

■ 大学英语应用提高阶段专业英语系列教材

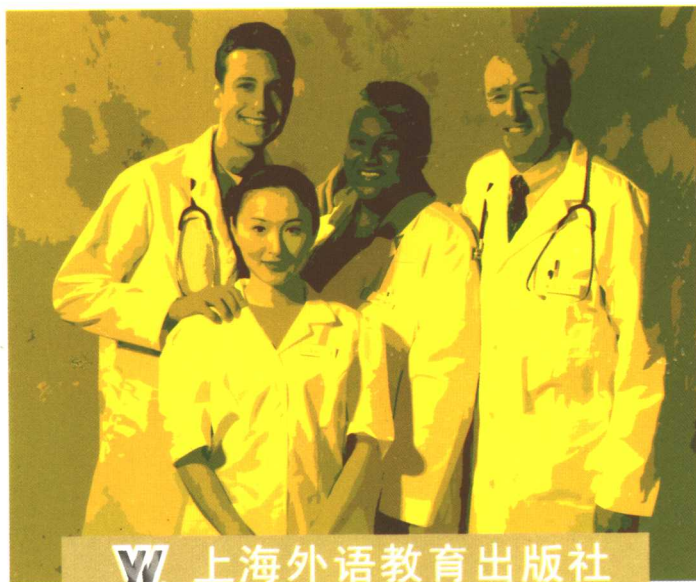
■ 总主编 方廷钰 丁年青

# 新世纪 中医英语教程

下册  
(教师用书)

## New Century TCM English Course Book 2 Teacher's Book

主 编 施蕴中



上海外语教育出版社  
SHANGHAI FOREIGN LANGUAGE EDUCATION PRESS

■ 大学英语应用提高阶段专业英语系列教材

■ 总主编 方廷钰 丁年青

# 新世纪

## 中医英语教程

下册  
(教师用书)

### New Century

### TCM English Course

### Book 2 Teacher's Book

主 编	施蕴中
副主编	黄月中 徐海女
编 者	(按姓名汉语拼音顺序排列)
	范 波 彭爱和 万静然
	吴让科 许 静 寻建英
	张登峰 张 继 张 欣
审 校	李红时

 上海外语教育出版社  
外教社 SHANGHAI FOREIGN LANGUAGE EDUCATION PRESS

## 图书在版编目(CIP)数据

新世纪中医英语教程. 下册, 教师用书 / 施蕴中主编.

—上海: 上海外语教育出版社, 2006

(大学英语应用提高阶段专业英语系列教材)

ISBN 7-81095-929-8

I. 新… II. 施… III. 中医学-英语-中医学院

-教学参考资料 IV. H31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 155969 号

**出版发行: 上海外语教育出版社**

(上海外国语大学内) 邮编: 200083

**电 话:** 021-65425300 (总机)

**电子邮箱:** bookinfo@sflep.com.cn

**网 址:** <http://www.sflep.com.cn> <http://www.sflep.com>

**责任编辑:** 陶 怡

---

**印 刷:** 上海市印刷四厂

**经 销:** 新华书店上海发行所

**开 本:** 787×960 1/16 印张 6 字数 129 千字

**版 次:** 2006 年 2 月第 1 版 2006 年 2 月第 1 次印刷

**印 数:** 2 100 册

---

**书 号:** ISBN 7-81095-929-8 / H · 362

**定 价:** 10.50 元

本版图书如有印装质量问题, 可向本社调换

## 《新世纪中医英语教程》编委会名单

**编委会主任：**谢建群(上海中医药大学)

(中华中医药学会翻译分会主任委员)

**编委会副主任：**丁年青(上海中医药大学)

(中华中医药学会翻译分会副主任委员兼秘书长)

方廷钰(北京中医药大学)

(中华中医药学会翻译分会副主任委员)

**编委会成员：**(按姓名汉语拼音顺序排列)

陈葆蓉(河南中医学院)

陈 峰(北京中医药大学)

范 波(云南中医学院)

黄嘉陵(成都中医药大学)

黄国琪(上海中医药大学)

黄月中(广州中医药大学)

李 磊(浙江中医学院)

彭爱和(湖南中医学院)

施蕴中(南京中医药大学)

吴让科(南方医科大学)

徐海女(南京中医药大学)

寻建英(山东中医药大学)

张登峰(陕西中医学院)

李红时(上海水产大学) [特邀]

# 前 言

随着我国加入世贸组织,经济全球化的进程日益加快,国际间的文化、学术交流日益频繁,中医药作为世界医学宝库的一个重要组成部分,得到了世界各国的广泛认可和推崇。世界卫生组织早就意识到中国传统医学在防病治病中所发挥的重要作用,并不遗余力地将其推广。近年来,包括美国在内的以现代医学为主流的发达国家,也逐步认识到中国传统医学在世界医疗保健事业中的作用,针灸已为许多国家所了解和认识,并纳入医疗保险的范畴。

为使中医学能够更快地为西方社会所了解和认识,让中医学在国际卫生保健事业中发挥更大的作用,打通语言壁垒已成当务之急。改革开放以来,国内出版界出版了不少中医英语教材,为大学中医英语教学做出了一定的贡献。为了加速中医药走向世界的进程,培养更多既懂中医又懂中医英语的人才,中华中医药学会翻译分会组织了国内十余所中医药院校的中医英语专家、教授,花了三年多时间编写出了这部《新世纪中医英语教程》,供中医院校大学三年级学生或研究生使用。

本书具备以下特点:

1. 内容力图覆盖主要的中医理论和临床实践,包括阴阳五行、脏腑、气血津液、病因、病机、辨证施治、治则治法、诊断、中药、方剂、针灸、推拿、太极拳和安全用药等。
2. 为保证语言质量,本教程的全部素材选自英美学者的原文,文体力求多样化,包括论文、采访、演讲、新闻、公文、记叙文等。
3. 由于中医英语形成的历史较短,尚有许多不确定因素,本书力图反映这一事实,有意识地保留了一些同一内容的多种翻译,以便学生在学习时能够辨别其译文的优劣。所以在使用本书时,要用有所鉴别的眼光看待译文,将课堂教学与课外资料的运用结合起来,以调动学生学习的主观能动性。
4. 本书分上下两册,各自自成系统,教师可以根据自己的教学时间以及实际情况合理灵活地安排教学。每个单元配有课文、补充阅读、听力材料各一篇以及各种练习。听力还配有录音磁带。

特别需要说明的是,本书仅是一本中医英语语言教材,不是中医教材,切不可把文中涉及的中医理论、临床实践作为诊断和治疗疾病的根据。编写中难免有不当或错误之处,敬请使用本书的读者批评指正。

编 者

# Contents

<b>UNIT ONE Perspectives on Traditional Chinese Medicine .....</b>	<b>1</b>
课文注释 .....	1
练习答案 .....	2
参考译文 .....	5
 <b>UNIT TWO Acupuncture(2) .....</b>	 <b>10</b>
课文注释 .....	10
练习答案 .....	11
参考译文 .....	15
 <b>UNIT THREE Massage .....</b>	 <b>20</b>
课文注释 .....	20
练习答案 .....	22
参考译文 .....	25
 <b>UNIT FOUR Tai Chi Chuan .....</b>	 <b>29</b>
课文注释 .....	29
练习答案 .....	30
参考译文 .....	34
 <b>UNIT FIVE Formula and Preparation Form .....</b>	 <b>38</b>
课文注释 .....	38
练习答案 .....	39
参考译文 .....	43
 <b>UNIT SIX Herbal Medicine .....</b>	 <b>47</b>
课文注释 .....	47
练习答案 .....	48
参考译文 .....	51

<b>UNIT SEVEN SARS and Traditional Chinese Medicine .....</b>	<b>55</b>
课文注释 .....	55
练习答案 .....	55
参考译文 .....	59
 <b>UNIT EIGHT Malaria and Artemisia .....</b>	 <b>62</b>
课文注释 .....	62
练习答案 .....	64
参考译文 .....	68
 <b>UNIT NINE Safety of Traditional Chinese Medicine .....</b>	 <b>72</b>
课文注释 .....	72
练习答案 .....	72
参考译文 .....	76
 <b>UNIT TEN Battling Pain .....</b>	 <b>81</b>
课文注释 .....	81
练习答案 .....	82
参考译文 .....	85

## UNIT ONE

### Perspectives on Traditional Chinese Medicine

#### 课文注释

1. **Indian ayurveda and Arabic unani medicine:** 印度医学和阿拉伯医学。Indian ayurveda medicine is also called Ayurvedic medicine, a traditional system of medicine from India that gives people advice on food and the way they live. Unani medicine is ancient Greek medicine that has evolved within the Muslim world for the past 13 centuries. “Unani” is the Arabic word for “Greek.”
2. **manual therapies:** 手法治疗。Manual therapies include a host of techniques that focus primarily on bones and joints, the soft tissues and the circulatory and lymphatic systems. Examples of manual therapies include chiropractic, osteopathic manipulation, and massage therapy. Chinese therapeutic massage, or *tui na*, is also a manual therapy.
3. **spiritual therapies:** 精神疗法。Spiritual therapies include hypnosis, breathing techniques, dance, music, art therapy, poetry, prayer, and meditation.
4. **allopathic medicine:** 对抗医学。It is also called modern medicine, or Western medicine. The term “allopathic” comes from the Greek word *allos* (different) and *pathen* (disease, suffering) and thus implying the use of drugs whose effects are different from those of the disease being treated.
5. **to incorporate ... into ... :** to make something part of a whole, include 合并, 包含, 纳入。  
e. g. Environmental medicine will be incorporated into the education program.
6. **“non-conventional” medicine:** 非常规医学。Conventional medicine is also called Western medicine, modern medicine, allopathic medicine, or mainstream medicine. 常规医学。
7. **as a result of historical circumstances and cultural beliefs:** 由于历史和文化的因素。because of historical and cultural factors
8. **out-of-pocket CAM expenditure:** 自费接受补充替代医学治疗。
9. **HIV-infected individuals:** 艾滋病毒感染者。
10. **control group:** 对照组, 控制组。



11. **would have the added benefit of facilitating work on global issues:** 将有利于许多全球性问题的解决。
12. **herbal medicine:** 草药。
13. **intellectual property right:** 知识产权。
14. **patent right:** 专利权。
15. **to accrue:** v. to gradually increase in amount 逐渐积累。  
e.g. The interest has continued to accrue.
16. **assured quality:** 让人放心的质量, 高质量。
17. **provision of scientific information and guidance for the public:** 向公众提供科学信息, 并加以指导。

## 练习答案

### Text

#### I. Questions for Discussion

1. TM/CAM is widely used and becoming more and more important throughout the world. It may benefit both the health care system and the economy of a country. For example, in areas like Africa, Asia and Latin America, a large population is using TM to meet their health care needs. And also in many countries such as France, the USA, Canada and Australia there is a huge amount of annual expenditure on CAM.
2. There are two different kinds of attitudes towards TM/CAM: some people such as TM/CAM providers, industry groups and many consumers are enthusiastic about it while some others like allopathic medicine professionals and regulators are skeptical.
3. The problems involve policy; safety, efficacy and quality; access; and rational use. The issue of policy is the basis because it may help to solve many other problems such as safety, efficacy and quality, access, etc.
4. It has remained a tough issue in several ways. Firstly there has been no parallel development of standards and methods — either national or international — for evaluating the different TM/CAM practices because they have developed within different cultures in different regions. Secondly, it is still difficult to evaluate the TM/CAM products, especially herbal medicine which can be influenced by numerous factors. Also there are very few national surveillance systems to monitor

and evaluate adverse events.

5. (Open to discussion.)

## II. Translation

### (A) Translate the following sentences into Chinese.

1. “传统医学”是中医学、印度医学、阿拉伯医学等传统医学体系及各种民间医学的统称。
2. 对很多针灸疗法、某些草药治疗和某些手法治疗开展的随机临床实验获得了一些强有力的科学证据。
3. 更多国家级政策的制订,将有利于许多全球性问题的解决。
4. 我们号召各国进行定量研究和定性研究,确定当前传统医学普及情况究竟如何(包括经费方面和地理位置方面),找出限制其普及程度的原因。
5. 然而,如何将这些利益在传统医学知识发明者和拥有者之间以最佳方式进行分配,这个问题尚未得到解决。

### (B) Translate the following sentences into English.

1. TM therapies include medication therapies — if they involve use of herbal medicines, animal parts and/or minerals — and nonmedication therapies — if they are carried out primarily without the use of medication, as in the case of acupuncture, manual therapies and spiritual therapies.
2. In China, TM accounts for around 40% of all health care delivered.
3. TM/CAM practices have developed within different cultures in different regions.
4. Evaluation of TM/CAM products is also problematic.
5. Training is used training to ensure that TM/CAM providers and allopathic practitioners understand and appreciate the complementarity of the types of health care they offer.

## III. Abstract Writing

Traditional medicine (TM) is a comprehensive term used to refer both to TM systems and to various forms of indigenous medicine. In countries where the dominant health care system is based on allopathic medicine, or where TM has not been incorporated into the national health care system, TM is often termed “complementary,” “alternative” or “non-conventional” medicine (CAM). Although TM/CAM is widely used in the world, there are still both uncritical enthusiasm and uninformed skepticism towards it. Demand has grown for evidence on its safety, efficacy and quality. To maximize the potential of TM/CAM as a source of health care, several issues must be tackled, including policy; safety, efficacy and quality; access; and

rational use.

### Supplementary Reading

#### I. Reading Comprehension

1. b      2. c      3. a      4. c      5. d

#### II. Translation

##### (A) Translate the underlined sentences in Supplementary Reading into Chinese.

- 研究过程中,我发现中药店的店主、家庭主妇、道观里的道士道姑、山上的采药人才是我真正的老师。
- 清晨,店主一般让老婆管店面,自己挑着担子到大街小巷去沿街叫卖,扁担两头各一个挑子,草药整整齐齐地码在挑子里面。
- 天气炎热,山坡陡峭,小路狭窄,山峰耸立,树枝做成的吊桥摇摇欲坠,岩石台阶溜滑危险,攀登费力,食物短缺。
- 我的实地工作包括采集和鉴别植物标本,指导学生进行研究,尤其是对当地药用植物的实地研究。
- 作为起步,他们组织了一场中国—澳大利亚草药展览会暨研讨会。

##### (B) Translate the following sentences into English.

- I learned to recognize the source species of the herbs at their flowering and fruiting time.
- I identified those specimens in the herbarium, prepared botanical descriptions and organized field notes.
- 327 species in 280 genera of 105 families of medicinal plants were collected, identified and filed.
- Limited by time and space, I finally selected 38 books and ended up with an article.
- The year and number of the publications on CHM included in my selections can be taken as indications of the time of the beginning of, the occurrence of trouble in, and the period of prosperity for the modernization of TCM.

### Spot Dictation

## My Experience at a Chinese Hospital

In the winter of 1988, I spent three months studying Chinese medicine at a hospital in

China. The experience was unique, at times hard or trying, yet taken as a whole, (1) invaluable and enriching.

In China, doctors of traditional Chinese medicine (TCM) are also trained in Western medicine. It was not at all uncommon for a doctor to order blood tests, (2) urinary tests, and X-rays, or to prescribe Western medication for hypertension, diabetes, or coronary heart disease. This was done concurrently with prescribing herbal remedies and acupuncture.

In the internal medicine (3) department, the section where most of the patients first came for a diagnosis and herbal prescriptions, we had many discussions about the general therapeutic approaches of the doctors, focusing on the (4) priorities observed in diagnosis and treatment plans. We analyzed preferred herbal combinations, dosage, and guiding prescriptions used to treat various disharmonies.

In cases of either acute or (5) chronic disharmonies, the doctors first dealt with the presented manifestations. At first glance, this may seem rather obvious, but there is really much more to it.

Finally, perhaps the most important (6) aspect of my experience in China was the demystification of TCM. Many times we were confronted with a feeling of inadequacy. This was quite evident in the study of pulse (7) diagnosis. We felt a pulse and thought it was one thing, and our teacher felt it and said it was something else. I mentioned this to one of my teachers in (8) China and she said there was no difference for her during her education at the university, and in her experience at the hospital. This is true of other aspects of TCM as well. But this (9) flexibility and dynamic quality of TCM has enabled it to cross cultural boundaries basically intact, and still allow it to be incorporated into the (10) unique qualities of disparate cultures.

(304 words)

## 参考译文

### 课 文

## 传统医学和补充替代医学

### 什么是传统医学?

“传统医学”是中医学、印度医学、阿拉伯医学等传统医学体系及各种民间医学的统称。

传统医学疗法包括药物疗法(涉及使用植物药、动物药、矿物药)和非药物疗法(基本不使用药物,如针灸、手法、精神疗法等)。有的国家,对抗医学在医疗体系中占据主导地位,或传统医学尚未纳入国家医疗体系,那里的传统医学常被称为“补充医学”、“替代医学”或“非常规医学”。

### 使用广泛且日益增长

传统医学正得到广泛使用,正成为一种迅速发展的医疗体系,在经济方面正发挥着重要作用。在非洲,高达80%的人口使用传统医学来满足医疗保健需要。在亚洲和拉丁美洲,由于历史和文化的因素,人们仍继续使用传统医学。在中国,传统医学大约占全部医疗保健服务的40%。

与此同时,在许多发达国家,补充替代医学正越来越普及。至少使用过一次补充替代医学的人,在澳大利亚占48%,在加拿大占70%,在美国占42%,在比利时占38%,在法国占75%。

在世界许多地方,传统医学/补充替代医学的消费不仅数额巨大,而且还在迅速增长。马来西亚每年在传统医学/补充替代医学上的花费大约为5亿美元,而在对抗医学上的花费仅3亿美元。在美国,估计1997年自费接受补充替代医学治疗共花费27亿美元。在澳大利亚、加拿大、英国,补充替代医学的年消费额估计分别为8000万美元、24亿美元、23亿美元。

### 盲目的热情与无知的怀疑

许多传统医学/补充替代医学提供者寻求得到人们继续或更多的认可和支持。与此同时,许多对抗医学专业人员,却对传统医学/补充替代医学自称的优点持坚定的保留态度,经常坦率地表示怀疑,甚至在传统医学有着悠久历史的国家也是如此。管理者们为传统草药的安全性、有效性问题所困扰,而不少企业和消费者则反对制订限制使用传统医学/补充替代疗法的医疗卫生政策。有报道说,某些传统医药能大大提高免疫力,这在艾滋病毒感染者心中燃起了希望,而另一些人则担心这些“疗法”的使用会误导携带艾滋病毒者或艾滋病患者,结果可能因为未及时使用“已证明有效”的疗法而延误治疗。

因此,随着传统医学/补充替代医学日益广泛的应用,寻求证据的要求也日益增长,希望有证据证明传统医学/补充替代医药产品和医疗活动的安全性、效能、质量。有意思的是,许多传统医学/补充替代医学的科学文献采用的是相当于现代外科学的方法:个案报告、患者系列,无对照组,甚至无比较组。不过,对很多针灸疗法、某些草药治疗和某些手法治疗开展的随机临床实验获得了一些强有力的科学证据。

但是总体上讲,在传统医学/补充替代医学日益普及的同时,并没有相应获得更多在数量、质量、可及性等方面支持传统医学/补充替代医学的临床依据。

### 发展传统医学/补充替代医学所面临的挑战

要将传统医学/补充替代医学作为一种医疗保健资源加以最充分地开发,首先有若干问题需要解决,这些问题涉及:政策、安全性、效应、质量;普及程度和合理使用。

### 政策:传统医学/补充替代医学良好行为的基础

仅为数不多的国家(世界卫生组织191个成员国中仅25个)制订了传统医学/补充替代

医学政策。而这一政策的制订可提供一个良好的基础:可确定传统医学/补充替代医学在国家医疗保健体系中的地位;可确保必要的规章制度和法律法规的制订,进而促进和维持良好的医疗实践行为;可确保人人享有平等的医疗服务;可确保进行地道、安全、有效的治疗;还可有助于保证向科研、教育、培训提供足够的经费。

事实上,许多发达国家已认识到,补充替代医学所涉及的安全性、质量、执业许可、培训标准、科研重点等问题,最好在国家政策的框架下处理。不过,最迫切需要制订国家级政策的是一些发展中国家,这些国家传统医学尚未纳入国家医疗保健体系,而许多人却依赖传统医学作为医疗保健的手段。

更多国家级政策的制订,将有利于许多全球性问题的解决,如国际上认可的传统医学/补充替代医学安全性、有效性问题的研究规范和研究标准的制订和执行;药用植物可持续使用问题;保护和公平使用民间医药知识和传统医药知识问题。

### **安全、效应、质量:发展传统医学/补充替代医学的关键**

传统医学/补充替代医学是在不同地区、不同文化中发展而成的,因此没有相应新的国家或国际标准和方法来对其进行评价。

对传统医学/补充替代医学产品的评价也存在问题。草药尤其如此,因为草药的效果和质量受诸多因素的影响。毫不奇怪,对传统医学/补充替代医学研究的缺乏导致了有关数据的匮乏和治疗方法的更新不够。这又影响了传统医学/补充替代医学有关规章制度和法律法规的进一步制定。

监控和评价不良反应的国家级监测体系也是凤毛麟角。因此,尽管许多传统医学/补充替代疗法潜力很大,且应用日趋广泛,但其中很多疗法没有经过检验,操作也没有受到监控。结果,人们对其潜在的副作用知之甚少。这使得人们更难以识别最安全、最有效的治疗方法,更难以促进其合理使用。要使传统医学/补充替代医学成为医疗保健的一种资源,关键在于,努力促进其合理使用,鉴别最安全、最有效的治疗方法。

### **普及:使公众可使用和使用得起传统医学/补充替代医学**

尽管有报道说,发展中国家许多人大量依赖传统医学来满足医疗保健需要,但目前缺乏准确的数据。我们号召各国进行定量研究和定性研究,确定当前传统医学的普及情况究竟如何(包括经济上和地理位置方面),找出限制其普及程度的原因。重点应针对给贫困人口造成最沉重负担的疾病,调查其治疗方法的普及程度。

同时,如要大大提高其普及程度,一些产品和疗法所依赖的自然资源必须受到保护。例如,有时会过度采伐野生植物来获得草药的原材料。

另一个重要挑战涉及知识产权和专利权。传统医学知识的大规模使用会产生巨大的经济效益。然而,如何将这些利益在传统医学知识发明者和拥有者之间以最佳方式进行分配,这个问题尚未得到解决。

### **合理使用:确保使用合适和成本效应**

传统医学/补充替代医学的合理使用涉及多方面问题,包括:医药提供者的资格和执业许可;质量可靠产品的正确使用;传统医学/补充替代医学提供者、对抗医学实施者、患者三

方之间的良好沟通;向公众提供科学信息和指导。

教育和培训方面的挑战至少有两个方面。首先,确保传统医学/补充替代医学提供者掌握了必要的知识、具备相关的资质、接受过足够的培训。其次,通过培训使得传统医学/补充替代医学提供者 and 对抗医学实施者双方都知道并理解,他们所提供的不同医疗手段之间具有互补性。

正确使用质量可靠的产品也可大大减少使用传统医学/补充替代医学产品(如草药)的风险。但是,在多数国家,有关草药的规章条例和注册制度尚不完善,市场上销售的草药产品质量经常没有保障。

还需要进一步开展工作,使人们更了解何时使用传统医学/补充替代医学比较合适(且具有较高的成本效应),何时不应使用,以及使用传统/补充替代医学需持谨慎态度的原因。

## 补充阅读

### 中药学的变迁

胡修英

过去 60 年,中药学经历了一场完全彻底的衍变。这一衍变过程中,我与其共生存、共成长,学到了许多中药知识,也对中药学作出了自己的贡献。

1935 年,我在广东岭南大学着手一项关于中药的研究,当时没有文献可供研究生使用。研究过程中,我发现中药店店主、家庭主妇、道观里的道士道姑、山上的采药人才是我真正的老师。从中药店店主那儿,我买到了各种药材,学到了中文药名;从家庭主妇那儿,我学会了炮制中药的方法;从道士、道姑、采药人那儿,我学会了在药草开花结果季节识别药材的源植物。我在山上采集、制备植物标本,供科学研究使用。回到岭南大学,我在植物标本室里鉴别标本,进行植物学描述,整理野外工作的笔记。华南土生土长的药材首次被带上了科学的舞台。在岭南大学生物系 F·A·迈克卢尔教授的帮助下,我完成了学位论文。论文涉及 100 多种药材的传统用法,包括文化和药用两方面内容。此外,论文还包括每种药材产品的科学鉴定、植物学描述,配以黑白照片插图。现在这一成果保存在中山大学图书馆,那是岭南大学的原址。

1937 年,我到了四川成都,在华西协和大学生物系找到了一份教植物学的工作。那时,成都有好几百家简陋的中药铺,新鲜的、晾干的植物挂在墙上,摊在沿街的小筐里。清晨,店主一般让老婆照看店面,自己挑着担子到大街小巷去沿街叫卖,扁担两头各是一个挑子,草药整整齐齐地码在挑子里面。这样,凡对药草感兴趣的植物学家,自然都会注意到。所以,我对成都中药铺的药用植物开展了研究。

利用暑假,我到大熊猫的故乡进行了五次植物学考察。这一地区的高山草地被称为中国的“四川药山”。当时那块高山地区是“无人区”。海拔 3 000—3 500 米的山上,覆盖着四季

常青的原始针叶林,有铁杉、云杉、冷杉,边缘地区混有落叶阔叶树种,如白桦、枫树和橡树。再略高一点,是以草地、苔藓为主的绿地。这儿就是“四川药山”。药山上的生活很艰苦,采药的季节很短。天气炎热,山坡陡峭,小路狭窄,山峰耸立,树枝做成的吊桥摇摇欲坠,岩石台阶溜滑危险,攀登费力,食物短缺。据我估计,在我之前,四川药山上还不曾留下过中国知识女性的足迹。

1968年初,有人给我提供了一份在香港教植物学的工作。因为听说香港的植物群尚未被认真研究过,我接受了这个邀请,把这当作实地研究当地植物的好机会。我的实地工作包括采集和鉴别植物标本,指导学生进行研究,尤其是对当地药用植物的实地研究。我创建了一个教学用的植物标本室,收藏了18324套我自己收集的标本,一些别人的赠品,还有少量与别人交换获得的资料。我与几位对香港本地草药感兴趣的学生一起,收集、鉴别、归档了105科、280属、327种香港当地土生土长的药用植物。

1997年春,香港中文大学中药研究中心图书馆举办中草药学术研讨会,我准备研讨会报告时发现参考资料多得不知如何选择才好。当时,澳大利亚悉尼大学药理学正计划筹建一个植物药研究教育中心。作为起步,他们组织了一场中国—澳大利亚草药展览会暨研讨会,我应邀在会上作报告。我的报告是为科学研究、公众教育、领导者教育和中药生产提供中药的基本情况,以满足悉尼当地中医师,乃至全澳大利亚中医师的需要,同时给生产厂家带来一定的利润。我的问题在于:面对摆满了那么多书架的新出版物,如何进行明智的选择,才能帮助那些生活在中国境外,甚至还有语言障碍的人使用这些书。因受时间、空间所限,我最终挑选了38本书,完成了一篇论文(《对澳大利亚植物药研究和教育的贡献》)。我挑选的参考书可以归为四大类:(1)针对中国境外为当地中医师供药的中药店,对那些药店里可以买到的中药进行的普查和鉴别;(2)针对国际市场上流行的中药产品,对这些产品的优劣真假进行的鉴别;(3)可直接用于教学的教科书,尤其是市场上可购买到的现代中药药理学的英译本、中药应用的英译本、一本汉英对照中医常用方剂手册;(4)中药研究和领导者教育必不可少的参考书。

我挑选的中药出版物的年代和数量,可以说明中医现代化的起始、挫折、繁荣几个阶段,也可以用来标明这一现代发展的速度。这38本书中,一本出版于20世纪30年代,三本出版于20世纪40至50年代,60年代没有,四本出版于70年代,14本出版于80年代,16本出版于1990至1995年的五年时间内。显然,在数量上,书单中的38本参考书,80%出版于1980至1996年。而且,20世纪90年代出版的书使用了插图,体现了较高的质量和较好的实用性。90年代出版的16本书中,14本(超过89%)附有原植物和/或上市产品的彩色照片,非常漂亮。这些带插图的书,对于不懂汉语的专业人士很有帮助。



## UNIT TWO

### Acupuncture(2)

#### 课文注释

1. **the National Institutes of Health (NIH):** 国家卫生研究院。One of eight health agencies of the Public Health Services which, in turn, is part of the U. S. Department of Health and Human Services. Comprised of 27 separate components, mainly Institutes and Centers, NIH has 75 buildings on more than 300 acres in Bethesda, MD. Begun as a one-room Laboratory of Hygiene in 1887, the NIH today is one of the world's foremost medical research centers, and the Federal focal point for medical research in the U.S. From a total of about \$ 300 in 1887, the NIH budget has grown to more than \$ 20.3 billion in 2001. In 1998, the Congress of the United States established the National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) at the NIH to stimulate, develop, and support research on Complementary and Alternative Medicine (CAM) for the benefit of the public.
2. **a Consensus Statement:** 共同声明。A statement written by broad-based, independent panels of non-federal, non-advocate individuals with expertise in the field of medicine under consideration. It is not a policy statement of the NIH or the federal government. The NIH Office of Medical Applications of Research (OMAR) manages the NIH Consensus Development Program, the focal point for evidence-based assessments of medical practice and state-of-the-science on behalf of the medical community and the public. Under this program, OMAR organizes major conferences that produce consensus statements and state-of-the-science statements on controversial issues in medicine important to health care providers, patients, and the general public.

#### 补充阅读注释

**Sir William Osler** (1849 – 1919): 威廉·奥斯勒爵士。Best-known physician in the English-speaking world at the turn of the century and the most influential physician in history, Osler was born in Canada, and had been a professor both in Canada and in the USA