

A Bilingual Course of
Clinical Medicine

YIXUE LINCHUANG SHUANGYU JIAOXUE YINGYONG JIAOCHENG

医学临床 双语教学应用 教程

主审 / 周 静 主编 / 沈守荣 赵玲玲

湖南科学技术出版社

医学临床 双语教学应用 教程

廖建雄、王 颖、廖建雄、王 颖、廖建雄

YIXUE LINCHUANG SHUANGYU JIAOXUE YINGYONG JIAOCHENG

医学临床 双语教学应用 教程

主 审 周 静

主 编 沈守荣 赵玲玲

副主编 黑明燕 金龙玉

编 者 (按姓氏笔画为序)

丁波妮 王 芬 王晓艳 邓云龙 刘 纯
刘振国 刘新春 李云丽 李 昕 李静乐
杨作成 张文坚 沈守荣 苗 杰 林 晔
欧阳文 金龙玉 金 萍 周建大 赵玲玲
胡平安 桂 明 徐大宝 涂秋云 唐晓红
曹 宇 黑明燕 蒋志强 谢艳红

湖南科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

医学临床双语教学应用教程 / 周 静主审, 沈守荣, 赵玲玲主编.
长沙: 湖南科学技术出版社, 2009. 6
ISBN 978-7-5357-5644-2

I. 医… II. 周… III. ①沈…②赵… IV. 临床医学—双语教学—
医学院校—教材 V. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 041531 号

医学临床双语教学应用教程

主 审: 周 静

主 编: 沈守荣 赵玲玲

责任编辑: 曹 鹍

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 - 4375808

印 刷: 长沙瑞和印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市井湾路 4 号

邮 编: 410004

出版日期: 2009 年 6 月第 1 版第 1 次

开 本: 880mm×1230mm 1/32

印 张: 17

字 数: 620000

书 号: ISBN 978-7-5357-5644-2

定 价: 39.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

序 言

随着科学技术的迅猛发展，医学不论在广度上还是在深度上都有了日新月异的进展。信息更新之快达到了前所未有的程度。英语是获得和传递信息的必要工具之一，熟练地掌握英语也是终生学习的必备条件。

高等医学教育的目标是培养高素质的医学专门人才。要求学生掌握基础知识和医学基本技术的同时，还必须具有参与国际交流和竞争的能力。因此，积极开展医学英语双语教学是我国当前高等医学教育改革的重要内容之一，也是考核高等医学教育质量的指标之一。开展医学英语双语教学已愈来愈受到全国各高等医学院校的重视，大家都在积极探索医学英语双语教学的内容、途径和手段。

中南大学湘雅三医院十分重视医学临床教学，在开展医学双语教学方面积累了丰富的资源和经验。正是在这种热爱教育事业、献身于教育事业的精神鼓舞下，他们组织了部分英语水平较高，一直工作在临床和教学一线的教师编写了这本《医学临床双语教学应用教程》。本书既是一本教材，又是一本指南；既适于课堂教学，又适于见习（实习）教学；既可用于本科生教学，又可用于住院医师培训和研究生教学。书中内容涵盖面广，包括内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、精神病学、神经病学和麻醉学等课程。全书注重实用性，按课程教学用语、见习（实习）用语、医学教学和医疗文书写作、临床常用公共用语等分章编写。因此，《医学临床双语教学应用教程》是一本内容丰富、覆盖面广、针对性强、实用性强的好书，对推动医学双语教学必将起到积极的作用。

原湖南医科大学副校长

陈服文

2009年4月

前 言

在生命科学发展日新月异，信息突飞猛进的今天，英语作为承载和传输信息的一种国际化语言，越来越受到大家的重视。一个人英语水平的高低，决定了他对国际科技最新信息的掌握能力。印度之所以会成为雄居世界第二的软件大国，与他们的英语普及教育有很大关系。因此培养不受语言交流制约的国际型专业人才是我国医学事业发展的需要。鉴于此，医学临床双语教学也就成为目前医学高等院校教育改革的焦点和前沿。

当前，我国医学高等院校纷纷开始了双语教学改革的探索，而在双语教学中存在的一些问题严重影响了双语教学的健康发展。教材是双语教学中最重要的元素之一，双语教学配套英文教材的缺乏无疑会使双语教学变成无源之水，无本之木。一些医学院校使用原版英文专著作为双语教材，但专著内容相对精尖，不适合本科生的教学；国内还有些医学院校应用自编英文教材，但这些教材内容相对较局限，不能满足临床双语教学的需要，这一问题已成为临床双语教学顺利发展的“瓶颈”。故编写一本内容全面、临床实践性强，并且与我国医学专业全国统编教材相配套的双语教学参考书籍成为突破这一“瓶颈”的关键。

有鉴于此，于两年前，在中南大学和湘雅三医院领导以及教务部门的大力支持和协作下，我们本着医学双语教材编写须走“本土化”之路的初衷，根据临床教学的特点，组织编写了这本《医学临床双语教学应用教程》，它涵盖了内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、神经病学、精神病学、麻醉学等十余个专业。分为课堂教学用语、见习（实习）教学用语、教学及医疗文书写作和医院常用公共英语四个部分，共23章。本书的特点是内容密切结合临床，紧扣教学大纲，每一章节都源于临床教学的具体实践，着眼于师生间和医患间的互动，既有理论课内容（听、说），又有实习（见习）内容（听、

说、写), 强调学生英语交流能力的培养。同时本书内容丰富、翔实, 覆盖面广, 针对性和实用性强, 既可作为临床医学双语教学的补充教材, 又可作为研究生、进修生和临床医师的在职培训教材和自学读物。我们真诚地希望本书的出版对医学专业本科生、研究生、临床医师及教师学习、应用医学英语都有所裨益, 为推动我国医学临床双语教学健康、顺利地发展尽一点微薄之力。

本书是在中南大学教务处的领导和支持下, 在中南大学湘雅三医院教务部领导的关怀下, 由湘雅三医院各临床科室医学双语教学经验丰富的教师参与编著而成。编写过程中, 为保证编写质量, 我们聘请了湘雅医学院外语教研室周静老师及有多年英文编辑经验的原《湖南医科大学学报》主编易凡老前辈对全稿进行了审阅和修改。在此对具有严谨治学态度的专家们表示由衷的感谢和敬意! 向为本书提供了大力支持的各级领导和倾注了大量心血的各位编写人员表示由衷的谢意!

由于编者水平有限, 书中难免有错漏和不妥之处, 敬请广大读者和同道们不吝赐教, 多提宝贵意见, 共同促进我国医学临床双语教学改革的进一步发展。

编者

2009年4月

目 录

第一部分 课堂教学用语

第一章 内科学 (Internal Medicine)	1
第一节 消化性溃疡 (Peptic Ulcer)	1
第二节 肝硬化 (Liver Cirrhosis)	7
第三节 糖尿病 (Diabetes)	14
第四节 急、慢性肾衰竭 (Acute/Chronic Renal Failure)	21
第五节 冠心病 (Coronary Heart Disease)	27
第六节 原发性高血压 (Primary Hypertension)	35
第七节 支气管哮喘 (Bronchial Asthma)	41
第八节 贫血 (Anemia)	50
第九节 库欣综合征 (Cushing's Syndrome)	56
第二章 外科学 (Surgery)	63
第一节 急腹症 (Acute Abdomen)	63
第二节 乳房疾病 (Breast Disease)	70
第三节 泌尿系结石 (Urinary Lithiasis)	77
第四节 泌尿系肿瘤 (Urinary Oncology)	84
第五节 骨折 (Bone Fracture)	94
第六节 腰椎间盘突出症 (Lumbar Disc Herniation)	99
第七节 二尖瓣狭窄 (Mitral Stenosis)	105
第三章 妇产科学 (Obstetrics and Gynecology)	112
第一节 异位妊娠 (Ectopic Pregnancy)	112
第二节 子宫肌瘤 (Myoma of Uterus)	118
第三节 子宫内膜癌 (Endometrial Carcinoma)	124
第四节 前置胎盘 (Placenta Previa)	130
第五节 胎盘早剥 (Placental Abruptio)	136
第四章 儿科学 (Pediatrics)	143
第一节 新生儿和婴儿喂养 (Neonate and Infant Feeding)	143

第二节	生长发育 (Growth and Development)	150
第三节	小儿腹泻 (Infantile Diarrhea)	155
第四节	川崎病 (Kawasaki Disease)	162
第五节	先天性心脏病 (Congenital Heart Disease)	169
第五章	传染病学 (Lemology)	176
第一节	肾综合征出血热 (Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome, HFRS)	176
第二节	慢性乙型病毒性肝炎 (Chronic Viral Hepatitis B)	182
第三节	艾滋病 (AIDS)	191
第四节	疟疾 (Malaria)	197
第六章	麻醉学 (Anesthesiology)	205
第一节	围术期监测 (Perioperative Monitoring)	205
第二节	全身麻醉 (General Anesthesia)	212
第七章	神经病学 (Neurology)	220
第一节	特发性面神经麻痹 (Idiopathic Facial Palsy)	220
第二节	脑梗死 (Cerebral Infarction)	225
第三节	蛛网膜下腔出血 (Subarachnoid Hemorrhage)	233
第四节	颅内感染 (Intracranial Infection)	239
第八章	精神病学 (Psychiatry)	245
第一节	精神障碍 (Mental Disorders)	245
第二节	精神分裂症 (Schizophrenia)	255
第三节	情感障碍 (Mood Disorders)	261
第四节	神经症 (Neurosis)	266
第五节	应激相关障碍 (Stress-Related Disorders)	272
第六节	精神活性物质所致精神障碍 (Psychoactive Substance Related Disorders)	276

第二部分 见习 (实习) 教学用语

第九章	内科学 (Internal Medicine)	280
第一节	消化性溃疡 (Peptic Ulcer)	280
第二节	胃炎 (Gastritis)	283
第三节	尿路感染 (Urinary Tract Infection)	286
第四节	慢性肾小球肾炎和肾病综合征 (Chronic glomerulonephritis &	

	Nephrotic syndrome)	289
第五节	甲状腺功能亢进 (Hyperthyroidism)	292
第六节	白血病 (Leukemia)	298
第七节	肺炎 (Pneumonia)	303
第八节	原发性高血压 (Hypertension)	308
第九节	心力衰竭 (Heart Failure)	312
第十章	外科学 (Surgery)	317
第一节	阑尾炎 (Appendicitis)	317
第二节	胸外伤 (Thoracic Trauma)	322
第三节	尿路结石 (Urinary Lithiasis)	327
第四节	骨肿瘤 (Tumors of Bone)	332
第五节	骨与关节结核 (Bone and Joint Tuberculosis)	335
第六节	烧伤 (Burn)	339
第十一章	妇产科学 (Obstetrics and Gynecology)	344
第一节	异位妊娠 (Ectopic Pregnancy)	344
第二节	子宫肌瘤 (Myomas)	348
第三节	子宫内膜癌 (Endometrial Carcinoma)	352
第四节	流产 (Abortion)	356
第五节	前置胎盘 (Placenta Previa)	361
第六节	胎盘早剥 (Placental Abruption)	366
第十二章	儿科学 (Pediatrics)	371
第一节	小儿急性支气管肺炎 (Acute Bronchopneumonia in Children)	371
第二节	新生儿黄疸 (Neonatal Jaundice)	375
第三节	维生素 D 缺乏性佝偻病 (Rickets of Vitamin D Deficiency)	380
第十三章	传染病学 (Lemology)	385
第一节	细菌性痢疾 (Bacillary Dysentery)	385
第二节	钩端螺旋体病 (Leptospirosis)	388
第十四章	神经病学 (Neurology)	394
第一节	特发性面神经麻痹 (Idiopathic Facial Palsy)	394
第二节	蛛网膜下腔出血 (Subarachnoid Hemorrhage)	397
第三节	颅内感染 (Intracranial Infection)	401
第十五章	精神病学 (Psychiatry)	405
第一节	精神障碍症状 (Symptomatology of Psychonosema)	405

第二节	精神分裂症 (Schizophrenia)	408
第三节	心境障碍 (Mood Disorders)	413
第四节	神经症 (Neurosis)	416
第五节	应激相关障碍 (Stress Related Disorders)	419
第十六章	麻醉学 (Anesthesiology)	423
第一节	麻醉前的评估与准备 (Pre-anesthetic Assessment and Preparation)	423
第二节	椎管内麻醉 (Intravertebral Anesthesia)	430

第三部分 临床教学教案和医疗文书的写作

第十七章	授课教案 (Teaching plans)	435
第一节	原发性肝癌 (Primary Carcinoma of The Liver)	435
第二节	不孕症 (Infertility)	440
第十八章	病历书写 (Case History Writing)	449
第一节	门诊病历 (Out-Patient Notes)	449
第二节	住院病历及病程记录 (Ward Case Hhistory and Progress Notes)	450
第十九章	医嘱和处方 (Medical order and Prescription)	480
第一节	门诊处方 (Clinic Prescription)	480
第二节	住院医嘱和处方 (Ward Medical Order and Prescription)	482
第二十章	护理记录 (Nursing Records)	489
第一节	护理文书书写要求 (Writing Requirements of Nursing Record)	489
第二节	临时医嘱单书写要求 (Writing Requirements of Temporary Order)	490
第三节	长期医嘱单书写要求 (Writing Requirements of Standing Order)	491
第四节	手术护理记录书写要求 (Writing Requirements of Operation Nursing Records)	492
第五节	危重患者护理记录书写要求 (Writing Requirements of Nursing Records for Critically Ill)	493
第六节	护理文书范例 (Examples of Nursing Records)	494
第七节	英美国家护理文书 (Nursing Records in Western Countries)	501

第四部分 医院常用公共英语

第二十一章 门诊常用公共英语 (Commonly used English of Outpatient Services)	504
一、预约挂号 (Making Appointment)	504
二、接待患者就诊 (Meeting Patients)	504
三、接待患者取检查结果 (Examination Results)	505
四、接待问路咨询 (Directions Inquiry)	506
五、为患者提供免费轮椅 (Providing Free Wheelchairs)	506
六、协助患者查询、打印资料 (Helping the Patient for Inquiry and Printing)	507
七、健康体检 (Health Check-Up)	507
八、放射检查 (X-ray Check-Up)	509
第二十二章 住院部常用公共英语 (Commonly used English of Inpatient Department)	511
一、询问病史 (History Inquiry)	511
二、体格检查 (Physical Check-Up)	514
三、治疗与心理疏导 (Treatment & Psychological Instruction)	516
四、手术 (Operation)	518
五、专科用语示例: 肝肾疾病 (Liver and Renal Diseases)	519
六、护理用语 (Nursing language)	521
七、办理出入院手续 (Admission and Discharging)	524
第二十三章 常用短语和句子 (Commonly Used Phrase and Sentences)	526
一、医疗卫生机构 (Medical Organizations)	526
二、有关医院的数据 (Hospital Statistic)	526
三、医疗服务与评价 (Medical Services and Evaluation)	527
四、员工培训与激励 (Staff Training and Motivation)	528
五、医院简介示例 (Examples of Hospital Introduction)	530

第一部分 课堂教学用语

第一章 内科学 (Internal Medicine)

第一节 消化性溃疡(Peptic Ulcer)

一、教师用语

1. 今天我们将学习消化性溃疡, 什么是消化性溃疡? 为什么叫消化性溃疡?

Today, our topic is peptic ulcer. What is peptic ulcer? Why is it called peptic ulcer?

2. 当然, 胃大部切除后发生于空肠的溃疡也属于消化性溃疡。

Of course, the erosion developed in the jejunal after partial gastrectomy is also called peptic ulcer.

3. 消化性溃疡男性的发病率略高于女性。

Peptic ulcer occurs slightly more in males than in females.

4. 消化性溃疡的发病机制是胃十二指肠黏膜防御因素和防损害因素的失衡。

The pathogenesis of peptic ulcer is the disturbance between the defensive and invasive/destructive factors of the gastric and/or duodenal mucosa.

5. 胃十二指肠黏膜的防御因素有黏液层和碳酸氢盐、上皮细胞、胃黏膜丰富的毛细血管网和一些保护因子。

The defensive factors of the gastric/duodenal mucosa are the mucous and bicarbonates, the epithelia, the rich capillary network of the gastric/duodenal mucosa and other protective factors.

6. 损害因素主要有幽门螺杆菌、非甾体消炎药、胃酸和胃蛋白酶。

The invasive/destructive factors of the gastric/duodenal mucosa are Helicobacter pylori infection, non steroid anti-inflammatory drugs, gastric acid and

pepsin.

7. 我们的胃黏膜每天都接触胃酸, 为什么只有 10% 的人群患消化性溃疡呢?

The gastric/duodenal mucosa is exposed to gastric acid all the time, but why do only 10% of the population suffer from this disease?

8. 消化性溃疡好发于什么部位?

Where is the common location of peptic ulcer?

9. 那么, 该病典型的临床表现是什么?

Then, what's the typical clinical manifestations of PU?

10. 球部溃疡引起的腹痛一般发生于进餐 2 小时后、饥饿时或夜间睡眠时。

The pain of duodenal ulcer usually occurs 2 hours after a meal, when the patient is hungry or sleeping at night.

11. 胃、十二指肠内的溃疡一定就是消化性溃疡吗?

Does the ulcer in the stomach and duodenum belong to peptic ulcer certainly?

12. 消化性溃疡的临床特点为慢性、反复性、周期性、节律性。

The clinical characteristic features of peptic ulcer are chronicity, periodicity and rhythmicity.

13. 消化性溃疡的节律性是指症状在一天内的波动情况。

The rhythmicity refers to the fluctuation of peptic ulcer during a day.

14. 让我们总结一下消化性溃疡病史的询问要点。

Let's summarize the essence of history taking of peptic ulcer.

15. 消化性溃疡的并发症有出血、穿孔、幽门梗阻和癌变。

The complications of peptic ulcer include bleeding, perforation, obstruction and canceration.

16. 根据是否为侵入性检查, Hp 检测方法分为两大类。

According to the invasion, Hp detection is divided into two groups.

17. ^{14}C -呼气试验较安全、且无创, 是否适用于任何人群?

^{14}C -UBT (urea breath test) is safe and noninvasive, so can it be used in all patients?

18. 实验室检查中胃镜和 Hp 检测对 PU 的诊断最重要。

Among all the laboratory examinations, endoscopy and Hp testing are very important to PU diagnosis.

19. HP 的根治策略是什么?

What's the eradication strategy for HP infection?

20. 去除诱因对于治疗消化性溃疡非常关键。

It's essential to remove the inducement for PU treatment.

二、学生用语

1. 消化性溃疡是指发生于胃和十二指肠的慢性溃疡, 因与胃酸和胃蛋白酶的消化作用有关, 所以称消化性溃疡。

A peptic ulcer is erosion in the lining of the stomach or duodenum. The word "peptic" refers to pepsin, a stomach enzyme that breaks down proteins. Since the erosion is related to gastric acid and pepsin digestive activity, they are so called peptic ulcers.

2. 什么情况下, 胃蛋白酶才会活化?

Under what condition can pepsin be activated?

3. DU (十二指肠溃疡) 好发于球前壁, GU (胃溃疡) 好发于胃角和胃窦小弯侧。

Duodenal ulcer (DU) is commonly seen on the anterior wall of the bulb. Gastric ulcer (GU) is likely to occur on the mall curvature side of gastric angle and antrum.

4. GU 的腹痛多于餐后 1 小时发生, 空腹可缓解。

GU abdominal pain occurs 1 hour after a meal, and can be relieved on an empty stomach.

5. 为什么球后溃疡容易并发出血?

Why is postbulbar ulcer easily complicated by bleeding ?

6. 什么是幽门管溃疡? 有哪些临床特点?

What is pyloric canal ulcer? What are the clinical characteristics of this kind of ulcer?

7. 复合性溃疡是指同时发生的胃溃疡和十二指肠溃疡。

Complex ulcer refers to simultaneous occurrence of gastric and duodenal ulcer.

8. 消化性溃疡如何诊断?

How can we diagnose a patient with peptic ulcer?

9. 难治性胃溃疡和巨大胃溃疡需通过病理检查与胃癌相鉴别。

Refractory ulcer and huge ulcer should be differentiated from the gastric cancer by biopsy.

10. 溃疡的直径大于 2cm 称巨大溃疡。

The peptic ulcer whose diameter is more than 2 cm is called giant peptic ulcer.

11. ^{14}C -呼气试验虽然安全, 但孕妇和儿童仍禁用此检查。

Although ^{14}C -UBT is safe, it was forbidden to use in pregnant women and children.

12. 目前 Hp 根治采用 PPI 或铋剂加两种抗生素的三联方案。

Current recommended strategy in the eradication of Hp is a triad of PPI or bismuth combined with two antibiotics.

13. 消化性溃疡出现哪些情况时, 应考虑癌变?

Under what conditions of peptic ulcer should we consider the possibility of canceration?

14. 消化性溃疡患者为何会背痛?

Why do the patients with peptic ulcer suffer from back pain?

15. 除了上腹疼痛外, 患者还会出现反酸、嗝气、无力, 没精神。

Besides epigastric pain, patients with PU may present acid reflux, hiccup, weakness, and lack of energy.

16. 有长期慢性溃疡病史, 年龄大于 45 岁, 溃疡顽固不愈者应警惕癌变。

If patients demonstrated a long history of refractory ulcer, particularly if they are over 45, gastric cancer should be considered.

17. 消化性溃疡并梗阻的患者有何体征?

What are the signs of patients with pylori stenosis induced by peptic ulcer?

18. 前列腺素 E1 能常规应用于消化性溃疡的治疗吗?

Is PGE1 a common therapeutic strategy for PU?

19. 采用 Hp 根治的患者什么时候可以复查?

When should patients come back for a recheck after Hp eradication?

20. Hp 根治失败的常见原因有哪些?

What are the reasons for failure in Hp eradication?

三、师生对话

学生: 张教授, 刚才您讲了消化性溃疡的主要病因之一是胃酸增高, 为什么有些溃疡患者的胃酸并不高呢?

Prof. Zhang, just now you mentioned that high secretion of gastric acid is the main etiological factor, but why is the acid output in some patients not high?

教师: 对, 在这类低胃酸的患者中, 黏膜保护因素的削弱在溃疡形成中发挥

了主要作用。

Right, for patients with low gastric acid, the weakened mucosa defensive factors play an important role in the formation of PU.

学生：为什么肠溶性的非甾体消炎药也可引起胃和十二指肠的损害呢？

Why can enteric-coat NASID induce the lesion of the stomach and the duodenum?

教师：这与非甾体消炎药可以抑制 COX1，减少黏膜下血液供应有关。

It's related to the inhibitory role of enteric-coat NSAID in the activation of COX1 and the decrease of mucosal blood flow.

学生：那么，我们如何避免非甾体类消炎药的这种不良反应呢？

Then, how can we avoid this side effect of NSAID?

教师：可选用 COX2 高选择性的非甾体类消炎药。

We can prescribe the COX2-selective NSAID for patients who need it.

学生：消化性溃疡合并梗阻时，一定要手术治疗吗？

If the patient with PU suffers from obstruction as well, must he undergo surgical treatment?

教师：不一定。如果幽门梗阻是由疤痕狭窄引起时，可考虑手术治疗。

Not necessarily so. When the pyloric obstruction is caused by scars, the patient may need surgical treatment.

学生：临床上用培养的方法检测 Hp 感染吗？

Is Hp culture used to detect Hp infection in clinical practice?

教师：不常用，Hp 培养的假阴性率较高。

It is seldom used since the false negative rate of Hp culture is rather high.

学生：那么常用的检测 Hp 感染的方法有哪些呢？

What's the common method for detecting Hp infection?

教师：常用的检查方法有快速尿素酶和尿素呼气实验。

Rapid ureas test and ureas breath test are commonly used.

学生：Hp 根治的最佳方案有哪些？

Which is the best treatment to eradicate Hp?

教师：首选 Hp 根治的一线方案，如质子泵抑制剂+两种抗生素（阿莫西林+克拉霉素），疗程 7 天。

Hp eradication should be the first choice, for example: Proton Pump Inhibitor plus two antibiotics (Amoxicillin+ Clarithromycin), and the course is 7 days.