

blood flowing normally in the vessels。”自然，这些译文本身可再斟酌，但应保持其涵义。

奇经八脉英译刍议

上海中医学院(上海 200032) 沈雪勇

目前有关“奇经八脉”一词的英译颇不一致，其中最多见的是将其译成“eight extra channels”或“eight extra meridians”，有的作(译)者还译作“extraordinary vessels”，等。笔者以为，产生这些不同译法的主要原因在于对“奇经八脉”一词本身的中文含义认识的不同。

“奇经八脉”中“奇”字的主要含义是奇特、奇异的意思。“奇经”，又称“奇脉”，是奇经八脉的简称，是和“正经”相对而言的；“正经”，又称“常经”，是指十二正经，即十二经脉。可见，“奇”和“正”、“常”相对，是“正”和“常”的反义。“extra”的常用词义是“外加的”和“额外的”，如果把“奇”字译作“extra”，读者很可能认为奇经八脉是外加于十二经脉的附属部分。虽说奇经八脉是指十二经脉之外的八条经脉，但它绝非十二经脉的隶属部分。事实上，就奇经八脉的作用而言，它不拘于十二经，即不受约于十二经脉，恰恰相反，它对十二经脉有统率和主导的作用。此外，从机体原气的产生和发展来看，奇经八脉之气也应先于十二经之气。据此，笔者以为，将“奇”字译作“extraordinary”一词似更贴切，它反映出了“奇”字的“不同于一概”、“奇异”等意思，同时也避免了使读者产生奇经八脉是十二经脉的隶属部分的误解。

“奇经”，又称“奇脉”，可见，此处的“经”字和“脉”字义同。再从“奇经八脉”的词语结构来看，其中“经”和“脉”字可互换，均为“经脉”之义，“奇经八脉”意为八条奇特的经脉。若把“脉”字简单地理解为“脉管”而译成“vessels”，这是不全面的。有人将八条奇经名称中的“脉”字，如“督脉”的“脉”字，也译为“vessel”，这也是不妥的。也许，采用这种译法的作者是想将“奇脉”的“脉”字与“十二经”的“经”字相区别。其实，这是没有必要的。至于将“经脉”译成“channel”还是“meridian”，笔者认为，译为“meridian”为宜。“channel”此为水道、沟渠之义，而“meridian”此作子午线、经线解。“channel”一词太具体，容易使读者将经脉误解为一条有形的水沟，而“meridian”一词的含义比较抽象，用来作组织结构尚未明了的经脉的英译显然比“channel”一词确切。

因此，奇经八脉一词似应译成“eight extraordi-

nary meridians”较为适宜。刍荛之言，还望方家有以教之。

漫谈中医文献英译

解放军总医院(北京 100853) 孔海云

一、中医名词的英语表达 中医名词中金、木、水、火、土，谓之五行，是古代哲学概念。古代医家将其移植于中医学，用以对人体生理、病理、疾病及药物、方剂、治法进行分类，因而形成了内涵极为丰富的中医五行学说。因此，五行译为：metal, wood, water, fire, earth 就显不妥，因上述英语单词均为具体名词，而五行为抽象概念，在其内涵与外延上两者也完全不同。

中医名词的英文表达要求选词尽可能一致，五行中木译为 wood 就值得商榷。wood 指砍伐备用的无生命的木板、木材、木料；中医五行中的木则指代风邪、抽搐等主动的病因病证和肝、胆等疏泄脏腑。巴基斯坦学者 Mahdihussan 亦认为：五行中的木不应译为 wood 而应译为 tree，因为后者长青不老，代表着一种活的象征。联系中医学中肝属木、木性条达；滋水涵木；抑肝平木等，说明木译为 tree 更符合中医原旨。

中医脏腑的英文表达也是造成概念混乱的原因。心、肝、脾、肺、肾，中西医均用 heart, liver, spleen, lung, kidney 表达，而实际内容西医则为解剖学上的具体器官，中医则为人体生理、病理的实质器官与功能相结合的抽象分类。为避免与西医重复，中医某些名词的英译应另辟新径，同时对所用新词的内涵与外延作适当的限制，如心可用汉语拼音 Xin，心有主血脉的功能则为 Xin 1；有主神志的功能则为 Xin 2；然后再用接近现代医学的语言加以解释，如前者相当于西医心泵功能，而后者则为部分高级神经系统的功能，以此再译为英文。

二、中医术语的英语表达 中医的大量术语用词精练、言简意赅，是古代文言中一类特殊的结构，准确的翻译它们是英译通顺与否之关键。以阴阳平衡为例，目前多译为 balance of Yin and Yang。此种翻译有失中医原意。因 balance 是指一种静物或静态的平衡，中医所讲阴阳平衡则是机体对内外环境变化所作出的自我调整，是内脏器官间的一种动态平衡。西医所论的水钠平衡 Volume-sodium homeostasis 应为机体阴阳平衡的一种机制或形式，因此阴阳平衡译为 Yin and Yang homeostasis 较合适。homeostasis 是指体内器官间的自主调节以维持内环境的相

对稳定。阴阳失调则可参照水盐代谢失调而译为 disturbance in Yin and Yang regulation.

诸如上述例子,在现有中医英译中实可谓不胜枚举,限于篇幅,仅此为止。由此可见,中医术语英译之准确与否,一方面取决于对术语原意的深刻理解;另一方面则需选择恰当的英语词汇,对其含义,尤其在医学与生物学中的意义作出译估。只有二者有机结合,才能使中医术语的翻译忠实地反映出该术语原旨。

结语 既往的中医文献英译是把其直接译为英文,本文提出中医英译的 A → B → C → D 模式,即首先把中医文献中的名词术语 A 整理为中医现代语言 B,再将其转化为接近西医或其他学科的语言 C,最后译成英语 D。遵循这一英译模式,同时注意英语表达的选词,就能使中医英译文献既忠实于原文,又能流畅易懂,使中医能为国内外的医学者和其他学科的人员接受、理解与应用。

加味四妙汤治疗痛风 15 例

中国中医研究院广安门医院(北京 100053) 王承德 蒋 宁

笔者近年来总结谢海洲老师的经验,用加味四妙汤治疗痛风患者 15 例,收到了满意的效果,现总结如下。

临床资料

15 例患者中男 12 例,女 3 例,年龄 40~50 岁者 11 例,51~70 岁者 4 例;病程:3 个月~1 年者 6 例,2~4 年者 6 例,4 年以上者 3 例。原发性痛风 14 例,继发性痛风 1 例。

关节红肿热痛、活动受限者 15 例,第一拇趾关节受罹者 4 例,双膝、双足关节受罹者 2 例,右足关节受罹者 3 例,右膝并趾跖关节受罹者 3 例;伴痛风结石者 4 例,舌暗红、苔黄腻者 10 例,舌暗红、苔黄微腻者 3 例,舌红、苔薄者 2 例;伴口苦且粘、周身困倦、纳呆乏味等症者 8 例。证属湿热阻络,血脉瘀阻者 15 例,兼见肝肾阴虚证候者 4 例,脾胃虚弱证候者 5 例。15 例中血尿酸增高者 13 例(5.6~7.5 mg 者 8 例,7.6~14 mg 者 5 例),血沉增快者 6 例(25~45 mmHg 者 4 例,>45 mmHg 者 2 例),类风湿因子阳性者 1 例。

西医诊断:参照美国风湿病协会 1977 年制定的标准(中华医学会风湿病学分会翻译:风湿性疾病概要,第 8 版,北京:1988:194)。中医诊断:依据中华全国中医内科学会痹病专业委员会 1984 年宁波制定的痹病诊断标准。

治疗方法 以加味四妙汤为主,兼用外敷之法。基本方:黄柏 15 g 生薏仁 20 g 苍术 15 g 牛膝 15 g 防己 10 g 草薢 15 g 赤芍 15 g 金钱草 30 g 地龙 15 g 全蝎 5 g 泽泻 10 g。兼脾胃虚弱者,加生芪、白术、山药、茯苓等;兼肝肾不足者,加独活、川断、寄生、知母、生地等;肿甚者加滑石、土茯苓等。每日 1 剂水煎,分 2 次服。对起病急、病情

重者,可每日 2 剂,分 4 次服,并将药渣敷于患处。15 天为 1 疗程,观察 2~3 疗程以上。观察内容:关节症状,全身症状,舌脉变化和血尿酸指标。治疗期间禁食高嘌呤食物(如动物内脏、沙丁鱼、鲱鱼、咸鱼、牛羊肉、香肠、花生等),并戒酒。

结果 疗效标准:依据中华全国中医内科学会痹病专业委员会 1984 年宁波制定的痹病疗效评定标准。临床治愈:症状全部消失,功能活动恢复正常,主要参考指标(血沉、抗“O”、类风湿因子、血尿酸等理化检查)正常。显效:全部症状消除或主要症状消除,关节功能基本恢复,能参加正常工作和劳动;主要参考指标基本正常;好转:主要症状基本消除,主要关节功能基本恢复或有明显进步,生活不能自理转为生活能够自理,或者失去工作或劳动能力转为劳动和工作能力有所恢复;无效:和治疗前相比较,各方面均无进步。治疗结果:15 例中临床治愈 9 例,显效 5 例,好转 1 例。观察最短 2 个疗程,最长 5 个疗程。一般服药 3~4 剂,关节肿痛减轻,7 剂后症状明显改善。

讨论 本病多起病急,证候以湿热阻络,血脉瘀阻为主,病久反复发作,除湿热阻络证候外,多兼肝肾不足,脾胃虚弱证候。但痰湿和瘀血为本病的基本病理特征,故治疗以清热化湿,活血通络为基本治则,依据湿与热之孰轻孰重,决定清热与祛湿之法度,依据肝肾亏损,脾胃虚弱的证候,兼施补益肝肾或健脾和胃的方药。病重且急者药量宜大,也可 1 日两剂,内服和外敷并施,用中药治疗痛风,止痛消肿作用明显,且药后不易复发,毒副作用小,患者乐于接受。因本病易于复发,故愈后仍需坚持服药,并限食高嘌呤饮食也显重要。