

# 从奈达翻译理论谈中医典籍名称的翻译\*

席慧 吉乐 陈向京 蒋新蕾

(西安交通大学, 陕西 西安 710049)

**摘要:** 中医典籍是中华民族的文化瑰宝, 随着中国软实力的进一步增强和全球化的要求, 中医学越来越频繁地受到世界范围内的广泛关注, 其典籍名称的翻译在中医文化外宣中的重要性更是不言而喻。对中医典籍的名称从内容含义和所含特殊标志两方面进行分类, 基于奈达的翻译理论对典籍名称进行研究, 希望从功能对等理论和读者反应理论等视角对中医典籍翻译的方法策略进行探索, 以期对翻译中医典籍名称提供一些浅薄的思考。

**关键词:** 中医典籍; 书名翻译; 典籍分类; 奈达翻译理论

**中图分类号:** R 229      **文献标识码:** A      **文章编号:** 2096-1340(2016)02-0121-05

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctcm.2016.02.042

中医一般指由中国汉族劳动人民创造的以传统医学为主的医学, 承载了劳动人民的辛勤努力和灼灼智慧, 是通过长期医疗实践逐步形成并发展而成的医疗理论体系。随着中国软实力的进一步增强和全球化的要求, 中医学越来越频繁地受到世界范围内的广泛关注。

在中华民族浩如烟海的中医典籍论著中, 每部典籍的名称都可谓各有千秋, 对于它们的翻译也一直是译者们不断努力探究的目标所在。笔者主要对《中华医药卫生文物图典》纸质卷第一辑中出现的所有中医典籍名称进行分类和具体含义分析, 采用奈达翻译理论对中医典籍名称的翻译进行研究, 希望从功能对等 (functional equivalence) 等翻译理论视角探索中医典籍名称的具体翻译方法, 以期为后来者翻译中医典籍名称提供一些浅薄的思考。

## 1 奈达翻译理论与中医典籍书名翻译理论

**1.1 奈达翻译理论** 在尤金·A·奈达<sup>[1]</sup>的翻译理论中, 功能对等论和读者反应论是两大重要基石。奈达的翻译理论首先强调功能对等, 他曾对“对等”的翻译作出解释: “翻译就是使用译入语中最贴近、最自然的对等语以传达源语信息的过程, 第一是意义, 第二是文体。”马会娟<sup>[2]</sup>在评价奈达翻译理论时认为“最贴近”原则要求译者准确再现源语精神, 运用表达力强、准确贴切的表达方式实现最切近对等的原则; 而“最自然”原则则认为在

追求最切近对等的同时还要注意语言的通畅自然, 保障译文的可读性。就具体原则而言, 奈达认为, 翻译不仅仅是词汇含义的对等, 还包括语义和文体风格的对等, “动态对等”最重要, 形式一致则次之。他所寻求的动态对等要求译入语语境下的信息接受者对翻译的感知和对信息的接收应与源语环境下的信息接受者相同。在动态或功能对等下的翻译, 并不需要拘泥于词句形式的桎梏, 而应以更圆满地传递原文意旨为目标, 真正做到信息在动态环境下和在功能得以发挥的前提下的双语转换。

除了功能对等, 读者反应论则是奈达翻译理论中另一个至关重要的内容。奈达提出, 在一般的评判译文质量优劣过程中, 人们习惯比较原文与译文在词汇、句法、修辞和文化等方面的表现形式, 而忽略了译文的服务对象, 也就是读者对译文的具体反应, 必须对比译入语读者对译文的反应与原文读者对原文的反应是否一致才能真正对译文质量作出判断。熊德米教授<sup>[3]</sup>认为, 在奈达的翻译理论中, 关于读者反应的理论得到了进一步发展及探索。

**1.2 中医典籍及其书名翻译理论** 与其他类型的翻译不同, 中医典籍的翻译十分特殊。中医是中华文化的结晶, 在目的语中时常找不到合适恰当的对等语。骆璐<sup>[4]</sup>在其研究中指出, 中医翻译的术语常常具有特殊性, 承载有过多的中国传统文化积淀, 人文特色浓厚, 内涵外延的变化也较复

\* 基金项目: 2013 年国家出版基金资助规划项目 ([2013]3 号)

杂,因此需要具有针对性的特定翻译策略。

对于中医典籍的翻译,李照国教授在《论中医名词术语的翻译原则》<sup>[5]</sup>中明确提出了中医名词术语翻译的自然性,简洁性,民族性,回译性和规定性等原则。对于五项翻译原则在实践中的具体运用,李照国也提出应以直译为主,对于特殊症候要适当意译,对于中医中独有的概念音译则更能推广中医文化,音译和意译的结合译法有时也能带来更好地翻译效果。另外,曾芳<sup>[6]</sup>认为,中医典籍的书名翻译应以中医学信息传递为主,在忠实原意的基础上可通过适当增补以体现原作文化内涵。对于中医学中浓厚的文学色彩,曾芳主张摆脱原形式的束缚,体现原作内容和主题,忠实原书的内容和传播目的。肖平<sup>[7]</sup>认为书名的英译应具有交际功能,简明扼要,突出主题,同时也指出了中医书名英译中常出现的译文欠简洁、欠准确、欠明确和疏于文化等问题。北京中医药大学王塑<sup>[8]</sup>的论文则为中医典籍书名的分类和翻译提供了新的研究思路,遵循目的论法则将大量中医典籍书名以文体按相关名称要素进行分类,对提取出的不同名称要素进行探索,为从书名要素进行分析提供了很好的思路。

除了上述研究,奈达的翻译理论在指导和评价中医翻译实践的过程中也发挥出越来越重要的

理论作用。如李永安<sup>[9]</sup>认为中医术语英译的原则之一就是最大等效原则,在语言形式处理方面,奈达的翻译理论也为翻译过程中更注重准确传达语言信息而非拘泥语言形式提供了理论基础,有时应适当地牺牲形式,保全内容,而非一味追求形式对等而忽略信息的有效传递。李永安还指出对于英文中粗俗的词语在翻译时也应予以规避,更多地注重使用“雅”的词汇。中医含有许多文学、哲学甚至宗教用语,要求中医翻译者们在翻译过程中要小心平衡,抓住需传达的医学信息本身而非因为过分注重文化的传递而使译入语读者不知所云。

基于前人对于中医典籍名称英译的研究,本文试图通过对《中华医药文物图典》纸质卷第一辑中中医典籍名称的内容含义和部分特殊标志作出分类,运用奈达翻译理论进行分析,提出自己对于中医典籍书名翻译的一些看法与思考。

## 2 中医典籍书名的分类与翻译

**2.1 中医典籍名称的分类** 中医典籍浩如烟海,门类众多,本文撷取《中华医药文物图典》纸质卷第一辑中的主要中医典籍名称,从内容含义和特殊要素进行双重分类并使用表格进行归纳(见表1),以期为后来中医典籍书名英译者对典籍书名的分类和准确地理解把握典籍书名涵义提供一点帮助。

表1 《中华医药文物图典》纸质卷第一辑中主要中医典籍书名分类表

范例	按内容分类						按标志分类			
	医学综述	药学论著	药方	病理论述	医科	文献	按地点	按作者	按年份	其它
格致余论	Y									
先醒斋医学广笔记	Y						Y			
周氏医学丛书	Y							Y		
本草纲目		Y								
滇南本草		Y					Y			
雷公炮炙论		Y						Y		
嘉祐补注本草		Y							Y	
千金要方			Y							
太平惠民和剂局方			Y				Y			
伤寒杂病论				Y						
易牙遗意(食疗)					Y					
流注指要(针灸)					Y					
医林改错(解剖)					Y					
傅青主女科					Y			Y		
医说(医史传记和医学史料)						Y				
吴医汇讲(医学期刊)						Y	Y			
孙文垣医案(医学临床记录)						Y		Y		

本表从内容含义和特殊标志两个标准对纸质卷第一辑中的中医典籍书名进行分类。在每部典籍书名对应的内容含义和特殊要素的表格中以“Y”标识。在纸质卷第一辑中,部分典籍书名只含有内容含义,如《医学源流论》《针经》《脉经》等,直接说明其典籍内容与含义,并未涉及其他信息。而另一部分则除了内容含义外还包含特殊要素如地点、作者和年份等,如《太平惠民和剂局方》《雷公炮炙论》《嘉祐补注本草》等。《太平惠民和剂局方》从内容含义上看是中医方剂学著作,“太平惠民和剂局”则是宋代医学机构大医局所属药局,是该典籍的编纂机构,因此该书名中包含了两个方面的含义。《雷公炮炙论》中“炮炙”二字点明其内容为中药炮制,但“雷公”二字却为对作者雷敦的尊称,反应人们对雷氏制药法的尊崇。《嘉祐补注本草》为宋嘉祐2到5年间创作的医学著作,“本草”表明典籍内容主题,而“嘉祐”则说明了成书时间,都是重要的典籍相关信息。典籍中双重标准的分类方法能更好地展现出典籍书名所传递出的完整信息,提供更好地翻译角度,也可以帮助笔者在翻译分析中更加有的放矢。

**2.2 中医典籍书名翻译** 翻译项目纸质卷第一辑中,译者们采用的翻译方法大部分为音译和直译,部分采用意译。因本次翻译成品为关于中国医学文物的百科丛书,其文风简洁,文体较为固定(一般为条目名称加条目介绍),说明性强,故译者在翻译过程中也对译文的文体和语言加以调整。《中华医药文物图典》的读者主要面向具备一定医学知识,对中医学有浓厚兴趣或有志于进行专业中医学研究的人群,因此为满足该读者群体的阅读需求,译者在翻译方法的选取上也有更多考虑。下面笔者从音译、直译和意译三个方面举例分析中医典籍书名的翻译方法,并对部分译文提出自己的一点建议,以期为后来译者提供些许借鉴。

基于上文中中医典籍按照内容含义和特殊标志在两种维度上的分类,其翻译方法也各有侧重。典籍名称一般以直译为主,若典籍名称中蕴含的内容含义较为繁杂,难以以精炼的语言进行表达解释,则多采用音译,或适当添加注解;若名称的内容含义具有较强烈的中华传统文化特色,则多用意译。特殊标志一般情况下因其准确性要求较高且文化负载较重,也多用音译。下文将从音译、直译和意译三种翻译方法出发,对中医典籍名称

的翻译做以分类阐述。

**2.2.1 音译** 音译是中医典籍书名翻译中常见的一种翻译方法,可以增强译文的回译性,方便读者查找原书,进行更深层次的研究,可以真正推广中华民族中医学文化,鼓励更多国外人士探索中医。在翻译典籍名称时,部分中医典籍名称依据内容含义分类后发现其含义丰富繁杂,直译较为困难,意译也无法达到理想的翻译效果,故多为音译,以便读者检索和回译,真正照顾读者的阅读感受和要求,也契合奈达翻译理论下的读者反应论。音译可适应条目名称形式需简洁扼要的要求,而在下文中再使用其他翻译方法表明典籍的内容和主旨。

如中医典籍《格致余论》,《格致余论》是朱氏医学论文集,涉及内容包括养生、生理病理、诊断、具体病症和方药等,从内容含义分类上看属于医学综述类。“格致”指穷究事物的道理而求得知识,最早见于《礼记·大学》,这里作者旨在说明本书主要是对中医学理论的探究和求知。本书名在条目名称中音译为 Ge Zhi Yu Lun,在下文的条目介绍中则采用加译 Further Discourses on the Properties of Things 进行补充说明。依笔者之见,其在条目介绍中的加译部分并未点明原典籍的医学背景,若脱离上下文后或许会使读者不知所云,因此,建议修改为 Further Discourses on the Properties of Medical Things,使译文传递的信息更加完善,读者对译文的反应更加趋近源语读者对原文的反应。

又如草药类著作《茹草编》,为明代周履靖所著典籍,主要记载了102中可食野生植物资料,依本文分类方法属药理学著作。“茹草编”原名简单明了,但若意译为英语,为完整传达原名所蕴含的信息译文篇幅则会变长。因此在条目名称中也音译为 Ru Cao Bian,条目介绍中补充 A book about materials of edible wild plants,以保证在条目名称翻译的形式对等下进一步传达出了完整的典籍主旨信息,使原书名的翻译在译入语读者脑海中尽可能地产生相似于原书名在中文读者脑海中产生的反应。

此外,对于只在正文中出现的中医典籍名称,若只是一带而过并非主要探讨对象,也可以采用音译但以括号补充说明或添加注释的翻译方法。如介绍其他中医典籍时提到的典籍《客尘医话》,该书由清代许寿乔编写,阐述了作者的学术见解和诊治经验,从内容来看属于医学综述类。

由于并不是说明重点,故依旧可以音译为 Ke Chen Yi Hua,以便满足读者的阅读连贯性需求,并在注释或者段末加以解释为 a three-chaptered medical book about the author's opinion and clinical experience of the medicine,同时照顾读者感受也保证了信息传递的完整性,最大可能做到功能对等,“最贴近”原文。

除从内容含义分析典籍名称外,中医典籍名称内常常含有特殊标志:含地点的典籍名称如《万氏积善堂集验方》《太平惠民和剂局方》《履巉岩本草》《滇南本草》《先醒斋医学广笔记》《潜斋医学丛书》等,含作者的如《黄帝内经》《雷公炮炙论》《周氏医学丛书》《丹溪先生药要或问》等,包含编纂年份的如《嘉祐补注本草》等。对于这类特殊标志的翻译,首先,译者应本着精益求精的态度细致调查其准确来源、含义等,以求在翻译过程中避免出错。如《吴医汇讲》或被误认为是吴姓医家的论著,而实际上是因供稿来自江南一代名医而命名为《吴医汇讲》。“吴”并非指代姓氏,而是地域。其次,对于较为著名的已有国际规定标准译法的人名,则应首先遵守国际标准译法。如《黄帝内经》中“黄帝”的译法,因 Huangdi 一词在大英百科全书中已有词条进行专门解释说明,WHO 版标准中也采用此法翻译,因此在翻译时应遵守已有标准,统一译为 Huangdi,避免混乱。中医典籍名称中特殊标志的翻译因其准确性要求较高,常常需统一规范译文,故也应以音译为主,恰当时候辅以注释。如《吴医汇讲》音译为 Wu Yi Hui Jiang,《黄帝内经》音译为 Huangdi Neijing 或者 Huangdi's Internal Classic。

**2.2.2 直译** 在进行中医典籍名称翻译时,若依据本文分类方法发现中医典籍名称的内容含义较为简单易懂,我们首先考虑的就是直译,直译得好不仅可以实现功能对等,更有可能实现形式对等,达到奈达翻译理论所推崇的信息传递和形式一致的双重目标。在直译较为困难或无法传递对等信息的情况下,再考虑其他翻译方法,如两者无法兼得则必须适当牺牲前者改用意译。

如本次翻译文本中涉及的《中藏经》《神农本草经》《药性本草》等典籍,均直译为 Central Treasury Canon, Shen Nong's Herbal Classic 和 Medicinal Herbal。笔者以为,《神农本草经》和《药性本草》的直译较为成功,而《中藏经》的译文则有待商榷。

《中藏经》从内容分类上看属医学综述类,主要包括基础理论与临床证治内容(内科杂病为主),对脏腑辨证的论述对后世影响较大。但 Central Treasury Canon 则并未点明典籍内容,笔者在其他文献中查阅到还有 The Treasured Classics 译法,但与前者大同小异,都过分追求形式上的对等而忽略了传递真正的医学典籍内容与主题。因此,笔者建议在翻译时适当牺牲形式对等,旨在传递原作主题,使译名在读者阅读时发挥的功能与原书名在中文读者阅读时发挥的功能尽可能相似,译为 The Classics of Internal Organs。

又如《儒门事亲》一书。作者秉承“唯儒者能明其理,而事亲者当知医”的思想而命名,足见儒家学说对作者的影响深远。在翻译时为尊重原作者,书名中的文化意象不能妥协抹去,译为 Confucians' Duties to Parents 已属佳译,若文本允许再另加注释说明典籍内容即可。另外,在中文典籍名称较长时,即使其出现在条目名称中,也应尽量采用直译缩短译名长度,避免过多拼音的频繁出现造成读者的阅读困扰。如《新刻吴氏家传养生必要仙制药性全备食物本草》缩写为 New Edition of Herbal Collection by Wu's Family,《古今医统正脉全书》直译为 Encyclopedia of Ancient and Modern Medical Systems,更有利于读者接受译名所传递出的原作内容信息,得到更好的读者阅读反应。

**2.2.3 意译** 意译在中医典籍书名翻译中的作用也不容小觑。中华文化泱泱五千年,积累了深厚的文化积淀,对中医典籍的命名也产生了一定影响,因此,中医典籍的书名中用典或者使用独特的中文意象的情况时有发生。在本文分类下,中医典籍名称的含义若内涵丰富,蕴含中国传统文化,但可以通过意译较为清晰明了地译出时,则为使读者准确完整地了解原书内容主旨,应通过意译的方法较为直接了当地传递出原书名蕴含的信息,实现最大程度的功能对等,并且催生译入语读者更好的阅读反应。如医学综述类下的《赤水玄珠》为明代孙一奎所著,是一部综合性医学丛书。书名引用了《庄子》中象罔得珠的典故。该典故中以“玄珠”喻“道”,以“知”(智慧)、“离朱”(感官)、“吃诟”(语言)、“象罔”四个虚拟形象喻四种不同的求“道”方式,意在说明只有通过直觉的冥想参悟才能达到“道”的境界。孙一奎用此典故命

名医书,旨在表示该书中所记载的内容为医学中的“道”,医学中的精髓所在。而诸如音译为 Chi Shui Xuan Zhu 且不加解释,直译为 Black Pearl from Red River 两种方法都过于追求形式上的对等和强调中华文化的输出,难以表达原作者想要传达的关于书籍内容的意向,也并未点出原书医学论述的内容,有因小失大之嫌。因此笔者认为可以试译为 The Essence of Chinese Medicine,更侧重语言功能的对等和基本信息传递的完整性。

又如《易牙遗意》一书为明代食疗家周履靖所著,内容丰富,将饮食与治病结合,添加了诸多食疗方法和医学知识。其名称中“易牙”为齐桓公时名厨,此书实意为仿古食经之作,因此翻译时并不应过分纠结“易牙”其人其事,意译为 The Book of Cooking and Medical Knowledge 便足以传达等效的信息,实现较程度的功能对等。

进行中医典籍翻译时还应注意明辨典籍书名的准确含义,有时看似易懂的名称下典籍内容却另有所指,因此,必须通过慎思明辨进行意译。如《医林改错》一书并非对医学知识的大范围纠错,而是清代王清任所著的人体解剖学专著,通过与古代解剖做比较,画出他自认为是正确的十三幅解剖图以改错。因此,若直译为 Correction of Errors of Medical Works 显然并不准确,而纸质卷中译文 A Medical Book on Anatomy 也略显粗糙,未点出革新改进古人之意,故笔者认为应结合意译为 Correction of Ancient Anatomy。

综上,本文基于奈达功能对等理论和读者反应论对《中华医药文物图典》纸质卷第一辑中中医典籍书名进行了翻译研究,认为在中医典籍名称的翻译时应当先对中医典籍名称进行分类,从内容含义和名称包含的特殊标志多方面把握书名中所传递出的信息,采取音译、直译和意义相结合的

翻译策略,在奈达翻译理论的指导下,以最大限度传递原典籍名称的完整信息和在译入语读者脑海中形成与源语读者脑海中相同反应为目标,尽量兼顾中华民族传统中医学文化的输出和弘扬。

随着中国国际地位的不断上升,软实力不断提高,中国传统文化的输出显得愈加重要,中医学作为中国传统特色文化中不可忽略的一部分,更是得到了越来越多的国际关注,走出了国门,走向了世界。为了真正做到中医学文化的有效传播,中医翻译者们更应该对中医翻译不断探索,精益求精。衷心希望可以通过本文对中医典籍书名翻译的一些探索和思考,为中医学翻译的完善与发展贡献自己些许的绵薄之力。

#### 参考文献

- [1] Eugene A. Nida/Taber Chales R. The Theory and Practice of Translation [M]. 1969. Brill Academic Pub, 12-14.
- [2] 马会娟. 对奈达的等效翻译理论的再思考[J]. 外语学刊, 1999, 17(3): 74-79.
- [3] 熊德米. 奈达翻译理论评述[J]. 重庆大学学报(社会科学版), 2001, 7(4): 85-89.
- [4] 骆璐. 中医翻译的局限性及其特点[J]. 译苑新谭, 2012, 4(1): 187-204.
- [5] 李照国. 论中医名词术语的翻译原则[J]. 上海科技翻译, 1996, 10(3): 31-33.
- [6] 曾芳. 试论中医古籍名称的英译[J]. 中国中西医结合杂志, 2008, 28(11): 1038-1039.
- [7] 肖平. 中医典籍书名的翻译[J]. 湖南中医药大学学报, 2007, 27(1): 65-67.
- [8] 王塑. 中医药古典文献名称英译研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014: 15-21.
- [9] 李永安, 李经蕴. 奈达的翻译理论在中医翻译中的作用[J]. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(9): 857-859.

(收稿日期: 2015-09-14 编辑: 孙理军)

## 本刊声明

本刊已许可中国学术期刊(光盘版)电子杂志社在中国知网及其系列数据库产品中以数字化方式复制、汇编、发行、信息网络传播本刊全文。作者文章著作权使用费与本刊稿酬一并支付,本刊不另付酬。凡不同意入编的作者,请在来稿时声明。