

香格里拉民族医药研究丛书

XIANGGELLILA MINZU YIYAO YANJIU CONGSHU

YUNNAN YIYIAO

云南彝医药

上卷 云南彝医

云南省彝医院
云南中医学院 编著

主编 杨本雷 郑进



云南出版集团公司
云南科技出版社

香格里拉民族医药研究丛书

XIANGGELILA MINZU YIYAO YANJIU CONGSHU

YUNNAN YIYIAO

云南彝医药

上卷 · 云南彝医

云南省彝医院 编著
云南中医学院

主编 杨本雷 郑进



云南出版集团公司
云南科技出版社
· 昆明 ·

图书在版编目 (C I P) 数据

云南彝医药 / 云南省彝医院, 云南中医学院编著.
—昆明: 云南科技出版社, 2007.12
(香格里拉民族医药研究丛书)
ISBN 978-7-5416-2696-8

I. 云… II. ①云… ②云… III. 彝族—研究—云南省
IV. R291.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 164274 号

云南出版集团公司

云南科技出版社出版发行

(昆明市环城西路 609 号云南新闻出版大楼 邮政编码: 650034)

昆明理工大学印务包装有限公司印刷 全国新华书店经销

开本: 889mm×1194mm 1/32 印张: 27.75 字数: 800 千字

2007 年 12 月第 1 版 2007 年 12 月第 1 次印刷

印数: 1~2000 套 定价: 96.00 元(上、下卷)

作者简介



杨本雷，男，1955年生，云南楚雄人，汉族，主任医师。1978年毕业于云南中医学院中医专业本科。现任云南省彝医医院院长、云南省彝族医药研究所所长、楚雄州中医院院长、楚雄州彝族医药研究所所长。云南中医学院兼职教授、南方民族医药学院客座教授。2001年享受云南省人民政府特殊津贴，2005年享受国务院特殊津贴。近5年主编了《彝族医药荟萃》、《中国彝族药学》和《中国彝族医学基础理论》三部学术专著；发表学术论文9篇；主持国家中医药管理局课题“彝族药学研究”、“彝族医学基础理论”等科研课题9项，参与3项。现主要从事中医药、民族医学临床实践、民族医药理论研究、药物开发等工作。



郑进：男，1958年生，云南保山人，汉族，教授，硕士研究生导师。云南省省级重点建设学科“民族医学”学科带头人、省级重点学科“中医基础理论”学术带头人。1983年毕业于云南中医学院中医专业本科，1989年毕业于湖南中医学院硕士研究生班，获医学硕士。现任云南中医学院副院长、中华中医学会中医诊断学分会副会长、云南省民族民间医药研究会常务副会长、云南省针灸学会副会长、云南省卫生科教管理协会副会长、云南省中医药学会常务理事、中华医学会云南省分会理事、《云南中医学院学报》编委会主任等。先后参编、主编《纳西东巴医药研究》、《实用中医内科急症》、《现代中医临床诊断学》、全国中医药院校本科及研究生规划教材《中医诊断学》等学术著作和教材；发表《试论云南中医药与民族医药之关系》等学术论文50余篇；主持2007云南省科技创新强省计划项目“云南民族医药单方验方整理研究”、国家中医药管理局课题《傣医药本科教材》（系列教材）编写以及多项民族医药研究厅级以上科研课题。2007年被国家中医药管理局和国家民族事务委员会授予“全国民族医药工作先进个人”。现主要从事中医药教育和科研管理、中医理论教学与研究、民族医药理论研究等工作。

内容提要

《云南彝医药》分为云南彝医和云南彝药两卷。

❖ 云南彝医分为上中下三编。上编主要介绍彝族医学的来源、形成及发展历史，并简要概述了彝族医学的基础理论以及彝族医学理论的“三才”哲学观和临床意义；中编详细论述了彝族医学理论的核心内容，即“一元、二气、六路、五行、毒邪”理论体系，具体分述了彝医的元气理论、清浊二气六路学说、五行学说、毒邪病因理论；下编详细阐述了彝族医学理论的“诊法、生理、辨证、治则治法”体系，具体分述了“问、望、触、闻”四种诊法，人体脏器的生理功能及其辨证，“二气（清浊）六性（表里、寒热、虚实）”辨证，寒温疫毒辨证，以及相应的治则和治法。最后附上了彝医应用毒邪理论治疗某些常见病的精选药方。

❖ 云南彝药分为总论和各论两大部分。总论阐述了彝药的基本理论，包括彝药的含义和特点、起源和发展、命名和分类、药性和应用、资源和分布。各论一共收载我国西南地区彝医常用的彝药417味（含植物药、动物和矿物药），根据彝医应用的主要功能分为15类，按类分章详述了该类药的药性特点、功效和主治范围等。下属每味彝药按彝药名、汉药名、别名、来源、原植物、产地、采集加工、性味归路、功能、用法用量、彝医传统应用、药理、按语、参考文献等14小项详细介绍。

该书注重实用、重点突出、论述简洁，通过该书可以系统地了解彝族医学基础理论体系和相应的诊法治法以及彝族药理论和常用彝药。该书可作为广大民族医学工作者、医药企事业单位、相关专业在校老师和学生的参考学习用书。

《香格里拉民族医药》 系列丛书编委会名单

顾 问：格桑顿珠 陈觉民
主 编：郑 进 李 勇 杨鸿生
副主编：赵 勇 徐畅江 张 超
编 委：倪 昆 杨 镔 马伟光 杨本雷 和丽生
祁继光 黄海莲 和新民 王 寅 杨 梅

《云南彝医药》编委会名单

主 编：杨本雷 郑 进
副主编：余惠祥 张 超 刘本玺 钱子刚
编 委：饶文举 杨耀文 许嘉鹏 陈 普 张 闯
杨竹雅 李海宁 王雪梅

——关于“香格里拉民族医药”概念的提出

1997年9月14日，在迪庆藏族自治州成立40周年州庆庆典上，云南省和迪庆藏族自治州有关政府领导向世界宣布，《消失的地平线》中所描述的人间仙境香格里拉的原型就在云南迪庆。至今，针对香格里拉在哪里，学者们的讨论越来越激烈。有人认为：香格里拉一词源于古印度语，叫香巴拉，和11世纪“时轮”密教传入西藏有关。因此，香格里拉与迪庆无关，仅是为了商业炒作；又有学者认为，从小说《消失的地平线》分析入手，香格里拉给人壮丽、永恒、和平、宁静、舒适、和谐、长寿的印象，因此，没有必要也不应该去声明渲染发现了香格里拉就是某地。小说《消失的地平线》中描述的香格里拉何以让世人着迷？书中讲述了以藏族为主的数千居民，居民的信仰和习俗不相同，有儒、道、佛等教派，但彼此团结友爱、幸福安康。因为，在香格里拉的所有领域，在处理各教教派、各民族、人与人、人与自然的的关系时都恪守着适度的美德。他们认为人的行为有过度、不及和适度三种状态，过度和不及是罪恶的根源，只有适度才是完美的，这使香格里拉社会祥和安宁。

可见，香格里拉应是一个多民族、多宗教、多元文化共生共存和具很大包容性的地方。即使迪庆被认定为就是香格里拉，我们也不能狭隘地希望只有迪庆是香格里拉。这样和谐的地方，应该是一个便于各民族迁徙和交流的通道性地域并有着生物多样性，以及民族文化多元性并孕育着互动、交融的动态因子的地方。

1. 香格里拉地区

香格里拉地区应包括川、滇、藏三省区交界的大三角区域，其核心地带主要集中在位于“世界屋脊”青藏高原东南边缘的滇西北高

原，包括云南省迪庆、丽江、怒江、大理等州市，是东方文明古国最神秘的地方之一，是历史上氏羌民族南下的必经之路，不同时期迁入的群体在当地形成了不同的民族。这一地区也成为了中国历史上各民族之间进行沟通和交流的重要区域，被称为“民族走廊”之一。这一通道不仅是马帮行走的“茶马古道”和“西南丝绸之路”，也是西部中华各族系往返迁徙的通道，因而各民族文化在这里发生着频繁的碰撞和融合，从而发展成今天多民族交错分布和民族文化多样性的格局。在这片神奇的土地上，分布有藏、彝、白、傈僳、纳西、怒、独龙、普米等十多个少数民族，保留着从母系氏族到现代社会丰富多彩的文化及社会形态，是世界上至今尚未被充分认识的人类学宝库。

在香格里拉地区，呈现典型的立体垂直带气候，具有复杂、独特的地理环境及多样化的气候特征，香格里拉几乎囊括了我国所有的陆地生态系统类型。这里动植物种类繁多，生物多样性在物种、生态系统和遗传基因三个层次上得到了充分的体现，是我国生物多样性最丰富的地区之一，素有“野生动植物的摇篮、生物避难所、生物多样性宝库、生物起源与分化中心”之称。被列入联合国教科文组织的《世界遗产名录》的自然景观“三江并流”就在此地，其地处东亚、南亚和青藏高原三大地理区域的交汇处，是世界上罕见的高山地貌及其演化的代表地区，也是世界上生物物种最丰富的地区之一。

2. 香格里拉民族文化

在《消失的地平线》中我们也注意到，作者对自然景物和外部环境，包括人文环境的描述在全书中仅占很小的部分，大部分篇幅都是许多国内读者感到枯燥和费解的讨论：有关宗教、人生哲理的抽象对话。这一事实表明，在相当程度上，香格里拉是精神层面的理想境界。封闭、险要和神奇的自然环境只是一个承载和体现这种精神内涵的外壳，如同西方的伊甸园和中国的桃花源一样。可见，小说的魅力不仅仅在于香格里拉优美的自然环境，更重要的是多元的文化在这块土地上碰撞、交融和涵化下形成的多元民族文化与特殊地域文化有机的统一体。云南学者周善甫先生很早前就提出金沙江在滇西北三条分界线的说法（即藏地和汉地的分界线、青藏高原和云贵高原的分界

线、人和神的分界线)。在这样特殊的地域,各种文化在互动中形成了以某种文化内涵做维系力的“和而不同”的具博大兼容风格的香格里拉文化,表现在“人与人的和谐”、“人与自然的和谐”、“民族间的和谐”和“内心世界和外界环境的和谐”上。

香格里拉文化是以藏族文化为主体的多元文化。位于滇西北高原的迪庆在青藏高原最南端,横断山的腹地,并且是“三江并流”核心区,地处滇、川、藏三省区交汇处及各民族往来、迁徙的大通道、大走廊。以此地理优势,迪庆博采外来文化,如在宗教方面,迪庆以藏传佛教为主,多种宗教、多种教派并存,佛教、天主教、基督教、伊斯兰教、东巴教、道教和原始宗教和睦相处。作为香格里拉文化中的纳西东巴文化,东巴教是其重要的组成成分,是纳西族在古老原始宗教基础上吸收借鉴藏族苯教一些仪轨而形成的纳西族宗教;道教是在明末清初随着汉族移民迁入而传入香格里拉地区的;彝族的毕摩教、傈僳族的堆玛、尼扒等以自然崇拜为主的原始宗教也在香格里拉宗教文化中占有重要位置。

总之,香格里拉文化既是青藏高原藏文化的延续,又是滇文化的重要组成部分,是傈僳、纳西、彝、普米等民族文化的大熔炉,各种文化和谐共处、交相辉映。道出了香格里拉文化的本质,即和谐。在香格里拉地区,各民族文化都有对自然的崇拜敬畏,在他们的心目中,自然被赋予了神秘的属性,其地位远远高于人类自然力,这种神秘的属性表达了香格里拉各民族对自然环境的深厚情感,认识到人与自然的重要、积极的关系。

3. 香格里拉民族医药

香格里拉以滇西地区丰富多彩的自然地理和天然资源为依托,其多样的气候生态系统、丰富的物种资源、民族的多样性、民族文化的多元性与相对独立性,及其千百年来民族走廊上的迁徙与文化的碰撞,融合了多民族的医药文化知识,孕育出了丰富的民族医药文化。由于长期以来形成的多民族和睦共处、多元文化和谐共存的社会文化氛围,决定了以香格里拉民族文化和特殊地域文化为背景的民族医药的特殊性。在这里,由于各民族宗教信仰文化习俗各异又相互影响和

渗透,致使在这一区域内各民族的民族医药既具有各自民族的独特性,又具各民族医药之间的关联性。基于此,我们提出了“香格里拉民族医药”这一概念,这个概念既泛指香格里拉地区所有民族医药,又是对香格里拉地区各种民族医药之间特殊关系的揭示。

“香格里拉民族医药”应该是以藏医药和彝医药为主的多元民族医药,多元化民族医药以及各民族医药之间较强的关联性是“香格里拉民族医药”的特征。从种类来讲,“香格里拉民族医药”应该包括藏医药、彝医药、纳西东巴医药、白族医药以及普米医药、傈僳医药、怒族医药、独龙医药等少数民族医药。根据文化源流或特殊地域文化背景,“香格里拉民族医药”分成两大类系:一类是以藏医药为代表的具有受佛教等宗教文化影响而产生的民族医药,包括纳西东巴医药等;另一类则是以彝医药为代表的受汉文化影响,具有土著文化特色的民族医药,包括白族医药、傈僳医药、普米医药等。藏医药和彝医药具有比较完整的理论体系。而纳西东巴医药、白族医药等则需要进一步的提炼、梳理和完善。其余民族医药则主要是一些医疗和用药经验,还缺乏基本的理论构架和体系。

4. “香格里拉民族医药”概念提出的意义

(1) 为协调发展现代医学、中医学以及民族民间医药提供借鉴
在现代中国医疗体系中,形成了现代医学、中医学以及民族民间医药学共存的现实,且各种医学都在为维护中华民族的健康发挥着重要的作用。国家也始终主张各种医学必须协调发展。在2005年1月召开的“全国卫生工作会议”上,国务院、卫生部有关领导还一再强调这一观点。但现实工作中,重此轻彼的现象却十分严重。我们认为,研究“香格里拉民族医药”,为我们寻找一条在当今中国各种医学协调发展的道路应该具有重要的启示。

(2) 为研究香格里拉地区各民族医药提供理论支撑

既然香格里拉民族医药之间具有重要的关联性,那么,我们在研究香格里拉各民族医药的时候,就不能孤立地去看待其中某种民族医药,而应该在研究各自民族医药特殊性的同时,还要把它放到香格里拉民族医药这个大的环境中去审视,这对提升这一区域民族医药研究

的水平，凸显香格里拉各民族医药的特殊性具有重要的意义。

(3) 促进香格里拉地区少数民族卫生事业以及社会经济发展

在香格里拉地区，缺医少药的现状很大程度上制约了这一地区的社会经济发展，很多地方的少数民族医疗还主要是在依靠“一把草”、“一根针”。发展简、便、廉、捷、验的民族医药，对维护这一地区少数民族的健康具有非常重要的意义。同时，通过对香格里拉民族医药的研究，还能从各民族医疗用药经验中筛选出有效的方药，为生物制药产业的发展提供源头性的基础工作。

2004年，我们向云南省民族事务委员会、云南省卫生厅汇报了香格里拉地区民族医药进行系统整理和研究的想法，得到了格桑顿珠主任、陈觉民厅长以及有关领导的支持。我们打算利用几年的时间，比较系统地“香格里拉民族医药”进行研究，目的在于进一步挖掘各民族医药深邃的内涵、整理有关内容、探寻这一地区各个民族医药之间的关系和整个“香格里拉民族医药”的内在联系和形成、发展、演变规律，为完善“香格里拉民族医药”理论体系，进一步深入开发利用这一地区的民族医药资源奠定基础。我们的工作从纳西东巴医药的研究入手，随后还将对藏医药、彝医药、怒江流域民族医药以及香格里拉地区相关民族医药逐一进行整理和研究，并将我们的研究成果以“香格里拉民族医药系列丛书”的形式作系统介绍。“香格里拉民族医药系列丛书”的编撰工作工程浩大，仅靠云南中医学院是无法完成的。为此，我们特别邀请了迪庆、丽江、怒江、大理、楚雄等相关州市的有关专家学者与我们一道，共同完成此项工作。我们诚恳希望关注“香格里拉民族文化”和民族医药的有关专家和学者能对我们的研究给予更多的支持和帮助，并对我们工作中存在的问题给予及时地批评和指正，以便我们对“香格里拉民族医药”的研究工作能取得更好的成绩。

郑 进

目 录

上 编 总 论

第一章 彝族医药源流简史	2	第三节 彝医的临床用药及治疗特点	21
第一节 哎哺原始时期至大理国时期 (远古至 1254 年)	3	一、彝医习惯性用药	21
第二节 明清时期至民国时期(1368 ~ 1949 年)	6	二、区域性用药	22
第三节 中华人民共和国成立至今 (1949 ~ 2004 年)	11	三、彝医和中医结合用药	24
第二章 彝医基础理论概述	13	四、多剂型用药	24
第一节 彝医基础理论的核心	13	五、外治特色	25
一、“三气”理论	13	六、针灸、推拿按摩及其他治疗特色	25
二、五行学说	15	第三章 “三才”相应整体观及其临 床意义	27
三、彝医的二气六路学说	15	第一节 人体与天时季节变化因素 相应	28
四、毒邪理论	16	一、节律变化对人体和治疗的影响	29
第二节 彝医的辨病辨证治疗体系	17	二、月节律变化对人体和治疗的影响	30
一、“二气六性”辨证	17	三、日节律变化对人体和治疗的影响	30
二、毒邪辨证	18		
三、脏器系统辨证	19		
四、寒温疫毒病辨证体系	19		

四、人体脏器清浊二气流注时间与清 浊二气消长时间相应	31	第二节 人体与地理自然环境相应	32
-------------------------------------	----	--------------------------	----

中编 “一元、二气、六路、五行、毒邪”理论体系

第一章 彝医的元气理论及其临床		第一节 清浊二气与元气	50
意义	35	第二节 清气、浊气的关系及其病理	
第一节 元 气	35	影响	51
一、元气的概念和本质	35	一、清浊二气的平衡协调和对立统一	
二、元气与清浊二气的关系	35	.....	51
第二节 元气与人体的生理和病理		二、脏器组织的清浊二气的消长变化	
.....	36	.....	52
一、元气是万物之根本	36	第三节 清浊二气禀赋的体质分类	
二、元气与人的情志	36	.....	56
三、元气与人体脏器	37	第四节 彝医“气”的种类及清浊二	
四、元气的生理功能	38	气学说特点	57
第三节 元气的升降出入运动	43	一、彝医“气”的种类	57
一、气机的概念	43	二、清浊二气学说特点	58
二、元气的运动形式	43	第五节 清浊二气、元气的治法概要	
三、人体气机的升降出入运动	44	.....	59
四、气机升降出入的调治方法	46	一、“三气”之“旺、升、陷、滞、郁、衰、	
第四节 元气与毒邪病因及其发病		脱”及治法	59
的关系	47	二、清浊二气与气血	60
一、元气与毒邪病因	47	第三章 清浊二气六路学说	61
二、元气与毒邪发病的关系	48	第一节 概 述	61
第二章 清气和浊气	50	第二节 清气三条通路的循行途径	

.....	62	.....	78
第三节 浊气三条通路的循行途径		第五节 五行学说在临床上的应用	
.....	64	.....	79
第四节 清浊二气六路的循行方式		一、用于指导四诊	79
.....	65	二、用于推断病情顺逆	80
一、清浊二气六路以升降出入为其运动形式	65	三、用于说明生理功能	81
二、清浊二气六路的清浊消长变化及其流注时间顺序	66	四、用于说明病因病机	82
第四章 五行学说	68	五、用于制定治则及治法	83
第一节 五行的起源、概念及特性	68	第五章 毒邪病因理论	86
.....	68	第一节 毒邪的概念及毒邪病因的分类	86
第二节 五行与天干地支的关系以及五行的盛衰	70	一、毒邪的概念	86
一、五行与天干地支的关系	70	二、毒邪病因的分类	87
二、五行的盛衰	70	三、内因和外因之间的关系	90
第三节 五行的生克乘侮和相关配属	72	第二节 常见的毒邪病因及其病症特点	90
.....	72	一、五毒、疫毒的病因及其病症特点	90
一、五行的生克	72	.....	90
二、五行的相乘和相侮	73	二、痰饮毒邪的病因及证候	95
三、五行的相关配属	74	三、瘀血毒邪的病因及证候	98
第四节 五行的体质形态分类	76	四、石毒的病因及证候	102
一、五行的面相和体态分类	76	五、虫毒	103
二、五行的声音分类	77	六、其他毒邪病因及病征特点	106
三、五行体质形态分类的临床意义		七、毒邪的治则	108
		第三节 人体的排毒通路	109

一、上一路排泄系统	109	二、下一路排泄系统	110
-----------------	-----	-----------------	-----

下编 “诊法、生理、辨证、治则、治法”体系

第一章 诊法	112	第一节 肝胆系的生理功能及其辨证	145
第一节 问诊	112	一、肝胆系的主要生理功能	145
一、现病史	113	二、肝胆系统临床常见的辨证	146
二、既往史	115	第二节 心脉系的生理功能及其辨证	148
三、各脏器系统的问诊	115	一、心脉系的主要生理功能	148
四、个人史	118	二、心脉系统临床常见的辨证	149
第二节 望诊	118	三、心脏病的传变	151
一、头面部望诊	118	第三节 胃肠系的生理功能及其辨证	152
二、望舌象	123	一、胃肠系主要的生理功能	152
三、望形神	125	二、胃肠消化系统临床常见的辨证	154
四、望其他	126	第四节 肺皮肤系的生理功能及其辨证	155
五、鼻医手诊法	128	一、肺皮肤系主要的生理功能	155
第三节 触诊	130	二、肺皮肤系临床常见的辨证	157
一、全身触诊	130	第五节 脑神经系的生理功能及其辨证	159
二、胸腹部触诊	132	一、脑神经系主要的生理功能	159
三、肝胆肾胰脾等脏器触诊	134		
四、脉诊	136		
第四节 闻诊	142		
一、闻声音	143		
二、闻气味	144		
第二章 各脏器的生理功能及其辨证	145		

二、脑神经系统临床常见的辨证 161	证的总纲 179
第六节 肾膀胱系的生理功能及其 辨证 163	三、各脏器组织清浊二气有余或不足 的辨证 183
一、肾膀胱系主要的生理功能 163	四、清气和浊气辨证的要点 186
二、肾膀胱系统临床常见的辨证 165	第二节 六性辨证 187
第七节 生殖系的生理功能及其辨证 166	一、表里辨证 187
一、生殖系主要的生理功能 166	二、寒热辨证 189
二、生殖系统临床常见的辨证 167	三、虚实辨证 189
第八节 胰脾系的生理功能及其辨证 171	第四章 寒温疫毒病辨证体系 ... 191
一、胰脾系主要的生理功能 171	第一节 寒毒病辨证体系 192
二、胰脾系统临床常见的辨证 174	一、表 证 194
第九节 饮食物的消化吸收代谢和 水液的吸收代谢 175	二、表里兼证(表里同病) 195
一、饮食物的消化吸收代谢过程 175	三、半表半里证 197
二、人体水液的吸收代谢过程 176	四、里 证 197
第三章 二气六性辨证 178	第二节 温疫毒病辨证 201
第一节 清气和浊气辨证 179	一、表 证 204
一、清浊二气消长变化在病理上表 现为有余或不足 179	二、表里兼证 205
二、清气和浊气的有余或不足是辨	三、半表半里证 206
	四、里 证 207
	五、入里逆传证 213
	六、后期证 217
	第五章 治则和治法 219
	第一节 治 则 219
	一、调理元气、清气和浊气功能 ... 219
	二、扶正与祛毒 220

三、“三才”相应整体治疗观	221	四、消补并用	234
四、调理脏器系统功能	222	附编：彝医古籍方选	235
五、循因治本，治本与治标	223	一、风毒类病症	235
六、对治与顺治	225	二、热毒类病症	237
第二节 治法	226	三、瘀毒类病症	238
一、汗法	226	四、水湿毒类病症	240
二、吐法	227	五、食毒类病症	240
三、下法	228	六、虫蛇伤毒及创伤毒病症	241
四、和法	229	七、疫毒	243
五、温法	230	八、心血脉系病变	246
六、清法	231	九、肺呼吸系病变	249
七、补法	232	十、肝胆系病变	252
八、消法	233	十一、脾胰腺病变	253
第三节 各种治法的配合运用 ..	234	十二、肾膀胱系病变	255
一、汗下并用	234	十三、胃肠消化系病变	257
二、温清并用	234	十四、生殖系统病变	259
三、攻补并用	234	十五、其他病变	261