後固定術治療門靜脈高壓症等，方法簡單易行，在基層醫院內便於推廣。他對澱粉海綿的止血作用，曾作了進一步的研究。1950年冬，他首次成功地切除了右額葉腦瘤。在他的推動和支持下，上海第一醫學院（現今復旦大學上海醫學院）在國內首先創建了神經外科。在擔任孫中山紀念醫院院長期間，他聘請各科專家教授，逐步建立和發展了泌尿外科和胸外科。

為了推動中國外科學的迅速發展，鼓勵學術進階研究，和提高中國外科醫師的學術水準，沈克非主編國內第一部大型外科參考書《外科學》；邀請國內一百多位外科專家教授，撰寫和總結中國外科界各方面的工作成果，介紹外科的基礎理論和實踐經驗。該書在1956年出版後，獲得廣大外科醫師的普遍歡迎，重印6次，發行數十萬冊。為了及時反映50年代後中國外科學的新發展和新成就，他又傾注全部心血重編《外科學》第二版。他不僅擴大了編寫隊伍，還將原來的內容徹底更新和擴大。《外科學》第二版於1963年出版後，立即獲得國內外的普遍好評，被譽為中國的「克氏外科學」(Christopher's Textbook of Surgery)。在第九次全國外科學術會議上，該書獲得衛生部的嘉獎。

醫學教學

沈克非畢生致力於醫學教學。在臨床教學上，他嚴格教誨學生重視基礎理論和技術訓練，特別重視實習醫師的病史繕寫。他認為病史繕寫能培養醫師的寫作和分析能力，只有詳盡的病史，才能提供正確診斷的依據。因此，診斷應從病史入手，結合體格檢查和實驗室資料，必要時才考慮採用特殊檢測手段。他這種客觀全面的診斷方法，對下級醫師的影響是非常深刻的。

沈克非的手術操作非常細緻輕柔，止血徹底完善。為了儘量減少組織損傷，他從來不過多鉗夾和結紮組織。他重視一割、一剪、一針、一縫，能用細線時絕不用粗線。他手術時從容不迫，耐心細緻，解剖清楚，術野整潔。協助他手術的醫師和護士，必須聚精會神，小心翼翼，

絕不允許隨便談笑。他對下級醫師的培養和訓練嚴格認真，助理住院醫師到住院總醫師都有明確分工。他對下級醫師按部就班地進行訓練，絕對不允許任何人擅自決定手術，手術時不能草率馬虎。沈克非經常說：「外科醫師絕不是開刀匠，他必須具有豐富的基礎知識和熟練的技術，他應是內科醫師再加一把手術刀。」因此，凡經過他訓練的外科醫師，手術時都小心謹慎，操作細緻，這就是獨特的沈氏學風。沈克非識才愛才，在選拔人才時，他的標準是：「工作埋頭苦幹，學習勤奮刻苦。」實習醫師為了獲得留在中山醫院裡繼續深造的機會，必須努力工作，互相競爭。只有依靠勤奮的工作和刻苦的學習，才能被沈克非賞識和留聘。

主要論著

- 1 沈克非·損傷性休克·外科學報，1952·
- 2 沈克非主編·外科學·北京：人民衛生出版社，1956·
- 3 沈克非·近十年來中國外科學的進展·中華醫學雜誌，1959·
- 4 沈克非主編·外科學·第二版·北京：人民衛生出版社，1964·
- 5 沈克非主編·外科手術學（腹部外科手術學、神經外科手術學）·北京：人民衛生出版社，1965·1969·
- 6 Shen J. K. -- Aseptic End To End Intestinal Anastomosis , Annual of Surgery. 1929.
- 7 Shen J. K. -- The Application of the Matas Principle of Endoaneurysmorrhaphy in the Treatment of Varicose Aneurysm Surgical Clinic of North America. 1931.

***** ***** ***** ***** *****

美國醫藥援華會--中華民國委員會

American Bureau for Medical Aid to China—China Committee



[ABMAC China Committee, Chungking.](#)

Back Row, from left: Dr. Berislav Borcic, Dr. James K. Shen (沈克非), Dr. C. K. Chu, Mrs. Eleanor Brown, Dr. Hsu Su-en. Front row, from left: Dr. Sah Pen-tung, Lt. Gen. Robert K. S. Lim (林可勝), Dr. Han Li-wu, Dr. P. Z. King (Chin Pao-Shan), Dr. J. Heng Liu (劉瑞恒).

[ABMAC = American Bureau for Medical Aid to China](#) was founded in November 1937 during the Japanese invasion of China Mainland. The co-founders were Dr. Farn B. Chu, Dr. Frank Co Tui, and Mr. Joseph Wei. It was the first American organization to respond to the health needs of China and the embattled Chinese people at that critical time. Through ABMAC's services, Americans and Chinese in many parts of the United States supplied China with millions of dollar worth of medical and hospital supplies and medical equipment. Towards the end of the War, ABMAC started to help China's medical advancement by developing a Fellowship Training Program that has later been proven to have a very significant influence on China's medical development. Until 1949, ABMAC had not only invited U.S. medical and nursing specialists to guide China's health care education and public health, but also supported sending China's medical and nursing professionals to the United States, for advanced education or training. Most of these trainees, after returning to China, became pioneers and authorities in the post-war medical development in China. When the Republic of China government moved to Taiwan in 1949, ABMAC terminated its mainland operations.

美國醫藥援華會 (ABMAC) (American Bureau for Medical Aid to China)，成立於 1937 年 11 月，由華僑在中華民國駐美國紐約總領事于俊吉的辦公室成立，對國軍提供所需醫藥物資。該會以「人道至上 Humanity above All」為信條，獲得許多華人及美國友好人士的支持，包括著名學者林語堂、前駐美大使胡適、前外交部長王正廷及旅美北平協和醫學院教職員與校友；更隨著《讀者文摘》的報導和賽珍珠女士 (Pearl Sydenstricker Buck) 撰寫《希望之書》提出呼籲，來自各方的援助源源不斷。

ABMAC 對華的援助，初期以募款捐贈醫療物資為主；ABMAC 物資的分配主要是透過中國紅十字會及其所屬的救護總隊，該單位的領導人為英籍華人林可勝先生。在美國正式參加第二次世界大戰後，來自美國民間的捐款更加充沛，ABMAC 便開始成立醫護訓練學校，協助醫護人才的培育。在 1937 年官方的報告指出，當時全中國只有 8,900 位醫生、2,740 位藥劑人員、3,700 位助產士以及 575 位護士，鄉村地區更幾乎無正規的醫事人員存在。為了解決這樣的狀況，林可勝博士便以協和醫學院師生為基礎，在政府的支持下組成救護總隊及軍護學校，以便在軍隊傳佈現代西醫知識，ABMAC 則募款支持軍護學校的發展。此外，美國哥倫比亞大學 (Columbia University) 著名輸血專家 Dr. John Scudder 於 1943 年協助 ABMAC 為中華民國成立血庫以及訓練人員。1949 年 5 月，因大陸政治局勢丕變，ABMAC 總會決定將駐華辦事處遷往臺灣，並結束在大陸的一切活動。



1946 年國際衛生大會上的中華民國提案

China's Proposal at the International Health Conference 1946

James Kofei Shen (沈克非), M.D., F.I.C.S. (Republic of China)

The Chinese Government presents through its delegation greetings to the International Health Conference, and desires to express its high hopes for the success of the Conference and the early establishment of the World Health Organization.

International health cooperation has always been a matter of special interest and concern to China. With the establishment of the United Nations we saw the opportunity to create a single world health organization in close relationship with it and other allied agencies. China was indeed happy, therefore, to be associated with Brazil in proposing at the San Francisco Conference the first steps towards such a world health organization. Since then it has been the privilege of China to follow through on this initial action by introducing at the first session of the Economic and Social Council in London the resolution of February 15, 1946, which resulted in the convening of this Conference.

The Technical Preparatory Committee has labored conscientiously and ably in drawing up a draft constitution for the World Health Organization. We have given to this draft constitution much study and thought, and it is the opinion of our Government that it is a creditable piece of work, which can well serve as a suitable basis for discussion at this Conference. Mr. President, we feel that the members of the Technical Preparatory Committee are to be congratulated, and should receive from us all a hearty vote of thanks for the work.

Our delegation has been granted plenipotentiary powers by our Government. We shall participate in the deliberations and discussions with an open mind and in a spirit of cooperation and mutual assistance. We shall endeavor, to the best of our ability, to facilitate general agreement, to the end that the World Health Organization may be speedily and firmly established.

We may perhaps be permitted to observe that no international organization has been perfect at its birth. The World Health Organization will prove no exception. But, let us

have one as nearly perfect as we can make it under present circumstances, and above all on supported by all. Perfection will be approached as experience accrues and further agreement is obtained.

Chinese Proposals on the W.H.O. Constitution

Now, let me express the views of the Chinese Delegation on some of the more important points of the Draft Constitution:

1. We are of the opinion that membership in the World Health Organization should be open to all nations---members as well as non-members of the United Nations. Some provision should also be made for the fullest possible participation of trust territories, protectorates, colonies and other territories which are not eligible as States for separate membership in the United Nations but which possess their own separate health administrations, and whose territories and populations are large enough to warrant special representation. Perhaps some restricted form of membership, which we might call Associate Membership, might be created for such units.
2. We are all of the opinion that regional arrangements, including the setting up of regional committees and offices, are not necessary, but should find an important place in the structure of the W.H.O. We feel that the two alternative views, embodied within a single formula, and towards such we shall bend all our efforts of conciliation.
3. Concerning the Far East, in which China is especially interested, we would like to make the following observations:
 - (a) Conditions in the Far East have certain peculiarities, not the least of which is the fact that the population of that area constitutes one-half of all the people of the world. Such factors demand special recognition. We therefore attach prime importance to the principle of balanced geographical representation with due consideration of the interests of the Far East at all time.
 - (b) The term "Far East", as generally used, has come to cover the two continents of Asia and Australasia. We recognize the fact that the standards of living and health conditions of these two continents are sufficiently different to warrant possible separation of these continents in the consideration of regional arrangements in the Far East. We would therefore welcome making with our colleagues from Asia and Australasia a careful study of this possibility.
 - (c) Many of the areas in Asia may be regarded as among the less developed in terms of health and sanitation. It would be most appropriate for the World Health Organization to make it one of its chief concerns to extend technical assistance to these

areas in order to raise their standards as quickly as possible to a level comparable to that of the rest of the world.

4. We lay special emphasis on the importance of setting up immediately an Interim Commission in a form which will permit it, without delay, to take over the functions of other existing international health bodies, to negotiate the transformation of existing regional health organizations into parts of the World Health Organization as well as to prepare the necessary agreement with the United Nations.
5. We also attach great importance to the choice of an outstanding health administrator as the first Director-General. We feel that the success of the World Health Organization may well hinge on the selection of the right man.
6. The question of the permanent site of the Headquarters deserves our careful consideration. We are open-minded on this point, but if the Conference decides to postpone the final decision, we feel the choice of New York City, already the seat of the United Nations, as a *provisional* headquarters would be the most practicable one.



沈克非教授（左）任中華民國代表團首席代表，出席 1946 年 6 月聯合國世界衛生組織籌備及成立大會。
Professor James K. Shen, M.D., (left) served as the chief delegate of the Republic of China attending the preparatory and inaugural meeting of the United Nations World Health Organization in June 1946.

The New York Times

Cut Birth Rate to Lower War Risk, U.N. Health Parley Observer Urges;
Trans-Jordan Expert Holds World Is Too Small for Swelling Population
--- Parran Is Named President by Acclamation

By C. Brooks Peters / June 21, 1946

Control of the birth rate is as important to the maintenance of international peace as control of the atomic bomb, Dr. Djamil Pasha Tutunji, Trans-Jordan observer to the International Health Conference, suggested to that body yesterday. In a general discussion of the aims and objectives of the future world health organization Dr. Tutunji advocated the inclusion of birth control as one objective. Advances in the fields of public health and medicine, he stated, inevitably will lead to overpopulation in fifty to 100 years in the absence of a birth-control program. Overpopulation, he added, inevitably leads to war.

At the second meeting of the conference, held in the Henry Hudson Hotel in New York, Dr. Thomas C. Parran, Surgeon General of the United States Public Health Service and chief United States delegate, was elected president by acclamation. In his address of acceptance Dr. Parran recalled that this was the first international conference called by the United Nations. He stressed the non-political nature of health and medical collaboration by saying: "We know that international co-operation in our field-the field of health-works successfully. We have worked together in friendship and mutual respect---on world-wide and on regional bases through at least four decades. Our cooperation has weathered the storm of wars.

"It is now our task not to initiate international cooperation in the field of health but to spear-head new and expanded spheres of cooperative action; to explore new territory which the nations of the world can accept as added bases for lasting peace. Our success in this respect may then be emulated in other fields. This is a task which challenges our imagination and will tax our wisdom during the succeeding days. It is a task we approach with confidence."

Inclusive Membership Urged Pointing out that the "over-all problem of international team work for peace seems difficult at the moment," Dr. Parran expressed the view that "there are parts of the whole which can be separated and analyzed and for which sound bases for agreement can be found" and that health was one of these parts. After the election of the president, the meeting turned to a general discussion of the preamble, aims and functions of a world health organization, as formulated for the conference's consideration by the technical preparatory committee that met in Paris this spring.

The Chinese delegate, Dr. James Kofei Shen, recommended that the world organization be open to all nations of the world, whether or not members of the United Nations. This would include Spain, which was not invited to attend the conference. "The fullest possible participation of trust territories, protectorates, colonies and other territories" not yet eligible as States for separate membership in the United Nations, but that possess their own separate health administrations and whose territories and population are large enough to warrant special representation also was recommended by Dr. Shen. Many areas of Asia, Dr. Shen declared, may be regarded as among the less developed in terms of health and sanitation.

"It would be most appropriate," he added, "for the World Health Organization to make it one of its chief concerns to extend technical assistance to these areas in order to raise their standards as quickly as possible to a level comparable to that of the rest of the world." Iran has forbidden growth of the opium-producing poppy excepting where controlled and for medical purposes, Dr. Ghassem Ghani, told the conference. She has done so, although it affects adversely her economy in a period in which that economy is suffering from the effects of war because of the international desire to control traffic in opium. Social Security discussed the most sensational speech of the day, however, was that of the delegate from the Hashimite Kingdom of Trans-Jordan.

"War is due to the over-congestion of the world population," Dr. Tutunji told the delegates. The surface area of the world is limited. The medical profession and health organizations are unconsciously contributing to this congestion by suppressing epidemics, increasing birth rates, and decreasing general and infantile death rates. "To control overpopulation we must control natural increase by limiting the birth rate," Dr. Tutunji concluded. In another fifty to 100 years, he said, "The world would be too small for its population and war would be inevitable no matter how wise politicians may be or how scaring the atomic bomb or any other future weapon of destruction may appear. As physicians, we have to diagnose war etiologically and treat it accordingly. The control of the birth rate is as important as the control of the atomic bomb."

The controversial issue of social security came in for considerable discussion yesterday. But, as with all the other discussions, representatives expressed merely general views. These will be considered in detail in committee meetings, which will begin sessions at Hunter College on Monday. Hunger and starvation will be the major health problems confronting the world for at least the next year, Dr. Parran said at the press conference that met after adjournment of the afternoon conference session. "Malaria is the greatest long-term evil plaguing the international community," Dr. Parran said. "Next in order come tuberculosis, particularly in the areas devastated by the war, and venereal dis-eases," he added.

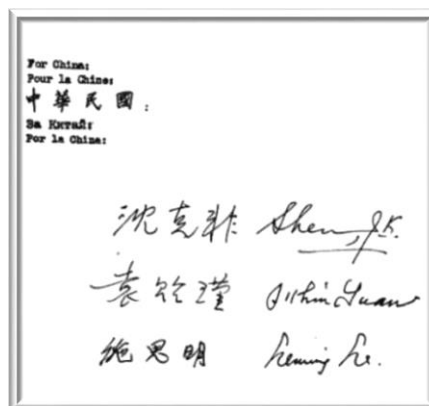
At today's session, the conference will elect four vice presidents. Vote on these offices was postponed because seven of the delegations, including the Russian, have not yet arrived but are reported en-route.



1946年6月19日至7月22日--參加國際衛生會議的中華民國代表團成員，右四為首席代表沈克非。
 19 June-22 July 1946 – Republic of China's delegation attending the International Health Conference.

Chief Delegate Dr. James Kofei Shen is the fourth from the right.

Delegates--Dr. James Kofei Shen, Deputy Director-General, National Health Administration, Nanking; Dr. L. Chin Yuan, Director, Institute of Epidemiology, National Institute of Health, Nanking; Dr. Szeming Sze, Senior Technical Expert of the National Health Administration of China, Chinese Embassy, Washington D.C.; Advisers--Dr. Shao-Hwa Tan; Dr. Lan-Sung Woo, Secretary-General, Chinese Red Cross; Dr. Robert T. Huang; Technical Expert--Dr. Chang-Yui Shu, Special Member, National Health Administration, Nanking; Secretary-General--Mr. Tswen-Ling Tsui, First Secretary, Chinese Embassy, Washington D.C.; Deputy Secretary-General--Mr. George Y. L. Wu, Consul, Consulate-General, New York City; Secretaries--Mr. Allen Lau; Mrs. Min-Hsien Yang Kiang; Miss E. Irene McMullen

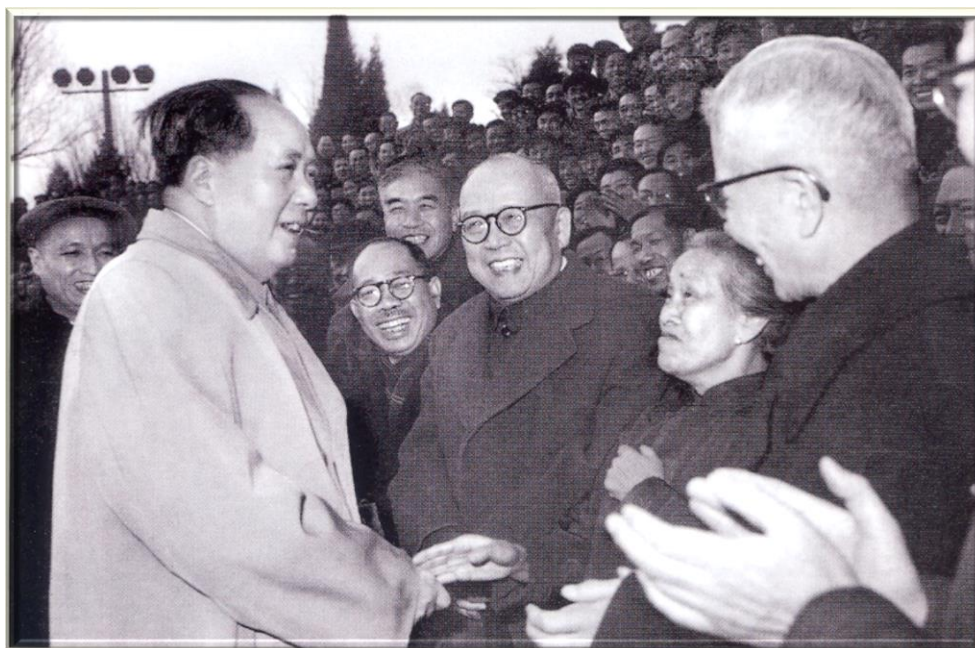


沈克非代表中華民國在《世界衛生組織組織法》檔上的簽名
 James Kofei Shen signed the Constitution of the World Health Organization
 on behalf of the Republic of China.

2022 年是沈克非教授逝世 50 周年，陳翠貞醫生逝世 64 周年。為紀念中國現代醫學先驅，中國科學院院士沈翀珩教授撰文《緬懷我的父親沈克非教授》。



沈克非、陳翠貞伉儷和女兒沈翀珩合照



1954 年 9 月，沈克非（中）出席第一屆全國人民代表大會第一次會議期間，受到毛澤東的接見。

緬懷我的父親沈克非教授

沈翊珩 2022 年 11 月

少年時期

我的父親沈克非是中國外科學的先驅者，外科學家與醫學教育家。父親于 1898 年 3 月 2 日出生於浙江省嵊縣（現嵊州市，甘霖鎮）。他從小在身為基督教牧師的祖父母家中生活，家境貧困。但他天資聰穎，1904 年隨父親到上海，進入父親任教的教會小學，成績斐然。1910 年，他順利考入英租界工部局開設的華童公學，成績一貫優異。1914 年底畢業班正開始準備畢業考試的數月，他因對英籍校長的高壓手段不滿意而提了意見，居然受到該校最嚴厲的「勒令退學」處分。他憤然離開華童公學，獨自來到杭州。他在這裡找到之江大學附屬中學，並獲得附中領導同意他在該校高三第二學期（最後一學期）試讀。他夜以繼日地努力學習，最後在 1915 年夏秋之際獲得了之江大學附中的高中畢業證書。

他自幼受到父親「從不怨天尤人」和「人生以服務為宗旨」的教育。雖然生活艱苦，但他從小就心地善良。長大以後，他看到當時社會欺上壓下、阿諛奉承、口是心非的惡習，以及洋人鄙視華人，當官有錢的鄙視平民百姓的醜惡現象，深感厭惡。他立志做一個光明正大、克己奉公的人。他堅定地把家譜中原有的「沈賢亞」改為「沈克非」，以顯示他「克服一切非義之習也」的決心。

青年時代

1916 年，父親隻身到北平清華學校（清華大學前身）參加庚子賠款留美考試，考取了三年制的留美預備班。學費雖全免，但膳食費每年 30 元仍感拮据，全靠伯父接濟勉強維持到畢業。他主修物理，學習刻苦，成績斐然，在 1919 年公費赴美留學。

1919 年他先後在美國俄亥俄州克利夫蘭西儲大學（Case Western Reserve University）理學院和芝加哥大學完成了理學院的全部學士課程。1920 年他正式考取俄亥俄州克利夫蘭西儲大學醫學院，成為全班 56 人中唯一的中國學生，學制四年。在校時，他被校內、外中國留美學生選為美國基督教中國學生會會長。1924 年他畢業于西儲大學醫學院，成績名列前茅，獲得醫學博士學位。同年他在該校教授鼓勵下參加了美國國家考試，獲「美國國家醫學執照」，因成績優異被留在西儲大學附屬教學醫院，任外科實習醫生和助理住院醫師各一年。他工作認真負責、一絲不苟，深得教授和同學的好評。

1926 年初，當他還在西儲大學附屬教學醫院工作時，一位在北平協和醫學院任職的美籍外科主任醫師休假來到該院訪問，看到他的工作十分賞識。當即邀請他回北平協和醫學院外科工作，他欣然同意。為此，他繼續完成了導師安排的工作，寫完總結報告，興奮地踏上了征程，返回與他闊別六年有餘、遠在大洋彼岸的祖國。

他上大學和留美時期正值第一次世界大戰結束，國內軍閥割據，戰亂頻仍。官場爾虞我詐，社會動盪不安，使他對政治產生厭惡情緒。他畢業後留美時工作雖然出色，連洋人同事也不敢輕視他。但終究是僑居異國，不免引起強烈的愛國之情。他認為「天下興亡，匹夫有責」，祖

國雖貧窮落後，但不能任人欺凌。他深信「科學可以救國」，因此選擇技術性較強的「醫學」作為自己的終生職業。談起醫學他津津樂道，十分熱愛。這正是他在行醫中進步神速，造詣很深的原因所在。他因此提醒自己「不為良相，甯為良醫」。

1926年6月，他來到了北平協和醫學院外科工作。由於他已在美國任助理住院醫師一年，到協和後首先完成了第二年助理住院醫師的任務。隨後在1927年協和醫學院的外科學系正好設立「外科總住院醫師」的制度，他就此成為1927~1929年協和外科首任「外科總住院醫師」。幾年中，他對外科學的理論和技術的掌握更加熟練，能獨立開展和運用新的技術，發表了多篇論文。

然而在這些年中，他逐漸感覺協和醫學院的教學和醫療設備雖然好，但其行政管理、學術指導等無處不受美國人擺佈，總有仰人鼻息之感。因此1929年初秋，當安徽蕪湖的弋磯山醫院特聘他出任該院外科主任時，他欣然同意並獲夫人支持。夫人陳翠貞是1924年畢業于霍普金斯大學醫學院並榮獲「金鑰匙獎」的優秀生，並于當年回到協和醫學院，成為第一位中國籍兒科專科女醫生。他們在1927年8月結為伉儷。陳翠貞來到弋磯山醫院時，該院既無兒科又無婦科的設置，她勇敢地肩挑「雙擔」創建了醫院全新的「婦兒專科」，並擔任「婦兒科主任」。他們帶著滿腔熱情，全身心地投入工作。正如90多年後，在2018年沈克非陳翠貞伉儷誕辰120周年弋磯山醫院紀念活動中，翻開弋磯山醫院的檔案還能看到這樣的描述：「他們在醫院工作一年餘，由於醫術精湛，工作認真負責，深受病人敬佩，提高了醫院在群眾中的聲譽」。更讓我們感動的是，在今日高樓聳立的皖南醫學院樓群的山坡下，還保存著標有「沈克非陳翠貞舊居」的紅色二層小樓。他們為這個管理不善的美國教會醫院建立了新制度，加強了管理。然而這所醫院還是美國教會辦的，我父親仍不時看到洋人藐視中國員工的種種事實，感到憤懣不平。

1930年秋，當原任北平協和醫學院院長、外科主任，時任中央衛生署署長劉瑞恒教授邀請父親去南京，一起籌建第一所中國人自己辦的、現代化的、大型綜合性的醫院——南京中央醫院時，父親欣然接受！

抗日戰爭時期

1931年末，南京中央醫院落成。1932年日寇侵犯上海，父親作為南京中央醫院外科主任開始了他在抗日前線救治傷患的任務。他奉命組織以中央醫院外科醫護人員為骨幹的「抗日醫療救護隊」，趕赴淞滬前線，不分晝夜在戰地搶救傷患。淞滬事件結束後，父親回到南京被任命為中央醫院副院長兼外科主任。

1937年5月，我的父母親應國際聯盟衛生部的邀請，赴歐洲考察各國衛生機構，為期一年。他們乘船經地中海，先後到義大利、瑞士和法國。他們在巴黎時，偶然聽說盧溝橋發生了戰事，立即趕到英國倫敦瞭解國內情況。得知已國難當頭時，立即乘船啟程回國，經香港、轉廣州、乘火車到武漢。途中他們已商榷妥當：父親將隻身趕回南京全力投入救死扶傷的工作。首要任務是把中央醫院的床位從350張擴張到1,200張，以大量收治抗日受傷的將士。母親則扶老攜幼，輾轉舟車遷往成都。

1937年11月底戰火逼近南京，中央醫院奉命西遷。當時局勢極其緊張，交通工具缺乏。父親帶領並組織中央醫院全部人員，以及部分設備開始按水、陸兩路撤離南京：父親與部分人

員途徑武漢，沿途陸續救治抗日將士；醫院其他人員直接西遷長沙，以中央醫院為基礎，立即收治重傷病員。1938年戰線擴展到武漢，長沙吃緊。中央醫院再次被迫西遷，沿湘西公路輾轉撤至貴陽。新建貴陽中央醫院，成為抗戰期間大後方救治傷患的中心。

父親就任長沙和貴陽中央醫院院長時期，各中央醫院分別成立湘雅醫學院、貴陽醫學院、以及抗戰後期內遷到重慶的國立上海醫學院等三個醫學院的臨床教學和實習基地。他還身兼三院的外科名譽教授，除了繁重的臨床醫療和行政工作外，還參加外科教學工作。當時，公路是唯一的通道，川貴之間道路蜿蜒於崇山峻嶺中，山路崎嶇，翻車事故屢見不鮮。父親為了工作的需要，冒著敵機襲擊和山高路陡的危險，隻身一人不下十餘次往返奔波於貴陽與重慶之間。1939年重慶受敵機猛烈空襲引起大火，傷亡十分嚴重。上級令父親立即將貴陽中央醫院部分人員與設備轉移至重慶以重建重慶中央醫院。

1941年4月，父親被重慶國民政府任命為中央衛生署副署長及陸海空軍總司令部醫監。當時他並不願脫離臨床醫學和教學去接受這份任務，但為抗戰到底，方暫同意接受委任。他還同時與衛生署長商榷，獲得他的允諾：「待抗戰勝利，即可從戰時委任的職務中辭職，重新從事臨床、教學工作」。

1941年12月太平洋戰爭爆發後，1942年中國派遠征軍開赴緬甸、印度前線。父親為了在抗日戰場及時救治傷患，不顧個人安危，隨軍前往戰爭最激烈、最殘酷的緬甸前線。當時的戰事幾乎全線失利，許多城市先後陷落日軍手中。一次他離開已工作多日的「後方醫院」到戰鬥最激烈的第五軍軍部，去商討如何儘快從前線後撤傷患的辦法。正要返回時，得知日寇切斷了軍部所在地與後方醫院間的通路。為保證父親的安全，軍部讓他隨軍轉移，他考慮到自己領導的後方醫院正處於危急之中，便毅然謝絕並日夜兼程設法返回醫院。不料在他回到醫院所在地時，小城幾乎空無一人，後方醫院已全部轉移。形勢已十分緊張，他只能加快步伐跟上最後一批群眾撤離，據說數十分鐘後日寇就佔領了那個地區。由於他與軍部失去了聯繫，更無法與國內聯絡；後方醫院人員在撤退途中因翻車而全部遇難，因此國內曾經傳出他已在前線犧牲的消息。大約一個多月後，父親終於歷盡艱辛返回到中緬邊境。記得父親從緬甸前線回來時瘦了很多，還得了瘧疾，大約過了數周才逐漸恢復。

從緬甸回來後，父親辭去了湘雅與貴陽兩醫學院的兼職，仍堅持在重慶上海醫學院的臨床教學工作。他把位於新橋的衛生署辦公時間，安排在週一至週三的前半周；在歌樂山裡的上醫臨床教學時間，安排在週四至週六的後半周。他往返奔走，從不間斷。每週四上午8時，他準時進行總查房和診治病人；週五進行外科手術，他都親自動手；週六則為四、五年級醫學生講授外科學和局部解剖學，直到抗戰勝利以後。

1945年8月日本投降。父親在歌樂山繼續給學生上了一學期的外科學，直至學生們開始分批返回上海醫學院。

抗美援朝奔前方

1950年朝鮮戰爭爆發。1951年8月父親組織並參加了第二批上海市抗美援朝醫療手術總隊，他擔任技術顧問團團長。他在-40℃嚴寒下奔赴東北各地，領導、組織、協調各地分隊，日夜搶救由朝鮮戰場送下來的傷患。

在醫療手術隊中，不少專家或年輕隊員申請到朝鮮前線去為志願軍服務都未被批准。只有父親一人，被批准親赴朝鮮戰場的最前線為志願軍傷患做手術。當時華東軍政委員會人事部部長陳同生，正率領第二屆赴朝慰問團華東分團在朝鮮慰問志願軍，聽說了父親在朝鮮戰場上搶救傷患的情況。有人告訴他，「敵機在頭上扔炸彈，沈醫生在坑道裡給傷患做手術。他的沉著冷靜給大家留下深刻的印象」。陳部長回國後讚揚父親說：「他抗戰時辦過傷兵醫院，救治了很多受傷的將士。抗美援朝時期，又隨志願軍去過朝鮮前線。美國飛機來轟炸，炸彈就在不遠處爆炸，他依然能夠沉著冷靜地做手術。」父親救死扶傷的獻身精神可見一斑！1955年陳同生部長就任了上海醫學院書記兼院長後，「沈克非」是陳院長口中經常提到的優秀醫生！

1952年末，朝鮮戰場形勢基本穩定，但搶救志願軍傷患急需大量供血輸血的問題，尚待解決。志願軍衛生部部長吳之理為此請父親前來研究解決辦法，父親提出的「野戰輸血」方案得到了批准。軍委授命父親主持這項重要任務，在瀋陽快速組建一座大型中心血庫，將新鮮血液送到前線。父親連夜起草籌建計畫，次晨經部長同意後，立即趕往上海與軍事醫學科學院、上海醫學院等相關血液專家商討計畫，當晚又兼程北上。到瀋陽後，他選址確定使用民權路一棟三層樓房後，又連夜趕出施工草圖。在幾天之內安排居民遷出並開始施工，幾個月內一切籌備妥當。

抗美援朝戰爭中為志願軍傷病員供應血液，大致可分為兩個階段：第一階段1953年2月之前，各野戰區的野戰血庫及國內中心血庫均不成熟、輸血工作也不能滿足臨床需求；第二階段從1953年2月開始，野戰血庫與中心血庫相繼成立，向臨床供血。中心血庫也在4月開始向丹東國境血液轉運站發送血液，供血量大增，輸血工作有了很大進展。

我國部隊從未辦過輸血勤務，必須經過實地實驗。為此，父親嚴密地設計了各種實驗，如檢驗血液在汽車顛簸下雖會損壞一部分，但不會超過10%；其次是沒有冰箱，他採用賣冰棒的小木箱放冰塊，用棉被裹住就能維持血液在2~10℃達12小時。此外，血液品質、輸血後的安全、有效性等都由父親設計實驗審定和評價，如結果合格方可送出。這樣從1953年5月中旬大戰開始，到7月27日停戰的3個月餘，血液不分晝夜從瀋陽運往朝鮮戰區，共送出5批3,515瓶。父親作為中心血庫主任，經過前方衛生部的配合，在48小時內將血液送到醫院及軍、師部隊；傷患在傷後8~12小時就可得到新鮮血液。向前線提供新鮮血液，不僅在當時起到朝鮮前線救死扶傷的作用，還鼓舞了中國人民志願軍將士的士氣。並且是我國歷史上成功的創舉，也是父親最大的貢獻。

對外科學的貢獻

父親一生辦事認真，一絲不苟，大公無私。對人對己都嚴格要求，處處以身作則，言傳身教。雖然他行政事務繁忙，仍每天一早上班，從不遲到早退。他堅持每週門診一次，手術數次，每天必到外科病房巡查一次。手術按時進行，從不延遲。開會遲到者必須說明理由。作為醫學名家，他堅決反對醫師掛牌開業。他說過：「學醫不是為了賺錢，我絕不會把人道主義的醫學用來賺錢」，以及「學醫唯一的目的就是為了解除病人痛苦」。他工作時嚴肅認真，令人畏懼，但工作之餘卻平易近人，談吐幽默。

父親的講課享譽全校。他每次上課都是準時跨進教室，為學生樹立認真和準時的榜樣。他講課內容精煉、重點突出、簡明扼要。既讓學生易於理解和記憶，又給學生帶來妙語連篇。他

在上海醫學院教外科學時，常用一口流利的英語並做出生動的描述和講解。他用詞豐富、輔以手勢、穿插實例、有聲有色還融入他自己的感情，使人感到他的講解如此悅耳動聽。因此他講課效率極高，深受學生與醫生們的喜愛。

他對基礎外科（普通外科）的發展和提高，以及神經外科和血管外科的開拓和創建，都做出了重大貢獻，對腫瘤外科、骨科等也都有一定的造詣。1950年冬，他首次成功地為一位病人摘除了右額葉的巨大腫瘤。在他擔任上海中山醫院院長期間，還逐步建立和發展起泌尿外科和胸外科。

在臨床教學上，他嚴格教誨學生重視基礎理論和技術訓練。他還特別重視實習醫師的病史繕寫，培養醫師的寫作和分析能力以提供正確的診斷依據。他要求學生診斷從病史入手，結合身體檢查和實驗室資料，僅在必要時才考慮採用特殊檢測手段。

他深入研究了澱粉海綿的止血劑的製作和作用。他設計的腸道無菌吻合術、直腸折疊術治療直腸脫垂，以及大網膜腹膜後固定術治療門靜脈高壓症等方法，也簡單易行，便於在基層醫院內推廣。

父親在手術前總是認真地做準備，手術時從容不迫、耐心細緻、解剖清楚、術野整潔，操作細緻輕柔，止血徹底完善。為了儘量減少組織損傷，他從來不過多用鉗夾和結紮組織，他重視一割、一剪、一針、一縫，能用細線時絕不用粗線。他要求參與手術的醫護人員必須聚精會神，小心翼翼，絕不允許隨便談笑。他經常說：外科醫師絕不是「開刀匠」，他必須具有豐富的基礎知識和熟練的技術，他應是內科醫師再加一把手術刀。因此，凡經過他訓練的外科醫師，手術時都小心謹慎，操作細緻，被稱為「沈氏學風」。

1952年3月，父親被調到在上海的中國人民解放軍軍事醫學科學院任副院長兼實驗外科系主任，負責科研工作。父親調任軍事醫學科學院後，除領導實驗外科系外，還孜孜不倦地參加教學工作，包括在相關醫院查房、臨床討論、指導手術等。為推動中國的外科學迅速發展、繁榮學術空氣、提高中國外科醫師的學術水準，他著手主編國內第一部外科學參考書《外科學》。他邀請了國內的外科學專家近百人，以毛主席的「百花齊放、百家爭鳴」的思想為指導，撰寫和總結中國外科學各方面工作的成果，介紹外科學的基礎理論和實踐經驗。1956年終於完成了中國人自己編寫的、大型的、外科學參考書《外科學》，約100萬字，滿足了全國外科學教學的迫切需要，獲得廣大外科醫師和醫學生的普遍歡迎。該書出版後，在短短的6年中重印6次，發行數十萬餘冊，足見其內容詳實，深得各方面的好評。

1957年，我曾聽到父母親談起他們二人都將隨軍事醫學科學院遷京工作。1958年5月軍事醫學科學院開始從上海遷京，然而此前近一個月母親病故。父親多次心絞痛發作，不得已請上海第一醫學院石美鑫院長在華東醫院進行胸廓內動脈結紮術。手術後症狀有所緩解，父親未再談起遷京問題。

1958年12月父親收到上海第一醫學院的聘書，請他就任醫學院副院長，重點主管科研、研究生培養。他事必躬親，並熱情鼓勵年輕教師與研究生。《上醫學報》在他領導下，學術品質不斷提高。他時時關心醫院學科的發展，經常在學報上介紹文獻資料。他還十分關心在校師生的體育鍛煉和身體健康。他分管的體育工作中，上海第一醫學院的棒球隊、壘球隊、划船隊成為高校中的勁旅，他還與大學生女籃冠軍上海大學生代表合影並鼓勵她們。

當時正值我國「三年困難時期」，他克服困難，全身心地收集50年代後期中國外科學的新

發展和新成就，以及各界對第一版《外科學》所提出的意見等。上海第一醫學院黨委特選 2 位高年資外科醫師，協助父親的編審工作。父親在 1963 年完成了我國新的、大型的、外科學高級參考書《外科學》沈克非主編（第二版）的編寫與出版工作。他傾注全部心血重編《外科學》第二版，參與作者百餘人，共 200 萬文字，同時將原來的內容徹底更新並擴大到 1,700 餘頁。數年內重印 6 次，發行數萬冊。《外科學》第二版獲得國內外的普遍好評，被譽為中國的《克氏外科學》。在第九次全國外科學術會議上，父親獲得衛生部的嘉獎。

此後不久，父親又因心絞痛接受胸廓內動脈結紮術。待病稍愈，他又傾全力編寫《外科學》的姊妹篇《外科手術學》。《外科手術學》擬分為腹部、胸腔、神經、泌尿及矯形等五分冊出版。當時正值「文革」前夕，主編與編寫人姓名一律不准注明，均注「人民衛生出版社」。父親于 1965 年主編出版的《腹部外科手術學》，以及 1969 年出版的《神經外科手術學》，都只注有「人民衛生出版社」。裘法祖教授在世時曾遺憾地說：「這本沒有注明『沈克非主編』字樣的《腹部外科手術學》，到今天依然是一本很有價值的參考書。其他幾本也無法再繼續編寫下去，這無疑是我國外科學界的一個不可彌補的損失」。

心繫祖國

1945 年聯合國成立後，鑒於聯合國沒有一個國際衛生機構，因此以沈克非為首席代表的中國代表團聯合巴西向聯合國提交了「建立一個國際性衛生組織」的提議，得到聯合國的贊同，並參與該組織的籌建工作。這就是第二次世界大戰後，聯合國下屬的新組織——世界衛生組織（WHO）。中國是建立 WHO 的發起國之一。父親作為中國政府代表團的首席代表，對 WHO 的正式成立及其組織法的編寫等作出了重要的貢獻。1946 年 6 月 19 日第一屆 WHO 大會在紐約開幕。美國衛生部長 Parran 博士任大會主席，中國代表團團長沈克非博士任大會第一副主席。經過一個月的談判商議，以維護人類健康為宗旨的章程，即《世界衛生組織組織法（或憲章）》在大會上正式通過。來自全世界 60 個國家的 153 名正式代表，依次在《世界衛生組織組織法》上正式簽字。父親作為中國政府的首席代表在檔的中文、英文、法文、俄文、西班牙文各文本上鄭重地簽下了中文及英文名字（沈克非的英文名：James Kofei Shen）。代表團的袁、施兩位博士也寫下各自的中、英文名字。從此中國正式成為 WHO 的成員國。1946 年 7 月 22 日會議在紐約閉幕，會議結束前舉行了盛大的簽字儀式。會議前後歷時 5 周。

WHO 成立大會閉幕後，WHO 總部又以高薪聘請父親出任 WHO 駐南美洲首席官員。他以「我是中國人，中國的醫、教事務非常繁忙」而婉言謝絕。8 月他回到南京後，根據戰時國民政府任職的協定，父親辭去了國民政府任命的中央衛生署副署長及陸海空軍總司令部醫監等一切政府官職。1946 年 9 月他回到上海，被聘為中山醫院院長兼外科主任；不久又被增聘為上海醫學院副院長、教授，兼任中山醫院院長兼管各分科主任。

1949 年前，父親雖對中國共產黨沒有深刻的認識，但對國民黨的腐敗統治深惡痛絕。內戰時期國民黨軍隊幾次要在中山醫院屋頂架設機槍陣地，作為院長他均以「醫院是救護重地」而嚴詞拒絕。國民黨特務來醫院點名抓人，亦被拒之門外。國民黨軍隊頭目雷某兩次動員父親離滬赴台，他都以「救治傷兵」為由婉言謝絕。他多次放棄出國工作機會，決意留下建設醫院。愛國之心溢於言表。

1949 年後，父親很快看到了人民政府與舊政府的截然不同，自願參加政治學習和各項政

治運動，積極配合上海市軍管會的接管工作。父親繼續擔任上海醫學院副院長兼中山醫院院長職務。他時刻關心醫院學科的發展，鼓勵青年教師開展研究工作、查閱文獻和撰寫學術論文；注意研究生的培養，開設學術講座等。他作為知識份子的傑出代表積極參政議政，並被推選為第一、二、三屆全國人民代表大會代表，受到毛主席和周總理的親切接見。

此外，父親在 1943 年國際外科學會上當選中國分會會長。他代表中國于 1944 年出席在伊朗德黑蘭召開的中東醫學會議，1946 年出席在秘魯利馬的第五屆國際外科學術會議，1954 年參加波蘭國際外科學術會議，1956 年在波蘭參加國際醫學會議等。尤其重要的是 1957 年，父親作為中國代表團團長帶領其他三位教授遠渡重洋、克服困難、圓滿完成第 17 屆墨西哥國際外科學會年會的任務，為祖國的「外科學發展」爭得了國際榮譽！

結束語

這是一位具有高尚醫德醫風、嚴謹治學精神、淵博醫學知識、高超教學藝術和精湛手術技巧的外科專家——沈克非。他矢志報國，忍辱負重，為中國的外科學事業貢獻了一生。可惜他在「文革」中遭受迫害，於 1972 年 10 月 9 日含冤逝世，終年 74 歲。他彌留之際仍念念不忘獻身祖國的醫學事業，捐獻遺體供醫學解剖之用，並捐贈他的全部書刊給上海第一醫學院圖書館。1978 年 3 月黨中央批文為父親平反昭雪，他的骨灰得以安放在上海龍華革命烈士陵園，萬世流芳。

後記

今年是我父親沈克非逝世 50 周年，母親陳翠貞逝世 64 周年。謹以此文表達我對他們的深切懷念！



1953 年抗美援朝戰爭，沈克非教授（左二）在朝鮮成川參加中國人民志願軍醫療工作總結會。