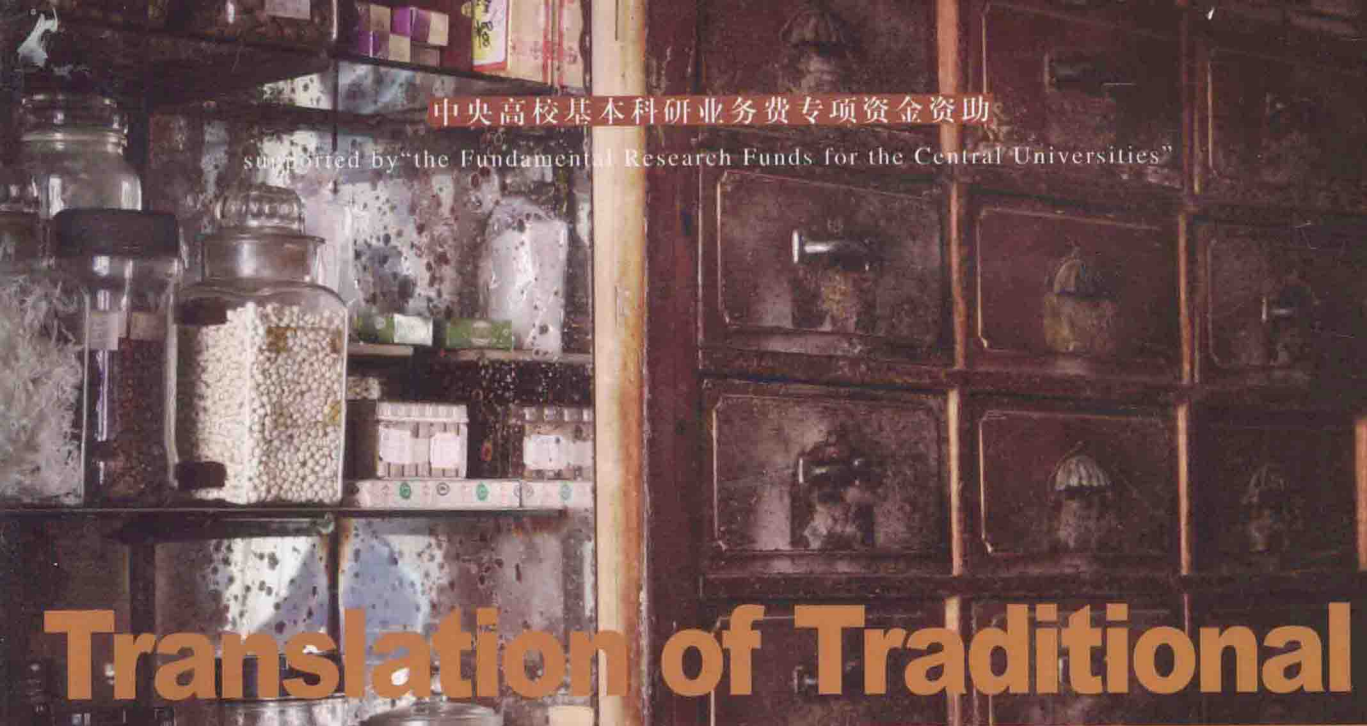




中央高校基本科研业务费专项资金资助

supported by "the Fundamental Research Funds for the Central Universities"

Translation of Traditional Chinese Medicine

中医翻译研究

本书以中国传统文化为基础，以文化学、翻译学和语言学的基本原理为指导，着力将英语和中医结合在一起，用英语表达中医思维和理念，并通过中医英语翻译传递中医的文化内涵和精髓。同时，注重专业英语教与学的要求和特点，通过大量的翻译实例详述了中医英语翻译的基本原则、标准和方法，以有效提高学生综合运用中医英语的能力。

高晓薇 赵玉闪 编著

河北大学出版社



中央高校基本科研业务费专项资金资助

supported by "the Fundamental Research Funds for the Central Universities"

中医翻译研究

编著：高晓薇 赵玉闪

参编：邵 丹 张湑甜

河北大学出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

中医翻译研究 / 高晓薇, 赵玉闪编著. — 保定 :
河北大学出版社, 2014. 8
ISBN 978-7-5666-0765-2

I. ①中… II. ①高… ②赵… III. ①中国医药学—
英语—翻译—研究 IV. ①H315. 9

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第178511号

ZHONGYIFANYIYANJIU

责任编辑: 王殊宁

装帧设计: 赵 谦

责任印制: 靳云飞

出版: 河北大学出版社 (保定市五四东路180号)

经销: 全国新华书店

印制: 河北天普润印刷厂

开本: 1 / 16 (787mm × 1092mm)

字数: 283千字

印张: 14.25

版次: 2014年9月第1版

印次: 2014年9月第1次印刷

书号: ISBN 978-7-5666-0765-2

定价: 29.80元

前 言

当前，中医学已逐渐被西方世界所认知和接受，为了更好地推广中医学，使西方人民彻底地了解中医学的理论和临床实践经验，我们迫切地需要把中医学的知识全面、正确地介绍给西方国家，让世界了解中医药学的博大精深，使其为世界人民的医疗保健服务。

本书着力将英语和中医结合在一起，用英语表达中医思维和理念，并通过中医英语翻译传递中医的文化内涵和精髓。同时，本书还注重专业英语教与学的要求和特点，旨在提高学生综合运用中医英语的能力，努力突破传统中医英语书籍的模式，使之成为融知识性、启发性、可操作性为一体的中医英语翻译书籍。

本书以中国传统文化为基础，以文化学、翻译学和语言学的基本原理为指导，通过大量的翻译实例详述了中医英语翻译的基本原则、标准和方法。

本书突出中医特色、内容充实、语言规范、题材广泛，具有实用性、指导性和互动性等多重特点。

本书既适用于中医药专业英语教学，也可供国内外中医药工作者、翻译者以及文化研究者参考使用。

目 录

Contents

前 言	(1)
第 1 章 翻译概述	(1)
1. 1 翻译、文化、语言转换	(1)
1. 2 中医翻译标准和原则	(1)
1. 2. 1 忠实原则	(2)
1. 2. 2 服务读者原则	(4)
1. 2. 3 逻辑清晰原则	(5)
1. 3 中医翻译过程	(6)
1. 3. 1 狭义的翻译过程	(6)
1. 3. 2 广义的翻译过程	(7)
1. 3. 3 中医英译的过程	(7)
第 2 章 汉英语言对比	(10)
2. 1 汉英语言主要差异	(10)
2. 1. 1 语系差异	(10)
2. 1. 2 文字系统差异	(11)
2. 1. 3 语音差异	(11)
2. 1. 4 类型差异	(12)
2. 1. 5 表达结构差异	(12)
2. 1. 6 词汇差异	(13)
2. 1. 7 语法差异	(14)
2. 2 文化、思维与翻译	(15)
2. 2. 1 中西文化的差异	(15)

2. 2. 2 中西思维模式的差异·····	(18)
2. 2. 3 文化、思维的差异对翻译的影响·····	(19)
2. 3 文化翻译·····	(22)
2. 3. 1 汉英语言中颜色词文化意蕴的异同·····	(22)
2. 3. 2 汉英语言中动物词文化意蕴的异同·····	(25)
第 3 章 中医翻译理论 ·····	(28)
3. 1 目的论·····	(28)
3. 1. 1 目的论概述·····	(28)
3. 1. 2 目的论指导下的中医翻译·····	(29)
3. 2 动态对等原则·····	(30)
3. 2. 1 动态对等原则概述·····	(30)
3. 2. 2 动态对等原则指导下的中医翻译·····	(31)
3. 3 关联理论·····	(32)
3. 3. 1 关联理论概述·····	(32)
3. 3. 2 关联理论指导下的中医翻译·····	(33)
3. 4 适应选择论·····	(34)
3. 4. 1 适应选择论概述·····	(34)
3. 4. 2 适应选择论指导下的中医翻译·····	(34)
3. 5 模糊学理论·····	(36)
3. 5. 1 模糊学理论概述·····	(36)
3. 5. 2 模糊学理论指导下的中医翻译·····	(37)
第 4 章 中医汉语特点 ·····	(40)
4. 1 中医文体及其特征·····	(40)
4. 1. 1 论辨类·····	(40)
4. 1. 2 记叙类·····	(41)
4. 1. 3 应用说明类·····	(41)
4. 1. 4 文摘类·····	(42)
4. 1. 5 韵文类·····	(43)
4. 1. 6 图表类·····	(43)
4. 2 词汇和词法特征·····	(44)
4. 2. 1 单纯词·····	(44)
4. 2. 2 合成词·····	(44)

4. 3 句法和修辞特征	(47)
4. 3. 1 句法特征	(47)
4. 3. 2 修辞特征	(49)
第 5 章 中医翻译常用技巧	(51)
5. 1 直译法	(51)
5. 1. 1 直译法	(51)
5. 1. 2 直译加注释法	(52)
5. 2 意译法	(52)
5. 3 音译法	(53)
5. 3. 1 音译法的适用原则	(53)
5. 3. 2 音译法的使用原则	(55)
5. 4 省译法	(55)
5. 4. 1 词的省译	(55)
5. 4. 2 短语的省译	(57)
5. 5 转译法	(57)
5. 5. 1 词性的转译	(57)
5. 5. 2 句型及语态的转译	(58)
5. 6 增译法	(59)
5. 6. 1 词的增译	(59)
5. 6. 2 隐含内容的增译	(68)
5. 6. 3 注释内容的增译	(69)
5. 7 分译法	(70)
5. 7. 1 分译成从句	(70)
5. 7. 2 分译成独立句子	(72)
5. 8 合译法	(74)
5. 8. 1 简单句的合译	(74)
5. 8. 2 复句的合译	(75)
5. 8. 3 简单句与复句的合译	(78)
第 6 章 词义辨识及翻译	(80)
6. 1 词义辨识	(80)
6. 1. 1 根据词形结构辨识词义	(80)
6. 1. 2 根据涉指关系辨识词义	(82)

6. 1. 3 根据语境辨识词义	(82)
6. 2 词义的引申翻译	(84)
6. 2. 1 词义的具体化和抽象化引申	(84)
6. 2. 2 词的含蓄意义的引申	(85)
6. 2. 3 专有名词的引申	(86)
6. 3 不同词类的翻译	(86)
6. 3. 1 名词	(86)
6. 3. 2 代词	(90)
6. 3. 3 连词	(93)
6. 3. 4 冠词	(98)
6. 3. 5 数词	(100)
6. 3. 6 形容词	(101)
6. 3. 7 副词	(102)
6. 3. 8 介词	(103)
6. 4 一词多译	(105)
6. 4. 1 出于汉语词语搭配的需要	(105)
6. 4. 2 出于汉语词语对应关系的需要	(106)
6. 4. 3 出于上下文逻辑关系的需要	(107)
6. 4. 4 出于中医译语简洁化趋势的需要	(108)
6. 5 重复词类的处理	(108)
6. 5. 1 省略	(108)
6. 5. 2 替代	(109)
6. 5. 3 合并	(109)
6. 5. 4 部分重复	(109)
6. 5. 5 全部重复	(110)
第 7 章 中医词组的翻译	(111)
7. 1 中医偏正词组的翻译	(111)
7. 1. 1 定中词组	(112)
7. 1. 2 状中词组	(113)
7. 2 中医后补词组的翻译	(115)
7. 2. 1 补语为介词结构的后补词组	(115)
7. 2. 2 补语为数词+动量词的后补词组	(116)

7. 2. 3 补语为名词、形容词或副词的后补词组·····	(116)
7. 3 中医动宾词组的翻译·····	(117)
7. 3. 1 动词作谓语的主谓词组·····	(118)
7. 3. 2 动词作其他成分的主谓词组·····	(119)
7. 4 中医主谓词组的翻译·····	(120)
7. 4. 1 作主语的主谓词组·····	(120)
7. 4. 2 作谓语的主谓词组·····	(121)
7. 4. 3 作宾语的主谓词组·····	(121)
7. 4. 4 作定语的主谓词组·····	(122)
7. 4. 5 作状语或补语的主谓词组·····	(123)
7. 4. 6 主谓词组译成表语从句·····	(124)
7. 5 中医联合词组的翻译·····	(124)
7. 5. 1 联合式合成词组·····	(125)
7. 5. 2 联合词组·····	(127)
7. 6 中医连动词组的翻译·····	(129)
7. 6. 1 表示动作先后关系的连动词组·····	(129)
7. 6. 2 表示目的、方法的连动词组·····	(130)
7. 7 中医兼语词组的翻译·····	(131)
7. 7. 1 第一个动词表示使役功能的兼语词组·····	(131)
7. 7. 2 第一个动词表示陈述功能的兼语词组·····	(133)
7. 8 中医四字词组的翻译·····	(134)
7. 8. 1 偏正关系的四字词组·····	(134)
7. 8. 2 动宾关系的四字词组·····	(135)
7. 8. 3 主谓关系的四字词组·····	(137)
7. 8. 4 联合关系的四字词组·····	(138)
第 8 章 中医汉语句子的翻译·····	(140)
8. 1 中医汉语的句子特点及翻译步骤·····	(140)
8. 1. 1 中医汉语的句子特点·····	(140)
8. 1. 2 中医汉语句子翻译的基本步骤·····	(144)
8. 2 中医汉语单句的翻译·····	(145)
8. 2. 1 主谓句·····	(145)
8. 2. 2 非主谓句·····	(148)

8. 3 中医汉语长句	(148)
8. 3. 1 中医汉语长句翻译涉及的基本问题	(149)
8. 3. 2 中医汉语长句的翻译方法	(149)
8. 4 复句的翻译	(159)
8. 4. 1 联合复句	(159)
8. 4. 2 偏正复句	(166)
8. 5 非人称主语句的翻译	(169)
8. 5. 1 无灵主语	(170)
8. 5. 2 非人称代词 it 作主语	(170)
8. 6 被动句的翻译	(171)
8. 6. 1 带有被动标记的汉语被动句	(171)
8. 6. 2 不带被动标记的汉语被动句	(172)
8. 7 无主句的翻译	(173)
8. 7. 1 转换句型	(173)
8. 7. 2 增补主语	(174)
8. 7. 3 译成祈使句	(175)
8. 7. 4 译成倒装句	(175)
8. 7. 5 非主语成分转译为主语	(175)
第 9 章 中医论文标题和摘要的翻译	(176)
9. 1 中医论文标题的翻译	(176)
9. 1. 1 中医汉英论文标题的特征对比	(176)
9. 1. 2 中医汉语论文标题英译原则	(179)
9. 1. 3 中医汉语论文标题英译方法	(181)
第 10 章 标点符号的转换	(191)
10. 1 英语标点符号的功能	(191)
10. 2 英语标点符号的用法	(192)
10. 3 汉语标点符号的功能	(196)
10. 4 汉语标点符号的用法	(197)
10. 5 汉语标点符号的转换	(199)
参考文献	(212)

第1章 翻译概述

1.1 翻译、文化、语言转换

翻译是两种文化之间的交流，脱离了语言文化背景的翻译不可能达到两种语言之间的真正交流。对于成功的翻译而言，熟悉两种文化甚至比掌握两种语言更加重要。因为词语只有在其作用的文化背景中才有意义。医学属于文化范畴，医学的发展实系于其文化母体，与文化母体有着千丝万缕的联系。中国传统医学是中华文明的一个重要组成部分，它在中华民族几千年的发展中为中华民族的繁衍昌盛做出了不可磨灭的贡献。

中医学作为医学科学的分支同西医学一样是研究人体及其疾病的规律，目的都是为了保持和增进人类健康，防病治病。当前，中医学已逐渐被西方世界所认知和接受，为了更好地推广中医学，使西方人民彻底了解中医学理论和临床实践经验，我们迫切地需要把中医学的知识全面、正确地介绍给西方国家，让世界了解中医药学的博大精深，使其为世界人民的医疗保健服务。

中医西传历经 200 多年，中医英语也逐渐成为一门新的学科。中医不同于西医，它有自己内在独特的理论体系和语言特点。把中医翻译成英语，就是把中医药独特的医术通过英语作为桥梁介绍到国外，造福全世界。但是，翻译工作的难点是既要准确译出中医药蕴含的原义，传达中医文化，又要易于国外学者理解和接受，这需要反复研究才能做到恰如其分。

中医英语的翻译工作不仅要求译者具有丰富的翻译实践经验、对英语语言较强的驾驭能力，还要求译者能够将中医文化精神融会贯通、掌握中医的文化内涵、准确地传递中医精髓。

1.2 中医翻译标准和原则

古语道：“没有规矩，不成方圆。”翻译中要遵循的“规矩”即翻译标准。它是译者进行翻译实践的准绳和衡量译文好坏的标尺。清末民初，严复提出了“信、达、雅”的翻译标准。

“信”是指忠实地再现原文的内容和形式；“达”是指不拘泥于原文形式，充分发挥译语特长以求原义明显；“雅”则是指译文的古雅优美。也就是说，翻译时对原文要忠实，对译文要通顺，还要文雅。严复提出的翻译标准不仅成了当时翻译界的准绳，对后世的影响也极为深远，时至今日，仍具有一定的指导意义。

鲁迅先生也说：“翻译必须兼顾两面：一则当然求其易懂，一则保存原作的风姿。”实际上，鲁迅先生所说的求其易懂就是“通顺”，而保存原作的风姿就是“忠实”。译文首先要忠实原作，其次要通顺流畅，符合译入语的表达习惯。值得注意的是，中英文在语句的组织上差别很大，逐字逐句地翻译，不但不能“信”，而且也不能“达”。从语法上来看，中文的语法弹性较大，字词排列运用灵活，少用虚词，很少有复句和插句。而英文则多复句，穿插环锁，句中有句，修饰重重。这就要求译者不仅要熟知中英文的语法特点，更应该遵循一定的翻译标准和原则。

从理论上讲，无论翻译的内容是什么，翻译的标准都应当是一样的。不过在翻译实践中，根据原作的不同体裁，在具体要求上要各有侧重、各有特点。中医英语翻译不是翻译中医，而是表达中医。然而对于中医，中国人尚且难以理解汉语原文，若按照翻译的原则译成英语，该译文就更谈不上理解了，因为按照中医汉语翻译成的英语，就相当于按照汉语的思维方式组织英语，这样的翻译自然毫无美感可言。所以，中医英语翻译一定要在准确理解的基础上表达中医，不应该局限于翻译中医。

中医英语翻译者若能用英语表达自己的思想，翻译的任务就完成了一半；表达的思想能被西方人理解，翻译的任务就完成了另一半。如果译来译去，翻译的文字罗列了不少，可思想却表达不出来，或者说出的术语西方人不理解，就是中医英语译员的失职。因此，译者在进行中医英语翻译时应该坚持三点原则。

1. 2. 1 忠实原则

翻译的过程是把一种语言所提供的信息用另一种语言表达出来，翻译就成了信息转达的工具。把原作的信息用另一种语言完全、准确、忠实地转达，还是基本转达，甚或误传，与译者的语言专业水平是直接相关的。中医论著中多用文言文和古汉语，这些古文汉语对于从事中医专业的人员来说，若不费一番功夫也难以理解透彻。当把此类中医理论翻译为英文时，译者首先要做的工作是必须弄明白原作的确切含义。换句话说，也就是要把这类文言文、古汉语的字句改写为现代汉语的语体文，要在充分理解原文的基础上将其转译为英文。

中医英语翻译的“忠实”性原则首先体现在选词上。准确地选用译文词语是以正确理解原文为基础的。选词绝不仅仅是从英语词典上找到相对应的词而已，它体现了译者对中医专业知识的了解程度，以及对汉英双语词汇理解的深度。

【例1】

半针是古代针刺手法之一，其特点为浅刺，仅及常规深度的一半，出针快。

“Half needling” is one of the ancient needling manipulations, characterized by shallow needling at only half the usual depth with quick withdrawal.

原文中的中医名词“针刺”在不同的搭配中有不同的英语表达法。needling 是普通的译法，acupuncture 和 puncture 用于较正式的概念，如针灸（acupuncture）、针灸体位（acupuncture posture）、针刺麻醉（acupuncture anesthesia）、针法（acupuncture therapy）等。原文在翻译时，按照“忠实”性原则选用了泛指“针刺”的英语单词 needling。

【例2】

其症候为寒热往来，胸胁苦满，心烦喜呕，默默不欲饮食，口苦咽干，目眩，脉弦等。

Its typical symptoms are alternative chills and fever, hypochondriac and thoracic stuffiness, irascibility, frequent hiccups, depression, poor appetite, somatic bitterness, dry throat, blurred vision and a tense pulse.

原文用了“胸胁苦满”一词，“苦满”形容胸胁胀满的极度不适之感，概念模糊，译文选用了 stuffiness，概括性地翻译了这个概念，使模糊的原文得到了准确的翻译。

中医英语翻译的“忠实”性原则并不是苛求语法与句子结构的一致，而是指要正确地将原文语言的信息用译文语言表达出来，即信息内涵上的对等。在中医英语翻译中保持中医特色，译出中医精髓，对弘扬中国传统医学十分重要。由于中医语言具有模糊性、多义性等特点，许多中医术语在英语中确实没有办法找到准确、直接的对应语。比如，中医术语“阴阳”和“气血”具有典型的中国文化特色，翻译时若盲目地采用直译的方法会扭曲原文含义，无法正确表达中医要领。因此，要体现出中医的整体观和辨证思维模式，应分别译为“yin yang”和“qi and blood”。

【例3】

由于素体脾胃虚弱，或久病失血伤阴，致阴血不足，胞脉失养。

原译：The disease results from chronic splenogastric asthenia, or yin blood consumption by bleeding with chronic illness, leading to insufficiency and failure to nourish the uterine collaterals.

改译：The disease results from chronic splenogastric asthenia, or yin-consumption by bleeding with chronic illness, leading to hemopenia and failure to nourish the uterine collaterals.

对照“忠实”的翻译原则，原译文存在几点欠缺：第一，原文的“阴血”这个信息在译文中为 yin blood，实际上“阴血”指的就是“血”，翻译时不用将“血”也译出来。yin blood 显然是概念重复。第二，“阴血不足”指血虚，用 insufficiency 容易产生误导，使人以为人体的血液有实质性缺乏。事实上，“血虚”并不一定代表血液量实际减少，采用 hemopenia 一词来翻

译更加准确。

综上所述,中医英语翻译的“忠实”性原则,主要是要保证原文与译文术语概念上的准确传递。同样一个概念,在不同的语言环境中需要不同的表达,而并不要求表面用词和结构的绝对对应。中医英语翻译所涉及的内容严肃而具体,不容译者在翻译中随便表达。译者在将原文语言内容转换成译文语言内容的过程中要做到选词准确,概念表达确切,物与名所指正确。以这个原则为核心,可以避免中医英语翻译实践中一些扭曲原作的译文。

1. 2. 2 服务读者原则

18世纪英国翻译理论家 A. F. 泰特勒 (Alexander Fraser Tytler) 在其著作《论翻译的原则》中指出:好的翻译是把原作的长处完全移注到另一种语言里,使得译文语言所属国家的人们能清晰地领悟、强烈地感受,正像使用原作语言的人们所领悟、所感受的一样。为此,作为中医英译的译者,不但要怀有严谨、科学的工作态度,而且要具备扎实的英语语言基本功。如果译者的英语水平较高,对英文遣词、造句、语法结构、修辞等有广泛的知识 and 熟练的翻译技巧,所译出的中医英译文的语言就会流畅、顺达,阅读者就会清楚、明了地获得中医原文所提供的信息。

【例4】

如果气化功能失常,就会影响到气、血、津液的新陈代谢,影响饮食物的消化吸收,影响汗液、尿液和粪便的排泄,从而形成各种各样代谢异常的疾病。

The disorder of qi activity can affect the metabolism of qi, blood and body fluid, impair the digestion and absorption of food, and inhibit the excretion of sweat, urine and feces, resulting in various metabolic diseases.

若将原文中出现的三个“影响”全部译出显得生硬,不符合英语的行文习惯。为了避免出现这些问题,根据原文实际语义分别采用了三个同义词来翻译“影响”,即 affect, impair, inhibit。

译者仅满足对某个英文词的一般理解,远不能进行中医英译,中医英译必须符合英语读者的需求。所以,在进行中医英译的过程中,要求译者从服务读者的翻译原则出发,首先应考虑译文语法是否符合英语表达习惯。在翻译过程中,要按照英语的思维翻译中医,而不是站在汉语的角度上进行翻译。其次,考虑译文用词在忠于原作的基础上,是否又能符合医学英语的表达方法。比如,有些普通英语词汇在医学英语中的意义会转变, tender 本义为“柔嫩的”,在医学英语中常译为“压痛”; plastic 本义为“可塑的、塑料的”,在医学英语中常译为“整形的”;而 labour 由原来的“劳动”变义为“分娩”等。再如,由“风火(热)” (wind-fire (heat)) 之邪引起的“风火(热)眼” (wind-fire (heat) eye) 应采用“疏风清热(火)” (courting wind and clearing heat (fire)) 的方法治疗。这样翻译,其病因和治法紧密相连,很

容易被理解。但若将“风火(热)眼”译为 acute conjunctivitis (急性结膜炎), 则很难让英语读者将风火眼与中医病因和治法联系在一起。

中医学具有独特的理论体系, 其基本理论中的很多名词术语在英语中找不到完全对应的词语, 特别是对于许多与西医学共同的用语, 它们的字面意思虽相同, 内涵却常有很大的差异。比如, 内脏的名称, 中西医学用词相同, 但其内涵却常大相径庭。因此, 中医术语英译的科学性非常重要。由于汉英文化和语言的差距, 出于表达需要和便于译入语读者理解和接受的原因, 某些中医术语可以套用译入语中现有的术语译成对等词。比如, 中医的“心”(heart)、“肝”(liver)、“肺”(lung)、“肾”(kidney)等, 在西医术语中都可以找到对等词。

然而, 某些术语的形象既无法在译入语中再现, 也无法移植到译入语中去, 唯一的方法是舍弃原语中的形象, 在理解原语的基础上用简洁生动的语言译出原语的含义。如: “肝肾同源”可译为 the liver and the kidney are closely interrelated to each other both physiologically and pathologically。中医的“肝肾同源”是指两脏在生理病理方面的内在联系及相互影响。因此, 要使译入语读者理解原文语义, 就须要尽可能缩小译入语与原语之间对各自读者产生的语义联想和感受的差距。

中医英译要求译者必须根据中医英语专业知识做出选择, 有些英文词语, 译者以为完全可以用于翻译某种原文概念, 而译入语读者却无法理解。“工欲善其事, 必先利其器。”中医英译工作者只有平时对自己严格要求, 努力提高自己的英语专业水平和中医学知识, 并在翻译实践中不断地摸索, 掌握汉译英的翻译技巧, 方能胜任中医英译的工作。

1. 2. 3 逻辑清晰原则

中医著作大都由文言文撰写而成, 字里行间渗透着大量的中国哲学和文化内涵。简明扼要、言简意赅是中医用语的特点。然而, 由于西医属于现代医学, 其遣词造句和行文规律无不与西方现代思维相关, 中医用语的信息密度是西医无法比拟的(李照国, 朱忠宝, 2002)。从目前的中医英译的实践来看, 中医书籍英译本的字数往往是原书字数的2~3倍, 有的甚至更多。如:

辨证论治 differential diagnosis in accordance with the eight principal syndromes

虚胀 flatulence due to yang-deficiency of spleen and kidney

奔豚 a syndrome characterized by a feeling of gas rushing up through the thorax to throat from the lower abdomen

因此, 译者在中医英译的过程中, 必须充分理解原文语义以及内在的逻辑关系, 用符合逻辑的语言传达出原文的思想和意图, 确保译文通顺易懂, 逻辑严密, 符合译入语的语法规则和表达习惯。如:

【例 5】

子虚补母，母实泄子。

If hypofunction is found in the son-organ, the mother-organ should be tonified; if hyperfunction is found in the mother-organ, the son-organ should be treated with purgation.

原文属于高信息度的中医古文，“子虚”和“母实”是病因，“补母”和“泄子”是治疗方法。英译时须增添引导条件句的关联词 if，以说明“病因”和“治疗方法”之间的逻辑关系。

1.3 中医翻译过程

翻译是两种语言之间的交际活动，语言又受思维的支配，故而翻译的实质是两种思维方式之间的转化。在一个特定的语言和文化传统中成长起来的人看世界，跟一个在其他传统影响下成长起来的人看世界，其方法是不同的（伍铁平，1990：125）。中西方民族思维模式的巨大差异导致两种语言的表达千差万别。要在两种语言之间进行成功转换，思维模式的转换首当其冲。因此，翻译的过程其实就是思维转换的过程。

对于翻译过程的描述，有广义和狭义之分。狭义的过程，是指翻译者对具体文本的转换活动过程。而广义的过程，则不仅包含狭义的语言转换活动，还包括文本的选择、文本的生成和文本生命的历程等过程。

1.3.1 狭义的翻译过程

各国的翻译家和译界学者对翻译过程的描述大多基于狭义的研究角度。其中较为有代表性的是美国翻译家奈达的观点。奈达认为，翻译的过程是解码（decoding）和编码（encoding）的过程，共分为四个阶段，即分析、传译、重组和检验。其中，分析是最关键的一个阶段，它指的是确定原文文本的词汇、句法和修辞等各方面的意义。传译阶段指的是从一种语言转换成另一种语言，该阶段包含了语义调整和结构调整。重组阶段是把原语的深层结构转换成译入语的表层结构。检验阶段是对原文和译文进行比较的过程（Nida, 1969: 484）。奈达针对翻译过程模式提出的四个阶段基本涵盖了整个翻译过程，但其模式过于粗泛和简单，缺乏对翻译实践过程的具体指导。詹姆斯·霍姆斯将翻译过程分为两个层面：序列层面和结构层面（Holmes, 1988: 84）。前者为译者逐句翻译层面；后者为译者抽象出原文的“心理构想”，然后运用这种心理构想作为产生新的译文过程中检测每个句子的一般标准的层面。这一模式虽然向前迈进了一步，但并未涉及心理构想如何检测、修正、重构译文。罗杰·贝尔的翻译过程模式属于翻译信息加工的心理领域，涵盖了六大方面的内容，其中两种语言间的转换就包含了视觉词汇识别系统和写作系统、句法处理器、常用的词汇结构存储及语法分析机制、语义处理器、语用处理器和概念组织器（Bell, 1991: 59）。他的模式试图从认知的角度描述翻译的思维过程，但又过

于复杂, 实践上很难操作。

相比之下, 我国著名翻译家金堤先生对翻译过程的划分, 即三个阶段、九个步骤, 更加全面、严谨, 符合翻译的工作机制(金堤, 1998: 225—227)。三个阶段包括准备阶段, 翻译阶段和复核阶段。每一个阶段分为三个步骤, 共九个步骤:

第一步: 仔细阅读原文, 以求对原文从内容到形式都有相当清楚的认识; 避免使用自己的母语去思索词句的意义, 不试图进行翻译; 对原文有清晰的整体概念。

第二步: 研究作者, 研究同一作者的其他著作, 研究与作者相关的背景材料。

第三步: 对即将动手翻译的原文的一章或一节进行彻底研究, 务求对其中的内容、形象、细节、暗藏含义(包括双关语之类复杂词语的多层含义等)取得尽可能充分的理解, 对原文的艺术风格及其韵味心领神会, 做到尽可能全面地掌握原文。坚持用原语思维, 特别是在解决文字难点时更是如此, 可以请教以原语为母语的人。

第四步: 在明确掌握原文的基础上, 运用译入语创造自己的译文。

第五步: 译稿完成后逐句核对原文, 确保没有遗漏、节外生枝和歪曲。

第六步: 将译稿放置一个时期以便“冷却”, 目的是使自己的印象淡漠下去。

第七步: 用“冷却”后的新眼光审阅译稿, 使自己的眼光尽可能接近客观的读者, 不要参考原文。

第八步: 请不懂原语的读者阅读基本定稿, 或为他们朗诵, 请他们指出不易理解或感到别扭的地方。

第九步: 仔细考虑读者意见, 对译稿作最后润色。

1. 3. 2 广义的翻译过程

对于广义翻译过程的研究, 国内外的学者多是从实践角度出发对其进行经验性的探讨。奈达从翻译《圣经》的实践过程中, 总结出翻译过程有十个不同而又互为联系的部分: 不合适的翻译程序; 译前准备; 翻译小组的结构; 审稿结构; 翻译程序, 即各种翻译队伍中所采取的一般程序和特殊程序; 对译文进行检验; 校对清样; 译本出版以后的工作等。这些方面是基于集体性翻译活动的经验总结, 虽然并不完全适用于其他类型的翻译工作, 但是, 其中提出的一些工作程序却基本涵盖了翻译各阶段的工作, 即从译前的准备一直到译后的交流。

应该说, 从翻译到翻译文本跟读者见面, 绝不仅仅是一个简单的语言转换过程, 它涉及文本的选择、文本的研究、文本的理解与阐释、文本的生成、文本的接受等紧密相连、环环相扣的过程(许钧, 2003 (4): 33—39)。这些从翻译实践角度出发得出的经验总结为翻译教学和翻译培训工作提供了参考, 能够给初学者一些启示, 指导他们采取正确的方法进行翻译实践。

1. 3. 3 中医英译的过程

针对中医英译而言, 翻译的过程是指译者对原文语义的解析和转换的过程。宏观上, 中医