中医汉语教材词汇对比研究

——以《中医汉语综合教程》与《实用中医汉语·精读》（基础篇）为例

李 钦

西安工程大学人文社会科学学院 陕西西安

【摘要】本研究以《中医汉语综合教程》与《实用中医汉语·精读》（基础篇）（下文简称《实用中医汉语》）两套代表性中医汉语综合教材为研究对象，以专门用途汉语（CSP）理论为支撑，构建“宏观—中观—微观”三维递进的分析框架，综合运用语料库方法与定量、定性相结合的研究手段，从词汇规模与词类分布、分类体系与大纲适配、语义表征与教学呈现等层面对两套教材的词汇系统展开系统对比，旨在厘清两套教材词汇编写的共性规律与个性差异，为中医汉语教材的修订优化与词汇教学提供参考。

【关键词】中医汉语；教材词汇；对比研究；专门用途汉语

【收稿日期】2026 年 9 月 10 日 【出刊日期】2026 年 10 月 13 日 【DOI】10.12208/j.ije.20260128

A comparative study on vocabulary in TCM-oriented Chinese textbooks: Taking *Comprehensive Course of TCM Chinese* and *Practical TCM Chinese : Intensive Reading* (*Basic Level*) as examples

Qin Li

School of Humanities and Social Sciences, Xi’an Polytechnic University, Xi’an, Shaanxi

【**Abstract**】Taking two representative comprehensive TCM Chinese textbooks, namely *Comprehensive Course of TCM Chinese* and *Practical TCM Chinese: Intensive Reading* (*Basic Level*), as the research objects. Based on the theory of Chinese for Specific Purposes (CSP), this study constructs a three-dimensional progressive analytical framework covering macro, meso and micro levels. Adopting corpus-based methods as well as a combination of quantitative and qualitative research approaches, it conducts a systematic comparison of the vocabulary systems of the two textbooks from the perspectives of vocabulary scale and part-of-speech distribution, classification system and syllabus adaptation, as well as semantic representation and teaching presentation. This research aims to clarify the general rules and individual differences in vocabulary compilation of the two textbooks, and provide references for the revision, optimization and vocabulary teaching of TCM Chinese textbooks.

【**keywords**】TCM Chinese; Textbook vocabulary; Comparative study; Chinese for Specific Purposes

1 核心概念与研究理论框架

随着国际中文教育和中医药国际化的推进，中医汉语教学的重要性日益凸显，“中文+中医药”复合型人才需求持续增长。教材词汇的选编质量直接影响学习者的习得效果，也制约着中医汉语教学目标的实现。中医汉语作为专门用途汉语的重要分支[1]，其教材建设已形成覆盖综合课与技能课的体系，但不同主流教材的词汇编写各有取向，相关特点仍有待系统的横向比较与梳理。本研究选取《中医汉语综合教程》与《实用中医汉语》两套代表性教材展开词汇对比，具有重要的理论与现实意义：从理论层面看，以 CSP 理论贯穿教材词汇对比的全过程[2]，有助于深化专门用途汉语理论在中医汉语教材研究中的运用，丰富中医汉语教材词汇对比的研究成果；从实践层面看，对比结果可为两套教材的修订、选用与词汇教学设计提供具体参考，有助于提升中医汉语教学质量，服务于中医药国际化人才培养。

1.1 核心概念界定

中医汉语是面向中医药专业学习者、服务于中医药专业交际的中文教学活动，兼具工具性与专业指向性。中医汉语教材词汇指教材中承担教学功能、进入生词表或注释系统的词语。依据专业属性，本研究将其划

分为四类：通用汉语词汇是学习者语言能力发展的基础；中医通用词汇多用于中医药语境的日常表达；中医核心专业术语指病症、治法、药物、经络等领域的核心概念词；中医文化负载词汇则指承载中医药文化内涵、理解难度较高的文化词。四类划分标准在语料标注中统一执行。需要说明的是，本研究的统计对象以教材生词表为核心，同时参照课文与注释中的中医专业术语，虚词、叹词等功能词亦纳入词类分布考察范围，教材附录中的补充词表不在统计之列。通过明确统计边界，可以保证两套教材词汇数据口径的统一。

1.2 核心理论基础

本研究以专门用途语言理论、词汇语义学与第二语言词汇习得理论为支撑。专门用途语言理论强调需求导向与交际导向，中医汉语教学对象专业背景明确，正符合这一逻辑[2]；词汇语义学为词义、语义搭配与语义关系的考察提供工具，学界已据此构建医学汉语词汇层级系统[3]并梳理中医行业词汇本体特征[4]；第二语言词汇习得理论揭示词汇复现、语境化输入、频率效应对习得效果的影响[5]。专门用途汉语词汇教学强调词汇频率、专业权重与习得难度的综合考量[6]，三者相互配合，共同支撑本研究的对比设计与结果解释。

1.3 “宏观—中观—微观”三维研究框架

本研究构建“宏观—中观—微观”三维递进分析框架：宏观层面考察词汇规模、丰富度、难度梯度与词类分布；中观层面考察四类词汇的数量分布、频次特征及与专业教学大纲的适配情况；微观层面考察核心术语的语义表征、文化负载词的阐释方式与词汇的教学设计。三个层面由整体到局部、由表层到深层，层层递进，兼顾整体面貌、分类体系与个体语义三个观察层次，能够较为全面地覆盖教材词汇编写的关键维度。研究综合运用文献研究法、语料库方法、定量统计与定性考察相结合的方法以及对比研究法，重点在于两套教材词汇的多维对比与差异解释，难点在于中医专业术语切分归类标准的统一，创新在于首次对两套综合类中医汉语教材词汇系统开展横向对比，并将 CSP 理论贯穿对比全过程。

2 两套教材词汇对比

两套教材词汇的对比建立在专属语料库的基础上。研究以课文正文、生词表、词语注释与配套例句为核心语料，采用“生词表提取与全文分词统计”相结合的方式构建可比语料：《中医汉语综合教程》（北京语言大学出版社，2013）共 6 篇 30 课，生词表收录生词 828 条，去重后 802 个，平均每课约 27 个；《实用中医汉语》（外语教学与研究出版社，2009）共 15 课，编写说明标注生词 494 个（其中一般生词 460 个、重点生词 34 个），平均每课约 33 个，另设“专名术语解释”栏目收录中医药专名术语 116 个。语料入库后，借助中文分词与词性标注工具完成自动处理，并通过人工校对修正中医专业术语的切分与归类误差。语料库与自然语言处理技术已广泛应用于医学汉语教材研究，为教材文本的词汇统计提供了有效手段[7]。在此基础上，从宏观、中观、微观三个层面逐层展开对比，三个层面相互衔接、逐层深入，使两套教材词汇的共性与差异得到系统呈现。

2.1 宏观特征：词汇规模与词类分布对比

宏观层面的对比首先呈现两套教材词汇的总体规模与生词密度差异。《中医汉语综合教程》生词总量约 800 余个，分布于 30 课，平均每课生词量约 28 个；《实用中医汉语》基础篇生词 494 个，分布于 15 课，平均每课约 33 个（含主课文与阅读课文）。可见两套教材生词总量都较为可观，而《实用中医汉语》基础篇的单课生词密度相对更高，学习者每课需要承担的词汇学习量更为集中；《中医汉语综合教程》则通过较多的课数将词汇负担分散化。从编写目标看，《实用中医汉语》明确以 HSK3—4 级为水平目标，兼顾应试语言能力训练；《中医汉语综合教程》面向有一定汉语基础的来华留学生，以构建中医知识框架为指向，两套教材的规模安排与其教学目标基本吻合。

在词类分布上，词性标注结果显示，两套教材生词表均以名词、动词为主。《中医汉语综合教程》生词表中名词占 45.5%、动词占 32.2%、形容词占 8.1%；《实用中医汉语》生词表中名词占 44.5%、动词占 31.2%、形容词占 7.2%，两者结构高度接近。这说明中医汉语教材的词汇以专业概念名词与行为动作动词为核心，符合专门用途汉语“概念+行为”的基本词汇格局。相对而言，《实用中医汉语》的代词、副词、连词等“其他”类占比（17.1%）略高于《中医汉语综合教程》（14.2%），这与其重点生词中收录了较多关联词、副词，比如“不过”“果然”“原来”“甚至”等词汇有关，反映出该教材在词汇教学中更注重功能词语的教学安排。

2.2 中观分类：词汇分类体系与大纲适配对比

按词汇的专业属性对两套教材生词进行分类可以发现，两套教材在“通用汉语词汇—中医专业词汇”的安排上都采取了分层处理策略，但侧重有所不同。在生词表内部，《中医汉语综合教程》的中医类词汇占比约

10%，其中中医核心专业术语约占 8.4%；《实用中医汉语》生词表内中医类词汇占比约 5%，其中核心术语约占 2.2%，通用汉语词汇占比高达 95%以上。可见《中医汉语综合教程》相对更多地将中医术语纳入生词表，便于学习者随课文系统学习。

与此同时，两套教材都将相当数量的中医术语置于生词表之外、单独设栏呈现：《中医汉语综合教程》每课设“掌握专业词语”栏目，全册共列出中医专业术语 68 个；《实用中医汉语》每课设“专名术语解释”栏目，全书收录中医药专名术语 116 个。若将术语栏目纳入统计，两套教材的中医类词汇比重均显著上升，《实用中医汉语》的中医术语总数与占比反而更高。这说明两套教材在专业词汇处理上存在两种取向：一种如《综合教程》将中医术语相对融入生词表与课文，另一种如《实用中医汉语》将中医术语高度集中为独立模块、与一般生词分层呈现，后者的“专名术语解释”以释读形式呈现，更强调术语的理解性教学。

在大纲适配方面，两套教材都体现出对汉语水平等级与专业教学目标的自觉对接。《实用中医汉语》以 HSK3—4 级为水平参照，一般生词编排贴近通用汉语教学与 HSK 应试需要；《中医汉语综合教程》以中医专业学习为主线，术语按中医基础、诊断、中药、针灸、养生等知识板块组织，与中医汉语词汇大纲的领域划分相契合。此前已有研究对中医汉语词汇大纲的研制与适配问题展开比较[5]，两套教材在术语与通用词分级衔接上的具体做法，可作为这一领域研究的重要个案。

2.3 微观语义：词汇语义表征与教学呈现对比

微观层面的对比聚焦核心术语的语义呈现与教学处理。从全文术语复现情况看，两套教材差异明显。《中医汉语综合教程》中经络、穴位、推拿、养生、人参、六气、正气、津液等术语的全文出现次数均显著高于《实用中医汉语》：“经络”79 次对 11 次、“养生”108 次对 5 次、“气”80 次对 0 次，说明《中医汉语综合教程》注重通过高复现强化术语习得，其术语教学的系统性更强；《实用中医汉语》中“医生”“病人”等诊疗场景词出现频次更高：“医生”122 次对 115 次、“病人”84 次对 50 次，与其以名医故事、临床场景为课文主体的编写取向相一致，术语复现则相对分散。这一差异也反映在全文词汇丰富度上：《中医汉语综合教程》全文形符 31563 个、类符 6492 个，类符形符比 0.21；《实用中医汉语》全文形符 26175 个、类符 7084 个，类符形符比 0.27，后者篇幅虽小，词汇多样性与叙事性更强。学界已有研究对《中医汉语综合教程》的中药词汇展开专门考察[8]，为两套教材核心词汇的对比提供了参照。

在文化负载词的阐释上，两套教材都注重对阴阳、五行、气血、脏腑等中医哲学核心词的解释。《中医汉语综合教程》多结合课文中的理论阐述同步释义，将术语置于知识语境中；《实用中医汉语》则在“专名术语解释”栏目中对《黄帝内经》、脏腑、三焦等术语进行集中释读，解释更详细。相关研究指出，中医药文化教学应遵循以学生为中心、结构—功能—文化相结合、可理解等原则，并通过直观展示、情景模拟、文化体验等途径促进学习者对文化内涵的理解[9]。从这一视角看，两套教材的文化负载词呈现各有特点：前者偏重“语境渗透”，后者偏重“集中释读”，二者均可进一步丰富直观性、情境性元素，为中医文化教学留有更多展开空间。

在教学呈现方式上，两套教材也存在差异。《中医汉语综合教程》采用课文左侧正文、右侧生词的对照排版，生词附拼音、词性与英文释义，并设配套练习与复现设计；《实用中医汉语》将生词分为一般生词与重点生词，一般生词附拼音与英文释义，重点生词多为关联词、副词等功能词，另有语法例释环节辅助。现有的研究指出，生词复现设计对二语词汇习得具有重要影响[10]，两套教材在复现安排上的差异，为教师结合教学目标选用教材提供了依据。总体而言，两套教材的词汇教学呈现都较为规范，但《中医汉语综合教程》的“随文复现”与《实用中医汉语》的“专项释读”，分别代表了两种教学呈现路径。

3 对比结果总结与编写启示

综合以上对比可以发现，两套教材的词汇编写各具特色、各有侧重。《中医汉语综合教程》以中医知识体系为主线，生词总量大、术语复现充分、中医术语相对融入生词表与课文，体系性与专业性突出，适合以中医专业学习为目标的系统性教学；《实用中医汉语》以通用汉语与 HSK 水平训练为基、以名医故事与临床场景为内容载体，生词密度较高、通用词汇占比大、中医术语集中释读，实用性与交际性突出，适合兼顾汉语水平提升与中医文化感知的教学。已有研究构建了中医汉语教材内容的综合评估体系，从内部评估与外部评估两个维度为教材质量评价提供了参考[11]。从内部评估视角来看，两套教材的词汇编写整体较为规范，同时也存在可供进一步优化的地方：生词表内中医术语与通用词汇的层级衔接，尚未形成明确的等级大纲参照依据；术语的复现与巩固机制仍有完善的余地；文化负

载词的阐释形式还有拓展丰富的空间。从外部评估层面而言，两套教材与学习者真实学习需求的适配程度，仍有待在实际教学场景当中继续验证。总的来说，两套教材呈现出中医汉语教材词汇编写的两种不同思路，二者的区别不宜做简单的优劣评判，更多源于编写理念与教学定位的差异，这也为教师根据具体教学场景灵活遴选教材留出了操作空间。

3.1 对中医汉语教材词汇编写的优化建议

基于上述对比，本研究对中医汉语教材词汇编写提出以下建议：一是完善词汇分级体系，明确中医术语与通用词的分层衔接，使教材词汇编排与学习者的语言水平、专业需求相匹配；二是把握好专业术语释义的准确性与通俗性之间的平衡，兼顾“随文复现”与“集中释读”两种呈现路径的优点，降低学习者的理解门槛；三是加强文化负载词汇的跨文化教学设计，丰富直观性、情境性呈现手段，提升中医药文化的传播效果；四是完善词汇复现与巩固机制，借鉴《综合教程》高复现的做法，通过科学的复现安排提高词汇习得效率。与此同时，还应加快建立中医汉语教材评估标准与词汇等级大纲，推动中医汉语语料库与数字化教材建设，为教材词汇编写的规范化与现代化提供支撑[11]。

3.2 对中医汉语词汇教学的实践启示

从课程与教学设计的角度看，中医汉语教学应坚持以学生为中心、突出中医汉语词汇的特殊性、结合中医文化教学等原则[12]；在具体教学中，可综合运用任务型教学、情景模拟、文化体验等多样化的教学方法，并注重提升教师自身的中医药文化素养、合理安排课堂内容[9]。就本研究的对比结果而言，教师可以依据两套教材的词汇特点，结合教学对象与教学目标合理选用教材：面向以中医专业学习为目标、有一定汉语基础的学习者，可选用《中医汉语综合教程》，借助其术语复现充分的特点夯实专业词汇；面向汉语水平尚在提升、以中医文化体验为辅的学习者，可选用《实用中医汉语》，利用其通用词优先、术语集中释读的特点降低学习门槛。同时，教学中可整合两套教材的词汇资源，取长补短，针对专业术语与文化负载词汇设计专项教学环节，帮助学生突破词汇学习的难点，将两套教材的词汇资源切实转化为教学效益。

总体而言，本研究以专门用途汉语（CSP）理论为指导，构建“宏观—中观—微观”三维递进的分析框架，通过对两套教材语料的系统统计与对比，从词汇规模、词类分布、分类体系、术语复现、语义呈现等方面梳理了两套教材词汇编写的共性与差异，并在此基础上提出了教材编写与词汇教学的优化建议，为中医汉语教材建设提供了参考。受语料范围与统计手段所限，本研究对术语的分级归属与大纲覆盖率尚未展开逐项测算，对学习者实际习得效果的考察也有待深化。后续研究可以进一步细化中医汉语词汇等级标注，引入学习者词汇习得效果的实证考察，并逐步开展多版本、多系列中医汉语教材的横向对比，为中医汉语词汇体系的完善提供更为充分的依据。

参考文献

[1] 张黎,张晓,黎氏东荣.“中文+”与专门用途汉语教学之辨[J].语言战略研究,2025,10(5):37-43.

[2] 姜丽萍,王珑,刘豪妍.从ESP到CSP:专门用途中文教育的动因、发展与内涵[J].国际职业中文教育,2025(2):40-50.

[3] 匡鹏飞,黄茗湘.论医学汉语词汇的层级系统及构成特点[J].对外汉语研究,2024(1):17-29.

[4] 杨威.中医行业词汇研究[M].北京:社会科学文献出版社,2023.

[5] 吕玉仙.中医汉语词汇大纲研制及三种词汇大纲在中医汉语教学中的比较研究[J].现代语文,2020(3):94-101.

[6] 王梓秋.论专门用途汉语的词汇教学内容[J].汉字文化,2023(1):156-159.

[7] 张辰麟.医学汉语“话题—词汇”体系构建与教材文本自动化研究[J].中国医学教育技术,2026,40(1):93-101.

[8] 赵梦婷.《中医汉语综合教程》中药词汇研究[D].武汉:华中科技大学,2022.

[9] 林亚美.留学生中医药文化教学研究及设计——以《实用中医汉语·精读》（基础篇）为例[D].咸阳:陕西中医药大学,2024.

[10] 周心妍.《中医汉语综合教程》生词复现问题研究[D].沈阳:沈阳大学,2025.

[11] 李佳宁.中医汉语教材内容评估研究[D].天津:天津中医药大学,2024.

[12] 任小霞.陕西中医药大学留学生汉语课程设计研究[D].绵阳:西南科技大学,2024.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS