

2010 年国家中医药管理局公共卫生专项资金项目
国家中医药管理局民族医药文献整理丛书

中国民族药辞典

DICTIONARY OF CHINESE ETHNIC MEDICINE

主编 贾敏如 张 艺

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中国民族药辞典/贾敏如, 张艺主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2016. 6
ISBN 978 - 7 - 5067 - 8296 - 8

I. ①中… II. ①贾… ②张… III. ①民族医学 - 药理学 - 中国 - 词典
IV. ①R29 - 61

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 044759 号

责任编辑 赵燕宜 宋成贵

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1000mm¹/₁₆

印张 80¹/₄

字数 1937 千字

版次 2016 年 6 月第 1 版

印次 2016 年 6 月第 1 次印刷

印刷 三河市万龙印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8296 - 8

定价 298.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

内 容 提 要

本书是国家中医药管理局组织编写的民族医药文献整理的实用性工具类图书之一。本书内容特点是：①首次公布近年来文献研究、整理分析的结果，确认当前全国少数民族使用药物总数为 7736 种，其中植物药 7022 种，动物药 551 种，矿物药 163 种。涉及使用的有 53 个少数民族（附录一）。②能快速有效地进行相关民族、药用品种和功效三者间的比较。③全面介绍了各少数民族所用矿物药的种类，并与汉族所用相类似者做了比较（附录三）。④全面介绍了各民族所需进口药物（药材）的种类和在有关民族中使用概况（附录四）。⑤增加了大量民族医常用名词术语注释（正文内）和增补了 17 个少数民族医常用名词术语简释，约 1600 余条（附录五）。⑥全书共收录了有关现代各民族医药图书，并已公开出版者 180 部，近 30 多年来有关民族医药期刊文献 1118 篇。千余篇现代文献的引用，一方面扩大了人口较少又无文字的民族所用药物；另一方面拓展了民族药的多种研究范围，如资源、药材、成分、药理、临床等领域。⑦查找方便迅速。

本书适用于与民族医药工作相关的科研、教学、生产、品质检验和管理人员参考。同时，对从事生物、地质、进出口贸易和天然药物工作者的学习交流和资源开发亦有帮助。

Introduction

This dictionary is one of practical reference books of Chinese Ethnic Medical Science and Literature. It is funded by the State Administration of Traditional Chinese Medicine of the People's Republic of China.

Features of this book ① For the first time, this book represents our four year review of studies on minority medical books and literature. In this book we've confirmed the total count of 7736 kinds drugs currently used by the 53 ethnic minorities, including 7022 herbal drugs, 551 animal drugs and 163 mineral drugs in appendix 1; ② Easy to compare medicinal species, actions and usages in different minority groups; ③ We've introduced many mineral drugs used by minority groups, and also compared drug efficacies and their species with similar drugs used by the Han people as described in appendix 3; ④ We've also comprehensively listed those drug (or medical material) types which should be imported and their usages in minority groups in appendix 4; ⑤ We've added extensive definitions and notes for normally used medical terms by minority groups in the main body, and newly introduced nearly 1600 brief-definitions for high profile medical terms of 17 minority groups in appendix 5; ⑥ This book provides a comprehensive review of contemporary ethnic minority medical books and literature to ensure accuracy and consistency. We've reviewed over 180 publications and 1118 periodical minority medical literature from the past 30 years. Approximately 1000 references are cited in this book, having expanded and updated our coverage of drugs used by less populated and preliterate minorities as well as the scope of minority medicine studies, such as medical resources, materials, compositions, pharmacology and clinical usage, etc. ⑦ Easy to find entries.

This dictionary serves ethnic medicine-related professionals as the most comprehensive, authoritative, and up-to-date reference book available, in particular to students of minority medicine, researchers, scientists, educators, pharmaceutical manufactures, medical quality control and management personnel. The practical features and completeness in this book will be a useful tool in the field of biology, geology, international medical trade and natural medicine.

2010 年国家中医药管理局公共卫生专项资金项目
国家中医药管理局民族医药文献整理丛书

国家中医药管理局
丛书编纂指导委员会和专家委员会名单

一、编纂指导委员会

主任委员	王国强					
副主任委员	李大宁	于文明	王志勇			
委员	苏钢强	曹洪欣	李昱	武东	刘保延	
	黄晖	莫用元	杨殿兴	帕尔哈提·克力木		
	乌兰	邱德亮	甘霖	郑进	田丰年	
	姚云	邵湘宁	巴桑	江华	杨德昌	
秘书	王思成	刘群峰	王振宇	侯凤飞	陈榕虎	

二、编纂专家委员会

顾问	马继兴	苏荣扎布	巴克·玉素甫	诸国本		
主任委员	孙塑伦					
副主任委员	柳长华	莫用元				
委员	黄汉儒	黄福开	田华咏	吉格木德	南征	
	布仁达来	伊河山·伊明		袁德培	高如宏	
	崔松男	林艳芳	益西央宗	达娃	王振国	
	王旭东	和中浚	多杰			
秘书	甄艳	胡颖翀	付珊			

《中国民族药辞典》

编纂委员会和审定委员会名单

一、编纂委员会

主任委员	田兴军	杨殿兴		
副主任委员	张大鸣	余曙光	张毅	桑郎泽仁
	王树云	罗剑平		
委员	(以姓氏笔画为序)			
	王战国	王修塔(藏)	邓都(藏)	尹莉
	旦科(藏)	尔科(藏)	包希福	华尔江(藏)
	江吉村(藏)	杨宝寿(藏)	杨福寿(羌)	沙学忠(彝)
	张艺	贾敏如	雄呷(藏)	
秘书	赖先荣	邢军		

二、审定委员会

主任委员	斯朗旺姆(藏)			
副主任委员	尹莉	余曙光	张毅	何云华
	庞林	黄格拉	白玛卓嘎(藏)	
	扎西东智(藏)	朱林		
委员	(以姓氏笔画为序)			
	土登彭措(藏)	万果(藏)	王章(藏)	王家葵
	吕群英	刘继林	阿子阿越(彝)	吴纯洁
	张艺	罗德英	降拥四郎(藏)	和中浚
	哈姆(藏)	徐登明	黄峰	曹小玉
秘书	赖先荣			

《中国民族药辞典》编委会

主 编 贾敏如 张 艺

副主编 严铸云 张 浩 哈木拉提·吾甫尔 (维吾尔族)

色仁那木吉拉 (蒙古族) 崔正植 (朝鲜族) 马逾英

林艳芳 (傣族) 嘎 务 (藏族) 杜 江 戴 斌 (瑶族)

饶高雄 王正坤 (白族)

编 委 (按姓氏笔画为序)

万定荣 马逾英

王正坤 (白族) 王光志

王 张 王璐瑶

方志先 尹鸿翔

古 锐 卢晓琳

田华咏 (土家族) 丘翠嫦

包纳日斯 (蒙古族)

邝婷婷 台海川

伊河山·伊明 (维吾尔族)

全勇男 (朝鲜族)

色仁那木吉拉 (蒙古族)

刘文先 刘明生

刘 圆 刘海华

孙炯范 (朝鲜族) 严铸云

杜 江 李耕冬

李 涛 李湘兰 (朝鲜族)

杨宝寿 (藏族)

杨福寿 (羌族) 张 艺

张永勳 张兴乾

张 浩 张 静

陈 靖 努尔买买提·艾买提 (维吾尔族)

林艳芳 (傣族)

泽翁拥忠 (藏族)

郝应芬 (彝族) 胡成刚

哈木拉提·吾甫尔 (维吾尔族)

饶高雄 贾敏如

海 英 (蒙古族)

崔正植 (朝鲜族) 蒋桂华

强文社 (藏族) 赖先荣

嘎 务 (藏族) 德 洛 (藏族)

潘韬文 戴水平

戴 斌 (瑶族)

学术秘书 王 张 (兼) 卢晓琳 (兼)

协助本书编写工作的人员

王 宇
张福卓
丁 珏
穆向荣
郜 丹
黄 宇
丁 玲
赵芙蓉
黄 秦
葛志乐

李艳丹
杨 莹
马 羚
李文婕
高 燕
谭 荣
杨 莎
于宗强
李 青
曹 丹

谭 尔
聂 佳
王 蒙
杨 洋
杨芝芳
袁茂华
俞 佳
文飞燕
李亚真
伍 龙

兰志琼
宗 露
伍燕华
张海伟
张彩虹
刘永恒
兰 群
王 珏
任鹏志
李红梅

民族医药文献整理项目丛书序

民族医药是我国各少数民族传统医药的统称，是由多个民族的传统医学体系和医药经验汇合而成。它与各民族的历史文化密不可分，与各民族的思维方式、生活方式紧密相关，不仅为各民族的繁衍发展作出了重要贡献，至今仍在为维护人民健康发挥重要作用。

民族医药古籍文献是民族医药的重要载体，是各民族医学发展的真实记录。民族医药典籍浩繁，内容博大精深，不仅具有重要的历史文化意义，更有科学与经济上的巨大潜在价值，是一个有待开发的宝藏。

为了全面整理、抢救和保存珍贵的民族医药古籍，弘扬和发展民族传统文化，国家设立专项经费，对民族医药文献进行了大规模的保护和整理工作。本次民族医药文献整理工作由经验丰富的民族医药文献专家和相关专家共同参与，得到了有关地方的积极配合和大力支持，取得了丰硕成果。在丛书出版之际，我谨代表国家中医药管理局对参与项目的各位专家表示衷心的感谢。衷心希望丛书的出版能够为促进民族医药学术进步、推动民族医药发展发挥积极作用。



2013年10月25日

前 言

本书是在2010年国家中医药管理局公共卫生专项资金项目“民族医药文献整理丛书”资助下历时六年完成的。

《中国民族药辞典》是属于民族医药科技方面的一部实用性工具书，引用并收载现代有关图书180部，近30多年来有关期刊1118篇，所收录辞条（以药物物种基原立条目）的总数为7736条，即相当于全国少数民族现今使用药物（药材）的总数，（其中植物药7022种，动物药551种，矿物药163种）。上述品种中与《中国药典》（2010年版，一部）收载的品种相同者占656种。

我们勤劳勇敢的祖先们，经过数千年的繁衍、发展和壮大，最后构建了一个泱泱大国的多民族大家庭——中华民族。中华民族是现在全国各民族的总称，包括了56个民族，其中汉族人口最多，其他55个少数民族人口相对较少，占全国总人口的8.35%（2010年中国大陆人口普查数据），习惯上被称为“少数民族”。幅员辽阔的伟大祖国与周边许多国家陆上毗邻、隔海相望，有30个民族与境外同一民族相邻而居，如朝鲜族、京族、藏族、傣族、拉祜族等；有的同一民族分布于周边多个国家，如哈萨克族分布于中国、哈萨克斯坦、乌兹别克斯坦、俄罗斯等；仅俄罗斯族就分布在17个国家。纵观古今历史，各民族传统医药体系都是在相互学习、借鉴和发展中成长壮大的。本书的出版将提供多领域民族医药信息，具有很大的互补性和竞争性，将会有助和促进国内、国际上民族药的学习研究和发展。

本书的最大特点是：①查找药物品种迅速。凡具拉丁文或英文基础的读者，能迅速找出药物基原；不具有拉丁文或英文基础的读者，可通过药物别名查询。②有利于各民族医对药物的比较。如同一药物在全国有哪些民族在使用，主治病症和使用方法有何异同等。③分类科学。由于是按生物进化系统分类排序，近缘种间的药物功效、主治和用药部分有一定的相似性，有助于举一反三地学习、掌握。④尊重原著。在主治病名的描述上，原则上尊重原始文献，只对个别有错、缺乏科学依据、迷信鬼神之处进行适当修改，尽量保持其原始古朴、适用的本民族特色。

据2005年国务院新闻办发布的《中国民族区域自治》白皮书记载，到2003年底，中国有22个少数民族使用了28种本民族文字。为了反映民族文字的特色，本书尽量收录有民族文字的药名，其他无文字的民族暂用汉语拼音。药物名称来源于民族聚居区的药物产地，是该民族能长期识别和习惯使用的物种，有的还吸收了现代其他民族的知识，这是十分宝贵的非物质财富。

为了保证本书的科学性和质量，①对生物、矿物的物种基原要求严谨，对

没有规范准确学名的物种不予收载，有些品种的分类和药学文献有争论，或是裸名，我们暂以小星号“☆”标示在学名后，特别是有些矿物药，矿物及药物名称来源和主成分报道不同，分开和归并都有困难，本书暂保留原文献的内容。②对药用部位采用全书统一规范名称，如根茎不是块茎；心材不同于木材，也不同于含树脂的木材，种仁不是种子等科学的基本概念。③对主治项的名词或病名简释力求符合该民族的客观实际。值得指出，当前对同一病名各民族间能解释一致较为困难。如“心口痛”一词，全书有51处出现，6个民族使用，土家族医是指“胃脘痛”；彝族医是指“胃部疾病及胆囊感染”，或是指“胃炎、胃溃疡等”，虽较类似，但难规范；又如喉蛾（急性扁桃体炎）一词出现41处，有9个民族使用，但土家族又称长蛾子出现22处。本书除总结已有文献报道外，还邀请有关专家增补了常用民族医名词术语简释，如羌族、彝族、瑶族、壮族等，同时对有的民族在这方面还增加了新内容，如土家族、朝鲜族、傣族和蒙古族等。

本书提供的台湾少数民族（原住民）用药，不少品种是台湾特产，或仅在台湾有药用。

本书的新颖之处是：①首次提出我国现今少数民族使用民族药的总数和动、植、矿三大类各占的品种数量，特别指出有53个民族各自使用民族药的品种数量（限本书所录文献）（附录一）；②能迅速有效进行相关民族、药用品种和效用间的比较；③全面介绍了各少数民族所用矿物药的种类，并与汉族所用相类似者做了比较（附录三）；④全面介绍了各少数民族所需进口药物（药材）的种类和在有关民族中使用概况（附录四）；⑤除收载大量民族医的术语注释（正文）外，还增补了当前我国17个民族医名词术语简释约1600余条的内容（附录五）。

本书编写时间紧迫，文献收集困难，编者民族医药知识水平有限，错漏之处一定难免，望读者多提意见，批评指正。

《中国民族药辞典》编委会

2015.9.10

Preface

This dictionary is one of *The Collections of the Literature on Ethnic Medicine* of the Public Health Project, sponsored and funded by the State Administration of Traditional Chinese Medicine in 2010, which took six years to complete.

It is a pragmatic reference book for the ethnic medical science and technology, in which 180 contemporary books, 1118 papers of the periodicals of the last 30 years are cited. The total entries are 7736 (based on the species origins), equal to the total number of drugs used by the minority nationalities at present, among which are 7022 herbal drugs, 551 animal drugs and 163 mineral drugs. In above drugs, 656 monographs are the same as collected in China's Pharmacopeia (2010-edition, Section I).

Our hardworking and brave ancestors structured a great multi-ethnic Chinese Nation in thousands of years' reproduction, advance and growth. The Chinese Nation is the general-term for all nationalities, including 56 ethnic groups, among which the Han nationality is the biggest in population, whilst the rest is relatively small in number, accounting for 8.35 percent of the total (data from the 2010 China population census), so, habitually called ethnic nationalities. Our vast country neighbors many countries in land and faces others across the sea. There are 30 ethnic nationalities living side by side with the same ethnic nationalities of other countries, such as Korean, Gin, Tibetan, Dai, Lahu, etc.; the same ethnic group may distribute in several neighboring countries, e. g. Kazak people live in China, Kazakhstan, Uzbekistan and Russia, etc.; Russian people distribute in 17 countries. Looking back in the ancient and modern history, traditional medicine systems have developed into well-defined systems and benefited from the integrating with and offering knowledge to one another. This book provides our readers multidisciplinary medicine information. We hope it will help facilitate national and international researches on ethnic medicine.

The most important features of this book are: ① It is convenient to find out drug entries. Not only readers with a Latin or English background can quickly find the drug species origin, but non-Latin or non-English readers can find them by using drug alias listed in this book; ② It is easy to have comparison between actions and usages of traditional medicaments in different ethnic background, e. g. how many minority groups are using the same drug? What are the similarities and differences used by them for various indications? ③ Scientific classification. Biological evolution sorting systems for the classification are used. The efficacy, action and usage of sibling species in different ethnic groups may have

a certain similarity, which enables readers learn by analogy analysis. ④ Consistent with the original works. The same definition for indication terms as described in publications and reference books are used, and only necessary modifications for those odd or obsolete terms which are short of scientific evidences, are made.

According to the 2005 White-Cover Book entitled “Regional Autonomy for Ethnic Minorities in China” issued by the State Council Information Office of PRC, by the end of 2003, 22 ethnic minorities used 28 written languages. To reserve the original ethnic languages, culture and ethnicity, this book retains most drug entries in their languages, and uses Pinyin of the Chinese language for those entries of minorities who do not have their own languages. Minority medicine terms were named by people of original ethnic communities and those species have been used for long. Other ethnic and modern knowledge has been ushered in, which forms precious material richness.

To ensure the dictionary's science and quality feature, ① The origins of biological and mineral species have been investigated, and those without accurate and standardized scientific name in Latin, removed. And those with the disputes of the classification in literature, original literature source, or the *Nomen nudum*, have been marked by asterisk label “☆”. In some mineral drugs, minerals and their drug names' origin are not consistent with their literature record, causing a knot to which entry to go properly, so the original literature form is reserved. ② Standardized medical terms for officinal parts are used, e. g. the rhizome differentiates from the tuber; the heartwood differentiates from the wood and resinous wood; the kernel differentiates from seed, etc. ③ Disease definitions or indications entries meet the objective reality of the ethnic group. It has to be pointed out that it is hard to have the same interpretation for the same disease in various ethnic groups at present, e. g. “chest pain” used by 6 ethnic minorities presents in 51 places, Tujia ethnic group refers it to “stomachache”; Yi ethnic group, “stomach illnesses and gallbladder infection” or “gastritis, stomach ulcer”. Although relatively similar, those terms cannot be standardized or placed in the same entry; “hou' e” (acute tonsillitis) are mentioned in 41 places and used by 9 ethnic groups. Tujia Ethnic refers it as “zhang e zi” which is used 22 times in the dictionary. In addition to the extensive review on publications and medical literature, the ethnic specialists are invited from Qiang Ethnic, Yi, Yao and Zhuang, etc. to annotate new high-profile medical terms. Also, some new terms are added in entries of Tujia Ethnic, Korean, Dai, Mongolian, and so on so forth.

This dictionary covers Taiwan Ethnic (aboriginal) drugs, and some are only produced in Taiwan and used by Taiwanese.

The freshness and original of this dictionary: ① The total number of the ethnic drugs is presented for the first time, including the animal, herbal and mineral drugs respectively. Specially pointed out are the assortments and number used respectively by the 53 ethnic

nationalities (recorded in this dictionary only, appendix I); ② It will not take much time to have comparison between ethnics, medicinal sorts and their actions; ③ Mineral drugs are overall presented and compared with the similar drugs used by the Han people (appendix 3); ④ Drugs to be imported and their usage in the ethnic groups are all presented (appendix 4); ⑤ Besides the medical notes collection (the dictionary body), added are present 1600 medical term notes of 17 ethnic groups (appendix 5).

There might be errors due to short time and difficulties in literature data collection. Any corrections and suggestions from readers are warmly welcome.

The Editorial Committee of *the Dictionary of
Chinese Ethnic Medicine*

2015 - 9 - 10

凡 例

1. 本书所称民族药系指全国除汉族以外的少数民族使用的传统药。

2. 各辞条内具体少数民族排列先后是按照各民族汉语拼音字母（见附录一）顺序：阿昌族、白族、保安族、布朗族、布依族、朝鲜族、达斡尔族、傣族、德昂族、东乡族、侗族、独龙族、鄂伦春族、俄罗斯族、鄂温克族、高山族、仡佬族、哈尼族、哈萨克族、赫哲族、回族、景颇族、京族、基诺族、柯尔克孜族、拉祜族、傈僳族、黎族、珞巴族、满族、毛南族、门巴族、蒙古族、苗族、仫佬族、纳西族、怒族、普米族、羌族、撒拉族、畲族、水族、塔吉克族、塔塔尔族、土家族、土族、佯族、维吾尔族、乌孜别克族、锡伯族、瑶族、彝族、裕固族、藏族、壮族。

本书按国家有关规定，已将过去药学文献上称的“崩龙族”归入“德昂族”，“苦聪人”归入“拉祜族”。根据国家民委的意见，台湾的少数民族统称“台湾少数民族”，本书简称为“台少族”，暂放于各少数民族的最后。

3. 本书每个物种辞条收载的原则是要求符合5个条件：①具有正确的生物拉丁学名，矿物的英文名或拉丁名；②具有本民族使用的药物名称；③具有确切的药用部位；④具有明确的功能主治和用法；⑤具有公开出版或刊登的文献（仅个别例外，如国家部颁标准和民族地区药检所、科研机构组织人员编著的未能公开出版的书籍）。

4. 各辞条的排列按药物的基原字母为序，生物以拉丁学名；矿物以拉丁名或英文名，少数加工品采用汉语拼音。

(1) 生物种的拉丁学名所依分类系统：蕨类植物采用秦仁昌（1978）分类系统；裸子植物采用郑万钧（1978）分类系统；被子植物采用恩格勒（1964）分类系统。药用动物采用约翰逊（1977）分类系统。药用矿物采用矿物药材拉丁名或英文名。个别矿物药的英文名或拉丁名相同，虽所含主成分较一致，但另含少量或微量元素的种类和数量不同，显示出不同的性状、色泽和效用，仍暂保持各自独立。

(2) 各物种的科名、拉丁学名的主要参考依据：植物主要参考《中国植物志》《Flora of China》《中国高等植物》和邱园植物名录数据库；菌类主要参考《中国真菌志》和全球真菌数据库；动物主要参考《中国动物志》，同时参考中国生物物种名录（2011）和台湾生物物种数据库；矿物主要参考《中国中药资源志要》《中华本草》（第一册）等。

(3) 决定基原的正、异名：考虑本书使用范围主要在医药学领域，故首先以《中国药典》现行版收载基原为正名；次以《中国植物志》《中国高等植物》