

# 中医汉语教材词汇选编的科学性问题研究

周琳

对外经济贸易大学, 中国

## 摘要

专门用途汉语与通用汉语最大的区别在于词汇, 而目前对中医汉语教材词汇选编科学性的问题研究较为薄弱。本研究通过对权威的中医汉语教材在词汇量、专业词汇配置、词汇复现以及词汇释义等方面的统计分析发现, 针对不同水平等级学习者与不同课型的教材在词汇量方面存在偏差; 中医专业词汇占比不均; 生词复现率偏低; 词汇释义方式较单一、释语难度偏高。应加强对中医汉语词汇界定与配置问题的研究, 在科学范围内提高生词复现率, 改进生词释义模式, 以提高中医汉语教材编写的科学性, 适应中医汉语国际传播的新需要。

## 关键词

中医汉语词汇, 专业词汇配置, 词汇复现, 词汇释义

## 1 引言

近年来, 来华学习中医的留学生人数逐渐攀升, 海外也开设了很多中医孔子学院。《中医药“一带一路”发展规划(2016-2020年)》提出, 要“在条件成熟的沿线国家开设更多的中医孔子学院”。为提高医学专业留学生的汉语能力, 由中外语言交流合作中心开发的用于考察医学汉语应用水平的医学汉语水平考试(MCT)应运而生, 并于2019年底正式开考。中医汉语教学作为专门用途汉语教学的一个分支, 在一定程度上承载了汉语与中医文化国际传播的双重任务, 是推动中医文化走向世界和提升中国文化软实力的重要途径之一。要使更多海外学习者更好地了解中医文化进而成为中医文化的传播者离不开优秀的中医汉语教材, 因为“教材是汉语国际教育过程中不可或缺的重要要素, 好的教材对于教师来说就好比前线的士兵有了精良的武器装备”(崔希亮, 2018: 4), 而“科学性又是一部教材的灵魂”, “探讨教材的科学性, 已成为教材编写理论研究的一个重要课题”(李泉, 2012: 197)。科学性涉及教材的体例设计、内容的选择与安排、词汇的选择与分布、字词的重现和练习设计等多方面的内容(李更新等, 1983)。专门用途汉语与通用汉语最大的区别在于词汇, 学界目前关于医学汉语词汇的研究还不太多。杨靖轩(1983)对医学汉语词汇构词法进行了归纳; 邬湘涛、杜娟(2012)探讨了医学汉语教材词语的选择问题; 涂海强(2016)和胡俊(2017)分别对《实用医学汉语·语言篇》

中的虚词和医学汉语词汇复现率进行了统计分析；董东栋（2015）和刘静妍（2017）比较了不同医学汉语教材的词汇；彭湃（2020）运用框架语义学理论对医学汉语词汇进行了归类划分。总的来说，医学（尤其是中医）汉语词汇研究仍处于起步阶段，综合考察中医汉语教材词汇的选取、配置、复现率、释义等问题的研究十分薄弱，而这些恰恰是教材词汇选编科学性的重要指标。鉴于此，本文基于对八部权威且使用较广的中医汉语教材生词的统计分析，对现有教材词汇选编情况及所存在的问题进行系统考察，并在此基础上提出改进建议，希望为中医汉语教材编写提供一定参鉴，并进一步丰富新形势下国际中文教学中专门用途教材理论的建设，进而有助于中医汉语国际推广的顺利进行。

## 2 中医汉语教材词汇编排情况及存在的问题

基于对几所中医类院校留学生汉语教学用书的调查，我们选取了北京语言大学出版社出版的《中医汉语》丛书（包括：《中医汉语综合教程》和《中医汉语听说教程》）和外语教学与研究出版社出版的《实用中医汉语》系列教程（包括：精读、听力、口语分册的基础篇和提高篇）共八部教材。它们都是成熟且优秀的中医汉语教材，多年来广受使用者的肯定，涵盖了适用于不同语言水平的学生和不同课型的教材，具有很好的代表性。选择它们并不是要对其进行批评，而是以此为代表，对中医汉语教材词汇选编的科学性问题加以探讨以求得中医汉语教材编写的更大进步。我们对这八部教材生词表中所有的名、动、形三类实词进行研究，这是因为实词能单独作句法成分，是表示人或事物及其动作、变化、性状等具有实在意义的词，对二语学习者来说是首先应该掌握的。而在所有实词中名、动、形三类数量最多且意义最丰富的，它们基本覆盖了所有中医汉语词汇。

### 2.1 词汇量及词汇配置

#### 2.1.1 针对不同水平等级学习者的教材词汇量

《实用中医汉语》系列教材分为基础篇和提高篇，我们对这两个阶段的教材词汇量进行了统计，数据见表1：

表1. 《实用中医汉语》系列教材生词量统计表

阶段分类	词类			总数
	名词	动词	形容词	
基础篇	789	494	171	1454
提高篇	717	490	170	1377

从表1可以看出，《实用中医汉语》系列教材的基础篇和提高篇所收名、动、形三类实词的总量基本持平，基础篇共收1454词，提高篇共收1375词，后者比前者收词数量少了79个。我们知道，随着学习者学习时长的增加和汉语水平的提高，其所学习的生词数量应逐渐增加。杨寄洲（2003）就曾指出《汉语教程》1-80课在词汇量的控制上所做出的努力：第一册（共30课）每一课生词为20-25个；第二册（共30课）每一课生词为：30-35个，第三册（上）（共20课）每一课生词为40-45个，可以看出各分册词汇量呈递进的趋势。当然，《汉语教程》是通用型

汉语教材,其所收词汇与中医汉语教材有所不同,中医汉语词汇的选取以及词汇量的控制更费思量,但总的来说,教材的词汇量应与学习者的学习时长和水平等级相适应,这样才能顺应学习者词汇习得的规律。从这一点来说,《实用中医汉语》基础篇和提高篇在词汇量的控制上有一定改进的空间,提高篇的词汇量应有所增加。

### 2.1.2 针对不同课型的教材词汇量

本研究所选教材包括综合类和听说技能类,我们分别对两类教材词汇量进行统计,具体见表2:

表2. 针对不同课型的教材词汇量统计表

教材名	词类			总数
	名词	动词	形容词	
《中医汉语综合教程》	303	317	85	705
《中医汉语听说教程》	204	149	72	425
《实用中医汉语 - 精读》(基础篇)	259	195	67	521
《实用中医汉语 - 听力》(基础篇)	293	160	42	495
《实用中医汉语 - 口语》(基础篇)	237	139	62	438
《实用中医汉语 - 精读》(提高篇)	208	199	76	483
《实用中医汉语 - 听力》(提高篇)	299	173	58	530
《实用中医汉语 - 口语》(提高篇)	210	118	36	364

从课程体系的角度来说,综合课(或精读课)处于核心地位,是其他技能课的基础。理想状态下,全部教学内容应合理地分布到有关的课型中去,学生应首先在综合课上学到生词,然后在其他技能课上进行复练与延伸。由此看来,技能课教材词汇量不宜超过综合课教材(或不宜超过太多)。从表2可知,除《实用中医汉语 - 听力》(提高篇)的词汇量稍高于与之配套的精读教材词汇量之外,其余技能课教材词汇量均少于综合课教材。同时,我们也对三套教材的技能课教材与配套的综合课教材词汇重合情况进行了统计,结果显示:《实用中医汉语 - 听力》(基础篇)和《实用中医汉语 - 口语》(基础篇)与配套精读教材生词重合的数量分别是37和17,占各自名、动、形类生词总数的7.47%和3.88%;《实用中医汉语 - 听力》(提高篇)和《实用中医汉语 - 口语》(提高篇)与配套精读教材生词重合的数量分别为32和25,分别占各自生词总数的6.04%和6.87%。综合来看,在词汇量上,技能课教材与综合课教材配比较为合理。

### 2.1.3 中医专业词汇配置

中医汉语教材与通用汉语教材最大的不同体现在中医汉语词汇上,然而界定中医汉语词汇并非易事,目前汉语学界也尚无统一的方法。我们借鉴 Chung & Nation (2004) 认定专业词汇的“四步判定筛选法”(four step rating scale)中的相关步骤<sup>1</sup>来判定八部教材中的中医汉语词汇,并进行了统计。主要操作过程是:先筛选排除词义与专业无关的词(如:社会、联想等);然后筛选剩余的词义与专业有关的词(多为通用语境下也会使用的多义词,但在专业语境下表达

特定的意思，如：“温”在专业语境下可表示“瘟病”）；最后筛选出只在专业语境中出现的词汇，主要包括五类：①人体器官（肝、肾、脾等）②病症名（食积、耳鸣、淤血等）③中医特有概念（气、虚、经络、穴位等）④疗法（切脉、推拿、埋针等）⑤中药名（川贝、当归、藿香等），具体数据见表3。

表3. 中医汉语词汇数量及占比

教材名	词类			总数	占总词汇量 比重 (%)
	名词	动词	形容词		
《中医汉语综合教程》	164	129	8	301	42.70
《中医汉语听说教程》	136	52	14	202	47.53
《实用中医汉语 - 精读》（基础篇）	113	22	1	136	26.10
《实用中医汉语 - 听力》（基础篇）	109	36	5	150	30.30
《实用中医汉语 - 口语》（基础篇）	91	40	6	137	31.28
《实用中医汉语 - 精读》（提高篇）	82	39	4	125	25.88
《实用中医汉语 - 听力》（提高篇）	193	59	19	271	51.13
《实用中医汉语 - 口语》（提高篇）	133	25	10	168	46.15

中医汉语教材中的中医词汇应占多大比重最为科学？这是中医汉语教材编写十分关键的问题，但目前为止尚无相关研究能够很好地回答这个问题。我们会在后续的研究中进一步深入探析。在此，我们仅对教材中的中医汉语词汇占比进行横向比较。从表3可以看出，《中医汉语》系列教程的两部教材中专业词汇占比大体持平，分别为42.7%和47.53%；《实用中医汉语》（基础篇）系列教程中，听力和口语教材专业词汇占比大体相当，为30%左右，但精读教材专业词汇占比仅为26.1%，低于听力和口语这两门技能课教材；《实用中医汉语》（提高篇）精读、听力、口语教材中的专业词汇占比分别为25.88%、51.13%和46.15%，作为核心的精读教材专业词汇占比远低于与之配套的听力和口语教材。综合课（或称精读课）是所有课程的核心，学生的专业词汇应主要从综合课中习得，然后在其他技能课程中得到复习和延展。如此看来，《实用中医汉语》系列教材中的精读教材专业词汇占比远低于听力和口语教材是不太合理的，应保证精读课教材专业词汇占比与其他技能课大体一致或者高于其他技能课教材。

## 2.2 词汇复现情况

关于频率和记忆之间的关系，最为人们所熟知的就是艾宾浩斯（Ebbinghaus）遗忘曲线。实验表明，学习约20分钟后遗忘率达41.8%，6天后达74.6%，31天后达78.9%（彭聃龄，1988：316）。语言知识和技能的掌握不可能一次完成，同样遵循遗忘规律。所以在教材编写和课堂教学中都应采取循环往复、加强重现、以旧引新、逐步深化、螺旋式提高的原则。保证词汇重复出现一定的次数是提高学生词汇习得效率的好方法，词汇复现率也是评估教材科学性的一个重要指标。因此，我们对中医汉语词汇在课文中的呈现情况进行考察。<sup>2</sup>具体步骤是：首先将本文所选每本教材中的每课课文拍成图片，用小程序“传图识字”转换成word文本，再与课文进行比对校正；然后根据已整理好的生词表（Excel格式），在课文的word文本中查找每一个生词在课文中出现的次数；最后根据每个生词在课文中出现的次数，即词频，计算出每本教材生词的总词频、平均词频、复现率等，然后进行教材之间的对比分析。

在统计过程中,遵循的原则是:(1)检索单字成词的生词时,会发现某些词以语素的身份出现复合词中,如在检索动词“主”的时候,会出现“主要”“主人”等“主”作为语素出现的词,那么动词“主”出现的次数记为1,“主要”“主人”中的“主”均不计入,以保证统计的是词的出现次数。(2)兼类词分开统计,如:“沉”,在《实用中医汉语听力》(基础篇)中第二课以名词出现,第四课以形容词出现,就要分别进行统计。(3)同形异义词分别进行统计。如:“好”在词表中是动词,声调为去声,检索中出现“好医生”“很好”等这些都不统计在内。

生词的复现次数所划分的各个区间被称为复现层级。学界对教材的生词复现层级划分并没有统一的标准。柳燕梅(2002)、江新(2005)、康艳红、董明(2005)等都对复现层级做过划分。本文根据八部教材生词词频的整体情况,结合以往学者的研究,将词汇复现次数分为“1”、“2-5”和“≥6”三个层级。八部教材的生词复现情况如表4所示。

表4. 生词复现层级分布

教材	复现次数 0	1	2--5	≥6	复现次数为 0 的生词占总生词比重 (%)	复现次数为 6 及以上的生词占总生词比重 (%)
《中医汉语综合教程》	507	76	84	38	71.91	5.39
《中医汉语听说教程》	313	41	52	19	73.65	4.47
《实用中医汉语 - 精读》 (基础篇)	394	39	74	14	75.62	2.69
《实用中医汉语 - 听力》 (基础篇)	425	35	30	5	85.86	1.01
《实用中医汉语 - 口语》 (基础篇)	391	22	20	5	89.27	1.14
《实用中医汉语 - 精读》 (提高篇)	387	44	40	12	80.12	2.48
《实用中医汉语 - 听力》 (提高篇)	455	28	34	13	85.85	2.45
《实用中医汉语 - 口语》 (提高篇)	319	28	14	3	87.64	0.82

总的来说,八部教材零复现的生词占比非常高,达到71.91%—89.27%,就是说有七成以上的生词仅在课文中出现了1次。生词出现的次数对于学习者的词汇习得具有较大影响这一结论已被大多数学者所认可,但生词复现次数并不是越多越好,存在一个阈值。Saragi, *et al.* (1978)发现,词语在文章中出现次数为6以下,一半的被试可以习得,而出现6及以上,有93%的被试可以习得。Nagy *et al.* (1985)的研究表明,一个词至少出现6-7次,才能被完全习得。Rott (1999)认为,词汇在文本中复现6次可以使学习者较好地习得生词。江新(2006)发现,生词在课文中出现5次,其语义测试正确率可达70%左右。较多研究表明,生词复现次数在4-6之间,对学习者的词汇习得影响最显著,结合本文所考察的八部教材生词复现次数的具体情况,我们重点观察复现次数为6的生词。综观八部教材,复现次数在6及以上的生词所占比重非常低,仅有0.82%-5.39%,显然,这对于学习者掌握生词是十分不利的。

## 2.3 词汇释义

### 2.3.1 生词释义方式

本文所选取的教材主要使用英文对译法对生词进行释义，基本格式都是“生词 -- 拼音 -- 词性 -- 英文释义”，对于某些中医专业词汇有些教材采用汉语进行释义，归纳起来主要有四种释义方式：

(1) 同义词对译法，即用和汉语生词意义相近的英语词语来释义。如：

脾：spleen

消除：eliminate

(2) 同义词互参法，即用两个或两个以上的意义同汉语生词相近的英语词语来释义，注释词之间相互限制或互相补充说明，以便让学习者准确把握词义。如：

疏通：dredge, remove obstacles from

体质：constitution, physique

(3) 范畴限定法，即用括注的方式将对译词的意义或使用范围加以描述，限定其意义或用法。如：

胁：flank (side of the human body between the armpit and the waist)

心慌：flustered; (of the heart) palpitate

(4) 目的语释例并举法，即采用汉语对生词进行解释并配以相应的语例，如：

藏(zàng) 名词 同“脏”(臟)，内脏 藏象(cáng) 动词 内藏，贮藏 肝藏血，肾藏精(肝具有贮藏血液的功能肾具有贮藏人体精气的功能)。

(5) 目的语释义与图片并举法，即采用汉语进行释义的同时配有相应的图片，这种方式一般用于中药名称或人体穴位、经络等的解释。

### 2.3.2 生词释义存在的问题

(1) 以英文对译为主要方式，难以准确解释中医专业词汇

八部中医汉语教材使用最多的生词释义方式是英文对译。我们知道，中医汉语词汇中的绝大多数为汉语所特有的，在其他语言中很难找到恰切的对译词，即使勉强找到，可能与中医词汇的所指有很大的偏差。在这样的情况下，使用英文对译的方式很难保证中医专业词汇释义的准确性。例如：“在因时保养正气的同时，非常有必要预防外邪侵袭”中的“侵袭”教材译为 attack、invade 或 infest，根据《现代汉语词典》(第七版)的释义，“侵袭”是动词，只有一个义项即侵入并袭击：侵袭领空；沿海一带常遭台风侵袭；抵制错误思想的侵袭。根据《牛津高阶英汉双解词典》(第7版)，“attack”作为动词，有六个义项。根据原文语境，它与“侵袭”对应的义项是第四个“to have a harmful effect on sth.”“invade”作为动词，有三个义项，它与“侵袭”对应的义项是第二个“to enter a place in large numbers, especially in a way that causes damage or confusion.”当学生看到“侵袭”一词的英文译词是“attack”或者“invade”时，很可能不知道要对应其哪个义项，把“侵袭”理解为其他含义，从而不能准确理解中医汉语中“侵袭”的意义。“infest”作为动词，只有一个义项，“[usually passive](especially of insects or animals such as RATS) to exist in large number in a particular place, often causing damage or disease.”可见，

用“infest”解释“侵袭”不甚合理。

(2) 中医专业词汇释义缺乏统一标准。

中医汉语词汇中的一部分涉及中医学概念,应当给予较为统一而严谨的解释,以避免学习者因所用教材的不同而对词义的理解产生偏差。例如:“经络”这个词,在不同的教材中有不同的对译词(channels and collaterals、meridians and collaterals,和 meridians);再如:“白术”这一中草药名在多部教材中有多个英语对译词:white atractylodes rhizome; rhizome of large-headed atractylodes; atractylodes macrocephala Koidz; rhizome of large-headed atractylodes等,这种释义至少有两个问题:一是学生(尤其是母语非英语的学生)读了之后仍然不能理解“白术”的意思;二是“白术”在多部教材中的英文释义都不相同,会给学生带来困惑。这样可能会导致使用不同中医汉语教材的学生对同一个概念有不同的理解,甚至会影响中医专业方面的学习。

(3) 目的语释语难度过高

有些教材针对中医专名术语采用目的语释义,这样做可以免除用英语对译词释义不准确的问题,但另一方面,中文释义语言专业性太强、难度太大,会增加学习难度,因此也不利于学习者学习掌握。例如,教材对“穴”的解释:

穴:名词。又称穴位,空洞的意思,亦称气穴、孔穴。穴是脏腑、经络气穴输注出入的特殊部位,是针灸、推拿等治疗的主要施术部位。

例句:余闻气穴三百六十五,以应一岁。(我听说人体的穴位有365个,与一年相应。)

虽然学习中医汉语的留学生需具备一定的汉语基础,但从上例来看,“亦”“气穴”“孔穴”“脏腑”“经络”“输注”“针灸”“推拿”“施术”等词都属于难度等级极高的词语,而且对于留学生来说,文言例句极可能沦为无效信息。

### 3 中医汉语教材词汇编选建议

#### 3.1 加强对中医汉语词汇界定与配置问题的研究

如何界定中医汉语词汇?哪些中医汉语词汇是学习者应该优先掌握的?如何为中医汉语词汇划分等级?中医汉语词汇与通用词汇应按多大的比例进行配置与融合?这都是中医汉语教材编写的关键问题,但至今未得到深入研究。这导致中医汉语教材在收词和配置专业词汇时因没有相关的依据而显得有些随意。要解决这些问题,必须加强专门用途汉语词汇的研究。我国的专门用途汉语词汇研究刚刚起步,因此有必要借鉴目前相对成熟的商务英语词汇研究的前沿成果,如:Chung & Nation (2003, 2004) 是专业词汇研究领域开拓性的成果,对之后的商务英语、工程英语、医学英语、物理英语等专门用途词汇研究具有极大的启发意义。Nelson (2000) 关于商务英语及商务英语教学材料的研究以及 Hsu (2011) 对商务英语教材词汇门槛的研究对于中医汉语词汇研究都有极大的参考价值。2020年,医学汉语水平考试(MCT)大纲正式发布,其中所包含的医学汉语词汇大纲或可为中医汉语教材词汇的界定提供有价值的参考。在此基础上,还必须进行广泛的调查及实证研究,以便得出科学的量化标准并建立专门用途汉语词汇研究的理论体系。

### 3.2 在科学范围内提高生词复现率

我们对八部教材生词的复现情况进行统计发现,零复现的生词占比高达71.91%—89.27%。中医汉语词汇本就专业性强,难度等级较高,如果这样的词汇每次仅在课文中出现1次,则更难被学习者很好地习得。针对这种情况,中医汉语教材应对词汇的复现率有科学的规划和设计。现有研究表明,生词复现次数在4-6之间,最有利于学习者的词汇习得。根据这一标准,中医汉语教材在编写时应明确哪些中医专业词汇属优先掌握级别,并尽量将这类词汇的复现次数保持在4-6之间。要做到这点可以考虑增加课文之间的连贯性。我们发现,有些教材中相继出现课文之间话题差异较大,造成前课出现的生词较难复现。为此,教材可在课文话题关联度上多做考虑,尽量使关联度较大的话题顺次出现,为生词复现创造一定的条件。此外,在每课之前设置“回顾与展望”部分也可增加课文之间的联系,为生词复现创造机会。

### 3.3 改进生词释义模式

#### 3.3.1 多种释义方式并行,增强释义准确度

英文对译法是本文所选取的教材生词释义的主要方式,而中医汉语词汇中的绝大多数为汉语所特有,很难在其他语言中找到恰切的对译词,采用对译法来解释中医汉语词汇并不是一个理想的方法。为此,中医汉语教材不应拘泥于单一的释义模式,而应根据词汇的特点来选取不同的释义方法。例如:在解释“足三里”这一穴位名时,配以相应的图片,可帮助学生详细地了解这一穴位所在的位置。而像“侵袭”这样的在中医专业领域有其特定的内涵的词,则应放入“身体得不到温暖,就无法抵抗外来寒冷的侵袭”这样的具体语境中让学习者具体体味其含义。

#### 3.3.2 建立统一规范的中医专业词汇释义标准

由于目前我国的中医汉语专业词汇研究还处于起步阶段,对于中医汉语专业词汇的界定、释义都缺乏规范而统一的标准,导致不同的教材对同一中医专业词语的解释并不一致甚至差异较大。因此,应努力编写一个中医汉语词汇大纲,并对其中的专业词汇释义做统一的规定,此外,编写面向汉语二语学习者的中医汉语学习词典也可为中医专业词汇的解释提供较好的参考依据。

#### 3.3.3 适当控制汉语释语的难度等级

中医汉语词汇专业性较强,难度等级高,其汉语释语应以简明、易懂为原则,应控制好释义语言的难度,与学习者的汉语水平相适应,而不能以更难的释语去解释生词。专名术语释义尽量避免生涩难懂的词语和文言句式的出现,生词释义语言可以使用之前学过的词语。

## 4 结语

随着中国经济实力的不断提升,增强国家文化软实力成为当前国家十分关切的议题。作为中华优秀传统文化重要组成部分的中医药学及中医文化是中华文化软实力的一支重要力量,是提升国家文化软实力的重要载体。现在和未来,越来越多的国家希望深入学习中医药学及中医



文化,要学好这些内容就离不开优秀的中医汉语教材做基础。这样的新形势,对中医汉语教材编写的各个方面提出了新的要求,比如:教材的内容如何既符合汉语教学规律又符合中医专业汉语教学的规律?中医专业知识应占多大比重?该以何种方式呈现?中医专业词汇如何界定?它与通用汉语词汇在教材中该如何配置与融合?等等。然而目前,我们对于中医汉语教材乃至专门用途汉语教材编写理论与实践的研究还非常薄弱,加强这方面的研究既是我国专门用途汉语教材理论建设的需要,也是中医药文化国际传播、增强国家文化软实力的需要。

## 致谢

本研究得到北京市社科基金青年项目:基于动态系统理论的汉语二语学习者心理词汇发展研究(17YYC018)的经费支持,谨致谢忱。

## 注释

1. “四步判定筛选法”的第一步是排除文中的功能词(介词、连词等),因本研究的目标词汇为名、动、形三类实词,无需采用该步骤。
2. 课文是必学的内容,而练习、补充短文等材料在教学中不一定被采用,而且填空、选择、回答问题等练习形式不一定直接复现当课生词,故本文只统计生词出现在课文中的情况。

## 参考文献

- Chung, T., & Nation, I. S.P. (2003). Technical vocabulary in specialized texts. *Reading in a Foreign Language*, 15, 103-116.
- Chung, T., & Nation, I. S. P. (2004). Identifying technical vocabulary. *System*, 32, 251-263.
- Hsu, W. (2011). The vocabulary thresholds of business textbooks and business research articles for EFL learners. *English for Specific Purposes*, 30, 247-257.
- Nage, W. E., Herman, P. A., & Anderson, R. C. (1985). Learning words from context. *Reading Research Quarterly*, 20, 233-253.
- Nelson, M. (2000). *A Corpus-based study of business English and business English teaching materials*. Manchester: The University of Manchester.
- Rott, S. (1999). The effect of exposure frequency on intermediate language learners' incidental vocabulary acquisition through reading. *Studies in Second Language Acquisition*, 21(4), 589-619.
- Saragi, T., Nation, P., & Meister, G. (1978). Vocabulary learning and reading. *System*, 6, 72-78.
- 霍恩比(2009/2019)《牛津英汉双解词典(第7版)(王玉章等译)》,商务印书馆。
- 崔希亮(2018)汉语国际教育的若干问题,《语言教学与研究》,1: 1-7。
- 董东栋(2015)关于两套医学汉语教材中词汇的比较研究,《海南广播电视大学学报》,2: 20-22。
- 胡俊(2017)《实用医学汉语·语言篇》生词复现率的调查及研究,西安外国语大学硕士学位论文。
- 江新(2005)词的复现率和字的复现率对非汉字圈学生双字词学习的影响,《世界汉语教学》,4: 31-38。
- 江新(2006)外国人汉语双字词习得中的频率效应再探,《语言科学》,6: 70-78。

- 教育部中文语义交流合作中心、汉考国际教育科技（北京）有限公司（2020）《医学汉语水平考试(MCT)大纲》，高等教育出版社。
- 金一兰、郭力铭（2017）《中医汉语听说教程》，北京语言大学出版社。
- 康艳红、董明（2005）初级对外汉语教材的词汇重现率研究，《语言文字应用》，4：94-99。
- 李泉（2012）《对外汉语教材通论》，商务印书馆。
- 李更新、程相文、谭敬训、刘希明、王碧霞（1983）编写《高级汉语》的指导思想和原则，《语言教学与研究》，4：68-78。
- 刘静妍（2017）《中医汉语综合教程》与《实用医学汉语》医学词汇对比分析，《现代语文》，10:98-101。
- 柳燕梅（2002）生词重现率对欧美学生汉语词汇学习的影响，《语言教学与研究》，5：59-63。
- 彭聃龄（1988）《普通心理学》，北京师范大学出版社。
- 彭湃（2020）医学汉语词汇语义框架层级系统构建研究，《东北师大学报》（哲学社会科学版），4：92-99。
- 涂海强（2016）《实用医学汉语·语言篇》虚词分布及程度副词语义分析，《山东理工大学学报》（社会科学版），1：68-73。
- 王育林、罗根海、薄彤（2011）《实用中医汉语系列教程》，外语教学与研究出版社。
- 邬湘涛、杜娟（2012）医学汉语教材中的词语选择，《卫生职业教育》，1：63-64。
- 徐静（2013）《中医汉语综合教程》，北京语言大学出版社。
- 杨寄洲（2013）编写初级汉语教材的几个问题，《语言教学与研究》，4：52-57。
- 杨靖轩（1983）汉语医学词构词法，《语言教学与研究》，2：87-94。
- 中国社会科学院语言研究所词典编辑室编（2018）《现代汉语词典（第7版）》，商务印书馆。

投稿：2021年8月25日；接受：2022年1月9日；出版：2022年4月8日

## 作者简介

周琳，对外经济贸易大学中国语言文学学院 汉语国际教育系系主任，副教授，博士，硕士生导师。主要研究方向为汉语词汇学、第二语言词汇习得、国际中文教育。

## **A Study on the Scientific Issues of Vocabulary Selection and Compilation in Traditional Chinese Medicine Textbooks**

**Lin Zhou**

University of International Business and Economics, China

### **Abstract**

The biggest difference between Chinese for special purpose and Chinese for general purpose lies in vocabularies. At present, there is little research on the scientific selection and compilation of vocabularies in TCM Chinese textbooks. Through the statistical analysis of authoritative in terms of vocabulary size, professional vocabulary allocation, vocabulary repetition and vocabulary interpretation, we found that there are deviations in vocabulary size in different levels and types of textbooks; the proportion of professional vocabulary in TCM is uneven; the repetition rate of new words is low; the way of lexical interpretation is simple and the difficulty of interpretation is high. Therefore, the research on the definition and configuration of Chinese vocabulary in TCM should be strengthened. Improving the repetition rate of new words within the scientific standard is necessary. The explanation model of new words should be changed.

### **Keywords**

Chinese vocabulary in traditional Chinese medicine, professional vocabulary allocation, vocabulary repetition, vocabulary interpretation

*Lin Zhou* is an associate professor in School of Chinese Language and Literature, University of International Business and Economics. She is also a supervisor of MA TCSOL. Her research interests include Chinese lexicology, second language vocabulary acquisition and Chinese international education.