

• 中医英译 •

中医基本理论名词术语英译探讨(四)

黄欣贤(加拿大 B、C 省针灸学会) 我从事临床及中医药学教育工作多年。在英语国家里,用英语教中医药学曾遇到许多困难,也走过不少弯路。我深深体会到,要使中医学术名词融汇在其他语言之中,特别是西语系统中,全凭翻译是不能胜任了。它需要有一个创新,要完全彻底地突破西方语言的框框,建立一个全新的,属于中国自己的“中医语言学”(Traditional Chinese Medicine Terminology)包括语源学(Etymology)。

中医语言的国际化,除了翻译的准确和规范之外,有很多术语是无法借用对应词的。例如,“郑声”、“和法”、“制霜”等等。这些特殊的术语,等待我们去创造一些新的西语词汇去弥补翻译上的不足。由于教学的关系,我们查阅了近年出版的英文版的中医药书籍,发现错误不少。尤其是中国翻译版,用词生硬、陈旧和落伍。很多中医术语,套用西医的语言来硬译,常常引起人们的误解。例如,中医学的“脾”和“肾”,套用西医的“Spleen”和“Kidney”,“肾虚”被译作“Deficiency of Kidney”,于是患者抓住中医的诊断去向西医求证,经过洋大夫的肾扫描、一系列的肾功能检查,其结果是:“中医是胡说八道”。由此可见,如果要用西医的“Kidney”来生译硬套,是不恰当的。有些学者认为“用拉丁方式代替所有的方式”来创造新的中医术语,我认为这是一种“倒退”的方法,会把中医术语更复杂化,更僵化。在西方社会中,拉丁文并不完全通用和流行。我倒认为,用中国的汉语拼音的方法来为中医术语创造新词汇是行之有效的。用汉语拼音造新字的优点是:(1)音译,例如,肾可作 Shen,脾可作 Pi。这给中国学者的感觉是容易上口,给西语系统的学者带来一定的方便,因为汉语拼音的拼音原理及方法与英文、法文有相似之处,使西方人士见词便可以读出字音。读音统一了,便于交流,更不会造成中西医术语概念上的混乱。(2)汉语拼音的书写与英文完全一致,这给书面文字记载、电脑资料储存等都带来很多方便。当然,汉语拼音有些字母,确实与英文有点区别,比如,Q、X 这二个特定发音。假如当我们明白:“任何语言都是要通过学习而获知”这个真理后,也就不会因噎废食。在我的教学中,我尝够了生译硬套的苦果,改用汉语拼音而创造出的新

名词后,反映良好。我的教学方法是把每个新创造的术语分成拼音、英文字面翻译和词义、词源三个部分。例如 Zheng(证),英文字面翻译是 Syndrome,而它的词义是 comprehensive concept。同样的方法,我用中医的“风”,曾在同一学年,不同的两个班级,分别用英文的“Wind”和汉语拼音的“Feng”来教学,显然后者就易教,学生易懂,易吸收。因为学生都有一个“先入为主”的普遍现象。其次,西方人的思维方式与东方人不同,他们的直感性较强。

要建立一个有权威性的国际化的中医语言学,就必须强调要以自身语言为本。既要重视中医术语的输出,而又不能“削足适履”,委屈了中医学术的概念去迎合现有的西方语言。今天的世界,已进入了一个全开放性的,多元化的状态,东西方的文化在不断地交流、融合。英语也在受外来语影响,使自己本身的语言向多元化方向发展。例如,日本的“卡拉 OK”,中国的“Qi Gong”等字,经常在英文报上出现。过去西方人把北京叫做“Peking”,把广东叫做“Canton”,而今天,中国在国际社交、广播通讯等方面,统一使用了汉语拼音,把“Peking”改成“Beijing”,把“Canton”改成了“Guangdong”,西方人也并没有因此而感到不便。由此而见,中医语言的国际化,只能借鉴和利用一部分现有而又贴切的西方语言,而决不能完全依靠它,中医理论的输出,必然要伴随语言文化输出,汉语拼音是中国自创的文化,它已成为今天西方人士学习中国语言的一部分。作为一个中国人,我们应该懂得爱护它,珍惜它。至于西方人在学习新的中医学语言时,怎么去强化理解和方便记忆,这是他们的事。站在我们的立场上,坚持中医语言是我们自己创造的语言的观点,用我们的语言去教育他人,而不是用我们的语言去适应他人。

樊莹(南京市中医院 210001) 中医药的英译宜以忠实中医药文献原文原义为第一要义,如“痰”不宜译成 Sputum(狭义,仅指咯出之痰),而以 Phlegm(原义为 Hippocrates 四体液学说中四液之一“粘液”,又指粘痰)为好;“血虚”可译为 Anemia,因该词具广泛意义,不仅可指全血性贫血 Anematosis,也包括了局部“血虚”的意义,如 Angiospastic anemia(血管痉挛造成的某部贫血);“冲脉”译成 Thoroughfare

Vessel(TV),比较精确。找英文中的对应词对译属最上策,译后最能使西方人理解接受,译文也通达简练。但对某些易造成歧义的名词术语,宜注意处理方法,如中医五脏名称,对国人来讲已有误解之虞(虽有历史文化的深刻影响和熏陶,这种误解仍然存在),若直接借用英文对应词,译成 Heart、Liver、Spleen、Lung、Kidney,会被读者理解为单纯的解剖学概念的 Five Organs,如 Heart 指“心脏”,Kidney 指“肾脏”,非但让人感到荒唐无稽,而且丢弃了“心”的精神活动、“肾”的神经内分泌及脑功能方面的意义,因而许多中国学者遂将其用汉语拼音代替,译成 Xin、Gan、Pi……,而国际上多年来对五脏译名多采取对应词法,译成拼音反令人费解,“信而不达”。解决这类问题似可以采用大写开头的斜体字而达到两全其美,一则仍用对应词互译以尊重约定俗成,二则用大写开头的斜体字提醒读者 Heart、Kidney 并不专指 Heart、Kidney,而是中医药名词术语的英译。

对特定术语,应在译词后加用括号内注,以免生歧义,如 Promoting Blood Circulation by Removing Blood Stasis(活血化瘀,PBCRS),内注也可用英文对应词,如“人参”译作 Ren Shen(Ginseng),药品后还可在其对应词后加 Botanical Name,如 Huang Lian(Gold Thread, *Coptis Teeta*),用斜体字以示区别;专有名词(人名、地名)等宜注原词,如 Zhang Zhongjing(张仲景),以免同名错译。对英译句长者,应逐步将缩写固定为新创词,如 TCM、WM 分别指代中、西医;缩写超过三个字母,最好含有元音,以利读写,如 OPEC、LASER 之造法。

英文中不具对应词的中医药特有名词,以及人名、地名宜用汉语拼音音译为佳,这样比较标准、规范,与针灸穴名英译国际方案一致。不宜用广东话或罗马拼音(韦氏法)音译。新造的英文中医药术语对初次接触中医药的西方人来讲从头学习、了解比较容易,若用罗马拼音等让中国学者从拼法、写法从头学起,给中国学者英译文章造成障碍,将不利于对外宣传中医药,如“附子茶”译成 Fo-Ti-Tieng,“扁鹊”译为 Pien Chueh,“李时珍”成了 Li Shih Chen(见 Richard Lucas. *Healing Secrets of the East*. New York: Parker Publishing Company, Inc., 1978.)。中医药英译的主动权宜掌握在中国学者手中,既然能使西方人将 Peking 改成 Beijing, Gongfu 改为 Wushu(武术),那么 Yin(阴)、Yang(阳)、Qi(气)、Mingmen(命门)、Bianque(扁鹊)、Wu Ling San(五苓散)也将随着时间的推移,为西方人所接受。为了方便介绍处方,中药可采用汉语拼音音译

方案(初可加对应词内注,逐渐去除)。值得一提的是,译词除须精确外,尚应照顾读者心理,得含蓄处且含蓄,得隐讳处且隐讳,如动物粪便入药者,历来使用代名词,如“望月砂”、“晚蚕砂”、“五灵脂”,不宜直译为“某物之 dung(粪)”;有人把“至宝三鞭丸”译成 Treasured Bolus of Triple Animal Penes,似有商榷余地。笔者给外籍友人看病时发现,相当多的欧美人士对中医的动物类药在心理上不太能接受,如全蝎 Scorio,紫河车 Placenta Hominis,若不告诉其实质,他们服药后也未出现什么问题。这类情形完全可用汉语拼音音译,详其用而略其实质(给学者看的文献另当别论)。至于某些拼音西方人可能会误读,这也不必担忧,就象中国人学英语有时误读一样,接触该词次数多了,误读自会减少。

隔行如隔山,英译工作之成败在于我们有否既通晓中医药专业知识、又精于英文的人才。除了少数专职的这方面人才作为编辑、教员、专职译员外,更多的这方面专家应由中(西)医药界各个具体专业的学者、医师等本人担任;这样一则可使术语的专业翻译更为准确,二则可普遍提高各专业学者的英语水平,更利于对外交流。

成立国家级的英译专业组实乃必要(以后发展为国际性专业组织),其任务是制定切实可行的英译方案,统一译法,编纂《英汉—汉英中医药名词术语辞典》(试用本),使英译工作有法可依。该工作才会逐步走上正轨,方案才会日臻完善。招收、培训定向的英译人才,也是促进英译走向规范的重要一环,有条件的单位不妨 have a try。

金科奇(上海市第六人民医院 200233)

近三十年来,为了改进中医教学,中医学科体系分解为基础学科,临床学科,经典医籍选等。最近各学科又有重新分化、组合的趋势,英译自然应该反映这类变化。

目前,《中医》、《中医学》其译名已属统一,《中医基础理论》译成“basic theory of TCM”亦较一致。而《中药学》英译较难,译名多且差别显著,如“Chinese pharmacy”,“science of Chinese materia medica”等,前一译名中“pharmacy”有药房、药学等义,故含义不清,后一译名则“science”在学科、科学之意义上部分与“materia medica”重复。《汉英医学大辞典》译为“the Chinese materia medica”似乎可理解为中国药物学而末特指传统药物抑或合成药物。在“materia medica”后置一介词引导的名词词组“of traditional Chinese medicine (of TCM)”则可能避免误解。同理,《中医诊断学》译

作“diagnostics of TCM”,《中医内科学》可译成“internal medicine of TCM”。

至于我国医学界结合现代医学与传统医学创造的中西医结合医学,其译名亦可商榷。如《中西医结合临床内科学》,一般译为“clinical internal medicine combination of traditional Chinese medicine with western medicine。”笔者认为,译名是国际交流所需,许多国家历史不长,没有与现代医学相对应且自成体系的传统医学,强调“western medicine”似无必要。《中西医结合》译成“combination of Chinese traditional and western medicine”(《汉英医学大辞典》)同样冗赘。译为“clinical internal medicine combination of TCM”或“clinical internal medicine combined with TCM”或“clinical internal medicine integrated with TCM”是否更简洁明了。

综合上述,中医学名称英译,存在如下可以遵循的规则:(1)现代医学与中医学之间有对应学科的,在现代医学学科名称后置一介词引导的名词词组(of TCM)。(2)中西医结合的学科名称,在西医学学科名称后置-ed 分词短语“combined with TCM”或“integrated with TCM”或后置名词短语“combination of TCM”。照此处理中医、中西医结合学科名称英译,则

大部分名称的译名能得到统一、规范的解决,也能更好地反映中医学内容和语言应用的实际。

王朝顺(阜阳市中医院 441200) 近年来,随着改革开放的步步深入,书店里英语版中医书籍日渐其多,我随便翻翻,有不少中医名词术语的英译既不规范也难统一,真可谓五花八门,其中对“清法”的翻译仅举如下几种来辨析辨析:(1)Heat—Clearing,(2)Therapy for clearing away heat,(3)Heat—reducing,(4)clearing away heat,(5)Antipyretic method。这几种译法虽然大方向正确,但表述不了“清法”与其他治法退热的不同原理。“清法”的原理是:用寒凉的药物来治疗热证的方法(the method of treating the heat symptom complex with drug with cold and cool properties)。尽管上述几组英语词组含有清除热和减少热的意思,须知,中医治法中下法、和法、汗法以及甘温除大热法皆能退热,非独清法也。中国名词术语的英译应力求规范,唯其如此,方可提高中医外向型人才的素质和促进中医对外交流。既然八法中的温法的英译已经规范为 Warming,那么用 Cooling 来统一“清法”的英译应该是理所当然的了,这种译法正好也巧合古代中国特色的行文习惯,如:“补消,吐下,温清。相反相成,即对立又统一。”

第二次全国中西医结合大肠肛门病 学术会议征文通知

中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会定于1993年10月在北京召开第二届全国中西医结合大肠肛门病学术会议,现将有关征文事项通知如下。

征文内容:(1)肠道炎症性疾病。(2)便秘的病因、发病机制及诊断、治疗。

征文要求:(1)全文(3000字)、摘要(1000字以内)各1份,用400字稿纸抄写,字迹清楚,并加盖公章。(2)论文摘要包括作者姓名、单位及主要材料和结果。(3)凡在全国性报刊、杂志公开发表过和全国性学术会议交流过的论文,均不采用。

稿件请寄:北京市二龙路医院肛肠研究所(北京西城区下岗胡同1号)吴佐周收。邮政编码:100032。请在信封上注明“第二届全国中西医结合学会大肠肛门病学术会议征文”字样,并写明寄稿人详细地址和邮政编码。截稿日期:1993年6月(以邮戳为准)。

会议具体时间、地点等另行通知。

中国中西医结合学会