

中医文本的文化语境与翻译*

姚丽娟, 阮先凤, 桂 念

(湖北中医药大学外国语学院, 湖北武汉 430065)

摘要: 语言存在于一定的文化语境当中, 语境是翻译的基础, 翻译不能脱离相关的文化语境而独立存在。本文从语境顺应论的观点出发, 用例句说明对特定文化语境的解读在中医文本翻译实践中的启示和指导作用。

关键词: 中医文本; 文化语境; 翻译

中图分类号: H059

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2014)01-0083-03

语境是语言学文献中广泛使用的一个术语, 只要是语言的实际使用的过程, 都会涉及到语境这个概念。而语境是翻译的基础, 翻译不能脱离相关的文化语境而独立存在。中医是一门把中国传统文化和中国古代哲学思想作为背景, 通过长期临床医疗实践逐步建立并发展起来的学科, 它深受古代哲学和文化影响, 大量哲学理论和术语进入中医, 使得中医语言变得复杂和抽象, 形成具有中国古代文化文言文特色的中医语言。“中医的典籍都是以古文形式写成的, 其文体有歌咏、有诗赋, 其语言有浓郁的古典文学色彩^[1]。”因此, 对中医文本的解读与翻译, 远远不是单纯的语言表层意思的理解问题, 而是受着其特定的文化语境的影响和制约。

本文从语境顺应论的观点出发, 讨论语境顺应性在中医文本翻译解读中的作用, 用例句说明对特定文化语境的解读在中医文本翻译实践中的启示和指导作用。

1 文化语境顺应与翻译

“翻译不仅仅是两种语言的转换, 而且是两种文化的交融。在翻译过程中, 译者不仅要深入领悟和忠实传达原作的语言意义, 而且要深入解读和准确阐释原作的文化意义^[2]。”文化语境顺应论强调, 语言在使用的过程中要做出动态顺应, 即应该根据不同的文化语境而变化, 从而达到最大限度满足交际双方的需要。在翻译过程中, 对不同的文化层次

应采取不同的翻译方法, 使译文语境顺应, 从而达到有效交际的目的。

1.1 表层文化内容的直接转换法

直接转换法指的是用目的语中的某单一的表达方式直接替换源语言中某单一的表达方式, 而极少去考虑人文、心理、社会价值观等因素。既然中医和西医同属于自然学科, 研究对象也都是人体和疾病, 医学的相通性使得在翻译中医术语时可以适当地借用西医术语。如: “血”(blood)、“津液”(fluid)、“骨折”(fracture)、“风湿病”(rheumatisms)等等。

但是, 能够在西医中直接找到与中医对应术语的情况毕竟为数不多。

1.2 深层文化内容的间接等值法

文化在长期的历史发展过程中就赋予了语言文字以丰富的内涵, 因此在源语言特定的文化语境中, 很多字词、习语、典故所具有的比喻义、引申义等等都不言而喻, 然而在目的语的文化语境下, 却很难理解。中医学深受中国传统文化的影响, 许多中医术语经历了历史文化的沉淀, 反映了中华民族的社会状况、宗教信仰、价值观念等, 蕴含着丰富的文化涵义, 在英语中往往难以找到同等的表达法。中医文本翻译的读者是外国人, 与原文本读者不共享同一社会背景以及文化背景。因此, 中医文本的翻译就必须充分考虑源语言与目的语的各自不同的文化语境, 从寻找文化语境顺应的过程中力求源语言与目的语的间接等值。

* 基金项目: 湖北省教育厅 2012 年人文社会科学研究项目青年项目(2012Q120); 湖北省教育厅 2012 年人文社会科学研究项目(2012Y060); 湖北省教育厅 2013 年人文社会科学研究项目青年项目(2013Q506)

收稿日期: 2013-04-12

作者简介: 姚丽娟(1974—), 女, 湖北武汉人, 副教授, 研究方向: 英语教育与翻译。

1.2.1 历史文化的差异及其翻译方法

不同的民族有着不同的文化,因而在两种语言之间进行翻译时,就会常常遇到由于历史文化语境的差异而出现的翻译难题。因为中医理论是建立在中国古代哲学思想,尤其是道家理论的基础上,所以大量的中医名词术语往往带有浓厚的哲学色彩,在英语中极难找到对应词,如“阴阳”(Yin and Yang)、“气”(Qi)等这些基本的中医理论和概念都采取音译法来保留中医的韵味,以期忠实地传递当中蕴涵的中医文化信息。

另外,对于这些“民族文化内涵特别丰富的词语,在翻译时必须详加注释,说明该词的语用意义,才能使读者了解原语独特的文化现象^[3]。”有时为了使译文读者更好地理解中医术语的英语译文,要在音译的同时结合意译法或加上注解。一些方剂名称的翻译可以先用音译法译出方剂名称,再用意译法加以解释。

如:“二妙散”曾经被误译为“Two Wonderful Drugs Powder”,这种译名没有指明该药物的疗效。目前,“二妙散”被译为“Erniao Powder”,并加上解释“Powder for affections due to down and drive of damp heat”,这样就能够保证译语的信息量与源语的基本一致。

中医经典是用带有古典色彩的古诗歌写成的,文学色彩浓重,修辞格丰富,一些成语和文学典故也用到了中医语言中,对于缺乏中国文化背景知识的西方读者来讲是难于理解的。

比如:“釜底抽薪”是独特的中医治疗手段,而且是借用了汉语成语。因此,在翻译这类中医术语时就需要在直译的基础上给出必要的注释。

因此,“釜底抽薪”被译为“withdrawing firewood from under the boiler”,其注解为:“To reduce the substantive heat by laxatives, just like withdrawing wood under the boiler so as to lower the temperature”;

1.2.2 思维方式的差异及其翻译方法

“中医与西医源于两种不同的文化,深深地打下了各自的文化烙印,不同的文化就有不同的思维方式和语言特征^[4]。”中医是一种以阴阳、五行等抽象内容相结合的悟性思维方式,而西医是以细胞、组织等具体分析理性思维方式,在一些概念上中医与西医貌似相同然而实质不同。如:中医术语“木

克土”是指肝脏病变影响到脾胃的功能,如果直译为“Wood restricts earth”,对于西方读者来讲,不知所云。现在一般按照中医的“五行学说”,将其翻译为“The liver restricts the spleen”(肝克脾),尽管译文没错,但却没有保留原来五行隐喻的含义,而且五行跟五脏的关系也没有被体现出来。

1.2.3 语境的变迁及其翻译方法

语境的变迁可分为主观与客观,主观变迁是指使用者因某种需要而赋予词语新的寓意,客观变迁即因自然环境之故而引起的语义变化。在中医语言中,概念的表达与层次关系有时比较复杂,即使是在同一历史条件下,同一篇文章中,如果不充分注意到语境的细微变化,就会误解误译。

如:“化”是中医中一个很常用的字,与其相关的术语很多,如“化热”、“化痰”、“化瘀”、“化燥”等,有些译者忽视了中医术语之间的差别,简单地选用一个英语单词或词组来表达不同的中医术语,把“化热”译成“transform into heat”,并以此类推,把“化痰”、“化瘀”和“化燥”等中的“化”字都译成“transform”,这种翻译就是对中医术语的细微差别没能准确把握的表现。因为“化痰”中的“化”字实际上是指“eliminate, remove, expel”,而不是“transform”。

再如:中医中的“阴阳”往往被译成“yin and yang”,然而在“经脉者,所以行血气而营阴阳”这句中的“阴阳”不是指“阴阳学说”中的“阴阳”(yin and yang),联系上下文意(即语境),根据血气运行原理可知,此处的“阴阳”实质是指人体之内、外,即“the interior and exterior of the body”。

由于中医经典著作都是用古文写成的,现代中医语言中又保留着大量的医古文词汇,字词含义及语法修辞与今不同。

如:“黄帝问曰:人身非常温也,非常热也,为之热而烦满者,何也?岐伯对曰:阴气少而阳气胜,故热而烦满也。”

翻译时首先要注意原文中的“非常”这两个字要分开理解,“非”在这里指“不是”,“常”是“裳”的通假字,然后再用现代汉语来理解原文:

“黄帝问道:人体不是由于衣裳穿得很多而热,然而出现热而烦闷的症状,是什么原因?岐伯回答说:这是由于阴气少,阳气胜,所以热而烦闷。”

接下来译成英语:

Huang Di asked, "When one feels whiny and has fever not owing to wearing too much clothes, why?" Qi Bo answered, "It is due to the deficiency of Ying qi and overabundance of Yang qi."

再如:

"千金要方"不能直译为"prescriptions worth one thousand gold"。"千金"在这里不是指一千两黄金,而是借用了中国古代谚语"人命至要,贵于千金"。孙思邈将他的医书命名为"千金要方",就是为了强调其重要性,因此要译为"valuable prescription"。

2 结语

语言的翻译实质上是文化的翻译,在翻译过程中,译者应充分考虑源语言和目标语言的文化语境

的差异,并采用合适的翻译方法,只有这样,才能实现用一种语言把另一种语言所表达的意思内容准确而完整的重新表达出来。

参考文献:

- [1] 李照国. 中医英语翻译技巧[M]. 北京:人民卫生出版社, 2001:13.
- [2] 卞正东. 论文本的互文性及其翻译 [J]. 江南大学学报, 2002,12(6):60.
- [3] 包惠南. 文化语境与语言翻译[M]. 北京:中国对外翻译出版公司,2003:13.
- [4] 欧阳勤,卢晓青,郑坚英. 文化对中医英文翻译的影响[J]. 福建中医学院学报,2007,4(2):53-55.

(编辑:岳胜难)

Cultural Context and Translation of TCM

YAO Li-juan, RUAN Xian-feng, GUI Nian
(Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China)

ABSTRACT: This paper analyzes the features of English translation of traditional Chinese medicine from a cultural perspective and discusses the concept of cultural context. To make a thorough study of cultural context and its meaning has a significant instructive role in English translation practice of traditional Chinese medicine.

KEY WORDS: traditional Chinese medicine; cultural context; translation

(原文见第 60 页)

Study on Relationship between Phlegm-damp Syndrome of the Early-stage DN Patients and TGF- β 、ET

DING Xi
(The First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou 310000, China)

ABSTRACT: Objective To study the difference between the DM patients and the early-stage DN patients and the difference between the Phlegm-damp syndrome and non-Phlegm-damp syndrome patients, 4 factors including blood glucose, blood pressure, blood lipid, blood plasma TGF- β 、ET were measured. **Methods** 95 early-stage DN patients were involved; 49 patients were involved in the Phlegm-damp syndrome group, while the other 46 patients were involved in the non-Phlegm-damp syndrome group. Another 50 diabetes patients without vascular disease were chosen as normal group. We compared the blood pressure, FPG, TG, TC and TGF- β 、ET of the above groups. **Results** Compared with DN non-Phlegm-damp syndrome group, hypertension, lipid metabolism disorder were more common in the Phlegm-damp syndrome group; the ET level in the DN Phlegm-damp syndrome group was obviously higher than that in the non-Phlegm-damp syndrome group, and the difference was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** Hypertension, lipid metabolism disorder may connect with the TCM Phlegm-damp differentiation; The ET level might be a sensitive and ideal factor to differentiate the Phlegm-damp syndrome.

KEY WORDS: diabetic nephropathy; transforming growth factor β ; endothelin; TCM phlegm syndrome