

血脂关系. 中国循环杂志 1990;5(4):308.

2. Jemes JM, et al. Apolipoprotein as a marker of angiographically assessed coronary artery disease. N Engl J Med 1983;309:385.

3. Walton KW, et al. A study of methods of identification and estimation of Lp(a) lipoprotein and of its significance in health, hyperlipidaemia and atherosclerosis. Ather

osclerosis 1974;20:323.

4. George G, et al. Lp(a) lipoprotein as a risk factor for myocardial infarction. Journal American Medical Association 1986;14:254.

5. 海 滨. 高脂血症的药物治疗. 国外医学·心血管分册 1991;18(4):203.

· 中医英译 ·

关于中医名词术语英译标准化的思考

陕西中医学院(咸阳 712083) 李照国

关于中医名词术语英译标准化的理论问题,笔者曾在“中医翻译标准化的概念、原则与方法”(《中国翻译》1991年第3期)及“中医名词术语英译的标准化”(西安医科大学硕士学位论文,1992年)两篇文章中作了较为深入的探讨。本文拟就标准化过程中涉及到的其他问题作一概要的分析。

一、技术问题 所谓技术问题,是指对标准化的方法与程序的研究有较大影响的问题。这些问题包括以下几方面。

1. 名词术语的界定 首先要明确名词术语的定义。《朗曼当代英语词典》(Longman Dictionary of Contemporary English)将名词术语定义为“使用于特定学科、职业或运动的一套专门词汇或用语系统”。《汉语主题词表》在选词原则中更明确提出,所选定的主题词“必须是名词和名词性的词汇”。在中医翻译中,许多译者往往把名词术语与疑难语句混为一谈。对于名词术语,我们强调要译语一致,但对于句子,翻译上就不能强求一致了。这是个原则问题。

2. 名词术语的分类 中医名词术语的构成方式各不相同,用同一方法来翻译不同类型的术语,必然会使一些译语辞不达意。为使标准化的研究有的放矢,很有必要对其进行分类。笔者在以往的研究中根据语义的明晰度及实在性将其分为5类(李照国,中医翻译学导论,第1版,西安:西北大学出版社,1993:143-147)这种分法是否恰当,尚需进一步研究。

3. 翻译单位的确立 翻译单位指的是原语在译语中具备对应物的最小单位。中医翻译单位目前尚未确立,但大多数译者实际上都将词看作是翻译单位。词虽然在有些情况下可以充当翻译单位,但并不总是最

小的语言单位。根据我们的研究,将中医翻译单位确立在“词素”层上比较恰当(详见《中医翻译学导论》)。

二、学界问题 是指在中医翻译及中医名词术语翻译标准化的研究中,中医翻译界与有关学科的关系问题。这些关系包括以下几个方面。

1. 与中医界的关系 为使标准化的研究具有客观实在性,中医翻译界应与中医界建立密切的联系并接受后者的指导。

2. 与语言翻译界的关系 为使中医翻译摆脱“各家学说”的混乱状态,中医翻译界应与语言翻译界建立联系并接受其指导与帮助。

3. 与医学外语界的关系 西医语言是中医走向世界的桥梁,但要实现这一愿望,还有赖于医学外语界的协助。

三、行政问题 所谓行政问题,是指国家有关部门对中医翻译及标准化研究的统一领导和有效干预。目前,有关方面对中医翻译基本上采取的是一种放任自流的政策,这只能导致更大的混乱。

四、国际问题 中医翻译并不只限于中国,实际上大量工作是在海外进行的。所以在标准化的过程中,我们必须注意研究国际方面的发展。

五、结束语 在此,笔者愿以朱自清先生《译名》一文的结尾作为本文的结束语:“争名只在名初出现时剧烈,终久总应该定于一,才便利,这固然靠着名自身的价值,也有人为的力量”。我以为这种人为的力量,约有四种,就是:(1)政府审定;(2)学会审定;(3)学者鼓吹的力量;(4)多数意志的选择。这四种是并行不悖的,不可少一种,更不可只有一种,那么终局所得的译名才可确当,普及于大多数。