

引用:刘毅,谷磊,任建立,李秋平,彭婵. 健康中国战略下“一校一品”传统医疗练功的实践研究[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(11):130-133.

健康中国战略下 “一校一品”传统医疗练功的实践研究

刘毅¹, 谷磊², 任建立¹, 李秋平¹, 彭婵¹

(1. 湖南中医药高等专科学校, 湖南 株洲, 412012;

2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 目的:在“健康中国战略、职业教育需求、思政教育改进、体医融合特色、传统文化传承”思想的引领下,基于中医学和模糊理论,综合分析“一校一品”传统医疗练功对大学生身体素质的影响。方法:以湖南中医药高等专科学校康复保健系2016级针灸推拿、康复保健专业的389名学生为研究对象,其中男生275名,女生114名。组织其进行健康知识和“传统医疗练功”的学习,并习练功法,每周一至周五早晚各1h,持续2个学期。测定习练前后体质量指数、肺活量、立定跳远、握力、引体向上、坐位体前屈、静力性平衡能力(单足支撑站立测试)、动力性平衡能力(侧跨跳平衡测验)、长跑(男生1000m,女生800m)9项指示的水平,运用模糊综合评价法进行评价。结果:习练前,优秀为9.00%、良好为13.60%、及格为68.00%;习练后,优秀为21.70%、良好为38.30%、及格为39.10%。结论:气与呼吸、血与有氧耐力、功法习练与力量素质、功法特点与柔软素质、动作结构与平衡能力有着紧密联系,能够有效分析其对大学生身体素质的影响情况,本研究对传承中华民族文化、弘扬传统功法、拓展模糊综合评价法的实践运用空间等有着重要意义。

[关键词] 健康中国战略;一校一品;模糊理论;传统医疗练功

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.11.053

我国已进入快速老龄化时期,“未富先老”和“未老先衰”问题突出,因此国家提出了“健康中国”战略。2016年8月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上提出:以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,中西医并重,将健康融入所有政策,人民共建共享^[1],强调“加强健康教育、塑造自律的健康行为、提高全民身体素质、发挥中医药独特优势、促进健康老龄化”。中共中央、国务院近期印发的《加快推进教育现代化实施方案(2018-2022年)》《中国教育现代化2035》和《国家职业教育改革实施方案》,均提倡全面落实立德树人的根本任务,树立“健康第一”的教育理念,全面强化学校体育工作。《中医药健康服务发展规划(2015—2020年)的通知》《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)的通知》中提出要推广太极拳、健身气功、导引等中医传统运动发展。

《传统医疗练功》课程在“健康中国战略、职业教育需求、思政教育改进、体医融合特色、传统文化

传承”思想的引领下,以全面提高中医药人才的培养质量,培养大学生“自觉体育、全面体育、终身体育”意识及体育技能为目标,依据中医药行业人才培养规律和实际需求,立足“运动、健康、文化、养生”的教育思路,旨在提高学生身心健康素养,突出传统体育锻炼方式,掌握传统医疗练功基础理论和技能^[2]。该课程是中医学、针灸推拿学专业的必修课程之一,课程为68学时,每周2学时,其主要内容包括基础知识、放松功、站桩功、内养功、强壮功、易筋经、五禽戏、八段锦和医疗练功等。该课程在我校开展三十余年,2017年被评为全国高等职业院校“一校一品”体育工作示范基地。本研究基于中医学和模糊理论,从“传统医疗练功”的动作特点和作用机制,综合分析其对大学生身体素质的影响,为“传统导引养生功法”推广提供科学的基础,并进一步拓展模糊综合评价法的实践运用空间。

1 研究对象

以湖南中医药高等专科学校康复保健系

基金项目:湖南省中医药科研计划项目(201792);湖南省株洲市教育科学“十三五”规划2018年度重点项目(ZJGH18A020);湖南省体育科学学会重点项目(2017XH010);湖南省社会科学成果评审委员会课题(XSP19YBC095);湖南省教育厅科学研究项目(18C1649)

第一作者:刘毅,男,体育教育训练学硕士,教授,研究方向:体育人文社会学和民族传统体育

2016 级针灸推拿、康复保健专业的学生为研究对象,选取身体健康、无特殊病史、生活习惯良好的学生 389 名,其中男生 275 名,女生 114 名,年龄 18~20 岁。严格审核学生体检资料,以保障研究的顺利进行。

2 研究方法

2.1 测试指标的确定 以“模糊理论”“中医学理论”“人体运动能力检测”和“传统功法对人体影响”等为关键词,通过检索 EBSCOHOST、中国知网(CNKI)获取相关学术论文,综合“传统医疗练功”的内容特点,在专家访谈的基础上确定体质量指数、肺活量、立定跳远、握力、引体向上、坐位体前屈、静力性平衡能力(单足支撑站立测试)、动力性平衡能力(侧跨跳平衡测验)、长跑(男生 1000 m,女生 800 m)9 项测试指标。

2.2 训练方法 研究对象每周一至周五早晚各习练 1h 功法,共 2 个学期。组织研究对象进行健康知识和“传统医疗练功”的学习。在研究过程中,保持良好的生活习惯,严禁酗酒抽烟等。

2.3 检测及评价方法 由学校学生体质健康试问中心提供测试仪器。组织测试员进行培训,熟悉仪器和测试方法,研究前后各测试 1 次。将从学生测试的整体情况评价角度对其等级归类,运用模糊综合评价法探索“传统医疗练功”对大学生身体功能的影响。整体评价的标准依据《国家学生体质健康测试标准》^[3]和《人体运动能力检测与评定》^[4],分成优秀、良好、及格、不及格 4 个等级,并以此建立隶属度情况评价集,分别为 U_1 为体质量指数, U_2 为肺活量指标, U_3 为立定跳远指标,……, U_{10} 为总分指标^[5],根据等级的具体情况建立评语集 V 和模糊矩阵。最后对研究对象的身体功能测试结果进行综合评价。

3 结 果

3.1 基于模糊理论“传统医疗练功”习练前的测试结果 通过整理实验对象习练“传统医疗练功”之前的身体功能状况,依据 9 项测试指标综合评价的人数分布和频率情况,计算得出隶属度,并建立“传统医疗练功实验对象第一次测试数据模糊关系矩阵表 1”。其综合评价测试权重分配的模糊向量情况 $R_1^1 = (0.082, 0.116, 0.694, 0.108)$ 、 $R_2^1 = (0.100, 0.131, 0.648, 0.121)$ 、 $R_3^1 = (0.069, 0.093, 0.766, 0.072)$ 、…… $R_{10}^1 = (0.090, 0.139, 0.679, 0.093)$ 。(见表 1)

表 1 “传统医疗练功”研究对象第一次测试数据模糊关系矩阵(389 名)

测试指标	优秀		良好		及格		不及格	
	人数	隶属度	人数	隶属度	人数	隶属度	人数	隶属度
体质量指数	32	0.082	45	0.116	270	0.694	42	0.108
肺活量	39	0.100	51	0.131	252	0.648	47	0.121
立定跳远	27	0.069	36	0.093	298	0.766	28	0.072
握力	25	0.064	31	0.080	312	0.802	21	0.054
引体向上	21	0.054	29	0.075	302	0.776	37	0.095
坐位体前屈	40	0.103	48	0.123	277	0.712	24	0.062
静力性平衡能力	43	0.111	52	0.134	256	0.658	38	0.098
(单足支撑站立测验)								
动力性平衡能力	39	0.100	47	0.121	269	0.692	34	0.087
(侧跨跳平衡测验)								
长跑(男生 1000 m)	48	0.123	53	0.136	253	0.650	35	0.090
长跑(女生 800 m)								
总分	35	0.090	54	0.139	264	0.679	36	0.093

通过统计实验对象的总分情况,其模糊向量 $A_{\text{第一次测试}} = (0.090, 0.139, 0.679, 0.093)$ 。根据模糊变化进行计算^[6]:

$$Q_{\text{第一次测试}} = A_1 \times R_{1-10}^1 = (0.090, 0.139, 0.679, 0.093) \times$$

0.082	0.116	0.694	0.108
0.100	0.131	0.648	0.121
0.069	0.093	0.766	0.072
0.064	0.080	0.805	0.054
0.054	0.075	0.776	0.095
0.103	0.123	0.712	0.062
0.111	0.134	0.658	0.098
0.100	0.121	0.692	0.087
0.123	0.136	0.650	0.090

把模糊变化后的数据进行归一化处理^[7], $\Sigma B_i = 0.090 + 0.136 + 0.679 + 0.093 = 0.998$, 根据公式 $\Sigma_i^1 = \frac{B_i}{\Sigma B_i}$, 由此可以推断出:

$$\Sigma B_i^1 = 0.090, \Sigma_2^2 = 0.136, \Sigma B_3^1 = 0.680, \Sigma_4^1 = 0.093$$

$$Q_{\text{第一次测试}} = (9.00, 13.60, 68.00, 9.30)$$

根据模糊理论的最大隶属度法计算出结论,综合评价结果优秀为 9.00%、良好为 13.60%、及格为 68.00%。研究对象在“传统医疗练功”习练之前身体功能综合测评情况主要集中在及格区域,优秀的比例较少。说明研究对象的身体功能综合评价情况不太理想,需要采取必要的干预方法,提高学生的身体功能。

3.2 基于模糊理论“传统医疗练功”习练后的测试结果 根据实施方案,研究对象经过 2 个学期的“传

统医疗练功”习练后进行第二次身体功能测试,整理测评结果,统计人数分布,计算隶属度情况,得出综合评价测试权重分配的模糊向量情况^[8]。 $R_1^2 = (0.116, 0.201, 0.625, 0.059)$ 、 $R_2^2 = (0.175, 0.270, 0.548, 0.008)$ 、 $R_3^2 = (0.111, 0.288, 0.571, 0.031)$ 、 $\cdots \cdots R_{10}^2 = (0.213, 0.396, 0.383, 0.008)$ 。(见表 2)

表 2 “传统医疗练功”研究对象第二次测试数据模糊关系矩阵(389 名)

测试指标	优秀		良好		及格		不及格	
	人数	隶属度	人数	隶属度	人数	隶属度	人数	隶属度
体质量指数	45	0.116	78	0.201	243	0.625	23	0.059
肺活量	68	0.175	105	0.270	213	0.548	3	0.008
立定跳远	43	0.111	112	0.288	222	0.571	12	0.031
握力	75	0.193	125	0.321	187	0.481	2	0.005
引体向上	78	0.201	138	0.355	168	0.432	5	0.013
坐位体前屈	87	0.224	146	0.375	148	0.380	8	0.021
静力性平衡能力 (单足支撑站立测验)	89	0.229	116	0.298	178	0.458	6	0.015
动力性平衡能力 (侧跨跳平衡测验)	76	0.195	124	0.319	184	0.473	5	0.013
男(1000 m) 长跑 女(800 m)	86	0.221	152	0.391	145	0.373	6	0.015
总分	83	0.213	154	0.396	149	0.383	3	0.008

通过统计实验对象的总分情况,其模糊向量 A 第二次测试 $A_{第二次测试} = (0.213, 0.396, 0.383, 0.008)$ 。根据模糊变化进行计算:

$A_{第二次测试} = A_2 \times R_{1-9}^2 = (0.213, 0.396, 0.383, 0.008 \times$

0.116	0.201	0.625	0.059
0.175	0.270	0.548	0.008
0.111	0.288	0.571	0.031
0.193	0.321	0.481	0.005
0.201	0.355	0.432	0.013
0.224	0.375	0.380	0.021
0.229	0.298	0.458	0.015
0.195	0.319	0.473	0.013
0.221	0.391	0.373	0.015

把模糊变化后的数据进行归一化处理后, $Q_{第二次测试} = (21.70, 38.30, 39.10, 0.008)$ 。

根据模糊理论的最大隶属度法计算出结论,综合评价结果优秀为 21.70%、良好为 38.30%、及格 39.10%。通过 2 个学期的“传统医疗练功”习练,实验对象的身体功能综合评价情况有显著性变化,优秀、良好的比例提高非常明显,不及格区域的学生减少非常多。

4 讨 论

4.1 模糊综合评价 模糊集合理论是由美国查德教授提出,主要表达事物之间的不确定性^[5]。基于模糊理论,采用模糊综合评价法,从测试结果的整体性、综合性角度进行评价分析,该方法能够说明“传统医疗练功”主动干预后的学生身体功能的变化情况,拓展了模糊综合评价法的实践运用空间。在进行干预前,研究对象的身体功能整体情况不太理想,9 项指标达到优秀比例的学生人数较少,呼吸功能、平衡能力有待提升,速度素质、力量素质、柔软素质均需要加强。

4.2 气与呼吸 呼吸功能检测主要选取体质量指数、肺活量两项测试指标。人体通过与外界的气体交换,达到排除二氧化碳、吸入氧气的目的,肺活量反映的是呼吸的深度状况。“传统医疗练功”通过“调息”训练,对大学生的呼吸调节有重要影响,功法动作的“开、合”需要与呼吸运动的“呼、吸”配合一致,使呼吸与人体气血运用和肢体运动一致^[9]。静功通过意念配合呼吸调动人体气血沿着经络运行,可养精、练气、调神^[10]。长期习练“传统医疗练功”有助于“气”的运动,促进“气”的升、降、出、入,推动和激发人体的各种生理活动^[11]。

4.3 血与有氧耐力素质 耐力素质是衡量人的体质状况和工作能力的基本因素,人体心血管和呼吸系统的功能水平对一般耐力有很大的影响。经过功法习练,大学生长跑成绩达到优秀的隶属度显著增加。血主于心,在脉管中运行,到达脏腑、皮肉筋骨,流布于全身。血的运行依靠气的推动作用和固摄作用之间的协调平衡,肺主气司呼吸,促进宗气的生成,推动血液的运行。固摄力主要体现在脾的统血、肝的藏血以及脉管的约束功能^[11]。“传统医疗练功”的长期习练,能够显著调气血、益脏腑、通经络,对大学生的有氧耐力有着促进作用。

4.4 功法习练与力量素质 肌肉紧张或收缩时表现出来的能力即是力量。本研究主要选取握力、立定跳远和引体向上三项测试指标。握力主要反映手腕屈肌群力量,立定跳远反映下肢肌肉的爆发力,引体向上反映肩臂的最大力量和力量耐力。在进行长期的“传统医疗练功”训练中,为了使功法动作准确,姿势舒适自然,呼吸均匀平稳,要求学生加强基本功的练习,功法习练过程中安排指卧撑、引体向上、俯卧撑、双脚体踵、台阶跳等力量素质的内

容,学生也会在平时进行基本功的课后练习。八段锦“左右开功似射雕”动作需要单脚支撑,另外一只脚屈膝盘坐于前;“两手攀足固肾腰”动作中需要双手提一脚尖至头顶,另一屈膝下坐^[12]。这些动作的完成需要有较强的腿部、脚踝力量做基础,利于重心控制,身体平衡。易筋经“饿虎扑食”动作的完成需要强大的手臂、手腕和肩部肌肉的力量支撑。通过“传统医疗练功”的长期习练,研究对象握力、引体向上和立定跳远三项指标的隶属度情况有着显著性变化,其达到优秀、良好的比例增加明显,不及格区间的隶属度进一步缩小。

4.5 功法特点与柔软素质 本研究通过坐位体前屈指标的测试来反映大学生腰腹部肌肉、韧带的伸展性和灵活性。柔韧性越好,功法动作越舒展、优美、协调,质量越高,表明习练的效果越好。柔韧素质可以通过科学、有效地训练改变,“传统医疗练功”的许多动作对腰、腹、脊柱部位的柔韧性刺激明显。易筋经“摘星换斗”动作需要以腰为轴身体旋转180°,重心转换;“九鬼拔马刀”需要以脊柱为轴进行身体的左右旋转;“打躬击鼓”动作需要弯腰俯身;“掉尾摇头”需要仰身,腰向后弯,俯身向前,推掌至地^[12]。这些动作的反复习练,能够有效刺激腰腹部柔韧性,提高脊柱的活动范围。通过“传统医疗练功”的长期习练,坐位体前屈指标的隶属度变化非常大,优秀区间的隶属度变化最大,不及格区间的隶属度仅为0.021。

4.6 动作结构与平衡能力 人体的平衡能力受到中枢神经、前庭分析器、本体感觉器及视觉分析器功能能力的影响,但是也可以通过训练进行提高。本研究选用单足支撑站立测验反映静力性平衡能力,选用侧跨跳平衡测验反映动力性平衡能力。“传统医疗练功”对人体的平衡能力有着显著的帮助,八段锦“左右开功似射雕”中的单脚支撑,保持平衡,“望月平衡”要求单脚支撑,提脚后保持整体身体平衡。人体平衡能力最关键的是核心力量的控制,腰腹部力量的控制,防治腰背痛的练功法中,“转腰推掌”需要腰部旋转至最大幅度,“转臂弯腰”主要是锻炼腰背部及腰椎关节活动功能。“传统医疗练功”后,研究对象的平衡能力得到显著提高,隶属度变化情况明显,不及格区间的隶属度仅为0.015、0.013。

综上,基于中医学理论,通过精、气、血、津液学说、经络学说,发现气与呼吸、血与有氧耐力、功法

习练与力量素质、功法特点与柔软素质、动作结构与平衡能力有着紧密联系,能够有效分析“传统医疗练功”对大学生身体功能的影响情况,本研究对传承中华文化、弘扬传统功法有着重要意义。

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会编. “健康中国2030”规划纲要辅导读本[M]. 北京:人民出版社,2017:41.
- [2] 刘毅,陈阳阳,李秋平,等. 职业能力视野下医学类高职高专学校课外体育俱乐部的研究[J]. 体育科技,2017,38(2):150-151.
- [3] 中华人民共和国教育部. 教育部关于印发《国家学生体质健康标准》(2014年修订)的通知:教体艺[2014]5号[EB/OL]. (2014-07-07)[2019-10-16]. http://www.moe.gov.cn/s78/A17/twys_left/moe_938/moe_792/s3273/201407/t20140708_171692.html.
- [4] 李浩,陈仁伟. 人体运动能力检测与评定[M]. 北京:人民体育出版社,2005:98.
- [5] 刘毅,王德瑜,陈阳阳,等. 基于模糊理论和大数据的医学院校学生体质健康测试结果分析[J]. 湖北体育科技,2017,36(1):77-80.
- [6] 刘毅,陈阳阳,杨磊明,等. 基于模糊综合评价法的高校学生体质健康测试结果分析[J]. 体育科技,2017,38(3):142-144.
- [7] XIAO L, QI M, LI QM. Information security risk assessment based on AHP and fuzzy comprehensive evaluation[J]. Computer Engineering and Applications, 2009, 45(22):82-85.
- [8] 曹国强,王峥嵘,唐福莹,等. 模糊综合评价法在网络课程评价中的应用研究[J]. 沈阳工程学院学报:自然科学版,2013,9(2):158-160.
- [9] 谢宁. 中医学基础[M]. 北京:中国中医药出版社,2012:45.
- [10] 王德瑜. 中医养生康复技术[M]. 北京:人民卫生出版社,2014:14.
- [11] 郑洪新,吉文辉. 中医药文化基础[M]. 北京:中国中医药出版社,2011:34.
- [12] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功社会体育指导员培训教材[M]. 北京:人民体育出版社,2007:89-98.

(收稿日期:2019-12-28)

预防面瘫 避免受凉

面部吹冷风,受冷水刺激是面瘫最常见的致病因素。人们运动后、从事体力活动出大汗之后、乘车、洗浴、饮酒、洗头后不要让冷风直接吹头面部,年老体弱及有慢性疾病的人更应注意避免;勿用冰冷的水洗脸;天冷后勿直接贴面膜,应加温后敷;晚上洗头后不可直接睡觉,应吹干头发后再睡;晚上睡觉时,不要开窗直对头面部,以免夜间面部受凉;天冷注意保暖,每晚睡前热水泡脚以促进身体血液循环,早晚出门可戴帽子、口罩保护。(http://www.cntcm.com.cn/2020-11/05/content_82412.htm)