

藏医药防治高原常见病用药规律及机制研究

汪桑措 秋 桑 陈志远 索南仁青 周本加

(阿坝职业学院 四川茂县 623200)

摘要：我国海拔高度超过 3000M 的高原地区面积占全国总面积的近 17%，主要在青藏高原地区。但高海拔美丽的下面潜藏着巨大的危险，海拔越高空气氧气含量越低，在海拔达到 3200M 高度时，大气中的含氧量只有海平面的 70% 左右，稀薄空气对人体健康的影响较大，缺氧环境时常导致生活在高原地区的人们发生高原疾病。长期生活在高原地区的藏族同胞，在与高原缺氧自然环境的生存适应性斗争中积累了丰富的经验，藏医长期面对相关疾病，对其预防治疗有大量的经验积累，在高原常见病防治方面独具优势。

高原地区独特的自然景观和历史文化使之成为了游客向往的旅游目的地，但对于来自低海拔地区的游客来说，高原病的发生概率更高、更危险。藏医药在防治高原常见病的临床实践中显现了较强的防治效果，受到医学界的重视。本文以藏医药防治高原常见病用药规律及机制为主题，首先阐述了课题研究的背景及意义，高原常见病症状及分类。进而借助对藏医药对防治高原常见病的用药规律展开研究，通过详细的数据分析阐述了藏医药在防治高原常见病方面的用药规律，凸显藏医药防治高原常见病的优势。规范藏医药临床诊疗标准和用药规律，推进藏医药的继承、发展、创新，促进藏医药现代化，并建议将藏医药防治高原常见病优势进行推广，经验共享，以助人类健康。

关键词：高原常见病；藏医药；用药规律；机制

1 绪论

1.1 研究背景

高原常见病是在高原地区常见多发的疾病简称，是因为高原地区特殊自然生态环境及生活习惯等因素引发的疾病，主要包括：高原心脏病、高原肺水肿、高原红细胞增多症及高原反应、雪盲等。高原常见病通常是出现于海拔高度超过 3000M 的广大高原地区，当前医学领域把高原常见病划分为急症与慢症两种。近年，因为旅游业迅速繁荣，到高原地区的游客不断增多，导致高原常见病发病人数出现大幅度增长，对高原常见病的防治受到了高度重视。我国的藏医药具有悠久的历史，主要流传于我国的青藏高原地区，在历经了几千年的发展以及传承之后，藏医药已演变成成为理论与临床都非常完善的一个体系。藏医药在治疗高原常见病方面体现出非常好的效果，并且其副作用较低，已经成为全球非常知名的一种治疗方法。几千年前的藏医药资料里面就有大量针对高原常见病的发病机理和治疗进行了收录，在《四部医典》中记载了“多血症”或“查培乃”归属为“培根木布”病的范畴，也就是说这是最早有关高原病的记录。

本文通过对高原常见病的藏医病因病机、临床治疗优势，及藏医药现代研究现状分析，与中医学、现代医学进行对比，揭示藏医药防治高原常见病优势所在，并提出目前藏医药防治高原病缺乏规范性和基础研究等问题，提出在继承传统的基础上，应以临床疗效为根本，将藏医药思维与现代生物技术密切结合，规范藏医药临床诊疗标准和用药规律，推进藏医药的继承、发展、创新，促进藏医药现代化，并建议将藏医药防治高原常见病优势进行推广，经验共享，以助人类健康。针对高原缺氧引起的高原心脏病、高原肺水肿、高原脑水肿、HAPC 等多种高原疾病的治疗，至今仍属于世界级的医学难题。藏医学是以天然绿色药物为基础，与藏传佛教哲学相互融合，具有丰厚藏族文化底蕴的传统高原医学科学。目前藏医药治疗 HAPC 临床有效性规范化缺乏、藏药复方的药效物质基础与作用机制研究资料薄弱，迫切需要深入开展治疗 HAPC 的研究工作。

1.2 研究现状及意义

虽然藏医药在高原常见病防治方面独具优势，但其用药特点及配伍原则等尚缺乏系统的整理、挖掘，藏药作用高原常见病的机制也还不够清晰、具体；虽然记载藏族医者的临床经验、心得体会的书籍文献不断产出，但是学科发展的脉动仅靠传统手工检索的方法已不能准确捕捉。如何从纷繁浩瀚的文献信息中提取对高原常见病研究有用的知识，是个重要的课题。

本研究课题聚焦于高原常见病，联合应用文献计量学知识图谱、数据挖掘、网络药理学方法，针对高原常见病构建多维的文献研究模式；通过分析国内外高原常见病研究的现状，发现其热点与趋势，探索藏医药治疗高原常见病的用药规律，揭示藏药作用高原常见病的机制，对于展现藏医药防治高原常见病优势具有非常重要的意义。

1.3 主要思路

通过对国内外高原病研究进行文献计量学及知识图谱可视化分析，整理高原常见病研究领域发展主体线索，展示其代表研究单位及学科领军人物，剖析知识领域构造，发现该研究领域热点，预测发展趋向，为科研工作者提供数据参考。

通过对藏医药高原常见病类方的系统分析，挖掘藏医药治疗高原常见病的代表药物、用药模式、核心组合等，发现藏医药防治高原常见病的用药规律，为临床诊疗、药物筛选提供依据。

2 高原常见病症状及分类

高原人民的生活实际造就了藏医学，虽然《四部医典》等藏医药经典著作中没有直接提出高原常见病概念，但藏医学的本质即是高原医学。《月王药诊》中就有气候环境对人体影响的描述，认为在过冷的地方容易患“寒证”病。《四部医典》中也深刻地描写了发病的病原为“隆、赤巴、培根”三因，主要以“严寒凌烈为隆域，炎热干燥赤巴域，润腴潮湿培根域”。在高原地区，大气与肺泡中氧分压之差随着登高度的增加而缩小，直接影响肺泡气体交换、血液携带和结合氧在组织中释放的速度，致使机体供氧不足，产生缺氧。高原常见病主要发生于移居高原者，其主要致病因素是低氧，缺氧可引起交感神经兴奋和儿茶酚胺释放，引起心率加快，同时可使脑血流量显著增高，严重者可造成脑缺氧、心肌缺氧、肺缺氧以及消化、血液、生殖、内分泌和免疫系统产生损伤，使人体自身不能适应高原环境而表现出机体功能失调。藏医药对严重影响高原地区人民健康的各种高原常见病，已有上千年的认识和临床经验用药历史。在藏族民间广为流传的“腊毒”的意思就是“高山中毒”，即常居于平原地区的人移居于高原地区就会出现心慌、气短、头晕、恶心等症状。根据藏医药理论，形成“腊毒”的主要病因是人体自身对高原环境的不适应，清气不足，使机体固有的隆和赤巴等三大因素与七大物质发生紊乱，造成机体功能失调，发生病变。藏医依据移居人群在高原地区停留时间的长短，以及临床表现症状的不同，将高原常见病分为以下几种类型，根据不同的症状，配伍不同的药物进行治疗。

高原常见病的具体分类表

高原常见病类型	疾病发作时间	临床表现	药物防治
急性轻型高原常见病	进入高原数小时	头晕、头疼、呕吐、咳嗽、流鼻血、浮肿等	石榴子、荸荠、肉桂、沉香、肉豆蔻、丁香、木香等
高原肺水肿	1-3 天	咳嗽频繁、头痛目眩、食欲不振、胸部胀满等	檀香、木香、甘草、三果药、木棉花等
高原衰退症	3 个月以上	昏厥、失眠、健忘、胸闷、心悸等	三果药、酥油等

高原红细胞增多	移居者	腹胀、腹痛、水肿、 气短、心悸等	余甘子、鸭嘴 花、木香、红花 等
高原性心脏病	6-12月	呼吸困难、浮肿、尿 少、气喘、肺部胀满 等	沉香、广枣、肉 豆蔻等
高原血压异常症	长久居住	头痛目眩、心悸健 忘、生疲乏力、肢体 麻木等	沉香、余甘子、 藏木香等
高原高血压	长期居住	血压升高、耳鸣、气 喘、烦躁、乏力等	檀香、红花、鸭 嘴花、诃子、木 香等
雪盲	3-4月	眼睛疼痛、发红，流 眼泪，对光线十分敏 感，甚至很难张开眼 睛等	丁香、姜黄、紫 草茸、红花、毛 诃子、紫檀等

3 藏医药对高原常见病的防治优势

藏医药作为世界公认的传统高原医学体系，具有独特的医理论及实践经验，在防止高原常见病方面具有突出的特色和优势。藏医认为其诱因是高原缺氧的自然环境和特殊的气候变化导致人体隆、赤巴、培根以及七大基本物质失衡所形成。比如藏医常说的“腊毒”之意是“高原中毒”或有“水土不服”之意，即人突然从低海拔地区到一定的海拔高度时就会出现气急、心慌、头晕、头胀、恶心、呕吐等症。藏医认为，形成“腊毒”的基因是由于高原清气不足的外因突然侵入人体致使机体内固有的血和赤巴等物质功能发生紊乱，失去平衡，发生质变。这些病变进而会影响血液不能正常生化而变为坏血，造成淤血、多血症等一系列高原常见疾病的发生，即人体内三胃火(隆、赤巴、培根)的功能紊乱所致。因此，对于高原常见病的治疗，藏医要密切结合患者的体质、年龄、胃火强度、所处环境、生活习俗，以及病症特点、病程、病理变化等情况而定。由于其治疗效果的差异也跟个体差异等有一定的相关性，其治疗方法也呈多样性，但一般治疗方法主要采取饮食疗法、起居或行为疗法、药物疗法、外治疗法等四种方法采取循序渐进治疗。其中，饮食起居的调养是治疗高原常见病的关键。

3.1 合理饮食

合理饮食是高原常见病防治中的一项关键举措。藏医通常采用进食性热低脂、高纤维、易消化食物，避免过硬和辛辣等刺激性食物，防止饥饿，保持大便通畅。禁忌过度进食肥肉脂肪、牛奶、蛋黄、动物肝脏、脑髓、烈酒、浓茶等油腻难消化、陈旧变质，以及烧糊烧焦的食品。可饮用红景天、沙棘、锦鸡儿等饮料，另外，饮食防治疾病分为年龄段，老年人属隆，主要以植物油、酥油、牦牛肉、青稞酒、糌粑等；年轻人属赤巴，主要以黄牛肉、山羊肉、黄牛奶、白花蒲公英等；少年人属培根，主要以绵羊肉、野牛肉、牦牛乳汁、糌粑等饮食适宜，藏民族特色饮食对高原常见病的防治有着奇特的效果，值得推广。

3.2 行为起居

行为起居方面禁忌高度劳累和剧烈运动、熬夜等,选择舒适干净的生活环境,防止吸入灰尘和浓烟熏呛,可提倡适应性运动,并且叮嘱患者:在情绪上要保持乐观,避免波动,戒烟。起居有常,适时增减衣物,选择适应性体能锻炼,如冥想、练瑜伽、散步、磕长头、转经、诵经、修心等高原民族特有的习服均能不同程度的防治高原常见病。

3.3 药物治疗

现阶段,随着人们对化学药物毒副危害的深入认识,以及化学合成药物治疗疾病的局限性,越来越多的人逐步倾心于天然绿色药物。由于藏药复方治疗疾病具有多层次、多靶点、整体调节、毒副作用小、疗效确切、服用简便等优势,现如今藏药已成为急慢性高

原常见病防治药物的主流。已被中方国家沿用数千年，目前也逐渐成为欧美国家关注的医学焦点。

4 藏医药治疗高原常见病用药规律研究

4.1 方剂收录

在参考书目中以“高山病”、“高原病”、“高山适应不全”、“高山症”、“多血”、“高山中毒”、“高原肺水肿”、“高原红细胞增多症”、“高原血压异常”等相关术语为主题词进行检索,排除药物组成重复的方剂,收录符合纳入标准的高原病藏药方,建立高原常见病方剂数据库。

4.2 症状分析

近年,藏医分析高原常见病症状共纳入符合收录标准的 531 首高原病处方,方中记录常见症状频次超过 9 的有失眠、浮肿、耳鸣、头痛等 20 种,分别通过“频次统计”,得到 20 种症状的出现频数见下表。

高原常见病藏药方剂中频次超过 9 的常见症状统计

症状	频次	症状	频次	症状	频次	症状	频次
失眠	84	心慌	21	头昏	34	唇指发绀	15
浮肿	59	眼花	21	食欲不振	34	嗜睡	14
耳鸣	53	恶心	17	呕吐	32	气短	11
头痛	50	气短	17	健忘	29	乏力	10
手足麻木	41	腹泻	16	胸闷	27	胸痛	10

4.3 用药频次分析

根据以上结果总体分析, 针对青藏高原地区出现的各种症状, 高原常见病方中均有对应治疗药物, 结合常用药物的功效主治可知, 肌肉紧张、颤抖等关节类疾病, 常配伍宽筋藤、鸭嘴花等祛风止痛、舒筋活络类味苦的药物; 心悸、心速加快等心血管方面疾病, 常配伍广枣、牛黄、麝香等安神镇静、行气活血类药物; 胸闷、胸痹等呼吸系统疾病, 常配伍葶苈、檀香等行气温中、散寒止痛类辛温药物; 恶心呕吐、腹胀腹泻等胃肠道疾病, 常配伍肉豆蔻、丁香、白豆蔻等涩肠止泻、健胃消胀、温中止呕、化湿行气类辛温药物; 尿频尿急等泌尿生殖系统疾病, 常配伍诃子等涩肠类药物。常用组合以“木香-诃子”频次最高, 其中以诃子出现频次最高, 其多与温中行气、活血止痛、健脾消滞、降逆止呕、益肺养胃药物联用, 如肉豆蔻、木香、红花、沉香、丁香、余甘子、毛诃子等, 三果汤散可作为藏区治疗高原常见病的基础组合方。利用聚类分析得到的核心组合、新方组合, 根据药物特点分别适用于胃肾寒积、风热、血热、精液亏虚等不同的高原常见病。

5 结论

本次研究过程中以“高原常见病”、“高原红细胞增多症”、“高山症”、“高原不适”、“慢性高原病”、“高原血压异常”、“多血”、“血隆”等相关术语为关键词、主题词, 搜索《藏药方剂辞典》《民族药成方制剂》《基础藏药学》和四川藏药成方制剂数据库等满足纳入标准的高原常见病方剂, 并参考《藏医学》《中国药典》《中华本草·藏药卷》《晶珠本草》《中国藏药材大全》《中国民族药辞典》等标准规范, 探求藏医药防治高原常见病的用药特点, 通过研究得出以下结论。

参考文献:

[1]李素芝.高原缺氧高度相关性疾病及对高原常见病新分型探讨[J].西南国防医药, 2011, 21(3):336-338.

[2]王岩飞.缺氧程度对急性高原常见病发病的预测价值[J].中国医师杂志, 2016, 18(11):1728-1729.

[3]鲁梦倩,于天源,尼玛次仁,等.藏医佐木阿汤与放血疗法对高原红细胞增多症模型大鼠的影响[J].中华中医药杂志, 2014, 29(8):2461-2463.