

ПРОБЛЕМНЫЕ АСПЕКТЫ УЧЕТА ИСТОРИКО-КУЛЬТУРНОГО КОНТЕКСТА ПРИ ПЕРЕВОДЕ НА РУССКИЙ ЯЗЫК ЛИТЕРАТУРНОГО ПАМЯТНИКА «ХУАН-ДИ НЭЙ-ЦЗИН»

Сун Юйшуан

Хэйлунцзянский университет, КНР
songyushuang3@foxmail.com

PROBLEMATIC ASPECTS OF TAKING INTO ACCOUNT THE HISTORICAL AND CULTURAL CONTEXT WHEN TRANSLATING THE LITERARY MONUMENT "HUANG DI NEI-CHING" INTO RUSSIAN

Song Yu-shuang

Summary: The article is devoted to the peculiarities of translating Chinese primary sources related to the field of traditional Chinese medicine into Russian, using the example of the translation of the literary monument of Ancient China "黄黄" («The Treatise of the Yellow Emperor on the Inner» or "The Inner Canon of the Yellow Lord – Huang Di Nei-ching"), which is a fundamental work in the field of Chinese folk medicine. The author notes significant differences in approaches to the perception of the system of knowledge about therapy and health care in the so-called "eastern" and "Western" worldviews, indicates the difficulty of unambiguous correlation of many concepts from the field of physiology, pharmacology, medical manipulations, etc. of the source language and the recipient language. The main reason for possible semantic losses in the execution of translations is insufficient consideration of the historical and cultural conditions in which knowledge concerning the understanding of nature, genesis and treatment of diseases in Ancient China was formed and recorded. The transfer of this context, taken in unity with the humanistic philosophy of China, the doctrine of the five elements, the theory of the interaction of the basic principles of «yin» and «yang», as well as the special importance attached to the circulation of vital energy in the human body, is a prerequisite for performing a qualified translation of ancient Chinese works on medicine. In addition, as one of the key problems, the author highlights the lack of a unified set of generally accepted definitions for the terms of traditional Chinese medicine (hereinafter – TCM), recognized by the international medical community, which generates discord in various versions of the translation of the same works. The paper summarizes recommendations on the use of certain techniques and techniques for translating Chinese texts related to the subject under consideration, in order to maximize the preservation of the ideological and artistic originality and applied meaning of these works, which is almost always implemented at several semantic levels, including due to the special semantic structure of Chinese hieroglyphic writing, as well as taking into account a complex of extralinguistic factors.

Keywords: Russian-Chinese intercultural communication, traditional Chinese medicine, The Yellow Emperor's Treatise on internal Medicine, «The Inner Canon of the Yellow Lord – Huang di Nei-ching, Huangdi Nèijing, difficulties of translation from Chinese into Russian.

Аннотация: Статья посвящена особенностям перевода на русский язык китайских первоисточников, относящихся к сфере традиционной китайской медицины, на примере перевода литературного памятника Древнего Китая «黄帝内经» («Трактат Жёлтого императора о внутреннем» или «Внутренний Канон Желтого Владыки – Хуан-Ди Нэй-цзин»), представляющего собой основополагающий труд в области народной медицины Китая. Автор констатирует существенные различия в подходах к восприятию системы знаний о терапии и здоровьесбережении в т.н. «восточном» и «западном» мировоззрениях, указывает на проблематичность однозначного соотнесения многих понятий из области физиологии, фармакологии, медицинских манипуляций и пр. исходного языка и языка-реципиента. В качестве основной причины возможных смысловых потерь при выполнении переводов выступает недостаточный учет историко-культурных условий, в которых формировались и фиксировались знания, касающиеся понимания природы, генезиса и лечения заболеваний в Древнем Китае. Передача данного контекста, взятого в единстве с гуманистической философией Китая, учением о пяти элементах, теорией взаимодействия базовых начал «инь» и «ян», а также особым значением, придаваемым циркуляции жизненной энергии в организме человека, является необходимым условием для выполнения квалифицированного перевода древнекитайских работ по медицине. Кроме того, в качестве одной из ключевых проблем автор выделяет отсутствие унифицированного свода общепринятых дефиниций для терминов традиционной китайской медицины (далее – ТКМ), признанного международным медицинским сообществом, что порождает разногласия в различных вариантах перевода одних и тех же произведений. В работе обобщены рекомендации по использованию определенных техник и приемов перевода китайских текстов, касающихся рассматриваемой тематики, в целях максимального сохранения идейно-художественного своеобразия и прикладного значения данных произведений, который почти всегда реализован на нескольких смысловых уровнях, в том числе по причине особого семантического устройства китайского иероглифического письма, а также с учетом комплекса экстралингвистических факторов.

Ключевые слова: русско-китайская межкультурная коммуникация, традиционная медицина Китая, Трактат Желтого императора о внутренней медицине, «Внутренний Канон Желтого Владыки – Хуан-ди Нэй-цзин, Huangdi Nèijing, трудности перевода с китайского языка на русский.

Труды авторов Древнего Китая, связанные с описанием тактики и методов лечения различных болезней, объяснением природы недомоганий и их причин, а также представлениями о принципах и закономерностях функционирования человеческого организма в целом и отдельных его систем, весьма востребованы как мировым медицинским сообществом, так и широкой читательской аудиторией, далекой от сферы здравоохранения. Причина этого – симбиоз уникальных приемов врачевания (таких как акупунктура, мануальная терапия, специфические комплексы физических упражнений и пр.), стройной концепции взаимодействия (в том числе взаимовлияния) органов и систем жизнеобеспечения человека и глубокой философской подоплеку. Именно такое содержание современные исследователи вкладывают в понятие «традиционная китайская медицина» (ТКМ). Своеобразие традиционной китайской медицины очевидно, она стоит особняком от научной (доказательной) медицины, поскольку та и другая «исследуют один и тот же организм с крайне различных точек зрения», в частности, в китайском языке медицинские факты описываются в «сенсорных» терминах, которые отражают телесные ощущения [3, с. 140].

По сути, ТКМ представляет собой современное обобщение дошедших до нашего времени сочинений древнекитайских целителей и философов – подвижников народной медицины. Одной из вершин этого массива ценнейшей информации считается «Трактат Желтого императора о внутреннем» – «*黄帝内经*» («Хуан-ди Нэй-цзин», в пиньинь-версии – *Huángdì Nèijīng*).

В этом выдающемся литературном памятнике древнекитайская концепция врачевания изложена в наиболее систематизированном виде. Главное в ней – тесное взаимодействие человека и окружающего его мира, рассмотрение человеческого организма как сбалансированного единства двух противостоящих, но зависящих друг от друга начал «инь» и «ян», нарушение хрупкого равновесия между которыми и приводит к развитию всевозможных недугов. Не без оснований это произведение также считается проводником философских воззрений Дао.

Китайская народная медицина прошла долгий путь – от оккультных подходов к трактовке природы заболеваний и борьбе с ними (в том числе с помощью заклинаний и ношения талисманов), а также убеждения в том, что любое недомогание можно устранить мануальными техниками и лечебными настоями, до стройной системы воззрений по рациональному управлению потоками жизненной энергии в теле человека. Однако еще в XIX веке дипломированный русский врач А.А. Татаринов, долгое время работавший в Китае и подробно описавший теорию пяти элементов, отмечал важное значение для китайской медицины старинных первоисточников,

указывая, что «китайские медицинские книги пишутся по одному и тому же образцу, следуя до последнего слова определению древних» [10, с. 362].

«Хуан-ди Нэй-цзин» (далее – также «Нэй-цзин»), написан на рубеже V–III вв. до н.э. в распространенном в те времена жанре философского диалога (между императором Хуанди и шестью его министрами). Первое упоминание о «Нэй-цзин» встречается в начале II в. н.э. в своде примечаний к Книге Хань («*漢書*»). Однако известность получило издание этого труда, выполненное в период империи Мин (год издания – 1594-й), выпущенное с пространными комментариями издателя. Этот текст и стал основой всех последующих переизданий, включая переводные версии.

По своей содержательности, значимости для науки и тщательной проработанности изложенной в нем доктрины «Нэй-цзин» можно рассматривать наравне с работами известнейших античных эскулапов или медиков Древнего Востока. «Нэй-цзин» включает в себя два списка по 81 главе каждый – «Су вэнь» («*素問*») – «Вопросы о простом» и «Лин шу» («*靈樞*») – «Стержень духа». В первом тексте изложена методология выявления недуга и его целительства (включая технику и приемы лечебных упражнений «цигун», способы воздействия на особые области на теле человека, лечение травами, советы по организации жизненного пространства «фэн-шуй» и др.). Второй текст посвящен теории и практике акупунктуры.

В России данное произведение известно в настоящее время в трех основных вариантах перевода, в каждом из которых акценты повествования расставлены в соответствии с видением автора перевода. Речь идет о работах В.Ф. Дернова-Пегарева (1994), Д.Ф. Аланова (2006) и Б.Б. Виноградского (2007–2008). Высказывать суждения о качестве труда переводчиков не имеет смысла, поскольку при интерпретации столь сложного и многоаспектного текста специалист по переводу, безусловно, излагает свое субъективное видение смысла произведения. В данном случае мы сосредоточимся на тех проблемных моментах, которые ожидали и ожидают в будущем тех, кто обратится к тексту данного «Нэй-цзин» с тем, чтобы адаптировать его для русскоязычного читателя. При этом мы будем опираться на ряд научных методов, среди которых метод концептуального анализа (для выяснения семантики слов-концептов «Нэй-цзин»), описательный метод (в целях систематизации терминологии, используемой в тексте), а также метод лингвокультурологического анализа (в части оценки влияния историко-культурного контекста на формирование тезауруса традиционной китайской медицины).

Научно-методический инструментарий в области терминоведения, филологического и литературоведческого анализа иноязычных (в том числе китайских) пись-

менных текстов был почерпнут из содержания работ А.А. Реформатского, В.В. Виноградова, С.Д. Шелова, А.В. Сперанской, В.П. Даниленко и др. отечественных исследователей.

Основная сложность рассматриваемой проблематики состоит в том, что отправной точкой квалифицированного перевода текстов по традиционной китайской медицине (далее – ТКМ-текстов) является осознание факта ее полного сопряжения с традиционным мировоззрением китайского общества, с наличествующим в нем миром символов-концептов, понимания равновесного состояния природы, места в ней человека, стремления всего живого к гармоничному единству, поскольку «адекватный перевод с древнекитайского языка невозможен без знания его истории» [1, с. 142]. Но не менее важно учитывать особенности семиотики иероглифического письма, а также фактор апперцепции (как следствие естественного носительства китайского языка и культуры этой страны авторами первоисточников по ТКМ).

Так, следует учитывать фундаментальность значения для китайской народной медицины ряда стержневых положений:

- учения об «инь» и «ян» («阴阳»),
- теории о пяти взаимодействующих элементах (фазах, стихиях) – огонь, земля, металл, вода, дерево – «у-син» («五行»), которые характеризуют процессы «взаимостимуляции и взаимоугнетения между внутренними органами, органами чувств, тканями, субстанциями в организме и природе, объясняя этиологию и механизм» [4, с. 419],
- дифференциации органов в человеческом организме на типы («五脏六腑»-концепция):
 - а) «цзан»-органы («脏»), соотносимые с «инь»-началом, – сердце, перикард, печень, селезенка, легкие, почки – органы-хранители жизненной энергии (духа, «пневмы») «ци» («气血»), креативной энергии бытия «цзин» («精») и биологических жидкостей,
 - б) «фу»-органы («腑»), соотносимые с «ян»-началом – желчный пузырь, желудок, тонкий кишечник, толстый кишечник, мочевой пузырь, Сань-цзяо – пустотелые, предназначенные для накопления и переработки питательных веществ и выделения шлаков,
- сосудистой системы организма, включающей в себя коллатеральные пути и каналы («цзин-ло май» – «经络») – 12 парных сочетаний, по которым циркулируют энергетические потоки и питательные вещества и которые увязывают в единый функционал все органы человека, рецепторы и ткани.

Опираясь на совокупность понятий и терминов, со-

ответствующих указанным выше объектам и связям между ними, в учениях традиционной китайской медицины сформулированы подходы к объяснению природы и диагностике заболеваний, а также методам их профилактики, лечения и реабилитации. Трактат содержит, кроме того, главы, посвященные толкованию сновидений, объяснению влияния звезд на жизнь человека, исследованию душевных болезней, технике упорядочения жизненного пространства.

Поэтому основная сложность в вопросах качественного перевода ТКМ-источников касается корректной интерпретации понятий и символов, присутствующих в тексте, что, как указывалось выше, затруднительно сделать, не установив однозначных соответствий этим терминам (по их этимологии) в менталитете и культуре китайского общества. Не случайно до сего дня не существует общепринятого словаря терминов ТКМ с переводом на другие языки – просто это не всегда возможно, поскольку многие из терминов отражают мыслеобразы и концепты, свойственные лишь жителям Поднебесной. И этот факт заставляет переводчика искать максимально емкий по смыслу и близкий по форме вариант донесения информации до потенциального читателя. В самом Китае унификация ТКМ-терминологии стартовала лишь в 2000-х гг., причем, как утверждается, «терминологическая деятельность современного Китая происходит с учетом традиций китайского терминотворчества» [12, с. 351].

Так, концепты «душа» и «дух» в «Нэй-цзин» разделены, но не по природе (и то, и другое относится к области психики человека), а по месту нахождения – соответственно, в легких и печени.

В части описания теории пяти элементов в русской версии перевода их наименования приведены как имена существительные – «элемент», «фаза», «стихия», «субстанция», – однако в китайской доктрине это процессы – их смысл в акте взаимовлияния.

Случается и так, что ТКМ-термины, даже имеющие по своей структуре слова-аналоги в русском языке, могут, являясь похожими по форме и характеру описываемого явления, в то же время не соответствовать по содержанию: болезнь воспаления синовиальной оболочки описана как «вихрь в колене журавля», поскольку по внешнему проявлению (отеки, увеличение в размерах сустава) этот недуг имеет много общего с коленом птицы. Очевидно, что прямой дословный перевод на русский язык затруднит восприятие клинического содержания термина для знающего человека. Или, к примеру, «ладья всех цзанфу-органов» – сердце – толкуется в «Нэй-цзин» не как отдельный орган, а как сложный комплекс жизнеобеспечения, к которому, в том числе, относятся управление нервной, умственной, мышечной деятельностью, а также проявления человеческой психики и вся

система кровообращения. Так же и остальные органы по смыслу «Нэй-цзин» включают в себя всю связанную с ними периферийную систему каналов, связей и центры, обеспечивающие нервную регуляцию функционирования всей этой системы. Иными словами, при переводе текста, повествующего о динамике состояния какого-либо органа, нужно донести до читателя главное: орган в ТКМ – это «функции, та работа, которую орган выполняет, его роль в цельном организме, его связи и влияния на другие органы и системы» [2].

Концепция четырех «ци» (气) – жар-тепло, мороз-прохлада – трактовалась древнекитайскими врачами целостно (качественные границы этих понятий-концептов четко не определены), и таких терминов немало в сфере древнекитайской медицины, они «имеют широкое значение и полисемантчны», так «ци» очень часто встречается в книге «Хуанди Нэйцзин...», и некоторые ученые в «Хуанди Нэйцзин» делят «ци» более чем на 270 видов» [11].

Такой широкий, даже абстрактный подход к представлению сведений о физиологии человека и нозологиях заболеваний, разумеется, требует профессиональных контекстных примечаний (без которых в случае с переводом ТКМ-текстов не обойтись переводчику).

ТКМ-термины часто апеллируют к привычным для китайского менталитета метафорам и аллегориям, а также зачастую имеют в своем названии отсылки к обыденной жизни китайского общества, что объяснимо, так как понятие изначально «устанавливается на основе определенного естественного языка, который является воплощением понимания мира языковой группой» [7]: диагноз может быть поименован исходя из способа его лечения (百合病 – «болезнь лилии» – по настойке из этого растения) или вызывающего его обстоятельства (客忤 – «болезнь от гостя» – эмоциональный дискомфорт от присутствия постороннего).

Именно поэтому русскоязычные переводчики стремятся компенсировать недостаток апперцепции читателя в части понимания содержания тех или иных терминов пространственными пояснениями (стратегия экспликации) или адекватной подстановкой понятий по смыслу. Экспликация позволяет заменить недоступное для осмысления однословное понятие многословной конструкцией, поддержанной указанием лексемы на языке оригинала («脏腑» – «цзанфу-органы», «精» – «энергия порождения всего живого»). Подстановка по смыслу представляет собой прием литературного перевода, когда переводчик во главу угла ставит смысл, а не семантику термина (условное название одного из участков потока энергии «ци» переводят как «荣» – «ручеек»)

Еще чаще при переводе ТКМ-терминологии русско-

язычные интерпретаторы используют такие стратегии перевода, как транскрипция и калькирование. В первом случае термин передается сочетанием букв кириллицы, повторяющим произношение его на китайском языке («白环俞» – «Бай-хуан-шу» – название активной точки на теле, «中丹田» – «Чжун дань тянь» – главная область в грудной полости). Во втором случае русский вариант термина строится из буквального перевода компонентов оригинального названия – см. названия каналов (меридианов) «цзин-ло май» в «Нэй-цзин», состоящие из следующих элементов: место, в котором канал начинается + его отношение к «инь-ян» + мера интенсивности его проявления + его орган-владелец + его уникальный идентификатор, «手太阴肺经» будет означать «желудок – светлый – ян – нога» [5].

Не менее эффективным является совмещение обеих приведенных выше стратегий: «卫气» – «охраняющая ци» или «五输穴» – «5 шуюк». Такая стратегия позволяет решить вопрос перевода непереводаемых терминов, при интерпретации которых нужно соблюсти условие «сохранения термина с характерной для него соотносительностью с точно определенным понятием и образования нового термина русского языка, который соответствует его нормам и узусам» [6].

Российские теоретики китайского терминоведения рекомендуют обращать внимание на максимальное соответствие переводного термина значению переводимого, его содержательной полноте, однозначности и единству формальной организации, делая акцент на том, что терминоведение в китайском языке «в связи со своими структурными, семантическими, словообразовательными и стилистическими особенностями несравненно различается с общепотребительной лексикой, что приводит к занятию терминологией изолированного, особого места в лексической системе китайского языка» [8] – понятия здесь могут описываться краткой лексемой («精» – «цзин», «阳» – «ян») или развернутой фразой («心开窍于舌» – «ключом к изучению сердца является язык»). И надо стремиться минимизировать ситуации сосуществования в русском языке различных переводов одного и того же термина («经络», к примеру, переводят как «пути», «меридианы», «каналы и коллатеральные сосуды»).

Всё вышесказанное объясняет причины, по которым интерпретация древнекитайских текстов, относящихся к традиционной (народной) медицине, представляет собой весьма сложную переводческую задачу, требующую учета множества экстралингвистических факторов.

Кроме того, следует иметь в виду, что подавляющее большинство классической литературы Поднебесной, раскрывающей народные подходы к врачеванию (целительству), были созданы на заре цивилизации (V в. до н.э. – III в. н.э.) – «Трактат Жёлтого императора о внутреннем» –

VI–V вв. до н.э., «Канон трудностей медицины» (Нань-цзин – «*难经*») – IV–III вв. до н.э., «Трактат Шеньнуна о корнях и травах» (Шеньнун бэнцао-цзин – «*神农本草经*») – I в. до н.э. и пр. Они написаны на архаичной версии крайне образного и емкого с точки зрения подтекста литературного языка «вэньян», долгое время существовавшего независимо от китайского обиходного языка. Однако эти языки всё же взаимодействовали, и более поздние варианты перевода древнекитайских текстов несут в себе последствия этого взаимного влияния, что вносит лингвистическую полифонию в лексический строй в том числе текста «Нэй-цзин» из-за имеющей место интерференции. Если добавить к этому полисемию и богатую образность китайского языка, увязанные с колоссальным пантеоном символов-концептов китайской культуры, которыми изобилуют работы по традиционной китайской медицине, то сложность задачи, стоящей перед переводчиком ТКМ-произведений, становится еще более очевидной. И в данном случае многое будет зависеть от мастерства самого переводчика, его способности учитывать всё многообразие внетекстового ореола интерпретируемой мысли автора, для того чтобы постараться понять текст

«изнутри», и в этом смысле «интерпретация является больше искусством, нежели наукой» [9].

Выходом в такой ситуации может стать использование инструмента развернутых примечаний, которые будут содержать подробное разъяснение тех или иных понятий и положений, которые не имеют прямого соответствия в языке перевода. Что, на наш взгляд, имеет особое значение именно в отношении рассматриваемого произведения, поскольку нередко для того, чтобы обеспечить непротиворечивость «понимания смысла безэквивалентного термина необходимо провести теоретические исследования текста в рамках соответствующей специальности, используя необходимые методы теоретического анализа» [1]. Такой подход позволит донести до читательской аудитории, интересующейся тематикой, связанной с традиционной китайской медициной (и в части ее идейной платформы, и в части ее прикладного значения – терапевтических методик, специфических манипуляций и пр.), весь массив ценнейшей информации, накопленной за тысячелетия эволюции китайской национальной школы здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ванденко, В.А. Проблема перевода медицинских терминов с древнекитайского языка // *Международный научно-исследовательский журнал*. — 2023. — №7 (133). — URL: <https://research-journal.org/archive/7-133-2023-july/10.23670/IRJ.2023.133.13> (дата обращения: 10.12.2023).
2. Вэйсинь, У. Энциклопедия целебного чая. – Санкт-Петербург: Нева, 2005. – С. 143.
3. Григорьева, А.Г. Трудности перевода терминов китайской медицины / А.Г. Григорьева, Ф.Ф. Шигапова // *Terra linguae: сборник научных статей*. – Вып. 2. – Казань: ТАИ, 2015. – С. 140–142.
4. Духовная культура Китая. Энциклопедия в пяти томах / под ред. М.Л. Титаренко. – Москва: Издательская фирма «Восточная литература РАН», 2009. – Т. 5. – 1087 с.
5. Лувсан, Гаваа. Очерки методов восточной рефлексотерапии. – Новосибирск: Наука, 1991. – С. 28–29.
6. Мурдускина, О.В. Проблема перевода терминов в научно-технических текстах на современном этапе // *Актуальные проблемы теоретической и прикладной лингвистики и оптимизация преподавания иностранных языков: сб. материалов V Междунар. науч. заоч. конф.*, под ред. Ю.И. Горбунов. – Тольятти: Изд-во Тольятт. гос. ун-та, 2016. – С. 114–120.
7. Романова, Н.П. Язык науки как результат и источник познания // *История отечественного терминоведения (ТОМЗ)*. — Москва: Московский Лицей, 2003. – С. 218.
8. Рукавишников, О.И. Словообразовательные процессы в медицинской терминологии китайского языка (в аспекте перевода на русский язык) // *Мир науки, культуры, образования*. – 2021. – № 1 (86). – С. 451–453.
9. Спирин, В.С. Построение древнекитайских текстов. – Санкт-Петербург: Петербургское востоковедение, 2006. – 272 с.
10. Татарин, А.А. Китайская медицина // *Труды членов духовной миссии в Пекине*. – Т. 2. – Санкт-Петербург, 1853. – С. 357–441.
11. Хунчжун, Цю. Научное мышление и эпистемология традиционной китайской медицины. – Пекин: Наука (Science Press), 2011. — 73 с. = (邱鸿钟. 中医的科学思维与认识论 [M]. — 北京: 科学出版社, 2011. — 73 页).
12. Ялунь, Ци. Понятие «термин» в китайской языковедческой традиции // *Мир науки, культуры, образования*. – 2021. – № 1 (86). – С. 349–351.

© Сун Юйшуан (songyushuang3@foxmail.com).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»