

# 民族医药调查研究

杨昌文 著



# 民族医药调查研究

杨昌文 著

贵州省民族研究所

一九九六年·清明

# 序 言

中华民族传统文化与现代化，已成为当今我国学界研究的重要课题。我所杨昌文先生以民族学和医药学相结合的研究方法，就贵州少数民族传统医药展开调查研究，取得了令人信服的成果。为发展民间医药，救死扶伤，祛病强身，做了一件具有重要意义的工作。

贵州各民族人民在漫长的生活实践中，总结积累各自独特的行医用药经验，形成了本民族传统的医药理论。伴随各民族的相互交往，取长补短，又逐渐发展了本民族的传统医药，丰富了祖国医药学。

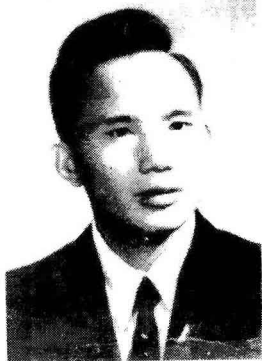
贵州是一个“三不沿”的内陆省份，与外界的交往相对闭塞，各民族传统文化积淀厚实。开发贵州民族传统文化资源，为现代化建设事业服务，就是每个科研人员责无旁贷的己任。贵有攸归，杨先生肩负责任贵州民族民间医药的调查研究任务，坚持调查十余年，走遍了贵州各民族居住的村落，访问各地的民族民间医药师，撰写了这本具有实证价值的调查报告。杨先生是一位著名的苗族学者，从亲身的体验中，对苗族医药学的调查研究较为深透。苗族是一个历史悠久，人口较多的民族，分布在全国九省(市、自治区)，散居海外诸多国家。其中，居住贵州的苗族人口最多，据1990年第四次人口普查统计，共有3686900人。而且，现今分布海外

的苗族，多数从贵州辗转迁出。因此，杨先生的研究成果，如能出版，将对海内外苗胞产生一定的影响。

黄才贵

1996年清明

## 作者简介



杨昌文，苗族，贵州省民族研究所副研究员。1938年10月4日生，福泉县凤山镇冬青树人。1964年9月毕业于中央民族学院历史系（五年制本科）。主要研究苗族文化、医药民族学。参加多项省级和国家课题研究。主编《福泉苗族》、《中国少数民族文字与书法宝典》（系国家“八五”重点课题）和《贵州省志·民族志》之《羌族篇》、《毕节地区志·民族志》之《满族篇》。参著《贵州少数民族》、《夜郎故地上的女性》、《贵州少数民族妇女问题研究》、《贵州省志·民族志》和《毕节地区志·民族志》的《苗族篇》（皆部分章节）、《贵州省志·社会科学志》（部分章节）。《中国民族文化大观·苗族篇》（系国家“八五”重点课题）主笔之一。发表论文和调查报告60余篇，研究成果计两百多万字。任贵州省民族研究所民族学研究室主任，贵州省苗学研究会副秘书长及中国西南民族研学会副秘书长等职。

# 目 录

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 浅谈西南少数民族传统医药.....     | ( 1 ) |
| 民族民间医药调查摘要 (之一) ..... | (18)  |
| 民族民间医药调查摘要 (之二) ..... | (35)  |
| 民族民间医药调查摘要 (之三) ..... | (56)  |
| 民族民间医药调查摘要 (之四) ..... | (79)  |
| 民族民间医药调查摘要 (之五) ..... | (101) |
| 民族民间医药调查摘要 (之六) ..... | (109) |
| 民族民间医药调查摘要 (之七) ..... | (133) |
| 也谈癌症.....             | (158) |
| 苗族医药浅议.....           | (167) |
| 苗族医药再议.....           | (178) |
| 苗族妇女与传统医药.....        | (191) |

## 谈谈西南少数民族传统医药

祖国西南，民族众多。各民族在长期同疾病作斗争中形成和发展的民族传统医药，有自己独特的行医用药经验。藏医、傣医、彝医、壮医、瑶医、侗医、苗医等在长期的医疗实践中吸收了其他民族的精华，已经或正在形成独具特色的理论体系，丰富了祖国医药学，是中国医药宝库的瑰宝。

### —

西南各族人民在长期同疾病作斗争的过程中形成和发展起来的民族传统医药，历史悠久，内容丰富，民族特点鲜明。对医治多发病、疑难怪病有独到之处。

壮族是我国南疆的一个人口众多的少数民族。壮族医学源远流长。萌芽于先秦，又经两汉六朝，尤其唐宋两朝发展较快，那时即创立了多层次结构的10多种疗法。从广西“柳江人”遗址（柳州）、“贝丘”遗址（南宁）、“甑皮岩人类遗址（桂林）中所发现的砭石器、小状器、兽骨、角针以及陶片等物品看，即是壮医后来常用的“砭针”、“陶针”“角疗”、“骨刮弓”医疗工具的原型。近年，考古学者从武鸣县战国墓中挖掘出土的两枚铜针，说明壮医很早就探索和创造了“针术”和“角疗”的治疗方法。《山海经·南山经》记载的“祝余”、“迷谷”等品。迄今仍为壮医常用药

物；《黄帝内经》也记载：“南方者，天地所长养，阳之盛处也，雾露之所聚地，其民嗜酸而食，故其民皆致理而赤色，其病……治宜微针。故九针者，亦从南方来”。这里的“南方”应当包括壮族地区在内，这是对现存的壮医陶针的考证说明。

根据史书记载，两千多年前，藏族劳动人民就懂得“有毒就有药”的道理，不但有关于医药知识的神话记载，还著有解毒方面的书籍。据史载，约于公元630年左右译成藏文的《医学大全》是较早的医药文献。松赞干布时期，由印度、我国内地和藏族的医生合写《无畏武器》，是藏汉与印度医学相结合的早期专著。约在公元720年前后编成的《月王药珍》是藏医最有名的古籍之一。到8世纪，藏族杰出的医学家宇妥·元丹贡布写出《四部医典》是一部名传千古医学巨著。之后，藏医学家们在继承、发扬、总结《四部医典》的基础上，通过积累临床实践经验，写出上百种医学著述。其中最有影响的是达布拉杰著的《达布拾零集》，达莫洛桑曲扎著的《医诀密本》，格西单真彭措编写的《晶珠本草》，杰出藏王第巴桑吉降措著的《曲兰琉璃》和《藏医史》。这些经典著作具有明显的西藏地方特点和藏族特色，有些是以藏族同胞的风俗习惯为主体，对人体解剖、生理和病因、病理、病症、疾病诊断、治疗、制药、用药等方面都作了系统的详细的说明，形成了藏医药学独特的理论体系，指导着医家临床实践；广泛流传在西藏及四川、青海、云南、甘肃的广大藏族地区，还传播到蒙古地区，为各民族人民的祛病强身，作出了不可磨灭的贡献。

包汝揖的《南中纪闻》就有瑶人“善识草药，取以疗人



疾，辄效”的记载。特别是周去非的《岭外代答》卷六记载有“忽遇药箭，急以刀剗去其肉，乃不死”的治疗医术，效果尤为显著。瑶医不仅为本民族内部治疗疾病，而且还跨县过省行医售药，为人们治疾。如清代《曲江县志》记载广东省乳源县瑶族人民，“平时多出桂头圩贸易，或负药入城，医治颇效”。他们常常利用农闲，外出行医，取价低廉，疗效显著，深受汉、壮族人民欢迎。

纳西族医生能用当地产的松明插入骨折断端之中，经针灸，草药综合治疗，骨折即能愈合。这显示了纳西族医学在外科手术学、麻醉学、病理学、药物学等方面的高超水平。

彝族医药历史悠久。彝医以芸香草治瘴的传说，一直流传不衰。这是连汉族历史也记载承认的。《张澍杂记》就有“孟获之兄名节，以芸香草解军士哑泉之毒”的记录。彝族传说中有彝族药王“叻取日麻”的故事。传说药王采集药草，善于配方，亦施手术。除了为人诊病外，还替龙王、国王、甚至耕牛驮马治疗。颇似汉族药王孙思邈的传说。在彝族传说医药知识中，有医算书内容，它主要根据太阳历和阴阳历，来推算病人年龄、禁日、衰年；它的内容在彝族历算书《库什特衣》中有记录，而较有代表性的则是云南双柏《看人辰书》和四川凉山的《医算书》两部彝文文献。古代彝族先民很早就使用针刺治病。《华阳国志》记载古定笮县（今凉山盐源）彝族先民“病则刺肉取血”，这是一种针刺与放血相结合的疗法，有别于汉族的针刺。近年发掘于云南及四川凉山的一些古彝文书籍，亦有针刺治病的记载。近代，确有记载的彝族专职医生，出现在哀牢山彝族响应太平天国的义军中。1856年，李文学（彝族）举行响应太平军的彝族起义，

义军设立最高领导机构“彝家兵马大元帅府”，下设各种官职。当时任命了一位叫笪（音打）荆的彝人作部队中的军医，可见在此之前，彝族早已有自己的医生，且能治各种外伤战伤病。《晋宁州志·人物志·方技》中亦记载了彝族赵运母子2人参加义军后，善制膏药来为彝族人民治病的事实。

公元3世纪的南诏时期，白族医学中就有关于人体的心、肝、胆、肾、胃、膀胱等脏器解剖位置记录，这说明白族医学对解剖学认识比中医要早，而且详细（在中医中，直到宋代才有两次实体解剖记录）。

早在2500多年前，傣族就有自己的医药。《逸周书》记载：产里、百璞、以毒瑁、象齿、文犀等物入于汤”。产里即今天的西双版纳傣族自治州景洪县。书中记载的物品见于现存的傣医药手稿中常以急用或缓用先后排列，或在手稿每页侧边标出方名、病名，以便查找。傣医都相互抄“医药手稿”，并在医疗实践中各自发挥创造出的新方增补进手稿中，形成有同有异的丰富内容。

羌族人民早就用羚羊、鹿胎、麝香、鸡胆、五味子、贝母、冬虫夏草、羌活、独活治病。《神农本草经》中记述了几十种羌族地区的药物。但对药的产地缺乏具体记载。根据齐、梁间陶弘景对《神农本草经》的注释和补充，明确记述有羌族药物数十种，如芒硝、雄黄、扁青、蜀椒、羚羊角、安石榴等。

其他民族都有悠久的医药史，也曾盛极一时，千百年来为人民防病治病，为丰富祖国医学宝库作出贡献，都载入史册。

西南各民族的传统医学理论、技术，均为生活中产生的经验医学，并通过口传心授代代传承，在医学上具有独自的特点，构成了各民族的医药学。

傣族医学认为，构成自然界和人的基本元素是火、水、风、土4种，一旦4种元素失去平衡，就成为致病因素，火盛则发烧，风盛则肢麻震颤，水盛则浮肿，土盛则冰冷。

天、地、气、水、人五位一体的思想，是侗医学思想的核心，在侗族的歌中就有反映。大意是：“天上生人是股气”。“地下养人是水和土”，“气多气少遭病，人死断气化水”。天是看不见顶的庞然大物，是股气；地是有形之物，即土和水。人是气所生的，由土和水所养。这就是侗家“天上”、“地人”之说。我国古代为5元素水、火、木、金、土及天人相应之说。这些学说，对于医学的发展和医学体系的形成具有重要的作用。在气和水与人体生理功能的关系上，侗歌说：“人的生存没多久，依赖有气和有水”，说明气、水对维持人体功能活动方面的重要性。在临床治疗上，侗医很重视气和水的作用，常常使用补气补水的方法。在用药上，凡块根及甜味药都作补水血之用。还认为气和水两者失去平衡，人就要生病，气和血由量变到质变都是疾病的病理过程。《庄子》也载：“人之生，气之聚也，聚则为生，散则为死”，侗医认识与庄子之说有相似之处，侗医还认为致病因素，是着凉、天热、湿水、淋雨、受风、饱饿……蚊、虎、虫……鬼、山精降给人的即物理、生物、鬼神3个方面。药的性味功能是药苦能退热、涩味止泻、香味消肿、

止痛。关节痛用药要对叶生。根据五位一体，把病分为冷病、热病两大类，5位中各都有冷和热，人的病也不外乎有冷病和热病。

苗医在认识病因病理上，认为季节变化是致病主要因素，指出风、寒、湿、暑、霜、雾会致病。湘西苗医认为，风毒、水毒、气毒、寒毒属外致病的外因，从皮肤及口鼻等孔窍侵入人体，使人致病。松桃地区苗医认为，人吃五谷会生病，就会有生老病死；并认识到人体内胃是最重要器官，胃主宰一切，胃能纳，百病除，胃不纳，百病起。同时人生气，忧虑都会影响胃的功能以致生病，这就明确指出人的感情不正常也是致病因素。黔东南苗医把疾病分为疾和症，在辨证分类中有2纲（冷病、热病）、5经（冷经、热经、快经、慢经、半边经）、36症，72疾。5经的临床应用较广泛，任何疾病都要按5经进行辨证，辨明5经中属何经，36症中属何症，72疾中属何疾。36症是属内科，72疾属外科，包括了人体的消化、吸收、神经、生殖、内分泌等10大系统，也包括了疾病的分科：内科、外科、妇科、儿科、皮肤科、五官科、传染科、精神科等。药分冷药、热药两大类。凡味甜、麻、香、辣的药是热药；味酸、苦、涩的药属冷药。冷药治热病，热药治冷病。这些医药理论是指导苗医诊病用药的原则。

藏医把人体生理功能概括为气、火、粘液。气是维持生命、气血运行，肢体活动，分解食物，气有五种：维持生命的气，上行的气、普遍存在的气，助消化的气，排泄的气。火是产生调节体温，保持气色，生智慧助消化等，火也有五种：助化、能变色、支配意识、能视、色泽鲜明的五种火。粘液的功能

是供养、长脂肪、润皮肤、正常睡眠等。沾液也有五种。藏医认为以上3种机能如在人体保持平衡，就出现正常生理现象，反之，就会生各种病。藏医还认为人体是由七种物质组成，即唾液及血、肉、脂肪、骨、髓、精。五脏六腑不是孤立存在物。通过经络与其他器官联系在一起，构成人体有机整体。人与自然有密切关系，生理功能随自然界变化受影响。

有些民族虽然没有完整的医药学理论体系，但积累了丰富的医药经验。如拉祜族，在治疗上内外并重，尤其擅长应用理疗，中国许多现已失传的古代治法，在拉祜族民间医学中仍可见到。如创伤疼痛的治疗就是沿袭古老的酒泡动物骨头，再用动物的獠牙蘸（或将麝香放在獠牙中）点刺痛处，这是他们保留的有效止痛法。

### 三

在诊断疾病时，西医是望、触、听、叩，中医则是望、闻、问、切。而各民族的诊断与中西医的诊断法，有相同之处，但又有自己的特色。如中医的切脉多在寸关尺部位切脉。壮医、侗医等诊法则有所不同。

目前知道壮医脉诊有两种，一种是流行于柳州、河池地区的三指四肢脉诊法和流行于左右江地区的脉诊法。前者是以手臂、肘窝等部位的支脉候脏腑的病变。如上肢中部外侧候胸中、颈、头顶；上肢下节中部候头、心、心包；上肢上节内侧候咽喉上、中、下端……下肢肘窝外侧腰、肾、腿；下肢肘窝内侧候男病人睾丸、小肠、膀胱……布指法是食、中、无名指均捏成“品”字三角形相距约一寸，首先以食指

端放上部，继而中指放在食指的前部，无名指于下部，部位取准后，三指用同样力量，认真探索脉搏是否正常。正常脉和缓均匀，不急不慢，不上不下，不大不小；急慢，上下、大小脉均属病脉。这种诊法对妇科病诊断价值较高。

后一种也不同于中医脉诊，如上臂内侧中段部位以候胃；在前臂中段外候肾等，布指方法也特殊，一般用右手中指诊脉，即单指诊法，无所谓寸关尺之分，这种诊法比较注意脉诊部位的皮肤温度，并以此断定冷脉或热脉；以脉象的缓急候疾病之寒热性质及病情之进退情况；尤其注重脉诊与面部望诊相结合。如脉急、面黑提示肺部病正在发展，这种诊法可对某些危急重症进行预后诊断，还可以诊察病者是否犯了食忌。

侗医有望、划、号、触、问五诊。都以独特的诊法有别于中医。其中划诊号诊又别具一格。术者在病者胸前划一“井”字，借以观察病人症候。划后可显出“南蛇症”、“飞蛾症”、“蜘蛛症”、“老鼠症”等痕迹。其中“飞蛾症”、“蜘蛛症”之形状显井字正中；“南蛇症”中的“南挂膀”、“南蛇抱柱”，均显示于井字之外或显现病变所在之肢体上。同时，还要观毫毛、摸五指、望四弓、击腹部以求确诊。

号诊：部位在腕关节横纹上三寸处，先把病者切脉之手指（男左女右）略曲于掌心，并用医者之手略托扶病者之手，达到固定作用，然后医者的食指、中指、无名指皆按在近腕部，中指及无名指按于食指，食指按之脉称“出脉”，中指按之脉称“中脉”，无名指按之脉称“转脉”。三脉合称谓之“三转三出”之脉理学，其意义是有出有回，脉之来回不

息。三指之脉，各指均有，如医者一呼一吸，出、中、转脉各跳3次，即表示病在心肺。医者一呼一吸，出、中、转脉各跳4次或以上者，表示高热之象。医者一呼一吸，出、中、转各跳1次者，表示病变轻微。病者一呼一吸，只扪及出脉和中脉各跳2次。而转脉不能扪及得则病在肝胆。医者一呼吸只获出脉，而中、转脉本能扪及者，病在肾，医者一息只切获转脉，它脉切不到者，病在胃肠、膀胱。医者一息出脉在4次以上，它脉切不到者，病在膀胱小便困难。三脉不能扪及，口唇呈青白者为危候。三脉不能扪及，口唇发白收缩，濒死。另外还还有平脉、粗脉、长脉、短脉、快脉、慢脉、空脉之分。

藏医尿诊，堪称一绝，它主要是观察尿的颜色，气味及搅动后的泡沫、沉淀物、漂浮物等变化情况。尿诊前，要求病人适量饮水，避免劳累和房事，而且还要是后半夜的尿。对验尿的碗规定为白瓷碗、白铁碗、白铜碗或白银碗4种。对视觉有影响的带色碗是不能用的。医生诊尿时观其色。正常人的尿清亮、淡黄、泡沫一致、沉淀物少、漂浮物薄；孕妇的尿呈浅兰色，犹如海水；寒病人的尿略带浅兰色；热病人的尿又略带黄色；麻风病人的尿是黑色；溃疡病患者的尿呈兰、黄、白、红混合色；中毒病人的尿呈墨黑色。将中毒者的尿放铜盆埋入土中，数日取出搅动，还会出现虹彩色的卵形、蛙形、首饰形态的沉淀物。尿的温度：发高烧时，尿的热气似温泉；潜伏热或陈旧热症尿液热气虽少，但持续时间长；寒热混合症的尿热气多少不定。尿味：炭疽病人的尿为脑髓味；水肿病人的尿是萝卜味；脓肿病人的尿为脓味；消化不良者的尿为饮料或食物味。尿液泡沫：

热病人的尿泡沫小而色黄易消失，寒病人的尿泡沫微兰，不易消失。尿沉淀：在尿温时观察。热病人尿沉淀似绵羊毛；寒病人的尿沉淀似白马毛；肺病人的尿沉淀似白云；肾病人的尿沉淀似砂粒；上身病患者的尿沉淀上浮；下身病患者的尿沉淀下沉，腹腰病患者的沉淀物居中。尿诊时，还根据流淌的声音，归为三类：热病患者的尿音是“久久”，温病患者的尿音为“肖肖”，寒病患者的尿音者的尿音是“秋秋”。千百年来，藏医尿诊积累了丰富的经验，流传至今。

形象生动的比喻是藏医药学中又一特点。在《四部医典》中，托借菩提树的根、干、枝、叶之间的有机联系，以树的3根、9干、47枝、224叶作比喻，具体论述和系统描绘了人体的生理、病理、疾病的诊断与疗法。藏医将人体的生理和病理比作树根的两个主干。生理主干有3个分枝，25个树叶；病理主干上有9个分枝，63个树叶，主要讲了各种疾病的根源及症状。将望诊、触诊和问诊比作树根的3个主干。望诊主干上有看舌、验尿分枝，每枝有3个树叶；触诊主干有3个分枝，每枝有一个树叶；问诊主干有3个分枝，29个树叶，主要讲了诊断疾病的方法。将治疗比作一个树根，分饮食、起居、药物、外治等四个主干。饮食主干有6个分枝，共有35个树叶，主要介绍治疗疾病的各种饮食；起居主干有3个分枝，六6个树叶，主要讲治疗疾病的起居规律；药物主干有15个分枝，共50个树叶，主要讲各种药物的性能及使用方法；外治主干有3个分枝，7个树叶，主要介绍各种疾病的外治方法。藏医学者所著书籍最善于打比方，用比喻。《四部医典》及其挂图系统介绍医药卫生科学理论及实践，不仅在祖国医药学史上绝无仅有，而且在世界医药学史



上亦属罕见。

羌族的火针疗法不同于中医的针灸，也有别于西医的注射法，它是羌族独有的医疗法。现多用缝被针，术者将针尖烧红，然后在行针处擦少量麝香粉，再刺患处，扎针一寸深为止，主治各种胃病或肠结食等症，尤其是对胃病者有特殊疗效，男女老少皆宜，病患不觉疼痛。

壮族的自然疗法——角疗，民族特色鲜明。角疗工具用山羊角或黄牛角或其他兽角制成。用时将“角”的口缘截切制光滑。根据病情辩证施治选药，适于角疗的壮药有八大类上百种。如用于治疗肾虚腰痛有九龙藤、牛大力，二药各取一小块置于患部主治穴位，用油捻放药块中间点燃，再将“角”筒盖上拨吸。这种治疗法称“角疗”。它可以刺激皮肤毛孔疏张，毛细血管扩张、血循加快、细胞透性增加，角疗形成的封闭空间的负压及药物热量所产生的作用，实际上与现代医学的“理疗”治病机理相同。至于平时常用的壮药内服、外洗、角疗、针术、导气、药灸诸法都属于壮医传统自然疗法的体系。

#### 四

西南地区地处亚热带，温和湿润，雨量充沛，河流纵横，切割显著，地形气候呈立体分布“一山有四季，十里不同天，山下开花山上雪，山上有雨山下干”，云南又有“植物王国、动物王国、药材之乡”的称号。西南得天独厚的地理环境，是多种生物生长的良好条件。历来享有“云贵川广，地道药材”的盛誉。药用动植物3000多种。药检、医药卫生部门还寻找出不少疗效极高的新药。仅近几年，贵州松