

少数民族医药古籍文献的界定及其特点研究^{*}

罗艳秋¹, 徐士奎², 刘虹¹, 李杰³

(1. 云南中医学院, 云南昆明 650500; 2. 云南省食品药品检验所, 云南昆明 650011;

3. 楚雄彝族自治州文化研究院, 云南楚雄 675000)

摘要: 对少数民族医药古籍文献的概念进行了界定, 并提出其特点为年代久远、底数不清, 分布流散、流失严重, 分类简单、系统性差, 保存简陋、传承保守, 文字古奥、寓意精深, 载体丰富、装帧多样, 辗转抄录、版本众多。

关键词: 民族医药; 古籍文献; 界定; 特点

中图分类号: R29 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2013)05-0058-04

少数民族医药古籍文献(以下简称“民族医药古籍”)是民族医药学术传承的重要载体, 医学发展的历史见证, 见证了各民族医药的发展兴衰及其所发挥的社会功能, 对民族医药理论体系、核心概念、诊疗技术的发展和传承起着承前启后的作用。民族医药古籍不同于一般的科技文献, 除了学术资料价值和历史价值外, 还对当前本民族的医疗实践具有重要而有效的指导作用。同时, 民族医药古籍反映了各民族从不同文化视角对生存环境的理解和认识, 具体表现为各民族文化体系中所有与自然环境发生互动关系的内容, 包括宇宙观、生产方式、生活方式、社会组织、宗教信仰、风俗习惯等等, 这些方面构成了各民族对医药的认知特点和思维方式, 形成了不同的健康观和疾病观。健康观和疾病观对生命的认识及对诊疗方式的选择具有重要的影响, 决定了该民族医药的知识体系和主导观念, 是区别不同民族医药体系的依据和标尺, 是民族医药存在的价值所在。

民族医药不仅属于本民族, 而且是世界医学的一个民族支流^[1]。要正确理解该民族的医药体系及其对世界自然科学学术的影响, 必须追溯这个民族的医药古籍。但目前对民族医药古籍却存在认识不

足、定位不准确等现象, 首要任务就是要对民族医药古籍进行界定, 分析其特点, 才能制定适宜民族医药古籍特性的保护技术规范和整理研究体系, 有效抢救濒危古籍, 传承民族医药学术。

1 少数民族医药古籍文献的界定

正确认识和理解民族医药古籍的时间下限对把握其特性很重要。目前汉族古籍的时间下限依照国务院古籍整理出版规划小组的规定, 即 1911 年以前编著的记录古代文献的图书和 1911 年以后对古籍进行整理出版的图书均属于古籍范围^[2]。2006 年 8 月 5 日发布的《中华人民共和国文化行业标准·古籍定级标准》规定古籍是“中国古代书籍的简称, 主要指书写或印刷于 1912 年以前具有中国古典装帧形式的书籍”^[3]。《国家珍贵古籍名录》申报评审暂行办法中规定: “少数民族文字古籍可视具体情况适当放宽。”《中国少数民族文字珍贵古籍入选标准(暂行)》中规定具有特别重要历史、学术、艺术价值的少数民族文字珍贵古籍收录范围可放宽至 1949 年, 但应严格把握标准, 以保证其珍贵性。《中国少数民族古籍总目提要》考虑到各个少数民族的历史特点和古籍存世情况的差异, 将少数民族古籍的下限延伸至 1949 年。

^{*} 基金项目: 国家社科基金项目(NO:10CTQ014); 云南省教育厅科学研究基金重点项目(NO:2012Z125C); 云南高校古籍整理研究项目(2010 年)

收稿日期: 2013-05-28 修回日期: 2013-08-29

作者简介: 罗艳秋(1982~), 女, 云南昆明人, 馆员, 研究方向: 民族医药文献研究。

各民族医药发展的不平衡性是由于各民族历史文化、地理环境和社会发展水平不同等多种原因造成的,决定了其古籍下限也应延伸至1949年。在1949年以前,中国55个少数民族的历史进程不同,有的民族处于封建社会时期,有的处于奴隶社会时期等等,社会历史进程的差异导致了各民族医药发展程度的不平衡性。并且,民族医药古籍具有形式多样、文种丰富,文字类型、载体形制、产生年代不一的特点,有其产生和发展的文化背景,以及接受外来文化的程度和发展速度不同,而有其特殊的一面。如果僵硬的照搬汉族古籍的概念,将不利于民族医药的传承发展。因此,民族医药古籍和其他类别民族古籍一样,时间下限应该延伸到1949年。

目前,民族医药的传承大致可以分为以下几类:第一,有完整理论体系的民族医药,并且有文字的记载和医药典籍的产生,如藏族、彝族、傣族、蒙古族、维吾尔族等;第二,缺乏系统性医药理论,只有零星的医药记载,没有医药典籍的产生,如景颇族、白族等;第三,没有文字记载,通过口耳相传的方式流传,到了近现代才得以发掘整理,有了文字记录,以这种形式流传的文献称为口碑文献,如哈尼族、独龙族等。这些口碑文献有三种形式:散存民间、整理存档、整理出版。口碑文献也是民族医药古籍的重要组成部分,同样承载了该民族医药的发展和传播。

基于以上讨论,可将民族医药古籍定义为:少数民族医药古籍文献是指1949年以前用文字记载于不同载体形制上的、关于各少数民族用于预防、治疗疾病和保健的系统理论或知识经验的书籍、典籍、文献资料和1949年以后对古籍以及各少数民族靠口耳相传遗留下来的口头资料等进行整理出版的图书。主要包括以下几种形式:一、1949年以前形成的传本,称为“原生古籍”;二、对原生古籍进行注释、疏证的文献,称为“衍生古籍”;三、由于原书已佚,后人从其他引用书中逐条钩辑汇编的文献,称为“新生古籍”;四、按照原文进行抄录或复制的传抄本或影印本,称为“再生古籍”;五、根据口传整理而成的文献,称为“口碑文献”,这5类均属于民族医药古籍。

2 少数民族医药古籍文献的特征

2.1 年代久远、底数不清

民族医药古籍源远流长,年代久远。中国很多少数民族使用文字的时间很早,医药知识必然在记载范围之内。藏文是公元7世纪吐蕃大臣通米桑布扎参照印度的梵文设计的一套字母,在西藏地区一直使用到今天;彝文的起源时间目前学术界观点不同,影响较大的认为是创始于汉代;傣文在公元13至14世纪左右开始随着小乘佛教传播而在傣族地区流行,这种文字来自印度字母在中南半岛的某种变体;纳西东巴文的产生不晚于11世纪,还有契丹文、西夏文、女真文等少数民族文字已有一千数百年或几百年的历史^[4]。

民族医药古籍不仅年代久远,而且数量浩繁,由于缺少系统的调查整理,使得底数不清。以彝族医药古籍文献为例,彝族医药古籍分布于云南、贵州、四川和北京等地的图书馆、博物馆、档案馆,但大部分散存在民间。云南省少数民族古籍办公室存有大约300多卷各类彝族古籍文献,四川凉山州语言文字指导工作委员会的资料库中收藏有约3000种彝族古籍文献,其中包括一些医药类文献。但可惜的是,医药类文献基本上处于原始保管状态,未进行系统化、专业化的梳理,对其内容的整理和翻译也十分有限;至于散在于民间的彝族医药古籍,数量更是无法统计。藏医古籍也存在相同的情况,根据强巴赤列《藏族历代名医列传》考证,藏医古籍有2000多种,目前得到整理出版的仅有30多种,译成汉文的有4种。

2.2 分布流散、流失严重

民族医药古籍文献资源虽然丰富,但收藏分散,流散民间,多保存在各地民族民间医生和从事当地文化和宗教活动者(诸如东巴、毕摩、佛爷)处,文博系统所存只是极少部分。并且,民族医药的诊疗方法和用药经验仅仅是通过家传或师传的途径进行传承。随着城市化进程的加快和现代社会对医学标准化和精确化的要求,这些民族医药从业者队伍逐渐萎缩,传统的传承方式逐渐淡化。随着老一辈民族医药从业者逐渐离开人世,医药古籍中的知识也成了无法理解和辨识的内容。此外,许多边境地区在通婚、通商等互市的经济往来过程中,以及

国外学者对中国少数民族医药古籍文献的收购,致使大量民族医药古籍流失国外。

2.3 分类简单、系统性差

医学领域内各种分化是基于较长时期对医疗经验的不断积累和对理论的不断完善的基础上逐渐形成和发展的,当文献资料积聚到一定数量之时,便产生了对它们分其异而类其同的需要。民族医药古籍在发展历史过程中,早期的医药古籍远不如后代分科日益严密和专业,没有形成系统的分类思想和统一的分类标准,其内容趋于简朴和概括,具有记载分散、分类简单、系统性差的特点。早期的医药古籍后期的民族医药古籍既有专书,又有综合著作的独立章节和专篇论述,但是以综合记录的形式较多。民族医药古籍的作者和抄写者往往是将前人的知识结合自己的临床实践进行记载,往往内容都是包罗万象的,既有理论,又有方法,既有方药,又有外治法,而且对疾病的记载不分内妇儿外杂揉在一起,使得整理研究十分困难。

其次,在各种非医药类古籍中存在大量医药知识是民族医药古籍整理研究需注意的问题。如在彝文典籍中,除有专门记载医案、药方的医药书之外,历史、人文、地理、哲学、宗教、文学等各类文献中也载有医药内容,例如《西南彝志》本是记载彝族发展的志书,却有专论“论人的气血”、“论人体和天体”的篇章。

2.4 保存简陋、传承保守

笔者在对民族医药古籍调研时发现,少数民族医药古籍多用手抄的方式流存民间,保存条件简陋,古籍极易损坏。彝医王荣辉讲述了家传彝族医药古籍《启谷署》得以保存和流传是因为,每次使用完后均将其用笋壳包好,再用皮纸密封,然后用鸡蛋清涂抹烘干后藏于香火台屋顶内,且每逢旧历十月初一(彝族年)才焚香谨礼和拆封查阅。很多民族医生对古籍同样十分珍惜和爱护,但是由于保存条件简陋和传播条件受限使得古籍不可避免地老化和破损残缺,许多古籍的内容没有得到传播就消失殆尽。

传承方式保守也限制了少数民族医药古籍的流布。每个民族在医药的传承上有着各自独特的传承方式,并且只能按照规定的方式进行传承。有的

彝族地区规定医学内容只能代代相传,且传男不传女;此外有的地区存在彝族毕摩世袭传承制度,致使医术只在毕摩之间进行传习。民族医药多以这种相对闭塞的方式进行传承,加之古籍文字的生僻、书写物质材料不足、雕版印刷尚未普及、书籍流通限制等历史局限因素,造成古籍的内容得不到广泛的继承和弘扬。

2.5 文字古奥、寓意精深

由于民族医药古籍囊括多种文种和文字类型,不仅在民族医学领域,而且对研究语言学、文字学、历史学,甚至对研究各民族文化发展史都有重要的意义,但也加大了民族医药研究的难度。例如彝文使用的是音节文字,且各地用字不统一,常常是自成体系,相互难以辨识;而傣族有四种地方性变体,使用过不同形体的文字,这四种文字分别为傣泐文(“西双版纳傣文”)、傣纳文(“德宏傣文”)、傣绷文(“圆体傣文”)、傣端文(“金平傣文”),4种方言文字在形体上差别很大。为了普及傣文,适应新时期的需要,1954年国家有关部门对西双版纳老傣文和德宏老傣文进行了改革改进。为了与老傣文相区别,新改革改进后的这些文字一般统称为新傣文。并且,傣族医药古籍往往不仅仅是一种文字,往往有两种以上文字,翻译工作十分困难。民族医药古籍的文字古奥,寓意精深,翻译成汉文后的意思难以完全反映原来文字所表达的含义,往往是字不达意,言不尽意,意不尽情。

2.6 载体丰富、装帧多样

各个民族由于历史的迁徙和分化,形成了多个支系,并且生活环境、社会发展阶段的不同形成了不同的文化传统,由此各个民族以因人因时因地制宜的方式发展出各具特色的医药知识和记载这些医药知识的载体形制和装帧材质。

民族医药古籍载体形制的多样性促进了民族医药的记录和传播,使得少数民族古籍版本类型更加多样,更为丰富。藏文文献、蒙文文献和彝文文献多书写在木简、竹简、碑铭、贝叶、动物皮上,后期随着社会的发展棉纸使用较多,有写本、抄本和刻本。刻本的出现和流通对民族医药的保护和传播起了极大的作用。但是许多民族医药古籍在发展过程中,尚未发现刻本,如傣族、纳西族等等。

和载体形制一样,民族医药古籍的装帧形式丰富多彩,各具特点,反应了不同历史时期和文化传统的特征,对民族医药古籍版本的鉴定具有重要的参考价值。

2.7 辗转抄录、版本众多

有的民族保存着誊抄经书的习惯,使得医药古籍得以广泛传播。傣族通过听经活动、赕佛活动和抄写经书的风俗将大量古籍一代又一代地传承下来,誊抄经书是傣族保存古籍的重要方式。傣族医药古籍属于傣文古籍中的世俗文书,德宏方言区称为“利”,西双版纳方言区称为“档哈雅”,和其他古籍一样都是傣族知识的宝库。誊抄经书的人有僧侣,有村民,他们都不是专业人员,也不以盈利为主;僧侣誊抄经书一是为了提高自己的修炼,二是为了传播佛教,三是为了练字;村民誊抄经书,其目的主要是积功德^[5]。傣文古籍多不注明著者和写作年代,经书上只有誊抄者的姓名和誊抄时间。誊抄经书使得傣族医药古籍得以广泛传播,为傣族医药古籍的整理提供了更多的参考价值,但是由于反复誊抄,一部著作产生多个版本,对诸多版本的收集、比较也就成为民族医药古籍整理研究的难点之一。

通过对不同版本的内容进行比较、鉴别和筛选,根据其中内容反映的时代特点、文字反映的语言情况以及书写材质和装帧特点对其撰写年代进行推测和考订。确定其中成书年代最早、内容最为全面、记载药物和病症最全的版本做为蓝本,用其他版本作为补充用以对校。通过这种方法对民族医

药古籍进行整理研究,才能准确地反映民族医药的内容特点和发展源流。

总之,民族医药的研究首先要从文献入手,知其学术源流和医药内涵,才能更好地服务于民族医药的开发利用研究。但是,民族古文字医药文献在流传过程中,常有传抄失误、残缺、破损、亡佚、被妄加删改、增补等情况发生,给后世传承者和研究者带来极大麻烦和困扰^[6]。可见,要针对不同民族医药古籍的特点运用不同的研究方法,综合应用文献学、版本学、历史学等学科知识开展少数民族医药古籍文献的整理研究工作,深入开发、合理建设少数民族医药文献资源,弘扬中国多民族医药文化,推动我国民族医药事业的发展。

参考文献

- [1] 阿不都秀库尔,穆罕默德依明. 维吾尔医学简述(阿理甫之书)[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2002.
- [2] 何丽. 论民族古籍的保护与开发 [J]. 图书馆理论与实践, 2003,(2):62-63.
- [3] 中华人民共和国文化部. 中华人民共和国文化行业标准·古籍定级标准 [S]. WH/T20-2006;2006-08-05 发布;2006-10-01 实施. 北京:北京图书馆出版社,2007.
- [4] 黄润华, 史金波. 少数民族古籍版本——民族文字古籍 [M]. 南京:江苏古籍出版社,2002.
- [5] 蔡小晃. 德宏傣族古籍传承及保存方式[EB/OL]. (2009-10-31)[2010-03-14]. <http://www.pipa.com.cn/default.asp?id=747>.
- [6] 徐士奎, 罗艳秋. 初论民族古文字医药文献的搜集整理 [J]. 云南中医学院学报,2011,34(1):17-19.

(编辑:岳胜难)

Defining of the Definition and Characteristic of Ethnic Minority Medicine of Ancient Literature

LUO Yan-qiu¹, XU Shi-kui², LIU Hong¹, LI Jie³

(1. Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500, China;

2. Yunnan Institute for Food and Drug Control, Kunming Yunnan 650011, China;

3. Yunnan Chuxiong of Yi People Culture Institute, Chuxiong Yunnan 675000, China)

ABSTRACT: Defining of definition and characteristic of ethnic minority medicine of ancient books, The characteristic includes resource quantity is not clear, distribution disperse, simple classification, no systematic, simple preservation condition, conservative inheritance, comprehension and profundity, diversity carrier and binding, repeated copy and many editions.

KEY WORDS: ethnic minority medicine; ancient books; definition; characteristic