

· 学术动态 ·

传统医学在泰国

福建中医学院(福州 350003) 蔡捷恩

泰国原名暹罗,在历史上深受印度和中国文化的影响。其传统医学主要是来源于印度的寿命吠陀医学,在泰国称为“古医术”,以及从中国传入的中医学。

印度医学最早是通过佛教僧人奇娃嘎古门传入泰国的,至今泰医仍尊他为祖师。泰古医认为人体与自然界的风、土、水、火四个因素密切相关,只有四个方面处于平衡状态人体才能保持健康。这个理论与我国傣族医学的理论是一致的。泰医诊病主要用问诊,然后处方给药。治疗方法常用泻下通便之法,有时也用汗、吐两法。

泰国传统医学应用的药物近5000种,主要为植物药,及少量动物、矿物药。有600种已形成商品药材。植物药中以叶类和根类为多,还有不少藤本类,很多药材为香辛或味酸之品。目前,该国卫生部已筛选出第一批44种传统药材,以鉴定其药理作用,确定疗效便于临床应用。如芦荟、决明子、穿心莲等。

泰国传统医学早期的医籍文献多已毁于200年前的战火,目前只能从寺院石壁上铭刻的文、图来寻觅古代医学的遗迹。菩提树寺院回廊壁柱上的大理石碑文,据说是1832年当时的国王喇嘛三世所作,载有当时泰国古医术内容,现已整理成书,记有方剂二、三十种,有的方剂由60种生药组成。

泰国的传统医学目前还处于整理总结阶段,有关文献不多。据日本木岛氏介绍,有关药用植物、生药的文献,主要有Sa-nigian Phong-but-rot著《泰国药用植物、外国产和泰国产药物效能集》(1959年泰语版),收载790种药物及若干处方实例,但生药方面的内容不多。其后,古医学校协会对此书进行修订增补,编成《泰国药物效能集》,三卷,包括植物、动物、矿物药(1964~1971年曼谷泰语版)。全书收载1500种药物及若干制剂,水平比前书高。工艺研究所编《泰国药用植物初编》(泰国应用科学研究公司1966年报告书,英文),收载198种植物。

泰医使用的传统剂型有24种(一说25种),最主要是散剂、蜜丸和煎剂三种。城市多用复方,通常10味以下,个别大复方药材达百味。现有上千种成药,但常用者仅80余个,经卫生部肯定的仅16方⁽¹⁾。

泰国政府承认传统医学是“医术”的一个流派。但政府并不利用传统医生为各级医疗保健事业服务。1936年,泰国曾颁布了传统医学行医管理令。1966年12月重新颁布了这一法令(1968年9月颁布的另一项法令对它作了修正)。凡是要取得传统医生执照的人至少应在持有执照而且已经注册的医生处学习3年(全国没有一所公认的培训学校,原传统医生都是由几个专业性协会以及寺院的古医教习所培养的),然后必须通过传统医学行医管理委员会主持的考试(每年举行1次)。各类传统医生都在卫生部医学注册处注册。80年代中期全国有注册的传统医学医生35000人⁽²⁾。

泰国4000多万人有60%的人口主要依靠传统医学进行医疗保健,主要应用植物药,每年约需4000万美元药材。为鼓励发展药用植物,卫生部成立了“国家药物政策委员会”,由有关大学和研究所的科学家组成。另由马海德大学和药学院联合成立了药用植物情报中心,及时交流有关植物药品发展动态。国家设有专门机构研究药用植物,如1967年成立了“泰国科学技术研究所”、卫生部医学司有医药研究处;农业部对药用植物的种植、加工、计划管理进行技术指导⁽³⁾。

中医学大约在13世纪中叶速古台(又译素可泰)王朝时传入泰国。在侨居泰国的华人中,有包括中医在内的各种人员。在阿瑜陀耶王朝时(1350~1767年),其都城中有华侨出售中国药材,最有名望最受尊敬的医生是来自中国的中医,甚至连国王的医生包括医队长在内,都是来自华人⁽⁴⁾。广东省澄海县东里乡旅泰的李松青是有名可考的第一个代客煎药赠医施诊的华侨医生,他在曼谷创办李天顺堂药材店,世代相传,成了“药业世家”⁽⁵⁾。在华侨人数聚居较多的地方,一些大的同乡会馆办有医院或医疗所等中医药机构。如广肇会馆办有“广肇医局”,曼谷有天华医院,中华赠医所等,开展中医药治病。

天华医院是1904年由侨贤伍森源、刘继宾、高晖石、刘聪敏、张见三、王杏洲等6人集资创办的施医赠药机构,1905年9月19日正式开诊,成为泰国中医史上第一家中医医院。该院创办之初为纯中医医院,中医医师大多数聘自中国。如福建省云霄县籍华侨中医

师张栋才, 1906年被该院聘为院医, 长期在院应诊, 1924年被医院聘为司理(相当院长)。以其精湛的医术获得患者的信赖。如1925年他诊治一昏迷40余天的58岁男性患者, 断其为伤寒少阴证, 投以附子汤, 4剂而愈⁽⁸⁾。天华医院所用中药购自中国道地药材, 并聘用药工炼制。医院有普通病床200张, 特别病床12张(每床一房), 其病床之多冠当时亚洲国家其他中医院之首。1934年增设西医部, 从此成为中西医并存的医院。中医在医院的比重由于1965年新医疗大楼的建成受到影响。但民众对中医还是信赖的。1967~1972年医院门诊病人共52万人次, 其中中医门诊占76.24%, 住院病人中, 中医仅占25%。现在中医部只有6名中医师, 日诊270~300人次, 中医病床有50张。

泰京中华赠医所创办于1921年, 首任领导为林伯岐。1971年增设西医部。

泰京联华药业公会成立于1927年, 其宗旨是为会员争取权益, 同时也推动了中医药事业的发展。

泰国中医总会的前身是成立于1929年的“暹罗中医药联合分会”。此乃因1929年中国国民政府卫生会议通过废止和消灭中医的决议后, 不仅遭到国内中医药界的强烈反对, 而且还波及到国外中医药界。泰国中药界在林云樵、姚自南、周易门、林知本等中医师的发动下, 在曼谷天华医院永堂举行抗议大会, 并宣布成立“暹罗中医药联合分会”, 选林知本为第一任主席, 林云樵为监委主席。1930年初经泰国政府注册立案为合法团体, 改名为“暹罗中医总会”。为开展学术活动, 1935年设立了中医图书馆及发行《暹罗中医周刊》, 以发扬中医学术, 宣传中医疗效。1950年, 在第13届正、副理事长方授明、许鉴辉的支持下, 创办了“中医慈善赠医处”, 由会员轮流义诊。该会入会条件必须获得泰国古医文凭后方可入会, 现有会员100余名⁽⁹⁾。

泰国中医药界的学术活动比较活跃, 不仅加强了与新加坡、马来西亚、印尼、菲律宾等东南亚国家中医药界的学术交流, 参加了第一、二届亚细安中医药学术大会, 并于1989年9月在曼谷主办了第三届亚细安中医药学术大会⁽¹⁰⁾。而且近几年来加强了与中国中医药界的联系, 采取走出去、请进来的办法与中国同行交流中医学术。翻译出版了《中医历史》、《中医基础学》、《实用草药》等书。泰京联华药业公会在成立45周年和50周年的纪念特刊中, 收录大量中医药文章和中国中医专家的论文。该会从1970年10月开始, 先后组团前往中医药的发源地——中国访问与参观, 进行学术交流。1983年11月, 该会联合中国有关部门, 在泰国曼

谷举办“中华人民共和国今日中药展览会”, 获得了很大的成功。会上展出数百种中草药和成药, 深受泰国人民和卫生工作者的欢迎, 10天内参观者达15万人次, “轰动了泰国, 大大增加了泰国人民对中医药的信任”。展览会期间, 还在曼谷举行了“中医药学术交流”, 参加者包括来自东南亚地区的医药界人士共400余人。中国代表团专家组包括医史、药史、中医内科、针灸等专家、教授共10人, 报告9篇中医药学术论文⁽⁹⁾。1983年, 泰国有关学术刊物曾刊载中国福建中医学院教授、厦门大学海外函授学院名誉院长盛国荣的《痹证论治》、《中医辨证论治》等学术文章⁽¹⁰⁾。1984年8月, 泰国中医总会、泰京国医针灸公会、泰京联华药业公会联合邀请广州中医学院罗元恺教授等4人到泰国访问, 进行学术交流, 并在泰国中医总会赠医处、天华医院门诊部义诊, 泰国卫生部长接见了代表团⁽¹¹⁾。除民间的学术交流外, 泰国官方还派专家到中国有关科研机构进修学习有关中草药知识。1989年12月, 在世界卫生组织的资助下, 泰国医学科学部医学研究处的Pracorn夫人到中国江苏省植物研究所进行为期21天的进修学习, 内容包括中药起源、普查、药用植物栽培、新药寻找和民间药等⁽¹²⁾。

泰国有中成药厂839家(一般是前店后场的作坊式生产), 主要生产一些蜜丸、酏剂、粉剂和水制剂。处方以我国传统中成药古方为基础, 也有一些以泰国民间用药为处方。1980年我国开始向泰国出口中药材和中成药, 中药材以田七、杜仲、枸杞等20余种为大宗, 中成药品种以药酒为多, 共80余种, 占中成药的70%左右。但进口药材要向泰国卫生部注册, 符合其标准才能登记注册, 准予进口⁽¹³⁾。北京同仁堂生产的牛黄清心丸、山东生产的犀羚解毒片和羚羊解毒片, 已被泰国卫生部证明是安全有效的中成药, 并正式批准在泰国销售⁽¹⁴⁾。

自1936年泰国医药卫生条例颁布以来, 中医师的法律地位一直未得到承认。中医师只有通过考试取得泰古医的热照才能挂牌行医, 本世纪50年代有开业执照中医师2000人。1958年和1967年, 政府两次颁令禁止中药进口, 直至1975年中泰复交, 中药进口的限制才得以解除。最近情况有了根本变化, 泰国国会已批准使用中草药, 中医师经过考试合格可以领取执照, 其法律地位得到确认。泰国中医药界由于从未办过教育机构, 故中医药人才缺乏, 目前主要依靠老一辈中医, 诸如杨锦忠、许炳财、林天福、王济达、翁宗周、叶伟康、林运华、王锦奎、赵日生、张秋松、陈景南等的工作。现在中医药的法律地位得到承认, 泰国中

医药肯定将进入一个新的发展时期⁽¹⁵⁾。

参 考 文 献

1. 乐崇熙。泰国传统医药概况。国外医学·中医中药分册 1988; 3: 33。
2. Robert H. Bannerman, 等。传统医学和卫生保健工作。第1版。北京: 人民卫生出版社, 1985: 274, 355。
3. 郭希圣。东南亚六国药用植物的生产研究简况。中药材科技 1983; 6: 47。
4. 苏尔梦(林远辉译)。华人对东南亚发展的贡献——新的评价。华侨史论文集(三), 广州暨南大学华侨研究所, 1983: 351, 352。
5. 葛治伦。中外文化交流史。第1版。郑州: 河南人民出版社, 1987: 513。
6. 林进佳。泰国华侨名中医张栋才。漳州历代名人传略(一)。漳州建州1300周年纪念活动筹委会办公室印, 1986:

- 164, 165。
7. 李红捷。泰国中医药发展史。中医药动态 1990; 16: 3, 17: 5。
8. 沈毓龙。亚细安中医药学术大会在曼谷举行。中国中医药报, 1989年9月18日4版。
9. 张问渠。中泰传统医药交流的一次盛会。中西医结合杂志 1984; 4(3): 封2。
10. 蔡捷恩, 等。福建中医学院三十年。福建中医学院印行, 1988: 74。
11. 杨文辉。中医药动态。新中医 1985; 1: 53。
12. 陈建国。泰国印尼卫生官员在江苏省植物研究所进修。中药材 1989; 3: 11。
13. 路诗人。泰国的中成药市场。中成药研究 1983; 12: 50。
14. 贝润浦。国际上的中医热(上)。辽宁中医杂志 1988; 10: 6。
15. 李红捷。泰国中医药发展史。中医药动态 1990; 17: 5。

第三届全国中西医结合四诊学术 经验交流会征文通知

为推进中西医结合事业的发展, 检阅全国中西医结合研究四诊客观化的最新成果, 交流“望、闻、问、切”学术经验, 并进行专业委员会换届选举, 拟定于1992年10月在山东省青岛市召开第三届全国中西医结合四诊学术经验交流会。

为保证学术论文质量, 并便于入选论文收入汇编, 现将论文征集有关事项规定如下: (1) 征文范围: ①脉诊的客观化研究; ②舌诊的客观化研究; ③其他: 望、闻、腹诊等研究。(2) 书写要求: ①正文3000字左右, 并附500~800字摘要; ②正楷书写于400字绿格稿纸上; ③请一律采用法定国际标准计量单位。(3) 收稿截至日期: 请于1992年4月30日前挂号寄交济南市山东医科大学附属陈克忠教授(邮编250012), 逾期不候; 有事请与济南市青年东路1号山东中西医结合学会(邮编250011)管锡钦同志联系。具体开会时间、地点另行通知。

中国中西医结合学会
中国中西医结合学会山东分会

中国中西医结合学会中医外语专业 委员会成立大会暨首届全国中医 英语学术研讨会召开

中国中西医结合学会中医外语专业委员会成立大会暨首届全国中医英语学术研讨会于1991年12月12

日在山东省济南市召开。来自全国22个省、市、自治区的代表71人出席了会议。大会共收到论文69篇, 内容涉及中医名词术语翻译、外国留学生的中医教学, 中医人员的外语教学以及中医在国外的情况。有12位代表分别用中文或英文宣读了论文。会议对中医术语的翻译、中医院校的外语教学、留学生的中医教育以及如何加速中医外向型人才的培养和中医对外交流等问题提出了许多建设性的建议和设想。大会成立了中国中西医结合学会中医外语专业委员会, 由25名专家组成。刘干中任主任委员, 陈可冀、张家庆、徐象才任副主任委员。专业委员会挂靠山东省中医管理局。

(何丽莉)

全国活血化瘀研究专业委员会学术 报告及工作会议召开

全国活血化瘀研究专业委员会于1991年12月19~21日在广州召开了学术报告及工作会议。邓铁涛教授应邀作了关于活血化瘀治法专题报告。

本次会议共收到论文65篇, 其中18篇在大会进行了学术交流, 主要介绍了血瘀证在多学科的研究进展与近况, 并交流了各省市分会的工作经验。认为今后的工作应该是: (1) 将活血化瘀临床研究重心放在提高疗效上; (2) 要开展活血化瘀方药的现代药理学研究; (3) 要增加血瘀证研究的客观指标并开展兼证研究; (4) 血瘀证动物模型设计要尽量做到病证结合; (5) 加强各分会间的联系。

(涂秀华)