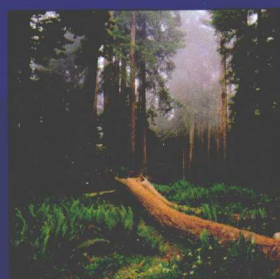




生物多样性与传统知识丛书

TRADITIONAL MANAGEMENT OF
NATURAL RESOURCES IN ETHNIC SOCIETIES



民族地区自然资源的 传统管理

主 编 龙春林
副主编 薛达元 冯金朝

中国环境科学出版社

生物多样性与传统知识丛书

民族地区自然资源的传统管理

主 编 龙春林

副主编 薛达元 冯金朝

中国环境科学出版社·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

民族地区自然资源的传统管理/龙春林主编. —北京: 中国环境科学出版社, 2009.9

(生物多样性与传统知识丛书)

ISBN 978-7-5111-0045-0

I. 民… II. 龙… III. 民族地区—自然资源—资源管理—中国 IV. F124.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 122208 号

责任编辑 张维平

封面设计 龙文视觉

出版发行 中国环境科学出版社

(100062 北京崇文区广渠门内大街 16 号)

网 址: <http://www.cesp.com.cn>

联系电话: 010-67112765 (总编室)

发行热线: 010-67125803

印 刷 北京市联华印刷厂

经 销 各地新华书店

版 次 2009 年 9 月第 1 版

印 次 2009 年 9 月第 1 次印刷

开 本 787×1092 1/16

印 张 12.5

字 数 275 千字

定 价 36.00 元

【版权所有。未经许可请勿翻印、转载, 侵权必究】

如有缺页、破损、倒装等印装质量问题, 请寄回本社更换

前 言

老子云：“人法地，地法天，天法道，道法自然。”这里的自然，即自然资源、自然环境和自然界的万事万物。老子所言，说明自然资源对人的思想意识产生着深刻的影响。

其实，自然资源更是人类赖以生存和发展最重要的物质基础。人类对自然资源的管理，是一个亘古不变的主题。自然资源涵盖的范围很广，如土地资源、水资源、生物资源、气候资源、矿产资源和海洋资源等。本书仅涉及森林资源、植物资源、药物资源和作物遗传资源等最直接的资源。

对自然资源进行管理（保护和合理利用），古已有之。《礼记·月令》孟春之月“命祀山林川泽，牺牲毋用牝，禁止伐木，毋覆巢……”是用宗教礼仪来保护自然资源。先秦时期，也有不少关于管理自然资源的记载：“水虫怀孕之时，禁取鱼之网”，“山林虽近，草木虽美，宫室必有度，禁发必有时”，指的是对自然资源的利用需有节度。“苟得其养，无物不长；苟失其养，无物不消”，则阐述了保护和利用自然资源之间的关系。《国语·周语中》“周制有之曰：……国有郊牧，疆有寓望，藪有圃草，囿有林池，所以御灾也”，更强调了管理自然资源对减灾防灾、维持生计安全的重要性。

生活在边远地区的少数民族同胞，与其周围的自然资源有着更直接、更紧密的关系。长期以来，他们积累了极其丰富的管理经验、发展了有效的管理体系，虽然质朴，但“师法自然”。他们对自然资源的知识和管理经验，对现代经济社会的发展、对今后自然资源的保护和可持续利用，具有长久而深远的意义。

《民族地区自然资源的传统管理》一书，是我和我的研究生们近年来在云南开展民族植物学及相关学科研究的部分成果。

本书由不同的作者共同完成，最后由龙春林、郭烁、石亚娜统稿和校对。

各章的作者分别是：

第一章：李嵘、龙春林

第二章：易瑾、唐安军、石亚娜、龙春林

第三章：李苏梅、龙春林

第四章：刘艳春、石亚娜、杨春燕、龙春林

第五章：邹绿柳、龙春林

第六章：李亚莉、石亚娜、龙春林

本书各章展示的研究成果，从热带低地（滇东南瑶族、壮族社区）到高寒山区（香格里拉藏族社区），从生态系统（如壮族森林生态系统）、物种（如药用植物种类）到品种资源（青稞遗传资源），反映了云南少数民族进行自然资源管理和利用的一个侧面。

我们要向大自然学习，更要向少数民族同胞学习，是他们奉献给我们许多宝贵的、如何管理自然资源的知识财富。我们希望本书的一些结论和建议，能为自然资源的保护和可持续利用提供一些有参考价值的信息和实例。

本书的付梓，得益于中央民族大学薛达元教授和冯金朝教授的鼓励，以及我的研究生和同事们的有力协助。另外，还要特别感谢中央民族大学“985工程”（CUN 985-3-3）、教育部和国家外专局“111工程”（B08044）、科技部科技基础条件平台项目（2005DKA21006）和中国科学院知识创新工程的支持。

龙春林

2009年6月30日

目 录

第一章 云南红头瑶药用植物民族植物学研究	1
引 言	1
第一节 研究对象概况	4
第二节 研究方法	5
第三节 研究结果	7
第四节 讨论与建议	21
参考文献	24
第二章 云南文山传统药用植物资源管理	27
引 言	27
第一节 研究地区概述	29
第二节 研究方法	29
第三节 结果与分析	30
第四节 讨 论	41
附 录 图 版	42
参考文献	43
第三章 云南金平红头瑶药浴植物民族植物学研究	44
引 言	44
第一节 药浴概述	45
第二节 药浴植物民族植物学	47
第三节 研究结果	51
第四节 结论与讨论	52
附 录 云南金平红头瑶传统药浴植物编目	54
参考文献	82
第四章 云南藏族农业生物多样性管理——香格里拉县热水塘自然村定点研究	87
引 言	87
第一节 云南省香格里拉县热水塘村简介	88
第二节 生物多样性调查	89
第三节 社会经济状况调查	93
第四节 传统知识和传统文化调查	95

第五节 结 论	96
参考文献	102
第五章 云南壮族传统森林管理	106
引 言	106
第一节 研究地区和民族概况	108
第二节 研究内容和研究方法	113
第三节 壮族森林文化和森林资源管理	115
第四节 社区森林群落结构和植物多样性比较分析	119
第五节 结论与讨论	133
附录 I 图版	137
附录 II 壮族食用色素植物调查表	139
附录 III 植物群落样地调查表 (乔木层)	139
附录 IV 植物群落样地调查表 (灌木层)	139
附录 V 样地植物物种编目	140
参考文献	145
第六章 云南藏区青稞传统遗传资源管理	149
引 言	149
第一节 云南藏区青稞传统遗传资源	149
第二节 藏族传统文化对青稞遗传多样性的影响	160
第三节 青稞传统品种资源表型多样性分析	173
第四节 结 论	183
附录 I 青稞传统品种问卷调查表	185
附录 II 图 版	186
参考文献	187



第一章 云南红头瑶药用植物民族植物学研究

引 言

民族植物学 (Ethnobotany), 是研究人与植物之间直接相互作用的一门新兴的科学领域。经过 100 多年的发展, 现代民族植物学已经成为以植物学、生态学和人类学为基础, 同时涉及语言学、经济学、农学、园艺学、药物学和植物化学的一门交叉学科 (Ford, 1978)。它着重研究不同历史时期人类 (包括早期社会、少数民族和多数民族) 对植物的意识和作用, 特别是他们利用植物的传统知识和经验, 以揭示生活在不同环境条件下的民族社会与自然界的植物类群相互作用的历史规律和现代演化趋势, 为人类社会的相互了解、民族经济的共同发展及保持自然资源和文化的多样性提供基本的科学依据和具体的民族植物学知识。总体来说, 民族植物学旨在研究各个不同文化背景的民族对植物的经济利用、文化利用和生态利用的传统知识和技术方法 (裴盛基, 1982, 1985, 1988)。

民族植物学的研究可划分为三个不同的阶段: ① 描述阶段。这是一个必要的阶段, 其目的在于调查、记载和整理民族民间利用植物的全面知识, 以编目的形式进行文字描述、图形表达、声相记录并佐以证据标本。② 解释阶段。该阶段强调谁利用或利用什么这两个重点, 这里包含着利用植物的社会范围 (个人、家庭、村社、地方集市、国际国内市场) 和民间对植物利用的传统解释和信仰, 并在此基础上作出科学的解释和评价, 从而确定植物利用的历史地位和现实社会意义。③ 应用阶段。前两个阶段提供的科学资料对于民族经济和文化的发展、区域性资源开发利用, 生物多样性的研究和保护及社区发展都具有重要作用, 例如, 从民族药中发掘新药, 从传统食品中开发新型食品和饮料, 从集市植物产品中发掘地方名特优产品, 从传统生态技术的研究中获得发展现代化农业生产知识等几方面都已取得显著的成绩 (裴盛基等, 1988; 刘爱忠等, 1998)。

民族药物学 (Ethnopharmacology 或 Ethnomedicine) 作为民族植物学的一个分支, 已成为当代民族植物学研究的一个热点。1971 年 Weiner 给民族药物学作了以下的解释: “民族药物学是一个以土著民族传统的药典民间知识和有效验的草药为基础, 研究用于治疗各种疾患和人体失调的植物、动物、矿物等药物的一个科学领域” (Prance, 1991)。在当

代,民族药理学虽然仍处于孩童时代,但已越来越受到国内外学者的重视,在此学科领域内取得了丰硕的成果,甚至产生了世界性的专门杂志——《民族药理学杂志》(*Journal of Ethnopharmacology*)。民族药理学的目的就是通过相互联系、相互作用的广泛的多学科及其分支学科来获得现代科学资料,从而获得并保留人类在利用传统生药和毒物方面的来龙去脉的知识,例如:文化人类学、考古学、语言学、历史、植物学、动物学、化学、药理学、毒理学和医学等各方面(Peter, 1989)。

在民族药理学研究上,药用民族植物学(Medico-ethnobotany)获得更多的青睐,1987年S. K. Jain和K. Raghunathan在《民族植物学手册》一书中论述过药用民族植物学。综合他们的有关论述,可以认为药用民族植物学是研究人类直接利用植物作为预防、治疗各种疾患的药物以及与此相关的各种民间知识、实践活动和技术方法,进而探讨人类利用植物防病治病的直接相互作用关系(Jain, 1987)。药用民族植物学以实地调查、访问、采集为基础,利用调查所得的民间有关知识和经验,以现代科学手段进行分析、评价和合理开发当地民族民间药用植物资源,应用于现代人类社会的卫生事业和保健事业,通过研究土著民族的传统药物知识和经验,可以进一步认识民族文化,发现传统药物的现代利用新方法(Phillipson et al., 1989)。

作为传统文化重要组成部分的民族药理学、药用民族植物学与现代药理学在学科的分类、内在属性及研究内容、手段等诸多方面存在较大的差异。

首先,传统药理学是一种特殊的文化,它体现了千百年来人类对健康与生命的求索,对人与自然内在关系的探索和战胜病魔的种种成功经验,同时,其理论基础又往往涉及少数民族对人类本身、自然因素甚至宇宙物质组成及人与自然等关系的总体看法,即少数民族的宇宙观,因此,要正确认识传统药物的内在属性,首先要对与其相关的传统文化现象和传统意识形态有正确的把握,对传统概念下的疾病和药物的内在含义有深入的理解(Tyler, 1986)。

其次,传统药理学研究内容中涉及大量关于天然药物的化学成分、药理学及有关药用生物功效的用法、制备方法等多元信息和手段,使传统科学和现代科学间得以衔接(Ghosh, 1997)。因此,传统药理学研究一方面是历史的、文化的和意识形态的,另一方面又是现代的、自然科学的和具体的、实践性的。正如美国著名民族药理学家Farnsworth所指出的:“作为传统药理学工作者,他必须在具备现代科学技术和思维方式的同时,对人类学和传统文化具有较明晰的了解。”(Farnsworth, 1993)

第三,传统药理学与生物化学、药理学、药用生物信息科学(Information Science of Medicinal Flora and Funna)等相关科学之间存在密切的关系。正如Donal P. Waller(1993)在《民族药理学杂志》发表题为“Methods in Ethnopharmacology”一文中所说:“细胞学和分子生物学方面的方法将被大量应用于民族药理学研究中。”

第四,众所周知,即使是西药中许多药物或某些成分,都是直接或间接地来自土著民族传统利用药物的知识(Weniger, 1991)。两位英国学者J. David Philipson和Linda Anderson(1990)曾在“Ethnopharmacology and Western Medicine”一文中,对此作过十分透彻的分析,他们认为传统药物对现代社会的医疗保健作出的贡献越来越显著。目前,科学家从世界各地土著民族使用的传统中发现了一系列高效而无毒副作用的天然药物,并研究开发出许多新药,如利血平、灯盏细辛片、地奥心血康等。禾本科植物薏苡(*Coix*

lacryma-jobi L. var. *ma-yuen*) 的种子, 有健脾渗湿、除脾止泻、清热排脓的作用, 民间常作为滋补强壮的保健品食用, 亦用于治疗痈肿湿脾等, 最近日本研究表明薏苡仁油中含有多种脂肪酸酯, 这些成分是否为抗肿瘤的活性成分, 尚待进一步研究。我国已将其制成乳剂, 静脉滴注用于治疗癌症, 这是从传统民间药研制的新型抗癌药物, 已在国内外产生影响 (裴盛基, 1988)。

目前, 印度和墨西哥对土著药用民族植物学的研究处于领先地位, 其中印度的 S. K. Jain 是该领域的杰出代表。关于药用民族植物学的研究也早已有若干报道, 如: K. Raghunathan 关于印度阿育扶砢 (Ayurveda) 的药用民族植物学研究, E. F. Anderson (1986) 关于泰国北部 Akha 部落 (哈尼族) 的药用民族植物学研究, Jean-Louis Longuefosse (1996) 关于印度尼西亚 Martinique 的药用民族植物学研究等。

我国有 56 个民族, 是一个多民族、多文化并存的国家, 多彩的民族文化和民族发展史赋予各民族药物体系不同的文化内涵和基本特征 (Xiao, 1983)。我国的民族药以藏药、蒙药、维吾尔药、傣药四大体系为代表, 这些民族药具有悠久的历史, 较完备的理论体系, 雄厚的群众实践基础和广泛的社会影响 (罗小萍, 1996; Bai, 1990)。尽管现代医药已在我国得到充分普及和发展, 传统医药仍在诸多地区、特别是少数民族地区发挥着不容忽视的作用, 成为西医“替代医疗”体系中的重要组成部分。我国关于药用民族植物学的研究也早有报道, 如: 郭辉军先生关于云南省丽江地区纳西族药用民族植物学的研究 (郭辉军, 1989), 刀志灵先生关于云南省西双版纳傣族药用民族植物学的研究 (刀志灵, 1991), 对其他少数民族如藏族、维吾尔族、蒙古族、苗族、瑶族、佤族、侗族、彝族、朝鲜族、白族、景颇族、拉祜族、哈尼族、普米族、回族、土家族、傈僳族、壮族等也做过一些关于药用民族植物学的初步调查, 但不论是调查的规模、时间还是得到的结论都很有限。面对少数民族地区传统知识的大量流失, 对这些少数民族进行更为详细的药用民族植物学研究是势在必行的 (关祥祖, 1993; 何子强, 1995)。

瑶族为我国南方举世闻名的山地民族, “南岭无山不有瑶”, 如今在桂、湘、粤、云、贵等省区 130 多个县的山区以及越南、老挝、泰国、法国、美国等国居住着 700 多万瑶族人口 (戴斌等, 1995, 1997)。在生产实践中, 瑶族人民逐步熟悉和掌握了动、植物的属性及功能, 并将这些动植物用于抗御毒虫、猛兽、病魔的侵袭以及恶劣的生活条件, 在长期的历史发展中积累了丰富的实践斗争经验, 创造了具有本民族特色的传统医药文化 (陈斌, 1993)。广西民族医药研究所的戴斌先生, 湖南省中医药研究院的刘育衡先生分别对分布于广西和湖南的瑶族进行调查, 对瑶族的医药发展史, 瑶族医药的特点, 瑶医诊病的方法, 瑶医用药的方式等进行了初步的研究, 同时记录了部分当地瑶医用药的植物种类, 以及这些植物的加工炮制方法和功能主治 (胡起望, 1983; 莫连英, 1991; 罗金裕, 1991, 1994; 刘育衡等, 1995)。云南金平的瑶族大多聚居在高山河谷地区, 这些地区的动植物种类繁多, 资源丰富, 在长期的生产实践过程中, 瑶族人民积累了宝贵的与疾病作斗争的经验, 加之居住地区植被多样, 物种特殊, 因此他们的药用植物不但种类多, 而且具有特殊的功效 (马伟光, 1993; 陈黎明, 1998)。有关云南瑶族药用植物的民族植物学研究尚无报道, 因此, 本研究选择云南瑶族作为研究对象, 具有一定的现实意义。

第一节 研究对象概况

一、研究地区

据文献记载,云南金平的瑶族并非古已有之,而是从广东、广西长途迁徙而来,因此,金平境内的瑶族支系较多,有红头瑶、蓝靛瑶、平头瑶、沙瑶四个支系。其中,“红头瑶”支系在金平的数量最多,分布也最为广泛。同时,他们的生活方式、礼仪习俗、文学艺术、宗教信仰、医药卫生等方面都代表了金平瑶族的主流(云南省金平苗族、瑶族、傣族自治县志编纂委员会,1994)。因此,本研究主要针对红头瑶支系进行详细调查。在野外工作过程中,对分布于金平分水岭自然保护区周边一带的太阳寨、水碓冲、河头村、马鹿塘新寨、白马河、八一村等红头瑶村寨进行了重点调查。

二、自然环境概况

云南素有“植物王国”之称,据文献报道,滇东南是中国特有种子植物属在云南的两大生物多样性中心之一(李锡文,1994),因此,古老、孑遗、特殊的植物种类较多。金平在北回归线以南地处滇南低纬度高原地区,具有垂直气候分带复杂、低纬山原型季风气候特点,无寒冬,雨量充沛,干湿季分明。由于海拔悬殊、地形复杂而形成“十里不同天”的立体型气候。全县植被类型多样、层次分明,具有由北往南偏干性向偏湿性过渡的特点,所生长的亚热带湿性常绿阔叶林和山地苔藓矮林为典型的原生植被,生物资源丰富,被誉为宝贵的物种基因库(云南省金平苗族、瑶族、傣族自治县志编纂委员会,1994)。

金平分水岭自然保护区是热带中山山地苔藓常绿阔叶林保护区,位于云南东南部的红河哈尼族彝族自治州境内,东经 $103^{\circ}13' \sim 103^{\circ}23'$,北纬 $22^{\circ}46' \sim 22^{\circ}54'$ 。哀牢山脉自北向南,至此,成为东北面的红河与西南面的藤条江两大水系的自然分水岭,境内最高峰是河头大山,海拔 2 597 m,最低点海拔 1 020 m,相对高差 1 577 m,属中山地貌,多峡谷深沟(云南省林业调查规划院,1989)。

本区地处热带北缘,受印度洋和太平洋季风的影响,具有雨量充沛(年降雨量达 3 000 mm,为滇南富雨区)、雾期长(180 天以上)、湿度大(相对湿度在 90%以上)、气候温暖(年平均温度 10.6°C)的特点,给生物的生长、繁殖提供了良好的条件。在植物区系的分区上为古热带植物区(Paleotropics)中的滇、缅、泰地区,在中国植被区划上属于热带雨林、季雨林区。由于这一地区没有遭受第四纪大陆冰川的直接袭击,而成为古老热带树种的避难所,森林树种组成具有复杂性和多样性的特点,保留有较完整而丰富的热带中山山地特殊的森林生态系统(云南省林业调查规划院,1989)。

三、民族简述

瑶族是一个以迁徙频繁、散布面广阔而著称的民族,在长期的历史发展过程中,瑶

族共同体与周围民族一直处在不断地分化、组合过程中,因此,在不同地区或同一地区的不同区域存在着不同支系的瑶族,他们在语言、服饰、风俗等诸多方面存在着较大的差异(陈斌,1993)。金平境内的瑶族支系较多,而且不同支系的瑶族有不同的自称和他称,各自在方言、风俗习惯和服饰上都存在着一定的差别。金平境内的瑶族,他称“红头瑶”,自称“育棉”的数量最多,分布较广。他称“蓝靛瑶”、“平头瑶”、“沙瑶”,自称“门”的次之(云南省金平苗族、瑶族、傣族自治县志编纂委员会,1994)。

瑶语属汉藏语系苗瑶语族瑶语支,瑶族一般通晓汉语,亦有通晓苗语、哈尼语的,无文字,借用汉字的形义与瑶族语音结合,汉字瑶念,如将“我”读作“yà”,他们用汉字抄录“本命书”(家谱)、刻碑文、记录山歌、传说故事、宗教仪式经典等,文字学习仅在男子中进行,以“师传徒受、火塘传习”法世代相传(中国少数民族自治地方概况丛书,1990)。

为了抗御疾病、生息繁衍,智慧的瑶族人民在与自然作斗争的历史过程中积累了丰富的草药知识和治疗经验,瑶族草医在医治外伤、风湿、接骨方面具有丰富的经验,在治疗妇女不孕症方面也有独到之处。值得称道的是,产妇分娩后,用草药煎水口服沐浴,三天即可下床做家务,七八天便可以从容下水田栽秧、上山采樵而不损害身体,在妇科上独树一帜、功效奇妙(晏红兴,1995)。

红头瑶服饰做工考究、色彩丰富,男子蓄发髻于顶,以自治的青色土布缠头,内着长袖对襟衣,领有少许桃花图案,外罩无袖黑褂,下着宽裆长裤。妇女头顶红布,额上箍着串串银饰,成锥形头顶,她们的衣袖和裤脚均绣有线条优美、色彩丰富的图案,在青色、红色、白色相间的“丫”字形胸襟上,压上一串长方形的银牌,因妇女们共同以红布为头饰,故有“红头瑶”的他称(中国少数民族自治地方概况丛书,1990)。

瑶族崇拜祖先和神灵,祭祀寨、家、水、风、林、猎诸神,耕、播、栽、储及建仓盖房都须占卜吉凶、祭祀神灵。他们特别崇拜“盘古”,男子通常择16岁、19岁或22岁时举行1次“度戒”后,才被正式承认为成年人的成员,编入瑶族的族籍,列入族谱的名册(陈斌,1993;晏红兴,1995)。

第二节 研究方法

民族植物学作为一门自然科学与社会科学交叉的学科,其研究方法必定文理兼容,互相补充、互相渗透。本研究在对金平分水岭自然保护区周边一带的红头瑶村寨进行药用民族植物学调查时,主要应用了以下几种方法。

一、文献资料的研究

在进行野外调查前,我们对金平的地方志、植物志、动物志及瑶族的民俗风物志、口碑(民间传说、故事)进行了收集、整理和分析。如《金平县志》、《瑶族史》、《中国瑶族风土志》、《云南民族迁徙文化研究》、《金平林业志》、《中国民族药志》、《新华本草纲要》、《云南中草药选》、《红河中草药》、《金平中草药》等。通过分析、研究这些文献,对金平红头瑶的迁移历史、社会经济现状、文化教育状况、民间传统医药的发展概况都有了初步的了解。

同时,我们也收集了关于民族植物学研究方法和实际工作的文章,如: Gary J. Martin 的“Ethnobotany: A methods manual”、龙春林和王洁如编著的《参与性农村评估的原理、方法及应用》、《经济植物学》(*Economic Botany*)、《民族植物学杂志》(*Ethnobotany*)、《民族生物学杂志》(*Journal of Ethnobiology*)、《民族药理学杂志》(*Journal of Ethnopharmacology*)。

二、野外调查和访谈

野外调查是本研究工作的主体,在野外调查之前,通过实地考察与比较,同时结合文献研究的结果,拟定对分布于金平分水岭自然保护区周边一带的太阳寨、水碓冲、河头村、马鹿塘新寨、白马河、八一村等红头瑶村寨进行重点调查。该研究的野外调查包括村社调查和集市调查两项。

(一) 村社调查

关键人物是村社调查中的重点访谈对象。因此,在村社调查过程中,主要与当地的草医、牧民、老药工、药材收购员进行交谈。访谈的基本方法是“5W+1H 法”,即 What (使用何种植物做药), Who (谁采集,谁用药), When (什么时候采集,什么时候用药), Where (在哪里采集), Why (为什么使用,做何用), How much (采集多少,用多少)。从交流中详细了解瑶族传统医药文化的内涵及其源远流长的发展历史。同时,也和当地草医一起进山采药,通过这种参与和实践,增强调查体验的效果。

(二) 集市调查

集市调查作为民族植物学研究的重要手段之一,在此项研究中起着重要的作用。根据当地的习俗,每 6 天有一次药市,作者利用这些机会,通过观察和提问,进行了详细的集市调查,不仅了解了当地药用植物的种类、用途、制备方法,还了解了当地药用植物的流向、价值和市场趋势。

三、自然科学方法

在进行药用民族植物学的调查过程中,除了跟随草医一起上山采集、认识草药,记载其药用部位、用途、用量外,也采集凭证标本,记录其产地、海拔、生境及植物学特征。同时,结合当地的植被类型,选取若干样地,对药用植物的多样性、相对密度、相对优势度、相对频度及资源的贮藏量及经济价值进行初步的评估(刘胜祥,1992;叶万辉,1995;Edward et al., 1983),这些都涉及了植物分类学、植物生态学、植物资源学等的综合应用。

四、社会科学方法

从事药用民族植物学调查,如何赢得当地少数民族的信赖、如何学习他们的语言以

便交流、如何尊重他们的风俗习惯、如何调动当地人的积极性参与所从事的研究工作是非常重要的一个方面,甚至可以说,没有当地人的参与,就没有我们的研究成果。鉴于此,作者采用了参与性农村评估(Participatory Rural Appraisal, PRA)及半结构调查(Semi-structured Interviewing)的方法来开展调查工作(龙春林等,1996)。在调查过程中,作者邀请当地人主动参与,从中了解他们对自己传统医药文化的认识、对其他民族传统医药文化的看法以及当外来医药文化与本民族的文化发生融合和冲突时,他们采取什么态度来接受或拒绝它。该方法也是人类学、文化学、民族学、语言学等)的综合应用的体现(汪宁生,1996; Etkin, 1993; Rao, 1996)。

五、室内数据整理、标本鉴定和分析研究

野外调查完成以后,首先是对采集的标本进行清理,上台纸,然后分科鉴定出植物学名称,接着是对野外记录和访问的资料进行整理,进而加以比较分析,最后,通过比较、分析、归纳、总结出瑶族药用民族植物学的历史、现状、内容以及与医药文化相关的各种现象,编制“瑶族传统药用植物名录”。

第三节 研究结果

为了充分挖掘和整理红头瑶传统医药文化知识,随季节的变换,我们共进行了4次野外调查。调查期间,走遍了金平分水岭自然保护区周边的所有红头瑶村寨,同时,访问了各村寨有名望的红头瑶草医。通过调查,我们发现,金平红头瑶的民间医药不像傣、藏、维、蒙那样形成自己独特的医药理论体系,而是一种经验医学,它正处于一个不断积累和丰富完善的阶段。除此之外,金平的红头瑶与广西、湖南的瑶族虽然远隔千山万水,但瑶族草医在诊病、治病、用药等方面有许多不谋而合之处。我们将调查研究结果分为传统医药理论知识和传统药用植物资源两部分。

一、红头瑶传统医药理论知识

(一) 瑶族传统医药理论知识源远流长

瑶族为我国南方古老民族之一,是驰名中外的山地民族。在长期的生产实践过程中,瑶族先民同毒虫、猛兽、病魔及恶劣的生活条件作斗争,积累了丰富的实践经验,创建了源远流长的瑶族传统医药文化(罗金裕等,1994)。据史籍记载,早在宋元时期,瑶族先民就掌握了名贵香料——灵香草(*Lysimachia foenum-graecum*)的栽培、加工技术并用以出售(宋·周去非《岭外代答》),时至今日仍为瑶医用于去邪除瘴、产后恢复及避孕节育的重要药物之一。关于灵香草药用曾载于李时珍的《本草纲目》,但距瑶族种植利用灵香草至少迟150年到200年(戴斌等,1997)。苏颂的《图经本草》称砂仁“今唯岭南山泽间有之”,瑶族先民服用砂仁以除瘴消暑助消化(莫连英,1991)。在周密的《齐民野语》中,有这样的记载:“方春时,瑶女数十,歌啸山谷,以寻药挑菜为事。”可见,

在宋代瑶族先民用药已相当普遍，不仅习医之士，就是普通的平民妇女，也能“以寻药挑菜为事”（覃文波，1996）。这充分说明瑶族医药文化源远流长。到了清代，瑶族医药得到了进一步发展。“瑶族长期以来，依深山而居，刀耕火种。以砂仁、芋、楠、漆、皮、藤为利，至地力竭，又徙他山”（清·屠英《肇庆府志》）；“瑶族……善识草药，取之疗人疾，辄效”（清·包汝揖《南中记闻》）；“耕作之暇，入山采药，沿寨行医”（清·李宗《黔记》）（胡起望，1983）。可见，瑶族先民种植、利用草药的种类增多了，对各种草药的性味功能也有了进一步的认识。同时，他们行医的范围也扩大了，不但能给一人一户看病，而且已“沿寨行医”，这也反映了他们的医术有了长足的进步。

（二）瑶医治病的种类及对病因的认识

瑶医治病几乎涉及所有的方面，包括内科、外科、五官科、妇产科、儿科、皮肤科、神经精神科等。具体来说，他们主治的疾病有：肝炎（甲肝、乙肝）、肝硬化、脑血栓、肺结核、瘫痪、头昏发热、伤风感冒、肾结石、前列腺炎、月经不调、子宫脱垂、生育、节育、不孕、难产、堕胎、避孕、四肢酸疼、神经癫疯、体虚、皮肤病、风湿麻木、骨折、跌打损伤及各类毒蛇咬伤、枪伤等。特别值得一提的是，红头瑶草医在治疗风湿麻木和妇科疾病方面有独到之处。

瑶医认为，人体患病与自然环境影响、饮食不调、冷热不适、意外创伤、劳累过度、房事不节、先天禀赋异常等因素有密切的关系。例如：他们认为想问题过多、心情急躁、受惊吓、受打击等容易导致各类神经病；受冷、受湿容易得风湿病；外界气候与体内血液不适时，也会生病；同样，因为人的抵抗力各不相同，因此，当外界环境发生变化时，抵抗力弱的人就易生病。从这些例子可以看出，虽然瑶族医药是一种经验医学，但他们对病因的认识，也具有一定的科学性。

（三）瑶医诊病的方法

在诊病方法上，瑶族草医与中医略有不同，他们采用“望、闻、问、触”的方法，而重于“问”，通过患者主诉病程症状和体征，再结合天时、地域及其他条件，进行综合分析，分别所属病症，为治疗原则和方法提供重要依据。此外，还有甲诊、掌诊、舌诊、耳诊、眼诊、面诊、脉诊等。例如：瑶医认为，人的五脏六腑对应于手相上的不同纹路，因此，观手相纹路，便可诊治疾病。当肤色发黄，眼底白斑变黄时，认为是肝有问题；同样，当肤色发白时，认为是胆的问题；而当黑眼球变红时，认为十二指肠有问题，通过这些诊断方法，确定疾病的根源，而后根据用药原则，对症下药。

（四）瑶医的治疗方法

云南金平瑶族医学是经验医学，这些经验都来源于实践，因此也是实践医学，从而治疗方法丰富多彩、千奇百怪。常用的治疗方法与湖南的瑶族相似（刘育衡等，1995），主要有：①内治法：以内服药物为主，利用口服药物消除病因，纠正人体偏盛偏衰的现象，使之恢复常态；②药膳疗法：瑶医经常将植物药与猪肉、鸡肉、鸡蛋等高蛋白肉质品共同煮食或用食物汤汁煎煮草药，用于治病；③外治法：除药物外敷外，还有其他一些方法，如药浴疗法（用植物药煎煮的药水浸泡洗身）、烧灸法（将药物捣碎成糊状，将

细麻绳在药物汁液中浸泡片刻,然后用细绳在体表穴位上烧灼、熏熨)、推拿法(类似中医推拿的平推法,多用于治疗小儿疾病)、热敷法(用热灰置于碗中,或用酒料拌湿布包敷脐上,用于治疗痧气、寒气等)、内病外治法(将药物敷于一定部位,如脐疗法、鼻中塞药治头痛、偏头痛)、用针放血、拔罐、刮疔等法;此外,还掌握了一些简单而有效的外科治疗方法,如遇蛇咬时,有些草医用刀割开咬伤之处,将蛇毒挤出,这是最原始而有效的外科手术方法。药浴疗法是最常见、也是最为古老、应用最为广泛的治疗方法。瑶族先民常用药浴治疗感冒发热、风湿骨痛、麻木及瘫痪等,最为世人称道的是产妇药浴,沐浴后 3 天即可下床做家务,七八天后便可离家下田栽秧,上山采樵而不损身体,这在其他民族中是罕见的。

(五) 瑶医对药物的分类

在漫长的医疗实践过程中,瑶医根据药物的形态、性味功能及临床应用特点对传统药物进行了分类,但不同的瑶医实践经验不同,因此,他们对药物的认识及分类也不尽相同。总的来说,主要有以下两种分类方法:

(1) 大多数瑶医普遍将常用药物分为“虎”、“牛”、“钻”、“风”四类(戴斌等,1998)。“虎”类药物性能峻猛,见效快,多为消肿止痛类药,有一定毒性。在所调查的 116 种药用植物中,“虎”类药物有 36 种,占全部药用植物数的 31.03%,常见的“虎”类药物如:宽药青藤(*Illigeria celebica*)、滑叶藤(*Clematis fasciculiflora*)、粗梗胡椒(*Piper macropodum*)、蛇菰(*Balanophora harlandii*)、积雪草(*Centella asiatica*)、滇丁香(*Luculia intermedia*)、蜘蛛香(*Valeriana jatamansi*)、三角叶凤毛菊(*Saussurea deltoidea*)、锥花蕈(*Caryopteris paniculata*)、白薯莨(*Dioscorea hispida*)。“牛”类药物性能强劲而持久,多为舒筋通络、强筋壮骨补肾药。在所调查的 116 种药用植物中,“牛”类药物有 28 种,占全部药用植物种类的 24.14%,常见的“牛”类药物如:金毛铁线莲(*Clematis chrysocoma*)、海南草珊瑚(*Sarcandra hainanensis*)、溪畔落新妇(*Astilbe rivularis*)、旱芹(*Apium graveolens*)、滇白珠(*Gaultheria leucocarpa* var. *crenulata*)、车前(*Plantago asiatica*)、活血丹(*Glechoma longituba*)、长叶竹根七(*Disporopsis longifolia*)、爬树龙(*Rhaphidophora decursiva*)。“钻”类药物性能强劲攒透、通达经络、透利关节,多为行气止痛、散瘀消肿类药。在所调查的 116 种药用植物中,“钻”类药物有 32 种,占全部药用植物总数的 27.59%,常见的“钻”类药物如:毛茛(*Ranunculus sieboldii*)、落地生根(*Bryophyllum pinnatum*)、何首乌(*Polygonum multiflora*)、蛇莓(*Duchesnea indica*)、青葙叶(*Helwingia japonica*)、白钩藤(*Uncaria sessilifructus*)、马兰(*Kalimeris indica*)、鸡骨柴(*Elsholtzia fruticosa*)、魔芋(*Amorphophallus konjac*)、菖蒲(*Acorus calamus*)。“风”类药物性能多样,多为清热解毒、祛风利湿、活血调经类药。在所调查的 116 种药用植物中,“风”类药物有 34 种,占全部药用植物总数的 29.31%,常见的“风”类药物如:鱼腥草(*Houttuynia cordata*)、长萼堇菜(*Viola inconspicua*)、鸡冠花(*Celosia argentea*)、假地蓝(*Crotalaria ferrnginea*)、簇花清风藤(*Sabia fasciculata*)、竹节参(*Panax japonicus*)、青羊参(*Cynanchum otophyllum*)、过路黄(*Lysimachia christinae*)、南重楼(*Paris vietnamensis*)。

(2) 除了上述分类方法外,有的瑶医将药物分为“表药”、“打药”、“暖药”、“补药”、“凉药”五类。“表药”也就是中医上所说的解除表征,治疗疳积病的药。常见的如:芥

菜花 (*Capsella bursa-pastoris*)、蓼叶远志 (*Polygala persicariaefolia*)、包疮叶 (*Maesa indica*)、短梗天门冬 (*Asparagus lycopodineus*)、尼泊尔鸢尾 (*Iris decora*)。“打药”为治疗跌打损伤、风湿骨痛、无名肿毒、毒蛇咬伤和堕胎的药物。常见的如：狗筋蔓 (*Cucubalus baccifer*)、白花苋 (*Aerva sanguinolenta*)、半枝莲 (*Scutellaria barbata*)、吉祥草 (*Reineckia carnea*)、雪里见 (*Arisaema rhizomatum*)。“暖药”也就是驱逐寒湿活血类药物。常见的如：柳叶菜 (*Epilobium hirsutum*)、短片藁本 (*Ligusticum brachylobum*)、断肠草 (*Gelsemium elegans*)、黑毛石斛 (*Dendrobium williamsonii*)、薏苡 (*Coix lacryma-jobi*)。“补药”用于治疗体虚、补气血、滋阴壮阳等。常见的如：沙坝榕 (*Ficus chapaensis*)、打碗花 (*Calystegia hederacea*)、蒲公英 (*Taraxacum mongolicum*)、益母草 (*Leonurus heterophyllus*)、石菖蒲 (*Acorus tatarinowii*)。“凉药”为消炎解毒、利水消肿类药物。常见的如：花叶秋海棠 (*Begonia cathayana*)、三桠苦 (*Euodia lepta*)、草果 (*Amomum tsaoko*)、虎头兰 (*Cymbidium hookerianum*)。

通过比较可知，虽然不同的瑶医对药物的划分类型不一样，但这两种分类方法存在诸多相似之处。例如：“风药”与“暖药”、“打药”、“凉药”有异曲同工之效。临床用药的时候，根据不同的疾病，同时结合患者的性别、年龄、体质等情况，多种药物配合使用，而非单纯使用某一种药物。

(六) 瑶医治病时的用药特征

在长期的医疗实践过程中，金平红头瑶草医结合自己的亲身体验和临床实践总结出了一套独特的、行之有效的用药规律。具体表现在以下几方面：

(1) 瑶医用药多以植物类药材为主，且多为鲜用，一般不经炮制。据说，鲜药一经炮制，其中的有效成分就被破坏；而对于隔年的药材（杜仲）一般也不用，认为隔年陈放的药材易生霉虫蛀，药性有损失；但对于干用的药材，则是将药采集后，经过加工晾晒、自动曝干，然后切碎，保存于干燥处，以便待用。对于有毒药物则要加工炮制，如海芋 (*Alocasia odora*) 用于治疗感冒高热不退，则需要盐炒黄去毒后才能煎服。

(2) 植物药与动物药配合使用。瑶医经常把植物药与猪肉、鸡肉、鸡蛋或其汤汁混合煮食作为药膳来治疗疾病。瑶医认为，有些植物毒性较猛，通过与高蛋白的肉质食品煮食后，能适当降低毒性，这样，在治病时，产生的毒副作用较小。另外，因为瑶族先民的生活条件差，生活水平低，因此，在治病的同时，如果能摄入一定量的动物蛋白，可以增强机体对疾病的抵抗力。

(3) 瑶族医药是经验医学。因此，在用药的时候，没有严格的剂量限制，但是，在长期的实践过程中，瑶医对于不同性别、不同年龄甚至不同区域的人用药时还是略有差异的。例如，对于杀菌、消炎、舒筋活血类的药的用量就略有限制。对于十四五岁到六十岁的人来说，用药剂量几乎一致，而对于 60 岁以上的人来说，用量应略大一些，相反，十四五岁以下的儿童，用药量仅为成人用量的一半；同样，女性的用药量应略比男性低一些。

(4) 对于不同的疾病、不同的人，瑶医用药的时间也各不相同。例如，一般来说，瑶医主张空腹服药，但是对于一些对胃有害的药物，则应先吃饭、后服药。有些瑶医将人的生长发育与太阳的早出晚落相联系，因此，他们主张儿童应在早上太阳出来之前服