**藏医催泻疗法的传承与应用**

真巴磋1，拉目加2

（1. 四川省阿坝州藏医院，四川 阿坝州 624000；2.西南民族大学 药学院，四川 成都 ）

摘 要：本文简要介绍了藏医催泻疗法的历史渊源、目前传承的现状及该疗法的特点，粗略探讨了进一步挖掘和研究的方向。该疗法是个很具特色的疗法，但在历史的长河中由于种种原因没有能普遍推广。如今重视和支持民族医学的传承与发展的政策和趋势下，我们应该抓住良机，对民族医的传承和发展、提升服务能力等方面做贡献。

**关键词：**藏医；催泻疗法

藏医催泻疗法是藏医五泻疗之一，是一个具有悠久历史的治疗方法，据现存藏医古籍记载该疗法可以追随到远古象雄时期。 在吐蕃赞普时期，为当时医学的发展前后多次聘请印度、汉地等其它地区的医师，翻译和编写了各派医学著作，完善和丰富了藏医催泻疗法的理论，使藏医催泻疗法的实践操作趋于统一化和条理化，从而形成了先行准备、正行施治、术后调养的理论框架。 在此基础上搜集和整理了历代各医家对催泻疗法的理论见解及实践经验，促成了《四部医典》中记载的催泻疗法章节。从《四部医典》中记载的催泻疗法内容来看，可用来治疗任何年龄阶段的各种疾病，尤其藏医治则中指出了“欲病者平之，已病者泻之”[1]的治疗宗旨，可想而知催泻疗法在藏医临床治疗中有着不可缺少和无与伦比的地位。但由于种种原因该疗法在临床治疗中未得到广泛的应用，致使对各种疾病的治疗面临困境，形成了目前藏区各大医院藏西医结合的被动局面。

**1 疗法概述**

藏医催泻疗法是服用具有下泻功效的藏药，使脏腑及肢体疾病通过消化道排除体外的一种疗法。与中医攻下法相似，但又不同。藏医催泻疗法的实施可以分为三个阶段，即先行准备和正行施治、术后调养。先行准备是为顺利进行催泻疗法所做的前提工作，除了一些特殊病或特殊药方外，大多时候需要精心准备前提工作。如：术前油疗、服用汤剂、判断患者对催泻的敏感性、饮食起居等。正行施治是患者服用催泻药至下泻完毕为止，在此期间需要密切观察和记录下泻次数及颜色变化、患者的感觉等。如下泻次数过多会引起隆病等其他疾病，过少会引起食欲不振、排疾未净、引发培赤病。术后调养是催泻完毕后的心理、药物、饮食、起居等综合性的调养。

**2 疗法特点**

笔者根据文献记载和临床实践初步分析归纳了藏医催泻疗法的九大特点：治疗范围广、治赤巴病的优选、根除疾病、净化管腔、增升胃火、镇止疼痛、平衡三因、疗效快、防病保健等的作用，这些特点正是目前藏医临床治疗中缺乏和需要的。故藏医催泻疗法的研究与推广意义重大。

**2 历史渊源**

在古籍文献《十万拳》中有“脓泻法源自苯教”[2]的记载；《宇妥传》里记载“象雄有使疾病泻下的催泻疗法”[3]；《藏多医学札记》中记载“肝泻与脾血泻源自《无畏的武器》”[4]等内容来看，催泻疗法是个古老疗法，可以肯定至少有一千三百多年的文字记载史。从《医疗精汇》中印度泻方“哈布夏”和汉地泻方“麻细黄”的记载；赞普时期《泻疗银杯》、《内科疗法珍宝泻》等的翻译和编写可以看出藏医催泻疗法的发展始终遵循了传承固有、汲取他派之精的学术气氛。

在经过几个世纪的积累和发展逐步形成了较完整的理论及实践步骤。在《四部医典》后期各医家对藏医催泻疗法有深入研究，比如在《千万舍利子》（约1432—1474年）中创新性地记载了22首新催泻方剂，但是后来的文献中催泻内容越来越少，甚至面临失传的危险。直到上个世纪末除了西藏那曲索县外全藏区各大小医院几乎没有催泻疗法。

那曲索县藏医院丹松扎巴院长，是目前唯一一个精通藏医泻疗的藏医，是藏区赫赫有名的藏医药名家，出生在藏医世家，掌握各种藏医实践技能。尤其精通藏医催泻与脉泻、穿刺等技术。藏医脉泻疗法成功申请为西藏在自治区非物质文化遗产。藏医催泻与脉泻疗法在索县藏医院普遍应用到了临床治疗，做到了如《四部医典》中所讲的“欲病者平之，已病者泻之”的治则。藏医脉泻主要用于痛风、类风湿、白脉病、不孕不育等的治疗；而催泻疗法主要用于脏腑疾病。

**3 疗法现状**

虽然近年来在各级政府的大力支持下，藏医药的发展取得了一定的成就，但催泻疗法的传承依然滞后。先后多次邀请丹松扎巴院长举办不同层次的藏医脉泻与催泻疗法的培训，但能够运用到临床的极少数。随着交通与信息的发达前往索县学习催泻疗法的学员越来越多，粗略统计每年都有来自甘肃、青海、四川、内蒙、西藏本地等不同地区的上百名学员。先后在2009年和2014年丹松扎巴院长的指导下西藏自治区藏医院和青海海南州藏医院建立催泻室和泻治科。近几年来关于催泻疗法研究的文章和书籍逐渐增多，显现出对该疗法的高度重视。

藏医催泻疗法在临床治疗中取得了一定的成就，从发表在各种期刊上的论文及书籍内容来看该疗法目前主要用于肝胆疾病的治疗。肝硬化腹水、乙型肝炎等有明显的改善症状、提高生活质量的作用。可治愈黄疸型肝炎、胆囊炎、胆汁反流性胃炎、早期木布病等。 白玛报道“很好的抑制肝性脑病的发生以及加强利胆，阻止黄疸升高，控制了急性黄疸型肝炎引起的“酶胆分离”并促进肝细胞再生，降低该病的死亡率”[5]；德吉和白玛报道“催泻疗法治疗赤巴咂久病的疗效好，总有效率为100%，且无明显毒副作用”[6]；又报道“催泻疗法调节三大因素中“当久赤巴”的功能，将脏腑病邪排出体外，使肠道内过多的胆红素排泄出体外，减少吸收，阻止黄疸指数升高，促进肝细胞再生等.”[7]。笔者先后2010年和2015年前往索县学习该疗法，总结以下几点：①该疗法疗效比普通藏药快。②该疗法治疗范围甚广。③对转氨酶过高、黄疸、肝硬化腹水、过敏性紫癜等有明显的疗效。④无毒副作用。

藏医催泻疗法目前只局限在肝胆病的治疗，但从该疗法的治疗过程、治疗特点等来分析，可以进一步地对胃肠病、痛风、类风湿、肥胖、便秘、消化不良、高血脂、美容、预防、保健等方面有一定的挖掘和研究价值。

4 未来方向

从《四部医典》催泻章节的内容看，催泻疗法可以治疗痛风、风湿病、各种胃病、瘤、肝胆病等常见病和多发病，因此进一步的挖掘和研究势在必行。传统医学的发展要靠传承，有良好的传承才有进一步的发展。所以认为今后应做到以下工作：理论方面应根据现存文献整理和分析催泻疗法的特点，因为特点是进一步研究的切入点；研究催泻方剂的组方规律，只有掌握了规律才能实现运用自如；接受现代研究的有关成果，尤其有毒药材的研究，比如其炮制取毒的原理、用药量、中毒抢救等对临床实施会起指导性作用。实践方面应先学习传统的药物采集、炮制、配伍、临床应用等，在熟练掌握后对部分操作进行改进或优化；在临床应先做小样本的常见病和疑难病的疗效研究；催泻方可以分峻泻、缓泻、常泻等，缓泻和常泻方剂对患者无明显的疼痛及不适，应进一步研究开发胃肠道保健的产品等。

总之，藏医催泻疗法是个在临床中不可缺少的一种治疗方法，但目前未得广泛的推广应用。若能在临床广泛推广，定会大力提升藏医药服务能力，改变藏西医结合的被动局面。

参考文献

[1] 玉多云登贡布编著，四部医典[M].拉萨：西藏民族出版社，2002，86.

[2] 青海省藏医药研究所编，十万拳[M].北京：民族出版社，2012，239.

[3] 宇妥传[M].北京：民族出版社，1982，100.

[4] 青海省藏医药研究所编，藏多医学札记[M]，北京；民族出版社，2006，550.

[5] 白玛，达次.浅谈藏医泻疗法治疗重型肝炎[J].中国民族医药杂志，2009，15（5）：74-74.

[6] 德吉，白玛.催泻疗法治疗赤巴口匝久病临床疗效观察[J].中医临床研究，2011，3（11）： 18-20.

[7] 白玛，德吉，米仓，等. 藏医催泄疗法治疗赤巴砸久病 60 例临床疗效观察[J]. 中国民族医药杂志，2011，17（7）：6-8.