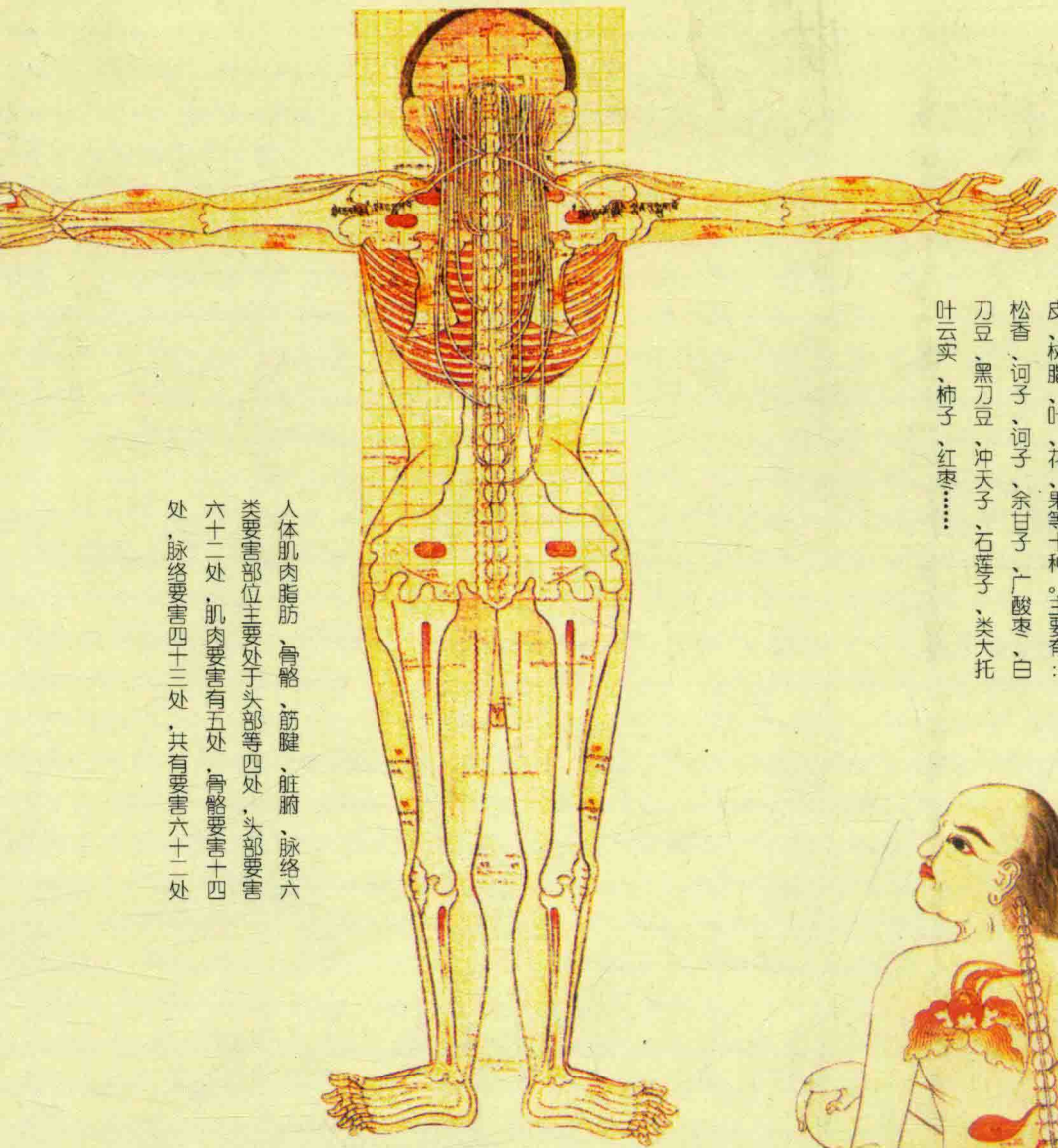
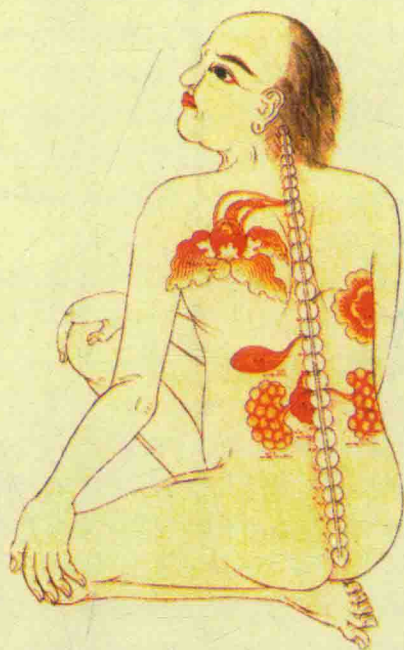




人体肌肉脂肪、骨骼、筋腱、脏腑、脉络六
类要害部位主要处于头部等四处，头部要害
六十二处，肌肉要害有五处，骨骼要害十四
处，脉络要害四十二处，共有要害六十二处



树木植物类药物分根、干、梢、枝、茎、
皮、树脂、叶、花、果等十种。主要有：
松香、诃子、诃子、余甘子、广酸枣、白
刀豆、黑刀豆、冲天子、石莲子、类大托
叶云买、栴子、红枣……



各要害部位按经络、脂肪等和韧带、
肌腱以及肌肉、骨骼三种情形，依此
区分为特别凶险、中等凶险等三种等
级，即：刺击创伤经络……



体腔部位肋骨处二十六个小关
节、脊椎处二十八个小关节、
肩部和颈部各两个小关节为四
个小关节、枕骨处一个小关节

四部医典 八十幅唐卡 及其解说

才让当智等译 西藏人民出版社

四部医典 八十幅唐卡及其解说

根据藏医经典《蓝琉璃》编译

翻译 才让当智
加羊宗智
华措吉

西藏人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

《四部医典》八十幅唐卡及其解说/(明)第司·桑
杰嘉措著;才让当智,加央宗智,华措吉译.
--拉萨:西藏人民出版社,2010.12
ISBN 978-7-223-02763-2

I.①四… II.①第… III.①藏医-古籍-图解②唐
卡-西藏 IV.①R291.4-64②J229

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 187579 号

四部医典八十幅唐卡及其解说

编 译	才让当智 加羊宗智 华措吉
责任编辑	格藏才让
封面设计	翟跃飞
版式设计	丹 增
版式制作	
出版发行	西藏人民出版社(拉萨市林廓北路 20 号)
印 刷	四川大自然印刷有限公司
开 本	890×1194 1/16
印 张	19.5
图 片	80 张
字 数	220 千
版 次	2010 年 12 月第 1 版
印 次	2010 年 12 月第 1 次印制
印 数	01-3,000
书 号	ISBN 978-7-223-02763-2
定 价	(精装)160.00 元(平装)98.00 元

版权所有 翻印必究
(如有印装质量问题,请与出版社发行部联系调换)
发行部电话(传真):0891-6826115



前言

藏医药学作为藏族十大文明(佛学、医学、工艺学、声律学、正理学、天文历算学、修辞学、辞藻学、韵律学、戏剧学)之一,在任何社会、任何时代,在人类的健康养生方面具有不可替代的重要作用。藏医药学历史传承源远流长,理论体系博大精深,临床经验十分丰富,药物炼制自成一派,诊疗方法独具特色,在古代就与中医学、印度医学、希腊医学齐名,而受到世界医药学界的高度重视。藏医药学在形成过程中,从认识生命意义入手,集“天地之精华,万物之灵气”,发展过程中以古代藏医药学为基础,适时汲取民间医药营养,不断借鉴古代中医学、印度医学、大食医学、尼泊尔医学和西方医学中的精华,涉及的内容包括生物学、生命科学、矿物学、营养学、人类学、心理学、伦理学、生理学、解剖学、胚胎学、地理学、天文历算学等相关学科,在传承藏医药学传统和吸收各时代、各民族医药学精华的过程中,不断传承发展,走向成熟;扎根本土,造福人类;以独特的医学理论和神奇的疗效,屹立于世界医学之林。



根据考古发掘和文献记载,现代著名藏医学家推断,藏医学距今已有 4000 多年的历史。依据“自有了人类的生产活动,人们在抵御自然灾害和多种疾病的过程中,逐渐形成了藏医药学的雏形”,藏医药学的历史大概可以追溯到更加久远的年代。据藏医药文献记载:诞生于公元前 1917 年的藏族原始宗教苯教祖师辛饶米伍齐(其诞生时间说法不一,此为其中之一——编注)的长子协布赤协,为众生治病施药的同时,积累医药知识和传播医药学,收集、编纂苯教医药学四部经典《甘露医药九经之根本医典·蓝天》、《解除病痛理论医典·白函》、《解除病痛临床医典·花函》、《解除病痛秘典·黑函》以及《医疗九经》、《医续·月光》等验方笔记,整理成册,并在弟子中传授,著作有古象雄文写成的《疗毒雍仲旋》等,他还擅长治疗骨伤和创伤,从医术角度推断,藏医药学最早的渊源地应该是在古代象雄地区(今西藏阿里地区为中心的四周广大地域)。

在吐蕃首任赞普聂赤赞普时,就由大臣泽拉·噶玛约德上奏:“藏族有解毒之药。”藏族先民在长期的生产、生活实践中组建积累了不少治病医方:喝开水治疗消化不良疾病;拿木炭火灰涂压伤口止血疗伤;用新杀热剥的动物皮或牛羊胃中的热饲料敷贴患处治疗寒性病;用热酒糟敷治新疮;用融化的酥油止血疗伤等。同时也认识到了许多植物、矿物和动物能作为药物,治疗疾病。公元 500 年左右,吐蕃达布、秦地民众以雪鱼用作健美滋补品,将麻风病的起因归于与蛙有关,仲年德如赞普患麻风病,为预防传染,自愿走进坟墓活埋。吐蕃第三十一代赞普达日年思从小双目失明,登基时有医师用金钎子手术治愈盲眼。在公元 786 年前后,吐蕃境内温泉、矿泉



被开发利用,在主要泉水附近树碑说明泉水的属性、性能、功效、主治疾病等。古象雄医药学中的接骨疗法、火灸疗法等医疗技术,在此时盛行于全藏区,还传到了今天的甘肃等邻近地区。在此前后,藏医就可以进行复杂的外科手术,包括脑部开颅,这比西医要早 1000 多年。五世达赖喇嘛·洛桑嘉措(1617-1682)患白内障,就是由御医达漠·洛桑曲扎用金制器械手术治愈。

吐蕃二十八代赞普拉妥妥日年赞(公元 254-374 年)时,赞普将公主下嫁印度名医嘎西布西,生子东吉拖金觉(海螺髻),他长大后,学习、实践放血疗法、火灸疗法等五部医学著作和医疗诊治技艺,成就为一代“药王”。从此以后,雪域高原就有了传承十余代的宇拓医学世家,其子孙十几代都为吐蕃赞普御医,人才辈出。老宇拓·云丹贡布(708-833)在自己一百多年的行医实践中,精研前辈成果,广泛涉猎民间医方医术,借鉴中医学、印度医学、大食医学、尼泊尔医学等各民族医药学精华,编著了藏医药学百科全书《四部医典》,并开馆授徒,培养了上千名学生,首创类似于现代医学学位的四级医药学学位授予制度,成为传承藏医药学的巨匠大师。公元 1090 年,掘藏大师札巴·恩协坚在桑耶寺正殿宝瓶柱下发掘《四部医典》原本,使历经传承的医药学百科经典《四部医典》重现于世,济世救人,他在学习实践《四部医典》的同时,还著有《四论摄义》等著作,其祖孙三代都行医济世,在藏医药学北派中占有重要地位,在藏医药的发展史上成绩斐然。新宇拓·云丹贡布(1126-1203)为老宇拓的第 13 代孙,他从 8 岁起就对医药学理论和实验有了浓厚的兴趣,在深入研究前辈医药学传承,认真收集、验证民间医方医术的同时,前后 6 次到印度、尼泊尔、斯里兰卡等地,师从多位医药学大师,掌握了丰富的医药学理论,在此基础上,用厘定后的藏文增补《四部医典》部分章节,以现实的鲜活内容加以充实、完善和发展,使《四部医典》成为一部更完整、更丰富、更系统的医药学百科典籍。他的著作有《四部医典·金注》、《大小医药学八支集要》等 40 多部,还培养了诸多后世医药学名家,使宇拓医药学传承更加发扬光大。大成就师唐东杰布(1361-1485)在药王山传承、推广和使用能治愈脏腑病的白丸和能治愈流行性瘟疫的红丸等医方良药,解除民众疾苦,把许多医方秘诀传授于后辈。卫拉特蒙古人杂雅班智达(1599-1662)以回鹘式蒙古文为基础创制托忒蒙古文,翻译了大量藏传佛教经典和藏医药学、天文历算学典籍。

第司·桑杰嘉措(1653-1705)继承和发展藏医药学传承,在药王山医算院、布达拉宫医学利众院、日喀则医学仙人集聚院等医学院,规定教学以医疗、药理及坛城和医药彩绘制作为主,学有成就的授予医学学位,他亲自带领学生上山采集药物,讲授药物的形状、颜色、性味、功效,推广实践教学的风气,为发展藏医药事业造就了大批专门人才,并亲自主持审定著名的扎塘版《四部医典》,逐字逐句修订、校勘,此版一经刻印出版,誉满全藏,在塔尔寺、德格印经院也以此为蓝本重新刻印出版。他精心撰写的《四部医典注释·蓝琉璃》、《医学概论·仙家盛筵》、《白琉璃》、主持绘制的 79 幅《四部医典》唐卡等都已成为后世医药学、医药学史者必须掌握的经典著



作,79幅彩绘挂图更是稀世珍品。第玛·丹增彭措在1787年前后著成《晶珠本草》等40多部医药著作,《晶珠本草》是作者经20年时间,在西藏和青海东部、四川西部、云南及印度等地行医授徒,利用当地丰富的药物资源,实地调查研究,总结历代本草,引经据典130多部医药学典籍完成的藏药经典,全书记述药物达2294种之多。

十三世达赖喇嘛·图丹嘉措(1876-1933)召集医药学大师丹增加措、洛桑桑布等,指示以“关系众生性命,必须谨慎校订”态度,两次字斟句酌研读、修订、编撰《四部医典》、《蓝琉璃》、《晶球晶鬘》、《晶珠本草》等医药学经典,并亲自审定出版。十三世达赖喇嘛前后委派医药学大师钦热诺布和北派名医丹曲华旦、南派名医强巴图旺等主持药王山医算院,进一步完善校规章程、学制学历、教材教法,大兴讲授、辩论、著述学风,实行“从哪里来到那里去”的毕业生分配制度,使学校盛名远播,学生遍布全藏区、蒙古地区及克什米尔、不丹、尼泊尔、锡金等地方,为藏医藏药、天文历算事业的传承发展,写下了浓墨重彩的一笔,其传承绵绵延续到今天。

总的说来,在这一历史长河中,从雍仲苯教圣贤协布赤协到御医东吉拖金坚,从尊者老宇拓·云丹贡布到掘藏大师札巴·恩协坚,从贝若杂纳到翻译大师仁庆桑布,从南北两派到贡珠师徒,从第司·桑杰嘉措到医算大师钦饶诺布,依持着无数圣贤的恩泽,使我们有幸接触到《四部医典》和《医疗八支》及其注释为重点的堆积如山的医药学经典,在学习实践中自然产生崇敬之情,信心倍增。从中可以明确藏医药学有着悠久的历史,其中蕴涵的医药学理论知识和实践经验丰富圆满。特别是在发掘了《四部医典》,形成藏医药学传承以后,藏医学家紧紧围绕壮大本土医药学传承这一主题,不断吸收民间医方医术和外来医学精华,创造了卷帙浩繁的医药学典籍,使之能解除民众疾苦,造福芸芸众生,不但在本土生根、发芽、开花、结果,而且传到了四邻的中原地区、蒙古全区和印度、不丹、尼泊尔、锡金、克什米尔等国家和地区,受到当地民众的普遍肯定和广泛赞誉。

进入新中国,藏医药在传承传统和汲取现代医学精华的过程中,不断得到传承和发展,逐渐形成规模,迎来繁华似锦的时光。在国家政策、资金的大力支持和藏医藏药教育、科研、医疗、制药各级各类人员的共同努力下,藏医藏药在传承和发展中,步入了规模化快速有序的复兴轨道。西藏藏医学院、青海藏医学院等大中专院校、各藏医药研究院(所)和各藏传佛教寺院医学院以传承藏医药学为己任,在适时汲取现代医学营养,储备、造就人才,发掘、抢救、整理、出版发行藏医药古籍典籍等方面扬帆起航,畅行大道。国家制定《藏药标准》,为藏药的生产、使用提供了依据。正在形成规模的各级藏医院及遍布于全国各地的藏医院,继承和发扬藏医药学独特有效的诊疗技术和医德医风,精心诊治每一位患者,受到国内外患者的普遍好评,特别是在治疗乙型肝炎、慢性萎缩性胃炎、骨髓炎、皮肤病、糖尿病、溃疡病、关节炎、脑神经疾患、风湿性类风湿性疾病、细菌性痢疾、高血压等病症的效果尤为明显,声誉日隆。严格按传统配方炮制的七





十味珍珠丸、唑珠达西、常觉、芒觉等藏药前后获国家专利和国家质量奖、科技成果奖等，水银洗炼法和仁青常觉配方技艺被列为国家非物质文化遗产，藏医药名列首批国家级非物质文化遗产名录。藏医药的复兴、发展，为藏医药学“济世救人，造福众生”的根本宗旨的实践，提供了广阔的空间，铺设了灿烂的前景。

《四部医典》内容分四个部分：

《根本医典》按病症分为八支内容：因人体基质、秽质紊乱等引发的“隆”病、“赤巴”病、“外干”病和合并病、疑难杂症等人体器官组织病症；因母乳喂养不当、十五种邪魔作祟等引发的儿科病症；经受女性一般疾病、分别疾病和常见疾病煎熬的妇科病症；因邪魔作祟等引发心理障碍导致的精神病症；因箭簇、石块、刀剑等刺击导致的创伤病症；因合成毒、转化毒和生物体毒物引发的中毒病症；因体能衰老时需要延年益寿的老年病症；为繁衍子孙和治疗阳痿不举等需要壮阳强身的病症。

《理论医典》的总体理论体系包括十一项内容：一为整体理论似根本明确归结为一体的要义概述；二为由父母精血与中阴魂魄缘起形成的人体胚胎等；三为因“隆”、“赤巴”、“外干”三元素盛衰、紊乱引发各种病症的病因、发病原理等；四为人体在生理稳态时需要注意的生活方式、日常行为、季节特点等；五为按时适量饮食等日常有规律的饮食习惯；六为按药物味、性能等配伍的药物剂型；七为放血手术、火灸疗法等外科治疗方法；八为在日常生活中避免饮食、药物等过甚、不及、颠倒等，保持人体正常的生理稳态；九为准确诊断疾病等病症诊断方法；十为施行一般治疗方法和特殊治疗等方法对症施治一切治疗方法；十一为作为诊断、治疗病症者医师的资格。

《实践医典》把治疗病症最佳时机归总为十五类内容：一是治疗“隆”病、“赤巴”病、“外干”病三病症的时机；二是治疗消化不良疾病等脏腑病症的时机；三是治疗热症病症时机；四是治疗头部疾病等上体病症的时机；五是治疗心脏疾病等五脏六腑病症的时机；六是治疗男女性生殖器病症的时机；七是治疗声音嘶哑等零星病症的时机；八是治疗疮疥等惧生疮病症的时机；九是婴幼儿护理等养育婴幼儿的时机；十是治疗一般疾病和分别疾病等妇科病症的时机；十一是治疗邪魔作祟引发的心理障碍等精神病症的时机；十二是治疗利器刺击导致疾病等创伤病症的时机；十三是治疗合并毒中毒等中毒病症的时机；十四是需要滋补强身等治疗老年病症的时机；十五是施行壮阳法养精补身的时机。

《临床医典》把对症施治的诊断、治疗方法归总为四项内容：一是诊断病症方法包括触诊、尿诊等；二是确诊病症后施行平息疾病的药物治疗方法；三是在药物治疗方法不能治愈病症时，施行净治治疗方法；四是以净治治疗方法还不能平息病症时，再施行缓导、猛泻等外治治疗方法。



对八十幅《四部医典》唐卡的汉文注释解说,要以《四部医典》及其注释《蓝琉璃》等藏文经典著作作为蓝本。因而,要求翻译者必须具备藏医藏药专业知识和相应的汉文水平。对此,我们诚惶诚恐,心怀忐忑,唯恐由于翻译的原因使唐卡珍宝渗入瑕疵,蒙受阴影。注释解说如此经典,惟其真实,唯有原汁原味,才能对其价值不打折扣。但是,我们寡闻无知,愚昧懵懂,就是粉身碎骨,也难以精准翻译其内容,就忠实按经典之字、词、句,牙牙学语,逐一表述,难免诸多错漏。唯求众智慧人士批评指正,使我们能够有所进步。

愿众生健康幸福!

才让当智

2009年2月







目 录

四部医典八十幅唐卡内容提要 /1

第一部分

药师佛城整体图和济世琉璃光佛讲授经典医道庄严情景

第 一 幅 美妙药师佛城 /11

第二部分 根本医典

第 二 幅 人体生理稳态 病理状态 /23

第 三 幅 诊断原则 / 29

第 四 幅 治疗原则 /33

第三部分 理论医典

第 五 幅 人体胚胎形成 /43

第 六 幅 人体脉络 放血部位(正面图)/53

第 七 幅 人体脉络 放血部位(背面图)/55

第 八 幅 人体器官 组织的形象比喻 生理机能 /57

第 九 幅 人体骨骼 内外通道等 /59

第 十 幅 人体关节 脏腑 /63

第十一幅 人体正面经络 /65

第十二幅 人体背面经络 /69

第十三幅 人体经络 /71

第十四幅 人体经络网 /73

第十五幅 人体经络 /77





- 第十六幅 人体正面要害部位 /79
- 第十七幅 人体背面要害部位 /83
- 第十八幅 人体生理特征和类型 /85
- 第十九幅 梦境昭示疾病的吉兆和凶兆 /91
- 第二十幅 梦境昭示吉兆和凶兆 /99
- 第二十一幅 疾病产生的病因 病理 途径 症状和类型 /105
- 第二十二幅 日常行为方式 121
- 第二十三幅 食物 /127
- 第二十四幅 饮料和饮食禁忌 /129
- 第二十五幅 药物味 消食味和珍宝类 矿石类药物 /131
- 第二十六幅 土类 精华类 湿生植物类药物 /135
- 第二十七幅 树木植物类 旱生植物类药物 /137
- 第二十八幅 旱生植物类药物 /139
- 第二十九幅 旱生植物类药物 /141
- 第三十幅 旱生植物类药物 动物类药物 /143
- 第三十一幅 补充药物类 /145
- 第三十二幅 补充药物类 /147
- 第三十三幅 补充药物类 /149
- 第三十四幅 药物的分类 配伍 /151
- 第三十五幅 药物的分类 配伍 /153
- 第三十六幅 医疗器械 /155
- 第三十七幅 保健养生 诊断方法 治疗原则 /157
- 第三十八幅 治疗方法 /161
- 第三十九幅 医师资格 /163

第四部分 实践医典

- 第四十幅 人体正面火灸穴位 放血部位 穿刺部位 /169
- 第四十一幅 人体背面火灸穴位 放血部位 穿刺部位 /171
- 第四十二幅 “隆”“赤巴”“外干”等病因 发病原理 /173
- 第四十三幅 浮肿 水肿 营养不良等的病因 发病原理 /175
- 第四十四幅 虚热症 伏热症 郁热症等的病因 发病原理 /179
- 第四十五幅 痘疮 泄泻 五官疾病等的病因 发病原理 /181



第四十六幅	女性生殖器病 哑暗等杂病的病因 发病原理 /183
第四十七幅	皮肤病 穿溃等的病因和发病原理 新生儿护理 /187
第四十八幅	妇科病 邪魔病 瘕病 中风等的病因 发病原理 /189
第四十九幅	脑创伤 胸腹腔创伤 四肢创伤的部位 经络 /191
第五十幅	脑创伤 胸腹腔创伤 四肢创伤的部位 脉络 /193
第五十一幅	五脏六腑部位 形态 /195
第五十二幅	人体胸腔 腹腔 部位区分 绘制方法 /197
第五十三幅	合成毒 转化毒 毒物 /199
第五十四幅	老年养生 /203
第五十五幅	壮阳滋阴 /207

第五部分 临床医典

第五十六幅	触诊准备 触诊时间 触诊部位 触诊方法等 /215
第五十七幅	脉象预测 /219
第五十八幅	脉象预测 春季脉象 /221
第五十九幅	春季脉象 /223
第六十幅	春季脉象 父子脉象 /225
第六十一幅	夫妻脉象 生理脉象 /227
第六十二幅	病理脉象 /231
第六十三幅	病危脉象 邪魔病脉象 /235
第六十四幅	寿命脉象 望诊准备 望诊时间 尿液容器 /237
第六十五幅	生理尿液 病理尿液色象 蒸汽 尿花“膈芽”等 /241
第六十六幅	消化不良 病危 邪魔病等尿液色象 /245
第六十七幅	精神病 邪魔病尿液色象等 /249
第六十八幅	精神病 邪魔病尿液色象等 /251
第六十九幅	望舌诊 十类药物剂型 植物类药材采集 油脂涂抹法等 /253
第七十幅	催吐法 催泻法 滴鼻法 缓导法 /257
第七十一幅	猛泻法 根治法 放血手术 /259
第七十二幅	放血手术疗法 火灸疗法 /263
第七十三幅	火灸穴位 穿刺手术穴位 /267
第七十四幅	《月王医诊》中火灸穴位 /271
第七十五幅	《月王医诊》中火灸穴位 /275





第七十六幅 罨疗法 药浴法 按摩法 穿刺手术适应症 禁忌症 /279

第六部分 《四部医典》主旨归总

第七十七幅 《四部医典》主旨归总 /283

第七十八幅 《四部医典》主旨归总 /287

第七部分 《甘露八支要义医学秘籍》(《四部医典》)传承

第七十九幅 《甘露精华八支要义医学秘籍》传承 /293

第八部分 历代传承医药学大师礼赞

第八十幅 伟大名医礼赞 /297

后 记/299



四部医典八十幅唐卡内容提要

藏医药唐卡(曼唐),即藏医药学挂图,是医药学师徒传承的教学用具,是对藏医药学理论和实践的形象注释,是精深藏医药学与神奇唐卡艺术的完美结合,是专门表现藏医药学博大内容的精美唐卡。藏医药文化中,曼唐有悠久的历史,是传承藏医药学重要的教学工具。曼唐的材料为亚麻布或同类画布,绘制颜料都为纯天然矿物、植物,例如金、银、珊瑚、松石等矿物和植物色料,所以能历千年而不变色。每一幅曼唐在绘画完成后,裱以织锦及绸缎布料,色彩鲜艳。

四部医典八十幅唐卡,从部分基础绘制到 1923 年绘制的第 80 幅历代名医礼赞图,整套曼唐绘制圆满的时间跨度上千年,《四部医典》及其注释《蓝琉璃》和《医学概论》、《白琉璃》等经典著作是绘制八十幅曼唐的蓝本,全部内容包括一百五十六章,即《根本医典》六章、《理论医典》三十一章、《实践医典》九十二章、《临床医典》二十五章、主旨归纳两章。总体上,在《实践医典》以人体病症为主要内容的七十章,儿科病症、妇科病症、中毒症各三章,心理疾病、创伤各五章,营养滋补一章,壮阳滋阴两章,其他内容分布在《根本医典》、《理论医典》和《临床医典》中,内容涵盖医药学历史、基础理论、临床实践、药物配伍、养生保健等医药学体系的全部内容,实为医药学宝库。

藏医药学这门利众实用的医学科学,能以神奇完美的艺术形式表现得如此传神,这是藏族先贤以博大精深的思想境界和精心实践的济世理念为人类文明奉献的又一奇迹。第司·桑杰嘉措在绘制四部医典曼唐的初衷时说明,“通过曼唐,不管是初学者还是专家,都能对四部医典的内容犹如手掌心之余柑子一样,容易理解和实践”。其实,曼唐是引领人们有病治病,无病预防保健的藏医药学科学普及读物。曼唐还为我们提供了大量关于藏族服饰、饮食营养、建筑、器物、生物、矿物、民俗语言、绘画美术、日常行为道德、生活方式等诸多珍贵的史料信息。

四部医典八十幅唐卡,共有 4900 个小图组成。内容涵盖了所有医药学知识,包括医药学源流、历代医药学师徒传承、胚胎形成、人体解剖、骨骼结构、神经脉络、血液循环、脏器分布及器官组织功能、生理稳态、病理状态、诊断方法、治疗方法、预防保健、滋补养生、生活方式、药物疗效等。曼唐以浅白明了的图像,辅以简明的解说文字,通俗易懂,作为教学工具极为有效,能令学员易于记忆、掌握、汲取知识。能够真实涵盖所有医药学知识的曼唐,是藏医药学独有的文化瑰宝。在古代就是极为珍贵的医药学艺术珍品,为世间稀有。



四部医典八十幅唐卡按其内容分为八部分:药师佛城整体图和济世琉璃光佛讲授经典医道庄严情景图一幅;《根本医典》三幅;《理论医典》三十五幅;《实践医典》十六幅;《临床医典》二十一幅;《四部医典》主旨归总两幅;《甘露八支要义医学秘籍》(《四部医典》)传承图一幅;历代传承医药学大师礼赞一幅,总共八十幅唐卡。

第一部分 第一幅挂图

美妙药师佛城之无量宫由人间、天界天各种如意珍宝形成,装饰华丽精美,庄严恢弘,气势如虹,四周四山各种药物药香四溢,芳香扑鼻,赏心悦目,一切药物无所不产,无不具备,美妙无比,药香遍布之处一切病症都自行消除。在此胜境中药师琉璃光佛依次以思想、身体、功德、事业四化身为明智圣贤,以语言化身为意生圣贤,按问答的形式为天界众神、婆罗门众神、外道众神、佛门众菩萨传授医药学经典《四部医典》。

可以认为美妙药师佛城是人类理想生存状态的象征,只要人类文明的传承、发展与生态环境是和谐相处的,任何地方都有缘谐和,众生安祥。但是,如果人类自身的无知导致的贪欲、怨恨、愚昧,不断演绎过度开发、战乱纷争、拜金享乐、物欲横流等践踏文明、残害生灵、污染环境、气候变化的行为,会使人类文明遭受摧残,品质优良的物种濒临灭绝,过渡物种难以成长,严重威胁人类和万千生物的生存环境。人类的现实责任就是要在警醒中保持高贵无比的身心,持续呵护赖以生存的生态环境,拯救自己,利乐众生,恢复和发展枝繁叶茂、药香四溢、鸟语花香、强心健体的美妙环境,持续维护人类众生和自然万物和谐相处的生态文明。

第二部分 第二幅至第四幅挂图

《根本医典》似医药学种子或根苗,共三幅。包括人体生理稳态、病理状态、诊断原则、治疗原则等内容。作为医药治疗对象的人体是由土、水、火、气、空间“五源”缘聚之父母精血与中阴魂魄缘起形成,也是“隆”、“赤巴”、“外干”三元素与人体七种基质(精华、血液、肌肉、脂肪、骨骼、骨髓、精液)、三种秽质(汗液、尿液、粪便)集聚的主体,其实,病症侵袭对象与病源聚合在一处的就是人体。“隆”、“赤巴”、“外干”三元素实际为病症侵袭人体的病源,七种基质和三种秽质为病症侵袭的对象,当彼此相互依赖,相互联系,“隆”、“赤巴”、“外干”三元素不致盛衰、紊乱而处于正常稳态时,为促进人体正常发育、成长的物质和能量,在“隆”、“赤巴”、“外干”三元素转



变为盛衰、紊乱状态时,就变成侵害人体健康的病源。因此,“隆”、“赤巴”、“外干”三元素在起初为人体发育的内因,中期为人体发育成长的能量,最后转变为侵害人体健康的病源。如是,眼、耳、鼻、舌、身五“根”之纷扰、烦躁、恼怒、贪婪、兴奋、勇敢、惊恐、意识模糊、信念坚定等皆源于“三元素”。人体依“隆”、“赤巴”、“外干”三元素作用力的大小而从性格、体质、意识等方面区分为七种类型。所以,人体起初由“五源”缘起发育,中期因“五源”健康成长,最后也因“五源”的逐渐衰弱而走向死亡,都是由于日月星辰和季节变化等外部因素引发人体内部“三元素”的盛衰、紊乱等而导致,内外因素相互作用异常复杂,必须谨慎研究,明确辨证,区别对待,对症施治。

一切病症起初都是因“隆”、“赤巴”、“外干”三元素的盛衰、紊乱而引发,中期在“三元素”中导致各种疾病,最后通过施行各种诊断、治疗方法使“三元素”保持生理稳态,从中可以明确人体各种病症的病因、病理、症状、治疗都有“三元素”在起根本作用。通过望诊、触诊、问诊等方法诊断病症时,对具体病症的诊断异常复杂、细微,在按常规方法诊断病症时,必须首先确诊是“隆”病、“赤巴”病,还是“外干”病,在诊治、平衡“三元素”的基础上,再按症状确诊具体病症,对症区别施治。因而,“三元素”与人体一切病症有普遍联系,不存在与“三元素”无联系的任何病症。“隆”病是因处于正常生理稳态的“隆”被个体的贪欲和季节、心理现象、饮食、生活方式等盛衰、紊乱而导致,兼具寒热两症的属性,具体病症主要在心脏、命脉、大肠等器官组织,表现的症状有大部分心脏疾病、感觉模糊、血压不稳、头晕、休克、体能耗损、年老体衰等,在诊治具有以上症状的疾病时,必须同时诊治“隆”病。“赤巴”病为热症,是因处于正常生理稳态的“赤巴”被个体的怨恨和季节、心理现象、饮食、生活方式等盛衰、紊乱而导致散布热症,具体病症在肺脏、肝脏、胆囊等器官组织的热症,表现的症状为肺脏热症、肝脏热症、胆囊热症、小肠热症、感冒发烧等,在诊治具有以上症状的疾病时,必须同时诊治“赤巴”病。“外干”病为寒症,是因处于正常生理稳态的“外干”被个体的愚昧和季节、心理现象、饮食、生活方式等盛衰、紊乱而导致,具体病症在胃、脾脏、肾脏等器官组织,表现的症状有人体内外上下体温减退、消化不良、胃痛、人体“土水”功能增升、身重、意识迷离、人体运动功能和体能减弱等寒症,在诊治具有以上症状的疾病时,必须同时诊治“外干”病。

治疗病症的方法包括饮食、行为方式、药物、外治四种。其中,饮食和药物都是起初因土、水、火、气、空间“五源”而发育,中期依赖“五源”而成长,最后因自身“五源”功能衰败而消亡。虽说饮食和药物都是因“五源”聚合而发育、成长,由于环境的差异,而出现“五源”作用力的大小,出现了药物果实味和性能的不同。如,味甘之药物生长在“土、水”肥沃的环境中,依此因“五源”生态环境的差异,表现在药物味中有多种细微的差别,根本味有甘、酸、咸、苦、辛、涩六种,这是



一切饮食和药物之味。六味药物由于具备三消食味、八种性能、十七种功效、两个能量而能消除二十类病症。为了使药物在治疗疾病时,不至于产生副作用而损害人体其他器官组织,施行药物味、性能、消食等各种配伍法,包括汤剂、粉面剂、丸剂、药膏、油脂剂、磨粉剂、熬制剂、药酒、珍宝配制的药品、植物药配剂十种剂型,在治疗病症时,对症区别施行药物治疗,功效独特。

如是,人体是由“五源”缘起形成,“隆”、“赤巴”、“外干”为人体内部物质和能量,治疗病症的饮食和药物是因“五源”聚合发育、成长而具备“五源”的味和性能。因而,“五源”相生相克而导致人体各种病症,病症通过饮食和药物等逐次区别治疗而痊愈,痊愈的人体处于正常的生理稳态,都是“五源”聚合缘起为一体而形成的。

第三部分 第五幅至第三十九幅挂图

《理论医典》为论说医药学各项内容,似医药学枝叶,共三十五幅。包括人体胚胎形成、神经、脉络、器官组织、骨骼、关节、脏腑、要害部位、生理特征、梦境昭示病症、病因、发病原理、疾病症状、日常饮食、行为方式、药物、药物配伍、手术器械、保健养生、诊断方法、治疗原则和方法、医师资格等内容。基础理论具有独特的概念,首先对妇女受孕及胚胎自受精开始每七天的发育形成过程有极为精确的描述,令现今的西方医学家也深表惊讶。对死亡过程更有极为精确的理论体系,对佛教徒来说,预先了解人体死亡过程的各个细节其实是很重要的。对人体生理解剖学有准确的数据,把人体区分为七种基质及三种秽质:津液、血液、脂肪、肌肉、精液、骨骼、骨髓为七基质,汗液、尿液、粪便为三秽质。这些物质在体内有一定的量,过多、过少或相互间的平衡失调都会引致疾病。对人体骨骼结构、五脏六腑及肌肉组织等的理论也完整而准确,与现代医学科学研究结果不谋而合,却比西方医学科学早了千多年。经络系统归纳为黑脉、白脉、中脉三部分,黑脉又分为动脉与静脉两类,全部脐部向身体各器官组织发出,白脉源自脑部,如榕树根般向下延伸而遍布全身,在施行放血、针刺手术或火灸时,都必须依据经络系统理论而施行,身体和心理病症,也大多与经络有直接的关系。

人体的生理与心理功能由“隆”、“赤巴”、“外干”三元素维持,“三元素”的形成与土、水、火、气、空间“五源”有直接的关联。在正常生理稳态下,“三元素”是相互平衡而协调运行的,如果因年老体衰等内在因素和季节变化、饮食、行为方式等外在因素,导致“三元素”之其一或几种偏盛或偏衰,就使“三元素”的平衡状态失调,进而引发“七基质”和“三秽质”失去平衡,导致各种身心病症,通过施行药物或其他治疗方法,就能使“三元素”调整至本来的协调平衡状态,恢复