

民族出版社

民族医药 论文集

国家民委文化宣传司 编



民族出版社

民族医药论文集

国家民委文化宣传司 编



图书在版编目(CIP)数据

民族医药论文集/国家民族事务委员会文化宣传司编.
北京:民族出版社,2010.1

ISBN 978 - 7 - 105 - 10577 - 9

I. 民… II. 国… III. 民族医学—中国—文集 IV. R29 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 005201 号

责任编辑:张运珍 曾晓武

封面设计:金 晔

出版发行:民族出版社出版发行

地 址:北京市和平里北街 14 号 邮编 100013

网 址:<http://www.mzchs.com>

印 刷:北京市艺辉印刷有限公司

经 销:各地新华书店经销

版 次:2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月北京第 1 次印刷

开 本:850 毫米×1168 毫米 1/32 字数:200 千字

印 张:8

定 价:20.00 元

ISBN 978 - 7 - 105 - 10577 - 9/R · 352 (汉 43)

该书如有印装质量问题,请与本社发行部联系退换

总编室电话:010-58130650

发行部电话:010-64221174

前 言

少数民族医药是中华传统医药的重要组成部分，千百年来为保障少数民族群众的身体健康发挥了重要作用。2007年国务院十一部门联合印发了《关于切实加强民族医药事业发展的指导意见》，对少数民族医药的发展起到了有力的促进作用，使民族传统医药事业进入了一个新的快速发展时期。在人力资源和社会保障部专业技术人员管理司、国家民委人事司的大力支持下，我们举办了“民族医药高级研修班”。参加研修班的学员来自西藏、新疆、内蒙古、宁夏、广西、青海、甘肃、云南、贵州、四川、黑龙江、吉林、浙江、湖南、湖北、北京等地区。研修班结束后，我们收集了部分学员的论文编辑成本书，供大家学习参考。

国家民委文化宣传司

二〇〇九年六月

目 录

加强藏医药的基础研究 促进藏医药产业健康持续发展	德吉(1)
著名藏医学家斋康·强巴土旺	次旦久美 (8)
维吾尔医重点专科专病建设思路与实践	艾合买提·买买提 斯拉甫·艾白(14)
维吾尔医治疗白癜风疗效分析	吐尔逊·吾甫尔(24)
发展中的哈萨克医药	叶尔江(31)
维吾尔医药的研究与发展思路	斯拉甫·艾白 居来提·阿不都瓦衣提(36)
重点民族医医院建设存在的问题及解决措施	艾则孜·亚森 斯拉甫·艾白(44)
草乌及草乌叶在蒙医、藏医、中医中的应用对比研究	乌力吉特古斯(51)
蒙西药结合用药规律的初步探索	德格吉日呼 钢巴特尔(64)
蒙药性能与炮制的关系	玛努 郭晓玲 达古拉(68)
藏医药古籍整理现状研究	冯岭 仲格嘉(71)
羌族古老而朴素的验尸习俗与人体解剖学的相关性探讨	祚穆·喀姿辮布(杨福寿) 王战国 胡慧玲(80)
对藏医药事业的思考	扎巴(85)

对傣药研究与开发的认识与理解	梅之南(90)
认真贯彻落实十七大精神 努力开创甘肃藏医药发展新局面	楞本嘉(95)
回族医药学可行性发展思路的理性探讨.....	马科(106)
满族医药的发展与现状.....	王薇 侯凤茹(112)
都匀坝固乡苗医药状况调研.....	胡成刚 马克芹(121)
我国民族医药的发展现状与趋势.....	黄福开 冯岭(133)
湖北民族学院民族医药学学科建设情况.....	袁德培(149)
中药复方对模拟失重大鼠骨代谢的影响观察	
.....	佟海英 胡素敏(154)
畲族民间用药概况及研究开发展望.....	鄢连和(170)
树立和落实科学发展观 促进藏医药产业健康发展 ,.....	
.....	王存礼(181)
国外藏医药研究历史简介.....	魏立新(187)
湖南湘西州民族医药的现状与发展思路.....	刘文霞(217)
玉葡萄根中儿茶素的分离和含量测定.....	杨增明 杨树娟(228)
我国藏药产业发展存在的问题及思考	
.....	袁发荣 多 杰 杜连平(236)
壮医目诊诊断大肠癌 90 例临床观察	李珪 李凤珍(242)
民族医药高级研修班学习总结暨西南民族大学民族医药教学发展 建议.....	刘圆(246)

加强藏医药的基础研究 促进藏医药产业健康持续发展

德 吉

藏医药学是中华医药学宝库中重要的组成部分，其历史悠久，影响广泛，典籍浩瀚。在发展过程中，不仅积累了藏族人民长期与疾病作斗争所获得的宝贵经验和藏民族祖先的聪明才智，而且借助青藏高原独特生态环境和特殊的文化背景，发展成为具有独特理论体系和浓厚民族特色的民族医药学，具有极大的开发潜力和应用前景。

藏医药学在历史上曾对保障藏族和周边地区各民族的健康、促进藏民族区域社会经济发展起到过巨大的作用，至今仍然属于十分活跃的民族医药学体系。其独特的疗效和医药学理论引起了国内外专家的广泛关注。就目前我国的实际情况而言，藏医药学无论从历史的悠久性、内容的系统完整性、理论基础的独特性、使用范围和规模等诸多方面都属于仅次于中医药学的第二大民族医药学体系。过去，西藏受地域封闭、科技及经济发展相对滞后的影响，藏医药的现代科技研究工作起步晚，基础研究薄弱，至今仍未得到充分发展。西藏在藏医药资源、藏医药专业人才、治疗疑难疾病、浩瀚的藏医药学文献等方面拥有得天独厚的发展优势，如果能进一步加强和重视藏医药的基础研究工作与平台建

设,科学合理地开发利用这些宝贵的藏医药资源,不仅有利于弘扬民族文化,而且可为经济发展较为滞后的西藏,乃至青藏高原地区带来可观的经济效益、明显的社会效益和生态效益。

一、加强藏医药古籍文献研究整理,建立藏医药文献数据库

藏医药学的形成和发展已有几千年历史,藏医药理论体系在漫长的历史长河中不断创新和完善。而时至今日,藏医药学与现代医药在利用现代技术寻求理论创新、突破,以及技术成果转化等方面存在着较大的差距。首先,对于藏医药体系而言,浩瀚的古籍文献是其藏医药生存的灵魂,在开展藏医药传承和发展的研究过程中必将发挥重要的作用。无论是藏医药研究者,还是产品开发,如果缺乏对藏医药文献的重视,必将会使藏医药传承与发展停滞不前,在实施医疗和所开发的新产品中体现不出藏医药理论体系的整体性与动态性,甚至会将藏医药变成名存实亡的医药。西藏作为藏医药的发源地,积聚了众多藏医药知名专家和学者,有着丰富浩瀚的藏医药典籍。三十多年来,藏医药文献工作者坚持不懈地开展了大量的古籍文献的收集、整理、抢救等工作,先后整理出版了诸多具有较高学术价值的巨著,为藏医药事业的发展做出了巨大的贡献。但随着藏医药事业的迅速发展,藏医药工作者在开展医疗、教育、医药理论研究和设计开发新产品时,急需具有完整、可靠的文献资料的数据库,使医疗工作者则能及时、准确地把握病情并对症下药,而研究工作者则可以减少重复研究、缩短研究时间,降低研究项目的投资风险,设计开发出疗效安全和确切、质量可控的新产品。为此,要进一步加强藏医药的文献研究工作,通过抢救、整理、挖掘藏医药文献古籍,去其糟粕,取其精华,并充分利用国内外现有的文献信息资源,

建立各专业及相关的数据库，以逐步达到藏医药文献和信息的数字化、藏医药医教研信息共享的目的。

二、加强藏医药的标准化体系和平台建设

（一）加强藏药的质量标准研究和提高工作

在藏医药科学不断完善和迅速发展的今天，安全、有效、可控是对于医药产品的最基本的要求。如果要保证藏药产品的实际效果和质量标准，首先必须保证作为制药原料的药材本身要有十分稳定的质量水平和严格的药材质量控制标准。经过许多藏医药学工作者的艰苦努力，目前已经分别建立了国家卫生部的藏药标准，《中国药典》也收载了部分藏药材和藏成药的标准，这是对藏药事业发展的巨大贡献。但是目前大部分常用藏药材仍缺乏较为严谨的物理、化学鉴别指标，难免会对藏药材质量的严格把握产生一些不利的影响。另外，由于目前使用的藏药材资源种类多数依旧属于野生资源，这些资源的产品质量和生物学特性，与其分布区和生长地的生态环境条件有着极为密切的关系，局部生态环境的变化有可能导致藏药材资源本身产品质量的显著变化。如果不能建立具有有效、可控且便于应用的藏药材理化控制标准，就很难把握所需藏药材资源中有效成分和生物活性成分的变化情况，并对这些藏药材资源的实际质量作出客观实际的评价，其结果则无法保证以这些资源作为原料生产的藏成药获得满意的效果。此外，随着全球经济一体化进程的不断深入，国际社会对于药材资源的质量要求越来越高，相应的检测方法和检测手段也越来越先进，如果没有严格的控制指标和质量标准体系，藏医药学就难以适应这种发展趋势，相应的医药产品也必然难以在国际医药市场上立足并获得迅速的发展。综观国内整体医药学的发展水平，藏医药学虽然较其他民族医药学体系具有较长的发展历史和

较为完整的理论体系，但在药材的标准化方面远远落后于中医学，今后如果要在国内和国际市场上获得大的发展，就必须加快对藏药材及其藏药产品的标准化研究，尽早建立较为完整的相关标准体系。

（二）根据藏医药的发展规律，研究制定适合藏医临床使用的诊疗标准和各种操作规程

就藏医药科研工作的规范性而言，应制定符合藏医药理论和发展规律的各种标准，但到目前为止还没有国家统一的应用于藏医临床方面的诊断标准和疗效评价标准等标准体系，这对藏药新药的开发研究和产业化带来了极大的困难。如，目前对已开发的很多藏药新药的临床前试验和临床研究更多地选择在中西药研究单位，并只能参考和套用中西医的研究方法和标准，而无法在藏医药理论指导下开展相应的工作，这种情况不仅不符合藏医药的发展规律，也不能科学地评价藏药新药的真正临床疗效。为此，应该尽快建立起既能遵循藏医理论体系又能贴切于现代医学、现代人易于认可的临床操作技术规程及国家统一的藏医临床研究指南、藏医临床疗效评价标准等标准体系和研究平台。

三、加强藏药材资源的合理保护与科学利用

藏药资源能否实现可持续利用，是 21 世纪藏药产业生存与发展的前提。由于市场上药材交易量猛增和工业化活动加速，诱发过度地采挖和利用野生动植物资源，特别是一些企业只看眼前的经济利益，而从不考虑长远的发展，乱采、乱挖造成了大量的动物、植物种类濒临灭绝，致使特色野生药用资源匮乏，药用濒危资源的供求矛盾愈加突出，严重制约了藏医药产业的持续发展。我们都很清楚，藏医药产业，其发展的规模，以及所产生的经济效益和社会效益，对地方经济社会的发展都具有举足轻重的

作用。作为新一代的藏医药工作者，求发展固然重要，但求持续发展更切合实际。必须开展大量的基础性研究工作，包括药源考察、资源的区域规划研究、濒危药材的栽培技术与基地建设、原产地的保护等基础性的研究工作。

（一）加强藏药材资源的考察研究与濒危药材的栽培基地建设

目前藏药产业的快速发展与药材资源供应量很不平衡。首先，近几年国内藏药企业每年藏药材的需求量以 10% 以上的速度增长，而藏药材的种植还停留在研究阶段，对现有资源实际分布状况，药材种类与数量、储存量，资源再生能力，资源实际可用量等方面缺乏基础性研究。虽然有些研究机构和组织团体对西藏部分地区的藏药材资源情况进行过初步的调研，但是调研的地域和资源种类非常有限。其次，随着藏医药产业如雨后春笋般发展，原料药材市场需求量猛增，药材价格大幅度上涨，有些药材处于超负荷利用状态，其生长环境受到了严重的破坏，野生资源再生能力急剧下降，资源已经处于匮乏的局面。为此，应通过对药材资源全面、系统的调查研究，掌握藏药材资源现有的总量、分布、资源再生能力、资源的实际可用量等相关科学数据，根据这些可靠的数据，在逐步解决原生态资源保护的同时，对濒危、大宗常用藏药材进行组培、人工种植等技术的研究，建立规范化的药材种植基地，从根本上解决制约藏药产业可持续发展的瓶颈。

（二）建立青藏高原特有的药材标本库

西藏是藏医药的发源地，传统的藏医用药十分丰富，而藏药学又是本民族植物学的重要组成部分。据初步调查统计，西藏有各类植物 2436 种，其中药用植物 2172 种，其绝大多数为野生种类，且多为高原特有品种，产自高原的药用植物占藏医用药的 70% 以上。藏医药学在几千年的发展过程中，对所用药材形成了

系统的认识和鉴别方法。在对藏药材资源进行系统考察的同时,必须采集、制作具有学术价值的藏药材实物标本。在内地,几乎每个省市药物研究机构或管理部门,都有各自特有药用植物的标本收藏,随着科学技术的不断进步和科研水平的提高,国内很多省市已开始建立区域特有经济植物或药用植物的种子基因库。在西藏这一领域的研究水平与内地还存在很大的差距,西藏没有一家研究机构专门采集收藏西藏特有药材实物标本,即便有,也没有达到应有的学术研究标准。为此,西藏作为藏医药的发祥地,应该设立西藏高原特有药用植物标本馆,作为研究、教学、区域研讨等重大工作的交流媒介,同时填补这一领域的空白。

四、结 语

多年来,党和国家以及当地政府对民族医药发展给予了高度重视,藏医药在机构的建设和产、学、研等方面都取得了长足的进步。同时藏医药独特的理论体系与青藏高原独一无二的生态环境,使藏医药产业进入朝阳产业的行列中。随着我国改革开放的深入和社会医疗体系的不断完善,西藏的藏医药产业逐步步入市场经济,藏医药在治疗疑难疾病方面展现出了其他医药不可替代的作用,藏医药在国内外的影响也因此越来越大。国家和地方政府对藏医药在产、学、研的体系建设方面给予大量的人力、物力、财力的投入,近几年国内藏医院、藏药厂,以及藏医药研究机构等单位数量呈直线上升趋势,藏医药科研能力的提高和科研成果的转化取得了可喜的成绩。但随着发展,我们也清楚地认识到藏医药产业在未来的持续发展中的很多问题。特别是对药材资源的保护及基础性研究不够、与藏医药相关的学科建设或研究平台不健全、标准体系不健全等问题可能成为制约藏医药学及其产业可持续发展的瓶颈。要解决这些问题,需要做大量的基

基础性研究工作，需要大量的人力、物力、财力。西藏目前有数量不少的藏药生产企业，这些企业为西藏 GDP 稳步增长起到了非常重要的作用，但是企业在解决自身的发展问题时，不会过多地去考虑整体产业的健康持续发展。这些公益性的基础性研究工作只能由研究部门承担，但仅靠一两个研究单位的力量是无法完成的，需要国家和政府的大力扶持，并由国家和政府牵头，有组织、有计划、有目标地开展各项工作，让更多的研究部门参与，优势互补，共同完成。只有这样，才能从根本上解决这些制约藏医药可持续发展的瓶颈问题，把藏医药特色和优势资源转化成社会效益和经济效益，满足现代人们的健康需求，促进藏医药的可持续发展，提高藏医药的现代科技含量，最终服务于全人类。

作者单位：西藏自治区藏医药研究院

著名藏医学家斋康·强巴土旺

次旦久美

斋康·基巧堪布强巴土旺是 19 世纪末 20 世纪初活跃在西藏医学界和宗教界的一位著名人物，曾经担任拉萨藏医历算院（门孜康）的第一任总管、布达拉宫的基巧堪布（系达赖在宫内的最高侍从僧官，三品，管理宫内一切事务）等重要职务。他还是十三世达赖喇嘛的私人医生，被称作“拉门”（意为神医），曾随十三世达赖喇嘛到过北京和印度。他的渊博学识和精湛医术使他成为藏医一代宗师，培养了包括藏医历算学家钦绕罗布和贡觉维色在内的很多优秀的藏医、历算人才。

斋康·强巴土旺 19 世纪 50 年代出生于西藏琼结宗一个典型的封建贵族庄园——强钦溪卡。该溪卡位于琼结宗北部偏西，其辖区包括原缺区强钦乡香德岗、宿金、康吉等地。

强钦溪卡为琼结宗贵族的土地，大多是他们的祖业，这种世袭土地建成的庄园被称作“帕溪”，其本来含意是“父业”，引申为“祖产”。传说五世达赖罗桑嘉措执政时期，重新确认琼结宗贵族土地的世袭占有权。

在溪卡丰富的物质条件下，强巴土旺受到了良好的教育和培养。他 5 岁开始学习藏文、算术，8 岁开始诵读佛经。

在管理强钦溪卡期间，年少的强巴土旺显示出非同一般的才干和能力。从他管理溪卡期间独创的富有新意的“基兴”制度可窥一斑。

这里所说的“基兴”是“公有地”的意思。据说，在强巴土旺管理溪卡期间，从溪卡自营地中划出 15 克地，让下属农奴耕种，收获的粮食由农奴推举的两位差巴管理，锁在专门的粮仓里。对前来参加劳动的农奴，就用这块地产的粮食作为报酬。他把这 15 克地称作“基兴”，生产的粮食叫“机动粮”。农奴需要借粮时，也可以借“机动粮”。溪卡的农奴借 10 还 11，利率是 10%。凡非本溪卡的农奴借贷，利息就要高一些，借 7 还 8，利率是 14.3%。他的这一举措客观上对调动农奴的生产积极性起到一定的作用。

由于溪卡主人兄弟俩在溪卡经营模式上意见相左，经常发生摩擦，随着时间推移，矛盾愈演愈烈，最后导致兄弟反目，把田产和所属差巴都分了。强巴土旺一气之下到哲蚌寺洛色林扎仓当了喇嘛，并把所得的田产和 7 户差巴一起送给了洛色林扎仓。他的哥哥则留在老家，继续管理强钦溪卡。

多年以后，溪卡主人病故。这时候已经荣升为布达拉宫基巧堪布的强巴土旺接管了强钦溪卡。他后悔不该将田产和农奴送给哲蚌寺洛色林扎仓，于是就提出要洛色林扎仓退还他的田产和农奴。洛色林扎仓不允，认为他自愿送给寺院的东西断无索回之理。后来经过协商，为了顾全基巧堪布的面子，洛色林扎仓同意将这些田产和 7 户差巴“租借”给强钦溪卡，由溪卡每年付一定数量的粮食给洛色林扎仓，作为田产和差巴的租借金（上述由索穷先生提供资料）。

此后，基巧堪布常年住在拉萨，忙于布达拉宫和噶厦事务，很少回他的领地强钦溪卡。他的乡邻们也许不知道他们的溪卡主人在拉萨早已有了另外一个称呼——欧席·强巴土旺。

在哲蚌寺洛色林扎仓，强钦·强巴土旺受到极好的礼遇，日子过得舒适、安逸。但是，精明干练的强巴土旺不甘心一辈子做一个普普通通的僧人。当时，在堆龙那嘎（现堆龙德庆县古荣乡那嘎村）欧席地方就有一处原属于强钦溪卡的祖业，机敏的强钦·强巴土旺不失时机地通过经营欧席地方的祖业，很快谋得地方政府的“孜仲”官职。“孜仲”没当几年，他被派去洛扎宗当宗本。在他当宗本期间，发生在当地的一件事影响了他的一生。事情是这样的，有一次他得了重病，痛得死去活来。宗府里一时慌作一团。机灵的宗府秘书急中生智，想到了附近的一位民间藏医，于是差人把他请来，权当救急，几味药下去，却奇迹般地救活了宗本。痊愈的强巴土旺亲身体会了藏医学的神奇功效，觉得治病救人，为民造福是一件积功德的事情，他产生了拜这位医生学医的念头。于是，他在这位民间藏医跟前学习号脉等藏医基础知识，奠定了他从事藏医学的基础。

从洛扎回到拉萨，强巴土旺见到了自己的故交挚友巴尔康孜仲·坚赞平措。坚赞平措把强巴土旺带到自己在拉萨雪区的住处，把自己的老师介绍给了强巴土旺。那是一位精通五明学，尤其在藏医学方面具有深厚功底的康巴学者。强巴土旺见到老师慈祥的面容，内心生出无限的景仰和崇敬，他请求老师允许自己和坚赞平措一起聆听老师指教，潜心学习医术。老师同意收他为徒。

老师从《四部医典》的开篇讲起，娓娓道来、循循善诱，两位学生听得津津有味，如饮甘露。有时候，碰到难解的问题，强巴土旺把老师请到自己家里，请老师单独给自己授课，通过数十年日积月累的学习，他逐渐积累了丰富的藏医知识。

在这些学习的岁月中，强巴土旺是如何背诵《四部医典》，是如何实践各种医学知识的，已经没有人知道了，但是一个留存下来的事实是，他的“欧席·强巴土旺”名字，又被一个更加显

赫的名字所取代，那就是——斋康·强巴土旺。

公元1897年5月5日，十三世达赖喇嘛授予藏医南方学派的医学家强巴土旺为西藏地方政府堪穷（副四品官）和“拉门巴”（保健医生）的职位，授予北方学派的医学家甲普·当曲白登以五品官和副保健医生的职位，并“令他们传承各派秘诀，培养优秀弟子”。

在不长的时间里，斋康·强巴土旺培养了乌堆扎雅寺的学徒根顿念扎、山南达吉林寺的学徒伦珠扎巴、澎波甘丹群廓寺的学徒阿旺群觉，以及山南泽当来的学徒钦绕罗布、丹巴杨培，乌堆扎雅寺的学徒崔成念扎等两批共6名亲传弟子。在第一批学员中，来自达吉林寺的僧医伦珠扎巴最突出，被派去当了第一任朵麦基巧噶伦喇嘛强巴丹达的私人医生，其他两位即根顿念扎和阿旺群觉则还俗当了乡间医生。

在先生的第二批学员中，完成学业的有钦绕罗布和崔成念扎。崔成念扎后来当了拉萨药王山利众医学院的老师，而他的高徒钦绕罗布则在不久后重建藏医历算院时被委以重任，终生从事藏医药教育和临床、科研工作，成为一代名医。当时，在斋康跟前当随从和旁听生的还有色拉寺的僧人拉鲁果巴，人称“小医生”的仁增伦珠（即著名的“娘容辖医生”）以及强巴赤列的父亲贡觉维色（曾任原西藏地方政府官员多仁台吉的保健医生）等。后来都独立行医，自成气候。

公元1913年，十三世达赖喇嘛作为殊荣奖赏，任命强巴土旺基巧堪布。公元1916年，设想在创建门孜康即藏医历算院的同时，递交了一份由雪郭星算院在旦林多加林卡里建立一所规模较大的英语学校的申请，但未得到十三世达赖喇嘛的批准。随后申请建立一所规模较小的藏医星算院，由亲传弟子药王山及哲蚌寺医生钦绕罗布担任该院长，并授予孜仲职位，此报告得到了批准，从而顺利地创建了门孜康。