

4 结语

代谢病是指体内生物化学过程发生障碍时,某些代谢物质如脂肪、蛋白质、嘌呤等堆积或缺乏而引起的疾病。临床常见的疾病有肥胖、糖尿病、高血压、血脂异常、高尿酸、多囊卵巢综合征等。目前,现代医学认为本病可分为遗传性代谢病与获得性代谢病,可导致如高血压、冠心病、脑卒中、甚至某些癌症等多种疾病的增加;中医认为本病的病机为脾失健运、痰瘀阻络,这与“共同土壤”学说有同工异曲之妙。脾失健运,津液失于输布,湿从中生,久聚而成痰浊;久病而瘀血生,痰浊、瘀血相互胶结阻于脉络,而酿生它病。故治疗应以健脾祛湿、活血化痰为主。

马老师在治疗以上三种不同疾病时,辨以“脾失健运、痰瘀阻络”相同病机,施以“健脾祛湿、活血化痰”共同治法,运用异病同治之理,在健脾祛湿的基础上,分别通过补阳还

五汤、水红花子、乳香、没药及桂枝茯苓丸的运用,体现了病异治同,遣方用药灵活,量体裁衣的辨证施治思想,并在诊疗疾病中均取得了显著疗效,为疾病的预后抢占了良好先机。“异病同治”不仅体现了中医辨证论治的精髓,而且作为中医经典的治疗原则,一直被运用在中医临床工作当中,若能正确掌握与灵活运用,将对临床医生提高临床疗效,并且对发扬中医学思想具有深远意义。

参 考 文 献

- [1] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 240.
- [2] 蒋海峰, 宿树兰, 欧阳臻, 等. 乳香、没药提取物及其配伍对血小板聚集与抗凝血酶活性的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2011, 17(19): 160-165.

(收稿日期: 2014-09-24)

(本文编辑: 董历华)

· 中医英译 ·

文化图式理论下中医文化缺省翻译策略研究

石少楠 王银泉

【摘要】 试图通过阐述文化图式理论对中医文化缺省翻译的有效指导意义,从书名篇名方剂名、名词术语、语句篇章等三个方面选取例证并分析其翻译策略的选择,研究指出要实现中医文化缺省补偿,适当的注释在所难免,也是解决文化缺省问题最常见、最有效的策略,要实现中医文化的对外传播,译者就必须认真处理好中医文化图式的翻译,寻找到源语作者与目的语读者间的最佳契合点,通过译者的认知补充,帮助目的语读者填补理解时产生的意义真空,实现中医文化缺省补偿,有效地降低中医文化翻译中的文化亏损现象,以期有效传递中医文化信息精髓,使中医文化获得越来越多的国外受众的认同和接受。

【关键词】 文化图式; 文化缺省; 中医翻译

【中图分类号】 H315.9 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.03.032

1 引言

翻译不仅是双语间的转换,更是两种文化间的交流,作为中医文化走向世界的重要途径,翻译质量的优劣至关重要。中医文化脱胎于中国古代哲学,以天人合一的宇宙观为指导思想,以整体观念和辨证论治为工具,以阴阳五行脏腑经络为核心,以医古文为古典医籍知识结构,语言的模糊性、

描述的抽象化很大程度造成概念的歧义性,这些因素都使得中医语言语义深奥转译不易,尤其是源语中的文化缺省给中医翻译增添许多困难。所谓文化缺省是指交际双方在交流时共有的相关背景知识的省略,不属于该文化的接受者面对文化缺省时会出现意义真空,无法将语内信息与语外知识相联系,从而造成理解时的语义不连贯^[1]。如何既能易于西方受众接受和理解又能实现文化缺省补偿已成为中医文化翻译亟待解决的问题。本文试图运用文化图式理论探讨中医文化缺省及其翻译策略选择,以期对中医文化文化缺省翻译难题提供有价值的理论参考。

2 文化图式理论与中医文化缺省

图式是人脑中关于外部世界的知识的组织形式,是人们

作者单位: 210023 南京中医药大学外国语学院[石少楠(硕士研究生)]; 南京农业大学外国语学院(王银泉)

作者简介: 石少楠(1988-), 2012 级在读硕士研究生。研究方向: 中医文化传播与翻译。E-mail: shaonanok@126.com

通讯作者: 王银泉(1963-), 博士, 教授, 硕士生导师。研究方向: 中医翻译。E-mail: yinquan88@163.com

赖以认识和理解事物的基础,它既有语言的,也有非语言的和文化的^[2]。文化图式就是指人脑中关于“文化”的“知识结构块”,是人脑通过先前的经验已经存在的一种关于“文化”的知识组织模式,可以调用来感知和理解人类社会中的各种文化现象^[3]。同一文化环境中的社会成员长期形成共同的背景知识,因为这些背景知识的存在,双方交流时为常为提高交际效率而省略一些彼此不言自明的内容。但对于不同文化环境的交际双方而言,本族语交际双方认为是不言而明的文化背景知识,来自其他文化的读者读来则往往会觉得不知所云。在跨文化交际中常常出现这样的情况,输入信号却激活不了应激活的空位,因而激活不了比较完整的表示,或者根本没有激活图示,甚至记忆里根本就没有相关的图示备用^[1]。

语言自产生之日起就与文化息息相关,文化是语言的土壤,语言是文化的载体,中医语言植根于中国传统文化,取其精华而发展壮大,汲其养分而根深叶茂,已成传统文化不可分割的重要部分,经历了历史文化的积淀,反映了汉民族的社会状况、宗教信仰、语言修辞、价值观念,蕴含着丰富的中国传统文化图式^[4]。然而中西方在意识形态、思维方式、社会心理、价值取向、风俗习惯等方面存在明显差异,目的语读者对于中医语言所蕴含的文化图式存在认知空白,无法在自身文化中找到相应的图式并将其激活,于是出现文化缺省现象,造成了读者理解障碍。

3 文化图式理论下中医文化缺省翻译策略选择

文化图式的可译性包括三层意思,即源语文化图式可理解、译者可表达、目的语读者可接受^[3]。也就是说译者要实现文化图式的补偿翻译,首先要激活头脑中与源语信息相对应的文化图式,其次对目的语进行恰当的编码,最后转换为目的语读者可以接受的文化图式。任何背景知识的缺失或文化认知的偏差都会导致图示激活的失灵,造成文化信息传递的失真。译者不仅要以身体的身份与源语作者进行交际,尽最大可能将自己关于目标文化的世界知识和经验达到原作者的理想读者的水平;同时译者又要充当作者,与译文读者进行交际,准确预测到译文读者的先有知识和经验,这一预测的成功与否直接影响译者在实际翻译交际中的策略选择^[1]。

3.1 书名、篇名、方剂名翻译

例1 中医历史上有两版名为《红炉点雪》的医籍,其一为明代江西金溪医家龚居中所著,是中国第一部理论与临床紧密结合的癆瘵(结核病)治疗专书。另一本为明代浙江湖州医家陆岳所著,是一本治疗天花的专著。如译者仅仅将书名译作 A Little Snow on Stove Fire,对于文化氛围迥异的国外读者则会一头雾水,难以通过语篇外知识获得充分理解和认同。为避免引起读者误解,译者在翻译时需要添加注释分别译成: A Little Snow on Stove Fire (Key to Treatment of Pulmonary Tuberculosis); A Little Snow on Stove Fire (Key to Treatment of Smallpox)^[5]。该译者敏锐的意识到源语中存在的文化缺

省,通过意译加注的方法很好的弥补文化背景知识的缺失,为目的语读者提供了最佳语境信息,减少了读者推理的努力。

例2 《银海精微》书中的“银海”一词来源于道家术。明代方回《派奎律髓》引北宋王安石之说,谓道家以肩为玉楼,目为银海。“银海”一词提示该书为眼科专著^[6]。如若将书名直译为 Essence of Silvery Sea,不仅没有传递将该书作为眼科学著作的信息,反而给国外读者带来理解难题。出于对读者可接受性的考虑,译者采用文内加注 Essence of Silvery Sea: On Ophthalmology,读者既领悟到该书的医学信息,也较好的传递中医语言中的文化精髓。

例3 《灵兰秘典论篇》中“灵兰”为灵台兰室的简称,相传乃帝王藏书之所,“秘典”即秘藏的典籍,旨在凸显内容的重要性,本篇专题探讨十二脏腑的各自功能及相互关系。由于缺乏背景知识的作用,此处的文化图式缺省会给目的语读者带来理解困扰,译者适时的音译加注 Linglan Midian Lunpian: Discussion on the Secret Canons Stored in Royal Library,有效地言明其中文化背景知识,读者借此建立了语义连贯,填补了意义空缺。

例4 更衣丸为中医用于治疗肠解便秘之证的常用方剂,“更衣”一词源于“古人入厕必更衣”,故此方有泻火通便,安神宁心之功效,对于熟知中华传统文化的中国读者,此处蕴含的文化缺省是一目了然的,然而不同文化的国外读者却是很难清楚地理解。为了帮助目的语读者建立语义连贯,传递原文中蕴含的文化信息,需要对此处文化缺省的内容加以注释译为 Change Clothes Pill for Promoting Bowel Movement。类似译法还有百合固金汤 (Lily Decoction for Strengthening Lung)、五味消毒散 (Five Ingredient for Eliminating Toxin)、人参养荣汤 (Ginseng Decoction for Nourishing) 等。

3.2 名词术语翻译

西医语言是中医走向世界的桥梁,西医语言中有潜在的中医对应语,是中医名词术语翻译标准化的基础^[7]。当中医术语与西医术语出现自然贴切对等时,译者可以参照西医为我所用,寻找到与目的语读者头脑中相对应的文化图式,促进中医文化在西方世界的传播。带下医虽然是中医术语,但却与西医的妇科医生概念对应,译者完全可以将其译作 gynecologist。雀目与西医的夜盲症 (night blindness) 自然对应。常见疾病如消渴、咳嗽、水肿、痫病、癰病均可译为 diabetes, cough, edema, epilepsy, thyroid enlargement。类似的还有女子胞 (uterus)、水府 (bladder)、精明之府 (brain)、水谷之海 (stomach)、真牙 (wisdom teeth)、喉核 (tonsils)、小舌 (uvula) 等。

兰凤利^[8]认为中医学学术语可以分为三类,第一类由借用自普通语言的词汇组成,如心、肝、脾、肺、肾、发热、头痛、咳嗽、心悸等;第二类由中医用以描述特定专业概念的词语组成,如痰饮、悬饮、溢饮、支饮等;第三类由中医学来源词语组成,如《说文解字·疒部》中的某些形声字,如疔、疽、癰、疡、痔等。借鉴西医术语可以减少中医传播文化隔膜,但此

种译法主要集中在解剖部位、具体病症及治疗方法方面,源语与译语存在语义的自然贴切对应,其他中医名词术语尤其是特定术语仍需认真分析区别切忌滥用。中医理论源自古代哲学思想,朴素唯物主义哲学思辨使得中医文化中出现大量的相关联的哲学名词术语,而这些特色术语在英语中是完全缺失的,无论直译或是意译都难以传递源语丰富内涵。比如中医文化中的阴、阳、气、三焦等核心概念在西医文化图式中是完全不存在的,目的语读者无法寻找找到相对应的文化图式,因此译者一般将其音译为 yin、yang、qi、sanjiao,目前看来已经获得越来越多国外读者的认可,此种中国英语的出现一定程度上也保持了中医文化的民族性特质,最大限度的展现了源语信息。

3.3 语句篇章翻译

例 5 咸知溯原《灵》、《素》,问道长沙。(《〈温病条辨〉叙》)

译文: (famous doctors) all know to seek for the origin of medicine through Lingshu (Spiritual Pivote) and Suwen (Plain Conversation), and to study medical theory from the books written by Zhang zhongjing.^[7]

分析:本例证包含众多文化图式,涉及到文化缺省翻译中常用策略。《灵》和《素》是《灵枢》和《素问》的简称,通过音译加注的方式便于读者理解书名内涵。长沙则是长沙太守的省略,因张仲景曾任辞职,常以此借指张仲景,通过意译解决了意义空白,构建目的语读者的文化图式,沟通了上下文间关联,从而建立起语篇连贯。文中“道”一词是中医典籍中屡屡出现的文化图式,此处涵义为“医道”,但其常常具有多种引申之义,如方法、规律、医学理论和学说主张等,因此“道”的文化图式翻译需要结合上下文联系才能准确译出其真正涵义。如《素问·阴阳应象大论》“阴阳者,天地之道也”(Yin-yang is the principle of the universe),《素问·金匱真言论》“非其人勿教,非其真勿授,是谓得道”(The teaching method is to teach the right people the right thing)。前后两文中“道”的图式涵义就有所不同,前者为“规律法则”,后者则是指“方法”。

例 6 恐惧而不解则伤精,精伤则骨酸痿厥,精时自下。(《灵枢·本神》)

译文: chronic fear affects the renal essence, which gives rise to bone atrophy and cold limbs, causing frequent seminal emission.^[7]

“精”一词同样也是中医文化特有的图式,在不同语境中涵义也不同。文中的“精”就具有两种文化图式涵义,前两个“精”的图式涵义指的是“肾精”,后一个“精”的图式涵义则是指“精液”,这需要译者正确理解源语中的文化图式为前提灵活处理,才能避免新图式构建中的语义失真。除上述两种语义外,“精”一词还有其他文化图式涵义,比如“肾藏精”(the kidney stores vital essence)中“精”是指“精气”,

“脉理精微”(the theory of pulse is quite abstruse)中的“精”是指“精深”,“壮者之气血盛……故昼精而夜瞑”(strong people are usually vigorous in the day time and fall into a sound sleep during the night)中的“精”是指“精力”,而“水谷精微”(cereal nutrients)中的“精”则是指“精华”。

4 结语

通过上述例证分析不难发现,实现中医文化缺省补偿,适当的注释在所难免,也是解决文化缺省问题最常见、最有效的策略,但是任何翻译方法的使用在实践操作都并非一成不变,因为任何文化补偿策略的选择都应解决翻译实务的需要。因此译者从跨文化传播的全局出发,对文本进行适当的调整加工,填补语义真空,为目的语读者构建相对应的新的文化图式,使读者充分了解源语语言中蕴含的文化信息,量体裁衣灵活多变的处理各种文化缺省翻译问题。译者要寻找到源语作者与目的语读者间的最佳契合点,考虑到译文在读者中的可接受性,读者对于中医文化现象理解的越深入,认知中的文化图示构建就越完整,其真空点填充能力也就越强,中医文化对外传播进程也就越顺畅。

伴随中医孔子学院在海外的相继建立,世界各国对于中医文化的学习热忱与日俱增,中医文化迎来了对外传播的良好机遇。要实现中医文化的对外传播,译者就必须认真处理好中医文化图式的翻译,通过译者的认知补充,填补读者的认知空白,弥补源语语义真空,实现文化缺省补偿,有效地降低中医文化翻译中的文化亏损现象,使中医文化获得越来越多的国外受众理解、认同和接受,从而推动中医文化走向世界,促进中华传统文化在世界范围内的传播。

参 考 文 献

- [1] 王东风. 文化缺省与翻译中的连贯重构[J]. 外国语, 1997, 20(6): 55, 59, 60.
- [2] 高云峰. 应用图式理论提高 SBE 阅读能力[J]. 外语界, 2000, 19(3): 33.
- [3] 刘明东. 文化图式的可译性及其实现手段[J]. 中国翻译, 2003, 24(2): 29, 30.
- [4] 蒋学军. 中医典籍中的文化图式及其翻译[J]. 中国科技翻译, 2010, 23(1): 35.
- [5] 兰凤利. 论中医文化内涵对中医英译的影响——中医药古籍善本书目译余谈[J]. 中国翻译, 2003, 24(7): 72.
- [6] 段逸山. 医古文[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1995: 300.
- [7] 李照国. 中医英语翻译技巧[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997: 36, 289, 353.
- [8] 兰凤利. 论中西医语言文化差异与中医英译[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(4): 369.

(收稿日期: 2014-07-29)

(本文编辑: 秦楠)