

医学文稿的常见问题及对策

——编辑工作札记(第2版)

◎陈永生 编著



中国协和医科大学出版社

医学文稿的常见问题及对策

——编辑工作札记

(第2版)

陈永生 编著



 中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学文稿的常见问题及对策: 编辑工作札记 / 陈永生编著.
—2 版. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2018. 5

ISBN 978-7-5679-1065-2

I. ①医… II. ①陈… III. ①医学-应用文-写作 IV. ①H152.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 071604 号

医学文稿的常见问题及对策——编辑工作札记 (第 2 版)

编 著: 陈永生

责任编辑: 杨小杰

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260431)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京朝阳印刷厂有限责任公司

开 本: 850×1168 1/32 开

印 张: 7.875

字 数: 180 千字

版 次: 2018 年 5 月第 2 版

印 次: 2018 年 5 月第 1 次印刷

定 价: 26.00 元

ISBN 978-7-5679-1065-2

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

再版说明

本书初版以来，出版工作出现了一些新情况，产生了一些新问题，原有内容已不能满足需要，应作修改、补充；编者在5年中学习相关知识有一些新体会，审稿工作积累了一些新资料，有可能作此修改、补充。

再版保持原有结构框架，但内容有较大调整、补充。“政治问题”方面，鉴于近年来此类问题出现频率明显降低，内容做了大幅删简，只作概括性提示性叙述。“医学专业问题”方面：①增述了差错的主要表现；②细述了各类人员的应对态度，强调了终审人员的全面责任；③扩展了1/3错误实例，并做分类比对；④增加了易混淆医学名词的甄别。“医学名词问题”方面：①查阅有关书籍，新录了700多种常用药物的新旧名称对比；②增加了新发现的诸多非专业名词；③提出了修改有损尊严医学名词问题的讨论意见。“语言文字问题”方面，全部重新结构：①系统查阅《现代汉语词典》第6版，重新录入通用文字；②比对《现代汉语词典》第4、6版词条增减及释文变化汉字，增设了相应附录；③根据学习《汉语语法》体会，重新分析了词语和文句问题。“略语问题”方面，根据呼吸系统略语多而复杂、容易出错状况，增加了与呼吸有关略语附录。“计量单位问题”方面，根据计量单位是特殊用法量词本质，增述了量词、准量词、度量词概念及中位数使用。其他内容也都做了不同程度修改、补充。

编者企望，通过全面修改，本书能更具时效性、实用性和可操作性。限于水平，不当甚至谬误之处，盼请读者批评、指正。

编者

2018年3月

作者简介

陈永生，男，1937 年出生，1962 年毕业于上海医科大学医学系，分配中国医学科学院从事研究工作至今。1966~1967 年 3 次参加我国核试验，1979 年起从事医学编辑工作，1993 年晋升为编审。1983 年起任《中国医学科学院学报》编辑部主任，1989 年起任中国协和医科大学出版社副总编辑，1994 年起任中国医学科学院中国协和医科大学秘书长，1998 年起任中国协和医科大学出版社总编辑。1966~1967 年在核试验场 2 次获个人嘉奖、1 次立个人三等功，1994 年起享受国务院特殊津贴，2000 年被评为“全国百佳出版工作者”。1995 年，与他人合作编辑的《灾难医学》获第七届全国优秀科技图书二等奖和第八届中国图书奖；1996 年，单独编辑的专著 3 部 5 次获奖：《肿瘤化学预防及药物治疗》获第二届全国高校出版社优秀学术著作优秀奖、卫生部医药卫生杰出科技著作科技进步二等奖，《现代流行病学方法与应用研究》获第二届全国高等学校出版社优秀学术著作优秀奖、卫生部医药卫生杰出科技著作科技进步三等奖，《现代肿瘤学》（上册）获卫生部医药卫生杰出科技著作科技进步三等奖；1997 年单独编辑的两部专著获奖：《肺血管疾病学》和《临床输血学》分别获卫生部医药卫生科学进步二、三等奖；1998 年，单独编辑的《现代医学实验技巧大全》（上下册）获卫生部医药卫生科学进步三等奖；1999 年，单独编辑的《胃肠肽类激素基础与临床》和《抗癌药物研究与实验技术》两部专著均获卫生部科技进步三等奖；2001 年，单独编辑的《胃肠急症学》译文专著获“第十届全国优秀科技图书三等奖”（国家新闻出版总署）。

内 容 简 介

本书从政治、医学专业、医学名词、语言文字、略语、数词、计量单位、图表、参考文献、标题体例 10 个方面,叙述了医学文稿的常见问题及应对办法,并设 20 个附录。再版有以下改动:①“政治问题”内容大幅删简,只作若干简要的提示性叙述;②“医学专业问题”扩展了分析实例并分类比对,增录了若干易混淆医学名词;③“医学名词”问题增录了 700 多种常用药物新旧名称对照;④“语言文字问题”系统查阅《现代汉语词典》第 6 版,重新录入通用文字并做简要讨论,从汉语语法视觉重新分析词语和文句问题;⑤“略语问题”增录了与呼吸有关的略语符号;⑥“计量单位问题”增加了量词、准量词、度量词的概念叙述。本书以出版规范要求为根据,以实例为依托,介绍常见问题及处理办法,甚具可读性及可操作性,对各级各类医学书籍创作、加工、审稿人员均有较好的参考、借鉴价值。

目 录

引子	(1)
一、政治问题	(2)
二、医学专业问题	(4)
1. 医学专业错误是书籍的第一杀手	(4)
2. 专业内容错误在医学文稿中累有发生	(4)
3. 专业内容差错有一定规律	(5)
4. 医学专业错误的主要表现	(7)
5. 专业内容差错的应对办法	(9)
6. 专业性错误实例解析	(11)
三、医学名词问题	(13)
1. 简述	(13)
2. 医学名词的历史沿革	(14)
3. 医学名词规范与否的判断标准	(15)
4. 不规范医学名词的主要表现	(15)
5. 歧视性医学名词问题值得研究	(20)
6. 不规范医学名词的应对办法	(21)
7. 规范医学名词实例	(22)
四、语言文字问题	(23)
1. 文字：主要是医学名词中的错别字	(23)

2. 词语：主要问题是短语组合错误	(27)
3. 句子：主要问题是结构残缺	(32)
五、略语问题	(37)
1. 简述	(37)
2. 略语使用不当的主要表现	(39)
3. 略语使用不当的应对办法	(40)
4. 医学名词略语集锦	(41)
六、数词问题	(43)
1. 概述	(43)
2. 数词使用原则	(44)
3. 数词使用不当的主要表现	(46)
4. 数词使用不当的应对办法	(48)
七、计量单位问题	(49)
1. 量词的种类	(49)
2. 准量词	(49)
3. 度量词	(50)
4. 我国使用的计量单位	(50)
5. 计量单位不规范的主要表现	(52)
6. 不规范计量单位的应对办法	(54)
7. 不准确计量单位辑录	(55)
八、图表问题	(56)
1. 简述	(56)
2. 图表制作及使用的基本要求	(56)
3. 医学文稿图表的常见问题	(57)
4. 图表问题的应对办法	(58)

九、参考文献问题	(59)
1. 简述	(59)
2. 使用参考文献的方法	(59)
3. 参考文献的常见问题	(61)
4. 参考文献不规范的应对办法	(61)
十、标题体例问题	(63)
1. 简述	(63)
2. 标题设置的基本要求	(64)
3. 医学文稿常用标题格式	(65)
4. 医学文稿标题的常见问题	(66)
5. 标题问题的应对办法	(66)
附录	(68)
附录 1 医学专业内容错误 100 例解析	(68)
附录 2 若干易混淆的医学名词	(106)
1. 细胞凋亡与细胞坏死	(106)
2. 防治与防制	(106)
3. 血红素与血色素	(107)
4. 特发性疾病与特应性疾病	(107)
5. 雷诺病与雷诺现象 (雷诺征)	(107)
6. 库欣病与库欣综合征	(108)
7. 病原微生物与病原生物	(109)
8. 三倍体与三体型	(109)
9. 等渗溶液与等张溶液	(110)
10. 遗传性疾病与家族性疾病、先天性疾病	(110)
11. 淋巴瘤与恶性淋巴瘤、霍奇金淋巴瘤、非霍奇金淋巴瘤	(110)

淋巴瘤、Burkitt 淋巴瘤	(111)
12. 儿茶酚胺与多巴胺、去甲肾上腺素、肾上腺素	(111)
13. Southern blotting 与 Northern blotting	(112)
14. 嗜酸性粒 (包括嗜碱性粒) 细胞与嗜酸性 (包括嗜碱性) 细胞	(112)
附录 3 规范医学名词	(114)
附录 4 常用规范医学名词	(161)
附录 5 常见医学非专业名词	(169)
附录 6 常见无统一规定但使用应统一的医学名词	(172)
附录 7 常用药物现 (新) 异 (旧) 名称	(174)
附录 8 公共汉字中的常见错别字	(188)
附录 9 医学名词中的常见错别字	(189)
附录 10 若干常见通用汉字	(195)
附录 11 《现代汉语词典》第 4、6 版词条增减及释义变化的汉字	(208)
附录 12 常见不规范或不正确的略语符号	(210)
附录 13 常见多略语医学名词	(217)
附录 14 与呼吸有关的略语符号	(221)
附录 15 若干备忘略语符号	(223)
附录 16 命名规律的略语符号	(226)
附录 17 若干不正确略语符号简析	(229)
附录 18 计量单位的失准符号	(234)
附录 19 计量单位的错误符号	(236)
附录 20 常见旧计量单位	(237)
主要参考资料	(238)

引 子

笔者从1979年开始,以《编辑工作手册》(人民卫生出版社)和《著译编校手册》(科学出版社)为启蒙老师,并得益于前辈的教诲,步入编辑工作行列。风风雨雨30年,既有阳关道,也曾走麦城,收获了40本“编辑手记”。为了不使这些资料“带给上帝”,萌发了总结体会、集成小册的意念。

书籍由诸多元素组成,各种成分都有其特定要求,任何差错都可影响质量。对此,不少关于编辑出版工作的书籍都系统阐述对文稿的规范要求和注意事项,但鲜见涉猎内容错误及应对措施的作品。据此,笔者试图从另一角度构思,以规范要求为根据,以第一手资料为依托,介绍书稿各成分容易发生的问题,提出处理办法。这就是此书的由来。

本书分10个节叙述,以“医学专业内容”“医学名词”“语言文字”“计量单位”为重点,并设20个附录,叙述医学出版物的正确或规范与不正确或不规范的名词、文字、符号,实例绝大多数摘自笔者的“编辑手记”,极个别见于媒体,均真实可靠;错误例句分析均向正规出版物求证,略语符号查自相关略语词典,计量单位主要摘自计量单位在医学的应用,个别名词甚至查自20世纪60年代出版的《英华大字典》,均查有实据;对存在问题的看法均总结于工作实践,有参考价值。

限于水平,书中不当甚至谬误之处,祈请专家及同仁赐正。

一、政治问题

在阶级社会，一切事物都不能独立于政治。我国虽已摒弃动辄上纲上线、乱扣政治帽子的动荡年代，但是仍然需要注意政治问题。医学与政治密切相关，政治无误是书稿质量的生命。

根据笔者的认识，保证书稿政治无误应做到，其内容不得触及国家核心利益的底线；不得泄露国家机密；不能违背党和国家的方针、政策、法令、法规；不能违背国际政治共识；不能违背基本历史、地理概念。

前几年，不管源于对国家方针、政策不了解、缺乏历史、地理知识，还是语言、文字使用不当，医学文稿中的涉政问题时有发生。近5年来，根据笔者所见，此类问题出现频率明显降低，说明业内已经比较重视。据此，笔者不再赘述，只做若干提示性说明。

(1) 台湾是中国不可分割的领土，任何涉台叙述，都不能在客观上造成“两个中国”或“一中一台”的论调，必须表述为“中国台湾”或“中国台北”。

(2) 涉及国家秘密，不管是绝密、机密还是秘密，若未公布或授权公布，其资料都不能出现在医学文稿。

(3) 涉及国家方针、政策、法令、法规的资料，需要核实无误才能叙述，若存质疑，应向权威单位或部门求证。

(4) 涉及国家名称或国际共识政治性问题，以中国新华通讯社授权公布的资料为准，切忌用旧名称或合并前名称。若遇“克里米亚独立”一类新问题，鉴于国际社会未承认，中国政府

也无表述，应回避。若无法回避，也应采取“不选边”的中性叙述。

(5) 祖国传统医药学与现代医药学是两种科学体系，国家采取的政策也不尽相同，现代医药学人员对此知之甚少，文稿应慎评传统医学，尤其涉及负面评论更应小心，最好是“噤若寒蝉”。

(6) “气功”是一个笼统的概念，各种气功良莠不齐，现代医学人员对此多不了解，处理不好易致误导，涉及慢性病康复训练方法应避免述及“气功”，以免产生负面影响。

(7) 胎肝（包括胎脑）制品治疗疾病，违反人权，被全世界（包括中国）严禁，医学文稿必须杜绝此类内容，若作者不慎述及，编辑、审稿人员也应坚决将其删除。

(8) 慎评“全面二胎”时代以前的计划生育政策。

(9) 叙述移植器官供体来源时，切忌涉及已被法律判决并已执行死刑的人员，因为此举已被明令禁止。

(10) 地理、历史知识虽非政治问题，但易诱发政治事件，特别是国家地理位置或人物国籍，叙述差错容易演变成国家之间摩擦。涉及此类问题应查之有据，切忌凭印象处理。若查不到根据，宁可“忍痛割爱”。

二、医学专业问题

1. 医学专业错误是书籍的第一杀手

医学书籍由多元素组成，任何成分错误都会影响书籍质量。但是，首当其冲的是专业内容。优秀作品给人以启迪，传递正能量；粗劣图书表达错误信息，贻误他人。专业内容错误是一种潜移默化、具有“传代”作用的杀手。笔者在分析专业性差错时发现，某些错误具有一定普遍性，出现在不同时间、不同作者的同质错误，可能源于较长时间的以讹传讹。例如，把儿茶酚胺与去甲肾上腺素、肾上腺素相提并论；把抗生素与化学合成药混为一谈；把诺卡菌说成真菌；把原虫与寄生虫分为两类，都可能是某些有影响的书籍误导并人人相传的结果。

专业性错误若发生在编辑加工阶段，还有补救机会；若出现于某些小册子或不甚重要的书籍，影响可能局限在较小范围。但是，如果书籍已经正式发行，或差错发生在影响面大的图书，其负面影响将很严重。笔者在一些重要参考书和过去的百科全书，都曾见到此类问题。

2. 专业内容错误在医学文稿中累有发生

笔者从事编辑工作三十多年，但在前十多年时间，没有发现 1 例专业性问题，源于本人一是存在认识误区，认为专业人员撰写的文稿不会存在专业问题；二是知识浅薄，不能发现疑

点；三是没有学会求证，凭既往认识行事。逐渐谙熟这项工作以后，发现文稿中的专业问题确实存在，而且累有发生。根据对“编辑工作札记”的统计，2001年1月至2010年2月，编、审文稿579部，发现专业性错误89例，差错发生率0.15。最近，对其后情况再次统计，2010年4月至2013年12月，编、审文稿148部，发现专业性错误32例，差错率0.22。这可大致说明，每百部文稿中，有15部以上可出现医学专业内容错误。实际情况肯定高于此数，因笔者水平有限，没有能力识别所有专业差错。

这也许可以启示人们，不管是作者还是编、审人员，都应十分重视医学文稿中的专业错误问题，减少甚至避免差错，提高文稿内容的准确率。

3. 专业内容差错有一定规律

笔者对2001年以来发现的专业内容差错中选择100例，进行统计分析，看到了此类问题有一定规律。

(1) 基础医学内容容易错 100例中，基础医学59例，占总数的一半以上，说明基础医学专业内容容易出错。

(2) 差错内容相对集中 分析基础医学55例差错发现：①学科相对集中，例次较多的是解剖学（13例）、微生物学（18例）、寄生虫学（7例）；②同一学科中内容相对集中，解剖学中骨骼系统和消化系统占8/13，微生物学中诺卡菌、放线菌误为真菌占7/18，寄生虫学中原虫与寄生虫概念混淆占4/7。其他学科情况类似，例如，内分泌学中神经垂体与激素的关系概念不清占5/8，药学中同物异名混淆占4/10，计量单位中kcal与cal概念混淆占5/13。

100 例专业内容差错分布

学科	例数
细胞生物学	3
人体解剖学	13
生物化学	3
分子生物学	4
遗传学	3
微生物学	18
病毒学	5
免疫学	3
寄生虫学	7
内分泌学	8
临床医学	10
药 学	10
计量单位	13

100 例学科比例

学科	例数	比例 (%)
基础医学	59	59
临床医学	10	10
内分泌学	8	8
药 学	10	10
计量单位	13	13

(3) 跨专业容易出错 笔者在分析作者专业与差错关系时

发现,跨专业差错者约占2/3,包括医与药,基础与临床,甚至基础医学、临床医学范围的不同专科,可以大致说明,专业内容错误,多发生在跨专业叙述。

例1 病理科医师叙述组织学内容时,把细胞周期描述为“G₀期:静止期;G₁期:DNA合成期;S期:DNA静止期;G₂期:DNA合成后期”,除“G₂期”外,全都错误,而且漏掉重要的“M期:有丝分裂期”。

例2 血液病学教授叙述感染性疾病时,严重混淆了病原体性质,“立克次体感染包括斑疹伤寒和流行性出血热”。流行性出血热的病原体是出血热病毒(非细胞生物),不是“立克次体”(原核生物)。

例3 心血管病医师叙述感染性心肌炎病因时,把许多基本概念全搞乱了,“感染性心肌炎的病原体有:真菌:念珠菌、放线菌、隐球菌;原虫:阿米巴、黑热病;寄生虫:吸血虫、包虫。”其叙述错误不止1处,详解见本书附录1例47。

4. 医学专业错误的主要表现

虽然医学专业错误表现各异,但是综合分析发现,主要是知识性差错和名词性差错。

(1) 知识性差错 源于医学基本知识缺失或记忆错误。没有客观原因,不能用录入错误解释,纯属表述内容与医学基本概念相悖。在笔者见到的实例中,此类错误约占3/4。例如,将大涎腺说成腮腺,将腮腺说成“耳下腺”,将贵要静脉改为“重要静脉”,将颈椎说成“9节”,等等,都属此类错误,详见本书“附录1医学专业内容错误100例解析”。

(2) 名词性差错 文稿叙述中使用名词不当常见。其中一部分可致专业性错误。在笔者见到的实例中,约占总数的1/4,