

传统武术与中医融合的历史经验及其启示

冯振伟^{1,2}, 张瑞林¹, 韩磊磊³, 王先亮⁴

(1.山东大学 体育学院, 山东 济南 250061; 2.郑州轻工业学院 体育学院, 河南 郑州 450002;
3.宜春学院 体育学院, 江西 宜春 336000; 4.济南大学 体育学院, 山东 济南 250023)

摘 要: 基于文化自信与历史溯源, 借鉴传统武术与中医融合的经验, 以启迪现实体育与医疗融合发展。研究认为: 传统武术和中医起源的同根性, 蕴含着整体健康的观念; 技法的互利性, 凸显出医术与功法的协同; 目的同一性, 贯穿于防范与诊治的全程; 传承的交融性, 培养了亦武亦医型的人才。从理念融合、技术融合、业务融合、人才融合等方面获得启示: 强化“体育+医疗”的大健康观念; 构建体育与医疗技术的互补模式; 优化预防兼顾治疗的业务流程; 培养亦体亦医的复合人才。

关键词: 武医融合; 体医融合; 传统武术; 健康中国

中图分类号: G8052; R228 文献标志码: A 文章编号: 1006-7116(2019)01-0027-05

Historical experience in and inspirations from the fusion of traditional Wushu and traditional Chinese medicine

FENG Zhen-wei^{1,2}, ZHANG Rui-lin¹, HAN Lei-lei³, WANG Xian-liang⁴

(1.School of Physical Education, Shandong University, Jinan 250061, China; 2.School of Physical Education, Zhengzhou Light Industry University, Zhengzhou 450002, China; 3.School of Physical Education, Yichun University, Yichun 336000, China; 4.School of Physical Education, Jinan University, Jinan 250023, China)

Abstract: Based on cultural confidence and historical tracing, the authors learnt from the experience in the fusion of traditional Wushu and traditional Chinese medicine, so as to inspire the development of the fusion of reality sports and medical treatment. The authors drew the following conclusions: the nature of traditional Wushu and traditional Chinese medicine having the same origin contains the concept of holistic health; skill mutual benefiting highlights the synergy of medical skills and martial skills; purpose sameness runs through the entire process of prevention, diagnosis and treatment; inheritance blending has cultivated martial and medical combined talents. Inspirations derived from such aspects as conception fusion, technology fusion, business fusion and talent fusion are as follows: intensify the grand health conception of “sports + medical treatment”; establish a sports and medical technology mutually complementing mode; optimize the business procedure of prevention coupled with treatment; cultivate martial and medical combined talents.

Key words: martial and medical fusion; sports and medical fusion; traditional Wushu; health in China

回溯历史,传统武术和中医作为传统文化的两朵奇葩,以朴素自然的古代哲学为基础,同根同源、共生融合,诠释了传统体育与传统医学融合的文化典范^[1]。展望新时代,体育和医疗融合能够汇聚健康促进合力,

成为解决全民健身的技术核心、体育科学服务健康的关键环节^[2]。党的十九大精神要求深入实施健康中国战略,促进疾病关口前移。2018年“两会”政府工作报告中明确指出,提升体育健康服务水平,最终使体育

收稿日期: 2018-06-20

基金项目: 国家社会科学基金项目(17CTY003); 郑州轻工业学院校级青年骨干教师培养对象资助计划资助; 河南省高校哲学社会科学基础研究重大项目(2019-JCZD-024)。

作者简介: 冯振伟(1984-),男,讲师,博士研究生,研究方向: 体育教学与体育管理。E-mail: 13623807055@163.com 通讯作者: 张瑞林教授

成为健康生活方式的组成部分。在此背景下,探究体育主动适应健康中国建设,加强体育与医疗融合(以下简称:体医融合),提升体育健康服务水平成为理论与现实关注的焦点。然而,现实体医融合的思想观念缺失,技术互补孱弱、业务流程分离,人才培养匮乏等困难,导致体医融合的健康服务模式尚未形成^[3-5]。因此,深入挖掘传统武术和中医融合(以下简称:武医融合)的历史经验,以革新现实体育与医疗分离的思想观念,构建体育与医疗技术、业务、人才融合界面,寻求健康服务模式新格局,最终促进体医融合成为实施健康中国战略的一剂良方。

1 武医融合的历史经验

1.1 起源的同根性,蕴含着整体健康的观念

《周易》以奇特的象数义理,形成独具特色的思想体系,被视作传统智慧之渊源,影响着传统文化类别的形成与发展。它是一种统贯天地人的整体思维^[6],以“生生之谓易”“天地之大德曰生”的观念表达了生生不息的思想是以现实为归宗;以“乾道变化,各正性命”的自然观,说明自然变化皆按照各自本身的规律发展,而整体的变化、发展就是和谐;以“保合大和,乃利贞”为目标追求,达成天与人、自然与社会之整体和谐境界^[7]。

传统武术理论正是源于《周易》^[8],古代武术家以易理为核心的哲学思维和阴阳五行学说阐释传统武术的武技拳理,并以此为法理创设新型的传统武技。春秋时期,《吴越春秋》中越女的“手战之道”首次把“阴阳”引入武技理论;明代唐顺之较早地把五行学说引入武技理论,在《武编》有“攻内有化,为斜。以金、木、水、火、土为正五行,……”的枪法论述^[9]。清朝山西的王宗岳把阴阳五行学说系统应用到传统武技理论的创拳、论理之中。在其《太极拳论》曰:“太极者,无极而生,阴阳之母也”,以太极拳步法的进步、退步、左顾、右盼和中定与金、木、水、火、土五行配称;以棚、打、挤、按、探、捩、肘、靠配以八卦为太极拳方位,其“十三势”与《周易》五行八卦理论相呼应^[10]。以易理为据的传统武术,基于“生命存在”的整体认知向度,由“具身”经验推知外部事物;由身体实践体悟外部经验;从身体图式出发,解答未知世界,达到致穷理知命,究法象经纶之目的。基于身与心、神与形的角度,讲究身心兼顾,外形与内意一致,能够与社会、自然交互能动。不仅追求身体五脏强健无疾病、肢体协调而不僵滞,而且关注人体与外界的变化,体悟超越自我之境界。通过自我练习、攻防练习修炼人体对外界、内在变化之应答,达成形神顺达、

天人合一、身体强健之整体健康状态^[11]。如形意拳以式简意难的套路演练,表达身法运用、劲力收放,以三节和顺、四梢惊起之能,展演物质、精神统一下的强健体魄。

中医的思维方式亦按照阴阳五行、太极八卦而建立在《周易》的思维方式之上,其阴阳理论把阴阳与人体结构有机结合,贯穿于中医理论的理、法、方、药等要素之中,诠释人体的结构、生理功能及疾病发生规律,并指导临床诊断、治疗与康复全程。“不知易,便不足以言太医,”正是一代大医“药神”孙思邈对中医和易理关系的高度概括。中医亦重视人体的整体统一性,强调人与自然社会的关系,提倡摄生保健,预防为主。中医的整体健康观强调阴阳平衡乃是自然界之根本规律,人体在动态平衡之中,产生疾病与失去平衡密切相关;认为形是神的身体根基,神是形的技能。当形和神同时具备,结合为一体,才能维系和保持健康。中医认为人的行为、处事、治身当顺应社会道德之规范,达成人与社会之统一、与自然之和谐,最终达成平衡人体之阴阳、调和气血脏腑、兼顾形神,统一人与自然、社会之整体健康状态^[12]。

1.2 技法的互利性,凸显出医术和功法的协同

传统武术讲究刚柔并济、阴阳平衡之道,以内为纲,修身养性;中医证型分阴阳,五脏配五行来对问诊,两者在技法上协同,共生共进。传统武术以中医藏象学说、精气血津液神学说及经络学说为准则,提高对人体结构的认识,进而提升传统武术的科学训练水平和技击的有效性。而中医把传统武术的发力和功法练习方式运用在推拿、正骨等医疗手段中,获得诊疗的精准性。很多拳术以人体脏腑机理来创编功法动作,金在五脏为肺,在拳为劈拳,在五官为鼻(形意拳)……皆宜五行与五拳、五脏、五官相配为原理,所以在五行拳中有谓:“劈拳顺则肺气充,崩拳顺则肝气舒……横拳顺则脾气健”^[13],传统武术中的导引吐纳术、五禽戏、六字诀、八段锦等无不体现人体脏腑锻炼的具体功法。传统武术的“精气神”理论源于中医精气神学说,在武术训练和演习中彰显为“外练筋骨皮,内练一口气”的整体观,其内外兼修、形神兼备的习武理念,形成以“调身、调息、调心”的运动养生机理。

传统武术和中医在经络学说方面交互融通,传统武术以循经引气,打通经络为章。正如《灵枢·经脉》所言:“经脉者,所以能决生死,处百病,调虚实,不可不通。”^[14]古代武术家多以吐纳导引之术,养气血以生气力,达到养生长寿之目的。在武术绝技点穴功法上,通过点穴者的手指部位或器械,将力量或体内气快速猛烈地点击对手的穴位来实现擒敌。而穴位是经

络、脏腑的气血灌注处,在穴位处施以某种刺激便可造成经络不通,血气运行受阻滞,使局部气血运行循环中断。中医据四诊、八纲辨别病因、病位、病理,在经络学说基础上发展出了六经辨证、针灸推拿疗法及药物分经归属等临床学说和技能,运用循经取穴、依症取穴、病变部位取穴及子午流注取穴技法,将武术的点穴和气功技术借鉴运用到推拿治疗中,治病救人、恢复人体功能。由此可见,在技法理论方面传统武术和中医互相学习借鉴,实现了交融协同,并各自形成完备的学说体系,实现了高度融合而不重复的境界。

1.3 目的的统一性,贯穿于防范与诊治的全程

在传统武术的历史长河中历代武术家凭借中医“治未病”的理论与技法,皆注重习武健身技艺的习得和积累,攻防技击中以强身健体为根基,形成了囊裹武术健身学说、健身技法和拳术等独具特点的武术健身术。各类武术健身术通过调节意念、应用呼吸及变化姿态,来调节和增强各个身体构成的技能,启发和增加内在潜能,着重借助内在自身能力,调心与调形并重,提高脏腑机能,调节气血、疏通经络、平衡身心,防治疾病发生,以实现治未病之目的;或增强正气,防治疾病进一步发展,贯穿于生命周期的全程。例如:古代太极拳师顺应自然之规律,以阴阳化机,调气吐纳,在怡养心神的同时调节情绪,达到形体与精神合一的松静未病状态。

虽然中医与传统武术从属于不同领域的知识技能,但亦是以认知生命规律和维系人体机能为根本,以“防范”的思想注重于健康养护的“未然”状态。中医“治未病”的思想包括“养生保全,未病先防”“防微杜渐,先病而治”“既病知传,先变而治”三重义理,而前两者属于其核心思想。在理论与技术层面,一是形成“顺应四时,趋安避邪”“起居有常,莫伤莫强”“恬淡平和,精神内守”“但欲小劳,无使其极”的中医养生保健手段;二是形成内伤病、外感病及临床各科等早干预的策略。例如,中医形成的“活血化瘀”是“治未病”的预防理念与方法的具体运用。运用活血化瘀法的基本手段,形成防治心脑血管疾病的新视角^[5]。中医亦从脏腑经络角度遵循着防先于治的“治未病”思想,如《金匱要略》中“若能养慎,不令邪风干忤经络……,未流传脏腑,即医治之”等论述是“上工治未病”原则的充分体现。

1.4 传承的融通性,培养了亦武亦医型的人才

古往今来,众多著名的武术家亦是著名的中医学大家,在传统武术和中医之间融会贯通,以身心修炼的整体观对身心健康进行整体辩证把握。既注重武术的未病状态养护,又强调中医的疾病治疗与康复,实现

了传统武术和中医的高度融通,取得了武术济世和中医救人的双重业绩;并在传统武术与中医传承中因材施教、全面培养,形成了独具传统文化特色的师徒传承模式。

师徒传承是最为久远的传统文化延续路径,是师与徒按照一定的规范和权利义务存续在一起,以传习技艺为目的而形成的一种文化遗产的教育方式。在传统武术的传承中,这种古老的教育方式在不拘一格和个性发展中继承传统武术的理论内涵,同时横向扩展其理论外延。由于传统武术理论是以易理为本源,以五行、阴阳等学说为依据,因此历代武术教育家皆注重武术的“源远流长,博大精深”之特性,使习武者在传统武术技艺文化的“熏”和“耗”中,理解和掌握其中的文化真谛。与其说太极拳与中医学密不可分,倒不如说是创拳者在中医学、养生学等方面的文化沉淀和结晶。例如,太极拳练习者要掌握其中精髓,亦要对中医等理论不断体悟、不断内练习与自我超越,在潜移默化中实现传统武术和中医理论的融通。

传统中医文化传承中,古代中医文化以阴阳五行、精气学说等学说协同系统,不仅融入了传统哲学、宗教礼数等理论,而且还广泛吸收传统武术、养生等各种学科知识。《黄帝内经》作为中医的经典巨著,对中医的教学方法、教学目的有着详细描述,要求中医培养的目的是医学、养生学等多种知识兼备的临床技能医生。正如《素问·疏五过论》中对中医传承者要求:“必知天地阴阳,四时经纪,五脏六腑,雌雄表里,针灸砭石……诊必付矣。”^[6]在这种教育目标引导下,中医学习者还要具备“上知天文,下知地理,中知人事”之技能。如近代武术和中医传承大师黄飞鸿,以创新精神、辩证思想将传统武术和中医完美融合,实现了武医融合中休闲、身心保健、养生等文化的延续和传承。

2 对健康中国建设背景下体医融合的现实启示

2.1 观念融合:强化“体育+医疗”的大健康观

深受《周易》理论影响,传统武术和中医所形成的整体健康观,倚重于生命的康寿、预防与治疗全程,以和谐、安乐的生活状态致力于人体生理机能活动能力提高和体质促进与增强,讲究“精”“气”“神”之调理,“内功”与“静功”之修炼,以“神形兼顾”“动静结合”“内外兼修”之健康追求,为健康中国背景下的体医融合提供思想启迪。当下倡导的大健康观是健康中国战略的核心体现,着重人与社会、生态和谐,强调神形和通、天人合一;追求健康生活和行为方式,实现躯体、心理、社会责任和道德的整体健康,最终提高生活质量。大健康观与中国传统的整体健康观存在着

天然的契合,理应是“整体健康观”的延续和发展。

体育和医疗作为大健康观的谱系构成,也理应是全程的,照应到人的全周期生命历程^[17]。一是充分认识体育融入健康促进的观念,把体育融入包括身体、心理、社会、道德、生态的多维体系,贯穿于健康、亚健康、疾病、衰老之全程,从体育健康的生活方式到健康危险因素之早期干预,从体育健康的生活环境到培育体育健康的生态环境,从体育健康活动到体育医学治疗等实现体育融入健康。二是强化医疗融入健康全程的理念,在战略上重新定位医疗的健康促进方式,由“分病而治”的片面疾病治疗观向“异病同防”的整体健康观转变,改变重医疗救助、轻公共卫生和健康促进的医学服务流程。基于传统整体健康观的“文化自信”,建立健康促进为中心,到公共卫生,再到医疗救助的全程健康服务体系。重新审视体育为健康的“未病”价值,把体育的非医疗手段纳入全程健康促进过程。在治理的实施中,构建医疗部门协同、多元主体共治机制,在体力活动、运动处方、医学干预等多重手段下,提高体育和医疗共同维系健康的协同效能。

2.2 技术融合:构建体育与医疗技术互补模式

体育与医疗技术融合,即是体育手段与医疗手段双方在健康促进的共同目标下,设计能够组合、共用或互补衔接的技术模式,选择不同生命时期、不同身体状况下体育技术、医疗技术共同干预健康的最佳组合,合理运用体育非医疗干预及医务监督技术作用于生命全周期。

体育技术的供给需要寻求体育为健康的技术变革,任何运动都只是一种工具,是用来帮助人们实现其目的。人们为运动所选择的功能,完全可以通过控制运动的方式来实现^[18]。因此,所有的体育项目都可以面向现实健康的需要,被灵活地用于养生、强身、强心、医疗等生命周期的不同领域之中。当体育项目基于不同的健康追求运用到不同的领域中,运动技术与理念应作出相应的变化,以适应不同健康阶段的需要。目前,我国体育长期缺失不同人群、不同环境、不同身体状况的科学运动技术标准及医务监督指南,尤其是在疾病预防的“前端要地”缺失体育技术手段的深入推广与应用。顺应《“健康中国 2030”规划纲要》的时代要求,强调个性化健身指南的研制与推广,针对不同年龄、不同环境、不同健康状况的人群健全运动处方库,着重从技术层面达成体育技术融入健康服务的疾病预防与治疗模式,是健康中国背景下体育技术供给侧改革的策略选择。

医疗技术需要改变“体育活动的生命体征诊断与运动处方技术干预缺失”的尴尬局面,打破“医学治

疗为中心”的传统单一技术范式,思考体育非医疗手段参与医疗服务的技术互补设计,构建不同疾病(尤其是慢性病)分级诊疗中体育与医疗技术的耦合等级,制定体育参与治疗的剂量标准。在健康促进的前端工程、混合工程、后端工程的不同阶段,选择体育非医疗手段的最佳技术干预方式,特别是在疾病预防的前端阵地,充分考量体育替代医疗预防的技术方案,使得体育与医疗技术融合界面体现于体育活动的生命体征问询、体力活动监控、疾病诊断、治疗与康复的多个维度。在无疾病、亚健康和临床疾病等疾病自然发生史,选择医疗技术保障体育技术的参与效能,进而实现生命全周期的技术共享流程再造。

2.3 业务融合:优化预防兼顾治疗的业务流程

中国传统医学“上医治未病”及武术“以内为纲”的朴素健康促进思想,给予现代健康促进业务新的启迪。联邦政府的医疗业务投入达到国民经济总产值的17%,但医疗效果位居全球30多位^[19]。我国亦出现类似问题,仅仅依靠“分病而治”的业务来维系健康的道路被实践证明是行不通的;“头痛医头,脚痛医脚”的单一医学诊疗业务,已经无法供给健康中国背景下的时代需求。大健康观念不仅需要关注疾病本身,更多需要系统生物医学的全新理论支撑,将体育、医学等多学科融合一体,立体化、多方位、多角度研究生命全过程和疾病全过程,研究重大疾病的个性发病机制和共性发病规律,揭示疾病发生发展机制,以实现“战略前移、预防为主”的业务流程再造。

个人健康业务应建立基于社区医院的健康档案制度,从疾病产生的共性根源着手,着重关注个人体育行为、环境影响、医学预防等因素,从疾病诊治为重到生命全过程的体育活动监测,治未病、预防为先,从注重机体本身健康到环境、社会、体育与机体交互作用的综合影响。将以前的单一生物医学业务,切实转变为环境、社会、体育干预、生物综合医学业务上来。医学诊疗业务,应建立疾病诊疗分级业务流程,加强基层医疗机构与体育机构联袂,成立体育门诊科室。医生作为健康干预的直接实施者,是最为信赖的对象,医生在疾病预防和治疗方面拥有较强的话语权,由医生来实施体育健身手段,无论是作为医疗手段、还是作为非医疗手段,对于实施对象都有较强的说服力。体医融合业务的落实,应充分考虑到300万临床医生的业务覆盖,充分利用省、市、县、镇、村各级卫生资源,最大限度地发挥医生的话语权,扩大体育参与健康促进的业务范围,尤其是利用基层医疗服务机构医生话语权,在疾病预防、疾病产生的初始阶段,充分发挥体育维系健康的不可替代功能,鼓励、支持

临床医生主动向病人、亚健康及健康人群传播体育非医疗手段的知识与方法,合理设计运动处方,结合社会体育指导员、运动康复师等进行全面业务指导^[20]。

2.4 人才融合:培养亦体亦医的复合人才

古时的武术教育家兼具中医理论于一身,在武术和中医之间融会贯通,基于师徒传承的教育模式,培养了既能传授武术又能防病治病的多能人才。亦然,体医融合型的复合人才,能够协同体育及医疗多重健康促进策略,成为落实健康中国建设的关键。

国家战略层面,《“健康中国2030”规划纲要》中已经提到,培养健康教育师资力量,将健康教育作为体育教师职前教育和职后培训的重要内容。《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》中明确指出,指引相关高校合理确定健康相关专业人才培养规模,进一步规范并加快培养康复治疗师、健康管理师、健身教练等从业人员。培养具备体育、医学、营养、健康教育等理论及技能储备的人才成为健康服务的关键因素,也为体育院校和医学院校的人才培养提出新时期要求。可见健康服务人才的培养目标被明确界定为“健身指导+医疗服务”的一体二位复合型人才。

实践策略层面,体育院校和医学院校可以依托各自办学特色及优势,通过联合办学、联合培养等方式,多层次加强体教、医教协同发展。体育院校把“健康教育”融入专业人才培养思路,由“运动技术培养”向“健康技术培养”转变,将“运动技能教学”向“健康技能教学”渗透,强化体育人才的“运动服务健康”意识,提高科学化健身指导技能,重点关注慢性病人群的运动预防与康复技能。医学院校增强“体育非医疗手段干预”理念,通过开设“体医融合”特色专业,构建临床实习、物理治疗、运动科学、临床病理与管理、临床诊断等模块相衔接的课程体系,注重临床实践能力培养及多学科知识在操作层面的灵活运用。加大学生深入基层体育服务部门和社区医院的实习实践力度,同时加强现有医务人员和体育健身指导人员的综合技能培训,通过建立“运动健康指导员”职业认证及继续教育制度,优化现有人才的知识能力结构。

参考文献:

- [1] 郭凌宇. 论传统武术与中医文化的同源性、交融性、影响性[J]. 武术科学(搏击·学术版), 2004(1): 34-37.
- [2] 董传升, 汪毅, 郑松波. 体育融入大健康:健康中国治理的“双轨并行”战略模式[J]. 北京体育大学学

报, 2018, 41(2): 7-16.

- [3] 田媛, 肖伟, 姚磊. 全民健身对接健康中国建设的主要问题与突破点[J]. 体育文化导刊, 2018(2): 7-11.
- [4] 张鲲, 杨丽娜, 张嘉旭. 健康中国:“体医结合”至“体医融合”的模式初探[J]. 福建体育科技, 2017, 36(6): 1-3+10.
- [5] 郭建军. 体医融合推动健康革命路径探讨[J]. 慢性病学杂志, 2017, 18(11): 1189-1192.
- [6] 张立文. 中国哲学方法论的新建构——关于中国哲学概念范畴的逻辑结构[J]. 探索与争鸣, 2017(8): 4-10.
- [7] 朱伯崑. 周易知识通览[M]. 济南: 齐鲁书社, 1993: 95.
- [8] 何胜保, 高红斌, 杨春, 等. 融摄与对话:《周易》哲学对中国传统武术文化的影响发微[J]. 体育科学, 2013, 33(10): 93-97.
- [9] 周伟良. 中国武术史[M]. 北京: 高等教育出版社 2005: 108-119.
- [10] 吴图南. 杨式太极拳:小架及其技击应用[M]. 北京: 北京体育大学出版社, 2003: 56.
- [11] 张欢, 张方圆, 赵英娜, 等. 基于中华文化视野下的健康概念[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(10): 1236-1239.
- [12] 商庆新. 试论中医学范畴的健康状态及其调摄[J]. 山东中医杂志, 2006(6): 363-365.
- [13] 张志勇. 中国武术思想概论[M]. 开封: 河南大学出版社, 1998: 201.
- [14] 刘贵仁, 王春华. 中国经络实质与现代针灸实践[M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 2004: 152.
- [15] 张河. “活血化癖”法在中医治未病中的重要作用[J]. 天津中医药, 2008, 25(3): 210-211.
- [16] 金香兰. 《内经》的人生论治理论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007(11): 813-817.
- [17] 闫希军, 吴迺峰, 闫凯境, 等. 大健康与大健康观[J]. 医学与哲学, 2017, 38(3): 9-12.
- [18] 乔凤杰. 供给侧改革:让运动为人的多元需求服务[J]. 体育学刊, 2018, 25(1): 57-60.
- [19] Health care in the United States[EB/OL]. [2018-05-22]. https://en.wikipedia.org/wiki/Health_care_in_the_United_States.
- [20] 龙佳怀, 刘玉. 健康中国建设背景下全民科学健身的实然与应然[J]. 体育科学, 2017, 37(6): 91-97.