

引用:西藏藏医药大学,西藏藏医药大学附属医院,西藏藏医药学会.藏医药防治“给乃杰谐(老年痴呆)”诊疗指南[J].中医导报,2023,29(2):68-71,78.

# 藏医药防治“给乃杰谐(老年痴呆)” 诊疗指南\*

西藏藏医药大学,西藏藏医药大学附属医院,西藏藏医药学会

**[摘要]** 分析藏医药治疗“给乃杰谐(老年痴呆)”的相关古籍、现代医学老年痴呆诊疗指南,并且咨询“给乃杰谐(老年痴呆)”相关藏医药专家,结合临床试验后编写、审定了藏医药防治“给乃杰谐(老年痴呆)”的诊疗指南。诊疗指南中详细记载了“给乃杰谐(老年痴呆)”的概念、病因、病机、治疗方法、治疗药物、预防调护等内容,为藏医药治疗老年痴呆规范化、标准化奠定基础,以便于“给乃杰谐(老年痴呆)”的预防与治疗。

**[关键词]** “给乃杰谐”;老年痴呆;藏医药;诊疗指南

**[中图分类号]** R291.404 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2023)02-0068-04

**DOI:** 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.02.014

老年痴呆相当于藏医学中的“给乃杰谐”。藏医学认为“给乃”是老年病之意,“杰谐”是健忘之意。“给乃杰谐”是指培根之域脑部功能随年龄增大而逐渐退化,随之三因素功能减弱,使大脑联络肢体及内脏的白脉、黑脉的传输和运送功能阻断而引起全身性症状的老年性综合病。其主要症状是失眠健忘、肢体颤抖、认知退化。藏医在治疗“给乃杰谐”上具有独特的观点,公元8世纪形成的藏医经典《四部医典》记载了“杰谐”的病因及防治药物,并且详细记载了此疾病的药物配方、药物剂型及使用方法。

藏医药防治“给乃杰谐(老年痴呆)”诊疗指南,是由西藏藏医药大学附属医院承担的2017年国家科技部项目《藏医药防治原发性高血压和老年痴呆诊疗规范研究》的成果。此诊疗指南撰写者以诸多藏医药典籍为基础,借助现代医学老年痴呆诊疗指南,咨询藏医名老专家,结合临床试验后参考制定本指南。2022年6月30日至7月1日,由西藏藏医药学会组织,西藏藏医药大学附属医院负责,并邀请西藏藏医药大学、西藏自治区藏医院、山南市藏医院、昌都市藏医院、那曲市藏医院、林芝市藏医院、阿里地区藏医院等西藏自治区所有市(地区)级藏医院的15名老藏医药专家进行修改后,该指南由西藏藏医药学会审定后予以发布。

## 1 适用范围

本文件提供了“给乃杰谐(老年痴呆)”的诊断、治疗、方剂、调护的藏医诊疗指南。

本文件适用于“给乃杰谐(老年痴呆)”的诊断与治疗,供藏医医师及药师、护理人员参考使用。

## 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本指南。

“给乃杰谐(老年痴呆)”是指机体功能随年龄增大而逐渐退化,由心脏、大脑联络肢体及内脏的白脉、黑脉的传输和运送功能阻滞,使生理机能、脉、“隆”衰竭,导致神志不清、健忘的一种老年性综合病。

## 3 疾病名称

藏医学疾病名称:“给乃杰谐”;现代医学疾病名称:老年痴呆。

## 4 病因病机

藏医学认为,“给乃杰谐(老年痴呆)”是“索增隆(位于脑顶)”“紧久隆(位于胸前)”功能紊乱引起神志衰弱的疾病<sup>[1]</sup>。临床上常见的诱发因素为不良的行为习惯,如:思绪过度导致“隆”紊乱,生活水平低且空腹时过于劳累,忧虑过度。心脏手术等病史导致心脏不适,或者因遗传因素而发病。以上病因使具有神志清晰作用的心脏(藏医认为神志是心脏主控)及大脑功能紊乱,导致神志不清、健忘,并且此病的病位在心脏及大脑。

## 5 疾病分类

藏医学认为,“给乃杰谐(老年痴呆)”分为隆型、赤巴型、培根型、毒型和邪型5种。

## 6 诊断与鉴别诊断

**6.1 诊断要点** 在临床上,“给乃杰谐(老年痴呆)”是由忧虑过度引起“隆”功能紊乱导致神志不清,健忘性疾病,可与遗传有关。本病多见于“隆”型老年人,不是急性发作,而是随着年龄增长而逐渐使人类机体功能减弱的一种慢性疾病。其主要症状为健忘,遗忘一切事物,连自己及家人也逐渐遗忘,发病后出现感官功能衰竭,视觉模糊,听觉丧失,大小便失禁。另外患者还会出现言语功能减退,说话困难,以及精神行为异常,容易暴怒,时常焦虑或抑郁,伴有思考困难,词不达意

\*基金项目:国家重点研发计划重点专项(2017YFC1704001),项目名称:藏医药防治原发性高血压和老年痴呆诊疗规范研究

或答非所问,生活不能自理等<sup>[2]</sup>。

6.2 特色观察 (1)脉诊:脉搏皆浮而虚,数量急剧增加。(2)尿诊:尿色涩青,泡沫大。(3)舌诊:舌头红且质粗,有的患者舌尖上有裂痕。

6.3 辅助检查 CT、MRI、PET/SPECT检查有助于诊断“给乃杰谐(老年痴呆)”。此外,对于“给乃杰谐(老年痴呆)”的病情严重程度,常用认知功能评估工具作出诊断<sup>[3]</sup>。

#### 6.4 鉴别诊断

6.4.1 “扭杰” “扭杰”与“给乃杰谐(老年痴呆)”的病因病机相似。“扭杰”的表现为意识紊乱使神情错乱、多语、癫癲等<sup>[4]</sup>。

6.4.2 “隆乃阿瓦达” 两者都有神志不清,但“隆乃阿瓦达”出现胸喘,气喘似鸽鸣,身体弯曲出现佝偻等<sup>[5]</sup>。

6.4.3 “隆乃校杰科巴” 两者都有身体衰弱、说话困难,但“隆乃校杰科巴”出现身体半边弓,即身躯颈椎向左或向右一侧歪斜或弯曲,歪嘴,面颊肌肉萎缩等<sup>[6]</sup>。

6.4.4 “隆乃古巴” 两者都有身体衰弱、神志不清、说话困难,但“给乃杰谐(老年痴呆)”神志不清症状是逐渐加剧,而“隆乃古巴”出现的神志不清及说话困难是暂时性<sup>[7]</sup>。

6.4.5 “白脉病” 两者都有神经衰弱、睡眠浅等,但“白脉病”发病于各年龄段,影响整个机体稳态,出现疼痛、身体失去知觉、瘫痪等症。而“给乃杰谐(老年痴呆)”好发于老年人,由心脏和大脑功能紊乱导致神志不清,并且无明显疼痛感<sup>[8]</sup>。

6.4.6 心闷病 两者都有焦虑、头晕等,但心闷病主要由于在心脏上“培根”偏盛导致心情不畅、食欲不振、心闷等,无规律性健忘现象<sup>[9]</sup>。

6.4.7 脑震荡 两者都有精神症状、遗忘,但脑震荡是脑部受到撞击引起,是外伤性疾病。

#### 7 治疗原则

此病主要与神志主控心脏、感觉主控大脑的功能紊乱及机体老年衰弱相关。治疗原则以提神醒脑,调养心脑紊乱引起的神志不清,升胃火,防老补阳为主。

#### 8 治疗措施

8.1 饮食疗法 食用骨汤、羊肉汤、蔗糖酒、早地陈粮、蔬菜等易消化食物。

8.2 行为疗法 应保持心情舒畅,常有人陪伴;忌忧伤,避免过度劳累,常锻炼身体或瑜伽等;不宜去人群集中地、环境脏乱不堪及悬崖等危险地。

8.3 药物疗法 口服七十味珍珠丸、七十味珊瑚丸、二十五味珍珠丸、二十五味珊瑚丸、仁青常觉、仁青芒觉、二十味沉香散、如意珍宝丸、萨热十三味鹏鸟丸、十八味杜鹃丸、三十七味斑蝥丸、二十味肉豆蔻丸、十五味沉香散、三味豆蔻汤(素麦松汤散)、安神丸、二十五味阿魏散、十一味甘露丸、三十五味沉香散、常松八位沉香散、八味沉香散、十一味维命丸、持命隆金刚丸、白脉病外涂方、石榴健胃散、石榴日轮丸、五味石榴丸、杰阿丸、石榴普安丸、巴桑母酥油丸、三果酥油丸、四草五精滋补丸、五根酥油丸、二十八味槟榔丸、如意槟榔丸、仁青常觉、仁青芒觉等。

8.4 外治法 主要对第一、第六、第七胸椎,双手手指头、双足足趾头进行火灸疗法,还可以用针灸、霍尔麦疗法、穿

刺、五味甘露药浴、天然药浴、涂擦疗法等。

#### 9 预防调护

应保持心情舒畅;不宜去人群集中地、悬崖、充满忧伤地等。对轻症患者应进行耐心细致的智能训练,参加社会活动或练习瑜伽等。重症患者防止褥疮、感染等,并要防止自伤或伤人等<sup>[10]</sup>。

#### 10 疗效评定

显效:症状基本消失比例 $\geq 70\%$ ;有效:主要症状未消失,但病情有一定的好转,症状消失比例为 $30\% \sim 69\%$ ;无效:诊治无效,病情无任何改善或伴加重,症状消失比例 $< 30\%$ <sup>[11]</sup>。

#### 11 “给乃杰谐(老年痴呆)”推荐方剂<sup>[12-15]</sup>

##### 11.1 提神醒脑方剂

11.1.1 七十味珍珠丸 (1)药物组成:珍珠(制)、玛瑙石(制)、西红花、檀香、降香、丁香、余甘子、草莓、高山党参、甘草、牛黄(人工)、麝香(人工)等70味药材。(2)性状:本品为黑色水丸,气芳香,味甘、涩、苦。(3)功能主治:安神、镇静,通经活络,调和气血,醒脑开窍;用于“黑白脉病”“隆血不调”,如中风、癫痫、脑震荡、冠状动脉粥样硬化性心脏病、原发性高血压、自主神经功能紊乱及瘫痪。(4)用法用量:口服,1.0 g/次,每隔3~7 d服1次,重病患者1 g/d,开水泡服或青稞酒浸泡过夜后服。

11.1.2 二十五味珍珠丸 (1)药物组成:珍珠(制)、肉豆蔻、石灰华、草果、丁香、降香、檀香、余甘子、水牛角(制)、西红花、牛黄(人工)、麝香(人工)等25味药材。(2)性状:本品为黄棕带微红色水丸,气香,味苦、辛。(3)功能主治:安神开窍;用于中风,症见半身不遂、口眼歪斜、昏迷不醒、神志紊乱、谵语发狂等。(4)用法用量:开水泡服,1.0 g/次,1~2次/d。

11.1.3 珊瑚七十味丸 (1)药物组成:珊瑚、珍珠、玛瑙、当归、藏党参、红景天、雪莲花、余甘子、黄精、藏红花、麝香(人工)、牛黄(人工)等70味药材。(2)性状:本品为棕红色水丸,气微香,味苦、微甘。(3)功能主治:镇心,安神,定惊,调血;用于中风、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心动过速或过缓、原发性高血压、小儿麻痹症、癫痫、各种神经炎及瘫痪等。(4)用法用量:1丸/次,1次/d,开水泡服。

11.1.4 二十五味珊瑚丸 (1)药物组成:珊瑚(制)、诃子、木香、脑石(制)、甘草、丁香、龙骨(制)、红花、铁棒锤、珍珠(制)、麝香(人工)、朱砂(制)等25味药材。(2)性状:本品为红棕色水丸,气微香,味甘、苦、涩。(3)功能主治:开窍,通络,止痛;用于“白脉病”、癫痫,身体麻木、头晕目眩、脑部疼痛、血压不调、头痛及各种神经性疼痛。(4)用法用量:开水泡服,1.0 g/次,1次/d,或遵医嘱。

11.1.5 二十味沉香丸 (1)药物组成:沉香、丁香、木瓜、肉豆蔻、红花、藏木香、石灰华、兔心(制)、诃子、珍珠母(制)、牛黄(人工)、马钱子(制)等20味药材。(2)性状:本品为深棕色水丸,气微香、味苦。(3)功能主治:调和气血,安神镇静;用于原发性高血压、失眠,以及偏瘫、神志紊乱、口眼歪斜、肢体麻木等。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.1.6 如意珍宝丸 (1)药物组成:珍珠母(制)、沉香、石灰华、红花、檀香、降香、丁香、毛诃子(去核)、甘草、麝香(人

工)、牛黄(人工)等31味药材。(2)性状:本品为棕色水丸,气微香,味苦、甘。(3)功能主治:清热,醒脑开窍,舒筋活络,干“黄水”;用于瘟热、陈旧热症、“白脉病”、痹证、痛风,以及四肢麻木、瘫痪、口眼歪斜、神志不清、肢体僵直、关节不利。对白脉病有良效。(4)用法用量:口服,2.0~2.5 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.1.7 十八味杜鹃丸 (1)药物组成:烈香杜鹃、草果、诃子(去核)、檀香、毛诃子、降香、余甘子、甘草、丁香、沉香、藏茜草、红花等。(2)性状:本品为棕红色水丸,气香,味微苦、甘。(3)功能主治:祛风通络,活血;用于“血脉病”引起的四肢麻木、震颤、肌肉萎缩、筋腱拘挛、口眼歪斜等症。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,3次/d,或遵医嘱。

11.1.8 萨热十三味鹏鸟丸 (1)药物组成:麝香(人工)、木香、藏菖蒲、铁棒锤、诃子、珊瑚(制)、珍珠(制)、丁香、肉豆蔻、沉香、甘草膏等13味药材。(2)性状:本品为红棕色水丸,气香,味涩、甘。(3)功能主治:消炎止痛,通经活络,醒脑开窍;用于中风、“白脉病”引起的口眼歪斜、麻木瘫痪、四肢关节不利,以及麻风、血管炎、腱鞘炎等。(4)用法用量:口服,0.9~1.2 g/次,3次/d,或遵医嘱。

11.1.9 三十七味斑蝥丸 (1)药物组成:斑蝥(制)、降香、藏红花、茅膏菜、磁石(制)、寒水石(制)、珊瑚(制)、青金石(制)、朱砂(制)、熊胆(人工)、麝香(人工)、牛黄(人工)等37味药材组成。(2)性状:本品为深褐色水丸,气香,味甘、涩。(3)功能主治:清热解毒,镇惊祛风;用于中毒症、各种创伤、癫痫惊风、四肢僵硬、自主神经功能紊乱等。(4)用法用量:口服,1.2 g/次,2次/d,或遵医嘱。

## 11.2 调养心脑血管紊乱的方剂

11.2.1 二十味肉豆蔻丸 (1)药物组成:肉豆蔻、沉香、广枣、藏茴香、阿魏、大蒜(炭)、乳香、松生等、余甘子、力嘎都、檀香、牛黄(人工)等20味药材。(2)性状:本品为棕褐色水丸,气香,味苦、涩。(3)功能主治:镇静,安神;用于“宁隆病”,神志紊乱,精神恍惚,失眠,头晕,健忘,耳鸣,颤抖,惊悸。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.2.2 十五味沉香丸 (1)药物组成:沉香、藏木香、檀香、降香、红花、肉豆蔻、高山辣根菜、悬钩子(去皮、心)、野姜、石灰华、广枣、诃子(去皮)、毛诃子(去皮)、余甘子等15味药材。(2)性状:本品为黄褐色、棕红色至棕褐色的水丸,气香,味苦。(3)功能主治:调和气血,止咳,安神;用于气血郁滞,症见胸痛,干咳,气短,失眠。(4)用法用量:口服,1.5 g/次,3次/d,或遵医嘱。

11.2.3 三味豆蔻汤散(素麦松汤散) (1)药物组成:豆蔻、香早芹、荜茇。(2)性状:本品为灰黄色粗粉,气香,味涩、辛。(3)功能主治:安神,补气;用于失眠多梦、健忘。(4)用法用量:5.0 g/次,1~2次/d,用牛奶煎汤服用。

11.2.4 安神丸 (1)药物组成:槟榔、沉香、丁香、肉豆蔻、阿魏、木香、广枣、山奈、荜茇、兔心(制)、铁棒锤等15味药材。(2)性状:本品为棕褐色水丸,具蒜臭,味辛。(3)功能主治:养心安神,抑风;用于“隆”失调引起的风入命脉,见神昏谵语、多梦、耳鸣、心悸、颤抖、癫狂、哑结。(4)用法用量:口服,0.6~

0.9 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.2.5 二十五味阿魏丸 (1)药物组成:阿魏、兔心(制)、肉豆蔻、丁香、大蒜(制)、安息香、乳香、铁棒锤、沉香、藏菖蒲、光明盐等25味药材。(2)性状:本品为灰褐色水丸,气腥,味微辛。(3)功能主治:祛风镇静,养心安神;用于“隆病”引起的失眠、头昏目眩、心神不安、身寒发抖、四肢拘挛、动辄痛甚、骨骼疼痛欲折。(4)用法用量:口服,1.2 g/次,2次/d,清晨和傍晚服用,或遵医嘱。

11.2.6 十一味甘露丸 (1)药物组成:沉香、肉豆蔻、广枣、藏木香、木香、诃子(去核)、石灰华、木棉花、寒水石(制)、乳香、甘青青兰。(2)性状:本品为黄褐色水丸,气微香,味酸、苦、涩。(3)功能主治:养心安神,调和气血;用于“宁隆病”及“培根病”引起的头痛、心区疼痛、心悸、背胀、烦闷、烦躁,“培察”引起的头昏、恶心呕吐、泛酸等。(4)用法用量:口服,1.5~1.8 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

11.2.7 三十五味沉香丸 (1)药物组成:沉香、白沉香、檀香、降香、红花、丁香、肉豆蔻、悬钩木、马钱子(制)、安息香、铁棒锤、麝香(人工)等35味药材。(2)性状:本品为棕褐色水丸,气芳香,味甘、苦。(3)功能主治:清瘟热,祛风,益肺,利痹;用于疔、热、“隆”相搏引起的疾病,热病初期,肺痈疾,肺铁布症,咳嗽气逆,痹证,心隆症,以及气血上壅引起的胸满背痛、气喘、干咳。(4)用法用量:口服,1.0~1.5 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.2.8 常松八味沉香丸 (1)药物组成:沉香、广枣、檀香、降香、肉豆蔻、天竺黄、红花、丛菴。(2)性状:本品为红褐色水丸,气微香,味苦、涩。(3)功能主治:益气活血,强心宣肺;用于“察隆病”引起的胸背疼痛等。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,1~2次/d,或遵医嘱。

11.2.9 八味沉香丸 (1)药物组成:沉香、广枣、肉豆蔻、诃子(去核)、木香、乳香、木棉花、石灰华。(2)性状:本品为黄褐色水丸,气芳香,味咸、涩、苦。(3)功能主治:清心热,养心,安神,开窍;用于热病攻心,神昏谵语,以及冠状动脉粥样硬化性心脏病、心绞痛。(4)用法用量:口服,1.2~1.5 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

11.2.10 十一味维命丸 (1)药物组成:沉香、肉豆蔻、广枣、阿魏、石灰华、乳香、木香、诃子(去核)、木棉花、丁香、兔心(制)。(2)性状:本品为淡黄色水丸,具阿魏的特异气味,味辛、微涩。(3)功能主治:镇静安神;用于“索隆病”引起的神志异常、惊悸、哑结、失眠多梦、头晕目眩。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.2.11 持命隆金刚丸 (1)药物组成:黄丹、黑沉香、肉豆蔻、广酸枣、川木香、木棉花、乳香、红檀香、天竺黄、藏菖蒲、牛黄(人工)、报春花、盐、干姜、荜茇、白糖、红糖。(2)性状:本品为黄褐色粉末具硫磺异味,味辛、微涩。(3)功能主治:主要治疗“索隆病”。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.2.12 白脉病外涂方 (1)药物组成:姜黄、肉豆蔻、甘松、石棉、甘草、麝香、干姜、藏茴香、藏菖蒲、花椒、碱花。(2)性状:本品为黄灰色软膏,气芳香,味酸、涩。(3)功能主治:舒筋

活络;用于“白脉病”及外伤引起的筋腱断伤、手足挛急、跛行等。(4)用法用量:取本品适量涂于患处,2~3次/d。

### 11.3 升胃火的方剂

11.3.1 石榴健胃散 (1)药物组成:石榴子、肉桂、豆蔻、荜茇、红花。(2)性状:本品为浅红色粉末,气微香,味酸、辛。(3)功能主治:温胃益火,化滞除湿,温通脉道;用于消化不良、食欲不振、寒性腹泻等。(4)用法用量:口服,2.0 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

11.3.2 石榴日轮丸 (1)药物组成:石榴子、冬葵子、肉桂、天门冬、西藏梭子芹、荜茇、喜马拉雅紫茉莉、红花、蒺藜、豆蔻。(2)性状:本品为棕黄色水丸,气微香,味酸、甘、微辛。(3)功能主治:温补脾胃;用于消化不良、腰腿冷痛、小便频数、足背浮肿、阳痿、遗精。(4)用法用量:口服,1.5~2.1 g/次,3次/d,或遵医嘱。

11.3.3 五味石榴丸 (1)药物组成:石榴子、肉桂、豆蔻、荜茇、干姜。(2)性状:本品为灰黄色水丸,气微香,味苦、辛。(3)功能主治:温胃消食;用于胃寒腹胀、消化不良、手足发冷、肾腰疼痛。(4)用法用量:口服,2.1~2.8 g/次,早晨空腹服用。

11.3.4 杰阿丸 (1)药物组成:八味沉香丸与五味石榴丸的合成方。(2)性状:本品为黄褐色水丸,味微酸、苦。(3)功能主治:温胃,消食;用于胃寒、胃气上逆、胃痞瘤、脘腹胀痛。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.3.5 石榴普安丸 (1)药物组成:石榴子、肉桂、豆蔻、荜茇、荜荑子、甘青青兰、兔耳草、沙棘膏、大托叶云实、芫荽果、寒水石(制)、金腰草等21味药材。(2)性状:本品为黄褐色水丸或灰色粉末,气微香,味辛、甘。(3)功能主治:益胃火,除痰湿,温肾;用于“培根甲布病”“木布病”,胃火衰弱,消化不良,腰部冷痛,小便不利,妇女血病等。(4)用法用量:口服,1.2 g/次,2次/d,或遵医嘱。

### 11.4 防老补阳方剂

11.4.1 巴桑母酥油丸 (1)药物组成:天门冬、黄精、西藏梭子芹、喜马拉雅紫茉莉、蒺藜、诃子、毛诃子、余甘子、酥油、牛奶、蜂蜜等。(2)性状:本品为白黄色糖丸,气香,味甘。(3)功能主治:壮阳益肾,养心安神,强筋骨;用于脾胃不和,心悸失眠,老年虚弱,经络不利,肢体僵直,肾虚阳痿,虚损不足。(4)用法用量:每天早晨空腹服1丸。

11.4.2 三果酥油丸 (1)药物组成:诃子(去核)、毛诃子(去核)、余甘子(去核)。(2)性状:本品为白黄色糖丸,气香,味甘。(3)功能主治:延缓衰老;用于治疗眼病、耳病、牙病、鼻病、头痛扩散入脉,以及化脓病、“隆病”,尤其治疗“隆邪”入心。(4)用法用量:每天早晨空腹服1丸。

11.4.3 四草五精滋补丸 (1)药物组成:岩精、寒水石、圆柏籽、小叶杜鹃、麻黄、大籽蒿、红糖、蜂蜜、酥油。(2)性状:本品为白黄色糖丸,气香,味甘。(3)功能主治:滋补壮阳,强身健体,延缓衰老。(4)用法用量:每天早晨空腹服1丸。

11.4.4 五根酥油丸 (1)药物组成:西藏梭子芹、蒺藜、黄精、天门冬、喜马拉雅紫茉莉。(2)性状:本品为白黄色糖丸,气香,味甘。(3)功能主治:治疗肾脏寒病、恶风症。(4)用法用量:每天早晨空腹服1丸。

11.4.5 二十八味槟榔丸 (1)药物组成:槟榔、大托叶云实、圆柏膏、小檗皮、紫草茸、藏茜草、冬葵果、蒺藜、荜荑子、石榴子、刀豆、麝香(人工)等28味药材组成。(2)性状:本品为棕黄色水丸,气微香,味苦、微酸、涩。(3)功能主治:温肾,通淋;用于寒性腰痛及腕关节痛、溺血、睾丸肿胀等。(4)用法用量:口服,1.2~1.5 g/次,2~3次/d,或遵医嘱。

11.4.6 如意槟榔丸 (1)药物组成:槟榔、石榴子、寒水石(制)、黄精、天门冬、喜马拉雅紫茉莉、手掌参、冬虫夏草、欧曲(制)、麝香(人工)等38味药材。(2)性状:本品为棕黄色水丸,气微香,味微甘、涩。(3)功能主治:补肾益气,养血生精;用于调节机体免疫力,保身体健,延年益寿,通窍,壮阳。(4)用法用量:口服,1.5~2.0 g/次,2次/d,或遵医嘱。

11.4.7 仁青常觉 (1)药物组成:降香、沉香、诃子(去核)、天竺黄、西红花、檀香、牛黄(人工)、麝香(人工)、熊胆(人工)、琥珀(制)、松石(制)、佐肽等。(2)性状:本品为黑色水丸,气微香,味甘、微苦、涩。(3)功能主治:清热解毒,调和滋补;用于“隆、赤巴、培根”各病,急性慢性胃肠炎、消化性溃疡,“木布病”,萎缩性胃炎,各种食物中毒,以及梅毒、麻风、陈旧热症、炭疽、疖瘤、干黄水、化脓等。(4)用法用量:口服,重病1.0 g/d,一般隔3~7 d或10 d服1 g,开水或酒泡,黎明时间空腹服用。

11.4.8 仁青芒觉 (1)药物组成:毛诃子(去核)、蒲桃、金腰草、檀香、西红花、珊瑚(制)、珍珠(制)、牛黄(人工)、麝香(人工)、熊胆(人工)、松石(制)、佐肽等。(2)性状:本品为黑褐色水丸,气香,味苦、甘、涩。(3)功能主治:清热解毒,益肝养胃,愈疮,明目醒神,滋补强身;用于自然毒、配制毒等各种中毒,“培根病”“木布病”等病,以及急性慢性胃溃疡、腹水、麻风等。(4)用法用量:口服,1丸/次,每隔7 d服1丸,黎明时间开水泡服,服药前一夜服少量花椒水。

## 12 指南制定工作成员

(1)指南起草单位:西藏藏医药大学、西藏藏医药大学附属医院。

(2)指南起草协助单位:西藏自治区藏医院、昌都市藏医院、山南市藏医院。

(3)指南起草负责人:多杰仁青、才让南加。

(4)指南执笔人:多杰仁青、才让南加。

(5)指南参与执笔人:项措卓玛、更桑、多杰仁青、索朗平措、贡巴加、玛拉加布、吾合才、楞本加、关却卓玛、娘格才让、卓玛扬增、彭毛吉、薄尔多、叶西措、卓玛措毛、格拉措。

(6)指南审定学会及归口:西藏藏医药学会。

(7)指南审定专家:

米玛,教授,西藏藏医药大学;次仁,教授,西藏藏医药大学;罗布顿珠,教授,西藏藏医药大学;索朗次仁,教授,西藏藏医药大学;白玛罗布,教授,西藏藏医药大学附属医院;达瓦次仁,主任医师,西藏自治区藏医院;达哇,主任医师,西藏自治区藏医院;才多,主任医师,西藏自治区藏医院;扎西次仁,主任医师,山南市藏医院;向巴多吉,主任医师,昌都市藏医院;朗嘉,主任医师,日喀则市藏医院;多扎,副主任医师,日喀则市藏医院;尼玛卓玛,副主任医师,(下转第78页)

社团和协会牵头,申请建立相关撒拉族医药文化保护机构。(5)相关医药从事工作者可以将研究重点放在效果明显、疗效确切、特色性强的诊疗上,将其技术应用于临床,实现撒拉族民间医药的传承和发展。(6)中药与民族药的使用上有交叉,对药物的用法和认识有许多相同之处,在研究和应用中可互相补充和借鉴,为我所用。提倡中药与民族药优势互补,共同发展<sup>[11]</sup>。(7)市场经济是信息引导的经济。加快中药材(包括民族药)市场体系信息网络建设,主要建设两大信息网络:其一,药材龙头企业信息互通网,实现企业之间的生产要素、技术、管理、市场信息的共享;其二,药材市场供给需求信息网,将本地市场药材产品的供给和生产要素的需求通过网络发布给外界,有效地进入市场<sup>[12]</sup>。(8)呼吁国家民族委员会和民族地区各级领导认清民族医药面临的难得机遇,加大对民族医药开发的初期投入,放宽对民族医药推陈出新、走向市场的政策,加强对民族医药研制开发的领导力度<sup>[13]</sup>。

以上建议既能为撒拉族地区脱贫攻坚提供新思路,又能提高撒拉族人民的生活质量水平。总之,传承和发展是活态保护的关键,可举办撒拉族民间医药培训班,应用大数据寻找有相关知识背景的撒拉族民间医药文化爱好者,采取学校教育和师承教育等方式培养传承人,还可以结合文化旅游和产业推广,建立活态传承新模式。21世纪,中医药特别是中国民族医药面临着一次千载难逢的好机会,民族医药作为一种得天独厚的资源,必将以其特有的优势为振兴民族经济、弘扬民族文化发挥积极作用<sup>[14]</sup>。

# 参考文献

- [1] 丁侃,成莉,扎巴,等.民族医药经典名方文献整理和挖掘的方法与要点[J].中国中药杂志,2021,46(19):5123-5129.

- [2] 更藏加,尕藏措,三智加,等.基于田野调查的我国撒拉族民族民间医药发掘整理研究方法初探[J].中国现代中药,2022,24(2):383-386.
- [3] 马建新.撒拉族文化概览[M].西宁:青海人民出版社,2010.
- [4] 马成俊,马建新.撒拉族[M].沈阳:辽宁民族出版社,2015.
- [5] 马福祥.撒拉族非物质文化遗产保护与传承数字化展示服务平台建设的关键技术研究[J].电脑知识与技术,2019,15(32):230-231.
- [6] 杨麒,周月倾,王洪云.我国非处方药民族药品品牌塑造维度研究[J].中国商论,2020(12):105-108.
- [7] 罗婕,张艺.中华民族共同体视野下的民族医药传承创新[J].世界中医药,2021,16(15):2211-2216.
- [8] 孙克.人类学视野下的民间陶瓷及其活态保护研究:以淄博鱼盘为例[D].济南:山东大学,2014.
- [9] 韩俊义,马承才,陕国清,等.循化撒拉族自治县老年人健康管理探讨[J].青海医药杂志,2019,49(9):76-78.
- [10] 孙发成.非遗“活态保护”理念的产生与发展[J].文化遗产,2020(3):35-41.
- [11] 李春华.民族药发展前景广阔方兴未艾[J].中医药学刊,2003,21(4):640.
- [12] 朱征明.贵州的中药和中药产业的发展思考[J].贵阳中医学院学报,2007,29(2):1-2.
- [13] 祁玫,杨玉.中国民族药的发展历程、开发现状及思考[J].中央民族大学学报(自然科学版),2002,11(2):187-192.
- [14] 方宝,韦健,冯秋瑜.民族医药高等教育发展的现状、问题与对策[J].黑龙江高教研究,2021,39(9):22-29.

(收稿日期:2022-07-11 编辑:刘国华)

(上接第71页)那曲市藏医院;扎西平措,副主任医师,林芝市藏医院;普布顿珠,主任医师,阿里地区藏医院。

# 参考文献

- [1] 仁青东主.“昏老”病的临床研究[J].中国藏医药,2018,12(3):72-87.
- [2] 项措卓玛.老年痴呆症的藏医标准化研究[D].拉萨:西藏藏医药大学,2019:50-52.
- [3] 田金洲.中国痴呆诊疗指南[M].北京:人民卫生出版社,2020.
- [4] 第司·桑杰嘉措.兰琉璃[M].拉萨:西藏人民出版社,1982:854.
- [5] 《藏医药经典文献集成》编委会,青海省藏医药研究院.祖先口述[M].北京:民族出版社,2019:47.
- [6] 《藏医药经典文献集成》编委会,青海省藏医药研究院.金巴四部医典注释[M].北京:民族出版社,2019:684.
- [7] 《藏医药经典文献集成》编委会,青海省藏医药研究院.林曼巴《四部医典》注释[M].北京:民族出版社,2019:189-192.

- [8] 《藏医药经典文献集成》编委会,青海省藏医药研究院.直孔四部医典批注[M].北京:民族出版社,2014:175.
- [9] 《藏医药经典文献集成》编委会,青海省藏医药研究院.秘诀补遗·钥匙[M].北京:民族出版社,2019:241.
- [10] 《藏医药经典文献集成》编委会,青海省藏医药研究院.香萨四部医典批注[M].北京:民族出版社,2017:468-469.
- [11] 北京中医院药大学东方医学院.各科常见疾病治疗规范[Z].北京:北京中医药大学,2014:144-155.
- [12] 西藏藏医药大学附属医院.藏药一组药物治疗给乃杰谐(老年痴呆)随机、平行、开放、自身对照、多中心临床试验报告表[Z].拉萨:西藏藏医药大学附属医院,2019:20.
- [13] 嘎瓦多吉.常用藏药配方[M].拉萨:西藏人民出版社,2009:39-297.
- [14] 星全章.藏医药学精要述评[M].北京:民族出版社,2015:633-688.
- [15] 占堆,赵军宁.藏医成方制剂现代研究与临床应用[M].成都:四川科学技术出版社,2009:14-40,147-173,436-463,546-590.

(收稿日期:2022-07-21 编辑:刘国华)