

## TRI THỨC ĐỊA PHƯƠNG VỀ CÂY THUỐC CỦA NGƯỜI HMÔNG Ở TÂY BẮC VIỆT NAM

ĐẶNG THỊ HOA

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới, hiện nay có khoảng 80% dân số trên thế giới có nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu phụ thuộc vào y học cổ truyền, trong đó phần lớn liên quan đến việc sử dụng chất chiết xuất từ cây cỏ hoặc các hoạt chất của cây cỏ. Có trên 30% dân số trên thế giới phụ thuộc trực tiếp vào nguồn dược liệu từ tài nguyên rừng. Ở Việt Nam cũng giống như ở các nước: Trung Quốc, Ấn Độ, Indônêxia, Thái Lan, y học cổ truyền giữ vị trí quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe ban đầu và có vị trí gần ngang bằng với y học hiện đại. Trong y học cổ truyền ở Việt Nam luôn tồn tại hai nhóm: i) Y học cổ truyền với lý thuyết âm dương ngũ hành, khí huyết, có chữ viết, chủ yếu ở người Việt; ii) Y học cổ truyền của các dân tộc thiểu số ở vùng miền núi bao gồm những tri thức dân gian, kinh nghiệm thực tế chữa bệnh được truyền khẩu từ đời này sang đời khác.

Đảng và Nhà nước ta luôn có chủ trương khuyến khích người dân sử dụng y học cổ truyền để chăm sóc sức khỏe ban đầu, xây dựng vườn cây thuốc gia đình, phát triển hệ thống mạng lưới y học cổ truyền xuống tới cộng đồng, cơ sở. Vai trò của y học cổ truyền đã được khẳng định trong *Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trong những năm 2001- 2010*: “Kết hợp y học hiện đại và y học cổ truyền dân tộc. Y học cổ truyền là một di sản quý báu của dân tộc cần được bảo vệ, phát huy và phát triển”<sup>(1)</sup>. Định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đến năm 2020 của Chính phủ đã nêu rõ: “Phát huy, phát triển thuốc cổ truyền, khai thác có

chọn lọc các loại thuốc gia truyền cũng như kinh nghiệm chữa bệnh cổ truyền của nhân dân đã được thử thách, công nhận qua thời gian; tăng cường đầu tư, nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực thuốc cổ truyền, tiêu chuẩn hoá kỹ thuật bào chế, chế biến và sử dụng thuốc cổ truyền; kế hoạch hoá nhiệm vụ phát triển nguồn dược liệu, xây dựng các vùng trồng cây, con làm thuốc, kết hợp trồng rừng với trồng cây làm thuốc; chọn lọc, bảo tồn phát triển nguồn giống và gien cây thuốc, xây dựng vườn quốc gia về cây thuốc; tăng cường đào tạo, bồi dưỡng các lương y, xây dựng đội ngũ cán bộ về y dược học cổ truyền có chất lượng, có trình độ cao”<sup>(2)</sup>.

Việt Nam là nước nằm trong khu vực khí hậu nhiệt đới gió mùa, nóng ẩm quanh năm nên có thảm thực vật đa dạng và phong phú. Với diện tích 329.566 km<sup>2</sup>, hiện nay cả nước đã phát hiện ra khoảng 3.830 loài (theo số liệu của Viện Dược liệu, năm 2000) chiếm khoảng 18% trong số 21.000 loài cây làm thuốc trên thế giới. Tuy nhiên ở Việt Nam hiện nay vẫn chưa biết hết số lượng cây thuốc dân tộc (ethno - medicinal plants) ở khu vực miền núi và cao nguyên. Cây thuốc ở Việt Nam phần lớn là các cây hoang dại, có trữ lượng ít, có nhiều loài thuốc quý như sâm Ngọc Linh (*panax vietnamensis*), vàng đắng (*coscinium fenestratum*), hoàng đằng (*fibraurea tinctoria*). Từ 1954 đến nay có khoảng 40 loài cây bản địa đã được trồng trên quy mô lớn; có nhiều làng nghề chuyên trồng cây thuốc như làng Đại Yên (Hà Nội), làng Nghĩa Trai (Hung Yên). Có khoảng 100

2. Nghị quyết của Chính phủ số 37-CP ngày 20.6.1996 về *Định hướng chiến lược công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đến năm 2000 và 2020*, trong: Ủy ban Dân tộc và Miền núi. *Hệ thống các văn bản chính sách Dân tộc và Miền núi*. Nxb Nông nghiệp, H, 1997, tr.40.

1. *Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân giai đoạn 2001- 2010*. Bộ Y tế, tr.10

loài cây di thực được đưa vào Việt Nam, trong đó có 20 loài cây đã thuần hoá thành công và trồng đại trà, như bạc hà (*mentha arvensis*. L), đỗ trọng (*eucomia ulmoides oliv*), xuyên khung (*ligusticum wallichii* Franch)...

Nguồn tài nguyên cây thuốc phong phú, đa dạng đã góp phần quan trọng trong công tác chăm sóc sức khoẻ ban đầu của người dân. Tri thức địa phương về y dược học cổ truyền ở mỗi dân tộc trong 54 dân tộc nước ta đều mang những nét đặc sắc riêng. Trong bài viết này, chúng tôi xin đề cập đến tri thức địa phương của người Hmông ở khu vực Tây Bắc về cây thuốc.

Với dân số 787.604 người, Hmông là dân tộc có số dân đứng thứ 8 trong số 54 dân tộc ở Việt Nam (số liệu thống kê năm 1999). Tộc người này có các nhóm địa phương như: Hmông Trắng (*Mông Đơ*), Hmông Hoa (*Mông Lênh*), Hmông Đỏ (*Mông Si*), Hmông Đen (*Mông Đu*), Hmông Xanh (*Mông Súa*) và Mèo Nước (*Na Mèo*), thường cư trú trên các vùng núi có độ cao từ 700- 800 m trở lên so với mặt biển. Ở khu vực Tây Bắc người Hmông cư trú tại 3 tỉnh: Lai Châu (170.460 người), Sơn La (114.578 người) và Hoà Bình (3.962 người)<sup>(1)</sup>. Như vậy ở 3 tỉnh Tây Bắc, người Hmông có 289.000 người, chiếm gần 37% dân số Hmông trong cả nước. Mặc dù đã được sự quan tâm đầu tư của Chính phủ và nhiều tổ chức quốc tế khác, người Hmông ở Tây Bắc Việt Nam vẫn còn nhiều khó khăn trong đời sống kinh tế cũng như văn hoá, xã hội. Kinh tế hộ gia đình chủ yếu dựa vào canh tác nương rẫy và làm vườn với quy mô nhỏ; tỷ lệ mù chữ còn cao, đặc biệt đối với phụ nữ. Do cư trú khá tập trung ở những xã vùng cao, vùng sâu, vùng xa nên người Hmông Tây Bắc vẫn chưa được tiếp xúc nhiều với đời sống hiện đại.

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khoẻ, do nhiều nguyên nhân khác nhau, trong đó có

những tác động của yếu tố văn hoá tộc người khiến cho những người dân địa phương vẫn chưa được tiếp cận đầy đủ với các dịch vụ y tế hiện đại. Người Hmông thường có thói quen lựa chọn hình thức khám chữa bệnh tại nhà và chủ yếu là bằng y học dân tộc. Chữa bệnh gắn với tín ngưỡng còn giữ vai trò quan trọng, nhiều khi chi phối đến việc quyết định phương thức chữa bệnh của người Hmông. Theo số liệu điều tra của Nguyễn Duy Thiệu vào năm 1997 tại 132 hộ người Hmông ở huyện Mường Lay, tỉnh Lai Châu có 90,15% số hộ lựa chọn cách chữa bệnh bằng thuốc dân tộc; 21,21% số hộ còn tin vào việc cúng ma chữa khỏi bệnh<sup>(2)</sup>. Theo kết quả điều tra, nghiên cứu ở ba tỉnh Hoà Bình, Sơn La, Lai Châu (vùng Tây Bắc), có 79,75% số hộ người Hmông chữa bệnh bằng thuốc nam, 68,39% số hộ còn mời thầy cúng đến cúng khi có người ốm; hơn 90% số phụ nữ Hmông vùng Tây Bắc không đi khám thai, khám các bệnh phụ khoa; 98% số phụ nữ Hmông đẻ tại nhà do mẹ chồng hoặc chồng giúp đỡ. Các bệnh thường mắc ở người Hmông chủ yếu là bệnh sốt rét (47,5%); các bệnh đường tiêu hoá (28%) và các bệnh đường hô hấp (22%)<sup>(3)</sup>.

### 1. QUAN NIỆM VỀ SỨC KHOẺ, BỆNH TẬT, ỐM ĐAU VÀ CÁCH CHỮA BỆNH

Người Hmông ở Tây Bắc Việt Nam quan niệm rằng con người được khoẻ mạnh là nhờ có sự cân bằng của thể xác và ổn định của các hồn, vía trong cơ thể. Trong mỗi con người có 3 hồn: *chus*, *plua* và *plis* ở các phần đầu, phần giữa và phần chân của cơ thể. Nếu 3 hồn cùng ngụ trong cơ thể thì con người luôn khoẻ mạnh. Nếu một trong ba hồn rời khỏi cơ thể, con người sẽ bị ốm đau, bệnh tật. Nếu hồn rời bỏ cơ thể lâu ngày người ta sẽ chết. Khi chết, một trong 3 hồn ở lại theo người chết trở thành ma còn hai hồn

1. Tổng cục Thống kê. *Tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam 1999*. Nxb. Thống kê, H, 2001, tr. 44-46.

2. Theo: Phạm Quang Hoan, Đào Quang Vinh. *Ứng xử với bệnh tật của các dân tộc thiểu số ở nước ta*.

Tap chí Dân tộc học, số 1-2000, tr.9.

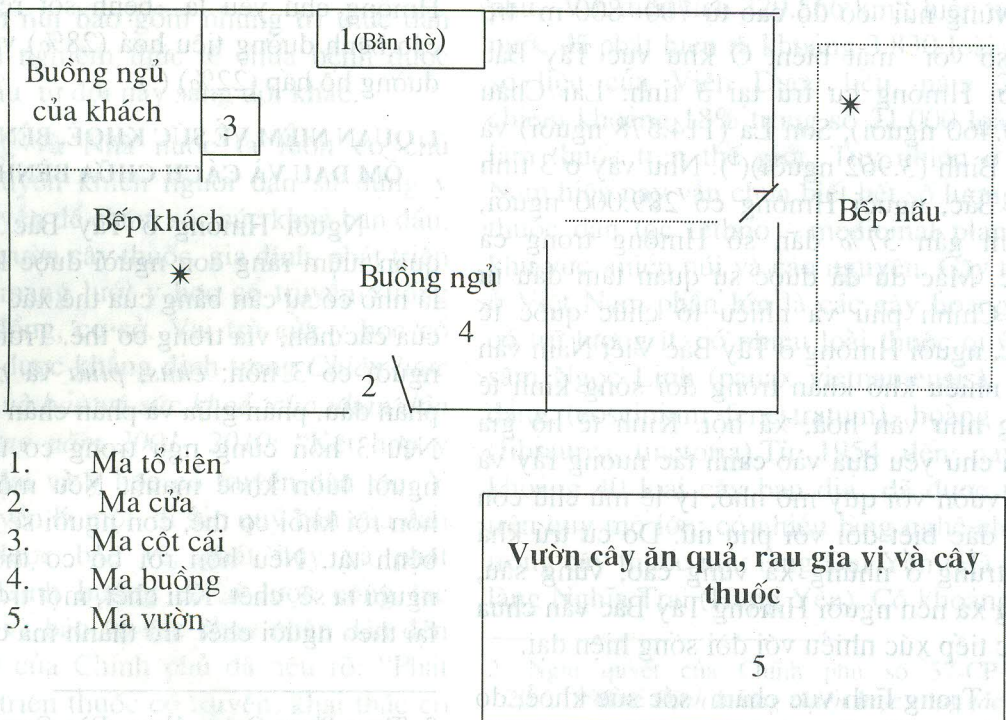
3. Số liệu điền dã Dân tộc học các năm 1997, 1998, 1999, 2000.

kia sẽ đi về thế giới tổ tiên. Bên cạnh hôn, con người còn có rất nhiều vía (*hop plis*). Vía cũng hay rời bỏ cơ thể đi chơi và thường bị lạc, dễ gây ra đau ốm cho con người. Do vậy, mỗi khi con người bị đau ốm thì phải làm lễ cúng để gọi hôn, vía quay trở về cơ thể.

Theo quan niệm của người Hmông, ma được phân chia thành các loại ma lành và ma làm hại. Các loại ma lành và ma ác đều có liên quan mật thiết đến sức khỏe của con người. Các ma lành thường là ma tổ tiên (*xử ca*) hay giúp đỡ con người thoát khỏi bệnh tật, ốm đau; ma *pôôt dangz trongx* thì trú ngụ ở bậc cửa chính của ngôi nhà, luôn phù hộ, giữ gìn và chăm sóc sức khỏe cho tất cả các thành viên trong gia đình và gia súc, gia cầm; *xạc xênh* thường trú ngụ trong buồng ngủ, có nhiệm vụ trông nom, chăm sóc phụ nữ và trẻ em; *dangz lungz* (ma vườn) luôn coi sóc phần hôn, vía của giới

nam trong gia đình. Với hệ thống các ma trong ngôi nhà của người Hmông, con người luôn được bảo vệ và chăm sóc cẩn thận. Khi con người đi ra ngoài ngôi nhà của mình dễ bị các loại ma ác làm hại. Các ma làm hại gồm những ma chuyên đi quấy phá cuộc sống của con người như ma mặt trời (*dangz cax tu*), ma suối (*dangz chau dê*); ma rừng,... thậm chí cả ma tổ tiên và các ma trong nhà khi bị đói cũng có thể quay trở lại làm hại con người. Người thầy cúng có thể đại diện cho thế giới của con người liên lạc với thế giới siêu nhiên để lấy lại sự cân bằng hôn, vía trong cơ thể con người; ông ta bói tìm ra con ma nào đang làm hại và cúng thức ăn cho ma đó để chúng thôi làm hại. Do quan niệm như vậy, cho tới nay, tỷ lệ người Hmông tin vào việc cúng ma chữa bệnh vẫn còn khá cao và trở thành thói quen ứng xử với bệnh tật.

### Sơ đồ 1: Vị trí của các ma trong ngôi nhà của người Hmông



Tuy nhiên, cùng với việc cúng ma chữa bệnh, người Hmông ở Tây Bắc cũng rất

chú trọng việc chữa bệnh bằng cây cỏ. Trong mỗi bản Hmông thường có rất nhiều

thầy cúng và thầy thuốc. Thầy cúng và thầy thuốc là hai nghề khác nhau nhưng trong nhiều trường hợp lại là một. Phần lớn các thầy thuốc Hmông ở Tây Bắc thường sử dụng cây cỏ là dược liệu chính để chữa bệnh. Do đó cây thuốc có ý nghĩa quan trọng trong đời sống của người Hmông và tri thức về cây thuốc của đồng bào khá phong phú.

## 2. NHỮNG PHONG TỤC, TẬP QUÁN LIÊN QUAN ĐẾN CÂY THUỐC

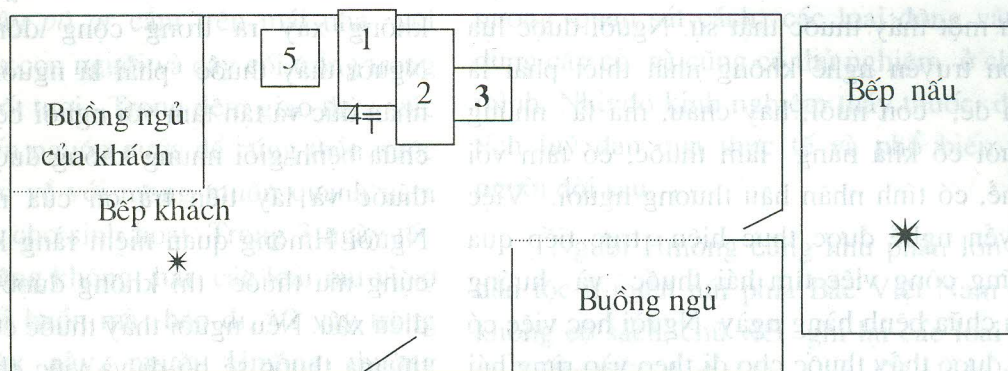
### 2.1. Tục thờ ma thuốc (*đangz thxouôz*) và truyền nghề thuốc

Theo phong tục của người Hmông, người nào được thừa kế bàn thờ ma thuốc (*klac thxuôz*) thì mới được phép đi lấy thuốc và chữa bệnh. Nếu trong nhà không có bàn thờ ma thuốc mà tự ý đi lấy, kể cả những cây thuốc thông thường, theo quan niệm của đồng bào, thì không những bệnh không khỏi mà bản thân người đi lấy thuốc cũng bị mắc bệnh. Bàn thờ thuốc không phải do người ta tự ý lập ra mà phải do một người thầy thuốc trước đó truyền lại và cho phép trông coi. Người được giao nhiệm vụ trông coi bàn thờ thuốc cũng có nghĩa là được kế truyền nghề

thuốc của gia đình, dòng họ. Những người trong bản khi bị ốm đau, sau khi làm các lễ cúng ma đều tìm đến các thầy thuốc để xin được chữa trị.

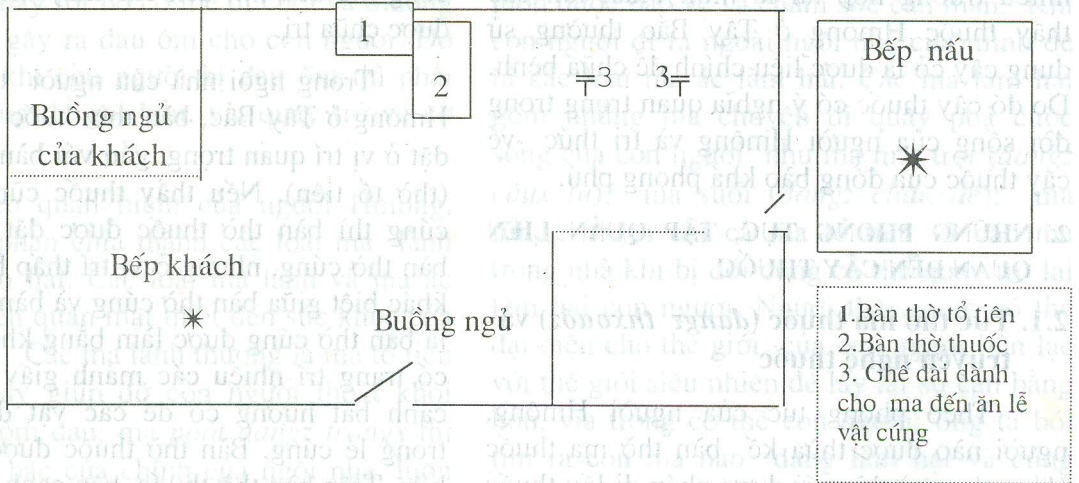
Trong ngôi nhà của người thầy thuốc Hmông ở Tây Bắc, bàn thờ thuốc luôn được đặt ở vị trí quan trọng, gần với bàn thờ *xỉ ca* (thờ tổ tiên). Nếu thầy thuốc cũng là thầy cúng thì bàn thờ thuốc được đặt bên cạnh bàn thờ cúng, nhưng ở vị trí thấp hơn. Điểm khác biệt giữa bàn thờ cúng và bàn thờ thuốc là bàn thờ cúng được làm bằng khung gỗ to, có trang trí nhiều các mảnh giấy màu, bên cạnh bát hương có để các vật dụng dùng trong lễ cúng. Bàn thờ thuốc được làm nhỏ hơn. Trên bàn thờ thuốc, bên cạnh bát hương luôn luôn có hai chén đựng nước. Theo cách giải thích của người Hmông, người thầy thuốc không được để cho ma thuốc bị khát, nếu chén bị hết nước ma thuốc sẽ bỏ đi, thầy thuốc sẽ không chữa khỏi bệnh. Ma thuốc thường được cúng mỗi khi thầy thuốc đi vào rừng tìm hái thuốc và vào những ngày cuối năm giáp tết cổ truyền của dân tộc. Lễ vật cúng thường chỉ là chén nước, gà, rượu, hương, giấy vàng do dân tộc tự chế.

Sơ đồ 2: Vị trí bàn thờ thuốc trong gia đình ông Sùng A Lô, người Hmông Đen ở xã Pà Cò, Hoà Bình (thầy thuốc kiêm thầy cúng)



1. Bàn thờ tổ tiên
2. Bàn thờ thầy cúng
3. Bàn thờ thuốc
4. Ghế dài dành cho ma đến ăn lễ vật cúng
5. Nơi để các lễ vật cúng của các bệnh nhân mang đến.

**Sơ đồ 3: Bàn thờ thuốc trong gia đình ông Vàng A Tình, người Hmông Hoa, xã Hang Kia, Hoà Bình**



Trong mỗi ngôi nhà của người Hmông chỉ có một bàn thờ thuốc. Nếu trong gia đình có nhiều người cùng được truyền nghề thuốc (mẹ chồng, con dâu,...) thì có thể thấp hương chung trên một bàn thờ thuốc và thờ chung ma thuốc. Trong dòng họ có thể có một hoặc nhiều bàn thờ thuốc tùy theo số người được người thầy thuốc cao tuổi lựa chọn. Khi được phép của thầy thuốc cao tuổi, người học nghề nếu đã ở riêng có thể lập bàn thờ thuốc tại nhà của mình và có trách nhiệm như một thầy thuốc thật sự. Người được lựa chọn truyền nghề không nhất thiết phải là con đẻ, con nuôi, hay cháu, mà là những người có khả năng làm thuốc, có tâm với nghề, có tính nhân hậu thương người. Việc truyền nghề được thực hiện trực tiếp qua những công việc tìm hái thuốc và hướng dẫn chữa bệnh hàng ngày. Người học việc có thể được thầy thuốc cho đi theo vào rừng hái thuốc, được hướng dẫn nhận biết cây thuốc và cách chế biến, sau một thời gian có thể tự đi kiếm một số loại cây thuốc thay cho thầy thuốc. Những cây thuốc hiếm hoặc những vị thuốc đặc biệt, thầy thuốc cao tuổi vẫn phải tự mình đi tìm. Trong nguyên tắc truyền

nghề, thầy thuốc Hmông không truyền dạy hết nghề ngay cho người học mà truyền dạy dần dần trong nhiều năm. Khi người học việc đã thạo nghề mới dạy chữa những bệnh hiểm nghèo và hướng dẫn tìm những cây thuốc có độc tính cao hoặc những cây thuốc hiếm.

Người Hmông ở Tây Bắc quan niệm lấy thuốc chữa bệnh là việc làm phúc, do vậy khi có người bị ốm người ta đến nhà thầy thuốc xin thuốc chứ không mua thuốc. Việc mua bán thuốc là điều tối kỵ và thường không xảy ra trong cộng đồng Hmông. Người thầy thuốc phải là người có uy tín, nhân đức và tận tâm với người bệnh; mặc dù chữa bệnh giỏi nhưng không được phép bán thuốc và lấy tiền trả ơn của người bệnh. Người Hmông quan niệm rằng khi đã được cúng ma thuốc thì không được làm những điều xấu. Nếu người thầy thuốc có lòng tham thì ma thuốc sẽ bỏ đi và việc chữa bệnh sẽ không hiệu nghiệm. Do vậy, trong cộng đồng người Hmông, có nhiều thầy thuốc chữa bệnh nhưng không có hiện tượng mua bán thuốc. Vào dịp tết cổ truyền của dân tộc, những người đã được chữa khỏi bệnh trong năm mang lễ vật gồm rượu, gà, hương, giấy

vàng đến cảm ơn thầy thuốc và thông báo cho ma thuốc biết là đã được chữa khỏi bệnh. Trên bàn thờ nhà thầy thuốc nào vào dịp cuối năm có nhiều bó giấy vàng, hương thì có nghĩa là thầy thuốc đó chữa bệnh giỏi và có uy tín trong cộng đồng. Thầy thuốc Hmông không chỉ chữa bệnh cho người Hmông mà có thể chữa bệnh cho người các dân tộc khác như người Thái, người Kháng, Khơ mú.

## 2.2. Các tín ngưỡng liên quan đến cây cỏ và cây thuốc

Các dòng họ Hmông ở Tây Bắc có nhiều kiêng kỵ khác nhau trong khi sử dụng cây cỏ. Người họ Vừ kiêng không dùng lá *tóng la* (họ cọ dừa) để lợp nhà hay làm lán nương. Người họ Vàng khi đã cho cơm vào gùi đeo lên lưng thì không được hái quả cho vào gùi để lẫn với gói cơm; muốn ăn quả họ phải đặt gùi xuống mới được hái và chỉ cầm ở tay, không được cho vào gùi. Người họ Vàng khi lợp nhà kiêng đánh gianh thành gập<sup>(1)</sup>.

Ngày tết, các gia đình Hmông thường lấy cành cây *pô ar* cắm trên mái nhà với mong muốn con người và cây cối trồng trong năm được tốt tươi. Trong đêm giao thừa, các gia đình đến nguồn nước để cúng thần nước và xin nước về với mong muốn quanh năm có đủ nước cho sinh hoạt. Trong 3 ngày tết, người ta kiêng không hái các loại rau vì sợ làm cây cối buồn mà héo đi. Vì vậy trong những ngày này, người Hmông thường không ăn rau.

Mỗi loại cây đều có những ý nghĩa khác nhau đối với người Hmông. Ngoài việc sử dụng phục vụ cho nhu cầu ăn, mặc thường

ngày, các loại cây còn có ý nghĩa về mặt tâm linh. Cây kê (kê chân vịt, *Eleusine coracana* L. Gaerh) có ý nghĩa thiêng liêng đối với người Hmông. Câu chuyện về sự tích bánh kê (*dúa pa*) kể rằng bánh kê đã cứu người Hmông thoát khỏi cơn đói lúc nguy hiểm và trở thành cây được dùng trong các lễ cúng xua đuổi tà ma. Cây lau (*neyraudia arundinacea* L. Henr) liên quan đến lễ cúng ruộng. Cây bầu (*largenaria sciceraria* Mol.) có liên quan đến lễ cúng ma buồn; cây cỏ tranh (*imperata cylindrica* P. Beauv) được dùng để xua đuổi tà ma<sup>(2)</sup>.

## 3. TRI THỨC ĐỊA PHƯƠNG VỀ SỬ DỤNG CÂY THUỐC

### 3.1. Nhận biết cây thuốc

Người Hmông lưu truyền tri thức của mình về cây thuốc thông qua kinh nghiệm thực tiễn. Người học việc đi theo thầy thuốc để lấy thuốc và qua đó nhận biết dần dần các loại cây thuốc. Quá trình tìm kiếm và tích lũy kinh nghiệm theo cách đó được truyền từ đời nọ sang đời kia. Cây thuốc được con người phát hiện trong quá trình đi rừng, làm nương, quan sát cách các loại động vật sử dụng cây cỏ và cũng có thử nghiệm ở chính mình. Nhờ đó kinh nghiệm thầy thuốc được tích lũy dần qua thực tế và phổ biến cho người đời sau.

Người Hmông cũng như phần lớn các dân tộc ở miền núi phía Bắc Việt Nam đều không có sách, chữ viết ghi lại các loại cây thuốc hay bài thuốc dân gian. Có nhiều thầy thuốc không thống kê hết là mình đã sử dụng bao nhiêu loại cây thuốc, nhưng khi có người bệnh đến xin thuốc thì ông ta lại vào

1. Hoàng Bé. *Tín ngưỡng của người Hmông ở Sơn La*. Tư liệu lưu trữ tại Viện Dân tộc học.

2. Diệp Đình Hoa. *Dân tộc Hmông và thế giới thực vật*. Nxb Văn hoá Dân tộc. H.1998, tr. 54-59

rừng và có thể lấy được những cây thuốc cần thiết để chữa bệnh. Các thầy thuốc chỉ biết sử dụng và khai thác cây thuốc dựa vào trí nhớ của mình. Do đó, khi số lượng thầy thuốc người dân tộc giảm đi nhiều như hiện nay, số lượng các bài thuốc dân gian cũng suy giảm một cách nhanh chóng.

Do tập quán kiêng kỵ việc hái cây thuốc và cúng ma thuốc như đã nói ở trên, nên việc thu hái và sử dụng cây thuốc chỉ tập trung ở một số người là thầy thuốc. Trên thực tế, nhiều cây thuốc được người Hmông biết khá rộng rãi, nhưng dù biết cây thuốc và những công dụng chữa bệnh của chúng người Hmông vẫn không tự chữa bệnh mà đến nhờ thầy thuốc. Theo các thầy thuốc dân tộc thì số loài và số lượng cây thuốc hiện đang bị giảm đi một cách nhanh chóng. Nhiều loài đã biến mất khiến cho việc chữa bệnh gặp nhiều khó khăn hơn.

### 3.2. Cách thức sử dụng cây thuốc

Người Hmông thường sử dụng cây thuốc khi còn tươi, do đó, cây thuốc chỉ được thu hái khi có nhu cầu dùng ngay. Điều này khiến người Hmông khác với một số dân tộc như Mường, Dao, Sán Chay thường lấy nhiều loại cây thuốc về chế biến sẵn để dùng khi cần chữa bệnh, tiện cho việc bảo quản và bán thuốc. Qua khảo sát điền dã, chúng tôi thấy rằng người Hmông thu hái cây thuốc từ hoang dại là chủ yếu (82%). Từ những năm 1980 trở lại đây một số cây thuốc có nguồn gốc hoang dại hoặc nhập từ nơi khác đã được người Hmông trồng ở nương hoặc vườn gần nhà. Cây thuốc được sử dụng ở dạng tươi đa phần là cây thân thảo (44%), chủ yếu là các loại cây nhỏ, thân rễ hoặc rễ củ; các loại dây leo, kể cả loại thân

hoá gỗ cũng chiếm tỷ lệ đáng kể (21%); còn cây thân gỗ chiếm tỷ lệ thấp (dưới 20%)<sup>(1)</sup>.

Bộ phận của cây thường được sử dụng nhiều nhất là lá (chiếm khoảng 60% số lượng cây thuốc hái từ rừng và 100% cây thuốc trồng); 40% cây thuốc thu hái từ rừng được sử dụng bộ phận gốc, rễ; 20% cây thuốc được sử dụng toàn thân; hoa, quả, hạt ít được sử dụng hơn (12%).

Cây thuốc thường được thu hái khi có người bệnh đến xin thuốc. Chỉ có một số cây thuốc hiếm, khó tìm hoặc phải đi xa mới thu hái được thì các thầy thuốc thường lấy thân, củ, rễ về để trên gác bếp dùng dần. Một số loại thuốc quý thường được người Hmông mang theo người khi phải đi xa phòng bị ốm đau, mệt mỏi như thảo quả (*Amomun aromaticum* Roxb. - Zingiberaceae), thuốc phiện (*jux jinhhj*) (*Papaver somi ferum* L. *Papaveraceae*).

### 3.3. Tri thức bảo tồn cây thuốc

Người Hmông rất coi trọng cây thuốc. Các thầy thuốc Hmông luôn có ý thức bảo tồn, giữ gìn cây thuốc với mục đích khai thác bền vững. Theo phong tục, khi thầy thuốc vào rừng hái thuốc thường đi vào lúc sáng sớm, nhưng chỉ đến khi mặt trời mọc, có tia nắng xuất hiện, họ mới được hái thuốc. Tuy theo thói quen của mỗi thầy thuốc trong những lần đi hái thuốc, khi gặp cây thuốc đầu tiên thì hầu hết các thầy thuốc không lấy toàn bộ cây mà chỉ thu hái một phần của cây thuốc. Việc thu hái toàn bộ cây thuốc chỉ bắt đầu từ cây thứ hai trở đi nếu cần thiết. Nếu gặp những cây bụi thì không được lấy hết cả bụi cây mà chỉ thu hái một phần. Gặp những cây thuốc còn non hoặc những cây thuốc

1. Diệp Đình Hoa. *Dân tộc Hmông và thế giới thực vật*. Nxb Văn hoá Dân tộc. H.1998, tr. 159 - 161.

quý, hiếm thì phải trồng lại một cây nhỏ để thay thế. Tuy nhiên, trong khoảng từ những năm 80 trở lại đây, do nguồn cây thuốc đang bị giảm đi nhanh, nhiều người đã không tuân thủ theo những quy tắc chung của các thầy thuốc như trên đã nói. Việc khai thác cạn kiệt nguồn cây thuốc dẫn đến tình trạng nhiều cây thuốc đã bị biến mất, ngày càng trở nên khó khăn hơn khi tìm kiếm cho đủ loại cây thuốc trong thành phần của nhiều bài thuốc chữa bệnh.

Để đối phó với tình trạng cây thuốc ngày một suy giảm, nhiều thầy thuốc Hmông đã có ý thức bảo tồn cây thuốc bằng cách trồng tại vườn nhà hoặc nương gần nhà. Theo số liệu điều tra, có tới 60% loại cây thuốc trong rừng có thể trồng được; 100% loại cây thuốc đã được trồng có khả năng phát triển và cho chất lượng thuốc tốt. Việc trồng cây thuốc bản địa trong vườn nhà của các thầy thuốc Hmông ở Tây Bắc Việt Nam vẫn là tự phát, chưa được hướng dẫn về khoa học, kỹ thuật. Cho đến nay chưa có một dự án nào kể cả của Chính phủ cũng như của các tổ chức tình nguyện nhằm giúp đỡ người dân Hmông phát triển cây thuốc. Một số dự án có đầu tư trồng cây dược liệu như ở vườn dược liệu Pà Cò (tỉnh Hoà Bình), Lóng Luông (tỉnh Sơn La) chỉ đầu tư trồng một số cây dược liệu ngoại nhập như cây lã quan thảo, cây cải dầu nhưng không được người dân Hmông nhiệt tình ủng hộ vì chưa mang được lợi ích thiết thực về kinh tế cho người dân trong khi những dược liệu mới này, người Hmông lại chưa biết cách sử dụng.

### Máy nhận xét

Hiện nay, đồng bào Hmông ở Tây Bắc cũng như đồng bào các dân tộc thiểu số ở

nước ta chưa có điều kiện thụ hưởng những thành tựu và phương tiện chăm sóc sức khoẻ của y học hiện đại. Tri thức địa phương về cây thuốc và y học dân tộc vẫn giữ vai trò quan trọng trong đời sống của đồng bào. Kinh nghiệm chữa bệnh bằng cây cỏ được lưu truyền từ nhiều đời nay vẫn đã và đang góp phần thiết thực bổ sung cho sự thiếu thốn hiện nay của công tác y tế trong việc chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho người dân. Những tập quán, quan niệm và cách ứng xử với bệnh tật và sử dụng cây thuốc của đồng bào Hmông Tây Bắc còn mang nặng yếu tố tín ngưỡng, song cũng tàng chứa nhiều bài thuốc dân gian quý giá và tri thức y dược học độc đáo. Tri thức về sử dụng cây thuốc của các thầy thuốc Hmông rất phong phú. Theo số liệu điều tra ban đầu, mỗi thầy thuốc Hmông có thể nhớ và sử dụng từ 80- 100 loài cây thuốc. Đây quả là một di sản quý báu.

Do những tập tục liên quan đến nghề làm thầy thuốc và do kinh nghiệm chữa bệnh chỉ được lưu truyền qua trí nhớ của các thầy thuốc, tri thức địa phương về cây thuốc đang bị mai một. Số thầy thuốc dân gian Hmông ngày một giảm đi rõ rệt. Nguy cơ đối với cây thuốc cũng rất trầm trọng. Nhiều loài cây thuốc quý đã biến mất, số loài hiện còn cũng đang giảm sút nhanh về số lượng. Nguồn gen cây thuốc quý ở vùng núi cao đang đứng trước nguy cơ tuyệt diệt. Việc nghiên cứu cách ứng xử của người Hmông đối với bệnh tật và cây thuốc đang được đặt ra một cách cấp thiết và có ý nghĩa quan trọng không chỉ đối với việc bảo tồn, phát huy tri thức địa phương về cây thuốc mà còn góp phần thiết thực cho sự phát triển bền vững ở khu vực miền núi nói chung.