

# 文化操控视角下的《黄帝内经》英译史研究<sup>\*</sup>

刘娜 高娟 申艳星 黄瑜

(陕西中医学院, 陕西 咸阳 712046)

**摘要:**《黄帝内经》凝聚了中医基本理论, 作为一部最早且被广泛熟知的中医典籍, 其英译关系到完整的中医理论体系及中医文化内涵是否能被国外读者所接受。近百年时间里, 出现了数十部英译本, 故基于文化操控理论基础, 在对其译本做历时性研究后, 发现《内经》英译者的翻译策略受制于当时中医在本土文化的影响力度, 由此决定译者的翻译目的及翻译结果。

**关键词:**《黄帝内经》; 英译史; 文化操控理论; 社会意识形态; 翻译策略

**中图分类号:** R 221 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)04-0113-04

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2015.04.042

《黄帝内经》奠定了中医发展的基础, 其理论体系涵盖了中医基本思想, 在中医向外传播的过程中, 《内经》曾被翻译为多种语言, 不计中医翻译爱好者, 其中公开发行的英译本就不下数十部。在近百年的时间里《内经》英译事业展开地轰轰烈烈, 国内学者对《内经》英译研究也随之从各方面展开, 但是大多是从传统翻译理论对比不同译文, 指出争议之处, 或是结合西方翻译理论, 描述不同译本特点等, 以对比性研究为主, 而对《内经》英译进行历时性方面研究的甚少。本文通过回顾《内经》英译史, 从社会、文化制约角度对译者及其翻译策略进行分析, 指出不同译本是受当时社会意识形态等因素制约而产生的, 从而为当今学者深入理解并准确翻译中医文献, 将中医广泛推广到世界起一定积极作用。

## 1 文化操控理论

传统翻译理论属规范性翻译学范畴, 传统翻译学以原语和作者为中心, 以译文是否忠实原语文本来评价译文的优劣<sup>[1]</sup>。20世纪70年代后, 翻译领域出现了文化转向; 80年代, 以巴斯奈特(Susan Bassnett)和勒弗维尔(Andre Lefevere)为代表的文化学派提出了“翻译的文化转向”这一口号, 把翻译的重点由作者转向读者, 从原语文化转向

译入语文化, 为翻译研究打开了新的文化视野和途径。从翻译的目的、功能和作用入手, 翻译不仅是信息在文本之间的过渡, 更是在文化之间的过渡, 它的实质是一项以交流信息为目的的跨语言、跨文化的活动, 正是翻译促进了各个国家和民族之间的文化交流。

勒弗维尔就是翻译的“文化转向”思潮中“文化操控理论”的代表性人物之一, 根据赵文静一书中所引“勒弗维尔强调翻译既不是在真空中进行的, 也不是在真空中被接受的, 翻译都是在特定的环境中受多种社会因素的操控而对原文进行的不同程度的改写”<sup>[2]</sup>。文学翻译过程就是译者和接受环境的意识形态和主导诗学对文本的操控过程, 意识形态、诗学、赞助实力以及专业人士等是译者的改写和译文的接受过程中的主要控制因素。赞助人影响意识形态, 属外部机制, 专业人士关注诗学, 属内部机制, 正是内外机制互相作用影响译者的翻译活动。

## 2 《内经》英译史概况及特点

为了能更清楚说明问题, 本文对各译本按照时间顺序、译者身份及国籍等标准进行对比, 见表1。

<sup>\*</sup> 基金项目: 陕西省教育厅人文社科专项课题(14JK1186)

表 1 《黄帝内经》英译版本列表

阶段	时间	译者及身份	国籍	译本
第一阶段	1925 年	Dawson, Percy. M	德国	节译《素问》
	1949 年	Ilza Veith( 医史学家)	美国	《素问》
	1950 年	黄雯( 广州小逸仙医学院院长)	中国	《素问》前两章
第二阶段	1978 年	吕聪明( 海外学者)	旅美华人	《内难全集》
	1995 年	Mao Shing Ni( 中医师)	美国华裔	《素问》的编译本
第三阶段	1997 年	周春才与韩亚洲	中国	《内经》养生部分漫画本
	1997 年	吴连胜/吴奇( 中医师)	旅美华人	《内经》全译本
	2001 年	朱明( 中医师)	中国	节选重排《内经》译本
	2002 年	吴景暖	美籍华人	《灵枢》译本
	2003 年	文树德( 医史学家)	德国	《素问》评述译本
	2005-2008 年	李照国( 针灸博士)	中国	《素问》与《灵枢》译本
	2009 年	罗希文( 医学博士)	中国	《素问》译本

历经近百年的《内经》英译史主要表现出以下几个特点,从译者身份来看:①其英译首先由国外译者展开,进而发展到中西译者并存,西方英译者国籍各异,比如有旅美华人,德国人,其中旅美华人背景也各异;②译者也从最开始不懂汉语的 Ilza Veith 女士到如像吴氏父子这样的双语译者,以及近期对中国传统文化造诣颇深同样又熟谙英语的李照国教授与罗希文博士;③译者学术背景各异,有医史学家,中医临床医师,也有专业曾为英语而后转为中医研究的译者;④从翻译形式来看,翻译形式各异,由于翻译对象与翻译目的不同,有节译、编译、全译本;⑤从翻译风格来看,译文的风格、对原文理解不同造成术语翻译不一致等方面差异较大。还需指出的一点是,《内经》英译在国内的繁荣时期始于 21 世纪,到目前为止也只有 3 部公开发行的译著,相比其在国内外的译介只能占四分之一,这其中的原因是值得思考的。由此看来,目前很难定论可以被奉之为“经典”的译本,因为译者都是根据当时的社会背景,结合自己的专业领域,同时满足不同读者的需求而采取了不同的翻译策略,照此趋势,《内经》英译在国内外还会继续。

3 意识形态对译者的操控

《内经》英译史大致可以概括为三个阶段,第一个阶段(1925-1950),代表人物为美国的 Veith

女士;第二阶段(1978-1995),代表人为旅美华人吕聪明博士;第三个阶段(1995 至今),代表人众多,如李照国,罗希文等。每一阶段的社会文化意识会在某种程度上操控译者的翻译策略及翻译结果,此处探讨的社会文化背景以中医在国内外的影响力为主,由此决定了译者当时的翻译目的,所确定的翻译对象及结果。

3.1 第一阶段,以西方学者传播中国文化为主 十七世纪针灸传入西方,“从认识论上讲,中国医学的思想与西方人所推崇的”科学观“格格不入”<sup>[3]</sup>,针灸临床疗效被夸大,从而使造成针灸在西方由盛而衰的历程,针灸向美国的传播,最早可以追溯到十九世纪。根据兰凤利的研究,“当时美国的有机化学专家林达沃才是《内经》在美国的第一位译者”<sup>[4]</sup>,后经时任美国约翰·霍普金斯大学医学史研究所推荐,由医使学家 Veith 来重译,当时的翻译目的是“希望这一初步研究成为对该书原文进行进一步研究的起点”<sup>[5]</sup>,所以 Veith 的个人意识形态,即她本人对《内经》的态度是“把该书的内容介绍给西方,而不是从文字学角度研究字、句起源”,因此在面临工具书匮乏、原著遗漏、缺失、缺乏古汉语知识的困难下, Veith 主要采取以归化为主的译法用西医概念翻译中医术语,如将“经脉”译为“arteries/vein”<sup>[5]</sup>。

Veith 翻译《内经》在当时是由洛克菲勒基金

赞助的,中国是其最早和最重要的海外工作对象,于1913年组建,第一批行动之一就是派医疗小组来华考察。其在中国的工作之一就是帮助创建社会学(包括人类学),帮助中国学者与西方的交流。美国学术界开始对中国发生兴趣,意识到研究中国的重要性大约始于20年代末,1928年12月1日,美国首届促进“中国学”会议在纽约哈佛俱乐部举行,资助者是洛氏基金会,当时美国对中国文化研究尚属起步。与会者一致以为西方对中国的历史文化十分无知,强调创建中国学的重要性。此时中国文化在美国主流文化中处于边缘位置,赞助者目的是通过翻译《内经》在美国传播中国文化,因此赞助人的意识形态决定了文本的选择及译者的翻译目的,即传播《内经》的内容,而不是单纯的文字研究。

**3.2 第二阶段,以海外华人立足中医文化为主** 这个时期《内经》目的语文化仍然以英语国家为主,译者的身份是海外华人,代表人物为吕聪明博士。吕聪明博士1972年学习中医,具有多年行医和从事中医教学的经验,1973年翻译了《黄帝内经·灵枢》,1978年翻译了《内难全集》。中医此时被广泛传播到世界各地,尤其是欧洲和北美,这点从文树德教授 *The Spread of Traditional Chinese Medicine in the Western World* 一文中可以得到验证,“Nevertheless, it was only beginning with the late 1970s that TCM became known worldwide, especially so in Europe and North America.”<sup>[6]</sup>以美国为例,真正改变中医药在美国的处境,并使之得到发展,是1972年美国总统尼克松访华以后,中美关系恢复正常化,在美国掀起了一股“中国热”,1977年12月,美国国家卫生研究所首次肯定了这一古老的疗法。虽然占据主导的仍然是西医,但是中医文化逐渐向中心靠拢,此时在目的语文化中的翻译重点在于“保持原文的连贯性及其以及使其与中医现代医学理论保持一致”<sup>[7]</sup>,因此译者采取的翻译策略以直译为主。如五脏、六腑译为:five viscera, six bowels,三焦译为:triple burning space。吕聪明博士认为“只有逐句对等英译才能使国外读者充分理解并感受《内经》原创内涵,以最大程度

来满足海外初学中医者的实际需要”<sup>[8]</sup>。作为中医专业人士,受过中国文化熏陶同时又要适应于西方文化,译者个人意识形态,即对中医在西方的传播持积极的态度,因此强调译文“忠实于原文,着眼于中医古籍医学价值的挖掘—注重”中国医学的现代理论“及在临床中的应用”<sup>[7]</sup>。由此也可以推论,吕聪明博士的《内经》译本也从极大程度推动了中医在西方世界的传播,遗憾的是国内对其翻译研究的文献甚少。

**3.3 第三阶段,以中国学者为主,突出其医学价值与人文价值** 虽然距吕聪明版《内经》译本出现近15年,中医翻译事业却未曾停止脚步,这期间有如《伤寒论》这样的典籍被译介。90年代之后的《内经》英译呈现出百花齐放的特点,也是译本出现最多的时期,这得益于改革开放后中国文化在全世界的传播,而此时媒体也加入到中医文化外传途径中来,电影、网络、电视无一不在逐渐扩大中国文化的影響力。学习汉语的外国人越来越多,某些中医院校专门设有为留学生提供汉语或中医学习的机构,我国在世界各地开办了孔子学院。这一阶段的译者以华裔医师和中国专业人士为主,也包括曾经翻译过《难经》等中医古籍的德国医史学家文树德。

此时,国外仍以西医为主,但是工业化、能源危机以及环境污染的出现促使西方人从阴、阳、五行中寻求解决方法,中医不仅在亚洲、非洲、拉丁美洲等发展中国家盛行,在欧美等国家也越来越凸显出替代医学的地位。译者普遍的翻译观是重现中医医学价值,或对大众进行介绍,或全面再现它的文化、历史、哲学方面的价值,但是由于受到主流意识形态制约,具体翻译策略也不同。

Mao shing ni 在其译文前言中提到自己接受过中医、哲学以及西医、心理学、物理学的学习,他本人认为《内经》是科学的,这无疑是给予中医与西医同等重要的地位。但同时他又谦虚指出其《内经》译文绝非学术意义上的版本,他是从临床医师的角度来为学习中医、哲学的学生和感兴趣的普通大众服务的。因此他的译文简单易懂,采取译释相结合,很多地方加上自己的阐释,反而使译文



显得不那么“科学”了。同样具有旅美背景的华人中医医师吴连胜/吴奇父子采取了音译加注释的翻译翻译方法,该版本更注重语篇的连贯性,读起来犹如读原作一样,不足之处是篇幅过长,作者力图使一般读者能够理解《内经》,所以附加了大量解释性文字。总之,在西医占主导地位的美国,中医的地位有所提高,但还是逃脱不了替代医学的命运,受中西文化影响的华人译者站在中国人的角度向外宣传中医,力求使中医摆脱“巫术”的贬斥,成为一门与西医并驾齐驱的科学。

严格意义上说,德国医史学家文树德教授是对《内经》改写最大的一位译者,他的译本 HUANG DI NEI JING SU WEN Nature Knowledge Imagery in an Ancient Chinese Medical Text 更像是一部对于《内经》研究的学术论文,他从《内经》成书、书名含义、及后世加注版本都做了详细介绍,将《素问》整部书的概念分解开来一一介绍,研究方法科学、严谨,自创术语体系,对中医理论哲学思想的研究迈向了新的高度。受到中医药文化的强烈冲击,文树德教授对中医药研究的深度连国内学者都望其项背,他个人坚持从文化背景深层理解中医,并且希望西方人要从历史和文化的角度去理解中医,这一论断已经上升到了认知理论的高度。

中医在中国的发展也并不是一帆风顺的,1929 年的“废止中医案”是国内西医与中医的正面对抗,毛主席 1956 年提出“中西医结合”的方针,直到现在这项政策还处于争论中。争论的焦点还是“中医是不是一门科学?”大量的临床实践及学术研究证明中医是一门科学,有其完整的体系,国内译者也秉持把中医思想体系介绍给国外的主导思想。朱明译本不能算是节译,他将《内经》包括《素问》与《灵枢》各 81 篇压缩成 71 篇,根据中医基础理论基本概念形成体系,主要采用直译法(字对字译法)加注释,严格按照句子的语序一一译出,保留了句子的原来形式。全书分为两部分,第一部分为介绍部分,主要介绍了《内经》的价值,书名来历,基本概念,学术思想,理论体系等内容;第二部分即为素问前 22 章的英译,采取翻译与注释相结合。李照国坚持“译古如古,文不加饰”,基本

概念以音译为主、释译为辅<sup>[3]</sup>。所以译文读起来虽不流畅,但却能最大限度保持原作的写作风格、思维方式和主旨,相比之下,译文稍显晦涩难懂。中国译者在翻译《内经》的过程中,受当时主流意识形态影响较大,在国家大力提倡发展中医的大背景下,中医术语翻译标准化也被提上了议程,《中医基本名词术语中英对照国家标准》等书籍的出版也从某种程度上制约了译者的翻译策略,如李照国教授。

#### 4 结语

《内经》英译各版本都是译者在主流意识形态及文化下对原文进行不同程度的改写,《内经》英译事业还会蓬勃发展,并且《内经》多语种译介工作也会逐渐展开,对此作者认同文树德教授的理念,翻译中医典籍要以使国外读者理解中文化为基础和目的,一味的规定某个词的翻译反倒会使中医核心概念得不到正确理解。纵观《内经》英译史,显然是一段中医与西医在本土和异国抗衡的历史,中医是否能在国外主流文化中占据一席之地对中医典籍英译提出了更高要求。

#### 参考文献

- [1]董明. 翻译:创造性叛逆[M]. 北京:中央编译局出版社,2006:17.
- [2]赵文静. 翻译的文化操控[M]. 上海:复旦大学出版社,2006:2.
- [3]李照国. 中医英语翻译研究[M]. 上海:上海三联书店,2013:18.
- [4]施蕴中,马冀明,徐征.《黄帝内经》首部英译本述评[J]. 上海:上海科技翻译,2002:46-49.
- [5]兰凤利. 论译者主体性对《黄帝内经素问》英译的影响[J]. 中华医史杂志,2005,35(2):74-78.
- [6]Paul U. Unschuld. The Spread of Chinese Medicine in the Western World: An Attempt at an Explanation of a Surprising Phenomenon [J]. 自然科学研究史,2003,(3):215-222.
- [7]丘功. 中医古籍英译史的初步研究[D]. 北京:北京中医药大学,2011:132-141.
- [8]张登峰,孙红梅,史文君.《黄帝内经》翻译比较[J]. 陕西中医学院学报,2011,34(1):92-94.