

· 中医英译 ·

《英汉·汉英中医词典》

(《English-Chinese Chinese-English Dictionary of Chinese Medicine》) 出版

ISBN 7-5367-1656-3/H·51; 1995 年 9 月, 湖南科学技术出版社出版

王一方 (湖南科学技术出版社)

第一部大型中医英汉双语工具书《英汉·汉英中医词典》最近由湖南科学技术出版社出版。该词典收词一万四千二百余条, 是目前收词最多的一部工具书, 编者魏迺杰(Nigel Wiseman)是一位英籍汉学家、语言学家, 他潜心研究中医翻译凡十三年, 先后在美国、台湾编纂并出版了数部中医英文教科书及辞书。该书的另一个特点是词条翻译贴近中医词汇源于生活感受、取类比象的建构原则, 反映了中医诸多词汇的多义性。该词典的学术水准受到陈可冀院士及文树德(Paul Unschuld, 德国)教授的推崇。

魏迺杰 (Nigel Wiseman, 台湾中国医药学院)

本书采用的方法 本书所主张的中医英文词汇择定目标就是要在源自于中医整体概念系统的译文中将中医的概念忠实地反应出来。鉴于中医词汇与普通语言极为近似的事实, 系统、组织化地选用英文普通语言的对应词应该是中医翻译的优先选择。至于西医学的术语名词, 只有当其含义不至于扭曲中医概念的认知时, 如前文中详加说明, 方得资以对应施用。而汉语拼音音译词或是新造字则应当尽量避免使用。以下便以一些实例详细说明。

普通语言对应词 本书尽可能采用自然对应词, 譬如脏腑以及身体部位的翻译名称都是以一般说英文的人所使用的名称译出。

而若英文的自然对应词缺乏时, 则尽量择取等化性对应词, 尤其是将比喻的含义尽可能保留。例如“牛皮癣”、“鹅掌风”、“鹤膝风”与“白虎历节”, 本书分别译之为 oxtide lichen, goose-foot wind, crane's knee wind 及 white tiger joint running。然而, 为了顺应一些早已被接纳而成为惯例的翻译, 本书仍以 bowels and viscera 来翻译“脏腑”, 而更勉强的是纳入以 point 来翻译“穴”的既成事实。至于笔者将痰饮的“饮”译为 rheum, 不采用根据字义翻译的 drink, 主要是为了避免误导西方读者。

西医学名称 本书中所择用的西医学名称限制于使用那些字面上的含义并不会表达出任何西医专业认知者。因此, 目前已很少被西医使用的名称如 strangury(意指疼痛性尿淋沥)用以翻译“淋”(证), 而 diphtheria(字源是指皮革之义, 原来藉以形容其蔓延于咽后的假膜)则用来翻译“白喉”。至于开始使用的年代可以溯源至西方现代医学发展之前的一些疾病名称, 如 measles, malaria 等, 由于其原始的含义并非现代的西医定义; 对于西医而言也算是延用性的名词, 因此本书将之视为自然对应词, 而不是西医专业用语。一些根据前述判断标准可被接受的西医学诊断用词本书也予以收录, 但是笔者在自己的翻译作品当中, 尽量以足以令读者望文生义的一般用语来取代这些字。这些西医学诊断用词(其后的括号中列入较适当的一般用语对应词)包括了 hemorrhage(bleeding), 出血; hemafecia(bloody stool), 便血; hematospermia(blood in the semen), 血精; hematuria(bloody urine), 尿血; oliguria(scant urine), 尿少; polyuria(copious urine), 尿多; oligomenorrhea(scant menstruation), 月经过少; menorrhagia(profuse menstruation), 月经过多; dysmenorrhea(menstrual pain), 痛经; oligogalactia(scant breast milk), 乳少; galactorrhea(loss of breast milk), 乳汁自出; analactia(breast milk stoppage), 乳汁不行。而笔者将“经闭”这个名词翻译为 menstrual block(闭)以取代 amenorrhea, 就是为了反应出中医对如是现象的认知。

新造字词 英文多字的复合词就是为了配合中医的复合性词语所制造(如 blood vacuity dizziness, 血虚眩晕)。但在某种情况下, 英文多字复合词被用以表达出单一的中医用字(如 flat abscess, 疽)。

本书尽可能避免使用造新字的方式, 不过还是有一些例外的情形存在。比如“利”字被翻译成 dis-inhibit, 这个英文词是组合 dis(解), 与 inhibit(抑制, 束缚)而来(不过英文原本就有 disinhibition 与 disin-

hibitory, 应该在规模比较大的英文词典中可以查得到)。“升”、“降”以 upbear、downbear 译出, 因为英文并没有任何单一用字足以分别表达出这两个中文字原指的“使之上升”、“使之下降”的含义, 至于 upbear、downbear 本身则分别是由 bear upward、bear downward 所缩合成的新单字。将中医所指的“暑”翻译成 summerheat, 就是把 summer heat 写成单一个字, 而从之更可以把“暑热”、“暑湿”、“暑温”等复合词翻译成 summerheat-heat, summerheat-dampness 与 summerheat-warmth, 清楚地将这些中医复合词的区分显现出来。至于中医的“胁”因为常用的译称 hypochondrium 并不符合中医“由腋下至肋骨尽处之总称名”之定义, 因此本书的翻译是 ribside (“肋侧”)。出现于气逆、逆冷的“逆”字以 counterflow 来翻译, 亦是新造的词。虽然面对这些新造词时, 读者必须熟悉它们的中医专业术语含义(正如中国学生面对中医术语时也必须熟悉这些中文字在中医的特殊意义), 但是根据作者的母语直觉(native speaker intuition), 西方读者应该会觉得这些新造词在语境里面传达中医概念的表达力很高, 甚至很可能根本不会想到它们是新造的词。

拉丁文 本书拒绝使用未被英文接纳的纯拉丁文名词, 而唯一的例外是由学名变化而来的拉丁文中药名。值得指出的是, 中药的拉丁文学名至今仍然尚未完全规范化。本书所收入的近 1730 个拉丁文药名是以尽量简约的方式加以采纳, 但并不会因此而发生名词(或中药)之间有重复混淆的情形。这些名称来自笔者一个收集有五千多个药物的资料库, 而本书所采用的命名方式即足以将这五千多种药物在名称上作明确的区分。

本书虽然收录于拉丁文药物名称, 但是笔者个人认为英文药名由于好拼好读, 沟通性、传达力较高, 而且西方临床医师的使用也比较方便, 因此应该远比拉丁文名称理想。而在 1730 多种药当中, 其中 733 种具有在规模较大的英文词典里可以查到的现成英文名称(本书以·标明); 842 种具有曾经在植物学用书或中医临床用书出现过的名称(⊙), 而只有 285 种是经过笔者以一定的原则所创造出(○)。

汉语拼音音译 在本书中, 音译的方式是在万不得已时才使用。比如“疳”音译为 gan, 因为这个字在中医同时可用指营养不良与糜烂两种病, 而这两种同名病称之间的关系并不十分明确。将“癩”音译为 lai, 也是因为其用指的麻风与以掉发为病征的头皮疾病, 二者之间的关系亦不清楚。而“便毒”译为 bian

toxin, 是因为“便”字的含义不明之故。外国读者所不熟悉的名词, 笔者在其后加上汉语拼音以资参考, 如 clove sore(ding)。至于“阴阳”与“气”仍译之为 yin-yang 与 qi, 因为这样的译词早已被英文所接纳。

简缩与符号 本书为了遵从已广为接受的惯例(应该说是极其勉强地), 采用了常用穴名代号的命名方式, 不过也附加了各个穴名的英文译名。而天干地支在本书中也是以代号的方式来翻译, 因为这些中文名称的字义并不明确。至于“君臣佐使”及“卫气营血”除了将全名翻出来之外(sovereign, minister, assistant and courier; defense, qi, construction and blood), 也附加了这两个词的简明译称 drug roles 和 four aspects。

尚未解决的问题 鉴于语言本身的性质, 翻译者并不可能对于其所择定的每一个译语名称尽皆满意。在此谨探讨笔者个人在本书中的未尽完备之处。

翻译者有时必须被迫去遵从习以为常的翻译惯例, 如此虽然会与其原则相违背, 但却不得不接受。“穴”在本书中以 point 来翻译全然是因为英文语系国家的每一个针灸师都习以使用这个字。如此的译称仍不免令人抱憾, 因为“穴”的本意是指是“洞”或“洞穴”, 指出进针之处乃位于人体外在解剖形势上呈现裂缝或开洞之处, 而英文 point 的含义不过是指一个抽象几何性定位的“点”, 并不能完全地表达出中文“穴”的意思。

而本书把“证”按照“证候、征候”(如呕吐、恶寒等)和“证型”(如热证、表证等)这两种不同的用法分别翻译成 sign 和 pattern。“证”的本义是为证词或证据(testimony, evidence), 而病人所表现的“证”(征候), 正是医者所观察到的“证据”, 但是“证型”的用法却是一种引伸出来的含义。欲在英文之中寻得一个名词足以充分地同时表达出“证”的原意“证候”以及其引伸出的“证型”含义, 并不容易。大概具有这两种意思的英文词, 有 display(显示)、manifestation(表现)及 presentation(呈现)这三个。但是后两者使用在复合词, 如 manifestation identification(辨证)时便显得非常地笨拙。

“证”字所造成的翻译问题因为同音字“症”的存在而显得更复杂。这两个字, 虽然不同作者主张的用法不同, 但常常被混用。在现今的中国大陆, 虽然两者的使用一样普遍, 但是有人认为“症”应该专指病人的主观的症状, 恐怕这是受到现代医学影响所致。而在台湾和日本的中医学界, “证”字的使用比“症”较为普遍。不过在一般翻译作品上, 常见这两个字以同一个

翻译名词被译出。

处理证、症问题的同时, 其他的相关名词也应该试图一起考虑, 如“疾”和“病”。前者常出现在某一个“病种”的复合词, 如“痢疾”、“疟疾”等。而“病”则是指一种与“健康”相对的生病状态, 并常特别用指如是状态的一个事例, 如“久病”。不过“病”与“疾”相同, 也有病种的意思。而英文的 disease 通常具有“不健康”的意思, 但是最常用的含义却是指“病种”而言, 在现代医学中, disease 倾向于导致身体组织病变的疾病, 而与表示功能失调的 disorder 对称。另外, illness 与 sickness 亦可用指病种而言, 但这样的用法较少。如此的问题无论是中文或英文都有待进一步的研究, 方能建立出确定的翻译原则。

有的中医关键性用词如“证”一般, 在本书中根据不同的定义、语境使用双重翻译方式。如“精”译为 essence 和 semen, “气”译为 qi 和 breathing, “热”译为 heat 和 fever。虽然双重翻译方式并不是十分理想, 但以英文清楚定义还是可以让西方读者意识到存在于这些成对英文翻译用词之间的同一性。而且该当选用 essence 或 semen, qi 或 breathing, 由中文的上下文便很容易作出决定, 但是 heat 和 fever 的区分就比较容易造成困扰, 因为“热”在中医中尚包括了一些自我感觉的热感(如五心烦热), 如此的感觉就并不属于英文 fever 所指的含义。

在本书上, “痈”和“疽”分别被翻译为 welling abscess(“涌出来的脓肿”)和 flat abscess(“扁平的脓肿”), 无奈的是, 这两个新造复合词其英文字面上的含义比中文的“痈、疽”较为明确。

最后, “寒”与“冷”, 虽然在中医的含义上有所差别, 但二者皆译为 cold。虽然后者所指有比较属于感官性的“冰冰冷冷”的含义, 可以用英文 frigid 来加以表达, 但是 frigid 并不能符合“冷”在每一种语境的需求, 而更令人不满意的是, frigid 在现代英文的普通语言用法上还特指“性冷感”一义。而“干”与“燥”之间也存在着类似的差别, 不过两者皆译为 dry。

结 论 有关如何翻译中医的讨论常常被以下的错误观念所蒙蔽, 一是主张中医的概念必须移植到一个西方人所熟悉的参考体系结构上, 而另一个先入为主的错误想法就是认为英文原来的词汇不足以满足翻译中医的新需求。但是, 无数的实例告诉我们, 唯有使用精准的英文去对应翻译中医词汇才不致于混淆西方人对于中医的认知。

如果一篇为了西方的中医初学者翻译的英文译文是用西方人“熟悉”的语言去翻译的(如应用西医的用

词、概念或不尊重中医原文恣意意译), 所带来的影响将会让读者产生他已经对中医有所了解的印象, 事实则不然。如果他花了五年的时间继续去研读以这种所谓“容易了解”的语言形态所翻译出来的书, 他所获得的知识将会只是一个花同样时间研读中文中医典籍的中国人所获致的十分之一。但是, 这并非是因为西方人的才智不足以了解一种不同文化的产物。相对的, 一种以反应出原始含义的英文词汇来表达中医概念的翻译方式, 对于外国读者而言起初可能比较难以阅读。如此的用书无疑地将包含许多用以解释这些词汇含义的注解, 或是甚至集结成词汇学用书。但是, 使用五年的时间去研读这类书籍, 读者对于中医学的认知层次即使不能相当于以同样的模式去学习西医的中国人对西医的了解程度, 至少也不至于差距太远。

忠实地传达原文信息的翻译书籍必须经由一个与原文词汇紧密配合的词汇来表达。为了加速读者对于术语名词与概念的认知, 额外的解释必须以谨慎的注解提供与读者。术语名词的精确翻译对于学生而言起初可能不是那么容易了解, 但是只有这样的翻译才能经得起时间的考验, 并提供唯一深入学习的途径。

在西传的过程中, 中医并不能为了配合西方人的需求而有所改变。而西方意欲学习中医的人也绝对无法经由一种“以其本身较为熟悉的知识系统将中医学加以过滤”的学习方式获得成功, 他们必须真正地进入中医的世界。只有当翻译者遵循中医原来被接受的传统方式去看待中医学, 并将中医忠实翻译出来才得以西方真正想要学习中医的人士开启一条迈入中医的大道。

陈可冀 (中国中医研究院西苑医院)

以下为对本书所写的序言。

二十世纪中国医学的一个显著特点是在东西方文化碰撞与交流中发展、更新, 并逐步跨越地缘分隔的栅栏, 不断地国际化。针灸学在世界范围内的传播就是一个众人知晓的例证。毫无疑问, 要推进中国医学的国际化, 首先必须致力于中医语汇学的跨文化理解、沟通, 在辞书编纂与翻译规范方面做大量筚路蓝缕, 开启山林式的工作, 以期不断有新的建树。

在中国, 兵农医艺被称之为“四大国粹”。与当今各种自然科学相比, 中国医学有着更鲜明的东方文化特质与丰富的华夏民族个性以及淳厚的传统积淀。因此, 中医译事之难在形神俱合, 信达雅兼备; 而译者之难在融合东西文化精髓, 通晓古今知识流变。魏迺杰(Nigel Wiseman)先生便是一位迎难而进的学人。

他原籍英国，早年专攻语言学，曾主修德文、法文与西班牙文，对中国语言情有独钟，倾注了极大的热情。尔后，由中文研究步入神奇的中医殿堂。潜心中医翻译凡十三年，先后在美国、台湾编译、出版了数部中医的英文教科书及词汇用书，这部《英汉·汉英中医词典》就是他首次在大陆出版的一部大型工具书。

论特点，该书主要有二，一是能把握中国医学特有的人文精神，摆脱了一味迁就现代医学职业化词汇及译法规则所建立的翻译体系，大量使用日常词语，更符合中医词汇源于生活感受，取类比象的建构原则。二是译出了中医诸多词汇的多义性，揭示出中医

词汇与语境规定性之间的微妙关系以及多层次、多风格的适度变化。很显然，魏先生的翻译在追求一种至高的境界，即基于深入的背景挖掘与丝丝入扣理解的“原味式诠释”，力图把异质文化骨子里东西吃透、吃准，然后译解、表达出来。

以匹夫之力完成这样一部大的辞书，不可能每一辞条都无懈可击，但作为一项中医学术事业，魏先生无疑是成功的。为此他甘于淡泊与寂寞，执著而坚定，付出了百倍的艰辛与劳顿。这一切都值得我和我的中国同行报以诚挚的敬意。

(收稿：1995—11—13)

溃疡宁预防消化性溃疡复发的临床研究

刘烈全 张君邦

自 1990 年 1 月至 1993 年 12 月我院用自制中药溃疡宁维持治疗消化性溃疡 42 例，其复发率明显低于对照组，现报告如下。

临床资料

84 例消化性溃疡患者均系我院住院患者，经内科治疗临床愈合后，若患者同意维持治疗，则按患者接受治疗的时间顺序随机分为治疗组与对照组。治疗组 42 例，男 35 例，女 7 例；年龄 18~64 岁；平均 42.5 岁；病程 2~12 年，平均 7.4 年。对照组 42 例，男 33 例，女 9 例；年龄 18~63 岁，平均 41.8 岁；病程 2~12 年，平均 7.2 年。原溃疡部位(治疗组与对照组)：球部分别为 26 例，28 例，胃体部分别为 14 例，12 例，复合型各为 2 例，有吸烟史为 17 例，16 例，并发上消化道出血为 27 例，25 例，复发性溃疡为 34 例，35 例，幽门螺杆菌(HP)阳性为 32 例，30 例。两组资料经统计学处理，有可比性(P 均 >0.05)。

治疗方法

溃疡宁由黄芪、蒲公英、黄连、甘草(以 3:5:1:1)组成，研末过 100 目筛制成散剂或片剂(由荆沙市恒春茂药店生产)。治疗组口服溃疡宁，每晚 1 次，每次 15 g。对照组每晚顿服雷尼替丁片 0.15 g，均持续治疗 1 年。治疗期间不用其他治疗胃病的药物。治疗前均经胃镜检查证实溃疡愈合，即胃镜下可见溃疡底部有上皮覆盖或疤痕形成。并取胃窦粘膜 2 块，进行快速尿素酶反应试验，在治疗的第 6 个月或第 12 个月分别进行胃镜检查及 HP 检查。若在治疗过程

中，患者出现上腹痛，疑为溃疡病发作的均行纤维胃镜检查。

结 果

治疗组 42 例中，6 个月行 HP 检查阳性 2 例，无溃疡复发者；12 个月检查 HP 阳性 4 例，十二指肠球部溃疡复发 2 例(4.8%)。对照组 42 例中 6 个月检查 HP 阳性 38 例，十二指肠球部溃疡复发 4 例(9.5%)；12 个月检查，HP 阳性 36 例，溃疡复发 12 例(28.6%)，其中胃溃疡 2 例，十二指肠球部溃疡 10 例。经卡方检验，治疗组清除 HP 及预防溃疡复发的效果明显优于对照组($P < 0.05$)。

副作用：治疗组无明显副作用，对照组有头昏 5 例，心悸 3 例，乏力 3 例，腹泻 4 例，均能耐受治疗。

讨 论

有报道活动性消化性溃疡治愈后，1 年溃疡的复发率高达 66%~84%；消化性溃疡的复发与 HP 感染密切相关，还与胃酸分泌、吸烟、A 型性格、药物与局部免疫力低下等因素有关。中医认为本病发病机理是由于肝气郁结，气滞血瘀所致。方中黄芪有补益中土，温养脾胃之功能，同时有抑制胃酸分泌等作用；蒲公英有健胃消炎，清热解毒，敛疮生肌，行气之功能，又能杀灭 HP，抑制胃酸分泌；黄连有清热利湿，泻火解毒及中枢镇静作用，也可杀灭 HP 及抑制胃酸分泌的作用；甘草补中健脾，调和诸药，还有调整胃酸蠕动功能，抑制乙酰胆碱所致的胃痉挛，扩张胃血管，改善局部微循环，降低胃泌素水平，因而有预防溃疡病发作的作用。

(收稿：1995—02—17 修回：1995—07—06)