

高等学校壮医药专业教材

戴铭 主编

壮族医学史

广西民族出版社

高等学校壮医药专业教材

壮族医学史

主 编 戴 铭

副主编 莫清莲

编 委 梁海涛 林怡

广西民族出版社

图书在版编目(CIP)数据

壮族医学史/戴铭主编. —南宁:广西民族出版社,
2006.12
ISBN 7-5363-5221-2

I. 壮... II. 戴... III. 壮族—民族医学:壮族医学史
IV. R291.8

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 118130 号

Zhuangzu Yixue Shi
壮 族 医 学 史

戴 铭 主 编

出版发行	广西民族出版社(地址:南宁市桂春路3号 邮政编码:530028)
发行电话	(0771)5523216 5523226 传 真:(0771)5523246
E - mail	CR@gxmzbook.cn
策划编辑	韦启福
责任编辑	韦启福
封面设计	朱俊杰
责任校对	许 浩
责任印制	蓝剑风
印 刷	广西大学印刷厂
规 格	787 毫米×1092 毫米 1/16
印 张	8.25
字 数	235 千
版 次	2006 年 12 月第 1 版
印 次	2006 年 12 月第 1 次印刷
印 数	1~3000 册

ISBN 7-5363-5221-2/R·202

定价:29.00 元

高等药专业教材

壮医

- | | | | |
|----|---------|-------------------|----|
| 1 | 壮族医学史 | 戴铭 | 主编 |
| 2 | 壮医药学概论 | 庞宇舟
林辰
黄冬玲 | 主编 |
| 3 | 壮医基础理论 | 叶庆莲 | 主编 |
| 4 | 壮医内科学 | 董少龙 | 主编 |
| 5 | 壮医外科学 | 肖廷刚 | 主编 |
| 6 | 壮医妇科学 | 覃菁 | 主编 |
| 7 | 壮医伤科学 | 廖小波
钟远鸣 | 主编 |
| 8 | 壮医药线点灸学 | 黄瑾明
林辰 | 主编 |
| 9 | 壮医方药学 | 易自刚
徐冬英
冼寒梅 | 主编 |
| 10 | 壮医诊断学 | 伟刚林 | 主编 |
| 11 | 壮药药材学 | 朱华
韦松基 | 主编 |
| 12 | 壮药资源学 | 辛宁 | 主编 |

《高等学校壮医药专业教材》编委会

总 主 编 王乃平 覃绍峰

副总主编 朱 华 陈雪斌 邓家刚 黄岑汉 唐 农
庞宇舟 黄贵华

总 主 审 黄汉儒

委 员(按姓氏笔画为序)

王 勤	韦松基	邓远美	龙学明	叶庆莲
伟刚林	江红兵	李成林	肖廷刚	辛 宁
林 辰	易自刚	钟远鸣	班秀文	徐冬英
唐梅文	黄冬玲	黄瑾明	董少龙	覃 菁
廖小波				

办公室

主 任 唐 农 朱 华 庞宇舟

副 主 任 黄贵华 唐梅文

秘 书 莫传凤 宋 宁

编写说明

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。壮医药不仅在历史上为本民族的健康繁衍作出了重大的贡献,而且至今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,目前壮医药在理论研究、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。壮医药的理论体系已经确立,应用技术日臻提高,壮药范畴与质量标准已初步确定和形成,壮医药的高等教育正走上快速发展的轨道。壮医药作为一门古老而新兴的学科,正以其独特的功能为人类的健康作出贡献。

为了给壮医药事业发展提供更多合格的专门人才,以便更好地为广大患者服务,在广西壮族自治区人民政府和教育厅的支持下,广西中医学院根据高等学校壮医药专业教学的需要,总结二十多年来壮医药发掘整理和研究的成果,结合临床实践验证,编写了本套教材,供高等学校壮医药专业教学使用。在编写过程中,我们力求去伪存真,保持科学性,坚持理论联系实际的原则,努力突出教材的民族特色。

《壮族医学史》介绍壮族医学起源、形成和发展的历史,展示壮族医学发展的历史规律。通过教学,使学生能够了解壮族医学的源流和成就,知道壮族医学的学术特色以及独到的诊疗方法,培养学生的思维能力和创新精神,提高学生的学习兴趣,增强学生的民族自信心和自豪感,巩固学生的专业思想,为今后学好壮医各门课程奠定扎实的基础。

由于我们水平有限,书中缺点和错误在所难免,恳请各位专家、读者提出宝贵意见。

编 者

2006年10月

目 录

绪 论	(1)
第一节 壮族医学史的性质和任务	(1)
第二节 壮族医药的历史贡献	(1)
第三节 壮族及其社会历史概况	(6)
第四节 壮族地区自然环境及社会、经济、文化、科技等与壮医药的关系	(16)
第一章 壮医药的起源	(25)
第一节 考古与神话传说	(25)
1.1 考古发现	(25)
1.2 神话与传说	(25)
第二节 卫生保健	(27)
2.1 居处	(27)
2.2 衣着	(28)
2.3 用火	(28)
2.4 导引	(29)
2.5 婚姻	(29)
第三节 医药知识	(30)
3.1 药物(药食同源)	(30)
3.2 针灸	(30)
3.3 外治法	(31)
第四节 多种医药起源论	(31)
4.1 医源于圣人	(31)
4.2 医源于巫	(32)
4.3 医源于动物本能	(33)
4.4 医食同源	(33)
第二章 壮医药知识经验的积累与理论认识的形成	(35)
第一节 对疾病的认识和诊治	(35)
1.1 对疾病的认识	(35)
1.2 对疾病的诊治	(39)
1.3 壮医的分科	(41)
第二节 壮医理论认识的形成和发展	(42)
2.1 对人体解剖及生理病理的认识	(42)
2.2 病因病机方面	(46)

2.3 诊断方面	(47)
2.4 治疗原则和治疗方法	(51)
第三节 药物知识的积累和方剂的运用	(53)
3.1 药物知识的积累	(54)
3.2 壮医对毒药与解毒药的认识和使用	(61)
3.3 方剂学的萌芽	(69)
第四节 卫生保健、医事制度与壮医教育	(70)
4.1 卫生保健	(70)
4.2 医疗制度和医疗机构	(75)
4.3 壮医教育	(76)
第五节 壮医药与中医药的交流	(78)
5.1 秦汉至隋唐时期壮医药与中医药的交流	(78)
5.2 宋代壮医药与中医药的交流	(79)
5.3 明清、民国时期壮医药与中医药的交流	(80)
第六节 历代医家	(80)

第三章 壮医药学术体系的建立与壮医药的全面发展

(85)

第一节 民族医药事业的方针政策	(85)
第二节 民间壮医药的调查整理	(87)
第三节 壮医药学术体系的建立	(88)
3.1 壮医理论体系的建立	(88)
3.2 壮药体系的建立	(89)
第四节 壮医药的全面发展	(89)
4.1 壮医医疗	(89)
4.2 壮医教育	(90)
4.3 壮医科研	(90)
4.4 新闻出版和学术团体	(100)
4.5 壮药的开发研究与生产	(101)
4.6 壮医药的发展前景	(101)
第五节 壮医药与各民族医药的比较	(102)
5.1 发展史	(103)
5.2 基础理论	(106)
5.3 临床治疗	(109)
5.4 异同原因	(110)
第六节 现代壮医药专家	(113)
壮族医史大事年表	(116)
主要参考文献	(125)

绪 论

第一节 壮族医学史的性质和任务

壮族医学史,是关于壮族医药学的起源、形成、发展过程和发展规律的科学。壮族医药学有着悠久的历史,它是我国壮族人民在生产、生活以及同疾病斗争实践中的经验总结,有其独特的理论体系和丰富的内容,是我国传统医药的重要组成部分。

壮族医学史的任务,是运用辩证唯物主义和历史唯物主义观点,阐明医学的实践和理论在发展过程中的辩证关系,以及各个历史时期医学成就的内在联系;反对历史唯心主义,揭示医学发展规律;正确论述社会结构和经济文化科学状况与医学发展的关系,以及社会意识形态对医学发展过程的影响。

壮族医学史是中国医学史的一个分支,它研究的对象是壮族医学发展的历史,亦属于民族医学与历史学之间的一门边缘学科。它在自然科学领域属于应用科学的范畴,它在社会科学领域是一门特殊的历史科学。

医学史课程的教学目的,不是单纯使学生了解本专业的发展进程,更重要的是为学生今后从事本专业的工作指出方向。

壮族医学发展的历史表明:壮医药在历史上是客观存在的,具有悠久的历史和丰富的内容,曾经为本民族的生存和健康繁衍作出过重大贡献;壮医学有独特的理论体系和诊疗方法,具有鲜明的民族特色和地方特点;壮医药学在某些方面,如用针刺治疗,制造金属针具,使用毒药和解毒药以及痧、瘴、蛊、毒、风湿各病证的防治等,曾经达到较高的水平;壮医学的发展与壮族政治、经济、文化的发展,如土司制度、稻作农业等,有密切联系,有其自身的发展规律。通过对壮族医学的学习,可增强学生的民族自信心和自豪感,提高学生的学习兴趣,巩固学生对专业理论的认识,培养学生的思维能力和创新精神,引导学生认识壮医发展缓慢的原因以及今后加快发展的途径和方法,立志为壮族医学的发展和民族医药卫生事业的兴盛而努力奋斗。

第二节 壮族医药的历史贡献

壮医作为我国传统医学的重要组成部分,为丰富我国传统医学作出了贡献。在病因方面,壮医对“毒”的认识更深刻、更全面,治毒的经验更丰富;在诊法方面,壮医的目诊、甲诊、指诊等都有丰富而系统的内容;在药物方面,许多壮族地区出产的常用药物如肉桂、田七、蛤蚧等,早已成为中药宝库中的一员,还有不少新药正在研究开发,如金花茶等,有的则等待我们去挖掘;在治疗方面,壮医的外治法,如药线点灸疗法、药罐疗法等,大大地丰富了祖国传统医学的内容。

历史悠久的壮医药,在历史上曾经为本民族及兄弟民族的健康繁衍作出过较大的贡献,现在仍然在防病治病的过程中发挥着重要的作用,今后将会为人类作出更大的贡献。

2.1 理论认识

2.1.1 “三道”、“两路”理论

“三道”、“两路”理论是壮医理论体系中最具特色的壮医生理病理论。“三道”指谷道、水

道、气道,“两路”指龙路、火路。

壮医是在以“三道”、“两路”为核心的壮医理论体系的指导下诊治疾病的。比如通过甲诊、目诊可获得相对准确的信息,较正确地判断疾病。甲诊、目诊之所以成为壮医的特色诊法,就是依据龙路、火路网络在爪甲及眼睛分布较多而创立的。临床上由于“三道”、“两路”功能失调所致的疾病数不胜数,如谷道调节失度可致消化不良、泄泻便秘等;水道阻塞或调节失度可致水肿、尿崩、尿闭等;气道阻塞或调节失度可致咳喘等;龙路不通则患惊悸、虚劳等;火路不通则患麻痹、痴呆等。壮医内服法总的治疗原则是使用药物调整“三道”功能,使之正常,并畅通龙路、火路;而外治法是使用各种手段使“三道”、“两路”畅通而病愈。可见,“三道”、“两路”理论对壮医临床具有重要的指导意义。

2.1.2 毒邪学说

由于特殊的地理环境和气候条件,壮族地区邪毒易生、毒病多发、毒药盛产。壮医在防毒治毒的长期实践中,对毒已具有相当的认识,形成了独特的壮医毒邪学说。壮医对毒正确充分的认识,使壮医在某些领域处于领先地位,例如对蛇毒的治疗,壮医壮药的神奇疗效已闻名海内外。壮医毒论是壮族医药重要的核心理论之一,它贯穿着壮医药从开始萌芽、形成到发展的全过程,包含在壮药基础理论和临床医学理论之中,是壮医药区别于其他民族医药的重要内容之一。

(1) 毒虚致百病

唐代陈藏器在《本草拾遗》中曰:“岭南多毒物。”在壮族地区,毒物种类繁多、无处不在,如草毒、树毒、虫毒、蛇毒、水毒、矿毒等,还有人为制作的药毒、箭毒、蛊毒等。邪毒、毒物进入人体后,是否发病,取决于人体对毒的抵抗能力和自身解毒功能的强弱,亦即取决于人体内正气的强弱。当人体对毒的抵抗力下降,自身解毒能力减弱时,“毒”便侵入人体影响三气同步,使“三道”阻滞、“两路”不通而致病,甚则死亡;或中毒后邪毒阻滞通道或损耗正气致虚极衰竭,都会导致疾病,甚则死亡。因此,壮医认为“毒”是疾病发生的最主要原因,所谓“毒虚致百病”。

(2) 诊断与“毒”

因各种毒的性质不同,侵犯的主要部位有别,作用的机制各异,及人体对毒的抵抗程度不同,在临床上表现出各种不同的典型症状和体征,成为壮医诊断和鉴别诊断毒证的重要依据。壮医在临床上以毒命名的病名最为普遍,如痧毒、瘴毒、湿毒、风毒、蛊毒、寒毒、热毒、无名肿毒、蛇毒、草毒、药毒、石毒等。当邪毒初犯人体时,患者表现为发热身重、头昏眼花、胸脘胀闷、恶心欲吐,刮其前胸皮下可见泥鳅样痧形隆起,此证称为泥鳅痧;当痧毒较重,则出现头昏头痛加剧,胸腹满闷或大吐。刮其胸部可见蚂蟥样痧形隆起,此证称为蚂蟥痧;痧毒严重者,大汗淋漓、口唇青紫、四肢拘挛,称为绞肠痧。关于中毒的诊断,文献早有记载,隋代巢元方《诸病源候论》认为岭南致病因素是一种“恶气”,亦称毒气,乃由于岭南阳气多宣泄,冬不闭藏,致草木水泉皆禀此“恶气”,“口受其毒,发而为病”。

(3) 关于毒药

毒药包括致毒药和解毒药。1976年,广西考古工作者在贵港市罗泊湾一号汉墓发现有7个殉葬人,经鉴定,均无伤痕及骨折,其死因可能是毒杀。这就是当地壮族地区使用毒药杀人的例子。壮族地区毒药之多由此可见一斑。

(4) “毒病”的治疗

“毒病”治疗原则是排毒、解毒。壮医对“毒病”的治疗原则是“调气解毒补虚”。调气是通过各种治疗手段调节、激发、通畅人体之气使之运行正常,与天、地、人之气保持三气同步,以利

于排毒、解毒。补虚是采用药物、食物、气功导引等补养机体,扶正祛邪,使身体强壮,则毒不能入侵。一些古籍中诸多关于毒证治疗的记载,都可佐证壮族先民对因毒致病及其治疗解救方法的高度重视,并积累了相当丰富的经验,有可能提高到一定程度的理性认识。

2.2 诊断方法

壮医诊法独具特色,尤其是壮医目诊,为疾病的诊断提供了可靠依据。国家中医药管理局和广西壮族自治区卫生厅已将壮医目诊列为重点科研课题,下达给广西民族医药研究所,以期用现代科学技术阐明壮医目诊的原理,并进一步提高诊断水平。这从另一侧面说明了目诊的临床价值。

另外一种壮医的特殊诊法——探病诊法,也有一定的实用价值。在病证比较错综复杂,一时难以做出准确诊断或病者“巧坞”已乱,昏不知人,无法询问的情况下可用此法辅助诊断。常用的有痧病探病法、跌打探病法、预后探病法、表里反应法等。以表里反应法为例,其法多在药线点灸疗法施行前使用,主要是按压患者体表龙路、火路网络上的某些特定穴位,再以这些穴位的反应及变化来推断体内脏腑的某些病变。如压食背穴(位于手前食指掌指关节的中点)有胀痛者,提示有妇科疾病;又如太渊、经渠穴有压痛,提示肺(“咪钵”)有疾;太冲、中封穴有压痛,提示肝(“咪叠”)有疾,等等。痧病探病法也有多种多样,如野芋头探病法、生黄豆探病法、生烟油探病法、石灰水探病法等,均具有一定特色。

壮医独特的诊法应用于临床,常能提高诊断的准确率,尤其在缺乏现代化医疗设备的贫困山区,在更准确地判断疾病,指导临床用药方面发挥着它的巨大作用。

2.3 疾病防治

2.3.1 防治特色

(1) 外治为主,偏重祛毒

壮医认为人之所以发生疾病,是由于受到“毒气”的侵犯,这种“毒气”能使人的气血紊乱、脏腑不和,所以治疗一定要以祛毒为先。根据毒气侵犯的不同部位,采取不同的治法。如毒气自皮毛肌肉而入,用刮法或挑法;毒气从口鼻而入,用洗鼻漱口或雾化法;毒气从脐口而入,用拔罐法,或脐周药线点灸法;毒气从二阴而入,则多用洗之法。当然对于病情危重的病人,或缠绵多年不愈的痼疾,也要适当配合草药内服。例如高热神昏的病人(如闷痧),则刮痧、挑痧,又用鲜南蛇筋捣烂取汁灌服;肢节烦痛,每遇气候变化则加剧的病人,除了以大风艾叶、山枫树叶水煎外洗之外,也常常配服千年健或半枫荷之类的药以内外同治。

壮医这种外治祛毒法,根据的是人体内外相通的道理;但我们在分析多数情况下用外治法获效的原因时,壮族人民所处社会环境特殊性的一面是应考虑的。居住分散,人与人的交往不多,虽不能用“嗜欲不能劳其目,淫邪不能惑其心”(《素问·上古天真论》)来形容,但他们生活比较朴素,思想比较单纯,确是事实。因而内伤杂病,尤其是七情所致的精神方面异常的疾病较少,这也可能是导致壮医重祛毒、重外治的重要原因之一。

(2) 防治结合,有病早治

壮医在防病方面有独特的方法。壮族地区山高林密、多雨酷热,山村的早晨,往往瘴气雾露迷蒙。如外出赶路,要口含生姜以散寒辟秽;野外耕作,为防暴雨淋湿后伤风感冒,则取姜葱汤沐浴,姜糖汤热服,以驱寒湿;溽暑时节,高温多雨、湿热交蒸、大气污染、水源混浊,饮用之水必先用白矾沉淀过滤,并多吃生大蒜头,以防虫毒在肠胃滋生;当防疫流行之时,走村串寨回家,常用草药汤洗澡,以辟秽解毒;年老体衰者,常用辟秽解毒或舒筋活络之品垫席而睡;正在发育的儿童,则于胸腹佩带芳香解毒之品。

对疾病的治疗,壮医主张迟治不如早治,方法或刮或挑,或熏或洗,或外治内服并用。病情较轻,多用刮法或挑法;病情复杂而重的,多是内服药和外治并用,例如头晕、头痛、胸脘闷胀,多用挑法和刮法,使龙路通,毒气尽;咽喉红肿疼痛而发热者,常用金果榄、玉叶金花、火炭母煎水内服,同时,还在四肢(趾)末端放血,使其热毒有去路;发冷发热有定时、泛恶欲呕者,既用鲜黄荆叶煎水熏洗,又内服黄皮树叶汤,促使毒随汗解。尤其值得一提的是,防病、治病方法,不仅专业的壮医能掌握,甚至一般群众也或多或少能掌握其中一两种,所以在壮族聚居的地方,不论病倒在田头或病倒在山脚,随时都能得到简便的治疗。这种群防群治的经验,尽管有些是粗糙的,但它却是壮族人民与疾病作斗争的智慧结晶,只要加以整理提高,仍然是有其实用意义的。

(3) 用药简便,贵在精专

壮族地区地处亚热带,药源丰富。据初步调查,植物药、动物药、矿物药共有 1000 多种,其中大部分出产在壮族居住地。壮医的用药,很讲究简、便,注意选用作用大、功效快的药品,一般常用 1~3 味,最多也不超过 5~6 味,以防药多而杂,反而影响疗效。例如桂西山区有位壮医,擅长治疗急性乳腺炎,他常用的两味草药,在屋前寨边都可以找到。当病人乳房红肿疼痛、烧灼难忍、发热恶寒之时,即取适量鲜芭蕉根捣烂加温外敷患处,约一时许,乳房疼痛即消失。继而在背部心腧穴、肝腧穴针挑出血,第二天换用鲜马鞭草捣烂加温外敷患处,一般治疗 2~4 天则肿痛完全消失。在右江盆地有位女壮医,善治妇科疾病,她对血虚引起的月经不调,常用黑豆与鲜嫩的益母草(酌加油盐)作饮食疗法。她认为黑豆能补肾而暖子宫,鲜嫩益母草能补血活血,有利血液的生机。此种事例,在壮族地区的村村寨寨都可以找到,实在不胜枚举。

(4) 扶正补虚,配用血肉之品

在壮族地区丰富的药物资源中,有蛤蚧、黄精、首乌、土当归、土党参等补养药物,壮医多用之与血肉有情之品配伍,治疗气血两虚、正气不足之体。例如宫寒不孕,常配用羊肉、麻雀肉作饮食疗法;肾虚腰痛,则用猪筒骨或牛筒骨,配藤杜仲、千年健熬汤;肢节胀痛,经久不愈,每逢气交之变则加剧者,多吃各种蛇肉汤或穿山甲肉汤,既能扶助正气,又能祛风通络;干咳无痰,用猪肺或老母鸭肉、鹌鹑肉煮莲藕吃,取其甘润以清养肺脏。不仅虚证如此,有时虚淤夹杂之体,也配用血肉之品。例如脾虚不能统血而出现肌肤紫斑者,除用土党参、土黄芪、苏木益气化淤之外,常配服牛肉粥,以加强其扶正之力。

2.3.2 针灸治疗

针灸是我国特有的、历史悠久、疗效显著的一种重要的治疗手段,它还有操作简便、适应性广、经济、安全之优点。因此数千年来深受广大劳动人民的欢迎,而且越来越被医学界推崇,逐渐流传到国外,为世界人民的医疗保健事业作出重大的贡献。

壮族先民的某些发明创造对针灸治疗的发生发展起到了推动作用。现代在壮族聚居的广西武鸣马头乡西周至春秋战国古墓出土了两枚青铜浅刺针,经考证认为是两枚浅刺用的医疗用针。说明在西周至春秋战国时期,壮族先民已使用针刺治病,而且针具的锻造技术已具相当高的水平,同时亦说明瓯骆地区是针刺治病、九针的发源地之一。无怪乎《内经》曰:“九针者,亦从南方来。”从武鸣马头乡青铜针与洛阳西商崖铜针、内蒙古青铜针、河北满城金银针的比较来看,就年代而言,马头乡青铜针最早;从形状上看,马头乡青铜针形状独特,具有明显的民族风格和地方风格;就质地而论,马头乡青铜针与其他地区出土的针具不相上下。说明在 2000 多年以前,壮族先民不仅具有高超的制针技术,而且从总体上看,壮族先民的针刺疗法乃至医药整体水平在当时处于先进行列。

另外,1976年在壮族聚居地区贵港市罗泊湾一号汉墓出土的3枚绞索状银针,亦被确认为医疗用针,并且是迄今为止我国范围内发现的年代最早的绞索状针柄的金属制针具。这种针柄对后世针具的针柄造型有深远的影响,一直沿用至今,在我国针具史上有重要的意义。壮族先民对针刺疗法的贡献由此可见一斑。

壮医针灸种类繁多、形式多样,大大地丰富了中医针灸疗法的内容。值得一提的是壮医药线灸疗法,自1986年被挖掘整理应用以来,经过大量实验研究及临床验证,已被认定确为一种行之有效且值得推广应用的疗法,现已被推广到全国20多个省、市、自治区及12个国家和地区,全国已有300多家医疗单位推广应用本疗法,为人类的健康作出了贡献。

2.4 药物知识

壮族聚居地区气候温和,雨量充沛,草木茂盛,动植物繁多;山地广阔,岩溶广布,矿藏十分丰富,因此,是个中草药、动物药、矿物药的天然宝库,具有丰富的药材资源。

壮药历史悠久、源远流长,自古以来,壮族地区就出产了大量的药物。如我国最早有医药记载的春秋战国的《山海经》就记载有瓯骆地区的许多动物药、植物药、矿物药如祝馀、白咎(按壮语音义分别译为今之桂茶、紫苏)。《逸周书·王会解》有壮族地区用珠玕、玳瑁、象齿、文犀、翠羽、菌鹤、短狗等名贵药物作为贡品进贡朝廷的记载。有些壮药因疗效得到肯定而被传入中原为汉人所用,例如,壮人用于防治瘴气的薏苡仁。《后汉书·马援传》载:“出征交趾,士多瘴气。”因常服薏苡仁能防治瘴疾,后马援带回中原,薏苡仁就成了常用中药。从广西平乐县银山岭汉墓出土的薏苡仁可得到佐证。在贵港市罗泊湾汉墓出土的文物中,也有铁冬青、金银花等壮医常用药。在《神农本草经》收录的365种药物中,就有壮族地区盛产的茵桂、牡桂、薏苡仁、丹砂、钟乳石等被收录。该书中有“除寒热邪气,破积聚愈病”等作用的“下药”125种,壮族地区大多有出产。唐代《新修本草》也收录了不少壮药,如蚺蛇胆、滑石、茯苓、桂、蒜、瓜馥木、黑石脂、钩吻、白花藤、蛇王、郁金、苏方木等。其后的《本草拾遗》更收录了两种著名的壮医解毒药——陈家白药和甘家白药。毒药和解毒药的广泛应用,是壮医的重要诊疗特色和突出贡献。明代《本草纲目》收录的岭南地区的植物药、动物药、矿物药,大部分成了中医的常用药,并且沿用至今,例如三七、甘草、沙参、黄连、郁金、乌药、蜈蚣、蛤蚧、珍珠、滑石等。此外,将丹砂烧炼成为水银的先进方法和田七的发现及应用,也表明了壮药开发利用达到一定的水平。

至今仍有许多名贵和常用中药来源于壮药,如田七、薏苡仁、蛤蚧、罗汉果、金银花、铁冬青等。就田七而言,据资料记载,田七本名三七,因主产于广西壮族聚居的田阳、田东、那坡、德保、靖西一带,昔日商贾对其交易多集中于田州一带,故又名田七,是为地道品种。明代以前,中原医家尚不知三七为何物,而壮族人民早已使用它并积累了丰富的临床经验。明代李时珍《本草纲目》称,田七“生广西南丹诸州番峒深山中”,主治“止血散血定痛,金刃箭伤,跌仆杖疮,血出不止者,嚼烂涂或为末掺之,其血即止,亦主吐血衄血,下血血痢,崩中经水不止,产后恶血不下,血运血痛,赤目痈肿,虎咬蛇伤诸病”。“此药近时始出,南人军中用为金疮要药,云有奇功”。又云:“凡杖仆损伤,淤血淋漓者,随即嚼烂,罨之即止,青肿者即消散,若受杖时,先服一二钱,则血不冲心,杖后尤宜服之,产后服亦良。大抵此药气味温甘微苦,乃阳明厥阴血分之药,故能治一切血病。”说明田七治疗内外损伤、淤血停留等病证乃壮族人民最早发现及应用的,其功劳是不可磨灭的。现代研究证实,田七内含皂甙等有效成分,具有人参的治疗作用而避免了人参的副作用,国外研究声称三七具有抗癌作用。目前,国内外对田七的开发研究方兴未艾。从田七牙膏、田七花茶到云南白药以及多种心血管疾病防治药品,都以田七为主要原料或重要成分,产值数以亿计。由此可知壮药对我国药物学乃至世界药物学作出的重大贡献。

2.5 卫生保健

2.5.1 火的使用

在柳州白莲洞旧石器时代遗址发现有烧骨、烧石、烧炭的遗迹,说明壮族先民早在原始社会就已使用了火。火的使用对人类的卫生保健非常重要:①火可以御寒、防兽。瓯骆地区雨水多而潮湿,居住条件恶劣,人们易患各种与潮湿有关的病证。火的使用可以防治这些病证。②火的使用改变了壮族先民茹毛饮血的生食习惯。从生食过渡到熟食,缩短了人体消化食物的过程。同时火对食物起到一定程度的灭菌杀虫作用,减少胃肠疾病及寄生虫病的发生,扩大食物的范围,促进壮族先民大脑的发育和身体健康。③火的使用为热熨法、灸治法等提供了前提条件。

2.5.2 干栏建筑

干栏式民居建筑在新石器时代晚期就已出现,实际上,壮族先民瓯骆民族的干栏式建筑文献记载还要早得多。这些房屋是壮族先民在潮湿多雨、瘴雾弥漫、毒蛇猛兽出没的恶劣环境下为求得生存而采取的重要卫生保健手段,至今在壮族地区尤其是多雨潮湿的山村仍可见到新建的干栏式房子,足以证明干栏建筑的实用性。

2.5.3 体育锻炼

壮族先民很早就意识到通过体育锻炼可以增强体质,预防疾病。广西宁明县花山崖壁画所绘人像,正面多为两手上举,肘部弯曲成 $90^{\circ}\sim 110^{\circ}$,半蹲状,两膝关节亦弯成 $90^{\circ}\sim 110^{\circ}$ 。侧身的人像多排列成行,两腿向后弯曲;两手向上伸张。经专家研究认为,不管是正面还是侧面形象,都是一种典型的舞蹈动作或功夫动作形象。人们对于这些舞蹈动作所间接表现的社会生活内容当然可以做出种种猜测或分析,但绝不能忽视它的直接效果——却病强身,特别是对腰、膝、肩、肘等处关节肌肉的锻炼,显然是值得肯定的。舞蹈在早期医疗实践中的地位,从马王堆汉墓出土的导引图,从华佗的五禽戏中可以得到证实。壮族地区由于具有阴湿多雨的特殊自然环境,脚气、风湿、身重等为常见多发之病证,严重影响了人们的生产和生活。故而壮族先民创造了这些具有宣导滞着、疏利关节作用的舞蹈动作,并作为永世流传的防治疾病的方法而绘制下来。

壮族自古以来就是个能歌善舞的民族,在贵港市和西林出土的西汉时期的铜鼓上,有许多舞蹈的形象。舞姿形象有的重心偏后,上身微微昂起,双臂前后屈伸,并上下摆动,似乎是在模仿鹭鸟振翅飞翔时的矫健姿态。学者指出,在古代,铜鼓作为统治阶级的权力象征,多是“相攻击敲鼓以集众”,也作战争或群众集会的指挥器和信号,亦作为祈神祭祖之用,同时也是群众娱乐的用品,为壮人宝贵之物。铜鼓身上以人体为形象的各种图案,是一个个造型优美的舞蹈动作及各种欢乐舞蹈场面的初步写照,并由此可看到气功导引、引舞疗疾之物理疗法的雏形。

第三节 壮族及其社会历史概况

3.1 壮族的来源

壮族是我国南方历史悠久的土著民族。早在远古时代,今壮族地区已有人类居住、繁衍。迄今发现的柳江人、麒麟山人、西畴人等近20处人类化石地点,100多处旧石器时代遗址或地点,桂林甑皮岩、柳州鲤鱼嘴、横县西津、邕宁长塘、南宁豹子头、扶绥敢造、隆安大龙潭等300多处新石器时代遗址,还有田东、宾阳、武鸣、恭城、平乐等地的大批春秋战国墓葬,以及左江流域和云南麻栗坡发现的一批具有地方民族风格的原始崖画等,都说明了壮族的历史源远流长。

从体质人类学的角度来看,通过对广西史前人类骨骼和现代壮族活体的调查和研究,也支持壮族是我国南方土著民族的科学论断。研究我国南方发现的大量的史前古人类化石的体质特征表明,壮族与历史上岭南的古代居民有着密切的关系。壮族在人种上属蒙古利亚人种华南人类型,其祖先最早应追溯到柳江人。旧石器时代晚期的柳江人已具有鼻孔宽阔等热带人类的一些特征,体骨与股骨显示出其身材矮小,与现代东南亚人比较接近。专家认为,柳江人与北京山顶洞人比较接近,都是原始蒙古人种的代表,但其体质特征已出现南北异形的现象。到了新石器时代进一步发展为不同的地方变异类型。桂林甑皮岩人是新石器时代早期居民,其体质特征与柳江人有着继承和发展的关系,而且与蒙古人种南亚型接近。这一类居民广泛分布于广西、广东、福建沿海一带,很可能是古越人的祖先。通过颅骨测量项目的比较,罗泊湾人与甑皮岩人和现代壮族人比较接近。其他体质特征与华南人类型最接近,应属华南人类型,而且可能是长期生活在本地的土著民族。总之,柳江人、甑皮岩人等,与现代壮族人都有着较多、较明显的相似体质特征,说明他们都有可能是壮族的直系祖先。

据研究,壮族系古百越族群支系西瓯、骆越的后裔。据史书记载,其族称又多有变化。周秦时期称骆越、西瓯、南越、濮人等,汉代以后称乌浒、俚人、僚人、蛮夷、百越等,唐宋后有僮人、侬人、依蛮、依徭、俚人、沙人等称呼。各地壮族自称也不同,有布越、布土、布依、布傣、布曼、布僚等 20 多种。新中国成立后,经民族识别后统一称为壮族。

3.2 壮族概况

壮族是我国 55 个少数民族中人口最多的民族,共有 1600 多万人口(1991 年统计,下同)。壮族人口主要分布在祖国的南疆,东起广东省连山壮族瑶族自治县,南至北部湾,西至云南省文山壮族苗族自治州,北达贵州省从江县,西南与越南接壤。这一辽阔的地区,聚居着全国壮族人口的 99.73%。其中分布在广西壮族自治区的有 1500 多万人口,占全自治区总人口的 33.6%,占全国壮族人口总数的 93.75%,主要聚居在百色、河池、南宁、柳州 4 个地区和南宁、柳州两个地级市,有相当一部分与汉、瑶、苗、侗、仫佬、毛南、水等族杂居。

壮族人民有自己的语言和文字。壮语属于汉藏语系,壮侗语族,壮傣语支,分为南壮、北壮两大方言,12 个土语区。它有自己的语言系统、构词规律和语法体系。1000 多年前,壮族人民就利用汉字及其偏旁部首创造了“方块壮字”。20 世纪 50 年代初,国家及时帮助壮族人民创造了以拉丁字母为基础的新壮文,并经国务院批准推行,从而使壮族人民真正有了自己统一的合法文字。

壮族的文化艺术丰富多彩、历史悠久、特点突出,如神秘壮观的花山崖壁画、制作考究的铜鼓已有 2000 多年历史;名目繁多的壮戏,相传唐代就有了;那古代、近代和现代壮族文人数以万计的文艺作品让人眼花缭乱、目不暇接。还有壮族民间的神话、童话、故事、传说、歌谣等,以及壮族民间乐器,如唢呐、蜂鼓、铜鼓、铜锣、笙、策、笛、马骨胡等,世代代流传下来,给壮民的生活增添了色彩。壮族的舞蹈有“春堂舞”、“绣球舞”、“捞虾舞”、“采茶舞”、“扁担舞”、“铜鼓舞”等等,主题鲜明、舞步雄捷、诙谐活泼、感情真挚,充分体现了壮族劳动人民倔强和爱憎分明的性格特点。壮族还以能歌著称,壮乡常被称为“歌海”,壮族地区歌多歌美,到处都可听到嘹亮悦耳的歌声,其特点是善于触景生情、托物取喻,以猜谜、盘问、对话等形式,唱出有声有色、动人心弦、随口即出的歌词。每到好日(各地好日不一),远近几十千米内的青年男女,都盛装汇集于“歌圩”(集体唱壮歌的特定场所),对唱山歌,以表达爱情,进行社交活动。农历三月三日是壮族的传统歌节。1985 年,广西壮族自治区人民政府把“三月三”定为文化艺术节,后演化为国际民歌节,吸引了众多中外民歌艺术爱好者,使壮族民间艺术得以传播和发展。

壮族人民具有许多独特的爱好和风俗。如传统体育项目繁多,赛龙舟、抛绣球、踩风车、板凳龙、赛高跷、抢花炮、打陀螺、跳花灯、打毛毽、高台舞狮、扳腰、跳“活棋子”、跳“三六九棋”等,无不使人感到民族精神的振奋。又如传统的住房建筑干栏依山傍水;50多种民族服饰有鲜明的特点;图案美丽的“壮锦”、手工精细的“壮绣”闻名遐迩。壮族以大米、玉米为主食,嚼槟榔是传统习俗,有些地方槟榔是招待客人的必需品。“三月三”、“牛魂节”等传统节日有吃五色饭(有五种颜色的糯米饭,多为紫、黄、黑、白、蓝五色)的习惯。壮族的节日除与汉族相同的外,还有许多本民族的节日,如蚂(拐)节、天耕节、牛魂节、三月三歌节、鬼节、糍粑节等。壮族信仰多神,崇拜巨石、老树、高山、土地、龙蛇、鸟类、祖先等。唐代以后,道教影响较深,一些外国传教士到壮族城镇建立了基督教、天主教教堂,但影响不大。佛教传入壮族地区至少可追溯至东晋,壮族对佛教有抗衡心理,因此佛教对壮族的影响也不甚大。壮族居民的婚姻习俗千奇百怪、意味深长,如背新娘、拦嫁、以歌接亲、洞房抢蛋、抢亲等,一些风俗仍沿袭至今。

壮族是一个富于革命斗争传统的民族。在漫长的历史长河里,壮族与其他兄弟民族一道,在反抗封建统治者的政治压迫和经济剥削,抗击外敌入侵的斗争中,进行了英勇不屈的斗争。如西瓯部族抵抗秦始皇进军岭南,重创秦军,东汉时期反抗王莽统治,唐朝和明朝时期农民多次起义,宋时打退交趾的入侵,近代的金田起义、黑旗军抗法、镇南关战役,以及百色起义、龙州起义等,沉重打击了封建王朝及国民党反动派的反动统治,为维护祖国统一及抵抗外国侵略者作出了卓越的贡献,使壮族的历史闪耀着灿烂的光辉。

壮族是我国最早种植水稻和最先培植棉花的民族之一,高山畜牧业也较为发达。壮族地区的矿产资源、水力资源、海洋资源、动植物资源、旅游资源、药物资源等自然资源极为丰富,具有开发潜力。与这种物质生产活动相适应的是壮医药的逐步形成和发展。从柳州、桂林、南宁、百色等处发掘的旧石器和新石器时代的遗物中,可见壮族先民们所使用的工具先后有砍砸器、刮削器、尖状器、石片、骨器、骨针以及陶器等,并有捕获生物及用火的遗迹。这些原始工具中就有可供医疗用的砭石、陶针、骨针。壮族先民原始时代穴居野外,由能取火进而利用火来制作陶器、烤煮食物,这些活动有利于人体各组织器官特别是大脑的发育,并减少了胃肠病的发生。在生产活动中,由采集食物进而识别百药,并制造了简单的医疗用具。随着壮族地区社会经济、政治、文化的发展,壮医药逐步形成自己的特点,总结出朴素的理论和大量行之有效的验方、秘方、单方及独特的、丰富多彩的诊疗方法和治疗手段,并在继承发展中发扬光大。

3.3 壮族社会历史发展概述

3.3.1 氏族部落时代(夏以前)

壮族与祖国人类远祖一样,是由古猿进化而来的。自从有了人类,就有了人类社会,人类最早的社会组织就是原始群。从目前掌握的资料来看,最早在瓯骆故地上生活,而且证据比较确切的原始人类是距今约五六万年的“柳江人”。也就是说,目前瓯骆故地尚未发现属于原始群时期的古人类遗迹。但从壮族民间流传的“布伯”等兄妹互婚的神话传说中,却又反映出壮族历史上曾经历过血缘婚制(即血缘家庭公社),相当于原始群的晚期阶段(旧石器时代中期)。在这时期,人类是以血缘为纽带组成群体共同劳动的,主要以采集为生,但其群体结构比较简单,彼此的关系也比较松散。由于生产力低下,人们只有依靠集体的联合力量才能获取食物、战胜猛兽,以获得生存,这是原始人类尚处于低级发展阶段的必然规律。壮族先民也与各民族一样,经过了一个数万年的氏族公社时期,即母系氏族公社与父系氏族公社时期。

关于壮族历史上的氏族公社制,不仅考古学资料已有所反映,而且在民族学资料中也有其遗迹。如壮族民间流行的舅表婚或姑表婚习俗,就是远古的对偶婚(即恩格斯在《家庭、私有制

和国家的起源》一书中所称的“普那路亚婚”或级别婚)的遗俗。新石器时代早期、中期,是母系氏族公社的鼎盛时期,壮族地区的贝丘遗址及其文化,就是这一时期的产物。最能说明其社会性质的是这类遗址中的墓葬及其所反映的埋葬制度。在桂林甑皮岩、柳州鲤鱼嘴、横县西津及秋江、邕宁长塘和扶绥敢造等贝丘遗址中,都发现有集体丛葬的墓地,而且多数是屈肢蹲葬,少数是侧身屈肢葬和二次葬。在桂林甑皮岩和西津遗址还各发现一处母子合葬墓。二次葬与母子合葬是母系氏族社会最好的证明。

母系氏族公社时期,壮族先民以公社为基本单位,一切生产资料及产品归公社集体所有,由氏族长统一分配,一切成员都在公社范围内进行集体劳动。男子主要从事狩猎和捕捞,妇女抚养子女,并从事采集、制衣、制陶等手工制作。由于妇女对子女拥有所有权及对产品的保管、加工、分配权利,在公社的经济生活中具有特别重要的作用,所以妇女自然在社会上享有最崇高的地位。每个氏族都推选一名氏族长作为本氏族的组织者和领导者,壮族称为“都老”。都老由本氏族中一位年长、能干、有威望的妇女充当,她不仅是本氏族生产、生活的组织者,而且也是产品的分配者,对外代表本氏族。每个氏族都有一个共同的女性始祖作为氏族赖以联系的纽带和氏族的象征。因而人们把最值得崇敬、怀念、有功的某种动物、植物或自然物作为与女始祖有特殊关系的象征物,作为本氏族的图腾加以崇拜,继而又常常以这种图腾的名称作为本氏族的名称,以后又演变为本氏族及其后代的姓氏。例如壮族有的氏族因崇拜水牛(壮语称“韦”),便有了韦氏族。

到了距今约四五千年的新石器时代晚期,随着社会生产力的提高和生产方式的发展进步,壮族地区的母系氏族制度开始瓦解,“父权制”在“母权制”的胚胎中孕育成长起来,并逐步取代母权制。其社会开始进入父系氏族公社阶段;从而改变了男子在社会与家庭中的地位。这时,水稻生产日益发展,并日益显示出它在人类社会经济生活中的重要地位,逐步成为人们赖以生存的主要生产。它的生产技术越来越复杂,因而体力较强的男子便自然地转移到农业生产上来,制造、革新生产工具,干各种农事劳动,并逐步取代妇女而成为农业生产的主要力量,使妇女退居到日益繁杂的社会服务和家务劳动中去。因此农业生产力有了很大提高。这时期壮族先民最显著的进步是在稻田中使用大石铲、石斧、石锄、石镰、石刀等。新的生产工具的出现,标志着瓯骆先民社会生产力水平的提高和耕作方式的改进,即由前期的刀耕火种发展到铲耕农业阶段;而耕作方式的改进,又促使耕种面积得以扩大和粮食产量得以提高,从而使瓯骆地区的原始农业迈上一个新的台阶。与此同时,瓯骆地区原始居民的活动范围比前期进一步扩大。考古发现表明,这一时期的文化遗址不仅分布于江河两岸,而且还延伸扩大到远离江河的丘陵谷地中。说明当时的耕作面积已有了进一步扩大,农业已逐步发展成为社会的主要生产事业,传统的“攫取型”经济正向“生产型”经济过渡,先民们开始过上了定居生活。

3.3.2 私有制产生时代(商周~先秦)

商周时期,壮族地区尚处于原始社会末期的部落联盟和军事民主制发展阶段,石器和木器仍是人们日常主要的生产工具,社会组织松散,各地部落林立,各治其业,互不统属,兼并战争频繁,一些小部落逐渐被势力较强大的部落所兼并。也有一些弱小部落相互联合起来,以对抗强大部落的兼并,由此而逐步形成以西瓯、骆越为核心的强大部落群体。这种部落战争,不断分化、兼并和组合,此起彼伏,从商周到春秋战国,甚至延续到秦汉。

到了春秋战国时期,壮族社会进入了奴隶社会和青铜时代,这期间生产工具有了较大改进,生产力有了较大提高,生产有了较大发展,从而导致生产关系变更,父系氏族公社逐步演化为农村公社,私有制逐渐产生,原始社会开始解体。因此说,西周末年至春秋战国时期是壮族