

民族医学

壮医发掘整理研究近况

韦金育* 陈秀珍*

主题词 民族医药学 ④ 壮医

在长期与疾病的斗争过程中, 壮族人民形成和发展了具有特色的壮医药学。壮医药学不但在历史上对本民族的健康繁衍作出过巨大贡献, 而且现在仍然是壮乡广大人民防病治病的有效手段。近10年来, 壮医药的继承、发掘、整理、提高工作, 取得了较快的进展。现简要介绍如下。

1 诊断方法

壮医跟我国其他民族传统医学一样, 诊断方法有自己的特点。

望诊: 壮医很重视望诊, 认为正气的盛衰、病情的轻重、疾病的性质可以从头面部反映出来。如某县一位老壮医善治阴疮及老鼠疮。认为凡是患者在额部及印堂部位有灰黑色征象者, 多提示有“阴疮”的存在, 灰黑色自上而下延伸, 提示病情由轻转重, 伸延至两额后多为不治之症。还有很多壮医医生通过面部望诊诊断痧症、积症、癌症、痔疮等病证, 方法简便, 受到群众欢迎。广西民族医药研究所一些医生用壮医头面部望诊积分法诊断肝病, 取得良好效果。

目诊: 通过巩膜上脉络有无及分布、色泽、形状、走向等特征, 来诊断内脏病证, 这也是壮医诊病的特点之一。据初步整理与临床验证, 壮医目诊可以粗筛胃病、肝病、癌症等多种病症, 临床符合率较高。

舌诊: 除了从舌苔了解病情变化之外, 并通过舌质的变化判断疾病的性质和预后, 指导临床用药, 有报道用舌诊诊断肝积证, 经414例病人临床观察, 肝积舌阳性率为31~48%, 准确率达93.5%。

脉诊: 壮医流传的脉诊法有两种, 一种是单指诊脉法, 即只用右手中指诊脉, 不分寸、关、尺。这种脉诊法通常与望诊相结合, 同时注意到皮肤的冷热。另一种以食、中、无名指呈三角形按手臂、肘窝等部位脉搏, 前臂中部脉候头、心、心包, 内侧候咽喉, 外侧候颈胸; 下肢肘窝外侧候腰、肾、腿, 内侧候小肠、膀胱、睾丸。根据不同的脉象诊断疾病。

甲诊: 壮医甲诊内容丰富, 通过诊察指甲体、甲床、甲痕、皱裂、脉络的形成、质地、颜色、光泽等变化来诊断疾病。老壮医覃保霖将指甲形态分为28种, 有一定临床参考价值。

腹诊: 腹诊是壮医农秀香氏祖传诊治妇科疾病的一种特殊方法, 主要通过检查脐部和腹部的血脉跳动情况来诊断疾病。

挑刮诊: 以右手中指指背用力划刮病者背部或胸部肌肤, 凡起如蛇状紫黑色粗线者诊为“标蛇痧”; 以针挑皮肤, 凡有如羊毛状细纤维者, 诊为“羊毛痧”。这种诊法多用于外感热病, 既是诊断方法, 也是治疗手段。

试探诊: 壮医认为有些疾病可以通过一些试探性服药治疗, 观察其反应结果以辅助诊断。如外感病饮野芋头水, 口不麻者为痧气; 喝鲜南蛇勒苗汁不苦者为实热, 嚼生黄豆不感到腥味者为毒疮之证等。

2 治疗方法

药物内服: 壮医治病, 主张对症下药。用药处方精炼, 喜用鲜草药。传统方剂组成有补、消、运、行、通、导、摄、清、制、化10大类。注意整体观念并顾及局部病变。对肝病、癌症、胃病、痹证、跌打损伤、虚劳等慢性病有较好疗效。壮医杨永健氏用秘方“癌敌801”制剂治疗多种消化道癌症, 取得良好效果。

壮药外敷: 除内服外, 壮医常用鲜药外敷治病, 对跌打、痔疮、皮肤病、痛症、风湿痛症等有显著效果。也有的制成药膏、药粉使用。

药线点灸: 药线点灸是壮医龙玉乾氏祖传经验, 并经中壮医专家黄瑾明、董汉儒等整理而成为一种独特的医疗技法。使用运行血气等壮药泡制成药线, 点燃后按穴位随证点灸。具有温通经脉、行气化痰、消肿等作用。对发热、肿胀、麻痹、疼痛、虚损等症候的100多种常见病多发病均有良效。近年来, 已有全国28个省市自治区及英、法、新加坡、澳大利亚等国和港、台地区的上百家医疗单位派人学习, 使这种治病方法得到了推广。

针挑疗法: 在病者的病位或背后相应穴位, 先用右手中指背部划皮肤隆起后, 在隆起线两端各挑1~3

* 广西民族医药研究所, 南宁市明秀东路36号(530001)

收稿日期 1991-09-20; 修回日期: 1992-07-12

针使之稍出血,对一些奇难杂症,效果亦好。

药罐疗法: 壮医药罐疗法是采用壮乡黄金竹做成直径1.5~4 cm, 长度7~10 cm左右大小的罐筒, 放于预先配制好的药液中同煮, 捞起趁热吸拔到相应病位上而达到治疗目的。本法具有驱风散寒、温通血脉、消肿止痛等作用, 对风湿痹痛及瘫痪、疼痛、头痛、肩周炎、胃痛、腰腿痛等有显著治疗效果。广西民族医药研究所药罐科研协作组统计治疗133例痹症, 总有效率达92.5%。

壮药熏洗: 将壮药煎水洗浴或令病人坐于布棚中取蒸气熏浴治疗。该法具有运行气血、祛邪除病的功效。对外感、内伤、风湿痹痛、痧症等确有良效。

壮药佩带: 常选用具有治病效果的香窜性壮药如桐花、琼枝、婆罗、古具等做成药袋, 令病人佩带于胸前; 或做成药串佩挂于颈项或手腕, 对慢性疾病有良好的辅助治疗作用, 对一些外感病有保健预防作用。

捏夹疗法: 医者屈曲中指、食指, 以指关节侧面进行夹捏。多选头额、颈背、胸等部位。各种常见病均可选用, 但以外感热病使用较多。

刮法: 用马、鹿等兽骨制成骨刮弓或用药物根块制成刮具, 在患者肩、背、肘、膝等部位刮治, 对痧症及杂症有效。

陶针疗法: 是古代壮医传统疗法。用干净的陶瓷片在一定部位上割刺进行治疗。病位有上、中、下之分, 手法有轻、中、重三种。施治原则为: 虚补实泻, 虚实相兼则平刺中部。

此外还有角吸疗法、灯花灸、掌针、跖针、颅针、药槌等疗法。

3 壮医的研究与发展概况

壮医学是具有民族特色的诊疗方法, 千百年来流传不衰。但对壮医的系统发掘研究则是近年来的事情, 主要有以下几个方面:

建立了壮医药科研、医疗机构, 使其具有发展的基础。80年代以后, 广西民族医药科研机构逐步建立, 1984年广西中医学院成立了壮医研究室, 并开设了壮医门诊部; 1984~1990年, 该壮医门诊部应用壮医药线点灸疗法接诊病人20多万人次; 1985年广西民族医药研究所经国家科委批准成立, 广西区政府投资400多万元为该所兴建了8200 m²的科研大楼和附属工程, 目前本所有职工156人, 其中高级、中级科研人员53人, 共设研究室和临床部、培训部计11个; 1988年由广西民族医药研究所主办的《民族医药报》正式全国发行; 1986年广西区政府投资500万元

把拥有500多张病床的南宁地区医院改建为广西民族医院, 此后又建立了广西民族医药协会。此外, 柳州、百色地区也相继建立了民族医药研究所; 融水、金秀、大新、天等、龙州、环江、罗城、马山、隆林等县成立了民族医医院。一批壮医药科研成果通过了专家鉴定和评审, 部分成果获得有关单位和部门的奖励。

注重培养壮医学人才, 使民族医后继有人。1985年, 广西中医学院招收了第一批壮医硕士研究生, 1985~1989年, 广西中医学院先后举办了27期壮医药线点灸疗法学习班、函授班, 参加学习的学员有来自全国28个省(区)的医药卫生人员以及法国、澳大利亚、新加坡等国家的进修留学生共1500人; 百色地区通过学习班、函授班、带徒等形式为广西、湖南、云南等地培训民族医生1056人次; 1988年, 百色民族卫校增设了壮医课程; 忻城、宜山、大新等县也举办了乡村民族医生学习班。广西民族医药研究所附设的培训部举办了9期民族医学习班, 培训了有关人员340多人。

开展壮医调查, 进行挖掘整理研究。1986年, 广西民族医药古籍普查整理工作全面开展, 到1990年止已普查了51个县, 共登记壮医等民族医生3654人, 收集民族医验方、秘方11000多条及医药古籍手抄本197部, 医史文物44件, 采制民族药标本2076号。目前, 全区民族医约10000人, 其中壮医占三分之二, 主要分布在南宁、柳州、百色、河池地区。对壮医的诊疗技术进行了初步的整理研究。1986年以来, 《壮医针挑疗法》《壮医药线点灸疗法》《广西民族药简编》《壮族民间用药简编》《壮医药线点灸临床治验录》等壮医药专著先后公开出版发行。1986~1990年广西民族医药研究所、广西中医学院等对流传于民间的包括草药内服、外洗、药罐、熏蒸、敷贴、佩药、角疗、骨疗、药刮、灯花灸、药线灸、艾灸、挑针、陶针、金针、火针以及目诊、脉诊、甲诊、腹诊等20余种诊疗技术进行了整理研究, 取得了一定的进展。

4 结语

近年来由于我国民族医药政策的制定和执行, 使壮医得到较快的发展, 壮医学的发掘整理研究取得了令人高兴的成绩, 壮医的机构和队伍逐步壮大。当然, 也存在一些困难和问题, 如技术力量不足、资金不足等。但我们相信, 随着社会的发展, 壮医药仍会继续发展。壮医学的精华部分与现代科学技术结合起来, 相信将会取得令人瞩目的成果。

本文承蒙广西民族医药研究所所长黄汉儒主任医师审阅, 特此致谢!