

(日汉对照附注释)

医学日语阅读

YIXUE RIYU YUEDU

◎编 著 徐世全 刘青然

いがく

にほんご

4:R

C2



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PUBLISHER

医学日语阅读

YIXUE RIYU YUEDU

(日汉对照附注释)

徐世全 刘青然 编著



人民军医出版社

People's Military Medical Publisher

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医学日语阅读 / 徐世全等编著. —北京:人民军医出版社,
2003. 1

ISBN 7-80157-619-5

I. 医... II. 徐... III. 医学—日语—阅读教学—医学院
校—教学参考资料 IV. H369.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 079534 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码: 100842 电话: 68222916)

三河市印务有限公司印刷

春园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本: 850×1168mm 1/32 · 印张: 8.625 · 字数: 259 千字

2003 年 1 月第 1 版 (北京) 第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 15.00 元

(购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换)

内 容 提 要

本书所收录文献均取材于近期出版的日文医学期刊。内容涉及内、外、儿、护、口腔、药品及检验等学科；形式采用日汉对照，包括了学术论著、摘要、壁报、讲稿、学术会议主持词及科普等文章。日文汉字注有假名，外来语标有原文；并对文中的重点句子进行了逐句逐段的语法分析和解释。适用于医护人员和在读医学生提高其阅读理解及翻译医学日语文献的能力。

责任编辑 杨化兵

前 言

随着中日两国医学交流日趋频繁，日语受到了医务人员广泛的重视。但是，医务工作者在学习时往往遇到一些问题，一是医学汉语词汇不会读、不会说，这不仅不利于记忆，而且还往往造成口语交流的障碍；二是对日语中特殊的句型、语法及惯用型不能很好地理解；三是对语音不同的汉字不能很好解读，甚至望文生义，造成理解错误。本书力求能对解决上述三方面的问题有所补益。为此，本书的文章尽量选用近年出版的书籍及杂志，争取内容涵盖面较广，使用词汇较新。对日语原文中的所有汉字均请日本的医务工作者注了读音。每篇文章除全篇译成汉语外，均加了单独的“注释”，用来解释文中出现的句型、语法及惯用型。对原文中出现的外来语，在注释中除注明语意外，还列出了外来语原文。各篇文章的注释中可能有一些重复，但考虑到并非所有读者均是从头阅起，所以，只要本篇未出现过的语法现象，适当给予保留。为了便于各专业均可利用，本书所选内容涉及内科、外科、儿科、护理及辅助诊疗各科。文体选择既有基础和临床教材及讲座，也有论文、综述、学术进展及学术壁报等。本书每篇文章的排列顺序为：日文原文、译文，注释。在日文原文上方加注了汉字的读音；原文右上角括号内的数字表示注释的相应序号。

附录 1, 是为了便于读者了解外来语的标记原则及规定。

附录 2 至附录 4, 为医务工作者了解日本的医学杂志及各医学专门学会会志的发行情况提供方便。

由于日本医学会不包括护理、口腔、营养等, 而且将其列为与医学会有关的学会。而中医则列为与医学会相关的团体。为使读者了解这一情况, 本书在附 5~6 中分别列出。

在本书编写过程中, 得到了日本名古屋藤田保健卫生大学助教授近藤武、黑川洋的悉心帮助, 在此表示感谢。

编著者

2002 月 9 日

目 录

1. 解剖学 (原文)	1
(译文)	8
(注释)	13
2. 门诊诊疗进行方法 (原文)	17
(译文)	20
(注释)	21
3. 呼吸科门诊诊疗方法 (原文)	24
(译文)	27
(注释)	29
4. 颅内高压的临床症状与诊断方法 (原文)	33
(译文)	42
(注释)	48
5. 心电图问与答 (97) (原文)	53
(译文)	58
(注释)	62
6. 急性心肌梗死的生化诊断及其进展	
(原文)	65
(译文)	71
(注释)	75
7. PTCA 的最新进展 (原文)	81

	(译文)	91
	(注释)	98
8. 血液净化疗法的意义 (原文)		104
	(译文)	108
	(注释)	110
9. 脓胸 (原文)		114
	(译文)	125
	(注释)	133
10. Turner 综合征 (原文)		138
	(译文)	146
	(注释)	152
11. 儿童恶性肿瘤的特征 (原文)		156
	(译文)	160
	(注释)	163
12. 药物的研制到临床应用 (原文)		165
	(译文)	171
	(注释)	175
13. 冠状动脉内窥镜和冠脉内超声所见与 PTCA 后冠脉再狭窄关系探讨 (原文)		180
	(译文)	195
	(注释)	206
14. 糖尿病孕妇与其脐带血中瘦素浓度的研究 (原文)		211
	(译文)	218
	(注释)	224
15. 21 世纪的口腔学、口腔医学教育及口腔医疗展望 (原文)		225

(译文)	228
(注释)	230
附录 1 日语外来语标记原则和规定	233
假名文字音声符号表	236
外来语英文字母还原表	237
附录 2 日本医学杂志及书籍出版简介	238
附录 3 日本的医学会及其出版的杂志	240
附录 4 日本部分出版社出版的医学杂志	258
附录 5 医学会各有关学会杂志	262
附录 6 医学会各有关团体杂志	264

かい ぼう がく 解 剖 学

いち かいぼうがく 1. 解剖学とは①

かいぼうがくは、ラテン語、ドイツ語、英語で、それぞれ anatomia、Anatomie、anatomy といい「ときひらく」という意味である。かいぼうがくはその言葉どおり②、「解き開く」という手段から始まった学問である。最初、肉眼的観察をもとにして③基礎概念が確立されたかいぼうがくは、その後、顕微鏡の発達や観察方法の進歩などによってさらに分野が拡大され、今日の解剖学に発展してきた。

かいぼうがくは形態学の一分野で、生物体の構造と形態を究明する学問である。本書でとりあつかうものは、人体解剖学で、人体ならびに人体を構成する各部位の器官や組織の構造、形態、およびそれらの相互位置関係などを究明する学問であり、医学のもっとも基礎的な学問の1つである④。

かいぼうがくはその究明手段から、さらに肉眼解剖学、顕微解剖学、発生学の分野に大別される。

肉眼解剖学は、人体の各構成要素を肉眼的に観察する分野で、人体を各系統別に分類して観察や記載を行うことか

ら系統解剖学ともよばれている⑤。

顕微解剖学は、光学顕微鏡や電子顕微鏡など顕微鏡を用いて細胞や組織あるいは器官などの構造、形態を観察する分野であり、組織学ともよばれる。また、細胞の単位における⑥構造、形態その他に関して究明する分野はとくに細胞学ともよばれている。

発生学は、人体あるいはそれを構成する組織や器官がどのようにして、どのような⑦過程を経て形成されてきたかということをも究明する形態学問であり、人体の構造、形態をさらに理解するためにはそれらの生成・発展の過程を理解する必要があるということで確立された分野である。

発生学は個体発生学と系統発生学に大別されている⑧。個体発生学は、生殖細胞が受精をおこし、1個の受精卵から次第に分化・増殖・发育し、器官や個体になるまで⑨の過程を究明する分野であり、系統発生学は、単細胞生物から多細胞生物へ⑩、無脊椎動物から脊椎動物へと生物の祖先からの歴史的な変遷をたどり、生物が進化してきた過程、すなわち、単細胞生物からどのような過程を経て人体やそれらを構成する組織や器官が形成されてきたかを究明する学問分野である。

以上のほか⑪、動物体の構造を比較検討する比較解剖学、手術など臨床的必要性から特定部位における組織や器官の相互関係を理解する局所解剖学、臨床解剖学とよばれるものがある。

以上のように今日の解剖学は、人体の構造形態に関して、

肉眼的な単位から、光学顕微鏡ならびに電子顕微鏡での微細構造観察、さらに、人体を構成する各構造を分子あるいは原子レベルで説明しようとする¹²⁾、いわゆる分子生物学分野にいたるまで、非常に広範囲にわたっている。

2. 解剖学名

解剖学のうち、主として¹³⁾系統解剖学で用いられる用語について、国際的にラテン語の用語が定められている。これは解剖学用語（解剖学名）nomina anatomica とよばれている。

解剖学用語は最初、1895年にスイス¹⁴⁾の Basel で定められ、それは B.N.A と略されている。1935年には、ドイツ¹⁵⁾の Jena で改訂され、これ I.N.A. とよばれている。B.N.A. および I.N.A. はともにドイツの解剖学会で定められたものであるが、その後 B.N.A. および I.N.A. をもとにして、1955年に Paris の第6回国際解剖学会で新用語が国際的に制定され、これは P.N.A. とよばれている。さらに1960年、New York での第7回国際解剖学会で一部改補され、その後改訂されて少しずつ¹⁶⁾現在にいたっている。

3. 人体構成の概要

ヒト¹⁷⁾は、生物学上、脊椎動物に属し、椎骨を有する。椎骨は縦に一列に並び、全体として脊柱を形成している。

脊柱^{せきちゅう}のもっとも原始的なものは脊索^{げんしそく}とよばれる^⑩。脊索^{せきそく}は1本の棒状^{ぼうじょう}をなすもので、いずれの脊椎動物^{せきついどうぶつ}においても発生初期^{はつせいしき}に形成されるが、のちにその大部分^{だいぶぶん}が消失^{しょうしつ}し、脊椎^{せきつい}に置き換えられる。

脊柱^{せきちゅう}は体の中軸^{ちゅうじく}をなし、体幹^{たいかん}を一貫^{いつかん}して、その支柱^{しちゅう}となっている。脊柱^{せきちゅう}の上には頭蓋^{とうがい}があり、脊椎下端^{せきついかたん}には尾骨^{びこつ}が付着^{ふちやく}している。理論^{りろん}てきには、脊椎^{せきつい}が体のもっとも奥^{おく}にある部分^{ぶぶん}となる。

一方、体の表面^{ひょうめん}は外皮^{がいひ}、すなわち皮膚^{ひふ}によっておおわれており^⑪、これによって外界^{がいがい}からの種種^{しゅじゅ}の刺激^{しげき}に対して体の内部^{ないぶ}を保護^{ほご}しているとともに、皮膚^{ひふ}は感覚器^{かんかくき}および体温調節器^{おんちようせつぎ}としての機能^{きのう}も営^{いとな}んでいる。また皮膚^{ひふ}に毛^けが存在^{そんざい}していることも哺乳類^{ほにゅうるい}の特徴^{とくちょう}である。

外皮^{がいひ}の内側^{うちがわ}には皮下脂肪^{ひかしぼう}があり、その深層^{しんそう}には筋膜^{きんまく}や筋^{きん}が位置^{いち}し、それらのさらに深層^{しんそう}に骨^{ほね}が連結^{れんけつ}している。

(1) 体型^{たいけい}の概要^{がいよう}^⑫

人体^{じんたい}はその体型^{たいけい}から、頭^{あたま} Caput、Head、頸^{くび} collum、neck、体幹^{たいかん} Truncus、Trunk、体肢^{たいし} Membra、Extremity の4部^{よんぶ}に区別^{くべつ}される。

頭^{あたま}はさらに頭蓋^{とうがい}と顔^{かお}とに分けられ^⑬、体幹^{たいかん}は胸^{むね}、腹^{はら}、骨盤^{こつばん}に分けられている。また、頸^{くび}の背側部^{はいそくぶ}を項^{こう}、胸^{むね}および腹^{はら}の背側部^{そくぶ}を背^せ、骨盤^{こつばん}の背側部^{はいそくぶ}を臀部^{でんぶ}という。

体肢^{たいし}は上肢^{じょうし}と下肢^{かし}に分けられる。上肢^{じょうし}は、上腕^{じょうわん} brachium、前腕^{ぜんわん} antebrachium、手^て manus の3部^{さんぶ}に分けられ、手^ては、手根^{しゅこん}、中手^{ちゅうしゅ}、手の指^{てゆび}に区別^{くべつ}される。下肢^{かし}は、大腿^{だいたい}

Femur、下腿Crus、足Pesの3部に分けられ、足は、足根中足、足の指に区別される。

なお手根と中手の前面を手掌、後面を手背足根と中足の上面を足背、下面を足底という。

また図1に示したように²⁰、体3方向の面に区分して表現される。

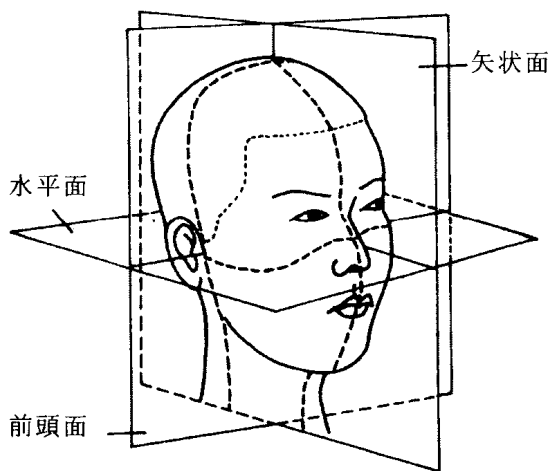


図1-1 体の位置および方向

(2) 体内部の概要

人体の内部には、脊柱の前方に大きな体腔があり、ここには種々の内臓が存在している、体腔は、横紋筋によって構成された横隔膜によって上下に分離されており²⁰、それぞれ胸腔、腹腔という。また、腹腔の下方部で、とくに骨盤で囲まれた部分を骨盆腔とよんでいる。

さらに、^{とうがい}頭蓋には^{とうがいこう}頭蓋腔、^{せきちゅう}脊柱の^{ないぶ}内部には^{せきちゅうかん}脊柱管があり、
^{りょうしき}両者は^{れんぞく}連続しており、それぞれ^{のう}脳と^{せきずい}脊髓が^{おさ}収められている。

これらの^{たいこう}体腔は^{ちゅうはい}中胚葉^{ゆらい}由来の^{たいこう}体腔で、その^{ないめん}内面は^{ちゅうはい}中胚
^{ようせい}葉性の^{じょうひ}上皮である^{しやうまく}症膜によって^{ふくこう}おおわれ、^{ふくまく}腹腔のものは^{きようまく}胸腔とよばれている^㉓。

よん じんたい こうせいたん い 4. 人体の構成単位

^{じんたい}人体は、^{ほか}他の^{せいぶつ}生物と同様、^{じゅうぼう}細胞 Zell、Cell とそれらの^{せい}生
^{さんぶつ}産物よりなる^㉔。

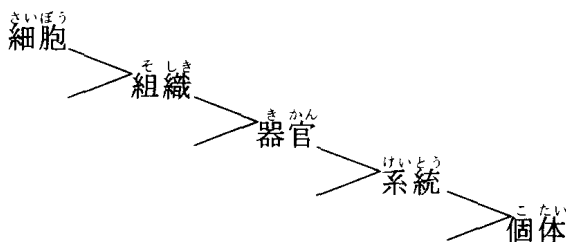
人体は、^{じんたい}細胞から^{さいぼう}始まって、^{はじ}順次、^{じゅんじ}組織、^{そしき}器官、^{きかん}系統と
いう^{たんい}単位により^{こうせい}構成されている、^{さいぼう}細胞は、^{せいぶつ}生物体を^{せい}構成し、
^{せいかつげんぞう}生活現象を^{いとな}営む^{さいしやう}最小の^{たんい}単位である。それらの^{さいぼう}細胞が^{あつま}集ま
って^{そしき}組織 Gewebe、Tissue という^{たんい}単位を^{こうせい}構成するが、その
さい、^{さいぼう}細胞が^む無^{ちつじよ}秩序に^{あつ}集まって^{しゅうだん}集団を^{けいせい}形成するのではな
く^㉕、^{どうしゆ}同種の、^{おな}同じ^{きのう}機能を^{ゆうす}有する^{さいぼう}細胞が 1 つの^{ちつじよ}秩序にした
がって^㉖配列・^{はいれつ}集合し、さらにそれらの^{さいぼう}細胞による^{せいさんぶつ}生産物をも
含めて、^{そしき}組織という^{たんい}単位を^{こうせい}構成する、^{じんたい}人体の^{そしき}組織は、^{じょう}上
^ひ皮^{そしき}組織、^{しじ}支持^{そしき}組織、^{きん}筋^{そしき}組織、^{しんけい}神経^{そしき}組織の 4 つの^{よつ}組織に^{そしき}分類
されている。

さらに、^{いじやう}以上のような^{そしき}組織が^{あつま}集まって、^{きかん}器官 Organ,
organ という^{たんい}単位を^{こうせい}構成する。すなわち、いくつかの^{そしき}組織
が^{あつま}集まって^{いってい}一定の^{けいたい}形態と^{ととのえ}を整え、ある^{とくゆう}特有な^{きのう}機能を^{いとな}営むも
のが^{きかん}器官である、^い胃、^{ちやう}腸、^{かんぞう}肝臓、^{じんぞう}腎臓、^{ぼうこう}膀胱などはすべて
^{きかん}器官である。例えば^{たとえ}胃は、^{じょうひ}上皮^{そしき}組織、^{けつごう}結合^{そしき}組織、^{きん}筋^{そしき}組織な

どからなる。それらの各組織には血管、神経なども入りこんでおり⑧、胃は組織の集合体である。胃はさらに、組織の集まりよって胃特有の形態を整え、食物の消化という特有な機能が営まれる。器官は内臓ばかりでなく⑨、口、目、耳、鼻などもすべて器官である。

さらに、以上のような器官が集まって系統という単位を構成する、すなわち、いくつかの器官が互いに連絡し、協同的に働いて総合的な作用を営むものを系統あるいは器官系 **Organsystem**、**Organ system** という。人体を構成する系統は、骨格系、筋系、消化器系、呼吸器系、循環器系（脈管系）、尿生殖器系、神経系、感覚器系、内分泌器系に分けられている。これらの系統が集まり、それらが調和、統一されて独立生活機能を営み、個体が構成される。

人体構成の関係をわかりやすく示すと次のようになる⑩。



解剖学

1. 解剖学的定义

解剖学在拉丁语、德语和英语中，分别为 **anatomia**, **Anatomie** 和 **anatomy**，意思是分解剖开。正如字面所表示的那样，解剖学是以“分解、剖开”为手段来进行研究的一门学问。最初，解剖学基础概念的确立是基于肉眼的观察，以后，由于显微镜的发展及观察方法的进步，研究范围不断扩大，逐渐发展成为了今天的解剖学。

解剖学属于形态学范畴，是研究、阐明生物体结构和形态的科学。本书涉及的范围仅限于人体解剖学。人体解剖学是研究人体以及构成人体的各器官、组织构造、形态以及它们相互位置关系的学问，是最基本的医学基础学科之一。解剖学根据研究方法的不同，一般可进一步分为肉眼解剖学、显微解剖学和发生学等分支学科。肉眼解剖学，是用肉眼来观察人体的各主要结构。由于是将人体分为多个系统来进行观察和记录，所以也叫做系统解剖学。显微解剖学是用光学显微镜和电子显微镜等显微镜来观察细胞、组织或器官等的构造、形态的分支学科。它也叫做组织学。另外，研究、阐明细胞构造、形态及其有关问题的分支学科也专门称之为细胞学。发生学是研究阐明人体或者组成人体的组织器官是如