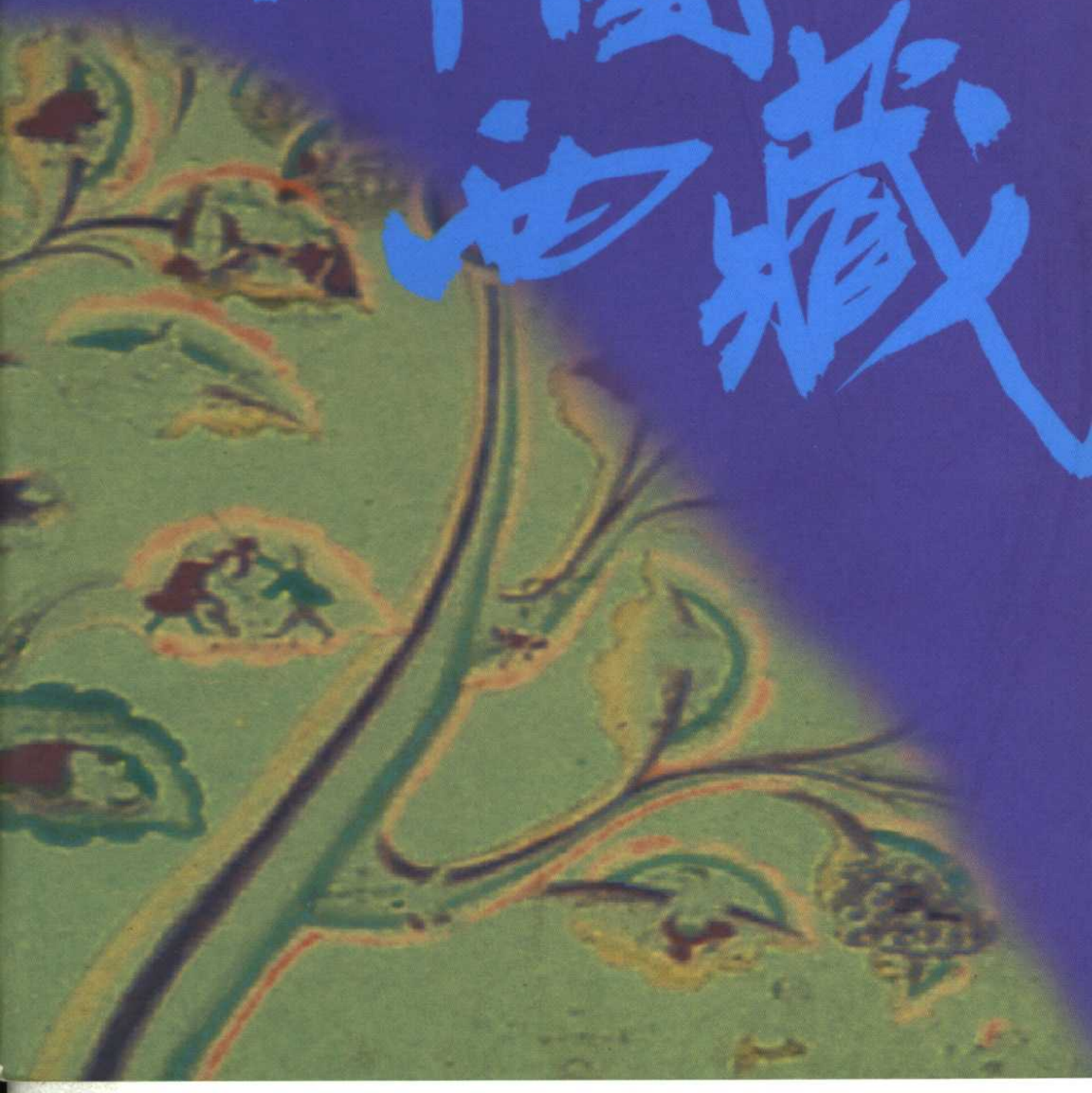




藏医药学的继承和发展

上海人民出版社

中国藏



西藏丛书

主 编: 金 晖

副 主 编: 静瑞彬 郭长建

编 辑: 雷 珈 汤贺伟 荆孝敏

责任编辑: 徐醒生

设计制作: 麟德电脑设计制作有限公司

图书在版编目(CIP)数据

藏医药学的继承和发展 / 郑堆著. — 北京: 五洲传播出版社, 1997.1 (西藏丛书)

ISBN 7-80113-197-5

I. 藏… II. 郑… III. 藏学—发展—成就—中国
IV. R291.4

中国版本图书馆CIP数据核字(97)第03193号

藏医药学的继承和发展

郑 堆著

*

五洲传播出版社出版

中国北京北三环中路31号

邮政编码: 100088 电话: 62048174

网址: www.cicc.org.cn

1997年(36)开第一版 1999年8月第二次印刷

(汉)

印数: 3001-8000

ISBN 7-80113-197-5/R.01

定价: 8.80元



藏医药学的继承和发展

郑 堆著

上海人民出版社

藏医药是中国医学宝库中一颗璀璨的明珠。世世代代的生活在雪域高原的藏族人民在与自然和各种疾病进行斗争中，积累了治疗各种疾病的经验，形成了独具特色的藏医药学体系，涌现了许多医学贤圣，丰富了藏医理论，同时又由于历史和社会的原因也出现了发展极其缓慢的局面，直到本世纪下半叶才有了长足的进步。

藏医药学的发展，至少有2000多年的历史。据史料记载，公元前200多年，藏王聂赤赞布提出六个疑点，一位叫孜拉嘎玛跃德的人回答了其中之一，曰：有毒就有药，说明了毒可成药、以毒攻毒的医



西藏著名藏医玉妥·云丹贡布塑像。

理。此时还出现了名医杰普赤西，他研制的“吐迥旺日”药丸，也是运用了以毒攻毒的理论；到了4世纪的拉妥妥日时期，采用了寒病热治、热病寒治的治疗医理。此时还出现了著名藏医师通格妥觉坚，他从父亲嘎启比奇处学习了印度医学，丰富了藏医理论和实践。从史料记载看，当时通格妥

觉坚这样的医师，已经能够在莫龙袞巴扎的眼睛上开刀动手术；仲年德乌患了毒龙麻风病后，为了避免传染家人，独自居住在地下塘穴之中，说明那个时代的医师及其医疗技术及预防疾病的手段等已达到了较高的水平。

西藏著名藏医第司·桑结嘉措塑像。



到了公元7世纪，藏医的医药理论和医疗实践相结合方面取得了较大的发展。此时藏王松赞干布基本统一了西藏高原，同唐朝联姻修好，迎娶文成公主入藏。当时有汉地的摩诃弟瓦和尚及西藏的大译师达磨郭卡把文成公主携带的《医法大论》译成藏文并予以厘定，这是藏文译成的第一部汉医医典，可惜此书早已散失，但其精华部分均收辑于西藏的医学名著《四部医典》之中。松赞干布为了藏医的继承和发展，挑选了一部分藏家子弟学习医典，为藏医的发展做出了巨大的贡献。



西藏著名藏医钦饶罗布像。

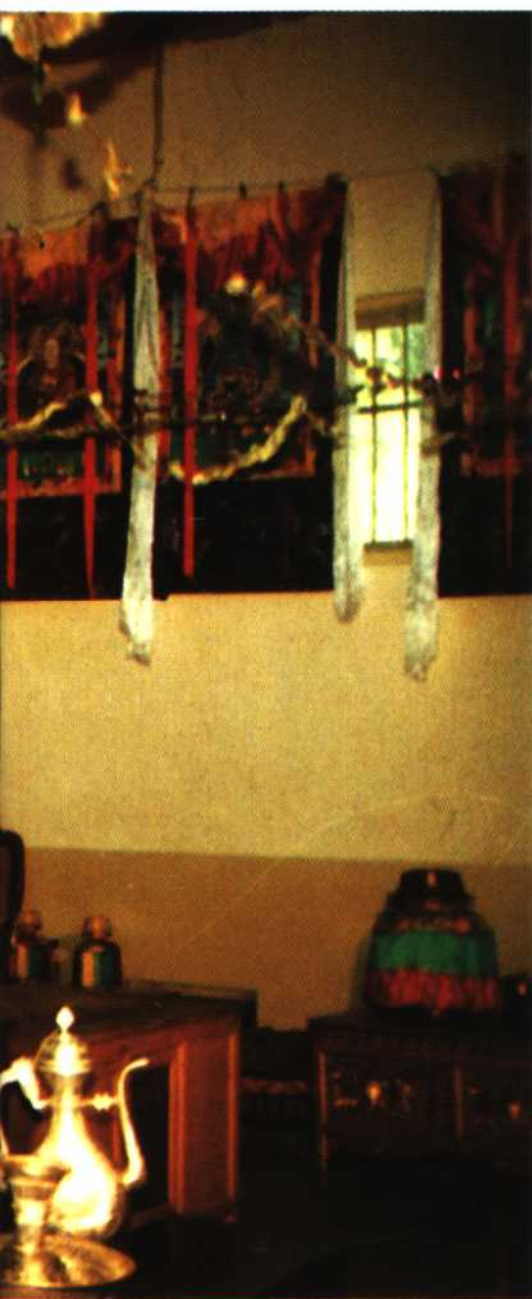
8世纪初，赞布赤德祖丹迎娶金城公主入藏。公主进藏时携带了众多医典。其中汉地大乘和尚与西藏泽师毗卢遮那共同翻译了《月王药诊》（亦译《医法月王论》），它是现存最

早的藏医学著作。在法王赤松德赞时期，出现了“四方名医”、“远方九太医”等名家，使藏医得到空前的发展。在诸多名医之中，玉妥宁玛·云丹贡布的名声最响，成就最大。他曾



亲赴藏区各地，收集民间医药的验方，并加以研究，还赴尼泊尔、印度等国，研习医理，同时迎请中医及尼泊尔、印度医生入藏，吸收优秀的医学文化。在此基础上，玉妥宁玛·云丹

“甘露药大法会”上的药坛。



贡布撰写了《四部医典》这部举世闻名的藏医典籍，标志着藏医独具特色体系的完成。到了13世纪初，玉妥宁玛之后裔玉妥萨玛·云丹贡布在研习藏医医典的同时，学习中医《月王药诊》及印度的医学八支理论，对《四部医典》进行补充厘定，使其更加完善、规范。

到了14世纪，出现了南北地区气候的不同而采取不同治疗方法的强巴派及苏卡派，推动了藏医药理论的发展。此时各地医生纷纷著书立说，涌现了许多优秀的医典及《四部医典》注疏。

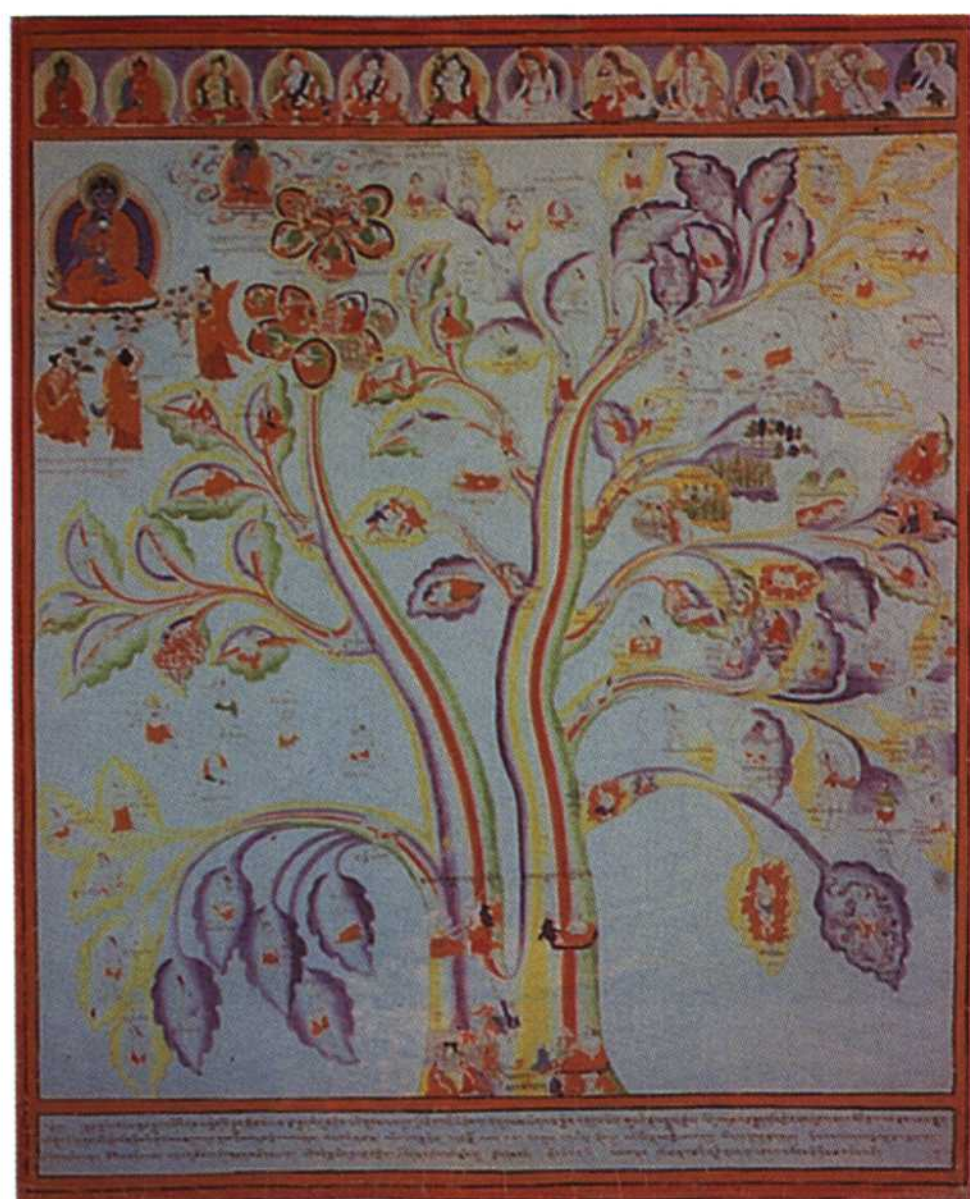




藏医巨著《四部医典》系列挂图，是医学与艺术的完美结合，也是世界上第一套表现人体结构、疾病起因与治病和藏药的挂图，藏语称“曼唐”。

17世纪,五世达赖喇嘛非常重视藏医事业的发展,曾创建了哲蚌寺索日卓翩林、日喀则索日常松堆白林、布达拉宫拉旺角、桑普尼玛塘等藏医学校。五世达赖喇嘛的第司桑结嘉措,为藏医事业做出了不可磨灭的贡献。

1689年他完成《〈四部医典〉释论·蓝琉璃》一书;1690年编著了《秘密续补注》一书;1703年完成了《医学概论·仙人喜筵》一书,这些著作成为许多医生治疗的参考依据和研习医术的最佳典籍。第司桑结嘉措还根据



藏医挂图中的人体生理与病理图。

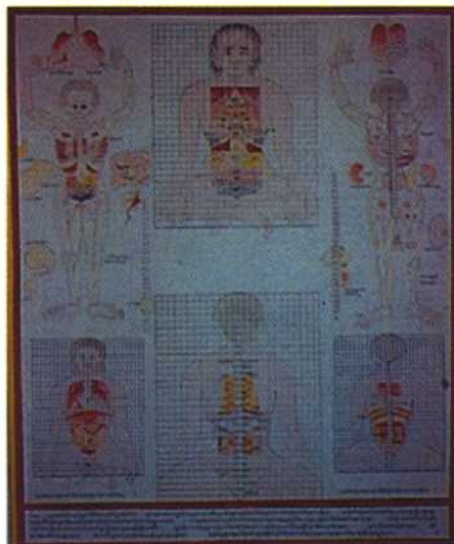


藏医的人体胚胎发育图。

《月王药诊》和自己所著《蓝琉璃》、《医学概论》以及强巴派医学理论、伦顶朗杰多吉所传《续义释论》等内容加以补充和整理，首创医学唐卡挂图 79 幅。第司桑结嘉措非常重视人才的培养，1696 年他创建了药王山日齐卓翩林医学院，培养了一批医学人才，他们著书立说，传播医理，饮誉全藏，在当时的历史条件下，达到了藏医发展的较高水平。

十三世达赖喇嘛时期，藏医学也有一定的发展。此时出现了许多著名的藏学家，诸如噶玛吉美吉森格、喇嘛吉美赤列、太医乌坚丹增嘉措、多吉坚赞、扎康基巧堪布强巴土旺、恰布巴当曲班丹、钦饶罗布大师等。他们编著医书，传授医理，推动了藏医事业的继承和发展。在这些医学家中，钦饶罗布大师功勋最为显著。他曾广拜名师，研习显密经典、天文历算，熟谙《四部医

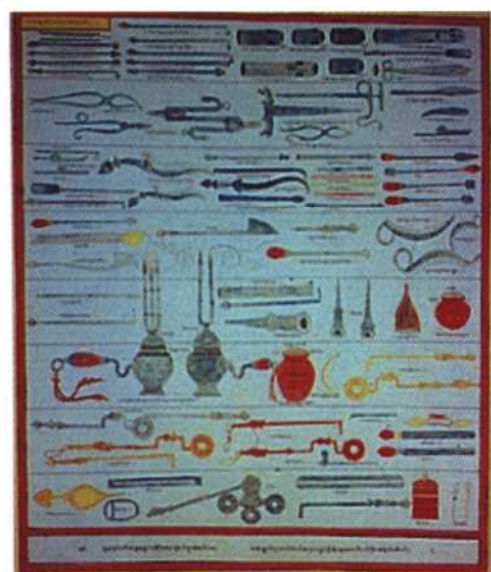
藏医人体解剖图。



典》为主之医典，撰写了《根本续植株·医学海藏》、《药草标本集要·奇妙金穗》、《接生法·利众月宝之鉴》、《后续总义·打开经典之匙》、《后续切脉查尿补注》、《放血疗法总义·童子语饰》等十几本著作。

1916年，在十三世达赖喇嘛指示下成立了拉萨医算院，任命钦饶罗布大师为院长。钦饶罗布广招弟子，传播医理。先后有来自藏区各寺庙、各军营、咒师传

藏医医疗器械图。



藏医的脉诊图。

承以及青海、康区等地学员，还有来自不丹、锡金、拉达克等国家和地区的学员，其亲传弟子多达千余名。1959年原拉萨医算院正式改为西藏藏医院，任命77岁高龄的钦饶罗布大师为藏医院院长。

但在十四世达赖统治下的西藏地方政府官办的几所藏医机构设备十分简陋、规模很小，那时候的藏医药事业集中表现在拉萨的药王山和医算院中。1951年西

藏和平解放前，这个机构里医生和学徒加在一起也只有73人，整个机构的总面积只有367平方米一个小小的门诊部，一年的门诊量只有1万人次，生产藏药2500公斤。而且这主要是为上层统治者服务的，广大农奴则根本无权享用。

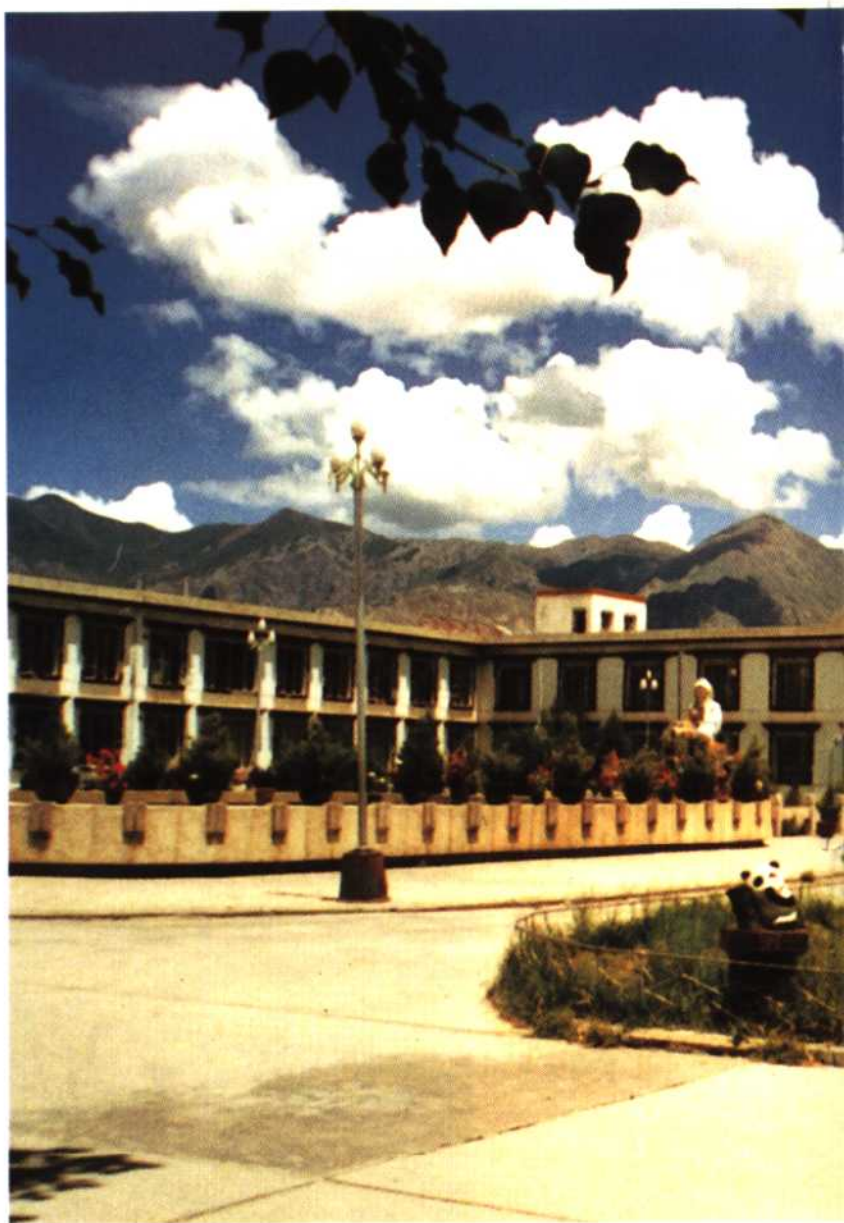
加上私人诊所和农牧区的民间藏医，整个西藏的从医人员还不到500人。在封建农奴制度下的西藏，无论是创建不久后又被解散的哲蚌寺、日喀则、布达拉宫拉旺角、桑普尼玛塘等藏医学校也好，还是后期的药王山利众院及拉萨藏

藏药图。



医院也好，其生源均来自于拉萨、日喀则、山南等地区的在寺僧人。后来为了藏军的需要，于1939年根据西藏地方政府的指令，在原有的僧人学员的基础上招收了来自藏军营的学员。因此在这二所医学院生源中除极个别的来自社会上的学员外，其余均来自于各大寺院和藏军军营，专为寺院和藏军培养医务人员，未能面向全社会。二所医学院医师的生活来源也只能靠寺院庄园的收入及布施，来自军营的学员也只能靠军饷。那时在西藏庞大的农牧区

几乎没有一所象样的医疗机构，患了病想赴城镇治病，却被沉重的负担所困，得不到及时的治疗。若遇传染病大流行，广大的藏族下层人



民则只能听天由命。据资料统计，西藏在1951

年前的150年间，仅天花就先后流行过四次。1925年的一次天花流行，在拉萨一地就死亡7000多人。1934年和1937年的两次伤寒流

病，除了用一些土方法进行治疗外，就只好举行法事、打卦占卜、祈祷禳灾。而那些贫病交加的农奴们，就只能听天由命了。

1951年西藏和平解放以后，藏医药事业步入了一个崭新的时代，取得了巨大的成就。

1959年5月，西藏人民政府把原来的药王山医学院和藏医院合并。1961年9月恢复拉萨藏医院的名称，委任钦饶罗布大师为院长、其高徒强巴赤列为副院长。将原有的综



西藏自治区藏医院住院部外景。

合门诊扩充为内科、外科、妇儿科、针灸科、

行，拉萨又死亡5000余人。农牧地区的群众患