

“十二五”期间国家重点图书出版规划资助
国家出版局科学技术学术著作出版基金资助
湖南省科学技术学术著作出版基金资助
国家自然科学基金资助项目

中国侗族医药研究

RESEARCH OF DONG
NATIONALITY MEDICINE IN CHINA

刘育衡 丁 锋

编著

湖南科学技术出版社

R297.2
20121

阅 览

“十二五”期间国家重点图书出版规划资助
国家出版局科学技术学术著作出版基金资助
湖南省科学技术学术著作出版基金资助
国家自然科学基金资助项目

中国侗族医药研究

RESEARCH OF DONG
NATIONALITY MEDICINE IN CHINA

编著 刘育衡 丁 锋
参编 蔡光先 秦裕辉 蒋士生 丁 佳

谌铁民 李顺祥 李 岳 黄 丹



CMS K 湖南科学技术出版社
PUBLISHING & MEDIA

图书在版编目 (CIP) 数据

中国侗族医药研究 / 刘育衡, 丁锋编著. — 长沙: 湖南科学技术出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-5357-6595-6

I. ①中… II. ①刘…②丁… III. ①侗族—民族医学—研究—中国 IV. ①R297.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 007038 号

中国侗族医药研究

编 著: 刘育衡 丁 锋

责任编辑: 邹海心

文字编辑: 张 珍

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731-84375808

印 刷: 长沙超峰印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市金州新区泉洲北路 100 号

邮 编: 410600

出版日期: 2012 年 1 月第 1 版第 1 次

开 本: 850mm×1168mm 1/16

印 张: 35.25

字 数: 880000

书 号: ISBN 978-7-5357-6595-6

定 价: 148.00 元

(版权所有·翻印必究)

作者简介



刘育衡 女，汉族，1947年生，研究员。1998年享受国务院政府特殊津贴，1997年获湖南省优秀中青年专家，中华中医药学会中药鉴定委员会委员，湖南省植物学会常务理事，国家自然科学基金、湖南省科技厅、长沙创新基金等项目评审专家，并被收入2001年中共湖南省委组织部编撰的《湖南优秀专家传略》。

从1972年——现在一直在湖南省中医药研究院从事中医药科研工作，先后主持3项国家级项目，参加10多项省、部级中医药科研项目，其中3项获国家中医药科技成果奖，5项获湖南省科技成果奖。参加《湖南瑶族医药研究》、《湖南药物志》、《原色中国本草图鉴》、《中国本草彩色图鉴》、《民族植物与文化》、《湖南竹类》等大型专著的编撰工作。发表论文20多篇。

《中国侗族医药研究》为国家自然科学基金项目，获2004年湖南省科学技术进步奖二等。“十二五”期间国家重点图书出版规划资助、国家出版局科学技术学术著作基金资助、湖南省科学技术学术著作出版基金资助。

作者简介



丁 锋 男，汉族，1939年生，主任医师，1993年享受国务院政府特殊津贴，研究生导师。自1965年至现在一直在湖南省中医药研究院从事临床医疗、科研、教学工作。除承担日常医疗、教学工作外，还承担多项国家和部省级科研项目，获省、部级科学技术成果奖5项，其中3项获湖南省科技成果奖二等，研制开发新药3项，出版专著《湖南瑶族医药研究》。

《中国侗族医药研究》为国家自然科学基金项目，获2004年湖南省科学技术进步奖二等。“十二五”期间国家重点图书出版规划资助、国家出版局科学技术学术著作基金资助、湖南省科学技术学术著作出版基金资助。

前言

我国作为传统医药学的一个大国，众多的民族和药物资源，使民族医药学成为传统医药学的一个组成部分，是现代医学中一个重要的分支学科。中国民族医药学具有独特的内涵，是世界上任何其他文明古国所无法比拟的。这是因为我国各民族医学体系都有自己的特色。如果只是以汉族医药即中医药学的规律套用到各民族医药之中，即就不能说明民族医药本身的特殊规律。因此国内外民族医药学者们均认为：发掘、整理和研究民族医药是发展传统医药的一条重要途径，是丰富传统医药学的一个重要环节。

侗族是我国主要土著民族之一，具有悠久的历史，现有人口约 300 万。侗族之所以能繁衍至今，除了侗族人民勤劳勇敢、聪慧奋斗之外，强壮的体魄是民族生存的基石，侗族医药在增进他们体魄健康和防病治病上发挥了重要的作用。由于历史原因，过去侗族无本民族的文字，加之交通闭塞，经济贫困，生产力低下，致使千百年来所形成的侗族传统医药，仅靠民间师徒言传口授的形式延续下来，也正因为如此，这一灿烂的古代文化遗产在很多方面还保留着它所特有的民族色彩。

社会的发展使世界更趋相同或一致，但多元的文化（包括传统、习惯、信仰和行为方式等）毕竟成为构成世界的基础，因此要求医学工作者在面对疾病时，要了解更多的文化背景，了解社会和环境因素是怎样影响健康的，了解每个文化体系保持健康的方法都是特殊的。

本研究采用社会—心理—生物—医学的研究模式，不仅在国内侗族主要聚居地调查研究侗族医药中的病征、药物、医方，而且将侗族医药视为一种文化现象进行考察，研究侗族所特有的生态环境、社会活动、宗教文化、民族心理、民族习俗、经济活动等因素与医药的关系。用比较研究的方法，研究侗族医药与汉医药（即中医药）及其他民族医药的异同。从而发现该环境下侗族医药的特征、意义及可能产生的某种变化，使人们更加完整地了解侗族医药的科学价值。

与生物多样性的丧失一样，许多民族文化也由于诸多原因而面临丧失的危险。许多民族的传统医药知识由于外来文化的影响，又无本民族的文字，传承方式的保守等原因，而处于极度危险的失传状态，侗族医药正是如此！随着岁月的流逝，原有侗医相继谢世，且后继乏人，加之中西医药在侗族地区的日益发展，逐步取代着侗族医药，因此，侗族医药濒临失传。为了抢救和继承侗族医药这一祖国医学宝库中的瑰宝，我们先后于 1985 年 6 月至 1989 年 6 月，1998 年 1 月至 2001 年 12 月，分两次对中国侗族医药进行了长达 8 年全面的发掘、整理和研究。

侗族医药是在侗族具体的历史环境中、特定的历史条件下产生和发展的，虽然具有一定的原始古朴性，但不论过去还是现在，它实实在在地为保障侗族人民健康和民族繁衍发挥了积极作用，是侗族人民长期与疾病作斗争不断积累经验的结果，其中有许多方面是暗合科学道理的，倘若我们认真考察侗族医药的一个方法或一种现象，剖析其中一首医方或一种药

物，都会带给我们以现实的思索和历史的启迪。

我们在研究展现侗族医药原貌的基础上，对其中的一些基本问题，遵循“言必有据、事必有证”的原则，试从实践与理论相结合的高度加以概括，从历史的角度进行剖析，冀图使零散的侗族医药经验更具有民族性、先进性、准确性、科学性和实用性，形成真正的侗族医药现代体系和实用的医药卫生资源。

本研究岁历八稔，遍询侗乡，远穷僻壤，搜罗百氏，访采四方，旁征博引，析疑正误，稽考隐秘，融会己见，倾注了我们不少心血，深深体会到侗族文化和侗族医药源远流长。然而侗族医药学是以人文科学精神和方法为特长的科学，是经验科学，是一种“复杂科学”。不仅包括了医药学各科知识，而且还涉及民族学、医学人类学、民族植物学、民俗学、历史学、语言学、考古学等多学科知识，限于我们知识水平之广度和深度，尽管穷搜博采，仍犹如繁星中寻北斗，群山中觅五岳，一时深感力有不逮，挂一漏万、疏误欠妥之处实恐难免，敬希不吝赐教，惠予指正。

《中国侗族医药研究》虽以近百余万字问世，但与侗族医药的悠久历史和丰富经验相比，只不过为沧海一粟。今后我们将一如既往深入研究，为不断丰富祖国医药学宝库作出贡献。

本研究能得以顺利完成，是与国家自然科学基金委员会、国家新闻出版署、湖南省科学技术委员会、湖南省中医管理局的资助，湖南省民委、贵州省中医管理局、贵州省民委、广西壮族自治区中医管理局、广西壮族自治区民委、湖南省中医药研究院、贵州省中医药研究所、广西民族医药研究所、通道、新晃、芷江、靖州、三江、龙胜、黎平、天柱、锦屏、镇远、玉屏、从江、榕江等县的各级政府、卫生局领导的重视和支持分不开的。此外，本研究还承蒙李昌锷、欧阳琦、唐承安、李锡刚、吴永渠、杨德忠等诸多同志和侗族广大医药卫生人员的大力协助，承蒙中国科学院植物研究所王文采研究员为苦苣苔科4种药用植物定名，湖南省民族研究所、贵州省民族研究所等单位提供部分有关侗族历史资料，集腋成裘，众擎易举，在此一并表示诚挚的谢意。

编著

刘育衡

写于 2003 年 12 月

修改于 2011 年 03 月

凡 例

一、《中国侗族医药研究》分为上下两编，上编为总论，包括中国侗族及其医药发展简史；侗族医学概述；侗族药物研究；中国侗族医药与瑶族医药的比较研究；中国侗族文化与医学的渊源。下编为各论，包括中国侗医病征录：收录侗医病名 1655 种，病征 615 种；中国侗药谱：收录侗药 856 种；中国侗族医方类聚：收录医方 2007 首。

二、本专著医、药、方自成体系，凡本书所载病名、药物基原、医方功效等均以本书有关“辨考”项诠释为准。各“辨考”项均属研究者的考证。

三、药物用量除特加说明者外，均系成人 1 日干品常用量。

四、凡外用药物一般用鲜品。

第一章 中国侗族及其医药发展简史	1
一、中国侗族简介	1
二、侗族医药发展梗概	1
(一) 古代侗族医药	2
(二) 早期冲侗医药	2
(三) 近代侗族医药	3
三、中国侗族医学关于人类起源与进化朴素的学术思想	3
(一) 《姜良、姜妹》的故事	3
(二) 侗族先民认为人是“卵生”的，这种探索体现出朴素的生命进化意识	4
(三) 另一种关于人类的起源传说，更能体现他们的进化意识	4
第二章 侗族医学概述	5
一、侗族医学对疾病的认识和诊断方法	5
(一) 疾病与病因	5
(二) 疾病与病理、生理	6
(三) 疾病的分类、命名与征候	6
(四) 侗医诊病方法与治疗原则	9
二、侗医医方与疗法	9
(一) 医方与临床治疗的关系	10
(二) 侗医医方概况	10
(三) 医方配伍规律	10
(四) 侗医医方的特点	11
(五) 侗医治疗方法	12
三、侗医疾病的预防	15
(一) “踩生”	15
(二) “女子婚后不落夫家”	15
(三) “打标”	15
(四) 特殊的食物保存方法——“侗不离酸”的饮食习俗	16
(五) 酒文化	16
(六) 居住方式与身心健康	17
四、中国侗族医学“风征”的起源及其特点	18
(一) 侗族医学“风征”的起源	18
(二) 侗族象喻型思维方式与侗医“风征”命名的古朴性	18
(三) 侗医“风征”的广泛性	19
(四) 侗族“风征”的独特性	19

第三章 侗族药物研究	21
一、侗药品种考	21
二、侗药应用方法与形式	22
(一) 应用方法	22
(二) 应用形式	22
三、侗药的性味功能	22
四、侗药的特点	23
(一) 地域性资源	23
(二) 古朴的药效观	23
五、侗族独特的用药经验	24
六、侗族医药谚语	27
第四章 中国侗族医药与瑶族医药的比较研究	28
一、中国侗族、瑶族简介	28
二、瑶族、侗族的社会环境、生活习俗与疾病的治疗方法上的异同	28
三、瑶药、侗药应用方法和形式的异同	30
四、瑶族、侗族药物命名的异同	31
(一) 相同处	31
(二) 不同处	31
第五章 中国侗族文化与医学的渊源	32
一、中国侗族“萨”(女神)文化与妇女身心卫生保健	32
(一) 侗族“萨”崇拜及其价值	32
(二) “萨”文化影响下侗族妇女的地位	33
(三) 侗族“萨”崇拜与妇女身心卫生保健	33
二、中国侗族巫文化与侗族医药	35
(一) 惊蛰撒灰	35
(二) 吃社饭	35
(三) 立夏	35
(四) 送毛蜡	36
(五) 端午节	36
(六) 小儿节	36
(七) 晒龙袍族谱	36
(八) 鬼节	36
三、中国侗族稻作文化习俗的民族植物学	36
(一) “侗款”中关于水稻种植的“约青”、“约黄”、“打标”的款规 款约	36
(二) 侗族稻作宗教文化	37
(三) 观天象测收成	38
(四) 与稻作文化有关的习俗及其文化价值	38
四、中国侗族“仙杉”崇拜与鼓楼文化的民族植物学	40
(一) “仙杉”崇拜与鼓楼文化的渊源	41

(二) 鼓楼再现了侗族人民的“仙杉”崇拜·····	41
(三) 侗族鼓楼文化的内涵及其价值·····	42
五、中国侗族大歌——“蝉歌”的民族生物学与养生·····	43
六、中国侗族“萨”(女神)信仰文化的民族植物学·····	44
(一) 侗族关于人类起源神话中的民族植物学·····	44
(二) “萨”神保寨安民的民族植物学·····	45
(三) 侗族“立萨堂”祭典仪式中的民族植物学·····	45
(四) “祖婆节”中的民族植物学·····	45
(五) “树神”·····	46

下篇 各论

第一章 中国侗医病征录(收录侗医病名 1655 种, 病征 615 种)·····	47
第二章 中国侗药谱(收录侗药 856 种)·····	148
第三章 中国侗医医方类聚(收录侗医医方 2007 首)·····	329
索引·····	510
侗医病名索引·····	510
侗药药名中文索引·····	518
植物药名拉丁文索引·····	536
动物药名英文索引·····	544
矿物药名英文索引·····	545
侗医医方病名索引·····	545
后记·····	550

上编 总论

第一章 中国侗族及其医药发展简史

一、中国侗族简介

侗族是我国历史悠久的古老民族之一,约250万人口,聚居在湘、黔、桂、鄂4省(区)的交界地带,分布地域毗连成片。这在我国百万人口的少数民族中是少见的。侗族历来有语言但无本民族的文字,长期沿用汉文,直至1958年方采用拉丁文字母形式创制侗文,在侗族地区推广。

侗族自称“干”(Gaemi)或“金”(Jem)或“更”(geml),汉族则广泛称为侗族。据考证“侗族”称谓源于他们居住的地理位置的特点,大都聚居于高山峡谷中的小盆地、小山冲,四边环境形若洞天,故特称为“洞民”、“峒人”、“峒户”,后统称为侗族。侗族是由古越人中的一支发展来的,具有骆越文化的特色,至今仍有遗迹可寻。诸如侗族尚鸡卜、断发、文身、喜食水产、嗜酸成癖、干栏楼居、男女同浴、女子婚后不落夫家等,均属古越人之遗风。

侗族是中华民族大家庭中文化比较发达的少数民族之一。侗族先民盛行祖先崇拜,其中又以女神崇拜为主体,在这种宗教信仰文化的影响下,仍保留了相当多的母系氏族社会的遗风遗俗。然而由于侗族地区生产力低下,商品经济极不发达,主要缘于侗族漫长的自给自足的农耕经济。他们聚群而居,在这片土地之上经营着农业,依赖着大山,长期处于封闭的农耕经济的状态之下,同时也使他们自然形成了不依赖外界力量的帮助和与外界的交流而能自给自足,自由生存繁衍,囿于一定的活动范围内,靠一种或几种简单、重复的方式求得生存的食物和物质基础,不需要更多的创造和变换新的生产生活方式。

侗族聚居区有良好的社会风气和道德行为,有浓厚的团结互助风气和集体主义精神。侗族人民素有“出入相友,守望相助,疾病相扶,困难相帮”的古朴意识和精神风貌。他们生活安定,思想意识相近,人民内部团结,性格内向温淳,原始古朴的传统文化,信奉女神,以象喻思维方式认识解释世界(类似于形象思维,即用具体的形象来说明事物)等特点。侗族人民世代在我国西南的高山峡谷地带,用自己的双手和智慧,创造着物质财富和灿烂的文化,为开发祖国南方山区和丰富祖国文化宝库作出了自己的贡献。

二、侗族医药发展梗概

侗族医药究竟起源于何时,尚无确切的文献可考,但可以说,有侗族之时便产生了侗族医药。据考证,侗族医药发端于原始社会,伴随着侗族先民——越人的出现而萌芽。侗族人民在特定的传统文化、生态环境、生活习俗、宗教信仰、致病因素等条件下,在长期与疾病作斗争中积累了丰富的经验,并在本民族文化传统的基础上,形成了不同的医学流派。但由于



侗族在历史上是一个被压迫和受歧视的民族,生产力的低下、文化的落后、居住的闭塞,使侗族医药始终不可能形成较系统的、具有理论体系的医学,加之侗族没有本民族文字,其历史、文化、医药都靠口传心授,或以长歌形式代代相传,有关医药的文字记载甚少。现从零散的古代医药记载中,整理出侗族医药经历的3个时期:

(一) 古代侗族医药

侗族古歌《玛麻妹与贯贡》记载:“相传古时侗族有个孝子叶贯贡,他母亲生病四处求医,遇医仙玛麻妹,给他母亲治好了病,两人成亲行医。玛麻妹能识别很多药,能治许多病,她教贯贡‘翁哽将退,翁嘎将杜给,翁荡将退播赛耿,消腌欲用巴当同’。(汉语意译:药苦能退热,药涩能止泻,药香能消肿止痛,关节痛要用叶对生)。一天贯贡的朋友叶香来访贯贡,途中见绿公蛇蜥素,欲强奸母蛇蜥婣,被叶香救了,蜥婣的丈夫为了感谢叶香,给了治疗眼病的亮光草。”这个古歌叙述了侗族医药起源的传说,古歌中将动物蜥素和蜥婣以人格化,这是传说起源于古代社会的标志。

母系社会时期的医药遗迹,在侗族医药中还可以见到。如男性血尿、淋浊,在其命名之前冠以“妇男”两字,称为妇男摆红症与妇男摆白症;相反,如系女性病人则直呼病名。而且女性病病名之多也是其他民族少见的,如妇人白淋、妇人产难、妇人阴风症、妇人崩红、妇人崩白、妇人翻花等,前面冠有“妇人”的病名有26种;又如:月家风、月家肿、月家寒、月家贪风、月家惊等,前面冠有“月家”的病名有41种之多,这是侗族医学所独有的命名法。这种命名法至迟产生于母系氏族社会。

(二) 早期冲傩医药

侗族的图腾崇拜:侗族信奉的是多神论的原始宗教,山川、河流、古树、巨石、祖先等都是崇拜对象。在侗族中有“灵魂不死”之说,认为人死了以后,其灵魂要返回“半边河水清,半边河水浊”的地方,或升“天界”。在侗族信奉的多神论中,主要是女神,如医仙、药仙“玛麻妹”,传播天花的“萨多”,制造酒曲的“萨宾”等。而唯一的被普遍敬奉的最高尚的“萨岁”,也是一位女神。所以其图腾崇拜也与“萨”密切相关,主要有:太阳图腾、蜘蛛图腾、伞图腾等。他们把蜘蛛视为最珍贵的吉祥物,认为蜘蛛那千丝万缕的网能保佑人们的灵魂,如有人生病,尤其是小孩、青少年,就认为是丢了魂,于是请巫师,或村寨中有权威的、年纪稍大的妇女替病人招魂。用竹棍悬挂病者魂符(即用红布袋写上病人的姓名),桌上摆好贡品,巫师念着咒语引导红蜘蛛爬入红布袋中,巫师即封口,表示魂已招来,再把装有红蜘蛛的口袋挂在病者胸前,表示安魂,直到病痊愈,才取下来。

侗族冲傩(又称侗傩,亦称巫师或老师)认为,人之所以生病是因为鬼神作祟,病人失去灵魂才生病,必须进行“招魂”。现在边远侗族山区仍有这种古老医术,而在经济较发达的地区冲傩已经不是单纯的以巫术给人治病了。在那里,他们根据病人的天干“八字”、患病时间来测算是“命病”还是“身病”。如果是鬼怪致病的称为“命病”,命病只能敬奉鬼神求其和解;不是鬼怪致病的称为“身病”,身病要用药物治疗。冲傩一般的都能掌握几十个病症和近百种常用药用植物。如冲傩对咳血(侗语称吓谬恰·喉盘,意为胸以上出血症·咳血),用骂磋盘(仙鹤草)煎水内服。便血(侗语称吓谬吕·给盘,意为胸以下出血症·便血),用登虐辰(胡颓子)或尚靠告挝(芒箕根)煎水内服。冲傩使用草药给人治病,成为经验医学的开始。

“身病”与“命病”学说起源于何时,难以考证,但从“命歌”中以天干“八字”作为测算的依据,可能是在明代以后,那时大量的外族人进入侗区,带来了外族文化,促进了侗族医药的发展。

(三) 近代侗族医药

侗族由于没有本民族文字,关于医药的记载甚少。《黎平府志》:“黎平治妇男大小病,山中所采叶,俗名草药亦颇有效。”“明洪武十一年,黎平侗族吴勉领导的农民起义军,他的母亲娘化就在军中行医。”明洪武年间,侗族王崇景(1368~1444)就在剑河县的大广、小广、南明一带行医。清道光六年(1826),剑河县凯寨姜念儒,弃文学医,著有《本草医方》一书(手稿),姜在序言中写道:“自幼及壮,几战童军,功名未就,报负不酬,今丙戌,母亲沉痾,符药之余,辄取古人之方,及祖传秘术,按条索释是为是集,共4卷49类。”凯寨人民为了纪念他,修了一个药王亭,亭中立有石碑,后因修建公路被毁。清乾隆四十三年至民国二十二年,从江县侗医潘文贤家四代行医,开始施行下腹部切开膀胱取石术及提炼治疗颈淋巴结核的丹药和膏药,至今仍在榕江县、从江县、三都县等广泛应用;祖籍湖南芷江侗族自治县的百岁侗医吴定元,根据在侗族山寨行医70多年的经验写成的手稿“草木春秋”;湖南通道自治县的龙氏家族几代行医,在医治骨伤科方面具有独特的经验。

三、中国侗族医学关于人类起源与进化朴素的学术思想

侗族医学中的“风”不但创造了宇宙,还创造了人类。

侗族先民生活在变化无穷的大自然中,对大自然充满了敬畏。侗族先民渴望认识自然,解释自然。于是侗族先民在直接观察自然界各种现象的基础之上,认为宇宙起源于“雾”和“风”。侗族先民关于绚丽多彩的世界,来源于变幻莫测的“风”的思想,是他们长期观察、经验积累的结果。他们看到大自然时而大风呼啸,时而云雾沉沉,时而是春天和煦的风,时而是冬天刺骨的风,所有这些都显示了“风”的威力。而在侗族先民中的“风”,已经不仅仅是具体的风了,而是各种具体“风”的抽象和集合,因此才成为宇宙的基础,物质变化的总根源。这是建立在直观经验基础之上,是侗族古代朴素的唯物主义的宇宙观。

人类是怎么来的?这是侗族先民千百次寻问探索的重大问题。在侗族史诗《民族来源》中处处显露出他们的探索精神,他们的回答是奇特而又有趣的。主要有以下3种传说:

(一)《姜良、姜妹》的故事

从侗族地区流行最广,对其社会文化和人民思想观念影响最为深刻的神话之一——《姜良、姜妹》的故事中亦讲道。姜良、姜妹是繁衍人类的祖先,是战胜各种自然灾害的英雄和创物主。故事大意是:在远古时代,洪水淹没了一切,世界上人已绝迹,姜良、姜妹兄妹俩藏在大木瓜中,才幸免于难。依照侗族习俗,兄妹不能成亲。但是为了担负繁衍人类这崇高而伟大的使命,他们听从了神意,并用了各种占卜方法,说明是神的意定要他俩结合,否则世上从此断绝人烟,成为千秋罪人。在太白金星的指引下,听从了树神(巨杉)、飞鹰、大山的劝告,他们才完了婚。姜良、姜妹生了一男一女,但是他们的结晶却是两个怪胎。男崽圆咕噜,无头无脑像南瓜样;女崽无耳鼻,只会吃来不会讲。于是悲哀又笼罩着他们和大地,姜良、姜妹日夜发愁,经过数日商量,认为这是鬼怪,于是一个拿刀,一个拿斧,将这一对怪胎剁成碎块丢进大山,撒满山坡。奇怪的是,半夜一阵狂风起,满山遍野人声喧。姜良、姜妹爬上坡望,许多山村冒青烟,人声笑声不断。更为浪漫的是,故事的发展按照现实中各民族的性格特征,产生出中华大地上的各个不同的民族。故事中说,肉块变成侗家,侗家心善良;脑浆变成客家,客家会文章;花肠变成水家,水家胸开朗;骨头变成苗家,苗家身强壮。姜良、姜妹造人种,从此天地处处人丁兴旺。这些都是侗族先民借助“风”的神力和幻想,把朦胧的记忆世界、现实世界与幻想世界连接在一起;把自然与人、人与神之间的交互

作用巧妙地融合为一体；把褒与贬(如对近亲结婚之贬)、颂扬与谴责都裹进了姜良、姜妹创世的艰难历程中。“狂风”成为了神奇的、超自然、超人间力量的体现。侗族古代神话中的“风”创造了人类。

(二) 侗族先民认为人是“卵生”的，这种探索体现出朴素的生命进化意识

《侗款》中有详细的描述：很久以前，有4个“棉婆”(棉婆是指一种稀有珍贵动物，意指侗族崇拜的“萨婆”、“萨神”，加上“棉”表示她是人类的先祖)，各孵蛋1个，这个“蛋”不是普通的蛋，而是天上送到地上的神蛋。孵出了世界上第一个男孩叫松恩，又孵出第一个女孩叫松桑。这就是宇宙间人类生命的始祖，他们长大后成婚，才有了后来的汉家、苗家、瑶家、侗家人。这里不仅表现出生命是由卵演化而来的初始的进化论意识，而且具有男女结合，阴阳交合方生万物的朴素唯物主义的萌芽。

侗族先民关于由卵孵出人的观念也与他们意识中崇拜“鸟类”有关。他们认为鸟是一种吉祥物，在任何一次隆重聚会中，羽毛为最重要的装饰物，他们在实践中了解到，“鸟”都是由蛋孵化而来的，从而推测人也是由蛋孵化出来的。

另外，侗族先民所塑造的人类史上第一对先驱的名字很有意义。松恩、松桑都是侗语音译。而其意译为“松”是“放”、“下”之意；“恩”是“茎”，“桑”是“根”。松桑松恩合起来的意译为：放下了茎，扎下了根。这里蕴含着类比，人的生命与植物相类似，根茎和土地最为重要，有了根茎，又能扎根于土地，方能枝繁叶茂，开花结果。人类的产生和繁衍正是如此！这既反映了侗族先民思维的直观形象性，也反映了其哲学思想的客观实在性。

(三) 另一种关于人类的起源传说，更能体现他们的进化意识

在侗族《人类起源》歌中说：“起初天地混沌，世界上没有人，遍地是树莛，树莛生白菌，白菌生蘑菇，蘑菇化成河水，河水生虾子，虾子生额菜(一种水中的浮游生物)，额菜生七节(节肢动物)，七节生松恩。”从中可以看出，生命起源于树莛，并通过一系列的步骤演化、发展才产出第一个人松恩。侗族先民对于生命来源的认识是从现实的个别的具体事物入手，即由卵变人，或者从树莛—白菌—蘑菇—水—虾子—额菜—七节—松恩(人类)。这种客观事物联系起来，发展变化的思想意识，是十分宝贵的，是光辉的自然辩证法思想的萌芽。这也是他们长期与自然界打交道，长期观察思索的结果。

第二章 侗族医学概述

一、侗族医学对疾病的认识和诊断方法

(一) 疾病与病因

对致病因素的认识。侗歌“呃倮叽构呃病，佟病都系逗亮，闷敦、漾冷、淋霖、抖仑，优喉、瘟、蜥、猛、厉、娘、毒蕾、吆判妞、斗奈相害庚”，意为“谁吃粮会不生病，生病都是着凉、天热、湿水、淋雨、受风、饱饿、发瘟、蛇、虎、虫、草、鬼、山神这些降给人的”。这些认识虽然是从感性的形象思维出发，但其概念还是明确的。

侗医认为饮食是维持生命的能量泉源，但是如果饮食过多，不加以节制，或者吃得过少，都将影响身体健康，甚至造成疾病。侗医有“犯酒、犯肉、犯谷、犯气”之说，就是由于生活状态失常所引起的疾病。酒性热除寒，饮用适度可调人体血脉情志，如果用量过多可伤神伤志，“心神受扰，百病丛生”；肉类补血补体，食用过多反而伤血伤水；谷类养万物，亦不可过饱，过饱伤身；气：是生命的根本，不可“犯气”，不犯气指两个方面：一是平时要保持“心平气和”，为人善良，遇事不可性急；二是不可忧郁寡言，伤心伤神。“气与神”是相互联结的，伤一不可。这些都是由于个人的生活状态和精神状态异常所引起的疾病。

如同其他任何民族的古代医学一样，由于时代的局限，侗医对于疾病原因的认识，不免掺杂少量迷信的成分，正如侗族古歌中所说的是鬼、山神降给人的，例如小儿疳疾，侗医认为是魂魄脱离人体所致，故名“小儿走胎”。尽管这样，侗医对许多疾病病因的认识是符合科学的。

辨析侗医病名，不难看出侗医对病因的认识，已注意到个人的精神状态和生活状态，其次是外界环境，特别是气候的异常变化，此外还有虫兽伤害等方面的内容。辨析侗医病名可以认定为主要致病因素的外邪，有“风”（如各种风症等）、“寒”（亦称“冷”，如伤寒痧、冷骨风等）、“暑”（如受暑吐泻等）、“水”（即湿，如水痢、水黄痧病等）、“火”（如火痧、火疳积等）。整个侗医病名中未见有以“燥”命名的疾病，这一点与《内经》类似。

特别值得一提的是侗族医学中的“风症”。侗族关于由“风”所引起的病征多达 178 种，这也是中医以及其他民族医学中所少见的。侗医“风症”包括现代中医学中的内科、儿科、妇科、外科、皮肤科、五官科等各科疾病，是侗族医学病种中分布最广的一类疾病。其中内科病包括：痉症、癰症、癲病、狂症等 29 个病征。小儿病包括：麻疹、水痘、惊风、脐风、慢脾风等 18 个病征。妇科病包括：产后痹症、产后发痉 2 类病征。外科病包括：唇疮、甲疽、狂犬伤、附骨疽 4 类病征。皮肤病包括：白癰风、荨麻疹、赤游丹、唇风、脚气疮、风热疮、疔风 7 类病征。五官科包括：口疮、扁扁桃体炎、急性喉炎 3 类病征。侗医 178 种“风症”，其中正名 118 种，同征异名的 60 种，占我们所收集到的侗医病征的 15%。在 178 种“风病”中，与中医名实相同者仅为 7 种，约占 4%，由此“风症”的独特性可见一斑。

(二) 疾病与病理、生理

在病理方面,侗歌“索冷拱晕庚畏病,庚对董梭转变冷”,意为“气多气少人生病,人死断气精化水”。侗医认为气和水两者失去平衡,人就要生病;气和水由量变到质变,是疾病的病理过程。

辨析侗医病名,可以认定为病理变化的有虚(如虚汗等)、寒(如伤寒痧等)、热(如热咳等)3种形态,大概疾病在一般情况下“邪气盛则实”(《素问·通评虚实论》),故侗医对于实证通常直接称为某病,不独以“实”命名疾病。由此看来,侗族医学与中医学对于病变的认识基本一致——虚、(实)、寒、热是各种疾病最基本的病理变化。侗医还认识到疾病有“阴”性之属,例如寒症,侗医则称之为“阴摆”。辨析侗医病名,侗医对形诸于外,临床表现亢盛的疾病均不以“表”、“实”、“阳”命名。

侗医认识到虚、(实)、寒、热3种病变还可以互相转化,所以临床上常见有虚寒共存、实热兼在,如“老人虚热”、“内烧”、“冷包热”,以及“烧热手足寒”的阳证似阴的复杂证候。

侗医还认识到同一病因可使不同部位病变,例如风邪致病迅速之至,势如走马,故侗医常称这类病为“走马病”,按病变部位不同,临床上分“走马入皮”(皮痹)、“走马入筋”(筋痹)、“走马入骨”(骨痹)、“走马入肚”(风泻)4种。

侗医对脏腑病变的认识较为宏观,大多数情况下,仅以脏腑部位出现的不适症状命名疾病而已,并不作为脏腑实质性病变认识疾病,如嘈心风(嘈杂)、月家肾府痛(妊娠腰痛)、霍乱心肝肚胀痛(霍乱腹痛)等。

侗医还认识到外邪侵入人体后,可由表及里、由浅入深地转变,如“暗伤日久变风”(痉证)、“伤寒转狂”(伤寒蓄血证)等。由于疾病转变是由浅入深,所以病变愈到后来愈严重,也愈难治。如附骨疽,初期以局部隐隐作痛为主证,故名“阴箭风”;中期常见肉腐溃烂,故名“骨溶肉症”;晚期则死骨排出,故名“骨溶骨症”。这种对疾病发展过程的整体性理解,以及由此而确定的方药,无疑是符合客观事物发展的辩证法规律的,因而亦是合乎科学的。

综上所述,不难看出,疾病的基本病变虽只4种,但由于致病因素有不同,病变部位有相异,再加上疾病的转化与转变,所以实际临床上所见的病变是很复杂的,这就构成了繁多的侗医病名。这是侗族医学在长期与疾病实践斗争中总结出来的十分宝贵的知识。

在生理功能方面,侗歌有“庚寥凡间呢眠久,全靠枚索和枚冷”,意为“人的生存没多久,依靠有气和有水”,说明气和水在维持人体功能活动方面的重要性。在临床治疗上,侗医非常重视气和水的作用,常常使用补气、补水方法。在用药上,凡是块根及甜味药物,都作补水、补血之用。侗医对血和水的认识是同义词,血和水在体内是同一物,统称“血水”。

(三) 疾病的分类、命名与征候

1. 疾病的分类

侗医将疾病基本分为两类——热病和冷病。

热病:又名烧热病。包括发热、火毒、红肿、癫狂、虫、蛇、草所致热病,各种外伤,会“过人”(传染)的疾病,以及大部分痧症等。

冷病:包括病人自觉冷感或病程长,体质虚弱或不红不肿的疮疱等。冷病又分水病、气病、虚弱病。水病:身体任何部位的浮肿,统称水病,又叫水湿病。气病:凡是咽喉部位的病症出现喘、出气(呼吸)不匀,或劳动时感到气不够用,以及情绪不好,沉默寡言等称“气