

中国少数民族医药研究开发与临床应用丛书

主编 张新泰 副主编 王跃平

苗族 医药开发与 临床应用

汪 毅 司晓文 夏同珩 编

新疆科学技术出版社

中国少数民族医药研究开发与临床应用丛书

主编 张新泰 副主编 王跃平

苗族 医药开发与 临床应用

汪 毅 司晓文 夏同珩 编

新疆科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

苗族医药开发与临床应用/汪毅等编. —乌鲁木齐:
新疆科学技术出版社, 2003. 12

(中国少数民族医药研究开发与临床应用丛书)

ISBN 7-80693-385-9

I. 苗... II. 汪... III. 苗族—民族医学
IV. R291.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 111972 号

出版发行 新疆科学技术出版社
地 址 乌鲁木齐市延安路 21 号 邮 政 编 码 830001
电 话 (0991)2888243 2966319(Fax)
E-mail xk@xjkjcb.com.cn
责任编辑 宋光明 孙 虎 封面设计 王 洋
经 销 新华书店

印 刷	新疆彩印胶印厂		
版 次	2003 年 12 月第 1 版	2003 年 12 月第 1 次印刷	
开 本	850mm×1168mm	1/32	
印 张	8.75	插 页	2
字 数	210 千字		
印 数	1~2000 册		
定 价	17.00 元		

版权所有, 侵权必究

如有印装质量问题, 请与本社发行科联系调换

前 言

苗族是一个古老的民族,几千年来,她一直以其历史悠久,分布面广,文化丰富多彩,勤劳勇敢而著称于世。苗族古代曾聚居于长江中下游及黄河流域的部分地区,后来西迁聚居于以沅江流域为中心的今黔、湘、川、鄂、桂 5 省区毗邻地带,而后再由此迁居各地。现在主要分布于以贵州为中心的中南和西南的各省山区。正由于苗族居住山区,在长期与疾病作斗争的实践中,创造了别具特色的苗族医药。然而苗族医药的发展,主要在新中国成立后,特别是改革开放之后,在党和政府对民族医药的重视和关怀下,在卫生部、国家民族事务委员会颁发的《印发〈关于继承、发扬民族医药学的意见〉的通知》精神指导下,民族医药工作者和广大科技人员对苗族医药开展了多次调查研究、搜集、发掘、整理研究,对苗族医药的医史、医理、方药及秘、验方等进行了探索。

本书共分七章。第一章为苗族历史简介;第二章为苗族医药的起源和发展;第三章为苗族医药的特点;第四章为苗族医药的治疗方法,主要根据《苗族医药学》列出;第五章为常见病的苗族医药治疗,主要根据苗医使用的秘、验方编写而成;第六章为常用苗族药精选,共选苗族药物 60 味,其中药物的正名为贵州民间常用名,苗族药名主要根据《苗族医药学》列出,汉族药名主要根据《中药大辞典》、《全国中草药汇编》、《贵州草药》等书综合列出,临床应用为苗医应用该药的治疗经验,附注为笔者应用苗族药物治疗的体会;第七章为苗族医药的开发及展望。

本书在编写过程中,得到贵阳中医学院中药教研室原主任张

荣川老师及杨卫平老师、李朝斗老师及贵州中医管理局周茜同志的大力支持,笔者在此表示衷心的感谢。

目 录

第一章 苗族历史简介.....	(1)
第二章 苗族医药的起源和发展.....	(5)
第三章 苗族医药的特点	(10)
第四章 苗族医药的治疗方法	(12)
第五章 常见病的苗族医药治疗	(17)
第一节 内、儿科疾病.....	(17)
1. 流行性感冒、感冒.....	(17)
2. 流行性腮腺炎	(20)
3. 病毒性肝炎	(22)
4. 百日咳	(27)
5. 肺结核	(30)
6. 急性胃肠炎	(34)
7. 细菌性痢疾	(37)
8. 支气管炎、支气管哮喘.....	(41)
9. 胃 痛	(46)
10. 胃、十二指肠溃疡	(51)
11. 血小板减少症.....	(55)
12. 便秘.....	(56)
13. 高血压病.....	(59)
14. 冠状动脉粥样硬化性心脏病、风湿性心脏病	(64)
15. 高脂血症.....	(66)
16. 尿路感染.....	(68)

17. 肾 炎	(71)
18. 尿路结石	(76)
19. 遗精、阳痿	(81)
20. 神经衰弱	(84)
第二节 外科疾病	(88)
1. 止 痛	(88)
2. 止 血	(90)
3. 跌打损伤	(93)
4. 烧、烫伤	(96)
5. 腰腿痛	(99)
6. 风湿关节炎、类风湿关节炎	(103)
7. 痔	(106)
第三节 妇科疾病	(110)
1. 闭 经	(110)
2. 痛 经	(113)
3. 月经不调	(116)
4. 功能性子宫出血	(119)
5. 慢性盆腔炎、阴道炎	(121)
6. 白 带	(125)
第四节 皮肤疾病	(129)
1. 接触性皮炎	(129)
2. 神经性皮炎	(130)
3. 瘙痒症	(132)
4. 湿 疹	(134)
5. 手癣和足癣	(137)
6. 水 痘	(139)
7. 荨麻疹	(141)

8. 带状疱疹·····	(143)
第五节 五官科疾病·····	(146)
1. 慢性鼻炎·····	(146)
2. 鼻窦炎·····	(147)
3. 咽喉炎、扁桃体炎·····	(148)
4. 急性结膜炎·····	(151)
第六节 口腔疾病·····	(154)
1. 口腔溃疡·····	(154)
2. 牙 痛·····	(156)
第六章 常用苗族药精选·····	(159)
第七章 苗族医药的开发及展望·····	(263)
第一节 苗族医药开发研究概况·····	(263)
第二节 苗族药成方制剂简介·····	(265)
1. 复方草玉梅含片·····	(265)
2. 咽立爽滴丸·····	(266)
3. 玫芦皮疾灵·····	(267)
4. 咳速停糖浆·····	(268)
5. 龙掌口含液·····	(269)
6. 日舒安天然药物洗液·····	(270)
第三节 苗族医药发展前景展望·····	(271)
参考文献·····	(272)

第一章 苗族历史简介

苗族是中华民族大家庭中的一员,以其悠久的历史,古老的文明,独特的风情,璀璨的文化,在神州大地上谱写了绚丽的篇章,为祖国和世界文化宝库增添了异彩。苗族现已发展成为一个国际性的民族,除我国以外,还分布于东南亚的越南、老挝、泰国、缅甸,以及欧洲、南北美洲、澳大利亚等地。据 1987 年 12 月印行的美国《苗族杂志》统计,美国有苗族 75 000 人,加拿大有苗族 650 人,法国有苗族 6 000 人,圭亚那有苗族 1 500 人,阿根廷有苗族 135 人,澳大利亚有苗族 350 人,越南有苗族 4 000 000 人,老挝有苗族 2 000 000 人,泰国有苗族 140 000 人,缅甸有苗族 10 000 人。然而苗族最多的还是中国,聚居在贵州、湖南、云南、四川、广西、湖北及重庆、海南、陕西、北京等 10 个省、市、自治区。据 1995 年全国 1% 人口抽样调查,全国共有苗族 800 多万人,列全国少数民族人口的第 4 位。贵州苗族最多,达 419 万人,占全国苗族人口的 49.8%。近年来,苗学研究已成为国际文化学术交流的热点,然而要研究苗族,就必须研究中国苗族,而苗族又以贵州苗族居多,所以研究苗族的重点又是贵州苗族。

苗族是中国历史上最古老的民族之一。上古时代,因苗族先民生存于中国南部,故称为南蛮。据民族史家研究,蛮(蠻)乃苗族先民的自称。“蠻”字原本并无贬义,由于利用蚕丝织布始自南方,蛮字便成了南方民族的称谓,字形从丝从虫即可看出其含义。故何光武在《南蛮源流史》中说,“蛮是一个勤劳勇敢的美称”。由于历代统治者憎恨苗族先民的反抗和不驯服,才将其作为野蛮、愚蠢等的象征。关于苗族起源,目前有不同的说法,最普遍的观点认为苗族是南方盘瓠蛮的子孙。盘瓠蛮曾分布在长江中下游两岸和荆

楚一带,因受到华夏族不断向南扩张的压力而逐渐向南退却,到两汉时已被逐出湖广平原而退居荆湖山区。这就是史书所载的武陵蛮、五溪蛮、盘瓠蛮,至此其分布已大至固定,只是以后随着子孙的繁衍发展和战乱,而继续向南、向西不断迁移发展。

据历史记载和民俗资料综合分析,蚩尤是苗族的远祖,是他们的民族首领和英雄。许多战国、秦汉的史书中均载有蚩尤的事迹。传说在距今 5 000 多年前,长江中下游和黄河下游一带,生活着很多原始人类,他们经过世世代代的生息繁衍,通过艰苦的劳动,逐渐形成了部落联盟,这个部落联盟叫“九黎”,以蚩尤为首领。《国语·楚语》注中所载:“九黎,蚩尤之徒也”。他们借助优越的地理条件,不断地辛勤开拓,使生产力不断提高,社会经济不断发展,一跃而成为雄据祖国东方的强大部落。与此同时,以黄帝为首的另一个部落联盟,也兴起于黄河上游,并向下游发展和九黎发生冲突,最后在涿鹿(今河北涿鹿县)将九黎打败,这就是黄帝战蚩尤的传说,这是一场非常残酷的战争。据《龙鱼河图》记载,蚩尤联合 81 个兄弟氏族成为他与黄帝族争霸中原的核心力量。黄帝族则以熊黑貔貅 4 个胞族为核心力量,联合炎帝族并得到东夷族(即乌形玄女)的帮助,将九黎打败,蚩尤擒杀。此后,黄帝部落和炎帝部落融合,形成以后华夏族的主干。

据古史记载,当时蚩尤的军事力量非同小可,他首先发明并使用铜制造兵器。《太白阴经》说:“伏羲以木为兵,神农以石为兵,蚩尤以金为兵,是兵起于太昊,蚩尤始以金为之。”由于蚩尤将铜制武器使用于军队,这就大大加强了士兵的战斗力。其次为加强对内部统治,蚩尤还制订了中国历史上第一部刑法。这两项创举不仅在南蛮集团的发展史上具有重大意义,在中国文明史也是重要的创举。蚩尤黄帝之战以蚩尤的失败而告终,这场战争的结果,使南蛮集团的势力暂时退到中国的南方,黄帝集团获得了中原地区的

统治权。

九黎战败后，退居长江中下游一带的广阔地区。许多苗族地区关于祖先渡“浑水河”的传说，就是对当时蚩尤战败后部属南下的记忆。到距今4 000年前后，也就是到尧、舜、禹时期，战败后的九黎又形成新的部落联盟——“三苗”。三苗部落人口众多，又据有江淮荆州平原之地，有洞庭、鄱阳诸湖之利，有衡山、汶山之险，其区位优势，人多势大，实力雄厚，曾和尧、舜、禹为首的部落联盟进行过长期激烈的战争，最后终于失败，从此势力大衰，开始了大幅度、远距离、长时期的大分散，大迁徙。苗族“古歌”关于“明月向西走，山河往东行，我们的祖先啊，顺着日落的方向走，跋山涉水来西方”和“西方万重山，山峰顶着天，好地方在山那边，好生活就在山那边”的唱段，就是大迁徙的真实写照。

三苗失败后，一部分长途跋涉到西北的“三危”，即今陕、甘地区，和“西戎”错居，这部分西迁的三苗以后又陆续南下，到达川、黔、滇边区，形成后来西部方言的部分苗族，故这里的苗族中有关于祖先从冰天雪地的北方，渡过“涅江”南来的传说。三苗的另一部分，继续留在长江中、下游，其后裔在商周时期，与其他各族一起，被称为“荆楚”。后来，荆楚的社会经济日益发展，其中较先进的楚人，又被专称为“荆蛮”。其后，荆蛮日渐强盛，发展成为“战国七雄”之一的楚国的主体居民，在中国古代史上写下了光辉的一页。三苗的另一部分，先后迁到今湘、鄂、川、黔、桂、豫，各省毗连山区，发展成为现在东部和中部方言的苗族。

九黎、三苗、南蛮、荆蛮之间有着一脉相承的渊源关系。

苗族，是一个苦难深重而顽强不屈的伟大民族，在古代曾经历大规模的迁徙，从迁徙中可见苗族具有崇尚自由的道德信念和刚直不屈、忍辱负重的道德精神。在苗族发展史上，大幅度、远距离、长时期的迁徙是一个相当突出的问题。澳大利亚民族史家格迪斯

曾说：“世界上两个苦难深重而又顽强不屈的民族，他们是中国的苗族和分布在世界各地的犹太人。”经过大迁徙的苗族主要聚居在贵州、湖南、云南、四川等 10 个省、市、自治区，其中贵州苗族最多，主要聚居在黔南苗族侗族自治州、黔南布依族苗族自治州、黔西南布依族苗族自治州、松桃苗族自治县、关岭布依族苗族自治县、紫云苗族布依族自治县、镇宁布依族苗族自治县、威宁彝族回族苗族自治县、道真仡佬族苗族自治县、务川仡佬族苗族自治县，以及毕节、铜仁、安顺、遵义和贵阳、六盘水等地市；湖南湘西土家族苗族自治州、城步苗族自治县、麻阳苗族自治县、靖州苗族侗族自治县；湖北鄂西土家族苗族自治州；重庆的黔江、秀山及酉阳土家族苗族自治县、彭水苗族土家族自治县；云南文山壮族苗族自治州、屏边苗族自治县、金平苗族瑶族傣族自治县、禄劝彝族苗族自治县；广西的融水苗族自治县及隆林；海南的保亭黎族自治县、琼中黎族苗族自治县。

第二章 苗族医药的起源和发展

医学的起源离不开人类的生产活动实践。苗族的祖先也和其他民族一样,在原始社会中,由于生产力低下,人们集体出猎,共同采集,所得食物共同消费。在这过程中,得以接触并逐步了解这些植物、动物及其对人体的影响,通过无数次有意识的试验、观察,逐步形成最初的药物知识。作为有 5 000 多年历史的苗族,其医药起源无疑也同样经历了人类初始阶段的医疗活动。

《淮南子·修务训》记载:“神农……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民所知避就,当此之时,一日而遇七十毒。”“神农播五谷也,囚苗以为教。”神农是传说中的历史人物,和苗族的先民有着很深的历史渊源,苗族很早就有耕作农作物的传统。而“上古医曰苗父……”则说明苗族医药源远流长。在苗族的村寨及苗族古歌中,常常流传着这样的歌谣:“千年苗医,万年苗药”、“一个药王,身在四方,三千苗药,八百单方”。所以苗族民间医师认为苗族医药代代相传,存在“药王”祖先的神话传说。

从史书记载及文物考古发现,苗族医药源远流长,甚至早于我国医学经典《黄帝内经》。如从长沙马王堆三号墓出土“五十二病方”中治病的药物“𧄸”为苗族豆类植物,把以寒热为主病称为“𧄸”与苗语“茄”同音同义。中山大学人类学教授容观覆对长沙马王堆一、二号墓的族属问题作了论证,对死者的陪葬品的彩绘帛画、器具、发式、服饰等的考证,确认一、二号墓是苗族墓;并根据盛放在香囊熏炉处的辛夷、花椒、茅香、干姜、高良姜等药物,推断死者生前患有冠心病和胆石症。这一事实说明苗族在西汉时期的医药发展已达到相当的水平。

春秋战国时期,楚国大诗人屈原在《离骚》中记述了大量花草

植物名,如泽兰、菖蒲、葱、芷、苕、辛夷等都是苗族语言记音的草药。另据有人统计《神农本草经》苗语记音药物达 1/3 左右;《本草纲目》第一册有 15 种、第二册有 27 种苗语音药物。李时珍在书中,还直接提到民族药物的采集及用药经验,如“菖蒲色微赤,嚼之辛香,黔蜀蛮人常将随行,以治卒患心痛”。李时珍所指卒患心痛,相当于现代医学的冠心病。现代治这类疾病仍用菖蒲一类的芳香开窍药物。可见苗族医药在明代已相当进步。

苗族史学家认为,苗族在唐末宋初以前的发展过程,是属于原始社会。在苗族地区从宋代以来开始产生地主经济,到元、明、清初,又获得了进一步的发展。但苗族的大部分地区仍然处于封闭状态。苗族医药在汉文史书中的反映几无所见,大多数地区仍然停留在巫医学的发展阶段。直到康熙四十二年,清政府平息国内的反抗,统一全国后,开始采取加强中央集权,逐步削弱和消灭土司的政策。在民族地区实行“改土归流”,以流官统治代替土司统治,使苗族地区加强了同外界的联系,苗族医学也相应地发展起来。如地处黔西南的关岭县,由于位于滇黔要道交通沿线,被誉为“滇黔锁钥”,是贵州著名的民族之乡。“改土归流”后更促进了苗族医药的发展,其境内的关索、坡贡、永宁、花江,形成了繁荣的“场期药市”,每逢乡民赶场,广大苗族人民便采集药材上市,或专售药材,或行医,使苗族医药得到广泛交流和传播。这种情况其他苗族聚集地也同样出现,如黔东北的松桃厅志就记载有苗药 52 种。湘西凤凰厅志也记有苗族常用药物 100 多种。同时苗家药园也相继发展起来,如,湘西凤凰县禾库村老苗医吴忠王家药园就有近 200 年的历史。这一时期,苗医对疾病的认识也进了一步,从“病为鬼生”的观念解脱出来,这可从黔东一些苗族谚语中得到印证。同时苗族中的部分巫师在行巫术的活动中逐步积累了一些医药知识,并将所掌握的医药知识应用于疾病的治疗,创立了“滚蛋疗法”、

“化水疗法”等,取得了较好的效果,对于发展和传播苗族医药起到了一定的积极作用。

随着经济发展,苗族药物学的知识也逐渐系统化,在命名方面,根据植物形态器官及药用功能、气味、色相等特点命名。用药分主次,以“阿朋”或“阿奶嘎”代表主药(母药)。在药物性味功能方面,苗族随地区不同有自己独特的药物性味认识。黔东南地区的苗族将药物分冷药、热药两大类,认为甜、麻、香、辣属热药,用于治冷病,归冷经;酸、苦、涩属冷药,用于治热病,归热经;香、辣味的药物同时归快经、半边经。黔西南地区的苗族医师则将苗药分五性,即水性、土性、岩性、矿性、动性。药物的气味则分酸、甜、辣、麻、涩、辛、淡等七味,其功能也各有不同。湘西地区的苗族医师则认为药有止、补、通、散功能,并总结出“以热治冷”、“以冷治热”、“以红治白”、“以白治白”、“以通治闭”、“以形解形”的用药规律。在病理方面,苗族医药开始摆脱了神灵和鬼恶的愚说,认为季节变化是疾病发生的主要因素。在诊断方法上,从简单的问病发药方式,发展成“望、嗅、听、问、拿(脉)”等多种内容的综合诊断方式。

苗族医药的发展主要是在新中国成立后。随着党的民族政策和中医政策的贯彻执行,苗族医药逐步走上了健康发展的轨道。1953年9月,由贵州石仲香、杨济中等民族医、草药医组成的“贵阳市草药业学习组”搜集整理编成《贵阳民间草药验方录》一书。1956年,贵州省卫生厅组织编写了《贵州中医验方秘方》两册,共搜集苗族为重点的民族民间方药3496个。1959年,贵阳市卫生局对140多位民族民间医药人员所献的2520方,经缜密审查筛选并采药辨清品种后,选出126种常用药物(其中不少是苗药),编成《贵阳民间草药》一书,由贵州人民出版社出版。同年7月,贵州省中医研究所邀请全省有代表性以苗族为主的民族民间医28人,共同审定整理贵州苗族药,统一名称,选出291种,经贵州省科委

审定编成《贵州民间药物》(第一集、第二集)并出版。

20 世纪 60 至 70 年代,全国掀起群众性的中草药运动,为苗族医药提供了用武之地,1969~1972 年贵州省战备中草药调查队深入全省开展中草药调查,新发现许多苗族药。编印出版了《贵州分布的止血药》、《贵州分布的烧伤药》、《贵州新增用途中草药》、《贵州过去未曾记载入药的民间药物》和《中草药资料》等书。贵州中医研究所又编写了《贵州草药》(上、下集)共载药 1 000 种,《贵州中草药验方选》(载方 495 个)等书。其中均收载大量苗族药物、单验方及治疗方法。湖南湘西凤凰县也编写了《凤凰县中草药汇编》,其中收载苗族医常用药 300 多味,同时总结与反映了不少苗族医药的宝贵经验。

改革开放以来,苗族医药取得更进一步发展,贵州省中医研究所成立了民族医药研究室;黔东南自治州成立了民族医药研究所;许多县成立了民族医院或中医科内设立民族医药科,在苗族医药理论、诊断、治疗与开发方面都取得了可喜成果。1984 年出版了《贵州中草药名录》收载植物药 2 549 种,动物药 171 种,矿物药 30 种,其中有许多苗族药。1987 年黔东南自治州民族医药研究所陆科闵整理编写出版了《苗族药物集》是苗族医药史上第一部药物专著。1984 年开展的贵州省中药资源普查结果显示贵州中草药资源品种共 4 290 种,其中有大量的民族药。贵州省中药研究所、贵州省中药资源普查办公室研究编写出版的《贵州中药资源》收载苗族药为 197 种,民族民间单验方 1 440 个。湖南湘西的民族工作者重点对凤凰县 33 个乡镇的苗族医药进行实地调查,对苗族医药的历史、现状、特色及苗族医人员的数量、分布等取得第一手资料,并对苗族医药的诊断、治疗作了系统总结,写了不少论文。1989 年由贵州民族事务委员会文教处、贵州卫生厅中医处及贵州省中医研究所组织编写了《苗族医药学》,将苗医客观存在的理论体系,

宝贵而丰富的医药知识,包括长期流传分散在各地民间的许多疗法、方药乃至“绝招”整理问世,使之更好地为人类健康服务。进入20世纪90年代,苗族医药步入了研究与开发的黄金时代。1999年贵州科技出版社出版了由包骏、冉懋雄主编的《贵州苗族医药研究与开发》一书,介绍了贵州省卫生厅组织有关部门专家对贵州省历史悠久、疗效确切、基源清楚、有推广价值的苗族药进行研究开发和再评价,并编写、复核及制定地方标准等方面的内容,使苗族医药的发展更上了一个台阶。

总之,随着对苗族医药的不断开发研究,苗族医药必将取得更大的成就,为人类作出更多的贡献。