

侗医滑塞病研究

洪宗国¹ 杨光忠¹ 王德彬¹ 郑钦方² 汪冶^{2*}

(1 中南民族大学 药学院, 武汉 430074; 2 湖南医药学院 侗医药研究湖南省重点实验室, 怀化 418000)

摘要 从病因、病理、诊断、治疗、用药等方面总结了侗医对滑塞病的认识视角与应对方法。认为滑塞病是由人体内各组成部分间物质、能量与信息传递中过于不及的两类极端表现, 水的溶解性与流动性使水成为气血津液的承载物, 水的承载与气的推动是滑塞病的内在病因, 阻塞与泄泻是其外在的病理表现。诊断依照病人滑塞的感受并通过看、闻、问、摸、算收集相关信息, 治疗依据塞者散之、滑者收之的原则, 选用香味散性药治疗塞病, 酸涩味收性药治疗滑病, 同时通过调理气血, 有较好的治疗效果。

关键词 侗医; 水; 滑病; 塞病; 诊断; 治疗; 用药

中图分类号 Q946; R931.6 文献标识码 A 文章编号 1672-4321(2017)03-0049-03

Study of Sliding and Plug Disease of Dong Medicine

Hong Zongguo¹, Yang Guangzhong¹, Wang Debin¹, Zheng Qinfang², Wang Ye²

(1 School of Pharmacy, South-Central University for Nationalities, Wuhan 430074, China;

2 Key Laboratory of Dong Medical Research of Hunan Province, Hunan University of Medicine, Huaihua 418000, China)

Abstract In this paper the perspective and approach of sliding and plug disease about Dong medicine was summarized from the etiology, pathology, diagnosis, treatment and medication. The sliding plug disease was thought as extreme performance each component in the human body among matter, energy and information. Because of solubility and flow properties, water became bearing material between Qi and blood. Both of water bearing and gas driving were inner causes of slippery disease and its external pathological manifestations were blocking and diarrhea. The diagnosis was mainly decided by the patient plug slippery feeling, and through the look, smell, ask, touch, collect related information. The treatment principle was carried out by the spread disease using the plug method and the slide disease using the spread method, the charge of the principle of selecting. The therapeutic effect was better by selecting fragrant and dispersive medicine to treat the spread disease, and acidity and collecting medicine to treat the slide disease at the same time the balance between Qi and blood being regulated.

Keywords Dong medicine; water; slide disease; block disease; diagnosis; treatment; medication

侗歌云^[1]:“天上生人是口气, 地下养人水和土”。气、水、土是物质的三大形态, 也是构成世界的三大元素, 是构成人的三大因素。人的生存与健康离不开三大因素的协同作用。在三大因素中, 侗医尤其关注气与水的影响, 侗歌唱道“人的生存没多久, 依赖有气和有水”, “气多气少人遭病, 人死断气化为水”。滑塞的本质与水有着直接的关系, 本文拟从水谈起, 研究侗医传导性疾病的病因、病理、治疗、用药, 构建以水为中心的侗医滑塞病理论体系。

1 水的溶解性与流动性

水是地球表面存在的主要物质, 海洋占地球表面 70.8%。水也是人体内主要物质, 水占人体总重量胎儿(3 月龄) 90%; 初生婴儿 80%; 男少年 75%; 成年男子 70%; 老年男子小于 65%。说人是水做的一点不过分^[2]。

水是一种无色、无臭、无味、透明的液体。纯净的水不易导电。在常压下, 水的凝固点(冰点) 是 0℃,

收稿日期 2016-12-15 * 通讯作者 汪冶 研究方向: 侗医药研究 E-mail: hhyzwy@126.com

作者简介 洪宗国(1958-) 教授 研究方向: 中国民族医药思想 E-mail: hongzongguo@aliyun.com

基金项目 湖北省学术著作出版专项资金资助项目(2014c01); 湖南省社科基金资助项目(15YBX009)

沸点是 100°C 在 4°C 时, 1cm^3 的水的质量为 1g ,此时密度最大.将水冷却到 0°C ,可以结成冰而体积增加,它的体积为原来的 1.09 倍;如果加热到 100°C ,使水变成水蒸气,体积增加 1600 多倍.

人体内水构成体内一切细胞的主要成分,是体内一切代谢反应的媒介,是输送养分和排泄废物的媒介,可调节体温和起润滑作用,可提供一些矿物质和微量元素.这些功能都依赖于水的两大性质,溶解性与流动性.

水的介电常数在人体正常体温 36.6°C 时为 74.85 ,为极性溶剂,参与人体生理过程的绝大多数物质在水中都有一定的溶解度.如糖、氨基酸、核酸、脂肪酸等基本营养素,氧气、二氧化碳等代谢气体、大部分维生素与矿物质等.水作为细胞内的主要成分,承担生物化学反应介质功能.水作为细胞间质的主要成分,可以承担细胞膜内外物质传递的渗透压的基质.水作为血液和组织液的主要成分,可以溶解人体需要的营养物质和代谢产物,成为这些物质的载体.水还是神经内的主要支持物,参与神经信息的传导.中医与侗医关注的主导人体传导功能的气、血、精、液四大物质,除了气之外,其构成物的主要成分都是水.

水在人体正常体温范围内呈液态,液态水具有很好的流动性,该性质成为人体内物质、能量、信息传导的基础.物质的传导包括消化系统食物的传导,循环系统血液的传导,泌尿系统尿液的传导,淋巴系统与内分泌系统的传导,细胞间物质的传导等,它们都依赖水的溶解承载与水的流动.能量的传导主要由能量分子 ATP 通过血液、组织间液、细胞间质之间的传导,能量的第二种传导方式是生物光子在经络中的传播,而狭义经络的实质为肌肉外包膜间隙,这种间隙充满着水溶液,水及其溶解的物质影响着光子的传导^[3].信息主要由神经网络传导,水在神经物质中有支撑与参与电信号传递的作用.

人体的生理功能可以分为静态的组织器官的功能与动态的气血津液的传导两个方面,而传导需要气(宗气)的推动与水的承载,这就是中医的气血理论的主旨,也是侗医水系理论的精髓.按照人体正常的生理要求进行传导,人体就健康,传导速度的过快与过慢都会引起疾病,传导过快导致消化系统食物的营养不能充分吸收,循环系统负担过重而出血,泌尿系统的尿频、尿急、尿不净,神经活动过快而失去控制,侗医将它们归结为滑病.传导速度过慢导致消化道的停食、肠梗阻与便秘,循环系统的血瘀、梗阻

与中风,泌尿系统的阻塞与尿无力,神经系统的思维障碍等,侗医将它们归结为塞病.

2 滑塞病诊断与病理

侗医通过看、闻、问、摸、划、算六法诊断滑塞病.消化系统的滑塞病一般通过问诊、摸诊与闻诊诊断,循环系统通过望诊、闻诊、摸诊、划诊来诊断,也可应用现代的听诊器、血压计来诊断,呼吸系统疾病可以通过问诊与闻诊来诊断,泌尿系统的滑塞主要通过问诊与摸诊来收集信息,神经系统疾病则依据望问方法诊断.

侗医^[4,6]将疾病分为风、症、惊、痢、疮、痧、痛、伤寒、霍乱、妇人病、小儿病(风、疳积)、外科(含五官、皮肤)病、内科病及其他杂症等 12 门,各门又分为若干种,如“风”有 72 种,“症”有 24 种,“惊”有 24 种,“痢”有 24 种,“痧”有 10 种,“疮”有 28 种,“痛”有 28 种,“伤寒”有 12 种,“霍乱”有 6 种,“妇人病”有 48 种,“小儿病”有 68 种(有 24 风, 36 种小儿病, 8 种疳积),外科(含五官、皮肤)病有 72 种,内科及其他杂症有 152 种,总计有各种病症 568 种.

侗医滑塞病主要涉及内科与消化、呼吸、泌尿、神经、循环系统有关传导速度与不及的病理表现,妇人病与小儿病中也有涉及这类病理表现的疾病.痛则不通, 28 种痛病多是淤积不通造成的. 72 “风”也有涉及神经传导异常和脑血管供血异常引起的病症. 24 “症”中多涉及血液循环系统疾病.痢是由痢疾志贺氏菌引起的腹泻病,临床表现为腹痛、腹泻、里急后重、排脓血便,伴全身中毒等症,故 24 “痢”均为滑病. 10 “痧”是外感瘴气、疠气、霉气、暑气、湿气等毒邪,内伤肠胃,导致气机阻滞,血运不畅,阴阳失调而体弱气虚,以痧点和胀累感为主症的一类病症,刮痧在皮肤上显示出的痧点是淤血在毛细血管中的淤积,也可归结为塞病.

传导需要载体.人体内物质、能量、信息的传导多以水为载体.消化道内食物中水的多少是引起食物传导疾病的主要因素.血液与尿液绝大部分是水,组织液、汗液也以水为主,细胞内液与细胞间液主要是水.神经传导中也有水的参与.侗医水与血不分,所有的血液病都称之为水病.传导需要能力推动,侗医认为气是推动物质、能量与信息传导的动力.故影响滑塞病的内在病因是水的多少与气的强弱.这就是侗医特别重视气与水的原因.

侗医辨滑塞病,需要关注气血^[5].气需要关注

疾病发生发展过程中精气盛衰,气弱的临床表现为神气不振,说话声细或不想说话,行走无力等。血需要关注人体血水的盛衰,以此辨别病人血水盈亏。

侗医还有狭义的水病与气病。身体任何部位的浮肿,统称水病,又叫水湿病。凡是咽喉部位的病症出现喘、出气不匀,或劳动时感到气不够用,以及情绪不好、沉默寡言等称气病。

3 滑塞病的治疗与用药

滑塞病是一类传导速度过与不及造成的疾病。滑塞病的临床表现为淤积阻塞和泄泻、出血。治则为塞者散之,滑者收之。滑塞病内在病因在于承载传导物的水的多少与推动传导物运动的气的强弱,故侗医对于滑塞病的治疗多从调理气血入手。治则为血则和之,气则理之。对于气血亏虚,引起淤塞,需要补气补血。对于气血过旺,引起传导过速,则需弱之。

侗医根据病症病因选用不同的方法。对于塞病以散为主,如消化道的隔食以增强脾胃消化功能为主,便秘则以补水滑肠为法,循环系统的血瘀或血栓以活血化瘀为主,水湿病则以利尿排汗为法。对于滑病以收为主,如消化道的呕吐需要理气,腹泻需要涩肠。循环系统出血需要止血,心悸需要降压,尿频尿急与自汗盗汗需要收涩。神经传导紊乱需要安神。

侗医药治疗滑塞病分药物治疗与非药物治疗两类。药物治疗多选用散性药物治疗塞病,收性药物治疗滑病。侗医认为酸涩味的药物具有收性,故多用于治疗滑病,如止泻。芳香性的药物具有散性,故多用于

于治疗塞病,如活血化瘀。同时甘味药物具有补性,能补气补血,可提高机体的抗病能力、促进人体的血液循环、增加传导速度。淡味药物具有退性,降低气血,从而降低传导速度。

侗医强调急则药治,缓则食养,更推崇药膳治养结合。食疗讲究吃什么补什么。如用猪心炖三七或芭蕉心治疗心脏病,猪肾炖杜仲治疗腰酸痛,鸡、鸽子炖土党参、山药、莲米补虚。用樟树皮粉拌猪肝烤后内服治疗夜盲,鸽子屎拌猪肝烤食治疗小儿疳积等。药物外用有药敷法、药搽法、药浴法、药佩法、药物熨烫法、药物熏蒸法、药物吹沫法、药物塞治法等,可用于活血化瘀、排毒排汗、芳香化湿等。

侗医的非药物治疗有针刺、艾灸、拔罐、刮痧、放血以及爆灯疗法等。其中爆灯疗法用灯芯草浸菜油点燃,对准穴位快速点爆,轻按爆点以减轻疼痛,用于治疗风湿、骨痛、神经痛等顽疾。

4 治疗滑塞病常用药物

龙运光主编的《中国侗族医药》一书中记载有常用侗药267种(按通道侗语区整理),其中滑塞病用药131种^[6],占近50%,见表1。其中散塞药有泻下药2种,止咳化痰药16种,清导药8种,润下药4种,利尿药12种,理气药7种,活血药7种,破血药12种,祛风湿药24种,芳香开窍药6种,安神镇静药5种,共103种。涩滑药有止血药22种,固涩药6种,共28种。另外还有20种补血滋阴药与14种补气壮阳药也可促进人体的血液循环。

表1 常用侗药的类型

Tab.1 The type of commonly used dong medicine

寒热药/种		滑塞药/种		盈亏药/种		其他药/种	
清热降火药	11	泻下药	2	补血滋阴药	20	驱虫杀虫药	5
清热凉血药	11	止咳化痰药	16	补气壮阳药	14	外用药	20
清热解毒药	42	芳香开窍药	6				
发散风寒药	8	安神镇静药	5				
祛寒药	5	清导药	8				
		润下药	4				
		利尿药	12				
		理气药	7				
		活血药	7				
		破血药	12				
		止血药	22				
		固涩药	6				
		祛风湿药	24				
合计	77		131		34		25

(下转第56页)

- chinensis* (Bunge) Regel [J]. *Int J Biol Macromol*, 2013, 54(3) : 225-229.
- [5] 朱海涛, 楚亚琴, 陈 黎. 正交试验优选蒽酮-硫酸法测定白芨多糖含量条件 [J]. *中国医院药学杂志*, 2014, 34(20) : 1714-1718.
- [6] 韦 练, 郭 力, 陈佳江, 等. 3, 5-二硝基水杨酸法测定石斛多糖含量的研究 [J]. *时珍国医国药*, 2013, 24(6) : 1330-1332.
- [7] 孙晓燕, 蔡昌利, 徐丽莉等. 多糖含量测定方法的比较 [J]. *现代中药研究与实践*, 2015(3) : 58-62.
- [8] 辛 敏, 刘 轩, 詹 欣等. 硫酸-紫外法与苯酚-硫酸法测定千两茶中总多糖的比较 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2014, 20(3) : 62-65.
- [9] 陈巧巧, 万 琴, 王振中, 等. 人参多糖中糖醛酸含量测定方法的建立 [J]. *中国实验方剂学杂志*, 2012, 18(8) : 121-124.
- [10] 王 慧, 热娜·卡斯木, 樊珍珍. 新疆赤芍多糖中糖醛酸含量的测定 [J]. *亚太传统医药*, 2013, 9(2) : 12-14.
- [11] Huang F, Zhang R, Yi Y et al. Comparison of physicochemical properties and immunomodulatory activity of polysaccharides from fresh and dried litchi pulp [J]. *Molecules*, 2014, 19(19) : 3909-3925.
- [12] 邓旭坤, 吴 非, 陈旅翼, 等. 气相色谱法分析大麻药多糖成分中单糖组成 [J]. *中南民族大学学报(自然科学版)*, 2015, 34(2) : 48-51.
- [13] Yang W, Wang Y, Li X, et al. Purification and structural characterization of Chinese yam polysaccharide and its activities [J]. *Carbohydr Polym*, 2015, 117: 1021-1027.
- [14] Jia X, Zhang C, Qiu J, et al. Purification, structural characterization and anticancer activity of the novel polysaccharides from *Rhynchosia minima* root. [J]. *Carbohydr Polym*, 2015, 132: 67-71.
- [15] 吕玲霞, 辛立红, 管仁伟, 等. 山楂多糖药理作用和提取工艺研究进展 [J]. *药物评价研究*, 2016, 39(6) : 1081-1085.
- [16] 闫启光. 山楂多糖对小鼠免疫功能的影响 [J]. *中国中医药咨讯*, 2009(6) : 134.
- [17] 李 刚, 梁新红, 葛晓虹. 山楂化学成分及其保健功能特性 [J]. *江苏调味副食品*, 2009, 26(6) : 25-27, 30.
- [18] 刘家兰, 徐晓玉. 山楂的药理作用研究进展 [J]. *中草药*, 2009(S1) : 63-66.

(上接第51页)

5 小结

侗族是一个崇水的民族, 侗寨的风雨桥是侗民近水的楼台. 侗族医药以水立论, 由液态水的溶解性与流动性认知到水作为人体内气血津液的载体, 参与物质能量信息传递的基础作用. 并从传递速度的过快与过慢总结出滑与塞两类疾病, 涉及内外妇儿各科. 消化、循环、呼吸、泌尿、内分泌、神经、生殖各大系统的相关疾病, 具有强大的理论包容性.

侗医按照塞者散之、滑者收之的治疗原则, 选择酸涩味的收性药物治疗滑病, 选择芳香味的散性药物治疗塞病. 同时认识到影响传导的内在病因是水的承载与气的推动的能力, 通过理气血的药物来调节物质、能量与信息的传导速度, 具有逻辑的一贯性与结构的优美性^[7].

人体的大部分由水构成, 水参与了人体内几乎一切生理过程和代谢反应, 抓住水这个人体生理病

理的枢纽, 可以解释很多目前现代医学和中医学不能解释的疑难杂症, 并衍生出众多的治疗方法. 在这方面侗医无疑具有理论的独创性.

参 考 文 献

- [1] 张 民. 侗族古歌 [M]. 贵阳: 贵州民族出版社, 2015.
- [2] 郭航远, 池菊芳, 沈 静, 等. 水与健康 [M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2012.
- [3] 洪宗国. 气、经络与宏观生命科学 [J]. *中医药学刊*, 2002, 8(20) : 412.
- [4] 萧成纹. 侗族医药探秘 [M]. 长沙: 岳麓书社, 2004.
- [5] 汪 冶, 田 兰, 田华咏. 中国侗医药史 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2014.
- [6] 龙运光, 萧成纹, 吴国勇, 等. 中国侗族医药 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2011.
- [7] 洪宗国, 杨光忠, 王德彬, 等. 侗医药思想梳理与理论架构探讨 [J]. *中南民族大学学报(自然科学版)*, 2016, 35(4) : 40-42.