

Pálos István

A KÍNAI LÉGZÉSTERÁPIA
QI GONG

Pálos István

A KÍNAI LÉGZÉSTERÁPIA
QI GONG

Pálos István:
KÍNAI LÉGZÉSTERÁPIA
QI GONG

A mű eredeti címe:
Atem und Meditation
Kiadó: Scherz Verlag Bern und München, 1968.

A fordításban közreműködtek:
Dr. Eöry Ajándok, Dr. Kovács Ildikó, Virágh Dénes
Fordító szaklektor:
Dr. Kocher Irén

A borítóterv Dr. Eöry Ajándok és Nagy Júlia munkája.
A "QI" kalligráfiát a Szerző készítette.

Kiadó: Magyar Akupunktúra és Moxatherápiás Egyesület
Budapest, 1993

ISBN szám: 96-304-37503
Sorozat ISSN szám: 1216-8238

Készült a GRAFIK Nyomdában
Nyíregyházán, 1000 példányban.
Felelős vezető: a nyomda ügyvezetője

Tartalomjegyzék

Előszó	Dr. Martin J. Parkinson, Acupuncture Research Centre Guilford, England	7
Bevezetés		11
I. rész: Elmélet és gyakorlat		15
1. fejezet: Általános ismeretek és források		17
2. fejezet: A hagyományos kínai orvoslás elmélete		27
A "Yin - Yang" és az "Öt fázis"		27
Az emberi szervezet		30
Az energia		32
3. fejezet: A kínai légzésterápia alapelvei		37
A légzésterápia különböző módjai és jellegzetességei		39
4. fejezet: A "három fontos tudnivaló" és a gyakorlatok orvosi magyarázata		45
5. fejezet: A "belső fenntartó gyakorlatok"		53
6. fejezet: A "belső erősítő gyakorlatok"		65
7. fejezet: A gyakorlatok végzése során felmerülő kérdések		77
A testtartásoknál jelentkező zavarok		81
A légzésgyakorlatoknál jelentkező zavarok		81
A figyelem irányításánál felmerülő nehézségek		82
Testi és lelki kísérő jelenségek		85
8. fejezet: Egészségvédő gyakorlatok (külső erősítő gyakorlatok)		89
9. fejezet: Régi tapasztalatok a modern gyakorlatban		117

10. fejezet: A szanatórium, az orvos és a beteg	133
11. fejezet: A kutatások jelenlegi állása	139
II. rész: Eredeti források	167
1. A be- és kilégzés elképzelése (Anapanasati)	169
2. Az elmélyülés lépései (Ch'an, Jana)	172
3. Az "öt állat tornája" (Wu-chin-hsi)	173
4. Az "Ezer Aranyos Receptekből" (Ch'ien-chin-fang)	174
5. A Shao-lin-iskola gyakorlataiból	177
6. A "hatféle ezoterikus módszer"	193
7. A "könnyű izmok könyve"	197
8. A "nyolcféle és elegáns mozdulatsor"	211
9. A "Gyűjtemény az élet megtartásának titkaiból" c. műből . . .	215
10. A "Könyv az emberi természet megőrzéséről" c. műből	218
11. Az O-mei-iskola tizenkét gyakorlatsorozata	220
12. A páciensek saját beszámolóí	223
A légzésterápia meggyógyított (Ch'eng Chung-lu)	223
A légzésterápia meggyógyította az emésztési zavaraimat és szívbetegségemet (Ts'ao Wan-chen orvos jelentése)	225
Jegyzetek	231
Irodalom	237

Előszó

Dr. Martin Parkinson
Acupuncture Research Centre Guilford, England

A "Kínai orvoslás" c. mű (Prof. Pálos István) a kínai tudomány és kultúra területén folytatott exkluzív tanulmányoknak legjelentősebb eseménye volt 1929 óta. A 17. század óta, amikor jezsuita tudósok, valamint német és holland orvosok a kínai és japán kultúra leglényegesebb eredményeit Keletről Nyugatra hozták, mindez már nem jelentett gyümölcsöző ösztönzést a mi nyugati orvostudományunkra.

Ekkor tűnik fel a "Légzés és Meditáció" c. mű, az első könyv, amelyet kizárólag ennek a témának szenteltek.

Pálos István professzor úrral első ízben a párizsi, 12. Nemzetközi Akupunktúrás Konferenciára való elutazásom reggelén találkoztam, "Hagyományos Kínai Orvoslás" (Budapest, 1963) c. műve kapcsán. E könyv az elrendezés világosságának, az alkalmazott példáknek és tudományos jelentőségének köszönhetően azonnal magával ragadott. Ha nem is értettem magyarul, mégis általánosságban megismerkedtem az

anyaggal. Lelkesedésem sok küldöttet megragadott és azt kívánták, hogy német és francia nyelven is hozzáférhető legyen ez a mű.

Pálos professzor minden műve magán viseli a legalaposabb tudás ismertetőjeleit: a tapasztalt sinológus meggyőződését, mentességét mind a pszeudo-kínai orvoslástól, mind pedig a "nemhagyományosok" ismertetőjeleitől, akiknek negyedkézből származó adatokra alapozott művei állandó félreértések forrásai. Pálos professzor fordításai elsőkézből valók, eredeti klasszikus és korabeli szövegekből készültek. Kevés a hozzáértő sinológus Európában, még ritkább köztük az, akinek szándékában is áll és lehetősége is van arra, hogy a hagyományos kínai orvoslással foglalkozzék. Ezen a területen csak ketten vannak, akiket felelősségtudatuk és tapasztalatuk alkalmassá tesz arra, hogy tárgyilagos és megbízható műveket írjanak, olyan műveket, amelyek alapos, tudományosan megalapozott munkákként elfogadhatók és amelyeknek adatait tárgyilagosnak és igaznak tekinthetjük. E két sinológus nevét mindenütt ismerik, ahol a hagyományos kínai orvoslást minden szempontból komolyan tanulmányozzák. Ezek a szakemberek: prof. dr. med. és dr. phil. Franz Hübotter (+1967) és az előttünk fekvő "Légzés és Meditáció" c. mű szerzője, Pálos István professzor.

Végigtekintve azoknak a sinológusoknak a során, akik valóban hozzájárultak ahhoz, hogy Nyugat-Európában megértsük a hagyományos kínai orvoslást, csak kevés nevet olvashatunk a listán: M. Boym, W. Du Halde, Ten Rhyne, P. Amiot, F. Hübotter és Pálos I. Nem számítható közéjük Sulier de Morant, aki sok mindent kitalált és egy sajtóságos képződményt ("A Francia vagy Modern Akupunktúra") is kigondolt. Manapság egyre több az olyan "sinológus", akik érdeklődnek ugyan a hagyományos kínai orvoslás, elsősorban az akupunktúra iránt, azonban többnyire csak önmaguk számára fontosak, ismereteik hiányosságaival és szánalmas alkalmazásával tűnnek ki. Minden munkájuk ismertetőjele az integráció hiánya és a tanulatlan dilettantizmus okozta ferdítés.

A "Légzés és Meditáció" éppoly hagyományos és hiteles, mint amilyen korszerű. Itt inkább a megnyugvás módját találjuk, mint egy halom nyugtatót. A modern ember görcsös, nem laza, a félelem túlfeszített aktivitásba taszította, környezetétől elidegenedett. A (belső) figyelem

lényege elveszett, akárcsak a legmagasabb egyéni erőlehetőség. Amikor az ember a tökéletes légzés-ritmus elérését és megtartását tanulja, nemcsak a hibás működés hátrányait (betegség) távolítja el, hanem végül kikapcsolja az Ént, egyszersmind a kízó szubjektum-objektum-kettősséget is, amely a tudatot uralja és az életerőt ütközésekbe hajszolja. Az energia felszabadítása alátámasztja az alkotó, gyümölcöző munka kibontakozását. Mindazonáltal megfelelő irányítás nélkül a légzőgyakorlatok elkezdése veszéllyel jár. Ezt mindig, ismételten hangsúlyozták a taoista Hsien, a zen-buddhista szerzetesek, a jógamesterek, vagy az elhunyt dr. Wilhelm Reich. Ezek a gyakorlatok külső energiákat fognak fel és belső erőket tesznek szabaddá, amelyek túlnyomó hatást gyakorolhatnak az érintettre. Felemelhetik az extázis megtapasztalásáig, vagy a kétségbeesés mélységeibe taszíthatják. Ezért lehetnek a légzőgyakorlatok vezetés nélkül veszélyesek, mint az LSD 25-tel való felügyelet nélküli kísérletezés.

Sem az akupunktúrát, sem a légzésterápiát ne végezze, akit nem képeztek ki megfelelően a hagyományos orvoslásban, akiben nincs kellő felelősségtudat és hivatásérzet. A nyugati orvoslás nem nyit kaput a keleti orvoslás titkai és összefonódásai előtt. Sok — e témáról író — nyugati orvos nem tudja, hogy a tűszúrások, vagy akárcsak 10-15 másodpercig tartó nyomás gyakorlása bizonyos gyógyítási központokra agyi károsodást, koraszülést, sőt halált is okozhat, míg a légzésterápia téves alkalmazása pillanatok alatt oly személyiség-károsodást idézhet elő, mint az LSD 25 és szükségessé teheti az idegosztályra való beszállítást is. A széndioxid-háztartás befolyásolása energiát, extázist, alvást vagy halált is eredményezhet. A széndioxid éppen olyan veszélyes lehet, mint az LSD 25 vagy más gyógyszer.

A Nyugat számára valószínűleg elérkezett a megfelelő lélektani pillanat a légzésterápia valóban hagyományos eljárásainak bevezetésére. Talán a levegő potenciálja és alkotórészeinek egész spektruma eszköz lehet a kibővített tudat világának kiterjedt kutatásához, a belső világ bejárásához.

Pálos professzor hiteles tankönyvet állított össze, amelyet Kínából származó ritka szövegekre és korabeli klinikai anyagra épített fel.

1000

BEVEZETÉS

A hagyományos kínai orvoslás — hasonlóan a kínai kultúra más ágazataihoz — évezredek kincseit őriz. Ezek a kincsek eredetüket tekintve megelőzik a kínai írásbeliséget és abban az egyetemes emberi hozzáállásban gyökereznek, amely a földgömb bármelyik földrajzi hosszúságán, szélességén vagy bármilyen időpontban kialakulhatnak, ahol vagy amikor ember gondolkodik, szenved, vagy segíteni akar másokon: egyszóval él. Az idő mindössze annyit változtat e hozzáállás formáján, hogy a kutató elme nem marad magára: módjában áll megismerni az elődök tapasztalatát, szellemi hagyatékát, egyeztetni tudja a saját ismereteivel, s olyan kutató módszerek birtokába is jut, amelyekkel eredményesebben érheti el célját: esetünkben a gyógyítás célszerűbbé,

módszereiben áttekinthetőbbé, egyszerűbbé válik, és az elődöknél sokkal kevesebbet kockáztat.

A tapasztalatoknak és az elméleteknek egyezniük kell egymással. Ellenkező esetben hamis vágányra futhat az értelmezés, eltorzíthatja vagy átszínezheti a gyakorlatot. Ha a tapasztalatokból nem vonható le elméleti következtetés, szétszóródik a sok egyéni megfigyelés és elveszti értékét; ha pedig az elmélet túlságosan szűk keretű, nem tudja körébe vonni a teljes valóságot és elsikkad általános érvénye.

A kínai orvosi tradíciókat — sok más ősi néphez hasonlóan — gyakran csak a szájhagyomány őrizte és csak hosszú idővel keletkezésük után fektették írásba. Kutatási területünk, a hagyományos kínai légzésterápia sem kivétel ez alól a tény alól. A hagyományokat Kínában is keletkezésüknél jóval később írták le és a leírások sem nyújtják a tiszta tapasztalatot. A kínai történelem különböző korszakaiban kialakult felfogások és terminológiák gyakran átszínezik a gyakorlatot. Így a jelenkori kutatóknak le kell hántania az időközben a hagyományokra rakódott filozófiai vagy vallási műszavak külső burkát is, hogy a megfogalmazások mögött rejlő, orvosilag használható lényegre fényt derítsen. A kínai légzésterápia esetében a filozófiai műszavakon kívül elsősorban a taoista és a buddhista vallási elnevezések orvosi átértékelése a feladat. Tévedés ne essék: nem az elnevezések értéktelenségéről van szó, hanem arról a nehézségről, hogy bizonyos filozófiai vagy vallási kifejezések mélyén kell megtalálni azt a tapasztalati közös pontot, amelyet mi földrajzilag, időbelileg és tudományosságunk szempontjából másféle elnevezéseinkkel tartunk számon.

Ennek a könyvnek az a célja, hogy az érdeklődőt bevezesse a kínai légzésterápia eddig feltárt hagyományaiiba. A szerző nem tankönyvet szándékozott írni, hiszen tudja, hogy a légzőgyakorlatok és a légzésterápia elméleti ismerete nem a gyakorlati elsajátítást, csupán annak alapját jelenti. Gyakorlati tapasztalat nélkül a légzőgyakorlatok a beteg számára károsak lehetnek, sőt vezető nélkül az egészséges is könnyen ráfizethet. Ezért a könyv célja mindössze annyi, hogy eredeti művek alapján ismerteti a modern kínai légzésterápiát és annak a kutatómunkának eredményeit, állását, amelyet nemcsak a Kínai Népköztársaságban

végeztek 1949 óta, ahol azóta ennek a Nyugaton úgyszólván ismeretlen gyógyítási ágának a hagyományait összegyűjtötték és folyamatosan közzé is teszik, hanem a Taiwanon és Hongkongban végzett kutatásokat is. A légzésterápia eredményeit Nyugaton általában az indiai jógával kapcsolatban ismerik: ennek alapelveivel összefügg ugyan a kínai légzésterápia is, azonban mégis erősen különbözik tőle.

Az elmondottak alapján a könyv először megismerteti az olvasót a kínai légzésterápia elméleti vonatkozásaival, majd a gyakorlati tudnivalókat tárgyalja, végezetül pedig bemutatja a tárgykörre vonatkozó tudományos kutatások állását. A függelékben dokumentumok szövszerű bemutatása található: néhány beteg önmagáról írt kórtörténete, régi kínai orvosi könyvek légzésterápiái vonatkozású szövegrészletei, valamint egy-két taoista-buddhista orvosi vonatkozású gyakorlat leírása.

A szerző háláját fejezi ki a következő személyeknek és intézményeknek közreműködésükért, praktikus tanácsaikért:

Dr. Wang Pin-jen orvos,

Dr. Chan Kui-Lam orvos (a Jelenkori Kínai Orvostudomány Intézete,
Hongkong)

Kínai Orvosok Társasága, Peking,

Prof. Dr. Kim Bong Han, biológus, Fenjan, Észak-Korea,
Kam Chi-shing,

Fu Ting-yüan,

Főtisztelendő Saddhaloka Bhikkhu, Bangkok, Thaiföld,

Főtisztelendő Chhi Rig Dzin láma, Santiniketan, India,

Főtisztelendő Cheng Yüan Kassapa, Szingapur,

Főtisztelendő Lobsang Dargyay,

Főtisztelendő Yishe Thondup, tulku

Főtisztelendő Jampal Lobsang, tulku

Tai Ping Könyvkiadó, Hongkong (képanyag),

Köszönöm továbbá Dr. Martin J. Parkinson orvosnak (Acupuncture Research Centre, Guildford, Anglia) értékes előszavát, valamint Karl Rabus és Főtisztelendő Saddhaloka Bhikkhu uraknak baráti segítségét és a kézirat korrektúráját. Köszönet illeti az Otto Wilhelm Barth Kiadót a német kiadás megjelenetéséért.

I. RÉSZ

ELMÉLET ÉS GYAKORLAT

ÁLTALÁNOS ISMERETEK ÉS FORRÁSOK

1955-ben egy kínai orvos, Liu Kui-chen munkája ráirányította a figyelmet a kínai légzésterápiai hagyományok rendszerére. A kitűnő orvos felfigyelt a részint szóbeli, részint írásos légzési eljárásokra és kipróbálta a tüdőbetegeknél, a neuraszténiásoknál, valamint a gyomor- és bélbetegeknél. A csaknem teljesen tapasztalati alapon nyugvó orvosi hagyományok kipróbálása jó eredményekkel járt. A kínai kormányzat ennek alapján először T'angshanban, majd Shanghaiban és Kína más városaiban is légzésterápiai gyógyintézeteket állított fel, Liu Kui-chen pedig 1957-ben közzétette tapasztalatait: könyv formájában is bemutatta a szanatóriumában alkalmazott eljárás technikáját és eredményeit.

A kísérletek és az eredmények a kínai, majd a szovjet orvosi körök figyelmét is felhívták a hagyományos kínai orvoslás egy olyan eljárására, amely — éppen mert temérdek tapasztalatot és megfigyelést fűz egybe — megéri a tudományos vizsgálatot és bizonyos körülmények között megfelelő eredménnyel alkalmazható. A vizsgálatok céljára kutatóintézeteket létesítettek, többek között T'angshanban és Shanghaiban. Az eredmények alapján kipróbálták ezt a gyógymódot a Szovjetunióban is, és a kínai módszerekkel ötszáz tüdőbeteget kezeltek a Krimi Gyógyintézetben, majd tudományos megfigyeléseiket és eredményeiket közzé is tették "Légzésterápia a szovjetunióbeli Krimi Gyógyintézetben" címmel.¹

A kutatómunka szélesebb körű megindításához azonban szükséges volt az évezredek óta összegyűlt írásos és szóbeli tapasztalatok összegezése, felülvizsgálata, értékének megállapítása és közzététele. A távolabbi cél a modern orvostudomány vizsgálataival végzett felmérés, a fiziológiai összefüggések feltárása és magyarázata, az eljárás használhatósági körének megfogalmazása és helyének kijelölése a modern gyógyászatban. Ennek kidolgozása most van folyamatban és érthetően sok nehézséggel jár,

hiszen egy többezeréves hagyomány áttekintéséhez és kellő felméréséhez nem elengedő évtizedek munkája sem.

A régi források felkutatása máris igen sok érdekességre derített fényt. Kiderült, hogy a légzőgyakorlatokkal foglalkozó legrégebbi írásos emlék az i. e. 6. századból származik és tizenkét jáde-kőbe vésték az alábbi szöveggel: "A légzésnél (a következő módon) kell eljárni: benntartják (t. i. a lélegzetet) és az összegyűlik. Ha összegyűlt (a levegő), kiterjesztik. Ha kiterjed, lefelé halad. Ha lefelé haladt, nyugodttá válik. Ha nyugalmas lett, megszilárdul. Amikor megszilárdult, csírázni kezd. Ha kihajtott, növekedik. Amikor megnőtt, ismét vissza kell szorítani (a felső tájra). Ha visszaszorult (visszatartják), eléri a fejtetőt. Fenn a fejtetőre nyomást gyakorol, lenn lefelé nyom. Aki ezt követi, él; aki ellenkezőképpen cselekszik vele, meghal."²

Ezen az írásos emléken kívül azonban több utalást és dokumentumot is találtak az időszámításunk előtti korból. Ezek közül is kiválik az a gyűjteményes munka, amelyet az i. e. 26-ban Li Chu-kuo állított össze a korábbi évszázadok orvosi írásaiból, töredékeiből a "Sárga Császár Belgyógyászati Könyve" címmel.

Ebben a műben többször esik szó a légzőgyakorlatokról³. A gyűjtemény egyes részei nem állíthatók pontos időbeli sorrendbe, így lehetséges, hogy néhány része korábbi, mint a fentebb említett jáde-felirat.

Azonban azt is tudjuk, hogy Kína két nagy vallásának, a taoizmusnak és a buddhizmusnak vallásos gyakorlatai között szintén szerepelnek légzőgyakorlatok. Ez a két szellemi irányzat szintén sok írásos emlékekkel rendelkezik, köztük egészen régi légzéses előírásokkal, de egész művekkel is. A korábbi vizsgálódás során kiderült, hogy sok gyakorlatot kimondottan orvosi céllal alkalmaztak mindkét irányzat követői. Fontos volt tehát az ezirányú ismeretek felkutatása a két vallás szóbeli és írásos hagyományaiából is. Ennek áttekintése érdekében vegyük bővebben szemügyre mindkét vallás alapjait és a légzőgyakorlatokkal való kapcsolatait.

A taoizmus elnevezésű szellemi áramlat az i.e. 4. vagy 3. században indult meg Kínában. A legutóbbi időig óriási hatást gyakorolt a kínai filozófia, az irodalom, de az orvoslás területére is. A hagyomány egy Lao

Tan, vagy Lao-ce (Öreg Mester) nevű bölcsnek tulajdonítja a korábban "Lao-Tzu" később "Tao Te Ching" (Út és erény Könyve) - című filozófiai költeményt, amelyben először található a "tao" (út) fogalma, ami általános érvényű természettörvényt jelent. Minden létező alá van vetve ennek az "útnak". Ennek alapján él, működik minden ami élő, de ez a törvény egyformán "út" az ember, a természet és a kozmosz számára is. Az embernek az a feladata, hogy e nagy törvényszerűség felismerése után azzal egybehangzóan cselekedjék, élete megfeleljen a mindenben felismerhető egyetemleges törvénynek, ezáltal átalakuljon, bölccsé váljék, aki a mindenség törvényeit érvényre juttatja önmagában, ezáltal felszabadult, személytelenné válik, vagyis visszatért és beolvadt az egységbe.

A taoizmus tanításai alapot nyújtottak a mindennap életviteléhez is, de kialakították a taoista remete típusát is. Ezek az erdei, magányosan élő emberek a külső és belső gyakorlatok útján törekedtek arra, hogy testük és szellemük áthasonuljon az egyetemességbe és elérjék a bölcsék, a "halhatatlanok" (Hsien) testentúli szféráját. Ennek megvalósítása érdekében alkalmaztak különféle légzőgyakorlatokat és gimnasztikai eljárásokat.⁴

Nem célunk a taoizmus társadalomtörténeti összefüggéseinek vizsgálatába bocsátkozni; a jelenlegi feladat csupán az orvoslástörténeti összefüggések feltárása. Az "energia keringésének szabaddá tétele", a "vesd ki a régít, lélegezd be az újat" (t'u-kuna-hsin) taoista felfogása nemcsak a szellemi emelkedettség elérését tűzte céljául, hanem orvosi vonatkozású felismerést is tartalmazott. A remeték nemcsak önmaguk végezték a gyakorlatokat, hanem tanítványokkal is közölték, s ha a továbbítás formája vallásos jellegűnek tűnik is, végső soron komoly preventív vagy terápiai célt szolgált: előmozdította a beavatottak fizikai-pszichikai megerősödését és ellenállóképességük fokozódását a betegségekkel szemben. A "Tao Te Ching", valamint a későbbi "Chuang-tzu" című írásmű egyes szövegrészeinek orvosi értelmezése is bizonyíthatná ennek valóságát. Természetesen nem a taoizmus elfajulásairól, a mágia vagy az alkímia irányába való torz elhajlásairól van szó. A ma ismert légzőgyakorlatok és a velük járó gimnasztikai módszerek egyrészének elnevezése azonban

vitathatatlanul taoista eredetű. Így többek között a "nei-kung" ("belső megmunkálás"), a "yang-sheng", vagyis "az élet fenntartása", a "ch'i-kung", "az energia megmunkálása", "t'ai-hsi" ("embrionális légzés"), a "tao-yin-shu", vagyis "a légzésvezetés művészete".

A légzőgyakorlatokat és mozgásos módszereket felhasználó másik nagy ókori szellemi irányzat a buddhizmus volt. Ez a tanításrendszer az i. e. 5. században keletkezett Indiában, mintegy tiltakozásul a patriarchális kasztrendszer ellen. Az i.sz. 1. században került Kínába, majd a 6-7. század körül kezdett kivirágozni. A tanítás megteremtője a Buddha (Megvilágosodott) volt (eredeti nevén Gautama Siddhartha), a kultúrtörténelem egyik nagy alakja, aki "négy nemes igazságában" rámutatott a szenvedés lényegére, keletkezésére, megszüntetési lehetőségére és útjára, a "nemes nyolcstréű ösvényre". Ebben jelölte meg a szabadulás útját az igazságot keresők számára. A helyes hit, a helyes gondolkodás, a helyes beszéd, a helyes cselekedet, a helyes életmód, a helyes igyekezet, a helyes elmélkedés és a helyes elmélyedés "nyolcas ösvényének" praktikus szabályai a meditatív életet is hangsúlyozták. Ez azonban szorosan összefügg a fizikumban és pszichikumban létesült nyugalmi állapottal is és előmozdítására felhasználták a légzőgyakorlatokat, valamint az erőltetésmentes, lassú mozgásos módszereket is.

A buddhizmus nagy hatással volt a kínai kultúrtörténetre is. Az Indiából átkerült örökség jelentős értékű a vallási tanításokon túl az orvoslás tekintetében is. A buddhista vallásos iratok közül ugyanis sok kimondottan orvosi jellegű és ezek, valamint más indiai orvosi művek kínai nyelvre való fordítása a gyógyítás történetének újabb fejezetét nyitotta meg az akkori Kína előtt. Sajnos, az ott fennálló társadalmi szabályok és tantételek miatt értékes korabeli indiai orvosi módszerek sikkadtak el főleg a sebészet terén (pl. hasműtétek, orrplasztika, stb.), mert a régi konfuciánus felfogás szerint az ősköztől kapott testet teljes egészében kellett az ősöknek visszaszármaztatni. Egyébként a konfuciánizmusra — erre a szintén nagyszabású szellemi és társadalmi irányzatra — orvosi vonatkozások híján nem térünk ki bővebben.

A buddhizmus saját tanításain kívül olyan egyéb irányú indiai tranzakciókat is közvetített, amelyeket keletkezésük idején vagy később

asszimilált az indiai szemléleti rendszerekből: így többek között a jóga-hagyományokat is. Minden jóga-irányzatnál azonban, de főleg a "hatha-jógánál", vagyis annál az irányzatnál, amely a belső felszabadulást elsősorban a fizikai sík, a test tudati ellenőrzése útján kívánja előmozdítani, fontos szerepet töltenek be a testhelyzetek, vagy "asanák", és a légzőgyakorlatok, vagy "pranayama". Ezeket nem használták ugyan gyógyításra, de később, amikor a világi hívők birtokába jutnak, lassan bekerülnek a kínai orvosi gyakorlatok közé is.

526-ban Kínába érkezik a buddhizmus egyik akkori kiválósága, Bodhidharma, az ú. n. "ch'an-iskola" alapítója. (Ezt Japánban zen-nek nevezik és szemlélődést, meditációt — dhyana — jelent.) Bodhidharma a külsőségek és formaságok mellőzésével nagy súlyt fektet a meditációs gyakorlatokra. A szerzeteseket azonban nemcsak erre oktatja, hanem a meditatív élethez szükséges előfeltételekre is, így a koncentráció elősegítő helyes légzésre, vagy a kellő fizikai kondíció megszerzésére.

A szerzetesek számára 18-féle fizikai edző-mozdulatot állított össze. Felfogása szerint csak az alkalmas meditatív életmódra, akinek ép, erős, edzett a teste, szabad a szelleme, mert egyébként a tévelygések és képzelgések hálójába kerülhet. Gyakorlatait először a Shao-lin kolostorban alkalmazták (a mai Honan tartományban), majd a szerzetesek megismertették később a világi hívőkkel is a módszereket.

A 7. században — kínai közvetítéssel — Tibet is megismerkedik a buddhizmussal. A tibeti szerzetesek is elsajátítják a Bodhidharma-féle gyakorlatokat. A Tibetben honos ősvallásnak, a "bon"-nak azonban szintén vannak speciális módszerei. Ezek később összekeverednek a buddhistákéival. A 8. században pedig, amikor Padmasambhava, "a lámaizmus atyja" újabb hagyományokat hoz Indiából, az indiai buddhista és jóga-gyakorlatok, a helyi bon-vallás és a Bodhidharma-féle örökség alapján olyan gyakorlatok alakulnak ki, amelyek azóta is úgyszólván csak Tibetre, illetve a tibeti buddhizmus-formára, vagyis a lámaizmusra jellemzőek (lásd pl. a gTum-mo, vagyis belső pszichikai hő elérésének gyakorlata, vagy a tudatátvitel módszerei, stb.). Ezeket a tibeti buddhizmus nagyjai (Telopa, Naropa, Marpa és Milaraspa) is gyakorolta

alkalmazták, de rendkívüli veszélyességük miatt csak beavatottaknak tanították. E gyakorlatok nem orvosi vonatkozásúak.

Két megállapítás lenne még fontos végezetül: az egyik az, hogy az általunk ismertető kínai légzésterápiai eljárások és a jóga-gyakorlatok bizonyos mértékben különböznek egymástól. Eltekintve a gyakorlatok céljától, ami az egyik esetben orvosi, míg a másokban vallási, a kínai módszerek adott esetben úgyszólván mindenki számára megfelelőek lehetnek, míg a jóga-gyakorlatok bonyolultabbak és nem mindenki számára használhatóak. A további lényeges különbségekre a megfelelő helyen felhívjuk az olvasó figyelmét.

A másik megállapítás az indiai és a kínai légzéses módszerek eredetére vonatkozik. Az ismert olasz orientalista, H. Maspero szerint a kínai légzőgyakorlatok valószínűleg nem indiai eredetűek⁵. A két rendszer szerinte egymástól függetlenül alakult ki és csak később kapcsolódott össze. A megállapítást elfogadhatóvá teszi az is, hogy a már említett jáde-feliratok az i. e. 6. századból származnak, amikor Kínának semmi dokumentálható kapcsolata nem volt Indiával.

A fentiek alapján világosabban tekinthető át az az orvosi hagyomány, amelynek írott vagy szóbeli emlékeit átszövi a taoista vagy a buddhista terminológia. Könyvünkben esetenként utalunk is erre⁶.

Mindig nagy szerepe van a szóbeli hagyományoknak ott, ahol lényeges fizikai vagy szellemi tapasztalatok közléséről van szó. A kínai orvoslás területén is számtalan ilyen szóbeli hagyomány ismeretes. Ezek továbbadásának módja eléggé kötött volt. A kiváltságos egyén, aki a közlésekhez hozzájutott, egyúttal megtudta a tanítás egész öröklési menetét és a hagyományozás sorrendjét is. Ennek alapján ma következtetni tudunk valamely tanítás időbeli és helybeli eredetére is. Liu Kui-chen pl. maga is tanítványként értesült először a légzőgyakorlatokról és azok orvosi hatékonyságáról. Művében fel is sorolja a tanítások öröklési sorrendjét. Ebből kiderül, hogy mesterének ismeretei a Ming-kor végéről, a Ch'ing-kor elejéről származnak s ő a hatodik "beavatott", akivel a tapasztalatokat a Ch'ing-kori mester óta közölték.

A hagyományok közlési megkötöttségét az ún. "három tiltó szabály" jelentette, amely szerint az atya nem közölhette fiával, a nő vejével, és

nem lehetett agglagénynek sem átadni. Az említett viszonylatokban nem is lehetett kezelni a közölt ismeretek alapján⁷.

A mai Kínában gyökeresen megváltozott a régi feudális idők felfogása. Igen sok olyan ún. "családi hagyomány", generációkon át féltve őrzött ismeretet és orvosi vonatkozású tapasztalatot hoztak nyilvánosságra, amely komoly érdeklődésre tarthat számot. Ilyen szájhagyományt adott át pl. Chi Te-sheng a kígyómarások kezeléséről vagy mások, másféle betegségek gyógyításáról, de hasonlóképpen kerültek napvilágra a légzésterápiával foglalkozó szóbeli közlések is. Ezeket aztán gondosan átvizsgálják, gyakran közzé is teszik, a tapasztalatokat elválasztják a hiedelmektől és babonáktól. Liu Kui-chen, vagy Chou Ch'ien-chuan könyve is példája a kutatások mai fejlődésének.

Az írásos ismeretforrások között elsőként szerepel a régi kínai orvosi írások legkiválóbbja, a már említett "Sárga Császár Belgyógyászati Könyve"- című gyűjtemény. Bár a mai alakjában sokan nem tekintik teljesen hitelesnek, hanem későbbi eredetűnek, mégis ez az a mű, amelyre az összes régi és új kínai orvosi szerzők is hivatkoznak. A gyűjtemény "Su-wen" és "Ling-shu" elnevezésű két részében több helyen találunk utalásokat a légzésterápiára. Így pl. a vesebetegségek tárgyalásánál vagy egyéb betegségek esetében is speciális légzés- és testgyakorlatokat ír elő a betegek számára. A nevezett gyűjtemény több olyan orvosi alapelvet is megfogalmaz az első három fejezetében, amely a régi időkben, de később is közkeletű lett a tradicionális orvoslás ágazataiban, így a légzésterápiánál is⁸. Részletesen tárgyalja például a yin-yang erőpár megnyilvánulását a szervezetben, az "öt fázis" és az évszakok összefüggését a lélegzéssel, stb.⁹.

Hasonló utalásokat találhatunk még az alábbi régi orvosi művekben:
ÉRTEKEZÉS A LÁZAKRÓL (Shang-han lun), szerzője Chang Chung-ching, az i. sz. 2-3. században.

AZ ARANY SZEKRÉNY RÖVID FOGLALATA (Chin-kui yao-lüeh), szintén az előbbi szerzőtől.

PAO P'U-TZU. Ko Hung taoista orvos és alkimista munkája (4. sz. első fele). Bár a könyv nem orvosi mű, kitűnő orvosi megfigyelések is találhatóak benne, valamint a légzőgyakorlatokról is többször szól.

EZER ARANYOS RECEPTEK (Ch'ien-chin-fang), szerzője Sun Szu-miao a T'ang-korszak elejének híres orvosa (581-682).

GYÓGYSZERESKÖNYV (Pen-ts'ao kang-mu), Li Shih-chen, a kiváló orvos-gyógyszerész korszakalkotó műve (1518-1593).

Végezetül meg kell említeni még a 2 - 3. században élt híres orvos, Hua T'uo nevét. Bár műve megsemmisült, feljegyezték, hogy a testedzésre olyan mozgásos gyakorlatokat állított össze, amelyek a tigris, a szarvas, a medve, a majom és a madarak mozdulatait utánozták¹⁰.

Az idők folyamán fennmaradt, kimondottan légzésterápiával foglalkozó munkák közül fontos megemlíteni a következőket:

FELJEGYZÉSEK AZ ÉLET ÁPOLÁSÁRÓL ÉS MEGHOSSZABÍTÁSÁRÓL (Yang-sheng Yen-ming-lu), az 5. század végén élt orvos, mágus és gyógyszerész T'ao Hung-ching műve.

ÉRTEKEZÉS A BETEGSÉGEK FORRÁSAIRÓL (Ping-yüan Lun), szerzője Ch'ao Shih a Sui-dinasztia korából. A könyv részletesen felsorolja és elemzi a különféle mozgásos testedző gyakorlatokat.

AZ ÉLET-ÉRZÉS TITKAINAK GYŰJTEMÉNYE (Pao-sheng Mi-yao). Összeállította a Ming-kori Ts'ao Shih-heng. Az egyes betegségeknel részletesen tárgyalja a légzőgyakorlatokat és a megfelelő mozgásos gyakorlatokat is.

A KÖNNYŰ IZMOK KÖNYVE (I-chin Ching). Buddhista mű. Bodhidharma kiadásában a 6. században.

Hasonlóan régi könyv, de ismeretlen korból és szerzőtől a

HOSSZÚ ÉLET KÖNYVE (Yen-shou-shu), valamint

AZ EMBERI TERMÉSZET ÁPOLÁSÁNAK KÖNYVE (Yang-hsing-shu) is.

AZ EMBRIONÁLIS LÉGZÉS KÖNYVE (T'ai-hsi Ching). Ez a könyv valószínűleg azonos AZ EMBRIONÁLIS LÉGZÉS MÁGIKUS FORMÁI (T'ai-hsi K'ou-chüeh) c. munkával, amellyel H. Maspero részletesen foglalkozott¹¹ és amire Stiefvater is hivatkozik könyvében¹².

AZ ÉLET MOZGÁSGYAKORLATOKKAL VALÓ FENNTARTÁSA (T'ai Ch'ing Tao-yin Yang-sheng Ching), Régi könyv, de ismeretlen korból és szerzőtől.

NYOLC FEJEZET AZ ÉLETENERGIÁVAL TARTÓ TEVÉKENYSÉGEKRŐL (Tsun-sheng Pa-chien) a Ming-kori Kao Lien szerzőtől (mehalt 1591-ben).

A CSENDES-ÜLÉS VERSES GYŰJTEMÉNYE (Ching-tsoo Yao-chüeh) - című buddhista légzésterápiai munka szerzője a Ming-kori Yüan Liao-fan.

AZ ABSZOLÚT EGY-LEVÉS ARANY VIRÁGA ALAPELVE (T'ai-i Chin-hua Tsung-chih) című taoista munka kb. a 17. századból. Ezt a munkát Richard Wilhelm fordította németre és C. G. Jung pszichológiai kommentárjával jelent meg "Das Geheimnis der Goldenen Blüte" (Az Arany Virág Titka) címmel¹³.

A CSENDES-ÜLÉS MÓDSZERE (Yin Shih-tzu Ching-tsoo-fa), szintén a buddhista légzésterápiai eljárásokkal foglalkozik. 1914-ben jelent meg, szerzője Chiang Wei-chiao.

AZ O-MEI ISKOLA 12 GYAKORLATA MAGYARÁZATOKKAL (O-mei-shih-erh-chuang Shih-mi) a régi (buddhista) légzésterápiás tapasztalatok összefoglalója a szájhagyományok szerint. Először Chou Ch'ien-ch'uan orvos jelentette meg 1960-ban.

A LÉGZÉSTERÁPIÁS ÉS FARMAKOLÓGIAI MÓDSZEREK GYŰJTEMÉNYE (Ch'i-kung Yao-erh-liao-fa Ch'üan-shu) ugyancsak Chou Ch'ien-ch'uan tollából. A munka híres orvosok jelenkori kutatásainak eredményét tartalmazza. Ebben a könyvben vallási és világi iskolák hagyományai is megtalálhatóak. A megjelenés éve: 1962.

A taoista ismeretek egész kincstára a régi taoisták frásainak Tao Tsang Ching nevén ismert nagy gyűjteménye. Ez 1464 művet ismertet, 1962-ben Taipei-ben újra kiadták.

Az orvosi ismeretek másik fontos lelőhelye a Ku-chin T'u-shu Chi-ch'eng gyűjtemény (Régi és Új Képek és Könyvek Gyűjteménye). Először

1726-ban, majd újról 1949-ben adták ki, 800 füzetből áll. Az orvosi rész 12 kötet, Pekingben 1962-ben jelent meg.

A felsoroltakon kívül még számos apróbb munkára is hivatkoznak a kínai szerzők, kutatásunk azonban főleg az említetteket vette figyelembe.

Napjainkban, amikor a hagyományok gyűjtése, rendszerezése és publikációja már egészen nagymértékű és megkezdődtek a korszerű orvosi vizsgálatok is, komoly nehézséget jelent a különféle hiedelmek és tapasztalati tények szétválasztása. Ez azonban a tennivalóknak csak egyik része. A másik feladat sem kevésbé lényeges: ez pedig az egész hagyományos orvoslás elmélet-rendszerének modern értelmezése és értékelése.

A kínai orvoslás felfogása ugyanis az emberi testről, az egyes szervekről, azok funkcióviszonyairól, vagy a "vezetékekről", vagyis ingervezetési rendszerről, stb. olyan hagyományokat őriz, amelyek eléggé eltérnek az európai tudományosságtól, bár a belőlük levont gyakorlati következtetések sokszor kitűnőek. Ezek a hagyományok összefüggnek a légzésterápia elméletével és gyakorlati alkalmazásával is, így a gyakorlati rész kifejtése nem nélkülözheti az elvek bemutatását. Ezért, mielőtt a légzésterápia részletesebb ismertetésébe kezdenénk, először a hagyományos kínai gyógyászatnak az emberi testben működő tényezőkről, majd magáról az emberi szervezetről vallott felfogását mutatjuk be röviden az olvasónak.

A HAGYOMÁNYOS KÍNAI ORVOSLÁS ELMÉLETE

A "Yin-Yang" és az "Öt Fázis"

A hagyományos kínai orvoslás is magáévá tette azt a régi kínai szemléletmódot, amely szerint az emberi szervezet a világegyetem kicsinyített mása. Eszerint az emberi szervezetben lejátszódó folyamatok összefüggnek a természetet alkotó elemek (fázisok), erők, folyamatok változásaival. E felfogás mögött az a tapasztalati felismerés húzódik meg, hogy az ember nem választható el a természettől, szoros kapcsolatban áll a világegyetemmel, hiszen annak szerves része. Ilyenformán a természet vagy makrokozmosz és az ember, a mikrokozmosz azonos működési elvekre épül.

Ez a felfogás — lényegét és a benne rejlő racionális magot tekintve — feltétlenül igaz, ha a belőle levont következtetéseket tekintve a régi kínai szemléletmód néha hamis analógiákat eredményezett is. A természetben mindennap megfigyelhetjük a nappalok és éjszakák egymásutánját, az egyénben az ébrenlét és alvás állapotát. Amint tapasztalható az évszakok váltakozása, ugyanúgy megfigyelhető az emberi életben a csecsemőkor, az ifjúkor és az öregkor egymásutánja. A gondolatok keletkezésétől azok elhalásáig terjedő periódusok ugyanarra a valóságra utalnak, s a ki- és belégzés periodikus változása ugyanannyit jelent az emberi szervezetben, mint a makrokozmosz hold-változások vagy a dagály-apály jelenségek. Ezeknek megfelelően a hagyományos orvoslás szerint az ember akkor cselekszik helyesen, ha együttműködik a természettel. A túlhajtott értelmezéseket és analógiákat leszámítva e felfogásból jól használható egészségvédelmi szabályok származtak. Így pl. a Su-wen 1, 2, és 3. fejezete felsorolja, hogy a tavaszi időszakban gyakoriak a májbetegségek, nyáron a szívbetegségek és a váltóláz, ősszel különösen a tüdőre kell vigyázni, télen pedig a vesére. Az egészséges

pihenés időszaka összefüggésben van a napkelte és napnyugta idejének változásával. Az ember akkor él helyesen a Su-wen megállapítása szerint, ha napnyugtakor fekszik és napkeltekor kel fel: vagyis nyáron korán kel és későn fekszik, télen pedig megfordítva. Azt a megfigyelést is közli, hogy a tavaszi szeles időben gyakori a hasmenés, a nyári forróság összefügg a maláriával, az őszi nedvesség a köhögéssel, a tél pedig a megfázásos betegségekkel és a vese bajaival.

E fent említett és "kozmomorfikusnak" nevezhető felfogás azonban további kérdéseket vet fel és újabb magyarázatokat tesz szükségessé. Hiszen a természetben és az emberben egyformán tapasztalható az állandó változás. A változás bizonyos periodicitással jár együtt: az egyes periodusoknak olyan állomásai vannak, amelyeken — egy bizonyos adott pontjukat tekintve — az előzőleg megfigyelt állapot vagy funkció pontos ellentéte mutatható ki. Így pl. az éjszaka és nappal teljes ellentéte, a világosság-sötétség, a halál és élet, a növekedés és elhalás, a dagály és apály, a telihold és újhold, a telítődöttség és hiány, a víz és tűz, a férfi és a nő, az ébrenlét és alvás, a kilégzés és a belégzés stb.

Ezen összevetések a régi kínaiakat arra a következtetésre vezették, hogy a természetben és az emberi szervezetben egyaránt ellentétes erők állandó harca folyik. Bár az erő vagy a megnyilvánulás pólusai látszólag ellentétesek, mégis egységesek, mert a kettő állandóan kiegészíti, mintegy kontúrozza egymást. Így gyakorlatilag a mindenben tükröződő és megjelenő hatóerőnek, az egyetemes energiának két arculatáról van szó. Amint az egyik erő eléri az uralmat, kezd felzárkózni a látszólag ellentétes irányú erő is, mígnem az előbb uralmon lévővel szemben túlsúlyba kerül. Az erők ingadozása a természetben és az emberben egyaránt hullámszerűen periodikus. Ha pl. a nappalt pozitívnak vesszük, észrevehető, hogy a változás folytán mennyire erősödik a negatív pólus, az este, mígnem az éjjel teljes erővel győzedelmeskedik, ugyanakkor előkészíti a periodikusan ismétlődő pozitívat, a hajnalt és a felkelő napot. Hasonlóképpen, ha pl. a belégzést pozitív előjelűnek vesszük, észrevehető, hogyan alakul a tüdő telítettsége folytán a "negatívnak" vehető kilégzés előkészítése, túlsúlyba jutása, jóllehet ez a szélsőséges állapot sem maradandó. A hullámozó "játék", ez erőhiányok ingadozása,

túlsúlyba jutása, gyengülése vagy ismételt erősödése a végtelen számú periódusban jelenti az életjelenségeket, ugyanakkor a periódus-változás rendszeressége az egészséges állapotot. A betegség pedig annyit jelent a hagyományos kínai teoretika szerint, hogy valamelyik erőhiány huzamosan eltolódik és a hullámozás diszharmonikussá válik.

A régi kínai filozófia ezt a tényt, ill. ezt a két, egymással szembenálló erőhiányt a "yin" és a "yang" elnevezéssel jelölte. Erről a "Változások Könyve" (I-ching) függeléke szól először.

A "yin" eredetileg a hegyek északi, kevésbé napsütötte, míg a "yang" a hegyek déli, napsütötte oldalát jelentette. A "yin" fogalmi köréhez csatlakozott a negatív, a hideg, a homály, a passzív, a nőiesség fogalma is, ellentétben a "yanggal", amely a pozitív, a fényes, a meleg, az aktív, a férfiasság fogalmi körére utal. A Su-wen szerint a "yin és a yang az ég és föld törvénye" (vagyis a világegyetemé és az emberé), mindenek kormányzója, a változások szülője, a születés és elhalás alapja"¹⁴.

Ennek gyógyászati folyamatoként a betegség az egész test betegsége, mint ahogyan az egészség az egész test egyensúlyi állapota. A "yin-betegségek" mindig hipofunkciós állapotot, vérnyomás-csökkenéssel, elesettséggel, sápadtsággal járó betegségeket jelölnek, szemben a "yang-betegségekkel", amelyekben fokozott működéssel, gyulladással járó folyamatokkal, magasabb vérnyomással, fájdalommal vagy kivörösödéssel járó betegségeket értenek.

A "tisztá Yin" vagy a "tisztá Yang" jelleg azonban csak a periódusok bizonyos fázisában tapasztalható, a többiekben a két jelleg egyenlőtlen arányban "keveredik", míg átmenetileg beáll az egyenlő arányossági állapot s utána az addig ellenkező erőirány jut túlsúlyba az előbbivel szemben. A makrokozmosz analógia alapján az emberi szervezetben is egymást váltja a tiszta, a közepes és a gyenge "yang" állapot, amely ugyanakkor a "yin" gyenge, közepes vagy erős állapotával jár együtt. A régi megfogalmazás szerint minden "yinben" ott van a "yang" és megfordítva. Ezt modern orvosi hasonlattal a szimpatikus—paraszimpatikus hatás viszonyával is érzékeltethetnénk, jöhet a "yin-yang" elv általánosabb érvényű megfogalmazást jelent.

Az egyetemes erőnek a két erőirányban történő megnyilvánulása azonban anyagban zajlik le, az anyag pedig alkotóelemekből áll. A Han-korból származó "Írások Könyvének" (Shu-ching) "Hung-fan" - című fejezete öt ilyen elemet sorol fel. Ezek: a fa, a tűz, a föld, a fém és a víz. Ezek az elemek egymást építik, azaz építhetik, segíthetik, de tönkre is tehetik. A régi elmélet szerint, amely valószínűleg konkrét tapasztalatokból indult ki, amint erre Needham is rámutat ("Science and Civilisation in China, II., 244. o.), a fa "segíti" a tüzet, a tűz a földet, a föld a fémet, a fém a vizet, a víz pedig a fát, míg a fás elem "rombolja" a földet, a földes a vizet, a víz ellensége a tűznek, a tűz a fémnek, a fém pedig a fának¹⁵. E felfogás filozófiai továbbvezetése sok tévedést is eredményezett, azonban a hagyományos orvoslás területén ehhez az elmülethez sok konkrét megfigyelés kötődött, így a további következtetések gyakorlata helytálló. A zsigerek működése is részben az elemtanhoz fűződik és a következtetések sokszor nem állják meg a helyüket. Azonban ugyancsak az elemtan szerint osztályozták az egyes gyógyszereket és itt gyakran nélkülözhetetlen is az összefüggések fölhasználása: nem a régi elemtan érvénye, hanem a hozzákapcsolódó tapasztalatok miatt.

A "yin-yang" elv és az "öt elem"-ről vallott felfogás a hagyományos orvoslásban szorosan összetartozik. Mindkét erőirány erősödhet vagy gyengülhet az "öt elemben". A kezelésnél mérlegelték a beteg szerv hovatartozását, a benne lévő "yin" - vagy "yang" - túlsúlyt és a megfelelő terápiát is ennek alapján határozták meg.

A teljesség kedvéért megjegyezzük, hogy a "yin-yang" és az "öt elem" a nap egyes szakaszaival, illetve a kínai naptár ciklusjegyeivel is összefüggésbe került. Az ebből eredő következtetések gyakran olyanok, amelyeket érdemes összevetni a modern kozmobiológia, meteorológia, stb. eredményeivel (pl. a gyógyszerek maximális és minimális hatékonysága a különböző nap- és évszakokban, stb.). A helytelen következtetések és tudománytalan általánosítások azonban elősegítették a babonákat is, amelyek akadályt jelentettek a kínai orvoslás fejlődésében.

Az "öt elemről" vallott felfogást jelenleg úgy értékeli Kínában, hogy bár haladó az ókori szemlélet, mégsem tudta teljesen rendszerbe foglalni

a természeti jelenségeket: a részletesebb analízis és konkrétizálás után a görög elemtan megfogalmazása bukkan elő. Orvosi téren viszont szükségesnek mutatkozik az elméletekhez fűződő tapasztalatok átvizsgálása. A gyakorlatban felhasználható tapasztalatokat meg kell tartani, de a régies, elavult, vagy babonás eljárásokat csak orvoslástörténeti adaléknak tekinthetjük.

Az emberi szervezet

A "yin-yang" elv és az "öt elem" a következőképpen jut kifejezésre az emberi testben: megkülönböztetünk 5 "yin" jellegű, passzív, ún. "raktározó" szervet: a tüdőt, a lépét, a szívet, a vesét és a májat. Ezeket együttesen "tsang"-nak vagyis "raktárnak" nevezik, ellentétben a "fu" elnevezésű, aktív, "feldolgozó", vagy "yang" szervekkel: a vastagbéllel, a gyomorral, a vékonybéllel, a húgyhólyaggal és az epehólyaggal.

Az idők folyamán az említett "tsang" és "fu" szervekhez még egy-egy újabb "szerv" járult: a "tsang"-okhoz az ún. "szívurok" elnevezésű, míg a "fu"-khoz az ún. "hármás melegítő". Ez utóbbi a légzést, az emésztést és az urogenitális rendszert (felső, középső, illetve alsó melegítő) foglalja közös egységbe, s így a szervezet kémiai folyamatait szabályozó funkciókör, míg az előbbi is funkciókörként szerepel és "szívurok" elnevezése nem azonos a nyugati orvostudomány által számontartott, a szívet borító kötőszöveti lemezzel (pericardium), hanem a perifériás vérkeringést, s ezen keresztül a vérösszetételt és a "yin-szervek" vérellátását szabályozó rendszer.

A hagyományos felfogás szerint az egyes szervek működésileg is szoros kapcsolatban állnak egymással. Mai kifejezéssel élve a vegetatív idegrendszer szervezése alá tartoznak, ám a szervek kapcsolatának bizonyos egymásutánja van. Ezzel ismét visszatérünk a már ismertetett "yin-yang" elvhez és az "öt elem" tanításaihoz.

Az egyetemes energia, amely az "öt elemben", vagyis az anyagban a "yin-yang" erőtenyezőn keresztül nyilvánul meg, az emberi szervezetben is úgy fonódik egymásba, hogy két "yin" és két "yang" jellegű szerv

működését köti össze, miközben egy azonos elem "yin" és "yang" jellegű változását is alkotja. Így együttesen a tíz szerven — illetve a "szívurokkal" és a "hármás melegítővel" együtt tizenkettőn — át egységes láncolatot alkot az energia-áramlás az alábbiak szerint:

máj	(yin, fás)	tüdő	(yin, fémes)
epéhólyag	(yang, fás)	vastagbél	(yang, fémes)
hármás melegítő	(yang, tüzes)	gyomor	(yang, földes)
szívurok	(yin, tüzes)	lép	(yin, földes)
vese	(yin, vizes)	szív	(yin, tüzes)
húgyhólyag	(yang, vizes)	vékonybél	(yang, tüzes)

Ennek a látszólag száraz, "doktrinér" anatómiának a mélyén igen komoly tapasztalatok húzódnak meg. Mielőtt azonban arra bővebben kitérnénk, meg kell ismertetnünk az egyes zsigerek és a bőrfelület összefüggéseiről őrzött felismerést is.

Az ókori Kínában — történetileg pontosan meg nem határozható időben, de jóval a nyugati időszámítás kezdete előtt — a bőrfelületef olyan pontokat fedeztek fel, amelyeknek szúrásával, ingerlésével (akupunktura és moxa) bizonyos fájdalmakat megszüntettek. A tapasztalatok bővülése során olyan pontokat is találtak, amelyek ingerlése útján nemcsak a fájdalmak szűntek meg, hanem bizonyos zsigerek működését is befolyásolhatták.

Ezeket a pontokat később összesítették, és egy bizonyos zsiger tevékenységével összefüggő pontok együttesét Ching-nek ("vezetéknek", "meridiánnak" vagy "csatornának") nevezték el. A tizenkét belső szervnek megfelelően tizenkét vezeték alakult ki, majd később speciális vezetékek, az ún. izomvezetékek és a különálló vezetékek rendszere is. Mindezek a vezetékek bizonyos elhatárolható egységeket jeleznek a szervekre, az izmokra vagy a bőrfelületre gyakorolt hatásuk szerint. Ugyanakkor az egyes zsigereket másképpen kell befolyásolni, amikor működésük hiperfunkciós, azaz "yang-állapotú", és másképpen, amikor hipofunkciós,

azaz "yin-állapotú". Az előbbi csillapítani kell, mintegy elvezetni róla a kóros többlet-energiát, míg az utóbbi működését erősíteni, műszóval: tonizálni kell. S itt vissza kell térnünk a már ismertetett energia-láncolatához, vagyis az egyes szervek hagyományos funkcionális kapcsolatához. Az orvosi tapasztalat ugyanis azt mutatja, hogy valamely zsiger működése serkenthető a hozzá tartozó pontok felől is, de a láncolat szerint öt megelőző zsiger pontjai felől is. Csillapításnál pedig nemcsak a szóbanforgó zsiger ingerpontjai felől érhető el hatás, hanem az energia-lánc szerint utána következő zsiger pontjai felől is. Ennek bővebb fiziológiai és biológiai feltárása most van folyamatban. Bizonyos tradicionális eljárások, pl. a tűszúrásos, a melegítéses gyógy mód, vagy a gyógymasszázs, az egyes vezetékek megfelelő pontjaira való hatással érnek el eredményeket, jó néhány esetben az európai gyógyászaténál sokkal hatásosabban¹⁶.

Az energia

A hagyományos kínai orvosi felfogás szerint a szervezetben, vagyis az anyagban végbemenő mozgás, működés az ellentétes erők állandó, egyöntetű hullámvásának a következménye. A "yin" és "yang" erőirányok azonban egyetlen átfogó energiát, azaz eme energia arculatát, megnyilvánulását jelentik, amely megnyilvánulás bár látszólag ellentétes formát ölt, mégis egyensúlyban van: egységes, harmónikus, kiegyenlítő tendenciájú, mindenben jelenlévő, a makrokozmoszban ugyanazzal a törvényszerűséggel és kérlelhetetlenséggel hat, mint a mikrokozmoszban, vagyis az emberi szervezetben. Ezt az egységes, átfogó energiát a régi kínaiak "ch'i"-nek nevezték, a vele való együttműködést pedig az "útnak", a "tao"-nak.

A "ch'i" szótári jelentései a szó eredetéről is tanúskodnak, amennyiben ez levegőt, párát, lélegzetet, életprincípiumot, viselkedést, vérmérsékletet vagy időjárást is jelenthet¹⁶. A levegő, pára, lélegzet értelem hasonlít a görög pneuma-hoz vagy a héber "ruah"-hoz (vö.: szanszkrit: prana). A régi kínai orvosi értelmezés is a fenti értelmeket tartotta fontosaknak, attól függetlenül, hogy általános jelentésében egyetemes energiának fogta fel,

amely az egész testben kering, áramlik a vezetékeken keresztül: szabályozza a szervezet felépítését, növekedését, fejlődését, elhalását és létrehozza az általános egyensúly állapotát. Ch'i-nek hívják a ki- és belégzést, vagy az emberi belső emóciókat is; modern terminológiára átültetve pedig speciális idegéletteni körülményt jelent, amely szerint valakiben van ch'i a járásra, a hideg-meleg érzésére, stb.

Másszóval a ch'i a neurohormonális rendszer működése. A légzés terápia, amelynek kínai neve "ch'i-kung", szószerint a "légzésgyakorlását" vagy a "légzés-kiművelését" jelenti, ugyanakkor másik jelentésében az "energia megmunkálását" is, vagyis szabályozását, irányítását. A hagyományos orvoslás mindkét értelmezéshez ragaszkodik, mert felfogása szerint a két értelem együttesen fejezi ki a valóságos jelentés-tartalmat¹⁸.

Összevetésül meg kell említeni a ch'i-ről vázolt felfogás és a hindu filozófiában ismeretes, mindent működtető erőről, a "prana"-ról vallott nézetek meghökkentő azonosságát. (E felfogással rokon az "rLung"-ról alkotott tibeti felfogás¹⁹.) A hindu bölcsélet ui. azt vallja, hogy minden, ami élet, nem egyéb, mint a "prána" áramlása az anyagi alkatba, vagyis a lét árama. Az értelmes lények számára a prána legközvetlenebb, legnyilvánvalóbb megjelenése a gondolat, ezért a természetnek legközvetlenebbül megfelelő működési terület az elme, a "citta". Ha a figyelő egyén felismerte ennek az alapenergiának működését, tisztába jött mivoltával, áramlásával, s ezt értelmes ellenőrzés alá vonja, tulajdonképpen uralomra jutott az anyagvilágban a prána, vagyis energia fölött. Ezen keresztül bír az egyén az önmagán kívül hullámozó "energia-örvénylésre" is kihatni.

A durva anyagban a szerves lényekre nézve a prána elsődleges, legfinomabb hordozója a levegő: a mindent betöltő áramlásba tehát a lélegzésen keresztül kapcsolódhat be az egyén. A durvább jellegű anyagcsereforgalomban a test éltető anyagát a táplálékfelvétel adja, s ez akár hetekig is nélkülözhető. A szervezet lassan gyengül le és a test teljes leépüléséhez aránylag hosszabb idő szükséges. A levegőfelvételt azonban, vagyis a prána áramlását, csak nagyon rövid ideig lehet nélkülözni: alig néhány percig (kivételt csak a haladott jógik képeznek), mert utána eszméletvesztés és halál következik be. A hindu felfogás ennek alapján azt

tartja, hogy a lélegzés szabályozása a mindenség erőibe kapcsol, tekintve, hogy fizikai életfolyamatunkban is elsődlegesnek mondható szerepet tölti be²⁰.

Hogy az indiai vagy a kínai felfogás közül melyik keletkezett korábban, avagy egymástól függetlenül fejlődtek-e ki, nehéz lenne eldönteni. Bizonyos, hogy a buddhista közvetítéssel a "pránáról" szóló tanítás is átkerült Indiából Kínába. Ez az időszak azonban viszonylag késői: az összeolvadás útja sem követhető. Amikor ez a tanítás Kínába került, a "ch'i"-ről kialakult felfogás már mélyen benne élt a kínai szemléletben.

3. Fejezet

A KÍNAI LÉGZÉSTERÁPIA ALAPELVEI

Fiziológiai és biológiai szükségszerűség az ember ki- és belégzése. Ennek lényege az oxigén és a széndioxid kicserélődése egyrészt a vér és a légköri levegő, másrészt a vér és a szövetek között. Ez a folyamat az egyes gázok nyomása közötti különbség kiegyenlítődésein alapszik. A gázok kicserélődésének egyik fázisa a tüdőben megy végbe, amelynek alveolusaiból a vér felveszi a belégzett levegő oxigénjét és széndioxidot ad le ugyanoda; a másik fázis a szervekben és a szövetekben folyik le, amelyek a széntartalmú vegyületek lebontása során keletkezett szénsavat a vérnek adják át, miközben ugyanonnan oxigént vesznek fel. Ez a légzés biológiai magyarázata, amelyet magáénak ismer el az orvostudomány is²¹.

E tényszerű megállapításon túl azonban vegyük sorra a szakember és laikus, tehát bármilyen megfigyelő számára kézenfekvő tapasztalatokat.

Ha megfigyeljük az egészséges alvó embert, látjuk, hogy egyenletesen, lassan lélegzik. (Biológiailag azért, mert a szervezete nyugalmi állapotban van, kisebb az igénybevétele, s emiatt az oxigénfelvétel és a széndioxid leadás is.)

De vizsgáljuk meg, amikor fölébred: lélegzete gyorsul, ásít, felébredés közben nyújtózik, mélyet sóhajt, vagyis nagyobb mennyiségű levegőt szív be: alvási állapotához mérten megváltozik a légzési formája.

A régi kínai orvosok is megfigyelték, hogy ébredés után az "agy" — ma "agykérget" mondanánk — fokozottabb bekapcsolódásával megváltozik a légzés. De vegyük szemügyre a tevékenkedő, a beszélgető, a közlekedő, a bánkódó, vagy örvendező embert, a veszekedőt vagy a művébe belefeledkező, koncentrált művészt: mindegyikre jellemző a saját lélegzéstípusa. Ugyanakkor azt is észrevehetjük, hogy a külső mozgásos jelenségek, a megrázkódtatások, az erős emóciók vagy impulzusok folytán az ébrenléti állapot szokásos átlagos légzéstípusa is megváltozik. Az összeszedett, elmélyült állapot légzésformája hasonlóságot mutat az alvás légzésformájával.

A hagyományos kínai orvosi felfogás szerint a külső és belső körülmények nagy mértékben hathatnak a légzésforma változására, gyakran éppen az "elme ugrándozása" miatt; ugyanakkor a légzés nyugodttá tételével elérhető az elme nagyobb fokú nyugalma is. Ez a harmonizálódás azután az egész szervezet tevékenységére is kihat. Mindennap meggyőződhetünk ennek a tapasztalati felismerésnek egyszerű igazságáról. A békés ember nyugodtabban lélegzik, mint a veszekedő, izgága ember. Vagy figyeljük meg a sérelmén rágódó, ajkát harapdáló, felindult ember légzésformáját, s egyhamar rájövünk, hogy ugráló gondolataihoz hasonlóan lélegzete is aritmikussá vált.

Az ilyesfajta felismerések a régi kínaiakat arra a következtetésre vezették, hogy az egész szervezet egyensúlya összefügg a nyugalmas mély lélegzéssel, az egyenletes levegővétellel, és hogy a légzés megfelelő irányításának eredménye, következménye az egészséges állapot, vagyis "az energia zavartalan keringése". A gyomorfekélyek, vérnyomásbetegségek, idegbajok szoros kapcsolatban lehetnek a légzésformával, de az elme "aritmikus" működésével is, és szomorú statisztikájuk igazolja az ezirányú tapasztalatok helyességét.

Az elmondottak alapján tehát a légzésterápiai eljárások arra hivatottak, hogy — részben a légzés, mint belső tényező, részben pedig a mozgásos gyakorlatok, mint külső tényezők útján — előmozdítsák a szervezet nyugalma-sabb állapotát, megakadályozzák a kóros reakciók kialakulását, vagy meg-szüntessenek már kialakult betegségeket.

A külső és belső tényezők egyenirányítása szorosan összefügg a hagyományos orvoslás kóroktanával, amely az ártalmakat szintén külsőkre és belsőkre osztja. A gyakorlatokat végző ezen ártó tényezők elől mintegy elzárja magát, közömbösíti hatásukat, lehetetlenné teszi kártevésüket.

A betegséget okozó külső okok között szerepel a szél, hideg, forróság, nedvesség, szárazság és a "tűz", vagyis a lázat okozó tényezők. Ezeket együttesen "hat rossznak" nevezik²². E kórokozók összefüggésben állnak az időjárás változásaival és az erre vonatkozó megállapítások feltétlenül megérdemlik a figyelmet, ha gyakran speciális kínai időjárási adottságokra vonatkoznak is.

A külső okokhoz sorolták később még a különféle járványokat, az étel-ital okozta megbetegedéseket, a fáradtságot, a rendszertelen nemi életet, a sérüléseket, a kígyók és veszett állatok marását, a bélférgeket, a mérgezéseket és az átöröklést is²³.

A betegség belső okai között főleg az emocionális ingerek játszanak szerepet. Ezek extrém esetben kóros folyamatokat hozhatnak létre, amelyeket a hagyományos orvoslás a "hétféle érzélem" néven tart számon. Ez a hét emocionális tényező: öröm, harag, aggodalom, gondolat, szomorúság, félelem, ijedelem²⁴.

E felismerések tapasztalati alapjait nem szükséges részletesebben indokolni, hiszen számontartja a modern ideggyógyászat és a pszichoterápia is. Az "észvesztő öröm", a vértolulást vagy sápadást előidéző harag, a hipochonder állandó aggodalma, a mániákus megszállott gondolkodása, az emésztő szomorúság, az állandó rettegésben eltöltött élet, vagy a hirtelen, előre nem sejtett események bekövetkezése folytán támadt ijedtség is utal a felismerés helyességére, akár okról, akár okozatról legyen is szó. Természetesen a betegségek okainak megállapításánál a hagyományos orvosok ma alapul veszik a modern orvostudomány kórtaát is.

A légzésterápia praktikumában a betegségek külső okaként csupán a "hat rossz" szerepel, hozzávéve még a fáradtságot is, mert a gyakorlatok csupán ezek és a belső okok kiküszöbölésére alkalmasak. Csupán az indiai és a tibeti jóga vállalkozik bizonyos esetben arra, hogy a többi említett külső kórokokat, illetve közülük néhányat megszüntessen részben a légzőgyakorlatok segítségével. Az erre vonatkozó, tudományosan feldolgozott adatok azonban gyérek és kevésbé publikáltak. A csodálatos képességekről (siddhi) terjesztett tudománytalan írások azonban a tények hitelének gyakran többet ártnak, mint használnak (bár "siddhik" valóban léteznek).

A légzésterápia különböző módjai és jellegzetességei

A régi írásokban található légzésterápiái elnevezések aszerint változnak, hogy a hozzájuk fűződő gyakorlatokat inkább a taoisták, vagy

a buddhisták alkalmazták-e. Manapság ennek nincsen különösebb jelentősége: az elnevezések orvoslástörténeti dokumentumoknak tekinthetők.

A modern kínai művek az eljárást általában három különböző, de egymással szorosan összefüggő gyakorlatrendszerre tagolják. Megkülönböztetik:

1. a belső fenntartó gyakorlatokat (nei-yang kung),
2. az erősítő gyakorlatokat (ch'iang-chuang kung) és
3. az egészségvédő gyakorlatokat, másszóval a (külső) erősítő gyakorlatokat (pao-chien kung)²⁵

Némelyik légzésterápiai szakmunka összevonja és Ching-kung (Csendes munka) néven egyszerre tárgyalja az első két rendszert²⁶. Az orvosnak az a feladata, hogy a beteg számára a fenti gyakorlatrendszerekből a legalkalmasabb módszereket írja elő. Az alábbiakban nézzük meg közelebbről is az eljárás egyes részleteit.

A belső fenntartó gyakorlatoknál a beteg ülő-, hátonfekvő vagy oldalsó fekvő helyzetben, az előzetes teljes lazítás után, különféle légzőgyakorlatokat végez, s közben valamilyen szóra, vagy megadott tárgyra gondol (koncentrál). Mikor már fizikuma és pszichéje nyugalmi állapotba került, abbahagyja az aktív gyakorlást és teljesen elengedett állapotban "pihen". A gyakorlati tennivalókat a későbbiek során részletesen kifejthetjük.

A belső erősítő gyakorlatokat szintén fekvő, vagy ülő helyzetben végzik, ülésnél azonban a keresztbe- vagy egymásrafektetett lábakkal végzett ülést alkalmazzák, ami egyébként jellegzetes a keleti embereknél. A légzőmódszerek szintén eltérnek attól, amit a belső fenntartó gyakorlatoknál találunk: a "csendes légzésből", a "mély légzésből" és az ún. "folyamatos légzésből" állnak. A figyelmet ezeknél a légzésformáknál elegendő a test valamely pontján nyugtatni anélkül, hogy valamely meghatározott tárgyra vagy szóra gondolnánk.

Valószínű, hogy a "belső erősítő gyakorlatok" régebbi eredetűek, mert a régi orvosi iratokban, valamint a taoista és buddhista eljárások között is mindig elsősorban ezeket találhatjuk meg. Az újabb kínai légzésterápiái

közlések elsősorban a "belső fenntartó gyakorlatokat" említik, mert gyógyászati jelentőségük nagyobbnak látszik, mint a "belső erősítő gyakorlatoké".

A "külső erősítő gyakorlatok" lassú mozdulat-sorokból állnak, amelyeket természetes, nyugodt légzéssel végeznek.

Ez a könyv az összegyűjtött, eddig ismert anyagot ebben a három gyakorlat-körben tárgyalja. A mai kínai szakirodalom ezt a három gyakorlat-kört a "légzésterápia" jelentésű "Ch'i-kung" gyűjtőfogalommal jelöli.

A hagyományos gyógyászat mai értelmezésében a légzésterápia sajátosságai a következők²⁷:

1. A beteg alapján véve önmagát gyógyítja. A gyakorlatokat vezető orvos csak segít neki legyőzni a betegséget. A gyakorlatokkal elért eredmények megerősítik a beteg derülését. Ez különösen jelentős a depresszióval kapcsolatos egészségzavaroknál.
2. A légzőgyakorlatok belsőek, szemben a külső, fizikai gyakorlatokkal. A betegek a mindennapi élet során nem szoknak hozzá, hogy figyelemmel kísérjék, vagy tudatosan kidolgozzák, "kiműveljék" a légzésüket. Általában a munkájuk során kialakult rossz légzőformában veszik a levegőt. A gyakorlatok során viszont a légzés és a tudat közös, speciális együttműködésének kiépítése és begyakorlása folyik, mikor is megszokja a beteg, hogy a légzése vezesse a figyelmét. Lényeges a beteg türelme, a vezető orvossal szemben tanúsított engedelmsége és az, hogy ne hajszojjon különleges érzéseket. A rendszeres gyakorlatozás során ui. egy idő múltán különféle — addig nem tapasztalt — érzetek támadhatnak, pl. színlátás, vagy a test zsibbadása, átmeneti viszketés, súlytalanság érzete stb. Ezeknek valaha jelenetőséget tulajdonítottak a taoista-buddhista gyakorlatoknál is. Ha az említett tünetek valamelyike föllép, az orvos megmagyarázza a betegének a tünet átmeneti jellegét és arról is felvilágosítja, hogy ezek tartós figyelembevételre veszélyes következményekkel járhat, ami hátráltatja a gyógyulást: ezért nem kell azokat különösebben figyelemre

méltatni. Ezeket tárgyalják a légzésterápiai munkák sajátosság ismertetése során.

3. A légzésterápiát el sem lehet kezdeni anélkül, hogy megvizsgálják a beteg gondolkodásmódját, környezetét, érkezését, külső vagy belső ballasztjait. A részletes fizikai-fiziológiai vizsgálaton túl ez a pszichikus anamnézis-felvétel hivatott a status praesensén kívül feltárni a betegség előzményeit, különös tekintettel a belső kórokokra. Az orvos ugyanis a részletesebb kórelőzmény alapján jobban tud dönteni abban is, hogy milyen esetleges kiegészítő gyógymódokat vegyen igénybe a légzésterápián kívül.
4. A légzéses eljárások csak lassan alakíthatják át a beteg szervezetének működését. Nem lehet siettetni az eredményt, hiszen teljes fizikai és pszichés átállítódásról van szó, amelynek reflexessé kell válnia, hogy a megváltozott körülmények között a gyakorlatok kifejthessék jótékony hatásukat. Ezért elengedhetetlenül fontos a gyakorlás természetessége és könnyedsége is. A gyors eredmény erőltetése, a nyugtalankodó, elégedetlenkedő gyakorlatvégzés nemhogy a célját nem éri el, de szokatlan fiziológiai elváltozásokat is okozhat. Ezért igen lényeges, hogy a beteg kizárólag az orvos előírásának megfelelően s ne a saját belátása szerint gyakoroljon.
5. A gyógyító eljárás a mozgást és a nyugalmat egyesíti, kínai fogalmazás szerint: "mozgás a nyugalomban és nyugalom a mozgásban". Ez a légző- és külső mozgásos gyakorlatok arányának egyensúlyára is vonatkozik, de ugyanakkor a gyakorlás és a pihenés kölcsönhatására is. A kettő egymás nélkül nem hozhatja létre a szervezet és a tudat kívánt összhangját.
6. A beteg gyógyulása érdekében nyugalmas környezetre van szükség, csendre az "ellazulás" biztosítására. E hatodik sajátáshoz még hozzáfűzik, hogy az orvos kísérje figyelemmel a beteg étvágyát,

segítsen a könnyed légzésforma kialakításában, iktassa ki az esetleges feszültségeket, amelyek gyakran okozhatnak visszaesést.

7. "Ha a beteg fáradtságot érez a gyakorlás során" — fogalmazzák meg a kínai orvosok — "ne erőltesse magát: minden erőltetés kellemetlen és veszélyes reakciókkal járhat." (Pl. szívdzavarok, vérnyomásváltozások, kiütések, viszketés, stb.) A belső gyakorlatok közben támadt kellemes, megnyugtató érzés viszont annyit jelent, hogy a szervezet és az agykéreg "elcsendesedése" bekövetkezett. Ezt korszerű terminológiával úgy fogalmazzák meg a kínai orvosok, hogy ilyenkor "az agykéreg a speciális védőgátlás állapotát mutatja."
8. A belső gyakorlatok során néha átmeneti rendszertelen mozgásos jelenségek (pl. remegés) tapasztalhatók. A kínai orvosok szerint ezek a légzőgyakorlatok természetes velejárói lehetnek s a már említett speciális érzetekkel együtt a kérgi gátlás elmélyülésének bizonyos szakaszaira jellemzőek. Uí. ha a viszonylag mély gátlás kiterjedt az agy nagy részére, és a mozgató központ valamilyen ingeret kap, ez a beteg rendezetlen mozgásában nyilvánul meg. Az ilyen jelenségek szándékos előidézése orvosi szempontból igen káros lehet. Ezek a mozgásjelenségek másodlagos jelentőségűek. A betegnek ezért arra kell törekednie, hogy megőrizze nyugalmi állapotát. Nem szabad engednie, hogy ezen a mozgásmechaniz-muson át károsodjék éppen az a pszichoszomatikus összhang, amelynek elérésére törekszik.

A hagyományos légzésterápiai művekben általában ez a nyolc sajátosság szerepel, amely az egész eljárást jellemzi.

Végezetül — bár nem utolsó sorban — tegyük fel a kérdést: milyen beteg-ségeket kezel az orvos a légzéses eljárásokkal?

A gyakorlatrendszer minden fajtája — mondhatjuk válaszul — részint preventív jellegű, s az egész szervezet harmonizálása útján gátolja meg a betegségek kialakulását. Azonban a régi korok adalékai szerint légzésterápiát alkalmaztak a belgyógyászati és neurológiai esetek kezelésénél is — részben²⁸. Az is nyilvánvaló manapság, hogy a régiek

általános érvényű alkalmazásmódja csak adjuváns-értékű (pl. lépbetegségeknél, májbajoknál, vesebajoknál). Sok betegség gyógyítására a légzésterápiánál hatékonyabb eljárásokat ismerünk. Ha pl. a fenti betegségek egyáltalán gyógyíthatók légzőgyakorlatokkal, a hatékonyság területét a régiéknél sokkal kisebbre kell szűkítenünk. A modern kínai klinikai adatok szerint sikerrel alkalmazható az emésztőszervek (emésztőtraktus) és a respiratorikus rendszer betegségeinél (pl. mellhártyagyul-ladás, tbc, stb.), bár a vonatkozó irodalom a reumatikus ízületi gyulladás, az urogenitális rendszer és a szív betegségeinél is említ bizonyos mértékű, néha következményszerű, másodlagos hatékonyságot. Az igazi értéke mégis abban rejlik, hogy a helytelen kondicionálás folytán kialakult és krónikussá vált betegségek gyakran kiváló eredménnyel kezelhetők vele, sokszor az európai orvosokénál is nagyobb hatékonysággal, ha a rendszeres gyakorlatok során új, helyes megszokásrendszer alakul ki és a beteg meg is marad ezen az úton. A további ismertetés során, valamint a függelékben található kórtörténetek alapján kitűnően bizonyítható és magyarázható ezen állítás igazsága.

A régi és új orvosi könyvek viszont felsorolják azokat a körülményeket is, amikor a légzésterápiái eljárások nem alkalmazhatók. Ezek a következők: járványos betegségek, elmebetegségek, nemi betegségek, valamint a légzőutak, az orr-, vagy a szájüreg eldugultsága, mint pl. nátha, mandulagyulladás, erős meghülés esetén²⁹.

4. Fejezet

"A HÁROM FONTOS TUDNIVALÓ" ÉS A GYAKORLATOK ORVOSI MAGYARÁZATA

1. Sung-ching Wei Chu (Főfeladatok: "Lazítás" és "Elcsendesítés")
2. I-chi'i Ho'i (A Figyelem és a Légzés Egyesítése)
3. Lien-yang Hsiang-chien ("A Gyakorlás és a Fenntartás Kölcsönössége")

A terápiás cél elérésének szigorúan megfogalmazott feltételei vannak. Ezeket a "három fontos tudnivaló" néven a következőkben foglalják össze a kínai orvosok³⁰:

Az első feltétel a "lazítás és elcsendesítés" elsajátítása. Az "ellazítás" (sung) azt jelenti, hogy a beteg megtanulja egész testének, minden tagjának elernyesztését. Ez mind a légzőgyakorlatokra, mind a külső testedző gyakorlatokra vonatkozik, amelyeket teljesen laza tagokkal, "eleresztve", "simán" és "csendesen" kell végezni.

A "külső" mozgásos gyakorlatok ellentétesek a nálunk, Európában ismeretes, "erőből" végzett mozgásokkal, amelyeket leggyakrabban sportolóinknál figyelhetünk meg. A hagyományos orvosok szerint az ilyen gyakorlatok lihegéssel, kifulladásal járnak, nem szolgálják a szervezet és az elme elnyugvását, hanem csakis az izomerő növelését, s ezért gyógykezelésre nem alkalmasak.

A Ching, azaz "elcsendesítés" az elme nyugalomba helyezése, amikor is a gyakorlatozó mentes minden izgalomtól és nem zavarják külső ingerek. A régiiek megfigyelése szerint szorosan összefügg a külső és belső lazítás: ha a beteg elernyeszti izomzatát, könnyebben elcsendesedik elméjének tevékenysége, a feszült, izgatott, dekoncentrált elme feszessége viszont áttevődik az izomzatra is. Ez bármikor ellenőrizhető, s ezért vizsgálják a hagyományos orvosok a beteget gyakorlat közben is, vajon kellően laza-e az izomzata, mert ebből következtetni lehet elméjének pihenési állapotára is.

A második fontos ismernivaló a "figyelem és a légzés egyesítésének elsajátítása" (i-ch'i ho-i). Hagyományos orvosi fogalmazás szerint a figyelem irányuljon egyetlen pontra, a légzés pedig legyen könnyed, "lágý", "sima". E jelzők a természetes, erőltetés nélküli, magától adódó légvételre utalnak. A figyelem irányítása, vagyis a koncentráció azért fontos, hogy biztosítsa a megfelelő légzésforma kialakulását és állandósulását. Azonban a figyelem sem lehet feszített: egyszerű, nyugalmas megfigyelőként kell követnie a ki- és be-légzés váltakozását. A figyelem egyszerű összeszedése elég nehezen érhető el a kínai betegeknél is, pedig hagyományaik folytán — lévén keleti emberek — náluk viszonylag könnyebb a koncentráció megvalósítása, mint nálunk Európában.

Gyakran említik a hagyományos orvosok is, hogy a betegek a légzőgyakorlat figyelemmel kísérését sokszor valamilyen "munkafajtának" fogják fel, holott csak egyszerű szemléltető módján kellene követniük a légzés váltakozását. Eddig is lélegeztek, de nem kísérték figyelemmel, most ezt tudatuk tárgyává kell tenni, de magától értetődő természetességgel. Akad olyan beteg is, aki először a hasát is kidülleszti, vagy szándékosan elnyomja a levegő vételét, s ennek az a következménye, hogy sem lélegezni nem képes rendesen, sem "szabályozni" nem tudja azt. Még nem jöttek rá, hogy minél nyugalmasabb, "elengedettebb" az agykéreg és idegrendszer, annál lassúbbá válik a légzés különösebb erőfeszítés nélkül is. Ezért a légzésterápiai orvosok ismételten hangsúlyozzák, hogy mindig a légzésnek kell a figyelmet vezetnie, sohasem fordítva!

A harmadik fontos feltétel a "gyakorlás és a fenntartás kölcsönösségének" (lien-yang Hsiang-chien) az elsajátítása. A beteg általában többet tud a tennivalókról, mint arról, amit "nem kell tennie". Ez utóbbit hívják "fenntartásnak" (yang). Ennek a régi, taoista eredetű műszónak úgy írható körül az értelme, hogy a betegnek meg kell tanulnia a "nem-cselekvést" (wu-wei). A buddhisták ezt az állapotot "nemlétező, nemtörtént, nemvolt" (Asankhata) szavakkal jelölik. Arról van szó, hogy a külső gyakorlatok vagy a légzőgyakorlatok elvégzésén kívül azt is tudnia kell, mikor hagyja abba az "aktivitást", vagyis azt, hogy a gyakorlást a

szervezete igényeinek megfelelően, a passzivitás-aktivitás, a "yin-yang" változása szerint cserélje fel azzal, hogy nem csinál semmit, számítva arra, hogy a természet mint legbiztosabb reagáló, az egyéni tudattól függetlenül is elősegíti a megerősödést.

A "fenntartás" a teljes passzív pihenés állapota. Általában nem sajátítható el egykönnyen. A betegek először vagy elhagyják magukat, deprimáltak, vagy pedig "féktelenül" gyakorolnak: különösen azok, akik úgy hiszik, hogy jól ismerik a tennivalókat. "Mintha a jól égő tűzre, amely már amúgy is nagy forróságot áraszt, újabb hasábokat tennénk, sőt még szítanánk is, hogy jobban égjen" — mondják a hagyományos orvosok. Ennek ellensúlyozására az az általános elv, hogy a beteg ne erőltesse túl magát a gyakorlatokkal, de el se hagyja magát tartósan: minden egyoldalúság káros, és az egyik irányba való eltérés sem segíti elő a szervezet védelmét vagy egyensúlyának kialakulását.

Ismertetésünk során többször említettük az "agykéreg nyugalmi állapota", a "speciális védőgátlás állapota", a "kérgi gátlás elmélyülése" stb. modern fiziológiai szakkifejezéseket. Ezek említéséből kitűnik, hogy a hagyományos orvosok és korszerű orvosi ismeretekkel rendelkező kínai kollégáik is a pavlovi fiziológiai tanítások alapján igyekeznek megvilágítani a légzésterápia elvi és gyakorlati vonatkozásait³¹. Felfogásuk szerint a "három fontos tudnivaló", a légzésterápia minden jellegzetessége, sőt az egész hagyományos kínai orvoslás szoros összefüggésbe hozható a pavlovi tanításokkal. Úgy gondolják, hogy a légzésterápia évezredek hagyományai — természetesen a ráakódott sallangok nélkül — tapasztalatilag fejezik ki azokat a tényeket, amelyeket Pavlov viszont az európai tudományosság eszközeivel fogalmazott meg. Így tehát a kínai tapasztalatok és a pavlovi tanítások mintegy kiegészítik egymást. Pavlov magyarázatai az évezredek át a mai korba emelik azokat a régi kínai megfigyeléseket, amelyeket egyébként nemigen lehetne a korszerű kísérletes gyógyászatba építeni.

Ismeretes Pavlov tanítása a feltétlen és feltételes reflex mechanizmusáról, valamint a gátlások keletkezésére vonatkozó kísérletei. A légzésterápia kínai magyarázóit is úgy tartják, hogy az egyes légzőgyakorlatok, vagy fizikai mozdulatsorok útján, belső vagy külső

hatásra bizonyos feltételes reflexek épülnek ki, mert az ingerek sorozata az idegrendszeri folyamatban az idegingerület jelenségévé alakulhat át. Az ingerületek az idegrostok mentén, mint vezetékeken haladnak a központi idegrendszerbe, ahol a megfelelő kapcsolatok útján más vezetékpályákra tevődnek át, s ezeken keresztül a működő szervekhez jutnak.

Itt az idegingerületek a végrehajtó sejtek specifikus folyamataivá alakulnak át, s ezen a módon minden ingerbehátás úgy kapcsolódik a szervezet működésével, mint az ok az okozattal. Így okozatként az egymásután és tartósan adott ingerek a szervezet általános működését befolyásolják a nyugalmi irányban éppen úgy, mint ahogy az egyes betegségek a negatív előjelű kondicionálás eredményei, akár külső, akár belső ingerek hatására alakuljanak is ki³².

A légzőgyakorlatokon kívül nagy jelentőségű a már több alkalommal említett "fenntartás", azaz passzív elengedettség, pihenés is, amely a hagyományos kínai orvosok szerint "sem nem ébrenlét, sem nem alvás" (Szü-shui fei-shui-ti yang-tzu), a buddhisták pedig "Sem nem létezés, sem nem >nemlétezés <" (Fei-hsiang fei-fei-hsiang). Ezt az állapotot, illetve annak létrejöttét a "pavlovi védőgátlás" folyamatával magyarázzák.

A modern kínai orvosi és a régi buddhista felfogás azonossága arra utal, hogy itt egy buddhista eljárás átvételéről van szó, amelyet már a buddhizmus legrégebbi irataiban rögzítettek. Ezt a feltevést megerősíti, hogy a test és a gondolkodás megnyugtatásának buddhista megvalósítása és a mai klinikai gyakorlat azonos (Ld. e könyv II. részében).

Pavlov szerint a gátlási folyamatnak döntő fontosságú szerepe van az agykéreg működésében: az agyvelő sejtjei számára megszervezi a teljes értékű fiziológiai pihenést. Ez alatt az idő alatt nemcsak az agykéreg tevékenysége változik meg, hanem a vegetatív automatizmusok és reflexfolyamatok képe is kifejezetten módosul. Az állapot létrejöttéhez szükséges, hogy az agykéreg általános tónusa, vagyis ingerületi állapota csökkenjen, hogy a gátlás kellőképpen szétterjedhessen. Ezért lényeges a külső ingerek gyengítése és távoltartása, vagyis csönd, nyugalmas környezet, valamint a fő érzékszervek (látó-, halló-, szaglószer) lehető kikapcsolása.

A nyugalmi állapot biológiai jelentősége abban áll, hogy lehetővé teszi az idegsejtek teljes munkaképességének gyorsabb helyreállítódását, de abban is, hogy megvédi a fáradt elemeket a képességüket meghaladó munka következtében beálló kimerüléstől³³.

Mennél gyengébb az idegrendszer, annál nehezebben viseli el a túlterhelést és annál könnyebben fejlődnek ki a normális működés zavaraira utaló "ideges" tünetek. A "védőgátlás" lehet a kifáradt idegsejtekben a funkcionális megterhelés következménye is, de kísérletesen előidézett formájában a pihentetés eszközévé is válhat. Ez a felfogás szolgált alapul azokhoz a nyugati kísérletekhez, melyekben pl. az idegrendszer betegségeinek, a közönséges neurotikus állapotoknak és a traumás neurózisoknak gyógyítására az alvást előidéző feltételes ingereket, a nyugalom biztosítását, különféle altatószereket vagy hipnózist alkalmaztak. Ezzel kapcsolatban meg is jegyzik a kínai orvosok, hogy a belső fenntartó gyakorlatok értéke nagyobb, mint a gyógyszereké vagy a hipnózisé, mert bár a gyakorlatok elsajátítása több időt vesz igénybe, mégis természetesebb és sohasem eredményez olyan fizikai utóhatásokat, mint amilyeneket az altatószerek vagy a hipnózis³⁴.

内养功

Nei-yang-kung

A "BELSŐ FENNTARTÓ GYAKORLATOK"

Rövid Összefoglalás

	1. Általános Előkészület	
	2. Testtartás (széken ülve, hanyatt fekve, oldalt fekve)	
gyakorlat	3. Sung, testi nyugalom,	aktív
fázis	Ching, lelki nyugalom	yang fázis
	4. Fang, (izomzat) lazítás	
	5. Légzőgyakorlatok (hat különböző változat)	
Nyugalmi	6. Shou, összeszedettség, vagy	passzív
fázis	Fang, elengedettség,	yin fázis
	(belső) lazítás,	
	A tudatos tevékenység teljes kikapcsolása	

1. ábra: A "belső fenntartó gyakorlatok" összefoglalása.

Mivel a "védőgátlásra" vonatkozó pavlovi tanítást a korszerű természettudományban elsősorban az alvás magyarázatára használják, a belső fenntartó gyakorlatok során említett "elpihenés", "fenntartás" pedig "sem nem ébrenlét sem nem alvás", vagyis különleges állapot, a kínai orvosok ezt a "védőgátlást", "speciális védőgátlásnak" nevezték el. Speciális azért,

mert nem szűnik meg a tudat, ugyanakkor nem azonos a teljes ébrenléttel sem; a reflexingertevékenység és a vázizmok tónusa csökken, a szív meglassúbbodott ütemben ver, a vérnyomás süllyed, a levegővétel ritkább, de mélyebb. Fokozódik az alveoláris CO₂ - nyomás, ami arra utal, hogy csökkent a légzőközpont ingerlékenysége, de csökken a nyál- és a könnykiválasztás, az epe- és a vizeletkiválasztás is, míg a többi emésztőmirigy majdnem változatlanul működik³⁵.

A korszerű képzettségű kínai orvosok a fentiekből kiindulva állítják, hogy a hagyományos légzésterápia eljárásai tudományosan is magyarázhatók, megvilágíthatók, jóllehet teljesen a tapasztalatból indultak ki valaha. Az egyes összefüggések részletes tisztázása a jövő feladata. A konkrétumok viszont arra utalnak, hogy a légzésterápia hagyományai értéket jelentenek a modern orvostudomány számára is és a maguk körén belül, adott esetben megfelelő hatékonysággal alkalmazhatók.

5. Fejezet

Nei-yang-kung

A BELSŐ FENNTARTÓ GYAKORLATOK

Eddig áttekintést nyújtottunk a légzésterápia lényegéről, alapfeltételeiről és azokról a tennivalókról, amelyeknek helyes alkalmazásától függ a beteg gyógyulása vagy az eljárás hatástalansága. E fentiekre épül az ún. fenntartó, az erősítő és az egészségvédő gyakorlatok rendszere. A továbbiakban elsősorban azokat a módszereket szeretnénk kifejteni, amelyek manapság használatosak a kínai légzésterápiái intézetekben, s amelyeket a Szovjetunióban a Krimi Légzésterápiái Intézet is átvett. Közülük elsőként a "belső fenntartó gyakorlatok"-at részletezzük.

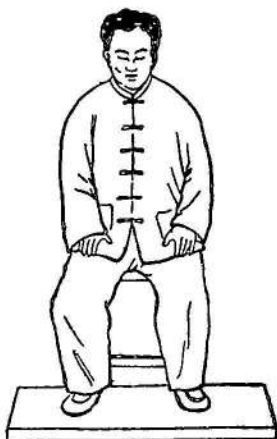
A hagyományos orvosok, mint említettük, olyan gyakorlatrendszert értenek a belső fenntartó gyakorlatokon, amely az előírt testhelyzetek felvétele után a beteg teljes külső és belső elengedettségével kezdődik, különféle módszerek szerinti légzéssel folytatódik, miközben a figyelem összpontosul valamire, majd bizonyos idő elteltével a gyakorlatok abbahagyásával és a teljesen passzív állapotú pihenéssel ér véget. Ennek megfelelően sorra vesszük a gyakorláshoz szükséges objektív és szubjektív körülményeket, majd testhelyzeteket, az egyes légzési módszereket, végül pedig a pihenés állapotát.

A kínai légzésterápiái intézetek csendes, tiszta, nyugalmat sugárzó helyek, hiszen a megfelelő környezeti adottságok feltételei a nyugalomnak. A kórtermek egyszerűek, levegőjük jó, a falakon rendszerint egy-két emlékeztető jelmondat található³⁶.

A gyakorlatok kezdete előtt a beteg elvégzi szükségletét, esetleg kevés folyadékot iszik, megoldja feszes ruhadarabjait, hogy a kényelmetlenség érzése ne zavarja meg figyelmét a gyakorlás közben. Ha náthás és légzőútjai eldugultak, néhány napra — míg rendbe jön — abbahagyja a gyakorlást.

A szellemi felkészülés is lényeges. Ez annyit jelent, hogy elméjéből el kell távolítania zavaró gondolatait, mint ahogyan valamilyen holmiját félreteszi az ember; el kell szakadnia az addig szokottá vált helytelen és rendszertelen formáktól, feszültségmentesen, nyugodt és vidám kedélyállapottal kell elkezdenie a tennivalókat, hogy a rendezett, áttekintett körülmények elősegítsék a helyes kondicionálást, és ezáltal a gyógyulást.

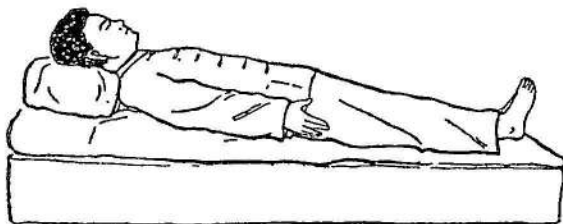
Ezen előkészületek után következik a megfelelő kényelmes testhelyzet felvétele³⁷. A belső fenntartó gyakorlatokhoz az ülő, a háton vagy oldalt fekvő testhelyzetek alkalmasak. Üléshez támlanélküli padkát használnak, amelynek olyan magasra emelik lábait, hogy a beteg talpa nyugodtan elhelyezkedhessék a padlón, viszont se túl magasra, se túl alacsonyra ne kerüljön, vagyis az alsó lábszára derékszöveget zárjon be combjával, ez pedig törzsével. Leülésnél kissé balra-jobbra hajlongás kívánatos, hogy a test a számára legalkalmasabb helyzetet foglalja el, amelyben egyenesen áll a hátgerinc és a csigolyák olyan természetesen helyezkednek el egymáson, mint egymásra helyezett korongok. A fej kissé felfelé emelve, nyugszik a gerincoszlopon; amennyiben megfelelő a tartás, sem előre, sem hátra, sem oldalra nem tud billenni. A kéz lazán a térden nyugszik.



2. ábra: Ülőtartás a "belső fenntartó gyakorlatoknál"

A megfelelő ülés-módban való elhelyezkedés után szükségtelenné válik gyakorlat közben a mellkas előre nyomása, a vállöv mozgatása: a törzs nem inog, mert az egész test mintegy szilárd talapzaton nyugszik. A szem sem egészen nyitva, sem egészen zárva nem tartható. A teljesen nyitott szemnél az optikai ingerek könnyebben lefoglalják a beteget, ha pedig egészen lehunyja szemét, könnyen elalszik. Ha a szemhéj elfárad, egy időre be lehet azt hunyni. A betegnek a gyakorlás előtt jól meg kell győződnie arról, vajon könnyedén, erőltetés nélkül tud-e lélegezni a felvett testhelyzetben. Amennyiben nem, úgy még idejében változtatnia kell a szükség szerint.

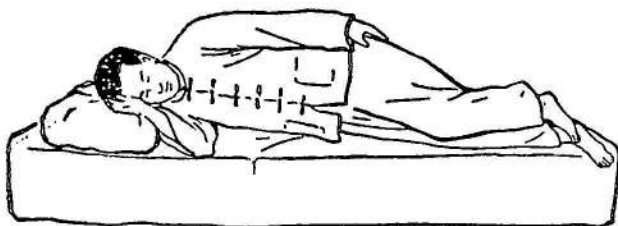
A háton fekvő helyzetben egyszerű, félkemény ág szükséges. A fej alá párna kerül, a váll alá is kell érnie valamennyit és sem túl magasnak, sem túl alacsonynak nem szabad lennie. Hűvösebb időben könnyű, de nem túlságosan meleg takarót is használnak. A beteg teljesen elnyúlva, "puhán" fekszik, karja a comb mellett, az ág felé fordított tenyérrel. Szája zárt, szeme félig nyitott, mint az ülő helyzetnél.



3. ábra: Hanyattfekvés a "belső fenntartó gyakorlatoknál"

Oldalsó fekvésnél általában alacsonyabb párnát használnak. Arra az oldalára fekszik a beteg, amelyiken kényelmesebben és tartósabban képes mozdulatlanul maradni. Az ág felé eső karja könyökben meghajlítva, felfelé nyitott tenyérrel, néhány cm-re arca előtt fekszik a párnán. Másik karja lefelé fordított tenyérrel a combon helyezkedik el. Ajánlatos azt a lábat, amelyen fekszik, kissé közelebb húzni: ez jobban biztosítja a kényelmes tartást. A száj enyhén zárt, a szem félig nyitott, mint az előbbi két testhelyzet esetében.

A helyes és nyugalmas testtartás elsajátítása érdekében gyakran megfigyeltetik az orvosok a beteggel az állatok kényelmes fekvését. Ilyenkor felhívják a figyelmet az állat légzésére is, annak egyenletességére és természetes ökonómiájára. Az állatok sem tudnak pihenni mindaddig, amíg nincsenek a legkényelmesebb fekvő-helyzetben. Ugyanígy kell próbálgatva kialakítania a betegnek is a helyes testtartást, amelyben a legjobban képes pihenni és természetes módon lélegezni, minden erőltetés nélkül.



4. ábra: Oldalfekvés a "erősítő gyakorlatoknál"

Az orvosi feljegyzések kiemelik, hogy az oldalsó fekvő tartáshoz üresebb gyomor szükséges, míg teltebb gyomorral a háton fekvő, vagy az ülő helyzet a megfelelőbb. A belső fenntartó gyakorlatokhoz viszont soha nem szabad teljesen üres gyomorral hozzákezdeni³⁸. Ebben különbözik a jóga-gyakorlatoktól, amelyeknél előfeltétel a gyomor üres állapota. Az orvosok a súlyosabb betegeknek kezdetben a hátonfekvő helyzetet szokták előírni.

A megfelelő testhelyzet felvétele után a beteg néhány percig a megszokott formában lélegzik, majd hozzákezd egész teste tudatos lazításához. Először a száján át gyengén kifújja a levegőt, egyúttal tudatosan ellazítja fej- és nyakizmait. A tudatos elernyesztés minden fázisában egy bizonyos szóra való gondolatot is elő szoktak írni, a fokozottabb figyelem érdekében. Ilyen pl. a "nyugalom" (sung), "lazítás" (fang) stb. A fej- és nyakizmok elernyesztése után a beteg, orrán át néhány ki- és belégzést végez, majd száján át ismét kifújja a levegőt, egészen csendesen s tudatosan elernyeszti vállát és karját (a "nyugalom",

"lazítás" szavakra való gondolás egyidejűleg is végezhető), majd az előbbiekhöz hasonlóan lélegezve a mellkasát, hátát, végül derekát, has- és lábizmait ernyeszti el.

A gyakorlat rövid összefoglalása:

Kilégzés szájon át, közben lazítás (valamilyen szóra való egyidejű koncentrációval vagy anélkül), majd több ki- és belégzés orron át, utána ismét a szájon át végzett kilégzés, a lazítás folytatása stb. Egy másik módszer szerint a beteg a tudatos levegővételtől függetlenül ernyeszti el izmait a fejtől a lábujjakig. Az előbbi módszert hatásosabbnak tartják a kínai orvosok, de a megfelelő elsajátítása aránylag lassúbb és kezdetben gyakori a feszítettség.

Amennyiben a lazító gyakorlat természetes, könnyed, alkalmas arra, hogy a csendes, koncentrált gondolatirányítással együtt elősegítse az agykéreg nyugalmi állapotát, amit "elcsendesítésnek" (Sung) vagy "elcsendesedésnek" (Ching) neveznek, hiszen a folyamat inkább következményszerű, mint szándékolt, s a betegnek csak engednie kell, hogy egész fizikuma elpihenjen. Ismét fel kell hívnunk a figyelmet az izomzat és az elme (agykéreg) lazításának kölcsönösségére: az izmok feszítettsége az elme feszítettségévé is válik; a nyugalmas, elcsendesült elme viszont az izmok tónusából is megfigyelhető. A kínai orvosok szerint már maguk a lazító gyakorlatok is elősegítik a beteg jobb közérzetét, jobb étvágyát, nyugalmasabb alvását és vérnyomása normalizálódását³⁹.

A lazítás után következnek a tulajdonképpeni légzőgyakorlatok. Ezek kilégzésből és belégzésből állhatnak. A légzésszünet nincs előírva minden gyakorlatnál, amint az egyes gyakorlattípusoknál látni fogjuk. Az a cél, hogy a rendszertelen ki- és belégzés egyenletessé, a durva légzés finommá, a sekélyes mélyé, a rövid pedig hosszúvá alakuljon.

Az egyes gyakorlat-típusok teljes ismertetése előtt tekintsük át a légzés folyamatának anatómiai és élettani összefüggéseit.

Mint ismeretes, a belégzési műveletben a rekeszizom, a külső bordaközi izmok (és más izmok is) szerepelnek. A rekeszizom összehúzódása függőleges irányban tágítja a mellüreget; az izom két kupolája ellaposodik

a musculáris rész rövidülése miatt, széli részei a mellkas falától eltávolodnak úgy, hogy a tüdők a rekeszbordaöbölbe (sinus phrenicocostalis) becsúszhatnak. A has elődomborodik. A rekeszizom és a bordaközi izmok a belégzési műveletben különböző mértékben vehetnek részt: eszerint különböztetjük meg a hasi (diafragmalis vagy abdominalis) és bordai (costalis) légzéstípust. Ez utóbbi inkább nőkre, az előbbi inkább férfiakra jellemző.

A kilégzési folyamatban ellazul a belégző izomzat, a bordák süllyednek, a hasi táj összehúzódik, a rekeszizom emelkedésével szűkül a mellkas és a tüdők abba az elasztikus nyugalmi helyzetbe kerülnek, amelyből a belégzés alkalmával kiemelkedtek, amikor kénytelenek voltak a minden irányba kifeszülő mellüreg falát követni, miközben a tüdők rugalmas rostjai megfeszülnek, mert a belégzési izmok kifeszítik őket⁴⁰, így a be- és kilégzés ellentétes jellegű folyamatnak vehető: a belégzés aktív, vagyis "yang" folyamat, míg a kilégzés passzív, vagyis "yin" folyamat. A kínai légzésterápia arra törekszik, hogy a beteg tüdejének minél nagyobb részét vegye igénybe: így a nemtől függetlenül a hasi légzést is gyakoroltatja, amelyre rendszerint a "mély", "hosszú" (t. i. légzés) jelzőkkel szoktak utalni.

A "belső fenntartó légzésgyakorlatok" legáltalánosabb módszerei⁴¹:

1. A be- és kilégzés orron át történik. Belégzéskor a nyelv hegye enyhén érinti a szájpadrást, kilégzéskor a nyelv hegyét leengedik. A be- és kilégzés között légzésszünet van. Egy teljes periodus alatt a beteg három szóra koncentrálni úgy, hogy egy szó essék a belégzésre, egy a légzésszünetre, egy pedig a kilégzésre. (Megjegyzendő, hogy a kínai nyelv egytagú szavakból áll: Európában illetve nálunk a nyelvi alkatnak megfelelően az aránylag kevés egytagú összetétel (pl. "így-jó-most" stb.) vagy a háromtagú szavak lehetnek alkalmasak, mint pl. "nyu-ga-lom", stb.). A kínai szavak számát idővel egészen kilencig növelik úgy, hogy a kezdeti szó a belégzésre, a végső a kilégzésre, a többi hét pedig a légzésszünet idejére essék. A szavak számának növelése természetesen csak az orvos előírása után veheti kezdetét.

2. A be- és kilégzés ez esetben is az orron át történik. Belégzéskor kevesebb levegőt szívnak, utána következik a légzésszünet, majd a kilégzés. A kilégzés után hosszabb belégzés következik, s ezt légzésszünet nélküli kilégzés követi. A belégzés-légzésszünet-kilégzés fázisai alatt a beteg három szóra gondol úgy, hogy minden fázisra egy-egy szó essék. Az ezt követő mélyebb be- és kilégzéshez nem kapcsolódik szóra való koncentráció. A kínai orvosok szerint ez a légzőmódszer növeli legjobban az étvágyat, de elővigyázattal lehet csak előírni öregeknél, szív- vagy tüdőbetegeknél és nagyfokú gyengeségben szenvedőknél.
3. A belégzést a beteg orrán és száján át egyszerre végzi, majd kilégzés következik. A száj csak kevéssé nyitott. Kilégzés után a nyelv enyhén a szájpadláshoz emelkedik, s közben a beteg egy megadott szóra gondol és légzésszünetet tart. A szünet után leengedi a nyelvét, majd száján és orrán át belélegez a légzésszünet nélküli kilégzéssel folytatva ismétli a gyakorlatot.

Ezt a módszert szokták előírni a légutak megbetegedésénél, az erőtlenség, vagy nem folyamatosan lélegzőknél, és a neuraszténiasoknak.

A T'angshani szanatóriumban leggyakrabban ezeket a módszereket írják elő. A másik nagy gyógyintézetben, Shanghaiban, másféle gyakorlatokat is alkalmaznak. Az ország többi gyógyintézetében használatos módszereket veszik alapul. A Shanghai-i légzésterápiai gyógyintézet gyakorlatai — az említettekén kívül — még a következők⁴²:

1. A be- és kilégzés az orron át történik. A beteg csöndesen figyelni orra hegyénél a levegő be- és kiáramlását, s periódusonként a "nyugalom" (ching) szóra gondol, amely ezzel a be- és kilégzéssel realizálódik. Ezt a gyakorlatot "rendezett pihenésnek" vagy "rendezett légzésnek" (t'iao hasi) nevezik.

2. A szájon át végzett kilégzést az orron át végzett belégzés követi. A gyakorlat kilégzéssel kezdődik, miközben a beteg a "lazítás" (sung) szóra gondol; hasatáját enyhén összehúzza és leengedi a nyelvét. Belégzéskor a "nyugalom" (ching) szóra gondol, hasát elernyeszti, és nyelvét a szájpadláshoz emeli.
3. A gyakorlat hasonló az előbbihez, de a belégzés után, amikor a beteg elernyeszti a hasizomzatát, egy ideig ebben az állapotban marad, vagyis légzésszünetet tart, miközben az "erő-egészség" (ch'iang chien) szavakra koncentrálnak.

A gyakorlatok első látásra komplikáltaknak tűnnek. Azonban a légzésterápiai intézetekben a kezelőorvos először bemutatja a tennivalókat, s a beteg csak akkor foghat a gyakorlatokhoz, ha teljesen érthető és világos előtte a főadat. A cél a légzésmód reflexessé tétele, ezért elengedhetetlen a módszer tökéletes elsajátítása. Azonban mennél megszokottabbá válik a gyakorlás, annál gyakrabban kalandozik el a figyelem. Ezért kapcsolódik az összes említett módszerhez az az előírás, hogy a beteg helyezze figyelmét teste valamely pontjára és tartsa rajta erőltetés nélkül a gyakorlat folyamán. A légzésterápiai írások általában két ilyen pontot emlegetnek: az egyik a nagyláb-ujj (mindkét lábon), a másik pedig az ún. "tan-t'ien"-pont, amely kb. 5 cm-re található a köldök alatt a test felezővonalában.

Ez utóbbi pontot sokszor említik a régi taoista légzőgyakorlatok tárgyalása során, de a napjainkban kiadásra kerülő kínai orvosi könyvekben is. Az orvosi megfigyelés szerint u. i. a légzőgyakorlatok rendszeres végzése után kb. 20 nap múlva a betegnek olyasféle érzése támad, mintha belégzéskor a levegő addig a pontig hatolna. Ezt az állapotot úgy hívják, hogy "az energia (chi) elért a tan-t'ien-pontig". Mai természettudományos ismereteink alapján úgy magyarázzák, hogy kb. ennyi idő szükséges a betegnek a megfelelő hasi légzés elsajátításához, az említett érzés pedig ennek lenne kísérőjelensége. Azt is megfigyelték, hogy az a beteg, aki "figyelmét a nagylábujjon tartja", a rendszeres

gyakorlatozás után bizonyos idő elteltével a nagylábujjában meleget érez. Ezt az érzetet nem magyarázzák bővebben⁴³.

A belső fenntartó gyakorlatok légzőmódszerei a kínai orvosi megfigyelés szerint javíthatják a beteg étvágyát, elősegíthetik a megfelelő perisztaltikát, meggyorsíthatják vagy szabályozhatják a vérkeringést; az agykéreg nyugalmasabb állapota következtében pihentetik, mintegy egyenirányítják a szervezetet⁴⁴.

A hasi légzés elsajátítása pedig növelheti a hasi nyomást, mintegy masszírozza az emésztőrendszer zsigereit, feljebb tolja a gyomrot: ez elősegíti a gyomorsüllyedéssel betegek gyógyulását is.

A légzőmódszerek után vizsgáljuk meg a belső fenntartó gyakorlatok utolsó fázisát, a pihenés, a teljes kikapcsolódás szakaszát⁴⁵. Ez abból áll, hogy a beteg a légzőgyakorlatok végzésének félidejében (a teljes idő alkalmanként 15-30 percig tart az orvos rendelkezése szerint), valamint a gyakorlatok teljes elvégzése után néhány percre minden tevékenységet abbahagy s figyelmét a már említett "tan-t'ien"-ponton, vagy a nagylábujjon "tartja", "nyugtatja", különösebb erőfeszítés nélkül. Ezt a hagyományos orvosok "összeszedettségnek" (shou) nevezik, amely buddhista eredetű szakkifejezés. A pihenés másik módszere szerint a beteg semmin sem nyugtatja figyelmét, hanem tökéletesen elengedi magát, mintha képtelen lenne valamire is gondolni, vagy valamit is érezni, és ebben a "sem ébrenlét, sem alvás" állapotban nyugszik néhány percig. Ezt a hagyományos orvosok "elengedettségnek" (fang) nevezik.

A pihenés szakasza — amint ismételtelen hangsúlyoztuk — lényeges részét jelenti a belső fenntartó gyakorlatok rendszerének. Enélkül a gyakorlás útján csak az egyik irány valósul meg: az aktiválásé, a "yangé", de hiányzik a megfelelő "yin", vagy passzív ellenpólus.

Talán még áttekinthetőbbé válik a belső fenntartó gyakorlatok részletes kifejezése, ha csatoljuk az egyik leírását is az alábbiakban⁴⁶:

"Öt napi gyakorlás után éreztem csak, hogy sikerül a fizikai és szellemi ellazulás. Minél jobban ellazítottam tagjaimat, annál nyugodtabb lett az agyam tevékenysége. A lazítás a fejtől a láb felé tartott. Amikor lazák az ízületek, ez még nem az igazi lazítás, el kellett ernyeszteni az izmokat is. Bár ezek is ellazultak, el kellett ernyesztenem a zsigereket is;

ezek is elernyedtek, de még ez sem volt elég, el kellett ernyeszteni az állkapcsot, majd a nyelv hegyét is. Mikor már mindezek lazák voltak, meg kellett várni, hogy a kéz és a láb természetes kényelmes fekvésbe helyezkedjék, a bőr regenerálódva simuljon ki és húzódjék össze, s a tudat lassankint elernyedjen. Bár orromon át finoman lélegeztem és valamennyire magamnál voltam, mégsem tudtam, hogy hús-vér testemben létezem-e, mert az egészen nyugalmas, csendes volt, s eljutottam egy üres, fénylő, határ nélküli világba. Amint testem és gondolataim elpihentek, úgy éreztem, mintha valami melegség haladna végig lábamon a talpam közepe felé; volt úgy is, hogy egy-egy izmom kissé megremegett, nyálam növekedett: az "energia" dolgozni kezdett."

"A lazító gyakorlatok" ötödik napján fogtam neki a "szabályozott-légzés" (t'iao hsi) nevű légzőgyakorlat tanulásának. Ez is csak a lazítással együtt hatásos és csak akkor képes az ember természetesen, hosszan és mélyen lélegezni, ha félretette aggodalmait, gondjait és testét is elnyugtatta; viszont akkor lesz csak nyugodt, könnyű és vidám, ha természetesen, mélyen és hosszan lélegzik. A gyakorlás kezdetén rossz időbeosztással, egyenetlenül lélegeztem: erőltettem a hosszú és mély levegővételt, s ennek következtében fájtak a bordáim; nem tudtam, hogy az "energia követi a figyelmet". Amikor megszoktam a "tan-t'ien"-pontra való koncentrációt, gyakran olyan érzésem támadt, mintha hideg szél fújna arra a pontra, s eleinte kényelmetlenül éreztem magam. Később, a hibák kijavítása után, kezem-lábam ujjai először kissé megduzzadtak, majd melegség áradt szét bennük, tagjaimban erősödött a vérkeringés, mint amikor a tavasz melege áthatol a fák valamennyi ágán."

"A belső fenntartó gyakorlatok légzőmódszerénél kezdetben a belégzés idején gondoltam a "nyugalom" (ching) szóra, ahelyett hogy ezt a légzésszünet idejére hagytam volna (a beteggel ez esetben egy általunk nem ismertett változatot végeztek). Később a légzésszünet idején már gondoltam a fenti szóra: ennek eredményeképpen kezdetben a belégzéskor felfelé ugrált a hasam. Egy idő után ez a tünet megszűnt, amikor légzésem mély és hosszú lett. Mennél természetesebben lélegeztem, annál nyugodtabb, vidámabb lettem és hastájam is annál egyszerűbben

emelkedett ki. Ellenkező esetben mindig megéreztem az erőltetés hatását: fájt a mellkasom és bordáim tája."

Ilyen és hasonló megfigyelések összefoglalása minden beteg kötelező feljegyzéseiben megtalálható. Hasonló, de részletesebb kórrajzokat találhat az olvasó a könyv függelékében is.

A T'angshan-i szanatórium vezetője, Liu Kui-chen, a következőkben foglalja össze a belső fenntartó gyakorlatok hatásait⁴⁷:

1. Erősödik az emésztőképesség. A gyakorlatok hatására növekszik a gyomor- és bélperisztaltika, bőségesebb az emésztőnedvek kiválasztódása, s a beteg étvágya megkétszereződhet. Ezért a betegek általában naponta 6-7 alkalommal étkeznek. A széklet napi egyszeri szokott lenni, lágy és aránylag kevés, ami igazolja a jó felszívódást. Rohamosan növekszik a testsúly (a legnagyobb napi súlygyarapodást 20-30 dkg-nak említi!). Sok gyenge, astheniás alkatú, görbült hátú beteg egyenesedett ki és erősödött meg a gyakorlatok következtében.
2. Javulnak az anyagcsere-funkciók és a kiválasztó mirigyek nagyobb mennyiségű váladékot termelnek. Néha a nyálkiválasztás az erősebb, máskor más emésztőnedvéké, vagy a bőr zsírmirigyeié. Erősödik az izzadás főleg a talpon és tenyéren, több a vizelet, gyorsabb a köröm és a szőrzet növekedése. Egy Han nevű betegnek — akinek kihullott a haja — a gyakorlatok után új haja nőtt. Hsü nevű beteg hófehér hajjal kezdte el gyakorlatait, majd a haj sárgulni kezdett, végül fekete lett; a beteg bőre is kifényesedett, és a bőrén lévő hegesedés is felszívódott. A neuraszténiás Mi nevű beteg nyirokmirigy-tbc-ben szenvedett. Az operáció után tyúktojás nagyságú hegesedése maradt vissza, és jobb felkarját nem bírta emelni. Mintegy negyven napi rendszeres gyakorlás után a heges szövet felpuhult, felszívódott, s utána már a jobb felkart is tudta emelni. A gyomorfekélyes Chiang mintegy harminc éve tartó idegi eredetű bőrgyulladás a gyomorfekéllyel együtt megszűnt hetvennyolc napi gyakorlás után. Akadtak olyan — gyomorfekéllyel és menstruációs rendellenességgel kezelt — nők, akik évek, esetleg évtizedek óta nem bírtak gyermeket

szülni; a rendszeres légzőgyakorlatok után panaszmentesekké váltak, később pedig egészséges gyermekeket hoztak a világra.

3. A belső fenntartó gyakorlatok hatására javul a vérkeringés. A betegek arcszíne pirosposzsgássá válik, fülükön, kézfejükön, stb. kitágulnak a véredények, pulzusuk erőteljesebb, egész testükben könnyű, kellemes meleget éreznek.
4. A gyakorlatok megnyugtadják az idegrendszert. Létrejöhhetnek ugyan átmeneti (valószínűleg idegi eredetű) speciális érzetek, pl. a vállöv vagy a fejtáj súlyosnak tűnik, az izmok enyhén meg-megremegnek, átmeneti viszketegség lép föl az egész testen; a pihenő gyakorlat-rész után viszont — amikor már a beteg teljesen megnyugodott — az egész teste könnyű, kellemes, nyugalmas érzés tölti el, s a gyakorlatok végeztével teljesen kipihentnek érzi magát.

Chiang-chuang kung

BELSŐ ERŐSÍTŐ GYAKORLATOK

Említettük, hogy az "erősítő gyakorlatok" korábbi eredetűek, mint a "belső fenntartó gyakorlatok"; azért tárgyaltuk mégis első helyen az utóbbiakat, mert a jelenlegi légzésterápiában ez a gyakorlatrendszer a leginkább használatos. Akadnak azonban olyan szerzők is, akik nem tárgyalják külön a két gyakorlatrendszert, hanem úgy veszik, mint egyazon rendszer különböző módszereit. Az együttes ismertetés azonban a könyv szerzője szerint nem venné figyelembe a történeti fejlődést és ezáltal vétene a korhűség ellen.⁴⁸

Az erősítő gyakorlatok — éppen régi eredetük miatt — a többi gyakorlathoz képest szorosabban függenek össze a taoizmus és buddhizmus hagyományaival, jóllehet ma már az alkalmazás pusztán az orvosi célokat tartja szem előtt. A nagyobb áttekinthetőség miatt, valamint a szellemtörténeti összefüggések jobb megértése érdekében, az erősítő gyakorlatok tárgyalása után, a szanatóriumi gyakorlatokon kívül — a jelen fejezet függelékében is — bemutatunk néhány módszert a taoista-buddhista gyakorlatokból is; igyekszünk feltárni a bennük rejlő tapasztalati gyökeret, illetve az alkalmazás pszichikus hátterét. Sajnos, manapság már nehezen állapítható meg, melyik módszer volt kizárólag taoista és melyik a buddhista, mert az idők folyamán szorosan összefonódtak és egymásba olvadtak. Csak aránylag csekély számú iratról tudjuk megállapítani a biztos eredetet.

Az erősítő gyakorlatok tárgyi és alanyi előfeltételei azonosak a belső fenntartó gyakorlatoknál mondottakkal. A testhelyzetek azonban legtöbbször másfélék. Itt a fekvést, az úgynevezett "lótuszülést", de bármi más, szabadon megválasztott testtartást is előnyben részesíthetnek.

A fekvő helyzet ugyanolyan, mint amit a belső fenntartó gyakorlatoknál ismertettünk.

Az ülőhelyzet a keleten közismert ún. "jóga-ülés" vagy "török-ülés" (padmasana) valamelyik változata. Legkönnyebb fajtája az ún. természetes keresztezett ülés, amelynél a beteg maga alá húzza a lábait úgy, hogy azokat közben keresztbe rakja. A másik változat az ún. könnyű-jóga-ülésmód (indiai műszóval: siddhasana). Ennél a beteg a bal lábát behajlított térdel maga alá húzza úgy, hogy a sarok a combok tövénél a szeméremcsont alatt helyezkedjék el, ekkor a jobb lábat is maga elé húzza. A jobb lábfejet ráemeli a bal combjára, vagy legalábbis a balláb térdhajlására. A harmadik változat az ún. lótuszülés (a tulajdonképpeni padmasana); ennél a beteg a jobb lábfejet a bal combra, a bal lábfejet a jobb combra fekteti, a térden behajlított lábakat keresztelve. Az európai ember számára - főleg ennek az utóbbi ülésnének elsajátítása - nehézséget jelent, míg a keleti embereknél egészen természetes, és aránylag hosszabb ideig is el tudnak üldögélni ily módon különösebb kényelmetlen érzés nélkül. A betegek a kínai gyógyintézetekben általában ülőpárnán vagy matracon ülnek, egyenesen tartott gerinccel, hogy a törzs sem oldalra, sem előre vagy hátra nem dől. Az a jó ülésné mondják, amelynél eléri, hogy testük egyensúlyban van, mintegy önmagát hordozza, és semmilyen erőfeszítés nem szükséges ahhoz, hogy e helyzetben maradjanak, tehát amely biztos és kényelmes..

強壯功

Chiang-chuang-kung

"BELSŐ ERŐSÍTŐ GYAKORLATOK"

rövid összefoglalás

1. Általános előkészület

2. Testtartás

/fekvés, ülés, állás, szabadon választott testtartások/

Gyakorlat

3. Sung, testi nyugalom

Cselekvő

szakasza

Ching, lelki nyugalom

yang-szakasz

4. Fang, (izomzat) lazítás

5. Légző gyakorlatok:

"nyugodt légzés"

"mélylégzés"

"ellentétes légzés"

6. Shou, összedettség, vagy

Nyugalmi

Fang, szétszórtság

Passzív,

szakasz

(belső) lazítás,

yin-szakasz

a tudatos tevékenység teljes kikapcsolása

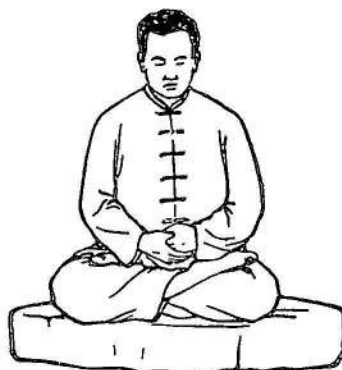
5. ábra: A "belső erősítő gyakorlatok" összefoglalása

A fej és a nyak is egyenes tartásban nehezedik a törzsre, semerre sem szabad hajlítani, és a nyakizmok megfeszítése nélkül kell természetes egyensúlyában tartani. A két kéz egymásba helyezve nyugszik az ölnen, a száj zárt, a szem félig nyitott. Ha valamelyik ülőhelyzetben elszibbad

a láb, a beteg kinyújthatja és enyhén masszírozhatja. Aki egyáltalán nem képes az említett ülőhelyzetek valamelyikében tartósan pihenni, azt kis, támla nélküli padkára ültetik, mint a belső fenntartó gyakorlatoknál. Az álló helyzetek a reggeli és esti gyakorlat végzéséhez szokták ajánlani, ha a beteg nem fáradt. Ilyenkor csendes, szélvédett, friss levegőjű helyre áll — pl. a szanatórium parkjában — lábát szétterpeszti, kb. vállszélességre, fejét egyenesen tartja, a vállait leengedi, a kezeit pedig a hasa alja elé emeli, vagy könnyedén tartja a mellkasa elé, mintha nagy labdát akarna magához szorítani. A kéz ujjai egészen közel kerülnek egymáshoz, kb. 2-3 cm-nyire. Fontos, hogy az álló helyzet is megfelelően kényelmes és laza legyen⁴⁹.



6. ábra: Könnyű ülésmód



7. ábra: Lótuszülés

a "belső erősítő gyakorlatoknál

A szabadon választott testhelyzetek teljesen a beteg adottságaitól függenek, akár ülő, akár álló- vagy fekvő-tartásról legyen is szó. Arra szolgálnak, hogy a beteg az életadta körülmények mindegyikében tudjon lazítani, gyakorolni, koncentrálni és pihenni. A leromlott, fizikailag gyenge betegeknél legtöbbször a fekvő helyzetet írják elő, s ezt kombinálják az álló vagy egyéb helyzetekkel, míg meg nem erősödik a beteg.



8. ábra: Szabóülés a "belső erősítő gyakorlatoknál"

Az előírt "lazítás" és "elcsendesítés" után, amely azonos a belső fenntartó gyakorlatoknál ismertetett módszerrel, következnek az erősítő légzőgyakorlatok. A legáltalánosabb három légzőgyakorlat a következő⁵⁰:

1. A "csendes légzés módszere" (ching-hu-hsi fa). Abból áll, hogy a beteg természetes módon, csendesen, simán ki- és belégzéseket végez az orrán át, közben arra ügyel, hogy a levegő kibocsájtása és beszívása egyenlő ideig tartson. A gyakorlatnál nem tartanak légzésszünetet. Az a cél, hogy a légzés egyre nyugodtabb, lassabb és mélyebb legyen s mindez erőltetés nélkül történjék. A nyelvet a szájpadrólshoz emelik, és nem is szükséges változtatni a nyelv helyzetén a gyakorlat folyamán. Ezt a módszert egyébként "mindennapos légzési módszernek" is nevezik, s az orvosok főleg a légzésterápia kezdetén ajánlják, mert ezáltal sajátítható el legjobban a természetes, nyugodt, laza légzőtorna. Erősítő jellege miatt gyakran írják elő az időseknek, a gyenge fizikumúaknak, legfőképpen pedig a tbc-s betegeknek.



9. ábra: I. álló testtartás

10. ábra: II. álló testtartás

a "belső erősítő gyakorlatoknál"

2. A "mély légzés módszere" (shen-hu-hsi fa). "A légzőforma legyen csöndes, finom, mély és hosszú" — mondják az előírások. Ez a módszer abban különbözik az előírások. Ez a módszer abban különbözik az előbbitől, hogy — míg annál a beteg a finom, hangtalan légzőforma elsajátítására törekedett — ennél a hangsúly főleg a mennél mélyebb, egyenletes, orron át végzett légzés elsajátításán van, vagyis az ún. abdominális légzés reflexessé tételén. A ki- és belégzés itt is egyforma hosszú ideig tart és nincsen légzésszünet. Főleg olyanoknak írják elő, akik nehezen képesek koncentrációra, valamint neuraszténiasoknak, a magas vérnyomásban vagy emésztési zavarokban szenvedőknek.

3. Az "ellentétes légzés módszere" (ni-hu-hsi fa). "Belégzéskor engedjük hogy a mellkas jól kidülledjen" — mondja a gyakorlat leírása — "és a hasat húzzuk be; kilégzéskor viszont engedjük ki." A gyakorlat öt fő követelménye, hogy a ki- és belégzés biztos, finom, mély, hosszú és csöndes legyen, vagyis természetes, erőltetésmentes, ugyanakkor

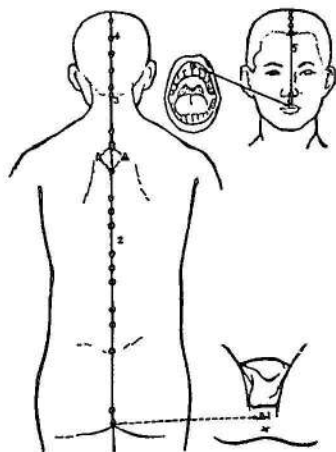
határozott és nem kapkodó. Itt soha nem szabad légzésszünetet tartani. Főleg az emésztési zavarokban szenvedőknek és a magas vérnyomásúaknak írják elő.

Mindhárom módszer elrendelése az orvos tapasztalatain és belátásán múlik. A hagyományos orvosi művek megjegyzik még, hogy a "mély légzés" és az "ellentétes légzés" módszere nem gyakorolható étkezés után, a "csöndes légzés" viszont evés előtt és után is alkalmazható⁵¹. A beteg a gyakorlat közben szájában felgyülemlett nyálát lenyeli. Ez a jobb emésztést segíti elő.

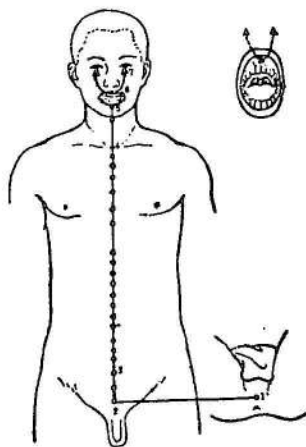
A figyelmet az erősítő gyakorlatoknál is a már említett "tan-t'ien"-pontra, vagy a nagylábujjra "gyűjtik össze". A betegek nyilatkozatai szerint a rendszeres erősítő gyakorlatoknak és ugyanakkor a "tan-t'ien"-pontra való koncentrálódásnak gyakori kísérőjelensége, hogy a gyakorlatozó a hátgerince mentén, vagy a szegycsont-köldök-húgyhólyag vonalában melegséget érez. Ez előbb a gerinc mentén támad, s olyanfajta ingerrel jár együtt, mint amikor székelnie kell az embernek; ha ezt az érzést visszatartják, úgy a melegség átterjed a test elülső felezővonalába is, de felléphet a derék körül képzelt vízszintes vonalban is⁵².

A hagyományos orvosi elmélet szerint a mondott helyeken "vezetékek" húzódnak végig: a hátgerinc mentén, a nyaki csigolyáktól a farkcsigolyáig, a test felezővonalában az ún. "Tu-mai"-vezeték, a test elülső felező vonalában, a szegycsont-köldök-húgyhólyagösszekötő vonala mentén az ún. "Jen-mai" vezeték, a derék körül, vízszintes irányban pedig a "Tai-mai"- vagy "övvezeték". Valószínűleg az említett érzetekkel és vezetékekkel vannak összefüggésben a tibeti jógából ismert "gTum-mo" (Tummó) gyakorlatok is, amelyek a belső és külső testhő szabályozására irányuló módszerek. Az említett vezetékek mentén esetleg kellemes vibrációs érzetek is támadhatnak. Régen úgy képzelték, hogy ezek a gyógyulás szükségszerű velejárói, de följegyezték ezeket a megnyilvánulásokat a taoista és a buddhista meditációs gyakorlatoknál is. Ma az a felfogás, hogy az említett kísérőjelenségek el is maradhatnak, de nem befolyásolják a gyógyulást: amennyiben föllépnek, nem tulajdonítható nekik különösebb jelentőség.

Az erősítő gyakorlatok hatása jobb a belső fenntartó gyakorlatoknál, ha a vérkeringés szabályozásáról, a magas vérnyomás megszüntetéséről, a tbc-s vagy neuraszténiás beteg kezeléséről van szó⁵³. A belső fenntartó gyakorlatok



11. ábra: A "Tu-mai" meridián



12. ábra: A Jen-mai meridián



13. ábra: A "Tai-mai" meridián

hatására viszont könnyebben szűnnek meg az emésztőrendszer betegségei, a gyomorfekély, gyomorsüllyedés vagy a gyomorsavtermelés

elég telensége. Ez azonban csak az egyik oldal felfogása. A másik felfogás álláspontja, azoké, akik a két gyakorlatrendszer között nem húznak éles határvonalat, az, hogy az orvos tapasztalatai szerint kell megállapítsa a betege számára legelőnyösebb gyakorlatformát, tekintet nélkül arra, hogy az elméletileg melyik "rendszerhez" tartozik. A gyakorlatok célja ugyanis egy: a szervezet és az idegrendszer fokozottabb nyugalmi állapotának kialakítása és állandósítása. Ez az állapot aztán a "vis medicatrix naturae" alapján megszünteti az egyensúlyhiányt és létrehozza a harmónikus állapotot, vagyis az egészséget. Valószínűleg ez az utóbbi felfogás a helytálló.

Ezek után térjünk vissza kissé a régmúltba és vizsgáljunk meg egy taoista-buddhista orvosi dokumentumot a különféle gyakorlatokról. Mint említettük, mindkét szellemi irányzat az orvoslással is foglalkozott a meditatív élet előmozdításán kívül. Azonban maguk a vallási leírások is sok olyan tapasztalatot őriznek, amelyek lényegét, magvát orvosi célra is lehet használni. A taoista és buddhista módszerek az idők folyamán annyira asszimilálódnak egymásba, hogy jelenleg inkább a gyakorlatok célja, mint módszerei szerint lehet különválasztani azokat. A taoista felfogás alapján ugyanis az egyén az "életerő benntartásával", "őrzésével", "fenntartásával" a természet erőinek leigázását, irányítását éri el, és a gyakorlatokat ennek a célnak a szolgálatába állítja.

A buddhisták célja a "megvilágosodás", hogy "hasonlóvá váljanak magához a Megvilágosodotthoz, a Buddhához". Ennek útja — pszichikai-fiziológiai szempontból is — a "szív elcsendesítése", az "elme elnyugvása", amely gyakorlatilag teljesen azonos a taoista módszerrel és csak a módszerek célja tekintetében áll fenn különbség. Dokumentumunk taoista-buddhista orvosi irat, amelynek címe:

"A kilencszeres légzőmódszer és a Tan-t'ien-ponton való energia-őrzés módja" (Chiu-tz'ü Hu-hsi-fa, Tan-t'ien Chu-ch'i-fa⁵⁴). Szövege pedig az alábbi:

"Szemléletedben gondold egész testedet sugárzóknak, és három belülről üres fővezetékkel fölruházottnak. A középső a "yin-t'ang" pontnál kezdődik (vagyis az orrgyökéknél), keresztülhalad a koponyán és a hátgerincen át a "Hui-yin" pontig halad (ez a pont a végbéllyátsnál

található). A jobboldali vezeték szorosan a középső vezeték mellett, ill. mentén helyezkedik el, attól jobbra, és a jobb orrnyílásnál kezdődik, míg a baloldali vezeték a középső vezetéktől balra fekszik, és a bal orrnyílásnál kezdődik. Mindkét vezeték az orrnyílásoktól kiindulva áthalad a koponyatetőn, majd a hátgerincen át tovahaladva a "Hui-yin" pontnál ér véget. A három vezeték a csigolyákon belül fut: a középső átmérője olyan mint a nádszál, kívül kék, belül piros. A bal- és jobboldali vezeték olyan vastag mint a gabonaszár, a jobboldali piros, a baloldali fehér színű. Ha az előírt testhelyzet felvétele után elgondoltad ezen vezetékek tiszta átlátszóságát, bal kezed gyűrűsujjával tapasztd be bal orrnyílásodat, a jobb orrlyukadon keresztül pedig lélegezz be lassan és nyugodtan: a háton keresztül a koponya felé.

Ezután bal orrnyílásodon engedd ki lassan a levegőt, miután ujjadat elvetted orrnyílásod elől. Így tedd ezt háromízben.

"Ismét csak a leírt módon tömd el jobb gyűrűsujjaddal jobb orrnyílásodat és végy levegőt a bal orrlyukon át. Ezután engedd le a jobb ujjadat, hogy a jobb orrnyíláson át lassan, nyugodtan kiengedhesd a levegőt. Így tedd ezt is háromszor."

"Ezt követően két orrnyíláson át vedd a levegőt, majd jobb- és balkezed gyűrűsujjával egyszerre zárd el mindkét orrnyílásod; a belégzett energia (ch'i) széteszlik a bal- és a jobboldali vezetékben, eléri a fejtetőt, majd hátrafelé halad, a hátgerincen át eljut a "Hui-yen" pontig és ott egyesül. Az eggyévált energia átmegy a középső vezetékben, s ott lassankint felfelé emelkedik, a hátgerincen át a koponya felé halad, s onnan — miután ujjaid elvetted az orrod elől — a bal- és jobboldali orrnyíláson át a kilégzéssel távozik. Ezt a gyakorlatot is háromszor végezd. Ha fenti módszert elsajátítottad, nem szükséges tovább orrodát az ujjaddal elzárni: anélkül is képes leszel gyakorolni a mondott előírásoknak megfelelően."

"Figyelj! Belégzéskor gondolhatsz arra is, hogy orrnyílásodon keresztül a levegőben lévő egészség, hosszú élet, vidámság esszenciáját szívod magadba. Kilégzés alkalmával arra gondolj, hogy teljes mértékben kiürítesz orrnyílásodon át a testben lévő minden, betegségeket okozó káros és zavaró tényezőt."

"A gyakorlatok végeztével szemléld tested megtisztult és áttetszően ragyogó mivoltát; lásd azt, hogy az egészséges, a hosszú élet és vidámság esszenciái töltik el. Ezzel együtt képzel el a középső vezeték négy ismérvét : piros, mint az arcfesték, ragyogó, mint a szezám-olaj lámpás, lágy, mint a lótusz szirma, és egyenes, mint a banánpálma törzse."

"A Tan-t'ien-ponton pedig a következő módon őrizheted meg az energiát:

Képzeld, hogy fejed fölött öt hüvelyknyire ragyog a hold és négy ismérve: világos, kerek, tiszta és hűvösen friss. Képzeld továbbá, hogy a szivárvány színeiben tündöklök, fénye pedig harmatként öntözi meg a fejtetőn áthaladó középső vezetékét, s egyenesen a "tengerfenék" felé tart (ez a végbélnyílásnál elhelyezkedő "Hui-yin"-pont), majd végigfut a lábszáron és megáll a talpaknál. Ugyanakkor érezd, hogy ama harmat — amerre csak eljutott — minden betegséget, zavart elmosott a test pórusain keresztül, s hogy vidám és kellemes érzés tölt el.

Ismét képzel el, hogy a harmat a talpaktól a Tan-t'ien-pontig emelkedik, s ott megállapodik; ugyanakkor a fejtetőn keletkező harmat alászáll a Tan-t'ien-pontra s a két energiaáram egyesül e ponton. Mint ahogy két palackot ha talpaikkal összeillesztjük azokat s így az egyik szája fölfelé, a másiknak szája lefelé irányul el kell zárunk, hogy a folyadék ki ne folyék belőlük, úgy hogy az energia ki ne folyék te is zárd el a szád eme állapotban és ne lélegezz ki: annál jobb minél tovább bírod ezt. Mikor már szükségessé válik a kilégzés, nyugodtan végezd azt az orrodon át, és ne ürítsd ki teljesen (a levegőt, energiát), hanem őrizd meg belőle egy keveset a Tan-t'ien-ponton. A maradék energia ezután a középső vezetékbe jut, ahol lassankint eloszlik, és nem kerül ki a testből.

A fentieknél vigyázz, hogy a légzés szilárd, lassú legyen, figyelmed rajta tartsad, de eközben ne erőlködjél. Az az ember, aki hosszabb ideig nem bírja az "energia elzárását" (légzésszünetet), soha ne erőlködjék, de szépen és lassan gyakoroljon és időnként jólyamán jól hasznosíthatja az elmondottakat. Ez a módszer jól gyógyítja az ideggyengeséget, de elővigyázatosan kell alkalmazni a súlyosabb tüdőbetegeknél."

Ha kihámozzuk a lényegét az idézett dokumentumból, könnyen fölismerhetjük, hogy a léggzőgyakorlatoknál, vagy a "Tan-t'ien"-pontra

való koncentrálnál a külső képekre való gondolás csak a figyelem jobb összeszedettségét szolgálja. A szövegvégi utasításból pedig nyilvánvaló, hogy a gyakorlatsorozatnak gyógyászati célja van. A "vezetékek" — amelyek jelen esetben teljesen azonosak az indiai jógából ismert három "nadi"-val — az indiai-kínai kapcsolatokra utalnak és másodlagos jellegűek: szintén a figyelem jobb összpontosítását célozzák és a beteg pozitív pszichikus beállítottságát hangsúlyozzák. Az is felismerhető, hogyan fonódnak egybe az indiai "nadi"-k és a hagyományos kínai orvoslás "Tu-mai"- és "Jen-mai"- vezeték-elképzelései bár valószínűleg az indiai megfogalmazásról van szó elsősorban.

Befejezésül hozzá kell tennünk az erősítő gyakorlatokról elmondottakhoz, hogy a légzőgyakorlatok közben és utánuk is, lényeges a passzív, elengedett pihenés, a "fenntartás". Ezt ugyanúgy végzik, mint ahogy a belső fenntartó gyakorlatok ismertetése során részletesen kifejtettük.

A GYAKORLATOK VÉGZÉSE SORÁN FELMERÜLŐ KÉRDÉSEK

Mind a belső fenntartó, mind az erősítő gyakorlatok végzése során is fölmerülhetnek olyan körülmények, amelyeknek megoldatlansága későbbi veszélyeket rejt magában és az egész eljárás hatékonyságát kockázatosá teheti. Ennek tudatában a kínai légzésterápiai intézetekben nagy körültekintéssel kezelik a betegeket. A szanatóriumba került hosszadalmas vizsgálatoknak vetik alá, és egy-két hétig figyelik, mérleget, melyik légzőmódszer lenne a legalkalmasabb és legcélravezetőbb számára. De ez igen fontos is. Az ilyen intézményekbe rendszerint olyanok kerülnek, akiknél már mindenféle speciális orvosi eljárás csődöt mondott: munkaképtelenek, leromlott állapotban vannak, és gyógyulásukat csakis a teljes fizikai és szellemi átállítódás hozhatja meg. Így például a gyomorbetegek, a neuraszténiások, az általános vegetatív fáradtságban szenvedők esetében stb. a gyógyszeres terápia nagyon gyakran csak felületi, tüneti kezelést jelent: a betegség javul ugyan, de nem szűnik meg; ha pedig a beteg visszatér az "élet szokásos kerékvágásába", vagyis a régi és rossz kondicionáláshoz, újra kiújul a régi baj.

A felkészítés aránylag hosszú ideje a rendszeres légzőgyakorlatok kockázatos következményeinek kizárására is. Sok olyan beteg akad a kínai orvosok tanúsága szerint, aki az egész terápiai eljárást kételkedve, hitetlenkedve fogadja, vagy a légzőgyakorlatokat semmiségeknek tekinti, nem sejtve a helytelen alkalmazás veszélyeit. Némelyek az egész eljárást valamiféle vallásos babona-maradványnak vélik, vagy — maguk is vallásosak lévén — ferde és túlzott hiedelmeket táplálnak a gyakorlatokkal kapcsolatban. Egyik esetben sem engedhetik az orvosok, hogy a beteg a saját egészsége rovására szerezzék meg a megfelelő tapasztalatokat. Éppen ezért először is komolyan felkészítik a beteget, vagyis értelmi szintjének megfelelően az egész eljárás gyakorlati értékét mutatják be a maga valóságában, s csak ezután kezdenek a tulajdonképpeni kezeléshez.

A fentiek kapcsán szükségesnek tartunk néhány gondolatot szentelni az Európában és hazánkban is ismert, ún. jóga-léggzőgyakorlatoknak, hiszen igen sokban hasonlítanak a kínai légzésterápiái módszerekhez. Az ezeket tárgyaló művek egyrésze tudományos jellegű, más részük ismeretterjesztő munka. Ez utóbbiak között gyakran akadnak olyanok, amelyek sok esetben hamis beállításban — bár feltételezetten jóhiszeműen — és nem kellőképpen kifejtve vagy indokolva ismertetik a léggzőmódszereket, vagy azok terápiái értékét. Ezzel gyakorta többet ártnak a jóga-gyakorlatok hitelének, mint amennyire bizonyítják használhatóságukat. Ez vonatkozik természetesen a fizikai, úgynevezett "hatha-jóga" gyakorlataira is. A beteg, aki esetleg a könyvek alapján, jóhiszeműen gyakorolni kezd, nem is sejti, mennyire kiszámíthatatlan és veszélyes útra lépett. A léggzőgyakorlatokkal foglalkozó orvosok, pl. Tirala professzor, Fahrenkamp, M. Husson, stb. egyértelműen állítják (ugyanúgy mint a jógik is) hogy tapasztalt vezető nélkül csakis az elvekkel lehet megismerkedni: igazán elsajátítani pedig kizárólag gyakorlati úton lehet a léggzőgyakorlatokat.

Ebben keveset segíthet csak a könyvismeret. Az ezirányú kínai orvosképzés is főleg gyakorlati — természetesen a korszerű orvosi ismeretek elsajátításán kívül — s ugyanez vonatkozik a vallási alapon gyakorló jógikra is. Így pl. Tibetben a veszélyesebb léggzőgyakorlatokat a jógik csak hosszas vizsgálódás, mérlegelés után közlik az alkalmasnak ítélt tanítvánnyal.

A gyakorlatok leírása, részletesebb ismertetése eléggé gyér az ezirányú irodalomban. A jóga-írások, amelyeknek fordítása az olvasó elé jut, általában csak azokat az emlékeztető mondatokat tartalmazzák, amelyeket a tanítványnak rendszerint kívülről kellett megtanulnia, miután a gyakorlatokat "in praxi" már elsajátította. Ez azért is fontos, hogy a gyakorlatok során könnyebben emlékezzék a tennivalók sorrendjére, egymásutánjára. A leírások azonban — pusztá vázlatok lévén — a gyakorlati ismeretekkel nem rendelkező olvasó számára üres szavak maradnak, s a belőlük való elindulás fizikai vagy szellemi katasztrófához vezethet.

Rengeteg gond adódhat a légzőgyakorlatok klinikai alkalmazása során is. Az egyes tennivalók vagy elhagyandók az egyén legszemélyesebb gondjai, és úgyszólván annyiféleképpen lehetnek ahány beteg akad. A Shanghai-i légzésterápiai gyógyintézet és más kínai szanatóriumok orvosai mégis megkísérelték összegyűjteni azokat a legtipikusabb problémákat, melyek a testhelyzeteknél, a gondolati irányításnál, a légzőgyakorlatoknál vagy az egyes érzeteknél jelentkeznek, valamint a légzéses eljárás következményeképpen többször megjelenő fizikai vagy fiziológiai tüneteket. Az orvosok ismertetésekor rendszerint a leglényegesebb tennivalókat is megjelölték, amelyeket azután mindegyik orvos saját egyéni tapasztalatainak megfelelően igénybe vehet, vagy módosíthat⁵⁵.

1. tartás: "Az alsó levegő (azaz az alsó köldöktájra vezetett légzés) önmagát szabályozza. (A fordító megjegyzése: ez a tájék a kínai orvoslásban ismert Tan-t'ien-pont tájéka)
 2. tartás: "Ennél a légzésnél jól előkészülni az elsajátításra hat eljárás szükséges."
 3. tartás: "Egy magát odaadó tigris testtartása"
 4. tartás: "Körülzimatoló róka tartása"
 5. tartás: "Csukló boszorkány ülőtartása"
 6. tartás: "Olyan elefánt testtartása, amely hosszasan csuklik. Ez a negyedik állati testtartás."
 7. tartás: "A kihegyezettség kibontakoztatásához szükséges az oroslágygyakorlat."
-
1. tartás: "A női levegőt /légzést/ kifejleszteni."
 2. tartás: "A semleges levegőt /légzést/ ennek a tartásnak az útján teljesen ki kell zárni."
 3. tartás: "Önmagát kerékhez hasonlóvá gömbölyíteni"
 4. tartás: "/A kezeket/ parittyaszerűen dobni."
 5. tartás: "Titkosülés-tartás a vörös kihegyezettség eléréséhez."
 6. tartás: "Légzési öv", másszóval "levegő öv".
 7. tartás: "Tűzhely-tűz-kéztartás. Ez a tizennyolcadik gyakorlat /ily módon/."
 8. tartás: "A Bad-kan-állapotonál /torokvadászokkal összefüggő kóros állapot/ a felső, alsó és középső /gyakorlatokat/ háromszor /elvégezni/."



14. ábra: Illusztrált tibeti szöveg, mint vezető a tanuló számára
 (A szöveg címe: Rgya-dkar-nag-rgya-ser-ka-smi-ra-bal-bod-
 hor-gyi-yi- ge-dan-dbe-ris-rnam-grans-man-ba-bzugs-so.)

A testtartásoknál jelentkező zavarok:

Ha túlságosan hosszú a fekvő-tartás ideje, a betegek általában fejfájásról, hasfájásról, vagy a mellkasban érzett kényelmetlenségről panaszkodnak. Ilyenkor a fekvés idejét csökkenteni szokták.

Ha úgy érzi a beteg az oldalsó fekvésnél, mintha "dobolnának az erei" és nehezen bírja nyugalomba helyezni magát, célszerű a párnát kissé emelni, vagy meg kell változtatni a testhelyzetet.

Amennyiben oldalsó fekvésnél a beteg szorítást érez a mellkasában, de a háton nem, úgy további gyakorlat-végzéshez tanácsos a háton fekvő helyzetet előírni.

Ülés közben néha megfájdul a beteg háta vagy a dereka. Ennek oka csaknem mindig a görbe tartás. A panasz a kiegyenesedés után fokozatosan megszűnik. Ha ugyanerről sovány vagy idős betegek panaszkodnak, úgy ennek oka rendszerint a hosszú ideig tartó ülés. Ezért az ülés időtartamát csökkenteni kell az ilyen betegek esetében.

Ha valaki álmoságot, kábultságot érez és lekonyul a feje, vagy hajladozik, igyekezzék az egyenes tartást fölvenni. Ha a fekvé végzett gyakorlatok közben a beteg eleinte elálmosodik, engedje őt az orvos egy ideig aludni. Különösen fontos ez a gyakorlatok egészséges és szorongásmentes átrendezéséhez.

A légzőgyakorlatoknál jelentkező zavarok

Bármilyen testhelyzetben is gyakoroljon a beteg, ha a mellkasában kényelmetlen szorongást vagy a bordái mentén fájdalmat érez, az rendszerint a feszítettségéből származik. Ilyenkor tudatosítani kell a légzés folyamatát.

Szintén a fizikumban létesült feszült állapot következménye az is, ha a beteg a gyakorlás közben gyorsabban kezd lélegezni. Ha az orvos pihentető lazítást iktat közben, a légzés ismét egyenletessé válik.

Gyakran előfordul, a beteg fizikai gyengesége miatt, hogy a légzés csekély és rövid. Ilyenkor bátorítani kell, hogy a számára legmegfelelőbb

és legnyugalmasabb formában gyakoroljon tovább: egy idő múlva észrevehetően mélyül és lassul a légzés.

Ha szokatlannak tűnik kezdetben az orron át végzett légzés, meg kell tanítani a beteget arra, hogy a száján át engedje ki, és az orrán át szívja be a levegőt. Később azután átállítható az orron át végzendő ki- és belégzés.

Ha könnyű náthája van a betegnek, a légzésében feszítettséget érez, gyógyszert szoktak cseppenteni az orrba ("ma-huang-su"-t, azaz az Ephedra vulgaris-ból készített orrcseppet). Ha viszont influenzája van, ami náthával és hőemelkedéssel jár, a gyakorlatokat a teljes gyógyulásig, átmeneti időre abba kell hagyni.

A figyelem irányításánál felmerülő nehézségek

Amennyiben a beteg zaklatott állapotban van a gyakorlás előtt, gondolatai egymást kergetik, és nem tudja összpontosítani azokat, úgy egy ideig séta következik, míg megnyugszik. Ha gyakorlás közben tapasztalja gondolatai ingadozását, úgy a tanács az, hogy bíztassa magát: "első a gyakorlat", vagy "később majd átgondolom". Kissé jobban lazítson, és folytassa a tennivalókat. Amennyiben teljesen képtelen összeszedni magát, a következőket tanácsolják:

a) Számoljon erőltetés nélkül tízig, s ha tízig eljutott, kezdje előlről, míg elméje elcsendesedik, s akkor folytassa tovább a gyakorlást.

b) A "visszafordító módszer" (fan-kuan-fa) szerint először likvidálja a sokféle gondolatot azzal, hogy egyvalamire figyel egy kissé. Figyelje egyetlen gondolat feltámadását, ne hagyja kifejlődni, de ejtse el. Ha más gondolata támad, azt is figyelje meg keletkezésében, de ezt se engedje kibontakozni, hanem ezt is tegye félre. Így, magánál a gondolat forrásánál időzvéen, magától értetődően szűnnek meg az újabb gondolatok — mondják a magyarázatok. Vigyázni kell, hogy ne erőlködjék a beteg, mert ez csak fokozza az elme tevékenységét.

c) A "hirtelen rajtaütés módszere" (t'u-chi-fa) szerint — amennyiben egyik előző módszer sem vezetett eredményre — azt tanácsolják, hogy a beteg "jobb tenyerével hirtelen üssön erősen bal combjára." A hagyományos orvosok szerint ez rendszerint eredményes és levezeti a fizikum zavaró feszültségét is.

Ezek a kortárs kínai orvosok által ajánlott eljárások régi buddhista meditációs tapasztalatokban gyökereznek. Minden buddhista iskola, különösen azonban a Tien-t'ai-iskola és a Ch'an-iskola kimagasló ismereteket birtokolt az elme csillapításában és fokozott koncentrációt tudott kifejleszteni. Ami a mi területünket, a légzésterápiát illeti, ezek a buddhista gyakorlatok a régi Vipassana-meditációs gyakorlatokra vezethetők vissza. Ehhez a meditációs eljáráshoz, amelynek lényege a szellemi világosság elérése (megvilágosodás) a helyes belátás (Sammāsati) útján, szükséges a meditáció tárgyaként a légzés is⁵⁶. Ez, mint meditációs tárgy, kétezer évnél régebbi buddhista hagyomány és több kitűnő összefoglalás készült róla. Ilyen található például Visuddhimagga-ban (A tisztaság ösvénye, Buddhaghosa műve az 5. századból) vagy a Vimuttimagga-ban (A szabadság ösvénye, szerzője Upatissa Thera, 1.-2. sz.)

Egyik modern buddhista-orvosi összefoglalás szerzője, dr. Chiang Wei-chiao kommentárja⁵⁷ szerint a két legnagyobb nehézség kezdők számára a dekoncentráltóság (magyarul szebben: szétszórtság) és az álmodás. E nehézségek elhárításának előfeltételei:

- a. "A test összhangba hozatala" (T'iao-shen, azaz rendszeres és helyes étkezés, helyes és elegendő alvás és helyes testtartás);
- b. "A légzés összhangba hozása" (T'iao-hsi, azaz normális és feszültségmentes légzés) és
- c. "Lelki összhangba hozás" (T'iao-hsin, azaz a hektikus és rendezetlen gondolatok kiküszöbölése a gyakorlatok előtt).

Az elmében a gondolatok ide-oda ugrálnak — ezt egy nyugtalan majomhoz hasonlíthatjuk. Ezt az állapotot hívják szétszórtságának. Ha a szétszórtságot kiküszöböltük, ezt nevezhetjük a "majomnak, amelyet valami leköt, azzal foglalkozik".

Az ehhez vezető eljárások:

1. Ismételt számolás egytől tízig.
2. A szellemi tevékenységet — különösebb erőfeszítés nélkül — az orra, a köldökre, vagy valamilyen más pontra irányítani, rögzíteni.
3. A gondolatokat már jelentkezésükkor elejteni.
4. Megmaradni egy egyszerű gondolatnál és felismerni, hogy a gondolatok nem támadnak ok nélkül, maguktól.
5. Figyelembe venni azt a tapasztalatot, hogy a gondolatok felmerülnek és távoznak, hogy a következő pillanatban már a múlté legyenek, tehát többé már ne legyen jelentőségük.

Ha ily módon a test nyugalmát biztosítottuk, akkor az eltompultság és az álmoság leküzdésére, a következő szemlélődésmódokat alkalmazzuk:

6. "Elmélkedés az ürességről" (Kung-kuan, a. m. nemlét, üreslét, nemlétezés) azt jelenti, hogy minden állandó változásban van, ezért nincs saját realitása.
7. "Elmélkedés a nemvalóságról" (Hsia-kuan). Ez a külső és a belső okok összefüggéséről való elmélkedés, azt igazolja, hogy a dolgok léte csak látszólagos.
8. "Elmélkedés a központról" (Chung-kuan). Ez az abszolút megvilágosodás megélése, amely minden ellentmondást egyetlen zárt egységben mutat, a "látszólagos és a tényleges valóság" egységében.

Ezek a buddhista (és egyszersmind buddhista-orvosi) eljárások a Shang-hai-i légzésterápiai intézet gyógyászati eredményei közül — érthető okokból — kimaradtak s az sem meglepő, hogy ezek az orvosi eljárások buddhista eredetűek. Mégis tudnunk kell, hogy ezek az

elmélkedésmódok már egy további fokozatot jelentenek és ezeket nem minden beteg tudja azonnal elsajátítani.

Testi és lelki kísérőjelenségek

A különféle érzetek:

Előfordul, hogy a beteg a gyakorlás közben egész testén viszketést, zsibbadást vagy meleget érez. Másoknak olyan érzésük támad, mintha testük aránytalanul megnövekednék, vagy picinyre zsugorodnék össze. Ezek eléggé gyakori reakciók, különösebb méltatásra nem érdemesek. A betegnek hozzá kell szokni ahhoz, hogy ezek az érzetek egy idő után nyomtalanul eltűnnek. Egyaránt vonatkozik ez kellemes vagy kellemetlen érzetekre.

A viszkető helyet nem kell vakarni, a viszketés kis idő múlva önmagától szűnik meg, éppen úgy, mint a vállövben vagy fartájékon érzett súlyosság. Ha az ilyen érzetek hirtelen lepik meg a beteget, megijednie nem kell, egy-két alkalom után a jelenségek megszokottá válnak s végül nyomtalanul elmúlnak.

Ritkábban bár, de előfordul, hogy gyakorlás közben a test enyhén remegni kezd. A kínai gyógyintézetekben ennek a jelenségnek több alkalommal is az volt az oka, hogy a beteg valamilyen vallásos iratot olvasott, amelyben ilyesmi is előfordul; vagy hallott róla, hogy a remegésnek különös jelentősége van. A betegeket felvilágosították a jelenségek mivoltáról és a remegések ezután megszűntek.

Néha úgy érzi a beteg a gyakorlás közben, mintha valami hirtelen támadt erős hangot hallott volna. Ilyenkor gyakran megijed. Az orvos az ilyen esetben is felvilágosítja a beteget az érzet átmeneti volta felől.

Fiziológiai kísérőjelenségek:

Gyakori a légzőgyakorlatok hatására meginduló erősebb nyálképződés. A nyálat az előírásnak megfelelően nem kell kiköpní, de át kell öblíteni

vele a száját és részletekben le kell nyelni. A fokozottabb nyálkiválasztás elősegíti a helyes emésztést.

A rendszeres gyakorlatvégzést követő 1-2 hét után jelentkezik általában a fokozottabb éhség-érzet is. Ilyenkor növelni szokták az elfogyasztandó étel mennyiségét, amennyiben nem befolyásolja károsan a gyógyulást. Általános elv szerint azonban a betegnek abba kell hagynia az evést még a teljes jóllakottság előtt. Amennyiben a jó étvágy következtében rohamosan gyarapodnék a testsúly, meg kell gátolni a túlhízást és a vérnyomás emelkedését. Ilyenkor a gyakorlatokat munkaterápiás eljárásokkal is összekapcsolják (kertészkedés, egyszerű fizikai munkák, faragás, stb.).

A Shanghai-i gyógyintézetben többször panaszkodtak a betegek fejduzzadás miatt. Ezeknél ugyanakkor emocionális hullámozást, feszült pszichikus állapotot is megfigyeltek. Gyakran a képzelődés volt a panaszok alapja; néha a helytelen ismeretek okozták, mert egyes vallásos gyakorlatokban az "energiát a fejhez vezetik". Ilyen esetekben hatásos ellenszernek mutatkozott az ún. "hatszavas formula" (liu-tzu-chüeh), vagy az ún. "tűz-visszahúzó gyakorlat" (t'ui- huo-chüeh).

A "hatszavas formula" módszere a következő: belégzés az orron át, kilégzés a szájon keresztül. Kilégzés közben a "hsü, k'o, hu, ssu, ch'ui, hsi szavakra kell gondolni. A szavak többségének nincs értelme, ugyanis indulatszavak. A vizsgálatok ismertetésénél azonban látni fogjuk, hogy a szavak különböző rezgései, vagy bioelektromos hatása kísérletben is kimutatható.

Ez az eljárás minden valószínűség szerint buddhista orvosi és elmélkedési ismeretekből ered. Az erre vonatkozó feljegyzések megemlítik, hogy "a K'o a szív működéssel, a Ch'ui a vesemeridiánnal, a Hu a lépmeridiánnal, a Ssu a tüdővel áll összefüggésben; a Hsü meleget hív elő a májmeridiánból és a Hsi befolyásolja a Hármas melegítő meridiánt.

A "tűz-visszahúzó gyakorlat" a következő: a beteg nyugodtan leül a földre, lábai nyújtottak; majd mindkét lábát a magasba emeli, miközben

kezei természetes módon pihennek a combon és ebben a tartásban figyeli néhány percig a nagylábujját.

A fejfájás oka rendszerint az erőltetett összpontosítás. Ennek ellensúlyozása általában a pihentetés, vagy a lábujjak csöndes figyelése.

Többször megfigyelhető a haspuffadás is, ami mindig összefügg a szabálytalan, feszített be- vagy kilégzéssel. Ilyen esetben a pihentető gyakorlatokon kívül bizonyos pontokra is szoktak koncentrálni, s ezt egyenletes levegőváltással kötik össze. Gyakran használják pl. a "Tsu-san-li"- pontot, amely a térd alatt található, az ún. musculus extensor digitorum longus és a musculus tibialis anterior tapadásánál, a térdkalács alatt kb. 10 cm-re.

Némelyik betegnek túlságosan nagymennyiségű a széklete, különösen azoknak, akik oldalsó fekvő tartásban gyakoroltak. Ezeknél a belgyógyászati vizsgálatokat is elvégezték, de a testhelyzetet is megváltoztatták. Néha a lábujjakra való koncentrálás is jó eredményhez vezetett.

Ennyiben összesítik a légzésterápia orvosai a tipikus problémákat, rendellenességeket és megszüntetésük módjait.

Fontos volna tudni, hogy a fiziológiai jelenségek kezelésénél említett, néha különösnek tűnő koncentrációs módszereknek mi az orvosilag elfogadható alapja, és mennyire kielégítőek ezek az eljárások.

Valószínűleg értékesíthető tapasztalatokról van szó. Ezeknek korszerű természettudományos magyarázatára azonban csak akkor kerülhet sor, ha a hagyományoktól függetlenül is kellő számú kísérlettel mutatható ki a tapasztalatok klinikai jelentősége és használhatósága.

8. Fejezet

Pao-chien-kung EGÉSZSÉGVÉDŐ GYAKORLATOK (Külső erősítő gyakorlatok)

Az eddig tárgyalt két gyakorlatrendszer összefüggő eljárást képez. Ehhez az összefüggő rendszerhez azonban a gyakorlatoknak egy harmadik módja is tartozik, mégpedig a külső erősítő, vagy másszóval egészségvédő gyakorlatok. Ennek a három rendszernek az együttes alkalmazásával érhetjük el a legjobban az egészség teljes helyreállítását vagy a betegség-megelőzést.

A "belső" gyakorlatokhoz már ősidők óta hozzákapcsolódtak a "külső", vagyis fizikai mozgással járó mozdulatsorok. Ezt igazolják a Sárga Császár Belgyógyászati Könyvében található adalékok, vagy a 3. századi Hua T'o-ról szóló hagyomány is, aki az állatok mozgásának megfigyelése után különféle fizikai edző mozdulatsorokat állított össze.⁵⁹

A taoista és buddhista szerzetesek szintén használták a mozgásos gyakorlatokat, néha kifejezetten orvosi célból is. Igen érdekes viszont, hogy bár a buddhizmus közvetítésével Kínában és Tibetben is ismeretessé váltak az úgynevezett jóga-gyakorlatok, az úgynevezett jóga-testhelyzeteket, az "asana"-kat mégsem használták terápiai eszközként. Helyettük inkább a speciális kínai mozgásgyakorlatokat alkalmazták. Ez bizonyos szempontból érthető is: a jóga-testhelyzetek sztatikusak. Bár az elmélkedéshez alkalmasak, mégis olyan terápiai értékük, mint a kínai eredetű, dinamikusabb, egyszersmind lassú és folyamatos mozgásból álló fizikai gyakorlatoknak, amelyeknek célja az egész izomzat megmozgatása útján előidézett élettani hatás.

A külső, testmozgásos gyakorlatok régi taoista elnevezése, a "vezetés technikája" (Tao-yin-shu) arra utal, hogy a fizikai mozgás mintegy vezeti az energiát az egész testben, másrészt viszont arra is, hogy a fizikum ugyanúgy hat a pszichére, vagyis az "elmére", mint ahogyan az "elme" is befolyásolhatja az egész szervezet működését.

Mivel a fizikai módszerek a légzéssel is összefüggenek, az erősítő gyakorlatok alkalmasak arra, hogy megszüntessék a légzésgyakorlatok folytán létrejött esetleges önkéntelen feszültségeket.

A fizikai mozgáshoz azonban általában nem csatolnak speciális légzés módszereket, csupán annyi az előírás, hogy a légzés legyen kényelmes és nyugodt, mert a lihegés vagy a kifulladás mindig az erőltetés következménye.

保健功

Pao-chien-kung

A KÜLSŐ ERŐSÍTŐ GYAKORLATOK

rövid összefoglalás

Ching-kung, mozdulatlan gyakorlás

Tung-kung, mozgásos gyakorlás
kombinálva:

A T'angshan szanatórium 21 gyakorlata
(Első és utolsó gyakorlat: mozdulatlan ülés)

Szabadon választott gyakorlatok:

T'ai-chi-ch'üan gyakorlatok

Huo-lung-kung (tüzes sárkány)gyakorlatok

Chiao-hua-kung (az emésztést elősegítő gyakorlatok)

Hu-pu-kung (tigrislépés-gyakorlat)

O-mei-shih-erh-chuang (O-mei gyakorlatok)
vagy további, szabadon választott gyakorlatok

(Ld. a 9. fejezetben.)

15. ábra: Az "Erősítő gyakorlatok" összefoglalása

Rége a taoista gimnasztikai gyakorlatokat gyakran Nei-kung (belső munka), a buddhista gyakorlatokat pedig Kung-fu (munka) névvel jelölték. (Egy bizonyos nyugati műben a Kung-fu kifejezést tévesen "munkás"-nak, "kézműves"-nek fordították.) A mozgásgyakorlatok különböző gyakorlatrendszereken alapultak. Ezek a már említett, Hua To-tól származó "Ót állat gyakorlata" (Wu chin-hsi), a feltehetően Yo-fei által összeállított "Nyolcféle elegáns gyakorlatsor" (Pa-tuan-chin), a valószínűleg Bodhidharma-tól eredő "Könnyű izommozgások" (I-chin), a Wu-tang-iskola különböző gyakorlatai, a taoista Tai-yang-iskola és a buddhista O-mei-iskola, a "Tigrislépés-gyakorlatok" (Hu-pu-kung), a tibeti buddhista iskolák titkos gyakorlatai és sok, főleg családi titokként fennmaradt gyakorlatrendszer⁶⁰.

A történelmi gyakorlatokat ma már csak részben alkalmazzák, azonban többnyire egybeépítve a mai mozgásgyakorlatokkal. Ezt a megoldást sok kínai klinikán alkalmazzák. A következőkben bemutatunk néhány eljárást.

A napjainkban orvosilag alkalmazott egészségvédő gyakorlatok valaha családi hagyományként öröklődtek évszázadokon át. A régi orvos-familiákban ismeretesek voltak olyan mozgásos gyakorlatok is, amelyeket rendszerint a légzőgyakorlatok után írtak elő a betegnek. Így ismerjük a Wu-, a Niu-, vagy a Yang-család örökségét is. Saját előírásaikhoz hozzávették a régi orvosi írásokban található ezirányú tapasztalatokat is, majd később írásba foglalták a sajátjukkal együtt ezeket is.

Liu Kui-chen, a T'angshan-i légzésterápiai intézet vezetője is ilyen hagyományokat gyűjtött össze legelőször. Ezeket próbálta ki először szanatóriumában, majd megfigyeléseit írásba is foglalta. E gyakorlatokat később átvizsgálta Krasznoszelszkij is, a híres szovjet gyógytor-na-specialista orvosprofesszor. Megállapította, hogy a szanatóriumban használatos 18-féle mozgásos gyakorlat kiváló és nagyszerűen megfelel orvosi célra. Kifejezést adott annak a reményének is, hogy a módszerek országszerte széles körben el fognak terjedni. A 18 gyakorlathoz maga is hozzáadott néhányat, amelyekkel még inkább növelni kívánta az erősítő gyakorlatok eredményességét. Vizsgálatainak eredményeiről maga is beszámolt, de a kínai orvosokkal karöltve is összefoglalta az egyes gyakorlatok élettani hatását, amint azt a továbbiakban mi is ismertetjük.⁶¹

A gyakorlatok előfeltétele a csendes, tiszta levegőjű, szélmentes környezet, a gyakorlatot végző részéről pedig a nyugodt, erőltetés nélküli mozgás, legnagyobb részben ülő helyzetben.

Az erősítő gyakorlatoknál a szemet zárva tartják — kivéve a Krasznoszelszkij által beiktatott három gyakorlatot.

A Tangshan-i szanatóriumban alkalmazott 21-féle módszer a következő:

1. "Csendes ülés" (Ching-tsuo). A beteg kereszttezett lábbal, lehunyt szemmel ül a jóga-ülésmód valamely változatában. A zavaró gondolatokat kirekeszti elméjéből. Kezét oly módon nyugtatja a térdén, hogy hüvelykujját a többi ujj körülvégye. Hátgerince egyenes, nyelve szájpadrólásához simul, figyelme pedig a "tan-t'ien"-pontra összpontosul. Ebben a helyzetben 50-50 be- és kilégzést végez. A légzést úgy kell irányítani, hogy az a gyakorlás során egyre mélyebb legyen, végül pedig a mély légzésmód állandósuljon. Ha kevés a rendelkezésre álló idő, az előírt ki- és belégzések száma 50-nél kevesebb is lehet. Légzésszünet nincs. A gyakorlat végeztével a beteg megnyugszik.

A "csendes ülés" a kínai orvosok és Krasznoszelszkij szerint is megnyugtatja az idegrendszert, a mély légzés javítja a vérkeringést, csökkenti a trombózis-veszélyt és a salakanyag kilégzésével javítja az oxigénellátást.

Érdemes megjegyezni, hogy a gyakorlat buddhista eredetű. Általánosan alkalmazták a kolostori orvoslásban és a meditációnál is.

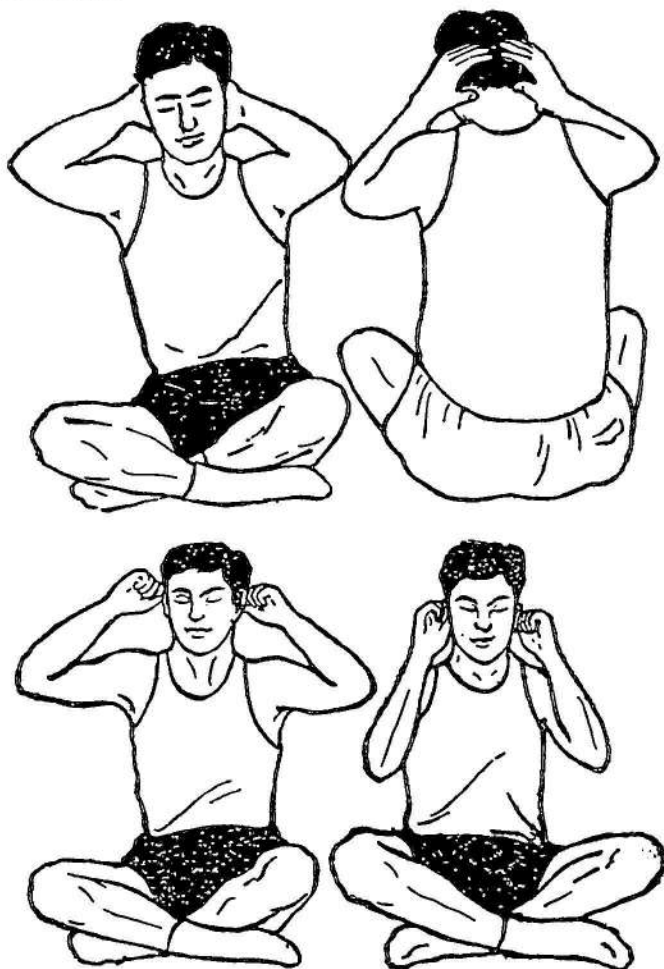


16. ábra: A csendes ülés

2. Fülgyakorlat (Erh-kung) Először mindkét kézzel végigmasszírozzák a fület felülről lefelé tizennyolcszor, majd tenyérrel befogják a fület úgy, hogy az ujjak a tarkótájra kerüljenek. Ezután a bal mutatóujjat a jobb kéz középső ujjára nyomják, majd onnan huszonnégyszer egymásután lecsúsztatják. Ilyenkor a gyakorló a doboláshoz hasonló, könnyedén pengő hangot hall. Ezért nevezték a régiek e módszert "égi dobszó" (Ming-t'ien-ku) gyakorlatnak.

A gyakorlat többszöri ismétlése a kínai orvosok szerint megszüntetheti a fejfájást, a szédülést, a fülzúgást, de megállíthatja a hallás romlását is. Krasznoszelszkij szerint az agykéregre serkentő hatást gyakorol. A helyi inger kisugárzódik, ennek megfelelően ingerületbe jönnek a keringést és a légzést szabályozó központok is, ezáltal javul a szív működése és a légzés. Az ilyen, látszólag kis mozgás útján is elérhető olyan eredmény, mint nagy mozdulatokkal. A fülkagyló masszírozása serkenti a hallóideget, ezáltal növelheti a hallás erősségét.

3. "Fogsattogtatás" (k'ou-ch'ih). A beteg összpontosítja figyelmét, majd felső és alsó állkapcsát huszonnégyszer, vagy harminchatszor összeütögeti. Először az őrlőfogak, majd a metszőfogak érintkeznek enyhén, mintha a beteg rázna valamit. A kínai orvosok szerint ezúton is erősödnek a fogak és az íny, nehezebben következik be fogszuvasodás.



17. ábra: A fülgyakorlat

4. "Nyelvgyakorlat" (She-kung). A régi művekben "tengerkavarásnak" (chiao-hai) nevezik a gyakorlatot. A nyelvet a fogak külső oldalán, az ínyen kell forgatni körkörös mozdulatokkal, jobbra-balra, fel-le, tizennyolcszor. A felgyülemlett nyál a szájban marad, majd részletekben lenyelendő.
5. "Nyálnyelés" (Shu-chin). Az előbbi gyakorlat folytatása. A beteg először szájában öblöget a nyállal harminchatszor, majd azt részletekben lenyeli. A régi írásokban úgy szerepel, hogy ilyenkor a "Tan-t'ien"-pontig kell nyelni, teljes figyelemmel. A mondott pont felől egy idő múlva korgásszerű hang hallható (borborygmus).
E gyakorlat megszünteti a keserű szájízt, a nyelv lepedékességét és s torokfájást. A bőséges nyál-nyelés javítja az emésztést.

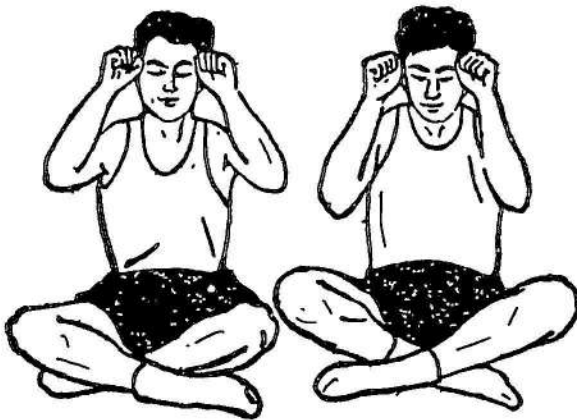
Krasznoszelszkij hozzáfűzi a 3., 4. és 5. gyakorlathoz, hogy a mai ember már elszokott a kemény ételek rágásától, ezért fogai könnyebben kilazulnak, ínye érzékennyé válik. A rágómozdulatokkal és az íny masszírozásával viszont kitágulnak a hajszálerek és erősödnek a fogak. Szerinte valószínűleg az ilyen tapasztalati felismerésre vezethető vissza sok országban a földimogyoró, vagy más keményebb gyümölcs rágásának szokása. A nyáltermelés fermentáló hatása útján segíti elő az emésztést. Főleg az alvásból ébredő beteg számára fontos a gyakorlat, hiszen még nem indult meg a fokozottabb nyálkiválasztás. Megfigyelhető az étvágy javulása is.

6. "Orrdörzsölés" (Ts'a-pi). Először a két hüvelykujj dorsalis részét egymáson melegre dörzsöljük, majd a melegre dörzsölt felülettel a két orrcimpát tizennyolcszor végigdörzsöljük. A kínai orvosok szerint ezáltal megelőzhető az influenza. A régi írások szerint a gyakorlat "megnedvesíti a tüdőt" (jun-fei).



18. ábra: Az orrdörzsölés

7. "Szemtorna"-(Mu-kung). "Könnyedén zárd le a szemed" — mondja az előírás — "hüvelykujjad kézfej felőli izületeit dörzsöld melegre, majd könnyedén dörzsöld tizennyolcszor a szemhéjad és a szemöldököd táját szintén tizennyolcszor. Ezután csukott szemmel forgasd szemgolyódat jobbról balra tizennyolcszor. Így megelőzheted a szembetegségek kifejlődését és erősítheted látásodat."



19. ábra: A szemtorna

8. "Arcdörzsölés" (Ts'a-mien). A két tenyér egymással melegre dörzsölendő, majd a meleg tenyereket a homloktól az orr mellett az állig húzzuk tízennyolcszor az arc két oldalán. A gyakorlatot az álltól a homlokig, visszafelé megismételjük, szintén tízennyolcszor. A kínai orvosok szerint az eljárás csökkentheti a bőr ráncosodását, hat az arcidegekre és pirosposzgássá teszi az arcot.



20. ábra: Az arcdörzsölés

9. "Nyakgyakorlat" (Hsiang-kung). A beteg összekulcsolja két kezét a tarkóján, fölfelé néz, majd 3-9-szer megszorítja a nyak táját. Ezzel az eljárással megszünteti a nyakfájást és a szemkáprázást.



21. ábra: A nyakgyakorlat

10. "Vállgyúrás" (Jou-chien). A beteg baltenyerével végignyomkodja jobb válllövét tizennyolcszor, majd jobb tenyerével bal válllövét ugyanannyiszor. Hasznos a vállban fellépő ízületi gyulladás megelőzésére, vagy gyógyulásának elősegítésére.



22. ábra: A vállgyúrás

11. "Kétoldali hátgerinc-torna" (Chia-chi-kung). A két kéz ökölbe zárva hajlik a mellkashoz. A vállak le vannak eresztve. Ezután az ökölbe zárt kezeket váltogatva előre-hátra ringatjuk tizennyolcszor. Ezzel a gyakorlattal, a kínai orvosok szerint, a zsigerek aktivitása fokozódik. Krasznoszelszkij a fenti hat gyakorlathoz (6. - 11. gyakorlat) hozzáfűzi, hogy a helyi élettani hatásokon túl az ingerek a test távolabbi területeire is átveődhetnek és előmozdíthatják a vérkeringés javulását is.



23. ábra: A kétoldali hátgerinc-torna



24. ábra: A derékmasszázs

12. "Derékmasszázs" (Ts'o-yao). Régi elnevezése: "vesemasszázs" (ts'o nei-shen). A gyakorlatot végző először melegre dörzsöli kezeit, majd nyújtott tenyerével a derekát, kétoldalt függőleges irányban tizennyolcszor. A derékfájás megszüntetésére, valamint a menstruációval járó esetleges fájdalmak enyhítésére alkalmazzák.
13. "Farkcsigolya-masszázs" (ts'o-wei-pu). Hasonló az előbbi gyakorlathoz azzal a különbséggel, hogy a masszázst a két mutató- és középső ujjal végzik a hátgerinc két oldalán, a farkcsigolya táján, tizennyolcszor. A kínai orvosok szerint ez a gyakorlat megelőzheti az aranyér kialakulását.



25. ábra: A farkcsigolya-masszázs

14. "Tan-t'ien-masszázs" (Ts'o tan-t'ien). Először a tenyereket megmelegítik dörzsöléssel, majd a bal tenyérrel százszor végigdörzsölik a köldök körüli hastáját. Ezután ismét a tenyerek melegítése következik, majd jobbkézzel köldök-körüli dörzsölés ismét százszor. A dörzsölés iránya körkörös, először a belek elhelyezkedése szerint végzendő, majd ellenkező irányban. Impotenciában vagy korai magömlésben szenvedő férfi-betegeknek ajánlatos a hastáj

dörzsölésekor herezacskójukat a kezükben tartani (kezüket közben felváltva). A hagyományos orvosok és Krasznoszelszkij szerint is ez a gyakorlat fokozza a bélperisztaltikát és a felszívóképességet.

15. "Térd-masszázs" (Jou-hsi). A beteg egyszerre dörzsöli tenyereivel mindkét térde ízületeit és izmait. A gyakorlat az izmok erősítésére és a térdízületek lazaságának előmozdítására szolgál.



26. ábra: A Tan-t'ien-masszázs

16. "A Yung-ch'üan-pont masszázsa" (Ts'a-yung-ch'üan). A címben említett pont az Os metatarsale II és III (lábközépcsontok) distális (lábujjak felőli) végei között található és a hagyományos kínai orvoslásban csillapító pontként szerepel. A gyakorlat abból áll, hogy a beteg e pont körül balkezeivel százszor dörzsöli a jobb talpát, majd a bal talpát jobbkezeivel ugyanannyiszor. A kínai orvosok szerint ez a gyakorlat megszüntetheti a rendellenes szívverést és a szédülékenységet.

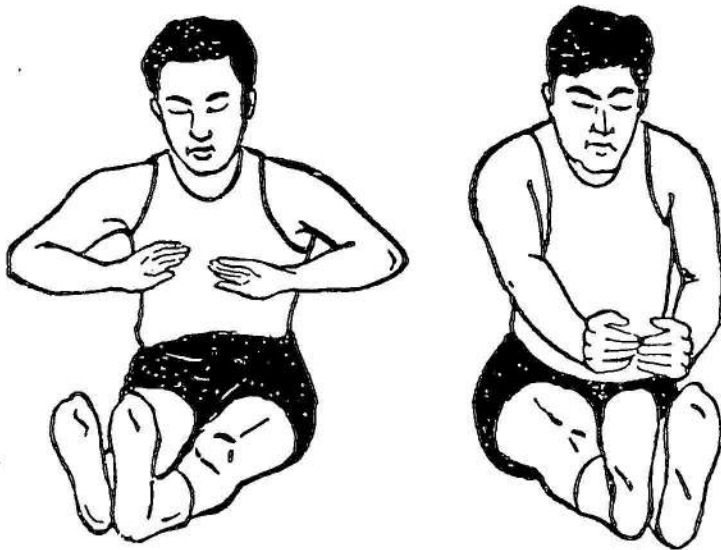


27. ábra: A térdmassázs



28. ábra: A Yung-ch'üan-pont masszása

17. "Szövőpóz" (Chih-pu-shih). A beteg kinyújtott lábbal ül a talajon, két keze kifelé fordított tenyérrel összeér mellkasa előtt. Ebből az alaphelyzetből előrehajlik a lábujja felé, közben karját is a lábujja felé hajlítja föld felé fordított tenyérrel és közben kifújja a levegőt. Visszaegyenesedéskor kezét ismét alapállásba hozza vissza, közben belégzést végez. Ezt összesen harminchatszor ismétli meg. A gyakorlatot vérkeringés-serkentő hatása miatt tartják hasznosnak.



29. ábra: A szövőpóz

18. "Az öv-vezeték összehangolása" (Ho-tai-mai). A hagyományos kínai orvoslásban a derék körül haladó u. n. "különös vezetékek" egyike az "öv-vezeték" (Tai-mai). A gyakorlat abban áll, hogy a beteg keresztezett lábbal, ugynevezett törökülésben ül, két kezét ölében egymásba helyezi, majd előbb balról jobbra, utána jobbról balra tizenhatszor törzskörzést végez. A belégzés a föl-, illetve kiegyenesedés szakaszára esik, míg a kilégzés az oldalt hajlásra, amikor a mellkas amúgy is összeszorul. Ez a gyakorlat is a vérkeringés egyenletességét segíti elő.



30. ábra: Az öv-vezeték összehangolása

Az eddig felsorolt gyakorlatokat ülőhelyzetben végzik. A mozgásos gyakorlatokat tárgyaló könyvekben ezek másféle csoportosításban is megtalálhatók.

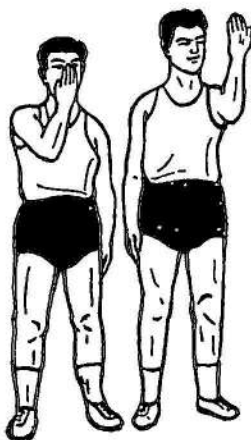
A gyakorlatok végeztével ismét a "csendes ülés" következik, miközben ötvvenszer végeztetnek a beteggel ki- és belégzést. Ezután a beteg lassan kinyitja a szemét és esetleg más kiegészítő gyakorlatokat végez.

A Krasznozszelszkij-féle három, az eddigiekhez hasonló gyakorlat alapállása álló helyzet, a szemek nyitva. A gyakorlatok:

19. "Kézszelelés" (K'an-shou). Végrehajtása: a fej egyenesen áll, lábak terpeszállásban. Az első változatnál az egyik kéz nyugodtan lecsüng, a másikat a test felé fordított tenyérrel a beteg lassan arca elé emeli kb. 20 cm-re a szemétől és nyugodtan szemléli ujjait. Ezután cseréli a kéztartást. A gyakorlatot egymás után ötször végzi el.

Másik változatánál a törzset először balra, majd jobbra fordítják, közben az azonos oldali tenyér lassan az arc elé kerül; a tekintetet az ujjakra "helyezik", az ellenkező oldali kart a felemelt könyök felé nyújtják. A gyakorlatot ezután az ellenkező irányban kell elvégezni lassan, nyugodtan, alkalmanként ötször.

Krasznoszelszkij szerint a gyakorlat célja a szemmozgató izmok és a kar- törzsizomzat egyidejű foglalkoztatása. A rendszeres gyakorlással megelőzhető a szemmozgató izmok hűdése, idős embereknél a szem káprázása és a szemgolyó deformálódása.

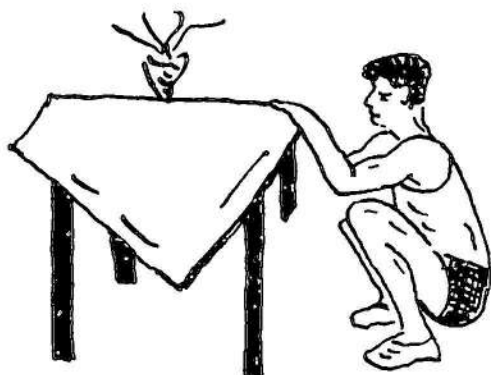


31. ábra: Kézszemlélés

20. "Guggoló gyakorlat" (Tun-tso). Első változata szerint a fizikailag gyenge vagy idős betegeket terpeszállásban az ágy széléhez vagy kis asztalkához állítjuk, hogy kapaszkodni tudjanak. Ebben a helyzetben a beteg lassan leereszkedik. Amikor teljesen leguggolt, combjának érintenie kell a hasát. Miután ebben a helyzetben kis időt eltöltött, lassan újra állóhelyzetbe emelkedik. A gyakorlatot általában négyszer ismétlik meg.

Más változatában a gyakorlatot támaszték nélkül végzi a beteg. A gyakorlat erősíti a lábizmokat.

21. "Egy lábon áll az aranyfácán" (Chin-chi-tu-li). A kart vállmagasságba, oldalsó középtartásba emelik és ugyanakkor a bal lábat térdben meghajlítva a jobb térdhez húzzák, ebben a tartásban marad a beteg egy kis ideig. Utána váltott lábbal ismétlik a gyakorlatot, mindkét oldalon ötször. Ez a gyakorlat szintén a lábizomzatot erősíti.



32. ábra: Guggoló gyakorlat



33. ábra: Egy lábon áll az aranyfácán

Az erősítő gyakorlatok némelyikét párosan is szokták végeztetni. Ez pszichikai szempontból is nagy jelentőségű, mert a gyengébb beteg erőt meríthet erősebb társának munkájából. Az általános felfogás szerint akkor eredményesek a fent leirt módszerek, ha a gyakorlás eredményeképpen a

beteg étvágya, közérzete, kedve javul. Ezt a megfigyelések szerint már néhány nappal a gyakorlatok megkezdése után tapasztalni szokták.

A régen használatos, taoista eredetű "vezetés techniká"-jával, valamint a buddhisták által alkalmazott fizikai mozgásgyakorlatokkal egyidejűleg néha speciális légzésformákat is előírtak. Ezeket ma már általában nem alkalmazzák az orvosok, a teljesség kedvéért azonban itt és a könyv függelékében is bemutatunk néhányat.

A Tang-korszak elejének híres orvosa, a taoista Sun Ssu-miao, a májbetegyek kezeléséről pl. a következőket mondja könyvében, az "Ezer aranyos receptek" (Chien-chin-fang) című munkájában: "... a májbeteg végezzen >k'o< légzést. Az ilyen betegek leverték, szomorúak, kedvelik a bánatos gondolatokat. Fejüket, szemüket fájlalják, arcuk májszínű, zöldes. Ha álmukban zöld kést, vagy botot fogó, zöldes ruhába öltözött embert, vagy oroszlánt, tigrist, párducot látnak, ezek azért jelentkeznek, hogy ijesszék a szerencsétlent. Gyógymódként a >k'o< ki- és belégzés alkalmazandó. Nagy >k'o< légzést végezzenek harmincszor és apró >k'o< légzést hasonlóképpen harmincszor. Ezekhez még a bal- és jobboldali erősítő gyakorlatok is szükségesek háromszázhatvanszor s utána következik a gyógyulás." /i. m./

Ugyane mű a lépbetegyek kezeléséről ezt írja: "... a lépbetegek a >hsi< kilégzést gyakorolják: éjfélkor nyolcvanegyszer, kakaskukorékoláskor hetvenkétszer, hajnalban hatvankétszer, napkeltekor ötvennégyyszer, reggel 7 - 9 között negyvenötször, 9 - 11 között harminchatszor. Aki e módszert akarja követni, először bal- és jobboldali erősítő gyakorlatokat végezzen háromszázhatvanszor."

Bár a fenti előírásokban láthatóan keveredik a tapasztalat és a hiedelem (ami 1400 év távlatából érthető is), a gyakorlatok terápiai jelentőségét annak idején is számon tartották. Így ma is megérdemli a korszerű tudományos áttekintést és felülvizsgálatot.

A buddhista gyakorlatok egyik mintáját láthatjuk a Ching-kori "Könnyű izmok könyve" (I chin ching) című munka egyik gyakorlatának leírásából, illetve ábrázolásából. Az első kép szövege: "Állóhelyzetben egyenesedj ki, kezed kulcsold mellkasodhoz, légzésed biztos, szellemed összpontosított legyen, érzésed tiszta, viselkedésed komoly legyen." A

második kép szövege: "Lábujjaid legyenek a földön, kezed nyújtsd ki vízszintesen, kedélyed egyenletes, légzésed csendes legyen. Szemed szegezd egy pontra, szád egyszerűen (természetesen) álljon."

A gyakorlat harmadik képének szövege: "Tenyered told az ég felé, nézz fölfelé, lábujjaid jól álljanak a földön, tagjaid is jól helyezkedjenek el. Erő legyen lábadban, bordáidban, miként a növényben. Fogaid zárd össze szorosan, szád (ajkad) ne lógasd. Ha nyálat termel a nyelved (tája), emeld szájpaddlásodhoz. Ha orrodon szabályozhattad a levegővételt és békét érzel bensődben, kezed lassan, lágyan húzd vissza eredeti helyére. Ha erőd visszatért, rejtse el tisztességgel."

(I. mű. 12. képsorozat 1.-3. kép.)

A bemutatott gyakorlat is igazolja, hogy az előírások mennyire nem térnek ki a részletkérdésekre. A verses, rímes szöveg csak arra szolgál, hogy a tanítvány jobban emlékezetében tudja tartani a főbb követelményeket.

Visszatérve ismét az erősítő gyakorlatok napjainkban alkalmazott rendszerére, megállapítható, hogy a régi gyakorlatok lényege megfelelő átértékelés után ma is használható. A kínai orvosok az erősítő módszerek jelentőségét így összegzik:

A gyakorlatok legtöbbjét ülő helyzetben végzik. Egyik sem kíván nagyobb erőfelfejtést, ezért könnyen végezhetik fizikailag legyengült vagy idős betegek is. A teljes gyakorlat sor az egész izomzatot és a zsigereket is megmozgatja. Ezért az erőltetés nélküli gyakorlás, amely könnyű légzéssel és a figyelem összpontosításával párosul, előmozdíthatja a fizikum általános összhangját, befolyásolhatja a vérkeringést és egyes szervek tevékenységét is akár a betegséget megelőző, akár a gyógyulást segítő módon.

E tulajdonképpeni erősítő gyakorlatokon kívül ismernek és gyakran alkalmaznak más "külső erősítő" gyakorlatrendszereket is. Ezek közül főleg az alábbiakat tartjuk említésre méltónak:

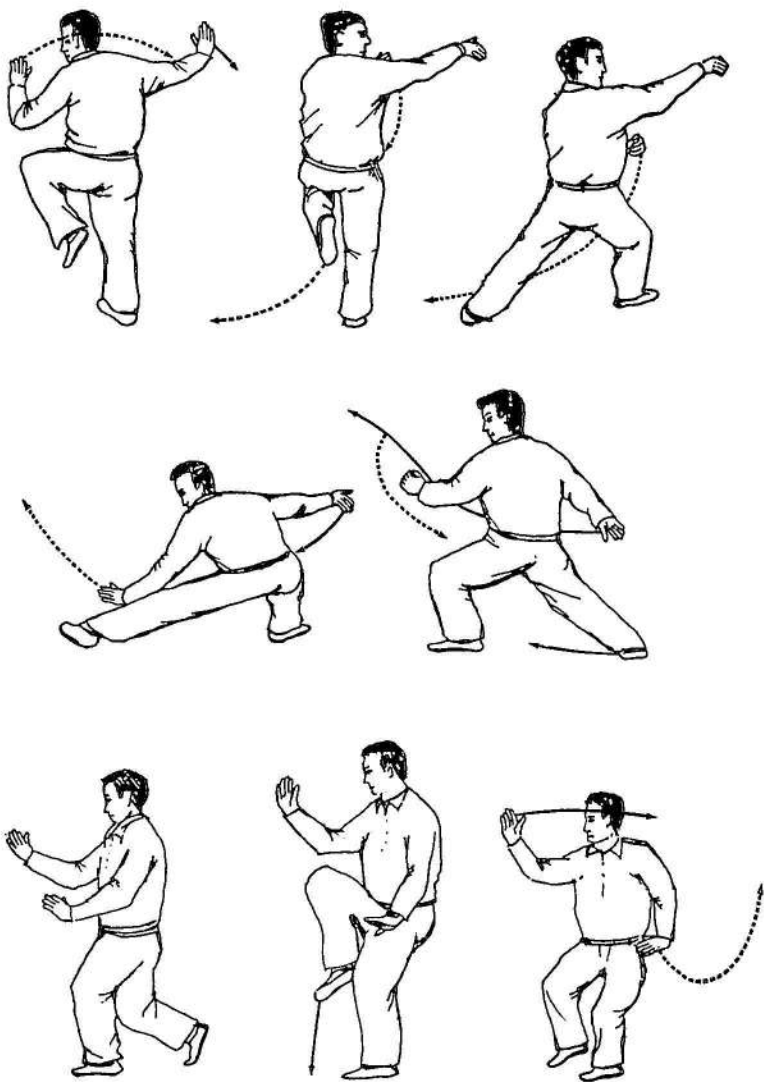
1. A T'ai-chi-ch'üan-gyakorlatok (Wu-tang-iskola). Ez a szintén régi eredetű gyógytorna elmélet és végrehajtás tekintetében szorosan összefügg a taoista "a vezetés technikája" és a buddhista "Kung-fu" ("gyakorlat") néven számontartott mozgásgyakorlatokkal.

Eredete még ma sincs kellőképpen tisztázva. Egyes szerzők szerint Chang San-feng találta fel (vannak, akik a 10., vannak, akik a 14. századba helyezik), mások szerint viszont a 17.század közepe táján állította össze a gyakorlatokat a délkinai Ch'enchiakou-i Chen család, vagy az északkinai Yang család.⁶²

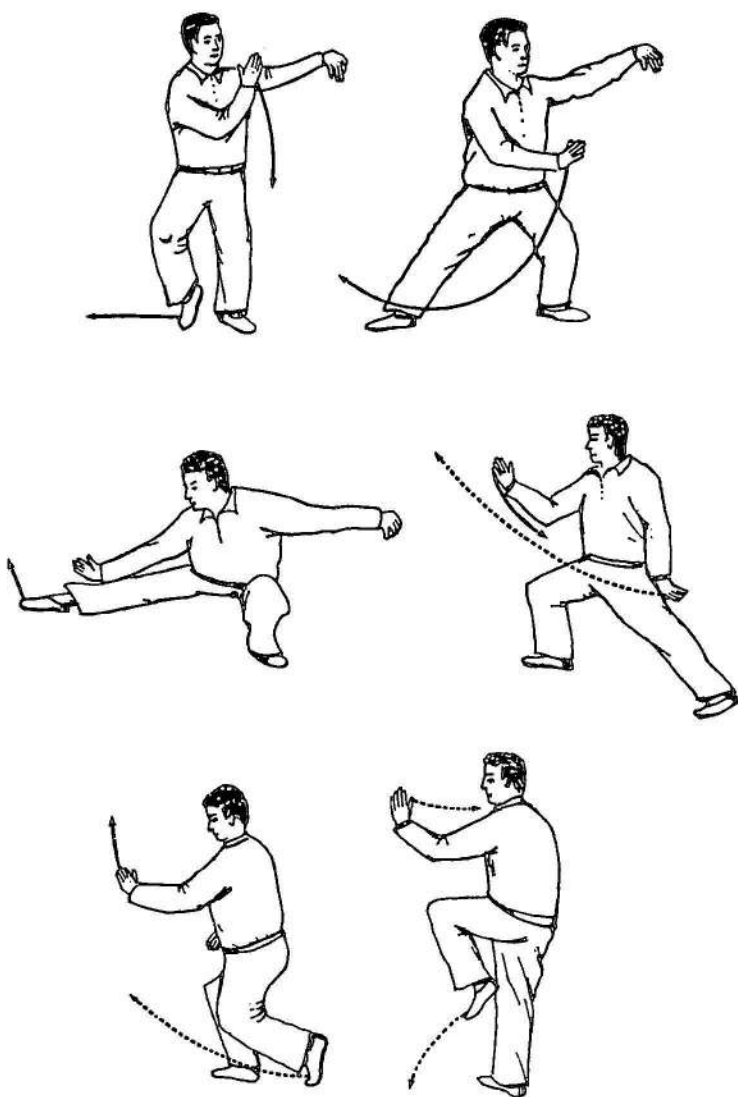
Bármilyen vitás legyen is a gyakorlatok eredete, bizonyos, hogy hasonlítanak azokhoz a módszerekhez, amelyeket a 6. század nagyhrú buddhista szerzetese, Bodhidharma állított össze. Valószínűleg az ő idejében alakult ki az "öklözés technikája", kínai nevén "Chü'an-shu". Természetesen nem kell valamilyen nyugati értelemben vett bokszolásra gondolnunk, mert — bár a gyakorlatok védekező és támadó mozdulatokból állnak — ezekkel a konkrét jelentésen túl, átvitt értelemben is lehet "öklözni": támadni a betegségeket, vagy ellenük védekezni.

Az "öklözés technikájának" vagyis a "Ch'üan-shu"-nak két nagy iskolája ismeretes. Az egyik a "Shao-lin"-, a másik a "T'ai-chi"-iskola. Az előző a Honan tartományban levő Shao-lin kolostorról kapta nevét, ahol a szerzetesek apátjuktól, az említett Bodhidharmától örökül hagyott gyakorlatokat végezték. Az iskola a szerzetesi életet összekapcsolta a fizikai erő fejlesztésével is. A gyakorlatokat manapság részint a légzésterápia kiegészítő módszereként, részint a gyógytornához kapcsolódó módszerként alkalmazzák. A legfontosabbak leírását a könyv függelékében találja meg az olvasó.

A másik, az u. n. "T'ai-chi" iskolához fűződnek a terápiai szempontból fontosabb gyakorlatok. A szó jelentése igen régi és "abszolút", "mindenek felett állót" fejez ki. Ennek az abszolútnak két megnyilvánulási formája a "yin" és a "yang". Az iskola alapítása a már említett Chang San-feng-hez, mások szerint a Chen-, vagy a Yang-családhoz fűződik. Függetlenül a nem eléggé tisztázott eredettől megállapítható, hogy a gyakorlatok nyugodt, laza, lassú és hajlékony testmozgással végzett mozdulatsorokból állnak, amelyek a külső edzettséget is létrehozzák, de fenntartják a külső és belső egyensúlyi helyzetet is. Ezáltal a "támadót" (akár személyt, akár betegséget) a maga egyensúlyi helyzetéből kibillentik, visszavonulásra készítetik.



34. ábra: Mozdulatok a T'ai-chi-ch'üan-gyakorlatokból



34. ábra: Mozdulatok a T'ai-chi-ch'üan-gyakorlatokból

A mai kínai orvoslástörténet a Chen-család nevéhez fűződő gyakorlatsoron az energikusabb, ugrásokkal kombinált, nagyobb mozgáselemekből összeválogatott mozdulatsort érti, míg a Yang-család nevéhez fűződő gyakorlatokról megállapítja, hogy azokra a test lazítotttsága, a "vonuló felhők és a folydogáló víz" módján egymásbaolvadó apróbb mozgáselemek egymásutánja a jellemző. Bár manapság a "tai-chi" gyakorlatok mintegy hét fajtája ismeretes, orvosi célra leginkább a Yang-család nevéhez fűződő mozdulatsort alkalmazzák.

Ez utóbbinál az "abszolút öklözés" elnevezés is úgy értelmezhető, hogy az elme egyensúlyán kívül a testrészeknek, a végtagoknak, azok belső és külső oldalainak is, állandó egyensúlyban kell lenniök s ennek elérésére lassú, szabályos, egyöntetű, természetes és normális légzésmóddal párosult mozdulatok szükségesek. Az egész testet voltaképpen olybá kell tekinteni, mintha az csontonként apró hengerekből tevődnek össze, amelyeket csak a laza ízületek és szalagok fűznek egybe és ezt az egészet a gerincoszlop tartja. A sok kis hengert a gyakorlatok közben állandóan olyan stabil állapotban kell tartani, hogy ha mozog, fel ne dőljön, de ne is imbolyogjon.

E gyógytorna alapelveit a következőkben foglalják össze⁶³:

A gyakorlatokhoz különösebb erő kifejtés nem szükséges. Minden testrészt laza, kényelmes helyzetben kell tartani. Minden mozgás a derékből indul ki. Nem a végtagok mozognak tehát tulajdonképpen a gyakorlat közben, hanem a derék. Ugyanakkor minden mozdulat kört is alkot, mert — bár a végtagok látszólag szögletes mozdulatot végeznek — a "csontok kört írnak le forgóik-ban". Erre a régiek azt mondták, hogy "minden körben ott van a négyszög és minden négyszögben jelen van a kör".

A stabil helyzetet mindenképpen meg kell őrizni, ezért minden mozdulatot úgy kell végezni, hogy már a következőre is biztosítani kell az egyensúlyt: így nem következhet be "váratlan meglepetés".

A mozdulatok folyamatosak. Kis erővel kell a nagy súlyt mozgatni, passzív lendületből. A felső és az alsó végtagok mozgáselemei egymást követik.

Állandóan fenn kell tartani a nyugodt, mély levegővételt. Ezért nem szabad sem a vállat felemelni, sem "erőből" gyakorolni, mert ennek lihegés és kifulladás az eredménye.

A mozgásban nyugalomnak kell lennie, miként a "nyugalomban mozgás van". Ez a passzivitás (yin) az aktivitásban (yang) és aktivitás a passzivitásban.

A gyakorlatok szellemi feltétele a kitartás, a teljes figyelem, az egyöntetű mozdulatvégzés, végül pedig a fokozatosság elvének érvényesítése. Vagyis: az egyszerű mozdulatok elsajátítása után lehet csak hozzákezdeni a bonyolultabbak tanulásához.

A gyógytornát rendszerint a szabadban, szélmentes helyen végzik, rendszeren fél órával a felkelés után és kb. egy órával a lefekvés előtt.

Nem ajánlatos a gyakorlatok előtt, vagy közvetlenül elvégzésük után sem nehezebb ételek, vagy szeszesital fogyasztása, sem a dohányzás. A gyakorló ruházata ne legyen szoros.

A teljes gyakorlatsort alkotó mozdulatok száma 108 és 400 között változhat az egyes szerzők által képviselt különböző családi hagyományoktól függően.

A kínai orvosok szerint a "T'ai-chi-ch'üan" gyakorlatok jó hatással vannak a vérkeringés szabályozására, a szalagok és a csontok erősítésére, de gyomorpanaszok, magas vérnyomás ellen megelőző hatásuk is van, gyakran kezelnek velük tbc-s fertőzést, sőt hűdések is — természetesen kiegészítő gyógymódként⁶⁴.

Chou Ch'ien-ch'uan neves kínai orvos véleménye szerint⁶⁵ a T'ai-chi-ch'üan-gyakorlatokat olyan sok hagyományból vegyítették össze, hogy azok nem mindig eredményeznek gyógyulást ellenőrzés nélkül alkalmazva. Olyan tapasztalatai is voltak, hogy betegeknek, akik korábban különböző módszereket gyakoroltak, gyakran megemelkedett a vérnyomásuk, zsírossá vált a bőrük vagy cukorbetegké váltak és ez rossz gyakorlatsorra vezethető vissza. Ezért azt tanácsolta kínai

orvostársainak, hogy valamennyi T'ai-chi-ch'üan-hagyományt összegyűjtve és ellenőrizve válasszák ki a gyógyításra legmegfelelőbbeket, hogy azokat minden klinikán egységesen használhassák fel.

2. Huo-lung-kung, jelentése: "Tűzsárkány-gyakorlat a T'ai-yang-iskolából"⁶⁶.

Ennek a taoista iskolának a hagyományai a Ming-kor végéről vagy a Ching-dinasztia korának elejéről származnak. Ez a látszólag egyszerű gyakorlat abból áll, hogy az orvos egy különböző gyógynövényekből alaposan összesajtolt és erősen felmelegített golyót a test valamennyi meridiánja mentén megszakítás nélkül végiggörget. Az egyszeri kezelés során az alkalmazott golyó a kezdeti galambtojás-nagyságából borsónyira csökken. Először a kéz és a láb valamennyi Yin-meridiánját, majd hasonlóan a Yang-meridiánokat kell melegíteni. Amennyiben ezt a kezelést jól végzik, a beteg a meridiánok mentén kellemes benső meleget érez. Egy teljes kezelés mintegy tíz percig tart. Azért, hogy az orvos a golyó görgetésekor le ne térjen a meridiánról, előtte egy gyógynövény-oldatba mártott ecsettel előre megrajzolja a golyó útját a meridiánok mentén. Ezenkívül kereszttel meg kell jelölnie a meridiánok fonáspontjait is (Ching-pontok). Már ezek az előkészületek is kiváltanak egy egészséges kémiai bőr-reakciót és ezt még fokozza az utána következő hőinger, amelyet a végiggörgetett meleg golyó kelt. Az orvosnak nagyon kell ügyelnie, hogy a golyó görgetését sehol ne szakítsa meg, hanem görgesse folyamatosan végig. Ezért ez az egyszerűnek látszó kezelés sok tapasztalatot igényel.

A páciensnek meghatározott előkészületeket kell tennie, ez az előkészület a taoista módszer titkos rendelkezései közé tartozott. Először teljes lazaságot és belső nyugalmat kell elérnie (ld. a "belső megtartó gyakorlatokat" is) Ezután az orvos egy "vezérszót" (K'o-chüeh) ad a betegnek, amire a kezelés alatt összpontosítania kell.

A kezelés idején a páciensnek vagy az orvos személyére (korábban a taoista mesterére), vagy a golyó görgésére kell összpontosítania a figyelmét és ezt tudatosan kell érzékelnie. Ennek pozitív hatást kell

eredményeznie. A légzésre nézve nincsenek külön utasítások. A kezelés ülő vagy fekvő helyzetben végezhető.

A kínai orvosi gyakorlat szerint ez a gyógyító eljárás különösen benuálás kezelésében hoz jó eredményt. Dr. Chou Ch'ien-ch'uan többek közt egy olyan esetet említ, amelyben ő egy három éve benuált embert ezzel a módszerrel 5 hónapon belül úgy tudott meggyógyítani, hogy az ismét járni tudott⁶⁷.

3. Chiao-hua-kung, jelentése: "Emésztést segítő gyakorlatok"⁶⁸.

Ezek a gyakorlatok is a taoista tapasztalatokból erednek. Különböző források szerint ezeket a gyakorlatokat az éhezők és koldusok fedezték fel éhségérzetük közömbösítésére és a hideg elleni védekezésül. Ezekkel a gyakorlatokkal manapság kórházakban emésztési zavarokat, gyomor- és nyombélfekélyeket (Ulcus ventriculi, Ulcus duodeni) savhányást, gyomor- és bélgörcsöket gyógyítanak.

E kezelés helyes elvégzéséhez a beteg álljon háttal egy teljesen sima falhoz vagy ajtóhoz, közben figyeljen arra, hogy testének egész háti oldala, lábaiig bezárólag, lazán a felülethez támaszkodjék. Lábai vállszélességben álljanak egymás mellett. Ezután lassan guggoljon le úgy, hogy a háta a falat érintse mindaddig, amíg fenéke el nem éri a sarkát. Amikor leguggolás közben kezei a térdhajlat magasságába kerülnek, középső ujjaival nyomja meg a térdhajlatban található Tu-pi-pontot. Leguggolás közben "Hai" szótaggal végezzen kilégzést. Ezután — szintén a fal mentén — lassan emelkedjék fel lábujjhegyig. Ebből az állásból lépjen egyik lábával egy lépést előre, majd lassan, mélyen és erőlködés nélkül lélegezzen be a Ssu szótaggal. Ebben a tartásban úgy áll a beteg, hogy csak a fejével támaszkodik a falnak, mialatt a test könnyedén meghajolva szabadon előre áll. A gyakorlat álló fázisában a beteg kezeit ökölbe zárva a melle előtt tartja.

Ennél a gyakorlatnál az úgynevezett "ellentétes légzés módszer"-t kell alkalmazni, amelyet már a "belső erősítő gyakorlatok"-nál említettünk.

4. Hu-pu-kung, azaz "Tigrislépés-gyakorlat"⁶⁹.

Ez a gyakorlat a buddhista O-mei-iskola hagyományából ered. Ezeket a mai légzésterápiában "külső erősítő gyakorlatok"-ként magas vérnyomás, derékfájdalmak vagy reumás fájdalmak esetén alkalmazzák.

A kiinduló helyzet egyenes terpeszállás. A kezek kétoldalt lazán lógnak, a lábak egymástól vállszélességnyire. Ebből az állásból kiindulva egész lassú lépéseket tesznek a térdeket mindig jó magasra emelve. A kezek a csípő-tájékon támaszkodnak, a hüvelykujj hátra, a tenyér előre néz. Elöl az ujjak a Cheng-men-pontot nyomják, a hüvelykujj pedig (hátral) a Yao-yen-pontot. Mindkét pont a csípő-tájékon van.

A lassú lépéseket az "ellentétes légzés módszeré"-vel (ld. a 6. fejezetnél) és a Tan-t'ien-pontra egyidejű koncentrációval kell végezni. A gyakorlatsor tíz különböző fázisból áll.

5. O-mei-shih-erh-chuang, azaz "az O-mei iskola tizenkét gyakorlata"⁷⁰.

A Szechuan-tartománybeli O-mei-hegyet a rajta álló jelentős buddhista kolostor tette nagyon híressé. A hagyományok tehát a szerzetesi élet ősi tapasztalataiból erednek és szájhagyomány útján terjedtek el.

A rendszer tizenkét gyakorlat-sorozatból áll, semmiféle különösebb erőfeszítést nem igényel. A gyakorlatokat lassan, nyugodtan, és szabályosan lélegezve kell végezni a figyelmet a Tan-t'ien-pontra összpontosítva.

A szájról-szájra adott ősi szöveget rímekbe szedték, hogy az ember agyába könnyebben bevésődve ott jobban megmaradjon. Ezekhez a gyakorlatokhoz több kínai orvos irt kommentárokat, orvosi utasításokat.

A testgyakorlatok módszerét mindenekelőtt a testileg legyengült és erősen lefogyott embereknél tartják hasznosnak. (E könyv második részében találhatjuk egy gyakorlat-sorozat leírását lefordítva és több kínai orvos által kommentálva.)

Általában a fent említett gyakorlatokat az orvos választja ki a beteg számára, különös tekintettel a légzésmódra, és mindig az egyes klinikai esetekre alkalmazva.

Ezeknek a gyakorlatoknak a terápiás eredményeiről szóló statisztikai adatok — sajnálatos módon — mindmáig csak módjával láttak nyilvánosságot.

RÉGI TAPASZTALATOK A MODERN GYAKORLATBAN

Az a feltételezés, hogy az eddig ismertetett rendszerek, mint a "Belső megtartó gyakorlatok", a "Belső erősítő gyakorlatok" és a "Külső erőfejlesztő gyakorlatok" a légzésterápia mereven különválasztott területei lennének, a mindennapos alkalmazás során összességében nem tartható.

Igaz ugyan, hogy a különböző gyakorlat-csoportokat egymás után oktadják, az alapkonceptió azonban abból a mindennapi tapasztalatból származik, hogy az emberek valójában mindig különböző mozgás- vagy nyugalmi állapotban vannak. Erre tekintettel a légzésterápiának két kapcsolódási lehetősége van. Ez a két — egyaránt az élet elemi állapotaira alapozott — lehetőség a "Mozgásos gyakorlás" (Thun-kung) és a "Nyugalmi gyakorlás" (Ching-kung). Ezért szól így egy taoista mondás: "A mozgásból kerülj nyugalomba, a nyugalomból fejleszd ki a mozgást. A lágyaságból alakíts keménységet, az energia vezetésével vezérelj az ereket (a keringést)."

Ahogy létezik kifelé fordulás és ezáltal a külvilág, amely minden részletével hat az emberi szervezetre, ugyanúgy fordulhatunk bensőnk felé is, feltárva ezzel a benső világot, amely szintén hat az emberre.

A mozgásokat és a mozgásgyakorlatokat tehát épp oly tudatosan kell alakítani, mint a nyugalmi állapotot. A gyakorlónak meg kell találnia a módját, hogyan összpontosítsa figyelmét a nyugalmi állapotban, hogyan lélegezzék és végül hogyan engedje át magát a passzív nyugalomnak, engedve, hogy a természetes erők kifejtsék gyógyító hatásukat.

A két irányzat összekapcsolása nélkül értelmetlen dolog légzésterápiával foglalkozni. A mindennapi élet bizonyítja, hogy egy külsőre mozdulatlan nyugalmi állapot csapongó gondolatokkal nagyobb fáradtságot idézhet elő, mint bármilyen mozgás. Az ily módon befelé vagy kifelé vezető út lépéseit az orvosok és szerzetesek úgy foglalták versekbe (K'ou-chüeh), hogy az mindkét úton útmutatóul szolgálhat. A gyakorlónak pontosan kell tudnia a verseket. Az egyes gyakorlatokat úgy határozták meg, hogy azok vagy megelőző, vagy gyógyító jellegűek

legyenek. A régi taoista mondás szerint : "Ahol kis betegség van, ott erősíteni kell, ahol nagy betegség, ott gyógyítani."

Az előző fejezetekben ismertetett "Külső erőfejlesztő gyakorlatok" magukban foglalják a "Nyugalmi gyakorlatok" egy részét is. Ez a rész egy bizonyos dologra való összpontosításból és könnyű, oldott légzésből áll. Ezek nélkül a hangsúlyozottan "nyugalmi" részek nélkül a mozgásgyakorlatok egyszerű, értéktelen tornagyakorlatokká válnak. Ha arra gondolunk, hogy a nyugati élsportolók évekig tartó kimerítő edzések után viszonylag fiatalon neurastheniával, szív- és gyomorpanaszokkal, izomgörcsökkel, kifáradásos tünetekkel küzdenek, akkor könnyű megértenünk, hogy az ilyen gyakorlatoknak miért nincs gyógyító hatásuk: ezekből a gyakorlatokból hiányzik a harmonizáló nyugalom jótékony hatása. A külső erő önmagával ellentétben belső túlterhelést takarhat, a túlhajszoltság és teljesítményvágy alááshatja az egészséget.

A légzésterápia úgynevezett "nyugalmi" gyakorlatai közül először a megelőzésre alkalmas gyakorlatokat írjuk le, ahogyan ezeket a különböző kínai klinikákon napjainkban alkalmazzák. Ezeket minden egészséges ember, de a legyengült testű is sikerrel alkalmazhatja felerősödés céljából.

Az egyik leggyakoribb módszer a Chou-t'ien-pan-yün-fa, vagyis a "Keringés továbbvezetésének módja"⁷¹. Ezt a gyakorlást a hagyományos orvosok még két esetben ajánlják. Először "Yang-hiányban" (Yang-hsü), amelynek tünetei: hideg a végtagokban, álmatagság, fáradtság, étvágytalanság, a hideg kerülése, rossz emésztés és a szellemi frissesség gyengülése. A második eset az "Energia-hiány" (Ch'i-hsü) a következő tünetekkel: izzadással kísért elfáradás, mozgás közben hirtelen fellépő gyengeség, felületes, szapora légzés és általános erőtlenségérzés.

A gyakorlat célja "Az energia edzésével a keringés szabályozása" (Lien-ch'i-hsiu-mai). A módszer három részből áll: az ülőpóz, a légzés és a keringés szabályozása.

Ülőpózként az eddigiek közül egyik sem alkalmas, hanem az alábbiak.

Válasszunk ki egy padot, ennek hátsó lábait kissé megemeljük, ezáltal enyhén előre lejt. A padra lapos párnát teszünk. A páciens úgy üljön a padra, hogy jobb lábát felhúzza, amíg a sarka a Hui-yin-pont alatt

nyugszik, bal lábszárát pedig úgy húzza fel, hogy az a jobb lábán a lábhajlat alatt fekvő Ch'ung-yang pontot nyomja erősen.

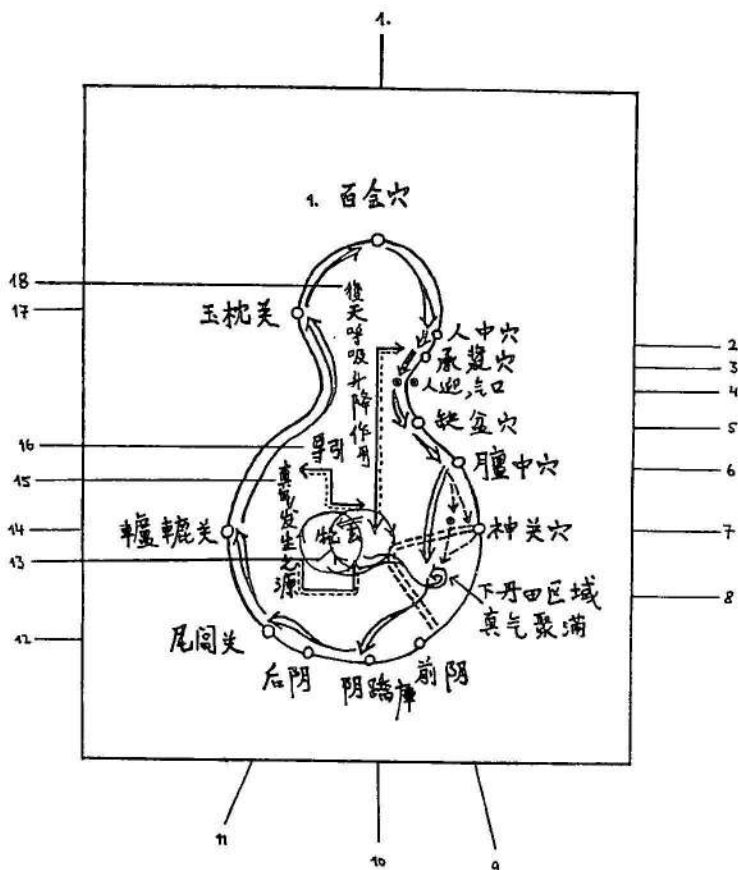
Ezt a tartást a legtöbb embert nem tudja azonnal végrehajtani, ezért lassan, lazán kell begyakoroltatni. Ha már nyugodtan tud ülni ebben a pózban, akkor a gerincoszlopot ki kell egyenesíteni. A vállak lazán maradnac, az egész törzs kissé előre hajlik, mint "Amikor a madár repülni készül". A kezeket összekulcsoljuk, a nyelv lazán a szájpadróláshoz ér, a szemek "mintha függöny lenne előttük", vagyis kissé nyitva vannak.

A légzést kétféle módon javasolják. Az első az úgynevezett "Összehangolt légzés" (Shun-hu-hsi-fa). Belégzésnél megemelkedik a hasfal, kilégzésnél ellaposodik. A másik az úgynevezett "Ellentétes légzés" (Ni-hu-hsi-fa), ekkor belégzésnél a hasfal behúzódik, kilégzéskor pedig megemelkedik. Mindkét légzést orron át végezzük, légzésszünetet nem kell tartani.

A kezdők az első módszert alkalmazzák. Ha már az egész testben kellemes melegérzet árad szét, akkor végezhetik a második légzésfajtát. Figyelmük a ki- és belégzésre irányuljon.

Ekkor gondosan figyelni kell, ahogy az energia belégzéskor leszáll a Tan-t'ien-pontig, majd kilégzéskor onnan ismét felszáll.

1. Pai-hui-pont (fejtető)
2. Jen-chung-pont (orr-redő)
3. Ch'ang-chiang-pont (áll)
4. Jen-ying-pont vagy Ch'i-K'ou-pont (nyak elülső oldala)
5. Ch'üeh-p'en-pont (kulcscsont területe)
6. T'an-chung-pont (kardnyúlvány)
7. Shen-kuan-pont (köldöktáj)
8. A Tan-t'ien-pont alsó részének környéke
9. Ch'ien-yin (hugycső területe)
10. Yin-ch'iao-ku (gáttájék)
11. Hou-yin (végbélnyílás)
12. Wei-lü-kuan (a gerinc farokcsonti szakasza)
13. P'in-hsüan (szó szerint "A rejtőzködő anya". Taoista elnevezés, jelentése "Minden dolgok anyja".)



35. ábra: Az energia keringésének bemutatása

14. Lu-lu-kuan (deréktáj, vagy ágyékcsigolya)
15. A "valódi energia" keletkezése
16. "Energia vezetés"
17. Yü-chen-kuan (tarkótáj)
18. "A másodlagos felszálló légzés hatása"

A gyakorlat harmadik része a keringés szabályozása. A gyakorlatok végzésekor a Tan-t'ien-pontban melegségérzés támad, ez a melegség aztán átmegy minden meridiánon és kering az egész testben. A figyelem, amely eddig a légzésre irányult, lassan a meleg érzékelésére fordul és elkezd

bizonyos kíváncsisággal követni a melegségérzetet, mindig lazán, sohasem erőltetve és semmiképpen nem beképzelésként.

Igy a beteg a meleget először a Jen-mai-meridiánon, a hasi oldal középvonalában érzi, amint végig vándorol, majd érzi, ahogy a Tan-t'ien-pontról áramlik a Hui-yin-pontra (végbélnyílás), majd a gerincoszlop mentén felszáll a Tu-mai meridiánon, végül a koponyatetőn áthaladva egyesül a Jen-mai-vezetékkel. Így alakul ki a zárt melegáramlás az elülső és a hátsó test-középvonal között, amint az a 35. ábrán látható. Ha a meleget nagyon erősen érzi a páciens, néhány Hua-légzéssel (lehelő kilégzés) lehűlhet.

A gyakorlás időtartamát az orvos határozza meg, figyelembe véve a beteg közléseit, aki minden érzékletet azonnal közöl az orvossal. Éppen ezért az orvos nem tájékoztatja a beteget a várható kísérő tünetekről, nehogy beképzeléssel és téves érzetekkel félrevezesse őt.

Másik megelőző módszer a Kui-i-ch ing-ching-fa, vagyis a "visszatérés az egyetlen tiszta nyugalomhoz"⁷². Ez a módszer kifejezetten javasolt "Yin-hiányban" (Yin-hsü) szenvedő betegeknél. A tünetek éppen ellentétesek a Yang-hiány"-ban (Yang-hsü) észleltekkkel: a beteg nem viseli el a meleget még télen sem, nehezen alszik el és nem alszik mélyen, sokat álmodik, könnyen izzad, arcszíne piros, szangvinikus alkat. Néha magas a vérnyomása.

Az ülőpóz hasonló az előzőhöz, de a kéztartás más. A kezeket ölbe tesszük, a jobb hüvelykujj a gyűrűs- és a kisujj között az ujjtövet érinti. A testtartás egyenes, a szemek félig zártak.

Légzésmódok: általános lazítás után hosszú kilégzés szájon át, majd egy rövidebb belégzés. Ezt háromszor ismételni kell, majd a továbbiakban nem a légzést kell figyelni, hanem a lábak előtt a térdek közötti tiszta felületet. Az a feladat, hogy a felület színét figyeljék és képzeljék el, hogy tiszta és fehér. (Imaginációs technika.)

A gyakorló először a valódi, látható szint látja. Ehhez a színélményhez később újak társulnak, amíg úgy érzi, hogy az új képzetet erővel elérte. Ebben az esetben fontos orvosi utasítás: a gyakorlónak lazítania kell és tartsa magát szigorúan ahhoz, hogy a képzet fehér szín legyen. Az esetleg

megjelenő egyéb színeket a gyakorló egy Ch'ui (tüsszentéshez hasonló) kilégzéssel fújja el, ezután a legtöbbször a fehér szín marad meg.

Ha a fehér szín elképzelését egy bizonyos ideig már "elhiszi", arra kell irányítani a figyelmet, hogy a fehér szín "hite" a gyakorló saját kivetítése, vagyis ő azonos a fehér színnel. Ebben a képzetben hosszan el kell időzni és az azonosságot megélni. Kezdők erre 20—30 percig képesek, a haladók már 30—50 percig is. Az orvosi magyarázatok szerint ez a gyakorlat kezdetben igen nehéz, különösen a feszültség miatt. Az azonban bebizonyosodott, hogy a jól elvégzett gyakorlat a fent említett "Yang-hiány" szindróma esetén gyógyító hatású, ezért ezt és az előző gyakorlatot a kínai klinikákon előszeretettel alkalmazzák megelőző gyakorlatként.

Mindkét gyakorlatnak különböző változatai vannak, ez részben családi hagyományokra, részben a taoista-buddhista hagyományok tapasztalataira vezethető vissza. A Shanhsi tartomány Kínai Orvosi Intézetének orvosa, dr. Chou Ch'ien-ch'uan mindkét gyakorlatot részletesen leírja, orvosi magyarázatot azonban nem fűz hozzá.

Segítő eljárásokként az említett "belső megtartó" és "belső erősítő" gyakorlatok mellett még a következő, igen régi hagyományokon alapuló módszereket alkalmazzák.

Olyan szívbetegségeknél, mint pl. szívbelhártya-gyulladás, szívbillentyű-elégtelenség, szívizom-elfajulás (Myodegeneratio cordis), szívelzsírosodás (Degeneratio adiposa cordis) és érlemeszesedés, a következő sikeresen alkalmazható terápiák léteznek.⁷³

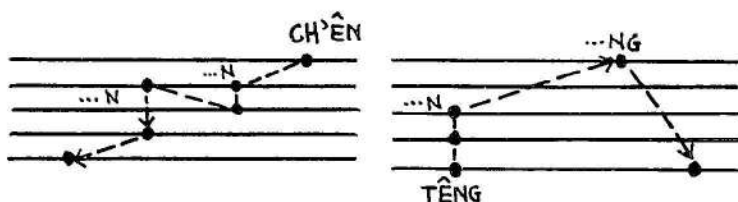
Ülőpóz: vékonyan párnázott felületre ültessük a beteget. Ha nyugodtan ül, ellazított bal lábát húzza fel úgy, hogy talpa a jobb combon feküdjék. Jobb lábát támassza a padlóra. Kezeit lazán ökölbe zárja, kisujjait egymásba kulcsolja.

Légzésgyakorlat: belégzéskor a Ch'en szótagot mormolja halkan úgy, hogy az "n" még hosszan elhúzódjék. Az orron át történő légzésnél háromszor kell mormolni a Teng szótagot egy kilégzés alatt. A mormolást csak a gyakorló hallhatja, tehát csak igen halk lehet. A figyelmet először a hangmagasságra, majd ezután a hang rezgésére kell fordítani, ez a

rezgés hat a szívműködésre. A rezgés tendenciája mindkét esetben ereszkedő jellegű. /36. ábra/

A kínai orvosok összefoglalása szerint a vibrációs gyakorlat úgy hat, hogy a Ch'eng és Teng szótagok a szívet ellazítják, ez ugyanolyan hatásos, mint egy egészséges, könnyed nevetés.

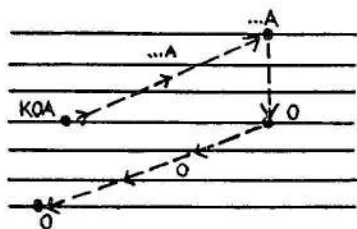
A különböző májbetegségeknel, különösen májduzzanat (Intumescentia hepatis) és máj-szklerózis esetén a következő gyakorlatok ajánlatosak:



36. ábra: Vibrációs gyakorlatok szívbetegeknek

Ülőpóz: hasonló a "Keringés továbbvezetésé"-nél alkalmazotthoz, a kéztartás azonban más. A két kezet úgy kell ökölbe zárni, hogy a hüvelykujj a gyűrűs- és a kisujj tövéhez érjen. Így az öklöt előbb a májtájra tesszük, majd a jobbat a balra, ezután mindkét kéz nyomásával masszírozzuk a májtájat.

Légzőgyakorlat: lassú belégzés alatt a Koa szótagot kell mormolni, az "a" hosszú továbbrezgésével. A kilégzést egy O-szótag kíséretében kell végezni. A figyelem először a szótagra irányul, a gyakorlónak a májig kell belelegeznie, majd figyelnie kell a hatást, amint a májban rezgések jönnek létre. Egy Koa belégzésnek emelkedő, az O-kilégzésnek pedig ereszkedő jellege van. /37. ábra/



37. ábra: Vibrációs gyakorlat májbetegségeknel

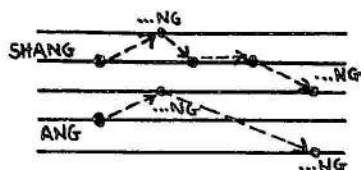
Mozgásgyakorlat (Tao-yin): Az előbb leírt ökölbe zárt kezekkel a Chi-men pontot kell masszírozni (a 8.—9. bordák szélénél). Először a jobb oldalt kell masszírozni és a törzset balra csavarni, majd a bal oldalt következik törzsfordítással jobbra. A teljes gyakorlatot ötször kell ismételni. Ezután a gyakorlat után a mellkast balról jobbra haladva köröző mozdulatokkal kell masszírozni, hogy felmelegedjék. Ezzel a gyakorlattal a Tan-chung pont melegíthető (a szegycsont közepén), ezt is ismételjük 3 - 5-ször.

Gyakorlatok tüdőbetegeknek⁷⁵

A részben gyógyító, részben megelőző gyakorlatok tbc-megbetegedésnél, mellhártya-gyulladásnál és tüdőműtétek után használhatóak.

Ülőpóz: mint a "Keringés továbbvezetése" gyakorlatban. Mindkét hüvelykujj a gyűrűs- és kisujjak tövét nyomja, a kezek csak az ujjhegyeken támaszkodnak és a T'an-chung-ponton nyugszanak. (Ez a pont a szegycsont közepén a hagyományos kínai orvoslás szerint a tüdő Mu- vagy alarm-pontja.) Az egész test ellazul.

Légzésgyakorlat: belégzéskor a Shang szótagot mormolja, az "ng" lassan lecsengő nazális jellegű legyen. Kilégzéskor az Ang-szótagot mormolja. A figyelem először a szótagra irányul, azután ismét arra a hatásra, amelyet a rezgések a tüdőre gyakorolnak.



38. ábra: Vibrációs gyakorlatok tüdőbetegeknél

Mozgásgyakorlat: Az előírt légzésgyakorlatokat követően mindkét ökölbe szorított kézzel végigkopogtatjuk a harmadik, negyedik és ötödik nyakcsigolya környékét, miközben a beteg állkapcsát fel-le mozgatja. A gyakorlatot kb. 3—5-ször megismételjük.

Dr. Wang Kuang-chieh tüdőbetegségek esetén egy másik gyakorlatot is javasol⁷⁶. Ennek elvégzéséhez a "Belső, megtartó" gyakorlatoknál említett hanyatt- vagy oldaltfekvést javasolja.

Légzésgyakorlat: A beteg lehetőleg orrán keresztül lélegezzék. Ha ez eleinte szokatlan, legalább a belégzés történjék az orron át, a levegőt szájon át is kifújhatjuk. A páciens mindenekelőtt a "természetes légzést" (Tzu-jan-bu-hsi) gyakorolja. Ha a beteg számára legmegfelelőbb légzésmód csendes és nyugodt, az orvos gyakoroltathatja vele a "Lassú légzést" (Yen-ch'ang-hu-hsi). Ez is egy nyugodt légzés. A kilégzést egészen rövid szünet követi, csak ezután következik a belégzés. A beteg először a légzésre, majd az annak hatására a szervezeten keresztül áramló energiára koncentrálnak.

Dr.Hsü Jung-chai említést tesz az úgynevezett "Látens légzés" (Ch'ien-hu-hsi-fa)⁷⁷ nevű hagyományos gyakorlatról is. Ennél "a belégzés hosszú és lágy, míg a kilégzés rövid és hirtelen". A beteg a légzésre összpontosít, a belégzés hosszúsága a páciens képességeihez igazodik, de mindenképpen hosszabb legyen a kilégzésnél. A ki- illetve belégzés között nem kell szünetet tartani.

A fentiekben ismertetett mindhárom gyakorlat a kínai klinikákon egyaránt jól ismert metódus.

Vesebetegségek esetén:⁷⁸ a leggyakrabban a már említett "Tigrislépés-gyakorlatot" alkalmazzák.

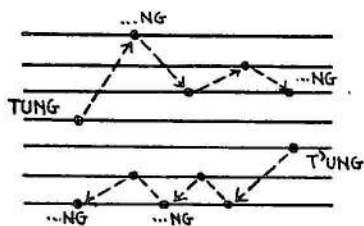
Gyomorbetegségek esetén, különösen a gastritis, gyomorfekély és emésztési zavarok krónikus eseteiben legtöbbször a következő gyakorlatokat végeztetik:⁷⁹

a/ A már említett "Emésztést segítő gyakorlatokat".

b/ Ez a gyakorlat az a/ pontban leírt gyakorlathoz hasonlít a következő eltérésekkel: felegyenesedett testtartás, a lábak vállszélességben szétterpesztve. A páciens ebben a tartásban ellazítja a testét, majd egész lassan behajlítja térdét, karjait pedig gyűrűs- és kisujjával megtámasztja az állcsúcs alatt.

Légzésgyakorlat: Belégzéskor a páciens a Tung-szótagot mormolja hangját vibráltatva, kilégzéskor pedig a T'ung- (aspirált) szótagot

ismételgeti. A ki- és belégzést lassan, nyugodtan kell végezni. A beteg először a hangrezgésre, majd a vibráció által a gyomorban keltett hatásra koncentrálni. (39. ábra)



39. ábra: Vibrációs gyakorlatok gyomorbetegnek

A neurasthenia különféle eseteiben a következő gyakorlatok alkalmazhatók:⁸⁰

a/ A Yang-hiányban szenvedő neuraszténias betegeknek, akiknek végtagjai hidegek, a "Keringés továbbítása" nevű gyakorlatot ajánlják és ezt esetenként különleges légzésgyakorlatokkal kombinálják.

b/ A Yin-hiányos betegek számára, akik hajlamosak a hirtelen izzadásra és hyperaemiában szenvednek, a "Visszatérés az egyetlen tiszta csendhez" nevű gyakorlatot javasolják.

Magas vérnyomás esetén szigorúan tilos a "Keringés továbbítása" nevű gyakorlat, hiszen ez tovább emelné a vérnyomást. Ilyenkor a "Visszatérés az egyetlen tiszta csendhez" és a "Tigrislépés" gyakorlatok ajánlhatók⁸¹.

Ezek a viszonylag egyszerű eljárások a hagyományos kínai légzésterápia széles skálájának csak igen kis részét képviselik. Alkalmazásukkor az orvosnak csupán a gyakorlatok menetével kell tisztában lennie, nem szükséges ismernie a hagyományos orvosi elmélet valamennyi idevonatkozó összefüggését.

Az eddig ismertetett egyszerű gyakorlatok többsége családi hagyományokon alapszik. A következőkben régi orvosok és szerzetesek által összegyűjtött és leírt gyakorlatokat ismertetünk, amelyek az orvost nehezebb feladat elé állítják.

1. Ch'üeh-ping-yen-nien-fa, "Betegséget elűző és az életet meghosszabbító módszer"⁸².

E gyakorlat megelőző jellegű, de az alábbi esetekben gyógyítási céllal is alkalmazható. Az eljárás egyesíti a "Yin-Yang" elvet az "Öt elem" teóriájával és a buddhista "Hat-szótag" elvével. A kínai orvosok szerint a "Hat-szótag" kiejtése vibrációkat kelt, amelyek az "Öt Elem" rendszerében elhelyezkedő szervekre a "Yin-Yang" elvnek megfelelően hatnak. Az erre vonatkozó idézet így hangzik:⁸³

"A Szív a Tűz energiájához tartozik, a K'o-kilégzés csillapítja (szedálja), a K'o-belégzés pedig erősíti (tonizálja). A Máj a Fa energiájához tartozik, a Hsü-kilégzés nyugtatja, a Hsü-belégzés erősíti. A Lép a Föld energiájához tartozik, a Hu-kilégzés szedálja, a Hu-belégzés tonizálja. A Tüdő a Fém elem energiájához tartozik, a Ssu-kilégzés nyugtatja, a Ssu-belégzés pedig erősíti. A Vese a Víz elemnek felel meg, amelyet a Ch'ui-kilégzés megnyugtat, a Ch'ui-belégzés pedig serkent. A "Hármas melegítő" a Meleg-energiához tartozik, amelyet a Hsi-kilégzés nyugtat és a Hsi-belégzés serkent. A csillapító gyakorlatot csak hatszor, az erősítő gyakorlatot kilencszer kell elvégezni. Ez a különbség az alkalmazás két módja között."

A gyakorlat hanyattfekve, ülve vagy állva végezhető. A vibrációs gyakorlatok közben a testi gyakorlatokat is végezni kell. Az orvos kiválasztja a beteg állapotának megfelelő serkentő vagy nyugtató módszert, továbbá a megfelelő vibrációt előidéző szótagot.

Íme néhány példa:

Nyugtató szívbetegségek esetén. A gyakorlat lényege a fölös energia alóli tehermentesítés. Kilégzés a K'o-szótag mormolása közben, a nyelv laposan a száj aljához simul. A beteg a Tan-t'ien-pontban keletkező vibrációra összpontosít. Kilégzéskor a has behúzza marad. A belégzés vibrációs hang nélkül történjék, időtartama a kilégzés egyharmada. A gyakorlatot egymás után csak hatszor szabad megismételni.

Serkentés májbetegségek esetén. A gyakorlat elsődleges célja az energiagyűjtés. Ezért elsősorban az orron át kell belelegezni, eközben a nyelv a szájpadról tapad, a has kidomborodik, a Hsü szótagot a

Tan-t'ien-pontig rezegtetjük. A kilégzés vibrációs hang nélkül a szájon át történik, időtartama a belégzés idejének egyharmada legyen. A gyakorlatot egymás után kilencszer szabad megismételni.

Ezt a kombinált eljárást legtöbbször szív-, máj-, lép- és vesebetegségek esetén, valamint a hőszabályozás általános zavaraiiban alkalmazzák. A gyakorlatnak számos változata ismeretes. A klinikákon azokat alkalmazzák, amelyekben a gyakorlatokat a Ssu, Ch'ui, Hsü, K'o, Hu, Hsi szótagokkal egymás után kell gyakorolni. Nagyon fontos a gyakorlatok sorrendje, mert az adott szótagokhoz rendelt "Elemek" csak ebben az esetben képesek "egymást kölcsönösen támogatni".

A légzésgyakorlatot követő nyelvyakorlatok során a nyelv a szájpadrás mentén meghatározott mozgásokat végez és a beteg a nyálát csak apránként, kis mennyiségben nyeli le.

A fentiekben ismertetett eljárásokkal egyidejűleg végzendő mozgásgyakorlatokat az alábbi idézet ismerteti⁸⁴:

"Ha a Máj üres /hypofunctio/, nyisd a szemed nagyra. A Tüdő (betegek) Ssu-légzése közben karjaid nyújtsd egészen magasra. A Szív (betegek) K'o- légzése közben kezeidet kulcsold össze és tedd a fejedre. A Vese (betegek) Ch'ui-légzésénél guggolj le és kezeiddel öleld át a térdeidet. A Máj (betegek) Hu-légzése közben húzd össze a szádát egész kicsire és a "Hármas Melegítő" Hideg illetve Meleg betegségei (=hypo- vagy hyperfunkciója) esetén a Hsi-légzést nyugodtan, fekve végezd."

Ezeket a mozgásokat csak a vibráció idejére kell végezni, azt követően az eredeti testhelyzetet kell felvenni.

2. A következő metódus neve "A négy évszak szerinti gyakorlat" (Su-chi-hsing-yang-shen-fa), amely Sun Szu-miao-tól (581-682) származik.⁸⁵

Ez az eljárás megelőző jellegű, az alábbi idézet szerint az Öt Elem, a vibrációs hangok és az évszakok közti összefüggésekre épül.

"Tavasszal a Máj Fa-energiáját Hsü (vibráció)-val támogasd, nyáron a Szív Tűz-energiáját K'o (légzés, vibráció)-val támogasd. Az ősszel alkalmazott Ssu (vibráció) a Tüdőket a Fém-energiával nedvesíti meg. A Vesékre ható Ch'ui (vibráció) veszély és nehézségek esetén nyugtató hatású. A "Hármas Melegítő" Hsi-hangja távoltartja a zavartságot. A

hosszú Hu (vibráció) mind a négy évszakban a Lépet táplálja. A szótagokat azonban nem szabad hangosan (hanem inkább csak mormolva) kimondani, miközben a figyelem központjában a Tan-t'ien-pont álljon".

3. Fen-ching-ting-shu-fa, "A meridiánok megoszlása, a számok szerinti eljárás"⁸⁶.

A hagyományos elmélet szerint a tíz legnagyobb meridián közül öt a Yin principiumhoz tartozik (Vese, Szív, Máj, Tüdő, Lép), míg öt a Yang elvnek van alárendelve (Hugyhólyag, Vékonybél, Epehólyag, Vastagbél, Gyomor). Az egyes meridiánok olyan sorrendben is felsorolhatók, hogy egyidejűleg egy elem Yin- és Yang-változatát alkotják.

Elem	Alapelv	Szám	Meridián	Alapelv	Szám	Meridián
Víz	Yin	1	Vese	Yang	6	Hugyhólyag
Tűz	Yin	2	Szív	Yang	7	Vékonybél
Fa	Yin	3	Máj	Yang	8	Epehólyag
Fém	Yin	4	Tüdő	Yang	9	Vastagbél
Föld	Yin	5	Lép	Yang	10	Gyomor

A vibrációs szótagokkal összekapcsolt légzésgyakorlatok mindig egy meghatározott számaránnyal kapcsolódnak az adott Elemhez. A serkentésnél és a nyugtatásnál a légzést az adott számarány szerint kell szabályozni. A gyakorlatok közben az általános ellazulás után a Tan-t'ien-pontra kell összpontosítani.

Serkentéskor az orron át történő belégzés időtartamát az adott szám határozza meg, amíg a beteg belégzés közben magában leszámol. Ezt rögtön a kilégzés követi.

Nyugtatáskor a kilégzés szájon át történik, miközben a gyakorlatot végző beteg az adott számig magában számol. Számolás közben "az energiát a Tan-t'ien-pontban a meridiánnak megfelelő számú részre kell felosztani."

A fentiek könnyebb megértéséhez vegyünk egy példát: A Vese serkentésénél a belégzés és a kilégzés aránya 1:16. A belégzés időtartama

tehát a kilégzésének egyhatoda. Közben a hasfal befelé húzódik. Kilégzéskor a hasfal ellazul. A kilégzés hatszor olyan hosszú ideig tart, mint a belégzés.

Más példa a Vastagbél-meridián szedálása. A gyakorlat kilégzéssel kezdődik. A meridiánra vonatkozó számarány 9:4, kilégzéskor tehát kilencig, belégzéskor pedig négyig kell számolni.

Ezeket a gyakorlatokat csak hatszor szabad egymás után megismételni. A kínai klinikákon e metódusok számos változatát ismerik. Bár az eljárások nagyon eredményesek, helytelen alkalmazásuk komoly veszélyt rejt magában. Ezért mindig csak orvosi felügyelet mellett szabad őket végezni, önállóan soha.

4. Ts'ai-ch'i-fa, "az energiagyűjtés módszere".⁸⁷

A gyakorlat célja a levegő energiájának akkumulálása és az egész szervezet jobb "energiaellátása".

Állva végzik, a lábakat vállszélességben terpesztik, a karok lazán lelőgnak. A szemeket lágyan lehunyják, közben a légzéskor a testbe belépő energia útvonalára összpontosítanak.

Légzésgyakorlat: A kilégzés szájon át, a belégzés orron keresztül történik nagyon lassan és könnyedén. Kilégzéskor a száj egészen kicsire összehúzódik, a nyelv laposan a száj aljához simul. A hasfal befelé húzódik, a Tan-t'ien-pontra összpontosítanak.

Belégzéskor a száj zárva marad, a nyelv a szápadlásra tapad, a figyelem középpontjában először a Hui-yin-pont (az anus közelében) van, majd a Ming-men-pontra (derékmagasságban a gerincoszlopon) irányul, végül — kilégzés közben — a Tan-t'ien-pontra összpontosul. Ezáltal a figyelem a frontális és dorzális oldal közepének energia-keringésére irányul. A gyakorlatok száma a beteg állapotától függ, de soha ne haladjon meg a 36-ot.

5. Sheng-yang-fa, "Yangot élesztő eljárás"⁸⁸

Legyengült szervezetű idős emberek felerősítésére alkalmazzák. Használatos impotencia és a vese, valamint a vérkeringés funkcióinak gyógyítására is.

Előzetes ellazulás (Ju-ching) után normál légzés mellett a Ming-men-pontra, továbbá a vesékre, a genitáliákra és a Tan-t'ien-pontra összpontosul a figyelem. A gyakorlatokat többnyire kora hajnalban, napkeltekor kell végezni, esetleg a kínai ciklusszámokkal vagy az egyes napszakokkal összhangban. A gyakorlatok után körkörös mozgásokkal 36-szor meg kell masszírozni a Tan- t'ien pontot. Ezt a gyakorlatot az orvos által előírt gyakorlatok egészíthetik ki.

A gyakorlatok időtartamát és számát mindig az orvos határozza meg. A rendelkezésre álló dokumentumok szerint az említett eljárásokat a kínai klinikákon sok egyéb, e kötetben nem említett módszerrel együtt sikerrel alkalmazzák. A kínai orvosi szakirodalom és kommentárok csak a gyakorlatokat ismertetik, orvosi magyarázatuk nélkül. Ez azzal magyarázható, hogy eddig csak az első fázist, a hagyományok összegyűjtését és publikálását tudták elvégezni. A sikerek bizonyítására csak akkor kerül sor, ha sok statisztika igazolja, hogy különféle betegségek e módszerekkel gyorsabban és biztosabban befolyásolhatók, mint az eddig alkalmazott nyugati orvosi eljárásokkal.

A SZANATÓRIUM, A BETEG ÉS AZ ORVOS

A légzésterápia célja, mint már többször is hangsúlyoztuk, a szervezet összhangjának biztosítása. Ennek szolgálatába kell állítani a mind a beteg, mind az orvos belső hozzáállását és a környezeti adottságokat is.

Mindannyian tapasztalhatjuk a szociográfus vagy a szociálpszichológus szakvéleményétől függetlenül is, hogy mennyire nem tudunk szabadulni a környezeti hatásoktól, azok negatív vagy pozitív voltától. Mély benyomást gyakorol ránk a zűrzavar is, de érezteti hatását a napsütötte, rendes, szép környezet is, egy virágos hegyoldal, vagy a csend, bár ez utóbbival a nagyváros lüktetéséhez szokott ember nem is tud mit kezdeni és csak akkor esik jól neki, ha már végképp kifáradt.

Említettük már a kínai légzésterápiái intézetek pozitív, csendes és nyugalmas környezetét. Az intézetek közül rendszerint kert is van, mert a szabadban végzett gyakorlatok, vagy a munkaterápia (pl. virágültetés, halastó gondozása, hernyózás, könnyű kapálgatás) szerves részei a gyógykezelésnek.

A betegek napirendje Kína-szerte nagyjából azonos. A Shanghai-i légzésterápiái intézet napirendje pl. a következő⁸⁹:

06.00-06.20 felkelés, tisztálkodás

06.20-07.00 sport, gyúrás vagy lassan végzett testgyakorlatok

07.00-08.00 reggeli, a betegszoba rendezése

08.00-08.50 első gyakorlás

09.00-10.30 testi munka (pl. a kertben), majd gyümölcs,
vagy valami édesség fogyasztása

10.40-11.25 második gyakorlás

11.45-12.10 ebéd

12.30-14.20 pihenés, alvás

14.30-15.20 harmadik gyakorlás

15.30-16.20 édesség fogyasztása, kerti vagy más munka a szabadban

16.30-17.20 negyedik gyakorlás

17.40-18.00 vacsora

18.00-20.00 szabadon választott tevékenység

20.00-20.50 ötödik gyakorlás

21.00 lefekvés

A betegek általában igen leromlott állapotban kerülnek az intézetekbe. Legtöbbször azért, mert előbb minden másféle lehetőséget kipróbálnak munkaképességük visszaszerzésére és csak amikor állapotuk már végképpen leromlott, döbbennek rá, hogy a látszólag hosszabb kezelésmód kevesebb kínlódással és anyagi hátránnyal jár, mint az úgyszólván csak tüneti kezelés.

Az általános előírások szerint a szanatóriumi felvételhez a következő, három hónapnál nem régebbi leletek szükségesek: EKG, vérnyomásmérés, vérkép, tüdővizsgálat, röntgenfelvételek, a különböző belső szervek vizsgálati leletei és az írásbeli kórtörténet. A diagnózisokat majdnem minden kínai klinikán a nyugati és a hagyományos orvosi eljárásokkal is megállapítják és a kórkép megalkotásához összevetik.

A gyógyintézetbe felvett beteg a fenti vizsgálatokat megismétlik, feljegyzik a panaszait, megméri testsúlyát, magasságát, mellkasának kerületét, tüdőkapacitását és szorítóerejét. A leletek összevetése után az orvosok egymással és a beteggel is megbeszélnek az adott helyzetet, majd felvilágosítják a légzéses gyógyomódról, annak körülményeiről, hogy a beteg tisztán lásson és kellőképpen fel tudjon készülni. Az előkészítés során megtanítják a beteget a szükséges alapfogalmakra és felhívják figyelmét a legfontosabbra, a helyes lazításra.

A beteg vezető orvosa, aki a továbbiakban a betegért felelős, közli a részletutasításokat, bemutatja a gyakorlatokat, megbeszéli a beteggel a napirend részleteit, a munka és a pihenés kölcsönösségét és mindent, amit a gyakorlás előfeltételei között már ismertettünk. Így az orvos egészen szoros és állandó kapcsolatban van a beteggel. Ez nagyon fontos, mert így saját megfigyelései alapján tudja értékelni a beteg állapotát és ennek ismeretében megbirkózhat a felmerülő nehézségekkel is. Az orvos vezeti a kórtörténetet, de a betegnek is szoktak naplót adni, amibe szanatóriumi tartózkodása minden napjáról feljegyzéseket készít. Így önmaga is állandó

figyelemmel kísérheti és rögzítheti a megváltozott körülményeket. Ha pedig távozása után tovább akarja folytatni a gyakorlatokat, bár csökkentett időben és megváltozott időpontokban, könnyen emlékezetébe tudja idézni az orvos utasításait és saját megfigyeléseit.

A külső viszonyok, elrendeződése után a lazító gyakorlatokat szokták elkezdni. Ezeket naponta ötször végzik, az orvos utasításai alapján, esetenként 15-30 percig.

Az első öt nap után a kezelőorvos megtanítja a beteget a belső fenntartó gyakorlatok legalkalmasabb változatára, amelyet általában napi öt esetben, alkalmanként 30-50 percig gyakorolnak.

Egy heti gyakorlás után az orvos is tisztábban látja, vajon a légzésterápiai eljárások eléggé célravezetőek-e. A tapasztalatok összegezése után ennek alapján válogatja össze azokat a speciális gyakorlatokat, amelyeket a betegnek — a lazító gyakorlatokon kívül — reflexessé kell tennie.

A feladatokat az orvos könnyen érthető, célszerű, türelmes, a beteg ismereteihez alkalmazkodó módon magyarázza el. Az orvos az egyes gyakorlatokat be is mutatja és megvárja, amíg a beteg azokat egészen helyesen alkalmazza, vagyis tapasztalati úton is jól sajátítja el azt, amit előzőleg az előadásból megismert.

A kezdeti időkre előírás, hogy az orvos is részt vegyen a gyakorlatokban. Így a tapasztaltak alapján jobban meg tudja előzni az esetleges zavarokat. Később a megfigyeléseket 2—3 naponként szokták végezni, de a rendszeres kezelés kezdete után a beteg és az orvos hetenként egyszer hosszabb megbeszélést is tart és kicserélik megfigyeléseiket.

A légzésterápiai kezeléssel párhuzamosan folynak az orvosi vizsgálatok és a szükséges egyéb gyógyító tevékenység is. Ilyenkor általában a szükség szerint vérnyomást, testsúlyt mérnek, vagy vér-, széklet- és más, szükségesnek tartott vizsgálatokat is végeznek. Kitapintják a beteg hasfalát, nem feszített-e a hasi légzéskor, megfigyelik a levegővétel lágyágát, egyöntetűségét, erejét és megadják a szükséges útbaigazításokat. A vizsgálatok alapján is számontartják a gyógyulás előrehaladását vagy az esetleges visszaesést.

Csaknem valamennyi kínai légzésterápiai szanatóriumban mind a korszerű nyugati, mind pedig a hagyományos kínai eljárásokat alkalmazzák. Ennek megfelelően a légzésterápiai gyakorlás mellett a szanatóriumokban a szükségnek megfelelően gyógyszeres vagy egyéb kezelést is kap a beteg. Ezek vagy az európai orvostudomány által ajánlott gyógyszerek (főleg a nagyhatékonyságú antibiotikumok, besugárzások, pszichoterápia stb.) vagy a hagyományos kínai gyógyászat jól bevált módszerei, mint pl. az akupunktúra, a moxaterápia, a gyögymasszázs vagy a vízgyógyászati eljárások, esetleg hagyományos kínai orvosságok. A súlyponti feladat mégis a légzésterápia eszközeinek felhasználása, a többit inkább adjuvánsnak tekintik.⁹⁰

A beteg csakis az orvos előzetes bemutatója után kezdhet bármilyen gyakorlathoz és feltétlenül vesse magát alá az orvosi előírásoknak

Az egyéni felkészülés azt jelenti, hogy a gyakorlás megkezdése előtt kb. 30 perccel abbahagyja a beszélgetést vagy olvasást, hogy az átmeneti idő alatt rendezni tudja gondolatait és ezáltal a gyakorlás idejére biztosítsa az agykéreg nyugalmasabb állapotát. Elvégzi szükségletét, rendszerint egy kevés vizet vagy teát iszik, szorosabb ruhadarabjait meglazítja, szeles időben pedig becsukja az ablakot, nehogy meghűljön.

Az általános tudnivalók a kórtermek falitábláin is olvashatók, így pl. a "három feltétel" (lazítás-elcsendesítés, figyelem és a légzés egyesítése, a gyakorlás és a fenntartás kölcsönössége), vagy az "öt könnyű" (a könnyű járás, a könnyű beszélgetés, a könnyed ajtócsukás, a tárgyak halk elhelyezése, a könnyű gyakorlás), vagy az "öt buzgóság" (a fül, a szem, a száj, a kéz és a láb buzgósága) stb. Az ilyen vagy hasonló felsorolások elősegítik, hogy a beteg könnyebben megjegyezze a feladatokat.

A napirendből láthattuk, hogy a betegek a gyakorlatokon kívül még kiegészítő munkaterápiában is résztvesznek. A gyógyító munka-eljárások a helyi és az egyéni adottságoktól függően sokfélék lehetnek a kertészkedéstől a népművészeti tárgyak készítéséig, a fűrés-faragásig. Az a cél, hogy a gyakorlatok és a megfelelő gyógyító munka együttesen mozdítsák elő a beteg fizikai és szellemi harmonizálódását. A pszichikus erősítést biztosítják a művelődési és szórakozási lehetőségek is. Általános

programként szokott szerepelni az újságok és folyóiratok olvasása, kultúrműsorokon való részvétel, közös éneklés vagy együttes séta.

E közben a beteg naponként folytatja megfigyeléseit, készíti feljegyzéseit és megbeszéli orvosával a felmerülő kérdéseket. Az egyes betegek szanatóriumi tartózkodásának ideje természetesen különböző, általában 3 — 5 hónap szükséges a betegség gyökeres gyógyításához és a megfelelő új szokásrendszer állandósulásához. A szanatórium elhagyása akkor válik indokolttá, amikor a betegség alapján véve megszűnt, a vizsgálatok megfelelő eredményt mutatnak ki, vagy ha a betegség enyhébb, a beteg maga is távozni akar és a további gyakorlásban jól tájékozott. Az eltávozás akkor is indokolt, ha a beteg nem mutat haladást, vagy felépüléséhez nincs remény, vagy elveszítette a bizalmát.

Távozás előtt megismétlik a felvételnél végzett vizsgálatokat és a beteggel megíratják saját kórtörténetét. Ennek az a célja, hogy a beteg összesítve is láthassa tapasztalatait és azokat távozása után is legyen képes hasznosítani, de a kezelőorvos számára sem érdektelenek a beteg megállapításai.

A kórtörténetek általában az alábbi kérdések szerint készülnek:

- 1/ Milyen eredmény mutatkozott a gyakorlatok megkezdése óta? Milyen betegség(ek) szűnt(ek) meg? Ha többről van szó, melyik múlt el először, leghamarabb és melyik utoljára? Maradt-e valamilyen betegség?
- 2/ A gyakorlás során mik voltak a főbb nehézségek és hogyan küzdötte le őket a beteg?
- 3/ Mit eredményezett az ellazítás, a belső fenntartás, az erősítő és a fizikai gyakorlatok végzése? Hogyan alakultak ki az okozatok?
- 4/ A beteg saját elgondolásai és javaslatai.

A beteg által fogalmazott kórrajzot az orvos által irt kórtörténettel együtt őrzik meg. Az orvosi kórtörténet a következőkre terjed ki:

- a/ Általános és speciális kórelőzmény az orvos észrevételeivel;
- b/ Az előírt gyakorlatok az összes részletekkel;

- c/ A betegnél a gyakorlás során tapasztalt fizikai vagy pszichikai változások;
- d/ A gyakorlás során felmerült bonyodalmak;
- e/ A gyógykezelés közben kialakult megállapítások, az adott esetben levont, más kóresetekre alkalmazható következtetések;
- f/ A beteg megnyilvánulásai a szanatóriumi tartózkodás alatt és különböző megfigyelések;
- g/ A tapasztalatok és következtetések összefoglalása.

Sok beteg a kórház elhagyása után is folytatja gyakorlatait, természetesen a lehetőségekhez alkalmazkodva. Ez időbeli átcsoportosítást is kíván, de változtatni kell az időtartamokon is. A dolgozó embereknél rendszerint a reggeli és az esti időszak a legalkalmasabb a gyakorlatok végzéséhez.

A gyakorló volt betegek régi vezető orvosuktól személyes, vagy levélbeli irányítást kaphatnak és ily módon esetleges nehézségeik is megoldhatók.⁹¹

A KUTATÁSOK JELENLEGI ÁLLÁSA.

Eddig áttekintettük a kínai légzésterápia történeti fejlődését, elméleti alapjait és gyakorlatát. A könnyebb érthetőség kedvéért olyan dolgokat is ismertetnünk kellett, amelyek a tárgyalt témakör perifériájára tartoznak vagy csak a háttérrel képezik tekintet nélkül arra, hogy a mai tudományosság mértékével mérve kiállják-e a kritikát vagy sem. A szerző szerény felfogása szerint egy ilyen többezer éves tapasztalatgyűjtemény minden ballasztjával együtt is komoly orvosi értéket jelenthet. A rész-teóriák változhatnak és átalakulhatnak, mint ahogy a kínai és nemkínai történelem során is állandóan váltogatták egymást, a kínai gyógyászat terápiás célja azonban teljesen azonos az európaiéval: legfeljebb módszereiben más némileg. A legmodernebb biofiziológiai felfogás is ugyanazt állítja, amire évezredekkel ezelőtt tapasztalati úton jöttek rá az egyszerű emberek, az orvosok, a remeték: az egészség az egész emberi test és az egész ember harmóniája, a betegség pedig nem más, mint diszharmónia.

Ma neurohormonális egyensúlyról, vagy egyensúlyhiányról beszélünk. Az egyensúly állapotának vagy elvesztésének okai látszólag rajtunk kívül és belül rejlenek. A fiziológiai egyensúly, vagy annak hiánya a szellemi egyensúllyal vagy annak elvesztésével is összefügghet. A harmónia tehát a szervezetben is a látszólag külső és a látszólag belső tényezők alapján állítható helyre. Az ember egység: sem fiziológiai, sem szellemi értelemben nem képzelhető el részleges harmónia vagy részleges diszharmónia. Ezért nem hanyagolhatók el a látszólag jelentéktelen dolgok, csekélységek sem.

Az összhang alapja az egyén általános külső és belső egyensúlyi igénye, amelyet a szónak akár biológiai, akár fiziológiai, biokémiai, bioelektromossági vagy pszichológiai értelmében vehetünk. A béke, a nyugalom: harmónia. Minden más diszharmónikus a szó összes értelmében. Ezek lehetnek azok a végkövetkeztetések, amelyeket a kínai

légzésterápia ismeretében összegezhetnénk és a fenti megfogalmazások megállják a helyüket végkövetkeztetésként a tudomány előtt is.

Az állítások azonban üres szavakká szürkülnek, ha nem igazolhatóak. A tudomány indoklást és bizonyítékokat keres, ezen az úton próbálja megközelíteni a tények eredetét, magyarázatát, a jelenségek specifikus mivoltát, így próbálja megérteni kialakulásuk feltételeit és következményeit. A légzésterápia tapasztalathalmaza is csak akkor válhat tudományos értékűvé, ha elvi alapja és eredményessége kísérleti úton is igazolható. Ezt a munkát kezdték meg néhány évvel ezelőtt a kínai orvosok. Természetesen a kutatás kezdetén állunk, mert nehezen tekinthető át összefüggéseiben a több ezer éves tapasztalatmennyiség. Közben azonban tovább fejlődik a korszerű orvostudomány is, így a tennivalók egyre nagyobb áttekintést és időnként átcsoportosítást is igényelnek.

A tulajdonképpeni feladat abban áll, hogy a légzésterápia elméletét és gyakorlatát meg kell szabadítani a nem igazolható vagy nyilvánvalóan téves elemektől és a fennmaradó értékeket a korszerű orvosi praxisba kell asszimilálni. Ennek első részleteit szándékozunk ismertetni e fejezetben a kutatások eredményeinek felsorolásával, de a hiányosságok elhallgatása nélkül.

A légzésterápia nem ismeretlen az európai tudományosság előtt sem, az ismeretek alapját azonban a jóga légzőgyakorlatai szolgáltatták, amelyek indiai eredetűek és — amint már többször rámutattunk — különböznek a kínai légzésterápiai módszerektől.

A keleti ismeretektől függetlenül nyugati orvosok, így J. L. Schmitt, Curry, Rein, Henderson, Haggard, Malorny, Frunder, Franciaországban úgynevezett aorta-tornával (gymnastique aortique) kitűnő eredményeket értek el a szívbetegeknél ugyanúgy, mint a német Tirala professzor is, de másféle betegségek kezelését is megoldották (vérnyomásbetegségek, ízületi gyulladás stb.). Az osztrák Fahrenkamp vagy a belga M. Husson dolgozatai közismertek az ezirányú orvosi irodalomban. A kínai légzésterápia kitűnő vonatkozásaira azonban — a kínai szakirodalmon kívül — eddig csak a szovjet orvosi irodalom mutatott rá részletesen.⁹²

A T'angshan-i légzésterápiai szanatórium alapítója, Liu Kui-chen, a

légzésterápia gyakorlati ismereteinek igénybe vételével kezdte meg munkáját részben a tanítványként örökölt tapasztalatok, részben az összegyűjtött dokumentumok alapján. Nyolc év alatt (1949—1957) kb. 500 beteget gyógyított meg különböző légzésterápiai módszerekkel.

Ha tekintetbe vesszük, hogy betegei szinte kivétel nélkül "reménytelen esetek" voltak, akiken már nem tudott segíteni a korszerű orvostudomány és akik ezt a gyógymódot utolsó menedékként próbálták ki, úgy ezt a számot jó eredményként kell értékelnünk.

A kérdőjelek viszont megmaradtak az orvosok számára. Az eredmények áttekintését és igazolását kívánták. Csak akkor tekinthetjük őket bizonyítottnak, ha alátámaszthatók a jelenlegi orvos-statisztikai módszerekkel is. Ezt a munkát kezdte meg a Shanghai-i légzésterápiai intézet orvosainak kutatócsoportja, együttműködve A T'ang-shan-i szanatórium, valamint a Shanghai-i I. Orvosi Főiskola kutatóival.

Az utóbbiak felmérést készítettek az 1957/58. évben kezelt gyomorfekélyes és gyomorsüllyedéses betegekről. 41 beteget kezeltek légzésterápiai módszerekkel⁹³. A 41 betegből 21-nek nyombélfekélye (Ulcus duodeni) volt, 8-nak nagyfokú gyomorsüllyedése, 12-nek pedig nyombélfekélye és vele együttjáró nagyfokú gyomorsüllyedése. A betegek közül 4 több mint 20 éve, 15 beteg 10—20 éve, 11 beteg 5—10 éve, 11 pedig 1—5 éve szenvedett betegségében. Szanatóriumba érkezésük előtt mindannyian részesültek hosszabb-rövidebb ideig tartó kezelésben, azonban csak átmeneti javulás mutatkozott, nem gyógyultak meg végérvényesen. Mindannyian átettek már a korszerű és a hagyományos eljárások legkülönbözőbb változatain komolyabb eredmény nélkül. Szanatóriumi tartózkodásuk (2—4 hónap) legnagyobb részük teljesen meggyógyult, általában minden más eljárás vagy gyógyszer nélkül. A betegek a két évvel később megejtett kontrollvizsgálat szerint is panaszmentesek. Tekintsük át a 41 beteg együttes vizsgálati eredményeit, valamint némelyikük kórrajzát részleteiben is.

A szanatóriumi tartózkodás második hetében láthatóan csökkent, végül teljesen megszűnt a savhányás, a savbőfögés, a has duzzadása és a has táján érzett fájdalom. A betegek testsúlya növekedett, a legnagyobb gyarapodás 6 kg, a legkisebb 2,1 kg volt.

A tünetek változását az alábbi táblázat szemlélteti⁹⁴:

Tünet:	Kezelt száma	Gyógyult	Javult	Nem javult	Pozitív eredmény a kezelt esetek %-ában
É.	15	13	2	0	100
Depr.	4	4	0	0	100
I.k.	8	8	0	0	100
B.	32	19	13	0	100
S.h.	27	20	6	1	96
H.f.	40	32	16	2	95
H.d.	39	26	12	1	97
R.h.	2	1	0	1	50
F.sz.	3	3	0	0	100

/Rövidítések: É. =Étvágytalanság; Depr. =Depresszió; I.k. =Idegkimerültség;
B. =Bőfögés; S.h. =Savhányás H.f. =Hasfájás; H.d. =Hasduzzadás;
R.h. =Rosszindulatu hányás (Hyperemesis); F.sz. =Fekete széklet.

A 41 beteg gyógyulás-foka a következő:⁹⁵

Betegség	Kezelt esetek száma	Telj. gyógyult	Láth. gyógyult	Javult	Nem javult	Pozitív hatás a kezelt esetek %-ban
F.	21	13	7	1	0	100
F.-S.	12	4	6	2	0	100
S.	8	5	2	1	0	100
Összesen:	41	22	15	4	0	100

Rövidítések: F. =nyombélfekély; F.-S. =nyombélfekély és gyomorsüllyedés;
S. =gyomorsüllyedés.

A teljesen ("Telj.") gyógyultaknál a betegség végképpen megszűnt, a láthatóan ("Láth.") gyógyultak tünet- és panaszmentesek, de a kondicionálás még nem erősödött meg eléggé, a "javult"-aknál még előfordulnak kisebb panaszok.

A továbbiakban vizsgáljuk meg néhány beteg kórtörténetét a fenti 41 eset közül⁹⁶:

CHU, X. Y., férfi, 28 éves, gumigyári munkás a Chekiangi Heining-ből. Jegyzőkönyvi száma (a továbbiakban: Jksz.): 57. Tünetei 1954-ben jelentkeztek. Panaszai: gyomortáji fájdalmak, savas hányás. Tüneteit gyógyszeres kezeléssel csillapították. 1956 júniusában fájdalmai újra jelentkeztek. A Shanghai-i 6. sz. Városi Kórházban végzett vizsgálatok során véres székletet és idült nyombélfekélyt állapítottak meg. Öthavi kórházi kezelés után a beteget gyógyultként elbocsátották. Egy év múlva széklete ismét vért tartalmazott. A beteg fél évre otthon maradt betegállományban. A szanatóriumi felvételét közvetlenül megelőző négy hónapban gyomor- és kereszttaji fájdalmakra panaszkodott, vért hányt, szédült. A légzésterápiai szanatóriumba 1958. március 3-án vették fel. Felvételekor arcszíne sárgás, testsúlya 56,5 kg, vörösvértestszám 4.140.000, haemoglobin: 83 %. A röntgenvizsgálat nyombélfekélyt mutat. A gyomortájék nyomásra érzékeny, fájdalmas. Dg.: nyombélfekély.

Az általános lazító gyakorlatok eredményeképpen a fejfájások elmaradtak. Március 23-án kezdte meg a "kombinált" légzőgyakorlatokat. Étvágya visszatért, fizikai állapota javult, kereszttaji fájdalmai megszűntek. Teljesen uralt hasi légzés hatására megszűntek a gyomorfájdalmak is. Április 5-én megkezdte a "belső fenntartó gyakorlatokat" (nyolc könnyű légzés percenként, a "könnyű" és a "vidám" szavakra összpontosítva). Panaszai, tünetei megszűntek, arcszíne egészségesen rózsás, kedélye jó. Testsúlya 62,5 kg. Vörösvértestszáma 4.510.000, haemoglobin 90 %. A röntgenvizsgálat szerint a nyombélfekély gyógyul, nyomásra nem fáj, nem is érzékeny. 1958 július 14-én, négyhavi kezelés után gyógyultan távozik.

WEI, X. Y., férfi, 35 éves, eü. dolgozó. Jksz.: 58. Panasza: étkezés után hastáji fájdalom. Tizenhét éve panaszodik rendellenes gyomorműködés miatt, 1955-től gyomor- és hastáji fájdalmi növekszenek. A gyógyszeres kezelés hatására kismértékű javulás áll be. 1957 márciusában a Huangfu területi központi kórházban végzett röntgenvizsgálat nyombélfekélyt és gyomorsüllyedést állapított meg. Szanatóriumi fölvétele előtt fél hónapig állandó gyomorfájásra, haspuffadásra, savtúltengésre, véres székletre panaszodik és előzőleg felkeresi a Shanghai-i I. sz. Közkórházat, ahol hagyományos kínai gyógyszerek hatására csökkennek fájdalmi. A légzésterápiai gyógyintézetbe 1958 március 27-én kerül be. Felvételekor a hastáj nyomásra fáj, testsúlya 51 kg, a gyomor alsó része 9 cm-re ér a medence vonala (crista iliaca) alá. Vörösvértestszáma 4.300.000, haemoglobin 85 %. Diagnózis: nagyfokú gyomorsüllyedés.

Az első lazító gyakorlatok után már csökken a savtúltengés és minden hasi panasz. IV. 2-án légzőgyakorlatokat kezd, erre a tünetek tovább javulnak. IV. 14-én kezdi meg az erősítő gyakorlatokat. Fájdalmi teljesen megszűnnek, gyomorpanasza nincs, étvágya jó, súlyban gyarapszik. A VII. 4-i vizsgálat szerint vörösvértestszáma 4.340.000, haemoglobin 86 %. VII. 16-án testsúlya 53.5 kg, és a röntgenfelvétel szerint a gyomor alsó része a crista iliaca vonala alatt 3 cm-re található (tehát 6 cm-t emelkedett!). VII. 20-án gyógyultan távozik.

CHANG, X. Y., férfi, 35 éves, vegyipari munkás Shanghaiban, Jksz. 45. 1954-ben kezdődött gyomorfájása, haspuffadása és fejfájása. 1955-ben kezelték a T'angshani szanatóriumban és azt gyógyultan hagyta el. Később kiújultak panaszai, savlekötő gyógyszereket szedett eredményesen. 1956-ban erősen lesoványodott, általános levertség vett rajta erőt, szédült és a háta fáj. 1957 szeptemberében a Kanfu-i kórházban végzett röntgenvizsgálat szerint súlyos gyomorsüllyedése volt: a gyomor alsó része a crista iliaca vonala alá nyúlt 7 cm-re. Kimutatható volt a pylorusspasmus és a nyombélfekély. Kórházi felvétele előtt állandóan émelygett, hasa puffadt, fáj és túl sok volt a sava. Az 1958. III. 4-i vizsgálat szerint vörösvértestszáma 4.190.000, haemoglobin 82 %, testsúlya 53 kg. Diagnózis: nyombélfekély és gyomorsüllyedés.

A lazító gyakorlatok hatása nem sok. A III. 18-án kezdett légzőgyakorlatokra az állapot kissé javul. III. 29-én kezdi a belső fenntartó gyakorlatokat. Ezek hatására fizikailag erősödik, kedélye jobb és étvágya nő; hátfájása csökken, hastáji panaszai megszűnnek. V. 14-én egészségesnek nyilvánítható, testsúlya 3.5 kg-mal gyarapodott, vörösvértestszáma 4.320.000, haemoglobin 86 %. A röntgenvizsgálat szerint gyomra alsó része a crista iliaca vonala alá esik 3 cm-rel. Pylorusspasmusa és nyombélfekélye megszűnt. 1958. V. 31-én egészségesen távozik.

Ezután még fél hónapig pihen, közben azonban aránylag nehéz fizikai munkát is végez. Két hónappal későbbi kontrollvizsgálata szerint állapota kifogástalan, visszaesés nincs.

LO, X. Y., férfi, 36 éves szerkesztő, Jkvsz. 54. A gyomra 1942 óta gyakran fáj, hasa kissé puffadt. Az akkori diagnózis szerint gyomorideg-fájdalma volt. Ezt gyógyszerekkel kezelték. Később ismételtén sárgás hányás jelentkezik. Ezt is gyógyszerrel szüntetik meg. Néhány évig különös változás nincsen. 1957 novemberében erős gyomorfájdalom jelentkezett. Bár a nyombélben nem találtak elváltozást, a bárium túl gyorsan ürült, a pylorusban görcs jelentkezett, és a gyomortáj érintésre is fáj. Diagnózis: gyanítható fekély a pylorius és a nyombél területén. A panaszok atropinra és alkalikus gyógyszerekre csökkentek. A beteg felvételekor szemkáprázás, derék-, has és hátfájás miatt panaszkodik.

1958. III. 12. után, egy hétig lazító gyakorlatokat végez, s úgy érzi, hogy ennek hatására végtagjai könnyebbedtek. A második héten fog a légzőgyakorlatokhoz: étvágya javul, egész testében kellemes, szerteáradó meleget érez. III. 26-án, az ülő tartásban végzett "belső fenntartó" gyakorlatnál úgy érzi, mintha dereka körül "megindult volna az energia". IV. 15-én mellkasa és háta táján érez kellemes meleget, reumatikus hátfájása megszűnik. IV. 20-án a meleg érzete lábára is kiterjed. V. 6-án fejét duzzadtnak érzi, ez a jelenség V. 14-re megszűnik. V. 16-án teljesen panaszmentes, étvágya egyharmadával nőtt, 5 kg-ot hízott. A vizsgálat után panaszmentesen távozik. Az 1958. VI. 21-én megejtett

kontrollvizsgálat szerint gyomorürülése normális, emésztése kifogástalan, és semmiféle szubjektív panasza nincs.

A fentiekben a Shanghai-i légzésterápiai intézet betegeinek kórtörténeteiből ismertettünk néhányat. Nézzük meg ugyanakkor a T'angshan-i Szanatóriumban kezelt betegek egy-két kórrajzát is, olyanokét, akik nyombélfekély, gyomorsüllyedés, neuraszténia, vagy tüdő tbc. miatt kerültek kezelésre⁹⁷.

HSIANG, X. Y., férfi, 45 éves, nő, hivatalnok. 1955. VII. 15-én került a szanatóriumba, amelyet 1955. XII. 2-án hagyott el gyógyultan. 25 évig volt beteg. Diagnózis: nyombélfekély (és tüdővérzés).

Részletes kórtörténete: fiatal kora óta gyomorsavtúltengése volt, savhányás és állandó teltség érzetével. 1932-ben tüdő-tbc. következtében vért hányt. Egy Shanghai-i kórházban kezelték, de azután is több alkalommal volt tüdővérzése. 1955-ben gyomorvérzés jelentkezik. A pekingi Egyesült Kórházban kezelték nyombélfekéllyel. Ugyanezt állapították meg róla 1955-ben is a pekingi szovjet Vörös kereszt Kórházban, ahol transzfúziót, vitaminokat és vérzéscsillapítókat kapott.

1955. VII. 15-én vitték a T'angshan-i szanatóriumba. Főpanaszai: felső hastája fáj, a köldök fölött kb. 3 ujjnyira jobbra kis nyomásra is erős fájdalmat érez. Étvágya van, de nem mer sokat enni, mert attól fél, hogy fájdalmai erősödnének. Széklete száraz, 2—3 naponként egyszer van, szurokszerű. Közérzete: fáradt, rosszul alszik, túlkönnyen ébred, sokat álmodik. Leptoszom alkatú, sovány. Testsúlya 50.5 kg. Vérnyomása 98/70 között állandósult. Véréképe: vörösvértestszám 3.860.000, fehérvérsejt 5400, haemoglobin 13.7 g, neutrophil 60 %, lymphocytá 40 %.

Kezelése 140 napi "belső fenntartó gyakorlatból" áll. Ezalatt étvágya növekszik, enni is jobban mer, emésztése rendbe jön. Hasi fájdalmai, és panaszai megszűnnek. Széklete naponta egyszer van, sárgás, puha; testsúlya 6 kg-mal nő. Újra napi 7 - 8 órát tud aludni egyfolytában. Távozásakor vérnyomása 108/80, véréképe: haemoglobin 15 gr., vörösvértest 4.890.000, fehérvérsejt 6800, neutrophil 70 %, lymphocytá 30 %; széklet negatív.

Szanatóriumi tartózkodása 90-ik napján a bárium-reggeli utáni röntgenvizsgálata: a nyombél bulbus-rész kis görbületében oldalt két góc található. Az egyik egészen heges, a másik hegesedő, de még fekélyes. A 40 nappal később megismételt vizsgálat szerint az egyik heges góc felszívódott, a másik góc csaknem teljesen elhegesedett.

OHAI, X. Y., férfi, 34 éves, nős, iskolaigazgató. 1956. IV. 22-én került a szanatóriumba, s 1956. X. 12-én távozott gyógyultan. 5 évig volt beteg. Diagnózisa: nagyfokú gyomorsüllyedés.

Részletes kórtörténete: étvágya 5 éve rossz, állandó emésztési zavarai vannak. Étkezés után savat böfög, időnkint ki is hányja az ételt, hasa puffadt és enyhén fáj. Széklete rendszertelen, rosszul alszik, gyakran szédül. Feje enyhén fáj, végtagjai hidegek, állandóan fáradt. Vérnyomása 100/65, tüdőkapacitása 1500 ml, fogóerő: 17.5 kg, a balkéz 16.3 kg. Testsúlya 32.7 kg. A p'ingyüani kórházban végzett röntgenvizsgálat 1952-ben gyomorsüllyedést állapított meg: gyomra alsó része a crista iliaca vonala alatt 3 cm-re fekszik.

Tíznapos lazító és "belső fenntartó gyakorlat" után az étvágya és emésztése javul. Egy hónap múlva kétszer annyit eszik, mint előzőleg, széklete rendszeres, napi egyszeri, puha. Hányása és egyéb panaszai csökkennek. Jól alszik. Három nap múlva teljesen panaszmentes.

Távozásakor vérnyomása 112/90 Hgmm, tüdőkapacitása 2350 ml, fogóerő: balkéz 18.25 kg, jobbkez 23 kg, testsúly 37 kg. A röntgenvizsgálat szerint a gyomor alsó része a crista iliaca vonala fölött 3 cm-re található, tehát 6 cm-t emelkedett.

LI, X. Y., férfi, 27 éves, nős, káder, 6 éve beteg. 60 napig kezelték neuraszténiája miatt.

Részletes kórtörténete: általában napi 3-4 órát alszik rosszul, szívdzavarai vannak, feje és dereka fáj, szédül, nem tud koncentrálni, emlékezete gyenge. Gyomortája állandóan sajog, étvágya rossz. Vékony, csontos alkatú, enervált. 1952-ben a T'angshan-i Népi Kórházban készítettek róla röntgenfelvételt. Eszerint gyomormozgása gyenge, kis mértékben gyomorsüllyedéses. Az 1953-as vizsgálat megerősíti az előbbi diagnózist. A pekingi Nagykórházban gyógyszeres kezelést kap: általános erősítőket a neurasztrenia ellen és emésztést elősegítő gyógyszereket.

A T'angshan-i légzésterápiai intézetben erősítő gyakorlatokat kezd. Tíz nappal felvétele után már jobban alszik, általában 5 órát. Húsz nappal később az alvás ideje 6 órára emelkedik, amelyet nyugodt, mély álomban tölt. Fölvétele után 40 nappal álmatlansága teljesen megszűnik. Fejfájása az első 10 nap után csökken, 25 nap múltával panaszmentes. Étvágya már az első 5 nap után javul, 10 nap alatt az emésztése teljesen rendbejön, gyomorfájdalmai csökkennek, majd teljesen megszűnnek. Fizikailag erősödik, reggelenként fut és tornázik, munka után nem kimerült. A pszichés vizsgálat szerint emlékezete erősödik. Arca pirosposzsgásra változik. 2 havi kezelés után panaszmentesen távozik.

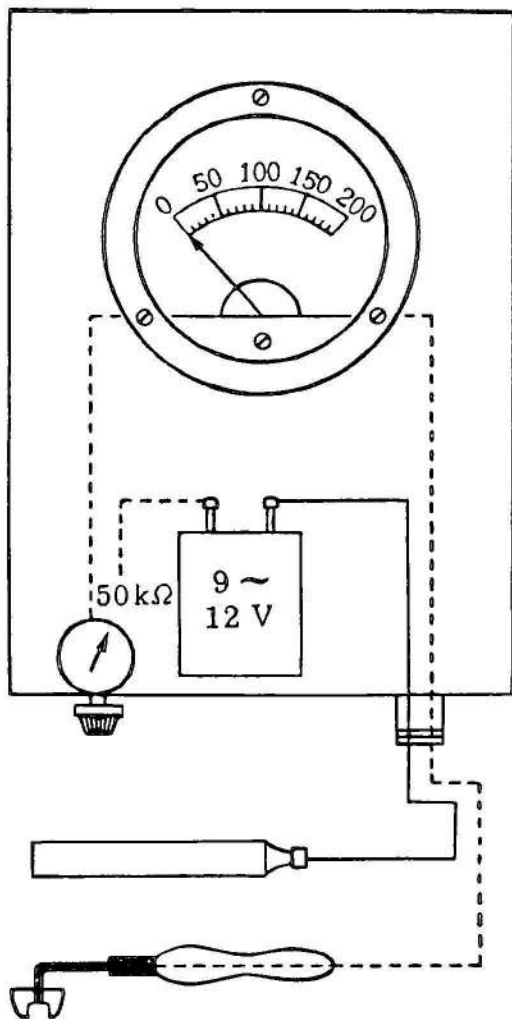
LIU TSI-YÜAN, férfi, üdülői dolgozó. 1950 óta tüdő tbc-ben szenved. 1954-ben neuraszténia és gyomorfekély miatt kezelték, majd eltávolították féregnyúlványát. 1956. IV. 6-án szanatóriumba megy. A diagnózis szerint gyomorfekélye, neuraszténiája, tüdő tbc-je és hörghurutja van. Két hónapig kezelték gyógyszerekkel és akupunktúrással, de az eredmény csekély.

1957-ben egy cikk kerül kezébe a légzésterápiáról. Érdeklődni kezd a gyógy mód után, de fenntartásokkal fogadja. Felkeres egy-két légzésterápiai szakorvost, akik a légzőgyakorlatokon kívül az egészségvédő gyakorlatokat is ajánlják neki. Az első 40—70 napban napi 6 alkalommal gyakorol, ülőhelyzetben. Ezután napi 4-re csökkenti a gyakorlások számát, közben rendszeresen pingpongozik, napfürdőzik. Emésztése javul, fejfájása, szédülése, gyomor- és derékfájása csökken, savhányása megszűnik. 100 napos gyakorlás után 13 kg-ot hízik. Az ezután végzett röntgenvizsgálat szerint tbc-je megszűnt, helyén meszes góc található. Gyomorfekélye is behegedt. Saját megállapítása szerint a szanatóriumban kezelt 38 tbc-s beteg gyógyulását nagymértékben segítette elő a jó kollektív szellem, egymás segítése és a közösen végzett egészségvédő gyakorlatok.

Ezek a kórrajzok is olyan eseteket mutatnak be, ahol csak az új, harmonizáló beidegződések segíthetnek. Azonban a kórrajzok vizsgálata az olvasóban azt a kérdést is felvetheti, hogy vajon valóban a légzésterápiai módszerek, a légzőgyakorlatok segítették-e elő a

gyógyulást, vagy inkább a pihenés volt az alapvető gyógyító tényező a kérdéses esetekben.

Kétségtelen, mondhatnánk válaszul, hogy a pihenés, mint gyógyító tényező, alapvetően fontos a terápiában. Azonban a légzőgyakorlatok nélkül mégsem érhető el megfelelő eredmény.

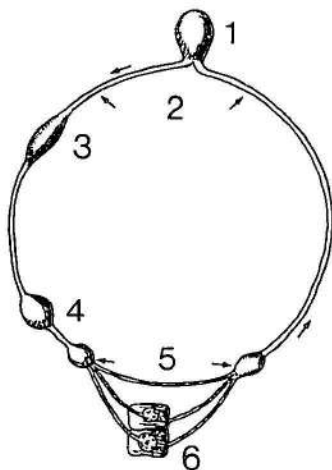


40. ábra: A kínai bőrellenállásmérő készülék vázlata

A légzőgyakorlatoknak a szervezetre gyakorolt hatása kísérleti úton is igazolható, amint azt a továbbiakban látni fogjuk. Az igazolásra Nyugaton is, Kínában is és a Szovjetunióban is szerkesztettek megfelelő mérőműszert, amely — lényegét tekintve — nagyérzékenységű bőrellenállás-mérő. Ilyen a Voll-Plochingen-féle "Elektroakupunkturapparat", a kínai "testpontmérő" (ching-lo-tz'u-ting ch'i), vagy a Lomonoszov Egyetem biofizikai tanszékén kifejlesztett bőrellenállás-mérő.

Mint ismeretes, a régi kínai elképzelés szerint az egész testben "vezetékek" vagy csatornák (u. n. "meridiánok") húzódnak végig. Ezek, mint már említettük, bizonyos testpont-együtteseket kötnek össze és rajtuk keresztül gyakorolható a megfelelő erősítő vagy csillapító ingerhatás (stressz) bizonyos belső szervek működésére. Hasonlót állapított meg 1955-ben a szovjet Podszibjakin is, aki felfedezte, hogy bizonyos zsigerek aktivitásának változása összefügg egyes (a kínai felfogás szerint is) hozzájuk tartozó bőrfelületi pontokkal, illetve e bőrfelületi pontok elektromos potenciálváltozásával⁹⁸.

A testpontokról és az őket összekötő vezetékekről vallott kínai felfogást egyes orvosok elavultnak tekintették. Mások megkísérelték a testpontokat és vezetékeket az erekkel, idegekkel (Hübötter) vagy a Head-zónák elméletével összefüggésbe hozni és velük magyarázni.



41. ábra: A Bonghan-folyadék keringésének vázlata

1. Bongham-testecskék a felületen
2. Bongham-vezeték
3. Mélyen fekvő Bongham-testecskék
4. Szerven belüli Bongham-testecskék
5. Végtestecskék
6. Szöveti sejtek

A legújabb magyarázatok az Észak-koreai Kim Bon Han biológus professzornak köszönhetőek, aki 1963 novemberében a világ tudományossága elé terjesztett, majd 1965-ben továbbfejlesztett kutatásaival megkísérelte a testpontok létét szövettanilag is rögzíteni. Kutatásai kiterjedtek az egész meridián-rendszer anatómiai, biokémiai, bioelektromos és pszichológiai vonatkozásaira. E kutatások igazolták, hogy a vezetéként számon tartott formáció a bőr alatti kötőszövetben és az epidermisben húzódik végig, bizonyos — pontszerűen meghatározható — együtteseket kapcsol össze, amelyek a kínaiak által is számontartott ingerpontokkal azonosak. Az egyes pontok összefüggésben vannak a megfelelő zsigerekkel. A "vezeték" néven számontartott "csöveket", azaz csőszerű képződményeket Bon Han-csőveknek, a pontokat pedig Bon Han-testecskéknek nevezték el hivatalosan⁹⁹.

Ha a vezetékek egyes pontjain mérést végzünk a bőrellenállásmérővel, megállapítható, hogy a testpontokban található értékek eltérnek a pontok, vagy vezetékek mellett fekvő bőrterület elektromos potenciáljának értékétől. Az is megfigyelhető, hogy az elektromos potenciált az egészséges ember vezetékeinek végpontjaiban megmérve nagyjából azonos értékeket kapunk, vagyis a szervezet harmónikus állapotban van. A betegnél viszont a kóros állapottal kapcsolatos vezeték-végződéseknél vagy egyéb pontoknál az egyéni átlagértékhez mérten vagy túl magas, vagy túl alacsony érték mutatkozik aszerint, hogy a szóbanforgó vezetékhez tartozó zsigerek hyper- vagy hypofunkciós állapotban vannak-e.

A légzésterápiái vizsgálatoknál a következő gondolatsorból indultak ki:
 a/ Bőrellenállásmérővel megmérhetjük egy elektromos érték megváltozását azon (akupunkturás) pontokban, amelyek egy adott szerv működésével kapcsolatban vannak.

- b/ Egy adott szerv működésének megváltozása a hozzárendelt pontokon elektromos potenciál-változás formájában is megmutatkozik.
- c/ Ha azonban egy szerv tevékenysége légzésgyakorlatok útján megváltoztatható, ennek a változásnak meg kell nyilvánulnia a szervhez tartozó pontok elektromos potenciáljának a gyakorlás alatt bekövetkező megváltozásában is.

Az első vizsgálatokat, amelyeket később sok ellenőrző vizsgálat követett, mindig három (két beteg és egy egészséges) egyénnel végezték¹⁰⁰. A mérést "shuan-liu-chi"-val (tükrös galvanométerrel) végezték. A mérőműszereken a nagyobb érzékenység érdekében nem az áram értékei olvashatók le, hanem mm-skála szerepel. A műszer érzékenységét 1.7×10^{-3} A/mm, vagy 2.4×10^{-4} V/mm-ben adták meg. A készüléket mérőhídként alkalmazták. Az ismert ellenálláson kívül csatlakoztatták mind a két elektródot. Ezek egyike a dugós kapcsolat zárásakor megadta a mérendő pont bőrellenállásának értékét. Az egyik elektród depolarizált kalomel ($\text{Hg}/\text{Hg}_2\text{Cl}_2$) volt, a másik pedig egy fém nullpont-vezető. A nullpontos elektródot a talpközépen található ún. "Yung-ch'üan" pontra helyezték, míg a mérőelektróddal levezették három adott testponton (a "Chung-kuan", a "Ch'i-hai" és a "San-li") az elektromos potenciál változását. A kísérletek eredménye az alábbi volt:

Az 1. számú betegnél — aki már 70 napja végzett gyakorlatokat — a gyakorlat közben a mondott három testpontban megváltoztak az értékek. (42. ábra, 1. diagram) A gyakorlat végeztével az értékek ismét megváltoztak és a pozitív irány felé tolódtak.

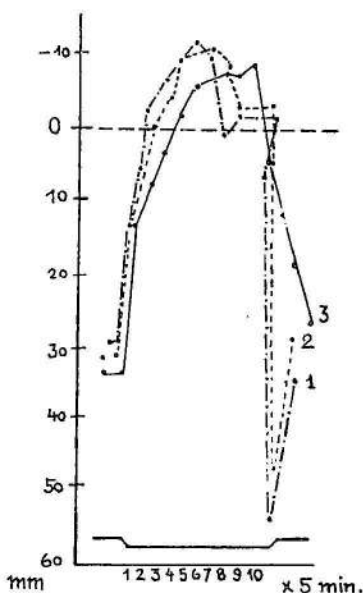
A gyakorlat során megmérték a kínai testpontként nem szereplő (semleges) bőrfelület értékét is és ezt összevetették a testpontokban nyert értékekkel (43. ábra, 2. diagram). Ebből megállapítható volt, hogy a testpontok elektromos potenciál-változása speciális.

A 2. sz. betegnél, aki csak 19 napon át végzett gyakorlatokat, észrevették, hogy gyakorlás közben a három említett testpont egyikének mért értéke nem olyan magas, mint a többi kísérleti személynél, akik már régóta gyakoroltak. (44/45. ábra, 4. diagram, 2. és 3. sz. vonal). Ebből arra következtettek, hogy az adott pont értékváltozásából az is

megállapítható, hogy a beteg milyen mértékben sajátította el a légzőgyakorlatokat. A feltevést a további kísérletek jól igazolták. Az első vizsgált személy adott test-pontjain az elektromos potenciál-változása, gyakorlás közben mérve

1. a "Chung-kuan"-ponton
2. a "Ch'i-hai"-ponton
3. a "San-li"-ponton

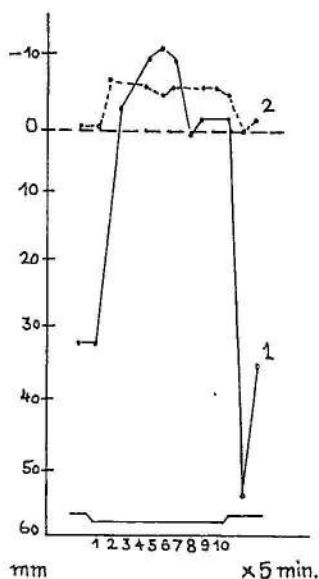
42. ábra: Mérési eredmények összehasonlítása. 1. diagram



2. diagram: Ugyanazon (első) vizsgált személy adott testpontjain az elektromos potenciál-változása gyakorlás közben mérve, a test semleges pontjain mért adatokkal összehasonlítva.

1. a "Chung-kuan"-ponton
2. a semleges ponton

43. ábra: Mérési eredmények összehasonlítása, 2. diagram



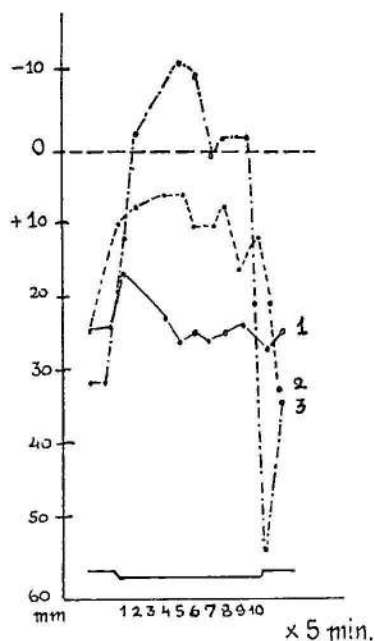
Magyarázat: Az abszcissa-tengelyen az időértékek (5 percnként), az ordináta-tengelyen a mm-értékek 0-tól pozitív és negatív irányban.

Az egészséges kísérleti személynél az alvás állapotában mérték meg az adott pont potenciál értékét. Ebből megfigyelhető volt, hogy az alvó és a gyakorlatot végző egyén azonos pontjának potenciál értéke különbözik, vagyis az alvás állapota nem azonos a gyakorlat alatti állapottal, ha a pihenő fázis alvás-szerű is. (44/45. ábra, 4. diagram, 1. sz. vonal)

4. diagram. A gyakorlatok elsajátításának mértéke és összefüggése a testpontok elektromos potenciál-változásával, valamint az alvó egészséges ember és a gyakorlatot végző beteg azonos testpontjában mért elektromos potenciál-változás öszevetése.

1. az alvó személy mért adatai
2. a 19 napja gyakorló (2. sz.) beteg és
3. a 70 napja gyakorló (1. sz.) beteg adatai

44/45. ábra: Mérési eredmények összehasonlítása, 4. diagram, 2. pont



A reflexessé vált gyakorlat-végzés lemérhetően is különbözik a még bizonytalan gyakorlatozástól. Az összehasonlított kísérleti személyek közül az egyiknél (46. ábra 3. diagram, 1. sz. vonal) még nem eléggé idegződtek be a gyakorlatok, míg a másikinál már automatikussá váltak. Az azonos pontban lemerő értékek a két esetben eltérőek voltak.

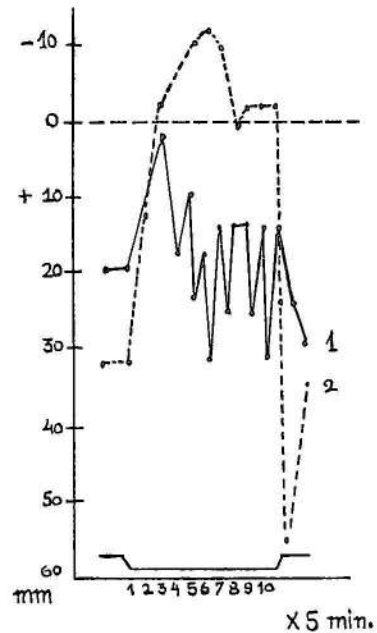
A kezdeti kísérleteket később nagyobb számú kísérleti személlyel is megismételték: az eredmények azonosságot mutatnak.

A Shanghai-i légzésterápiai intézet kutatóorvosai azonban részletesebb és átfogóbb vizsgálatokat is kezdtek annak igazolására, hogy a légzőgyakorlatok és a légzésterápia többi gyakorlatai a szervezetre "összhangba hozó" hatást gyakorolnak. A kísérletekhez felhasználták az elektroencefalográfot és a "testpontmérők" valamelyik változatát. Jelenleg a két műszer egyesítésén fáradoznak. Az EEG-eredmények sajnos nem állnak rendelkezésünkre.

3. diagram: A gyakorlatok reflexessé válásának viszonya a testpontok elektromos potenciál-változásához.

1. A még bizonytalanul gyakorlatozón mért értékek
2. A reflexesen gyakorlatozón mért értékek

46. ábra: Mérési eredmények összehasonlítása, 3. diagram



A bőrellenállásmérővel végzett vizsgálatok azt mutatják nemcsak egynehány, hanem az összes fő testponton is, hogy az ugyanazon pontokon végzett mérés a légzőgyakorlatok előtt és után más index-számot eredményez. Ilyen példák az alábbiak:

1. CHIEN, X. Y., férfi, 36 éves, neuraszténiás, súlyos gyomorsüllyedéssel beteg.¹⁰¹

Testpont neve:	Vezeték:	Index-szám gyakorlás előtt:	Index-szám gyakorlás után:
t'ai-yüan	Tüdő	7/7	35/20
ho-ku	Vastagbél	7/7	50/42
shen-men	Szív	12/8	30/25
wan-ku	Vékonybél	21/21	35/35
ta-ling	"Szívburok"	14/8	30/20
yang ch'ih	"Hármas Melegítő"	5/5	42/10
t'ai-pai	Lép	50/25	55/52
t'ai-chi	Vese	19/20	42/36
t'ai-ch'ung	Máj	15/16	46/44
ching-ku	Húgyhólyag	63/46	63/50
ch'iu-hsü	Epehólyag	5/6	14/14
ch'ung-yang	Gyomor	11/15	21/21

A 40 perces gyakorlás után mért átlagértékek azt mutatják, hogy ezeknél sokkalta nagyobb volt a gyakorlás előtti értékek szóródása (5—63). A gyakorlatok után nyert értékek viszont egy bizonyos átlag felé húzódnak. Főként a tüdő-, a vastagbél-, az epehólyag, és a "hármas melegítő" vezeték pontjainak index-számai emelkednek, ami a szervezet harmonizálódási tendenciájára enged következtetni, illetve arra utal.¹⁰²

2. FU, X. Y., férfi, 40 éves. Neuraszténiája és bélzavarai vannak. Mért értékei a következők:

t'ai-yüan	Tüdő	55/60	80/75
ho-ku	Vastagbél	35/60	75/75
shen-men	Szív	32/41	42/52
wan-ku	Vékonybél	44/65	60/65
ta-ling	"Szívburok"	40/50	50/50
yang ch'ih	"Hármas Melegítő"	60/60	80/95
t'ai-pai	Lép	50/40	50/50
t'ai-chi	Vese	40/60	65/65
t'ai-ch'ung	Máj	23/25	48/50
ching-ku	Húgyhólyag	50/44	45/50
ch'iu-hsü	Epehólyag	20/20	40/35
ch'ung-yang	Gyomor	22/20	40/45

A táblázat alapján jól látható a vastagbél vezetékben beálló, aránylag nagy változás (35/60 - 75/75): az egész szervezet harmónikusabb.

3. FENG, X. Y., férfi, 36 éves. Nyombélfekély. A belső fenntartó gyakorlatok előtti és utáni index-számok:

Ingerpont neve: Index-szám gyakorlás előtt: Index-szám gyakorlás után:

yin-chiao	53	40
ch'i-hai	50	40
shin-men	56	40
kuan-yüan	57	40
chung-chi	50	40
ch'ü-ku	50	40

A felmérések után az egyes adatokat összevetették a tünetek változásával: ezek alapján, valamint az egyéb korszerű klinikai módszerek segítségével határozták meg a további tennivalókat.

A Shanghai-i légzésterápiai intézet kutatói egyébként felmérték (szintén bőrellenállásmérő segítségével) a kiegészítő gyakorlatok, de a gyógymasszázs és a gyógytorna végzése előtti és utáni értékeket is. A gyógymasszázs előtti és utáni állapot felmérése pl. az alábbi három beteg fő testpontjaiban a következő index-számokat adta:

1. eset:

Ingerpont neve: Index-szám masszázis előtt: Index-szám masszázis után:

shang-kuan	20	15
chung-kuan	37	21
shen-chüeh	11	18
ch'i-hai	12	17

2. CH'U, X. Y., férfi, 30 éves, gyomorfekélyes és tbc-s:

Ingerpont: Index-szám masszázis előtt: Index-szám masszázis után:

shang-kuan	6	40
chung-kuan	5	45
shen-chüeh	15	65
ch'i-hai	11	47

3. FU, X. Y., férfi, 40 éves, neurotikus :

Ingerpont:	Index-szám masszázis előtt:	Index-szám masszázis után:
shang-kuan	49	40
chung-kuan	31	24
shen-chüeh	25	30
ch'i-hai	30	25

A gyógytorna (t'ai-chi ch'üan) előtti és utáni értékeinek összevetése szintén utal a gyakorlatok utáni nagyobb fokú szervezeti egyensúlyra. Pl.

FANG, X. Y., férfi, gyomorsüllyedéses betegnél tapasztalt index-számok¹⁰³:

t'ai-yüan	47/52	60/60
ho-ku	67/60	63/65
shen-men	53/40	37/40
wan-ku	40/50	55/57
ta-ling	52/27	47/47
yang-ch'ih	48/40	48/50
t'ai-pai	65/70	80/72
t'ai-ch'i	67/75	70/65
t'ai-ch'ung	60/63	65/66
ching-ku	50/57	50/57
ch'iu-hsü	53/52	54/54
ch'ung-yang	53/56	54/56

A következő táblázat egy igen érdekes kísérlet eredményeit mutatja be: különböző egytagú szavaknak a gondolatban való kiejtése, kilégzéskor a hagyományos vezetékponatokon mérve az értékeket, más indexszámot eredményez, mint amilyent a kísérlet előtti állapotban mutatott¹⁰⁴:

Kísérletek: t'ai-yüan shen-men yang-ch'ih t'ai-pai t'ai-chi t'ai-ch'ung

kísérletet:

megelőző

érték 74/74 35/38 58/60 55/57 48/48 57/60

1. "hsi"-re

koncentr.

12-szer: 74/78 40/54 64/68 58/62 56/56 54/60

2. "ch'ui"-re

koncentr.

12-szer: 50/50 35/36 44/48 45/42 43/44 42/44

3. 5 perces

pihenés 50/51 36/39 44/48 42/46 40/45 42/45

4. "k'o"-ra

koncentr.

12-szer: 52/54 26/24 46/47 42/43 42/42 46/46

5. 5 perces

szünet 48/49 36/37 42/44 39/40 38/38 36/36

Ez a táblázat a kínai kutatók szerint azt igazolja, hogy a különböző gondolat-ismétlések (bizonyos szóra való koncentráció, vö.: mantrák! /bioáram-rezgések?/) különböző mértékben befolyásolhatják az egész test összhangját és a bőrfelület pontjainak potenciál-értékeit. Lehetséges tehát, hogy az "Ezer aranyos receptek" című munkában említett különféle légzésfajták különböző fiziológiai hatása kísérleti úton is igazolható lesz.

Ezek után térjünk át a kutatások mai állása során ismertető másikkísérletsorozatra, amelyet a tudatosan szabályozott funkciók vizsgálatánál végeztek.

Mint ismeretes, a zsigeri szervek működése reflexes, vagyis nem tartozik a tudat ellenőrzése, az akaratosság alá. A kínai orvosok azonban a hagyományok alapján úgy tartják, hogy a belső szervek tevékenysége légzőgyakorlatok útján akaratilag is szabályozható. Erről az olvasó már az indiai jógikkal kapcsolatban is értesülhetett, de olvashatunk erről a "Znanie i Szila" című szovjet folyóiratban is.

A Shanghai-i I. sz. Orvosi Főiskola fiziológiai oktató és kutató csoportjának légzésterápiával foglalkozó brigádja kísérleteket végzett egy

személlyel, aki azt állította, hogy légzőgyakorlatokkal szabályozni tudja vérnyomását és érverését. A kísérletek a következőkben láthatóan alakultak¹⁰⁵:

Megmérték a kísérleti személy felkarverőérének (arteria brachialis) vérnyomását. A légzőgyakorlatok eredményeképpen a systolés vérnyomás 132 Hgmm-ről hirtelen 180 Hgmm-re emelkedett, és vele együtt emelkedett a diasztolés nyomás is. A helyreállítódás ideje alatt aránylag lassan csökkent a vérnyomás és kb. 5-10 percre volt szükség a teljes visszaállításhoz. A bemutatás többszöri ismétlésével a vérnyomás emelkedése nem érte el az első kísérletnél tapasztalt szintet, azonban kb. 1 órás pihenő után az előző tapasztalt hatás újra kiváltódott.

A vérnyomás emelkedésével egyidejűleg a kísérleti személy karjának izmai tónusos állapotban voltak, ám a feszesség mégsem terjedt ki az egész test izomzatára. Ezt a bemutató természetesnek találta.

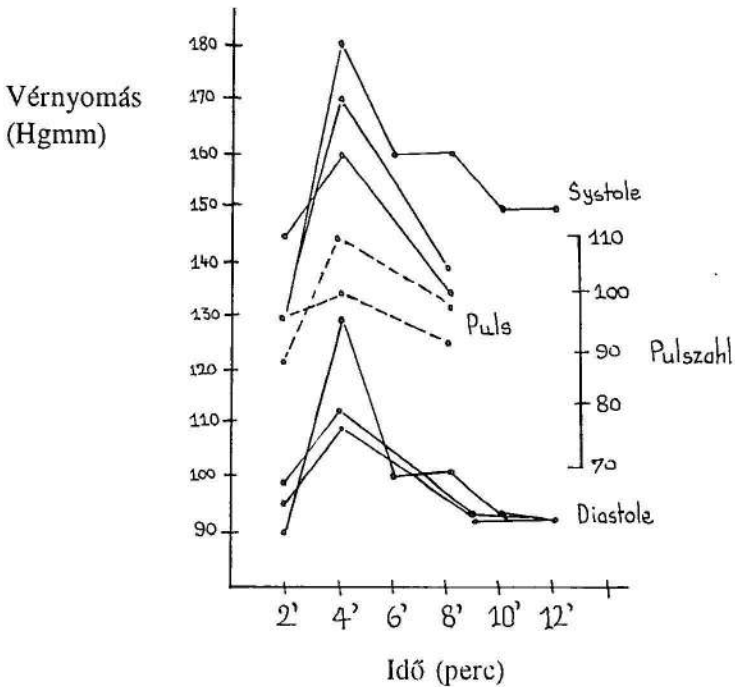
A pulzusváltozásnál két egymásnak ellentmondó jelenséget figyeltek meg. Az egyik az, hogy a vérnyomás emelkedésével együtt a pulzusszám is emelkedett és erős volt az érverés. A másik, hogy a vérnyomás emelkedésekor nem gyorsult, sőt egyre csökkent a pulzusszám. A vérnyomás emelkedésekor azonban a pulzus igen erőteljes volt, és a csökkenéskor fokozatosan gyengült.

A hasi légzés és a has volumenjének vizsgálata azt mutatta, hogy a kísérleti személy a vérnyomás növekedésekor sohasem maradt a kilégzés állapotában. Belégzéskor egyre növekedett a has volumenje, kilégzéskor pedig egyre kisebbedett. A vérnyomás emelkedésekor viszont csökkent a volumen; ez a csökkenés egyébként inkább a kilégzéskor volt észlelhető, míg a belégzéskor alig.

A fentiek összegezésekor a következőket jelentette ki az orvosi kutatócsoport:

- a) Bizonyos speciális gyakorlatokkal az ember tudatosan is befolyásolni képes belső szervei működését. Az effajta regulatív képesség fokozatosan egyre pontosabbá válhat, s amint a fenti vizsgálatok mutatják, a gyakorlatot végző egyén befolyásolni képes a szív és erek funkcióit is.

b) A kísérleti személy légzési periódusának és erei tónusának légzéses úton történt szabályozása közötti viszony ellenkezik az átlagos, mindennapi tapasztalatokkal: vagyis kilégzéskor az erek összehúzódnak, belégzéskor pedig kitágulnak. Sok egyén azonban ennek ellenkezőjét igazolta a vizsgálat során, mint pl. egy másik kísérleti személy (nő): ennek erei a kilégzéskor tágultak ki, és a belégzéskor húzódtak össze.



47. ábra: A vérnyomás, a pulzusszám és a szív működés viszonya speciális gyakorlatoknál

A vérnyomás, a pulzusszám és a szív működés viszonyát a kísérletről készült grafikon (47. ábra) szemlélteti.

Ha a kutatások során eddig ismertetett vizsgálatokat összegezzük, megállapítható, hogy végső soron a légzés és a vegetatív idegrendszer összefüggéseinek tisztázásáról és feltárásáról, illetve az újabb relációk megfogalmazásáról van szó.

Napjainkban is komoly vizsgálatok folynak a vegetatív innerváció és a légzőgyakorlatok viszonyának részletesebb megismerése érdekében.

Tudjuk, hogy a szimpatikus rendszerben keletkezett ingerületek válaszaként a szív működés gyorsulása, az erek szűkülése, a bronchusok kitágulása, a disszimilatórikus folyamatok fokozódása, a pajzsmirigyszekréció növekedése stb. tapasztalható, míg a paraszimpatikus idegrendszer ingerületeinek hatására az előbbiek ellenkezője következik be.

A jelenlegi kutatások részletesebben is fényt kívánnak deríteni arra, hogy a légzőgyakorlatoknak milyen hatása van az egyes zsigerek, mirigyek tevékenységére, illetve hogyan befolyásolható megfelelő módon, esetleg újabb típusú légzőmódszerekkel ezek együttműködése, amellyel még hatékonyabb módon segíthető elő a szervezet összhangja.

Ezen vizsgálatok egyike az is, amit a már sokszor említett shanghai-i orvosi kutatócsoport végzett a hasi hangok (borborygmus) megfigyelésével kapcsolatban.¹⁰⁶

Egyik kísérletünkben tizennégy férfi- és egy nő-betegről készítettek felvételt, mindegyiküknek gyomorsüllyedése és gyomorfekélye volt. Közülük tizenhárom belső fenntartó gyakorlatokat, egy egyszerű légzőgyakorlatokat, egy pedig lazító gyakorlatokat végzett. A hasi hangokat egy 70 perces időszakban vizsgálták, ebből 50 perc volt a gyakorlás ideje, a vizsgálatot 10 perccel ez előtt kezdték és 10 perccel a gyakorlás vége után fejezték be.

A vizsgált betegek hasi hangjainak erősségét és frekvenciáját sztetoszkóppal figyelték meg a gyakorlatok előtti tizedik perctől az 50 perces gyakorlat utáni tizedik percig.

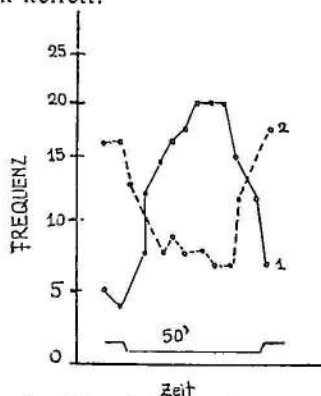
Megállapították, hogy a tizenhárom, belső fenntartó gyakorlatot végző betegnél, valamint annál, aki egyszerű légzőgyakorlatokat végzett, a hasi

hangok erősödtek a gyakorlás közben. Az egyszerű lazító gyakorlatokat végző betegnél nem tapasztaltak változást.

Megmutatkozott továbbá, hogy amint a lézgyakorlatok során csökken a légvételek száma, ugyanúgy erősödnek a hasi hangok. Ezen kívül megfigyelték, hogy egyes gyakorlóknál 5—10 percen belül volt tapasztalható a hasi hangok legnagyobb frekvenciája, míg a többieknél ez csak jóval később következett be. Ez utóbbiaknak makacs székrekedésük is volt, de a gyakorlatok végeztével székelniök kellett.

1. diagram: A hasi hangok és a lézési frekvencia változásának viszonya.

1. A hasi hangok frekvencia-változása.
2. A lézési frekvencia változása.

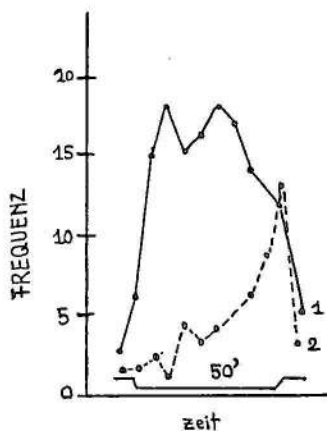


48/a ábra: A hasi hangok és a lézési frekvencia változásának viszonya

Ebből azt a következtetést vonták le a kutató orvosok, hogy a lézgyakorlatoknak a gyomor- és bélperisztaltikára nagy hatásuk van.

2. diagram. A hasi hangok frekvenciájának növekedése

1. gyors frekvencia-növekedés
2. lassú frekvencia-növekedés (székrekedésben szenvedők)



48/b ábra: Bélhang-vizsgálatok diagramja

A T'angshan-i szanatóriumban számos megfigyelést végeztek arra vonatkozóan is, hogy a légzőgyakorlatok befolyásolják-e a vérösszetételt.

Az alábbi összehasonlítás pl. az egyik beteg vérvizsgálati eredményét mutatja a légzőgyakorlatok előtt és azok után egy órával¹⁰⁷:

Vérösszetétel:	Gyakorlat előtt:	Gyakorlat után:
haemoglobin	15.0 gr	16.0 gr
vörösvértest	4.980.000	5.030.000
fehérvértest	6.700	7.250
neutrophil leukocyta	72 %	68 %
lymphocyta	28 %	32 %

A rekeszizom megváltozott aktivitásának bizonyítására végzett kísérletek dr. Wong Tzu-chüan nevéhez fűződnek¹⁰⁸:

1. személy	normális körülmények (a gyakorlások megkezdése előtt)	Kéthónapos gyakorlás után
Ülő helyzet	1,5 — 3,0 cm	5,0 — 10,0 cm
Oldalfekvés	1,5 — 3,0 cm	3,0 — 9,0 cm
Hanyattfekvés	1,5 — 3,0 cm	6,0 — 9,0 cm

Ugyancsak dr. Wong Tzu-chüan vizsgálataiból származik az alábbi összeállítás a test egy óra alatti kalória-vesztéséről, egy testsúly-kilogrammmra vetítve¹⁰⁹:

	kg/kal
alvás közben	0,9
fekve (ébredés)	1,10
ülve	1,43
állva (figyelve)	1,5
"vigyázz!"-állásban	1,63
lassú járás közben	2,56

Napjainkban, főleg a koreai Kim Bong Han professzor nagy horderejű felfedezése után, a figyelem a légzésterápia és a kínai vezetékrendszer viszonyának hisztokémiai, biokémiai és bioelektrikus vonatkozású kérdései felé fordul. A kutatások és megállapítások szinte napról-napra új eredményeket hoznak és új kérdéseket vetnek fel. Így a könyv által bemutatott helyzetkép csak annyira reális, amennyiben a tudománynak a könyv megírása idejében érvényes állását, ismereteit foglalja össze. A tudományos eredmények remélhetőleg hamarosan egyre újabbakal gazdagodnak.

Szándékosan nem tértünk ki azokra a korszerű kínai vizsgálatokra, amelyek nem állnak egészen szoros kapcsolatban a kínai légzésterápiával, hanem inkább a tüdőgyógyászat szakterületére tartoznak.

A kutatások jelenlegi állásának méltatását a következőkben összegezzük:

Az elmondottak igyekeznek rámutatni arra, hogy a hagyományos kínai légzésterápiában nagyszerű tapasztalatok rejlenek. A tudományos kutatások azonban csak nemrég kezdődtek meg, így értékük néha vitatható, és még távolról sem tekinthetők egészen megnyugtatóaknak. Ezt a kínai kutatóorvosok is tudják s a tudomány egész jelenlegi fegyvertárát felhasználhatják a jobb áttekintés érdekében. Kínában már megszabadult a hagyományos orvoslás a múlt hiedelmeitől és láthatóan lépést tart a korszerű orvostudománnyal. A hagyományos orvosi művekben is egyre több európai kutató neve és munkásságának felhasználása szerepel: így Heymans, Somogyi, Goetz-Bolton, Kussmaul, Biot, Cheyne-Stokes és más tudósok. Azonban a légzésterápia kutatóinak még sok tennivalójuk van, éppen úgy mint a hagyományos orvoslás más ágazatait kutató tudósoknak. Maguk az alapelvek is részletes kifejtésre szorulnak, hogy össze lehessen hangolni azokat a korszerű tudományos terminológiával (így pl. a "yin — yang" elv, esetleg mint a szimpatikus — parazimpatikus hatás átfogóbb értelmezése, az "öt fázis", stb.).

A légzésterápiai kutatások kezdeti értékes lépései után további, az eddieknél nagyobbzásús, nagylétszámú beteganyagon végzett encephalographiás, részletes biokémiai, sejttéltani, hisztokémiai és bioelektromos, stb. vizsgálatok szükségesek, hogy a bizonyítékok átütőek

legyenek, a gyógyító eljárásban rejlő értékhez méltó és megérdemelt szinten.

A kutatásoknak feleletet kell majd adniok — az eddigieknél jobban is — arra az alapvető kérdésre, hogy hogyan, miért és milyen komponensek eredményeképpen érhető el a légzőgyakorlatok, vagy a légzésterápia egyéb gyakorlati útján az a fizikai gyógyulás, amely tapasztalatilag igazolt ugyan, de a kérdés elméleti indokolása tágabb lehetőséget nyitna a szélesebb körű alkalmazásnak.

Kína tudományos alapon csak 1949 után foghatott hozzá a hagyományos kínai gyógyászat vizsgálatához. Az azóta eltelt idő nem volt elégséges a kérdések tisztázásához. A gyors munka veszélyes volna, mivel a további fejlődés kárára komoly értékek sikkadhatnak el. Néha az is bebizonyosodik, hogy amit esetleg hosszabb időn át babonának ítélték, komoly érték és a legmodernebb kutatások bizonyítják csak a kitünően felhasználható lényegét.

Munkánk célja az volt, hogy a régi ismeretekből kiindulva, ezt a Nyugaton úgyszólván ismeretlen — és csak a jógával összefüggő, vagy ahhoz hasonló volta miatt valamennyire ismert — gyógyító eljárást az eredeti kínai forrásművek alapján ismertessük meg az olvasóval. Ezért óvakodtunk attól, hogy a rendelkezésre álló új vagy régi dokumentumokból valamit is elvegyünk, vagy azokhoz valamit is hozzáadjunk, illetve hozzáértelmezzünk.

A magyarázatok, esetleges ismétlések, és kitérések a könnyebb érthetőséget és a jobb áttekinthetőséget kívánták elősegíteni. A hagyományok szerteágazó volta, és a nyugati tudományosságtól sokban eltérő orvosi szemléletmód megértése ugyanis gyakran rendkívüli nehézségek elé állíthatja az olvasót.

II. RÉSZ

EREDETI FORRÁSOK

A könyv második felében néhány olyan dokumentum kerül nyilvánosságra, amelyet a szerző eredeti kínai szövegek alapján, lehetőleg szószerint tolmácsol és amelyeket eddig még európai nyelvre nem fordítottak le. A szövegek a légzésterápia témakörével foglalkoznak, vagy közvetlenül erre vonatkoznak. A könyv célja csak annyi volt, hogy keresztmetszeti képet nyújtson erről a témáról, de a teljesség igénye nélkül.

A szöveggyűjtemény fordításokat nyújt a régi és a modern kínai légzésterápia irodalmának köréből, amelyek vagy a világi, vagy a taoista és buddhista orvosi tradíciókból származnak. Egyes szövegek vallási jellegűek és egyidejűleg légzésterápiai tapasztalatokat is tartalmaznak.

Más szövegek vagy szövegekivonatok olyan tapasztalati ismeretekből származnak, amelyeket korábban csak szájhagyomány útján adtak tovább és csak 1949 után engedték nyilvánosságra hozatalukat Kínában. A második rész végére hagytam a páciensek saját tapasztalatairól szóló beszámolókat.

Anapanasati

A be- és kilégzés elképzelése

A be-és kilégzés elképzelésének módszerét Anapanasati-nak nevezik és többször találkozhatunk vele a legősibb kánoni frásokban, valamint a buddhizmus értelmező irodalmában. A Pali-Kánon-ból itt idézett szöveg csaknem két és félezer éves¹¹⁰.

Az eredeti szövegekben rögzített módszer 16 egymást követő fokozatból áll. Az egyes lépcsőfokokat és ennek a gyakorlatnak a hatását a következő szövegen keresztül lehet szemléltetni:

"A szerzetes bemegy az erdőbe, vagy odamegy egy fa tövéhez vagy bemegy egy üres épületbe. Ott maga alá hajtott lábbal és egyenesen tartott testtel letelepszik és a képzeletre figyel. Figyelmesen belélegzi a levegőt majd figyelmesen kilélegzik."

A test szemlélése

1. Hosszan belélegezve tudja: "Hosszan lélegzek be." Hosszan kilélegezve tudja: "Hosszan lélegzek ki."

2. Röviden belélegezve tudja: "Röviden lélegzek be." Röviden kilélegezve tudja: "Röviden lélegzek ki."

3. "Az egész testet tisztán érezve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "Az egész testet tisztán érezve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

4. "A testműködést lecsillapítva akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "A testműködést lecsillapítva akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

Érzések szemlélése

5. "Elragadtatást (Hsi, Piti) érezve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "Elragadtatást érezve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

6. "Boldogságot (Lo, Sukha) érezve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "Boldogságot érezve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

7. "A gondolatokat (Hsin-hsing, Citta-sankhara) érezve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "A gondolatokat érezve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

8. "A gondolatokat lecsillapítva akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "A gondolatokat lecsillapítva akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

A tudat szemlélése

9. "A tudatot (Hsin, Citta) érezve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "A tudatot érezve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

10. "A tudatot felvidítva akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "A tudatot felvidítva akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

11. "A tudatot összefogva akarok belélegezni": így gyakorolja magát;
"A tudatot összefogva akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.
12. "A tudatot megbékítve akarok belélegezni": így gyakorolja magát;
"A tudatot megbékítve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

A tudat tárgyának szemlélése

13. "A múlandóságot (Wu-ch'ang, Anicca) szemlélve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "A múlandóságot szemlélve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

14. "Az elhalványulást (a vágyak elhalványulását) (Wu-yü, Viraga) szemlélve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "Az elhalványulást szemlélve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

15. "Az elmúlást (Mieh, Nirodha) szemlélve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "Az elmúlást szemlélve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

16. "Az átszellemülést (Ch'u-li, Patinissanga) szemlélve akarok belélegezni": így gyakorolja magát; "Az átszellemülést szemlélve akarok kilélegezni": így gyakorolja magát.

... "Ekkor a boldogsággal eltöltött szerzetes teste megnyugszik, szelleme megnyugszik, ez idő alatt a szerzetesben megmozdul a készség a megnyugvásra, ekkor kialakul a teljes fejlődésre való készség. A boldoggá tett ember testében a lélek hajlik az elmélyülésre."

Nyana-ponika, a buddhista szerzetes, ezekről a gyakorlatokról a következőket írja¹¹:

"A légzés figyelése mindenekelőtt a testi és szellemi megnyugvást szolgálja, továbbá egyszerű eszköze a kezdeti koncentrációnak. A szellem előrehaladottabb vagy teljes összeszedésének ez egy — természetesen nem egyszerű, de mégis — igen hatásos tényezője. Ez aztán elvezet a legmagasabb szintű meditációs elmélyüléshez."

Ch'an, Jhana:

Az elmélyülés lépései

A régi buddhista írásokban, mint pl. a közel két és félezer éves Majjhimanikaya c. műben az elmélyülés lépéseit részletesen ábrázolták. Ez a buddhista felosztás és a klinikai ábrázolás a mai kínai orvosi gyakorlattal egyezik. Egy idevágó szöveg a "Finom testi szféra négy elmélyülésé"-ről (Ssu-chie, Rupa-jjhana) és a "Négy testnélküli elmélyülés"-ről (Wu-ssu-chieh, Arupa-jjhana) a következőképpen szól¹¹²:

1. "A szerzetes, aki vágyaitól és baljós lelkiállapotaitól megszabadult, az elmélyülés első lépcsőfokán tartózkodik, amely megértéssel (Vitakka) és diszkurzív gondolatokkal (Vicara) jár együtt, amelyben magány, elragadtatás (Piti) és öröm (Sukha) keletkezik.

2. A megértés és a diszkurzív gondolatok nyugalomba jutása után eléri a belső békét és a szellem egységét. Ez az elmélyülésnek már az a második foka, amely mentes az érzelmektől és a diszkurzív gondolatoktól, amelyben elmélyülés jön létre és a szerzetest elragadtatás és öröm tölti el.

3. Az elmélyülés megszűnte után higgadt, figyelmes és tudatos marad. A testében azt a boldogságot érzi, amiről a megtisztultak beszélnek: >Higgadsággal és figyelemmel teljesen tudatosan a boldogság állapotában időzik<. Így éri el az elmélyülés 3. fokozatát.

4. Miután a szerzetes örömet és bánatot feladott, korábbi örömét és bánatát maga mögött hagyva, öröm és bánat mentesen, a higgadt és szenvtelen lélek tisztaságában időzik.

5. Mindenféle érzékelés teljes átlépésével, azáltal, hogy figyelmét nem a különböző érzéki benyomások észlelése irányítja, eléri a >végtelenség tartományát< azzal, hogy érzékeli: >végtelen a tér< (K'ung-wu-pien-ch'u-ti).

6. Miután a szerzetes a végtelenség terét teljesen átlépte, eléri a >végtelen tudat terét< (Shih-wu-pien-ch'u-ti), azzal, hogy érzékeli: a tudat végtelen.

7. Miután a végtelen tudat területén átlépett, azt észleli, hogy > semmi sincs ott<. Így eléri a >területet, ahol semmi nincs< (Wu-so-you-ch'u-ti).

8. Miután a semmi területét átlépte, eléri a >sem nem észlelés, sem nem nem-észlelés terét< (Fei-hsiang-fei-fei-hsiang-ti).

A >sem nem észlelés, sem nem nem-észlelés< területének határmezsgyéjét átlépve, ott marad és eléri a tudat és az érzékelés eltűnését".

Wu-chin-hsi

Az "öt állat tornája" gyakorlatokról

Huo T'o, a Kr. u. 2.-3. sz. ismert orvosa, az érzéstelenítés úttörője, a test erősítése céljából olyan gyakorlatokat állított össze, amelyek a tigrisek, szarvasok, medvék, majmok és madarak mozgását utánozzák. Ezeket a gyakorlatokat adta tovább fiainak. Életéről és az említett gyakorlatokról, amelyeket részben mint világi, részben mint taoista tradíciót adtak tovább, különböző feljegyzések tanúskodnak, pl. "A késői Han -dinasztia krónikája" (Hou-Han-shu)¹¹³:

..."ő mindenhol járt és mindenkitől tanult. Mivel sok klasszikus művet behatóan ismert, olyan jól értette a "Természetes élet ábrázolásának művészetét", hogy jöllehet csaknem százéves volt, fiatalos kinézetét megőrizte és kortársai bölcsként tisztelték..."

..."Hua T'o (egyszer) ezt mondta (Wu) P'u-nak: »Az emberi test munkát és mozgást igényel, de túlzás nélkül. Ha a test mozog, utána szüksége van tápanyagokra: a vér a véredényekben (helyesen) kering és semmilyen betegség nem keletkezik, hasonlatosan az ajtó sarokvasához, ami soha nem megy tönkre (bár állandóan mozgásban van). Ezért volt az, hogy az ókori bölcsök a >légzés-irányítás technikájá<-nak (Tao-yin) gyakorlása közben úgy viselkedtek mint a medvék és fejüket ide-oda forgatták mint a baglyok; az ágyékukat és a végtagjaikat kinyújtóztatták és visszahúzták, egyszerűen minden ízületet megmozgattak: így előzték

meg az öregedéssel járó nehézségeket. Én egy olyan módszer birtokában vagyok, amelyet >az öt állat tornájá<-nak neveznek, ezek a tigris, szarvas, medve, majom és a madarak. Ennek segítségével küszöbölöm ki a betegségeket. Ezek (a gyakorlatok) előnyösek a lábnak és a légzés irányításnak (Tao-yin) is. Amikor gyengén érzem magam, elkezdek egy gyakorlatot >az öt állat tornájá<-ból; máris jobban érzem magam és megizzadok, ha még beszórom a testemet egy kis rizsporral is, kellemesen könnyűnek érzem magam, valamint megjön az étvágyam.« (Wu) P'u ugyanígy tett. Így több mint 90 évig élt. Magas kora ellenére hallása finom, szeme jó, fogazata stabil és hiánytalan volt."

"Az öt állat tornájá"-val összefüggő hagyományokról, amelyek még a mai napig fennmaradtak, az orvos Dr. Chou Ch'ien-ch'uan a következőket mondja¹¹⁴: "Kapcsolatom révén az orvos Chang Tang-jen-nel, valamint a híres öreggel, a szecsuáni Wang Sung-sheng-gel, megállapíthattam, hogy ezeknek a gyakorlatoknak mélyreható jelentőségük van és fölöttébb előnyösek. Sajnos, az emberek nem becsülik túl sokra, sőt egyeseknek az a véleményük, hogy ezek a gyakorlatok csak leegyszerűsített csökevényei az egykori gyógytorna gyakorlatoknak. Ezért nem elfogadható ez a (tradícióval szembeni) felfogás..."

Ch'ien-chin-fang

az "Ezer Aranyos Receptek"-ből

A könyvet a taoista remete-orvos Sun Ssu-miao (581-682) írta¹¹⁵.

A májbetegekről¹¹⁶

... "A májbetegnek K'o-légzést kell végeznie. Az ilyen betegek levettek, szomorúak, átadják magukat a bánatnak. Fáj a fejük és a szemük, az arcuk "májszínű": zöldes kék. Amennyiben ezek a betegek álmukban egy zöld ruhába öltözött embert látnak, aki egy zöldes kést vagy botot tart,

vagy ha oroszlánt, tigrist, illetve leopárdot látnak, amely közeledik feléjük, hogy megijessze őket, akkor a K'o-be- és kilégzést kell alkalmazniuk gyógymódként. Ilyenkor mind a nagy K'o-légzést, mind a finom K'o-légzést 30-szor kell elvégezniök. Ezen kívül 360-szor el kell végezni a bal- és a jobboldali mozgásgyakorlatokat (Tao-yin). Ezután bekövetkezik a gyógyulás."

A szívbetegekről¹¹⁷

"Akik hideg jellegű szívbetegségben szenvednek, azok a Hu-légzést, akik meleg jellegű szívbetegségben, azok a Ch'ui-légzést végezzék, mégpedig éjfélkor 81-szer, kakaskukorékoláskor 72-szer, pirkadatkor 62-szer, napkelte-kor 54-szer, a Ch'en idején (reggel 7—9-ig) 45-ször, és a Ssü idején (d. e. 9—11-ig) 36-szor. Ennél a betegségnél a test vagy hideg, vagy meleg. A szív színe a fiziognómia szerint a piros. Azoknak a betegeknek, akik álmukban olyan férfit látnak, aki piros köntösben van, aki piros kést, botot vagy tüzet tart, amellyel másokat fenyeget, a Hu-vagy a Ch'ui-légzést kell gyakorolniuk. A Hu-változat a hideg, a Ch'ui-változat a meleg energiákat befolyásolja..."

A tüdőbetegekről¹¹⁸

"A tüdőbetegeknek a >Hatszótagu formula< szerint kell a (szuszogó) Hsü-légzést elvégezniök. Ezeknek a betegeknek mellkasi és háti teltség-érzetük van, végtagjaikat nehéznek és fáradtnak érzik. A fiziognómusok szerint a tüdőbetegek arcszíne fehér. A betegek előszeretettel álmodnak szép női alakokról, férfiakról és emberekről, akik az ő rokonaikként vagy ismerőseikként jelennek meg, magukhoz vonzzák a betegeket vagy akik (álmukban) az ő szüleikké, testvéreikké vagy házastársaikká válnak (v. ö. S. Freud: Álomfejtés). A gyógymód a Hsü-kilégzés. A betegek végezzék el harmincszor a nagy Hsü-kilégzést és tízszer a finomat: ehhez a jobb- és a baloldali mozgásgyakorlatot

(Tao-yin) is el kell végezni háromszázhatvanszor. Akkor bekövetkezik a gyógyulás."

A fogromlás megelőzéséről¹¹⁹

... "Reggelenként felkelés után végy őrölt sót a szádba, öblítsd át meleg vízzel, harapj össze a fogaddal százszor és (fogaid) soha nem lesznek gyengék. Alig öt nap kell hozzá és a fogak máris egészségesek és erősek..."

A keresztcsonti fájdalmakról¹²⁰

..."(A keresztcsonti fájdalmakban szenvedő beteg) helyezkedjék el egyenes ülőtartásban Kelet felé fordulva és fonja keresztbe karját mellkasa előtt. Valaki fogja meg előlről a térdét, másik (segítő) támassza meg (a beteget) tarkójánál és fektesse le a hátára úgy, hogy feje érintse a padlót. (Így) háromszor felemelve, majd ismét háromszor visszafektetve a hatás tartós..."

A vesebetegekről¹²¹

"A >Hatszótagos formula< minden légzésszabályozásnak az alapja. A vesebetegeknek (sziszegő) Ssu-kilégzést kell végezniök. ... A vesebetegek teste hideg és yin-jellegű. A betegek leverték, arcuk és szemük olyan, mint a bénultaké. A fiziognómusok szerint a vese színe fekete. A betegek álmukban feketeruhás emberi alakokat vagy állati lényeket látnak, akik (amelyek) kést vagy botot fognak és ijesztő az arckifejezésük. Hatásos a Ssu-légzésforma. A vesebetegeknek a nagy Ssu-légzést 50-szer, a finom Ssu-légzést 30-szor kell elvégezniök, ehhez

még a bal- és jobboldali mozgásgyakorlatokat (Tao-yin) végezzék 360-szor. A gyógyulás akkor be fog következni."

Shao-lin-nei-kung

A Shao-lin-iskola gyakorlataiból

A buddhista Shao-lin kolostor (Honan-tartomány) nagyon híres volt, mivel az Indiából származó Bodhidharma szerzetes a 6. században ott élt.

A kolostornak az orvoslás terén jelentős hagyományai voltak. Valószínűleg ezek közé az átörökölt régi hagyományok közé tartoznak a "Shao-lin-iskola belső gyakorlatai", amelyek ma is elevenek Kínában és általánosan alkalmazzák őket. Alkalmazási területük egyfelől a légzésterápia, másfelől a gyógymasszázs.

Az egyes gyakorlatok régi elnevezéseit többnyire szóban adták tovább. Az idézett szöveg forrása a régi hagyományoknak egy kommentárral ellátott kiadása.¹²²

"Az egyes gyakorlatok figyelmesen végrehajtott mozdulatokból és ellenőrzött ki- és belégzésből állnak, amelyek természetes mozgáserővel vannak kapcsolatban. Az egész gyakorlat-sorozatot alkalmanként 3—5-ször kell egymás után elvégezni. Akár egyetlen gyakorlatot, akár az egész gyakorlat-sorozatot többször is meg lehet ismételni. Az egyes mozdulatok végrehajtása bizonyos erő kifejtést igényel, de minden gyakorlatnál a mozgásnak összhangban kell lennie a belső nyugalommal. A gyakorlás háromtól tíz percig tarthat." Eddig a kommentár.

A gyakorlatok három alapállása:

1. Állás (Chan-tang-shih),
2. Lovagló testtartás (Ma-tang-shih),
3. A "nyíl- és ívtartás" (Kung-chien-tang-shih).

Ezeknek az alaptesttartásoknak a segítségével végezhetők el az egyes mozgás-gyakorlatok.

Shao-lin-gyakorlatok



49. ábra: Állás

"Állás" (Chan-tang-shih)

- a. A bal lábbal vállszélességnyire oldalt lépünk. A lábfejek fordított V-alakban (a sarkok egymástól távol, a lábujjak egymáshoz közel) helyezkednek el, az ujjak a földhöz simulnak.
- b. A karok a test mögé nyúlnak ki, a kézfejek a test felé fordulnak, azzal párhuzamosan. Az ujjak zártak, a mellkas kissé kiemelkedik, a hát kissé belapul. A tekintet előre irányul, a kedély ellenőrzött, a figyelem a légzésre irányul.

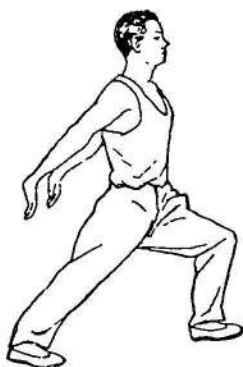
Ez a testhelyzet segíti elő a legjobban a helyes légzés kialakulását. Általa szabályozható a belek tevékenysége, de erősíti a láb, a váll, a derék és az ujjak izomzatát is. Lényeges eleme a "három-egyenes", vagyis a test, a lábujjak és a hát egyenessége, valamint a "négy-egyforma": az ujjak, a két váll, a két csípő-oldal és a két láb azonos helyzete. /49. ábra/



50. ábra: Lovagló testtartás

"Lovagló-testtartás" (ma-tang-shih)

- a. Alapállása az egyenes állóhelyzet. A bal lábbal (vállszélességnyire) terpeszállásba kell lépni, a két térd félig térdelő-helyzetbe hajlik úgy, hogy a comb és az alsó lábszár derékszöget alkosson. A két térd és a két lábfej kissé befelé hajlik, a sarkak pedig kifelé, mint a lovaglásnál.
- b. A karok nyújtva a test mögött foglalnak helyet, a két tenyér a talaj felé fordul és azzal párhuzamos. A mellkas kidomborodik, a has és a váll kissé előre hajlik, a súlypont a combok közé kerül. Ez a testhelyzet erősíti a derék- és a lábizmokat. /50. ábra/



51. ábra: A "nyíl- és ívtartás"

A "nyíl- és ívtartás" (kung-chien-shih)

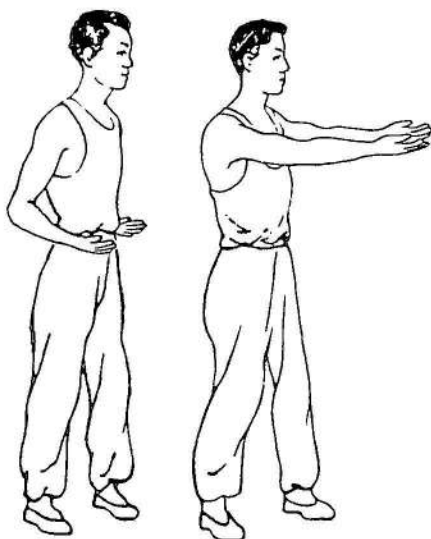
Alapállása az egyenes állóhelyzet.

- a. A törzs jobbra (balra) fordul, a jobb- (bal) láb nagy lépést tesz előre (természetes módon, ki-ki saját magasságának megfelelően). Az elől lévő láb térdben meghajlik úgy, hogy a térd a nagylábujjal egy függőlegesbe jusson. A lábujjak kissé befelé fordulnak, a hátul lévő láb pedig teljesen nyújtott. A sarok és a talp is teljesen a földön nyugszik. Így az előlálló láb íj-formájú, a hátsó pedig olyan mint a nyíl.
- b. Kissé előre dől a felső test, a súlypont a test közepére kerül. A fartáj kissé összeszorul, a két kar és kézfej tartása azonos az 1. sz. alaphelyzetével. /51. ábra/

Ezen alap-testhelyzetek valamelyike minden további gyakorlatnál megtalálható. Az ezekre felépített gyakorlatok a következők:

1. "Nyolc lovat előlről tartani"
2. "Kilenc ökröt visszanyomni"

3. "A csónakot sodrás-irányba nyomni"
4. "A phönix-pár kiterjeszti szárnyait"
5. "Az eget kinyújtott karral tartani"
6. "A szél mozgatja a lótuszleveleket"
7. "A holdat ölben őrizni"
8. "A tenger mélyéből kifogni a Holdat"
9. "A phönix a Napba pillant"
10. "A halhatatlan ismeri az utat"
11. "A fekete sárkány barlangot ás magának"
12. "Éhes tigris zsákmánya után kap"



52. ábra: "Nyolc lovat előlről tartani"

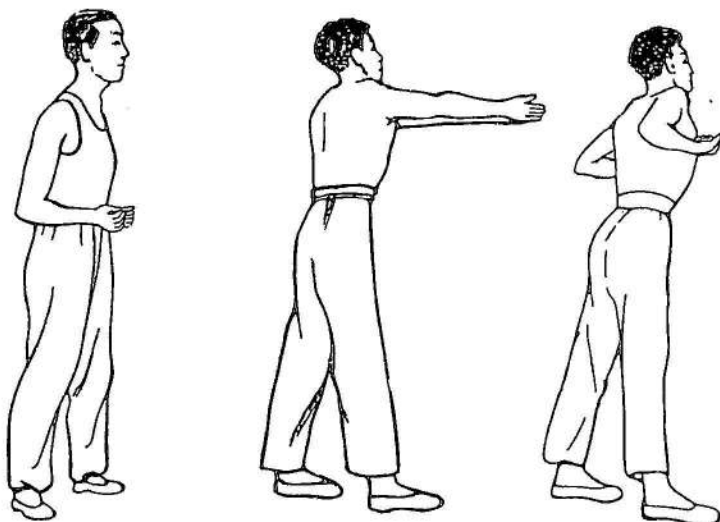
"Nyolc lovat előlről tartani" (Ch'ien t'ui pa p'i ma)

Előkészítő állás: állóhelyzet, terpeszállás stabil lábfekvéssel; mindkét kar behajlik könyökben, a tenyerek felfelé fordítva a derékon.

- a. A vállat és a két kart lassan erővel előretoljuk, közben a két tenyér egymással szembekerül. A hüvelyk egyenes, a többi ujj zárt. Fontos,

hogy az ujj és a két kézfej a váll magasságáig emelkedjék. A mellkas kissé előre dől, a fartáj kissé összehúzódik

- b. A karok ismét visszakerülnek a derék tájára, behajlítva. Ugyanakkor úgy kell tenni, mintha a hüvelyk- és mutatóujj közötti rész erőnek erejével emelkedni akarna. A karokat keresztezni is lehet. /52. ábra/

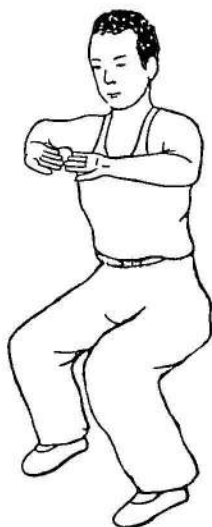


53. ábra: "Kilenc ökröt visszanyomni"

"Kilenc ökröt visszanyomni" (tao la chiu t'ou niu).

Alapállása: állóhelyzet. A két kar könyökben meghajlik, a kezek öklöbe szorulnak, az öklök nyílása fölfelé néz.

- a. Az öklöbe zárt kezek lassan előrenyúlnak, a nyújtott karok vállmagasságig emelkednek. Az öklök szétnyílnak és a két tenyér egymás felé fordul. A hüvelyk egyenes, az ujjak zártak. Az erő egészen az ujjvégekig ér el. A vállakat emelni nem szabad.
- b. Az öklök ismét összezárulnak, az ujjvégek felfelé fordulnak, a kezek lassan a deréktáj (lengőbordák) felé kerülnek úgy, hogy a könyök behajlik, mintha valami erősen vissza akarná taszítani. A törzs kissé előredől, a fartáj kissé összehúzódik. A gyakorlat a jobb- és balkar keresztezésével is végezhető. /53. ábra/

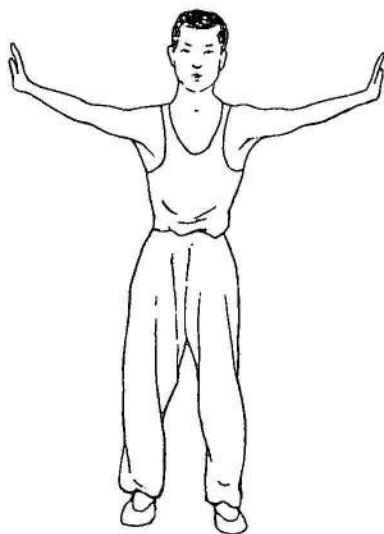


54. ábra: "A csónakot a sodrás irányába nyomni"

"A csónakot sodrás-irányába nyomni" (shun-shui t'ui chou).

Alapállás: lovglóhelyzet. Mindkét tenyér fölfelé néz, a kézfejek elől, a deréktájon helyezkednek el.

- a. A karok a mellkas elé hajlanak mintegy karikát képezve, a két tenyér kifelé fordul és a zárt ujjak hegyei összeérnek a mellkas előtt. A fej egyenesen áll, a törzsnek nem szabad dőlnie. A karok és a kezek a vállal azonos magasságban.
- b. A két kézfej ismét visszakerül az alaphelyzetbe, a deréktájra lassú mozgással. /54. ábra/

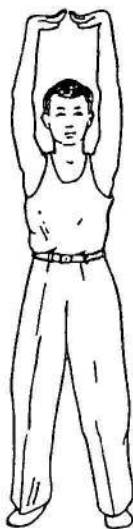


55. ábra: "A főnix-pár kiterjeszti szárnyait"

"A főnix-pár kiterjeszti szárnyait" (feng-huang chan ch'ih)

Alapállás: egyenes terpeszállás.

- a. A karok keresztezten fekszenek a mellkas felső részén, majd lassan oldalsó középtartásba kerülnek és íj-formát vesznek fel oly módon, hogy a két kézfej csuklóban felfelé hajlik és az ujjak is fölfelé egyenesednek. A kézfej és az alkar csaknem derékszöget zár be.
- b. A karok lassan visszakerülnek a kiinduló helyzetbe, vagyis a két kézfej a mellkas felső részén kereszteződik úgy, hogy az ellenkező oldali kéz ujjai a vállcsúcs (acromion) felé fordulnak. /55. ábra/

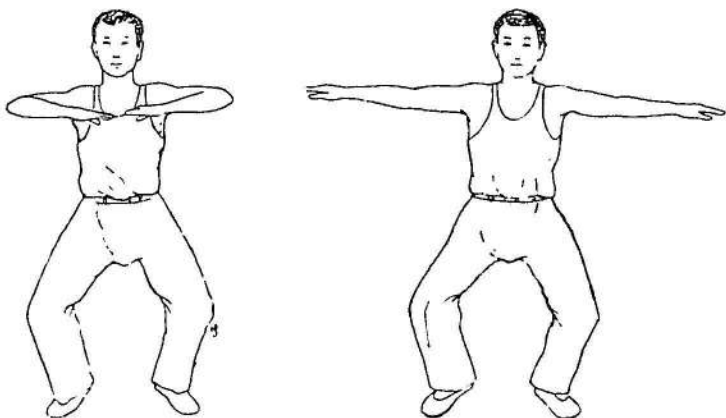


56. ábra: "Kinyújtott karral tartani az eget"

"Az eget kinyújtott karral tartani" (chu sheu t'uo t'ien).

Alapállás: kis terpeszállás.

- a. A karok oldalsó középtartáson át lassan magastartásba emelkednek. Amikor a vállmagasságot elérték, a tenyerek fölfelé fordulnak. A magastartásban a kézfejek csuklóban meghajlanak. A tenyerek az ég felé fordulnak zárt ujjakkal, mintha valamilyen súlyt tartanánk két kezünkkel. A tekintet nem fölfelé, hanem előre irányul.
- b. A tenyerek lefelé fordulnak, egymással szembe kerülnek, majd a két kar lassú mozgással visszakerül a deréktájra. /56. ábra/

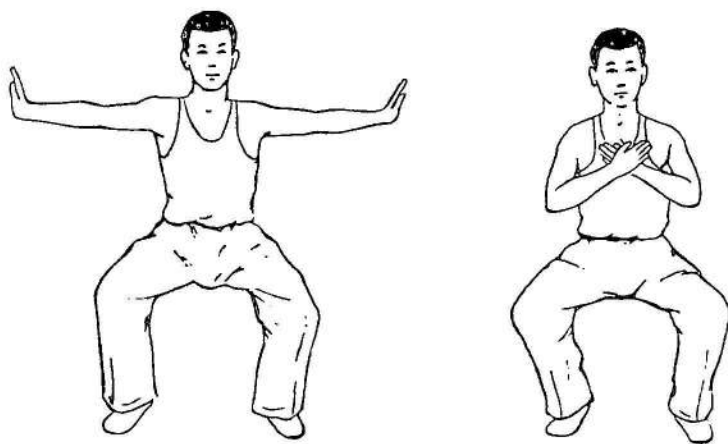


57. ábra: "A szél mozgatja a lótzuszleveleket"

"A szél mozgatja a lótzuszleveleket" (feng pai ho yeh).

Alapállás: lovaglőhelyzet.

- a. A két kar behajlított könyökkel áll a mellbimbó magasságában: az ujjak szembenéznek, a tenyér pedig fölfelé. Ezután a két kar lassú mozdulattal oldalsó középállásba kerül, a kézfej egyenes, az ujjak zártak, a könyék és a csukló is a vállal egy magasságba emelkedik.
- b. A két kar lassú mozgással visszakerül a mellkashoz. /57. ábra/

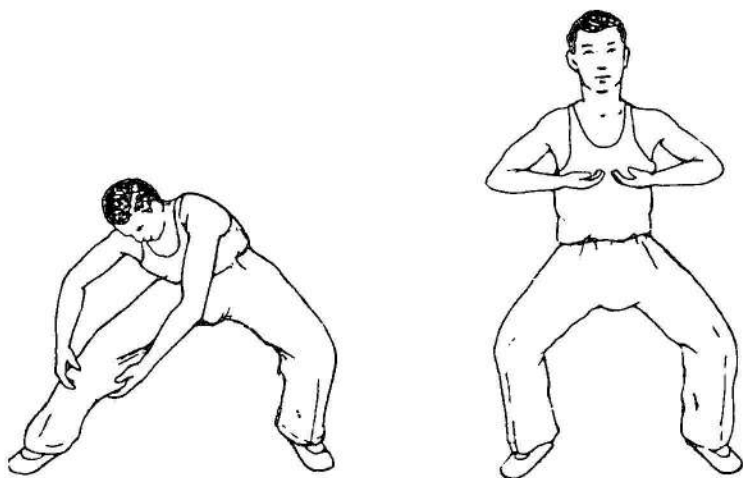


58. ábra: "A Holdat ölben őrizni"

"A Holdat ölben őrizni" (husi-chung pao yüeh).

Alapállás: lovaglóhelyzet.

- a. A két kar könyökben behajlítva, egymáson keresztbe helyezett alkarokkal nyugszik a mellkason. Ezután a két kar oldalsó középtartásba kerül, a kézfej a csuklónál úgy hajlik, hogy kb. derékszöget képezzen az alkarral és az ujjhegyek az ég felé nézzenek.
- b. A karok lassú mozgással visszatérnek a kiinduló állásba, vagyis az alkarok újra kereszteződnek a mellkason. /58. ábra/



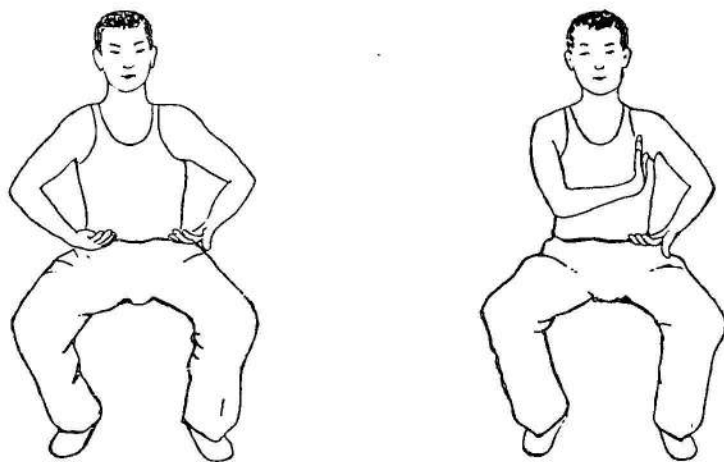
59. ábra: "A tenger mélyéről kifogni a Holdat"

"A tenger mélyéről kifogni a Holdat" (hai-ti lao yüeh).

Alapállás: lovaglóhelyzet, széles terpeszszel

- a. A karok felfelé fordított tenyérrel emelkednek a mellkas elé, a törzs egyenes. Majd kiegyenesedik a bal láb, ugyanakkor a törzs is balra hajlik, a két kar szintén a bal láb felé fordul és kinyúlik, mintha kezeinkkel balról valamily súlyos tárgyat akarnánk fölemelni.
- b. A törzs újra kiegyenesedik, a bal láb visszajut a kiinduló helyzetbe, vagyis hajlított térdű széles terpeszbe. A gyakorlat jobbfelé is elvégzendő.

/59. ábra/

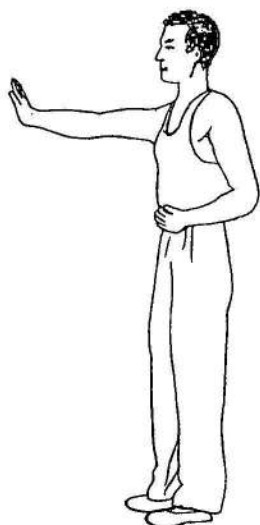


60. ábra: "A phönix a Napba pillant"

"A phönix a Napba pillant" (tan feng ch'ao yang).

Alapállás: lovaglőhelyzet. A teljes talp a földön nyugszik, a kézfejek elől a csípőn, előre néző, fölfelé fordított tenyérrel.

- a. A jobb kéz a deréktájról lassú mozgással a mellkas elé emelkedik: a csukló behajlik a kézfej kinyúlik és a zárt ujjak felfelé fordulnak. A jobb kar a kitartás után félkörívben visszakerül a csípőre, ismét fölfelé fordított tenyérrel.
- b. A gyakorlat a bal kézzel is ismétlendő azonos módon. /60. ábra/

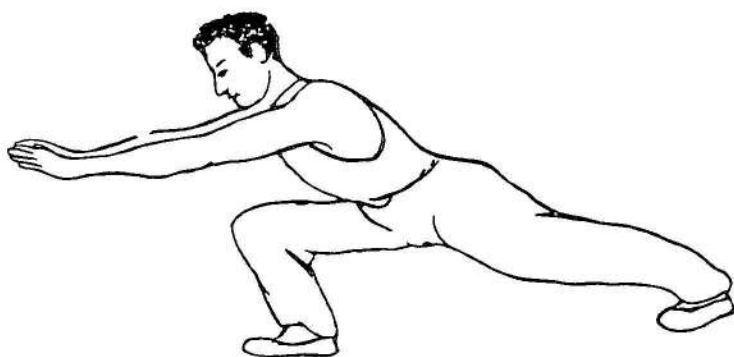


61. ábra: "A Halhatatlan ismeri az utat"

"A Halhatatlan ismeri az utat" (hsien-jen chih lu).

Alapállás: állóhelyzet párhuzamos lábfejekkel, kissé terpesztett lábbal, az ökölbe zárt kezek a csípőn fekszenek és a kézhát lefelé irányul.

- a. Lassan szétnyílik a jobb ököl, a jobb kar fölemelkedik hajlítás nélkül mellső középtartásba. A csukló meghajlik úgy, hogy a kézfej derékszöget zár be az alkarral, összezárt és kinyújtott ujjakkal.
- b. A jobb kéz visszakerül a kiinduló helyzetbe és a gyakorlatot a bal kézzel ismétljük meg. /61. ábra/

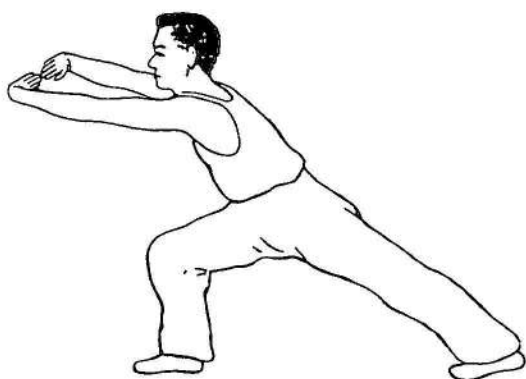


62. ábra: "A fekete sárkány barlangot ás magának"

"A fekete sárkány barlangot ás magának" (Wu lung tsuan tung).

Alapállás: tág íj-nyíl póz. A tenyerek a derékon nyugszanak és mindkét talp teljesen érinti a földet.

- a. A karok kiegyenesedve nyúlnak a behajlított térd irányába. A törzs a hajlított térd irányába dől és a hátsó, kinyújtott lábbal egy egyenest alkot. A két kéz tenyérrel lefele fordul és a hüvelykujjak összeérnek.
- b. Az előbbi állásból mindkét kar lassan visszahúzódik, a törzs kiegyenesedik, a kézfejek pedig visszakerülnek a deréktágra előre és fölfelé fordított tenyérrel. /62. ábra/



63. ábra: "Éhes tigris zsákmánya után kap"

"Éhes tigris zsákmánya után kap" (e hu p'u shih).

Alapállás: tág íj-nyíl póz derékra helyezett tenyerekkel: mindkét talp a földön fekszik.

- a. A 11. gyakorlathoz hasonlóan kell elvégezni, de a tenyerek kifelé fordulnak és a zárt ujjak hegyei összeérnek, mintha valamit megragadnánk. A nyújtott, hátul lévő láb nem laza, hanem feszes.
- b. Az előbbi mozdulatból lassan visszatérünk az alapállásba. /63. ábra/

(Általában az egyes gyakorlatok 1-10 percig tartanak. Az a cél, hogy miután a gyakorlatot végző beteg a megfelelő testhelyzetet lassan fölvette, hosszabb-rövidebb ideig meg is maradjon benne. Ezért az egyes gyakorlatok főleg a vázizomzat erősítését szolgálják.)

Liu-miao-fa-men

A "Hatféle ezoterikus módszer"

E címmel állította össze Chih Chih (530-597), a T'ien-t'ai-iskola alapítója a befelé vezető útról szóló művét. Ez később elveszett, majd Japánból ismét visszakerült Kínába.

Ennek a buddhista módszernek az orvosi lényegét, ami a légzés-ellenőrzést is megköveteli, napjainkban "általános összhangba hozó eljárásként" alkalmazza Kínában a klinikai gyakorlat, mivel ez a módszer szabályozza a szervek működését, a légzést és a lelki tevékenységet. A buddhista bemutatáshoz kiegészítésként egy "nemvallásos", korszerű összefoglalást is csatoltak. A módszernek a buddhista előadás szerinti kifejtése a következő:¹²³

"A > Hatféle ezoterikus módszer <-nek hat (különböző) elnevezése van:

1. Számlás	(Shu)
2. Követés	(Sui)
3. Megtartás	(Chih)
4. Szemlélés	(Kuan)
5. Visszatérés	(Huan)
6. Tisztaság	(Ching)

1. Mit jelent ez a szó "számlás"? Ez a lélegzetvétel számlását jelenti. Ennek két módja van:

a/ >Gyakorló számlás<. A gyakorlónak, miután a megfelelő ültartásban elhelyezkedett, először szabályoznia kell légzését oly módon, hogy az ne legyen se nehézkes, se túl > sima <, hanem legyen ezen kívül nyugodt és gondosan végrehajtott. A gyakorló lassan számol egytől tízig, személyes elhatározása szerint akár a belégzés, akár a kilégzés alatt. (Vagy csak a belégzés, vagy csak a kilégzés alatt.) Figyelmét a

számolásra kell irányítania. Ha nem számol el tízig, vagy éppen valami másra is gondol, szedje össze magát és kezdje újra a számolást. Ezt nevezzük >Gyakorló számolásnak<.

b/ >Elért számolás<. Ha valaki hosszasan gyakorolja a légzést a számolással együtt, akkor lassan elsajátítja a módszert és (figyelme) nem fog szétszóródni. A számolást mind a kilégzésnél, mind a belégzésnél a legnagyobb könnyedséggel kell végezni. Ekkor úgy érzi a gyakorló, hogy nem kell tovább számolnia. Ez az >Elért számolás<.

2. Ezután a további számolással fel kell hagynia és a >követést< kell gyakorolnia. Ennek ismét két változata van:

a/ >Gyakorló követés<. A számolás abbahagyása után a gyakorló a ki- és belégzés folyamatát követi. Figyelme követi a légzést, légzése követi a figyelmét. Így a figyelem és a légzés kölcsönösen, szelíden és összekapcsolva egymásra támaszkodik. Ez a >Gyakorló követés<.

b/ >Elért követés<. A figyelem lassan kifinomul és a lélegzetvétel folyamán úgy érzi, hogy (a levegő) ki-be áramlik pórusain át és szellemi tevékenysége elérte a nyugalmat és csendet. Ez az >Elért követés<. Idővel úgy érzi a gyakorló, hogy a légzés >követése< túl nehézkes. Ekkor el kell hagynia ezt a fokozatot és áttérni a >Megtartásra<.

3. A >megtartás<-nak (lelki nyugalom-nak) ismét két formája van.

a/ A >Gyakorló megtartás< ugyanis nem a lélegzetvételt követi, hanem a gyakorló figyelmét az orra hegyére irányítja (ott >megtartja<) függetlenül attól, hogy ez szándékos-e vagy nem. Ez a >Gyakorló megtartás<.

b/ A >Megtartás< gyakorlata után egyszerre beáll egy olyan érzés, mintha a test és a tudat többé nem léteznék, hanem teljesen a nyugalom (összpontosítás) állapotába került volna a gyakorló. Ez az >Elért megtartás<. Amikor ezt a lépcsőfokot elérte a gyakorló, tudnia kell, hogy bár az összpontosítás tárgya valós, mégis csak a (szellemi) világosságnak a visszatükröződése volt. Ha ezt már világosan látja, nem folytathatja tovább egyszerűen a >Megtartást< (másszóval: nem

maradhat helyben >eltompultan<), hanem elkezd a >Szemlélés< gyakorlását.

4. A >Szemlélésnek< (a szellemi tevékenység nyugalma) is két alakja van:

a/ A >Szemlélés gyakorlása<. Ebben a szakaszban a szellemi működés által figyelemmel kísért finom ki- és belégzés úgy tűnik fel, mint a szél, amely (továbbhaladva) nem egy tulajdonképpeni valóság. Ezt hívják a >Szemlélés gyakorlásának< /.

b/ Ha a szemlélés tovább tart, megnyílnak a gyakorló lelki szemei és észreveszi, hogy a be- és kilégzés folyamata az egész test pórusaira kiterjed (és a szívben mindent magában foglaló könyörületesség és öröm keletkezik. Változat). Ezt a fázist nevezik az >Elért szemlélésnek< .

5. A >Visszatérésnek< ismét két alakja van.

a/ A >Visszatérés gyakorlása<. Ha ezt a légzést a gondolkodás szervével figyeljük, ez a tudás, amit megfigyelünk, csak egy olyan dolog, amit megfigyeltünk. Tárgy (kiterjedés, behatároltság) és tudás között ellentmondás áll fenn, de ez csak látszólagos és nem általános értelmű. Vissza kell térni a gondolkodás ősforrásához és ez a >Visszatérés gyakorlása< . (Megjegyzés: azaz tapasztalni, hogy a gondolkodó, tehát az a tényező, amely a megfigyelésnél hat, nem a tulajdonképpeni valóság.)

b/ Ez a tudás, amelyet megfigyeltünk, a gondolkodás szervében keletkezik. Mivel azonban a gondolkodás szervéből is származik, ezután meg is kell szűnnie, mert saját tudatában nem tulajdonképpeni valóság, hanem csak képzet és érzékcsalódás. Tudni kell, hogy a gondolkodás szervében a keletkezés és elmúlás hasonló a hullámokhoz, amelyek csak a víz felszínén keletkeznek és tűnnek el. Ha azonban a hullámok nem mozognak (a felszín nyugodt, sima), akkor lehet a víz igazi felszínét megfigyelni. A gondolkodás szervében a megjelenés és elmúlás hasonló a hullámokhoz: ezek nem valódi létezőségek. A lélek valódi lényét kell észlelni, amely önmagában és önmaga számára nem >keletkezik< . Nem >keletkezik<, tehát nem is >létezik< és mivel nem >létezik<, ő maga az üresség. Mivel pedig ő az üresség, nincs ott semmiféle szellemi

észlelés és semmiféle tárgy. (A különbség) a tárgy és a tudás között teljesen megszűnik. Ezt az állapotot nevezik az >Elért visszatérésnek<. Ezután kell gyakorolni a tisztaságot.

6. A >Tisztaság gyakorlásának< ismét két fázisa van.

a/ Fellép egy általános tisztaság. A lélek tiszta, nem jön létre benne semmiféle megkülönböztetés. Ezt az állapotot jelölik a "Tisztaság gyakorlása" kifejezéssel.

b/ Ha a lélek nyugodt (felszínű) vízhez hasonlítható és nincsenek látszólagos képek, megnyilvánul a lélek valóságos lénye. Ha nincsenek olyan képzetek vagy optikai csalódások sem, amelyeket egy külső, valamilyen valóságos lény okoz, tudni kell, hogy a valóság a képzetekhez való visszatérésben van, mint amikor a hullámok elülnek és a vízzel egységessé válnak. Ezt nevezik >Elért tisztaságnak<.

Dr. Li Hung modern kínai orvos ezt a módszert a következőképpen foglalja össze:¹²⁴

1. "Számolás" azt jelenti, hogy nyugodtan számoljuk az egymást követő lélegzetvételeket.
2. "Követés" a. m. figyelemmel követni a ki- és belégzést.
3. "Megtartás" a. m. a levegőt a Tan-t'ien-ponton tartani.
4. "Szemlélés" jelentése: a légzést belülről nézni, úgy észlelni, mint egy fehér (világító) fénycsíkot, amely az orrlyukakból finoman kilép, majd visszatér.
5. "Visszatérés" jelenti azt a módszert, amely szerint a légzés ideje alatt nincs szükség semmiféle tudatos tevékenységre.
6. "Nyugalom" (ő ezt a kifejezést használja a >tisztaság< helyett) a légzés közbeni csendet, nyugalmat jelenti hosszú lélegzetvételekkel, amelyekben a lélek olyan, mint a nyugodt állóvíz, képzetek keletkezése nélkül.

I-chin-ching

"A könnyű izmok könyve"

Az eredetileg kétkötetes könyv a Shao-lin-kolostor buddhista szerzetesei számára tartalmaz egész lassan és könnyedén elvégzendő testedző gyakorlatokat. Az általános hagyomány szerint ezeket a 6. században Bodhidharma, a híres indiai szerzetes állította össze és a 8. században Paramiti vitte át Kínába. Ez a könyv később elveszett és a gyakorlatok leírását csak szóbelileg terjesztették.

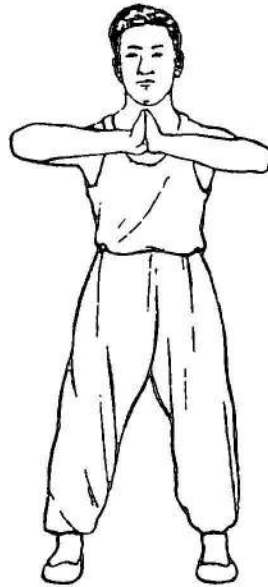
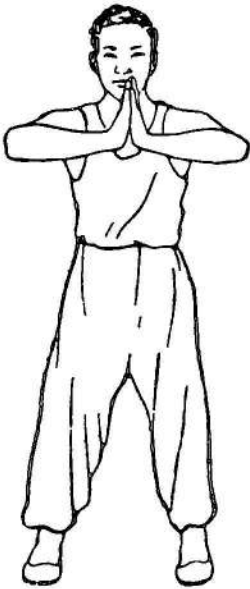
A következő szöveg annak a 12 gyakorlatnak az összefoglalásából származik, amelyeket Kínában 1859-ben tettek közzé. Ez a változat állítólag a Wang-család birtokában volt, amely ezeket a hagyományokat más családoktól szerezte meg. A mai kínai orvosi szakkönyvekben a következőképpen hangzó gyakorlati útmutatót találjuk a hagyományos szöveghez:¹²⁵

1. gyakorlat: "Egyenesedj fel állóhelyzetbe; az összefont karok körülölelik a mellkast; a légzés nyugodt (biztos), a figyelem összeszedett, a szív tiszta, a magatartás méltóságteljes."

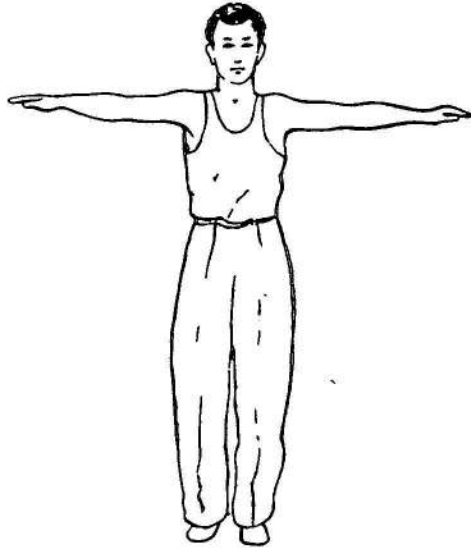
2. gyakorlat: "A lábujjak szilárdan fekszenek a földön; mindkét kar (vállmagasságig) felemelve. A szív (lélek) nyugodt, a lélegzetvétel hangtalan, a tekintetet egy meghatározott pontra kell rögzíteni, a szájat természetesen kell tartani."

3. gyakorlat: "A két tenyér az ég felé van emelve és a tekintet felfelé irányul. A lábujjhegyek biztosan fekszenek a padlón. Így az energia ugyanúgy kering a lábokban és a bordákban, mint a növényekben. A fogak szorosan összeszorítva, a száj zárva. Ha nyál termelődik, emeld fel nyelveddel szájpadlásodra. Orron át lélegezve lelki nyugalom tölt el, akkor mindkét kezdet húzd vissza az eredeti helyzetbe. Ha a kiinduló helyzetet figyelmesen elérted, szorítsd a kezdet össze és éberén figyeld (a folyamatot)."

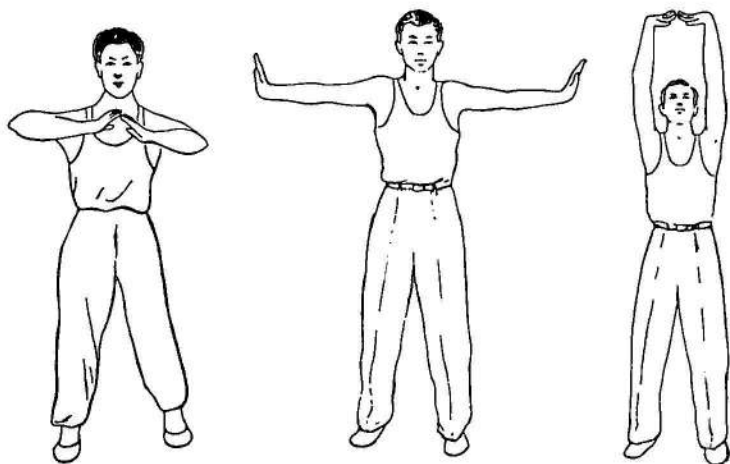
A könnyű izmok könyvéből



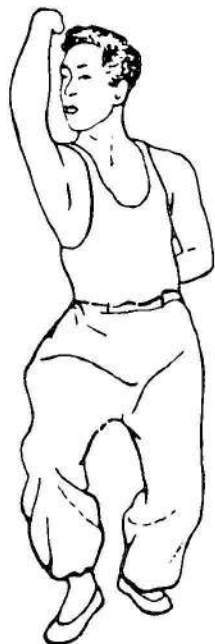
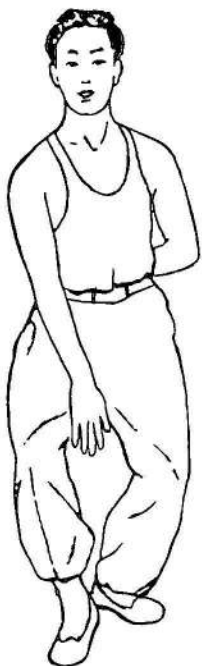
64. ábra: 1. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás



65. ábra: 2. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás



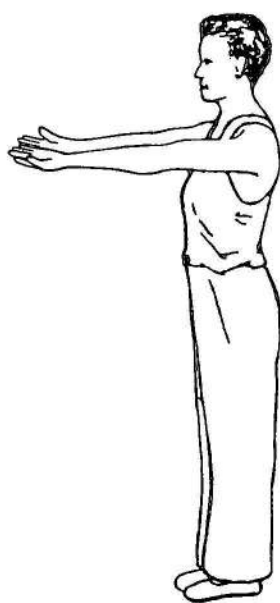
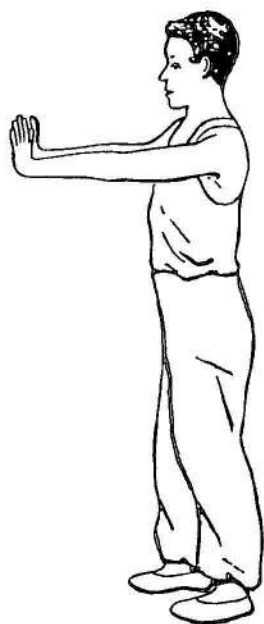
66. ábra: 3. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás



67. ábra: 4. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás



68. ábra: 5. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás



69. ábra: 6. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás

4. gyakorlat: "Lefelé fordított tenyérrel emeld egyik karodat magasra és fordítsd fejedet is ugyanarra. Mindkét szemeddel szemléld figyelmesen felemelt karod belső oldalát. Orrodon lélegezve szabályozd légzésedet folyamatosan. Majd ismételd (a gyakorlatot) felváltva bal- és jobbkezeddel."

5. gyakorlat: "Nyújtsd egyik lábadat hátrafelé, a másikat előre felé hajlítsd be térdben (ez a > nyíl- és ívtartás <). Az altest üres és nyugodt, fel van töltve energiával. A figyelem a vállakon nyugszik, mindkét szem követi a felemelt öklöt."

6. gyakorlat: "Állj egyenesen, nézz összevont szemöldökkel és nyújtsd mindkét kezdet előre. Aztán lassan húzd vissza a kezeidet. Ez a gyakorlat akkor tökéletes, ha hétszer ismétlik."

(Más szövegváltozat szerint: "Állj egyenesen és nézz összevont szemöldökkel; nyisd ki az ablakot, hogy lásd a felkelő Holdat. > Helyezd át a hegyeket < (a. m. húzd a kezeidet lassan vissza) és térj vissza az > éjszakai tengeri fuvallathoz < (a. m. az energiával telített testhez). Majd ezzel a lélegzettel sétálj hétszer ide-oda." Ez a változat, más gyakorlatokkal együtt, az imaginációs gyakorlat egyik formáját mutatja be.

7. gyakorlat: "Hajlítsd karodat fejed oldalához, karold át fejedet és füledet. Ezután húzd vissza a karodat, de ne kényelmetlen hevességgel. Ismételd (a gyakorlatot) bal- és jobbkaroddal felváltva. A test egyenesen áll, a légzés nyugodt (csendes)."

(Egy változat szerint: "...a jobb hónaljárok nyitja a Yangot és a bal Yin zárja a halált. A jobbkar mozgatja a Kun-lun-pontot és a balkéz szilárdan fekszik az alsó lapockatájékon...")

8. gyakorlat: "Emeld fel nyelved hegyét szájpadrásodhoz, nézz távolba és figyelj jól a fogaidra (a. m. összpontosítsd rájuk). A térdek egymástól távol (azaz > lovagló tartás <), fűrészfogszerűen hajlítva. A kéztartás olyan, mintha valamit meg akarnál fogni. Ezután emeld fel tenyeredet,

mintha ezer font terhelné. Szemeid nyitva, szájad zárva." (Itt egy szövegváltozat szerint ez következik: > Lélegezz szádon át ki és orrodon át be. <) "Ennél a gyakorlatnál nem szabad a gyakorlónak oldalt fordulva tartania magát."

9. gyakorlat: "A zöld sárkány kitapintja karmait, a jobb karmait kinyújtva és a bal (karmokat) utánahúzva. Ha a (vallási út) gyakorló (ezt a tartást) utána csinálják, kinyújtott karjukat egyenesen kell tartaniuk és helyesen kell lélegezniük. Így kering az energia a vállakon és a háton keresztül és húzódik le a térdekhez. A szemek mindig a kinyújtott kézre tekintenek, a légzés szabályos és a lélek nyugodt (békés)."



70. ábra: 7. gyakorlat. Régi és mai végrehajtás



71. ábra: 8. gyakorlat. Régi és új végrehajtás



10. gyakorlat: "Terpeszállásban, előrehajolva guggolj le. Ez a testtartás hasonlít a >nyíl- és ívtartásra<. Fejed emeld fel, a mellkas előre néz. A hát és ágyék egyenes és sima. Az orrlukakon át kiáramló és a beszívott levegőt egyenletesen kell szabályozni. Az ujjhegyek a padlón, a gyakorló karján támaszkodik, mint amikor a >Halhatatlan legyőzi a sárkányt és a tigrist alázatosságra kényszeríti.< A helyes végrehajtás elsajátítása egészségi okokból is előnyös."

11. gyakorlat: "Tartsd mindkét kezdet a tarkódon. Hajolj előre úgy, hogy fejed a két térded között alsó lábszárodig leérjen. Szájadat és fogsoraidat tartsd összezárva. Fogd be a füleidet és végezd el az >Égidoberpérgés-gyakorlatot<. Szabályozd az ősz-energiát (őslégzést) egyszerűen, minden különösebb erőfeszítés nélkül. Nyelved hegyét told a szájpadlásodra. Figyelmedet nyugtasd behajlított könyökeiden."

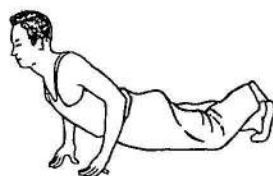
12. gyakorlat: "Lábszáraidat tartsd egyenesen, deréktájadat hajlítsd előre, kezed érjen le a padlóig. Felemelt fejjel tekints előre. Figyelmed egyetlen meghatározott tárgyra irányuljon. Felállás után toppants huszonegyszer a lábaddal és nyújtsd ki a kezed hétszer. Ezt (az előírást) védj jól agyadba. Ezután még el lehet végezni a >ülő gyakorlatot< (azaz csendes ülést), keresztezett lábszárakkal és leeresztett szemhéjakkal. Ennek a gyakorlatnak az alkalmazása a szívből magyarázható. A légzés szabályozása az orron át történik. Ezután létre jön az összeszedettség és a nyugalom."

Kolophon: (Megjegyzés: a kolophon (zárókő) a mai kínai szövegkiadásokból hiányzik. A szövegek datálása csak annyiban tér el az általános hagyományoktól, amennyiben Bodhidharma nem az Öt-dinasztia idején 907 és 960 között, hanem a 6. században jött Indiából Kínába.)

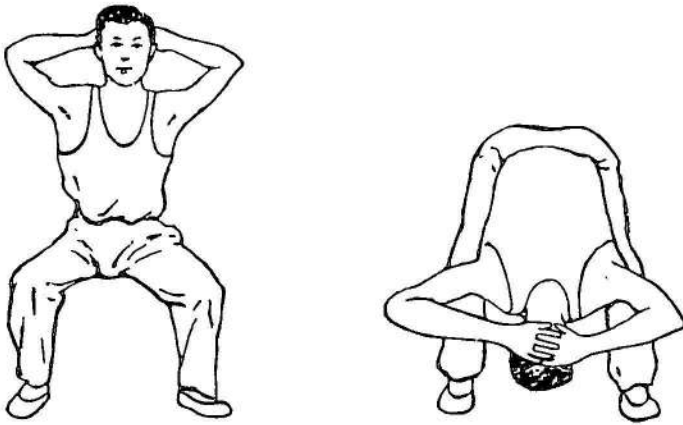
"A gyakorlatokat rögzítették és megőrizték, tizenkét ábrában összefoglalták és mindazoknak továbbadták, akik ezeket el akarták végezni és a módszert gyakorolni akarták. Bodhidharma az Öt-dinasztia idején jött Nyugatról (Kínába), ő hagyta ezeket a gyakorlatokat örökül a Shao-lin-kolostorra. A Sung-dinasztia idején kerültek a nemes Yo birtokába és az ismereteket tovább mélyítették. (Ezek a gyakorlatok megakadályozzák a betegségek kialakulását. Segítségükkel az ember magas kort ér el és számtalan jó tulajdonságuk van."



72. ábra: 9. gyakorlat. Régi és mai végrehajtás

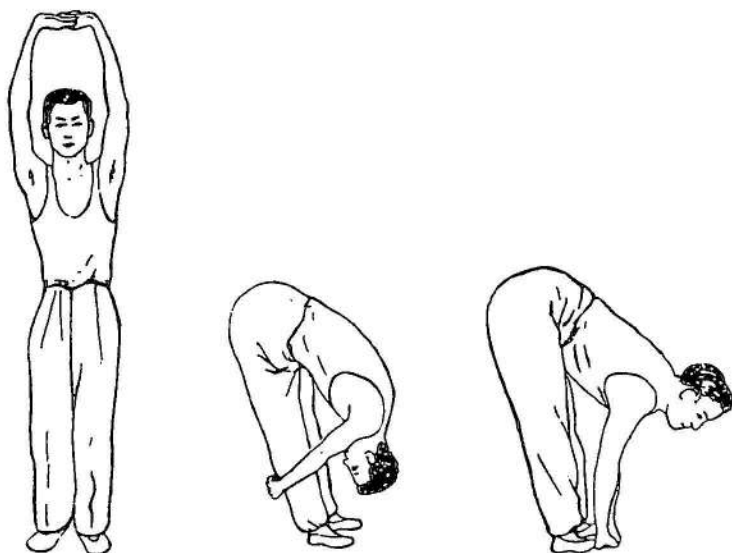


73. ábra: 10. gyakorlat.
Régi és mai végrehajtás

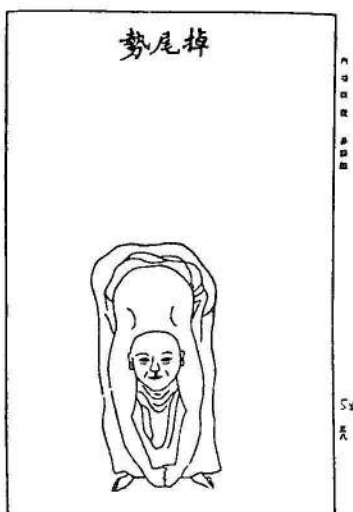


74. ábra: 11. gyakorlat. Régi és mai végrehajtás





75. ábra: 12. gyakorlat. Régi és mai végrehajtás



Pa-tuan-chin

A "Nyolcféle és elegáns mozdulatsor"

A gyakorlatok legősibb formája állítólag a 12. századból származik és nyolc egymást követő mozdulatelemből áll. A későbbi hagyományok szerint ezeknek az "alap mozgáselemek"-nek a számát — kisebb kiegészítő, valószínűleg más gyakorlatokból származó nyomelemekkel — tizenkettőről húszra emelték.¹²⁶

A gyakorlatok valószínűleg taoista eredetűek. Van egy nehezebb, északi és egy könnyebb, déli változatuk. A déli változat Liang Shih-Ch'ang-ra vezethető vissza, az északi Yo Fei-re. Mai álláspontunk szerint mind a két változatot egy — még ismeretlen — család hagyományára lehet visszavezetni. Egyik változatot J. Dudgeon és H. Maspero fordította le.¹²⁷

两手托天理三焦



左右開弓似射鵰



調理脾胃須單舉



五勞七傷往後瞧



76. ábra: A "nyolcféle és elegáns mozdulatsor"
1 - 4. gyakorlat



77. ábra: A "nyolcféle és elegáns mozdulatsor"
5 - 8. gyakorlat

A gyakorlatokat mind ülve, mind állva el lehet végezni. Az eredeti szöveg szerint az állva végzendő gyakorlatok leírása a következő¹²⁸:

1. "Mindkét kinyújtott karunkkal tartjuk az eget és ezáltal a >Hármas melegítő< rendszert szabályozzuk.
2. Bal- vagy jobboldali fűasz állás, olyan, mint amikor az ember egy sást akar lelőni.
3. A lép és gyomor szabályozására és hormonizálására az egyik kezet nyújtva a magasba emelni.
4. Visszapillantással az élet nehézségeire és gondjaira az ember maga mögé néz.
5. A fej jobbra-balra forgatásával és a csípő ringatásával kiűzi a szív tüzét.
(Egy a Yüan-időből való variáció szerint: > mintha egy úszó hal keresztülficáncolna a szíven. <)
6. Eltűnik az ember háta mögé minden szomorúság és betegség (szó szerint: a hét szomorúság és száz betegség).
7. Ökölbe szorított kézzel és haragos szemekkel emelkedik az energia intenzitása.
8. A lábujjak hegyét mindkét kézzel átfogva szilárdítja a vesét és a csípőt."

Egy későbbi, 12 elemből álló, ülésben végzendő gyakorlatsorozat:¹²⁹

1. "Csukd be a szemedet és állj egészen befelé fordulva. Tartsd meg szilárdan gondolataid és lelked nyugalmát.
2. Csattogtasd 36-szor fogaidat, majd öleld át mindkét keziddel a tarkódat.
3. Hallgasd az egyidejűleg jobbról és balról végzett >égi dobpergést<.
4. Mozgasd meg egy kicsit az égi oszlopot (azaz a >gerincoszlopot<).
5. Végezd a Vörös-sárkány-gyakorlatot (nyáltermelési gyakorlat) 36-szor, amíg a szád megtelik nyállal, ezután csobogva öblítsd át vele a szádat, majd nyeld le a nyálat három kis adagban. Ily módon a folyadék (Sárkány) és az energia (tigris) spontán lejut.

6. A légzést benntartva a kezeket melegre dörzsölni, majd az >energia-kaput<, azaz a vesetájékot (hing-men) masszírozni.
 7. Tarts vissza egy mély (szó szerint: teliszájnyi) lélegzetet és ezzel egy időben képzelj el, hogy a köldök körül ég.
 8. Forogj (vállból) jobbra, balra, mint egy motolla.
 9. Mindkét lábadat előre kinyújtva nyújtsd összekulcsolt kezedet fölfelé. (A magyarázat szerint: > mint amikor valaki egy követ fölfelé nyom <).
 10. Fejedet hajtsd le és mindkét keziddel öleld át lábad hegyét.
 11. Azután várjál, amíg a nyálad ismét összegyűlik; öblítsd vele és kilencszerre nyeld le. A nyelés hallható legyen, akár egy cseppenés. Ezáltal valamennyi meridián spontán kiegyenlítődik.
 12. (A gyakorlat után) képzelj el, hogy testedben lángoló tűz keletkezik. (Ezeknek a gyakorlatoknak) a régi elnevezése a >nyolcféle és elegáns mozgássorozat<.
- Éjfél után (éjjel 11—1 között) és délelőtt (11—1 között) szorgalmasan, állandóan végezve, minden betegség eltűnik (szó szerint: >tízezer betegség válik porrá<)"

Pao-sheng Mi-yao

A "Gyűjtemény az élet megtartásának titkairól" c. műből

Ezt a művet Ts'ao Shih-heng a Ming-korban állította össze. A mű tulajdonképpen keletkezéséről minden adat hiányzik. Tartalma szerint valószínűleg taoista eredetű.¹³⁰

A szívbetegségek kezelése¹³¹

..."A fellelt farokcsontpontot kezeld (masszírozd) ujjaiddal nyugtatva, és mindkét ujjaddal oszlasd szét az energiát a mellkasodról az oldalsó bordáig."

A fejfájás kezelése¹³²

..."Fejfájásnál kézi módszert (masszázs) alkalmaznak. Masszírozd a Pai-hui-pontot 64-szer. (A pont a fejtetőn van az un. lambda-varraton). Ugyanennyiszor dörzsöld ezt a pontot, ezután következnek a mozgásgyakorlatok. Baloldali fejfájásnál el kell képzelni és végig kell gondolni, hogy az ember a bal melle alatt található nagy izmot a jobb melle alá húzza át (elképzelés-gyakorlat). Jobboldali fejfájásnál fordítva. Adott esetben a gyakorlatot (gondolathoz) 12-szer kell ismételni.

Ha nehéznek érzi a fejét, vagy csillagokat lát, az ember a végtelenbe néz, azután szilárdan és biztosan leül és bezárja az energiát. Ekkor, tenyerével mindkét fülét befogva, az > égi-dobpergés < -gyakorlatot végzi, ezután megdörzsöli a Yung-ch'üan-pontot (ez a pont a 2. és 3. lábközépcsonthoz disztális végei között van és csillapító pontként ismert), majd a térdhajlat belső oldalát dörzsöli meg, nyugodtan ül és a szokásos tartásban végrehajtja kilencszer a K'o-légzést. Az előírás szerint ehhez a figyelemnek tetszés szerint összpontosítottnak kell maradnia..."

Fülfájás kezelése¹³³

"Az ember képzelje el, hogy veséi egy tűzben elégték (elképzelési gyakorlat). Azután a vese összegyűjti a nedveket, amelyek átmoszák a vesét. Vagy: masszírozza a fülnyílását olyan erővel, hogy hallhatóak legyenek a mozdulatok, egyidejűleg nyelje le a meglévő nyálát. Ezután az energia (feszültség) > elsüllyed < és megnyugszik (a beteg).

A szembetegségekről és a szürkehályog megelőzéséről¹³⁴

"...Először a Kun-lun-pontot kell nyomni (ez a pont az Os calcaneus és az Os malleolus externus között van, tehát a sarokcsont és a külboka hátsó szegélyének szögletében.) Ezután a fejet felemelve ki kell lélegezni az > energiát < .

A légzésnél mind a (szuszogó) Hsü, mind a (lehelő) K'o-forma alkalmazható, mindig többször. Ezután mindkét szemet jobbra föl, majd balra le kell irányítani. E gyakorlat alatt felváltva kell nyitni ill. becsukni a szemeket."

Borda fájdmakról¹³⁵

"Bordafájdmaknál jó, ha a fájdalmas helyre gondolunk és azt meleggel átjártjuk (elképzelési gyakorlat)

Csípőtáji fájdmakról¹³⁶

"A >másodlagos tűz<, azaz az altestben keletkező forróság felmelegíti a veséket. Először dörzsöléssel fel kell melegíteni a tenyereket, ezután masszírozni velük a csípő fájó helyeit..."

A hasmenés kezelése¹³⁷

"Először koncentrálj a köldök tájékára, azután mindkét tenyeredet ismételten fektesd rá és tekintetedet erre a pontra rögzítsd. Vagy: 3—4 erős belégzést végezni, miközben a hasfal visszahúzódik."

A szorulás elhárítása¹³⁸

"Tedd a nyelvedet a felső állcsontodra és gondoldj a >nyugalom< szóra. Eközben automatikusan nyál termelődik. Azután mozgasd a nyelvedet körben a szádban (Vörös-sárkány gyakorlat) és kis adagokban nyeld le a nyálat. Hallanod kell, amint a nyál a Tan-t'ien-pontig lefolyik; azután maradj nyugodtan és ismételd meg (ugyan ezt a folyamatot). (Ez a gyakorlat) a vastagbélhez nedvességet juttat, ami megszünteti a szorulást."

Hogyan lehet a vérhányást csillapítani¹³⁹

"Ülj szilárdan és kényelmesen, majd mindkét kezeddél takard be a tarkódat. Előre hajolva "zárd be az energiát" (légzésszünet) három-négy "teliszájnyi" légvétel idejére. Ha az energia (légzéskényszer) rászorít, engedj ki a levegőből valamennyit és tartsd vissza továbbra is a lélegzetedet. Legjobb naponta ötször végezni ezt a gyakorlatot, beleértve a mozgásgyakorlatot is."

A megfázás gyógyítása¹⁴⁰

..."Megfázás esetére van egy jó izzasztó módszer: a >szívet a köldökig tolni< (egymásután többször előre hajolni).

...Először forró levest vagy teát kell inni, a toroktájékot egyenesen tartani, majd a nyelvet felgömbítve feszesen a szájpadrólásnak nyomni. Mindkét kéz ökölben és egyidejűleg mindkét lábon a lábujjakat szétterpeszteni. Ily módon könnyen megizzadsz és egészséged talpra áll..."

Yang-hsing-shu

A "Könyv az emberi természet megőrzéséről" c. műből

Ez a mű nagyon régi. Sem szerzőjét, sem írásba foglalásának idejét nem ismerjük. A "Császári Enciklopédia" (Ku-chin T'u-shu Chi-ch'eng, I-pu, 18. század) már gyakrabban idézi. A könyvet a taoista tapasztalatok gyűjteményének tekinthetjük.

A májbetegekről¹⁴¹

"A májbetegeket (szuszogó) Hsü-légzéssel gyógyítsd. Ül egyenesen. Először hozd magadban az energiát összhangba és egyensúlyba. Azután vezesd lassan keresztül az orrodon (belégzés), majd végezz Hsü-vel apró kilégzéseket, úgy, hogy te magad se halljad. 36-szor kell ezt így végezni..."

A Hsü-légzés gyakorlása után fordulj kelet felé és háromszor lélegezz be, nyeld le a nyáladat, zárd össze fogaidat, és időzz így egy darabig."

A szívetegekről¹⁴²

"A szíveteknek egyenesen kell ülniük, kezüket szorosan ökölbe szorítva hatszor-hatszor jobbra és balra ütni, majd ismét egyenesen ülni. Ezután nyomkodják (masszírozzák) meg karjukat és nyújtják magasra föl, mintha súlyos kő húzná őket, majd fonják össze ismét karjukat.

A szíveteknek csillapítóan hat a (lehelő) H'o- és K'o-kilégzés, erősít (tonizál) a Hsü-belégzés."

A tüdőbetegekről¹⁴³

"A tüdőbetegeknél a (sziszegő) Ssu-légzés eredményes. A Ssu-kilégzés megnyugtat, a Hsi-belégzés erősít..."

A nagy Ssu-légzést harminchatszor gyakorold, a finom Ssu-légzést tizenkétszer.

A Ssu-légzés meghatározott számban szükséges: mindenféle energiadugulással járó köhögésnél, bőrkiütéseknél, izületi fájdalmaknál, orrdugulásnál, mellkasi és háti fájdalmaknál...."

Külső gyakorlatok fülbetegségek esetén¹⁴⁴

"Masszírozd a fülkagylódat és ne tartsd magad egy meghatározott számhoz. A >bel-és külváros< (belső- és külső fül) helyreállításán keresztül erősítsd a vese energiáját, úgy megakadályozod a süketséget..."

A lépbetegségekről¹⁴⁵

"A lépbetegnek a (huhogó) Hu-légzés alkalmas, harminchatszor végezve. Ezzel el lehet távolítani a lépből az összes hideg energiát, amelyek lázt vagy kolerát okoznak. (Ez a légzésforma) az állott ételek nehezen-emészthetőségét is megakadályozza, továbbá védelmet nyújt a féloldali bénulás ellen. (Használ) a hasi tér összecsomózódásai ellen is. Eredményes gyógyulás után ez (a légzés) elhagyható.

A vesebetegekről¹⁴⁶

"A vesebetegeknek légzésmódja a (fűvő) Ch'ui-légzés. (Ez egy sípoló légzés.) Ezt a légzésformát harminchatszor kell végezni. Kedvezően befolyásolja a vese hideg energiáját. Megszünteti a csípőtáji fájdalmakat, nehézségérzést a térdekben, a hosszú állásra való képtelenséget, a férfi nemiszervének gyengeségét, fülzúgást (Tinnitus aurium), továbbá a száj aftáit és a vesetájék fellobbanó és ellankadó betegségeit: Eredményes gyógyulás után a gyakorlat elhagyható.

Az ehhez tartozó mozgásgyakorlatok a következők: Egyenesen ülve vezesd 3—5-ször mindkét kezedet a jobb és bal fültájékról a bordák felé lefelé. A kezeket lehet közvetlenül a mellre fektetni, majd mindkét oldalon gyorsan ellökni őket, eközben a testnek feszültségmentesnek kell

maradnia. Ez a gyakorlat 3 - 5-ször végzendő. Lehet még tízszer a keresztbe rakott lábakat váltogatva jobbra-balra keresztezni, ezáltal a vesében és a hólyagban felgyülemlett betegség-energiákat közömbösíteni lehet.

O-mei-tsung-ti Shih-erh-chuang

Az O-mei iskola 12 gyakorlatsorozata

A Szecsuan tartománybeli O-mei-hegy igen híres volt, mivel ott egy régi buddhista kolostor állt: a Kuang-hsiang-shin. A szerzetesek különféle gyakorlatokat végeztek, amelyeket később szájhagyomány útján adtak tovább. A gyakorlat-csoportok utasításai taoista és buddhista (Ch'an-) elemeket tartalmaznak. A figyelem jobb felkeltése érdekében az utasításokat rímes formában állították össze. A szöveg légzésterápiai ismereteket közvetít. A hagyományok keletkezésének ideje még a mai napig nincs tisztázva. Dr. Chou Ch'ien-ch'uan, akinek ezek a hagyományok a birtokában voltak, 1960-ban hozta nyilvánosságra őket.

A következő szöveg szó szerinti visszaadása a 12 gyakorlatsorozat egyik gyakorlatának. Az ősi szöveg kommentálása Chou Ch'ien-ch'uan orvos megjegyzéseinek lerövidített összefoglalása¹⁴⁷.

Formulák a "daruröpte kunyhójához"

1. "Emeld fel a fejed az ég felé és változtasd a tartásodat az >ég< írásjelének alakjára."
Megjegyzés: >ég< írásjele a. m. karokat vállmagasságba emelni. Ez a testtartás hasonlít a kínai ">égbolt< írásjelhez.
2. (Az energia) a Yin-meridiánban, amely a jobbláb belső oldalán van, igen erősen fejti ki hatását.
Megjegyzés: "Az ürességben teltségnek kell keletkeznie" stb a. m. a talpak nem feszült testtartás mellett stabilok."
3. "A nyugodt és viruló energiát tudatosan kell érzékelni"

Megjegyzés: "Nyugodt és viruló energia". A "nyugodt" szó a külső, a "viruló" szó a belső beállításra vonatkozik.

4. "A kezek kör alakban mozognak, a figyelem az ujjak hegyére irányul: a csuklóbeli löktetésnek (ér-mozgás) nem szabad hibásnak (rendszeretlennek) lennie. Azután nyújtsd előre a jobb lábadat, így felemelkednek a meridiánok és az energia a végtagok végéig fut." Megjegyzés: "... a csuklóbeli löktetésnek nem szabad hibásnak lennie..." ezen a teljesen ellazult ujjizmok remegő mozgásának egy formáját érti, amely hasonlít a selyemhernyó-báb mozgásaihoz.

5. "Lassú körrel vállmagasságig emelkednek a kezek, majd az energia is felszáll a T'an-chung-pontig és nem szabad tovább mozgatni".

Megjegyzés: "A T'an-chung-pont a test elülső középvonalában, a mellcsonton található, a negyedik bordaköz magasságában.

6. "A mellkas üres (be van húzva), és hasi légzéssel (eléri az energia) a fültövet; nem szabad, hogy megfeszített ágyékunk és > vas-lábunk < legyen."

Megjegyzés: >Fültő< /Parotis-tájéék/. A megfeszített ágyék és a >vas-lábak< egy képies ábrázolás, mintha a csípőtájéék egy kötélen lenne rögzítve, és a lábak vasból lennének öntve.

7. "Ha a halláb >üres< (ellazult), akkor megnyílik elől a Yin-meridián. Ha a lábujjak és a sarok kényelmesen (nyugodtan) állnak, akkor lesz teljes az izomerő".

8. "Nyújtsd előre a jobblábadat, mint egy vasrudat, majd zárd a Yung-ch'üan-pontot és fogj talajt."

Megjegyzés: A Yung-ch'üan-pont a második és harmadik lábközep-csont disztális végei között található.

9. "A fültőtől az erő a Pai-hui-pontba fut tovább; a balláb lábujjai és a bal sarok szállítja tovább a Yin-és Yang energiákat."

Megjegyzés: A Pai-hui-pont az összes Yang-meridián gyűjtőpontjának számít, a fej középvonalában, a lambda-varraton van (Satura lambdoides).

10. "Majd emeld föl a lábujjaidat, hajlítsd be egy kicsit a jobb térdedet, húzd vissza a sarkadat, dülleszd ki egy kicsit a mellkasodat és nézz felfelé."
11. "Majd végezd el a > Sas- és tigriskarmok-gyakorlatot <. Iktass be légzés-szünetet és nyugalmat a be- és kilégzés közé."
Megjegyzés: > Sas- és tigriskarmok-gyakorlat <. Ennél a gyakorlatnál a karok lassú felfelé irányuló mozgással és szembefordított tenyerekkel mellközépig emelkednek.
12. "Vedd fel mindkét kezedet a > Íj- és ívtartást <, majd húzd a kezedet lassan vissza és karold át körbe a középső Meridiánt".
Megjegyzés: > Íj- és ívtartás-t < lásd a Shao-lin-iskola gyakorlatainál.
13. "Lazítsd el a mellkasodat, majd a kezedet és az ágyék tájékot. Ezután nyisd (nagyobbítsd) az > Íj- és ívtartás <-t és fordítsd a >háromszö-ge< egy másik irányba (oldalt)."
Megjegyzés: >...a háromszöget <, azaz a lapocka, a könyök és az ujjhegyek egy másik irányba fordulnak.
14. "A bal oldali Yang és jobboldali Yin irányába kilégzi az ember a > Cinóber energiát <."
15. "Tartsd szorosan a Holdat az öledben, majd folytatsd a fenti gyakorlatot jobb lábbal."
Megjegyzés: > Tartsd a Holdat szorosan az öledben < ld. a Shao-lin-iskola gyakorlatainál.
16. "Ismételd a mozgásokat és a mozdulatlanságot (a másik oldalon is), ahogyan a >Repülő darumadár < formulában tanultad."

A PÁCIENSEK SAJÁT BESZÁMOLÓI

A légzés-terápia meggyógyított

(Ch'eng Chung-lu feljegyzései)¹⁴⁸

24 éves vagyok. 1944-től emésztési zavaraim voltak, 1947 őszéig ez az állapot tovább romlott. Evés előtt és után olyan érzésem volt, mintha a hastájékom fel lenne puffadva. A hasam felső része érzékeny volt, egy időben émelygés lépett fel hányással. Emellett szédültem, tompa és kedvetlen voltam. Az orvosi vizsgálat rossz emésztést állapított meg, az erre kapott orvosságok azonban nem hatottak. Az erős fejfájás elleni orvosság adagját folyamatosan emelni kellett.

Állapotom 1952-től 1953-ig észrevehetően romlott. Ez idő alatt étvágytalanság miatt 7 kilót fogytam. Az erős fájdalmak annyira fokozódtak, hogy naponta szükség volt morphiium injekcióra. Néha olyan elviselhetetlenek voltak a fájdalmak, hogy erőszakkal egy asztal sarkának nyomtam magamat, ami egy kicsit segített. Egy vizsgálat a T'angshan-i népi kórházban kimutatta, hogy nyombélfekélyem van. Ezt a diagnózist négy további vizsgálat is igazolta. A tablettás kezelés mellett a kórházban szövetkivonatot és plazmát is kaptam, csirke-embrió-szövet- módszerrel is kezeltek.

Ennek a több mint egy évig tartó kezelésnek semmi eredménye nem volt, a tünetek sem szűntek meg. A változatlanul megmaradt fájdalmak erősödtek is, ehhez jöttek még háttájéki fájdalmak is, így az is nehézséget jelentett, hogy egyenesen tartsam magamat. A hasam felső része erősen nyomásérzé-keny volt és állandóan fel volt puffadva. Az étvágytalanság továbbra is fennált, úgyszintén az evés utáni hányás. Egy-egy székrekedés 3—4 napig tartott. Ha székletem volt, az száraz és kemény volt. Emellett állandóan hashajtót szedtem. Láthatóan lesoványodtam. Arcszínem fakó és zöldes volt. Állandóan fáradt voltam. Eégis volt munkám egy szövődében, de nem tudtam tovább kitartani. Egyik gyógyszer sem hatott és már a végét jártam. Ekkor hallottam valahol a T'angshan-i szanatórium

főorvosának légzésterápiájáról. Egy ismerősöm tanácsolta, hogy próbáljam ki egyszer ezt a módszert. Félig reménykedve, de mégis kételkedve mentem a szanatóriumba. Ez 1954 márc. 15-én volt.

Dr. Liu Kui-chen főorvos nagy jóindulattal kezelte. Négy-ötnapos gyakorlás után már enyhe javulást éreztem. A terápia iránti bizalmam nőtt. Hatnapi gyakorlás után normális székletem volt és megnőtt az étvágyam is. Húsznapos kezelés után az étkezések mellett még mintegy 30 db. kis tojást is elbírt a gyomrom. Azóta működött az emésztésem. Abban az időben napi 4—6 üveg (kb. 2,5 l) meleg vizet ittam, ezért megnőtt a vizeletem mennyisége, a kedélyállapotom derűsebb lett, a depressziók eltűntek, és az volt az érzésem, hogy a régi energiám és életerőm visszatért. Arcom visszanyerte egészséges pirosságát és a bőröm sima lett.

Három hónapig végeztem a gyakorlatokat. A 40. napon teljesen panaszmentes voltam. A testsúlyom, amely kezdetben 54 kiló volt, 67 kilóra emelkedett. Egy 1954 június végi vizsgálat a hajdani nyombélfekély helyén kezdődő hegesedést mutatott, egy következő vizsgálat július 10-én kimutatta a teljes elhegesedést. Maga a kezelőorvos sem tudta palástolni az eredmény feletti csodálkozását. 1954. július 10-én gyógyultan bocsátottak el a kórházból. Azóta panaszmentes vagyok, erősnek és egészségesnek érzem magam. A légzés terápia segített rajtam.

A légzésterápiának különböző eljárásai vannak. Az utasításokat a beteg életkora, alkata és betegsége szerint változtatják. Egyszer úgy éreztem, hogy megnő a fejem a gyakorlatok közben, máskor súlytalannak éreztem a testem. Ha kinyitottam a szemem, eltűntek ezek az érzések. Néha éreztem a hastájék jobboldali elődomborodását is és ezzel egyidőben valamilyen hideg áramlatot is éreztem ott. A tájék megtapogatásakor ürességet éreztem. Ezek a jelenségek csak akkor léptek fel, ha nyugodt és koncentrált voltam.

A >belső megtartó gyakorlatokat< ülve végeztem. Bár cipőm és harisnyám száraz volt, a gyakorlatok alatt néha nedvességet éreztem a talpamnál. Kezelőorvosom erre vonatkozó kérdésekre úgy vélekedett, hogy nem kell ezzel foglalkoznom, gyógyulásom független ezektől a dolgoktól. Mindazonáltal megfigyeltem, hogy a gyakorlatok ideje alatt

körmöm és testszőrzetem gyorsabban nő. Vizeletem mennyisége megnőtt, arcom ismét elnyerte természetes pírját és bőröm sima lett.

Bár ismereteim hiányosak, megpróbáltam az eseményeket valósághűen ábrázolni. Szeretném ezzel ennek a légzésterápiának az eredményeit továbbadni azoknak, akiket érdekel.

A légzésterápia meggyógyította az emésztési zavaraimat és szívbetegségemet

(Ts'ao Wan-chen orvos jelentése)¹⁴⁹

1946 óta működtem orvosként katonai egységemnél. Feletteseim 1954-ben helyeztek át a T'angshan-i szanatóriumba. Ez egy légzésterápiai intézet volt. A légzésterápiáról nagyon zavaros elképzeléseim voltak és alapvetően kételkedtem abban, hogy légzőgyakorlatokkal betegségeket lehetne gyógyítani. Ezek a kételyek és tévedések részemről fél év múlva eloszlottak, miután a hatást saját testemen tapasztaltam. Azonkívül az intézet vezetője, dr. Lui Kui-Chen, alaposan felvilágosított. Mielőtt a gyakorlatokat megismertem, annyit hittem, hogy a légzésterápia esetleg befolyásolhatja a gyomorfekélyt és a neuraszténiás állapotokat. Az intézet igazgatója azonban meggyőződött róla, hogy ezek a gyakorlatok szívbetegségeknél is jó eredményeket hoznak. Ez nagy meglepetés volt számomra. 1955 októberében, amikor szív- és emésztési zavaraim erősödtek, a saját bőrömön tapasztaltam a légzésterápia eredményeit. Kéthónapi gyakorlás után nemcsak emésztési zavaraim, hanem szívbetegségem leglényegesebb tünetei és megszűntek. Mindenekelőtt bátorodom saját betegségemet leírni.

1947-ben az egységemmel tett megerőltető menet után éreztem először erős szabálytalan szívvérést, nagy nyugtalanságot, szédülést, vizenyőt (ödémát) a lábamban és szemem előtt csillagokat láttam. A nehéz körülmények miatt nem volt lehetőség kezelésre. Amikor 1949-ben Pekingben a központi katonai kórházban megvizsgáltak, megállapították,

hogy szívbetegségem reumás eredetű. Egy ideig nyugati orvosokkal kezeltek és a panaszok valamelyest csökkentek.

1953-ban nehéz munkát végeztem. Ezáltal szívbetegségem egyre rosszabb lett és ez arra kényszerített, hogy feladjam a munkámat. Egy újabb háromhónapos kezelés kezdődött nyugati gyógyszerekkel, de szívbetegségem tünetei változatlanok maradtak. Napközben erőtlenesgtől és nyomasztó fejfájástól szenvedtem, éjjelente lidérces álmok gyötörtek, erős szívtáji fájdalommal tarkítva. Ha egy lidérces álomból felébredtem, a szívverés elviselhetetlenné vált (néha percenként több mint 130). Ilyenkor egész testem remegett. Ezért állandóan félttem a lefekvéstől. Háttáji fájdalmaim is voltak, fájtak a vállaim és a csípőizületeim. Ehhez jöttek az emésztési zavarok és a savas böfögés. Félttem naponta egy kis zsemlénél (Man-t'ou) többet enni. A röntgen-vizsgálat a szív baloldalának háromujjnyi megnagyobbodását mutatta, systolés zöreje volt hallható a szívcsúcs tájékán.

1955 szeptemberében kezdtem a légzőgyakorlatot. Két hónapon belül valamennyi fájdalom és az emésztési panaszok elmúltak. Az étvágyam kétszeresére nőtt. Súlyban ez idő alatt 11 kg-ot gyarapodtam. Egyéb szív-, hát- és csípőfájdalmaim is eltűntek, és nyugodt, mély, lidérces álmok nélküli alvás állt be. A rendszeres és szorgalmas gyakorlásomnak köszönhetően 2 és fél hónapon belül meggyógyultam. Távozásomkor a röntgen-vizsgálat már csak két ujj széles megnagyobbodást mutatott. A sztetoszkópos vizsgálat a systolés zöreje erős csökkenését jelezte. A pontosan végzett gyakorlatok eredményeként (napi 1—2 óra) négy hónap múlva a vizsgálat már csak egy ujj széles megnagyobbodást mutatott, a szívcsúcs zöreje is csökkent. Jelenleg a szívem teljesen gyógyult és panaszmentes. Ez szinte elképzelhetetlennek tűnik ilyen rövid idő alatt.

Már most szeretném ismertetni, hogyan történt ilyen rövid idő alatt a gyógyulás.

A szívbetegéknél elsősorban a "belső megtartó gyakorlat"-okat és a "belső erősítő gyakorlat"-okat alkalmazzák. Először a "belső erősítő gyakorlatokat" végeztem, minden étkezés előtt fél óra hosszan. Egy fél hónap múlva hozzávettem a "belső megtartó gyakorlatokat" is. Kezdetben ülve gyakoroltam, miközben a kezelőorvos a gyakorlás idejét

folyamatosan növelte. Később az időtartam hol csökkent, hol emelkedett, mindig az adott állapot szerint. A legrövidebb napi gyakorlási idő így is legalább másfél óra volt.

Ezen gyakorlás alatt a következőket tapasztaltam:

1. Az első fél hónapban nagy étvágyam volt, sokat akartam enni, hasonlóképpen voltam az ivással is. Azonkívül sokat izzadtam, sok vizeletet, viszont kevesebb székletet ürítettem. Hajam és testszőrzetem, valamint a körmeim gyorsabban nőttek ez idő alatt, bőröm kisímult és egészséges pírzt kapott. Nemi igényeim helyreálltak. Összességében azt mondhatom, hogy emésztésem és anyagcsereforgalmam jelentősen fokozódott, javult a vér- és nyirokkeringés is.

2. A kezelés 16. napján erős viszketést éreztem az arcomon és időnként más testrészeimen is. Eleinte vakaródtam, ezáltal a viszketés csak fokozódott. Mikor megálltam, hogy ne vakarózzam és figyelmemet a Tan-t'ien-pontra összpontosítva elképzelttem, hogy ott egy szép virág keletkezett, teljesen megszűnt a viszketés. A gyakorlat ideje alatt néha egy kis izom rángatózás volt a mell- és hátizmaimban, karom és lábam belső oldalán.

3. A 20. gyakorló nap után kellemes meleget éreztem végtagjaimban, később a hasi térben is (alhas). Ezt jó előjelenek tekintettem. Mindig a fejemben tartottam Dr. Liu Kui-Chen utasítását: "A szívbetegeknek sosem szabad erős hasi légzést végezniük." Vannak emberek, akik vagy korábban, vagy később érzik ezt a meleget. Mások ismételten semmit sem éreznek, mégis mind egészségesek lesznek. Az említett dolgoknak tehát nem szabad túl nagy jelentőséget tulajdonítani, mivel fellépésük nem szabályszerű. Én magam orvosként betegeknél és egészségeseknél is tapasztaltam, hogy egyesek a Tan-t'ien-ponton éreztek nagy melegséget, míg esetleg mások a karjukban, lábukban, csípőtájékon. Néha egyes pacienseknél a meleg a beteg testrészen jelentkezik, onnan a Tan-t'ien-pontba megy, majd az egész testet elárasztja.

4. Egy hónapi gyakorlás után elnehezülést éreztem a fejemben, olyan volt, mintha valaki lefelé nyomta volna a vállamat. Tudtam, hogy ez

valamilyen feszültségből keletkezett. Dr. Liu utasításai szerint ez idő alatt az ilyen jelenségeknek nem szabad jelentőséget tulajdonítani: nyugodtan tovább kell gyakorolni. Figyelmemet a Tan-t'ien-pontra összpontosítottam, a tünetek néhány ismétlődés után teljesen eltűntek. Később az alhasamban voltak olyan érzéseim, mint mikor valakit "Tigrisbalzsammal" (Wan-chin-you) kennek be, ami kellemes hűvösséget eredményez. Amikor ezeket a jelenségeket figyelmen kívül hagytam, eltűntek.

5. Egy hónappal az erősítő gyakorlatok után alkalmanként fél órát gyakoroltam. Amikor gondolataimat összeszedtem és nyugalomban voltam, többször volt olyan érzésem, mintha a belső homloktájékomat egy nehéz tárgy nyomná. Ez az érzés megmaradt akkor is, ha kinyitottam a szemeimet. A gyakorlat után a fejemet tisztának éreztem, mint ahogy a testemet frissnek és energiával teltnek. Az idő gyorsan repült. Észre sem vettem, hogy már egy órája gyakorlok.

6. A negyvenedik nap után — 10 percekét gyakoroltam — olyan érzésem volt, mintha nem lenne talaj alattam, szabadon lebegnék és óriási nagy volnék. Néha olyan érzésem volt, mintha hintáznék, és féltem, hogy kiesek az ágyamból. Felvilágosítottak, hogy ezek a jelenségek csak a képzeletemben keletkeztek és látomások voltak. Nem volt szabad görcsösnek lennem és ezeket a jelenségeket úgy kellett tekintenem, mint jelenségeket, anélkül, hogy akadályoznám őket. Figyelmemet, mint korábban, a Tan-t'ien-pontra összpontosítottam. Néha kinyitottam a szemeimet és meg kellett állapítanom, hogy minden normális volt. Ezáltal megszűntek a jelenségek. Ha ezekkel a képzetekkel foglalkoztam, megfájdult a fejem, szédültem, álmatlan voltam és kellemetlen bágyadtságot éreztem.

7. A gyakorlatok fő hatásai a következők: bizalom, elhatározó képesség, türelem és kitartás. Ezeket a gyakorlatokat sose lenne szabad erőltetni, félelem és idegesség nélkül kell a gyakorlást végezni. Ez különösen fontos a légző gyakorlatoknál. Az izmokat lazán kell tartani, a figyelmet görcösség nélkül kell összpontosítani és ezáltal kellemes, feszültségmentes légkört teremteni.

A következő megfigyelés még a Tan-t'ien-pontra való koncentrációról: a gyakorló úgy összpontosítja figyelmét erre a pontra, mintha oda is

figyelne, meg nem is. Soha nem szabad görcsösen koncentrálni. A fontos csak az, hogy ezt a pontot soha ne felejtsük el. Ha az élet különböző eseményei, mint gondolatok megjelennek bennünk, akkor egész nyugodtan meg kell próbálni ismét figyelmen kívül hagyni ezeket és a Tan-t'ien-pontra visszatérni. A gondolatok érkezése és távozása egy ritmikusan meghatározott reflextevékenység. Ha a belső erősítő gyakorlatoknál a kiegyensúlyozott "sem alvás, sem nemalvás" állapotot elértük, akkor mindennel együtt a Tan-t'ien-pont is elfelejtődik.

A légzésterápia országunk értékes hagyománya és valóban sok krónikus betegség gyógyítására képes. Ezért is éri meg terjesztéséről gondoskodni és további vizsgálatokat végezni. Mint teljesen gyógyult, jelenleg orvosként dolgozhatok egy légzésterápiai intézetben.

JEGYZETEK

(A ferde zárójelben levő számok a forrásmunkáknak az irodalom-jegyzék szerinti sorszámai.)

1. Zdorovie (Egészség), Moszkva, 1958. okt., 4. sz.
2. Helmut, W.: Eine Chou-Inschrift über Atemtechnik. Idézi /29/, II. kt., 143. o.
3. /20/, 1.-4. fej.
4. /38/, 182, 197, 380, 409-411. o.
5. /29/, I. kt., 144. o.
6. /2/, /12/, /24/, /25/ sok helyén
7. /10/, 2-3. o.
8. /20/, 1-4. fej.
9. /20/, 3, 5-7. fej.
10. Hou-Han-shu, Fang-shu-chuan in /23/
11. /39/
12. Stiefvater, E. W. és I. R.: Chinesische Atemlehre und Gymnasik, Ulm, 1962.
13. Wilhelm, R.-Jung, C. G.: Das Geheimnis der Goldenen Blüte, Zürich, 1928.
14. /20/, 1, 2, 5. fej.
15. /29/, II. kt., 244. o.
16. Részletes leírás in: Pálos I.: Kínai gyógyászat, München, 1966.
17. Karlgren, B.: Grammata Serica recensa, Stockholm, Museum of Far Eastern Antiquities, 1957. 517 a-c sz.
18. /8/, 1-6. és 23, 32-34. o.
19. Sarat Chandra Das: A Tibetan-English Dictionary, Calcutta, 1903, 1196-1197. o.
20. Glasenapp, H.: Der Hinduismus, München, 1922.
21. Schneider, M.: Einführung in die Physiologie des Menschen, Berlin, 1964, 186. o.
22. /13/, 141-151. o.; /9/, 7-8. o.
23. /9/, 732. o.; /8/. 32. o.; /13/, 149. o.
24. Ling-shu, 8. fej.; /20/, 2. és 39. fej.; /13/, 148. o.

25. /10/, 1-4. o.
26. Mint pl. /9/, 10-18. o.
27. /9/, 3-6.
28. /23/, 4. kt., 193, 281, 282, 859, 1024-1025. o.
29. /13/, 550.o.
30. /13/, 542-543; /9/, 10-11. o.
31. /8/, 1-11. és 25-31. o.
32. /37/ és /8/, 1-12. o.
33. u. ot
34. /8/, 7-12. o.
35. /9/, 41-60. o.
36. i. m. 18-24. o.
37. i. m. 10-18. o.
38. /10/, 5-10. o.
39. /9/, 14-15. o.
40. /37/, 192-215. o.
41. /10/, 5-16. o.; /9/, 13-14. o.
42. /9/, 13-14. o.
43. /10/, 57-59. o.
44. /9/, 14-15. o.
45. /9/, 14.o.; /10/, 5-16. o.
46. /9/, 15-16. o.
47. /10/, 27-28. o.
48. Mint pl. /9/, 10-14. o.
49. /10/, 16-17. o.
50. i. m. 12-14. o.
51. u. ott.
52. u. ott.
53. i. m. 18-19. o.
54. i. m. 57. o.
55. /10/, 31-40. és /1/, 24-28. o.
56. /3/, 160-164. o.
57. /6/, 44-45. o.
58. Fo-hsüeh Tz`u-tien, 427. o.
59. Hou-Han-shu, Fang-hsu-chuan in: /23/, 12. kt. 97-102. o.
60. /28/; I-chin-ching; /27/, /11/ stb.
61. /10/, 48-56.; /35/, 88-95. o.

62. /33/, 11. o.
63. /34/, 10-30. o.
64. /4/ bevezetés; /33/, 28-66. o.
65. /11/, 258-259. o.
66. i. m. 283-289. o.
67. i. mb. 289. o.
68. i. m. 290-292. o.
69. i. m. 292-297. o.
70. /11/, 297-304.; /27/
71. /11/, 316-330. o.
72. i. m. 331-337. o.
73. i. m. 337-340. o.
74. i. m. 340-343. o.
75. i. m. 346-348. o.
76. /14/, 108-114. o.
77. i. m. 115-128. o.
78. /11/, 293-297 és 348-349. o.
79. i. m. 349-352. o.
80. i. m. 352-353. o.
81. i. m. 353-354. o.
82. /7/, 18-22. o.
83. i. m. 18. o.
84. i. m. 20. o.
85. i. m. 21-22. o.
86. i. m. 22-24. o.
87. i. m. 17-18. o.
88. i. m. 24. o.
89. /9/, 22-23. o.
90. /13/, 549-551. o.
91. /9/, 32-40. o.
92. /35/
93. /9/, 38-42. o.
94. i. m. 41-42. o.
95. i. m. 42. o.
96. i. m. 43-48. o.
97. /10/, 41-47. o.
98. /9/, 66. o.

99. Kim Bong Han cikke in: Renminribao, 1963. XII. 14. 4-6. o.; On the Kyungrak System, in: Journal of the D.P.R.K. Academy of Medical Sciences, 1963/5. sz., Pyongyang; ellenvélemény: Kellner, G.: Bau und Funktion der Haut (A bőr felépítése és működése), in: Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, Ulm, XV/1. füzet, 1-31. o.
100. /9/, 66-69. o.
101. i. m. 55. o.
102. i. m. 59. o.
103. i. m. 57. o.
104. i. m. u. ott
105. /9/, 71-72. o.
106. i. m. 70-74. o.
107. /10/, 31. o.
108. /14/, 96-98. o.
109. i. m. 99-100. o.
110. Digha Nikaya 22; Visuddhimagga II. 272; Vimuttimagma VII. kt. VIII. fej. IV. rész; az idézett szöveg a Majjhima-Nikaya 118 kínai kiadásából, egyeztetve a Vimuttimagma id. helyével /3/
111. Nyanaponica: Satipattana, Konstanz, 1950. 47. o.
112. Majjhima-Nikaya 43 és Vimuttimagma, VIII. kt. és /3/
113. Hou-Han-shu, Fang-shu-chuan in /23/, 12. kt. 97-99. o.
114. /11/ 282. o.
115. /13/, 2. o.
116. /23/ 4. kt. 96. fej. 193. o.
117. i. m. 4.kt. 98.fej. 134. o.
118. i. m. 4.kt. 102.fej. 236. o.
119. i. m. 5.kt. 157.fej. 1426. o.
120. i. m. 5.kt. 188.fej. 2039. o.
121. i. m. 4.kt. 104.fej. 281. o.
122. /15/, 21-31. o.
123. /6/, 52-55. o.
124. /14/, 92. o.
125. /26/, 47-59. o.; Kommentárt ld. /15/, 6-21. és /11/, 259-282. o.
126. /28/, 1-2. o.
127. Dudgeon, J.: Kung-fu or Medical Gymnastics, in: Journal of the Peking Oriental Society, III./4. sz. Tientsin, 1895.;
- Maspero, H.: Mélanges posthumes, 1-3. kt., Paris, 1950., továbbá /38/.

128. /28/, 1-4. o.
129. /26/, 11-22. o.
130. v. ö. a /32/-ben használt megnevezésekkel.
131. /23/, 4. kt. 98. fej. 135. o.
132. /23/, 4. kt. 129. fej. 859. o.
133. /23/, 4. kt. 137. fej. 1025. o.
134. /23/, 4. kt. 150. fej. 1274. o.
135. /23/, 5. kt. 174. fej. 1739. o.
136. /23/, 5. kt. 188. fej. 1240. o.
137. /23/, 6. kt. 256. fej. 799. o.
138. /23/, 6. kt. 267. fej. 1024. o.
139. /23/, 6. kt. 277. fej. 1233. o.
140. /23/, 7. kt. 357. fej. 3007. o.
141. /23/, 4. kt. 96. fej. 95. o.
142. /23/, 4. kt. 98. fej. 134. o.
143. /23/, 4. kt. 102. fej. 236. o.
144. /23/ 4. kt. 137. fej. 1024. o.
145. /23/ 4. kt. 100. fej. 193. o.
146. /23/, 4. kt. 104. fej. 282. o.
147. /27/, 70-77. o.
148. i. m. 75-77. o.
149. i. m. 78-83. o.

IRODALOM

1. Buddhist Meditation in Theory and Practice (Paravera Vajiranana Mahathera), Colombo, 1962.

诊断学名词

2. Chen-tuan-hsüeh Ming-tz'u (Diagnosztikai szótár), Peking, 1955.

解脱道论

3. Chieh-t'o-tao-lun (A szabadság ösvénye) in: Taisho Tripitaka 1648 sz.; ld. még: The Path of Freedom (Vimuttimagga), Colombo, 1961.

简化太极拳

4. Chien-hua-T'ai-chi-ch'üan (Egyszerűsített mozgásterápia), Shanghai, 1962.

简易推拿疗法

5. Chien-i T'ui-na-liao-fa (Egyszerű gyögymasszázs), Peking, 1962.

静坐法纲要

6. Ching-tso-fa Chi-yao (A nyugodt ülés összefoglalása), Taipei, 1962.

气功健身法

7. Ch'i-kung-chien-shen-fa (Hu Yao-chen: A gyógylégzésnek és a test megtisztításának módjai), Hongkong, 1963.

气功科学常识

8. Ch'i-kung K'e-hsüeh-ch'ang-shih (Ch'en T'ao: Általános ismeretek a légzésterápiáról), Shanghai, 1958.

气功功法讲义

9. Ch'i-kung-liao-fa Chiang-i (Előadások a légzésterápiáról), Shanghai, 1958.

气功功法实践

10. Ch'i-kung-liao-fa Shih-chien (Liu Kui-chen: A kínai légzésterápia gyakorlata), Paoting, 1957.

气功药餌疗法全书

11. Ch'i-kung Yao-erh-liao-fa Chüan-shu (Chou Ch'ien-ch'uan: Légzésterápiái és gyógyszeres eljárások gyűjteménye), Hongkong, 1962.

中医常用名词简释

12. Chung-i Ch'ang-yung Ming-tz'u Chien-shih (A kínai orvoslás leggyakrabban használt kifejezéseinek egyszerű magyarázata), Chengtu, 1959., újabb kiadás: Hongkong, 1964.

中医学概论

13. Chung-i-hsüeh Kai-lun (A hagyományos kínai orvoslás összefoglalása), Peking, 1959.

中医气功功法

14. Chung-i T'an Ch'i-kung-liao-fa (Chiang Wei-chiao — Liu Kui-chen: A kínai orvoslás tudósítása a légzésterápiáról), Hongkong, 1964.

中医推拿学讲义

15. Chung-i T'ui-na-hsüeh Chiang-i (Előadások a kínai gyögymasszázsról), Peking, 1962.

中国医学大辞典

16. Chung-kuo I-hsüeh Ta-tz'u-tien (Hsie Kuan és szerzőtársai: A hagyományos kínai orvoslás kézisztára), Shanghai, 1954.

中国历代名医录

17. Chung-kuo Li-tai Ming-i-lu (Chan Kui Lam: A leghíresebb orvosok név- és irodalomjegyzéke), Hongkong, 1955.

中拉医学词典

18. Chung-la I-hsüeh Tz'u-hui (Pálos I.: Kínai-latin orvosi szótár), kézirat, Budapest, 1962.

中英佛学辞典

19. Chung-ying Fo-hsüeh Tz'u-tien (Buddhista kifejezések kínai szótára), Taipei, 1962.

黄帝内经素问译解

20. Huang-ti Nei-ching Su-wen I-hsih (A Sárga Császár Belgyógyászati könyve "Su-wen" részének ősi szövege és újkínai fordítása), Shanghai, 1959.

呼吸器静养法

21. Hu-hsi Hsi-ching Yang-sheng-fa (Yin Shih-tzu: Légzésterápia és a természetes képességek megőrzése), Hongkong, 1963.

古今圖書集成

22. Ku-chin T'u-shu Ch'i-ch'eng (Régi és új képek és könyvek. Császári enciklopédia 1726-ból. Fotolitográfiai reprodukció: Peking, 1934.

古今圖書集成醫部全錄

23. Ku-chin T'u-shu Ch'i-ch'eng I-pu Ch'üan-lu (Orvosi művek gyűjteménye a XVIII. századi császári enciklopédiából), Peking, 1962-1963.

古書真偽及其年代

24. Ku-shu Chen-wei Chi Ch'i Nien-tai (Liang Ch'i-ch'ao: Klasszikus könyvek hitelessége és kora), Peking, 1962.

古代疾病及便驗義

25. Ku-tai Chi-ping Ming-hou Shu-i (Yü Yün-hsiu: Régi betegségek és magyarázataik), Peking, 1955.

內科圖說

26. Nei-kung T'u-shuo ((Wang Tsu-Yüan: Belső gyakorlatok ábrákkal) Ch'ing-kori mű repro-kiadása, Peking, 1956. Utánnyomás: Hongkong, 1962.

峨眉十二庄釋密

27. O-mei Shih-erh-chuang Shih-mi (Az O-mei-gyakorlatok és magyarázataik. Összeállította Chou Ch'ien-ch'uan), T'aiyüan, 1960.

八段錦

28. Pa-tuan-chin (T'ang Hao és szerzőtársai: A nyolcféle és elegáns gyakorlatsor), Hongkong, 1963.

29. Science and Civilisation in China (Needham, J.: Tudomány és civilizáció Kínában), Cambridge, 1954-1956.

實驗氣功療法

30. Shih-yen Ch'i-kung Liao-fa (Liu Kui-chen: Gyakorlati légzésterápia), Hongkong, 1965.

實用佛學辭典

31. Shih-yung Fo-hsüeh Tz'u-tien (Gyakorlati buddhista szótár), Hongkong, 1934.

道藏

32. Tao-tsang (Régi taoista művek gyűjteménye), Taipei, 1962.

太極拳常識問答

33. T'ai-chi-ch'üan Ch'ang-shih Wen-ta (Chang Wen-yüan: A gyógytorna általános ismereteinek magyarázata), Peking, 1962.

34. T'ai-chi Ch'üan its effects and practical application (Chen, Yearning K.: A T'ai-chi-ch'üan, hatása és gyakorlati alkalmazása), Shanghai, 1947.

35. Vogralik, V. G. - Vjazmenszkij, J. Sz.: Ocserki kitajszkoj medicinü (A kínai orvoslás alapjai), Moszkva, 1961.

外傷中醫按摩療法

36. Wai-shang Chung-i An-mo-liao-fa (Ts'ao Hsi-chen: Kínai orvosi gyógymasszázs), Peking, 1962.

37. Went I. Élettan. Budapest, 1958.

38. Maspero, H.: Les procédés de nourrir le principe vital dans la region taoiste ancienne. Journal Asiatique, 1937.,

39. Maspero, H.: Les religions chinoises. Publications du Musée Guimet, LVIII. kt., 1950.