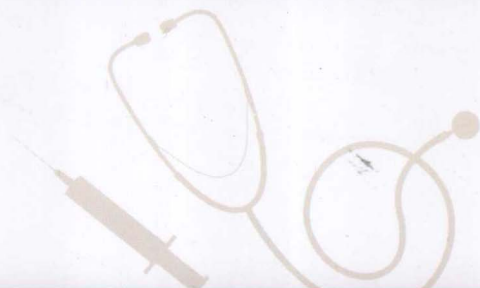


贵州民族科学研究院丛书

中国共产党民族理论与政策在贵州的实践丛书之九



病有所医的回望

——贵州民族医药卫生事业发展历程

BINGYOU SUOYI DE HUIWANG
GUIZHOU MINZU YIYAO
WEISHENG SHIYE FAZHAN LICHENG

谭厚锋 编著



电子科技大学出版社

中国医药报
CHINA JOURNAL OF MEDICINE



病有所医的回望

——回顾医改历程 展望医改前景

周海峰 主编

中国医药出版社

病有所医的回望

——贵州民族医药卫生事业发展历程

BINGYOU SUOYI DE HUIWANG

GUIZHOU MINZU YIYAO

WEISHENG SHIYE FAZHAN LICHENG

谭厚锋 编著



电子科技大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

病有所医的回望：贵州民族医药卫生事业发展历程 /
谭厚锋编著. —成都：电子科技大学出版社，2011.7

(中国共产党民族理论与政策在贵州的实践丛书 /
贵州民族科学研究院丛书)

ISBN 978-7-5647-0860-3

I. ①病… II. ①谭… III. ①少数民族—医疗保健事
业—概况—贵州省 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 119498 号

贵州民族科学研究院丛书

中国共产党民族理论与政策在贵州的实践丛书之九

病有所医的回望
——贵州民族医药卫生事业发展历程

谭厚锋 编著

出 版： 电子科技大学出版社（成都市一环路东一段 159 号电子信息产业大厦 邮编：610051）
策划编辑： 万晓桐
责任编辑： 辜守义
主 页： www.uestcp.com.cn
电子邮箱： uestcp@uestcp.com.cn
发 行： 新华书店经销
印 刷： 四川墨池印务有限公司
成品尺寸： 185mm×260mm 印张 10.25 字数 240 千字
版 次： 2011 年 7 月第一版
印 次： 2011 年 7 月第一次印刷
书 号： ISBN 978-7-5647-0860-3
定 价： 30.00 元

■ 版权所有 侵权必究 ■

- ◆ 本社发行部电话：028-83202463；本社邮购电话：028-83208003。
- ◆ 本书如有缺页、破损、装订错误，请寄回印刷厂调换。

《中国共产党民族理论与政策在贵州的实践丛书》 编委会

主 编 杨昌儒

副主编 石开忠（常务） 李平凡 陈玉平 龙耀宏

颜 勇

顾 问 郝桂华 高万能 吴大华 黄 平

编委会

主 任 徐 飞

副主任 杨昌儒

委 员 石开忠 李平凡 陈玉平 龙耀宏 颜 勇

序

现代政党执政，无论在任何领域，都须有理论的支撑。而任何理论，在实践中，都有一个不断丰富、发展、完善的过程，中国共产党民族理论在贵州甚至于全国的实践，都证明了这一历史的真理。

中国是一个多民族构成的国家，由于少数民族分布地域广，人口多，历代统治者都必须高度重视这一特殊的国情，方能有效治理国家。中国共产党作为一个伟大的政党，带领全国各族人民根据不同历史时期特征，不断总结经验，不断调整政策，使民族理论政策日臻完善。从革命时期、新中国成立时期到改革开放至今，中国共产党根据马克思主义的民族理论，较好地处理了不同历史时期的民族关系，为中国革命的成功和新中国成立以来取得的伟大成就提供了重要保障。

今天，我们认真回顾和总结中国共产党在处理民族关系中从理论到实践的历史进程，把握不同领域不同时期的工作特征，对于在新的历史条件下，构建和谐社会、推进中华民族的伟大复兴事业具有重要意义。

贵州民族事务委员会与贵州民族学院在 2005 年共同组建的贵州民族科学研究院，首先对中国共产党民族理论在贵州的实践这一重大课题展开研究，组织了众多专家学者，从区域自治、人口政策、经济工作、民族工作、民族语言文字、宗教、民族文化、民族教育、民族传统体育、民族医药卫生等十个方面多角度、宽领域讨论了不同时期党的民族理论与政策在指导贵州革命与建设的利与弊、得与失。以广阔的贵州历史为背景，厘清了历代统治者民族政策的经验教训，在这一基础上彰显了党的民族理论的光辉、政策的伟大。

贵州的历史告诉我们，历届中共省委、省人民政府在中国共产党民族理论指导下，结合贵州实际，正确贯彻执行党的民族政策，带领全省各族人民极大地推进了贵州经济社会的发展，为贵州各民族的和谐发展做了许多有益的工作，功不可没。各民族共同团结奋斗、共同繁荣发展是贵州历史的写照。

感谢贵州民族学院的各位专家，是你们在百忙之中，为此书的出版倾注了大量心血，感谢主编杨昌儒同志对此书的悉心指导和安排，我愿与你们一道继续为贵州民族事业的发展，为贵州全面小康社会的实现，贡献自己的微薄之力。

是为序。

徐 飞

二〇一一年元月八日

执政为民的一种诠释

《中国共产党民族理论与政策在贵州的实践丛书》总序

2005年，贵州民族学院与贵州省民族事务委员会联姻的一个成果——贵州民族科学研究院成立。学校命我出任院长，当我和黄平副主任走上主席台，从吴嘉甫副省长的手上接过贵州民族科学研究院的牌匾时，面对幽深的摄影镜头，我感觉到其间的分量与责任。郝桂华主任对民族科学研究院寄予很大的希望，在百忙中抽出时间与民族科学研究院班子成员座谈。黄平副主任多次带着李平凡所长、颜勇主编到贵州民族学院商讨科学研究事宜。

根据郝桂华主任的指示精神，我们在贵州省民族事务委员会出版的《贵州民族工作五十年》编辑思路基础上，提出了“中国共产党民族理论在贵州的实践”的研究意向。黄平副主任在听取我们的汇报之后，充分肯定了该课题的研究意义，并要求民族科学研究院提出详细的研究大纲。我们把丛书的大纲提交贵州省民族事务委员会主任办公会议，与会的领导给予了充分的肯定，并就研究工作的宗旨、原则作了具体的指示，对研究应达到的目标提出了明确的要求。2008年徐飞副主任分管此项工作后，多次听取民族科学研究院的汇报，并指示我们再对大纲进行一次认真的思考，力争出精品。根据徐飞副主任的意见，我们曾试图将丛书改为一本书，在反复磋商之后，感觉到用一本书的篇幅很难完成对中国共产党执政以来贵州的民族工作实践的梳理，只好又回到丛书的编写体例中来。通过这样反复的研究之后，我们对原来的大纲进行了修改，形成了呈现在大家面前的这个丛书体例。

为了确保研究工作有序开展，我们组建了丛书编辑委员会，下设学术委员会和联络协调办公室。大概因为我是民族科学研究院院长的缘故，大家推我担任学术委员会主任、丛书主编，学术委员会成员由杨昌儒、石开忠、李平凡、颜勇、龙耀宏等组成，石开忠博士学成归来，担任民族科学研究院常务副院长，自然也就是本丛书的主要策划人和联络协调办公室的主任了。

研究工作是采取课题负责人制度展开的，由有相关专题研究旨趣且有一定研究成果的专家自愿报名，学术委员会审定，明确课题负责人，然后由课题负责人自行组织研究班子。这些课题是：“贵州民族区域自治研究”“贵州民族人口政策研究”“贵州民族研究工作研究”“贵州少数民族语言文字工作研究”“贵州民族识别工作研究”“贵州民族教育研究”“贵州民族经济工作研究”“贵州民族宗教工作研究”“贵州民族文化工作研究”“贵州民族传统体育工作研究”“贵州民族医药卫生工作研究”。各专题的同志们起早贪黑、日以继夜地工作，在各大图书馆和网络图书馆之间奔波，一些专题的学者还深入少数民族地区调查，成就了这套《中国共产党民族理论与政策在贵州的实践丛书》的出版。

因为第九届少数民族运动会将在贵州举行，我们试图把这套丛书作为献礼。如果社会各界人士，尤其是国内同行们能够关注本丛书，并认为是一种礼品，那将是我们贵州省民族学界的荣幸。

众所周知，中国共产党的民族理论是马克思主义民族理论与中国实际相结合的产物。显然，中国共产党民族理论的实践性就成为其首要的特点。因此，回望中国共产党民族理论在贵州的实践，讨论其利与弊、得与失，对于丰富中国共产党的民族理论和进一步做好贵州省的民族工作具有积极的意义。这也是我们在策划本丛书时的旨趣所在，我们要求各专题在描述事件发展进程时，要用学理的眼光去审视历史，不回避问题，并尽可能地分析问题，提出解决问题的意见。如果说需要说明专题的特色，我想，这就是本丛书的特色。相信本丛书出版后能够引起有关领导和部门的重视，产生应有的效果。

回望中国共产党在贵州执政以来的历程，我们惊叹民族理论的魅力。在中国共产党民族理论指导下，中共贵州省委、贵州省人民政府正确贯彻执行民族政策，各民族干部群众齐心协力，以不懈的努力推进贵州少数民族地区经济文化发展和社会进步，努力缩小与先进发达地区的差距。贵州省 18 个世居民族都从各自的起点上，大踏步地前进，各民族空前团结，民族社会经济文化的发展取得了巨大的进步。虽然横向比较贵州仍然处于“欠发达、欠开发”状态，但人民生活一天比一天好，可谓是“芝麻开花节节高”，这也是一个不争的事实。

我在贵州民族学院从事民族理论的教学与研究近 30 年，以往只是针对自己感兴趣的内容做过专题研究，如此全面而又系统地梳理中国共产党民族理论在贵州的实践过程，尚为初次尝试。此次承担如此重大的使命，感受中国共产党民族理论在实践工作层面的浸润并发挥其指导作用的过程，对于提高自身的学术修养，当是有幸之至。身为本丛书的主编，写下这些文字权且作丛书来历的一个交代。今后，我将与同行们以及我的学生们一道，继续探讨贵州的民族问题，为民族的生存与发展，为民族平等与团结鼓与呼。

是为序。

杨昌儒

2010 年 3 月 20 日于花溪河畔觉悟斋

目 录

第一章 绪论	1
第一节 贵州民族人口分布概况	1
第二节 贵州民族医药及其与之相关的几个概念	3
第三节 贵州民族医药的形成与发展	3
第四节 贵州民族医药的地位与作用	7
第二章 贵州民族自治州医药卫生发展历程	10
第一节 医疗服务体系	10
第二节 疾病预防控制体系	14
第三节 妇幼保健体系	18
第四节 卫生管理监督体系	20
第五节 爱国卫生工作	21
第三章 贵州民族自治县医药卫生发展历程	24
第一节 医疗服务体系	24
第二节 疾病预防控制体系	31
第三节 妇幼保健体系	38
第四节 卫生管理监督体系	40
第五节 爱国卫生工作	42
第四章 贵州世居民族医药概述	44
第一节 苗族医药	44
第二节 布依族医药	47
第三节 侗族医药	49
第四节 土家族医药	51
第五节 彝族医药	52
第六节 仡佬族医药	54
第七节 水族医药	54
第八节 回族医药	56
第九节 贵州民族医药的特点	58
第五章 贵州民族医药资源调查与研究	61
第一节 贵州民族医药资源调查	61

第二节 贵州民族医药研究的回顾	67
一、贵州民族医药著作的整理与出版	67
二、贵州民族医药研究论文的大量涌现	69
三、贵州民族医药学术交流日益加强	71
第六章 贵州民族医学教育	74
第一节 新中国贵州民族医学教育发展历程	74
第二节 当代贵州民族医学教育界硕果累累	79
第七章 贵州民族医药的开发与利用	95
第一节 贵州民族医药开发的政策依据	95
第二节 贵州民族医药产业化的历程	96
第三节 贵州民族医药产业开发前景	102
一、贵州民族医药的研究价值	102
二、贵州民族医药文化的开发与利用	103
第八章 贵州民族医药卫生事业存在的问题和发展对策	105
第一节 贵州民族医药卫生当下存在的问题	105
一、医药卫生事业发展不平衡，偏远民族地区看病难、看病贵。	105
二、民族医药至今尚未得到社会应有的重视	107
第二节 贵州民族医药卫生的发展对策	109
主要参考文献（按作者的音序排列）	115
一、著作类	115
二、论文类	118
附录一 贵州民族医药卫生事业 60 年大事记	122
附录二 贵州民族医药研究论文目录索引（按作者的音序排列）	136
附录三 部分民族医药卫生文件目录汇编（按照颁发时间的顺序排列）	151
后记	152

第一章 绪 论

第一节 贵州民族人口分布概况

贵州现有 49 个民族。在贵州的世居民族有汉族、苗族、布依族、侗族、土家族、彝族、仡佬族、水族、回族、白族、瑶族、壮族、畲族、毛南族、蒙古族、仫佬族、满族、羌族等 18 个。据 2000 年统计,贵州全省总人口为 3524.7695 万人,其中全省少数民族人口为 1333.96 万人,占全省总人口的 37.85%。2002 年贵州全省总人口为 3837.28 万人,少数民族人口为 1453.3291 万人,少数民族人口占全省总人口的 37.9%^①。

贵州全省设置了三个少数民族自治州,11 个少数民族自治县,252 个少数民族乡。黔东南苗族侗族自治州于 1956 年 7 月 23 建立,全州面积达 30 302 平方公里。该州境内世居着苗族、侗族、水族、布依族、土家族、畲族、壮族、瑶族 10 个民族。据 2004 年统计,该州总人口为 438.5 万人,少数民族人口为 353.4 万人,少数民族占全自治州总人口的 80.59%。其中,苗族 180.53 万人,占总人口的 41.17%;侗族 138.9 万人,占总人口的 31.68%;其他少数民族 33.97 万人,占总人口的 7.75%^②。黔南布依族苗族自治州于 1956 年 8 月 8 日建立,面积 26 197 平方公里。据 2005 年底统计,全州总人口为 397.36 万人,少数民族人口为 223.21 万人,少数民族占全自治州人口的 56.17%^③。黔西南布依族苗族自治州于 1982 年 5 月 1 日建立,面积 16 820 平方公里。据 2005 年统计,该州总人口为 311.73 万人,少数民族人口为 131.67 万人,少数民族占全州人口的 42.24%^④。

贵州全省苗族有 430 万人,占全国苗族人口的 48.1%,是全省少数民族中人口最多的民族,主要聚居在黔东南苗族侗族自治州、黔南布依族苗族自治州、黔西南布依族苗族自治州和毕节地区、铜仁地区、遵义市、安顺市、贵阳市、六盘水市和松桃苗族自治县,其居住环境多为山坡地或较平坦的山脚,也有高寒山地;布依族有 279.82 万人,占全国布依族人口的 94.17%,主要聚居在黔南布依族苗族自治州、黔西南布依族苗族自治州、安顺市的镇宁

① 参见周相卿主编,龙海燕执行主编,李天元副主编:《贵州世居民族研究》(第 4 卷),贵阳:贵州民族出版社,2009 年版序言,第 1 页。

② 参见《黔东南苗族侗族自治州概况》编写组、《黔东南苗族侗族自治州概况》修订本编写组:《黔东南苗族侗族自治州概况》,北京:民族出版社,2008 年版,第 11-12 页。

③ 参见《黔南布依族苗族自治州概况》编写组、《黔南布依族苗族自治州概况》修订本编写组:《黔南布依族苗族自治州概况》,北京:民族出版社,2007 年版,第 7 页。

④ 参见《黔西南布依族苗族自治州概况》编写组、《黔西南布依族苗族自治州概况》修订本编写组:《黔西南布依族苗族自治州概况》,北京:民族出版社,2007 年版,第 23~24 页。

布依族苗族自治县、关岭布依族苗族自治县、紫云苗族布依族自治县，其余散居在贵阳市、六盘水市及全省各地、州、市，其村寨多为临水而建；侗族有 162.86 万人，占全国侗族人口的 55.01%，主要聚居在黔东南苗族侗族自治州、铜仁地区、黔南布依族苗族自治州，其居住环境多为四周山峦，内有平坝，坝上溪水环流，平坝土壤肥沃；土家族有 142.03 万人，占全国土家族人口的 17.82%，主要聚居在铜仁地区的沿河土家族自治县、印江土家族苗族自治县，黔东南苗族侗族自治州的镇远、岑巩县，遵义市的道真仡佬族苗族自治县；彝族有 84.36 万人，占全国彝族人口的 9.2%，主要聚居在毕节地区和六盘水市，安顺市、贵阳市、黔西南布依族苗族自治州也有部分彝族居住，其聚居的黔西北乃贵州著名的高寒山区，境内层峦叠嶂，地势陡峭，到处是崇山峻岭；仡佬族有 55.9 万人，占全国仡佬族人口的 96.48%，主要聚居在遵义市的务川仡佬族苗族自治县、道真仡佬族苗族自治县，安顺市的平坝、普定县，关岭布依族苗族自治县，铜仁地区的石阡县，毕节地区的黔西县，其多住在山谷地带，大多交通不便，地少而贫瘠；水族有 36.97 万人，占全国水族人口的 90.86%，主要聚居在黔南布依族苗族自治州的三都水族自治县、荔波县、独山县、都匀市，黔东南苗族侗族自治州的榕江县、丹寨县、雷山县、从江县，其居住环境多为沿河溪流交错地区，其间夹杂着若干起伏的丘陵、平坝、河谷和山脊分布，多依山傍水而居；回族有 16.87 万人，占全国回族人口的 1.72%，主要聚居在毕节地区的威宁彝族回族苗族自治县，黔西南布依族苗族自治州的兴仁县，安顺市的平坝县、普安县，贵阳市、六盘水市各县，明显地表现出“大分散，小集聚”的特点，其住居环境差别极大，各地回民经济发展极不平衡；白族有 18.74 万人，主要聚居在毕节地区的大方县、威宁彝族回族苗族自治县、毕节市、织金县、黔西县、赫章县、六盘水市盘县，其居住环境多为地势低洼平坦、阳光较强、土质肥沃、物产丰富、雨量充沛、人畜饮水便利的坝区；瑶族有 4.44 万人，主要聚居在黔南布依族苗族自治州的荔波县，黔东南苗族侗族自治州的榕江县、从江县、丹寨县，黔西南布依族苗族自治州的望谟县，其大多居住于黔桂、黔湘边境地区的崇山峻岭中，因据山而居，山高坡陡、气候寒冷、山峰林立、沟壑纵横，生产活动条件艰苦，居住不能密集，只能“随山散处”，多择傍水之处生活，形成小聚居、大杂居、点状分布的特点；壮族有 5.21 万人，主要聚居在黔东南苗族侗族自治州的从江县、黎平县，黔南布依族苗族自治州的独山县、荔波县，其村寨多依山傍水，且为楼居；畲族有 4.49 万人，主要聚居在黔东南苗族侗族自治州的麻江县、凯里市，黔南布依族苗族自治州的都匀市、福泉市，其居住环境多为高山、半山、山谷、河谷等；毛南族有 3.12 万人，占全国毛南族人口的 29.1%，是全国 22 个人口比较少的民族之一，主要聚居在黔南布依族苗族自治州的平塘县、独山县、惠水县，其居住环境多在山间平坝，且依山傍水而居；蒙古族有 4.75 万人，主要聚居在毕节地区的大方县、毕节市、黔西县、金沙县、纳雍县，铜仁地区的石阡县，其居住环境多依据当地的地形，选择认为风水比较好的地方建造房屋而居住；仡佬族有 2.84 万人，占全国仡佬族人口的 13.69%，主要聚居在黔东南苗族侗族自治州的麻江县、黄平县、凯里市，黔南布依族苗族自治州的瓮安县、都匀市、福泉市，其居住环境地处苗岭山脉北部、清水江上游的重安江和龙头河两大支流流域内，地貌复杂，群峦起伏，山大谷深，间有少量的山间坝地，属亚热带季风湿润气候区，年均降水量为 1200 毫米左右，适宜多种农作物生长；满族有 2.19 万人，主要聚居在毕节地区的大方县、黔西县、金沙县三个县的结合部，其居住环境多为平缓的山地或山间盆地，土质肥沃，自然条件

好；羌族有 0.14 万人，主要聚居在铜仁地区的石阡县和江口县，其居住环境多在海拔 1000 米左右的高山或半山地带^①。

第二节 贵州民族医药及其与之相关的几个概念

贵州是一个多民族省份，其丰富的多民族医药文化是中国传统医药宝库中的一颗颗璀璨绚丽的明珠。贵州民族医药是中华民族大家庭传统医药的重要组成部分，也是与中医药并行发展的具有贵州民族文化特征、民族特征、地域特征的区域民族医药。贵州民族医药主要包括 18 个世居民族在内的全省 49 个民族的医药。

从中华人民共和国成立以来历届政府颁发的有关民族医药法律、法规等规章制度来看，国家一直关注着民族医药的发展。1951 年 12 月 1 日实施的《全国少数民族卫生工作方案》指出，“对于用草药土方治病之民族医，应尽量团结与提高”。1982 年颁布的《中华人民共和国宪法》第 21 条规定：“国家发展医疗卫生事业，发展现代医药和我国传统医药”。卫生部、国家民族事务委员会 1983 年联合印发的《关于继承、发扬民族医药学的意见》的通知提到：“民族医药学是我国传统医药学的重要组成部分。它有自己的医疗特色。在我国 55 个少数民族中，藏医、蒙医、维吾尔医、傣医等民族医药学，都有悠久的历史和自己的理论体系，对防病治病，为本民族人民的身体健康和繁衍昌盛作出了重要的贡献。”1984 年 5 月 31 日通过的《中华人民共和国民族区域自治法》第 40 条规定：“民族自治地方的自治机关，自主地决定本地方的医疗卫生事业的发展规划，发展现代医药和民族传统医药。”1984 年 11 月 23 日国务院办公厅转发卫生部、国家民族事务委员会《关于加强全国民族医药工作的几点意见》的通知中指出：“民族医药是祖国医药学宝库的重要组成部分。发展民族医药事业，不但是各族人民健康的需要，而且对增进民族团结、促进民族地区经济、文化事业的发展，建设具有中国特色的社会主义医疗卫生事业有着十分重要的意义”。1997 年 1 月 15 日中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》中指出：“各民族医药是中华民族传统医药的组成部分，要努力发掘、整理、总结、提高，充分发挥其保护各民族人民健康的作用”。

由此可以看出，中医药、民族医药（主要指少数民族医药）、民间医药都属于中国传统医药，有时称民族传统医药，有时称为中国民族传统医药，有时还称为中华民族医药。

严格说来，每一个民族的医和药是不能分开的，因此，由各个民族的医和药而组成的学科合并在一起，统称为民族医药学。民族医药学和中医药学有着相似的哲学思维、医疗特点、用药经验和历史命运，都属于中国的传统医药学。

第三节 贵州民族医药的形成与发展

贵州民族医药的形成与发展经历了一个漫长的历史过程。据考证，早在远古时代，贵州省各民族就有了朴素的医疗活动记载。苗族古歌《开天辟地》中记载有“天地自盘瓠先开创，

^① 参见贵州省民族事务委员会编：《多彩民族风：贵州十七个世居少数民族简况》（内部资料），2006 年版，第 1～90 页。

世上日月分阴阳，神农皇帝创五谷医药，世人称他是药王”。在湘黔边区的苗族民间，流传有一位苗族药王，常年奔走苗族民间，传唱着这样一首歌谣：“一个药王，身在八方，行走如常，餐风露宿，寻找药方。”“千年苗医，万年苗药”。“三千苗药，八百单方”^①。清代陈浩著的《百苗图》有记载“……耕作之暇，则入山采药，沿寨行医。所祭之神名曰‘盘瓠’”^②。由此看来，贵州的民族医药历史源远流长。而这些传说、古歌、史书等对于研究早期的贵州民族医药学有着十分重要的意义和实用价值。

贵州位于云贵高原的东部，是一个高原山地地区，绝大部分为山地和丘陵，山河交错在贵州全省，境内山峦起伏，地貌类型复杂，气候温和，夏无酷暑，冬无严寒，适于人类生存繁衍，如此特殊的地理环境成为中国古代民族交汇的大走廊和民族集结地。“大杂居、小聚居”是贵州民族分布的最大特征。贵州现有 49 个民族，至少有 48 种类民族医药，每个民族都有自己独特的医药。

贵州民族医药的形成与发展，概括起来大体分为三个阶段：古代贵州民族医药、近代贵州民族医药和现当代贵州民族医药。

古代贵州民族医药主要是指从上古至清朝末期，即鸦片战争（1840 年）爆发以前这一时期民族医药。这一时期为民族医药的形成时期。在这一时期的秦汉以前多是各民族的神话传说故事、古歌里留有民族医药知识的痕迹。而秦汉以后，已经有少量医药资料散载于有关史料之中，特别是到了清朝已经有一些专门的医药著作。

古代贵州民族医药文化从各民族神话、古歌而传承下来。苗族原生息于黄河、长江流域，其部落联盟称为“九黎”，其部落首领为蚩尤。传说蚩尤兄弟八十一人（氏族），九个氏族为一个部落，九个部落组成九黎集团。蚩尤为酋长。在与黄帝、炎帝部落战争时，九黎惨败，蚩尤被杀害，一部分九黎氏族向南逃匿，居于洞庭湖彭蠡之地，经几百年的发展又建立了一个强大的部落，称之为“三苗之国”或三苗部落。这是苗族历史上的第一次大迁徙。在其首领欢兜的率领下加入了尧舜部落联盟。在夏禹时期三苗成为其诸侯，由于三苗受到夏禹的压迫，与夏禹进行了战争，遭到了失败。三苗从此一分为二，即一部分“窜三苗于三危”，一部分降于夏禹后融于华夏（即汉族），又一部分向西南迁徙，逃到长江中游的湖南、湖北、江西的高山中隐居，同当地土著共同生活，这就是苗族历史上的第二次大迁徙。他们又经过四五百年的发展，又逐渐强盛起来，史书称这“有苗”为“荆”，而称之为“荆蛮”。在九黎蚩尤、三苗、荆蛮三个时期，从神话传说、苗族古歌的遗迹中，梳理出有关苗族古代医药文化的脉络，有“神农尝百草”、“蚩尤传神药”、“祝融传熟食，按摩强身健体术”、“药王传药方”的传说和相关文献记载，这是苗族医药发展历史上的里程碑，也称之为苗族古代医药文化。苗族在历史上没有文字，其历史文化主要依靠节日、婚丧祭祀祖先等仪式，由苗巫师、理老、歌师歌手在诗词、古歌中保留下来。苗族古代医药文化也不例外，是苗族先民在千百年生产活动实践中积累起来的，通过神话传说、苗族古歌、祭祀仪式的祠词传承下来。^③

侗族是百越民族的一支后裔。侗族先民们早期的医药文化主要依靠其民族原始神话、古

① 参见田华咏，杜江主编：《中国苗医史》，北京：中医古籍出版社，2008 年版，第 32 页。

② 参见刘锋著：《百苗图疏证》，北京：民族出版社，2004 年版，第 145 页。

③ 参见邓星煌，萧成纹，刘吉逢，罗康隆主编：《湖南世居少数民族医药宝典》，北京：光明日报出版社，2005 年版，第 57 页。

歌而传承下来的，也是随其本民族的起源、存在与演变过程中逐渐发展起来的。由于当时受历史条件的限制，侗族先民们无法解释大自然中有关生、老、病、死等自然规律。一旦疾病和瘟疫来临，他们往往只有眼巴巴地信靠巫医驱除病魔，排除困惑。

至今，侗族主要居住于贵州、湖南、广西三省（区）的交界地带。在历史的长河中，在长期的劳动生产、与疾病做斗争的漫长岁月中，侗族人民积累了丰富的医药防治疾病的经验。这些知识在侗族繁衍后代、生活与发展侗乡经济生产过程中发挥了积极的重要作用。由于侗族历史上没有与自己民族语言相适应的文字。因此，这些丰富的侗族医药卫生知识主要依靠口耳相传而流传下来。

当代水族学者王品魁先生调查分析得知，水族崇信的鬼神就有 300 多种。《水书》是水族先民们最早的一部古巫书。潘朝霖先生依据《水书》条目名称和鬼师（巫师）提供的口碑资料，认为水族的鬼神有七八百种之多。这些都说明，古代的水族先民在大自然和疾病的面前一样崇尚天地鬼神等超自然力量。水族先民在身心遇到挫折、疾病缠身等诸事不顺的时候，往往将消灾除病的希望寄托在巫师身上，求其指点迷津。而巫师一方面通过进行巫术活动，对于那些身心忧郁的人大都能够起到精神释怀的作用；另一方面，巫师则通过使用他们逐渐掌握的医药知识而悄悄施以某些药物配合治疗。不少巫师为了巩固自己的社会声誉，通过看一些医药书籍以不断提高自己的医疗技术，甚至有些还自采自栽一些常用植物药物，他们在巫医并举的活动中发展了原始医药。于是巫医逐渐从巫师队伍中分化出来，所以，后来“神药两解”的概念也就因此而出现。

彝族先民信仰属于原始宗教中的巫鬼教，部落首领兼巫鬼教教主，称为“鬼主”，大部分有大鬼主，一两百家的小部落有小鬼主，另有职业巫师“大奚婆”……大部分人患病尚无寻医问药的习惯，多求助于“大奚婆”，以“鸡骨占吉凶”。《宋史·蛮夷一·西南溪峒诸蛮传》也说：雍熙元年，黔南官府奏言溪峒夷僚若有疾病，则“击铜鼓、沙锣以祀神鬼”^①。

《神农草本经》是我国最早的一部本草学专著，书中收集了 365 种药物，据欧氏研究，在《神农草本经》中“发现有 120 余种是兼用苗语记名的（以苗语东部方言标准语来辨认）现在仍然能够听得懂，占全书所记载药物的三分之一”。^②贵州是苗族的大本营，苗语三大方言族群在贵州全省都有分布，其中说苗语东部方言的族群绝大部分居住在贵州省境内。也就是说，世居贵州省境内的苗族同胞对于《神农草本经》这样一部医药经典著作曾作过不可忽视的贡献。

菖蒲作为苗族用药历史悠久。菖蒲早在《楚辞》中就有记载，最早作为祀神避邪之用。明朝李时珍《本草纲目》记载：“黔蜀蛮人常收（菖蒲）随行，治卒患心痛，其生蛮谷中者尤佳。”“蛮人”即为历史上对贵州四川一带的少数民族先民的称呼。“生蛮谷中者尤佳”是指产于贵州、四川之地的石菖蒲为质地优良的药品。清朝，贵州、湖南巡抚吴其睿（1789—1841）曾经到湘、黔、滇及鄂、闽等地为官，其任职期间，在民间调查研究药用植物时采用当地民间药物名称，记录了当地俚人、俚医、乡人、夷人、湘人、蜀人、苗人、楚人等民族常用药 50 多种。有些称谓如苗人、蒙古人、回人、吐蕃人，从古至今成了专称固定不变的民族。他著有《植物明实图考》一书，在该书记载有：“黔中药峒、焚茶作靛，远贩江汉。”

① 参见方铁主编：《西南通史》，郑州：中州古籍出版社，2003 年版，第 469～471 页。

② 参见欧志安：《苗族医学方法》，载于《卫生信息与管理》，1986 年第 4 期。

“野草之可药可浴，根核果瓜可茹可玩者，罗罗皆持以入市。”^①可见，在贵州各民族中运用民间草药草医历史由来已久。

明代，贵州推出了一些医学著作，如贵州巡抚郭子章的《利器解》与《疾慧编》，桐梓人傅天镇的《手验方》。

近代贵州民族医药发展的历史是指从鸦片战争到 1949 年中华人民共和国成立之前的 100 多年。这一时期是贵州民族医药较之前一个时期发展比较快的时期。近代贵州民族医药文化主要是从记载民族地区的历史文化地方志书中得以再现，甚至出现了一些医药著作。

清朝时期，贵州的名医很多：安顺人杨应朝，通过脉息能预知病人寿命长短。遵义人李燕山精通外科，制备膏丹等药，凡疮伤跌杖伤者无不愈。正安人郑显贵擅长针法，一人似死入棺，通过针治被救活；一盐卒负重跌晕，一针复苏并背盐上路。重要医学著作：杨芳的《寿世医窍》，秦克勋的《伤寒辨证》，冯云祥的《经世仁术》，黄安泰的《寿身小补》，狄文采的《狄氏医案》、《狄氏医传摘要》，宦廷臣的《疟痢三方》和李宝堂的《素问集注》等。成书于康熙、雍正时的彝文文献《西南彝志》，也包含了不少医药方面的知识^②。

贵州的一些少数民族亦信仰原始宗教，多崇拜巫鬼，著名者有彝族地区民间流行的毕摩宗教。明代贵州宣慰司水西一带的彝族，尊男巫为鬼师，杀牛祭祀神，名曰“做鬼”；中曹地区的布依族，“疾病不服药，惟祀鬼神而已，卜用茅或铜钱、鸡骨”。清朝，原始宗教在贵州的少数民族中仍然普遍存在^③。

现当代贵州民族医药发展的历史是指从中华人民共和国成立以来至今的这一段历史。由于党和政府逐渐重视和发展少数民族地区的医药卫生事业，因此，无论是在民族医药的机构设置，医药卫生器材设施，民族医药队伍建设与民族医学教育培训方面，还是在民族医药调查与研究、开发与利用等方面都是贵州历史上最令人瞩目的时期。可以说，这一时期是贵州民族医药发展的繁荣期。1951 年 8 月 23~30 日中央人民政府卫生部在北京举行全国民族卫生会议，会议通过了《关于建立和发展少数民族地区卫生工作的决定》、《少数民族卫生工作方案》以及防治少数民族地区疾病及推行少数民族地区妇幼卫生工作方案等文件。这一年，贵州省卫生厅设立了少数民族卫生科，制定并下发了《贵州省少数民族卫生工作实施纲要》。1952 年，贵州省又制定下发了《民族卫生工作实施办法》，明确加强少数民族卫生工作的政策措施。1981 年，贵州省人民政府批转省民委等六个部门《关于加强少数民族和边远贫困地区卫生事业建设的请示报告》的通知。1987 年，贵州省第九届人大常委会第三次会议通过了《贵州省计划生育条例》。为了发挥我省中医药资源优势，继承和发展中医药学，促进中医药事业发展，满足人民群众对中医药服务的需求，根据《中华人民共和国中医药条例》和有关法律、法规的规定，结合本省实际，2005 年 9 月 23 日贵州省第十届人民代表大会常务委员会第十七次会议通过了《贵州省发展中医药条例》。党的十一届三中全会以后，为了发掘和继承民族传统医药的宝贵遗产，1982 年，国家卫生部、国家民委联合发出《调查收集发掘民族医药的通知》。与此同时，在贵州省政府领导的关怀下，由省民委、省卫生厅、

① 参见邓星煌，萧成纹，刘逢吉，罗康隆主编：《湖南世居少数民族医药宝典》北京：光明日报出版社，2005 年版，第 64 页。

② 参见方铁主编：《西南通史》，郑州：中州古籍出版社，2003 年版，第 780 页。

③ 参见方铁主编：《西南通史》，郑州：中州古籍出版社，2003 年版，第 787 页。

省科委、省科学院联合成立了贵州省民族传统医药调查研究领导小组，先后多次组织调查组深入全省民族地区，走访民族名医，收集病种验方，采集药物标本，做了大量的调查研究工作。之后，经过几年的努力将 91 种药物，1144 个单验方整理编成《贵州少数民族药物集》（第一册）出版。1983 年 5 月 8~14 日全国少数民族卫生工作会议在北京召开。1984 年中央卫生部、国家民委在内蒙古呼和浩特市召开全国民族医药工作会议后，1986 年 6 月，湘、黔、桂、滇、川、鄂六省（区）民族医药讨论会在贵阳召开，把继承和发扬民族医药事业纳入了卫生工作的议事日程，各省（区）、地（州）、市（县）都先后成立了“民族医药研究所”、“民族民间医药研究会”等专门机构，配备了一定数量的民族医药研究人员。“中国民族医药学会成立大会暨首届学术研讨会”1997 年 11 月 19 日至 22 日在北京举行。目前，在贵州已成立的有：中国民族医药学会苗医药专家委员会、中国民族医药学会土家族医药专家委员会、中国民族医药学会侗医药专家委员会、中国民族医药学会彝医药专家委员会。中国民族医药学会成立十年来共召开了四次全国秘书长会议，其中，1999 年在贵阳召开的是第一次全国秘书长会议。贵州民族医药卫生事业自此又上了一个新的发展台阶。1999 年，在贵阳市召开中国民族医药学会第一次全国秘书长会议。2001 年 6 月 25~29 日，在贵阳市举办“首次民族医药企业生产与现代化管理高级研讨班”。2003 年 11 月 8~10 日，在贵阳市龙里县举行“2003 全国苗医药学术研讨会”，由中国民族医药学会与贵阳中医学院、贵州省民族医药学会联合主办。2009 年 9 月 18~20 日在贵州天柱县举行“2009 全国第三届侗医药学术研讨会”。目前，在贵州省内的民族医药卫生事业研究机构、民族医院（诊所）、制药厂主要有：贵州省中医药研究院民族医药研究所、贵州省中医研究所、贵州民族医药研究所、贵阳中医学院民族医药研究所、黔东南苗族侗族自治州民族医药研究所、黔南布依族苗族自治州中医院民族医药研究所、天柱侗医药研究所、丹寨县民族中医院、丹寨县民族中草药研究所、丹寨苗医苗药研究所、黎平县侗医学研究所、贵州省民族传统医药调研室、贵阳市民族医药诊疗所、安顺市百灵企业集团制药股份有限公司、黔东南便民民族医院、黔东南天柱侗医精神病专科医院、三都县鹏程民族医院、凯里苗医肿瘤医院（龙道元）、从江县民族医院、思南县民族中医院、锦屏县民族中医院，侗医诊所、侗医药诊所、侗医中草药堂、侗医中草药店、侗医平安堂、贵州民族制药厂有限公司、贵州老来福药业有限公司，贵州高原彝药厂，等等。

第四节 贵州民族医药的地位与作用

由于各个民族的生存环境、生产方式、生活条件和疾病状况不同，其医药创造和医药成就也各有千秋。例如，苗医是草药知识最丰富的民族医之一。在湘黔边区的苗族民间，相传有一位苗族药王，常年奔走苗族民间，流传着这样首歌谣：“一个药王，身在四方，行走如常，餐风宿露，寻找药方”。尚有“三千苗药，八百单方”之称^①。村村寨寨几乎人人识药，户户学医，苗医药尤其对妇科疾病、骨伤、虫咬蛇伤、皮肤肿疖等病均有显著疗效。布依族最早世代生活繁衍于南北盘江、红水河流域及其以北地带，也是贵州土著民族之一。在长期的生产生活实践过程中，为同疾病抗争，布依族在治疗潮湿山区的多发病、常见病，

^① 参见田华咏，杜江主编：《中国苗医史》，北京：中医古籍出版社，2008 年版，第 32 页。