

· 中医英译 ·

温建民和 Garry Seifert 《温病学》 英译的副文本解读

谷 峰

“温病”一名源于《黄帝内经》中的“民病温病”之说^[1]。温病学滥觞于《伤寒论》《金匱要略》等中医典籍有关温病病因病机的描述，并在历代温病学派的推动下逐渐形成了独特的中医学理论体系。温病学相关典籍的译介是中国文化“走出去”进程中不可或缺的重要组成部分。然而相对于《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》等其他中医典籍的英译而言，温病学相关典籍的英文版种类较少。经笔者检索，目前只有温建民和加里·塞弗特（Garry Seifert）的 *Warm Disease Theory (Wēn Bīng Xué)*（《温病学》，以下简称温译本）、刘国辉的 *Warm Pathogen Diseases: A Clinical Guide*（《温病临床指南》）以及成肇智和陈家旭的 *Study on Warm Disease*（《温病学》）三种编译版。本文选择温译本作为研究对象的原因主要有三：一是相对于其他两种英文版，温译本内容较为完整；二是温译本是由具备中医学背景的本土双语专家和来自英语国家的中医学者合作翻译而成，且该译本作为“经典”在美国由专门从事中医文献出版的标登出版社（Paradigm Publications）出版，故温译本具有一定的权威性和代表性；三是温译本的副文本类型丰富，集趣味性和学术性于一体，与译文正文本一起推动温译本的海外传播，促其成为经典译本。

1 副文本理论概述 1979 年法国著名文学理论家热拉尔·热奈特（Gérard Genette，以下简称热奈特）在其著作《广义文本导论》（*Introduction à l'architexte*）中开宗明义地提出“副文本”这一概念，并将正文本与“副文本”之间的关联性称为“跨文本性”或“副文本性”^[2]。为了界定“副文本”概念、梳理“副文本”类型和明晰正文本与“副文本”

之间的关系，1987 年热奈特撰写了法文专著《门槛 / 副文本》（*Seuils*）。根据热奈特的观点，相对于正文本而言，副文本是指“那些以不同程度、不同形式呈现的伴随文本，它们围绕在文本周围，拓展文本，并确保文本以某种形式得以呈现、被接受和被消费”^[3]。热奈特根据副文本与正文本之间的关联程度，将其分为内副文本和外副文本。前者与正文本之间的关系较密切，且类型极为丰富，主要包括封面、作者姓名、书名（标题）、次标题（副标题）、出版信息（如出版社、版次、出版时间等）、前言、插图、注释、后记、致谢甚至扉页上的献词等^[4]；后者与正文本保持较远距离，主要包括作者的求学和任职经历、读者评价、书评、对作者的采访等。此外，为了形象描述副文本与正文本之间的关系，热奈特把副文本比喻成正文本的“门槛”和“前厅”，诚如法国学者菲利普·勒热纳（Philippe Lejeune）所述：“（副文本是）印刷文本的门轴（fringe），实际控制着人们对文本的总体阅读”“事实上，这个门轴总是作者的或者经作者授权的评注的传播者，构成了居于文本与非文本之间的一个区域，不仅是过渡区，也是交易区”^[5]。一言以蔽之，副文本可以围绕正文本提供相关语境和文化背景，调节文本与读者之间的互动关系，为读者打开一扇理解文本的“窗户”。

2 副文本之于中医典籍译介的功用 近年来，国内出现了翻译研究的“副文本”转向。笔者以“副文本”为关键词在中国知网（CNKI）进行检索，发现相关研究文献 400 余篇，且研究总体呈上升趋势。通过梳理相关研究文献，发现翻译中的副文本研究多以中国主流经典文学作品为考察对象，而对中医典籍译本的副文本之探讨基本付之阙如。中医典籍蕴含着独特的医理和深邃的医术，其译介承担着在西方世界建构中医文化身份的时代使命，尤其是中医术语的翻译通过必要的副文本进行文化补偿，可以优化中医文化呈现效果和避免不应有的文化过滤^[6]。中医典籍译本的副文本与译文正文本相伴而生，起着描述和协调

基金项目：安徽省高校学科（专业）拔尖人才学术资助项目（No. gxbjZD2022059）；巢湖学院质量工程项目（No. ch21xsxxkc01）

作者单位：巢湖学院外国语学院（安徽 238024）

通讯作者：谷 峰，Tel: 0551-82367212, E-mail: gufeng1218@sina.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20230228.038

译文正文的作用,对构建中医典籍的海外“他者”形象起着重要的作用。经笔者考察,一些中医典籍译本正是运用形式多样的副文本,明其旨趣,实现了中医典籍的海外经典传播。例如刘国辉的《伤寒论》英译本借助“序言、致谢、译者前言、张机原序、《伤寒论》宋本前言、附录、参考文献、主题索引、中药索引”,为译语读者建构“一个全方位立体的‘意义之网’”^[7];文树德(Paul U. Unschuld)的《黄帝内经》英译本“利用研究批判性导论、学术性序言、阐释性注释和显化性译文”^[8],将译文置于独特的中医语言和厚重的中医学文化语境之中,为译语读者深刻领悟中医异质元素和中医思维创造条件。

根据热奈特提出的副文本四大核心功能,中医典籍译本运用副文本的作用主要在于“标识或识别作品”“作品内容和体裁描述”“传递言外之意”和“诱惑读者”^[9]。具体而言,副文本对中医典籍的跨语言、跨文化传播和补偿起到了纽带作用,尤其是采用必要的注释来降低译语读者的阅读难度,帮助他们深度理解中医学语言和文化,助力构建中医典籍的海外“他者”形象。例如魏迺杰(Nigel Wiseman)等的《伤寒论》英译本(以下简称魏译本)运用形式多样的副文本,如译者自序、致谢、总论、张机原序、附录、参考文献、索引、注释等,为译语读者创设便于进入译文正文进行阅读和理解的“门槛”。目前亚马逊网站共有 36 位读者参与魏译本评价,平均评分星级达到 4.7(最高星级为 5),评分情况总体良好。其中有 16 位读者发表文字评论,评论情况总体趋好。其中来自美国的读者 A. Margolis 评分星级为 5,评论说:“译本还有中文原文(包括简体字和繁体字)、拼音、释义和丰富的附录,在让读者学习中医语言的同时,还会使他们沉浸在这部具有开创性的中医经典之中,……提供了通往中医文学宝库的门户”^[10]。可见,在某种意义上若无这些副文本的指引,中医典籍译介的“当下”意义可能无法完整呈现,甚至可能无法为译语读者打开文本“意义”之门。

3 温译本内副文本分析 根据热内特内副文本的内涵,温译本内副文本主要体现于前护封、前勒口、译序、译者前言、引言和注释。

3.1 前护封 护封的主要作用是保护书籍不受损坏和装饰书籍,通常与勒口统一设计在一张长形的包封纸上。温译本前护封(见图 1)设计独出心裁,不仅迎合了译语读者的审美旨趣,还“采用具有辨识度的中国元素,直观地传达了地域文化信息”^[11]。通过观察,温译本前护封主要体现如下信息:一是采

用代表中国元素的黄色和红色作为前护封底色或对比色;二是印有明清两代研究温病的五大家叶天士、吴鞠通、吴又可、王孟英和薛生白的画像;三是使用具有中国特色的物件、书法和汉语拼音,如画中人物手拿折扇、薄扇,五位医家汉语姓名的行楷书法强劲有力,同时采用英语和汉语拼音标注来设计书名的翻译。于译语读者而言,这些具有“异国情调”的副文本体现了一定的趣味性,有助于唤起他们的阅读兴趣,回应他们对中国文化的期待视野。

3.2 前勒口 勒口抑或折口,是指书籍封面或护封的延长内折部分。温译本前勒口(见图 1)主要交代如下相关背景信息:一是中医学习者有必要研习四大中医经典《内经》《伤寒论》《金匮要略》和《温病学》,其中《温病学》是四大经典中“最现代”的一部,此处“经典(classic)”一词系经典研究某个领域(中医领域),而不是指单个经典文本;二是尽管古代有许多与温病相关的文献,但直到清朝温病学才发展成为一个独立的中医学理论体系,在影响力最大的五位温病学专家中,仅吴又可生活在明朝,其他四位医家都生活在清代;三是温译本是在参阅历代研究温病的著述基础上,以卫生部组织孟澍江等人编写的高等中医院校教材《温病学》为底本英译而成,该中文版教材于 1979 年由上海科学技术出版社首次出版,自那时起所有致力于成为中医执业医师的学员要先在相关培训机构学习这一必修教材。上述信息对温译本起到“标识或识别作品”之作用,不仅体现出《温病学》是研究中医的重要经典之一以及内容完整的温译本对域外中医学习者具有重要的学术价值,而且还折射出译者的主体责任感。

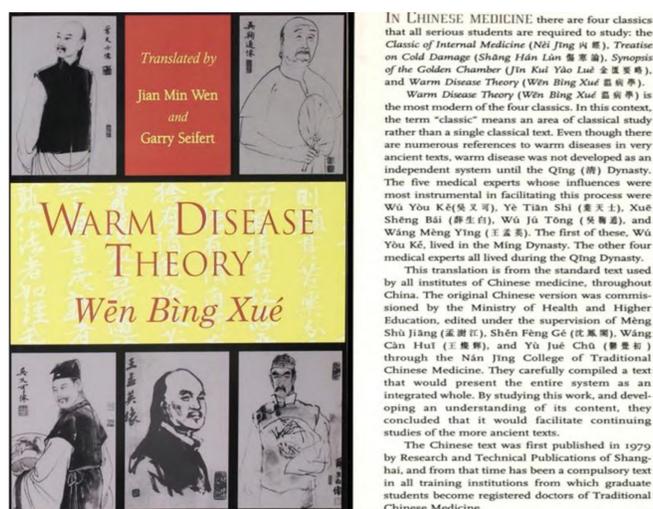


图 1 温译本前护封及前勒口

3.3 译序 译序具有导读功能，即译者为译语读者提供体验“前理解”的机会，正如余光中先生所指：“一本译书只要够分量，前面竟然没有译者的序言交代，总令人觉得唐突无凭”^[12]。此外，王宏志先生也提到：“在文本外干预读者反应的办法，最明显莫过于译序中的种种说明”^[13]。温译本译序仅 1 页，共 255 词。译序明确指出，明清两代各温病学派的观点和见解相对零碎，缺乏系统性和整体性，而温译本尝试将他们的观点进行整合，尽量向译语读者提供较完整的温病学知识和温病临床诊治方法，进而暗示出温译本的成因以及译者的翻译目的、主体性与创造性，助力译语读者了解译本的“言外之意”。

3.4 译者前言 译者前言是重要的译者原创内副文本。译者通常在译者前言介绍书名翻译的原由及所运用的翻译策略与方法，为研究译本提供重要依据。就温译本译者前言而言，首先是对书名翻译的讨论。温译本将《温病学》译成“*Warm Disease Theory (Wēn Bìng Xué)*”，其中“温病”是直译，因为在译者看来英语中的“Warm Disease”和汉语中的“温病”具有相同的含义，切不可误译成“febrile disease”，这是由于该译法表示“温”是“发烧”的隐喻，虽然发热通常是“温病”的主要症状，但“温病”中也有诸如“湿盛阳虚”之类根本不发热的症状^[14]。其次是关于中医术语翻译标准化的讨论。温译本主要采用美国标登出版社所推崇的魏迺杰“系统化翻译原则”来指导中医术语英译^[15]。魏迺杰是英国著名的汉学家，长期从事中医典籍翻译、中医术语翻译及其标准化研究。魏氏是标登出版社长期合作的译者，如翻译了《伤寒论》(*Shāng Hán Lùn <On Cold Damage>: Translation & Commentaries*)、《金匱要略》(*Jin Gui Yao Lue: Essential Prescriptions of the Golden Cabinet*)等。此外，魏氏还编纂了《英汉·汉英中医词典》(*English-Chinese / Chinese-English Dictionary of Chinese Medicine*, 湖南科学技术出版社)、《实用英文中医辞典》

(*A Practical Dictionary of Chinese Medicine, Paradigm Publications*)等，而且美国两家中医文献出版社(Paradigm Publications 和 Blue Poppy Press)都指定以魏氏中医词典所收录的中医术语英文表达为标准化译文。作为著名的中医翻译实践家，魏氏提出的“系统化翻译原则”具有一定的代表性和可操作性。此翻译原则提倡以“源语导向”为主，采用异化策略^[16]，即以英译文、繁体(简体)汉语和汉语拼音标注的形式再现中医术语，以保留中医术语概念的完整性和系统性。受魏氏翻译原则的影响，温译本运用上述翻译策略英译了大量的中医汤剂名(如表 1)。最后，译者前言还对魏氏翻译原则持辩证的态度，指出虽然该原则指导下的中医术语英译不够简洁，但保留了中医术语的“原汁原味”，并建议国内外中医学者举办国际论坛，共同探讨为学界所接受的中医术语翻译原则与方法，推进中医术语翻译的标准化建设。可见，温译本译者前言是重要的内副文本，既为文本与读者之间的互动提供平台，又为研究译者的翻译策略与方法提供重要依据。

3.5 引言 引言是写在正文前面类似导言的部分，能够引导译语读者了解文本内容。温译本引言首先简述《内经》(包括《素问》和《灵枢》)、《伤寒论》和《金匱要略》各自的成书年代、作者、诊治领域及中医理论特色；其次介绍历代温病学医家的代表性著作，如叶天士的《温热论》、吴鞠通的《温病条辨》、吴又可的《温疫论》、王孟英的《温热经纬》和薛生白的《湿热条辨》及其所阐发的温病学理论；最后指出上述中医经典对我国温病学理论发展的作用，其中译者用了较多笔墨指出温病病因病机学说滥觞于《伤寒论》，但温病和伤寒之间也存有差异，如译者指出，“温病和伤寒虽是两种外部感染疾病，但有着不同的内涵和不同的治疗方法，另外尽管《伤寒论》是一本专门论述外部感染疾病的医书，在因‘寒’致病方面论述详尽，但在因‘温’致病方面却很粗略”^[14]。温

表 1 温译本中医汤剂名英译举隅

中医汤剂名	英译
犀角地黄汤	Rhinoceros Horn and Rehmannia Decoction (Xī Jiǎo Dì Huáng Tāng 犀角地黄汤)
导赤承气汤	Red-Abducting Qi-Infusing Decoction (Dǎo chì chéng qì tāng 导赤承气汤)
调胃承气汤	Stomach-Regulating Qi-Infusing Decoction (Tiáo wèi chéng qì tāng 调胃承气汤)
消咽养营汤	Throat-Clearing Construction-Nourishing Decoction (Xiāo yān yǎng yíng tāng 消咽养营汤)
枳实导滞汤	Unripe Bitter Orange Stagnation-Abducting Decoction (Zhǐ shí dǎo zhì tāng 枳实导滞汤)
蒿芩清胆汤	Sweet Wormwood and Scutellaria Gallbladder-Clearing Decoction (Hāo qín qīng dǎn tāng 蒿芩清胆汤)

译本借助引言为译语读者提供与温病学相关的代表性医著，勾勒出译文正文本之外的“信息流向”，能够激起译语读者的阅读兴趣，强化他们的阅读期待。此外，温译本引言彰显了译者在译文正文本之外的“显身”，如引言中所引发的对“温病”和“伤寒”两种不同概念的讨论，有助于实现文本与读者之间的互动关系，此互动还可以通过亚马逊网站上的读者评论得到进一步呈现。

3.6 注释 “从交际有效性和读者阅读便利性着眼的注释”是译者在场译本的重要手段。为帮助译语读者降低阅读难度，拉近他们和《温病学》这部中医经典之间的距离，温译本提供了大量的文内夹注和必要的尾注。文内夹注常通过在译文中添加括号来标注解释性信息，“多适用于文化关联程度高的词项或称文化专有项词语”^[3]。而尾注常现于译本的末尾，为译语读者补充额外信息，提高译语读者对译本的理解和接受。试举如下两例。

例 1:【方药】导赤清心汤（《通俗伤寒论》）

鲜生地六钱 朱茯神二钱 细木通五分 原麦冬一钱（辰砂染） 粉丹皮二钱 益元散三钱（包煎） 淡竹叶钱半 莲子心三十支 辰砂染灯芯二十支 莹白童便，一杯冲^[17]

温译本（见表 2）：

例 2: Reversal: jué 厥 . This term has two meanings. Firstly, it is the name of a pattern where sudden fainting and possible loss of consciousness is usually followed by gradual spontaneous recovery. Secondly, it is the name of a pattern where the main symptom is cold limbs.^[14]

据例 1 不难看出，温译本采用形式简洁、阅读方便的三线表来呈现方药，这也是运用副文本的体现。

而且表中通过文中夹注，即使用方括号来增添解释性信息，较完整地呈现了源语语境，为译语读者提供便于理解方药的“门槛”，如在中药材名称英译后增补“[root]”“[stem]”“[tuber]”“[root bark]”和“[pith]”以解释要使用药材的“根”“梗”“块茎”“根皮”和“茎髓”来炮制“导赤清心汤”，而“[coated]”则表示“茯神外面要沾满朱砂”。此外，温译本将一些不常见的中医术语以尾注形式编排在“ENGLISH, CHINESE AND PINYIN GLOSSARY OF UNCOMMON CHINESE MEDICAL TERMS”，“通过提供关联语境和文化信息，对读者起到提供‘入口’的作用”^[18]，“反映出学者型译者施为行为中对中国文化的‘兴趣’‘尊重’‘还原’，甚至‘拓展’”^[19]，彰显了译者尊重“他者”文化的翻译伦理观，如例 2 对“厥”所作的尾注，译语读者要根据具体语境取其义，比如“昏厥”要取第一个义项，而“肢厥”要取第二个义项。作为副文本，温译本中的注释不仅仅囿于对源语文本语言层面的补偿，还对中医文化和语境信息进行必要的阐释和建构，使副文本和译文正文本之间形成中医叙事的“意义之网”，从而让译语读者更好地理解这部中医经典。

4 温译本外副文本分析

根据热内特外副文本的内涵，温译本外副文本主要呈现于后护封、后勒口和读者评论，体现了出版社、译者和读者全方位、多角度地对译本的关注。

4.1 后护封 温译本后护封（见图 2）主要提供三个方面的信息。一是指出对初次接触温病研究的西方读者而言温译本较全面地呈现了温病学理论知识和温病临床诊治方法，而且还整合了历代温病学派的观点，再次强调译本内容的完整性；二是简述温译本的基本内容，即第一部分概述温病的基本情况，其中包括温病的研究历史、诊断方式和治疗方法等，

表 2 温译本文内夹注举隅

Prescriptions		
Red-Abducting Heart-Clearing Decoction (Dǎo Chì Qīng Xīn Tāng 导赤清心汤)		
From the Popularized Treatise on Cold Damage (Tōng Sù Shāng Hán Lùn 通俗伤寒论)		
fresh raw rehmannia [root] (xiān shēng dì)	鲜生地	20 g
cinnabar [coated] root poria (zhū fú shén)	朱茯神	6 g
thin mutong [stem] (xì mù tōng)	细木通	2 g
crude ophiopogon [tuber] (yuán mài dōng) (dyed with cinnabar)	原麦冬	3 g
powdered moutan [root bark] (fēn dān pí)	粉丹皮	6 g
Origin-Boosting Powder (Yì Yuán Sǎn) (wrap in cloth)	益元散	10 g
bamboo leaf (dàn zhú yè)	淡竹叶	5 g
lotus embryo (lián zǐ xīn)	莲子心	30 kernels
juncus [pith] (dēng xīn cǎo) (dyed with cimabar)	灯心草	20 pc
child's urine (tóng biàn)	童便	1 glass

第二部分详述四季中每种不同温病的概念、病因病机、诊断要点、脉象、治疗方法等，这些内容为译语读者提供导读材料，让其迅速了解译本的基本内容；三是引用西方两位中医学专家的相关采访，如美国中草药协会（Chinese Herb Academy）会长托德·卢格（Todd Luger）指出“《温病学》英译本的出版达到了一个新的里程碑”，“译文可读性强，组织有序，可作为教科书和临床参考工具书来使用”，而太平洋东方医学院临床实践系（Department of Clinical Practice, Pacific College of Oriental Medicine）主任鲍勃·达蒙（Bob Damone）则认为“在中医学思想向英语国家传播的进程中，我很高兴见证了温译本的出版”“我们的专业获得感在很大程度上要归功于温建民和塞弗特这两位译者”。上述两位专家对温译本所做的评论，能够提升译语读者对译本价值的认知，增强其阅读欲望。此外，还标注了出版社名称及网址。作为美国一家大型中医文献出版社，标登出版社一直以来对英语世界读者有着深远的影响。可见，后护封精心设计的体现了出版社和译者以市场和读者为导向的翻译目的，同时也折射出影响译本接受的信息，助推温译本在西方世界的经典化传播。

4.2 后勒口 热内特还指出以其他信息形式存在的外副文本，如作者的个人求学、任职经历、著述等，“认为这些存在的事实也会对文本的接受等方面产生一定影响，这一类的副文本被称为‘事实性副文本’”^[20]。温译本后勒口（见图 2）为译语读者提供了译者个人简介。作为国内外知名中医学专家，中国中医科学院主任医师、博士研究生导师温建民教授早年毕业于广州中医药大学，1993 年在澳大利亚悉尼医院顺利完成博士课程学习。温教授长期从事中医养生保健、中西医结合的教科研工作，发表了多篇学术论文，出版了多部中医学专著。另一位来自澳大利亚的译者加里·塞弗特（Garry Seifert）现为澳大利亚中医教育和研究委员会主任，早年毕业于澳大利亚针灸学院，曾在澳大利亚悉尼大学攻读中草药硕士学位，在医学院从事过教学、行政工作，临床治疗经验丰富。此外，他的中医翻译实践丰富，曾英译李时珍的《脉诊》（*Pulse Diagnosis*）等中医典籍。温译本后勒口有关译者的介绍表明《温病学》的翻译任务是由具备中医学背景的本土双语专家和海外中医学者共同承担。前者熟悉本土中医学知识，能够确保译文忠实于原作；后者具有母语文化优势，能够为译语读者理解译文提供适宜的“门槛”。

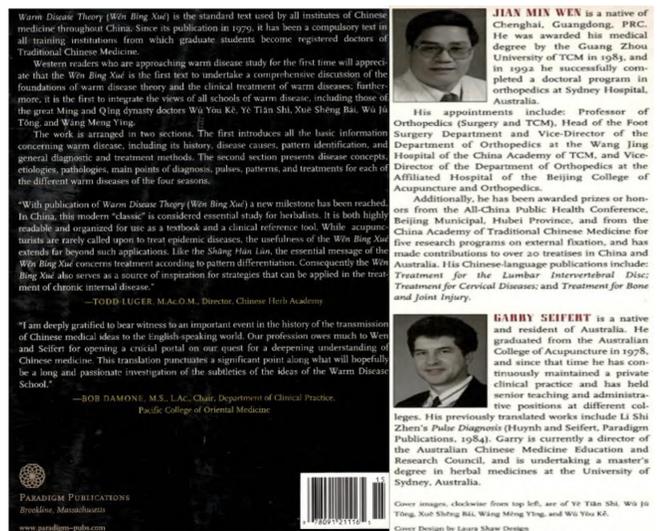


图 2 温译本后护封及后勒口

4.3 读者评价 读者的评论数量、评分数据和评论内容能直观展示一部作品的海外接受情况。目前亚马逊网站仅有 11 位读者参与温译本评价，读者平均评分星级达到 4.7（最高星级为 5），评分情况总体趋好。而且读者评论内容情况总体良好，比如来自美国的 Steven J. McLaughlin 评论说，“通过阅读温译本，了解到《温病学》是对《伤寒论》中有关温病研究的拓展和深化”“历代温病学医家对各种不同的温病做了细致的分析”^[21]。但是参与温译本评价的读者数较少且有的读者只有评分而无文字评论。针对这一情况，后期出版社要长期跟踪读者，并请他们线上评价打分和发表评论，进一步实现文本与读者之间的互动关系，为译本修订收集信息。

5 结语 副文本理论丰富了翻译研究对象，也为翻译研究新的转向开辟了新的视角。中医典籍译介的经典化，“既需要优秀的译文正文本，又需要严密的副文本配合彰显”^[22]。在梳理温译本的副文本类型及其内容的基础上，发现这些副文本不但与译文正文本互为补充、相得益彰，而且还体现出译者的翻译目的、翻译策略与方法、主体性与创造性、翻译伦理观以及译者对译语读者的责任感，有助于揭示副文本对中医典籍译介的启示。

参 考 文 献

- [1] 南京中医药大学编著. 温病学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2017: 6.
- [2] Gérard Genette. Introduction à l'architexte [M]. Paris: Editions du Seuil, 1979: 21.
- [3] 荆素蓉. “双非”文本翻译中的副文本元素——基于

- 汉语文博资料英译实践的考察 [J]. 天津外国语学院学报, 2019, 27 (3): 109-117.
- [4] 何俊. “副文本”视阈下的《沫若译诗集》版本探究 [J]. 郭沫若学刊, 2015, 29 (1): 50-56.
- [5] 蔡志全. “副翻译”: 翻译研究的副文本之维 [J]. 燕山大学学报 (哲学社会科学版), 2015, 16 (4): 84-90.
- [6] 王彬. 中医术语翻译之副文本之道 [J]. 中国翻译, 2022, 44 (2): 141-147.
- [7] 张存玉, 陈锋, 吴青. 刘国辉《伤寒论》英译本的深度翻译研究 [J]. 中国科技翻译, 2022, 35 (2): 49-51.
- [8] 张国利, 蒋剑锋, 柴可夫. 《黄帝内经》文树德英译本评析 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26 (13): 31-33.
- [9] 蔡华. 《初唐诗》汉译本副文本比读 [J]. 语言教育, 2020, 8 (3): 56-62.
- [10] Margolis A. Shang han lun: on cold damage, translation & commentaries [EB/OL]. (2004-07-29) [2022-07-17]. https://www.amazon.com/-/zh/product-reviews/0912111577/ref=cm_cr_arp_mb_paging_btm_2?ie=UTF8&reviewerType=all_reviews&pageNumber=2.
- [11] 邵璐, 周以. 翻译中的副文本策略和读者接受——以余华作品在美国的译介为例 [J]. 外国语文, 2022, 43 (1): 10-19.
- [12] 余光中主编. 余光中谈翻译 [M]. 北京: 中国对外翻译出版公司, 2002: 185.
- [13] 王宏志主编. 翻译与创作——中国近代翻译小说论 [M]. 北京: 北京大学出版社, 2000: 101.
- [14] Wen JM, Seifert G. Warm disease theory (wēn bìng xué) [M]. Massachusetts: Paradigm Publications, 2000: x, 4, 251.
- [15] 魏迺杰, 许权维. 中医名词英译: 应用系统化原则的翻译模式 [J]. 科技术语研究, 2004, 6 (4): 30-34.
- [16] 李成华, 孙慧明, 张庆祥. 从源语、译者、读者的关系看中医翻译 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 2 (2): 223-225.
- [17] 孟澍江主编. 温病学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 91.
- [18] 李志强, 赵晓骏. 《尔雅·释詁》注疏英译的正文文化 [J]. 上海翻译, 2021, 36 (1): 44-49.
- [19] 韩淑芹. 副文本视域下的译者主体性差异研究——基于《鹿鼎记》与《射雕英雄传》英译本的描写性对比分析 [J]. 解放军外国语学院学报, 2020, 43 (6): 133-140.
- [20] 刘晓萍. 《茶经》首部英译本的副文本解读 [J]. 海南师范大学学报 (社会科学版), 2019, 32 (4): 117-123.
- [21] Mclaughlin ST. Warm disease theory (wēn bìng xué) (买家评论) [EB/OL]. (2012-03-30) [2022-07-17]. https://www.amazon.com/-/zh/gp/aw/cr/0912111747/ref=cm_cr_arp_mb_viewopt_srt?sortBy=recent&pageNumber=1.
- [22] 王树槐, 韦雅琪. 闵福德译《聊斋志异》副文本: 功能、成因及启示 [J]. 外语研究, 2022, 39 (1): 85-90.

(收稿: 2022-07-17 在线: 2024-01-03)

责任编辑: 白霞

中国中西医结合杂志社微信公众号已开通

中国中西医结合杂志社已经开通微信公众号, 可通过扫描右方二维码或者搜索微信订阅号“中国中西医结合杂志社”加关注。本杂志社将通过微信不定期发送《中国中西医结合杂志》及 *Chinese Journal of Integrative Medicine* 的热点文章信息, 同时可查看两本期刊的全文信息, 欢迎广大读者订阅。

