

NGHIÊN CỨU KHAI THÁC SỬ DỤNG NHỮNG CÂY THUỐC VÀ VỊ THUỐC VIỆT-NAM

ĐỖ TẮT LỢI

Công trình nghiên cứu này đã được tiến hành trong gần 30 năm bao gồm nhiều mặt, nhưng đều tập trung vào hai nội dung chủ yếu sau đây:

— Điều tra tìm hiểu đề nắm vững tình hình về cây thuốc và vị thuốc ở nước ta.

— Nghiên cứu khai thác một số trong những kết quả đã điều tra được nhằm giải quyết nhu cầu thuốc trong nước và xuất khẩu.

A — ĐIỀU TRA TÌM HIỂU ĐỀ NẮM VỮNG TÌNH HÌNH VỀ CÂY THUỐC VÀ VỊ THUỐC Ở NƯỚC TA

I. Tình hình khai thác sử dụng những cây thuốc và vị thuốc trước đây ở nước ta.

Trước Cách mạng tháng Tám trong cả nước ta nói chung cũng như miền Bắc nói riêng, nền i học cổ truyền dân tộc không được coi trọng, thuốc men hầu như hoàn toàn phụ thuộc nước ngoài: thuốc tây nhập của Pháp và các nước phương Tây, thuốc đông nhập của Trung-quốc hay Triều-tiên.

Về thuốc đông

Theo thống kê cũ để lại thì trước Cách mạng tháng Tám, trên 90% nhân dân Việt-nam tin dùng thuốc đông. Nhưng nếu hiểu thuốc đông là thuốc Việt-nam thì không đúng vì trong thuốc đông, thuốc bắc chiếm chủ yếu; những biệt dược đông i hầu hết cũng là thuốc bắc, kể cả nhiều đơn thuốc gia truyền.

Song, bên cạnh những cửa hàng thuốc bắc và những lương i quen kê đơn thuốc bắc, lại có những người chuyên buôn bán và chữa

bệnh hoàn toàn bằng những vị thuốc thu hái trong nước. Đó là các bà hàng lá ở Hà-nội, các người bán thuốc tại những chợ tỉnh và nông thôn thường chỉ xuất hiện vào những ngày phiên chợ. Nhưng hầu như không ai tìm hiểu để biết đó là những vị thuốc, cây thuốc gì.

Tại những miền rừng núi, những nơi xa thị trấn, nhân dân vẫn quen dùng « thuốc mường », « thuốc mán », do những ông mo, bà mế thu hái quanh rừng, ngoài nương, nghĩa là những vị thuốc hoàn toàn thu hái trong nước nhưng cũng không mấy ai tìm hiểu để biết đó là những cây thuốc gì.

Về thuốc tây

Nguồn gốc cây cỏ hay động vật để làm thuốc tây cũng hoàn toàn nhập của Pháp, dán nhãn hiệu Pháp, mang tên Pháp, mặc dù rất nhiều cây thuốc, vị thuốc đó có ở nước ta.

Vỏ rễ lựu, ngải cứu, râu ngô, thuốc phiện, chè, hạt mã tiền đều được nhập từ Pháp về để dùng cho sinh viên đại học i được học và bán tại các hiệu thuốc!

Từ Cách mạng tháng Tám đến năm 1954, tổ chức nghiên cứu khai thác cây thuốc chỉ mới bắt đầu và tập trung vào một số vị thuốc cần thiết phục vụ cho kháng chiến. Tổ chức khai thác thuốc nam để xuất khẩu cũng chỉ mới được xây dựng ít năm sau khi biên giới được khai thông với các nước trong phe xã hội chủ nghĩa. Chúng ta chưa có thời gian để tìm hiểu những tài nguyên phong phú của nước ta về mặt thuốc men, cây cỏ và động vật.

..

Muốn khai thác và sử dụng được hợp lý những cây thuốc và vị thuốc trong nước, trước hết chúng ta cần nắm vững ở trong nước ta

hiện có những cây thuốc và vị thuốc nào? Có nhiều hay có ít? Việc sử dụng những cây thuốc và vị thuốc ấy trong nhân dân như thế nào? Trước đây ở trong nước và nước ngoài những vị thuốc đó đã được nghiên cứu trên cơ sở khoa học hiện đại đến đâu? Nếu đã được nghiên cứu rồi thì nên vận dụng như thế nào những kết quả nghiên cứu đó vào hoàn cảnh cụ thể ở nước ta? Nếu chưa được nghiên cứu thì ta nên làm gì để có thể trong một thời gian ngắn nhất sử dụng được nguồn tài nguyên phong phú đó vào việc bảo vệ sức khỏe của nhân dân ta mà vẫn bảo đảm cơ sở khoa học cần thiết?

Để trả lời các câu hỏi trên, nhất thiết chúng ta phải tiến hành điều tra, thống kê các vị thuốc thực có ở Việt-nam là một nhu cầu trước mắt, đồng thời là một yêu cầu về lâu dài nhằm chuẩn bị tốt cho việc phát triển công tác khai thác và nghiên cứu cây thuốc và vị thuốc Việt-nam sau này. Rõ ràng, nhiệm vụ đó đòi hỏi nhiều cán bộ, tổ chức tốn kém, mất nhiều thời gian mới hi vọng đem lại kết quả. Nhưng khi chúng tôi bắt tay vào công tác này thì nước ta đang ở thời kì phục hồi kinh tế, có rất nhiều việc cấp thiết hơn phải làm, không thể dành cho công tác này nhiều người, nhiều tiền được. Trong khi đó, có người cho rằng không cần phải làm công việc điều tra này nữa vì trước đây Pháp cũng đã làm rồi và đã xuất bản một số tài liệu về cây thuốc ở Đông-dương, ta có thể tìm mà sử dụng.

Đúng là trước đây một số người Pháp có tìm hiểu cây thuốc và vị thuốc Việt-nam, biên soạn thành tài liệu. Có tài liệu được biên soạn khá công phu và đã xuất bản thành những tập sách (1).

Chúng ta phải nhận rằng, tuy chưa thật hoàn hảo, nhưng bộ sách được biên soạn khá công phu và có giúp ích cho những người muốn nghiên cứu về cây thuốc của ba nước Việt-nam, Lào và Campuchia. Nhưng vì những lí do sau đây chúng ta thấy chưa đầy đủ.

Trong bộ sách thiếu hẳn vị thuốc động vật và khoáng vật được dùng trong nhân dân. Ngoài ra, chúng ta không phải chỉ cần một danh mục đơn thuần để tra cứu, mà cần biết, cần nhìn được tận mắt xem những cây thuốc đó thực tế mọc ở đâu, hình dạng, cách thu hái, chế biến như thế nào? Đó là chưa nói đến nhiều cây thuốc quan trọng không được ghi trong bộ sách, tên Việt-nam ghi chép không đúng, không đủ, vì mỗi địa phương gọi một khác cũng gây khó khăn cho việc phát hiện; nhiều vị thuốc chưa được khai thác tại

những địa điểm ghi trong tài liệu cho nên rất khó tìm lại. Trong tài liệu này, lại ít chú ý giới thiệu những công trình nghiên cứu về hóa học, dược lí để giúp cho việc lựa chọn, sử dụng hay nghiên cứu. Cách bào chế vị thuốc trong nhân dân cũng không thấy đề cập đến, mà tầm quan trọng của nó, như chúng ta đã biết: nhiều trường hợp, tác dụng của vị thuốc thay đổi hoàn toàn tùy theo cách bào chế. Do đó, không thể bỏ qua việc giới thiệu những cách dùng đặc biệt của những cây thuốc, vị thuốc trong nhân dân, và không thể đem những quan niệm của tây i đơn thuần để tìm hiểu thuốc đông, không thể bỏ qua việc sưu tầm những cách thu hái, chế biến, sử dụng trong nhân dân. Những tài liệu cũ này lại còn ít chú ý giới thiệu để tránh những lẫn lộn do dùng một tên để chỉ nhiều vị thuốc khác hẳn nhau, hoặc ngược lại, dùng nhiều tên rất khác nhau để cùng chỉ một vị thuốc. Ví dụ, Cam thảo được dùng để chỉ ít nhất ba cây có nguồn gốc thực vật khác hẳn nhau, Nhân sâm hay Sâm dùng để chỉ ít nhất hơn mười cây khác nhau; hoặc như cùng một vị thuốc mà mang rất nhiều tên như Nha đam tử (còn có tên Khổ sâm), Khổ luyện

(1) Trong những tài liệu tương đối có hệ thống, chúng tôi thấy có hai bộ: bộ thứ nhất mang tên *Dược liệu học và Dược điển Trung-Việt* (Matière médicale et pharmacopée sino-annamite) của Em. Perrot và P. Hurrier xuất bản tại Paris năm 1907. Đáng tiếc là các tác giả chỉ dựa vào mẫu những dược liệu do Trung-quốc và Việt-nam gửi sang Pháp trong các dịp triển lãm hội chợ, chứ không có tác giả nào dựa trên thực tế những cây ở Việt-nam và Trung-quốc. Vội lại, vì được xuất bản đã lâu nên so với sự tiến bộ hiện nay của khoa học thì bộ sách có nhiều thiếu sót cần phải sửa chữa nhiều và bổ sung thêm. Nội dung giới thiệu một số vị thuốc quá sơ lược không đáp ứng đòi hỏi của chúng ta. Bộ thứ hai mang tên « *Danh mục những sản vật Đông-dương — Vị thuốc* » (Catalogue des produits de l'Indochine — Produits médicaux) của Ch. Crevost và A. Petelot biên soạn thành hai tập (tập 1 — 1928, tập 2 — 1935). Năm 1952 bộ sách này được A. Petelot biên soạn lại, bổ sung thêm, đặt cho một tên mới là « *Những cây thuốc của Campuchia, Lào và Việt-nam* » (Les plantes médicinales du Cambodge, du Laos et du Việt-nam) in thành 4 tập. Trong bộ sách này, tác giả thống kê khoảng 1482 cây thuốc của cả ba nước Việt-nam, Campuchia và Lào, bộ cũ chỉ mới có 1340 cây thuốc.

tử, Sầu đầu cứt chuột, Xoan rừng. Trong khi đó, Khổ sâm lại dùng để chỉ ba cây khác nhau, Khổ luyện tử chỉ ít nhất hai cây, Xoan rừng cũng chỉ ít nhất hai cây. Do đó, dễ đưa đến tình trạng dùng nhầm vị thuốc và đánh giá không đúng tác dụng thực của một vị thuốc được giới thiệu.

Ngoài những tài liệu giới thiệu cây thuốc theo khoa học hiện đại nói trên, có nhiều tài liệu giới thiệu cây thuốc, vị thuốc theo tính chất đông y, nhưng hầu hết viết bằng chữ Hán hay chữ Nôm, ít người đọc và hiểu được. Một số ít sách này của các tác giả là thầy thuốc Việt-nam như bộ «*Nam dược thần hiệu*» của Tuệ Tĩnh viết từ thế kỉ thứ XIV, Bộ «*Hải thượng i tông tâm lĩnh*» của Hải Thượng Lãn Ông viết vào thế kỉ thứ XVIII, nhưng phần lớn lại do thầy thuốc Trung-quốc in tại Trung-quốc rồi nhập vào ta. Những tài liệu này, cũng như một số rất ít tài liệu khác viết bằng chữ quốc ngữ (như bộ sách «*I học từng thư*» của Nhật-nam thư quán xuất bản năm 1941) đều không có tên khoa học; tính chất, tác dụng của cây thuốc, vị thuốc lại viết theo những cơ sở lí luận cổ (âm dương, ngũ hành, hàn nhiệt); cách bào chế cũng rất tùy tiện. Đó là chưa nói đến những sự nhầm lẫn về nguồn gốc: vị thuốc không có trong nước cũng nói là có, vị có thì lại nói là không. Do vậy mới xảy ra tình trạng vị thuốc ở tỉnh này thì xuất đi nước ngoài với một tên, đến rồi tỉnh khác lại nhập, cũng vị thuốc đó, nhưng với tên khác. Lào-cai xuất qua đường tiểu ngạch vị Ấu tàu, vị Hoàng liên sang Trung-quốc, nhưng Hải-phòng lại nhập từ Hồng-kông cũng những vị đó với tên Ô đầu và Hoàng liên bắc.

Tuy nhiên, trước Cách mạng tháng Tám, trong những sách về cây thuốc viết và in bằng chữ Việt có thêm tên khoa học phải kể bộ sách «*Việt-nam dược học*» và một số bài báo của lương y Phó Đức Thành. Có thể coi đó là những tài liệu đầu tiên bằng chữ Việt do người Việt-nam viết với sự cố gắng đưa những kiến thức của khoa học hiện đại vào chứng minh những kinh nghiệm dùng cây thuốc của ông cha ta. Chỉ tiếc rằng số cây giới thiệu còn quá ít (dưới 100 cây), lại vì chỉ dựa vào tài liệu nước ngoài cho nên có một số nhầm lẫn.

Tất cả những lí do đó đã bắt buộc chúng tôi phải tiến hành một công tác điều tra, tìm hiểu mới về cây thuốc và vị thuốc Việt-nam để làm cơ sở cho mọi công tác nghiên cứu, khai thác sử dụng nguồn dược liệu phong phú của nước ta.

II. Phương pháp tiến hành điều tra và một số nhận định chung về kết quả điều tra.

Khi chúng tôi bắt đầu công tác điều tra này thì ở trong nước hầu như không có một tài liệu nào giới thiệu về phương pháp điều tra cây thuốc, cũng như điều tra thực vật nói chung. Chúng tôi cũng chưa thấy ai làm đề học tập. Một khó khăn nữa là chúng tôi cũng không có biên chế và ngân sách cho công tác này.

Do được giao nhiệm vụ giảng dạy về cây thuốc ở Trường đại học I — Dược, do được nhiều người đến tìm hỏi ý kiến, chúng tôi căn cứ vào những vấn đề bản thân thấy cần biết, vào những người đến hỏi muốn biết, để tìm cách giải đáp. Hỏi sách không được thì hỏi nhân dân quần chúng, điều gì nghi ngờ thì tham khảo tài liệu, làm thí nghiệm để kiểm tra. Cứ như vậy, vừa làm vừa học vừa rút kinh nghiệm qua nhiều năm, chúng tôi đúc kết thành phương pháp với một số nguyên tắc để rồi bản thân theo đó mà làm và hướng dẫn, động viên những người khác, cơ quan khác cùng làm.

Năm 1967, theo chỉ thị của Bộ I tế, lần đầu tiên phương pháp được vận dụng thí điểm trên qui mô một tỉnh ở Lào-cai (từ tháng 6 đến 8 năm 1967). Trước kết quả tốt đẹp được tỉnh Lào-cai và Bộ I tế đánh giá cao, cuối năm 1967 phương pháp đó lại được vận dụng ở tỉnh Hòa-bình, đồng thời đào tạo cán bộ điều tra dược liệu cho miền Bắc từ Thanh-hóa trở ra. Nội dung và cách tiến hành cụ thể, chúng tôi đã trình bày chi tiết trong bộ sách «*Những cây thuốc và vị thuốc Việt-nam*». Ở đây chúng tôi chỉ muốn nhấn mạnh một số điểm cơ bản sau đây:

1. Cần xác định thật rõ mục đích, yêu cầu cho toàn bộ công tác điều tra, và của từng đợt điều tra ngắn.

Chúng ta biết rằng, công tác điều tra dược liệu có thể nhằm nhiều mục đích: điều tra sự phân bố, điều tra trữ lượng, điều tra hoạt chất, công dụng, cách thu hái, chế biến, sử dụng trong nhân dân. Tùy theo mục đích, yêu cầu mà tổ chức cần thay đổi cho thích hợp. Trong thời gian vừa qua, chúng tôi đóng khung vào điều tra phát hiện một số cây thuốc và vị thuốc mà nhân dân ta quên dùng, nhất là những vị thuốc trước đây ta vẫn phải mua của nước ngoài, và một số cây thuốc thế giới quen dùng, muốn hỏi mua của ta; đồng thời chú ý điều tra cách chế, biến vì chúng tôi cho rằng, đây là sự khác nhau giữa i học cổ truyền và

i học khoa học hiện đại. Chúng tôi cũng tiến hành điều tra một số cây chứa một số hoạt chất đang được thế giới chú ý, ví dụ những cây có ancaloit, cây có glucosit chứa tim, có saponosit, antraglucosit, tinh dầu, chất nhựa v.v...

Trong mỗi đợt, đối với mỗi tỉnh chúng tôi lại xác định nhiệm vụ cụ thể của từng đợt, từng tỉnh. Những nhiệm vụ cụ thể này thường là tìm đặc sản cho tỉnh đó. Ví dụ, đối với tỉnh Lào-cai trước đây bị đánh giá thấp về nguồn dược liệu; sau đợt điều tra, chúng tôi đề nghị đưa tỉnh này thành tỉnh thuốc của miền Bắc; đối với Hà-tây, chúng tôi đề nghị tập trung đưa những sản phẩm của hai cây mơ (mơ chùa Hương) và dâu tằm vào việc tăng cường và bảo vệ sức khỏe của nhân dân ta; đối với Thanh-hóa, là cây quế v.v... Lẽ dĩ nhiên trong mỗi đợt, ở mỗi tỉnh, ngoài nhiệm vụ chính đề ra, chúng tôi không bỏ việc phát hiện những cây khác.

Cũng vì xác định được nhiệm vụ chính cho vừa với khả năng, nên trong mỗi đợt đi điều tra, chúng tôi đều đạt kết quả vượt mức, gây phấn khởi cho bản thân và những người cùng đi, nhất là cho địa phương.

2. Lựa chọn những vùng để điều tra trước và sau.

Trong hoàn cảnh cùng một lúc có nhiều việc cần làm, số người và khả năng có hạn, việc xác định vùng để điều tra trước sau là vô cùng quan trọng. Chúng tôi ưu tiên chọn một số vùng và chúng tôi cho rằng một khi có những dẫn liệu về dược liệu của vùng đó thì có thể nắm được hầu hết những tỉnh khác. Cho nên, đầu tiên chúng tôi chọn Hà-nội, mặc dù là một tỉnh đồng bằng nhưng lại là đầu mối tập trung kinh doanh cây thuốc, các tỉnh khác có gì đều đưa về Hà-nội. Biết được những tỉnh nào có cây thuốc quý chúng tôi mới đi xa: mình kiểm tra lại. Vì vậy, cùng với Hà-nội, chúng tôi tiến hành tại một số tỉnh miền núi, và trong những tỉnh miền núi, chúng tôi ưu tiên chọn những tỉnh giáp giới Trung-quốc hay những tỉnh ven biển, vì qua những tỉnh này chúng tôi có thể biết rất nhanh những vị gì trước đây ta đã khai thác nhưng không biết dùng mà lại xuất sang Trung-quốc để rồi lại nhập vào với một tên khác.

3. Về phương pháp điều tra cụ thể.

Chúng tôi kết hợp công tác vận động quần chúng rộng rãi cùng làm với việc xác minh lại tên khoa học, tìm hoạt chất, và tập hợp tài liệu trong các thư viện và trong các phòng thí nghiệm. Đối với quần chúng, ngoài các vị

lượng i ra, chúng tôi đặc biệt chú ý đến những em bé học sinh, những người trực tiếp đi thu hái và chế biến dược liệu, đặc biệt những người có bệnh đã có kinh nghiệm dùng những dược liệu, là một lực lượng vô cùng hùng hậu đã giúp chúng tôi tìm ra được những kinh nghiệm quý và chính xác.

Cứ theo mục tiêu và phương pháp đã đề ra, trong gần 30 năm qua, chúng tôi đã có dịp đi hết các tỉnh miền Bắc; nhiều tỉnh, nhiều huyện được đi lại nhiều lần vào những mùa khác nhau; gần gũi hầu hết những người thầy thuốc danh tiếng, những người trực tiếp thu hái, chế biến cây thuốc, một số người bệnh đã được chữa khỏi bằng thuốc nam. Những kinh nghiệm thu thập được đưa về đối chiếu nhiều vùng nhiều nơi, tham khảo các tài liệu cổ và kim, trong nước và nước ngoài. Nhiều cây, nhiều đơn thuốc được chúng tôi nghiên cứu hoặc hướng dẫn người khác nghiên cứu trên cơ sở của khoa học hiện đại nhưng nắm vững tinh thần dân tộc, đúc kết thành tài liệu, sắp xếp theo một số hệ thống thành nội dung của giáo trình được liệu học và các vị thuốc Việt-nam, của bộ sách *Những cây thuốc và vị thuốc Việt-nam* và một số công trình nghiên cứu khác. Toàn bộ bao gồm hơn 500 cây thuốc và vị thuốc hay dùng nhất ở nước ta, trong đó có 53 vị thuốc nguồn gốc động vật và 19 vị thuốc nguồn gốc khoáng vật. Đối với mỗi vị thuốc, chúng tôi đều có ghi chép tên khác nhau ở từng địa phương, tên khoa học, để giúp cho việc tham khảo tài liệu nước ngoài, sau đó mô tả cây hoặc con vật cho vị thuốc, mô tả vị thuốc, cách thu hái chế biến, sự phân bố, thành phần hóa học, tác dụng dược lý, công dụng và liều dùng thông thường, kèm theo tài liệu cổ để tham khảo. Cuối cùng đối với mỗi cây thuốc, vị thuốc đều kèm theo một số đơn thuốc trong đó có vị thuốc được sử dụng. Toàn bộ sách đã ghi chép khoảng 1000 đơn vị thuốc, nhiều đơn thuốc là những đơn gia truyền kinh nghiệm chưa hề được ghi chép trong những sách đã có trước đây.

Nhưng điều quan trọng đối với kết quả của công tác điều tra là phải trả lời được những câu hỏi đã nêu lên ở trên, cụ thể là:

a) Đối với một số cây thuốc và vị thuốc cần thiết cho nhu cầu trong nước và xuất khẩu thì bộ sách và toàn bộ những công trình nghiên cứu đã có thể giúp ta trả lời trong nước ta có những cây thuốc, vị thuốc gì để chữa một số loại bệnh thông thường ở nước ta? Những cây thuốc, vị thuốc ấy đã được sử dụng như thế nào? Đã được nghiên cứu ở

trong nước và nước ngoài đến đâu? Nên đặt vấn đề nghiên cứu khai thác sử dụng những vị thuốc ấy như thế nào? Các nhằm lẫn cần chú ý, v.v...

b) Về tình hình khai thác dược liệu, nhân dân ta có truyền thống dùng thuốc nam từ lâu đời, đặc biệt là ở nông thôn và miền núi, nhưng chỉ dùng với một số lượng nhỏ có tính chất tự cung tự cấp bằng cách thu hái những cây thuốc hoang dại mọc quanh nhà, quanh vườn. Và để đáp ứng nhu cầu lớn của thành thị, hầu hết thuốc phải nhập kể cả những vị thuốc ta có sẵn nguyên liệu. Từ nhận định tổng quát này, muốn xây dựng cho mình một truyền thống kinh doanh, khai thác dược liệu trên qui mô lớn, đáp ứng cho nền công nghiệp dược phẩm của nước ta, chúng ta gần như phải làm từ đầu, đi từ nhỏ đến lớn, đồng thời làm thế nào để gìn giữ và phát huy truyền thống tự lực cánh sinh bằng thuốc nam ở khắp nơi.

c) Đề chủ động và bảo đảm nguồn nguyên liệu làm thuốc có chất lượng đồng đều, vấn đề trồng cây thuốc và nuôi động vật làm thuốc cũng là một kinh nghiệm mà nhân dân ta có truyền thống lâu đời. Truyền thống này thể hiện ở « Núi thuốc » (Dược sơn) ở Hải-hung để có thuốc chữa bệnh cho quân đội (theo truyền thuyết, có từ thời nhà Trần, thế kỉ thứ XIII), ở làng Đại-yên (thuộc khu Ba-đình Hà-nội) và làng Nghĩa-trại (thuộc Hải-hung giáp giới Hà-nội) trồng cây thuốc để cung cấp cho nhu cầu của Hà-nội. Nhưng tất cả việc trồng cây thuốc chỉ có tính chất gia đình, mặc dù rất đông gia đình ấy được tập trung tại một làng, một xã. Việc trồng cây thuốc trên qui mô lớn ở miền Bắc hầu như chưa thấy, trừ đối với một số cây vừa làm thuốc vừa có những công dụng khác như long não, sen, nhân, hồi, quế...

Việc chăn nuôi động vật làm thuốc lại càng hiếm hơn. Trừ đối với hươu, nai lẻ tẻ có người nuôi (đặc biệt rất đông người nuôi tại một số huyện thuộc hai tỉnh Nghệ-an và Hà-tĩnh), còn không thấy con vật làm thuốc nào khác được chăn nuôi cả.

Do vậy, chúng ta thấy vấn đề xây dựng những cơ sở trồng cây thuốc và nuôi động vật làm thuốc trên qui mô công nghiệp ở nước ta cũng là một vấn đề không đơn giản. Nếu bước đi ban đầu của công nghiệp nói chung của nước ta phải lấy nông nghiệp làm cơ sở, thì chúng tôi nghĩ rằng muốn xây dựng và phát triển nền công nghiệp dược phẩm của nước ta, cũng phải xuất phát từ phát triển những dược liệu đặc sản của chúng ta. Năm

vững những đặc điểm và truyền thống về những vấn đề dược liệu của nước ta sẽ giúp chúng ta tìm được những bước đi thích hợp và chính xác.

B — NGHIÊN CỨU KHAI THÁC MỘT SỐ TRONG NHỮNG KẾT QUẢ ĐÃ ĐIỀU TRA ĐƯỢC NHẪM GIẢI QUYẾT NHU CẦU THUỐC TRONG NƯỚC VÀ XUẤT KHẨU

Sau khi nắm vững được khả năng và nhu cầu ở nước ta về một số cây thuốc và vị thuốc, cùng với việc tiếp tục tiến hành điều tra, chúng tôi bắt tay ngay vào nghiên cứu để có thể kịp thời khai thác một số cây thuốc và vị thuốc có nhu cầu lớn, có nhiều khả năng về nguyên liệu và điều kiện chế biến, sản xuất. Trong việc lựa chọn những vấn đề nghiên cứu để khai thác, chúng tôi dựa vào mấy phương hướng sau đây.

I. Ưu tiên khai thác trước những chất thuốc đã được thế giới nghiên cứu và sử dụng.

Chúng tôi nghiên cứu để đưa vào sản xuất những chất đã được nghiên cứu rồi, nhân dân, thầy thuốc đã quen dùng, nguyên liệu ta sẵn có, điều kiện trang bị, thiết bị của ta hiện nay có thể sản xuất được nhưng trước đây vì lí do nào đó ta lại chỉ biết xuất nguyên liệu để rồi nhập thành phẩm. Làm được như vậy, chúng ta sẽ thừa kế được những kết quả nghiên cứu của các nhà khoa học trong nước và nước ngoài, rút ngắn được thời gian mò mẫm, tiết kiệm chi phí, nhanh chóng đưa vào phục vụ đúng với tinh thần của trên đề ra. Trong khi thực hiện theo phương hướng này, luôn luôn nắm vững kĩ thuật thể hiện trên chất lượng và giá thành của sản phẩm.

Ngay từ năm 1948, chúng tôi đã chiết chlorophin từ lá tre, lá táo chế thành thuốc mỡ, thuốc tiêm và chlorophin là một chất kháng sinh vào loại hiện đại lúc đó để điều trị những vết loét, vết thương, chống hôi thối. Nguyên liệu ta sẵn có, nhưng bị quyết là sản xuất như thế nào cho có sản phẩm chất lượng bảo đảm, số lượng đủ dùng, giá thành có thể so sánh với giá mua của nước ngoài nếu có.

Cũng năm 1948, chúng tôi đã chiết stricnin — một ancaloit có tác dụng kích thích thần kinh, giúp tiêu hóa — từ một loại hạt mã tiền mọc hoang rất nhiều ở núi rừng Việt-bắc. Từ năm 1955, chúng tôi lại còn cải tiến thay dung môi rẻ bằng 1/5 dung môi cũ, cho nên đến nay vẫn được áp dụng.

Năm 1956, lần đầu tiên ở Việt-nam, chúng tôi đã chế tinh thể *tecpin* — một vị thuốc chữa ho — từ tinh dầu thông, chấm dứt tình trạng từ lâu ta xuất tinh dầu thông để rồi nhập *tecpin* của nước ngoài.

Cũng trong năm 1956, lần đầu tiên ở vùng Đông-nam Á, chúng tôi đã chiết chất *neriolin* — một glucosit chữa tim, chỉ mới được thế giới đưa vào sản xuất ít năm gần đây—từ cây trúc đào, một loại cây trước đây nhân dân ta chỉ trồng làm cảnh.

Cũng để tận dụng những nguồn thuốc mới chữa tim mà nguyên liệu ta sẵn có, năm 1958, chúng tôi đã chiết thành công chất *thevetin*, một glucosit chữa tim mới khác, từ hạt cây thông thiên trước đây cũng chỉ được trồng làm cảnh.

Năm 1959, trước nhu cầu thuốc có vitamin do Bộ I tế đề ra, bằng dụng cụ và dung môi đơn giản, rẻ tiền, lần đầu tiên ở Việt-nam, chúng tôi đã chiết được từ hoa hòe chất *vitamin P* (còn gọi là rutin, rutozit). Chúng ta biết rằng, chất rutin cũng là một loại thuốc mới được thế giới chú ý ít năm gần đây để làm thuốc chữa bệnh tim mạch, huyết áp. Do công trình nghiên cứu này, nguyên liệu hoa hòe của ta trước đây bị coi là một mặt hàng ứ đọng, ít được chú ý khai thác, đã trở thành một nguyên liệu có giá trị xuất khẩu cao vì hàm lượng rutin gấp 4 đến 5 lần những nguyên liệu khác mà thế giới vẫn sử dụng để chiết rutin.

Tinh dầu là một loại hoạt chất lấy từ các loại cây, đã được nghiên cứu nhiều, tác dụng chữa bệnh không có vấn đề gì tranh cãi, cách chiết không đòi hỏi trang bị thiết bị phức tạp, vốn đầu tư ít, cho nên ngay từ những năm đầu của cuộc kháng chiến chống Pháp, chúng tôi cũng đã tiến hành cất và tinh chế *tinh dầu tràm* (*khuyh diệp*) chế thành thuốc xoa, thuốc tiêm, làm thuốc sát trùng, chữa ho, chữa bỏng, đắp vết thương, xoa bóp nơi đau nhức. Và từ năm 1956, đã tiến hành nghiên cứu đặt vấn đề trồng và khai thác *tinh dầu bạc hà*, một loại tinh dầu có nhu cầu rất lớn ở nước ta, vì trước kia hằng năm ta phải nhập dùng cho nhiều ngành công nghiệp: chế dầu cù là, chữa cảm cúm, thuốc đánh răng, kẹo, nước uống bạc hà v.v...

Cùng loại hoạt chất chiết bằng cách cất, lần đầu tiên ở nước ta, vào năm 1957, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu tận dụng hạt mơ, hạt đào, lá đào để cất nước cất hạt mơ, hạt đào và lá đào dùng thay thế cho nước cất lá anh đào (*eau distillée de laurier cerise*) trước

đây ta phải mua của Pháp để làm thuốc chữa ho, đau bụng.

Chế được những hoạt chất từ những cây thuốc của ta, không những chúng ta làm tăng giá trị nguyên liệu mà lại còn làm tăng nhu cầu, do đó càng thúc đẩy trồng trọt và chăn nuôi những cây thuốc và động vật làm thuốc sớm đi vào công nghiệp hiện đại.

II. Nghiên cứu chế thành dạng tiện dùng, tiện bảo quản, hiệu lực đồng đều đối với những cây thuốc, vị thuốc hoạt chất chưa được rõ, hoặc còn ít được nghiên cứu.

Chúng ta biết rằng, ngay ở những nước có nền khoa học hiện đại, không phải người ta chỉ sử dụng cây thuốc để chiết hoạt chất. Đối với nhiều cây thuốc mà hoạt chất chưa rõ ràng như ngải cứu, râu ngô, nhân sâm, người ta cũng vẫn dùng toàn bộ cây thuốc và tìm cách chế thành những dạng thuốc tiện dùng, tiện bảo quản, hiệu lực tương đối đồng đều. Trong lĩnh vực y học cổ truyền dân tộc của ta lại càng có nhiều vị thuốc chưa được nghiên cứu. Việc nghiên cứu tìm hoạt chất và cơ chế không đơn giản và nhanh chóng như một số người nghĩ. Trước nhu cầu to lớn về thuốc men của nhân dân ta, theo phương châm tự lực cánh sinh, kết hợp y học cổ truyền dân tộc với y học khoa học hiện đại, chúng tôi đặt vấn đề nghiên cứu chế thành những dạng thuốc tiện dùng, tiện bảo quản và hiệu lực tương đối đồng đều để sớm đưa vào sử dụng, đồng thời chúng tôi cũng vẫn tiến hành nghiên cứu đi sâu về các mặt khác. Điều quan trọng ở đây là lựa chọn những bệnh phổ biến, những cây thuốc, vị thuốc hiệu quả chắc chắn, nguyên liệu ta có sẵn dồi dào để tiến hành trước.

Thuốc chữa các bệnh của phụ nữ là loại thuốc chúng tôi chú ý đầu tiên (1946). Phụ nữ chiếm một tỉ lệ quan trọng trong số người bệnh, nhưng trong lĩnh vực thuốc tây, thuốc chữa các bệnh của phụ nữ còn rất nghèo nàn, chỉ mới sử dụng những chất nội tiết, khó dùng và nguy hiểm. Ngay phụ nữ châu Âu cũng ưa thích dùng cây cỏ hơn. Thuốc đông y chữa bệnh phụ khoa trước đây hoàn toàn phải nhập từ biệt dược như ái mẫu ninh, ô kê, bạch phượng, ninh khôn hoàn v.v... đến các vị thuốc kê đơn như đương qui, thục dược, xuyên khung, thực địa (hai vị sau, ta mới đi thực và tự túc một phần trong mấy năm gần đây). Dựa vào kinh nghiệm nhân dân, vào kinh nghiệm gia đình, đối chiếu với những tài liệu đã nghiên cứu ở trong nước và nước ngoài, chúng tôi đã đưa ra một đơn thuốc gồm các

vị thuốc hoàn toàn Việt-nam, trước đây bị coi thường, chế thành dạng thuốc ống để uống, để bảo quản, khi dùng có ngay không mất công sắc. Đơn thuốc này đã được công nhận chính thức, hoặc đưa vào sản xuất lớn dưới dạng ống và viên với những tên Cao hương ngải, Cao ích mẫu, Viên ích mẫu v.v...

Cũng từ năm 1946, chúng tôi đã chế cây cỏ sữa nhỏ lá thành thuốc chữa lỵ cho trẻ em dưới dạng thuốc ống để uống. Hiện nay tuy chưa được trồng để sản xuất lớn, cỏ sữa nhỏ lá đã là một vị thuốc được tín nhiệm để chữa lỵ trẻ em. Cùng với những vị thuốc chữa lỵ amip và trực trùng khác (nha đảm tử, viên panma) chế từ những vị thuốc trong nước và có thể sản xuất hàng loạt trên qui mô lớn, thuốc chữa lỵ từ cây cỏ sữa nhỏ lá đã góp phần vào giải quyết bệnh lỵ là một bệnh phổ biến ở nước ta. Trước đây thuốc chữa bệnh này cũng gần như lệ thuộc hoàn toàn nước ngoài, vì thuốc tây thì chỉ quen với emetin là một ancaloit phải mua của các nước tư bản, cacbason, mixiot, ganidan, cloroxit cũng đều phải mua của nước ngoài.

Trước năm 1964, toàn bộ thuốc chữa những trường hợp mẫn ngứa, dị ứng cũng chỉ có những thuốc tây phải nhập như pipolphen, thiantan, dimedrol v.v... chưa nói đến những tác dụng phụ gây khó chịu cho người dùng như buồn ngủ, mệt. Dựa vào kinh nghiệm của nhân dân, có tham khảo các tài liệu nghiên cứu trong nước và nước ngoài, chúng tôi đã đưa vào sản xuất hai loại thuốc K₁ và K₂ hoàn toàn dùng những cây thuốc có sẵn ở trong nước, đồng thời chứng minh bằng thực nghiệm và lâm sàng một tác dụng mà trước đây, theo chúng tôi được biết, chưa thấy tài liệu nào nói đến. Hiện nay K₁ và K₂ đã được sản xuất dưới hai dạng thuốc ống để uống và thuốc viên rất tiện dùng và dễ uống; những cây thuốc trước đây chưa được chú ý nay đã được ghi vào danh mục để phát triển.

Cũng theo hướng này, năm 1969, trước nhu cầu rất lớn về thuốc chữa bấu cở ở nước ta, nhờ tham khảo tài liệu, chúng tôi được biết ở Liên-xô đã sử dụng cây ké đầu ngựa (có chứa nhiều iôt) để chữa bấu cở. Tuy đây là một kinh nghiệm không thấy trong nhân dân ta cũng như trong đông y, nhưng chúng tôi cũng đặt vấn đề tìm thêm một công dụng mới cho một cây có nhiều ở nước ta. Sau khi kiểm tra và định lượng, thấy cây ké đầu ngựa ở nước ta dù mọc ở đồng bằng hay miền núi, đều chứa một lượng iôt khá cao, đủ để chỉ cần sử dụng với liều 1 đến 2 gam cây, chúng tôi đưa vào sử dụng trên lâm sàng thấy kết

quả rất tốt. Thế là, chúng ta có được một vị thuốc trong nước, mọc nhiều ở miền núi để chữa một bệnh miền núi. Trước đây, thuốc iôt chữa bấu cở hoặc phải mua của nước ngoài, hoặc mới đây ta chế được từ một loại rong mơ nhưng vì mọc ở dưới biển nên phải chế biến từ biển rồi vận chuyển lên miền núi, còn đây là một vị thuốc mọc ngay tại nơi có bệnh.

Đối với bệnh huyết áp, lúc đầu dựa theo kinh nghiệm thế giới, chúng tôi đặt vấn đề đi thực cây ba gạc Ấn-độ *Rauwolfia serpentina* (1958), nhưng sau đó chúng tôi phát hiện thấy cây ba gạc Việt-nam *Rauwolfia verticillata* trước tiên ở Lào-cai (1959), sau đó ở Cao-bằng, Lạng-sơn và nhiều tỉnh khác. Sau khi so sánh hoạt chất và tác dụng, thấy cây ba gạc Việt-nam và cây ba gạc Ấn-độ tương tự nhau, chúng tôi đặt vấn đề chế cây ba gạc Việt-nam dưới dạng cao lỏng và viên ancaloit toàn phần để dùng thay cho ba gạc Ấn-độ. Nhưng dù sao đó cũng chỉ là vận dụng một kinh nghiệm của nước ngoài vào một cây cùng họ, cùng giống ở nước ta. Trước một số nhược điểm của thuốc ba gạc, chúng tôi đặt vấn đề tìm một đơn thuốc hoàn toàn Việt-nam, đã đưa ra đơn thuốc HA₁, chế thành dạng thuốc ống để uống dùng hạ huyết áp lại tránh được những tác dụng phụ khó chịu của thuốc ba gạc. Đơn thuốc này hiện nay cũng đã được nhiều nơi đưa vào sản xuất hàng loạt hoặc dùng dưới hình thức kê đơn về sắc uống.

Thuốc lấy giun sán cũng là một nhu cầu lớn đối với nước ta, nhưng hầu hết thuốc giun vẫn phải nhập như xăngtônin, pipêrazin; một số vị thuốc khác có trong nước như tinh dầu giun, sử quân tử, nhưng, hoặc phức tạp trong cách dùng, khó uống hoặc không đủ nhu cầu. Chúng tôi dựa vào kinh nghiệm thu thập được trong nhân dân, kiểm tra lại trong phòng thí nghiệm và trên lâm sàng (trên hơn một vạn người), đã dùng vỏ xoan (một nguyên liệu ta có rất sẵn, phần vỏ trước đây hoàn toàn vứt bỏ đi mỗi khi người ta chặt xoan lấy gỗ) để làm thuốc tẩy giun, sán. Kết quả: tỉ lệ ra giun rất cao, ra cả giun đũa lẫn giun kim, không phải dùng thuốc tẩy, đình chính được một thành kiến sai lầm cũ cho rằng vỏ xoan rất độc. Thực tế khi dùng đúng liều lượng thì không độc như người ta nghĩ, mà hiệu quả lại cao. Đối với bệnh sán, ngoài những vị thuốc như vỏ lựu, hạt bí ngô, hạt cau quen thuộc, dựa vào kinh nghiệm nước ngoài, chúng tôi đã sử dụng có kết quả lỏng và hạch cây rùm nao *Mallotus philippinensis* mọc rất phổ biến ở trung du, tăng thêm

một vị mới trong danh mục thuốc sản ở nước ta.

Cũng nhờ năm vũng được ta có những cây thuốc gì, có nhiều hay ít, đã được nhân dân sử dụng như thế nào, cho nên khi được Bộ I tế đề ra việc tìm một loại thuốc cho công nhân làm ở những nơi nóng uống (lò đúc gang, lò thủy tinh, lò ximăng v.v...) có khả năng giảm lượng mồ hôi, giảm mệt nhọc, giảm hiện tượng đi tiêu ra máu vì lượng rất hại người; sau khi đã nghiên cứu và thí nghiệm trên thực địa, chúng tôi đã đưa vào sử dụng rộng rãi nước quả mơ (trước đây quả mơ chỉ dùng để chế ô mai). Sau công trình nghiên cứu này, một số cơ sở sản xuất đã chế thành nước giải khát phục vụ rộng rãi nhân dân trong mùa hè.

Tóm lại, nhờ theo đúng phương châm: trên cơ sở của khoa học hiện đại, thừa kế và phát huy những truyền thống tốt đẹp của cha ông, cho nên trong thời gian ngắn chúng tôi đã tìm được hai phương hướng trên và đưa được vào sản xuất một số loại thuốc chữa một số bệnh phổ biến ở nước ta. Những thuốc đưa ra do có hiệu lực, việc sử dụng lại thuận tiện, đơn giản hơn những cách dùng cũ, đã góp phần làm cho quần chúng càng thêm tin tưởng vào kinh nghiệm của cha ông và nguồn dược liệu phong phú của nước nhà.

III. Vấn đề trồng cây thuốc và nuôi động vật làm thuốc.

Chính qua việc nghiên cứu đề đặt vấn đề khai thác nguồn dược liệu của nước ta, đối chiếu so sánh với những bước đi của những nước tiên tiến, chúng tôi thấy rằng dù nguồn dự trữ những cây thuốc hay động vật hoang dại dùng làm thuốc có to lớn đến mức nào đi nữa, muốn chủ động và bảo đảm nguồn nguyên liệu lâu dài, có chất lượng đồng đều cho nền công nghiệp dược phẩm dựa trên nguồn dược liệu là chính, thì đi đôi với việc tổ chức và hoàn chỉnh mạng lưới thu mua, chế biến đối với những cây thuốc, động vật hoang dại dùng làm thuốc, nhất thiết phải đặt vấn đề trồng cây thuốc và nuôi động vật làm thuốc trên qui mô lớn.

Nhưng ai làm và chọn cây gì, con gì thì còn rất nhiều í kiến. Qua kinh nghiệm bản thân, chúng tôi nghĩ rằng, người nghiên cứu và đề xuất vấn đề phải có trách nhiệm theo dõi từ khi vấn đề được đưa ra cho đến khi có người tiếp nhận, để có thuốc cho nhân dân dùng. Vì không phải chức năng chính, cho nên trong khi lựa chọn cây gì, con gì để nghiên cứu đặt vấn đề nuôi hay trồng, chúng

tôi thường bắt đầu tiến hành bằng những cây và những động vật làm thuốc có nhu cầu lớn, có thể bảo đảm thành công với điều kiện khí hậu, đất đai nước ta. Trên phương hướng đó, trong hoàn cảnh công tác của chúng tôi, chúng tôi chỉ đóng khung vào một số cây như cây ba gạc Ấn-độ, nhưng sau khi phát hiện được cây ba gạc Việt-nam thì chúng tôi chuyển sang cây sắn có trong nước. Đối với cây bạc hà cũng vậy, khi mới nghiên cứu chúng tôi đặt vấn đề đi thực những cây bạc hà từ Pháp, Liên-xô, Cộng hòa dân chủ Đức, Trung-quốc, nhưng sau đó chúng tôi trở lại vấn đề tìm phát triển những loại bạc hà mọc hoang có năng suất và chất lượng thích hợp với đòi hỏi của ta hơn.

Đối với một số cây vốn không có sẵn ở nước ta, chúng tôi chọn những cây ta cần mà trước đây đã có người tiến hành nghiên cứu rồi, để rút ngắn thời gian mò mẫm. Chúng tôi đã chọn đề đi thực lại cây *actisô*, một vị thuốc chữa bệnh gan; cây *actisô* trước đây Pháp cũng đã đi thực thành công nhưng qua thời gian kháng chiến đã mất giống. Bây giờ chỉ cần có giống là phát triển được và có nguyên liệu chế thuốc ngay. Đối với một cây hoàn toàn mới, chúng tôi chọn cây *cam thảo bắc* vì có nhu cầu lớn không những trong y, dược mà cả trong nhiều ngành công nghiệp khác nữa.

Về động vật, chúng tôi chọn con *tắc kè* vì đây là một đặc sản của nước ta, nó có giá trị cao về thuốc và kinh tế, nhất là đối với nước ngoài. Chúng ta có thể dùng tắc kè để đổi lấy những thuốc khác mà chúng ta cần.

Tuy nhiên, trong vấn đề trồng cây thuốc và nuôi động vật làm thuốc, chúng tôi nghĩ rằng ngoài vấn đề kĩ thuật ra, chúng ta phải xây dựng được cho mình, cho thế hệ tương lai một quan điểm mới, một truyền thống đi từ nhỏ đến lớn như thế nào.

IV. Vấn đề chế biến và bảo quản dược liệu.

Trước khi đặt vấn đề nghiên cứu đề khai thác nguồn dược liệu của nước ta, chưa bao giờ chúng tôi nghĩ đến phải tiến hành nghiên cứu giải quyết những vấn đề này (chế biến và bảo quản) cũng như những vấn đề về trồng cây thuốc và nuôi động vật làm thuốc. Thường chúng tôi chỉ nghĩ đến vấn đề chiết hoạt chất và nghiên cứu tác dụng của thuốc trên súc vật và trên người. Nhưng qua thực tế ở nước ta, chúng tôi thấy không lo giải quyết đưa những kiến thức khoa học hiện đại vào công tác chế biến và bảo quản thì không thể đầy việc khai thác dược liệu

lên được. Nhưng hai vấn đề này rất rộng lớn. Với khả năng có hạn, chúng tôi chỉ đóng khung vào giải quyết vấn đề sấy được liệu, đưa một số dụng cụ cải tiến mới vào công việc thái, cắt, tán để thay thế cho lối phơi, lối sấy và những dụng cụ như dao cầu, thuyền tán, có lẽ đã có hàng nghìn năm lịch sử, nhưng năng suất thấp. Đối với vấn đề bảo quản được liệu, phơi sấy cũng có tác dụng lớn, nhưng chúng tôi đặc biệt chú ý nghiên cứu sinh học của những sâu bọ, nấm mốc ăn hại được liệu trong hoàn cảnh khí hậu ẩm và nóng của nước ta để tìm cách hạn chế được sự sinh đẻ, phát triển mà không phải dùng hay dùng rất ít những hóa chất ít nhiều ảnh hưởng đến hoạt chất của được liệu.

Đề thay cho phần kết luận, chúng tôi muốn nêu lên ở đây một số suy nghĩ và phương pháp đã dùng trong cả quá trình đi vào nghiên cứu, khai thác nguồn được liệu phong phú của nước nhà. Đã có người nêu vấn đề với chúng tôi: « Tại sao trong thời đại nguyên tử, trong thời đại mà ngành phẫu thuật đã có những tiến bộ vượt bậc, thay tim, thay một số cơ quan của con người, trong thời đại thuốc kháng sinh và thuốc tổng hợp hóa học rất hấp dẫn, mà chúng tôi lại tha thiết quay trở lại với những vị thuốc của nền y học cổ truyền dân tộc? Nếu có gì hay, thuốc nào tốt thì thế giới đã nghiên cứu, khai thác rồi, đâu còn đến lượt chúng ta! ».

Từ khi còn nhỏ, không ít trường hợp bản thân chúng tôi đã được cứu chữa bằng thuốc y học cổ truyền, và chúng tôi cũng đã được chứng kiến không ít những trường hợp người bệnh được cứu khỏi bằng thuốc đông y hay chỉ bằng một cây thuốc, một bài thuốc rất đơn giản gần như không tốn kém. Nhưng đến khi được bước vào ngưỡng cửa của Trường đại học I — Dược năm 1939, chúng tôi rất ngạc nhiên: hầu như không thấy người ta nói đến những vị thuốc của nền y học cổ truyền dân tộc, hoặc có nói, nhưng bao hàm một tinh thần coi thường, khinh miệt.

Cao trào cách mạng giải phóng dân tộc (1939 — 1945) và nhất là cuộc Cách mạng tháng Tám thành công lại càng củng cố lòng tin của chúng tôi đối với truyền thống của cha ông nói chung, truyền thống về kinh nghiệm chữa bệnh nói riêng.

Không được học ở nhà trường, thì cùng với việc đi theo những buổi giảng trên ghế nhà trường đại học, chúng tôi tìm đến nhân dân, đến những người thầy thuốc dân tộc danh tiếng,

đến những người bệnh đã được cứu khỏi bằng thuốc đông sau khi đã chạy chữa ở nhiều nơi; và xin làm học trò của một ông lang ở ngay quê nhà, người đã có dịp cứu chữa bệnh cho tôi mà rất nhiều người ở Hà-nội cũng tìm đến. Chúng tôi tìm đọc các sách báo nói đến nền y học cổ truyền này, và tò mò theo dõi một số rất ít những công trình của một ít nhà nghiên cứu Pháp tiến hành để lợi dụng nguồn tài nguyên phong phú của đất nước ta.

Lẽ dĩ nhiên, với những kiến thức của khoa học hiện đại được hấp thụ trên ghế nhà trường đại học thời thuộc Pháp, chúng tôi không hiểu hay hiểu rất ít và không hài lòng với những cách giải thích của những thầy thuốc đông y hoặc những điều được nêu trên các sách báo đông y. Nhưng chúng tôi cũng không có lập luận nào vững để bác được những kết quả chữa khỏi bệnh đã chứng kiến. Tìm những cách giải thích của những công trình nghiên cứu theo khoa học hiện đại cũng không được, và không có. Chúng tôi cũng không thấy có thầy đề xin học, xin làm. Chúng tôi cũng chưa có dịp ra nước ngoài để xem ở những nước tiến tiến người ta tiếp thu những kinh nghiệm cổ truyền như thế nào. Đến năm 1956, chúng tôi mới có dịp tiếp xúc làm việc và học cách làm của một số chuyên gia Liên-xô (1956), Ruman (1959) và Cộng hòa dân chủ Đức, công tác ngay tại nơi chúng tôi làm việc hay ở những cơ quan bạn. Năm 1958, chúng tôi mới có dịp tham quan Liên-xô trong hai tháng và cuối năm 1966, tham quan một số cơ sở y dược ở tỉnh Vân-nam Trung-quốc trong 4 tuần. Cho nên, không còn con đường nào khác ngoài con đường vừa làm vừa học, vừa rút kinh nghiệm. Làm rồi lại đọc tài liệu, đọc rồi lại làm. Có những tài liệu, kể cả những tài liệu đông y rất khó hiểu, chúng tôi đã đọc đi đọc lại rất nhiều lần mà vẫn thấy nhiều điều mới mẻ. Chúng tôi bắt đầu bằng một số việc mà chúng tôi cho là dễ như phương pháp đã có, nguyên liệu có, nhu cầu có, dụng môi, trang bị, thiết bị đều có, và có người đã làm trước rồi, nhưng ở nước ta chưa thấy làm. Dần dần chúng tôi mới tiến hành những đề tài mà phương pháp thì đã có nhưng nguyên liệu, mục đích thì mới; cuối cùng mới đến những đề tài mà từ phương pháp đến đối tượng nghiên cứu đều mới.

Vì đã thấy cái khổ của người thiếu tài liệu tham khảo, cho nên sưu tầm được điều gì hay, đọc được tài liệu nào mới (cổ cũng như hiện đại), tiến hành được những thí nghiệm nào do bản thân làm hay do hướng dẫn người khác cùng làm, chúng tôi đều sắp xếp lại cho

có hệ thống, viết thành tài liệu. Dần dần tập hợp và đúc kết lại thành hai bộ sách « *Dược liệu học và những vị thuốc Việt-nam* », « *Những cây thuốc và vị thuốc Việt-nam* », và những công trình đã công bố.

Trong việc lựa chọn những vấn đề để nghiên cứu, bao giờ chúng tôi cũng xuất phát trước tiên từ nhu cầu thuốc chữa bệnh trong nước, khả năng nguyên liệu và trang bị, thiết bị của ta có. Nếu đó là những đề tài đã có người trên thế giới làm rồi thì càng tốt. Thế giới làm rồi nhưng tại sao nhân dân ta chưa được hưởng những thành quả nghiên cứu ấy? Như thế là có vấn đề hoặc vì kĩ thuật, hoặc vì quan niệm, tổ chức. Chúng tôi nghĩ rằng, phải thừa kế không những kinh nghiệm của cha ông ta, mà phải thừa hưởng cả những kinh nghiệm của những nhà khoa học thế giới. Có thể mới rút ngắn được thời gian, tiết kiệm chi tiêu, nhanh chóng đưa vào sản xuất kịp thời có thuốc cho nhân dân ta. Một kết quả chúng tôi không ngờ, là chính đề giải quyết vấn đề hoàn toàn Việt-nam, theo cách Việt-nam mà chúng ta có thể có những đóng góp đối với kho hiểu biết của khoa học thế giới, và chúng tôi rất tán thành một ý kiến nói là « *muốn quốc tế thì phải rất Việt-nam* ». Thực vậy, khi chúng tôi nghiên cứu vấn đề kim ngân để chữa dị ứng mẩn ngứa, khi chúng tôi nghiên cứu sinh học của con tắc kè để đặt vấn đề nuôi tắc kè làm thuốc, chúng tôi mới biết trước đây chưa hề có một tài liệu nào trên thế giới đề cập tới vấn đề đó. Cho nên, những công trình chúng tôi tiến hành, trước hết là nhằm giải quyết cho nhu cầu thuốc ở Việt-nam nhưng đồng thời lại góp vào sự hiểu biết chung của thế giới trong những vấn đề này.

Một điều nữa, mà chúng tôi cũng cho là cơ bản đã rút ra được trong quá trình hoạt động nghiên cứu để khai thác nguồn dược liệu phong phú của nước nhà, là muốn hiện đại hóa việc khai thác nguồn dược liệu nước ta, nhất thiết

chúng ta cũng phải theo những con đường mà các nước tiên tiến đã trải qua: cùng một lúc phải tiến hành điều tra nghiên cứu, phải đặt vấn đề trồng trọt hay chăn nuôi, cơ khí hóa khâu thu hái, chế biến, bảo quản v.v... Việc nghiên cứu hóa học hay dược lí chỉ là một khâu trong dây chuyền nghiên cứu ấy. Nếu chỉ làm có một khâu này thôi, thì dù có đạt được một số kết quả nào đấy, cũng chưa giúp bao nhiêu cho việc đẩy công tác khai thác nguồn dược liệu lên được.

Nhưng làm thế nào để cùng một lúc tiến hành tất cả những công việc đó trong hoàn cảnh nước ta, một nước vừa giành được độc lập, còn mang nhiều những thành kiến sai lầm đối với những kinh nghiệm chữa bệnh quý báu của cha ông, đối với nguồn dược liệu phong phú của nước nhà, đang thiếu cán bộ, liên tục chiến đấu chống ngoại xâm?

Làm thế nào để giải quyết mâu thuẫn giữa đòi hỏi đi sâu từng phần đối với từng cây thuốc, từng con vật làm thuốc nhưng lại phải nắm vững toàn diện vấn đề của một con, một cây, thậm chí đến toàn bộ vấn đề dược liệu nữa?

Cho nên chúng tôi nghĩ rằng, những việc chúng tôi đã làm trong thời gian vừa qua chỉ là những luống đất mới cày vỡ trên một mảnh đất còn hoàn toàn hoang dại. Công việc đòi hỏi tài sức của nhiều người, nhiều tổ chức cùng chung lưng vào làm thì mới mong xây dựng được cho đất nước ta một truyền thống mới: truyền thống khai thác trên qui mô lớn, trên cơ sở của khoa học hiện đại, nguồn dược liệu phong phú của nước ta, góp phần thực hiện phương châm « *tự lực cánh sinh* » và phương châm « *kết hợp nền i học cổ truyền dân tộc với nền i học khoa học hiện đại thế giới* » để xây dựng cho được một nền i học Việt-nam xã hội chủ nghĩa, đánh dấu một thời đại vĩ đại của dân tộc ta.