

AN ENGLISH CHINESE READING FOR
MEDICAL STUDENTS

英汉对照 医学读物



- 史庭慧 编译
- 田书桐 校注
- 上海科学技术出版社

神经精神病学

神经精神病学

英汉对照医学读物

史庭慧 编译

田书桐 校注

上海科学技术出版社

英汉对照医学读物

神经精神病学

史庭慧 编译

田书桐 校注

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所经销 上海中华印刷厂印刷

开本787×960 1/32 印张16 字数346,000

1997年11月第1版 1997年11月第1次印刷

印数 1—3,000

ISBN 7-5323-3945-9/R·1128

定价: 20.60

前言

知识的增长有赖于自学与交流，而阅读世界各国医学名著，特别是通用于全球的英语语种的现代医学著作期刊，是每个医学生吸取营养、丰富自己的不可缺少的途径。可是，每当他们翻开仰慕已久的名著或即兴所取的杂志时，凭其在课堂上所获得的英语词汇，尽其所能，也难以卒读，更毋谈深入理解与广为探讨了。在我们毕生从教中，每逢晨露未消或华灯初上之际，屡见三五学子成群围坐，求助于厚厚的工具书，逐字查读，也难以明了，深有事倍功半之叹。如何能助其一臂之力，则始终是萦绕于我们脑海中的一件大事。

有鉴于此，为了帮助在校各年级的医学生以及青年助教和医生们提高其阅读英语医学原著的能力，我们在校领导的大力支持下，特邀部分有长期执教经验，对专业及专业英语具有较深造诣的医学主要学科的教师，以及对医学英语有较高修养的外语教师，几经商讨，决定成立编委会，编译一套包括医学教程中主要学科的《英汉对照医学读物》，计有基础医学中的《人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《药理学》、《微生物学》6种和临床医学中的《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、

《儿科学》4种，共10种。原文均出自英美的该学科名家专著，内容新颖，自成系统，文笔精练，词汇覆盖面广，希望对读者在学习英语和专业知识的两方面都有裨益。译文力求忠于原著，做到意语确切、文笔流畅、术语规范，对常用英语词组，采用脚注方式加以解释。译稿反覆推敲，三易春秋，始告完竣。自觉虽非臻善，但已达编译此书的初衷。

期望在此书奉献于世之时，能得到广大读者的热情合作，对本书缺点错误和挂一漏万之处，不吝赐教，多多提出宝贵意见，以使本书在再版时得以修改。

同济医科大学

裘法祖 夏穗生 陆定中

1990年8月于武汉

增加《分册》前言

我校编译一套《英汉对照医学读物》丛书，原定10个分册〔《人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《药理学》、《微生物学》、《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《儿科学》〕，已于1991年底全部出版，发行后深受广大读者欢迎。医学本科生、报考与在读研究生、青年助教和医师，争相购买阅读，广为传颂，以至所有分册，供不应求，询问何处尚有余书售者不绝。反映中尤为强烈的是，渴望此套系列丛书应增加几种常见专业学科分册，使之更加完整全面。为了满足此种迫切要求，我编委会经多方协商后，决定增加《诊断学》、《传染病学》、《五官科学》、《神经精神病学》和《皮肤病学》5种分册，以飨读者，并得到上海科学技术出版社的大力支持，允诺予以出版发行。在此次出版增加分册之际，有必要说明本丛书编辑的宗旨不变，重申原前言中所言的“知识的增长有赖于自学与交流，而阅读世界各国医学名著，特别是通用于全球的英语语种的现代医学著作期刊，是每个医学生吸取营养、丰富自己的不可缺少的途径。”，“原文均出自英美的该学科名家专著，内容新颖，自成系统，文笔精练，词汇覆盖面广，希望对读者在英语和专业两方面都

有裨益。译文力求忠于原著，做到语意确切、文笔流畅、术语规范，对常用英语词组，采用脚注方式加以解释。”等，以保证质量，并使此次增加的分册与原分册在译文风格和编排体例上，浑然一体，保持一致。

我们热诚希望广大读者继续给予合作，对本书中的错误、缺点和不妥之处，给予指正，提出宝贵意见，以便我们在再版时得以修改，答谢读者对本丛书的厚爱。

同济医科大学

裘法祖 夏穗生 陆定中

1993年11月于武汉

编写说明

本书的神经病学部分选自在英、美出版的名家专著，包括：Sir Roger Bannister 主编的 *Brain and Bannister's Clinical Neurology* (第7版，1992年 Oxford University Press), Rodnitzky RL 主编的 *Van Allen's Pictorial Manual of Neurologic Tests* (第3版，1988年，Year Book Medical Publishers, Inc.), Toole JF 主编的 *Cerebrovascular Disorders* (第4版，1990年，Raven Press), Becker RE 和 Giacobini E 主编的 *Alzheimer Disease—Current research in early diagnosis* (第1版，1990年，Taylor & Francis), 精神病学部分选自世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 出版的 *Lexicon of Psychiatric and Mental Health Tests* (第1卷，1989年 Office of Publications, World Health Organization)。

选用的原著已征得作者和(或)出版社的同意，且均为近几年的版本，旨在让读者通过此英汉医学对照读物，既能提高阅读专业英语的能力，又能了解国外神经病学和精神病学的新动态，有利于知识更新。本书选材于不同的书籍，可使读者熟悉英语

原著的各种写作手法，由浅入深，从易及难。由于受篇幅所限，此手册性读物有别于一般教科书，不可能包罗万象，但其内容和词汇却有广泛的覆盖面，兼有总论、各论乃至名词解释等章节（总论含神经系统检查、实验室检查和神经放射影象学的描述，各论有神经系统常见疾病和随老龄化社会而日益增多的老年神经系统的疾病，名词解释对精神病学术语作了规范性的说明）。

汉译力求符合作者意念，注重文句通顺。再承田书桐教授校阅和注释，当可减免谬误。

希望本书对医学院校步入临床科室的学生，对年轻的神经科、精神科和内科医师，对已具备一定英语基础的临床医师，有较大的实用价值。

史庭慧

Contents

目 录

1. Abnormal Signs and Syndromes —— Basis and Interpretations	2
异常体征和综合征——根据和解释	3
2. Lumbar Puncture	74
腰椎穿刺	75
3. Epilepsy	94
癫痫	95
4. Meningitis	136
脑膜炎	137
5. Headache and Migraine	166
头痛和偏头痛	167
6. Cerebral Infarction	194
脑梗死	195
7. Lacunar Infarction	264
腔隙梗死	265
8. Hypertensive Encephalopathy.....	280
高血压脑病	281
9. Intracerebral Hemorrhage	292
脑内出血	293
10. Alzheimer's Disease	324
阿茨海默病	325
11. Terms Used in Psychiatric Diagnosis	372
精神病诊断所用的术语	373

掌握好一门外语，
多一把打开医学科学之门的钥匙！
谨赠给在成长中的青年医生

袁法祖

Mastering of a foreign language
provides one key more to open the door
of medical science !
To young physicians in training

Qiu Fa Zu

Abnormal Signs and Syndromes

—Basis and Interpretations

The Cranial Nerves: Their Relationships and Disorders

Fibers carrying impulses resulting from light stimulation of the retina (the afferent side of the reflex arc), both crossed and uncrossed, traverse the optic tract and bypass the lateral geniculate body to synapse in the pretectal region of the midbrain. Here another crossing is made that further ensures that stimulation of one eye will cause the contralateral as well as the stimulated pupil to constrict — the consensual reaction. The pupil of a blind eye will not constrict when its retina is exposed to light, but it will do so when the other, normal eye is stimulated.

The efferent limb of the reflex originates in the Edinger-Westphal nucleus, apart of the third-nerve nucleus. The pupillomotor fibers course with other fibers of the third cranial nerve to synapse again in the ciliary ganglion, from which terminal fibers innervate the iris and ciliary body.

Inspect the iris before evaluating the pupillary size and response. Scarring of the iris may distort the pupil and prevent contraction and dilation.

Pupillary signs must be evaluated with due regard

异常体征和综合征——根据和解释 脑神经：它们的联系和障碍

纤维（交叉和不交叉的）传送的冲动是由网膜（反射弧传入的一方）接受光刺激而产生的，经过视束和绕过外侧膝状体，在中脑的顶盖前区形成突触。在此完成另一交叉，进一步保证当一只眼受刺激时可使对侧瞳孔象同侧瞳孔一样地收缩——交感反应。当一只失明眼的网膜受到光线的刺激时，其瞳孔不收缩，但当另一只眼（正常眼）受刺激时，失明眼的瞳孔则可收缩。

反射的传出支起源于艾-魏核（第3脑神经核的一部分）。瞳孔运动纤维随第3脑神经的其他纤维走行，在睫状神经节内再形成突触，来自该神经节的末梢纤维支配虹膜和睫状体。

在评估瞳孔大小和反应以前应检查虹膜，虹膜的疤痕形成可使瞳孔变形，并妨碍其收缩和扩大。

评估瞳孔的体征时，必须对其他的体征和意识

to other signs and the state of consciousness. Dilated, nonreactive pupils are most commonly due to local mydriatic drugs. However, such pupils are an ominous sign in the comatose patient, indicating the possibility of irreversible damage to the midbrain. Very small pupils may be due to miotic drugs used for treatment of glaucoma, but they suggest morphine poisoning or pontine hemorrhage if the patient is in a coma. Normal pupils are small in sleep and dilate with arousal. When the pupils are unequal in size (anisocoria), either or both may be abnormal. The larger pupil may react poorly to light as a result of a partial third-nerve paralysis, or the smaller pupil may be part of Horner's syndrome. When anisocoria is present it is important to examine the pupils in both light and dark. The difference in pupillary size in Horner's syndrome will increase in dark, whereas ① that due to partial third-nerve paralysis will increase in light.

The Argyll Robertson pupils of tabetic neurosyphilis are small (miotic), irregular, and often unequal in size. They react ② little or not at all to light but constrict promptly when the eyes converge on a near object. A similar dissociation between the light reaction and the near response may be seen in patients with diabetes, encephalitis, and midbrain neoplasms.

The pupil of Holmes-Adie syndrome is usually

① that: 代替主句中的 the difference in pupillary size.

② little or not at all: 很小或一点也不。

状态给予适当的考虑。扩大的和无反应的瞳孔最常见于局部使用扩瞳药后。然而此种瞳孔却是昏迷病人的不祥之兆，表明在中脑出现了不可逆性损伤的可能性。很小的瞳孔可能是治疗青光眼应用缩瞳药所致，如果病人处于昏迷状态，则提示为吗啡中毒或桥脑出血。正常瞳孔在睡眠时是小的，并随觉醒而扩大。当瞳孔的大小不等时(瞳孔不均)，可为一侧或双侧瞳孔异常。瞳孔较大时，可能由于第3脑神经部分性麻痹而对光反应较差，或也可能是由于较小瞳孔的霍纳综合征的部分表现。当存在瞳孔不均时，既要在亮光下也要在黑暗中进行瞳孔的检查是很重要的。霍纳综合征时瞳孔大小的差异在黑暗环境中增加，而第3脑神经部分性麻痹时瞳孔大小的差别则在光亮处增加。

脊髓痨性神经梅毒的阿-罗瞳孔是小(瞳孔缩小)且不规则的，左右侧的大小也经常不相等。它的对光反应很弱或完全缺如，但当双眼会聚注视近处物体时却能迅速收缩。这种对于光反应和近反应相似的分离现象还可见于糖尿病，脑炎和中脑新生物的患者。

霍尔梅-艾迪综合征的瞳孔通常为单侧性，且

unilateral and is seen preponderantly in young women. The pupil of the affected eye is usually enlarged and reacts slowly^① if at all to light. Its response to convergence, although slow, is often extensive and its redilation is slow and steady ("tonic pupil"). Conjunctival instillation of 0.125% pilocarpine will cause the tonic pupil to constrict more than its normal fellow. This abnormality seldom signifies a definable disorder but is important because it may be mistaken for a sign of serious disease.

The fundusoscopic examination is an integral part of the neurologic examination, and papilledema is always sought. Usually papilledema is associated with a history of headache, but sometimes the patient is^② too confused and forgetful to provide this information. Other symptoms or signs of neurologic disorder also are common. Pseudopapilledema due to anomalies, and drusen (colloid bodies) in and about the nerve head, may make diagnosis difficult,^③ as may changes secondary to hypertension, blood dyscrasias, and vasculitis.

Papilledema is not always symmetrically present. Signs of mild papilledema include congestion, capillary dilation with redness of the disc, engorgement of veins, loss of venous pulsation, and blurring of disc

① if at all: 这是 if it reacts at all 的省略形式, at all 仅起加强语气的作用。

② too ... to ...: 太(过于)…以致(而)不…。

③ as ...: as 起关系代词的作用, 代替主句中的宾补 difficult。所引出的定语从句是半倒装句, may 置于主语前, 句末省去了 make, as 是从句的宾补。

主要见于青年妇女。患眼的瞳孔通常散大，即使有对光反应也很缓慢。它对会聚的反应虽然缓慢，但经常是持续较久，瞳孔的再扩大缓慢而平稳（“强直性瞳孔”）。对结膜滴入0.125%匹鲁卡品可使强直瞳孔的收缩超过正常侧。这种异常现象很少表明一种确切的疾患，但又十分重要，因可能被误认为是严重疾病的一种体征。

眼底镜检查是神经系统检查的一个组成部分，往往要检查有无乳头水肿。乳头水肿常与头痛病史相关，但有时病人过于精神混乱和健忘而不能提供此项信息。神经系统紊乱的其他症状和体征也是常见的。畸形引起的假性乳头水肿和神经乳头内和周围的脉络膜小疣(胶样体)，也象继发于高血压、血质不调和脉管炎的病变一样，可使诊断变得困难。

乳头水肿并不总是对称性存在。轻度乳头水肿的体征包括充血、毛细血管扩张伴视盘呈红色、静