

# 腹式呼吸在振腹推拿中的作用及临床应用

唐志岚<sup>1</sup> 戴晓晖<sup>2</sup> 杨靖颐<sup>3</sup> 付国兵<sup>3</sup>

(1. 北京市宣武中医医院骨伤科, 北京 100050; 2. 北京四惠中医医院推拿科, 北京 100025;  
3. 北京中医药大学东方医院推拿科, 北京 100078)

**【摘要】**振腹推拿是宫廷推拿流派的独特技法,腹式呼吸与振腹推拿结合应用是振腹推拿特色之一。腹式呼吸有助于调节自主神经、影响心率变异性及增强核心肌群力度,与振腹推拿协同应用可提高其手法的深透性,促进脏腑气血运行,增强手法补泻功能及便于“治神”与“守神”,可用于治疗失眠、焦虑抑郁症、小儿自闭等疾病。

**【关键词】**腹式呼吸;振腹推拿;手法;临床应用

**DOI:** 10.16025/j.1674-1307.2025.02.022

振腹推拿由臧福科教授创立,是宫廷推拿流派的代表之一,由付国兵教授从“理、法、方、技”等方面进行了延伸,逐步发展形成了具有独特理论、独特手法的治疗体系,现已广泛应用于内、外、妇、儿等疾病的治疗。振法与中医气功、导引等关系密切,付教授在振腹推拿治疗身心相关疾病过程中配合应用中医气功调息方法之腹式呼吸,效果显著。本文将腹式呼吸在振腹推拿中的作用及临床应用总结如下。

## 1 腹式呼吸下的振腹推拿操作方法

腹式呼吸是中国传统的养生呼吸方法,是有意识地延长呼吸时间,以腹部起伏为主进行慢、细、匀、长的呼吸训练。根据起伏方式不同,腹式呼吸又分为顺腹式呼吸和逆腹式呼吸,顺腹式呼吸以吸气时横膈膜收缩下降,腹部隆起,呼气时横膈膜上推回到原始位置,腹部缩回为特征;逆腹式呼吸与顺腹式呼吸相反,吸气时横膈膜上升,腹部缩回,呼气时横膈肌下降,腹部膨起,此方式进行气体交换能够比平时呼吸吸入更多的气体。由于顺腹式呼吸方法较逆腹式呼吸普通患者更易掌握操作,振腹推拿时常以自然呼吸逐步过度到顺腹式呼吸,后根据病情指导患者进行逆腹式呼吸,使气息达到深、长、柔、细。

### 1.1 核心操作

振腹推拿手法包括通督脉、调膀胱经、分推胸腹阴阳、通任脉、点按腧穴、摩揉全腹、振腹等操作步骤,腹式呼吸下的振腹推拿核心在于患者腹式呼吸

的同时行振腹治疗。操作时嘱患者选择舒适体位,闭眼放松,深呼吸,采用鼻吸口呼法,患者气至丹田,放松,逐步按照医生的指令寻找腹式呼吸的感觉,入静后,医者予以摩揉腹部,以透热为度,随后置于神阙,随患者呼吸起伏运动行持续性振动,并配合语音引导患者放松入静,治疗结束后嘱患者自行进行腹式呼吸训练,以巩固治疗效果。

### 1.2 操作特点

该操作方法是腹式呼吸与振腹推拿的结合,同时也是中医气功与推拿学的交叉融合与应用,其操作特点主要有以下三方面。第一,呼吸、导引、意念融入振法操作丰富了振腹推拿的内涵,手随心转,法从手出,更注重对“气”的运用;二是腹式呼吸过程中振动操作随腹式呼吸调整“暗力”;第三,振法通过前臂肌肉不自主痉挛带动腕关节快速屈伸运动产生震颤,结合呼吸及意念达到无意识的松振状态。

## 2 腹式呼吸在振腹推拿中的作用

### 2.1 对自主神经调节的影响

自主神经是机体重要的稳态调节神经,通过去甲肾上腺素和神经肽Y的分泌控制心肌细胞的电生理效应,当机体处于紧张活动状态时,交感神经活动发挥主要作用;副交感神经节前纤维主要通过迷走神经及其胸腔内分支发挥电信号传导功能,并分泌乙酰胆碱作为神经递质<sup>[1]</sup>,维持人体安静状态下的生理需求。关于腹式呼吸对人体自主神经功能的影

**基金项目:**第六批北京市级中医药专家学术经验继承工作项目(京中医科字[2021]169号)

**作者简介:**唐志岚,女,38岁,硕士,主治医师。研究方向:宫廷正骨及推拿手法的临床应用。

**通信作者:**付国兵, E-mail:dfyam@163.com

**引用格式:**唐志岚,戴晓晖,杨靖颐,等.腹式呼吸在振腹推拿中的作用及临床应用[J].北京中医药,2025,44(2):219-222.

响,裴飞等<sup>[2]</sup>通过研究腹式呼吸-交感神经偶联机制的呼吸训练对脑卒中患者肾素、血管紧张素、醛固酮等指标检测,发现腹式呼吸使呼吸交感神经耦合发生变化,并导致交感神经系统激活,增加外周血管阻力和心输出量,肾素-血管紧张素-醛固酮系统激活从而调节血压水平,参与细胞外基质重塑和纤维化<sup>[3]</sup>。韩晓明等<sup>[4]</sup>通过研究中老年女性高血压患者在不同频率下进行逆腹式呼吸训练对自主神经功能的影响,认为频率 6 次/min 的逆腹式呼吸训练有效调节原发性高血压患者的心血管自主神经功能。此外,还有学者<sup>[5]</sup>针对颈段脊髓损伤导致副交感神经兴奋,应用体外膈肌起搏治疗联合腹式呼吸训练,抑制副交感神经兴奋,减少肺内分泌物的产生,恢复膈肌的功能,实现损伤早期肺功能恢复,消除损伤平面以上炎症和水肿,减少肺部感染等并发症的发生。在此基础上的振腹操作,有利于增加手法的低频运动向腹部深层组织及机体远端的传导,产生共振,使人体快速进入放松状态,具有解除痉挛、减轻疼痛,调节自主神经功能,安定情绪的作用。

## 2.2 对心率变异性的影响

心率变异性技术已应用于调息的相关研究领域<sup>[6]</sup>,腹式呼吸对心率变异性影响的系统回顾和荟萃分析表明腹式呼吸可以影响副交感神经系统,从而调节心脏功能,配合振腹推拿可更好地发挥调心作用。如太极拳练习过程中应用腹式呼吸态训练方法,其心率变异性指标低频、总功频、归一化低频分量和低频/高频比显著高于静息状态下指标情况,有助于身体快速进入放松状态<sup>[7]</sup>。李航宇等<sup>[8]</sup>在研究气功腹式呼吸调节脏腑气血功能的效应研究中指出,腹式呼吸组的心率变异性提高,迷走神经张力升高,其频域指标与时域指标均与对照组存在明显差异,试验组进行腹式呼吸操作时自主神经更加兴奋,对内脏功能的影响尤为突出。也有学者<sup>[9]</sup>认为,经过腹式呼吸训练的老年射血分数保留心衰患者心率变异性各指标较治疗前升高,可改善其肺功能,降低交感神经反射。由于腹式呼吸对心率、血氧饱和度、心率变异性等具有明显作用,可以很好的缓解缺氧环境下的心血管应激反应,目前被推广应用于高原及其他缺氧环境下<sup>[10]</sup>。

## 2.3 对核心肌群的影响

振腹疗法通过振腹操作于腹部核心肌群,核心肌群与人体重心的位置相接近,具有承上启下的作用,

核心肌群可调控人体的中心,维持身体平衡和肌肉之间的协调性,保证力量的传导、腰椎的稳定,可使力量向四肢传导。文献研究<sup>[11-12]</sup>表明腹式呼吸可增强核心肌群力度,激活腹部深层和浅层肌肉,改善腹肌厚度和腹肌力量。腹式呼吸下的核心肌群训练有助于改善哮喘患者呼吸肌力量、体力水平和动态平衡能力<sup>[13]</sup>。此外,腹式呼吸还可以通过增强腹部肌群的运动幅度,增强膈肌力量,改变胃部肌电变化,加快胃部蠕动,可有效缓解消化系统症状。可见,腹式呼吸与振腹的共同协作对核心肌群具有明显的正向作用。

## 3 腹式呼吸配合振腹推拿的治疗优势

### 3.1 提高手法的深透性

臧老在传统振法中总结发现振法以松振为主,松振时以前臂的屈伸肌群发力自主收缩,带动腕关节发生高频率低幅度的快速振动<sup>[14]</sup>,该动作以“沉肩、垂肘、松腕”为操作要点,经过不断练习,逐步达到手法娴熟、轻柔透巧的目的;医者运气于手,气驭手指,气振手振,传导信息于穴位和经络,医患协调共振,得以放松。共振中患者身体越放松,越能很好感受医者气力的传导。腹部居人体之中位,气机上下升降之枢纽,神阙与百脉相通,内联五脏六腑,外达四肢百骸,通过刺激以神阙为中心的腹部可影响五脏六腑的气血经脉运行,经脉气血充足、运行顺畅,经筋得以濡养。腹式呼吸吸气时横膈膜和腹肌动作幅度加大,呼吸时间延长,对脏腑的挤压刺激能力增强,从而引起生物物理和生物化学的变化;中医手法量化及生物力学研究分析<sup>[15]</sup>显示,手法刺激性、局部组织生物学特性、人体生理病理状态为手法作用的三个因素,腹式呼吸下进行振腹手法,加深了手法力度和传导深度,改变了局部神经、肌肉及血流的生物学特性和病理状态,影响得气的快慢、感应程度和气机运行的速度,从而更好地诠释了手法“持久、有力、均匀、柔和、渗透”和“轻柔透巧”的内涵。同时,相对于传统振法,更加有利于医者在患者腹式呼吸过程中使用“暗劲”,更具有渗透性,提高患者对振腹产生温热、酸胀等的感知度,可提升患者的依从性及治疗效果。

### 3.2 促进脏腑气血运行

振腹推拿注重培补元气、益气养血、调和脏腑、升清降浊、交通心肾、通调三焦。《难经·四难》中提到:“呼出心与肺,吸入肾与肝。呼吸之间,脾受谷气也”,腹式呼吸调动了人体脏器产生较强的力学效应,对全腹腔产生明显的生物学效应。中医学认

为,下丹田具有藏精纳气的生理功能,与五脏功能及精、气、血有密切的关系,研究认为意守下丹田不仅可使练习者快速进入“入静”的状态,还能调节神经系统和内分泌系统,改善气血循环;腹式呼吸过程中关注下丹田肌肉收缩运动,通过深长的呼吸运动,可调整五脏的功能,“吸则气升,呼则气降”,呼吸的过程为气机升降的过程,通过一吸一呼发挥纳气、藏精的功能,推动元气运行,激发肾间动气,使脾胃升降、肝胆疏发、心肾相交等运动模式趋于稳定,直接影响脏腑气血的生化与运行<sup>[16]</sup>。

### 3.3 增强手法补泻功能

推拿补法具有升阳、兴奋、营养机体、促进脏腑生理功能等作用,推拿泻法具有降温、抑制脏腑生理功能、祛除外邪、调畅气机等作用,多数医家<sup>[17]</sup>认为,推拿手法的补泻是通过手法轻重、推拿方向、推拿频率、推拿时间以及手法、穴位属性等实现。呼吸补泻最早起源于《黄帝内经》,多应用于针灸补泻治疗中,以呼气时进针,吸气时出针为补;吸气时进针,呼气时出针为泻;然而在振腹推拿应用过程中,常以指代针,在穴位点按、三才揉腹中随呼吸进行手法补泻,腹式呼吸中,患者吸气时点按上脘、中脘、下脘、梁门、鸠尾、天枢等穴为补,呼气时点按腹部穴位为泻,补法激发正气,升阳兴奋脏腑,泻法驱邪外出,调畅气机。

### 3.4 便于“治神”与“守神”

腹式呼吸体现了医患配合,患者的主动呼吸配合医者振腹手法深浅,并感知其振动的力度、范围、温度及得气感传变化,要求患者心神安宁,闭目养神,静心体会;医者心平气和,聚精会神于施术部位及手下的感觉,医患协作,身心同治,以调息带动调身和调心,意守丹田,进入三调合一,神守心安,调神以进入“入静”的状态,“静以养神,动以养形”,振腹推拿特别重视对“治神”与“守神”的调治,内养真元,外达周身为神所使,强调气至而有效,在腹式呼吸下以神阙为中心进行长时间振腹操作,并施以局部手法导引以聚气、行气,使“气到病所”,并根据疾病虚实、体质强弱、病位深浅、手下感觉、紧张硬结阳性体征等,意守体察细微变化,因证施治,随腹式呼吸调整手法轻重,纵横顺逆,调整阴阳。

## 4 腹式呼吸配合振腹推拿的临床应用

付国兵教授团队应用振腹推拿治疗疾病,包括内分泌系统疾病、消化系统疾病、情志病、妇科疾病等;近年团队在失眠、焦虑抑郁症、小儿自闭等疾病

的治疗过程中尤其重视结合腹式呼吸应用。

### 4.1 失眠

文献研究显示腹式呼吸有助于改善睡眠模式、呼吸特征、血氧饱和度<sup>[18]</sup>,付国兵教授认为振腹推拿治疗失眠主要干预下丘脑-垂体-肾上腺轴<sup>[19]</sup>和脑肠轴<sup>[20]</sup>,与腹式呼吸共同调节自主神经系统。振腹推拿配合腹式呼吸具有调气安神助眠的优势,治疗以脏腑同治、腧募穴同治、调息与调形同调、形神共治为主要特点,振腹疗法配合腹式呼吸为治疗核心。

### 4.2 焦虑抑郁症

非药物治疗在焦虑抑郁症的应用一直倍受关注,大量推拿手法治疗焦虑抑郁症的临床研究均验证了其有效性,通过腹部振腹手法治疗焦虑抑郁症是近年来团队关注的热点方向。振腹手法可改善焦虑抑郁症的相关症状,按腹、揉腹、运腹、推腹、振腹等综合手法可疏肝健脾升阳,养心安神,在心脑同治、腹背双调的基础上配合腹式呼吸调整阳气运行,使阳亢得以潜藏,阳郁得以升发,阳虚得以温补。其作用机理与激活内源性神经递质 $\gamma$ -氨基丁酸的表达等有关,汉密尔顿焦虑量表总分、躯体性焦虑因子评分、精神性焦虑因子评分等均显示有效<sup>[21]</sup>。

### 4.3 小儿自闭症

针对小儿自闭症,付国兵教授团队研究认为振腹推拿可以引起肠道菌群变化,进一步改善自闭症儿童胃肠功能及肠道菌群,改善机体状态,增进小儿交流和互动的信心,纠正智力障碍、语言发育障碍以及其他躯体缺陷。此法与其他推拿方法相比,在经典小儿推拿手法的基础上以腹部操作为核心,注重推拿下丹田、捏脊和腹式呼吸训练,治疗安全、舒适、有效,易于被患儿接受<sup>[22]</sup>。

## 5 小结

腹式呼吸在振腹推拿中的应用充分发挥了调身导引与调息结合的优势,从被动治疗转为主动治疗,强调了医患协作、形神共治、身心同调,具有炼精化气、炼气化神、补益元气、调心宁神、调和脏腑的作用,临床接受度高,便于操作,在身心相关疾病等的治疗中具有广泛的临床应用前景,其理论与技术值得进一步总结、提升和推广。

## 参考文献

[1] 张羽茜,李璐,田浩,等.自主神经调节在心血管疾病治

- 疗中作用的研究进展[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2022,36(11):1110-1113.
- [2] 裴飞, 吴珊红, 赵明月, 等. 基于呼吸-交感神经偶联机制的呼吸训练对于脑卒中患者血压影响的研究[J]. 中国康复医学杂志, 2022,37(12):1630-1634.
- [3] CABBAB ILN, MANALO RVM. Anti-inflammatory drugs and the renin-angiotensin-aldosterone system: current knowledge and potential effects on early SARS-CoV-2 infection[J]. *Virus Res*, 2021, 291: 198190.
- [4] 韩晓明, 胡晓飞. 不同频率的逆腹式呼吸练习对中老年女性原发性高血压患者心血管自主神经功能的影响[C]//中国体育科学学会. 第十一届全国体育科学大会论文摘要汇编, 2019:2.
- [5] 陆操, 傅晓倩, 陶林花, 等. 体外膈肌起搏治疗联合呼吸训练改善颈髓损伤呼吸功能的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2023,01(01):75-77.
- [6] LABORDE S, ALLEN MS, BORGES U, et al. Effects of voluntary slow breathing on heart rate and heart rate variability: A systematic review and a meta-analysis[J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2022,138:104711.
- [7] WEI GX, LI YF, YUE XL, et al. Tai Chi Chuan modulates heart rate variability during abdominal breathing in elderly adults[J]. *Psych J*, 2016,5(1):69-77.
- [8] 李航宇, 魏玉龙, 胡庆川, 等. 气功腹式呼吸调节脏腑气血功能的效应研究[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48(12): 100-104.
- [9] 王媛, 刘丹, 刘培良, 等. 呼吸肌训练对老年慢性射血分数保留心力衰竭患者心肺功能及心率变异性的影响[J]. 中国医刊, 2023,58(2):152-155.
- [10] 孟晴晴, 张颖, 郭大龙, 等. 腹式呼吸放松训练缓解高原缺氧环境心血管应激反应的效应观察[J]. 中华保健医学杂志, 2018,20(5):374-377.
- [11] ISHIDA H, WATANABE S. Maximum expiration activates the abdominal muscles during side bridge exercise[J]. *J Back Musculoskelet Rehabil*, 2015, 28(1): 81-84.
- [12] ANDERSON BE, BLIVEN KCH. The Use of Breathing Exercises in the Treatment of Chronic, Nonspecific Low Back Pain[J]. *J Sport Rehabil*, 2017,26(5):452-458.
- [13] DEVELI E, SUBASI F, ASLAN GK, et al. The effects of core stabilization training on dynamic balance and pulmonary parameters in patients with asthma[J]. *J Back Musculoskelet Rehabil*, 2021,34(4):639-648.
- [14] 吴凡, 吕桃桃, 耿楠. 振腹法的历史渊源和临床应用研究[J]. 长春中医药大学学报, 2023,39(03):349-354.
- [15] 梁龙, 朱立国, 于杰, 等. 中医手法量化及生物力学研究探析[J]. 世界中西医结合杂志, 2020,15(6):1165-1168.
- [16] 张阳, 石磊, 李军祥. 《易氏医按》广郁证对心身疾病治疗的启示[J]. 北京中医药, 2023,42(1):69-72.
- [17] 季喆, 季远, 张万里, 等. 王国才谈推拿手法的补泻[J]. 山东中医杂志, 2014,33(12):1027-1028.
- [18] REZAEI M, KHALEDI PAVEH B, MAAZINEZHAD S, et al. Respiration data on sleep state misperception, psychophysiological insomnia and normal individuals from a cross sectional study[J]. *Data Brief*, 2019, 26: 104428.
- [19] 郅晓宇, 刘鹏, 董娜, 等. 振腹环揉法对PCPA失眠大鼠脑、肠组织中SP及GAL蛋白表达的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2022,38(04):394-397.
- [20] 夏露轩, 苏晓兰. 基于脑肠互动论治失眠的研究进展[J]. 北京中医药, 2024,43(1):103-106.
- [21] 李淑秀, 师宁宁. 推拿手法对阿片类药物成瘾后焦虑症及 $\gamma$ -氨基丁酸表达水平的影响[J]. 中国医药导报, 2023,20(7):93-96.
- [22] 宓宝来. 振腹推拿干预孤独症儿童临床疗效观察及肠道菌群变化[D]. 北京:北京中医药大学, 2021.

### Role and clinical application of abdominal breathing in vibrating abdominal massage

TANG Zhilan, DAI Xiaohui, YANG Jingyi, FU Guobing

(收稿日期:2024-04-01)