

# 识解理论视角下的《黄帝内经》医学术语翻译

孙凤兰

(北京外国语大学, 北京 100089)

**摘要:** 中医学语在语义内涵、文化意象、认知背景等方面特点突出, 这些特点造成一定的翻译难度, 也形成不同的译文。分析翻译语言背后译者的认知机制, 有助于解释同一文本产生不同译文的深层原因。基于此, 本文依据认知语言学中的“识解”理论来分析《黄帝内经》经典英译本在术语翻译方面的差异。本研究侧重从4个方面讨论中医术语翻译的差异: 辖域和背景、视角、突显以及详略度, 并对产生这些“识解”方式差异的深度原因做出解释。本文认为, 译者的辖域和背景尽可能接近原文世界, 视角与原文实现最佳关联, 突显上最大可能接近原文的认知参照点, 详略度上体现认知努力和认知增量, 这些都有助于最大程度准确翻译原文本义。

**关键词:** 识解理论; 医学术语; 翻译 《黄帝内经》

中图分类号: H059

文献标识码: A

文章编号: 1000-0100(2016)03-0107-5

DOI 编码: 10.16263/j.cnki.23-1071/h.2016.03.021

## Translation of Medical Terms of *Huangdi Neijing* under the Construal Theory

Sun Feng-lan

(Beijing Foreign Studies University, Beijing 100089, China)

Chinese medical terms manifest themselves in semantic connotations, cultural images and cognitive backgrounds, which, though difficult to translate, produces different translations. The analysis of the cognitive mechanism of the translators can help to explain the reasons why the same source text produces different translations. This paper analyzes the translation difference of Chinese medical terms in *Huangdi Neijing* under construal theory from the four aspects: scope and background, perspective, salience and specificity along with the reasons of these four aspects. It is concluded that the best way to translate the original meaning of the source text can be realized through the following approaches: the scope and background of the translator should be close to the source text; the salience should be close to the reference points of the source text; cognitive effort and cognitive increment should be reflected on the specificity.

**Key words:** construal theory; medical terms; translation; *Huangdi Neijing*

### 1 引言

《黄帝内经》是中国古典医学的理论思想基础, 是现存最早的完整的中医典籍。“斯书之问世, 奠定了华夏医药千古一脉之炜炜大系。”(李照国 2009: 3) 《黄帝内经》分《素问》和《灵枢》两部分, 早在汉唐之际就流传于国外, 并产生极大影响。20世纪初部分章节被译成英文, 到80年代后, 各式完整的译本开始出现在西方医学界。但由于《黄帝内经》涉猎广泛, 包含文史百家, 文体和修辞晦涩难懂, 加之语言隔阂, 所以对其翻译很困难, 这在很大程度上阻碍《黄帝内经》乃至中医的传播发展。本文选取倪毛信(Ni 1995)和罗希文(Luo 2009)的《黄帝内经》英译本为对象, 参考前人的研究成果, 从认知语言学的识解理论

视角解读《黄帝内经》的医学术语翻译, 并藉此讨论医学术语的翻译原则和方法。

### 2 《黄帝内经》的英译意义

中医和西医是人类医学发展史上最为璀璨的两颗明珠。无论中医还是西医, 其目的是治病救人或延年益寿, 但是二者在各个方面都有很大的差异, 尤其是近半个世纪以来, 中西医之争愈发激烈。其中, 占主流地位的西医对中医的误解很深, 中医是伪科学的报道屡见不鲜。在这样的背景下, 中医典籍的英译作为中西方医学交流的桥梁, 作用和重要性不言而喻。

《黄帝内经》是中国古典医学的四大经典著作之一,

堪称中医理论的开山之作。“《黄帝内经》是我国的医学之祖、医典之宗,其思想发乎于远古,体系形成于先秦,编撰成书于两汉,其语言之精美、理论之精深、思想之精湛、论述之精练,堪与三坟五典相媲美。”(李照国 2009: 3)从学术理论基础来看,《黄帝内经》全面总结从三皇五帝到秦汉两朝以来的医学经验,将中医从实践领域发展到理论高度,它创立的“整体观”、“经络学”、“病理学”等中医基础观点对中医的发展起到决定作用,是中医发展的理论基础。从诊治原则来看,“《黄帝内经》里所讲述的是养生保健治疗的原则”(孙海燕 2014: 13)。这同时也奠定中医理论是以“原则”为基础,这一点和西医以“现实”为基础的理论有很大差异。“中医是医学和文化的结合体,她既是一种医学,又是一种文化,她的产生与发展融入在历史、社会、文化之中,并深深地扎根在我们中华民族各个领域。悠悠千年,如此浓厚的底蕴是短短几百年历史的西医所无法相比的。”(孙海燕 2014: 14)

因为中医和西医各自成长的自然环境和人文环境不同,在思想、文化和原则上就有着根本的区别,所以在治疗方法、药物使用以及对疾病的认识方面都不尽相同。西医依靠现代科学技术占据现代医学的制高点,长期拥有医学界的话语权,他们对于中医理论和方法缺乏必要的了解,对中医长期存在误解和偏见。因此,中医典籍的译者有责任和义务承担起中西医沟通桥梁的任务。准确翻译中医典籍不但能促进中医的传播发展,而且能让世界上更多的人了解中医、感受中医、相信中医,有利于中医造福全人类。《黄帝内经》作为中医的“医之始祖”必然要作为医书典籍英译的排头兵。

《黄帝内经》中医学学术语都与人体以及人对世界的身心体验有关,这与认知语言学所提倡的人与世界的“互动体验”有紧密的联系。这些医学学术语经过不同译者的翻译体现出不同的语言表达形式,这说明,尽管不同译者对世界的基本体验相同,但是在翻译语言的认知加工过程中存在差异。形成这些差异的主要原因是译者在翻译过程中识解方式的不同。在进行译文本分析之前,笔者将对识解的理论范畴及其构成因素加以分析和描述。

众多版本的《黄帝内经》英译本中中医基本术语的翻译各有不同,而认知识解理论可以诠释造成这些不同的原因。

### 3 识解的理论范畴及其构成因素

“识解”(construal)既用来指称人们对外界事件感知体验过程中所形成的抽象表征,也用于描述人们为达到表达及其构成因素的目的从而选择不同的方法观察语境并解释内容的一种认知能力。它是说话人心理形成和建构一个表达式语义内容的方式(文旭 2007: 36)。兰盖克则认为“识解”是说话人(或听话人)与其所概念化和描绘

的情景之间的关系(Langacker 1987: 487-488)。一个特殊的情景可用不同的方式“识解”,并且编码情景的方式构成不同的概念化(文旭 2007: 36)。“识解”的概念最早由语言学家 Moore 与 Carling 提出,心理学领域也对其进行相关概念的平行研究。后来,随着认知语言学的发展,认知语言学家对“识解”进行更为深入的研究并加以应用。

从内涵来看,“识解”在兰盖克的定义里主要是用来表达认知语法中认知视角的内涵,也就是指说话者或语法主语作为观察者或参加者的作用,这种作用通常在被表达的事件或者情境中显现出来(Langacker 1998: 4)。还有研究者从“优势理论”的视角研究“识解”,从而更好地突显与选择性心理现实相关的内容(Winters 2009: 5)。基于此,研究者进一步描述“优势性识解”的内涵,突出“识解”过程中选择性视角的具体应用(Anishchanka 2009: 1-14)。不论从语言还是从心理角度来定义,“识解”都是描述语言生产和感知如何建基于人的认知、人的认知又是如何在“识解”过程中起作用的这一过程。

从范畴发展看,“识解”的研究经历结构主义语言学阶段、认知“识解”阶段、动态“识解”阶段。其中,“识解”的核心定义从普遍的认知基础与能力发展到认知能力可用于主体体验范畴,进一步发展到不同的识解行为代表对不同体验的基本认知能力。基于此,认知识解理论可以深入描述知觉过程与认知参与的约束,对于解释具有内在连贯性的语言认知与语用行为,例如翻译研究,具有很强的解释力。

从构成因素来看,文化语言学家帕尔默(Palmer 1996)将“识解”的构成因素分为图形-背景、详略度、视角和辖域。兰盖克将“识解”的构成因素分为详略度、辖域、背景、视角和突显。详略度(specificity)是指对实体描述的细节程度和精细级别(吴小芳 2011: 58)。也就是说,详略度就是作者对一个具体事物描写的细致程度,描写越详细,详略度越高,识解的空间越小,反之亦然。“辖域(scope)是指被激活的概念内容配置,至少包括基体(base)和侧显(profile)”(王寅 2006: 25)。辖域和认知域的概念很大程度上是相同的,都是表达者在发出一个表达式的时候,接受者在已有的认知领域中激发的与之相匹配的区域。背景(background)就是“理解一个表达式的意义和结构需要另外一个或数个表达式的意义或者结构来作为基础”(王寅 2006: 28)。尤其是汉语,表达一层意义的同时需要很多概念作为背景出现,来限制语意的表达范围。视角(perspective)指“人们对事物描述的角度,涉及到观察者与事物之间的相对关系”(王寅 2006: 28)。视角又分视点(vantage point)、客观或主观描述(objective or subjective construal)、心智扫描方向(direction of mental scanning)。人们对事物的观察角度不同会直接影响到对事物的理解和语言的表达。不同的认知参考点所产生的

认知途径就不同,认知结果也就相应的不同,意义和概念也受此影响。“突显(salience)的认知基础是我们有确定注意力方向和焦点的认知能力”(吴小芳 2001: 58)。突显的目的在于在构建场景的巨大信息量里表现出相对重要的内容,因为完全叙述场景内容不切实际,只能通过突显表现主要意义。

Croft 和 Cruse 则将“识解”的构成因素分析分为突显、比较、视角和整合。这些构成因素的划分虽然在具体细节上有所不同,但在核心构成因素上都突出描述事物的认知参照点、注意力方向和焦点的确定等内容。在这3种分类中,帕尔默的因素分析更倾向于文化语言学的视角; Croft 和 Cruse 更为突出动态“识解”,特别具有概念整合的意义(Croft, Cruse 2004); 兰盖克的认知“识解”构成因素分析最为全面地描述整个认知识解过程。基于此,本文分析文本时基于兰盖克的认知“识解”5个构成因素加以描述。考虑到兰盖克所提出的辖域和背景两个因素在内容上比较接近,笔者将其合并成一个因素,即本文将从4个方面分析“识解”过程:辖域和背景、视角、突显、详略度。

在认知域所构成的意义网络系统、概念结构和经验空间中,“识解”是理解言语意义的理性行为,可以解释言语实践过程中语言内部的差异。如果我们回到翻译本身来看识解理论就更有解释力。因为翻译是将一种意义在两种语言之间进行转换的过程,所以翻译会产生不同版本是因为意义转换过程受到主观“识解”因素的影响,也就是译者注意力和视角等不同“识解”因素体现在翻译语言上形成不同的译文版本。

本文基于《黄帝内经》术语翻译的不同版本,解析译者在翻译过程中的主观性“识解”对于翻译语言的影响。在此基础上,针对不同“识解”因素形成的不同版本提出翻译认知“识解”的基本原则。这些基本原则的核心只有一个:确切传达原文的本义。在此基础上,译者的翻译认知“识解”不论其具体方式有何差异,都有参照标准,以最大程度上接近原文世界和原作者意图为基点(或称认知参照点),最大程度上实现与原文的最佳关联,方能准确、达意。

#### 4 《黄帝内经》医学术语英译分析

《黄帝内经》的中医术语在语义内涵、文化意象、认知背景等方面特点突出,这些特点给翻译造成一定难度,也形成不同的译文。在本节,笔者将从认知“识解”理论下的辖域和背景、视角、突显以及详略度4个基本要素对《黄帝内经》关键术语的英文译文进行分析和论述。

##### 4.1 辖域和背景:最大限度接近原文

辖域和背景从广义上可以理解为翻译活动的语境范围,从狭义上可以理解为译者翻译过程中激活认知“识解”

活动的概念域范畴。落实到中医术语范畴,就是指在理解原文的术语表达范畴的时候,同时需要一个或者多个范畴被激活,以此提供与这个术语范畴相关的背景或者是经验来帮助译文读者理解原文术语的概念和意义。辖域和背景的不同在《黄帝内经》的英译本中有很多体现。

无论是中医还是西医,“心”作为一个重要的术语应用非常广泛。中医里五脏六腑的概念和西方脏器的概念其实有很大差别。对于“心”的理解和翻译在中西医里就必然要涉及不同的概念域。“中医里的这些名词(心、肝、脾、肺、肾)不仅是一个解剖概念,而更多的是一个功能概念。”(许丽芹 王娟 2008: 118) 中医里“心”的概念在表示心脏的同时也可以有“神志、心智”的功能。而西医里“心”等同于心脏,是人体的一个脏器。既然辖域不同,那么在理解和翻译时就要根据要激发的不同概念域来确定用词。

例如,在《上古天真论篇第一》中“是以志闲而少欲,心安而不惧,形劳而不倦……”罗希文将“心安”译为 easy mind,而倪毛信译为 untainted conscience。二人给出的翻译激发的概念辖域都在精神领域,而不是脏器心脏的概念。也就是说二人对于“心”这个词的理解都是中医意义上的“神志、心智”。根据原文,我们可以体验到作者在这里描述的是一种精神状态而不是心脏的平稳。再如,《金匱真言论篇第四》中“南风生于夏,病在心,俞在胸胁”这句话中“心”的翻译。罗和倪的翻译都是“heart”。这句话中“心”所激发的概念域和前一例中的就不同,这里的“心”所指的就是人体器官“心脏”。“病在心”并非不可理解为“精神萎靡不振”,但是根据原文作者前后所提供的背景和经验来看,我们可以清楚地确定此例中“心”的意思是“心脏”。

通观全篇,在《黄帝内经·素问》英译本中,对于“心”的翻译整体上来说成功的,二位译者都有深厚的汉语功底,在理解表达式激发的概念辖域上非常精确,所以在翻译中语言的处理也十分到位。翻译的辖域和背景最大限度地接近原文,译者的认知努力和认知加工趋向准确,译文既忠实原文又能精确表达原文本义,这是成功的翻译识解行为。

##### 4.2 视角:努力实现原文和译文最佳关联

确定概念表达式的描述范围和背景后,就要思考从哪个方面去观察这个概念表达式,也就是视角的选择问题。视角的选择实际上就是认知参照点的选择,人们选择一个特定的认知参照点,以这个参照点为参照去认知其他事物。这样,人们的认知途径就会不同,所产生的语言表达形式必然也不同,对同一个事物的认知结果也就不同。视角在翻译文本上的体现就是观察者和事物之间的关系,再具体一点来说,翻译文本中主语的人称选择能够体现视角倾向。

《黄帝内经》的视角选择很特别,绝大部分篇幅都是黄帝与岐伯之间的对话,通过黄帝问问题、岐伯解答问题的方式记录和表达所要传递的医学信息。这样,几乎所有的英文译本都采用一问一答的第三人称形式进行叙述,文章中整体视角被牢牢地固定住。译文既忠实于原文,又能展现文本信息的客观性,与医学专著的性质相符。

视角的分歧出现在岐伯的回答之中。因为是在这种一问一答的模式下阐述医学思想,其中回答的部分一定要阐述详尽,而汉语省略主语的特点使原文巧妙地避开选择视角的问题。但是翻译中就会涉及到阐述过程中视角的再选择问题,也就是说岐伯用什么样的视角来叙述。多数的译本也在尽力回避这个问题,大多内容用“it”作形式主语,或者直接用不定式作主语,亦或动名词作主语。这样的翻译看似忠实于原文,但是实际上并没有准确再现原文,在译文中大量的不明主语容易造成视角的混乱,从而产生歧义和误解。

在必须翻译出主语的句子中,主语的再选择主要分为两种作法,罗译本选择第三人称“doctor”作主语,视角也设为第三人称。例如《脉要精微论篇第十七》中“诊法常以平旦,阴气未动,阳气未散。”翻译为“In diagnosing the pulse that represents the pathological condition, doctor should feel the pulse in the morning before the patient has taken his breakfast when the Yang Vital Essence is not moving and the Yang Vital Energy is not evanescent.”而倪译本选择“we”作主语,视角在第一人称上。《脉要精微论篇第十七》中“长则气治,短则气病”译为“If we see a long pulse, it indicates that the qi is flowing smoothly. If we see a short pulse, it indicates that there is pathology at the qi level.”我们可以看出,选择“we”作主语将岐伯涵盖在内,将岐伯也作为动作的参与者而不单单是观察者,这样的翻译进一步拉近与读者的距离,表现出一种岐伯体验的感觉。而选择“doctor”则更加客观,与原著医书的特点相符。总的来说,两种视角各有千秋。由于岐伯是有名望的医生,且是皇帝的太医,皇帝非常信任他,所以翻译中采用“we”的视角可以把原文所描述的主观观察和客观观察融合在一起,更加接近原文的认知参照点,同时实现原文和译文的最佳关联。这个最佳关联是译者对原文内容认知识解的结果,从原文的明示或者暗示中进行推理,再根据上下文语境加以验证,最终确定与原文最为有效的关联。

#### 4.3 突显:最大程度接近原文认知参照点

确定描述事物的辖域和视角之后,就要考虑从事物的哪个方面着重描写突出事物的特点。突显的形成原因在于辖域和视角形成后,确定下来的场景和认知参照点不同导致的描写着力点不同,所谓的着力点也就是所突显的部分。

例如,《阴阳应象大论篇第五》中“阴阳者,天地之道

也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”倪毛信译为“The law of yin and yang is the natural order of the universe, the foundation of all things, mother of all changes, the root of life and death.”罗希文译为“Yin and Yang are the Tao between the Heaven and the Earth, the dominating force of all creatures, the origin of all changes, the root of germination and killing, the housing of spirit and consciousness.”相比较倪译本将“万物”译为“all things”,将“父母”译作“mother”,最后的“神明之府也”直接省略未译,译文显示出对原文的尊重,平实而准确。而罗希文将此3项分别译为“all creatures”,“the origin”以及“the housing of the spirit and conscious”。罗译本突出《黄帝内经》医书的特点,同时又不失文学性,“all creatures”对应“万物”,突出中医理论中的生命力和动态性。而“the origin”译出原文中要表达的本源的意义,而又更具客观性。而“housing”一词又正好将“府”字的隐喻性恰到好处地体现在译文中。由此可见,不同的译者有不同的突显,体现在翻译的语言上也就产生差异。

总体来看,前者的译文“识解”突显主体所在的当下场景,后者的译文“识解”突显已储存在大脑中的文化知识部分。从上下文语境来看,后者的译文更接近原文的认知参照点。罗译文体现出更强的比较事体之间异同和进行类推的能力,更突显以一个事物作为参照点来认知另一个事物的能力,原文和译文之间相应事体之间的关系描述更为充分,在表达原文本义方面也就更详细、更确切。

#### 4.4 详略度:体现认知努力和认知增量

详略度通常和突显的关系很密切,为突显事物的某些方面,在认识事物的时候可以就事物的一些部分进行仔细描写,而对于其他部分则可以一笔带过,甚至是直接省略。翻译中的详略度选择是译者对原文侧重点的“识解”结果。详略度的选择不仅仅存在于词语层面,而且在语篇层面也同样存在。

从整体语篇翻译来看,罗译《黄帝内经》对中医理论和中医术语的介绍很详细,而且在译文中夹杂着很多批注,用批注的形式解释译文中晦涩难懂的部分。实际上,这也是一种详略度的选择,译者通过增加译文内容的方式详尽描述中医理论的运行方式,这也是一种认知“识解”过程中认知增量的具体体现。

从词语层面上来看,《四气调神大论篇第二》中有一句“逆之则伤肝,夏为寒变,奉长者少。”对于这句话,罗译为“to run counter to this, Kidney Vital Energy will be damaged, bringing with it diseases in cold nature in summer, as the germination and growth of spring has been damaged.”而倪译为“Furthermore, violating the natural order of spring will cause cold disease, illness inflicted by atmospheric cold, during summer.”不难看出,罗译更加详细,其中“肝”译为

“Kidney Vital Energy”,一方面是对原文的修补,另一方面解释出伤的是肾气,而非“肾”本身,细致而准确。而倪译简单直接,省略“奉长者少”的翻译,而对“肝”也采用省略的处理方法,整体翻译简单点明因果而止。

翻译过程中译者详略的选择可能与译者自身储备的文化知识背景有关,也可能与译者所选择的认知努力程度有关。翻译中医术语这样文化内涵丰富的概念,译者依据自身丰富的文化知识背景和积极克服语境约束做出认知努力,在详略度方面体现认知增量,是准确表达原文术语本义的一个很好途径。

## 5 结束语

基于体验哲学的认知语言学是当今语言学界的主流,而识解理论是认知语言学重要的组成部分。翻译作为一种语言的认知活动能体现译者不同的认知识解方式,所以认知识解理论可以描述和解释译者的主观性差异,也可以解释不同译文产生的原因。本文在认知识解的理论视角下,运用辖域和背景、视角、突显和详略度等识解因素,讨论《黄帝内经》医学术语在翻译过程中受到主观性影响的具体体现。

通过对《黄帝内经》术语英译4个识解因素的译文分析我们发现:在翻译过程中,准确传达原文本义是第一要旨。尽管译者在翻译过程中有不同的识解方式,相同的识解因素之下也有细微差异,但翻译认知识解过程中有些原则还是应该加以考虑:最佳关联原则、解释相似性原则和认知增量原则,这些都有助于最大程度准确翻译原文本义。

## 参考文献

- 李照国.《黄帝内经》英译得失谈[J].中国科技翻译,2009(4).
- 孙海燕.陈意教授中西医六经解析[J].浙江中西医结合大学学报,2014(38).
- 王寅.认知语法概论[M].上海:上海外语教育出版社,2006.

- 王寅.认知语言学的“体验性概念化”对翻译中主客观性的解释力——一项基于古诗《枫桥夜泊》40篇英语译文的研究[J].外语教学与研究,2008(3).
- 文旭.语义、认知与识解[J].外语学刊,2007(6).
- 吴小芳.识解理论综述:回顾与展望[J].长春理工大学学报,2011(8).
- 谢华.黄帝内经[M].北京:中医古籍出版社,2000.
- 许丽芹 王娟.中医术语英译研究再论[J].翻译研究,2008(6).
- Anishchanka, A. Vantage Construal in the Attributive Use of Basic Color Terms: the AcN and N of Ne Constructions [J]. *Language Sciences*, 2010(32).
- Croft, W., Cruse, A. D. *Cognitive Linguistics* [M]. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.
- Langacker, R. W. Conceptualization, Symbolization, and Grammar [A]. In: Michael, T. (Ed.), *The New Psychology of Language: Cognitive and Functional Approaches to Language Structure* [C]. London: Lawrence Erlbaum Associates, 1998.
- Langacker, R. W. *Foundations of Cognitive Grammar: Theoretical Prerequisites* [M]. Stanford: Stanford University Press, 1987.
- Langacker, R. W. *Foundations of Cognitive Grammar: Descriptive Application* [M]. Stanford: Stanford University Press, 1991.
- Luo, X.-W. *Introductory Study of Huangdi Neijing* [M]. 北京:中国中医药出版社,2009.
- Ni, M.-S. *The Yellow Emperor's Classic of Medicine: A New Translation of the Neijing Suwen with Commentary* [M]. Boston: Shambhala, 1995.
- Palmer, G. B. *Toward a Theory of Cultural Linguistics* [M]. Austin: University of Texas Press, 1996.
- Winters, M. E. On Construals and Vantages [J]. *Language Sciences*, 2009(13).

定稿日期:2016-02-09

【责任编辑 陈庆斌】