



英汉

医学活字典

——医学英语构词法

张季平 编著



天津科学技术出版社

英汉医学活字典

——医学英语构词法

张季平 编著

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

英汉医学活字典:医学英语构词法/张季平编著.

—天津:天津科学技术出版社,2001.5

ISBN 7-5308-3012-

I. 英… II. 张… III. 医学—英语—词典

—英、汉 N. R--61

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 03428 号

责任编辑:周喜民

版式设计:雒桂芬

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:王树泽

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津市武清区永兴印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 787×960 1/32 印张 5.25 字数 120 000

2001 年 5 月第 1 版

2001 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—4 000

定价:8.50 元

内 容 提 要

本书分二篇,第一篇讲述了医学英文词汇的构词规律及词素拆分、组合方法;第二篇给出了用构词法组合的典型例词约两千条。书末附有英文“药品说明书”的现代格式及其理解。

本书内容新颖,取材广泛,附有译句,便于自学,便于记忆,精读本书,可基本达到顺利阅读英文医学书刊的程度,故有“活字典”之称。本书可供医学院校学生、研究生参考,亦可供医师或医学翻译人员自学使用。

前

言

语言的发展是无穷无尽的,诸多“词典”无论怎么跟也跟不上,况且一些新的词汇还需要一个流行过程,等待约定俗成之后,这才步入词典;也就是说,“新词”与“词典”之间,永远保持着一段距离。可是,由于现代科学技术发展的需要,哪里还能等待十年八年!

新出的词我们不认识,词典里又查不到,这该如何解决呢?

这里,把一册《英汉医学活字典》推荐给读者。这本小册子虽然仅有几万字,但我相信读完它之后或许能解决一些问题。本书根据其内容特点原来叫做“医学构词法”,就是把每一个单词的词素拆开来分析,而后又合成起来,它可以帮助您了解每一个词素的意义,这样您就可以通过适当的搭配和酌情选择,比较容易地理解那些不认识的词汇(包括新出的词汇)了。

在熟读本书之后,相信您能利用解词的方法,一点一点地读懂所有的英文医学杂志;而且在必要时,也能“创造”出外国人能看懂的一些词汇来。

书中难免存在缺点和错误,敬请读者批评指正,以便再版时修改。

编著者

2001年6月

目 录

第一篇 医学术语构词法

第一节 问题的提出	(1)
第二节 医学术语的分解	(2)
第三节 医学术语的合成	(10)
(一)连合元音的省略	(14)
(二)字母组合的简化	(16)
(三)次要词素的删舍	(17)
第四节 医学术语剖析技巧	(19)
(一)要特别注意“连合元音”的问题	(23)
(二)字母的共用现象和省略	(25)
(三)仔细地区别每一个字母很重要	(28)
(四)也要注意不同的拼写方法	(30)
1. 来自不同文种的词素	(30)
2. 来自同一文种不同词源的词素	(31)
3. 来自同一词源不同变格或词类的词素	(32)
4. 词素的“部分省略”	(33)
第五节 再谈对“词尾变化”的理解	(35)
1. 由于文种的不同所造成的	(35)
2. 同一文种用不同形式的词尾来表示同一种事物	(36)
3. 由于原文的词类(名词或形容词等)、词性、变格、单复数 等不同所造成的	(36)
第六节 注意词素顺序的互变现象	(38)
第七节 一义多词与一词多义的问题	(41)
(一)一义多词	(42)
(二)一词多义	(44)

1. 属于来源文种不同的多义词	(44)
2. 属于同一文种来自不同原词的多义词	(46)
第八节 反义词和近类词的区别与借鉴	(47)
第九节 释义要灵活	(51)
1. 加译	(54)
2. 减译	(55)
3. 转意	(56)
4. 延伸	(57)
5. 选义	(58)
6. 从俗	(59)
7. 混译	(60)
第十节 不能按一般剖析法所能理解的词素	(62)
第十一节 关于药物问题	(64)
第十二节 给“新出的词”命名的问题	(65)
第十三节 本篇小结	(67)

第二篇 主要词素 (A ~ Z)

附录一:英文“药品说明书”的现代格式及其理解	(148)
附录二:日文药品说明书	(155)

第一篇 医学术语构词法

第一节 问题的提出

凡是学习过一些英语的医药卫生人员,大概都能认识下面这几个常见的单词:

carcinoma 癌 hepatitis 肝炎

cholesterol 胆固醇 dihydrostreptomycin 双氢链霉素

我们把诸如此类的这些单词,统称之为“医学术语”。

医药卫生人员学习英语时,一方面要记忆一些普通的英语词汇,弄清英语的语法知识,另一方面还得掌握一定数量的医学术语。惟有如此,我们才能较顺利地参阅一些英文医学资料。

医学术语究竟有多少?很难说清楚。最常用的恐怕也不下1万条左右,若包括较常用的在内总有数万条;一部比较完全的医学词典,通常都收载有15~18万条左右的医学词汇。而且,随着医学及其边缘科学的迅猛发展,新的术语仍在与日俱增。特别是最近几十年来,每年差不多要出现1500条左右新术语。因而总的说来,医学术语的条数是一个非常可观的数量。面对这一庞大的数目,单凭人们有限的记忆力去解决它,几乎是不可能的。

除了数量过多以外,还有一个“词条冗长”的问题。固然有些医学术语和普通的英语单词差不多,仅由几个字母或十几个字母组成,通过反复地读和写能够记住它们,但也有不少的医学术语,却是长长的一大串,例如:

hexamethylenetetramine 环六亚甲基四胺(即乌洛托品)

cystoureteropyelonephritis 膀胱输尿管肾盂肾炎

cheilognathoprosoposchisis 唇颌面裂(畸形)

hepaticocholangiocholecystenterostomia 肝管胆管胆囊小肠吻合术

请看这样的医学术语,少者由 20~30 个,多者由将近 40 个字母组成,如果凭藉我们的记忆能力,硬是把它们一个字母一个字母地连续背下来,显然也不是一件轻松的事。

问题已经摆出来了,一个是数量大,一个是词条长,怎么解决呢?我们能不能仔细地研究分析一下这千千万万条医学术语的构成规律,找出一条“捷径”来,使其由多至少、化繁为简、从难变易,以利于我们更快、更多、更好地把它们掌握起来?这就是本书将要讨论和解决的课题——医学术语构词法。

第二节 医学术语的分解

首先应该知道,任何一条医学术语的构成,都不是一连串字母的胡乱堆积,而是“字出有源,构词有法”的。

我们不妨先从相反的方向开始了解它们。下面随便拿出几条医学术语来做为例子,将它们加以剖析,看看在肢解以后它们是个什么样子:

★ lymphadenitis → lymph + aden + itis

1 2 3

(淋巴)(腺)(炎)

词 义:淋巴腺炎,淋巴结炎

★ mastectomy → mast + ectomy

4 5

(乳房)(切除术)

词 义:乳房切除术

★ lipoma → lip + oma

6 7

(脂)(瘤)

词 义: 脂瘤

通过这样的剖析,我们便可了解到:“淋巴腺炎”一词是由3个小单元连接而成的,“乳房切除术”及“脂瘤”各由两个小单元组成。这些小单元都是不可分割的最小组群(仅“ectornia”例外,后面再作详细解释),它们各自代表着一个固定的意义,而且具有一种短小精悍和机动灵活的特性。

根据它们的特性,我们不妨将其相互移动一下,看看将会出现一种什么局面:

移动及组成方式

构成新术语及词义

★ lymph + aden + ectomia

→ lymphadenectomy

(1) (2) (5)

淋巴腺切除术,
淋巴结切除术

★ mast + aden + itis

→ mastadenitis

(4) (2) (3)

乳腺炎, 乳房炎

★ aden + oma

→ adenoma

(2) (7)

腺 瘤

★ lip + ectomia

→ lipectomy

(6) (5)

脂肪切除术

★ lymph + aden + oma

→ lymphadenoma

(1) (2) (7)

淋巴腺瘤

淋巴(组织)瘤

★ mast + itis (4) (3)	→ mastitis 乳房炎, 乳腺炎
★ mast + aden + oma (4) (2) (7)	→ mastadenoma 乳腺癌
★ aden + lip + oma (2) (6) (7)	→ adenlipoma 腺脂瘤
★ lymph + oma (1) (7)	→ lymphoma 淋巴瘤 淋巴(组织)瘤
★ aden + itis (2) (8)	→ adenitis 腺炎
★ aden + ectomia (2) (5)	→ adenectomy 腺切除术, 增殖腺切除术

原来只是构成 3 条医学术语的这些小单元,通过彼此之间位置上的变换,虽然依旧是它们 7 个,但却合成了一系列新的医学术语,分别指示着各种各样的意义。

由此我们可以初步得出结论说:需要认识和记忆的并非前述“淋巴腺炎”、“乳房切除术”、“脂瘤”3 个词条,而是构成这些词条的 7 个小单元。倘若我们把目前使用的十几万条医学术语统统拿来剖析一下,结果到最后只能得到 3 000 个左右小单元,较常用的也不过 1 000 多个。这一小小的数量对于人们的记忆能力来说,似乎就不再是一种繁重的负担了。

小单元既然是构成名词术语的基本要素,所以也可以把

它们称为“词素”(Word element)。用这些词素构成复合词(Compound word)时,它们当中有一些总是被用在一个词条的最前面,而另一些则经常用于词的末尾。前者通常被叫做“词头”、“前缀”或“接头词”(Prefix),后者则称为“词尾”、“后缀”或“接尾词”(Suffix)。一个词的中心部分或其主要部分,一般就叫作“词干”或“词根”(Word root)。

有些医学术语,是由词头、词干、词尾三部分组成的;但不是说每一个复合词都得头、干、尾三者俱全,好多医学术语仅由“词干 + 词尾”构成。例如:

★ anuria	→	an + ur + ia
		词头 词干 词尾
无尿症		(无)(尿)(症)
★ endotoxin	→	endo + tox + in
		词头 词干 词尾
内毒素		(内)(毒)(素)
★ cerebroma	→	cerebr + oma
		词干 词尾
脑 瘤		(脑) (瘤)
★ oxidase	→	oxid + ase
		词干 词尾
氧化酶		(氧) (酶)

也有一些医学术语,是由 2 个甚或 3、4 个词干组成。这些词干与词干之间,有的是并列关系(构成并列词干),有的是修饰关系(构成复合词干)。前者是指两个或多个事物的并存,如“胃肠”、“鼻唇”等;后者指的仅是一个事物,其中的一个词干对另一个词干起定语作用,如“胆囊”、“阿米巴样的”等。这两种关系有时也可出现在一条医学术语中。现分别举例如下:

它的意思是“在旁”、“周围”或“副的”。详见以下词例,并注意这两个词头赶在一起时,它们各自所起的作用:

- ★ hypogastric → hypo + gastr + ic
词头 词干 形容词词尾
下腹的,腹下部的(下) (腹) (的)
- ★ hypophysis → hypo + phy + sis
词头 词干 词尾
(脑下)垂体 (下) (生长)(行为)
- ★ hypomenorrhea → hypo + meno + rhea
词头 词干 词尾
月经过少 (过少)(月经)(漏出)
- ★ hypohepatia → hypo + hepat + ia
词头 词干 词尾
肝机能减退 (减退)(肝) (病态)
- ★ paradidymitis → para + didym + itis
词头 词干 词尾
旁睾炎 (旁) (睾) (炎)
- ★ parathyroid → para + thyr + oid
词头 词干 词尾
甲状旁腺 (旁) (甲状)(样的)
- ★ paraproctitis → para + proct + itis
词头 词干 词尾
直肠周(围)炎 (周围)(直肠)(炎)
- ★ parachromatin → para + chromat + in
词头 词干 词尾
副染色质,副核染质(副) (染色) (质)
- ★ parahypophysis → para + hypo + phy + sis
词头 词头 词干 词尾
(副的) (下向)(生长)(行为)

└─ 词素组

副垂体

└─ 复 合 词 ─┐

★ hypoparathyroidism → hypo + para + thyr + oid + ism

词头 词头 词干 词尾 词尾
(减退) (旁) (甲状) (样的)

甲状旁腺机能减退

└─ 词素组 (情形或状态)

└─ 复 合 词 ─┐

在最后两个“词例”中,旨在提醒读者:它们本来确实都是常用的词头,可是现在恰好和另一个词头赶在一起了;像这样的情况,它们的性质实际上已经转入“复合词”之类的范畴,不宜再把它们看作是一般的词,因其位置已经不处于一个词条的最前面了。

两个词头有时可以赶在一起,那么两个“词尾”又会出现什么情况呢?实际上“偶尔”亦可以出现类似的现象。一般来说,一个单独的词根或词干很难形成一个完整的单词(起码在医学术语的构成中是如此),它们完全可以不要词头,但必须要一个词尾。这里所谓的词尾,是指凡能把一个词条“打住”或将其收尾者,皆包括在内。例如,-ia、-ism、-osis、-ase、-oid等等,它们都是在医学术语中很常用的词尾。仅以-oid为例,它几乎可以接在任何一个词干的后面,构成一个词形和词义都很完整的术语;经常用它来指示“……样的”、“……状的”、“像……的”、“类……”等。例如:

cartilaginoid 软骨样的 chyloid 乳糜样的

carcinoid 类癌(瘤)

但是,在 sigmoid (乙状的;乙状结肠)、thyroid (甲状的;甲状腺。它们既可以当形容词用又可以当名词用)等等这些完整的医学术语后面,也就是说在词尾-oid之后,还可以再加一个词尾,例如:

sigmoidectomy 乙状结肠切除术

thyroiditis

甲状腺炎

.....

像这样两个词尾相叠的现象,实际上也应该理解为:在前的一个词尾已经晋入词干的等级。

在医学术语的构成中,值得特别一提的倒是“重合词尾”。所谓重合词尾,是指一个短小的“词根”与一个“形式词尾”粘合在一起、通常被置于一条术语的末后,充当词尾使用的一个复合组团。例如:

重 合 词 尾				
形 式	组 成	指示意义	词 例	
	词根部分 形式词尾			
★ -ectomy	ectom + -y	切除术	appendectomy 阑尾切除术 tonsillectomy 扁桃体切除术	
★ -rrhea	(r)rhe + -a	溢出,漏出	stearrhea 皮脂溢;脂肪痢 menorrhea 行经,月经; 月经过多	
★ -taxis	tax + -is	趋向性	neutrotaxis 中性白细胞趋向性 thermotaxis 趋温性	
★ -opia	op + -ia	眼的症状	amblyopia 弱视 diplopia 复视	

尽管“词头”和“词尾”不象词干那样受到人们的格外重

视,但在医学术语的构成中,它们却也起着极其重要的作用,因此我们必须要有很好的研究并记住它们。一般来说,“词干”是一个实体,它首先确定了一条医学术语的中心内容或指向,而“词头”常常能给它加以定性,说明它的正反性质,“词尾”却能增加整个词条的表现力,充分展示其状态。我们举个例子就会看得更清楚:

★ hypercalcemia → hyper + calc + emia
 词头 词干 重合词尾
 高钙血症,血钙过多 (高,过多)(钙) (血症)

★ hypocalcemia → hypo + calc + emia
 词头 词干 重合词尾
 低钙血症,血钙过少(低,过少)(钙) (血症)

这两条医学术语的词干是“calc”,因而其中心内容是说“钙”。末后是一个重合词尾,由短小的词根“em”(血)与一个指示病症的词尾“-ia”所组成,以此衬托出所说的这个“钙”是血中的钙,而是处于病理状态。这种病理状态是属于何种性质的呢,两个不同的词头分别给它们做了定性;也就是说,在同样一条术语的前面,仅仅是由于换上了一个不同的词头,便可以表达两种绝然不同甚或完全相反的概念。

在第二节将要结束之际,我们再一次提醒读者,认识医学构词法和对它们的剖解,其目的完全在于理解它和掌握它;当我们“说出口”(读音)的时候,不要考虑对其理解就读错了“音”;也就是说“读法归读法、理解归理解”,二者不能等同。例如“lymphadenitis”(淋巴结炎)应该读成[limfædi'naitis],而不该读成[limfɛdin'ætis]或其它;同样,“lipoma”(脂瘤)应该读成[li'poumə],“mastectomy”(乳房切除术)应该读成[mæs'tektəmiə]……等。

第三节 医学术语的合成

为了叙述和理解上的便利,我们采取了“逆行而入”的办