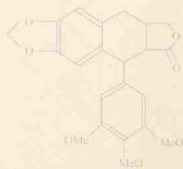


ZHONGGUO MINZU
YAOWUXUE GAILUN

刘 圆 张 浩 著



中国民族药 物学概论



四川出版集团
四川民族出版社

中国民族药 物学概论

ZHONGGUO MINZU YAOWUXUE GAILUN

刘 圆 张 浩 主编

四 川 出 版 集 团
四 川 民 族 出 版 社



图书在版编目 (CIP) 数据

中国民族药理学概论 / 刘圆, 张浩著. — 成都: 四川民族出版社, 2007. 9

ISBN 978-7-5409-3562-7

I. 中... II. ①刘... ②张... III. 中药学 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 146735 号

ZHONGGUO MINZU YAOWUXUE GAILUN

中国民族药理学概论

刘圆 张浩 著

责任编辑 央金

马安信

封面设计 邱云松

技术设计 谷雨

出版发行 四川出版集团 四川民族出版社

(成都市三洞桥路 12 号 邮编: 610031)

印刷 四川省地矿局测绘队印刷厂

成品尺寸 210mm × 285mm

印张 32

字数 750 千

版次 2007 年 11 月第 1 版

印次 2007 年 11 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5409-3562-7

定价 69.00 元

■ 著作权所有·违者必究

举报电话: (028) 87734160 87734151

本书若出现印装质量问题, 请与工厂联系调换

电话: (028) 85310105

《中国民族药物学概论》编委会

主 编 刘 圆 张 浩

编 委 (按姓氏笔画排列)

王建刚	方清茂	尹鸿翔	田金凤	白楠
孙卓然	刘圆	刘超	任朝琴	安静
张吉仲	张志锋	张浩	李杰	李晓云
汤依娜	李厚聪	李峰	李容	李涛
李莹	雨田	孟庆艳	陈阳	尚远宏
周静波	姜海	陈维	赵璨	夏从龙
袁玮	高泽文	顾恒	夏清	焦涛
曾锐	彭焕超	彭镰心	薛丹	瞿燕

前 言

全世界很多民族都有其独特的传统医学，并有着各自的传统医疗方法和传统药物。世界卫生组织在2002年通过的《世界卫生组织2002-2005年传统医学战略》中，把传统医学定义为：“传统医学是传统中医学、印度医学及阿拉伯医学等传统医学体系以及多种形式的民间疗法的统称。”

在人类古代历史上曾经产生了古埃及-希腊-罗马医学、印度阿育吠陀医学、阿拉伯医药学、中医学等四大世界传统医学体系，除此之外，还有美洲文明的创造者印地安人的传统医学——美洲印地安传统医学。

目前，中医学、印度阿育吠陀医学、尤纳尼医学（其前身为阿拉伯医学），可以说是世界现存的三大主要传统医学。中医学体系除中国的中医学外，还包括韩国的韩医学、日本的汉方医学等；印度阿育吠陀医学的分支有印度的锡达医学、泰医学、藏医学、蒙古医学等；尤纳尼医学在埃及、巴基斯坦、土耳其、伊朗、伊拉克等阿拉伯国家被广泛应用，甚至中国新疆的维吾尔医学也属于这个体系。在历史发展的进程中，这些医学体系并非完全独立存在，而是通过各民族间的文化交流，相互影响，形成了这些古代医学的现代体系，如藏医药

学起源于印度的阿育吠陀医学,使用了很多符合西藏高原风俗习惯的药物,并融汇了中医学的特点。

中国传统医学由中医学、民族医学和民间草医草药三部分组成。在相当长的历史时期内,中医学是中国社会的主流医学,至今仍具有很高的学术价值,是中国传统医学的代表。中医学和民族医学既有共性又有区别:就悠久历史传统和古典文化范畴而言,民族医学与中医学具有同一性,都统称为传统医学;但中医学不能涵盖各少数民族医学,各种民族医学都有各自的文化背景和理论体系,拥有民族地区的药物资源和医疗技术,并各具自身的规律和特色,它们不是中医学的分支,而具有同等的地位。

从19世纪末提出民族植物学以来,民族药物学科也不断发展演化,日趋成熟。近年来,科学家们对民族药物研究的兴趣与日俱增,现代社会对于从少数民族的民间知识中寻找新药物的兴趣也越来越大。人们发现,在对药物资源进行开发利用的过程中,少数民族传统医学理论和经验十分有用。

中国民族医药是指中医学以外的中国少数民族在历史上创造的医药成果的总称。中国有55个少数民族,他们在从远古走向近代的过程中,在生存发展的不同环境里,曾经历过无数的生老病死和苦难,也有过无数的医药创造和医药追求,流传到今天的只是其中的一部分;而且各个民族医药的发展是不平衡的,其积累和遗失的程度各不相同,继承和发展的水平也有很大差异。建国以来,中国民族药发展较快,取得了可喜的成绩。从20世纪70年代末开始,有30多种民族医药得到全面调查和系统整理,如藏医学、蒙医学、维吾尔医学、傣医学、壮医学、苗医学、彝医学、瑶医学、土家医学、朝鲜医学等民族医药的资料比较丰富,开发研究和现代应用很有成效,特别是藏、蒙、维吾尔、傣四种民族的医学,都建立了医疗、教学、科研体系,有一批国家编制的专业队伍。

《中国民族药物学概论》是刘圆博士、张浩教授吸收40位专家及科研工作者的研究成果而精心编写的著作。它探讨了世界及中国传统医药的起源、发展和现状,总结了民族药物研究的基本理论和方法,概述了中国藏医药等13个少数民族医药的历史沿革、理论基础、药物特点、近现代发展及与国外交流等情况,它是一部集中反映21世纪初中国民族药物学科发展水平的综合性民族药著作。

全书由《世界及中国民族传统医药概论》《中国各民族医药概论》《中国各民族常用药物》三大篇组成,收载药物82味,插图359幅,近75万字。刘圆博士、张浩教授曾组织相关研究人员5次赴民族地区进行野外考察与材料采集,采集中国主要少数民族(包括藏族、维吾尔族、蒙古族、傣族、苗族、壮族、瑶族、彝族、朝鲜族、纳西族、土家族、回族、白族等13个民

族)常使用的药用植物品种,同时拍摄了大量民族药原植物图片。其中56味药材均由研究小组带回样品,运用先进的现代科学技术,进行了生药学研究,形成了大量的组织结构图片,均用在著作中;对10个种进行了药效筛选及化学成分、品质评价等研究。结合研究结果与文献资料,完成了文字编写工作,书中涉及的内容达到了一定的深度和广度,对少数民族药物的教学、科研和临床医疗等均有指导意义,为少数民族药物教学、科研和开发研究提供了新的参考依据。本书既具有鲜明的民族特色,又体现了先进科技所赋予的新颖性,必将有助于临床常用民族药物的进一步研究和发展。

国家中医药管理局、国家民委、四川省把“民族医药”等特色领域作为重点研究领域和突破方向。在国内中医药类大学和药科类大学,有关民族药物的科学研究工作一直是热点。国内部分高校已成立了民族医药学院,而且民族医药学在本科教学中已逐步受到重视,如国家民委高校西南民族大学化学与环境保护工程学院从2001年开始招收“民族制药工程”、“民族药物制剂”、“中药学(民族药方向)”3个专业的本科生和“民族药物方向”专业的硕士生。本科专业开设的专业课“中国民族药物学概论”、通识选修课“中国民族药物简介”和民族药物研究生课程“民族药物资源学”等课程在国内尚无与相关的中国民族药物学教材(指系统介绍中国民族药物知识),许多民族药物著作大都各自为阵,很难从一本书上对中国少数民族药物的有关知识有一个宏观的把握与了解,或是巨著,价格昂贵,作为教材均不合适。为了全面充分地体现各个民族传统医药理论体系的优秀成果,使民族医药理论体系的特点得以继承和发扬,促进中国民族医药事业的发展,刘圆博士、张浩教授决定编写这部《中国民族药物学概论》,并将其单独出版发行。本著作不同于一般的教材编写,实质上是专著用作教材,许多研究内容具有原创性和唯一性。编写《中国民族药物学概论》将填补中国民族药物教学与研究工作中民族医药工作的空白。

《中国民族药物学概论》的编写得到了西南民族大学的高度重视。在编写期间更得到了中国医学科学院广西药用植物研究所和西双版纳药用植物研究所、云南西双版纳傣医院、中国中医研究院广西民族医药研究所、广西壮医院、四川凉山彝族医药研究所、云南楚雄彝族医药研究所、云南大理医学院等相关单位的支持和帮助。在编写过程中,成都中医药大学贾敏如教授、万德光教授、卫莹芳教授、李敏教授,中国科学院成都生物研究所张国林研究员,四川大学华西药学院王志志教授、黄静教授,四川大学生命科学院杨志荣教授等提出了许多宝贵的意见和中肯的修改建议,在《中国民族药物学概论》正式面世之际,谨对他们表示由衷的感谢!

特别要提到的是承担研究任务的科研工作小组,他们投入了大量的时间和精力,克服了重重困难,以较高的质量、丰富的内容为我们这本专著增色不少。

《中国民族药理学概论》的出版得到了西南民族大学教材基金和四川省青年基金的大力支持。

本书涉及中国 13 个民族的医药理论，涉及学科多，需要整理的文献也相当丰富，而我们对各民族医药理论的理解不一定完全准确，而且时间又紧迫，使得编写工作非常艰巨。尽管做出了很大努力，但仍有可能存在一定的疏漏和不完善之处，敬请读者不吝赐教。

《中国民族药理学概论》编委会

二〇〇七年四月二十八日于成都

目 录

前 言

第一篇 世界及中国传统医药学概论

第一章 绪 论 (3)

第一节 民族药物学与传统药物 (3)

第二节 民族药物学的社会与文化价值 (4)

一、民族药物学的性质 (4)

二、民族药物学的应用 (5)

三、民族药物学的社会与文化价值 (6)

第三节 民族药物知识积累及起源 (8)

一、世界主要民族药物学与传统药物 (8)

二、中国传统医药 (21)

第四节 民族药物学的近代发展 (23)

一、世界的传统医学与药物	(23)
二、中国传统医学与药物研究进展	(24)
第二章 中国民族药学的分类及古代民族医药专著	(31)
第一节 民族药物的分类	(31)
第二节 中国古代民族医药专著中记载的民族药	(32)
第三章 民族药物资源的保护和开发利用	(39)
第一节 中国药用植物资源概况	(39)
第二节 民族药物资源的保护和开发	(39)
一、民族药物资源保护的意义	(39)
二、民族药物资源保护的对象	(41)
三、民族药物资源保护策略	(41)
四、民族药开发	(44)
第四章 民族药物的化学成分	(52)
第一节 概 述	(52)
第二节 化学成分的分类	(53)
第五章 民族药物的品质评价	(57)
第一节 民族药物的品质评价目的和意义	(57)
一、发掘民族医药学遗产, 整理民族药品种	(57)
二、制定民族药物质量标准, 促进民族药物标准化	(58)
三、寻找和利用新民族药物资源, 发展民族医药事业	(58)
第二节 中国药典、部颁和地方药材标准收载民族药物的情况	(59)
一、中国药典	(59)
二、部颁标准	(59)
三、地方标准	(60)
四、药品检验质量的依据	(60)
五、民族药物标准	(60)
第三节 民族药材鉴别的程序和方法	(61)

第二篇 中国各民族医药学概论

第一章 白族医药	(67)
----------------	------

第二章 朝鲜族医药	(70)
第三章 傣族医药	(75)
第四章 回族医药	(82)
第五章 蒙古族医药	(88)
第六章 苗族医药	(96)
第七章 纳西族医药	(102)
第八章 土家族医药	(107)
第九章 维吾尔族医药	(115)
第十章 瑶族医药	(121)
第十一章 彝族医药	(129)
第十二章 藏族医药	(136)
第十三章 壮族医药	(143)

第三篇 中国各民族常用药物

1. 八角枫根	(153)
2. 白花刺参	(156)
3. 白花丹	(158)
4. 博落回	(163)
5. 川西獐牙菜	(166)
6. 草 乌	(170)
7. 东川芎	(175)
8. 东当归	(178)
9. 东破石珠	(181)
10. 地不容	(185)
11. 地胆草	(188)
12. 多叶棘豆	(192)
13. 多舌飞蓬	(195)
14. 灯盏细辛	(199)
15. 儿 茶	(204)
16. 飞龙掌血	(208)

17. 扶芳藤	(211)
18. 广 枣	(214)
19. 甘西鼠尾草	(217)
20. 甘 松	(221)
21. 关苍术	(224)
22. 桃儿七	(237)
23. 鬼针草	(232)
24. 红毛五加皮	(236)
25. 红景天	(241)
26. 华重楼	(246)
27. 花 锚	(251)
28. 屈招觅	(255)
29. 绞股蓝	(258)
30. 姜 黄	(261)
31. 积雪草	(265)
32. 菊三七	(269)
33. 景天三七	(272)
34. 箭毒木	(277)
35. 昆明山海棠	(280)
36. 龙血树	(284)
37. 龙胆花	(287)
38. 肋柱花	(290)
39. 两面针根	(294)
40. 罗汉果	(298)
41. 萝芙木	(302)
42. 骆驼蓬	(306)
43. 绿绒蒿	(311)
44. 狼 毒	(317)
45. 马 兰	(321)
46. 马先蒿	(324)

47. 葡 萄	(328)
48. 秦 艽	(332)
49. 蒲公英	(336)
50. 蟛蜞菊	(341)
51. 木蝴蝶	(344)
52. 金果榄	(348)
53. 肉苁蓉	(351)
54. 乳 香	(355)
55. 水黄连	(359)
56. 石 榴	(362)
57. 石 斛	(366)
58. 沙 棘	(369)
59. 肾 茶	(375)
60. 射 干	(378)
61. 土人參	(382)
62. 天仙子	(385)
63. 通光藤	(388)
64. 铁线莲	(391)
65. 透骨草	(394)
66. 五爪金龙	(397)
67. 五味子	(400)
68. 文冠木	(405)
69. 西黄芪胶	(408)
70. 锡生藤	(410)
71. 天山雪莲	(412)
72. 薰衣草	(417)
73. 云黄连	(420)
74. 异叶青兰	(423)
75. 余甘子	(427)
76. 岩白菜	(430)

77. 鸦 片	(434)
78. 洋甘菊	(438)
79. 翼首草	(442)
80. 珠子参	(445)
81. 紫金龙	(449)
82. 藏紫菀	(452)

附 录

附录一 民族药中文名索引	(459)
附录二 民族药拉丁名索引	(460)
附录三 中国各少数民族人口数和分布情况	(464)
附录四 民族药开发路线图	(466)
附录五 国外民族药期刊杂志	(467)
附录六 民族药彩色图片	(469)

第

一

篇

世界及中国传统医药学概论



第一章 绪 论

第一节 民族药物学与传统药物

全世界很多民族都有其独特的传统医学，并有着各自的传统医疗方法和传统药物。世界卫生组织在2002年通过的《世界卫生组织2002-2005年传统医学战略》中，对传统医学的定义为：“传统医学是指传统中医学、印度医学及阿拉伯医学等传统医学体系以及多种形式的民间疗法的统称。”

人类古代历史上曾经产生了古埃及-希腊-罗马医学、印度阿育吠陀医学、阿拉伯医学、中医学等四大世界传统医学体系，除此之外还有美洲文明的创造者印地安人的传统医学——美洲印地安传统医学。

目前，中医学、印度阿育吠陀医学、尤纳尼医学（其前身为阿拉伯医学，波斯医学也归属于此），可以说是世界现存的三大主要传统医学。

中医学体系除中国的中医学外，还包括韩国的韩医学、日本的汉方医学等；印度阿育吠陀医学的分支有印度锡达医学、泰医学、藏医学、蒙古医学等；尤纳尼医学在埃及、巴基斯坦、土耳其、伊朗、伊拉克等阿拉伯国家广泛应用，甚至中国新疆的维吾尔医学也属于这个体系。

在历史发展的进程中，这些医学体系并非完全独立存在，而是通过各民族间的文化交流，相互影响，形成了这些古代医学的现代体系，如藏医学起源于印度阿育吠陀医学，使用了很多符合西藏高原风俗习惯的药物，并融汇了中医学的特点。

传统医学是拥有自己文字的民族和国家逐渐发展起来的，没有文字的民族则通过口头方式向后世传授药物知识；从南美和非洲诸民族的医药中可以看到，后者与传统医学有所区别，称作传承医学，在此将两者概括统称为传统医学（Traditional Medicines）。

自古流传的各民族的药物一般统称为民间药（Folk Medicines），近年称为传统药物