

苗

家

整病技法

MIAOJIA
ZHENGBINGJIFA

滕建甲 黄爱辉 编著



中医古籍出版社

苗家整病技法

滕建甲 黄爱辉 编著

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

苗家整病技法/滕建甲编著. - 北京: 中医古籍出版社, 2011. 10
ISBN 978-7-5152-0071-2

I. ①苗… II. ①滕… III. ①苗族-民族医学 IV. R291.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 198185 号

苗家整病技法

滕建甲 黄爱辉 编著

责任编辑 伊广谦

封面设计 陈娟

出版发行 中医古籍出版社

社址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印刷 北京金信诺印刷有限公司

开本 850mm × 1168mm 1/32

印张 16 彩插 4 页

字数 406 千字

版次 2011 年 10 月第 1 版 2011 年 10 月第 1 次印刷

印数 0001 ~ 2000 册

ISBN 978-7-5152-0071-2

定价 29.00 元



作者近照



2007年9月27日湖南省第三届苗族医药学术研讨会在麻阳苗族自治县召开



全国民族医药学会诸国本会长及湖南省民族医药学会田华咏会长，2007年9月在麻阳考察盘瓠文化时与作者合影



2010 年 11 月 14 日，在北京参加全国民族医药学会第二次全国会员代表大会期间，国家卫生部副部长、国家中医药管理局王国强局长接见作者



2009 年 9 月 26 日在全国苗族医药与养生文化高端论坛会期间，香港宋庆龄基金会秘书长黄海东及全国老年学会秘书长梁津民与作者合影



2009年9月19日在全国第三届侗族医药学术经验交流会上，全国著名苗族医药学专家陆科闵所长与作者合影



2008年11月9日，作者在贵阳中医学院拜访全国著名苗药专家杜江教授，草根文化演奏的苗族原生态医药交响曲。

作者简介

滕建甲，苗族，湖南省麻阳苗族自治县人。中国共产党党员。

1948年出生在湖南省麻阳苗族自治县的一个小山村里。1965年开始学习医学，并担任大队赤脚医生，为本村的乡亲们服务；1970年被保送到湖南省黔阳卫校学习现代医学，1971年毕业，被长潭乡卫生院招聘担任医生，为本乡的农民兄弟服务；1972年考入湖南中医学院，主要学习中医药传统知识，1975年毕业，毕业后被分配到本县锦和中心医院工作，并担任副院长；1985年被调到麻阳苗族自治县中医院工作，并担任业务院长。

行医40多年来，常年参加临床医疗活动，亲自诊疗病人，积累了丰富的临床经验，交流和发表二十多篇学术论文。

现为中国民族医药学会理事会理事，中国民族医药学会苗族医药专家委员会委员，湖南省民族民间医药学会理事，湖南省麻阳苗族自治县长寿工作研究协会成员。

技术职称：副主任医师。

祖传苗医，几十年来主要从事中医药、苗医药临床医疗工作，并亲自上山采集苗药药材，加工使用于临床。近几年来在全国民族医药学会诸国本会长的亲自指导下，开始整理多年来收集的民间验方、单方以及苗乡民间防病、治病的特殊方法与技术等资料。编辑出版的主要著作有：《苗家养生秘录》、《苗家实用药方》；参与编写的有《中国苗医史》、《湖南世居少数民族医药宝典》、《走进生态麻阳揭秘长寿之乡》。

2004年，被湖南省卫生厅、湖南省人事厅授予“湖南省农村名中医”称号。

序

我推崇滕建甲先生，并非因为他是“湖南省农村名中医”身份，而是因为他是湘西大苗山里的“赤脚医生”成长起来的苗医药专家。40多年来，他致力于苗医药的临床，在医疗实践中积累了丰富的临床经验，还在工作之余，深入苗家收集整理“原汁原味”的草根医药文化，先后出版了《苗家养生秘录》、《苗家实用药方》两部苗医药学术专著。由于在苗族医药学术上的成就，2010年他被选为中国民族医药学会第二届理事会理事，中国民族医药学会苗族医药专家委员会委员。

2010年11月12日，在怀化开往北京西的列车上，我们又相逢了。我们都是去北京参加中国民族医药学会第二次全国会员代表大会。在列车上，滕建甲先生送给我他刚刚研究完成的新著《苗家整病技法》一书的打印稿件，使我有幸成为第一位读者。翻开书稿，展现在我面前的是苗族“江嘎”（医生的汉字记音）整病方法与技法的宏篇。在湘西苗家，“江嘎”为病人治病，称为“整病”。苗医“整病”内容丰富，包括整病理论、方法与技术，独具苗族医学特色，是苗族医药学的重要组成部分。苗族“江嘎”方技大致可分为内治法，外治法及奇治法三大类。滕建甲先生在《苗家整病技法》一书中详细介绍了“苗家整病的传统理念”，“苗家整病的传统习俗”，“苗家传统的病因认知方法”，“苗家传统的疾病命名方法”，“苗家整病的传统措施与方法”，“苗家整病的药物剂型及使用方法”，“苗家常用内服药的使用方法”，“苗家内治疗法及内治方法”，“苗家外治措施及方法”，“苗家特殊的整病措施与方法”，“苗家整病‘神解法’”，

“苗家熬病方法”等苗医药整病概念、方法及技术。

滕建甲先生点点滴滴地收集苗医整病实践经验和医技医术，系统地整理苗家整病的理论和方法，将流传苗乡千百年的整病经验，总结成为我国第一部以整病为专题的苗医专著。联想到他以前编著出版的《苗家养生秘录》、《苗家实用药方》，加之即将付梓的《苗家整病技法》一书，可谓集苗家“养生”、“方药”与“整病”于一体的苗医“三部曲”。这三部曲是来自苗族民间，来自于“江嘎”们的临床实践经验，是地地道道的苗族草根医药文化，具有原生态的特质，是活跃在苗族民间的“江嘎”们用草根演奏的一部苗族医药文化的交响曲，它的旋律将回荡在国人心中，或许会飘出国门，成为一曲无国界的苗族音符。

田华咏

2011年1月1日

注：田华咏，研究员，中国民族医药学会副会长，湖南省中西医结合学会民族医药专业委员会主任委员。

前 言

(一)

苗族是一个古老而勤劳、勇敢的民族，也是对中华文明贡献最多的民族之一。苗族具有许多优秀而略显神秘的传统文化，值得一提的是苗族祖先发明了“一刑法，二兵器，三宗教，四医药，五种植，六金属冶炼，七历法，八兵法”，简称苗族先民的八大发明。

苗族医药是优秀的苗族传统文化之一。苗族医药因受到本民族宗教信仰的影响，很多传统理念、认知方法，具有明显的民族特色和地方特色。而这些宗教信仰、传统理念、以及对事物的认知方法，又与其长期生活、生产的地域有着明显的联系：环境险恶、物质匮乏、交通闭塞、多次迁徙等。创造了很多适合本地条件的医疗理论和经验，保留了很多原始的、神秘的整病方法。

在麻阳的文学刊物《长河》创刊号的一篇文章中就有如下记载：“……苗人不甘心做呆鱼，于是就有了与神对话的先知先觉的老司们。老司有三类——鬼司、药司与蛊司。……药司又叫走方郎中，平日里漫山遍野跋涉采药，一旦有人求药，往往不计报酬，一顿日常酒饭足够了。只是，临病愈，非得请药司烧三堆纸钱、倒药碗以谢祖师不可，否则病症绝难根治。……”

(二)

本书主要记录的是湖南湘西地区的苗族山民的一些整病方法。在湖南湘西地区生活着苗、土家、瑶、侗族等多个少数民族，由于地域相邻，习俗相通，各个民族中有不少的医疗经验是相同或相仿的。

在苗乡，整病一般分为三个层次，也可以说是三个过程或三个阶段，即整病、治病、熬病。

一是整病：即在疾病的早期阶段或小伤小病、头痛脑热之类，只是自家采点鲜药治疗，或邻居们相互用药，或外治，或食疗，使其早期控制或康复。在这个阶段所治疗的疾病要占疾病治疗率的60%~70%（文革以前），近年随着西药的传入以及村医务室的建立，苗医药整病的范围及比率稍有下降。

二是治病：即通过自家采药或邻居用药之后，病情未有好转，或未痊愈，就请村中有点名气的郎中或药师看病治疗，用一些比较好的药物，进行一些比较正规的治疗；或送到医院进行必要的检查，最后按医院诊断结论，或住院，或门诊用药治疗。在这个阶段治疗的疾病要占20%~30%。

三是熬病：通过名医、药师的治疗，或经过大医院住院或开刀等正规化的治疗后，用尽了好药，消耗了不少经费，有的是倾家荡产，有的是债台高筑，最后躺在病床上，任其煎熬。此时，或出于最后一点希望，听到那里有好医师或好药，就去请来下药，有点“病急乱投医”的意思；或是寄希望于神灵，在用药的同时，请老司“做法事”或请仙娘“杠仙”，讨取神符或仙药，以求“神药两解”；或给其稀粥、烂饭喂养，或加简单的药物于食物之中，给其食用，任其体内产生抗体，自行恢复。这个阶段的病人约占10%左右。其中经过熬病也有部分病人可以恢

复健康。

(三)

为了保持历史的本来面貌，也为了使苗族医药文化有一个承前启后的转变过程，本纪略中记录的有些苗族医药传统的认知方法，因牵涉到需要进一步研究和探索的科学问题，如“心灵感应”、“意念致病”、“意念治病”等，目前尚有一些争论。在此存记，只是出于对民族感情的尊重，对历史的尊重。

曾记得一个文学家说过：“我们是要展望未来忘却昨天的，但那曾经给了我们精神支柱的昨天如果全部切断，我们带着对历史的一派茫然无知，就真的能够轻装上阵了么？”因此，对一些民族医药的认知方法，应秉着“尊重民族感情、传承民族文化、增强民族团结、促进民族繁荣”的认识态度，让其在自身的发展过程中“淘尽泥沙始见金”。我今天把它写出来，就好象是对世人展示自己民族的肌体一样，不管它是完美无瑕，还是有不少的疤痕，丑陋而拙劣，这总不是我们民族的悲哀，只是历史留在我们民族身上的痕迹而已。我相信，世界上每一个民族的身上或多或少都有一些疤痕或印记，只要我们正确地去对待它们就可以了。

早期人类对于事物的研究，是基于这样的一种思维方式：即取模拟象的思维方式。这种思维方式它隐藏在某种信仰的背后，体现了人类掌握和认识事物的一种基本思维方式。这种方式不能用现代的科学思维标准去衡量。科学对模拟思维的应用是用已知的或已理解的事例作为基础来说明尚未全知的现象或事物，通过应用观察，得出预测是否正确，从而判断出是否有可行性。而古代的取模拟象方法是在没有预测的前提下，在实践中通过无数次失败或成功的事例，在血的教训和痛苦的经验中总结出来的理论

概念，然后用一些简单的、原始的、略带宗教的、模拟的文字来加以标明或涵盖。

如今，人类已经发明了宇宙飞船、计算机、电视、克隆技术等，人类早期关于飞天遨游、顺风耳、千里眼的梦想正逐步实现。但是摆在人类面前的未知领域仍然很多很广，人类在千变万化的大自然面前还显得十分渺小，尤其是人类对自身的认识还刚刚开始，人类在精神领域的知识就更加残缺不全，艾滋病、疯牛病尚未彻底认识，SARS 又已经向人类进行了突然袭击。回想起 2003 年春夏之交在 SARS 的魔爪伸向世界各地时人类所表现出来的恐慌惊乱、茫然无措以及中国传统医药学在迎战 SARS 中所表现出来的成就，我们就没有任何理由去否认前人的智慧、探索精神以及传统文化的精华。

苗族医药博大精深，但因没有自己的文字，很多的传统知识和医疗经验主要靠口碑传承；而且还没有系统地进行过整理。因此本书也只能算是一家之言，一面之识。整理出来，仅供有志于苗族医药研究的读者们参考。

由于编者的医疗经验、文化水平有限，书中的错误、遗漏之处在所难免，还望苗族医药大师们以及广大读者给予指正。在此深表感谢！

编 者

2010 年 7 月 12 日

苗乡医训

“学医之人，父母之心；不图钱财，只求传名。”

“医生必须具有父母般的心。”这是在苗乡普遍传颂的苗医医训，也是后人学习苗族医药的先决条件。

第一：苗乡的学医之人，泛指一切懂得医药知识的人。不仅是正规医师、药师，也包括普通的农民、手工工匠，或是正在学习苗医药知识的后生、青年，只要是懂得医药知识的人，首先必须具备良好的品德，对待病人，都要像对待自己的亲人一样；学医之人要把看病、整病看着是一种天职、一种责任、一种荣耀；看病、整病时不分贫富，不分男女老幼，均一视同仁，态度和蔼；服务热情周到，不怕苦、不怕脏，一心想办法把病人的痛苦减轻，把疾病治愈。

第二，只要有人病痛需要治疗，不管是刮风下雨，或是半夜三更，多是随叫随到，有求必应，尽自己的本领去救治病人。

第三，苗乡的民间医师看病治病不计报酬，一般是义务行医为主，不计较钱物的多少。病人治好了，多是请药师吃餐饭或喝几杯酒，或送一包糖、一双鞋等。职业医师，看病时先不收钱物，病好后收一点诊费。贫穷人家没有钱物的，也可以赊帐，等手头有钱时再送给药师。苗家人有一个风俗，叫“药钱不能欠”。因为“欠药钱”在苗乡的另一层意思是“要生病”，有的人干脆把生病说成是“欠医师的药钱了”。因此只要把病人治好了，药钱及诊费是不会少的。“不图钱财，只求传名”，尽管某个病人的收费不高，但是看好的病人越多，医师的名气就越大，来找的人也就越多，收入自然不会少。

第四，一般的医术不保守。看病疗伤期间，药师会把常用的药物、治疗方法或手法告诉病人或病人家属，让其在治疗疾病的同时，学会一些常用的医药知识和护理方法，饮食及生活宜忌方面的常识，此即俗话“久病成良医”的来源。也是苗家医药得以广泛流传的主要因素之一。

苗乡医训现今对医药人员仍有一定的约束力，如某个医药人员对病人服务热情，态度和蔼，其家属就会说：“这个医生真是父母之心，对待病人这么好。”如果某个医药人员服务不热情，态度生硬，就有人会说：“都说医生是父母之心，怎么会是这种态度？”等等。

苗医医训是国家法律之外，在道德上、伦理上、心理上对苗族医药人员的行为是一种自我约束理念和群众监督方式。

目 录

第一章 苗家整病的传统理念	(1)
第一节 天人合一论	(1)
第二节 万物有灵论与自然崇拜	(2)
第三节 三界生存论	(3)
第四节 三生因果报应论	(4)
第五节 生死有命，富贵在天	(5)
第六节 医生治病，不治命	(6)
第七节 百草皆为药	(7)
第八节 是药三分毒	(10)
第九节 天无绝人之路，地有救人之药	(12)
第十节 百物皆有毒	(12)
第十一节 百步之内，必有芳草	(13)
第十二节 失财免灾	(14)
第十三节 众人扶持病易好	(15)
第十四节 三分治，七分养	(15)
第十五节 心诚则灵	(16)
第十六节 动物寻药效皆灵	(17)
第十七节 瞒账该穷，瞒病该死	(18)
第二章 苗家整病的传统习俗	(19)
第一节 防身在前，整病在后	(19)
第二节 敬奉药王菩萨	(20)
第三节 信奉“神药两解”	(20)