

医学院校及在职医疗卫生人员用书

医 用 写 作

石河子医学院 上海第一医学院
上海第二医学院 南京中医学院

新疆人民出版社

医学院校及在职医疗卫生人员用书

医 用 写 作

编 写 单 位

石河子医学院

上海第一医学院

上海第二医学院

南京中医学院

新 疆 人 民 出 版 社

一九八四年·乌鲁木齐

医 用 写 作

石河子医学院 上海第一医学院
上海第二医学院 南京中医学院

新疆人民出版社出版

(乌鲁木齐市解放路306号)

新疆新华书店发行 新疆新华印刷厂印刷

787×1092毫米16开本 12.75印张 300千字

1984年6月第1版 1984年6月第1次印刷

印数: 1—35,200

统一书号: 14098·21 定价: 1.36元

前 言

在高等学校开设大学一年级语文课以后，接着提出了一个新的要求：语文教学如何结合专业，提高高年级学生的专业写作能力。在一九八二年全国大学语文教学研究会南京首届年会上，医学院校小组在座谈中讨论了这个问题，通过了《医用写作》一书的编写提纲。经过一年分头编写，终于在上海会稿，编撰成书。

《医用写作》作为学生进入医学临床课学习时的一本教材，旨在通过基础知识和写作方法的教学，提高医学院校毕业生的专业写作水平。教学方式可采取选修课或讲座，或指导学生阅读和作业，以达到基本掌握各类应用文体的要求。本书同样是在职青年医务工作者的自学教材及参考资料。

本书内容范围较广，顾及医学领域不同岗位不同工作程序使用的需要。医用写作有它不同于一般科技写作的特点与要求，而且与医学资料、统计、文献等方法科学有着密切联系。所以在第一编概论中，既包括医用写作的一般概述和写作基础知识等主要内容，又编写了关于资料搜集和文献积累等基本方法的章节，作为医学写作的准备与前提条件，以便学生掌握与练习。在第二编常用文体各论中，临床诊疗记录一章，鉴于各地医院在使用时各有差异，所以力求惯用格式的规范化。当然，我们也有这样的看法，有些格式与程式，特别为了适应电子计算机的逐步使用，有提炼简化改革的必要。但临床医疗写作的改革不是一件轻易的事，它涉及的是人的生命的至关重要的问题，所以仍以通用的教科书规定要求为准。第三编范文部分，除医学论文选自近年国内医学杂志，其他均请有关专科医院根据实际病例或临床实验编写，并经专家审阅，可以作为范例。为加强护理工作建设，提高护理写作水平，特组织了一组有关护理写作的范文。根据目前国内医学期刊对医学论文的中文与英文摘要的要求，我们又组织了关于摘要编写的专稿作为附录。

本书编写过程中得到有关领导与著名专家们支持、指导与帮助。上海第一医学院院长石美鑫教授在繁忙工作中亲自为本书撰写序言，石河子医学院党委副书记赵友竹同志具体指导与组织该院初稿的编写工作，新疆人民出版社社长张业汉同志在沪时曾亲自参加编审组的座谈。著名内科学专家林兆耆教授、整形外科学专家倪葆春教授、眼科学专家郭秉宽教授、外科学专家孟承伟教授、病理学专家应越英教授、护理学专家张祖华同志及中西医有关各科专家们，都欣然分别担任本书有关章节的审阅，提出宝贵意见，甚至亲自动手修改，对本书的问世，起到了保产催产的作用。在本书编写组稿期间，还得到李福生、祝文成、张法林、胡锡琪等同志的大力协助，提供资料，组写材料，在此一并致谢。

《医用写作》编写过程中，我们学习与参考了各家谈论一般写作和医用写作的著作。我们试图在医学应用这个较广的范围内，建立医与文之间的桥梁。但限于水平与实际经验，目前仅着眼于实用，只是医用写作的ABC而已。希望在今后医用写作课的教学实践中，得到补充、修改与提高。我们这一本《医用写作》将作为引玉之砖，盼珠玑放光华于后人。

编审组 李郁松 刘锡爱 颜玲 白鸿兴 黄剑朋 陈丽芬

1983年6月20日于上海

序

现在高等学校已普遍开设了《大学语文》课，理工科系的科技写作课也已各成其体，应运而生。在医学院校，医用写作基础知识与能力的提高，也已引起教与学、基础与临床等各方面的重视与关心。

写作是一种重要的技能。在医学领域，是一种开展专业业务必不可少的工具。不能设想，一个医务工作者可以离开写作而顺利地进行他的业务工作。从我们许多同志的多年实践看，医学较之其他技术门类，有着更多的文字工作与写作要求。一个医务工作者几乎每时每刻都要与文字打交道。为了保证临床诊疗的正常进行，总结、交流、传授医疗科研成果，或是协调医疗秩序，普及医学卫生知识，储存、整理医科情报，都离不开写作。就拿最常见、最普通的处方、医嘱、病史来讲，如字迹书写潦草，难以辨认，轻则影响病人情绪，重则危及病人生命。因书写而致误，类似的教训是不少的。至于用词是否准确，文理是否通顺，更是不容忽视的事。所以说，写作能力是医学科学工作者专业技能的一部分，是必须具备的基础条件，即我们常说的基本功之一。

现代医学科学正日益发展，需要我们提笔写的东西越来越多，要求也不断提高。从一定程度说，一个医学科学工作者的写作水平，反映他的专业水平与业务技能。医学上的任何成就、发现、经验，都要形诸文字，才能得以流传与推广，得到社会的承认。因此，医学院校学生、在职的青年医务工作者，在起步之始，就应将提高医用写作能力，列为自己矢志完成的学习任务。四所医学院校合编的《医用写作》一书，为青年医学科学工作者提供了有关医学方面的实用写作知识和方法，并选有可资学习参考的范文。在我们的案头，有这样一本结合医学谈写作的教科书、工具书，于工作，于学习，都将大有裨益。

我庆贺《医用写作》的问世。希望由此进一步引起医学界对写作问题的探讨，从而不断提高医用写作水平，对我国医学科学的发展起到推进的反馈作用。希望这本书在大家的关心下，通过实践，得以反复充实，臻于完善。

石美鑫

1983年6月19日

目 录

第一编 概论

第一章	医用写作的内容、特点与作用	(1)
第一节	医用写作的内容.....	(1)
第二节	医用写作的特点与要求.....	(2)
第三节	医用写作的作用.....	(3)
第二章	写作基础知识与医用写作	(5)
第一节	材料与主题.....	(5)
第二节	结构与语言.....	(7)
第三节	议论与说明.....	(10)
第四节	叙述与描写.....	(13)
第三章	资料的搜集与医用写作	(15)
第一节	资料的作用.....	(15)
第二节	资料的来源.....	(17)
第三节	资料搜集的原则和方法.....	(21)
第四节	常用的统计指标和统计分析方法.....	(25)
第四章	文献的积累与医用写作	(29)
第一节	各类文献的性质和用途.....	(29)
第二节	文献的查阅.....	(31)
第三节	文献的积累.....	(34)

第二编 常用文体

第五章	临床诊疗记录	(36)
第一节	概述.....	(36)
第二节	病历.....	(38)
第三节	病程记录和住院期间的其它记录.....	(49)
第四节	表格式诊疗记录.....	(59)
第六章	中医医案	(64)
第一节	中医医案的概念及学习的意义.....	(64)
第二节	中医医案的发展概况.....	(65)

第三节	中医医案的种类	(66)
第四节	中医医案的书写	(67)
第五节	书写中医医案注意事项	(69)
第七章	医学论文	(71)
第一节	概述	(71)
第二节	基础医学论文的撰写	(73)
第三节	临床医学论文的撰写	(76)
第四节	流行病学调查报告的撰写	(82)
第五节	文献综述的撰写	(85)
第八章	护理计划及报告	(89)
第一节	护理个案计划	(89)
第二节	特别护理记录	(90)
第三节	病房报告	(90)
第四节	护理个案研究小结	(91)
第九章	医学科普写作	(92)
第一节	医学科普写作的任务	(92)
第二节	医学科普作品的分类及其要求	(92)
第三节	医学科普作品的写作过程	(96)
第十章	医务应用文	(98)
第一节	医务应用文的分类	(98)
第二节	一般医政用文	(98)
第三节	医务管理常用文体	(101)

第三编 范文

I	病历及各项临床记录	(105)
一、	内科完整病历	(105)
二、	妇科完整病历	(108)
三、	神经科完整病历	(111)
四、	精神科完整病历	(115)
五、	外科入院病历	(118)
六、	儿科入院病历	(119)
七、	阑尾切除术手术记录	(120)
八、	同种异体肾移植术手术记录	(121)
九、	晶状体囊内摘出术手术记录	(122)
II	辅助诊断检查报告	(123)
一、	临床检验结果报告	(123)
二、	X线检查报告	(125)
三、	纤维胃镜检查报告	(127)

四、电生理诊断报告.....	(128)
五、病理诊断报告.....	(129)
Ⅲ 中医医案	(131)
一、内科医案.....	(131)
二、外科医案.....	(131)
三、住院病历.....	(132)
Ⅳ 护理记录及护理个案研究	(134)
一、病房报告.....	(134)
二、子宫肌瘤患者的手术护理.....	(135)
三、大叶性肺炎患者的护理.....	(136)
四、风湿性心脏瓣膜病患者的护理.....	(137)
五、甲状腺机能亢进症手术治疗的护理小结.....	(139)
六、老年病人的心理护理小结.....	(140)
V 医学论文	(141)
一、基础医学论文.....	(141)
1. 九例肝穿刺活组织检查的光镜、电镜、组织化学和免疫组织化学的研究.....	(141)
2. GABA和P物质对小鼠大脑皮层Ca-ATP酶和Mg-ATP酶活力的影响.....	(145)
3. 从器官培养中观察癌细胞的侵袭形态特性.....	(147)
二、临床医学论文.....	(150)
1. 婴儿心内膜弹力纤维增生症的治疗.....	(150)
2. 肝素在流行性脑脊髓膜炎治疗中的作用 的 探 讨.....	(154)
3. 肝内动脉瘤并发急性胆道大量出血一例.....	(156)
4. 肝移植术后的严重并发症——肝动 脉破裂.....	(157)
5. 第43例——发热、头痛、呕吐、昏迷.....	(159)
6. 烧伤的治疗——22年经验的总结.....	(162)
7. 颅内脓肿的CT诊断(附17例报告).....	(165)
8. 机织涤纶毛绒型人造血管的研究.....	(167)
9. 头皮游离皮瓣修复额鬓部瘢痕性秃发.....	(170)
10. 婴幼儿心血管手术前后的 护 理.....	(173)
【附录一】 一、医学论文中文摘要的编写	(176)
二、医学论文英文摘要的编写.....	(178)
【附录二】 医学用语常见读写错误字例表	(191)

第一编 概 论

第一章 医用写作的内容、特点与作用

第一节 医用写作的内容

医用写作,是应用于医学范畴的技能性写作。它涉及医学科学研究、临床医疗、社会卫生、医学教育等领域,使用于多种专业的各个环节。人们在从事医学各门类的实践中,写作是不可缺少的表意与交流的主要手段。

写作,不仅指文学创作。广义来说,将语言形诸文字,统称写作。语言是人类思维的工具,人们利用它交流思想,进行日常的生活与劳动;文字是记录语言的符号,它使语言突破时间与空间的限制。用文字记录语言,不单纯是录音。在记录过程中,必然会对思想进行整理,对语言进行加工,使之更精炼、更准确、更丰富,成为进行辩证思维使认识上升的过程,这个过程就是写作。

在医学实践中,写作是不可缺少的。大至专著,小至处方,即使申请表格,也离不开写作。在医疗进程中,文字书写,较之语言传递更有其精确、可信、有据的意义。随着现代医学科学的不断发展,医用写作的使用范围日益广泛,要求也不断提高。从一定意义上说,医用写作水平的提高,是医学科学发展的标志。一个医务工作者写作水平的高低,一定程度上反映他的专业水平与业务技能。

医用写作的学习内容,是医学各种文体的作用、特点、格式、章法、表达手段与技巧。因为它为医所用,所以也必然涉及有关医学的基本方法、程序和要求。以语文为出发点,以医用为功能,力求研究其写作方法与规律,使之既具有医学特征,又符合语文规范。

对一个临床医生来说,无论是书写病历、病程记录,还是开医嘱,开检查申请单,都要辅以写作。其间,采集病史、体格检查,是为诊断而作的调查研究。在诊疗过程中所作的这种调查研究,必须通过医生自己的分析、综合等逻辑思维,运用语文工具,反映在一份病历上。这份病历要求尊重客观事实,同时要求精炼扼要、抓住重点、文笔清顺。即使是各类申请单(如心电图、超声波、X线、同位素等检查)也要求简明清晰,使对方看后能了解申请该项检查的目的所在。至于进行病情分析,设计科研方案,撰写科研论文,就更讲究写作工力了。因此,医学院校学生、在职青年医务工作者,都应将提高医用写作能力,列为自己不可忽视的学习任务。

我国古代医学界,就重视医用写作。远在两千多年前的甲骨文,就有关于疾病防治的各种记载。据《周礼》记述,周代已开医案的先河。春秋时的《黄帝内经》,东汉的《艺文志

·方技略》就是医学卫生类的资料汇编。出于汉、晋的《伤寒论》、《脉经》、《甲乙经》，就是古代的理论总结与医学教材。西汉淳于意给人看病，把病人的姓名、里居、病名、脉象、症状以及治疗经过等都记录下来。他回答汉文帝诏问时所陈述的二十多个病例，在《史记·扁鹊、仓公列传》中都保存了下来。历代众多的医案、医话，都给后代留下了医学探索的智慧结晶。其中有些记载，至今仍可作为我们写作的典范。我国现代的一些中老年医学工作者，都有较高的文学修养。前辈们曾以文学修养为医生第一基本功的要求，来教育后来者。

目前国内涉及科技写作、医学写作的探讨与论述正在增多。写作在医学领域中的作用，已引起各方面的重视。对于学习者来说，写作能力的提高，不是读几本写作知识所能奏效，也非一朝一夕之功。写作是一种技能，只有多看、多学、多用、多写，才能逐渐驾驭掌握。脑之投影，手之延长，达到所谓得心应手的程度。学习写作，必须在实践中磨练。不然，如同你只背熟显微外科教材而没有临床操作训练一样，看到镜下放大的手术视野，一下加大了几十倍，而自己手的习惯动作幅度，无法与之协调，仍然不知从何下手。写作，从模仿学语到挥毫自如，贵在一个“练”字。

每一个青年医务工作者应该看到，对医用写作各类文体的准确掌握与熟练使用，并使之精益求精，是从事专业业务必需具备的基本功。

第二节 医用写作的特点与要求

从总体说，医用写作是属于专业应用文这一范围的，但它又非这一文体所能囊括，它往往采用议论文与说明文的表达方法，有些记录还需辅之以描写记叙等手法。它的特点是由它的内容和目的决定的。医用写作不论何种用途，何种文体，它总是将医学科学思维诉诸语言文字。它将医学实践中的直观与思维、存在与认识，加以记录、传递、积累、综合、表达和储存，它具有突破示意与语音，时间与空间的社会职能。所以，研究其特性时，仍需从一般科技作品的科学性、实用性及习惯格式这几方面入手。

一、科学性

科学性是所有科技写作共同的首要特点，而医用写作由其专业性质所决定，对精确、如实、周密有更高的要求。医学这门科学体系研究的内容，是用实验研究、现场调查、临床观察等方法，从中总结经验，研究人类生命活动和外界环境的相互关系，研究人类疾病的发生、发展及其防治和消灭的规律，医学领域众多部门就是使其研究实践于人类保健。这是牵涉到人的健康及其生命延续的至关重要的问题。写作为这门学科所用，一定要符合医学科学规律的要求，真实可靠，准确无误，连一个小数点也不能错位。

医学写作的科学性，当然决定于作者的科学思维，决定于作者运用概括、综合、分析、判断等逻辑推理的能力。医学写作的内容与用语，都要遵循医学概念内涵与外延的特定范围。医学领域各分科使用专业词语和习惯通用的职业术语，就体现其对词语概念的特定规范性和严格要求。

二、实用性

不论临床或科研，教育或宣传，医用写作都是为了解决保护和增进人类健康，预防和治疗疾病中的实际问题。一份医嘱，一份诊疗申请，都具体地传递一定的信息，要阅读对方照此执行，即具有功能性。一份调查报告，一份临床经验总结，可以成为阅读对方制定措施、处理问题或进行治疗的依据。某些有具体针对性写下来的东西，往往作为要求与经验，被社会广泛地接受与使用，甚至起到科学决策的作用。

实用性还反映在广泛的使用中。在医疗过程中，随时随地在进行着写作，它是附着在治疗各个环节上的韧带与经络，它成为医疗进程必不可少的工具。如交班记录，是要求下一班执行的；辅助检查报告，是提供临床医生作诊断依据的；卫生公约，是要求人们共同遵守的。凡此种种，均以写作为联接各个工作环节的使用工具。

三、固定的惯用格式

医用写作跟一般应用文体一样，有固定的惯用的格式、程式或表格。这是由长期医疗实践所逐渐形成的，是前人的经验成果。它是习惯通用的，约定俗成，有些甚至是国际通用的。它是方便工作和统一交流手段的规矩。

这种格式或程式，在一个相当长的时期内是相对稳定的。当然，也不是僵死的，一成不变的，它同样存在着改革与创新的必要。但，这种革新一定要审慎，因为一旦对方不能接受这种变革，就无法接收你的信息，或因此曲解而酿成无法挽回的损失。随着电子计算机的广泛使用，医用写作将出现程式化的更高的要求。

第三节 医用写作的作用

医用写作品体繁多，用途各异，其在实践中的作用主要为：

一、保证临床诊疗的正常进行

临床诊疗中少不了编写完整的病案，以记录疾病和与疾病有关的病人的全部资料，记录诊断与治疗的全部过程。它是医疗实践中反复认识的对照与依据，并对临床诊疗工作产生直接的反馈作用。完整的病案编写，要求严密的科学逻辑思维、规范的文字章法和特定的语言表达能力，因此同样有利于培养临床实践中的科学态度，提高综合、分析、推理的逻辑思维能力。

二、畅通治疗过程中信息的传递

适应医疗分工日益细密的需要，医学应用写作在诊疗工作中起到各协同部门传递信息的作用，使各个部门及时交流，加强联系，保证治疗工作无误地顺利进行，并为诊疗工作准备第一性资料的索取与积累。

三、总结交流医学科研成果

现代医学离不开科学研究。在医学科研中，资料积累、研究设计、科学实验，对直接材料进行归纳分析，对科学发现进行专题实录，均需写作为之扶腋。至于最后以学术论著形式出现的总结，更需凭借精湛的专业写作能力。优秀的研究成果，只有通过优秀的医学论著，方能在医学发展的长廊中占有席位，得以广泛流传。成功的论著，在国际交往中可以及时真实地报道我国先进医学成果，可以为人类保健事业的宝库，提供具有时代特征的医学历史记载。

四、普及医学卫生科学知识

编写医学科普文章，用比较生动的形式，通俗的语言，将医学卫生保健知识介绍给广大群众，使人们了解改善公共卫生的重要性及防病治病的道理与方法。普及医学卫生科学知识，对国家、对社会的卫生保健事业以及两个文明建设，都是不可缺少的。

五、积累医学教学经验

不论医学教育系统或一般医疗防治部门，都有一个教育后人，以老带新，传授经验的任务。在医学教学特别是临床教学中，教育者在平日就应重视写好各类笔记与教案，搜集文献中的精华，搜集实践工作中有价值的例证；在课前则要精心设计讲授内容与方法，广收微掇，运用专业写作技能，认真写好讲稿。在教学写作中，做到含英咀华，扬长避短，不断丰富自己的教学经验，积累教学资料，提高教学水平。

六、协调医疗秩序，加强医政管理

各级医院、各级医疗防治单位及卫生行政机构，结合各自业务，均需使用各类医务应用文，如请示报告，下发行文，对外联系，拟订工作计划，制订规章制度，总结经验教训，调查情况等，做到上下通达，经纬分明。这是各级医政管理人员及科室业务领导必须具备的一项基本技能，也是衡量其业务水平的一条重要标准。好的医务应用文，是执行政策、开展业务、协调医疗秩序、加强医政管理的精良武器和工具。

以上是一般总体作用的略述，各类文体，各种独具一格的文章与表式文字，更有其独特的作用与实践意义。

（李郁松 刘锡爱）

第二章 写作基础知识与医用写作

医用写作一般有固定的惯用格式和体裁。但凡是运用语文工具写下来的东西，都要求写得真实、明确、简洁，既具有专业特点，又符合阅读习惯，使人易于接受，以达到无误地传递信息的目的。即使是留待自己工作参考用的记录，也要详尽具体、精炼扼要，才有保留的价值。有些单纯表格式的申请表、检查报表等，虽没有过多文字，也要求书写清晰，用词确切。所以，掌握写作知识，根据医用特点，在实践中锻炼写作基本功，是每一个医学工作者不可忽视的专业业务能力的一部分。

这一章，我们从写作基础知识着手，研究文章要素（材料、主题、结构、语言）和表达手段（叙述、描写、议论、说明）在医学写作中的应用。为了适应医用写作的需要，分别详略，一般知识只作要领提示。

第一节 材料与主题

材料是构成文章的基本要素，是形成观点的基础，是表现观点与主题的支柱。

主题是作者在文章中提出的和想解决的主要问题，是贯串全文的中心思想，是文章思想内容的核心。

材料是文章的血肉，主题是文章的灵魂。材料来自现实存在，是事实，所以材料讲占有；主题反映作者对客观事物的认识，从大量材料的分析、归纳中确立，所以主题讲提炼。

写文章首先要材料，而且要占有丰富的材料。因为只有丰富的材料，才能帮助你形成观点，提炼出主题；而当观点形成后，又得靠丰富的材料来表现，才能使文章有血有肉，显得丰满充实。

材料从何而来并通过什么方法去掌握呢？材料来自客观存在的社会生活，所以社会生活是任何写作取之不尽，用之不竭的源泉。从生活里获取材料，重要的方法有二：一是观察，一是调查。

观察是认识客观事物的重要方法。一个人只有对周围事物不断地进行系统而周密的观察，才能获得大量的感性材料。在此基础上进一步进行研究，才可能从中发现规律。达尔文有一次偶然发现许多昆虫陷到一种特别的植物的叶子里。经过多次观察，他发现这种植物受到刺激后，能分泌一种“消化液”，把昆虫消化掉。对这种植物，他坚持观察、研究了十六年，最后写出了《论食虫植物》这本书，为生物学作出了贡献。

调查也是认识客观事物的重要方法。只有对客观事物的实际情况了解清楚了，才能反映得恰当。而要了解情况就应作调查，调查是了解情况的最基本的方法。我国古代伟大的医学家李时珍，就是经常深入民间向农民、渔民、樵夫、民间医生等各种人进行广泛调查，在收

集大量丰富材料的基础上，写成闻名世界的巨著《本草纲目》的。

有了材料，就要提炼主题。所谓“提炼”，即从大量材料中，经过分析处理，提取有用的精华。经过提炼的主题，应当能够正确地反映客观事物的本质和主流。高尔基曾提出，并不是所有事实都能成为主题。为了使平凡的或不平凡的事实成为主题，必须进行大量的、紧张的创造性工作，必须“拔掉”事实当中无用的“羽毛”，揭示出事实的“灵魂”。这对于我们了解主题产生的规律，是一把钥匙。

对主题的基本要求是：正确、鲜明、集中。

正确，从根本上说就是要符合辩证唯物主义和历史唯物主义的基本观点。具体地说，一个正确的主题应具有两个特点：一要揭示事物的本质，即揭示事物发生、发展的内在原因，阐述事物存在变化的影响及意义；二要体现事物的主要矛盾，即从抓主要矛盾入手剖析一个问题，突出一个重点，从而确定一个中心。抓住了主要矛盾，主题才能正确、深刻。

鲜明，是指主题能明确表示赞成什么，反对什么，态度明朗，观点正确，旗帜鲜明。优秀文章的主题都是十分鲜明的。

集中，是指文章的主题单纯明确，重点突出。一篇文章只能有一个主题，全文要围绕这个中心，把它说深说透。决不可面面俱到。

在占有材料、提炼主题中，随着材料的更新，认识的深化，同样存在着反复上升的过程。材料的获得、取舍，都不是一次性的，为了充实直接材料或间接材料，经常需要再而三地深入实际或查找更多的资料，而新的补充材料的出现，必然进一步推进主题的开掘与深化。

如某地某一地方性流行病蔓延，促使我们下去作实地调查，搜集当地地理、气候、居民生活条件、劳动特点、饮食习惯等材料。其中气温变化要找历年资料。水质、食物含量要做化验测定，发病情况就要有历史的与现实的对照材料，加上我们对这一地方性流行病理论上的认识，才能确定调查报告的主题：控制什么、改进什么、利用什么，如何防治等等。在案头写作过程中，将会舍弃、剔除许多与主题无关的材料。同时，必然会感到缺少什么，或某一个问题的出现，必需用其他资料去引证，这就要重新组织材料，或者再次深入实地，搜集资料，观察临床表现，使报告的主题更深化辟透，臻于完满。这就是材料与主题在辩证认识中的上升关系。

科学实验中的对比、重复或者筛选、排除，都是在实践中提升认识或证实认识的过程，反映在写作上也如此。如《新疆某地区体外环境中碘含量调查报告》，是该地区卫生局用半年时间，在十一个农场进行反复调查核对而完成的。这份报告写明了调查因由，还从理论上阐明碘与人体的关系，介绍了所处山前平原甲状腺肿病人的一般情况，和区内的自然环境及地产食物情况，并列表公布调查结果，介绍出水质及土壤、植物性食物的碘含量，最后讨论、分析区域内碘的丰缺度。考虑到地下各层水文地质条件的不同，浅层与深层中碘含量的不同，调查了不同深度的292口水井，搜集了大量资料，因而证实了一般认为缺碘的新疆在特定区域内高碘的存在。

在科技论文写作中，有这样的情况：假说、选题，在掌握充分材料之先。幻想的羽翼往往载着科学工作者的思维，翱翔在新的领域里。其实幻想的羽翼，是生长在所处的时代思想的肌体上的。选题，总是在初步认识的作用下产生的。假说与选题，在通过实验或调查，即掌握了充分材料，证实其然或否之后，才能动手写论文。因此，仍然合乎材料与主题的占有

与提炼的关系。

一般写作中对处理材料与主题的关系的基本要领，是用主题统率材料，用材料表现主题。在医用写作中，主题与材料的关系同样离不开这一规律。

所谓统率，就是纲。不论写什么东西，都要求有的放矢，鲜明集中，紧紧围绕主题思想。材料的使用，要为主题需要服务，要选择典型材料，防止臃肿和堆砌，即拣到篮里都成菜。动手写一篇东西，不能不先想到它的功能性，即提出什么、回答什么，或披露什么。心中有数，写的时候才能统领全篇，驾驭全局。即使简单的表式文字也如此。以转科记录为例，它是为会诊后或病情变化而转科使用的。内容包括病历小结、诊断、转科理由及目前治疗情况等。转科，是主题，即这一表式的功能。其内容是掌握的材料，包括病人的情况和转科的原因。要说明转科的必要，必须要有依据，即病情的变化或新的诊断，这就是掌握的材料。材料的使用是为转科和提供转科后的治疗服务的。

材料是形成主题的基础。只有手头积累足够的材料，写作时才能应对自如，不致等米下锅。所以必须掌握不同方面、不同角度的材料，现实与历史的、正面与反面的、具体与概括的、直接与间接的。医学中的继续观察、存疑待查，实际上就是诊断依据不足，从写作角度说即材料的不足。阴性或阳性、确诊或排除，反映在写作上，即是材料正确与否的选择。材料的占有、鉴别、选择、使用，都直接为提炼主题、深化主题、表现主题服务。

医学写作强调主题的先进与肯定，材料的真实与准确。作者的观点必须明确，而且要直接表达出来。对研究对象的观察结果，既肯定又周密，既有代表性又有可比性，而且要具有客观直观性。一篇论文总应该有它独到的地方，当然，并不排除科学的继承关系。但在继承基础上所求的是科学领域里的“异”。文学上称之为出新，科学即求异。医学写作，对材料的真实和准确有严格的要求。真实是指材料既符合客观实际，不弄虚作假，又能反映客观事物的本质和主流。准确是指文章所引述的各种材料，必须有本质意义，而且掌握恰当的分寸。

第二节 结构与语言

结构是指文章内部的组织、构造，是文章的骨骼。有了坚实的骨骼，灵魂与血肉才能有所依附；有了完整的结构，主题与材料才能有机结合。

语言是表达思想的工具。明确的主题、丰富的材料、严谨的结构，都需要用准确、鲜明、生动的词语把它表达出来。任何文章，都是语言的文字记述，通过文字表达作者思想，起到交流或储存的作用。

结构与语言，是主题与材料得以体现的手段。

文章结构的优劣，主要取决于作者思路的明确性和科学性。只有思路清晰才能表达清楚；只有思路周密，文章的结构才能严谨；只有充分揭示与掌握了事物发展的必然逻辑和内在联系，才能把这种事物逻辑地、顺理成章地表现出来。因此，必须十分重视锻炼自己的思路，训练思维的逻辑性和条理性。只有想得合情合理，才能说得有条不紊，这实际上就是思路与结构技巧的关系。

结构无定法，要根据内容与不同的体裁进行独具的精心构思，一般要考虑到这样四个环节：

一、层次和段落

层次是文章内容的表现次序，段落是根据内容划分的各个小单位，即不同的部分和关系。二者的关系是段落组成层次，层次大于段落。段落划分应掌握的原则是：一是注意段落的单一性和完整性，二是段落之间的意思要有内在联系，三是分段要注意整体的匀称，做到粗细合度。

论说性文章讲究条理性，划分层次的方式可采用：

1. **递进式**：就是按事物发生、发展的先后，安排说明的次序；或根据内容由浅入深，先易后难，逐层叙述，使行文保持各层次之间的递进关系。以《肉毒中毒》（夏宏器等著，新疆人民出版社出版）一书为例，它的第一节肉毒中毒的流行病学前言，先讲十九世纪前人们对肉毒中毒的认识，逐层讲到1896年比利时的报道，后再讲近年来我国研究肉毒中毒的情况。就是用先历史，后现实，先国外、后国内，递进的结构手法。

2. **分总式**：先提出问题，进行分析，后总括加以综合；或先概括，后具体，先提纲挈领说明中心论点与结果，再分项分序详细说明具体内容。一般实验性报告、经验介绍、调查报告较多采用此式。

3. **并列式**：在内容上没有逻辑顺序，也没有承接关系，可以采用分小标题分别叙述，各有重心，单独存在。大的如分科教材，临床诊疗技术则并列介绍各种注射、穿刺、引流、测定的方法；小的如四季防病歌，列述春、夏、秋、冬，保持并列关系。

二、过渡和照应

过渡是指上下文之间的衔接和转换，是上下文之间的桥梁和接榫。接得好，承上启下，好似天衣无缝；接得不好，上下割裂，使得行文松散。文章的开合、转意、承接，是过渡的关键，要注意写好。

常用的过渡语句，用在这样一些地方：

1. **分合之际**：由总述转入分述时，如用“具体的情况是怎样的呢？”“一般有这样几个方面”；由分述转到总述时，如用“综上所述”、“由此可见”等。

2. **层次递进**：由一层意思转到另一层意思时，如用“经过多次实验，又出现了新的情况……”，“不仅如此，更出现了值得大家高兴的新事……”。

3. **语气变换**：换一种表达方式或表现手法，常见的是在叙述与议论相转接的地方。由叙述转议论，如用：“以上事实，使我们得出这样的结论：……”，“现在我们来回答刚才提出的问题”；由议论转叙述，如用：“让我再讲一点事实”，“请看经过”等。

照应是指前后内容的关照呼应，即做到领首及尾，互相配合。照应的巧妙运用，可以显示文章的连续性和布局的严谨，可以不时唤起读者的联想回味，使之通篇切题，给人浑然一体的感觉。

照应在应用性说明文中，也可以理解为行文贯一，前呼后应。提出了什么，一定阐明什么，或在阐明一个问题之前，先提出这个问题的存在，引起读者的注意。接着层层解释，迎刃而解，给读者以脉络通顺，首尾衔接之感。

三、开头和结尾

开头必须和全篇的主题、布局联系起来考虑。论说文常见的开头大凡是：

- 1.开门见山，开宗明义，揭示文章主旨，或者直说对某一事物观察认识的结果；
- 2.概括总说，先用简洁确切的文字说明全文的中心与要求，提示全篇的内容；
- 3.交代背景，说明写作的缘由动机，即将问题的引起和写作的目的交代清楚。

结尾要做到首尾圆合，简捷有力，切忌口号决心，拖泥带水。结尾应注意与开头相照应，但不能与开头相重复，所以开头、结尾在落笔前要同时考虑。结尾的写法是多样的，常用的有：

- 1.总结全文，深化主题。把全文的结论与精辟的思想见地放在结尾，肯定与加深读者对论题的理解；
- 2.寓意深远，引人深思。选用意蕴深刻，富有启发性的语言作结，所谓意到文不到，留有余地；
- 3.展望未来，表示信念。在全文表达清楚的基础上，依据事实，高瞻远瞩，给人以鼓舞和教育。但这样的结尾不宜过长，谨防蛇足。

古人对文章结构有“凤头、猪肚、豹尾”之说，可供医学写作参考。开头要俊秀夺目，体干要充实丰满，结尾要简短有力。

四、详写与略写

写各类文章都有详略、繁简、疏密之分，医学写作也应从特定文体作详略处理。一般议论文是用概念、判断、推理的方法来剖析存在，阐明观点的，重在论。所以写医学论文时剖析与论证要详，介绍经过、叙事、引证可以略。一般说明文是以介绍实际存在，从中探索真谛的，重在写实。所以写专题调查报告、病案记录时，现场实况、对象特征、实验结果要详，文献资料、感想认识可以略。详略的处理还要考虑读者对象，是给谁看的？考虑应用范围，是干什么用的？都要予以认真推敲。

文章结构，某些文体有习惯上的用法，如医学论文的结构分段、病历的项目与格式，都较固定。有些文体如调查报告、卫生宣传文章等格式可较自由，不必囿于成法。

语言和思想是紧密联系，互为依存的。高深的思想与精辟的语言互为表里，相得益彰。没有对于客观事物的清楚了解，不可能产生正确的语言；没有丰富的词汇，没有贴切的语句，独到的新意也就无法表达出来。

锤炼语言，是写作的基本功，靠日积月累，靠熟能生巧。涉及医学写作语言的，除词汇、语句、语法外，还有专业用语和书写词语等问题，也不可忽视。

对医学写作词语的要求：

一、字句要准确

准确、简炼、生动，是写作语言的共同要求。医学写作因其专业特定的要求，更应把准