

中国少数民族科学技术史丛书

医学卷

洪武娉 主编



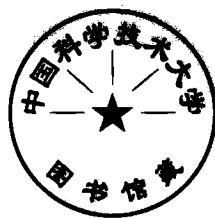
广西科学技术出版社

ZHONGGUO SHAO SHU MIN ZU
JISHU SHI
KEXUE
CONG SHU

中国少数民族科学技术史丛书

医学卷

主 编 洪武婭
副主编 吉格木德 黄汉儒 张文宣
执笔者 (以姓氏笔画为序)
田敬国 吉格木德
孙建德 财吉拉胡
张文宣 图 娅
洪武婭 黄汉儒
蔡景峰 谭学林
审 定 蔡景峰



广西科学技术出版社

1998年9月3日

(桂)新登字 06 号

中国少数民族科学技术史丛书

医 学 卷

洪武婳 主编

*

广西科学技术出版社出版

(南宁市东葛路 38 号 邮政编码 530022)

广西新华书店发行

广西民族印刷厂印刷

(邮政编码 530001)

*

开本 850×1168 1/32 印张 14.5 字数 360 000

1996 年 10 月第 1 版 1996 年 10 月第 1 次印刷

印数:1—3 000 册

ISBN 7-80619-458-4

N · 30

定价:19.40 元

本书如有倒装缺页,请与承印厂调换。

中国少数民族科学技术史丛书

编委会名单

顾 问 钱临照 胡道静 席泽宗 蔡景峰

主 编 李 迪

副主编 陈久金 吉格木德 韩汝玢 陆敬严 李炳东

委 员 (以姓氏笔画为序)

万辅彬 王进玉 冯立升 吉格木德

苏冠文 李 迪 李炳东 张子文 张天锁

张文宣 张秉伦 陈久金 陈炳应 陆敬严

周嘉华 俞德华 洪武娉 夏光辅 郭世荣

诸锡斌 黄 健 黄汉儒 斯 登 韩汝玢

《中国少数民族科学技术史》丛书序

席泽宗*

1980年5月在成都召开的一次天文学史会议期间,李迪先生问我,有哪些题目可做?我说:“老兄身居内蒙古,地处少数民族区域,少数民族科学技术史就是一个很好的题目,大有文章可做。”我当时只是随便说说,不料李先生当真地干起来,而且做得很出色。在短短的十四年中,他做出了如此巨大的成绩,令我非常敬佩。他就如何开展少数民族技术史研究,提出了许多纲领性的见解;他组建了中国少数民族科学技术史研究会,这个研究会主持召开了三次全国性的学术讨论会和两次国际会议;他主编的《中国少数民族科学技术史研究》已出版了七辑;而今又组织研究会成员编写这套《中国少数民族科学技术史》丛书,更是集其大成,蔚为壮观,可喜可贺。

中国是一个多民族的国家,每个民族在科学技术方面都有自己的贡献。正本清源,研究清楚这些成就和贡献,不仅对民族史研究是一个重要贡献,而且会丰富中国科学技术史的内容,甚至对世界科学技术史做出贡献。科学技术是全人类的共同财富,物质的属性和自然界的规律等待着人们去发现、去利用,但不同的国家、地区或民族,因所处的地理环境、社会状态和文化背景的不同,对它们的发现有先后,对它们的解释和利用有差别,因而就形成了科学技术发展的国家特色、地区特色和民族特色。越是在古代,越是在交通不便的地方,这种特色也越显著。就世界

* 席泽宗先生系中国科学院院士。

范围来说,观察的都是日月星,希腊天文学、玛雅天文学和中国天文学就迥然不同;都是治病救人,西医和中医则是完全不同的两大体系。以中国境内而论,汉医、蒙医、藏医也有不同;汉历、藏历、傣历、彝族“十月历”也各具特色;建筑技术的民族风格更是百花齐放,各有千秋。

矛盾的普遍性寓于矛盾的特殊性之中,对矛盾的特殊性研究得越彻底,对矛盾的普遍性就了解得越深刻。对各民族、各地区、各国家的科学技术史研究得越透彻,对它们之间的异同、传播、交流和影响也就摸得越清楚,对科学技术发展的普遍规律也就容易找出来。我是从这样一个高度来看待少数民族科学技术史的研究工作的:就研究对象来说具有开创性,就工作意义来说具有世界性。所以我认为这套丛书的出版,是我国科学技术史界的一件大事,值此出版之际,愿意为它摇旗呐喊,希望有更多的人来关心这项工作,有更多的人来从事这项工作,把中华民族的各个组成部分对人类所做的贡献都发掘出来,使已经开始受世人瞩目的中国科学技术史更加丰富多彩。

是为序。

1994年9月14日

序

《中国少数民族科学技术史丛书》中《医学卷》的出版，是80年代以来我国医学界、史学界和社会学界研究传统文化的重要成果之一。这项研究反映了作者对于民族文化应有的尊重，在相当程度上改变了那种对民族文化、民族医学的忽视和歧视心理，从而增强了民族自尊心和自信心，进一步打破了西方医学唯我独尊、一统天下的局面，使人类的医药文化重新显示出多姿而绚丽的光彩。

我国有56个民族。每个民族在生存繁衍的漫长岁月中都积累了丰富的医疗保健经验，其中有的通过不断总结升华为医学理论，并进而形成某种自成体系的民族医学，有的则时涨时落，长期停留于经验阶段，只留下若干零星的、实用的单方验方与医疗技能，值得我们努力发掘，加以提高。民族医学是根植于民族文化土壤之中的医学奇葩，是人民群众利用本地的药物资源与疾病作斗争的智慧结晶，是宇宙观与医学相结合的产物。这是民族医学的根本特点，也是民族医学的生命力之所在。

诚然，民族医学作为一种绵延至今的历史文化，必然带有时代的、地域的和民族的局限性。研究历史的目的，在于吸取经验，求索规律，以利于开拓未来。不论民族医学有如何光辉的过去，我们必须始终紧紧盯住它在新的社会条件下的发展。发展就是它的生命。这种发展，最根本的是主动求索，按着自己的内在规律前进，实现它本身的发育和提高；同时必须充分利用先进的科学技术和现代化手段，促进它的发展，使它适应新时期的需要。这一点，今日的传统医学的管理者务必切实注意，万万不可大而化之，掉以轻心，结果丢掉了民族医学的特色。如果我们不注意发展，保

守而且泥古，当然不好；但对发展的方向不做深入的研究，仅仅抓住一些皮毛的东西并用它来点缀时髦，连民族医学的本质都丢了，那是很危险的。我认为，管理民族医学首先得学习一点民族医学的基本知识，方不至于乱弹琴和瞎指挥。

应老友蔡景峰研究员之约，特为《医学卷》作序。

诸国本

1994年3月30日于北京

前 言

我国是一个多民族的国家。中华民族的文化很自然地是一种多民族的文化。中国医学，一向被认为是个宝库，愈来愈多地受到我国人民以至于世界人民的重视。世界卫生组织曾经提出“2000年人人享有卫生保健”的崇高奋斗目标。鉴于现代的生物医学力量有限，世界卫生组织号召会员国将各自的传统医学加入到医药卫生队伍的行列里，为如期实现这一远大的目标贡献力量。中国传统医药学自然地成为其中的一支重要力量。

在我国传统的医药宝库中，少数民族医学也应该包括在内。但遗憾的是，在人们的脑子里，中国传统医学几乎就是汉族中医学的同义语。就是在世界卫生组织向人们介绍各国传统医学的著作中，^①所涉及的中国传统医学内容的章节中，只介绍汉族的中医，而其他的传统医学体系，都包括有印度阿输吠陀（Ayurveda 即寿命医学）医学、阿拉伯的优那尼梯勃（Unani-Tibb）医疗体系等，还有拉丁美洲、非洲各国的传统医疗体系，唯独没有我国的民族医学。这就完全把我国的少数民族医学排除在外。这种情况是不正常的。

这也难怪，就连我们这个有十多亿人口的泱泱大国，究竟有多少人在谈到“中医”时，把少数民族医学也考虑进去的呢？这是对历史开的玩笑。我们应当还历史以本来面目。这种以偏概全的情况再也不能继续存在下去了。

自从我国实行改革开放政策以来，不仅经济面貌日新月异、蒸

^① Traditional medicine and health care coverage, edited by Robert H. Bannerman, et al, World Health Organization, 1983。

蒸蒸日上，在文化事业上，也呈现欣欣向荣、百花争艳的局面，民族医学的事业已经提到议事日程上来了。

1988年，我国有关方面决定编写一套《中国少数民族科学技术史丛书》，医学史是其中重要的一册，这是一项十分令人兴奋、有益于我国卫生事业、有益于各族人民团结的重大举措。我们以兴奋的心情接受了这一光荣而艰巨的任务。

说它光荣，是因为这关系到扭转过去在人们心目中的不正常的理解，认为中医就是汉族中医一统天下的误解，它对于执行我们国家和党的民族政策、卫生政策，将起到十分积极的作用。这对于加强我国各族人民之间的团结，也必将起到有益的促进作用。我们担负这样一个重大任务，难道不应当感到自豪、感到光荣吗？

说它艰巨，是因为这一任务还没有先例可循，也就是“前无古人”的事业。1949年以后，先是在我国出版的有关中国医学史的著作中，要么只字不提少数民族医学，要么设立一节，作为陪衬，但总算逐步纠正了以往的缺陷。近年来，少数医学史教材中辟有专章，阐述过民族医学史。《中华医史杂志》设立专栏，供民族医史的论文和学习心得发表；中华医史学会还召开过以民族医史为专题的学术年会；并在学会内成立少数民族医学史专业组；还先后出版过蒙医、藏医、彝医等几种医学史专著。但毕竟还没有出版过一本少数民族医学史专著。因而，不能不说这是一个十分艰巨的任务。

万事开头难。在上述种种举措中，已经为编写一部中国少数民族医学史准备了较好的基础，条件也已基本成熟。

为了与全套丛书中的其他科学技术史在体例上取得统一，在这次编写过程中，我们也采用按我国总的历代王朝为纲的编写方法。在还没有找到一个更理想的主线对各个民族都适用的历史分期方法以前，我们也不得不采用这个办法。

由于我国各少数民族的历史、文化、医学各有特点，内容差

异很大，所以，使我们很难用一个统一的标准来编写各民族的医学史，加之，以往的工作在各民族中的进度并不统一，工作做得并不一样。对有些民族做得多一些，有些则少一些。因此，本书的编写，在划分章节上，只能做到大致合理，有些民族的医学历史较短，有些没有理论内容，只有少数医疗经验；还有些则干脆还没有涉及，有待继续挖掘。因此，在本书的内容、编写体例、章节划分等等方面，必然还存在一些缺点，甚至错误。这只能是一次尝试，也可以算是抛砖引玉，开了一个头。愿今后有更多的这类著作问世。衷心希望读者给予批评指正。

作 者

1994年5月于北京

目 录

前言	(1)
总 论	(1)
第一节 中国少数民族	(1)
第二节 民族学和民族医学及其历史	(7)
第三节 民族医学史的研究概述	(11)

第一编 夏至隋末的民族医学

第一章 民族医药卫生保健的萌芽	(17)
第一节 夏商时代少数民族风俗与医药卫生习俗	(17)
第二节 周秦时期北方少数民族及其医药卫生习惯	(22)
第三节 周秦时期东、南方少数民族的医药卫生事迹 及文物	(24)
第四节 史前时期藏族先民的医药卫生	(26)
第二章 经验积累中的民族医学	(35)
第一节 匈奴族的医药知识	(35)
第二节 蒙古族医药卫生实践	(39)
第三节 维吾尔族医药的起源	(60)
第四节 壮族先民的医疗卫生实践	(68)

第二编 唐代至明末的民族医学

第一章 吐蕃王朝与藏医药学	(83)
第一节 松赞干布统一西藏后医药体系开始形成	(83)
第二节 早期吐蕃医学	(86)

第三节	藏医药学的奠基与《四部医典》的问世·····	(111)
第四节	藏医医德·····	(135)
第二章	藏医药学的蓬勃发展·····	(141)
第一节	《四部医典》重见天日·····	(143)
第二节	学派争鸣·····	(149)
第三章	北方少数民族医学·····	(157)
第一节	西夏医学·····	(157)
第二节	契丹族医疗知识·····	(161)
第三节	维医学理论与实践·····	(165)
第四章	南方少数民族医学·····	(181)
第一节	壮族传统医疗保健方式与疗法·····	(181)
第二节	彝族先民的医药起源·····	(189)
第五章	元帝国的建立与蒙古族医药卫生保健·····	(196)
第一节	蒙古民族的强大·····	(197)
第二节	蒙古族医药卫生保健经验的积累·····	(199)
第三节	文字的创制与医药经验记载·····	(217)
第四节	元代医学教育与科技政策中的特色·····	(219)
第六章	蒙藏汉医学交流·····	(222)
第一节	汉医对蒙医的影响·····	(222)
第二节	藏医对蒙医的影响·····	(224)
第三节	蒙古族传统疗法与藏医体系的融合·····	(226)
第四节	汉蒙医学合璧之著作·····	(232)
 第三编 清代至现代的民族医学 		
第一章	藏医学从繁荣至新生和振兴·····	(243)
第一节	第司·桑吉嘉措·····	(244)
第二节	兴办医学教育·····	(246)
第三节	刊刻校正医书·····	(247)

第四节	“曼汤”的绘制·····	(253)
第五节	丹增彭措与《晶珠本草》·····	(272)
第六节	多康地区藏医药·····	(276)
第七节	近代雪域藏医的发展·····	(282)
第二章	藏医药学的振兴和新生·····	(288)
第一节	西藏藏医药的蓬勃发展·····	(289)
第二节	西藏地区以外藏医学的繁荣·····	(297)
第三章	蒙医的繁荣时期·····	(305)
第一节	蒙医理论与整理·····	(305)
第二节	蒙医医家与医籍·····	(319)
第四章	朝鲜民族医学·····	(343)
第一节	历史背景·····	(343)
第二节	医事制度·····	(345)
第三节	民族医队伍的形成和发展·····	(347)
第四节	医疗机构·····	(349)
第五节	医学教育·····	(349)
第六节	学术和临床特点·····	(350)
第七节	医学著作·····	(361)
第八节	医学团体·····	(365)
第九节	医学人物·····	(366)
第五章	回族医学·····	(371)
第一节	回族简介·····	(371)
第二节	丰富的回回药物·····	(372)
第三节	《回回药方》的内容与价值·····	(375)
第六章	北方少数民族医学的发展·····	(386)
第一节	维吾尔族医学的新起点·····	(386)
第二节	鄂伦春族医药史料·····	(391)
第三节	其他少数民族医药史料·····	(393)

第七章 南方少数民族医学的发展	(398)
第一节 傣医学的形成与发展.....	(398)
第二节 彝族医药经验的积累及其新发展.....	(404)
第三节 苗族医学.....	(407)
第四节 壮族医药卫生事业的继承与创新.....	(411)
第五节 高山族医药.....	(414)
第八章 民族医学史研究展望	(416)
第一节 民族医学史的回顾.....	(416)
第二节 迎接民族医学史的研究高潮.....	(426)
附 录 中国少数民族医学史大事年表	(431)

总 论

中国自古以来就是一个多民族国家。中华民族有 5 000 年璀璨的悠久历史，它是由各族先民们共同创造出来的。

第一节 中国少数民族

我们伟大的祖国幅员辽阔，东起黑龙江、乌苏里江的汇合处，西及新疆帕米尔高原，横贯 60 多个经度，距离 5 000 千米；而北起漠河的黑龙江心，南至南沙群岛曾母暗沙，同样相距 5 500 余千米，纵越 50 多个纬度。在这片相当于全部欧洲面积的祖国母亲的怀抱中，居住着构成中华民族的 56 个民族的 12 亿人民。除汉族外的 55 个少数民族，总人口约达 6 662.53 万人，占全国人口的 6.64%。^① 各少数民族分布在祖国的东北、西北、西南和中南、东南地区，人口数量也有相当大的悬殊。其中，蒙古、回、藏、维吾尔、苗、彝、壮、布依、朝鲜、满、侗、瑶、土家、哈尼族、白族等 15 个民族的人口超过 100 万。而人口最少的民族（10 000 以下）有乌孜别克族、保安族、裕固族、京族、塔塔尔族、独龙族、鄂伦春族、赫哲族、俄罗斯族。其他还有部分居住在云南、西藏等地的“岔满”人、“僜”人，他们的民族成分尚待识别，高山族人口数字仅为大陆统计数字，未包括台湾。

中国少数民族人口虽少，但分布居住在祖国的四面八方，居住面积占全国总面积的 50%~60%。由于历史上经济、文化、政治等各方面的原因，中国少数民族主要分布在地域广大，人口稀

^① 1982 年全国第三次人口普查，其中之百分比系以 1982 年统计数字计算。

少的山区、高原、牧业区和森林地区。这些地区往往又是祖国的边疆，不仅具有重要的国防要冲地位，而且物产资源丰富。同时，由于我们中华民族悠久历史中多次发生的民族迁徙、屯田戍边，朝代更迭，造成了我国今天这样各民族之间融合交错，既有聚居，又有杂居，与汉族人民在世世代代的繁衍生息中有着水乳交融的密切关系。

在我国 55 个少数民族中，使用自己独特的语言文字的民族有 21 个，其中还包括现在通用汉文的回族、满族和畲族。在这 21 个具有本民族文字的少数民族中，各民族文字的发展及使用水平也是悬殊极大的，包括较为原始形态的象形表意文字符号、音节文字及字母文字。字母形式的拼音文字有藏文、朝鲜文、回鹘文、傣文、阿拉伯文、拉丁文、斯拉夫文等。按照我国民族语言系属分类法，少数民族语言分别属于壮侗语族、藏缅语族、苗瑶语族、阿尔泰语系、南亚语系、南岛语系和印欧语系，以及语系、语支都尚未能够确立的“京族语”等。

和语言文字的发展悬殊状况相呼应的，是我国各少数民族地域的社会形态、经济结构和政治制度、宗教信仰也都各具不同的特色，分属于各个层次。1949 年以前的一般情况是：凡是接近汉族地区的少数民族地区，或与汉族人民杂居的地区，社会形态和经济结构、政治制度等都大体与汉族类似。不仅有较为发达的农业经济和生产技术、生产工具，而且受近代资本主义工商业发展萌芽的影响，在商业、小工场、小工业等方面也有所起步；而远离发达地区的少数民族聚居的边远山区、牧区，却依然缓慢地行进于刀耕火种，逐水草而居的渔猎经济、采集经济、畜牧经济和广种薄收的原始农耕状态，如赫哲族、鄂伦春族、鄂温克族、京族，长期从事单一的渔猎经济生活；哈萨克族、柯尔克孜族、塔吉克族、裕固族及部分蒙古族、藏族则专门从事畜牧经济；而另外一些农业经济民族，如独龙族、珞巴族、怒族、傈僳族、佤族