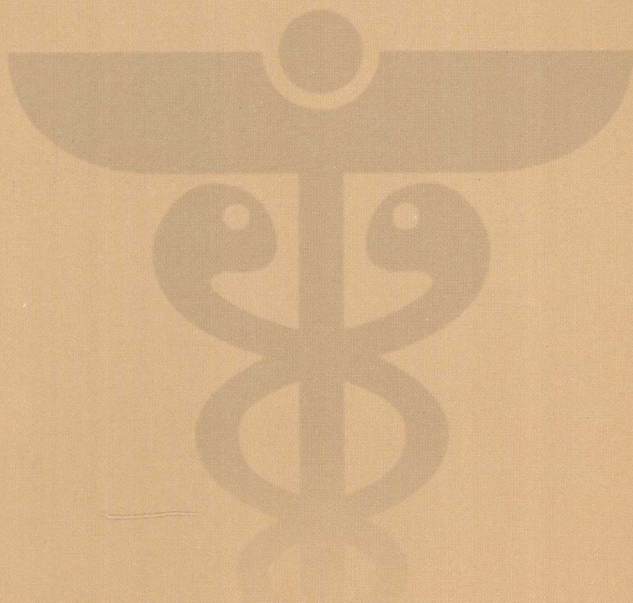


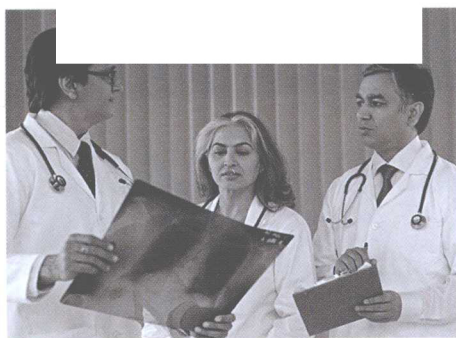
杨明山 主编



现代医学英语查房

Modern Medical Bedside Teaching in English

(第三册)



 复旦大学出版社

现代医学英语查房

Modern Medical Bedside Teaching in English

第三册

主 编 杨明山

副主编 余 波 陈 琳

编 者 (以姓氏笔画为序)

马文琳 同济大学

马 睿 同济大学

王上上 复旦大学

许闪闪 同济大学

杨文卓 同济大学

杨明山 上海中医药大学

李 明 上海中医药大学

李春杰 上海中医药大学

李海峰 同济大学

吴 柳 上海中医药大学

余 卓 上海中医药大学

余 波 复旦大学

张晓燕 复旦大学

张 蕾 同济大学

陈 琳 上海中医药大学

金 花 同济大学

金 蕾 上海中医药大学

骆艳丽 同济大学

顾向晨 上海中医药大学

顾宏刚 上海中医药大学

钱义明 上海中医药大学

黄海茵 上海中医药大学

... 竹 同济大学

復旦大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代医学英语查房. 第三册/杨明山主编. —上海:复旦大学出版社, 2012. 10
ISBN 978-7-309-09184-7

I. 现… II. 杨… III. 医学-英语-医学院校-教材 IV. H31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 201414 号

现代医学英语查房(第三册)

杨明山 主编

责任编辑/肖 芬

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编:200433

网址: fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853

外埠邮购:86-21-65109143

常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×960 1/16 印张 14.75 字数 259 千

2012 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-09184-7/H·1986

定价: 30.00 元

如有印装质量问题, 请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究

序

我认识杨明山教授可追溯到十五年前。那时,我作为一名在职研究生,选修了杨老师主讲的《医学英语》课程。我选这门课主要是出于自己想快速提升专业英语水平的一种迫切心理,因为当时作为一名青年临床教学骨干,科室领导常常把英语带教国外留学生的任务“压”给我,结果我只得硬着头皮勉强“完成”任务。除此之外,还有一个更大的压力在于英语医学文献的阅读,之前因为缺乏必要、有效的训练,很多时候是千辛万苦“啃”下来的,自然谈不上效率和信息量了。

听杨老师的课觉得很实在,很合我们临床一线人员的胃口。看似繁杂难记的东西,经他自编的几句“轻描淡写”的口诀,往往就变得生动有趣了,在你的脑子里立马有了能抓得住的“记忆脚手架”,自然也就能举一反三了。然而,杨老师留在我印象中最为深刻的,还是隐含在其教学艺术之后对医学教学的钻研、追求和不灭的热情。因为,在课堂上他总是给人一种饱满的状态,每一声课堂用语均是气出丹田、宏润纯厚,绝少冗言。杨老师的认真是有口皆碑的,这种认真有时是近于“极致”的。我们在他面前任何偷懒都会自觉和不自觉地被驱赶一空,总觉得有一股“气场”在后推着你,向前引着你,使你不由自主地打起十二万分的精神学习。

杨老师热爱教学,我常常说他是“发明家”。诚如他在前言中所述,双语教学的开展并不是一件容易而自然的事。在我看来起码有“三难”:持续学习之难、教师教学之难、管理推动之难。而杨老师却有破除这“三难”的法宝,尤其在教学设计上更是挖空心思、动足脑筋。杨老师多年推崇“艾迪模式(ADDIE Model)”教学法,而英语查房演练正是他的“发明”——不仅串联了一般医学技能的训练,更有对医学生团队精神培养和“角色感”的提升。这种“情景一角色一体验”三位一体的学习经历,本身就是变枯燥为乐趣、变平淡为挑战、变封闭为自身价值呈现的过程。这种方式已被学习认知科学证明是有效和富有意义的。这出“戏”的真正的“艺术大师”是幕后的杨老师。

《现代医学英语查房》正是杨老师及其他参编人员做了大量的前期准备工作,又经过反复筛选、推敲制作出来的“剧本”。通过模拟各种医疗场景,如“在医生办公室”“在病房”“在CT检查室”等,生动、形象地体现出各种现实医疗场景中医生与医生之间、医生与病人之间的英语对话,使读者身临其境,可以从中学到实用的查房英语。此书所涉及的病种广泛,可作为自学的学习资料,也可以作为课堂教

学的课本。相信此书一定对希望提高专业英语水平的各级医院的医生、临床专业的医学生及希望出国留学深造的临床医生有一定的帮助。

杨老师命我作序,作为学生,我不敢造次。贡献以上心得,与大家分享。

文末,我忽然想起国医大师裘沛然先生的一句诗:“如此人天藏秘奥,晚年何敢侈言医。”诚嘱我们要不断地努力,不可有丝毫停息。大师谈医道如此,我们后生晚辈也应明白世间学问皆可谓“从来此事最难知”。杨老师对待双语教学的热忱也正应了裘老诗中的情怀。

胡鸿毅

上海中医药大学副校长

全国中医药高等教育学会常务理事

全国中医药高等教育学会教育管理研究会理事长

全国高等医学教育学会教育管理研究会副理事长

上海市医学会医学教育分会副主任委员



前言

一、英语床边教学与基于项目学习

吾本西医儿科医师,后转攻医学英语教学,或因临床医师出身,故素来重视语言之学以致用。忆十六年前,曾专为本校(上海中医药大学)研究生开设医学信息检索之英语讲座,其虽不熟,却能引得学生一片赞叹。受宠若惊之下,欣欣然探索医学英语教学一发而不可收,以致受聘于沪上某医学高校英语授课《生理学》。待国家教委 2004 年发出文件呼吁全国试行双语教学,更觉此事之重要,立志把双语教学之探索提升一阶。医学前期教学之英语授课,传授尽是理论,形式亦以教师独白为主。纵有师生互动,惜无病人参与。意欲合诸多教学因素于英语授课一体者,唯采取英语床边教学形式(bedside teaching)为宜。此意既出,本校研究生们积极呼应,兴致勃然地自发组织,把床边教学演示纷纷搬上舞台而逐一拍片,其景若觉梦幻。至今回想,仍稍有不可思议。

然而,从另一角度审视,在我校试行英语床边教学可谓水到渠成。期间,深受本校胡鸿毅副校长之影响,热衷教学理论研究。从教三十年,读英文教研文献不断,西方学习模式之多,令人目不暇接。几经梳理,方得其脉络。自德国人赫尔伯特(Herbart, 1776—1841)出版《普通教育学》以来,国际教学模式陆续演绎,名目繁多。从无至有、从理论至实践、从宏观至微观、从知识至能力、从教师至学生、从课堂至社会与工作场所,而能集开放式学习、发现式学习、探究式学习、案例式学习、基于问题学习(problem-based learning, PBL)等于一身者,恐是基于项目学习(project-based learning, PjBL)。吾尝试以共性教学与个性作业之法,初解当前医学英语教学之普遍难题。英语床边教学原始材料多源自本科室实际案例,后则依赖检索技巧在《新英格兰医学杂志》中寻找类似病例,借助其道地英语而改写之;写罢英语文稿,尚需制订教学大纲、词汇表、预习题、测验题、PPT 等,其功匪浅;终组队分配角色拍片;此不可不谓之 PjBL,是故英语床边教学不失为一试行 PjBL 的极佳形式。吾多年极力推行之医学英语教学方法,无意中符合国际教育改革潮流,期间幸得高人指点,甚是福运,在此向胡鸿毅副校长顺致敬意。

二、床边教学历史与现状

英语授课是教学而决非作秀,除却语言相异,中文与英语床边教学本无二致。本书宗旨既为双语教学,亦为中文教学,可谓一箭双雕。本人无意亦无资质来批



评当前中国床边教学的质量问题,不过意欲借助国内外床边教学现状之分析,奢望对国内床边教学活动有点滴裨益。据统计,20世纪50年代,床边教学时间占总体时间比例为75%,至70年代为16%,至21世纪已下降为7%。就国际范围而言,医学床边教学呈现的下降趋势为不争事实。若要扭转此颓势,非一日之功,亦非区区一教书匠所能及。吾仅借本书出版之际呼吁众临床教师坚守职业操守,勿忘医教优良传统。

言不忘本,即要复习床边教学渊源,探之有益。世上最早床边教学始于1660年,时值清朝顺治十七年,首创者为荷兰莱顿大学的弗朗西斯克斯·希尔维斯(Franciscus Sylvius, 1614—1672)。然而,普及床边教学于全球者却是加拿大的威廉·奥斯勒(William Osler, 1849—1919)。1889年,奥斯勒任马里兰州约翰·霍普金斯大学医院首位内科主任医师后,率先建立世上首个住院医师制度,并借此将床边教学制度化。有云床边教学发源于荷兰莱顿大学,发展于苏格兰的爱丁堡大学,成熟于伦敦医院,完善于霍普金斯医院。由此,奥斯勒成为医学史上第一位引领医学生走出讲堂、走向医学病房的现代临床医学教育家。诚然,建立住院医师制并普及床边教学为奥斯勒个人之贡献,但今人更视此举为人类医学智慧的共同结晶。后生岂能草率处之,甚至弃其质而不顾。

自西学东渐以来,国内无论是国立还是教会医院,无一不重视医学床边教学。众多医学院因严谨的临床教学而闻名九州,众多教授严谨执教于床边常为历届学生传为佳话,而高质量床边教学更是著名学府之一种标志。笔者曾有幸亲身感受吴肇光、陈灏珠、傅培彬等名教授床边教学中的大家风范——治学严谨而视野宽广,谦虚平和而博学多才。也曾听说协和医学院张孝骞教授视医学床边教学为其生命活动组成部分之动人故事。斗转星移,物是人非,一代又一代医学生或许忘却了带教老师们之言辞,但绝不会忘却能影响他们一生之弘益风范。冀望历代楷模之高风亮节能重归故里,英文床边教学亦能受益于其中。

三、英语床边教学设计与艺术

国外某研究(2007年)显示,临床医学诊断对于全面病史依赖程度约占56%,体格检查约占73%,而实验室与影像学检查约占25%。然此三者恰是床边教学基本要素,床边教学之重要性亦可窥其一斑。全球范围内的医学床边教学呈现不可否认之颓势,与其实际重要性呈强烈反差,令人唏嘘不已。析其中因素,无非是现代尖端技术进步、病房工作负荷过大、医患关系过于复杂、临床教学设施落后、医生自身素养不足等,但其核心因素还是忽视床边教学之科学研究。人类教育学日趋完善,而医学教育始终走在前列。当前风靡全球的PBL教学就是出自医学教育家霍克·巴罗之手。然而迄今为止,所谓医学教学研究多专注于课堂教学,而事关床边教学之教学设计与教学艺术者少之又少。经检索PubMed又知,床边教学



研究文献仅占总体医学教育文献的 2.63%(8 047/305 879),是其佐证。兵欲善其事,必先利其器,乃是不言自明之理。有云,老专家们查房从不备课照样能获满堂喝彩。殊不知,老专家们已是满腹经纶,其验甚丰,对于床边教学早已驾轻就熟。然反思之,若老专家亦能注重教学设计与教学艺术,则百尺竿头便可更进一步。西方理论可贵之处无非是系统化,其中诸多教学理念,中国古代早已有之。或因其繁文缛节,或因其高深理论,或因其难以量化,每言及教学理论,常有逆反心理。其实大可不必。医院领导或科室主任若稍加重视,便可峰回路转,何乐而不为?下文以艾迪模式为例,作一说明。

艾迪模式(ADDIE Model)系一词首字母缩略词,分别代表五大教学流程: analysis, design, development, implement 与 evaluation。

(1) 分析(analysis):此谓“知彼知己,百战不殆”,旨在分析床边教学案例与受教学生背景。

(2) 设计(design):此谓“故画竹,必先得成竹于胸中。”首为床边教学目标设计,除“掌握、熟悉、了解”老三标以外,更要注重能力培养与情感熏陶,即所谓“新三标”;次为提问设计,包括其类型、布局、问答分配等;三为制作课件,可高度浓缩床边教学资料,提高时间信息比;末为教案设计,最理想者莫过于撰写床边教学口语稿,初教者尤应如此。

(3) 开发(development):此谓“八仙过海,各显神通”。一是介绍优秀网站,二是发挥学生才能,此举强调师生合作教学。

(4) 施行(implement):此谓“起承转合”。起者,病例简介;承者,案例讨论,解决知识问题;转者,能力拓展,解决能力问题;合者,小结也。

(5) 评价(evaluation):本质是“温故而知新”。即是测定,在床边教学前,已有实习评分标准,力求客观与公正。

然而,教无定法,各种设计与流程均需因人、因时、因地而异。中文床边教学需要教学设计,英文床边教学难度更大。言必令出如山,思必清源正本,故对于教学设计之需求,有过之而无不及,否则便是嬉剧一场。

四、英语床边教学与 PBL 元素

床边教学之活动形式无非是会话,会话之本质不外乎是问与答(Q & A)。师予其答案者,称之为基于案例学习(case-based learning, CBL);生寻其答案者,称之为 PBL。然在 PBL 六要素中,重中之重是解决疑难(problem)的能力(competence),而回答问题(question)仅是前者之过程。故深谙 problem 与 question 之区别,乃 PBL 之核心。唯此,床边教学带教者的问题设计才能得以升华,床边教学才能浸染若干 PBL 元素,否则无异于 CBL,甚至落入知识竞猜或标准值判断之俗套。基于此理,不难理解,同一个病例讨论,其“能力”(competence)

之终极培养目标多样化,或为综合或特异诊断,或为临床观察,或为医学伦理,或为医患沟通,或为医学心理,或为信息检索要求等。按需所取,因人而异,相得益彰,不求统一。

五、英语床边教学任重而道远

教育部倡导双语教学已有八年之久,忽闻全国高校要全英语教学上马,似有仓促之感。想当初立陶宛犹太人施约瑟筹建上海圣约翰大学时,教学用语以汉语为主,甚至用的是沪上土语。1878年,中国牧师颜永京受召返沪协助施约瑟筹办新校。建校后任学监,历经八年之努力,协同后任校长美国传教士卜舫济(Francis Lister Hawks Pott, 1864—1947)在该校实行英语教学。鉴于此例,一知施行英语教学不可冒进,二知在中国施行英语教学离不开中国人参与。双语教学如此,全英语教学亦然,英语床边教学更然。总之,英语床边教学难度颇大,非一日之功所能了得。路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。本书出版为其修远之路中一步而已。万望读者,尤有志于英语教学查房之科室主任能因地制宜,灵活而用之。其用贵在持之以恒,若能苦练多年,拥有本专业本科室之英语床边教学之系列,本书乃物有所值也。

本书在复旦大学出版社出版有其特殊意义。吾姐于1963年以优异成绩考入上海第一医学院,吾有幸借吾姐之口获悉颜福庆先生创办该大学之故事。虽其时幼小,其崇高形象已入吾心扉。在复旦大学附中就学期间,吾立志考入上海第一医学院,然因“文化大革命”已愿未遂。颜福庆先生由其伯父颜永京牧师抚养,就读于圣约翰大学医学院。今写成此书谨奉献给颜永京与颜福庆二位先驱,以此聊以自慰。

本书为历经八年的心血之作,在参阅了大量国外高质量医学文献,尤其是《新英格兰医学杂志》文献的基础上,根据我国医疗水平、医生及医学生的英语水平等情况进行了合理编写。本书分为3册,第一册侧重内科查房英语,第二册侧重外科查房英语,第三册侧重妇产科、儿科、肿瘤科等查房英语。每册有6~7章,每章包括2~3个常见病种,因此本书所涉及的病种较多且相对全面。在编写的过程中尽量保证医学查房英语的原汁原味,又追求中文翻译的地道、精准。本书对各级医院的医生,各种医学院校的临床博士生、硕士生及本科生提高英语查房水平会有一定的帮助。由于此为医学查房英语的新尝试,本书难免有疏漏和不当之处,恳请使用者批评指正。

杨明山记于寓所

2012年8月18日夜

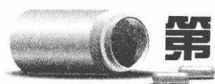


目 录

第一章	妇产科	1
	第一节 异位妊娠 Ectopic Pregnancy	1
	第二节 手术瘢痕处子宫内膜异位症 Endometriosis Associated with a Surgical Scar	12
	第三节 意义不明的非典型鳞状细胞 Atypical Squamous Cell with Undetermined Significance	28
第二章	儿科	40
	第一节 霍奇金淋巴瘤 Hodgkin Lymphoma	40
	第二节 乳糜泻 Celiac Disease	55
	第三节 哮喘 Asthma	66
第三章	眼科	82
	第一节 视网膜母细胞瘤 Retinoblastoma	82
	第二节 葡萄膜黑色素细胞增生症 Uveal Melanocytic Proliferation	92
	第三节 急性闭角型青光眼 Acute Angle Closure Glaucoma	105
第四章	耳鼻喉科	113
	第一节 鼻出血 Epistaxis	113
	第二节 鼻中隔偏曲 Deviation of Nasal Septum	121
	第三节 慢性中耳炎 Chronic Otitis Media	128
第五章	皮肤科	139
	第一节 系统性红斑狼疮 Systemic Lupus Erythematosus	139
	第二节 神经性溃疡和钙化防御 Neuropathic Ulcer and Calciophylaxis	152

	第三节	中毒性表皮坏死松解症 Toxic Epidermal Necrolysis	164
第六章	放射科		175
	第一节	骨不连 Non-union of Bone	175
	第二节	粟粒性肺结核 Miliary Tuberculosis	182
	第三节	腰椎间盘突出症 Lumbar Disc Herniation	193
第七章	护理部		199
	第一节	胆石症 Cholelithiasis	199
	第二节	急性阑尾炎 Acute Appendicitis	206
	第三节	乳腺癌 Breast Cancer	216





第一章 妇产科

第一节 异位妊娠 Ectopic Pregnancy

一、教学要求 (Teaching Objectives)

1. 掌握输卵管妊娠早期诊断的方法及急症处理。
2. 熟悉异位妊娠的定义和分类。
3. 熟悉不同类型异位妊娠的处理原则、药物治疗的适应证及方法。
4. 了解输卵管妊娠的高危因素。

二、人物 (Figures)

Post	Name	称呼	职务及身份
Chief Physician	Wang	王主任医师	主任医师
Attending Physician	Guan	管医生	主治医师
Chief Resident	Xie	谢医生	住院总医师
Resident	Zhu	朱医生	住院医师
Intern A	Shi	史医生	实习医师甲
Intern B	Xi	席医生	实习医师乙
Patient	Mrs. Zhang	张太太	病人

三、专业词汇 (Glossary)

1. admission [əd'mɪʃən] 入院
2. contraceptive [ˌkɒntrə'septɪv] 避孕的
3. culdocentesis [ˌkʌldə'sen'tɪsɪs] 后穹窿穿刺术
4. cul-de-sac [ˌkʊldə'sæk] 后穹窿

5. ectopic pregnancy 异位妊娠
6. faint [feɪnt] 晕厥
7. fallopian tube 输卵管
8. incoagulable [ˌɪnkəʊ'ægjʊləbl̩] 不凝血的
9. laparoscopy [ˌlæpə'rɒskəpi] 腹腔镜术
10. last menstrual period 末次月经
11. missed period 停经
12. nausea ['nɔ:sjə] 恶心
13. pelvic inflammatory disease (PID) 盆腔炎
14. pelvis ['pelvɪs] 骨盆
15. pregnancy ['pregnənsɪ] 妊娠, 怀孕
16. salpingitist [sælpɪn'dʒaɪtɪs] 输卵管炎
17. shifting dullness 移动性浊音
18. threatened abortion 先兆流产
19. transvaginal ultrasound (TVS) 经阴道超声
20. urine pregnancy test 尿妊娠试验
21. uterine abortion 宫内妊娠流产
22. uterus ['ju:tərəs] 子宫
23. vaginal bleeding 阴道流血
24. vaginal examination 阴道检查
25. vomit ['vɒmɪt] 呕吐

四、常用表达(Expression)

1. *as much as* 多达
2. *bend you knees* 屈膝
3. *cervical lifting pain* 宫颈举痛
4. *corpus luteum* 黄体
5. *except for* 除了
6. *if only* 如果……就好了
7. *make a difference* 重要
8. *other than* 除了
9. *rule out* 排除
10. *take it easy* 放轻松
11. *tentative diagnosis* 初步诊断



五、正文(Text)

I. In the Doctor's Office

在医生办公室

◎ **Chief Resident:** Morning, everybody. Let's have the report presented by the physician on call firstly. Dr. Zhu, Please?

◎ **Resident:** OK. Last night, nothing special happened except a new emergent patient. She was admitted on 4 am because of a severe low abdominal pain for 6 hours. Our tentative diagnosis is ectopic pregnancy. Now, the condition of the patient is stable. That's all.

● **住院总医师:** 各位早上好。先请值班医生交班。朱医生,请吧?

● **住院医师:** 好的。昨晚没有特殊情况,除了一个急诊病人,今晨 4 点因下腹剧痛 6 小时入院,初步诊断为异位妊娠。目前病人病情平稳,交班完毕。

◎ **Chief Physician:** Which intern is in charge of the bed?

◎ **Intern A:** It's me.

● **主任医师:** 主管床位的实习医师是哪位?

● **实习医师甲:** 是我。

◎ **Chief Physician:** Now Dr. Shi, could you make a case report for us?

◎ **Intern A:** Sure. The patient is a 31-year-old married woman. She was generally well until about 6 hours before admission, when she was hit by a sudden pain in the abdomen, especially in the left lower quadrant and rapidly became pale with nausea and vomiting. She once had a history of Pelvic inflammatory disease (PID) one year before. Her last menstrual period occurred 45 days before admission. The vaginal examination found a cervical lifting pain and severe tenderness on the left side of the pelvis, and the size of her uterus was normal. The results of her blood tests were all within normal limits except for a positive urine pregnancy test. Transvaginal ultrasound (TVS) showed an empty uterus, free fluid in the cul-de-sac and a 3 cm diameter lump on the left side of the pelvis. And the culdocentesis was positive. Mainly that's all.

● **主任医师:** 史医生,你能汇报一下病史吗?



● **实习医师甲：**病人，女性，31 岁，已婚。病人既往体健，入院前 6 小时突发下腹部疼痛，以左下腹为甚，伴恶心、呕吐、面色苍白。病人 1 年前曾患盆腔炎(PID)。末次月经为入院前 45 天。阴道检查发现，宫颈举痛、左侧盆腔明显压痛，子宫正常大小。尿妊娠试验阳性，其他实验室检查正常。经阴道超声检查(TVS)提示，宫内未见孕囊，后穹窿积液，左侧盆腔见一个直径 3 cm 的包块。后穹窿穿刺阳性。主要就是这些。

◎ **Chief Physician:** Good. Did she have vaginal bleeding?

◎ **Intern A:** Oh, she didn't mention that.

● **主任医师：**不错。病人有没有阴道流血？

● **实习医师甲：**她没提到。

◎ **Chief Physician:** Did you ask her about it?

◎ **Intern A:** Sorry, I failed to do that.

● **主任医师：**那你问了没有呢？

● **实习医师甲：**不好意思，我没有问。

◎ **Chief Physician:** You know, missed period, abdominal pain and vaginal bleeding are the three atypical symptoms of ectopic pregnancy. Now you know how important it is. Anyway, we can't always wait for patient telling us all the symptoms. In fact, some important ones are neglected by the patient herself and are found out by doctors instead, which is, in some sense, what an intelligent doctor often does. How about her child-bearing history?

◎ **Intern A:** She denied any histories of pregnancy.

● **主任医师：**停经、腹痛、阴道流血是异位妊娠的 3 个典型临床表现，所以你明白这有多么重要了吧。我们不能老是等着病人告诉我们哪里不舒服。其实，一些重要的症状往往在一开始是被病人忽视的，而需要医生去发现。从某种意义上说，要想做一个聪明的医生，就得会找出这些被人忽视之处。既往生育史怎么样？

● **实习医师甲：**病人否认生育史。

◎ **Chief Physician:** Dr. Shi, you didn't mention her past menstruation, did you?

◎ **Intern A:** No. Sorry, I forgot it. She had an irregular menstrual period. So she wasn't aware of it till the pain.

● **主任医师：**史医生，你没有提到过月经史吧？



● 实习医师甲：哦，抱歉，我忘了。病人既往月经不规则，因此这次她也没有重视，一直到腹痛发作才来看病。

◎ Chief Physician: I see. Now let's have a look at the patient.

◎ Chief Resident: OK. Ward One, please.

● 主任医师：我知道了，现在去看看病人吧。

● 住院总医师：现在请去 1 号病房。

II. In the Ward

在病房

◎ Chief Resident: Hello, Mrs. Zhang. This is our Chief Physician, Professor Wang, and here's Dr. Guan, the Attending Physician. I'm Dr. Xie. How are you feeling today?

◎ Patient: Hi, doctors. I'm still feeling that pain in my belly.

● 住院总医生：张太太，你好。这位是我们主任医师王教授；那位是主治医师管医生；我是谢医生。你现在觉得怎么样？

● 病人：你们好，医生。我还是觉得肚子痛。

◎ Chief Physician: Mrs. Zhang, could we give you an examination?

◎ Patient: Sure. Thank you.

● 主任医师：张太太，可以给你做个体检吗？

● 病人：当然可以。谢谢。

◎ Chief Physician: Now who want to do the examination?

◎ Intern B: I'd like to.

● 主任医师：哪位想要来做一下这个体检呢？

● 实习医师乙：我想来试试。

◎ Intern B: Well, Mrs. Zhang, would you please bend you knees? I'm going to examine you.

◎ Patient: OK.

● 实习医师乙：张太太，请把膝盖屈起来，我要给你做检查。

● 住院病人：好。



(Intern B is examining the patient.)

(实习医师乙检查病人。)

◎ **Intern B:** The patient is conscious and breathes smoothly at a rate of 16 breaths per minute. The pulse rate is 90 beats per minute and the blood pressure is 100/60 mmHg. There's nothing special with the bilateral lungs or the heart. The abdomen feels soft. Now Mrs. Zhang, I'm going to do the palpation. Please let me know where you feel the pain.

◎ **Patient:** Here, the left.

● **实习医师乙:** 病人神清,呼吸平稳,呼吸频率 16 次/分。脉搏 90 次/分,血压 100/60 mmHg。两肺和心脏检查无特殊。腹软。张太太,现在我要按压你的腹部,觉得哪里痛就告诉我。

● **病人:** 左边明显。

◎ **Intern B:** Then what about the pain if my hand left it?

◎ **Patient:** Oh, it became even more.

● **实习医师乙:** 那如果我把手拿开,痛得怎么样?

● **病人:** 哦,痛得更厉害了。

◎ **Intern B:** Well, there's tenderness and rebound tenderness in the lower left belly. No masses have been touched. The bowel sounds haven't been heard. Mainly that's all.

◎ **Chief Physician:** Good. But you failed to check an important sign, the shifting dullness. You know, it's the pain that made the patient come here, so what we should do is to find out the cause of it. Since the patient is diagnosed as ectopic pregnancy, we should think of the possibility of hemorrhage which can be detected through shifting dullness if it reaches the threshold volume. Dr. Xi, do you know how much fluid in the abdomen can produce a positive shifting dullness sign?

● **实习医师乙:** 左下腹有压痛和反跳痛。未扪及包块。肠鸣音未闻及。主要就是这些。

● **主任医师:** 不错。不过你漏做了一个重要的体征,就是移动性浊音。要知道,该病人就是因为腹痛入院的,那么我们所要做的就是找出腹痛的原因。既然目前诊断为异位妊娠,我们就更应该想到腹腔内出血的可能,出血达到一定量后可

