

## 我国民族药发展现状及存在问题

何雁<sup>1</sup>, 刘勇<sup>1</sup>, 罗晓健<sup>2\*</sup>, 李毅<sup>1</sup>, 王跃生<sup>2</sup>, 吕爱平<sup>2</sup>, 杨世林<sup>2</sup>

(1. 江西中医学院, 江西南昌 330006; 2. 中药固体制剂制造技术国家工程研究中心, 江西南昌 330006)

我国传统医学由中医学、民族医学和民间草药学3部分组成。民族医药是我国传统医药的重要组成部分, 具有悠久的历史、鲜明的地域性和民族特色, 数千年来对中华民族的繁衍生息做出了不可磨灭的贡献。当前, 在世界范围内掀起了回归自然的潮流, 民族药的价值引起了国内外的广泛关注。党和政府对民族医药高度重视, 在政策和资金上给予大力支持, 目前已对30多个民族的传统医药进行了较为深入的研究, 尤以藏、蒙、傣、维吾尔、壮等民族的传统医药发展较好。然而随着民族医药研究和发展的深入, 也存在着许多问题亟待解决。

### 1 民族药资源

民族药是指少数民族使用的、以本民族传统医药理论和实践为指导的药物。我国有丰富的民族药资源。据统计, 我国55个少数民族中约80%有民族药物, 目前我国民族药总数已达4000多种<sup>[1]</sup>。《中国民族药志》全面调查、收集我国少数民族所用药物, 其中第1卷收录了39个民族的135种药物, 基原种511个; 第2卷收录35个民族的120种药物, 基原种425个。《中国本草彩色图鉴》民族药篇中收录了2000种左右的民族药。

1.1 藏药: 是我国最完整、最有影响力的民族药之一。现代藏药应用的地域主要集中在藏区5省(青海、西藏、云南、四川和甘肃)。青藏高原是藏医药产生、发展的摇篮, 藏药资源极为丰富。被誉为藏族《本草纲目》的《晶珠本草》是收录藏药最多的一部大典, 有着浓郁的藏民族特色, 收录药物2294种。目前有药用记录的藏药约2400种, 常用的有300多种, 大部分为植物药。植物药中多以菊科植物入药, 其次是毛茛科、豆科、蔷薇科、唇形科、罂粟科等。常用藏药有红景天、雪莲、委陵菜、碱蓬、沙蒿、獐牙菜、五脉叶绿绒蒿、圆柏果、独一味、水母雪莲花等。藏药中诃子、毛诃子、余甘子3种果实常配伍使用, 简称三果或三大果, 使用频率很高。大托叶云实、蒲桃、芒果核3种果实合称小三果或三哲, 常用于治疗肾脏疾病<sup>[2]</sup>。

1.2 蒙药: 主要流传和使用于内蒙古自治区及其他3个蒙古族自治州和7个蒙古族自治县。《识药晶鉴》是蒙药的奠基篇, 收录蒙药390种。《本草图鉴》收录蒙药879种, 是当前学习和研究蒙药的主要经典<sup>[3]</sup>。蒙药常用药有450余种, 专用260余种。蒙药主要药用种类有文冠木、诃子、沙棘、广枣、蒙古山萝卜、金莲花、香青兰、紫筒草、瑞香狼毒、苦豆子、绶草等。

1.3 傣药: 傣族分布在云南的南部和西部, 居住地多在海拔

1000 m以下, 处于西南热带、亚热带地区, 是我国热带植物最集中的地区, 有天然药物王国之称。傣族祖居地云南西双版纳有丰富的药源, 药材种类1700多种, 其中植物药1715种, 全国中药资源普查的395个重点品种中, 西双版纳占52.66%。《西双版纳傣药志》收录药物520种, 最常用的有71种。傣药中植物药主要有缅茄、油瓜、马唐、人面果、朱蕉、龙血树等。动物药在傣药中占有重要地位, 主要有熊胆、蛇骨、乌鸡肉、猴皮、马鹿血、蛤蚧等。

1.4 苗药: 苗族长期生活在长江以南温带、亚热带气候湿润的山区, 主要聚居于贵州、湖南、云南、湖北等省区。《中国民族药志》共收录苗药70种; 《苗族药物集》收录了苗药163种; 《苗族医药学》收录苗药340种。据不完全统计, 常见的苗药可达1500种之多, 最常用的也有数百种。主要居住地贵州自然环境奇特, 地貌多样, 气候温和, 雨量充沛, 药物资源极其丰富, 有“苗药之乡”之称, 以“苗药”为代表的民族药就有1500多种, 常用的500多种。苗族常用药物有观音草、刺梨、八爪金龙、仙桃草、汉莲草、活血丹、重楼、艾纳香、虎掌草等<sup>[4]</sup>。

1.5 维药: 其应用基本上在新疆维吾尔自治区范围内。据调查, 全区有维药600余种, 较常用的有360种左右。《新疆维吾尔药志》收录药物124种。维药的植物来源以伞形科、毛茛科、菊科等居多。常用维药中, 属于民族专用的约有30种, 主要有巴旦杏、雪莲花、索索葡萄、刺糖、洋甘菊、苜蓿、唇香草、新疆鹰嘴豆、异叶青兰等; 维药习惯用芳香性药物如麝香、龙涎香、海狸香、熏衣草、丁香、豆蔻和荜茇等; 还较习用性峻毒烈的药物, 而且用量较大, 如马钱子、曼陀罗、天仙子、骆驼蓬等<sup>[5]</sup>。

1.6 彝药: 主要使用于四川、云贵和广西等彝族聚居的地区。驰名中外的云南白药, 就源于清代云南彝医曲焕章的祖传秘方。目前, 正在云南等少数民族地区使用的彝药近千种。彝族相对喜用动物药, 如《双柏彝书》中记载动物药92种, 占全书药物的1/3。彝药约600种, 其中植物药400余种, 动物药200余种<sup>[6]</sup>。常用药物有青阳参、苦荞麦、余甘子、川续断、瓦楞子、伏龙肝、海浮石、大花金钱豹等。

还有如壮族、朝鲜族、土族、哈尼族、仡佬族、瑶族等少数民族也有丰富的药用植物资源等待挖掘整理。

### 2 民族药现代研究

2.1 民族药经典著作的挖掘整理: 近年来, 我国对民族医药的挖掘整理非常重视和深入, 各种民间治疗的单、验、秘方相

收稿日期: 2006-05-25

作者简介: 刘勇(1979—), 男, 江西中医学院2004级药剂学硕士研究生。E-mail: liuyonghf@yahoo.com.cn

\* 通讯作者 罗晓健 Tel: (0791)7119619 E-mail: Luoxj98@126.com

继出版发行。如藏医学中的《月王药诊》《四部医典》《晶珠本草》；蒙医学中的《饮膳正要》《识药晶鉴》《蒙药本草图鉴》《普济杂方》；傣族医药史上综合性巨著《挡哈雅龙》等；彝医学共收集整理手抄本古籍 28 部，有《彝药志》《彝族医药史》《楚雄彝州本草》等，其中明代嘉靖年间的《双柏彝医书》比《本草纲目》还早 12 年。有关部门也先后编辑出版了《医学百科全书·蒙医分卷·维医分卷·藏医分卷》《中国藏药》《蒙药学》《维吾尔常用药材》等数十种有关民族药的专著。这些经典著作是民族药研究开发的巨大宝库。

2.2 民族药化学成分、药理及临床研究：对民族单味药或复方研究方面，进行了较为细致的工作，用现代观点和方法阐明其物质基础及药理作用，为民族药新药开发奠定了基础。

2.2.1 单味药研究方面：百合科龙血树属植物剑叶龙血树广泛分布于广西及云南，从其含脂木材经提取得到的树脂即龙血竭，可作进口血竭的替代品。其主要成分为挥发油、黄酮、皂苷、酚类、强心苷、多糖等，具有活血化痰、止痛止血、敛疮生肌等功效<sup>[7]</sup>。临床上龙血竭常用于治疗妇科疾病、外伤出血、痔疮、心血管疾病。景天科红景天属植物含有苷类、黄酮、香豆素、氨基酸、鞣质、挥发油等多种化学成分，具有抗衰老、抗缺氧、抗疲劳、降低心肌耗氧、增强免疫等显著作用<sup>[8]</sup>。民族常用药物沙棘广泛分布在青藏高原、新疆、云贵高原等地，其主要成分为黄酮、脂肪油、维生素、三萜、甾体、脂肪酸等。研究证实，沙棘中黄酮具有抗心肌缺血、抗心律失常、提高耐缺氧能力、降低血清胆固醇、抑制血小板聚集、抗肿瘤、抗炎、抗菌、抗过敏、抗氧化、抗衰老及增强免疫等广泛的药理作用<sup>[9]</sup>；丰富的维生素有抗自由基和抗脂质过氧化作用，能提高免疫功能，防止动脉粥样硬化<sup>[10]</sup>；沙棘油及提取物广泛用于治疗胃溃疡、烧伤、心血管病以及可以降胆固醇等。雪莲花类药材是西藏、新疆、青海、甘肃、云南等地常用药，含有黄酮、生物碱、多糖等化学成分，具有抗风湿、镇痛、强心、抗癌、清除自由基及抗疲劳、解痉、降压和平喘等药理作用<sup>[11]</sup>。

2.2.2 复方研究方面：名贵珍宝藏成药七十味珍珠丸具有改善微循环、抗血小板聚集、抗血栓、镇静、抗惊厥、改善学习记忆等广泛的药理作用，临床治疗中风、高血压、风湿性及类风湿性关节炎、心肌梗死、动脉粥样硬化、脑动脉硬化、坐骨神经痛等疾病疗效独特，是治疗心脑血管疾病及神经系统疾病的名方；复方仁青常觉对陈旧性胃炎、胃溃疡、慢性萎缩性胃炎、关节炎等疾病疗效独特；蒙药珍珠丸临床常用于治疗脑血管疾病、高血压、冠心病、心绞痛、风湿性及类风湿性关节炎等。

2.3 从民族药物中开发新药：近年来，从民族药用植物中筛选新药，进行单方及复方制剂的研究与开发取得了可喜的成果。自 1995 年以来研制开发的新藏药有 80 多种，如治疗心脑血管疾病的藏心康，治疗黄疸型肝炎的 8 味藏茵陈散，治疗类风湿性关节炎的 5 味甘露浴等。还有蒙药那如注射液可治疗风湿性关节炎、坐骨神经痛，扎冲治疗脑血管病，新方格根有明显降血脂功效；傣药亚呼鲁是高效肌松剂，罗芙木是治疗高血压的要药<sup>[12]</sup>；苗药灯盏细辛治疗脑血管意外偏瘫；

哈尼族药昆明山海棠治疗风湿性关节炎及红斑狼疮等<sup>[13]</sup>。

### 3 发展民族药的重要性和现实意义

3.1 有利于传承祖国传统文化：民族医药学和传统中医药均为祖国医药的宝贵遗产，虽然二者形成发展的历史渊源、理论体系、用药原则等方面大相径庭，各具特色，但二者相互交融，渗透，学习和借鉴，传统中医药学术无法涵盖民族医药学的内涵。在对待二者的关系上，考虑的不应是孰优孰劣、孰主孰次的问题，而应采取客观辩证的态度平等对待，对民族医药中的精华部分应当大胆开发和利用，取其精华。这是关系到祖国医药现代化发展的大计。

3.2 有利于解决世界医学难题：当前疾病谱日益复杂化，心脑血管疾病、风湿病、肝病、艾滋病、癌症等仍然是世界性医学难题，化学药的筛选日益困难，研究成本愈加昂贵，对其不良反应有了更为深刻的认识。因此，从天然药物中筛选出活性高，不良反应小，来源广泛的化学成分，以解决现有医学难题，成为广大医药工作者的不懈追求。民族医药在治疗一些疑难杂症方面，往往有其独到之处。藏药独一味、雪山一支蒿、雪三七、铁棒槌、藏川乌、盘龙七等均具有明显的抗风湿效果；红景天、笔管草、益智、独行菜等能抗动脉粥样硬化；藏药七十味珍珠丸治疗心脑血管疾病疗效显著；二十五味松石丸是治疗乙型肝炎的重要方剂。

3.3 有利于促进少数民族地区经济增长：少数民族地区多地处西北、西南、边疆等偏远地区，交通不便，经济水平相对落后。西部地区是我国重要的天然药物宝库，西南地区素有“川广云贵，道地药材”之说。这些地区自然资源丰富，污染少，天然药物开发蕴涵着极大的潜力，也是藏药、蒙药、维药、傣药、苗药、彝药等 10 余种民族药的主要集中地。民族地区应利用独特的药物资源优势，依靠政策，加大资金投入和技术引进，努力发展民族医药产业，重点打造一批国内、国际知名品牌，以民族医药产业带动地方经济发展。在 2001—2005 年，藏药产业工业总产值年平均增长 20%。奇正藏药集团系列产品远销美国、日本等 20 多个国家和地区，年销售收入过亿元，有力地促进了西藏地区经济发展。贵州将医药产业作为支柱产业，全省医药生产企业从 1980 年的 34 家发展到 2004 年的 194 家，苗药成为其中不可或缺的一部分。

### 4 民族药发展中存在的主要问题及解决方法

4.1 基础研究方面：有些民族药产品缺乏科学规范的有效性和安全性依据，产品从原药材到成品缺乏可控的质量标准，缺乏药理、药效、毒理研究。如质量标准方面，《药典》2000 年版收载藏药验方制剂有薄层鉴别项的有 17 种，但都没有定量测定项；《药典》2005 年版在民族药制剂质量控制方面有了较大提高，在其收载的 30 种民族药制剂中有鉴别项的有 25 种，有定量测定项的近 10 种，如藏族验方十一味能消丸、十六味冬青丸、仁青常觉等，但仍然难以有效控制产品质量。这与民族药制剂药味众多，化学成分复杂，有效成分不明确有关。为此，应加强以下几方面的工作：加强民族药原药材资源分布、生态环境、种属基源、种植、药材质量标准等方面的研究，从源头抓起，是保证药品生产可靠性、重复性及稳定

性的基础;加强民族常用药物的化学成分、药理药效研究;加强已有较成熟的单方或复方制剂的基础化学研究,探索其物质基础;加强制剂质量标准、临床实验等研究,为民族药的发展提供科学严谨的依据。

4.2 企业创新及产品结构方面:民族医药企业由于资金、人力、技术等不足,很多企业药品生产研发能力薄弱,多数民族药品剂型单一,产品技术附加值低。产品存在剂量大,服用不便等问题。在《药典》2005 年版中,共收载民族药成方制剂 30 种,其中 26 种属藏药制剂,在这些制剂中,15 种为散剂,14 种为丸剂,1 种为酒剂<sup>[14]</sup>。因此,应加大技术和资金投放,采用先进的制药技术和设备,对现有制药工艺及剂型进行改进。如将超临界萃取、喷雾干燥、大孔树脂吸附、包合等技术应用于制剂生产,加强新剂型如片剂、胶囊剂、缓控释及靶向制剂的研发,进一步提高民族药产品质量和市场竞争能力。

4.3 环境保护及资源可持续利用方面:民族药虽然资源丰富,但仍存在基源、分布、储量、生态不清等问题,在开发利用方面难免存在着盲目性、无节制性。随着西部开发的升温,国内外医药市场对民族药的兴趣逐渐增大及本地医药工业的崛起,这些都造成药用资源的需求急剧增长,出现如“红景天热”、“虫草热”、“雪莲热”。结果造成对这些资源的掠夺式开发,资源储备锐减,甚至濒临灭绝。因此,如何化解需求增长与资源日益枯竭的矛盾,是关系到民族医药产业能否可持续发展的紧迫问题。为此应加强对环境污染的治理,确保现有资源的再生和可持续利用;加强药材 GAP 基地的建设和认证工作;对药用资源的采集和利用进行有效的宏观管理和规划;对珍贵濒危物种加以保护,积极寻找药材替代品;将现代生物技术引入天然药物研究中,加强转基因、组织工程等方面的研究。

4.4 市场意识及知识产权保护方面:目前,民族医药在某些程度上仍不能广泛地得到市场的接受和认可,这固然有地理、文化等方面的因素,但与宣传力度小是分不开的。民族医药要拓展国内外市场,必须更新观念,以独特地民族医药文化为背景,市场需求为导向,加强市场营销和媒体宣传力度,重点打造一批有广泛市场前景的民族药知名品牌。另一方面,由于对知识产权的保护不力,致使一些富有价值的民族药精品良方、秘方流失在外;也使一些老名医对一些疗效显著的验方秘而不宣,得不到推广。因此,必须实行长远的专利保护战略,建立严密、完整的专利保护系统,鼓励专利申请,利用专利这个有力武器保护自己的合法权益。

4.5 民族医药工业发展水平方面:民族医药工业发展迅速,但是,纵观整个民族医药工业发展状况,仍然存在不平衡现象,其中,藏药、苗药、蒙药,壮药等少数几个民族医药产业发展较好,目前国内大多数民族制药企业都是藏药、蒙药、苗药的制药企业,特别是一些知名民族药企业,如青海晶珠藏药

集团、甘肃奇正藏药集团、贵州神奇制药有限公司、云南盘龙云海集团股份有限公司、新疆奇康哈博维药有限公司、贵州民族药业股份有限公司等。其他如土族、哈尼族、朝鲜族、仡佬族、瑶族等民族医药发展则较差。应该在重点发展藏、苗、蒙等民族医药基础上,对其他少数民族医药工业投以更多的关注。

## 5 结语

目前对民族药的认识仍然十分有限,很多仍属未知范围,但这更显示出民族药开发的极大潜力。面对人们对治疗水平和保健要求的日益提高,面对医学模式的转变,民族药肩负着光大祖国医药的光荣历史使命。应当充分利用现代科学技术,大力发展民族医药,为保障人们身体健康作出更大的贡献。

## References:

- [1] Zhang H Y, Yuan C Q, Sun C Q, et al. Species of traditional Chinese medicinal resources [J]. *China J Chin Mater Med* (中国中药杂志), 1995, 20(7): 387-390.
- [2] Luo D S. The resources of Tibetan medicinal herb and its R&D situation [J]. *Chin Tibet Sci* (中国藏学), 1997, 4: 49-58.
- [3] Yan C Y, Gu J W, Zong X M, et al. A brief exposition on the resources of Chinese herbal medicine for nationalities [J]. *Heilongjiang Med Pharm* (黑龙江医药科学), 2003, 26(6): 46-47.
- [4] Qiu D W, Li J Y. Exploiting study and prospect of Miao nationality drugs [J]. *Chin J Tradit Minor Med* (中国民族民间医药杂志), 2002, 58: 255-261.
- [5] Yan C Y, Gu J W, Zong X M, et al. A brief exposition of the resources of Chinese herbal medicine for nationalities [J]. *Heilongjiang Med Pharm* (黑龙江医药科学), 2003, 26(6): 46-47.
- [6] Ding Y F, Li F, Yang H. A brief exposition on study of different nationalities' traditional drugs of China [J]. *J Med Pharm Chin Minorities* (中国民族医药杂志), 2001, 7(1): 20-22.
- [7] Wen D X. Advances in studies on resin of *Dracaena cochinchinensis* [J]. *Chin Tradit Herb Drugs* (中草药), 2001, 32(11): 1053-1054.
- [8] Song Y Y, Ma Y Z, Han H W, et al. Advances in the chemical and pharmacological studies of *Rhodiola Rosea* L. [J]. *Chin Tradit Herb Drugs* (中草药), 2004, 35(2): 235-236.
- [9] Liu F Y. A survey of the pharmacological studies on total flavone of *Hippophae* [J]. *J Chin Med Mater* (中药材), 2004, 27(2): 145-147.
- [10] Bao W F, Li B H. A survey of the study on chemical constituents in plants of genus *Hippophae* [J]. *Chin J Med Chem* (中国药物化学杂志), 1997, 7(1): 66-70.
- [11] Li J S, Cai S Q. Summarization on the chemical and pharmacological studies of drug *Xue Lianhua* [J]. *Chin Pharm J* (中国药学杂志), 1998, 33(8): 449-452.
- [12] Lin E Y. Prosperity in exploiting Chinese herbal medicine for nationalities [J]. *Chin J Trad Minor Med* (中国民族民间医药杂志), 2000, 46: 250-252.
- [13] Luo X P. Development situation and prospects of Chinese herbal medicine for nationalities [J]. *Primary J Chin Mater Med* (基层中药杂志), 1996, 10(3): 40-42.
- [14] *Ch P* (中国药典) [S]. Vol I. 2005.