

• 中医英译 •

中医基本理论名词术语英译探讨(二)

欧明教授 李衍文教授 (广州中医学院 510515) “八纲”是中医辨证的基本纲领,即阴阳、表里、寒热、虚实。

对阴阳的英译,过去曾有 negative-positive, feminine-masculine, ebb-wax 及其他译法,均只反映阴阳概念的一个方面,显然是不理想的。近年来,在中外的中医书刊中均已通过yin和yang的音译法,这两个词也已收入Webster's Dictionary中,其定义如下: Yin the feminine and negative principle (as of passivity, depth, darkness, cold, wetness) in nature that according to traditional Chinese cosmology combines with its opposite yang to produce all that comes to be. Yang the masculine and positive principle (as of activity, height, light, heat, or dryness) in nature according to traditional Chinese cosmology combines and interacts with its opposite yin to produce everything that comes into existence. 上述定义是着眼于中国古代的宇宙观,虽未能与中医的阴阳概念完全吻合,但中医学的阴阳亦源出于中国古代哲学,出现于中医著作则可代表中医的特定概念。因而, yin 和 yang 的音译法已为中外学者广泛接受。

八纲中的表里是辨别病位的深浅,代表空间的相对性。“表”可译为superficies (the purely external aspects, features, or characteristics of a thing)和 exterior (an outside or outside surface; outward appearance)。“里”作为其反义词,应分别译为deepness (the state of being deep, in all its sense)和interior (the inner part of a thing; the inner nature of a person or thing),但deepness的词义较广,其与superficies的对应不如interior与exterior那么严谨明确,故现多采用后者,《汉英医学大辞典》亦这样译法。

寒热是辨疾病的性质。较通行的英译是 cold 与 heat。事实上,从Webster's Dictionary的解释中,亦有一个明确表达古代生物科学的概念,即: Cold naturally without heat-used in ancient and medieval sciences to describe one of the qualities of the four elements, Heat one of the fundamental qua-

lities of bodies, elements, or humors recognized in medieval physiology. 因此,借用该两个词来表达中医八纲辨证中的寒热,是较为合理的。

至于虚实,则是辨正邪的盛衰。“虚”一般翻译为deficiency (a shortage of substances necessary to health),或asthenia (lack or loss of bodily strength; deficient vitality)。“实”作为其反义词,应分别译为excess (the state of exceeding that which is normal, sufficient, or needed)和sthenia (health; strength; virility; specifically, in medicine, unusual vigor), Sthenia一词一般用于描述精力充沛的健康状态,这显然是不适用于反映中医的实证,但从其释义当中,特别指出在医学上代表“unusual vigor”的异常状态。从中医辨证纲领、机体整体反应的角度来考虑,以sthenia表达八纲中的“实”,也未尝不可。但对其出现于具体的病证与病理,则应作别论。

张家庆教授 (第二军医大学长海医院 200433) 近年来中医对外交流日益增多,如何使中医名词翻译得更好,是一个值得讨论的问题。现将我了解的英译几种方式列举如下,以供讨论。

一、全直译。如气血的“血”译为 blood, 许多症状的病名,如咳嗽、呕吐等都可直译。但心、肝等脏腑就不能直译了,胃、肠在一般情况下尚可直译,遇到“健胃”等名词也不能直译。总之,关键在于直译后意义是否与中医原意相对应贴切。

二、直译加限定词。有些名词直译后加一形容词或限定词可使意义贴切。例如,西医没有推拿,只有按摩。如把推拿译为massage,并不合适。如改为音译,国外学者不懂。我认为译为Chinese massage是可以的。

三、加引号或改斜体。有人把中医的脏腑直译后加上引号或改为斜体,以示与西医的器官不同。如肾虚译为“kidney-deficiency”等。这种形式在文中出现得太多了就繁琐而不方便。

四、音译。当英文中没有贴切对应的词时,也可用音译。如阴、阳译为Yin, Yang, 气血的“气”译为Qi等。目前这种方式用得不少,但也有些问题。对我们来说,听到这个音知道是什么词。但对外国人来说,听到发音会感到莫名其妙,很难记,必须经过解释学习

才能明白。而且我国的拼音字母与英文的拼音字母读音并不同。所以外国人看到Qi,并不发“气”音。因此这种音译除针灸穴位外应越少越好。

五、译拉丁文。国外有些学者为了避免中医名词和英文名称的混淆,将中医译为拉丁文,以示与西医英文相区别。如“心”译为cardia。这种方式对国内大多数人是陌生的,因而并不合适。

六、创造新的英文名词。随着科技的进步,英文中也出现了许多新的名词。因此,原来英文词汇中没有的中医名词,完全可以创造一个新的译名。目前已出现这类新字,如晕针译为acusyncope,针感译为acunaesthesia等。我国药理学前辈周金黄教授曾提出中医的“气”可根据字首energ及字尾gen,译为energen。这新字对国外来说,要比Qi好懂得多,因此是很值得考虑和推广的。

总之,中医名词英译既要反映中医的固有含义,又要使人看了容易明白,不致混淆或误解。

蔡景峰研究员 (中国中医研究院医史研究所 100700) 近几年来,我在从事翻译中医基本理论名词术语工作的过程中,发现有时一个中医名词或术语可以找到几个甚至十来个英译词,这些对应的英译名词经常混用,有时造成概念上的混乱,甚或误解。

这里举一个例子,就是八纲中的“虚”,及针对虚证的治法“补”的译法。“虚”字如按中医传统的经典说法,是“精气夺则虚”(《素问·通评虚实论》),主要是指人体的状态,这个精气是广义的,包括无形的机能欠缺或衰弱,或有形的物质缺乏。分别阴阳,也就是有形与无形,又是中医认识病理、生理过程的另一个特点。因此,在译述虚证和补法之时,就要照顾到这个特点,把最接近于中医这个原意和精神的英语对应词区别应用。我现在看到的关于“虚”字的译法,各式各样,有deficiency, depletion, exhaustion, debility, weakness, hypofunction, insufficiency, desolation, feebleness, asthenia, inanitus.可能还有其他译法。在这些译字中,象desolation, feebleness, weakness都比较“俗”,也就是一种俗称,是一般平民百姓对衰弱、虚弱的说法,作为医学名词,我认为还应该带有某些学术味道比较合适。相反, inanitas 这个字,一般辞典(包括比较常用的)都未收录,它是从拉丁字inani派生的,不仅中国学者不容易接受,连多数西方学者也不喜欢。这些我认为都不合适。问题是西方关于虚弱这个词,只有中性的,而没有偏重于有形物质或无形功能方面的词。hypofunction明显只指功能方面的不足;

exhaustion, depletion 都包含即将耗尽之意,所以在程度上是指衰弱到极点而言,应用于象“阳绝”或“阴绝”这一类词时,比较合适。因此,对于一般所说的“虚”即衰弱、虚弱,用中性词deficiency或debility是合适的。Asthenia这个词,来自希腊语,在西医学中,业已广泛应用,尽管原意是指无形的体力衰弱,但作为泛指衰弱还是可以的。西医的Neurasthenia是常用的词。由此这个字也不妨广泛应用。

针对虚弱的“补”法,也有很多译法。针对虚弱的中性词,可以用benefitting, replenishing和tonifying这几个字,它既包含滋补阴的物质,也补益阳的功能,在没有特殊针对性时,最好用这几个词。如果专指补阳的时候,则译reinforcing, invigorating, strengthenig比较妥贴。当专门指滋补无形的阴分物质时,我认为nourishing一词较为合适,因为此字原意偏重于补充营养物质,尽管它并不排除使人强壮起来。如果考虑到阴阳互根的概念,功能的恢复和强壮,是在物质充足之后才得以恢复的,那么,用nourishing来专指补充物质的译词,应该比较可行的(由于补法含有动作的意义,所以一般都用现在分词)。

由此,我认为区别中医原词的含义,选择严格对应词,也许对于中医名词英译规范化,是一个重要的原则,应该努力做到这一点。另外,严格对应也要体现在词性上的对应,如中医是一个带有定语性质的复合词(如虚寒、实火),则英译时最好也是对应的复合词(如asthenic cold, excessive fire),而尽量不要添加其他成份,如译成名词短语(此处最好不译为cold due to deficiency, fire due to excess),以求得严格的对应。

陈可冀研究员 (中国中医研究院西苑医院 100091) 中医药学理论自成体系,和现代医学有诸多不同,译者和读者应有这一基本的共同认识起点。在中医术语英译时,能找到与西医学无矛盾的、可以通用的词汇,当然可以尽量采用,那怕大体类似亦可,如血(Blood),痰(Phlegm)及津液(Fluid)等。有些中医术语西方没有类似的词汇,或概念明显不同,可以意译或音译,如活血化瘀(Activating blood circulation to remove stasis)、三焦(Triple Burner)、膀胱(Bladder)、小肠(Small Intestine)及大肠(Large Intestine)等,可以照译;但如五脏中的心、肝、脾、肺、肾,同现代医学相应的脏器名称定义不同,直译时第一个字母大写,随后括弧加上汉语拼音,可能比较好些,如Heart(Xin), Liver (Gan), Spleen(Pi), Lungs(Fei), Kidney(Shen), 这比单纯写成heart,

liver, spleen, lungs 及 kidney 为好; 美国 Ted J. Kaptchuk 所著的 "Chinese Medicine—The Web that has no Weaver" 就是这样处理的。

有的同志怕音译过多不好, 我不完全同意, 因为首先, 汉字拼音已被联合国承认, 是合法的。针灸经穴英译命名在 WHO 组织下作了统一, 也是用汉字拼音命名, 有先例; 台湾沿用过去的拼音, 有些地区仍在用, 可在索引中处理。再者, 比较有中国特色的汉字拼音译词已被国外接受, 如阴阳 (Yin and Yang), 见 "Webster's New Collegiate Dictionary"; 其它如气 (Qi) 和 气功 (Qi-gong) 实际上已大量被国外文献采用, 如美国哈佛大学 David Eisenberg 所著的 "Encounters with Qi" 一书, 全书大量应用此词。第三, 过

去中外文化交流中先例甚多, 可以反证, 如佛学中的 "罗汉" (Arhat), "刹那" (Ksana), 原不是中国固有的, 现在被大众看成是中国古已有之似的; 第四, 如 "心开窍于舌", 若译成 "The tongue is the orifice of the heart", 国外西医会十分不理解, 若将 heart 的头一个字母大写, 并在 Heart 之后加注 (Xin), 可能误会少些。第五, 国外医学名词如 AIDS, 译成艾滋病, 大家不认为不懂, 这和 Sofa (沙发), Coffee (咖啡) 一样。为考虑中医学的民族特性, 给外国人以全新的观念, 一些不好意思译之词用音译, 似无不可。当然, 能够用意译的更好, 包括血瘀, 译成 Blood stasis, 湿热译成 Dampness-heat, 完全可以。

超短波中西药导入治疗急性咽喉炎 82 例

江苏省徐州市第三人民医院(江苏 221005) 梁建军

为了寻找新的高效安全方法治疗急性咽喉炎, 笔者于 1985 年 2 月~1990 年 12 月用超短波中西药导入法治疗 82 例本病患者, 与对照组比较其治愈率高, 疗程短。现报道如下。

临床资料 本病为常见病, 主诉有声嘶、喉痛、发干、发痒、咳嗽多痰、发热、畏寒、全身不适等; 体检: 咽喉部可见弥漫性对称性充血、肿胀、声带增厚、上附粘稠分泌物等。164 例均经院五官科门诊确诊后来理疗。女 100 例, 男 64 例; 病程 1 天以内 90 例, 1~3 天 74 例; 随机分两组 (联合治疗组和对照组), 各 82 例。

治疗方法 联合治疗组用北京产 XC-2 型超短波治疗机, 两个直径 7 cm 小圆形电极, 两极平行放于喉节两侧, 间距一个电极单位; 患者采用仰卧位, 用无热量, 每日 1 次, 每次做 16 min, 之后用北京产 2GL-1 型直流感应电疗机, 用直流档将正负极分别浸入由丹参、双钩藤、远志、川芎各 250 g, 75% 的酒精 5000 ml 制成的正极导入药和由 5% 碘化钾负极导入药, 正极 $10 \times 10 \text{ cm}^2$ 置颈后 $C_1 \sim C_7$ 椎旁, 负极 $10 \times 20 \text{ cm}^2$ 置颈前咽喉部, 剂量应以患者最大耐受量为宜, 每次 30 min, 每日 1 次, 6 天为 1 疗程 (一般不过 1 疗程); 对照组不加药单用 XC-2 型超短波机治疗 2 个疗程以上。

结果 治愈: 症状体征完全消失; 显效: 症状体征基本消失, 上呼吸道感染还未完全控制; 无效: 症状和体征治疗前后无变化, 或加重。联合治疗组 82 例: 治愈 80 例, 显效 2 例, 治愈率为 97.56%; 平均治愈天数为 4 天。对照组 82 例: 治愈 38 例, 显效 41 例, 无效 3 例, 治愈率为 48%, 平均治愈天数为 14 天, 两组疗效经统计学处理, $P < 0.01$ 。

体会 本法治疗原则是以消炎、活血化瘀、恢复咽喉功能为主, 它与对照组不同之处是, 利用了高频电场对深部血液动力学的影响, 加上直流电作用将正负极的中西药物导入体内, 发挥速效; 在此同时应用了中医取穴而疏通经络的原理, 特别表现在双钩藤等中药深浸颈后大椎部和脊椎两侧交感神经干上, 因而对呼吸系统病与植物神经的失调起着举足轻重的显著调解作用。碘离子在进入喉颈部一方面刺激颈动脉化学感受器, 引起一系列免疫反应, 同时, 另一方面直接作用在病变部, 消炎、止痛、调节喉部神经等, 形成了多种良性循环作用。所以本法与单做超短波法相比治愈率高, 缩短了治愈天数, 是一种疗效可靠、治愈率高、疗程短、操作简便、无副作用的一种新治疗方法。

(本文蒙本院中西医结合科陆保年副主任医师指导, 谨谢!)