

# 传承创新发展中的壮医药

壮医药是中国传统医学的重要组成部分,有着悠久的历史。它是壮族人民在长期的生产、生活实践中同疾病作斗争的经验总结,有着独特的理论和丰富的内容。壮医药不仅在本民族的健康繁衍作出了重大的贡献,而且仍是广大壮族地区群众赖以防病治病的有效手段和方法之一,是壮族地区重要的医药卫生资源。经过广大壮医药工作者长期的不懈努力,壮医药在理论研究、诊疗方法以及壮药的发掘整理及应用推广方面都取得了丰硕的成果。

## 一、壮医基础理论

### (一)发掘整理壮医理论体系

由于壮族历史上没有形成规范统一的文字,长期以来,壮医药经验和知识通过口口相传的形式进行传承。

新中国成立以后,特别是1983年以来,在党和政府的重视及支持下,广西壮族自治区将壮医药研究列为重点项目,成立广西民族医药研究所,有计划地对壮医药进行发掘、整理和研究。

### (二)壮医理论体系形成

1998—2000年,随着《壮族医学史》《中国壮医学》等著作相继出版,壮医理论体系初步建立,壮医逐渐形成较完备的理论体系,同时也确立了壮医的学术地位,实现了壮医药发展史上的重大突破。

### (三)壮医理论主要内容

阴阳为本论、三气同步论、三道两路论、毒虚致病学说、调气、解毒、补虚治疗原则。

### (四)壮医基础理论研究新进展

1. 增加“化瘰”治疗原则:调气、解毒、补虚、化瘰。

国医大师黄瑾明教授在“调气、解毒、补虚”的基础上增加了祛瘀的治疗原则,使壮医基础理论与临床应用更加完善。

2. 制定壮医名词术语规范:黄汉儒、滕红丽教授2020年主编出版的《壮医药基本名词术语规范》制定了壮医药名词术语规范,进一步推动了壮医药学的发展。

## 二、壮医临床应用

### (一)开设壮医临床机构

1. 壮族医药研究室:1984年广西中医学院成立了壮族医药研究室,并设壮医门诊部。

2. 广西壮医医院:2002年,广西民族医药研究院加挂广西壮医医院牌子,开展壮医临床研究,推动壮医临床应用。

3. 广西国际壮医医院成立:2016年,广西国际壮医医院开始建设,2018年投入使用。2021年通过三甲评审,成为广西壮族自治区唯一一所三级甲等民族医医院,开展了大量的民族医药应用。

4. 各地开设壮医医疗机构:壮族聚居的大新、龙州、天等、马山等县相继成立民族医医院。河池市壮医医院、崇左市中医壮医医院、扶绥县壮医医院、南丹县壮瑶医医院、田东壮医医院、柳州市壮医医院等也相继挂牌。

### (二)壮医临床技法发掘整理与应用

1. 壮医目诊 壮医目诊是通过观察患者的眼神神采、色泽、

脉络走向分布、颜色等进行诊病的一种壮医诊断技法。在20世纪90年代,经壮医目诊专家黄老五发掘整理研究,并借助放大镜,因壮医目诊与现代医学仪器诊断符合率高,被患者誉为“壮医的CT”。目前,壮医目诊已入选自治区级非物质文化遗产名录。

2. 壮医特色技法:壮医药线点灸疗法、壮医药物竹罐疗法、壮医水蛭疗法、壮医经筋疗法、壮医莲花针拔罐逐瘀疗法、壮医脐环穴针刺疗法、壮医刺血疗法、壮医针挑疗法、壮医香灸疗法、壮医火针疗法、壮医刮痧排毒疗法等。

### (三)壮医流派发展

1. 广西黄氏壮医针灸流派:创始人——国医大师黄瑾明。

2011年,黄瑾明获国家中医药管理局资助建设全国名老中医传承工作室。2012年,以黄瑾明为代表性传承人的广西黄氏壮医针灸流派获国家中医药管理局第一批全国中医学术流派,全面开展学术传承工作。其学术思想包括三气同步理论、道路理论、毒虚治病理、气血均衡理论等五大理论,调气、解毒、补虚、祛瘀四大治则,壮医针刺疗法、壮医莲花针拔罐逐瘀疗法、壮医药线点灸等三大核心技术和病因责之于毒和虚、病机归于气血失衡、治则主张平衡气血、倡导针灸拔罐治疗、推崇擅用脐环穴等临床主张。

2. 壮医学术理论:奠基人——全国名中医黄汉儒。

黄汉儒教授长期致力于壮医药的历史起源、基础理论、临床实践等研究,注重发掘整理民间壮医药经验,提出生理病理观、病因病机观等壮医理论,构建了系统的壮医药理论体系,是壮医学术理论的奠基人。他诊疗技法独特,擅长运用壮医特色理论、壮乡道地药材及壮族特色技法解决“痧、瘴、蛊、毒、风、湿”壮医六大病症,提出“调气、解毒、补虚”治疗理念,推动壮医专科建设发展。

黄汉儒教授为广西中医药大学壮医药学院和广西壮医医院的建立、《广西发展中医药壮医药条例》的出台、国家开设壮医执业医师资格考试、高等教育壮医专业的设立发展等作出突出贡献。他创办的广西民族医药协会和《民族医药报》,成为壮医药学术活动和宣传推广平台,奠定了壮医药学术交流、对外宣传的基础。主持和参加多项国际、国内壮医药学术活动,涵盖

中医药、民族医药各领域。主编的《壮族医学史》已发行英文版,成为国外医学专家、学者了解研究壮医文化的重要窗口,为壮医走向国际打下良好基础。

3. 壮医经筋学术流派:创始人——黄敬伟。

壮医经筋疗法发掘于90年代,其创始人是著名壮医专家黄敬伟教授。黄敬伟教授是主任医师,教授,著名中医、壮医药学家,国家首批20位民族医药(壮医)名老专家之一。

90年代初,韦英才教授师从黄敬伟教授学习经筋疗法。2016年出版《实用壮医经筋病学》,该书首次提出肌肉解剖生理学、横络盛加病因学、因结(灶)致痛病理学、摸结(灶)定位诊断学、松筋解结(消灶)治疗学、拉筋排毒养生物学等六个学术观点,并创新“壮医火针”靶向热敏神经治疗痛症瘫痪新方法。

壮医经筋疗法,是在经典十二经筋理论基础上,融合壮医理论、壮族民间捉筋术及现代生物力学的一种壮医特色疗法,其特点是通过经筋摸结查灶诊病,手法松筋解结治病。该疗法主治风湿痹痛、经筋病症,多配合火针与拔罐。

4. 八桂庞氏毒病学术流派:创始人——庞宇舟。

八桂庞氏毒病学术流派以八桂名医庞宇舟教授为创始人,历经三代传承、近四十年发展,汇通中医、壮医两套理论,融合中、壮医特色诊疗方法,善于针对“毒”,识病辨病,遣方用药,内外兼治,以擅长诊治各种疑难病,尤其是内科奇难杂症著称。学派于2019年成立,2020年获得瑞康医院授予学术流派称号。

八桂庞氏毒病学术流派谨守“治病必求于本”宗旨,深刻把握疾病发生规律,融通壮医“毒虚致百病”精义,认为有形之毒和无形之毒是疾病发生的重要原因;主张因毒致病即为毒病,强调毒病发病机理复杂,多为难病重病。提出临证需首辨气血盈亏,次察脏腑之虚实,针对“毒”确立“从毒求因、以毒论病、辨毒设法、解毒施治”辨治原则,精准辨病、对病下药、配合外治,形成系列解毒方药与技法用于临床,疗效显著。

### 5. 其他学术流派。

非物质文化遗产《中针针灸》是黄氏家族先人经过学习古人的针灸理论并结合《中国壮医学》理论,经过无数的临床治疗经验总结出的特色诊疗技术,已有百年历史,针法直指疾病的核

壮医药佳著



## 四、壮医药相关规范、标准

### (一)壮医药相关规范

壮医诊疗及特色技法操作规范书籍包括《新编壮医临床诊疗规范》《壮医特色技法操作规范》《中国壮医病症诊疗规范》《壮医常用诊疗技术操作规范》《壮医药线点灸疗法》《壮医刺血疗法》《壮医药物竹筒拔罐疗法》《壮医目诊断技术规范与应用研究》。

### (二)壮药质量标准

《广西壮族自治区壮药质量标准》第一卷、第二卷、第三卷分别于2008年、2011年和2018年颁布实施。对广西壮医药的规范化、标准化管理奠定了基础。其成为广西壮药生产、流通、科研、教学、临床使用、检验、监督管理的法定技术依据。

### (三)壮医相关地方标准

2022—2023年,广西壮族自治区壮医药相关地方标准共获批70余项,其中广西国际壮医医院承担58项。通过不断建设,推动壮医药进一步标准化。

### (四)壮医诊疗服务标准化试点

2021年5月,广西国际壮医医院获批国家级壮瑶医诊疗服务业标准化试点单位,成为广西首家国家级民族医诊疗服务标准化试点单位,进一步推动了壮瑶医标准化的建设。

## 五、展望

(一)继续加强理论建设,充分发挥临床优势

壮医理论重视天地人“三气同步”,应用三道两路理论指导临床治疗疾病,对本地区、本民族的常见病、多发病、疑难病的治疗有独特的疗效,且大多简便、验、廉、捷。壮医常用壮药内服和外治,成本低廉,深受人民群众喜爱。

但目前从临床上来看,仍需继续加强壮医理论发展建设,以求更广泛地覆盖壮医临床疾病谱,并进一步指导临床应用,充分发挥壮医药特色优势。

(二)加强壮医流派发展,丰富壮医临床体系

目前,随着壮医药的发展,壮医理论及临床应用研究不断深入,针对壮医多种致病因素、特色技法的研究,逐渐形成相关的流派,各流派有各自相关的特点,但也存在一定的不足。此外,流派发展还不均衡,仍需进一步重视壮医相关学术流派的理论发展与特色技术的推广应用,注重对学术流派文化底蕴的发掘与阐扬,形成更多样化的壮医流派,以丰富壮医临床体系。

(三)继续加强壮药应用,充分发挥壮药优势

壮药物资源丰富,具有广阔的开发前景。广西中药民族药品种达7000多种,居全国第二位,久负“川广云贵,道地药材”盛名,其中已鉴定出的壮药有2200多种,大部分药材产量大,质量优,应用年代久远,有些道地药材驰名中外,如肉桂、八角、罗汉果、田七等。

目前,临床上壮药的应用仍需进一步加强,以充分发挥壮医药为健康服务的优势。