

# 概念隐喻理论视角下《金匱要略》药膳英译对比研究

——以罗希文与李照国译本为例

张 玺

重庆医科大学外国语学院, 重庆

收稿日期: 2026年1月7日; 录用日期: 2026年1月23日; 发布日期: 2026年2月6日

## 摘 要

本文以概念隐喻理论(CMT)为框架, 对比分析罗希文与李照国《金匱要略》英译本中药膳名称的隐喻翻译策略。研究发现, 罗译本倾向于采用“认知适应”策略, 通过拉丁学名与结构隐喻实现术语规范化与跨文化适应, 但弱化了中医文化意象与整体观; 李译本则遵循“文化保真”策略, 以拼音直译为主, 保留语言特色与文化身份, 却导致功能信息缺失与认知门槛升高。两者在隐喻类型处理、文化传递与读者接受等方面存在显著差异。研究提出应融合双方优势, 采用“显化隐喻 + 功能注释”的复合策略, 以实现中医翻译在学术准确性与文化传播性之间的平衡, 推动中医药跨文化传播的有效性与认同度。

## 关键词

金匱要略, 药膳英译, 概念隐喻理论, 翻译策略对比, 跨文化传播

## A Comparative Study of C-E Translation of Medicated Diets in *Jin Gui Yao Lue* Based on Conceptual Metaphor Theory

—Taking English Versions by Luo Xiwen and Li Zhaoguo as an Example

Xi Zhang

Foreign Language School, Chongqing Medical University, Chongqing

Received: January 7, 2026; accepted: January 23, 2026; published: February 6, 2026

## Abstract

Based on the Conceptual Metaphor Theory (CMT), this study makes a comparative analysis of the metaphorical translation strategies for medicated diet names in two English versions of *Jin Gui Yao Lue*, translated by Luo Xiwen and Li Zhaoguo. As a result, Luo's version adopts a "cognitive adaptation" strategy, employing Latin nomenclature and structural metaphors to standardize terminology and enhance cross-cultural accessibility, yet at the expense of traditional Chinese medical cultural imagery and holistic philosophy. In contrast, Li's version follows a "culture-specific" strategy, primarily using phonetic transliteration to preserve linguistic and cultural authenticity, which however misses functional information and increased cognitive load for readers. In a nutshell, the two versions differ significantly in their handling of metaphor types, cultural conveyance, and reader reception. Proposing a hybrid approach that integrates the strengths of both strategies, this study is designed to balance academic precision and cultural fidelity in traditional Chinese medicine translation, thereby facilitating more effective and culturally resonant cross-cultural communication of Chinese medicine.

## Keywords

*Jin Gui Yao Lue*, Translation of Medicated Diet, Conceptual Metaphor Theory (CMT), Translation Strategy Comparison, Cross-Cultural Communication

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers 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

## 1. 研究背景与意义

《金匱要略》作为张仲景《伤寒杂病论》的一部重要篇章，被后人誉为“方书之祖”，创立了《内经》的完备的辩证学说，其药膳配方作为中医养生文化的精髓，蕴含“药食同源”的深刻哲理，又兼具实用与象征意义[1]，蕴涵着“治未病”的哲学智慧和“天人合一”的生活观，是中华文化与其他民族不同的鲜明标志。

随着当今信息时代的不断发展，《金匱要略》的英译成为推动“中医药文化海外传播，服务‘一带一路’建设”、国家文化软实力建设等国家重大战略实施的主要体现，其中对于不同疾病、方剂等医学概念的阐述(例如“补气”“清热”“降逆”等)所呈现出的喻义体系蕴含着丰富的文化内涵。因此，在《金匱要略》英译过程中，既要在译文中传递准确的中医医疗理念，又要让英语读者在拥有流畅的阅读体验基础上，感悟中医药文化之美，成为中医药翻译实践的核心挑战。

目前，市面上广为通行的《金匱要略》经典译本诸多，其中，罗希文(2016) [2]和李照国、刘希茹(2022) [3]两个英译本有较为典型的参考价值，两位主译者(即罗希文、李照国)分别代表了中医典籍翻译的两种典型路径：罗希文译本偏向于“认知适应(Cognitive Adaptation)策略”，在翻译药膳名称时，以名词规范化为准则，采取了拉丁学名和意译相结合的方法(例如将“附子粳米汤”译为 Decoction of Radix Aconiti Praeparata and Semen Oryzae Nonglutinosae)，通过意译方法对药膳的功能进行描述，从而使得其译文更易被英语国家读者的理解；而李照国译本则更偏向于“文化保真(Culture-Specific)策略”，在翻译药膳名称时，普遍采用直译结合拼音的简化形式(例如将“附子粳米汤”译为 Fuzi Jingmi Decoction)，弱化隐喻表达，以字面形式来保持中医药领域专有名词的本源性，突出中医药的整体和特色。

总的来说,李照国译本与罗希文译本在药膳隐喻翻译策略上呈现出上述两种显著对立,为本研究提供了典型、富有意义的案例样本。这两种策略的分野,本质上是“文化忠实”与“功能等效”翻译理念的角逐[4],凸显了中医隐喻翻译在理论与实践层面的挑战与困境。

## 2. 文献综述

### (一) 中医药膳翻译研究现状

近年来,中医翻译研究文献大致上可以归纳为两类:一是中医术语的规范化,包括世界卫生组织(WHO)和国际标准化组织(ISO)将中医术语汉语术语拉丁化、编码化(例如:黄芪——编码:TCM-HB-001,国际标准:ISO 21314:2020《中药材-黄芪》;拉丁学名:Astragalus membranaceus);二是中医文化的传播,部分学者强调翻译应保留中医文化的独特意象(例如将“阴阳”“五行”直译为“Yin-Yang”“Five Phases”)[5]。但是目前对药膳隐喻体系的翻译研究仍然存在较大分歧:文化保真派认为,要忠实原文(即:不要去掉原文中的隐喻),例如将“葛根汤”译为 Gegen Decoction;而认知适应学派认为,应以适应目标语为目标进行翻译重构(即:去掉原文中的隐喻),例如将“葛根汤”译为 Decoction of Radix Puerariae,以契合目标语言的认知习惯[6]。

虽然学术界对中医药膳隐喻翻译的研究数量近年来有所增加,但相关研究仍存在局限性。首先,中医隐喻翻译理论体系尚未健全完善[7],且大部分学者都只是针对语篇隐喻进行了简单的梳理和归纳,并未结合认知语言学的相关文化对其翻译的过程、实现机制进行深入挖掘;其次,中医隐喻翻译领域的译本选取、对比分析较为浅显,现有的对比分析多注重于术语的选取翻译是否精准、是否需要保留源语言的文化元素,但鲜少出现对CMT分支下的隐喻类型(例如结构隐喻、本体隐喻)如何影响翻译策略的研究;最后,药膳翻译研究数量少、关注度低,尤其是针对药膳名称翻译的研究更是少之又少,目前中医翻译研究成果主要集中于针灸、脉诊等领域,有被边缘化之势。

因此,药膳作为中医“药食同源”核心理念的典型载体,其隐喻翻译规律与策略应得到系统性研究。

### (二) 概念隐喻理论(CMT)

Lakoff 和 Johnson 在 1980 年提出的概念隐喻理论[8] (Conceptual Metaphor Theory, CMT)是认知语言学中具有代表性的核心理论之一,这一理论为中医翻译提供了重要的理论基础,尤其与药膳的隐喻翻译高度契合。其主要观点认为,隐喻不仅仅是人们在语言中运用的一种修辞手段,更是人们借助于具体事物(Source Domain, 源域),来认知抽象事物(Target Domain, 目标域)的一种机制。

在中医语境中,药膳功能描述高度依赖隐喻映射[9],具体说明如下:“源域”以身体经验(例如“平衡”“滋养”)、自然现象(例如“火”“木”)为主,或日常活动(例如“疏通”“和调”)为主,目标域主要指抽象的中医病理或生理概念(例如“阴虚”“火重”“气滞”)。举例来说,“滋阴”的隐喻映射可分解为——源域:水分滋润干涸土地→目标域:以药补水,恢复人体生理平衡。在隐喻理论指导下,需将此类映射转化为目标语的认知关联,例如将“滋阴”译为“restoring vitality”(修复活力),而非字面直译为“nourishing yin”。

### (三) 概念隐喻理论(CMT)与中医隐喻翻译

在概念隐喻理论(CMT)的基础上,中医隐喻分为三类[5]:结构隐喻(Structural Metaphor)、本体隐喻(Ontological Metaphor)、方位隐喻(Orientational Metaphor),其含义及阐释如下。

结构隐喻指人基于自身某方面的已有经验,进而对新的经验进行解释的过程,是一种将某一方面的经验与其他不同方面的经验相联系的认知方式。例如,“湿邪”对应的英译词组是“dampness pathogen”,源域取义“湿”,对应于人体内水液代谢出现异常,造成脏腑机能障碍的病理性现象;通过潮湿环境易产生霉菌从而推演到肢体沉重或黏着、排泄物秽浊等症状。翻译难点在于需确保目标语中“湿”与疾病

的关联(例如,英文单词“dampness”多指物理状态下的黏滞、重浊、流动性差,需添加“pathogen”显化病理属性)。

本体隐喻指用具体的事物或者容器来表示抽象的概念。例如,“经络堵塞”的英译词组为“meridian blockage (stagnation of qi and blood flow in energy pathways)”,其源域是以物理管道的“堵塞”,映射至目标域的气血运行“阻滞”(如疼痛、麻木),此中隐喻逻辑就是将无形、无状的“经络”实体化为管路、容器。这导致了两个翻译难点:①“meridian”的西语中指的是地理子午线,需要指出解释此义项,用“energy pathways”来表示中医特殊含义;②“blockage”一般是物理阻塞,故需要阐释一些原因机制,例如这里可以再加一句“stagnation of qi and blood flow”。

方位隐喻指通过空间方位关系描述生理或病理状态。例如,将“肝阳上亢”译为“liver Yang ascending (liver Yang hyperactivity)”,在生理状态上,源域中的空间“上”被用来映射目标语中表“头”的部位的症状(如头晕、头痛等),源域中的“亢”被映射为目标语中的“阳”气过盛(如面红目赤、易怒、烦躁);在病理状态上,用空间方位“上”映射病理状态“阳气过盛”,以“亢”(高亢)强化向上的异常趋势。其中,翻译难点是如何在翻译中把源语中的方位关联[10],作为“liver yang ascending (liver yang hyperactivity)”这种病理状况用翻译的方法传达出来(例如英语“ascending”需结合“symptoms”避免歧义)。

### 3. 典型案例分析:两译本药膳隐喻翻译对比分析

#### (一) 对比分析思路

基于CMT理论及中医隐喻特性[11],本研究将按照“CMT隐喻类型-翻译策略-翻译效果”的思路系统对比《金匱要略》李照国与罗希文译本的策略差异。

#### (二) 药膳隐喻翻译对比分析

**例1.** 一物瓜蒂汤(出自:《金匱要略·痙湿喝病脉证治第二·二十七》)

罗译: Decoction of Pedicellus Melo

李译: Yiwu Guadi Decoction

罗译采用了术语规范化的策略,直接使用瓜蒂的拉丁学名“Pedicellus Melo”。这种译法的优点在于借助国际植物命名体系实现了名称的精确对应,降低了目标语读者的认知负担,符合学术翻译的规范。然而,其本质是一种“去隐喻化”的处理:它用标准的科学术语替换了原名称中的隐喻文化。“一物”(指单味药)所蕴含的中医“单方独剂”治疗理念,以及“瓜蒂”功能“涌吐痰湿”的病理隐喻,在此译法中已经丢失。因此,罗译在追求科学准确性的同时,需要关注如何适当地保留中医的文化特质。

李译采用的是本体隐喻,其源域为中国药膳名称的汉语拼音,映射到用单味瓜蒂煎汤制成的药膳实体,其翻译的隐喻逻辑是将药膳之名直译转换为拼音一类的语音符号,这种方法保留了中医术语原有的语言特色,但无法说明“瓜蒂”和“一物”的本体喻义,难以使读者理解其药效。因此,李译可通过补充增译或增加注释信息等手段来弥补这种缺省。

**例2.** 黄芪建中汤(出自:《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六·十四》)

罗译: Decoction of Radix Astragali Hedysari Jianzhong

李译: Huangqi Jianzhong Decoction

此药膳名称中,“建中”一词指建立中焦功能,体现了中医隐喻中极具特色的方位隐喻。源域以代表空间方位的“中”(指中心、枢纽位置),映射至中焦脾胃的生理功能这一目标域,特指人体的气血生化



之源，人体气机升降之枢。其隐喻逻辑是通过空间方位的“中心”映射脾胃在人体功能中的核心地位，以此强调治疗需要以调理脾胃为根本。

就方位隐喻来看，罗、李两种译文均对其进行了不同译法的呈现。罗译以“Jianzhong”音译“建中”，将“Radix Astragali Hedysari”转译为黄芪的拉丁学名；这一翻译的优点是较为准确且符合学术规范，但并未将“建中”这一在中医语言十分重要的方位隐喻体现出来，易使目标语读者无法理解“中焦”的核心地位和“以中为枢，调和全身”的中医治疗哲学理念。因此，罗译需要多加注意将“中”的方位寓意与其功能逻辑相结合。

李译则将“黄芪建中”全部音译为“Huangqi Jianzhong”，不仅保持了原词语的完整性，也保证了原文富有文化气息的中医语言，但缺点在于这种翻译方式将导致文化缺省[12]，目标语读者若非具有相关中医背景文化，将难以关联“Huangqi”指一味中药药材、“中”与“脾胃枢纽”之间的隐喻联系。针对这一问题，李译可以在对“Huangqi”一词作出注释的同时，辅以适量增译，来还原“中”的方位隐喻，以减轻译入语受众接受汉语概念时的文化负荷，使这个药膳的名称更加通俗易懂。

**例 3.** 百合鸡子汤(出自：《金匮要略·百合狐惑阴阳毒病脉证治第三·四》)

罗译：Decoction of Bulbus Lilii and Egg Yolk

李译：Baihe Jizi Decoction

罗译采取了成分直译与科学术语化的策略，使用百合球茎的拉丁学名“Bulbus Lilii”和生物学术语“Egg Yolk”。此译法通过西方科学熟悉的分类体系对药材成分进行精确指称，强调了原料的物质属性与规范性，有助于读者从生物学角度理解其构成。但是，这一策略同样导致了“文化缺失”与“功能隐匿”：“百合”在中医学中“养阴安神、清心润肺”的整体药性隐喻，以及“鸡子黄”“黏滞补津”的治疗逻辑，在单纯的解剖学术语中无法体现。罗译将富有功能隐喻的中药名，转换为了中性的生物材料名称。

李译采用的隐喻类型为本体隐喻，源域为中文名称的简体拼音“baihe(百合)”“jizi(鸡子)”，映射至本药膳方剂所用食材的实体与其治疗功能(补益胃津、滋阴润燥)，其隐喻逻辑为通过将此药膳名称实体化变为拥有完整意思(即代指百合、鸡子等实体药材)的独立符号，保留了中医语言本身的特色，保持了中医语言系统的一致性。但缺点在于此种翻译缺失功能性，未体现百合鸡子汤针对“误吐伤津”的核心病机。因此，李译可适当增加注释或增译“baihe”的病理逻辑，补偿文化缺失。

**例 4.** 滑石白鱼散(出自：《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证并治第十三·十一》)

李译：Huashi Baiyu Powder

罗译：Powder of Talcum and Baiyu

李译采用的隐喻类型为本体隐喻，其源域来自“滑石”和“白鱼”这两个方剂中文名的简体拼音，映射至方中所用到的对应药材的实体，这样的翻译方式也是一直以来在李译中保留的译法，有利于保证译本的文化保真性。但最为明显的一点缺陷是没有按照中医“以象喻理”的治疗逻辑(如滑石“清热”、白鱼“通淋”)与“滑石白鱼散”针对湿热淋证(如小便不利、尿血)的核心病机，不利于非源语读者的理解。

罗译采用了混合策略：对“滑石”采用矿物学术语“Talcum”进行规范化对译，对“白鱼”则保留音译“Baiyu”。这种处理在部分成分上实现了科学术语的对应，易于相关领域读者接受。然而，“Talcum”仅指明了矿物的物质类别，完全剥离了中医里“滑石”能“清热利湿”的功能隐喻；而“Baiyu”作为孤立的音译符号，与“通淋”的治疗功能毫无关联。因此，该译法虽然结构清晰，但割裂了中药名“以象

喻理”(通过物象喻指药理)的核心认知逻辑。

**例 5.** 罗译本的结构隐喻: “植物分类是理解中药的框架”

李译本的结构隐喻: “语音符号是承载文化身份的容器”

罗译将“国际植物学分类体系”这个结构清晰、被西方学界广泛认知的源域,系统地映射到“中药”这个对西方读者而言陌生的目标域。其认知逻辑是:“理解中药,可以像植物学家识别和分类植物一样,通过其标准拉丁学名进行。”这种译法非常高效,直接借用了国际学界通行的认知工具,让读者能迅速、准确地将中文的“瓜蒂”定位到具体的植物物种上,避免了误解。然而,这种翻译策略的代价,是将“一物瓜蒂汤”从其深厚的中医语境中抽离了出来。原方名中“一物”(强调单味成方)的简约哲学,以及“瓜蒂”用以“涌吐痰湿”的治疗隐喻,在冰冷的拉丁学名中完全消失了。读者看到的只是一个植物学样本,而非一个蕴含中医理法方药思维的治疗单元。

李译将“汉语拼音系统”这个作为声音标识符的源域,映射到“中医方剂文化身份”这个目标域。其认知逻辑是:“一个中医方剂的核心身份,可以封装在其独一无二的汉语语音形式(拼音)这个容器中加以保存和传递。”这种策略最大限度地保留了术语的本来面目和文化整体性,坚决避免了用西方概念来扭曲或归化中医。但是,对于毫无中医背景的读者来说,“Yiwu Guadi”这几个音节只是一个空洞的、无法自行解码的符号,导致文化身份得以保存,但文化意义无法传递。

### (三) 两译本差异总结

#### 1. 翻译策略差异: 文化保真 vs. 认知适应

两者译本选用了明显对立的两种药膳隐喻翻译策略,李照国译本采取了“文化保真”策略,以汉语拼音或者简化译名(例如“大黄”翻译成“Da huang”)弱化文化负载,通过功能词替代隐喻,通过目标语中更直观的功能性词汇,替换源语中的隐喻表达,从而降低文化认知门槛。(例如“散寒”译成“warming”而不是“dispelling cold”,此处“warming”指升温的生理结果,替代“dispelling cold”驱散寒冷的动作过程,将中医治疗机制转化为西医更易理解的功能描述[13]),这一译法的优点是能够增加可读性、减低认知负荷,缺点是功能词泛化较严重(例如“warming”无法区分“散寒”和“温阳”)。

与李译本相反的是,罗希文译本采取“认知适应”策略,使用拉丁学名翻译(例如“生姜”译作 *Rhizoma Zingiberis Recens*)以符合国际医学术语规范,并直译隐喻结构(例如“清热”译作“clearing heat”),保留源域映射关系。这一策略的优势在于:译入词术语准确;方便对内的学术交流;但这一策略受制于词形上的拉丁名字和直译式结构方式,会使目的语读者的认知断开连接(例如“clearing heat”没有体现“热”的病理性),不及传神。

#### 2. 隐喻传递方式差异: 简化 vs. 显化

李译本: 第一,拼音缩略,即直译药膳名称,如“甘麦大枣汤”译为 Ganmai Dazao Decoction,不采用隐喻手法。第二,隐匿疗效。避免使用修饰词解释药理,例如“百合润肺”中的“润”未译为 moistening,仅保留成分名(Lily)。这个策略的优点在于降低了术语复杂性,便于非专业读者理解,但缺点是会导致疗效信息丢失。

罗译本: 第一,成分直译。用拉丁学名或者植物学名称直译药材,如“猪苓”直接翻译成 Polyporus,保留术语专业性。第二,注重结构隐喻。例如“生姜散寒”译成 Fresh Ginger for Cold Dispelling,主要通过介词短语“for”来传递此药膳的功能疗效。它的优点是符合医学文本规范,有利于医学交流。但其同时带来一些弊端:一是过分强调译文的规范性,会使得译文较冗长,且隐喻映射不完整。

#### 3. 文化处理方式差异: 泛化 vs. 直译

李译本对药膳文化使用了泛化的处理方式[7]: 第一,文化剥离,也就是消解或抛弃了原作本应被保

持的文化。例如将原文中“建中汤”直接音译成了 Jianzhong Decoction, 并没有体现出其“建中焦”方位上的隐喻(建议: 可以改译成 Middle-Energizing Decoction); 第二, 采用人们更加熟悉的词汇, 而不是选用更具象的文化指代物, 例如“乌梅丸”直接以 Wumei Pill(拼音)表示, 而非“Mume Plum”这样的译法, 以免出现文化冲突。

而罗译本则对文化采用了直译方式: 保留文化意象, 直译文化负载词, 例如“白虎汤”译作 White Tiger Decoction, 保留了“白虎→清热”的隐喻关联。但这样的方式容易造成文化误解, 西方读者可能将“白虎”误解为猛兽象征, 而不是中医“镇热”之意, 应该加以注释性补充, 才可使读者了解真实文化。

#### 4. 功能等效效果差异: 功能缺失 vs. 功能晦涩

李译本造成语义表达功能缺失。第一, 药膳中药材的疗效被模糊化。例如“赤小豆当归散”译为 Chixiaodou Dangguifeng powder, 未体现“利水下行”的方位隐喻, 因而失去了暗示治疗水肿的功能; 第二, 目标语读者在阅读译名时, 需依赖语境加以辅助性解释、说明才能准确理解词义, 增加了解释难度。

罗译本造成了语义表达功能的晦涩。一方面, 罗译本中有太多拉丁术语堆砌。例如“茵陈蒿汤”一词译为 Decoction of Herba Artemisiae Scopariae, 虽保留了相对应的拉丁名, 同时却丧失了中医功效的“利湿退黄”, 使常人无从理解; 另一方面, 罗译本阅读门槛较高, 对于部分直译未露形的句子也采用了直译处理方式, 例如将“粳米粥”译为 Rice Congee, 漏掉了其中蕴含的“补气和”的本体隐喻。

#### 5. 读者受众差异: 大众化 vs. 专业化

李译本面向的对象是非专业的读者或中国文化学习者, 因拼音译名简单易懂(如“桂枝汤”翻译成 Guizhi Decoction), 很适合初级的学习者阅读。

罗译本的目标读者则更面向于医学研究者或专业译者, 由于其采用大量拉丁学名、结构隐喻等翻译手段, 但同时这种方式也可能带来读者的接受障碍, 例如, “Ephedra”就是古汉语中“麻黄”的译文, 在中西方文化中二者所代表的意义是不同的, 易引发文化误读(西方读者可能联想到麻黄碱的副作用)。

### (四) 差异根源与优化建议

#### 1. 差异根源

李译本遵循“语义翻译”原则, 强调源语文化忠实性; 罗译本受纽马克“交际翻译”理论[14]影响, 侧重目标语读者接受度。

#### 2. 优化建议

首先, 可运用隐喻显化的翻译方法, 在拉丁学名后加上能表示一定功效的功能词, 例如“Detoxifying Polyporus Decoction”等; 其次, 也可利用文化注解的方法, 可对直译的文化意象(如“白虎”)添加脚注说明中医隐喻关联; 最后是用“拼音 + 功能词”的翻译办法来平衡术语(“Baihu Heat-Clearing Decoction”), 这样不仅可以缓解中药名称生僻难认的问题, 也可以使原文药效意思表达出来。

### 4. 结论

总的来看, 李译本与罗译本对典型药膳方剂名称的隐喻翻译均具有一定的文化性和科学性, 但二者有差异。李译重视将文化作为译者的翻译准则, 这种译法较为适配于中医教材、中医科普文化传播等语料, 仍需要增加注释和补充译文才能将原文义尽收无遗、使译语体现实用对等的功能; 罗译能较好地适应西医主导的学术环境, 但是会造成中医药膳方剂与文化之间相分离, 这将使得译语失掉原有的特色与韵味。最佳的译法是在这里取两家之长[15], 运用“拉丁学名 + 文化隐喻说明”或者“音译 + 功能注释”的翻译方法来解决这个问题。

李译本和罗译本对《金匮要略》药膳隐喻翻译方法上的差异实质上是译者翻译理念的不同: 一方强调译者意识, 一方注重读者意识。李译本遵从于“文化忠实性”[5], 选用拼音缩写加以诠释的方式(例如

“黄芪建中汤”译成 Huangqi Jianzhong Decoction), 能够保持原文中中文特有的词汇特色, 但是却丧失了药膳药效的明示推理; 而罗译本则遵从于“认知可及性”, 选用拉丁名称或者功能直译等方式(如“黄芪建中汤”译为 Decoction of Radix Astragali Hedysari), 虽最大限度保证了原文术语的规范性, 但割裂了中医整体观的文化。可见, 这种对立反映的是中医翻译的基本矛盾, 即如何传递医学上的精确信息的同时, 又能在跨文化传播当中保持其文化特征。

针对上述问题, 今后翻译中医经典的汉语概念时应该建构“认知隐喻优先”的框架, 在注重还原本义的同时, 还要体现出语用意义, 通过以下方法实现两者平衡: 一是术语显化, 在音译或拉丁学名后加上功能说明(如: “Baihu Heat-Clearing Decoction”), 既保留文化符号, 又显化药膳的病理关联; 二是增加或者添加注释来说明文化意义(如: 把“建中”译成“Middle-Energizing”时加上脚注标明“调节脾胃”), 兼顾文化溯源与读者理解; 三是适当进行功能修饰, 可适当参照目的语的认知, 来重构原文的隐喻(如将“滋阴”译为“restoring fluid balance”而非直译为“nourishing Yin”), 以功能等效传递中医核心理念。

这一框架需融合两译本的优势: 用罗译本的术语规范来保持医学的严谨性, 用李译本的文化来维护中医的特色, 在“混合策略”下, 进一步缩小差异。例如, “黄芪建中汤”可优化为“Astragalus Middle-Energizing Decoction (for Spleen-Stomach Regulation)”, 既保留拉丁学名的科学性, 又通过功能注释凸显中医“以中为枢”的治疗哲学。唯有如此, 中医翻译才能突破“文化隔阂”与“认知壁垒”, 在全球化语境中实现“精准传播”与“文化认同”的双重目标。

## 参考文献

- [1] 李经纬. 中医史[M]. 海口: 海南出版社, 2009.
- [2] 张仲景. 金匱要略[M]. 罗希文, 译. 北京: 新世界出版社, 2016.
- [3] 张仲景. 金匱要略英译[M]. 李照国, 译. 上海: 上海三联书店, 2022.
- [4] 张曦. 中医文化隐喻的跨语言重构策略[J]. 上海翻译, 2018(4): 45-49.
- [5] 李照国. 中医英语翻译技巧[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [6] 刘成, 王小芳, 洪梅, 等. 中医药术语英译规范之对应性原则初探[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(12): 3877-3879.
- [7] 周开林, 钟文怡, 李文骄, 等. 简与繁: 译者主体视域下的中医隐喻术语翻译[J]. 现代语言学, 2024, 12(11): 1068-1072.
- [8] Lakoff, G. and Johnson, M. (1980) *Metaphors We Live by*. University of Chicago Press.
- [9] 谷峰. 《金匱要略》中隐喻性语言的类型及英译[J]. 中国科技翻译, 2020, 33(3): 58-61.
- [10] 弥运泽, 李晓红. 《黄帝内经·素问》中“上下”方位隐喻的英译显化程度分析——以李照国译本为例[J]. 华北理工大学学报(社会科学版), 2025, 25(2): 83-89.
- [11] 赵涵, 余丹. 概念隐喻视域下中医典籍中的隐喻及翻译策略研究——以《黄帝内经》为例[J]. 现代英语, 2023(14): 92-95.
- [12] 麦钰暄, 王影君. 科技英语隐喻及其翻译缺省与策略研究[J]. 广西民族师范学院学报, 2023, 40(5): 83-90.
- [13] 陈战. 《黄帝内经素问》隐喻英译对比研究[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022.
- [14] Newmark, P. (1988) *A Textbook of Translation*. Prentice Hall.
- [15] 方宝, 吴红瑶. 中医隐喻及其翻译[J]. 中国中西医结合杂志, 2024, 44(7): 874-880.