

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.11.014

基于“痿病治宜导引”的导引适应症的现代思考

余艳¹, 陈雪吟², 杨丽虹², 刘少南², 陈裕², 刘理想³, 岳萍⁴, 吴金鹏⁵, 郭新峰²✉

1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市白云区机场路12号, 510405; 2. 广东省中医院; 3. 中国中医科学院中医基础理论研究所; 4. 天津中医药大学; 5. 中国医学科学院生物医学工程研究所

[摘要] 《素问·异法方宜论篇》提出导引适应症“痿病治宜导引”, 并明确导引适应症是指湿、食杂、不劳等导致的与脾和湿相关, 以肢体困重、倦怠乏力为主症的病症, 类似于现代医学糖脂代谢病早期代谢失衡状态。现代临床和基础研究证据表明, 导引可以通过抑制炎症反应、缓解氧化应激、调节肠道菌群、调控基因表达, 进而改善代谢异常状态, 为导引适应症的研究提供思路。

[关键词] 导引; 痿; 糖代谢; 脂代谢

导引, 包括太极、八段锦、五禽戏、易筋经等, 是引体与导气相结合而令气和体柔的传统运动疗法, 在疾病防治和卫生保健中占有重要地位^[1]。导引最初是以“舞”的形式出现在氏族公社时期的“阴多滞伏而湛积, 水道壅塞, 江不行其源”之地, 用以宣导滞涩, 治疗“筋骨瑟缩不达”“腠理滞涩多肿”之病^[2]; 后在《素问·异法方宜论篇》(以下简称《异法方宜论》)中明确提出“痿病治宜导引”, 将导引与砭石、针刺、灸焫、汤药并列为中医五大治法, 用以治疗中央之民因“地平以湿, 食杂不劳”而致“痿”之病。本文对《异法方宜论》“痿病治宜导引”进行考证, 提出该篇所言之“痿”即为导引适应症, 在病因、病机、临床表现和治法上与现代医学糖脂代谢病类似, 并通过现代临床和基础研究, 多角度求证导引的临床疗效与机制, 为导引适应症的现代研究提供新的思路和方法。

1 《异法方宜论》“痿病治宜导引”的解读

《黄帝内经》不同篇节之“痿”多与“痹”“癰”“厥”等一起讨论, 其内涵虽不离功能的弱而不用或形体的枯萎瘦削, 但在论述痿的病因病机治法等方面多有出入^[3]。《异法方宜论》主要从地理

环境、气候、生活行为方式等论痿, 提出导引是此类病症的适宜治疗方法。

《异法方宜论》言:“中央者, 其地平以湿, 天地所以生万物也众。”先秦时期“中央”之地地势平坦、气候潮湿, 与先秦淮河流域气候温暖湿润、地势平坦、河道纵横的地势地理环境相似^[4];“其民食杂而不劳, 故其病多痿厥寒热”, 中央之位, 秉承厚土之性, 四方辐辏, 万物所归, 作物生长繁茂, 物质丰富, 饮食纷杂, 易使中央之民产生“食杂而不劳”的不良饮食行为习惯, 损伤脾胃^[3]。因此, 中央之民病痿即指中央之民久居湿地, 又因不良的饮食行为习惯而伤脾, 使得脾失运化, 为湿所困, 则气血生化无源, 运行无道, 精微物质不能上充下达、营养四肢, 或因湿性重着, 伤人皮肉、筋脉, 阻塞经络, 则出现肢体痿弱、倦怠乏力的症状。

综合《异法方宜论》相关原文以及唐代以来8种《素问》重要注本中对《异法方宜论》的解读(详见表1), 我们认为《异法方宜论》之痿是导引的适应症, 与“民气郁闭而滞著, 筋骨瑟缩不达、腠理滞涩多肿”^[2]在本质上是基本一致的^[5], 主要病因是“湿”“食杂”和“不劳”, 主要病机是脾虚湿阻、气血不和, 主要临床表现是肢体困重、倦怠乏力。导引通过肢体运动、呼吸运动和自我按摩相结合, 促进内部气机的升降开合, 发挥祛湿邪、调

基金项目: 省部共建中医证国家重点实验室专项(SZ2021ZZ08); 国家重点研发计划(2018YFC1707803)

✉ 通讯作者: guoxinfeng@gzucm.edu.cn

脾胃、行气血、利经筋的功能，达到治疗此类疾病的目的^[1, 6]。

2 《异法方宜论》导引适应症的现代认识

现代中医学多将痿归属于进行性肌营养不良、重症肌无力、肌萎缩侧索硬化等预后不良的神经退行性疾病^[7-8]，但这些疾病多与遗传相关，发病率低，发病机制复杂，病情缠绵难愈，治疗难度较大，现代也未见导引对于此类疾病有效的研究证据^[9]。

我们认为《异法方宜论》之痿是当时的环境（“多湿”）、生活方式（“食杂不劳”）引起的常见病、多发病（“其民病”），症状轻，无需药物、针灸，导引即可有效改善，与现代医学中的糖脂代谢病早期代谢失衡类似。糖脂代谢病也是由饮食习惯不良、体力活动不足等引起的常常出现肢体倦怠乏力、不欲运动等症状的疾病^[10-11]，病机上多与脾、湿关系密切^[10, 12]。导引作为非药物疗法，预防和治疗糖脂代谢病的疗效也得到了大量研究的证实^[13-15]和临床认可^[10, 16-17]。

现代运动疗法更倾向于力量训练和肢体肌肉锻炼，属于大肌肉群、动力性、周期性运动，运动强度相对更大^[18-19]。而导引动作轻柔、缓慢，松紧结合，动静相兼，是“意、气、行”相配合的调神、调息、调身的身心疗法，具有整体性和协调性的特点，主要通过中小强度性肌肉活动和呼吸、意念的相互结合，达到对人体生命功能状态的整体调整^[20]。研究显示，导引作为中医运动疗法，与常规锻炼、或健康教育、或不进行任何干预的对照组相比，可以改善糖脂代谢病患者的血糖、血脂和身体成分指标^[13, 15, 21]，可能与导引增强代谢，发挥抗炎抗氧化、改善肠道菌群、调节基因表达等有关。

长期适宜强度的导引运动可以促进骨骼肌对葡萄糖的利用、分解、消耗和利用脂肪酸供应的能力，改善肌肉有氧代谢能力，提高脂质和脂蛋白代谢关键酶活性，改善血糖状态和脂质代谢，达到调节血糖、血脂的目的^[22-24]；促进细胞和组织的新陈代谢，增加能量消耗，激活抗氧化和抗炎活性，提高身体对葡萄糖的反应能力和脂质代谢能力，改善血糖和血脂代谢紊乱的状态^[21, 25]；也可以通过恢复基因异常表达，降低血糖^[26-27]，调节食欲^[28]；还可以通过增加脂联素的水平，促进体内脂肪酸的氧化，抑制炎症标志物，改善肥胖患者微炎症状态^[29]或者调节肠道菌群结构，改善肠道微生物环境，调节新陈代谢^[30]。综合目前研究结果可以发现，导引不仅可以降低血糖、血脂，还能调节身体形态指标，达到调节内分泌代谢功能，从而改善代谢异常状态。

3 小结

导引适应症在诸多中医经典中被提及，积累了大量的古籍证据和医家经验^[31-32]。但此类证据大多未经过严格的临床设计与疗效评价，仅表现为被记载的条文或是个人经验，并不能作为严格意义上的证据，因此，需要通过科学的转化流程和严谨的论证，系统整理和认识中医经典记载的导引适应症，将其整合于当前的证据体系中，明确导引适应症的范围，推动导引适应症的系统化、科学化发展^[33]。

本研究基于《异法方宜论》“中央者，其地平以湿……其治宜导引按跷”，分析导引适应症的核心病机与异法方宜论之痿的现代含义，对当代“痿”的定义进行了有益补充。同时也提示对于中医的病名应充分结合疾病发生的核心病因病机特

表1 《素问》重要注本对《素问·异法方宜论篇》中“痿”的解读汇总表
Table 1 Summary of the interpretations of "wei (痿)" in *Basic Questions On Proper Therapies for Different Diseases Geographically* (*《素问·异法方宜论篇》*) of important annotations of *Basic Questions* (*《素问》*)

年代	作者	文献	原文	病因病机
唐	王冰	《黄帝内经素问》	湿气在下，故多病痿弱气逆及寒热也。阴阳应象大论曰：地之湿气感则害皮肉筋脉，居近于湿故尔	湿
唐	杨上善	《黄帝内经太素》	人之食杂则寒温非理，故多得寒热之病；不劳则血气不通，故多得痿厥之病。故导引按跷则寒热成和，血气流通	食杂不劳
明	张介宾	《类经》	土气通脾而主四肢，故湿滞则为痿	湿
明	吴昆	《黄帝内经素问吴注》	湿伤筋，则病痿弱	湿
明	马蒨	《黄帝内经注证发微》	湿气在下，故民病为痿、为厥、为寒热。阴阳应象大论曰：地之湿气，感则害皮肉筋脉	湿
清	黄元御	《素问悬解》	湿伤经络，营卫不运，易生痿厥寒热之证，故宜导引按摩，以通气血	湿
清	张志聪	《黄帝内经素问集注》	四肢为诸阳之本，痿痹者，手足之气逆，而痿弱不用也	气逆
清	高士宗	《素问直解》	不劳则四肢不强，故其病多痿厥	不劳

点, 以及气候环境等的影响, 充分发挥中医的整体观念; 同理在体现中医特色的临床研究中, 疗效评价也应针对性地引入中医相关病机的疗效评价指标, 探索患者现代疾病之外的综合健康获益, 以实现对中医特色治疗全面科学的疗效评估。

参考文献

- [1] 严蔚冰. 中医导引学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023: 1-27.
- [2] 吕不韦. 吕氏春秋 [M]. 长春: 吉林文史出版社, 2018: 48-49.
- [3] 王桂彬, 普振清, 庞博. 析论《黄帝内经》之“痿” [J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(5): 634-638.
- [4] 袁婷, 王振国. 文化区系视野下的“导引按跷”起源新探 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(5): 1563-1567.
- [5] 魏燕利. 道教导引术之历史研究 [D]. 济南: 山东大学, 2007.
- [6] 吴金鹏. 中医导引术的经筋理论研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2008.
- [7] 王永炎, 鲁兆麟. 中医内科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 335-345.
- [8] 李娟, 谢胜. 古代中医关于痿证的病因病机及其治法探析 [J]. 亚太传统医药, 2019, 15(7): 208-210.
- [9] HUANG CY, MAYER PK, WU MY, et al. The effect of Tai Chi in elderly individuals with sarcopenia and frailty: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. Ageing Res Rev, 2022, 82: 101747. doi: 10.1016/j.arr.2022.101747.
- [10] 中华中医药学会《中医体重管理临床指南》专家组, 广东省针灸学会肥胖专病联盟. 肥胖症中医诊疗方案专家共识 [J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 786-94.
- [11] 姜玉华, 刘继法, 陈曦, 等. 基于代谢性疾病“四高症”的中医异病同治临床辨治思路 [J]. 中国中西医结合杂志, 2023, 43(12): 1510-1515.
- [12] 黄婧文, 郭姣. 糖脂代谢病中医证候分布规律的现代文献研究 [J]. 世界中医药, 2019, 14(1): 1-5.
- [13] 张思奇, 王军利, 王涛. 不同传统健身功法对血脂影响的网状 Meta 分析 [J]. 首都体育学院学报, 2022, 34(5): 545-554.
- [14] YU DD, YOU LZ, HUANG WQ, et al. Effects of traditional Chinese exercises on blood glucose and hemoglobin A1c levels in patients with prediabetes: a systematic review and meta-analysis [J]. J Integr Med, 2020, 18(4): 292-302.
- [15] QIN Y, XIA W, HUANG W, et al. The beneficial effect of traditional Chinese exercises on the management of obesity [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2020, 2020: 2321679. doi: 10.1155/2020/2321679.
- [16] 吴深涛, 梁家利, 高婧, 等. 糖尿病合并脂代谢紊乱中医诊疗标准 [J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(7): 626-631.
- [17] 仝小林, 倪青, 魏军平, 等. 糖尿病前期中医诊疗标准 [J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(5): 446-449.
- [18] 田俊夫, 杨剑. 物质滥用导致精神行为障碍有氧运动康复的健康和功能效益的系统综述 [J]. 中国康复理论与实践, 2023, 29(4): 443-451.
- [19] 李善华, 屈红林. 运动医学与运动疗法 [J]. 中国组织工程研究与临床康复, 2007, 11(45): 9194-9197.
- [20] 程志立, 赵明宇, 曹向阳, 等. 中医养生与导引行气 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(1): 49-52.
- [21] SHI H, WANG S, ZHANG Y, et al. The effects of Tai Chi exercise for patients with type 2 diabetes mellitus: an overview of systematic reviews and meta analyses [J]. J Diabetes Res, 2022, 2022: 6587221. doi: 10.1155/2022/6587221.
- [22] MA X, LI M, LIU L, et al. A randomized controlled trial of Baduanjin exercise to reduce the risk of atherosclerotic cardiovascular disease in patients with prediabetes [J]. Sci Rep, 2022, 12(1): 19338.
- [23] 李勤, 倪青, 吴瑞, 等. 中医传统运动在糖尿病防治中的应用 [J]. 世界中医药, 2020, 15(21): 3355-3358.
- [24] YIN Y, YU Z, WANG J, et al. Effects of the different Tai Chi exercise cycles on patients with essential hypertension: a systematic review and meta-analysis [J]. Front Cardiovasc Med, 2023, 10: 1016629. doi: 10.3389/fcvm.2023.1016629.
- [25] 杨莹骊, 王亚红, 高树彪, 等. 基于文献计量分析的八段锦临床研究证据 [J]. 中医杂志, 2019, 60(8): 664-670.
- [26] AN T, HE ZC, ZHANG XQ, et al. Baduanjin exerts anti-diabetic and anti-depression effects by regulating the expression of mRNA, lncRNA, and circRNA [J]. Chin Med, 2019, 14: 3. doi: 10.1186/s13020-019-0225-1.
- [27] MA Q, LI H, GAO Y, et al. Effects of Baduanjin on glucose and lipid metabolism in diabetic patients: a protocol for systematic review and meta-analysis [J]. Medicine (Baltimore), 2021, 100(4): e23532.
- [28] 张宏, 严隽陶, 徐俊, 等. 静力训练对大鼠 β -内啡肽及 POMC 基因表达的影响 [J]. 上海中医药大学学报, 2003, 17(1): 44-46.
- [29] 李强, 姚巧玲, 何小泉, 等. 八段锦运动处方改善维持性腹膜透析患者微炎症状态的疗效观察 [J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21(2): 160-161.

- [30]孙红梅. 健身气功:八段锦练习对老年人肠道菌群的影响[J]. 中国运动医学杂志, 2012, 31(11): 973-977.
- [31]贾冕,王正珍,李博文. 中医运动处方的起源与发展[J]. 体育科学, 2017, 37(10): 65-71,89.
- [32]代金刚,田思玮,曹洪欣,等. 《诸病源候论》对中医导引学发展的贡献[J]. 中医杂志, 2020, 61(10): 917-920.
- [33]刘少南,郭新峰,吴大嵘,等. 中医干预类临床证据分级系统构建思路探讨[J]. 中医杂志, 2023, 64(18): 1885-1889.

Modern Thinking on the Indications of Daoyin (导引) based on the Theory of "Wei (痿) Diseases should be Treated by Daoyin"

YU Yan¹, CHEN Xueyin², YANG Lihong², LIU Shaonan², CHEN Yu², LIU Lixiang³, YUE Ping⁴, WU Jinpeng⁵, GUO Xinfeng²

1. Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine; 3. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences; 4. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine; 5. Institute of Biomedical Engineering, Chinese Academy of Medical Sciences

ABSTRACT It has been proposed by *Basic Questions On Proper Therapies for Different Diseases Geographically* (《素问·异法方宜论篇》) that "wei (痿) diseases should be treated by Daoyin (导引)". Furthermore, it is clarified that the indications of Daoyin are those conditions related to spleen and dampness caused by dampness pathogen, excessive food intake and less exercise, and mainly manifested as heavy limbs, fatigue and flaccidity, which is similar to the metabolic imbalance in the early stage of glucose or lipid metabolism disorder in modern medicine. Based on modern clinical and basic research evidence, Daoyin can inhibit the response of inflammation, alleviate oxidative stress, regulate intestinal microbiota, and modulate gene expression to improve metabolic abnormalities, and this will provide ideas for researches on the indications of Daoyin.

Keywords Daoyin (导引); wei (痿); glucose metabolism; lipid metabolism

(收稿日期: 2023-11-09; 修回日期: 2024-03-21)

[编辑: 贾维娜]

广告

欢迎邮购《中医杂志》过刊

2000、2001年合订本每本100元, 2002、2003年合订本每本105元, 2004年合订本115元, 2005年合订本125元, 2007—2010年合订本, 每本140元。2011(缺5、6期)—2013年每册9.80元, 2014(缺21期)—2017年(缺3、5、15、18期)每册15元, 2018年(缺5、7、9期)每册20元, 2020年(缺7、8、9期)每册20元, 2021年每册20元。2022、2023年每册30元。2011—2013年合订本, 每年4本, 全年280元; 2014年合订本, 共4本, 全年400元; 2018—2021年合订本, 每年4本, 全年600元; 2022、2023年合订本, 共4本, 全年800元。《中医杂志》2006—2008年增刊每册40元。

以上免费邮寄, 如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街16号, 收款人: 中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信(zyzzgzh)购买。邮编: 100700, 电话: (010)64089195。