

# 从术语部件“门”的翻译看中医外译问题与对策<sup>\*</sup>

彭朝忠<sup>1\*\*</sup>, 成彩云<sup>2</sup>, 李志强<sup>1</sup>, 徐溥鑫<sup>3</sup>

(1. 江西师范大学外国语学院 南昌 330022; 2. 江西师范大学附属中学瑶湖校区 南昌 330077;

3. 南昌大学附属口腔医院 南昌 330006)

**摘要:**本研究从中医术语部件“门”的英译着眼,采用语料对比分析的方法,通过对比当前国内外比较权威的五部中医术语翻译标准,梳理了中医术语外译的问题,如同名不同译、中医文化缺失、译法不一致,并从中医思想、汉英差异和翻译组织等角度分析了中医外译问题的成因。最后,在已有中医翻译研究的基础上,本文提出中医术语翻译还应该关注统一性、表意性和融合性,并对其实施路径进行了分析。

**关键词:**中医外译 中医术语部件 中医术语翻译 五部标准 问题与对策

DOI: 10.11842/wst.20250117002 CSTR: 32150.14.wst.20250117002 中图分类号: C04;I046 文献标识码: A

中医核心术语及部件是中医文化的重要组成部分,是近几年中医药外译研究的一个重要方向。根据《中华人民共和国国家标准·术语部件库的信息描述规范》(GB/T19102—2003),术语部件指组成多词术语的词,以及在特定专业领域中结合紧密、生成能力强、使用稳定的语言片断<sup>[1]</sup>。中医术语里有很多词符合上述关于术语部件的描述。以“湿”为例,“湿”是六淫中具有重浊、黏滞、趋下等特性的邪气,中医里有很多与之相关的术语,如内湿、外湿、痰湿、风湿、寒湿、湿热、湿证、化湿降浊、化湿行气、祛湿化浊。虽然这些术语包含病因、病机、症状、治法等多方面不同内容,看似相距甚远,但因术语中都有“湿”这一术语部件,所以内涵存在相通之处,值得归类研究。同理,术语部件对于中医术语翻译研究的意义也不言而喻。

本文主要以“门”这一术语部件为例,通过比较其在以下五部标准中的英译处理方式,总结翻译中存在的问题并进行成因分析,进而提出可能的应对之策。中医术语英译标准化是中医药国际传播的基础<sup>[2]</sup>。这其中标准的设定和选择尤为重要。本研究选定的五部标准分别为:①国家中医药管理局组织,北京医科

大学谢竹藩教授牵头,2004年主编完成的《中医药常用名词术语英译》<sup>[3]</sup>(以下称《标准2004》);②国家中医药管理局提出并归口,2006年由辽宁中医药大学李德新教授等编撰的《中华人民共和国国家标准·中医基础理论术语 GB/T20348—2006》<sup>[4]</sup>(以下称《标准2006》);③世界中医药学会联合会2008年公布的《中医基本名词术语中英对照国际标准》<sup>[5]</sup>(以下称《标准2008》);④世界卫生组织西太区组织协调,以中国专家为主,2007年起草后公布的《WHO西太平洋地区传统医学名词术语国际标准》<sup>[6]</sup>(以下称《标准2007》);⑤由世界卫生组织2016年发起,上海中医药大学主要完成,2022年发布的《WHO中医药术语国际标准》<sup>[7]</sup>(以下称《标准2022》)。因以上五部标准均完成于二十一世纪,对中医术语外译影响力较大,对中医术语标准化理论研究和实际应用具有积极意义。

## 1 从“门”的翻译看中医术语外译问题

“门”是汉语通用规范一级汉字<sup>[8]</sup>。一级汉字共3500个,主要满足基础教育和文化普及的需要。“门”是象形字,始见于商代甲骨文,上部为一条嵌入门框

收稿日期:2025-01-17

修回日期:2025-07-08

<sup>\*</sup> 江西省社会科学基金一般项目(22YY06):基于五部《标准》的中医核心术语及部件的英译研究,负责人:彭朝忠;江西师范大学教学改革研究项目(JXSD202415):新形势下大学英语翻译类通识课程教学改革研究的部分成果,负责人:彭朝忠。

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:彭朝忠(ORCID:0000-0003-3281-8491),副教授,主要研究方向:应用翻译。

的横木,下部很像两扇门的形象。“门”字自古至今皆用其“门户”的本义。后来引申为进出口也称门<sup>[9]</sup>。该汉字本义为建筑物的出入口,也指安装在出入口能开关的装置。从这个特征出发就延伸出其他含义,如途径、派别等。

作为中医术语部件,“门”表现出强大的构词力。很多术语如“命门”、“气门”、“正门”、“鬼门”、“龙门”、“神门”、“石门”、“命门之火”、“关门不利”等都是古人根据“门”的意义加以联想而得来,形象且内涵丰富。表1是含有“门”的术语在上述五部标准里出现次数、频率及翻译方法的统计。通过数据对比不难发现,该术语部件在五部标准中都多次出现,有的频率还较高。值得注意的是,组词能力强、使用稳定的“门”的译法却差别较大,有的直译为“gate”;有的意译,如“lips(正门)”;还有的音译为“men”。译法不同会导致什么问题、背后存在什么原因、如何合理处理,都值得深入分析。只有这样才能促进中医文化国际交流与传播。

深入对比分析可以发现五部标准对此类术语翻译的不同之处,其中还存在一些问题,如同名不同译、中医文化缺失、译法不一致等。

1.1 同名不同译

中医常借用“门”这个意象来表达重要概念。以中医核心术语“命门”为例,其意义重大,不言而喻。但对于该核心术语,以上五部标准的译法却存在很大差别。有注音[míng mén]加直译“gate of life”(《标准2004》);有直译为“Life gate”(《标准2006》);还有注音[mìng mén],加双译文“(1) Life gate, (2) mingmen (GV4)”(《标准2008》)。

世界卫生组织发布的两部标准译文也不同。《标准2007》将其译为“life gate”,并配有解释:①the place where qi transformation of the human body originates, serving as the root of life;②right kidney;③acupuncture point(GV4)。值得注意的是,《标准2007》里的中医术语为繁体汉字。而在《标准2022》中,“命门”的翻译为

“The gate of life”,解释是:“the root of life and origin of qi transformation. It is closely associated with the functions of the kidney”。此外,《标准2022》里的中医术语均为简体汉字,且进行了拼音标示“míng mén”。同一个关键中医术语,几部标准的翻译处理如此悬殊,让人始料未及。

1.2 中医文化缺失

中医文化讲究含蓄委婉,忌讳过于直接,所以中医用“阴门”含蓄指称女性生殖器外部。不仅如此,中医术语还用“玉门”、“龙门”、“胞门”来细致区分少女、已婚未育和已婚已育妇女这一身体部位。在中国古人眼里,“玉”、“龙”、“胞”的寓意不同。“玉”化生自天地精华,自然有灵气。“龙”被视为神秘和超自然力量,是祥瑞的象征。而“胞”和肉体有关,可指包于胎儿体表的一层膜。三个字分别和“门”关联,寓意丰富,非常精妙。

遗憾的是,这几个术语在几部标准里的翻译显得有些直白。以“玉门”为例,《标准2004》、《标准2006》、《标准2008》的译文分别是“[yu mén]vaginal orifice(of virgin)”、“vaginal orifice”、“[yu mén] vaginal orifice of virgin”。译文只译出了大意,有的虽然还标注了拼音,但是原文的含蓄美和文化内涵荡然无存。此外,还有直接略去不译的情形,如“龙门”只有《标准2008》才有翻译,为“[long mén] nulliparous vaginal orifice”。由此可见,中医术语外译中的文化保全问题值得关注。

1.3 译法不一致

中医术语翻译另一个比较突出的问题是译法各异。因为管理单位不一样,翻译主体不同,缺乏统一协调方,译者各有各的视角,译文难免显得是各说各话。

“气门”是中医里的一个重要术语,又称“鬼门”、“玄府”等,指“汗孔”,是阳气散泄的门户。同时,它也可指穴位,位于腹正中线脐下3寸,旁开3寸处<sup>[10]</sup>。发汗或针灸是中医治疗中经常用到的方法,因此值得重

表1 五部标准里“门”出现的次数、频率及翻译方法比较

Table 1 Comparison of occurrence number, frequency and translation methods of "Men" in five standards

| 标准简称     | 术语总量 | 含“门”术语数 | 出现频率  | “门”在后 | “门”在中 | “门”的不同译法次数比较  |
|----------|------|---------|-------|-------|-------|---------------|
| 《标准2004》 | 4626 | 9       | 0.19% | 5     | 4     | 直译2、意译6、音译1   |
| 《标准2006》 | 1107 | 7       | 0.63% | 7     | 0     | 直译1、意译6       |
| 《标准2007》 | 4200 | 8       | 0.19% | 4     | 4     | 直译5、意译3       |
| 《标准2008》 | 6526 | 42      | 0.65% | 40    | 2     | 直译3、意译13、音译27 |
| 《标准2022》 | 3415 | 15      | 0.44% | 10    | 5     | 直译12、意译3      |

表2 五部标准里“气门”的翻译比较

Table 2 Translation comparison of the term "Qi Men" in five standards

| 标准简称      | 中文术语      | 英文翻译             | 英文描述                                                         | 拼音标示   | 翻译方法             | 组织单位        |
|-----------|-----------|------------------|--------------------------------------------------------------|--------|------------------|-------------|
| 《标准 2004》 | 气门        | Pore             | ——                                                           | qi men | 意译+音译            | 国家中医药管理局    |
| 《标准 2006》 | 玄府(气门、汗孔) | mysterious house | ——                                                           | ——     | 意译               | 国家中医药管理局    |
| 《标准 2007》 | 气门        | qi gate          | another name for sweat pore                                  | ——     | 音译、直译+解释         | 世界卫生组织(西太区) |
| 《标准 2008》 | 气门        | [qi men]         | ①sweat pore; ②Qimen (name of an extra point Ex-CA)           | ——     | 音译+解释<br>(含字母代码) | 世界中医药学会联合会  |
| 《标准 2022》 | 气门        | Qi gate          | Another name of the sweat pore for in-flow and outflow of qi | qì mén | 音译、直译+解释+音译      | 世界卫生组织      |

视。但在这五部标准里,“气门”的译法各有不同,有的差别还比较大(见表2)。这其中,《标准 2004》采取了意译加注音的方式。《标准 2008》采取了音译加注解的方式。注解不仅说明了该术语的两种含义,还标注了穴位的国际代码。《标准 2007》和《标准 2022》两个都是音译加直译的方式。其中《标准 2022》的译文将qi的首字母大写,作为专有名词处理,并辅以解释和拼音。《标准 2006》的译文最与众不同,只有意译的译文“mysterious house”。

2 问题成因分析

2.1 中医思想丰富,理解角度多元

中医在中国的发展有两千多年历史,是中国人民在劳动生活中逐步发展完善的传统医学体系。因此,中医学是一种以身体经验感知为基础而形成的理论<sup>[11]</sup>。中医理论体系不仅涵盖多样化的诊疗手段,还表现出中国古人对天地万物运行规律的认知,人与天地和谐相处的论述。因为内涵丰富,汉语词汇的多义性及独特意象的运用,一些概念难以清晰界定,翻译困难也属情理之中。

2.1.1 一词多义

中医术语丰富,一词多义现象常见。多义术语是指一个术语具有几个彼此不同但相互关联的意义,这些意义是由该词的基本含义引申、扩大或转移而来<sup>[12]</sup>。如上文提到的“命门”有多种理解的可能。首先,“命门”可以指眼睛,因为《灵枢·根结》<sup>[13]16</sup>上说:“命门者,目也。”“命门”的另一种解释是“右肾”。《难经·三十六难》<sup>[14]</sup>有云:“脏各有一耳,肾独有二者,何也?然肾二者非皆肾也,其左为肾,右者为命门。”此外,“命门”也可以用来指穴位。

有学者认为术语多义性也经常表现出中医术语的家族性特征,一个术语在不同语境中形成了新的意

义,但这些词汇的的新旧意义存在一定的关联性。另一方面,由于词义演变和历代医家对医理的不同阐释,中医的某些概念往往没有明确的定义,或众说纷纭,或一词多义<sup>[15]</sup>。医家或者学界以上对“命门”的不同理解,两方面的情形兼而有之。仔细比较的话,中医术语里存在很多类似情形,所以翻译起来并非易事。

2.1.2 多词一义

中医术语里不仅有一词多义现象,还有多词一义(同义词)现象。如“鼻孔”,也称作“畜门”;《灵枢·营气》<sup>[13]49</sup>曰:“上循喉咙,入颞颥之窍,究于畜门。”《黄帝内经太素》杨上善注<sup>[16]</sup>:“畜门,鼻孔也。”虽然鼻孔一词早在《黄帝内经》一书中就有出现,但从隋唐时期杨上善的解释来看,“畜门”一词的使用频率不及鼻孔,一般用作古代解剖部位名称而已。

再回到上文提到的“汗孔”,又名“鬼门”、“玄府”、“气门”。后面三个词都在《黄帝内经》中出现过,如《素问·汤液醪醴论》有云:“开鬼门,洁净府。”《素问·水热穴论》说:“所谓玄府者,汗空也。”《素问·生气通天论》说:“日西而阳气已虚,气门乃闭。”学界普遍认为《黄帝内经》是在流传过程中不断亡佚和不断补充的结果,所以不同作者表现出不同的选词偏好,也是情理之中。而且,为了提高作品的文学性和可读性,古汉语文学作品中同义词的使用本就非常普遍,在中医典籍中见到也就不足为奇。

但是这无疑增加了翻译的难度,如《标准 2004》就把“气门”译为“Pore”,“玄府”译为“sweat pore”,后者成为了前者的下义词。《标准 2006》则直接把“玄府”、“气门”、“汗孔”归在一起,共享一个翻译“mysterious house”;《标准 2007》除了翻译了“气门 qi gate”,还另外列出了“玄府”,并给出了译文和英文解释:“mysterious mansion (another name for sweat pore. It is



so named because it is too minute to be visible)”;有意思的是,这两个术语的英文解释几乎相同,术语翻译却采取了不同的方法,二者之间看不到关联之处。《标准2022》的处理方法和《标准2007》相似,但是给“玄府”加了一个同义词“元府”。还有个值得注意的地方是在这五部标准里,只有一部《标准2008》提到了“鬼门”,而且以短语“开鬼门”的方式出现,译文为“opening pores of sweat duct”。其中“鬼门”被意译为“汗孔”了。很显然,同义词越多,对译者而言,挑战越大。如果处理不好,译文读者就越可能困惑。

### 2.1.3 多取象比类

我国古人把对世界万事万物的感知经验用到对生命现象和疾病规律的认识上,通过熟知的事物来认识和研究不熟悉的事物<sup>[17]</sup>。中医学取象比类的思维特点贯穿整个学科。这一特点留下了较大的理解与注释空间<sup>[18]</sup>。中医术语中很多词汇,如“关门留寇”等,采用取象比类的方式,将中医思想、治疗方法等复杂概念与生活实际联系起来,直观形象,方便理解。

五部标准里,此类术语也比比皆是,如“益火生土”、“关门不利”。这种多用类比和意象思维的方式的确有利于理解复杂概念。但如果意象使用太频繁,有时也会让人困惑,因为术语中本体不出现,只有喻体,而且有时喻体还不止一个。以“命门火衰”为例,“门”和“火”两个喻体使得该术语画面感很强,但具体所指却不够明确。翻译不当的话,译文读者可能不知所云。《标准2006》和《标准2007》就采取了两种不同的策略。前者意译为“Kidney yang deficiency”,后者直译为“debilitation of the life gate fire”。这里姑且不论哪个译法更准确,从表意上看,前者虽未采取和原文一致的隐喻的表达方式,但更能让人明白其大致内容与肾阳不足有关。后者虽然基本忠实了原文的表达习惯,但如果西方读者没有扎实的中医理论基础,很难理解真正内涵。对于此类术语而言,译者要深入理解原语内涵,明确本体和喻体的内在联系,反复推敲,才能找出恰当的翻译方法<sup>[19]</sup>。

### 2.2 汉英差异较大,翻译难度不小

中医术语大多源自中医典籍,用词习惯和思维方式受现代汉语语法影响较小,因此显得非常古雅,今时国人读来并不轻松,英文翻译就更加困难。

从用词习惯上看,中医术语常见类似《诗经》的四言结构,重排比的运用,强调音韵和谐,如阴虚阳亢、

阴虚火旺。究其原因,汉语是单音节语言,一个汉字只有一个音节,没有复辅音,能够形成的音节数目比较少,但具有四个声调,发音铿锵有力,可以很容易地将两个单音节的汉字组合在一起,形成双音节节律,表现出强烈的双音节特征<sup>[20]</sup>。这也应该是中医里单字术语少,双字或四字术语多的原因。有时即便可以省略用词,也要配齐四字以达到修辞目的,如“阴中之阳”、“阳中之阳”、“命门之水”、“命门之火”。而英语是多音节语言,没有这方面追求。

英汉对比研究表明,传统的英语思维常用抽象概括的概念表达具体形象的事物,具有较强的抽象性。而汉语思维则更习惯于运用形象的方法表达抽象的概念,具有较强的形象性和具体性<sup>[21]</sup>。和上文及很多中医术语隐喻研究一致,中医术语中取类比象普遍,其实和国人历来重形象思维有关。以“关门不利”为例,术语用词简洁,四个字呈现的画面感很强,但真正的内涵是指肾的气化障碍导致小便困难或者发生水肿的病机。在对外交流中,很多医学经典在理解上存在很大差异性,在翻译过程中,又会把这种差异放大,给中医交流造成一定的障碍<sup>[22]</sup>。

### 2.3 翻译多方参与,缺乏统一协调

从20世纪初开始,特别是新中国成立后,越来越多的中国学者如谢竹藩、欧明、陈可冀、李照国等积极投身到中医外译的理论与实践,为中医国际交流做出了杰出贡献。早期的中医翻译工作者很多是缘于热爱,是个人行为。后面因为工作和中医发展需要,逐渐也有组织介入。李照国教授认为,从1950年到1976年,中医翻译活动首次在官方的组织下进行。大部分的中医术语被译成了英语,为以后的翻译工作奠定了基础<sup>[23]</sup>。

上面五部标准工程宏伟,分别由国家中医药管理局、世界中医药学会联合会、世界卫生组织召集,有北京医科大学、辽宁中医药大学、上海医科大学等多所高校牵头,各自组织多人翻译团队完成。此外,各地中医药大学组织编写的词典、教材等也极大地促进了中医翻译事业的进步。

但在中医外译快速发展的同时,术语翻译不统一等问题也显露出来。这其中和多头管理,缺少跨部门、跨行业统一协调有关。其实,上述五部标准的翻译都有各自的遵循,各有其合理性。但如果为了促进中医文化国际传播,各行其是的翻译方式是要不得

的,因为这可能让译文读者困惑,甚至会误导人。

### 3 术语翻译对策

对于中医术语外译的问题,国内外很多学者如满晰博(Manfred B. Porkert)、朱建平、李照国等都曾提出过自己的主张。李照国曾提出中医外译标准化原则,并经过不断调整和完善,确定为自然性、简洁性、民族性、回译性和规定性五大原则<sup>[24]</sup>。朱建平研究团队基于多年研究,曾提出了7条原则:对应性、系统性、同一性、简洁性、回译性、民族性以及约定俗成<sup>[25]</sup>。毋庸置疑,这些研究推动了中医术语国际标准化建设。本研究结合五部标准的对比分析,认为中医术语外译还要兼顾统一性、表意性和融合性。

#### 3.1 统一性

中医术语相同,译名不同的问题是制约中医走出去的瓶颈。满晰博早在1988年就提出中医名字术语英译规范化的目的和必要性。他认为同一术语应用同一对应术语翻译<sup>[26]</sup>。朱建平等学者也提到同一概念术语译名同一性的重要性。

但是如何同一?这是一个难以解决的问题。上文有过分析,不管是上述五部标准,还是其他标准或者词典,大部分译者的翻译都有其合理性。译文不同只是翻译策略和视角不同而已。所以谁和谁相同,也是个难题。

本研究提出的统一性目的指向同一,但还包含同一的方式,也即上文提到的组织协调。当前中医翻译及研究如火如荼,我们亟需一个组织,或者组织间的充分合作,从顶层进行设计、规约、协调、统一,以最终达到核心中医术语译文相同的目标。

#### 3.2 表意性

中医术语里有很多中国文化特有的概念,如阴阳、脏腑等,在英语中难以找到对等的概念。因而中医文本的“不可译”情况较多。中医术语外译是用译语表达仅存于原语世界的概念,译语能指与原语所指不可能完全对应,只能追求“信息量近似”,最好是“极似”<sup>[27]</sup>。根据玄奘“五不翻”原则,即秘密故不翻,多含故不翻,此无故不翻,顺古故不翻,生善故不翻<sup>[28]</sup>,一些中医翻译工作者对此类术语采取不翻,也即音译的策略,如“命门”译为“mingmen”,“气门”译为“Qi gate”。这样处理只能忠实地表达了术语本来的发音,但表意性不强。

除了音译术语表意性不强外,大量保留隐喻策略的术语翻译语义也比较隐晦,给译文读者带来一定的理解困难。前文对此有过分析。所以有学者认为,术语隐喻的翻译应首先揭示其学术内涵,语义对等是翻译藏象术语隐喻的基本遵循<sup>[29]</sup>。毕竟中医术语翻译的目的是促进交流,真实语义传递的多少是翻译成功与否的关键。

因为中西语言文化之间异质性的存在,译者经常面临两难境地:是应该对中医术语忠实多一点?还是对译文读者迁就多一点?这其实不是一个简单的非此即彼的问题。但对于译者而言,除非特别必要,应该注意术语翻译的表意性、可读性。因为从语言交际发展史来看,表意的译名一般会取代音译。

#### 3.3 融合性

中医是中国传统文化的典型代表,具有独特魅力,越来越多的学者提出了中医翻译的民族性。李照国教授就是影响力的一位。他是中医典籍外译的杰出译者,从中医典籍外译到中医外译研究,再到文化主权保护,实现了从实践到研究、再到文化保护的逐层提升<sup>[27]</sup>。需要说明的是,虽然独特的中医文化特色需要尽可能保持,但是中医外译目的是促进中医国际交流,译文读者接受性和中西方语言文化及思维差异也需要顾及。如果一味音译、直译以保留中医术语原来的风貌,难免让西方读者望而却步。所以最好找到融合的办法,让译文读者既能明白术语原来的表述风格,也能明白其内涵。

本研究所指的融合性不仅仅指融合运用直译、音译、意译等方法处理一些细节问题,更指译者在中医外译时的翻译观具有开放性和互鉴性。比较而言,五部标准里,《标准2022》在这方面考虑得更加周全一些。因为术语不仅有英文翻译,英文解释,拼音标示,甚至还有英文术语同义词,中文术语同义词。各条术语分栏呈现,一目了然。这样既保留了术语原来的发音、意象,也传递了原文的内涵,既注意到了术语翻译的简洁,中英文术语表达的统一,中医文化的传播,也兼顾了译文读者的便利理解,可谓兼容并包,难能可贵。

### 4 对策实施路径分析

中医文化悠久,古今中外从事中医翻译的学者无数,要实现中医术语翻译的统一性、表意性与融合性

并非易事。但是如果结合上述五部标准的比较研究,我们也能从中得出一些启发,归纳出以下可能的实施路径。

首先,建立国际协作平台。要解决当前中医术语翻译分歧与分散问题,有必要由国家中医药管理局、世界卫生组织、世界中医药学会联合会等国内外权威机构和组织牵头成立国际中医术语标准化委员会,搭建协作平台,整合各国专家资源,通过磋商形成共识,达成术语翻译的统一。同时,也要认识到《标准2022》是目前为止得到支持最广泛,参与学者最多,受众面也最广的标准,是中医术语翻译的最新成果。因为该标准从较大程度上综合借鉴了前人的译文,所以也是中医翻译事业的共同进步,因而具有代表性、权威性与普适性,应视为中医术语翻译向统一迈出的关键一步。

其次,构建术语翻译体系。如上文所述,《标准2022》较好地解决了表意性和融合性问题。该术语翻译标准采用分层释义模式,即采用“直译+注释+拼音”三位一体结构,如“命门之火”的翻译是“The fire of the gate of life”+“Opposite to the water of life gate, it refers to the warming, impelling and qi transformation function of kidney yang”+“mìng mén zhī huǒ”,术语的内涵就显得丰富立体起来,便于不同国外受众理解和接受。中医术语翻译体系也可以此为基础逐步构建起来。

最后,推行动态修订机制。采取定期修订制,每3-5年发布新版术语标准,同步搭建开放型术语数据

库。通过监测全球学术应用反馈,及时调整争议译法、增补未译术语,并依托国际协作平台开展多语种协同优化,确保标准既有稳定性,又能持续适应学术发展与文化传播的需求。

## 5 结语

中医文化国际交流与传播不是一蹴而就的,必须循序渐进。由于出版业和翻译等市场快速发展,中医翻译呈现出一定程度的无序发展,实施相关的管理刻不容缓。正如朱建平教授所提到的中医药名词术语的规范化是中医药现代化、国际化的基础性工作,任务艰巨,是需要有关方面的参与、支持的一项系统工程<sup>[30]</sup>。好在近二十多年里中医术语规范化和标准化研究越来越受到重视,越来越多的学者和组织认识到在这项系统工程中协作的意义。通过语料库的检索,也可以看到在中外中医学术界,中医术语英译标准还是有趋于一致的趋势的<sup>[31]</sup>。世界卫生组织正式发布的《WHO中医药术语国际标准》,为中医药的标准化、国际化提供了统一的中英对照蓝本,对推进中医药国际化交流、信息化建设等有重要保障作用<sup>[32]</sup>。中医典籍浩如烟海,中医翻译之路还很漫长。期待未来有更多此类有国际组织引导,国内组织支持,更多国家参与,汇集更多专家学者,具有更大影响力的合作。惟其如此,中医文化的国际推广才能够走深、走实,走进译文读者心里。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

## 参考文献

- 1 国家质量监督检验检疫总局. 中华人民共和国国家标准·术语部件库的信息描述规范: GB/T 19102—2003[S]. 北京: 中国标准出版社, 2003:1.
- 2 张喆, 徐丽, 蒋建勇. 2022世界卫生组织中医国际标准术语与已有中医术语英译标准的比较: 脏象术语部分[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2023, 25(11):3533-3540.  
Zhang Z, Xu L, Jiang J Y. Comparison between 2022 World Health Organization International Standard Terminologies of Traditional Chinese Medicine and the Existing Traditional Chinese Medicine Terminology Standards: on Visceral Term Section[J]. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology, 2023, 25(11):3533-3540.
- 3 谢竹藩. 中医药常用名词术语英译[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004.
- 4 国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. 中华人民共和国国家标准·中医基础理论术语: GB/T 20348—2006[S]. 北京: 中国标准出版社, 2006.
- 5 世界中医药学会联合会. 中医基本名词术语中英对照国际标准[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- 6 世界卫生组织(西太平洋地区). WHO西太平洋地区传统医学名词术语国际标准[M]. 北京大学第一医院中西医结合研究所, 译. 北京: 北京大学医学出版社, 2009.
- 7 World Health Organization. WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine[M]. Geneva: World Health Organization, 2022.
- 8 国务院. 国务院关于公布《通用规范汉字表》的通知[EB/OL]. 2013-06-05. [https://www.gov.cn/zwgg/2013-08/19/content\\_2469793.html](https://www.gov.cn/zwgg/2013-08/19/content_2469793.html).
- 9 左民安. 细说汉字: 1000个汉字的起源与演变[M]. 北京: 中信出版社, 2015, 192.
- 10 佚名. 医学百科: “气门”[EB/OL]. 2014-01-26. <https://www.yixue.com>.



- com/%E6%B0%94%E9%97%A8.
- 11 贾春华. 中医理论思辨录[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(7): 441-443.  
Jia C H. Speculation of Chinese medical theory[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2010, 33(7): 441-443.
  - 12 刘力力, 朱建平, 高新颜. 论中医药英文术语规范的同一性原则[J]. 中国科技术语, 2013, 15(1): 38-40, 45.  
Liu L L, Zhu J P, Gao X Y. Identity principle for the standardization of english terminology in Chinese medicine and pharmacology[J]. China Terminology, 2013, 15(1): 38-40, 45.
  - 13 佚名. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 16, 49.
  - 14 凌耀星. 难经语译[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 78.
  - 15 李成华. 藏象术语的隐喻认知及其英译研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.  
Li C H. A Metaphorical cognitive study on visceral manifestation terms and their translation[D]. Jinan: Shandong University Of Traditional Chinese Medicine, 2016.
  - 16 高忻洙, 胡玲. 中国针灸学词典[Z]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 598.
  - 17 谢菁, 贾春华. 《黄帝内经》隐喻语言的类型与功能[J]. 中医药学报, 2011, 39(1): 1-4.  
Xie J, Jia C H. Types and functions of metaphorical language in Internal Classic of Huang Di[J]. Acta Chinese Medicine and Pharmacology, 2011, 39(1): 1-4.
  - 18 王海焱, 王燕兵. 中医典籍名词术语翻译方法刍议[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2024, 26(7): 1899-1905.  
Wang H Y, Wang Y B. Discussion on the method of translating nouns and terminologies in Chinese medicine classics[J]. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology, 2024, 26(7): 1899-1905.
  - 19 吴钧, 胡和勤. 中医学术语英译的特点与方法[J]. 中国科技翻译, 2024, 37(4): 36-38, 42.  
Wu J, Hu H Q. Characteristics and methods of English translation of TCM terminology[J]. Chinese Science & Technology Translators Journal, 2024, 37(4): 36-38, 42.
  - 20 牟章. 汉英广告语言的异同及商业广告翻译中的语用失误研究[D]. 北京: 中央民族大学, 2004.
  - 21 杜争鸣, 陈胜利. 英汉互译原理与实践教程[M]. 北京: 中国经济出版社, 2008: 123.
  - 22 梅明玉, 何燕, 胡超. 中医脉象学核心术语英译标准化探析[J]. 中国翻译, 2024, 45(3): 152-159.
  - 23 李照国. 中医对外翻译三百年析[J]. 上海科技翻译, 1997(4): 39-40.
  - 24 李照国. 论中医名词术语英译国际化的概念、原则与方法[J]. 中国翻译, 2008, 29(4): 63-70, 96.  
Li Z G. Standardizing English translation of traditional Chinese medical terminology: an analysis of the concepts, principles and methods concerned[J]. Chinese Translators Journal, 2008, 29(4): 63-70, 96.
  - 25 崔昶旭. 中医学核心术语及主要术语部件的英译标准化研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2022.  
Cui C X. Standardization research on English translation of core terms and main components in TCM[D]. Beijing: China Academy of Chinese Medical Sciences, 2022.
  - 26 满晰博, 傅芳, 曹蓉. 中医名词术语英译规范化问题[J]. 中医杂志, 1998, 29(4): 59-60.
  - 27 陈媛, 黄忠廉. 李照国中医外译理念研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2021, 41(1): 112-115.
  - 28 方梦之, 庄智象. 中国翻译家研究(历代卷)[M]. 上海: 上海外语教育出版社, 2017: 228.
  - 29 李成华. 藏象术语的隐喻认知及其英译研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2016.  
Li C H. A Metaphorical cognitive study on visceral manifestation terms and their translation[D]. Jinan: Shandong University of Traditional Chinese Medicine, 2016.
  - 30 朱建平. 中医药学名词术语规范化研究[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016: 11.
  - 31 张喆, 徐丽, 闵玲, 等. 基于语料库中医脏腑术语英译标准比较[J]. 中国中西医结合杂志, 2023, 43(1): 117-121.
  - 32 上海中医药大学 WHO 中医药术语国际标准工作小组. 《WHO 中医药术语国际标准》正式发布[J]. 上海中医药大学学报, 2022, 36(6): 101-104.

## TCM Translation Problems and Countermeasures Analysis from the Case Study of the Term Component "Men"

PENG Chaozhong<sup>1</sup>, CHENG Caiyun<sup>2</sup>, LI Zhiqiang<sup>1</sup>, XU Puxin<sup>3</sup>

(1. Foreign Languages College, Jiangxi Normal University, Nanchang 330022, China; 2. The Yaohu Campus of the Affiliated Middle School of JXNU, Nanchang 330077, China; 3. Affiliated Stomatological Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China)

**Abstract:** This study focuses on the English translation of the TCM term component "Men" by adopting the method of

corpus comparative analysis with the comparison of the current five authoritative TCM terminology translation standards at home and abroad, and sorts out the common translation problems such as inconsistent translations to the same term, loss of TCM culture, arbitrary translation strategies, and then complexity of TCM thought, difference between Chinese and English, insufficiency of translation management are thought the causes of the problems. Finally, on the basis of the existing researches on TCM translation, this paper argues that unification, understandability and inclusiveness should also be adequately considered during the translation of TCM terms, and analyzes its implementation pathways.

**Keywords:** TCM translation, TCM term component, TCM terminology translation, Five standards, Problems and countermeasures

(责任编辑: 李青)