

Nghiên cứu tri thức và kinh nghiệm sử dụng cây thuốc của các dân tộc thiểu số ở tỉnh thái nguyên để bảo tồn và phát triển bền vững

Lê Thị Thanh Hương¹, Nguyễn Trung Thành^{2,*}

¹Trường Đại học Khoa học, Đại học Thái Nguyên, Tp Thái Nguyên, Thái Nguyên

²Khoa Sinh học, Trường Đại học Khoa học Tự nhiên, ĐHQGHN, 334 Nguyễn Trãi, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 25 tháng 10 năm 2015

Chỉnh sửa ngày 21 tháng 12 năm 2015; Chấp nhận đăng ngày 18 tháng 3 năm 2016

Tóm tắt: Thái Nguyên là một tỉnh trung du miền núi, nơi có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống. Mỗi dân tộc nơi đây vẫn lưu giữ nhưng nét đặc trưng riêng về tri thức và kinh nghiệm trong việc sử dụng thực vật rừng để chữa bệnh. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chỉ ra sự đa dạng về bộ phận của cây được sử dụng làm thuốc, trong đó lá và thân là hai bộ phận được cả 5 dân tộc sử dụng phổ biến hơn cả. Hầu hết các nhóm bệnh ở người đều được các đồng bào dân tộc sử dụng cây thuốc để chữa bệnh. Đáng chú ý là các bệnh về đường tiêu hoá và xương khớp có nhiều bài thuốc nhất chiếm tỷ lệ từ 35 - 60% trong tổng số các bài thuốc. Bên cạnh đó thì các bệnh hiếm gặp hơn như tim mạch, ung thư hay rắn cắn cũng được các đồng bào dân tộc nơi đây sử dụng cây thuốc để chữa trị. Kinh nghiệm chữa bệnh của các ông lang, bà mẹ cũng là một nét đặc trưng, góp phần duy trì tri thức bản địa từ đời này qua đời khác của đồng bào các dân tộc nơi đây. Thêm vào đó, việc sống chung trên cùng một địa bàn cũng đã dẫn tới sự giao thoa về văn hoá nói chung, trong đó có sự giao thoa cả về kinh nghiệm trong việc điều trị bệnh bằng thực vật. Điều này được thể hiện qua việc một cây hoặc một nhóm cây cùng được sử dụng để điều trị chung cho một bệnh ở các dân tộc khác nhau.

Từ khóa: Cây thuốc, dân tộc thiểu số, bảo tồn, Thái Nguyên.

1. Mở đầu

Điều tra, nghiên cứu tri thức và kinh nghiệm sử dụng cây thuốc của cộng đồng các dân tộc có vai trò quan trọng trong việc bảo tồn và phát triển bền vững nguồn tài nguyên cây thuốc. Việt Nam với 54 dân tộc có truyền thống văn hoá và phong tục tập quán khác nhau. Mỗi dân tộc trong quá trình khai thác tự nhiên để tồn

tại và phát triển sáng tạo và đã tích lũy riêng cho mình một hệ thống các tri thức và kinh nghiệm sử dụng thực vật để phòng và chữa bệnh [1]. Thái Nguyên là nơi có nhiều đồng bào dân tộc sinh sống; trong đó, dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao có số dân cư đông nhất. Từ rất lâu đời, đồng bào các dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên đã có truyền thống chữa bệnh bằng cây thuốc, mỗi dân tộc lại có những kinh nghiệm riêng, đặc trưng cho dân tộc mình. Việc tư liệu hóa về tri thức, kinh nghiệm sử dụng cây thuốc của các dân tộc Tày, Nùng,

* Corresponding author. Tel.: 84-914373627
Email: thanhntsh@gmail.com

Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên sẽ góp phần nâng cao hiệu quả và sử dụng bền vững nguồn tài nguyên cây thuốc nơi đây.

2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp điều tra cộng đồng

Điều tra phỏng vấn, thu thập cây thuốc và cách sử dụng cây thuốc trong cộng đồng sử dụng theo phương pháp điều tra mở của Nguyễn Tập (2006) trong cuốn “Nghiên cứu thuốc từ thảo dược” [2]. Đồng thời, kết hợp sử dụng phương pháp RRA (Rural Rapid Appraisal) - Phương pháp đánh giá nhanh nông thôn và phương pháp PRA (Participatory Rapid/Rural Appraisal) - Phương pháp đánh giá nông thôn có sự tham gia của người dân theo nghiên cứu thực vật dân tộc học của Gary J. Martin [3]. Một số kỹ thuật thường được sử dụng trong PRA:

- *Nhập cuộc quan sát*: Tạo mối quan hệ với cộng đồng, tìm hiểu bức tranh chung về điều kiện tự nhiên, địa hình và lịch sử của cộng đồng; tìm hiểu điều kiện kinh tế, xã hội của cộng đồng; đi sâu tìm hiểu cuộc sống và các hoạt động hàng ngày của cộng đồng; tham gia vào các sinh hoạt trong cuộc sống của người dân (nấu nướng, làm ruộng, các nghi lễ cưới xin, tôn giáo,...).

- *Phỏng vấn*: đặt câu hỏi trực tiếp với người dân địa phương hoặc sử dụng phiếu điều tra:

+ *Phỏng vấn mở*: là phương pháp phỏng vấn tự do, có thể hỏi bất kỳ câu hỏi nào tùy thuộc vào hoàn cảnh, thứ tự các nội dung câu hỏi có thể thay đổi dựa trên câu trả lời của người cung cấp thông tin.

+ *Phỏng vấn bán cấu trúc*: là phương pháp phỏng vấn trên cơ sở sử dụng một sườn thông tin cần phỏng vấn, thường là một danh mục các câu hỏi được chuẩn bị trước và cách đặt câu hỏi (thứ tự câu hỏi) cũng như các câu hỏi mới phát sinh trong quá trình phỏng vấn sẽ thay đổi tùy theo đối tượng phỏng vấn. Đối tượng phỏng vấn thường là những người có kiến thức trong

việc sử dụng cây thuốc (hay được gọi là những người cung cấp thông tin quan trọng).

+ *Phỏng vấn bằng bảng câu hỏi*: là phương pháp phỏng vấn sử dụng một bộ câu hỏi chung đối với tất cả người cung cấp tin, sử dụng các câu hỏi được thiết kế trong phiếu điều tra. Các cuộc phỏng vấn được thực hiện chủ yếu bằng ngôn ngữ dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao với sự giúp đỡ của một người phiên dịch địa phương và được ghi lại bằng tiếng phổ thông. Mỗi người cung cấp thông tin đã được phỏng vấn ít nhất hai lần trong suốt thời gian nghiên cứu để xác minh các thông tin cung cấp.

- *Điều tra theo tuyến với người cung cấp thông tin quan trọng*: Người cung cấp thông tin là những người am hiểu về cây thuốc trong khu vực (thầy lang, người thu hái cây thuốc,...). Các bước thực hiện bao gồm:

+ *Xác định tuyến điều tra*: tuyến điều tra được xác định dựa trên thực trạng thực vật, địa hình và phân bố cây thuốc trong khu vực. Các tuyến điều tra được đi qua các địa hình và thảm thực vật khác nhau; lấy trung tâm cộng đồng làm tâm và đi theo các hướng khác nhau.

+ *Thu thập thông tin tại thực địa*: đi theo tuyến và phỏng vấn người cung cấp thông tin về tên, tuổi, địa chỉ, dân tộc, giới tính của người cung cấp thông tin; tên cây (tên địa phương, phiên âm); bộ phận dùng; cách sử dụng; thời gian thu hái, cách thu hái; tình hình mua bán, giá cả, nguồn và thông tin thương mại về các loài cây thuốc; các mối đe dọa ảnh hưởng đến tài nguyên thực vật làm thuốc,...

Phương pháp kế thừa

Kế thừa các công trình nghiên cứu khoa học đã xuất bản liên quan đến cây thuốc ở tỉnh Thái Nguyên; các kinh nghiệm sử dụng cây thuốc, bài thuốc của các ông lang, bà mẹ trong cộng đồng các dân tộc thiểu số Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên, cũng như các tài liệu khác có liên quan đến đề tài trên nguyên tắc có chọn lọc và phê phán.

Phương pháp thu thập và ghi chép mẫu vật

- *Phương pháp thu mẫu*: Sử dụng phương pháp thu thập mẫu vật theo Nguyễn Nghĩa Thìn (2007) [4]. Mẫu vật được thu hái theo danh lục đã phỏng vấn và theo sự chỉ dẫn của các thầy thuốc người dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên. Sử dụng máy ảnh để ghi lại hình ảnh của các loài cây thuốc, cách sơ chế, sử dụng và những hoạt động của tập thể trong quá trình nghiên cứu.

- *Mô tả mẫu vật*: Mẫu vật thu thập được mô tả chi tiết về các đặc điểm: thân, rễ, lá, hoa, quả, hạt,... (nếu có), đặc biệt một số đặc điểm sẽ bị mất đi sau khi khô như: mùi vị, màu sắc, nhựa mủ,... Việc mô tả mẫu vật có vai trò hết sức quan trọng, có thể giúp nhận diện chính xác mẫu vật nghiên cứu.

3. Kết quả nghiên cứu và thảo luận

Tri thức bản địa trong việc sử dụng cây thuốc của cộng đồng các dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên

Kiến thức về cây thuốc được hình thành bởi sự đa dạng về sinh thái cùng với sự khác nhau về ngôn ngữ và văn hóa của cộng đồng các dân tộc. Những kiến thức trong việc sử dụng cây cỏ khác nhau trong từng dân tộc và giữa các dân tộc với nhau tạo ra sự phong phú. Việc tìm hiểu, nghiên cứu kiến thức sử dụng cây thuốc

truyền thống để cung cấp cơ sở dữ liệu cho khoa học mang lại ý nghĩa lớn.

Tri thức sử dụng cây thuốc rất đa dạng, cùng một loài có nhiều cách sử dụng khác nhau. Tri thức sử dụng cây thuốc thường xuyên có sự bổ sung thông qua những kinh nghiệm từ thực tiễn chữa bệnh, cũng như từ những thất bại trong quá trình sử dụng cây cỏ làm thuốc. Tri thức sử dụng gắn liền với văn hóa, tín ngưỡng và tập tục của từng dân tộc và từng địa phương. Và tri thức sử dụng cây thuốc có sự khác biệt về chất lượng và số lượng giữa các thành viên khác nhau trong cùng cộng đồng dân tộc. Sự khác biệt này phụ thuộc vào tuổi tác, giới tính, kinh nghiệm, khả năng đi lại và mức độ kiểm soát nguồn tài nguyên.

Kinh nghiệm sử dụng bộ phận làm thuốc

Nghiên cứu về bộ phận sử dụng của các loài cây thuốc không chỉ cho thấy tính chất phong phú và đa dạng trong khả năng chữa bệnh của các bộ phận đó, mà còn có ý nghĩa rất lớn đối với công tác bảo tồn. Đồng thời, việc nghiên cứu các bộ phận sử dụng làm thuốc của cây phần nào đánh giá được tính bền vững trong thực trạng khai thác và sử dụng tài nguyên cây thuốc trong cộng đồng các dân tộc thiểu số. Kết quả thống kê về các bộ phận được sử dụng làm thuốc theo kinh nghiệm của dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên được trình bày trong Bảng 1 và Hình 1.

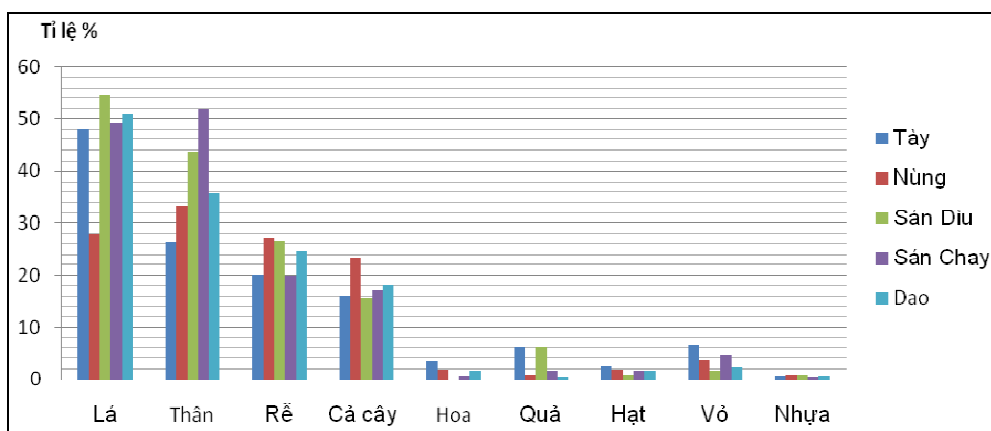
Bảng 1. Sự đa dạng về bộ phận sử dụng làm thuốc theo kinh nghiệm của các dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên

Bộ phận làm thuốc	Dân tộc									
	Tày		Nùng		Sán Dìu		Sán Chay		Dao	
	SL	Tỉ lệ %	SL	Tỉ lệ %	SL	Tỉ lệ %	SL	Tỉ lệ %	SL	Tỉ lệ %
Lá	155	48,00	31	27,90	70	54,70	154	49,40	152	51,20
Thân	85	26,30	37	33,30	56	43,80	162	51,90	106	35,70
Rễ	65	20,10	30	27,00	34	26,60	62	19,90	73	24,60
Cả cây	52	16,10	26	23,40	20	15,60	53	17,00	54	18,20
Hoa	11	3,40	2	1,80	0	0,00	2	0,60	5	1,70
Quả	19	5,90	1	0,90	8	6,30	5	1,60	1	0,30
Hạt	9	2,80	2	1,80	1	0,80	5	1,60	5	1,70
Vỏ	21	6,50	4	3,60	2	1,60	14	4,50	7	2,40
Nhựa	2	0,60	1	0,90	1	0,80	1	0,30	2	0,70
Tổng số loài	323		111		128		312		297	

(Tỉ lệ % trong bảng lớn hơn 100%, do một loài có thể sử dụng nhiều bộ phận khác nhau làm thuốc)

Kết quả thống kê về tần số sử dụng các bộ phận của cây để chữa bệnh cho thấy, thân và lá là hai bộ phận được sử dụng nhiều hơn so với các bộ phận khác như hoa, quả, hạt, rễ, vỏ và nhựa. Tỷ lệ sử dụng thân và lá thường chiếm từ 26,30% đến 54,70% trong tổng số các bộ phận được sử dụng và có một sự khác biệt rất rõ rệt so với tỷ lệ sử dụng của các bộ phận khác như hoa, quả, hạt chỉ chiếm từ 0,30% đến 6,30%. Kết quả tương tự cũng được chỉ ra trong nghiên cứu về bộ phận thuốc của dân tộc Cơ Tu tại

vùng đệm VQG Bạch Mã [5] hay trong nghiên cứu về bộ phận làm thuốc theo kinh nghiệm của cộng đồng người Dao ở VQG Tam Đảo [6]. Nhiều nghiên cứu được tiến hành ở khắp nơi trên thế giới cũng cho thấy, lá được sử dụng nhiều hơn các phần khác của cây [7-13]. Việc sử dụng lá làm thuốc giúp làm giảm mức độ của mối đe dọa đối với các loài thực vật làm thuốc hay giúp cho việc thu hoạch bền vững cây thuốc.



Hình 1. Tỷ lệ các bộ phận sử dụng làm thuốc theo kinh nghiệm của các dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên.

Một thực tế cho thấy, mỗi cộng đồng dân tộc ở khu vực nghiên cứu có một lịch sử truyền thống lâu đời về việc sử dụng cây cỏ làm thuốc để ngăn ngừa hoặc điều trị bệnh. Trong chiều dài lịch sử của mình, họ đã phát triển những phương pháp hiệu quả trong việc xác định, thu hái, sử dụng, duy trì và bảo tồn các cây thuốc cũng như giữ gìn môi trường sống của nó để có thể sử dụng một cách bền vững. Đây thực sự là mối quan hệ hài hòa giữa con người với môi trường sống mà mỗi dân tộc đã duy trì qua hàng ngàn đời. Cũng chính từ thực tế đó đã giải thích cho sự khác biệt về tần số sử dụng giữa các bộ phận của cây. Việc sử dụng lá và thân, cảnh rõ ràng có thể đảm bảo cho sự tái sinh nhanh chóng mà không đe dọa đến sự sống của cây, mặt khác những bộ phận này có thể thu hái quanh năm trong khi hoa, quả, hạt thì phải thu hái theo mùa và đôi khi cũng ảnh hưởng tới sự

phát triển và duy trì nòi giống. Đặc biệt, việc dùng rễ và cả cây có thể làm mất đi nguồn nguyên liệu trong những lần thu hái tiếp theo. Trong quá trình điều tra, cũng nhận thấy rằng, những bài thuốc sử dụng rễ và cả cây thường áp dụng đối với thực vật dạng thân thảo hoặc có khả năng tái sinh cao, có mật độ phân bố lớn như: Hương phụ (*Cyperus rotundus*), Sắn dây (*Pueraria montana* var. *chinensis*), Cỏ xước (*Achyranthes aspera*), Rau má (*Centella asiatica*),...

Tuy nhiên, trong những thập kỷ gần đây, do những biến đổi về mặt xã hội, cuộc sống hiện đại cũng nhanh chóng xâm nhập vào đời sống thôn bản, sự giao thoa văn hóa và đặc biệt là các hoạt động thương mại diễn ra mạnh mẽ và dần thay thế cuộc sống tự cung tự cấp trước đó. Cùng với đó, sự khai thác nguồn thực vật làm thuốc không chỉ dừng lại ở việc điều trị cho

những người dân địa phương mà nó có thể được khai thác ở mức độ lớn hơn để phục vụ cho mục đích thương mại. Nếu trước đây lá và cành thường được sử dụng để chữa bệnh thì hiện mức độ thu hái quá mức và mất kiểm soát đã dẫn tới việc tận thu cả cây đang diễn ra ngày một nghiêm trọng. Đặc biệt, việc sử dụng rễ và thân ngâm làm thuốc đối với những loài thuộc diện cần bảo tồn như: Trọng lâu hải nam (*Paris hainanensis*), Phá lùa (*Tacca subflabellata*), Hoàng tinh hoa trắng (*Disporopsis longifolia*), Hà thủ ô đỏ (*Fallopia multiflora*),... đang là vấn đề đáng báo động. Điều này sẽ đe dọa đến sự tồn tại của các loài cây thuốc đồng thời tạo ra một thách thức lớn đối với việc duy trì bảo tồn nguồn tài nguyên thực vật bản địa. Cần tìm ra những biện pháp bảo vệ những cá thể còn lại trong tự nhiên; kết hợp với việc nhân giống, gây trồng với số lượng lớn để có thể giảm nguy cơ biến mất của loài trong tự nhiên.

Kinh nghiệm về bài thuốc chữa bệnh

Cây thuốc có những đóng góp quan trọng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe của cộng

đồng địa phương. Những dữ liệu về thực vật học dân tộc thu thập được là nguồn quý giá cho việc phát triển các loại thuốc mới trong tương lai. Mục đích của các nghiên cứu về bảo tồn cây thuốc dân tộc không chỉ hướng tới việc bảo tồn nguồn gen cây thuốc mà còn bảo tồn, phát huy kinh nghiệm, tri thức của các dân tộc trong việc sử dụng và phát triển thuốc.

Trong những năm qua đã tiến hành thu thập, tư liệu hóa và nghiên cứu các bài thuốc theo kinh nghiệm của đồng bào dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao của tỉnh Thái Nguyên. Trong các cuộc điều tra, số lượng bài thuốc được các thầy thuốc và người dân cung cấp khá lớn, tuy nhiên trong nghiên cứu này đã thống kê được 180 bài thuốc nhiều người tin dùng và thừa nhận hiệu quả chữa bệnh. Việc đánh giá tính xác thực, hiệu quả điều trị của các bài thuốc dân tộc cần có các nghiên cứu khoa học thực nghiệm. Trong nghiên cứu này đã tiến hành tư liệu hóa các bài thuốc bằng cách xác định tên khoa học của các cây thuốc có trong bài thuốc của từng dân tộc, kết quả thu được (Bảng 2).

Bảng 2. Tỷ lệ các cây thuốc đã xác định trong các bài thuốc

Dân tộc	Số bài thuốc thu thập	Số cây thuốc trong các bài thuốc	Số cây thuốc đã xác định trong các bài thuốc	Tỷ lệ % các cây thuốc đã xác định
Cộng đồng dân tộc Tày	57	255	246	96,47%
Cộng đồng dân tộc Nùng	21	106	88	83,02%
Cộng đồng dân tộc Sán Dìu	6	40	29	72,50%
Cộng đồng dân tộc Sán Chay	53	294	234	79,59%
Cộng đồng dân tộc Dao	43	311	226	72,67%

Nhìn chung, trong số các bài thuốc thu thập trong cộng đồng các dân tộc ở tỉnh Thái Nguyên đã tiến hành xác định được trên 70% tên khoa học của các loài cây thuốc. Việc xác định tên khoa học của các loài cây thuốc trong bài thuốc sẽ góp phần cung cấp những tư liệu khoa học tin cậy cho việc sử dụng bài thuốc.

Qua nghiên cứu và thu thập kinh nghiệm chữa bệnh cùng các bài thuốc của cộng đồng các dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao thống kê ở Bảng 3, nhận thấy sự đa dạng trong phương pháp chữa bệnh cũng như những

nhóm bệnh được chữa trị ở mỗi dân tộc. Những bài thuốc được lưu truyền, sử dụng chữa trị các bệnh mắc phải trong cộng đồng bao gồm từ những bệnh đơn giản như lở ngứa ngoài da cho tới những bệnh phức tạp nguy hiểm như gan, thận và u bướu. Một thực tế rất phổ biến là những nhóm bệnh thường mắc phải và ít nghiêm trọng thì thường có nhiều người biết cách tự chữa trị, đồng thời có sự đa dạng về cách chữa hay nói cách khác là có nhiều loài thực vật khác nhau được dùng để điều trị cùng một bệnh.

Bảng 3. Kết quả thu thập bài thuốc kinh nghiệm của cộng đồng các dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên

Cộng đồng dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên	Số lượng bài thuốc thu thập	
	Số lượng	Bài thuốc kinh nghiệm theo nhóm bệnh
Cộng đồng dân tộc Tày	57	Bệnh đường tiêu hóa: 9; Bệnh đường tiết niệu: 6; Bệnh phụ nữ, sinh sản: 6; Bệnh ngoài da: 6; Bệnh thần kinh: 5; Bệnh xương - khớp: 5; Bệnh ở trẻ em: 5; Bệnh gan: 4; Bệnh đường hô hấp: 2; Chữa ngộ độc: 2; Ung bướu: 2; Bệnh răng miệng: 2; Bệnh mắt: 1; Bệnh mũi: 1 bài; Chữa động vật cắn: 1.
Cộng đồng dân tộc Nùng	21	Bệnh xương - khớp: 6; Bệnh đường tiêu hóa: 3; Bệnh ngoài da: 2; Bệnh đường tiết niệu: 2; Bệnh gan: 2; Bệnh đường hô hấp: 2; Thuốc bổ: 1; Cảm cúm: 1; Cảm máu: 1; Chữa động vật cắn: 1.
Cộng đồng dân tộc Sán Dìu	6	Bệnh xương - khớp: 2; Bệnh đường tiêu hóa: 1; Bệnh đường hô hấp: 1; Bệnh sỏi mật: 1; Bệnh ngoài da: 1.
Cộng đồng dân tộc Sán Chay (Sán Chí, Cao Lan)	53	Bệnh ngoài da: 9; Bệnh ở trẻ em: 6; Bệnh đường tiêu hóa: 6; Bệnh đường tiết niệu: 6; Bệnh phụ nữ: 5; Bệnh đường hô hấp: 5; Bệnh xương - khớp: 3; Bệnh thần kinh: 3; Bệnh gan: 3; Thuốc bổ: 2; Răng miệng: 2; Bệnh tim: 1; Bệnh mắt: 1; Chữa động vật cắn: 1.
Cộng đồng dân tộc Dao	43	Bệnh xương - khớp: 7; Bệnh đường tiết niệu: 6; Bệnh phụ nữ: 5; Bệnh thần kinh: 3; Bệnh về gan: 3; Bệnh ở trẻ em: 3; Bệnh ngoài da: 2; Ung bướu: 2; Bệnh đường tiêu hóa: 2; Thuốc bổ: 2; Cảm cúm, đậu lào: 2; Bệnh tim mạch: 2; Bệnh đường hô hấp: 1; Răng miệng: 1 bài; Bệnh về mắt: 1; Chữa động vật cắn: 1.

Kết quả thu được trong quá trình điều tra đã chỉ ra rằng, hầu hết các thầy lang của cả 5 dân tộc được nghiên cứu đều có những bài thuốc điều trị các nhóm bệnh nêu trên, đồng thời số lượng bài thuốc để điều trị các bệnh trong nhóm bệnh này chiếm tới từ 30 - 65% trong tổng số những bài thuốc được đồng bào các dân tộc dùng để điều trị các loại bệnh khác nhau. Như bệnh về đường tiêu hóa bao gồm nhiều bệnh khác nhau như nhiễm khuẩn đường ruột, táo bón, tiêu chảy,... là nhóm bệnh thường gặp hàng đầu trong các loại bệnh mắc phải ở mọi người dân Việt Nam, xuất phát từ thực tế đó nên nhóm bệnh này được quan tâm nhiều nhất đồng thời có nhiều cách chữa trị khác nhau dựa trên vốn hiểu biết khác nhau giữa các dân tộc cũng như giữa các gia đình trong cùng một cộng đồng dân tộc. Điều này cũng gặp tương tự đối với nhóm bệnh về xương khớp và bệnh ngoài da, đây là những nhóm bệnh rất thường gặp có thể xuất phát từ tập quán làm nông nghiệp, nương rẫy, điều kiện vệ sinh cá nhân

cũng như đặc điểm khí hậu nhiệt đới, nóng ẩm của Việt Nam.

Tuy nhiên, những bài thuốc có hiệu quả cao, đã chữa khỏi cho rất nhiều bệnh nhân thì thường được sở hữu bởi một số ít thầy lang, điển hình như: bài thuốc chữa bệnh thận của ông Ma Đình Đượ (dân tộc Tày) ở xã Phú Đình, huyện Định Hóa; bài thuốc chữa bệnh gan của ông Nông Văn Ái (dân tộc Nùng) ở xã Tân Thành, huyện Phú Bình; bài thuốc chữa thoái hóa cột sống của ông Từ Văn Ba (dân tộc Sán Dìu) ở xã Nam Hòa, huyện Đồng Hỷ; bài thuốc chữa bệnh liệt của ông Đàm Văn Cẩm (dân tộc Sán Chay) ở xã Dân Tiến, huyện Võ Nhai; bài thuốc tắm cho phụ nữ sau khi sinh của bà Đặng Thị Tam (dân tộc Dao) ở xã Hợp Tiến, huyện Đồng Hỷ,...

Việc mỗi thầy lang được nhiều người biết đến nhờ khả năng chữa khỏi một loại bệnh nhất định cũng là một đặc điểm điển hình của y học cổ truyền nói chung và y học bản địa của đồng

bào các dân tộc nói riêng. Nét riêng biệt của mỗi ông lang, bà mẹ trong cách điều trị bệnh bằng cây cỏ có thể xuất phát từ những hiểu biết khác nhau giữa các nhóm dân tộc và xa hơn nữa là những kinh nghiệm cá nhân được truyền lại qua các thế hệ của mỗi gia đình làm nghề thuốc. Điển hình như việc dùng những cây cỏ để tắm cho phụ nữ sau sinh được nhiều dân tộc biết và sử dụng, tuy nhiên những bài thuốc tắm có hiệu quả phục hồi sức khỏe nhanh chóng sau khi sinh và nổi tiếng nhất là những bài thuốc tắm của người Dao. Đây là những kinh nghiệm rất quý báu cần được bảo vệ, gìn giữ để đáp ứng nhu cầu chữa bệnh cho nhân dân. Ngày nay, cây thuốc và các kiến thức liên quan đến cây thuốc đang bị đe dọa do nạn phá rừng, suy thoái môi trường và giao thoa văn hóa. Trước thực trạng đó, các nghiên cứu về thực vật học dân tộc và các biện pháp bảo tồn cần được quan tâm.

Vấn đề truyền thụ kiến thức về cây thuốc trong cộng đồng các dân tộc thiểu số ở tỉnh Thái Nguyên

Tiến hành phỏng vấn, tư liệu hóa các số liệu liên quan đến vấn đề truyền thụ kiến thức trong cộng đồng các dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên. Tiến hành phỏng vấn 46 thầy thuốc trong từng cộng đồng dân tộc về các bài thuốc sử dụng chữa bệnh trong cộng đồng.

Bảng 4. Số lượng thầy thuốc được phỏng vấn theo từng dân tộc ở KVNC

TT	Dân tộc	Số thầy thuốc phỏng vấn	Tỉ lệ (%)
1	Tày	13	28,26
2	Nùng	4	8,70
3	Sán Dìu	8	17,39
4	Sán Chay	13	28,26
5	Dao	8	17,39
Tổng		46	100

Tại khu vực nghiên cứu, kết quả cho thấy, hầu hết nam giới biết về cây thuốc nhiều hơn nữ giới vì nhiều dân tộc nam giới được ưu tiên với việc chuyển giao kiến thức về cây thuốc. Nhiều

nghiên cứu của các tác giả về thực vật dân tộc học cũng chỉ ra rằng, giới tính và tuổi tác ảnh hưởng đáng kể kiến thức của người dân về y học cổ truyền [14, 15].

Kết quả nghiên cứu ở Bảng 4 và Bảng 5 cho thấy, người làm nghề thầy lang chủ yếu là nam giới và thuộc nhóm tuổi từ 50 - 70 tuổi. Về giới tính của những thầy lang nhìn chung ở hầu hết các dân tộc (4/5 dân tộc) được điều tra thì nam giới thường chiếm tỷ lệ nhiều hơn so với nữ giới, điều này có thể được giải thích bởi theo phong tục phổ biến ở các dân tộc đó là nam giới thường là chủ gia đình và có dân tộc chỉ truyền nghề thuốc cho nam giới. Đồng thời, việc đi rừng tìm kiếm cây thuốc thường gặp nhiều khó khăn, nguy hiểm nên nam giới phù hợp hơn nữ giới. Tuy nhiên, riêng đối với người Sán Chay thì những người làm nghề thuốc và biết thuốc hầu hết lại là nữ giới, điều này cũng có thể coi là một nét đặc sắc về văn hóa bản địa của người Sán Chay trong việc chăm sóc sức khỏe.

Bảng 5. Tỷ lệ về độ tuổi và giới tính của các thầy thuốc ở khu vực nghiên cứu

Nhóm tuổi	Giới tính	Số người	Tổng
> 75	Nam	2	7
	Nữ	5	
50 - 75	Nam	21	32
	Nữ	11	
25 - 49	Nam	7	7
	Nữ	0	
< 25	Nam	0	0
	Nữ	0	
Tổng số nam		30	46
Tổng số nữ		16	

Về độ tuổi, từ 50 - 75 là độ tuổi mà con người thường tích lũy được nhiều kinh nghiệm sống, trong đó có việc thu lượm những kiến thức thực tế từ những người xung quanh hoặc từ sự truyền đạt những bí quyết của những người cao tuổi trong gia đình, dòng họ liên quan tới việc chữa trị các bệnh. Chính vì vậy, điều này lý giải về một tỷ lệ lớn các thầy lang nằm trong độ tuổi từ 50 - 75 so với các nhóm có độ tuổi trẻ hơn. Thêm vào đó, người ở độ tuổi

từ 25 - 50 là những lao động chính trong gia đình, do vậy họ thường chú tâm vào các hoạt động sản xuất chính như làm nương rẫy, chăn nuôi để đảm bảo cuộc sống hàng ngày của cả gia đình. Những người trẻ tuổi dưới 25 tuổi gần như không tham gia vào việc thu thập cây thuốc. Điều này có thể được lý giải dưới 25 là độ tuổi đang đi học, chưa tích lũy được nhiều kinh nghiệm, vốn sống và những kiến thức bản địa của cha ông truyền lại.

Theo kết quả phỏng vấn 46 thầy thuốc ở các địa điểm nghiên cứu, hầu hết các kiến thức về cây thuốc của cộng đồng dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên đều được truyền miệng qua các thế hệ. Đây cũng là hình thức chuyển giao tri thức truyền thống ở châu Phi [16], mặc dù hình thức chuyển giao này không thể đảm bảo tính liên tục qua nhiều thế hệ một cách đầy đủ nhất. Kết quả phỏng vấn cũng chỉ ra rằng, hầu hết việc chuyển giao kinh nghiệm chữa bệnh chỉ được truyền lại cho con cháu trong gia đình hoặc thậm chí chỉ có những nam giới mới được truyền đạt, đây cũng chính là một lý do dẫn đến sự gián đoạn, mai một của nguồn tri thức bản địa. Điều này cũng được chỉ ra trong nghiên cứu về thực vật làm thuốc tại Wonago, Ethiopia [17]. Vì vậy, để giữ gìn các giá trị truyền thống về y học được thảo thì việc hệ thống hóa lại kiến thức thực vật và chuyển giao kiến thức để đảm bảo tính liên tục trong cộng đồng là rất cần thiết.

Ảnh hưởng của sự giao thoa giữa các dân tộc đến vốn tri thức bản địa trong việc sử dụng cây thuốc

Trải qua quá trình sinh sống lâu dài, cùng với lịch sử chinh phục thiên nhiên và phòng chống bệnh tật, mỗi cộng đồng dân tộc đều thể hiện sự sáng tạo của riêng mình. Mỗi dân tộc đã tìm ra những phương thức ứng xử khác nhau để vượt qua sự khắc nghiệt của thiên nhiên, trong đó có việc sử dụng nguồn tài nguyên cây cỏ có sẵn trong tự nhiên để chăm sóc sức khỏe cho cộng đồng. Khai thác sử dụng nguồn tài nguyên cây thuốc để đáp ứng nhu cầu chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cộng đồng là tập quán lâu

đời của các dân tộc cư trú tại tỉnh Thái Nguyên. Kinh nghiệm chữa bệnh bằng cây thuốc đã được tích lũy từ đời này qua đời khác, được lưu truyền trong các gia đình và cộng đồng dân tộc.

Tuy nhiên, những tri thức này chỉ được truyền trong phạm vi từng cộng đồng, cùng với đặc trưng truyền miệng từ đời này sang đời khác do vậy có nguy cơ mai một cao, cần có những biện pháp thu thập nguồn tri thức quý giá này để phổ biến cho cộng đồng, phục vụ công tác chữa bệnh.

Mặc dù, ngôn ngữ của các dân tộc thuộc nhiều nhóm khác nhau; dân tộc Tày, Nùng, Sán Chay thuộc nhóm Tày - Thái; dân tộc Sán Dìu thuộc nhóm Hán; dân tộc Dao thuộc nhóm Mông - Dao; song do các dân tộc sống xen kẽ với nhau nên có sự ảnh hưởng giao thoa nhất định về mặt ngôn ngữ cũng như tri thức bản địa trong việc sử dụng cây cỏ để chữa bệnh. Nhiều cây thuốc được gọi tên dựa trên kinh nghiệm của một dân tộc nào đó. Cây Hà thủ ô nam (*Streptocaulon juvenas*) theo tên gọi của người Tày là “Mã liên an”, tên gọi được xuất phát từ tích truyện về một vị tướng, cưỡi ngựa qua rừng, chẳng may bị cảm sốt, thập tử nhất sinh; một ông lang miền ngược lấy lá và củ của một cây trong rừng chữa khỏi bệnh; cảm ơn công cứu mạng, vị tướng đã biếu ông lang cả ngựa lẫn yên. Từ đó, cây thuốc này được gọi là “mã liên an” (nghĩa là “cả ngựa lẫn yên”), đọc theo âm địa phương thành “mã lin ón” và cái tên này đã được các dân tộc khác gọi theo. Cây Xuân hoa vòm (*Pseuderanthemum palatiferum*) theo tên gọi của người Tày là cây Tu linh (có nghĩa là cây “con khi”), xuất xứ của cây “con khi” là vì đã chữa khỏi bệnh thủng ruột khi ăn lá cây này và từ đó các dân tộc khác đều gọi tên như vậy. Một số cây thuốc được các dân tộc cùng gọi một tên dựa vào các đặc điểm hình thái của cây như: cây Tắc kè đá (*Drynaria bonii*) có thân rễ giống con tắc kè, mọc bám vào vách đá, hốc đá hay thân cây to ở chỗ ẩm mát vùng rừng núi. Cây Cù đèn đà nẵng (*Croton tonkinensis*) được gọi là cây Khổ sâm, “khổ sâm” có nghĩa là “sâm đắng” (khổ là đắng), lá có vị rất đắng. Hoặc cây Ba chạc (*Euodia lepta*) được đồng bào dân tộc ở Thái Nguyên gọi là

cây Xé ba, do đặc điểm của lá cây có 3 lá chét,...

Ngoài việc giao thoa trong cách gọi tên của các cây thuốc giữa các dân tộc còn có sự giao thoa trong cách sử dụng chữa bệnh. Qua quá trình nghiên cứu, nhận thấy có nhiều loài cây thuốc được các cộng đồng dân tộc khác nhau nhưng đều dùng để chữa trị cùng một nhóm bệnh. Nhóm bệnh liên quan đến xương khớp có 2 loài được cả 5 dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên cùng sử dụng là: Dây đau xương (*Tinospora sinensis*) và Thiên niên kiện (*Homalomena occulta*). Các loài cây thuốc cùng được cả 5 dân tộc dùng để chữa bệnh thận, đặc biệt là sỏi thận như: Cỏ tranh (*Imperata cylindrica*); Mía dò (*Costus speciosus*); Cối xay (*Abutilon indicum*),... Hay những cây thuốc được cộng đồng các dân tộc cùng sử dụng chữa bệnh gan như: Chó đẻ răng cưa (*Phyllanthus urinaria*), Dầu tằm (*Morus alba*), Nhân trần (*Adenosma caeruleum*), Dứa dại bắc bộ (*Pandanus tonkinensis*). Và những cây thuốc cùng sử dụng chữa bệnh dạ dày như: Săng xê (*Sanchezia nobilis*), Lá khôì (*Ardisia gigantifolia*), Sầu đâu cứt chuột (*Brucea javanica*).

Những kiến thức truyền thống về cây thuốc và kinh nghiệm bản địa trong việc sử dụng cây thuốc không những góp phần quan trọng trong công tác bảo tồn các giá trị văn hóa và đa dạng sinh học mà còn mở ra một triển vọng cho việc phát triển thuốc mới. Vì vậy, việc nghiên cứu ứng dụng những kiến thức bản địa về cây cỏ làm thuốc của cộng đồng các dân tộc sẽ mang lại một tương lai đầy hứa hẹn cho việc chăm sóc sức khỏe của cộng đồng.

Kết luận

Việc nghiên cứu tri thức và kinh nghiệm sử dụng cây thuốc của các dân tộc thiểu số Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên đã chỉ ra:

1. Các bộ phận được sử dụng làm thuốc theo kinh nghiệm của các dân tộc thiểu số bao gồm: thân, rễ, lá, hoa, quả, hạt, nhựa; trong đó,

tỉ lệ sử dụng thân và lá là cao nhất, chiếm từ 26,30% đến 54,70%.

2. Trong số 745 loài cây thuốc và 180 bài thuốc được sử dụng theo kinh nghiệm độc đáo của các cộng đồng ở tỉnh Thái Nguyên: dân tộc Tày sử dụng 323 loài và 57 bài thuốc, dân tộc Nùng sử dụng 111 loài và 21 bài thuốc, dân tộc Sán Dìu sử dụng 128 loài và 6 bài thuốc, dân tộc Sán Chay (gồm Cao Lan và Sán Chí) sử dụng 312 loài và 53 bài thuốc, dân tộc Dao sử dụng 297 loài và 43 bài thuốc.

3. Tiến hành phỏng vấn, tư liệu hóa các số liệu liên quan đến vấn đề truyền thụ kiến thức trong cộng đồng các dân tộc Tày, Nùng, Sán Dìu, Sán Chay và Dao ở tỉnh Thái Nguyên, kết quả đã chỉ ra người làm nghề thầy lang chủ yếu là nam giới và thuộc nhóm tuổi từ 50 - 70 tuổi.

4. Các dân tộc cùng sinh sống có sự giao thoa về kinh nghiệm sử dụng cây thuốc trong việc cùng chữa trị một nhóm bệnh, cùng có cách gọi tên nhận biết cây thuốc.

Tài liệu tham khảo

- [1] Lưu Đàm Cư, Nghiên cứu tri thức và kinh nghiệm y học cổ truyền của các dân tộc để bảo tồn và phát triển cây thuốc, Viện Sinh thái và Tài nguyên Sinh vật, 2009.
- [2] Nguyễn Thượng Đông (chủ biên), Nghiên cứu thuốc từ thảo dược, Nxb. Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội, 2006.
- [3] Gary J. Martin, Thực vật Dân tộc học (sách dịch), Nxb. Nông nghiệp, Hà Nội, 2002.
- [4] Nguyễn Nghĩa Thìn, Các phương pháp nghiên cứu thực vật, Nxb. Đại học Quốc gia, Hà Nội, 2007.
- [5] Ninh Khắc Bản, Vũ Hương Giang, Trần Mỹ Linh, Lê Quỳnh Liên, Nguyễn Quốc Bình, Trần Thiện Ân, Huỳnh Văn Kéo, Jaciato Regalado, Tri thức sử dụng các loài cây thuốc của cộng đồng dân tộc Mã, Báo cáo Khoa học về Sinh thái và Tài nguyên Sinh vật - Hội nghị Khoa học Toàn quốc lần thứ năm, 2013, tr. 950 - 956, Nxb. Nông nghiệp, Hà Nội.
- [6] Nguyễn Văn Tuấn, "Nghiên cứu cơ sở khoa học góp phần bảo tồn và phát triển bền vững nguồn tài nguyên cây thuốc tại VQG Tam Đảo", Luận án Tiến sĩ Sinh học, Hà Nội, 2011.

- [7] Giday M. and G.Ameni, An ethnobotanical survey on plants of veterinary importance in two Woredas of Southern Tigray, Northern Ethiopia, *Ethiopian J. of Science*, 26(2), (2003): 123-136.
- [8] Giday M., Z. Asfaw, T. Elmqvist and Z. Woldu, An ethnobotanical study of medicinal plants used by the Zay People in Ethiopia, *J. of Ethnopharmacology*, 85(1), (2003): 43-52.
- [9] Wassihun B., Z. Asfawa and S. Demissew, Ethnobotanical study of useful plants in Daniio Gade (Home-Gardens) in Southern Ethiopia, *Ethiopian J. of Biological Science*, 2(2) (2003): 119-141.
- [10] Asase A., A.A. Oteng-Yeboah, G.T. Odamtten and M.S. Simmonds, Ethnobotanical study of some Ghanaian Anti-Malarial plants, *J. of Ethnopharmacology*, 99(2) (2005): 273-279.
- [11] Ayyanar M. and S. Ignacimuthu, Traditional knowledge of Kani tribals in Kouthalai of Tirunelveli hills, Tamil Nadu, India, *J. Ethnopharmacol.* 102(2) (2005): 246-55.
- [12] Muthu C., M. Ayyanar, N. Raja and S. Ignacimuthu, Medicinal plants used by traditional healers in Kancheepuram district of Tamil Nadu, India, *J. Ethnobiol Ethnomed*, 2 (2006):43.
- [13] Yineger H. and D. Yewhalaw, Traditional medicinal plant knowledge and use by local Healers in Sekoru district, Jimma Zone, Southwestern Ethiopia, *J. of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 3 (2007) 24.
- [14] Awas T., Plant diversity in Western Ethiopia. Norway: PhD thesis, University of Oslo, Ecology, Ethnobotany and conservation, 2007.
- [15] Giday M., Z. Asfaw, Z. Woldu and T. Teklehaymanot, Medicinal plant knowledge of the Bench ethnic group of Ethiopia: an ethnobotanical investigation, *J. Ethnobiol Ethnomed*, 5 (2009) 34.
- [16] Fassil H., We do what we know: local health knowledge and home-based medicinal plant use in Ethiopia, PhD thesis Green College, Oxford University, 2003.
- [17] Mesfin F., S. Demissew and T. Teklehaymanot, An ethnobotanical study of medicinal plants in Wonago Woreda, SNNPR Ethiopia, *J. Ethnobiol Ethnomed*, 5(28) (2009):1-18.

The Knowledge and Experience of the Medicinal Plants Using of Minorities Ethnic in Thái Nguyên Province for Conservation and Sustainable Development

Lê Thị Thanh Hương¹, Nguyễn Trung Thành²

¹College of Sciences, Thai Nguyen University, Thái Nguyên, Hanoi, Vietnam

²Faculty of Biology, VNU University of Science, 334 Nguyễn Trãi, Hanoi, Vietnam

Abstract: Thái Nguyên is a mountainous and midland province where many ethnic minorities live together. Each ethnic group retains unique features of knowledge and experience in the use of forest plants for healing. In this study, we show the all parts of the plant are used in the medicine. Among of them, leaves and stems are used more common. Ethnic people here use plant to cure most human diseases. Notably, gastrointestinal diseases and osteoarthritis are treated by many herbal remedies. Besides, the more rare diseases like heart disease, cancer or snake bites are also cure by local ethnic people through the use of medicinal plants. The maintenance of traditional medicine men and women who treat diseases by use of traditional plant is also a unique feature and to maintain their local knowledge from generation to generation of the ethnic minorities here. In addition, the coexistence on the same territory, also led to the interference of culture in general, including the interference in terms of experience in the treatment. This is expressed through one or some trees used to cure a same disease by different ethnic groups.

Keywords: Medicine plants, minority ethnic, conservation, Thái Nguyên.