

《英汉汉英中医词典》之前言-
中医术语名词翻译探讨

Nigel Wiseman (魏迺杰)

Paradigm Publications
標登出版社

《英汉汉英中医词典》之前言- 中医学名词翻译探讨

Nigel Wiseman (魏迺杰)
台湾 中国医药学院

想要成功地将一种复杂的知识在不同语言领域间传播，完全取决于能否选择一项有效的策略去克服存在于语言之间的障碍。这种障碍只有当知识的接受者学习原语种以便接触原文用书，或是发展出有效的翻译方法，方能加以克服。由此可见，缺乏语言的学习途径以及翻译方法的紊乱一直是中国医学的知识无法传达至西方的主要障碍。

虽然中医在过去这三十年来逐渐受到西方的欢迎，但是西方学生无法获得充足的资讯往往阻碍了他们对中医的接受。因为在西方，并非所有针灸与中医学校都能提供中文的教学；而且几乎没有任何一所学校能够训练学生达到足以阅读或是翻译中文中医学典籍的程度。自认为需要娴熟于中文的极少数人就只有靠自我的努力了。大部分的英译用书仍然不是由临床工作者来编写，而是由汉学家、语言学家与历史学家来完成，进而言之，相对于西方少有精通中文者，中国却存在较多的英文通，足以在不只是中医学的众多的领域中完成可观的英译作品。

中医翻译的一个主要的问题，也就是标准的中医英文词汇迄今仍未能建立，已经逐渐成为中西方共同瞩目的焦点。不同的词汇标准往往会造成很大的困扰。当同一中文字母词在不同的英文教科书中以不同的译文译出时，不懂中文的西方学生如何能整合这些书中的相关内容？而且翻译所根据的方法、原则若多所分歧，原本在中文具有相对严密性的观念便会因为纷乱的翻译而失却其完整性与区别性。

对立的趋向

之所以单一的词汇标准会付之阙如，翻译者的歧见不只存在于中医如何用英文表达，甚至对于中医的认知彼此也有所差异。

有一种翻译方法认为中医就如同其他任何知识体系一般，是一个完整的概念系统，因此翻译者应当在以他国语文译解时，将其概念系统忠实地表达出来。然而另一种对立的翻译方法却认为，只有经由现代理解方式较为完整的结构将中医的概念系统重新理解、翻译之后，才能使读者获得较好的认知。以下的例子即足以厘清这两种主张之间的差异。针灸手法的“泻”法，上述第一种翻译方法译之为 drain，而第二种则译成 sedate（镇静）。大体而论，drain 比较能够准确地直译出中文的原始含义，而 sedate 则是对“泻法”作用在神经系统之效果的现代理解。将泻译为 sedate 的翻译方法，内蕴于其中的思想直指气、经络，甚至于泻法本身都是属于思辨的产物，因而也只有根据西医学较为坚实的概念系统重新加以理解、译释，才能让现代西方读者真正接受。而且如此的译法显然认为任何概念系统本身只是资以了解实体对象的手段，因而在试图去了解的过程中应该可以借力于其他概念系统的辅助。令人不免觉得矛盾的是，虽然选择这种译法的译者认为中医值得推介给西方读者，但他们却觉得中医原本的概念有所错误，需要予以修正（比如加入现代的认知）。相对的，将泻译成 drain 只是译出了中医原有的概念，至于气或经络的本质为何？泻法在现代观念中其作用究竟如何？该译法认为则应该留待西方读者在学习中医的过程中自行深入探讨；这也就是主张，一个概念系统应该与其所描述的实体各自独立，甚至也应该独立于描述同样实体的其他概念系统之外。

无可否认，中医理论本身仍存有尚未能以现代科学方法加以证实的内容，有些概念也因此被认为是属于思辨性的，但是基于同样的理由，若将其他知识系统，比如现代科学，与中医作结合，自然也不脱思辨的性质。事实上，在上述“泻法”的

实例中，至今仍然没有强力的证据足以支持将经络与神经系统直接划上等号。鉴于西医学占有世界性优势的缘故，在中医学与现代科学之间搭上桥梁绝对具有历史的迫切性，但这样的工程却非为翻译者职责所在。

上述这两种翻译方法，比较重视字义者应该较为合理。然而，完全由语言学的观点出发，却常为一般翻译者所排斥。就我们所知，语言与语言之间并不存在完全相合的字汇集，翻译者总是必须费尽心力去寻求对应字词。中医学词汇所具有的高度多义性、同义性与模糊性带给翻译者极其艰难的问题。因此，有些翻译者便主张只有根据上下文使用不同的译语并且使用意译的翻译方法才能清楚翻译出中医内文的含义，但是这样的翻译方式所造成的后果根本就无法将中医术语名词所表达的特殊概念清楚地传达与西方读者。

由于中医词汇本身的性质，即使偏好根据字义去翻译的译述者其各自选定的翻译结果也未必会相同。同一个中医术语名词，不同的译者可能会以不同的方式译出。例如，有人将“营气”译为 nutritive（营养）qi，有人却译成 construction（营造）qi。进而，同一个英文词语也会被不同的翻译者各自用以翻译两个具有区隔性的中医名词。例如，有的译者以 stagnation 翻译“滞”，但也有其他的翻译者以之来翻译“郁”。如此词汇择定的差异便会对阅读不同翻译用书的学生造成困扰。在上述前一种情形，学生必须能够理解这些在英文中并不相同的名词（nutritive, construction）其实是同义词；而在第二种情形，他们是否能够区分这两个英译相同但在中医却有所区别的概念（滞与郁），就完全取决于翻译者能否彻底详加解释了。

不同的解释方法、对字义的尊重有别，甚至于不同的意译方式都会引致翻译的成品出现差异。而且很显然地，如此紊乱的翻译便会造成西方读者以为中医只有少量固定术语的错误观念。由于术语是用以沟通专业概念的唯一途径，英文术语词汇系统的缺乏便会阻碍英文读者完整地认知整个中医概念系统。

在可以避免的前提下，如此的情势不免令人深觉遗憾。因

为一种尽量避免意译、达到最大的一致性，并完全遵照字义去翻译中医的方法绝对是可以达成的。笔者深信只有如此的翻译方法才能更加客观地传达出中医的概念，而且在当前翻译方法如此混乱的局势中，也唯有这样的方法能够在最终获致大多数人的肯定与接受。同时，因为这种方法本身能够将名词翻译的选择缩限至足以处理的最小范围，所以便拥有最大的机会去构造出一个系统化的标准词汇。中医在这近三十年来逐步在西方扩展，但是由于一般翻译者对西方人接受中医概念的能力以及西方语言能否忠实表达中医概念的适用性有错误的认知，因而阻碍了中医的进展。

对象、概念与名词

中医用语是一种专业语言。“专业语言”在现代词汇学的定义就是指一种为专业领域人士所使用，并具有“词汇”的语言；而“词汇”就是不使用于普通语言的成组措词、语句，或是一般比较常见的说法，以不同于普通用语或是较为专门的方式来表达的词语。

在现今科技日新月异的形势下，专业语言的蓬勃发展与日趋歧乱造成了沟通上的困难，这也使得词汇的理性化与规范化显得日趋重要，并导致词汇学以一门特殊学科的面貌出现。词汇学研究于科技翻译彼此息息相关，因为在不同的语言体系之间，各式各样专业用语的对应翻译词汇实为迫切需要。例如在欧洲联邦的立法方面，词汇学理论便被利用于有关葡萄栽培词汇的挪威文翻译。

近年来，词汇学理论常被应用于理性化整编中医词汇，以及改进定义的严谨性上。词汇学理论当然足以应用于中医学翻译的范畴，但仍不免出现困难之处。不过若针对具体整理、制定专业语言学科的翻译原则，协助厘清术语名词及专业概念而言，词汇学理论还是比较理想。

任何一个专业知识的体系都是由密切关联的概念所组成的

巨集。词汇学家的责任就是清楚表达出每一个概念以及存在于概念间的关系。所谓“概念”就是人类思想对某一个对象，包括物体、过程、事件、状态、动作等，的综合反应。而“名词”便是将概念表达出所使用的语文。至于名词的“定义”则是对概念的描述。概念是知识体系的基本元素，也因此才自然成为词汇学家的注目焦点。

一般人有一个错误的观点，即认为专业词汇“绝对”是专业使用者所特有的。其实，大部分学科的术语名词，即便不是极大多数，至少也多数是由普通语言所演变而来。任何一种语言只具有一定数目的单字，而新造的名词通常经由结合原有的词项所产生。许多的专业术语名词虽然比普通语言用语具有较特定的意义，但在形式上却完全无法区分。例如“叶”这个字虽然也被一般人使用于普通语言中，但当植物学家加以使用时，该字便具有较为严谨的含义，而与一般人心中对叶字所产生的联想有所差别。很多术语名词的产生即是在专业领域中比喻性地使用普通语言而来，例如“菜单”在电子计算机的领域中即用指功能表；而“龙头”在水电工程中的用法亦如是。在专业领域中赋予普通语言用语特定或是比喻性意义的过程即谓之“术语化”。

其他常见的名词制造方式包括，从既有词项结合出新的复合词、直接借用外来语、使用简缩的方式、以及运用符号等等。而且不同的语文，所选择的制造方式便有所差异。因为上述种种与本文论述的重点关系并不大，笔者姑且先将之置诸一旁。

词汇学家对于如何制造出最好的术语名词已然建立了原则，以下所列者就是其中最为重要的。

1. 术语名词本身必须具有贴切的“形成根据”。任何新的名词都是由既有的词项（在英文，指单字或词素；而中文则是指单字而言）制造形成的，其字面上的意义必须贴切地传达出意欲表达的新概念。就如 television 一字，由字面上就得以表达出经由电磁波长距离投射画面的科技概念。名词本身具有贴切的形成根据对于新的概念十分重要，因为只有

能够将概念清楚表达出来的名词，方能有助读者对概念的了解。不过一旦某个概念或表达这个概念的名词被习惯地接受之后，其“形成根据”所具有的价值便随之降低了。比如英文的 atom（原子）这个字，其字面上的意义（希腊文）指“无法被分裂的东西”，此即 atom 的形成根据；虽然由于科技的发展，原子被证实可再分割，但是在化学的领域中，atom 这个字却仍然继续被使用。当意欲整体地翻译一个成熟的知识体系时，确切的“形成根据”更形重要，因为极其大量的概念或术语名词对外国读者而言都是全然陌生的。

2. 在不影响清晰度的前提下，术语名词应该越简短越好。术语名词就是用以表达概念的词语。它应该藉由指出一个或两个主要特色将概念精确地传达出去，但是最好尽量简短，以免在传递讯息时因为冗长的措词而对已经熟悉该概念的读者造成不当的影响。
3. 一个理想的术语名词应该不能具有多义性，而且最好不要有同义词。这也就是说，一个名词不应该被用来表达一个以上的概念，而每个概念最好只用一个术语名词来代表。一个多义性的词语会造成读者必须在阅读时暂停以考量这个词语在此处究竟所指为何。而同义词的存在也会使得一个已知的概念具有多个读者必须去背记的名称。多义性与同义词的存在会对读者将概念与术语名词加以结合的联想能力造成影响。
4. 术语名词应该被系统化。例如在心病、肺病、肝病的系统条列模式中，“病在肾”便不具有系统性。
5. 术语名词应该足以用来制造出任何必须的衍生词语。（如清热，clear heat → 清热剂，heat-clearing formula。）
6. 术语名词的形成必须配合语言的语法规则。在中医翻译之中，以中文语法铸形的英文术语名词，如 Clear Heat and Stop Excessive Uterine Bleeding Decoction（清热止崩汤），由于不符合英文的语法，往往会造成西方读者的困扰。

7. 译出的术语名词必须自我逻辑化，避免出现内在的矛盾，譬如 green leukorrhea（英文义指“青色白带”，即“带下青”的错误翻译）或是 mineral herbs（英文义指“矿质草药”，即“矿物类中药”的错误翻译）。

现代词汇学所观察到“专业术语的产生大部分都是由普通语言衍生而来”的情形，在中医学可以被清楚地证明。熟悉中医用语者应该能够察觉，他们在中医书籍中读到的用字大部分都使用在成书年代的普通语言中。他们应该也可以了解，大部分中医解剖领域所使用的字（如心、肺、肾）也就是一般人在普通常识中加以使用的。而某些中医疾病的病因（如热、寒、湿）更是一般人在生活中能够体验到的现象，即便他们并不具有中医的专业知识。我们可以明显注意到这样的情形与西医学有非常显著的差别，因为西医学有关解剖或病因的大部分用字对于一般非专业人士而言，并不能传达出任何意义。不过尽管如此，这些一般人也使用的名词由于在中医的语言中附加了专业的讯息，它们在中医的领域便拥有比普通语言用法较为特定的定义。进而言之，虽然一般人熟悉大部分的中医语言单一用字，但这些字在中医学经过结合之后，（如风热，胃火），对非专业人士来说就变得较为陌生了。

形成现代术语名词的指导原则，对于尝试以外文重现中医词汇的翻译者而言，非常有价值。一个术语名词应该尽量不要具有多义性而且最好也不要有同义词的观念，就是指翻译者应该尽量避免以一个英文名词来翻译两个或两个以上具有区别性的中医术语，或是使用多个不同的英文名词来翻译同一个中医术语。反而言之，若是有两个中医术语名词在意义上完全相等，翻译者应该有充分的理由择取一个单一的翻译名词来译解它们。术语名词应该足以制造出任何必须的衍生词语，是翻译者必须谨记在心的原则。比如无论译者想要如何去翻译“清热”，形容词与名词两种词态最好能够同时具备，因为“清热”在中医的用法本来就兼具这两种词性（本书翻译成 clear heat, heat-clearing, clearing heat）。在不影响清楚性的前提

下术语名词应当越简短越好的原则，对于常可见到冗长意译的中医翻译而言应该是非常适当的。在下面的篇幅中，上述诸多要点将会更加清楚说明。

术语名词必须具有贴切的形成根据，无疑是最重要的原则。现代词汇学认为所谓“术语名词的形成根据”并非该名词的字面含义而是“了解一个对象，并将得到的概念加以定义”。术语名词在不同语言之中其字面上的含义未必会完全相同。实例就如，英文的 light bulb（“光鳞茎”），德文的 Glühbirne（“发光梨”），与中文的灯泡在字面上有不同的意思（分别是不同的比喻）并没问题，因为不同语言中的这些名词无疑都指同一个东西，理解上并不会产生困扰。但是中医学所面临的问题却是，一些重要名词并未能明确定义，而在这样的情形下，这些名词字面上的意义与取决于不同上下文所出现的各种定义便严重影响概念的认知以及翻译的选择。以下便进一步加以说明。

中医学的概念

中国医学所拥有延续长远的传承，可以回溯到现存最古老的中医典籍。直至今日，中医学仍然宣称遵循着《内经》所建立的系统。因此，对于其概念根源的研究，并非单单只因为历史性的缘故。

我们现在所谓的“中医”，早在两千多年前的发展便了解到控制人类健康与疾病的因素并不是那个时代之前所认为的鬼神作祟，而是自然的法则。而且这些法则是经过人们长时间不同的实际体会才得以了解。很显然，中医学的基础理论是多源性发展出来的。对于人体功能的认识一部分是从简单的解剖推论而来，另一部分则是根据阴阳与五行理论的推演。例如，解剖显示肾输送尿液至膀胱，因此，肾便推论具有调节体液的功能。而肾与水的关系，在一个与解剖推论完全不同的逻辑原则下，被归类为属于五行系统中的“水”。至于肾与冬季经过五行哲学性的关连再加上贮藏的概念，便被认为是贮存人类生命

资以繁衍之精的所在。进而，肾与膀胱在本体论的关系便按照它们在阴阳系统的属性而为人们所了解；肾脏因涉入人体的内在功能被认为性属阴，而膀胱则由于与人体外界连通，属性便归属于阳。至于其他资以理解二者阴阳相关的理论根据，于此不再赘叙。虽然中医有关肾的理论是经过各种不同的思考方式推演产生，但在这些概念当中并未能察觉到任何明显矛盾的地方。

阴阳与五行的理论提供骨架给经过观察后发现有意义的对应关系，而阴阳五行系统所根源的类比性思考模式并非只限于此。例如，食心补心、食肾补肾、色红补血等等这些属于质征对比（亦属于类比性思考模式）的想法便对有关药物性质的理论发展有所贡献。

中医理论基础是建立在一个由关系疏离的小郡国结合形成中央集权帝国，政治经济形势产生空前巨变的时代。崭新的政治与经济秩序明显地反应在当时的中医语言当中。中医胸腹部的主要器官就有如国家的行政机关一般，而将这些器官区分成“脏”与“腑”则表示等级差别存在于这些器官之间。（根据考据，二者原始的含义都是贮藏粮食之处；“藏”并内涵收藏珍宝之处的含义，而“府”则引申出政府办公处所的含义，在中医概念中，二者在体内的重要性是存在等级差别的。）举一实例，譬如胃职司初步腐熟食物而脾则负责比较细微的工作，如摄取人体所必须的精微物质并将它们输布到其他“行政中心”以及全身，但是胃的功能却必须在脾的操控之下才得以进行。此二者就是中医所谓的“仓廩之官”。现代观念有关器官实质结构与功能的清楚关系，会让人们忽略了社会与经济形势的类比对于置身于当时的中医脏腑理论发展过程有一定影响的这种可能性。《内经》明言，“心者，君主之官也，神明出焉”。自从《内经》时代，心病的证候便以心神的昏乱来加以解释。《内经》同时告诉我们，“心主血脉”，以及“诸血者皆属于心”。但是，并没有明确的证据证明《内经》当时的作者便把心脏视为现今所明了的，一个推送血液构成一个“循

环”的泵。而心脏位于胸部的中心部位并和大血管连接的关系便已足以促使当时的作者将之类比为君权所在之处。

气与经络系统的发展可能也受到了类比思考模式的影响。由于气这个字本意是指水化为气（蒸气），因此气在人体内被视为动态的原动力之观念，应该可以被证明是经由类比的方式所得来。有人曾经提出在练运气功时主观地察觉到蒸气样的物质循绕着身体流动；也有人认为经络传导路径的概念可以经由施加在人体穴位的刺激会导致远离穴位的部位产生某种生理反应而加以说明。虽然上述说法可能正确性很高，但是气与经络的理论之所以会存在，由历史的角度来看极可能是因为“如果人体有如一个高度组织化的王国，联络沟通的系统就必然存在”这样的推论。而从经络学说几乎一贯地使用极其丰富的有关水道与道路系统的形象化描述来建构其词汇，可以说明整个经络学说极可能就是从水道与道路系统的结构所构思出来的。

区分“从类比的方式加以了解”与“以类比的方式命名”（即使用比喻），应该是非常重要的。比喻是一种用来形容或命名事物，而且属于类比的特殊方法。就算是很少利用类比思考模式去认识事物的知识系统，在它们的词汇中还是得以发现比喻的使用，因为比喻是一种制造深具表达性名词的简单方法。西医学也使用了大量的比喻方法。（不过可能是因为他们故意地使用希腊、拉丁文而将英文中的比喻用法部分地蒙蔽了。）比如西医师都知道，当他们谈到 inflammation（发炎）时，他们所指的是 something like a flaming（类似火烧的现象），而不是真的有 flame（火焰）的存在。从另一方面来说，当我们研究中医时，若只是认识到比喻的命名方法而忽略了存在于其中属于认知上的类比性质，便可能犯下错误。因而在翻译时绝对有充足的理由为外国读者保留中医的类比性质。

类比关联与因果关系的区别有时并不清楚。例如风、寒、暑、湿、燥、火是任何人都能够感受到的自然现象；而将疾病归咎于这些因素也并非中医所独有。（英文也有“catch a cold”受寒，的类似说法。）但令人感兴趣的是，中医学指称这些病

理因素真正地进入人体，而这些病因存在于患者体内的事实就反应在经过证候观察所判断出来的病理反应与病因在自然界外在现象的表现有明显的相似性。甚且，由这些因素所启动的发病过程，在中医学所使用的描述语言竟然十分类似用以描述外在现象的表现所使用者，不过，我们并不能确知这些因素在人体内的表现究竟应该到达何种程度，古人才认为与其在外界所产生的现象是完全一致的。例如，风被认为经由腠理进入人体。某些原先归咎于外风的疾病，随着时代的演进，逐渐地被后世医家重新认定是由内风引致。但是从来没有人提到风，无论是内风或外风，可以由腠里离开身体而从新再转变为原来自然界风的物理形态。显然，体内的风无论是从外而入，或是由内而生，都不再能完全等同于我们所指称的自然界实际的风。对于这样的矛盾，一个可能的解释就是，在中医原始概念中，风并不只被认为是如同今日我们所能感觉纯然肉体所感受到的风，古人可能认为风还具有不隶属自然法则的超自然性质。这样的说法是极有可能的，因为把风视为一种病因的理解模式可以追溯至认为大自然的力量具有神秘本质的久远年代。于此，再一次地提供翻译者一个信息，那些选择非按照字面意义翻译方法的人士（认为将风翻译成 Feng 比翻译为 wind 适当），将会因为以现代的眼光（或根本是西医的观念）回顾性地去了解中医，而犯下严重的错误。

某些具有思辨性本质的概念常常引致其自身难以被定义的情况发生。比如，气，这个在中医学中非常重要的名词，便同时用以指称以下所详列出的人体内、外诸多现象。

1. 空气、气体、蒸气、气味，与呼吸（如大气或气急等）。
2. 自然环境的力量（包括寒气、湿气、燥气等等）。
3. 具有特殊性质的现象与事物，如四气、阴气、清气、浊气等等。此处，气可能被用指有形（固或液态）的东西，比如有人认为浊气就是指消化道的排泄废物（浊气不降）；或是在浊气归于心之中用指血（？）。
4. 具有人体内不同动力现象者，如原气、真气、卫气、营气等

等；经由这些名词，许多生理现象可予以解释。

5. 疾病的状态，如脚气、疝气等等。

6. 气的异常表现（如气虚、气滞）之简缩写法，例如出现于以下名词的气：气秘、气瘤、气呕等。

由以上的分类便可看出，单单一个气字就可以指称一个大范围的现象。气由原始的定义“蒸气”延伸至包容了从一般性以至于微妙，难以捉摸的各种形式的气，用以解释生理的活性。而且，气有时还能用指有形的东西（有些学者认为）。虽然气这个名词所指的种种对象彼此之间是有区别的，但是其中一部分却互相关联。例如，自然环境的现象虽然与人体内的动力现象有所区别，但是“元气”依存于肺自人体外所引入的大气（空气），说明二者之间存在着潜在的同—性。若欲在意义上将二者作准确的区别，常常不易办到。而“正气”的含义应该归属于上述分类的第四，（一种人体内在推动的本源）或第三项，（指维持人体健康与抵御疾病的所有能力，其中还包括了血）并不十分清楚；事实上，这个名词似乎可以兼具这两种分类的性质。至于列于第四项中的“元气”与“原气”应该被视为两种不同的东西，或是在单一实体中的两个不同功能，仍然是另一个待解的问题。气应当是一种推动的力量或是因推动而产生的功能，坦白讲，并不能明确地加以区别。

实质与功能的含混不清也可在中医的解剖领域中得见。例如“筋”便常被粗略地与现代医学所指的肌腱、韧带划上等号，但是观察有关定位针灸穴位的描述可以看出，“筋”的用法却常常相当于现代医学的肌肉。而由所谓的“筋脉拘挛”大体上即用指表现在肌肉（属于中医的“肉”）的病理状态，更可说明上述的事实。综合上述便得以明白，古人似乎把“肉”（脾所主）与“筋”（肝所主）在功能上的区别，视为一种解剖上的差异。类似存在于实体与功能间的矛盾也可在几世纪以来，其实质究竟为何一直成为讨论焦点的“三焦”与“命门”中得见，大部分的读者应该都有所了解。

迈入现代之前，中医有关对象、概念与名词之间的关系从

未被系统化分析过。以往对于术语名词的了解，主要是经由使用这些名词的作者对它们所下的特定意义、运用这些名词的书籍，或是名词在普通语言中所用指的含义而有所认知。从未有人尝试对诸多术语名词彼此间所存在的清楚关系系统整并定义出明确的概念。用以说明不正常呼吸形态的各种名词如气喘、喘息、喘逆、上气、气短、少气、气少、气促、气急等，彼此之间的相对关系便从未曾经由定义加以全面厘清，也就因为如此，上列这些名词在不同使用者的运用下便出现了用法的差异。譬如有人认为“少气”指的就是气虚，有人却认为“少气”就是气短的意思。过去这几十年来，极大的努力已然投注于此类问题的处理，不过还是有许多类似的问题亟待解决。

中医的起源是多元性、混淆、与不确定的。其概念经常是经由推断而来并缺乏清楚的定义。对于中医翻译者而言，对论及对象详加说明的坚实知识基础与常见于现代专业领域中对概念定下清楚定义的情形，时常付之阙如。有了上述的观察并对“类比”在中医思考模式中的重要性有所了解，翻译者应该足以明白，除非存在相当好的理由，否则术语名词便应当根据其文字面上的意义翻译。甚则，定义的贫乏对翻译者造成的危机，也就是会促使他们尝试对翻译对象作牵强的整理，但这些翻译者所认为的秩序，实际上却根本不存在其中。而且无论中国或西方，上述这样的意图在那些经由较为清楚与架构化的现代西医学体系得到有关人体健康与疾病概念的现代翻译者心中尤其显得强烈。

语文与术语名词

所谓术语名词，就是用来表达特定或特殊意义的词语。对于翻译者而言，术语名词所表达的意义必须在所有的语境中一致地翻译出来。不同翻译者的译语出现明显的差异，所反应出的不只是翻译时各别的选择有所不同；同时存在的歧见，还包括对于所谓“术语名词”的观念彼此有别；至于到达何种程度

时，组成术语名词的“字”才在词汇学理论中具有意义而应当被视为术语名词，大家的认知也并不一致。

中文的一个特点就是会出现由两个几乎同义的单字所组成的复合词，例如“津液”在中医意指人体内的液体，而组成这个复合词的“津”与“液”两个字，意义上的接近程度，就好比英文中，fluid 与 liquid 之间的近似。翻译者可能会倾向于择取单一个英文字 fluids 来翻译“津液”。而如此的翻译取向基本上是正常的，因为藉由组合两个相近的字来表达意思的情形，在中文里时常可见。比如，“碗盘”译成 crockery 而“保护”以 protect 译出，就是典型的例子。但是，当上述主张以 fluids 翻译津液的译者面临“津”、“液”必须在浓度的差异上作出区别时，他便可能会以 thin（稀的）fluids，thick（浓的）fluids 来作为津、液的区分。继而，当他再次面对“五液”的翻译时，按照之前根据浓度差异所下的定义（液，thick fluids），由于“五液”的中医含义包含了浓度较稀者，因而他在翻译此处的“液”时，便不得不拿掉原先用以区别翻译“液”的 thick。同理，翻译“阴液”应该选择比较明确的 yin thick fluids 或是简短但意思却比较模糊的 yin fluids（阴津液），就又是另一个难题了。事实上，中医术语名词出现在某些特定上下文的精准定义，并非在任何语境中尽皆适用。以是，根据定义来翻译实在是问题重重。

偏于根据名词的某一特定含义而不按照其字面意义逐字翻译的情形经常出现在根据上下文具体内容不同将特定信息附加入术语名词的翻译结果时。例如，“化湿”、“燥湿”以及“利湿”，不按照字面意义的翻译方法分别将之译为 eliminate upper Jiao dampness（除去上焦的湿），eliminate middle Jiao dampness（除去中焦的湿），及 eliminate lower Jiao dampness（除去下焦的湿）；而根据字面意义翻译的原则则以 transform dampness，dry dampness，和 disinhibit dampness 来译出。由此例可明显看出，主张不按照字面意义逐字翻译的译者认为组成这些词项的用字只有第二个字“湿”是固定的

成分，因此他们系统化地将之译出；而三个不同的中文动词，化、燥、利，则一律以 *eliminate* 翻译，并根据上下文具体内容所指（如认为这三个词项的作用位置分别是上、中、下焦）各别将特定的含义附加入翻译结果。这也就是说，三个中文动词（化、燥、利）原来所指的不同“作用”，翻译者迳自决定根据“其所作用部位”的差异，在经过翻译之后予以区分。这样的翻译方法表面上似乎能带给读者好处，但事实上却不可避免地导致问题与麻烦的接踵出现。首先，翻译者根本无法确定根据“作用部位”的不同来区分这三个词项，是否可以适用于它们所出现的任何中医内文当中。其次，经过观察，当其中一个词被植入另一个词项时，前述根据“部位”所附加上的信息往往可能会缩减或根本丧失；比如植入“清胆利湿汤”的“利湿”一词，若翻译成 *eliminate lower Jiao dampness*（除去下焦的湿）很显然便会出现疑义。

至于根据上下文具体内容去添加的信息若根本就是错误或不应该加入的，所造成的误导就会更加明显。眼前常见的趋势就是干脆把西医学的观念带入中医翻译当中。辟如将“活血化瘀”译成 *promoting blood circulation by removing stasis*，阅读如此译文的西方读者便可能误以为现代西医学所明确定义的血液“循环（*circulation*）”概念，中医学原本就具有。如此的翻译方式并非绝对是正确的，因为即使中医与西医学之间确实存在可以客观证明的相关性，那也应当是医学研究者的工作；至于翻译者所当遵循的不二法门无非就是忠实地在译文中复现出中医概念系统原始的面貌。

过去数百年来，极大量的中医名词由于医书作者的认知不同，同一名词在不同书籍中所指却有所差异的情形可说是屡见不鲜。典型的例子，如“少腹”就出现了两种不同的定义，因而译文自然也就有 *lower abdomen* 或是 *outer part of the lower abdomen* 两种不同的结果。但是问题的关键却是，一般翻译者在中医文章中碰到类似的情形时，他们往往无法确定究竟哪一个定义才比较适用于该处所指。至于“下极”可以分别

译成 anus, perineum, area beneath the canthus, 或是 KL-11, 就更加复杂了。

根据上下文含义去翻译, 即倾向于附加入使这些名词更加特定化的信息。但在某些情况下, 如此作法却可能反而抹杀了其他重要讯息。例如将“血厥”翻译成 syncope due to excessive bleeding 或是 syncope resulting from blood disorders, 根据其所出现的语境, 或许如此的翻译是合理的表达, 但是想要达到这样清楚的程度却必须牺牲掉血厥与整个中医系统其他相关概念(厥)之清楚关系的了解。“厥”无论出现在影响头部的“昏厥”或是表现于四肢的“四肢厥冷”, 都用指气机的逆乱或倒退。因此若将“四肢厥冷”翻译成常见的 cold limbs, 就显然会遗漏了“厥”(reversal)在中医所具有的特殊概念。同理, 上述翻译“血厥”的方式, 也不免轻忽了“厥”在整个概念系统中的重要含义。

而且上述“血厥”之实例, 虽然其英文对应翻译比原来的中医术语明了, 但是如此经过额外附加说明方能达到的清楚程度, 比起丧失了英译术语名词使用的一致性而言, 总不免让人深觉因小失大。中医术语名词若出现含义与所处上下文高度相关的情形往往会对翻译者决定该名词是否为一术语名词造成明显的影响, 而且翻译者还可能因此习于根据上下文去选择或修改翻译的结果, 更严重的是, 甚至可能促使翻译者将一些非中医的概念带入他的翻译中。如此所造成的结果, 翻译者往往宁愿以一个复合词根据所处上下文外延出的意义作为其翻译的基础, 而不愿将其翻译原则植基于“单一单字所内涵的定义会在其不同的使用处之间提供语义上的关连”如此的正确认知。

遵循语言学的翻译方式就可以解决大部分的问题。但是就笔者所曾提及, 翻译者往往会排斥如此的方法, 因为它会造成许多语言上的困难, 而这些困难主要还是围绕着中文的多义性与同义性所产生。

多义性

许多人认为, 由于中文字的多义性太高, 尊重字义的翻译

方式并无法应用在中医翻译上。但是与其草率地作下如此的结论，还不如先仔细地针对中文字的多义性研究一番。

多义性是人类语言的一个基本特点，其之所以能够存在的原因应该是为了简约的缘故。既有的词语很自然地便会被运用来命名新的概念，而任何一种语言大概也都会遵循如此的模式发展。但是因为不同语言体系的既有词汇各不相同，其各自接纳新意义的词汇发展情形自然也就有所差异。而且有些词项因为其本义比较模糊，加以应用的范围便相对的比较广泛。科技翻译的领域便时常遭逢如上的情形，因为翻译者经常会根据所处语境的不同择取不同的译语来翻译原文中的同一个词项。在此可以一个简单的例子加以说明，譬如字首冠上拉丁文前缀 *sub* 的英文单字群翻译成中文时，同一个前缀 *sub* 的对应翻译很自然地就会出现下列各种不同的结果。

subcranial 弋Ψ (*lú xià*)

sublingual · Ψ (*shé xià*)

subculture : 卉洋面 (*cì péi yǎng jùn*)

subgallate : 迭ε屯撫 (*cì mò shí zǐ suān yán*)

subexcite 狱椅 (*yǎ xīng fèn*)

subchronic 孰 (*yǎ màn xìng*)

subluxation ö卜眷丿 (*bù quán tuō jiù*)

subinflammation 徒颞 (*qīng yán*)

造成上文诸多拉丁文前缀 *sub* 的译语出现变化的原因并非是因为翻译者能够随兴而为，而是 *sub* 在英文原本就具有下列许多不同的含义：在... 之下（如 *subcranial* and *sublingual*）；次（如 *subculture*、*subgallate*）；亚（如 *subexcite*、*subchronic*）；不全的（如 *subluxation*）；轻（如 *subinflammation*）。*sub* 这个拉丁文前缀的原始含义本是“在... 之下”，后来逐渐增添了上述各种不同的抽象意义，而中文在翻译这些后续增加的意义时很自然便选用了其他的字。因而，当 *sub* 解释成 *mild* 的时候，中文就选用“轻”来翻译，而使用“轻”这个字又再次应用了抽象比喻的方法（亦即引

申“重量轻”来表达“轻微”的意思)。英文与中文的词汇发展原理在这方面是一致的,只不过由于各自的词汇资源不同,其词汇发展的方式也有所差别。

多义性之所以会发生在任何语言之中,主要就是因为读者通常会根据一个措词所在的“语境”去了解其所指的含义。在专业学科的用书中,首先,我们可以将其中的语境区分为专业与非专业性的。专业语言通常会和其他各种形式的语言混杂使用,也就是在一篇专业学科文章中所使用的语言并不全然是属于专业性的。而专业与非专业的用法,从上下文就可以加以分辨。譬如,在一篇中医文献中碰到“虚无飘缈”这个词时,根据“飘缈”这两个字就可以明白此处的“虚”字并非为中医学所特指的“虚证”。但是翻译者若见到“虚热”或“脾虚”这些词项时,语境就明显指出此处的虚即为中医专业用法的虚。当我们分析专业语言语境中字的用法时,还会发现同一个字会因其所在语境的不同而出现使用的明显差异。例如“散”在经络循行的叙述常常用指“散布”在身体某一个部位之含义;但同一个“散”字用以描述治疗作用时,其意指就会变为“驱散以减弱或破灭病邪”。根据上述说明,由于“散”字的含义视其所在的语境出现明确的区分,翻译时选用不同的英文字加以分别译解应该是恰当的。而在某些情形下,同一个字虽然有两种不同的用法,但是其基本意义却还是完全一致,比如“肢体困重”是出现在“脾虚湿困”这个病机的一种证候。“肢体困重”的“困”虽然与“脾虚湿困”的“困”字用法不同,但二者却反应出证候与病机间的共鸣关系,而且二处的“困”字其基本含义并无相悖之处。上面这两个词语本书分别译成 *spleen enumbered by dampness* 与 *cumbersome heavy limbs*, 而且如此的英文译文竟然还反应出中国医学所蕴涵的奇妙特色。

不同语言用不同的方式来形容事物的各种性质,而某一种语言中的单一概念可能在另一种语言中被划分成多重的概念,典型的例子就是“色谱”。一般认为英文的 *yellow* 即等于中文的“黄”或是法文的 *jaune*。但是一种被中国人形容为“黄”

的颜色，虽然法国人应该也会以“jaune”来形容，但对于以英语为母语的人而言，却可能因为色谱的不同而以 light tan 或 brown 来描述。在一般文学性的翻译中，翻译者可以用取义忘形的方法去择取一个他认为最贴切于所指的字眼；但如果色谱的分隔具有专业性的价值，如使用于中医学时，所面临的问题就不是轻率的选择可以解决的。中医的“五色”就是对颜色的一种五相的分析。翻译者在探讨五行主色的一段文字时，可能会把青、赤、黄、白、黑分别翻译为 green、red、yellow、white、black，但在探讨有关诊断的另一段文字时，很可能他就不会按照上述的方式翻译，因为在某些具体的情况下，他可能会觉得选用其他的译语比较适合。不过翻译者根据情况自由选择他认为最适合的翻译时，却可能在如此的译文中造成读者失去对颜色与五行相关性的联想能力。比如“面色萎黄”（withered-yellow facial complexion）会让中文读者联想到这个证候与脾土的关系，但若翻译者根据“萎黄”在英文色谱的贴切表现选择他认为比较能表达此颜色性质的 *sallow* 来翻译时，五行与萎“黄”的关联性就会被遗漏了。更明显的是，如果在五行主色的讨论中“青”被翻译成 green，尔后却在诊断的篇幅中以 blue 的翻译来形容面色，外国读者根本无法藉由如此的翻译去探索“blue” facial complexion 存在或关联于五行的内涵。

众所皆知，汉字无论是含义或用途都呈现了多样的面貌，但是如此情形对翻译中医文献专业语言语境所造成的困扰，有些翻译者的说法却似乎有点言过其实。根据笔者个人的经验，极大多数中医学词汇的核心术语，最常用的含义还是限制在少数几个不同的用法之中。

同义性

同义性是翻译者在专业翻译过程中必须面对的另一个基本问题。在普通语言中属于部分或全然同义的词语在专业的中医语言内却常常有明显的区别。这种情形对翻译者造成的问题是，当他意欲根据字面上的含义对两个在中医学里有所区别但

在一般中文语言却意义相近的字，从英文分别选择适当的对应译入语时，由于这两个选用的英文字词本身尚未增添入中医的专门意义，明显就得以观察到二者在英文的用法上几近同义的性质。

同义词问题的最大来源是在于中医把人体复杂的病理机转基本简化为“不足”、“有余”、“阻滞（阻滞而不运不通）”与“不固（失制而无法固存）”四个范畴。

在此总论之后以分类方式条列出的“常用中医用字”中，出现在上述四个类别的用字即构筑出对于中医病机的绝大部分理解；而这些类别中的用字便存在著许多在意义上相近的同义字，以属于“阻滞”分类的用字为例，比如“滞”与“郁”（本书将之分别译为 stagnation 与 depression）；“积”、“蓄”与“聚”（accumulation、amassment、gathering）；以及“厥”与“逆”（reversal、counterflow）都是在中文原意上差异很小的字组。虽然这些字对或字组都属于部分同义字，但在中医的专业术语用法中，其各自的含义却存在着一定的差别。如“滞”用指一般阻滞不通的现象，而“郁”却常常用以特指与肝气及情志不舒有关的阻滞现象。而“厥”与“逆”，虽然皆可用指气机的逆乱或是气的外达出现了反常的退缩现象，例如在“四肢厥冷”与“四肢逆冷”的用法之中二者可以通用，但在描述影响及头部的病理现象时，却偏于使用“厥”（如昏厥），而在形容胃气当降却反上行的气逆表现时，胃气上厥便是不当的用法，而只能使用“逆”字（胃气上逆）。

多义性的问题不只出现于病理性的描述，同时也涉及病名的范畴。如“痹”字根据中医传统的释意（痹阻）可以翻译成 blockage，但是 blockage 一样也可以用作“阻”、“遏”、“闭”或“不通”的对应译词。更重要的是，治疗效能领域中同样也会出现如此的问题，因为各种“不足”的现象都是以不同的“补益”法来治疗，而各种“有余”的现象则适用不同的“祛邪”法。例如“补”（本文译为 supplement）在字面（或使用方法）上与“益”（boost）相近；“养”（nourish），近似

于“育”(foster)；“泻”(drain)近似于“泄”(discharge)；而“散”(dissipate)则近似于“消”(disperse)。大部分的中医词典皆建立了属于定义上的同义词系统。例如它们大致认为“补阴”(supplement yin)、“益阴”(boost yin)、“养阴”(nourish yin)、以及“育阴”(foster yin)是同义词。而“补阳”(supplement yang)、“回阳”(return yang)、and “壮阳”(invigorate yang)则明显用指不同的作用。一般中文中医学术语词典所收的词，大部分出自于经典古籍，而将一些现行通用的中医词汇予以忽略，如此有时便不免造成同义性的难以确认，譬如很多辞典便未收录“活血化瘀”一词。又如“散血”(dissipate blood)一词，就笔者所知并没有任何一本词典将之收入，但在《中药大词典》的内文中该词却至少出现了九次。这个词的定义可能有别于“破血”(break blood)，因为同一个作者同时采用“散血”与“破血”在不同的情况之下指称不同的作用；但若“散血”的定义不能在任何一本辞典予以确定，这两个定义间的关系怎能加以确认？至于进一步探讨上述两个词语与“散瘀”(dissipate stasis)、“化瘀”(transform stasis)、及“祛瘀”(dispel stasis)究竟存在着何许关系，那就又是另一个费解的问题了。毕竟，并未能有任何一本现存的词典全盘地收录并比较上述诸多词语的定义。

部分同义性的问题遍及中医的各个分域。如“唾”与“涎”，中医视之为口水的两种成分，但后者的适用性较为广泛而其中医的含义实际上还包括了一些不源于口腔的液体。本书将之各别译为 spittle 和 drool，drool 在英文正如中文“涎”的本义一样带有“黏而长垂(延)”的含义(如“垂涎三尺”)。又如“痰”与“饮”，本书译为 phlegm 和 rheum，但二者与其所形成的复合词却常常被某些译者单以 phlegm 或 mucus 不加区分地译出，粗略地忽略了它们出现在不同语境的差别。又如前面所提过常被无以区分地翻译成 fluids 一个字的“津”与“液”，本书分别译为 liquid 和 humor，而只有在二者合用为复合词“津液”时才译之为 fluids。在诊断学方面，“烦”与“躁”，虽然

常合并出现，但其个别的意义仍然有所不同；前者所指乃患者的自我感觉，而后者则具有客观的坐立不安的表现。vexation 和 agitation 是本书择定的翻译。至于有关脉诊的部分，虽然“数” (rapid) 与“疾” (racing) 的含义有明显的差别，但若未能将翻译的对应词统一订定，两者便会有所混杂。“虚” (vacuous)，与“无力” (forceless) 亦是如此。至于中医定义可以明显区分的“痉”与“拘”很容易地就会被不明究理者一律翻译成 spasm。

字群中存在的部分同意性对中医的西传造成严重的阻碍。但若翻译者恣意地采用意译的方式，便会轻易地导致名词间的区别被遗漏。而不同的作者即使各自作了适当的区分，若是彼此择取的译语不同，未经统整，对于广读不同作者译书的外国读者而言中医学诸多名词、概念间的区分还是很难清楚地留存在他们的脑海中。

翻译术语名词的方法

有许多不同的方法可以用作英译中医学词汇的凭藉。对翻译方法加以阐明的翻译者各自以不同的方式去归类他们的选择。但是，以下所列出的概要性条目应该能够包罗一般公认的种种归类方式，希望没有任何的遗漏。为了清楚的缘故，以下将先条列出经过归类的翻译方法，进一步再详细说明笔者对于每一个分类的看法。

1. 使用既有的对应词：既有的对应词可分为“普通语言对应词”与“西医学对应词”两类。

(a) “普通语言对应词”就是沿用一般非专业人员所使用，其含义与原本中医术语名词的含义相符的词语。这一类的对应词又可分为自然性 (natural) 与等化性 (adapted) 两类。

i. “自然对应词”就是指选来译解的这些英文词语，其所指的含义、现象对于英文语系的一般人而言，与中医原词语对于一般中国人而言并无二致。中医学的英文自然对应词包括了 nose (鼻)，eye (目)，lung (肺) 等等。还有一些疾病名称也具有自然对

应的英文译词：如 measles（麻疹）， malaria（疟疾），及 epilepsy（癫痫）等。某些可用以解释病因的环境因素也属于这个范畴，如 wind（风）、 cold（寒）、 dampness（湿）、 dryness（燥）、 fire（火）。

- ii. “等化性对应词” 就是指一群英文字面上原本的含义相等于对应的中医学名词字面上含义的英文词语，而且翻译者在择用彼等作为中医英文对应词时，添加了中医原术语的特殊中医学含义。此类英文对应词是较不严谨的；经过了词汇化的过程，它们被用以表达中医原词的概念，并在意义上经过修饰包含了中医原词的含义。如 repletion（英文字面意义指充满、过满）在本书使用作中医学“实”字的等化对应词。等化性对应词倾向于使用在抽象概念的翻译上。在译入语(target language)，也就是英文之中，它们显然经过了比喻的再复制过程。譬如将，“卫”译成 defense（英文字面意义指防卫），而“邪”译为 evil（英文字面意义指邪恶）。

(b) 西医学对应词 就是直接由西医学用词搬用过来的词语。

如以 acute conjunctivitis 来翻译中医的“风火眼”就是一个西医学对应词的例子。

2. 新造的术语：所谓“新造的术语”就是指创造出的新的英文字、词，其中包含了复合既有的字所造出的新词，以及经由字或是词素的融合所形成的新字。既有字的复合词在普通与专业语言中皆极为常见。此类术语在中医领域中出现的频率很高，而英文的复制也很容易，比如，“风寒头痛”就可以复合 wind、 cold 译成 wind-cold headache，而“三焦”译成 triple burner，梅核气译成 plum pit qi 也是同样的道理。

而经由字或词素的融合所创造出的新字（在此即指在任何任何英文辞典中无法查到的字），如“肾水不足”翻成 hypo-

nephroaqua, “风引喎偏”翻成 anemofacioparalysis, 是最引致激烈争议的翻译方式。

3. 借用外语的词语：中医学的翻译者常常会直接借用拉丁文或汉语拼音音译来作为翻译词语。

(a) 拉丁文：Manfred Porkert 是力主提倡拉丁文中医词汇的最主要翻译者，他将许多中医的基本术语翻译成拉丁文的对应词。但是此处所延用的拉丁文词语是指保持原貌的纯粹拉丁文，非是由拉丁文演变来的英文词语。

(b) 拼音：某些中医词语因为缺乏普通语言对应词或是无法制造出新字以致于无法翻译时，直接由中文借用汉语拼音音译来翻译是一种可行的选择。英文从中文借用的最典型汉语拼音音译词语就是 yin-yang。

4. 缩写与符号：例如 Promoting Blood Circulation by Removing Stasis 的缩写 PBCRS 曾被某些翻译者主张用作“活血化瘀”的缩写翻译。而英文字母与数字符号的结合被广泛的运用在穴位的表达。如“承泣”、“四白”、“巨髎”就分别被翻译成 ST-1, ST-2, 以及 ST-3。

翻译方法的适用性

翻译者应该可以同意上面所提及的分类包罗了现行可堪选用的翻译方法。但这些方法应该如何使用，也就是说，如何选用最贴切的方法才得以翻译出最好的作品，在不同翻译者之间仍然存在着歧见。笔者将在以下的篇幅中仔细衡量上述各种方法的优缺点。

普通语言对应词

人类的心智会对感官由外界获取的信息加以反应与分析。语言与如此的功能具有最密切的关系，因为语言可以对经过内心概念化的结果赋予名称或是加以形容。任何一个翻译者必须面对的基本问题就是，事实上，置身于不同的语言领域，尝试去分析外界万事万物所使用的方法就会有所差异。比如“老鼠”对于以中文为母语的人是一个单一概念，但对于以英文为母语的人而言却区分为 rat 与 mouse 两个概念。相对的，英文

的单一概念 plum，在中文也存在“梅”与“李”两个有所区别的概念。不过，不同语言的词汇之间仍然还是有许多具有对等关系的对应字存在。比如中文的“雨”，在英文相当于 rain，而“云”则几乎完全等同于英文所使用的 cloud。在本文的讨论中，笔者便将具有上述对等关系的中、英文对应词汇以“自然对应词”称之。

中医学翻译存在有相当可观的自然对应词。中文的耳、脑、肝、心自然对应于英文的 ear, brain, liver 与 heart。讲中文或英文的一般人见到这些字时，都可以经由这些名称去定位人体的器官。而这两种语系的人们前往市场购买肉类食品时，一样也会使用上述的名称来指称动物体内对应的脏器。进而言之，在中国，无论医师或一般非医学专业人士都使用相同的名词去指称同样的器官；而英文语系国家的医师用以指称主要器官的英文名词，其所指与一般非医事人员使用这些名词所指出者并无二致。

但是许多人心里便会产生如下的疑问，因为无论中文或英文语系，虽然非专业人士与专业医师对上述诸多名词的使用呈现了如此的相似性，但是中医师与西医师对于脏器的了解毕竟比一般非专业人士详细得多，而且西医与中医对于脏器的认知基本上还是有所不同；因而基于上述的理由这些人便主张中医学术语名词不可使用自然对应词来翻译，而且他们建议若一定要使用自然对应词，除非将第一个字母大写，不然也得使用汉语拼音来替代，或是甚至只能以 orbs 来指称中医的脏腑器官，如 hepatic orb（肝）。

中医与西医学都明了，心脏和肝脏皆与血液有密切的关联；二者也都认知到肺脏职司引入对维持身体功能十分重要的空气；肾脏具有经由膀胱将无用废水排出体外的作用，二者也有相同的观察。没有错，西医理论并不直接认同心主神明、肺主通调水道、脾主运化水谷精微、肝藏血，主疏泄、以及肾主藏精，生殖等中医理论；相对地，中医不能理解肝脏是人体的“化学工厂”、脾脏与淋巴系统有关，也是不争的事实。概括而言，

对于人体主要脏器的功能，中医的了解与西医的认知恰巧有一部分是相符的。

鉴于无论习医与否，以英文或中文为母语的人对人体各个内脏名称之所指为何并无不同的看法，因此翻译人员必须解决的问题应该是：虽然西医与中医对内脏的功能各自有不同的认知，彼此之间也存在着一部分差异，但是如此的事实真的足以用作拒绝采用自然对应词来翻译的充分理由吗？

拒绝采用自然对应词的翻译者根据的理由似乎就是因为他们认为，最近两、三百年来只有西医学对脏器名称所下的定义才是唯一确凿的定义。但是如此的根据显然是错误的，因为内脏的名称并不是由近代的西医师加以“发明”，而是他们自西方普通语言借用来的。从历史可以明了，英文的内脏名称出现的年代远早于西医赋予它们定义之时。比如其中的 heart（心）与德文的 Herz、拉丁文的 cor、希腊文的 kardia 与赫梯语的 karts（h = c = k）皆可视为同源词。经由如此从历史、语言角度所进行的探索，我们可以知晓用以指称“心”的名称应该源自于西元前二千多年前印欧部落所使用的语言。虽然从那时以迄现代，人们对心的了解出现了很大的变化，但是足以指出这个脏器所使用的名称仍然未因时代的演进或是认知的改变而有所更动。是故若只是因为中西医的认知不同就主张必须采用特殊、做作的翻译方法，这样的翻译者根本就未曾考虑到如果溯源至这两种医学的源头，中、西医内脏名称所指的脏器（心、heart）原本就是人体内的同一个部位；而且既然西医学并未因为认知有所演变而变化了脏器的用名，为何还有人主张中医的内脏名称必须在翻译时加以勉强地再造呢？

而当西医学文献开始被翻译成中文时，极大部分的内脏名称都采用了自然对应词的翻译方法。彼时之翻译者之所以如此选择译称的原因应该是他们认为一般中国人大概都能分辨的“心”、“肝”、“肾”等等脏器，其中文名称之所指几乎完全等同于英文语系人民以 heart、liver、kidney 所指者。至于中国传统医学对内脏的看法，当时的翻译者可能根本不屑一

顾。

翻译内脏名称主张将起首字母大写或是使用汉语拼音音译的这一类翻译方法，会将外国读者脑海里对于一般知识与中医专门知识的联想能力破坏殆尽。而汉语拼音音译方式还会误导读者以为中国的医学根本不理睬人体内的实质器官，甚至从完全不同的角度、概念去了解人体。因而只有使用首字小写也就是一般英文所用的内脏名称才能够引导西方读者了解一般中国人的常识与中医专业知识之间的关系。至于这些英文脏器名称属于自然对应词的原因乃因它们在英文中的用法完全等同于中文脏器名称在中文的用法；而如此的相同性即根基于无论中国或西方的一般人民在生活中所共同拥有的经验与实践的基础。

矛盾的是，拒绝采用自然对应词的翻译者并不能维持其抗拒的一贯性。譬如西医与中医对“脑”的了解有所差异，但并没有译者主张“脑”应该翻译成 Nao 而不能译成 brain。同理，虽然西医并不接受中医所认为的“目是肝之外窍”，但也从未有人主张应该将“目”译为起首字母大写的 Eye。由上述实例可以看出，翻译者翻译这两个名词时，一致接受中西医由人体所观察到的脑与目并无二致的这种看法，而且他们并不去细究中西医对脑与目的认知有所不同。如此，前文所提及各式各样反对自然对应翻译的主张，其立论根据便该当彻底检讨。甚且，中西医的不同认知若全部都必须使用特殊的翻译方式标明出来，最后所导致的结果势必一半以上的中医术语都以起首字母大写的名称或是一概使用汉语拼音音译来译出。

目前虽然大多数的译者会分别将“风”、“寒”、“火”、“暑”、“湿”、“燥”翻译为 wind、cold、fire、summer heat、damp(ness)、dryness，但曾经有人建议“风”应该音译为 Feng。其立论的根据乃认为中医所讲的风异于气象学所谓之风的现象。当然，现代研究中医的人应该能够分辨上述这两种风，但是我们并不清楚建立中医体系的古人到底在何等程度时才会认为二者有所区别；或许对于古人来讲，自然现象的风与表现在人体的风一点差别都没有。而且我们唯一所知的是，人体内

“风”的概念应该是古人经由观察大自然风的表现所演变出来的，因此若以音译的方式来翻译风，无疑就会掩盖了这个中医概念的唯一所知，并剥夺了外籍读者认知的机会。另外，音译还可能造成其他的问题，因为在某些特定的情况下中医所指的风就是气象现象的风，如此，当翻译者遇到任何一个“风”时，他便必须决定该翻成 wind 或 Feng。比如大部分翻译者便绝对不会将“迎风泪出”译为 tearing on exposure to Feng 或是“恶风”译为 aversion to Feng。至于中医概念性地认为皮肤痒是因之于“风”应该如何与“风”所引致的泪出或恶“风”作明确划分，就又是翻译者的另一个难题了。

虽然上文已谈论了许多有关问题，但自然对应词的使用却也绝非毫无疑问。有时，选择使用自然对应词一样也会发生信息遗漏的情形。例如“阴头”若自然对应翻译为 head of the penis 或 glans 便无法传达出译为 yin head 所能够告知读者有关阴阳参考系统的信息。不过阴头的“阴”乃根据一般（非专业性）的含义（隐私）加以使用，因此基本上，此处所遗漏的信息并非十分重要。但若“中风”以英文 stroke 翻译，就绝对无法传达出中医原名称所蕴涵的专业信息。因为虽然英文的 stroke 与中风的“中”字在字面上的意思相同，二者都可用以描述病人突然发病而肢体瘫痪不用情形，但是中风原来还包含了“风”字，即由中医理论观点明白指出发病的原因，因此在翻译时加上 wind (wind stroke) 才是比较理想的。另一个例子是“下”字，其字面上意指“使...降下”，但是一般使用的英文自然对应词 purgation，其字面上的含义却是 clean（清洁）。由于中医四种基本动态形式（出、入、升、降）的观念十分重要，因此“下”应当以比较符合中医原词字面含义的译文译出。（本书将之译为 precipitate，意谓使突然下降、猛然投下）。

有时候，英文自然对应词的含义甚至会与中文原词所传达的信息发生冲突，例如，“脚气”的自然对应词应该是僧迦罗语所来的 beriberi，但若把“脚气冲心”翻译成 beriberi surging

into the heart 绝不如 leg qi surging into the heart 正确，因为“脚气冲心”反应出中医对此病的特殊认知，即认为心的病征是脚“气”冲上犯心所致；而这样的认知当然异于西医所认为缺乏维生素 B₁ 导致的 beriberi 会引起心脏病变与脚水肿。当然，“脚气冲心”译成 beriberi with cardiac pathology 也不能算是错误，但是这样的译法无疑就丧失了中医认知此疾病的特殊信息。翻译者的任务，并不只是翻译出每一个术语名词，而是应该在翻译中保留中医概念系统的完整意象并将之传达与西方读者。令人欣慰的是，近几年来当上述选用自然对应词有所缺失的情形出现时，尊重中医字义去翻译中医名称的方法已然形成了一个明显的趋势。譬如，“霍乱”虽然存在自然对应词 cholera,¹ 但由于 cholera 使用于中医翻译仍有所争议，因此翻译时附上中文原词的字义翻译 sudden turmoil 的情形便常常得见。

以下接者谈“等化对应词”。等化对应词主要是指其字面上的意义与中文原词字面上的意义大体相同者，不过这些词在英文之中从未曾被应用于表达类似中文原词在中医学所具有的特殊含义。典型的例子就是实与虚（在本书中分别译为 vacuity 与 repletion），虽然此二者的各种不同含义并未能体现于任何英文字对上，但由于它们在中医学的概念上具有重大的意义，是故固定的英文对应词绝对是必要的。类似虚实的这一类中医名词常被不同的翻译者译成不同的译语，而且主张重用意译或多样化翻译方式的翻译者还经常将之按照语境变通译出。譬如，有一些翻译者便将 民视按照上下文的不同分别翻译为 asthenia/sthena 或 deficiency/excess。然而笔者却坚决认为这类名词由于在词汇学与概念上具有重要性，应该一贯以固定单一译语译出。采用多样化译语的翻译者似乎过分轻视一贯、固

¹希腊文字根“chol”在 cholera 所指的是胆汁或愤怒并不详明。但若当作胆汁解释，英文名词的含义与中医对此病的认知便有所冲突。然而，不管上述争议的结果究竟为何，一般讲英文的人通常并不知道英文名称的原义，而且“cholera”一字，在尚未被现代医学附加上严谨定义的久远年代，也如中医的“霍乱”一样用指以上吐下泻为特征的疾病，甚至还包括了今日所谓的急性肠胃炎。

在《黄帝内经》时代便存在的比喻就应该予以译出。譬如，他认为，“脏腑”便应该译为 *depots and palaces*。而“服药”的“服”虽然经过历史考据是从“带（护身符）”的意思转化而来，但在《黄帝内经》所建立的医学认知中并不具有这样子的比喻内涵，因此翻译“服”时便不用仿造其所根源的比喻。

从历史的视角着眼可以使一个两千多年的医学传统得以精准地被译出。为了解释这个观点，我们再举“疝”为例。“疝”是以腹痛或阴囊肿痛为特征的一系列疾病的总称。“疝”本字从山，指（邪气）堆积成山之义。如此的比喻，在本书以 *mounting* 译出，也就是从 *mount up*，堆起如山（*mount, mountain*）而来。而“疝”包括了今日所指的腹股沟疝，即《灵枢》所讲的“狐疝”。但是从中医“疝”的广义所指我们可以明白，中国古代对于腹股沟疝与阴囊积水等疾病的区分并不明确，甚至还与某些以腹痛为特征的疾病无法清楚区隔。经由“疝”字（从山）我们可以了解古代对疾病的分析，因而，唯有根据字义、保留比喻的翻译方式才得以让西方读者同样地了解到中医对此类疾病认知的演变。至于根据现代认知的其他翻译方法，如 *hernia*、*hernia-like conditions* 极轻易地便会毁灭了从历史视角的洞察力；而且这些翻译的意义较狭隘根本未能涵盖“疝”在中医原本的广义所指，这也就会造成读者认知的混淆。在此要再次强调的是，有些中医传统概念的定义比较模糊，而且古人对某些事物的了解并不如今人清楚，因此为了提供西方读者认识中医的最佳途径，只有根据字面含义去翻译这一类名词并配合充分的注解才是翻译者该当依循的不二法门。

西医学词汇

使用西医学术语名词来表达传统中医概念是中医翻译的主要趋势之一。主张使用这种方法的理由，主要就是认为西方读者可以由此得到他们所熟悉或是至少可以从西医学词典查阅到的概念。

赞成如此主张的翻译者显然将他们的理由建立在存在于中医与西医学术语名词各自所指的临床现象之间的对应关系。如

果中医名词“风火眼”与西医名词 acute conjunctivitis（急性结膜炎）之间的对等关系是肯定的，我们必定能确定被中医师诊断为罹患风火眼的患者，西医师必将其眼疾诊断为急性结膜炎；相对地，西医认为得到急性结膜炎的病人，也一定会被中医诊断为患有风火眼。而且前述这两种情况若不能百分之百同时成立的话，这两个名词完全对等的说法便并非真确。有一些曾被提及的中西医学对等名词，彼此之间的对等关系便远低于百分之百，明显的实例就如“痹”和 arthralgia（关节痛）的对应。

由词汇学与翻译理论着眼，使用西医学术语名词来解释中医概念常常会掩盖了读者应该明白的中医含义。例如，把风火眼翻译成 acute conjunctivitis 便无法表达出中医认为这是一种以“风火”为病因的眼疾，替代地，反而指出这是一种急性发作的结膜发炎状况。如此不只会遗漏了中医有关“风火”这个病因的信息，甚至还将非中医的概念如“发炎”、“结膜”等引入中医翻译。以上述方式选择对等名词的动机便根源于一种迥异于中医概念骨架的认知。一个具有充分形成根据的术语名词，其字面上的意义必须与这个名词在整体概念系统中被认知的概念有所配合。如果“肉瘿”被译成 exophthalmic goiter（突眼性甲状腺肿），不只会面临临床对等性的问题，同时也无法反应出中文原词与概念骨架的关连性。而如，《三因极一病证方论》所提到的“五瘿”，指出“瘿”有石瘿、肉瘿、筋瘿、血瘿，以及气瘿这五种。如此便不免令人质疑，一个宁愿选择 exophthalmic goiter，而不支持尊重字义的方式将肉瘿翻译为 flesh goiter 的翻译者，如何能够译出其余的四种瘿。

中医与西医的对应性常常被认为是属于“名异实同”的情形。但是从词汇学家的观点来看，如此的说法却并非绝对正确。一个知识体系是由互相关连的概念所组构而成。例如翻译一个病名时，虽然人们可以接受中医与西医师所观察的是“同一个东西（对象）”，但是这两个系统资以概念化其分析对象的方法却并不相同。也就是说，虽然对象可能是同一个，但是中、

西医对此同一对象的概念、分析有所差异，因此翻译中医名词时便应该遵循中医原本的概念加以译解。翻译者若未能理解上述的道理，并使用西医术语名词去翻译中医，那就必然会破坏了他意欲传达的这个知识体系的完整性。尤其当影响到基础观念时，如此的翻译方法所造成的伤害便更形巨大。东西方有许多翻译者不约而同地将“气”翻译成energy（能量）。虽然在中医译文中使用energy这个字可以帮助西方读者了解一种他们并不熟悉的概念，但是，因为科学家尚未能发现任何形式的能量完全相当于中医“气”所表现的现象，所以取energy来翻译气，仍然算是一种比喻。进一步而言，在中医书籍中，气有时还被用指有形的东西，例如有人就认为“浊气”具有糟粕（排泄性废物）的含义。又如，翻译者若在经络学说的用书中使用energy来翻译气，而在翻译其他类文章所出现的气，如浊气不降时，被迫他就一定要选择其他不同的翻译。如此，中医体系中有关气的概念的整体性便会被破坏。

英译中医名词的困难性，不应被用来当作使用西医词汇的理由。因为前述所提及的所有中医名词都可以忠实并轻易地翻译成英文。甚且，任何熟悉中医思想的人一定同意wind-fire eye事实上表达性很高，因为它可以传达与读者这是一种由wind-fire，风火（指明是结合外来的邪气所形成的病因），引起的眼疾、是突然发生的（风的性质），而且以出现热象为特征（火的性质）。偏好使用西医对应词的译者并不能以一般英文缺乏适当用字来作为理由，应该是由于他们认为西医的概念具有较高的“可信度”。在今日，西医学已然在整个世界建立了医学的标准甚至在中国也取代中医成为医学主流的这个时代，即使执业或是提倡中医者，事实上其接受中医理论基本概念的方式也不会像古代的中医医者一般地信仰虔诚，而且他们通常认为中医之所以仍有存在的价值，一方面是因为临床的效用，另一方面则是因为中医能满足人们对传统医疗的需求。风与火，根据中医原来的概念，本身并不是经由现代科学方法可以全然探知的东西，但是它们仍然被视为可以达到临床治疗目

标的资用模型，而且这种资用模型终究还是必须借助中医概念方能加以了解。如果上述的概念不能经由翻译加以传达，外国的学生是否能够精通这些模型，就令人难以确定了。中医的医疗作用是另一个时常被尝试以西医名词加以引介的领域。有一些英文中医用书甚至会使用像 antipyretic (退热的), febrifugal (退烧的) 这样的用词。但是，现代药理学名词对于中医词汇的整体而言，并不能提供足够的词汇以资使用，因为如“清热”与“泻热”之间的区分便无法经由现代药理学名词的翻译来达成，而本书将之分别翻译为 clear heat 与 drain fire。药理学名词草率地运用于中药学之中并无法真正反应出中医学名词的含义。没有任何一个药理学名词能够用来解释“宣降肺气”或是“辛开苦降”，而本书则分别将之译为 diffuse and downbear lung qi 与 acrid opening and bitter downbearing。进而言之，必须注意的是，中医术语本身用来描述治疗作用者，包括了动词、形容词与名词，而西医药理学则几乎完全使用形容词，若是将之施用于中医学用书的翻译，必定会产生混杂的表达。

前文已经明白指出，术语名词未必都是专门学科专用的名词，即使西医术语也不例外。欲决定哪些使用于西医的术语名词具有充分的资格用作中医名词的对应译词，区别下列分为三级的西医词语便绝对有所助益。第一类西医词语是由借用自一般普通语言的用词所构成，例如 fever、chill、cough、cold、influenza、malaria、leprosy、hiccough、headache、stomachache、backache、pain、tenderness、soreness、palpitations、bleeding、hot flushes、forgetfulness、dizziness、vomiting、blindness、jaundice、deafness、nausea、emaciation、diarrhea、constipation、goiter、sores、corn、sty、boil、measles、mumps、与 fracture。这些通常由医师所使用的词语，一般人都能够明白，而且大部分正常成人都能够分辨这些名词用指的情形为何。另一类则是由西医用以描述特定专业概念的词语所组成，包括：conjunctivitis、anemia、hypertension、paranasal sinusitis、trichomoniasis、arterioscle-

rosis、optic atrophy、hyperchlorhydria、coronary thrombosis、glomerulonephritis hematoma、与 cerebrovascular ischemia。虽然其中一些词（如 anemia、hypertension、conjunctivitis）对一般非专业者可能并不陌生，甚至还被他们所使用，但是非专业者并无法以医学的准确性诊断出这些病情。这些名词所反应出的专业知识与一般的认知有很大的距离。而分布在上两类词语之间的就属于第三类的词语，其组成是一些医学来源的词语，但并不需要任何专业的知识或设备便能加以了解或确定。其中包括 enuresis、lochia、pharynx、larynx、dysphagia、strangury、enuresis、scrofula、tumor、fistula、miliaria、macule、papule 与 diphtheria。诚然，存在于这三级词语间的区格仍然是模糊不明的。如 nerve（神经）这个字常常在普通语言中被使用，而且大多数人多多少少对神经系统都有一些认识，但是没有人能够在缺乏解剖知识的情况下准确地指出解剖尸体内的任何一条神经。不过虽然其区格是模糊的，这三类词语的划分还是可以提供一个粗略的指导原则用以判断这些既存的西医词语是否可以被中医学用书所接受。笔者相信，在选择中医名词的西医学对等词时，只有第一类得之于一般普通用语与第三类性质介于中间的这些词语才能够予以使用。至于纯然“严谨专业性的”第二类名词则应该绝对避免。

新造的术语名词

新造的术语名词，如前所言，包括了新的复合词与新造的单字。

复合词的制造很少会引致一般人的排斥。一旦基本术语名词的翻译体系能够建立，中医本身的中文复合词便能够自然地加以翻译。如，风、寒与头痛分别被翻译为 wind, cold, 与 headache 时，“风寒头痛”便可以无疑义地译成 wind-cold headache（意指一种由风寒所引起的头痛）。但是，有一些人却主张，既然一些中文复合词如惊风、目赤、脐风、风癣、鹅掌风、湿毒带下、痰核与喉蛾可以用西医学名词分别翻译为 infantile convulsion, conjunctival congestion, tetanus neonatorum, tinea

corporis, tinea unguium, cervicitis, subcutaneous nodule 与 tonsillitis, 为何还有必要根据字面含义去翻译成, 如本书所主张的 fright wind, red eyes, umbilical wind, wind lichen, goose-foot wind, damp toxin vaginal discharge, phlegm node, 以及 throat moth。由上述说法我们便可以看出来, 重点并不是在于翻译者排斥英文复合词, 而是有一些翻译者不只未能认清中医名词在词汇学上的重要性, 甚且还偏好使用源自于非中医参考体系的名词。如笔者所一再赘言, 类似的偏好所依恃的原则根本就是极为脆弱并且不堪考验的。

结合拉丁字根、前缀或后缀从而制造出新的英文单字 (new words) 是另一种常见于现代科学的名词制造方式, 尤其是在西医学的领域中。有一部分的翻译者即试图使用如此的方法去翻译中医学。在中医学翻译的争论中, 新的单字制造方式, 如 hepatogastroqistagnation (肝胃气滞), 在中国所引致的注目远大于西方, 但是如此的新造字无论在中国人编籍、写作的英文教科书或临床用书中仍然相对地极为少见。

在英文之中制造新的词语必须遵循一定的原则或趋向。一般而言, 拉丁文词素可以彼此互相或甚至与希腊文词素作结合。拉丁与希腊文的结合十分常见, 比如 television 这个字, 但是无论是希腊或拉丁文都不会与非欧洲语系、德文语系或是其本身经过了严重英文文化的字、词素作结合。一个西医师会使用 cardiohepatic (心与肝的) 这个字, 但是他绝不会使用 cardi-oliver, 因为后者违背了一般造字的原则。少见的例外, 如 anti 这个词素便会与德文来源的字结合成 antiwar (反战的), 或 antiwhite (反白种人的) 这类字。但是, 如 tuinaology, qigongology, bencaology, yangpenic hygrosis, hepatoqistagnation, gastrocough, chillophobia, sexichannels, 以及 leukoglossocoat 这些字便被认为是杂种的结合, 而一般英文语系人民在绝大多数情况下根本不会作类似的创造或予以接纳使用。一个简单的理由就是英文的词汇来自不同的语言, 某些特定的字母以不同的方式发音完全取决于这个字的来源。如 g 这个字母在

get 与 gelid 中就分别发不同的音。将来自不同语系的字作结合就好像在一个字里面作发音方式的转换。因此，若在一个英文单字中引入汉语拼音的成分，如上列之肝胃气滞的例子将会造成西方读者相当的迷惑。

提倡以西医模式来创造新字的翻译者，其根据的理由可能是认为这样的方式有助于西方读者的了解。事实上，就算对一个以英文为母语的西医学生而言，西医的希腊-拉丁文词汇仍然是相当困难的，遑论一般非专业者。社会学家曾经提出如此的说法，他们认为西医学专业领域就是利用这样的词汇来保护其自身权益。习于阅读西医中文翻译用书的中国西医师通常无法了解，一般非专业的中国人从简单中译西医名词如“肝炎”所得到的了解，远比英文语系的一般人从肝炎源自的西医希腊文名词 hepatitis 得到的多得多。又如“胃酸过多”这个词，连一个十二岁的中国儿童都能够大概明白其含义，但相对的原词 hyperchlorhydria，就算是一个受过高等教育的英文语系成年人，如果未经西医学训练的话，可能连猜也猜不到其含义。

进一步而言，虽然有一些中医的概念具有希腊与拉丁文的对应词，熟悉希腊-拉丁词汇的人可能能够看懂，如 pyria 指热或是火，但是还有极大部分的中医概念并不在一般西方西医师所熟悉的希腊与拉丁文领域中具有对应词。实例譬如，将“伤湿咳嗽”译成 hygrocough，而“风水”译成 amenoedema，极少数读过希腊文的西方人（日趋稀少）可能会懂，但是对于一般西医师而言，他们就只能去查阅字典，因为 hygyo 或是 ameno 并不存在于西医的希腊-拉丁字汇中。在造字的过程中出现如此不自然的极端现象，让我们不禁产生如下的疑问： dampness damage cough（伤湿咳嗽）与 wind water (swelling)（风水），这种能够以英文传达出准确中医概念的翻译究竟错在何处？风、水与湿都是中医用以说明病理现象而一般中国人能够了解的观念。使用简单的英文对应词能够确保完整地翻译出中医所蕴涵的一般常识与专业常识之间的关系，而若使用做作的希腊-拉丁文词汇，这样的关系就必然会遗漏。

在翻译某些特定的名词时，运用制造的新字在许多情况下还会大量地遗漏信息。中医疾病形态与病机描述的名称是成组而且具有高度鉴别性的名词。例如损、夺、耗、亏、竭、亡、脱、绝、不振与不及，全都是“不足”在许多用书中的各种差异形式，若想以拉丁文来区别翻译它们将会十分困难，因此全部都被翻译成 hypo 的情形就很可能发生。继之，拉丁复合词适合以形容词和名词的形态来描述状态，因而也无法满足在描述许多中医病理因素时所必须的动态动词句型的需求。

经由拉丁文来源制造新字是现代科学的特性，但是却非为英文专业语言的特色。任何使用新造单字的决定绝对必须完全根基于新造单字比其他的翻译方法更能准确地反应出中医的意义。根据笔者的经验，这样的情形非常少见。

借用拉丁文名词

主要提倡使用拉丁文词汇的是 Manfred Porkert，他将许多基本的中医学名词以拉丁对应词翻译出。

在此所指的拉丁文名词是保持原貌的纯粹拉丁文，非为借用自拉丁文而在英文中被固定使用者（如 lochia, vagina, glans, uterus），也不是上述从拉丁文制造出的新字。Porkert 采纳如此的翻译方式似乎是根据从解剖学、植物学与动物学的拉丁文命名可以观察到的传统。如此的传统可以追溯到西方学者们以拉丁文为共同语言的那个年代，但是由于因应快速成长的科学与专业知识所产生的新的专业语言将其根基植立在现代语言中，这样的传统正逐渐没落。随着大部分西方国家减少拉丁文的教学，拉丁文的规范角色已经被全世界试图以各种不同现代语言将词汇学合理与标准化的努力所取代。

因此，Porkert 的拉丁文中医词汇早已不被广泛接受，一方面因为拉丁文在西方的熟悉程度与权威性都明显减低，另一方面则因为现代语言具有多方面用途。大部分其他的中国学者似乎也感觉到，在表达中医含义上，拉丁文并不比他们自己的母语，中文，存在有任何特别的优越性。事实上，中医学的描述方式，例如被反复使用引申自水与火的意象，与一般人日常用

语的描述方式相当接近，说明中医学具有一个足以被世界上所有人类理解、接受的概念基础。想要将这些意象表达出来，只有各种语言的一般表达方式才是最好的方法。所以由此可以看出，在沟通中医概念上，没有任何理由足以证明英文比不上拉丁文。

使用拉丁文药学术命名来作为中医药物的对应名称，一般被认为是独立的特例。因为许多中药并不具有自然的英文对应词，而且经由生药学家从科学命名方式获得的拉丁文名称所发展出来的系统，可能是最广泛被使用的。

经过长期对于中药物拉丁与英文名称的研究，笔者作出如下的结论；对于大部分常用与非常用的中药物而言，使用拉丁文名称比英文名称优越的说法似乎有点夸张。因为一方面，当所指的药物来自许多不同种、属的植物时，使用药学术名称便会出现问题，例如，“紫草”的拉丁文生药学术全名就会是“*Lithospermi, Macromotiae, seu Onosmatis Radix*”。而另一方面，英文本身所拥有的中药物英文名称比一般人所知还多得多。例如“天竺黄”能够用药学术名称 *Bambusae Concretio Silicea* 完整的表达，但是它的英文名称 *bamboo sugar* 或 *tabasheer* 却只有少数的西方人知道。前者，*bamboo sugar* 以简单的英文来描述这种药物，而第二个来源于印地语的字 *tabasheer*，则反应出这是一种源自于外国的药物，这由中文的“天竺”（指印度）也可以感受到。同时应该注意的是，一种植物、动物或矿物若是成为一般不具有深厚植、动、矿物学知识的西方人时常谈论的对象时，往往西方人会倾向于以一般的英文名称来加以指出，而如果其本身没有既存的英文名称时，通常应该可以被制造出来。设法从拉丁文名称转制成英文名称的情形时常可见，比如 *japonica* 就被接纳为 *Camellia japonica*（山茶花）的普通语言英文对应名称。

使用拉丁药学术名称的一种理论上的排斥就是，既然拉丁药学术名称根基于现代科学对于植、动、矿物的分类，因此，在中医翻译使用它们便会造成西方读者误以为中医对于药物的认识

(fèi) 与痲、痲、废、肥、腓也难免不会碰到同样的问题。中文对于音调相同的字具有明显的耐受性，如肝(gān)，甘(gān)，痲(gān) 与干(gān)，因为这些字在中文书写时就可以清楚的加以区分。至于对同音中文字在接受或分辨力比较低的英文语系读者，将无法忍受如此大量听起来十分接近的非英文字传入。

有一些借用自中文的拼音字在英文领域中已广被接受。如 tea 茶，kumquat 金橘，loquat 鲁橘（枇杷），litchee 荔枝，longan 龙眼，typhoon 台风，kaolin 高岭，taipan 大班与 sampān 舢板等，在许久之前就早已纳入英文语言中。而 Wok（中式圆底炒菜“锅”）则是一个较近期的借用。至于时常被使用在中医的 Yin-yang 与 ch'i，早就分别在十七世纪晚期与十九世纪中期被接纳为英文名词。而且最近出版的英文字典，qi 这个汉语拼音写法也列在其中，反应出即使学术性的作品，一般的潮流也倾向于以汉语拼音来取代 Wade-Giles 的音译方式。但是，这些少数借用字的存在并不能藉以证明英文能够随心所欲地从中文借用拼音字来使用。

即使我们把在英文中使用汉语拼音词的客观限制置诸一旁，我们还是必须注意一个事实，那就是拼音词“本身”对于一个以英文为母语的西方读者而言根本无法传达出任何意义。就如，对一种中国水果使用其中文名称就是给与具有清楚定义的对象一个名字。但若在属于抽象概念的领域时，事物本身的中文名称在中文里却具有助益概念传达的作用。英文确实曾自中文借用“名词” (nouns) 词态的拼音译词，但就笔者了解所及，却从未有动词 (verbs) 被借用的情事发生。一个动词指称一种动态的表现，它可能牵涉到人（动作者）与事物（被作用者）之间的关系，但是此动态作用本身却依然是抽象的。虽然许多中医学动词具有术语词汇的性质，但并不能因为如此就认为可以使用拼音音译的方式来翻译它们。原因是拼音词本身并无法告知读者任何有关中文原词所指的动态作用。另一方面，抽象名词也常见以拼音的方式被译出。如“营”与“卫”这两个字虽

然存在足以表达其含义的英文译语，但音译的方式，(yíng)、(wèi) 却还是常常被施用。事实上，音译的方法只是能够让读者觉得这些字具有以一般英文翻译不能表现的外来性与神秘性而已。

虽然对于拼音音译有以上所指出的排斥存在，但是在附属参照的作用上，拼音音译却具有很大的价值。许多翻译者支持在翻译中药名、方剂名称及某些罕见的名词时在英文翻译之后括号加入音译拼音词。例如“赤芍药”便经常以 red peony (*chì sháo yào*) 或 *Paeoniae Radix Rubra* (*chì sháo yào*)。来翻译，而这样的方式就是在中医翻译用书中常见的在英文译称之后括号加上音译的方法。

本书采用的翻译方法

本书所主张的中医英文词汇择定目标就是要在源自于中医整体概念系统的译文中忠实地反应出中医的概念。鉴于中医词汇与中文普通语言颇为相近的事实，从英文普通语言中系统、组织化地选定对应译词应该是中医翻译的优先选择。至于西医学的术语名词，只有当其含义不至于扭曲西方读者对中医概念的认知时，如前文所详加说明，方得资以对应施用。而汉语拼音音译或是新造字则应当尽量避免使用。以下以一些实例详细说明。

普通语言对应词：本书尽可能采用自然对应词，譬如脏腑以及身体部位的翻译名称都是以英文语系一般人民所使用的名称译出。

而若缺乏英文的自然对应词时，则尽量择取等化性对应词，并将比喻的含义尽可能保留。例如“牛皮癣”、“鹅掌风”、“鹤膝风”与“白虎历节”，本书分别译之为 *oxhide lichen*、*goose-foot wind*、*crane's knee wind*、及 *white tiger joint running*。不过，为了顺应一些早已被西方接纳成为惯例的翻译，本书仍以 *bowels and viscera* 来翻译“脏腑”；更勉强的是，本书也纳入以 *point* 来翻译“穴”的既成事实。至于笔者将痰饮的“饮”译为 *rheum*，不采用根据字义翻译的 *drink*，主要是为

了避免误导西方读者。

西医学名称：本书所择用的西医学名称限制于那些字面上的含义不会表达出任何西医专业认知者。因而，目前已很少被西医使用的名称如 strangury（意指疼痛性尿淋漓）使用以翻译“淋”（证），而 diphtheria（字源义指“皮革”，西医原本藉之形容该病漫延于咽后的假膜）则用来翻译“白喉”。至于那些开始使用的年代可以溯源至西方现代医学发展之前的疾病名称，如 measles、malaria 等，由于其原始的含义并非现代西医的定义，应当算是西医所延用的名词，因而本书将之视为不属于西医专业用语的自然对应词。

一些根据前述判断标准可被接受的西医学诊断用词本书也予以收录，但是笔者在自己的翻译作品当中，尽量以足以令读者望文生义的一般英文用语来取代这些字。这些西医学诊断用词（其后的括号之中，笔者列入了较适当的一般用语对应译词）包括了 hemorrhage (bleeding)，出血、hemafecia (bloody stool)，便血、hematospermia (blood in the semen)，血精、hematuria (bloody urine)，尿血、oliguria (scant urine)，尿少、polyuria (copious urine)，尿多、oligomenorrhea (scant menstruation)，月经过少、menorrhagia (profuse menstruation)，月经过多、dysmenorrhea (menstrual pain)，痛经、oligogalactia (scant breast milk)，乳少、galactorrhea (loss of breast milk)，乳汁自出与 analactia (breast milk stoppage)，乳汁不行。至于笔者将“经闭”翻译为 menstrual block（闭）以取代西医学的 amenorrhea，主要就是为了反应出中医对闭的特殊认知。

新造字词：结合多个英文单字的复合词就是为了配合中医的复合性词语所制造（如 blood vacuity dizziness，血虚眩晕）。但在某些较为困难的翻译情况下，英文的多字复合词却用以表达单一的中医用字（如 flat abscess，疽）。

本书尽可能避免使用创造新字的翻译方式，但是还是有一些例外的情形。比如“利”字被译成 disinhibit 这个英文新字就是组合 dis（解）与 inhibit（抑制，束缚）而来（不过英文

原本就有 disinhibition 与 disinhibitory, 在规模较大的英文词典中应该可以查到)。而“升”、“降”以 upbear、downbear 译出, 主要是因为英文并没有任何单一用字足以分别表达出这两个中文字原指“使之上升”、“使之下降”的含义。至于 upbear、downbear 则分别是由 bear upward、bear downward 所缩合成的新单字。将中医所指的“暑”译成 summerheat (暑被视为六淫之一的病理因素时, 概念上有别于季节的夏), 就是把 summer 与 heat 拼成单一个字, 而由之更可将“暑热”、“暑湿”、“暑温”等复合词译成 summerheat-heat、summerheat-dampness 与 summerheat-warmth, 清楚地区分出这些中医复合词的不同。至于中医的“胁”因为常用的译称 hypochondrium 并不符合中医的定义“由腋下至肋骨尽处之总称名”, 因此本书译之为 rib-side (“肋侧”)。至于出现于气逆、逆冷的“逆”字以 counterflow 来翻译, 亦属于新造者。虽然面对这些新造字词时, 读者必须熟悉它们原来的中医专业术语含义 (正如中国学生开始接触中医术语也必须熟悉这些中文字在中医所具有的特殊意义), 但是根据作者的母语直觉 (native speaker intuition), 西方读者应该会觉得这些新造字词在语境里传达出中医概念的表达力很高, 甚至可能根本就不会想到它们是新造的字词。

拉丁文: 本书坚拒使用未被英文接纳的纯粹拉丁文名词, 而唯一的例外是由学名变化而来的拉丁文中药名。

值得指出的是, 中药的拉丁文学名至今仍未完全规范化。本书所收入的近 1730 个拉丁文药名是尽量以简约的方式予以采纳, 但并不会因此就发生名词 (或中药) 之间出现重复混淆的情形。这些名称来自笔者一个收集有五千多个药物的资料库, 本书所采用的命名方式即足以将这五千多种药物在名称上作明确的区分。

本书虽然收录了拉丁文药物名称, 但是笔者个人认为英文药名由于好拼好读, 沟通性、传达力较高, 而且西方临床医师的使用也比较方便, 因此应该远比拉丁文名称理想。而在 1730

多种药物当中，其中 733 种具有在规模较大的英文词典里可以查到的现成英文名称（本书以*标明之）；842 种具有曾经在植物学用书或中医临床用书出现过的名称（[⊙]）；只有 285 种是经过笔者以一定的原则创造出（[°]）。

汉语拼音音译：在本书中，音译的方式是万不得已时才使用。比如“疔”音译为 gan，因为这个字在中医同时可用指营养不良与糜烂两种病，而这两种同名病称之间的关系并不十分明确。将“癩”音译为 lai，也是因为其用指的麻疯与以掉发为病征的头皮疾病，二者之间的关系亦不清楚。而“便毒”译为 bian toxin，是因为“便”字的含义不明之故。外国读者所不熟悉的名词，笔者在其后加上汉语拼音以资参考，如疔，clove sore (*dīng*)。

至于“阴阳”与“气”仍译之为 yin-yang 与 qi，因为这样的译词早已被英文所接纳。

简缩与符号：本书——应该说是极其勉强地——为了遵从已广为西方所接受的惯例，沿用了常用的穴名代号命名方式，不过各个穴名的英文译名还是予以列出，主要是希冀西方读者能藉之对中医有更深入的了解。而天干地支在本书也以代号的方式来翻译，因为这些中文名称的字义并不甚明确。至于“君臣佐使”及“卫气营血”除了译出全名之外 (sovereign, minister, assistant, and courier; defense, qi, construction, and blood)，也附加了这两个词的简明译称 drug roles 和 four aspects。

尚未解决的问题

鉴于语言本身的性质，翻译者不可能对于其择定的每一个译语名称尽皆满意。在此谨探讨笔者个人在本书的未尽完备之处。

翻译者有时必须被迫去遵从习以为常的翻译惯例，如此虽然会出现与其原则相违之处，但却不得不接受。“穴”在本书中以 point 来翻译全然是因为英文语系国家的每一个针灸师都习以使用这个字。如此的译称仍不免令人抱憾，因为“穴”的

本意是指“洞”或“洞穴”，说明进针之处乃位于人体外在解剖形势上呈现裂缝或开洞之处，而英文 point 的含义不过是指一个抽象几何性定位的“点”，并不能完整表达出中文“穴”的意思。

而本书把“证”按照“证候、征候”（如呕吐、恶寒等）和“证型”（如热证、表证等）两种不同的用法分别翻译成 sign 和 pattern。“证”的本义是为证词或证据 (testimony、evidence)，而病人所表现的“证”（征候），正是医者所观察到的“证据，”但是“证型”的用法却是一种属于引申出的含义。欲在英文之中寻得单一个译词足以充分地同时表达出“证”的原意“证候”以及其引申出的“证型”含义，并不容易。大概同时具有上两种意思的英文字，有 display（显示）、manifestation（表现）及 presentation（呈现）三个。但是后两者使用在复合词，如 manifestation identification（辨证）时显得非常地笨拙。

“证”字所造成的翻译问题因为同音字“症”的存在而显得更加复杂。这两个字虽然不同作者主张的用法各不相同，但却常常被混用。现今中国大陆上，两者的使用虽然一样普遍，但还是有人认为“症”应该专指病人的主观的症状，而这恐怕是受到现代医学影响所致。在台湾和日本的中医界，“证”字的使用则比“症”字普遍。不过在一般翻译作品中，两个字以同一个翻译名词混杂译出的情形还是极为常见。

处理证、症问题的同时，其他的相关名词如“疾”和“病”也应该试图一起考量。“疾”常出现在指称某一个“病种”的复合词，如“痢疾”、“疟疾”等；而“病”则用指一种与“健康”相对的生病状态，并常特别用以表达如此状态的一个事例，如“久病”。不过“病”也与“疾”一样具有病种的含意。英文的 disease 通常指“不健康”的意思，但是最常用的含义却是用指“病种”而言，在现代医学中，disease 倾向于表达导致身体组织病变的疾病，而与表示功能失调的 disorder 对称。另外，illness 与 sickness 亦可用指病种，但这样的用法较少见。如是的问题无论是中文或英文都有待进一步的研究，以期建立

出确定的翻译原则。

有的中医关键用词如前述之“证”一般，在本书根据不同的定义、语境以双重翻译的方式译出。如“精”译为 essence 和 semen，“气”译为 qi 和 breathing，“热”译为 heat 和 fever 等等。虽然双重翻译方式并不十分理想，但加诸英文的清楚定义还是可以让西方读者在这些成对的英文翻译用词之间意识到同一性的存在。至于该当选用 essence 或 semen，qi 或 breathing，由中文的上下文很容易便可作出决定。但 heat 和 fever 的区分就比较容易造成译者的困扰，因为“热”在中医尚包括一些自我感觉的热感（如五心烦热），而这样的感觉并不属于英文 fever（发热、发烧）所指的含义。

在本书中，“痈”和“疽”分别被翻译为 welling abscess（“涌出来的脓肿”）和 flat abscess（“扁平的脓肿”），无奈的是，这两个英文新造复合词的字面含义较诸中文原词“痈、疽”的字面含义明确。

最后，虽然“寒”与“冷”的中医含义有所差别，但二者皆译为 cold。虽然后者具有比较属于感官性的“冰冷”的含义，英文 frigid 应该足以表达，但是 frigid 并不能符合“冷”在每一种语境的需求；而更令人无法满意的是，frigid 在现代英文的普通语言用法上通常还特指“性冷感”一义。另及，“干”与“燥”二字也存在着类似的差别，不过两者皆译为 dry。

结论

中医翻译的趋势之所以会偏离一般所认同之词汇与翻译理论，主要是由于受到西医学思考模式的影响。翻译者运用以下的翻译手段：使用大略或只是部分相当于中医病名的西医学疾病名称，应用拼音音译或拉丁文来翻译一种中医学对它的认知根本迥异于西医学了解的器官名称，以及创造出看起来类似于现代医学用字的希腊-拉丁文新造字；其所遵照的准则显然是根源于现代医学体系而非他宣称要传达的中医学。置身于现代

社会中，无论西方或中国的学习中医人士多少都会对现代医学有关人体功能与疾病机转的观念有所了解。但是这些观念却会干扰我们对于中医的认知。我们必须小心谨慎，莫要以为西医学的认知就是其所描述对象——人体——的唯一真理，或是认为西方读者翻译中医学的目的就是为了达成中西医结合的目标。我们必须了解，虽然现代医学源自于西方，但是现代医学并不能代表西方全部的医学思想。就如中国的一般医学概念的形成同时受到中医与西医学的影响，西方的一般医学概念同样也蕴涵了发展至现代之前西方人对于人体健康与疾病的观念，而这些观念与东方人所具有的还颇为类似。现代医学并非是西方人能够理解的唯一医学模式，而且一部分数量可观的西方人对传统中医学产生兴趣（正如对其他形式的医疗一般）的事实，证明现代医学绝非是西方人所唯一心仪的医学模式。

人类的知识体系是一个受到文化强烈影响的系统，而探索至最根本的层次，其所依恃的还是由人类的一般经验所构筑出的坚固基础。将中医学引介入现代西方的翻译者由于其诉求的对象极大部分是对中国文化几乎全然陌生的西方读者，因而将这些外国读者的认知植基于人类经验的共同基础对他们的中医学学习便益形重要。翻译者应该根据中医学名词的原始制造方式建立其中医英文词汇体系。而若翻译者误以为建立中西医学概念间的相关性优先于上述目标，便势必会拒绝采纳一般所认同之翻译原则，甚至甘冒造成科学性错误的危险。

在中国，翻译的首要原则总归为信、达、雅三要素。西医学术语名词的使用虽然能够提供西方读者了解或得以查阅到的字，但却也会因此而蒙蔽了中医的原始概念；如此的翻译方法虽然做到了达，但也因为牺牲了信而付出代价。新造的字词以看起来类似现代医学用字的方式创制，或许能够遵照信的原则表达出中医的含义，但达与雅的要求却显然无法兼顾。拼音音译理论上能够提供读者一种完全未受到任何现存英文字面意义污染的标示，但是这样子的标示告诉西方读者其所传达的概念根本不属于他们自身的文化，对他们而言却等于是空白的；