

试论傣医雅解学说的构建及内涵*

孔春芹, 陈 普, 陈清华, 张 超^{△*}

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

〔摘 要〕“雅解”(解药)是傣医基础理论的特色之一, 本文从“雅解学说”基础构建的实践与理论基础, 阐述了其形成过程, 对其内涵进行了挖掘和梳理, 并就解药及解法、雅解学说与现代健康医疗模式的联系等进行了探讨。

〔关键词〕雅解学说; 构建; 内涵

中图分类号: R295.3 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2010)06—0039—04

傣医学是我国四大民族医学之一, 具有独特的理论体系和丰富临床实践经验, 其理论体系受到古代唯物论和朴素辩证法思想, 以及南传上座部佛教哲学思想的深远影响, 逐渐形成以傣医塔都档细(四塔即风、火、水、土)夯塔档哈(五蕴即色、识、受、想、行)为核心, “三盘”学说、“雅解”学说、风病论等为理论特色核心的一门学科^[1]。“雅解”学说是傣医基础理论的特色之一, 其核心内容是“未病先解、先解后治”和“雅解”方药的运用。本文试就傣医雅解学说的构建及内涵进行探讨。

1 雅解学说的构建及内涵

“雅解”学说是傣医基础理论诊疗特色之一, 核心内容包括“未病先解、先解后治”和“雅解”方药的应用两部分。

1.1 雅解学说的基础构建

1.1.1 实践基础

“雅解”学说是傣医临床实践经验的理论总结。在原始时期, 由于历史条件的限制, 人们只能通过口尝百草的反复实践来认识药物的性味功能和毒副作用, 傣族人民通过不断探索观察, 发现并总结出了上百种解药单方和复方, 因此“雅解”学说是从应用解毒方药的临床实践总结开始的。傣族人民在长期生产生活与疾病斗争的过程中, 积累了许多宝贵医药经验和知识。傣族人民应用解药十分广泛, 在傣族民间, 家家都备有各种不同的解药, 可解食物毒、水果

蔬菜毒、动物叮咬中毒、烟毒、酒毒、蛇毒、热毒、火毒等。傣医人人能配解药, 个个会用解药, 傣医的防病治病离不开解药。解药在傣族地区的种类繁多, 疗效确切, 应用广泛, 独具特色, 为雅解学说形成奠定了深厚实践基础。

1.1.2 理论构建

四塔五蕴理论是傣族人民在总结长期与疾病斗争经验的基础上, 借用佛教“四大”(地、水、火、风)和“五蕴或五阴”(色、受、想、行、识)概念而创造的独特医学基础理论。“四塔和合则人体健壮, 不和则产生疾病”。因此, 傣医学十分注重从整体角度去观察、认识、分析健康与疾病, 逐渐形成以调平四塔五蕴为核心的防治疾病的理论与治疗原则和方法。“雅解”学说“未病先解、先解后治”的思想则成为傣族人民的疾病防治观之一, 雅解方药的应用是在此思想基础指导下的具体临床运用。因此, 四塔五蕴理论是构建雅解学说理论的基础架构, 雅解学说是傣医临床实践经验的理论总结, 是四塔五蕴理论的补充和完善。

1.1.3 形成学说

傣医文献《巴腊麻他坦》、《帷苏提麻嘎》云: “风、火、水、土四塔存在于人体内和宇宙(自然界)之中, 正常的时候依照俱生, 相互依止, 互不离缘。”^[1]人体内四塔、五蕴之间, 以及与外界四塔之间, 既是对立又是统一的, 在盛衰的矛盾过程中维持

* 基金项目: 云南省基础研究重点项目(NO: 2007C0010Z)。

收稿日期: 2010—09—27 修回日期: 2010—10—31

作者简介: 孔春芹(1984~), 女, 汉族, 云南中医学院08级硕士研究生, 主要研究方向: 民族医学专业。△通讯作者: 张超, E-mail: zhangc19@21cn.com.

着相对的动态平衡和协调,从而保持人体正常的生理功能活动。

傣医学认为,人们在日常生活和疾病治疗过程中,各种内外致病因素均可导致四塔、五蕴这种平衡、协调关系遭到破坏,四塔、五蕴的整体失衡则产生各种毒素,致使机体有序生命活动遭到破坏,病邪乘虚而入故发病。四塔彼此间相生相制,平衡则安康,不平衡则发病。因此调节四塔五蕴平衡是傣医“雅解”学说的理论基础,其内容在大量的傣医药经书和文献中均散在记述,并在傣医临床实践中广泛应用,但其内容散在而未系统化。近年来林艳芳等傣医药专家经过多年研究,从傣医药文献中整理、总结、归纳而提出来的。“雅解”学说和雅解(解药)构成了傣医学中不可分割的重要组成部分。

2 雅解学说的内涵

2.1 雅解学说的涵义

“雅解”为傣语,意译为解药;其概念内涵有广、狭义之分。广义指“雅解”学说,包括解药的内容。狭义特指“解药”,凡能排除体内毒素,平调四塔功能的傣药均属于“雅解”的范畴,包括了解除食物毒性;解除动物叮咬中毒;解除热毒;解除药物毒性和解除药物作用五个方面^[1]。笔者认为雅解学说是以调平四塔五蕴为理论基础,解除各种“毒素”为防治目标,“未病先解”、“先解后治”、“先治后解”和“治解同用”为防治原则,发汗透毒,催吐化毒,利尿排毒,活血解毒,通便泻毒为解毒通道,雅解方药为具体临床运用的防治疾病理论与治疗原则和方法。

2.1.1 “未病先解”

“未病先解”是指在疾病尚未发生之前,通过采取长期服用解药解除人体内各种微量毒素,保持体内四塔、五蕴功能平衡和协调,将疾病防患于未然^[1]。

傣医认为,人体健康是由于体内的“四塔、五蕴”功能正常,可将体内的有害物质排出体外,而不发病。若毒素超过自身的排毒功能或由于体内“四塔、五蕴”功能不足,这种有害物质便会积少成多,蓄积于体内而发生各种疾病。故人体要保持健康必须常服用解药,排除人体内各种微量毒素,减少疾病发生,促进机体健康。实验研究表明雅解方药具有较明显的保肝、调节血脂、解酒和促进消化功能的作用^[2]。

2.1.2 “先解后治”

“先解后治”包括两方面内容。一是在人体发病后先服用解药解除导致人体发病的各种因素;二是患

病日久不愈者,先服用解药解除各种药物毒副作用^[1]。

傣医认为先服用解药解除人体致病因素或患病日久不愈所服药物造成的毒副作用,以调节四塔及脏腑功能,在此基础上再进行辨证给药,从而达到最佳的治疗效果。如治疗拢匹勒(月子病)时,要先服用雅解匹勒(月子病解药),以解除致病因素,然后再按病情进行治疗。

2.1.3 “先治后解”

“先治后解”是指在疾病危重之时,四塔衰败,宜先用重剂治疗,以解危急,病情缓解或恢复期则可服解药,解除人体内各种毒素或病理产物,以调平四塔五蕴,促进机体恢复。傣医在治疗疾病过程中也强调分清标本先后。例如妇女产后气血大虚,本应该以大补气血为主,但对于贪凉喜食水果等寒凉伤脾之食物的患者,并不急于对症下药,而是先服用解药,先祛饮食之“毒”,然后再对症下药。

2.1.4 “治解同用”

“治解同用”是指疾病出现多塔病变时,病情复杂多变,宜采用治疗药物与解药同时应用,治疗与调节相结合,以提高临床疗效。如病毒性肝炎、肝硬化、肾炎、肺炎、各种肿瘤、癌症、传热性疾病等,在治疗疾病中都根据傣医先解后治、同解同治的原则服用百解药物配合治之。

2.2 雅解学说中“毒”的涵义

“毒”不仅是一个具有物质属性的概念,同时也是具有病理学属性的概念。其内涵具有广义与狭义之分。狭义的毒,乃为一类特殊的致病因素,如食毒、虫毒等。广义的毒,则是指具有病因和病机双重属性的概念,其实质强调在病因作用下,疾病发生和发展骤然变化,出现功能破坏和形质受损。^[3]

笔者认为傣医的“雅解”理论体现了傣医超前而朴素的医学思想,“雅解”(解药)方药有着千百年临床应用的历史经验的积淀,其临床应用和功效作用虽然是多方面的,但主要集中体现在对有害物质或毒素(包括有毒物质、过剩的营养物质、酒精、药物等)的排泄或解除上。傣医“雅解”方药所解之“毒”其内涵非常丰富,除包括了毒性物质、机体代谢产物、过剩的营养物质,以及食物中的有害物质、酒精、烟草、药物等毒性或毒副作用外,也包含了有害物质(毒素)所引起的疾病或临床症候群。因此其“解毒”作用当然也包含有非特异“解毒”作用,以及特定的“酒毒”、“烟毒”、“食物毒”的“解毒”作用的两个方面。

2.3 傣医“毒”的分类及临床表现特点

傣医对致病之“毒”主要是根据四塔的特性的临床表现进行分类。笔者认为主要分为以下致病之“毒”。

2.3.1 火热毒

因饮食不节，过食香燥辛辣、肥甘厚腻之品，导致火塔功能过盛，水塔不足，气血运行不畅，水血生化无源而使机体出现发热、咳嗽痰黄、口干唇燥、口舌生疮、肋下胀痛、便黄塘、月经先期、皮肤出现痈肿疔疖等热性病。

2.3.2 水湿毒

多因长期居住于高山潮湿之地，机体自身水塔、土塔功能失调，内外病邪结合，阻滞气血运行不通故发病，主要表现为全身疲乏无力、头昏重、食欲不振、腹痛、腹泻、肢体、关节、肌肉、筋骨酸麻胀痛、活动不灵等。

2.3.3 水寒毒

多由于火塔过盛，火塔不足而致。表现为形寒怕冷、咳嗽、痰多、胸腹满闷、食少欲吐、腹冷肢寒、小便频数或不禁、行经腹痛或后期、量少色紫、下肢水肿等。

2.3.4 风毒

傣医认为“百病皆由风作怪”，风毒是致病因素之一，多由于风塔过盛所致。临床表现为皮肤瘙痒，起丘疹或风团肿块，肢体抽搐，牙关紧闭，或头面、口鼻、两眼掀红肿痛等。

2.3.5 动物毒

动物叮咬人体之后，毒液侵入机体内，伤及水血。风毒偏盛则侵犯全身，轻则气血运行不畅，重则传导功能失调而周身麻痹；火毒偏盛者，可见皮肤或内脏广泛出血。若毒邪传遍脏腑则致四塔衰败，机体死亡。临床表现为全身大片红斑、肿胀、痒痛、口干心烦、便秘、小便黄、舌红苔腻等。

2.3.6 食物毒

傣医认为人们日常生活中食用的五谷杂粮、瓜果、糖茶、烟酒等，常服过食对人体而言也会产生毒素，而食用过程也是各种毒素在人体内逐渐堆积的过程。临床表现轻则出现口干口渴、大便干结、小便短赤，颜面生疔长疖、黑斑、心烦失眠等，重则恶变、突变、癌变，甚或未老先衰死亡。

2.3.7 药物毒

久治不愈者，失治、误治、用药不当或药物治疗的毒副作用，以及有毒药物应用后，可引起四塔功能失调。临床表现为形体消瘦、恶心呕吐、乏力气短、

心悸气促、指端青紫、神识模糊不清、二便失禁等。

3 解药及解法

3.1 解药

解药并非某一种傣药的代名词，而是一类解药的统称。关于解药概念没有明确定义。明全忠等认为狭义的“解药”包括解除食物毒性；解除毒性动物叮咬中毒；解除毒热，解除药物毒性；解除药物作用5个方面。广义的“解药”系指解除人体因饮食不洁，误食禁忌或起居失常，劳欲过度而致的各种疾病；同时有解除虫、兽、毒蛇、蜈蚣、蜂蜇等所致的各种疾病，有类似中医的清热解毒及解热等作用^[4]。笔者认为解药并非某一种或某一类傣药，而是凡具有解除机体内各种致病毒素，并能维持人体健康的傣药都属于解药的范畴。其类型有单味或复方等形式。

傣族主要分布于云南的滇西南部，居住于西双版纳傣族自治州的景洪、勐腊、勐海3县等地。自然条件优厚，雨量充沛，一年分热、雨、冷3个季节。其防治疾病有着独特的民族特色及地域特点。如热季感冒多用苦味药如傣百解、苦藤等，冷季感冒多用辣味药如胡椒、辣藤等，雨水季节多用香涩味药姜、傣草蔻等，季节交替多用调节药羊耳菊、傣百解等。其解药方剂的临床应用也颇为广泛。“雅朋勒”（健胃止痛胶囊）用于健胃消食，行气止痛。“雅解沙把”（百解胶囊）具有清热解毒、定心安神之功，用于解除有害物质对人体的损害或热毒炽盛引起的咽喉肿痛、口舌生疮、面部疔疖、便秘等。“雅解答利”（保肝胶囊）具有健脾疏肝、活血止痛、保肝利胆之功。”雅罕唉喃（灯台叶止咳合剂）用于清火解毒、化痰止咳。“劳雅打麻想”（疮毒疔）用于治疗疮疡肿毒、急慢性湿疹及各种痒症。“雅拢牛”（化石通淋胶囊）用于治疗尿路感染，肾、输尿管结石。

3.2 解法

“解药”的运用法则，它是以四塔、五蕴为理论指导，通过调节人体脏腑生理功能，调平四塔功能，解除人体的各种毒素，以保持体内四塔、五蕴功能的平衡和协调的治法^[7]。根据用药特点及适应症可分为以下五大类。

3.2.1 清热解毒法

火塔过盛，水塔不足。治疗以清火解毒，补水泻火为主。代表方药如：蔓荆子、大蒜、雅解把拢等用于清热、凉血、解毒。

3.2.2 除湿解毒法

水塔、土塔功能失调。治疗以除湿解毒，调平水

土二塔。代表药如：景等哈、埋么、芫荽子各等用于清热、燥湿、退黄。

3.2.3 散寒解毒法

治疗以补火散寒、散寒止痛、调平四塔。药物应用如芫荽子、买么、苦瓜、石菖蒲等用于除风散寒、通气止痛。

3.2.4 祛风解毒法

治疗以除风解毒、清热消肿、散结等。代表药如雅拢旧（风痛丸）、雅罕接片（除风止痛片）、雅叫哈顿（五宝药散）等。

3.2.5 扶正解毒法

即百解法，长期服用百解胶囊解除人体内各种微量毒素或解除药物毒副作用，将机体功能维持正常或调理在某一特定基础状况下，再进行药物的辨证治疗。如动物毒、食物毒、药物毒治疗以调平四塔功能为主，常用药物有文尚海、奶子藤、缅甸帮根等。

4 雅解学说与现代健康医疗模式的联系

傣医文献《帷苏提麻嘎》云：“四大合和，人体健壮。”“四大失调，百病缠身，百节疼痛，坐卧不宁。”人体四塔的相互平衡作用，维护、推动着五蕴迁流不息的运动变化。^[5]人体内四塔、五蕴之间维持着相对的动态平衡和协调，从而保持人体正常的生理机能活动，人体的精神、意识、思维方可生长延续。

当今在传统医学领域进行“治未病”理论研究的学者提出“未病”4种状态：健康未病态、潜病未病态、前病未病态、传变未病态。^[6]只要在疾病处于可能性阶段而没有成为现实之前（即未病前）找到疾病发生的原因所在，以“四塔五蕴”理论来指导诊察疾病，并据此进行有的放矢的预防和治疗，使四塔五蕴之间这种平衡协调关系得到恢复和维持，人体就会康复并保持健康^[7]。

5 结语

傣医学“未病先解、先解后治”的防治观在疾

病的防治中起了重要作用。“未病先解”是傣医未病先防重要内容之一，也是预防医学思想的特色。雅解方药的运用则是特色与优势的具体体现。随着现代人们生活水平的提高和健康观念的转化，当代医学模式由生物医学模式向“生物——生理——社会”医学模式转变。人们对健康的需求表现为更注重生命质量和预期寿命。而现代文明带来的环境污染、生活节奏加快、生活习惯不规律等因素使疾病谱发生了很大变化。其中绝大部分疾病是由一些可预防的已知危险因素促成，例如饮食不健康、作息不合理、食用烟酒等，因此，以傣医“雅解”学说中的“未病先解、先解后治”及雅解方药应用为代表和特色的防治疾病的主导思想和方法，在现代医学模式、诊疗方法及疾病的防治中有着明显的优势，不但能很好的适应现代医学模式的转变，而且还能更好的满足当代人们对健康的需求。傣医的“雅解”理论独具特色，“雅解”（解药）方药疗效确切，因而傣医的“雅解”理论对于疾病的防治有着重要的指导意义，“雅解”（解药）方药也有广泛的临床应用和开发前景。

[参考文献]

[1] 张超. 傣医基础理论 [M]. 北京：中国中医药出版社，2007：1，30，57-58.

[2] 吕显荣，张闯，张超. 傣医“雅解”理论及其方药的研究进展 [J]. 云南中医学院学报，2009，32（2）：26.

[3] 常富业，张允岭，王永炎，等. 毒的概念诠释 [J]. 中华中医药学刊，2008，26（9）：1897-1898.

[4] 明全忠，林艳芳，等. 傣医“解药”探讨 [J]. 中国医药学报，1993，（3）：8-10.

[5] 张超. 傣医基础理论 [M]. 北京：中国中医药出版社，2007：98，22.

[6] 宋为民，罗金才. 未病论 [M]. 2版. 重庆：重庆出版社，1994：38.

[7] 谢波，杨梅，胥筱云. 傣医疾病观初探 [J]. 中国民族医药杂志，2008，10（10）：13-14.

（编辑：左媛媛）

The Preliminary Discussion about the Building and Connotation
of Yagai Theory of Dai Medecines

KONG Chun - qin, CHEN Pu, CHEN Qing - hua, ZHANG Chao
(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500)

[ABSTRACT] Yagai theory is one of the features of dai medecine, this Article try to illustrate the view from the Practical and theoretical foundation of Yagai theory's base system builder, To set forth its Formation, Mining and explaining its contents, To explore from the sides of Antidote, solution, and the contaaction between dai theory with modern health acre.

[KEY WORDS] Yagai theory; building; connotation