

· 中医英译 ·

中医基本理论名词术语英译探讨(一)

编者按 为准确地将中医学介绍到国外,使国外读者能正确理解,促进国际学术交流,促进中医走向世界,本刊特开辟“中医英译”专栏,就国内目前中医药名词术语英译中存在的不同意见及难点加以探讨,希望取得较为一致的看法,为将来翻译的标准化提供参考意见。欢迎参加讨论。

刘于中教授(中日友好医院 100029) 众所周知,中医学有自己独特的理论体系。与西医相比,有许多不同的名词术语和表达方式。在用英语翻译中医药文献时,有时就难以找到合适的相对应的词。再加以在中医药古典文献中,有不少生动的、比拟式的描述,更增加了翻译的难度。

国内目前有英文版的中医杂志,也出版了一些中医学和针灸学书籍,包括最近出版的《中医文库》和《中医药大全》。此外,还有一些中医学词典。在英文译文上,显然存在一些不同。

例如,在名词方面:中医的心,通常译为heart,但有的是小写,有的是字头大写 Heart,有的用斜体字,也有的再加上汉语拼音 xin。气的英语也有 qi 和 vital energy 之不同。经络也有两种译法,channels and collaterals 和 meridian。术语的英译更是众说纷纭。例如:活血化瘀的活字可译为 activating 或 promoting,化字可译为 dissipate 或 remove,等等。至于中医书中对病症的生动的、比拟式的描述,更能使英译者尽情发挥,各显其能了。除此以外,国外不少学者也在进行中医学的英译。他们的用词、用语也各有所不同。

面对着这样的差异,如何实现中医学英译的统一和规范化呢?笔者的管见是,通过学术交流和讨论,逐步实现中医学英译的规范化和统一。这包括如下内容:(1)要不断提高中医学的英译质量和水平。这就希望英语专家、中医药专家和中西医结合专家合作,多拿出一些更好的中医学英译作品。(2)要组织进行中医学英译的学术交流,包括国际性的学术交流,通过讨论和比较,逐步形成一致的认识。最近成立的中国中西医结合学会中医外语专业委员会,在这方面负有责无旁贷的责任。(3)更重要的是,要有国家中医药管理局对这一工作的领导。如同制定针灸学的规范化名词一样,在今后领导和组织制定出中医学的统一和规范化的名词和术语。

总之,这是一项细致而又复杂和艰巨的工作。希望英语专家、中医学专家和中西医结合专家通力合作,共同努力来完成这一历史使命。

吕维柏教授(中国中医研究院 100700) 英语是当今世界应用最广的语言,中医学要走向世界,必须要搞好中医的英译问题。英译搞好了,其他文种的翻译问题就可以迎刃而解。可以说,中医英译问题是中医学通向世界的桥梁,而中医术语的英译,尤其是关键。

众所周知,中医术语的英译问题,是一个困难的问题,各种意见纷纭,长期得不到统一,因为这涉及两个医学体系问题,不少术语形式相同,但内涵不同,在实际应用时,容易引起混淆。这个问题如不能很好解决,则必然会影响中医学在世界上的推广应用。因此,目前提出这个问题来求得逐步解决,十分必要,也确实是时候了。

应该说明两点:(1)中医术语和对应的英译术语只能是基本相同,而不可能从各个方面来说完全相同。如“证”,我主张译成大写的 Syndrome,“辨证”译成 Syndrome Differentiation,尽管“证”和 Syndrome 两者的含义各有其特殊性,但共同点都是由“一起发生的一组症状”或“症状之复合”所构成,这一基本点是相同的。Syndrome 表达了它和“证”的共性。因此,“证”可以译成 Syndrome。其特异性部分可以在其前面加限制词,形成词组,例如,Deficiency Syndrome,一看就知道是中医的虚证。相反,Behcet's Syndrome 则属于西医的症候群或综合征无疑。(2)要简明扼要。如果是为了解释字义,可以不拘字数,但在口译或笔译时,则应该做到在含义基本相同的基础上,尽可能简明扼要,最好是有一个同义的对应词。

在国内外,关于中医术语英译,大致有如下途径和方法:(1)借用对应词,如心译成 heart,肝译成 liver。也有用大写如 Heart, Liver,以示与西医 he-

art, liver的区别。(2)用拉丁化对应词。如心(脏)译为 *Orbis cardialis*, 三焦译为 *Orbis tricalorii*, 肝火译为 *Ignis hepaticae*等(这是德国学者 Manfred Pockert即满晰驳所提出的)。(3)利用拉丁文或希腊文的字根、字首和字尾创造新字, 如 *acupressure auriculo-acupuncture*等。(4)用缩写法来造新字。如传统医学译为 TCM等。(5)用汉语拼音来造新字。如阴阳译为 Yin-Yang, 气功译为 Qigong等。(6)约定俗成, 沿用已久。如寸关尺译为 *inch, cubit, bar*等。

上述六种方式, 各有其优点和缺点, 所以合理的中医术语英译方案必然是一个综合性的方案, 各种方式都有其地位, 不可能用一种方式代替所有的方式。如满晰驳要用其拉丁化方案来代替所有的方式, 这个方案在国外是容易被接受, 但在国外出版的中医书籍中, 却很少看到, 可见在国外也难以推行。国内的中医英译专家更是曲高和寡。例如阴阳, 他用 *structio* 代表阴, 用 *actio* 或 *reactio* 来代表阳, 那就远远不如 Yin-Yang为好了。

这里要明确一点, 就是: 我们搞中医术语英译的对象不是中国人, 而是外国人, 目的是为了扩大中医学在世界上的影响, 所以一切要以外国读者的接受性为主要尺度来衡量, 哪一种方式最容易被接受, 就应采用哪一种, 这是一方面。另一方面, 当然要能基本正确地表达原意, 要能为中医英译专家所接受。这两点是不能偏废的, 主次也不应颠倒。

例如上述第六种约定俗成最容易被接受, 只要是内涵基本正确, 又没有更恰当的译法来代替它, 就可以接受它。

而第五种汉语拼音造新字法, 对外国人来说, 汉语拼音造的字是一个全新的词, 要重新记忆和理解, 这是很不容易的。所以汉语拼音英译法在上述诸法中应该是最后一种选择。这对中医英译专家来说, 可能有些接受不了, 但对外国读者来说, 则完全是理所当然的。例如用汉语拼音 Yin-Yang 来翻译阴阳是很好的, 可以定下来, 但若以为这种方式可以代替一切, 那就行不通了。特别是有其他方式可以更好地表达, 而在国外早已有了约定俗成的译名, 则更是如此。如针灸译为 *acupuncture and moxibustion*, 这已经是在国际上普遍通用的专用名词, 如果硬要用 *Zhenjiu* 来代替它, 那当然会被国外拒绝接受。最近有的人用 *Zhenjiu·ology*来译针灸学, 就被国外有关单位退了回来。

所以, 用第三种方法造一些包含有拉丁字根的新字, 就容易被西方读者和中医英译专家接受, 这是由

于这种新字合乎英文造字的规范, 一看就懂, 不易被误解之故。

至于象“活血化瘀”、“清热解毒”这一类英译起来很长的名词, 最好创造出缩写方式的新字, 如“活血化瘀”, 英译为 *promoting blood circulation by removing blood stasis*(汉英医学大词典), 是否可以创造一个缩写新字 PBCRBS, 或者 PBCRS, 这在英文中是常用的造字法, 如 *Jeep, Laser, Radar*等都是这样造出来的。当然如何造得好, 最好是有元音, 能念得出来的一个新字, 这是另一个问题, 需要集思广益, 从长计议。

关于第一种借用对应词, 如果用得恰当, 是很方便的。例如大家最关心的脏腑: 心、肝、脾、肺、肾, 一般译成 *heart, liver, spleen, lung, kidney*, 或者用大写的 *Heart, Liver, Spleen, Lung, Kidney*, 大家的意见很多, 可还是这么译, 想不出更好的办法来。现在, 摆在我们面前的有三种方案: (1)满晰驳的拉丁化方案, 译为 *Orbis cardialis, Orbsis hepatis*等。(2)汉语拼音方案, 译为 *Xin, Gan*等。(3)现有的译成 *heart, liver* 方案。第一种完全要另起炉灶, 另搞一套, 大家不赞成。大家感到, 现有的一套虽有问題, 但比拉丁化好。好处是和中文的心肝脾肺肾相对应, 一看就知道是什么脏, 而缺点则是容易和西医的心脏 *heart*、肝脏 *liver*等相混淆。不过, 在中文中, 单纯“心、肝”等确实难分中医西医, 但和中医术语“阴、阳、风、火”等联系, 如心阴肝风, 就毫无疑问属中医名词, 和西医术语“细胞、功能”联系, 如心肌细胞、肝功能, 则属西医名词无疑。只要形成词组, 就一点也不会混淆。英文中也是一样, *heart muscle, liver function*是属于西医名词, *Heart Yin, Liver fire*则属于中医名词无疑。*coronary heart disease*和 *Heart Yang Deficiency*哪是中医的心, 那是西医的心, 是一目了然的。所以, 名词本身不容易分, 但形成词组后并不难分。

为了在名词本身就表现出一点差别, 我认为还是以大写如 *Heart, Liver, Spleen, Lung, Kidney*代表中医术语, *heart, liver, spleen, lung, kidney*代表西医术语为好。

总之, 中医术语英译的统一: (1)绝对必要, 应该积极进行。(2)是时候了, 但要通过学术讨论, 逐步求得统一。(3)要发挥各种方式之长, 采取综合方案, 不能偏废。(4)要为中医英译专家和外国读者都能接受, 尤其要考虑到对象(外国读者)的接受问题。

谢竹藩教授(北京医科大学中西医结合研

究所 100034) 中医学的英译是一项十分艰难的工作。这主要是因为中医学具有独特的理论体系,其基本理论的名词术语在英语中很多是找不到完全对应的语词的,特别是有许多与西医学共同的用语,字面相同,内涵却常有很大差异,这更增加了英译的困难。例如内脏的名称,中西医学用词相同,但其内涵常大相径庭。把中医学中的五脏六腑按字面英译容易引起误解:不按字面英译也会造成混乱。为此,有人创造了一套拉丁文或英文名词,与按字面直译所不同,例如在脏器的名称上加 orb。这种构思有其见地,但具体的译法并未得到推广,把中医学的“肝”译为 hepatic orb,“脾”译为 splenic orb,并不能完全避免与现代医学对肝脾概念的混淆,而在实际运用中又不便于行文。其实,这种与西医学字同而意义有分歧的中医学名词在汉语本身就大量存在,属医学学术问题,难以在名词术语的英译中单独解决。

也有人提出对英译困难的中医名词术语不如用音译,例如脾译为pi,脾虚译为pixu。这种作法用于一篇专论,也许尚属可行,但如推而广之,凡属英译难以找到适当对应词者皆用音译,则读者无法接受。

世界卫生组织西太区办事处曾为针灸名词术语标准化从1982~1987年召开过四次国际性研讨会,对奇经八脉中的冲脉一词,最初有人认为在英语中难以找到合适的对应词,建议用 chongmai 音译。这个意见被暂时采纳,到1987年的会议上又提出了几种译法: Infusion Vessel, Sea Vessel, Gush Vessel, Flush Vessel, Charging Vessel, Ancestral Vessel。讨论的结果是 charging, gush 和 flush 的词意近似,但考虑到缩写问题,督脉 (Governor Vessel) 缩写为 GV,任脉 (Conception Vessel) 缩写为 CV,为避免重复,通过暂采用 Flush Vessel (缩写为 FV) 的译法,并注明此译名仍有待进一步修改。1989年世界卫生组织总部召开的全球性会议上对该名词又进行了讨论,最后通过以 Thoroughfare Vessel (缩写为 TV) 作为冲脉的标准英译名。

从上述的实例可以看出,音译常是不容易被接受的。其道理很明显:汉字是象形文字,一旦音译,其象形、会意等特点便全然消失。中医学单音词很多,音译会出现很多同音词,如“脾”和“皮”,“胃”和“卫”,其音译即使加注声调也无法区分。更何况如音译名词过多,无异于要求读者或听众必须先学会有关的汉语,才能阅读或聆听。

当然,对个别中医名词采用音译是必要的但应限于下列情况:由于文化背景的不同,该名词所表达的

概念确实是以英语为母语的人头脑中所没有的;该词在中医学中居重要地位,经常出现,其译名不可或缺;该词又属多意词在不同场合有不同的用途和含意,即使就其某种含意而言尚可找到对应词,但不能概括其他几种主要含意。从几个在国外较普遍应用的音译中医名词(如阴、阳、气等)来看,大概都符合上述情况。

关于音译,还有一个值得讨论的问题,即是否必须按汉语拼音。汉语拼音中有几个字母如 q, x, 按英语发音距离汉语语音较远。国内出版物把“气”译成 qi, 但国外英语出版物中则大多音译成 ch'i。在英语中加入音译的名词,恐怕还是以考虑英语的习惯为宜。

陈 鰲教授 (天津市中西医结合急腹症研究所 300100) 中医药学的英译,特别是中医基本理论名词英译,有人主张用汉语拼音,如 qi (气), xue (血), yin (阴), yang (阳), zhenjiu (针灸), 我认为不妥,因为汉语拼音在英语国家没有普及。大多数外国人对汉语的拼音只熟悉百余年前的韦托玛拼音法(简称韦法),这些人读起近三十余年推行的汉语拼音来有几个字母很容易搞错。如 c 应读成 [cʃ], 而他们却按韦法读成 [k] 或 [s]; j 汉语拼音应读成 [dʒ], 韦法却读成 [j]; q 应读成 [tʃ], 韦法和国际音标都读成 [kw]; x 应读成 [ʃ], 常误读成 [ks] 或 [z]; z 应读成 [dʒ], 常误读成 [z]; zh 应读成 [dʒ], 常误读成 [ʃ]。这样,中医基本理论名词中最常见的“气”,若用汉语拼音译为 qi, 常会被误读成 [kwi], “针灸”若译为 zhenjiu, 常被误读成 [ʒenju]。一旦外国人听到我国普通话“气”音,更觉中国字难学,中医更难学了。外国人习惯了韦法,对中医名词用汉语拼音的翻译常表示不解,认为“中”是 chung, 为什么用 zhong? “气”为什么用 qi, 为什么不用 chi? 更不用说近半个世纪以来,世界各地不少外国朋友或华侨翻译或书写的日渐增多的中医文献沿用韦法已久,对学习中医的外国人的深远影响了。

我主张中医基本理论名词术语尽可能找出西医或科技名词中与之相适当的词或涵义接近的词来作译名,尽管不一定完全吻合,如用得普遍,多数译者无分歧意见的:血: blood、肺: lung、寒: cold、补: reinforce、下法: purgation、心悸: palpitation 等。有的西医相应词因中医与西医该词的概念与范围有出入,翻译界有争论。我认为可以“套用”,因为名词翻译在其他领域中也有不少并非确切的,人们习惯 (下转344页)

治疗前两组各有7例患儿检查甲皱微循环,可见呈痉挛型或瘀滞型改变,微血管形态排列不整齐,血液流态呈粒线流等。经治疗后A组平均 39.00 ± 11.03 天恢复正常,微血管排列整齐、血液流态为均线流,而B组复常时间则长达 66.00 ± 9.01 天,两组平均复常时间之比 $P < 0.001$ 。此外,部分病例治疗前后检查PT和KPTT治疗后也恢复正常。

讨 论

紫癜性肾炎在儿童中较为常见,据北京医科大学附属一院统计,在过敏性紫癜患儿中肾炎的发生率为45.2%。国外肾活检阳性率高达90%^[2]。本病的发病机理目前还不十分清楚,有的作者认为本病发病机理是免疫复合物的形成所致^[2],病理改变除系膜增生外,90%的病例有不同程度的新月体形成,且新月体越多的患儿临床表现也越严重^[3]。雷公藤作为中草药在民间流传已久,我国近年来所提取的雷公藤多甙在临床治疗各类肾炎均取得了明显疗效,其作用类似肾上腺皮质激素却无激素的副作用^[4]。在动物实验中证明不但可以改善肾小球毛细血管的通透性,减少蛋白尿,且可以减轻其病理变化。关于雷公藤的免疫作用,实验证明可使CD⁴细胞明显减少而CD⁸细胞则明显上升,使T抑制细胞功能得到改善。此外,雷公藤还可以抑制抗体的生成^[5],但有的作者则认为其对B细胞功能有明显抑制作用^[6]。

此外,有的作者还认为,在紫癜性肾炎中,

免疫复合物形成后在循环和沉积于血管壁过程中,有74%引起血管内凝血,患者血液处于高凝状态,使病情进一步恶化^[7]。Kendall认为血液凝固功能是亢进的,纤溶活性低下和血小板聚集异常。上述是微循环功能障碍重要病理基础。在本组部分病例所检测的PT、KPTT和甲皱微循环异常均说明有微循环功能障碍的临床表现,与上述报道是相符的。丹参作为活血化瘀的传统中药,对于改善微循环功能有一定疗效。据最新研究证实,丹参含有10多种新的化合物,具有抗血栓、抗脂质过氧化、清除氧的自由基等生理活性,为丹参的活血化瘀作用提供了新的理论依据。本组7例疗前甲皱微循环痉挛型或瘀滞型改变者,治疗后恢复正常平均时间显著短于单用雷公藤组($P < 0.001$),且PT、KPTT也随之恢复正常。从本组临床治疗结果提示,雷公藤加丹参治疗紫癜性肾炎的疗效优于单用雷公藤组。

参 考 文 献

1. 王宝琳. 小儿肾脏病学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 207—213.
2. 曹可仪. 尿激酶缓解难治性紫癜性肾炎一例. 中华肾脏病杂志 1986; 2(4): 191.
3. 陶 琢, 等. 20例紫癜性肾炎临床病理分析. 中华儿科杂志 1991; 29(2): 99.
4. 黎磊石. 进一步加强对雷公藤的临床及基础研究. 江苏医药 1987; 13(12): 639.
5. 张晓群. 雷公藤的免疫抑制作用. 上海免疫学杂志 1989; 9(5): 314.
6. 左冬梅, 等. 雷公藤对T、B细胞功能的影响. 中国免疫学杂志 1986; 2(4): 232.

(上接329页)

后也能理解其涵义之异同。如中医的心、肾、脾就可以译成 heart, kidney 和 spleen。我国西医学习中医之后就知道中医的心、肾、脾与西医解剖学的心、肾、脾有很大差异,但仍用心、肾、脾三个字而不更改其他名称。翻译使用 heart, kidney, spleen 又何必顾虑外国入学中医(请注意是中医文献)看到 heart 会只想到循环系统而忽略了精神方面,看到 kidney 只考虑泌尿系统而忽略生殖系统呢?

第三种译法是按照科技(包括医学)词汇的结构(词首、词根、词尾、连接元音)设计出一些新词,我表示

赞同,应用范围应是在找不到相应的或接近的词时。

例如中医的“气”涵义很广,有人译成 qi, 有人译为 vital energy, 有人译作 energin, 取 substance (-in) of energy (energ-) 之意。我习惯译为 vitality, 理由是 vitality = vital energy, 前者只有一个字,比后者两个字更简练些,英语对象更容易接受。

著名翻译家说过翻译应像一头有反刍胃的奶牛那样,吃进去的是草,挤出来的是牛奶。我愿与其当一头奶牛,不如当一名喂养婴儿(初学中医者)以更容易被孩子接受、更适合孩子发育营养需要的人乳的奶娘。