



外研社·来华留学生汉语系列教程
全国高等学校推荐使用



实用医学汉语

PRACTICAL MEDICAL CHINESE

临床篇
Clinical

主 编 王 星 月 易 江 张 哲

外科



外语教学与研究出版社



外研社·来华留学生汉语系列教程
全国高等学校推荐使用

实用医学汉语

PRACTICAL MEDICAL CHINESE

江苏工业学院图书馆
临床篇
藏书章

语言顾问：陆俭明

医学顾问：曾 勇

主 编：王星月 易 江 张 哲

副 主 编：李 涛 舒明蓉 韩记红

英文翻译：谢 红 尹俊波

(美) Adam Paul Allen

外科

外语教学与研究出版社
北京

图书在版编目(CIP)数据

实用医学汉语. 临床篇. 外科 = Practical Medical Chinese. Clinical Surgery / 王星月, 易江, 张哲主编. — 北京: 外语教学与研究出版社, 2009. 8
ISBN 978-7-5600-8945-4

I. 实… II. ①王…②易…③张… III. 医学—汉语—对外汉语教学—教材 IV. H195.4

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第154546号

你有你“优”——点击你的外语学习方案

www.2u4u.com.cn

阅读、视听、测试、交流
购书享积分, 积分换好书



出版人: 于春迟

选题策划: 李彩霞

责任编辑: 李 扬

英文编辑: 颜丽娜

装帧设计: 孙莉明

出版发行: 外语教学与研究出版社

社 址: 北京市西三环北路19号(100089)

网 址: <http://www.fltrp.com>

印 刷: 北京华联印刷有限公司

开 本: 787×1092 1/16

印 张: 17.75

版 次: 2009年8月第1版 2009年8月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5600-8945-4

定 价: 69.00元(附赠MP3光盘1张)

* * *

如有印刷、装订质量问题出版社负责调换

制售盗版必究 举报查实奖励

版权保护办公室举报电话: (010) 88817519

物料号: 189450001

参编学校与参编人员

四川大学华西临床医学院:	王星月	易江	李涛	舒明蓉	张凤英
	余淳	谢红	蒲强	李响	朱育春
	刘艳辉	宋焯			
四川大学海外教育学院:	赵霞	李步军			
中国医科大学:	张哲	由欣悦	马刚		
吉林大学:	陈丽萍	邵蓉			
石河子大学医学院及一附院:	张忠双	崔林	梅平	丛竹军	陈磊
	任志文	罗波			
大连医科大学:	李墨林	韩记红	李琦	李聪	
武汉大学:	雷红	刘洁	朱德君	潘国栋	
华中科技大学:	骆琳	何利	孙志雯	李候约	傅丹
东南大学:	陶咏	徐健			
泰山医学院:	赵秀霞	李楠	王松梅		
苏州大学:	周巧兰	卢燕婷			
广西医科大学:	肖强	刘庆委	王晨	秦雯	
温州医学院:	胡臻	王剑军	陈浩	鲁颖迪	陈小红
	张冰茹				
哈尔滨医科大学:	李丽娟	宋晓丹			
辽宁医学院:	梁忠宝	朴立红	王艳芳		
三峡大学:	付承英				
西安交通大学:	赵安平	姚力虹			
新乡医学院:	张宝林	李军	刘迎辉		
重庆医科大学:	潘亚俐				
江苏大学:	吴卫疆				
新疆医科大学:	王晓平	何玲	曹祖峰		
青岛大学:	王正源	满怡			

序

《实用医学汉语》系列教材是由武汉大学牵头、由全国近二十所高校身处医学汉语教学第一线的教师合作编写而完成的。这是一部很具特色的专业汉语教材。

《实用医学汉语》系列教材分为语言篇、基础篇和临床篇三个分篇。整个教材是一个组合的整体，而各分篇又可分别单独使用。

《实用医学汉语·语言篇》适用于汉语为零起点的医学留学生，也可供来华学习医学专业需要“汉补”的留学生、来华学习中医专业的外国留学生、短期研修的医学留学生，以及来华工作的医学专家。该教材遵循循序渐进和实用先行的原则，在着重培养留学生日常汉语交际能力，满足其在中国生活方面的语言需要的同时，注意对学生进行在医学交际领域汉语的话语能力的培养。

本教材的编写体例和所具有的特点，在该套教材的“前言”和语言篇的“编写说明”里都已有所说明，这里不再赘述。我想说的是，这套教材有几点很值得肯定：

第一，一般普遍交际场合使用的汉语与在专业交际领域所使用的汉语，从总体上说是基本一致的，但又有差异，这主要体现在用词用语上、句式使用上，以及文本框架选用上。怎么处理好这二者之间的关系，是专业汉语教材编写时所必须考虑的问题。本教材编写者考虑了，而且在教材中处理得比较好。这不仅体现在整套教材分为语言篇、基础篇和临床篇这一总体架构上，即使在语言篇中也作了很好的处理——第1册以常用生活交际场景为主，医学场景为辅；第2—4册则以医学场景为主，日常生活交际场景为辅。

第二，作为第二语言/外语教材，复现率是必须高度注意的一个问题。目前许多汉语教材都不太自觉注意这个问题。本教材则比较自觉地注意了这个问题，如汉语语音的学习与训练，采取了先在第1册的前5课集中讲授并进行大剂量的语音练习，便于学生尽快集中掌握，而在后面又不断复现练习与强化；另外，为

了不断复习和巩固所学词语与语法点,该教材每5课设计了一个“单元复习”和“单元练习”,有助于学生对所学汉语的字词、短语和语法点等进行整理,而整个四册书的语言点都采取不断复现的方式。

第三,成年人学外语跟小孩儿习得母语有很大差异。成年人已经有较强的思维能力和较好的知识基础,教授成年人学外语,必须充分注意并利用成年人的这种有利条件;另外,无数外语教学事实说明,让学习者了解所学外语的国家和民族的相关文化,也有助于外语学习。该教材也注意到了上面所述的这两点。从基础篇第一课起,就有意识地给外国学生介绍相关的中华文化,如“汉字”、“汉族人的姓名”、“汉族人的相互称呼”、“中华民族”、“中国文化中的数字”和“中国的假日”等。考虑到面对的都是汉语零起点的学生,所以都用英语来介绍,这种做法也是十分可取的。

第四,赵元任先生生前一直强调,外语学习“耳闻不如口读”,他说:“耳朵听了未必口就能说,必定要自己读出声音来,和耳朵所听见的比较起来,才能知道学得对不对,才能有长进的机会。所以学语言的,第一样要记得的就是‘耳闻不如口读’。假如能照这两句实行起来,就胜过看十本教科书,看一百段说明,看一千遍序了。”(赵元任《国语留声片课本自序》)该教材也充分注意了这一点,强调“听说”能力的训练。在整套教材的“前言”里就明确交代说:“对医学专业留学生来说,因为他们需要跟其他的中国医生和病人进行交流,听说能力就显得非常重要,否则会直接影响到对病人病情的诊断。因此,本套教材特别强调对学生‘听说’能力的训练。”这也是非常可取的。当然,是否真正实现,实现效果如何,还得靠任课老师来具体落实和回答。

由于利益驱动,从上个世纪90年代以来,集体搞科研、集体编写教材的情况越来越少了。本教材是集体编写的,而且是一个很好的成果。在集体编写教材上,《实用医学汉语》系列教材也起了示范的作用。是为序。

陆俭明

2008年7月20日

于北京蓝旗营寓所

前 言

近年来，前来中国学习医学专业的外国留学生逐年增多。很多高校陆续给医学专业的外国留学生开设了汉语课程。在教材的选用上，各高校一般都是选用供普通留学生使用的语言教材。把一般的对外汉语教材用于医学专业留学生，虽可满足其在中国生活方面的需要，但对他们的专业学习和临床实习并没有很大的帮助。

为此，编写一套专门针对医学专业留学生的医学汉语教材就显得十分必要与迫切了。在外语教学与研究出版社的大力支持下，在来自国内近二十所大学长期在医学汉语教学一线的老师们的通力合作下，《实用医学汉语》系列教材得以问世。

《实用医学汉语》系列教材分为“语言篇”、“基础篇”和“临床篇”三个部分。

“语言篇”适合汉语为零起点的医学留学生。教材在着重培养留学生日常交际能力，满足其在中国生活方面的语言需要的同时，逐渐过渡到培养学生的医用汉语交际能力，兼顾了循序渐进和实用先行的原则。

“临床篇”既可安排在“语言篇”之后学习，也可单独学习。教材依照西医临床专业的不同科室分类编写，既可与其专业知识相呼应，又可为将来临床实习打下基础。

“基础篇”既可与“语言篇”配合使用，也可单独使用。适合两种学习对象：

1. 英文授课的一、二年级医学留学生（学校有充足的汉语课时，可配合“语言篇”使用）。对英文授课的学生来说，用英文学习专业的同时又用中文了解专业，对他们与中国医学生、老师的交流及进入临床实习也有很大帮助。

2. 中文授课的医学留学生。对他们而言,在进入医学专业前的预科学习中,对医学基础知识的了解,将为他们后期的专业学习打下良好的基础。

以上分类充分考虑到医学留学生不同阶段的学习特点和实际需求,便于各校依据实际情况灵活选择。

在教材编写时,编者着重突出了以下三个特点:

一、充分考虑医学留学生的学习特点和需求,注重教材的针对性和实用性。

为了帮助来华学习医学专业的留学生顺利完成学业,教材不仅要满足他们的生活需要,还应满足他们的专业学习及临床实习的需要。《实用医学汉语·语言篇》教材内容安排既考虑到留学生对日常交际能力的实际需求,又考虑到其对医用汉语交际能力的专业需求,兼顾了循序渐进和实用先行的原则,在功能项目、交际场景的选择上从常见的日常生活内容逐步过渡到医学专业内容。

在保证语言规范性的前提下,教材中对话的语言力求贴近真实的生活,尤其贴近留学生的日常生活,如师生对话、学生在校医院看病、在医院实习等等;在注释部分,编者尽量避免一些语法术语的讲解,主要通过一个个句型、句式展示语法内容,通过大量的例句让学生模仿掌握。

为了加强针对性,课文的具体编写还参考了学生专业课程的内容,尽量使汉语学习与专业学习同步进行,学生边学汉语边学专业,互相印证、互相促进。如“临床篇”就依照临床医学专业的不同科室分类,既有利于学生与专业对照学习,也有利于不同的学校依据实际情况选用教材。考虑到学生将来的实习和工作需要,教材还有意识地安排了很多化验单、病例等认读和写作以及一定量的常用汉字书写练习。

二、以交际场景为主线,强调“听说”能力的训练。

与对一般留学生听说读写四项技能的全面要求不同,对医学专业留学生来说,听说能力非常重要,因为他们需要跟其他的中国医生和病人进行交流,听力水平不高会直接影响到对病人病情的诊断。因此,本套教材特别强调对学生“听说”能力的训练。

“语言篇”、“基础篇”和“临床篇”的所有课文设计都是以对话为主，既便于学生掌握特定场景中的特定交际语言，也便于他们模仿和操练。

这三个分篇的所有练习都包含听力练习，编者根据“语音（音节）”→“词语”→“句子”→“会话”的语言生成规律，在“听说练习”部分安排了语音辨析、听录音选择正确的词语、听录音选择正确的句子、交际会话等练习形式，抓住了学生学习中的重点、难点和疑点，有利于学生打好语音基础，逐步提高“听说”能力。

三、既遵循一般语言教材的编写规律，又注重语言知识与专业知识的过渡与衔接。

虽然“实用医学汉语”主要面向医学专业的留学生，是由语言向专业过渡的教材，但它仍属于语言教材，所以编者编写时遵循了一般对外汉语教材编写的规律。“语言篇”第1册采用了“结构—功能（日常生活场景）—汉语知识国情知识”相结合的方式，侧重汉语的日常交际的训练；其余各册则采用“结构—功能（医学场景）—医学知识”相结合的方式，侧重医学场景中交际的训练。

在教材编写中，语言知识与专业知识是逐步渗透与过渡的，交际场景、日常词汇、医学词汇所占比例逐步变化，如“语言篇”第1册以常用生活交际场景为主，医学场景为辅；第2—4册则以医学场景为主、日常生活交际场景为辅。

不过，语言教材毕竟不可能代替专业教材。在讲解医学专业时，编者也把握一个尺度，即尽量从语言的角度来讲解专业知识，力争做到既学习或复习了语言点，又达到了了解和促进专业学习的目的，实现语言知识与专业知识的融合。但对有些虽然比较难但又必须掌握的语言和专业知识的讲解则遵循了实用先行的原则。

本套教材是在全国近二十所高校身处医学汉语教学第一线的教师的共同努力下完成的。从教材的编写、审稿到出版，大家都付出了不少时间与精力。正是大家的通力合作，才使教材得以顺利出版。谨此向我们的团队表示感谢。

在编写过程中我们参考了部分汉语教材和前辈时贤的论著。此外，2008年4月在武汉大学召开的“高等学校留学生医学汉语课程研讨会”上，教育部国际

合作司来华留学生处赵灵山处长以及各位与会专家对课程设置、教材设计等提出了很多意见与建议,使本套教材得以进一步完善。在此,对他们表示衷心的感谢。

在教材的编写过程中,武汉大学留学生教育学院以及外语教学与研究出版社各位领导给予了大力支持,他们为教材的顺利出版提供了很多便利的条件。项目策划李彩霞,责任编辑潘瑞芳、李扬等老师始终给予了我们充分的理解、支持与真诚的鼓励。我们深表感谢。

特别要感谢的是,北京大学中国语言文学系陆俭明教授在百忙中审阅了本套教材并欣然作序。这使我们倍受鼓舞。

在教材编写过程中,四川大学华西临床医学院的曾勇教授对本套教材的医学部分进行了审订,特致谢忱。

这是我们第一次编写该类型的对外汉语教材,可供参考的资料很少,教学又急需使用,加之编者水平有限,难免有不当之处,诚望专家、同仁和使用者批评指正。

编 者

2008年6月

“临床篇”总论

《实用医学汉语·临床篇》是专为来华学习医学的留学生编写的一套临床医学专业汉语教程，分外科、内科、妇儿科及小科四个分册，各册互相呼应，学习与临床医学主要课程如诊断学、内科学、外科学等科的学习顺序基本同步。

医务活动是交际性很强的活动，学生见习和实习时既要与医护人员一起工作，又要与病人打交道，所以每个分册都挑选了一些典型病例进行讲解，模拟不同医学场景下的临床用语，使学生了解临床问诊、查体、诊断等的完整过程，并在每种病例后进行简要的小结，以满足学生学习的实际需要，便于学生在临床见习与实习中学以致用。

作为一名医生，必须学会对病人进行细心询问和全面查体，再做必要的辅助检查，这样才能获得足够的信息，准确地进行诊断和鉴别诊断，制定切实可行的治疗方案。下面对临床的一般流程作一个总的论述，以便学习者整体把握。

一、问诊

问诊就是对病人或家属进行细致、系统的询问。问诊时态度要和蔼，要充分尊重病人。问诊的内容包括主诉、现病史、既往史、系统回顾、家族史、个人史等。

1. 一般内容：姓名、年龄、籍贯、出生地、民族、宗教信仰、婚姻、家庭地址、工作单位、职业等。

2. 主诉：病人感受到的最主要的痛苦、最明显的症状，即病人就诊最主要的原因及持续时间。比如，病人为什么来医院就诊？出现了哪些症状或不舒服的感觉？

3. 现病史：症状是如何发生的？发病的频率和持续的时间如何？有没有引起这些症状的诱因？有无使症状减轻或加重的因素？有哪些伴随症状？此次就诊前有没有诊治？经过什么治疗或使用过什么药物？病人的日常情况如何？

4. 既往史：过去曾患过的疾病可能是现症状出现的诱因，现症状也可能是既往疾病的继续，因此一定要询问是否有过与现症状可能相关的疾病——这也可以说是在对疾病进行鉴别诊断。

既往史包括患者既往健康状况和曾患过的疾病及治疗情况，有无传染病及传染病接触史，有无外伤、手术、预防接种、意外事故，有无中毒或过敏史（如药物、食物等），要重点了解与目前所患疾病有密切关系的情况。

5. 系统回顾：尽可能询问病人是否出现过各系统常见症状，这些症状可以提示一些疾病中潜在的甚至是严重的并发症，却常被病人忽略。比如：

循环系统	有无心悸、气短、下肢水肿、心前区痛、呼吸困难、腹水、肝区疼痛、头痛、头晕、晕厥、血压增高或降低等
呼吸系统	有无咳嗽、咳痰、咳血、呼吸困难
消化系统	有无反酸、嗝气、恶心、呕吐、腹胀、腹痛、便秘 / 腹泻、呕血、便血、黑便、黄疸
造血系统	有无乏力、牙龈出血、皮下出血、鼻出血、骨痛
泌尿生殖系统	有无腰痛、血尿、尿急、尿频、尿痛、排尿困难、尿量增多 / 减少、浮肿
内分泌系统	有无食欲亢进 / 减退、多汗、多饮、多尿、消瘦、肥胖
神经系统	有无头晕、头痛、眩晕、晕厥、失眠、感觉异常、视力障碍、记忆力减退、抽搐、瘫痪
肌肉骨骼系统	有无肢体肌肉麻木、疼痛、痉挛、萎缩、瘫痪、关节肿痛、关节变形、运动障碍、外伤、骨折、关节脱位、先天畸形

6. 家族史：主要询问家族中主要亲属的健康情况，有无家族病史。例如恶性肿瘤、糖尿病、心脏病、高血压等。尤其要注意与现病史有关的遗传病或有遗传倾向的疾病和传染性疾病史。例如血友病是遗传性疾病，家族近亲成员如父亲或兄弟是否同样患病；家属间结核接触史可能引发结核病等。

7. 个人史：

出生地及经历地：出生地点，是否在地方病地区居住；

生活习惯：饮食习惯、有无烟酒嗜好等；

职业：过去及目前的职业。职业病的发生当然与工作性质有关，例如硅肺与长期接触粉尘密切相关；

冶游史：与性病相关。

8. 婚姻史及生育史：包括是否结婚、配偶情况。女性还要细问其月经情况及妊娠史。

二、体格检查

体格检查的目的是通过检查结果来支持医生的初步诊断或鉴别诊断。通过全面查体可以发现病人有无提及的疾患，因此细致的查体是十分必要的。在检查过程中，要示意病人你将要做什么，以得到病人的同意和配合。

观察病人的一般状况	包括发育情况、面容、就诊体位以及神智有无异常。
测量并记录病人的生命体征	包括体温、脉搏、呼吸、血压。
皮肤黏膜	包括皮肤色泽、有无皮疹或皮下出血、毛发分布、湿度和温度。
淋巴结	全身浅表淋巴结有无肿大。
头部	包括头、眼、耳、鼻、口。
颈部	包括颈部有无抵抗感、甲状腺是否正常、颈动静脉有无异常。
胸部	包括胸廓形状、乳房有无异常、肺部（视诊、触诊、叩诊、听诊）是否正常、心脏（视诊、触诊、叩诊、听诊）有无异常。
腹部	也包括视诊、触诊、叩诊、听诊。腹形是否正常，有无腹肌紧张、特征性压痛及反跳痛，有无包块，有无移动性浊音，肠鸣音是否正常。
生殖器及肛门直肠	有无异常。
脊柱四肢	包括脊柱形态是否正常，有无压痛、叩痛，四肢是否正常，关节有无红肿、强直，肌肉有无萎缩、压痛，下肢静脉有无曲张。
神经系统	患者的精神状态有无异常，必要时建议做脑神经检查；感觉功能有无异常，比如各种深、浅感觉是否存在；运动功能是否正常，比如有无瘫痪，肌张力有无改变，神经反射是否对称相同，深、浅反射是否正常，有无病理性反射（如有无霍夫曼征、巴宾斯基征、凯尔尼格征）等。

专科情况	根据病人的病情做专科检查。 以妇产科专科检查为例： (1) 妇科：外阴发育是否正常，已婚几产；阴道是否通畅，阴道黏膜是否正常；阴道分泌物颜色及量是否正常；宫颈是否光滑；宫体的位置、大小如何；双侧附件有无异常。 (2) 产科：子宫底的高度及腹围，胎方位如何，胎心每分钟多少次，脐带有无杂音，胎先露情况；宫缩是否规律，宫缩开始及持续的时间、性质及强度；骨盆外及骨盆内测量情况；肛诊或阴道诊宫颈开大情况及胎膜情况。
------	--

三、辅助检查

详细的询问和全面的体格检查是基础检查，必要的辅助检查可以提供更加客观的数据及材料以支持诊断。实验室检查、影像学检查与体格检查一样，可以排除或发现某些疾病。常用的实验室检查有基础生化检查、血常规检查、肝功能检查、肾功能检查和大小便常规检查，影像学检查包括 X 线片、CT 和核磁共振。有心脏病症状的病人还应该进行心电图检查和心脏彩超检查。

辅助检查一定要根据病人的病情作适当的选择，避免不必要的检查，但是又不能遗漏必要的检查。比如有结核病接触史的病人出现咳嗽、发热、盗汗、消瘦等症状，相应的检查应包括影像学检查——通过肺部 X 线或肺部 CT 检查以诊断是否有肺结核；实验室检查——全血细胞计数有无淋巴细胞增多、结核菌素实验结果是否为阳性，用抗结核药物治疗前后的肝功能情况有无变化等。

如何做到问诊细致、查体全面、辅助检查选择准确是一门学问，也是医生的基本功。在接下来的各册中，我们的内容会涉及各科室典型病例的问诊、体格检查和辅助检查的有关内容。相信在学习基础课的基础上，通过配合使用我们的教材，再加上长时间的经验积累，学习者一定能成为出色的医生。

编 者

2009 年 7 月

编写说明

一、编写原则

1. 注重交际性和典型性

外科是实践性很强的一门学科，外科学分册的编者力求以外科各个专业中最常见疾病的病例为案例，将最常见疾病的处理原则通过情景对话的形式进行讲授。

2. 加强实践性和真实性

为了丰富学生的思路，在案例的设计当中，编者将典型病例安排在不同的场景当中，从急诊部、门诊部到住院部，将医院中外科涉及到的最常见的流程通过情景设计来展示。编者在编写中主要从以下几个方面进行了描述：外科急诊室问诊和病情处置、术前外科医生的教学查房、术前外科医生与患者家属交流手术风险、术后的教学查房、实习医生与主管医生的教学互动等。

二、编写体例

1. 词汇

医学词汇每课控制在 25 个左右，为本课程内容涉及的常见医学专业词汇。

2. 课文

课文采用会话形式，内容涉及普通外科、泌尿外科、神经外科、胸外科、心脏外科、骨科、烧伤科等科室的门诊接诊、病房查房、上级医生指导、医患交流、手术操作、实习指导等具体内容。所选场景具有代表性，病例具有典型性。编者

希望通过不同的场景设计既体现外科这一学科的特点，同时又将需要掌握的知识点在情景会话中予以罗列，让学习者有身临其境的学习体验，从而提高学习效果。

此外，在每课会话的结尾，编者通过小结的形式将常见疾病的诊断、治疗、预防等知识点进行了归纳总结，一目了然，便于学生复习和掌握。

3. 练习

每课都配有练习，由听力练习、词汇和语法练习、阅读理解与应用练习三部分组成。练习题型多样化，内容围绕课文会话，充分保证学生对本课知识的理解和灵活掌握，切实引导学生掌握有关外科学的语言技能。

4. 医学常识

每课都通过医学常识的形式介绍了一些与本课内容相关的疾病知识，也包括一些预防疾病、开展自我保健的知识。这样有助于改变传统观念中认为外科医生只需在手术台上做好手术的偏见，并给学习者提供了一个全面认识外科专业的机会。

三、教学建议

本册共 10 课，建议双语教学单位按照每课 6 学时的进度进行教学，5 学时用于课堂讲授，1 学时用于情景练习。

编 者

2009 年 7 月

目 录 Contents

第一课 Lesson One	普通外科（一） 1 General Surgery I
第二课 Lesson Two	普通外科（二） 29 General Surgery II
第三课 Lesson Three	泌尿外科 53 Urologic Surgery
第四课 Lesson Four	神经外科（一） 77 Neurosurgery I
第五课 Lesson Five	神经外科（二） 107 Neurosurgery II
第六课 Lesson Six	胸外科 127 Thoracic Surgery
第七课 Lesson Seven	心脏外科 155 Cardiac Surgery
第八课 Lesson Eight	骨科（一） 177 Orthopedic Surgery I
第九课 Lesson Nine	骨科（二） 195 Orthopedic Surgery II
第十课 Lesson Ten	烧伤科 213 Burns Surgery
附录一 Appendix I	录音文本 237 Tapescripts
附录二 Appendix II	练习答案 249 Answer Keys