



The Application of Catford's Translation Shifts Theory in Medical Translation

Yun Sun, Fengjiao Wang, Ying Ding

School of Arts and Sciences, Shaanxi University of Science & Technology, Xi'an, China

Email: 1782131923@qq.com

How to cite this paper: Sun, Y., Wang, F.J. and Ding, Y. (2022) The Application of Catford's Translation Shifts Theory in Medical Translation. *Open Access Library Journal*, 9: e8785.

<https://doi.org/10.4236/oalib.1108785>

Received: April 25, 2022

Accepted: May 20, 2022

Published: May 23, 2022

Copyright © 2022 by author(s) and Open Access Library 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

Abstract

With the deepening of international exchanges in the medical field, the demand for medical translation has increased. However, due to the characteristics of medical translation, the quality of translation is hard to master. Therefore, the importance of theoretical guidance to translation practice is ignored. With the guidance of Catford's translation shifts theory, the paper analyzes the applicability of the theory in medical translation practice from level shifts and category shifts. Through the analysis, the paper concludes that the theory pays attention to the shifts between vocabulary and syntax, but ignores the cohesion and coherence of discourse. Therefore, translators should notice the advantages and limitations to improve the quality of translation.

Subject Areas

Linguistics

Keywords

Translation Shifts Theory, Medical Text, Translation

1. 引言

纽马克将文本类型分为表情型文本(Expressive text)、信息型文本(Informative text)和感染型文本(Vocative text) [1]。医学类文本属于信息型文本,强调语言的真实性、准确性和客观性。王艳指出,由于医学英语的专业性强,在词汇方面,专业术语和一词多义的现象十分常见;在句法方面,医学英语多用长句、从句和名词化结构,大量使用被动语态;加之在医学翻译发展初期缺乏理论指导,导致译者在医学翻译的过程中感到困难[2]。

1965年,卡特福德提出翻译转换理论,1982年,包振南教授将这一理论引入中国,随后国内各学者开始运用这一理论进行翻译指导。通过在 CNKI

中搜索关键词“翻译转换理论”，搜索到的论文情况如图1和图2所示。随着国际间在药物合作方面的交流越来越密切，对医学翻译的需求越来越大。因此，本文通过在医学翻译实践中收集到的案例，结合医学英语的语言特点，采用理论指导和案例分析的方法，探讨卡特福德翻译转换理论在医学翻译中的应用，以期对医学翻译实践提供些许借鉴。

2. 卡特福德翻译转换理论概述

1965年，基于弗斯和韩礼德提出的语言学方法，卡特福德运用韩礼德提出的系统功能语法和语言范畴来解释翻译在范畴和结构上的变化。穆雷指出韩礼德的系统语法具有三层次(形式、实体和上下文)、四范畴(单位、结构、类别和系统)[3]。卡特福德的理论主要涉及两个层次(语法和词汇)和四个范畴(单位、结构、类别和系统)。1962年卡特福德在《翻译的语言学理论》一书中提出了形式对应和文本等值的两个概念，并在书中对这两个概念进行了区分，发现二者差异很大，得出进行翻译转换的必要性[4]。翻译转换分为层次转换和范畴转换。层次转换主要体现在词汇和语法之间的转换；而范畴转换分为类别转换、结构转换、单位转换和内部体系转换。通过层次转换，生硬的词汇可以变得更加通顺[5]。

维奈和达贝尔内(Vinay and Darbelnet)首次提出了“转换”的概念，他们将翻译分为直接翻译和间接翻译[6]；捷克学者安东·波波维奇(Anton Popovic)发展了卡特福德的理论，并将翻译转换分为五种类型，涉及到语言、文本和文学等方面[7]。然而，他的观点仅仅停留在理论层面，缺乏实践支撑。1990年，鲁文·兹瓦特(Leuwen Zwart)提出了最系统且全面的翻译转换理论。他的理论由比较模式和描写模式组成[8]。但这一理论过于复杂和冗余，因此实用性较差。



图1. CNKI 检索文献数量

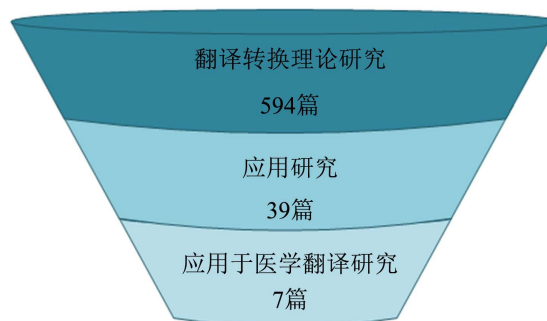


图2. 翻译转换理论研究筛选图

自 1982 年包振南教授首次将翻译转换理论引入国内之后，穆雷于 1990 年将《翻译的语言学理论》一书首次翻译为中文并出版；黄忠廉和李楚石认为翻译转换不仅在两种语言间传递了话语信息的内容，而且还改变了信息的形式[9]；林克难进一步分析了在翻译过程中如何在句子、从句、短语、词汇和语素等层面上保证内容和形式的对等[10]；李德超回顾了该理论在过去的发展，并提出了翻译转换理论在未来的发展方向[11]。

3. 翻译转换理论在医学翻译中的应用分析

卡特福德翻译转换理论包括层次转换(Level Shifts)和范畴转换(Category Shifts)，笔者将通过理论介绍与案例分析相结合的方式进行逐一阐述。

(一) 层次转换

层次转换是指源语言和目标语言在不同层次上的转换，主要体现在语法和词汇层面的转换，即把一种语言层次的语言单位转换为另一种语言层次的语言单位。在英语中，可数名词有单数和复数形式，而动词可以在时态和语态上发生变化。相反，汉语中没有时态、体和单复数变化，在表达时间概念时，通常借助时间指示词，如“正在、此时、当时”等。因此，在这种情况下，可以利用层次转换将英语的语法和词汇转换为汉语的表达方式，从而准确地传递原文信息。

例 1: Considering that cholecystitis **has been observed** in subject's treatment, there is a reasonable possibility that the event of cholecystitis is associated with the treatment, in agreement with the investigator.

译文：考虑到在接受治疗的受试者中**已观察到**胆囊炎，与研究者一致认为，事件胆囊炎与该治疗有关存在合理可能性。

例 2: Instead, subsequent studies suggest that the inhibitor development may be related to challenges to the immune system including infection, **immunizations, bleeds** and other challenges that stimulate the immune system

译文：相反，后续研究表明，抑制物的产生可能与对免疫系统的激发(包括感染、免疫、出血和其他刺激免疫系统的激发，从而激活和刺激可能促进抑制物产生的细胞因子)相关。

例 3: At the admission subject experienced severe sepsis, there was evidence of Staphylococcus epidermidis at the **Port-A-Cath** and anemia and thrombocytopenia.

译文：入院时，受试者出现重度脓毒症，证据表明**静脉导管**出现表皮葡萄球菌，贫血和血小板减少症。

分析：当目标语中存在与原语不对等的形式时，译者便可以采用层次转换进行翻译。英语中通常包含时态和单复数变化，但在汉语中则没有此类变化，所以需要相应的进行转换。原文的时态在翻译的过程中需要通过时间副词在译语中体现出来，如“have been observed”在翻译时添加了时间副词“已”，表示动作已经发生；“immunizations”和“bleeds”在英语中均表示复数概念，但在汉语中则统一译为对应的汉语意思，不区分单复数意义。例 3 中“Port”译为“港口”，“Cath”译为“导管”，结合起来翻译为“导

管港口”或“港口导管”都十分生硬,因此,需要通过语义转换,将“Port-A-Cath”译为“静脉导管”,更符合汉语的表达习惯。

(二) 范畴转换

范畴转换意味着在翻译中,原语的范畴(句子、短语、单词和语素)与目的语的范畴(句子、短语、单词和语素)不一致。卡特福德认为范畴转换可分为类别转换、结构转换、单位转换和内部体系转换,下文将逐一分析各转换的案例。

1. 类别转换

类别转换主要指的是词性的变化。当目标语中的等值元素与源语不同时,就会产生类别转换,类别转换主要体现在词性的转换中。

例 4: On the same date, the subject was discharged from the hospital with **improvement** and a **diagnosis** of type II diabetes.

译文: 当天,受试者状况**改善**出院,**诊断**为 II 型糖尿病。

例 5: On day of discharge, the subject was **clinically** stable with no new examination findings or acute symptoms compared to prior.

译文: 出院当天,受试者**临床**稳定,与之前相比无新的检查结果或急性症状。

分析: 词性转换是最常见的类别转换。为了满足翻译的需要,几乎每一个单词都可以进行类别转换。英语为静态语言,强调句子间的逻辑与结构,而汉语为动态语言,句子之间多用动宾结构。因此在翻译的过程中,英语的形容词、名词、介词等通常转换为汉语的动词、副词等。如例 4 中的“improvement”和“diagnosis”在原文中都是名词,但在汉语中,则需要转换为“改善”和“诊断”,体现出英语名词到汉语动词之间的词性转换。例 5 中的“clinically”为副词,在翻译的过程中,需要结合上下文语境,将副词译为中文的名词,强调受试者的临床状态,体现出英语副词与汉语名词之间的转换。

2. 结构转换

卡特福德认为结构转换是最常见的转换形式,主要涉及语法结构的转换。常见的结构转换包括主动语态与被动语态转换、积极语态与消极语态转换、英语主语突出与汉语主位突出等。

例 6: The subject **was hospitalized** due to the event and daily treatment with aseptic dressing with colloidal solutions was started.

译文: 受试者因该事件**住院**,开始接受含胶体溶液的无菌敷料每日治疗。

例 7: The subject had stopped the study treatment for less than 3 months so it was impossible to determine whether there was an adverse event caused by the study treatment **that would cause malignant cachexia**.

译文: 受试者停止研究治疗少于 3 个月,因此无法确定研究治疗是否**引起了可能导致恶性恶液质的不良事件**。

分析: 由于医学英语是一门用作专业用途的英语,所以强调文本的客观性,在医学文本中多用被动语态,且大量使用复合句和定语从句;而汉语则多用主动语态,多用分句。因此为了使译文符合汉语的表达习惯,通常英语

中的被动语态需要转换为汉语的主动语态，英语中的定语从句通常需要根据从句的长度在汉语中进行前置，或者转换为分句。例 6 中的“was hospitalized”译为“住院”，简洁明了，更加符合汉语的表达习惯。例 7 中 that 引导的从句较短，翻译时需要放在中心词前，使句子结构更加紧凑。

3. 单位转换

句子、子句、词组、单词、词素是构成英语体系的五种单位，单位转换也称为等级转换，指这五种单位之间进行的转换。常见的转换形式是把英语中的单词译成汉语短语、英语从句译成汉语的句子等。

例 8: The subject presented sudden severe dizziness and nausea, experienced hyperthyroidism and visited the emergency department where she was hospitalized for additional evaluation, supportive care, and started to receive an unspecified treatment.

译文: 受试者突发重度头晕和恶心，出现甲状腺功能亢进症(3 级)，并前往急诊科就诊，住院接受额外评价、支持治疗并开始接受未指明的治疗。

例 9: The subject took computerized tomography (CT) test for chest, abdomen, pelvis, which showed that left adrenal mass was significantly enlarged than the previous report; increased lung shadow.

译文: 受试者接受胸部、腹部、骨盆计算机断层扫描(CT)检查。检查结果显示左侧肾上腺肿块与之前相比明显增大；肺部阴影增加。

分析: 英语多用长句，重形合；汉语多用短句，重意合。因此在翻译的过程中需要把英语长句中的语言单位进行转换。英语多用关联词把语言的各个部分串联起来，而汉语则多用短句，无需形式上的粘连。例 8 是由“and”连接的并列句，译为汉语时对原文进行了意群划分，然后译为符合汉语表达习惯的短句。例 9 为复合句，翻译过程中，将原文的长句译为了汉语的两个句子，由 which 引导的从句译为了汉语中完整的句子，表达简洁，更加符合汉语的表达习惯。

4. 内部体系转换

“当源语和译语具有形式上大致对应的结构，而翻译时需要在译语体系中选择非对应的‘术语’时，内部体系转换就会发生。” [12]在医学文本中，内部体系转换通常体现在两栖词的翻译中。

例 10: The subject was sent to the emergency department (ED), where she was **complaining** of gastric bloating, distention, and fatigue with shortness of breath on exertion worse than baseline.

译文: 受试者被送至急诊科(ED)就诊，**主诉**胃胀、腹胀和疲乏，活动时呼吸短促比基线时严重。

例 11: The subject went to the emergency room (ER) where she had a surgical consultation with fasting **indication**, hydration, and clinical observation.

译文: 受试者前往急诊室(ER)就诊，接受外科医生会诊，包括空腹**适应症**、补水和临床观察。

分析: “complaining”原意为“抱怨，投诉”，在医学文本中，则译为病人的“主诉”；“indication”原意为“象征，暗示”，在医学文本中，则

通常译为疾病的“适应症”。

4. 结语

卡特福德翻译转换理论从词汇、句法等方面出发,对翻译转换过程中的各个层面都进行了客观而又细致的描述,重点研究了原文与译文之间的关系。本文在翻译转换理论指导下对医学翻译进行了分析,并结合具体案例分析了翻译转换理论在医学翻译中的应用。

但是翻译转换理论同样也有其局限性。翻译转换理论着重描述了翻译过程和翻译转换,但是并没有提及在翻译转换过程中译文应该达到的标准,并且忽视了对篇章衔接和连贯性的考虑分析。因此,译者在翻译的过程中,除了充分应用翻译转换理论对翻译进行指导之外,还需根据英汉语言之间的差异,通过对连接成分的增减、连接词的增补及保留词汇重复等方法提高译文的质量。

此外,由于不是所有的语言转变都能用这个理论来解释。同时,它也过分强调了语言的作用,忽略了文化、心理和社会等非言语因素在翻译中的作用。本文认为,在未来有关医学翻译的研究中,应从文化、心理和社会等方面探讨非言语因素在翻译中的作用。本研究的应用只是对其进行了初步的探讨,研究深度较浅,希望今后在这方面能有更深入的研究,以推动医学翻译更好地发展。

Conflicts of Interest

The authors declare no conflicts of interest.

References

- [1] Newmark, P. (1981) *Approaches to Translation*. Pergamon Press, Oxford.
- [2] 王艳. 医学英语翻译的特点与技巧分析[J]. 校园英语, 2020(27): 245-246.
- [3] 穆雷. 评卡特福德的《翻译的语言学理论》[J]. 外语教学, 1990, 11(2): 37-42.
- [4] Catford, J.C. (1965) *A Linguistic Theory of Translation*. Oxford University Press, London.
- [5] 郑淑明, 曹慧. 卡特福德翻译转换理论在科技英语汉译中的应用[J]. 中国科技翻译, 2011, 24(4): 17-20.
- [6] Vinay, J.P., Darbelnet, J., Sager, J.C., et al. (1995) *Comparative Stylistics of French and English, a Methodology for Translation*. John Benjamins Publishing, Amsterdam; Philadelphia. <https://doi.org/10.1075/btl.11>
- [7] Popovic, A. (1970) *Dictionary for the Analysis of Literary Translation*. Department of Comparative Literature, University of Alberta, Canada.
- [8] van Leuven-Zwart, K.M. (1989) Translation and Original: Similarities and Dissimilarities. *Target*, 1, 151-181. <https://doi.org/10.1075/target.1.2.03leu>
- [9] 黄忠廉, 李楚石. 翻译活动的轴心——转换[J]. 中国科技翻译, 1992, 5(4): 3-5.
- [10] 林克难. 重新认识卡特福德翻译理论[J]. 天津外国语学院学报, 2001, 8(1): 1-4.
- [11] 李德超. 鲁文-兹瓦特论翻译转移的比较[J]. 外国语言文学, 2004, 21(4): 50-57.
- [12] 卡特福德, 穆雷. 翻译的语言学理论[M]. 北京: 旅游教育出版社, 1991.

Appendix (Abstract and Keywords in Chinese)

翻译转换理论在医学翻译中的应用探析

摘要: 近年来,随着国际医学领域交流的不断深入,对医学翻译的需求逐步增大。但由于医学翻译专业性强,翻译质量良莠不齐,忽略了理论指导对翻译实践的重要性。本文选用在医学翻译实践中收集的案例,借助卡特福德的翻译转换理论,从层次转换和范畴转换两个方面出发,分析翻译转换理论在医学翻译实践中的适用性。通过分析,得出该理论注重词汇与句法之间的转换,忽略了对段落和篇章的衔接与连贯。译者在运用该理论的过程中应当扬长避短,以提高翻译质量。

关键词: 翻译转换理论, 医学文本, 翻译