

# 功能对等理论指导下中医病因病机类文化负载词英译对比研究

李 宽

新疆大学外国语学院, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2026年3月18日; 录用日期: 2026年4月27日; 发布日期: 2026年5月8日

## 摘 要

中医病因病机类文化负载词承载着深厚的中医哲学思想与文化内涵, 其英译质量直接关系到中医国际传播的成效。本文以奈达功能对等理论为指导, 选取《伤寒论》《金匱要略》等中医经典典籍中的典型病因病机术语作为研究对象, 对比分析李照国译本、罗希文译本、WHO西太区标准及文树德(Paul Unschuld)译本等多个代表性英译版本的异同。研究发现, 不同译者在处理此类文化负载词时, 呈现出“异化为主、归化为辅”与“归化为主、异化为辅”两种核心取向: 前者侧重保留中医文化本真特色, 后者注重提升目标语读者的接受度。本文提出, 在功能对等理论框架下, 病因病机类文化负载词的英译应追求“文化传真”与“读者反应”的动态平衡——既要通过音译加注、语义再生等策略传递中医文化的独特性, 又要借助功能对等实现医学概念的跨文化精准理解。研究建议, 中外合作翻译模式的推行与术语国际标准的统一, 是破解当前翻译困境、推动中医术语英译规范化发展的有效路径。

## 关键词

功能对等理论, 中医英译, 病因病机, 文化负载词, 对比研究

# A Comparative Study on the English Translation of Culture-Loaded Terms of Etiology and Pathogenesis in Traditional Chinese Medicine under the Guidance of Functional Equivalence Theory

Kuan Li

College of Foreign Languages, Xinjiang University, Urumqi Xinjiang

## Abstract

Culture-loaded terms of etiology and pathogenesis in Traditional Chinese Medicine (TCM) carry profound philosophical thoughts and cultural connotations, and the quality of their English translation directly affects the effectiveness of TCM international communication. Guided by Nida's functional equivalence theory, this paper selects typical terms of etiology and pathogenesis from TCM classics such as *Shanghan Lun* (Treatise on Febrile Diseases) and *Jingui Yaolue* (Synopsis of the Golden Chamber) as research objects, and conducts a comparative analysis of multiple English versions, including those translated by Li Zhaoguo, Luo Xiwen, the standards of WHO Western Pacific Region, and Paul Unschuld. The study reveals that different translators exhibit two main approaches in handling such culture-loaded terms: "foreignization-oriented with domestication as auxiliary" and "domestication-oriented with foreignization as auxiliary". The former emphasizes preserving the cultural characteristics of TCM, while the latter focuses on the acceptability of target language readers. This paper proposes that, within the framework of functional equivalence theory, the English translation of culture-loaded terms of etiology and pathogenesis should pursue a dynamic balance between "cultural fidelity" and "reader response"—conveying the uniqueness of TCM culture through strategies such as transliteration with annotations and semantic regeneration, while achieving cross-cultural understanding of concepts through functional equivalence. The study suggests that the sino-foreign cooperative translation model and the unification of international terminology standards are effective paths to address current translation difficulties.

## Keywords

Functional Equivalence Theory, TCM English Translation, Etiology and Pathogenesis, Culture-Loaded Terms, Comparative Studys

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. 引言

中医药作为中华文明的瑰宝，其独特的理论体系与显著的临床疗效正日益受到国际社会的广泛关注。随着全球化进程的不断深入，中医药已传播至 196 个国家和地区，成为构建人类卫生健康共同体的重要力量。然而，中医药术语的英译问题始终是制约其国际传播的关键瓶颈。尤其是病因病机类术语，如“气”“湿”“痰火”“阴阳失衡”等，不仅承载着中医学独特的理论内涵，更蕴含着深厚的中国哲学思想与文化基因。这类文化负载词的翻译，既要准确传达其医学概念，又要妥善处理中西方文化差异，其翻译难度远超一般科技文本翻译。

近年来，中医术语英译研究取得了显著进展。国内外学者从功能对等理论、目的论、知识翻译学等多元视角，对中医典籍的英译展开了深入探讨。其中，奈达的功能对等理论因强调“读者反应一致性”，为处理文化负载词的翻译提供了重要的理论支撑。该理论主张，翻译不应追求文字表面的机械对应，而应在两种语言之间达成功能上的对等，其核心是让译文读者能以与原文读者基本相同的方式理解和欣赏文本，这与中医翻译“保留文化基因”与“实现跨文化理解”的双重目标高度契合。

基于此,本文以功能对等理论为指导,选取《伤寒论》《金匱要略》等经典典籍中的典型病因病机术语,对比分析多个英译版本的异同,探讨此类文化负载词的翻译策略与优化路径,以期为中医学英语译标准化建设及中医药国际传播提供理论参考与实践借鉴。

## 2. 理论基础与研究现状

### 2.1. 功能对等理论的核心要义

功能对等理论由美国著名语言学家、翻译理论家尤金·奈达(Eugene Nida)于20世纪60年代正式提出。该理论的核心观点是:翻译的本质并非文字表面的死板对应,而是两种语言之间的功能对等。奈达明确指出,翻译是用最贴切、最自然的对等语再现源语的信息,优先传递意义,其次兼顾风格。他后来将最初提出的“动态对等”发展为“功能对等”,进一步强调译文读者对译文的反应与原文读者对原文的反应基本一致,为翻译实践提供了更具操作性的评价标尺。

正如方廷钰教授[1]所言,严复提出的“信、达、雅”与奈达的“功能对等”虽源于不同的文化语境,却共同构成了典籍翻译的核心评价标准——前者追求忠实性与文采性的统一,后者注重意义传递与读者反应的契合。在中医翻译实践中,功能对等理论尤其适用于处理那些在目标语中缺乏直接对应概念的文化负载词,为解决翻译中的文化冲突提供了有效的理论指引。

### 2.2. 中医病因病机类文化负载词的内涵与特征

文化负载词(culture-loaded terms)是指承载特定文化内涵、在目标语中难以找到完全对应表达的词汇,其核心特征是与特定文化背景深度绑定。中医病因病机类文化负载词主要可分为三类:

一是核心哲学概念类,如“气”“阴阳”“五行”。这类术语是中医理论的基石,其内涵远超现代科学的范畴。以“气”为例,它既指构成人体的基本物质,也指人体的功能活动动力,还涉及哲学层面的宇宙本原,是一个多维度、多层次的复合概念。

二是病机描述类,如“痰火”“湿困”“气滞血瘀”。这类术语以意象隐喻的方式描述人体病理变化,具有鲜明的中医意象思维特征。以“痰火扰心”为例,该术语既包含病理产物“痰”与“火”,又明确病位“心”,还暗含“扰”这一动态病理过程,信息高度浓缩,体现了中医“整体观”与“辨证观”的思维特点。

三是症状体验类,如“心中懊憹”“气上撞心”。这类术语主要描述患者的主观感受,常带有强烈的情感色彩与文化特定性。“心中懊憹”特指心中烦闷至极、难以名状的不适感,在西方医学中缺乏精确对应的概念,其翻译需兼顾症状的客观性与主观体验的传递。

这些文化负载词的共同特征是:概念高度抽象、语义多层复合、文化内涵深厚、意象思维突出。这些特征决定了其英译无法采用简单的词对词替换,而必须在功能对等理论框架下,结合具体语境寻求创造性转化,实现文化内涵与医学意义的双重传递。

### 2.3. 研究现状述评

近年来,中医学英语译研究在研究视角、对象与方法上均呈现多元化发展态势,学者们逐渐从宏观的典籍整体翻译转向微观的术语类别研究,理论视角亦不断拓展。

从研究主题来看,病因病机类术语正日益成为关注焦点。王玲、周莉[2]采用比较研究法,对WHO西太区《传统医学国际标准术语》(2007)与WHO 2022版中医学国际标准的病因病机部分进行了系统对比,发现两版标准在术语翻译上呈现出“传承”与“创新”并存的特点:新版标准更注重术语的系统性与临床适用性,但在部分术语的命名统一性上仍有待完善。该研究为理解中医学国际标准的演进轨

迹提供了重要参照,但其研究范围仅限于 WHO 标准,未涉及其他代表性译本。安圆圆[3]则从跨语言建构视角出发,以“气”“湿”“痰火”等术语为例,运用话语分析与质性访谈方法,考察了中医术语在国际标准化协商过程中如何实现语义的跨语言重构,揭示了术语标准背后“知识协商”的复杂过程。该研究将研究视域从“翻译结果”拓展至“标准形成过程”,方法论上具有创新性,但对具体翻译策略的优劣判断着墨较少。

从研究理论来看,功能对等理论始终是中医翻译研究的重要理论资源。张存玉、方廷钰、赵霞[4]基于功能对等理论,选取《伤寒论》中若干典型方剂与病证术语,从“经验功能对等”的角度分析了李照国与罗希文译本的异同,指出前者注重保留中医文化本真性,后者更强调译文的可读性,但研究范围以方剂术语为主,对病因病机类术语的专题分析较为有限。曹思佳[5]同样以功能对等理论为指导,聚焦《伤寒论》《金匱要略》心系疾病相关术语,对多个译本的翻译策略进行了归纳分析,提出了“病位对等”“病机对等”等操作性概念,但其研究主要围绕心系疾病展开,尚未将病因病机类术语作为独立类别别进行系统考察。

此外,范延妮[6]以《伤寒论》方剂名称为研究对象,从文化负载词的角度对比分析了多个译本的翻译策略,提出了“语义再生”与“文化补偿”等翻译方法,对病因病机术语研究具有一定的方法论借鉴意义。李照国等[7]编著的《中医文化关键词 2》以术语释义与翻译说明相结合的方式,对“气”“阴阳”等核心术语提供了标准化的翻译建议,反映了国内学者在术语规范方面的系统性努力。

综合来看,现有研究在以下方面仍存在明显不足:其一,对病因病机类文化负载词的分类研究尚不够系统,多数研究未能充分结合其语义特征与文化内涵构建科学的分类框架,导致翻译策略的讨论缺乏针对性;其二,多译本对比研究多聚焦于《黄帝内经》《伤寒论》等经典典籍的整体翻译或方剂术语,针对病因病机类术语的专题对比研究仍显薄弱;其三,功能对等理论在此类术语翻译中的适用性条件、具体操作策略及优化路径,仍有待进一步深化与完善。

基于此,本文在以下方面尝试做出补充:首先,将病因病机类术语细分为“核心哲学概念”“病机描述”“症状体验”三类,建立更具针对性的分析框架;其次,选取李照国、罗希文、WHO 西太区标准、文树德四个代表性译本,开展系统对比分析,揭示不同翻译取向的内在逻辑;再次,在功能对等理论框架下,探讨文化传真与读者反应的动态平衡机制,提出分类优化的翻译策略,以期为中医术语英译标准化建设及中医药国际传播提供理论参考与实践借鉴。

### 3. 多译本对比分析

#### 3.1. 英文缩写

本文选取《伤寒论》和《金匱要略》中的典型病因病机术语作为研究对象,对比分析以下四个代表性英译版本:(1)李照国译本(上海三联书店);(2)罗希文译本(中国中医药出版社);(3)WHO 西太区《传统医学国际标准术语》(2007);(4)文树德(Paul Unschuld)译本(美国加州大学出版社)。选取这四个版本的核心原因在于:李照国译本突出中医文化特色的保留,罗希文译本兼顾医学准确性与语言可读性,WHO 标准代表国际组织对中医术语英译的规范化努力,文树德译本则体现了西方汉学家对中医术语的理解视角。四者相互对照,能够较为全面地反映当前病因病机术语英译的多元图景与整体现状。

#### 3.2. 核心哲学概念类术语英译对比

以“气”为例,作为中医理论的核心概念,“气”的翻译始终是中医英译领域的争议焦点。李照国译本坚持采用音译“Qi”,认为“气”的概念在西方医学中无直接对应词,音译是保留其文化特色、实现文化传真的最佳选择,同时可通过注释补充其内涵。罗希文译本则根据具体语境灵活处理,有时译为“vital

energy”(生命能量),有时译为“functional activity”(功能活动),力求通过意译准确传达不同语境中“气”的具体含义,提升译文的可读性。WHO标准在多数情况下采用“Qi”,同时接受“vital energy”作为辅助表达,兼顾了术语的规范性与可读性。文树德译本则倾向于采用“pneuma”(源自希腊语,意为“气息、精神”),试图在西方哲学与医学传统中寻找与“气”功能对等的概念,搭建跨文化理解的桥梁。

从功能对等视角审视,音译“Qi”最大限度地保留了源语的文化特色,有利于中医术语体系的统一,但对不熟悉中医文化的西方读者而言,纯粹的音译可能造成理解障碍,难以实现“读者反应一致性”。“vital energy”虽易于西方读者理解,但可能误导读者将“气”简单等同于现代医学中的生物能量,丢失其哲学内涵与多维度语义,未能完全实现意义上的功能对等。文树德采用的“pneuma”虽借助西方哲学传统建立了概念关联,但该词汇在现代英语中已较少使用,读者接受度有待进一步检验,同样难以完全实现功能对等的目标。

### 3.3. 病机描述类术语英译对比

以“痰火扰心”为例,该术语包含病邪(痰、火)、病位(心)、病机(扰)三层核心信息,各译本的翻译策略差异较为显著:

李照国译本: Phlegm-fire harassing the heart

罗希文译本: Phlegm-fire disturbing the heart

WHO标准: Phlegm-fire disturbing the heart

文树德译本: Phlegm-fire confounding the heart

四个译本均采用直译策略,仅在动词选择上存在细微差异。“harassing”(侵扰)、“disturbing”(扰乱)、“confounding”(困扰)均能传达“扰”的核心含义,在功能上实现了基本对等,能够让读者准确理解“痰火侵扰心神”的病理过程。值得肯定的是,各译本均保留了“痰火”这一核心概念,采用“Phlegm-fire”这一复合词形式,既准确体现了痰与火相合的复合病机,又符合英语的构词规律,便于西方读者理解和接受。

再如“湿困脾土”一词,特指湿邪困阻脾脏,导致脾脏运化功能失常的病机。李照国译为“Dampness encumbering the spleen”,罗希文译为“Dampness distressing the spleen”,WHO标准采用“Dampness distressing the spleen”。“encumber”意为“阻碍、拖累”,更贴合“困”在中医语境中“功能受阻、运化失常”的核心含义;“distress”意为“使痛苦、使困苦”,虽能传达湿邪对脾脏的不良影响,但更侧重情感与感受层面,与“湿困脾土”的病理内涵存在细微偏差,未能完全实现功能对等。

### 3.4. 症状体验类术语英译对比

症状体验类术语的翻译最具挑战性,因其核心是传递患者的主观感受,且常带有鲜明的文化特定性,在目标语中难以找到完全对应的表达。以“心中懊悞”为例,《伤寒论》原文描述“发汗吐下后,虚烦不得眠,若剧者,必反复颠倒,心中懊悞”,该症状特指心中烦闷至极、难以名状、坐卧不安的不适感。

李照国译本: vexation in the heart

罗希文译本: extreme vexation

WHO标准: anguish in the heart

文树德译本: oppression in the heart with restlessness

“vexation”意为“烦恼、苦恼”,能够传达“懊悞”的烦闷核心含义,但未能体现“至极、难以名状”的程度;“anguish”指“极度痛苦”,程度过重,与“懊悞”的“烦闷”本质存在差异;“oppression”

有“压抑、郁闷”之意，结合“restlessness”（烦躁不安），能够较为全面地传达“心中懊恼”的主观感受，但译文略显冗长，可能影响术语的简洁性。总体而言，以上译法均有所侧重，但未能完全覆盖“心中懊恼”的全部内涵，未能实现最高程度的功能对等。

再如“气上撞心”，指患者自觉有一股气向上冲至心胸部位的主观感受。李照国译为“qi rushing upward to the heart”，罗希文译为“ascending qi attacking the heart”，WHO 标准采用“qi surging upward to the heart”。“rushing”（冲涌）、“attacking”（冲击）、“surging”（涌动）均能生动传达气向上冲的动态过程，在功能上实现了对等，能够让读者准确理解患者的主观感受。值得注意的是，中医语境中的“心”特指心胸部位，而非仅指解剖学上的心脏，各译本均译为“heart”，可能导致西方读者产生理解偏差，需通过注释或上下文补充说明，以实现更精准的功能对等。

### 3.5. 翻译策略取向归纳

综合以上对比分析，可将各译本的翻译策略取向归纳为两种主要模式：

第一，“异化为主、归化为辅”取向，以李照国译本和 WHO 标准为代表。该取向主张在术语翻译中优先保留中医文化特色，核心哲学概念采用音译（如“Qi”），复合术语采用直译（如“Phlegm-fire harassing the heart”），必要时通过注释补充说明术语内涵。这一取向的优势在于忠实于中医理论原貌，有利于构建统一、规范的中医术语体系，推动中医文化的原汁原味传播；其不足在于对目标语读者的文化背景要求较高，初期理解难度较大，可能在一定程度上影响中医知识的快速传播。

第二，“归化为主、异化为辅”取向，以罗希文译本和文树德译本为代表。该取向注重目标语读者的接受度，在保证医学准确性的前提下，尽量采用西方读者熟悉的表达方式与概念体系。如罗希文根据语境灵活处理“气”的翻译，文树德借助西方哲学概念“pneuma”建立与“气”的关联，均旨在降低西方读者的理解门槛。这一取向的优势在于译文可读性强，有利于中医知识的初期传播与普及；其不足在于可能在不同程度上稀释中医文化的独特性，甚至丢失部分核心文化内涵，难以实现“文化传真”的目标。

两种取向各有优劣，本质上反映了中医翻译中“文化传真”与“读者接受”之间的永恒张力，而功能对等理论正是协调这一张力的有效理论工具。

## 4. 讨论与建议

### 4.1. 功能对等理论在病因病机术语翻译中的适用性

上述多译本对比分析表明，功能对等理论为病因病机类文化负载词的英译提供了科学、有效的理论框架，其适用性主要体现在三个方面：

首先，功能对等理论强调“意义优先”，与病因病机术语翻译的核心目标高度契合。病因病机术语承载着特定的医学概念与病理内涵，翻译的首要任务是准确传递其核心意义，而非追求文字表面的机械对应。当形式对等与意义传递发生冲突时，应优先保证意义的准确传达，这正是功能对等理论的核心要求。

其次，功能对等理论关注“读者反应”，与中医国际传播的实践需求相一致。中医翻译的最终目的是让目标语读者理解、接受并应用中医知识，因此必须充分考虑译文的可理解性与可接受性。如“心中懊恼”这类术语，单纯地直译难以让西方读者体会其主观感受，需通过功能对等的表达唤起读者的共感，才能实现跨文化传播的目标。

第三，功能对等理论允许灵活变通，为处理文化负载词提供了广阔的操作空间。奈达本人明确指出，功能对等是一个程度概念，从最低程度的对等到最高程度的对等构成一个连续体。在中医翻译实践中，可根据术语类型、文本功能、读者对象等具体因素，在不同层级的对等之间做出合理选择，实现文化内

涵与读者接受度的平衡。

## 4.2. 病因病机术语英译的优化策略

基于以上分析,结合功能对等理论的核心要求,本文提出病因病机类文化负载词英译的三种优化策略,分别适用于不同类型的术语:

第一,音译加注策略,适用于核心哲学概念类术语。对于“气”“阴阳”“五行”等在目标语中无直接对应概念的核心术语,可采用音译方式保留其文化特色,同时在首次出现时通过注释或术语表详细说明其内涵。如“气”可译为“Qi”,并加注“the vital energy and functional activity that constitutes the human body and promotes its physiological functions in TCM theory”。这一策略既能保证术语的统一性与文化忠实性,又能兼顾读者的理解需求,实现文化传真与读者反应的初步平衡。

第二,语义再生策略,适用于病机描述类术语。对于“痰火”“湿困”等复合术语,可采用语义再生策略,在遵循英语构词规律的基础上,创造性地组合词汇,形成能够准确传达原意的表达。如“痰火扰心”译为“Phlegm-fire harassing the heart”,通过“Phlegm-fire”这一复合词再现痰与火相合的复合病机,通过“harassing”传达“扰”的动态病理过程,既保留了中医术语的意象特征,又保证了译文的自然流畅,实现了功能对等。

第三,功能解释策略,适用于症状体验类术语。对于“心中懊恼”“气上撞心”等主观体验性强的术语,可采取功能解释策略,用目标语读者能够理解的方式详细描述症状的核心特征与主观感受。如“心中懊恼”可译为“extreme vexation with restlessness and an indescribable discomfort in the chest”,虽无法完全复现原语的文化韵味,但能在功能上准确传达症状的核心内涵,让读者充分理解患者的主观感受,实现最高程度的功能对等。必要时可加注说明该症状的中医病理意义,兼顾文化传递与医学准确性。

## 4.3. 标准化与国际合作路径

当前,中医术语英译标准化工作已取得重要进展,WHO西太区《传统医学国际标准术语》(2007)和WHO 2022 中医术语国际标准,为病因病机术语的英译提供了重要的规范参考。然而,标准化并不意味着“一刀切”,不同译本服务于不同的读者群体与传播目的,适度地多元共存是必要的。关键在于建立科学、系统的术语翻译规范体系,明确各术语的标准译法、变体使用条件及适用场景,实现规范化与灵活性的统一。

方廷钰教授<sup>[4]</sup>指出,中外合作是破解中医典籍翻译难题的理想路径——中国学者精准把握中医文化内核与医学内涵,外国学者熟练掌握目标语表达习惯与读者认知特点,双方协作能够实现“既不丢魂,又能传神”的翻译理想。这一观点对病因病机术语翻译同样具有重要指导意义。未来的研究应加强中外学者在术语翻译领域的深度协作,共同探讨既符合中医理论原貌、又易于国际读者理解的术语译法,推动构建兼具文化性与可读性的中医术语英译体系。

此外,还应加强中医术语英译人才培养,注重培养既精通中医理论、又掌握英语翻译技巧,同时了解中西方文化差异的复合型人才;加强教材建设,编制基于功能对等理论的中医术语英译教材,为翻译实践提供指导;推动国际间的学术交流与合作,促进中医术语英译标准的国际共识,为中医药国际传播奠定坚实基础。

## 5. 结语

中医病因病机类文化负载词的英译,是中医国际传播的关键环节,也是翻译研究领域的重要课题。本文以功能对等理论为指导,通过对李照国、罗希文、WHO西太区及文树德四个代表性译本的对比分析,

揭示了此类术语翻译的多元图景与内在张力,明确了“异化为主”与“归化为主”两种核心翻译取向的优劣与适用场景。

研究表明,在功能对等理论框架下,病因病机类文化负载词的英译应追求“文化传真”与“读者反应”的动态平衡——既要通过音译加注、语义再生等策略传递中医文化的独特性与本真内涵,又要借助功能对等实现医学概念的跨文化精准理解,兼顾文化传播与知识普及的双重目标。

中医翻译是一项系统工程,术语翻译仅是其中的一个重要环节。真正实现中医药的有效国际传播,还需在人才培养、教材建设、国际协作、文化交流等方面持续发力。期待未来有更多学者关注病因病机类术语的翻译研究,不断探索优化翻译策略,完善术语英译标准,共同推动中医药文化在世界范围内的传播与发展,让这一中华文明的瑰宝为人类卫生健康事业作出更大贡献。

## 参考文献

- [1] 方廷钰. 中医典籍翻译实例分析[R]. 北京: 北京中医药大学人文学院, 2025.
- [2] 王玲, 周莉. WHO 西太区与 WHO 2022 中医术语国际标准比较研究: 病因病机部分[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(9): 1-6.
- [3] 安圆圆. 中药科技术语的跨语言建构与语义协商机制[J]. 中医中药研究, 2025, 6(1): 1-8.
- [4] 张存玉, 方廷钰, 赵霞. 经验功能对等视角下的《伤寒论》英译研究[J]. 中国医药导报, 2021, 18(11): 149-152.
- [5] 曹思佳. 基于功能对等理论的《伤寒论》《金匮要略》心系疾病相关术语英译研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(8): 3021-3027.
- [6] 范延妮. 中医方剂文化负载词英译对比研究——以《伤寒论》为例[J]. 西部中医药, 2019, 32(11): 157-160.
- [7] 李照国, 吴青, 邢玉瑞. 中医文化关键词 2 [M]. 北京: 外语教学与研究出版社, 2021.