

# 唯物辩证观在病理学教学中的运用

刘凤阁 张绘宇 张春庆

病理学之所以成为一门重要的医学基础课、一门基础医学过渡到临床医学的重要桥梁课,就是因为它不但侧重于从形态学角度研究疾病,并且密切联系代谢和机能改变,还研究疾病的病因学、发病学、病理变化与临床表现的关系和疾病的转归,从而为认识和掌握疾病的本质、发生发展规律,为防治疾病提供必要的理论基础和实践依据。可见,对于医学生来讲,学好病理学,不但可以将病理学以前的基础医学知识有机地联系起来,并得以应用,同时也为学习临床医学知识或相应的专业医学知识奠定了必要的基础。那么,如何防止学生在学习的过程中,仅浮于简单地、机械性地记忆一些抽象的病理学名词和形态学变化等内容,而是要其真正掌握病理学知识,用于以后的临床课学习,尤其是用于将来的临床医疗实践和科研等工作的分析、解决实际问题之中,这正是病理学教学的真正目的,亦是难点之所在。那么,怎样才能让学生比较容易地掌握病理学知识,并学会运用呢?良好的、现代的教学条件固然重要,然而,首要的、关键性的是正确的学习指导思想和方法——辩证唯物主义的宇宙观和方法论。笔者通过多年的教学实践体会到,在病理学教学的各个环节中,都可以运用矛盾对立统一的观点来认识、分析疾病过程中的一些问题,本文仅就学习病理学的指导思想问题,谈以下四点认识。

1 要以运动的、发展的观点认识疾病过程,防止用静止的、固定的观点看问题

疾病是致病因素及其造成的损害与机体的抗病能力之间的矛盾斗争过程,在这一过程中,器官、组织、细胞的病理变化依损伤与抗损伤这矛盾的两个方面彼此消长不断变化,而并非一成不变。所以说,我们在观察病理变化时,头脑中一定要有“动态”概念。也就是说,我们用肉眼直接或借助于显微镜等所看到的病变,只是这个疾病该阶段的形态改变,而非全貌。因此,在观察任何病变时都不要把它看“死”,一定要搞清楚它的来龙去脉。例如,多数情况下,大叶性肺炎的标本,肉眼观,病变的肺大叶呈灰白色,质实如肝(灰色肝样变期),显微镜下见肺泡腔内充满纤维素网及大量的中性粒细胞,肺泡壁毛细血管呈缺血状态。那么,这期病变之前肺大叶有什么改变,以后又如何发展?一般情况下,肺炎双球菌感染肺组织后,首先致肺泡壁毛细血管扩张充血,通透性增强,肺泡腔内出现浆液性渗出物。肉眼观,病变的肺叶发红、肿大(充血、水肿期);当肺泡腔内的渗出物中出现了大量红细胞、一定数量的纤维素时,病变的肺叶即变成暗红色,质实如肝(红色肝样变期);随着渗出物中红细胞的崩解消失、大量的纤维素和中性粒细胞渗出,肺泡壁毛细血管由扩张、充血状态转变成缺血状态,病变的肺叶才由暗红色、肝样,转变成灰白色、肝样(病变进入了灰色肝样变期);以后,病变的发展通常是随着中性粒细胞坏死、崩解、溶酶体酶释放,纤维素性渗出物逐渐被溶

解吸收,病变的肺叶由灰白渐转黄色,质地也由实逐渐变软(溶解消散期)。最后完全恢复正常的颜色、质地、结构和功能。这样,通过大叶性肺炎的一期病变与其病变发生发展的全过程的联系,教会学生建立动态观察疾病及其病理变化的思维,尤其是配合大叶性肺炎四期病变的投影、幻灯片或多媒体,更能收到良好的效果。

2 正确认识形态、机能和代谢之间的辩证关系

虽然病理学着重从形态结构的改变方面研究疾病,但机体患病时,通常并非只有形态结构的改变,机能和代谢方面也往往出现异常。因为生理状态下,机能的形态结构和机能、代谢活动之间就是密切联系、互相影响的,机体患病时也不例外。因此,学习病理学时必须密切联系形态结构改变与机能、代谢变化之间的关系,不要把形态改变看成是孤立的、固定不变的。这样才能更好地理解形态改变及其意义,深刻认识和正确理解疾病的临床表现。例如:门脉性肝硬化的病人,在形态结构上的改变是肝内广泛的纤维组织增生,导致的肝脏正常组织结构(小叶结构、血管系统等)被破坏、改建——假小叶形成。因为正常的形态结构是正常的机能、代谢的基础,所以形态结构的改变必然影响正常的机能和代谢活动。由于在肝硬变的发生发展过程中,肝内的血管系统遭破坏,被改建,门静脉血回流的阻力增加,肝实质细胞长期反复受破坏,再生的肝细胞不能代偿,病人终将出现门脉高压征和肝功能不全的一系列临床表现。如由病人的临床机能、代谢改变,反向推论其病理变化,亦可达到这一教学目的。此时,可应用一个简单的小病例。例如,一壮年男性,劳累且淋雨后,以发热、咳嗽起病,继之出现胸痛、咳铁锈色痰和呼吸困难、紫绀的临床表现。胸部物理学检查出现了肺实变体征和胸膜摩擦音。这时要引导学生联想大叶性肺炎红色肝样变期的病变。并用病理变化解释其临床症状和体征。

3 正确认识局部和整体的关系,强调疾病发生发展的整体观

人体是由各个局部构成的完整的统一体,通过神经体液的调节,各部分保持着密切的联系、协调的机能活动。机体患病时,虽然一些病变在局部,但其发生机制和影响往往却是全身性的。例如,肺结核病人,其发生除了有结核杆菌感染外,还和整体的反应性(对结核杆菌的易感性升高、免疫力降低等)有关,其影响,除了肺部症状(咳嗽、咳血等)外,还有全身中毒症状(如午后潮热、疲乏、盗汗、食欲不振等)。另一方面,局部病变的发生发展也与整体状态密切相关。还以肺结核为例,其局部病变,可随着全身抵抗力的增强而局限、吸收或纤维化、钙化而痊愈;相反,当机体抵抗力低时,病变就会向恶化进展的方向发展,而表现病灶的扩大、坏死病变液化空洞形成,甚至发生肺内外播散。由此可见,在疾病这一复杂的过程中,局部和整体是相互联系、不可分割的。在认识疾病时,既不要忽视,在某些情况下局部病变对疾病的发生发展具有十分重要的、甚至是决定性的意义(如冠状动脉粥样硬化,继发血栓形成所引起的心肌梗死,可致心力衰竭、心源性休克,

# 英汉颜色词比较

徐 岚

颜色术语是现代语言学中一个有趣而又重要的问题。自然界和生活中存在各种各样的颜色。颜色词作为一个比较独立的体系,目前已得到了语言学家的普遍承认。虽然人类语言中基本颜色词具有相似性的特点,例如汉语中的颜色词“赤橙黄绿青蓝紫”在英语中分别有与其相等的表达方式“red, orange, yellow, green, black, blue, purple”,但从文化语言学的视角观察,由于历史背景、民族心理及文化传统的差异,不同地区、不同国家的人们对颜色词的用法也各不相同。英汉两种语言分别属于印欧和汉藏的两个不同的语系。英国和中国地理上相隔遥远,两国人民所处的环境和经历的历史条件差别极大,因此,这些方面的不同便造成了两国文化上的差异。由于文化的因素,不同的民族对颜色的分类又可能趋于不同。本文拟就从汉英两种语言中颜色词的引申意义、比喻用法、惯用法的表达方式的异同方面进行分析对比并简述颜色词的文化内涵。

颜色词作为一种客观存在的物质形态的符号,是没有什么情感可言的。但是由于它是通过人们的主观世界感知、感受所获得的结果,因此,它就必然会带有人主观强加给它的社会价值。中国传统京剧脸谱所用的颜色就是寓意丰富。如白脸代表奸诈,红脸表示忠良,黑脸则体现鲁莽中带有豪爽。以下以汉语和英语中某些颜色词为例,讨论其互不相等形式及在不同文化中的联想。

红色(red):中国人对“红”有着特色的感情,从炎帝时的图腾崇拜、周人的尚赤之风一直到社会主义的今天,“红”在汉族的传统文化中,始终与“吉祥、顺利、成功、喜庆”紧紧相联。因此,中国人一旦升官得势,便称之为“红得发紫”(extremely

popular)若受宠发迹,称之为“红人”(a favourite with somebody in power);评上先进则美其名曰上“红榜”(honour-roll)演员出名,谓之走红(he in favour);人的运气好,也是“走红运”(be in luck);一开始就取得好成绩,可称之为“开门红”(to make a good start)这些都是传统文化作用下的结果。在战争年代,象征革命的“红色”也用之广泛,如“红军”、“红色根据地”、“红小鬼”、“又红又专”等,一些革命题材的电影也冠有“红”字,如《闪闪的红星》、《红色娘子军》、《红孩子》等。即使在那不堪回首的动乱年代,“红”也具有不可思议的神奇力量和丰富的联想性。如红宝书、红卫兵、红色造反派、红司令、红五类、红海洋,全国上下一片红等等不胜枚举。

由于英国国家的民族文化和汉族文化不同,英语中的 red 就没有上述的汉语用法。他们认为“红色”有着不祥之兆,因为“红”在斗牛活动中具有危险的意义(red for danger),to see red, waving a red flag 都与“生气”、“发怒”有关。前者的意思是“使人生气”或“发怒”、“冒火”。后者中的“red flag”指“使人生气的东西”,waving a red flag 指“做惹别人生气的事”。再者,在英语国家大城市,有一些充满色情的地方,在英语里把这种风化区一概称之为 red-light district(红灯区),就采用红色。红色具有激人们情欲的特点,即所谓的“hot colour”(刺激性色彩,色情色彩),为妓院招揽生意。英语中的 Red(大写 R)一词本身常用作“共产主义者”或“共产党员”的同义词,但有贬义。

白色(white)对多数中国人和西方人来说,白色所引起的联想有些是相近的:清白(purity),清白无辜(innocence)。但在更多情况下,白色也会造成不同的象征意义。汉语中,有“红白喜事”之说。男女结婚是喜事,高寿的人病逝的丧事叫喜丧,统称红白喜事,这与西方人举行婚丧嫁娶的礼仪,所用颜色含义就大不相同。在结婚时,中国的新娘穿红,因为我们

作者单位:江苏省连云港市淮海工学院外语系

邮 编 222005 收稿日期 2002-02-08

甚至病人死亡),同时也应注意到局部病变常常是全身性疾病的局部表现(如我们在观察慢性肝淤血、脂变这一局部脏器病变时,一定要知道它一般都是右心衰竭所致的全身性大循环慢性淤血病变的一个组成部分)。也就是要求我们在教学过程中,时刻注意帮助学生建立这样的概念——只有在认识疾病时,搞清局部病变与整体改变之间的关系,充分认识整体在疾病发生发展过程中的重要作用,才能在今后的临床医疗实践中避免头痛医头、脚痛医脚,一叶障目,不见泰山。

## 4 正确处理内因与外因之间的辩证关系

任何疾病的发生都是事出有因。疾病的病因可分为外因和内因两大方面。外因指来自外界环境中各种致病因子(如生物因子、理化因子等),它们在疾病的发生发展上起着重要的作用,没有一定的外因,相应的疾病就不会发生。正如没有流感病毒、脑膜炎双球菌就不会患“流感”、“流脑”。但是,外因是变化的条件,内因是变化的根据,外因通过内因而起作用。也就

是说,内因在疾病的发生发展过程中常常起决定性作用。内因即机体的内在因素(一般指机体对致病因子的易感性和防御机能等)。例如,在“流感”流行期间,许多人都可成为流感病毒的携带者,但最终发病者只是其中的一部分,发病者的病情也轻重不一。这种发病与否以及病情轻重的个体差异所说明的就是内因的作用。正如我们祖国医学的论述:正气存内,邪不可干,邪之所凑,其气必虚。因此,要运用唯物辩证的观点,正确看待疾病发生发展过程中的内、外因素之间的关系,既不要轻视外因的重要致病作用,也不要片面强调外因,而忽视内因。对具体情况,具体分析,才能正确认识和防治疾病。

总之,只要在病理学理论、实验等各个教学环节,以辩证唯物主义的宇宙观为指导思想,注意以辩证统一的观点来引导学生认识疾病过程中,矛盾各个方面之间的关系,就能使学生比较容易掌握病理学知识,并学会应用它解决实际问题。这不仅是病理学教学的目的,也是病理学教师的不懈追求。

万方数据