

三维转换视角下中医治则术语 英译对比研究

李鑫阳*, 李梦茹#

北京中医药大学人文学院, 北京

收稿日期: 2026年6月16日; 录用日期: 2026年7月20日; 发布日期: 2026年7月30日

摘 要

本文从生态翻译学中的三维转换内容出发, 对比研究两大中医术语标准中的治则术语翻译的差异性和相同点。从语言、文化、交际三个角度分析, 两大术语标准都实现了中医药文化内涵的阐述传达, 其差异主要由于语言体系不同, 文化背景相差较大以及主要目标读者群体和应用场景有所差别而造成。从三维转换视角分析两大术语标准中医治则术语翻译产生差异的原因, 反映出生态翻译学中的“多维度的选择性适应与适应性选择”原则与中医中“整体观”“动态平衡”等概念原理的契合。三维转换视角对中医术语翻译具有重要指导意义, 在翻译过程中, 译者需平衡语言、文化和交际三个维度, 在语言层面表达准确的同时, 传递中医文化特色并达到良好的交际效果, 在动态平衡中实现将中医理论从地方专用语向全球通用语的转变, 助力生态翻译学在中医翻译领域的发展, 推动中医药术语英译规范化进程。

关键词

中医术语英译, 治则, 三维转换视角, 生态翻译学

The Comparative Study on the English Translation of TCM Therapeutic Principles Terminology from the Perspective of Three-Dimensional Transformation

Xinyang Li*, Mengru Li#

School of Humanities, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing

Received: June 16, 2026; accepted: July 20, 2026; published: July 30, 2026

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 李鑫阳, 李梦茹. 三维转换视角下中医治则术语英译对比研究[J]. 现代语言学, 2026, 14(7): 1157-1164.
DOI: 10.12677/ml.2026.147749

Abstract

This study takes the three-dimensional transformation in Eco-translatology as the theoretical basis, exploring the similarities and differences in the therapeutic principles terminology translations between two issued standards on TCM terminology. From the linguistic, cultural and communicative perspectives, both of the two terminology standards have successfully conveyed and expressed the cultural connotations of TCM. The differences mainly result from the different language systems, different cultural backgrounds, and variations in the main target readership and application scenarios. Analyzing the reasons for the differences in the translation of the therapeutic principles terms from the perspective of three-dimensional transformation shows the consistency of the principle of “multidimensional selective adaptation and adaptive selection” with the theory of “holistic view” and “dynamic equilibrium” in TCM. The three-dimensional transformation perspective holds pivotal guiding significance for the translation of TCM terms. During the translation process, the translator needs to balance the three dimensions of language, culture and communication. While ensuring accurate expression at the language level, they should also convey the cultural characteristics of TCM and achieve good communication effects, shifting TCM theories from local jargon to global language, which will help promote the development of Eco-translatology in the field of TCM translation and facilitate the standardization process of TCM terminology translation.

Keywords

English Translation of TCM Terminology, Therapeutic Principles, Three-Dimensional Transformation Perspective, Eco-Translatology

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

过去几十年内, 中医药文化传播日渐成为一项重要课题。我国政府出台了大量政策、文件与法律法规, 助力中医药传播发展。与此同时, 中医药也受到众多国家的高度重视。据中华人民共和国国家卫生健康委员会[1]援引世界卫生组织统计数据: 全球已有 113 个国家认可中医疗法, 其中 29 个国家出台相关法律法规, 规范中医药的临床使用; 另有 20 个国家将针灸等中医疗法纳入本国医保体系。由此可见, 中医药术语的精准翻译与标准化建设, 对中医药海外传播至关重要。

本研究旨在以生态翻译学中的三维转换为研究视角, 通过对比剖析世界卫生组织 2022 年发布的《世界卫生组织中医药国际标准术语》(WHO 版)¹与国家市场监督管理总局 2023 年发布的《中医临床诊疗术语第 3 部分: 治法》(SAMR 版)²中的治则术语, 探究两类文本的术语翻译差异, 从而为中医药术语翻译标准化工作提供实例参考。

2. 背景

根据《“十四五”中医药发展规划》[2]要求, 我国需“推动中医药文化繁荣发展, 加强中医药文化

¹世界卫生组织. (2022). WHO international standard terminologies on traditional Chinese medicine.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240042322>

²国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. (2023). 中医临床诊疗术语第 3 部分: 治法.

<https://openstd.samr.gov.cn/bzgk/std/newGbInfo?hcno=E8BBBAB76E1AF1498C5DA5DFBB2194EC>

研究与传播; 深入挖掘中医药精髓要义, 深化理论阐释, 编撰面向不同受众的中医药科普读物……”。此外, 正如朱建平[3]所言: “中医药术语标准化是实现中医药标准化、现代化与国际化的基础性工作。”过去数十年间, 中医药术语翻译由零散化、个体化翻译逐步转向理论化研究, 研究覆盖面持续拓宽。但当前行业仍存在重技巧、轻理论, 且缺少多版本中医药术语标准系统性对比研究等短板[4]。现有中医药术语翻译仍存在诸多弊病, 如周开林等人在研究二便相关术语英译时发现, 译文普遍存在术语内涵误读、语义要素缺漏、逐字生硬翻译、词义表达模糊等问题[5]; 蒲文仪、周恩以《世界卫生组织中医药国际标准术语》为样本剖析翻译准则, 指出一词多义滥用、汉语拼音过度使用等问题阻碍中医药文化精准对外传播[6]; 谭蓉、徐永红在探究“一指禅推拿”英译时发现, 同一教材内部译法尚且前后不一, 术语译名乱象突出[7]; 另有研究表明, 过度依赖直译也会造成译文可读性偏低[8]。

本研究立足于生态翻译学三维转换视角, 对比两份标准中的治则术语, 从语言维、文化维、交际维三个层面剖析现存翻译问题与译文优势, 以期为中医药术语英译标准化研究提供实例参考, 助力中医药术语翻译标准化建设。

3. 生态翻译学及三维转换

自生态翻译学创立以来, 海内外众多翻译学者均认可其巨大的发展潜力, 认为该理论突破了传统翻译研究范式, 是极具价值的研究路径。胡庚申是我国生态翻译学的奠基人, 也是该理论体系的开拓学者。数十年来, 他深耕该领域的理论搭建与实证研究; 在第三届国际译联亚洲翻译家论坛上, 他提交《翻译适应选择论初探》, 从生态翻译学视角重新界定翻译研究。在该论文中, 胡庚申细致阐释译者的适应与选择行为, 以及翻译的实现过程、基本原则与翻译手段, 自此生态翻译学初步搭建起基础理论框架, 该文的发表也为后续理论完善奠定根基。此后, 胡庚申持续深耕理论深化与拓展工作, 陆续在各类学术刊物发表多篇专著与论文, 提出适应性选择、选择性适应、三维转换、十大翻译策略等核心概念, 不断丰富生态翻译学的研究范畴与理论内容。

生态翻译学现已应用至旅游翻译、影视翻译、广告翻译、中国文学翻译、科技与互联网文本翻译以及中医药翻译等多个领域。生态翻译学与各学科的交叉应用, 既推动翻译学整体发展, 也助力生态翻译学自身实现快速拓展与成长。

依托生态翻译学三维转换视角的国内外翻译研究早期多聚焦不同译本的对比评析; 近年来, 该视角被大量用于中医典籍与中医药术语的译文剖析。不少学者选取中医经典文本, 结合三维转换视角开展译文评析工作。譬如陈海鸟、田俊英[9]以针灸术语为研究对象, 选取手太阴肺经、募穴、八会穴等译例展开分析, 提出“针灸术语翻译高度契合三维转换理论, 能够推动中医理论从地域性知识转变为通用性学术语言”。另有学者对比 2007 年罗希文版与 2017 年李照国版《伤寒论》英译本, 节选内容依托三维转换展开对比分析, 得出“三维转换视角能够有效指导中医典籍的翻译与释义, 为典籍英译提供全新的理论支撑”[10]。由此可见, 三维转换视角既能保留中医独有的文化特质, 又可较大限度规避译文误读, 在中医药翻译领域有着较大研究价值。

4. 研究方法

本研究全部研究数据均取自官方网站及权威标准原文。首先, 采用语料分析法, 筛选出国家市场监督管理总局标准(SAMR 版)与世界卫生组织标准(WHO 版)重合的治则术语共 26 条; 其中 SAMR 版收录治则术语 33 条, WHO 版收录 29 条。为保障术语分析统一, 仅保留两大标准的重合治则术语, 剔除任一版本独有的术语条目, 最终筛选得到 26 组术语。研究采用双语平行对齐的方法, 对 26 组术语实行严格的一一对应标注, 实现中文术语、英文译名、术语释义、同义术语精准匹配, 规避一对多、多对一等错乱

对齐问题。

其次, 梳理研读三维转换视角相关文献, 运用对比分析法, 对照 2022 年版《世界卫生组织中医药国际标准术语》与 2023 年国标《中医临床诊疗术语第 3 部分: 治法》中的治则术语, 从语言维、文化维、交际维三个层面对比剖析两类译文差异, 据此提出译文优化思路。

5. 三维转换视角下的中医治则术语分析

三维转换视角即从语言维、文化维、交际维三个层面对译文展开分析。下文将通过表格, 直观对比展现两套标准的术语译文差异。

SAMR 版标准共收录 33 条治则术语, 术语条目包含五项内容: 中文术语、英文译名、中文释义、中文注释、中文同义词。WHO 版标准收录 29 条治则术语, 条目分为六部分: 英文术语、中文术语、英文释义、英文同义词、中文同义词、拼音标注。两项标准的适用对象与编制目的各不相同: 前者主要面向国内学术交流与中医药行业规范化管理; 后者面向全球受众, 用于推动中医药安全、规范、合理应用。

由表 1 可见, 两个版本共 26 条重合术语: 其中, “反治法” “从阴引阳” “从阳引阴” 这 3 个术语的译文完全一致; “攻补兼施、虚者补其母、实者泻其子” 这 3 个术语的翻译存在明显差异; 剩余术语的译文仅存有细微差别。

Table 1. Overlapped therapeutic principles terms in SAMR and WHO versions

表 1. SAMR 版本与 WHO 版本重合的治则术语

术语	SAMR 版本	WHO 版本
急则治标	treating the tip in acute phases	Treat the tip first in acute conditions
缓则治本	treating the root in remissive phases	Treat the root in remissive stages
标本兼治	treating both the tip and root	Treat both the tip and root
因时制宜	treatment in accordance with seasons	Treat according to time
因地制宜	treatment in accordance with geographic features	Treat according to place
因人制宜	treatment in accordance with individualized conditions	Treat according to person
扶正祛邪	reinforcing healthy qi and eliminating pathogenic factors	Reinforce healthy qi to eliminate pathogenic factors
扶正固本	reinforcing healthy qi and securing the root	Reinforce healthy qi to strengthen the body
祛邪扶正	eliminating pathogenic factors and reinforcing healthy qi	Eliminate pathogenic factors and reinforce healthy qi
攻补兼施	treating with both elimination and reinforcement	Reinforce healthy qi and remove pathogenic factors simultaneously
先攻后补	eliminating pathogenic factors prior to reinforcing healthy qi	Remove pathogenic factors before reinforcing healthy qi
先补后攻	reinforcing healthy qi prior to eliminating pathogenic factors	Reinforce healthy qi before removing pathogenic factors
正治法	routine therapy	Routine treatment
反治法	paradoxical treatment	Paradoxical treatment
寒者热之	treating cold with heat	Treat cold with heat
热者寒之	treating heat with cold	Treat heat with cold
虚则补之	treating deficiency with tonification	Treat deficiency with reinforcement
实则泻之	treating excess with purgation	Treat excess with purgation/reduction

续表

寒因热用	treating cold with cold	Treat false cold with cold
热因寒用	treating heat with heat	Treat false heat with heat
通因通用	treating uncontrolled discharge with purgation	Treat uncontrolled discharge by unblocking
调理阴阳	regulating yin and yang	Regulate and balance yin and yang
从阴引阳	seeking yang from yin	Seeking yang from yin
从阳引阴	seeking yin from yang	Seeking yin from yang
虚者补其母	nourishing the mother-organ in dealing for deficiency syndrome/patterns	Reinforce the mother (element) for deficiency pattern
实者泻其子	purging the child-organ for excess syndrome/patterns	Reduce the son (element) for excess pattern

5.1. 语言维视角下的术语分析

从语言维度来看，每种语言都会依托自身独有的方式反映客观现实，既可能出现不同语言概念一对应的情况，也极易产生巨大语义偏差[11]。中医药术语蕴含深厚的文化内涵，部分字本身就难以理解。此外，汉字属于表意文字，字形、读音与字义紧密关联；而英文是拼音文字，拼写和发音挂钩，但字形与词义相互割裂，两种文字分属截然不同的语言体系。因此中文里不少表述无法在英文中找到完全对等的词汇，一词多义等现象随之产生。这就要求译者在翻译过程中对语言形式进行适应性选择与转换。

例 1 实者泻其子

SAMR 标准将“实者泻其子”译作“purging the child-organ for excess syndrome/patterns”。译文选用动词“purging”对应汉字“泻”，区别于普通词汇“reduce、clear”，契合中医临床术语的语言特点，特指祛除病邪实邪、攻逐壅滞、调理脏腑机能的临床治法。“子”译为“child-organ”，紧扣中医脏腑核心概念，明确此处并非是五行的抽象概念，而是具体脏腑，实现概念精准界定；“证”采用“syndrome/patterns”双译，兼顾学界研究与临床用语习惯。

与之相比，WHO 将其翻译为“Reduce the son (element) for excess pattern”。动词选用通用词汇“reduce”，词义宽泛，难以体现中医“泻法”特有的治疗内涵，仅表达“缩减、减轻”的表层含义，缺失泻法攻邪的核心动作，语义匹配度不足。“子”译作通俗表述“son”，辅以括号标注“(element)”，拆分了术语内涵；“son”拟人化色彩偏重，过度泛化概念，削弱了中医临床术语的专业性，易引发歧义。

例 2 急则治标

汉语表达偏含蓄内敛、委婉蕴藉，语义除依托文字外，还依托使用语境、体态神态等隐性语言符号；英文表达直白外露，语义基本依托文字承载，较少暗藏言外之意。SAMR 版本把“急则治标”译为“treating the tip in acute phases”；WHO 版则翻译为“Treat the tip first in acute conditions”，二者最核心差异在于副词“first”。WHO 译本增补该词，直接点明“治标之后再治本”的隐含治则逻辑，贴合英文表达习惯，又规避语义模糊问题。除此之外，“conditions”与“phases”的选词也体现两种语言的差异：中文表意高度抽象、包容性强，单字可同时承载时间、病理等多层含义；英文词义具象明确、语义边界清晰，偏向贴合客观实体语境。SAMR 版本选用“acute phases”，“phase”一词侧重病程发展的阶段与周期，突出“急”的时间属性，但将“急症”局限于病程时段，忽略“急”代表起病骤急、病情危重的病理状态，和中医本义存在偏差；WHO 选用“acute conditions”，“condition”在医学语境下专指机体患病状态，精准锚定急症本身的病理特征，更贴合中医临床中“急”的实际内涵，术语精准度更高。

5.2. 文化维视角下的术语分析

思维是文化的产物, 能够折射出迥异的文化背景与内涵, 因此译者在翻译过程中需要注重两种语言间文化内涵的传递与阐释, 不能脱离原文所属的文化去解读文本[12]。

例3 实者泻其子

“实者泻其子”是中医依托五行相生规律确立的核心治则。SAMR 标准将其译作“*purging the child-organ for excess syndrome/patterns*”, WHO 译本则为“*Reduce the son (element) for excess pattern*”。从文化维度看, SAMR 译本把“子”的概念和中医基础理论中的脏腑直接绑定, 契合中医整体关联的思维模式, 体现五行与脏腑之间的对应关联, 完整保留中医原有文化内涵。而 WHO 译本则遵循西医“解析性的思维方式”[13], 以拆分局部来认知整体, 将中医概念“子”拆解为通用词汇“son”与“element”, 仅标注其五行属性, 把抽象的五行理论转化为便于英语读者理解的基础文化符号。

该治则既蕴含五行母子生克规律, 又涵盖脏腑学说与中医独有的泻法。从文化传播角度来看, SAMR 译本选用的“*purging*”精准体现中医泻法的专属性; 而 WHO 所用“*reduce*”仅为表层字面释义, 难以承载该治法独有的中医文化内涵。同理, “*child*”与“*organ*”组合, 既体现五行相生的哲学思想, 又立足中医脏腑理论, 精准完成中医文化的对外传递; 反观“*son (element)*”的译法, 仅停留在五行哲学层面, 丢失了中医不可或缺的脏腑理论与泻法所承载的特有文化意蕴。

例4 攻补兼施

语言是文化的载体, 文化塑造民族认知, 认知又凝练为特定的文化符号体系[14]。本术语中, “攻”特指祛除病邪的治法, “补”是扶助正气的治则, 两份标准对该词的英译存在明显分歧。

SAMR 版译文“*treating with both elimination and reinforcement*”, 选用 *elimination*、*reinforcement* 两词, 没有直观点明“正气”“病邪”这类深层文化符号, 采用直译方式, 使“攻”“补”分别对应中医祛邪法与补益法。译文行文凝练, 较大幅度保留中医学语原生文化形态, 未对术语进行拆解或简化, 凸显中医治法的文化特质。在此译法下, 语言充当文化符号, 避免中医核心文化内涵在英译过程中出现内涵模糊或文化异化。

WHO 版译文为“*Reinforce healthy qi and remove pathogenic factors simultaneously*”, 将术语拆分为两个独立短语, 基于正邪相争的中医理论, 直观呈现“正气”与“病邪”两大核心文化符号。WHO 的目标受众是全球各国医务工作者, 大多缺乏中医基础及中医文化接触经历, 对他们而言, “*elimination*、*reinforcement*”这类脱离文化语境的精简用词过于抽象、难以理解。因此 WHO 译本将中医特色文化知识转化为大众易懂的表述, 传递术语内在含义, 但该译法弱化了中医攻补疗法独有的文化特征, 容易造成认知偏差。

5.3. 交际维视角下的术语分析

从交际维度来看, 诺德提出翻译是带有明确目的性的跨文化交际活动[15]。翻译既要处理源语与目的语之间的语言差异, 还要化解双方的文化隔阂。除此之外, 高效的交际不仅依托语言层面与文化层面的精准转换, 还需“在传播媒介、目标受众接受心理与传播策略方面进行精细考量”[16]。中医药蕴含的直观具象思维、人文思想与哲学思辨, 是中医药对外传播的内核与根基。舍弃中医语言背后的哲学思维和文化特质的翻译, 将会是无效传播[17]。这就要求译者要充分发挥文化中介者的作用, 综合考虑中西文化的异同以及目的语读者的文化传统和文化心理, 灵活采取不同的翻译策略和方法, 使得中医文化信息能为译语读者理解和接受[18]。简而言之, 译者应主动适配目标语读者即受众的认知语境。

例5 因人制宜

“因人制宜”是中医辨证论治的重要准则, 核心是个体化施治, 避免一概而论。SAMR 版本译作

“treatment in accordance with individualized conditions”; WHO 译本为“Treat according to person”。两份译文的分歧集中在核心字“人”。前者选用“individualized conditions”，后者仅用“person”一词。

立足于国内术语规范化的编制目标，SAMR 译文用词专业、表意具体，保证了术语体系的严谨统一，避免词义泛化；而 WHO 标准面向全球各类受众，易懂是第一准则，因此采用直译，实现中西医之间顺畅的信息互通。SAMR 译文句式完整、措辞正式，符合学术规范，精准传递中医个体化治疗的专业内涵，适用于医师、科研人员等专业群体的学术交流，既能精准传递专业概念、避免语义歧义，又能保障正式医疗沟通的严谨性与权威性。反观 WHO 的译文，过于精简、句式简化，普通读者与非专业人群虽易于理解，但口语化较重，在专业场景下欠缺严谨度。在正式跨文化医学交流中，该译文难以完整体现这一中医治则的理论深度，易造成理解偏差，削弱专业交流的准确性与说服力。

例 6 寒因寒用

“寒因寒用”属于中医反治法之一，指用寒凉药物治疗表象畏寒、内里实热的真热假寒证。SAMR 版译文为“treating cold with cold”，这一译法对于专业中医师等人群可依托专业知识迅速领会其特殊的临床含义，区分真寒与假寒。但对于不熟悉中医理论的海外读者，这种高度凝练的译法容易产生交际误区，读者容易片面理解为单用寒凉药治疗普通寒证，从而误读其背后的核心诊疗逻辑。而 WHO 版译作“treat false cold with cold”，通过增补修饰词“false”，点出“假寒实热”的概念，有效降低受众理解门槛，帮助读者把握术语本意，避免因语义模糊带来的交际障碍，实现顺畅的跨文化传播。

总体来看，两套标准中的治则术语仅有 3 条译文完全一致，剩余 23 条均存在译法差异，表明即便在有限的术语样本内两套标准的认知分歧依旧十分突出，中医药术语英译标准化之路任重道远。

两类译本的差异可归纳为三方面：1) 用词、术语翻译准确度以及句式语法结构。两套标准译文出现分歧的根源在于二者的语言使用习惯、文化背景与交际目标各不相同。多数中医术语采用四字结构，行文凝练，重在传递概念内涵；而英文表达更注重逻辑完整与表意功能，由此造成句式架构与用词选择上的区别。2) 两套标准的不同文化视角也直接导致翻译差异。国家监督管理总局版本立足本土中医理论体系，保留术语原有文化内涵；世卫版本将脏腑等专业概念转化为五行这类更便于外语受众理解的表述，通过弱化文化独有特质来适应缺少中医基础受众的认知习惯。双方在文化内涵保留程度上的取舍不同，进一步造成术语译法区别。3) 目标受众与编纂目的的差异也会直接导致术语在详略程度、翻译精度上出现分化。国家监督管理总局以国内医务专业工作者为主要适用对象，译文侧重满足专业群体对理论细节的查阅需求；世界卫生组织以中医药全球普及与国际交流为目标，优先兼顾简洁易懂，选用通俗化表述，降低非专业读者的理解门槛。

6. 结论

本研究对比分析了国内外两套中医药术语标准，并从语言维、文化维、交际维三个层面探究译文产生差异的成因。通过实例分析可见，两类译本普遍存在词义模糊、直译致使语义偏差等问题，而两套标准译法差异主要源于语言体系、文化底蕴、适用受众、应用场景及编制目的的不同，其背后体现着政治文化等影响因素。深入分析可见，两套标准的差异本质上体现出不同话语体系下目标取向的分野：国际标准为适应全球公共卫生与现代医学的主流话语框架，往往会弱化文化差异，以追求语义的通用性及传播广度；而国内标准以中医药理论体系的传承发展为根本立场，注重概念内涵的完整性与文化特质的独立性，以维护中医药文化的主体性与学术话语权。

研究发现，译者选用的翻译策略应契合中医整体观、动态平衡等核心理论思想；中医药术语翻译应当遵循多维适应性选择与选择性适应原则，摒弃片面单一的翻译思路，规避语义模糊与内涵失真问题。翻译的本质是动态适配过程，而非静态固化的文字工作，因此译者选取翻译策略时需持变通思维，平衡

翻译目标与传播效果。基于此, 中医药术语标准化建设道路不应走向绝对的译法统一, 而应构建分层级、分场景的动态术语规范体系, 以“多元变通”替代“单一固化”。具体可分为三类: 其一为核心基础术语, 涵盖中医药通用基础概念, 如阴阳、五行、脏腑等, 以全球行业共识为基础推动译法的相对统一; 二为文化特色术语, 如承载中医独特诊疗思维的特色治则、病机术语, 不强制要求译法统一, 而是以“内涵统一”为核心, 更适用于学术研究、经典译介等专业领域; 三, 针对场景应用分别明确译法选用原则: 如临床场景需优先保障信息传递的精准度与效率, 科普场景侧重可读性与接受度, 文化传播场景则侧重内涵的完整承载。

三维转换理论对中医药术语英译具有重要指导价值, 译者既要留存中医语境独有的文化特质, 做到译文简练精准, 又要实现最优跨文化交际效果。通过对比研究不同版本的中医药术语标准, 能够助力标准迭代优化, 推动术语英译朝着规范化方向发展, 形成兼具文化主体性与国际包容性的中医药术语规范体系。

基金项目

2025 年度北京中医药大学教育科学研究课题(编号: XJZ25014); 2025 年度北京中医药大学基本科研业务费项目(编号: 2025-JYB-PY-013)。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中医药在全世界璀璨绽放[EB/OL]. <https://www.nhc.gov.cn/xcs/c100122/202505/5d45dd056f5148afb611b1c0655e3575.shtml>, 2025-05-16.
- [2] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发“十四五”中医药发展规划的通知[EB/OL]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2022-03/29/content_5682255.htm, 2025-03-29.
- [3] 朱建平. 中医药名词术语规范化现状问题与对策[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1633-1637.
- [4] 周恩, 苏琳. 中医药术语英译研究趋势、问题与展望[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(6): 754-759.
- [5] 周开林, 陈馨凝, 王曦. 中医二便症状术语英译规范化问题及对策[J]. 中国科技术语, 2025, 27(3): 74-77.
- [6] 浦文怡, 周恩. 中医药术语翻译原则与策略探析——以《WHO 中医药术语国际标准》为例[J]. 中国中西医结合杂志, 2025, 45(4): 489-495.
- [7] 谭蓉, 徐永红. 中医推拿流派“一指禅推拿”英译名探究[J]. 亚太传统医药, 2022, 18(6): 190-193.
- [8] 林凤改, 王珊珊. 功能对等理论视角下《金匱要略》中医饮食病证术语英译研究——以李照国译本为例[J]. 西部中医药, 2025, 38(4): 111-114.
- [9] 陈海鸟, 田俊英. 生态翻译学“三维转换”视角下针灸术语英译研究——以《中国针灸学》为例[J]. 文化创新比较研究, 2025, 9(26): 12-15.
- [10] 何姗, 唐小云, 陈骥. 生态翻译学视域下中医典籍《伤寒论》的译本研究[J]. 中医药导报, 2019, 25(14): 138-141.
- [11] 隆多. 术语学概论[M]. 北京: 科学出版社, 1985.
- [12] Bassnett, S. (2013) Translation Studies. 4th Edition, Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203488232>
- [13] 陈斯歆. 文化视阈下中医术语英译的原则与策略[J]. 上海翻译, 2017(3): 51-56, 94.
- [14] 张宇鹏, 吴朦, 王国为, 等. 中医学认知模式探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(11): 1908-1914.
- [15] Nord, C. (2001) Translating as a Purposeful Activity: Functionalist Approaches Explained. Shanghai Foreign Language Education Press.
- [16] 郭望. 生态翻译学三维转换理论在文化翻译中的应用[J]. 海外英语, 2025(17): 14-16.
- [17] 李亮, 范武邱. 中医英译的多层次重构策略[J]. 中国科技翻译, 2021, 34(1): 38-41.
- [18] 龚谦. 跨文化交际视角下中医术语英译策略探究[J]. 中医药导报, 2019, 25(21): 138-141.