

回医理论与方药

HUIYILILUN YU FANGYAO

牛阳 刘敬霞◎主编



黄河出版传媒集团
阳光出版社

回医理论与方药

HUIYI LILUN YU FANGYAO

牛阳 刘敬霞◎主编



黄河出版传媒集团
阳光出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

回医理论与方药 / 牛阳, 刘敬霞主编. — 银川 :
阳光出版社, 2014.10
ISBN 978-7-5525-1504-6

I. ①回… II. ①牛… ②刘… III. ①回族—民族医
学 IV. ①R291.3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第249373号

回医理论与方药

牛阳 刘敬霞 主编

责任编辑 马 晖

封面设计 石 磊

责任印制 岳建宁

黄河出版传媒集团

阳光出版社

出版发行

地 址 银川市北京东路139号出版大厦 (750001)

网 址 <http://www.yrpubm.com>

网上书店 <http://www.hh-book.com>

电子信箱 yangguang@yrpubm.com

邮购电话 0951-5014124

经 销 全国新华书店

印刷装订 银川书宏印刷有限公司

印刷委托书号 (宁)0016698

开 本 720mm×980mm 1/16

印 张 22.5

字 数 350千字

版 次 2014年12月第1版

印 次 2014年12月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5525-1504-6/R·35

定 价 32.00元

版权所有 翻印必究

《回医理论与方药》

编委会名单

主 审 单于德

主 编 牛 阳 刘敬霞

副主编 杜小利 马英锋 马惠昇 窦红莉

编 委 (以姓氏笔画为序)

马玉芳 马 科 马晓玲 尤桂英

王 荣 冯振娥 司占海 任非非

刘会贤 刘抒雯 刘 洋 祁金花

李卫强 李 娟 李领军 周 波

虎喜成 高 辉 崔瑞琴 康占龙

梁 帅

《 前 言 》

民族医药学是我国各少数民族传统医药的统称，是我国传统文化的重要组成部分，也是中华民族传统医药学的组成部分。它既是历史文化遗产，又是现代重要的医疗卫生资源。因此，开发研究回族医药文化，了解其产生及发展，发挥其医疗、保健、预防的功能，在当前医改进入攻坚时期，显得尤为可贵。回族医学如同回族文化一样，吸收了大量汉文化中医的科学理论和丰富的临床实践，具有中医学的丰富内涵和特色。回族医学认为疾病的发生发展，是生命体身心性智为响应内外环境变化，改变内部禀性、气质、体液机能的应变能力的一种综合态势，回族医学称之为“禀性衰败”。回族医学的重要典籍《回回药方》以此为纲，提出的“病理根源”说，即是“四性学说”的具体应用。“四性成化”“四性流行”（上下流行、单行与相参、四时成于四行、积阳之气与四性）“四性功著”“四性生克”“四性显微”（四性互化、四性显级）“四性的生理与病理”（禀性热者、禀性冷者、禀性干者、禀性湿者）“四性与四液的病理”“四性体质与发病”等均是“四性学说”在具体疾病的诊疗中的具体应用，从而丰富了“四性学说”的内容。

探究回医的文化渊源，整理回医的诊疗技术，应用和研发回医方药是目前从事回医回药的临床和基础研究面临的重要课题。本书首先从阿拉伯—伊斯兰文化和医学的关系，传入中国后经历

了本土化过程，以及与中国文化和医学的相互交融和影响等方面，梳理了回族医学基础理论的形成和特点。回药的形成和发展主要基于两方面的内容：一是来源于阿拉伯国家和地区的药物，随着阿拉伯—伊斯兰文化和医学的传入，丰富了中药资源和本草（广义），同时具有阿拉伯名称和中药两个名称的药物；二是源于中国的本草，在阿拉伯—伊斯兰文化和医学与中国文化和医学交流的过程中，被输入到阿拉伯国家和地区，扩展了临床应用，且被冠以阿拉伯名称，也同时具有阿拉伯名称和中药两个名称的药物；个别药物仅有单名称，但是常被回族人民用于养生保健和防病治病者，或者在传入中国和丰富中药资源过程中仍然沿用了其阿拉伯名称者，也列入本书中。书中所列方剂的选择主要从我国现存的四大回医著作——《回回药方》《海药本草》《瑞竹堂医案》《饮膳正要》中选取的临床常用的方剂，所选方剂均标明了出处。

本书在编写过程中，得到了著名回医药专家单于德先生、宁夏医科大学中医学院科研办南一老师和宁夏医科大学附属回医中医医院同仁的帮助以及黄河出版传媒集团阳光出版社编辑的指导，在此一并表示感谢。

本书可作为中医院校高年级学生选修民族医药的参考教材；或从事回医回药研究的科研人员的参考用书；或作为开展回医临床诊疗工作的医疗机构和从事回药制剂开发的药学企业、机构的参考资料；亦可为养生保健作指导。让我们从中感受回医回药的文化、医学、方药的神奇魅力，并学会合理运用和科学研究，为这一古老的民族医学焕发新的璀璨光芒而不懈努力。

本书的编写尽管十分认真严谨，但由于学识有限，时间较紧，书中缺点和错误之处在所难免，敬祈读者不吝指正，以便改进，为回医回药的基础理论的整理和完善，以及回医诊疗技术的应用和临床方药的研发而不遗余力。

《 目 录 》

绪 论 文化医史

第一章 阿拉伯—伊斯兰文化与医学 / 3

第一节 阿拉伯—伊斯兰文化形成与交流 / 3

第二节 阿拉伯—伊斯兰医学的发展 / 6

第二章 阿拉伯医学和文化传入中国 / 9

第一节 阿拉伯—伊斯兰哲学思想对回族医学理论的影响 / 9

第二节 回族的形成与回医药的确立 / 11

第三章 回族医学的传承和发展 / 16

第一节 阿拉伯—伊斯兰医学的医术和著名医家 / 16

第二节 阿拉伯医学的记载和传承 / 18

第三节 回族医学对中医学的影响和发展 / 21

上 篇 回医基础理论

概 论 / 27

第一章 真一七行论 / 32

第一节 真一说 / 32

第二节 元气说 / 37

第三节 四元说 / 43

第四节 三子说 / 47

第二章 四液四行 / 52

第一节 体液四质 / 52

第二节 体质禀赋 / 56

第三节 四气四性 / 57

第四节 脏腑体液 / 65

第三章 脏腑气机 / 68

第一节 脑 / 68

第二节 经脉 / 74

第三节 脏腑 / 79

第四节 气力 / 84

第四章 病因病机 / 90

第一节 禀性衰败与发病 / 90

第二节 病因分类 / 94

第三节 病理根源 / 98

第四节 疾病分类 / 108

第五章 辨证与治疗 / 112

第一节 三维五诊辨证 / 112

第二节 治则治法 / 118

中 篇 回医诊疗技术

第一章 正骨疗法 / 133

第一节 手术正骨 / 133

第二节 取骨之法 / 134

第三节 架梯疗法 / 134

第四节 肩部脱臼复位法 / 135

第二章 烙灸疗法 / 137

第一节 理论基础和适应证 / 137

第二节	治疗原则和取穴规律 / 138
第三节	使用药械和注意事项 / 139
第三章	回医八疗 / 142
第一节	回医理筋疗法 / 142
第二节	回医刺络疗法 / 146
第三节	回医药棒疗法 / 148
第四节	回医香疗法 / 149
第五节	回医火疗法 / 152
第六节	回医鼻药疗法 / 153
第七节	回医脐疗法 / 155
第八节	回医金针疗法 / 156
第四章	鱼儿肚捆扎法 / 157
第一节	治疗理论 / 157
第二节	临床应用 / 158
第五章	汤瓶八诊疗法 / 161
第一节	回医汤瓶八诊渊源 / 161
第二节	汤瓶八诊操作 / 162
第六章	香药疗法 / 166
第一节	香药的使用范围 / 166
第二节	香药的作用和功效 / 167
第三节	阿拉伯香药在外科疾病中的应用 / 169

下 篇 回医本草与方剂

第一章	回医药学理论和资源概述 / 175
第一节	回医药学理论概述 / 175
第二节	回医方药渊源与发展 / 179
第二节	回医方药的主要剂型 / 182
第二章	常用回药本草 / 185
第一节	火性干热类 / 185



- 第二节 气性湿热类 / 209
- 第三节 水性寒湿类 / 213
- 第四节 土性干寒类 / 232
- 第五节 四性不显类 / 240
- 第三章 主要回医方剂 / 253
 - 第一节 肺系病证方剂 / 253
 - 第二节 心系和脑系病证方剂 / 256
 - 第三节 脾胃和肝胆系病证方剂 / 282
 - 第四节 肾系和气血津液系病证方剂 / 306
 - 第五节 肢体经络和皮肤病证方剂 / 324
 - 第六节 眼口鼻喉病证方剂 / 348



绪论 文化医史



第一章 阿拉伯—伊斯兰文化与医学

第一节 阿拉伯—伊斯兰文化形成与交流

一、阿拉伯—伊斯兰文化的形成

阿拉伯—伊斯兰文化是伴随着伊斯兰教的形成而产生的。在伊斯兰教产生之前，阿拉伯人信仰多种宗教，每个氏族部落都崇拜自己的神灵和偶像。可是随着阶级矛盾的尖锐化和社会危机的日益加剧，人们对于这种原始宗教的信仰开始产生动摇。在6~7世纪之交的阿拉伯半岛，提出一种新的宗教，以便统一人们的信仰，消除氏族部落的隔阂，建立中央集权的国家，成为阿拉伯人的共同愿望。在这种情况下，出生于麦加的穆罕默德于612年起向麦加居民进行传教活动。他结合阿拉伯人的实际生活，吸收部分犹太教、基督教的教义，赋予宗教以新的社会内容，主张真主安拉创造了世界，博得麦加广大人民的拥护。后来由于遭到麦加一部分人的反对，穆罕默德于622年率大批信徒——穆斯林被迫迁往麦地那，并打破氏族部落的界限，提出“众信士皆兄弟”的原则，建立了以他为首的穆斯林公社，制定了《麦地那宪章》，明确全体居民的权利和义务。这样，穆罕默德就建立了一个超越部落和地域的公共权力机构，把分散的、相互敌对的部落组织起来，建立起一个统一的政权。这个公社是兼有宗教和政治、经济、军事性质的团体，而穆罕默德则兼有宗教和政治、经济、军事领袖的资格。其后在630年，穆罕默德占领麦加，迫使麦加贵族皈依伊斯兰教，承认穆罕默德的宗教和国家的最高领袖地位，将麦加定为伊斯兰教的宗教中心，而把麦地那作为政治中心。伊

斯兰教至此初步形成。

自穆罕默德之后的历朝哈里发以阿拉伯半岛为基地，迅速向外扩张。随着对外战争的节节胜利，伊斯兰教开始了第一次大传播，为伊斯兰教由民族性宗教变为世界性宗教打下了基础。同时，宗教作为人类物质文明和精神文明发展到一定阶段的产物，也是构成文化内涵的一个重要方面，因而伊斯兰教本身就是一种文化。随着阿拉伯人征服运动的成功，促使伊斯兰教由一种宗教信仰体系，扩大为包括政治、社会、法律和艺术等思想的体系，形成和发展为具有多民族文化特色的阿拉伯—伊斯兰文化。

二、阿拉伯—伊斯兰文化的东西交流

伊斯兰教兴起后，阿拉伯人大规模的对外征服运动，将领土拓展到了古代文明的发祥地——两河流域、叙利亚、埃及、波斯和印度的西北部，建立了幅员辽阔的阿拉伯哈里发帝国，融汇了希腊、罗马、波斯、印度的文化。在伍麦叶朝时期，开始从阿拉马语（古叙利亚语）翻译有关医学和天文学的著作。到了8世纪中叶，阿拔斯朝建立后，对外征服基本停止，社会安定，随着政治、经济的发展，文化也呈现出一派繁荣景象，而巴格达、开罗和科尔多瓦则成为三个文化中心。从8世纪中叶到9世纪中叶的“百年翻译运动”是阿拉伯—伊斯兰文化史上的重要里程碑，它促使阿拉伯—伊斯兰文化体系得以最终形成，并促进了东西方之间的文化交流。阿拉伯—伊斯兰文化源远流长，时间可追溯到公元前数世纪的中古时期，空间上跨越了亚、非、欧三大洲，内容涵盖语言、文学、星象学、宗教学、哲学、历史、艺术、政治学、法律、数学、医学、天文、自然科学等各门学问。

阿拉伯—伊斯兰文化是由三种文化源流汇合而成：一是伊斯兰教产生以前阿拉伯半岛上的阿拉伯人所固有的文化（中古期—公元7世纪）。这一时期文化的内容包括阿拉伯语言、诗歌、散文、谚语、故事、传说、星象等，在古代诗歌中出现了早期阿拉伯有关宇宙观的哲学思想的萌芽。二是伊斯兰教文化，可以说它是阿拉伯—伊斯兰文化的主体，自公元7世纪中期伊斯兰教产生至今，在阿拉伯文化的各个领域，尤其是语言学、哲学、艺术、宗教学、政治学、法学方面都受到伊斯兰教的深远影响。伊斯兰教文化包括《古兰经》、古兰经注、圣训、圣训学、教义学、教法、阿拉伯语法、修辞学等。三是四大哈里发执政时期，帝国向外扩张领土，形成地跨欧、亚、非三

大洲的阿拉伯帝国。正是通过吸收并发展了这些地区的各族人民（包括不同种族信仰）所创造的光辉灿烂的文化成果，如拜占庭、波斯文化，巴比伦文化，古埃及文化，希腊、罗马和中国文化，才得以形成延续至今的阿拉伯—伊斯兰文化，在人类文明史上留下了大量的学术文化作品，出现了一批著名的阿拉伯—伊斯兰思想家、艺术家。

三、阿拉伯—伊斯兰文化对中国文化的影响

伊斯兰教兴起之前，中国和阿拉伯之间就有往来。汉代时，阿拉伯半岛就为中国人所了解，被称为“条支”。如《史记·大宛传》：“条支在安息西数千里，临西海。”阿拉伯帝国建立后，特别是自7世纪中叶起，两国政府开始遣使互访。8世纪初两国领土相邻，这些都有助于两国的交流。阿拉伯—伊斯兰文化则可通过外交途径、贸易途径及军事接触等途径传到中国。自唐高宗永徽二年（651年）伊斯兰教传入中国之后，阿拉伯帝国的使节、商人越来越多地来到中国。经由陆上“丝绸之路”和海上“香料之路”来华的阿拉伯、波斯及中亚各国商人（即所谓“蕃客”）和他们的后代（即“土生蕃客”），以及唐肃宗为平定“安史之乱”向大食（即阿拉伯）所借20万兵中部分留在中国的战士的后裔，形成了伊斯兰教在中国传播和发展的基础。元时，西亚、中亚更有大批穆斯林来华，使伊斯兰教在中国进入全面发展的新阶段。与此同时，阿拉伯的科学文化，包括文学、艺术、天文、数学、历法、建筑、医学等也通过来华使节、商人、学者等传入中国，对中国的社会和文化产生了多方面影响。明末清初，伊斯兰文化在我国达到了空前活跃，出现了以王岱舆、刘智、马德新等为代表的中国穆斯林学者。他们在积极译介和阐述阿拉伯—伊斯兰文化的活动中，将阿拉伯文化和中国传统文化相融合，拓展了中国文化研究的领域。阿拉伯天文学在元代传入中国后，对中国天文学的进步和天文事业的发展产生了较大的影响。元世祖忽必烈（1260~1295年）时，阿拉伯的一些天文仪器和天文书籍已传入中国。1267年，阿拉伯天文学家扎马鲁丁在北京建立观象台，并制造了7种天文仪器。1276年后，元代著名天文学家郭守敬（1231~1316年）根据这些天文仪器制造技术，改进和制造了13种精良的天文仪器。在此期间，一些阿拉伯天文书籍传入中国，从元代王士点、商企翁所著的《秘书监志》“回回书籍”条中，可以看到部分书籍的名称。阿拉伯历法对中国历法的改进起过较大作



用。郭守敬等人曾在参考阿拉伯历法的基础上，编制了著名的《授时历》。元朝之后，阿拉伯历法仍然受到重视，“回回历”和“大统历”相互借鉴参用长达300年。清初，回历也沿用了一段时间。

伊斯兰医学在中国的传播可追溯到唐代。唐朝由于海上“香料之路”的迅速发展，阿拉伯穆斯林商人将本国和波斯的药物大量输入中国，如乳香、没药、芦荟、金钱帆、绿盐、石硫黄、琥珀、苏合香、胡黄连、诃黎勒、安月息、阿月浑子等。这些具有一定疗效的药材，为中国医药界广泛采用。其中还有一些在广东沿海和岭南山谷移栽，为我国的医药界增添了许多新药材和新药方。唐宋以来，中国的历代皇帝都十分重视来自阿拉伯的药物。据说南宋高宗皇帝曾授意政府官员给阿拉伯商人提供方便，以引进更多药物。元代时，阿拉伯药物在宫廷和民间都很受青睐。1263年，忽必烈任命阿拉伯学者爱薛掌管西域星历、医药二司。1270年，将西域药司改为广惠司，专门负责回回医药的研制和管理。1292年，在大都又设“回回药物院”，加强回回药学的研究。元秘书监收藏阿拉伯传入的医药书籍很多。元末，出版了阿拉伯药方《回回药方》的中文译本。《回回药方》现存四卷，涉及内科、妇科、儿科、外科、骨伤、皮肤、神经诸科及药物制剂，具有极高的医学价值。《回回药方》根据阿拉伯著名医药学家伊本·西拿的《医典》（中文译名《忒毕十三经》）和阿拉伯药物学家伊本·贝塔尔的《医药汇编》等著作编译而成。明代李时珍（1518~1593年）的《本草纲目》中就收有阿拉伯药物名和治疗方法。阿拉伯医学传入中国后，丰富了中国的医药学宝库，推动了我国医学的发展和进步。

第二节 阿拉伯—伊斯兰医学的发展

一、阿拉伯—伊斯兰医学的形成

在西方，公元476年西罗马帝国灭亡，欧洲进入了黑暗时期，一切科学都成了神学的奴隶，在医学领域，寺院医学也占据了统治地位。而分裂出来的东罗马帝国，即拜占庭帝国，由于地跨欧亚，其文化不仅继承了希腊、罗马的医药文化，而且在与东方各国交往中吸取了先进的东方医学，在学术、医疗器械、设施、医学院校等方面均有一定建树。伊斯兰帝国在公元7世纪

迅速崛起、扩张，在透玛亚王朝时期（661—750年，中国史籍称之为白衣大食）和阿巴斯王朝时期（750—1258年，中国史籍称之为黑衣大食）建立了一个横跨亚、非、欧三大洲的封建帝国。阿拉伯人从希腊、波斯、拜占庭、中亚、印度及中国得到了大量的医学文献，吸收希腊和埃及的医学理论，并学习国外的炼丹术（又称为炼金术），同时从景教徒那里学习西方医学，从中国人那里学习脉学和炼丹术，从印度人那里学习药物知识，阿拉伯人随之将古希腊、罗马医学文献翻译成阿拉伯文，与阿拉伯民族医药学经验结合逐步形成阿拉伯医学。

二、阿拉伯—伊斯兰医学的发展

中世纪的阿拉伯医学，是西方医学的灯塔，在6世纪到13世纪辉映着整个西方医林。总体上阿拉伯医学可以分为3个时期：一是阿拉伯医学的初期。即公元2世纪至8世纪，医学由希腊、罗马传入阿拉伯的时代，也是所谓翻译的时代。二是阿拉伯医学的极盛时期。即公元8世纪至公元11世纪末12世纪初。三是阿拉伯医学的衰退时期。1258年，蒙古人攻陷巴格达，阿拉伯哈里法王朝覆灭，阿拉伯转入衰微，医学影响也随之衰退，但仍对西方医学有着重大影响。直至16世纪维萨里著《人体的构造》一书，这本书不仅是真正意义上的人体解剖学的奠基之作，也肇始了现代医学科学。阿拉伯的巴格达一度成为世界文化中心之一，医药文化十分发达，翻译并编纂了大量东西方医药文献，逐渐出现了一批又一批著名医家，医药学术达到了相当高的水平，特别是被誉为“阿拉伯医学王子”的阿维森纳（Avicenna，980—1039），其所著《医典》（*Canon of Medicine*）是世界医学史上一部重要的医学经典著作，公元11世纪初成书，长期被阿拉伯地区、欧洲和北非诸国奉为医学指南。阿维森纳是西方拉丁化的名字，其阿拉伯名为艾布·阿里·侯赛因·伊本·西拿（Ibn Sina）。他不仅是位杰出的医药学家，而且还是一位科学家、诗人，是历史上最伟大的伊斯兰哲学家之一。阿维森纳的医学理论与哲学见解在欧洲科学与哲学界享有很高的声望，被尊称为“学者之王”和“医者之冠”。就医学贡献而言，他与古希腊的希波克拉底、古罗马的盖仑并称西方医学史上的三座里程碑。《医典》最初是用阿拉伯文写成，后来被译成波斯文、土耳其文、乌尔都文，12世纪被译成拉丁文，作为17世纪前亚欧广大地区的主要医学教科书和参考书，一直沿用700余年。