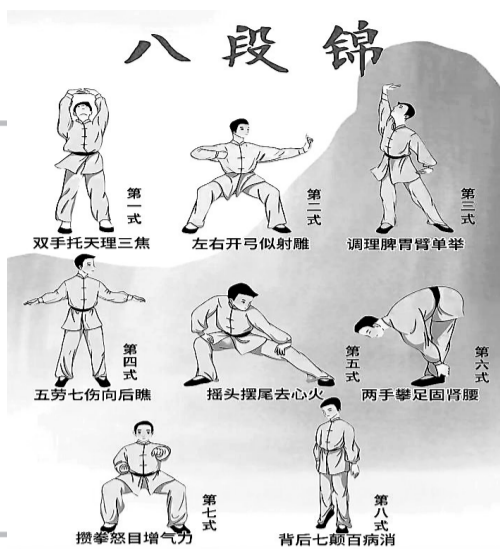


八锦舒肢 气意合一



在中华传统养生文化的长河中,八段锦是流传最广、影响最深的导引术之一,它动作舒缓、简单易学、老少皆宜,无需器械、不占空间,仅凭一套连贯的动作配合呼吸调理,便能达到强身健体、固本培元的效果。不同于剧烈运动对身体的损耗,八段锦以“松紧结合、张弛有度”为核心,融合了中医经络、道家养生、气血运行等理念,历经千年传承,成为当代人尤其是中老年人养生保健的首选功法。

锦承千年

八段锦的雏形可追溯至汉代。1972年长沙马王堆汉墓出土的《导引图》,绘有44个姿态各异的导引动作,其中托举、挽弓、攀足等多个姿势,与后世八段锦的核心动作高度相似,被视为八段锦最早的动作雏形。这些导引动作旨在通过肢体运动配合气息调理,疏通经络、调和气血,预防疾病,这与八段锦“动静结合、气血同调”的核心理念一脉相承。

魏晋南北朝时期,陶弘景所辑录的《养性延命录》中,记载了诸多类似的导引动作,融合了调息、拉伸、固本的养生理念,为八段锦的形成奠定了坚实的理论基础。

八段锦之名首次见于北宋,其文字记载最早出现在南宋洪迈所著的《夷坚志》中:“政和七年,李似炬为起居郎……尝以夜半时起坐,嘘吸按摩,行所谓八段锦者。”政和七年为公元1117年,这段记载证明,八段锦在北宋时期已广泛流传,且已有坐式和站式之分,主要用于夜间调息按摩、养护身心。南宋时期,曾慥所著的《道枢·众妙篇》中,记载了“仰掌上举以治三焦”“左肝右肺如射雕”等八个动作,虽未定名“八段锦”,但已形成完整的动作体系;陈元靓将其定名为“吕真人安乐法”。

明清时期,立势八段锦动作套路逐渐固定。清末《新出保身图说》首次正式以“八段锦”命名,并绘有动作图像。八段锦还演变出多种流派,有以柔为主的南派“文八段”,以刚为主的北派“武八段”,还有少林八段锦、太极八段锦等分支,进一步丰富了八段锦的内涵与练习形式。新中国成立后,对传统八段锦进行了整理规范。

锦韵养身

八段锦由八个动作组成,每段对应专属呼吸方式。

两手托天理三焦

动作要领:重心右移,左脚迈开与肩同宽;两手从体侧捧气向前,掌心向上,十指交叉于小腹前;手掌上托,至肩肘腕相平时,胸前翻掌再向上伸直托于头顶,两脚踩地停顿数秒;松开双手,自体侧划弧落于体侧,收回左脚,换右侧重复,左右交替6-9次。

呼吸配合:上升吸气,托天屏息,下落呼气。

左右开弓似射雕

动作要领:重心右移,左脚迈开与肩同宽,屈膝下蹲成马步;两手拢气上升至胸前交叉,左手在外呈剑指,右手在内握固;向左拉弓,剑指向上,转头凝视远方,停顿片刻;直腿,手臂划弧还原体侧,换右侧重复,左右交替6-9次。

呼吸配合:上升吸气,拉弓呼气,停顿屏息。

调理脾胃须单举

动作要领:重心右移,左脚迈开与肩同宽;双臂下垂掌心向内,捧气上升至中腕穴,指尖相对;右掌下按、左掌上托至臂伸直,停顿数秒后换姿,左右交替6-9次。

呼吸配合:上托吸气,下按屏息,还原呼气。

五劳七伤往后瞧

动作要领:双脚与肩同宽站立,双手下垂体侧;上体中正,头部缓慢左转向后下方瞧,停顿数秒后转回,再向右侧重复,左右交替6-9次,身体不跟

随转动。

呼吸配合:转头吸气,停顿屏息,转回呼气。

摇头摆尾去心火

动作要领:双脚与肩同宽,屈膝下蹲成马步,双手贴膝;头部左下方摇动,同时臀部右上方摆动,停顿后换反方向,左右交替6-9次,保持身体稳定。

呼吸配合:摇头摆尾呼气,停顿屏息,还原吸气。练习提示:膝盖不超脚尖,以腰部带动动作,避免腰部僵硬。

两手攀足固肾腰

动作要领:双脚与肩同宽站立,上体缓慢前屈,膝盖微屈,双手顺势攀住脚踝或小腿,停顿后缓慢起身,双手划弧还原,重复6-9次。

呼吸配合:上举吸、下按呼、反穿吸、攀足呼、起身吸。

攒拳怒目增气力

动作要领:双脚与肩同宽,屈膝下蹲成马步,双手握拳置于腰侧,拳心向内;右拳向前冲出,拳眼向上,怒目凝视前方,停顿后收回,换左拳重复,左右交替6-9次。

呼吸配合:冲拳呼气,停顿屏息,收拳吸气。

背后七颠百病消

动作要领:双脚与肩同宽站立,双手下垂体侧;双手握拳置于腰侧,脚跟抬起,身体向上轻颠,双手上抬拳心向外;脚跟轻落,双手还原,重复10次。

呼吸配合:抬脚跟吸气,颠动屏息,落地呼气。

锦养慎宜

八段锦看似简单,但其练习有诸多讲究,只有遵循科学的练习方法,规避潜在风险,才能达到事半功倍的养生效果。尤其是中老年人、体质虚弱者或患有慢性疾病的人群,练习时更要注意细节,严格遵守注意事项,避免因练习不当损伤身体。

评估自身状态

练习前需评估自身身体状况,若患有急性疾病(如感冒、发烧、腹泻等)、严重心脑血管疾病(如严重高血压、心肌梗死急性期)、骨折或关节脱位急性期,应暂停练习,待身体恢复后再逐步开始;孕妇、哺乳期女性应在专业指导下练习,避免动作不当影响身体。

选择合适环境

练习八段锦需选择清净、空气新鲜、通风良好的环境,避免在嘈杂、污染、寒冷、潮湿的地方练习;最好选择有树木、绿植的地方,空气清新,更利于气息调理;避免在阳光直射或强风直吹的地方练习,防止受凉或中暑。

做好准备工作

练习前不宜空腹,也不宜吃得过饱,建议饭后半小时再练习,避免练习时出现恶心、头晕等不适;练习前可做简单的热身运动,如活动关节、拉伸肌肉,尤其是肩颈、腰部、膝关节等部位,避免练习时肌肉拉伤或关节损伤;穿着宽松、舒适、透气的衣物和平底鞋,便于肢体活动,避免穿着紧身衣物或高跟鞋,影响动作舒展。

遵循循序渐进原则

零基础学习者不要急于求成,先熟练掌握单个动作,再串联整套功法;练习强度要由小到大,时间由短到长,刚开始每次练习15-20分钟,熟练后可增加至30-40分钟,以身体微微出汗、舒适为宜,避免过度练习耗伤气血。

本报记者 李由

自查揪出口腔癌

口腔癌是发生在口腔内的恶性肿瘤,可累及舌、牙龈、颊黏膜等部位。作为头颈部常见的恶性肿瘤,其早期症状隐匿,极易被忽视。一旦进展到中晚期,治疗难度大幅增加,并可能严重影响吞咽、说话等功能。因此,识别其早期释放的线索,有助于早诊早治。

口腔癌擅长“伪装”,早期常与普通口腔问题相混淆,大家可通过每个月1次、对镜1分钟自查4个线索揪出口腔癌。

擦不掉的白斑

口腔黏膜出现白斑或红斑、不痛不痒,但缓慢扩大、增厚,无法擦拭去除。这是最常见的癌前病变信号,一旦发现,应及早就医检查。

总不好的溃疡

同一处口腔溃疡超过两周不愈合,边缘隆起外翻、中央凹陷如火山口,基底摸上去质地较硬,疼痛感不明显。这绝非普通“上火”,需要高度警惕。

不疼的肿块

在舌、颊等部位触及无痛性硬结或肿块,且持续增大,或出现不明原因局部麻木感、吞咽异物感、言语含糊、唾液带血丝等情况,应及时就医排查。

无故松动的牙齿

在没有明显牙周病的情况下,出现牙齿不明原因松动;原本佩戴合适的假牙突然变得不合用、易磨损黏膜。这些情况提示,颌骨可能已受肿瘤侵犯。

预防口腔癌,日常要戒烟、戒酒、远离槟榔,坚持早晚有效刷牙。

闵安杰