

· 书刊评介 ·

中医翻译要追本求源和衷中参西

——评介《中医翻译导论》

李 恩

随着改革开放的深入,中医学已为国际医学界所重视,中医对外翻译日益显得重要了。喜读陕西中医学院李照国所著《中医翻译导论》一书,一是,看到了他对中医翻译有很多独特的见解;二是,现已有人把中医翻译作为一个独立学科而研究,李照国就是邵循道教授培养的一位跨学科的研究中医翻译的硕士。

中医和西医起源和发展是两个完全不同的理论体系。把中医原意,译成外语确是一项十分艰难的工作。中医经典著作语义难懂;渗透着古代哲学思想,概念抽象,不易理解;中医术语本身缺乏统一,许多术语在现代医学上又无对应语,使翻译愈为不易,而《中医翻译导论》对上述问题做了有益的探索,把中医翻译提高到了一个理论研究阶段,现就该书的论点,想突出围绕中医翻译应追本求源,衷中参西作为本书特点,做一扼要评介。

中医翻译的历史回顾及现状分析

作者首先对中医翻译做了历史性的回顾,这有利于对现有译法的了解和存在问题的分析。根据中医翻译的历史,作者对现行中医翻译的特点概括为:仿造化、定义化、多样化、拼音化等。如仿造化包括词素仿造法(如“肾虚”译为 Nephropenia,“得气”译为 Acueas-thesia),词语仿造法(如血厥译为 Blood syncope,肺热译为 Lung heat);定义化实为用外语原语下定义,如“辨证论治”译为 Diagnosis and treatment based on the overall analysis of the symptoms and signs;多样化是由于中医名词术语本身存在一词多义,数词同义及概念交叉现象,如“虚”根据不同的环境,可能有一些不同对应词,如,“脾虚”译 Asthenia of spleen,而气血、阴阳之虚可译为 Deficiency,功能的虚弱也可用 Hypofunction,体虚可用 Weakness 或 Debility 表达;拼音化是由于中医理论中特有的概念在英语中很难找到对应语。如“阴阳”、“三焦”、“命门”等,应用音译法,避免用意译造成理解和交际上的困难,如把“气”译为 Vital energy,“三焦”译为 Three warmers,“命门”译为 Life-gate 等,即是明显之例。

为了能承担中医翻译的使命,作者对译者提出了一个修养问题,从两方面做了论述。一是思想修养,要正确看待中医,努力端正译风,勇于创新;二是业务修养,要精通医学外语,对中西医基本知识应有所掌握。如中医的“奔豚”是中医的一个古病名,症见有气从少腹上冲胸咽,伴有腹痛或往来寒热,这与西医胃肠神经官能症十分接近,因此在译时不妨对照,把“奔豚”译为 Gastroenteroneurosis,而不用现行译名“running-pig” syndrome,读者很难理解其含义。在业务上还应具有一定的翻译学及语言学知识,医古文基础和古典哲学知识,这样才能成为一名杰出的中医翻译工作者。

中医翻译的原则和特色

作者鉴于目前中医翻译出现的混乱局面,多是由于中医为古文,有古典文学和哲学色彩,又无对应语,歧义性多,多见于直译或意译,缺乏原则做指导。如“五行”有译 Five elements,有译 Five phases 或音译 Wuxing;将“三焦”译成 Three warmers,或 Triple heaters 或音译为 Sanjiao 等。作者提出中医翻译三条原则:

1 薄文重医,得“意”忘“形”

中医语言中有浓厚的古典文学及哲学色彩,译者向读者传达的是古老的医学科学知识而不是文学或哲学知识,在大多数情况下对文学过浓的用语,还是得“意”忘“形”为好。有的可用现代医学术语表达,易为外国人所接受。例如《素问·上古天真论》有这样语“上古圣人之教下也,皆谓之虚邪贼风”,其中“贼”实为致病因素,可用现成医学科学术语 Pathogen 或 Pathogenic factors,而不用 Thief wind。

2 比照西医,求同存异

中医和西医的差异是显而易见的,但也有相似之处,如心、肝、脾、肺、肾,其含义不尽相同,但又有共同点,相应的译为 Heart、Liver、Spleen、Lung、Kidney,也有人主张音译为 Xin、Gan、Pi、Fei、Shen。作者认为上述直译也不会使人产生误解。因为中西医早期有不少接近之处,如汉语“伤心”,英语为 Heart-Breaking,“关心”英语 To take to heart,还有一些中西医名异实同病症,如中医病名“癆瘵”,西医病名为 Pulmonary Tuberculosis(肺结核)、“瘰”西医为 Goitre(甲状腺肥大)等。早

期西医传入中国也采用直译、音译或意译,区别对待,并未引起西医与中医的混乱和影响西医在中国的传播。如“心”直译为 Heart,而没有音译为哈特,而淋巴则音译为 Lymph 等。

3 尊重国情,保持特色

语言国情学认为,一种语言中总有一些反映该民族特有的事物,思想和观念在别国语言中找不到对应词,中医则有少部分即是。如“失笑散”译为“powder for lost smiles”,实际上这里的“失”不是“失去”,而是“得到”。因此应该音译为“Shixiao powder”在文章首次出现时可加一些注解,要少而精,可译为“A powder dissipating blood stasis”。

中医翻译基本方法

作者对目前的翻译采用直译、意译和音译,根据中医语言的特点及中医翻译的具体意境,把中医翻译的基本方法分为深化、浅化、轻化、淡化和等化五个类型。

1 深化 对原文理解及表达透彻、入理,而不是表层信息的转述,如“土不制水”现行英译为 Earth fails to control water,表层上对应,但深层上就值得研究了。“土不制水”是指脾脏虚弱不能运化水湿,引起机体水液代谢障碍的病理,如译为 Fluid metabolism disorder due to hyposplenofunction,此种深化译语,完全可再现原语的信息。

2 浅化 把特殊的東西一般化的一种译法。对有特殊含义的中医术语,如藏象、骨之余、血之余、髓海,可分别译为 Viscera、Tooth、Hair、Brain,达到语义对应。

3 轻化 用通俗易懂语言来翻译理论性强,又难懂的话语。如,“邪之所凑,其气必虚”。首先把其转变成浅显易懂的汉语,为“弱体易病”,然后把轻化了的原文译成英语 Weak physique is liable to illness。

4 淡化 对不完全适合用译入语表达的中文和对不符合外国人欣赏习惯的描写,进行必要删节或改写,主要用于文章摘要及药物说明书的翻译。

5 等化 使译语和原语在语义上趋于相等,主要用于借用西医术语和音译两个方面。

中医名词术语翻译及标准化

中医对外交流所反映出的问题很多都与名词术语翻译上混乱有关。作者从中医名词术语的结构区分,对中医的不同翻译法,做了举例说明,很有启发。如:

1 主谓结构 用“深化”法而不用“浅化”法,应尽量译成名词术语或词组性术语,而不译成句子。如:“土喜温”不要译为 Earth is fit for warmth。

2 动宾结构 可以直译。尽量比照西医用语。

如“下利清谷”常被译为 Watery diarrhea with indigested food in stool,译语冗长,且概念重复,可译成 Diarrhea or Diarrhea with indigested food。

3 联合结构 结构各组成部分平等,可以直译采用“深化”法。如,“金寒水冷”,可译为: Pulmonocryosis and Nephrocryosis。

4 前偏后正结构 前一部分对后一部分有修饰和限制作用。如“肾虚不孕”,“气结腰痛”,可分别译为: Nephropenic sterility; Qi-stagnated lumbago。

5 前正后偏结构 后一部分对前一部分有补充说明的作用,翻译时应尽量从英语医学词汇中寻找对应语,而不要随意直译或意译。如“听力不佳”即西医的 Dysacusis(听力不良),不要译为 Lowering of auditory acuity。

6 连动结构 第一个动词表示治疗手段,第二动词表示治疗目的。如“固肾涩精”,应译为 Strengthen the kidney to stop nocturnal emission。而不宜译为 Strengthen the kidney and stop nocturnal emission。

7 A 则 B 型结构 前一部分表示原因,后一部分表示结果。如“阳盛则热”,常被译成独立的句子 An excess of Yang may bring about heat syndrome,失去了作为术语交流中的作用,且冗长,似应译为 Hyperoyang generating heat。

8 “取类比象”型结构 这类术语是中医语言文学化的一种表现,如“增水行舟”忌照字面直译,采用“深化”译法。

关于针灸经穴标准化问题,在 1984 年召开的国际性针灸经穴名称国际标准化会议上,讨论通过了针灸经穴名称应包括三方面的内容:(1)英语字母数字编号;(2)汉语拼音穴名;(3)汉语名称。为国际合作标准化中医名词术语英译形式之先河,具有重要的现实意义。

中医方剂名称的翻译原则

由于方剂名称命名方式比较复杂,给翻译带来了很大困难。作者首先根据方剂名称构成分类,确定翻译原则,提出规律性的翻译方法。

1 方剂名称翻译原则 作者提出三个原则:

1.1 简洁性原则 音译或采用中医方剂缩合形式方法,简化目前译法,如“胶艾汤”现只译作 Decoction of Colla Corlii Asini and Folium Artemisiae,非常冗长。

1.2 信息性原则 方剂除指代功能外,都承载有一定的信息,译时要反映这一特点,但又简洁。如,“碧玉散”译为 Jasper Powder,有的则不能二者得兼。

1.3 回译性原则 英译的方剂名称在形式上能

尽量与其中文形式相近。有利于国际交流,有利于再现原文所含信息,有利于提高翻译质量,以君药命名的方剂名称都具有回译性。

2 方剂名称翻译方法 根据上述三性原则应以直译和音译为主,视不同类型而异。

2.1 直译法 适合于以主药命名(如桂枝汤 *Ramulus Cinnamomi Decoction*),以动物命名(如白虎汤 *White Tiger Decoction*)。借喻法(如再造散 *Recreation Powder*),以功效(如温脾汤 *Spleen-warming Decoction*)。数目加主药(如六味地黄丸 *Six-Rehmanniae Praeparata Pill*)。译时注意不能译成句子,不能有冠词,剂型名排在主药或病症之后。

2.2 音译 音译方剂名称有:组成方药太多(如麻黄杏仁甘草石膏汤,直译太长);以比喻、传说或以五行配设相关的方剂(如真武汤)。音译时应注意要以词译而不能字译,不能直译音译参半。

2.3 方剂剂型翻译 汤剂(*Decoction*)、散剂(*Powder*)、丸剂(大丸 *Bolus* 小丸 *Pellet* 或 *Pill*)、膏剂(*Paste*)为煎膏,有软膏、硬膏(*Plaster*),还有浸膏(*Extract*)等)、丹剂(同丸剂)、糖浆剂(*Syrup*)、片剂(*Tablet*)、冲服剂(*Granula*)、油剂(*Salve*)、胶囊剂(*Capsule*)等。

中医典籍名称翻译的新探索

作者有鉴于目前对中医名词术语特别是典籍名翻译的混乱局面,甚至于对一些术语已经约定俗成的看法,提出一些新看法,具有启发性。如:

1 古籍的名称翻译要追源 如对《黄帝内经》一词的理解,如何选词?首先是“黄帝”不是“皇帝”,译成 *Yellow Emperor* 或 *Emperor* 者是不大妥当的,当音译为 *Huangdi* 才对。“内经”不是内科,也不能译成 *Internal Medicine*,此处“内”实质为书目编次中的“甲或上卷”,“经”字是梵文 *Sutra* 的意译即“贯穿”,应该用 *Sutra* 翻译《内经》中的“经”字,均值得讨论,此种直译不如音译为佳。

2 创造新词汇 根据“词素层仿造法”简化出目前的直译或音译,如阴阳、气、命门、三焦、针灸等,提出

一些商榷意见。

2.1 阴阳 音译形式业已统一。作者提出对翻译形式作功能性调整,使其能承载更多信息量,一是将 *Yin Yang* 动词化;二是将其转化为构词成分,改变单一名词使用。这样就把滋养肾阴 *Nourishing the kidney-Yin* 译为 *Yining kidney*。把“肾阴虚”*The deficiency of kidney Yin* 译为 *Nephroyinpenia*,“肝阳上亢”*The sthenia of liver-Yang* 译为 *Hyperhepatoyang*。

2.2 “气” 音译 *Qi* 已逐步取代 *Vital energy*。作者认为也可仿阴阳译法一样将 *Qi* 动词化和转化为构词成分。这样就可以把“胃气虚”*The deficiency of stomach-energy* 译为 *Hypogastroqi*。

2.3 “命门” 认为可采用“词素层仿造法”将其译为 *Vitaport*(*vita*—意为“生命”,*port* 意为“门”),代替目前的 *The gate of live*。这样,既保持了中医语言特色,又合乎英语构词法则。

2.4 “三焦” 目前译法最为混乱,译为 *Three warmers* 或 *Three heaterd* 或 *Sanjiao*。可根据“词素层仿造法”译为 *Tripyrogen*(*Tri*—“三”,*Pyro*—“热”,*Gen*—“原”)易为国外读者所理解,亦符合现代科技英语构词法的科学译语。

2.5 针灸 其译语 *Acupuncture moxibustion* 已国际标准化。为了简便起见,作者提出两个术语掐头去尾组合成 *acumoxi*,此种改法有广泛语言学基础,也符合现代科技英语的发展趋势。

以上重点概括地介绍了该书有关中医翻译的特点和看法。该书从 1993 年出版以来,很少引起中医翻译者的讨论,笔者认为,《中医翻译导论》是一本有关中医翻译理论体系探讨的书,或者可以称为“中医翻译学”。尽管可能为一家之言,但毕竟把问题提出来了,提出一个问题有时比解决一个问题还难。作为抛砖引玉,欢迎引起讨论,以促使我国中医翻译走向一个新阶段,为中医走向世界,开展对外学术交流,更好地发挥桥梁作用。

(收稿:1996-10-15 修回:1997-04-15)

· 书 讯 ·

《中药现代临床应用手册》征订启事

《中药现代临床应用手册》是一部中药临床应用的专著,由胡国臣主编。全书以病统药,以药领方,共分内、外、妇、儿、皮肤、骨伤、眼、耳鼻咽喉、口腔、肿瘤、肛肠等十一篇,包括 487 种病症,介绍常用中药 550 余种,资料丰富,内容详实,简明实用,书末附有药名索引,全书系统总结和集中反应了中药现代临床应用的经验及最新进展,是中西医临床各级医务工作者及中医药科研、教学人员的重要工具书和参考书。全书 820 千字,每本(精装)34 元(含邮资),欲购者汇款请寄:北京市海淀区中国中医研究院西苑医院王凯收。邮编:100091。