



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

壮医外治学

（供壮医学专业用）

主编 林 辰 吕 琳

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

壮医外治学

（供壮医学专业用）

主 编

林 辰 吕 琳

副主编

陈 攀 曾振东

编 委

陈永红 钟 江 李晶晶 方 刚 范小婷 覃裕旺

贾 微 陈晓丽 牙廷艺 李凤珍 滕红丽 冯 桥

陈 红 蒋桂江 黎玉宣 覃斌宁 杨建萍 黄芳琴

陈 斌

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

壮医外治学 / 林辰, 吕琳主编. —北京: 中国中医药出版社,
2017.1

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5132-3928-8

I. ①壮… II. ①林… ②吕… III. ①壮族—民族医学—外治
法—中医药院校—教材 IV. ①R291.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 297704 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

保定市中华美凯印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 11 字数 274 千字

2017 年 1 月第 1 版 2017 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3928-8

定价 40.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、
中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、
黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨 柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡 刚（南京中医药大学校长）
洪 净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐 农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊 磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王 键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

壮医学专业教材编写委员会

总主编 唐 农

副总主编 庞宇舟 罗伟生 林 辰 唐梅文

总主审 黄汉儒 黄瑾明

委 员（以姓氏笔画为序）

王柏灿 韦 维 韦英才 韦松基 叶庆莲 田 惠 吕 琳
朱 华 伟纲林 李伟伟 杨 伟 杨美春 肖廷刚 辛 宁
林 辰 林寒梅 易自刚 庞宇舟 冼寒梅 钟 鸣 钟远鸣
秦华珍 徐冬英 黄平文 章增加 董少龙 曾振东 廖小波
戴 铭

总前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，在国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

前言

壮医学专业教材作为全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材,是为了培养更多符合壮医药事业发展需要的合格壮医药专门人才而编写。在党和政府的关怀、重视和支持下,近30年来,我国的壮医药事业取得了较大的发展。经过大规模、有组织、有计划地发掘整理和研究提高,壮医药已基本形成了自己独特的理论体系,建立了自己的医、教、研机构,在国家医疗卫生领域中的地位 and 作用不断上升,人民群众对壮医药的需求也与日俱增。广西中医药大学根据近30年在壮医药科研、教学方面的深厚积淀,开创了壮医药高等教育,于2002年9月正式设立中医学(壮医方向)专业。2011年,经教育部高等教育司审核批准,正式设立我国高等医学教育又一个新的专业——壮医学专业,并于2011年9月开始招生,实现了民族医药高等教育的新突破。

“十二五”期间,壮医药事业迎来了千载难逢的良好发展机遇。根据《国务院关于进一步促进广西经济社会发展的若干意见》精神和《中国(广西)壮瑶医药振兴计划规划纲要》等文件的指导思想,“广西要加快中医药、民族医药发展,推动壮瑶医药发展实现新突破,不断满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求。广西中医药大学作为广西唯一的中医药、民族医药教育机构,要为广西中医药、民族医药事业发展提供充足的高层次人才,在人才培养、科学研究、文化传承与创新、服务地方社会经济发展等方面发挥重要的作用。”

2002年9月,为了满足中医学(壮医方向)专业教学需要,广西中医药大学组织有关研究人员和教师,在总结近20年来壮医药发掘整理和研究的成果基础上,结合实践验证,按照教学任务要求,编写了12种内部试用的壮医学本科系列教材。2006年经过重新补充修订后正式出版了我国首套壮医学本科专业教材——高等学校壮医药专业教材,供壮医学人才培养使用。该套教材的出版,不仅实现了高等壮医药教育教材建设零的突破,同时也为壮医药高级人才培养提供了重要的保证。2011年,该套教材获得了广西高等学校优秀教材一等奖。经过近10年的实践、总结和发展,壮医药产生了一些新的理论和成果,这些理论和成果经过实践检验后应尽快向教学转化。为此,广西中医药大学向国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室、中国中医药出版社递交了“全国中医药行业高等教育规划教材”选题申报书,对壮医学专业教材提出了再版申请。在国家中医药管理局教材建设工作委员会和中国中医药出版社的大力支持下,申报获立项,至此壮医学专业教材首次纳入中医药行业高等教育规划教材。

“十三五”中医药行业高等教育规划壮医学专业教材是在2006年版教材的基础上修订而成。本次修订,在保留《壮族医学史》《壮医基础理论》《壮医诊断学》等教材的基础上,根据学科发展的需要,将《壮医方药学》分为《壮药学》和《壮医方剂学》,并在《壮医内科学》中增加了壮医儿科的内容,整合为《壮医内儿科学》,在《壮医外科学》中增加了骨伤科学内容,整合为《壮医外伤科学》,同时增加了《壮医针灸学》《壮医经筋学》《壮语基础》3种教

材，课程由原来的 12 种增加到 16 种。本套教材坚持育人为本，重视发挥教材在人才培养中的基础性作用，充分展现我国壮医药的特色和在医疗、保健、科研、文化等方面取得的新成就，以期成为符合教育规律和人才成长规律，并具有科学性、先进性、适用性的特色教材。

教材是培养人才和传授知识的重要工具，由于水平所限，本套教材若存在不足，请读者提出宝贵意见，以便再版修订时提高。

壮医学专业教材编写委员会

2016年9月

编写说明

本教材是全国中医药行业高等教育“十三五”规划壮医学专业教材之一，在国家中医药管理局教材建设工作委员会宏观指导下，由广西中医药大学组织相关专家编写。

壮医外治法种类丰富，临床疗效确切，是壮医药的重要组成部分和特色之一。壮医临床实践中善于应用外治法治病，由于没有系统记载和总结，壮医外治法除了散见于各种中医文献及地方志等文献记载外，主要以口耳相传、师徒授受的形式在壮族民间流传应用。自从 20 世纪 80 年代开启了壮医药普查及整理研究工作以来，发掘整理了多种独特、疗效确切的壮医外治法，如壮医针刺疗法、壮医经筋疗法、壮医佩药疗法、壮医药线点灸疗法等，其中还收集了《痧症针方图解》《童人仔灸疗图》等一些壮医外治法手抄本的内容。经过广大壮医工作者长期的不懈努力，对多种壮医外治法的疗效机制、主要功效及临床应用规范等方面研究也深入进行了开展，并取得了丰硕的成果。目前已整理出版了部分的壮医外治法专著，如《壮医药线点灸学》《中国壮医经筋学》及《中国壮医针刺学》等。壮医外治学的理论体系基本确立，应用技术日臻提高，许多壮医外治法应用规范化标准已初步确定和形成，为临床推广应用奠定了良好的基础。

为了使壮医外治学得到更好的传承发展，使之更好、更有效地为全人类的医疗卫生事业服务，编委会精心总结近 30 年来壮医外治学发掘整理和基础研究的成果，结合临床实践经验，编写了这本《壮医外治学》教材。在编写过程中，我们坚持科学、实用的原则，力求保持壮医外治法原有的本质属性，努力突出壮医外治学的民族特色和地域特点。本教材分为上篇、中篇和下篇，分别对壮医外治法的概述、起源与发展、壮医外治法种类及临床应用进行了较为全面、系统的介绍。本教材将壮医外治法按针、灸、刮、佩等进行分类，介绍的疗法共 31 种，每种疗法均在壮医理论的指导下，从概念、治疗机理、主要功效、适应证、禁忌证、操作方法及注意事项等方面入手，逐一进行介绍，并阐述了壮医外治法治疗临床各科多发病、常见病的方法。本教材适用于壮医学专业及其他相关专业本科教学。

本教材虽然经过多次审定、修改，但由于编者水平有限，疏漏在所难免，恳请读者提出批评意见和建议。

《壮医外治学》编委会

2016 年 12 月

目 录

上篇 绪论 1

第一章 概述 1

第一节 壮医外治法治疗机理·····1

第二节 壮医外治法的临床应用原则·····1

第二章 壮医外治法的起源与发展 3

第一节 远古时期外治法的起源·····3

第二节 秦汉以前壮医外治法的形成·····4

第三节 秦汉至民国时期壮医外治法的发展·····6

第四节 新中国成立后新发展时期·····7

中篇 壮医外治法种类 9

第三章 壮医针法 9

第一节 毫针疗法·····9

第二节 火针疗法·····14

第三节 针挑疗法·····15

第四节 梅花针疗法·····16

第五节 放血疗法·····18

第四章 壮医灸法 21

第一节 药线点灸疗法·····21

第二节 四方木热叩疗法·····25

第三节 无药棉纱灸疗法·····26

第四节 药棉烧灼灸疗法·····27

第五节 麻黄花穗灸疗法·····28

第六节 灯花灸疗法·····29

第七节 竹筒灸疗法·····31

第八节 火功疗法·····32

第九节 艾绒硫磺灸疗法·····33

第十节 鲜花叶透穴疗法·····34

第五章 壮医刮疗法 36

第一节 药刮疗法·····36

第二节 刮痧疗法·····38

第三节 撮痧疗法·····40

第六章 壮医经筋疗法 42

第一节 壮医经筋病的概念·····42

第二节 经筋病的病因病机·····42

第三节 经筋病的临床症状与体征·····45

第四节 经筋病的诊查方法·····50

第五节 经筋病的治则治法·····59

第七章 壮医佩药疗法 85

第一节 香囊佩药疗法·····85

第二节 肚兜佩药疗法·····86

第三节 药衣佩药疗法·····88

第八章 其他疗法 89

第一节 壮药熏蒸疗法·····89

第二节 壮医熏洗疗法·····90

第三节 壮医热熨疗法·····91

第四节 壮医滚蛋疗法·····94

第五节 壮医药物竹罐疗法·····96

下篇 壮医外治法临床应用 99**第九章 内科病证 99**

- 第一节 得凉·····99
- 第二节 奔唉·····102
- 第三节 奔墨·····104
- 第四节 年闹诺·····106
- 第五节 发羊癫·····107
- 第六节 胸尹·····109
- 第七节 奔鹿·····110
- 第八节 沙呃·····111
- 第九节 厠泻·····113
- 第十节 厠意卡·····116
- 第十一节 兰奔·····118
- 第十二节 麻邦·····119
- 第十三节 哪呷·····122
- 第十四节 图吒·····123
- 第十五节 缩印糯哨·····126
- 第十六节 咪吒·····128

第十章 外伤科病证 131

- 第一节 呗嘻·····131
- 第二节 嘻伍·····132
- 第三节 笃绥·····134

- 第四节 活邀尹·····135
- 第五节 旁巴尹·····137
- 第六节 嚙吒·····138
- 第七节 扭相·····140

第十一章 妇儿科病证 142

- 第一节 约京乱·····142
- 第二节 经尹·····143
- 第三节 病更年期·····145
- 第四节 唉百银·····146
- 第五节 航靠谋·····147
- 第六节 病吓眼·····148
- 第七节 漱幽·····149

第十二章 五官科与皮肤科病证 151

- 第一节 货咽妈·····151
- 第二节 麦粒肿·····152
- 第三节 火眼·····152
- 第四节 惹茸与惹努·····153
- 第五节 痂怀·····155
- 第六节 能啥累·····156
- 第七节 叻仇·····157
- 第八节 奔呗啷·····158

上篇 绪 论

第一章 概 述

壮医外治学是在壮医理论指导下，研究壮医外治法起源形成、发展历史、种类及临床防治疾病作用原理及规律的一门学科。

壮医外治法是在壮医理论指导下，应用药物或非药物方法从体外进行治疗，直接作用于人体龙路、火路在体表形成的网结，鼓舞人体正气，疏通龙路、火路之瘀滞，驱毒外出，调整气血平衡，恢复天、地、人三气同步运行，从而达到防治疾病目的的一类治疗方法。

第一节 壮医外治法治疗机理

壮医理论认为，脏腑骨肉气血、三道两路功能正常，气血运行畅通、协调平衡，天、地、人三气同步，天气主降、地气主升、人气主和，人体处于健康状态。人体发病的主要机制是由于毒邪入侵或内生毒邪导致三道两路阻滞不通，或体虚气血运行功能减退，气血运行不畅，气血失衡，天、地、人三气不能同步而发病。壮医外治法的治病机理，通过一种或一种以上的外治法作用于人体龙路、火路在体表形成的网结，疏通龙路、火路之瘀滞，直接驱毒外出，或鼓舞人体正气，增强脏腑骨肉气血、三道两路功能，使气血运行畅通无阻，而调整气血平衡，恢复天、地、人三气同步运行，使疾病好转或痊愈。

壮医经过长期反复的临床实践逐渐认识到，通过针刺、点灸、拔罐、刮痧、经筋等外治方法，在人体龙路、火路的某些体表气聚部位（即穴位）或病灶施以治疗，调节和畅通人体气血，增强人体抗病能力，加速邪毒化解或排出体外，气血运行畅通，使天、地、人三气复归同步而达到治疗目的。

第二节 壮医外治法的临床应用原则

壮医非常重视应用外治疗法防治疾病。内病外治、外病外治是壮医临床的一大特色和亮点。壮医外治法种类丰富，如壮医针法、灸法、刮法、敷贴法、熏洗法、药罐法、点穴法、足浴法等，广泛应用于临床各科。为能获得最佳疗效，在运用壮医外治法防治疾病的过程中，必须遵循以下四个原则：

一、辨病论治

辨病论治是通过望、闻、问、切、探五诊收集临床病情资料，然后对其进行综合分析，判断疾病的病性与病位，并结合主症确定病名，以此为依据制定疾病的治疗原则和治疗方案。壮医临床强调辨病论治，主要内容是辨清疾病的病因病性。在临床治疗中无论是采用内治法还是外治法都要先辨明疾病的病因病性，然后针对病因病性进行治疗。壮医致病因素主要包括风、湿、痧、瘴、蛊、毒等，疾病的病因病性是决定疾病治疗原则和治疗方法的主要依据，因此施治前一定要辨清疾病的病因病性。

二、辨证论治

壮医有证的概念，有阴证和阳证之分。证是患者在疾病过程中全身状况的综合反映，一般只辨阴证和阳证，或称阴盛阳衰证和阳盛阴衰证。同一种病，在不同的时期、不同的病体都可能表现为阴证或阳证，且在一定的条件下阴证可以转化为阳证或阳证转化为阴证。这是由于人体内的毒邪和正气斗争状态在同一疾病的不同阶段，或不同病体的差异所致。

壮医在临床中强调辨病为主，辨证为辅。在临床施治时强调辨病是决定疾病治疗原则和治疗方法的主要依据，辨证则是治疗的重要参考，因此施治时要遵循辨病为主、辨证为辅的原则。

三、严格掌握壮医外治疗法的适宜病证

壮医外治法种类丰富，在内、外、妇、儿等科广泛应用。严格掌握壮医外治法的临床适宜病证非常重要。如果未能严格按照壮医外治法的适宜病证选用适当的疗法，不但会影响治疗的效果，而且可能会造成一定的不良后果。如皮肤发脓溃烂，采用针刺排脓或放血排毒疗法会获得较好的疗效，但如果选择刮疗疗法往往就会起到相反的作用，加重皮肤的感染、溃烂。因此，在临床治病过程中，要严格掌握壮医外治法的适应证和禁忌证，选择疾病最适宜的外治疗方法进行治疗，以获得最佳的疗效。

四、重视运用综合疗法

在临床治疗过程中，壮医强调采用多联、综合疗法治病。病情较轻，一般选用一种适宜的外治法治疗即可；病情较重，应结合患者实际病情，选择两种及以上的外治法或外治联合内治综合治疗。如腰肌劳损患者，采用手法治疗局部病灶缓解症状的同时，为了达到治病求本的目的，可以加针法或灸法对一些强壮补益的穴位进行针或灸，这样往往会起到事半功倍的效果。

第二章 壮医外治法的起源与发展

第一节 远古时期外治法的起源

医学知识的起源，首先是治疗医学的起源。在治疗医学的起源中，首先又是外治医学知识如何起源的问题。在外治医学中，存在多样性的起源和发展，如按摩、水浴、火灸、破痈等，它们可能是同时或者随机产生的，或者在不同人群中又有彼此先后之分。壮医学的发展也遵循着这一基本规律，壮医外治法是壮医学最早起源的源头之一。

一、水在壮医外治法起源中的地位

水是人类生活必不可少的物质。远古的人类，多择山而居，且多居于依山傍水之地。人们每天都与水打交道。人渴了要喝水，然后逐渐进化成一种主动需求。早在距今约5万年前，生长于我国南方地区的柳江人对水的性质已经有了较深刻的认识，识得深水、浅水、静水、流水、淡水与咸水。尤其天气炎热的夏天，在清凉的水中浸泡会给人十分舒适的感觉。他们还认识到，进入清水沐浴对各种伤口的愈合是有好处的。当外伤伤口感染或痈疖排脓后遗留在皮肤上的脓血污物，他们已经能主动找到清洁的溪流进行清洗。后来当人们伤口感染、经久不愈时，便主动地寻找溪流、河水进行清洗，其目的在于清洗伤口，促进伤口早日愈合。这是壮族先民早期的医疗活动之一，是物理疗法中自然水浴疗法的开端，属于早期的外治法。

二、火在壮医外治法起源中的地位

考古学知识告诉我们，我国170万年前的元谋人可能开创了用火的历史。生活在距今80万年左右的蓝田猿人、梅铺猿人、神雾岭猿人及距今50万年左右的北京猿人，他们都能将自然火种引用于居住地为自己服务。现代壮族人远古的祖先柳江人遗址中虽没发现明显的火烧痕迹，但桂林甄皮岩人遗址中发现燃烧的灰烬达2米多厚。由此可以推断，柳江人以后，居住在岭南地区的壮族先民已经能够熟练利用火来照明取暖、烤炙兽肉。而火是何时对壮族先民发生了医疗意义呢？这个问题的答案仍在于壮族先民大脑发育的情况。在远古时期，遇到寒冷袭击的古猿只能将身体缩成一团，或者躲避在洞穴中以御寒，这是一种本能反应。在进化过程中，如果在寒冷季节遇上森林大火，古猿人能够感受火的温暖，并能盲目地向火奔去，这也是本能反应。当人类的脑容量进化至1000mL左右的时候（相当于50万年前北京猿人时期），脑组织内部结构已经比较复杂，这时再遇到森林大火，他们知道应该站在较远的地方，或者站在上风取暖，并能将火种引进住地，照明取暖，这种主动取火用火的行为，证明人类在“取暖”的问题上已经完全摆脱了本能的行为。而“主动用火治病”这一行为就更为复杂。因为它必须在人

NOTE