

引用:啊中措,次旦顿珠.吐蕃时期藏医儿科专著《琼结玉吐》的再考究[J].中医药导报,2025,31(8):108-113.

吐蕃时期藏医儿科专著《琼结玉吐》的再考究*

啊中措¹,次旦顿珠²

(1.西藏藏医药大学,西藏 拉萨 850000;
2.西藏仁布县藏医院,西藏 日喀则 857299)

[摘要] 《琼结玉吐》(chung dpyd gyu mthur)是可追溯至吐蕃时期的重要藏医儿科学专著,也是目前发现最早的藏医儿科学手抄版专著古籍之一。以此命名的古籍共有三部,每部古籍的名称中均有“琼结玉吐”的藏文字样。其中一部古籍首次对儿科学的名称采用了藏、汉双语的表述,另外两部古籍的文法与敦煌古籍的文法有相似之处。采用藏医学文献法、历史时间轴法及对比法等,分别对三部相似书名古籍的成书年代、作者、主要内容进行研究。三部典籍均著于吐蕃时期,相互之间存在着一定的关联,且在一定程度上影响了后世藏医儿科学的研究。

[关键词] 《琼结玉吐》;藏医;吐蕃;“琼结”(chung dpyd);儿科

[中图分类号] R291.409 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2025)08-0108-06

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2025.08.017

Re-examination of *Chung dpyd gyu mthur*: A Pediatric Treatise of Tibetan Medicine from the Imperial Tibetan Period

Azhongcuo¹, Cidan Dunzhu²

(1.Xizang University of Tibetan Medicine, Lhasa Xizang 850000, China;

2.Renbu Tibetan Hospital, Shigatse Xizang 857299, China)

[Abstract] *Chung dpyd gyu mthur* (琼结玉吐) represents a significant pediatric treatise in Tibetan medicine dating to the Imperial Tibetan Period. As one of the earliest extant manuscript-based pediatric monographs in Tibetan medical literature, three distinct classical texts share the core designation *Chung dpyd gyu mthur* in their titles. Crucially, one of these texts employs bilingual nomenclature (Tibetan-Chinese) for pediatric terminology, while the other two demonstrate grammatical parallels with Dunhuang manuscripts. Through philological analysis of Tibetan medical literature, historical chronology, and comparative textual methodology, this study examines the authorship, dating, and core content of these three similarly titled works. All three texts were composed during the Imperial Tibetan Period, exhibit substantive intertextual connections, and exerted discernible influence on subsequent pediatric research within the Tibetan medical tradition.

[Keywords] *Chung dpyd gyu mthur*; Tibetan medicine; Imperial Tibet; *Chung dpyd*; pediatrics

目前共发现了三部篇名中包含“琼结玉吐”(chung dpyd gyu mthur)字样的藏文手抄古籍。首先,从书名来看,三部古籍均含有“琼结玉吐”的藏文字样,这表明它们之间存在着某种联系或共同的文化背景。其次,三本内容均为藏医儿科学,主要内容包括了小儿护理和诊治手段。儿科作为一门独特的医学学科,在医学中占据着特殊的地位。藏医学中也不例外,隶属于八大支的范畴,体现了藏医很早就将年龄与生理、病理

特点结合起来对疾病进行分类的理念。这在《四部医典》的疾病分类^[1]一章中尤为突出。虽然以《四部医典》为主的藏医典籍中儿科的篇幅较短,但其包含的内容却具有广泛性、针对性和特殊性。因此,为更好地完善藏医儿科学古籍研究的缺失和追溯吐蕃时期藏医儿科学的发展情况,让广大藏医药学者重视古籍研究的重要性,本文主要针对三部书名中包含“琼结玉吐”的古籍从藏文字体风格、语词特点及写本内容等方

*基金项目:西藏藏医药大学2023年度中医学(藏医)博士点建设及中药学(藏药)博士点培育科研计划(BSDJS-23-12);国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目——藏医预防保健学(ZYYFBJ05)

通信作者:啊中措,女,副教授,研究方向为中医学(民族医学)

面进行重点剖析,从成书年代、作者、传承、主要内容进行研究,以便更好地了解吐蕃时期藏医儿科学的发展情况,并求证当时藏医药学与各医学之间是否存在相互交流和融合的过程。

1 篇名解析

三部古籍中一部篇名仅有“琼结玉吐”的字样,另外两部篇名中则加有“嬷姆”的字样。为理解清楚篇名,本文将分析“琼结嬷姆玉吐”6字的具体意义。“琼结嬷姆玉吐”为藏语音译,其中“琼”(chung)指小。“结”(dpyd)在藏语中有多种意思,如讨论、思考、考究、外治疗法等,在此处则指治疗。两字相结合则意为小儿治疗或治疗小儿,即现如今所述的儿科之意。“嬷姆玉吐”则是文献的名称,“嬷”(mon)是地名,“姆”(mo)在藏文中通常运用在女性的称呼中,等同汉文中的“她”用法,故“嬷”和“姆”结合可以意指来自嬷域的女性。“玉”(gyu)为绿松石,“mthur”原意为马套,但此处可理解为佩饰的形状。因为绿松石在古时常被当作饰品供富贵或有权之人佩戴,藏民族对其情有独钟^[1]。以上几个字结合后可理解为两层意思:一为佩戴着绿松石饰品来自嬷域的女性,二为具体人名为嬷姆玉吐(mon mo gyu mthur)。无论哪一种理解都可以得知这部著作的命名符合藏文典籍的命名方式。因此,仅从典籍名称就可发现这是一部少有的与女性医者相关的珍贵藏医儿科学典籍。不同的是一部的篇名中含有“吾”(dbu)字样,其意为首;一篇写有“吉巴”(rgys pa),其意为扩;一篇写有“央陀巴堆巴”(yang dag pr bsdus pa),其意为精简。因此,三部古籍分别为首版、详细版和精简版。

2 作者的考究

三部古籍的开篇及文章内均记载着嬷姆玉吐所著的字样,故笔者推断三部古籍的作者或传承均与该人物有着重要的关系。但不同之处在于:(1)首版的文中及篇尾均提到由嬷姆玉吐所著的字样。(2)详细版在开篇及文中出现嬷姆玉吐口述或尼布嬷嘎口述(snyai pu mon dkar)、嬷姆玉吐亲指等记载,且结尾处注着“来自大食冲木的喇杰碧吉·赞巴西拉哈敬献于藏王松赞干布”的字样,故认为该本著作是由先知传至嬷姆玉吐,由她再传给尼布嬷嘎,再传授予碧吉·赞巴西拉哈。(3)精简版的结尾处记载着“文献结尾的治疗方法由碧吉·勒旦贡布所写”。综上,关于三部古籍的执笔者,笔者认为首版由嬷姆玉吐本人所著,详细版由嬷姆玉吐传授至碧吉·赞巴西拉哈并由其执笔,而精简版则由碧吉·勒旦贡布执笔。

同时,在详细版中还写有“赞药师佛,治疗小儿的本典是经口述和亲临操作而成”的字样,由此可得出该文献最初的传播途径是口传而非文字记载。口述是一种非常古老的传递信息和记载历史的方式,人类在文字发明之前,就已有口口相传的叙述传统^[2]。综上,笔者推断该文献的第一传承人或者作者即嬷姆玉吐,至于文中出现的先知为谁则暂无定论,因为在当时的时代背景下,人们为提升自身理论价值将其根源归结于某一先知或某一公认大师的做法屡见不鲜。

经过深入研究与分析,笔者认为该文献源于早期的口述传承,历经时间积淀,在其理论技术逐渐趋于成熟之际,由嬷姆玉吐口述传于尼布嬷嘎,再由碧吉·赞巴西拉哈整理成文

字并流传后世。这一结论在碧吉·勒旦贡布所著的《琼结嬷姆玉吐精简》^[3]篇头得到了有力佐证,其言:“‘冲木’医者拉哈,为造福大众,特向嬷姆玉吐请教小儿治疗之法。”这一记载再次确认了嬷姆玉吐为该文献的首位口述者。关于该文献的作者与传承脉络,可以清晰地归纳为:嬷姆玉吐→尼布嬷嘎→碧吉·赞巴西拉哈→碧吉·勒旦贡布。然而,在当时的历史文化背景中,女性社会地位相对较低,这部由女性医者传承下来的文献逐渐失去了应有的重视,甚至出现了传承中断的现象。尽管如此,在《藏医秘诀》^[4]《医学所需偕俱》^[5]以及《藏医秘诀汇集》^[6]等著作中,我们仍能找到少量与该文献相关的内容记载,这也从侧面反映了该文献的独特价值与重要性。

3 著书年代的考究

关于上述文献的作者考究,笔者总结出3位人物,即嬷姆玉吐、碧吉·赞巴西拉哈及碧吉·勒旦贡布。首先,嬷姆玉吐这一人物虽出现在诸多藏文史籍中,但笔者始终无法证实嬷姆玉吐究竟是谁。藏文中“姆”通常在指女性时才会使用,故通过名字可以肯定这是一名女性。尽管女性医者在历史文献中非常罕见,但《四部医典》提到接生通常由经验丰富的妇女来完成,可以得出历史上有妇人接生的事实,那么女性医者的出现也合乎情理。其次,碧吉·赞巴西拉哈,这是一位在藏学史上始终备受争议的人物。现可考证的大多数藏文史籍偏向于将其归属于藏王赤松德赞时期的人物,如宿喀·洛珠杰布《宿喀藏医史》^[7]、帝玛尔·丹增朋措《帝玛尔医著集》^[8]和第司·桑杰嘉措《第司藏医史》^[9]。但也有不同观点,如成书于公元13世纪昌帝·班登措西编写的《昌帝藏医药史》^[10],详细地叙述了松赞干布时期邀请碧吉·赞巴西拉哈的前因后果。在藏文史籍中松赞干布确实邀请过来自大食的医者,大部分文献记载为“嘎列诺”(ga zae nos),但有研究者认为这可能是西方医学之父盖伦的谐音^[11],此称呼仅用于显示当时邀请的三大学者为医学界有举足轻重地位的人物。虽笔者亦偏向于昌狄班丹措西的观点,但并不完全赞同碧吉·赞巴西拉哈是松赞干布时期的人物,因为在详细版的文献结尾处记载着碧吉·赞巴西拉哈将该文献敬献于松赞干布的字样,该句中运用了“喇杰”(lha rje)一词。关于“喇杰”这个名词的产生,在文献中有较为的详细记载。《贤者喜宴》载:“从‘冲’邀请了碧吉·赞巴西拉哈,因乃赞普之庇护者(‘杰’即主要或庇护者),故赐名‘喇杰’并赏之黄金,座于榜首,所有人均需以至上之礼相待。”^[12]后世学者皆认可“喇杰”一词为藏王赤松德赞时期出现的名词,久而久之该名词演变成了拥有高超技能医生的另一尊称。因此,仅从尾注,笔者可确认本文属吐蕃时期碧吉·赞巴西拉哈的文献,但不能断定这一文献完全出自松赞干布时期。

据藏医史料记载,碧吉·勒旦贡布为藏医九智之一,是藏王赤松德赞时期的人物。其在莲花生大师处学习佛法,在贝若杂纳处学习藏医,后成为九智之首^[13]。

综上,笔者认为三部著作均为吐蕃时期所著。吐蕃时期是藏族历史上一个非常重要的阶段,在该时期文化、艺术、医学等多个领域都取得了显著成就。在这样的历史背景下,《琼结玉吐》的出现并非偶然,它有可能是民族文化交流与融合

的结果。

4 相互对比研究

4.1 正文内容与特点概述 《琼结玉吐》首版共16页。(见图1)第1页的正面写着书名,第2、16页为空白页,书写字体为藏文珠擦体,每页6~7行,第5~8页上绘制着插图,共13张图。由于年代久远,该古籍有些许破损,尤其是第2、3、4页的首行部分缺失,导致部分内容不全,但不影响全文的理解,仅对文献中的某一疾病的具体内容有影响。该文献主要内容分为三部分:第一部分为第2~5页,由嬷姆玉吐所著或传授,内容主要关于13种小儿疾病的分类与诊治;第二部分为第5页末尾至第14页,由尼布嘎嘎所著或传授,内容主要关于11种小儿疾病的分类与诊治,包含着丰富的插图;第三部分为包含着插图的第15页,其主要内容为火灸穴位。

《琼结嬷姆玉吐》详细版共40页。(见图2)第1页的正面写着书名,最后1页为空白页,书写字体为藏文乌金体。除最后1页的正面只有2行外,其余页面均为4行。该文献的内容主要围绕小儿四大疾病书写,同时夹杂着治疗人与牲口难产或清除胎盘的手段、死胎的引法等少许妇产类疾病的治疗方法。该文献中没有明确的关于章节之分的藏文字,但用¶分成了5个段落,每个段落的书写形式为先简后叙,基本上为疾病的分类与症状、治疗方案与治疗手段的顺序,有些疾病有明确的诊断方法有些则无,有些药方非常详细有些则只有方名。另外,值得一提的是该文献的开头处即写着:“汉语言,‘斯拉呼’(zi la ho)。藏语言,‘琼结’(chung dpyd)。”这是目前为止发现的首部用藏汉双语点题的藏医儿科类文献。关于“琼结”在本文的开头就已解释,“斯拉呼”仅仅从字面无法解释其义,因此笔者初步认为该词是汉语名词音译的产物。根据《唐六典》《新唐书·百官志》等相关记载“唐太医署所设医科系下之‘少小’”^[15]一说。中医对儿科的名称有哑科、小儿科等,但“少小科”一词与本文献的年代都属于公元七世纪的唐朝时期。

因此,笔者推测“斯拉呼”即“少小科”音译,“斯拉”为“少小”,“呼”为“科”。虽然在音译过程中与现代普通话发音有着较大的区别,但唐朝时期通用的官方语言是闽南语,“斯拉呼”与“少小科”的发音极为相近。同样的翻译在《白史》^[16]中也有记载,如将新疆译为“森江”(sin jnag),熙河译为“斯曲”(zi chu)。

截至目前,绝大多数藏医文献是由藏梵双语点题或仅有藏文点题的。藏梵双语点题的意义,旨在缅怀藏传佛教来源于古印度并向伟大的译者们致敬的一种措施;汉藏双语点题的意义,旨在表达碧吉·赞巴西拉哈不仅掌握了两种医学体系的知识,还试图在两者之间建立某种联系或解释,以此来展示自己的学术深度和广度。由此可以推断,该文献的双语表述方式不仅向读者展示了其学术成就,还促进了两种医学文化的交流与融合。据《藏族历代名医略传》记载,碧吉·赞巴西拉哈翻译了数本汉地文献^[17],这表明其不仅精通“冲木”的医学,还对当时的中医有较深的造诣。然而,通过将该文献的全文内容与中医儿科专著《颅凶经》进行比较后,笔者发现两者在疾病的分类、诊法以及治疗方法上均无相似之处。因此,笔者认为,该文献并非碧吉·赞巴西拉哈翻译的汉地文献之一,而是其将双语题词作为突显自身学问的一种表述方式。该文献揭示了碧吉·赞巴西拉哈在医学翻译上的贡献及其学术背景,同时也表明了其在处理汉藏医学文献时的独特视角。

《琼结嬷姆玉吐》精简版共14页。(见图3)第1页的正面写着书名,书写字体为藏文珠擦体。文献开头为该书的少许传承介绍,其后内容主要关于小儿三大疾病的分类、诊断及治疗。结尾还处加入了碧吉·勒旦贡布本人治疗小儿腹泻的少部分内容。

4.2 主要内容解析 三部古籍均围绕着小儿病的诊治。其中,首版将小儿疾病归纳为3种(热型疾病、寒型疾病、肝病),提及25种疾病名称;详细版将小儿疾病归纳为4种(热性疾病、寒性疾病、“昌乃”、肺病),提及55种疾病名称;精简版将

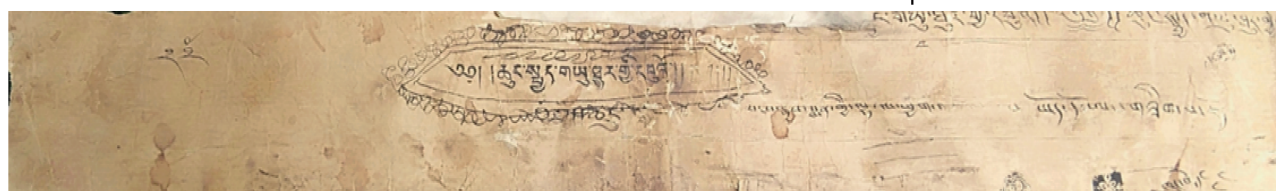


图1 《琼结玉吐》首版首页

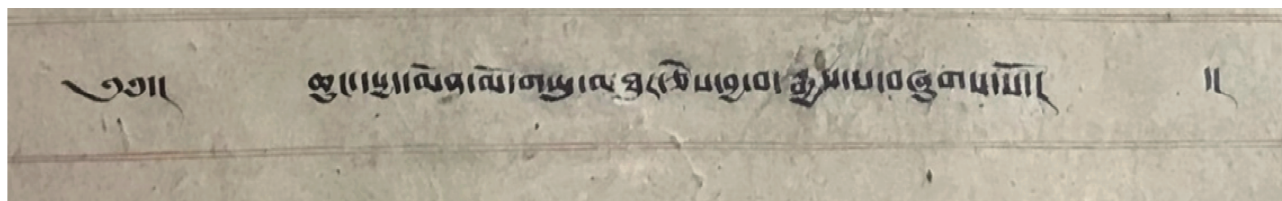


图2 《琼结嬷姆玉吐》详细版首页

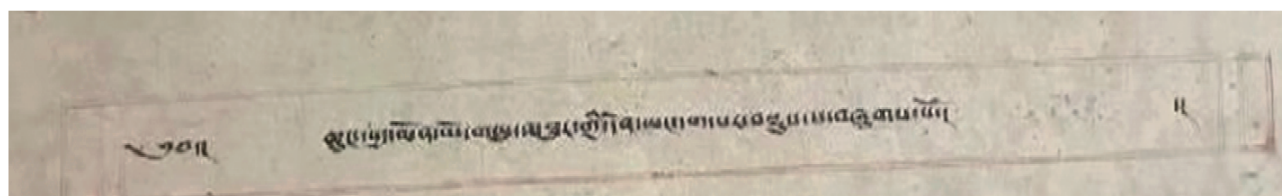


图3 《琼结嬷姆玉吐》精简版首页

小儿疾病归纳为3种(热性疾病、“昌乃”、肝病),提及15种疾病名称。首版较为完整且详细地介绍了每一种疾病的症状与治疗方法;详细版并未对所有疾病的症状和治疗进行叙述,有些疾病除病名外无任何记载,有些则只有治疗方法而没有症状描述;精简版也存在着类似的叙述方式,仅详细介绍了8种疾病的诊治。

三部古籍皆将疾病性质分为热性和寒性两大类。最为常见的疾病为“昌乃”、肝病、肺病及泻病共4种。这虽与藏医经典著作《四部医典》的小儿疾病的分类有着很大的不同,但其宗旨始终符合藏医寒热理论,并契合《四部医典》将“昌乃”、肝病、肺病、泻病归纳在小儿八大难症的理论。(见表1)

表1 疾病数量的对比研究

书名	首版	详细版	精缩版
疾病的精分数量	3种	4种	3种
提及疾病的数量	25种	55种	15种
热性疾病的数量	6种	11种	7种
寒性疾病的数量	6种	7种	7种
“昌乃”的数量	7种	13种	2种
肝脏疾病的数量	5种	13种	2种
肺病的数量	1种	4种	2种
腹泻病的数量	2种	4种	1种
其他	5种	15种	0种

表格中的疾病数量在统计时出现少许重复,如热性“昌乃”和寒性“昌乃”既包含在热性与寒性的统计中,又包含在“昌乃”的统计中。其余则属于未在以上6种分类中统计的其它疾病,如单一的呕吐症、尿闭症、黄病(黄疸病)及未说明寒热属性的胃病等。通过横向与纵向对比研究,三部古籍中的疾病分类法与《四部医典》《小儿科简易理疗》^[18]《儿科著集藏宝珠串》^[19]等均有明显的差异。笔者通过对比90多部各类藏医儿科文献后发现,若以《四部医典》为分界线,比《四部医典》较早或同时期出现的文献中,小儿疾病的分类呈现出少而杂的特点,而其后出现的大部分文献则受《四部医典》的影响,呈现出按疾病特点进行分类,再结合较前的文献进行细分的特点。

5 三部古籍对后续临床的意义

5.1 诊断方法的意义 《琼结玉吐》首版通过图文并茂的形式对“肝下垂”的区分做出了前所未有的详解,并对呕吐物和大便的检查法也做了详细概述。详细版除提到了大便诊断法、母乳诊断法、哭声诊断法、汗毛诊断法、肝脏诊断法、“蓝脉”(腹部静脉)诊断及“雍仲三诊”法等,还有一些诊断疾病的概述,如:足弓静脉发胀为肝病;胃病的等级划分呕吐为轻、腹胀为中、肿胀为重;五脏疾病需注意喷嚏;六腑疾病需注意有无打嗝;命脉需注意有无哈欠等。这种言简意赅的诊断经验对后世的儿科著作产生了一定程度的影响,如《儿科著集藏宝珠串》和《医学红卷》^[20]等中亦有类似的阐述。

笔者通过对7种诊断法深入研究,发现后3种诊断法是《琼结嫫姆玉吐》详细版的重要特点,也是后人借鉴过该古籍的有力证据。(1)大便诊断法:用于诊断泄泻病的属性即寒热性的区分方法。在后续的藏医经典著作中也经常提到此方法,

不仅适用于幼儿,在成人泄泻病辨证时也可适用。(2)母乳诊断法:该方法是用母亲的乳汁探究小儿疾病属性的一种方法。目前发现的文献当中,母乳诊断法的记载较为详细,该诊断法根源于古印度医学的译著《八支集要》。如此便对文献的成书年代存疑,因为《八支集要》于公元12世纪翻译成藏文,通过对比研究发现与2本文献中提及的母乳诊法较为相似,因此笔者推断是后人为了更好地提升文献的全面性而自主添加的。(3)哭声诊断法:该方法是根据幼儿的哭声来辨别疾病的一种诊断方法。婴幼儿的哭声是最能直接反映婴幼儿身心健康的指标之一,现代医学中依然保留哭声诊断法,这足以证明该方法是一种科学的诊断方法。《四部医典》中少量记载着关于幼儿在患不同疾病时会发出不同哭声的症状,其将哭声分为三大类,即邪魔诱发的哭声、饥饿引起的哭声以及疾病引起的哭声,并详细表述了三种不同诱因引发的哭声特点。此分法在《藏医秘诀汇集》和《儿科著集藏宝珠串》当中也有记载,但并未标注出处,致使后人在引用此诊法时,常标注出自《藏医秘诀汇集》而非《琼结嫫姆玉吐》。(4)汗毛诊断法:该方法用于鉴别幼儿生死的一种方法。文献中相关记载较为模糊,大致认为小儿的汗毛或毛发像涂了酥油一样粘于皮肤为死症,这与《四部医典》中阐述的死症极为相符。但《四部医典》中汗毛诊断法更多用于判断腹腔内是否有外伤引起的脓包。(5)肝脏诊断法:该方法用于诊断小儿肝脏疾病的一种触诊方法。文献中详细记载了在进行肝脏触诊时,为安抚幼儿哭闹,避免给检查带来不利,母亲该如何配合医生完成检查,医生又该如何触诊的具体手法,以及正常肝脏与“肝下垂”的鉴别方法。由此可知,在当时对于肝脏形态的认识已经到了一定的水平。(6)“蓝脉”(腹部静脉)诊断法:该方法是通过诊断腹部静脉来诊断肝脏疾病的一种方法。“蓝脉”为藏语(rtsa sngon)的意译,蓝色的脉,即静脉血管,该诊断方法通过观测腹部静脉的流动来辨别肝脏疾病的寒热属性及健康状态。对于所诊“夏和门如”(sha ru monjru)脉在《碧吉黄皮函书》^[21]《月王药诊》^[22]和《四部医典》中皆有记载。其中,在《月王药诊》中不仅指静脉还指肌肉,且与《碧吉黄皮函书》一致认为此二脉是位于头部,与本文献的内容不一致;《四部医典》中记载的部位却与现代医学的肝门静脉的表皮分支有着相似之处。(7)“雍仲三诊”法:该方法是通过检查幼儿的耳背、双脚静脉、拇指静脉、剑突等来诊断的一种方法。文献中对“雍仲三诊”的描述极为简单,其言“若雍仲三门未闭,即使是大热症也不可放血”,通过此段文字可认为“雍仲三门”应该为某些血管。贡曼·贡曲德勒于《藏医秘诀汇集》中提到的“雍仲四诊”,即观察幼儿的耳背、双脚静脉、拇指静脉、剑突,四诊合一,故笔者推断文献中的“三门”可能是后人在书写过程中的笔误,或是在本文献中将拇指静脉与双肢静脉合二为一的名称,刚好形成一个“雍仲”图案。此图案是来自远古的吉祥护身符号,关于它所象征的内涵与意义,尤其是关于该符号的起源猜测,同样多元,本文将不再赘述。

上述诊断方法操作简单,笔者认为对现代临床检查能提供辅助作用,在医疗领域仍具有一定的实用价值。操作简单,意味着医者更容易掌握和应用这种方法,从而在工作中提高

效率和准确性。辅助现代临床检查,则意味着这种诊断方法能够提供额外的信息或视角,帮助医者更加全面了解患儿的病情,为制定更精确的治疗方案提供支持。

5.2 治疗方法的意义 三部古籍涵盖了饮食治疗、行为治疗、药物治疗和外治疗法,治疗方法非常丰富。文献对婴幼儿的治疗方案作出了总结,认为“婴幼儿以母乳喂养为主时,要遵从幼疾治母的原则,幼患寒症,则母用热性药物治疗;幼患热症,则母用寒性方法治疗”。

在首版中记载有26种方剂,详细版中有87种,精简版中有19种。这些药剂中包含了汤剂、散剂、丸剂、糊剂及酥油丸。虽剂型不如《四部医典》中的数量多,但依然非常丰富。通过比较研究,笔者发现详细版不同于其他藏医儿科类文献,出现了较多的治泻类药剂,其中有一剂恰好出现在《碧吉黄皮卷》中,其用于治疗黄水病。同时,文献中还记载着丰富的藏医外治疗法,如火灸、放血等。

此外,首版末尾处图文并茂记载了后背的火灸穴位。其穴位与《四部医典》和《儿科著》中的火灸后背穴位均存在着明显差异。这种差异有望为临床火灸穴位的研究提供新的参考。(见表2、图4~5)

表2 火灸后背穴位比较表

后背穴位	《四部医典》	《琼结玉吐》不同典籍中首版	《儿科著》
第一穴	隆穴	椎之主(聚穴)	隆穴
第二穴	赤巴穴	隆血相交之穴	寒穴
第三穴	培根穴	“阿阿”穴	培根穴
第四穴	母肺穴	母肺穴	母肺穴
第五穴	子肺穴	子肺穴	子肺穴
第六穴	命脉穴	命脉穴	命脉穴
第七穴	心穴	心穴	心穴
第八穴	横膈膜穴	横膈膜穴	横膈膜穴
第九穴	肝穴	肝穴	肝穴
第十穴	胆穴	胆穴	胆穴
第十一穴	脾穴	脾穴	脾穴
第十二穴	胃穴	胃穴	胃穴
第十三穴	“三木塞”穴	膀胱穴	脏腑总穴、大小肠穴
第十四穴	肾穴	大肠穴	肾穴
第十五穴	脏腑总穴	隆穴	大肠穴
第十六穴	大肠穴	培根穴	小肠穴
第十七穴	小肠穴	女性为子宫穴,男性为睾丸穴(六腑合穴)	“三木塞”穴
第十八穴	膀胱穴	小肠穴	膀胱穴
第十九穴	精穴	大肠穴	睾丸穴
第二十穴	下行隆穴	汇集穴	直肠穴

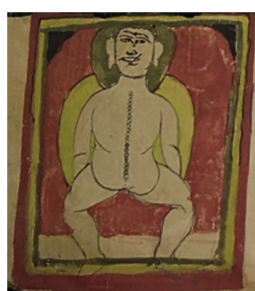


图4 《琼结玉吐》所绘火灸穴位图

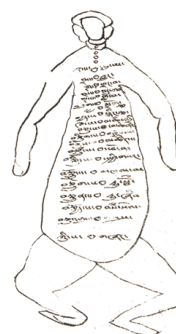


图5 《儿科著》所绘火灸穴位图

6 讨 论

三部古籍对于人体后背穴位的数量是一致的,均为20个,且从第四至第十二穴位的命名或认知也是相同的,与这些穴位相对应的为五脏之心、肺、肝、脾,六腑之胆、胃,其余为命脉及横膈膜。不同的穴位则是三因和五脏之肾,六腑之大、小肠、膀胱、三木塞(精腑),以及脏腑总穴等。其中《四部医典》与《儿科著》的相似度较高,除以上相同穴位外,还有第十四、十六、十八、十九、二十穴位也基本相似。第十九与二十穴位虽然名称不同,但实际意义相同。第十九穴在《四部医典》中被命名为精穴,在《儿科著》中被命名为睾丸穴,此处的精指精子或精液,而睾丸的主要功能是产生精子和分泌大雄激素^[23],因此两者对该穴位的认知是相同的。第二十穴在《四部医典》中被命名为下行隆穴,在《儿科著》中被命名为直肠穴,藏医认为下行隆主位于肛门,行于大小肠,故对该穴位的认知也是相同的。至于其余不同的穴位,应是由于小儿的五脏六腑未发育成熟与成年人的穴位不尽相同的缘故,具体的原因还有待进一步研究。

综上,藏医儿科学作为传统医学的重要组成部分,其历史发展和文献著作对于理解藏族地区的医疗实践和文化背景具有重要意义。在众多的藏医儿科文献中,《琼结玉吐》无疑是一部举足轻重的著作。该书不仅汇集了丰富的藏医儿科理论知识和实践经验,还反映了当时藏族社会的医疗需求,其独特的理论体系和治疗方法为后续的藏医儿科文献提供了重要的参考和借鉴。通过对该文献的深入研究,并与其他藏医儿科文献进行对比,可以发现后续文献在继承和发扬《琼结玉吐》的基础上,又进一步丰富了藏医儿科的理论和实践内容。因此,可以推断《琼结玉吐》对藏医儿科文献的发展产生了深远的影响。进一步的研究不仅有助于了解藏医儿科的发展历史,还能为现代临床提供宝贵的研究材料,以其独特的诊断和治疗方法为现代临床提供新的思路 and 方向。同时,还可以挖掘和整理出一些具有鲜明特色的藏医药资源,进一步揭示藏医儿科的发展规律和特点,为传统医学的传承和发展做出贡献。此外,三部《琼结玉吐》不仅是重要的藏医儿科学专著,也是民族文化交流与融合的产物,可以更深入地了解藏医学的发展历程以及其与其他医学体系的关系。

参考文献

- [1] 玉多·去登贡布.四部医典[M].拉萨:西藏人民出版社,1982:41-46.

- [2] 刘卫东.珠宝饰品讲座(二十八)绿松石[J].上海计量测试, 2007, 34(6): 33-34.
- [3] 周晓虹.口述史与社会记忆:现状与未来[J].南京社会科学, 2020(3): 132.
- [4] 碧吉·赞巴西拉哈.琼结嬷姆玉吐杰巴(藏文)[Z].手抄本.
- [5] 搭木·洛桑曲扎.藏医秘诀(藏文)[M].北京:民族出版社, 2006: 439-440.
- [6] 青海省藏医药研究所,藏医药经典文献集成编委会.医学所需皆俱(藏文)[M].北京:民族出版社, 2013: 175.
- [7] 贡曼·贡确德勒.藏医秘诀汇集(藏文)[M].北京:民族出版社, 2005: 1052-1062.
- [8] 宿喀·洛珠杰布.宿喀藏医史(藏文)[M].北京:民族出版社, 2005: 238-230.
- [9] 帝玛尔·丹增朋措.帝玛尔医著集(藏文)[M].北京:民族出版社, 2007: 1121.
- [10] 第司·桑杰嘉措.第司藏医史(藏文)[M].兰州:甘肃民族出版社, 1982: 113.
- [11] 昌帝·班登措西.昌帝藏医药史(藏文)[M].北京:民族出版社, 2012: 55.
- [12] 克里斯托夫·贝克威斯,端智.公元七八世纪希腊医学传入吐蕃考[J].西北民族大学学报(哲学社会科学版), 2011(3): 62-78.
- [13] 巴俄·祖拉陈瓦.贤者喜宴(藏文)[M].北京:民族出版社, 2005: 780.
- [14] 米玛.藏医药史论(藏文)[M].北京:中国藏学出版社, 2012: 142.
- [15] 丁树栋.试论隋唐五代时期中医儿科学的发展[C]//第二十次全国儿科中西医结合学术会议资料汇编.西安, 2016: 258.
- [16] 根敦群培.白史[M].北京:中国藏学出版社, 2012: 87.
- [17] 强巴赤列.藏族历代名医略传(藏文)[M].北京:民族出版社, 2012: 45.
- [18] 索南医师.小儿科简易理疗(藏文)[M].西宁:青海民族出版社, 2009: 1-98.
- [19] 西藏自治区藏医院.雪域藏医历算大典(藏文)[M].北京:中国藏学出版社, 2016: 204-304.
- [20] 贡曼·贡觉德勒.实用红卷(藏文)[M].拉萨:西藏人民出版社, 2015: 1031.
- [21] 碧吉·赞巴西拉哈.碧吉黄皮卷(藏文)[M].北京:民族出版社, 2005: 348.
- [22] 青海省藏医药研究所,藏医药经典文献集成编委会.月王药诊(藏文)[M].北京:民族出版社, 2005: 17.
- [23] 丁文龙.系统解剖学[M].3版.北京:人民卫生出版社, 2018, 153.

(收稿日期:2024-09-14 编辑:时格格)

- (上接第99页)加权联用响应面法的蜜百合炮制工艺优选及颜色相关性分析[J].中草药, 2024, 55(18): 6174-6185.
- [10] 陈凤,张小燕,张跃进,等.基于AHP-CRITIC法结合响应曲面法多指标优选天麻鲜切片加工工艺[J].中草药, 2024, 55(13): 4338-4349.
- [11] 郭君婷,叶斯木·塔拉甫别克,赵婷婷,等.AHP-CRITIC法结合正交设计优选芪术平喘止汗胶囊水提取工艺[J].中南药学, 2024, 22(8): 2064-2069.
- [12] 丁涵,徐忠坤,王振中,等.基于AHP-CRITIC混合加权法和Box-Behnken设计-响应面法优化羌芩颗粒成型工艺及其物理指纹图谱研究[J].中草药, 2024, 55(3): 787-797.
- [13] 涂明珠,易巧,钟振华,等.GC法测定复方薄荷脑油溶液中桉油精、樟脑、薄荷脑的含量[J].中国药师, 2017, 20(8): 1492-1494.
- [14] 许小宇,单思,王雯蕾,等.不同加工工艺艾条艾烟化学成分的HS-GC-MS分析[J].中华中医药杂志, 2021, 36(1): 506-509.
- [15] 李运,张晓萍,邵长春,等.北苍术挥发油与燃烧烟雾化学成分 GC-MS 分析[J].中国药理学杂志, 2021, 56(8): 688-693.
- [16] ZHANG Q, ZHANG K, ZHANG M K, et al. Application of traditional Chinese aromatherapy in the prevention and treatment of COVID-19[J]. Int J Clin Exp Med Res, 2021, 5(1): 83-88.
- [17] NI L Q, CHEN L L, HUANG X, et al. Combating COVID-19 with integrated traditional Chinese and Western medicine in China[J]. Acta Pharm Sin B, 2020, 10(7): 1149-1162.
- [18] 郭蓉.不同物候期骆驼蓬化学成分与营养成分分析及安全性毒理学评价[D].杨凌:西北农林科技大学, 2021.
- [19] 马骥,王勋陵.中国荒漠地区骆驼蓬属植物种类与分布[J].中国沙漠, 1998, 18(2): 131-136.
- [20] 王宁宁,魏冠华,张智军,等.基于UHPLC-QTOF-MS/MS技术的骆驼蓬化学成分分析及其神经保护活性[J].中草药, 2022, 53(6): 1688-1696.

(收稿日期:2025-04-08 编辑:罗英姣)