

◎洪宗国 著



ZHONGGUO MINZU YIYAO SIXIANG YANJIU

# 中国民族医药 思想研究



长江出版传媒  
湖北科学技术出版社

湖北省学术著作出版专项资金资助项目

◎洪宗国 著

# 中国民族医药 思想研究

ZHONGGUO MINZU YIYAO SIXIANG YANJIU

长江出版传媒  
湖北科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中国民族医药思想研究/洪宗国著.—武汉:  
湖北科学技术出版社, 2016.5

(中国少数民族医药资源发掘与研究丛书/李金林  
洪宗国主编)

ISBN 978-7-5352-8617-8

I. ①中… II. ①洪… III. ①少数民族—民族医学—  
研究—中国 IV. ①R29

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第092937号

策 划: 何 龙 高诚毅

责任校对: 蒋静

责任编辑: 高诚毅

封面设计: 喻扬

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 12-13 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉市金港彩印有限公司

邮编: 430023

880 × 1230 1/32

13.25 印张

350 千字

2016 年 8 月第 1 版

2016 年 8 月第 1 次印刷

定价: 98.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

## 丛书总序

中国是由 56 个民族组成的大家庭，各民族在繁衍生息过程中都发展出自己的民族医药。除了以汉族为主发展出来的中医药外，民族医药曾是广大少数民族地区的“主流医药”，为少数民族群众防病治病、保持健康发挥了极其重要的作用。在我国卫生医疗保健资源中，西医、中医和民族医成为“三大资源”。像中医药一样，民族医药同样也是优势在我的资源，是丰富厚重、可开发潜力巨大的资源，是前人留给我们的宝贵财富。

民族文化是中华文化的重要组成部分，是中华民族的共有精神财富。民族医药是民族文化的核心部分，其理论、诊疗方法、方剂、药物品种、制药技术与工艺是民族文化的瑰宝。我国很多少数民族世代代生活在偏僻的地区，虽有不少独特的医疗保健经验却没有得到有效的发掘和整理。一些民族的医药虽然得到一定的整理，但缺少逻辑联系与理论总结，需要进一步提高。少数民族的医药理论、医药资源、工艺技术和医药文化需要传承、保护，需要挖掘、整理、总结、提高，这对繁荣祖国的民族文化，发展民族经济，促进民族团结与民族进步具有很高的社会价值和经济效益。

2014 年《中国少数民族医药资源发掘与保护研究丛书》在湖北省新闻出版局作为重点图书立项，这套丛书立足于民族医药的传承、保护与发展，是一个有利于民族医药发展和民族文化发展的工程。中南民族大学与湖北科学技术出版社共同承接了该丛书策划与撰写的任务，这是一项光荣而艰巨的工作。本丛书涉及众多不同的民族，涵盖各民族医药的理法方药的方方面面，需要厘清各民族

医药的前生今世,需要凸显各民族医药的各自特色与相互联系,工作量与难度都是巨大的。这套丛书的出版无疑将对我国民族医药资源的开发、传承与发展起到重要的作用。

值得一提的是中南民族大学的药学院的作者们深知促进民族文化事业的发展是我们大学义不容辞的责任,他们与全国民族医药研究的研究者和机构一直保持着密切的合作,始终针对民族医药的传承与发展进行研究。丛书的总主编洪宗国教授长期在中南民族大学从事民族医药研究,在医药思想、医药理论、分类与比较研究等方面成果丰硕,他的《思维的和谐——中国民族医药思想研究》,是本领域研究的先行者之一。

我希望这套丛书成功出版,愿广大读者能藉此了解民族医药,喜爱民族医药,选择民族医药为自己的健康顾问,并从中受益。我们希望中华民族医药得到长足的发展,并日益繁荣昌盛,愿我国民族医药为中国乃至全人类的健康做出宝贵的贡献。这就是我们的初衷。是为序。

李金林

2016.3.10

## 序 一

现代读者天天看电视，在电视机里能看到我们所居住的那个“蓝色星球”快速在旋转，能看到世界各地，人间万象……。假想，你看到在《黄帝内经》里居然有一段关于“天和地”的对话，你将会有什么感受呢？我记得，《黄帝内经》里有这么一段有趣的对话。

黄帝问歧伯：“地为下乎？”答曰：“地，人之下，天之中也。”问：“凭何？”答曰：“大气举之。”

看来大多数读者都会为我们远古祖先的高超智慧而感到震惊，尽管古人所指的具体含义与现代人所理解的含义会有很大差别。

当你随便打开一个古代或近代的经典文本的时候（就以《红楼梦》为例吧），解释学的问题马上就会呈现出来：大家都曾体会过，对同一个“文本”有可能解读出迥然不同的意义来。试问“文本”的真实意义何在？对此，有三种不同的解答：一是认为，意义在于揭示文本作者的原来意图，比如曹雪芹究竟想要表达的是什么？这是“作者决定论”观点。二是认为，意义离不开语言，它全都已经包含于原始文本（如《红楼梦》）的丰富内容本身之中，文本的实际意义可能会极大地超越作者自己的原始意向性，于是就转向“文本决定论”。三是主张，文本的真正意义是读者在阅读中完成的，那叫作“意义的读者建构论”，即“读者决定论”。现代哲学家伽达默尔则进一步认为，文本的真正意义是“由历史语境中的解释者”所决定的。事实上，大家都知道，红学家俞平伯和政治家毛泽东就有全然不同的理解：俞平伯能够从《红楼梦》中解读出大观园的建筑结构（高明的建筑师据此能够“复原”原貌），能够从其中的中药方用药量判断得病者的病情（比如林黛玉得的是“晚期肺癌”），可以复原红楼梦的菜谱与宴席

(比如据此办一个“满汉全席”之类)等等。毛泽东则用阶级分析法从《红楼梦》中解读出明清时期封建士大夫家族的兴衰史。可见,实际文本像是一个“多面体”,每一个认真的解读者,都能从自己的独特视角开发出其中有价值的侧面或层面来。正所谓“智者见智,仁者见仁”。那么,我们究竟应当站在哪一边?意义究竟是由作者还是文本或是读者所决定的?还是谁都不能单独决定?有没有什么公平的解决办法呢?

其实,上述三种理论各占有部分真理:文本中心论——意义由“文本”本身所完全决定;作者中心论——意义由作者的意图决定;读者中心论——意义由解读者的理解所决定。整体论式的全面考虑应当是:只有对这互动的三个方面进行整合,才能达到最佳的理解和理想的效果。

从解释学观点看,祖国医学就是一个“文本”,这是一部内容超量丰富的大书,有待我们后代子孙们来认真解读。按照洪宗国教授的概括和划分,我国主体民族汉族的医学体系已经习惯被称之为“中医”,其他 55 个民族的医学体系统称之为“(少数)民族医学”。相应的医药则简称作“中医药”和“民族医药”。祖国医学=“中医”+诸民族医学(之总和)。

对中医学的解读方式可以是开放式的和多元化的,仅在我所熟悉的逻辑和科学哲学的圈子里,可列举三个典型的解读方式:

(1) 可以从辩证逻辑视角解读中医理论。我记得,李约瑟曾经指出过,当希腊人和印度人在仔细考虑形式逻辑时,而古代中国人却倾向于辩证逻辑。还记得,加拿大有个记者麦克劳德说过一句我非常喜欢因而印象非常深刻的话:中国人在两千多年以前就“以阴和阳的格式懂得了辩证法”。凭借我的直觉,在中国文化中,尤其是在中医学中,充满着那种连李约瑟都感受到的阴阳辩证法和辩证逻辑。

在 2005 年的桂林辩证逻辑会议上,内蒙古医学院任秀玲教授的报告《中医理论是辩证类推逻辑体系》,以及她的专著《中医理论

范畴》(中医古籍出版社 2001 年版),就以《黄帝内经》为文本进行分析,旨在突出中医范畴体系的辩证性质。她指出,中医理论是以“阴阳”这种辩证矛盾的概念、范畴形式为逻辑开端,以阴阳学说的对立制约、依存互根、消长转化,动态平衡为对立统一思维律,把握人体生命运动中的不同方面(生理、病理、诊断、治疗)、不同层次(精、气、血、津液、脏腑、经络、天人)、不同阶段(生、长、壮、老、已)的矛盾运动变化规律,规范、推演的是一个逐级矛盾(阴阳)分析式的辩证逻辑体系。中医理论在古代阴阳辩证法思想指引下,通过“以形正名”形成类概念(包括证型、典型模式),通过“取象比类”进行归类判断,由将新案例代入典型模式,推测出未知。从而完成了由现象把握本质、由感性上升到理性、由经验上升到理论的认识过程,也使中医学能够透过现象抓住生命和疾病的本质规律。于是构筑起以形象类比与朴素辩证思维的巧妙结合为重要特征的中医学理论体系。总之,任秀玲面对中医学的经典文本,在融贯阴阳辩证法与辩证逻辑模式进行解读方面做了非常可贵的积极尝试。

(2) 也可以从数理逻辑视角解读中医理论。西北大学数学系教授孟凯韬是这一研究方向的主要代表。首先,孟凯韬立足于他所倡导的“哲理数学”(《哲理数学概论》,科学出版社 2005,2008),这是对辩证哲理的一种数学化、数理逻辑化、集合论化的认真努力。他的辩证哲理的集合论形式系统,显然以矛盾辩证法为现实原型,并包含、继承了中国古代《周易》中阴阳辩证法的基本特征,又采用了现代数理逻辑和集合论的基本技巧。他的同、合、冲、中四种基本运算,是对辩证哲理的一种非常独到的形式句法学提炼与重构,他的推理具有严密性和可操作性。接着,是他的哲理数学的一个独特方面(更具体说是“阴阳五行数学”)在中医学中的针对性应用。体现在他的专著《阴阳五行数学及其在中医学上的应用》和《阴阳五行数学与中医辨证论治现代化》(2007,2009)之中。在我看来,他对“五行”的新解读具有特殊重要的启示意义:五行系统被分解为,5 个相生子系统(木与火、火与土、土与金、金与水、水与木)和 5 个相克子

系统(金与木、木与土、土与水、水与火、火与金),每一个子系统的要素就强度而言的比重之和等于1。系统的状态取决于后5个子系统的要素就强度而言的比重之差。由此,他理顺了“相生—相克何以可能”(谁能生谁而不能克谁,谁能克谁而不能生谁等等)的逻辑关系,对中医基础理论进行数学式诠释。这是其一。进一步是,与应用相结合,推出“阴阳五行生理公式”,对中医的治疗方法按照自己的思路进行逻辑检验和数学论证;三是,与计算机相结合,可以利用计算机由“既病”推断“未病”和反推出中医经典处方。有人提出疑问,难道中医学真能够公理化吗?推出的结论真能有演绎的必然性不成?实际上,形式化、公理化只是一种处理问题的方法和手段而已。公理化的前提本身,它来自实践,只是“由于千百万次的重复才有着先入之见的巩固性和公理的性质”(列宁语)。随着实践发展的需要,它是可修改、可调整的。

(3)还可以从辩证法哲学的高度,对中医学进行总体性解读。洪宗国教授的《生命的和谐》(湖北科学技术出版社2005年版),就按阴阳辩证法精神,对中医辨证论治的理论思想进行总体性的合理梳理与解读(它是目前这本《中国民族医药思想研究》的前奏曲,成为一种理论上的铺垫)。《生命的和谐》的核心理念,按照我的转述和重新概括是:

一是,中医理论是“以整体性、历史性和辩证联系为特色的生命解读系统”(作者所做的正确定位)。二是,“阴阳”是关于事物(包括生命)之间普遍联系的抽象理论(原文的“线性联系”,所讲的只是一个层次)。三是,中医辩证思想贯穿于中医具体理论诸方面,包括以阴阳理论为基础的“八纲辨证”(八纲为,阴阳、虚实、寒热、表里);以五行理论(依我看,金、木、水、火、土,或许不仅可理解为元素,更应理解为功能要素)为基础的“五脏辨证”及“五味辨证”;以经络理论为基础的“六经辨证”及“三焦辨证”。四是,“八纲辨证”可说是中医分析人体内部诸多病理学的辩证矛盾总的指导思想。在八纲中,从阴阳、虚实、寒热到表里,逐级从抽象转为具体。相对地说,“阴阳辨

证”是将万物辩证之理运用于中医，运用于人体（请注意：“辩证”与“辨证”二词有区别，前者属于一般辩证法，后者则是辩证法在中医中的一种特殊表现形式），在中医中“阴阳辩证”属于最抽象层次的最高纲领，并体现于每一具体过程和方面；“虚实辩证”是中医分析人体功能中正邪二气强弱盛衰的整体纲领；“寒热辩证”是中医分析病理性质的具体纲领；“表里辩证”则是中医分析疾病深浅的更具体纲领。这里，“科学研究纲领”之类的术语，是科学哲学分析问题时所常用的一种基本的概念框架。

按照洪宗国教授的基本理念，健康人体最能体现“生命的和谐”，许多病理学的辩证矛盾诸方面协调得很好，否则会导致整体失衡或者疾病。用药的基本目的是，纠正偏差，恢复和谐。他提炼概括出中医用药三原则：①四性五味的药物归类原则；②君臣佐使的药物配伍原则；③升降沉浮的纠偏治疗原则。其中每一原则都可以按辩证思维方式进行分析兼有实用价值。这样，就使得中医思辨性的辩证解释系统与中医实用性的药物学两者尽可能合理地沟通了起来。

话归正传。现在呈现在读者面前的，是洪宗国教授前一部《生命的和谐》的续集，名之为：《中国民族医药思想研究》。对照一下当今的科学哲学界，后现代主义的“地方性”“局域性”论题似乎风靡一时。《中国民族医药思想研究》一书，正是以“地方性”“局域性”为特色的。“中国民族医药学”是中国少数民族在历史上创造的医药成果的总称，包括藏医药学、蒙医药学、维吾尔医药学、苗医药学、彝医药学等。从原则上说，中华民族的每一支都有自己的民族医药学，它们的总和构成中华民族医药学。像汉民族的“中医学”一样，民族医药学包括民族医学与民族药学，有理、法、方、药四个方面。“理”有哲理、生理、病理、药理；“法”有诊断方法、辨证方法、治疗方法、用药方法；“方”为方剂，“药”为药理、药性、药物品种的种植、采集、炮制、储存等。当然，各民族有各自的特色。

后现代主义思潮，不喜欢强调大千世界万古不变划一的规律

性,而喜欢强调“局域性”、地方特色。当代著名的女科学哲学家卡特赖特在《斑杂的世界》(1999 英文版,2006 中文版)一书中,批评了主流数理科学家所相信的“世界完全由一个优美理论统一安排傲慢的大一统观点”。当代生物学哲学家率先背离“大一统”观点,提出所有的生物学定律都可能有例外,生物学不可能有强定律。例如,原以为,“所有哺乳动物都有乳房,但鸭嘴兽却没有”。原以为,“所有哺乳动物都胎生,但鸭嘴兽却卵生”。有物理学背景的科学哲学家卡特赖特则进一步指出,真实世界并不存在“物理学定律”所理想化的那种普遍性。自然定律的产生需要非常特殊的安排。真实的物理世界只有大致的规则性,一些规则常常需要按照各自不同的方式运作。这是从理论的高度为“局域性论题”进行辩护。

中国是一个多民族的国家,由于各民族之间相互交往频繁且历史悠久,因此民族医药学与中医药学有着十分相似的哲学思维、医疗特点和用药经验,这是不足为奇的。又由于实际生存环境的独特性以及和汉民族交往程度的差异,不同民族医药与中医药的相似度是不同的,由此构成不同民族医药自身的特色。前一方面说的是“共性”,后一方面说的是“个性”。其实,“共性”并不能抽象地存在的,它只能存在于“个性”之内,而不能存在于“个性”之外。洪宗国教授对民族医药的“地方性特色”的分析可说是达到了细致入微的程度。他将中国民族医药划分成四个大系统,并从大类中再分成子系统。①以佛教的生命观与方法论为哲学基础的医药系统。如信奉藏传佛教的藏医药、蒙医药,信奉小乘佛教的傣医药。②以伊斯兰教的生命观与方法论为哲学基础的医学系统。如回医药、维吾尔医药、哈萨克医药等。③以与中医药相似的儒、释、道三教合流哲学基础,加上巫术与祖先崇拜的南方民族医药系统。如百越民族中的壮医药、南蛮民族中的瑶医药、氐羌民族中的土家医药等。④与中医药相似以儒、释、道三教为哲学基础,结合东北古老的檀君教与萨满教、祖先崇拜所产生的东北民族医药系统。如朝鲜医药、满医药等。

我认为,作者对民族医药学特异性的十分独特的系统性研究,在国内无疑是开创性的、独树一帜的。它在理论思考上是空前深刻的,但并非空中楼阁式的主观臆想,而是建立在实地的人类学、社会学调查以及对海量历史文献的考证基础之上的。作者在理论上是站得高看得远的,正因为如此,他面对民族医药的“斑杂的世界”,才能清理出头绪,抓得住主要的几条线索,从局域性中找出规律性的东西来。有此等功夫者,绝非等闲之辈,亦绝非一日之功。总之,这本书值得读者认真一读。是为序。

桂起权于珞珈山

2013年9月18日

桂起权,武汉大学哲学学院教授,博士生导师。主要研究领域:自然哲学与科学哲学。湖北省自然辩证法学会物理学哲学专业委员会名誉主任,湖北逻辑学会名誉会长,曾任中国逻辑学会学术咨询委员、归纳逻辑专业委员会副主任、科学逻辑专业委员会常委、全国外国哲学学会理事、中国自然辩证法研究会复杂性系统科学哲学研究会理事、科学哲学专业委员会委员等职。2006年出版《生物科学的哲学》。

## 序 二

中国是一个多民族的国家,各民族医药学是中华民族灿烂文化的结晶,是世界民族医药学中历史最长、唯一没有中断过的一门学科,包括中医学、民族医药学等。其中,各民族医药学是祖国医药学宝库的重要组成部分,几千年来,为我国各族人民的健康、为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。

民族医药学是各族人民在长期的生产与生活实践中认识生命、维护健康、战胜疾病的宝贵经验。但很多民族医药缺乏理论思想研究,特别是大多民族医药思想理论草草初创,其哲理、生理、病理与药理还很简陋,思想理论未成体系,不足以指导科学有效地用药。因此,开展民族医药思想理论研究很有必要,我受洪宗国教授之邀为本书作序,经过拜读洪教授大作,深感他对民族医药的酷爱,带着使命和责任在做民族医药的研究,让我感动,为之鼓掌。

开展中国民族医药思想研究是一项复杂的工作,需要对中医药与现代医药思想体系有深刻的理解,需要对中国各民族医药有较深入系统的了解,需要有缜密的思维与创造的热情,更需要有正视现实、立足民间、实事求是、不断改进、精益求精的精神。

《中国民族医药思想研究》一书,通过洪教授不懈努力,详细对瑶医药、壮医药、土家医药等民族医药思想经验加以系统化、条理化、科学化,使其成为有规可循较完整的思想理论体系。

本书主要进行民族医药思想研究,讲述了中国民族医药的思想特点,包括各民族医药思想系统化与比较研究,以及有代表性民族医药的特色思想,集民族医药思想之所长,紧紧围绕各种民族医药,力求理论整体优化,并且肯定了民族医药在传统医药中不可替代的

地位。对中国民族医药思想的研究有独到之处,帮助读者理清民族医药思想的脉络,对于研究民族医药思想发展的学者有很大的帮助,值得学习和借鉴。

东方文化精髓都讲究“和谐”,尤其是中医和民族医药。中国传统医药均属于实验医学,注重调理,最终实现人体的和谐健康,哲理、生理、病理、药理均以和谐健康为依归,“和谐”思想贯穿“内外”。《中国民族医药思想研究》全书内容皆围绕“和谐”二字。譬如瑶医药学提出的“三元和谐论”“盈亏平和论”等,较深刻地体现了人与自然和谐,身体各脏腑和谐,内外和谐等。心平乃世界平,所以瑶族是世界上最长寿的民族之一。通过对各民族医药的思想理论体系进行研究与对比,将对今后各民族医药的健康发展起到积极的推动作用。

本书作者取各民族医药的精髓,通过解读医学思想,研究医药特点,择其善者而从之,内容深入浅出,理论新颖,特色明显,反映了各类民族医药的最新研究成果。作者力求科学、严谨,坚持以人为本,努力贴近实际,以把握对象性、富于时代性、体现先进性、落实指导性为根本指针,满足多种民族医药的理论要求,有利于快速、准确地获取各种民族医药的相关信息,便于了解民族医药的背景。

如今民族医药正处于快速发展时期,《中国民族医药思想研究》一书的出版,将会为中国民族医药事业的发展提供许多宝贵的经验和有益的资料,为民族医药绚丽多彩的花园增添新葩,对人类健康事业的发展做出应有的贡献。

最后,祝《中国民族医药思想研究》正式出版,祝民族医药学健康发展,愿中华医药走出国门,为世界人民的健康贡献力量。

覃迅云于北京

2013年10月4日

覃迅云,瑶族,中国瑶医药学科带头人;中国民族医药学会常务理事;中国民族医药学会瑶医药分会会长;中国民族医药协会常务理事;广西民族医药学会副会长。北京德坤瑶医医疗集团董事长。2001年著《中国瑶医学》,2002年著《中国瑶药学》。

## 序 三

五年前我曾拜读过洪宗国教授的两部大作——《自然的和谐》《生命的和谐》。这两部专著所涉及到的知识领域,以及书中的许多高深论述和精辟见解,特别是对传统中医药学的哲学思想、理论体系和临床方法的分析及评价,确实是很有创见的。一位大学化学老师,对自然、对生命、对中医药,从和谐立论,能写出洋洋数十万言的专著,不能不令人赞叹其博学多才。

五年后,我又看到了洪教授的新著——《中国民族医药思想研究》,并有幸先睹为快。这部书主要是进行民族医药思想研究,包括中国民族医药思想系统化与比较研究。首先是从思维的角度对中国传统医药思想进行分类,从本体论与方法论两个方面概述中国传统医药思想的脉络。最后选择瑶族、壮族与土家族医药进行深入的具体的思想研究。作者指出,发展民族医药,特色是生命。特色是一个民族医药区别于其他民族医药的标志。民族医药的特色包括不同的族源、历史、宗教、文化、风俗习惯产生的不同的生命观与思维方法;不同的自然环境与经济发展水平产生的不同的疾病谱,并根据这些疾病谱发展起来的特色的诊疗方法;以及不同民族聚居地的自然环境所产生的药用动植物资源和根据动植物资源发展起来的特色用药方法。这些基于人类实践活动和所处条件环境得出来的观点及结论,符合辩证唯物主义的认识论发展规律,其论述的内容以及思维的方式应当说是和谐的。

壮族是我国人口最多的少数民族,也是全世界人口超过千万的60多个民族之一,主要来源于先秦的古骆越民族。其更早的先民可以追溯到新石器时代的“柳江人”和“甌皮岩人”。壮族聚居的广西

右江河谷地区,考古发现早在 80 万年前就有古人类活动的遗迹。壮族先民曾经创造过古老的文字,但由于种种原因,历史上未能形成通行的、统一规范的民族文字,而是通用汉字。壮语则是一种非常古老而且成熟的民族语言,属汉藏语系、壮侗语族、壮傣语支。作为岭南的原住民族,壮族及其先民曾经创造了辉煌的民族文化,包括稻作文化、航运文化、干栏文化、铜鼓文化、山歌文化和医药文化等。壮乡武鸣县元龙坡商周古墓出土的青铜浅刺针,专家认定为壮族先民骆越人制造和使用的医疗针具,是迄今为止我国出土年代最早的针刺医具,成为中医典籍《黄帝内经》断言“九针从南方来”的实物例证。经过 30 年系统的发掘整理研究,壮医药已形成了自己的理论体系和医教研体系。正如卫生部副部长兼国家中医药管理局局长王国强同志所指出的,“壮医药成为了我国缺乏文字记载中的第一个通过整理形成比较完备的理论体系,进入国家医师资格考试序列和具有医疗、保健、教育、科研、文化、产业体系的民族医药,在我国中医药和民族医药事业发展中的地位得到迅速提升,有了更加重要的地位”。洪教授称壮医药为“中国南方民族医药的代表”是言之有据的。

在《中国民族医药思想研究》一书中,洪教授用了相当的篇幅对壮医药的思想内核与理论架构,以及壮医毒病、虚病、塞病、伤病的病因、病机、临床表现、防治方法进行了研究与分析。壮医以阴阳为本、三气同步为核心的天人自然观;以脏腑气血、筋骨肌肤、三道两路为核心的生理病理观;以及毒虚致病的病因病机论和调气解毒补虚的治疗原则,作为壮医理论体系的主要内容已于 2002 年 2 月通过专家鉴定。这个理论体系虽然还要进一步充实和完善,但它毕竟是壮医发展史上的第一次理论总结,是基于壮医千百年来的医疗实践活动,是在辩证唯物主义的认识论规律的指导下完成的,因而是具有权威性和生命力的。正如专家们在鉴定意见中所说的:“壮医”从此可称之为“壮医学”。壮医学与中医学和其他兄弟民族医学相比较,在理论与实践上,确有一些共通的地方,但它的特色也是明显

的。壮医对阴阳概念的认识是很早就形成的,在很大程度上是对大自然直接观察的结果,而且不与“五行”相提并论;“三气同步”体现了壮医学的整体观、恒动观、和谐观和发展观;“脏腑气血”“三道两路”则是壮医生理病理的物质基础。壮医目诊有别于中西医的目诊,壮医的药线点灸疗法(已公布为国家级非物质文化遗产)也不同于中医艾灸疗法。壮医大量使用鲜药与动物药,壮医对痧、瘴、蛊、毒、风、湿等病证的认识和防治手段,壮医以公药、母药、主药、帮药作为组方原则,应当说是具有民族特色、地方特色和文化特色的。洪教授在本书中首次提出壮医“塞病”,并从理论到临床加以论述,我认为也是具有壮医特色的。以塞为病,以通为用的学术观点,确实能有效地指导临床实践。基于“三气同步”、“三道两路”的观点和理论,壮医在很大程度上可以说是重通、重动的重阳医学。

作为中医药民族医药科技工作者,我参与了壮医药的发掘、整理、研究、提高和推广应用。由于壮医药工作起步较晚,我十分盼望有更多的专家学者和同道,加入到振兴壮医药事业的队伍中来,出谋划策,共同努力,促成壮医药的跨越式发展,使壮医药能与各兄弟民族医药并驾齐驱。洪宗国教授的新著《中国民族医药思想研究》不仅从学术上对壮医药进行深度思考,而且对壮医药的发展前景,做了令人鼓舞的论述。他还从专家学者的高度,提出了加快壮医药、瑶医药、土家医药等民族医药发展步伐的宝贵建议,充分体现了作者对发展民族医药事业的深情关注和积极支持。我相信各民族医药的同道也一定会和我一样,衷心感谢洪教授。

获悉《中国民族医药思想研究》即将出版,我在向洪教授表示祝贺的同时,聊赘数言,谨此为序。

黄汉儒于南宁

2013年9月28日

黄汉儒,壮族,中国民族医药学会副会长、中国民族医药协会副会长、广西民族医药协会名誉会长。教授,主任医师。八届全国人大代表,享受国务院特殊津贴专家。2001年著《中国壮医学》。