

论应急语言能力视角下的 新型冠状病毒及新型冠状病毒肺炎术语命名

陶源 赵浩

摘要: 新型冠状病毒肺炎疫情发生前期,出现了多个疾病名称,其中一些不准确甚至带有歧视性的名称给疫情防控和社会舆情带来了不良影响。最近,世界卫生组织(WHO)正式使用“COVID-19”作为疾病名称,同时,国际病毒分类委员会提出“SARS-COV-2”作为病毒名称。COVID-19(2019年冠状病毒肺炎,指新型冠状病毒肺炎)这一医学术语的确立客观、准确,但SARS-COV-2(萨斯相关2型冠状病毒,指新型冠状病毒)的命名目前尚存在较大争议。本文从医学术语的命名规范角度,探讨了此次命名及相关争议,并对应急语言能力展开讨论。为准确界定此次病毒和疾病名称,建议医学相关学科专家与语言学家积极参与对此次新冠疫情术语的命名,以利全球公众正确认识该病毒及疾病。

关键词: 术语命名; 医学术语; 应急语言能力; 语言服务

[中图分类号] H083

DOI: 10.12002/j.bisu.270

[文献标识码] A

[文章编号] 1003-6539(2020)01-0045-12

引言

2019年12月,湖北省武汉市发现多例不明原因肺炎病例。12月中旬,中国公共卫生专家组开始对出现的病例进行流行病学调查。2020年1月19日,国家高级别专家组赴武汉指导调研。1月22日,中华人民共和国国家卫生健康委员会(以下简称“国家卫健委”)发布2020年第1号公告,将新型冠状病毒肺炎纳入传染病防治法规定的乙类传染病,但采取甲类传染病的预防、控制措施,同时将其纳入检疫传染病管理。随着疫情的发展,截至作者发稿前,国家卫健委办公厅、国家中医药管理局办公室联合印发的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行)》已更新至第6版。

与此同时,在此次突发公共卫生事件中,新型冠状病毒及其所致肺炎的名称也随着医学研究的深入而不断更新。本文拟从医学术语的命名规范角度,对此次命名及相关争议展开讨论,并就应急语言能力中的医学术语命名提出建议。

一、医学术语的命名规范

“术语是人类科学知识的语言投射。术语研究本质上是对人类科学知识的系统梳理，术语的传播就是人类科学知识的传播。术语规范化，可以起到推进科学研究和技术发展、统一科技产品的技术规格、促进科技交流和科学知识传播的重要作用。”（李宇明，2003：3~12）作为术语的重要组成部分，医学术语是人类医学科学知识的语言投射。医学术语命名的规范化对于统一医学技术名称、推动医学科学研究、传播医学知识有着重要的作用；准确、及时的医学术语命名还会对民众心理和社会舆情产生积极的影响。因此，从术语规范这一视角梳理和研究新型冠状病毒和新型冠状病毒肺炎的命名具有其迫切性。

当某种新型病毒造成疾病发生时，有3个与病毒和疾病相关的医学术语需要立即命名：病毒分类名，由国际病毒分类委员会（International Committee on Taxonomy of Viruses, ICTV）负责确定；病毒名称，由国际病毒分类委员会相关病毒学专家组负责确定；疾病名称，由世界卫生组织（The World Health Organization, WHO）负责确定。以2003年初的“萨斯”为例，病毒分类名为“severe acute respiratory syndrome-related coronavirus”，病毒名为“SARS-CoV”，疾病英文名为“severe acute respiratory syndrome”，简称“SARS”，疾病中文名为“严重急性呼吸综合征”，简称“萨斯”。

一般而言，术语应避免无语用差异的多名称现象，有且仅有一个名称，其命名应由相关专业标准化委员会制定并发布，并遵循如下规范：（1）单义性，一个术语只反映一种或一类具体事物的特有属性；（2）准确性，术语的界定明晰而充分，使参与交流的各方不会产生误解；（3）发展性，命名能随着科学技术的发展而发展；（4）约定性，术语必须经约定后才能确定；（5）统一性，不同学科、不同民族、不同语言之间的相关术语应是统一的（陈金伟，2003：28~29；郑述谱，2005：48~49）。据此，笔者认为，医学术语的命名应符合以下规范：

（1）科学性，即病毒、疾病的命名应准确反映其特有属性且界定明确，使得参与交流的各方不会产生误解；同时，在基本固定的基础上，能随着医学学科的发展在必要时作出恰当的调整。

（2）社会性，由约定性发展而来，命名由各相关机构在充分考虑伦理学的基础上共同确定，符合社会伦理要求，不能因为命名失误而造成对特定对象的“二次伤害”，如地域歧视、人群歧视；同时还要兼顾使用习惯的延续。

（3）统一性，命名要考虑国际协同，以利于国际学术交流；同时，也要考

虑疾病名称与病毒名称之间的联系。

(4) 及时性, 在病毒及其所致疾病发生时相关组织机构要能迅速作出判断, 快速准确地确定相应名称。

二、新型冠状病毒及新型冠状病毒肺炎的医学术语命名与规范

1. 医学术语命名

2020年1月31日, WHO建议将新型冠状病毒肺炎临时命名为“2019-nCoV acute respiratory disease”, 将病毒临时命名为“2019-nCoV”。2月7日, 国家卫健委发布通知, 决定将此次新型冠状病毒所致的肺炎命名为“新型冠状病毒肺炎”, 简称“新冠肺炎”, 英文名称为“novel coronavirus pneumonia”, 简称“NCP”。2月11日, WHO总干事谭德塞先生宣布, 经WHO和世界动物卫生组织(World Organization for Animal Health, OIE)、联合国粮食及农业组织(Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO)协商, 决定将此次新型冠状病毒所致肺炎正式命名为“COVID-19”。同日, ICTV冠状病毒研究组(Coronavirus Study Group, CSG)在bioRxiv预印本(未经同行评议的论文)网站上发表的一篇文章中建议将此次新型冠状病毒命名为“SARS-CoV-2”, 即“严重急性呼吸综合征萨斯相关2型冠状病毒”^①, 即此次新型冠状病毒分类名为“severe acute respiratory syndrome-related coronavirus”。这表明该新型病毒与2002年发现的SARS病毒同属于SARS相关冠状病毒家族。2月21日, 国家卫健委决定将“新型冠状病毒肺炎”的英文名称修订为“COVID-19”, 与WHO命名保持一致, 中文名仍为“新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)”。

2. 医学术语命名规范

(1) 科学性

2015年5月, WHO发布了最新的命名新型人类传染病的指导原则《新人类传染病命名的最佳实践》(以下简称《最佳实践》)^②, 其中指出通用描述性术语可以使用任何名称, 如呼吸系统疾病、肝炎、神经系统综合征、水样腹泻、肠炎等。当现有信息被认为足够可靠, 不太可能发生流行病学或临床表现的巨大变化时, 应使用特定的描述性术语, 如进行性、幼年性、重度、冬季等。如果致病病原体已知, 则应将其用作疾病名称的一部分, 并添加其他描述。病原体不应与疾病同名, 因为病原体可能引起一种以上的疾病, 如新型冠状病毒

^① <https://talk.ictvonline.org>

^② https://www.who.int/topics/infectious_diseases/naming-new-diseases/en

呼吸道综合征。同时，疾病名称应简短且容易发音，便于记忆，例如 H7N9（禽流感的一种）、rabies（狂犬病）、malaria（疟疾）、polio（小儿麻痹症）等。此外，《最佳实践》中还写道：“需要区分发生在不同年代的类似事件时，可以使用日期（年、月和日）”。在最初使用的“2019-nCoV acute respiratory disease”这一名称中，“2019”代表“首次出现的年份”，“CoV”表示“coronavirus”（冠状病毒），“n”表示“novel”（新），表明“nCoV”是冠状病毒家族中的新成员。由于医学领域的未知大于已知，未来还会发现新病毒，因此名称中的“n”并没有长期保留的价值。WHO 在最新命名的“COVID-19”中去掉“n”应该也是基于这方面的考虑。“COVID-19”指“Coronavirus Disease 2019”，其中“CO”代表“corona”（冠状），“VI”代表“virus”（病毒），“D”代表“disease”（疾病），“19”代表疾病发现的年份。COVID-19 既明确了病原体，又使用时间加以限定。

而与疾病命名密切相关的病毒命名至今还没有较为统一的术语命名规范。如狂犬病毒、鼠白血病病毒以相关宿主命名，仙台病毒以初次分离的地区命名，鼻病毒、腺病毒以身体部位命名，Epstein-Barr 病毒（EBV）以初次发现病毒的科学家命名，潘多拉病毒则以神话命名。国际病毒分类委员会冠状病毒研究组根据此次新冠病毒与引发 2002 年 SARS 的冠状病毒具有高度亲缘性，认为该新病毒属于现有物种，与 2002 年 SARS 病毒具有相似性，也是与 SARS 相关的冠状病毒。这是基于当前医学科研的认知，但应随着研究的继续发展而更新。

（2）社会性

《最佳实践》指出，名称应避免出现有指向性的信息，即在反映真实具体的情况下尽量减少疾病名称对贸易、旅行、旅游业或动物福利产生不必要的负面影响，并避免对任何文化、社会、国家、地区、专业或民族群体造成侵犯。WHO 要求命名不能包含或影射以下信息：（1）地理方位（如西班牙流感、中东呼吸综合征、裂谷热）；（2）人名（如克罗伊茨费尔特-雅各布病、恰加斯氏病、莱姆病）；（3）动物或食物（如禽流感、猪流感）；（4）涉及文化、职业等（如军团病）；（5）可能引发过度恐慌的术语（如流行、不明、致死等）。

在此之前，WHO 命名传染病大多以发生地命名，例如埃博拉病毒疫情发生在埃博拉河流域；莱姆病发生于美国的莱姆镇。另外，起源于沙特的“MERS”（Middle East Respiratory Syndrome，中东呼吸综合征）这一命名曾在 2015 年受到 WHO 的批评。命名中含有地区信息，可能会招致不必要的地域歧视，且无人能够证明世界上其他地方不存在该病毒。此外，2009 年甲型 H1N1 流感发生后，在疫病流行初期，由于其基因来源与猪流感病毒最为相近，一时间“猪流

感”(swine flu)也被广泛用作该次流感的代名词(徐百万、田克恭,2009:24)。实际上,通过对毒株的遗传特性进行分析,研究人员发现甲型H1N1流感病毒是人流感、禽流感、猪流感3种流感病毒基因重组后产生的新毒株,并非完全来自猪,且甲型H1N1流感病毒是由人而不是猪进行传播。“猪流感”这一命名导致人们误以为这个病和猪有关,民众不吃猪肉,埃及甚至屠宰了境内全部的猪,对全球的养猪业造成了灾难。“猪流感”的命名不当还在一定程度上对疾病防控产生了偏差性影响,一些专家甚至建议大规模监测猪的血清,一旦检出可疑病毒,立即屠杀。WHO最终于2009年4月30日将猪流感更名为“influenza A/H1N1”(甲型H1N1流感)。WHO曾在一份面向媒体的声明中称,“我们注意到某些疾病的名称煽动起了对特定宗教或是族裔成员的抵制,对旅行、商业和贸易造成不正当的障碍,并且引发了对食用动物不必要的屠杀”(WHO,2015b)。由此可见,疾病、病毒除了本身的杀伤力外,对其命名不当也会引发社会恐慌,对相关行业造成严重打击,与这个命名有关系的人会觉得受到歧视及不公平待遇。命名还会引导人们以不同的方式理解事物。SARS的死亡率是10%,而流感肺炎的死亡率是9%,然而人们对于SARS的恐惧感要远高于流感肺炎,其中一个原因就是“流感”这一名称容易让人理解为“流行性感冒”,并与普通感冒相混淆。

此次“COVID-19”的命名正是依据《最佳实践》中提及的“五个不能”,避免使用“Wuhan virus”(武汉病毒)、“China virus”(中国病毒)、“Wuhan coronavirus”(武汉冠状病毒)等名称,避免引起不必要的联想,减少民众的误解,降低对公众心理上的伤害程度,符合社会伦理要求。

在前期没有正式名称,又要和其他冠状病毒加以区分的情况下,国家卫健委将此次新型冠状病毒所致肺炎命名为“新型冠状病毒肺炎”,目前仍保持这一中文名称,保留“新型”二字,是兼顾中文使用习惯的延续,“遵守约定俗成的原则”(冯志伟,2011),不再加以改变。

(3) 统一性

此次疫情发生后,WHO于2020年1月31日拟定临时名称,并于2月11日公布正式命名“COVID-19”,2月12日全球共享所有流感数据倡议(Global Initiative of Sharing All Influenza Data, GISAID),即以“COVID-19”更新每日全球信息^③。2月21日,国家卫健委修订“新型冠状病毒肺炎”的英文名称,统一为“COVID-19”。命名的统一有助于追踪与COVID-19相关的研究数据和

^③ <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/global-cases-covid-19>

科学文献等，保障在疫情期间实施疾病控制、公共卫生管理，方便抗击疫情的人员共享多国防疫防治经验，也有利于持续性地开展相关科学研究。

（4）及时性

美国约翰斯·霍普金斯健康安全中心克丽丝特尔·沃森认为“病毒命名工作应该优先处理”，这是因为：（1）目前的病毒名称用起来并不方便，而媒体和公众都在使用病毒的别名；（2）没有正式名称的危险在于，有些人开始使用诸如“中国病毒”等表述，这会导致人们对部分特定人群产生强烈抵制；（3）非官方的名称很容易在社交媒体上迅速流行起来，而且很难撤回^④。

及时发布官方命名，可以减少疾病发生与命名的时间间隔，减少不严谨乃至歧视性名称的出现。对美国哥伦比亚广播公司（Columbia Broadcasting System, CBS）、美国全国广播公司（National Broadcasting Company, NBC）、美国广播公司（American Broadcasting Corporation, ABC）、美国有线电视新闻网（Cable News Network, CNN）等近30天相关新闻报道的标题进行检索后发现，大多数新闻均使用“COVID-19”“2019-nCoV”“2019-CoV”“nCov”等展开报道，而“Wuhan virus”“Wuhan coronavirus”“virus made in China”等虽在CNN仍有使用，但词频分布较低。依照词频排序，依次为2019-nCoV（17.8%）、2019-CoV（16.6%）、COVID-19（16.4%）、novel coronavirus（15.7%）、nCov（14.7%）、new coronavirus（14.6%）、coronavirus（4.5%）、Wuhan virus（1.3%）、Wuhan coronavirus（1.1%）、virus made in China（0.3%）。

“新冠肺炎”“新型肺炎”“武汉肺炎”“新型冠状病毒肺炎”“武汉肺炎病毒”“冠状病毒”“新冠病毒”“新型冠状病毒”等近30天的百度指数显示，前期“新型肺炎”出现频次较高，而“武汉肺炎”在前期也有大量使用的情况，随后这些词的使用频次明显下降，“新型冠状病毒肺炎”“新型冠状病毒”成为主流。新型冠状病毒肺炎百度指数见图1，新型冠状病毒百度指数见图2。

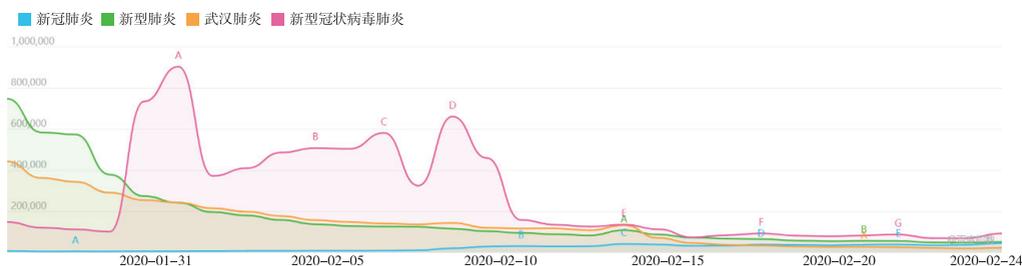


图1 新型冠状病毒肺炎百度指数

^④ <http://mini.eastday.com/mobile/200206175741225.html#>

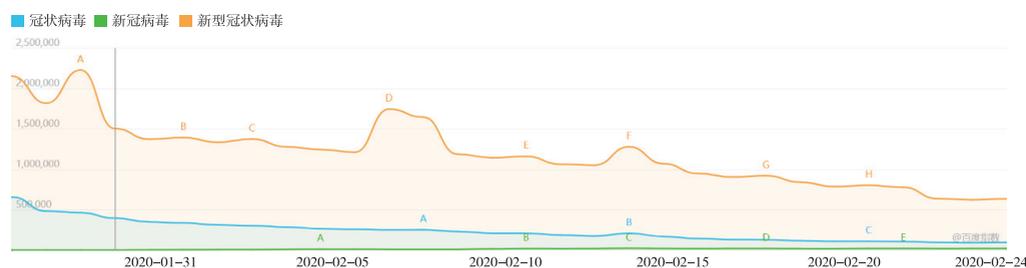


图2 新型冠状病毒百度指数

三、新冠病毒及新冠肺炎医学术语的争议与讨论

2020年2月18日,多名中国专家联名在《柳叶刀》线上平台刊发文章《新型冠状病毒需要一个不同的名字》(A distinct name is needed for the new coronavirus)(Jiang et al., 2020)^⑤,称SARS-CoV-2这一病毒名具有误导性,不能充分展示这个病毒的特点,容易和以前的SARS病毒混淆,因此建议将病毒命名为HCoV-19(2019年人冠状病毒)。可以看出,关于新型冠状病毒术语的争议主要集中在以下两方面:

1. 科学性及统一性上的争议

国际病毒分类委员会冠状病毒研究组(ICTV)在对相关冠状病毒进行系统分析的基础上认为,2019-CoV在生物学上的表现与2002年的SARS-CoV非常相似,病毒学原理非常接近,因此称为SARS-CoV-2。^⑥很多中国专家则认为新病毒是一种天然病毒,在生物学、流行病学和临床特征方面与SARS病毒截然不同,且与其他所有SARS样冠状病毒(SL-CoV)或SARS相关冠状病毒(SARSe-CoV)的基因组序列是不同的,因此不能称之为SARS-CoV-2。

一般而言,为方便记忆,病毒分类名、病毒名和疾病名最好能相互对应。如严重急性呼吸系统综合征(SARS)的病原体是SARS-CoV,中东呼吸综合征(MERS)的病原体是MERS-CoV。如表1病毒及疾病对应关系举例所示,这一疾病名叫COVID-19、病毒名又叫SARS-CoV-2的情况确实比较特殊,和此前两种冠状病毒疾病和病毒分类情况有所不同。

^⑤ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30419-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30419-0/fulltext)

^⑥ <https://talk.ictvonline.org>

表 1 病毒及疾病名称对应关系

疾病名 Disease (命名机构: WHO)	重症急性呼吸综合征 Severe Acute Respiratory Syndrome	中东呼吸综合征 Middle East Respiratory Syndrome	新型冠状病毒肺炎 COVID-19
病毒名 Virus name (命名机构: ICTV- CSG)	SARS-CoV	MERS-CoV	SARS-CoV-2
病毒分类 Virus classification (命名机构: ICTV)	Severe Respiratory Syndrome-related Coronavirus	Middle East Respiratory Syndrome-related Coronavirus	Severe Respiratory Syndrome-related Coronavirus

2. 社会性上的争议

依据《最佳指南》，“重症”（severe）适用于初始病死率（initial case fatality rate, initial CFR）很高的疾病，SARS 即采用了这一规则。而此次新型冠状病毒使用“SARS-CoV-2”这个名称，可能会在世界范围内对疾病流行国家的社会和经济产生不利影响，造成人们再次恐慌，导致旅行和投资下降。更为糟糕的是，疾病和病毒的命名权可能进一步沦为国家间政治、经济和贸易较量的工具。目前，COVID-19 仍在发展中，有专家认为，新型冠状病毒可能演变为低致病性、高传播性冠状病毒，而出现反复的季节性流行（Jiang et al., 2020），由此推测，“SARS-CoV-2”这一病毒名有可能长期对大众产生误导。

此外，国际系统医学术语（Systemized Nomenclature of Medicine, SNOMED）全球管理委员会董事弓孟春在《中国科学报》提出，“对病毒的命名应当遵循国际惯例，在国际学术界进行充分沟通，并应体现各国学者对该病毒本地工作的重要成果，特别是纳入对于病毒生物学特性及病理生理学特性作出最先、最重要研究的专家和机构的意见”（冯丽妃、张思玮、辛雨，2020）。^⑦在疾病流行前期，我国感染病例较多，医务人员与研究人员积累的经验最为丰富，但国际病毒分类委员会冠状病毒研究组中没有中国专家，此次命名也未征求中国专家或者学会的意见，因此对病毒的这一命名有待商榷。

综上所述，WHO 将新冠肺炎命名为“COVID-2019”，科学合理，符合命名规范，而对于国际病毒分类委员会给出的“SARS-COV-2”这一病毒名尚存在争议，未能达到医学术语命名规范中科学性、统一性和社会性的要求。鉴于 WHO 曾为了统一名称，促进病例通报，将发生在英国和沙特的致命性冠状病毒命名由 2012 年的 HCoV EMC/2012 更改为 2013 年的 MERS-CoV，此次病毒

^⑦ <http://news.sciencenet.cn/htmlnews/2020/2/435691.shtml>

医学术语定名还存在修改的可能。

四、加快提升国家应急术语能力

1. 医学术语命名中的国家应急语言能力

“国家语言能力是国家实力的一个组成部分，对于国家建设、发展和安全具有十分重要的作用”，应包括语言资源拥有能力、语言使用及服务能力、语言资源开发利用能力等（赵世举，2015：105~118）。不同于一般的语言能力，类似此次疫情的突发公共卫生事件中所需要的是应急语言能力。“应急语言能力是社会治理能力现代化的重要体现。突发事件处置中的语言响应机制、速度和效果体现着社会的危机治理水平。应急语言能力可包括应急外语能力，尤其是非通用语能力、应急方言能力、行业或领域应急语言能力、网络应急语言能力、应急话语传播能力、应急手语能力等。”（王辉，2020）此外，笔者还认为“行业或领域应急语言能力”中的应急术语能力也应引起足够的关注。

以此次突发公共卫生事件为例，科学统一的医学术语不仅能节省一线医务人员、疾病防控工作者和科学家们的时间和精力，更使得社会工作人员、民众等各方都能省时省力地准确完成交流互动。同时，符合社会公序良俗的医学术语的确立与使用在日常传播中对社会价值引导有着重要的作用，对于可能出现的歧视现象有着积极的修正和阻断作用。可见，传染病发生时医学术语的命名是国家应急语言能力特别是应急术语能力的重要体现。

2. 国家应急术语能力下的医学术语命名规范

医学术语命名应首先基于医学相关学科专家的研究进展和领域惯例，同时语言学家也应积极参与其中。2020年2月4日，语言学家刘丹青（2020）在当时多个疾病简称涌现的情况下，对这些简称存在的理据和不足作出了分析，提出必须尽快形成统一的疾病名简称，并倡议使用“新冠肺炎”作为中文疾病术语名的统一简称。在此，笔者建议各领域学者们分析现有的多个名称，考量使用习惯，在确保医学术语统一性、科学性的基础上，兼顾术语的社会性，帮助全球公众正确认识 and 对待这种病毒及疾病。

对于突发公共卫生事件中病毒与疾病的迅速判断和命名的及时发布是在疾病发生和流行期间应急语言能力的重要特征。尽可能缩短疾病发生与命名的时间差，才能使医学术语发挥其科学性、社会性、统一性。一旦不准确甚至歧视性的名称被广泛使用，即使发布了官方术语，由于存在语言使用习惯等因素，再想改变恐怕也非常困难。

从国家应急语言能力出发，为应对未来可能出现的新型传染病，在传染病发生初期就应对相关疾病与病毒术语及时加以统一定名。这既需要医学专家的科学研究，也需要语言学家的社会考量。同时，在术语使用过程中全社会都要维护术语使用的良好环境，对于歧视性名称和命名的污名化予以及时制止与阻断。目前，“武汉病毒”甚至“中国病毒”被某些居心叵测的国家和机构所使用，受到我国乃至全世界的公开驳斥，恰恰说明了术语的命名不仅是相关组织和机构的职责，也应是国家关切之所在。

结语

作为国家应急语言能力的重要组成部分，国家应急术语能力可在科学性、社会性、统一性和及时性这一规范框架下开展建设。各领域专家应群策群力，及时参与、追踪相关术语的命名及使用情况，必要时进行积极的专业化干预，维护好国家和人民的利益。

参考文献：

- [1] International Committee on Taxonomy of Viruses. Naming the 2019 coronavirus [EB/OL] . <https://talk.ictvonline.org>, 2020-02-11/2020-02-12.
- [2] Jiang Shibo, Shi Zhengli, Shu Yuelong, Song Jingdong, Gao George F, Tan Wenjie & Guo Deyin. A distinct name is needed for the new coronavirus [J/OL] . *The Lancet*, 2020, 395 (10228): 949, [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30419-0](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30419-0), 2020-02-19/2020-02-24.
- [3] Johns Hopkins CSSE. Global cases of COVID [EB/OL] . <https://www.gisaid.org/epiflu-applications/global-cases-covid-19>, 2020-02-12/2020-02-20.
- [4] Vietnamnet V N. How the new coronavirus will finally get a proper name [EB/OL] . <https://www.vietmaz.com/2020/06/how-the-new-coronavirus-will-finally-get-a-proper-name>, 2020-02-02/2020-02-24.
- [5] World Health Organization. WHO best practices for naming of new human infectious diseases [EB/OL] . https://www.who.int/topics/infectious_diseases/naming-new-diseases/en, 2015a-05-08/2020-02-20.
- [6] World Health Organization. WHO issues best practices for naming new human infectious diseases [EB/OL] . <https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2015/naming-new-diseases/en>, 2015b-05-08/2020-02-20.
- [7] 陈金伟. 科技名词规范化探讨 [J] . 科技术语研究, 2003, 5 (2): 28~29.

- [8] 冯丽妃, 张思玮, 辛雨. 新型冠状病毒命名, 先别“一锤定音”[EB/OL]. <http://news.sciencenet.cn/htmlnews/2020/2/435691.shtml>, 2020-02-13/2020-02-20.
- [9] 冯志伟. 现代术语学引论(增订本)[M]. 北京: 商务印书馆, 2011.
- [10] 李宇明. 术语论[J]. 语言科学, 2003, 2(2): 3~12.
- [11] 刘丹青. 刘丹青: 新冠肺炎——一个呼之欲出的简称[EB/OL]. http://ling.cssn.cn/xzfc/xzfc_xzgd/202002/t20200204_5084687.html, 2020-02-04/2020-02-24.
- [12] 王辉. 光明时评: 发挥社会应急语言能力在突发公共事件中的作用[EB/OL]. http://guancha.gmw.cn/2020-02/13/content_33552377.htm, 2020-02-13/2020-02-24.
- [13] 徐百万, 田克恭. 猪流感[M]. 北京: 中国农业出版社, 2009: 24.
- [14] 赵世举. 全球竞争中的国家语言能力[J]. 中国社会科学, 2015(3): 105~118.
- [15] 郑述谱. 俄罗斯当代术语学[M]. 北京: 商务印书馆, 2005: 48~49.

收稿日期: 2020-02-26

作者信息: 陶源, 陕西师范大学外国语学院教授, 博士生导师, 710062, 研究方向: 语料库语言学、典籍翻译、区域国别研究。电子邮箱: taoyuanhuahua@126.com
赵浩, 南京工程学院外国语学院, 211100, 研究方向: 语料库语言学、翻译学、语言服务。电子邮箱: howzhao@vip.163.com



本刊征订启事

本刊通过邮局及中国国际图书贸易总公司(海外)征订发行, 每期定价18元, 国内邮发代号: 80-630, 国外发行代号: M6997, 敬请广大订户与邮局、中国国际图书贸易总公司联系订阅。

《北京第二外国语学院学报》是经新闻出版总署批准, 北京市教育委员会主管, 北京第二外国语学院主办, 在国内外公开发行的外语类专业期刊。

除传统语言学研究、翻译理论与实践、外国文学评论、外语教学理论与实践等固定栏目外, 学报还将根据各期的关注重点, 设立“名家论坛”“学术争鸣”“学术前沿”“博士新论”“重点项目追踪”“文化研究”“国别研究”“一带一路与国家语言战略研究”“典籍翻译与中国文化走出去”“书刊评介”等机动栏目。另外, 在传统栏目中会不定期举办反映各研究领域最新成果的专栏。

On Nomenclatures of SARS-CoV-2 and COVID-19 from the Perspective of Emergency Language Capabilities

Tao Yuan¹ / Zhao Hao²

(1. School of Foreign Languages, Shaanxi Normal University, Xi'an 710062, China; 2. School of Foreign Languages, Nanjing Institute of Technology, Nanjing 211100, China)

Abstract: Since December 2019, a new type of pneumonia has occurred in China and around the world. In the early stage, multiple names for the disease emerged. Some of these names are inaccurate or even discriminatory, with the potential to adversely affect public opinion and even epidemic prevention and control. Recently, the World Health Organization officially referred to the disease as “COVID-19”, while the International Committee on Taxonomy of Viruses has proposed naming the virus itself “SARS-CoV-2”. While the establishment of clinical terminology for novel coronavirus is objective and accurate, the nomenclature “SARS-CoV-2” is still controversial. This paper discusses the naming of the virus, the disease and the surrounding controversies from the perspective of naming norms for medical terms, including some discussions of emergency language services. In order to accurately name the virus and disease and avoid misleading the public, we recommend that experts in relevant medical disciplines as well as linguists actively participate in naming this new virus and the disease and put forth their own views in order to facilitate the global public’s accurate understanding of the disease.

Keywords: nomenclature; clinical terminology; emergency language capabilities; language services