

土家族医药学

田华咏
何炬

潘永华

唐永佳

瞿绍双

编著

中医古籍出版社



土家族医药学

田华咏 潘永华 唐永佳
何炬 瞿绍双 编著

中医古籍出版社

(京)新登字027号

责任编辑: 傅景华

封面设计: 刘长治

封面题字: 吕炳奎

图书在版编目(CIP)数据

土家族医药学/田华咏等编著. —北京: 中医古籍出版社, 1994

ISBN 7-80013-582-9

I. 土… I. 田… II. 民族医药学-土家族 IV. R297.3

中国版本图书馆CIP数据核字(94)第09034号

土家族医药学

田华咏 / 潘永年 / 唐春林 / 丁炬 瞿绍双 编著

中医古籍出版社出版

(100700北京东直门内北新仓18号)

新华书店总店科技发行所发行

北京大兴县黄店印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 16.5印张 416千字

1994年8月第1版 1994年8月第1次印刷

印数: 0001~2000

ISBN 7-80013-582-9/R·578

定价: 18.00元

認真繼承發展民族

圖書學為人民服務

為土家族圖書出版題

甲戌年正月呂炳奎



前 言

集各民族医药之大成的祖国传统医学，是由各民族或民间医药蒸馏升华的精髓，为世人所瞩目。由于土家族民间医药，经历了千百年的反复试验，至今仍在土家族人民的卫生保健事业中发挥着重要的作用，所以越来越为医学界所重视。为了继承和发展这一医学遗产，丰富传统医学宝库，自1985年以来，我们对土家族医药进行了系统的发掘和整理。在发掘和整理工作中，一是，实地调查了湘鄂川黔四省边区二十七个土家族居住较为集中的县市流散土家族民间的医和药，并对民族特征、民族意识、风情习俗较浓的西水流域和清江流域的十二个县境内的土家族居住地作为腹地进行重点调查。其它土家族散居的县市，作为辐射地带进行实地考察。二是，查阅有关土家族史学资料，试图从史学材料中发现土家族医药的遗迹，探讨其发展历史。通过几年的调查研究，发现流散在土家族民间的医药知识内容丰富，并且简、便、廉、效的特点，在漫长的历史过程中，为保障土家族人民的健康确有丰功，但这些丰富的内容，基本上还停留在实践水平上。我们试图打开这座宝库，将丰富的资料进行集中，系统化、条理化，为医学科学补充营养，增添新内容，这就是我们编著《土家族医药学》一书的目的。

这些资料主要来源于实地调查。在资料的取舍上，按略古详今，忠实记述，简明注析的原则。由传人所授或史籍记载，不敢臆造。选用材料时，均反复审择，以多家之言为骨干材料，对有歧异矛盾者，则兼收并蓄或委曲并存，否则便舍去其一。本书所引用正式出版文献，均注明出处，对抄本、口碑文献或内部交流材料，暂未注明出处，但在本书后记中忱志谢意，万望谅之。

在体例上，我们参照医药著作的通例进行编纂。全书按基础、临床的顺序展开。临床疾病采用土家医的分类方式，如“七十二症”、“三十六疾”、“七十二风”、“七十二癆”、“三十六惊”等，未按内、外、儿诸科分类。疾病的证治，以土家医病名为辞目，并将俗名列出。如雷火症，俗名炉火症。每一种疾病简要分析病因病机，列出症状、体征、治法、方药。药物按作用分类，如“七十二七”、“七十二还阳”、“七十二莲”、“七十二风”、“七十二参”、“三十六血”、“三十六蜈蚣”等。在介绍的土家族常用药物按败毒药、赶气药、赶风药、赶火药、赶食药、喜药、火疤药、打伤药、打虫药、蛇药等21类进行分述。药物计量按目前国家通用的克制为标准。每味药物以土家族常用药名为辞目，下分别名、学名、性能、用法。药名索引辞目的排列，按笔画为序。

《土家族医药学》一书初稿完成后，参加本书编写的同志都感到，抛出这样一部源于民间，搁于实践水平上的土家族医药学，只是初步尝试，对本书体例及其他许多问题，如材料的取舍，可能有遗珠之嫌；在内容上仅作概况介绍，未能饱览土家族医药的全部风采，确是一大憾事。我们把本书定名为《土家族医药学》，就是为其他有兴趣研究土家族医药这座瑰丽宝库的同志们提供线索。限于编者的学识，本书不妥之处，在所难免，我们热忱地期望同志提出宝贵意见，以便进行修政。

编 者

一九九三年三月

序

经过广大民族民间医药工作者数十年的努力,我国各民族均有自己的传统医药这个事实,已得到国内各方面的承认和关注。然而,各民族是否存在本民族的传统医药学,不少人还或明或暗地表示置疑,时不时地提出:各民族果真有本民族的传统医药学吗?

湘西土家族苗族自治州民族医药研究所田华咏、潘永华、唐永佳、何炬、瞿绍双等同志,通过八年多的调查、整理、研究,历尽艰辛编成的《土家族医药学》,不正是以实际行动和客观事实完满地作了回答吗。应该说各民族在长期的历史发展过程中,与疾病作斗争无一例外是普遍存在的,一代一代地积累了许多治病防病的经验,经验也是科学,只要有志者进行调查整理和归纳,使之系统化、条理化、规范化,各民族都应有本民族传统医药学的。

任何一门科学或学科,开始总会遭到一些非议或歧视的,一旦人们认识了它,不仅会得到大家的承认和支持,而且会千方百计地维持它发展它。《土家族医药学》也不会例外的,它的出现是土家族传统医药学进步的必然,它是土家族传统医药学发展的里程碑,历史将会证明这一点。

我负责主编《中国民族药志》中,曾不断接触过土家族医药的一些素材,尽管土家族没有本民族的文字,但深感它们的医药经验是具有其民族特色的。如土家医认为人是由气、血、精三大物质组成,血和精是有形成分,气是一种实体。人体内之气为内气,外界环境之气为外气(上天之气即风气,地上之气即水气、湿气、寒气等),内气对外气的依存和联系,生命活动赖以维系。气血精不断地循环转换,滋养人体各组织器官,保证其功能的实现,从而维持正常的生命活动。一旦气少、血亏、精乏,均能影响各组织器官的正常功能,导致生命活动部分受阻,甚至整个生命活动的终结。

此外,土家族医学基础还有三元之说,认为上元为天,主要包括脑、心、肺,统摄人体气血神志,为三元之首。中元为地,主要包括肚、肠、肝,水谷出入化生之处,为三元供养之本。下元为水,包括腰子、尿脬、养儿肠或精脬,排泄和孕精之处,亦乃生命发生之源。

又如土家医将人体孔窍概括为十窍(即眼二窍、耳二窍、鼻二窍、口一窍、肛门一窍、尿孔一窍、皮肤无数小汗孔合称一窍),将骨骼概括为肢节(有七十二大骨、三十二小骨,及各种骨节),将肌肉、神经和血管概括为筋脉,说明土家医对人体有分类认识概念。

土家医对病因病理有许多独特看法和综合分析。土家医认为致病因素众多,概括说大致有瘟气、饮食、劳伤、情志、惹因、内虚等。土家医认为由于病因、环境、体质等不同,病理变化是错综复杂的,但归纳起来病理变化基本是:气血失调、冷热失衡。

土家医的诊断方法较多,主要是看诊、问诊、听诊、脉诊、摸诊等五诊。《土家族医药学》将看诊归纳为十二方面,即看神色、看眼、看舌、看耳筋、看鼻、看嘴、看发、看皮肤、看指壳、看背腹、看二便、看妇女病;将脉诊三十余种的常见者列出骨脉、命脉、芳脉、天脉、虎脉、肘关

脉、踏地脉、鞋带脉、指缝脉、太阳脉、地支脉等；将摸诊归纳为四摸，即摸骨断、摸冷热、摸疱疹、摸肚子。可以说土家族医诊病简练、方法独特。

土家医治疗方法很多，《土家族医药学》归纳为药物治疗和非药物治疗两大类。土家医在长期应用天然药物的经验总结其治疗方法有汗法、泻法、赶法、止法、补法、温法、清法等。土家医的非药物治疗方法尤具特色，不仅简便廉易，而且效果很好很受群众欢迎，有拔罐疗法、麝针疗法、火功疗法、扑灰碗、放痧、鸡胸疗法、发泡疗法、佩带法、蛋滚法、提风法、放血法、药浴法、挑背筋法、翻背掐筋法、吸负法、踩油法、烧灯法、熏蒸疗法、扎瓦针疗法、种人痘、烧灸法、推抹疗法等二十余种。

尤其引人注意的，是土家医和药匠们对土家族药物有独特的分类方法，切合实际的性味和用途的归纳，早已有现代药学的雏型。据1987年调查统计土家族药有1556种，这么多的药物如何使之流传至今并广为应用，如果没有一套科学的方法是难以想像的。土家族药分冷药和热药两大类，按其治疗作用分为败毒药、表药、赶气药、赶风药、赶火药、赶食药、消火药、下药、止咯药、补养药、止痛药、止血药、活血药、止痢药、止汗药、喜药、隔食药、打伤药、打虫药、火疤药、蛇药等。

土家族药还按作用类同以序数归纳成为系列，如把具有赶火败毒、活血祛瘀、消肿止痛、除风湿等功能的药物归纳为“七十二七”，把具有通筋活络、消肿祛瘀、活血止血、赶火败毒、祛风除湿等功能的药物归纳为“七十二还阳”，把具有补气、润肺、健肝和中、强心补腰等功能的药物归纳为“七十二参”，把具有赶风赶寒、活血散瘀、赶火败毒、赶气止痛、利湿通淋等功能的药物归纳为“七十二莲”，把具有消肿散瘀、舒筋活络、活血止痛等功能的药物归纳为“三十六血”，具有赶风除湿、活血止痛、赶火败毒、止咯化痰等功能的药物归纳为“三十六蜈蚣”等。这样从药物的名称而知其属于哪类功能用途的药，便于记忆、清晰理解、正确应用。现举例如后。

“七十二参”有五加科的竹节参、黄参、短梗大参、竹节人参，伞形科的峨参、明党参、福参、野茉莉科的树参，豆科的土人参、小雪人参，唇形科的丹参、土丹参、紫参、地参、小红丹参、走茎丹参、赤参、毛丹参、花茎状丹参，玄参科的黑玄参、凤尾参、黑参、玄参，茜草科的鸡筋参，桔梗科的杏叶沙参、川西沙参、柳叶沙参、聚叶沙参、牛奶参、兰花参、土党参、四叶参、南沙参、沙参、奶参、川党参、泡参、细萼沙参、湖北沙参、无柄沙参、石沙参、小人参，兰科的小双肾参、手参、鸡蛋参、鸡肾参、小盘龙参、盘龙参、猪辽参、兰竹参，马兜铃科的避蛇参、蛇参，蓼科的拳参、莽叶蛇参，商陆科的土人参、猪头人参，石竹科的藤萝参、岩竹参，马齿苋科的土洋参，大戟科的毛狗参，紫草科的紫玄参，续断科的双参，百合科的韭菜参、黄精参、尾参、回阳参，葫芦科的七叶参，鸢尾科的鸭儿参。

“三十六蜈蚣”有沙草科的水蜈蚣、顶天蜈蚣，天南星科的水中蜈蚣，凤尾蕨科的蜈蚣蕨，秋海棠科的血蜈蚣、蜈蚣七，毛茛科的蜈蚣三七、阴蜈蚣，百合科的爬地蜈蚣、血蜈蚣、地蜈蚣，菊科的蜈蚣草、蜈蚣蒿、血蜈蚣，五加科的上树蜈蚣、飞天蜈蚣，酢浆草科的钻地蜈蚣，石松科的铺地蜈蚣，铁角蕨科的石蜈蚣，中国蕨科的金丝蜈蚣，杉科的飞天蜈蚣，鳞毛蕨科的蜈蚣草，蓼科的红蜈蚣七，罂粟科的红蜈蚣、蜈蚣七，兰科的翻天蜈蚣、白脚蜈蚣，大蜈蚣科的蜈蚣等。其中同名异物是历史形成的，同时也说明异物（不同来源）而其功效雷同故尔同名。

综上所述，土家族（自称毕兹卡Biljixkar）是有本民族传统医药学的，而且他们对药物性

味(如酸、甜、苦、辣、咸、涩、麻、淡八味)、炮炙、用药方法、临床辨证治则等均有其民族特点。

由此,任何一个民族有没有本民族的传统医药学的问题,尤以对没有本民族文字者而言,回答应该是肯定的。民族、历史、医药学总是密切联系着的,只承认其中之一或妄图否定其中之一都是无望的荒谬的。最终让有志者用事实去一个一个地证明吧,像这本《土家族医药学》那样。愿广大民族民间医药工作者努力为之奋斗吧!

爰为序。

曾育麟

1993年6月30日于昆明和平村

注:曾育麟先生系云南中医学院教授,中国民族民间医药杂志主编,中国民族民间医药研究会(筹)主任委员。

目 录

第一章 概述

第一节 简要历史	(1)
第二节 医药史回顾	(2)
一、原始的医药知识	(2)
二、有关医药的历史传说	(3)
三、明清以来的土家医药	(4)
四、现代土家族医药的发展情况	(6)
五、土家医发展中的几个阶段	(8)
第三节 土家医特点	(8)
一、以古朴哲学思想为指导	(8)
二、医药同源	(9)
三、口耳相传, 世代相承	(9)
四、有高尚的医德医风	(10)

第二章 土家医基础

第一节 人体结构与功能	(11)
一、三元	(11)
二、十窍	(12)
三、肢节	(13)
四、筋脉	(14)
五、气血精	(14)
第二节 病因病理	(15)
一、病因	(16)
(一) 瘟气	(16)
1. 风	(16)
2. 寒	(16)
3. 湿	(16)
4. 火	(16)
(二) 生活饮食	(16)
1. 生活起居	(16)
2. 饮食	(17)
(三) 劳伤	(17)

(四) 情志·····	(17)
(五) 惹因·····	(17)
二、病理·····	(18)
1. 血气失调·····	(18)
2. 冷热失衡·····	(19)
第三节 诊法·····	(19)
一、看诊·····	(19)
1. 看神色·····	(20)
2. 看眼·····	(20)
3. 看舌·····	(20)
4. 看耳筋·····	(20)
5. 看鼻·····	(20)
6. 看嘴·····	(20)
7. 看发·····	(20)
8. 看皮肤·····	(20)
9. 看指壳·····	(20)
10 看背腹·····	(21)
11 看二便·····	(21)
12 看妇女病·····	(21)
二、问诊·····	(21)
1. 问饮食·····	(21)
2. 问便·····	(21)
3. 问筋脉骨节·····	(21)
4. 问七窍·····	(21)
5. 问妇女病·····	(22)
三、听诊·····	(22)
四、脉诊·····	(22)
(一) 脉种脉象·····	(22)
1. 骨脉·····	(22)
2. 命脉·····	(22)
3. 芳脉·····	(22)
4. 天脉·····	(22)
5. 虎脉·····	(22)
6. 肘关脉·····	(22)
7. 踏地脉·····	(22)
8. 鞋带脉·····	(23)
9. 指缝脉·····	(23)
10. 太阳脉·····	(23)
11. 地支脉·····	(23)

(二) 土家医脉学特点.....	(24)
1. 脉种繁多, 脉象脉形简练.....	(24)
2. 循时号脉, 方法独特.....	(24)
五、摸诊.....	(25)
1. 摸骨断	(25)
2. 摸冷热	(25)
3. 摸疮疮	(25)
4. 摸肚子	(25)
第四节 治法.....	(25)
一、药物治疗.....	(25)
1. 汗法	(25)
2. 泻法	(25)
3. 赶法	(25)
4. 止法	(25)
5. 补法	(26)
6. 温法	(26)
7. 清法	(26)
二、外治法.....	(26)
1. 拔罐 疗法.....	(26)
2. 麝针 疗法.....	(26)
3. 火功 疗法.....	(27)
4. 扑灰碗.....	(27)
5. 放痧	(28)
6. 鸡胸 疗法.....	(28)
7. 发泡 疗法.....	(29)
8. 佩带法.....	(29)
9. 蛋滚法.....	(29)
10. 提风法.....	(30)
11. 放血法	(30)
12. 药浴疗法	(30)
13. 挑背筋法	(31)
14. 翻背掐筋法	(31)
15. 吸负法	(31)
16. 踩油法	(32)
17. 烧灯火	(32)
18. 熏蒸疗法	(32)
19. 扎瓦针疗法	(33)
20. 种人豆	(34)
21. 烧灸法	(34)

22. 推抹疗法	(35)
第五节 卫生保健	(35)
一、顺和自然环境, 适应气候变化	(36)
二、保持神爽情舒, 节制生活起居	(36)
三、药物预防保健	(37)
四、劳体结合、延年益寿	(38)
第三章 药物	
第一节 药物命名特点	(40)
第二节 药物分类	(40)
第三节 药物性能	(46)
第四节 药物采制	(47)
第五节 药物用法	(48)
第六节 常用药物	(53)
一、败毒药	(53)
木芙蓉 辣子七 野菊花 鸳鸯花 铍口尖 飞落伞	
千里明 毛猴子 水黄连 青鱼草 大车前草 四棱草	
佛耳草 汁儿根 蓝靛根 败酱草 田边菊 剪刀草	
山爪风 五爪风 灰 包 喉咙草 藤豆根 开喉剑	
牛 黄 牛独心 糯米藤 土茯苓	
二、表药	(63)
小金刚草 一柱香 盐荬菜 小杆子 紫 草 土荆芥	
生 姜 土鸡蛋 野薄荷 黄葛根 浮 漂	
黄桑叶 黄荆条	
三、赶气药	(68)
羊胡子草 见风消 狗屎柑 四方消 青橘皮	
柿柄把 香 药 青木香 野胡葱 麝	
四、赶风药	(72)
九牛造 大风藤 倒钩藤 天 麻 土 虫 蜈 蚣	
老虎骨 路边荆 巴岩香 八角枫 上天梯 土防风	
野茄子 寻骨风 青香藤 一颗针 木姜子 洋桃根	
五、赶火药	(79)
石 羔 水牛角 刺黄连 三颗针 黄珠子 双蝴蝶	
娘儿红根 羊角细辛 鸡苦胆 鸡脚黄连 黄皮树	
猪肝草 蜂窝球 地苦胆 光棍草 竹叶菜 满天星	
六、赶食药	(86)
隔山消 鸡合子 谷芽子 疳积草 一窝蛆 夜关门	
野涩梨 萝卜子 大麦芽 脚板苕 洋桃子	
七、消水药	(89)

- | | | | | | |
|-----|------|-----|------|------|--|
| 克马草 | 钓鱼竿 | 冬瓜皮 | 喇叭花籽 | 饭豆籽 | |
| 枳茯苓 | 尿珠子 | 蓑衣藤 | 野绿豆 | 黄花决明 | |
| 枸 皮 | 狗牙齿 | 包谷须 | 绒 蒿 | 笔筒草 | |
| 斑鸠窝 | 石竹子花 | | | | |
- 八、下药.....(95)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 土大黄 | 蓖麻子 | 铁 搜 | 油 麻 | 蜂 糖 | |
|-----|-----|-----|-----|-----|--|
- 九、止咯药.....(97)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|------|--|
| 枇杷叶 | 艳山红 | 矮地茶 | 岩川芎 | 冬 花 | |
| 野苏子 | 百 部 | 杏 子 | 白 果 | 鹅不食草 | |
| 三步跳 | 天南星 | 冬古子 | 四两麻 | | |
- 十、补养药.....(102)
- | | | | | | |
|------|-----|-----|------|-----|-----|
| 七叶胆 | 土沙参 | 麦门冬 | 儿多母苦 | 白三七 | |
| 肥猪头 | 桂鱼凤 | 药百合 | 九龙杯 | 竹根七 | 板 栗 |
| 娘儿红果 | 丝棉皮 | 八月瓜 | 水獭肝 | 灵芝菌 | 黄 鳝 |
| 泥 鳅 | 刺梨子 | | | | |
- 十一、止痛药.....(108)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|--|--|
| 半截烂 | 百味莲 | 山乌龟 | 水菖蒲 | | |
| 岩丸子 | 吴茱萸 | 赶山鞭 | | | |
- 十二、止血药.....(111)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 子上叶 | 路边黄 | 紫 株 | 毛蜡烛 | 仙桃草 | 丝茅根 |
| 牛血莲 | 血当归 | 打火草 | 锯子草 | 墨斗草 | |
| 地螺丝 | 丝瓜叶 | 遍身刀 | 藕 节 | | |
- 十三、活血药.....(116)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 山鲤鱼 | 益母蒿 | 牛克膝 | 大血藤 | 草泽兰 | |
| 小血藤 | 血枫藤 | 野荞麦 | | | |
- 十四、止痢药.....(118)
- | | | | | | |
|------|-----|-----|------|-----|--|
| 三月泡尖 | 铁苋菜 | 假杨梅 | 天青地白 | 铁线草 | |
| 水辣蓼草 | 木 瓜 | 九盏灯 | 百虫仓 | 糖罐子 | |
| 狗尿脬 | 蜂子七 | 大 蒜 | | | |
- 十五、止汗药.....(123)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|------|-----|--|
| 野浮麦 | 糯谷根 | 大麦须 | 血枫藤果 | 胎桃子 | |
|-----|-----|-----|------|-----|--|
- 十六、喜药.....(124)
- | | | | | | |
|------|-----|-----|-----|--|--|
| 蒜盘子根 | 月月红 | 鸡公花 | 对月草 | | |
|------|-----|-----|-----|--|--|
- 十七、隔喜药.....(126)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| 臭牡丹 | 血蜈蚣 | 山 射 | 无娘藤 | 棕树根 | |
|-----|-----|-----|-----|-----|--|
- 十八、打伤药.....(127)
- | | | | | | |
|-----|-----|-----|------|-----|--|
| 拐子药 | 大救驾 | 马蹄香 | 八角七 | 铁灯台 | |
| 包谷七 | 火炭母 | 八卦莲 | 观音坐莲 | 马蹄草 | |
| 乌 莨 | 打不死 | 三百棒 | 八里麻 | 接骨木 | |

活筋草	滚山珠	五虎进	地罗汉	野葡萄
观音莲	童便			
十九、打虫药				(134)
号桐杆	苦楝皮	家花椒	北瓜子	毛耳兔
石榴皮	粘身草			
二十、火疤药				(137)
马桑树	酸筒杆	酸枣树皮	小刺花	蚕豆七
凤尾草	铁包金	樟树		
二十一、蛇药				(140)
一点白	半边莲	蛇不过	黄瓜香	白龙须
木子树	公鸭脚板	遥竹消	东风菜	百节藕
地耳草	三角草	蛇舌草	千年老鼠屎	

第四章 临床证治

第一节 疾病的命名与分类	(145)
一、疾病的命名	(145)
(一) 根据发病的部位命名	(145)
(二) 以临床表现命名	(145)
(三) 以动物形象命名	(145)
(四) 以病因命名	(145)
(五) 以发病季节命名	(146)
(六) 按疾病的性质命名	(146)
二、疾病的分类	(146)
(一) 按十月太阳历计时法对疾病进行分类	(146)
(二) 以七症、八类、三伤进行分类	(146)
(三) 按土家族医学的传统方法分类	(146)
第二节 临床各论	(147)
一、七十二症	(147)
二、七十二风	(156)
三、七十二痧	(159)
四、七十二劳	(161)
五、七十二惊	(170)
六、七十二窍病	(174)
七、七十二流	(182)
八、七十二疮	(184)
九、七十二痒	(188)
十、二十四气病	(190)
十一、二十四痢	(196)
十二、二十四伤疾	(197)

十三、三十六妇女病.....	(205)
十四、二十四霉.....	(211)
十五、二十四疡.....	(212)
十六、十二癩痢.....	(214)
十七、十二走胎.....	(218)
十八、一百单八杂症.....	(219)
药物中名索引.....	(231)
后记.....	(246)

第一章 概 述

第一节 简要历史

土家族,是我国中南和西南接壤之地,湘、鄂、川、黔毗连地带的一支历史悠久的少数民族。主要居住在云贵高原东端余脉的武陵山区。古代武陵是古楚、巴子和夜郎国的边境之地。秦始皇统一中国后,实行封建地主制社会,将全国划分为三十六个郡,将原楚地黔中地(今湖南省沅陵县一带,即武陵山脉东部)设为黔中郡,黔中郡即是三十六郡之一。西汉时期,改黔中郡为武陵郡,关于汉武陵郡所辖地区,唐《通典》一百八十卷载:“……武陵郡,今武陵(湖南常德),澧阳(湖南澧县),黔州(四川彭水),宁夷(贵州沿河、德江、印江等地),泸溪(湖南沅陵、溆浦之间),沅阳(湖南麻阳,贵州铜仁之间),灵溪(湖南永顺),潭阳(湖南芷江)郡地皆是也。”彭氏说:“美中不足之处是缺少了《元和郡县志》卷三十所说的施州,也就是今湖北恩施迤南之地,加了进去,就复现了汉武陵郡的全貌。”⁽¹⁾土家族以“毕兹卡”为族称(本地人的意思),系氏羌族群。现有土家族570余万人。主要分布在湘西、鄂西南、黔东南以及川东南等地。土家族民族特征是“敬土王,信土老师,说土话,过土家族节日,跳土家族舞,织土花布,以及基于前六“土”的客观存在而形成的民族自觉意识——土家人”⁽²⁾。在日常生活中用土家族语言作为交际工具的土家族人,约30余万。这些会说土家族语言的土家族人,主要聚居于酉水流域的湖北来凤县、四川省秀山县、湖南龙山、永顺、保靖、古丈县和沅水之畔的泸溪县境内。土家族语言属藏语系藏缅语族,比较接近于彝语支的一支独立语言。土家族语言又分北部方言和南部方言,讲北部方言的是酉水流域几个县境内的土家族人民,讲南部方言的是泸溪县境内的土家族人民。北部方言和南部方言在语音和词汇上有差别,南、北部方言之间通话有一定的困难,地域方言内均能通话。土家族仅有自己的语言而无文字,大部分土家族兼通汉文字,习用汉字记载自己的思想语言,承传本民族的历史文化。

有关土家族族源和历史问题,国内学者在二十世纪50年代初期,进行过深入的探讨和研究,并取得了一定的成绩,为确认土家族为单一民族提供了重要依据。近年来,研究土家族历史的学术空气异常活跃,发表了许多颇有见地的学术论著,在史学界产生了强烈反响,为土家族史学的研究开拓了新的境地。关于土家族历史和族属流源问题,目前,国内史学界的意见有:

一是土著说。主要指湘西、鄂西川东、黔东南古代民族。认为早在人类童年的原始时代,这块神奇的土地上就是古人类活动的场所,已发现的数十处古文化遗址,就是世代代居住在这一带的人类集团的原始文化先声。这些人类集团的其中一部分,就是现今湘鄂川黔一带土家族古代土著居民先民。其中最具有代表的莫过于“长阳人”,即巴人的先祖。

二是侨民说。在土家族的历史上,有很多能显示古代民族迁徙侨居现今湘鄂川黔边区的踪迹。史前阶段,生活在我国长江中下游一带的原始人类群体中的一个强大部落联盟,史籍上称之为“九黎”部落,在这个部落中以苗族先民为主体,称之为“三苗集团”。他们活动在荆楚之地。战国时代的楚国是当时疆域最大的国家,包括长江中下游沿岸的湖北、湖南、江

西、安徽一带，由于战争诸因素，“三苗集团”被解体、溃败，一部分被放逐于三危（陇西一带）。到隋代，“三苗集团”一部分向南逃循迁徙，侨居于武陵山余脉的五溪地区，历史上也称“武陵蛮”、“五溪蛮”形成今天散居于湘、鄂、川、黔边区的苗族。曾在川东、鄂西一带建立过巴子国的巴人，到战国时期由于秦楚的矛盾，巴子国成为秦楚兵争之地。秦灭巴后，巴人四散逃亡，其中一支巴氏兄弟五人流入五溪，即酉（水）、辰（河）、巫（水）、武（溪）、沅（水）等五溪，各为一溪之长，号称五溪蛮，侨居此地生息繁衍。唐代末年，江西彭咸、彭玕兄弟在与自称为吴王的杨行密在战争中溃败，江西据地丧失，便率领其部下及百艺工匠千余人，归附楚王马殷。彭氏与马氏结为姻戚关系后，封彭玕为辰州（今沅陵）刺史。从此，彭氏在马殷的支持下，向五溪逼进，逐步征服了五溪诸蛮，建立世袭统治制度。彭氏政权经历了五代后的九个封建王朝，共870年，到清雍正五年（1727）实行“改土归流”，才结束江西彭氏对湘西土家族地区的统治。唐、五代、北宋时来自贵州的夜郎人来湘川边境侨居。

据有关历史文献记载和当今社会调查资料表明，最早居住在武陵山脉的土著先民，武陵蛮及奴獯夷延蛮等诸蛮可谓土家族的正源；春秋之后来自巴子国的巴民是其北源；楚国时战败的三苗集团的后裔，隋代从长江中下游迁徙而来的“三苗集团”和景福年间进入五溪的江西彭氏为其东源；唐、五代及北宋时来自贵州的夜郎人后裔为其南源。在土家族发展的历史上，曾出现过无数次社会大动乱和古代先民迁徙，“苗蛮”后裔、巴人、贵州夜郎人、江西彭氏及其随从人员，他们进入湘鄂川黔边境时虽然不是土家族，但在与本地土家人共同生活的岁月中，长期接触，互相影响，密切相处，互相渗透，他们为了共同的利益，团结起来，共同对敌，产生了一种越过民族界限的凝聚力，冲破了以血缘关系维系的氏族组织，代之而起的是以地域为联系，逐渐出现了血统上的融合，促进了心理状态的统一，形成了有共同经济生活、共同心理素质、共同语言为特点的人民共同体——土家族。

第二节 医药史回顾

土家族医药滥觞于何时？这是研究土家族民族文化，特别是研究医药的同道们共同关心的问题。由于土家族仅有本民族语言，而无文字，自然也就没有土家族文字记载的医药知识古籍。“民间草医，起之何年，溯源难明，搜集资料极为有限，故所载欲言不达，后人颇难稽考”。对土家族医药研究缺乏直接史料，这就是我们面临的现实。“没有文字的民族有自己的文化，他们对民族文化的继承和发展主要靠口耳相传，代代承袭”^{〔2〕}。“当我们祖先没有发明记载思想语言工具之前，这种口耳相传的材料，在古代便是史料。……所以古人研究历史，都是把传说看成是重要史料。……过去学者们把古代的传说言论和书本记载并重，不是没有原因的。”土家族人民在长期的社会生活实践中，在与疾病作斗争中，创造了自己的民族医药，这些极为丰富的思想资料，虽无文字记载，但经千百年“口口相授”和“代代丰富”的创作过程，以口碑文献的特殊形式传承不衰，为本民族的生息繁衍确树丰碑。

一、原始的医药知识

土家族医药的起源，同其他兄弟民族一样，是与人类最初的生产生活活动紧密相连的，