

如何为金属矿物类藏药减毒增效

文 / 西藏自治区藏医院 扎西桑珠

西藏藏医药大学 丹珍卓嘎

北京中医药大学 张晋久 李向日



关键词：金属矿物类藏药；藏药炮制；减毒增效；佐太；国家级非物质文化遗产

藏医药是中华民族医药宝库中一颗璀璨的明珠。它在吸纳多民族用药经验的基础上，历经三千余年临床实践积淀，形成了独具特色的用药理论体系。药材炮制在藏医药中占据重要地位，其核心目的是去除杂质，降低或消除药物毒副作用，改变或缓和药性，进而提升临床疗效。

在藏药炮制工艺中，矿物类药材的处理最具特色，其中蕴藏着一套“减毒增效”的独特技术体系。藏医临床不仅会选用珊瑚、玛瑙等名贵宝石类原料，也常使用汞、铅、金、银、铜、铁等被现代医学认为具有一定毒性

或潜在风险的金属及其化合物。这类矿物类药材经藏医独特的炮制工艺处理后，被广泛应用于各类藏药制剂中。下面，让我们一起来详细了解金属矿物类藏药的炮制工艺。

一、化毒物为药物

金属矿物类药材在原生状态下往往具有毒性，不宜直接入药。藏药炮制通过一套系统性的“去毒”工序，综合运用物理与化学手段，去除或转化其有害成分，最终实现“化毒为药”的转变。

针对各类金属原料,传统工艺常使用“三酸水”(由黑矾水、黄矾水与沙棘果汁调配而成)、童便、沙棘膏等特殊辅料,反复进行煮沸、浸泡、发酵与冲洗。这一过程并非简单的清洁,而是利用辅料中的活性成分与金属表面的杂质、锈迹及部分毒性物质发生反应,使其溶解或剥离,从而达到减毒、去毒的目的。

公元1230年出生的藏医药宗师邬坚巴·仁钦贝结合生产实践和医学修行,系统总结出以“水银洗炼法”为核心的多种矿物类药材炮制技术,研制出藏药的核心精华成分——佐太。佐太作为藏药矿物制剂的核心成分,其炮制需经过洗涤、去垢、去锈、除汞毒等多道工序,中间还需加入由金灰、银灰等16种灰剂与硫黄合炼而成的黑色粉末状制剂,从而根本性地改变水银的化学形态与性质,使其毒性大幅降低。佐太的炮制工艺,集中体现了藏药传统加工技术的精华,是藏药炮制中极具特色的核心技术之一。

藏医凭借严谨精妙的炮制技艺,将原本质地坚硬甚至具有一定毒性的矿物类药材转化为可入药的有效物质,既有效降低或消除了毒性,又最大限度地激发并赋予其独特的药用价值。

二、煅制提升药效

完成去毒净化后,煅制是实现增效的关键工序。传统操作流程为:将涂敷了特定药糊(常含硫黄、硼砂、雄黄等)的金属薄片用布包裹,置于特制陶罐或耐火容器中密封,进行长时间煅烧处理。在缺氧或隔氧环境下,金属会与药糊发生复杂的化学反应。

煅制后,金属质地由坚硬变为酥脆,颜色转变为黑色、暗褐或深蓝等特定色泽,如金变成“金炭”,色褐质酥,易于研粉入药。更为关键的是,矿物药性经高温转化被充分激活,功效会发生有益的改变,例如:黄金经煅烧后具有滋补、解毒、抗衰之效;生铁原难以被人体吸收,经煅烧后转为易吸收的亚铁形态,专门用于治疗贫血。

三、辅料决定质量

金属矿物类藏药的炮制并非对金属原料的单独加工,辅料的选择、配伍与处理质量,直接决定炮制的成败与药效的高低。炮制一种金属矿物类药材,常需配备

数十种辅料,包括植物药(沙棘、亚麻籽)、矿物药(矾石、硼砂)、动物制品(酥油)及特殊溶液(童便、酸酒)等。每种辅料在去锈、解毒、催化反应或引导药性等方面各司其职。藏药炮制强调选用天然、地道的优质辅料,且对辅料的采集时间、加工方法、用量比例均有严格要求。

四、炮制因药制宜

不同金属矿物类药材在来源属性、毒性表现、理化特征及临床用途等方面均存在显著差异,若简单套用统一的炮制模式,不仅难以充分发挥药效,甚至可能影响其安全性。因此,金属矿物类藏药的炮制并不存在“一法通用”的标准流程,而是围绕具体药材特性,形成高度个性化、针对性的炮制方案,使工艺路径与用药目的精准对应。例如:

黄金多用于滋补、抗衰,炮制侧重点不在于大幅改变性状,而在于去除杂质、降低毒性,将原本致密坚硬的金属形态转化为细腻、安全的药用状态。因此,整套流程以反复净化、温和转化为主,适配滋养、延年的使用需求。

白银核心价值为解毒,炮制重点在于清除表面氧化层,稳定金属理化性质,强化解毒功效。因此,炮制工艺侧重深度净化与稳定性处理,使其在复方制剂中发挥协同解毒作用。





生铁在人体内的利用率较低，且直接使用易引发不良反应。因此，炮制中更注重通过发酵、转化等方式改变其形态，以提高吸收率并降低不良反应风险。

朱砂炮制流程相对简单，取朱砂粗粉入铁锅拌炒，直至整体转为深红色即可。

各类工艺繁简有别，这是依据药材特性与临床需求作出的适度处理，并不体现技术水平高低。铜、水银等金属矿物类药材，均依据其毒性来源、作用方向及临床用途设有专属炮制路径。而“佐太”这类复合矿物制剂的加工则更为复杂，其中多种金属矿物成分并非孤立处理，炮制方案更强调整体协同与相互制约，通过精准控制各环节的处理强度与配伍关系，确保最终制剂在安全性与有效性之间达到平衡。

五、用药安全解析

金属矿物类藏药的用药安全，始终是大众与医药行业共同关注的焦点。尽管炮制能够消解矿物原生毒性，其安全性仍长期存在争议。但需要指出的是，以金属矿物类药材为主要成分的藏药历史悠久、应用广泛、疗效突出，一直沿用至今，很少发现中毒等不良反应报告。

随着科技的发展，现代药理研究进一步佐证其安全性。针对佐太开展的动物实验中，受试动物未出现明显毒副反应。人体临床试验数据显示，规范使用含佐

太制剂的人群，血液汞含量、肝肾功能指标及神经认知功能与对照组无显著差异，甚至含佐太组的认知功能得分略高于对照组，提示在规范使用下可能无明显慢性中毒证据。

六、传承与价值

藏药炮制技艺与拉萨北派藏医水银洗炼法均被列入国家级非物质文化遗产名录。以七十味珍珠丸、如意珍宝丸、仁青常觉等为代表的经典成药，其配方中均含有经炮制处理后的矿物类药材。这种对矿物药高度成熟的运用，已成为藏药炮制学区别于其他传统医药体系的鲜明标志之一。

七、结语

金属矿物类藏药炮制，深刻体现了藏医药“减毒增效”的核心制药思想。这一独特炮制体系的形成，既得益于青藏高原矿物资源丰富的自然禀赋，也植根于藏医药对人体健康与自然和谐统一的深刻认知。作为国家级非物质文化遗产，金属矿物类藏药炮制技艺的传承工作，既是传统加工工艺的延续，也是藏医药文化的核心载体。

本文编辑：李修坤