

对比语言学视域下中医典籍英译探析

王兆男 姚欣

中医典籍“言简、意赅、理奥、趣深”，兼具抽象性与模糊性，文学性与人文性的特点^[1]，其翻译也颇为棘手。目前，中医典籍英译存在诸多问题，如对文化内涵误解导致的误译，对医籍原文理解不透导致的误译，对英语词汇内涵理解偏差导致翻译过程中用词不当，翻译方法运用不当导致的不恰当翻译等^[2]。笔者以《金匱要略》罗希文译本为例，从对比语言学视域下词汇对比、语法对比、句层对比，对英汉之间的差异进行分析，以期对中医典籍英译过程提供参考。

1 对比语言学 作为一门独立学科，对比语言学产生于 20 世纪 50 年代，以拉多的《跨文化语言学》以及弗里斯(Charles Fries)的《论英语作为外语的教学》为形成标志^[3]。对比语言学，也称“对比分析”，是语言学的一个分支，对两种或两种以上的语言进行共时或历时比较分析，研究一种语言对于另一种语言的异同，尤其是不同之处，从而对翻译、外语教学等领域进行指导。由于文化、思维方式的千差万别，英汉两种语言在语义、语法、语用等方面存在着巨大差异，对其进行词汇、语法、句层的对比研究，对中英互译具有指导意义。

2 《金匱要略》及译本的选择 《金匱要略》是汉代医家张仲景《伤寒杂病论》中的一部分，为北宋校订医书局孙奇将《金匱玉函要略》“断自杂病以下，终于饮食禁忌”而成^[4]。该书是我国现存最早的诊治杂病专书，是仲景创造辨证理论的代表作，被誉为“方书之祖，医方之经”，为历代医家所推崇。且有“不读《伤寒论》者，不可以言医；不读《金匱要略》者，并不可以言《伤寒论》”^[5]。目前广为流传的英译本为罗希文版本。罗希文本是英语专业出身，为了更系统准确地翻译中医典籍，曾拜“伤寒”大家陈慎吾大师的弟子等人为师，系统研习中医学理论和中医典籍^[6]，具备了相

对深厚的中医知识功底。本文选择罗希文版《金匱要略》这一目前较为系统与科学的英译版本，对其在词汇、语法、局层方面进行对比，分析其翻译方法，从而探寻如何进行最佳翻译。

3 对比语言学视域下中医典籍英译的研究

3.1 词汇对比 杨振宁先生曾说过：“中国的文化是向模糊、朦胧及总体的方向走，而西方的文化是向准确的方向走。”汉语词汇具有模糊性，语义较为笼统，反之，英语词汇则更为具体化。这是中西方文化、思维方式差异所造成的，东方文化中的人在看待问题时所采取的认知取向是整体性的(Holistic)，强调的是事物之间的关系和联系；相反，西方文化中的人则用分析式(Analytic)的方式处理问题，强调事物自身的特点^[7]。这种整体性与分析性的差异导致汉英词汇的模糊性与具体性，中医典籍英译中这种文化思维差异尤为突出。

例 1: 下利脉沉弦者，下重；脉大者，为未止；脉微弱数者，为欲自止，虽发热不死。

译文: Diarrhea with deep and tight pulse will be accompanied by a descending feeling in anus (tenesmus). Huge pulse indicated that the syndrome is not coming to an end. When the pulse is feeble-weak and speedy, diarrhea will cease spontaneously. Although fever may be diagnosed, case will not be fatal^[8].

例 2: 下利，脉数而渴者，今自愈；设不差，必清脓血，以有热故也。

译文: Diarrhea with speedy pulse and thirst may lead to either self-cure or stool with bloody pus when pathogenic Heat is excessive^[8].

分析: 古人所谓“下利”，包括泄泻和痢疾两种病^[9]，“泄泻”以排便次数增多，粪质稀溏或完谷不化，甚至泻出如水样为主症^[10]，无赤白脓血便，亦无里急后重感，而“痢疾”以大便次数增多，腹痛，里急后重，痢下赤白黏冻为主症^[10]。其在《汉英中医辞海》中释义分别为“diarrhea”^[11]，“dysentery”^[11]。《金匱要略》不同章节，“下利”的具体含义颇具差异。(1)中“下重”即里急后重^[12]，为痢疾最典型症状，故此处

基金项目:江苏省 2013 年度研究生教育教学改革研究与实践课题:南京中医药大学“中医英语研究生培养课程体系的构建”项目(No. JGLX13_052)

作者单位:南京中医药大学外国语学院(南京 210023)

通讯作者:姚欣, Tel: 025-85811586, E-mail: y85811586@ sina.com

DOI: 10.7661/CJIM.2016.04.0488

“下利”指痢疾,译文选用“diarrhea”有失偏颇,对比以上定义,“dysentery”更为适宜。(2)中的“下利”则是指大便泄泻,翻译成“diarrhea”恰到好处。

例3:厥阴之为病,消渴,气上冲心,心中疼热,饥而不欲食,食即吐衄,下之不肯止。

译文:Greater Yin syndrome has the following symptoms and signs: Great thirst with frequent urination, uncomfortable feeling of ascending air rushing up from beneath the epigastrium, heat and pain in the Stomach, hunger with inability to eat. When food is eaten, ascarides will be vomited out. If purgative is given, there will be continuous diarrhea^[8].

例4:男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。

译文:Xiaoke (diabetes) in male patients: The patient has frequent urination. When he drinks one dou of water, he passes as much as a dou of urine. Pills of Eight Ingredients of the Kidney Vital Energy can be adopted^[8].

分析:中医学认为,“消渴”是以多饮、多食、乏力、消瘦,或尿有甜味为主要临床表现的一种疾病,主要指西医学的糖尿病。然(1)中此“消渴”非彼“消渴”,而是指口渴饮水无度^[13],译者充分理解了原文内在含义,准确将其译为“great thirsty”。(2)中“消渴”则是指消渴症,译者运用音译法译为“Xiaoke”,并随后备注“diabetes”,既确切表达原文含义,又突显了中医学特色。

可见典籍中,相同的字词在不同语篇、章节含义不尽相同,英译时切不可一译百,不分语境,应全面理解掌握语篇、段落的实际内涵,力寻最适宜的词汇进行英译。

3.2 语法对比

3.2.1 语序 语言有分析型和综合型之分,汉语是分析型语言,因此语序比较固定,而英语则是分析、综合参半的语言,因此语序既有固定的一面,又有灵活的一面^[14]。此外,汉语的思维方式是:主体—行为标志—行为—行为客体,这一思维习惯反应在语言传达上的模式是:主语+状语+谓语+宾语,以及定语必须前置等;英语民族思维模式是:主体—行为—行为客体—行为标准,反应在语言传达模式上是:主语+谓语+宾语+状语,以及较长的定语必须后置^[15]。不同的语言形态与思维方式致使汉英之间存在明显语序差别,如何处理这些差异直接影响着典籍翻译的质量。

例5:心胸中大寒痛,呕不能饮食,腹中寒,上冲皮起,初见有头足,上下痛而不可触近,大建中汤主之。

译文:Decoction of Greater Jianzhong can be adopted for syndromes having the following symptoms and signs: Acute pain in the chest and epigastrium caused by Cold, nausea and vomiting that prevents the patient from eating, pathogenic Cold in the abdomen that forms protruding mass in the shape of a head or foot which appears in different abdominal locations with tenderness that is extremely painful^[8].

分析:“大建中汤主之”中,“大建中汤”为主语,“主”为谓语,“之”为宾语,而“心胸中大寒痛……上下痛而不可触近”为“之”所指代内容。且本段汉语特色明显:多个动词,如“饮食、冲、见、有、触近”;无连接词,仅由词句堆砌而成;各小句为典型的汉语语言模式:主语省略,语序基本为状语+(谓语)+宾语。译文前置“大建中汤”做主语,“之”字译文“syndromes having the following symptoms and signs”和其后的并列词组充当宾语,解决了原文中主语模糊的问题,既符合英语的习惯语序及语法,又完美再现了汉语的语言风格。

中医典籍中这种省略主语,无连词,词句堆砌的模式不胜枚举。其翻译需“瞻前顾后”:首先需充分理解原文的含义与逻辑关系,对原文进行重新切分、整合,不可照搬汉语语序模式进行翻译;其次要遵循英语“主语+谓语+宾语+状语”“长定语后置”的语序习惯,同时使译文与原文表达契合,尽可能达到最佳翻译效果。

3.2.2 词序 一般认为,英语是主语显著的语言,而汉语则是主题显著的语言,汉语的一个典型特征是具有“双主语”或“大小主语”的结构,用主题、述题的概念来分析,实际上是一个主述题结构充当另一个大主题的述题^[16]。这种差异在汉译英过程中可通过句子成分转换的方式解决。

例6:所以然者,其面戴阳,下虚故也。

译文:This is caused by a Deficiency in the Lower Portion, which is evinced by the symptom of “Wearing Yang” on the face^[8].

分析:“所以然者”为主题,“其面戴阳”“下虚故也”为两个具体述题,分别由一个主述题结构构成,二者共用一个主题。译文中只有一个主语“this”,指代诸多症状,谓语为“is caused”,引导“a deficiency in the Lower Portion”,并用非限定性定语从句对另

一个述题“其面戴阳”进行翻译,即“which is evinced by the symptom of ‘Wearing Yang’ on the face”。

例 7: 太阳病,其症备,身体强几几然,脉反沉迟,此为瘥,栝蒌桂枝汤主之。

译文: Initial Yang syndrome with all corresponding symptoms and signs and a rigid feeling throughout the body (neck and back) but with deep and slow pulse is a Jing disease. Decoction of *Radix Trichosanthis* and *Ramulus Cinnamomi* can be prescribed as a remedy^[8].

分析:此句中“太阳病”为主题,引导四个述题:“其症备”“身体强几几然”“脉反沉迟”和“此为瘥”。其中,“此为瘥”为总结性述题,余为具体述题,分别由一个主述题结构组成。译文只有一个主语“Initial Yang syndrome”,一个谓语“is”,译者选用“with”引导的介词短语来表达原文由主述题结构组成的三个述题,并且用连词“and”“but”连接。

此类“双主题”,甚至“多主题”结构在典籍中甚为常见,因此英译时应抓住英语“一个主语”的特点,对句子成分进行转换,将汉语述题转换为英语从句或介词短语等,使译文更符合英语的表达习惯。

3.3 句层对比

3.3.1 主语差异 英汉两个民族从古至今在思维方式上存在巨大差异,决定和影响了两个民族在语言结构上的不同。汉文化重意念,因此汉语句子建构在意念主轴上,句子强调的是意义,而不是结构,汉语中有许多无主句,或句子主语不明显,但意义一目了然^[17]。英语恰恰相反,每个句子必有主语和谓语(个别诗歌形式除外),再与各种连接词或从句等一起构成完整句式。可见,相对于汉语来说,英语中的主语十分重要。在中医典籍英译过程中,主语的选择是翻译成功与否的关键之一,不得忽视。

例 8: 谷疸之为病,寒热不食,食则头眩,心胸不安,久久发黄,为谷疸,茵陈蒿汤主之。

译文: The patient has fever and chills and is reluctant to eat. If he eats, he will experience vertigo and uneasiness in his chest. This condition will last for a period of time after which his skin will turn yellow. This is Jaundice due to improper diet (Gudan). Decoction of *Herba Artemisiae Scopariae* can be adopted^[8].

分析:原文只有一个主语“谷疸之为病”,后由多个四字结构堆砌而成,表达的皆是该类病人所得症状。

译文中若强制按照汉语习惯进行翻译,会导致语言蹇涩,甚至语法错误。译者通过分析原文的逻辑结构及涵义,用“The patient”“he”“This condition”“this”四个主语将原句拆分为多个句子,如此一来,避免主语的重叠,按照英语句子结构形式,使原文的意义及语境尽可能表达出来,并且简洁明了。由此可见,在进行中医典籍英译过程中,充分理解原文的意义及功能,必要时补充主语重新组句,可使译文表达更地道,又切合英语成句习惯。

3.3.2 连接词 有学者认为:“所谓形合,指的是句中的词语或分句之间用语言形式手段连接起来,表达语法意义和逻辑关系。所谓意合,指的是词语之间不用语言形式手段连接,句中的语法意义和逻辑关系通过词语或分句的含义表达”^[18]。汉语通过句与句或段与段之间的逻辑关系表达含义,语言形式手段较少,而英语中更多的使用连接手段,如关系词、连接词、介词等,连接各个小句或句,构成完整、严谨的语句篇段。

例 9: 黄家日晡所发热,而反恶寒,此为女牢得之;膀胱急,少腹满,身尽黄,额上黑,足下热,因作黑疸。其腹胀如水状,大便必黑,时溏,此女劳之病,非水也。腹满者难治,硝石矾石散主之。

译文: Patients affected by Jaundice have fever in the afternoon and chills. This is a case of Jaundice due to sexual intemperance, with symptoms and signs of abdominal distention, strain in the Urinary Bladder, yellowish complexion all over the body, dark forehead, and warmth in the arches. This will gradually turn into Black Jaundice. The patient's abdomen is distended as if it were full of water. The stool is black and watery. Causa morbid is overexertion in sexual activity. It is not a case of edema. Jaundice accompanied by abdominal distention is generally difficult to treat. Powder of Nitrum and Alumen can be adopted^[8].

分析:汉语中介词使用不多且常可省略,尤其在文言文中出现甚少。在英语中其使用则颇为频繁。该段原文仅两处使用介词,而译文使用了大量介词进行连接:如“by”使用两次,分别构成短语“be affected by”“be accompanied by”;“in”4次,构成状语;“of”使用5次,其中4次表达英语语法中的所属格,1次构成短语“be full of”;“with”1次,做伴随状语;“over”“into”各一次,构成短语“all over”“turn in-

to”。此外,连接词“and”使用 5 次,表并列关系;“due to”表因果关系。汉语中较少出现连接性功能词,这使得汉语语句简洁,但其语句逻辑间的“意合”使其可被接受理解。而在“形合”的英语中,则需根据汉语原文的意义与功能,适当添加介词、连词、关系词等连接性词汇,以构成完整而严谨的英语语句。

本文从对比语言学的角度,分析汉英两种语言的差异,认为译者处理典籍英译时,在词汇方面,应充分理解不同章节相同字词的真实含义,力寻对应英文词汇进行替代性翻译;在语法方面,应通读全文,理清逻辑关系,依照主语+谓语+宾语+状语的英语语序进行重新划分、整合,灵活运用英语从句、短语,以达最佳翻译效果;在句层方面,立足意合与形合的差异,抓住英语“主语显著”特征,适当添加主语及连接词进行英译。

以上分析表明,只有注重不同民族间文化及思维差异,把握不同文化背景下两种语言的表达习惯,才能在翻译典籍时很好地传递信息。这要求译者在平时应不断学习、研究对比语言学及中英语言对比,不断积累翻译经验,从而为中医典籍英译工作提供帮助,更好地促进中医药的跨文化传播,推动中医药走向世界。

参 考 文 献

- [1] 姚欣,赵晓丽,王治梅.中医翻译与文化缺省——《实用中医诊断学》文化缺省译例分析[J].医学与哲学,2011,32(2):70-79.
- [2] 陈岷婕.从《黄帝内经》英文版窥探中医翻译现状[J].辽宁中医药大学学报,2009,11(5):237-239.
- [3] 陈运香,潘文国.关于对比语言学的几点再思考[J].中国外语,2006,3(1):17-21.

- [4] 李成卫,王庆国.《金匱要略》学术研究史略[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(6):476-478.
- [5] 李珥臣.金匱要略广注·序[M].北京:人民卫生出版社,1956:23.
- [6] 杨乐.基于两个《伤寒论》译本的中医英译方法探析[J].时珍国医国药,2013,24(8):2037-2039.
- [7] 马丽,滕修攀.中西方思维方式的文化差异研究——二元对立与连续统合的视角[J].社会心理科学,2010,25(2):141-145.
- [8] 张仲景(著),罗希文(译).大中华文库——金匱要略[M].北京:新世界出版社,2007:16-249.
- [9] 王玉兴,郭霁春主编.金匱要略校注白话解[M].北京:中国中医药出版社,2012:390.
- [10] 周仲英主编.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2008:234-242.
- [11] 张有寓,李梈,郑敏主编.汉英中医辞海[M].太原:山西人民出版社,1995:1090-1693.
- [12] 陈纪藩主编.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2000:587.
- [13] 王竹星主编.金匱要略白话精解[M].天津:天津科学技术出版社,2010:154.
- [14] 王东风,章于炎.英汉语序的比较与翻译[J].外语教学与研究,1993,25(4):36-44.
- [15] 李瑞华主编.英汉语言文化对比研究[M].上海:上海外语教育出版社,1996:402-414.
- [16] 许余龙主编.对比语言学[M].上海:上海外语教育出版社,2010:257.
- [17] 李奇志.对比语言学在汉英翻译中的应用[J].浙江医学教育,2004,3(4):44-46.
- [18] 徐珺.汉英语篇意合与形合的文化阐释[J].外语与外语教学,2006,(12):26-29.

(收稿:2014-12-28 修回:2015-11-29)