

福建省民族医药 资料汇编

福建省卫生厅中医处

一九八八年九月

1、关于加强我省少数民族医药工作的意见·····	(2)
2、福建省民族医药学术整理研究会成员名单·····	(6)
3、福建省民族医药·····	(7)
4、中草药研究与民族药开发·····	(12)
5、闽东畲族医药卫生情况的初步调查·····	(15)
6、宁德县畲族医药概况·····	(33)
7、霞浦县畲族医药概况·····	(37)
8、福安县畲族医药状况的调查·····	(41)
9、宁德县部分畲医临床验方介绍·····	(45)
10、霞浦县畲医临床经验介绍·····	(54)
11、福安县部分畲医介绍·····	(58)
12、畲医钟廷志瘰癧证治经验·····	(77)
13、畲族单验方(一)·····	(79)
14、畲族单验方(二)·····	(90)
15、畲族药海风藤的生药学研究·····	(109)
16、民族医名单·····	(113)

福 建 省 卫 生 厅
福 建 省 民 委

印发全省少数民族医药工作
会议文件的通知

闽卫中〔1988〕014号

各地（市）卫生局、民委：

现在在福安县召开的“全省少数民族医药工作会议”讨论制订的《关于加强我省少数民族医药工作的意见》，印发给你们，请根据当地实际情况，参照执行。

附：福建省民族医药学术整理研究会成员名单

福建省卫生厅 福建省民委

一九八八年一月二日

抄报：卫生部、国家中医管理局、国家民委

抄送：省中医药研究所，省药检所，宁德地区医科所，福安县中医院，福安县民委。

关于加强我省少数民族 医药工作的意见

民族医药是我国医药学宝库的重要组成部分，是少数民族同胞长期同疾病作斗争的结晶，是我们国家的宝贵遗产，发展民族医药事业是增强民族团结，保障人民身体健康的一项有积极意义的事业，也是建设具有我国特色的社会主义医药卫生事业，促进少数民族地区的文化科学和经济事业发展的一项有重要意义的工作。

我省有畲族、回族、苗族、高山族等32个少数民族，共36万人，其中以畲族最多，全省畲族人口有29万，占全国畲族人口的60%左右，主要分布于宁德地区，福州市的罗源、连江，漳州市的漳浦、华安、长泰、龙海、芗城，龙岩地区的漳平、长汀等地，其中宁德地区有14.53万人，占全国畲族人口的32.2%，占全省畲族人口的50.17%。散居在民间的少数民族医为数不少，他们长期和畲族同胞生活在一起，在实践中积累了丰富的民族医疗经验，在伤科、妇科、儿科、针刺等方面独具专长，疗效明显、且方法简便易行，因而深受当地少数民族同胞的欢迎，为本民族的人民身体健康，民族繁荣昌盛作出积极的贡献。

我省的少数民族医药人员，在特定的历史和地理环境下，在长期的医疗实践中，逐步形成了自己的特色，归纳起来，有如下几个特点：

1、民族医绝大多数是祖传家技，代代相承。如宁德地区调查的25个畲族医中有23个是祖传业医。治疗上多采用青草药和针刺方法，随用随取，简便实用，在当地群众中享有相当的威望。

2、民族医多数具有专科或专病特长，疗效较显著。如宁

德地区调查的25位畲族医生，在治疗某些病种上，有独到之处，因而受到群众的信赖。

3、民族医在长期的实践中，不仅保持了本民族的特色，有自己的“疾病观”（包括对疾病的命名）。而且还吸收了中医辨证论治的经验。

我省和全国一样，解放以后，在党和政府的关怀重视下，在广大干部和群众的积极努力下，少数民族地区人民的生活水平、医疗条件得到了不同程度的改善，健康水平有明显提高。但是，由于长期受“左”的思想影响，民族医药工作还没有得到应有的重视，加上少数民族地区的经济、文化一般处于相对落后的状态等原因，以致少数民族医药学术和事业的发展较缓慢。目前民族医药工作存在如下几个主要问题：

1、由于有的少数民族（如畲族）没有自己的文字，临床经验多由口传心授，加上一些较出名的民族医相继辞世，健在者为数不多，且年事已高，许多宝贵的临床经验后继乏人，学术专长濒临失传，这是当前比较突出的一个问题。

2、我省到目前为止，没有专门少数民族医药机构，从事这方面研究工作的人员甚少，力量薄弱，致使民族医药的整理研究工作进展不快，也是目前少数民族医药研究跟不上客观需要的原因之一。

3、经费缺乏。不论是少数民族医诊疗工作的开展，还是老民族医的经验继承，民族医药的整理研究，都缺乏必要的资金保证，以致这项工作难以深入开展。

继承和发扬少数民族医药的宝贵经验，使之更好地为人民服务，是我们应尽的责任。卫生部提出：“发展民族医药工作的方针是：从民族地区的实际出发，广泛团结和依靠民族医药人员努力继承、发掘、整理和提高民族医药学遗产，为保障各族人民的身体健康和繁荣祖国的医学科学服务”。为了更好地

贯彻执行这一工作方针，切实加强我省少数民族医药工作，特提出如下意见：

1、提高认识，加强领导，协调力量，切实做好我省少数民族医药工作。

原卫生部副部长谭云鹤在全国民族医药工作会议上指出：“民族医药问题不单纯是一个医疗卫生问题，而且是一个政治问题和民族问题，是一个如何对待传统文化的态度问题。它对发扬民族文化，促进民族团结，保证民族繁荣昌盛和人民健康都有巨大的意义。是建设具有中国特色的社会主义医疗卫生事业的需要，是民族团结的需要，是建设社会主义物质文明和精神文明的需要，这是一个事关重大的问题，而决非一时的权宜之计”。

遵照卫生部领导的这一指示精神，各地（市）县卫生局，要积极取得当地民委支持配合，把本地区民族医药卫生工作当成落实党的民族政策和加强本地区卫生事业建设的一件大事来抓，加强领导，统筹安排，抓措施、抓落实，有计划、有步骤地开展少数民族医药工作，促进民族医药的发展。

2、继续抓紧抓好继承和整理民族医药经验，特别是有名望的民族医的经验整理工作。

各地（市）应在既往工作的基础上，进一步认真搜集整理少数民族的有效方药及有价值的医药资料，重点抓好畲族、高山族等少数民族的医药文献整理编印工作，特别要抓好有丰富实践经验民族医的学术经验的继承整理，鼓励他们带徒传技，对有文化的可以请他们把自己的经验整理出来，留给后人，文化水平低的，可以请他们口述，派人协助记录整理，使他们的宝贵经验得以保存，不致失传。

3、加强民族医药机构的建设。

建议在福安县中医院内增设民族医专科（如畲医专科），

聘请当地有名望的民族医来院工作。或在现有基础上作适当的扩充合并，挂福安县民族医院的牌子，由民委协同卫生部门给予适当的经费支持，使民族医的学术活动和诊疗实践有一个牢靠的基地，让他们的宝贵经验能够更好地为当地各族同胞服务。

各地（市）应在有条件的民族地区，特别是在少数民族聚居的民族乡村建立民族医疗站，优先选拔有一技之长的民族医药人员到站工作，定期加以培训，使其学术、医疗水平逐步提高，更好地为少数民族群众服务。同时按照有关政策规定，支持并鼓励有一技之长符合条件的少数民族医开业行医，真正做到偏僻山区的群众有医、有药、能防治疾病，为本民族的繁荣昌盛作出贡献。

4、建立省民族医药学术整理研究会和研究室。

省地二级有关单位的领导组成少数民族医药整理研究领导小组，负责指导全省少数民族医药的继承整理研究工作，全面规划、统筹安排，以期较快地做出成绩，多出成果。

省属医疗、科研单位和各地（市）医科所、各中医院应根据本地区的实际情况，把发掘整理民族医药经验，当作重要任务来抓，努力开展工作，做出成绩。省中医药研究所应在学术方面给予积极支持。

宁德地区医药研究所，应把发掘、整理畲族医药经验作为自己的重要任务之一，积极进行民族医药的发掘、整理、研究工作，设立专门科室或研究组，组织专人开展此项工作，争取每年有一、二项研究新课题，并作出实际成果。

少数民族医药工作是整个卫生事业的一部分，切实做好这一工作，不仅关系到卫生事业的发展，而且关系到党的民族政策的贯彻落实，是继往开来，振兴祖国医药学的一件大事。为此，我们应该在各级党委和政府的领导下，广泛团结和依靠民

族医药工作人员，积极努力地把这项工作做好，为开创我省民族医药工作的新局面而共同奋斗！

福建省民族医药学术整理研究会

成 员 名 单

主任委员：

黄春源 男 省卫生厅副厅长

副主任委员：

王云江 男 福建省民委 副处长

徐锦墩 男 宁德地区卫生局 局长

余育元 男 省卫生厅中医处 副处长

陈文岳 男 省中医药研究所 所长

侯玉美 女 省药检所 副主任药师

委 员：

兰国秋 男 省民委办公室经济建设科 副科长

归彼铭 女 省中医药研究所 助 研

方 华 女 福州市医科所 干 部

唐江山 男 罗源县医院 副院长

吴右钦 男 厦门市医药研究所 主 任

田永祥 男 漳州市卫生局 干 部

魏德嵩 男 泉州市医药研究所

连周光 男 龙岩地区医科所 副主任

林光资 男 三明市卫生局 干 部

王明祥 男 建阳地区医科所 中医师

曾国春 男 莆田市卫生局 干 部

陈泽远	男	宁德地区医科所	副所长
张桂水	男	福鼎县卫生局	中药师
孔庆洛	男	霞浦县卫生局	副局长
叶春	男	宁德县卫生局	干部
庄裕启	男	福安县卫生局	副局长
		兼福安县中医院	院长

福建省民族医药

福建省中医药研究所 赵正山

福建省的民族医药事业是土著医学和来自中原和海外的交流融汇，世代相传而成为福建省传统医学所具有的特色。

土著医学，从历来出土文物如最近东山县发现古人类的胫骨化石，与以前昙石、漳平、华安等地出土的石器看来，可证在福建省土地上生活的原始社会先民们，在生产劳动与疾病斗争中，创造的医药经验。由于缺乏系统的文字记载，仅在民间递嬗传世，毕竟人事沧桑，史料湮没，所以土著医学有其发展的一面，也有其失传的一面，只凭民间流传而又形成民族医学。

溯自东汉置建安县、属孙吴。当时侯官董奉的杏林故事，脍炙人口。晋徙健康，历唐宋黄巢入闽、五代王审知称王，军民部曲都从中州移徙。金元崛起，宋室偏安，中原文化衣冠南采，随着改朝换代以及许多重要历史转折，社会经济变化，对福建省与全国医药交流有促进和发展作用。

海外医药输入福建省，可上溯1840年鸦片战争失败之前后。前者，远自汉、唐，由于民间往来及东方的大商港——刺

桐城的海外交通频繁，是自然传播交流的。1840年以后，英、日、法、美等列强，以坚甲利兵火力为后盾，以不平等条约为依据，强行性输入，在福建开办医院、附设医校培养医生，为其推销洋药产品打开出路，百多年来，使福建医药有中西二个不同的理论体系，由分道扬镳到中西结合。现将福建省的民族医学与海外医药交流情况初探如下：

民族医学：

福建的民族，有海外侨居中华的民族；有中华民族大家庭成员的兄弟民族。民族医学蕴藏于各阶层的民间，今从耳闻目睹的情况，提供研究民族医学的同志们指正。

疍民，又称疍户，分布于两广，福建的水上人家。武夷船棺的文物考证，认为它是古代疍户的墓。广义地说，疍民是渔民，一般说他们是内河的渔民。疍民有病，上岸求医，疍民的医生和岸上医生一样，只是个别治病用药上有使用水产品的丰富经验，这是疍医的特色。如以目鱼干治腰痛。淡水双螯的虾子壮阳。淡水鳗鱼治痛风、劳动乏力，鲈鱼治疮疡久不愈合。黄蚬熬汁可退黄疸等经验。

高山族是台湾山地同胞，与福建一水之隔。《凤山县志》载明永乐年间与郑和同下西洋的王三保（名景弘，闽南人）曾为土番（高山族）治病，并植姜山上，有得者可疗百病。郑成功驱逐荷夷，收复台湾后，高山族与闽南移民之间的往来，日臻亲密，所以高山族医学也流传于我省。

高山族同胞取海芙蓉（菊科植物，叶呈盐白色，生海边石崖间）治疗风湿身痛。用其叶以熏白垩，研粉擦面，有香味；并可顿扑婴儿屁股、腹股沟，治泌尿症。

高山族特殊的砭筋疗法，用新石敲断，取其锋利面砭划皮肤，挤出血液。很符合《异法方宜论》：东方之域……鱼盐之地……其民食鱼而嗜咸……黑色疎理。其治宜砭石，故砭石

者，亦从东方来。其治小儿惊搐，直砭足后跟上，忌横砭，以防割断后跟筋腱。目赤，砭耳翼后粗血管出血。有些接生员，也用此石锋砭断脐带等。

类似巫祝的摔打疗法，不论是内科或风伤，经诊断后，确定施以摔打疗法，先令患者俯卧于长板凳上，加以细缚。露出背部或患肢，覆盖黄连纸（一种极薄的书坊纸，浸上梔子、姜黄汁染成的色纸）用烧酒或药汁喷湿，然后用麻油或茶油浸过的桃、柳枝点上火，使之燃烧，用燃烧有火焰的部分，抽打盖黄连纸的背部或患肢。

高山族同胞喜嚼萎叶和槟榔，据说可以驱虫，固齿和健胃，但把牙齿染色不白了。

客家，有说是畬族的旁支，《临汀汇考·卷三》唐时初置汀州，徙内地民居之，而本土之苗，仍杂处其间，今汀人呼曰：畬客。从刀耕火种，到开拓荒地，建立村落的入家。有说是当年抗金的岳家军被从前线召回安置在粤北赣南、闽西一带，而以倅营的百、什夫长所姓而名驻屯地张坂、李屯、苏家坡、王庄，其医药多数乘袭部队治疗战伤和中原医学；擅长治疗跌打损伤、禽兽蛇虫所伤。药材泡制有中原规范，以汀州为代表性传至漳、邵、延等府属。客家医学多就地取材，以青草药为主及制作简便易于携带的成药，如三蛇酒、虎骨胶等，在国内革命战争时期，中央苏区及闽西老革命根据地部队及部队医院的中医多系客籍。

畬族在福建省有二十多万人，分布闽东福安、宁德、罗源及福州市北峰、连江，闽南漳浦、华安等县山区散在的村落。宋以前被称为寨洞，依山为村，筑寨守望，自耕自织，南宋中叶已准其定居潮州海阳县（一说是明永乐年间）宋末组织义军抗元的陈吊眼、许夫人号召侬寨起义，配合文天祥、张世杰进行抗元斗争达十年之久，所以元代被驱逐于深山绝谷之中，不

准下山，食盐缺乏，靠熬成孢柴（盐肤木）代盐自供。明初给予平等待遇。嘉靖年间联合抗倭，因此民族感情更加融洽，开始通婚，应科举和移居平原。医学多数采用传统的祖国医学。因居住深山大泽之间，所以大部分使用青草药和溪谷中的小动物，如溪中的螺蛳壳烧灰存性调麻油外涂疔肿。山蛤治疗小儿行迟、骨迟。红跳墙鱼（石鳞）治疳积等经验。因乏文字记载，仅靠语言流传，难免传闻失实。1979年我省在霞浦县召开第一次畲族医药座谈会，进行采风和收集畲医经验，配合畲族医务人员交流和核实标本，编印《畲族验方选》收集草药、验方内外妇幼各科108病种136方。这些方药基本已在民间长期交流应用，是祖国医学的一部分。

畲族一年一度的跳火节，又叫撺春节，每逢立春，各家各户将造樟林修剪下来的树枝晒干，堆置于庭院焚烧，召集少年儿童围绕火堆跳舞，以祈每年安康无病，因樟树的挥发油能驱杀致病的菌、虫。与我省民间大年夜跳火围有所不同，因火围是用薪柴和蕃薯藤等燃烧，时间是除夕晚。所以畲族立春跳火，有其防保意义。

闽西畲族，用野香蕉晒干，煎水用于预防发痧；有人说刮痧疗法是来自畲族。在饮食卫生方面，以葫芦茶包肉防腐。

畲族多于深山中编荻架茅为居，善射猎，以毒药敷弩矢，中兽立毙。这些毒药及其解药的秘方，还有待于继续发扬和查考。

历史上蒙族、满族建立元、清朝代。福建省是这二朝代的建制，当时蒙古、旗下官兵驻扎管辖各府州县，因改朝换代，人事变迁，留寓我省的蒙古、满族同胞也不少，他们也和我省仕人一样，学而不仕，弃儒为医，学习祖国医学为人民服务者有之，对其采访该族医学，有的也已不甚了了，由此可见《素问·异法方宜论》所阐述的医学是四面八方群众所创造、传播

互相学习而融汇贯通的。

海外医药交流

唐人与唐山是迄今尚被侨居东南亚一带华侨对故乡人、故乡土的习惯称呼。福建与东南亚关系密切，甚至更远航于非洲、新和欧美，历史悠久。从泉州湾出土的香料药材实物考证，输入的香料如龙涎、乳香、胡椒等，在当时得到了广泛的应用，其源远流长。文献考证当时（古船沉没之前）泉州已是对外交通的重要口岸，输入的香料药材，国家采购也有定例，如建炎四年，泉州博实乳香达86780斤有奇，贩运香料药材的商人们，也收购中国的药材，运销各地。他们顺着季候风往来进行着医药交流与经济贸易，在自然气候、社会政治等情况的影响下，有些外籍商人滞留而定居于福建沿海城乡，将其本土的生活习惯、宗教以及医药经验，向侨居地传播交流，至今尚在流传而比较有名的如泉州的黄金汁。即《本草纲目》载的“粪清”。系阿拉伯或印度传入的，这种药物的制作，只有广州和泉州二处，广州的制作法与泉州不同。广州是于粪坑上以棕皮、竹箬过滤，类似化粪池的结构；泉州是选取粪块，用甘草水洗后放入新大缸内，外用青泥固封，深埋于黄土垅中，经历多年而开缸取汁。由泉州花桥施医赠药处免费奉送，仅1981年供应1109人次达3166公斤。其历史可考者是光绪四年（1878年），民间认为始自宋元间的惠民和剂局或广惠司。总之，是外来医药的一种。此外如胡椒根、哮喘花、甘仔蜜（块状儿茶）、豪猪枣、石奶、犀角、蛇藤角等都是来自南洋群岛、非洲治疗有效的药材，民间是很珍贵的。旅居海外的华侨和外籍侨居我国的人士，因长期相处，在医药方面，那种疗法效果良好，那种药物灵验，彼此开展交流，广为传播，至于疗效一般，药不应验者，自然被淘汰。有治盲肠炎的单方（鸡内金二具，水煎泡鲜葱三四茎切碎）据说是菲民所传，又近而

十年来广泛使用白花蛇舌草以治癌肿，有的说是马来西亚传到美国，再传入我国。据我考证：蛇舌草见于《新修本草》；科属鉴定则见于三十年代的《潮州志》。一见喜传说是缅甸仰光的华侨陈先生携归种植，以后经药材公司广为引种、收购，并制成新药“炎得平”，一见喜原名榄核连，一些植物学的记载，说它原产印度或中国以外的那一个国家，事实上《甘肃通志》早有记载。从这二个事例说明：全世界各民族的医药，都是经民间不断流通应用，最终形成：“天生万物，为民所用。”

中草药研究与民族药开发

福建省中医药研究所 归筱铭

中草药包括传统中药、草药和民族药。传统中药、即中药，是指那些按中药治疗原则使用的药物，它们一般以处方的形式使用，而极少单独使用。草药较确切提法应为“民间药”，是通过经验方式找到，并将逐步融合到传统中药中去的较新药物，所以中药和草药难于严格区分。但一般说来“民间药”，常单独使用，治疗上较有专属性。民族药具各民族鲜明特色及区域性，如蒙药、藏药等。中草药可以得自植物、动物或矿物，从植物来源的约占80%以上，据近年来不完全统计有4877种植物具治疗价值。《中药大辞典》收载各类中草药共5767种，一九八五年版《中国药典》一部收载药材及其制品713种(包括民族药)。建国以来我国在中草药发掘整理提高方面取得不少成就，仅从中草药中研制新药共142种，其中创制

40种、老结构发现新用途的102种。在这142种新药中，涉及到抗肿瘤、心血管系统、神经系统、肌肉松弛、祛痰、镇咳、哮喘、抗微生物感染，消化、寄生虫、眼科等方面药物。在这些新药研究过程中，运用了不同途径，如从中医药文献整理过程中获线索的抗疟中药青蒿，通过系统研究分离出抗疟有效单体——青蒿素，为抗疟药物的化疗提供了一个新的化学结构类型，引起国际上的重视和关注。又如从东北地区老农处挖掘到一种治疗蛲虫的民间有效秘方，通过研究，从仙鹤草的冬芽中分离到一种驱蛲虫的有效成分——鹤草酚，临床上有效率可达98.5%。从河南济县民间治疗食道癌、贲门癌的草药冬凌草中，分离到一种二萜类的抗癌新药——冬凌草素，对人体食管癌细胞和Hela细胞有明显的细胞毒作用。对多种实验动物瘤株也有明显抗癌作用。从应用某些食物或药物时所表现的某些药理作用也是发现新药的一个途径，如河南农民食用粗制棉子油引起的不育症，经研究后发现了男性抗生育药——棉酚。此外，根据民族医药的传统经验也是研制和开发新药的一个重要途径和源泉，应予以应有的重视。

我国有少数民族55个，人口5500万，居住地区占全国面积50—60%，大部分是山区地带，各兄弟民族都有他们自己的独特民族药，据不完全统计，蒙药323种，藏药404种，彝药324种，畲药200种，傣药350—400种，共计1600余种。蒙医药是祖国医药的重要部分，它既有鲜明的区域性和本民族的医疗特色，又同中医藏医有着密切的关系，如蒙药具独特的二性，六味，十八功能，十七技能的性质；并有独特的炮制法，如对需要增强滋补作用的某些药物，常用牛奶、黄油、酸奶，肉汤等营养品炮制；“煮散剂”即汤剂，是蒙药特有的剂型，即煎煮后服用汁或连同药渣一起服用，既可发挥汤剂的速效作用，也可起到散剂的长效作用，蒙医的临床用药也有特

色药是以蒙药的药性理论为指导，在治疗单纯一种疾病时，可以几个方剂同时使用，也可几种不同剂型同时使用。此外，草乌是蒙医最常用的药物，在常用方剂中出现率达17%，且有使用生草乌的悠久历史。藏药在我国民族医药中历史悠久，理论独特，药物种类繁多，且具有青藏高原浓厚的藏药特色。据藏药典籍名著《晶珠本草》记载有药物2294种，其中动物药448种，植物药1606种，矿物药840种。但不少品种现已失传，自前临床实际用药仅600余种，其中中医和藏医交叉同用药有121种。中药在临床上应用是讲四气五味，而藏药则为六味，八性，十七效。藏药在临床上应用往往是复方，单味甚少。藏医组方时特别讲究君臣佐使的配伍，重视药味、性、效的一致性。病有其性，药亦有其性，同性治之，必遭其误，异性对治，必得其愈，这就是藏医药治病的独特原则。傣药主要以云南西双版纳、德宏为代表的傣族地区，该地区动植物资源极其丰富，有“动植物王国”之称，《西双版纳傣药志》一、二集共收载傣药200个品种。傣医在用药方法上有独特的形式，如“芬”（即将配方中各味药分别沾水在粗磨石上磨取一定的药量至碗中，取药液内服。）“烘”（类似煎）“烘雅”（类似蒸汽坐浴）“沙雅”（即将药捣粉加入鹅油浸泡，先用银针或铜针浅刺患处，涂上药油）。傣药除在用法上有别具一格的特点外，而在药用品种、部位、功效等方面也有鲜明的地方性。

②介绍几种从民族药筛选新药的实例：山莨菪的根是青海地区藏医所用的药物“唐葱那博”（藏医名）。过量使用呈现出阿托品样的毒性，经进一步系统研究，在植化方面发现除莨菪碱、东莨菪碱外，它还含山莨菪碱和樟柳碱。药理研究发现山莨菪碱的中枢作用要比阿托品低6—25倍，而且樟柳碱的外周作用要比阿托品及东莨菪碱弱。临床上山莨菪碱用于治疗中毒性休克及眩晕病，樟柳碱用于血管痉挛引起的眼底病，偏头痛型血

管性头痛，有机磷中毒，脑血管意外引起的急性瘫痪，还用于中药的复合麻醉。山莨菪碱和樟柳碱现均已作为商品生产；云南苗族治疗偏瘫民间药灯盏细辛，从中分离出治疗脑血管疾病后遗症瘫痪的有效药物——灯盏乙素（黄芩素甙）；云南彝族人民用斜茎獐芽菜（又名金沙青叶胆），彝语称“落孺病”（意为苦得很），治疗小儿消化不良腹痛、牙痛等疾病，水煎剂治疗小儿腹痛有效率为86.7%，通过研究从植物中分离到獐牙苦甙，具解痉止痛作用，临床治疗肠胃疼痛，有效率达88.3%；从傣族药“锡生筋”中分离到肌肉松弛药——傣肌松等。

从以上列举说明民族药不仅是祖国医药中的重要组成部分，而且是开发新药的一个重要源泉。本省有丰富的中草药资源，各地又有大量的传统民族药、民间单验方，以及民族医在防治疾病中积累起来的丰富经验，在这基础上为开发我省民族药提供了有利条件。关于中草药研究方法及途径，虽然至今仍在探索中，但基本观点是必须以中医药理论为指导，既要继承祖国医药中宝贵的传统经验，又必须大力采用现代先进的科学方法和手段，而且要善于将这两者很好结合起来，采用多种学科互相配合，多种技术互相渗透的途径，进行整理提高和研究，无疑这将对我们省民族药开发应用，造福于人类卫生保健事业具有积极的意义。

闽东畲族医药卫生情况的初步调查

福建省宁德地区医药研究所 谢武男 戴音 蔡
畲族是一个具有悠久历史的民族，在闽东定居已千余年，唐玄宗时（公元712—742年）钟姓由侯官迁长溪县韩阳坂（今