

印度传统文化中的脉轮、脉道和脉敏

史宇兵¹, 杨洪义¹, 袁瑞华^{2*}, 马 静³

(1. 陕西中医药大学 整合医学研究院, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西中医药大学 真实世界研究院, 陕西 咸阳 712046; 3. 空军军医大学第一附属医院 中医科, 陕西 西安 710032)

摘要:脉轮、脉道和脉敏是印度传统文化尤其是阿育吠陀和瑜伽的理论与实践中的重要内容。目前国内对脉轮有所认识, 但是对脉道和脉敏了解有限。在整理国外相关文献基础上, 介绍阿育吠陀中的相关内容, 包括十四条主要脉道、一百零七个脉敏、脉轮、脉道和脉敏的连接关系, 以及脉轮、脉道和脉敏在阿育吠陀及瑜伽中的应用。分析主流数据库中对于脉轮、脉道和脉敏疗效的评测研究, 为我国民族传统医学藏医、蒙医、傣医以及中医学等研究者提供参考。

关键词:脉轮; 脉道; 脉敏; 阿育吠陀; 瑜伽

DOI: 10.11954/ytctyy.202307001

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号: R79

文献标识码: A

文章编号: 1673-2197(2023)07-0001-06



Chakras, Nadis and Marmas in the Indian Traditional Culture

Shi Yubing¹, Yang Hongyi¹, Yuan Ruihua^{2*}, Ma Jing³

(1. Institute of Integrative Medicine, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China;

2. Institute of Real-World Clinical Research, Shaanxi University of Chinese Medicine,

Xianyang 712046, China; 3. Department of Traditional Chinese Medicine, The First

Affiliated Hospital of the Air Force Medical University, Xi'an 710032, China)

Abstract: Chakras, nadis and marmas are important contents in the Indian traditional culture, and they support the theory and practice of Ayurveda and Yoga. Current Chinese researchers have some understanding to the chakras, but know little about nadis and marmas. Based on the information collated from the foreign literatures, this paper introduced the related knowledge in Ayurveda, including the fourteen major nadis; the one-hundred and seven marmas; the connection relations among different chakras, nadis and marmas; and the applications of chakras, nadis and marmas in Ayurveda and yoga practices. The paper also summarised the recent studies included in the mainstream databases on the efficacy of clinical treatment using chakras, nadis and marmas. This paper can be used as a reference for researchers in China who study the ethnomedicine and traditional medicine, Tibetan medicine, Mongolian medicine, Dai medicine, traditional Chinese medicine etc.

Keywords: Chakra; Nadi; Marma; Ayurveda; Yoga

阿育吠陀(Ayurveda)是印度的传统医学,在印度人民数千年繁衍生息中发挥了不可磨灭的作用,对我国民族传统医学如藏医、蒙医、傣医也产生重要影响,在历史上和中医有过一定程度的交流^[1-3]。瑜伽(Yoga)是在印度历史长河中形成和发展起来的身心修炼技术^[4]。阿育吠陀和瑜伽二者同为印度传统文化的重要组成部分,正如中医和气功在中国传统

文化中的地位。

经络和腧穴知识是中医和气功里气血运行理论及诊治修炼实践的重要基石。同样,脉轮(Chakra)、脉道(Nadi)和脉敏(Marma)形成了阿育吠陀和瑜伽中的元气(Prana)能量流理论及诊治修炼实践基础^[5-7]。元气(Prana)能量流理论认为人体是肉体、灵体、智慧体等多层次能量体构成的复合结构,各层次

收稿日期: 2022-07-26

基金项目: 国家中医药管理局科研司中央财政专项资金(141020001); 陕西省中医药管理局科研基金(2021-ZZ-JC009; 2023-JC-021); 陕西省中医药管理局政策研究类基金(203050073)

作者简介: 史宇兵(1972—),男,博士,陕西中医药大学教授,硕士生导师,研究方向为心脑血管血流动力学、脉诊的物理机理、中医药传统文化。E-mail: yshi@sntcm.edu.cn

通讯作者: 袁瑞华(1962—),女,陕西中医药大学副教授,研究方向为中医内科、中医文献、民族民间医学。E-mail: yuanrh62@163.com

能量体之间通过脉轮、脉道和脉敏相互联系和影响^[7]。随着20世纪以来印度文化向全世界输出以及瑜伽运动在各国的流行,脉轮知识经常出现在文献书籍中^[4,8-10]。但是,对于脉道和脉敏,即使专业人士也知之甚少。人们通常知道中脉(Sushumna)、左脉(Ida)和右脉(Pingala)^[9-10],但对其他主要脉道很少听闻。关于脉敏,三大阿育吠陀经典《阁罗迦本集》(Caraka Samhitā)^[11]、《妙闻本集》(Suśruta Samhitā)^[12]、《婆拜他(Vagbhata)八心集》^[13]中提供很多有关脉敏位置、功能、应用的信息,但是当代即使在印度对脉敏也研究不多,我国除廖育群^[14-15]翻译日文版《妙闻本集》中有所涉及外,未见其他文献提及。

很显然,脉轮、脉道和脉敏的知识对于我国传统民族医学如藏医、蒙医、傣医的相关研究具有重要的理论意义和实践指导作用,对于瑜伽练习中逐本溯源、深入理解瑜伽精神和技术本质以指导日常练习有基础作用,同时对于中医经络腧穴学的研究也具有借鉴意义。鉴于研究资料的匮乏,整理阿育吠陀中关于脉道和脉敏的相关材料,希望对相关研究者和练习者有所助益。

1 脉轮、脉道和脉敏

古印度吠陀和瑜伽体系将人体视为一个微观宇宙,元气在人体流动就像自然界的河流流动,而脉轮、脉道、脉敏是人体小宇宙中元气或生命能量场中的能量中心、能量传输通道以及能量集散点^[6-7]。这一元气能量流系统包括七大脉轮、十四条脉道和一百零七个脉敏^[7]。通过该系统,人可以自由支配自身感觉和运动器官,掌控整个身心复合体,取得肉体、意识和心灵的和谐与统一。

1.1 七大脉轮

脉轮是人体的元气(能量)枢纽,包括六个沿脊椎分布和一个位于头顶的能量中心。按照阿育吠陀和瑜伽说法,在人体多层次复合结构中,脉轮的作用主要在灵体层次显现,很少能在肉体层面上被感知。按照从下至上顺序,七大脉轮分别为根轮(Mūlādhāra)、性轮(Svādhishthāna)、脐轮(Manipūra)、心轮(Anāhata)、喉轮(Visuddha)、天目轮(Ājñā)和顶轮(Sahasrāra)。其中,根轮与嗅觉相关联,主要支配身体的排泄系统;性轮与味觉相关联,主要支配生殖系统;脐轮与视觉相关联,主要支配身体的消化系统;心轮与触觉相关联,主要支配身体的循环系统;喉轮与听觉相关联,主要支配呼吸系统;天目轮与内在感知相关联,主要支配神经系统;顶轮与意识相关联,主要支配大脑。

1.2 十四条脉道

阿育吠陀中脉道广义上包括输送各种物质和能量的通道。《阁罗迦本集》总论部分提到脉道中充满血液和生命精华(元精,Ojas)^[11,14]。《妙闻本集》第3卷指出脉道及其众多分支向身体各处输送血液、乳糜、元气、感觉、呼吸气息等^[14,16-17]。从狭义上理解,当专指元气能量流系统的脉道时,脉道是连接作为能量中心枢纽的脉轮和作为身体各部位能量集散点的脉敏之间的微妙能量传输通道^[7]。元气能量流系统有十四条主要脉道,经过多级分支形成无数小脉道,将元气输送至各处的脉敏并散布至全身。十四条主要脉道均起始于脉轮根部或脊柱底部,平行于沿着脊柱区域延伸的中脉运行,并在不同地方从中脉分支出来,与身体表面某些点或开口相连接,也与某些脉敏相连。通过这些脉敏可以治疗脉道以保持元气在其中正常流动。十四条主要脉道包括六条与脉轮连接的脉道、六条与天目(即第三只眼)连接的特殊脉道,以及两条为身体左右两侧以及手臂和腿提供元气的特殊脉道。

六条与脉轮连接的脉道有连接根轮的 Alambusha 脉、连接性轮的 Kuhu 脉、连接脐轮的 Vishvodhara 脉、连接心轮的 Varuna 脉、连接喉轮的 Sarasvati 脉和连接天目轮的 Sushumna 脉。其中, Alambusha 脉从根轮中心延伸至直肠末端,开口于肛门,向排泄器官供应元气,对应的脉敏是 Guda(肛门)。Kuhu 脉从脊柱底部延伸至性轮,然后向前延伸至尿道末端,开口于下阴,为泌尿和生殖器官提供元气,对应的脉敏为 Basti(膀胱)。Vishvodhara 脉从脊椎底部延伸到脐轮,贯穿整个腹部,开口于肚脐,为消化系统与消化火供应元气,通过消化系统和消化之火支持整个身体,对应的脉敏为 Nabhi(肚脐)。Varuna 脉从脊柱底部延伸至心轮,由此贯穿全身,开口于皮肤,通过呼吸系统和循环系统以及皮肤向全身提供元气,连接的脉敏为 Hridaya(心脏)以及其他胸部的脉敏。Sarasvati 脉从脊柱底部延伸至喉轮,分枝至舌尖,开口于嘴和喉咙,为喉咙、嘴巴、舌头和发声器官提供元气,对应的脉敏是舌尖。Sarasvati 脉的一个反射点位于嘴唇下方下巴中间。Nila 和 Manya 等喉部脉敏与此有关。Sushumna 脉从脊椎底部延伸至头顶,在第三只眼区域有众多分支,开口即眼睛,特别是双眼之间的点即第三只眼,为脊椎、大脑、神经组织提供能量,并支持骨骼组织。收集和分配所有脉道能量,连接的脉敏是 Sthapani(天目,第三只眼)和 Adhipati(顶轮)^[7]。

天目是提供感官的六个特殊脉道的起源,鼻孔、眼睛与耳朵各两个。这六条与天目连接的特殊脉道

具体如下。Pingala 脉(右脉)和 Ida 脉(左脉)从天目分支出来,分别到达左、右鼻孔,开口于此,并为之提供元气。Pingala 脉是从消化到批判性思维的所有类型的火性活动的元气驱动通道,也与支配嗅觉的根轮有关,主要供给身体右侧的能量,刺激右侧所有经脉。Ida 脉是从组织发育至睡眠等水性功能的主要元气通道,支配着灵感,通过元气滋养全身,也与支配嗅觉的根轮有关。Ida 脉为身体左侧提供能量,刺激所有左侧经脉。Pingala 脉和 Ida 脉连接的主要脉敏为左、右两侧 Phana 脉敏(Phana 脉敏在中医迎香穴附近)。Pusha 脉和 Gandhari 脉从天目分支出来,分别至双眼,开口于此,并为之提供元气。根据阿育吠陀说法,灵魂(Atman)在清醒状态下驻留于右眼中,所以 Pusha 脉是非常重要的脉道,还与控制视觉的脐轮有关。Pusha 脉和 Gandhari 脉连接的主要脉敏为左、右两侧 Apanga 脉敏(Apanga 脉敏近似于中医的瞳子髎穴位)。Payasvini 脉和 Shankhini 脉从天目分支出来,至双耳,开口于此,并为之提供元气。阿育吠陀认为在右耳可以听到瑜伽的内在声音,即灵魂的声音,而左耳有助于增加虔诚心。Payasvini 脉和 Shankhini 脉连接至管理听觉的喉轮,连接的主要脉敏是右侧和左侧的 Vidhura 脉敏(Vidhura 脉敏是耳朵后下方的区域)^[7]。

Yashasvati 脉和 Hastijihva 脉为身体左右两侧以及手臂和腿提供元气,这两个特殊脉道从根轮延伸至脐轮,再由此分支,分别为左、右两侧躯体和手脚提供元气,能量到达双手和双脚中央,再辐射至各手指或脚趾,结束于两手拇指及两大脚趾,并开口于此末端。右手手掌有强大的治愈能量潜力,与灵魂和火有关。左手的能量比右手的能量更凉爽、舒缓和滋养,并且是水性的。连接的主要脉敏是身体两侧手脚处的 Kshipra 和 Talahridaya 脉敏(Kshipra 脉敏近似于中医合谷穴和行间穴, Talahridaya 脉敏近似于中医劳宫穴和涌泉穴)。许多不同的脉敏出现在两脉道范围内,所以对于脉敏治疗非常重要,它们与脐轮和心轮相连^[7]。

1.3 一百零七个脉敏

脉敏是元气能量流从脉道向身体各处延展而形成的分布于全身的局部元气中心,同时也是身体上涉及多种组织结构的比较复杂和敏感的部位和区域。主流阿育吠陀文献认为重要脉敏的总数为 107 个^[7,18],这包括一系列的解剖结构如皮肤、骨骼、关节、神经和内脏。许多脉敏分布于身体四肢部,也有脉敏位于体内,按照身体部位列出 107 个脉敏,具体见表 1。关于脉敏位置、解剖结构、治疗操作等详细信息有相关书籍进行了介绍^[7]。

脉敏还可以按照组成脉敏的组织分为肌肉型、脉管型、韧带型、骨型和关节型五类,或按照其脆弱程度分为立即致死型、长期致死型、穿刺则致命型、致残型和引起疼痛型五类^[7]。阿育吠陀中用类似中医的指宽概念来度量脉敏大小。脉敏的大小从半指宽、1 指宽、2 指宽、3 指宽至 4 指宽不等。

脉敏在性质和用途上类似于中医的腧穴,但脉敏大小往往比腧穴大得多,但数量上少于腧穴。此外,中医腧穴大多数有明确的经脉归属,而脉敏却没有这方面论述。

表 1 按身体部位分类的脉敏列表

部位	总数目	脉敏名称
头颈	37	Krikatika(2), Vidhura(2), Phana(2), Apanga(2), Avarta(2), Utkshepa(2), Shankha(2), Nila(2), Manya(2), Sthapani(1), Adhipati(1), Simanta(5), Shringataka(4), Sira Matrika(8)
		Guda(1), Basti(1), Nabi(1), Hridaya(1), Stanamula(2), Stanarochita(2), Apalapa(2), Apastambha(2)
胸腹	12	Katikataruna(2), Kukundara(2), Nitamba(2), Parshvasandhi(2), Brihati(2), Amsa(2), Amsaphalaka(2)
背臀	14	Kshipra(2), Talahridaya(2), Kurcha(2), Kurchashir(2), Manibandha(2), Indrabasti(2), Kurpara(2), Ani(2), Bahvi(2), Lohitaksha(2), Kakshadhara(2)
上肢	22	Kshipra(2), Talahridaya(2), Kurcha(2), Kurchashira(2), Gulpha(2), Indrabasti(2), Janu(2), Ani(2), Urvi(2), Lohitaksha(2), Vitapa(2)
下肢	22	
总计	107	—

1.4 脉轮、脉道和脉敏的连接关系

总结前文内容,可得出脉轮、脉道和脉敏之间的连接关系,如表 2 所示。阿育吠陀中对于除中脉、左脉和右脉外的其他十一条脉道只给出大致描述而无详细循行路线,这与中医明确地定义二十八脉走行路径不同。国内外关于传统医学及瑜伽修炼的文献^[8,19-24]中仅有中脉、左脉和右脉,甚至出现对中脉认识见解分歧的状况,在一定程度上可能受这种情况影响。

2 脉轮、脉道和脉敏在阿育吠陀临床诊疗及瑜伽练习中的应用

阿育吠陀将关于脉轮、脉道和脉敏的知识不同程度地应用于临床诊疗和康复。由于脉轮主要作用于灵体层次很少能在肉体层面被感知^[6-7],所以脉轮在瑜伽修炼中涉及较多,而在临床诊疗很少提及。中医有很多关于通过直接导引和疏通经络以达祛除疾病的内容,而阿育吠陀未见到直接疏通脉道的说法,对脉道调理是通过刺激脉敏以补充或清理元气来实现的。在阿育吠陀中脉道的作用主要用于脉诊中对患者生理及心理状况等方面的诊察。

表 2 脉轮、脉道和脉敏之间的连接关系

脉轮	连接器官	连接脉道	连接主要脉敏
根轮	鼻子	Alambusha 脉	Guda(肛门)
性轮	舌	Kuha 脉	Basti(膀胱)
脐轮	眼睛	Vishvodhara 脉	Nabhi(肚脐)
心轮	皮肤	Varuna 脉	Hridaya(心脏)
喉轮	耳朵	Sarasvati 脉	Nila, Many, Amsa
天目轮	天目右鼻	Pingala(右脉)	右侧 Phana
	天目左鼻	Ida(左脉)	左侧 Phana
	天目右眼	Pusha 脉	右侧 Apanda
	天目左眼	Gandhari 脉	左侧 Apanda
	天目右耳	Parasvini 脉	右侧 Vidhura
	天目左耳	Shankhini 脉	左侧 Vidhura
	大脑	Sushumna 中脉	Adhipati, Simanta
顶轮	右侧躯体、上下肢	Yashasvati 脉	右侧手脚处 Kshipra 和 Talahridaya
	左侧躯体、上下肢	Hastijihva 脉	左侧手脚处 Kshipra 和 Talahridaya

阿育吠陀脉诊采用与中医脉诊类似的操作方法,诊察手腕桡侧的脉搏情况以判断患者的疾病状态。其中脉搏一方面直接反映受生理状态调制的心跳和血流变化,另一方面也反映患者体内元气流盛衰通塞景象^[6,25-26]。阿育吠陀脉诊以辨别患者的三因体质(风因、胆因、痰因)为基础,通过感受患者腕部不同脉位和不同脉深处脉搏特征来判别患者先天体质、后天体质、脏腑生理病理状态、情绪和心理状态等。如同中医以诊寸口脉为主,必要时对全身进行三部九候遍诊,阿育吠陀中也会根据患者的三因体质类型和病情需要检视全身脉搏^[6]。

脉敏在临床诊疗中应用较为广泛。阿育吠陀认为各种身体疾病在显现出症状之前往往先在脉敏处表现出异常,因此经常将脉敏作为诊断和治疗疾病的重点区域。例如,某脉敏区域有寒冷和干燥感觉,对风或暴露敏感,皮肤开裂粗糙,严重疼痛或切割性疼痛,表明该处风因体素过高;脉敏处有湿热感,皮肤油腻,出血,发红,皮疹,热痛或灼痛,说明胆因体素过高;出现寒冷和潮湿感觉,皮肤苍白或发白,肿胀,脂肪沉积,充血,水肿,钝痛,说明该处有痰因积聚需清除。进行脉敏治疗前,先通过阿育吠陀诊断法确定患者的三因体质类型、性格心理状态,以及体内身体组织、内火和元气等状况,然后制定脉敏点选取配伍处方,以调整体内各处三因体素,治疗失衡因素。在治疗中采用在脉敏处进行按摩、指压、涂敷药膏药油、针刺、热灸、草药碱灼烧等操作,以改善脉敏处局部循环和代谢,对三因体素按需进行补泻,调整脉道内的元气能量流,从而达到治疗和保健目的^[7]。

瑜伽作为阿育吠陀中的身心修炼实践,直接运用着脉轮、脉道和脉敏知识。瑜伽中的体式练习主要目的之一即确保元气顺畅地通过脉道流入各个脉

敏区域,以及调控对于脉敏的关闭和开启。例如,一般坐姿,尤其是莲花式(Padmasana),用于关闭和保护脉敏,以进行冥想练习以及内化元气的能量,特别是束缚式莲花(Baddha-padmasana)是一种锁定脉敏能量并将其驻留于体内的姿势。扭曲姿式(Twist)则用于改善脉道中的元气流动,解锁背部、臀部和肩部脉敏的能量。向后弯曲(如骆驼式 Ustrasana 和轮式 Urdhva dhanurasana)用于开启位于胸部和身体前部的脉敏,可强烈激发脉敏能量。前弯(如头碰膝式 Janu sirsasana、玛里奇式 Maricyasana 和背部伸展式 Pascimottanasana)更适合开启身体后部脉敏,并且使脉敏能量更平静^[7,27]。

瑜伽中呼吸控制可增强通过脉轮、脉道和脉敏的元气流动。如在“交替鼻孔呼吸”中,性质上热性的右鼻孔呼吸(通过右鼻孔吸气,左鼻孔呼气)来激活身体右侧脉敏,性质上冷性的左鼻孔呼吸(通过左鼻孔吸气,右鼻孔呼气)可激发身体左侧脉敏。另外,使用“风箱式呼吸控制法(Bhastrika Pranayama)”可以打开头部脉敏^[6-7,27]。

瑜伽中的摄心(Pratyahara)可将元气向内引导,用于精神和疗愈目的,使瑜伽练习从体育锻炼转变为真正精神修炼。摄心常见身体调整包括放松练习,收紧和放松各肌肉和关节的能量,增强或清除脉敏所控制的器官和系统中的能量^[7]。同时,摄心有助于强化各脉轮能量以促进脉道中的元气流动。

通过以上训练,瑜伽有效实现对元气能量的调控,促进身体、意识、心灵之间的和谐。

3 脉轮、脉道和脉敏的相关疗效研究

为了认识脉轮、脉道和脉敏在实践中的疗效,检索主流数据库 Pubmed 和中国知网的文献,关于脉道疗效未发现相关报道。关于脉轮治疗效果,PubMed 中有 3 篇文献,知网中有 1 篇文献。其中,FERN-ROS 等^[28]研究包括脉轮知识在内的身心复合治疗对 83 例存在心理、精神、社会关系及身体疾病的患者的生活质量影响。患者参加身心医学训练中心的身心复合治疗,内容包括辅导和自行进行静坐、身体感知练习、释放自我舞蹈、呼吸治疗、鼓励表达情绪状态以及对人体内七大脉轮简介等。通过比较患者参加培训前后的生活质量量化评估表,研究发现经过身心复合治疗,患者生活质量有显著改善。MODY^[29]为评测瑜伽拜日式对心肺功能和代谢的作用,测量 6 名健康印度青年男女在 30 min 内完成 4 组拜日式练习过程中的心率变化和氧消耗量,发现体重约 60 kg 的人在 30 min 消耗约 230 kcal 的热量,因此认为拜日式练习有助于改善心肺健康状况及体质管理。SUMATHY 等^[30]研究音乐治疗开启脉轮

的效果,研究中测量7名健康成人在连续重复唱诵印度传统音乐中单音12 min前后体温变化,发现受试者的平均体温从98.6°F上升至99.1°F,由此认为音乐唱诵有助于开启脉轮。马雄飞等^[19]测量108例无严重疾病的人练习瑜伽拜日式1 h前后体温变化,发现练习者身体上某些特定腧穴处温度有明显上升,因此认为瑜伽体式对于腧穴温度上升产生效应。这些研究在一定程度上或许能说明脉轮对于人体产生了一些作用,但是变化并非如研究者声称的那样显著,而且其他的运动形式如跑步、跳舞也同樣能产生明显的体温变化,甚至能产生更显著的变化,所以这些研究具有一定局限性。

关于脉敏临床效应研究,PubMed中可查到4篇研究论文。其中MEENA等^[31]考察了阿育吠陀的分支悉达医学,采用悉达传统药膏和脉敏按压相结合治疗1例女性肩周炎患者,按压取穴共10个,分别在头颈部、肩部、上臂、手腕、指间等处,在空腹或饭后30 min对每个穴位按压15 min。治疗15天后患者出院,症状大为减轻,随访6个月未发现复发。GAUTAM等^[32]通过Talahridaya脉敏(其解剖位置接近中医的劳宫穴)治疗高血压,患者为一例23岁正常男性,初始血压为174/100 mmHg,治疗方法为以指压刺激左手Talahridaya脉敏,12~15次/min,按压3 min,每日1次,连续进行10天,治疗前后患者收缩压和舒张压都持续缓慢下降,至第10天时已达到正常值,因此表明Talahridaya脉敏对于血压有调节作用,而且对于血压正常化有良好的长期效果。FOX等^[33]对30例中风患者进行常规治疗与脉敏联合治疗对照研究。研究对两组患者术后初期、术后6周、术后12周的独立生活活动能力、运动功能指数、躯体控制测试情况进行比较,发现脉敏治疗效果欠佳,这可能是与研究中存在患者病情基准值不一致以及样本数量过少的缘故。DHRUVA等^[34]对32例平均年龄为48岁的I-III级乳腺癌患者进行4个月个体化阿育吠陀指导研究,内容包括关于营养、生活方式、瑜伽,以及脉敏指压指导,训练后发现患者在情感、认知、睡眠、抑郁度等方面有较大改善,在整体状态、疲劳度、焦虑度方面有中度改善,因此认为阿育吠陀干预对于患者有益。但研究中脉敏治疗和其他阿育吠陀干预措施混合进行,尚无法判断脉敏治疗本身的作用。

总体来看,主流数据库中对于脉轮、脉道和脉敏的疗效报道非常少,且存在研究方法不完善、研究结果有分歧的情况,因此对脉轮、脉道和脉敏的疗效目前不宜评判,相关疗效获得主流学术界认可仍需经过漫长艰辛的努力。

4 总结

脉轮、脉道和脉敏是印度传统文化尤其是阿育吠陀和瑜伽中的重要部分,但是关于脉道和脉敏的部分流传较少。本文整理文献中关于阿育吠陀体系的十四条主要脉道功能、起止位置、大致循行路线、所连接的脉轮、器官和脉敏等信息,以及用于脉诊的情况。此外,简要介绍阿育吠陀中一百零七个脉敏按所在身体部位、组织构成、脆弱程度等进行分类知识,用于临床上进行疾病诊治情况等,这有助于增进对于阿育吠陀中脉道和脉敏的认识。本文还分析主流数据库中对于脉轮、脉道和脉敏的疗效的评测研究,这类研究目前还存在数量少、研究方法不完善等问题,有待于进一步深化和提高。希望本文为我国民族传统医学藏医、蒙医、傣医以及中医学等研究者提供参考。

参考文献:

- [1] 陈明.印度梵文医典《医理精华》研究[M].北京:中华书局,2002:7-11.
- [2] 陈明.殊方异药:出土文书与西域医学[M].北京:北京大学出版社,2005:1-2,16-18,28-30.
- [3] 王东,杨崇仁.印度传统医药及其与我国民族医药的联系[C]//中国民族医药学会.2005国际傣医药学术会议论文集.西双版纳:中国民族医药学会,2005:4.
- [4] 艾扬格.瑜伽经的核心[M].王东旭,译.海口:海南出版社,2017:Ⅷ-ⅩⅣ,10-11.
- [5] LAD V. Textbook of ayurveda, Vol. 1: fundamental principles of ayurveda[M]. Albuquerque, N. M: Ayurvedic Press, 2001: 197-201.
- [6] LAD V D. Secrets of the pulse: the ancient art of ayurvedic pulse diagnosis[M]. Albuquerque, N. M: The Ayurvedic Press, 1996: 5-9, 129-131.
- [7] FRAWLEY D, RANADE S, LELE A. Ayurveda and marma therapy: energy points in yogic healing[M]. Twin Lakes, WI: Lotus Press, 2003: 4-5, 29-39, 41-50, 63-93.
- [8] 张聪,代金刚,李美姬,等.中医导引术和印度瑜伽术比较研究[J].环球中医药,2013,6(7): 531-533.
- [9] 苏婧.天人合一与梵我一如:中医与阿育吠陀的跨文化比较[J].亚太传统医药,2019,15(8): 1-9.
- [10] 张安平,赵玲.中医任督经穴与印度阿育吠陀医学三脉七轮初步比较研究[J].亚太传统医药,2014,10(1): 4-6.
- [11] SHREE GULABKUNVERBA AYURVEDIC SOCIETY. Charaka samhita. wisdom library: the portal for hinduism, sanskrit, buddhism, jainism, mesopotamia etc. [EB/OL]. (2021-05-17) [2022-05-25]. <https://www.wisdomlib.org/hinduism/book/charaka-samhita-english>.
- [12] BHISHAGRATNA K K L. Ayurveda portal[EB/OL]. [2022-07-05]. <https://www.wisdomlib.org/ayurveda>.
- [13] Ashtanga hridayam by vagbhata[EB/OL]. [2022-08-30]. <https://www.thejackstaffordfoundation.com/ashtanga-hridaya>.
- [14] 廖育群.印度医学的“脉”与“穴”[J].中国科技史料,2001,22

- (2):57-72.
- [15] 廖育群.阿输吠陀—印度的传统医学[M].沈阳:辽宁教育出版社,2002:303-329.
- [16] BHISHAGRATNA K K L. Sushruta samhita, volume 3: sharirasthana, chapter VII: description of sira (vascular system) wisdom library: the portal for hinduism, sanskrit, buddhism, jainism, mesopotamia etc[EB/OL]. (2015-12-07)[2022-05-25]. <https://www.wisdomlib.org/hinduism/book/sushruta-samhita-volume-3-sharirasthana/d/doc142887.html>.
- [17] BHISHAGRATNA K K L. Sushruta samhita, volume 3: sharirasthana, chapter IX: the description of the arteries, nerves and ducts wisdom library: the portal for hinduism, sanskrit, buddhism, jainism, mesopotamia etc[EB/OL]. (2015-12-07)[2022-05-25]. <https://www.wisdomlib.org/hinduism/book/sushruta-samhita-volume-3-sharirasthana/d/doc142889.html>.
- [18] NEGI V, SUSHEELA P, ANJU V, et al. Marma and marma therapy: a review[J]. World Journal of Pharmaceutical Research, 2018, 7: 258-271.
- [19] 马雄飞, 应荐. 瑜伽体式对人体腧穴红外辐射特征的影响[J]. 中国医药指南, 2018, 16(32): 175-176.
- [20] 杨梅, 王雪梅, 王蓓蓓, 等. 傣医经筋理论的研究现状及思考[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(7): 79-81.
- [21] 刘正平, 张伯端的《悟真篇》与密宗拙火定范畴之比较[J]. 宗教学研究, 2008, 27(3): 169-172.
- [22] 沈文华.《中黄督脊辨》“中脉”与“黄道”关系之我见[J]. 中国哲学史, 2011, 20(1): 114-120.
- [23] 熊桂玉. 藏传佛教的身体观[J]. 五台山研究, 2016, 32(1): 35-41.
- [24] 王文修. 道家内丹学“黄道”与藏密“中脉”异同之辨析——以《中黄督脊辨》为中心的阐释[J]. 世界宗教研究, 2022, 44(1): 68-79.
- [25] RAO S K. The conception of nadi its examination[J]. Ancient Science of Life, 1985, 4(3): 148-152.
- [26] KUMAR P V G, DESHPANDE S, NAGENDRA H R. Traditional practices and recent advances in Nadi Pariksha: a comprehensive review[J]. Journal of Ayurveda and Integrative Medicine, 2019, 10(4): 308-315.
- [27] LAD V. Ayurveda: a practical guide: the science of self healing [M]. Santa Fe, N. M: Lotus Press, 1993: 115-125.
- [28] FERNROS L, FURHOFF A-K, WÄNDELL P E. Improving quality of life using compound mind-body therapies: evaluation of a course intervention with body movement and breath therapy, guided imagery, chakra experiencing and mindfulness meditation[J]. Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation, 2008, 17(3): 367-376.
- [29] MODY B S. Acute effects of surya namaskar on the cardiovascular & metabolic system[J]. Journal of Bodywork and Movement Therapies, 2011, 15(3): 343-347.
- [30] SUMATHY S, PARMAR P N. Effect of a single musical cakra activation manoeuvre on body temperature: an exploratory study [J]. Ancient Science of Life, 2016, 36(1): 3-5.
- [31] MEENA R, NATARAJAN S, ANBARASI C, et al. Siddha varmam and thokkanam therapy in the treatment of adhesive capsulitis-a case report[J]. Journal of Ayurveda and Integrative Medicine, 2021, 12(2): 373-377.
- [32] GAUTAM A S, VERMA P, KUMAR PATHAK A. Blood pressure normalizing effect of Talahridaya marma therapy: a case report[J]. Journal of Ayurveda and Integrative Medicine, 2021, 12(3): 553-555.
- [33] FOX M, DICKENS A, GREAVES C, et al. Marma therapy for stroke rehabilitation-a pilot study[J]. Journal of Rehabilitation Medicine, 2006, 38(4): 268-271.
- [34] DHURVA A, WU C, MIASKOWSKI C, et al. A 4-month whole-systems ayurvedic medicine nutrition and lifestyle intervention is feasible and acceptable for breast cancer survivors: results of a single-arm pilot clinical trial[J]. Global Advances in Health and Medicine, 2020, 9: 2164956120964712.

(编辑:张 吟)