

认知术语学视角下的中医术语翻译问题

陈 雪

(黑龙江大学俄罗斯语言文学与文化研究中心, 哈尔滨 150080)

提 要: 术语翻译不仅仅是单纯的词语层面的转换, 它所涉及的文化传播问题不容忽视。术语所负载的丰富文化内涵决定了其跨语传播的复杂性, 术语翻译是文化传播的重中之重。随着认知研究范式的深入, 认知科学框架内术语与其所反映的科学知识的内在联系及其在认知和交际中的地位提至首位。中医药是我国传统知识宝库中独具特色的资源, 也是中国少数几个拥有自主知识产权且在国际上具有一定竞争优势的行业。在我国大力倡导中国文化“走出去”的战略导向下, 作为中国优秀传统文化的重要组成部分, 中医术语外译是首当其冲的工作。本文从认知术语学视角重点分析中医术语的特殊性及其翻译涉及的认知和文化因素。

关键词: 认知术语学; 中医术语; 翻译策略; 文化剖析

中图分类号: H083

文献标识码: A

1 引言

随着我国加强对外话语体系建设和倡导中国文化“走出去”、提高文化软实力的战略导向不断深化, 中医翻译研究变得日益重要并迫切。2016 年 12 月 6 日我国首次发布《中国的中医药》白皮书, 实现了自然科学和人文科学的高度融合统一, 使其在国际舞台上日益焕发出独特魅力。2016 年中国外文局开展的中国国家形象全球调查结果表明: 中医药首次被认为是最具有代表性的中国元素, 在俄罗斯选择中医作为中国元素代表的比例达到 75%。然而中医学对外传播的进程却是艰巨的, 从前些年争论中医是否具有科学性的问题, 到现在学界相关学者关注并加强中医术语的规范化建设和翻译问题研究, 以及中国知网上关于中医术语翻译的文章数量迅速增加等现象可知, 提高中医术语的翻译质量, 实现中医药文化医学价值海外传播效果的最大化问题已经得到高度关注。相关文章的研究特点体现在: 1) 研究视角多样, 对中医翻译从多种理论视角进行研究, 包括接受理论、规范语用学、文化翻译学、图式理论、传播学、语境顺应论、模糊学理论、概念映射理论、关联-顺应理论、生态翻译学、认知语言学等; 2) 研究内容丰富, 包括中医文献翻译、典籍翻译、中医术语翻译的意义构建、翻译技巧和方法的选择、翻译策略研究、中医翻译标准化原则和方法、中医翻译与文化等等。这些研究无论从哪个理论视角出发, 都具有合理性, 为中医术语翻译研究带来了新思考和新观点。本文试从认知术语学角度出发, 分析中医术语翻译实践的特殊性和复杂性以及解决路径, 以期对中医翻译提供新的解读视角。

2 中医术语翻译的认知术语学视角

一个学科的发展、崛起和繁荣最终要落实到其理论知识结构的支撑点——术语问题上。无论是从学科对外话语体系的构建, 还是从术语本身研究来看, 这都与术语学有着不可分割

的内在联系。认知术语学是认知科学和认知语言学在术语学领域的新拓展。它从认知科学引入隐喻、隐喻化、概念化、概念空间、范畴化、世界图景等一系列概念，从而形成了自己独立的研究对象、范畴机制、研究方法、理论问题和发展趋向。它对很多传统术语学的基本问题给予重新认识，是对传统术语观的颠覆和重构。

首先，单就对术语本身的认识来说，认知术语学与传统术语学就有很多根本性的不同。它把认知功能视为术语的第一功能，强调它的动态性，把术语看作认知活动的工具，同时又是认知活动的结果，在认知主体对客体的认识上不断发挥校正作用，如此等等。它把人本主义（anthropocentrism）、解释论（interpretation）、扩展论（expansionism）作为自己的重要思想原则。这些都与传统术语学的观点判然有别。

在对一门学科学术语言进行翻译的过程中，首先要确定学科范围内术语的界定和选择问题，这是中医翻译所面临的第一个困境，即中医术语的形式问题。传统术语学对术语形式的要求包括单义性、简短性、系统性等等，从这一角度看中医术语显然是不符合要求的。中医名词术语多为古代汉语。由于汉语言文字的特殊性，中医术语的词法、句法非常灵活，极富弹性。术语形式不固定，有的是单个字，如基本理论术语“精”、“气”、“神”、“阴”、“阳”；有的是短句，如“土克木”、“肺主气”、“心开窍于舌”等。我们对全国科学技术名词审定委员会编纂的《中医药名词》中 804 个基本理论术语的构成形式和数量进行了统计，统计结果如表 1 所示：

表 1：中医基本理论术语构成

术语形式	单字	双字	四字词组	短句
术语数量	64	311	336	93

由上表可见，中医术语构成中，四字词组所占比重相对较大，单字术语与短句形式构成的术语也具有相当的比例，这正是中医术语与现代术语形式的不同之处。

此外，很多中医病名是根据生活经验积累而得名，如根据使用药剂定名：百合病（以神志恍惚、精神不定为主要表现的情志病。因其治疗以百合为主药，故名百合病），根据病症定名：雷头风（指头痛兼有似雷鸣之响声，而头面则起核块），根据病因定名：客忤（旧俗以婴儿见生客而患病为客忤）等。尽管为了减少研究者和阅读者的困难，许多类似术语已经不被推荐使用，但仍然有很多中医术语的定名保留着这一特点。

术语是“凝集一个学科系统知识的关键词”。（郑述谱 2005：14）通过关注术语作为认知手段的产生、发展和变化，来揭示术语和概念、术语和知识的关系以及行业领域的概念结构和语言结构之间的校正联系，这实际上正是术语学一般理论要阐释的问题。而术语一定是某一学科某一理论体系中的一个节点，脱离开这个体系，这个术语可能就不再是术语，从这个角度来说，“肺主气”、“天人合一”等都应位列其中。

其次，中医术语中大量隐喻的使用成为其翻译面临的第二个困境。在传统术语学看来这是不严谨的，语义不确定的。认知术语学则不再局限于传统术语学对隐喻结构研究的语言学界限，认为术语隐喻是概念生成及术语系统构建的基本思维方式和手段。人文哲学对中医药学具有的深刻影响是中医区别于其他自然科学的特别之处。很多中医基本理论，如阴阳学说和五行学说中的“阴阳”、“五行”等基本概念都取自古代哲学。此外，以中国传统文化寓意来反映术语的概念内容是中医术语的一个特点，如“子病及母”、“母病及子”等术语用母子关系来描述脏腑关系及病理等；术语“四君子汤”是指主治脾胃气虚证的古方剂，因其所用四味药“人参”、“白术”、“茯苓”、“甘草”不热不燥、适度施力，与《中庸》里的“君子致中和”寓意相符，故取此名；再如术语“三子养亲汤”因其用三种果实组方，以治老人喘咳之疾，所以寓其“子以养亲”之意，具有浓厚的民族传统文化色彩。

再次，传统术语学认为术语多义现象是一个需要根除的术语中的“缺陷”。认知术语学视角下的多义术语是通过人类认知手段由一个词的中心意义或基本意义向其他意义延伸的过程，是人类范畴化、概念化及隐喻思维不断发展的结果，是科学概念及相应术语发展的普遍现象。很多中医术语往往意义宽泛，一词多义。如“‘气’在《黄帝内经》中出现频率极高，有人把《黄帝内经》中的‘气’分为 270 多种。”（邱鸿钟 2011：73）更有古今词义的演变，如“内风”在古代指因房劳汗出，风邪乘袭的病症，今指肝风内动，又称虚风内动，与外风相对而言，“即由脏腑机能失调而引起具有动摇、震颤、眩晕等症状的病理变化，与肝脏关系最为密切”。（中医药名词 2004：47）中医术语包含大量的自然语言和生活语言，用生活中常见的事物和现象来表述或比喻人的生理、病理、诊断和治疗的原理等。很多术语都是定性描述，意义模糊，界限不清，很少有定量描述。如“气虚”、“火旺”等术语都是定性的描述，其内容所表达的界限无法用确定的数值来衡量。术语“四气”包括“温”、“热”、“寒”、“凉”，这四气之间的界限是模糊的，无法明确划分。

综上所述，只有把握认知视角下术语的本质和特点才能保证术语翻译的顺利进行。首先，不同语言间术语表达手段的转换具有不同于一般语言的突出特点，认知术语学强调术语的翻译应把人的因素考虑在内，而不仅仅是名称和概念的对应，因为术语同时属于语言系统和专业知识系统，在翻译过程中必须考虑语言因素和非语言因素。人文社会科学术语的翻译尤其如此，译者必须从译入语角度把握翻译，确保译文符合外国受众的文化背景、阅读习惯和审美追求，只有最大化满足译语语境的需要，才能保证跨文化交际的顺利进行。其次，术语翻译不仅要求正确认识术语的文化内涵并在译文中准确体现其文化内涵，而且在通过语言转换达到意义呈现的基本要求基础上，还要考虑翻译过程中需要加以适当处理的文化因素。中医药学作为中国最古老的一门特色学科，根植于中国传统文化，吸取中国古代哲学、人文社会科学以及天文、地理、气象、数学、历法、农学、化学、心理等多个自然科学的成果，因此最能体现中国传统文化“可以意会，难于言传”的韵味，其术语也因此具有不同于其他自然科学术语的特点。中医术语所具有的特点源自两方面：首先，它是一门以中国传统哲学思维模式为基础、具有高度人文性的中国特色科学体系；其次，汉语言文化对中医术语的形成产生重要影响。“一门科学理论的术语首先是以某一自然语言为基础建立起来的，它是该语言群体对世界认识的体现形式。”（Н.П. Романова 2003：218）术语形式不可避免会包含该语言主体的语言特质和文化特质。中医作为中国传统文化的精髓，是由汉语建构的世界。汉字是世界上最古老的文字之一，它所具有的独特的表意性、灵活的构词能力以及富有弹性的语言结构等特点对于中医理论的陈述及中医著作的构成产生了重要的影响。中医术语以中华民族特有的范畴机制和认知体系反映了中华民族关于生命现象的世界图景。上述因素使得中医术语翻译相对难得多。要将术语所包含的概念内涵明白无误地传达到目的语，需要转换源语文本中已有的文化信息或增加本来不具有的必要的文化背景信息。

3 中医基本理论术语翻译案例分析

任何一个民族的语言，在其形成、发展和变化过程中都与该民族的文化休戚相关。从中医术语的外译现状来看，目前已有的很多中医外译术语带有浓厚的翻译韵味，也带有浓厚的译者痕迹，系统性不强，规范难度很大。由于中医术语至今尚缺少国际公认的翻译标准，几乎每个术语都有多种译法，这给各国中医医疗、科研、学术交流、信息传播、教育等多方面造成了障碍。这种问题归根结底在于两种语言和文化转换过程中存在认知及文化差异。

3.1 关于“中医”的翻译

中医，即中国传统医学，其国际通用英文形式为 TCM（即 Traditional Chinese Medicine）。然而目前，在世界卫生组织（WHO）就中医药学名称及其基本术语和概念的国际标准化问题上，围绕中医药名称的问题，一些国家意在去中国化而反对以国际通用的英文形式 TCM（即 Traditional Chinese Medicine）来翻译中医药学，他们提出用 Oriental Traditional Medicine

或 East Traditional Medicine 来翻译“中医药学”这个名称，以此来淡化中医与中国文化、历史和人文密不可分的关系。名称中仅一字之差就充分反映出各国主体对于中医药文化主权和知识产权的争夺。然而，中医源自中国的历史事实及其对国际医药和文化的贡献是可以说明一切问题的。中医在我国具有悠久的历史，最早可追溯至先秦时期，但在我国古代没有“中医”这个名称，古代对于传统医学有好几种称谓：“岐黄之术”¹（源于《黄帝内经》）“悬壶济世”²；“青囊”³；“杏林”⁴。这些称谓是“中医”这一名词的前身。在西方医学传入后为了加以区分，将我国传统医学称为“中医”，1936 年国民政府出台《中医条例》，正式确定“中医”为专有名词。中医学的外传也由来已久，早在秦汉之际就已传入日本、朝鲜、越南等地。“自汉唐以来，中国医药学就逐渐传入其他国家，并在当地得到普遍传播和应用，在西方医学传入这些国家以前，其一统天下的医药就是中医药学。直到近代，这些国家才废除中医药学，全盘接受西方医学。”（李照国 2013: 119）由此可见，中医药学中的“中”即是指中国。因此其国际通用形式用 TCM（即 Traditional Chinese Medicine）来表达，这是毋庸置疑的。然而最终 WHO 决定既不使用 Traditional Chinese Medicine，也不使用 Oriental Traditional Medicine 或 East Traditional Medicine，而是采用 TM（Traditional Medicine）这一形式来表达。这也充分说明，术语的规范化和标准化工作不仅仅是一个纯语言学和翻译学的问题。可以肯定的是，探究术语的起源和发展轨迹可揭示它们所反映的世界图景，术语的形式及内容与起源国家的文化、历史和人文具有密不可分的联系。

3.2 关于五行相生相克的翻译

因中俄具有独特的地缘政治优势和密切的文化交流关系，中医在俄罗斯具有广泛的群众基础。由于语言和文化差异，很多中医基础理论的经典名言短句无法直接对译，在俄语中通常采用描述性语言来阐释。中医理论中的五行学说是通过五行的生克关系来反映人体各脏腑间的关系。中医理论中的“五行”指构成天地万物的五种基本物质：木、火、土、金、水，它们彼此相生相克。五行相生指事物的相互资生、促进或助长的关系，如金生水，水生木，木生火，火生土，土生金。中医理论通过在母子关系与五行相互资助、相互依赖的关系之间建立相似性联想，用母子关系来形容五行相生关系，生者称为母，被生者称为子，如木为火母，为土子等。五行相克，指的是一事物对另一事物的生长和功能具有抑制和制约的作用，如金克木，木克土，土克水，水克火，火克金。俄罗斯科学院出版的五卷本《中国精神文化大典》中对于五行相生相克关系也有同样的描述：

«взаимопорождения» (сян шэн) символизирующих их стихий/элементов: дерево — огонь — почва — металл — вода — дерево. Стихия-мать порождает стихию-сына. Например, для огня «матерью» будет дерево, а «сыном» — почва. (五行相生是指五行之间相互促进、资助的关系：木—火—土—金—水—木，生者一行称为母，被生者一行称为子。例如，木为火母，土为火子。)

«взаимопреодоления» (сян кэ): дерево — почва — вода — огонь — металл — дерево. На схеме, где пять стихий/элементов расположены по кругу в порядке «взаимопорождения», последовательность их «взаимопреодоления» выражается пентаграммой. Любая стихия/элемент является «отцом» для следующей по кругу (в порядке «взаимопорождения») и «дедом» для расположенной через одну, которая связывается с ней в порядке «взаимопреодоления». Например, «дед» почва — дерево. (五行相克：木—土—水—火—金—木，在五行相生的图中，五行按顺时针关系依次为母子相生关系，相克关系则体现为五角星形。按顺时针顺序，任何一行都是下一行的“父辈”，因此是相隔一行的“祖辈”，因此寓其为“祖孙原则”，例如木为土的祖父。)

俄语中将五行相生关系描述为“母子原则”，用祖孙关系来描述五行相克关系，克者称为祖父，被克者称为孙。因此将五行相克关系称为“祖孙原则”。仅就其中使用 мать—сын

(母子原则)和 дед—внук (祖孙原则)这一隐喻形式来表达五行相生相克关系来说无可厚非,母子关系表示五行相生关系,是因为母子关系与五行相互资助和依赖的关系具有相似性,很容易被人理解和接受,对于使用祖孙原则来比喻五行相克关系,从反映概念内涵方面考虑或许还值得进一步商榷。中医五行相克是指木、火、土、金、水之间存在着递相克制、制约的关系,其规律是木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。对于这一关系的描述,或许从俄语中寻找具有“克制、制约”意义的词汇来对译更为合适。

3.3 中医术语的误译现象

中医理论中有很多概念是独有的,在其他语言中没有对应形式,正是这些没有对应体的、独特的概念构成了一个民族特殊的文化标志,体现了该民族在某一领域的民族世界图景,有些概念在某种程度上具有不可译性。西方学者通常会根据自己的世界图景来理解中医术语,因此会造成一些误译现象:

1)《黄帝内经》是中医理论的奠基之作,简称《内经》。与其相对,还有《外经微言》,简称《外经》。《黄帝内经》在俄语中通常译为 Тракта́т Желтого Императора о внутреннем или Канон о внутреннем Желтого Императора,这种译法在俄罗斯相关文献中十分普遍,从字面上看没有任何问题。但实际上,这两部著作中的“内”、“外”与表达空间意义的“内”、“外”没有任何关联,在中医中,内经、外经指的是上、下两卷的意思。

2)中医术语“魂”和“魄”是指两种既相互关联又相互独立的精神意识活动,分属不同脏器,发挥不同作用,是完全不同的两个概念。在《黄帝内经》中有“肝主魂、肺主魄”的表述,而在英语国家通常都翻译为 soul,表达的是一个概念。

3)五行学说中“五行”的英译和俄译形式分别为 five elements, five phases, пять элементов, пять стихий,这样的翻译形式如今已经约定俗成,但五行学说中的“行”并不是名词,它不是指元素,它的词性是动词,是指五种元素之间的相互作用和运行。

4)因存在文化差异,有很多术语是通过直译词面意义进行翻译的,从而引起误译。有些中医术语虽然可以找到对等的翻译形式,但从深层的文化信息来看,其意义却大相径庭。如病名“鹤膝风”在中医中指膝关节疼痛、肿大如鹤膝,相当于西医中的“滑膜炎”(synovitis),在一些文献中根据字面意义将其译为 crane knee wind。还有《伤寒杂病论》中的“更衣”被翻译为 change one's clothes,与其本义“大小便的婉辞”相去甚远,这显然造成了理解上的偏差。

5)在中医中有很多术语与西医术语存在名同实异的情况,由于中医理论体系的特殊性,尽管是同名术语,但其在中医理论体系中的内涵、地位及作用仍与西医有所不同。很多中医术语虽然与西方语言有对应词,但同一词汇在不同文化背景下却具有完全不同的深层内涵。对于这种情况,有些对应词能完全准确地表达中医术语的内涵,但有些术语却需要加注释。如中医的“心”、“肝”、“脾”、“肺”、“肾”与西方现代生物学中的相应器官名称虽相同,概念内容却不同。在中医理论中,这些脏器除了指解剖学意义上的实质脏器官,还包含对其生理功能和病理变化的概括。因此它虽然与现代医学的脏器名称相同,但其概念、内涵却不完全一致,所以不能把两者等同起来。需要从中医理论及整体观念角度来阐释这些器官在全身的地位和作用。这些脏器的外文译名:心(Сердце、heart)、肺(Легкие、liver)、脾(Селезенка、spleen)、肝(Печень、lung)、肾(Почки、kidney)虽然不影响读者理解和使用,但却无法传达中医理论对于各脏器特点和功能的深刻认识。如西医中的“心”是指具有主管血液循环等生理功能的器官,而在中医中,“心”是一个功能概念,除了具有上述功能外,还包含统帅全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和主司精神、意识、思维、情志等心理活动的功能。因此为尽量保留原有文化内涵,减少文化过滤和丢失,无论是音译还是意译,是否有对应词,俄译版本中通常都在译语后跟注解。如:

«Сердце» — вся сердечнососудистая система с ее функцией кровообращения, теснейшим образом связанная с психической деятельностью человека (人体内主管血液循环的器官,与人的心理活动紧密相联); «Легкие» — вся система дыхания, включающая в себе

кожу (肺是人体的呼吸器官, 其中包括皮肤)。

可见, 有些中医概念的内涵要比西医中相应概念的内涵丰富得多, 仅靠一个称名无法传达。再如“气血”、“经络”、“三焦”等这类中医特有的概念, 具有浓厚的中医文化色彩, 在西方现代生物医学中缺乏对应体, 无法找到与之相应的英文单词去诠释它们的内容, 只能通过描述性语言来阐释。

中医术语的翻译活动涉及很多认知因素, 包括对语言的认知以及对文化的认知。上述几种术语误译现象有各自不同的原因, 如 1) 和 3) 源于不同民族和语言之间存在的认知和文化差异, 2)、4)、5) 在于对中医术语概念本身理解的偏差。据李照国教授介绍, 目前中医术语中有 1/3 的翻译形式在国际上已经是约定俗成的; 有 1/3 的翻译形式在翻译方法上存在差异, 但对术语本身所表达概念的理解是一致的; 还有 1/3 的术语在对概念的理解上存在差异。中医学是一门极具人文性的特色学科, 上述中医术语的翻译均为词语表层翻译, 所造成的误译现象应归咎为译者在理解中医文化方面的欠缺。

4 结语

术语所承载的信息量要高于通用语, 但因其受形式简洁等要求的制约, 要用简短的符号来表达较复杂和较高的信息容量, 因此理解术语的难度明显高于通用语。如果把术语单独提取出来, 脱离语篇, 不仅面临文化缺失, 还面临语境缺失, 无疑更增加了外国读者理解术语译名的难度, 这一点在中医术语外译问题上表现得尤为明显, 究其原因, 应归咎于中医本身具有的高度人文性所导致的翻译过程中不同语言主体的认知差异和文化差异。因此误译现象从本质上说是一种文化现象。

术语翻译不仅能够影响学术或文化生态, 对一般意义的语言生态也有重要影响。有关思想、概念、知识的学术翻译不仅是民族间相互理解的桥梁, 而且是一个民族深入诠释其文化内涵的重新创造, 因此, 中医基本概念及名词的译介应保持中医固有特色, 不能以西代中, 也无法取代, 应制定统一可行的外译处理原则和方法, 要完成这项任务, 需要对象科学、语言学、翻译学、术语学等多方面的综合知识。

附注

1 “黄”指的是轩辕黄帝, “岐”是他的臣子岐伯。相传黄帝常与岐伯、雷公等臣子坐而论道, 探讨医学问题。其中的很多内容都记载于《黄帝内经》这部医学著作中。后世出于对黄帝、岐伯的尊崇, 遂将“岐黄之术”指代中医医术。

2 悬壶济世: 壶在我国古代指葫芦, “药葫芦”的典故最早出自《后汉书·方术列传-费长房》, 东汉时期费长房偶遇一位悬挂药葫芦的卖药老翁, 向其求得医术。此后他能医百病, 驱瘟疫, 令人起死回生, 后人将行医称为“悬壶”, “悬壶济世”也成了医生这一职业的美称。

3 青囊: 我国古代中医的别称。据说, 三国时期名医华佗在被杀前将所用医书装满一青囊赠予一名狱吏, 以报答他酒肉侍奉之恩, 华佗死后, 狱吏改行医, 将华佗的部分医术流传下来, 据此后人称中医为“青囊”。

4 杏林: 三国时期吴国医生董奉有一条奇特的规矩, 他为人治病不收报酬, 治愈的病人要在他的山坡上种一颗杏树, 轻者种一颗, 重者种五颗。多年下来便成了一片杏林, 他去世后, 杏林的佳话流传下来, 成为医界的代名词。

参考文献

- [1]Романова Н.П. Язык науки как результат и источник познания[A]. Татаринов В. А. История отечественного терминоведения (том.3)[C]. Москва: Московский Лицей, 2003.
- [2]Титаренко М.Л. Духовная культура Китая. Энциклопедия в пяти томах[Z]. Москва: Издательская фирма Восточная литература РАН. 2009.
- [3]李照国. 中医名词术语国际化: 论争与论辩[A]. “中医药名词术语英译规范原则及其应用”暨“中医药基础学科名词术语规范研究”项目培训会资料[C]. 2013.
- [4]邱鸿钟. 中医的科学思维与认识论[M]. 北京: 科学出版社, 2011.
- [5]全国科学技术名词审定委员会. 中医药名词[Z]. 北京: 科学出版社, 2004.
- [6]郑述谱. 术语的定义[J]. 术语标准化与信息技术, 2005(1).

Research on Terminology Translation of Traditional Chinese Medicine from the Perspective of Cognitive Terminology —— an analysis of terminology translation

Chen Xue

(Heilongjiang University, Harbin 150080, China)

Abstract: Terminology translation is more cultural communication than only the conversion of words and expressions. The rich cultural connotation of a term determines its complexity in cross language communication. With the deepening of cognitive research paradigms, the internal relations between terms in cognitive science and their scientific knowledge and the status in the cognition and communication are prominent. Traditional Chinese Medicine (TCM) is a unique resource in the Chinese traditional knowledge treasure house, and it is also one of a few Chinese industries with independent intellectual property rights. Under the strategic guideline of "going out" of Chinese culture, the translation of TCM terms as an important part of Chinese traditional culture is the first task. In this paper, the particularity of TCM terms and the cognitive and cultural factors involved in their translation are analyzed.

Key words: Cognitive terminology; TCM terms; translation strategy; cultural analysis

基金项目: 本文系黑龙江省高校基本科研业务费黑龙江大学专项资金项目“认知术语学视角下的中医术语俄译研究”(HDRC201618)、黑龙江省哲学社会科学规划年度项目“‘一带一路’背景下中医术语俄译的问题及对策”(17YYB102)的阶段性成果。

作者简介: 陈雪(1985—),女,黑龙江大学俄罗斯语言文学与文化研究中心副研究员,研究方向:术语学。

收稿日期: 2017-12-10

[责任编辑: 张春新]