

基于《难经》汉俄平行语料库中医术语俄译研究

李林桐, 杨夏欣, 夏秀英

大连海事大学外国语学院, 辽宁 大连

收稿日期: 2026年3月12日; 录用日期: 2026年4月14日; 发布日期: 2026年4月29日

摘要

《难经》作为中国传统医学文化的重要典籍, 涵盖了广泛的中医知识, 并详尽记录了各种伤寒杂病, 是我国医学领域中不可多得的宝贵财富。本论文依托于语料库语言学和术语学的理论框架, 选取《难经》汉俄文对照文本中的中医术语作为研究焦点, 构建了汉俄双语术语语料库, 并对中医术语的关键要素及其俄语翻译进行了深入的分析与探讨。截至目前, 自建汉俄平行语料库库容汉语14,465字符, 俄语14,313字符, 所有语料实现结构对齐, 共计汉俄句对1201条。基于该语料库, 《难经》共提取出111条中医术语, 依据中医诊疗术语的国家标准, 本研究对《难经》中的中医术语进行了明确的分类, 将其划分为三大类: 中医基础理论类术语、中医证候类术语以及中医诊疗类术语。在此基础上, 结合翻译理论及文化空缺和补偿翻译理论, 本研究系统总结了中医元素在俄语翻译中的规律, 并梳理归纳了《难经》中医术语的翻译方法与策略。此外, 本研究还针对部分现有翻译提出了具体的改进方案。

关键词

《难经》, 中医术语, 语料库语言学, 俄译研究

A Study on the Russian Translation of Traditional Chinese Medicine Terminology Based on the Chinese-Russian Parallel Corpus of *Nanjing*

Lintong Li, Xiaxin Yang, Xiuying Xia

School of Foreign Languages, Dalian Maritime University, Dalian Liaoning

Received: March 12, 2026; accepted: April 14, 2026; published: April 29, 2026

Abstract

As an important classic of traditional Chinese medical culture, *Nanjing (The Classic of Difficult Issues)* encompasses a wide range of traditional Chinese medical knowledge and provides detailed records of various cold-induced and miscellaneous diseases, thus constituting an invaluable treasure in the history of Chinese medicine. Based on the theoretical frameworks of corpus linguistics and terminology, this thesis takes the traditional Chinese medicine (TCM) terms in the Chinese-Russian parallel text of *Nanjing* as its research focus. A Chinese-Russian bilingual terminological corpus was constructed, on the basis of which the key elements of TCM terms and their Russian translations were subjected to in-depth analysis and discussion. Up to the present, the self-built Chinese-Russian parallel corpus contains 14,465 Chinese characters and 14,313 Russian characters. All corpus materials have been structurally aligned, yielding a total of 1201 Chinese-Russian sentence pairs. Based on this corpus, 111 TCM terms were extracted from *Nanjing*. In accordance with the national standards for TCM diagnostic and therapeutic terminology, these terms were systematically classified into three categories: terms of basic TCM theory, terms of TCM syndromes, and terms of TCM diagnosis and treatment. On this basis, drawing upon translation theory as well as the theories of cultural vacancy and compensatory translation, this study systematically summarizes the patterns governing the Russian translation of TCM elements and further synthesizes the principal methods and strategies for translating TCM terms in *Nanjing*. In addition, the thesis proposes specific improvements to certain existing translations.

Keywords

Nanjing (The Classic of Difficult Issues), TCM Terminology, Corpus Linguistics, Russian Translation Studies

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

中医文化蕴含着深厚的内涵，它不仅映射出人类对社会和自然界的深刻洞察，更是构成了中医精髓的核心所在，中医文化的广泛传播无疑在其中占据了举足轻重的地位。《难经》是中医学领域一部极具影响力的古典文献，这部著作由战国时期的医学巨匠扁鹊所著，采用问答体裁，深入剖析了中医理论中的81个核心问题。书中内容丰富多样，涵盖了脉诊、经络学、脏腑功能、疾病机理、腧穴定位及针灸技术等多个重要领域。《难经》俄译本的作者杜布罗文(Д.А. Дубровин)是俄罗斯著名汉学家、翻译家与东方学家，毕业于莫斯科国立大学东方学系，专攻汉语与中国文学，曾任俄罗斯科学院远东研究所研究员或顾问，参与多个中苏、中俄文化交流项目。他曾将大量中国古典文学作品译为俄语，其中尤以《红楼梦》《西游记》和《水浒传》等四大名著的译本闻名。尽管该书已有俄文译本，但国内学者对《难经》的俄文翻译研究仍相对匮乏。相较于《难经》英文翻译研究的广泛深入，俄文翻译研究则显得尤为稀少。无论是从翻译方法论的视角出发，还是对《难经》的历史与现状进行深入探讨，抑或是基于《难经》构建俄语语料库的研究，均鲜有学者涉足此领域。由此可见，基于《难经》构建的汉俄平行语料库，在中医学术语的俄语研究领域展现出广阔的发展潜力。本论文立足于语料库语言学与术语学的理论体系，选取《难经》汉俄文本中的中医术语作为研究核心，构建汉俄双语术语语料库。通过对中医术语核心要素及其俄

语翻译的深入剖析与研究, 本研究旨在为中医术语的翻译实践开辟新的视角和思路, 进而为将我国博大精深中医文化传播至国际舞台提供有力参考。此外, 本研究不仅对语料库语言学的学术成果进行了有益的拓展, 还进一步推动了中医术语汉俄平行语料库的深入发展。

2. 《难经》译介研究

《难经》作为中医药学领域的四部经典著作之一, 其学术价值无可替代。这部著作蕴含了中国古代医学的智慧, 于中华文化宝库中占据着独特且重要的位置, 具有深远的意义。《难经》已被翻译成多种语言, 包括英语、俄语、日语、德语和葡萄牙语等, 其译本在世界各地流传, 广受关注[1]。

目前, 全球范围内共有五部《难经》的英文译本。吕聪明在 1978 年出版了《内难全集》, 该译本最初作为内部资料发行。来自德国慕尼黑大学的文树德教授(Prof. Paul U. Unschuld)独立翻译了《难经》英文版, 自该译本面世以来, 它深受西方中医研究学者的喜爱。文树德翻译的《难经》葡萄牙文版的推出, 进一步丰富了《难经》的传播语言[2]。1999 年, 美国学者 Bob Flaws 翻译了《难经》, 并发行英文版 *The Classic of Difficulties: A Translation of the Nan Jing*。Guettler Sue Ellen 和学者 Hua Dong 在 2015 年共同主编 *Nan Jing: The Classic of Difficult Issues: A Translation and Notes* 一书, 由 CreateSpace Independent Publishing Platform 出版发行(参见表 1)。

Table 1. Publication information table for English translations of *Nanjing*

表 1. 《难经》英译本出版信息表

出版年份	译者	书名
1978	Henry C. Lu	<i>A Complete Translation of The Yellow Emperor's Classic of In-ternal Medicine and the Difficult Classic</i>
1986	Paul U. Unschuld	<i>Nan-ching: The Classic of Difficult Issues</i>
1999	Bob Flaws	<i>The Classic of Difficulties: A Translation of the Nan Jing</i>
2008	李照国	《黄帝内经·灵枢》
2015	Guettler Sue Ellen; Hua Dong	<i>Nan Jing: The Classic of Difficult Issues: A Translation and Notes</i>

新近推出的葡萄牙文版《难经》译本为豪华精装, 尺寸为大 16 开, 共 500 页。该书在《难经》正文之前, 包含了对《难经》学术价值的深入探讨, 并列举了主要翻译参考书目。《难经》的正文主要分为四个部分: 中文原文、译文、阐释和注解。中文原文的每一句话都配有编号, 以便与对应的译文进行对照。阐释部分通常比译文更为详尽, 这是因为文树德教授不仅综合了我国历代对《难经》的阐释并翻译出来, 还进行了条理化处理, 以便系统地解释《难经》的各个条文, 从而帮助西方读者更深入地理解原文的含义。文树德教授的《难经》译文极为严谨和细致, 凝聚了他三十多年对中医研究的深厚成果。《难经》葡萄牙文版的问世, 不仅是对文树德教授在翻译及研究中医古籍方面成就的认可, 同时也标志着中医经典文献在西方的研究将逐步深入[3]。

3. 《难经》中医术语的分类与提取

3.1. 术语相关理论

“术语”这一概念最早见于 20 世纪初期, 源自日语“術語(じゅつご)”, 是英语单词“term”的汉语翻译。在英语中, “term”一词起源于拉丁语“terminus”, 其词源词典中的基本含义是“限制、边界”,

随后衍生出学期、专业术语和合同条款等多种含义。术语的多维性、动态性和跨学科特性，使其成为一个综合性的研究主题。自术语学问世以来，术语的定义变得更为多样化。在术语学的著作中，术语定义的数量已达到数百种。由于不同学者持有不同的术语观，因此产生了多种多样的术语定义。加拿大学者隆多(G. Rondeau)提出，术语构成了语言系统的一个重要部分，并指出，按照索绪尔的定义，术语本质上是一种语言符号，它由表达形式(能指)和概念内容(所指)共同构成一个统一的语言实体[3]。术语与其他语言符号的核心差异在于，术语的语义外延是依据其所指对象之间的关联来确定的，而非根据其表达形式之间的联系。俄罗斯术语学家格里尼奥夫专注于研究术语的规范特性，他强调术语的专业性、约定性、稳定性、意义的精确性以及修辞上的中立性。他将术语定义为“指代特定知识或活动领域内专业概念的词汇或短语”。该定义被视为传统规定性术语学领域中最具有代表性的术语定义，是国内外大多数术语标准，其对术语的定义均基于该定义的简化，正如我国所制定国家标准所示《术语工作——原则与方法》(GB/T 10112-1999)定义其为“术语是专业领域中概念的语言指称”。越来越多的学者开始聚焦于术语的描述性特征，突出其灵活性、语境依赖性、交际能力及多义性等特性。迄今为止，术语学界尚未形成一个普遍接受的、统一的术语定义。

俄罗斯术语学派清晰界定了两种不同的术语体系，术语集(терминология)和术语系(терминосистема)。前者是指那些自然形成且未经系统整理的，属于某一特定知识活动领域的术语合集[4]。相较于术语系，术语集在多数情况下往往显得不够完整，其逻辑性亦较为欠缺，术语中同义词、多义词以及词义变异等现象屡见不鲜，然而，它最能展现某一专业领域的知识构建模式，以及与理论形成的核心。通过对中医典籍中各类术语的深入分析，梳理其概念间的相互关系和层级结构，进一步阐明中医知识体系在认知逻辑上的独特性和系统性，为现代中医研究和应用提供坚实的理论基础和实践指导，不仅促进中医的“守正创新”，而且能够为中医术语标准和辞典的科学编纂提供全面、系统的参考，涵盖术语定义、应用实例、历史演变等多方面内容，助力中医药文化的传承与发展[5]。

3.2. 中医术语的分类与提取

定义的概念是指对某一事物本质特征或概念内涵(及外延)的精准且简练的描述。笔者认为对中医术语的精确界定，是与对中医学术语言及其概念的深刻理解与细致梳理紧密相连的。因此，对于中医术语的定义和界定工作，我们不仅应当深入挖掘和依托中医的经典文献作为基础，确保其传承的准确性和权威性，同时还必须积极结合现代医学的最新研究成果和技术进步，通过跨学科的融合与对比分析，以实现中医术语在现代语境下合理且精准的阐释，从而更好地促进中医与现代医学的交流与融合[5]。

笔者依据中医诊疗术语的国家标准，将《难经》所涵盖的中医术语细分为三大类别：中医基础理论类术语、中医证候类术语和中医诊疗类术语。此外，笔者还对《难经》中医术语进行人工提取。

1) 中医基础理论术语：本术语分类依据中医诊疗术语的国家标准，基于中医阴阳五行学说和经典理论体系，对中医术语进行了分类整理。它涵盖了中医的基础理论、概念定义、逻辑结构和原理等各个方面。

2) 中医证候术语：笔者依据中医诊疗术语的国家标准，此类中医术语根据证候辩证进行分类。这涵盖了中医证候的代表性名称、病因病理、症状和鉴别要点等。

3) 中医诊疗术语：根据中医诊疗术语的国家标准，笔者对中医治疗病症的治法和治则进行了分类，以规范中医术语。涵盖中医常见治疗方法的名称、定义、概念、适用疾病和治疗手段等。

3.3. 自建《难经》汉俄平行语料库

语料库的建设与应用息息相关，建设环节构成了应用的基础和关键支撑。本研究选取了俄罗斯翻译

家杜布罗文所翻译的《难经》俄文版,以及《难经》的古汉语原文作为构建语料库的语料,并执行文本录入、去除噪声校对、分句标注以及平行对齐等步骤。笔者先从网上下载《难经》古汉语原文,直接导入 Word 文档中,该文档命名为“《难经》原版”。《难经》俄译本原始语料为 pdf 格式,因此作者需要将文档扫描后转换成 Word 格式,然后进行录入工作,并将其命名为“《难经》俄译本”。《难经》汉语原文语料库库容量为 14,465 字符,俄译本语料库库容量为 14,313 字符;将《难经》古汉语原文以及俄译本导入进语料库软件中,利用 Déjà Vu X3 软件对汉俄双语语料对齐后形成 1201 个句对。自建《难经》中医术语库共提取术语 111 条,其中中医基础理论类术语数量最多,为 57 条,占比约 51.3%;中医病症类术语为 44 条,占比 39.6%;中医诊疗类术语为 10 条,占比 9.1%。

4. 理论基础

4.1. 异化和归化

美国翻译理论家劳伦斯·韦努蒂(Lawrence Venuti)首次提出异化和归化这两个术语。他认为这源自于 19 世纪德国哲学家施莱尔马赫(Friedrich Schleiermacher)的翻译理论,“译者尽量不干扰读者,请作者向读者靠近”,和“译者尽量不惊动原作者,让读者向他靠近”,明确指出,翻译活动存在两种取向,一是向原语文化靠拢,二是向译语文化靠拢[6]。劳伦斯韦努蒂(Lawrence Venuti)提出了以下观点,归化策略的初衷在于将原作者融入目标语言的文化体系,它强调以本民族的文化、价值观和利益为中心,以此来指导和影响政策的制定与实施;异化的翻译策略则与之存在明显的差异,其核心目标在于积极接纳并保留原语所蕴含的价值观。这种策略并不追求将原文完全本土化,而是倾向于保持其原有的文化特色和表达方式,即在翻译过程中,译者有意偏离目标语言的文化规范,力求忠实地再现原文的文化背景和语境。

具体而言,归化翻译策略的核心目标是将源语内容进行深度的本土化处理,使其在目标语言文化环境中显得自然、流畅,仿佛原本就是该文化的一部分,以译语读者为最终目标受众。归化翻译策略有助于译语读者更好地理解译文,从而显著提升译文的可读性。而异化翻译策略旨在于使译文读者能够深入领略和体验其他民族语言的独特魅力,通过精准而传神的翻译,让读者仿佛置身于异国文化的氛围之中,感受到不同语言所蕴含的丰富情感和深邃思想[6]。因此,此类翻译不必拘泥于译语的固定模式,适当保留一些较为晦涩的原语表达,反而有助于维持其原有的风格特色。

归化(доместикация)与异化(форенизация)在俄罗斯历代学者的翻译过程中应用广泛。翻译策略的选择不仅深受原文所属的文化和社会背景的深刻影响,还与译文所需达到的具体标准和要求密不可分[7]。此外,原作的体裁特征、作者的写作意图以及作品的预期受众群体,这些都是决定译者如何选择翻译策略的关键因素。译者依据不同的策略指导,选择与之相匹配的翻译方法。在《难经》中医术语俄译的研究过程中,笔者认为应合理采用归化、异化相结合的翻译策略,旨在既保留中医文化特色,又助力传统文化迈向世界舞台[7]。

4.2. 补偿翻译

译者在翻译异域文化时,必须深入探究其本质,并设法进行有效补偿,以确保翻译的顺利完成,同时积极推动和促进不同文化之间的广泛传播与深入交流,通过多种形式和渠道,增进不同文化背景下的相互理解与认同。胡谷明提出补偿的翻译策略:直译法、意译法、补偿法和音译转写法等。宋晓婧提出可采取音译法、直译法、意译法及注释法进行有效补偿。

笔者认为,中医文化博大精深,而在《难经》的翻译过程中,亟需补偿其中的中医核心要素。因此,基于国内外专家的相关研究成果,笔者总结了《难经》俄译补偿策略——采用音译或直译并辅以注释的方法(приемтранслитерации/дословныйпереводс толкованием)。在不违背译语语法规范的前提下,直译法

和音译法能够有效地补充和丰富原文的形式与内容，确保翻译的准确性和完整性。通过直译法，可以忠实传达原文的字面意义和结构，而音译法则能在无法直接翻译的情况下，保留原文的音韵特征，从而在形式和内容上实现对原文的全面补充[8]。

除了上述方法之外，还可以综合运用直译和意译等多种手段。在实际操作过程中，应视具体情况灵活处理，力求精准再现原文中文化空缺所蕴含的丰富内涵。例如，在处理具有特定文化背景的词汇或表达时，直译可能无法完全传达其深层含义，此时便需要借助意译来补充文化背景信息，帮助读者深入理解原文核心。同时，还可以结合语境、历史等方面，进行细致入微的诠释，以确保译文既忠实于原文，又具备较高的可读性和感染力。通过这种多元化的翻译策略，不仅能够有效弥补文化差异带来的理解障碍，还能使译文在传达信息的同时，表现出原文的文化韵味。

综上所述，在《难经》中医术语进行俄译的过程中，我们可以适当地弥补原文中所存在的中医元素的文化空缺，向广大读者深入浅出地介绍那些较为晦涩难懂的中医文化知识。这样的翻译策略不仅能够有效地保持原文的完整性与独特的审美性，同时也能够为读者带来一种别具一格的异国文化风情阅读体验，从而在传播中医文化的同时，增进中俄文化的交流与理解。

5. 理论基础

笔者从《难经》中的中医基本理论知识、症候辨识、诊断方法、治疗方案以及其他中医相关元素的翻译等多个层面进行探讨，对译本进行分析研究，分析《难经》中所包含的中医术语的翻译策略和方法，分析译者中医术语翻译的优缺点，旨在探寻最佳的中医术语翻译方法。

5.1. 《难经》中医基础理论类术语翻译

《难经》涵盖了众多中医基础理论的术语，翻译这项工作不仅繁重，而且极具挑战性。中医原理源于中国古典哲学，涵盖了五行理论、阴阳理论以及精气理论等核心概念，《难经》中对这些基础原则有所探讨[9]。中医原理是中国文化的独特部分，译者在翻译时必须妥善处理，以确保其精髓得以准确传达。

在本节中，笔者将对《难经》所涉及的中医核心理论进行阐释，总结中医理论翻译方法，确定术语翻译的最佳方式。

5.1.1. 五行学说

例(1):

原文: 此皆五行子母更相生养者也。

译文: Все это законы “Пяти переходов” (У-син) и “Сын-Мать” (Цзы-Му), согласно которым первоэлементы порождают и питают друг друга.

例(2):

原文: 秋脉毛者，肺西方金也。

译文: Осенью пульс подобен волоску, что соответствует легким, Западу, первоэлементу “Металл”.

例(3):

原文: 故泻火补水，欲令金不得平木也。

译文: Поэтому, седатируя Огонь и тонизируя Воду, хотим приостановить влияние со стороны Древа на Металл.

五行，即金、木、水、火、土，是我国古代思想家在探索自然和宇宙奥秘的过程中，精心提炼出的五种基本物质。这些思想家们不仅深谙这五种元素的独特属性，更擅长将其巧妙地运用于解释世界万物的起源及其内在的统一性。在他们看来，无论是宏观的天地运行，还是微观的草木生长，无不受到这五种

元素的相互作用与影响。中医学中五行与五脏的对应关系如下：心脏对应火，肝脏对应木，脾脏对应土，肺脏对应金，肾脏对应水。

例(1)：中，作者把“五行”译为“Пяти переходов”(У-син)，采用异化策略，结合直译和音译方法。

例(2)、例(3)和例(4)中，译者将“五行”中的“金”译为“Металл”将“火”译为“Огонь”，将“水”译为“Вода”，采用了归化翻译策略，即采用意译的方法，译者未提供解释，让读者感到困惑，有人可能会认为肺中藏金，肝中藏木。笔者认为直译和音译结合的方法更合适，并通过注释的形式提供解释。如 Металл(цин)ь)、Дерева(му)、Воды(шуй)、Огня(хо)、Земли(ту)。此外，通过阐释五行与五脏相配的理论，译者能更加理解中医文化，促进读者更为精确地掌握和深思。

5.1.2. 阴阳学说

例(4)：

原文：脉有阴阳之法。

译文：Пульс подчиняется законам Инь и Ян.

“阴阳”是中国古代对自然界规律和万物变化的描述，代表基本对立关系，“阴阳”双方相互对立、制约和转化。后来，它被应用于中医，解释人体结构、生理和病理。在处理这类独特事物时，随着中西方文化的交流，俄罗斯人对“阴阳”逻辑的理解逐渐加深，该术语也开始频繁出现在俄罗斯的科技出版物中。因此，笔者认为在缺乏确切对应词汇的情形下，译者运用异化策略和音译方法，是一种恰当的处理方式。

5.1.3. 精气学说

例(5)：

原文：其气以何月，各王几日？

译文：В какие месяцы и по сколько дней их ци определяет характеры пульса сосудов?

例(6)：

原文：冲之为病，逆气而里急。

译文：Если заболевает Чун, возникает обратное течение ци и заднее становится стремительным.

西医不存在“气”的概念。“气”这一概念及其与之紧密相连的中医理论，都深深植根于中国哲学的自然观之中。这种“气”不仅是肉体的基石，更是生命活力的源泉，它无形却无处不在，细腻而强大，犹如一条无形的纽带，将人体的各个部分紧密相连，确保生命活动的有序进行。无论是呼吸吐纳，还是血液循环，乃至思维情感的波动，无不依赖于这种精微之气的滋养与支持[9]。可以说，“气”是维系生命活动最为基础且至关重要的能量。

译者将“气”音译为“ци”，可能会让对中医文化不甚了解的读者感到迷惑不解。因此，笔者认为在此处引入“气”的意译将更为恰当，即“Ци-невидимые жизнотворные силы”。

5.2. 《难经》中医证候类术语翻译

在中医学的理论框架中，邪气被视为引发疾病的关键条件，而正气的虚弱则是导致疾病发生的内在因素。邪气和正气分别指致病因素和人体的抗病物质。邪气导致疾病的途径多样，人体正气也不同，因此疾病类型繁多[10]。

经过深入分析，笔者发现《难经》中同样包含了对“邪”症候的详细描述，如：

例(7):

原文: 有中风, 有伤暑, 有饮食劳倦, 有伤寒, 有中湿。此之谓五邪。

译文: Существуют поражения: Вхождение Ветра (чжун-фэн), Рана Зноя (шан-же), Еда и Питье, вызывающие усталость и при истощении (инь-ши-дун-шан), Раны Холода (шан-хань), Вхождение Влажности (чжун-ши). Это называется болезнями пяти вредоносных се.

译者将“五邪”译为“болезни пяти вредоносных се”, 采用异化翻译策略, 即直译与音译相结合的翻译方法。译者将“五邪”的具体表现: “中风”、“伤暑”、“饮食劳倦”、“伤寒”, “中湿”分别译为“Вхождение Ветра (чжун-фэн)”、“Рана Зноя (шан-же)”、“Еда и Питье, вызывающие усталость и при истощении (инь-ши-дун-шан)”、“Раны Холода (шан-хань)”和“Вхождение Влажности (чжун-ши)”, 同样, 本翻译综合运用了直译与音译相结合的方法。在笔者看来, 译者在翻译“症候”一词时, 采取的方法颇具价值, 因为它在一定程度上保留了中医文化的独特韵味, 然而这也可能使读者感到困惑, 难以深入理解各种疾病的本质及其表现症状。因此, 笔者建议在翻译中医症候类术语时, 采用融合异化与归化的翻译策略。这意味着在译者原有译文的基础上, 增加对病症描述的注释, 并对“五邪”症候进行额外解释, 以便读者更容易理解和思考。

以下为笔者认为恰当的翻译方式:

“中风”一词后加上注释“急性脑血管障碍性疾病”, 即“Вхождение Ветра (чжун-фэн——Неожиданное нарушение кровообращения в мозге)”。

“中湿”一词后加上注释“泛指由于人体内伤湿气引起的一些症候, 如皮肤麻木肿胀、腰痛等”, 即“Вхождение Влажности (чжун-ши——Некоторые симптомы, вызванные внутренней травмой человека, такие как онемение кожи, отек, боль в пояснице и т.д.)”

5.3. 《难经》中医诊疗类术语翻译

《难经》所涵盖的中医诊疗知识, 对中国医学的发展产生了深远的积极影响。鉴于医生的诊断和治疗描述往往涉及中医术语, 译者必须极为谨慎和细致。这不仅要求译者能够精准地、深入地理解原文所蕴含的深层含义, 确保在翻译过程中不偏离原意, 不遗漏任何细微之处, 还要求他们找到合适的翻译策略, 以确保信息能够准确无误地传递给目标读者[6]。中医文化, 作为中国传统文化的精髓, 其准确而恰当的翻译在促进中外文化交流方面扮演着至关重要的角色。本节内容精选自《难经》的译本, 专注于探讨其中主要的中医诊疗技术的翻译策略, 并对译者所采纳的翻译方法进行了简要的分析与整理。

5.3.1. 诊脉

在《难经》中, “脉”一词的出现频率高达 195 次, 主要涉及脉象以及中医在诊断过程中对脉搏的观察和手法运用。诊脉, 亦称切脉、按脉或持脉, 是一种通过触摸人体不同部位的脉搏来观察脉象变化的诊断方法。脉象的形成与脏腑及气血状况紧密相连, 一旦脏腑气血出现异常, 血液循环便会受到干扰, 从而导致脉象出现相应的变化[10]。

经过深入分析与研究, 笔者发现译者在翻译诊脉技术时, 主要采用了意译的方式, 这在一定程度上未能充分展现中医文化的独特魅力。

例(8):

原文: 初持脉, 如三菽之重, 与皮毛相得者, 肺部也。

译文: Когда исследуют пульс, сперва надавливают на сосуд с силой, подобной весу трех горошин.

原文意指“开始进行脉诊，采用指压法，以相当于三粒豆子的力度轻压于皮肤表面，即可感知到的脉搏，这代表着肺部的脉象。”“持脉”一词本意指的是医生通过触摸和按压患者手腕部位的桡动脉，以感知脉搏的跳动，进而分析脉象的细微变化，以此来评估患者的健康状况或诊断疾病的一种传统诊断技术。译者将“持脉”一词意译为“исследуют пульс”研究经脉，未能传达出“医生进行按压和触摸”的含义，失去了原文的韵味。因此，笔者认为将“исследуют”一词改为“нажмут 按压”更为恰当，并在其后附上音译及注释——一种中医诊疗方法，如“持脉”译为“нажмут пульс (ци май-Как лечить китайских врачей)”。这样既充分保留了中医的独特风格和精髓，使得中医的传统特色得以彰显，同时又通过详尽的阐述和细致的解析，让读者能够更加深入、全面地理解和掌握中医的诊疗方法和思维逻辑，从而更好地领略中医的博大精深和实用价值。

例(9):

原文：其死生存亡，可切脉而知之耶？

译文：Можно ли, исследуя пульс, распознавать признаки жизни и смерти, зарождения и гибели?

“切脉”乃中医特有之诊断方法，其操作部位位于腕关节处，即桡动脉的搏动点[10]。此处译者同样将“切脉”一词意译为“исследуя пульс 研究脉”，未能充分展现“切脉”的深层含义。因此，笔者建议采纳结合归化与异化的翻译策略，即采用意译与音译相结合的方法，并辅以注释，以便更精准地传达中医诊疗文化的精髓。以下为笔者提供的翻译方案“нажмут пульс (ци май-как лечить китайских врачей, это пульсация лучевой артерии в запястье.)”

5.3.2. 针刺补泻疗法

针刺补泻疗法构成了中医治疗中的一种独特方法。在针刺疗法中，为了实现补虚泻实的治疗效果，通常采用的针刺技术可以分为两大类：补法和泻法。自《内经》问世以来，历代针灸文献均有详细记载[5]。经过深入分析与研究，笔者发现译者在翻译“补泻之法”时，未准确传达其深层含义，在翻译过程中，同样未能全面而深入地展现中医文化的独特魅力，未能充分表达中医诊疗文化的深厚底蕴和精髓所在，导致其独特的思维方式和诊疗理念未能得到应有的彰显和传播。

例(10):

原文：补泻之法，非必呼吸出内针也。

译文：Существующие правила тонизации и седации не обязательно должны учитывать введение и извлечение иглы со вдохом и выдохом.

译者将“补泻之法”译为“правила тонизации и седации”，意思是调理和沉淀的规则[11]。译者运用了归化策略中的意译方法，力求使读者清晰理解，然而译者未能全面而深入地考虑到中医文化所蕴含的独特价值和深远影响，尤其是对于中医学中极为重要的“补泻之法”这一独树一帜的诊疗手段，未能给予充分的重视和体现。这种诊疗方法不仅是中医理论体系中的核心组成部分，更是中医在临床实践中区别于其他医学体系的关键特色之一，未能将其特色鲜明地展现出来，无疑是一种遗憾。因此，笔者认为，此处应采用归化与异化相结合的翻译策略进行翻译，即融合意译与音译的方式，并辅以注释，明确标注其为中医所特有的、独具特色的诊疗手段，以区别于其他医学体系的诊疗方法。以下为笔者提供的翻译方案：правила тонизации и седации (бу се-уникальная терапия китайской медицины)

5.3.3. 针灸

针灸是我国古代劳动人民在长期医疗实践中独创的一种独特的医疗手段，其历史源远流长，可以追

溯到数千年前。这种疗法通过在人体特定的穴位上施以针刺或艾灸,以达到调节气血、治疗疾病等目的。经过世代传承和发展,针灸不仅在国内广泛应用,还逐渐传播到世界各地,成为中华传统医学的重要组成部分,展现了中华民族在医学领域的卓越智慧和创造力。

“针”与“灸”两大要素构成了针灸,是中医学不可或缺的重要组成部分。在形成、应用与不断发展的漫长历程中,这一宝贵遗产不仅展现出鲜明独特的中华民族文化精髓,还深刻体现了各个地域的独特风貌[11]。经过笔者探究和分析,发现译者在处理这些专业性极强的术语时,普遍采用了归化的翻译策略,且更多地倾向于意译的翻译方法,即通过传达原术语的核心意义和内涵,将其转变为更贴近目标语言的表达和文化的表达方式,从而便于读者理解和接受。这种翻译策略在保留中医术语精髓的同时,也有效促进了中医文化的传播与交流。

例(11):

原文: 针阳者,卧针而刺之。

译文: При янском уколе иглу кладут параллельно поверхности тела и так вводят.

“卧针”原意指针刺时将针体横卧进针,译者将“卧针”译为“игла кладут параллельно поверхности тела”,意思是与身体表面平行刺入的针[11]。译者采用了归化策略与意译方法进行翻译。笔者认为,该论述不仅精准地诠释了“卧针”这一专业术语的深刻内涵,而且在其表达过程中,充分地契合了中医文化所特有的那种博大精深且富有韵味的独特风格。这种诠释不仅展现了“卧针”在中医理论与实践中的重要作用,更在无形中传递出中医文化那种既古老又现代、既传统又创新的独特魅力,令人深感其文化底蕴之深厚。

例(12):

原文: 所谓有见如入、有见如出者,谓左手见气来至,乃内针,针入见气尽,乃出针。

译文: Вводят иглу, когда видят это означает, что левой рукой врач определяет приход ци. Когда произведен укол, вводя иглу, продолжаютощущать ци. И только когда ци исчерпалась, тогда извлекают иглу.

“内针”原意指将针刺入,“出针”原意为将针拔出。译者将其意译为“вводя иглу”引入针,“извлекают иглу”拔出针。笔者认为,译者的翻译工作极为精准,不仅准确地传达了原文的深层含义,使得读者在阅读时能够迅速理解其核心内容,同时还巧妙地保留了中医这一传统医学的独特韵味。

6. 结论

《难经》这部经典著作中所蕴含的丰富中医术语,无疑是领悟和深入传播其独特中医文化内涵的核心关键所在[12]。因此,本文以《难经》及其俄文译本中的中医术语为研究对象,并以术语学相关理论为研究基础,首先以《难经》原版及其俄译本作为语料基础,构建《难经》汉俄平行语料库,并对库中的中医术语进行明确界定、科学分类和精准提取;选取具有代表性的中医术语翻译案例,深入探讨译者在翻译中医术语时所采取的策略与具体方法,并系统地总结其优点与存在的不足,为《难经》俄译工作以及中医术语在俄语翻译领域的研究与实践提供宝贵的参考和有益的借鉴,从而进一步促进和推动中医文化在国际间的广泛传播与深入交流,增强中医在全球范围内的认知度和影响力。

通过对《难经》中医术语的深入分析研究,笔者发现译者在翻译中医基础理论类术语时,普遍采用异化的翻译策略,且翻译方法主要侧重于直译;译者在翻译中医证候类术语时,普遍采用了异化的翻译策略,主要采用直译方法,辅以少量音译;而在翻译中医诊疗类术语时,大多采用了归化翻译策略,主要采用意译的翻译方法。鉴于当前部分翻译在传达中医文化精髓方面存在明显的不足,未能全面而深入

地诠释中医文化的丰富精神内涵，导致其独特价值和深远意义未能得到充分展现，笔者在此基础上提出相关建议：在翻译中医基础理论类术语时，宜采用直译与音译相结合的翻译方式，并辅以注释进行阐释；在翻译中医证候类术语时，建议采用异化与归化相结合的翻译策略。在保留译者原译文(直译加音译)的基础上，适当融入意译成分，并辅以必要的注释；在翻译中医诊疗类术语时，可以借鉴译者的处理方式，采用归化翻译策略和意译方法。

本文的创新之处体现在以下几个方面：

1) 本研究采用自建语料库的方式，科学地提取《难经》中的中医术语。与传统翻译研究相比，本研究更侧重于实证研究，强调数据统计与定性分析相结合，展现出一定的优势与创新性；同时研究运用术语翻译理论，深入探究《难经》俄译本中医术语的翻译得失。

2) 目前，针对古典医学典籍《难经》的外译研究工作，学术界普遍将关注点和主要精力集中于其英译领域。然而，本文则另辟蹊径，选择了一个相对较少被关注的视角，专门聚焦于《难经》中医术语在俄语翻译领域的现状进行深入探讨。通过这一研究，不仅成功拓展了《难经》学术研究的方向，使其不再局限于单一的英译范畴，更为重要的是，这一探索还极大地丰富了中医术语研究的新内涵，为中医国际化进程中俄语区域的传播和理解提供了宝贵的参考和借鉴。

由于在撰写论文的过程中，部分关键资料的查找与搜集工作确实面临着一定的难度和挑战，加之笔者自身的研究水平和学术造诣尚存在一定的局限性，因此论文在多个方面难免会暴露出一些不足和缺陷。笔者在引用相关例证来支撑论点时，也存在些许欠缺和不足，未能充分选取最具代表性和说服力的案例来佐证观点。笔者将以此研究成果为基础，持续不断地进行更为深入的分析与探究工作，力求对该问题的本质和内涵展开更为全面和深刻的挖掘与思考。笔者期望能够为术语翻译的理论研究贡献自己的一份微薄之力，推进中医术语的俄译的进步和发展。

参考文献

- [1] 王尔亮, 陈晓. 中国文化“走出去”视域下中医药典籍在海外的译介研究[J]. 中国出版史研究, 2019(3): 22-31.
- [2] 邴漫青. 中医术语翻译的文化空缺及填补策略——以《黄帝内经》英译为例[D]: [硕士学位论文]. 烟台: 鲁东大学, 2013.
- [3] 张钧. 术语和相关专业知识对译文的影响——以中医文本俄译汉为例[J]. 现代语文(学术综合版), 2017(11): 157-159.
- [4] 侯振秀. 中医针灸学术语俄译方法初探[J]. 林区教学, 2012(2): 54-55.
- [5] 黄祐宗. 《难经》迎随补泻刺法之研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [6] 鲁旭. 《红楼梦》俄译本中医元素俄译研究[D]: [博士学位论文]. 武汉: 武汉大学, 2020.
- [7] 吴丽坤. 俄语术语研究: 术语的性质、语义与构成[D]: [博士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江大学, 2005.
- [8] 刘庚鑫. 《难经》理论对六经辨证及经方治则的影响研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [9] 吕文超. 《黄帝内经》与《难经》中针刺补泻的比较研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2013.
- [10] 王尔亮. 中医药典籍外译与接受过程中的问题与策略研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3664-3667.
- [11] 谢洲. 《脉经》脉学用语研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [12] 瞿晓红. 中医药海外传播与译介研究: 现状与前瞻(2009-2018) [J]. 上海翻译, 2021(3): 18-23.