

民族医药抢救性发掘整理



A CHANG ZU YI YAO JIAN JIE

阿昌族

医药简介

陆宇惠
赵景云
主编



中医古籍出版社

publishing house of ancient chinese medical books

民族医药抢救性发掘整理



阿昌族

医药简介

陆宇惠
赵景云
主编

中医古籍出版社

图书在版编目(CIP)数据

阿昌族医药简介/陆宇惠,赵景云主编. —北京:中医古籍出版社,2014.6
(民族医药抢救性发掘整理)
ISBN 978-7-5152-0555-7

I. ①阿… II. ①陆… ②赵… III. ①阿昌族—民族医学 IV. ①R296.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第010240号



民族医药抢救性发掘整理
阿昌族医药简介

陆宇惠 赵景云 主编

责任编辑 孙志波
装帧设计 韩博玥 张雅娣
出版发行 中医古籍出版社
社 址 北京东直门内南小街16号(100700)
印 刷 廊坊市三友印务装订有限公司
开 本 710×1000 1/16
印 张 10.25
字 数 133千字 彩插49幅
版 次 2014年6月第1版 2014年6月第1次印刷
印 数 0001~2000册
书 号 ISBN 978-7-5152-0555-7
定 价 40.00元

《阿昌族医药简介》编委会

主 审 马克坚

主 编 陆宇惠 赵景云

副主编 马克坚 方 路 侯凤飞

编 委 (按姓氏笔画排序)

马克坚 方 路 付 珊 陆宇惠 杨玉琪

金 锦 赵文科 侯凤飞 赵景云 贺铮铮

俞永琮 莫用元 郭世民 瞿广城

序

满族、鄂温克族、布朗族、怒族、傈僳族、佤族、德昂族、阿昌族、哈尼族、佤佬族等10个少数民族传统医药的发掘整理是国家“十一五”科技支撑计划资助项目“民族医药发展关键技术示范研究”课题，也是一项民族医药抢救性发掘整理任务。这项工作，在中国中医药科技开发交流中心的组织指导下和有关民族地区一批专家的努力发掘下，从2008年启动到2011年结题，历时3年终于完成，取得了丰硕的成果。不仅推动了当地的民族医药工作，而且编著出版了这套《民族医药抢救发掘整理丛书》，使无形的文化遗产变成了有形的文本记录。这是我国民族医药事业发展建设的一项重要成果，为我国传统医药非物质文化遗产保存、保护了一份可贵资料。

民族文化是民族医药之母。上述10个民族中有8个民族信仰萨满教或原始宗教即自然崇拜、多神崇拜和祖先崇拜，有两个民族信仰南传佛教。他们的宗教信仰影响了他们的世界观、生命观和疾病观，以致传统医药中保留了不少“医巫不分”“医巫一体”“鬼神作祟”“神药两解”的成分或痕迹。这一点，最容易引起现代科学者的反感；有人甚至攻其一点，不及其余，对民族医药采取完全否定的态度。但这正是民族文化难以回避的问题。因为，一方面，任何传统医药都有医巫不分的童年；另一方面，“神药两解”在不断的医疗实践中有了变化，也有了新意，已不是一般的望文生义所能理解和愿意理解的。《黄帝内经》云：“拘于鬼神者，不可与言至德。”（见“五脏别论篇”）春秋时代的名医扁鹊说：“故病有六不治。骄恣不论于理，一不治也；轻身重财，二不治也；衣食不能适，三不治也；阴阳并，脏气不定，四不治也；形羸不能服药，五不治也；信巫不信医，六不治也。”这第六个不治，与《黄帝内经》“不可与言至德”内外呼应，成为中医脱离“医巫不分”的有力证明。但许多民族医药还没有达到这个程度。纵然如此，民族医药仍不失为伟大医药宝库的重要组成部分。西方无数的政治家、科学家都是有神论者，他们相信上帝、相信真主，经常遇事祷告，按着圣经宣誓，

人们习以为常，不以为奇，而唯独中国的一部分科学工作者和管理工作者，高举科学主义的大旗，对民族医药责难有加，苛求无尽，不欲其生。在长期处于发展中的中国，在认知文化多样性的今天，这种狭隘的“科学观”实在令人费解。

从总体上看，《民族医药抢救发掘整理丛书》对每个民族医药的记述包括四个部分：一是本民族的基本情况、文化背景、民间习俗；二是养生观念、起居饮食、病因病原、诊断治疗等传统医药知识；三是草药资源和草药应用；四是医药历史和医林人物。其发掘整理的深度并不一致。有的如满医药、佤医药、哈尼医药过去已有人收集整理，出版过书籍。不过这一次做得更加全面更加系统。《民族医药抢救发掘整理丛书》对民族医药的诊疗、方药的收集最为着力，但正如《阿昌族医药》的编著者所言：“这些治疗方法与用药经验以“碎片”的形式高度分散在各个阿昌医的头脑里，以本民族语言流传于民间。”其他民族医药也是大抵如此。特别是时至今日未发掘整理某些民族医药，其丢失衰败的程度已相当不堪。要完整地收拾这一片“原生态”的领域，事实上已经不可能了。身怀绝技的民族民间医生，已如凤毛麟角。所以这一批抢救得来的10种民族医药资料，就显得尤其珍贵。

从20世纪80年代以来，中国进入解放思想、改革开放的新时期。1984年，卫生部和国家民委在呼和浩特市召开了第一届全国民族医药工作会议，提出了继承发展民族医药的全面规划和整理发掘民族医药的具体任务。近30年来，发掘整理基本上接近完成，还有20个少数民族的传统医药尚待发掘，他们主要是人口较少民族。数量虽少，但任务艰巨。因为他们都在边远贫困地区，居住分散，交通不便。但作为兄弟民族的传统文化，乃千百年来群众的创造与积累，源自乡村野老，长于草根之间，我们必须同等对待，同样珍惜。陶弘景曰：“或田舍试验之法，或殊域异识之士，如藕皮散血起自庖人，牵牛逐水近出野老；饼店蒜齏，乃是下蛇之药；路边地松，而为金疮所秘。此盖天地间物类，莫不为天地间用。”也正如赵学敏《串雅·自序》所言：“谁谓小道不有可观者欤！”因此，面对人口较少民族的民族医药，无论其发掘整理存在多大困难，我希望通过总体安排，精心组织，再来一次抢

救性发掘整理，把课补完，以全面完成这项历史任务。

是为序。

国家中医药管理局原副局长

中国民族医药学会名誉会长

诸国本

2012年9月9日

前 言

我国是一个由 56 个民族组成的多民族国家。民族医药是我国少数民族的传统医药,是我国传统医药学的重要组成部分,有着自己独特的医疗特色,也是民族文化的重要内容之一。

建国以来,党和政府非常重视民族医药工作,制订了一系列方针政策,扶持发展民族医药,使我国民族医药在发掘整理、推广应用以及传承发展等方面取得了很大的成就。

为了进一步加快民族医药的发展,解决影响民族医药发展中的关键技术问题,为民族医药发展提供科技支撑,科技部于 2007 年启动了国家“十一五”科技支撑计划项目“民族医药发展关键技术示范研究”,“10 个尚未发掘整理的民族医药抢救性研究”属于上述项目研究的一个课题,课题编号为 2007BAI48B10。研究目标为对尚未开展发掘整理的哈尼族、布朗族、傈僳族、德昂族、怒族、阿昌族、佤族、鄂温克族、满族、佤族等 10 个民族的民族医药进行抢救性发掘整理,针对我国各民族医药目前处于不同的发展阶段的现状,开展系统的调查研究,形成民族医药发展研究报告,提出民族医药发展对策建议。

“阿昌族医药的抢救性发掘整理研究”是“10 个尚未发掘整理的民族医药抢救性研究”的子课题之一,子课题编号为 2007BAI48B10-05。研究目标为对尚未开展发掘整理的阿昌族医药进行抢救性发掘整理,对阿昌族医药进行原汁原味的保留、保护,为今后开展阿昌族医药的深入研究提供科技支撑。这也是国家层面首次组织医药专业技术人员对阿昌族医药进行规范性挖掘整理研究。

云南省中医中药研究院为“阿昌族医药的抢救性发掘整理研究”子课题的承担单位。2008 年以来,在国家、省、州、县等相关机构和人员的指导和协助下,课题组成员深入阿昌族主要聚居区的德宏傣族景颇族自治州梁河县九保阿昌族乡和囊宋阿昌族乡,陇川县户撒阿昌族乡,大理白族自治州云龙

县漕涧镇仁山阿昌族乡，保山市腾冲县等3个州市的4个县5个乡，灵活运用专题座谈、人物访谈、实地调查和文献查阅等研究方法。实地走访40人，70人次，对8位代表人物进行了专访，对其中5位长期从事阿昌族医药的人物进行了两年的追踪。

调研发现了阿昌族民间医的特色医疗技术，主要以“五观”和“四柱脉”法及“摸颈动脉”等方法诊断疾病。“五观”是观其面色，面色分为青、黄、白、赤、黑。面青：病情可能与肺、胃有关；面黄：病情可能与肝、胆有关；面白：病情可能与妇科流血、肾衰竭有关；面赤：病情可能与脾、胃、肾虚有关；面黑：病情可能与肝有关。“四柱脉”为四肢脉。上肢：病人掌心向上，医生用双手的食指、中指、无名指从病人手外侧摸腕关节旁的脉。食指把寸脉，管头部；中指把关脉，管中部；无名指把尺脉，管下部。下肢：医生用双手食指把脚面上的天平脉，天平脉的位置在踝关节旁脚背中间处，管下盘，腰及以下为下盘。哪个脉有顶的感觉时，则对应的器官有病变。脉又有浮脉、弱脉、迟脉和顽脉等。之后双手交叉搭在患者的双脚背上，最后再摸“颈动脉”。结合患者临床症状等对症开药。

在公开出版物中发掘出有少量阿昌族医药记载的书籍5本3000字；注明为阿昌族使用的药材124种；挖掘出1980年以后写成的手稿5篇3000字和记载药方的小册子1本3000字。在长期从事阿昌族医药人物的家中实地收集到药材样品42种，实地采集到药用植物标本110份。进行了阿昌族概况、医药发展历史沿革、常用的医技医法、对于疾病的防治与养生保健的认识、常用的药物和单方、验方、秘方、医药代表人物以及文献资料等的发掘整理研究，发表了相关学术论文3篇。

通过3年多的抢救性发掘整理的工作和研究，初步揭示了阿昌族医药的现状；了解了阿昌族医药近代的演变过程，基本证实了阿昌族历史上确有本民族医药存在。阿昌族民间医药主要集中在大理云龙县漕涧镇仁山村，有传承明晰的以李华凤（已过世）弟子朱文光、李正春、李宗海和左志龙为代表的五代阿昌族民间医生。主要以医治骨伤、跌打、妇科疑难杂症为主。其医治骨折主要以复位后以比对法或比量法外包草药为主，辅以内服草药。其弟子们在李华凤医治病种的基础上还能治疗肾病、冠心病、糖尿病、泌尿系结

石和关节炎等疾病，同时兼治多种常见病、多发病。

阿昌族虽是人口较少民族之一，但也客观存在着具有本民族特点的医药。阿昌族医药是我国民族医药的重要组成部分，目前处于抢救发掘整理的起始阶段，非常有必要继续进行系统的抢救性研究。阿昌族医药的现状是有本民族的民间医、有本民族的特色诊疗方法和药材、对一些疾病有治疗效果，切切实实地发挥着作用。我们必须承认并尊重它的医疗作用和学术价值，阿昌族医药具有深度研究开发的意义。由于阿昌族医药具家传性、保守性、单传性、口传性、散在性、非系统性、非理论性、有民族语言而无民族文字和文字资料较少等特点，对阿昌族医药现状的调研成为发掘整理的主要方法。我们应采用更加科学规范的方法队阿昌族医药进行追踪研究。

本课题的顺利实施，为今后继续开展阿昌族医药的抢救性发掘整理和深入研究提供了坚实的基础和依据，也使我们进一步认识到对阿昌族医药继续抢救发掘整理的必要性和迫切性。



目 录

第一章 阿昌族基本情况	1
第一节 阿昌族的历史沿革	2
第二节 阿昌族的人口分布	9
第三节 阿昌族居住地自然条件	11
第四节 阿昌族的语言文字	14
第五节 阿昌族的民俗文化	19
第六节 阿昌族的宗教信仰	32
第七节 阿昌族的文化艺术	34
第八节 阿昌族的自然资源及药物资源	44
第九节 阿昌族的社会经济发展	49
第二章 阿昌族医药发展历史沿革	51
第一节 唐宋以前的阿昌族医药发展	51
第二节 唐朝前后阿昌族先民对疾病的粗浅认识	52
第三节 明清时期的阿昌族医药	53
第四节 近代阿昌族医药	53
第五节 阿昌族医药发展现状	54
第三章 阿昌族医药常用的医技医法	56
第一节 阿昌族民间医药常用医技医法传承方式	57
第二节 阿昌族民间医常采用的疾病诊断方法、相关观点以及疗效判断方法	58
第三节 常见的治疗方法	62



第四节	阿昌族民间医常见治疗病种·····	71
第五节	阿昌族民间医常见用药特点·····	71
第四章	阿昌族药物、食物以及习俗的养生保健方法·····	75
第一节	阿昌族药物与预防、治疗和养生保健·····	76
第二节	阿昌族饮食文化与养生保健·····	82
第三节	阿昌族烟文化与养生保健·····	85
第四节	阿昌族酒文化与养生保健·····	86
第五节	阿昌族茶文化与养生保健·····	86
第六节	阿昌族的民间体育活动与养生保健·····	87
第七节	阿昌族的节日习俗与养生保健·····	88
第八节	阿昌族“活袍”气功与养生保健·····	90
第九节	阿昌族生育礼仪、禁忌与养生保健·····	90
第十节	阿昌族原始宗教与养生保健·····	92
第十一节	阿昌族生活卫生习俗、生活禁忌与养生保健·····	97
第十二节	阿昌族丧葬礼仪与养生保健·····	98
第五章	阿昌族常用药物·····	100
第一节	有阿昌族药名及来源的品种·····	101
第二节	有阿昌族药名及用法的品种·····	104
第六章	阿昌族医药代表人物介绍·····	131
第一节	德宏州梁河县阿昌族医药代表人物·····	131
第二节	大理州云龙县漕涧镇阿昌族医药代表人物·····	134
第三节	其他阿昌族民间医名单·····	147
结语 ·····		150



第一章 阿昌族基本情况

阿昌族是中国云南境内最早的世居民族之一。古代汉文史籍中的“峨昌”“娥昌”“莪昌”“阿昌”或“萇昌”等，都是不同时期对阿昌族的称谓。新中国成立后，根据本民族意愿，统称为阿昌族。





第一节 阿昌族的历史沿革

一、阿昌族族源及民族形成

据古籍记载及近、现代专家学者考证，阿昌族是古代氐羌族群中的一部分在向南流徙及衍化过程中逐渐形成的。

游牧于我国西部高原的古代氐羌族群，先秦至南北朝时期，主要分布在今甘肃省兰州以西、青海省西宁以南的辽阔区域。由于当时中国西北广大地区的民族族群众多，民族关系复杂，西部羌人部落时常受到其他民族势力的侵扰，生存受到了威胁，于是，先秦时期就开始向南流徙。汉代南迁人数逐渐增多，到了东汉以后，大量羌人南徙进入川西南及云南、贵州等地。

羌人部落迁入西南地区后，与原有或早先进入西南的夜郎、滇、邛都、白马、钱等民族部落长期杂处，互相依存，以至互相融合，到唐初出现了不同名称的部落，其中较大的有爨、叟、摩沙、爨等。

到了唐代，叟、爨等部落进一步衍化，分化为许多部落，阿昌族先民就是其中的一个，主要流居于今澜沧江上游以西至缅甸克钦邦境内伊洛瓦底江上游以东的辽阔地带。因这一带地区当时统称“寻传”，而阿昌族先民又是居住在这一地区的主要部族，所以，在唐代文献史书上称之为“寻传蛮”。《蛮书》卷四记载：“寻传蛮，阁罗凤所讨定也。”卷三记载：“阁罗凤‘西开寻传，南通骠国’。”到13世纪末（元成宗大德年间），便开始以“阿昌”这一统一名称称呼阿昌族的祖先。

在元代，阿昌族不仅有统一的“阿昌”族称，并且当时居住的地理位置分布与现在阿昌族聚居的位置分布基本一致。这说明，阿昌族先民们自元代始，居住的地域已相对稳定，“迁徙无常”的生活为相对安定的定居生活所代替，进入了固定居住的生活阶段。



二、阿昌族在云南境内的迁徙及历史

据清董善庆《云龙记往》载，云龙“俄昌”人，自其首领早慨始传至元末，已有35代。早慨制定“铁印券”，规定酋长以长子继承，开始了世袭制。

早慨以后十余世，“俄昌”人日益强盛，与金齿、樊国皆通商。约10世纪，受大理王段氏封诰。当时外来商人教会阿昌人民种田，农业逐步发展。元、明设云龙州，大量白族、汉族人民相继迁入。这里的“俄昌”人，部分西迁至腾冲一带，部分融合于白族、汉族中。

今德宏州和腾冲一带，元以前即有“俄昌”人居住（《元史地理志·金齿宣抚司》），明正德《云南志》认为即唐代的“寻传”人。那时“寻传”人属南诏的镇西节度管辖，还过着“俗无丝纊”“散漫山中无君长”的原始生活。“寻传”人在发展过程中至元明时期已逐渐分化为阿昌族的一部分。

明洪武十六年（1383）左纳率部归顺明朝。洪武年间，明太祖敕赐汉人段保为云龙州掌印土知州，阿昌族降为被统治民族，并向西南迁至德宏境内，渐失本土。

阿昌族聚居的户撒，明初属麓川宣慰使司。15世纪中叶，明将王骥三征麓川后，属陇川宣抚司。王骥分封其属官赖罗义和况本为把总，分别掌管户撒，成为世袭领主。阿昌族人民从驻守边疆的汉族屯兵那里学会了耕种水田、打制铁器的技术，促进了阿昌族农业和手工业的分工，商品经济有了初步发展。

清初承袭了明代的土司制度。吴三桂把户撒地区改为“勐庄”。康熙三十一年（1692），废“勐庄”，仍归原先赖、况两家承袭。雍正二年（1724），户撒地区归腾越州管辖。乾隆年间，南甸土司辖区的阿昌族，受封建领主、地主的双重剥削。民国时期，云南军阀在陇川、梁河等地建设治局，推行保甲制，但封建土司制度延至建国前夕，统治阿昌族达500余年之久。



梁河县曩宋阿昌族乡芒林村

新中国成立后，1950年，阿昌族人民获解放。1952年，在阿昌族聚居的陇川县户腊撒地区成立了阿昌族自治区（区级）。1953年、1954年，又先后在芒市县江东区高梗田乡，梁河县遮岛区的丙介乡和关璋乡建立了三个阿昌族民族乡。现全国的三个阿昌族民族乡为梁河县九保阿昌族乡和曩宋阿昌族乡、陇川县的户撒阿昌族乡。



梁河县九保阿昌族乡勐宋村



陇川县的户撒阿昌族乡隆光村

三、阿昌族在云南境内的族源

据《阿昌族百年实录》关于阿昌族的族源认为：（1）以大理州云龙县澜沧江流域和怒江流域为主体的地区是阿昌族先民浪峨人（即浪人）从原始社会到阶级社会形成和发展的地区，因而这个地区被史家称之为“古浪峨地”，也可以说就是阿昌族的发祥地。（2）今天阿昌族人民的主要居住地域是德宏州的陇川县户腊撒以及梁河县的九保、囊宋、河西、杞木、湾中等区（腾冲、龙陵、芒市等县以及缅甸境内也有少量分布），但他们基本上都一致认定其祖先是从澜沧江怒江流域迁移过去的。户腊撒阿昌族盛传的祖先来源地“蒙撒峒”实际上指的就是巍山蒙舍诏故地。（3）被划为景颇族支系的茶山、浪速、载瓦等族群，实际上都是从阿昌族先民浪峨人中分裂出来的。他们不论在族源上、语言上、风俗习惯上和历史分布地上都与阿昌族有着极其密切的关系。

（一）阿昌族之源——云龙县漕涧镇仁山村

唐宋以前的阿昌族先民，处于大范围的流动、迁徙时期，对其社