

• 中医英译 •

中医术语英译中的音译

辽宁中医学院(沈阳 110032)

张庆荣

音译(transliteration)是把一种语言的词汇(或句子)以另一种文字系统的相应字母(或文字)拼写或表达出来的一种翻译方法。

1 中医英译中音译不可少

音译在国际间语言的交流中以人名、地名等较为普遍。医学术语的翻译中也是一种不可缺少的方法。例如汉语中西医学的休克(shock),淋巴(lymph),阿斯匹林(aspirin),艾滋病(AIDS)等。

中医学有二千多年的历史。在其形成和发展过程中,由于历史条件,包括文化背景,社会生产力和哲学思想基础等均与西医有所不同,更重要的是其研究探索生命规律的角度、层次和方法等方面与西医不同,因而形成了独特的理论体系及其相应的名词术语。所以这些名词术语英译时,必然会遇到如下情况:在英语(靶语言)原有自然词汇中找不到与中医术语(源语言)所含词义完全或几乎完全一致的对等词(the equivalent),因此无法直译;或也找不到所含词义相近或相近的对应词(the correspondent)而难以意译,或勉强意译(包括解释性翻译),则或者译词冗长繁锁而难于被英语界接受,或译词容易被误解。此时,通常只好采用造新词方法。英语造新词方法主要有两大类:一是“词素造词法”。此法在医学英语中主要采用希-拉词素创造新词。广义上讲包括单词合成法,如 sickbed,造词潜力很大。二是“音译造词法”,此法应用范围有限,但往往是词素造词法所不能替代的。音译造词就是英语的“外来词”。英语是一种开放性语言,较容易接受“外来词”。有资料表明,英语外来词大约有 50 多万个占其总词汇量的一半,来自 50 种以上的语言。这也是英语有成为国际语言趋势的基础。其中来自汉语的也不乏其例,如 tea(茶),china(瓷器,中国,因 16 世纪时西方瓷器主要来自中国),mandarin(官话),yamen(衙门)等。语言发展规律表明,“外来词”总是伴随文化输入而产生的。中医药是我国的国粹之一,具有鲜明的中华民族特色。十九世纪初,美英等国已有针灸学的报道。二十世纪七十年代起,随着西方对针灸、气功疗法接受面扩大,越来越多的外国人到中国来学习针灸,学习中医。中医英译也随之开展起来了。汉语进入英语的词汇逐渐增多,如 yin, yang 二词已被收入美国的韦氏大辞典(1976 及 1982 年版),Qi

(chi)和 Qigong(chikong)实际上已大量被国外文献采用。可见中医英译中采用音译是可行的,不可缺少的。

2 音译宜使用汉语拼音

目前中医英译中音译主要采用二种方法:一是韦氏法,国外及港台地区学者多用此法;二是汉语拼音法,国内学者和部分海外华侨多用此法。

十九世纪英国汉学家 Thomas Francis Wade 于 1859 年首次发表了他的拼音系统(简称韦氏系统),1867 年他又写了一本以韦氏系统为基础的关于汉语的书,此书后来一直做为英人学习汉语的教科书。1892 和 1912 年 Herbert A. Giles 在他的汉英字典中又对韦氏系统稍加修改,故韦氏系统又被称为 Wade-Giles 系统。长期以来韦氏法一直被用来汉译英,至今仍有象 Sun Yat-sen(孙中山)等约定俗成,一直沿用。韦氏法对传播中国文化,其功不可灭。但这种罗马式拼音法本身也有缺点,如常不能正确的载负汉语的标准发音,因而此法音译有失中医的民族特色,不能“传神”;另外也有一音多义如“Chu”可以是“居”,“储”,“朱”和“瞿”,或多音一义如“Szuma”和“Ssuma”均为“司马”,“Szechuan”和“Ssechuan”均为四川等弊病。

汉语拼音方案是经我国文字改革委员会提出,人大会议批准,于 1958 年公布的。1975 年国务院公布了关于中国人名、地名翻译用汉语拼音的方案。1979 年 8 月在雅典举行的第三届关于地名标准化联合国大会上,由我国代表提出的关于汉语拼音做为中国地名的国际标准的决议草案得到一致通过,获得批准。因而汉语拼音是合法的,是得到国际承认的。80 年代在 WHO 组织下,针灸经穴英译名采用汉语拼音做了统一规范。汉语拼音造词的优点是能准确而不折不扣地传达中医原义(当然需学习者掌握了有关中医知识方能逐渐理解其义),给外国人以全新的感觉,体现了中医学的民族特色。

韦氏发音已被用来汉译英上百 years 了,而且比汉语拼音更符合英语的发音。西方人习惯于此发音系统,对汉语拼音中的 j 和 c,尤其 q 和 x 发音有困难,如 q 易误读成[kw],x 读成[ks]等。所以应当承认,汉语拼音造词被西方人接受有一定难度,需要一个过程。但是,第一汉语拼音是联合国承认的,第二历来接受外来文化离不开接受“外来词”,更何况英语接受能力强。真正接受中医首先必须接受汉语拼音(中国文化的一部分)。我们要有前人“立名”创中医术语的胆识去创新词,立名正名,去影响外国人,而绝不是相反。至于西方人对象 q 和 x 等字母难读和误读,是学语言中的正常现象。只要外国人想学,就能逐渐克服困难和

减少错误。改变韦氏发音为汉语拼音,如 Peking 改为 Beijing, Kiangsu 改为 Jiangsu (江苏), Kungfu 改为 Wushu (武术), Chi 改为 Qi (气),不但西方人逐渐接受,实际交往中多数美英等国人士说 Xinhua News Agency (新华通讯社)的“Xin”和“Beijing”的“jing”(分别含 x 和 j)还挺标准的。此外,用源语言发音吸收“外来词”的例子在英语中屡见不鲜,如好多源于法语的词汇 bourgeois (资产阶级), bouquet (花束), resume (摘要)等。实践证明,随着中医药对外宣传和影响的扩大,某些中医独特的术语通过汉语拼音的方式作为外来词进入英语是完全可行的。正象汉语西医中 Keshi disease (克山病)进入英语一样,如前所述,中医的 Yin, Yang, Qi 等已进入了英语。

3 音译不可多

汉语拼音音译中医术语虽然不能不用,但绝不宜太多,而应以“尽可能少”为原则。目前除针灸俞穴名外,只有 Yin, Yang, Qi, Qigong 等为数甚少的词语被普遍接受。必须音译的术语,宜大家讨论,集思广益,最后确定。其他如 Zheng (证)多有争议。此外,按英译汉的规律,计量单位多用音译,如 calorie→卡路里→卡, volt→伏特→伏等。因此针灸里面的“寸”(量度)宜音译为“Cun”。为尽量减少音译,可从如下三方面着眼。

(1) 慎重确定要音译的术语。使用汉语拼音音译对我们来讲特别方便,但外国人不但对汉语拼音所造词汇的发音有困难,而且理解掌握亦有困难,必须经过反复接触和使用才能掌握其含义。相比之下,直译或意译,只要选词准确恰当,往往使外国人顾名思义,无须解释就能明确中医术语的含义。因此,在确定一个中医术语必须用汉语拼音之前,应在确认用对应词意译不能实施时方可用之。而且必须用时,为减少理解障碍,最好首次出现时,用英文尽可能做一些解释性翻译或举例说明,以使外国人逐渐适应和接受。至于象“Huo Xue Hua Yu”(活血化瘀)之类的较长大的复合词音译更不可取。否则就等于让人家必须先学会有关汉语,这是不客观的。所以有人说音译是“最后一种选择”不无道理。

(2) 半音半意。如术语中一部英文对应词(或对应词素)很明确或较为明确,而另一部则找不到对应词,或勉强用了对应词译后易引起误解的情况,可采用此法。从而也一定程度地减少了音译。可包括音译加直译,如 Yin-evil (阴邪);或直译加音译,如 tri-Jiao (三焦), nutritive-Qi (卫气),等等。

(3) 音译向意译转化。在医学交流史上,随着专

业学科的发展和人们的实践,有些术语又可出现由原音译转化为意译的过程。这种转变往往使术语更为明显和突出,易于理解。例如西医学传入中国的术语有 vitamin→维他命→维生素, hormone→荷尔蒙→激素, penicillin→盘尼西林→青霉素, catarrh→卡他→粘膜炎,等等。随着中医影响的不断扩大,对中医英译研究的不断深入,中医术语进入英语也会出现这样一种转变过程。例如,冲脉一词的英译,就经过一个由 1982 至 1987 年的“Chongmai”的音译到 1989 年的“Thoroughfare vessel”的一个转变过程。当然这个 1989 年 WHO 总部召开会议通过的意译形式是否最终成立,也有待于时间和实践的考验。

总之,音译法在中医英译中不可缺少,但又不可过多。我们既要抛弃音译不可行的偏见,又要防止滥用音译的倾向。而音译又宜用汉语拼音。

(收稿:1996-12-16)

经络穴位名称的翻译

中国中医研究院(北京 100700)

刘兴华

在翻译经络穴位名称时常遇到一些问题,现综述如下。

1 “经络”的译法:按国际标准经穴名称方案(世界卫生组织公布,1989)，“经络”一词应译为 Meridians and Collaterals,而我国多年采用的译法为 Channels and Collaterals,这多少引起了一些麻烦。ACULARS 主题词表采用前一种译法,经络译作 Meridians and Collaterals,但在一般情况下,只译作 Meridian(s),如经络现象—Meridian Phenomenon;经络学说—Meridian Theory,经络研究—Meridian Research 等等。国内书刊大都采用后一种译法,即 Channels and Collaterals,也有时将经络笼统译作 Channels。

2 经络名称及缩写:国内标准与国际标准不同。1989 年世界卫生组织公布的国际标准经穴名称方案中经络名称和缩写与 1990 年我国国家技术监督局发布的《经穴部位》标准使用的经络名称和缩写不一致。因此穴位编码亦不一致,涉及到 75 个穴位(三焦,23 个;督脉,28 个;任脉,24 个)。如三焦经:国际标准为 Triple Energizer Meridian (TE),国内标准为 Sanjiao Meridian (SJ);督脉分别为 Governor Vessel Meridian (GV), Du Meridian (DU);任脉分别为 Conception Vessel Meridian (CV), Ren Meridian (RN)。

3 世界卫生组织 1984 年公布的西太区标准穴位名称方案与 1989 年总部批准的方案不完全相同,在穴