



医护人员的语言修养

YI HU REN YUAN DE YU YAN XIU YANG

刘有志 著

北京语言文化大学出版社

32

12

医护人员的语言修养

刘有志 著



北京语言文化大学出版社

(京) 新登字 157 号

图书在版编目 (CIP) 数据

医护人员的语言修养/刘有志著. —北京: 北京语言文化大学出版社, 1997

ISBN7—5619—0539—4

I. 医…

I. 刘…

Ⅱ. 医药卫生人员—语言—修养

Ⅳ. R192

责任校对: 顾秀丽

责任印制: 孙 健

出版发行: 北京语言文化大学出版社

(北京海淀区学院路 15 号 邮政编码 100083)

印 刷: 北京语言文化大学出版社印刷厂

经 销: 全国新华书店

版 次: 1997 年 1 月第 1 版 1997 年 1 月第 1 次印刷

开 本: 850×1168 毫米 1/32 印张: 7.125

字 数: 176 千字 印数: 1—2000 册

定 价: 13.00 元

自 序

由于工作的关系，近七八年来，我接触在职的和未来的医护人员多些。由于我个人同语言结下了不解之缘，在同他们的接触中，我发现他们的语言修养十分重要。因此，我萌生了写作《医护人员的语言修养》的念头，并立即付诸实施。经历数年，稿成，现在将要付梓了，还得自己说几句题外话。

语言，在语言学家那里被看作是一种在一般人看来很玄乎的音义符号体系。人们运用语言说话写文章，语言学家们称之为言语或语言行为。而人们说出的语言或写出的文章，语言学家们又把它们叫做话语或言语作品。而我们，就笼统地用“语言”来谈论这三个方面的问题，通俗地都称“语言”，所以就取了“医护人员的语言修养”这个名字来称这本小册子。这就是从众从俗的意思。

语言是人类生理、心理机能成熟的产物。无论人类语言产生还是个人语言习得，都是这样。人们利用语言交际，交流思想、经验，最容易显示出本人的个性特征，最容易让人看清自己的形象，包括思想、品质、性格和文化修养等等。所以会有“文如其人”之说，也可以说是话如其人。从这个意义上说，人们的语言修养远不止是单纯的语言能力的提高，它依赖并着力于人们思想提高，品德优化，性格练好，知识长进。

医护人员是社会服务人员中特别的一部分服务人员。他们面对着病员的祈求，肩负着让病员尽快身心康复的重担，不只要以娴熟高超的医护技术给病员诊疾治病，而且要注意自己的言行对病员可能产生的思想情绪、心理取向的影响。要维护病员身

心理健康，语言修养是不可忽视的。不仅心理医护人员是这样，生理医护人员也是这样。这是医学新模式的迫切要求，也是常规医护的实际需要。

有好心的朋友对我说：这个书名是不是太一般了？我完全理解朋友的意思。而且这个书名与当前动不动就“××学”的风气比较起来确实显得有点浅俗。但是，我不承认我这点东西言之无物、俗气熏天。我无意去建立学术气十足的诸如“医护语言学”什么的。我只是想通过我的叙说唤起医护人员的“语言修养”意识，并因此能推动医护人员围绕着语言修养的思想、品德、性格和文化的进步。因此我从众从俗地采用了“医护人员的语言修养”这个名称。

概括起来说，这本小册子涉及到这样三个方面的语言修养：一，口头体态语言修养；二，文字、书写语言修养；三，中医古籍习读。谈论这些问题，我们并不就事论事，不单就语言谈修养，而立足于语言修养的原因和效果，落实到思想品德的磨炼、性格能力的培养、医疗效果的提高。我本意是想让这本小册子于语言修养有帮助，也能于医德医风建设有推动。如果真能引向这个目标，那自然要谢天谢地！如果述说缺点问题很多，那就请大家从爱护的观点出发，批评指正，使之提高完整。这不是我个人的得失所求，而是医护人员的语言修养本身太重要了！

余缺两用斋主人
一九九六年六月六日
中国“爱眼日”

前 言

医护人员，在一些人心目中，无非是看病、用药、护理，讲的是药物以及医疗、护理技术。现在要专门来讲他们的语言修养，也许很多人并不怎么理解：医护人员与语言修养有什么关系？其实他们受一种偏见所束缚。非医护人员，只要是同医护人员打过交道的，都可能享受过医护人员美好言语之福，或者遭受过个别医护人员恶言的刺激，对医护人员的语言修养会有起码的感性认识的。至于医护人员本身，只要热爱自己的工作，丢掉某种偏见，对自身的语言修养的必要性、重要性会认识得更加具体深刻的。

我们医学院校，教育学生要成为好的人类生命的工程师。当初的理解也许主要针对肉体的生命。而现在，我们发现自己理解得实在太肤浅了。说实在的，生命不只有能活动的肉体，更主要的还在于有美好的灵魂。没有美好灵魂的行尸走肉，不是健康健全的生命，“魂不附体”本身就是一种病态。肉体负载着灵魂，灵魂影响着肉体，这是人类生命的辩证法。作为人类生命工程师的医护人员，不仅要管肉体，更应该管灵魂。这就是为人类防疾治病的医护人员不同于兽医、植保人员的根本所在。面对着特别的工作对象和特殊的工作任务，医护人员的本领就不仅在掌握熟练高超的医疗技术，善于支配药物配方，而且还应当十分注意提高交际能力。提高语言修养，做到娴熟地支配语言这一交际的重要工具，是提高交际能力中最重要的方面。

很明显，医护人员工作的对象是人，是活生生的社会的人，是处于医患关系这种特殊矛盾之中的人。患者带着病患，抱着康复的希望来到医院问医求治，首先接触到的还不是医护人员所给的

药物或所施的医技，而是医护人员的言谈举止、感情态度。无论求医者“先入为主”，还是医护人员的后期影响，好的言谈举止都可能起到药物、医技无法起到的治疗作用；相反，差劲甚至恶劣的言谈举止，则会破坏正常的医患关系，直至产生不堪设想的后果。医护人员，处于医疗活动中医患关系的矛盾的主要和主导方面，他们应当给予患者及其相关人员以高度热忱，好言相对，安慰鼓励，以助药物、医技之效。另外，医护人员需要建立医案，开具处方，总结交流医护经验，学习提高业务知识技术。这些也都要借助语言，与医护人员的语言修养有很密切的关系。总之，医护人员必须具备多方面的医疗护理技能，而语言修养、言语技巧，应是他们诸多技能中的一种重要技能。可以这样说：医护人员的语言修养如何，直接关系到正常、良好的医患关系能否建立，直接关系到自身医护业务能否不断提高，直接关系到患者的精神状态和接受治疗的态度，直接关系到医疗效果以及社会影响。这些情况我们在有关章节中将用实例来说明，医护人员当有更加具体生动的切身体会。

医护人员的语言修养，包括口头语言和书面语言两大方面，包括表达运用和听读理解两方面的能力，还涉及到学习和运用的辩证统一。只有具备着这样一些方面的能力，才算有起码或较好的语言修养。很明显，口头和书面，无论学习和运用，都是不可或缺的形式。一般说来，好的表达能力容易让人看得见、听得着。而实在是，听读理解能力也十分重要。听话要听清，尤其要听真，这也并不是一件轻而易举的事，听错话音、误解或不解其意的事也是常有发生的。阅读文献的理解能力也是要相当的语言文字修养的。尤其是中医古典文献，它基本上是用文言写成的，即使用当时的白话，由于语言的发展变化，今人读起来也明显感到语言有隔。这需要有较专门的古汉语知识和古代文化有关知识。继承和发展中医这份祖国医学的宝贵遗产，医护人员应有中医古籍语言

知识的修养。

我们这本《医护人员的语言修养》，主要就是说到医护人员在口头语言和书面语言两方面的学习、听读、运用的能力培养的有关问题。第一章说“医护人员的口语修养”。第二章、第三章讲医护人员的书面语言表达能力。第四章、第五章则讲“中医古籍中的语言问题”。

目 录

前 言	(1)
第一章 医护人员的口语修养	(1)
第一节 医护人员口语修养的重要性	(1)
第二节 医护人员口语规范的基本要求	(9)
第三节 医护人员口语修养实践	(17)
第四节 医护人员的身态语言	(26)
第五节 面对特殊对象的口语问题	(36)
第二章 医学写作的语言锤炼 (一)	(41)
第一节 医学写作中语言的一般特点	(42)
第二节 汉字和汉字书写	(49)
第三节 文句错误的检查和修改	(55)
第四节 标题的语言斟酌	(69)
第三章 医学写作的语言锤炼 (二)	(74)
第一节 医学论著中逻辑的自然语言表达	(74)
第二节 临床医护应用文的书写	(90)
第三节 医学广告的写作	(103)
第四节 英文病历和论文摘要的写作	(109)
第四章 中医古籍中的语言问题 (一)	(122)
第一节 中医古籍的句读标点	(122)
第二节 中医古籍的训诂、注疏和校勘	(130)
第三节 中医古籍中字、词、句的几个问题	(142)
第四节 中医古籍和古代文化常识	(156)
第五章 中医古籍中的语言问题 (二)	(172)

第一节 中医古籍的修辞·····	(172)
第二节 文学形式的医学文献·····	(191)
第三节 中医古文的现代汉语翻译·····	(204)
主要参考文献·····	(215)
后 记·····	(216)

第一章 医护人员的口语修养

口头语言直接用于交际双方的面谈，在医护人员的工作中则直接用于医患双方面对面的交谈。它一方面受交际双方情绪体态的直接具体影响，另一方面又受到时间、空间和表达方式的限制，有其学习与运用的特殊要求和实际难度。但是，口头交谈时上述两方面的条件也给人们学习和表达提供了方便。比方说，口头交谈有情绪、口气的衬托，可以借助身姿体态的帮助，还可以及时得到对方反应的信息反馈而采取相应的应变措施，等等。医护人员的口语修养，除了语言本身的特点和职业对口语的规定要求之外，就是要求充分注意和利用好上述有关条件，克服其消极作用，调动和发挥好它们的积极因素。

第一节 医护人员口语修养的重要性

医护人员口语修养的重要性，大大超出了人们日常生活中口语交际的意义，而深深地打上了医务工作的职业烙印。我们对此的探讨，也就是围绕着医学和医护工作对医护人员口语表达的特殊要求来展开的。

一、现代医学模式的转变说明人们对于语言的治疗作用有新认识

现代医学证明，人的疾病不仅仅起因于生理的即身体某部分受损伤，而且起因于社会的和心理的因素，甚至可以说，有的疾病在本质上可能是属于精神的，它来源于心理和社会因素。现代医学还证明，心理的失衡和协调，可直接影响人们的生理疾病的

恶化或好转。因此，人们已经提出了医学模式的转变，要求医学由单纯的生物医学转变为生物——心理——社会医学的新模式。这种医学新模式告诉我们，现代治病疗疾固然要发展科学技术，探索新的药源，但是，老靠这些常常还无济于事，而需要借助一些调节心理、改造社会的手段。调节心理、改造社会的诸手段中，语言，尤其是口语运用占有相当重要的地位。说理开导，宣传教育，都是离不开口语的运用的。医学新模式的提出，说明人们对语言的治疗作用有了新的认识。

其实，心理治病，语言疗疾，并不自今日始。古代中医很早就重视这个问题。朝鲜许浚等《东医宝鉴》指出：“古之神圣之医，能疗人之心，预使不致于有疾。”而且认为：“欲治其疾，先治其心，必正其心，乃资于道”；以治其心，“疗病之大法也”。“心病须用心药医”，已经成为我们祖传的格言。甚至，历代名医一再提倡：“善医者，必先医其心，而后医其身。”据《吕氏春秋·至忠篇》记载，战国时宋人文贲曾用过激怒的办法给齐闵王治病，且把病治好了——当然他也被齐闵王杀死了。治心，无疑要靠用语言说理开导。这有两方面的意义：一是以此取得病人的信任，即如清代名医张石顽说的：“学术固思精进，言行亦当注意，才能得病人之信任。”二是调整病人身体内在积极因素。赵晴初《存存斋医话稿续集》指出：“无情之草木不能治有情之病，以难治之人，难治之病，须凭三寸不烂之舌以治之。”《灵枢·师传》充分肯定了言语开导所能起到的效果，说到：“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎！”近年来，“信心疗法”这种新兴的医疗手段在我国已进入应用阶段。它是医学和心理学专家合作，将病例分析和说理开导与音乐欣赏结合起来，通过录音播放，使患者解除顾虑，树立起战胜病魔的信心。

二、良好的医患关系的建立需借助语言的正确运用

医护人员面对患者，他不仅仅是在面对一种疾病，更重要的是在面对一个病人。病人诚然是疾病的负载体，但是，病人不仅仅负载有疾病，而首先是生来就有思想感情。医务人员治病，最重要的任务还在于同病人交流思想，联络感情，以取得病人的信任和合作。这是治病的基础和先行条件。不难想象，如果医生嫌弃病人，马虎应付，或者病人不信任医生，敬而远之，将会有什么后果。

良好的医患关系是疗疾治病首先的积极基础。而这种关系的建立，主要的矛盾方面在医务工作者这边。病家找上门来求医，首先就表明了自己的积极态度，而且对医家寄有厚望。也正因为如此，医家的一举一动、一言一语，无不为患者乃至其家属所关注。在这种情况下，医家一言不慎就可能造成非常严重的后果，甚至因此悔恨终身。有位长期患腰痛的老工人要求拍一张X线片子。医生很不耐烦地说：“你是医生还是我是医生？要拍照到照相馆去！”这位老工人一气之下拒绝接受治疗，愤然离开了医院。这还算是轻的。据汇林《一位妇科医生的忏悔》（《大众健康》1988年第8期）所记：1952年6月，一位妇科医生给一位病人做了子宫全切术，术后患者恢复良好，可是三年后一个早晨，她投河自杀了。据说这就是医生的一句话引起那妇女精神崩溃而造成的。手术前，患者为自己将要失去子宫而恐惧，怕会因此丧失女人的特点。她反复问医生：“切掉子宫，还会是个女人吗？”当时，医生刚失恋，还刚偷偷做了人工流产，受了不少苦，对负情的男人和所有的男人都充满着怨恨情绪，决心一辈子不嫁人。听了患者絮絮叨叨的提问，她不耐烦地回答：“你做女人受的苦还不够吗？切除了子宫，你可以省掉多少做女人的麻烦！”这话总在患者脑海中徘徊。她感到自己不再是个女人。开始，她怕性生活失败而迟迟不敢恢复性生活。此后，她变得多疑，对丈夫的言行十分敏感。她

丈夫感到家庭对他已没有吸引力，就拼命工作，有时就睡在厂里。这使她猜疑更多，常跟踪丈夫，并将猜疑编成“故事”向厂领导汇报，致使厂里对其丈夫作了错误的处理。不久与丈夫离了婚。为此她常常悔恨自己不是一个“完整的女人”，经常几天几夜不能入睡，终于在某夜整夜失眠后跳河自杀了。医生对此悔恨地说：“如果我那时是个好医生，能在手术前尽我所知做好解释工作，并做好其丈夫的工作，让他们充分了解这种手术后果，这场悲剧就不会发生。”

良好的医患关系是医生全面、深入了解病情、做出正确诊断的前提。医生治病，也往往从整体上考虑，作出某些使病人暂时受痛苦而可长久受益的安排，而患者不一定理解，甚至会不给予配合。有的病人接受治疗表现矛盾：愿意接受治病，希望治好，但又可能存在疑虑，恐怕被“误诊”，甚至“讳疾忌医”。这种“一种相思，两处闲愁”的局面，只有靠良好的医患关系来改善。良好的医患关系，有利于让病人服从治疗，遵行医嘱，与医生合作。这些又都取决于医生的言行。兰州军区司令部某局技术员刘琦，在一次火灾中为救人烧成重伤。尽管还留给他完好的心脏和大脑，但他已永远失去其他一切。他自然想到死，可四肢残缺，连死的能力都没有。他烦闷、沮丧、迷惘、暴躁，他拒绝医院给他注射葡萄糖，把头往墙上撞。医院不让他死，他嚎啕大哭。这时，为了抢救他而几次晕倒在手术台上的李医生强忍热泪批评他：“小伙子！你的伤够重了，还不想想你是怎么活过来的？为了你，国家花了很多钱，素不相识的兄弟姐妹为你输了1400多毫升血！你们单位还派了四五十人前来轮流护理！你要坚强的活下去！要对得起国家，对得起人民，对得起我们这些人呀！刘琦，你不仅仅属于你自己，你的母亲、你的战友都要你活下去！”刘琦后来说：“我怔住了。一连几天，我听着窗外滚滚的黄河涛声。我发现，自命刚强的我是多么怯懦！李医生的话深深地打动了我的心。我自

杀对得起谁？连我自己都对不起。黄河中的泥沙尚且不甘沉沦，何况人，而且是一个堂堂的军人！命运既然可以改变我，我为什么不能改变命运？人总得为自己抱有希望。我希望活，我要活，可我怎么个活法呀？”虽然他还存有疑问，但良好的医患关系建立了。从1981年春天到1987年春天，刘琦共经受了23次手术。在他身上取皮，他都没有叫喊。换药时，他也不吭声。医生说：“你喊吧，喊出来会好受些。”他说：“我一喊，你们会紧张的。”医生说：“我见得多了，大叫大喊的，骂人的，打人的。没关系，你喊吧！”刘琦始终没有喊，而是唱唱他妈妈教给他的“哥哥当兵了……。”为了保护脑子，他请求医生“手术尽量避免用全麻和大剂量麻药”。医生不忍心看下去，要追加麻药。他说：“不！即使我昏过去，也不许上麻药。”（据李尚智等《生命之火不灭》，《青年文摘》，1988年第9期）从这里，我们看到了良好医患关系的作用，看到了语言的神奇力量。

三、第二信号系统的刺激作用要求医务工作者学会驾驭言语

语言不仅是交际工具，在建立人际关系中起着重要作用，它还是人们第二信号系统条件反射的刺激源，它可以刺激人脑皮质下中枢，迅速影响病人的一切机能。许多生理学研究证明，在人类机体中，没有一个器官或系统的机能状态不受通过大脑皮质的语言作用的影响。人的条件反射可以通过语言来强化、减弱或消退。巴甫洛夫指出：语词是全部高级神经活动的随意运动的高级调节者，它在人的意志行动中起着主导作用。大脑左半球言语中枢是意志控制的场所。正是由于这种言语内导作用才使人成为“唯一的、最高的、自我调节的系统”。而这种意志的控制和调节直接影响着疾患的发生和发展、恶化和好转。

语言既是人类第二信号系统的刺激物，医生的一句话，甚至讲话的语调，就都是一种暗示，都会使病人的心理产生强烈的反应。而且，现代医学心理学证实，医生的语言能影响病人身体的

生理活动。所以，语言对患者往往能起到药物所起不到的作用，有时甚至能使患者作出生与死的选择。正因为这样，医务人员就应当高度重视语言的运用，讲究语言的艺术性。

语言在有经验的医务人员那里，能使病人产生信任感和安全感，调动机体的积极性，增强抵抗力，使机体处于接受治疗的最佳状态。所以，它可以产生直接的治疗作用，取得单纯药物所不能起到的疗效。江西省吉安县人民医院主治医师干学英经历的一件事很能说明这个问题：1974年，县化肥厂一位女工患盆腔炎，别的医生只问了几句话，就开出了处方打发她走了。患者吃了一天的药，不但不见好转，反而更觉得腹痛不止。干学英弄清病情后，看了看昨天的病历，便细声细语地向这位女工讲述患这种病的原因，初起有些什么不适，拖重了又会出现什么样的症状。她并嘱咐这位女工：“不要着急，好在如今病情不重，多吃几天的药就会好。”接着，她仍然照昨天那个医生的处方，又多开了几天的药。过了3天，这位女工来复诊，自觉症状好多了。

但是，语言在不谨慎、不深思熟虑、不懂语言艺术的医护人员那里，会使病人的心理失去平衡，造成精神上的压力，从而产生种种不良情绪反应，影响机体康复，甚至导致心因医源性疾病。有一位护理人员对一位严重创伤的外科病人说：“××同志，你真勇敢坚强。要是我得了你这样的病，我早就去死了。”结果病人连活下去的勇气都没有了，谈何康复！有位萎缩性胃炎患者，因对其疾病的性质缺乏认识，便焦急地问医生该病会不会转化成胃癌。医生漫不经心地说了句“有可能”。从此病人患了“疑病症”，胃部的不适感日趋严重，吃了东西不久就吐了出来。巨大的精神压力使他濒于死亡。

语言能治病也能致病的科学道理，也许只有现代科学才得以考察证明清楚。但是，语言能治病也能致病的直觉，是人们早就得出了的。公元前400多年，古希腊医学家希波克拉底就说过：医

生有两件东西能治病，一是语言，二是药物。他还是把语言治病摆在药物前面而位居第一呢！我国许多谚语格言，如“良言一句三冬暖，恶语伤人六月寒”，“心病要靠心药医”，“一言可以治病，一言可以致病”等，也是语言能治病也能致病的经验总结。历代名医，采取说理开导的心理治疗之法治病成功的案例不少。《续名医类案》记有这样一案：“沈君鱼，终日畏死，龟卜筮数无不叩，名医之门无不造。”但是病情总不见减轻。一日请卢不远诊治。卢一边开方给药，一边正面说理开导解释。沈的思想负担略有减轻。但第二天一早，沈又去找卢说：卜卦者说我十日当死。心中更加恐惧，以致不敢独睡。卢先“留宿斋中，大壮其胆”。接着，又带他到青山丛中的寺庙里，请谷禅大师讲授“性命之原”的知识，进一步进行开导，使沈君也来“悉心研究性命之原”。当他明白人为什么有生有死的道理时，思想安定了，恐惧心理消除了，精神振奋，病也不药而愈。《素问·移精变气论》指出，“古之治病，惟其移精变气”而已。《续名医类案》还记有这样一个案例：杨贲亨治一贵人，患内障，性暴躁，时时持镜自照，计日责效，数医不愈。召杨诊，曰：公目病可自愈，第服药过多，毒已流入左股，旦夕间当发毒，窃为公忧之。既去，贵人旦夕视左股，抚摩，唯恐其发也，久之，目渐愈而毒不作。贵人以杨言不验，召诘之。对曰：医者意也，公性躁欲速，每持镜自照，心之所属，无时不在于目，则火上炎，目何由愈？故诡言令公凝神于足，则火自降，目自愈矣。兵贵诡道，惟医亦然。贵人曰：良医也。厚礼而遗之。这样的医案，就都是中医用语言这剂心药治心病的经验总结。

综上所述，语言在现代医务工作中具有特殊的地位和作用。唯其如此，医护人员应当像学医疗技术、调配方剂那样悉心学习语言表达，掌握健康优美的语言表达方式。

四、常规的治疗程序对医护人员口语也有积极的要求

医护人员除了建立良好的医患关系、调动病人内在积极因素，