

怒族传统医药的现状考察及发展思考^{*}

王志红, 谢 薇, 侯 宾, 向芯慰

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

〔摘 要〕基于对怒族传统医药的考察,认为怒族地区有丰富的药物资源,怒族民间有丰富的用药经验和独具特色的治疗方法,怒族传统民俗活动中蕴涵着丰富的医学思想和健康智慧。但由于怒族没有文字,随着日益加速的现代化进程,怒族这些宝贵的医学思想、知识和经验面临失传的危险。对今后如何保护和传承怒族传统医药文化提出了思考和建议。

〔关键词〕怒族;传统医药;考察

中图分类号: R269.3 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2011)02—0011—04

怒族是一个跨境而居、有着悠久历史的民族,在我国主要分布在云南省怒族傈僳族自治州的福贡县、贡山独龙族怒族自治县、泸水县、兰坪白族普米族自治县,在迪庆藏族自治州的维西县和西藏自治区的茶隅等地也有少量怒族居住。是云南省的独有少数民族之一。与傈僳族、独龙族、藏族、白族、汉族、纳西族等交错杂居。主要从事山地农业。据2000年第5次全国人口普查统计,怒族人口数为28 759人。

怒族自称是怒江及澜沧江两岸最古老的民族,怒江即因怒族最先居住于此而得名。据史料考证,怒族在唐代就已居住在怒江两岸。怒族由4个支系组成:贡山怒族自称“阿龙”,福贡怒族自称“阿怒”,福贡县匹河乡怒族自称“怒苏”,兰坪怒族自称“若柔”。此4个支系的怒族,其族称、族源传说、生活习俗颇不相同,语言差异也较大。“今怒江地区的怒族,在古代可能不止来自一个渊源。民族是一个历史范畴,共同体的同源异流或异源同流是历史发展中的普遍现象。自称‘怒苏’、‘阿怒’、‘怒’、‘阿龙’的人群,在长期的历史发展中,由于共同居住在一个区域之内,相互交往,互通婚姻,过着共同的经济、文化生活,事实上已逐步融合成为一个共同体。因此,解放后,经广大怒

族人民同意,一致定名为怒族。”^[1]

1 怒族医药历史的简要回顾

怒族没有本民族文字,其古代社会历史情况,史籍中记载很少。其民族医药的历史更是无从考证。民国前,怒江境内的各少数民族,由于居住在深山峡谷之中,若要到内地,绝非易事,他们走出家门,就要横渡激流(怒江或澜沧江),翻越雪山(高黎贡山或碧落雪山),攀援崖壁,登万峰之顶。即使克服了自然界之重重险阻,还有被掳劫的人祸危险。所以他们的生活几乎与世隔绝,与外界极少交往,也无外来医药。据《怒江傈僳族自治州卫生志》介绍,直至1912年,国民政府派出殖边队进驻怒江,中医才随之而传入。1927年,外国传教士深入怒江地区进行传教活动,为了招收信徒,吸引群众,利用西方先进的医疗手段为人治病,才有西医传入境内^[2]。直至1934年后,才陆续建立了5所县级卫生院。民族民间医、中医、西医3种医学互相借鉴,不断发展,为怒江地区人民的生存繁衍发挥了积极作用。但是,由于受到历史条件的制约,医药事业发展缓慢,怒族人民仍处于缺医少药的困境之中^[3]。在中、西医的医疗未能传入的漫长时间和无法覆盖的空白区域内,维护健康、治疗疾病等只能依靠本民族的医药知识来解决。在与

^{*}基金项目:国家社会科学基金项目(NO:09XMZ031)

收稿日期:2010—11—15

作者简介:王志红(1962~),女,云南玉溪人,教授,硕士研究生导师。主要从事中医基础理论教学和民族医药研究工作。

疾病斗争的漫长过程中, 怒族同胞逐步获得了一些医药知识, 产生了本民族经验型的民间医生。怒族传统的医药, 不仅体现在丰富的用药知识和独具特色的治疗方法方面, 更多的还体现在他们衣、食、住、行的各个方面, 展现出怒族同胞们的生活智慧和健康智慧。

2 不断丰富的用药经验和知识

怒族主要居住在怒江沿岸。怒江峡谷, 是我国著名的大纵谷, 被称为“东方大峡谷”。怒江发源于西藏的唐古拉山, 奔腾于横断山脉的碧落雪山(位于怒江东岸)和高黎贡山(位于怒江西岸)之间。碧落雪山海拔约4 000m, 高黎贡山约5 000m。高耸的两山尽是悬崖峭壁或几近垂直的陡坡, 山峦起伏, 逶迤千里。怒江河谷低陷, 与山顶海拔相差3 000~4 000m, 水流落差较大, 浩荡江水以3~4m/s的流速奔腾咆哮于峭壁之间, 自北向南, 流入缅甸境内(称萨尔温江), 注入印度洋。特定的自然条件, 形成了怒江地区江边湿热、半山腰温和、山顶寒冷, 寒、温、热三带兼有的“立体”气候。由于受印度洋季风和西藏高原冷空气的影响, 雨季长, 雨量充沛。复杂的气候条件, 造就了丰富的生物资源。过去, 在怒族地区, 生长着茂密的原始森林, 古树参天, 遮天蔽日。这也为药材的生长创造了优越的条件。据怒江州卫生局中草药调查组的调查表明, 怒江州蕴藏有中草药1 000余种, 其中为国家药典收录的146种, 为地方药品标准收录的44种, 不乏珍稀药材物种, 如黄连、贝母、茯苓、天麻、鹿茸、熊胆等各种名贵药材。怒族世代代居住在相对封闭又固定的地域环境之中, 必然对周围生态环境中天然药用资源十分熟悉。怒族同胞因地制宜, 利用这些生长在田间地角、房前屋后的天然药物资源来防病治病, 在长期的实践中, 积累了丰富的用药经验。往往一病数方, 一方数药, 一药数用。所以怒族民间几乎是家家懂几方, 人人识几药, 本民族的传统医药知识更为普及和应用广泛。

在长期的生存发展中, 怒族与生活在同一地区的傈僳族、白族、藏族、独龙族有一定程度上的交流, 不断丰富着用药的经验。该地区的各民族的医药知识很多方面是“你中有我, 我中有你”。据史料记载^{[2]280}: 1954~1955年, 兰坪县、泸水县相继召开中草医代表会议, 泸水县从8个民族民间医

生中收集到常用中草药74种, 民间单方24个。1956年兰坪县、福贡县召开民族民间医生献方, 兰坪县献出单验方112个, 福贡县献出50多个, 交流中草药30多种。1985年, 怒江州卫生局成立中草药调查组, 采制标本、核实药名, 验证药效, 以收载历史医籍文献有记载的中草药为主, 兼及收载民族民间医生用之有效的药物, 进行了较为系统的整理, 汇集成《怒江中草药》, 于1991年由云南科技出版社出版发行。该专著分药用植物和药用动物两部分, 附图153幅, 收载药用植物166科, 689种, 药用动物19科32种, 共721种药物, 每种药物下有中文名、拉丁学名、别名、生境、采集加工、性味功能、主治用法、附注等。该书的出版, 对于开发、利用、保护怒江州药用资源有着重要的指导意义。该书荣获1991年、1992年西南、西北地区优秀科技图书2等奖, 获1991年、1992年度滇版优秀图书编辑3等奖。

怒族还有较长的栽种药材的历史, 如胡黄连、黄连、贝母就有较长的栽种历史。据《福贡文史资料选辑(第一辑)·福贡黄连种植史访》中记述, 福贡黄连系从缅甸引进, 是一个叫贾面此的人大约1880年前后从缅甸带回黄连秧栽种, 由于其具有较好的品质, 能带来经济效益, 所以被大面积种植, 也因此为祖国中药宝库增添福贡空心黄连这一珍贵品种。

3 独具特色的治疗方法

除了使用药物防治疾病之外, 在民间还形成了一些独具特色、行之有效的外治方法。常用的有以下几种:

(1) 拔火罐。所用拔火罐多是用金竹或葫芦制成。此法主要用于治疗腹痛、腹胀、吐泻等症, 还用于排除跌打损伤引起的瘀血。认为此法可以吸去血液中有毒的病毒素。

(2) 放指头血。此法用于治疗感冒引起的恶寒、发热。一般放手指血。病重者可同时放手指、脚趾血。

(3) 刮痧。用于治疗感受风寒、中暑引起的恶寒、发热、恶心、呕吐等症。

(4) 拔头顶发。操作方法是医者用手轻拍患者头顶部若干次, 然后揪住一束头发, 向上轻轻拔, 再换另一束, 如此反复若干次。用于治疗受凉或因嗅到秽浊之气等而引起的头痛、恶心等症。

(5)“片卤”,用锋利的剥篾刀在患者肚脐稍上部位,轻划若干个浅口,以少量渗血为度,强挤出点滴鲜血后,取毒箭头(一般是用乌头的汁液)的毒轻擦于刀痕处,或取少许麝香敷之。用于治疗胃痛和阑尾炎。

(6)“史片”。在肝区下部,用锋利的剥篾刀轻划若干道浅口,以少量渗血为度,强挤出点滴鲜血后,取毒箭头的毒轻擦于刀痕处,或取少许麝香敷之。用于治疗胆绞痛。

(7)滴眼法。取新鲜的野葡萄藤,切成约15cm长的若干截,医者手执葡萄藤,一端含于口中,一端近对患者眼睛,使劲向外吹气,将吹出的藤汁滴入患者眼内;或取哺乳期妇女的乳汁直接滴入眼中。用于治疗沙眼、火眼或异物入眼。

(8)尿液洗眼法。取患者自己的晨尿涂洗眼睛。用于治疗红眼病、角膜炎。

(9)熊油除毒法。被毒刺戳入身体,或被毒蜂蜇伤,毒刺残留于体表,取少许熊油涂于伤口周围,可自行排除毒液或毒刺。被狗咬伤后也可用此法治之,认为可以排毒、消炎、促进伤口愈合。

(10)外敷虎骨粉。治疗被犬、猪咬伤,取微量虎骨粉末直接涂于伤口部位。用虎牙、狼牙效果更佳。

(11)烟熏法。取曼佗罗籽约20粒,置于竹筒内,使其燃烧,患者的口对竹筒口吸其烟,治疗蛙牙所致之牙痛。

从上述介绍中,不难看出,怒族民间习用的外治法,就地取材,操作简单,具有简、便、验、廉的特点。

总之,在长期与疾病斗争的过程中,怒族同胞积累了较为丰富的用药经验和一定的医疗技术。但人们对生命运动的规律、疾病和健康的认识都还较为初浅,多停留在感性、零散的阶段,尚未达到理性阶段,因而也就没有医药理论而言。这些在长期与疾病的斗争中积累了下来宝贵医学知识和医疗经验,是怒族传统文化的重要组成部分,为维护怒族民众的健康和本民族的生存和繁衍发挥了重要的作用,也是中华民族医药百花园中的重要组成部分。

4 民俗活动中蕴涵着丰富的医学思想和健康智慧

怒族由于只有自己的语言,没有文字,其医学思想和医疗经验没能形成系统的医学理论和完整的诊疗体系。丰富的医学思想和维护健康的智慧更多

的是散在于民间,具体体现于人们的生产、生活实践之中,表现于衣食住行、丰富多彩的民俗活动之中。这同样是一份不可多得的医学文化遗产。如美味饮食“夏拉”可以促进产妇身体的恢复;用竹板制作的扳腿,对于行走山路,既可防止滚石砸伤,又可防治下肢静脉曲张;每年冬春季的澡堂会,通过泡浴温泉,治疗关节疼痛及某些皮肤病等等。

5 怒族医药的现代研究情况

怒族生活的地区具有丰富的药材资源,为怒族在长期的生产生活实践中积累医药知识提供了便利。一些传统中草药至今仍是怒族居民所使用的主要药物,并有少数药用植物(如黄连、贝母等)被人工栽培。近年来,怒族的用药经验逐渐得到了人们的关注。2005年马伟光等对怒江地区民族医药进行了考察,不仅在《怒江中草药》的基础上又增添了11种药用植物,还发现了一些疗效确切,应用广泛,值得深入发掘和研究的品种^[3]。2009年,李奇峰等对怒族草药木秋挥发油成分进行了研究,初步揭示了具有补中益气、散寒祛湿、暖胃止痛以及化瘀止血等功效的木秋其药效学的物质基础^[4]。但就总体来说,对怒族医药的总结和研究还比较少,怒族在医药方面的宝贵经验还有待进一步发掘和整理。

2010年1月~8月间,我们在对怒江州贡山县、福贡县、泸水县、兰坪县进行实地调查走访,几乎在每个怒族聚居的县、乡都有怒族民间医生存在。这些怒族民间医生仍然在使用怒族医药为怒族人民的健康服务,在一些民族药物的使用上有着丰富的经验,在一些疾病的治疗上有着自己的独到之处。但目前多数怒族民间医生多属于自由行医,缺乏统一的组织和管理,生存较为艰难,其宝贵的医疗经验更是处于后继无人的窘境,面临失传的危险。

6 怒族医药继承和发展的思考

宝贵的医疗经验急需“抢救性”的收集和整理。在对怒族医药的实地调查中我们发现,怒族地区很多人家都识几味药,懂几个方,怒族村寨中也有一些经验丰富的怒族民间医生的存在,他们在为维护怒族人民的健康起到了一定的作用。但随着近年来现代文化的渗透,生活方式的改变和现代医学的迅速发展,怒族医药在防病治病方面的作用逐渐

弱化。并且,随着一些经验丰富的怒族医生的故去,怒族医药面临着失传或后继无人的窘境。在现阶段,收集、整理和研究怒族医药,保留下这份珍贵的民族医学遗产已成为迫在眉睫的“抢救”性工作。

从民俗入手研究民族医药文化思想是一重要的途径。医学不仅仅是防病治病的知识体系,它还是一种生活方式,防病治病的知识和经验会成为一种习俗而传承。所以民俗与医学相互交叉、相互渗透、相互影响。怒族的民族医学不仅仅体现在医疗活动中,还蕴涵在传统的生活习俗之中,体现在衣食住行各个方面。对于维护健康、防治疾病有益的一切生活方式,都是民族医学文化的重要组成部分。总结这些祖祖辈辈传流下来的生活智慧,对于弘扬优秀民族传统,移风易俗,提高本民族的身体素质具有重要的意义。我们的“田野调查”表明,许多民俗活动中包含有重要的医学价值和意义。如怒族习俗中的很多禁忌,对于预防疾病很有意义;怒族的传统饮食中,有丰富的食疗资源。另外,目前在怒族还存有某些原始社会的遗风,通过考察少数民族古老而又原始的民俗文化,特别是原始宗教文化中对生命的认识、对疾病的态度和应对方式等等对于我们今天了解医学的起源、探索人类医学成长的过程和规律,是一份不可多得的“活化石”。另一方面,“少数民族自身优秀医药文化的传扬和现代医学知识的普及,需要与民风民俗充分结合。保持少数民族的相对独立和民族自身的特性,一方面需要保护和弘扬优秀的民族传统文化,另一方面要改变那些不利于健康的生活习俗,在移风易俗中建立和植根健康科学的医药文化。所以,从民俗入手,考察其生活方式、风俗习惯、饮食特色和结构、家庭婚姻及生殖卫生、就医方式等。并进行整理分析、用医学理论进行科学的解读,对其中合理和不合理的内容进行区分。为弘扬优秀的民族传统

文化、提高少数民族健康水平提供科学依据,同时对改良民俗、移风易俗也有重要的现实意义。”^[5]

所以,从民俗角度收集、整理民族医药文化是一条重要的研究途径,并将大大拓展民族医药研究的视野,这种源于生活、贴近生活的研究成果,也将为弘扬优秀民族文化传统,革除不良习俗,倡导健康、科学的生活方式提供重要的基础。

同时,还应该看到:随着交通、通信的日益改善,外来文化的影响和渗透“无孔不入”,生活方式改变很快。像怒族这样人口较少的民族,在不同民族文化的交流和碰撞中明显处于“弱势”,很容易被“同化”而丧失本民族的原有特质,这些宝贵的民族传统医学文化面临着失传危险。所以,相关的收集和研究工作也是“迫在眉睫”。

(3) 应加强怒族医药的现代研究。在收集、整理怒族医药的基础上还应进行验证性的科学实验研究,提高其科学性的论证;逐步开展常用药物研究和组方机理研究,提高其科学含量,并为下一步怒族医药的开发应用作做好准备。

[参考文献]

- [1] 《民族问题五种丛书》云南省编辑委员会:怒族社会历史调查[M].北京:民族出版社,2009:3.
- [2] 怒江傈僳族自治州卫生志编撰委员会.怒江傈僳族自治州卫生志[M].昆明:云南民族出版社,1997:277,279-280.
- [3] 马伟光,郑进,李玉发,等.怒江地区民族医药考察掠影[J].中国民族民间医药杂志,2005,2:73-76.
- [4] 李奇峰,欧阳竞锋,杨云,等.怒族草药木秋挥发油成分的研究[J].云南中医学院学报,2009,32(2):20-22.
- [5] 王志红,谢微,侯宾,等.民俗与民族医药文化之关系[J].云南中医学院学报,2009,(6):16.

(编辑:岳胜难)

(英文摘要见第44页)