

# 我国武医融合研究的发展历程、主要特征 与发展趋向

尹霞, 刘轶

(湖北大学体育学院, 湖北 武汉 430062)

**摘要:** “武医融合”是实现“体医融合”的重要方式,是发扬我国优秀传统文化、提升国民健康的有效手段。本文运用文献资料法,逻辑分析法等方法梳理和述评我国武医融合研究的发展历程,总结武医融合研究的主要特征,研究认为我国关于“武医融合”的研究大致可分为四个阶段:孕育萌芽期(1949年之前);初步探索期(1949—1978年);逐步发展期(1979—2015年);发展壮大期(2016年—至今)。纵观武医融合研究历程,发现其呈现出“实践—理论—实践”的螺旋式上升、由现象描述到本质剖析的层层递进、研究视角由窄到宽的特点。基于此,提出未来武医融合研究的发展趋向:一是丰富研究主体、拓展研究范畴;二是加强武医融合的应用研究;三是创新研究方法手段;四是开展跨学科、系统性的研究。

**关键词:** 武医融合; 健康中国; 武医结合

## The Development Course, Main Characteristics and Development Trend of the Research on the Integration of Military Medicine in China

YIN Xia, LIU Yi

(School of Physical Education, HuBei University, Wuhan 430062, China)

**Abstract:** “Martial medicine integration” is an important way to realize “physical medicine integration”, it is an effective means to carry forward our excellent traditional culture and promote national health. This paper uses the methods of literature and logical analysis to sort out and review the development process of the integration of martial arts and medicine in China, and summarizes the main characteristics of the research on the integration of martial arts and medicine in China. It is concluded that the research on the integration of martial arts and medicine in China can be roughly divided into four stages: the embryonic stage (before 1949); Initial exploration period (1949-1978); Gradual development period (1979-2015); Development and expansion period (2016 - present). Throughout the research process of martial medicine integration, it is found that it presents the characteristics of “practice-theory-practice” spiraling upward, from phenomenon description to essence analysis, and research perspective from narrow to wide. Based on this, the paper puts forward the development trend of the research on the integration of martial arts and medicine in the future: first, enrich the research subject and expand the research scope; The second is to strengthen the application research of the integration of military medicine; Third, innovative research methods and means; The fourth is to carry out interdisciplinary and systematic research.

**Key words:** Integration of martial arts and medicine; Healthy China; Combination of martial arts and medicine

2016年8月26日发布的《“健康中国2030”规划纲要》提出,要促进全民健身和全民健康,推进健康促进及慢性病防治,发挥体医结合科学健身的特色作用<sup>[1]</sup>。“健康中国”战略的提出,为武医关系由“分化”向“融合”转变的当代嬗变提供了契机。2019年10月20日,中共中央、国务院印发了《关于促进中医药传承创新发展的意见》,强调要突出中医治病的特色,以“治未病”为核心,要做好骨伤、按摩等专科,并及时总结和制定相应的诊疗计划,以巩固和扩大中医治病的优势,促进特色发展。积极宣传开展太极拳、健身气功(八段锦、五禽戏)等健身活动,弘扬“治未病”理念的健康工作和生活方式,发扬中医康复特色。推动中医与传统体育运动、现代康复技术的有机融合,形成中国特色的康复医学<sup>[2]</sup>。传统体育和传统医学融合发展正好符合国家相关文件要求,由此可见,推动武术和医学的融合发展是国家提倡的发展方向。此外,虽外国民生活水平不断提高,但工作压力也日渐增大,人们出现了亚健康状况,同时也出现了多种慢性疾病。武术是中华民族的瑰宝,一直以来,武术作为一项大众喜闻乐见的传统健身项目,对人体健康发挥着重要价值,所以,必须要加强武医融合的研究。基于此,本文运用文献资料法、逻辑分析法等方法,梳理我国武医融合研究的发展历程,总结其特点,探索未来武医融合研究的发展趋向,旨在丰富武医融合研究体系。

## 1 我国武医融合研究的发展历程

### 1.1 孕育萌芽期(1949年之前)

武术和医学相结合在我国已有几千年的历史,是人类在长期的生产实践中逐渐形成的一种治疗手段,两者的根本目的都是为人类的健康服务<sup>[3]</sup>。早期关于武医结合相关的研究,主要体现在两方面。一方面,医中有武,如中医中的武术最早可追溯到《黄帝内经》中记载的关于导引、按摩、吐纳等运动养生方法。此外,华佗创编的“五禽戏”、《诸病源候论》中的导引和吐纳方法、流传数千年的太极拳、八段锦、易筋经和气功等也都体现出传统中医与传统武术的相互交融。另一方面,武中有医,在《拳经》这本武学典籍之中,卷三名为“拳艺卫生篇”,卷四名为“拳艺录”,讲的都是伤科的理论及处方;在《按摩经》等典籍中,几乎都记载了有关传统武功对于改善推拿师身体素质和局部力量具有重要作用的论述,对推动中医推拿学科的发展具有重要意义;《灵枢·官能篇》中也有这样的记载:“手毒之人,可试按龟,置龟于器下而按其上,五十日而死矣。”《国技大观》《少

林武功秘籍》等诸多武学经典,均有“人体学位并治法”“伤科秘要”的记载。这些秘传的武学伤科典籍各有其流派,别具一格,由此可见,中国古代“武、医不分家”是早有渊源的<sup>[4]</sup>。

综上所述,在新中国成立前,已有颇多涉及武医融合研究的古籍文献,为后续武医融合的相关研究提供了坚实的理论依据和重要的参考史料。但该阶段的研究大都停留在意识形态层面,未能形成系统的理论体系和方法体系,且由于时代的局限性,研究方法和研究手段不够科学化和规范化。

### 1.2 初步探索期(1949—1978年)

从中华人民共和国建立到改革开放之初,中国社会在经历了一场又一场的变化和发展,对社会主义的发展之路进行了不懈的探索。在这一历史过程中,与武术相关的研究也是经历了起起伏伏。从刘少奇同志1956年提出的“对武术进行科学研究,采取多种方式进行宣传和普及”到“文革”中被归入“四旧”,发展受到阻碍,随后在“百花齐放、百家争鸣”政策下逐渐复苏,学术界的学术观念逐渐增强,有关“武医结合”的研究也在这个阶段出现了一个新的生长点<sup>[5]</sup>。在此期间,出现了一批武医兼修的人才,其中,具有代表性的是人物是被称为“武医宗师”的郑怀贤,郑怀贤是新中国建国以来郑氏骨伤科综合诊疗系统的开创者和实践者,致力于将武术教育、武术理论与中医骨伤科相结合的研究与实践,创建了郑氏伤科学术,在海内外产生了深刻的作用与影响<sup>[6]</sup>。郑怀贤先生以“武与医合”为指导思想,既将武医相融的历史进行传承和推广,又集百家之长,取其精华,自成一派,为郑氏骨伤科的方药体系、正骨手法、穴位推拿、练功等打下了坚实的基础<sup>[7]</sup>。与郑怀贤同一时期的亦武亦医型人才还有人称“武神”的孙禄堂、“自然宗师”万籁声、“关东大侠”杜心武、“神力千斤王”王子平、“长江大侠”吕紫剑等人,他们不但是功夫高手,而且还是跌伤方面的专家。郑怀贤教授曾主编、出版过《正骨学》《伤科诊疗》《运动创伤学》等伤科类专著10多部<sup>[8]</sup>。“神力千斤王”王子平,是我国第一届武术协会副主席,其著有《拳术二十法》,自创“治百病二十式”。“自然宗师”万籁声也撰写了《武术汇宗》《中国伤科》等多部专著<sup>[9]</sup>。他们对武医的研究,在当时有很大的影响,推动了“武医结合”思想的兴起,对后世的影响也很深远,为后来武医结合的研究打下了良好的基础。

### 1.3 逐步发展期(1979—2015年)

在改革开放以后,国家坚持“以经济建设为核心,大力发展生产力”这一发展方针,为促进社会主义政治

和文化建设奠定了扎实的基础,同时也为武术的理论研究和发展实践创造了一个良好的环境。中国在政治、经济和社会方面都有了很大的进步,世纪之交,中国成功加入WTO之后,获得了一个向其他国家学习先进成果的机会。2008年北京奥运会的圆满举行,中国又一次被世人所熟知,国家飞速发展,也使得有关武术的研究走上了快速发展之路<sup>[10]</sup>。在此期间,武术研究持续地将人文科学与自然科学领域的学科理论知识融入其中,并逐渐地与历史学,传播学,文化学,伦理学,社会学,人类学,教育学,生理学,生物力学,医学等多学科交叉融合,建立了以人文社会科学类理论、运动人体科学类理论、教育训练类理论为主要内容的武术理论体系<sup>[11]</sup>。武术与医学结合的内容包括:运动干预,运动处方以及健康促进和疾病防治等。

也有学者开始对“武医结合”一词的概念进行界定,付强、周永红(2006)首次提出了“武医结合”一词,他们对武医结合开创自然疗法提出了思考,认为中医与武术本质相联,息息相通,互为渗透,并阐明了武医结合自然疗法在临床上的应用范围和应用方法<sup>[12]</sup>。卿光明等提出“武医结合”是郑怀贤对清末民国武术家群体武医兼善的集体人格的继承,并在实践中创立的郑氏“武医”流派和武学体系<sup>[13]</sup>。1978年,一代伟人邓小平同志在会见日本友人时挥毫写下了“太极拳好”极具号召力的题词,此后太极拳的开展卓有成效。这一时期关于太极拳促进人体健康的研究不胜枚举,研究群体也更为广泛。如陈玩辉等在运动处方干预对青少年生活质量影响的研究中,通过实验数据验证了太极拳运动处方干预可以提高青少年的生活质量<sup>[14]</sup>。刘铁民等人的研究表明:长期坚持打太极拳可以有效改善中老年人高血压病的血脂水平,降低靶器官损害的发病率,提高机体对应激的适应性和耐受性<sup>[15]</sup>。

70年代末的“气功热”兴起之后,关于八段锦、易筋经、五禽戏等促进人体健康的研究层出不穷,这类研究不仅局限于健身气功类运动项目对人体生理健康产生的影响,还结合心理学知识,对人体心理健康状况的干预效果进行了研究。2001年末,经过有关部门广泛深入的调查研究,结合我国传统气功的特色,吸收各家之长,创作出了《五禽戏》《八段锦》《易筋经》《六字经》等四种健身功法。自2003年3月,这四种健身功法被国家体育总局公布为全国第97个体育项目后,开始对其大力宣传,并取得了良好的社会反响。在这四种健身功法的创编与传承过程中,受到了医学界、体育界的高度关注,他们运用生理学、生化学、生物力学、心理学等实验方法和手段,对五禽戏、

八段锦、易筋经等健身功法的健身效果进行了实证研究,并以研究中获得的实验数据来阐述健身气功的科学健身价值<sup>[16]</sup>。例如,已有研究人员开展了健身气功八段锦的降血脂作用试验,发现八段锦运动能显著降低受试者的TC、TG、LDL-C,而HDL-C水平则明显增高。这表明,健身气功八段锦具有降低血脂的作用,从而降低冠心病、动脉硬化等心血管疾病的发病率<sup>[17]</sup>。潘华山在研究健身气功八段锦后,还发现它对呼吸功能有很好的促进作用。作者认为,八段锦套路中的一些招式,可以极大地扩大胸廓容量,因而可以大幅度提高肺部的吸气量。与此同时,膈肌收缩和舒张的幅度增大,使胸腔容积增大,肺部通气能力增强<sup>[18]</sup>。除此之外,黄涛<sup>[19]</sup>、朱寒笑<sup>[20]</sup>等学者的研究发现:长期习练八段锦、五禽戏可以起到延缓机体衰老的作用。

由此可见,此阶段,关于健身气功类运动项目促进身体健康的研究成果丰硕,为后期武医深度融合的研究奠定了理论基础和现实依据。

#### 1.4 发展壮大期(2016年至今)

自2016年《“健康中国2030”规划纲要》发布之后,“武医融合”相关研究以“井喷”之势不断涌现。此阶段下,由于高新技术的发展,医疗设备更加先进,使得武医融合的临床应用研究越来越科学化、规范化和精确化,交叉研究的领域也越来越广泛。如中医学领域有研究者从默认模式网络(DMN)探讨太极拳缓解慢性疲劳综合征(CFS)的机制,该项研究招募20例CFS患者和20名健康人进行每周7次,每次30min,持续4周的太极拳训练,训练后的评估不仅用到了量表,还运用了功能磁共振成像技术(fMRI)<sup>[21]</sup>,这种跨学科的研究弥补了单一学科在研究视角和研究手段上的局限性。

此外,武医融合的基础理论研究的方向更加明晰,学者们不仅对“武医融合”的概念内涵进行了探讨,还对其发展路径进行了初步探索。丁省伟、范铜钢首次对“武医融合”的概念内涵进行了界定,认为:中医与武学的结合,顾名思义,就是中华武学与中医的结合。“武”指的是传统的武术运动和保健体育,它既包括功法运动、格斗对抗和套路演练等武术运动,还包括太极拳、易筋经、五禽戏、气功等养生功法;“医”不仅仅是指中医学,还包括以西医为基础的现代医学,从广义上说,“医”是中医和西医结合的产物。从实践的角度来看,武医融合就是将武术运动作为一种方法和手段,以医学为思想和引导,让运动更具针对性、科学性和实用性,从而更好地促进人体健康,其中的武术运动可以在传统中医理论的指导下进行,也可以



根据现代医学的运动处方来实施<sup>[22]</sup>。“武医融合”这一理念的提出,不仅是对传统武术文化的继承和发展,更是顺应了“健康中国”战略的需要。关于“武医融合”的发展路径研究,任定甲在观念融合、制度融合、人才融合以及产业融合四个方面提出了武医融合的路径<sup>[23]</sup>。林玉平在技术融合、资源融合、创新融合等方面提出了武医融合的路径<sup>[24]</sup>,然而,两位研究者都认为:武医融合路径的研究尚处于起步阶段,二者的融合理论尚不成熟,“武医融合”的发展需要政府有关部门、社会和高校等多方的通力合作,才能真正实现武术与中医的深度融合。

综上所述,自《“健康中国2030”规划纲要》印发后,关于武医融合的研究主动对接国家发展战略,积极回应时代课题,表现出与时俱进的历史姿态。相关研究既在理论层面有了升华,也在临床应用层面有了突破,交叉学科融合不断深入。

## 2 我国武医融合研究的主要特征

基于武医融合研究历程,整体观照研究发展脉络,可以发现武医融合的研究呈现出以下特点。

### 2.1 “实践—理论—实践”的螺旋式上升

辩证唯物主义认为,一切认识都是由感性到理性能动发展的过程,所有的理论都来源于实践,理论反过来指导实践,武医融合研究的过程亦是如此。纵观武医融合研究的发展历程,学者们对武医融合的认知过程具有明显的螺旋式上升特点。

武术和医学结合已有几千年的历史,相关研究源于人们对实践的探索,武者善于接骨斗榫和治疗跌打损伤,医者运用武术进行布气导引、点穴按摩、疏通经络来医治伤病<sup>[25]</sup>。人类在长期的生产实践中,逐渐形成了一种武术和传统中医相结合的治疗方法,造就了武医融合的萌芽。在人类社会发展的过程中,古人利用穴位、刮痧、按摩等技术手段来治疗跌打损伤,以此达到恢复健康的目的,经过长期的发展和完善,这种武医结合的体系逐渐系统化。民国时期,“武医宗师”郑怀贤教授在长期的武术学习中继承和发扬了武医结合的传统,并在前人的基础上兼收并蓄,形成了系统的武学理论体系。随着时代的不断发展,武医融合研究逐渐出现跨学科研究的趋势,学者们从不同视角进行了大量有关传统养生功法促进人体健康的实证研究。经过长期的实践和探索,再产生出新的理论。由此可见,武医融合的研究呈现出明显的“实践—理论—实践”的螺旋式上升发展轨迹。

### 2.2 由现象描述到本质剖析的层层递进

武医融合的研究历程正是认识从感性上升到理性、从描述现象到把握本质的深化过程。初步探索阶段的理论研究带有较明显的直观性,大多止于现象描述。这既是由武术和医学本身发展阶段所决定的,也是人类认识发展内在逻辑的表现。

最开始的武医融合,它仅仅是人们所把握的经验对象,即人们在长期习练武术的过程中总结出来的治疗伤病的一些特殊手段与方法,更多的是人们在实践过程中的自我体悟,当时并未得到科学的验证。随着实践推进和技术发展,学者们开始深入探讨武术和医学两者之间的互动关系与内在渊源,理论研究也随之形成热潮并逐渐符合现代科学体系。学者们对武医融合的理论基础、应用逻辑与机理机制等根本问题的探讨,充分说明理论研究已经开始由对现象的描述深入到对本质的剖析。此外,部分学者开始在研究热潮中反思武术本身及其与医学融合过程中逐渐显现出的问题。这表明学者们对武医融合的认识更加全面、客观,理论研究也日趋成熟与理性,逐步实现认识从现象层面到本质层面的飞跃。

### 2.3 研究视角由窄到宽

纵观武医融合研究的历程,从一开始体育学领域研究健身气功类运动项目对人体健康的促进作用到医学领域结合生理生化指标研究健身气功类运动项目的临床治疗效果,武医融合的研究逐渐得到生理学、免疫学、社会学、心理学等多学科领域的关注,越来越多的学科融入其中,各学科在开展研究工作中从不同的学科视角出发,拓宽了武医融合的研究视域和思路。其次,研究内容也越来越丰富,从武术健身作用的挖掘到武医融合的路径、模式、机制等问题的探讨,武医融合研究往纵深化方向不断发展。近年来,武医融合的研究方法也更加多样化,实验法、问卷调查法、访谈法等研究方法丰富了武医融合的研究成果。这些新视角和新方法是推动武医融合研究向深层次发展的有益尝试。

## 3 未来武医融合研究的发展趋向

### 3.1 丰富研究主体、拓展研究范畴

首先,必须充实“武医融合”的研究课题,丰富研究主体。一方面,从“武医融合”的需求方来看,“武医融合”的卫生服务人群是“全人群”和“全生命周期”。从“健康中国”战略的重大目标出发,要着眼于“儿童、老年人、慢性病、残障”等人群,加强对常见的抑郁症、焦虑症等精神疾病及心理行为问题的干预研究。另一方面,从武医融合的供给方来看,临床医师、武术社会体

育指导员、康复专家和武术教练员是武医融合研究中不可忽略的重要研究对象。

其次,进一步拓展“武医融合”的研究内涵与范畴。关于“武医融合”的模式和路径,已有许多学者在理论上进行了探讨,然而,对于“武医融合”的实际推进,还有待进一步深入研究。目前已有部分学者对武术和医学在理念上的融合进行了一些研究,但要使“武术”与“医学”的真正的融合发展,还需要在“信息”“产业”“技术”“资源”四个层面上进行“武医融合”发展探索与研究。

### 3.2 加强武医融合的应用研究

武医融合的应用研究可以从以下两个部分进行:一是在运动伤害的预防与治疗上,需要深入发掘前辈武术家积累的医疗经验和传统方药,并将其与传统中医对各类创伤的治疗相结合,寻找一种有效的治疗方法,为运动康复,延长运动寿命,保护受伤肢体提供最优的解决方案。第二,从全民健身的角度来看,中医的某些养生疗法,可以保证习武之人的日常训练以及受伤后身体的康复,武术和医学的融合,将会促使武术运动成为人们预防各种慢性病、科学健身养生、提高生活质量的有效方法与手段。

因此,未来研究者应立足传统,发扬中医药的特色作用,同时拓宽视野,从多学科角度研究武医融合对于人类慢性病预防和健康促进的作用。

### 3.3 创新研究方法和手段

当前“武医融合”的研究,以文献资料、逻辑分析、专家访谈等研究方法为主,多为理论思考,缺少实证与案例分析以及多案例交叉对比研究,单一、重复的研究方式制约了创新性成果的涌现。因此,未来研究者要在研究方法、手段上进行创新,并在实践中加大实证调研与实验研究力度,以增强研究结果的可行性与创新性。通过质性研究与量化研究结合的方法,如扎根理论、结构方程模型、定性比较分析法(QCA)等,对武医融合的实际状况开展调研,从而更加精准地识别出当前理论和实践中的问题,并提出相应的对策。与此同时,充分利用大数据的优势,对国内外专家、学者的有关观点进行追踪、梳理和归纳,总结归纳武术和医学发展和演进中的一般规律,进而推进“武医融合”的研究。

### 3.4 开展跨学科、系统性的研究

当代科学的发展日益显示出综合化、一体化的特点,并逐渐呈现出自然科学与社会科学的融合与交叉的趋势。当前学术界面面临着知识系统分化、知识条块分割和学科藩篱林立等诸多现实问题,推动学科交叉融合已经成为学术界的共识。因此,今后研究人员应该拓宽自己的学

术视野,进行多学科交叉、多视角的研究,从生理、免疫、预防、康复等多个方面对“武医融合”进行多维度的研究。同时,重视武医融合与产业经济学的合作研究,如与医药企业的合作。很多传统功法讲究练养结合,例如,中国传统拳术八卦掌的习练,不仅讲究练,更重视“练”之后的“养”,即用特殊的药水浸泡双手,以免双手在练习过程中产生的伤口发炎溃烂。民间的老拳师,掌握着诸多传统医药古方,但缺乏传承推广路径。而医药企业具备大批量生产的条件,却缺乏这类民间处方。因此,未来研究者应加强老中医、老药工传统技艺传承研究,大力发掘与整理民间中医药验方、秘方和技法,并探寻与医药企业的合作之路,让医药企业用现代制药方式批量生产此类医药制剂,促使中医药古方得到有效的传承和推广。此外,还应加强武医融合的整体性和系统性研究,对其深层次的理论内涵、现实困境、实现路径、评价反馈开展系统研究。

## 4 结语

武医融合是发扬我国优秀传统文化、提升国民健康的有效手段。“武医融合”的发展需要政府有关部门、社会和高等院校等多方的通力合作,以保障“健康中国2030”的实现。但是,当前“武医融合”的研究尚处在初级阶段,在理论研究和实际操作上还有待进一步的探讨。今后,研究人员应该围绕“武医融合”的理论和实际难题,积极主动,勇于担当,深化“武医融合”的研究,为我国体育和教育的改革提供科学依据。

## 参考文献

- [1] 中共中央国务院. “健康中国2030”规划纲要[M]. 北京:人民出版社,2016.
- [2] 中共中央,国务院. 关于促进中医药传承创新发展的意见[EB/OL]. [2019-10-20]. [https://www.gov.cn/zhengce/2019-10/26/content\\_5445336](https://www.gov.cn/zhengce/2019-10/26/content_5445336).
- [3] 刘晓兰. 郑怀贤武医结合思想体系探讨[J]. 文体用品与科技,2017(6):48-49.
- [4] 喻琳超,范辛尧. 武医健康养生学学科体系的研究与分析[J]. 中华武术(研究),2014,3(9):45-51.
- [5] 张山,温佐惠,马丽娜. 中华武术发展的回顾与展望[J]. 北京体育大学学报,2001(1):21-22,51.
- [6] 刘帅. 双重国家战略下高校传统武医融合的传承与创新研究[J]. 现代职业教育,2020(50):80-81.
- [7] 郝建峰,喻南铤. 新课改理念下“武医结合”式

- 教学在高校武术课程中的应用分析[J]. 体育科技, 2021, 42(2): 83-85.
- [8] 侯乐荣, 解勇. 郑氏伤科理论与临床[M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2010.
- [9] 吴诚德, 乐秀珍. 练功与养生[M]. 北京: 人民体育出版社, 1982.
- [10] 郭玉成, 李守培, 刘韬光, 等. 中华人民共和国成立以来武术研究的回顾与前瞻[J]. 体育科学, 2021, 41(7): 13-23.
- [11] 邱丕相, 郭玉成. 论武术体系框架的构建[J]. 上海体育学院学报, 2001(3): 64-67.
- [12] 付强, 周永红, 黄广勋, 等. 武医结合开创自然疗法之思考[J]. 光明中医, 2006(7): 13-15.
- [13] 卿光明, 冯媛媛, 何颖. 郑怀贤“武医”思想研究[J]. 中华文化论坛, 2018(6): 143-148.
- [14] 陈玩辉, 杨远平, 林友彪, 等. 运动处方干预对青少年生活质量影响的研究[J]. 广州体育学院学报, 2015, 35(2): 105-109.
- [15] 刘铁民, 李书先. 太极拳运动对中老年原发性高血压患者心血管系统应激性、适应性和耐受能力的干预效应[J]. 中国临床康复, 2004(33): 7508-7509.
- [16] 曹云, 杨慧馨. 新编健身气功与健康促进研究综述[J]. 哈尔滨体育学院学报, 2014, 32(3): 93-96.
- [17] 周小青, 曾云贵, 杨柏龙, 等. 健身气功·八段锦对中老年人血脂的影响[J]. 北京体育大学学报, 2007(6): 795-797.
- [18] 潘华山. 八段锦运动负荷对老年人心肺功能影响的研究[J]. 新中医, 2008(1): 55-57.
- [19] 黄涛, 常建东. 健身气功·八段锦对不同性别中老年人一氧化氮、丙二醛和超氧化物歧化酶代谢的影响[J]. 中国临床康复, 2005(16): 162-164.
- [20] 朱寒笑, 郝孙勇, 陈雪莲. 16周新编五禽戏锻炼对老年女性身体机能相关指标的影响[J]. 中国运动医学杂志, 2008(4): 499-500.
- [21] 吴康, 李匡时, 李媛媛, 等. 基于图论与fMRI探究太极拳对慢性疲劳综合征患者默认模式网络的影响[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(5): 2465-2469.
- [22] 丁省伟, 范铜钢. 健康中国视域下“武医融合”健康促进体系框架构想[J]. 湖北体育科技, 2019, 38(7): 578-582, 619.
- [23] 任定甲. 健康中国视域下武术与中医融合基础与发展路径[J]. 当代体育科技, 2021, 11(34): 122-125.
- [24] 林玉平. 健康中国视域下武医深度融合发展研究[J]. 武夷学院学报, 2021, 40(10): 79-83.
- [25] [汉] 刘向. 山海经[M]. 沈阳: 万卷出版公司, 2014.