

# 论名词化在中医文本英译中的运用

李虹 董敏华 徐亚萍

关于名词化,不同的语言流派从不同的视角进行了研究,包括结构主义、转换生成语言学派、功能语言学派和认知语言学派等。在《现代语言学词典》中,名词化被定义为“从其他某个词类形成名词的过程或指从一个底层小句得出一个名词短语的派生过程”<sup>[1]</sup>。而韩礼德则认为名词化是“用名词来体现本来用动词体现的‘过程’或形容词体现的‘特征’”<sup>[2]</sup>,认为它属于语法隐喻的范畴。简单地说,所谓名词化(nominalization)就是用名词短语的形式来表达句子、动词短语、形容词短语所要表达的内容。由于名词短语通常表示静止的状态,比较正式、客观,不如动词短语和形容词短语生动形象,所以在不同文体中的应用频率是有差异的。科技英语要求语言简洁,结构严谨,文体正式,强调客观性,而名词化结构正好能满足这样的需求。“名词化的使用和发展最初很可能源于科技文体之中”<sup>[2]</sup>。王晋军<sup>[3]</sup>通过对语料的定量分析,发现名词化比例在科技英语中高达 72.6%,而英语小说中则仅占 27.2%,得出的结论是:名词化的比例越高,语篇的正式程度也就越高。由此可见名词化是科技英语的重要特点之一。关于名词化结构的作用,各派也各有侧重。其中功能语言学派比较全面地研究了它在语言各个层面上的体现,如小句内部的功能、语篇功能、语类功能、语义功能等<sup>[4]</sup>。

中医英语和医学英语一样,属于科技英语的范畴。但两者又有所不同,医学英语的源文本为英语,多数情况下需要从英文翻译成中文;而中医英语则不同,不存在地道的中医英语,所有现存的中医英语文本都是从中文翻译成英文的,因而汉译英成为主要任务。对科技英语中名词化结构的汉译已经有大量的探讨和研究,而对如何运用名词化结构进行中医文本的英译则鲜有报道。本文主要从通过举例来说明中医文本英译时名词化的方法、作用、适用条件等。

## 1 名词化结构与中医文本英译

认知语言学家兰盖克提出了名词化的三种形

式:(1)词汇名词化:单独的动词名词化,产生新的词汇,用于表示某种行为或事件的总称;(2)动名词:将带有其他成分(除主语外)的动词名词化;(3)句子名词化:将动词以及与之相关的所有成分(包括主语)名词化,形成事件的表达<sup>[5]</sup>。其中第(1)和第(2)类形式在中医术语的翻译中非常常用,而第(3)类则多见于中医语篇的翻译。由于科技英语重点在于描述现象、状态,而名词化结构主要呈现静态特征,故大量使用名词化结构符合其文体特征,使整个语篇显得客观而正式,较少个人主观意识。与之不同的是,汉语是一种缺乏屈折形态的语言,其语法结构表现较强的相似性,并具有“板块”特点。意义决定于语序,有“以动词为中心”的语法特征<sup>[6]</sup>。连淑能认为“英语倾向于多用名词,因而叙述呈静态;汉语倾向于多用动词,因而叙述呈动态”<sup>[7]</sup>。中医语言也不例外,在中医文本中也经常出现主谓结构、动宾结构来表示症状、病机、治法等术语或者在句子中充当主语、宾语。因而在将中医学术语或语篇翻译成英语时经常需要把汉语中的动词结构翻译为英语中的名词化结构,以符合英语语言和英语科技文体的要求。但这种转换并非单纯的词性改变,而是在整个术语或整个句子结构、语义表达等方面都发生相应的变化。以下就从中医学术语和语篇的英译两方面来探讨如何应用名词化结构及其所起的作用。

1.1 词组层面的名词化 在翻译中医学术语时常需要将中文的主谓结构、动宾结构转换为英语的名词结构,因为症状本身强调的是某种病理状态,而不是强调动作过程。以下以中医表示症状的短语为例说明名词化的过程和方法。如:吞酸 **swallowing acid**; 流涕 **runny nose**; 畏寒喜暖 **aversion to cold and desire for warmth**; 拒按 **tenderness**; 以上症状中,中文都是用动宾结构来描述的,而在翻译成英语时,都采用了名词性结构。其中 **swallowing acid** 是用动名词+名词的形式,把动词“吞”翻译成动名词 **swallowing**,后接宾语 **acid**; **runny nose** 属于形容词+名词的形式,不仅有词性和结构的改变,而且是对整个词组进行了视角的切换和意象的替代,“涕”这个词的英文对应语 **nasal mucus** 没有出现在译文中,而是用

基金项目:2012 年教育部人文社科基金资助项目(No. 12YJC740015)

作者单位:浙江中医药大学外国语学院(杭州 310053)

通讯作者:李虹, Tel: 0571-86633076, E-mail: 1327611959

@qq.com

nose 这个意象来表现,采用了韩礼德所谓的隐喻式而不是一致式,符合英语的惯用表达法;**aversion to cold and desire for warmth** 以名词+介词短语的形式,把动词“畏”和“喜”翻译成名词 **aversion** 和 **desire**,然后根据两个词的惯用搭配,分别选用介词 **to** 和 **for**,后面接介词宾语 **cold** 和 **warmth**; **tenderness** 对原术语进行了重新整合,把原来的动宾词组直接用 一个名词表示出来,在结构和语义表达方式上与中文有明显的区别。

上述例子均属于名词化隐喻的体现,但名词化的方法有别,表现为结构和形式上的差异。可见在翻译中医术语时需根据具体语义和表达的需要,选择合适的名词化结构。再看下面的例子,如:(1)寒热往来 **alternation of chills and fever**;(2)身热不扬 **un-surfaced fever**;(3)语声低微 **faint, low voice**;(4)腹痛 **abdominal pain**;(5)营卫不和 **disharmony between ying qi and wei qi**;以上术语中文均属于主谓结构,在译成英语时则采用了名词化方法。其中(1)~(3)均以中文的主语(名词)作为中心词,而把谓语(动词)译成了修饰语(定语),分别由现在分词、过去分词和形容词来承担;(4)则将中文的主语“腹”(名词)译成了修饰语 **abdominal**(形容词),而把谓语“痛”(动词)译成名词 **pain** 充当中心词;(5)也是把谓语“不和”(动词)译成名词 **disharmony** 充当中心词,而将中文的主语“营卫”(名词)译成了介词短语 **between ying qi and wei qi** 做后置定语。在这些例子的翻译中,都存在表达视角和结构的转换,而不仅是词性的改变。

1.2 语篇层面的名词化 范文芳<sup>[8]</sup>认为“名词化隐喻体现参加者和过程两种语义,这种结构有事物的特征又体现参加者意义;有动词特征又体现过程意义”。这一点在以下例子中可以得到体现。

如:例(1)风寒袭表,郁遏卫阳,肌表失于温煦则恶寒。1A **When wind-cold attacks the exterior and stagnates the defensive qi, the fleshy exterior will fail to be warmed, causing aversion to cold**;1B **Stagnation of defensive qi from exterior attacking of wind-cold will create failure of the fleshy exterior to be warmed, causing aversion to cold**. 1A 由两个小句构成,使用了主从复合句的结构,词汇密度较小;另一方面突出了动作,结构和用词与原语非常接近,表示当前一个动作发生后就会产生后一个动作;1B 则将复合句变成了一个简单句,但词汇密度增大。而且 1B 把中文 3 个小句中的前两个小

句“风寒袭表,郁遏卫阳”翻译成名词性短语,充当主语成分,替代了从句(1A 中的第 1 小句的作用,用于说明谓语动词发生的条件。相应动词“袭”和“郁遏”**stagnate** 转换成了动名词 **attacking** 和 **stagnation**,发生了词性的改变,语义功能也相应变化。同时由于这两个名词之间又存在因果关系,其中 **attacking** 是因,而 **stagnation** 为果,两者用介词 **from** 来连接,并作为主语部分;而第 3 小句“肌表失于温煦则恶寒”又是前面 2 个小句的结果,故也将其翻译成一个名词性结构。在这个名词性结构和前面的主语之间增加了动词 **create** 来作谓语。也就是说通过词组结构、小句层次的变化及重新组合使得小句及语篇中的信息结构发生相应的变化,使得语篇结构更紧凑,关联更密切,语言更严谨、更正式,充分体现了名词化隐喻的效果。因而 1B 的译法不仅是词性的改变,而且从不同的视角对原文本进行了解读和诠释。因此名词化使非已知非共有的信息在形式上变成已知的共有的信息,从而隐蔽地向读者或听者传达信息<sup>[9]</sup>。正如胡壮麟所说的那样,名词化隐喻是意义表达的变异,不仅仅是词汇的选择<sup>[10]</sup>。名词化结构正是通过切换认知视角使短语或句子的意义重心发生相应的变化,而逻辑关系则体现得更为明确,这就顺应了科技英语的文体特点。例(2)阴阳离决,精气乃绝。2A **If yin and yang dissociate from each other, essential qi will be exhausted**;2B **Dissociation of yin and yang will lead to qi exhaustion**. 原文出自《黄帝内经·素问·生气通天论》。2A 采用了在句式上采用了复合句,语义明确易懂,但结构比较松散,词汇密度小,信息量不高;而在选择体现这些小句功能的词类时,采用了 Halliday 所谓的一致式,即用动词词组表达过程,用名词词组表达参与者。2B 则使用了 1 个小句,即简单句的形式。把中文的两个主谓结构分别译成两个名词性结构,然后鉴于两者之间存在因果逻辑关系,增加了“**lead to**”来充当谓语,体现这种关系。此结构比较紧凑,语言简洁,词汇密度大,信息量高,表达准确、精炼,逻辑关联更密切;在词类选择上,采用了名词化隐喻式,即将含有动词的主谓词组转化为名词词组来体现过程,更能体现科技英语的特色,符合其表达习惯。2B 的译文对原句进行了重新组合,在结构上明显不同于原文本,语义也就从不同的角度得到表达。例(3)阴平阳秘,精神乃治。3A **Only when yin is calm and yang is sound can essence-spirit be normal**; 3B **Calmness of yin and soundness of yang ensures normal essence-spirit**. 本句原文也出自《黄帝内经》。

古汉语语言非常简洁,但却比较深奥费解。首先在结构上,通过分析考证,可以知道前一句是后一句的条件;在词义上,要特别注意“平”、“秘”、“治”这些词的理解和翻译。在译文中,3A 采用主从复合句来翻译,把前句译成条件,后句译成结果,结构相对松散,但语义清晰明了。3B 则把原文的两个小句分别译成名词性短语,增加了谓语动词,用一个简单句来体现这种条件和结果的关系。对应于原文的言简意赅,译文结构也非常紧凑,语言精炼,符合目的语语言习惯和思维方式。

从以上例子可以看出,在翻译中医文本时,常常需要用名词性短语来表达某些小句,对源语篇的结构和表达方式进行转换,并找出名词化背后的逻辑关系,以体现中医文本的高度概括和凝练。可以说,科技语篇为了表达更复杂的经验和更高度的认知,已完成了从简单的小句被“打包”(pack)成词组的过程,或从两个小句“打包”成一个小句的过程<sup>[11]</sup>

## 2 名词化在中医翻译中的作用

不同学派在论述名词化的作用时有不同的视角和侧重点。以下主要就名词化在中医翻译中的语义表达和语篇衔接功能进行讨论。

### 2.1 改变语义表达的视角和方式 乔姆斯基<sup>[12]</sup>

曾指出,名词化使“语言文字的表层结构通过转换规则,在结构深层产生出新的语义来”。例(4)如果脾不统血,就会导致各种出血。Failure of the spleen to control blood leads to a variety of bleeding; 在这个句子中,我们可以看到,Failure of the spleen to control blood 中,of 后接的 the spleen 是这个短语动作状态的发出者,而原文中的整个条件状语从句转换成了一个名词性短语,充当主语。表达的视角从假设→结果变成一个陈述判断,语言结构非常简洁,语义也很明了,逻辑关系清晰。或者说名词化是“一种对语法结构和语义常规的偏离”,以期实现“突显目的”的作用<sup>[13]</sup>。例(5)精气夺则虚。Deprivation of essential qi leads to deficiency. 例(1)~例(5)选自《中医英语》<sup>[14]</sup>。兰盖克<sup>[15]</sup>曾对名词化的迂回表达问题(Periphrasis)进行了研究,指出在名词化过程中,涉及语言的迂回表达问题时,“of”是一个常用的语法标记语,但它不仅标记语法结构,也意味着语义变化。如例 5 中的“deprivation of essential qi”和“the cause of disease”从表面结构上看是相同的,但“of”所体现的关系却大相径庭,后者只表明参与者之间的静态关系,而前者则提示过程,包括动作的状态和动作的对象,没有参与者。句子中 of 后面接的 essential qi 是

deprivation 这个动作状态的接受者,以静态的名词形式表示出动作的过程。

2.2 衔接语篇 名词化隐喻在语篇中的功能主要体现在语篇衔接。这种衔接功能主要是通过建立“主位—述位”衔接而实现,即充当前一句的述位部分的动词名词化后可以充当下一小句的主位部分,“主位—述位”的衔接是实现语篇衔接和连贯的重要手段之一<sup>[8]</sup>。如:随着生理活动的变化,血液在各组织器官之间重新分配着,这种重新分配也与肝的功能密切相关。The blood needed by different organs and tissues constantly varies with the change of physiological activities. Such a variation constant variation is also closely related to the function of the liver to store blood<sup>[16]</sup>。

在这个语篇中,前一小句的谓语动词(述位)varies 在后一小句中变成了名词 variation,充当主语(主位)通常情况下,要想使前句中动词包含的内容变成后句中的主位,在语法结构上就需要将该动词结构转换成名词结构,即把表示动作的动词转换成表示状态的名词,这样就把两个小句在语义上衔接起来,因为词汇结构上的变化也会产生语义表达上的相应变化,这也是名词化语法隐喻的效果之一。

综上所述,名词化结构是进行中医文本英译的常用手段,它主要通过翻译视角的切换,句子结构及词性的变化,语义表达方式的改变来体现语篇的客观、严谨和高逻辑性。但在使用这一手段时,不能仅仅停留在表层结构或词汇含义的对应上,也不仅仅是单纯的词性转化,必须从深层次剖析原文的意义,理清句与句之间以及词组与词组之间的关系,确定哪些结构需要名词化以及如何进行名词化。同时要对整个句子进行重新整合,并根据需要删减或添加某些成分。尤其是医古文,由于语言非常简洁,句法上也有别于现代汉语,有时甚至给人晦涩之感,所以首先必须花足够的时间和精力透彻理解原文的中文意义,其次再考虑如何选择恰当的句式和词汇将其翻译成英文,使原文的精髓得到充分的体现。

由于英语名词化隐喻是一种比较抽象且正式的书信语言,而中医语言一般都高度抽象,概括性强,所以在翻译成英文时适合大量使用名词化短语,使译文和原文在语言风格上也能保持相当的一致。但另一方面,也要把握好名词化的度,而且要考虑潜在的读者群,不能无限制无条件地使用,避免造成语篇信息密度过大,晦涩难懂,甚至造成误解,这就违反了翻译的根本原则,也达不到翻译的基本目的和应有效果。

## 参 考 文 献

- [1] 戴维·克里斯特林编.沈家焯译.现代语言学词典[M].北京:商务印书馆,2000:240.
- [2] Halliday MAK. Introduction to functional grammar [M]. London: Arnold, 1994: 352-353.
- [3] 王晋军.名词化在语篇类型中的体现[J].外语学刊, 2003, 113(2):74-78.
- [4] 范文芳,汪明杰.论三大流派对英语名词化现象的研究[J].外语研究, 2003, 79(3): 15-18.
- [5] 杨小虎,王君,吴雅凤.名词化的主流学派研究[J].重庆大学学报(社会科学版), 2004, 10(5): 101-106.
- [6] 谢遐均.医学英语语篇中名词化隐喻的功能及翻译[J].西北医学教育, 2009, 17(5): 1019-1012.
- [7] 连淑能.英汉语对比研究[M].北京:高等教育出版社, 2006:104.
- [8] 范文芳.名词化隐喻的语篇衔接功能[J].外语研究, 1999,(1): 9-12.
- [9] 靖安典.名词化语法隐喻及其理解[J].宜春学院学报, 2011, 33(1): 177-179,139.
- [10] 胡壮麟.语法隐喻[J].外语教学与研究, 1996, 108(4): 1-7.
- [11] 胡壮麟.评语法隐喻的韩礼德模式[J].外语教学与研究, 2002, 32(2): 88-94.
- [12] Chomsky N. Language and mind[M]. New York: Harcourt Brace Jovanovich, 1968: 107.
- [13] 胡壮麟.语篇的衔接与连贯[M].上海:上海外语教育出版社,1994:262.
- [14] 李照国.中医英语[M].上海:上海科技出版社, 2009: 108,26,51,116.
- [15] Langacker RW. Foundation of cognitive grammar (VOL.V): descriptive application[M]. USA: Stanford University Press, 1991: 22-50.
- [16] 吴昌国.中医基础理论(英汉对照)[M].上海:上海浦江教育出版社, 2002:59.

(收稿:2012-11-09 修回:2013-01-30)

## 吉林省中西医结合学会第二届青年工作委员会换届暨学术大会在长春召开

吉林省中西医结合学会第二届青年工作委员会换届暨学术大会于2013年1月26日在长春召开。来自全省各级医院120余位青年会员出席会议。吉林省民间组织管理局、吉林省科协、吉林省中西医结合学会等领导和专家出席会议并致辞。

会议由学会秘书长张晓慧教授主持。按照大会程序,根据吉林省中西医结合学会章程及二级机构管理办法,采取民主、透明、规范的选举方式,审议和通过了第二届青年工作委员会委员名单,选举产生委员69人,吉林大学第一医院杨弋副院长任第二届青年工作委员会主任委员。

新一届青年工作委员会经过近7个月的筹备。委员中有“三多”:高学历多、高职称多、科主任(副主任)多,他们都工作在临床一线,涵盖了全省各县市35所中医、西医三甲、二甲医院。由于青年专业委员会的特殊性,分布在脑、心、肾、内分泌、消化、癫痫、血管超声、电诊、内镜等科室,都是青年学届的精英和拔尖人才。

大会还召开了委员会第一次学术大会。国内知名专家饶明俐教授作题为“从医生涯与感悟”、吉林大学杨弋教授作“转化医学与发展”;长春中医药大学附属医院姜丽红教授作“中医临证辨识”等学术报告,分别从中医和西医的角度,结合临床工作经验作了精彩论述,与会代表认真聆听,相互交流,气氛热烈。

这是一次青年学者的盛会,学会又为他们搭建了相互沟通的交流平台,营造了温馨和谐的学术氛围,在今后的学术之路上蓬勃发展,创造出骄人的业绩。

(吉林省中西医结合学会供稿)