

翻译的过程是把一种语言所提供的信息用另一种语言表达出来,语言就成了一种信息转达的工具。把原作的信息用另一种语言完全、忠实地转达,还是基本转达,甚或误传,与译者翻译时所用的语言专业水平是直接相关的。英译的中医论著是供使用英语语言的人们阅读使用的。如果译者的英语水平较高,英语基本功较扎实,对英文遣词、造句、语法结构、修辞等有广泛的知识 and 熟练的翻译技巧,所译出的中医英译文的语言就会流畅、顺达,阅读者就会清楚、明了地获得中医原文所提供的信息。18 世纪英国翻译理论家 A·F 泰特勒(Alexander Fraser Tytler)指出:“好的翻译是把原作的长处完全移注到另一种语言里,使得译文语言所属国家的人们能清晰地领悟、强烈地感受正象使用原作语言的人们所领悟、所感受的一样”。为此,作为中医英译的译者,不但需要严谨、科学的工作态度,而且要具备扎实的英语语言基本功。“工欲善其事,必先利其器”。中医英译工作者只有平时对自己严格要求,努力提高自己的英语专业水平,并在翻译实践中不断地摸索,掌握汉译英的翻译技巧,方能胜任中医英译的工作。

(收稿 2001-01-01 修回 2001-07-11)

中医对外英语交流的经验与体会

北京中医药大学基础医学院(北京 100029)

贾德贤 李兴广

由于东西方文化背景、东西方教育体系与方法、英语与汉语之间、中医术语与普通汉语之间都存在着很大差异,如何才能将古老的中医理论,用简单明了、恰如其分的英语表达清楚,使学习者能全面而深刻地领悟中医的精髓,提高对外英语教学的质量与效果,确实存在许多问题与困难。在经过几年的国外中医英语教学后,笔者愿谈谈自己的一些经验与体会,抛砖引玉,以期与同道切磋,共同提高中医的英语教学水平。

1 不仅要有扎实的中医学基础,还要有良好的西医学基础

这里所讲的扎实的中医学基础,不是仅指对中医教材内容的相当娴熟,而是指对中医理论和实践在真正意义上的理解,只有充分理解和把握中医学的全部内涵,授课时才能深入浅出,联系实际,能以生活中的普通知识和临床的实际例子,把深奥的中医理论加以通俗地解释,使初学者感到中医学深奥而能摸得着,科学而又符合客观现实,从一开始就牢牢抓住学生学习中医的兴趣。如:如何阐释自然界的“火”与人体“火热证”之间的英汉联系,从而解释天人相应这一观点,可从

“火”的自然特征讲起,简单地讲:“火”具有红(red)、黄(yellow)、热(hot or burning)以及“火性炎上”等特点,故“火热证”,如扁桃腺炎(tonsillitis)的临床表现为局部发“红”,化脓后则见脓“黄”,自我感觉热痛(burning pain),与自然“火”的特征一一对应,易于理解。

良好的西医学基础非常必要,因为对于西方人来说,他们不具备最基本的中医学背景知识,不象中国人,从很小起就知道“上火”的含义,但他们一般熟知西医病名与相应的症状,尤其是那些“西学中”的西医医生初学者。在这样的情况下,若单以中医的英语术语来解释中医,往往使初学者有在云里雾里,摸不着边际的感觉,不易理解,从而产生畏难情绪,知难而退,或觉得枯燥而产生厌烦心理。但若以中医理论去分析、解释一些他们的常见病、多发病,如关节炎(arthritis)、抑郁症(depression)、肠激惹症(irritable bowel syndrome)等,如何跟人们生活中的天气、饮食、情绪、环境等息息相关,如何在中医理论指导下分析及治疗这些疾病,常可激发他们的兴趣,收到很好的教学效果。在这一点上,与国内的本科教学略有不同。

2 要有较好的公共英语基础

在英语的教学与交流过程中,好的教学效果的取得,除了扎实的专业基础外,还取决于清晰的英语表达,正确的语言表述,包括至少简单语法的正确使用,较清晰的发音和恰当的选词。对于中国学者来说,我们有较好的语法基础,应不存在很大问题,只是要尽量避免使用冗长的句子。我个人认为关键点、难点和容易引起争议的地方是选词。对于非英语国家的授课者来说,光有大量的词汇不够,关键还要对词汇有确切的理解,选词要恰当,方能很好表达中医的真正内涵,否则会导致曲解。这一关相对比较困难,但只要授课者耐心细致,认真考究,还是可以做好的。如 anorexia,意为厌食症、食欲缺乏症,它表达的不是一般意义上的食欲不振,而是一种较难治愈的危重征候,可出现在不正确的减肥或其他严重疾病过程中,脾虚之食欲不振,是指脾胃功能一般性紊乱所导致的食欲不好,通过理气健脾,通常是可以治愈的,用 poor appetite 或 lose of appetite 等表示即可,若用前者表达后者,则有言过其实之嫌。还有如 sore 和 painful 的区别,都表示“痛”,但前者通常特指感染性或受伤后的疼痛,后者为一般意义上的身体某一部分的疼痛。其他还有如 deficient 和 insufficient, enough 和 sufficient 等,它们的意思均相近,但在程度上有所不同,应注意区别使用。

有些词的使用是有争议的,缘于不同人的不同表达方式。如滑苔,很多人和教材翻译成 slippery coat-

ing”,但容易产生与 greasy coating(腻苔)相似的感觉,而《中医诊断学》描述滑苔为水分过多,扪之湿而滑利,甚者伸知涎流欲滴,故笔者认为用 watery coating 表示滑苔更为贴切。再如舌诊中的“老舌”,相关教材大多翻译成“rigid(坚硬的)tongue”,《中医诊断学》描述“老舌”为“舌质纹理粗糙,形色坚敛苍老”,使人想到饱经风霜的老人,故笔者认为用“old tongue”直接来表达更为合适。就本翻译曾与英语国家学生讨论,得到认同。诸如此类的问题还有不少,到底应该怎样翻译,有待进一步讨论。

3 授课力求生动 避免刻板

西方学生在教育方法上,更喜欢生动灵活的教学方式,语言要尽量活泼,举例要生动幽默,能用简单词表达的,要尽量用简单词,过于专业的词,对于我们来讲难记,对于他们来说也不容易。如鼻出血(epistaxis)可以用极易记忆的 nose bleeding 代替,学生更愿意接受。

4 课堂讲解与临床实践及时结合

不宜采取“填鸭式”教学,中医学的内容对初学者来讲,较难理解,长时间的课堂教学,容易使学生厌倦,所学内容容易被忘记,适时的临床实践非常重要。在

实践中将所学知识“小试牛刀”,既可帮助学生将课堂所学加深理解,又能激发学生的学习兴趣,还可发现学习中存在的问题,经过临床多次、反复的实践,必定可以提高学习效果。

5 图文并貌,列表概括,避免长篇累牍的纯文字解释

纵观西方国家的各类教材,皆为图文并貌,西方人已习惯这样的教学方式,加之形象的图画表达,可以省掉语言赘述,确能收到事半功倍的效果。但这样做,就要求授课者要尽量将抽象的中医理论,用形象思维的方式客观而准确地表达出来。这样的方式一定是基于对中医理论的精髓深刻把握的基础上,否则,会产生误导。另外,阶段总结,提纲挈领,帮助学生理清思路,提高学生学习效率,非常必要。否则只见树木不见林,最终将一片混乱,收不到预想的效果。

搞好中医的对外交流,需要大家的一致努力,在不断切磋的基础上,共同提高我们的英语水平,成熟我们的对外教育,为发展中医做贡献。英语不是我们的母语,但它也不是不可逾越的,以此与同道共勉。

(收稿 2001-11-22)

《中国中西医结合杂志》第六届编委会名单

- | | | | | | | | | | |
|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 名誉总编 | 季钟朴 | | | | | | | | |
| 总编辑 | 陈可冀 | | | | | | | | |
| 副总编辑 | 沈自尹 | 肖培根 | 陈维养(常务) | | | | | | |
| 顾问 | 吴咸中 | 辛育龄 | 关幼波 | 邓铁涛 | 尚天裕 | 王永炎 | 侯 灿 | | |
| 编辑委员 | 马必生 | 王一涛 | 王书臣 | 王今达 | 王宁生 | 王 阶 | 王学美 | 王 佩 | 王宝恩 |
| | 王硕仁 | 王雪苔 | 尹光耀 | 史大卓 | 史载祥 | 刘干中 | 刘建勋 | 刘耕陶 | 刘猷枋 |
| | 危北海 | 匡调元 | 朱 兵 | 吕爱平 | 吕维柏 | 齐清会 | 孙 燕 | 李 恩 | 李乃卿 |
| | 李大金 | 李玉光 | 李连达 | 李廷谦 | 李国贤 | 李国栋 | 李鸣真 | 李顺成 | 李恩宽 |
| | 杨任民 | 杨秀伟 | 时毓民 | 陈士奎 | 陈小野 | 陈冬燕 | 陈香美 | 吴伟康 | 陆付耳 |
| | 张大钊 | 张之南 | 张永祥 | 张伯礼 | 张国玺 | 张亭栋 | 张荣华 | 张家庆 | 张梓荆 |
| | 林求诚 | 林志彬 | 林瑞超 | 郁仁存 | 周文泉 | 周 俊 | 周霭祥 | 金益强 | 赵伟康 |
| | 唐由之 | 顾振纶 | 郭赛珊 | 徐治鸿 | 梁晓春 | 黄晓愚 | 曹小定 | 葛秦生 | 谢宗万 |
| | 谢竹藩 | 董福慧 | 曾晓春 | 雷 燕 | 蔡定芳 | 裴正学 | 黎磊石 | 廖家桢 | 廖福龙 |
| | 戴瑞鸿 | | | | | | | | |