

纳西族的民族药发展

徐玲玲¹, 年华¹, 郑汉臣², 马明华³ (1 上海中医药大学岳阳中西医结合医院药剂科, 上海 200437; 2 第二军医大学药学院生药教研室, 上海 200433; 3 上海新兴医药股份有限公司, 上海 200135)

摘要 通过文献调研和实地考察对纳西族民族药的起源发展和现状进行了深入细致地分析、研究和总结, 对纳西医药的研究与发展提出了| 些有价值的建议, 为进| 步深入、系统、完整地研究纳西医药提供科学依据。

关键词 纳西族; 民族医药

中图分类号: R933 文献标识码: A 文章编号: 1006- 0111(2008) 03- 0172- 04

我国有 55 个少数民族, 每个民族虽然地理环境、自然因素、历史条件不同, 但在漫长的历史长河中、在生产生活实践中都积累了防病治病的丰富医药知识和实践经验, 为本民族的繁衍及发展作出了贡献。云南民族药有着非常悠久的历史, 其中丽江纳西族传统医药的发展引起了人们更多的关注。

1 纳西族民间用药的由来

纳西族医药学和其他民族医药学一样, 经过悠久的历史, 萌芽于远古原始神学宗教形成期。纳西族渊源于西域的羌族, 在《纳西象形文字谱·绪论》有记载, “纳西族渊源于远古时期居住在我国西北河湟地带的羌人”。羌族是占地极广、人口众多的一个民族, 同其它兄弟少数民族一样, 很早与中原就有着密切的往来。羌族所用的多种药物, 自商、周以来就陆续被增补在许多本草著作中, 为丰富祖国的药物学宝库作出过贡献。

唐代, 纳西族社会生产得到发展, 创造了象形文字, 受到南诏与吐蕃文化医药的影响, 形成了纳西族的东巴教。尔后出现了大量的东巴经典, 记述了从原始社会到封建社会的医药文化知识。如《崇仁潘迪找药》记载了药物, 《点龙王药经》记载了乳为补益用, 《神将药品经》记载了药酒等^[1]。

纳西族很早就以草药防病治病并延续至今, 应用自己实用之医术治病的同时, 也应用其他民族的医药手段治病。医师一般掌握 20 种药品, 以及行施扎针、拔火罐、草药熏鼻、火草点穴、草药外用等方法。

清道光年间, 丽江大东巴阿普肯命, 有一册东巴医药专书《称恩说律》, 书中记载有草药、动物药、矿物药 200 余种, 他据此行医, 医术精深, 当地人民甚为赞誉, 此书在东巴之间相互传抄, 成为行医延寿之道^[2 3]。

纳西族医药形成多元化发展, 明朝以来北移的纳西族与藏族混居一起, 吸收藏医知识。清代随着中医药的进入, 纳西族医药增添了中医知识。民国时期外国传教士带进西方医药, 开设医院传授西医药知识。有名的《玉龙本草》是纳西族吸收了汉族医学理论后, 结合本民族得天独厚的药物资源和临床实践而编写的一部地方性药物典籍。

2 纳西族民族药物资源

纳西族地处横断山脉地带, 高山、河谷、平坝相间, 土壤肥沃, 干湿分明, 日照时间长, 雨量充沛, 适宜各种植物生长。这种温度随海拔高度而变化的立体气候, 在一个地区内, 兼有寒、温、热三种气候, 导致自然植被、土壤类型的复杂性和多样性, 为各种药材的生长创造了优越的条件^[4]。被称为“植物宝库”的玉龙山, 生长着 500 多种中草药, 其中行销全国的名贵药材达 200 多种。

丽江素有“药材之乡”的誉称, 境内有药材 2 010 种。按水平分布, 以玉龙山为界, 分为东西两片。由于云南丽江地区独特的地理环境, 海拔相差约 3 000 m, 属典型的立体气候, 当地俗称“隔里不同天, 一日可容寒、凉、温、热”, 这种复杂多变的环境, 生长繁衍着种类繁多的动植物, 号称“高原动植物王国”。西片特产猪苓、竹红蕈、滇豆根、黄射干、三尖杉、五倍子、榧子等。东片特产天冬、穿山甲、菟丝子、五灵脂、麻黄、佛手、龙骨、黄药子、金丝马尾黄连。按垂直分布, 玉龙山为标志, 海拔 2 000 m 以下的金沙江畔, 亚热带代表药材天花粉、川楝子、蜈蚣、斑蝥虫、楣子、桔梗、茯苓、三七、丹皮, 白胶香、山慈菇、龙衣、谷精草、蜜蒙花、滑石。海拔 2 000 ~ 3 000 m 为高山温凉地带, 代表药材有当归、人参、西洋参、木香、秦艽、鹿仙草、珠子参、紫丹参、叶三七、麝香、熊胆、猴骨。海拔 4 000 m 为高山寒湿地带, 代表药材有虫草、贝母、岩菖蒲、雪茶、雪莲花、缘绒

蒿等。《玉龙本草》就载有当地中草药 220 多种。光绪丽江府志稿卷三物产部份载“当归俱以丽产号发他省”，说明丽江种植当归药材已一百多年历史。1933 年从印度引进木香种子在鲁甸乡种植成功，成为药材商品。1959 年从东北引进人参苗在鲁甸栽培成功，尔后引进省外药材种子 18 种，还有野生变家种的如秦艽等 15 种，其他 32 种为本地家种药材。从三分三中提出的阿托品，已供应全国。珠子参还向欧美等国出口，供宇航员使用。同时，丽江还是我国 GAP 中药材薯蓣种植基地。

3 纳西族民族药的研究与开发

近年来，我国科研工作者对纳西民间中草药的化学成分做了大量的研究工作，发现了众多药用化学物质，有的已经用于临床和制药工业。其中大部分是纳西族的民族常用药物。

从纳西族用药中开发出的新药，如消炎止痛、收敛止血、止咳平喘用的岩白菜 (*Oreocharis henryana* Oliv. in Hook, 岩白菜素片)；消炎清热解毒、散结消肿用的竹红菌 [*Hypocrella Bambusae* (B et Br) Sacc 的干燥子座] (竹红菌软膏)；补中益气、止咳平喘、止痢用的红毛阳参 [*Meconopsis horridula* Hook f et Thoms var *racemosa* (Maxim.) Prain]；清热解毒、止咳、止血生肌用的沙七；益气安神、养血调经用的雪莲花；清热解毒、散淤止痛用的蛇眼草；用牙皂、细辛、香草研制成通窍鼻渊散；治疗癫痫新药青阳参制剂等。利用丽江山慈菇、云南红豆杉、喜树、美登木、三尖杉、威麦宁和青阳参、大叶钩藤、地血香和滇黄精等，研究开发天然抗癌和抗艾滋病新药。寿柞即为云南红豆杉，在纳西族民间用其根和茎皮治疗糖尿病，用叶子治疗各种皮肤病。目前，茎皮中分离出具有广谱抗癌活性的紫杉醇，其含量为国产红豆杉种之首，同时建立了快速测定紫杉醇含量的新方法^[5]。还有，生长在海拔 3 000 m 以上的雪域高原的丽江雪莲，近年来用于治疗妇科疾病研究不断。

4 纳西族民族药典籍及民间验方

在我国历史上，民族药为民族地区的繁荣和发展做出了重要的贡献，并留下了许多经典著作。纳西族的医药知识和技术，大量记载在东巴经中。如《崇仁潘迪找药》、《点龙王药经》、《神将药品经》、《称恩说律》等。清代和介生编写的《玉龙本草》民国初期经过纳西族学者和纯厚搜集有关《玉龙本草》标本 328 种，常用民族药有 120 余种，单、验方 304 个，是纳西族珍贵的民族药资料^[6]。

最早有关医药知识的记载可见于古老的东巴经中，其中有些是零星的散见于各部经书中，从中我们可以看到，在象形文字中已出现了“针”、“灸”、“拔”、“药”、“肝”、“心”等字词。另外，还有海螺、贝壳、鹿茸等药的药效记载。而有些则集中地描写了纳西先民为谋求药物的故事，如《崇仁潘迪找药》书中已有了“药水”和“毒水”、“药花”和“毒药”的区别。《考赤绍》则描写了纳西先民不仅仅要求能战胜疾病，还企求能延年益寿、长生不老的愿望，同时懂得药物虽能强壮身体、延长寿命，但药是不能使人死而复生的道理。此外，《Che e XuLi》一书是专门介绍药物功效和主治的书籍，书中涉及的药物包括动植矿三类。动物药如：虎骨、豹骨、山鹿、野猪、蛇、蜒蚰、穿山甲等；植物药如：菖蒲、隔山消、大血藤、小血藤、竹菌等。并总结出：植物开红花、白花的为补药，开黄花的为凉药，开蓝花的则为毒药。这些虽然仅仅是一种肤浅、片面的认识，但它反映了纳西人在生活中，不仅善于观察探索自己身边的自然现象，而且勤于总结点滴的生活经验，为自身的健康繁衍起到了很大的作用^[7]。

纳西族药物代表专著《玉龙本草》于清朝光绪十年以后由纳西和氏家族和介山完成，由于当时印刷条件困难，留传后世者不多。近数十年来更为罕见。根据《玉龙本草》328 种标本来看，范围绝不限于玉龙雪山所产的药物。其中共有照片 95 帧，有纳西族药 328 种。许多标本已在其他本草中记述如：紫草、麦冬、薄荷、荆芥、金银花、黄芩、莱菔子、羌活、枸杞、半夏、车前草、茴香、淫羊藿、天冬、柴胡、山药、藿香、麻黄、蛇床、前胡、夏枯草、王不留行、红花、白芷、苦参、百合、防己、天南星、谷精草、忍冬、鹿衔草等。有些标本是云南地方性本草《滇南本草》记述的，对考证研究《滇南本草》中药物的原植物有一定参考价值，如：黄花地丁、杏叶防风、竹叶防风、茄子、虎掌草、黄龙尾、土茯苓、重楼、珍珠草、铁线草、茼蒿菜、香菇、接骨草、土当归、如意草、水芹菜、马蹄草、青箱子等。此外，还有大量的标本是纳西族常用的药物，如：大叶蓼 (*Polygonum macrophyllum* D. Don)、白花蓼、黄花蓼、大铁箍 (*Schisandra henryi* C. B. Clarke)、毒虱草 (*Eragrostis unioides* (Retz) Nees ex Steud)、活血丹 (*Glechoma longituba* (Nakai) Kupr)、鼠腰子、消疝草 (*Tofieldia divergens* Bur et Franch)、鱼肠草 (*Prihuma beesiana* Forr)、火包花 (*Abelmoschus manihot* (Linn) Medicus)、三叶酸 (*Oxalis corniculata* L.)、黄花竹叶豆 (*Smithia blanda* Wall)、连级草 (*Sedum summentosum* Bunge)、青花竹 (*Shibataea hispida* McClure)、五爪龙 (*Ipomoea cairica*

(L.) Sweet)、紫花狐尾草(*Alopecurus pratensis* L.)、苦青草(*Hedyotis tenelliflora* Bl.)、童子参(*Pseudostellaria heterophylla* (Miq.) Pax ex Pax et Hoffm.)、绿珊瑚(*Thesium ramosoides* Hendrych)、金银蕨、鸭掌金星、黑狗脊、洋海棠、紫马铃(*Oreocharis forrestii* (Diels) Skan)、毛叶金星(*Parathelypteris trichochlamys* Ching ex Shing)、草连(*Coptis chinensis* Franch)、隔山消(*Cynanchum wilfordii* (Maxim.) Hemsl)、鼓丁草(*Dichrocephala auriculata* (Thunb.) Druce)、猫眼青(*Pedicularis triangularis subsp. Chrysosplenoides*)、细花半支莲、冬毛花、叶下花(*Dysosma pleiantha* (Hance) Woodson)、满窗(*Rhaphidophora geepila* (Roxb.) Schott)、水报春(*Primula luhpohila* Chen et C. M. Hu)、盘龙参(*Spiranthes sinensis* (Pers.) Ames)、鲁豆(*Campsis grandiflora* (Thunb.) Loisel ex K. Schumann)、金雀(*Hypericum ascyron* Linn)、风车草(*Cyperus alternifolius* Linn)、鸡足漆(*Toxicodendron succedaneum* (L.) O. Kuntze)、三步跳(*Pinnellia tenate* (Thunb.) Breit)、铜槌换玉带(*Pratia nummularia* (Lain) A. Br et A schers)、合头菊(*Syncalathium kavaguchii* (Kirtan). Ling)、铁足海棠(*Chaenactis lagenarps* Koidz)、九里光(*Senecio scandens* Buch-Ham)等^[6-8]。这对今后深入研究纳西民族医药提供了重要借鉴。

纳西族用药没有突破中药理论,主要表现在民族药材及用药经验上。与汉医药及其它民族医药比较,其药物使用及功效有迥异之处,这充分反映了纳西族人民防病治病的经验。纳西族民间流行的许多验方疗效确切,对于各科疾病都有不同的治疗方法,譬如治疗流行性腮腺炎选用蒲公英 50 g 捣烂后,加鸡蛋清贴敷患处;生大黄 50 g 研末用醋调涂患处,每日数次;仙人掌 100 g 去刺捣烂,加冰片敷患处;重楼蜡磨水,涂患处,每日数次;上述各药均有清热凉血、解毒散结消肿之功能,且无毒副作用^[9]。治疗小儿惊风,首先用细针于火上烤红,后用烤红的针尖轻轻刺破食指有青紫部位的血管放血少许,用麝香、牛黄、岩羊胆等煎服;竹红菌就是纳西民族药,用于治疗胃痛及风湿性关节炎;治疗骨伤常用泡酒药、水煎药、面药、炖肉食服综合治疗,一般药用草乌、三分三、蔓陀罗、一枝蒿、大红麻、九节莲、接骨丹、大血藤、沙七、蜈蚣七、五爪金龙等;将出窝的幼蜂子在瓦片上焙干研成细末,每次黄酒冲服 5~10 g 病毒随发汗而解,连服 7 d 可治疗破伤风^[10]。被毒蛇咬伤者先服麝香 1 分或雄黄末 5 分,然后清理伤口,放血,用青辣子叶或黄瓜叶、刺菇叶,捣碎外包,伤口引

流,轻者一次即愈,重者每天进行一次;治疗火眼用山羊胆一个,加入适量的蜂蜜调匀,一日点眼 3 次,连续 3 d 内服青叶胆鲜品 5 钱,水煎服,1~3 d 发热咳嗽肋痛咯血,轻者用五瓣草鲜根 1 两同米泔水浸泡食服,连服 3 d 重者用柴胡 3 钱、姜黄 3 钱、青叶胆 3 钱、茴香子半钱、百草霜 3 钱,水煎服,一至三剂可治愈。治疗急慢性肾盂肾炎方药组成:海棠果 20~30 g 车前草 15~30 g 地覆豆 15~30 g 蒲公英 15~25 g 山药 15~20 g 茯苓 15~20 g 泽泻 15~20 g^[11]。还有“寿元堂”自制虎潜丸,主治风湿病;健脑参茸丸,补益气血;坤顺养心丸,补心安神;滋阴明目丸,补肾明目;雪水紫金锭,主治小儿惊风症,及小儿高热抽搐。“长春堂”自制大五香丸,主治虚劳症;小五香丸,清热解毒,主治小儿惊风等症;巴豆丸,泻火主治下泻;炼制三仙丹,主治梅毒疮疡;熬制治风湿,跌打,劳伤膏药。尚有利用蚂蝗吸瘀血。

5 结语

药用植物资源的可持续利用不仅关系到人类子孙后代健康,也关系到当地民族社区的生计、经济收入、健康保健和民族传统文化。随着人口的增长、森林的破坏和环境的退化,传统药用植物资源趋向枯竭,民族民间传统药用植物学知识趋于消亡,合理利用药用植物资源,真正贯彻可持续利用和保护措施,保护传统民族民间医药知识成为民族植物学研究的最重要课题之一。

滇西北是世界上生物多样性最高的地区之一,尤其在纳西地区蕴藏了丰富的药用植物资源和大量的名贵特有药材,具有“药材之乡”的美名。该地药用植物资源的高度多样性主要表现在生活环境多样性、物种多样性和利用药用植物资源的民族传统知识的多样性上,体现出社会经济的重要性。纳西医药学是传统医药学这个大家庭中不可缺少的一员,其中有许多宝贵的治疗经验和药物值得研究开发,它是中国传统医药学中一块尚待发掘的宝藏。为传承和宏扬民族医药,需进一步发掘收集原始资料加以整理、进行药物资源的普查、对民间药物和方剂及其临床应用深入研究,为丰富我国传统医药学内容作出贡献。

参考文献:

- [1] 赵爱华,魏均娴,曾育麟.纳西族医药简述[J].中国民族民间医药杂志,1998,34(5):8
- [2] 和万宝,和家修.纳西东巴古籍译注全集.第14卷[M].昆明:云南人民出版社,1999:311
- [3] 和万宝,和家修.纳西东巴古籍译注全集.第29卷[M].昆明:云南人民出版社,1999:54. (下转第207页)

药典》(一部)附录测定挥发油含量。以包含率为筛选指标,对包含温度(A)、挥发油:环糊精(B)、包含时间(C)进行正交优化筛选。每组实验取 1 mL挥发油进行实验,具体正交设计见表 2 直观分析见表 3 方差分析见表 4 包含率计算公式如下:

表 2 因素水平表

水平	温度(℃)	挥发油:环糊精(mL:g)	包含时间(h)	空白
	(A)	(B)	(C)	(D)
1	35	1:6	1	1
2	45	1:8	1.5	2
3	55	1:10	2	3

表 3 正交试验结果

试验号	因素指标				包含率(%)
	A	B	C	D	
1	1	1	1	1	29.2
2	1	2	2	2	31.6
3	1	3	3	3	33.7
4	2	1	2	3	42.5
5	2	2	3	1	47.9
6	2	3	1	2	49.3
7	3	1	3	2	40.6
8	3	2	1	3	42.8
9	3	3	2	1	44.8
K1	31.50	37.43	40.43	40.63	
K2	46.57	40.77	39.63	40.50	
K3	42.73	42.60	40.73	39.67	
R	15.07	5.17	1.10	0.97	

表 4 方差分析表

误差来源	SS	V	F	显著性
A	367.89	2	223.637	*
B	41.67	2	24.99	*
C	1.94	2	1.78	
D	1.65	2	1.00	
误差	1.65			

$F_{0.05(2,2)} = 19.00$

包含率(%) = (包含物中测得挥发油量 / 投入挥发油量) × 100%

由表 4 方差分析结果表明: A、B 因素的影响存在显著性意义 ($P < 0.05$), C 的影响无显著意义, 由表 3 中极差 R 值大小显示, 各因素主次为 $A > B > C$, 且以 $A_2B_3C_3$ 为较佳的工艺, 结合直观分析与方差分析可知, 选择 $A_2B_3C_3$ 为最佳工艺, 即包含温度为 45℃, 挥发油:环糊精比为 1:10 包含时间 2 h。2.2.2 包含工艺的验证试验 按最佳包含工艺, 即包含温度为 45℃, 挥发油:环糊精比为 1:10, 包含时间 2 h 每次取挥发油各 3 mL 进行提取 ($n = 3$), 得到挥发油包含率分别为 51.3%、49.7% 和 50.2%, 说明包含工艺比较稳定。

3 讨论

本试验采用饱和水溶液法进行挥发油的包含, 具有操作简单、便于工业化生产的优点。通过实验, 得到最佳包含条件为温度 45℃, 挥发油:环糊精比为 1:10 包含时间 2 h。

在环糊精包含反应中, 客体的理化性质是包含效果的直接确定因素。由于陈皮、木香挥发油的理化性质、分子结构存在较大差异, 影响包含效果。本研究的挥发油利用率约为 50%, 说明尚有游离挥发油未被包含, 吸附在包含物表面, 如何提高挥发油的包含工艺还有待于进一步的研究。其次, 本研究未对包含的挥发油组成进行分析, 挥发油提取工艺尚不能证明陈皮、木香挥发油是等量被提取, 而其构成比例的不同是否会影响该制剂的临床疗效还有待探讨。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国卫生部, 卫生部药品标准[S]. 标准编号: WS3-B-1003.
- [2] 李孝栋, 潘卫三, 吴立军, 等. 干姜和白术挥发油提取工艺[J]. 沈阳药科大学学报, 2003, 20(1): 45
- [3] 李维凤, 牛晓峰, 侯 芹, 等. β -环糊精包含白术挥发油的工艺研究[J]. 中国中药杂志, 2005, 30(12): 941

收稿日期: 2008-02-26

(上接第 174 页)

- [4] 丽江纳西族自治县概况编写组. 丽江纳西族自治县概况[M]. 昆明: 云南民族出版社, 1996: 20.
- [5] 刘光明, 马鸿年, 朱旭祥, 等. 纳西族药寿枳中抗癌活性成分的研究及其含量测定[J]. 中国民族民间医药杂志, 1994, 8(3): 31
- [6] 曾育麟. 纳西族的本草书—玉龙本草[J]. 中国民族民间医药杂志, 1999, 36(1): 1
- [7] 和正才讲述, 赵净修译. 崇仁潘迪找药[M]. 丽江: 丽江县文

化馆油印, 1963: 10.

- [8] 曾育麟. 玉龙本草标本图影[M]. 云南: 云南人民出版社, 1959: 8.
- [9] 和海秋. 纳西族治疗流行性腮腺炎方四则[J]. 中国民间疗法, 2002, 10(9): 30.
- [10] 云南省丽江地区卫生局. 丽江中草药[M]. 丽江: 1971: 7.
- [11] 和海秋. 纳西族药物治疗急性慢性肾盂肾炎 36例[J]. 中国民族民间医药杂志, 2002, (5): 275.

收稿日期: 2007-06-25