

引用:陈媛.晚明至民国时期中医译者群体研究[J].中医药导报,2024,30(11):201-205.

翻译

晚明至民国时期中医译者群体研究*

陈媛

(广州中医药大学外国语学院,广东 广州 510006)

[摘要] 中医译者群体是中医西传的主体,以中医译者群体为研究对象,考察晚明至民国时期的中医译者群体及其翻译活动,探讨不同历史时期中西文化交流背景下中医译者群体的特点、影响,及其中医观、翻译观和调试策略等。在中西交流的文化竞合关系中,传教士、汉学家、医生和药剂师等中医译者群体在不同时期对中医表现出赞许、尊重、质疑等不同态度,也选择了不同的翻译方式和内容。中医译者群体的活动,受到历史环境和中西文化碰撞等因素的影响,折射出中西两种医学类型,乃至中西文化的竞争与融合。中西文化的竞合关系在很大程度上影响到中医译者群体的形成、活动特点、观念态度和译事选择等。厘清其中发展可为完善中医外译史书写提供素材,为当下中医外传献计。

[关键词] 中医译者群体;明清时期;民国时期;文化竞合;中西交流

[中图分类号] H315.9 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2024)11-201-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2024.11.040

Study on the Traditional Chinese Medicine Translator Groups from the Late Ming Dynasty to the Republic of China

CHEN Yuan

(School of Foreign Studies, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China)

[Abstract] The traditional Chinese medicine (TCM) translator groups are the main body of western transmission of TCM. Taking the TCM translator group as the research object, this study investigated the TCM translator group and their translation activities from the late Ming Dynasty to the Republic of China, and explored the characteristics, influences, TCM views, translation views, and debugging strategies of the TCM translator group under the background of cultural exchange between China and the West in different historical periods. In the cultural co-opetition, translator groups of missionaries, sinologists, doctors and pharmacists showed different attitudes towards TCM such as praise, respect and questioning, and therefore, they adopted different ways and content of translation in response. The activities of the TCM translator groups were influenced by factors such as historical environment and the collision of Chinese and Western cultures, reflecting the competition and integration of the two types of medicine, and even the Chinese and Western cultures. The co-opetition relationship between Chinese and Western cultures greatly affects the formation, activity characteristics, conceptual attitudes, and translation choices of the TCM translator groups. Clarifying its development can provide materials for improving the history of Chinese medicine translation and offer suggestions for current Chinese medicine translation.

[Keywords] traditional Chinese medicine translator groups; Ming and Qing Dynasties; the Republic of China; cultural co-opetition; east-west communication

译者作为翻译活动的主体,是书写翻译史的核心要素,也在中西文化传播史中扮演重要角色。国内译者译家研究已覆盖各领域,《中国翻译家研究》^[1]入选译家涉文学、佛经和圣经、社科、科技等领域,可见一斑。然而,单宇等^[2]认为,与国外

研究相比,国内译者研究呈现个体研究多于群体研究、长于描写而短于剖析、个体活动与社会背景关系模糊等特点。近年来,译者群体研究逐渐引起重视,以地域、性别、身份、作品等划分来开展研究^[3-4]。中医翻译界的译者研究,一方面基于中

*基金项目:广东省哲学社会科学“十三五”规划项目(GD20XWY15)

医典籍外文译本进行,如对李照国、文树德等知名译者的研究^[5-6]。另一方面,从史学角度聚焦西方传教士的中医翻译传播活动,如范延妮^[7]、高晞^[8],更多研究关注译者个人,如王银泉^[9]的卜弥格中医译介研究。

16世纪以后的中医外传活动是中医翻译史研究的重点,尤其是晚明、晚清两个中西文化交流的重要时期。在西学东渐、东学西传的历史进程中,中西文化激烈碰撞背景下产生的译者,以其译事活动和译作书写中西文化交流史。他们不是个体行为或特例,而是特定历史时期和环境催生的群体,其译者行为和翻译活动颇具时代特征,个体行为和特点等均具有共性和普遍性。16世纪,西方传教士、商旅人士带回欧洲的汉文医书、报告、书信、游记等记录了中医药相关内容,中医在欧洲逐渐为人所知。从晚明至民国,中医对外传播经历了不同历史阶段,出现了不同身份和特点的中医译者群体。他们面对不同历史时期的中西文化交流环境,中国观和中医观有何变化、中医译事有何不同选择等诸多问题值得探究。竞合(co-opetition),即竞争(competition)与合作(co-operation),原指竞争与合作并存以达到共赢的商业管理模式。笔者借用该管理学概念意指中西交流中的文化竞合,即中西方交往过程中特质鲜明的两种文化相遇、交流所表现出的冲突、调试、融合等现象。笔者聚焦晚明至民国的中医译者群体及其翻译活动,梳理各时期中西文化交流背景下中医译者群体的特点和影响,探究译者群体形成的原因及翻译观、中医观和调试策略等,以期为当下中医外译传播提供借鉴。

1 传教士译者群体探秘中医(1582—1700年)

自明朝万历年间利玛窦入华(1582年),采用“合儒超儒”的文化调试策略,大量引用西方哲学和逻辑学知识以更好展示天主教义理的合理性,第一次将西方宇宙观、世界观、时空观及思维推理方式引入中国。受到西方科技发展状况震动的徐光启、李之藻等儒士在西方格物穷理之学及象数之学中迫切选择引介了历算、火器、水法等为中国之“用”,作为中西文化碰撞的应对。欧洲传教士活动开启了西学东来时期中西文化的相遇与碰撞,但并未对中国文化产生实质性威胁,他们将中国描述为富饶、神秘的东方文明古国,不乏赞美之辞。处于中西文化交融环境中的传教士留意到中国医学与欧洲医学的异同,成为早期中医译者,也是颇具代表性的译者群体,开启了中医探秘之路。

1.1 介绍性译传 欧洲传教士译者对脉诊、中药、针灸及中医原理等均有译介,以介绍性翻译为主。17世纪初,欧洲人对中医的理解主要来自传教士的报告、书信和商旅的游记,或后来的《大中国志》《中国新地图志》《中国图说》等书籍的相关内容。直至明末清初,欧洲人才开始编写中医专著或译著。早在利玛窦时代,传教士们就发现中国医疗技术与欧洲医学不同,利玛窦指出中医缺乏系统的医学教育和医生资格考试;但他认为中医按脉方式与欧洲无异,治病也同样有效^[10]。德国传教士邓玉函在介绍西方医学、翻译解剖学专著的同时,也向欧洲介绍中医。他在致友人的信件中介绍了中药的来源、制作、疗效等,概括性描述了对脉诊、针灸等的认识。

1671年关于中医脉学的《中医的秘密》在法国问世,1682年德国医生、博物学家克莱耶尔在法兰克福出版《中医指南》,1686年卜弥格、克莱耶尔共同署名的《医学的钥匙》发表,1683年东印度公司医生瑞恩编译的《针灸》在伦敦出版。这4部中医著作在欧洲有着深远影响,前3部均出自卜弥格之手。波兰耶稣会士卜弥格是“全面系统研究中医理论并发表严肃中医学术著作的西方第一人”,也是向西方介绍《黄帝内经》和针灸穴位图解,全面介绍阴阳五行学说、中医脉诊、中医方剂和中医望诊的第一人^[11]。他在世时唯一公开发表的著作《中国植物志》以欧洲人视角介绍了用于中医的一系列动植物并说明其性味及适应证。他在《中国人用于医疗的单味药》(《中医处方大全》第二部分)中向欧洲介绍了289种中草药,参考了《本草纲目》。这是“中国的中草药第一次大规模向欧洲介绍”,每味中药的介绍都配有中文和拉丁文并说明药效,从而“衔接起欧洲对中药的历史记忆”^[12]。卜弥格认为中医是“一种通过脉诊来预见疾病以及病情的发展和它的后果的特殊的技艺”,历史悠久,“值得赞扬”^[13]。他发现中西方切脉方式的差异,并指出中医脉诊有着高超的技术,切脉位置、脉象、诊断等自成体系。中国人通过脉诊正确认识病情,“用药来治不自然的脉”,使之消除或“变成自然的脉”^[14]。脉诊体系是中医哲学思想的运用,有其治病原则和规矩。这种中医哲学思想引起传教士们的关注,即中国人对五行、四季、人体器官之间相互关系的认识及其哲学基础。为此,他在介绍《黄帝内经》时专门阐述了中国哲学的基本观点,以及大自然的某些基本规律和对应现象。他解释人体器官的阴阳自然属性及中医将其调整回到原来平衡状态的理念。他并不完全认同这种二分的物质属性,认为不符合欧洲人检验过的原则,但它们被中国人视作准绳,得到中国古代学者的权威性支持,经普遍运用和长时间检验,其“运用具有很大的科学性”^[15]。

1.2 竞而合:肯定与赞许 传教士们受到中西方双重文化强制,在两种文化相遇、碰撞、竞争、融合的过程中,他们及其合作者逐渐成为促成中西文化洋流交汇的主体,所处环境、社会活动经历等影响其态度、观念和选择,逐渐成为翻译活动的主要群体。该时期的中西文化交流虽有激烈碰撞,但总体呈势均力敌的对比关系,译者群体也表现出对中国文化的尊重。16—17世纪,世界医学仍处于整体观为主的古典医学阶段,当欧洲人与中医相遇时,主要表现出新奇与兴趣,译者对中国医学持肯定态度,称其获得了全世界赞许。

当时的欧洲有中药材需求,对针灸、脉诊等有疗效之期盼。该时期的中医译传以介绍性翻译为主,采用编译、摘译等方式,内容配图和表以展示实物或说明原理,如中药彩图(含根、茎、花各部分)、人体针灸穴位图、脉诊手部示意图及十二经与季节、脏腑对应关系表等。以卜弥格为代表的译者使用了汉字发音的拉丁文标注并保留汉字,以保持文本“原来的样子”,其著作手稿既有中文,又有拉丁文翻译。译者强调中医与欧洲医学的差异,但他们对中医原则及其哲学基础表现出尊重,选择相关底本进行介绍性翻译,融入自身体验和认识。卜弥格^[12]指出:应注意中国医学和欧洲有何不同,鼓励感

兴趣的欧洲人对差异作适当分析:《中医处方大全》并不是强调中国人如何改进欧洲医学或欧洲人从中国人处得到什么,而是客观介绍东方存在的医学类型,并希望有助于治病。中医译者对脉搏、气血循环、经络与器官对应关系等的关注,与当时西方医学领域的脉搏测量、血液循环、人体器官学等研究热点一致。在中西文化碰撞时,首选关注融合,将中医视作可借鉴、需了解的他文化医学类型,相关著述在欧洲产生巨大影响。卜弥格的《中医处方大全》多次出版使17世纪最后20年成为欧洲对中国医药最感兴趣的时候^[13],也激发欧洲医生和药剂师进一步研究书中的植物及其医学用途。

可见,该时期的中医译者群体以传教士为主,从探秘中医的心态出发,在中西文化竞争中主要趋于融合,对中医持肯定赞许的态度。译者群体以介绍性翻译为主,代表译作主要包括《中医的秘密》《医学的钥匙》《中国植物志》及其他介绍中医药的文献。

2 多元译者群体延续中西互鉴(1701—1839年)

18世纪西方自然科学的长足进步推动了医学近代化发展。西方医学在解剖学、生理学等方面有重大突破,同时,本草研究也由博物学家和药理学家分别主导向不同方向发展。西方医学科学化促使更多欧洲人开始质疑未与欧洲医学同步发展的中医及其“不科学”部分。欧洲社会从赞许中国医学转向质疑。但在鸦片战争之前,中医与西医就整体而言并不对立或对抗^[14]。因此,本时期划分为18世纪初至鸦片战争前,中西文化交流以竞争为主,但仍有融合互鉴。中医译者群体不仅有传教士,还包括医生、药理学家或药剂师、汉学家等,他们的翻译活动表现出延续文化互鉴的特点,译作介绍中医兼有评论。

2.1 述评性译作 16、17世纪来华传教士的中医药著述及相关报告、演讲等对欧洲有着持续影响,18世纪中医译者群体也由传教士扩展至汉学家、医生、药剂师等(有的兼有双重身份或身份变化)。来华传教士、商人等将中医药相关信息和实物传回欧洲,汉学家、医生、博物学家、药剂师等进一步研究和分析。他们的涉译活动和资料并不鲜见,在中药、脉诊、舌诊、中医史等方面有所译述,兼有评论和研究成果报告。

来华欧洲人寄回欧洲的植物种子和药材标本、卜弥格等的相关著述为欧洲了解中药奠定基础,而中医本草的西传是“在东、西方博物学家对中草药的辨识、正名和论证的研究过程中展开的”^[15]。耶稣会士巴多明在1723年写给法国科学院的信件中报告了大黄、三七、冬虫夏草、当归等中药的药性,论及过中药的不乏杜德美、冯秉正等传教士。医生、博物学家、药剂师等将寄回的药物进行实验检测和分析,在自己的领域为其所用。1735年在法国出版的《中华帝国全志》是法国耶稣会士、汉学家杜赫德将17世纪来华的27位传教士的报告编写而成的。该书是西方首部系统介绍中国历史、自然状况、宗教民俗、科技等的著作。其凯夫版英译本于1738年出版,内容主要包含《脉诀》《本草纲目》及一部养生著作。

此时的欧洲人对中医药的态度是肯定中的质疑,吸纳合理、有用的部分。巴多明认为,中医已对血液循环有认识,但

并不了解其运行机制。莱柏赫1813年在法国《箴言报》发表《中医历史研究》一文,介绍中医起源、治疗、中药本草、疾病、医生体制等。他认为,中国人有高超的医学技术、热爱科学^[16]。他虽不认同中医理论,但建议欧洲人要理解其他民族的医学科学。同年,法国汉学家雷慕沙依据卜弥格的中医译介,于1813年完成了博士论文《论中国人的舌苔诊病》^[17]。雷慕沙曾质疑卜弥格翻译中医时语言表达的准确性,并强调语言在东方学研究中的工具作用^[18]。他后来成为法兰西学院第一位汉学教授,推动欧洲汉学研究进入专业汉学阶段。欧洲学者从相关著述和报告中得出结论,中国医生有高超的脉搏测量技术。狄德罗1772年在《百科全书》“脉搏”一章中指出,“所有旅行者的记载都显示,这个国度的医生具有神奇的脉搏测量技术”^[19]。有医生将其应用于医学实践,对前人的研究做了验证或补充。英国医生弗洛耶1707年在伦敦出版了《医生的脉表》一书,该书“在欧洲医学界反响最强烈和影响最大”。他在书中对比了希腊脉学与中医脉学,推荐中医脉诊技艺,医学实践中仿效中医脉诊,并发表了研究成果脉搏表。此外,他最爱使用欧洲人熟知的中国药,并以其性味进行分类。他“用自己在英国长年医疗实践中所观察到和想到的东西,对卜弥格源于中国的知识作了补充”,并用欧洲医学术语很好地阐释卜弥格著作的中医术语^[20]。

2.2 竞中合:质疑与吸纳 16—18世纪是中西文化交流较为平等的阶段^[21],但18世纪后随着西方自然科学的发展,使欧洲人对中医逐渐产生质疑。此时西方的有效医疗仍依靠本草,“当时的西方医学并无与李时珍1578年写成的《本草纲目》相比的学术著作”^[22]。因而,西方对中医持有两种态度,带有偏见者认为中医缺乏解剖学基础。也有推崇者,尤其是受益于中医治疗或见证过中医药疗效的人多持肯定态度。即便到了19世纪初,新教传教士进入澳门、广州等地,马礼逊也购买中医书籍,专门请李姓老中医和药剂员为他和李文斯顿讲解中医药知识^[23]。但在1830年后,传教士对中医的态度明显转变^[24],他们以西方医学的科学化发展为衡量中医的标尺,对中医持俯视态度,更热衷于西医汉译。

该时期的中医译者主要包括在华传教士、学者(尤其是汉学家)、医生或药剂师。自晚明起,传教士是主要的中医译者群体,他们往往兼有医生或汉学家等身份,其涉译活动、译作和实物等作为媒介传播中医药,影响贯穿18世纪直至之后。其中,也不乏禁教令后难以行医传教,转而研究中医中药的传教士^[25]。该时期的译者继续介绍性翻译和阐释中医,并从西人立场进一步分析,表达见解及对中医的态度。与卜弥格们不同的是,他们对中医不完全认同,但并不妨碍其对中医的尊重和肯定。他们面对中西医学文化激烈冲突时,选择按需取用,利用中医药对欧洲医学发展有促进作用的部分,同时思考冲突的原因。莱柏赫建议欧洲人理解他文化医学类型,雷慕沙告诫大家不要对中医有偏见,他认为西方人对中医的误解是由语言障碍造成的。学者型译者注重中医译作中的语言转化、医学内容解读等问题。中医翻译实质是转化文字符号来重构译语世界的中医学体系。欧洲学者的翻译、转述、选摘

等,都会按欧洲惯有的知识体系和语言特征进行调整和修正,用他们的知识体系表达中医内容。人们读到的关于中医药的文字是欧洲人眼中的中医,已不是中医原来的样子。译好中医必须先译好术语,中医学语是建构中医体系的关键。雷慕沙提出科学术语翻译观点,即科学术语包含双重含义,既是术语表述,又代表一个知识体系,不能用常用语言翻译^[6]。这可视作他的中医翻译观雏形。此外,他也对译者素养也提出思考和评论。

医生、药剂师译者更关注验证与临床应用,在中医药信息中择其所需。他们撰文评论,选择信息转述、摘译或编译,也发表研究成果。他们将中国医学视作补充之原理,与药材等一起汇入西医发展,使其完善化、科学化、系统化,如脉诊、中药成分等。当中西方两种医学类型相遇、对抗、竞争时,中医译者保持肯定中的质疑,按需取其所用。整体而言,欧洲人对中医的翻译和传播,都是用欧洲的观念诠释中医,是对中医的另一种解读。在中西文化交流、现代科技推动医学发展的时代背景下,中国医学界人士开始自我审视,逐渐被动发展、被动革新。

3 中医译者群体夹缝生存(1840—1949年)

19世纪是真正的科学时代^[20],西方医学得到化学、微生物学等相关学科的助力,飞速发展成为现代医学。例如,金纳纳从秘鲁印第安本草一步步发展到可治疟疾的现代药物,其过程浓缩了西方医学的科学化和现代化,见证了药理学、化学、病理学的发展。而同时代的中医没有发生与之类似的转变。西方世界看待中医的态度发生了根本性改变,他们以现代医学的标准和逻辑考量中医,认为中医没有人体解剖学作为基础,这样的医学理论体系是不可靠的,不符合欧洲科学界以解剖学和实验医学为手段的科学评判标准。自第一次鸦片战争起,中医受到来自西方现代医学的强烈冲击,中医翻译处于夹缝中生存的状态,中医译者群体以典籍翻译为主,向外译介中医。大部分中医译者虽有多重身份,但于中医译事而言,夹缝求生是其明显特征。

3.1 典籍译介 该时期的中国,随着来华新教传教士和医生对中医的研究,认为中医不科学的论调日趋强化。同时,他们也在有限范围内表达了对中医的肯定(如中药疗效),提倡中国本土药物的广泛利用及中医运动疗法的强身健体作用。民国之后,中国医疗格局变化,教会医疗的主导地位逐渐被中国人的西医业取代,外国传教士和医生看待中医的态度有所改变,回归到中医本身,中医的经验技术、整体观及中药的药用价值等受到重视。

该时期中医翻译的选材回归到中医药典籍,以欧洲传教士、汉学家、医药学家等为主。英国伦敦会士雒魏林1842年在《都柏林医学杂志》上发表了清代产科专著《达生编》的英译本A Treatise on Midwifery,它是首部中医学英译专著^[21]。英国汉学家、剑桥大学东方文化学教授翟理斯的译作《补注洗冤录集证》于1873年出版。德贞1893至1895年翻译《医林改错》、中医导引气功著作英译本及《医宗金鉴》,证明中医也有外科技术和现代解剖学^[22]。他编写的《功夫:道家的医疗体操》

一书,节译自明代的《遵生八笺》。美国运动生理学家道森从医史学角度译介《素问》,于1925年以论文形式发表在《医学史年鉴》(Annals of Medical History)上,这是最早的《黄帝内经》英译本^[23]。英国药学家伊博恩1928至1941年英译了《本草纲目》和《救荒本草》^[7]。德国人许宝德是西方研究东方医史的先驱,既通医术又懂中文。他翻译撰写的《古代中国名医师》《寿世编:中国古代的接生术》等于1913年出版,后期还翻译了《针灸甲乙经》等^[8]。1927年初在湖南益阳完成著作《中华医学》,主要介绍中国传统医学从古代直至20世纪20年代的发展状况。他回国后在柏林大学任教,是最先把中医搬上德国大学课堂的学者。威斯1949年在美国出版《黄帝内经》英译本,全书在介绍中医基本术语和原理后,完整翻译了《素问》前34篇,是至今影响最广泛的中医典籍英译本之一。

3.2 竞非合:还原中医 人类历史就是一部东西方的竞合史^[24],当西方医学在生理学、病理学基础上发展成为现代医学时,中医在中西交流中明显弱势,被诸多诟病。此时,中西医结合处于竞争多、融合少的状况。1851年传教士医生合信同时发行《全体新论》和王清任的《医林改错》,“有意识地挑战中医传统脏腑学说”^[14]。晚清同文馆医学教席、英国医生德贞批评中医在近代因保守而日益落后,南华医学堂创建者嘉约翰甚至“从医学和药学的理论、临床实践、医疗体制和政策管理等方面,几乎彻底否定了中医”^[24]。其中缘由在于教会政治因素,即“为强化医学传教在中国的必要性和可行性”^[24]。欧洲汉学界对中医的研究在雷慕沙之后回归到中医药典籍的翻译^[8],通过译者的语言转化消除语言障碍,让语言不通的欧洲学者能阅读中医典籍,自己了解中医,而不是依靠他人介绍性的、经过信息过滤的、加入译者观点的文献认识中医,使其对中国本土医学形成自己的判断。译者翻译典籍时选择的策略不同,但无论是雒魏林的异化,还是威斯的归化,都是为了尽力还原原作并使其真正到达读者,让读者理解。

在中西医学激烈碰撞的背景下,中医被轻视,接触中医药、从事相关研究的译者在脱离宗教政治等外部因素后,回归“在医言医”。他们看重中药疗效,被中医独特性吸引,通常采用现代医学方法开展中医药研究,撰文表达对中医态度,同时翻译中医药典籍。如伊博恩翻译中药典籍,也进行中药成分的药理分析,“堪称近代采用药理分析方法研究中药的先驱”^[25]。因个人身份和职业背景,他们对中医药关注得多、思考和表达得多,但论及译事的仅为少数。德贞在讨论西医汉译的标准时提出懂中文、懂西医、懂中医3个条件,对照中医翻译,语言和知识结构都是必须。不仅要懂语言,更要懂医学,来华传教士、医生等懂汉语,大多有中国助手,少数不通汉语的译者从其他语言底本转译(如道森)。掌握原语、译语并不能解决知识体系问题,即便大多数中医译者有医学或药学背景,但因中西医差异巨大,在理解上仍存在诸多问题。德贞提出的语言和知识结构的要求,与雷慕沙之前批评中医翻译存在的问题及译者应该具备的素养可谓一脉相承。

两次鸦片战争后的中国处于内忧外患、社会变革的特殊时期,当时,中国译者主导的中医翻译活动占比较少。如王吉

民、伍连德1932年出版《中国医史》，全书用英语全面描述中国医学的发展历程和成就，让西方人知晓中医之所长，并介绍现代医学传入中国后的发展状况。王吉民^[20]希望，“欲振兴中医、发扬国粹者”逐译重要中医典籍“以供西方学者之研究”，“促世界医学之进步”。

4 余 论

西学东渐时期，有外国译者的合作者，他们有的是合译者或合著者，更多的是“洋译华述”模式中的笔述者，被称为助手，鲜少署名。纵观明清时期西方科技著述的翻译，有官方背景的中国合译者，能主导译事，其合译者身份众所周知，如徐光启、李善兰等；也有从译事开智，由助手逐步发展为合著者、思想家，如王韬等。笔述或助手基本不署名，在报纸、序跋等副文本中或尚存些许痕迹，更多的消失在历史的长河里。他们地位不高，作用往往被忽视，殊不知“述”在翻译活动中的表达对信息传递同等重要。中医西传的合译者群体情况大抵如此，留名的中国译者少之又少。

明清及民国时期的中西文化交流中，中医西传是其中一个重要方面。中医西传在晚明至民国的各时期表现出差异明显的特征，译者群体是历史环境、中西方文化碰撞等因素交织的产物。他们处于中西方医学交汇环境中，感受到两股力量的碰撞、对抗、交融，影响其对两种医学类型的认识和理解，以及翻译或评论的内容、呈现方式、受众等。中医译者群体也从传教士扩展到医生、药剂师、汉学家等，对中医的态度历经了仰视、质疑到俯视，翻译活动也从介绍性翻译的探秘中医，到述评性译传的延续互鉴，再到典籍译介。各时期中医译者群体的形成原因、活动特点、观念态度等折射出中医与西医，乃至中西方文化相遇、竞争、博弈与交融的过程。研究中国文化的外译及其在西方的传播状况，可完善中西文化交流研究。

参考文献

- [1] 方梦之,庄智象.中国翻译家研究[M].上海:上海外语教育出版社,2017.
- [2] 单宇,范武邱,蔡万爽.数据时代翻译家研究方法[J].上海翻译,2019(3):18-23,94.
- [3] 滕梅,杨君宜.国内自译群体译者行为研究[J].北京第二外国语学院学报,2023,45(4):51-65.
- [4] 仲文明,王靖涵.中国科技翻译家群体研究(1949—1990):基于两部辞典的管窥[J].上海翻译,2023(4):61-66.
- [5] 丁大刚.中国译者外译的自我再现:以李照国的中医翻译为例[J].中国科技翻译,2022,35(1):63-65,19.
- [6] 李成华,孔冉冉,孙慧明.文树德《黄帝内经》英译本的中国文化阐释策略研究[J].中医药导报,2021,27(6):227-229.
- [7] 范延妮.近代传教士中医译介活动及其影响研究[D].济南:山东中医药大学,2015.
- [8] 高晞.十五世纪以来中医在西方的传播与研究[J].中医药文化,2015,10(6):15-24.
- [9] 王银泉.十七世纪来华波兰耶稣会士卜弥格中医译介研究[J].北京行政学院学报,2014(3):113-121.
- [10] 利玛窦,金尼阁.利玛窦中国札记[M].何高济,王遵仲,李申,译.北京:中华书局,1983.
- [11] 张西平.中西文化交流的使者,波兰汉学的奠基人:卜弥格[M]//卜弥格.卜弥格文集:中西文化交流与中医西传.爱德华·卡伊丹斯基,波兰文翻译.张振辉,张西平,中文翻译.上海:华东师范大学出版社,2013.
- [12] 卜弥格.卜弥格文集:中西文化交流与中医西传[M].爱德华·卡伊丹斯基,波兰文翻译.张振辉,张西平,中文翻译.上海:华东师范大学出版社,2013:361,376,485.
- [13] 爱德华·卡伊丹斯基.关于卜弥格中医著作的说明[M]//卜弥格.卜弥格文集:中西文化交流与中医西传.爱德华·卡伊丹斯基,波兰文翻译.张振辉,张西平,中文翻译.上海:华东师范大学出版社,2013.
- [14] 区结成.当中医遇上西医:历史与省思[M].2版.北京:生活·读书·新知三联书店,2018.
- [15] 高晞.16—17世纪欧洲科学家视野下的中国医学[J].复旦国际关系评论,2018(2):1-18.
- [16] 张西平.汉学视域下的中医研究(观点集萃)[J].中医药文化,2021,16(3):193-207.
- [17] 马礼逊夫人.马礼逊回忆录[M].顾长声,译.桂林:广西师范大学出版社,2004.
- [18] 郭强.耶稣会士与新教传教士对中医之评介与影响[J].中国中医药现代远程教育,2015,13(9):3-5.
- [19] 张宗鑫.明清之际中医西传简论[J].明清论丛,2012(1):298-304.
- [20] 罗伊·波特.剑桥医学史[M].张大庆,译.南京:译林出版社,2022.
- [21] 勇薇,朱月娥.首部中医英译专著《达生编》维魏林译本叙论[J].中国科技翻译,2022,35(1):52-55.
- [22] 王银泉.法国汉学家、加拿大裔美国生理学家与《黄帝内经》首部英译本[J].中医药文化,2023,18(2):105-126.
- [23] 任剑涛.“中西之争”的全球史呈像[J].四川大学学报(哲学社会科学版),2019(5):49-68.
- [24] 陶飞亚.传教士中医观的变迁[J].历史研究,2010(5):60-78,190.
- [25] 范延妮.伦敦会传教士伊博恩在华中医药研究活动特征及影响[J].中医药导报,2019,25(9):11-14.
- [26] 王吉民.西译中医典籍考[J].中华医学杂志,1928,14(2):103-105.

(收稿日期:2024-03-03 编辑:刘国华)