

ZHENJIU TUINA DAOYIN GEJUE

针灸推拿导引

歌诀

主 编 肖国士 旷惠桃

外借

中医歌诀精华丛书

手厥阴心主起胸
属包下膈三焦宫
支者循胸出腋下
肋下连腋三寸同
仍上抵腋循膻内
太阴少阴两经中
指透中冲支者别
小指次指络相通。



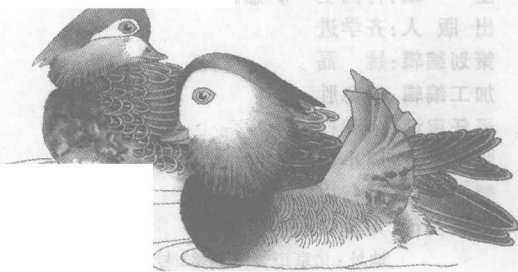
人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

◆ 中医歌诀精华丛书 ◆

针灸推拿导引歌诀

ZHENJIU TUINA DAOYIN GEJUE

主编 / 肖国士 旷惠桃



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北京

图书在版编目(CIP)数据

针灸推拿导引歌诀/肖国士,旷惠桃主编. —北京:人民军医出版社,2004.1

(中医歌诀精华丛书)

ISBN 7-80194-141-1

I. 推… II. ①肖…②旷… III. ①按摩疗法(中医)-普及读物
②针灸学-普及读物③导引-普及读物 IV. R24-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 096266 号

主 编:肖国士 旷惠桃

出 版 人:齐学进

策划编辑:姚 磊

加工编辑:杨德胜

责任审读:余满松

版式设计:周小娟

封面设计:龙 岩

出版发行:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842

电话:(010)66882586、66882585、51927258

传真:(010)68222916,网址:www.pmmp.com.cn

印 刷:北京国马印刷厂

装 订:腾达装订厂

版 次:2004 年 1 月第 1 版,2004 年 1 月第 1 次印刷

开 本:850mm×1168mm 1/32

印 张:7.625

字 数:202 千字

印 数:0001~3500

定 价:15.00 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话(010)51927289、51927290)



本书为《中医歌诀精华丛书》中的一个分册，共分三篇，上篇为针灸临证歌诀；中篇为推拿歌诀精华；下篇为导引歌诀精华。介绍针灸、推拿、导引的理论概况和临床基本技能。由从事中医临床和教学的专家教授，从浩瀚的古今医籍中精心收集整理编撰而成。文字十分简练，内容极其丰富，易于诵读记忆。适于中医院校学生和初学中医者阅读参考，亦为中医爱好者的必备藏书。

责任编辑 姚 磊 杨德胜



编委名单

名誉主编 庄铭聪

主 编 肖国士 旷惠桃

副主编 郝胜利 谢文军 冯国湘

参编人员 肖 坚 厉旭立 刘 伟 陈积斌

黄建良 王爱华 吴利龙

《中医歌诀精华》丛书参编人员名单

名誉主编 庄铭聪
主 编 肖国士 旷惠桃
副主编 刘桂英 谢文军 肖四旺 潘远根
郝胜利 秦裕辉 阮沸翔 刘贵云
孙达武 赵广健

参编人员(以姓氏笔画为序)

王爱华	厉旭立	龙玉山	龙菊香
冯国湘	朱莹	朱月英	朱益华
朱惠安	朱斌顺	刘伟	刘万里
刘平兰	刘佰祥	刘路宏	米仁贤
孙绍卫	孙绍裘	肖坚	肖国武
肖屏风	吴利龙	吴祖辉	陈积斌
张瑞莲	林兴中	赵青华	赵晓春
袁克宗	郭仕	黄建良	曾松吟
廖华	魏金鑫		

序

一、针 灸

针灸大约起源于新石器时代,原始人类即开始应用砭石、骨针治疗病痛。伴随着火的应用,即逐渐应用热熨法医治寒痛。从出土文物中,最早关于医学的文献,是1973年在湖南长沙马王堆一号汉墓中发现的《帛书经脉》。据考古学家研究,这些医书可能出于春秋时期,要早于《内经》。《帛书经脉》有《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》甲本和《阴阳十一脉灸经》乙本,从而为经脉学说奠定了理论基础,是论述经脉的早期著作。

《黄帝内经》包括《灵枢》和《素问》,它是中医理论的最早经典著作,形成了基本理论、脏象、诊法、治则、经脉、针灸治疗等各方面的完整理论体系,也使针灸理论及临床治疗,形成较为完整的理论体系,其中《灵枢》的针灸内容十分丰富。从其内容来分析,是在《帛书经脉》基础上的发展。如对经脉起止、循行流注、病候、主治及脏腑表里关系、灸刺原则等的论述,都较《帛书经脉》更为完整和系统。在刺灸法方面,《内经》也提出疾(急)徐手法、迎随手法、呼吸手法、开阖手法、提插手法和捻转手法等,后世称为内经针法。在针具方面,已创制了九针。《内经》还在天人相应的思想指导下,在取穴治疗方面,不违背自然气候变化规律,对按时开穴的理论做了详细论述。因此,在《内经》时期,针灸理论体系已经形成,这为针灸专著的出现奠定了基础。

《难经》是继《内经》之后的主要医籍,其进一步阐述了《内经》未尽之意,发其疑难之外,具有专题论述的特点,对《内经》的某些问题加深研讨的补充,虽非针灸专著,但在针灸学方面也做出了较大贡献。其详细论述了奇经八脉的起止、循行及病候,完善了奇经八脉理论。更为突

出的是开创命门学说,深入探讨原气的生成、功能。并且深入阐述了原气与原穴的关系,另外,对五腧穴、八会穴以及各种取穴法、针刺方法,都有独到见解和创建性的论述,使针灸学术更加系统和完整。

后汉时期张仲景的《伤寒杂病论》,在《内经》理论的基础上,提示了外感病的六经辨证思想体系及内伤杂病的脏腑辨证思想体系,使临床医学进入一个新的历史阶段,完整了辨证论治和理法方药的诊疗体系。对针灸技术,在《伤寒论》及《金匱要略》中也加以广泛应用,并且总结了灸疗法的经验,特别是应用火针的经验和教训,说明当时针灸治疗已向临床深入发展。

晋朝在针灸学术上,继承了《内经》的理论成就,出现了第一部针灸专著《针灸甲乙经》。《针灸甲乙经》为皇甫谧所著,写作年代为魏·甘露年间。是根据《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书编纂而成的,距今已有1700多年。其突出的贡献,是从理论到临床实践,按针灸学学科的要求,进行编排,特别是将《明堂孔穴针灸治要》中的腧穴,厘定349穴,在躯干部依线划分,四肢按经脉划分,论述了腧穴的部位、取穴法、灸刺法等,成为后世腧穴的文献依据。在经络学及补泻针法上,亦多沿用《内经》的补泻手法及针法。《甲乙经》的出现,说明针灸学作为一门独立的专科,已成为中医学的重要分支。唐宋两代都把《甲乙经》列为太医署(局)学习的课程和考试医生的主要内容之一。

隋唐时期是中医学处于向前发展的时期,主要是继承秦汉的医学成就,向纵深发展,医学著作以大型综合性医书为主,具有代表性的有:隋朝《诸病源候论》、《黄帝内经太素》、《黄帝内经明堂类成》;唐朝有《难经集注》、《重广补注黄帝内经素问》、《肘后方》、《千金方》、《千金翼方》。对于针灸治疗及腧穴的主治功用,唐代较《甲乙经》也有较大发挥,说明从晋至唐,针灸临床得以广泛开展,无论在治疗上,还是对腧穴功能认识上,都积累了许多经验。

宋代进一步加强了医药卫生的管理,政府非常关心医药的发展,对大量医籍,进行了校订整理工作,并成立了“校正医书局”,同时收集大量民间经验方和治疗经验,如组织编写了《太平圣惠方》,校勘考证了

《素问》、《伤寒论》、《金匱玉函经》、《脉经》、《甲乙经》、《千金方》等。在针灸著作方面有大量作品问世,如南宋王惟一的《针灸铜人腧穴图经》、庄綽的《膏肓腧穴灸法》、王执中的《针灸资生经》、闻人耆年的《备急灸法》等。金元时期,中医学术流派蜂起,出现金元四大家,对中医学术进行深入研究和发挥,在针灸学方面也出现了不同学术观点,特别是产生了按时取穴法,如《子午流注针经》、《针灸指南》、《针灸四书》等,还有忽泰必烈的《金兰循经取穴图解》、滑涛的《十四经发挥》等针灸名著。

人与自然界相应,经气流注也有时间节律,推演经气流注与腧穴开合而定时取穴,在《内经》时期已有论述,但对具体应用尚不明确。宋代《针灸大全》中有“子午流注逐日按时定穴歌”;金元时期,何若愚的《流注指微赋》、窦汉卿的《标幽赋》,对子午流注取穴规律及应用又有所发展;另外,金元四大家不同学术流派的出现,对针灸学术派别的产生也起了推动作用,如张从正的攻邪论,治疗上以攻下为主,在针灸上创立了大量泻血的方法,他认为泻血也是攻邪的方法之一,其泻血之量大,用穴之多,超乎一般医家,成为有名的泻血派。李杲的补土派,以补后天为主,不但创立了各种补土的方药,而且在针灸上也以引导经气为目的,补其不足,深入发挥了《内经》的“从阴引阳,从阳引阴”的观点,后世称为“东垣针法”。朱丹溪则以阴常不足思想名世,主张滋阴降火,但在针灸上又多用灸法,以生阳滋阴。说明当时针灸学也伴随着各种不同的学术思想,向不同方向深入发展。

明代为针灸著作多产时期,具有代表性的专著有《神应经》、《针灸大全》、《针灸聚英》、《针灸问对》、《奇经八脉考》、《针灸直指》、《针灸六方》、《杨敬斋针灸全书》、《针灸大成》等,针灸学术的发展已达到高峰。在其他大型方书中,也都有针灸记载,如《圣济总录》、《太平圣惠方》、《和剂局方》等。《类经图翼》中也有针灸治疗的宝贵经验。总之,从宋至明这一漫长历史阶段,是针灸学高度发展时期,其主要特征:针刺手法方面的内容极其丰富,以《针灸大全·金针赋》为代表,其中提出了下针十四法,调气与运气法、飞经走气四法、治病八法等;《针灸大成》不但转载了《金针赋》的针刺手法,又总结出“三衢杨氏补泻”法,即下针八

法、十二字手法、二十四种复式手法。还有高武的“四明高氏补泻”，李梴《医学入门》的“南丰李氏补泻法”，陈会的《神应经》补泻法。在这些针灸著作中，都论述或转载了前人的针刺手法。

其次，在腧穴方面也有一定发展，表现在绘制腧穴图谱、铸造针灸铜人，如《针灸资生经》、《铜人腧穴图经》、《针灸大成》等都绘制大幅明堂图及各种图表，使针灸内容更加具体化。铸造大型铜人首创于王惟一，对后世形象教学影响较大，直至今日也是学习针灸不可缺少的教具。腧穴数目也有所增加，《新铸铜人腧穴针灸图经》载经穴 354，其中单穴 51，双穴 303，共载 657 穴；《针灸大成》载经穴 359，其中单穴 51，双穴 308，共载 667 穴。各书都相继增加了奇穴、特效穴等。腧穴主治功用也有较大发展，腧穴配方、临床经验、临床验案都有明显增加，说明针灸临床已向深度发展。明代《针灸聚英》、《针灸大成》中记载的按时取穴的歌赋不下数十种，还有以奇经八脉交会穴和八卦九宫相结合应用的灵龟八法，飞腾八法等，时至今日，这些歌赋仍是学习针灸和需要背诵的主要内容。

自唐·甄权开始，金元时期何若愚、窦汉卿继其后，至明代《针灸聚英》共有收集针灸歌赋 65 首，包括经络歌，腧穴歌，取穴歌，手法歌，子午流注，灵龟八法，飞腾八法等歌赋，这些歌赋多流传于民间，也有出自名家的。歌赋对教授和学习针灸学起到积极作用，也反映唐宋时期诗词的较高文学水平，是后人学习针灸的一份宝贵遗产。

清代朝廷对针灸学术不甚重视，于 1822 年清太医院取消针灸科，针灸学的发展受到一定影响。但针灸学术已扎根于民间，其有效的治疗作用，仍然常受到广大群众的欢迎。在此时期，虽然针灸著作不少，但著名针灸学家及好的著作不多，主要是继承和整理针灸文献和总结临床经验。比较重要的留世著作，有吴亦鼎的《神灸经论》，专门论述灸法，广泛征集古代文献有关内容，又载录临床灸治经验。还有廖润鸿的《针灸集成》，汪昂的《经络歌诀》，李学川的《针灸逢源》、《凌门传授铜人指穴》，李守先的《针灸易学》等著作。流传于民间的治疗痼疽方法，也具有特色，如张捷的《刺疗捷法》，用点刺腧穴或局部的简易方法，治疗

各种痈疮疔毒等外科感染病症。1840年以后,中医学受到西方医学的影响,部分医学家接受西医学思想,产生了中西汇通派。在民国年间,针灸已处于萎缩阶段,只有在中华人民共和国成立以后,由于政府重视,制定了继承和发扬祖国医学遗产的政策,针灸学才得以复兴和发展,并且走向世界。

当前针灸学日益受到世界医学界的重视,得到了迅速的发展,各种针灸学层出不穷,特别是众多的临床报道、众多的新型针法,有着很高的临床价值。目前最常用的虽为毫针,但随着临床实践的发展,在九针的基础上不断创新的有皮肤针、皮内针、长针、芒针、大针、火针、电针、水针、气针以及耳针、面针、眼针、手针、足针、腕踝针等部位针法,用电流直接刺激俞穴的称为电兴奋疗法,在穴位上导入药物的称离子导入法,利用光能穴位照射的称穴位照射疗法;以全息理论为指导的称全息疗法,与外科手术相结合的称挑针、割治、穴位埋线、小针刀疗法等。因其简便廉验,而受到全世界人民的欢迎,国际卫生组织确定针灸疗法,可治疗6大类43种病证,实际上临床应用更为广泛,现已遍及全世界,成为世界医学的一部分。特别是1989年国际标准十四经命名与1991年我国颁布的国家经穴标准,对针灸国际化的教学和学术统一,更具有重大作用和深远的意义。

二、推 拿

推拿,又称按摩、按跻、案机等,是一种古老的医治疾病的方法,在我国有着悠久的历史,是中医学的宝贵遗产之一。远在2 000多年前的春秋战国时期,按摩疗法就在民间广为应用了。《左传》一书就记载了按摩、针灸医案;战国时期的扁鹊,就用针灸、按摩,成功地抢救了尸厥患者,我国现存最早的医学著作,《内经》中记载了按摩可以治疗痹证、痿证、口眼歪斜和胃痛等,并描述了有关的按摩工具,如“九针”中的“圆针”“鍉针”。可见那时按摩和针灸的关系较为密切,常常结合使用。

隋、唐时期,推拿疗法有了更大地发展,开始设有按摩专科,有了按摩专科医生。《隋书·五官志》有按摩博士二人的记载。《旧唐书·职

官志》载有按摩博士 1 人,按摩师 4 人,按摩工 16 人,按摩生 15 人,进行了有组织地按摩教学工作。这一时期,按摩治疗的范围逐渐扩大,按摩手法日益丰富,并已有按摩专著问世。《抱朴子·内篇·遐览》中已提到有《按摩经导引经十卷》(已佚),隋代的《诸病源候论》每卷之末都附有导引按摩之法。

宋元时期,推拿运用的范围更加广泛。比较重视推拿手法的分析,如《圣济总录》中说:“可按可摩,时兼而用,通谓之按摩;按之弗摩,摩之弗按,按止以手,摩或兼以药,曰按曰摩,适所用也”。明代,太医院将按摩列为医政十三科之一。当时,不仅设有按摩科,而且按摩在治疗小儿疾病方面,已经积累了丰富的经验,形成了小儿推拿的独特体系,《小儿按摩经》、《小儿推拿方脉活婴秘旨全书》、《小儿推拿秘诀》等儿科专著相继问世,大大丰富和发展了按摩疗法。

清代按摩疗法得到了进一步的发展,特别是小儿按摩和伤科疾病的推拿治疗,有了较大发展。出现了大量的小儿按摩专著,如熊应雄的《小儿推拿广意》、骆如龙的《幼科推拿秘书》、钱怀邨的《小儿推拿直录》、张振鋈的《厘正按摩要术》、夏云集的《保赤推拿法》等。清代对伤科疾病的推拿治疗也进行了系统总结,《医宗金鉴》把“摸、接、端、提、按、摩、推、拿”列为伤科八法,并专列《正骨心法要旨》,使伤科疾病的推拿治疗,在理论方面有了很大提高。

解放以后,按摩事业得到了蓬勃发展,特别是近年来,各种按摩教育机构相继成立,按摩队伍不断扩大,按摩作用及其治疗机制的研究,按摩文献的整理等工作,都迅速开展起来,并取得了不少成绩。越来越多的实践证明:按摩推拿疗法不仅对筋骨关节、腰背肢体损伤疼痛有明显疗效,同时对内、外、妇、儿、五官、皮肤等各种病证均有良好的治疗作用。目前随着这一疗法的普及推广应用,其治疗的范围渐趋扩大,适用病种不断增多。按摩疗法的作用机制研究,也出现了不少可喜的苗头。近 10 年来有关研究报道表明,推拿后神经系统、组织器官可释放出具有生物活性的化学物质,并由此改善血液循环,加速致炎、致痛物质和酸性代谢产物的清除,从而产生治疗和镇痛效应。

推拿是以各种手法作用于人体,通过手法力和其他物理因素,在人体局部产生的直接生物学效应,以及由穴位、经络、脏腑、气血、阴阳等不同环节上介导的间接调整作用,来防病治病的一门医学分支,属中医外治法范畴。其最基本的作用方式是手法力学效应。手法力使局部组织产生变形,促进组织液从高压区流向低压区,当撤去手法力之后,组织又可恢复初始状态。节律性轻重交替的手法力变化,可促进组织内的物质运动,使细胞器内外、细胞内外、毛细血管内外物质交换增加,静脉回流和淋巴流动加速。运动类手法通过对患者肢体施加有目的的牵拉、扭转、屈曲及杠杆等作用力,使局部及相关的组织产生被动的伸延、变形、回旋、滑动、对位等运动而产生各种效能。

推拿治疗时,由于医生的精、气、神专注于操作部位,生物场输出明显增加,而病人的生物场一般呈低下状态。医生生物场输出的种种物理信息与病人生物场发生相互作用,纠正病人生物场的紊乱及无序状态,使疾病趋于好转。

手法力作用于人体体表,可引起触觉感受器、压觉感受器、痛觉感受器及深部组织牵拉感受器的兴奋,这些感觉冲动,又通过复杂的神经反射途径,引起一系列功能改变。此外,血管平滑肌、胃肠道平滑肌可直接感受力的变化,引起平滑肌功能状态的改变。手法的节律性振动,降低了胶体物质的黏稠性,增加了原生质的流动性,提高了酶的生物活性,促进了机体新陈代谢的进行。

中医认为,人体是以脏腑为中心,以经络为通道,使人体内外连贯,成为一个有机整体。经络的作用,是流通气血,平衡阴阳,调整虚实。从现代医学概念出发,可以把经络系统理解为生物体内部的自动控制系统,在正常状态下保持着机体内部的有序性,当这种有序性出现紊乱的时候,人体就会产生疾病。来自穴位、经筋、皮部的外界刺激信号,可激发经络系统的调整功能,其总的趋势是使人体失调的气血、阴阳恢复平衡。推拿治病没有药物治疗的毒副、致癌、致畸、致变作用,在治疗过程中,给病人以舒适的感觉,同时对许多疾病具有独特的不可替代的疗效,社会需求越来越大。近年来,随着国际医药界对天然药物和自然疗

法的再认识,推拿在沉寂了百年之后重新受到各国有关人士的高度重视,在欧美、日本、澳洲诸国掀起了一股“推拿热”。

三、导 引

导引,又名“道引”或“矫引”,为“导气令和,引体令柔”之意,是通过意念、呼吸运动与肢体运动相结合而达到强身防病的目的。导引是与推拿既密切相关,又有区别的一种防病治病的方法。我国古代文献中,多把导引与推拿按摩相提并论,如《素问·异法方宜论》提到:“痿厥寒热,其治宜导引按摩”。《旧唐书》和《新唐书》中均明文记载,由按摩博士以“消息导引之法”传授按摩术。即使是现代,不仅推拿工作者需练导引术以增强体质,提高手法操作质量,而且要求某些疾病的患者,在接受推拿治疗的同时,也须练习导引术以加快疾病的痊愈过程。

《吕氏春秋·古乐篇》载:“昔陶唐之始,阴多滞伏而湛积,水道壅塞、不行其源,民气郁瘀而滞着,筋骨瑟缩不达,故作为舞以宣导之”。可见,大约在氏族社会时,人们就已发现运动肢体,宣导血脉,通利关节而强身治病。以后,人们又发现,如果在肢体运动的基础上,配合意念和深长缓慢的腹式呼吸运动,其防病强身的效果更佳。如《庄子·刻意》篇记载:“吹响呼吸,吐故纳新,熊经鸟伸,为寿而已矣。此道引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也”。长沙马王堆三号汉墓出土的帛书《导引图》,有 40 多幅不同体态的导引动作,生动地反映了先秦时期导引术的真实面目。后汉三国名医华佗,承先启后对导引术的发展起了重大的作用,在总结前人经验的基础上,模仿虎、鹿、熊、猿、鸟的动作和姿态进行肢体的运动,创造了著名的五禽戏。华佗认为:“人体欲得劳动,但不当使极耳。动摇则谷气得消,血脉流通,病不得生,譬如户枢,终不朽也”。这一思想,对后世导引术的发展,留下了深刻的影响。随着中西方文化交流的发展,导引术这一门我国传统的保健运动方法,逐渐为各国人士所了解和认识。我国导引术与国外单纯的肢体运动健身法相比,在调节身心功能方面具有独特的效果。

常用的导引术有太极拳、五禽戏、易筋经、八段锦等,太极拳是汇集

了古代导引的精华而逐渐发展起来的一套适用于健身治病的拳术,动作缓慢、圆滑、柔和、协调,要求意、气、身结合,适合中老年人及慢性病患者练习。练习太极拳对神经、呼吸、循环、消化、运动系统均有良好的作用,常用于神经衰弱、高血压、冠心病、老年慢性支气管炎、肺气肿、溃疡病及某些腰痛与骨关节病的辅助治疗。太极拳练习时,要求整套动作连绵不断,刚柔并济,手、眼、身、步并重,互相呼应。在姿势上,要“沉肩坠肘”,“含胸拔背”,“虚领顶劲”,身体保持中正,活动时以腰为轴,左右自由旋转,步法有虚有实,重心左右交替,动中有静,动静结合。

五禽戏是后汉名医华佗,参照动物的动作、姿态特点而创造的一套动作,包括虎、鹿、熊、猿、鸟等,每一种“戏”各有一套动作,并各具特点。熊戏,模仿熊的爬走动作,具有沉稳有力的特点;虎戏,模仿虎的扑食动作,具有劲刚猛捷的特点;鹿戏,模仿鹿的伸展腰胯动作,具有矫健善走的特点;猿戏,模仿猿的纵跳取物动作,具有灵敏活泼的特点;鸟戏,模仿鸟类展翅飞翔动作,具有平衡轻快的特点。五禽戏锻炼时也要有意和气的练习,并需要根据各戏的动作特点而做到形象蓄意,动作幅度尽可能大,运动量也较太极拳大,可作为发展耐力、灵敏及各种身体素质的练习。某些动作,如虎戏中的盘腿动作,鹿戏中的丁字走步等,对改善关节活动有较好的作用。五禽戏常用于外伤后关节功能障碍、慢性关节疾病、慢性腰痛等疾病的治疗,对神经衰弱,高血压也可选用。

易筋经是一种侧重于锻炼肌肉的方法,锻炼时除注意“调心”、“调息”等一般要领外,还特别要求动作刚劲有力,刚中有柔,动中含静,意务统一。易筋经全套共十二个动作,每个动作都有特定的姿势,并在该姿势下维持一定时间,待肌肉发生酸胀感觉后再变换动作,每个动作都包括上、下肢和躯体各部的肌肉锻炼,但各有侧重,主要用于发展肌肉力量和耐力,对伴有运动器官萎缩,挛缩和运动功能下降的疾病有较好的治疗作用。

八段锦是由八个动作组成的一套导引法,因动作少,易学易练,容易推广。整套动作的编排上注意运动量和身体各部位活动的循序渐进,练习要领也着重意和气的锻炼,并注意用力的稳健。适用于发展肌

肉力量,防治不良姿势和腰背痛。

导引治疗疾病的机制比较复杂,它通过神经反射、神经体液因素、代偿和生物力学等途径,对人体全身和局部产生作用和影响。如能增加冠状动脉血流量,改善心肌营养,增加心肌收缩力,降低外周血管阻力,保持血管弹性,降低高血脂,有益于心血管系统健康,防治高血压、冠心病、动脉粥样硬化等疾病。导引能使呼吸肌得到锻炼,增加肺活量,减少残气量,增强肺顺应性,改善肺通气和换气功能,防治老年慢性支气管炎、肺气肿、肺心病。

导引能促进腹腔血液循环,改善胃肠蠕动,促进食欲,增强消化吸收功能,防治胃炎、溃疡病,改善神经系统的调节与控制功能,加强对病态优势兴奋性的抑制,调整自主神经功能的平衡,促进疾病好转。并能镇静安神或振奋精神,解除疲劳,对神经衰弱、失眠等具有良好治疗效果。导引可加快血流,扩张小血管,促进血液循环,调节肌张力,促进肌纤维增粗,肌力增强。可增加关节滑液分泌,改善软骨营养,牵伸牵缩和粘连的组织,保持关节灵活,防治各种软组织损伤及关节病变。

肖国士

2003.10

前 言

医儒同源,学理相通。在中医的启蒙教育中,自明代以后,启蒙读物,不断问世,已成系列。如明·龚庭贤编撰的《四言药性》,李时珍编撰的《濒湖脉学》,清·陈修园编撰的《医学三字经》,吴谦等编撰的《心法要诀》系列。或谐音以成韵,骈四骊六,文采斐然;或修词以悦听,朗朗上口,喜惠后学。因医书浩瀚,纵皓首穷经,亦难详熟,编成歌诀,即可约其繁博,更有助于记诵。

有鉴于此,本书将古代名医编撰的优秀传统教材,从针灸、推拿、导引的角度全面收集,系统整理。缺乏者用现代医家所撰补之;零散者从多种医书类而聚之;雷同者择其优秀选而录之。欲承前而启后,确任重而道远。集思广益,由博返约,常事半而功倍;日积月累,熟记其诀,可得心而应手。力争成为一本初学中医针灸、推拿、导引的理想读物。

本书为《中医歌诀精华丛书》的第五分册,分上、中、下三篇,其中,上篇为针灸歌诀。中篇为推拿歌诀。下篇为导引歌诀。分门别类,按科排列。在歌诀原文之前,编撰“作者简介”、“内容提要”,以资导读。为了精简篇幅,对疑难字句,一律不作注释,必要时请读者从《字典》中去查找音义。

本书很适合初学中医针灸、推拿、导引者阅读、熟练记诵,不但能了解中医针灸、推拿、导引的理论概况,为进一步钻研打好牢固的基础,而且可掌握临床的基本技能。为精通其技艺,提供一条可靠的捷径,古往今来,多少名医,循此入门而走上成功之路。

编 者

2003.10