

藏医学以自身理论为指导，对尿诊经验进行了深入发掘整理，形成了独特的尿诊诊断学体系。

一、藏医尿诊学的研究内容

1、诊断理论

“三因学说”、“五源学说”、“七精华”、“三秽物”等理论是藏医尿诊的重要依据，为提升尿诊经验和促进尿诊技术体系的成熟发挥了重要作用。

2、诊断技术

藏医尿诊技术大致分为尿液采集方法、尿液观察方法、诊断过程与项目三个方面。

尿液采集方法主要对采集对象(患者)和采集时间提出了要求。尿液观察法主要与光线条件有关。诊断过程与项目是尿诊的核心内容，藏医尿诊过程分为三个阶段，观察项目包括九种，依次为：尿热阶段，观察颜色、蒸汽、气味、泡沫；尿温阶段，观察悬浊物、浮膜；尿冷阶段，观察变化时间、变化方式及回旋情况。

3、诊断标准

17世纪时，西藏政府行为组织绘制了“四部医典系列挂图”勘定的尿诊内容已初步具有了标准化色彩。从尿的颜色、浓度、泡沫、气味、蒸汽、时间长短及沉淀物、漂浮物等在不同的情况下的不同性状来诊断是隆、赤巴、培根那一种病：

1、正常尿液标准

健康人的正常尿液呈淡黄色，泡沫大小与数量中等，有尿骚气味，尿液蒸汽大小、时间长短及沉淀物都很均匀，漂浮物在蒸汽消失后经搅动靠近容器边缘回旋等。

2、热性与寒性尿液标准

热性尿液色红或黄，浓度大，蒸汽大，气味臭，时间久，泡沫小，澄清快，浮膜厚，悬浮物居中，在蒸气未消失前就发生回旋，回旋后呈现紫色；寒性尿液色白或青，尿液稀，蒸气和臭味较小，泡沫大，浮膜与沉淀物皆薄，冷却后才出现回旋，回旋后尿色发青等。

3、具体疾病的诊断标准

每一种疾病在尿诊过程中，都要经过尿热、尿温、尿冷三个阶段共九个项目的判断，各种疾病之间在九个诊断项目上既有共性也有差异，如隆病色青而稀，泡沫大，悬浮物形如毛状；赤巴型病尿液色黄、泡沫细小，悬浮物如羊毛团投入水中；培根型病尿液色白，泡沫如口中涎液，悬浮物如毫毛等。

二、藏医尿诊学的研究价值

藏医尿诊，具有继承传统、科学研究价值。

1、需梳理尿诊源流，确立藏医的学科优势与特色

以《四部医典·尿诊》为代表的藏医尿诊学产生之后，在公元八世纪时初步建立了独具特色的诊断医学体系，并延续至今。从这个意义上说，作为历代藏医坚持采用的重要诊断技术，尿诊已成为藏医学特色之一。

2、开展专题比较，评价藏医对世界医学的贡献

藏医尿诊是在藏族医学实践基础上产生的，藏医尿诊技术在世界医学发展史上占有一定的地位，是对世界诊断学的重要贡献。

3、探索科学内涵，推动尿诊应用技术的现代化

三、藏医尿诊的研究思路

1、医史文献研究

学术界对藏医尿诊技术重视不足，亟须对其历史源流开展专门研究，尤其对藏医尿诊的技术背景、发展规律及与周边民族医学尿诊技术的关系加以重点研究。

2、民间藏医尿诊经验的发掘整理研究

大量鲜活实用的临床尿诊经验，长期在民间口传心授。为真正发掘藏医尿诊的技术内涵，必须重视对民间藏医尿诊经验的搜集与整理。

3、藏中西医结合的理论研究

尿诊在藏医、中医和西医中都被不同程度地运用于临床，开展三种医学体系相结合的尿诊理论研究，对于从现代医学角度理解藏医，以及从传统医学角度建立现代疑难病和多发病的崭新评价体系，都大有裨益。

4、与现代诊疗技术的结合研究

在尿诊或通过尿液诊断疾病的技术上，藏医尿诊与现代医学尿诊技术相结，会直接促进尿诊的诊断水平。藏医尿诊与现代各类诊疗技术也都存在着结合应用的广阔前景。

5、对特定病种的专题诊断研究

笔者建议应在现代临床中针对尿诊优势病种大力开展传统与现代多学科相结合的研究，逐步创建尿诊优势病种的诊断标准，这是促进藏医尿诊现代化和推动藏医尿诊技术走向世界的关键性工作。

责任编辑：宗哲

文章出处：中国藏学网

本文注释信息：

标签：黄福开

您正在搜索的页面可能已经删除、更名或暂时不可用

请尝试以下操作：