

广东瑶族医药传承与保护的现状与对策 ——以广东乳源、连南瑶族自治县为例

敬美莲*, 谭晓玉, 黄燕秋, 温宝莹, 伍卫红, 陈昭玲, 李嘉俊, 方榕泽#

广东江门中医药职业学院南药学院, 广东 江门

收稿日期: 2024年11月24日; 录用日期: 2024年12月18日; 发布日期: 2024年12月30日

摘 要

中医药文化在中华优秀传统文化中有着不可替代的重要地位, 随着民族医药日益受到重视与发展, 如何传承与保护广东省唯一的民族医药——瑶医药, 这是摆在政府机构、民族医疗机构、瑶医药诊所与瑶医药传承人面前一个严峻问题。本文通过文献查阅法、实地走访、问卷调查法、专家咨询法, 深入分析了广东乳源、连南瑶族医药发展的现状、存在的问题, 并针对存在的问题提出了可供政府、医疗机构、瑶医诊所和瑶医传承人参考的意见与建议, 从而坚定广东民族文化自信, 传承与发展广东瑶族医药文化。

关键词

广东瑶族医药, 传承, 保护, 现状, 对策

Status Quo and Countermeasures of Yao Medicine Inheritance and Protection in Guangdong Province

—A Case Study of Ruyuan and Liannan Yao Autonomous County in Guangdong Province

Meilian Jing*, Xiaoyu Tan, Yanqiu Huang, Baoying Wen, Weihong Wu, Zhaoling Chen,
Jiajun Li, Rongze Fang#

School of Lingnan Chinese Medicine and Pharmacy, Guangdong Jiangmen Chinese Medicine College, Jiangmen
Guangdong

Received: Nov. 24th, 2024; accepted: Dec. 18th, 2024; published: Dec. 30th, 2024

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 敬美莲, 谭晓玉, 黄燕秋, 温宝莹, 伍卫红, 陈昭玲, 李嘉俊, 方榕泽. 广东瑶族医药传承与保护的现状与对策[J]. 交叉科学快报, 2024, 8(4): 654-663. DOI: 10.12677/isl.2024.84085

Abstract

With the increasing attention and development of ethnic medicine, it's an urgent problem that government agencies, ethnic medical institutions, Yao medicine clinics and Yao medicine inheritors are facing figuring out how to inherit and protect the only ethnic medicine in Guangdong Province, which is called Yao medicine. By applying methods of literature review, field visit, questionnaire survey and expert consultation, this paper deeply analyzed the status quo and existing problems of the development of Yao medicine in Ruyuan County of Guangdong, as well as advising for various subjects such as the government, medical institutions, Yao medicine clinics and Yao medicine inheritors, so as to enhance cultural confidence of national culture in Guangdong and contribute to inherit and develop Guangdong Yao medical culture as well.

Keywords

Yao Medicine in Guangdong Province, Inheritance, Protection, Status Quo, Countermeasure

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

瑶医药文化根植于瑶族人民长期的生产生活实践，历史上，由于受到历代统治阶级的压迫，瑶族先民被迫频繁迁徙，“进山唯恐不高，入林唯恐不密”，居于深山老林之中，居住环境恶劣，山高林密，叠石高耸，雾霭缭绕，痧瘴弥漫。在长期的与自然斗争中，瑶族人民充分利用大瑶山丰富的动植物资源防治疾病，并积累了丰富的用药经验，形成了独特的瑶医药文化。瑶医总结出天地人“三元和谐论”，注重人与自然的和谐共生，倡导预防为主、防治结合的医学理念。瑶医药理论认为，疾病的发生与气候、水土、饮食、劳役、房事、禀赋、虫兽伤害以及外伤都有关系。在长期的经验摸索中，总结出了痧、瘴、蛊、风、痹、瘟、虚等不同的病因学说，治疗时主张调和阴阳、疏通经络、扶正祛邪，蕴含着瑶族人民对生命的敬畏和对自然的崇拜，体现了瑶族人民的智慧和创造力[1]。

瑶族医药作为中华民族传统医学的瑰宝，承载着瑶族人民世代积累的医疗智慧和实践经验。近年来，国内瑶族医药的传承与保护工作虽取得了一定进展，然而，随着现代化进程的加速，瑶医药的传承与保护面临着前所未有的挑战。在广东地区，瑶医药事业的发展虽初具规模，但仍面临着传承后继乏人、法律法规支撑乏力、诊疗技术和用药特色不成体系等一系列问题。这些问题不仅制约了瑶医药的传承与发展，也影响了其在现代医疗体系中的地位和作用。基于此，本文将从现状分析入手，深入剖析广东乳源、连南瑶族自治县瑶医药传承与保护的具体问题，并在此基础上提出针对性的建议与对策，旨在为瑶族医药的传承与保护工作提供有益的参考和借鉴，推动瑶族医药在现代社会中的持续发展和繁荣。

2. 国内瑶族医药传承与保护的现状

中国民族医药学是我国人民长期与疾病做斗争的经验总结和理论概括，历经千百年而不衰，为中华民族的繁衍昌盛做出了卓越贡献[2]。随着党的十九大“坚持中西医并重，传承发展中医药事业”战略部署落实，及《关于加强新时代少数民族医药工作的若干意见》中对民族医药事业发展举措的贯彻实施，民族医药发展在近年来获得了长足进步[3]。

任何医学体系都与其所处的社会文化不可分割,这在民族医药发展历程中得到了清晰的显见[4]。民族医学包含的蒙医学、藏医学、傣医学、维医学等都建立了完整的招生培养体系,但瑶医学尚未形成。

目前,中国境内现有瑶族人口 240 多万,主要居住在广西、湖南、广东、贵州、云南和江西等六省区 130 多个县市中。广西是瑶族人口最为集中的地区,约占全国瑶族人口的 60%,是瑶医药发展的“领头人”。广西制定《促进中医药壮瑶医药传承创新发展的实施意见》,为瑶医药传承发展提供了理论指导[5]。广西恭城瑶族自治县出台的《恭城瑶族自治县瑶医药发展条例》规定,恭城瑶族自治县中医药主管部门在上级主管部门的指导下,可对未取得瑶医(专长)医师资格的瑶医师承人员和确有专长的瑶医从业人员,组织开展以瑶医理论、临床效果和操作技能为主的培训,经考核合格后发给乡村医生执业证书,按照有关规定获得乡村医生执业注册公示后,从事瑶医执业活动[6]。

广西中医药大学民族医学专业硕士研究生在 1985 年开始招收,2010 年又成立瑶医药学院。作为全国首家瑶医药高等教育科研机构,标志着瑶医药高等人才教育培养模式正式启动[7]。由于瑶医发掘较晚,又无特定的文字记载,医学传承仅依靠跟师以及口述,所以瑶医还停留在发掘阶段,实际并未招收本科学生,瑶医专业执业医师也尚未开考。现阶段只有一些传承大家在收集整理,瑶医药高等教育人才培养仍处在尴尬境地,只有等待传承人走出大山,汇集前人心血,才能让它在中国乃至全世界大放光彩。文化理论和文化体系的建设与完善是瑶医药的传承和发展基础。在政策的支持下,现在已经出版与瑶医药相关的书籍有《瑶医药史》《瑶医学概论》《瑶医医道纪纲》《瑶医药道》等,瑶医药发展正逐步向前[8]。

瑶族人口占比较少的贵州也响应国家号召,助力瑶医药卫生事业的发展。其中,从江县申请获批的瑶族医药的药浴已经入选国家级非物质文化遗产保护名录,关岭布依族苗族自治县开始颁发民族医生执业证书。

广东省有三个瑶族自治县,分别是连南瑶族自治县、乳源瑶族自治县、连山壮族瑶族自治县,瑶族人口为 11.9 万人,占广东省常住人口的 3.49%。在整个多元医学体系中,其他医学体系尤其是强势的现代医学留给瑶医药的空间并不多,这一现状催生了当下连南瑶医药的两大定位:一是发挥瑶医药特色的优势专科、力争在多元医学体系中分一杯羹;二是着眼于现代医学无法解决的疑难杂症,试图在现代医学体系之外寻找一方空间。除去这两大既有的发展方向之外,瑶医的发展还有一个可能的方向,即日常保健[4]。

3. 广东瑶医药事业发展现状

广东省有三个瑶族自治县,分别是连南瑶族自治县、乳源瑶族自治县、连山壮族瑶族自治县,瑶族人口为 11.9 万人,占广东省常住人口的 3.49%。

3.1. 正规开展瑶医药诊疗技术的医疗机构

乳源县域境内无三甲医院,两家二甲医院两间(人民医院、中医院,现已建成医联体),9 所乡镇卫生院,92 个村卫生站。其中,乳源瑶族自治县中医医院(民族医院)于 2011 年 12 月成立了粤北地区第一个瑶医瑶药门诊部,由于多方因素干扰,现已基本处于停诊状态。东坪镇卫生院原本有一个瑶医传承人做院长,瑶医特色诊疗技术优势明显,现因该院长患癌去世,瑶医特色顿失,因此,9 所乡镇卫生院瑶医特色全无。整个县域现有 43 个个体瑶医诊所,因为受政策与个人学历的双重限制,均没有取得医疗机构许可证,属非法行医,但因为诊疗技术特色突出,经口口相传,慕名求医者占了患者来源的 90%以上。同时乳源通过打造中草药种植示范基地,建设瑶医药科普基地,对瑶药药性研究和种植试点研究,使得瑶医药的知名度和影响力不断扩大,目前已在品牌文化建设、从业人员规划化运营、商业体系化方面取得了一定程度的进步。

连南县域境内无三甲医院,一家二甲医院(连南瑶族自治县人民医院),8 所卫生院(寨岗、三江、三

排、大麦山、香坪、大坪、寨南), 全县农村卫生站 75 间, 其中村委会主办的卫生站 55 间, 卫生院主办的下伸站 20 间, 按照一行政村一卫生站申报并纳入镇村卫生一体化管理, 与广东医科大学附属第一医院合作成立瑶医药研究中心, 设立瑶医门诊, 由民间瑶医坐诊, 惠泽群众。连南通过搭建瑶医交流合作平台, 引导瑶医拓宽思路, 广泛开展宣传推广与交流合作。当前已在产业链打造、资源数据库建设、品牌文化宣传方面具备了显著特色。

连山县域境内无三甲医院, 一家二甲医院(连山壮族瑶族自治县第二人民医院), 10 所卫生院(永和、禾洞、加田、三水等)。主要以“公司 + 基地 + 体验馆 + 农户 + 互联网”的模式, 力促瑶医药大健康产业全面发展。建设瑶医药展示体验中心, 推动形成以瑶医药展示体验中心为主体, 集瑶医药研发、治疗、体验、展示、销售为一体的“瑶医药”主题特色康养小镇, 汇聚瑶族人民祖祖辈辈传承下来的诊断药方和医术, 集中宣传推广, 进而发展建设成民族医药健康产业园, 实现瑶医药产业化发展; 同时以瑶医药为特色, 建设康养、疗养、养老产业, 开展瑶医特有的瑶药疗、杉刺疗、火灸疗等瑶族传统保健疗法体验项目, 打造特色鲜明的中医药健康旅游示范区。

3.2. 广东瑶医药诊疗特色

瑶医的诊疗方法与技术主要有刮痧疗法(如连南瑶族的牛骨刮痧, 采用原生态牛肋骨瑶族独特传统工艺加工而成, 搭配黄金菜籽油起到润肤消炎的功效)、瑶药熏洗疗法、刺血疗法、药罐疗法、瑶医药火渗透疗法、点烧疗法、药线点灸、泡浴等, 这些疗法均以外治方式治疗内科、外科、妇科、儿科等多种疾病, 如治疗慢性鼻炎、无名肿毒、痛症(如头痛、牙痛、痛经、肋间神经痛等)、甲状腺肿大、淋巴结肿大、带状疱疹、腮腺炎、跌打肿痛、体表疔肿、风湿病、关节炎、腰腿疼(颈腰椎骨增生或腰椎间盘突出症)、急性耳鸣、小儿疳积、痤疮、痔疮、痧病、扭挫伤等病症疗效显著。其中运用牛骨刮痧治疗各种痛症、腰肌劳损、肩周炎, 风湿性骨关节疼痛等疾病, 效果极为突出。瑶医外治法有两个显著优势: 一是价格低廉, 符合新医改趋势和要求; 二是基本无副作用(与口服药相比), 非常适合现代人们养生保健、治病疗伤不伤身的心理需求, 值得推广。

瑶医在诊疗方面所用的方法和技巧是多种多样, 而且具有鲜明的民族特色。在对疾病的诊断上, 以观色、切脉为主, 诊病方面除了与传统中医相似的望、闻、问、切之外, 还有目诊、甲诊、掌诊、舌诊、耳诊和面诊等。如黑睛(虹膜)诊法、肚脐诊法、月痕诊法均是瑶医独特诊疗技法。其中用得较多的是望诊与问诊, 而问诊中以山歌问诊最能体现瑶族特色。由于社会变迁, 目前使用山歌问诊的瑶医已不多。而望诊除了一般的望诊瑶医还有特殊望诊, 如瑶医目诊、瑶医眉诊、瑶医鼻诊等。瑶医根据疾病发生的原因和症状特征, 总结出了风、锁、豆、痧等病症和名称。

瑶族居民也有使用瑶山中草药防病、治病、保健等习惯。始终保持着上山采集和种植中草药的传统。瑶医将药物分为风药及打药两大类, 对于盈症的治疗, 以打药为主, 治疗亏症, 则以风药为主。临床具体运用时还根据不同脏腑的盈亏, 选用不同的打药及风药, 有时是风打两类合理配伍, 使药力更专更宏。瑶药最常用的“五虎”“九牛”“十八钻”“七十二风”, 归结起来也分风药与打药两类, 在瑶族民间的一首药歌云: “五虎威振坐山中, 寒热温平息息通。九牛力大强筋骨, 益寿超过庞宜宗。十八武艺能掌握, 那怕猎物无钩弓。七二风名治百疾, 留下后人去追踪。”自唐代以来, 瑶族医药逐渐形成了一套完整的理论体系, 并发展出了许多独具特色的药物和疗法, 在现代医学逐渐普及的今天, 瑶族医药依然在瑶族人民的生活中占据着重要地位。

3.3. 瑶医药传承机制

瑶医药的传承机制具有鲜明的民族特色, 主要依赖于口传心授和家族传承。由于瑶族没有自己的文

字, 瑶医药的传承主要依赖于瑶族医师的口头传授和实践经验的积累[9]。瑶族医师通常通过师承关系, 将医术传授给年轻一代, 形成了一种师徒传承、代代相传的传承模式。此外, 瑶族医药的传承还受到家族观念和传统习俗的影响, 许多瑶族家庭都将瑶医药作为家族的传统技艺, 代代相传, 形成了家族式的传承机制。这种传承机制虽然在一定程度上保证了瑶医药的延续和发展, 但也面临着传承后继乏人、传承人老龄化等问题。

3.4. 瑶医药传承人的现状

由于瑶族没有自己民族的文字, 其诊疗技术、用药方式方法以及认药采药都是通过“口传心授”的家传方式进行传承, 一般情况下传男不传女, 但随着社会发展与时代变迁, 瑶医药传承方式也在发生着转变。据不完全统计, 整个乳源县大约有 200 名瑶医药传承人, 但由于瑶医未建立执业医师资格考试制度, 因此瑶医不能进入正规的医疗机构行医看病, 多采取游医或者自己私开诊所的方式开展特色诊疗服务。瑶医药传承人赵连娣、赵秉辉、唐烨就是最好的代表。

瑶医赵连娣, 今年 56 岁, 因为小学二年级时父亲患癌, 作为长女的她在父亲的“口传心授”下, 自己上山采药给父亲治病, 通过口服汤剂、外敷、药浴、熏蒸、刺血、牛骨刮痧等方式, 有效遏制了父亲病情的进一步恶化, 后来父亲活到 82 岁才离世。正因为给父亲治病, 打破了“传男不传女”的传统, 她开始跟父亲学习医术, 上山认采, 还传承了认采“留种”的理念。赵连娣初中毕业, 后参加乡医培训班, 取得中专学历(自费)。现在, 她在深圳开了家瑶医诊所, 慕名求医者多, 病症多集中在跌打损伤、无名肿痛、骨质增生、腰椎间盘突出、痛风等疼痛类疾病。治疗方式以外用为主。除此之外, 赵连娣还将父亲的医术教给了自己的 9 个弟弟妹妹, 现在这些弟弟妹妹分别在佛山、韶关市区、乳源县城开诊所, 共计 7 家, 呈现家族式传承与发展的特征。

瑶医赵秉辉, 31 岁, 大专学历, 韶关学院医学院临床医学专业, 原在医院上班。2004 年开始师承父亲, 接触瑶医的诊疗技术与用药, 但对瑶医一直没有太大兴趣。后因为父亲病重, 开始从事瑶医。在实地走访中, 他提到临床医学的专业知识奠定了他从事瑶医的基础, 《人体解剖学》与瑶医的诊疗治则互为渗透, 互为促进。他是整个县城唯一一个取得乡村医生资格证的瑶医传承人, 现在在瑶医诊疗的领域已经形成了自己的特色, 以骨科为主, 尤善治疗跌打损伤, 慕名求治的病患比较多, 诊所里挂满了锦旗。

瑶医唐烨, 24 岁, 大专学历, 出生于广东省清远连南瑶族自治县, 广东江门中医药职业学院中医学专业。2013 年拜师连南瑶医——邓强, 2018 年成为邓氏正骨堂第九代传承人。现任中国民族医药学会蛇伤分会兼理事、连南瑶医药学会副秘书长。现就职于连州市中医院骨伤科, 多年来从事中瑶医工作的整理、挖掘、传承等工作。擅长中瑶医传统骨伤手法复位加鲜药外敷, 膏药外敷治疗跌打损伤、风湿骨痛、腰痛等; 针灸治疗各类痛症、内科擅长, 病毒性肝炎, 胃痛等。

3.5. 瑶医药现代化发展模式

近年来, 随着国家对民族医药的重视和发展, 瑶医药也迎来了新的发展机遇。瑶医药的发展模式逐渐从传统的师徒传承、家族传承向现代化、产业化方向发展。一方面, 政府加大了对瑶医药的投入和支持, 出台了一系列政策措施, 推动瑶医药的传承与发展。另一方面, 瑶医药也积极与高校、科研机构、企业等合作, 开展产学研一体化的合作, 推动瑶医药的现代化、产业化发展。同时, 瑶医药还借助互联网、自媒体等新媒体平台, 加强宣传推广, 提高瑶医药的知名度和影响力。在具体实践中, 瑶医药的发展模式还呈现出多样化、特色化的特点。如广东乳源、连南等瑶族自治县, 通过打造瑶医药展示体验中心、建设瑶医药主题特色康养小镇等方式, 推动瑶医药与健康产业、旅游产业的融合发展, 形成了独具特色的瑶医药发展模式。

在瑶族当地政府积极响应国家政策,积极推动当地瑶药也开始朝着“农户+制药企业”种植模式的方向萌芽。广州敬修堂(药业)股份有限公司在乳源洛阳镇建立了 3000 亩九节茶(两面针)产业生产基地,现已通过 GAP 认证,是广东省的最大野生九节茶基地。广州紫森医药科技有限公司在县境内建立了 2000 亩红豆杉生产基地,是中南地区最大红豆杉人工种植基地。连南自治县委、县政府也把瑶医药纳入“十四五”时期高质量发展“五大创建”的实施方案,积极发挥瑶医药的特色,推动以瑶医药展示体验中心为主体,集瑶医药研发、治疗、体验、展示、销售为一体的瑶医药主题特色康养小镇,让本地确有专长的民间瑶医合法经营,汇聚瑶族人民祖祖辈辈传承下来的诊断药方和医术,集中宣传推广,进而发展建设成民族医药健康产业园,实现瑶医药产业化发展。此外,通过“互联网+”新模式,瑶医药产业在线下线上渠道不断推陈出新,在互联网和自媒体平台不断推广瑶医药文化和产品,形成了“公司+基地+体验馆+农户+互联网”的新型产业链发展模式,不断扩大瑶医药的知名度和影响力。

4. 广东乳源、连南瑶族自治县瑶医药传承与保护存在的问题

4.1. 瑶医药传承后继乏人

尽管乳源有 200 名左右瑶医药传承人、连南瑶医造册登记的有 226 名,但这些传承人大多年事已高、普遍文化程度低且缺乏瑶族文字,从而导致了传承人的人数在逐年减少。再加上新一代瑶族居民大多数对瑶医缺乏兴趣、觉得进山采药辛苦甚至过敏等原因,已经不愿意传承父辈或者祖辈们的瑶医诊疗技术了。因此,传承已经成为遏制瑶医药发展的关键问题。

4.2. 地方性法律法规支撑乏力

广东乳源瑶族自治县人大常委会和县政府汲取大化、都安、金秀等民族地区医药立法成功经验,围绕执业资格、医保管理、药方利用、瑶药保护和产业支持等群众关心关注的重点领域起草制定了《乳源瑶族自治县瑶医药发展条例(草案)》[10]。连南瑶族自治县进行了多次产学研一体化的尝试,试图通过推进科研开发、教育传承来带动瑶医药的制度化 and 产业化,可惜因为种种原因,几次尝试均未达到理想效果。

4.3. 瑶医传承人无法正规行医

绝大多数瑶医传承人因为缺乏从医资格证,无法进入正规的医疗机构执业,只能以卖药为主、行医为辅的方式存在于民间。这也是使新生代的瑶族居民对瑶医药望而却步的原因。

4.4. 瑶医药诊疗技术和用药特色没有形成完整的体系

瑶医药具有疗效好、药价低廉等特点,特别对于一些西医无法治愈或者难于治疗的疑难杂症具有良好的疗效,这是瑶医药最吸引人的地方。但是政府对瑶医药的医疗、教育、科技、产业等方面的关注度和财政投入不足,导致瑶医药的医疗机构数量几乎接近于零,科研研究几乎空白,瑶医药诊疗技术和用药特色只能在民间分散存在。同时因为瑶族一直没有自己的文字,瑶族医药文化传承通常是口传心授,由家族长辈或有经验的瑶族医师传授给年轻一代,再加上传承人自身的保护意识,从而造成知识的流失和碎片化,导致瑶医药治疗疾病的范围越来越窄,瑶药的品种也逐渐减少。

4.5. 瑶医药产业发展缺乏竞争力

乳源、连南瑶族的医药资源和民间治疗经验都十分丰富,有大批疗效确切的单方、验方和秘方,但因为缺乏政府有效引导、高校持续关注、企业深度参与,导致整个乳源及连南瑶族的医药产业缺乏活力和竞争力。

4.6. 瑶医瑶药缺乏宣传，几乎没有知名度

《乳源瑶族传统医药》于 2009 年 1 月列入韶关市第二批非物质文化遗产代表性项目名录，乳源现在也正在打造“非遗 + 旅游”的文旅融合新格局，但是对瑶医药的宣传远远比不上瑶绣、瑶歌瑶舞，导致瑶医瑶药几乎不被外人所知，知名度与广西、云南相比较，几乎没有知名度。

团队在连南瑶族地区开展三下乡活动期间进行了一项瑶医药了解程度的调查问卷，结果显示，当地瑶民对瑶医药非常了解(有治病实践)占 3.9%，有点了解(道听途说)占 74.19%，完全不懂占 21.91%。由此可见，连南瑶族绝大多数人对瑶医瑶药的认识只停留于表层。在关于当地居民接受瑶医瑶药治疗频率，有 9.68% 瑶民经常会接受瑶医瑶药的治疗，38.71%偶尔会有，19.35%体验过几次，从来没有的比例为 32.26%。对于瑶医瑶药的治疗效果满意度，有 38.71%的瑶民选择了“非常满意”，45.16%的瑶民选择了“较满意”，16.13%的瑶民选择了“一般”，没有瑶民选择了“还需改进”。在关于瑶医不足之处调查中，有 74.19%的瑶民认为，瑶药难寻是导致瑶医药无法传承和发展的主要原因，其次是科研与创新能力不足，占比 29.03%。其他不足之处包括疗程过长、治疗效果不显著和需要忌口，比例分别为 25.81%、16.13%和 25.81%。因此，瑶医在药材获取方面存在较大的困难，同时也需要加强科研与创新能力。从治疗效果上看，在接受瑶医瑶药治疗的居民中，有超过 83%的人对瑶医瑶药的治疗效果表示满意。在瑶医药的传承与发展上，主要面临的问题包括传承人老龄化，后继无人(80.65%)、宣传不足，知名度不高(83.87%)和缺乏现代科学研究支持(48.39%)。这表明瑶医瑶药行业需要关注传承人才的培养和引进，加强宣传推广工作以提升知名度，并加强与现代科学研究的结合以推动行业发展，具体见图 1。

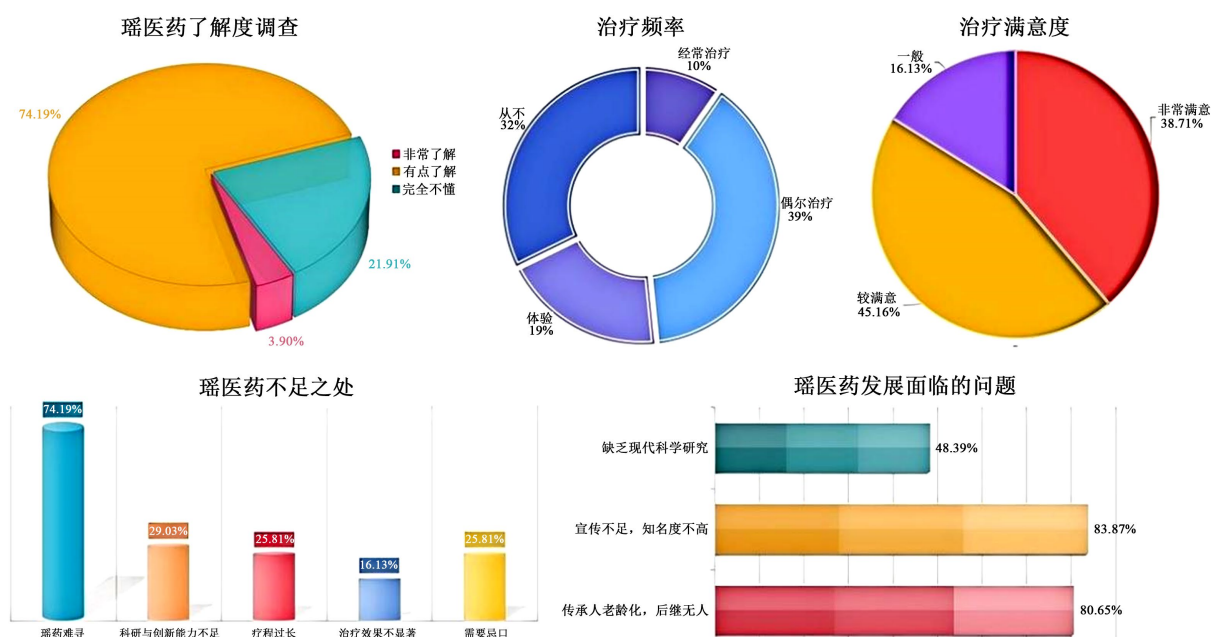


Figure 1. Results of questionnaire survey on Yao medicine
图 1. 瑶医药调查问卷结果

连南瑶族自治县虽拥有 12 个国家、省、市级非遗项目，但瑶族耍歌堂、长鼓舞等非物质文化遗产的知名度均高于瑶医药，且据不完全统计，全县已有超过 5000 名在校中小学生对至少一种非物质文化遗产技艺，远远超过瑶医药的传承率和宣传度。

4.7. 瑶医药资源保护亟待重视

虽然瑶药资源丰富，但由于长期以来大量的山林被改造以及民间无序的挖掘，造成药材资源逐年减少，一些品种处于濒危状态。过度的毁林种植，加上应用农药化肥、除草剂及环境污染，对生存环境造成不同程度的破坏，致使部分瑶药资源渐减，甚至处于濒临灭绝状态。因此瑶药资源保护必须引起高度重视。

5. 广东瑶族医药传承与保护的建议与对策

5.1. 当地政府部门足够重视，加强法律法规保护与政策引导

广东省卫健委、广东省中医药局、乳源瑶族自治县、连南瑶族自治县以及卫健部门应制定颁布瑶族文化保护和传承的相关法律法规，引导瑶医瑶药的传承与发展。出台与《中医药法》相配套的制度文件，让多年从事瑶医诊疗技术、有一技之长的瑶医药传承人通过考核后取得瑶医医师资格证，推动医师建设的体系化、规范化。当地政府以及卫健部门还应该对接大健康产业的需求，抓住中医药发展机遇，出台相应的政策，提供经费和技术支持，促进瑶医瑶药的传承创新与可持续发展。

5.2. 加强与省内医药类高职院校合作，建立瑶医药传承人才培养基地

传承是广东瑶族医药发展的关键问题，要突出广东瑶族医药文化的特色，打造高水平的瑶医瑶药传承人队伍。广东省卫健委、广东省中医药局、乳源瑶族自治县、连南瑶族自治县以及卫健部门要加快与高校合作，建立以广东江门中医药职业学院为主要人才基地的瑶医教育体系，深化产教融合工作。同时不断加大投资力度，出台相应文件，打造“产学研医”一体化的瑶医药人才培养模式和培养机构，以培养出素质高、实用性强、贴合当下瑶医药发展的现代化瑶医药人才。

5.3. 产学研一体化，搭建多元化瑶医药事业发展平台

不断探究“高等院校 + 公司 + 基地 + 农户”的产学研一体化模式，同时建立瑶医瑶药研究所，开设贴合当下市场需要的新类目研究，保证市场侧和研究侧同频共振，实现产业发展的可持续。大力发展瑶医药附属产业，打造多元化、全流程的瑶医药产业链，不断推动药材种植区域化、种子市场规范化、地道药材质量标准化等，在保证药材质量的同时，提升当地农民收入，促进当地经济水平高质量增长，实现当地瑶医药产业的良性循环。

5.4. 组织多方力量，编撰瑶医药诊疗专著

乳源是世界过山瑶之乡，而连南又聚集着大量八排瑶之人，瑶族人们经过千年的发展形成了民族特有的医学体系。瑶医瑶药与其他民族医药一样有着极深的民族思想内涵和生产生活实践基础，同时具有本民族文化特色的传统科学文化体系。瑶医瑶药在其形成发展的过程中不断受到其本民族的民风民俗、观念、宗教、信仰、生产生活习惯的渗透。

在促进传承与发展中，应当积极联合当地政府、瑶医药专家、相关企业以及社会组织等，汇聚“政产学研”多方力量，充分挖掘瑶族医药文化的思想精髓与传承精华，整理民间散在的瑶医瑶药资源、资料，编撰瑶医药诊疗专著，让流传了上千年的瑶族医药文化能够通过文字记载得以传承与发展。

5.5. 加强宣传，打造特色品牌诊疗项目

借力现在正在打造的“非遗 + 旅游”文旅融合平台，融合自媒体平台 and MCN 宣传，打造瑶医药产业“互联网+”新模式，不断推陈出新，建立颇具特色的瑶族医药文化旅游产品，形成知名度高、专业性

强、民族特色鲜明的品牌调性，在医药产业中不断提升自身影响力。树立新观念，培养更多瑶医药专业人才，举办兴趣班，提高人们对瑶族医药的兴趣，将瑶医药带出大山，带出中国，走国际化发展道路，与其他地区或国家的医药文化进行合作，开展医药文化的交流与合作，促进瑶族医药文化的创新和发展。同时还要加快推进瑶族医药文化申遗，在市级非物质文化遗产的基础上，申请国家非物质文化遗产，在向全国乃至全世界人民展现过山瑶、八排瑶文化魅力的同时，擦亮广东瑶族医药文化传承的品牌，促进广东瑶族医药文化的传承与发展。

5.6. 增强瑶族医药非遗保护意识，健全传承人发掘机制

建立政府主导、专家咨询和公众参与机制，将瑶族医药非遗保护纳入国民经济和社会发展规划，成立“瑶族医药非遗保护中心”，充分发挥学术机构、大专院校、社会团体等各个方面的作用，确保瑶族医药非遗保护工作的开展，保护和传承瑶族医药文化遗产。同时，健全传承人发掘机制，大力培养瑶族医药专业人才，鼓励更多的人传承并创新瑶族医药，确保瑶族医药传承后继有人。

5.7. 保护瑶族医药资源，形成瑶医用药特色体系

加强对瑶族医药资源的保护和管理，建立相关制度保护药材资源，防止过度开采和破坏，促进瑶族医药资源的可持续利用和瑶医药的发展。同时，还要加强瑶族医药医疗机构数量的投入，加大力度发展科学研究，将瑶医药整合起来，形成具有瑶医用药特色体系。

5.8. 加大瑶药保护力度，全方位做好宣传推广

大力加强对瑶药资源保护，建立瑶药资源自然保护区，研究瑶药生物学特性，掌握其栽培生长条件，开展人工栽培和种植研究，制定瑶药材采集加工和质量标准规范，使瑶药资源得到合理的开发和保护。

6. 结语

坚定文化自信，传承与发展民族医药文化。瑶族医药文化是民族医药文化的重要组成部分，也是广东省唯一的民族医药文化。保护和传承瑶族医药文化，对于促进瑶族文化的传承和发展，加强中华民族的文化交流与合作具有重要意义。新时代，新征程，新的历史使命，我们要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，做好广东瑶族医药文化传承与发展，共同努力保护和传承瑶族医药文化，促进瑶族文化的传承和发展，为中华民族的文化多样性作出贡献。

基金项目

2020 年度广东省普通高校特色创新项目：健康中国背景下广东瑶族医药文化传承与保护的途径研究(2020WTCX268)。

参考文献

- [1] 李彤, 邵金宝, 马艳, 等. 瑶医“神路”理论内涵探析[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(3): 14-20.
- [2] 白恒慧, 刘连续, 宝永君. 从两次会议征文窥我国民族医药学术交流情况[J]. 中国民族医药杂志, 1997(S1): 135-136.
- [3] 张展, 李进, 鞠宝兆. 普通高校蒙医学本科专业建设及发展现状研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(7): 172-174.
- [4] 方静文. 民族医学何去何从?——以连南瑶医药为例[J]. 广西民族研究, 2017(6): 98-106.
- [5] 谢秋慧, 董洁. 乡村振兴视域下广西金秀瑶医药传承发展浅析[J]. 新西部, 2022(12): 114-116, 120.
- [6] 黄世钊, 陈水旺. 瑶医医师资格以实践技能和效果考核为主[N]. 广西法治日报, 2023-08-22(B04).

-
- [7] 闫国跃, 尤剑鹏, 符标芳, 等. 《中医药法》实施背景下瑶医药多元化人才培养模式改革与探索[J]. 科教导刊, 2022(7): 45-47.
- [8] 邹德芳. 广西壮瑶医药文化的传承与创新[J]. 广西民族大学学报(自然科学版), 2020, 26(2): 42-46.
- [9] 黄俊, 赖国斌. 千年瑶医亟待有法可依[N]. 韶关日报, 2024-07-17(A01).
- [10] 利韵, 沈水桂. 探索非遗瑶医药高质量发展新路径[J]. 人口与健康, 2022(10): 55-56.