

中 醫 翻 譯 導 論

李照國 著

西北大學出版社



献给我亲爱的妻子

To my dear wife

序

中国传统医学是世界医学的一个重要组成部分。它的起源比西方医学要早得多。中医学的理论体系受到古代的唯物论和辩证法思想——阴阳五行学说的深刻影响，它是以整体观念为主导思想，以脏腑经络的生理和病理为基础，以辨证论治为诊疗特点的医学理论体系，从理论到实践都与西方医学迥然不同。因此，把中医学译成外语，确是一项十分艰难的工作。

虽然中医学很早就传播到了亚欧各国，但是这种传播仅仅是初步的和不全面的。近年来，随着改革开放的实行，中医学才逐渐为国际医药界所重视，中医对外翻译工作也随之广泛开展起来。

但在翻译的过程中，译者们往往会遇到很多困难，有些困难是非个人能力所能解决的。例如，中医经典著作都是用古文写成的，语义难懂；中医著作中渗透着古代哲学思想，概念抽象，不易理解；中医术语本身缺乏统一，许多术语在现代医学上又无对应语，使翻译愈为不易；中医翻译目前尚未形成一套指导其健康发展的理论体系，致使译名极为混乱；如此等等。这些问题如不尽快予以解决，必然会影响中医向国外介绍和交流。

李照国同志撰写的这本《中医翻译导论》，目的就是探讨上述这些问题。本书根据现代语言学和翻译学的基本原理，总结分析了古今中外翻译工作者的经验并结合他本人长期的翻译实践，揭示了中医语言的语义特征，提出了中医翻译的原则与标准，探讨了中医翻译的基本方法，初步构建了中医翻译的理论体系，从

而使中医翻译长期以来由纯粹的实践摸索上升到了理论研究阶段。

李照国同志在陕西中医学院工作多年，翻译过许多中医著作和文章。在三年的研究生学习中，他的研究课题仍然是中医翻译，硕士论文《中医名词术语英译的标准化》质量很高，得到专家们的好评。取得硕士学位后，他又回到陕西中医学院，继续从事中医翻译的理论研究工作，为使中医翻译最终成为一门独立的学科而不懈地努力。

本书的出版，无疑将极大的促进我国中医翻译理论的探讨与系统研究。中国传统医学的内容极其丰富，卷帙浩繁，对其深入研究以取其精华固属不易，而有计划和有选择地将其译为高质量的外语译本，使外国人能看懂并真正理解中国传统医学之精髓，也着实很难。这当然要靠大批有志的翻译工作者共同协作才能完成，我认为这种对外文化交流工作是极有意义的，我相信国内有许多许多像李照国同志这样的中青年中医翻译工作者会挑起这付重担的。

邵循道

1993年6月9日于西安

目 录

序	(1)
导言	(1)
0.0 概述	(1)
0.1 中医翻译史概略	(2)
0.2 中医翻译的基本特点	(9)

第一章 中医语言的风格与特点

1.0 概述	(15)
1.1 发生学特征	(16)
1.2 词汇学特征	(20)
1.3 风格特征	(25)
1.4 语义学特征	(29)
1.5 小结	(31)

第二章 中医翻译工作者的修养

2.0 概述	(33)
2.1 业务修养	(35)
2.2 思想修养	(45)

第三章 中医翻译的原则

3.0 概述	(49)
3.1 薄文重医 得“意”忘“形”	(50)
3.2 比照西医 求同存异	(53)
3.3 尊重国情 保持特色	(59)

第四章 中医翻译中的语义对比分析

4.0 概述	(64)
4.1 语义的完全对应	(65)
4.2 部分对应	(67)
4.3 不对应	(69)

第五章 中医翻译的基本方法

5.0 概述	(74)
5.1 深化	(75)
5.2 浅化	(79)
5.3 轻化	(81)
5.4 淡化	(84)
5.5 等化	(89)

第六章 中医翻译中信息再现的基本要求

6.0 概述	(90)
6.1 影响信息再现的诸因素分析	(92)

6.2 信息再现的基本要求.....	(104)
--------------------	-------

第七章 中医名词术语的翻译及其标准化

7.0 概述.....	(119)
7.1 中医名词术语的结构及其翻译.....	(120)
7.2 中医名词术语英译的标准化问题.....	(129)

第八章 方剂学翻译析疑

8.0 概述.....	(159)
8.1 中医方剂名称的翻译.....	(160)
8.2 方剂剂型的翻译.....	(171)
8.3 小结.....	(172)

第九章 中医文章标题的翻译

9.0 概述.....	(173)
9.1 英语医学文章标题的格式要求.....	(173)
9.2 正副标题的书写格式.....	(179)
9.3 中医文章标题的特点及英译要求.....	(181)
9.4 中英医学文章标题比较.....	(186)
9.5 中医文章标题常用语的翻译.....	(189)

第十章 中医文章摘要的翻译

10.0 概述	(191)
10.1 文摘的概念	(191)

10.2 文摘的内容与结构	(192)
---------------------	-------

第十一章 中医典籍翻译中的几个问题

11.0 概述	(207)
11.1 中医典籍翻译中字词的形义辨析	(207)
11.2 中医典籍名称的翻译	(214)
11.3 几个中医基本概念的翻译问题	(220)

第十二章 中医翻译中的“汉化”问题

12.0 概述	(226)
12.1 关于“汉译西化”的问题	(227)
12.2 关于“西译汉化”的问题	(228)
12.3 “西译汉化”的评价问题及其他	(233)
12.4 小结	(237)
附录	(239)

导 言

0.0 概述

中国医药学有着悠久的历史，经过数千年的医疗实践已发展成为一个完整的医学体系。近年来，随着国际交往的加强，我国医药学越来越受到国际医药界的重视，中医对外翻译工作也随之广泛地开展起来了。经过中外翻译工作者十几年的努力，中医翻译已取得了巨大的进展，但存在的问题也不少，突出地表现在译语不一，解释混乱等问题上。究其原因主要是由于中医翻译界长期以来重实践经验轻理论研究，从而使其始终未能建立起一套指导其健康发展的理论体系，连起码的原则与标准也未能确立起来的缘故。

实践证明，这种重实践经验轻理论研究的译风不但不能为实践活动开辟更为广阔的前景，反而妨碍了其向纵深发展。译者既无准则可循，只好独辟“蹊径”。由此所致的译语不一、解释相异、不循本旨、横加文饰等弊端已成久积顽疾。

当然，造成中医翻译界目前这种混乱状况除主观原因外，也有客观的因素。

首先，中医语言本身深奥难懂，将其译成现代汉语亦不免有诘屈聱牙之弊，更何况译成外语？

其次，中医用语自身的规范化程度不高，存在着一词多义、数词同义及概念交叉等现象，造成了理解上的困难和偏差。在此基础上产生的译文难免有“葡萄酒之被水者也”之嫌。

再次，除了汉语及具有汉文化背景的一些亚洲国家（如日

本、朝鲜、新加坡等)外,世界上其他国家和民族的语言中都没有一套可供译者选用的中医对应语。译者只有亲自到译入语中去比较筛选可能的对应语。然而“名物不同,传实不易”,要使译文至善至美,谈何容易?

最后,中医翻译并不只限于中国,实际上大量的工作是在海外进行的。由于译者既无方便途径交流切磋,又无协调机构咨询释疑,“误解作者,误达读者”在所难免?

道安(314~385)谓佛经翻译有“五失体”、“三不易”之难,法云(1088~1158)更有“如翻锦绣,背面俱华,但左右不同耳”之感慨。中医翻译又何尝不是如此。

三国人支谦谓佛事翻译应“当令易晓,勿失厥义”,这对我们今天研究中医翻译也不无指导意义。倘若中医翻译工作者都能本着“一名之立,旬月踟蹰”(严复)及“经营一字,为力至多”(彦琮)的精神严于译事,自能剔除“嚼饭与人”(鸠摩罗什)的译风,使译文既“曲从方言”又“趣不乘本”(慧观),从而达到“能使阅者所得之益,与观原文无异”(马建忠)的理想境界。

当务之急是尽快确立中医翻译的原则,厘定中医翻译的标准,使译者有准则可循。而原则与标准的确立绝不仅仅是某些条条框框的照搬,也不是抛开科学理论的闭门造车之作。而是要从中医翻译的实际出发,在总结中医翻译历史经验的基础上,根据现实实践的需要,按照翻译学和语言学的基本原理,建立起一套具有中医翻译特色并适应其自身发展的原则和标准并逐步使之完善,成为一个完整的理论体系。

0.1 中医翻译史概略

早在秦汉之际,中国的医药学就已传入东南亚诸国。然而在我国同那些国家那时进行的医药交流中,却鲜有翻译活动的记

载，这主要是因为中国的文化科学技术当时尚居于世界领先地位。亚洲的一些国家（如日本、朝鲜、越南等国）在同中国的文化交流中，不但接受了中国医药学，而且接受了中国的文字。当然小范围内的翻译肯定也曾有过，但因年代久远，如今已很难考证了。

只有中国医药在公元8世纪前后传入阿拉伯诸国时，翻译才成了交流的必要手段。所以从某种意义上讲，中医药对外翻译史当始于其向阿拉伯世界传入的那个时期。但由于历史原因，阿拉伯人那时翻译中医的方法及翻译的中医学术语对嗣后的翻译影响甚微。能够为我们今天研究中医翻译提供详尽资料的，只有中医传入欧洲的那一历史时期了。中医对外翻译的历史也往往被认为始于此时。尽管这一看法不够准确，但从翻译的角度来看，还是有一定道理的。

其实中国医药学很早就经由阿拉伯传入欧洲，但只是到了17世纪中叶，我国才开始直接与欧洲诸国进行医药交流。如果我们把17世纪中叶作为中医对外翻译的开端，那么根据中医翻译在不同时期所表现出的特点及所取得的成就，似可将中医对外翻译的历史划分为如下五个阶段：

0.1.1 第一阶段（1640~1899）

这一阶段又可分为两个时期。17世纪中叶到18世纪末为前期。这一时期为中医向欧洲传播的始发阶段，进展比较缓慢。在长达一个半世纪的时期内，在欧洲仅出版了19部有关中国医药学的译著（其中2部医学通论，5部脉学，10部针灸，2部药理学）。就译语而言，5部为拉丁语，5部为法语，4部为英语，4部为德语，1部为荷兰语。

从18世纪末到19世纪末为后期。在这一百年间，中医学在

欧洲的传播有了相当的发展。研究和翻译的中心虽然仍集中在针灸学方面，但范围却有了明显的拓展。先后翻译出版了137部有关中医的书籍（其中12部通论，9部医史，19部药理学，9部脉学，53部针灸学，9部临床报告，4部卫生保健，6部中医书刊研究，1份中医杂志，4部调查报告，6部传记以及5部其他有关中医的书籍）。就译语而言，50部为英语，46部为法语，21部为拉丁语，4部为意大利语，10部为德语，4部为俄语，2部为荷兰语。

这一时期的中医翻译活动有这样几个特点：

1、译者均为欧洲人，大部分是来华的传教士。虽然在明朝的中后期，一些中国学者如徐启光（1562~1633，明代科学家、翻译家）及李之藻（?~1631，明代天文学家、翻译家）及李天经（1579~1659，明末文学家、翻译家）与意大利人利玛窦（Matthieu Ricci 1552~1610）、葡萄牙人傅汎际（Francisco Furtado 1587~1653）及德国人汤若望（Jean Adam Schall von Bell 1591~1666）等合作翻译了数百种西方科学书籍，但却未有西人参与翻译中医或中国文化书籍的记载。

2、当时对中医的翻译多属综述性的，尚未发现将整部中医医典翻译成西文的记载。

3、当时翻译的一些中医名词术语在嗣后的翻译活动中得到了普遍的接受。如我们今天所使用的 acupuncture（针刺）和 moxibustion（艾灸）两个译语即是荷兰人 Dane Jacob Booudt, Buschof H. 及 Rhijne W. 在17世纪初首译成西文的。

0.1.2 第二阶段（1900~1948）

这一阶段是中医翻译和研究在西方深入发展的时期。中国与西方在医学领域的交流日益频繁，中国医药学译著的出版由欧洲

逐渐转向中国国内。据不完全统计，在这一百年间，共有 200 部有关中医的书籍或杂志问世（其中 9 部通论，24 部医史，14 部临床各科学，10 部针灸学，30 部药学，6 部书刊研究，16 部卫生保健，26 种杂志，14 部调查报告，11 部中医书籍目录索引，16 部传记及 24 部其他有关中医的书籍）。就译语而言，160 部为英语，16 部为法语，16 部为德语，6 部为俄语，2 部为拉丁语。

这一时期的中医翻译有这样一些特点：

1、中国学者开始直接参与中医对外翻译工作，但除了黄光明博士一人亲自撰写有关中国医学史专著外，其余都仅表现为创办英文版的中国医学杂志或医学院校的学报。

2、翻译的中心由针灸学转向医学史和药学。这大概与当时的中国政府对中医的政策有关。

3、英语在中医翻译中已占主导地位，基本中止了拉丁语的使用。

0.1.3 第三阶段（1949～1975）

虽然这一时期中国与西方的文化交流在很大程度上受到了当时政治气候的影响，但中医在西方的翻译和研究并未中断，而且有了新的发展。在文革前的十几年间，中医翻译在中国国内也有一定的发展。据统计，在 1949～1962 年这十三年间，在西方及中国国内就出版了 91 部有关中医学的译著（其中 20 部通论，9 部医史，1 部脉学，1 部临床各科学，31 部针灸学，8 部药学，4 部卫生保健，2 部书刊研究，11 部传记及 4 部其他方面的中医书籍）。就译语而言，21 部为英语，32 部为法语，16 部为德语，21 部为俄语，1 部为越南语。译语的这一变化多少也反映出了一点当时的政治气氛。

这一阶段的后期，由于针灸麻醉术的研究成功，一些国家开

始派遣人员来华学习。为了适应这一需要，有关方面曾组织专家学者翻译出版了一些中医教科书。这可以说是现代中医对外翻译的开端。

这一时期中医翻译的特点突出地表现在：

1、完全中止了拉丁语的使用，这反映了语言的发展规律，对我们今天从事中医翻译也有现实的指导意义。

2、中医经典著作的翻译被提到了议事日程。如在 50 年代，美国人 Veith 将《素问》第 1~34 章译成英语并详加注解。与此同时，中国学者黄雯也将《内经》的一些重要章节译成了英文。

3、翻译活动首次在官方的组织下进行，避免了译文用词混乱，概念解释不一的弊端。

就翻译本身而言，这一时期的突出贡献在于，大部分的中医术语被译成了英语，为以后的翻译工作奠定了基础。

0.1.4 第四阶段 (1976~1989)

随着我国对外开放政策的实行及中药抗艾滋病毒 (HIV) 作用的发现，国外进一步加强了对中医的研究。许多国家不但派遣留学生来华学医，而且在本国也开办了中医学院或研究机构。中外在中医学术领域的交流更加频繁。中医对外翻译工作也广泛地开展起来了。

这一时期中医对外翻译工作的特点主要表现在：

1、翻译工作的中心已完全转移到了中国大陆，中国翻译工作者成了中医翻译队伍的主力军。

2、翻译工作表现出了明显的广泛性和系统性。中医的主要经典著作及教科书的译本相继问世。

3、翻译由实践转入理论总结。由于翻译工作有了广泛性和系统性，再加上长期翻译实践积累下的丰富经验，为由实践转入

理论总结提供了充分的物质基础。另外随着翻译实践的不断深入,出现的问题也越来越多,译者们深深感到,仅凭实践经验已无法找到解决这些问题的途径。于是一批具有丰富经验的翻译工作者开始总结前人的经验并结合自己的实践,着手编写汉英中医用语词典。经过几年的艰苦努力,几部颇有影响的汉英中医用语词典先后在大陆和台湾出版。例如《汉英常用中医药词汇》(Common Terms of Traditional Chinese Medicine in English),谢竹藩、黄孝楷主编,北京中医学院出版(内部发行),1980年;《汉英常用中医词汇》(Chinese-English Glossary of Common Terms in Traditional Chinese Medicine),广州中医学院编写组编,广东科技出版社出版,1982年;《汉英双解常用中医名词术语》(Chinese-English Dictionary of Traditional Chinese Medicine),帅学忠主编,湖南科学技术出版社出版,1983年;《汉英中医辞典》(Chinese-English Dictionary of Traditional Chinese Medicine),欧明主编,广东科技出版社及三联书店香港分店出版,1986年;《汉英中医辞典》(Chinese English Dictionary of Chinese Medicine),刘必先编,台湾五洲出版社出版,1984年。这标志着中医翻译纯粹的实践探索阶段已告结束,理论研究初见端倪。

0.1.5 第五阶段(1990起至今)

随着学术界对中医现代化等问题的深入探讨,人们越来越感到中医翻译界“各家学说”状态不能适应新时代的需要。另外,长期以来影响中医翻译健康发展的“用词不统一,解释不一致”的弊端进一步加剧,已到了非解决不可的时候了。于是建立协调中医翻译活动的组织及设计中医名词术语翻译规范化的模式被提到了议事日程。

这一时期中医翻译的实践及理论研究主要有以下几大特点:

1、理论研究有了实质性的进展。研究领域已触及到了中医翻译的原则这样一些带根本性的问题(参见《论中医翻译的原则》一文,《中国翻译》1991年第3期)。同时对中医翻译标准化的探讨也有了相当的进展(参见《中医翻译标准化的概念、原则与方法》一文,《中国翻译》1992年第4期),并且提出了建立中医翻译理论的构想。

2、中医翻译的理论研究已纳入了外语专业硕士研究生的研究方向。1992年7月,以中医翻译为研究方向的英语硕士研究生李照国的毕业论文《中医名词术语英译的标准化》(On Standardizing the English Translation of TCM Terminology)在西安医科大学科技英语系通过答辩。这标志着中医翻译的理论研究已初具学科雏形。

3、中医翻译界长期以来各自为政的局面已被打破。1991年12月,“中医外语专业委员会”在山东济南宣告成立,嗣后一些省也成立了相应的分会。

4、系统的英汉中医教材相继问世。1990年上海中医学院出版社出版了张恩勤主编的《英汉实用中医文库》丛书,同年,高等教育出版社推出了徐象才主编的《英汉实用中医药大全》丛书。这两套英汉中医系列丛书全面系统地向国外读者介绍了中医理论体系和治疗方法,是中医对外翻译史上史无前例的壮举。不管质量如何,其对中医翻译及中医走向世界的影响,均应首肯。

5、中医翻译活动由分散趋向联合。如张恩勤和徐象才主编的两套英汉中医丛书均有全国许多省市的译者参与。这种发展趋势加强了译者之间的联系,使译者有了互相交流和学习的机会,为中医翻译最终发展成为一门学科创造了良好的条件。

通过以上分析可以看出,中医翻译的历史可谓源远流长。然而中国人参与的历史并不太长,全面系统开展翻译的历史更为短

暂，而将中医翻译从理论上加以研究的历史才刚刚开始。因此我们一方面可以说中医翻译历史悠久，另一方面又可以说中医翻译是一块有待开发的处女地。前者指其丰富的实践经验，后者指其初显端倪的理论研究。

0.2 中医翻译的特点

中医翻译正如中医本身一样，具有明显的独特性，具体表现在以下几个方面：

0.2.1 仿造化

所谓仿造，指的是在翻译原语的无等值物词汇时用译语中的直接对应词代换无等值物词汇的组成部分——词素或词（如果是固定词组时）。

由于中医学具有独特的理论体系，其名词术语的含义均与现代医学有较大的差异。尽管在人体解剖、生理病理等方面，中医学的一些名词术语与现代医学的一些名词术语在含义上比较接近，甚至相同。但实际上其含义在很多情况下都不尽相同，有时甚至相差甚远。在这种情况下，要想在英语中找到中医名词术语的对应语，是非常困难的。事实上，早期的译者一开始便有意无意地采用了仿造法来翻译中医的名词术语。其仿造译法有两种方式：

0.2.1.1 词素仿造法

词素仿造法也叫词素层翻译，也就是原文词的每个词素在译入语的对应词中都有一定的相应词素。例如下面两个英语词语的