

我国的传统医药,除中医药和民族医药以外,还有丰富的民间医药。在今天,民间医药有两个含义。一是从体制上说,分公有制和私有制,分国营企业和私营企业,人员有体制内和体制外之分。体制内的医疗机构和医务人员属于国有单位和编内人员,体制外的医疗机构和医务人员属于民间机构和民间医药人员,故后者称为民间医药。二是从学术上分,我国的传统医药习惯地分正规医学和民间医学。正规医学是正统的、庙堂的、主流的、编入教科书的医药文化,例如以《黄帝内经》一脉为主的中医学是我国社会长期以来的主流医学。民间医学是指既无特定的民族文化背景,也不属于主流医学的、在野的、流散在民间的医学群体或医学流派,统称民间医药。这里所指的民间医药就是指后面这一类,例如民间走方医、黄氏医圈、太白七药、佛教医药等。

### 1.民间走方医

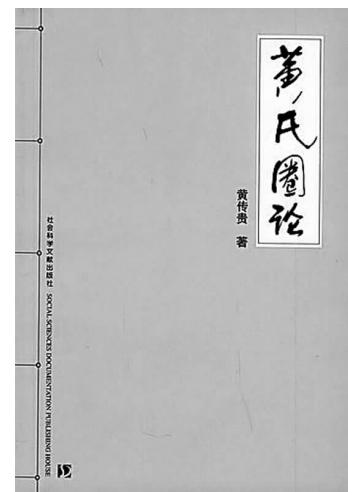
民间走方医又称铃医、串医。古有人说,经方脉论,各医专门,独“走方铃医”自为一科。他们显然是医学的另类,始终“为国医所不道”(清代赵学敏《串雅内外编》语)。但他们中不少人精通各科,熟谙贱(药物不贵)、验(下咽即能去病)、便(“其药山林僻邑,仓卒即有”)三字诀,掌握顶、串、截三招。“药上行者曰顶,下行者曰串。顶药多吐,串药多泻。截,绝也,使其病截然而止。”清代的赵学敏是一个思想通达,博采众长的人,曾写过《本草纲目拾遗》。他不禁感叹道:“谁谓小道不有可观者哉?亦视其人之善用斯术否也!”

由于医药管理日益规范化,今日走方医几近绝迹。但余音如缕,民间少量犹存,他们已失去“走”的特点,而是躲在闲市深巷,凭一两手绝招接待求索者。

### 2.黄氏医圈

“黄氏医圈”是以“圈论”(近似于圆运动)治病的一个医派,其创始人为唐末五代时期江西邵武黄氏,当代传承人为昆明军区主任医师黄传贵。2004年,黄传贵凭记诵整理出《黄氏医圈》一书。《黄氏医圈》是一本讲宇宙、天地、生命、医道的书,也是讲生命的生成、联系、变化、转归的书。它提出“中生万物”的概念,将生命与万物相联系,从物、神、性、气、血、道、光、温八个方面(生命八字)切入临床,治疗多

# 传统医药与民间医药(上)



种疾病。

整理成书的部分,并非是“黄氏医圈”的全部。黄传贵在《黄氏医圈》的扉页上写道:“将世传的‘黄氏医圈’中对现代社会有启迪的部分整理成文,并公诸于世,变家宝为国宝,变家传为国传,为中华民族的健康事业服务,是我终生的夙愿。”《黄氏医圈》出版的时候,我曾为之序。后来我给这个序加了一个题目——“哲学的圆润与医学的棱角”。现将这篇文章附录于下:

### 哲学的圆润与医学的棱角

《黄氏医圈》是一部具有原创性、传奇性的传统文化作品,是一部别具一格、别有洞天的中国古典哲学和古典医学著作。它没有藏之名山、藏之金匮石窟,或是尘封在庙堂藏书楼的某个角落。它一直流传在民间,深藏在传人的记忆里,成为一千年来单线传承、口诵心授的一个奇迹。

《黄氏医圈》是由黄氏先人(唐末五代人)创作,黄氏家族世代传承,“八代为一轮转,一脉单传,传男不传女,传内不传外”。口承身教,死记硬背。至近代传至云南昭通巧家县大药山黄氏后裔黄传贵这一辈。经黄传贵背诵、录音、整理、诠释,历时十余载,八易其稿,终于以今天这个面目呈现于读者面前。

《黄氏医圈》是一本讲宇宙、天地、生命、医道的书,也是讲生命的生成、联系、变化、转归的书。它属于中国古代哲学,但由于它最后归于医理,用以解析生命和指归医疗,所以又是一部医学基础理论之作。《周易》《老子》

《论语》《内经》,是一脉相承、一以贯之的中国古典哲学和古典医学理论,而“黄氏医圈”则是中国人对世界观、生命观的另外一种表述。

《黄氏医圈》提出“中生万物”的概念,认为世间万事万物都产生于“中”。“中”是宇宙发生的起点、万物萌发的原力、运动平衡的中枢、变化转归的依据。《黄氏医圈·第三》说:“中生万物,中为物源。万物归中,中为物极。万物有中,中为分合。”黄传贵解释说,狭义的中是指宇宙间万事万物的生与归。广义的中是指事物存在的中界,如阴阳之交“交”为中,阴阳之分“分”为中,东西南北“立”为中,夹江两岸“桥”为中,一分为二“分”为中,合二为一“合”为中,正负与零“零”为中,天地与人“人”为中,物神与性“性”为中。“中”自始至终存在于事物的内部,从而也就成为其哲学体系的核心。以“中”为起点,把万物的存在、变化、发展、转归、终结过程,归结为“和存、相称、离杀、转归”四个方面。转归不是消失,不是灭亡,而是变化,是生的再现,于是物质不灭,运动不息。

《黄氏医圈》认为“万物有命”。这是一种广义的生命观,是一种对生物链的深层次的认识。其中“人命乃万命之首命”,即人是万物之灵,使“圈论”的哲学命题紧紧围绕“以人为本”展开,自然地进入到“圈论”中的“医论”,成为《内经》之后另外一个医学或民族民间医学的基础理论。

《黄氏医圈》提出自然界任何生命都具有两个生命体和三个世界。“两个生命体”直击“物质与精神”这个哲学的根本命题,“三个世界”即物质世界、精神世界和命(性)源世界。如果说哲学是研究世界观的科学,那么,《黄氏医圈》对命(性)源的认识以及命源和精神之间的独到见地,应是生物、心理、社会医学的早期发现之一。

《黄氏医圈》用“天地八字”构建了一个完整的宇宙认识模型。“圈、网、族、形、数、向、力、时”这八个字是对宇宙模型的精确描绘,是《黄氏医圈》哲学体系的主体。《黄氏医圈·第八》云:“万物有圈圈为界,万物有网网相连。万物有族族相聚,万

物有形形区辨。万物有数数大小,万物有向向方圆。万物有力力变因,万物有时时运转。”这八个字把整个世界多维地、联系地、动态地、一网无漏地呈现在人们的认识和控制之中,其逻辑的严密性、思辨的完美性达到至善的境界。

《黄氏医圈》对生命系统的认识概括为“生命八字”,即“物、神、性、气、血、道、光、温”,点明了生命存在的内部条件和外部环境。物、神、性是生命之本,气、血、道是生命体内部的精微物质和运行通道,气、光、温是生命存在的外因。气有气道,血有血道,物神一体,命性相济,这些都和中医基础理论有异曲同工之妙。

《黄氏医圈》中的“图环命理图”是一个宇宙生命的方程式,与周易八卦、河图洛书相似相应,反映了作者对宇宙和人体的认知以及对生命规律的探索,进入数理抽象的语境。

通读《黄氏医圈》,可以想象在唐末五代那个马乱兵荒、群龙无首、思想失控、大隐于市的年代,黄氏先人与两三素心人夜观天象,日悟人生,比象取类,超然抽象,对宇宙、生命进行深入探讨,精心描绘,沉醉于命性之内,升华于形而之上,浩浩进入哲理的世界。在《周易》与诸子百家中似乎可以找到它的某些线索,但又分明是独辟蹊径;在儒、道、释的经旨要义之间,似乎可以看到它们文化的背影,但又有唐风闽山可供索隐;在《黄帝内经》的纵横发挥之后,似乎可以看到它们在某些生命现象上的重合,但又未受其阴阳纲纪的约束。这就是本书既与中华文化有割不断的联系,又具有明显的开拓性和原创性之所在。在中国古代文化的崇山峻岭之中,《黄氏医圈》横看成岭侧成峰,只有让读者自己细细品味了。

《黄氏医圈》世代相传,其间必有创新,必有发挥,日臻丰满,我们现在已经很难分辨其源与流。《黄氏医圈》经黄传贵精心整理和诠释,实际上已经融入不少黄传贵的见解和他的创造,聪明的读者也一定看得出来。

《黄氏医圈》诞生于唐末五代初期,由福建邵武的黄氏家族著述和珍藏,我暗暗相信当初是编著成书的。因为黄氏祖先出身

显耀,弃官归里,在福建一隅潜心为学,具备了著书立说的一切条件。从字义之深奥、逻辑之严谨、章节之分明来看,也可以证明当初是出之于文章高手。后来掌握《黄氏医圈》的一脉,辗转江西、云南等地,最后落脚云南昭通,中途由于种种原因,比如战乱、天灾、饥荒,因贫困颠沛而成文盲,使原书佚失,阅读中断,于是教育子孙死记硬背,记在脑子里,深藏于记忆中。现在这个稿子,就是黄氏传人黄传贵凭记忆背诵下来,记述成稿,经过整理后完成的。黄传贵说,幼时他父亲教给他的时候,点一炷香,让他背。背不出来就打,直到背诵如流为止。他说,那些年做道场,念三天三夜的经,都是背出来的。他在整理这本书的过程中,经常是一个人拿着录音机,来到山野空旷无人之处,滔滔背诵,之后回来整理成文字。这一点,使我进一步加深了对传统文化口头传承能力的认识。民族民间医学在传承过程中,把医学知识经验编成顺口韵语,由医家子弟和群众世代传诵,其口承方式和口承水平、口承成就是真实可靠的,是值得信赖的。同时,我也发现黄传贵有极高的天赋,他才思敏捷,聪慧过人。他的脑子像一台高速旋转的机器,人家转动一次,他已经转动十次,这是一种超乎常人的本领。加上其非凡的勤奋和坚强的毅力,使他的智慧和才能得以充分发挥。我多次听他叙述在西藏等地当兵的戎马生涯,访问过他的书房,一看就知道这是一位读万卷书、行万里路的博学通儒。他为了研究肿瘤,到图书馆查阅和收集了1950~1993年的国内有关报刊,摘录其中关于肿瘤的报道,做了十几万张卡片。他说:“看来,‘文革’以前的报道都比较实在,我选了一些方子的确有效。”一个人能花那么大的功夫收集前人的知识来丰富自己,他治疗肿瘤的突出疗效也就可想而知。黄传贵不是圣人,他的医道高明是建立在广采博取、积累深厚的知识基础上的。才华横溢加孜孜不倦,这正是黄传贵的成功之路。

《黄氏医圈》之圈,就是圆。圆是中国文化的标记。尽管千百年来“圈论”一直作为民间文化代代相传,但它无愧为博大精深的中华文化的一个杰作,是中华文化这棵长青之树结出来的一个美丽果实。

(诸国本)

(未完待续)

## 第七节 肩峰下滑囊炎

### 【疾病概述】

肩峰下滑囊炎是由于各种致病因素刺激肩峰下滑囊引起肩部广泛疼痛,肩关节运动受限制,活动疼痛加重的一种病症。肩峰下滑囊位于肩峰与冈上肌之间,为人体最大的解剖滑液囊,具有滑利肩关节、减少磨损、不易劳损的作用。当肩关节外展90°时,该滑囊完全缩进肩峰

下面。当肩部外伤时可致本病。

### 【病因病机】

本病大多继发于肩关节周围的软组织损伤和退行性变,尤以滑囊底部的冈上肌腱的损伤、炎症、钙盐沉积等为主。肩峰下滑液囊组织在肩峰与肱骨头之间,长期反复摩擦可致损伤。滑膜受到损伤后,发生充血、水肿和滑液分泌增多,形成滑液囊积液。日久慢性炎症残存,不断刺激,滑膜增生,囊壁增厚,滑液分泌减少,组织粘连,从而影响关节外展、上举及旋转活动。壮医认为,本病是由于肩关节周围软组

织损伤或退变后,肩峰下滑囊部筋结形成,导致龙路、火路不通而引起。

### 【临床诊断】

(1)常有肩部劳损病史。(2)急性起病者,肩部广泛疼痛,肩关节运动受限,活动时疼痛加重。肩关节前方有压痛,可触及肿胀的滑囊。慢性起病者,疼痛多不剧烈。疼痛部位常有三角肌止点,当肩关节外展或内旋时疼痛加剧,夜间疼痛严重可影响睡眠,检查时压痛常在肱骨大结节部位。X射线检查结果常为阴性。

(3)X射线检查显示多为正常。

### 【鉴别诊断】

冈上肌腱炎:冈上肌腱尚未受挤压时,没有疼痛;

在上肢外展60°~120°时,冈上肌腱被挤压于肩峰与肱骨大结节之间而产生疼痛,即“疼痛弧”。

### 【壮医摸结】

肩峰下滑囊炎的筋结形成以肩峰下滑囊及周围肌筋为主,采用壮医手触摸结法,沿手三阳经筋循行路线查找,筋结点多分布于肩峰下、三角肌部。

常见筋结点有大结节筋结、肩峰下筋结、三角肌筋结等。

### 【壮医解结】

### 1.经筋手法

对肩关节周围肌筋进行手法松解。采用点、揉、按、摩、分筋、理筋等复式手法松筋解结。重点松解深部滑囊处。

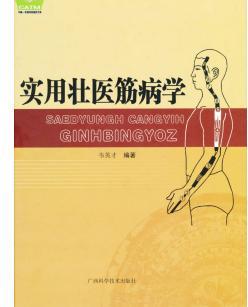
### 2.经筋针法

主要采用壮医火针法。在经筋手法的基础上,采用火针解结,具体针法:对查找到的筋结点处进行常规消毒,将毫针针尖在酒精灯上烧红,迅速刺入治疗部位,得气后迅速出针。

### 3.拔火罐

针后在针刺处拔火罐10分钟,隔天治疗1次,5次为一个疗程。

## 实用壮医筋病学



### 【其他疗法】

(1)以壮药内服外敷。

(2)配合穴位注射、小针刀疗法。

(3)练功疗法:可做耸肩环绕以及肩关节环转运动等练习。