

高等学校教材

◇供中药学和药学等相关专业用◇

黎药学概论

主 编 刘明生



人民卫生出版社

高等学校教材
供中药学和药学等相关专业用

黎药学概论

主 编 刘明生

副主编 张俊清 戴水平 罗海燕

编 委 杨卫丽 田建平 康胜利 曾念开
刘 婧 毛彩霓 符乃光 魏 娜
盛 琳

秘 书 杨卫丽

江苏工业学院图书馆
藏书章

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

黎药学概论/刘明生主编. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 4

ISBN 978-7-117-10011-3

I. 黎… II. 刘… III. 黎族-民族医学-中医学
IV. R298.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 032842 号

黎 药 学 概 论

主 编: 刘明生

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市安泰印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12.5

字 数: 296 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10011-3/R·10012

定 价: 27.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

民族药物学是研究不同文化背景的民族如何利用药用植物、动物和矿物防治疾病的一门学科。其研究的内容涉及民族医药文化、民族药物种类与分布、药用部位、采集加工、用法用量、资源保护与利用和现代民族药物学研究等范畴。

民族药物学依据民族医学理论或者传统用药经验,利用现代科学手段和方法研究民族药物,架起民族传统医药文化和现代科学技术衔接的桥梁,使其得到保护、传承和可持续发展,从而更好地为少数民族地区的生态保护、社会发展、经济建设和整个人类的健康服务。

黎药学是依据黎族传统用药经验,借助现代科学技术的方法与手段,研究黎药相关内容的一门学科,是祖国民族药物学的重要组成部分。

海南岛现有人口 800 余万,其中黎族人口约 130 万。黎族同胞在岛上已有 3 000 多年的生活史。由于海南岛特殊的地理位置,黎族同胞在同疾病长期斗争的过程中,积累了一套独特的传统医药学经验,至今仍然在黎族的疾病防治方面发挥着极其重要的作用。

当代随着社会发展和生态环境的巨大变化,人类疾病谱也发生了重大改变。黎药在治疗常见病和多发病的同时,又在一些疑难病症如白血病等的治疗方面有着较好的效果,如果能够及时地加以整理并深入研究,可能会取得突破性进展,为治疗癌症、肝病和风湿等顽症提供新的治疗途径。

由于黎族没有自己的文字,黎药学知识只能靠口头相传,使得这一珍稀的历史医药文化遗产已经濒临失传,亟待我们进行抢救性保护和发掘创新。同时,由于现代社会经济文化的迅速变迁和生态环境遭到不同程度的破坏,曾经广泛存在和普遍应用的黎族传统医药知识和其丰富的药物资源也正在悄然消失。

进入 21 世纪以来,海南地方政府高度重视黎族传统医药文化知识的发掘和整理,将其纳入海南省“十一五”科技发展规划和海南省“十一五”医药保健品发展规划之中,海南省科学技术厅和海口市科学技术与信息产业局以重点科技课题的形式予以资助。

依照国家“十一五”民族发展规划和海南省委省政府就民族医药抢救保护和发掘创新的相关指示精神,海南医学院热带药用植物研究开发省级重点实验室充分发挥其高级医药学人才相对集中的优势,率先组成由中医学、药用植物学和药物学等专家组成的“黎药抢救和发掘课题组”,深入省内少数民族地区,走访当地著名黎族医生,采集黎族习用药用植物 150 余种,最后筛选确定了 128 种,并对其黎药名、来源、植物形态、药材性状、分布、性味、功能主治、用法用量、使用注意、化学成分、药理毒理研究、临床应用研究、黎医药及民间应用等进行了研究整理;同时,初步创建了“黎药标本室”并对若干种典型热带药

用植物的药效物质基础及其作用机制进行研究,为将其深入开发夯实了科学研究基础。

在此,我们首先感谢海南省科学技术厅和海口市科学技术与信息产业局给予经费的支持,感谢海南省卫生厅中医处和各相关少数民族市县卫生局的大力协助,感谢海南省食品药品监督管理局和郑才成副处长的热心指导,感谢中国医学科学院药用植物研究所海南分所和李榕涛同志的关心,感谢所有受访及协助标本采集和整理的黎族医生和当地百姓。

在本教材的编写过程中,得到了人民卫生出版社的大力支持和亲切指导,在本室进行课题研究的何泉泉、苏志恒、李丹、郭小明和张小坡等研究生也做了部分工作,在此一并致谢。此外,本书也将我室主持的国家和省市厅基金所取得的部分最新研究成果纳入其中,充分体现了科学研究成果促进教学改革和科学研究过程惠及人才培养的巨大作用。

该书作为中药学和药学等相关本科专业特色课程的专用教材和学生野外实习的重要参考书,课程计划设置 32 学时,其中理论课 24 学时,实践课 8 学时,使学生初步掌握中国黎族传统药学知识,并鼓励学生积极投身到黎族医药传承、保护和发掘创新的事业中。同时,本书也可作为致力于黎族医药发掘创新或对民族药理学感兴趣同仁的有价值的黎药参考书。由于水平有限,尽管我们做了种种努力,书中难免有不当之处,恳请使用本教材的广大师生和读者给予批评和指正。

刘明生

2008 年 2 月 16 日于海口

编写说明

海南医学院黎药抢救与发掘课题组通过到五指山等少数民族市县实地考察,深入黎村苗寨,广泛采访黎族医生,采集黎族习用草药 150 余种,研究整理 128 种黎族习用药用植物的种类与分布、药用部位、民间用法和现代研究等内容,为黎族医药文化的传承和抢救性发掘夯实了科学基础。

本书从黎药名、别名、来源、植物形态、药材性状、分布、性味、功能主治、用法用量、使用注意、化学成分、药理毒理研究、临床应用研究、黎医用药、民间应用等 15 个方面对 128 种黎族习用药用植物(以药名笔画排序)进行了详细介绍。由于黎族医药中没有严格区分植物名和药名,不论以何部位入药,均以原植物名作为药名。因此,本书黎族习用药用植物介绍部分,以植物名作为标题。同时,为了与历代本草及现代研究文献统一,书中在【来源】一项中标明了其在文献中的相应药名。【黎药名】为黎族同胞对相应植物名称的音译;【别名】为药用植物的别名;【来源】指药用植物的种属来源,并介绍了其用药部位、药材名及采收加工等;【性味】和【功能主治】是对药性及临床应用的传统认识;【临床应用研究】着重介绍药物的现代临床研究;【民间应用】指在我国除海南以外的地区和国外民间的应用;【黎医用药】特指海南省黎族医生的传统用药经验。为了便于查阅,在植物名索引中标出了植物名和其所涉及的所有别名。

全书在整理相关文献信息的基础上,充分吸收现代研究成果,对所刊载的黎药进行较全面的阐述,为抢救发掘和创新发展黎族习用药用植物资源,弘扬黎族传统医药文化贡献绵薄之力。

目 录

绪 论

第一节 黎族医药理论·····	1	发展·····	4
第二节 黎族医药的起源、传承与			

各 论

七叶一枝花·····	7	长花龙血树·····	45
九节·····	8	长花枝杜若·····	46
三叉苦·····	9	凤箱树·····	46
土沉香·····	11	乌檀·····	48
大青·····	13	凤尾草·····	49
大管·····	15	方叶五月茶·····	51
大车前·····	16	火炭母·····	52
大尾摇·····	18	水翁·····	54
山香·····	19	水蓼·····	55
山芝麻·····	20	石韦·····	57
山苦茶·····	22	石胡荽·····	58
山地五月茶·····	23	石菖蒲·····	59
广东金钱草·····	24	龙珠果·····	60
广东相思子·····	26	田基黄·····	62
小构树·····	27	白龙须·····	63
小叶九里香·····	29	白背叶·····	64
小叶海金沙·····	29	白鼓钉·····	66
马齿苋·····	30	白薯蓣·····	67
马缨丹·····	33	对叶百部·····	68
马鞭草·····	35	地胆草·····	69
无根藤·····	37	百足藤·····	70
云南黄杞·····	38	过江藤·····	71
木棉·····	39	灰牡荆·····	72
牛耳枫·····	41	吐烟花·····	73
毛鱼藤·····	42	吊裙草·····	74
毛相思子·····	44	团花龙船花·····	75

目		录	
华须芒草	76	海南大风子	130
闭鞘姜	77	海南山黄皮	132
红桑	79	海南叶下珠	133
红背桂花	79	海南青牛胆	134
红背山麻杆	81	海南狗牙花	135
赤才	82	海南草珊瑚	136
花叶芋	83	海南裂叶山龙眼	137
两面针	84	通脱木	138
肖梵天花	87	球兰	140
角花胡颓子	88	球菊	141
鸡矢藤	89	黄毛櫨木	142
鸡骨香	91	黄脉爵床	143
驳骨丹	92	菝葜	144
青葙	93	眼树莲	146
枫香树	95	野稻	146
刺篱木	97	野牡丹	147
鱼黄草	98	假蒟	149
单叶蔓荆	99	粗毛牛膝	151
降香檀	100	粗毛玉叶金花	153
细基丸	102	琼榄	154
草豆蔻	103	葫芦茶	155
草海桐	104	落地生根	157
茶辣	105	黑面神	158
胡椒	106	黑叶爵床	159
胡蔓藤	107	粤羊蹄甲	161
鸦胆子	109	疏刺茄	161
钩枝藤	112	赧桐	162
香茅	113	芻雷草	163
鬼针草	114	矮紫金牛	164
美丽崖豆藤	116	裸花紫珠	165
穿心莲	118	槁藤子	167
桃金娘	120	槟榔	168
翅茎白粉藤	122	榭蕨	171
益智	123	蝙蝠草	173
海金沙	126	瘤果榭寄生	174
海南忍冬	127	薜荔	175
海南砂仁	128	糖胶树	178
海南梧桐	130	镰羽贯众	180

附 录

附录一 黎药名索引	181	附录三 拉丁学名索引	189
附录二 植物名索引	183		

绪 论

黎族是生活在海南岛上的一个古老民族,源于秦汉时期南方百越的一支——骆越,是祖国 56 个民族大家庭中的一员。约在 3 000 年前,黎族人民就已生活在海南岛上,是这个海岛上最早的居民。海南省现有黎族人口约 130 万,海南岛是其唯一的聚居区,主要聚居在五指山、保亭、三亚、陵水、琼中、乐东、东方、昌江和白沙等市(县),部分散居于万宁、儋州、澄迈、屯昌、琼海、定安等地。黎族同胞聪明智慧,勤劳勇敢,能歌善舞,富有创造性,在历史的长河中创造了璀璨的原生态文化艺术^[1~5]。

黎族医药,是黎族人民在长期与疾病斗争的医疗实践中不断积累的宝贵经验的总结,是中华民族传统医药的重要组成部分。黎药学是依据黎族传统用药经验,借助现代科学技术的方法与手段,研究黎药相关内容的一门学科。整理发掘创新黎族医药知识,对于弘扬我国民族医药文化具有重要意义。

第一节 黎族医药理论

查考黎族原始社会的历史、经济、医药文化,无不记载着崇神信仰与祖先崇拜。由于历史和地理条件的限制,在特定的生活和文化背景下,黎族先民除崇神治病外,还由黎族民间医生采集草药治疗,形成了我国独具区域性特色的传统民族医药。

黎族同胞在长期的生产生活实践中,对一些习用药物的功效有一定的认识,掌握了一些疾病的诊疗方法,并将其用于临床治疗,积累了一定的医疗经验,能够对一些疾病进行诊断、治疗和预防。

一、对药物的认识

黎族医生的医疗活动以草药为主,其根、茎、叶直接入药。黎族民间对草药的形态、功效、性味、采集、加工及分类有着一定的认识和了解。他们认为草药的药性和功效源于土、水、火、气四行。土为药物生长之本,水为药物生长之液,火为药物生长之热,气为药物生长运行之动力。药物生长的自然条件和生态环境有着因果互动。水土偏盛,药味甘;火土偏盛,药味酸;土气偏盛,药味涩^[6]。黎医将药物的性能分为寒、热、温、凉、清、轻、重等,认为其性能与地理、气候有密切的关系,如在阳光强烈照射的地方生长的草药性能燥热,而生长在阴凉地带的则药性寒凉。治疗疾病强调辨证施治,要求药物的性能和疾病病因相对应,如寒性疾病用热性药物治疗。

此外,黎族医生用药有以下几个特点:一是以毒攻毒,带有毒性的植物可消肿解毒,如花叶芋等;二是以黄治黄,开黄花或黄色植物器官可治疗黄疸型肝炎,如田基黄等;三是以白治白,如白背叶根等治疗白带;四是以红补红,带红树汁或红色彩的植物可养血祛风,如海南龙血树等;五是以汁相濡,含有乳汁的植物可治产后缺乳,如番木瓜等。

二、对疾病的认识及诊断方法

黎族对疾病的命名以形状、症状来定,如小儿的身形瘦小,皱纹多,臀部肌肉少,形状似猴的小儿病,黎族称为猴子病。这种小儿病西医学认为是小儿营养不良,消化系统功能紊乱,缺钙、锌、铁等微量元素造成。

黎族医生在疾病的诊断方面积累了丰富的经验,通过正确的诊断来确定病位和病因。临床诊病,望闻问切,全面诊察,四诊合参,突出重点。其中望诊内容尤其丰富,包括了面部望诊、目诊、舌诊、耳诊、甲诊、手诊、指诊等^[2]。

1. 望诊 黎医观察病人的神态以及舌头、皮肤、眼球、尿、粪便等的颜色和形状等来判断疾病。如舌诊,着重于舌的颜色、舌苔和舌质,是通过与舌有关的各种疾病的特殊病症来判断疾病;尿诊则把尿液倒入干净的瓷碗中,并迅速搅拌,观察出现的泡沫形状及气味、颜色和碗底沉淀物,有的医生则取尿液一滴在自己的指甲上,通过尝尿液的味道、有何感觉以判断疾病的类型与轻重。

2. 闻诊 耳闻和鼻嗅等属于闻诊。闻诊包括听声音和嗅气味,通过听觉和嗅觉来分辨声音和气味的异常。

3. 问诊 医生用黎语询问病人的相关症状及病史,何时得病,既往曾接受过什么治疗,服用过何种药物等,以进一步了解病情。

4. 脉诊 脉诊时,若患者为女性,先诊右手脉,后诊左手脉;男性则先诊左手脉,后诊右手脉。医生用右手诊病人左手脉,左手诊病人右手脉。诊脉常用的手指为食指、中指和无名指。诊脉时,主要注意脉的长短、宽窄、浮沉、滑涩等特征。黎医认为,人体各器官的病症分别反映在人的左右手脉象,如脾在左手触诊,肝胆在右手触诊,肾可以左右两手触诊。在脏腑阴阳属性方面,黎医与中医学相仿,认为五脏属阴,六腑属阳。

三、治疗方法

黎族医生在疾病诊疗时,尚需要考虑黎族历法。如猴子病的治疗及用药是选猴日,用猴子膏或猴子肉煮粥吃,并用滋补的草药煮水内服,同时用芳香兴奋的草药煮水洗澡。用同样的方法治疗几次后,患儿可逐渐恢复健康。

黎医治病,突出的特点是简便实用。药方配伍比较简单,多用单方。随着与汉族医药的交流,受中医药文化的影响,药物间的配伍使用增多。黎医处方配药时有主次之分,但没有严格的用量及配伍比例,只凭祖辈传授及实践经验积累,针对患者病情、年龄和性别,来确定用药的种类和数量。按药物的主次搭配,每种药抓取适量,即配伍成方。

黎药材的炮制加工分为切制法、磨捣法、炒制法、泡制法、煨制法、灸制法、露制法和漂制法 8 种。泡制法有清水泡、白酒泡、米泔水泡。煨制法常用芭蕉叶、铜钱叶及粽子叶等包裹好药物,埋于热火炭中,以包裹物的表面呈焦黑状为宜,如曼陀罗花叶捣烂用芭蕉叶包裹煨后减低毒性外用治疗疮疡。

在临床用药中,黎族同胞用药方式简朴。对于急症如骨折、毒蛇咬伤等,多数为鲜品用药,临时采集草药,一般不经过炮制仅加入酒或米汤加热消毒后捣烂外敷患处。只有少数具有季节性的草药才需采集晾晒炮制。

黎药的使用有多种方法。

1. 内服 内服药有煎水内服、煎水冲酒内服、鲜品榨汁内服和泡酒内服之分。如治疗感冒发热,可采用黎茶(五指山茶)洗净,放入土罐中加水煎后内服。治疗大腹痛(包括肠寄生虫、疟疾脾肿大),可用槟榔果煮水内服或用苦楝根皮煮水服用。对急性腹痛腹泻,可用事先用盐腌渍好的益智果,捣烂后冲盐水内服或用草豆蔻果捣烂冲盐水内服,可止泻止痛。对于跌打损伤,可用熊胆冲酒内服。治疗疟疾发冷发热,可用鲜青蒿榨取药汁服用。

2. 外用 包括外敷疗法、熏洗疗法、熏蒸疗法、佩药疗法、骨伤疗法、巴附罐疗法、刮痧疗法、铺平法、灯草疗法、火针疗法、针挑疗法、挑痔疗法、挑疳积疗法、艾灸疗法和放血疗法等。

(1) 外敷疗法:多用于疮疡疾病的治疗。外敷常选用草药的叶子、果实、全草、块根捣烂入药。外敷药可加酒或盐、或米粥、或过夜发酸冷饭,以增强疗效。对红肿热疮用凉性药物加酸冷饭或酸粥,对于不红肿的寒性疮疡则用热性药物加酒或酒糟加热外敷提脓。此外,敷药法又有热药和冷药之分,热药即将药加热后使用,如将植物叶子在火上烘热,外敷患者前额治头痛发烧,或将烘热的叶子铺于地上让病人躺在上面,并盖上被子治发冷发热及头痛。另有一种是将新鲜的植物药捣烂后在沙锅中炒热后外敷治跌打损伤。冷药则为不加热的外敷药。如治疗外伤肿痛、皮肤化脓溃烂,可用大青叶、一点红(蒲公英)、石榴叶等,洗净捣烂外敷患处,每日换药一次,至脓液排出,有去污生新的作用。

(2) 熏洗疗法:以数十种植物合齐,药量大,用大锅煎出药水,放于大盆里,盆上架上长板凳,患者服上一大碗药后,坐于板凳上,用草席围身,任药水的蒸汽蒸蒸日上,患者身上的汗水直流而下,直到药水温度降到能洗浴时,即用药水泡浴洗身。本法用于皮肤病可杀灭细菌,用于风湿病可通筋活络,用于肾炎水肿可通过出汗而消肿。如治疗癣疥,可用苦楝叶、紫珠叶、黄果叶和艾叶等药物,放入大锅中加水煎煮后倒入盆中。患者坐在盆上方让药气熏蒸,促使患者身体皮肤出汗。待药水冷却到适当温度时,再用其冲洗患处。

(3) 熏蒸疗法:用燃烧药物的烟气或煮药的蒸汽熏患处,以达到治病的一种方法。取软筋藤、沉香、人发和槟榔渣等药物一起烧后,用其产生的烟气在患处熏,同时用毛毯覆盖患者。此法常用于治疗外伤,如骨折、扭伤等。还有一种是用生姜、大枫艾叶等,做法同上述,用来治疗感冒、周身关节酸痛等。患者以出汗效果最好。如治疗急性腰扭伤,用穿破石、大枫叶等,煮浓汤连药渣约2L,置于自制熏蒸床的蒸汽发生器中。熏蒸床是用竹板制作的,中部开方孔,使药物蒸汽蒸于患者腰部,温度调节至患者能耐受为止。每次熏蒸半小时左右,每日1次,5次为一疗程。

(4) 佩药疗法:是黎医独特的用药技法。选用芳香的药物如香茅、沉香或降香,用红布包裹,用红色丝线串线扎紧,或用植物芳香药加上动物晒干的皮或角一起用红布包裹,红色丝串线扎紧,让患者佩戴在颈项、胸前、手腕或腰部。多用于体弱多病的妇女、儿童和老年人,其芳香气味可提神醒脑、振作精神,达到医疗保健目的。

(5) 骨伤疗法:黎族医生治疗骨伤疾病有着极其丰富的经验,如跌打损伤、扭伤、封闭

性骨折、开放性骨折都有自己的治疗方法,仅用植物药治疗复原。

(6) 巴附罐疗法:工具多用水牛角、黄牛角、羊角或鹿角等。选择痛处施术,如头痛,用水牛角巴附额部治疗。将水牛角尖部 3cm 长磨平,放入火炭对着患处盖上牛角,火炭自灭后 20 分钟取下。此疗法与中医拔罐疗法类似,用于治疗感冒或风湿腿痛等。

(7) 刮痧疗法:是用铜钱、光洋或药物等在病人身体上进行刮治的一种治疗方法。用碗装上烟筒水,在刮时用手指沾碗中烟水,涂在病者某些部位,右手握铜钱,从头颈、背部、四肢向下,由近往远反复刮。刮的动作要求轻柔有力,以病人有酸、胀、轻度痛感为度,以皮肤出现微红为宜。可以起到散热解热、通里透表、追风活络、调节胃肠功能的作用,用于治疗痧症、外感及胃肠疾病等。

(8) 铺平法:将药物炒热铺于地上,病人躺在药物上接受治疗。

第二节 黎族医药的起源、传承与发展

一、黎族医药的起源

从医学模式史料查考,黎族医术的原始时代主要是祖先崇拜,鸡卜、杀牲祭神治病的崇神医学模式。在原始社会和封建社会,黎族民众对大自然中的事物和现象缺乏真正的认识,相信万物皆有灵,认为神灵决定每个人的生存和祸福,并期望通过巫术与神灵沟通,以求得恩赐与宽待。当人们遇到伤痛疾病时,由于不能科学地认识病因,往往认为是鬼神在作祟,是病人的灵魂被鬼摄走所致。所以请求巫医来祭灵赶鬼,杀牲畜献祭。巫医曾在黎族历史上盛行,他们以宗教仪式的形式,行草药医治的内容,达到给人防病治病的目的。在黎族社会,巫医都是一般的生产劳动者,但被人们视为沟通阳间和阴间的全知全能的“使者”和“通话人”。

黎族古老的疾病治疗方式往往是采用鸡卜和祭神等巫术,或巫术和药物相结合。黎族以巫术治病基于对疾病的理解,是在特定的历史时期和文化背景下民族宗教意识的反映,对整个民族有着广泛而深刻的影响。巫医治病时,始终维持肃静的气氛,同时要求患者敛心神、息杂念,通过实行巫术咒语,消除患者的焦虑、悲观和忧郁情绪,以调节心理平衡,从而起到“精神疗法”的作用。巫医常治的病症一般为烧伤、烫伤、异物卡喉、跌打肿痛、各种惊风、难产、羊痫风和精神病等。

巫医是黎族社会中有知识的人,了解和掌握一些动物药和植物药的知识。他们在神灵的外衣下,不知不觉地使用药物和其他一些含有一定合理成分的治疗方法。新中国成立后,随着社会的发展,文化和科学知识的普及,黎族对疾病也有了新的科学的认识,黎族医学逐步摆脱巫术的束缚,以植物为主的药物疗法成为疾病防治的主要手段,黎族医疗模式从宗教神学逐步向药理学转变。

二、黎族医药知识的传承

黎族没有本民族文字,无法记录其民族的历史沿革与发展。黎族医药知识的传授主要靠口传身授,师徒传教,代代相传。传授方法,开始由“药母”带着学徒上山去识别药物,称为“踏草”,包括药用植物(草药)的名称如根、茎、叶、果形态,生长的地方等。黎医平时

就留心察看,哪些草药生长在什么地方,遇到病人需要用时,就直往那里采集。学徒先掌握草药的作用,识别草药使用方法后,就由“药母”杀鸡祭神,举行传授药方的仪式,黎族人称为“交刀”。交刀后,学徒才可单独采药行医^[7]。正是这种口头传授的方式,使黎族医药知识在传承过程中容易产生误传和失传的现象,在很大程度上制约着黎族医药知识的传承和发展。

目前,黎族医生年龄多介于60~90岁之间,60岁以下的黎族医生极少。部分年迈的黎族医生已经无法上山采药,他们的药材靠平时在自家庭院少量种植以及当地识药的黎人上山采集后供应。按照国家《执业医师法》,从事医疗工作的人员必须具有从医资格。而这些年龄偏大、没有执业医师资格证、但临床经验丰富的黎族医生按照国家法律规定就不能行医,否则就是非法行医,而具有独特疗效的黎药也没有纳入国家民族药管理的范畴。由于得不到法律的保护,且没有合理的价格标准,都是邻里乡亲前来问症,采取象征性的收费甚至免费,黎医的收入很低,使得许多黎医无法仅靠行医来维持生计,社会地位较低,生活处于窘境,同时却要承担较大的医疗风险,使其子孙看不到该事业的前景,缺乏学习黎族医药知识和继承优秀黎族传统医药文化的兴趣而不愿继承,使黎族医药陷入后继乏人的窘境。此外,黎医药知识传承一般仅传授给自家的子孙后代,不愿外传。目前,仅个别子承父业者,将黎医药知识传承下来;而多数黎医子孙不愿继承父业,面临永久失传的困境。宝贵的黎族医药文化遗产濒临失传,亟待抢救发掘和创新发展^[8]。

黎医诊治疾病的专长首先为外伤,如骨折、外伤出血和毒蛇咬伤等,其次还表现在肝病(肝腹水)、风湿、疮疡肿毒、中毒、疟疾、瘴气、结石、妇科病。这与他们的生活环境和其古朴的用药方式相关。黎族同胞长期居住在边远山区,交通状况很差,只能依靠摩托车作为主要代步工具。山路崎岖,翻山越岭,容易引发车祸,导致骨折等。在山区生活,也容易被毒蛇咬伤。此外,对肿瘤等疑难杂症的治疗,也有着奇特的疗效。

由于长期受到汉族文化的影响,长期竞争下,很多现有的黎族医生都曾经学习过一定的中医知识。在他们的临床实践中,也经常采用中医的治疗方法进行治疗,如针灸治疗中风后瘫痪等。

三、黎族药用植物资源

海南黎族地区地处热带北缘,气候温和(年平均温度23℃~25℃),终年无霜雪,热量充足,雨量充沛(年平均降雨量为1500~2000mm);在五指山(海拔1826m),高山峻岭呈中间高四周低的环形多层状结构的地形,土壤肥沃,植被资源极其丰富,特殊的地理位置和气候条件使海南黎族地区成为生物多样性最为丰富的区域,被称为“天然药库”;黎族医药也因此药材种类、适用范围和治疗效果方面均具有明显的区域性和民族性特点。黎族地区特有的植物种类和优良的药用植物种质资源使科学界对黎族医药有了更广泛的关注。

黎族所利用的药物基本上是在周边环境中能采到的植物,黎医平时特别注意观察药用植物的分布情况和生长习性,并有意识地加以保护。他们不会采用“毁灭性”的采集方式,总要有一定的保留。老一辈的黎医,总是亲自上山或让徒弟跟有经验的人上山采药,其目的一是确保采集物种的准确,二是不会因为采集不当造成资源的破坏。他们认为收购药材肯定会对药物资源的保护不利。他们采集药物所用的只是砍刀之类的小型工具,

不会对周围的植物和环境造成严重的影响。多部位可入药的植物,能用叶的则不用茎,能用地上部分的就不用地下部分。在黎族传统植物药中,常用的是地上部分。黎族同胞认为,植物具有生命和灵魂,它为人类提供食物和药物,人类应善待植物,随意采伐是对神灵的冒犯。他们禁忌砍伐村寨周围的植物,特别是生长年限较长的树木。黎族“万物皆有灵”的宗教思想对药用植物资源的保护起着积极的作用。此外,黎医和有一定草药知识的人也常在自己的庭院中种植一些较常用或不容易采集的药用植物,这不仅有利于医药知识的传播,同时也有利于物种的保存。

由于黎族医药知识收集整理不够,基础研究缺乏,黎医黎药理论体系和黎药品种标准匮乏,黎药材的种植加工还没有形成足够的产业化,不能适应现代医药市场和治病救人的实际需求,制约了黎族医药的传承与发展,因此,黎药资源优势难以形成商品优势,使宝贵的黎族医药知识面临永久消失的危险。

近年来,由于缺乏对传统道地药材资源的收集、整理、提纯、复壮,致使部分黎药材过度采集并破坏生态环境,药材种植仍以农户分散种植为主,导致许多具有特殊疗效的野生药材资源如海南粗榧、胆木、花梨等正迅速减少或消失。对濒危和紧缺药材急需采取措施进行保护,并加强野生品种的人工栽培研究,防止过度采集和生态环境恶化,做到黎药材资源的永续利用和可持续发展。

四、黎族医药现代研究

《关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》中指出:“大力扶持中医药和民族医药的发展”;国务院通过的《少数民族事业“十一五”规划》就实施少数民族传统医药发展计划进行了详细描述;在《海南省“十一五”科技发展规划》和《海南省医药保健品“十一五”发展规划》也首次把黎药的研究开发纳入其中。黎族医药是海南省独具特色和最具发展潜力的医药产业之一。

近年来,以海南医学院热带药用植物研究开发省级重点实验室等为骨干研发单位,在国家自然科学基金、海南省和海口市重点科技计划项目的支持下,对部分重点黎药进行了资源、质量标准、毒性和药效等研究。目前,海南省已进入规模生产的黎药品种主要有胆木片、胆木注射液、木麻黄片、荔花鼻窦炎片、裸花紫珠片和枫蓼肠胃康等,年产值大约在3~5亿元人民币。

参 考 文 献

- [1] 方鹏. 海南岛历史民族与文化. 海口:南方出版社,2003. 79
- [2] 王学萍. 中国黎族. 北京:民族出版社,2004. 360
- [3] 甘炳春,杨新全,李榕涛,等. 中国民族医药杂志,2006,12(2): 24
- [4] 甘炳春,杨新全,李榕涛,等. 中国民族民间医药杂志,2005,(77): 357
- [5] 郑才成. 中国民族医药杂志,2007,13(5): 2
- [6] 诸国本. 亚太传统医药,2006,(3): 11
- [7] 黄春荣. 中国民族民间医药杂志,1995,25(3): 22
- [8] 曾渝,刘明生,杨俊斌. 中国药业,2006,15(11): 22

各 论

七叶一枝花

【黎药名】风赛。
 【别名】独角莲。
 【来源】为百合科植物七叶一枝花 *Paris polyphylla* Smith.。根茎入药，名为蚤休，又名重楼。全年均可采挖，但以秋季采为好，晒干或切片晒干。

【植物形态】多年生草本，高 30~100cm。根茎肥厚，直径 1~3cm，黄褐色，结节明显。茎直立，圆柱形，常带紫红色或青紫色，基部有 1~3 片膜质叶鞘包茎。叶 5~8 轮生茎项，通常 7 片，叶柄长 5~18mm，叶片长圆状披针形、倒卵状披针形或倒披针形，长 7~17cm，宽 2.5~5cm，先端急尖或渐尖，基部楔形。花根从茎项抽出，通常比叶长，项生一花；花两性，外轮花被片 4~6，叶状，绿色，长卵形至卵状披针形，长 3~7cm；内轮花被片细线形，与外轮花被片同数，黄色或黄绿色，通常在中部以上变宽，宽 1~1.5mm，长为外轮花被片的 1/3 左右至近等长；雄蕊 8~10，花药长 1.2~2cm，花丝很短，长仅为花药的 1/3~1/4，药隔在花药上方突出 0.5~2mm；子房近球形，具棱，花柱短，具 4~5 向外反卷的分枝。蒴果球形，成熟时瓣裂；种子多数，具鲜红色多浆汁的外种皮。花期：5~7 月；果期：8~10 月。（图 1）

【药材性状】根茎类圆锥形，常弯曲，直径 1.3~3cm，长 3~8cm。表面淡黄棕色或黄棕色，具斜向环节，环节突起不明显，茎痕半圆形或椭圆形，略交错排列；顶端有凹陷的茎残基，或有芽痕。质较坚实，易折断，断面平坦，

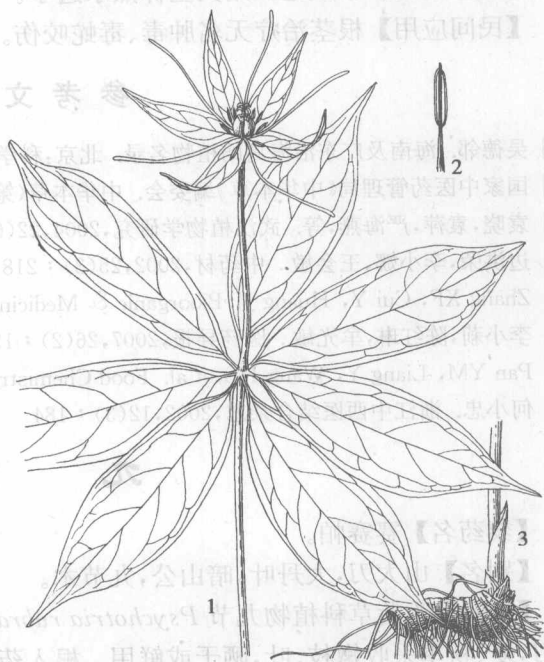


图 1 七叶一枝花

1. 植株 2. 雄蕊 3. 根状茎

粉质,少数部分角质。气微,味苦。

【分布】在海南产于保亭、琼中、白沙、琼山等地。生长于山坡林下荫处或沟谷边的草丛阴湿处^[1]。广东、广西、福建、台湾等地也有分布。

【性味】味苦,性微寒,有小毒。

【功能主治】清热解毒,消肿止痛,凉肝定惊。主治痈肿疮毒,咽肿喉痹,乳痈,蛇虫咬伤,跌打伤痛,肝热抽搐^[2]。

【用法用量】内服:煎汤,3~10g;研末,每次1~3g。外用:适量,磨汁涂布、研末调敷或鲜品捣敷。

【使用注意】孕妇禁服。

【化学成分】其根茎化学成分和含量分别为薯蓣皂苷元 0.62%,黄酮 0.0628%,总游离氨基酸 0.33%,微量元素中钙 0.77%,镁 0.20%,钾 0.98%,铁 0.20%,锌 44.8mg/kg,磷 746mg/kg^[3,4]。

【药理毒理研究】七叶一枝花具有止血、抗肿瘤、免疫调节和抗炎镇痛等作用^[5,6]。另外,其醋酸乙酯提取物还具有抗氧化性能^[7],在心血管功能方面具有轻微调节的作用。

【临床应用研究】七叶一枝花可用于治疗急性扁桃体炎,流行性腮腺炎,神经性皮炎,急性胆囊炎,胃癌,毛囊炎,蚊虫叮咬所引起的皮炎,外阴瘙痒等^[8]。

1. 治疗胃癌 蚤休 50~100g,水煎内服,治疗晚期胃癌 15 例,11 例手术后存活 1 年以上,4 例 2 年以上,较不服药存活时间明显延长。

2. 治疗腮腺炎 蚤休根茎 10g,用食醋磨成浓汁状涂患处,每日 3 次,治疗 35 例,痊愈 34 例,好转 1 例。

【黎医用药】黎族地区用其全株煮水避孕。

【民间应用】根茎治疗无名肿毒、毒蛇咬伤。

参 考 文 献

- [1] 吴德邻. 海南及广东沿海岛屿植物名录. 北京:科学出版社,1994. 250
- [2] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第八册). 上海:上海科学技术出版社,1999. 130
- [3] 袁晓,袁萍,严海燕,等. 武汉植物学研究,2004,22(6): 575
- [4] 边洪荣,李小娜,王会敏. 中药材,2002,25(3): 218
- [5] Zhang XF, Cui Y, Huang JJ. Bioorganic & Medicinal Chemistry Letters,2007,17: 2408
- [6] 李小莉,陈红琳,牟光敏. 医药导报,2007,26(2): 139
- [7] Pan YM, Liang Y, Wang HS, et al. Food Chemistry,2004,88: 347
- [8] 何小忠. 浙江中西医结合杂志,2002,12(3): 184

九 节

【黎药名】赛赛帕。

【别名】山大刀,大丹叶,暗山公,九节木。

【来源】为茜草科植物九节 *Psychotria rubra* (Lour.) Poir.。嫩枝及叶入药,名为山大刀,夏、秋季采收嫩枝、叶,晒干或鲜用。根入药名为山大刀根,秋季挖根,洗净,切片,晒干或鲜用。

【植物形态】直立灌木,高 1~3m。叶对生,纸质,长圆形、椭圆状长圆形或倒披针状