

全国大学医学英语统编系列教材

# 医学英语 (临床医学)

English for Medical Purpose  
(Clinical Medicine)

参考用书

A Reference Book

白永权 主审 孙庆祥 主编



复旦大学出版社

全国大学医学英语统编系列教材

English for Medical Purpose (Clinical Medicine)  
A Reference Book

# 医学英语(临床医学)

## 参考用书

主 审: 白永权

主 编: 孙庆祥

副主编: 张淑卿 蔡和兵 凌秋虹 王申英

编 者: 戴月兰 张 燕 陈 英 刘娅敏

张淑卿 范筱斐 姜 莉 黄 芳

蔡和兵 凌秋虹 王申英 孙庆祥

復旦大學出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

医学英语(临床医学)参考用书/孙庆祥主编. —上海:复旦大学出版社,2014.5  
(全国大学医学英语统编系列教材)  
ISBN 978-7-309-10484-4

I. 医… II. 孙… III. 医学-英语-高等学校-教学参考资料 IV. H31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 059396 号

**医学英语(临床医学)参考用书**

孙庆祥 主编  
责任编辑/肖 芬

复旦大学出版社有限公司出版发行  
上海市国权路 579 号 邮编:200433  
网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>  
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853  
外埠邮购:86-21-65109143  
江苏凤凰数码印务有限公司

开本 787 × 1092 1/16 印张 10.75 字数 248 千  
2014 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-10484-4/H · 2302  
定价:29.00 元

---

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。  
版权所有 侵权必究

## 编委会

(以姓氏拼音顺序为序)

- |     |         |
|-----|---------|
| 白永权 | 西安交通大学  |
| 蔡和兵 | 复旦大学    |
| 曹治柳 | 广西医科大学  |
| 陈 英 | 广东医学院   |
| 陈 迎 | 中国医科大学  |
| 戴月兰 | 南京医科大学  |
| 范筱斐 | 北京大学    |
| 凌秋虹 | 复旦大学    |
| 刘娅敏 | 安徽医科大学  |
| 罗淑兰 | 泸州医学院   |
| 孙庆祥 | 复旦大学    |
| 唐 伟 | 复旦大学    |
| 王申英 | 上海交通大学  |
| 张 燕 | 第二军医大学  |
| 张淑卿 | 哈尔滨医科大学 |

本书是《医学英语(临床医学)》的配套参考用书,每个单元包括5部分内容。

#### Part I Translation of the Texts

为了帮助使用者对课文的理解,本书提供了两篇主课文(Text A 和 Text B)的参考译文,供使用者参考。

#### Part II Key to the Tasks

除了教材中 Text A 的 Presentation、Text B 的 Topics for In-depth Discussion 及 Writing 中的作文(部分 Task 给出了例文)没有给出参考答案,其他所有 Task 均给出了参考答案。

#### Part III Script of the Audiovisual Material

本书提供视频、音频内容的相应文本,以帮助使用者对内容的理解。

#### Part IV Supplementary Practices

为了帮助使用者进一步巩固每个单元所学的知识,提高语言应用能力,本书还编排了两种补充练习:词汇选择练习和汉译英练习。

#### Part V Key to the Supplementary Practices

本书给补充练习提供了参考答案。需要指出的是,因为很多情况下翻译没有标准答案,所以本书所提供的答案不是唯一的答案,很多句子可以有其他不同的表达,希望使用者能够探索不同的表达方式。

编者在翻译课文时,尽量做到忠于原文、语义通顺,但是由于水平有限,难免在理解和表达时有不足之处,敬请指正。

孙庆祥

2014年4月于复旦大学上海医学院

# CONTENTS

<b>Unit 1</b>	<b>Diagnosis/诊断</b>	<b>/ 001</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 001
Part II	Key to the Tasks	/ 005
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 007
Part IV	Supplementary Practices	/ 008
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 011
<b>Unit 2</b>	<b>Therapeutics/疗法</b>	<b>/ 012</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 012
Part II	Key to the Tasks	/ 016
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 019
Part IV	Supplementary Practices	/ 020
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 022
<b>Unit 3</b>	<b>Traditional Chinese Medicine/中国传统医学</b>	<b>/ 024</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 024
Part II	Key to the Tasks	/ 027
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 030
Part IV	Supplementary Practices	/ 031
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 034
<b>Unit 4</b>	<b>Nursing/护理</b>	<b>/ 035</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 035
Part II	Key to the Tasks	/ 039
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 042
Part IV	Supplementary Practices	/ 042
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 045

**Unit 5 Oncology/肿瘤学 / 047**

Part I	Translation of the Texts	/ 047
Part II	Key to the Tasks	/ 051
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 053
Part IV	Supplementary Practices	/ 054
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 057

**Unit 6 Integumentary System/皮肤系统 / 058**

Part I	Translation of the Texts	/ 058
Part II	Key to the Tasks	/ 062
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 064
Part IV	Supplementary Practices	/ 065
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 068

**Unit 7 Musculoskeletal System/肌肉骨骼系统 / 069**

Part I	Translation of the Texts	/ 069
Part II	Key to the Tasks	/ 073
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 076
Part IV	Supplementary Practices	/ 076
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 079

**Unit 8 Nervous System/神经系统 / 081**

Part I	Translation of the Texts	/ 081
Part II	Key to the Tasks	/ 085
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 087
Part IV	Supplementary Practices	/ 089
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 092

**Unit 9 Endocrine System/内分泌系统 / 093**

Part I	Translation of the Texts	/ 093
Part II	Key to the Tasks	/ 097
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 099
Part IV	Supplementary Practices	/ 100
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 103

<b>Unit 10</b>	<b>Sensory Systems/感觉系统</b>	<b>/ 104</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 104
Part II	Key to the Tasks	/ 108
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 110
Part IV	Supplementary Practices	/ 111
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 113
<b>Unit 11</b>	<b>Cardiovascular System/心血管系统</b>	<b>/ 115</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 115
Part II	Key to the Tasks	/ 119
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 121
Part IV	Supplementary Practices	/ 122
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 125
<b>Unit 12</b>	<b>Respiratory System/呼吸系统</b>	<b>/ 126</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 126
Part II	Key to the Tasks	/ 130
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 132
Part IV	Supplementary Practices	/ 134
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 137
<b>Unit 13</b>	<b>Urogenital System/泌尿生殖系统</b>	<b>/ 138</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 138
Part II	Key to the Tasks	/ 143
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 145
Part IV	Supplementary Practices	/ 147
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 149
<b>Unit 14</b>	<b>Digestive System/消化系统</b>	<b>/ 151</b>
Part I	Translation of the Texts	/ 151
Part II	Key to the Tasks	/ 156
Part III	Script of the Audiovisual Material	/ 159
Part IV	Supplementary Practices	/ 159
Part V	Key to the Supplementary Practices	/ 162



*Diagnosis*

## 诊 断

## Part I Translation of the Texts

## Text A

## 诊 断

diagnosis(诊断)一词源于希腊语 *gnosis*,意为知识。诊断是确定疾病的性质并把该病与其他可能疾病区分开来的过程。

诊断过程是健康专家对疾病一一进行甄别,从而确认最有可能引起病人症状的疾病。要得出准确的结论,依赖于症状出现的时间和顺序、既往史、罹患某种疾病的危险因素,以及是否在最近接触过该病。在做诊断时,医生也依赖各种其他的线索,如体征、显示痛苦的非语言信号,以及选做的一些实验室检查、放射性检查和其他成像检查的结果。基于取得的大量事实信息,可以确定一组可能的诊断,这些诊断称为鉴别诊断。

## 病史

病人病史是做出准确诊断最有用、最重要的因素,其价值比体检和诊断检查的价值高很多。医疗面谈是收集信息的过程,从而让医生了解病情及隐于疾病背后的生理过程。

完整的病史包括对下列事项的描述:①现在的疾病状态;②既往史;③家族史;④职业背景;⑤心理社会史;⑥身体的系统检查。

## 体检

体检通过视诊、触诊、叩诊和听诊获得病人信息。

## 视诊

体检可以借助很多复杂器械,但是认真全面的视诊通常可以显示很多信息。视诊时,先要观察病人的总体外貌、营养状况、身体对称情况,以及身体姿势等。如果身体消瘦并有营养不良的一些特点或许表明病人有慢性疾病;穿着邈邈或坐立慵懒表明病人可能有抑郁或自尊心差。然后,医生进一步仔细地检查皮肤状况:是否发红或有无其他感染体征、有无脱发、指甲是否增厚、是否有痣或其他色素沉着;还要询问皮肤最近有没有病灶变化,因为这些变化可能提



示早期癌症。视诊还应该特别包括病人自己通常看不到的地方,如头皮、背部和臀部。

### 触诊

触诊是用手触摸身体表面,来确定体表下面器官特点的行为。触诊可以用一只手,也可以用两只手完成;触诊可以浅,也可以深。浅触诊用来探查触痛、肌肉痉挛或腹部僵硬等。腹部深触诊用来确定肝脏、脾脏或肾脏的大小,也用来探查有没有异常肿块。

触诊还用来探查和评估乳房、前列腺、淋巴结及睾丸的异常病变。触诊可以探查心脏肥大,因为这种情况下心尖搏动最强点比正常偏左。

### 叩诊

叩诊是通过短促叩击表面,对所产生的声音进行评估来确定身体部位密度的诊断方法。在腹部,叩诊可用来探查体液(腹水)、肠梗阻中出现的胀气,或者肝脏肿大。叩诊常用于肺炎或肺气肿中胸部状况的评估。

### 听诊

听诊是用听诊器评估心脏、肺、血管或肠道产生的声音。听肺部吸入和呼出空气的声音可以用来判断哮喘、炎症、支气管炎或肺炎患者是否出现气道阻塞。

## 心理检查

心理功能失调及与压力有关的疾病是当今社会的显著问题。焦虑和抑郁是最常见的心理疾病,疾病和死亡在很大程度上都与之有关。

最常见的焦虑症是恐慌症、广泛性焦虑症、创伤后应激障碍、恐惧症和强迫症。恐慌症和抑郁密切相关,很大比例的恐惧症患者在几年后都会得严重的抑郁症。严重抑郁症和其他情绪障碍如情绪不良、两极型异常及躁郁性气质比较常见,也是能够治愈的精神疾病。

## 检查和诊断方法

### 实验室检查

实验室检查对协助诊断很有价值,但是就像在无症状病人中探查隐藏疾病的筛查工具一样,实验室检查的使用也有局限性。检查作为诊断辅助的价值取决于其敏感性和特异性。

随着自动分析仪的出现,尽管检查项目的数量和品种都大为增加,但检查费用却大幅度降低。有些血液和尿液化学检查已经成为医学诊断检查中的常规项目。血液分析和尿液分析用来检测血液和尿液中的各种物质。还有各种特异性分析,其中包括免疫血液检查、葡萄糖耐量实验、基因检查及毒性检查等,这些检查都能提供有价值的诊断信息。

### 成像仪器和方法

使用光学仪器和诊断成像技术有助于做出准确诊断。内镜检查、腹腔镜检查和肠镜检查通常使用易弯曲的光学仪器,它们可以插入身体的孔道,有些是天生孔道,有些是通过手术所造成。很多镜检工具装有小型摄像头,可以让内科医生或外科医生在大显示器上观察所检查的组织。还有许多镜检仪器的设计能够进行组织的活体检查,即采集一小块组织样本,进行组织学研究,这和视觉检查一起配合使用。

最常用的诊断技术之一是X线成像检查。传统的X线成像技术已经被其他几种高度专门化的成像技术所取代,如计算机轴向断层摄影(CAT)、磁共振成像(MRI)和正电子发射断

层摄影(PET)。但是,当X线和特殊造影剂一起使用时,就可以对特定组织成像,如血管造影对动脉和静脉成像,尿路造影对尿道成像。

其他诊断方法使用电极、传感器或声波形成图像或踪迹,为医生提供某些器官的结构和功能信息。例如,将与记录仪相连的心电描记特殊电极与身体相连就可以描绘心脏的电流情况。心电描记可以提供心脏状态和功能的详细信息。心回波描记术把声波转换为电信号,借此记录心脏结构和功能的信息。这种技术利用了高频声波可以穿透组织的能力。使用这些声波也构成了超声诊断方法的基础,超声波最常用来检查子宫中的胎儿,确定胎儿大小、位置或者有没有异常。

## 明确诊断

明确诊断的过程称为临床判断。临床医生利用从病史和身体检查及心理检查中收集的信息,列出疾病的可能病因,称为鉴别诊断。然后,临床医生决定开哪些检查以帮助缩小病因范围或明确引起病人不适的具体疾病。

## Text B

### 心中有数

格雷厄姆·沃克

期望是对我们经历的预期,可以是世俗生活中的“什么?我们的牛奶喝光了?”也可以是急诊室病人说“什么?你想让我住院?”诸如此类。我们人类喜欢预测未来。当我们经常只是偶发事件的旁观者时,预测未来使我们感觉更能掌控命运。人们喜欢谈论自己的爱车可靠无疑,因为他们喜欢事如所愿,即当他们转动钥匙时,爱车可以启动。人们会和你讲他们没有订座还能在相当不错的餐馆落座用餐,因为他们的预期很低,只想有个空桌。

急诊室其实没有什么两样。当你看到病人的分诊记录单,显示病人有6种似乎不相干的疾患,你就会满腹恐惧。你看看表,心里嘀咕:“哦,我得挤出30分钟时间。”然后径直进去。大约半分钟不到,你会马上知道这些疾病都相互关联,5分钟后你做出诊断:一氧化碳中毒。低预期,高收获。抑或是护士警告你的病人在“演戏”。而当你走进病房,发现病人实际上十分通情达理,心情愉悦。哇!这还不赖呀。

那么,我们为什么不对此充分利用呢?我们可以设定合理的期望(对我们的病人、我们的同事,甚至对我们自己),这样可以确保每个人都能步调一致,明白有何期待,何为合理之举,预期急诊室会发生什么情况。

## 病人

假期刚刚结束后忙碌的星期二,有个病人,流着鼻涕,咳嗽着,跑来找我的朋友丽萨,抱怨说他已经等了一小时,但是还没人给他看病。丽萨十分直接但是又有礼貌地告诉他:“先生,像今天这个样子,来看病的病人都病得很重很重,如果你还觉得等待没有道理的话,我认为你需要调整你的期望了。”(当然,我开始笑了,因为我就是这样一个人,但是我认为丽萨的意图表达得恰到好处。)



我们应该确保病人有时间范围和时间进程的概念,而且要理解时间进程可能会发生变化。“慎承诺,重兑现”是个著名的商业策略,但是我认为用于医疗行业也十分恰当。在病人向你吹胡子瞪眼之前,你要让病人知道血液化验和CT检查通常需要等待3个小时,如果有危重病人或外伤病人的话,等待的时间还会更长,这样让他们对时间进程有个概念。你还可以即刻告诉病人,不管急诊室的检查诊断如何,他们都会被收住入院,这样他们一开始就理解了(尤其是当他们原本期望着回家时)。同样,我发现,让VIP病人(这些人不习惯陌生人对他们吆五喝六,也不习惯别人对他们指手画脚)了解急诊室的运作情况,并告之哪些事情可以商量,哪些事情没有讨论的余地,为此设定范围和界限,这也有帮助。

给病人设定预期也有助于帮助他们消除顾虑。如果病人有过敏反应但是很清楚没有接触过过敏原,如果病人有神经系统疾患但是检查结果为阴性,甚至如果病人有耐甲氧西林金黄色葡萄球菌脓肿,我也会让他们知道这些情况是我经常见到的,那么他们脸上的焦虑会烟消云散。因为,他们认识到他们的诊断可能并不可怕、恐怖或是致命。而且我们可以让病人明白,凭借常用的实验室检查和成像检查结果,医生不能判定腹痛的原因,这也是平常的事。

## 我们的同事

我是习惯性思维,经常看完病人就去找他们的护士,并和护士一起总结我的计划。我会跟护士说,“哦,天啊,我根本不知道这人有什么病,所以我们要做一些基本检查。”或者说,“我确实不喜欢这个心电图。我打算让他看看心脏科的医生,但是你能确保他的静脉滴注没有问题吗?我可能需要让他做个CT血管造影。”这可以确保我和护士能够步调一致,而且护士常常会简短地补充一些安排病人入住病房时听到的有用信息。

有时,不同的住院医生需要预设不同的期望。我想实习医生给我做一个正式、详尽的陈述报告,但是高年资的医生可以给我做更简要的陈述报告。我认为,即使给他们简单的反馈,如“你需要对头痛的病人做全面的神经系统检查。”也能够教会他们如何评估病人主诉,教会他们对于每个有这种主诉的病人应该要做的事情。

最后,任何“怎样与会诊医生交谈”的有效讨论归根到底是如何和这些会诊医生设定预期。如果你清清楚楚地告诉他们“我想让你看看病人,然后给个意见”,这可以确保每个人都知道这不是一个无关痛痒的问题;如果你询问会诊医生,你什么时间可以在急诊室见他,这会让他明白你想立刻见他。

## 我们自己

在假期之后的星期二你去上班,如果你明白要努力工作,会让你觉得这一天的痛苦稍许轻一点。或许你主管你的部门,而且认识到你可以对部门的每个人做出处理决定,你就会有成就感,这是你即将崩溃但是还要上完班所需要的支撑信念。

我们从事急诊工作的部分原因也许是因为我们喜欢突如其来。从门里进来的将是谁?会发生什么情况?病人是否有心功能代偿失调?CT检查是否能看到这家伙的气道?我们对突如其来的一切一直都有心理准备。平心而论,急诊科杂乱无序、控制微弱,而事态又变幻莫测。如果我们对意料之中的情况能心中有数,会使急诊科这个战斗地带的运作更加顺畅,可预知性更强。

## Part II Key to the Tasks

## Task 1.1

## Across

- |             |               |
|-------------|---------------|
| 4. -graphy  | 11. disease   |
| 6. mono-    | 13. spleen    |
| 8. -scopy   | 14. diagnosis |
| 10. laparo- |               |

## Down

- |            |             |
|------------|-------------|
| 1. angio-  | 7. sym/n-   |
| 2. endo-   | 9. radio-   |
| 3. dys-    | 12. stetho- |
| 5. physio- |             |

## Task 1.2 (No key)

## Task 1.3

- determine the nature of a disease or disorder
- past medical history; risk factors for certain diseases
- (1) the present illness; (2) past medical history; (3) family history; (4) occupational background
- produced by the heart, the lung, the blood vessels, or the bowels
- anxiety; depression
- immunologic blood tests; glucose tolerance tests

## Task 1.4

English	Chinese
1. urinalysis	尿分析
2. prognosis	预后
3. biopsy	活组织检查
4. percussion	叩诊
5. posture	体位
6. mortality	死亡率
7. lesion	病灶
8. tenderness	触痛, 压痛



9. urography                      尿路造影术  
10. auscultation                听诊

**Task 1.5**

1. A   2. B   3. A   4. D   5. B

**Task 1.6 (No key)**

**Task 1.7**

1. Medical nicknames of diagnostic tools
2. Promotion of life; Prevention of death
3. health condition of their baby
4. a cleft palate; a clubfoot
5. Advantages of endoscopic ultrasound over X-ray and CT scan

**Task 1.8**

1. D   2. C   3. A   4. D   5. A   6. B   7. B   8. C   9. D   10. B

**Task 1.9**

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| 1. a rude person      | 5. laboratory tests |
| 2. absolutely correct | 6. angiography      |
| 3. ready              | 7. neurological     |
| 4. stomachache        |                     |

**Task 1.10**

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. diagnostic   | 13. lymph        |
| 2. history      | 14. enlargement  |
| 3. signs        | 15. morbidity    |
| 4. imaging      | 16. stress       |
| 5. differential | 17. disorder     |
| 6. interview    | 18. bipolar      |
| 7. family       | 19. screening    |
| 8. physical     | 20. analyzer     |
| 9. posture      | 21. analysis     |
| 10. chronic     | 22. tolerance    |
| 11. lesion      | 23. genetic      |
| 12. palpation   | 24. histological |

- |                |                   |
|----------------|-------------------|
| 25. resonance  | 37. wit's         |
| 26. contrast   | 38. frame         |
| 27. veins      | 39. under-promise |
| 28. current    | 40. critically    |
| 29. fetus      | 41. allergic      |
| 30. clinical   | 42. idea          |
| 31. predict    | 43. presentation  |
| 32. bystanders | 44. disposition   |
| 33. monoxide   | 45. achievement   |
| 34. advantage  | 46. zone          |
| 35. set        | 47. random        |
| 36. page       |                   |

### Part III Script of the Audiovisual Material

#### Medical Imaging Technology

**Male Speaker:** CAT Scan, PET Scan, MRI, they are the medical nicknames of diagnostic tools we've come to know from our own health situations or the media. Advances in technology have improved standard tests dramatically, allowing doctors to see inside our bodies like never before. Here are some ways Sharper Imaging can help promote life, prevent death and view traditional technology in a whole new way.

5

For expecting parents, it's one of the most exciting moments, that first glimpse of your unborn child, then you see the ultrasound and wonder.

**Terrie Burklew:** I don't know what I was looking at. I've no idea.

**Male Speaker:** At last, a diagnostic breakthrough can clear up the confusion. It's a four-dimensional ultrasound that produces spectacular images of baby in the womb.

10

**Sally Grady:** You see the tip of her nose there, the lips that she has got a curl — she has got her lips curled. It makes the baby real to them. It's just so different than seeing the original 2D images where the technologists are trying to point out different things.

**Male Speaker:** The new technology gave expecting parents Terrie and Matt Burklew a sneak peek at what their baby girl looks like, and more importantly, if she is healthy.

15

**Matt Burklew:** She just looks cute. I can't go beyond that.

**Male Speaker:** Here is a regular ultrasound image and the same one using 4D.

**Sally Gardy:** You can look for abnormalities such as a cleft palate, clubfoot or a spina bifida.

**Male Speaker:** Doctors hope one day to use this same technology for breast and thyroid

20



biopsies. Seeing firsthand that the little girl is the picture of health means the Burklews can concentrate on more important things like figuring out who she looks like. But sometimes, just using traditional technology in a new way can help doctors get a better blueprint of our bodies. When Rebekah Carpus had trouble swallowing X-rays and a CT scan, showed something was in her esophagus.

25

**Rebekah Carpus:** They said it could be a tumor or a cyst. He had no idea.

**Dr. Faisal Jafri:** The problems we've had in the past of diagnosing GI cancers has been the accuracy with which we diagnose them.

**Male Speaker:** That's where endoscopic ultrasound can help. The test combines two standard imaging techniques to better analyze digestive diseases. Using this technology, doctors can see inside the GI tract and through the tissue into surrounding organs.

30

**Dr. Faisal Jafri:** Look at the liver, by doing an endoscopic ultrasound you can get all the information that oncologist or a surgeon needs without doing surgery.

**Male Speaker:** It's meant to complement traditional tests and save patients like Rebekah from unnecessary surgery.

35

**Rebekah Carpus:** They were able to tell me that day we did not find any cancerous cells.

## Part IV Supplementary Practices

### Practice 1.1 Terminology

Choose the best for each of the following.

- The prefix *dys-* as in the word *dysfunction* means \_\_\_\_\_.  
A. 不能                      B. 没有                      C. 除去                      D. 异常
- The compound suffix *-gnosis* as in the word *diagnosis* means \_\_\_\_\_.  
A. 知识                      B. 血管                      C. 形成                      D. 视力
- The combining form *angio-* as in the word *angiography* means \_\_\_\_\_.  
A. 气管                      B. 肌肉                      C. 脉管                      D. 食管
- \_\_\_\_\_ is an instrument for examining visually the interior of a bodily canal or a hollow organ such as the colon, bladder, or stomach.  
A. Ophthalmoscope                      B. Stethoscope  
C. Endoscope                      D. Otoscope
- The \_\_\_\_\_ of a cold include coughing, sneezing, a running nose, and a feeling of tired and unwell.  
A. sights                      B. signals                      C. symptoms                      D. symbols
- Apart from talking with the patients, doctors should attach equal importance to \_\_\_\_\_ communication with their patients.  
A. nonactive                      B. nonverbal



