

泛亚国际民族医药交流与合作*

——桥头堡战略下面向东南亚南亚的云南民族医药

刘本玺¹, 董广平¹, 杨本雷¹, 裴盛基², 李晓明³, 李尚雨⁴, 龙春林^{2Δ}

(1. 云南省彝族医药研究所, 云南楚雄 675000; 2. 中国科学院昆明植物研究所, 云南昆明 650201;
3. 武定新源药业有限公司, 云南武定 651600; 4. 中央民族大学生命与环境科学学院, 北京 100081)

摘要: 云南是中国通往东南亚、南亚的交通要冲, 拥有优越的地缘优势。同时民族众多, 民族医药资源丰富, 与东南亚、南亚国家之间交流频繁。在国家的桥头堡战略中, 国家中医药管理局支持云南建设面向东南亚、南亚的民族医药交流与合作平台。云南以此为契机, 筹备建设“泛亚国际民族医药交流中心”与“泛亚国际民族医药交流会”的交流与合作平台, 同时申报建设“西南民族医药国家工程研究中心”的研发平台。

关键词: 泛亚; 民族医药; 桥头堡战略; 云南

中图分类号: R29 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)04-0034-04

云南省地处中华人民共和国西南边陲, 东部与贵州省、广西壮族自治区为邻, 北部同四川省相连, 西北隅紧倚西藏自治区, 西部同缅甸接壤, 南同老挝、越南毗连。从整个位置看, 云南北依广袤的亚洲大陆, 南连位于辽阔的太平洋和印度洋的东南亚半岛, 自古就是中国连接东南亚、南亚各国的陆路通道。

云南省共有 25 个少数民族, 其中 15 个少数民族是云南省世居的独有民族, 16 个少数民族跨国境线而居。千百年来, 云南各族人民在生存与发展中积累了丰富的防病治病知识和经验, 形成以彝族、傣族医药等为主干, 藏、苗、壮、白、纳西等民族医药为辅的云南民族医药体系, 为各个民族人民生命健康和繁衍昌盛做出过重要贡献, 是云南民族文化的重要组成部分及宝贵资源和财富。

1 云南民族医药研究发展现状

云南省在民族医药研究与开发方面基础扎实, 积累丰厚, 是最早提出和开展研究民族医药的地区。在上世纪八十年代云南中医学院曾育麟教授率先提出从民族药中寻找新药的学术理念, 先后取得

了一批科研成果, 整理、主编出版了一批有影响的民族医药专著, 其标志性研究成果是编著了我国首部《中国民族药志》3 卷, 并于 1992 年创办了《中国民族民间医药》杂志(比国家中医药管理局的《中国民族医药杂志》创刊还早 3 年), 在学术界至今仍占有崇高的学术地位, 从而确立了云南省在民族医药研究国内领先的地位^[1]。2000 年云南中医学院组建了民族医药研究所, 2004 年在原民族医药研究所基础上成立了民族医药研究发展中心, 2011 年又成立了教学和研究一体化的民族医药学院。2006 年以来陆续编写出版《纳西东巴医药研究》、《中国纳西东巴医药学》、《云南彝医药》(上下卷)、《云南香格里拉民族医药图鉴》、《云南藏医药》等民族医药学专著近 10 部。

另外, 楚雄建有云南省彝族医药研究所和云南彝医医院, 主要围绕彝族医药展开研究和产业化开发, 出版了《中国彝族医学基础理论》和《中国彝族药理学》、《中国彝医方剂学》和《中国彝医临床学》正在编排出版, 开发了 4 个国药准字民族药; 西双版纳建有西双版纳州民族医药研究所和西双版纳

* 基金项目: 云南省科技创新强省计划项目(No:2010AE003); 云南省社会发展科技计划项目(No:2012CG301)

收稿日期: 2013-04-22 修回日期: 2013-05-06

作者简介: 刘本玺(1976~), 男, 云南祥云人, 硕士研究生, 医药工程师。主要研究方向: 民族医药和资源植物学。

Δ通信作者: 龙春林, E-mail: chunlinlong@hotmail.com

州傣医医院,翻译、整理、研究出版了《傣药志》1-4集、《古傣医验方注释》、《傣医传统方剂研究》、傣医经书《嘎牙山哈雅》、《傣医四塔五蕴的理论研究》、《中国傣医药彩色图谱》等民族医药专著。普洱建有普洱市民族传统医药研究所和普洱市民族医院,先后整理编写出版了《云南思茅中草药选》、《拉祜族常用药》、《中国拉祜族医药》、《中国拉祜族医药验方精选》和《傣族医药研究(挡哈雅龙)》及《孟连傣族医药研究(挡哈雅龙2)》等民族医药书籍,研制了两种国家准字号民族药转让给药厂生产;迪庆州建有迪庆州藏医院,是云南省唯一的一家专门从事藏医药学研究和藏医业务的民族医院,编著出版了《藏医精要》和《迪庆藏药》两本专著,开发了6种国药准字号民族药。

云南省现有“云南省民族药产业技术创新联盟”和“云南省民族药工程技术研究中心”两大民族药研究组织,有云南中医学院(民族医药研究发展中心和民族医药学院)、云南省中医中药研究院、云南省彝族医药研究所、西双版纳民族医药研究所、普洱市民族传统医药研究所、迪庆州藏医院等民族医药研究单位,有云南省药物研究所、中科院昆明植物所、中科院昆明动物所、昆明医学院、云南白药集团、昆明制药集团等民族药研究单位,初步形成彝医药、傣医药为主体的民族医药研究开发体系,开发了三七、天麻、灯盏花系列为主的民族药产品。

2 云南与东南亚、南亚的民族医药交流

云南自古以来就是亚洲的十字路口,与东南亚、南亚国家素有渊源和联系,远溯秦汉的南方丝绸之路,后至南诏时期。南方丝绸之路,也称蜀身毒道,是一条纵贯川滇两省,连接东南亚、南亚,通往西亚以及欧洲各国家的古老国际通道。起于中国四川成都,经雅安、芦山、西昌、攀枝花到云南的楚雄、大理、保山、腾冲,从德宏出境,进入缅甸、泰国,最后到达印度和中东。南诏,疆域横跨中国西南和东南亚半岛,《新唐书·南蛮传》说是:“东距爨(今滇、黔连接地带),东南属交趾(今越南北方),西摩伽陀(在今印度境内),西北与吐蕃(今西藏)接,南女王(今泰国北部南奔府一带),西南骠(今缅甸曼德勒地区),北抵益州(以今大渡河为界),东北际黔、巫(今川东南与黔东北连接地带)”。云南地区扼居地

理要冲,偏据一方,江河纵横,资源富饶,与东南亚、南亚等国家和民族之间的经济贸易、宗教文化等交流频繁^[2]。

南亚地区的民族医药主要是印度传统医学,阿育吠陀(Ayurveda)是古代印度对其传统医学的称谓,为世界四大传统医学,与中华中医药齐名,至今在印度、孟加拉、尼泊尔、巴基斯坦、斯里兰卡、缅甸等国家的医疗保健事业中发挥较大的作用。《耆罗迦集》、《妙闻集》和《八心集》等三部传统医学著作是阿育吠陀最经典的核心著作,其中《耆罗迦集》是阿育吠陀中内科学的权威论著,耆婆是印度传统医学中最负盛名的医学家,曾担任频婆娑罗王与阿阇王的御医^[3]。东南亚地区的民族医药,除了巫医防病治病外,还发展了中暑消暑、皮肤病防治、助产及产妇护理、外伤处理、食槟榔、香药涂身、药酒、嚼齿木等医药知识和经验,因为处于中国和印度的中间地带,长期以来深受中国中医学和印度阿育吠陀医学的影响^[4]。

自古以来,随着南方丝绸之路贸易往来和文化交流,云南就与东南亚、南亚国家之间进行民族医药交流。唐代孙思邈所著的《千金翼方》中便记载印度名医耆婆“治恶病三,方一十一首,论七首”,其基本内容是耆婆治恶疾、癰的医方与医论,耆婆不仅在印度传统医学发展中起着重要作用,而且对我国的中医也有一定的影响^[5-6]。中国的藏医学和印度传统医学渊源较深,三果汤就是从印度传入西藏,后来国内现代开发为抗疲劳保健口服液三勒浆^[7-8]。东南亚与中国距离较近,还曾是中国的藩属国家,双方主要开展医学和药物交流,部分东南亚国家引入中医药,而中国则从东南亚引入香药、珍珠、犀角、象牙等珍稀名贵药材^[9-10]。东南亚的南药槟榔、益智、砂仁、巴戟等和香药沉香、檀香、降香等,南亚(印度)的香料及药材(如诃子与木香),以及中国内地的北药,通过云南这个交通要冲,相互交流互通贸易。“大理三月街传统药材市场”就是中国西南、东南亚和南亚最大的民间药材集散和贸易市场,也是民族医药交流的中心,已经绵延上千年^[11]。时至今日,依然能见到印度、巴基斯坦、越南、泰国、缅甸、老挝等国的药材商人和民间医生,每年不远千里来大理三月街市场穿梭交易药材。

基于云南的特殊地理位置,在面向东南亚和南亚地区,云南有着无可比拟的地缘优势。现在国家主导下,云南省积极与东南亚、南亚国家展开区域合作与交流,联系日益紧密,合作更加深入,主要有大湄公河次区域经济合作(GMS)、孟中印缅地区经济合作论坛(BCIM)和中国-东盟自由贸易区(CAF-TA)。2006年,泰国清莱皇家大学传弘医药学院与西双版纳傣族自治州傣医药研究所合作,建立起了首个民族医药交流平台。2007年,由泰国、缅甸、老挝、柬埔寨等湄公河次区域四国代表与云南中医学院、西双版纳傣族自治州傣医院共同签属了《加强澜沧江——湄公河次区域民族医药教学、研究开发、临床医学的合作与交流》。2008年,中国云南、泰国、缅甸、老挝、柬埔寨、越南6国传统医学学术研究机构共同发起成立学术交流平台-湄公河次区域传统医药交流会,至今先后在泰国和中国云南省轮流举办了5次,有力促进地区各国之间传统医药的交流与合作,加强保护区域各国的少数民族传统医药知识。

3 泛亚国际民族医药交流与合作

2009年7月,国家主席胡锦涛考察云南,提出把云南建成中国面向西南开放的重要桥头堡。目前已经开工建设的泛亚铁路、泛亚公路和中缅石油管道,就是国家实施云南桥头堡战略的先行之作。2013年3月,云南省与国家中医药管理局签署《国家中医药管理局云南省人民政府加快桥头堡中医药建设战略合作协议》(简称《桥头堡中医药建设战略合作协议》),根据协议国家中医药管理局将支持以傣医药、彝医药、藏医药等民族传统医药与周边国家间的交流与合作平台建设,将“湄公河次区域传统医药交流会”打造成具有重要影响力的区域性传统医药学术交流平台,拓展中医药贸易;通过努力,到2020年,把云南建设成为全国具有较大影响的中医药疾病防治中心和临床研究基地、重要的中药材种植基地和天然药物研究生产基地,实现中医药强省的目标,支持云南建设面向东南亚、南亚的中医药、民族医药国际交流与合作平台。

3.1 泛亚国际民族医药交流平台

根据云南省与国家中医药管理局的《桥头堡中

医药建设战略合作协议》内容,民族医药建设有两个目标,一是将“湄公河次区域传统医药交流会”打造成具有重要影响力的区域性传统医药学术交流平台,二是云南建设面向东南亚、南亚的中医药、民族医药国际交流与合作平台。其实,这两个目标不是两件事,而是同一件事。

云南中医学院在国内民族医药研究领域处于领先地位,并且做为主要发起单位,主导了“湄公河次区域传统医药交流会”的创建和运作,为云南省与湄公河次流域国家的传统民族医药交流,发挥了积极的作用。就在现有云南中医学院民族医药研究发展中心和民族医药学院的基础上,整合资源组建面向东南亚、南亚的民族医药国际交流与合作平台,名字借用贯穿云南、东南亚和南亚的“泛亚铁路”和“泛亚公路”概念,命名为“泛亚国际民族医药交流中心”。同时,将“湄公河次区域传统医药交流会”扩大化,把传统医药、民族医药交流扩展到整个东南亚和南亚地区,更名为“泛亚国际民族医药交流会”,由中国云南主导,每年轮流在会员国家举办,并把“泛亚国际民族医药交流中心”做为“泛亚国际民族医药交流会”的永久会址,这样交流中心和交流会两个平台就合而为一,统一运作和管理。

3.2 西南民族医药国家工程研究中心

据统计,云南省现有中药资源6500多种,民族药资源1300余种,居全国首位^[2]。为充分开发云南省丰富的民族医药资源,把民族医药研究成果转化出来,并与“泛亚国际民族医药交流中心”和“泛亚国际民族医药交流会”相互协同,就以云南中医学院民族医药研究发展中心和民族医药学院为主体,联合相关民族医药科研机构 and 产业实体,在云南省政府和国家中医药管理局的支持下,向国家发改委申报建设“西南民族医药国家工程研究中心”,立足中国西南民族地区,建立民族医药工程化研究、验证的设施和有利于技术创新、成果转化的机制,培育、提高自主创新能力,搭建民族医药产业与科研之间的桥梁,研究开发产业关键技术,加快民族医药科研成果向现实生产力转化,促进产业技术进步和核心竞争能力的提高。

4 结语

在《桥头堡中医药建设战略合作协议》(简称桥

头堡战略)指导下,云南民族医药立足中国西南地区,加强民族医药研究和开发,在国家中医管理局和国家发改委支持下,建设“西南民族医药国家工程研究中心”研发平台,研究开发关键技术,加快民族医药科研成果向生产力的转化。同时,云南省充分发挥地缘优势,面向东南亚和南亚地区,建立积极有效的民族医药交流与合作平台,建设“泛亚国际民族医药交流中心”,并把“湄公河次区域传统医药交流会”升级扩展为“泛亚国际民族医药交流会”,从湄公河次区域覆盖到整个东南亚和南亚地区。毕竟,对于云南民族医药而言,立足西南研究开发是根本,拓展国际交流合作是出路。

参考文献

- [1] 郑进. 云南民族医药发展概述 [J]. 云南中医学院学报, 2006, 29(增刊): 4-6.
- [2] [唐]樊绰撰. 向达校注[M]. 蛮书校注. 北京: 中华书局, 1962: 171-206.
- [3] 谢琪. 印度的传统医学概况[J]. 中医药国际参考, 2007, 12(5): 17-24.

- [4] 冯立军. 古代东南亚各民族医药卫生习俗述略[J]. 世界民族, 2004, 26(6): 70-76.
- [5] 杨德利, 亢力. 印度传统医学与中医药[J]. 国际中医中药杂志, 2008, 31(4): 314-316.
- [6] 刘家瑛, 杨德利. 浅析中印传统医学的交互影响[J]. 世界中医药, 2008, 3(4): 249-253.
- [7] 罗艳秋, 郑进. 藏医学与印度医学源远流长的关系[J]. 云南中医学院学报, 2007, 10(5): 8-15.
- [8] 杨继家, 张艺, 冀静, 等. 藏医药与印度传统医药对三果汤传统应用及现代研究概述 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2012, 14(1): 1311-1316.
- [9] 冯立军. 古代中国与东南亚中医药交流 [J]. 南洋问题研究, 2002, 28(3): 8-19.
- [10] 李经纬, 郑怀林. 中国与东南亚医药交流史略[J]. 中医杂志, 1991, 37(4): 52-54.
- [11] 王雨华, 裴盛基, 许建初. 中国药用植物资源可持续管理的实践与建议[J]. 资源科学, 2002, 24(4): 81-88.
- [12] 郑进, 张超, 马伟光, 等. 云南民族医药是天然药物发现性研究的摇篮 [J]. 中国民族医药杂志, 2007, 10(10): 70-72.

(编辑: 岳胜难)

(上接第 33 页)草醛溶液, 还是用 10% 的硫酸乙醇溶液显色, 二者在与儿茶素对照品相同的位置上, 显相同颜色的斑点; 图中根和老茎的色带几乎一致, 这就说明玉葡萄的根、老茎及嫩茎, 主要成分是很相似的, 嫩茎与对照品相比, 其斑点颜色较浅, 可能与其生长年限较短, 所含化学成分积累不足有关。

3 讨论

通过以上实验结果, 可以得出玉葡萄的根与茎, 在横切面上有一定的差别; 粉末图显示, 主要的特征是相同的; 薄层色谱照片显示的斑点和色带相同, 说明两者主要化学成分也十分相似, 为将该植物的茎作为新的用药部位提供理论依据。

近年来随着中医药产业的迅速发展, 必须对药用植物资源开发与可持续利用之间关系进行研究, 对资源的再开发包括老药新用、扩大药用部位、开发新的用法, 以有效减少目前对野生中药材资源的过度采挖, 使医药产业得以持续发展。如能将玉葡萄的茎作为新的药用部位, 这样对资源破坏也大为

减小, 且对玉葡萄的开发与可持续发展有着重要的意义。

参考文献

- [1] 云南省食品药品监督管理局. 云南省中药材标准 [M]. 2 册. 彝族药. 昆明: 云南出版集团公司云南科技出版社, 2005: 45-46.
- [2] 刘晓波, 刘晓正, 晏彩芬, 等. 玉葡萄根耐缺氧作用的研究 [J]. 云南中医中药杂志, 2007, 28(11): 39-40.
- [3] 于乃义, 于兰馥等整理. 滇南本草[M]. 昆明: 云南科技出版社, 2004: 728.
- [4] 云南省卫生局. 云南省药品标准[M]. 昆明: 云南大学出版社, 1974: 100-101.
- [5] 中华人民共和国卫生部药典委员会. 中华人民共和国药典: (一部)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1977: 127.
- [6] 陈燕, 梁敬钰. 蛇葡萄属药用植物的研究进展[J]. 海峡药学, 2009, 21(3): 5-7.
- [7] 陈科力, 张秀明. 国产蛇葡萄属药用植物开发前景[J]. 中药材, 1999, 22(2): 58-60.

(编辑: 岳胜难)