

引用:王一珂,何振中.汪启贤《动功按摩秘诀》动功按摩疗法特色探析[J].中医药导报,2026,32(4):249-253.

# 汪启贤《动功按摩秘诀》动功按摩疗法特色探析\*

王一珂,何振中

(中国中医科学院中国医史文献研究所,北京 100700)

[摘要] 汪启贤是一位重视养生治未病的道家医家,据新资料作补考,可确定其生年在1621年至1631年之间。《动功按摩秘诀》为汪启贤辑注的一部非药物疗法与临证相结合的著述,其动功疗法主张内动与外动相结合,重视通达脏腑之气,尤其是心肾之气以疗疾;同时汪启贤动功融摄多种道术,外动配合气法以利气行、以意引气入患处、闭气冲脉以疗疾;另外,汪启贤寓服药、摩穴于动功之中,诸法协同以疗疾。其按摩疗法具有手法多样、辨证选穴、重视选用任督二脉穴位、多法并用、静功收尾以疗疾的特点。

[关键词] 《动功按摩秘诀》;汪启贤;动功;按摩;文献考证

[中图分类号] R-092 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)04-0249-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2026.04.042

## Analysis of the Characteristics of Dynamic Exercise and Massage Therapy in WANG Qixian's *Donggong Anmo Mijue*

WANG Yike, HE Zhenzhong

(Institute of Chinese Medical History and Literature, China Academy of Chinese Medical Sciences,  
Beijing 100700, China)

[Abstract] WANG Qixian was a Daoist physician who emphasized health cultivation and preventive treatment of diseases. Supplementary textual research based on new materials confirms that his birth year was between 1621 and 1631. *Donggong Anmo Mijue* is a work compiled and annotated by WANG Qixian that integrates non-pharmacological therapies with clinical practice. His therapeutic dynamic exercise advocates the combination of internal movement and external movement, and emphasizes unblocking Qi of the zang-fu organs, especially heart Qi and kidney Qi, to treat diseases. Meanwhile, WANG's dynamic exercises incorporate a variety of Daoist techniques, coordinating external movement with Qi practice to promote Qi circulation, guiding Qi to the affected areas with intention, and retaining breath to unblock the meridians for disease treatment. In addition, WANG integrated herbal administration and acupoint massage into dynamic exercises, using multiple methods synergistically to treat diseases. His massage therapy is characterized by diverse manipulations, acupoint selection based on syndrome differentiation, emphasis on acupoints of the Ren and Du Meridians, combined application of multiple methods, and concluding treatment with static exercises.

[Keywords] *Donggong Anmo Mijue*; WANG Qixian; dynamic exercise; massage; textual research

《动功按摩秘诀》是一部由汪启贤(以下简称“汪氏”)辑注,专论动功按摩法治成人诸疾与推按法治小儿诸疾的专著。其中,上卷专述动功按摩疗法,载20类病症的动功导引疗法,16类病症的按摩疗法。目前学界对汪氏了解不多,也尚未有学者对本书的动功按摩疗法的内涵特征作深入

研究。现据个人掌握的新资料对汪氏生平作补考,探析其动功按摩疗疾思想,并略述其特点如下。

### 1 汪氏生平补考

汪氏,字肇开,又称开贤,歙县人,为道家医家与养生家。笔者于《汪启贤〈广嗣秘诀验方〉广嗣思想初探》<sup>[1]</sup>一文中曾依

\*基金项目:中国中医科学院科研基本业务费自主选题(ZZ170516)

通信作者:何振中,男,研究员,研究方向为道教医学经典的整理与研究

据金之俊序,结合金氏的生卒年(1593-1670年),确定现刻本序中“己巳年”(1689)乃“乙巳年”(1665)之误,推断汪氏当出生于明末。现据新资料,《济世全书·金丹撮要注解》潘雪石序云:“古歙肇开汪先生年逾古稀而气益壮,志益坚。”<sup>[2]</sup>此序撰于康熙辛巳岁即1701年,可知汪氏此时年过七十。故其出生年应处于1621年(明熹宗元年)至1631年(明崇祯四年)之间。

汪氏为《济世全书·金丹撮要》作序,云:“早岁多疾,厌于药石,因访道书内修却疾之方。”<sup>[3]</sup>由此可知,汪氏自幼多病,服药不断,因而对养生之术有着执着的追求,一方面广集修身养性著述,另一方面亦通过亲身实践验证体验。就其年逾古稀而论,确实获益。康熙二十九年(1690年),友人伊道为汪氏的《清静金丹大道》作序中还较为形象地作了补述汪氏活动轨迹,云:“黄山白岳,名称胜地,挺生肇开汪年道兄,廓然道气,穆尔仙风,混迹人间,游神方外。知仙家以利物为先,数十年来周流海内,思得其有根器之人,与之共话无生,间遇复不遇……年兄一旦尽情吐露而无余,益信其度世婆心甚切,欲人人共登蓬瀛也。”<sup>[4]</sup>“黄山白岳”即安徽省黄山与齐云山,常被代指徽州,歙县处于其间;“挺生”即挺拔生长,亦寓杰出之意。伊道盛赞黄山白岳山一带人杰地灵,实乃赞誉汪氏熏染了道家气息,有“有根器”之士;并且数十年间访道修道,终有获大成。前引潘雪石亦称汪氏既通“性命之旨”,又知“肘后良方”,盛赞其学识“如入波斯宝藏无一不有”。律馆翻译官吕礪也认为汪氏既“遍访明师,得授异传青鸟黄芽之术”,又“穷搜天下奇方,深明诸家玄奥”<sup>[5]</sup>。进而将所学撰集成书(即《济世全书》),所谓济世救人,“度世婆心”;而汪氏所辑著的《动功按摩秘诀》正是此背景下应运而生。

吕礪还在康熙三十九年(1700年)为汪氏养生论著《金丹撮要注解》作的序中表达了对汪氏敬仰之情以及拜师的意愿,云:“新安肇开夫子,道德五千言,深通元窍,阴符三百字,直透神机,粉碎虚空……愿拜于肇翁先生门下,讲究性命之学。”<sup>[6]</sup>无独有偶,凌耀为汪氏服食养生论著《女媧氏炼石补天》作序,亦自称为“道弟”,又尊汪氏为“道翁先生”,盛赞汪氏之书“将寿五方寿千万世”<sup>[7]</sup>。

## 2 《动功按摩秘诀》动功按摩疗疾法特色

汪氏所论说之动功按摩疗疾法包括动功与按摩疗疾两部分,虽然两者治病形式不同,但汪氏于“动功按摩说”认为按摩即动功,动功兼寓按与摩,与道门关系密切,云:“夫按摩者,乃纯阳祖师动功。”<sup>[8]</sup>“夫动功之术,按之摩之也。”<sup>[9]</sup>

汪氏认为人体因先天禀赋不同,体质有强弱虚实之分,后天视听言动、内伤外感均会导致机体精气衰减,产生各种各样的疾病,而动功按摩可适应大多数病症且疗效极佳,云:“按经以治男妇大小一切万病,可立起陈痼,如谷之应声。”<sup>[10]</sup>现分述其动功导引与按摩疗疾法特色如下。

2.1 动功疗疾法特色 本书记载了92种动功,用于治疗20类病症,即头疼症、眼目症、耳症、鼻症、牙症、胸膈气症、心症、腰背疼痛症、脾胃肚腹症、癆症、痰火、伤寒伤风症、痢症、湿症、疮疽、肠气症、绞肠痧、疝坠、大小便不通、瘫痪。为方便读者依病选择合适的动功,他将诸病症按照头面五官病症-躯干四肢病症-外感内伤杂症编排,一目了然。需要指出的是,

汪氏所记载之动功疗法与明代王蔡所辑录之《修真秘要》、明代罗洪先所辑录之《卫生真诀》、明代周履靖所辑录之《赤凤髓》所载之导引法一脉相承,这是由于本书所辑录的动功导引法有40余种与前述三书中的动功方法基本一致。当然,汪氏并依据个人研习与临证经验基础上,以疾病为导向、主治病症为纲领,对相应功法的细节做了充实与发挥。

汪氏强调内动与外动相结合,行气以疗疾;外动即指叩齿、漱津纳咽、坐卧、摩按、拉伸、固握、撮谷道等多种外部肢体动作,内动指存思守神,以神驭气等多种内修功法。《清静金丹大道》中汪氏论及多种外动道术之内涵,云:“唇齿不相合,则气不过尾闾、夹脊。舌不抵上腭,则气不升玉枕、泥丸。不撮谷道则气不行,不吸鼻则气不升。”<sup>[11]</sup>尾闾关、夹脊关、玉枕关是人体重要关窍,这些关窍在中医学和道家修炼理论中具有重要的地位,被认为是打通小周天、提升内气、延年益寿的关键环节。故上述唇齿相合、舌抵上腭、闭眼耳口鼻、撮谷道等诸多外动实际上是为内气运行(内动)而服务的。现分述其特色如下。

2.1.1 内外结合,通达脏腑之气 汪氏推崇内外动配合以沟通脏腑之气,尤为重视沟通心肾二脏,而此过程也被视为内炼筑基过程,在此过程中,后天之精气被转换为内炼之原料(后天之先天),可以补足亏虚,平衡体内气血阴阳,故该法常用于治疗诸虚证。

其一,内外结合,沟通心肾以补虚,治疗纯虚之劳疾,或元气衰败证。如汪氏治劳疾:“凡劳疾,正坐,清心明目,下视脐轮,缄鼻闭口。使心火下降,肾水上升,二气交结为妙。”<sup>[12]</sup>此法融肢体动作(正坐、瞑目、缄鼻、闭口)与内气运行(心火下降,肾水上升)为一体,以意趋使心肾气液交通,以补足亏虚,故汪氏指出可以用于劳疾及诸多杂症。汪氏并在《清静金丹大道·水火既济口诀》中详释该法,云:“一升一降使气炁相会,心肾相合,水火相见,坎离相交,所谓炼成……使精气不泄,诸亲房事定无所损,其气自固,腰脊强健,饮食益进,百病不生。”<sup>[13]</sup>他指出沟通心肾二气可补虚强体。

其二,沟通心肾以养阴清热,治疗肾阴虚,虚火上炎之眼肿痛症:“凡眼肿痛,端坐叩齿一通,命童子摩左右涌泉穴并膝盖各三千,自己以舌抵上腭,反目观顶,口内漱津满口咽之。如此者九漱九咽,咽后轻呵三口,如前叩齿止。日行三、五次效。”<sup>[14]</sup>此法先叩齿以集神,童子摩涌泉并膝盖,涌泉为肾经之井穴,摩之则促进肾中真气的萌发。舌抵上腭、漱津纳咽以引导真气真精下降至丹田,反观内视以集中意念,促进肾水上济于心,使心火不亢,辅“呵”字诀以呼出心之浊气,此即蕴含周天运转的过程于其间。汪氏《清静金丹大道·却病延年功夫》中以咽津为促进心肾水火既济的重要途径,云:“然则一言而尽保炼之妙者,其惟咽纳乎。故曰,一咽二咽云蒸雨见,三咽四咽内景充实,七咽八咽心火下降,肾水上升,而水火既济,则内丹成。可以却病,可以延年,可以超升。”<sup>[15]</sup>“咽纳”即漱津纳咽,通过漱津纳咽,可使心火不亢于上,故可用于此症。同时口涎为“精”的重要表现形式,医家称之为“玉液”“醴泉”“灵液”,认为其由五脏之气炼化而生,具有滋养脏腑、固本培元的功效,可滋阴清热,以滋肾养阴消肿,故用之。

其三,沟通心肾以固本培元,治疗肾气虚之遗精诸疾:“凡夜梦遗精,侧坐,用双手扳两脚心。先搬左脚心,擦热,运气行功九口。次搬右,同前行之。久则元气自滋,归精不走。”<sup>[61]</sup>此法核心在于以双手分别搬动与擦热两脚心(即涌泉穴),以促进肾中精气萌发。同时汪氏强调需“运气行功九口”,此即指行逆运任督周天循环九次,以促进心肾气液沟通,将后天之精气转化为先天之精气,以固本培元,补精摄精,故用之。本书中,汪氏还以此法治疗心虚疼痛症、三焦热眼花虚弱症、肾阴虚眼目昏花、夜梦遗精等诸多虚证表现中。

2.1.2 内外结合,善用气法 汪氏善用外动配合气法疗疾,将“闭气冲脉”“引气入患处”等多种气法要领纳入。此术来源甚早,出土汉代张家山《引书》中就有“闭息以利交筋”<sup>[7]</sup>的认识,晋代葛洪在《抱朴子》中提到“闭气”疗疾原理:“闭气,节其气冲以通也。”<sup>[8]</sup>葛洪认为闭气冲脉可通瘀滞。汪氏进一步论述其原理,指出行动功须先明气血经脉往来之处,云:“必须熟览童人诸图易象,辨明一身诸经络、穴道、精气、血脉往来之处。”<sup>[9]</sup>在了解气血津液流注之重要节点后,通过肢体动作配合内气运行,使气入患处,消散气滞,顺气疗疾,消除病理产物。他对气法的使用体现了调形-凝意-引气三位一体的特点,具体表现为调整身形以利气行,以意引气入患处,闭气冲脉以疗疾,以气行促进病理产物消散。

依据前述认知,本书约42种动功导引法明确指出以“气”治疗气逆、气滞、气陷导致肢体经脉不通或头面诸窍不适之头疼、耳聋、鼻症(即鼻部症状)、疮积、痿痹、胸膈痞闷、瘫痪等病症,或治疗痰饮、瘀血等实证。例如在疗治头痛、耳聋等疾病中采用到了闭气冲脉法。“如凡头痛,盘膝端坐,用两手大二指掐住两耳门,闭住眼耳口鼻,送丹田七孔之气上升顶门,日行数次,愈为度。”<sup>[92]</sup>该法取端坐位,以手指掐耳门,闭住眼耳口鼻,是为了以意送气头顶冲脉时避免泄气。又如耳骤聋病:“凡耳骤聋,坐地掐鼻,闭气咬牙,低头怒目,鞠躬使七孔之气俱入耳门,九转一止。”<sup>[425]</sup>此两条均以外动关闭七窍,配合内动以气冲脉为要点。脉通而止头痛、愈耳聋。

在疗治疮积、痿痹、瘫痪等诸多疾病中使用到了引气入患处法:“如凡久生疮积,以端坐,左拳拄右肋,右手按膝,专心存想,运气到患处,左右各六口。”<sup>[634]</sup>“凡两脚痿痹及生恶疮不痊者,令其人危坐,闭气,将脚摇动,以意贯想,送气于脚上。如气急,徐徐调顺复行,日行数次而愈。”<sup>[637]</sup>“凡年久瘫痪,端坐,右手作拳往右肋,左手按膝,舒拳存想,运气于病处,左右各六口。”<sup>[497]</sup>此三者均以外动促进体内神气运行,并内动以神驭气于患处以疗疾。

在治疗鼻血不止症中用到了引气下行摄血法:“凡鼻血不止,圆开两眼,一气连吸三、九口,意送下丹田即止。”<sup>[625]</sup>鼻血为逆行之血,此条通过睁圆双眼、并吸气三、九口辅助神气下行,气摄血下行纳入丹田,使鼻血得止。

在治疗疝坠症中用到了引气遍体法:“凡疝坠气,以两手捉两足大拇指,挽五度,引腹中气遍身体。”<sup>[436]</sup>他指出因疝导致气坠腹中,可以通过双手捉足大指,拉伸五次,配合调息,引腹中气遍身体以缓解腹胀。

在治疗身目发黄且水肿中用到了引气行水法,如以存神

配合动功疗治身目发黄且水肿的病症:“凡久病黄肿,点坐,以两手按膝盖,用力摩擦。存想,候气行遍身,复运气四十九口,则气通融而病痊。”<sup>[630]</sup>汪氏于《清静金丹·人身七宝秘诀》指出存想可促进心肾沟通,云:“每日静坐,返观内照,则真息定,闭口缄舌,莫起一念,将万缘放下,存神定意,口唇相粘,似有如无,莫教间断,自然心火下降,肾水上升,口内甘液自生,灵真附体,自知长生之路。”<sup>[431]</sup>故此法通过两手摩擦膝盖,并存想运气以完成周天循环,促进心肾沟通,通畅四肢百脉,遍身气行通融则可行水,故可疗久病黄肿之疾。

2.1.3 寓服药、摩穴于动功之中 汪氏将服药、摩穴法融入动功之中,以增强动功之疗效。如汪氏疗治痰火诸疾:“凡患痰火,以舌抵上腭,取赤龙水吞下至丹田,以意送出大便去,连吞四、五口完。心以死事作主,四大全放下,再以童便空心服之。”<sup>[632]</sup>赤龙水即口涎,此法先以舌抵上腭,后漱津纳咽,以意引导排便,通腑气以泻热。然后澄澈心神,兼服寒凉童便以泻痰热邪气。

又如汪氏疗治心阴虚火亢而致的眼目红肿病症:“凡心火起并火眼,以自己手摩左右涌泉穴并膝盖,垂帘开口吸气,怒目闭口呼出,一次三十六吸呼,正身端坐而行。”<sup>[633]</sup>摩涌泉穴以促进肾中之水上济心,使心火不亢,配合闭目吸气,怒目呼气,将心中之浊气排出体外,可降心火,故用之。

综上,汪氏动功中融入了道家内炼筑基功法要点与原理。道家内炼筑基理论认为,人体诸疾皆因虚起,而内动、外动相结合的内炼筑基功可补足亏虚,逆转任督,促进心肾相合,疗愈诸疾,如汪氏自言:“一升一降使气炁相会,心肾相合,水火相见,坎离相交,所谓炼成……凡有风寒、暑湿、山瘴、岚气、疝气、膀胱、肠风、痔漏,行及一年并皆全除。”<sup>[428]</sup>故此动功可用来治疗诸虚证,包括虚劳病、脏腑阴阳虚损及失精亡血虚弱诸疾。在此元气周行的过程中,也可以意引气,借助前降后升中的任一环节,闭气冲脉以治疗头痛、鼻部症状、耳部症状、大小便不通、瘫痪等,引气入患治疗疮积、痿痹、瘫痪诸病症,引气遍体治疗胸膈气症、腰背疼痛症、脾胃肚腹诸症。汪氏诸92功法均可被统一到此内炼筑基、元气周循的过程中。此种内动与外动相结合之动功后世医家多有传承,不仅被用于疗疾,还被用于养生实践中,如:清代医家罗福至于动功中寓内炼要旨,在行动功畅通经脉气血后,配合静功以沟通心肾,逆运任督,从而以全天年。此种广泛应用足见医家们对其功效的高度认可<sup>[9]</sup>。

2.2 按摩疗疾法特色 本书采用按摩法治疗的病症共16种,即瘫痪症、劳伤症、膨胀症、膈噎症、眼目症、耳症、咽喉口齿症、肩背指症、心脾气症、腰肾足膝症、伤寒症、痰火哮喘症、头痛症、偏疝及妇带下症、癭痲痔漏症、男女诸杂症。汪氏之按摩手法多样,穴位配伍精当,同时辅以多种外治法,颇富特色,现论述如下。

2.2.1 辨病选手法,辨证选穴位 汪氏提出需根据疾病之病位及病情轻重缓急不同,选用不同的按摩手法。如:病位浅、病情轻,可用摩之之法;病位深、病情重,可用按之之法;若日久病深重者,可先用按法后用摩法;若根浅病轻者,可先用摩法后用按法。并提出不可拘泥于此说,“或先摩后按,或先按

后摩,或轻或重,或紧或慢,总在其人,临症通变活法治之。又察其何经受病,浅深轻重,虚与实,老与少,强与弱,按之摩之”<sup>[6]</sup>。除了上文提到的按、摩手法,汪氏在书中还多次使用了掐、搓、擦、揉、拍等多种手法,其治疗范围包括瘫痪、痹伤、膨胀等诸多疾病。余建华<sup>[10]</sup>认为汪氏的按摩手法具有手法多样、应病广泛、辨病多法合用的特征,对本书所载诸法评价颇高,云此书“为中医按摩学的发展拓宽了道路”,“为推拿手法治疗学的发展奠定了良好的基础”。

汪氏选穴体现出近端选穴、远端选穴相结合,重视脏腑辨证的特点。如耳闭选翳风穴、耳聋选听会穴。又如血虚致两目昏花选穴肝俞穴,云:“设有血虚两目昏花者,可于肝俞穴掐五、七十度,擦五、七十度,兼清静功夫调摄。”<sup>[6]</sup>因肝开窍于目,且肝藏血,故取肝俞穴。而对“眼痛目昏者”,汪氏选穴青灵穴,《针灸论穴学》云:“青灵,在肘上三寸,青者最高之色,心为君主之官,万物之灵,故谓其通于青玄之表。”<sup>[11]</sup>青灵,青为肝之主色,此穴通肝,位于心经,掐擦青灵可调畅心肝之气,心肝为母子之脏,母子同调,选穴不可谓不精道。同时汪氏每条并载穴位位置与简便取穴法,为临床应用提供了极大便利。

2.2.2 通任督二脉以疗疾 本书按摩法共载104种按摩疗法,涉及穴位去除重复后约99个,其中任脉穴位约19个,涉及15条按摩疗法,督脉穴位约11个,涉及11条按摩疗法,余皆为十二经穴。同时任督二脉穴位可适用的病症有10种。故无论从任督二脉穴位数量(接近总量的三分之一),抑或是二者主治病症上(超总量一半),都表明汪氏十分重视任督二脉穴位的使用。

这其实与汪氏对任督二脉的认知相关,汪氏《脏腑论辨·任督二脉导引秘旨》十分重视任督二脉对人体的重要意义,云:“夫人身之有任督,犹天地之子午也。人身之任督,以腹背言。天地之子午,以南北言,可以分,可以合,分之以见阴阳不离,合之以见浑沦无间。此修真者之周行也……种种旁门,岂离任督。”<sup>[12]</sup>他认为任督二脉是“人身之子午”,与天地之子午相对应,是阴阳气血运行的重要通道,也是修真者内气运行的重要途径,故通过打通奇经八脉(尤其任督二脉)某些关窍的瘀滞,通畅经脉,逆运任督,将后天精气转化为先天元炁,能够补虚助道,疗治疾病。

除了大量使用任督二脉穴位外,汪氏将文中至阳、长强、肾俞这类督脉穴位改述成肾脉穴位,此处肾脉非足少阴肾经,而指督脉,此一字折射出汪氏对于督脉与肾的独特认知。肾为先天之本,肾中先天真阳为生命原动力,内丹家认为先天真阳之亏损可通过逆转任督二脉以补足,而汪氏以肾代督,实际上强调了先天真元对生命的重要性。

2.2.3 多法并用,静功善后 汪氏同时采用多种疗法如敷药法、放血疗法、灸脐法等共同疗疾。如汪氏以百会穴治疗脱肛,同时辅以明矾水清洗,以木贼草灰敷上,以芭蕉叶裹之。明矾、木贼草灰取其收涩之性,而芭蕉叶则是取其托上之意。又如其指出咽喉肿痛,此多为外邪客于咽喉,喉为肺之门户,少商穴为手太阴肺经之井穴,故汪氏提出可通过擦掐少商,并于少商穴放血可治。另还有以盐炷灸脐法治疗中风溺水、葱炷灸脐法治疗小便不通的用法,明清时期脐疗法颇为繁荣,

此用法实际上受到了内丹家对脐认识的影响:内丹家以脐为一身气机发动的关键,为后天之气与先天真炁的交汇点,为“接续之关”。修炼者通过调息、意守、导引等方法,可使后天之气归于脐,进而转化为先天之炁,同时内丹家也将其视为“真种子”“先天一炁”所藏之地,为内炼结丹的关键。而医家借用了此观念,通过灸脐法以“刺激脐下真气运行”“调控元气”<sup>[13]</sup>,发展出丰富的脐疗法。

汪氏强调运用手法按摩后需以静功收尾,其16种病症的按摩疗法后均附有“兼行静功”“方令患者如前行静功调摄”等句。如“瘫痪诸穴道”:“设有中风不省人事者,于患人印堂穴并人中穴,用指先掐人中穴五、七十度,方用两掌擦极热,摩印堂穴五、七十度,按摩毕,方令患者如前行静功调摄。”<sup>[6]</sup>汪氏所论说之静功与前文提到的内动实为一物,均为内丹家内修道术,是指通过调和神气,促进心肾沟通以补亏筑基疗疾的方法,因为前文已论及,此处不再赘述。

### 3 对当代中医临床的启示

现已有学者将汪氏内动外动相结合之同类功法用于疾病的治疗中,如有学者将“邵氏保肺功”<sup>[14]</sup>、“八段锦”<sup>[15]</sup>配合穴位按摩、穴位敷贴运用于外科围手术期和慢性阻塞性肺疾病(COPD)的治疗中,认为此动静结合之功法有助于胸腔镜肺微创手术患者术后的快速康复,提高中重度COPD患者运动耐力,改善患者肺功能;有学者<sup>[16]</sup>通过实验观察,指出穴位按摩配合“叩齿咽津”疗法能够更好地控制胃癌术后化疗患者消化道症状群症状;也有学者指出传统动功(如太极拳、八段锦、易筋经等)等可显著提升老年原发性肌少症患者的肌肉力量、改善躯体功能<sup>[17]</sup>、缓解膝骨关节炎患者的疼痛<sup>[18]</sup>、增强骨质疏松患者骨密度、改善症状<sup>[19]</sup>。

除此之外,与之相关的机制研究也正在如火如荼开展着:有学者<sup>[20]</sup>指出以太极拳为代表的中医传统运动通过改善交感-迷走神经平衡,缓解慢性应激导致的骨吸收加速,以维持骨质疏松症高风险人群的骨密度,同时可提高安静时迷走神经张力,改善心脏功能。也有学者<sup>[21]</sup>指出,以太极拳、八段锦为代表的传统功法可激活深部组织感觉传入的镇痛机制,通过促进交感-副交感的平衡发挥广泛的神经内分泌免疫调节作用,并可能通过干预与情绪和压力相关的脑区缓解痛情绪。

然而,大部分研究尚未明确中国传统运动对细胞信号传导、基因表达调控、免疫调节以及肠道菌群调控等深层机制的影响<sup>[22]</sup>。虽然治疗多种疾病的生物学机制暂未完全明确,但能确定,此种身心协同康复优于单一任务康复的中枢效应机制,且相比于单一任务康复的物质含量更加丰富<sup>[23]</sup>。可以预见的是,以汪氏内外结合的动功按摩疗法为代表的中国传统功法在现代肢体运动、情绪障碍等多种疾病的治疗与康复中还存在着巨大的研究空间,仍待吾辈探索之。

### 4 小 结

汪氏辑著《动功按摩秘诀》是一部重视内动与外功相结合的疗疾论著,其疗疾动功融肢体、精神运动与内气运行为一体,主张促进心肾沟通,调和气血经脉以疗疾,体现了道家医学重视养生治未病特色。其按摩疗法根据病位及病情轻重缓急选择手法,辨疾病证候选穴位,同时善用任督二脉穴

位,辅以放血疗法、脐疗法等多种外治法共同疗疾,并以内炼静功收尾,沟通心肾以巩固疗效,至今仍不失其临证价值。当代中医临床实践中,多数物理干预(如手法推拿、理疗)以医者单方面操作为主,患者常处于被动接受状态,忽视了人体自身的调节潜力。而汪氏动功、按摩法所体现之“内动-外动”协同模式可充分调动患者主观能动性,通过外部肢体动作配合精神运动,调动内气运行以疗治疾病,协调脏腑,为优化生理调节机制提供了新思路;同时,汪氏动功、按摩法中贯穿重视心肾二脏之气的沟通协调、重视任督二脉之通达、重视脐为“续接之关”一身气机之枢纽等思想也值得临床医师的借鉴;另外,其强调服药、敷药、放血、灸脐多法合用,多管齐下以疗疾的方法也可临床提供参考。

### 参考文献

- [1] 王一珂,何振中.汪启贤《广嗣秘诀验方》广嗣思想初探[J].安徽中医药大学学报,2022,41(2):1-4.
- [2] 汪启贤.济世全书·金丹撮要注解[M].清刻本.[出版地不详]:殷特布,[出版时间不详]:4-7.
- [3] 汪启贤.济世全书·金丹撮要[M].清刻本.[出版地不详]:殷特布,[出版时间不详]:1.
- [4] 汪启贤.济世全书·清静金丹大道[M].清刻本.[出版地不详]:王揆,[出版时间不详].
- [5] 汪启贤.济世全书·女媧氏炼石补天[M].清刻本.[出版地不详]:鲍复盛,[出版时间不详]:6.
- [6] 汪启贤.济世全书·动功按摩秘诀[M].清刻本.[出版地不详]:也园主人,[出版时间不详].
- [7] 张家山二四七号汉墓竹简整理小组.张家山汉墓竹简:二四七号墓[M].北京:文物出版社,2006:184.
- [8] 葛洪.抱朴子别旨:道藏第28册[M].北京:文物出版社,上海:上海书店,天津:天津古籍出版社,1988:251.
- [9] 张金森,何振中.罗福至《延龄纂要》养生思想初探[J].中医药导报,2025,31(2):213-216.
- [10] 余建华.《动功按摩秘诀》探微[J].按摩与导引,1989(2):22-24.
- [11] 杨甲三.针灸腧穴学[M].杨甲三名家研究室,胡慧,黄剑,整理.北京:中国中医药出版社,2019:238.
- [12] 汪启贤.济世全书[M].影印本.北京:中医古籍出版社,1996:2243.
- [13] 高树中,衣华强,马玉侠,等.从脐调元气论脐疗的机制[J].山东中医药大学学报,2009,33(4):272-273.
- [14] 唐凌,喻晓,李少滨,等.邵氏保肺功联合耳穴贴压治疗中重度慢性阻塞性肺疾病稳定期患者的近远期疗效观察[J].长春中医药大学学报,2021,37(1):88-91.
- [15] 楚晓,郑娟,刘文静,等.邵氏“保肺功”围手术期综合训练法促进胸腔镜肺微创手术后快速康复[J].中医药导报,2025,31(7):91-97.
- [16] 许睿,邹炎铃,朱凯丽,等.穴位按摩联合叩齿咽津对胃癌术后化疗患者消化道症状群的影响[J].护理学杂志,2025,40(9):55-58,64.
- [17] 刘治泽,彭啸,杨瑜芪,等.中医传统运动对肌少症患者肌肉质量、肌肉力量及躯体功能的影响[J].世界中医药,2025,20(18):3213-3221.
- [18] 王诗恒,童元元,高曼,等.中国传统功法治疗膝骨关节炎的网状Meta分析[J].世界中医药,2024,19(10):1428-1434.
- [19] 杜兴彬,姜付高,孔健达.中国传统运动治疗骨质疏松:潜在生物学机制与临床应用进展[J/OL].中国组织工程研究,1-11(2025-08-01)[2025-09-04].<https://link.cnki.net/urlid/21.1581.R.20250801.1455.002>.
- [20] 林嘉铭,李超,赵伟,等.太极拳训练对骨质疏松症高风险人群骨密度、骨转换标志物及心率变异性的影响[J].中医杂志,2025,66(15):1566-1571.
- [21] 陈李圳,景向红,代金刚.太极拳和八段锦缓解慢性疼痛机制的研究进展[J].中医杂志,2021,62(2):173-178.
- [22] 陶静,柳维林,黄佳,等.身心协同康复理论及其科学内涵[J].中国康复医学杂志,2024,39(12):1737-1744.

(收稿日期:2025-06-09 编辑:刘国华)