

呃逆者,多以三承气汤加减治疗,如《伤寒论》曰“伤寒,嘔而腹满,视其前后,知何部不利,利之即愈。”因胃中虚弱所致者,呃声多低绵无力,此处的胃中虚弱包括胃气虚、胃阳虚、胃阴虚。如用益胃汤治疗胃阴虚呃逆,用理中丸治疗胃阳虚呃逆等。胃中宿食停滞、痰饮盘居中焦而致呃逆者,临床亦常见,随证用方随症加减,不难取得较好的疗效。如用藿朴夏苓汤治疗寒湿中阻所致的呃逆,用越鞠保和丸治疗饮食积滞所致的呃逆,用旋覆代赭汤治疗中虚痰饮呃逆等。

3 结语

综上所述,呃逆之作虽不离胃,但亦与其它脏腑密切相关,犹如《素问·咳论篇》曰:“五脏六腑皆令人咳,非独肺也。”呃逆病因复杂,临证需四诊合参,细辨病因,“必伏其所主,而先其所因”,以求速愈患者之苦。故临证之中切不可见呃止呃,而应时刻牢记中医特色,即“整体观念”“辨证论治”,从五脏六腑而论,从寒热虚实而治。

参 考 文 献

- [1] 汪海飏. 中医治疗呃逆用药的性味归经研究[J]. 新疆中医药, 2011, 29(5): 47-48.
- [2] 沈益琴, 郑松琴. 肝源性呃逆的相关因素分析与护理对策[J]. 浙江实用医学, 2011, 16(2): 152-154.
- [3] 陈锦伦. 呃逆病因病机及治法刍议[J]. 光明中医, 2012, 27(6): 1078-1079.
- [4] 苏文华, 许行. 呃逆与老年急性心肌梗死相关因素的分析[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(1): 20-21.
- [5] 徐伟超, 李刚, 刘小发. 李佃贵教授运用化浊解毒法治验摘要[J]. 河北中医, 2011, 33(4): 511-513.
- [6] 李延昌, 石英辉. 全蝎芍甘汤治疗顽固性呃逆 16 例[J]. 河北中医, 2002, 24(5): 378.
- [7] 孙万华. 重用白芍治疗顽固性呃逆[J]. 河南中医, 2001, 21(2): 29.

(收稿日期:2013-03-17)

(本文编辑:秦楠)

中医导引术和印度瑜伽术比较研究

张聪 代金刚 李美姬 林殷

【摘要】 中医导引术和源于印度的瑜伽术都经历数千年发展,形成自己的理论体系,并深深打上东方文化烙印。导引术和瑜伽术均在养生康复和治疗中扮演重要角色。本文首先比较了导引术和瑜伽术关于养生康复理论之异同,阐述了天人合一和梵我相连的整体观、经络学说与脉轮学说、瑜伽和导引与中医脏腑理论的关系;其次,在比较两者的练习方法、练习不良反应后提出:二者都从形体动作、呼吸吐纳、心理调节三个角度进行练习,并重视三者的合一。指出在锻炼过程中应该更好地结合二者的优势,使之服务于养生“治未病”和伤病康复。

【关键词】 中医导引术; 瑜伽术; 比较研究; 养生康复

【中图分类号】 R 214 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.07.015

导引是中国古代的一种养生术和治疗术,亦作“道引”。导是指“导气令和”,引是指“引体令柔”。导引通过肢体动作、呼吸吐纳、心理调节达到强身健体、疏通经络、调摄精神的目的。瑜伽源于印度梵语 yug 或 yuj,是“一致”、“结合”或“和谐”、“相应”之义。“瑜伽”在《瑜伽经》中的定义为

“调伏自心”,也是一套完备的运动体系^[1]。源于中国的导引术和源于印度的瑜伽术在当今社会都受到了广泛关注。在各种有关瑜伽和导引的文献中,有详细介绍二者发展史者^[2-4],有侧重于理论探讨者^[5-6],也有详细介绍二者在防治疾病中的作用者^[7-10]。然而,对于二者在养生康复应用方面的比较研究开展较少,故本论文拟就此进行研究。

1 中医导引术和瑜伽术基础理论的比较

1.1 整体观与“梵我相连”

天人合一的整体观念是导引术的重要理论基础之一,整体观认为人体不仅自身是一有机整体,且与自然界密不可分,外界变化随时影响人体气血运行。人类在能动地适应自然和改造自然过程中,维持正常生命活动。这一观念也融入

基金项目:北京中医药文化研究基地建设项目(521/010120201)

作者单位:100029 北京中医药大学养生康复系(张聪、李美姬、林殷);中国中医科学院医学实验中心[代金刚(博士研究生)]

作者简介:张聪(1977-),女,博士,讲师。研究方向:中医养生康复。E-mail: qqcong126@126.com

通讯作者:林殷(1956-),女,博士,教授,博士生导师。研究方向:中医养生康复。E-mail: liny@bucm.edu.cn

到了导引术的具体动作中,如“牵一发而动全身”、“一动而无不静”等练习方法都是整体观念的体现。

瑜伽理论有“梵我相连”思想,其基本含义是宇宙本体(“梵”或“大我”)和人的主体(“小我”)本质相同。“梵”是世界的本源,产生和包罗世界万象,它内在潜力很大。但“梵”本身无形无影,没有丝毫形质特征,“我”只是所谓“梵”的显现。瑜伽将体验梵我相连作为瑜伽练习的目标,但在实际操作过程中,这一观点更多地是停留在哲学的思辨意义层面上。

可见,整体观念和梵我相连的思想均重视自然和人的统一性,代表了导引术和瑜伽术均重视人与自然的和谐统一。但从可操作性讲,整体观念比梵我相连更具实践意义。

1.2 经络学说与脉轮学说的比较

经络学说是传统中医学基本理论之一,也是导引术的重要理论基础。经络遍布全身,内属脏腑,外络肢节,沟通内外,贯穿上下,将人体各部组织器官联系成一体有机整体;并籍以运行气血、营养机体,使人体各部分的功能活动保持协调和相对平衡。在练习导引术过程中,强调通过畅通经络来达到养生康复作用。

脉轮学说是瑜伽术的重要理论之一,音译为“查克拉”,意指“圆”、“轮子”。脉有三条,分别是中脉、左脉、右脉;轮有七个,指头顶、眉间、喉头、胸口中央、肚脐附近、下腹部和尾骨七个能量中枢。脉轮都有颜色,中脉为蓝色,左脉是红色,右脉是白色,七轮的颜色分别为赤橙黄绿青蓝紫。脉轮理论认为,脉轮与人体各器官的机能、人的情感、精神意识和思维活动都有密切联系。

无论导引术强调的经络循行,还是瑜伽术强调的三脉七轮,都体现了古代对人体的认识,这是二者的共同点。导引术强调的经络遍布全身,形成自身网络,比瑜伽术的三脉范围更广;导引术也存在与瑜伽七轮相类似的 3 个重要的精气汇聚的部位,称作“上丹田”、“中丹田”、“下丹田”,分别对应瑜伽脉轮的眉间、胸口中央和下腹部,说明二者有相通之处,但瑜伽七轮更加细化。

2 导引术和瑜伽术在练习方法上的比较

2.1 调身与体位法

导引术调身的基本要求可概括为形正、体松两方面。形正,不但指练功姿势要正确,而且行、立、坐、卧,任何时候都要讲究正确的姿势;体松,强调各种动作不外屈伸俯仰、升降开合、转摇跑跳,其中都包含阴阳原理,要刚柔相济。这种动静结合、寓阴于阳、刚柔相济的平衡观,有利于导引术通调经络、宣通气血、平衡阴阳而防治疾病。

瑜伽体位法的梵文为 Asana,意为在某个舒适的动作或姿势上维持一段时间。通过一些扭转、弯曲、伸展的静态动作及动作间的过渡,能刺激内分泌腺体、按摩内脏,起到松弛神经、伸展肌肉、强化身体、镇静心灵的功效。体位法也有仿生的因素,如蛇式、兔式。

导引术的调身和瑜伽术的体位法都包含站姿、坐姿、卧姿等不同基本姿势,二者坐姿都丰富多彩,很多导引和瑜伽

动作都在坐位完成,两者的坐姿也都强调要上身端正,脊柱竖直。其中,导引的双盘和瑜伽的莲花坐、单盘和半莲花坐是完全一致的。导引术也有仿生因素,如五禽戏就是仿生术的代表功法,这与瑜伽术是一致的。但瑜伽术的特殊体位法如肩立式、扭转式,在导引术中相对体现较少。

2.2 导引术和瑜伽术的呼吸方法

练习导引术时非常重视呼吸方法的运用,胸式呼吸是利用肋间肌运动进行的呼吸,以胸廓运动为主;腹式呼吸是利用膈肌运动进行的呼吸,所以腹部有起伏,有按摩内脏和降气作用;胸腹式呼吸同用,肺活量最大。吸气时腹肌收缩,为逆腹式呼吸,也有按摩内脏和升气作用;呼气时腹肌收缩,为顺腹式呼吸,降中有升,内脏按摩作用最大。

瑜伽呼吸法,从呼吸部位上可分为腹式呼吸、胸式呼吸和腹胸式完全呼吸。腹式呼吸以肺的底部呼吸,感觉只是腹部在鼓动,胸部相对不动;胸式呼吸以肺的中上部分呼吸,感觉是胸部在舒缩鼓动,腹部相对不动;腹胸式完全呼吸时,肺的上、中、下三部分都参与呼吸运动,腹部、胸部乃至感觉全身都在起伏张缩。

导引术和瑜伽术的呼吸方法都可以总的分成胸式呼吸和腹式呼吸,二者在动作熟练之后,都强调通过腹式呼吸的方法来练习。两者都很重视呼吸和动作的配合,在导引术中体现在三调合一,瑜伽术中也是强调了动作的同时遵循规定的呼吸方法。其不同之处在于,当导引术动作熟练后需要采用逆腹式的呼吸方法,而瑜伽术中未严格区分逆和顺的呼吸方法。

2.3 调心和冥想

调心是导引术的中心环节,其基本要求是入静。首先是保护心神,避免外界纷扰,才可能神清气爽、身体安康。意守这种意念活动的本质特征在于轻松地达到专一,不要求对指向的事物产生明晰的认识,所谓“似守非守”,即要求在入静条件下,让人体自动调节系统不受干扰地发挥作用,是在形神共养下的身心合一。调心方法可分为以一念代万念的意守类和以念制念的存想类。

瑜伽冥想又称为曼特拉(Mantra)冥想,梵语“曼特拉”中“曼”的意思是“心灵”。“特拉”的意思是“引开去”。“曼特拉”是能把人的心灵从其种种世俗的思想、忧虑、欲念、精神负担等等引离开去的一组特殊语音。当把注意力集中在瑜伽引导语音的时候,就能逐渐超越情绪的异常波动而保持沉静的心境。

导引术的调心和瑜伽术的冥想都属于心理、精神调节范畴,二者都很重视通过上述调节达到内心平静,排除纷繁的思绪。两者也都不赞同过度使用守一的方法,而强调似守非守和存想的方法。其不同点在于,瑜伽术的冥想较少和体位法同时练习,而导引术在动作练习过程中则非常重视调心。

3 关于练习过程中的不良反应

在练习导引术和瑜伽术的过程中,如果操作方法不当,都有可能出现一些不适的反应。常见的反应及相应的对治

方法如下:(1)呼吸急促:这是动作和呼吸配合不协调,过度要求呼吸的深长造成的,调整的方法是暂停练功,饮温水数小口,在室内慢步片刻,即可恢复正常。初学者应该以自然呼吸为主。(2)肢体疼痛:这是由于练习强度过大造成的,可以适当减少锻炼的强度。(3)肌肉跳动:如果出现局部肌肉跳动多是由于自身气血运行不通畅造成的,可以适当减少锻炼的强度,对局部进行轻轻拍打即可缓解。如果出现大动不已,甚至引起精神失常者,是由于锻炼方法严重不当造成的,需要按照中西医结合方法处理。如在练习过程中严格按照循序渐进原则,一般是不会出现严重不良反应的。一旦出现上述情况并且采用相应方法没有缓解的,需要请专门医师处理。

4 导引术和瑜伽术对现代养生康复的启示

通过以上导引术和瑜伽术的比较可以看出,导引和瑜伽在养生康复理论和实践方面都有较多相似或相通之处。就内容而言,导引和瑜伽是人体生命科学的姊妹篇^[11];从养生康复功效上看,导引和瑜伽的作用原理在根本上是一致的,主要概括为^[12-13]保持和促进机体各系统发挥正常功能,尤其是改善内分泌系统功能、按摩内脏器官,使全身机能恢复平衡等。但瑜伽术在塑造体型方面更为突出,调节内脏功能的作用不足。综合运用导引术和瑜伽术,对于日常养生和疾病康复会起到较好的效果,这就要求应用中医整体观、阴阳五行、脏腑经络、精气神等理论来认识瑜伽术。从目前导引术和瑜伽术的实际日常应用方面看,传统导引术的练习人群主要集中在老年人,近年来也逐渐得到年轻人的青睐。练习功法主要集中在八段锦、五禽戏、太极拳等,因此有待于普及更多传统功法为人们的养生保健服务。瑜伽术通过会所的方式进行传播,主要吸引了一些年轻女性;另外由于瑜伽术更多地关注灵性的修养,这是否能得到不同文化背景人群的广泛认可,有待于进一步观察。从临床康复角度看,目前已经有运用导引术进行疾病康复的有益尝试,如彭越等^[13]应用中医导引术对于恢复期脑卒中患者功能恢复进行了相关临床研究,认为导引术能够放松身心,缓解由于紧张等不良情绪导致的肌张力增高。导引有利于精神的调摄,使精神内守,当患者情绪振奋时,更有利于其接受训练并产生积极的

生物学效应。

广泛流传的传统导引术经历了时间的考验和现代科学的验证。因此,更广泛地宣传传统导引术,加大导引术的临床研究,加强对于医学院校养生康复人才的培养,最终使导引术得到广泛推广,对于现代养生康复具有重要意义。

参 考 文 献

- [1] 帕坦伽利//嘉娜娃,译. 图解瑜伽经[M]. 西安:陕西师范大学出版社, 2007: 56-58.
- [2] 吕继光. 传统保健养生文化导论[M]. 呼和浩特:内蒙古教育出版社, 2004: 12.
- [3] 李建欣. 印度古典瑜伽哲学思想研究[M]. 北京:北京大学出版社, 2000: 52.
- [4] 张佰奇. 导引奇术[M]. 赤峰:内蒙古科学技术出版社, 2002: 185.
- [5] 孙艳. 论未病先防及中医养生[J]. 云南中医中药杂志, 2010, (2): 92.
- [6] 余慧华. 瑜伽治疗神经根型颈椎病的临床疗效[J]. 中国康复杂志. 2006, 21(4): 268.
- [7] 张神虎. 按摩导引与康复治疗腰肌劳损[J]. 按摩与导引, 2004, 18(2): 44.
- [8] 代金刚, 张聪, 廖艳, 等. 习练八段锦对慢性疲劳性亚健康基本体质体能改善作用的队列研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 14(2): 187-188.
- [9] 贝迎九. 瑜伽运动处方对治疗失眠症的疗效研究[J]. 安徽师范大学学报(自然科学版), 2008, 31(6): 602.
- [10] 张丽梅, 杨秋海, 李红月. 瑜伽功治疗中老年人失眠的疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2009, 18(10): 888.
- [11] 尚会鹏. 印度文化史[M]. 桂林:广西师范大学出版社, 2007: 55.
- [12] 胡晓飞. “导引保健功”提高中老年妇女神经、心脏机能的效果[J]. 北京体育大学学报, 1994, 17(3): 43.
- [13] 彭越, 邢若星, 徐文艳, 等. “中医导引术”疗法对恢复期脑卒中患者功能恢复的影响[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(5): 443.

(收稿日期:2013-05-06)

(本文编辑:黄凡)

· 信息之窗 ·

欢迎订购《环球中医药》2012 年合订本

《环球中医药》杂志 2012 年合订本于 2013 年 2 月中旬出版。其中汇集了本刊 2012 年全部 12 期 314 篇精彩文章,约 200 万字,大 16 开,960 页。内容丰富,信息量大,印装精美,是一本不可多得的中医药相关领域的学术参考书,具有一定的保存价值。

《环球中医药》杂志 2012 年合订本每本定价 120 元。免邮费挂刷投寄。

邮局汇款地址:北京市东城区东四西大街 46 号综合楼 203 室,邮编 100711,收款人“环球中医药杂志社”。请在邮局汇款单附言栏注明 2012 年合订本。

咨询请致电:010-65133322 转 5203