

翻译适应选择论下中医术语翻译探讨*

申燕辉, 姚 欣

(南京中医药大学, 江苏南京 210046)

〔摘 要〕运用翻译适应选择论,以翻译过程中的多维度适应为视角出发,通过对中医术语国际标准化 ISN 与 IST 两个版本中的译文进行实例分析,指出最佳译文是“语言,文化,交际”等多维度转换程度高的结果,以期为用户提供一定帮助,也为今后的中医术语英译及多种语言的翻译标准化工作提供一些借鉴。

〔关键词〕中医术语;翻译;适应选择;翻译生态环境

中图分类号: H315.9 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)03—0059—02

术语是概念沟通的有效途径,各学科文化之间的传播首先体现在专业术语的交流上。中医名词术语翻译是关乎中医药传播的关键。大量学者基于语言^[1],文化^[2],认知^[3],行为目的^[4],以及哲学^[5]等角度的研究构成了中医翻译流派纷呈的局面,并推动了中医翻译的发展。然而在具体的中医名词术语标准化推广过程中,依旧面临着“两张皮”问题,即标准化译名与约定俗成的译名的共存与相克。同时,译名标准化暂时缓解了中医英译混乱局面,但多种标准共存也不利于中医名词术语翻译的统一性,阻碍其发展。因此,本文基于翻译适应选择论,详细对比分析了当前比较权威的 ISN 及 IST 两标准内中医名词术语的具体实例,进而为中医术语不同译文的选择提供一定的理论依据。

1 翻译适应选择论

2004 年,清华大学外文系胡庚申教授以达尔文“生物进化论”学说为理论依据提出了“翻译适应选择论”,即翻译过程为“自然”选择译者和“自然”选择译文,“自然”指的是“翻译生态环境”。该理论认为翻译生态环境是原文、原语和译语所呈现的世界,即语言、交际、文化以及作者、读者、委托者等互联互通的整体^[6],是制约译者最佳适应和优化选择的多种因素的集合。成功的翻译是译者成功的多维度适应与适应性选择的结果,评价翻译主要看译品的“整合适应选择度”,即译者产生译文时,在语言维、文化维、交际维等“多维度适应”的程度和继而依此、并照顾到其他翻译生态环境因素的“适应性选

择”程度的总和^[6]。

2 翻译适应选择论对中医术语翻译的阐释

古今中外,医学从来就不是一门纯粹的自然科学,而是具有浓重文化、理性、人文成份的综合学科^[7]。中医学更是与古代哲学、文化密切相关。因而对于中医术语的翻译,既要考虑文化因素,又要从语言、交际层面上考虑医学术语本身简洁性等问题。翻译适应选择论是一个对整个翻译活动起着重要指导作用的较为宏观的理论^[8],同样体现在中医术语翻译的指导上。从翻译适应选择论的角度来研究、整理中医名词术语无疑对应了中医翻译的特点要求,对中医名词术语的国际标准化工作具有重要意义。

3 中医术语英译的多维度选择实例分析

3.1 语言维的适应性选择

译者对语言维(即语言形式)的适应性选择转换是在不同方面、不同层次上进行的。绝大多数中医学概念,较多地使用比喻、取象比类法等修辞手法,且医学语言文学色彩浓郁。因此在译文中要尊重原文的语言特点、对译文在语言维层次上做最大的保留。下面通过 ISN 与 IST 两标准关于“引火归元”的翻译加以阐释。

表 1 ISN 与 IST 标准语言维的适应性选择举例对比

ISN	IST
引火归元	returning fire to its origin
	conduct fire to its origin

* 收稿日期: 2011—10—08

作者简介: 申燕辉(1986~),女,山西长治人,在读研究生,研究方向: 中医术语的翻译。

表 1 中,“引火归元”是通过隐喻、取象比类的方法发展出来的一种临床有效的治疗方法,即将上越之火引导回到命门之中,比喻形象巧妙,直接反应了治疗法则。ISN 与 IST 均采用直译的方法,在保留了原文表层结构的同时,又保留了原文的修辞手法及语言风格。这种看似简单的翻译方法却直接将原文比喻、取类比象的修辞在读者的认知中一一体现出来。需要注意的是,对于一般读者,由于缺乏对中医概念的了解,因此仅通过这样直译的方法很难建立起新的认知。也就是说,这样的译法只适用于对中医有一定了解的读者。其次,在个别词语的选择上,两译文有所不同。相比之下,ISN 的译文的更好一些,“retur-

ning”较“conduct”更能体现上越之火本是存在命门之中,不仅更能适应原文的语言和风格,将原文表现的惟妙惟肖,同时也表明其病因病机为虚火离源而起,升腾上炎,其治疗方法自然是将上越之火引导回命门之中,更能加深对原文的理解。

3.2 交际维的适应性选择

“任何信息如果不起交际作用,都是毫无用处的。”^[9]交际维的适应性选择即译者在翻译过程中关注双语交际意图的适应性选择转换。在中医的对外发展过程中,中医学语翻译交际维的适应选择显得尤为重要。

表 2 ISN 与 IST 标准交际维的适应性选择举例对比

ISN		IST
通因通用	treating the unstopped by unstopping	treating incontinent syndrome with dredging method

表 2 中,“通因通用”是反治法的一种。是以通治通,即用通利的药物治疗具有实性通泄症状的病症。适用于食积腹痛,泻下不畅,热结旁流;瘀血所致的尿频、尿急、尿痛等病症^[10]。这样的中医术语大多言简意赅,简单文字里蕴含着丰富内涵^[11],这是术语简洁性的要求,也是中医学语医哲文交融的体现。如缺少对这些中医术语背景的读者,直译的方法很难达到交际目的。比较两译文,单从语言转换的层面上看,两译文均忠实地再现了原文,但从交际维层面看,ISN 的译文却难以实现原文的交际意图。对中医文化了解不甚的外国读者很难领会此术语的深层含义而产生不解。IST 译文中采用意译的手法,将其译为“treating incontinent syndrome with dredging method”,指出通因通用是用通利药治疗具有实性通泄症状的病症,再现了原文的深层含义,适应性地传递了原文的交际功能,其“整合适应选择度”要较高一些。

3.3 文化维的适应性选择

翻译既是语言之间的转换,更是文化之间的交流。中医翻译与中医文化密切相关^[12],绝大多数中医学学术语都同时具备史学价值、文化价值和医学价值。如中医的“阴”、“阳”、“气”等词所占比例虽然较小,却反映着中医基本理论的核心及辨证论治的要旨,是一种文化区别于另一种文化的象征。因此,在翻译这部分具有浓郁中国文化特色的中医用语宜用音译法加以处理^[13-14]。

表 3 ISN 与 IST 标准文化维的适应性选择举例对比

ISN		IST
脏腑	zang - fu organs	viscera and bowels

“脏腑”是中医特有的概念,其内涵不等同于西医,IST 将其译为“viscera and bowels”显然是欠妥的。之前“五脏”、“六腑”的翻译多为“five solid organs”与“six hollow organs”。这种意译的方法在一定意义上体现了中医脏腑不同于西医的特点,但不准确。中医的脏腑的“空”与“实”是其功能的体现,而不是结构上所指。ISN 将其译为“zang - fu organs”,采用音译+意译的手法不仅再现了中医不同于西医的特有概念,传递了中医的文化内涵,同时音译之后加上“organ”也便于读者的理解。

4 总结

翻译既是语言之间的转换,更是文化之间的交流。本文基于翻译适应选择论,运用“整合适应选择度”理论分别从语言维、交际维及文化维对 ISN 及 IST 两标准中医名词术语翻译实例进行分析,指出在翻译过程中,要适应翻译生态环境,在语言维、交际维及文化维做出选择转换。然而,在翻译实践中,语言的、交际的、文化的等等因素往往相互交织,相互联动,有时是很难截然分开的,而要求译者适应翻译生态环境的全部和“所有因素”^[14],又是不现实,也