

知识翻译学研究

知识翻译学视域下的中医术语翻译

张焱

(西安理工大学 人文与外国语学院,陕西 西安 710054)

摘要:本文以中国翻译学者杨枫教授提出的知识翻译学为观察视域,对中医术语翻译过程中的中医知识、中医术语知识的生产、变迁进行了系统分析和论证,进一步从跨语言知识加工、重构和再传播的行为、关系、运动和规律的角度,构建中医知识翻译评价体系,继而对中医术语“经络”“脏腑”的翻译进行个案研究,旨在进一步深化知识翻译理论体系,将其应用边界拓展至中医术语翻译研究领域,进一步推动中华文化、中医药文化更好走向世界,不断增强中华文明传播的影响力。

关键词:知识翻译学;地方性与世界性;中和翻译;中医知识;中医术语知识;审美协商;审美中和;审美共识

中图分类号:H059 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-6414(2026)05-0144-15

DOI:10.26922/j.cnki.waiguoyuwen.2026.05.011

0 引言

作为中国自主知识体系的知识翻译学,从知识论出发,将知识返本还源,令翻译在更为天高地阔的论域中焕发出新的精神气质,在国内外学术界引起广泛关注和高度热议。知识翻译学的意义在于它既是对文化转向的直接继承,又是对文化转向的超越,是翻译研究的新转向,翻译学发展的新阶段,翻译本质的新探索(潘文国,2023:7)。将翻译与知识结合起来予以系统的研究,不仅有利于彰显翻译与知识的内在关系,更是彰显翻译功能的有益途径,对揭示翻译的本质以及推动翻译的社会认知都将起到巨大的促进作用(喻旭东等,2022:23)。该理论对翻译的本质、对象和评价标准进行重新的思考与审视,推动了学科范式革新,具有创新性、包容性与开放性、发展性和动态性(张政等,2026:23-30;胡作友,2026:144-154)。

基金项目:基金项目:国家社会科学基金一般项目“敦煌吐鲁番古籍中医药文献英译及研究”(22BYY038)的阶段性研究成果

作者简介:张焱,男,西安理工大学人文与外国语学院副教授,硕士,主要从事知识翻译学、译者行为理论、中国文化典籍研究、中医药文化典籍翻译、认知翻译学、体认翻译学及科技翻译研究。

引用格式:张焱.知识翻译学视域下的中医术语翻译[J].外国语文,2026(5):144-158.



本刊微信公众号

本文以杨枫(2021a:1-2, 2021b: 1-2)提出的知识翻译学为理论指导,对中医知识、中医术语知识的生产与变迁进行了论证与研究,认为中医知识是中国传统文化的重要组成部分,具有知识的地方性、历史性、流动性和传承性;继而,对中医术语翻译的评价体系进行建构;最后,对中医术语英译及其传播,进行个案分析与研究。

1 知识翻译学视域下的中医知识、中医术语知识的生产与变迁

杨枫(2021a:1-2)提出了知识翻译学的创新翻译理论,认为翻译是跨语言的知识加工、重构和再传播的文化行为和社会实践。其中的再传播是将中国的地方性知识系统性地转化为可参与全球对话的公共知识(杨枫,2026a:111-161)。李瑞林(2022: 48-50)从知识论的视角提出翻译的本质是联结知识,翻译实践是一种超时空、跨文化、多模态的知识迁移行为。李萍(2023:16-23)进一步提出,翻译通过对原文本知识的加工重构实现其知识迁移,以知识迁移促成知识对话,以知识对话驱动知识创新。

蓝红军(2022: 34-43)、岳峰(2022: 65-73)认为,知识具有地方性、历史性和流动性,翻译则具有世界性。崔凌霄(2025:115-122)认为,地方性与世界性具有相互依存、相互转化、相互适应的互动关系。笔者认为,中医知识体系,是中华优秀传统文化的重要组成部分。中医知识也具有地方性、历史性、流动性及传承性。就其历时性而言,中医知识体系经历了传统中医知识体系(以汉魏至明清时期的中医典籍为载体,以《黄帝内经》为肇始)的构建和现当代中医知识体系(以现当代中医学专著、教材、论文等为载体)的构建两个阶段,前后继起,相互贯通。古人的中医知识起源于中国古代中原地区,经过历代传承,延续至今,启迪和引发了今人对中医知识的进一步生产,今人的中医知识是对古人的中医的知识进行的进一步解读、加工、重构和创新。就其共时性而言,中医知识体系又可分为中医、藏医、蒙医、苗医、壮医、回医及敦煌医学等,它们既有古代典籍记载,又有今人理论研究和临床实践研究。其中敦煌医学是我国80年代兴起的一门中医新兴分支学科,其典籍载体来源于1900年出土于敦煌莫高窟藏经洞的医经、医理和医方类古籍文献(以中医药文献为主)写本,大约抄写于我国六朝、隋唐及五代宋初时期。

中医术语是中医知识体系核心概念、核心元素的集中体现,也是构建中医知识体系的重要基石。中医术语脱胎于古代中医典籍中的核心概念、核心元素,随着中医学从古代走进现代、当代,中医术语也从古代走入现当代,成为现当代中医知识体系中的核心概念、元素。因此,笔者认为,可将中医术语分为中医典籍术语和中医应用术语。前者是传统中医知识、中医典籍哲医文化知识的集中体现,着眼于古代,强调中医的国学根基、中国传统文化底蕴,倾向于回归古典、回归原典,需要深入解读,伴随中国文化典籍外译,中医文化典籍

外译走向世界;后者是现当代中医知识、中医应用知识的集中体现,着眼于现当代,服务于现当代,并随着中医学的临床应用走向科学、走向世界;现代中医应用术语和传统中医典籍术语的汉语表达和表述基本相同,如阴阳、五行、脏腑、虚实、八纲辨证、三焦辨证等。现当代中医术语也有一些新出现的概念,如“络病”“热敏灸”“小针刀”等。

中医应用术语和中医典籍术语有着不同的语境,前者的语境围绕现当代中医学临床研究、教学、教材、中医学专著、中医学论文、中医学界研讨会的学术报告和讨论而形成。后者的语境,围绕中医典籍、中医典籍的版本校勘、相关训诂、注疏、解读而展开。

中医术语代表着中医知识体系中的核心要素、核心概念,中医术语翻译是中医翻译的重要组成部分,其过程需经历跨语言、跨时空的语内中医知识的生产与迁移以及跨语言、跨学科、跨文化、跨时空的语际中医知识的生产与迁移。

传统中医知识向现代中医知识的过渡和传承的过程即是中医知识在语内层面(从医古文到以现代汉语为载体的现代中医语言)进行加工、重构和再传播的过程。

中医知识的对外翻译与传播亦具有跨语言、跨学科、跨文化、跨时空的知识生产特征,其翻译与传播过程必然经历中医知识在语内维度上的跨语言、跨时空的生产与迁移以及语际维度上的跨语言、跨学科、跨文化、跨时空的生产与迁移。

中医对外翻译与传播过程即是 将中医知识从中国本土的地方性知识向世界性知识进行生产和变迁的过程。它必然应分为两个既相联系又相区别的路向:(1)传统中医知识(以中医典籍为载体)的对外翻译与传播;(2)现当代中医知识(以现当代中医论文、专著、教材、词典等为载体)的对外翻译与传播。

2 知识翻译学视域下中医英译评价体系建构

杨枫(2021b:1-2)认为,知识既是翻译的所有存在,又是翻译存在的目的;知识既是翻译的理论,又是翻译的方法。蓝红军(2022:34-43)进一步认为,知识翻译学是新生的翻译理论,是对翻译本质论的一次革新;作为方法,它在认识翻译现象、解决翻译实践问题方面有着独特的创新价值。李萍(2023:16-23)认为,有效的翻译追求译本知识价值获得受众的理解、共鸣、对话甚至传播,并从中使知识的地方性获得世界性的竞争价值、话语权力和知识力量。

杨枫(2021a:1-2,2024:9-15,2026b:1-8,2026c:1-8)不断探索,层层推进,进行知识翻译学的体系构建,以知识、语言和译者三个内在要素,真、善、美(以真求知、以善立义、以美行文)三个科学方法以及文化、社会与政治三个历史维度等为“名器”,由微至著、由隐至显统领翻译世界。在此基础上进一步提出“四梁八柱”直至“五梁十二柱”理论体系。因

此,笔者认为,这一理论体系为进一步构建中医英译质量评价体系提供了重要的指导原则和参考依据。

李瑞林(2022: 48-50)认为,中医翻译的目标就是要实现中医医学知识体系与西医医学知识体系之间的对话。

杨枫(2024:9-15)基于儒家中庸核心思想“执两用中”的方法论理念,进一步提出把“真、善、美”作为一般研究方法的“中和翻译观”理论,认为持“中”为度,以“和”为归,持“中”达“和”,以“和”验“中”是实现翻译实践中的物境、情境、意境合一的“金规则”。

因此,笔者认为,我们可以在中医知识翻译的评价过程中以“中和翻译观”为基本评价标准,“以真求知,以善立义,以美行文”作为价值统摄,以“中医知识、中医语言和中医译者”作为内在观测要素,以“文化、社会与政治”作为宏观维度的参照系,以知识的共时性关联与历时性积累为脉络坐标,形成一个综合的中医知识翻译评价模型体系,参见下图:

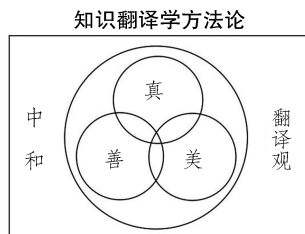


图1 中医知识翻译的基本评价模型

在这里,中医知识应包括中医应用知识和中医典籍知识;中医知识的源语载体可以是医古文,也可以是现代中医语言。在中医知识从地方性知识变迁为世界性知识的传播过程中,以英语为例,其译文载体应为现代英语。

目前,以英译者为例,中医知识的翻译者主要包括三类:(1)海外汉学家、海外中医学者,如德国汉学家、中医学者满晰博(Manfred Porkert),德国汉学家、医史学家文树德(Paul Unschuld),英国中医学者魏迺杰(Nigel Wiseman)以及被誉为“现代欧洲中医之父”的意大利中医学者马万里(Giovanni Maciocia)等;(2)中国中医英译专家学者,如罗希文、谢竹藩、张恩勤、徐象才、方廷钰、李照国、朱忠宝、罗磊、李永安等;(3)海外华裔中医学者,如美国医史学家伊尔扎·威斯(Ilza Veith)、美籍中医师胡振南^①(Wu Jing-nuan)、加拿大籍中医师

① 长期以来,国内中医翻译界,经常将 Wu Jing-nuan 误译为“吴景暖”或“吴京暖”。2002 年中国旅美中医针灸师樊莹(Anthony Fan)博士,专程前往美国首都华盛顿拜访了 Wu Jing-nuan 先生,通过向 Wu Jing-nuan 先生本人当面了解得知,其中文姓名应为“胡振南”。参见樊莹、樊子怡《斯人如歌——纪念美国中医先驱胡振南》,《中西医结合学报》2012(8): 837-840。这一观点进一步得到了美国纽约中医学院院长陈业孟(Yemeng Chen)教授的认可,参见中国日报网《陈业孟:海外英文版〈黄帝内经〉与中医古籍漫谈》[EB/OL]. [2020-02-20]. <https://ln.chinadaily.com.cn/a/202202/20/WS6211d605a3107be497a06fd5.htm>。笔者进一步考证,发现英文 Wu Jing-nuan 应为中文胡振南的广东潮汕方言的音译转写,可参考笔者 2025 年应四川外国语大学翻译学院院长李金树教授、翻译协会会长赵新雷博士的邀请,为四川外国语大学翻译学院广大师生和全国听众举办的在线学术讲座,译协论坛(九):《知识翻译学视域下的中医术语翻译研究》。另外,胡振南(Wu Jing-nuan)先生,以 Wu Jing-Nuan 之名,分别于 1992、2002 年出版《黄帝内经·灵枢》英译本(Ling Shu or Spiritual Pivot),亦有国外网站,在介绍他时,写作 Jing Nuan Wu,但亦有网站写作 Wu Jing-Nuan 或 Wu Jing Nuan。

吕聪明^①(Henry C. Lu)、美籍中医师倪懋兴^②(Maoshing Ni)、美籍中医师吴奇^③(Andrew Qi Wu)等。

陈开举等(2024:9-16)认为,知识翻译学为翻译提供了总体论。站在人类文明文化活动的高度,翻译显然是文明文化体之间的相互借鉴和交流的最佳路径。他进一步认为,哲学阐释学对翻译哲学具有理论支撑作用,其中哲学阐释学将阐释看作人的存在方式,通过阐释不断展开自证:“自证贯穿于言说、说明、翻译等全部阐释功能之中,不断更新人类知识系统,建构独立意识主体的认知图景。”因此,可以认为,知识翻译学的“真、善、美”的方法论亦揭示了阐释的全过程。

关于“中和翻译观”的基本评价标准以及“以真求知,以善立义,以美行文”的价值统摄,可做进一步的分析与研究。

(1)“以真求知”:首先,这里的真可分为绝对之真和相对之真。绝对之真可以理解为终极求知和阐释的目标,相对之真则系阶段性、现实性求知和阐释的结果,以真求知的阐释过程应该是一个原作者及原文与阐释者之间“视域融合”的过程。岳峰(2022:65-73)认为,所谓真就是译出真义,即知识本身,即语义的本原部分。王寅(2026:164-173)进一步论证,知识翻译学与体认翻译学之间具有互补性,知识为“体认”提供了归属,强调了翻译的结果;“体认”为知识提供了来源,突显了翻译的过程。因此,笔者认为,可进一步从体认翻译学视角探究“以真求知”的翻译过程。王寅(2008:211-217;2013:52-57)将兰盖克(Langacker,1987:138)“认知语法”框架中的“识解”理论引入体认翻译研究,认为翻译过程亦可通过详略度(specificity)、辖域(scope)、背景(background)、视角(perspective)、突显(salience)等维度进行描述和评价。因此笔者认为,中医英译评价体系中的“以真求知”,也可从体认翻译学视角进一步细化为详略度、辖域、背景、视角、突显等维度。

(2)“以善立义”:这里的“善”,应包含两层含义:其一,译者向原作者表达善意,即追求忠实,与“真”产生交集;其二,译者向读者表达善意,即追求通顺,考虑读者的接受。岳峰(2022:65-73)认为,善即好心、善意,译者须善良,翻译作为人的行为须善良,应顾及受众,考虑到助力沟通。另外,笔者认为,这里的“善”,还可以进一步理解为翻译过程中应努力保持和传递善意,以期进一步实现跨文化交际中的共识与共情。跨文化交际双方既应尽

① 王银泉教授考证认为, Henry C. Lu 系“吕聪明”博士, 参见王银泉,《〈黄帝内经〉英译版本考证》,《上海翻译》2020(2):17-22。吕聪明博士1978年出版《黄帝内经难经全译本》(A Complete Translation of the Yellow Emperor's Classics of Internal Medicine and the Difficult Classic)。

② 亦有一些学者将 Maoshing Ni 误译为“倪毛信”, 谢文鑫等学者考证认为, Maoshing Ni 应为“倪懋兴”, 参见谢文鑫等《变译论视域下中医药典籍译介研究——以〈黄帝内经·素问〉倪懋兴译本为例》,《世界中西医结合杂志》2024(2):415-420。倪懋兴先生1995年出版《黄帝内经·素问》英译本(The Yellow Emperor's Classic of Medicine)。

③ 吴奇(Andrew Qi Wu 或 Andrew Wu)教授, 美籍华裔中医学者, 1988年移民美国, 其父吴连胜1995年移民美国, 父子二人1997年合译并出版《黄帝内经》(汉英对照本)(Yellow Emperor's Canon Internal Medicine), 由中国科学技术出版社出版。

可能接受对方文化的异质性差异,又不要强行将自己的文化强加于对方,双方尽可能找到相通点^①。因此可以认为,“以善立义”要求译者应充分考虑到读者、受众的接受,努力在译文与原文之间,译文读者与原文作者之间,传达善意,形成共识和共情。

李照国(1991, 1993, 2001)根据自身多年以来的中医英语翻译实践(涉及中医应用术语翻译较多),结合鸠摩罗什、玄奘等高僧佛经翻译实践中所总结出的中国传统译论以及奈达(Eugene Nida)功能对等(functional equivalence)等西方译论,提出了“薄文重医,依实出华,比照西医,求同存异,尊重国情,保持特色”的中医术语翻译的基本策略以及自然性、简洁性、科学性、民族性、回译性、同一性及规定性等原则,可以认为是中医知识翻译“以真求知”“以善立义”的有益探索。他特别强调,中医术语英译应追求简洁性、科学性原则,对中医术语中文学性较强的内容应予以适当省略,着力凸显中医的科学性。笔者认为,这一翻译原则,亦可进一步概括为“归化为主,异化为辅”,但“归中有异,异中有归”,且尤为适合对中医应用术语知识翻译进行评价研究。

(3)“以美行文”:首先,“真”“善”“美”中的“美”,应有宏观与微观之分。胡安江教授(2022:12-21)认为,翻译的过程是“知识考古”与“话语重构”翻译实践美学。因此,可以认为,从宏观角度讲,翻译的过程即是符合审美标准的审美体验过程,也即符合“真”“善”“美”的知识翻译的过程。刘宓庆(2005:120,273)认为,任何题材的语际转换(艺术语言之间、非艺术语言之间)都必然处在特定的翻译审美创造过程中,译者通过感知、想象、情感、理解等心理功能的运作,将原文之美转化为译文之美,即审美创造和审美再现。从词汇层面讲,原文之美体现在:准(appropriateness, 准确传达原意,准确适应语境)、美(beauty, 给人身心以很大愉悦的品质)、精(compactness, 精炼)三个方面。笔者认为,中医术语的原文之美,也符合以上三条标准。翻译审美再现的过程总体可通过审美选择和审美加工来实现。翻译艺术语言时,加工着眼于美化;翻译非艺术语言时,加工着眼于规范化和交际功能的可接受性(acceptability)。应该说,这一点与“以善立义”中的“善”是相通的。因此,笔者认为,作为中医知识系统重要组成部分的中医应用术语和中医典籍术语,在其对外翻译过程中也必然经历审美创造和审美再现的过程。中医应用术语的翻译应归属于非艺术语言转换,中医典籍术语的翻译兼有艺术语言转换和非艺术语言转换的性质。刘宓庆(2005:310)进一步提出审美再现过程的指导原则,可分为基础层级和综合层级,前者对应非艺术语言,后者对应艺术语言。其中,基础层级的审美原则涉及达意(expressiveness)与约定(acceptability, 包括:时代性、约定性、专业性),综合层级的审美原则涉及“畅与物游”“视域

① 请参考王敬慧 2023 年 5 月在北京语言大学举办的“国家语言文化翻译与国际传播高端论坛”上的主旨发言《国际传播中的翻译与文化解码》。

融合”(伽达默尔,2004:341)、“感同身受”等。关于审美再现的具体实现途径可细分为:模仿(以原语为依据的模仿、以译语为依据的模仿、动态模仿)、重构与改写、审美理想的相对相融(“虚”“实”转化、“隐”“显”转化、“收”“放”转化)等。因此,笔者认为,中医应用术语和中医典籍术语的翻译亦需“以美行文”,前者可遵循基础层级的审美原则和实现路径,后者可兼顾基础层级和综合层级的审美原则,遵循相应的审美再现的具体实现路径。

岳峰(2022:65-73)进一步指出了“美”与“善”的交叉性和融通性。他认为,美者为善,善者为美,善译即美译,美意即善译。对美的认可也取决于目的语的审美标准,具有一定的时效性和动态性。笔者认为,中医翻译之美也可以动态化和多元化,进行评价。简洁是美,古雅亦是美。

因此,李照国(1991,1993,2001)提倡中医英译简洁性和科学性既是善译之举,又是美译之举。然而,2004年以后,李照国(2004:235-238)本人又部分推翻了自己先前提出的翻译观点,进一步更新了他的翻译策略和原则,认为中医术语英译过程中亦应适当保留原文的所蕴含的中国古典文学和哲学特性。笔者认为,李照国翻译策略和原则的转变可能与其所从事的中医典籍《黄帝内经》的翻译于2000年后被纳入《大中华文库》国家重大出版工程有关,反映出译者翻译审美心理结构的新变化和新取向。因此,笔者认为,如果侧重于中医学知识翻译、中医应用术语知识翻译,李照国之前的翻译策略仍有一定的适用度和解释力,如果侧重于中医典籍术语知识翻译,则其所提出的新的英译策略更符合以善立义,以美行文,也即倾向于“异化为主,归化为辅”。

无独有偶,2011—2016年文树德在其中医典籍翻译的实践特别是《黄帝内经》的英译实践中,也提出了相类似的翻译原则,即尽可能保留原文文化特色和行文特色,并采用了“丰厚翻译”(thick translation)的策略,进行文内注释和文外注释。因此,其总体翻译原则可概括为“异化为主,归化为辅,译经如经,译古如古,适当增补,相加注释”。文氏的翻译审美再现,可谓“虚”转“实”“隐”转“显”“收”转“放”的集中体现。

因此,就中医应用类术语知识翻译而言,笔者认为,总体而言,应以科学性、同一性、简洁性、规范性来体现“真、善、美”的知识翻译学翻译标准。就中医典籍类术语知识翻译而言,笔者认为可以采用追求简洁、科学性,也可以采用保留中医文化丰厚的内涵、保留语言古雅特色等多元手段,实现“真、善、美”的知识翻译学翻译标准,具体情况根据译文读者和受众的不同类型和接受度进行选择。例如,如果读者为海外汉学家,译文则应以古雅为美,若读者为海外中医学生、中医爱好者、中医诊所中的患者,则可以专业性、简洁性、规范性为美。

迄今为止,中医应用类术语知识翻译的成果包括:(1)中医药名词术语国际标准的制

定和审定,如《WHO 西太平洋地区传统医学名词术语国际标准》(*WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region*, 2009,由 WHO 西太平洋地区办事处发起,邀请中、日、韩、英、德、越等国的大约 20 至 30 位中医药学者、翻译专家参加审定和制定,于 2004—2005 年召开关于中医名词术语国际标准的两次研讨会和一次审定指定会而形成《世界中医药学会联合会中医药名词术语中英对照国际标准》(*WFCMS International Standard Chinese-English Basic Nomenclature of Chinese Medicine*), 2008,由世界中医药学会联合会发起,邀请美洲、亚洲、欧洲、澳大利亚、非洲等 68 个国家和地区的 165 位中医药学者、翻译专家参加,于 2006—2007 年分别在北京、广州召开三次国际会议,进行研讨、制定和审定《WHO 中医药名词术语国际标准》(*WHO International Standard Terminologies on Traditional Chinese Medicine*, 2022),由 WHO 综合卫生服务部的传统、补充、结合医学处发起,邀请 23 至 48 位中国中医学者、中医翻译专家于 2016—2018 年召开两轮会议商讨制定英译本草案,并于 2018—2020 年历经两轮会议审定,在 30 多位 WHO 美洲区、欧洲区、东亚区及西太平洋区域的国际专家的参与下共同完成)等;(2)国内外专家编写的汉英对照版中医药教材;(3)国内外专家撰写的中医药翻译的论著、专著;(4)国内外专家编写的汉英对照版实用中医药词典。

中医典籍类术语知识翻译的成果散见于国内外中医典籍译者的翻译作品,呈现出更为多元的世界性知识图景。

3 知识翻译学视域下中医术语翻译个案研究

岳峰(2022:65-73)从知识翻译学的真、善、美标准举例探究了中医术语“阴”“阳”“三焦”的英译问题,进一步将知识翻译学的方法论推向深入,并首次开辟了知识翻译学视域下,中医术语翻译研究的向度。

中国中医科学院术语研究团队多年来基于全国科学技术名词审定委员会《科技名词审定原则与方法》制定的《中医药术语英译通则》,确定了中医药术语英译规范原则:(1)对应性;(2)同一性;(3)系统性;(4)简洁性;(5)回译性;(6)约定俗成;(7)民族性。可以说,这些原则为中医应用术语知识的英译标准提供了进一步的参考依据,与李照国 2008 年前所提出的中医翻译策略亦有相通、相契之处。若是从知识、语言和译者三个内在要素进行考量,从真、善、美三个科学方法和文化、社会与政治三个维度进行审视,此翻译规范具有指导中医应用术语知识英译研究的适用度和解释力。

根据以上逐级、逐层建构和总结的中医术语知识英译质量评价体系,笔者进行相应的个案分析和研究:

在中医术语知识体系中,“经络”是最为普遍和高频出现的中医术语之一,既是中医应用类术语知识的高频词,也是中医典籍类术语知识的高频词。

经络是中医知识体系中的重要概念,由经脉和络脉组成,是贯穿全身、运行气血、联络脏腑与体表、沟通上下内外、感应传导信息的通道。经脉是经络系统的主干,包括十二经脉、奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部。络脉是经脉的分支,包括十五络脉、浮络和孙络等^①。经脉与络脉,纵横交贯,遍布全身,将人体内外、脏腑、肢节联通、联结成为一个有机的整体。

经脉在人体的分布沿纵轴方向上下贯通人体,分布的部位较深。络脉在人体的分布纵横交错,呈网络状,分布深浅均有,浮络分布于较浅的部位。中医经脉术语知识的知识生产与建构也是一个体认和识解的问题。限于篇幅,本文集中探讨中医术语知识“经”的翻译。

首先,“经”的本义是织物的纵线,与“纬”相对。关于“经”的英译法,《WHO 西太平洋地区传统医学名词术语国际标准》(2009)译为 meridian,并以 channel 作解释和说明;《中医基本名词术语中英对照国际标准》(2008:49)将“经”译为 meridian 或 channel;《WHO 中医名词术语国际标准》(2022:397)将“经络”中的“经”译为 meridian。一些现当代国内外中医教材,如张恩勤(1990)在其英文版中医教材《中医基础理论》(*Basic Theory of Traditional Chinese Medicine*,上海中医药大学出版社)和意大利中医学者马万里(Giovanni Maciocia,2005:791,2015:795)编写的英文版中医教材《中医基础》(*The Foundations of Chinese Medicine*)将“经”译作 channel;左言富等(2002a:40)的《新编中医实用文库:中国针灸》(*Chinese Acupuncture and Moxibustion*);李照国(2009:89,2013:98)编写英文版中医教材《中医英语》中,将“经”译作了“meridian”,李照国(1997:491,2021:1182)在其《汉英中医药大辞典》和《中医药对外翻译传播研究》中,将“经”或“经络”译为 meridian 或 channel。

覃江华(2022:60-71)认为,翻译是知识迁移、话语重构和价值创造,受人类认识与经验的个体性、多样性的影响,翻译亦具有多样性,原文与译文不是一一对应的线性关系。因此,笔者认为,中医术语“经”作为应用术语,其英译过程涉及从本地性知识向世界性知识的生产、迁移和重构,在这一过程中,两种译法均能体现“真,善,美”的知识翻译学标准,均具有可取之处,且均已形成了文化、社会与政治三个维度下的约定俗成。

“经”作为地方性中医知识,其本义是指沟通人体周身上下气血运行的通路。若从体认翻译学的识解理论进行“以真求知”分析,meridian 与 channel 的详略度、辖域和背景、突显和视角均有所不同,channel 强调和突显的是人体经脉的功能,其视角是从微观入手,

① 参见郑洪新,杨柱. 中医基础理论(新世纪第五版)[M]. 北京:中医药出版社,2021:107-108.

meridian 强调和突显的是经脉的宏观整体分布情况,遍布人体周身,其走向如同地球上的子午线,其视角是从宏观入手。从辖域和背景分析,meridian 激发了译入语读者关于“子午线”的联想与人体周身上下分布的经脉相类似,知识的变迁、创新和重构幅度较大,channel 激发了译入语读者关于“通道”的联想,对应于经脉的通道、通路作用,知识的变迁、创新和重构幅度较小;从详略度角度说,meridian 较为精细、直观、系统;channel 描述的较为粗略。总体而言,两者作为翻译的知识都是不同程度接近原文“经脉”的真理性认识。另外,由于两种译法均比较简洁,有效实现了译文达意、约定、规范、可接受性等审美加工和审美再现,有效保证了译文对原文的对应性、同一性、系统性、简洁性、回译性和民族性等原则,因此也符合“以善立义”“以美行文”的标准。

关于审美的标准,刘宓庆(2005)认为,其核心是确立翻译审美标准的相对性、时代性、社会性和依附性。其中,依附性是指对原作的依附性,翻译不能甩开原作另搞一套。其中,相对性、时代性、社会性暗含审美标准的动态性和多元性,不同的审美主体可能会产生不同的审美标准。因此,如果需要适当的审美统一的时候,我们需要进行审美协商,或称审美中和,即在特定的历史、文化、社会、政治条件下,在原文作者、译者、译文读者、译文发起者、出版社之间达成动态平衡、相对稳定、协商一致、中和统一的审美共识。

世界卫生组织(西太平洋地区)中医术语国际标准(2009)、世界中医药学会联合会中医术语国际标准(李振吉,2008)和世界卫生组织中医术语国际标准(张喆等,2023)均是在现当代中医临床实践、临床研究以及相关专著、论著、论文及词典的基础上并适当参考中医药典籍,通过召开多轮国际会议、研讨会、经世界各国中医药领域的专家学者反复协商、商讨而审定形成。其中,世界卫生组织中医术语国际标准所涉国别、区域最多,影响力最广,其参考中外专家的意见也最为全面,成果最新。可以说,以上中医术语国际标准的三套体系在翻译过程中均体现出“真、善、美”的价值统摄,均具有很大的启示意义和参考价值。进一步结合各类中医双语教材、中医术语词典的翻译探索,我们可以认为,中医应用术语知识“经”的译法,处于 meridian 与 channel 并存的局面,但 meridian 将有可能取代 channel,成为更规范的术语。而 channel 因其通俗性,仍有一定的使用空间和接受度。

张喆等(2023)将世界卫生组织与世界卫生组织(西太平洋地区)和世界中医药学会联合会的中医术语国际标准英译版本,进行了比较研究。他们认为,世界卫生组织所发布的中医术语国际标准体现了中医术语英译标准的最新成果,是中外学者共同探讨和合作的成果。但局部的术语翻译中略微存在前后不一致的问题。这进一步证明了世界卫生组织版本代表了中医类术语知识英译的相对最高审美协商度、审美中和度及审美共识度。

另一方面,关于“经”的英译,相关中医典籍英译本及相关研究专著、词典也多采用以

上两种译法,但选择 channel 者更多,例如,马屹正等(Mitchell et al., 2014:10)《伤寒论》英译本、吴连胜等(1997:118)《黄帝内经》英译本、杨守忠等(Yang et al., 2016:11)《针灸甲乙经》英译本、倪懋兴(Ni, 1995:87)《黄帝内经·素问》英译本、胡振南(Wu, 2002:50)《灵枢》英译本、李照国(2005:287;2008:189)《黄帝内经》的《素问》《灵枢》英译本等将“经”译作 channel,而李照国(2011:197)《简明〈黄帝内经〉词典》将“经”译作 meridian。值得一提的是,文树德(Paul U. Unschuld)在其《黄帝内经》(《素问》)英译本(Unschuld, 2011:15)和《灵枢》英译本(Unschuld, 2016:215)中均将“经”译作了 conduit。笔者认为,三种译法均符合知识翻译的翻译标准,均体现了中医知识从本地性知识向世界性知识迁移过程中译者的主体性与改造力,均可作为中医典籍术语的译文。相对而言,channel 和 meridian 更具有简洁性、通俗性和约定俗成性;conduit 的表达更有文采,更具艺术性、文学性,体现出翻译知识的古雅之美,也是在前两个译文版本基础上更大幅度的译者主体性和改造力的体现。为使西方读者更好地理解 and 接受,译者进行了文外加注的丰厚翻译,既是进一步的以真求知,又是进一步的以善立义,以美行文。

又如中医术语知识“脏腑”的英译,世界卫生组织(西太平洋地区)(2009:22)将“脏腑”译为 viscera and bowels 或 zang-organs and fu-organs;世界中医药学会联合会(李振吉, 2008:16)将“脏腑”译为 zang-fu organs,并将“脏”译为 zang-organ,“腑”译为 fu-organ;世界卫生组织(2022:5-6)将“脏腑”译为 Zang-fu 或 Zang-fu organs;一些现当代国内外中医应用类教材、专著则多将“脏腑”译为 viscera and bowels;左言富等(2002b:41)的《新编中医实用文库:中医基础理论》(*Basic Theory of Traditional Chinese Medicine*)将“脏腑”译为 zang-organs and fu-organs、zang-fu organs 或 zang-fu;李照国(2008:91-92)《中医基本名词术语国际化研究》将“脏腑”译为 zang-organs and fu-organs、zang-fu organs、zang-visera and fu-viscera 或 zang-fu organs;《中医英语》教材(李照国,2009:15;2013:20)将“脏腑”译为 Zang-organs and Fu-organs;《中医对外翻译传播研究》(李照国,2021:1228)将“脏腑”译为 viscera and bowels。

首先,这几种译法,都在努力追求“以真求知”。从认知翻译学的认知识解理论分析,主要原因是辖域不同,viscera and bowels 是将中医脏腑的概念与西医的脏腑作类比,倾向于“归化”;Zang-organs and Fu-organs、zang-visera and fu-viscera、Zang-fu organs 或 zang-fu 是为了强调中医脏腑的概念不同于西医脏腑概念的独特性,倾向于“异化”,其中“zang-fu”的“异化”程度最高。这几种译法也都在追求简洁性、专业性和规范性,从不同角度、不同程度实现翻译审美的加工与再现。这种由“归化”到“异化”的历时变化反映出中医文化在西方世界的传播力、影响力和接受程度的进一步提升,可以说,中医文化越来越为西方世界所

接受,中西方医学文化在相互交流与碰撞中对中医“脏腑”知识的加工、生产与变迁从基于“归化”的共识与共情上升为基于“异化”的共识与共情。

另一方面,“脏腑”作为中医典籍术语知识,美国医学史家威斯(Veith,2002:25)的《黄帝内经·素问》英译本、吴连胜与吴奇(1997:55)的《黄帝内经》英译本、胡振南(Wu,2002:5)的《黄帝内经·灵枢》英译本、马屹正等(Mitchell et al.,2014:14)的《伤寒论》英译本、杨守忠(Yang et al.,2016:5)等的《针灸甲乙经》英译本均将其译为 viscera and bowels。美国中医师倪懋兴(Ni,1995:15-18)《黄帝内经·素问》英译本将“脏腑”译为 zang fu organs 或 zang organs and fu organs,李照国(2005:115-135;2008:685)《黄帝内经》英译本仍将“脏腑”译为 zang-organs、fu-organs 或 viscera。此外,文树德(Unschuld,2011:17)《黄帝内经·素问》英译本将其译为 depot 和 palace,后在《黄帝内经·灵枢》英译本(Unschuld,2016:13)中进一步改译为 long-term depots 和 short-term repositories。在这三个翻译版本中,viscera and bowels 更为通俗和简洁,实现了译文在译入语语境中的有效迁移和重构,倾向于“归化”。另外,zang-organ 和 fu-organ 体现译者更强的主体性和改造力,倾向于“异化”。以上两种译法均具有较大程度的专业性、规范性、可接受性,兼具“真”“善”“美”的标准。Long-term depots 和 short-term repositories 创新性更强,更加贴近原典风貌,可谓“归化”中有“异化”,“异化”中有“归化”,译者在译文正文之外,通过前言和当页脚注添加了对这两个概念的大量副文本解释和解读。文树德译本也是努力在追求“以真求知”,从认知翻译学的识解模型的辖域维度上讲,文树德英译本充分挖掘中医古籍原文“藏”和“府”的原始认知语义,即住宅里用于存放物品的不同类型的空间,以此来指代人体的脏和腑。文树德的翻译目的,是希望通过丰富的副文本解读,使译文读者能够身临其境地体会到中国汉代时期医学知识的丰富内涵,达成与原文作者的共识与共情,因此其译本亦符合“以善立义”的原则。同时,文氏的翻译策略体现了其“畅与物游”“视域融合”“感同身受”的审美心理结构和以译语为依据的模仿及“虚”“实”转化、“隐”“显”转化、“收”“放”转化等审美加工和审美再现,兼顾了“以美行文”。

至于文树德(Unschuld,2011,2016)相较于其他译本而言将中医典籍类术语“经”译为 conduit,将“脏腑”译为 long-term depots 和 short-term repositories,是否具有读者可接受度和读者审美接受度,也可用审美协商、审美中和、审美共识进行评判。首先,在他的《黄帝内经》英译本中,对“经”和“脏腑”译法做了前言的说明和当页的脚注,既是求真,也是求善,更是求美。其次,他的《黄帝内经·素问》英译本在海外汉学界和中医学界均得到更高赞誉和认可,在亚马逊(Amazon)网站和好读(Goodreads)网站,均得到更高五星好评度,在全球图书馆联合目录 Worldcat 上的收藏率最高(《黄帝内经·素问》英译本 1 675 家,《黄帝内

经·灵枢》译本 993 家),说明其英译本在读者接受方面也达到了动态平衡、相对稳定、协商一致、中和统一的审美共识。

4 结语

胡安江(2022:12-21)认为,以知识翻译学作为观察视域进行中国文化外译研究,对新时代背景下加强国际传播的理论研究、构建对外话语体系、提高话语传播艺术、推进中国故事和中国声音的全球化表达、区域化表达、分众化表达以及增强中国话语对外译介与国际传播的亲和力与实效性,具有极其重要的理论价值、实践价值和现实意义。知识翻译学为中国对外传播话语体系的范式转型和国际话语权提升提供了系统的理论路径和实践指南(杨枫,2025:1-9)。

因此,知识翻译学作为本体论和方法论对中医术语知识的对外译介与传播研究具有极强的适用度和解释力。本研究从知识翻译学所提出的包含“真、善、美”的中和翻译观的方法论架构出发,对中医学知识、中医术语知识体系进行了建构,进一步构建了中医学知识、中医术语知识翻译评价模型。作为评价标准,在一定程度上这一模型是否具有动态性、时代性、历史性,取决于审美协商、审美中和及审美共识。

根据这一评价体系,本文还进行了中医术语知识“经络”中的“经”以及“脏腑”的英译个案分析,从中医应用类术语知识和中医典籍类术语知识两个向度展开深入研究,旨在以点带面,见微知著,进一步论证和拓展知识翻译学的适用度和解释力,更好地展示可亲、可爱、可敬的中国形象,推动中国文化“走出去”,中医药文化“走出去”,不断增强中华文明传播力影响力。本文的研究对象仅限于中医术语知识“经”“脏腑”的翻译研究,将来亦可拓展至更多、更广泛的传统中医术语知识(含应用类和典籍类)和现代中医术语知识(亦即应用类)的翻译研究,并兼及敦煌医学以及藏医、蒙医、苗医、壮医、回医等民族医学术语知识的翻译研究。

参考文献:

- 陈开举,杨静. 2024. 翻译哲学研究:学理、论域与方法[J]. 中国翻译(5): 9-16.
- 崔凌霄. 2025. 知识翻译学视域下地方性与世界性的互动关系[J]. 当代外语研究(5): 115-121.
- 汉斯·格奥尔格·伽达默尔. 2004. 真理与方法:哲学诠释学的基本特征[M]. 洪汉鼎,译. 上海:上海译文出版社.
- 胡安江. 2022. 知识考古、话语重构与中华文化的国际传播——美国汉学家华兹生的中国典籍英译研究[J]. 当代外语研究(5): 12-21.
- 胡作友,窦金昌. 2026. 翻译学构建中的知识生产[J]. 外国语文(2): 144-154.
- 蓝红军. 2022. 作为理论与方法的知识翻译学[J]. 当代外语研究(2): 34-45.
- 李萍. 2023. 翻译与区域国别研究的知识翻译学观察[J]. 当代外语研究(1): 16-23.

- 李瑞林. 2022. 知识翻译学的知识论阐释[J]. 当代外语研究(1): 17-59.
- 李照国. 1991. 论中医翻译的原则[J]. 中国翻译(3): 41-45.
- 李照国. 1993. 中医翻译导论[M]. 西安: 西北大学出版社.
- 李照国. 1997. 汉英中医药大辞典[M]. 西安: 世界图书出版公司.
- 李照国. 2001. 中医英语翻译技巧[M]. 北京: 人民卫生出版社.
- 李照国. 2004. 再论中医英语翻译的原则[J]. 中西医结合学报(3): 235-238.
- 李照国. 2005. 黄帝内经·素问(汉英对照)[M]. 西安: 世界图书出版公司.
- 李照国. 2008. 黄帝内经·灵枢(汉英对照)[M]. 西安: 世界图书出版公司.
- 李照国. 2008. 中医基本名词术语英译国际化研究——理论研究、实践总结、方法探索[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 91-92.
- 李照国. 2009. 中医英语[M]. 上海: 上海科学技术出版社.
- 李照国. 2011. 简明汉英《黄帝内经》词典[M]. 北京: 人民卫生出版社.
- 李照国. 2021. 中医对外翻译传播研究(下册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社.
- 李照国. 2013. 中医英语(第2版)[M]. 上海: 上海科学技术出版社.
- 李振吉. 2008. 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.
- 刘宓庆. 2005. 翻译美学导论(修订本)[M]. 北京: 中国对外翻译出版公司.
- 潘文国. 2023. 翻译研究的新突破[J]. 外语电化教学(1): 7-10.
- 覃江华. 2022. 翻译与知识生产、管理和转化——知识翻译学刍议[J]. 当代外语研究(1): 60-71.
- 世界卫生组织(西太平洋地区). 2009. 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.
- 王寅. 2008. 认知语言学的“体验性概念化”对翻译主观性的解释力——一项基于古诗《枫桥夜泊》40篇英语译文的研究[J]. 外语教学与研究(3): 211-217.
- 王寅. 2013. 认知翻译学与识解机制[J]. 语言教育(1): 52-57.
- 王寅. 2026. 知识翻译学与体认翻译学的互补性[J]. 当代外语研究(1): 164-173.
- 吴连胜, 吴奇. 1997. 黄帝内经(汉英对照)[M]. 北京: 中国科学技术出版社.
- 杨枫. 2021a. 知识翻译学宣言[J]. 当代外语研究(5): 1-2.
- 杨枫. 2021b. 翻译是文化还是知识[J]. 当代外语研究(6): 1-2.
- 杨枫. 2024. 真善美: 作为方法论的中和翻译[J]. 中国翻译(1): 9-15.
- 杨枫. 2025. 从地方性到世界性: 对外传播话语体系的范式转型与国际话语权构建[J]. 当代外语研究(6): 1-9.
- 杨枫. 2026a. 知识翻译学视阈下对外传播范式重构与实践路径[J]. 外语导刊(1): 111-117.
- 杨枫. 2026b. 种子与大地的约定——从“知识翻译学宣言”到“五梁十二柱”理论体系构建[J]. 当代外语研究(2): 1-8.
- 杨枫. 2026c. 从地方性到世界性: 知识翻译学“五梁十二柱”理论体系建构[J]. 上海翻译(3): 1-8.
- 喻旭东, 傅敬民. 2022. 翻译知识的三重形态初探[J]. 当代外语研究(5): 22-30.
- 岳峰, 陈泽予. 2022. 从知识翻译学的真、善、美标准谈知识翻译学的英语译名[J]. 当代外语研究(3): 65-73.
- 张恩勤. 1990. 英汉对照实用中医文库: 中医基础理论[M]. 上海: 上海科学技术出版社.
- 张喆, 徐丽, 蒋建勇. 2023. 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(11): 3533-3540.
- 张政, 廖双, 彭小飞. 2026. 知识翻译学: 溯源、评价与建议[J]. 外语学刊(2): 23-30.
- 左言富, 朱忠宝, 李照国. 2002a. (英汉对照)新编实用中医文库: 中国针灸[M]. 上海: 上海中医药大学出版社.
- 左言富, 朱忠宝, 李照国. 2002b. (英汉对照)新编实用中医文库: 中医基础理论[M]. 上海: 上海中医药大学出版社.
- Langacker, R. 1987. *Foundations of Cognitive Grammar Vol. 1: Theoretical Prerequisites* [M]. Stanford, California: Stanford

- University Press.
- Maciocia, Giovanni. 2005. *The Foundations of Chinese Medicine* (second edition) [M]. Churchill Livingstone; Elsevier, 791.
- Maciocia, Giovanni. 2015. *The Foundations of Chinese Medicine* (third edition) [M]. Churchill Livingstone; Elsevier, 795.
- Ni, Maoshing. 1995. *The Yellow Emperor's Classic of Medicine: A New Translation of the Neijing Suwen with Commentary* [M], Boston and London; Shambhala Publications, Inc.
- Unschuld, U. Paul & Tessenow, Hermann. 2011. *Huang Di nei jing su wen—An Annotated Translation of Huang Di's Inner Classic—Basic Questions* [M]. Berkeley and Los Angeles; University of California Press.
- Veith, Ilza. 2002. *The Yellow Emperor's Classic of Internal Medicine* [M]. Berkeley and Los Angeles; University of California Press.
- World Health Organization. 2022. *WHO International Standard Terminologies on Traditional Chinese Medicine* [M]. Geneva; World Health Organization, License; CC BY-NC-SA 3.0 IG.
- Wu, Jing-nuan. 2002. *Ling Shu or The Spiritual Pivot* [M]. Hawaii; University of Hawaii Press.
- Yang, Shou-zhong & Charles Chace. 2016. *The Systematic Classic of Acupuncture and Moxibustion* [M]. Boulder, Colorado; Blue Poppy Press.
- Zhang Zhongjing. 2014. *Shang Han Lun On Cold Damage: Translation and Commentaries* [M]. trans. by Craig Mitchu, Feng Ye and Nigel Wiseman. Paradigm Publications.

On Translation of TCM Terminologies from the Perspective of Transknowletology

ZHANG Yan

Abstract: From the Perspective of Transknowletology proposed by Chinese translation researcher Yang Feng, this article attempts to explore the production, altering and transferring of TCM knowledge as well as TCM terminological knowledge. In addition, it intends to construct the assessment system of translation of TCM in accordance with the behaviors, relations, motions and patterns that involve in the processing, reconstruction and re-communication of the cross-language knowledge. Furthermore, it goes on to conduct the case study of the translation of TCM terms such as meridian and collateral, as well as zang-organ and fu-organ, in line with the assessment system. The purpose is to deepen the applicability and explanatory power of Transknowletology, so as to better fuel Chinese culture and TCM culture going global, and continuously enhance the influence and communication of Chinese civilization.

Key words: Transknowletology; locality and globality; harmoniously balanced translation; TCM knowledge; TCM term knowledge; aesthetic negotiation; harmoniously aesthetic agreement; aesthetic consensus

责任编辑:陈宁