

国家中医药管理局
民族医药文献整理丛书

土家医方剂学

主 编 彭芳胜
副主编 田华咏 滕建卓

中医古籍出版社

国家中医药管理局
民族医药文献整理丛书
指导委员会

主任委员	余 靖		
副主任委员	房书亭	于文明	
委 员	余 靖	房书亭	吴 刚
	于文明	李大宁	高思华
	洪 净	苏钢强	杨龙会
	林超岱	赵 明	陈梦生
	袁长津	郭子华	李国忠
	刘祖贞	张昌盛	
执 行 委 员	陈梦生	刘祖贞	张昌盛

《土家医方剂学》编辑委员会

顾 问 王承荣 张 旭

主 编 彭芳胜

副主编 田华咏 滕建卓

委 员 (以姓氏笔画为序)

田华咏 李治国 彭芳贤

彭芳胜 滕建卓 潘永华

作者简介

彭芳胜，男，土家族，大专学历，湖南省永顺县人。

1968 年跟土家医名师学习 2 年，后在基层医院从事中医药及民族医药临床 20 余年。1992 年调入湖南湘西土家族苗族自治州民族医药研究所，从事临床及科研工作。现任研究所副所长，中医内科副主任医师。主要社会兼职有：中国民族医药学会土家族医药专家委员会委员，湖南省中医药学会民族医药专业委员会秘书，吉首大学生物与环境学副教授。

近 10 年来，在专业学术刊物上发表学术论文 20 余篇，承担和参与完成省部级、地厅级科研课题 6 项，获得省部级、地厅级科技进步奖 4 项。是国家中医药管理局全国第一批专科专病项目“慢性结肠炎”项目负责人。

主要研究方向：土家医药临床研究；结肠病、肿瘤康复、再障等。

前 言

我国是一个多民族的文明古国，在漫长的历史长河中，由于地理环境、自然因素、生活方式等不同，加之哲学、宗教等影响，各民族在防治疾病以及应用药物等方面逐渐形成了具有本民族特色的民族医药，为本民族的繁衍和社会进步做出了巨大的贡献。民族医药是民族地区重要的医药卫生资源，是中国卫生事业的组成部分，是人类共享的宝贵财富。

国家中医药管理局在《中医药在西部大开发战略研究》软课题研究的基础上，于2001、2002年重点支持了一批西部地区民族医药文献整理课题。该项目的主要目标是，通过民族医药文献的抢救与整理，编纂出版代表各民族医药发展史、基础理论、临床医学、药物方剂的专著，为我民族地区开展科研、教育、临床、药品研制与开发奠定基础。

《国家中医药管理局民族医药文献整理丛书》共计60册，涵盖了藏、蒙、维、傣、彝、壮、瑶、回、朝、苗、布依、仫佬、土家、羌、侗等民族医药文献。她的出版将为我国中医药宝库注入活力，是后人继承与发展中医药事业的基础。

国家中医药管理局

民族医药文献整理丛书指导委员会

2004年2月

编写说明

《土家医方剂学》是阐明和研究方剂配伍及临床应用的学科，是土家医的基础学科之一。本书分上、下两篇及附录三部分。上篇总论，主要介绍土家医方剂的起源和发展，土家医常用方剂与治法，药物鲜用方剂的分类原则，方剂的组成与变化，方剂的剂型和用法等内容。下篇各论，按治法分为表出剂、清败剂、松祛剂、撒开剂、攻杀剂、通泄剂、赶熄剂、震拔剂、消拔剂、提敛剂、控停剂、调和剂、固涩剂、补益剂、接续剂、利窍剂等16章，收入常用代表方335首，附方193首，单验方253首。附录包括检方索引、参考书目，以利读者检索。

每类方剂分概述、正方、附方、常用单验方、小结五部分。在论述每类方剂前，针对该类方剂适应证所涉及的主要病因病机及证候特点，提出方剂的组成配伍原则，目的在于了解土家医辨证施治及组方的原理和方法。概述的内容包括每类方剂的定义、治法、功用、适应范围、注意事项，以及这类方剂的适应证、证候特点、常用药物、配伍方法、代表方等。正方内容有组成、用法、禁忌、功效、主治、方析、加减、应用、注意事项、注解、备考、附方等项，常用单验方主要为功能主治相近的方剂。小结内容，是将一个大类方剂进行简要综合、对比、分别各方异同。此外，尚有几点必须说明。

1. 由于历史的原因，土家族没有自己的文字，只有语言，在传承上多为“口耳相授”，使大多数方剂只有药物组成，或由于“保密”需要，而省去方名。因此，编者只能根据土家医口述来命名，译或注释成汉文，对原有方名加“*”标注。

2. 每首方剂组成药物的用量，参照原方用量比例，结合临床常用量权衡拟定。为了使剂量规范，故把原方中的“把”、“握”、“撒”、“根”、“钱”、“分”，以现代常用量为依据，换算成公制单位，一律用国际通用符号表示，如 kg、g、mg 等。每方的用法以现代用法为主，吸取原方用法的合理成分。

3. 每首方剂的功效，为编者根据药物性能及组方原则给予增补；主治病证为土家医病证名；解析部分除“土家医方剂理论整理研究”外，余为作者根据部分土家医口述整理，补充完善；加减、应用项下为知名土家医及作者本人经验；附方、常用单验方一般只写功效、主治，对个别有特点的方剂则加简要说明。

编 者

2006 年 5 月

序

土家族人民长期生活在武陵山脉为中心的祖国腹地。历史上这里交通不便，地域封闭，民族聚居相对稳定，药草资源非常丰富，具有发展传统医药的优越条件。土家族自称“毕兹卡”，乃“本地人”的意思。从文化传承而言，除了显著的民族文化特征以外，这里是中原文化、荆楚文化和巴蜀文化的交汇之地，民族医药同样带有多元文化的色彩。

土家族医药的发掘整理是从 20 世纪 80 年代全面展开的。此前，当地有些药匠或医药爱好者总结、收集了不少土家族医疗经验和草药验方，也从外地传入了少量中医、针灸、推拿的方书手抄本。1985 年以后，湖南湘西州民族医药研究所对土家族医药进行了系统的发掘整理，调查了湘、鄂、川（渝）、黔四省边区 27 个土家族居住较为集中的县市，特别是对土家族聚集的酉水流域和清江流域作了重点考察。湖北恩施地区、重庆黔江地区、贵州铜仁地区也做了不少类似的工作。后来编写出版的《土家族医药学》、《土家族医药史》、《土家族医药学概论》等著作，都是在调查研究的基础上产生的。我强调指出这一点有三层意思：第一，20 世纪 80 年代开展的全国民族医药发掘整理工作是由上级号召、地方承办，由下而上从广泛的田野调查开始的，它们收集的资料具有原创性、真实性和原生态特点。第二，这件工作大多是本民族具有一定汉文水平的研究人员和当地干部操作的，他们热爱民族医药，没有语言障碍，工作认真细致，直接问道于“药匠”和老农，完全属于自主研究。大家知道，国际上人类学、民族学形成的早期，带有相当浓厚的殖民色彩。虽然其

中不乏真正的学者，但确有一些人带着殖民者对野蛮人的猎奇心情，以探险家对异国宝藏的窥探眼光从事掠夺性的发掘。直到今天，我们还须提醒大家，发掘整理民族传统医药首先要尊重民族文化，依靠少数民族人民和民族医生包括民间医生，承认它们是民族医药文化的创造者、拥有者和继承者，是保护、利用、研究、开发民族医药的主角。第三，要总结并接受现代中医药发展和中西医结合的历史经验与教训，分清“中医研究”和“研究中医”、“自我研究”和“他者研究”的区别，防止主体错位，喧宾夺主，支解整体，丢失特色。

土家族医药发掘整理工作的深入发展和临床能力的逐步恢复，必然引发对药物学和方剂学的研究。土家“药匠”把单方验方都叫“方子”，方子好比零散的砖瓦，方剂学可是构架谨严的房子。从民间单方验方的收集、归类到方剂学的出现，是一个理性思维和理论构架的过程。近20年来，湘、鄂、渝、黔地区收集了近万首土家医的方子。彭芳胜等在前人工作的基础上编成了《土家医方剂学》一书。《土家医方剂学》的编著是一项总结性加创造性的工作，土家医匠把药物作用分为败毒药、表药、赶气药、赶风药、赶火药、赶食药、消水药、下药、止咳药、喜药、隔喜药、打伤药、打虫药、火疤药、蛇药等20多类，或分“三十六血”、“三十六蜈蚣”、“七十二七”、“七十二还阳”、“七十二参”、“七十二莲”、“七十二风”若干大类，总结了20多种用药方法和10多种药物剂型，把治法概括为“表、散、清、败、赶、攻、止、调、提、补”10法（也有归纳为汗、泻、赶、止、补、温、清7法的），从众多的方剂中提炼出组成方子的四大要素即“主、帮、客、信”，略同于中医方剂学的君臣佐使，主药为君，帮药如臣，客药有两种意义，一是克制主药的过火，二是治疗与主病无关的兼病。信药如使，包括药引子在內，于是，药分成类，对应于症（与西医的病和中医的证均有所不

同)，治症有法，最后梳理出组方原则和各类方剂，形成一条环环紧扣的学术之链。

《土家医方剂学》的编著是相当严谨的，例如每方均有出处，言之有据，便于溯源查检。功效和主治的表述切实具体，较有民族医药的特色，“解析”是编者的着力之处，其中有很多土家医医理的概括和临证经验的发挥，这一点应与编者丰富的临床经验有关，也反映了这些方剂现实的生命力。主编彭芳胜认为：“在编著过程中最大难点是大多数方剂无方名、无功效、无解析，有些方子难以用汉文表述，只好采用中医学术语加以记载，其编写体例，也参照现行的《中医方剂学》进行编纂。”彭芳胜无奈地说：“这也是没有办法的办法，也是编者的最大苦衷。”这实际上反映了编者做学问的认真和艰辛，也反映了编者清醒谦和的自我品评，说明民族医药的发展越往前行，会碰到许多新的、更高层次的困难和问题，更需要有一种驾驶学术发展全局的能力，坚持原旨，埋头苦干；高瞻远瞩，不断创新。

现在，土家医药学既有医学史和医学概论，又有了方剂学，无疑是学术发展的一大进步，为临床和教学提供了更好的基础，标志着土家医药学的继承发展登上了一个新的台阶。但时代继续前进，学问未有尽期，同道仍需努力，土家族医药学的发掘整理只能说初具规模，辉煌的学术殿堂尚待我们精心建设。

彭芳胜

2007年2月1日

自序

土家族医药学是祖国传统医学的重要组成部分。土家族是我国人口较多的少数民族，人口 800 余万，是唯一不在边疆，深居内陆高原与平川结合部的少数民族。土家族是有语言，而无文字的少数民族。其医药文化沉积丰厚，医药理论体系较为完整，药物资源丰富，临床活力显著，是我国重要的卫生资源之一。

新中国成立后，特别是党的十一届三中全会以来，在国家“挖掘、整理、总结、提高”的民族医药八字方针指引下，土家族医药得到较快发展。近十几年来，相继出版了《土家族医药学》、《土家族医学史》、《土家族研究新论》、《土家医疗法》、《土家族医药学概论》等学术著作，待出版的有《土家族药志》等；获得了省部级科技成果奖 4 项，地厅级科技成果奖 9 项；承担全国第一批民族医药专科专病建设项目“结肠炎专病”、“风湿病专科”，已通过国家中医药管理局组织验收，显示了土家医临床活力。

为了丰富土家族医药学基础学科，继承和发展这一医学遗产，自 1985 年以来，我们对土家族医药进行系统的挖掘和整理。2002 年来，重点对其中的土家医方剂从理论到方药，在民间实地调研和文献调研，搜集到药方近万首，发现了大量的方药理论文化，这些资料为本书的编写积累了大量素材，其内容基本构建了《土家族方剂学》的框架。2004 年申报国家中医药管理局文献整理课题批准立项后，课题组同志对药方进行筛选，理论进行

归类，对不完善的内容和初选方又再次到土家医民间调研和走访部分名老土家医，进一步核实文献资料，然后进行系统整理。初稿完成后，召开部分土家医座谈会，征求名老土家医、土家医老药匠的意见，把资料补充完善，三易其稿，最后完成《土家医方剂学》一书的编写。

本书所采用的方剂大多源于《土家族医药学》、《土家医方剂整理研究》、《鄂西药物志》、秀山县《单验方选编》、保靖县《单验方选》、永顺县《群方集》、湘西州民族医药研究所《土家族奇效良方》、《中国民族药炮制集成》及湘西自治州《中草药资源普查集》等公开出版或内部刊物，部分摘录土家医手抄本《寿世得效方》，个别为土家医家藏秘方。书中所选方剂部分为名老土家医推荐，部分为课题组选，部分为作者本人多年应用有效方剂，所以在组成药物上保留原有名称和文字，没作修改。个别文字错误和不常用药名，在备注中酌予注释，对主治症证大多数沿用土家医病证名。

在编著过程中最大难点是大多数方剂无方名、无功效、无解析，只有近期杨德泉同志整理的《土家医方剂理论整理研究》70方内容较完整，其它书及手抄本所选方剂只好由编者命名，根据药物性味及配伍原则补充功效，根据主治病症、证候特点、病因病机、配伍原理进行组方分析。因此，在用词上、语言上、专业术语上难免有个人观点，可能没有完全反映出创方者原意和学术思想，有些土家族语言无法用汉字表述，只好采用中医术语，这也是没有办法的办法，也是编者的最大苦衷。

在编写体例上，我们参照现行的《中医方剂学》进行编纂。全书按方剂基础和方剂组成顺序展开。基础部分介绍了土家医方剂学的形成和发展，重点介绍了方剂与治法、药物鲜用与分类原

则、方剂的组成与变化等具有土家医特色的方剂基础理论；组方按土家医方剂分类原则进行分类和阐述。全书共分 16 类，即表出剂、清败剂、松祛剂、撒开剂、攻杀剂、通泄剂等每类方剂后作出小结。

对有学术争鸣的组方原则及分类，既保留大多数土家医的意见，又考虑到个别原生态内容。如组方原则大多数土家医只有“主”、“帮”（配）、“引”三要素，而在湘西酉水河流域及土司王官医后裔传有“主”、“帮”、“客”、“信”四要素。因此，湘西部分老“药匠”建议把“客”的内容编入《土家医方剂学》中，编者采纳了老“药匠”的建议，出现在部分方剂解析中，能否作为组成原则一部分，有待今后探讨。对于“引”和“信”，在土家语中属同义复词。在方剂分类上，土家医文字传承有两种体例：一是按病症分类，即某病某症方，如乌鸦症方、泥鳅症方；二是按方剂的功效分类，和《中医方剂学》分类相似，如表出剂、清败剂等。本书采用第二种分类方法，便于把同类方剂编在一起，以克服按病症分类的缺点，利于今后方剂同类比较研究和临床使用。

《土家医方剂学》一书初稿完成后，参加编写的顾问和编写组同志，都感到压力之大，把散在土家族民间的方药理论，在没有前车可鉴的情况下公开出版发行，怕留下诸多遗憾，怕对本书的编写体例有失原貌，怕对材料的取舍有遗珠之嫌，怕对部分土家语译成汉语，在专业术语上不能完整表达，有失原意。《土家医方剂学》历经若干个春秋，花了若干代土家医心血，才得以形成和发展，才有今天的《土家医方剂学》的问世。在急需“留根”传承的时代，把口碑和文传等原生态文献整理出来，是“老药匠”的心愿，也是历史赋予我们的责任。在整理的过程

中，任何过多的顾忌，而一味求全，不利于土家族医药的传承和发展。为了民族医药事业的发展和民族医药资源的开发利用而把本书公开出版，其瑕疵纰缪之处待今后科学来证实纠正，其本书的价值让历史来评说。限于编者的学识水平，对土家族医学精髓的理解和掌握，本书不妥之处在所难免，希望有关专家学者、名老土家医、名老药匠和致力于土家医方剂研究工作者与临床医师提出宝贵意见，以便今后完善和再版。

彭芳胜

丙戌年闰七月初七

2006年8月30日

绪 言

土家族方药文化历史悠久，可追溯到“神农尝百草”以及土家族先民之一的古代巴子国和巴人所创的巴文化时代。祖国传统医药学术的“三世医学”之一的《神农本草经》，开创了祖国传统医学“经方”之先河。故《汉书·艺文志》曰：“经方者，本草石之寒温，量疾病之深浅，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结，反之于平。”《神农本草经》以四气五味概括药物的性能和作用，按药物作用分为益气、补虚、除邪上中下三类。创立了方剂的君臣佐使，七情合和等配伍方法，对药物炮制和贮藏方法也有论述。该书汇集了远古到汉代以前的本草学知识，为我国药理学的发展奠定了基础。土家族方药文化与神农尝百草而创立的神农药文化有渊源关系，深究其因要从神农氏的出生之地及神农氏活动之域谈起。神农氏是我国古代神性英雄之一。神农氏之名，始见于《周易·系辞下》云：“古者包牺氏之王天下也……包牺氏没，神农氏作，斫木为耜，揉木为耒，耒耨之利，以教天下。”历史上的神农氏，典籍称之为远古帝王之中的“三皇之一”，他始创华夏农耕、医药、交换（贸易）三大发明。神农氏为华夏文明贡献最为辉煌者，要数“尝百草，识药效，定经方，始创医学”。神农氏是何许人士？《汉书·律历志》曰：“又曰连山氏，又曰列山氏。”列山，又名圣人山，在当今天陵县西南。列山即烈山，放火烧山之意，是原始的刀耕火种的农耕文化。《世说新语》引晋朝《伏滔集》载“习凿齿论清梦人物”曰：“神农生于黔中。”习凿齿所说“黔

中，是指西部地区的黔中郡。按秦时的黔中郡治，遗址在今日的湖南省沅陵县城西 20 公里的太常乡窑头村，属怀化市管辖，是苗族、土家族、侗族、瑶族、白族等少数民族居住区。据新近考古发现，在沅陵县盘古乡有古人类居室“盘古洞”，佐证了《后汉书》、《水经注》、《三王历记》、《述异记》等历代古籍记载的真实性，揭示了沅陵盘古文化久远厚重的历史源流。在沅陵县盘古乡境内有神农洞，沅陵县与湘西自治州泸溪县交界地三角坪附近的神农庙，至今犹存。在沅水流域各地还建有先农坛、神农庙，其意为祭祀神农。神农氏，又称连山氏。今怀化市会同县连山乡有八座庙与连山八卦方位基本相对应。连山附近还发现众多的古地名、古遗迹，如药王洞、仙人洞等。在距连山不远的洪江高庙，有一处新石器早期文化遗址，距今 7800 ~ 7400 年，出土大量纹饰陶器文物，其中有神农氏族图腾的太阳和凤鸟图案，神农氏族首领神像，镶嵌在地上的神犬图像，在文化陶器上绘有祭祀塔及雉祭场面。“这些都是全国迄今发现崇拜神农的物证。因此说神农氏族源于黔中的沅水流域并非空穴来风和凭空臆造。”“盘古在沅陵”，“神农生于黔中，故乡在沅陵”的论述，得到专家的认同。黔中郡在秦汉时为武陵郡，中原人称武陵郡人为“武陵蛮”或“五溪蛮”。五溪蛮因雄、 、 揅、辰、酉五大溪流贯穿全境，由西南向东北依次汇沅江入洞庭。其中酉水是武陵土家的母亲河，出鄂西，经湘渝边界下沅陵注沅水。世代生活在酉水流域的土家族先民，历史上也被称为“蛮子”，是武陵诸蛮中的成员。神农氏生活在黔中的沅水流域一带，后因水灾向北方迁徙，先后到长江、黄河中下游一带生活。相传神农氏在三峡一带尝百草，采百药，治百病，被后人称为药王。当地人民为了纪念神农氏，将神农氏采药的地方命名为“神农溪”、“神农架”等。神农氏生活和尝百草的地方沅江中上游、三峡地区都是土家族先民的生息繁衍之地。神农氏尝百草留下的足迹和创立的医药

文化也深深地影响着当地土著先民，土家族医药文化、苗族医药文化等民族医药，特别是方药文化无不烙上神农药文化的深深印记。

巴文化是土家族方药文化的重要孕育温床。巴人是土家族古代先民之一，生活在今长江三峡一带。古代巴人在这里建立了巴子国，并创立了巴文化。巴文化中与医药文化关联最密切的有盐巴文化。巴子国因盛产井盐而闻名天下，故称盐巴或巴盐。古代巴人及其后裔凭借“鱼盐之利”，自汉代以来，三峡地区的巴盐就“咸”遍周边。近年来，三峡地区考古发现了一口口废弃的古盐井遗迹，大量的制盐工具和运输栈道，证实了早在 2000 多年前，巴人就用盐巴铺就了一条盐巴文化长廊。盐巴，是巴人或土家族先民最早应用于临床治疗的药物之一。盐巴，兼具食与疗的作用。盐巴性寒，味咸，具有清热解毒、凉血、涌吐等功效。在土家族民间，盐巴多用于单方或验方治病，如食盐冲水，含漱治疗牙龈出血、咽喉肿痛、牙痛、龋齿，创伤清洗，毒虫蜇伤，消毒，温盐水洗目翳，热盐熨腰腿寒疾，热盐水内服，主治食停中脘、心腹胀痛等疾病。盐巴的单用或配伍应用，是土家族方药文化的早期缩影。在土家族方药文化历史上，留有巴文化遗迹的还有巴戟天等带有“巴”字的古代巴人所用药物。古代巴子国境内还有许多传统药材，如产于川东、鄂西一带的黄连、“板党”（恩施市板桥党参）、“密归”（恩施市石密当归）、赤箭（天麻）等地道药材，是土家族常用药物，在民间多作单味药物应用，一病一药或一病一方。

通过探寻神农药文化和巴文化以破解土家族方药文化之谜，是研究土家族“方子”历史途径之一。土家医“方子”历史悠久，内容丰富多彩，得益于神农药文化和巴文化的影响。应该说土家族方药与神农药文化和巴文化有着千丝万缕的联系，土家族方药文化染有巴文化之渍，又有神农药文化的“经方”之意，