

云南



民族医药研究

主编 郑进 张超

云南中医学院民族医药研究发展中心 编

云南民族出版社

2008

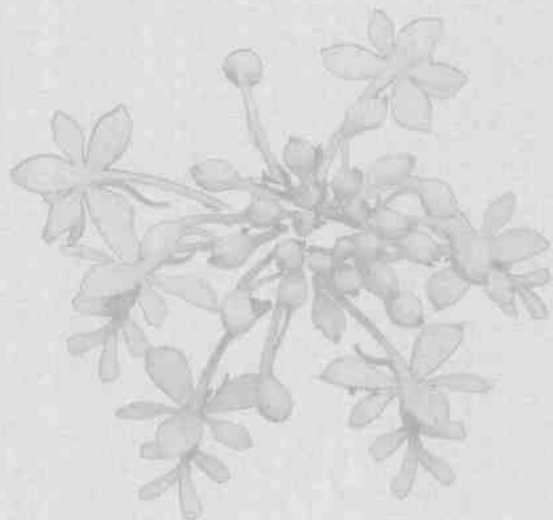
云南

民族医药研究

YUNNAN MINZU YIYAO YANJIU

主编 郑进 张超

云南中医学院民族医药研究发展中心 编



云南民族出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

云南民族医药研究. 2008. / 郑进, 张超主编.
昆明: 云南民族出版社, 2008. 11
ISBN 978-7-5367-4040-2

I. 云… II. ①郑…②张… III. 少数民族—民族医学—
研究—云南省 IV. K29

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第179575号

书 名	云南民族医药研究 (2008) 郑 进 张 超 主编 云南中医学院民族医药研究发展中心 编
责任编辑 装帧设计	郑卫东 王 梓 昆明日越广告有限公司
出版发行	云南民族出版社 (昆明市环城西路170号云南民族大厦 邮编: 650032) http://www.ynbook.com ynbook@vip.163
印 制	云南民族印刷厂
开 本	889mm×1194mm 1/32
印 张	13.375
字 数	350千
版 次	2008年11月第1版
印 次	2008年11月第1次
印 数	0001~1000
定 价	39.00元
书 号	ISBN 978-7-5367-4040-2/R·138



前 言

云南，是一块神奇的土地，它是古生物的胜地，恐龙的故乡。早在远古时代，在这片彩云南现的红土地上，就有原始先民生息繁衍，它是人类最早的居住地之一。透过人类历史发展的长河，可以说人类的历史有多长，医药发展的历史就有多长。而在云南这样一个拥有独一无二的民族多样性和自然地理环境、生物资源的多样性的东方秘境，千百年来云南各族人民在与疾病的斗争中，以天然药物资源为依托，积累了丰富的防病治病经验，逐步形成以彝族、傣族医药为主干，藏、苗、壮、白、纳西等民族医药为辅助的独特的民族医药体系，为各民族人民的健康和繁衍昌盛做出了重要贡献，造就了绚丽多彩的民族医药，它是中华民族医药中的一枝奇葩。如果说大自然把中国最美丽的大花园赐予了云南，那么独具特色的云南民族医药则是生长在其中的幽香名兰。

云南中医学院自 20 世纪 60 年代初建院以来，就以发掘、整理、研究云南民族医药和培养民族医药人才为己任。经过几代人的努力，学院在整合社会资源，推进民族医药科研、人才培养及学术发展等方面取得了显著的成绩，培养了一批民族医药的学术带头人和技术骨干。20 世纪七八十年代，以云南中医学院苏涟教授、曾育麟教授、杨国祥教授、罗天浩教授等为代表的一批学者，开展民族医药教学、科研工作，奠定了云南中医学院民族医药学科建设的基础，培养了一批民族医药人才，主编出版了《中国民族药志》、《云南药用植物》、《民族药学》、《云南民族医药》等十多部民族医药专著。曾育

麟教授提出的“从民族药中发现新药”的学术思想和研究成果于1987年在印度新德里举行的首届世界民族药学术大会上荣获金奖。

进入21世纪,民族医药事业迎来了一个新的发展机遇期,云南中医学院党委、行政十分重视民族医药工作,2004年成立了云南中医学院民族医药研究发展中心。根据云南省社会经济的发展需求,将民族医药作为特色建设学科加以建设,在机构、人员及经费等方面加大了投入力度,极大地促进了云南中医学院民族医药工作的发展。在学院民族医学学科带头人郑进教授的率领下,针对云南省及云南中医学院在民族医药事业发展过程中存在的力量分散现状和云南省民族医药资源众多的实际,提出了整合院内外民族医药资源,构建一支民族医药研究创新团队,重点抓好像医药、彝医药,兼顾特有民族医药的工作思路。通过近年来的努力,开创了云南中医学院民族医药科研、教学等各项工作的新局面,取得了一大批成果。

2006年,云南中医学院民族医学学科被云南省教育厅批准为云南省省级重点建设学科,现学科发展迅速,已形成了民族医药基础理论及文献整理研究、民族医药临床研究、民族医药新药开发研究等三个稳定的、具有鲜明特色和优势的研究方向。2007年,学科组人员还承担了云南省高校“云南民族药现代研究重点实验室”的建设任务,还与云南省药物研究所、昆明植物研究所等单位共建“云南民族药工程技术研究中心”,提供了较强的学科支撑和跨学科合作研究的优势和条件。自2000年以来,云南中医学院共承担民族医药类科研课题30余项,特别是近3年来云南中医学院民族医药科研项目逐年递增,学科组成员自2006年以来,发表学术论文100余篇,主编《纳西东巴医药研究》、《中国纳西东巴医药学》、《云南彝医药》、《二十一世纪傣医药本科教育规划系列教材》、《傣医基础理论》、《傣医诊断学》、《傣药学》、《傣医药学史》、《傣医方剂学》、《傣医经典选读》、《傣医临床学》等学术专著及教材20余部;获奖30余项。在民族医药人才培养方面,2002年开始招收民族医药理论



研究方向的硕士研究生，培养了民族医药方向研究生 10 余名（其中考取博士 2 名），现有在读研究生 10 余名，他们已逐步成为民族医药科研、临床和教学的新生力量。云南中医学院于 2006 年在国内首次招收了中医专业傣医方向的本科生，实现了云南省民族医药本科教育的突破。2007 年起民族医药已正式成为硕士授权点。

为总结云南中医学院民族医药工作，汇报学科建设的工作成果，我们对近年来云南中医学院师生发表的民族医药研究论文按民族医药发展论坛、民族医药基础理论研究、民族医药文献整理研究、民族医药开发研究和民族医药临床研究等内容进行收集、整理，选编出版《云南民族医药研究》一书，今后将分册陆续编辑出版，为进一步推动云南省民族医药事业的全面发展贡献绵薄之力，并供广大师生学习和民族医药工作者参考。

在此谨向支持、帮助云南中医学院民族医药工作的各级领导、专家和各界人士表示衷心感谢！

由于内容广泛，难免有不足甚或错漏，敬请广大民族医药、中医药教学、临床及科研人员和读者予以批评指正。

云南中医学院民族医药研究发展中心

2008 年 10 月



目 录

民族医药发展论坛

试论云南中医药与民族医药之关系	郑进 (3)
云南民族医药是天然药物发现性研究的摇篮	郑进等 (10)
对加强云南省民族医药继承发展工作的再思考	郑进 (18)
试论在云南构建民族医药人类学的基础和优势	黄之锴等 (26)
加强民族地区中医理论研究的思考	郑进等 (32)
民族医药的过去与未来	马伟光 (36)
民族医学的研究应该具有人类学的眼光和胸怀	
——民族医学研究的观念和方法浅谈	王志红等 (50)
民族医药知识产权保护现状与对策探讨	石倩玮等 (55)
从《滇南本草》谈云南地方中医药发展的思考	王寅等 (62)
发展傣医药高等教育的思考	张超等 (66)
傣医理论研究的现状及思考	郑进等 (71)
云南民族医药发展概述	郑进 (77)
如何从民族文化视角探寻民族医药的内核	罗艳秋等 (83)

民族医药基础理论研究

- 关于“香格里拉民族医药”概念的提出 郑进 (91)
- 利用云南民族医药治疗艾滋病的优势和前景 叶建州等 (97)
- 在中华民族发展整体性下的云南民族医药 罗艳秋等 (103)
- 论迪庆藏医学的特点 罗艳秋等 (107)
- 宗教文化对藏药的影响 李玉娟等 (114)
- 藏医学与印度医学源远流长的关系 罗艳秋等 (120)
- 中医与藏医之脉诊比较 李玉娟等 (125)
- 原始宗教对傣医学基础理论的影响 张超等 (132)
- 中医五行学说与傣医“四塔”学说的比较研究 杨梅等 (136)
- 傣医诊断学研究概述 杨梅等 (141)
- 中医与傣医哲学思想之比较 杨梅等 (147)
- 中医与傣医之脉诊比较 杨梅等 (150)
- 中医与傣医望色诊病之比较 杨梅等 (155)
- 中傣医学对体质认识异同初探 王雪梅等 (159)
- 中傣医文化背景比较 龚谨等 (165)
- 论调节水塔功能在傣医临床中的重要性 龚谨等 (173)
- 试论佛教对傣医学形成与发展的影响 张超等 (179)
- 纳西医药研究现状 陈清华 (185)
- 在巫术与原始宗教下不断蜕变和发展的纳西医药 罗艳秋 (194)
- 解读佤族文化中的生命观 王志红等 (199)
- 佤族成人身体素质及相关因素的调查 谢薇等 (205)



佤族的中医体质学调查与分析	王志红等 (210)
少数民族体质理论述要	谢薇等 (218)
民族食疗学简论	赵荣华等 (227)
云南怒江流域少数民族聚居地区中药材现况调查及 发展建议	杨鹤清等 (233)

民族医药文献整理研究

从《嘎比迪沙迪巴尼》谈中傣医的比较研究	王寅等 (245)
傣医《嘎牙山哈雅》中生命起源及生长发育的初步研究	陈普 (251)
彝医古籍中酒的药用探析	贾克琳等 (256)
《纳西东巴古籍译注全集》中的医学思想探讨	王寅等 (260)
从《纳西东巴古籍译注全集》看纳西先民的生殖观	梁文能 (267)
纳西医药学和纳西族《玉龙本草》的重辑考证	张滔等 (272)

民族医药开发研究

云南民族药质量标准研究现状与探讨	马伟光等 (281)
益母草传统医药临床应用异同浅析	却翎等 (287)
高黎贡山民族药初探	黄押稳等 (293)
云南龙胆科民族植物药的研究概况	贾小姣等 (306)
纳西先民对药物起源的认识	梁文能 (317)

傣医方药独特剂型——雅芬（磨剂）	贾克琳（322）
傣医“解药”方剂研究分析	胥筱云等（326）
濒危傣药材规范化栽培（GAP）研究对策	钱子刚（329）
傣药吗点与其他民族医药应用的比较	韦群辉等（334）
傣药万丈深的生药学研究	朱成兰等（340）
试论傣医解药功用及特点	王雪梅等（344）
傣族药“沙海”的生药学研究	游春等（349）
从傣族饮食文化看傣医药膳	张庆芝等（356）
傣族药“广锅”的生药学研究	游春等（361）
傣药小红蒜体外抗菌活性的研究	曹云芸等（367）
云南民族药特色的调查研究	刘慧鹏等（374）

民族医药临床研究

167 首傣医解药方剂应用规律分析	胥筱云等（383）
傣医外治法在“拢梅兰申”病中应用特点分析	胥筱云等（387）
傣医对“拢梅兰申”病的认识与诊断	胥筱云等（392）
傣医对产后病诊治探析	张晓琳等（398）
傣医膏摩的形成与发展	曾科学等（403）
傣药雅解片（百解片）治疗寻常痤疮 48 例临床疗效观察	叶建州等（407）
傣药珠子肝泰胶囊治疗病毒性乙型肝炎 64 例临床观察	张超等（410）
傣医治疗“拢梅兰申”病用药特点分析	胥筱云等（413）



民族医药发展论坛

MINZU YIYAO FAZHAN LUNTAN





试论云南中医药与民族医药之关系

郑 进

我国的传统医药学由中医学、民族医药学和民间草医草药三部分组成，是中华民族的共同财富。各民族医药在独立发展、保持本民族特色的基础上，彼此也相互借鉴、相互渗透、交叉融合和优势互补。云南中医药与民族医药关系的探讨揭示出特定地域、特定人群与医药之间的关系，使中医药与民族医药在动态的交流中达成理解、共识和医学资源的共享，奠定中医药与民族医药平等发展和相互补充的基础，从而保证云南民族医药在多元互动中合理发展，提升云南医疗卫生事业的力度和深度。

一 中医药传入云南并与云南民族医药同生共存的历史回顾

由于云南民族社会历史发展的不平衡性，云南少数民族医学的历史现况，大体上可以概括为几种不同历史阶段的医学类型，即：处于长期医学积累阶段中的民族医学类型；具有理论萌芽和建立了理论体系的民族医学类型；与汉族医学高度融合的民族医学类型。^{〔1〕}然而，这3种民族医药类型都是随中原的政治、经济和文化的传入，特别是中医学的传入而演变和发展的。为何云南各民族医药能和中医学并行不悖，且能相互交融和完善呢？答案在于中医药和云南民族医药都在中华民族发展整体性思想的影响和维系下，呈现同生共存的局面。

(一) 中医药传入云南的历史回顾

中国自古以来就是一个多民族的国家,萌芽于夏、商、西周的大一统思想,经春秋战国时期的发展,并随着秦汉统一的多民族国家的建立而逐渐完善和确立。后又经过两汉 400 余年的统一,更加强化了大一统的思想,并在中华民族的心中根深蒂固。孔子提出区别华夷的标准(即民族的区分)是文化,即周礼,认为蛮夷只要接受周礼的教化,就能脱离野蛮状态,实现华夷一统。可见,中医药与民族医药之间的关系有着浓厚的历史基础。

云南古代历史上曾经有 3 次较大的汉族移民入滇,即在汉、唐、明三朝时期。综观历史,云南的政治,历来仰仗中原的稳定和理解;云南的经济,历来随中原经济的兴盛而发展。历代以不同方式进入云南的汉族移民,不仅给云南注入了新鲜血液,而且把内地先进的经济、政治和文化带进云南,加速了云南发展的步伐,并日益与中原密不可分,形成一个整体。^[2]早在秦汉时期,秦国的蜀郡太守李冰开始修筑从四川到云南的驿道,至今,云南的曲靖还有一段五尺道的遗址;之后,内地和云南的交往开始逐渐增多,晋、六朝时期,有大量汉族迁入云南;唐朝时期,南诏统治者多次向唐朝皇帝进贡,并热心学习汉族文化,中医药学很可能在唐朝时较系统地传入了云南;五代、宋朝,中医药学大量传入云南,宋朝印制的书籍在云南作为商品出售;元朝开始对云南直接统治,在云南设立学校,为中医药学传入云南创立了必要的文化条件。

明朝时期,国家开始在云南编户,改变了以前以贡税关系连接部落酋长和国家的这一方式,编户制度也改变了云南的居民成分,由以前的夷多汉少变为汉多夷少的居民分布。云南的民族医药在以自身特色发展的基础上,受到了中医药的冲击和影响,使得明朝中医药学在云南有了广泛的传播和明显的发展。其中,最具有代表意义和学术价值的是兰茂著的《滇南本草》,比李时珍的《本草纲目》早 140 多年,是我国较早、较完整的一部地方性药物典籍,第一次将云南的地方民间药物的作用与中医学的理论结合在一起。汉族医



学融入云南民族医药的另一个例证就是纳西族的《玉龙本草》，是纳西族医学吸收了汉族医学理论后，结合本民族得天独厚的医药资源和临床实践而编写的一部地方性药物典籍。汉族医学的传入，对白族医药的影响最大，从南诏国时代，大量的印度佛教医学、波斯医学和藏医学传入大理地区，与本地巫医融合，形成了具有独特医学体系的白族医药。然而，到了10~13世纪，中医药在大理地区迅速发展，并逐渐在大理国医学中取得主导地位，从此以后，白族医学就一直处在和中医学相互渗透、相互交融、相互推动的状态之中。

（二）中医药与云南民族医药交流与融合的巨著《滇南本草》

从云南中医鼻祖兰茂的《滇南本草》中探讨中医药与云南民族医药的交流与融合是很有意义的。《滇南本草》中有一段关于民族药物“非叶云香草”的记载，书中说：“昔武侯入滇，得此草以治烟瘴。”武侯入滇，系指公元225年，诸葛亮率军入云南征战少数民族奴隶主雍闿、孟获的武装叛乱，因瘴疫（指疟疾）所侵，战斗力受到影响，后来孟节献出防治瘴疫有着特效的非叶云香草，治好了军中的瘴疫，大败孟获，稳定了云南安定的局面。^[1]对于非叶云香草，许多著作都有记载。《滇南本草》还有许多少数民族医药与汉族医药相结合的实例，其中的许多药物《本草纲目》都未记载，许多常见的中医药始载于《滇南本草》，例如仙鹤草、灯盏花、川牛膝、川草乌、贝母等。《滇南本草》中记载的不少民族药，尤其是彝族药，如滇重楼、滇黄精、滇龙胆、云黄连、金荞麦等，有的已成为云南地道药材，并收载入《中国药典》，作为中药使用。

二 中医药与民族医药兼容并蓄的特点

通过探讨中医药和民族医药的关系，把握中医药与云南民族医药兼容并蓄的特点，充分理解中医学如何在云南以因时、因地、因人制宜的方式将民族医药融会贯通，云南民族医药如何创造性地吸收中医药中的优势并为己所用，推动云南中医学、民族医药理论水

平以及医疗水平的提高和发展。

《素问·异法方宜论》说“一病而治各不同，皆愈何也？歧伯对曰：地势使然也”，《黄帝内经》讲“因地制宜”，实际上是汇总了四海之内的医学创造。^[3]《素问·异法方宜论》曰：“……西方者，金石之域，沙石之处，天地之所收引也，其民陵居而多风，水上刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内，其治宜毒药，故毒药者，亦从西方来。”新疆古称“西域”，说明古代维族祖先早就了解药物的治疗作用。况且，应用毒药（疗效强的药物）是用药水平的较高阶段。西汉张骞出使西域，带回了许多西域药材，其中包括胡桃、胡蒜、胡豆、石榴、红花、葡萄等。^[4]“北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生满病，其治宜灸炳。故灸炳者，亦从北方来”，此段话描述了居住在严寒北方的蒙古族人，在两千多年前就掌握了这种灸疗法。^[5]“南方者，天地所长养，阳之所盛处也，其地下，水土弱，雾露之所聚也，其民嗜酸而食附。故其民皆致理而赤色，其病挛痹，其治宜温针”，1985年广西武鸣县西周末年古墓出土的青铜浅刺针，是迄今为止我国境内公开报道的年代最早的“微针”，即证实了《黄帝内经》中“故九针者，亦从南方来”的论断。^[6]

唐朝孙思邈的《千金要方》、《千金翼方》和王焘的《外台秘要》都收集了国内外众多民族的医药经验。《神农本草经》中的药物，有人研究出有很大的苗药成分。羌族人民早就用羚羊、鹿胎、麝香、鸡胆、五味子、贝母、冬虫夏草、羌活、独活治病，《神农本草经》中记述了几十种羌族地区的药物，但对药物的产地缺乏具体记载。根据齐、梁间陶弘景对《神农本草经》的注释和补充，明确记述有羌族药物数十种，如芒硝、雄黄、扁青、蜀椒、羚羊角、安石榴等。^[7]《本草纲目拾遗》中记载有云南少数民族药物红毛参、雪茶、鸡血藤、神黄豆、山胡椒等二十余种。又如，唐代《本草拾遗》中收录的“玳瑁”，就是来自壮族民间用药。

中医药和云南民族药之间联系最广泛的是在药物的使用方面。



民族药融通的最好例证，是药物的交叉使用。据报道，目前藏汉共用的药物有 300 多种；佹汉共用的 80 种。民族用药的交叉问题比较复杂，有的是药名相同，基原各异；有的则是基原相同，药用部位或功效却不同。如中医用蝙蝠的粪便，傣族则用其血。再如，药用植物竹叶兰，傣族称为“文尚海”，用药部位为球茎、块根，用于主治食物中毒、误食毒菌、药物中毒；布朗族称为“夕那格郎”，用药部位为全株，主治气管炎、肺炎；佹族称为“西剥罗”，用药部位为全株，主治肺结核和气管炎。又如灯盏细辛在彝医、苗医、壮医、回医、藏医等各自医学体系中均有应用，但用药的适应证又不完全相同。从许多交叉用药中都可以看出中医药和民族医药的相互交融而呈现出兼容并蓄的特点。

三 中医药对云南民族医药发展的影响

“中国文化特质可以‘一天人，和内外’六字尽之。”中医药学和民族医药学的整体观念即以此为理论基础。形象思维是中国文化的特征，而中医药学的阴阳五行，朝医的“四象”，傣医的“四塔”等学说中所采用的“取类比象”的思维方法恰恰是形象思维的具体体现。^[8]可见，中医药学和民族医药理论的思维模式都有相同和交叉的地方。

对人体疾病的认识无论是藏族的“三大因素”，还是傣医的“四塔五蕴”，都是将人体分为几个功能系统，强调整体生命状态下的恒动观。如藏医认为人体内有 3 大因素，即“龙”（气）、“赤巴”（胆）、“培根”（水和土），三者的失调为病；纳西东巴医药理论认为“精威”有木、铁、水、火、土五元素，五元素的偏斜为生病，崩裂为死；傣医药认为“四塔”平衡的失调则为病；佹族认为自然界有天、地、风、水、木、火、石、气 8 种物质，每种物质都有自己的特性和规律性，如果这种规律性改变则会导致各物质与人的平衡失调而致病。以上对人体的认识，中医学者张其成^[9]认为，中国传统文化具有 5 个不同于西方传统文化的基本特征，即重合轻分、