

功能对等理论在《伤寒论》英译中的应用

曹思佳

(湖南中医药大学人文与管理学院, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 功能对等理论是由美国翻译学家尤金·A·奈达博士提出的,该理论被广泛应用于文学翻译、商务英语、影视翻译、旅游英语和医学英语中。同时,该理论在中医英语翻译中也使用广泛。本文从功能对等理论出发,结合中医经典古籍《伤寒论》的文本特点,分析“功能对等理论”在《伤寒论》翻译中的运用,为中医经典古籍的国际传播提供新思路与新方法。

[关键词] 功能对等理论;《伤寒论》;中医英语翻译

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2019.12.036

“功能对等理论”由美国翻译理论学家尤金·A·奈达博士提出,即翻译时不求文字层面的一一对应,而是寻求两种语言间功能上的对等。在这一理论中,奈达指出:“翻译是用最恰当、自然和对等的语言从语义到文体再现源语的信息”^[1]。功能对等理论将翻译的研究重点从文本转向读者的理解和接受,解决了许多翻译的难题,对翻译理论和实践产生了积极的影响。《伤寒论》是中国中医药学史上的一部经典著作,为东汉张仲景所著,是中国第一部经验总结性的中医临床医学典籍。该书从临床表现、中医四诊、疾病诊断及治疗预后等全方位系统阐述了外感疾病及内伤杂病,是中医发展史上的一座丰碑,被中医学子奉为圭臬,迄今仍为中医临床的主要指导书籍。笔者主张将功能对等理论运用于《伤寒论》的英译研究中,有助于解决《伤寒论》的翻译难题,从而促进中医药的国际化传播。

1 功能对等理论概述

奈达于1964年在《翻译科学探索》一书中提出了翻译的两个概念,即“形式对等”和“动态对等”。“形式对等”指的是译文中信息应该与原文中的不同成分保持一致;“动态对等”指的是目的语用最贴切自然的对等语再现原语信息。就两种对等而言,奈达更强调后者^[2]。到1969年,奈达在著作《翻译理论与实践》中明确定义了“动态对等”:Dynamic equivalence is therefore to be defined in terms of the degree to which the receptors of the message in the receptor language respond to it in substantially the same manner as the receptors in the source language。“动态对等”就是译文读者对译文作出的反应与原文读

者对原文作出的反应基本一致。”后来他将动态对等的观点进一步深化提炼,提出了“功能对等”这一概念。“功能对等”的具体含义是将目的语用最贴切、最自然的对等语再现源语的信息^[3]。这一理论将翻译研究的关注点从对静态的文本信息转移到读者对文本动态信息的接收,强调以读者为中心。

1993年,在《语言、文化、翻译》一书中,奈达根据功能对等不同程度,提出了最低层次的功能对等(the minimal level)和最高层次的功能对等(the maximal level)^[4]。最高层次的功能对等是原文读者对文本的理解和欣赏方式与译文读者对文本的理解和欣赏方式实现感知程度上的对等。这里提出的对等并不是完全对等,只能做到近似的等同。如“黄疸”若直译为“yellow in face”,虽然译出了疾病的外在症状,但是可能造成读者的误解。可借用西医学译为“jaundice”,则正确地表达了疾病名,有效传递了信息,达到了功能对等理论的目标。同理,“白喉”如果译成“white throat”也表达出了疾病的症状,但是西方读者不能完全理解,会产生歧义,因此采用西医学译为“diphtheria”,就能使西方读者明确地理解这种疾病,实现了功能的对等^[5]。

奈达提出的功能对等理论是一种客观的等效翻译理论,它的着重点是译文的效果和读者的反应,强调译文读者对译文的理解和接受应该基本与原文读者对原文的理解和接受基本一致,并把这一点作为译文好坏的评价标准。

2 功能对等理论在中医翻译中的应用

奈达的功能对等理论于20世纪80年代传入中国,这使我国翻译界开始有机会接触到奈达的翻译

基金项目: 湖南中医药大学教学改革研究项目(编号:2019-JG021);湖南省中医药文化研究基地开放基金项目(编号:WHJD201505);湖南中医药大学党建与思想政治工作特色建设重点项目(编号:20170203)

作者简介: 曹思佳,女,硕士,助教,研究方向:中医英语翻译研究

理论,这一理论也被广泛应用于中医翻译领域中。功能对等理论多用于中医术语的翻译研究中,有对不同病种的中医术语翻译研究,如舌诊、肝胆、针灸、中医病证名。孟宪友^[6]对中医舌诊术语的翻译进行了标准化研究,在功能对等理论的指导下提出了中医翻译中的自然性原则,指出翻译应该在源语和目的语之间找到对应的词。在功能对等理论指导下,孟宪友总结出中医术语英译的方法有下列几种:直译、意译、注释(拼音)法、翻译加注释等。首先,直译法中,如舌色译为“Tongue colour”,舌苔译为“Tongue fur”或“Tongue coating”。其次,拼音译法适用于西医中没有对等的词汇,如舌疮可翻译为“Tongue Chuang”,舌疔可翻译为“Tongue Ding”。再者,翻译加注释,如点刺舌译为“red dotted - thorny tongue”,吐弄舌译为“protruding and wagging tongue”。中医舌诊术语以及其他中医术语较为深奥,翻译方法较为灵活,译者应当加强中医古文的学习和英语语言功底的修炼,才能获得精良的翻译。

功能对等理论也运用于中医不同文体的研究,如中医药典籍、医学病历翻译、中医药药品说明书。其中,研究多集中在中医药典籍方面。姚欣等^[7]从功能对等理论出发,对《黄帝内经》的排比句进行了英译研究,并对翻译方法进行了总结。针对单排句的翻译,首先应对各个排比项之间的逻辑关系进行分析。其次,根据重复部分词性的不同,采取了不同的翻译方法,如直译法、省略法和增补法。而对于复排句,可采取直译法。周义斌等^[8]对近年的中医英译理论及选择的研究策略进行了研究,提出中医术语具有模糊性、笼统性、歧义性等特点。中医翻译者在功能对等理论的指导下可以采用多种多样的翻译方法,不仅将医学知识传递给西方学者,也将中医包含的中国文化和哲学呈现出来。功能对等理论指导下中医翻译的方法主要有:直译、意译、音译、直译加注、音译加注、省略法、增改法、借用法、造词法等。意译法,如白陷鱼鳞——kerato-helcosis、胬肉攀睛——pterygium、白膜侵睛——phlyctenular keratitis、白屑风——seborrheic dermatitis。借译法,如中医中的痰有有形之痰和无形之痰之分,有形之痰指的是 sputum,无形之痰指的是 phlegm。

3 功能对等理论在《伤寒论》翻译中的应用

《伤寒论》原文以古汉语为主,在收集整理前人

医疗经验与成就的基础上,结合张仲景自身的临床经验,系统阐述了外感疾病和内伤杂病的辨证论治。在《伤寒论》这一中医古籍中,很多中医词语没有对应的英文,运用功能对等理论能够解决一部分翻译问题。姚欣等^[9]用功能对等理论对《伤寒论》中的中医病证名英译进行了研究,指出中医病证名称具有以下特点:与西医病症名称不同、含义相同或相近的;名称和含义与西医术语均相近的;有名称相同,含义不同的;也有在西医中完全找不到对应的。提出翻译的方法可以有借用西医术语,调整或增补语义、采用中文音译的方法实现功能对等。合理地借用西医术语,有助于帮助译文读者用熟悉的概念来理解中医。首先,借用西医术语法,如“阳明病,口燥,但欲漱水不欲咽者,此必衄。”“衄”为病证名,指鼻、齿龈、皮肤等不因外因而出血,可以借用西医术语“epistaxis”,更有利于西方读者的理解。其次,意义不同的词可以调整或增补语义,如中风一词的翻译。《伤寒论》中的中风指的是外感风邪而引起的发热病证,与代的中风意义是不一样的。因此,可以将其译为“febrile disease caused by Wind”。再者,可以采取中文英译加注解的方式。如对霍乱一词的翻译,霍乱在《伤寒论》中指的是卒然发作、上吐下泻,与现在的霍乱意义不一样。因此先英译为 Huoluan,再加上注释 a syndrome with symptoms and signs of nausea, vomiting and diarrhea 可以帮助读者理解,达到功能对等的目的。

汉·张仲景撰写的《伤寒论》原文为古汉语,至今已近两千年,原文难以理解,因此要求译者具备扎实的中医基础理论知识,深厚的中医文化底蕴,同时还要对译出语的语言知识和文化有着深入的理解和掌握。《伤寒论》作为经典的中医古籍,其翻译有助于中医药的推广和传播。应用功能对等理论进行翻译,以目标语读者的理解为研究对象,可以达到译文读者对译文的接受理解与原文读者的接受理解基本一致,使国外读者真正了解中医文化的精髓与魅力所在,试译例分析如下:

例1 《伤寒论》原文:“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”^[10]。罗希文译本:“A floating pulse, headache, stiff neck, and a feeling of chill are always the general symptoms and sign of the Taiyang (initial Yang) syndrome”^[11]。李照国译本:“Taiyang disease (is characterized by) floating pulse, stiffness and pain

of the head and nape, and aversion to cold”^[12].

“头项强痛”即是颈项疼痛拘急,转动不柔顺貌^[10]。意思为头项僵硬疼痛,疼痛的部位为头、脖子后部。译文1将其译为“headache, stiff neck”头痛、脖子僵硬。脖子包括颈和项。头颈喉管的前面为颈,后面为项。译文1将颈部包含在内,扩大了“头项强痛”的范围。这样的翻译容易使得西方读者错误地理解部位,造成知识传播的不对等,因此没有达到功能对等的效果。译文2翻译为“stiffness and pain of the head and nape”头和项的僵硬疼痛,翻译准确到位,精准地表达了僵硬疼痛的部位,使译文读者能正确地理解原文,得到和原文读者同等的信息,实现了功能对等。

例2 《伤寒论》原文:“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”^[10]。罗希文译本:“Febrile disease caused by Cold, eight to nine days. After adoption of a purgative, when the patient suffers fullness in the chest, delirium, vexation, irritability, dysuria, a heavy feeling in the extremities, and a general malaise, Decoction of Radix Bupleuri adding Os Draconis and Concha Ostreae will be a curative”^[11]。李照国译本:“Eight or nine days (after occurrence of) cold damage (disease), purgation (used to treat it will cause) thoracic fullness, vexation, fear, delirium, heaviness of the body and difficulty to move. (It can be) treated by Chaihu Decoction (柴胡汤, blupleurum decoction) added with Longgu (龙骨, long bone, Os Loong) and Muli (牡蛎, oyster shell, Ostreae)”^[12]。一身尽重,指的是躯干四肢的沉重感。译文1译为“a heavy feeling in the extremities”,指的是四肢很重,而原文指的是整个身体不能移动,译文1缩小了原文所指的范 围,所以身体部位的翻译没有忠于原文,容易造成读者的误解,没有达到功能对等。译本2译为“heaviness of the body and difficulty to move”,身体很重而不能移动,既选择对了部位,又准确传神,使译文读者对译文的理解能够完全和原文读者一致,在功能对等方面更胜一筹。

两个译本的译者都具有深厚而扎实的英文功底,并对中医有着浓厚的兴趣,而且坚持不懈地学习中医。罗希文为中国社会科学院研究员,倾尽毕生精力翻译了《伤寒论》等诸多中医典籍,在国内外产生了深远的影响,对于病证、方剂、中药等名称的

译法广为引用。李照国为上海师范大学外国语学院院长,耗费二十余年时间来翻译《黄帝内经》,近年又翻译《伤寒论》并且出版。李照国运用“译古如古,文不加饰”的翻译方法,最大限度地保留了《伤寒论》经典原文的实际内涵。对中医药的翻译、中医药在世界的传播起到了极大的推动作用。

4 结 语

本文从功能对等理论的角度来研究《伤寒论》的英译版本,英译版的质量好坏取决于译文读者能否产生与原文读者相同的反应。功能对等理论的要求是使目标读者对译文的理解和接受能够与原文读者对原文的理解和接受保持一致。《伤寒论》使用文言文的写作方式,具有深厚的中华文化底蕴,对译者提出了一定的要求,要求译者准确地理解原文及中医药知识。中医典籍的翻译者应该考虑到译出语读者的语言习惯和文化背景,采用读者更易于接受的翻译方式,使中医药典籍的译本能更好地传递原文的医学知识和中医药文化背景,在世界范围内能够得到更好的传播。故笔者建议将“功能对等理论”应用于《伤寒论》的翻译中,为中医经典古籍的国际传播提供新思路与新方法。

参考文献

- [1] 贡璇. 功能对等理论指导下的医学英语翻译的句法研究[J]. 继续医学教育, 2018, 32(12): 58-59.
- [2] 宫文蕾. 浅析奈达功能对等理论[J]. 海外英语, 2018(15): 106-107.
- [3] 王宗明, 惠薇. 功能对等理论的国内引介与翻译研究述评[J]. 汉字文化: 教育科研卷, 2018(19): 120-121.
- [4] 梁戈, 先蕾, 任朝迎. 奈达功能对等理论在中国的接受[J]. 现代语文(语言研究版), 2016(10): 15-19.
- [5] 范春祥. 中医语言隐喻特征及其翻译策略浅议[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(3): 551-553.
- [6] 孟宪友. 中医舌诊术语翻译的标准化研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [7] 姚欣, 王婷婷. 《黄帝内经·素问》排比句英译法探析[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(2): 470-472.
- [8] 周义斌, 王银泉. 1981年-2010年中医英译理论的依据[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(4): 1016-1019.
- [9] 姚欣, 盛洁. 功能对等理论视角下中医病证名英译探析[J]. 中医药理论, 2012, 33(10A): 72-74.
- [10] 熊曼琪. 伤寒学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [11] 张仲景(著), 罗希文(英译). 大中华文库·伤寒论[M]. 北京: 新世界出版社, 2007.
- [12] 张仲景(著), 刘希茹(今译), 李照国(英译). 汉英对照伤寒论[M]. 上海: 上海三联书店有限公司, 2017.

(收稿日期: 2019-06-15)