

• 民族医药 •

中越传统医药应用的交流概况及前景浅析*

徐雅静, 秦盼月, 尚 瑾, 李学芳, 李静平[△]

(云南中医药大学中药学院, 云南 昆明 650500)

摘要: 本文综述了越南传统医药的发展简史、药用资源概况以及传统药物现代研究成果, 围绕中越两国共有天然药物资源发展情况和两国传统医药在科研、教育、培育种植等领域的合作现状, 浅析双方合作优势及尚存不足。依据不足之处分析两国合作思路, 通过共同研发特色优势品种、发展现代制药技术、培养人才等措施来取长补短, 相互借鉴, 以期深化两国传统医药交流合作, 促进共有天然药物的继承发扬与可持续发展。

关键词: 传统医药; 中越交流历史; 合作基础; 研究开发前景

中图分类号: R79; R2-03

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)05-0029-07

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.05.007

传统医药是世界各民族的文化瑰宝, 对人类健康和医学进步做出了不可磨灭的贡献。世界卫生组织对传统医药的定义是: 利用基于植物、动物、矿物的药物疗法、精神疗法、肢体疗法和实践中的一种或者多种方法来进行治疗、诊断和防治疾病或者维持健康的治疗方法^[1]。传统医药的实践因不同国家的传统文化继承性的差别而显现出多样化。

天然药物是世界诸国各具特色的优秀传统文化的重要组成部分, 不同国家、不同地理环境孕育着不一样的医药文化及天然药物。各国不断合作交流借鉴使得天然药物在浩如烟海的历史长河中保存了下来, 因此各国间相互合作交流为传承与发扬传统医药做出巨大贡献。

中国和越南是彼此接壤、一衣带水的友好邻邦, 在各领域都有源远流长的民间或官方交流合作历史和文化积淀, 特别是中越传统医药文化一脉相承。越南将其传统医学和药材分别称为“东医”和“南药”, 将其不出产而中国产的药材称为“北药”^[2]。而在我国“南药”是指长江以南, 包括湘、鄂、苏、皖、闽、赣等淮河以南各省所产的药材, 也泛指主产于我国热带、亚热带地区的药用资源品种。越南传统医药学(东医和南药)理论的形成和发展受我国中医药的影响深远,

而当今我国的“一带一路”倡议, 更是为两国传统医药全新合作交流提供广阔的空间和机遇。

中越传统医药的交流发展, 有利于两国传统医药深度交流互鉴、共同发展; 围绕中越跨境天然药用资源的应用和开发概况, 分析两国合作优势, 尚存在的不足及开发利用空间及前景, 以期更好的扬长避短, 造福全球人类健康。

1 越南传统医药学发展及研究概况

越南是公认的世界第十六大生物多样性国家^[3], 拥有 4 000 多种, 296 个属的天然药用植物, 其中有 206 种常用野生药用植物, 300 余种传统药用植物^[4]。其中木兰门植物 3 666 种、水龙骨科植物 134 种、松柏门植物 25 种、真菌类植物 14 种、木贼门植物 3 种、蕨类植物 1 种等^[5]。基于其丰富的天然植物资源, 越南人民逐步在生活实践中发现一些天然药用植物, 如石菖蒲、薏苡仁、豆蔻花等, 后又陆续发现拜香、降香、木香、香附、珍珠、犀角、象牙等^[6], 他们将这些药材广泛应用于临床, 越南传统医药由此应运而生并得到蓬勃发展。

经过悠久历史的积累与沉淀, 越南传统医药发展到现代也已经形成了一套独具特色的管理体系, 传统医药学在越南受法律保护。越南有 186 种草药被列为

收稿日期: 2022-06-15

* 基金项目: 国家自然科学基金(81960740, 81960710, 81860714, 81760733); 云南省应用基础研究计划项目(202001AV070007, 2019IB009, 2019FB122); 云南省高校中药防治代谢性疾病科技创新团队; 云南省“万人计划”青年拔尖人才

第一作者简介: 徐雅静(1997-), 女, 在读硕士研究生, 主要从事临床中药学研究。

△通信作者: 李静平, E-mail: kmlijingping@163.com

基本药物,其中 60 种普遍用于日常疾病的治疗、40 种用作为医院药物制剂^[3]。如今较新的《越南药典》为 2005 年出版的第 3 版,该版药典包括了 342 个化学药物、276 个生药,37 个越南传统药物以及 47 个生物制品^[7]。

受地理位置影响,越南气候炎热、潮湿,因此越南东医多注重清热解毒、祛湿化浊。越南人通过吃菱叶、槟榔和熟石灰、喝干姜汁防治疟疾;用五倍子、紫梗和榴根染牙防治牙病;吃薏苡仁对抗潮湿环境^[8]。受气候因素影响,当地疟疾、蚊虫叮咬、腹泻、霍乱等疾病非常普遍,因此越南本土治疗药物多为芳香类药及药食两用天然药,这些药物多具有芳香开窍、祛湿健脾、理气和胃、活血化瘀等功效,以此对抗越南湿热的气候环境。传统医药在治疗这些本土疾病上具有疗效好、廉便易得等优势,故当地民众认可度较高。

将传统药物与现代科技相结合,能够提取有效成分,增加药物疗效。目前越南部分药物研究已经实现现代化,如青蒿素、参三七晶等。70 多种其他国家的药材在越南栽培成功,1 760 种越南成药品种出产并销售。现代多种制药技术已逐步运用,一些新的剂型也不断出现^[9]。

2 中越传统药物研究交流历史及现状

中国的传统医药理论对东南亚、南亚各国的医学发展都有或大或小的影响,其中对越南影响较大。中国和越南相互接壤,有着源远流长的交流合作历史和文化积淀,中越素有互访人员及贸易往来,两国形成了“医随民来,药随贸往”的交流形式。当今“一带一路”倡议的契机,更是两国传统药物合作交流的的重大机遇。

2.1 中越传统药物交流情况及双边合作的历史基础

越南与中国山水相连,越南的湄公河与中国的澜沧江同源异名,相连的山水孕育出了相似的民族文化。在古代中国封建王朝曾长期统治越南,因此越南文化受中国文化影响深远,并与中医药相互借鉴、共同发展^[10]。中越两国文化交流历史几千年,因此在传统医药上有着良好的历史合作基础。

中越传统医药交流始于秦汉时期,汉代越南的薏苡仁、明玕、珍珠、犀角、象牙、龙眼、桂皮、白雉等就已通过进贡的方式传入了中国^[11]。《隋书》记载,南海、交趾,各一都会也,并所处近海,多犀象瑇瑁珠玕,奇异

珍玮,故商贾至者,多取富焉^[12]。由此可见隋朝便有人在两国之间销售药材。唐代出现详细记录本草的中医著作,如《新修本草》《海药本草》《本草拾遗》等,记述了药材的性味、炮制方法、产地、功效、主治和毒性等^[13]。宋金时期,越南用珍珠、犀角、象齿、盐、沉香、生香、熟香等药材换取中国的布料、米、面等日常用品^[14]。郑和七下西洋均经过了越南,船队将中国的医药带去了越南,也将越南等国的药材带回中国^[14]。中越两国的药材交易一直延续到现在,并且在“一带一路”倡议的支持下势必会有更蓬勃的发展潜力。两国药材的资源互补性及两国天然药物的合作开发应用的前景值得我们重视。

据资料统计,越南特产的药材有荜茇、槟榔、金樱子、红花、马钱子、胖大海、大海子、龙眼肉,以及作为香料的丁香罗勒、乳香、没药、罗勒、裂叶荆芥、草果、罗勒紫苏、香茅、八角等^[15]。此外,还有一些稀有药材,如野三七、通草、红花三角等。这些传统药物大多能祛湿健脾、行气调中、芳香化浊、涤痰化瘀等^[16],多含挥发油成分,以应对当地湿热、瘴气偏盛的气候环境。

中越较常用共有天然药用植物有何首乌、茯苓、广藿香、黄藤、南板蓝根、石斛、丁公藤、青蒿、栀子、罗汉果、紫苏、穿心莲、葛根等。部分中越共有主要天然药用植物主治如表 1 所示^[17]。

2.2 “一带一路”倡议下中越传统医药交流合作的必然性 越南是“一带一路”倡议沿线国家,中国也是越南“两廊一圈”不可或缺的成员之一,中越双方已然形成“中越命运共同体”。并且越南与中国山水相依,具有很高的文化相似性。近水楼台的地理位置使越南在“一带一路”倡议框架下占有特别的发展优势^[18]。

对越南来说,在急需基础设施投资的背景下,越南政府将“一带一路”视为不可多得的机遇,因此在外交上支持传统医药交流互鉴这一举措^[19]。对中国来说“一带一路”给中医药创造机会。两国通过相互交流,促进医药产业的发展,进而推动经济与文化发展,为两国的传统文化交流借鉴提供了良好的平台。

“一带一路”倡议下的中越传统医药交流合作能够解决边民经济问题,推进边境和其他省市的经济发展,还能发展两国友好邻里关系,发挥稳边固边的作用^[20]。因此天然药用植物资源合作开发应用作为两国

表 1 中越共有主要天然药用植物资源简表

植物药名称	种属	所治疾病
海南茄(<i>Solanum procumbens</i> Lour.)	茄科	感冒、关节疼痛、跌打损伤
白芷(<i>Angelica dahurica</i>)	伞形科	发热、感冒、风湿、炎症
柴胡(<i>Bupleurum chinense</i> DC.)	伞形科	疟疾、发热、感冒
沉香(<i>Aquilaria sinensis</i> (L.) Gilg)	瑞香科	胃寒呕吐、胸腹胀痛
牛蒡(<i>Arctium lappa</i> L.)	菊科	发热、风湿
阳春砂(<i>Amomum villosum</i> Lour.)	姜科	呕吐泄泻、胎动不安
草果(<i>Amomum tsao-ko</i> Crevost)	姜科	发热、头痛
姜黄(<i>Curcuma longa</i> L.)	姜科	风湿、炎症
高良姜(<i>Alpinia officinarum</i> Hance)	姜科	黄疸、疟疾
龙血树(<i>Dracaena draco</i> (L.) L)	百合科	瘀血、风湿
牛膝(<i>Achyranthes bidentata</i> Bl.)	苋科	风湿
肉桂(<i>Cinnamomum cassia</i> Presl)	樟科	消化系统疾病、风湿
虎杖(<i>Polygonum cuspidatum</i> Sieb)	蓼科	风湿、炎症、肝炎
肉豆蔻(<i>Myristica fragrans</i> Houtt.)	肉豆蔻科	消化不良、冷痢
苍耳(<i>Xanthium strumarium</i> Patr.)	菊科	发热、风湿
大血藤(<i>Sargentodoxa cuneata</i>)	大血藤科	月经失调、风湿
桑(<i>Morus alba</i> L.)	桑科	风湿、喘证
千年健(<i>Homalomena occulta</i> (L.)Schott)	天南星科	风湿
何首乌(<i>Polygonum multiflorum</i> Thunb.)	蓼科	解毒、消痈、截疟
茯苓(<i>Poria cocos</i> (Schw.)Wolf)	多孔菌科	利水渗湿、健脾、宁心
黄藤(<i>Fibraurea recisa</i> Pierre.)	防己科	清热解毒、泻火通便
南板蓝根(<i>Baphicacanthus susia</i> (Nees) Bremek.)	爵床科	清热解毒、凉血消斑
石斛(<i>Dendrobium nobile</i> Lindl.)	兰科	益胃生津、滋阴清热
丁公藤(<i>Erycibe obtusifolia</i> Benth.)	旋花科	祛风除湿、消肿止痛
青蒿(<i>Artemisia annua</i> L.)	菊科	清虚热、除骨蒸
梔子(<i>Gardenia jasminoides</i>)	茜草科	泻火除烦、清热利湿
罗汉果(<i>Siraitia grosvenorii</i> (Swingleb) C.)	葫芦科	清热润肺、利咽开音
紫苏(<i>Perilla frutescens</i> (L.) Britt.)	唇形科	解表散寒、行气和胃
穿心莲(<i>Andrographis paniculata</i> (Burm.f) Nees)	爵床科	清热解毒、凉血消肿
葛根(<i>Pueraria lobata</i> (Willd.) Ohwi)	豆科	解肌退热、生津止渴
广藿香(<i>Pogostemon cablin</i> (Blanco) Benth.)	唇形科	芳香化浊、和中止呕

合作的最佳切入点,其重要程度不言而喻。

2.3 越南传统药物发展及中越合作现状

2.3.1 过度开发天然药用植物致使濒危灭绝 越南林区和山区的人民以贩卖采收到的药用植物为主要收入来源,因此部分天然药用植物被过度开发,面临着濒危或灭绝。同样,中国部分药材同样面临濒危灭绝,因此,为保证两国传统药物的市场需求及药用植

物资源的可持续发展,两国政府和科研部门应充分重视保护和培育天然药用资源的问题,在如柴胡、草果、牛膝、桂枝等应用较多的共通药用资源上加大合作研发力度,扩大药材培育规模和质量。

2.3.2 传统医药产业发展相对滞后 一是越南工业化水平相对较低,药材缺乏统一、规范的质量标准,导致药材伪品、不同种属、部位混用品较多,药材及药品

质量良莠不齐等问题较为突出,对政府职能部门药材质量监管带来难题,同时也影响药用资源的跨境贸易和流通。二是越南国内传统药物基础与作用机制研究相对弱,大多仅限于初步药物应用阶段,且可能存在药效不确切、不良反应带来用药风险等问题。三是目前越南在传统医药的生产经营管理等方面存在较突出的问题,如药企生产力不足,缺乏现代化制药设备;缺乏国际标准支撑及大型传统医药医疗实体领导;药物流通环节缺乏行业规范导致药材走私问题较多,难以统一经营管理^[21]。上述不足也是我国传统中医药发展中面临的共性问题。因此,需要彼此学习和借鉴经验、技术,依托双边传统医药资源优势合作研发高水平创新药物,加强药物流通及市场监管,通过中越及与其他南亚、东南亚各国扩大合作以消除产业基础相对薄弱的问题。

2.3.3 缺乏规范的药物销售渠道,未能将资源优势转为经济优势 越南产业基础薄弱,缺乏规模化、规范化的药材种植养殖基地和工业化设备,很多药用资源仍然以野生为主,也因为缺乏成熟、合法的商业销售渠道,导致许多越南道地药材反而从中国进口,越南很多特产药材也未能销到国外,无法将植物资源转化为其经济优势。因此,两国在传统药物贸易流通方式、途径等方面有较大的深入合作空间和可能。

2.3.4 语言差异阻碍两国经贸发展 中越两国贸易合作媒介较少,传统医药投资环境和政策法规不同,越南医药管理法与中国存在较大差异,加之中越语言文字不同,缺乏精通两国语言的医药人才,给两国贸易中的药品认证和流通带来较大阻碍。

2.3.5 缺乏传统医药人才储备和交流 越南传统医药行业从业者大多缺乏系统的传统医药学教育,其国内的河内药科大学等高等学府虽设有相关传统医药学专业,但人才培养规模尚显不足,市场人才缺口较突出。特别在相对欠发达地区存在大量以口耳相传、经验用药为主的现象,这无论是对患者、从业者本身,还是卫生健康行业都存在着隐患。相对而言,中国传统医药学教育的发展规模和质量较优,亟待两国正规教育有组织、有计划的针对相应知识体系培养人才和进行教学、科研人才交流,以期培养出大批高质量的传统医药从业专业人才。

2.3.6 不同程度的传统医药文献流失、传承后继乏人

越南的传统医药和我国中医药文化都存在保护意识相对不足的现象,导致两国中医药文化传承出现断层,表现在传统医药文化遗迹逐渐消失,传统医药古籍文献流失严重,珍稀古籍文献无人整理,遗落民间的传统医药学技能因无人挖掘与传承而处于失传状态,严重阻碍了两国传统医药文化的传承与创新。因此,传承传播两国传统医药文化,特别是加强对古籍的查阅与传播显得尤为重要。

2.4 中越传统药物合作开发前景及方向浅析 中越两国在传统医药领域有合作交流的巨大大潜力。越南传统药物发展的现状和存在问题为两国的双边合作提供了机遇和切入点,有望在中越交流合作中实现共同解决,且两国互补短板、互利共赢。

大湄公河次区域合作是中越跨境合作的基础,中国河口—越南老街跨境经济合作区为中越合作提供内生动力^[22]。“一带一路”倡议给西南地区带来了教育资源上的丰厚机遇,中国—东盟自由贸易为两国在教育领域的合作奠定了经济基础。西南地区高校应充分利用地理位置、文化、政策等优势,积极与东盟其他国家进行教育文化交流,建立长期、稳定的教育合作机制,互相学习,提高高校教育水平,促进自身发展。本着互利共赢的发展理念,两国应与时俱进,在合作交流中创新发展思路与合作模式,进一步开发保护和应用天然药物资源。

在“一带一路”倡议的机遇下,中越两国可从药材资源库建设、合作政策制定、优势品种研发、质量标准建立、传统医药文献整理挖掘、传承人才培养等多方面进行深入合作。如两国可从以下几个方面开展交流合作工作:共同建立濒危药材种植资源库和发展种养殖基地,对传统药物资源深度保护和开发;深入调研两国传统药物贸易和合作空间的深度,并制定政策;开展特色优势资源品种的合作推广与应用;共同研发现代制药工艺,实现传统药物制剂现代化,共建药物质量标准;研究两国“同药异用”和“老药新用”资源;深入拓展两国高校间的传统医药人才传承及联合培养,加深药食两用资源产品开发规模和力度等方式相信这些互利共赢的举措,将维护和促进两国天然药物资源可持续发展,同时也可助力传承和发扬双边传统医药文化,增强彼此文化输出,扩大国际影响力。

2.4.1 共建濒危药材种植资源库和发展种养殖基地

对于部分因过度利用面临濒危或灭绝的药用动植物资源,两国可根据本土地理环境和气候特征对其珍稀濒危药材进行品种选育,针对保护和繁育技术进行合作研究,共同建立濒危药材种植资源库,开发种养殖基地,以保护生物资源,实现濒危药材保护,利于两国传统药物的可持续发展。

2.4.2 探索制定两国传统药物贸易合作政策 中越两国可将传统药物进出口贸易、合作交流等多方面的政策法规进行对比研究,优化投资环境,确保传统药物交流贸易畅通。扶持发展中越贸易媒介,如通过中越商会、行业协会等的牵线进行共通药物合作,促进中药与南药的交流和发展。目前中国在越南的商会已有近700个会员单位,越南—中国商会是中越在传统医药合作方面的理想中介。中方可利用现有援外机制,向越南提供医学技术、器材和制药机械上的支持,增加中华文化对越南的输出^[23]。

越南从政府层面上全部接受《中国药典》内容,并承认其所收录的中成药品种^[24],因此两国可组建咨询委员会,定期召开传统医药交流研讨会和合作论坛,为传统药物合作方面产生的困难及问题建言献策、商讨解决方案。我国可通过政府主导、院所协助、企业投资,发挥各方面优势,高效深入合作,还应积极结合越南东医学、南药种植等方面的优势,实现两国的特色化发展^[25]。

2.4.3 开展特色优势资源品种合作推广与应用 目前,我国准予进口的越南道地药物品种有:砂仁、荜茇、槟榔、丁香、豆蔻、番泻叶、蛤蚧、胡椒、鸡骨草、肉豆蔻、肉桂、乳香、山药、茯苓、苏合香、乌梢蛇、沉香、血竭、八角茴香、赤小豆、丁香、核桃仁、黄藤、鸡血藤、姜黄、金钱草、莲子、灵芝、桂圆、茯苓、槐花、槐米、石斛、菊花、青蒿、苦杏仁、薏苡仁等^[26]。对比上述中越贸易道地药材可以发现,越南与中国之间存在着诸多如砂仁、肉桂、茯苓、山药等共通的跨境药材品种,它们多为“药食两用”品种,均具有深入合作研发的潜力。但两国间也有着药物资源的差异性,通过合作,越南能够获取大量本国稀缺的中国道地药材。越南的药材输入中国市场后,大大丰富了中国传统医药宝库,增加了药材的品种,保护了两国天然药用植物资源,扩大了药物的资源种类和研究范围。两国优势互补,在传

统医药领域的科技和资源方面各取所长、资源共享。

因此,中越两地药物资源的互补性为开展边境药材贸易提供了可能性,中越两国应借助这种地理上的天然条件,推广特色优势品种,发展边境地区的药材贸易,合作探索“老药新用”药物品种,研发新型药物剂型,促进两国传统药物资源的相互补充以及资源共享。

2.4.4 共助推动传统药物现代化研究,共建药物质量标准 越南处于湿润的热带,天然药物资源丰富,但工业化程度较低,缺乏现代化设备,在传统药物研发方面技术薄弱,很大程度上制约了当地的传统药物行业发展及应用。而中国的药物科研综合实力比越南相对较强,因此两国应取长补短,将丰富的药物资源与发达的信息科技相结合,推进中越天然药用植物的投资合作,运用现代科学技术实现传统药物现代研究,深入探索药效物质基础及作用机制,将传统医药推上国际舞台,为民生健康多做贡献。

两国传统药物行业都缺乏现代质量标准 and 规范,致使药品质量良莠不齐,影响药材进出口贸易。因此两国可共同规范传统药物的质量评价标准,建立两国药材质量检验互认机制,完善中越贸易渠道,规范两国药材和药物产品的原产地规则与标识,保障药材质量及用药安全。

深入探究部分优势传统药物品种的“常药特用”的规律和扩大适应症范围,两国可充分协调资源、优势互补,通过高校及科研机构国际合作攻关、科研院所—药物制售企业联合研发平台合作、民间组织的专业交流互访、联合申报开展各级别国合项目、联合研发创新药物等形式,携手促进传统药物的创新合作及发展,提高合作水平。

2.4.5 研究两国“同药异用”和“老药新用”资源 中越两国在传统天然药物方面存在两国专有品种和两国共有品种,对于两国共有的药用植物,也随着炮制、加工方式不同、用药习惯不同等,其药物功效与应用和我国有较大差异,这些“同药异用”的药材的在两国药物研究时应加强相互学习和交流,特别是在药效物质基础和作用机理研究,创新性药物研究方面有较大合作潜力。例如:马齿苋(*Portulaca oleracea* L.)在我国的功效为清热解毒、凉血止血,在越南还可作为驱虫药使用;苦瓜(*Momordica charantia* L.)在我国具有清

热泻火、滋阴润燥的功效,在越南则可用于治疗糖尿病;海南茄(*Solanum procumbens*)在我国的功效为散风热、活血止痛,在越南还可用于治疗肝炎和肝纤维化;姜黄(*Curcuma longa*)在我国的功效为活血行气、通经止痛,在越南还可用于癌症的治疗^[3];牛膝(*Achyranthes bidentata*)在我国的功效为补肝肾、强筋骨,在越南还可用作堕胎药;鱼腥草(*Houttuynia cordata*)在我国的功效为清热解毒、利尿通淋,在越南还可将鱼腥草外敷治疗眼部疼痛;五加皮(*Acanthopanax cortex*)在我国的功效为祛风湿、补肝肾、强筋骨,在越南还可治疗浮肿^[3]。尼泊尔老鹳草(*Geranium nepalense* Sweet)在我国的功效为祛风止咳、止血生肌,在越南还可用于治疗痢疾和腹泻;知母(*Anemarrhena asphodeloides* Bge)在我国的功效为清热泻火、滋阴润燥,在越南还可用于治疗糖尿病;五色花(*Ageratum conyzoides* L.)在我国的功效为解热平喘,在越南还可用于鼻窦炎治疗;珠子草(*Phyllanthus niruri*)在我国的功效为疏风止咳、清热利湿,在越南还可用于治疗肝炎;球花毛麝香(*Adenosma indianum*)在我国的功效为祛风止痛、解毒止痒,越南还可用于治疗肝炎^[3]。

此外,还有部分“同物异名”的药材在中国已有成熟的使用方法,越南也有该类药材,但由于名称不同而没有使用,浪费了这部分资源,如龙脷叶,在我国主产于广东、广西、福建,味甘、淡,性平,具有润肺、通便功效,用治肺燥咳嗽和大便秘结。越南北部也有该药材的野生资源分布,称“牛耳叶”“龙味叶”,但几乎无药用。因此,为方便医护、科研人员参考应用这些药材,推进药物资源开发共享,可合作梳理、总结药材异同,组建中越传统药物数据库。

2.4.6 联合培养传统医药人才 越南使用中医药的历史悠久,2004 年颁布了传统医学法律,已将中医药纳入国家基本医疗保险^[27],坚持走中医与西医相结合的道路。“中国—东盟自由贸易区”在 2010 年宣布建成,东盟 10 国是一个拥有 5 亿人口的区域化市场,加上中国,形成了一个接近 20 亿人口规模的庞大市场,而且这是一个对传统医药认同度很高的市场^[28]。在第十次中国与东盟领导人会议上,中国政府表示要加强在学历和学位互认,派遣教师、留学生以及青年志愿者等方面与东盟的合作^[29]。

两国建立联合基金,资助中越合作团队开展越南中医药科研及技术开发项目;邀请双方学者互访进行学术交流;支持高校“联合办学”,培养懂中越两国语言的传统医药人才。中越高校、科研院所可互派优秀传统医药人才交流学习,进行学术探讨,加强合作,推动中医学与东医学、中药与“南药”的优势互补与相互促进^[30]。开展中越传统医药文献的互译与信息化流通;促进两国传统医药科研技术项目的开发等。中越两国相互依赖,资源共享,共同促进传统医药的发展。

高校合作既可引进其他国家先进教育资源,也可向东盟国家输送我国传统医药文化内涵,扩大中国传统医药的影响力,使之走向国际舞台。我国与东盟的合作交流,增加了各国之间的友谊,促进了教育资源共享,培养了一批能够传承和发扬传统医药文化的人才。期望中国作为传统医药发展的领先国家,在中医药科技、教育、文化领域加大对越南的援助和支持力度,加强中药先进技术对越南的输出,对来中国学习中医药学的越南留学生和访问学者进行资助,帮助越南开展南药资源调查研究。

两国借助文化、传统医药、华侨在越南进行药材贸易的良好基础,采取多种形式,如两国传统医药高校合作教学、科学研究机构合作研发特色优势品种、药材基地合作种植和培育濒危物种,进行资源保护等,从教育、科研、种植等方面开展国际合作研究,合理开发两国天然药用资源,保证两国传统药材的高效应用和可持续发展。同时相互了解和吸收对方科学技术与文化知识,在促进经济增长的同时,促进两国医药文化的交流和推广,增进两国友好关系,起到稳边固边的作用。更有利于两国传统医药相互交流,扬长避短,达到合作共赢的目的。

参考文献:

- [1] 鄢良,孔丹妹,陈姝婷,等. 亚太地区传统医药概述[J]. 亚太传统医药,2005(8):14-52.
- [2] 李维宇,章涤凡,陈守聪,等. 越南传统医药发展对中国的影响及其应对策略[J]. 云南中医学院学报,2022,45(1):29-35.
- [3] 张新国,彭勇,阮友蓉. 越南药用植物研究与开发概况[J]. 亚太传统医药,2009,5(9):6-9.
- [4] 黄世杰,杨楷. 交趾政治图式变迁轨迹考[J]. 广西民族大

- 学学报(哲学社会科学版),2014,36(3):125-132.
- [5] 任秋兰,翟伟. 古代中医药标准化探讨[J]. 中医杂志, 2011,52(13):1090-1093.
- [6] 陈藏器.《本草拾遗》辑释[M]. 尚志钧,辑释. 合肥:安徽科学技术出版社,2002:7.
- [7] 刘秋霞,戴铭. 宋金元时期中国与越南的医药交流[J]. 中华医史杂志,2012(1):18-20.
- [8] 刘秋霞,戴铭. 明清时期的中越传统医药交流[J]. 广西中医药,2008(5):23-24.
- [9] 施扬慧,杨山鸽. “一带一路”背景下的中越经贸合作:优势、挑战与对策[J]. 东北亚经济研究,2019,3(1):43-52.
- [10] 王尚勇,孔丹妹. 中医药在各国和地区的现状[J]. 亚太传统医药,2006(8):5-23.
- [11] 孙捷,王西迅,崔永峰. 越南的传统医学[J]. 国外医学, 2004(4):220-223.
- [12] 傅楚玮. “一带一路”背景下扩大中越贸易研究[J]. 海峡科学,2020(7):37-40.
- [13] 金丹. “一带一路”倡议在越南的进展、成果和前景[J]. 学术探索,2018(1):25-30.
- [14] 冯巧玲. “一带一路”倡议下中越边境地区边民互市贸易政策探讨[J]. 中国市场,2020(5):70-71.
- [15] 段光辉,郭志军,高秀梅,等. 越南传统医药的发展进程[J]. 天津中医药,2006(2):163-165.
- [16] 孙捷,王西迅. 越南的传统医学[J]. 国外医学(中医中药分册),2004,26(4):220.
- [17] 孙玲,邱俊荣,马静. 省级农业科学院开展国际科技合作思路探讨[J]. 农业科技管理,2010,29(1):86-88.
- [18] 陈旭,阳素娥,彭惠,等. 校企合作联合培养高职药学“药
- 学服务”应用型人才的研究与实践[J]. 时代教育,2008(5):86.
- [19] 段光辉,郭志军,高秀梅,等. 越南传统医药发展现状[J]. 天津中医药,2005(4):342-343.
- [20] 武香江. 越南中药贸易与产业发展研究[D]. 广州:广州中医药大学,2011.
- [21] 袁本立. 越南传统医学概况[J]. 中国中医药信息杂志, 1995(1):36-38.
- [22] 刘本玺,董广平,杨本雷,等. 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[J]. 云南中医学院学报,2013,36(4):34-37.
- [23] 杨洁如,杨弘光,万嘉瑶,等. 中国与越南传统医学交流现状及发展策略探讨[J]. 国际中医中药杂志,2019(8): 797-801.
- [24] 焦宏官,奚锦,杨柱,等. 东盟地区中医药民族药现状分析[J]. 贵州中医药大学学报,2020,42(4):99-103.
- [25] 罗红希. 民国时期对外贸易政策研究[D]. 长沙:湖南师范大学,2014.
- [26] 邓永振,范青. 关于进口东南亚国家中药材检疫监管的现状与分析[J]. 中国现代中药,2020,22(6):934-940.
- [27] 王磊,李海英. “一带一路”视域下的中医外交[J]. 中医药文化,2017,12(5):52-57.
- [28] 戴传勇,鲁保邕. 中药东盟发展对策初探[J]. 市场论坛, 2008(7):5-6.
- [29] 张雪莲. 中国西南地区-东盟高等教育合作研究[D]. 厦门:厦门大学,2009.
- [30] 李维宇,章涤凡,刘晓静,等. 越南传统医学高等教育现状及其启示[J]. 云南中医学院学报,2022,45(2):90-96.