

Daniel Reid

**TAO PENTRU SĂNĂTATE,
SEX ȘI LONGEVITATE**

O abordare practică a Căii străvechi

Traducere din limba engleză de Cristina Popa

**POLIROM
2023**

Cuprins

<i>Prefață</i>	5
Introducere. Tao	7
Istoria taoismului în China	7
„Calea și puterea sa”	13
Împărțirea Căii	18
Tao în ziua de azi	28
<i>Yin și yang</i>	30
Complementele <i>yin</i> și <i>yang</i>	33
Cele Cinci Activități Elementare	36
Cuplul dinamic în ziua de azi	41
Cele Trei Comori	44
<i>Jing</i> : esența vieții	44
<i>Qi</i> : energia vieții	46
<i>Shen</i> : spiritul vieții	54
Puntea de energie	55
<i>Anexă. Distribuția personajelor taoiste</i>	58

PARTEA I

Tao pentru sănătate

Capitolul 1. Regimul alimentar și nutriția	65
Meniul Mamei Naturi	67
Involuția regimului alimentar al oamenilor	71
Trofologia : știința combinării mâncărilor	74
Enzimele : scânteia culinară a vieții	87
Cum să mâncăm corect pentru sănătate și longevitate	94
Cum să mâncăm proteine	95
Cum să mâncăm carbohidrați	96
Cum să mâncăm grăsimi	97
Cum să mâncăm salate de crudități	97
Cum să mâncăm fructe	98
Mâncarea ca medicament	101
Usturoiul	103
Strugurii	104
Cireșele	105
Regimul alimentar și sănătatea mentală	107

<i>Anexa I. Categoriile de alimente și diagrama de combinare a acestora</i>	112
Categoriile de alimente	112
<i>Anexa II. Exemple de meniuri pentru o săptămână</i>	115
Indicații generale	115
<i>Anexa III. Alimente și sucuri terapeutice</i>	119
Sistemul digestiv : stomac, intestine, ficat, vezică biliară, pancreas	119
Afecțiuni hepatice (ciroză și hepatită)	119
Colici	120
Diabet și pancreatită	121
Gastrită	122
Obezitate	123
Ulcer (gastric)	124
Sistemul excretor : colon, rinichi, vezică, noduli limfatici, piele	124
Acnee, furuncule, coșuri	124
Alergii	125
Apendicită	126
Artrită	127
Colită	128
Constipație	129
Febră	129
Gută	130
Hemoroidi	131
Inflamarea rinichilor (nefrită)	131
Inflamarea vezicii (cistită)	132
Reumatism	133
Toxemie	134
Sistemul respirator : plămâni, tuburi bronșice, gât, nas, sinusuri	135
Amigdalită	135
Astm	136
Bronșită	137
Gripă	137
Pneumonie	138
Răceli	139
Tuse	140
Sistemul circulator : inimă, pericard, vase de sânge	140
Anemie	140
Angină pectorală	141
Arterioscleroză	142
Dureri de cap	143
Boli de inimă	144
Hipertensiune arterială	145
Varice	146
Sistemul nervos : creier, nervi, ochi	147
Afecțiuni oftalmologice	147

Epuizare	148
Hipertensiune	149
Insomnie	150
Nevralgie	151
Nevrită	151
Sistemul reproducător : organe genitale, glande suprarenale, prostată, ovare, testicule, uter, canal urogenital	152
Disfuncții ale prostatei	152
Disfuncții menstruale	153
Impotență	154
Infertilitate	155
Leucoree	156
Cancer/SIDA/Herpes	157
Cancer	157
SIDA	159
Herpes	161
Capitolul 2. Postul și excreția	163
Colonul : canal de evacuare sau groapă de gunoi ?	163
Postul	167
Vindecarea colonului cu ajutorul apei	171
Programul de șapte zile de post și de curățare a colonului	173
Miniposturile și semiposturile	180
Excreția : „cel mai bine este să stai ghemuit”	181
Capitolul 3. Respirația	184
Știința respirației	187
Dușul nazal <i>neti</i>	195
Arta respirației	197
Poziția în picioare	199
Poziția șezând	200
Poziția întins	202
Mersul	203
Controlul respirației în patru etape	206
Cele Trei Blocări	211
Regularitatea ritmică	217
Respirația Războinicului și Respirația Înțeleptului	219
Exerciții de respirație fundamentale	220
Mugetul	221
Respirația de comprimare	223
Fuzionarea focului cu apa	224
Respirația fracționară	224
Respirația prin Marele Cerc Tai-Chi	225
Respirația alternativă prin fiecare nară	228
Respirația vibratorie	229
Respirația abdominală inversă	230

Marele Tur Ceresc	230
Respirația circulară	234
Stabilirea unui regim regulat	235
O comoară de beneficii respiratorii	238
Capitolul 4. Exercițiile fizice	242
Stilul ușor față de stilul dur	243
Artele marțiale	244
Încălzirea	246
Răsucirea coloanei vertebrale și a trunchiului	247
Moara de vânt	248
Moara de vânt inversă	249
Întinderea pieptului	249
Aplecarea în față	250
Ridicarea abdominală	251
Destinderea și întinderea	252
Întinderi	253
Exerciții pentru destindere	259
Exerciții pentru longevitate	261
Capul	262
Abdomenul, talia și partea inferioară a spatelui	266
Brațele și mâinile	269
Picioarele	271
Relaxarea totală	273
Cadavrul	273
Un exemplu de regim	276
Setul de dimineață	278
Setul de după-amiază	279
Setul de seară	280
Capitolul 5. Artele curative taoiste	281
Tao pentru sănătate și boală	284
Calea cu cinci cărări spre îngrijirea naturală a sănătății	288
Fitoterapia	289
Acupunctura	293
Masajul terapeutic	294
Respirația și exercițiile conexe	296
„Să fie lumină!”	298
Medicina Nouă	305

PARTEA A II-A

Tao pentru sex

Capitolul 6. Tao pentru yin și yang	311
Natura bărbatului și cea a femeii	312
Calea yin-yang	318

Preludiul, cele Patru Stări, cele Cinci Semne, cele Cinci Dorințe, cele Zece Indicații și cele Cinci Virtuți	322
Preludiul	323
Cele Patru Stări	324
Cele Cinci Semne	325
Cele Cinci Dorințe	325
Cele Zece Indicații	326
Cele Cinci Virtuți	328
Marea Luptă a celor „Trei Vârfuri”	334
Reținerea spermei	335
Tao este un drum cu două sensuri	336
Armonia <i>yin-yang</i>	340
Tao se îndreaptă către vest	342
Esența și energia	344
Hormonii și sănătatea	346
Absorbirea esenței și stocarea energiei	348
Capitolul 7. Controlul ejaculării	353
Reglarea frecvenței ejaculărilor	355
Stăpânirea metodelor de „contact fără scurgere”	360
Cum să „incuiem poarta”	365
Mișcarea orgasmică ascendentă la femei	366
Contracepția taoistă	368
Observații finale	371
Capitolul 8. Artele taoiste de dormitor	374
O problemă de înfigere	379
Adoptarea diferitelor poziții	382
Accesorii iscusite	388
Terapia sexuală	392
Legenda caprei	396
Cornul abundenței al lui Cupidon	399
Primăvara într-o sticlă	402

PARTEA A III-A Tao pentru longevitate

Capitolul 9. Perspective istorice asupra longevității	409
Câteva exemple revelatoare de longevitate	410
Duratele de viață comparative în ziua de astăzi	415
Factori fundamentali pentru longevitate	420
Climatul și poziția geografică	420
Regimul alimentar și nutriția	421
Exercițiile fizice și respirația	421
Poluarea și purificarea	422
Sexul	422

Suplimentele care prelungesc viața	423
Cunoștințele despre Tao și practica	423
Capitolul 10. Tao pentru întreținerea vieții	425
Poluarea și purificarea	427
Cultivarea celor Trei Comori	431
Abordarea Elixirului Extern	431
Abordarea Elixirului Intern	433
Regimul alimentar	434
Exercițiile și respirația	435
Sexul	435
Calea spre sănătate și longevitate	436
Capitolul 11. Cum „să stăm nemișcați și să nu facem nimic”	441
Cele opt etape ale alchimiei interne	444
1. Conservarea esenței	444
2. Refacerea esenței	444
3. Transformarea esenței	444
4. Alimentarea energiei	444
5. Transformarea energiei	445
6. Alimentarea spiritului	445
7. Transformarea spiritului	446
8. Transformarea spiritului cosmic pur în Vid	446
Meditația pentru sănătate și longevitate	448
Orbita Microcosmică	453
Orbita Macrocosmică	459
<i>Shen-hsien</i> : „astronauții cosmici”	461
Deschiderea Canalului Central	465
Moartea și nemurirea	467
<i>Lecturi suplimentare recomandate</i>	471
<i>Index</i>	475

Teste medicale recente realizate în China demonstrează că doar 15 minute de exerciții de respirație profundă pot produce secreții abundente din enzima protolitică pepsină, ca și din alte sucuri digestive vitale, și că intensifică mult mișcărilor peristaltice la nivelul întregului tub digestiv. Acest efect are loc în timpul etapei de reținere și face ca respirația să fie un remediu excelent pentru indigestie, constipație și alte afecțiuni digestive.

Tineți minte totuși să nu forțați niciodată reținerea dincolo de capacitatea naturală. Practicați rețineri medii de trei-cinci secunde și, după câteva luni de practică regulată, puteți încerca ocazional câteva rețineri de șapte-zece secunde, dar nu vă aventurați dincolo de această limită fără supraveghere personală din partea unui profesor calificat. În plus, aveți în vedere că nu durata sau volumul respirației reținute are efecte terapeutice miraculoase, ci mai curând regularitatea ritmică a întregului proces de respirație, ca și cele trei tehnici fizice cheie care sunt aplicate în timpul scurtei etape de reținere.

Expirația

În exercițiile de respirație taoiste, expirația este mai importantă decât inspirația. Respirația toracică superficială lasă mereu în urmă un rest de aer stătut și de toxine în profunzimea plămânilor și aceste reziduuri trebuie să fie eliminate în totalitate pentru ca plămânii să fie umpluți în mod adecvat cu aer proaspăt.

Când simțiți că este momentul să expirați, primul pas este relaxarea celor Trei Blocări. Apoi începeți încet, aproape imperceptibil, să expirați ușor pe nări sau pe gură, menținând limba apăsată pe cerul gurii, mărinđ în mod gradat forța (dar nu și viteza) expirației, până când se stabilește un flux puternic și constant. Goliți plămânii în ordinea inversă a inspirației : începeți din partea superioară și încheiați în partea inferioară. La finalul expirației, trageți spre interior întregul perete abdominal, pentru a împinge diafragma în sus, spre piept, și a elimina, astfel, ultimele reziduuri de aer stătut din partea inferioară a plămânilor. Această contracție finală a abdomenului comprimă și organele interne și le golește de cantitatea excesivă de sânge pompată în ele pe perioada inspirației. În cele din urmă, lăsați peretele abdominal să se relaxeze și organele să revină la locul lor, fără a începe o altă inspirație pentru moment.

Dacă respirația are tendința de a izbucni în afară sub forma unei rafale explozive înseamnă că ați reținut-o prea mult timp.

Pe vreme rece și uscată, expirația trebuie să fie realizată întotdeauna pe nări, pentru ca aerul să redea căldura și umiditatea împrumutate de la „cornetele” nazale în timpul inspirației. Totuși, în condiții climatice calde și umede, puteți opta pentru expirația pe gură, care mărește cantitatea de toxine eliminate, permite o evacuare mai completă a aerului și ajută la eliberarea căldurii corporale excesive. Dacă mențineți limba apăsată pe cerul gurii, aerul eliminat pe gură este unduit și modulată pentru a înlesni expirația lentă și constantă.

Pauza

Atunci când plămânii s-au golit de tot, blocați gâtul prin închiderea glotei, astfel încât aerul să nu pătrundă în golul lăsat în plămânii dumneavoastră. Acum faceți o pauză de câteva secunde, pentru a permite peretelui abdominal și diafragmei să se relaxeze din nou, apoi începeți încet următoarea inspirație pe nas. Dacă gâfâiți atunci când inspirați înseamnă că ați făcut o pauză prea lungă.

Cele Trei Blocări

În timpul reținerii respirației, cele Trei Blocări declanșează reacții biochimice și bioelectrice care determină beneficii terapeutice pentru organele interne ale corpului și rețeaua energetică a acestuia și intensifică circulația sângelui și a energiei prin sistem. Acestea trebuie aplicate spre finalul etapei de inspirație, menținute în timpul reținerii și relaxate pe măsură ce începe expirația.

Blocarea anală

Întreaga cavitate pelviană este formată dintr-o rețea rezistentă de mușchi care formează, de fapt, o altă diafragmă, numită „diafragma urogenitală”. Aceasta sprijină și controlează anusul, rectul, perineul și aparatul urogenital. Pe măsură ce plămânii se umplu, iar diafragma se întinde, presiunea mărită la nivelul abdomenului apasă asupra planșeului pelvian moale. Acest lucru nu are doar efectul de a preveni o presiune abdominală prea mare, ci, în același timp, întinde și slăbește mușchii și tendoanele diafragmei urogenitale. Și mai rău, permite pierderea de *qi* prin anus și canalele urogenitale, ambele penetrând diafragma inferioară, așa cum esofagul penetrează diafragma superioară.

Pentru a menține o presiune abdominală mare asupra organelor și glandelor interne și a preveni pierderea *qi*-ului prin orificiile inferioare, trebuie să aplicați cu fermitate blocarea anală. Anusul este controlat de două sfinctere. Sfincterul exterior închide orificiul extern, iar sfincterul interior – localizat cam cu 2,5 centimetri mai sus – închide orificiul principal și este în legătură directă cu diafragma urogenitală. Contractarea sfincterului interior transmite o stimulare puternică a nervilor și a glandelor sacrale și previne pierderea *qi*-ului prin partea de jos. Strânge și tonifică țesuturile întregii diafragme urogenitale și previne prăbușirea cauzată de presiunea exercitată în jos de diafragma superioară și organele din abdomen.

Iată cum se aplică blocarea anală : pe măsură ce inspirația ajunge la capacitatea maximă, concentrați-vă atenția asupra anusului și contractați sfincterul extern. Acest lucru este ușor de făcut. Apoi, realizați o contracție mai puternică, mai profundă și mai conștientă, la aproximativ 2,5 centimetri deasupra celei dintâi. Veți simți imediat o contracție puternică la nivelul întregului planșeu pelvian.

Atunci când vă țineți respirația, nervul pneumogastric este stimulat direct în punctul din care pornește respirația. Atunci când aplicați și blocarea anală în același timp, rădăcina sacrală a acestui nerv puternic este stimulată în mod similar, intensificând, astfel, cu mult toate funcțiile corporale controlate de nervul pneumogastric. Contractarea diafragmei urogenitale prin intermediul blocării anale exercită și o presiune stimulatorie directă asupra unei glande puțin cunoscute, dar extrem de importante, numite „corpul lui Luschka”, glandă care atârână asemenea unei cireșe chiar în capătul cocisului sau al „cozii”. În cartea despre respirație a lui van Lysebeth, medicul și terapeutul yoghin olandez R. Polderman scrie :

Este o masă neregulată de celule situată în capătul coccisului... Atunci când practicați blocarea sfincterului anal, terminațiile sale nervoase sunt stimulate. Acest corp coccigian este legat direct de ganglionul asimetric – un centru nervos autonom – prin fibrele sale nervoase.

Prin aplicarea corectă a blocării anale, veți avea parte de beneficii terapeutice profunde pentru toate părțile și funcțiile vitale legate de regiunea sacrală, printre care excreția, mișcarea peristaltică, funcționarea prostatei, menstruația, secrețiile testiculelor și ovarelor, ejacularea, urinarea și așa mai departe. În plus, blocarea anală antrenează exact

mușchii, tendoanele, nervii și sfincterele necesare pentru controlarea ejaculării la bărbați, care devine din ce în ce mai ușor de realizat pe măsură ce bărbatul reușește să stăpânească respirația controlată.

Practicarea blocării anale previne și vindecă hemoroizii, care sunt provocați de stagnarea sângelui la nivelul capilarelor minuscule ale sfincterelor anale. Fiecare contractare și relaxare a acestor sfinctere elimină sângele stătut și permit pătrunderea sângelui proaspăt. Practicați blocarea anală timp de câteva minute la finalul fiecărei mișcări intestinale, în poziție ghemuit. Aceasta ajută la propulsarea materiilor fecale reziduale în jos și în afară, pentru evacuarea finală, și înprospătează sfincterele cu sânge proaspăt și energie după ce efortul excretor al acestora se încheie. Toate animalele își contractă și își relaxează în mod ritmic anusul la finalul mișcărilor intestinale și oamenii ar trebui să facă și ei același lucru.

Blocarea abdominală

Dacă mențineți coloana astfel încât să formeze un perete rigid la spate, diafragma exercitând presiune de deasupra, iar blocarea anală menținând presiunea la nivel inferior, blocarea abdominală reprezintă o a patra barieră împotriva pierderii presiunii abdominale și a *qi*-ului în timpul reținerii respirației.

Controlarea peretelui abdominal este cea pe care majoritatea începătorilor în domeniul tehnicilor orientale de respirație nu reușesc să o efectueze corect. Pentru a înlesni respirația diafragmatică, începătorii au tendința de a-și menține peretele abdominal complet relaxat în timpul

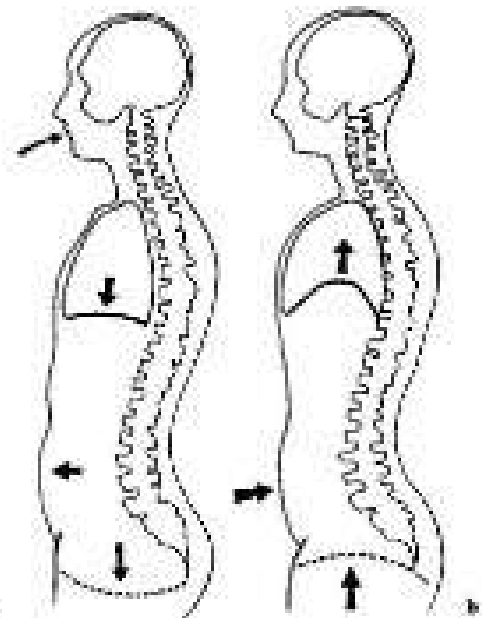


Figura 3.8. Mișcarea abdominală în timpul respirației

(a) *Inspirația* : abdomenul se dilată,

diafragma urogenitală coboară

(b) *Reținerea* : peretele abdominal inferior este puțin reținut, iar diafragma urogenitală este ridicată, cu blocarea anală

tuturor celor patru etape de respirație controlată. Într-adevăr, așa este mai ușor să vă împingeți diafragma în jos, dar această practică produce și o inflamare anormală a mușchilor abdominali (vezi figura 3.8a), care poate duce, în cele din urmă, la creșterea unei „burti bombate”. Abdomenul destins în timpul reținerii respirației anulează și toate beneficiile presiunii abdominale mărite exercitate asupra organelor. În plus, respirația profundă mărește volumul și circulația sângelui la nivelul cavității abdominale, inundând, astfel, organele cu sânge. Dacă peretele abdominal nu este blocat în timpul reținerii, presiunea abdominală e insuficientă pentru a stoarce sângele excesiv și, în consecință, organele pot deveni congestionate.

Iată procedeul corect pentru aplicarea blocării abdominale în timpul reținerii respirației: atunci când plămâni sunt plini, diafragma întinsă și blocarea anală este aplicată, trageți în mod conștient porțiunea inferioară a peretelui abdominal (partea de sub ombilic) spre interior (figura 3.8b). Această mișcare va împinge organele abdominale spre interior și în sus, împotriva presiunii superioare și exterioare exercitate de diafragmă, și va menține așadar presiunea mărită la nivelul cavității abdominale. Aveți în vedere faptul că, dacă vă contractați peretele abdominal inferior, peretele abdominal superior, situat chiar sub stern, se va relaxa ușor. Acest lucru este absolut normal și corect. Partea superioară a abdomenului este mult mai rigidă decât cea inferioară și relaxarea ușoară a acesteia în timpul blocării abdominale nu anulează prezența presiunii abdominale.

Glandele suprarenale, datorită situației lor deasupra rinichilor, primesc cea mai directă stimulare de la diafragma care coboară atunci când peretele abdominal este blocat în poziție corectă. Printre secrețiile glandelor suprarenale se numără hormonii sexuali și cortizonul, care ameliorează inflamațiile artritice de la nivelul încheieturilor. Blocarea abdominală întinde și stimulează vertebrele și ganglionii coloanei vertebrale, creând un fel de tracțiune internă la nivelul coloanei.

Să analizăm mai atent modul în care diafragma îndeplinește rolul unei „a doua inimi” atunci când presiunea abdominală este mărită și menținută odată cu blocarea abdominală. Vena cavă este o venă principală care penetrează diafragma și atrage sângele stătut din organele abdominale spre inimă și plămâni. Așadar, are rolul unui debușeu al presiunii suplimentare aplicate circulației sangvine din abdomen în timpul reținerii respirației. Reținerea respirației în timp ce blocările

sunt aplicate mărește substanțial presiunea din cavitatea abdominală, în timp ce presiunea din cavitatea toracică rămâne normală. Această diferență împinge în mod natural sângele în sus, de-a lungul venei cave, dinspre zona cu presiune înaltă din abdomen spre zona cu presiune normală din piept. Forța acestei propulsii, care funcționează ca o pompă de sucțiune, este de multe ori mai mare decât orice bătaie a inimii și se propagă la nivelul întregului sistem circulator. Atunci când diferența de presiune dintre abdomen și piept este inversată în timpul expirației și a eliberării blocărilor, sângele proaspăt oxigenat se repede în jos, revenind în organele abdominale. Acest efect de pompă este important mai ales pe perioada iernii și dimineața devreme, când până la 50% din rezerva de sânge a corpului rămâne depozitată în ficat și pancreas.

Creierul este irigat de 2 000 de litri de sânge în fiecare zi, iar acest sânge trebuie să treacă prin mulți kilometri de capilare. Cortexul cerebral, de exemplu, conține un kilometru de capilare pe gram! În mod normal, inima trebuie să lucreze din greu și în mod constant pentru a menține creierul irigat prin intermediul acestei rețele de circulație extinse, sarcină îngreunată și mai mult de gravitație. Pentru persoanele sedentare, care fac puține exerciții fizice, sarcina circulației este și mai mare pentru inimă, mai ales atunci când munca depusă e cerebrală. Respirația diafragmatică profundă reduce din efortul pe care trebuie să-l depună inima și îl transferă diafragmei, care realizează această sarcină mult mai eficient și, practic, fără efort, prin manevrarea diferențelor de presiune dintre abdomen și piept.

Nu confundați controlul abdominal cu rigiditatea abdomenului. Unele persoane au pereți abdominali atât de rigizi, încât nu pot nici să și-i extindă, nici să și-i contracte. Această rigiditate face ca diafragma să nu se poată deplasa și nu permite decât realizarea respirației superficiale, prin partea superioară a pieptului. Printre simptomele comune ale abdomenelor rigide și ale diafragmelor blocate se numără constipația cronică, indigestia, circulația proastă, respirația superficială, oboseala cronică, insomnia, durerile de cap, libidoul scăzut, rezistența scăzută și anxietatea frecventă.

Pe de altă parte, un perete abdominal slab și moale este la fel de greu de controlat ca și unul rigid. Abdomenul moale are tendința de a se umfla spre exterior în timpul reținerii respirației și este prea slab pentru a fi controlat prin intermediul blocării abdominale. Succesul în controlarea respirației și a energiei necesită mușchi abdominali puternici,