

· 中医教育研究 ·

主题词 中医学/教育

展望21世纪, 中医教育将进入“终生教育时代”。为实现联合国世界卫生组织提出的“公元2000年人人享受卫生保健”的目标, 中医这一无可比拟的传统医学将发挥日益重要的角色作用。为实现这一目标, 实行以函授与面授相结合的中医成人教育(即函授打基础, 面授求应用)有重要意义, 因这种教育方式特别适合在职人员。兹结合笔者30余年来从事对外中医成人教育工作的经验, 陈述以下管见。

1 精心编写一套适应自学的教材。

函授教材以国内高等中医院校统编教材为蓝本, 在保证质量规范的前提下, 其内容要反映出中医学基本理论系统结构及其当代应用的新进展, 而且还适应于各年龄段自学的可读性、易读性及实用性。

中医学理论博大精深, 充满古代哲理, 其经典语句文字深奥艰涩, 往往使学者望而生畏, 学而止步。这就要求教材的语句表述准确而易读。例如中医阴阳学说, 经典强调“阴平阳秘”, 但如何保持“阴平阳秘”? 若在教材中不指明其重点及难点, 学者只是一般理解, 则觉得很抽象。古人所讲之“阴平阳秘”为一种动态的平衡, 是通过阴升阳降的运动形式来保持这种平衡关系。若人体生理一旦破坏这种平衡关系, 则病症纷至沓来; 天体之间一旦破坏这种平衡关系, 则自然灾害频繁出现(《易经》爻卦揭示了这种规律)。教材表述清楚, 自学便增信心。

2 精批细改作业并通信答疑。

单科循序渐进自学, 按质按量按时完成作业, 教师按时精批细改作业并通信答疑, 是中医成人教育的重要方式。对于学生在工作繁忙。余坚持自学、完成作业, 教师应萌发出一种爱心与责任心, 精心细改作业, 对每一单元作业都要有眉批、段批及总评, 且批改文字整洁求实, 打分要求准确。要通过文字上的传情达意, 起到面授教学起不到的作用, 建立起良好的师生情谊。学生在自学过程中必然会有许多质疑, 这是其思维深化的表现, 应予以肯定和鼓励, 并耐心做好通信答疑。在作业题的设计方面, 要求反映时代的水平, 以作业题为杠杆, 促进这种遥距教学的深入。作业题式应包括填空题、多选题、问答题、改错题及病案分析题等。

3 精心组织好后期临床教学。

后期临床教学是中医成人教育的重要一环, 关系能否培养出合格的中医医师。因此, 必须从时间、内容、地点、教师配备等方面, 按教学目的要求制订好教学计划。其教学计划可有以下内容与方式。

3.1 临床教学。在临床基地(县级以上中医院、科)的教学中, 应主要提高学生辨证施治的思维能力和诊治能力。教师要发挥主导作用, 强调规范, 力求效率。要求教师具有广博的理论和丰富的临床经验, 应做到教导有方, 既要启发式讲解, 又要操作示教, 逐渐放手但不放眼, 让学生独立操作诊治病人, 并且按规定完成教学任务。按照“教书育人”的要求, 应不但教授学生技艺, 更重要的是进行医德教育, 培养学生有良好的职业道德与严谨的医风, 以尽心尽责地诊治病人。前贤要求医生“德术仁民”, 曰“德之不存, 艺于何有”? 应将医德放在首位。医圣张仲景及唐代大医学家孙思邈等古今医家, 是医德的楷模。学习古今医家的医德风范, 在教学中加强对学生的医德修养的教育, 是十分必要的。

3.2 理论综述与专题讲座。学生经过函授学习初步掌握了中医基本理论知识, 只是纵向学习, 若要融汇贯通、掌握各章节内容, 还须通过理论综述。要安排若干专题讲座, 让学生横向学习, 要求重点掌握好“三基”(基本理论、基础知识、基本技能)。专题讲座的内容, 要力求学用结合、按需施教、注重时效, 并针对各专业的特点提出不同要求。

3.3 毕(结)业考试。为保证教学质量, 无论是学历教育还是非学历教育, 都必须实行考试把关, 实行抽签选题库考卷, 并闭卷考试。在有几位教师监考的情况下, 按时完成答题, 最后由教研室组织集体审阅评分。除理论考试外, 还应进行临床考试, 按比例组成考试总成绩。学生经过严格考试得到的毕(结)业证书, 可深深体会到这张证书的份量, 并可谓为今后行医敬业乐业迈上了第一步。

笔者30余年的教学实践证明, 中医成人教育是行之有效的, 它是传统学校教育向终生教育发展的一种新型教育方式。我院历届培养的学生遍布世界50余个国家和地区, 他们大部分在当地行医, 有的已成为当地的学术带头人。如加拿大的鲍××同学, 因传播东方

中医终生教育的实践管见

361005

厦门大学海外教育学院

刘孔藤

· 医古文 · 怎样翻译医古文

422704 湖南省新宁县水庙区医院 蒋万明

主题词 医古文

1 直译

有的词不必翻译,可以直接用于译文中。凡属于国名、地名、官名、人名及其他专有名词,以及古今意义、用法一致的词,可直接用于译文中。如《伤寒论·序》中“余每览越人入虢之诊,望齐侯之色”之“越人”、“虢”、“齐侯”,《扁鹊仓公列传》中“长桑君亦知扁鹊非常人也”之“长桑君”、“扁鹊”,《温病条辨·叙》中“风、湿与燥无不兼温,惟寒水与温相反”之“风”、“湿”、“燥”、“温”、“寒”及“水”等,均可直接用于译文中。

2 损译

有的词不必翻译,也不必用于译文中。如《扁鹊仓公列传》中“扁鹊者,勃海郡郑人也”之“者……也”为语气助词,同篇中“故病有六不治”之“故”为发语词,《汗下吐三法该尽治病论》中“夫邪之中人,轻则传久而自尽”之“夫”为发语词,“之”居主谓之间,作结构助词,这些都没有实在意义,都不必译出。

3 翻译

在翻译中遇到大量需要翻译的词,应逐个翻译,但在翻译时必须注意二点:其一,古代汉语中单音词居多,翻译时应将意思比较接近而又能准确表达原文意思的双音词或多音词逐个翻译,这样就符合现代汉语的表达形式;其二,对古今形同义异或义同形不同的词要特别注意,不可望文生义,将其直接译过来。前者如《汗下吐三法该尽治病论》中“今余论吐、汗、下三法,先论攻其邪,邪去而元气自复也”,译成“现在我论说吐、汗、下三种治病的方法,先论说治病人的邪气,邪气消除了,那么元气自然就恢复了”,就比较顺畅、合理;后者如《不失人情论》中“不失人情”之“人情”,应作“病人的病情”来翻译,而不能理解为“人的感情”;又如《用药如用兵论》中“实邪
传统医学而荣获加拿大皇家医学会骑士勋章;林××同学主持印度尼西亚中医公会,并聘任为财政卫生部长顾问;郭××同学成为马来西亚中医界主要负责人;佐藤××同学为促进中日友好做了大量工作。目睹学生在事业上的成绩,欣慰不已,深感担任中医终生教学的意义及责任之重大而继续努力工作。

之伤,攻不可缓”,要用“邪气伤人,而体质未虚的病人,攻治不宜缓慢”来翻译,不能望文生义,将“实邪”看作“虚邪”的反义词,此外的“实”指“体质未虚的病人”。

逐个落实单个词之后,接着就要解决句,即将其翻译成句子,一要表达原文的意思,二要符合现代汉语的语法习惯。为此,译成句子时将落实的各个词,又按“顺”、“调”、“补”的方法予以整理,这样才能翻译出较通顺的句子。

所谓“顺”,就是在逐一落实原文词义的基础上,按原文顺序连接起来,如果读起来通顺,就按此翻译成句子。如《病家两要说》中“天下事,我能之,人亦能之,非难事也”一句,就可按顺序翻译为“天下的事情,我会做,人家也会做,这样的事不是难事”。这种句子在医古文中十居七八,较容易地翻译成现代句子。

所谓“调”,就是在逐一落实词义的基础上,按“顺”的方法去读,如果读不通就将词义前后调整一下,调整到通顺为止。如《温病条辨叙》中“方书始于仲景”,按“顺”的方法读则“方剂的书开始从张仲景”,这就读不通,调整为“方剂的书从张仲景开始”就通顺得多。又如《尽数》中“譬之若射者,射而不中,反修于拾,何益于中”的“何益于中”,如按顺序译成“有什么好处对射中靶子”就读不通,调整为“这对射中靶子有什么好处呢”就可通顺。

所谓“补”,就是在逐一落实词义之后,按原文顺序则读不通,调整后仍读不通,那就应在保持原文意思的基础上采取“补”词语的方法使之通顺,特别是对文言文中省略了的词更要补上。如《李时珍传》中“荐于朝,授太医院判”,逐字可翻译为“推荐到朝庭,授予太医院判”,联系上下文则不能明确表达原文意思,采用“补”的办法则使句子完整、意思明确,应译为“于是楚恭王把李时珍推荐到朝庭,并授予太医院判的职务”。又如《伤寒论·序》中“但竞逐荣势”句,直译为“只争着追求荣华权势”,就不知指的是谁,原文省略了主语,联系上文,主语应是“居世之士”,译为“他们只争着追求荣华权势”,句子就完整。

直译、损译、翻译是径,重点在词;顺、调、补是纬,重点在句。经纬分布有序,词句着落分明,译文就译得比较理想、完美。