

翻译中医名词术语,使译语简洁且专业化,信息密度高,交际功能强,有利于术语规范化,是理想的中医名词术语翻译法。

西医英语术语结构多半是词干词缀派生法构成的,例如:cystico/lith/ectomy,胆囊/石/切除术。但目前很多中医名词术语多半采用描述/解释性翻译法,尽管能表达术语的语义和再现原文信息,可译语过长,不精炼,缺乏科学性,信息密度低,交际性差。例如:“肾虚不孕”和“热泄”分别译为“sterility due to the kidney deficiency”和“diarrhea due to heat pathogenic factors”。而仿照西医词干词缀构词翻译法翻译中医名词术语容易在西医语林中找到对应组分,译语具有科学性,符合科技英语构词法,易于规范化。因此,可将“肾虚不孕”和“热泄”译为“nephrostenic sterility”和“pyrogenous diarrhea”。由此可见,在采用其他译法无法保证译语

简洁性或专业性时,我们可以仿照西医,正确地使用词干词缀派生构词翻译法,在西医语林中找到相对应的组分,翻译中医名词术语,既有利于中医名词术语完整再现原语信息,大大提高译语的信息密度,又能有效地保证译语的简洁性、专业性。

除上述三种翻译法外,还有少量中医名词术语采用音译,少量术语译语则已约定俗成。但音译和约定俗成的术语毕竟为数不多。西医语林是中医名词术语翻译的宝库,用本文三种翻译法不但可以科学地翻译大量的中医名词术语,而且是中医名词术语英语翻译走向译语规范化的有效途径。可以预料,一套有权威性的科学的规范化的中医名词术语译语一定在不久的将来问世。

(收稿:1999-04-07 修回:2000-02-18)

## 中西医结合治疗神经性耳聋 33 例

朱永峰 李万春

1994 年 12 月~1997 年 6 月,我们用中西医结合治疗神经性耳聋 33 例,并与单用西医治疗的 30 例进行对照,现总结如下。

**临床资料** 所有患者均符合 1988 年日本突聋协会修订的诊断标准,即耳聋突发,感音神经性聋,病因不明,可伴耳鸣、恶心、呕吐,但无反复发作;无其他颅神经症状;初诊时纯音听阈平均值(PTA) > 30 dB。63 例随机分为两组,治疗组 33 例,男 17 例,女 16 例;年龄 17~65 岁, > 60 岁者 6 例,平均 47 岁;病程 3~60 天,平均 40 天;PTA 为(66.0 ± 19.4) dB。对照组 30 例,男 14 例,女 16 例;年龄 18~63 岁, > 60 岁者 7 例,平均 42.5 岁;病程 3~60 天,平均 33 天;PTA 为(67.0 ± 17.0) dB。两组患者均有不同程度出现高调持续性耳鸣,无明显眩晕症状。

**治疗方法** 两组患者均用常规血管扩张剂和神经营养药治疗:罂粟碱 60 mg,溶于 10% 葡萄糖溶液 500 ml 中静脉滴注,每天 1 次,10 次为 1 个疗程,每疗程间停药 2~3 天行下 1 个疗程;肌肉注射胎盘组织液每次 2 ml,每周 2 次;口服烟酸 50 mg,三磷酸腺苷 40 mg,维生素 C 0.6 g,每天 3 次。治疗组在上述治疗第 11 天开始加用通窍活血汤:磁石 40 g 党参 9 g 丹参 9 g 赤芍 6 g 川芎 6 g 黄精 9 g 红花 4 g 石菖蒲 6 g 炙甘草 5 g 葛根 12 g,并可根据患者的听力情况加减磁石剂量;根据耳鸣

轻重程度相应加减葛根、丹参、石菖蒲剂量,每天 1 剂,水煎服,6 剂为 1 个疗程,每疗程间停 2~3 天行下 1 个疗程。

### 结 果

**1 疗效标准** 治愈:临床症状消失,PTA < 25 dB 或达健耳水平;显效:临床症状基本消失,PTA > 30 dB;好转:PTA 改善介于 15~29 dB 之间;无效:未达到有效标准。

**2 疗效** 治疗组治愈 12 例(36.4%,其中治疗 3 个疗程 2 例,4 个疗程 6 例,5 个疗程 4 例),显效 16 例(48.5%,其中治疗 3 个疗程 14 例,4.5 个疗程各 1 例),好转 3 例,无效 2 例,总有效率为 93.9%。对照组治愈 4 例(13.3%,其中治疗 2 个疗程 1 例,4 个疗程 2 例,5 个疗程 1 例),显效 10 例(33.3%,其中治疗 3 个疗程 5 例,4 个疗程 2 例,5 个疗程 3 例),好转 12 例,无效 4 例,总有效率为 86.7%。治疗组疗效优于对照组( $P < 0.05$ )。

**体 会** 神经性耳聋与内耳血管功能障碍有关。中医学认为耳聋、耳鸣为肝气上逆,外邪侵袭,气滞血瘀,痰浊内停,阻塞耳窍或肾气虚所致。肝肾阴虚,精气不能上充于耳,故宜行气活血,健脾化湿,涤痰开窍或滋补肾阴。方中川芎、丹参、葛根、红花、赤芍以活血祛瘀为主,配党参、黄精、炙甘草健脾益气,加石菖蒲涤痰开窍。单纯扩血管神经营养药治疗达不到远期治疗目的。利用中西医结合治疗能有效的提高患者听力。

(收稿:1999-06-01 第 3 次修回:2000-03-30)