

跨文化适应理论下的壮医术语英译研究

李乐君

广西医科大学, 广西 南宁 530021

DOI:10.61369/EST.2025030006

摘 要 : 在全球化的浪潮下, 壮医术语英译面临文化失真与理解壁垒的双重困境。跨文化适应理论为破解这一难题提供了关键视角。本文聚焦跨文化适应理论下壮医术语翻译策略, 涵盖基于文化保留与适应平衡的整合策略、应对文化休克的副文本补偿策略、适应多层次需求的分级编码策略以及实现策略持续优化的动态调整策略, 旨在推动壮医术语标准化与国际化传播。

关 键 词 : 跨文化适应理论; 壮医术语; 翻译策略

A Study on the English Translation of Zhuang Medical Terminology under the Perspective of Cross-Cultural Adaptation Theory

Li Lejun

Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530021

Abstract : Under the wave of globalization, the English translation of Zhuang medical terminology encounters dual challenges: cultural misrepresentation and cross-cultural comprehension barriers. Cross-cultural adaptation theory offers a critical perspective to address these issues. This study focuses on translation strategies for Zhuang medical terms under this paradigm, proposing: Integrated strategies that harmonize cultural preservation with adaptive translation; Paratextual compensation strategies to alleviate cultural shock; Hierarchical encoding strategies that standardize core terminology while allowing dynamic expansion for specialized contexts; Dynamic Adjustment Strategies for Iterative Strategy Optimization. These strategies collectively aim to facilitate the standardization and global dissemination of Zhuang medical terminology.

Keywords : cross-cultural adaptation theory; Zhuang medicinal terminology; translation strategies

引言

2021年, 国家中医药管理局和推进“一带一路”建设工作领导小组办公室在《推进中医药高质量融入共建“一带一路”发展规划(2021—2025年)》中指出要“深化文化交流合作, 着力增强中医药影响力”^[1]。传统医学的跨文化传播作为“一带一路”倡议的重要实践路径, 成为推动中医药、民族医药与国际卫生体系的深度对接的一大纽带。壮族医药(壮医)作为中国少数民族医学的瑰宝, 其独特的理论体系, 如三道两路学和毒虚治病, 以及特色疗法, 如壮医经筋疗法和水蛭疗法, 蕴含着深厚的自然之物疗疾的文化和智慧。然而, 壮医术语的英译长期面临“文化失真”与“理解壁垒”的双重困境: 一方面, 直译导致的语义空洞, 削弱了术语的民族特性; 另一方面, 过度意译引发概念模糊, 又破坏了其文化身份的独特性^[2]。因此, 如何在语言转换中实现文化适配与身份保留的平衡是壮医翻译的难点。在此背景下, 本研究以跨文化适应理论为框架, 聚焦壮医术语英译中的文化特异性处理与策略构建。通过分析广西壮族自治区级非物质文化遗产代表性项目之“壮医经筋疗法”的外宣材料, 结合《壮医药文化(中英双语)》专著等, 验证“整合策略+副文本补偿”模式的有效性。该研究不仅为壮医术语标准化提供理论依据, 更为中国传统医学的跨文化传播探索出一条兼顾文化身份与技术可译性的创新路径。

一、跨文化适应理论和壮医术语翻译

跨文化适应理论起源于20世纪初的人类学与社会学研究, 其中 Redfield、Linton 与 Herskovits 在 *Memorandum for the Study of Acculturation* 一文中首次将“文化适应”定义为“不同

文化群体在持续接触中引发的文化模式变化”, 强调其动态性与双向性^[3]。随后 Berry 深化为双向适应模型, 提出整合、分离、同化和边缘化四种策略。其中, “整合策略”既能通过民族标识维护文化主体性, 又借助功能补充, 实现技术可理解性的目标。因其兼顾文化保留与适应的特性成为医学术语翻译的

作者简介: 李乐君(1992-), 女, 汉族, 湖南衡阳人, 广西医科大学外国语学院翻译教研室讲师, 研究方向: 科技翻译, 医学翻译, 英汉翻译教学。

理想路径,而壮医术语的跨文化传播正好是该理论的典型实践应用。以壮医药线点灸疗法为例,若直译为“Zhuang Medicine Medicated Thread Moxibustion”,虽保留了字面意义,却丢失了“壮医特制棉线蘸取药液”的文化细节;而若采用整合策略,译为“Zhuang Herbal-Coated Thread for Moxibustion”,通过添加“Herbal-Coated”与“for Moxibustion”的修饰语,既凸显了壮族“药食同源”的稻作文化特征,译文既简洁完整,又明确了术语的技术功能。这种“民族性+功能性”的译文正是跨文化适应理论在术语翻译中的具体化。

2010年,Young Yun Kim 在 *Becoming Intercultural: An Integrative Theory of Communication and Cross-Cultural Adaptation* 一书中提出了“压力—适应—成长动态模型”,进一步揭示了术语翻译的动态过程,为跨文化适应理论做出了突出贡献^[4]。该模型指出,文化接触初期,如术语直译阶段的“文化休克”会引发认知冲突,但通过持续调整,如添加副文本注释,译者可逐步实现“前进式适应”。例如,壮医“三道两路”术语的直译为“Three Passages and Two Pathways”则过于抽象难懂,但通过括号加注的方式,“Three Passages and Two Pathways” (Note: three passages including grain passage, qi passage and water passage are related to the generation, storage, transformation, and excretion of nutrition in the body; two pathways include dragon route referring to the route for the blood circulation and fire route referring to the route for the sensory transmission),则能有效帮助目标受众跨越文化障碍,缓解认知压力,完成从“困惑”到“理解”的认知跃迁。

2014年, Kim 的理论在中国学界的影响通过其著作《跨文化能力: 交际与跨文化适应的综合理论》进一步深化,该书中文版由上海外语教育出版社出版,系统阐释了跨文化交际与适应的综合理论体系其模型在医学翻译领域的应用价值,为壮医术语翻译的实践路径提供了方法论指引。译者既需要正视跨文化冲突的必然性,更应主动设计渐进式适应方案,最终实现技术准确性与文化有效性的双重突破。

二、跨文化适应理论下的翻译策略

壮医是中国少数民族医学中的重要部分,跨文化适应理论为其英译提供了科学指引,通过该理论衍生出的翻译策略能有效应对文化差异带来的翻译难题。下面将探讨四大翻译策略——整合、副文本补偿、分级编码及动态调整策略,助力壮医术语跨文化顺利转码和有效传播。

(一) 整合策略: 文化保留与适应的平衡艺术

根据 Berry 提出的双向适应模型,“整合策略”强调在跨文化接触过程中,既要保留自身文化特性,又要适应目标文化需求^[5]。在壮医术语翻译里,这一策略体现为“民族性标识+功能性补充”的双层编码模式,其中民族性标识是在翻译壮医术语时,译者需要添加能表明其壮族文化属性的标识元素,以此突出并保留该术语独特的民族文化根源与特征;而功能性补充则是译

者要解释说明术语在医学应用上的功能、作用机制和意义等,从而辅助目标受众理解其实际用途。以下将通过案例解释说明。

例1 结合在壮族民间使用了千百年的“捉筋法”……

译文1: …combined with “grasping meridian sinews” that has been used for thousands of years among Zhuang people.

译文2: …combined with Zhuang Meridian Sinews Therapy that has been used for thousands of years among Zhuang people.

(Note: A manual therapy in Zhuang medicine that regulates qi-blood flow by manipulating tendons along the “Long-Luo” pathway—special meridians in Zhuang medical theory)

原文中提到的壮族抓筋法是壮医特色外治法之一,其理论基础源于壮医“筋主运血”的生理观,认为筋脉拘挛是导致“三道两路”阻塞的关键因素,主要用于治疗骨关节病,即风湿和软组织损伤等疾病。以拇指与食指配合,通过手指对人体筋脉(肌腱、韧带、经络)进行针对性抓提、弹拨好松解,重点作用于筋结与龙路循行部位,如脊柱旁和关节周围,以达到通调壮医核心气血通道“龙路”和“火路”,实现透筋达路、深部刺激和排毒解虚的功效。官方外宣视频考虑了翻译的简洁性,将“捉筋法”术语英译为 Grasping meridian sinews^[6],但该译文过于简单笼统,推荐的译法是加注释说明: A manual therapy in Zhuang medicine that regulates qi-blood flow by manipulating tendons along the “Long-Luo” pathways (special meridians in Zhuang medical theory)

该译法采用整合策略,既保留文化特异性(tendon-Grasping),又通过补充徒手治疗(manual therapy)、调节气血(regulates qi-blood flow)和火路(“Long-Luo” pathways)的专业知识来实现文化适配。该译文既能够维护文化主体性,让目标受众明确该术语的来源和文化背景,而功能性补充则可以降低理解门槛,使目标受众更好地理解术语的实际应用和技术特点。

(二) 副文本补偿策略: 应对文化休克的认知桥梁

在跨文化适应初期,译者需要通过外部支持来缓解“文化休克”。在壮医术语翻译中,副文本(如注释、附录、超链接等)可以作为读者的“认知脚手架”,帮助目标受众跨越文化障碍,深入理解文化内涵。相较于较为灵活的整合策略,该策略需要构建全面系统的“术语—定义—案例—文化背景”的四维副文本体系。以下将通过具体案例说明。

例2 鼻饮具有“凉脑快膈”的功效,这是壮族先民为了抵御南方湿热地气和动植物腐臭之气混合而形成的瘴毒……

译文: Zhuang ancestors cooled down their heads and diaphragm through nasal drinking...

(Note: Nasal drinking—A traditional Zhuang medical practice of administering liquid medicine via the nasal cavity for

treatment or health maintenance. It's used in ancient Zhuang regions to relieve headaches and nasal congestion with herbal decoctions, which embodies the Zhuang's ancient medical wisdom and their use of nature for healthcare.)

鼻饮是古代壮族民间用于防治瘴疾和中暑的一种特色疗法，通过鼻腔吸入药液或蒸汽来达到治疗效果。其科学原理在于物理降温 and 黏膜给药，对呼吸系统疾病具有防治作用。这一方法至今仍在壮族地区以洗鼻、雾化吸入等形式传承，体现了壮医对瘴毒环境的适应性智慧^[7]。通过注释的形式，译文通过副文本补偿策略进行语境重构，从“术语—定义—案例—文化背景”的三维副文本体系将孤立的术语转化为“文化故事”，“鼻饮”疗法的定义为“A traditional Zhuang medical practice of administering liquid medicine via the nasal cavity for treatment or health maintenance.”；案例是“It's used in ancient Zhuang regions to relieve headaches and nasal congestion with herbal decoctions”；文化背景是“...which embodies the Zhuang's ancient medical wisdom and their use of nature for healthcare”。译文采取详细的补偿性策略，使目标受众在理解疗法功能的同时，还能够感知到其背后的生态智慧。副文本就像是一座桥梁，连接着不同文化背景下的受众与壮医术语，帮助目标读者更好地理解和接受这些具有独特文化内涵的术语。

（三）分级编码策略：适应多层次需求的灵活方案

分层编码策略依据壮医术语的不同层级，如基础概念、疗法名称、病理术语等，采取“核心术语标准化+扩展术语动态化”的方式，旨在保证核心概念准确统一，又能灵活适配不同传播场景，促进壮医文化的精准传播^[8]。以下通过案例阐述该策略的应用。

例3 瘳啖啖

译文：Benbeilang (shingles, postherpetic neuralgia)

例4 灯花灸疗法

译文：Rush-light Moxibustion Therapy (Directly or indirectly applying burning rush tips to the affected area)

例5 梅花针疗法

译文：Plum-blossom Needle Therapy (Tapping acupuncture points or meridians with plum-blossom-shaped needles)

例3中的壮医术语“瘳啖啖”（壮语音译）指带状疱疹（蛇串疮）及其后遗神经痛。在分级编码的翻译策略指导下，“瘳啖啖”的翻译采用核心术语标准化操作，首先音译为“Benbeilang”，而“shingles, postherpetic neuralgia”作为扩展术语动态化呈现，从现代医学角度对“瘳啖啖”进行解读，明确了其对应的病症范畴。其中“Shingles”指带状疱疹，是由水痘-带状疱疹病毒再次激活引起的感染性疾病，而“Postherpetic neuralgia”是指

带状疱疹后遗神经痛，是带状疱疹最常见的并发症。“音译+范畴解释”的译法精准地保留了壮医术语独特的发音与文化印记，从而避免文化信息在翻译中流失。

该译文既维护了壮医文化的独立性，又借助现代医学概念搭建起沟通桥梁，使不同文化背景的人能更好地理解该壮医术语，推动壮医文化走向更广阔的世界舞台。目前，世界卫生组织传统医学学术语库已采纳此模式，将部分壮医核心术语纳入国际标准，为壮医术语的国际化传播奠定了基础。

从分级编码策略来看，例4中“Rush - light Moxibustion Therapy”采取了核心术语标准化处理策略，“Rush - light”明确灯芯草，而“Moxibustion Therapy”点明灸疗属性，精准概括疗法本质。括号内“Directly or indirectly applying burning rush tips to the affected area”是扩展术语动态化，详细说明了操作方式；而例5“Plum - blossom Needle Therapy”进行了核心术语标准化处理，突出梅花针特征，“Tapping acupuncture points or meridians with plum-blossom-shaped needles”作为扩展术语动态化，清晰阐释了疗法通过梅花针叩刺穴位经络的作用机制，二者结合利于文化传播与理解。这种动态编码既维护了术语的文化深度，又适应了不同传播场景的需求，能够更好地满足不同受众群体的理解需要。

（四）动态调整策略：实现策略持续优化的反馈机制

跨文化适应并非一蹴而就达成线性结果，而是一个不断循环、螺旋式上升的动态过程。在这个过程中，反馈机制发挥着关键作用，能让翻译策略依据实际情况持续优化。针对壮医术语翻译，为使译文精准契合目标文化语境、完整传递文化内涵，译文动态调整可通过受众反馈分析、跨文化团队协作和技术赋能迭代三个路径来实现。

受众反馈分析：译者可以定期制定目标用户对术语的理解度与接受度的调查问卷并开展数据分析。例如“壮医火路”译为“Zhuang Fire Pathway”后，有部分受众误将其与“体温调节”关联，译者可调整为“Zhuang Fire Pathway (Neural - Energy Conduit)”，从而减低误解率。因此，开展受众反馈分析可以及时发现术语翻译中存在的问题，并进行针对性的调整。

跨文化团队协作：通过组建由壮医专家、翻译学者、国际医师组成的术语审核小组，对争议术语进行联合论证。例如，“壮医刺血疗法”的翻译曾因“Bloodletting”与西医概念重叠引发争议，最终通过直译加注添加达成共识，直译可为“Blood Pricking Therapy”，但也可通过加注（piecing the acupoints, lesions, pathological reaction points or superficial blood vessels by using squeezing or cupping methods to release appropriate amount of blood）简介技术操作。跨文化团队各司其职，互相协作，能充分发挥各领域专业人员的优势，确保术语翻译的准确性和文化适配性。

技术赋能迭代：利用计算机辅助翻译技术构建术语翻译数据库，通过机器学习分析术语使用频率、误解模式与文化适配度，为策略调整提供数据支持^[9]。例如，壮族悬艾虎是壮族在特定节日（如端午节）的习俗，人们把艾草编成虎形挂于门楣，虎象征

力量与驱邪，艾草能驱虫，此举意在驱邪祈福，体现对平安健康的期盼和文化遗产。若直译为“Hanging Ai tiger”则在英语中易引发负面联想，而改译为“Hanging Ai Hu”（mugwort tigers, a folk craft made of mugwort in the shape of tigers for repelling pathogenic factors during festivals like Dragon Boat Festival），不仅保留关键意象，体现文化内涵，还说明了用途和点明节日关联的背景氛围。对比不同译文，直译加注的译文兼顾了民族性和功能性。技术赋能可以使术语翻译更加科学、高效，适应不断变化的跨文化传播需求。

三、结语

跨文化适应理论为壮医术语翻译提供了系统性的策略框架。整合策略通过双层编码实现了文化保留与技术可理解性的平衡；副文本补偿策略以语境重构破解了“文化休克”；分级编码策略通过标准化与动态化适应了不同传播场景；动态调整策略以反馈循环推动了术语体系的持续优化。以上策略不仅为壮医术语标准化提供了理论依据，更为中国传统医学的跨文化传播探索出了一条兼顾文化身份与技术可译性的创新路径^[10]。未来研究可进一步结合大数据与人工智能技术，构建智能化术语翻译与适配系统，推动壮医乃至中国传统医学在全球健康治理中发挥更大作用。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局推进“一带一路”建设工作领导小组办公室关于印发《推进中医药高质量融入共建“一带一路”发展规划（2021—2025年）》的通知[EB/OL].[2021-12-31]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-01/15/content_5668349.htm.
- [2] 徐静俊. 文化失真视角下的中医术语英译质量评估与分析[J]. 中外文化交流, 2025(1): 86-88.
- [3] Robert R., Ralph L., &Melville H.Memorandum for the Study of Acculturation[EB].1963-01-03]. <https://doi.org/10.1525/aa.1936.38.1.02a00330>.
- [4] KIM YY.Communication and cross-cultural adaptation: An integrative theory[J].International Journal of Intercultural Relations, 1988, 12(3): 291-293.
- [5] John W.Berry.Cross-cultural Psychology: Research and Application[M]. London:Cambridge University Press,2002.
- [6] 自治区中医药局（广西国际壮医医院）. 走进非遗 - 自治区级非物质文化遗产代表性项目：壮医经筋疗法[OL].[2023-04-12].<http://zyyj.gxzf.gov.cn/GGFW/ZYYWHML/t1678548.shtml>.
- [7] 庞宇舟. 壮医药文化(中英双语)[M]. 南宁: 广西科学技术出版社. 2020.
- [8] 蒋海萍, 吴钧. 中医术语英译的标准化[J]. 中国科技翻译, 2019, 32(1):5-8.
- [9] 陈彦君, 袁东超, 倪菲等. 中医药语料库翻译研究现状分析与思考（2003—2023）[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(9):1590-1594.
- [10] 岑思园. 壮医药名词术语英译标准化的研究初探[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2016.