

- [24] Rodriguez - Moran M, Guerrero - Romero F, Lazcano - Burciaga G. Lipid - and glucose - lowering efficacy of plantago psyllium in type II diabetes[J]. J Diabetes Complications. 1998,12:273 - 278.
- [25] Anderson JW, Allgood LD, Turner J, et al. Effects of psyllium on glucose and serum lipid response in men with type 2 diabetes and hypercholesterolemia[J]. American Journal of Clinical Nutrition. 1999,70:466 - 473.
- [26] Ng SC1, Lam YT, Tsoi KK, et al. Systematic review: the efficacy of herbal therapy in inflammatory bowel disease[J]. Alimentary Pharmacology Therapeutics. 2013, 38(8):854 - 863.
- [27] 张鸣鸣, 姜敏. 肠易激综合征发病机制研究进展[J]. 世界华人消化杂志, 2009, 17(24): 2484 - 2490.
- [28] Rahimi R, Shams - Ardekani MR, Abdollahi M. A review of the efficacy of traditional Iranian medicine for inflammatory bowel disease[J]. World Journal Gastroenterology. 2010, 16(36):4504 - 4514.
- [29] Gray DS. The clinical uses of dietary fiber[J]. American Family Physician. 1995,51(2):419 - 423.
- [30] Anderson JW, Smith BM, Gustafson NJ. Health benefits and practical aspects of high - fiber diets[J]. American Journal of Clinical Nutrition. 1994,59(5):1242 - 1247.
- [31] Potter JD, Slattery ML, Bostick RM, Gapstur SM. Colon cancer: a review of the epidemiology[J]. Epidemiologic Reviews. 1993,15(2):499 - 545.
- [32] Burton - Freeman B. Dietary fiber and energy regulation[J]. Journal of Nutrition. 2000,130(2):272 - 275.
- [33] Fernandez - Martinez MN1, Hernandez - Echevarria L, Sierra - Vega M, et al. A randomised clinical trial to evaluate the effects of Plantago ovata husk in Parkinson patients: changes in levodopa pharmacokinetics and biochemical parameters[J]. BMC Complementary and Alternative Medicine. 2014,14(1):296.
- [34] James JM, Cooke SK, Barnett A, et al. Anaphylactic reactions to a psyllium - containing cereal[J]. J Allergy Clin Immunol. 1991,88(3 Pt 1):402 - 408.
- [35] Kunkel. G. Plants for Human Consumption[J]. Lubrecht & Cramer Ltd. 1984.
- [36] Facciola. S. Cornucopia - A Source Book of Edible Plants[M]. Kampong Publications. 1998.
- [37] Ascher MS. Psyllium seed sensitivity[J]. J Allergy. 1941;12:607 - 609.
- [38] Nelson AM, Taubin HL, Frank HD. Eosinophilia associated with psyllium hydrophilic colloid ingestion I[J]. JAMA. 1980,243(4):329 - 30.
- [39] 国家药典编委会药典. 中华人民共和国药典一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:63 - 64.
- [40] (英)莱斯莉·布雷姆尼斯. 药用植物——自然珍藏图鉴丛书[M]. 北京:中国友谊出版公司,2007:203.

2014年10月21日收稿

## 土家药品种考证与药名整理研究

田 兰<sup>1</sup> 瞿显友<sup>1</sup> 田华咏<sup>2</sup>

(1. 重庆市中药研究院, 重庆 400065; 2. 湘西自治州民族医药研究所, 湖南 吉首 416000)

**摘要:**通过对土家药物品种来源考证,以及土家族民间药物名称的调查,整理研究较为杂乱的土家药物名称,确定土家药名,编写土家药物名录,以规范与指导我国土家医药的临床、科研、教学及研发工作,促进土家医药的传承与发展。

**关键词:**土家药;品种来源;土家药名整理

中图分类号:R297.3 文献标识码:B 文章编号:1006-6810(2014)12-0052-03

土家族是我国人口较多的少数民族,世居湘、鄂、渝、黔毗邻的武陵山区,俗称“武陵土家”。武陵山区气候温和、雨量充沛适宜药材生长,该地区被誉为我国“天然药库”。土家药物资源丰富,品种繁多,临床应用经验丰富,土家药物是我国本草资源的重要组成部分。由于土家族只有自己的语言,而无文字,对医药知识的传承历代靠“口耳”相传,造成药物品种来源不清,药名各异,影响土家药的临床应

用、科研开发、教学等工作。为了使数千种土家药品种来源清楚及各异的药名规范,有必要对来源不清的土家药进行考证,对各地土家药名进行整理与研究,以促进土家医学标准化规范化建设。

### 1 丰富的土家药资源及品种考证

据报道,国内有土家药2000~3000种,但常用土家药在300种左右。目前国内出版的土家药物专著收藏的土

家族药物有:《中国民族药品》(1~3卷)共收录土家药32种;田华咏等主编的《土家族医学》收录土家药262种;赵敬华主编的《土家族医学概论》收录269种土家药,朱国豪等人主编的《土家族医药》收录373种土家药;方志先等人编著的《土家族药物志》收录2172种;田华咏著《土家族医药研究新论》收录土家医传统特色药材21种;万定荣等主编《湖北药材志》(第1卷)收录土家药41种;袁德培主编的《实用土家族医药》收录262种土家药;杨德胜主编的《土家族医学》收录424种土家药;田咏华等主编的《土家医药双语词记》收录364种土家药;彭芳胜等人主编的《土家医治毒药物集》收录491种土家药。袁德培主编的《中国土家族医学》一书,收录225种药物,其中同一药物2次出现,实为224种土家药物。各书中收录的土家药品种多,各地药名不同,其来源也存在不清的问题。如隔山消,作为主药名的《土家族医学》和《土家族医学概论》书中,为桔梗科植物金钱豹(*Campahumoea javanica blume*)的块根;《土家族医药》和《土家族药物志》书中,为葡萄科植物白藜(*ampelopsis japonica (thub) makinod*)的块根。不作为土家药主名,作为植物名的隔山消在《土家族药物志》书中为隔山撬,为萝藦科植物隔山消(*cynanchum wilfordii (Maxim) Hemsl*)的块根。以隔山消为土家族药名,在《土家族药学》书中为萝藦科植物隔山消(*cynachum wlfordii (Maxim) Hemsl*)块根。以上作为土家医消导药的隔山消,来源于3个不同科属的植物。在《中药志》一书中,将耳叶牛皮消、隔山牛皮消、戟叶牛皮消均做白首乌入药。为了考证土家族民间用于消导的隔山消药物的基源,我们走访了民间土家医,实地采集植物标本,考证其来源。湘西土家医常用的隔山消为萝藦科植物耳叶牛皮消(*cynahchum auricalatum Royle cx wight*)的块根或隔山牛皮消(*C. wilforai (maxi.) Hemsl*)块根。在土家民间桔梗科植物金钱豹、葡萄科植物白藜的块根也作为“隔山消”入药,但作为土家药隔山消药物的正名为耳叶隔山消或隔山牛皮消。

又如作为土家医特色药材的水黄连,其别名有青鱼胆草、青鱼胆、鱼胆草、水灵芝等。因本品味极苦似黄连、鱼胆一样而得名,被湘鄂西一带土家医生称为“水黄连”,“鱼胆草”。水黄连作为土家药名,先后收载于《土家族医学》、《湖北药材志》、《土家族药物志》、《土家族药学》、《土家族医药》、《实用土家族医学》等土家医药专著,其来源均为龙胆科植物川东獐牙菜。青鱼胆草收载于《土家族药学》为龙胆种植物红花龙胆(*Gchitiana vhadantha Frahch. CXHM-SI.*),《全国中草药汇编》(第三版)为龙胆种植物蔓龙胆(*Gcatiana japonicum < sieb. et zucc. > MaxiM.*),《中华本草·苗药卷》为龙胆种植物心叶双蝴蝶(*Tvipterospurmum Cordavmum < Marq. > H. Smith*),及红花龙胆,《湖南药物志》

(第3版)为龙胆种植物峨眉双蝴蝶(*Tvipterospurmum Cordatam < Macp. > H. smith*)。鱼胆草收载于《湖南药物志》、《土家族药物志》《实用土家族医学》,其来源均为龙胆科鱼胆草(*Swertia dauidi Franch.*)。为了考证水黄连、鱼胆草、青鱼胆草植物来源,我们在湘西、渝东、鄂西实地采集标本,经内蒙古大学生物系马毓泉教授鉴定,其标本为龙胆科獐牙菜属植物川东獐牙菜(*sweytia dauidi Fyanch.*)。为此,作为土家药的水黄连、鱼胆草、青鱼胆草水灵芝其植物来源为川东獐牙菜,其它品种如龙胆种植物蔓龙胆、红花龙胆、心叶双蝴蝶,峨眉双蝴蝶等药物,不能作为“水黄连”或“鱼胆草”入药。通过对土家药隔山消,水黄连(鱼胆草)药物来源考证,可见土家药品种混乱之一斑,值得今后考证与研究。

## 2 土家药名的整理与研究

各地土家医用药习俗及用药经验不同,药物的名称各异,造成药名繁杂,存在一药多名、异物同名或同名异物等土家药名混乱现象,影响了临床用药甚者造成不良后果。为了规范土家医临床用药,应对土家药名进行调查,开展整理与研究工作,逐渐统一土家医药物名称。在整理与研究土家药名时,首先要根据土家医历史上用药习俗与称谓,突出土家药传统特色,以民族常用、来源清楚、疗效确切的土家药名进行整理,商榷土家药主名。确定土家药名时,最重要的一点是体现土家医认可这客观事实,不能随意命名。《湖北药材志》中收录的土家药材,水黄连(*shuihuanglian*)别名有鱼胆草、青鱼胆草、水灵芝(土家族)来源于龙胆科植物川东獐牙菜(*swertia - davidii - Franch.*)的全草。《土家医药双语词汇》中收录的土家药山乌龟,土家语名为抗苦聋古(*kanr kux rongr gux*)别名有铁秤砣、金钱吊哈蟆、白药子,为防已种植物金钱掉乌龟(*stphania cephrantha harata.*)的块根。以上收入史料中的土家药物,其来源清楚。土家药名突出,体现了土家医药的特色。

目前存在对土家药名命名随意化问题,随意命名易造成误解。对土家药物名称随意命名,不是按历代土家族民间传承的习俗药物名称作为土家族药名,或有意刻画或神化土家族药名。如将竹节参命名为“神参”,天麻命名为“神麻”,灵芝命名为“神草”,杜仲命名为“神仲”等。并将这些带“神”字的药名列于土家族药的主名,令人费解。比如竹节参,在湘鄂西土家族民间药匠都知道这味土家族名药,若冠以神字命名为“神参”可能绝大多数土家族药匠都不认识“神参”是什么外来之物?这就难为了读者,也难为了土家族药匠。如土家族民间习用药物水黄连、血三七、竹节参、山乌龟,又如鄂西土家族四大名药头项一颗珠、江边一碗水、文王一枝笔、七叶一枝花等这些土家药物人人皆知,不用去神化。为此,建议各地土家药名的确(下转66页)

蒙医学专业老师必须有自己稳定学科研究与培养学生的方向,并承担与自己培养方向一致的一定量的科学研究课题。

解决蒙医药学科发展上面临的问题,也要在教育工作的过程中寻找办法与途径。学校与行业领导要根据蒙医药学科发展的需要以及临床医疗的客观需求,调整、优化甚至重组蒙医药学科,取得行业认同,确定符合蒙医药学科特点的分类与建设标准,而不是简单套用现代医药学标准。教育和卫生主管部门,要鼓励蒙医药专业学生结合自身发展需要,加快学科及专业方向调整及优化的步伐,面向国际教育和医疗市场,为实现蒙医药学教育国际化做好基础工作。

2.4 加强临床教学基地建设。医学教育的目的与医学科学的应用科技属性决定了医、教、研三位一体的必然需求<sup>[4]</sup>。在人才培养中,教育目标与方案的确定、实施、质量控制等要落实在医、教、研的全过程之中。对医学类研究生的培养来说,最佳的方案及质控机制,必然是能够使医、教、研资源在培养人才这一目标上实现最佳配置。蒙医药学教育具有基础与临床不可分割的特点,而目前蒙医专业与相关医疗单位管理体制在联系、沟通上的欠缺,很难满足现代蒙医专业培养所需临床教学基地条件的要求,附属医院、教学医学相应蒙医临床科室及蒙药制剂室的设置与建设情况均与蒙医药学各方向培养计划不适应,不能互相促进、相辅相成。长此以往,势必直接影响蒙医专业的培养质量。在解决这问题上,一方面学校抓住当前民族医药发展的良好机遇,围绕蒙医学重点学科建设的中心,结合蒙医药学教育的基础与临床不可分割等特点,整合蒙医专业教学与医疗人员,建设技术力量强、人员结构合理的医、教、研三位一体的蒙医临床教学

基地。另一方面争取政府的决等与扶持,理顺蒙医专业与相关医疗单位在管理体制上合作与渗透,进一步发挥教学医院的作用。蒙医药学走的是一条靠临床信息反馈而不断提炼成为理论的道路,离开了临床,蒙医药就失去了发展的源泉和动力。因此,加强蒙医临床教学基地的建设是蒙医药学本科教育和研究生教育的重要前提。蒙医专业老师都要重新温课,重新学习,全部进入临床实践,更有利于蒙医药教学水平的提高。

总之,蒙医药学教育是目前培养高层次蒙医药人才的主要形式,具有鲜明的民族医学教育特色。随着我国高等教育的发展,蒙医药学教育规模不断扩大,对满足社会对蒙医高级专门人才的需求起着重要作用。在深化蒙医药学教育培养模式、课程体系、教学内容、教学方法改革时,既要认真继承蒙医药学特色和优势,又要善于吸收现代科学技术和知识,努力培养高层次蒙医药人才,造就更多的名蒙医,以推进蒙医药事业可持续性发展。

#### 参考文献

- [1] 策·苏荣扎布. 蒙古学百科全书·医学卷[M]. 呼和浩特市:内蒙古人民出版社,2002,1.
- [2] 阿古拉. 关于蒙医学现代化的几点思考[J]. 中国民族民间医药杂志,2002(5),255.
- [3] 巴·吉格木德. 蒙医学简史[M]. 呼和浩特:内蒙古教育出版社,1997,74.
- [4] 王中越. 中医学学位与研究生教育面临的问题及对策[J]. 学位与研究生教育,2003(12),20-23.

2014年9月25日收稿

(上接53页)定时以“民间常用,通俗易懂,世代流传”的通俗药名为土家药的主名,便于临床应用。通过规范化研究,编写土家族常用或土家族药物名录,供科研、教学和临床应用。

在对土家药名整理研究的基础上可选编土家医常用药物名录。土家药名录体例可参考以下格式编写。

文王一支笔:

【土家语】日阿里科保七 rar liv kox lox qir

【国际音标】za21 li53 ko55lo55 t?? i21

【异名】鸡心七,借母怀胎,寄生黄,笔包七

【来源】为蛇菰科植物筒鞘蛇菰 *Balanophora involucrata*

Hook. f. 的全草。

【药性】性平,味微甜、微辣、微涩。

【功用】润肺止咳,赶气止痛,止血调经,补肾涩精。用于多种咳嗽、胃脘胀痛、摆红、男子跑马等。摘自《土家医药双语词汇》一书中土家药名词简释。

通过土家药品种来源的考证,确定其基源。对土家药物的名称进行整理研究,确定土家药名,编写土家药物名录,以指导土家医临床用药,促进我国土家医药事业的传承与发展。

2014年10月23日收稿