

- [3] 刘朴. 汉竹简《引书》中健康导引法的复原及特征研究[J]. 体育科学, 2008, 28(12): 81-85.
- [4] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·五禽戏[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 5-6.
- [5] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·六字诀[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 3-10.
- [6] 周潜川. 气功药饵疗法与救治偏差手术[M]. 太原: 山西人民出版社, 1959: 4-5.
- [7] 周世荣. 谈马王堆导引图和《诸病源候论》中的导引术式[J]. 湖北中医学院学报, 1985, (2): 23.
- [8] 史桂荣. 试论二十四节气与中医学的关系[J]. 中医药导报, 2011, 17(3): 17-18.
- [9] 刘峰, 刘天君. 诸病源候论导引法还原[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012: 119-125.
- [10] 丁光迪. 诸病源候论养生方导引法研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 9-11.
- [11] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·易筋经[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 10-15.
- [12] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·八段锦[M]. 北京: 人民体育出版社, 2003: 26-32.
- [13] 黄健. 导引“治未病”的历史、现状与展望[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(9): 586.
- [14] 胡晓飞, 张广德. “导引保健功”提高中老年妇女神经、心脏机能的效果[J]. 北京体育大学学报, 1994, 17(3): 44.
- [15] 代金刚, 张聪, 廖艳. 等. 习练八段锦对疲劳性亚健康者基本体质体能改善作用的队列研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(2): 186.
- [16] 矫俊东, 侯赛. 导引对女性更年期综合征的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(8): 647.
- [17] 曹洪欣. 科学养生维护健康[J]. 中医杂志, 2012, 53(1): 1-2.

(收稿日期: 2013-12-06)

(本文编辑: 蒲晓田)

· 中医英译 ·

ISO704 术语形成原则对中医学名词术语翻译原则的启示

康财庸 荣光 孟庆刚

【摘要】 本文首先回顾了李照国、Wiseman 以及《WHO 西太区中医术语国际标准》提出的中医学名词术语翻译原则, 并试述各原则的优势与不足。术语翻译过程是术语的二次形成过程。从术语学基本原理出发, 结合术语形成的基本原则, 本文指出中医学名词术语的翻译不妨参考 ISO704 制定的术语形成原则, 注意透明性、连贯性与简洁性。透明性、连贯性、简洁性三大原则可以更为有效地指导中医学名词术语的翻译, 衡量并选择现行中医学英译名词术语。

【关键词】 翻译原则; 中医; 术语

【中图分类号】 H315.9 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.06.022

早在公元 8 世纪, 中医文化就经由阿拉伯诸国传到欧洲。17 世纪中叶, 中国才开始与欧洲诸国进行直接的医药文化交流。此后, 中医典籍陆续被翻译成西方语言。早期, 译者多为欧洲人, 大部分是来华传教士。直到 20 世纪中期, 中国学者才开始参与到大量的中医对外翻译工作中。2004 年, 全国科学技术名词审定委员会审定公布《中医学名词》, 体现了中国学者对于中医学名词术语英译所做的努力。

基金项目: 北京中医药大学创新团队项目(2011-CXTD-03)

作者单位: 100029 北京中医药大学基础医学院[康财庸(博士研究生)、荣光(博士研究生)、孟庆刚]

作者简介: 康财庸(1956-), 2011 级在读博士研究生。研究方向: 中医基础理论体系构建。E-mail: ddoctorkangtw@yahoo.com.tw

通讯作者: 孟庆刚(1964-), 教授, 主任医师, 博士生导师。研究方向: 中医理论体系研究。E-mail: mqgang@126.com

2007 年, 世界卫生组织西太平洋地区办事处公布《WHO 西太区中医术语国际标准》(WHO International Standard Terminologies on Traditional Chinese Medicine in the Western Pacific Region, WHOIST), 为中医学标准英译名词术语体系的建立迈出第一步。长期以来, 中国药学术语名词术语的英译就是一个热点话题。李照国(1996)、Wiseman(2004)和 WHOIST(2007)分别提出了中医学名词术语的翻译原则。这些原则大力指导了中医学名词术语的英译。

1 李照国的翻译原则

中国学者李照国长期致力于中医典籍《黄帝内经·素问》的翻译。2005 年其译作《黄帝内经·素问》的面世代表着中国学者对于中医药文化西方传播所做出的巨大贡献。就中医学名词术语翻译问题, 他曾专门撰文进行讨论。李照国^[1]

提出中医术语英译的自然原则、简洁性原则、民族性原则、回译性原则和规定性原则。

自然性原则是指“英译的中医名词术语应该是译入语中最自然的对应语,而不是改头换面的舶来之语”。李照国^[2]认为将“髓海”译作 sea of marrow,将“血之府”译作 house of blood 会令读者不知所云。而 brain 和 vessel 分别是两者在英语中“最自然”的对等语,而且还是“西医上的专用术语”。

李照国引入信息密度公式以衡量译文的简洁性。信息密度分三个档次:A 档为 0.5, B 档为 0.25, C 档为 0.1。他认为最佳密度应不低于 A 档,低于 B 档密度的词应反复推敲,低于 C 档的词不应该采用。

信息密度 = 原文的词语单位(实词)数/译文词的语义单位(实词)数

民族性原则指向那些在西医语言中找不到对应语言的中医术语。就如何体现民族性,李照国^[3]认为将“血之余”译成 the surplus of blood “不是民族性,而是对号入座式的死译”。而将“胃热壅盛”译作 excessive heat accumulated in the stomach 虽然“体现了一些民族性的特点,但形式上却不够简洁”,他提出若改译作 hypergastropyrrosis “不但形式简洁,结构科学,而且也充分体现了民族性这一特点”。

李照国强调回译性,目的是“较好地实现信息的双向传递”,“有利于提高翻译质量”。同时,他表明如果在英语中有自然对应语,就无须追求回译性。

而规定性原则指的是“对英译的中医名词术语的内涵加以规定,使其不能另有解释”。中医的“证”与英语的 syndrome 不完全相同,李照国认为可以将 syndrome differentiation 加以规定,规定其只能表达中医“辨证”这个概念,不能做任何其它的解释。

自然性原则为五项原则之首。“自然性”对应语是首选。回译性是可以为“自然性”对应语而牺牲的。笔者认为,“自然性”对等是指称对等(referential or denotative equivalence)。在讨论是否采用自然性对应词语的这个问题时, Wiseman^[5]曾举过“风火眼”的例子。他说如果将“风火眼”译作其自然对应语 acute conjunctivitis,不但不能表明这是由“六淫”之中的“风”、“火”所引起的眼部疾病,而且还把“-itis(发炎)”和“conjunctiva(结膜)”这两个西医概念引入中医的概念体系。此外, Wiseman 还提到如果把“肉瘰”译作 exophthalmic goiter,不但冒着两个术语在临床上完全不对等的风险,而且割离了“肉瘰”与“石瘰”、“筋瘰”、“血瘰”、“气瘰”这几个概念之间的联系,而事实上,后面几种“瘰”在西医里又是难觅对等语的,即便是部分对等语。

如果说“胃热壅盛”译作 hypergastrotyrosis 是出于简洁性的考虑,那么 hypergastrotyrosis 自然吗?此外,“胃热壅盛”是词、短语还是句子?这个四字结构中一共有多少个实词?古代汉语是单音节的,因而,一个汉字(character)是英文的一个词(word)。如此计算,译文 excessive heat accumulated in the stomach 的信息密度尚可接受。此外,笔者认为 hypergas-

trophyrosis 并未体现民族性。中医的概念大体上是隐喻的。中医的阴阳、五行、脏腑理论都体现了这一点,例如:

“心者,君主之官也,神明出焉……肾者,作强之官,伎巧出焉。三焦者,决渎之官,水道出焉。膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”在《大中华文库:黄帝内经·素问》中,李照国将此段的隐喻明喻化:“...The heart is the organ similar to a monarch and is responsible for Shenming (mental activity or thinking)...”^[3]

术语中的隐喻在自然原则的限制下必然荡然无存。当代隐喻认知理论认为:隐喻可通过人类的认知和推理将一个概念域系统地、对应地映合到另一个概念域。隐喻不仅是语言现象,人类的思维就是构建在隐喻之上的。Lakoff & Johnson^[9]指出:许多概念系统是隐喻建构的。可以说,中医天人合一的思想便是概念隐喻(conceptual metaphor),而“君主之官”、“水谷之海”等术语是该概念隐喻的隐喻性表达(metaphorical expressions)。如果大量隐喻性的表达被删去,那么西方人又怎样才能领悟到中医天人合一的深邃思想呢?

2 Wiseman 的翻译原则

英国学者 Nigel Wiseman 早年专攻语言学,曾主修德文、法文与西班牙文,对中医情有独钟,潜心于中医翻译,先后在美国、中国台湾编译出版了多部中医的英文教科书以及词汇用书,在辞书编撰与翻译规范建立方面,可谓筚路蓝缕,以启山林。Wiseman^[5]指出“虽然李照国在《中医英语翻译技巧》中提出各式各样的翻译方法,但未规范每个方法的用法,因而对于名词选择的问题贡献甚微,最好是将翻译原则系统化,并做成可以指导决定每个名词翻译方法的流程图”。Wiseman 提出“系统化”的翻译模式:

(1) 非专业名词宜以非专业对应词翻译:“鼻”nose、“口”mouth、“心”heart、“胃”stomach、“膝”knee、“发”hair、“风”wind、“寒”cold。

(2) 专业名词宜以仿造翻译为主:“命门”life gate、“血室”blood chamber、“精关”essence gate、“三焦”triple burner、“卫”defense、“恶风”aversion to wind。

(3) 仿造法未能产生合理的对应词则根据定义造新词:“证”pattern、“穴”point、“腕”stomach duct。

(4) 尽量少用音译:仅采纳少数音译在西方得到广泛认可的词,如“阴”yin、“阳”yang、“气”qi。

(5) 西医名词限于确保中医概念完整且不引入西医概念之处使用:“龟头”glans penis、“舌苔”tongue fur、“半身不遂”hemiplegia、“遗尿”enuresis 等。

将中医药学名词划分为“专业名词”与“非专业名词”值得思考。应该说一个词(word)正是由于被一个领域所固定使用才能成为术语(term)。术语代表的是专业领域的概念,但术语本身也是借用普通词中的一个词(word)。专科词典与普通词典对于“风”的定义不尽相同:

【风】1. 自然界正常的气候之一。2. 病因之一。亦称风气。属阳邪,为外感疾病的先导。故外感多风证,并常与

其它病邪结合而致病。3. 病证名,如内风、肝风、虚风等。(《新世纪汉英中医大辞典》)^[7]

【风】空气流动的现象。气象学特指空气在水平方向的流动:~向。~速。~级。~险。~波(喻纠纷或乱子)。~雨如磐(a.指风雨不断,天色黑暗,给人以重压的感觉;b.喻社会黑暗或境地艰难)。~花雪月(喻堆砌词藻,内容贫乏的诗文)……◎指民歌、歌谣:国~(《诗经》中古代十五国的民歌)。采~。◎中医学指某些疾病:~瘫。~湿。◎姓。^[4]

中医学名词术语大体是由汉语中的常用字组合(compounding)而成,例如:“阴”、“阳”、“少阴”、“少阳”、“肝阴”、“肝阳”、“风寒”、“风热”、“风湿”、“肝风内动”、“风火相煽”、“风轮赤豆”、“降可去升”等。对于中医药的初级、中级学习者而言,这些表达的内涵理解起来是有难度的。以构成术语的词素(morpheme)来源为依据,可以说中医语言(Language for special purpose; traditional Chinese medicine)是汉语(Language for general purpose; Chinese)的子集。

虽说西医术语也是从普通语言里借用,例如 gray matter、sleepwalk、nosebleed,但其数量远不及通过希腊语、拉丁语词缀法(affixation)构成的西医名词术语。因此,西医语言(Language for special purpose; western medicine)与英语(Language for general purpose; English)之间的关系是:

“鼻”、“口”、“心”、“胃”、“膝”、“发”、“风”、“寒”的“非专业”性只是词汇层面的,就概念而言,相当“专业”。同样道理,cold、fever 与 influenza 不如 conjunctivitis、trichomoniasis、arteriosclerosis“专业”,也只是词汇层面的。不能以术语被普通人所使用的频率高低为标准衡量其专业性程度的高低。在“非典”期间,有多少人真正明白“非典”一词所指称的概念呢?

如果说自然性原则是李照国翻译原则的显著特点,那么 Wiseman 翻译原则的独到之处是仿造翻译。Wiseman 原则的末尾特别指出“西医名词限于确保中医概念完整且不引入西医概念之处使用”,这说明 Wiseman 不希望通过比照西医来达到向西方人介绍中医的目地,进一步表明了仿造翻译方法的重要性。Wiseman 把“命门”翻译为 life gate。“精关”中的“关”字译为(essence) gate,此“关”是否同于彼“门”?门可以用 gate 和 door 来表达,可是到底选哪一个呢? Wiseman^[11]认为可以用“比较成分分析法”(comparative componential analysis)来对意思相近的词进行选择。使用该方法,他得出 defend 比 protect 更适宜用于“卫”字的翻译。如果按照该法来分析,那么“关”与“门”应该都用 gate 来表达。Wiseman 是提倡使用现代英语来构成中医英译术语的。笔者认为,如果构成术语的理据(来源、出处等)是透明的,这些术语就可以按照字面意思来翻译,例如:“王不留行”、“徐长卿”、“红丝疔”。在编撰词典时,在这些术语的英译术语之后,可以先给出术语形成的理据,然后给出定义。如果术语的构成理据不明或脱落,那么按照字面意思来翻译便是冒险之举,如“百合病”。

笔者认为,Wiseman 大量使用仿造翻译是为了更真实、更准确地反映中医概念体系。仿造翻译表面上好似异化翻译法,但使用现代英语来构成术语却是异化之中的归化成分。翻译方法就那么几种,归化异化也各有千秋。李照国与 Wiseman 的中医名词术语翻译“原则”具体指 working methods 或 guidelines。但是,什么是衡量中医学英译名词术语的标准,什么是真正意义上指导中医学名词术语翻译的原则(principle)呢?

3 WHOIST

为了在一定程度上结束目前中医学名词术语英译的混乱局面,世界卫生组织西太区 2007 年推出 WHOIST。在引言部分,明确列出英译名词术语的选择原则(Principle for English Expression Selection)。笔者认为虽然该原则为“选择”现行英译名词术语而建立,但它对术语的翻译也能起到指导的作用,应该纳入本文的讨论。大体内容如下(由本文作者节选、翻译):

- (1)精准反应中文术语的原概念;
- (2)杜绝新造单词;
- (3)避免使用拼音;
- (4)与《WHO 针灸术语标准保持一致》。

WHOIST 将准确性作为第一原则,放在首要位置,为中医学名词术语的翻译指明方向。英译名词术语恰当与否关键在于它是否准确地反映了中医概念。这一点李照国和 Wiseman 的原则未曾明确提出。准确性是在术语学基本原理的基础上提出的。他提醒术语的翻译者应该注意概念与概念之间,术语与概念之间,术语与术语之间的关系。第二条原则限制 hypergastroptosis(胃热壅盛)这类的表达,并表明英译术语应主要通过普通词组合(compounding)而成。由于同一个汉字在汉语、日语、韩语中发音不同,因此 WHOIST 也不提倡使用汉语拼音。虽然, Wiseman 也提出尽量少用汉语拼音,但原因却各不相同。最后一条原则表明 WHOIST 的针灸英译术语部分与 Standard Acupuncture Nomenclature (1991)保持一致。笔者在仔细查阅 WHOIST 的英译术语之后有一些发现:

表 1 WHOIST 术语范例 1

术语	WHOIST ^[12]
1. 2. 24 卫气	defense <i>qi</i>
1. 2. 25 营气	nutrient <i>qi</i>
1. 6. 3 邪气	pathogen
1. 8. 10 主气	dominant <i>qi</i>
1. 8. 11 客气	guest <i>qi</i>
1. 7. 108 气陷	<i>qi</i> fall
2. 7. 3 气陷证	<i>qi</i> sinking pattern/syndrome
1. 7. 109 中气下陷	sunken middle <i>qi</i>

如果“营气”是 nutrient *qi*,那么有理由推测“卫气”是

defensive qi; 如果“客气”是 *guest qi*, 也有理由推测“主气”和“邪气”也保留了隐喻成分而被译为 *host qi* 和 *evil qi*。此外, 一个“陷”字有两个对应词: *fall* 和 *sink*; 并使用了 *sink* 的两种形式: *sinking* 与 *sunken*。

表 2 WHOIST 术语范例 2

术语	WHOIST ^[12]
3. 1. 55 梅核气	plum-pit <i>qi</i>
3. 1. 204 疝气	genital disease
3. 4. 38 慢脾风	chronic spleen wind
3. 4. 10 马脾风	horse-spleen wind
3. 4. 54 喉痧, 喉风	scarlatina
3. 6. 30 喉风	throat wind
3. 4. 64 脐风	umbilical wind
3. 6. 47 唇风	exfoliative cheilitis

表 2 中, 如果“梅核气”译为 *plum-pit qi* 准确反映了中医的概念, 而将“疝气”译为 *genital disease* 就值得思考了。*Genital disease* 的准确度不如其部分对应语 *hernia*。Wise-man^[11] 提出疝字, 病字加山, 意思是邪气堆积如山, 因此将“疝气”译为 *mounting qi*。这种方法也不妥, “山”只不过是“疝”的音旁罢了, 没有任何理由说它代表了什么含义, 况且“疝”的含义也十分明确、简单, 就是“腹痛”, “疝气”译成 *stomachache qi* 便可。

4 术语的形成原则与术语翻译原则的结合

Sager^[10] 把术语的形成分成一次形成 (*primary term formation*) 与二次形成 (*secondary term formation*), 指出“...secondary term formation happens as a result of knowledge transfer to another linguistic community” (术语的翻译过程即术语的二次形成过程)。因此, 笔者认为术语翻译原则的建立可以借鉴术语的形成原则。国际标准化组织 (International Organization for Standardization) 一直不遗余力地推进术语标准化进程。ISO704 (2000:25-27) 为术语的形成制定原则 (*principles for term formation*) 主要包括: 透明性 (*transparency*)、连贯性 (*consistency*)、恰当性 (*appropriateness*)、简洁性 (*linguistic economy*)、派生性 (*derivability*)、语法正确性 (*linguistic correctness*) 以及优先使用本国语言 (*preference for native language*)。在这七条原则中, 笔者认为透明性 (*transparency*)、连贯性 (*consistency*)、简洁性 (*linguistic economy*) 最为重要, 可以指导中医药学名词术语的英译以及评估现行英译术语。

4.1 透明性

透明性, 顾名思义, 为了使术语透明, ISO704 建议使用区别特征 (*delimiting characteristic*), 分析概念之间的相同与不同之处便可以确定一个概念的特征集, 因此, 使用区别特征而构成的术语是透明的, 因为我们可以很容易看出术语在整个术语体系中的位置。WHOIST 所提出的“准确反映中医

概念”与透明性相呼应。“中风”、“唇风”的自然对应语 *stroke* 和 *exfoliative cheilitis* 不如 *wind stroke* 与 *lip wind* 是因为其自然性对应语不够透明, 未能表明术语与整个概念体系之间的关系。治疗风病的医学专科风科在元代就已建立, 有着重要的地位, 所以, 应当重新审视含有“风”字的英译术语是否透明。透明性与回译性并不矛盾。只要采用概念的区别特征来构成术语, 即便不可回译, 因其体现该概念本身, 所以也是好的译文。笔者认为, 下列英译术语不够透明:

表 3 WHOIST 术语范例 3

术语	WHOIST
3. 2. 9 疖	furuncle
3. 2. 10 蝼蛄疖	mole cricket boil disease
3. 2. 11 疖病	furunculosis
3. 2. 12 疔	deep-rooted boil

“蝼蛄疖”是“疖”的下位术语。Mole cricket boil disease 虽然保留了术语中的隐喻, 却未体现上下级术语之间的关系, 并且容易与“疔” (*deep-rooted boil*) 相混淆。

4.2 连贯性

连贯性是指一个领域所使用的术语不是零散的术语集合, 而是反映概念系统的连贯的术语体系。透明性与连贯性是相辅相成的。笔者认为 *consistency* 也表示一致性, 即: 在一部著作、术语表或词典中, 同一术语应该高度一致; 同级术语、上下级术语在形态上、风格上也应该保持一致。

表 4 《中医药学名词》术语范例 1

术语	《中医药学名词》 ^[6]
02. 250 补剂	tonifying formula
05. 181 补阳	tonifying yang
07. 129 补阳剂	yang-supplementing formula
10. 003 温病	warm disease
10. 011 风温	wind-warm disorder
10. 018 湿温	damp warm
10. 012 春温	spring warm disorder
10. 013 暑温	warm disease in summer
06. 104 [切] 丝	sliver
06. 105 炒 [制]	stir-frying
06. 106 清炒	simple stir-frying
06. 107 加辅料炒	fried with adjuvant material

表 4 中, “补”字的翻译用了两个词: *tonify* 与 *supplement*; 而“风温”、“湿温”、“春温”、“暑温”之“温”也各不相同。“切片” (06. 101 *slicing*)、“切段” (06. 102 *sectioning*)、“切块” (06. 103 *chopping*)、“切丝” (06. 104 *sliver*) 属于药材的炮制方法, 是同级术语, 但是只有 *sliver* 一词不是以 -ing 形

式出现。《中医药学名词》对“炒[制]”的定义是“清炒、加辅料炒的统称”(见 136 页)。“加辅料炒”译为 fried with adjuvant material,从形态上来说就未能体现出它与上级术语“炒[制]”以及同级术语“清炒”之间的关系,不利于读者把握概念之间的关系。风格上的一致性是针对术语中的隐喻而提出的。笔者在讨论表 1 的英译术语时已经提到,如果“客气”译为 guest qi,“主气”和“邪气”隐喻的成分 host 与 evil 也应该保留。术语形式上的不连贯、不一致将影响透明性,影响交际效率,应该尽量避免。

4.3 恰当性

恰当性是指术语的形成应该符合某种语言习惯的意义模式。由于中医概念体系非常独特,中医的中文文本时常令人费解,因此,在翻译过程中只能尽量遵守这一原则。如孤立地看,sea of marrow 作为髓海的翻译是“不恰当”,不“自然”的。但是如果把“血海”、“气海”、“水谷之海”译为 sea of blood、sea of qi、sea of water and grain,那么“髓海”的对应语 sea of marrow 的不恰当程度就大大降低了。换言之,只有创立一个完备自足的英译术语体系才能更好地传达中医的概念。

4.4 简洁性

就简洁性而言,笔者认为李照国提出的信息密度公式本身没有问题,分歧在于怎样计算汉语四字机构的实词数量。通常来说,术语过长需要简化,但是不能删除区别特征(delimiting characteristics)和本质特征(essential characteristics),不能牺牲透明性与连贯性来达到简洁性。下列术语不够简洁:

表 5 《中医药学名词》术语范例 2

术语	《中医药学名词》 ^[6]
06.097 洗润	rinsing moistening
06.098 淋润	showering moistening
06.099 泡润	soaking moistening

因为 rinsing、showering、soaking 与 moistening 出现语意重叠的部分,所以这三个英译术语可以改进。

4.5 派生性

派生性可以提高交际效率。例如:“脏腑”的英译有两个:viscera 与 zang-fu, viscera 优于 zang-fu,因为 viscera 可以变为 visceral,这样以来就可以译为 visceral manifestation,交际效率得以提高。

4.6 语法正确性

Wiseman 和 WHOIST 不提倡使用希腊语、拉丁语词素来构成中医药学英译名词术语,例如: endopyrexia、hyperhepatoyang、hepatogastrostagnation、hypergastroptosis,正是这一原则的体现。

4.7 优先使用本国语言

虽然借用外来语是术语形成的一个途径,但是优先考虑使用本国语言。尽量少用甚至避免使用汉语拼音,以及采用现代英语来构成中医药学名词的英译术语就是本原则的体现。

5 结语

综上所述,笔者认为在中医名词术语的翻译过程中应特别注意透明性、连贯性与简洁性。中医药学英译名词术语只有准确反映了概念与概念之间、术语与术语之间、术语与概念之间的关系才能有效地为中医药的教学、科研以及临床实践服务。能否准确把握概念将直接影响英译术语的透明性与连贯性。由于西医的引进,目前的中医词典使用了大量的西医学术语来解释中医所指称的现象,定义中医学名词,因而中医的概念体系并未通过中医学本身的名词术语以及定义清晰地反映出来。可以说,目前从事中医药翻译的人员多来自语言专业,并未系统地学习中医。他们主要是通过参考各种汉语的中医药学词典对每个词条下的定义来衡量一个译文是否贴切。事实上,中医的概念体系存在大量的中医药古籍之中。但从事中医药古籍校勘整理(即语内翻译)的学者为数不多,故而无法促进语际翻译的提高。因此,首先要编撰权威的汉语中医药学词典,然后编撰双语中医药学词典,以此推进中医药文化在世界范围内的交流与传播。

参 考 文 献

- [1] 李照国. 中医术语英译的原则与方法[J]. 中国科技翻译, 1996(4):32-35.
- [2] 李照国. 中医英语翻译技巧[M]. 北京:人民卫生出版社,1997.
- [3] 李照国. 大中华文库:黄帝内经·素问[M]. 西安:世界卫生出版社,2005.
- [4] 古汉语常用字字典编写组. 古汉语常用字字典[M]. 北京:商务印书馆,2003.
- [5] Wiseman, N. 中医名词英译:应用系统化原则的翻译模式[J]. 术语学研究,2004(4):30-33.
- [6] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词[M]. 北京:科技出版社,2005.
- [7] 左言富. 新世纪汉英中医辞典[M]. 北京:人民军医出版社,2005.
- [8] International Standard Organization. ISO704: Terminology Work—Principle and Methods[S]. Switzerland: International Standard Organization, 2000;5-27.
- [9] Lakoff, G. & M. Johnson. Metaphors We Live By[M]. Chicago: The University of Chicago Press, 1980.
- [10] Sager, J. C. A. Practical Course in Terminology Processing[M]. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Publishing Company, 1990;80-90.
- [11] Wiseman, N. Dictionary of Chinese Medicine[M]. Chansha: Hunan Science & Technology Press, 2008.
- [12] World Health Organization Western Pacific Region. International Standard Terminologies on Traditional Chinese Medicine[EB/OL]. [2014-02-05]. http://www.wpro.who.int/publications/docs/WHOIST_26JUNE_FINAL.pdf

(收稿日期:2014-02-05)

(本文编辑:蒲晓田)