

彝医药适宜技术发展历史与基本特点研究^{*}

文嘉玲¹, 罗艳秋^{1△}, 徐士奎^{2△}, 易红赤³, 郑贤茜¹, 夏玄¹

(1. 云南中医药大学, 云南 昆明 650500;

2. 云南省食品药品监督检验研究院科技与标准化研究所, 云南 昆明 650011;

3. 云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明 650500)

摘要: 彝医药适宜技术在彝族地区基层医疗卫生服务中发挥着重要作用, 本文依据彝医药发展史料和彝医药病症用药类古籍, 对彝医药适宜技术历史发展、变化进程、临床应用、基本特点进行归纳整理, 分析总结。彝医药适宜技术由彝医诊疗技术发展而来, 其形成发展分为 4 个时期: 原始时期、奴隶制时期、封建社会时期和近现代时期; 具有悠久的历史, 鲜明的彝医特色, 其种类丰富, 应用广泛。随着彝医学者们对适宜技术认识的不断发展与积累, 适宜技术概念逐渐明确, 筛选方式趋于统一, 推广模式逐渐趋于规范。

关键词: 彝医; 适宜技术; 发展历史; 基本特点; 彝医药古籍; 彝医针刺

中图分类号: R29

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)02-0024-07

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.02.006

Research on the Development History and Basic Characteristics of Yi Medicine Appropriate Technology

WEN Jialing¹, LUO Yanqiu¹, XU Shikui², YI Hongchi³, ZHENG Xianxi¹, XIA Xuan¹

(1. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China;

2. Institute of Science and Technology and Standardization of Yunnan Institute of Food
and Drug Supervision, Kunming 650011, China;

3. The First Clinical Medical College, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Yi medicine appropriate technology in the Yi region plays an important role, this paper based on the development of Yi medicine and Yi medicine disease medicine class ancient books, Yi medicine appropriate technology source trace, including its historical development, change, clinical application, the basic characteristics of sorting, analysis and summary. The appropriate technology of Yi medicine is developed from the medical technology of Yi medicine, and its formation and development is divided into four periods: primitive period, slavery period, feudal society period and modern period; It has a long history and distinctive Yi medicine characteristics, with rich variety and wide applications. With the continuous development and accumulation of Yi doctor understanding of appropriate technology, the concept of appropriate technology is gradually clear, the screening method tends to be unified, and the promotion mode gradually becomes standardized.

KEY WORDS: Yi medicine; appropriate technology; development history; basic characteristics; ancient books of Yi medicine; Yi medicine acupuncture

彝医药适宜技术是指能提高彝医药工作者临床诊疗水平, 保障临床诊疗质量, 适宜彝族地区医疗机

构临床应用的成熟、安全、有效、经济的技术。从彝医适宜技术的现实情况看, 其一般来源于彝医诊疗技

收稿日期: 2022-11-15

^{*} 基金项目: 云南省科技厅中医联合专项(202001AZ070001-016); 云南省“兴滇英才支持计划”文化名家专项(202201)

第一作者简介: 文嘉玲(1996-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 云南民族民间医学诊疗方法及学术思想研究。

△通信作者: 罗艳秋, E-mail: 634747013@qq.com; 徐士奎, E-mail: 1946509651@qq.com

术,主要指从事彝医药工作者经过长期大规模临床应用和规范科研验证的技术。彝医适宜技术发展历史悠久,种类丰富,包括针法类、灸法类、其他外治法3大类;经整理发现,古籍记载外治法多达42种。通过查阅文献发现仍有大量彝医适宜技术未得到及时整理研究,其挖掘开发程度滞后于彝医药本身丰富的内涵。因此,亟需厘清彝医适宜技术发展脉络,阐释彝医适宜技术的内涵,为人民群众提供更多更好的适宜技术。

1 彝医适宜技术的发展历史

彝医适宜技术是彝医诊疗技术的发展和延伸,从其起源、发展、进步到成熟的历史演变来看,适宜技术对诊疗技术的发展起到积极作用,并且在整个彝医药的发展中占据着重要的地位,成为彝医学重点的发展方向之一。以彝医诊疗技术为基本线索,就彝医相关经典著作梳理彝医适宜技术的发展脉络,依据社会组织形态将其分为原始时期、奴隶制时期、封建社会时期和近现代时期4个阶段。

1.1 原始时期 原始社会时期,是彝医诊疗技术的萌芽阶段。《西南彝志》卷五《天地进化论》记载原始的彝族先民通过“吃草籽树果”和“人与兽相随”^{[1]2-50}的生产实践活动认识植物和动物,在实践中积累了原始药物和方法治病。古彝文史书《门咪间扎节》^{[1]3}中载有“苦树不要栓,甜树栓起做记号。”说明彝族用打记号的方式区分可使用的植物。彝医古籍《勒俄特衣》中载有“毒蛇咬伤的,麝香拿来敷;蜂子蜇伤的,尔吾拿来敷”^{[2]130},这一时期的原始彝民已学会就地采集鲜药治疗特定的病症,外敷法已成为1种较为成熟的外治方法。诸如此类的还有支格阿鲁与雷神的对话中所提到的“熏治法治眼睛肿痛,敷治法治秃疮,嗅治法治腹痛,填充法治脚板开裂、流血”^{[1]18-20},可见原始时期人们对疾病的认识已经比较深入,逐渐学会使用外治法治治疗内科病症,且敷法不再局限于1种病症,而是1类病症。

彝族先民很早就发明了火,云南彝文史书详细记载了击石取火的过程“咬不动的果,就用石头敲,击石起火花,树棍已燃着”^{[1]10}。”据凉山州文化局副局长吉资古哈口述彝族先民为取火,找来1种叫“伟”的植物(汉称火草)成功取火,从此“伟”成为专门取火的原料^{[1]15}。随着火的出现,人们发现火除了能取暖和熟食,还可

以刺激局部皮肤,可用于治疗一些因受寒而导致的疾病,灸法逐渐形成,仅以简单的烘烤为主。虽已发现火草,但仅用于取火,未发现其药用价值。由此可见,这一时期医药方法在原始彝族先民的应用与实践中得到延伸和发展,形成独特的彝医诊疗技术,主要以外敷法、敷治法、嗅治法、填充法等外治法为主,其诊断手段是直观的、粗浅的,治疗方法是原始的、简单的、朴素的。

1.2 奴隶制时期 奴隶制时期,是彝医诊疗技术的发展阶段,彝医诊疗技术体系雏形逐渐形成,以针法类、灸法类和其他外治法类为主。随着生产力不断发展,剩余产品逐渐增多,原始社会逐步分化,权利的争夺导致这一时期战争频繁。在不断迁徙的过程中,彝族同汉族、藏族、傣族等民族交往,医药上有了交流,彝族传统医药知识有不少被汉族吸收,汉医典籍中有所体现。如汉医名著《名医别录》《华阳国志》《水经注》《汉书》等书记载不少彝地药物,如蛇咬伤常用药物麝香,暴发火眼所用的救军粮叶,直接于口中嚼烂敷于眼皮上,早在东晋之前,《华阳国志》中记载彝族先民“病则刺肉取血”,说明东晋时期彝医已开始使用针刺法治病^{[3]38},这可能是彝族针刺疗法的起源。彝医史诗《勒俄特衣》中已有“针棒”的记载^{[3]9}。除了针棒,《彝族医药》中载有彝医常用刺针还有石针、瓦片针、铁针和银针。从“棒”“石”“瓦片”可知彝医所用针具较粗大,其“刺肉取血”也可看出彝医针刺和汉医针刺不同,是针刺和放血结合的治疗方法,讲究“见血”,针刺点强调“部位”而非“穴位”。这一时期,随着针棒、石针等原始工具的出现与使用,彝医的诊疗技术也得到了进一步发展。彝医病症用药类古籍《此母都齐》中不仅载有火罐、麝火、针刺、熏洗等外治方法,还绘有人体骨节、经络、穴位等^{[4]31},可见彝医对针刺的认识已经比较全面,从以部位针刺为主发展为以穴位针刺为主,用于指导彝医针刺的理论已初步形成。《看人辰书》《医算书》^{[4]17}详细记载了禁日和禁刺部位,说明彝族对针刺疗法的禁忌症也有了比较成熟的见解。在此基础上,彝医诊疗技术根据使用用途大致可分为针法类、灸法类和其他外治法类3大类。针法类以针刺法为主,灸法类以麝火法为主,其他外治法类以火罐法、熏洗法为主。

这一时期,在继承彝族先贤有关认识的基础上,

又提高了对疾病的认识水平,尤其是随着“针棒”“瓦片”等工具的出现,彝医诊疗技术快速发展,外治法种类日渐丰富,出现了火罐法、麝火法和熏洗法等。灸法不再以烘烤为主,而是开始重视药物的治疗作用,较原始时期已取得较大进步。彝医理论逐步形成,彝医诊疗技术体系雏形逐渐形成,但临床应用记载尚较少。

1.3 封建社会时期 封建社会时期,是彝医诊疗技术的进步阶段,用于指导诊疗技术的理论逐渐完善,灸法类技术和针法类技术趋于成熟。毕摩文化的传承方式是古代彝医主流文化的主要传承方式^{[5]90-53},明代随着毕摩社会职能的转变和造纸业的推进,涌出一大批《明代彝医书》《医病好药书》《医病书》《老五斗彝医药抄本译注》《洼垭彝族医药抄本(一)》《洼垭彝族医药抄本(二)》等彝医古籍,这些古籍中记载了针刺法的常用病症,包括小儿惊风、痢症、疮疡、未出脓者、久患疮疡不愈、患干疔癰、风邪不省人事、蛾子疮等。如《老五斗彝医药抄本译注》中“针刺十宣、人中,烧寡鸡蛋 1 只与葱白拌匀涂擦针刺部位治疗风邪染疾不省人事。”可见在大量临床实践基础上,部分彝医对疾病的认识更加全面,诊疗技术应用更加灵活,出现了针药结合。时至今日,十宣、人中仍然用于急救。以上所列 6 本古籍外治法种类已多达 17 种,包括外敷法、外擦法、外洗法、撒药法、拔罐法、滴耳法、推拿法、熏蒸法、含漱法、枕睡法、蘸打法、按摩法、洗眼法、坐药法、割治法、放血法、洗眼法。数量较多且操作简单的有外敷法、外擦法和外洗法,这些方法在民间医疗保健中发挥着重要作用。

流传于云南石屏县彝族尼苏颇民间的《诺期卓苏》详细论述了彝医“按得病时辰计算时间先后进行测定切位,通过切脉再确定针灸穴位^{[4]18}。”可见用于指导针刺的彝医理论在这一时期在不断完善。《此母都齐》另 1 版本《造药治病书》^{[6]839}中载有“膝关节痛:大蒜捣碎贴敷膝部,然后用麝香火草烘烤。”推测这应该是现所用适宜技术火草灸疗法的雏形,也是现在中医所用“麝火灸”的雏形。这 2 种方法都使用了麝香和火草,但其对药物的加工方式不同,适应病症不同,从而发展为 2 种不同的技术。“麝火灸”最早见于清末民初名医陆清洁氏所著《万病验方大全》^[7],晚于《造药治病书》成书年代近 300 年^{[4]32},且成书于公元 816 年的彝医古籍《此母都齐》早有“麝火灸”的记载,故笔者

认为彝医的“麝火灸”使用历史早于中医。

除此之外,《土鲁黎咪数》《诺谷数》《彝族诗文论》《泚载泚夺》《彝人病痛药方》《二十八穴针灸》《热泽苏》^{[8]107-162}等彝文古籍详细记载了彝医诊疗的用药经验,说明在此时期,彝医对人体生理、病理、疾病、药物的认识已经具备完整的理法方药体系。与此同时,彝医孟节、杨广和、杜清源、沈育柏、曲焕章、侯万春等通过医疗实践加深了对疾病本质及规律的认识,亦推动了诊疗技术的发展,针刺、穴位敷贴、放血、推拿按摩等治疗方法被广泛应用于临床。

这一时期,从事彝医药事业的学者们在继承前人的沉淀中结合临床实践,对彝医诊疗技术有了更为完善和深入的认识。随着文字的出现,许多前人的经验得以总结记录,提出了许多治疗方药。彝医药古籍在彝族地区得以流传,极大程度促进了诊疗技术的发展。用于指导诊疗技术的彝医理论逐步完善,但尚未形成体系。外治法发展逐渐多样化,灸法类技术和针法类技术趋于成熟。

1.4 近现代时期 彝医诊疗技术在历史上经过多次变迁后逐渐趋于成熟,随着科学的进一步发展,彝医理论和技术的不断进步,彝医学者们对彝医药医疗技术活动中具有多样性、相关性特征的重复事项以特定的程序和形式做出统一规定,慢慢形成今天所使用的诊疗技术。在此基础上,筛选出技术适宜和经济适宜的技术在临床应用、推广。

在国家政策的支持下,彝医适宜技术近现代时期的发展主要分为两个阶段:适宜技术的归纳总结和规范推广。20 世纪 50 年代至 80 年代末是彝医药适宜技术进行归纳与总结的起步阶段,之前虽有彝文古籍形成,但很多彝医药古籍在广泛传抄的过程中难免出现错漏,很多技术面临湮没散佚的危境。如前文所提《此母都齐》有两个版本,木几罗卡家挖掘的这一版本缺损严重,关于“麝火灸”的记载不全;沙光荣所藏另一版本详细记载了灸火法、拔筒法等治疗方法^{[4]32};若尚未充分挖掘后一版本,现在很难全面认识“麝火灸”。在王正坤、关祥祖、张之道、方文才等专注于彝族医药研究学者的努力下,《哀牢本草》《医病书》《医病好药书》等古籍条文得以注释,内涵得以阐释,所载技术得以传承,如火草灸、火疗法、熏洗法等。一些散落在民间的彝医药古籍文献在全国全面开展民族文献

整理工作后也得到全面系统的整理,如《彝医动物药》《彝医植物药》《聂苏诺期》《彝族医药》等,收录了大量彝族医案、彝医药用经验,所载外治药材大部分至今仍在使用。

20世纪90年代初至今,彝医学者在古籍的基础上,整理、规范适宜技术的操作方法,向“标准化”迈进,为适宜技术的全面推广奠定基础。彝医药研究所阿子阿越著《彝族医药》^{[3]15-40}所总结的彝医针刺疗法现已分化为针刺疗法和放血疗法,适应病症更加具体、准确。敷治法分为冷敷和热敷^{[3]103},水膏药属于冷敷的一种^[9]。烧治法主要用火草和麝香直接烧患处或穴位^{[3]106},现为避免伤口感染多用灸法,隔着皮肤一段距离进行悬灸治疗。彝医药专家王正坤所著《彝医概要》^[10]总结归纳“五技十术”,沙学忠^{[2]195-200}在“拔吸术”的基础上对其进行规范整理,包括技术简介、疾病简要、疾病诊断标准、适应证、禁忌证、技术操作方法、注意事项、不良事件及处理方法和特色。同样进行规范整理的还有烟熏法治疗牙痛技术、火疗法治疗风寒湿性关节痛、挑刺法治疗脾胃病、滚蛋疗法治疗小儿外感高热、火草灸治疗原发性痛经。随后,在国家中医药管理局开展的“民族医药文献整理及适宜技术推广”项目的支持下,中国民族医药学会组织编写并出版了《中国民族医药特色诊疗技术年鉴(2013卷)》,详细介绍了72种民族医药诊疗技术,其中彝医火草灸、滚蛋疗法、火疗法、挑刺法4项入选^[11]。为了进一步提高民族医诊疗技术的临床服务能力,国家中医药管理局组织专家将疗效确切、操作简便、规范的民族医诊疗技术纳入《少数民族医药适宜技术选编(一)》^{[12]1-3},彝族仅火草灸、火疗法入选其中。云南省主要推广的是水膏药疗法和拨云锭制作技艺,分别列入第三批、第四批国家级非物质文化遗产代表性项目名录,在传承上取得一定成绩。彝医诊疗技术是彝族地区群众赖以防病治病的主要方法,在广大彝医工作者不懈的努力下,部分诊疗技术发展为宜技术得以流传和发展。

2 彝医适宜技术的基本特点

2.1 应用历史悠久,具有鲜明彝医特色 彝医针法类技术主要来源于彝族民间的原始方法,使用简便可取的特殊针具,如缝衣针、青刺针、石器针、竹签针等。现为操作安全、防止感染,多改进为特制现代针具来使用。在“脉度血峰”(血峰,彝医称人辰,是根据

历法推算各时段人体气血旺盛的部位,血峰在何时流行至何处,医生针灸治疗时就应该避开血峰所在部位^{[8]122}。)和“寻气路取穴”的原则指导下,以针刺治疗疾病,是彝族最普遍、最常用的1种治疗方法。灸法类技术“麝火灸”于公元816年的彝医古籍《此母都齐》早有记载,主要用于膝痹病。火草是特产于凉山、云南彝族地区横断山脉的一种草本植物,具有散寒除湿、温经通络、活血散结、行气止痛的功效^{[2]176-177}。凉山州中医院多用此火草治原发性痛经,疗效甚好。彝医外治法是在彝医生命时空理论指导下,用徒手或工具,以体表为着点,通过对症候的诊断,在体表采取相应医疗技术的方法^[13],包括针法类技术和灸法类技术。彝医古籍《勒俄特衣》早有外敷法的记载,在此基础上,现已发展为水膏药、冷敷、热敷、敷贴等多种“外敷法”。

2.2 种类丰富多样,灵活用于多种病症 彝医药适宜技术内涵丰富、应用广泛,经过历代医家的不懈努力和探索,主要按使用途径分为内治和外治,外治以针刺、火草灸为主,拔罐、熏蒸为辅。现将彝医已有适宜技术(主要指外治技术)分为针法类、灸法类和其他外治法类3类。在彝医生命时空理论指导下,外治法按照彝医对疾病发展和生理活动规律细分为治根本法、治邪气法和归位法3类,使用范围十分广泛,外至皮毛肌肤,内至七门六路,涵盖整个八根八相^[14],彝医已有适宜技术具体分类及主治详见表1。通过分析彝医适宜技术在彝医外疗法论治体系中的分布情况(详见表2),有助于临床医生对疾病病因和病根的理解,从而选择适宜的外治疗法。

2.3 疗效确切显著,广泛应用临床各科 彝医适宜技术广泛用于临床内科、外科、儿科、妇科、骨伤科,疗效显著。内科主要用于阳虚体质慢性疲劳综合征、阳虚失眠,如:侯天舒等^[15]治疗阳虚体质慢性疲劳综合征62例,用彝医火草灸联合针刺百会穴、关元穴、三阴交穴、足三里穴、太溪穴、肾俞穴、脾俞穴,总有效率96.7%,针刺联合火草灸效果优于针刺联合红外线疗法。阮文海等^[16]治疗老年阳虚失眠116例,用彝医火草灸悬灸百会穴、气海穴、肾俞穴、涌泉穴,疗效显著。

骨伤科主要用于寒湿型肩周炎、风寒湿性关节痛、慢性腰肌劳损、痹证、腰椎间盘突出症、关节红肿热痛、膝关节滑膜炎等,如江澄等^[17]治疗寒湿型肩周

表 1 彝医已有适宜技术具体分类及主治

分类	适宜技术名称	主治
针法类	彝医针刺疗法	颈椎病、腰椎病、腰腿痛、坐骨神经痛、面瘫、肩周炎、膝关节炎、头痛、痛风、牙痛、肌肉劳损等。
	彝医火针疗法	颈淋巴结肿大、痤疮、扁平疣、带状疱疹、神经性皮炎、湿疹、银屑病、皮脂腺囊肿等顽固性皮肤病。
	彝医放血疗法	痛风、毒蛇咬伤、急性腰扭伤、急性关节扭伤、热病、昏迷、外伤淤血肿痛、软组织损伤及顽固性皮肤病(热性)等。
	彝医挑刺疗法	脾胃病、肺炎、胸痛、血管性头痛、失眠、肌筋膜炎、外伤性淤血肿块等。
灸法类	彝医火草灸	用于治疗腰椎间盘突出(膨出)症、头痛、顽固性皮肤病、内科无明显器质性病痛症、寒湿性肩周炎、阳虚体质慢性疲劳综合征、老年阳虚失眠、轻中度膝关节炎、寒湿凝滞性原发性痛经等。
	彝医火草热熨术	腹部术后胃肠功能紊乱、腹胀、原发性痛经、宫寒、不孕不育、卵巢囊肿等。
	彝医火疗法	肩周炎、肌筋膜炎、腰腿痛、膝关节炎等。
外治法类	彝医拔吸术	颈椎病、腰椎病、外伤淤血、毒蛇咬伤、疔疮等。
	彝医滚蛋疗法	小儿外感发热、肌肉劳损、各种外伤性淤血肿块等。
	彝医烟熏疗法	各种牙痛及口腔溃疡等。
	彝医熏蒸疗法	类风湿性关节炎、膝关节炎、髌关节炎等。
	彝医水膏药疗法	风湿性腰腿疼、骨性关节炎、类风湿关节炎、跌打损伤及软组织后遗症、各种原因引起的头痛、颈椎病、腰椎病、腹痛等。

表 2 彝医适宜技术在彝医外治法论治体系的分布情况

分类		外治法		
治根本法	门路根相疗法	作用于孔窍	烟熏法	
		作用于皮毛	/	
		作用于肌肉	/	
		作用于穴道岔纹	针刺法、火草灸、水膏药疗法	
			作用于血管	放血疗法、火针疗法
		水火药疗法	烤火	/
	水浴		熏蒸疗法	
	气浴		热熨术	
	火疗		火疗法	
	治邪气法	撵邪外出法	拔吸法	拔吸术
取治法			滚蛋疗法	
挑治法			挑刺法	
阻邪深入法		/		
归位法		正骨复位法	/	/

炎 158 例,用“肩三针(以肩髃为肩Ⅰ针,肩Ⅱ针为同水平前 2 寸,肩Ⅲ针为同水平后 2 寸)”针刺联合火草灸,总有效率 92.21%,有效改善疼痛及肩关节活动功能障碍,且“肩三针”联合火草灸效果优于单用“肩三针”疗法。凉山州中西医结合医院^{[12]11}采用火疗法治疗风寒湿性关节痛 2 000 例,有效率达 80%以上。沙学忠等^[18]采用拔吸术治疗慢性腰肌劳损患者 120 例,总有效率 97.5%。马玉山等^[19]采用彝药秘方治疗痹证 35 例,总有效率 97.14%。相关研究^[20]采用中彝药熏蒸治疗腰椎间盘突出症 200 例,总有效率 99%。文献研究^[21]观察新型彝医水膏药对 5 000 例“颈肩痛,腰痛,风湿痹痛”患者的临床疗效,有效率达 98.16%。章丽萍^[22]用彝药方冻巴散制成水膏药治疗关节红肿热痛 436 例,总有效率 98.62%。刘海云^[23]临床研究发现对腰椎间盘突出症患者给予内治联合水膏药疗法与其他外治法,辅以临床护理,对患者运动功能的恢复有促进作用。李丽梅^[24]用彝医水膏药结合彝药熏洗治疗膝关节滑膜炎 78 例,总有效率 93.5%。谢磊^[25]回顾性分析了行骨折复位夹板固定术后外敷水膏药尺桡骨干骨折患者 46 例,总有效率 100%。曾商禹^[26]采用彝医火草热熨术治疗术后胃

肠功能紊乱 125 例,总有效率 100%。

妇科主要用于排卵障碍性不孕、原发性痛经,如宋文嘉等^[27]采用彝医针刺(彝医经验用穴:双侧第20、21、26、27、28 椎间穴,每次选 2~3 对穴)治疗排卵障碍性不孕患者 72 例,排卵率达 72.82%。四川省中医药科学院、昭觉县人民医院^{[21]55}共同研发了“彝医火草灸治疗原发性痛经技术”,该技术依次悬灸气海穴、关元穴、左子宫穴、右子宫穴、左三阴交穴和右三阴交穴,总有效率达 92.18%。儿科主要用于小儿外感发热,如樊鹤莹^[28]采用“彝医滚蛋”疗法治疗小儿外感发热 1 566 例,总有效率 92%。

2.4 彝药标准颁布,推动适宜技术发展 考证药物基源、制定相关药物标准是适宜技术发挥效果的关键所在。目前,彝族已制定了相关药品标准,并取得一定成效。

1977 年版《中华人民共和国药典》共收藏民族药 32 种^[29],其中彝药 10 种^[30]。2002 年,在地标升国标中,云南研制的 137 种彝药升格为国家标准,这些品种先后投入生产^[31]。云南省食品药品监督管理局于 2005 年制定了《云南省中药材标准》,其中第二册收载彝药 50 种,新增标准 27 种,提高标准 23 种,涉及中药成方制剂或彝族药制剂处方用药 41 种,医院制剂处方用药 6 种。第四册收载彝药 51 种,新增 44 种,提高标准 6 种,4 种为国家中药成方制剂处方用药。第六册收载彝药 52 种,新增 39 种,提高标准 13 种,2 种为国家中药成方制剂处方用药,1 种为医院制剂处方用药^[32]。通过国家食品药品监督管理局官方网站数据及《中华人民共和国药典临床用药须知·中药成方制剂卷(2015 年版)》查询彝族药成方制剂品种多达 92 种,其中丹灯通脑胶囊(昆明制药集团有限公司)、平眩胶囊、肾安胶囊、康肾颗粒、涩肠止泻散、丹灯通脑胶囊(云南施普瑞生物工程有限公司)、红花逍遥胶囊、恒古骨伤愈合剂、天麻醒脑胶囊、舒心降脂片 10 首被收录于《中华人民共和国药典临床用药须知·中药成方制剂卷(2015 年版)》纳入国家职能部门管理。至此,彝药标准的建立和彝族药成方制剂的发展,不仅充分发挥了彝族医药的特色和优势,丰富了彝医适宜技术推广体系,还保证了临床用药安全有效的需要,为基层医疗卫生中心的健康保健和疾病防治提供了更多选择。

3 结论

纵观彝医适宜技术的发展历史,可以看出适宜技术源于实践,历经千载,逐渐成熟,从最原始简单的诊疗方法到具有彝医理论指导的诊疗体系,在卫生保健、临床治疗及药物的使用上,形成了其鲜明的特色。对适宜技术的疗效、临床应用规范等方面已经开展了基础性研究,但相关技术的临床疗效评价方法比较落后,未能很好与现代医学研究模式接轨。想要保证彝医适宜技术得到有效开发,在彝医适宜技术推广的过程中建立一套规范性、系统性、科学性,结合多学科的整理和评价方法,是研究彝族医药理论和经验的前提^[33]。龚鹏等^[34]针对适宜技术现实推广情况提出应建立彝族适宜技术推广的监督管理机制,重视彝医药优秀人才的培育,将彝医药适宜技术纳入医保目录,加大彝医药适宜技术宣传力度,完善彝医药适宜技术操作规范和评价标准,建立长效学习培训机制。同时,还需建立彝医相关适宜技术的演示、交流、推广平台,加大适宜技术的推广和应用。此外,彝族地区省级中医药、民族医药管理部门应根据当地实际,将遴选的彝医药适宜技术纳入本地区基层常见病多发病民族医药适宜技术推广项目目录,并编写地方彝族医药适宜技术手册,实现分类分层推广彝医药适宜技术^[35]。

彝医的许多独特疗法目前仍在发掘整理研究中,应参照文中所提专家共识逐步规范彝医适宜技术挖掘整理,以期将根植于彝族民间,基于古老的彝族哲学理论和丰富的临症经验的适宜技术随着彝民族的兴盛而发扬光大。

参考文献:

- [1] 李耕冬,贺延超. 彝族医药史[M]. 成都:四川民族出版社, 1990.
- [2] 沙学忠. 常用彝药及医疗技术[M]. 昆明:云南民族出版社, 2016.
- [3] 阿子阿越. 彝族医药[M]. 北京:中国医药科技出版社, 1993.
- [4] 罗艳秋. 彝族医药古籍文献总目提要[M]. 昆明:云南科技出版社, 2016.
- [5] 施剑平,王寅,郑进. 中、彝医文化传承的初步比较研究[J]. 云南中医学院学报, 2013, 36(2): 50-53.
- [6] 关祥祖. 彝族医药学[M]. 昆明:云南民族出版社, 1993.
- [7] 张建福. 骨伤疼痛疾病的中西医诊疗[M]. 北京:中医古籍

- 出版社,2002:193.
- [8] 徐士奎,罗艳秋. 彝医理论溯源[M]. 昆明:云南科技出版社,2019.
- [9] 许嘉鹏,展平. 彝医治疗技术[M]. 昆明:云南民族出版社,2017:11-30.
- [10] 王正坤. 彝医概要[M]. 昆明:云南科学技术出版社,2004:79-87.
- [11] 朱嵘. 中国民族医药特色诊疗技术年鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,2014.
- [12] 王志勇. 少数民族医药适宜技术选编(一)[M]. 北京:中国中医药出版社,2017.
- [13] 周鑫,徐士奎,罗艳秋,等. 彝医外治法的研究现状与存在问题[J]. 中华中医药杂志,2021,36(4):2381-2384.
- [14] 罗艳秋,徐士奎. 彝医外治法论治体系的分类整理研究[J]. 中华中医药杂志,2020,35(9):4702-4705.
- [15] 侯天舒,白富强,黄茜,等. 彝医火草灸联合针刺治疗阳虚体质慢性疲劳综合征的临床疗效研究[J]. 西南民族大学学报(自然科学版),2022,48(1):59-63.
- [16] 阮文海,王超. 彝医火草灸治疗老年阳虚失眠的临床疗效评价研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2019,19(13):42-44.
- [17] 江澄,梁丽珠,邓祥,等. “肩三针”针刺联合火草灸治疗肩周炎寒湿型疗效观察[J]. 实用中医药杂志,2018,34(10):1240-1241.
- [18] 沙学忠,樊鹤莹,唐友琴,等. 彝医拔吸术治疗慢性腰肌劳损 120 例临床研究[J]. 四川中医,2015,33(11):174-175.
- [19] 马玉山,马应伟,刘立鹏. 彝药、汉药熏蒸、刺血拔罐综合施治顽痹 35 例体会[J]. 中国民族民间医药,2008,17(12):39-40.
- [20] 云南省彝医医院中彝医特色治疗科. 腰椎间盘突出症彝医熏蒸治疗方法方法介绍[C]. 第八届云南省科协学术年会论文集——专题五:医药与健康,2018:168-172.
- [21] 郑雯婧. 彝医水膏药疗法的整理研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2020.
- [22] 章丽萍. 彝药冻巴散封包治疗关节肿痛 436 例疗效观察[C]. 第八届云南省科协学术年会论文集——专题五:医药与健康,2018:173-176.
- [23] 刘海云. 中(彝)药治疗 76 例桡骨远端骨折的护理体会[J]. 中国民族民间医药,2013,22(14):150,152.
- [24] 李丽梅. 彝医水膏药配合彝药熏洗治疗膝关节滑膜炎疗效观察[C]. 第八届云南省科协学术年会论文集——专题五:医药与健康,2018:189-196.
- [25] 谢磊. 彝医水膏药外敷配合手法复位夹板固定治疗尺桡骨干骨折临床体会[J]. 中国民族医药杂志,2018,24(7):4-5.
- [26] 曾商禹. 彝医药方药知识数据挖掘和火草熨法治疗术后胃肠功能紊乱的临床观察研究[D]. 成都:成都中医药大学,2019.
- [27] 宋文嘉,李育红,彭敏,等. 彝医针刺治疗对排卵障碍性不孕患者排卵率及临床妊娠率的影响[J]. 中外医疗,2021,40(34):14-17.
- [28] 樊鹤莹. 彝医“滚蛋”疗法治疗小儿外感发热 1566 例临床研究[J]. 中国民族医药杂志,2015,21(8):18-19.
- [29] 徐士奎,罗艳秋,张雯洁,等. 云南省彝医药发展现状调研与对策研究报告[J]. 中国药事,2015,29(12):1292-1298.
- [30] 云南省食品药品监督管理局. 云南省中药材标准(2005 年版)[S]. 第 2 册(彝族药). 昆明:云南科技出版社,2007:1.
- [31] 王正坤. 彝医药理论与应用[M]. 昆明:云南科技出版社,2007:43.
- [32] 云南省食品药品监督管理局. 云南省中药材标准(2005 年)[S]. 第 1 册. 昆明:云南美术出版社,2005:1-30.
- [33] 刘斌,陈眉,骆始华,等. 云南民族医药文献收集整理研究概述[J]. 云南中医学院学报,2012,35(1):23-26.
- [34] 龚鹏,关鑫,魏江磊,等. 中医民间诊疗技术挖掘整理保护状况——基于专家调查问卷的分析[J]. 医学与哲学(A),2012,33(7):69-71.
- [35] 中国药学会药事管理专业委员会. 中国医药卫生改革与发展相关文件汇编(2010-2011 年度)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.