

# 序 言

气功疗法是中医学的一个重要组成部分，有着悠久的历史，近年来，越来越受到人们的重视。由于气功疗法是通过自我锻炼、自我调节、自我控制，以增强人体内的自组织作用，而达到强身健体、却病延年的目的，所以，气功疗法在未来的健康保健中将会发挥更大的作用。

科学家已明确地指出，未来的医疗保健将强调自我负责、自我爱护和自我预防。在21世纪的医疗保健中，象气功疗法这种以自我保健、自我调理为主的整体疗法，将会成为人们增进身心健康，免遭疾病之苦的良方。

为了适应现代的健康趋势和未来的保健需要，我们编写了这本《自练气功法》，重点在于方便人们进行自我练功、自我保健和自我治疗，以满足人们医疗保健的需要。

本书以现代科学和现代医学的理论为依据，在唯物辩证的系统观指导下，对气功原理、作用机制和治病机理作了初步阐述。力求气功疗法在防治疾病中的科学化，以破除对气功的神秘化和封建迷信宣传。同时，在科学地讲解原理的基础上，着重地叙述了常见病、多发病的气功自疗，尽量做到理论联系实际。介绍了130余种功法的自练方法，并列出了索引于书末，以便查阅。

由于本书是为自我练功者自学之用，故对练功的要求、注意事项、偏差的预防与纠正，治病功法的练法等都比较详细的叙述。有些地方为了保持章节的完整性，以及引起

读者的高度重视和加深理解，作了必要的重复。

在附录中提出了自我练功后的客观指标，一方面是供自我练功者，在检查自己练功的程度时参考，另一方面供医务工作者研究气功定量变化时参考。

另外，本书还侧重于医学气功，从现代医学和中医学的角度来探讨气功防治疾病的一些问题，想借此引起广大医务工作者研究气功疗法的兴趣。

由于编者水平所限，资料的采用和编排不一定妥当，缺点和错误一定不少，恳切地希望读者提出宝贵意见，以便修订补充。承蒙李靖同志为本书绘图，在此表示衷心的感谢。

编 者

1989年10月于武汉

# 目 录

第一章 绪 论	( 1 )
第一节 气功的定义	( 1 )
一、什么是气功	( 1 )
二、科学定义的要求	( 3 )
三、科学定义的重要性	( 3 )
四、从气功的英译名看它的含义	( 4 )
第二节 气功发展简史	( 5 )
一、气功形成阶段	( 6 )
二、古典气功学形成阶段	( 7 )
三、古典气功学的发展阶段	( 7 )
四、现代气功学形成阶段	( 8 )
五、现代气功学的发展阶段	( 8 )
第三节 气功的理论	( 11 )
一、气功对人体的作用机制	( 11 )
二、气功的气源本质	( 14 )
三、气功原理	( 18 )
第四节 气功与心身医学	( 24 )
一、心身医学的概念	( 24 )
二、心身疾病的概念	( 25 )
三、各系统主要心身疾病	( 25 )
四、心身疾病与气功	( 26 )
第五节 气功与松弛、想象、生物反馈疗法和	

自我暗示的关系·····	( 29 )
一、气功与松弛疗法·····	( 30 )
二、气功与想象疗法·····	( 31 )
三、气功与生物反馈疗法·····	( 32 )
四、气功与自我暗示·····	( 34 )
<b>第二章 自我练功的作用·····</b>	<b>( 36 )</b>
<b>第一节 生理生化作用·····</b>	<b>( 37 )</b>
一、对神经系统的效应·····	( 37 )
二、能改变循环生理·····	( 37 )
三、改变呼吸系统的功能·····	( 38 )
四、消化功能的改变·····	( 38 )
五、引起体内生化参数及内分泌激素系统的 变化·····	( 38 )
<b>第二节 养生保健作用·····</b>	<b>( 39 )</b>
一、增强免疫力·····	( 39 )
二、提高适应力·····	( 39 )
三、增进协同力·····	( 40 )
四、提高“储能”力·····	( 41 )
五、增强调节力·····	( 42 )
六、提高修复力·····	( 42 )
七、增进抗衰力·····	( 42 )
八、发挥潜在力·····	( 45 )
<b>第三节 防治疾病作用·····</b>	<b>( 46 )</b>
一、气功治病的范围·····	( 47 )
二、气功治疗的特点·····	( 48 )
三、气功治病的作用机理·····	( 50 )
<b>第三章 自我练功中的“三调”·····</b>	<b>( 53 )</b>

第一节 自我调身	( 54 )
一、何谓调身	( 54 )
二、为何要调身	( 54 )
三、调身的内容	( 55 )
四、怎样自我调身	( 65 )
五、调身注意事项	( 70 )
第二节 自我调心	( 71 )
一、调心的概念	( 71 )
二、调心的方法	( 73 )
三、调心的作用机理	( 78 )
四、怎样调心练意	( 79 )
五、如何运用意识入静	( 80 )
六、意守原则	( 81 )
七、调心与涵养道德	( 82 )
第三节 自我调息	( 83 )
一、何谓调息	( 84 )
二、呼吸的种类	( 84 )
三、调息的方法	( 86 )
四、调息的作用	( 89 )
五、调息注意事项	( 91 )
第四节 “三调”结合	( 93 )
第四章 自我练功注意事项	( 95 )
第一节 练功注意问题和禁忌症	( 95 )
一、练功须注意的问题	( 95 )
二、练功的禁忌与禁忌症	( 102 )
第二节 偏差的自我预防	( 105 )
一、发生偏差的原因	( 105 )

二、偏差的临床表现 .....	( 111 )
三、气功偏差的机理 .....	( 113 )
四、气功偏差的预防 .....	( 114 )
第三节 偏差的纠正 .....	( 117 )
一、纠偏原则 .....	( 117 )
二、自我纠偏方法 .....	( 121 )
三、医者纠偏方法 .....	( 125 )
第四节 适应证的自我选择 .....	( 127 )
一、气功疗法的适应证 .....	( 128 )
二、适应证选择 .....	( 129 )
第五节 自我练功的基本原则 .....	( 130 )
一、松静自然原则 .....	( 130 )
二、动静结合原则 .....	( 131 )
三、辨证练功原则 .....	( 131 )
四、练养相兼原则 .....	( 131 )
五、意气相随原则 .....	( 132 )
六、上虚下实原则 .....	( 132 )
七、循序渐进原则 .....	( 132 )
八、坚持锻炼原则 .....	( 133 )
九、姿势正确原则 .....	( 133 )
十、“气息归元”原则 .....	( 133 )
第六节 自我练功的饮食起居 .....	( 134 )
一、自我练功者的饮食营养 .....	( 134 )
二、自我练功者的生活制度 .....	( 140 )
第五章 养生保健的自练功 .....	( 145 )
第一节 养生保健自练功的种类 .....	( 147 )
第二节 养生保健自练功选择 .....	( 147 )

一、选功原则 .....	( 147 )
二、功法选择 .....	( 152 )
第三节 养生保健自练功功法举例 .....	( 153 )
一、健身虎步功 .....	( 153 )
二、退步健身功 .....	( 158 )
三、铁裆功 .....	( 161 )
四、内养功 .....	( 165 )
五、保健功 .....	( 172 )
六、简化步行功 .....	( 177 )
第六章 防治疾病的自练功 .....	( 179 )
第一节 防治疾病自练功种类 .....	( 179 )
一、保健功 .....	( 179 )
二、内养功 .....	( 180 )
三、静功 .....	( 180 )
四、放松功 .....	( 180 )
五、意功 .....	( 180 )
六、新气功 .....	( 181 )
七、松静功 .....	( 181 )
八、自发动功 .....	( 181 )
第二节 防治疾病自练功选择 .....	( 184 )
一、辨疾病选功 .....	( 184 )
二、辨病情选功 .....	( 185 )
三、辨症状选功 .....	( 186 )
四、辨证候选功 .....	( 187 )
第三节 常见病气功自疗 .....	( 189 )
一、高血压病的气功自疗 .....	( 190 )
二、低血压症气功自疗 .....	( 196 )

三、神经性头痛气功自疗 .....	( 201 )
四、脑动脉硬化气功自疗 .....	( 205 )
五、冠心病气功自疗 .....	( 207 )
六、风湿性心脏病气功自疗 .....	( 211 )
七、心律失常气功自疗 .....	( 214 )
八、失眠气功自疗 .....	( 216 )
九、神经衰弱气功自疗 .....	( 218 )
十、溃疡病气功自疗 .....	( 221 )
十一、慢性胃炎气功自疗 .....	( 222 )
十二、消化不良气功自疗 .....	( 225 )
十三、胃下垂气功自疗 .....	( 228 )
十四、慢性结肠炎气功自疗 .....	( 230 )
十五、便秘气功自疗 .....	( 233 )
十六、肝炎气功自疗 .....	( 235 )
十七、防治感冒自练功 .....	( 238 )
十八、支气管炎气功自疗 .....	( 241 )
十九、支气管哮喘气功自疗 .....	( 244 )
二十、肺结核气功自疗 .....	( 246 )
二十一、肥胖症气功自疗 .....	( 251 )
二十二、糖尿病气功自疗 .....	( 257 )
二十三、近视眼气功自疗 .....	( 259 )
二十四、老花眼气功自疗 .....	( 267 )
二十五、颈椎病气功自疗 .....	( 270 )
二十六、腰椎病气功自疗 .....	( 276 )
二十七、风湿性关节炎气功自疗 .....	( 281 )
二十八、慢性咽喉炎气功自疗 .....	( 285 )
二十九、遗精、阳痿气功自疗 .....	( 287 )

三十、前列腺肥大气功自疗 .....	( 294 )
三十一、闭经气功自疗 .....	( 296 )
三十二、子宫脱垂气功自疗 .....	( 300 )
三十三、慢性盆腔炎气功自疗 .....	( 302 )
三十四、更年期综合征气功自疗 .....	( 304 )
三十五、癌症气功自疗 .....	( 308 )
三十六、练功者与老年病 .....	( 313 )
<b>附录一、人体十四经脉的气穴 .....</b>	<b>( 317 )</b>
一、任脉上的气穴 .....	( 317 )
二、督脉上的气穴 .....	( 317 )
三、手太阴肺经上的气穴 .....	( 317 )
四、手阳明大肠经上的气穴 .....	( 317 )
五、足太阴脾经上的气穴 .....	( 318 )
六、足阳明胃经上的气穴 .....	( 318 )
七、手少阴心经上的气穴 .....	( 318 )
八、手太阳小肠经上的气穴 .....	( 318 )
九、足少阴肾经上的气穴 .....	( 319 )
十、足太阳膀胱经上的气穴 .....	( 319 )
十一、手厥阴心包经上的气穴 .....	( 319 )
十二、手少阳之焦经上的气穴 .....	( 319 )
十三、足厥阴肝经上的气穴 .....	( 320 )
十四、足少阳胆经上的气穴 .....	( 320 )
<b>附录二、自我练功后的客观指标 .....</b>	<b>( 321 )</b>
<b>功法索引 .....</b>	<b>( 324 )</b>

# 第一章 绪 论

气功在我国流传已有几千年的历史。在我国最早的医学著作——《黄帝内经》中就有关于气功治病强身的记载，但那时不叫“气功”，而称为“吐纳”、“导引”等。气功这个名词直到20世纪50年代初才由刘贵珍等提出来。现在，这个名称，已被国内外气功爱好者普遍接受。

目前，应用气功治病和健身，主要有两种方法。一是由气功师发放“外气”给病人治病，我们称它为“运气疗法”。由于气功师发放“外气”要消耗能量（即属于耗能效应），所以，治疗病人的数量就有一定的限制。二是自己练功，以强身治病，称之为“气功疗法”，这是本书要着重讨论的问题。

## 第一节 气功的定义

### 一、什么是气功

“气功”在我国已经老幼皆知，但是，对什么是“气功”人们并不很清楚，看法也不一致。现在，对于气功的定义，有着各种不同的说法。例如，有的人认为，气功是一种练气的功夫；有的人认为，气功是“我国特有的一种健身术”；气功是“体育疗法之一，是发挥病人主观能动性用以防治疾病的一种方法”；气功是“经过古代人民包括儒、医、

道、释、武术及民间等六个方面，总结、整理、提高而逐渐完善起来的一门养生治病、保健强身、防老长寿的方法”；有的人从“没有意识，也就没有气功”的观点出发，认为气功是由意识形成的，是人类医学上最早的治疗方法；最近，有人将气功定义为：“气功是一种专门调动和应用人体场的能量流（俗称‘内气’）的自我锻炼方法”等等。这些说法，都是从某一个侧面，诸如字义上、功能与方法上、源流与作用上、气的本质上等等给气功所下的定义。目前，由于对“气”的本质尚无科学的解释，因此，给气功所下的定义，也就不可能科学而全面。

根据对气功的物质基础研究，对“气”本质的探讨，以及气功在防病治病和强身延年中的作用等等，我们对气功的定义作如下的概括，即：气功是一种激发人体潜在能量的特殊的自我锻炼方法。给气功下这个定义，虽然还不太科学，也不够全面，但是，它可使人们明确练习气功的目的，端正练习气功的态度，能激发大家自我练功的热情。

我们知道，人体各方面的潜在能力是很大的，无论是生理功能方面，还是思维能力方面，都有很大的潜能。例如，人的大脑约有150亿个脑细胞，而一位动脑筋最多的人，所动用的脑细胞也不超过20%，就是说，仍有80%以上的脑细胞未用。可见，激发人体的潜在能量，是增强体质、延年益寿和防病治病的一项重要措施，也是提高人的思维能力、增智益慧的一个重要手段。将气功定义为激发人体潜在能量的锻炼方法，不仅可以解释练功的许多效用，也可以消除对气功所产生的神秘感和迷信色彩。最近，有人将写着中药名称的处方让病人放在枕头下睡觉，气功师在千里之外发功，病人就会受到枕头下处方上所写中药的治疗作用。实质上，这是否

认了气功的科学性，将气功披上了迷信的外衣，这是与气功的科学定义背道而驰的。

## 二、科学定义的要求

目前，由于对气功的物质基础（即练气功所产生的“内气”是什么？气功师发放的“外气”又是什么等）以及气功的作用机制等，尚未得到圆满的科学解释，学者的意见也很不一致，所以，要给气功下一个严谨的科学定义是比较困难的。然而，只要满足下列要求，就可以算作科学的定义。

（1）定义要能指出气功与人们的其它锻炼功夫有着根本的区别。

（2）定义要能够概括各种气功〔如静功、动功、硬功、软功、内功、外功、医学（疗）气功、保健气功、武术气功等等〕的共同特征。

（3）定义要能概略地包含气功的各种作用。

（4）定义要尽可能地反映当代科学对气功的研究成果，并采用国际上比较通用的语言。

## 三、科学定义的重要性

气功是生命科学中一门边缘性很强的学科。它有许多奥秘目前还不能用现代科学原理解释，故对它下一个确切的严谨的科学的定义，还有许多困难，需要各方面的专家长期努力，通力协作。但是，在目前，给气功下一个简明的科学的定义，即使很不充分，也具有重要作用。首先，能促使人们对气功有一个正确的看法和态度，特别在医学界，如果对气功没有正确的看法和科学的态度，势必影响气功在养生治病、保健强身、防老长寿等方面的应用和研究。从而也就影

响气功作为一门科学的发展。如果气功有一个简明科学的定义，多数医务人员就会对气功有一个正确的科学的看法和态度，定会加强气功在防病治病方面的应用和研究。第二，有了科学的定义，对气功作用的宣传就不会过头，就可避免或减少在气功的普及中宣扬迷信。第三，有利于气功的群众性普及工作顺利地开展。第四，能增强人们自我练功的信心，提高练功的效果。第五，还有利于人们正确地掌握练习气功的方法，减少练功中的偏差，等等。

#### 四、从气功的英译名看它的含义

国内外关于“气功”一词的英文译名，有多种译法，其含义各不相同。可见，人们对气功含义的理解很不相同。

(1) 按读音译：将气功直译为Qi Gong。

(2) 译为Breath Exercise；“Breath”一词的中文意思，一般为“气息”、“呼吸”和“气”等；“Exercise”一词的中文意思，一般为“训练”、“锻炼”、“练习”、“运动”等。因此，将气功译为Breath Exercise，就很容易使人理解为气功是一种“呼吸锻炼方法”，不能反映气功的真正内涵。

(3) 译为TM；TM是德文Transzendentele Meditation的缩写，译成英文是Transcendental Meditation，其中文意思为“超经验的冥想”，这就使人们将气功理解为超经验的冥想了。

(4) 译为Yoga；Yoga读瑜伽。这是印度气功的名称。此名的中文意思近似于我国古语“锁住心猿意马”。有人指出，旧译转义为“相应”，是指身心相应，即身心统一的意思。

(5) 译为Biofeedback; 美国和加拿大等国有将气功译为Biofeedback, 其中文意思是“生物反馈或生物回授”。

(6) 译为Psychobody-energy或Psychoenergetic, 这两个名词是西方一些国家对气功的称呼。Psychobody-energy的中文意思是心身能, 而Psychoenergetic的中文意思为心灵能。

(7) 译为Aura; Aura一词的中文意思一般为气味、气息或气氛。Aura源于拉丁文AURAE, 其原义为人体周围想象的气, 或称灵气。一些科学家认为, 人生存于Aura场中。人体的Aura, 一部分是电磁性的, 为生命场; 另一部分是非电磁性的, 为思维场。因此, 国内有人建议将气功译为Aura-Exercise, 或Exercise of Aura, 或Exercise of Human Aura, 等等。

此外, 日本称气功为静坐、坐禅、身心锻炼法或息心调和法等。印度亦有称为“浦喇那”(Prana), 此名与“气”的含义颇相似。

我们在此介绍气功的英文译名, 其目的不是为了读者掌握准确的英文译名, 而是让读者知道, 人们对气功的含义有不同的理解, 并从中了解气功的正确含义, 以加深对气功科学定义的理解。

## 第二节 气功发展简史

气功在我国起源于何时, 说法不一。有的人认为, 气功起源于春秋与战国之间, 约距今2500年; 有的人认为, 在春秋时期以前, 约距今3500年; 有的人则认为, 有了人类就有了气功, “一旦意识产生, 气功就出现了”, “根据血红蛋

白分子的差别判断，人大约在7500万年前，开始同猿猴有了差异，在距今约300万年前，已经进化成会制造工具的人。”据此推论，气功的起源，最早约距今7500万年，最迟约距今300万年。另有人认为，气功与气功学是两码事。气功的形成与人类的形成是同步的，即有了人类，就产生了气功，而气功学的产生，则距今约2500年。

有人认为，从气功的本质看，没有意识，就没有气功，产生了意识，就形成了气功。那么，人的意识又是什么呢？所谓意识，则是心理学的一个名词。在《现代汉语辞典》中解释为：意识是“人的头脑对于客观物质世界的反映，是感觉、思维等各种心理过程的总和，其中的思维是人类特有的反映现实的高级形式。”而在一些心理学著作中则认为，“心理发展的高级水平，仅仅为人所特有，就叫做意识”，“意识是一个人心理体验的总和”。“意识是人的创造性能力”，等等。这些观点，都认为意识是人类所独有的，因此，气功也为人所独有。但是，最近的一些科学研究成果指出，思维不仅人类有，其他高等动物也有。具有人类思维的第五代计算机也开始诞生。正如赫伯特·西蒙（Herbert A. Simon）教授所说，思维不是人类所独有。今天，我们已经知道，人类只是自然界的一部分，由于意识是人类所独有的尊严受到挑战，那么，气功是意识的产物，气功仅是人所独有的说法，也就要面对严峻的考验。

不论气功的起源与意识的产生是否同步，但气功发展的历史，尤其是气功学发展的历史，主要经历了以下几个阶段。

## 一、气功形成阶段

关于气功形成的阶段，多数人的意见，应是春秋时期往

前一个漫长的岁月。

## 二、古典气功学形成阶段

从春秋至战国这一时期，是我国古典气功学的形成阶段。有人说，在春秋战国时代是古典气功学的全盛时期。我们认为，气功学作为一门学问，它的形成和发展是与当时的文化发展相应的。在春秋战国时代，出现了老子、庄子、孔子、孟子、荀子、韩子等代表人物，创立了道学和儒学，这就为古典气功学的形成创造了条件，也为古典气功学的发展奠定了基础，使古典气功学能很快地形成，又有较多的历史记载，故使人们认为是古典气功学的全盛时期。

## 三、古典气功学的发展阶段

古典气功学的发展经历了一个漫长而曲折的阶段。在这个阶段中，我国古典气功学的发展是起伏有伏，出现了较大的涨落。这个阶段，从总体上来说，应从秦代至新中国成立，即从公元前221年至1949年，延续2000多年。而且，古典气功学发展的盛衰，与生产发展、文化繁荣的盛衰基本上是一致的。

在汉代，气功已流行于社会的各个阶层，医学气功已形成体系；到隋唐，医学气功已有了较大的进展，如以巢元方和孙思邈为代表，以对症布气导引治病，以及采用气功养生，尤其是老年养生。同时，宗教气功有了极大的发展，并成为气功的主流，古典气功学的理论体系也趋向成熟；到宋代以后，古典气功学的理论体系已经完备，气功专著极为丰富，气功也变成了“术”。但作为一种医术，气功在医学中的地位则每况愈下。又由于门派山头之争激烈，完全宗教

化，以及染上浓厚的江湖气息，使我国古典气功学的发展受到严重的影响，到清末，气功已处于濒危困境。

#### 四、现代气功学形成阶段

新中国的建立，不仅挽救了气功，而且使气功学进入了一个新的发展时期，即进入了科学探索阶段。这个阶段，我们称它为现代气功学形成阶段，它从1949年至1978年。因为，贾柏斋和刘贵珍于1948年将古代的“吐纳法”共同定名为“气功”，由黄月庭于1949年3月在冀南卫生行政会议上，正式宣布了这个名称。从此以后，对气功在临床上的应用作了大量的科学探索，并用现代科学方法对气功的作用机制作了一些研究，如《气功疗法生理机制的研究》、《气功对胃部运动功能影响的观察》、《人体在气功锻炼时的代谢率》、《气功的电生理研究》、《气功过程中的皮肤电位变化》、《气功对肺动脉压及血含氧量之影响》，等等。到1978年顾涵森等报告了探测气功“运气疗法”物质基础的初步实验结果为止，所以，我们称这个阶段，为我国现代气功学的形成阶段。

#### 五、现代气功学的发展阶段

当气功的物质基础的研究取得了初步的成果之后，我国的现代气功学已开始进入了科学的发展阶段，也就是说，从1978年以来，我国现代气功学已开始步入发展阶段。近十几年来，对气功的科学探索，不仅范围广泛，而且，取得了丰硕的成果。归纳起来，主要有如下几点。

(1) 气功对神经系统的作用：主要使人的交感神经系统的活动持续降低，使脑电活动增强，等等。

(2) 气功对血液循环系统的作用：气功能使人的心输出血量增加或减少，血管扩张，微循环改善；血液中血管紧张素降低，血浆中皮质醇含量增加，cAMP（环腺苷酸）含量增高，血压下降，等等。

(3) 气功对呼吸系统的作用：主要使人的耗氧量降低，排出的二氧化碳也降低，肺功能显著增强，等等。

(4) 气功对消化系统的作用：练气功能使人的唾液分泌增加，唾液中的溶菌酶（有杀细菌作用）和某些人的唾液中淀粉酶含量增加。练功还可以使人的胃肠蠕动显著增强，胃液分泌增加，消化功能增强，等等。

(5) 气功对内分泌系统的作用：主要使肾上腺素、去甲肾上腺素的代谢水平降为正常人的60%。并使皮质激素和生长激素等分泌减少，等等。

(6) 气功对肌肉的作用：练功可以使骨骼肌的运动反射受到抑制。如入静后，膝反射的幅度减少或完全消失。练功还可以使屈指深肌和伸指总肌的基强度增高，运动时值延长，等等。

(7) 气功对皮肤的作用：练功对皮肤的作用主要是皮肤温度和皮肤电位的改变。在练功时所意守的部位或接受“外气”的部位（即接受由气功师发放外气的部位），皮肤温度平均升高1℃以上，但练功结束或发放“外气”停止后，皮肤温度又恢复到原来的水平。练功时，还可以调整两侧皮肤电位的波形、相位、周期和波幅，等等。

(8) 气功对免疫系统的作用：一些实验研究发现，练功可以提高机体的免疫功能。接受“外气”的机体也可以使其免疫功能提高。例如，练功后，白细胞数量平均增加13~23%，白细胞的吞噬能力增强40%，吞噬指数提高99.3%，

嗜酸性细胞也增加33.3%。给小鼠发放“外气”，可使小鼠的脾淋巴细胞活性E玫瑰花形成率显著提高，腹腔巨噬细胞（Mφ）的吞噬率的杀菌率明显增加，血清特异性血凝素的滴度也增高等等。这些实验结果都说明了气功“外气”对机体的非特异性免疫、细胞免疫和体液免疫等功能有增强作用，等等。

（9）气功“外气”对生物的作用：气功“外气”除了对人体发生作用外，对动物、细菌、病毒等也能产生作用。一些实验研究提示，不同功种所发放的“外气”，对细菌、病毒产生不同的作用，有的抑制其生长，有的则促进其生长。这些实验结果虽然很不全面，但说明了气功“外气”对生物能产生作用。

近几年来，气功研究者还对气功气源本质，气功原理等作了有益的探索，所取得的成果已充分地说明我国的现代气功学已经开始进入了科学的发展阶段。

今天，要使现代气功学沿着科学的轨道迅速地发展，第一，要组织各方面的专家共同努力；第二，气功师和气功工作者要消除门户之见，山头之争，发扬取长补短，共同协作的精神；第三，要求所有的气功爱好者、气功师、气功研究者和其他对气功感兴趣的科学家，对气功应有正确的、科学的态度，既不过分夸大气功的作用，又不要认为气功毫无科学性。在当前的“气功热”中，有少数人将气功看成什么病都可以治疗的妙法，宣扬“遥控”治疗（即在千里之外给病人发功治疗），甚至于给气功加上了玄秘的色彩，从而严重地影响了现代气功学的发展。

气功虽然能够治疗多种疾病，但不是百病皆治；气功有一定的科学性，也是一种较好的病人可以自己掌握的治疗方

法，但亦有许多问题无法用科学理论来解释，有的需要进行严密的科学论证，才能在治病方面广泛应用，等等。对于这些问题，无论是广大气功爱好者和气功师，还是气功研究者、医务人员和其他科学工作者，都必须持有正确的态度，相互支持，才能为我国现代气功学的发展添砖加瓦，使现代气功学的发展尽快地进入全盛时期。

### 第三节 气功的理论

气功科学的发展，与气功理论有着密切的关系。换句话说，有了正确的气功理论，就能加快气功科学的发展，否则，就要影响气功科学的发展。如果没有理论，或理论错误，不仅影响气功科学自身的发展，还会使气功成为少数人用来欺骗群众、愚弄人民、宣扬迷信的工具。因此，在当前国内外出现了“气功热”的情况下，努力探索气功的科学理论有其特别重要的意义。

关于气功的理论研究，主要从气功对人体的作用机制、气功气源本质和气功原理等三个方面着手。近年来，在这三个方面的研究有了一定的进展，提出了多种学说，为我国的气功理论研究，扩大了思路，活跃了学术气氛。

#### 一、气功对人体的作用机制

气功对人体有多方面的作用。无论是自我练功，还是“外气”治疗，都会对人体产生物理生化作用、神经生理作用和心理精神作用。这三方面的作用又是密切相关、相互影响、相互制约的。

##### （一）气功对人体的物理生化作用

气功对人体的物理作用，包括练功状态下的人体物理效应和外气对人体的物理作用两个方面。一些实验研究的初步结果已经指出，人体处于练功状态下，能产生多种物理效应，如脑电活动的增强和趋向有序化；皮肤电阻明显增加；皮肤温度上升；产生人体磁效应，等等。气功外气亦有多种物理作用。如使接受“外气”者的局部皮肤温度上升；产生静电增量效应；产生磁信息；产生电磁波效应；能影响液晶的分子运动，等等。

气功对人体有多方面的生化作用，在进行气功锻炼时，可以使人体血液的乳酸含量明显降低；血浆催乳素浓度显著提高；血浆皮质醇含量明显降低；血浆苯丙氨酸浓度提高；5-羟胺色代谢水平提高；去甲肾上腺素代谢水平降低；血浆多巴胺- $\beta$ -羟化酶（DBH）活性明显降低；尿中3-甲氧，4-羟基苯乙醇硫酸盐（MHPG-SO<sub>4</sub>）和TMN（3-甲氧去甲肾上腺素与3-甲氧肾上腺素的总和）的含量均降低；血浆cAMP含量增高；唾液分泌型免疫球蛋白和溶菌酶含量增高，等等。

气功“外气”也能产生多种生化作用，如使细胞的cAMP和DNA（去氧核糖核酸）等发生改变等等。

## （二）气功对人体的神经生理作用

人体无论是处于练功状态下，还是接受外气时，其神经系统均会发生某些改变。例如，练功时，人体的中枢神经和外周交感神经的活动水平均降低；练功或接受外气均能使人体的痛阈提高，具有镇痛和麻醉作用，等等。

在练功状态下，或接受“外气”时，人体的生理功能会发生多方面的改变。例如，呼吸效率和肺活量明显提高，说明了气功能改善人的呼吸系统的生理功能。气功对人体循环

系统的生理功能也有多种作用。如心输出量改变，心率降低，改善脑部供血，并对脑血流的改善起双向调节作用，即对供血不足者提高，偏高者降低，而正常者无影响。气功还降低人体的基础生理代谢，降低机体的耗氧量，等等。

### （三）气功对人体的精神心理作用

一些实验观测表明，气功使人发生多种心理效应。例如，练功者，反应时间缩短；对复杂操作的速度加快，错误减少；感知——操作的效率（速度和准确性）明显提高；精神紧张度降低，提高学习和记忆能力；改善创造性思维能力，等等。许多实验均指出，气功锻炼确实能改善人的某些心理过程。

气功虽然对人体有上述诸种作用，但其作用机制，目前尚不清楚。我们认为，主要是通过物理生化作用过程、神经生理作用过程和精神心理作用过程等三个过程发挥作用的。这三个过程紧密地联系，形成一个作用的整体。它们之间的关系如下式所示：

物理生化过程  $\rightleftharpoons$  神经生理过程  $\rightleftharpoons$  精神心理过程

在这三个作用过程中，物理生化作用过程是初级作用过程，神经生理作用过程是中级作用过程，精神心理作用过程则是高级作用过程。气功可能是信息作用，它的作用机制与药物等物质作用的机制不相同。药物等物质疗法的作用主要是从低级—→中级—→高级，即从物理生化作用到神经生理作用再到精神心理作用。而气功等信息疗法的作用，则与此相反，主要是从高级—→中级—→低级，即从精神心理作用，来影响神经生理作用，再影响物理生化作用。气功对人体的作用机制与药物在人体内的作用机制的不同点，可能就在于此。因而，气功对人体既有某种药物所起的作用，更有药物

所没有的作用，原因可能在这里。

## 二、气功的气源本质

人们在练功过程中所产生的内气和气功师所发放的“外气”，我们统称为气功的气源。这种气功的气源与中医气学理论中所讲的“气”是否相同，目前尚无科学的论证。由于对中医“气”本质的研究没有重大的突破，所以，开展气功气源本质的研究就存在着不少困难。尽管如此，近年来，国内对气功气源本质的探索，还是取得了不少可喜的苗头。

关于“气”本质及其功能，我国历代医家和理论家曾作过不少的解释。例如，王充说：“万物之生，皆禀元气”（言志），“元气所生，在生不在枯”（状留），“人所以生者，阴阳气也。阴气主为骨肉，阳气主为精神”（订鬼）。元气又称真气、精气或先天之气。根据王充的观点，元气是一切生物的物质基础，并与生物的生命活动密切相关；失去生命的生物体都没有元气，非生物也没有元气。

自20世纪50年代以来，国内学者对“气”的本质提出了不少学说，归纳起来，主要的有以下几种：

### （一）“内气”是“光”本质假说

这种假说认为，人体的“内气”，或练功者所产生的“内气”，其本质是“光”，即“冷光”。

### （二）“气”是生命能量说

这个假说的主要观点，认为“气”是生命的能量。

### （三）“气”是ATP的功能说

ATP（三磷酸腺苷）是一种高能化合物。在生物体的能量代谢中，能量的释放、贮存和利用都是以ATP为中心的，ATP是生物普遍的供能物质。

这种假说认为，“气”是ATP的功能。其实，这种假说，与上面的生命能量假说，没有原则上差别，都认为“气”是活体的能量。

#### （四）电力吸聚说

所谓“电力吸聚说”，就是练功者在调匀呼吸，把思想集中于身体某一部位（如意守丹田等）时，由于意识信号作用的刺激，大脑皮层上建立起新的兴奋灶，并逐渐强化，占有优势，以加深对皮层其他部位的抑制，从而形成“保护性抑制”作用。同时，皮层上新的兴奋部分还发出电流，经传出神经连续到达被注意部分（即意守部位），且与体液中固有的蛋白质胶体微粒接触。由于神经电流电磁场的引力作用，不断地吸引附近的胶体微粒向意守部位集中，日积月累，越聚越多，越多越浓，越浓越显。这就是练功形成“内气”的“电力吸聚假说”的内容。故练功有素者，其“内气”就强而明显。用简单的话来说，“电力吸聚说”，就是通过机体长内期的条件反射作用，而使带电的胶体微粒集合形成“内气”的一种假说。

#### （五）“元气——活细胞说”

“元气——活细胞说”的根本观点是：“元气”的本质相当于活细胞，在于细胞的生命，在于统一的有机的整体中的细胞生命，在每个细胞基础上的生命活动。

根据“元气——活细胞说”的观点，只有从人体的统一的水平上、有机联系的水平上、整体性的水平上和活的机体上，才能对气功气源本质作科学的探索，离开了整体性和生命性，就不可能正确地揭示气功的气源本质。

#### （六）生命信息说

这种假说，认为“气”是生命信息。这是从中医理论中

关于“气”的解释和人体生命信息论中关于人体生命信息量的解释，所提出的一种假说。

生命信息和“气”有很多的相似性，例如：

(1) 人体生命系统中存在的不同的“气”与不同的生命信息量是相似的。如“先天之气”与意向信息量(即代表生命特征的信息量)相似；先天之气中的“形气”与结构性意向信息量(即人体的元素及其相对取向方面的信息量)相似；“精气”与选择性意向信息量(它是在选择过程中，当挑选出无关元素之后，使另一些元素彼此趋近，而构成生命体的信息量)相似；“后天之气”与普通信息量(即通过呼吸、喝水、进食等从环境中所获得的信息量)相似，等等。

(2) 人体生命系统中“气”的盛衰与生命信息量的增减相似。如人由精气和形气相合而成，“人生十岁，五脏始定，血气已通。”“二十岁，血气始盛”，“五十岁，肝气始衰”，“六十岁，心气始衰”，“七十岁，脾气虚，皮肤枯”，等等(灵枢·天年篇)。而人体的生命信息也是由遗传而来，如生殖细胞含有 $10^{11}$ 比特的信息。随着人体生长发育，信息量大增，到成年时，达到最大数量，约有 $2 \times 10^{28}$ 比特的信息。以后随着人体衰老而减少，当信息消耗殆尽，人就死亡。

(3) 人体中“气”的运行和生命信息的传递是一致的。

(4) “气”与生命信息在人体内的作用相似，等等。

将上述四点归纳起来，“气”与生命信息有如表1所示的相似性。

表 1 气与生命信息的相似性

气	生命信息
先天之气 后天之气 精气 形气 先天之气需要后天之气不断供给和支持, 才能保持人体的气的旺盛	意向信息 普通信息 选择性意向信息 结构性意向信息 意向信息的不断减少, 尤其是其中的结构性意向信息量的减少, 需要普通信息量和新产生的选择性意向信息量的补充, 以保持人体的总信息量在基本维持量以上
人体从生殖细胞发育到成年, 内气达到极盛期	人体从生殖细胞发育到成年, 信息量达到极大值, 即从 $10^{11}$ 比特增至 $2 \times 10^{23}$ 比特
人体开始气衰就逐步出现衰老	人体的剩余意向信息量不断减少就逐渐衰老
人体出现气虚或体内“气”的流通受阻就患病	人体的总剩余信息量降至基本量以下, 或通道中信息流减少, 或噪声所占比重大, 就患病
精气竭绝, 人死亡	剩余基本意向信息量降为零, 人死亡
气在人体内是经过经络、神经和体液系统运行的, 可以到达身体的任何部位 气是构成和维持人体生命活动的基本物质 气至而有效 练功主要是锻炼真气, 即练丹田之气	生命信息在人体内主要是经神经系统, 也经体液系统, 并可以到达身体的任何部位 生命信息是组成人体生命的基本要素之一 生命信息至病变部位可使症状改善 练功主要是通过自组织作用产生选择性意向信息

关于气功气源本质, 除了上述六种假说之外, 还有“元气”是“神经——体液——内分泌系统的整体性与轴心说”、“气是人体内物质、能量、信息三个量综合运动过程

说”等多种假说，但归纳起来，不外乎四种观点。第一种观点，认为气是物质；第二种观点，认为气是能量（即生命能量）；第三种观点，认为气是信息（即生命信息）；第四种观点，认为气是生命三要素物质、能量和信息综合的运动过程，这些观点，谁是谁非，目前，还无确切的科学论断，但是，近年来的一些初步的实验研究结果已经显示，外气的物质基础，可能是“受低频涨落调制的红外辐射”、“静电富集”、“磁信号”、“微粒流”、“次声”、“冷光”、“生命信息及其载体”，等等。这些初步的实验结果，也分别为上述四种观点提供了一定的佐证。

### 三、气功原理

人们对气功的原理尚无统一的解释，假说很多，众说纷纭。归纳起来，主要的有如下诸种。

#### （一）松弛说

这种假说认为，气功的作用，主要是人体松弛反应的结果。它与国外推动的放松疗法（或称为松弛疗法）所遵循的理论基本上是相同的。主要的是放松紧张的情绪，抑制交感神经系统的活动，从而使肌肉放松，耗氧量减少，动脉血乳酸盐含量降低，心率和呼吸减慢，血压下降，末梢血管扩张，血中肾上腺皮质激素、血管紧张素、儿茶酚胺和胆固醇等的含量减少，多巴胺的活性降低，等等。这样，就会使原来因交感神经紧张，所产生的不良生理反应得到改善。

#### （二）调整说

这种假说认为，气功的作用，主要是调整机体的生化反应，生理功能和心理状态等，以提高机体的各种生理、生化和心理活动的同步化、协同化和有序化。一些实验研究发

现，练功者的脑活动有序化程度提高，人体体表的皮肤电位的波形、相位、周期和波幅等得到调整，起源于心脏的低频机械波的有序性和相关性提高，等等。这些研究结果似乎支持了调整假说。

### （三）激能说

激能说，就是激发人体内潜在能量的一种假说。这种假说认为，气功的作用，主要是激发人体内潜在机能的结果。气功同生物反馈疗法一样，是激发人体潜能的一种工具。通过练功，将人体内已“淹没”的信息系统激活或强化，使被束缚的能量释放出来。目前，同意这种假说的人较多。

### （四）生物场假说

生物场假说，又称为人体场假说。这种假说认为，人体通过练功可以激发体内的生物场能量（场是物质的一种形式）。这种生物场能量可以作为信息通过空间传递，为人体所接收，对人体的机能起某种作用。

### （五）人体内生物分子电子定向运动说

这种假说认为，通过练功，人可以用意念使体内的生物分子所带电子定向地运动，从而产生很大的生物能量。这种假说，对气功师能够将机体的能量焦聚一点，或产生较强的电流，可进行较好的解释。

### （六）负熵说

熵的英文名为Entropy，是由希腊文而来，原意是“发展”，但克劳胥斯创造这个术语却是指“退化”。熵是分子热运动混乱程度的量度。在热力系统中不能用来作功的热能被系统的温度除所得的商，称为熵。简言之，熵就是不能作功的废能被温度除所得的商，它是系统混乱程度的量度。负熵与熵相反，它是系统有序程度的量度。人体的负熵

多，说明人体有序、健康。

负熵假说认为，人在长期的气功锻炼中，能使自身的负熵不断地增加，从而提高机体的有序化程度。

我们认为，练功是通过加大人体内的涨落和增强人体的自组织作用来增加负熵的。实质上，是通过增加生物熵的耗散率（经典热力学中的熵，则无耗散性。耗散性是生物体从环境获取负熵和向环境支付正熵的特性。耗散率是单位时间内的熵流，以 $\frac{deS}{dt}$ 表示。它是衡量生物熵耗散性的大小的）来减少人体内的正熵，增加人体内的负熵。一些实验研究指出，练功使人的呼吸涨落、皮温涨落、心输出涨落，以及其他生理、生化活动的涨落均加大，说明了人体的生物熵的耗散率增大，负熵增加。

#### （七）生物等离子说

等离子体是物质的一种形态，它是物质的固态、液态和气态以外的第四种状态。等离子体态，是物质受外界的激发，使气体原子（或分子）电离，形成正负电荷数大致相等的电离气体的一种物质形态。在宇宙中，99.9%的物质是等离子体态。

人体内的等离子体，称为生物等离子体，是属于低温等离子体。由于人体内存在自由电子、各种自由离子以及其他粒子，所以，人体内存在生物等离子体是有物质基础的。再加上人体内有各种酶和底物等媒介物，则人体内的气态物质就比无机系统更容易受激发而形成生物等离子体态，因此，人体内具有很大的可能存在着生物等离子体态物质。

生物等离子假说认为，气功的作用，主要是生物等离子体的作用。一些实验表明、低温等离子体对动物的行为、情绪、寿命、学习能力和生长发育等都有广泛的影响。低温等离子体

对人的皮温、体温、脉搏、血压、心率、脑血流、呼吸、生理生化功能和情绪等都有广泛的影响。对多种疾病有一定的治疗效果。因此，生物等离子说，能对气功的某些作用作出较好的解释。

根据生物等离子说的观点，气功师发放的“外气”就是生物等离子体或以生物等离子体为载体的信息等。气功师发放“外气”给病人治病，一是由气功师直接发放的生物等离子体，起治疗作用；另一是激发病人体内的气态物质，形成生物等离子体而起治病作用。对“外气”的某些测试已初步证实，有的气功师发放的“外气”为带有正、负电荷的微粒流，这很可能是生物等离子体。至于气功师发放的“外气”能否激发病人体内的气态物质，形成生物等离子体，还有待科学证实。

我们在1981年曾提出，练功后使机体呈现的“储能”效应，可能是生物等离子体的复合。所谓复合，就是将电离源移开后，在一定条件下，一个离子吸收一个电子变成一个激发态的原子，发射光子，并释放剩余的能量，或者一个离子与两个电子同时碰撞，其中一个电子与离子结合形成一个激发态的原子，另一个电子则带走剩余的能量。由于生物等离子在复合过程中，释放出能量，这就相对地减少人体组织的能量消耗，所以，使人体呈现“储能”效应。这时，就增强了“内气”循经络运行的效应，使经络感传现象增强而被“感知”。利用生物等离子复合的原理，可以较好地解释气功锻炼者体内能量增强的问题。

气功师用意念发放“外气”，可能是生物等离子转荷的结果。所谓转荷，也称电荷交换，就是在离子和原子相碰时，离子从原子中夺去了电子，结果使离子变成原子，原子

变成离子。从总体上看没有改变，但它是带电粒子能量耗损的主要途径。高能离子可以被磁场约束，如果高能离子一旦从原子中夺得电子变成高能原子时，磁场对它就不再起约束作用，它就会带着巨大的动能逃走，使系统的能量消失掉。气功师发放“外气”时，所发出的能量，可能是他体内生物等离子的转荷过程而产生。有人在测定气功师手指发出受低频涨落调制的红外辐射时发现，气功师手指末端的微循环血流量增加20%左右，说明信息的发出消耗了体内的能量。此种情况可能与气功师体内的生物等离子在转荷过程中发生的能量消耗有关。我们曾访问了一些气功师，他们在发功后都有体力消耗的感觉，有的年轻气功师，连续几次发功后，就感到饥饿，要喝牛奶。因此，发功可能是一种“耗能”效应。老年人学习练功，最好不要发功。

#### （八）自我控制系统说

在20世纪80年代初，曾提出了介质、受体和细胞间通讯故障的概念，因此，承认人体中存在着一种关于自我控制的系统。这种自我控制系统的主要部分是化学信号（介质）和细胞结构（受体），以及它们之间的相互作用。细胞与细胞之间是通过释放介质而相互传递信息，有时只传到邻近的细胞，但通常是随着血流传到机体的其他部位。这种信息为受体所接受，再由受体传至细胞内的结构。信号的传入发生生物化学反应。这样构成一个自我控制系统。

练功中的“调身、调心、调息”可能是通过人体的自我控制系统所起的作用。为此，自我控制系统假说认为，气功的作用，主要是人体内的自我控制系统被激活或加强所起的作用。

#### （九）生物序有序说

所谓生物序，就是人体内的空间结构序、时间序列和功能序的总称。空间结构序为细胞、组织、器官、骨骼等生物组织物质的宏观几何状态，以及生物分子的结构及其电子结构；时间序列为人体的时间节律性（即生物节律性、或称为生物钟）；功能序为人体的合目的性的调控过程、生理功能和心理情绪等等。

对气功“外气”所作的实验研究发现，气功不仅可以提高人体的微观空间结构序的有序性、时间序列的有序性，更主要的是提高了人体的功能序的有序性。因此，提出了生物序有序说。这种假说认为，气功的作用，主要是通过提高人体内的生物序的有序程度而实现的。练功过程，就是提高人体的生物序的有序性过程。这种假说，在提高人体内的生物序有序化程度上，与“负熵说”、“人体内生物分子电子定向运动说”等假说的观点，似乎有某些相似之处。

#### （十）耦联说

这种假说认为，练功有素者所以能产生极大的功力，主要是激发了细胞中DNA分子所储存的极大的能量的结果。由于DNA是高共振物质，共振能很大，它的电子激发能的转移方式是共振转移（即感应转移，或称为电磁耦联），这种转移不牵涉到光子的发射和吸收，也不需要两个分子之间有实物介质进行联系，仅依靠两个分子之间的电磁相互作用而产生耦联。按照耦联假说的观点，气功师发放外气时手不接触病人的身体，而能发生作用，可能是通过电磁共振而产生耦联的结果。外气治病也可能是通过电磁共振而转移能量来实现的，等等。

以上所介绍的假说，多数还是推测，尚须进一步的科学证实。在这里向自我练功者介绍，不是要求自我练功者来研

究气功理论，而是希望自我练功者通过了解气功的这些理论知识，对气功有一个正确的认识。一方面，应认识到气功是科学的；另一方面，要消除对气功的神秘感和迷信。气功不是仅为具有特异功能的人才能练，而是一般人都可以锻炼的，只要坚持锻炼，持之以恒，都是可以达到练功有素的。这些就是我们向自我练功者介绍气功理论的根本目的。

## 第四节 气功与心身医学

由于气功能产生多种心理效应，所以，气功与心理学有着密切的关系。因此，气功与心身医学也存在着紧密的联系。

### 一、心身医学的概念

所谓心身医学，就是研究心身疾病的科学，即在疾病的诊断和治疗中，研究心身的学问。所谓心身，韦斯（Weiss）和英格利希（English）指出，心身“是为了表达与一般医学问题相接近的一种提法，它是为了研究疾病而使之能作出最后诊断，并为了进行综合治疗，同时运用生理学和心理学的方法”，“在考虑生理因素的同时还必须考虑心理因素”。亚历山大（F. Alexander）对心身医学的解释是：“所谓心身，是指在医学研究和诊断治疗中，对身体要使用生理学的、解剖学的、药理学的、外科及食物疗法等方法，另外，还要使用心理学方法，要两方面协调而同时进行。”从心身医学的概念和多数学者的意见来看，心身医学不是医学中的一个专门分科，而是面向整个医学，涉及到整个医学的问题。因此，气功与心身医学的关系就必然密切。

## 二、心身疾病的概念

所谓心身疾病，就是以躯体症状为主，但在发病因素上以心理因素为主，又不是唯一因素的一类疾病。心身疾病是临床上常见的一类疾病。在症状上为躯体疾病，而在发病原因和病程演变中又与心理因素密切相关。故在诊断治疗中，要特别重视心理因素。因此，气功对治疗心身疾病就有重要意义。

## 三、各系统主要心身疾病

### （一）循环系统的心身疾病

主要有原发性高血压病、原发性低血压病（低血压综合征）、冠心病、神经性心绞痛，一部分心律紊乱、心脏神经官能症、昏厥等。

### （二）呼吸系统的心身疾病

主要有支气管哮喘、过度换气综合征，血管过敏性鼻炎、神经性咳嗽等。

### （三）消化系统的心身疾病

主要有消化性溃疡、溃疡性结肠炎、神经性厌食、过敏性结肠综合征、神经性呕吐，腹部饱胀和空气吞咽症等等。

### （四）泌尿生殖系统的心身疾病

主要有阳萎、痛经、闭经、月经紊乱、功能性子宫出血、更年期综合症、性不感症、不孕症和神经性多尿等等。

### （五）内分泌系统的心身疾病

主要有肥胖症、糖尿病、心因性烦渴、甲状腺机能亢进症等等。

### （六）神经系统的心身疾病

主要有偏头痛、紧张性头痛、植物性神经功能失调症等。

#### (七) 骨骼肌肉系统的心身疾病

主要有慢性风湿性关节炎、全身性肌肉痛、脊椎过敏症、书写痉挛综合症、痉挛性斜颈、颈腕综合征、面部痉挛、外伤性神经症等。

#### (八) 皮肤科的心身疾病

主要为神经性皮炎、慢性荨麻疹、湿疹、斑秃、皮肤瘙痒症、疣赘、多汗症等。

#### (九) 耳鼻喉科的心身疾病

主要为美尼尔氏综合症、咽喉部异物感、耳聋、耳鸣、晕车(船)、嘎声、口吃病等。

#### (十) 眼科的心身疾病

主要为原发性白内障、眼肌疲劳、眼睑痉挛、眼睛瘵症、青光眼等。

#### (十一) 儿科的心身疾病

主要为起立性调节障碍、继发性脐绞痛、心因性发热、夜惊症等。

#### (十二) 口腔科的心身疾病

主要为特发性舌痛症、特种口腔炎、口臭、唾液分泌异常、咀嚼肌痉挛、义齿神经症等。

#### (十三) 其他心身疾病

主要有癌肿、妊娠高血压综合征、肠管粘连症、倾倒综合征(胃切除后)、多次手术后神经症、整形术后神经症,等等。

### 四、心身疾病与气功

从上述各个系统中的主要心身疾病来看,心身疾病已经

涉及到人体的各个系统，其疾病范围之广几乎扩展到整个医学领域。因此，所有的医务工作者都要重视对心身疾病的治疗，由于心身疾病是由情绪障碍而引起的躯体障碍，故在治疗这些疾病时，没有心理学的及心理生理学的知识，是无法治愈这些疾病的。而在心理治疗中，在多数情况下，要靠病人自我掌握，自我训练、自我控制和自我调整才能取得好的疗效。因此，采用自我练功的方法，无论是对心身疾病的预防，还是对心身疾病的治疗都有重要作用。今从心身疾病的发病因素和治疗方法来分析自我练功对心身疾病防治的重要性。

### （一）从心身疾病的发病因素分析

心身疾病是由多种因素综合作用所引起的器质性病变，而形成的躯体性疾病。在诸种作用因素中，心理社会因素（如环境、文化、经验、性格等），尤其是心理因素中的内在情绪、态度或观念等，会造成人体的神经内分泌系统的长期紊乱，从而引起一系列生理、生化改变，久而久之，就会产生躯体疾病。要消除这些心理因素的影响，仅靠医生给予的心理治疗及药物治疗是远远不够的，还必须让病人自己进行自我控制、自我调整、以达到心理平衡，才能消除不良的心理因素，如果患心身疾病的病人，能够长期坚持自我练功，就能较好地控制自己的情绪，保持良好的心理状态，通过“调身、调心、调息”等进行自我调整，更好地发挥心理治疗和药物治疗的作用，从而使体内的神经内分泌系统的活动趋向有序化，引起一系列有利于机体康复的生理、生化改变。

从心身疾病的发病因素来看，人们进行自我练功，不仅有利于心身疾病的治疗和痊愈，还能预防心身疾病的发生，这也是人们进行自我保健的一种较好方法。

## （二）从心身疾病的治疗方法分析

对心身疾病的治疗，就是采用躯体治疗和心理治疗，并把两者结合起来进行综合治疗。目前，对心身疾病治疗的方法，主要的有简易精神疗法、药物疗法、自我训练法、行为疗法、交流分析、森田疗法（主要是引导患者在维持“有症状也无所谓”，“有症状也能工作”的状态，不知不觉地不去介意症状的存在）、催眠疗法、精神分析疗法、集体疗法、现存在分析、言语疗法、读书疗法、作业疗法、坐禅、瑜伽疗法和超越的冥想（TM）等等。在这些治疗方法中，有些疗法的治疗步骤和要领，与气功疗法有些相似，有的就是一种气功疗法，如坐禅、瑜伽疗法和超越的冥想等。因此，对心身疾病，运用自我练功的方法进行治疗，不仅有利于消除心理障碍，加速精神症状和躯体症状的改善，还会使各种心身疾病的治疗方法能够发挥其更好的效果。

患有心身疾病的患者，应该进行自我练功锻炼，以获得心身松弛，才能使疾病很快地治愈。

## （三）心身疾病患者的自我练功

由于自我练功对心身疾病既有良好的治疗作用，更是有效的预防方法。所以，在我国发展心身医学的同时，应该推广自我练功。为此，从事心身医学临床工作的医务工作者要学会运用气功疗法治疗心身疾病，并能引导患者进行自我练功，治疗疾病。

关于心身疾病患者应该选择哪种自练功，将在第六章中作重点介绍。总之，不同的心身疾病应采用不同的自练功。从事心身医学工作的医务工作者应该会引导病人进行心身放松，采用意念治疗，能进行自我调节，自我消除心理矛盾，自我解除忧郁症状，树立治疗有效和疾病能够治愈的信心，

等等。

## 第五节 气功与松弛、想象、生物反馈疗法和自我暗示的关系

目前，在国内外使用的松弛疗法、信心疗法、想象疗法、生物反馈疗法和暗示疗法等等，虽然与气功疗法不是同一种疗法，但他们之间存在着共同之点。这些疗法与气功疗法都有一个共同的特点，都能使病人获得心身放松，都能收到心理治疗的效果。其实，气功疗法中的“调身、调心、调息”，就已经包含了松弛疗法、信心疗法、想象疗法、生物反馈疗法、暗示疗法、某些主动疗法（或称为替代疗法）以及上述心身疾病治疗的诸种方法的某些主要内容，使气功疗法能够起到这些疗法的某些作用。气功疗法，在我国能够流传几千年，近年来，在国内国外又掀起“气功热”，不是偶然的，正是在气功疗法中包含了上述各种疗法的一些合理内涵，可以起到综合运用上述多种疗法的一些效果。在对各种疾病的治疗中，消除或减轻心理因素和社会因素对心身的影响，坚定能够治愈的信念，对提高治疗效果起着重要的作用。未来的自我保健，在强调自我保养和自我爱护的同时，主张采用包括整体医学，意念治疗、针灸治疗和顺势疗法等在内的主动疗法（有人称为替代疗法），也是重视了这方面的作用。这些疗法和气功疗法，都是在这些方面能够起着重要的作用。

因此，气功疗法与这些疗法之间都有着密切的关系。了解它们之间的密切关系，不仅有助于合理采用这些疗法，而且，更重要的是可以增强自我练功的信心，以提高自我练功

的效果。

## 一、气功与松弛疗法

所有的气功功法的基本要求，都有心身放松问题。在1957年提出的放松功，更突出了心身放松问题。练功中的心身放松主要指精神和躯体的放松。简单地说，心指精神，身指躯体。心身放松，就是解除精神紧张，保持情绪稳定，消除心理障碍，以及全身肌肉、关节各个部位的放松，使心身协调一致。

松弛疗法的根本是诱发心身放松。通过病人的心身放松，以达到治疗的目的。

在心身放松方面，气功疗法（或自我练功）与松弛疗法是一致的，而且是相同的。但松弛疗法仅仅是诱发心身放松，而气功疗法，除了心身放松外，还有入静、意守、调整呼吸和姿势等等，所以，气功疗法的内涵要比松弛疗法广泛得多。这是气功疗法比松弛疗法优越之处。

心身放松可以治疗多种疾病，因为人类疾病约有50~80%是由身（肉体）——心（精神）失调所致。所以，心身放松可以使失调得到调整，从而使疾病康复。心理生理学的实验研究指出，人在高度紧张和急迫时，体内的肾上腺素，去甲肾上腺素、胰岛素和生长激素等分泌增加，血液中含有量升高。此外，还有胃酸分泌增加、血胆固醇增加，汗腺分泌加快，尿酸增高，血压上升、呼吸急促和心率变快等一系列生理生化改变，久之，就会出现症状，导致疾病的产生。如果有意识地进行心身放松，那么，这些生理生化改变就会恢复到正常水平，从而使症状消失，疾病得到治愈。因此，气功疗法和松弛疗法的心身放松，对治疗多种疾病，尤其是心身

疾病，有较好的治疗效果。

## 二、气功与想象疗法

近年来，国外出现了一种“想象疗法”。据说对治疗癌症有一定的疗效，尤其用于治疗身患癌症又患癌恐怖症（或称为恐癌症，是对癌症产生了恐怖心理和行为的疾病）的患者，取得了良好的效果，使病人完全恢复了健康。“想象疗法”的要点，就是想象自己体内能产生一种物质杀死癌细胞。由于树立了自己有力量战胜癌魔的信心，所以，使原来已紊乱的生理功能得到调整，免疫功能提高。据一些实验研究发现，当人们采用想象疗法后，体内的巨噬细胞增加，吞噬能力增强，等等，这些可能是“想象疗法”的作用机制。

人们在练习医学气功治病时，有时也意念某部位的疾病能够治愈，甚至于想象体内会产生某种物质治愈自身的疾病。如患心脏病时，可意念心功能会很快改善或恢复；患心绞痛时，可意念左胸的疼痛定能缓解或消失；腹部疼痛时，在练功时，以意领气来打通疼痛部位，达到“通则不痛”。这种不专一的意守丹田（详见第三章第二节），而意守病痛部位，似乎与想象疗法有某些相似之处。因此，气功疗法，也能起到“想象疗法”的作用。

尽管“想象疗法”的原理目前还不清楚，但使病人坚定治疗信心，树立疾病一定能够治愈的决心，消除恐病心理，对治疗各种疾病，尤其是治疗心身疾病是有益无害的。一些初步观察发现，当癌症患者树立了一定要战胜自身癌瘤的信心后，成活率提高，生命延长，而对癌症抱有悲观情绪的患者，则成活率降低，生命缩短。因而，保持乐观情绪，坚定战胜疾病的信心，在采取自我练功治病时，也是非常重要

的。

### 三、气功与生物反馈疗法

生物反馈疗法 (Biofeedback)，又称为生物回授疗法。这种疗法是将病人在医务人员的训练下，让病人利用自身发出的经过处理的信号（即在生物反馈的诱导下），有意识地控制和调整体内某些病理过程，以促进机能恢复，达到治疗疾病的目的。

生物反馈疗法的主要组成部分，一是病人经过训练后，能诱发出与治疗疾病有关的主体反应信息，例如，脑电、心电、肌电、血压、心率、手指温度和皮肤电位等等；二是这些主体反应信息，通过电子仪器（即生物反馈仪）转变为声、光、仪表读数、图象或曲线等感觉讯号；三是这些感觉讯号再反馈到病人的大脑。进行生物反馈治疗时，用电子仪器引出的主体反应信息，要及时给予强性刺激；要对患者进行反复的训练，以建立技术性（仪器式）条件反射，使患者能够自主地控制主体反应，并在没有仪器协助的条件下，患者也能自行训练与治疗，以及随时进行自我控制和巩固疗效。

气功疗法与生物反馈疗法虽是两种不同的治疗方法，有其不同之处，但它们有共同的基础。它们之间的关系密切，能够起到相互促进、相互补充的作用。它们的共同之处，归纳起来，主要有：都要求入静、思想集中、放松等；有意识地引导；主观感觉相同；均以抑制性为主；都属于生物控制论的范畴；都遵循生物控制的原理；都以负反馈作用为主，等等。

生物反馈疗法，先是借助电子仪器进行训练，以后达到离开仪器自行训练，独自用意志去控制和调整，以达到治病

的目的。而气功疗法，先由气功师指导练功，再逐步达到自我练功，由自己用意志去控制和调整机体的功能，进行治疗。最近，一些报刊上所宣传的带功报告，其实质上，也是一种反馈疗法。所谓带功报告，只能对已经练功的人起反馈疗法的作用，一般未练过气功的人是不会受暗示作用的，也不能发挥反馈疗法的作用。我们知道，由德国的大脑生理学家奥斯卡·沃格特（Oskar Vogt）于1890年倡导的，并由德国的精神科医师舒尔茨（J.H.Schultz）进一步完善的自我训练法，就能够产生与带功报告一样的作用。例如，当患者在做自主性训练的标准练习（这种标准练习是：“双臂、双腿重”、“双臂、双腿温暖”、“心脏在静静地搏动”、“呼吸舒适”、“胃周围温暖”、“颈部清凉感”等）时，会产生下列症状，如：

“抽动、猛动、其他不随意运动、小颤动、颤动、紧张、麻木感、感觉麻痹、痛觉、压觉、触电感觉、烧灼感、紧张感、瘙痒感、旋转感、沉降感、上浮感、不平衡感、坠落感、飞行感、眩晕感、知觉（即嗅觉、味觉、视觉、听觉）的变化、焦虑、忧郁、欣快感、孤独感等”。他们将这些症状的产生称为自我性解放。卢特（Luthe）认为，这种自我性解放是大脑中储存的异常能量，由于自我训练而被解放出来的结果。气功师在台上作所谓带功报告，在台下的听众中，一些已练过气功的听众，也出现了上述自我性解放所产生的某些症状，其原理也可能与做自我训练时相似，即受到气功师的暗示所致。

综上所述，气功疗法（包括自我练功）与生物反馈疗法、自我训练法等等是有共同基础的，其间的关系是非常密切的。

【注：所谓反馈，“反”就是相反的意思，“馈”就是输送。则反馈，就是将有关的输出信息，再返回到输入。但在1920年哈罗德·布朗克提出反馈（Feedback）一词的原意是：把电子放大器输出信号的全量或部分量“回输”到放大器的输入端。若回输的信号与原有的输入信号相减，收到的稳定放大倍数、降低非线性畸变等效果（即反馈减弱输入信号），称为“负反馈”（或称为倒反馈）；相反，若反馈加强了输入信号时，则称为“正反馈”。后来维纳将反馈理解为“被控制对象的输出中重新获取一部分信息作为下一步输入的控制依据，从而对再输出发生影响的过程。”】

#### 四、气功与自我暗示

上述的松弛疗法、想象疗法、信心疗法、生物反馈疗法、简易精神疗法、自我训练法、催眠疗法等等，都有练习自我暗示的问题。例如，在“自我训练法”中，上述的标准练习，就是若干个暗示的公式。当令患者按照这种标准练习公式，练习自我暗示，不要他人给予催眠，患者就可以自行产生类似的催眠状态。

暗示是一种心理影响，暗示疗法是一种有效的心理治疗方法。据心理生理学研究，暗示具有增进和改善人的心理、行为和机体的生理机能等作用。既可以在催眠状态下进行暗示，也可以在觉醒状态下进行暗示。在觉醒状态下进行暗示，可分为他人暗示（又有直接与间接之分）与自我暗示。

在气功锻炼中，我们认为，是存在暗示的，当练功者由气功师来教授气功时，这时有接受他人的暗示。如果练功者，进行自我练功，则有练习自我暗示。练功中的心身放松、入静和意守等，其中均有自我暗示在起作用。如“内视”意守、纯意念意守或神光意守（“内视”意守是闭目垂帘，用目力内视所守之处。守上丹田时，眼珠上翻以内视顶

目；守下丹田时，眼珠下转以视脐下。意随“目光”而动，气亦随之上下，纯意念意守是用意念想于某处。神光意守先是目正前视，眼睑慢慢地均速闭合。目光回收，意念亦随着内收，意念与目光合而为一，即称为神光。守上丹田时，将神光寄于上，守下丹田时，将神光寄于下。这种意守不分意念行走路线）等，都有通过自我暗示达到意守。因此，气功疗法，尤其是自我练功的作用，不能否认其中有某些暗示的作用。当然，也不能认为气功疗法就是暗示疗法。这是两种不同的疗法。只不过在气功的作用中包含了某些他人暗示和自我暗示所起的作用。

总之，气功疗法与上述各种疗法都有某些相似之处。自我练功者了解这些疗法之间的相同点，主要是为了更好地掌握自练功法，从而有效地发挥自我练功的作用。

## 第二章 自我练功的作用

自我练功属于气功疗法的范围，而不属于运气疗法的范围。故自我练功的作用，实际上也是气功疗法的作用。气功疗法虽然包括他人教授练功和自我练功两种，但他人教授练功，仅是在初学练功时由他人引导（或指导）而已，最终还必须达到自主练功，才能获得气功锻炼的效果。自我练功在开始学习练功时，就由自己根据书本上所介绍的方法学着练习，逐步达到自主练功。因此，他人教授练功和自我练功的目的是一样的，犹如由老师教着学习和自学一样。

在第一章第五节中，已叙述了气功疗法有多种疗法的作用，它包含了各种疗法的一些合理的内核。因此，自我练功的作用是多方面的，并且是在整体上发挥作用的，具有整体性、综合性的作用。

目前，在医疗、预防和康复等方面所使用的治疗方法，不外乎物质疗法（主要为中西药物治疗）、能量疗法（主要为热疗、电疗、微波治疗和超声治疗等）和信息疗法（主要为针灸、气功和受体疗法等）。在未来的卫生保健中，将强调的主动疗法（或称为替代疗法），也属于信息疗法的范畴。人们对物质疗法和能量疗法的作用都比较熟悉，了解也比较多，而对信息疗法的作用还不熟悉，了解也较少。所以，人们对自我练功的作用，了解不多，看法也不一致。今将其主要作用进行归纳，不外乎为生理生化作用、养生保健作用和防治疾病作用等等。

## 第一节 生理生化作用

在自我练功中，使人体内所发生的生理、生化作用，是练功达到养生保健作用和防治疾病作用的生物学基础。人在练功过程中，机体所发生的生理、生化效应，经各方面科学家的观察和测定，主要的有以下几个方面的客观效应。

### 一、对神经系统的效应

练功无论是对中枢神经系统，还是对植物神经系统都能发生某些有益的改变。练功对中枢神经系统的有益作用，主要是改善大脑的功能，使大脑的皮质功能得到调整和提高，并趋向主动性内抑制，增强对外界不良刺激的保护作用。练气功可以增智健脑，提高记忆和学习能力，可能是改善大脑功能的结果。

气功锻炼对植物神经系统也有改善作用，并且是双向调节作用，即兴奋时，能起到抑制作用，而抑制时，又起到兴奋作用。

### 二、能改变循环生理

自我练功对循环生理的改变，主要表现在心率减慢（有人观察了10名高血压病人，练功30分钟后，心率平均减慢5.4次/分）；高血压患者血压降低（我们观察，平均降低2.0千帕（即15毫米汞柱）左右）；低血压患者则血压上升；改变心输出量（有人观察，练壮气功，心输出量比常态提高142%，即从5.2升/分增至12.9升/分；而练静功心输出量则比常态减少50%，即从5.2升/分降为2.6升/分）；对血

管的缩张运动起明显的调节作用；对微循环状态有改善作用；对血液流变学异常有改善功效；对血液成份也有一定的影响，等等。

### 三、改变呼吸系统的功能

自我练功可以使呼吸频率减慢（如有人观察，呼吸频率从练功前平均16.5次/分，练功中降到6.9次/分）；横膈波幅增宽；通气流量增加；气体代谢水平降低；基础代谢率降低，等等。

### 四、消化功能的改变

自我练功，使胃蠕动明显增强；唾液分泌改变，胃酸分泌增加；胆汁分泌增加；冠心病患者和糖尿病患者练功时，唾液中淀粉酶含量增加，平均增高64.4%；肠鸣音显著增强，等等。总之，练功可促使消化功能增强。

### 五、引起体内生化参数及内分泌激素系统的变化

自我练功，可使肾上腺素、去甲肾上腺素代谢水平降低；血浆雌二醇降低；生长激素分泌减少；血中血管紧张素和胆固醇含量降低；尿中的中性17-酮类固醇（17-KS）升高；练功还使老年人的过氧化物歧化酶（SOD）增加，但对肿瘤患者则有双向调节作用；诱发机体自源性干扰素的产生；血浆皮质醇升高；唾液中分泌型免疫球蛋白（SIgA）和溶菌酶含量升高，等等。

此外，练功还使皮肤电特性改变、体温调节能力改变，以及延缓衰老等等。

## 第二节 养生保健作用

自我练功，可以增强“内气”，来疏通经络、调和气血、温养肋内脏腑、润泽筋骨皮毛、司降开润、紧密腠理，从而提高人体各脏器、组织的机能，达到强身健体的目的。自我练功的养生保健作用，主要是通过下述几个方面综合作用的结果。

### 一、增加免疫力

国内的实验研究发现，练功可以诱发自源性干扰素的产生，而干扰素是人体内为防御病毒而产生的物质，它是一类抑制病毒在细胞内增殖的蛋白质。用任何诱导方法产生的干扰素，都能抑制多种病毒的增殖。干扰素不仅显示良好的抗病毒作用，还有一定的调节免疫系统的能力。目前，干扰素除了用于治疗各种病毒感染性疾病和癌症外，对于免疫系统功能失调的多种疾病，也有一定的效果。

有的实验则指出，练功后，白细胞数平均增加13~23%，白细胞的吞噬能力较练功前提高40%，吞噬指数增加99.3%，唾液中分泌型免疫球蛋白升高86.1%，溶菌酶升高111.6%，等等。此外，气功“外气”对机体的免疫功能具有增强作用的实验报告则更多。总之，自我练功，能够提高人体的防御机能，是有客观的效应和物质基础的。

### 二、提高适应力

练功能够提高机体的适应能力的事例是比较多的。一般来说，长期练功的人，对外界环境变化的适应能力均较强，

也不容易受外界不良变化的干扰。有些气功师，在冰天雪地里，不穿棉衣不感到冷，而在炎热的环境中，身着棉衣，又不感到热。这不仅说明了他们的体温调节功能很强，也说明了他们对外界恶劣环境的适应能力很强。

现代医学认为，适应能力强，是人体健康的一个重要标志。在新的健康概念中，要求人体，不仅是没有病和不虚弱，而且是身体、心理、社会三个方面的完满状态，其中就包括了人体应有良好的生理适应能力、心理适应能力和社会适应能力。长期练气功的人，都有一个共同的体会，就是自己各方面的适应能力增强了。通过自我练功，提高机体的适应能力，是气功锻炼具有养生保健作用中的一个重要的组成部分。

### 三、增进协同力

人体内各脏器、组织、细胞是协同而高度有序的。人体的发育，离不开联系和协同。例如，现代生物学的研究发现，人体的细胞之间的联系越紧密，人体就越健康，而人的衰老，则是细胞之间的联系减弱的原因。细胞之间没有联系人就死亡。又如，人的脑细胞，在生下来之前，即妊娠七个月时，数目就确定了，大概100亿到150亿个。从那以后，脑细胞数只能减少，绝不会再增加。人的大脑在脑细胞数目刚刚确定的时候，头脑中仅仅具备了这么多的脑细胞的数量，它们之间没有联络。随着身体的发育，脑细胞与脑细胞之间逐渐有了联系，这就是脑的发育。大脑越用，脑细胞之间的联系越紧密，协同力越大，脑的功能也就越强。人身体内的各个子系统之间也是如此，当联系紧密、协同力大，人体就健康，如果各个子系统之间的联系和协调紊乱，协同力

降低，那么，整个人体系统的正常运行就会出现障碍，便会得病。

练功者，通过练气使人体内各个子系统之间、细胞之间的联系增强，又通过练意，使中枢神经系统高度集中，协调性和协同力增强，提高人体系统的有序化程度。练功者的脑电活动出现有序化，就是大脑功能活动的有序化和协同力增强的一个佐证。山西省中医研究所王德堃等用仪器测试发现，当人在安静状态完成特定的思维（如回首一件愉快的往事等）时，不仅大脑的同步化活动加强和有序化程度提高，同时，心脏活动也提高了有序性，出现了心脑耦联。这从另一个侧面说明了练意，是能够增强人体内的协同力的。

通过气功锻炼，使人体内的各个子系统联系紧密，协调性提高，协同力增强，是气功养生保健作用中的一项重要作用。

#### 四、提高“储能”力

练功是一种储能效应，发功是一种耗能效应，已被多数人所承认。从生理学的角度来看，当人的呼吸频率降低、交感神经抑制，骨骼肌处于松弛状态时，人体便进入安静休养的反应形式，这是一种储能性反应形式。此时，人体的耗能减少。从自我练功来看也是如此。在练功时，入静意守，心身放松，呼吸柔和等，都有利于储能性反应。当练坐功或卧功时，人体的耗氧量比练功前降低30%，能量代谢比练功前降低20%，基础代谢降低，使总能量消耗降低，使机体储能能力提高，重新蓄积能量。这种使人体处于高度有序的低耗高效应的节能状态，是气功保证身体健康、提高体质、延年益寿的生理学基础。

## 五、增强调节力

自我练功中的调身、调心、调息，就是进行有意识的自我控制，以提高机体的自我调节能力。人体在练功后，对血压、血糖和神经系统等等都具有双向调节作用。就是说，高血压经过练功后血压降低；低血压练功后，血压升高。交感神经和副交感神经之间的协调作用增强。例如，练功时，血浆多巴胺和 $\beta$ -羟化酶的活性降低、肌电、心电活动、心率和呼吸频率均降低，都是交感神经兴奋性减弱的表现，同时提示了副交感神经兴奋性的相对增强。

自我练功是通过改善大脑皮层功能，而提高植物神经系相以及整个人体的调节功能。

## 六、提高修复力

自我练功中的心身放松，可以使人体产生松弛效应，消除紧张心理和情绪，排除情绪的干扰，降低对外界的刺激反应。同时，练功还可以降低机体的能量消耗，使人体处于高度有序的低耗高效应的节能状态之中，以减少外界刺激、干扰对机体的损伤和消耗。此外，有的练功，还可以提高机体的贮备能力和应激能力，对改善和提高机体的各种功能起积极作用。从而使人体的生理、生化过程处于最优状态，为机体的休养、修复和调整提供了有利的生物学基础。练功提高人体的修复能力，是气功养生保健的一个重要条件。

## 七、增进抗衰力

练功增强抗衰力，就是经过气功锻炼，以增强人体的抗衰老的能力。据研究报道，自我练功，可以从以下几个方面

提高人体的抗衰老能力。

### （一）降低能量消耗

由于练功使人体的基础代谢率降低，能量消耗降低，故使人体处于一种低消耗高效应的节能状态。这样，就使人体的衰老过程减慢，寿命延长。从生物学的观点看，其储存和吸取的能量相等的生物体，则基础代谢率高，能量消耗大的生物体，容易衰老，其寿命也短。而基础代谢率低，能量消耗少的生物体，不易衰老，寿命也长。龟就是这种动物。在临床抢救中，为减少组织损伤，常采用人工冬眠的方法，降低人体的基础代谢，减少人体的能量消耗，保护器官、组织、延长病人生命，争取抢救时机。一般来说，练功有素的气功师，衰老减慢，寿命较长，可能与机体的基础代谢低，长期处于节能状态有关。

### （二）减少自由基的损害

在通常的情况下，自由基是中性不带电具有不配对电子的原子、分子和分子片段。在某种情况下，自由基也可以是带电的。由于自由基的化学性质活泼，很不稳定，存在时间极短，故很容易与其他敏感分子发生反应，生成很多新的自由基。人体内的自由基主要从空气、吸烟中吸入，或从药物、食物摄入，或是由药物、食物等经微粒体酶的作用，在人体内转变成自由基，或经紫外线、X射线照射使组织内的某些分子发生变化，形成自由基，或由体内的新陈代谢过程产生自由基，等等。

据现代生物学的现代医学的研究表明，自由基与人的衰老有较密切的关系。并认为是衰老的发生机制之一。特别与老年期人体内的抗氧化酶合成不足有关。最近的研究表明，长期坚持气功锻炼的老年人，红细胞中过氧化物歧化酶

(SOD)含量提高。由于SOD的防御自由基的一种主要酶，对自由基的毒害有保护作用。所以，练功可能是通过提高人体内的SOD的含量，以减少自由基对人体的损害，而起到抗衰老的作用。

### (三) 提高人体的有序度

练功可以提高人体的生物序的有序程度。这不仅可以提高器官和组织的功能，增强人体的抗疾病能力，还会延缓组织的衰老。

### (四) 增加人体的生命信息量

许多练功的经验证明，长期坚持练功，不仅可以大大强化生命单元的有序化程度，还会通过涨落，使人体内的生命信息量不断加大。根据医学信息论的观点，“具有剩余的基本意向信息量（意向信息量是代表生命特征的信息量，它能指导生命的战略活动，如指导蛋白质的合成、器官的构建、反射与本能活动等等。所谓基本意向信息量，就是一套完备的供维持生命功能的意向信息量，而供备用的基本意向信息量，则称为剩余基本意向信息量）的生命系统，可以减少外来干扰对基本意向信息量的完备性破坏机会，即起到一种保护一套完备的基本意向信息量的作用。但随剩余基本意向信息量的不断减少，外来干扰逐渐破坏基本意向信息量的完备性时，人体的相应功能也就丧失，从而表现出衰老状态，最后导致死亡。然而，不同的动物则有不同的剩余基本意向信息量。因此，它们的寿命也不相同。对于同一种动物来说，它们的自然寿命大致相等，但也有所差别，这也可以用剩余基本意向信息量的不相等来说明。”练功一方面通过涨落增加信息量，以补充意向信息量的减少，另一方面减少外来干扰对意向信息量的破坏，以保护人体在较长时间内保持一套

完备的基本意向信息量，从而延缓人体的衰老。

#### （五）改善人体的内分泌功能

在现代关于衰老的学说中，内分泌学说仍是其中的一大派。一般认为，内分泌功能减退与衰老密切相关。因此，提高人体的内分泌功能，改善激素的水平，就有助于提高人体的抗衰老能力。练功确有提高人体的内分泌功能和改善激素水平的作用。有人测定，练功后血浆皮质醇比练功前有显著提高，而血浆雌二醇则比练功前有明显的降低。血浆雌二醇与血浆睾酮的比值也比练功前显著降低。现代医学认为，男子随年龄的增大，血浆雌二醇及雌二醇与睾酮的比值均升高，这标志着进入衰老期。练功后，使它们均明显下降，提示了气功有抗衰老作用。

气功能增进人体的抗衰老能力，是通过降低机体的能量消耗、减少自由基的毒害作用、提高机体的有序度、增加生命信息量和提高人体内分泌功能等综合作用的结果。

老年医学研究也指出，未练功的人实际年龄与“标准生物年龄”差不多，而长期坚持练功的人，其“标准生物年龄”却比实际年龄小12岁。就是说，一位长期练功的65岁老人，他的“标准生物年龄”只有53岁，即比他的实际年龄年轻12岁。这说明气功锻炼，无论在理论上，还是在实际调查中，都有延年益寿的作用。

### 八、发挥潜在力

练功可以激发人体内的潜在能力。这个观点，在我国已被多数人所承认。人体内存在着很大的潜在能力，如脑细胞有将近80~90%未发挥作用。毛细血管和肺泡等，也有大部分没有发挥作用。根据“激能说”的观点，人体内有很大一

部分能量是被生物磁场所束缚，在一般情况下是不发挥作用的。气功锻炼或“外气”治疗，可以激发人体内的潜在能力。而使其中的一部分能量发挥作用，从而提高机体的功能。

自我练功之后，脑电活动发生明显的变化，肺活量显著增加，血管容积有很大的提高等等，这些都充分地说明了练功可以激发人体内的潜在能力。

自我练功的养生保健作用，有助于人体保健强身、延年益寿。它是由于上述“八种力”（如免疫力、协同力、适应力、储能力、调节力、修复力、抗衰力、潜在力等）综合作用的结果。所以，自我练功的作用，对人体是一种整体性、综合性的作用。而不是某种力的单一作用。因此，在自我练功时，要注意发挥整体性功能，综合性的作用。

### 第三节 防治疾病作用

自我练功的防病作用，主要由练功的养生保健作用对人体作用的结果，而练功的生理生化作用，则是防病作用的生物学基础。因此，了解了自我练功的生理生化作用和养生保健作用，就能理解自我练功的防病作用原理。

由于练功的防病作用，实际上，是养生保健作用，所以，关于练功的防病作用，就不需要专节讨论，以免重复。

自我练功的治病作用，越来越受到人们的重视，并成为发展医学气功的主要目的。

从气功的起源时开始，气功的治病作用就是人们所注意的问题，因此，有人将气功看成是一种古老的医疗方法。从气功锻炼的实践来看，气功治病作用是比较显著的，它不仅

对某些疾病有较好的治疗效果，而且对许多疾病，都有不同程度的治疗作用。因此，这一古老而又新颖的治疗方法，受到多数病人的欢迎。说它古老，就是从人类产生意识开始，就有用气功治病；说它新颖，时至今日，医学界对气功的研究还不多，对其机理所知甚少，许多医务人员对气功仍比较陌生。由于气功疗法属于信息疗法，而整个信息疗法，又未被广大的医务人员所认识，更未在临床上广泛运用，所以，对气功疗法的治疗作用，应作较详细的探讨，以引起广大医务人员的重视。

关于怎样采用自我练功治病，将在第六章第三节中作重点介绍，在此不再赘述。而在本节主要探讨气功的治病范围和治病机理。

### 一、气功治病的范围

根据临床观察，气功治疗疾病的范围比较广阔，但不是“百病皆治”，气功疗法同其他疗法一样，既有它的适应证，也有它的禁忌证。关于气功疗法的禁忌证。将在第四章第一节中介绍。它的适应证将在第四章第四节中分系统介绍，在这里仅列举用气功治疗的一些常见病、多发病。

从临床实践来看，气功疗法对溃疡病、神经衰弱、胃下垂、肺结核、慢性肝炎、矽肺、风湿性心脏病、支气管哮喘、高血压病、低血压症、糖尿病、肾炎、慢性结肠炎、慢性胆囊炎、早期肝硬化、阳痿、强直性脊柱炎、放射线反应、无脉症、胃粘膜脱出症等20余种疾病有治疗效果。

气功疗法还可作为综合疗法中的一种疗法，用于治疗高血压病、结核病、溃疡病、青光眼、近视眼、妊娠中毒症、功能性子宫出血、慢性盆腔炎、风湿病、急性阑尾炎、慢性

便秘、心动过速、冠心病、下肢截瘫（马尾神经损伤）、脑震荡后遗症、腰椎间盘突出症、胸腰椎骨折、痔疮、脉管炎、牙痛、肠粘连、失眠症、恐怖症、遗尿、精神分裂症、血液病、尿潴留症、帕金森氏病、肺癌、肝癌、甲状腺肿瘤等等50多种疾病。

随着对气功疗法研究的深入，气功治疗疾病的范围，还在不断扩大，例如，将气功列入综合疗法，治疗重症肌无力症、进行性系统性硬皮病和爱滋病等也都有一定的疗效。

## 二、气功治疗的特点

气功治疗，主要分为自我练功治疗和气功师发出“外气”给病人治疗两种。前者称为气功疗法，后者称为运气疗法。从表面上来看，气功疗法是主动治疗，而运气疗法则是被动治疗。按照唯物论的观点，“外因是条件，内因是根据，外因是通过内因而起作用的”，那么，运气疗法的本质，是由“外气”激发了病人体内的“内气”，再由“内气”起作用，才能真正地发挥气功的作用。所以，运气疗法，也应属于主动疗法。

气功疗法的主要特点是：

### （一）主动治疗为主

无论是自我练功，还是气功师发放“外气”治疗，都是以主动治疗为主。所谓主动治疗，就是病人有意识地进行治疗，以自我为主进行治疗。这是气功治疗与药物治疗的最大区别，也是气功治疗的一大特点。为此，运用气功治疗疾病时，病人必须消除依赖心理，树立自我治疗的信心，对采用气功治疗能够治好自身的疾病，抱有很大的信心，从而自觉地、自主地长期坚持自我练功，即使在由气功师发放“外

气”治疗时，也同时坚持自我练功，这样才能取得较好的治疗效果。这是由于气功治疗主要由自我控制和自我调节等特性所决定的。所以，用气功治病以主动治疗为主，也是由这些特性所决定的。

## （二）信息治疗为主

尽管一些研究证实，气功师发放的“外气”具有物质基础；自我练功所增强的“内气”也有一定的物质基础。但是，无论是“外气”，还是“内气”，它们的治疗作用，不是物质的治疗作用，而是信息的治疗作用。这是气功疗法又一个大特点。这个特点，决定了气功疗法是属于信息疗法。以信息为主的治疗作用，是从精神心理的作用过程开始，经过神经生理的作用过程，到物理生化的作用过程而结束。这与以物质为主的治疗作用正好相反。所以，以信息为主的治疗作用，具有比以物质为主的治疗作用更为广泛的效应。气功疗法客观效应的多样化可能与此有关。

## （三）内因作用为主

物质疗法是以外因为主起作用的，而气功疗法则以内因为主起作用。自我练功，不仅以内因为根据，也是以内因为条件的。唯有自己坚定自我练功的信心，自我练功才能继续下去，才能做好调身、调心和调息的结合，练功才有可能取得较好效果。

## （四）综合作用为主

气功疗法的治疗作用，不是单一的或专一的作用，而是以综合作用为主，即以多种作用对人体进行综合作用为主。这种综合作用，不是对某种器官或某一系统进行作用，而是对整个人体、对人与环境构成的整体进行作用。气功疗法的这个治疗特点，要求在自我练功时，应重视环境对练功的影

响，要注意激发整个人体的潜在机能，才能取得较好的练功效果。

总之，气功疗法有多种治疗特点，这些特点与药物治疗是迥然不同的，绝不能以对待药物治疗的观点，来对待气功治疗，否则，不但不能取得应有的效果，还会出现许多偏差（详见第四章第二节）或称副作用。有的医务人员，对气功疗法所持的态度不正确，其主要原因，就是把气功治疗作用与药物治疗作用等同起来了，完全忽视了气功治疗的特点。其结果，必然对气功产生怀疑，以至否定。

### 三、气功治病的作用机理

由于气功治病的作用机理复杂，而且与药物等物质疗法的作用机理以及能量疗法治病的作用机理不同，运用西医学中常用的研究方法，即还原方法，无法揭示气功治病的作用机理。所以，对气功为何能治病、其作用机理是什么，时至今日，还不清楚，人们的看法也很不一致。因而，影响了气功在临床上的广泛应用。今根据现代科学理论，气功的气源本质、气功原理，以及气功的作用等方面所取得的初步实验资料，进行归纳，来探讨气功治病的作用机理，可能有如下几个方面。

#### （一）增强人体内的自组织作用能力

现代科学和现代生物学的理论认为，人体组织的康复，疾病痊愈，最终是通过人体内的自组织作用而完成。提高人体内的自组织作用能力，可以加快疾病的治愈。从第三章中所叙述的“三调”的内容和机制来看，自我练功，有利于增强人体的自组织作用能力。这可能是练功能够防治疾病的关键。因此，我们将自我练功强身治病，看作为人体“生命自

组织工程”。

## （二）激发人体潜力发挥治病作用

气功可能同生物反馈疗法一样，是释放人体潜在能力的一种工具。在练功过程中，通过本身“自为”的心身放松，进入安静状态，避免外界刺激；思想集中，排除杂念；调整呼吸等等，以激发人体内的潜在能力，而发挥治病的作用。我们知道，在气功锻炼中，所遵循的基本要领，有利于人体内的生理活动、心理平衡、内分泌激素功能的改善以及使人体处于最佳的节能和用能状态，这样就能有效地发挥人体内的潜在能力，使疾病易于康复。

## （三）改善人体各方面生理功能，而发挥治病作用

一些实验研究发现，无论是自我练功，还是接受“外气”治疗，人体都会发生多种生理功能的改变，而这些改变都有利于疾病向康复方面发展。例如，练功后能提高脑神经通路的畅通水平，使大脑转向身体的内部世界，有利于人体内的各种生理功能的调整和改善。梅磊等测试，练功后在额区出现明显的能量集中的 $\alpha$ 波，最大功率达 $150\mu V^2$ /秒以上，此种现象说明，提高了大脑本身的功能，使人体内部的联系增强。据现代生物学的研究发现，人体内部联系增强，是提高人体抗病能力的极重要一环。人体衰老时，人体内部的联系就减弱。练功使人体内部联系增强，不仅是气功治病的一种作用机理，还是气功锻炼可以使人体减缓衰老，具有延年益寿作用的一个原理。

## （四）通过提高人体的免疫功能使疾病治愈

临床观察和实验研究均证实，气功锻炼和接受“外气”治疗，都能提高人体的免疫功能。无论是细胞免疫，还是体液免疫的功能，都有一定程度的提高，而且，主要是提高人

体的非特异性免疫功能。由于人体免疫功能的增强，使人体患疾病后就容易康复。有人认为，1988年春季上海甲型肝炎大流行，上海气功康复研究中心四百余名气功师，没有一人患肝炎，就是与气功能增强人体免疫力有关。

气功锻炼能使人体提高免疫力，这是自我练功能够治疗多种疾病的生物学基础。这是气功能够治病的一个重要机理。

#### （五）通过增强人体的调节能力治疗疾病

气功锻炼能够治病的另一个原理，就是练功可以大大提高人体本身的自我调节能力。不仅使人体的生理功能得到良好的调节，使人体内的生理、生化功能，有利于对疾病的治疗，有利于改善和提高人体各个系统的功能。同时，还提高人的心理调节能力，使人的社会心理保持稳定，就是说，容易使人的心理与社会环境一致，达到“人的社会心理平衡”。

综上所述，气功锻炼防治疾病的作用，是气功的各种作用对人体综合作用的结果。其中增强人体的自组织作用能力，可能为气功防治疾病的主要作用机制，则运用气功防治疾病，可以作为“人体生命自组织工程”来研究。

### 第三章 自我练功中的“三调”

气功的门派众多，功法据说有4000余种，近年来，还在不断地创编新的功法，尽管功法种类繁多，但任何一种功法，在进行锻炼时，都必须进行“三调”。所谓“三调”，就是练功过程中的“调身”、“调心”和“调息”的简称。

调身、调心和调息是练功的三要领，也是练功中必须切实掌握的三大要素。对于初学练功的人来说，做好“三调”是练功能否入门的关键。因为，对“三调”使用得当，练功才能正确，才能取得治疗效果；如果使用不当，不但不能取得治疗效果，有时还会出现偏差，甚至对人体有害，所以，在学习练功时，首先要熟练地掌握“三调”，以便端正姿势、排除杂念、调整呼吸；然后再练比较复杂的功法，以激发真气，按气本身的运动规律，促进气的升降开合，融合内外之气，达到身心统一，而使人体进入真正的气功状态。

自学练功的人，尤其是在初学阶段，要正确地掌握和使用“三调”，首先，要对气功的涵义、作用和原理有一个初步的了解；第二，根据练习“三调”方法和注意事项，学练“三调”；第三，在对“三调”有了基本的了解和初步掌握后，再练习功法。这样按序渐进，就不会顾此失彼。有些自学练功的人，在初学时，对气功的涵义、作用、原理和“三调”的基本方法全无所知，就急于按照书刊上所介绍的某种功法，自行练起来，其结果，往往很难取得成功。

自学练功与有老师教学练功，有时对“三调”体会的快

慢不尽相同。因为，有老师教时，由于老师对“三调”的要领讲得较透彻，所以掌握较快。自学练功，对“三调”的要领主要靠自己摸索体会，掌握要领可能要慢些。但不能急于求成，要顺其自然，水到渠成。这些是每一位自学练功的人必须牢记的。否则，就很难进入气功状态。

## 第一节 自我调身

### 一、何谓调身

所谓身，就是指人的身体，即躯体，是生理学上所称的有机体（Physical Body），包括皮肤、肌肉、筋膜、骨骼、血液和神经等一切可见部分。所谓调身，就是在练功中，按照功法的要求和个人的具体情况，调整自己的身体姿势，把身体姿势摆好，以利全身松弛，练功动作正确，使整个身体能适应气血流通，身体的各个部分都处于生理的自然状态。

### 二、为何要调身

在练功中，为什么要调身，将姿势摆好呢？古人说：“身不调则气不顺，气不顺则心不定”；调身还是为了达到“身安则道隆”。调身的目的，一方面是为了经络畅通和便于气血运行；另一方面为便于放松、入静，符合调心、调息对姿势的要求。

总之，调身是消除人体的各个部位的一切外来的内在的压迫，让整个人体处于最佳的自然的生理状态。

### 三、调身的内容

不同的功法，对调身的要求不完全相同，因此，不同功法调身的具体内容也就不完全一致。但是，一般说来，各种功法锻炼中的调身，都包括了姿势、松、静等内容。有人将松、静归入调心。为便于掌握，故在本书中，归入调身，其实，“三调”是相互联系，不可分割的。

#### (一) 姿势

姿势，又称姿式，它是指练功过程中躯体的外表形式。由于功法不同，故姿势也就较多，有人归纳为坐、卧、站、行、跪，也有人归纳为坐、卧、站、行、散。今将坐、卧、站、行、跪、散等六种姿式中的几种主要姿势，简要地介绍如下，以供自我练功者端正练功姿势时参考。

1. 坐式 坐式是练功常用的姿势，可使肌肉放松，有助于入静养神，调和气息，对高级神经系统有良好的调整作用。坐式有多种，据河北深县人张荫千所著《默悟寻源解论参同契养病法》一书记载，气功坐式有11种，实用的有9种，在练功过程中常用的也有4种。

(1) 平坐 坐在床上或椅子上，身体自然端正，以舒适为度，头稍前俯，沉肩垂肘，含胸拔背。如果坐在椅子上，则两小腿自然下垂，十指松展，掌心向下，两手分放在大腿膝部，两足平行分开并触地，两下肢分开的距离应与肩同宽，上身与大腿，大腿与小腿均屈曲成90度。口轻闭，舌尖上翘，眼睑自然下垂，如图1所示。如果坐在床上，上身同坐在椅子上一样，两下肢置身前，膝部屈曲，两腿交叉成八字形分开，随意盘坐，自然而坐，以舒适为度，两臂贴两肋，两手叠握，右掌心贴在左手背上，右手四指弯曲扣左掌

心，右手大拇指扣左手虎口，两手放小腹前，手心向上。口、目、动作，同坐在椅子上一样，亦称自然盘坐式，如图2所示。



图1 平坐式之一  
(端坐式)



图2 平坐式之二  
(自然盘坐式)

平坐适用于有病或体质虚弱之人采用，有利于体力体养和培植元气。初学练功时，每次平坐20分钟，或以上。练功一个月后，坐时有臀部发热，或微痛，继续练，有时臀部如针刺，功深则臀部肌肉松柔。

(2) 靠坐 姿势与平坐相同。如果坐在椅子上，则将背部贴椅背；坐在床上，可在背后倚些软物，如棉被、枕头等物。身体虚弱，体力不支者，在开始练平坐时，可采用靠坐式。

(3) 单盘坐 坐在床上，右腿盘曲，即右小腿放在左小腿之上，右足跟抵阴囊处(或会阴)。右足背贴于左大腿，脚心向上；或左腿盘曲，即左小腿放在右小腿之下，左足背贴于右大腿，脚心向上。其他部位的姿势同平坐，腰部



图3 单盘坐式



图4 双盘坐式

略伸直,如图3所示。

体质虚弱或有病者练功时,在采用靠坐或平坐式练功一段时间后,当体力增强或疾病有好转,为了提高疗效,可改用单盘坐式。体力健壮的人学习练功,可以直接从单盘坐开始,练一段时间后,再改用双盘坐式。采用单盘坐时,练功完毕,腿部发热,有时脚面如针刺,或足踝部有微痛等。

(4) 双盘坐 右小腿放在左小腿上,再把左小腿搬起放在右小腿上,使两小腿交叉,两脚心向上,均放在两侧大腿上,其身体姿势同单盘坐,如图4所示。

有人说,双盘坐为五心(即两手心、两脚心和内心)朝天式,是练内功最佳坐式。采用此坐式时,右腿昆仑穴压在左腿三阴交穴上。由于昆仑穴属足太阳膀胱经,三阴交穴属足太阴脾经(经络及穴位详见附录一),故以阳扣阴,阴阳相接,使两腿血脉相通,据说可引动任督二脉气血周流,调节全身气血。但是,双盘坐比较复杂而难练,在初学练功,或用气功治病时,一般不采用此种坐式。因采用此种坐式对腿部的柔韧度要求较高,故常用于练功有素者的强身锻炼。

除了上述4种坐式外,实用的还有缓坐(与自然盘坐差不多)、鱼泉坐(右腿屈曲,右脚置臀下尾闾处;上身直起,臀部坐右足上;左腿略屈,斜伸体前)、涌泉坐(双腿成跪势,双脚背向下,臀部坐在双脚上,脚心与臀相接)、开合坐(两腿平放身前,两膝向外,两足心斜相对,两膝距离比肩略宽,两腿围成一椭圆形)、悬盘坐(即双盘坐姿势,仅臀部坐在椅子上,双侧小腿则在椅子前悬空而盘)等等。

各种坐式都要坐在平实之处,如在床板、椅子或凳子上,或在上边垫一层棉垫等。但不要坐在钢丝床、席梦思、沙发床或沙发椅上练功。

2. 卧式 卧式也是练功中的一种姿势,分为仰卧、侧卧、坡卧等多种。卧式既可使肌肉放松,有利于养神入静,还对调整高级神经系统、加强胃肠功能活动和改善消化吸收功能等都具有良好作用。

(1) 仰卧:平躺在床上,头颈自然正直,头下放一枕头,高低应适宜,利于放松和保持呼吸流畅。口、眼微闭。上肢自然伸直或肘关节微曲,放在身体两旁,十指松展,掌心向内。躯干应正直。下肢自然伸直,如图5所示。由于下肢所处形态不同,仰卧式又分为下列3种。



图5 仰卧式

①开踵仰卧:将下肢舒展伸直,足踵分开与肩同宽,脚尖自然向外呈八字形。其他部位的姿势,与仰卧式相同。

②合踵仰卧:将两足踵靠紧,脚尖也呈八字形分开。其

他部位的姿势也与仰卧式一样。

③曲膝仰卧：是将膝关节屈曲成120度，并以棉被等卷成圆形垫在膝脘部，将两足分开与肩同宽，脚尖呈八字形分开。其他部位的姿势亦与仰卧式同，如果在膝脘部垫高的同时，将臀部也垫高（约垫高30厘米），则称曲膝臀高仰卧式。

（2）侧卧：侧身卧于床上，左或右侧卧均可，一般采用右侧卧。头微向前，平稳着枕，口、眼微闭。下面的上肢屈曲，手自然弯曲，放在耳前枕上，掌心向上，离头约6厘米。上面的上肢自然伸直，五指松开，掌心向下，轻放在同侧髋关节处。下面的一条腿自然伸直，上面的一条腿的膝关节弯曲成120度，并轻放在下面的腿上。躯体弯成弓形，头略向胸收，呈含胸拔背之势。全身姿势要摆得自然舒适，以放松为宜，如图6所示。



图6 侧卧式

（3）坡卧：将身体坡卧在藤椅上（即半卧位），两手互握放在小腹前，或两手垂放在身体两侧的扶手上。膝关节弯曲成120度，双脚触地或在踏板上平放。其他部位的姿势，同坐在椅子上的平坐式。如图7所示。



图7 坡卧式

3. 站式 站式是练站功的姿势，其姿势有多种，常用的有自然站式和三圆式站

式等。常使用站式可坚骨、健肌，增强体质等。

(1) 自然站式：自然站立，头颈自然端正，上身自然伸直，稍含胸，不挺不弯。两腿分开，距离与肩同宽，两足平行踏地，膝关节微屈，重心落于脚心，松腰松胯。两上肢自然下垂平放大腿旁，掌心向内，沉肩松腕。口、目微闭，平视或视前下方，全身肌肉尽量放松，如图8所示。如果将右手掌压在左手背上，左手掌心向内，放在小腹上，其他姿势同图8，则如图9所示。



图8 自然站式之一



图9 自然站式之二

(2) 三圆站式：自然站立，两腿分开与肩同宽，两脚尖适当向内站成半圆形（第一圆）。脚底平着地，两膝顺脚尖方向稍微弯曲，两臂分别向前伸，肘关节弯曲呈抱树状（第二圆）。肩自然伸展微向下垂，两臂朝前抬起，使肘关节比肩稍低，两手掌相对，距离与肩同宽，高低与乳头齐或稍低，两手手指微弯呈球状（第三圆）。头自然端正，两眼

平视或看前下方。上身端正，含胸拔背，沉肩垂肘，脊柱保持生理曲线，如图10所示。

三圆站式，根据手臂弯曲程度的大小，又分为抱球式和环抱式。弯曲小，称为抱球式；弯曲大，则称为环抱式。

此外，还有下按站式、混合站式和盘根站式等等。盘根站式的姿势是双膝稍曲，膝齐足尖，足尖内收，以意抓地；两臂分开，稍呈外展，双肘微弯，其臂如弓，十指舒伸，指端朝前，掌心向下，以意按地，其余姿势均同自然站式。



图10 三圆站式

4.行式 姿势：与慢步行走相同，头部和身体自然端正，目光合内，肩、胸尽量放松，两上肢前后交替摆动。

练功时采用行式，还分闭目和开目。闭目行功，宜原地运动或慢步行走，配合呼吸、意念，集中于肢体的运动形象，以收到意专神凝之效。开目行功，多用疾行或缓行法，亦可因人因病采用慢跑式，配合呼吸，并通过作念（作念是指自我构念）和目观外景进行心神训练。这种行功可以在走路时练。

5.跪式 跪式，因习惯关系，在我国很少采用，而日本使用较多，故不作介绍。

6.散式 散式的特点，是在姿式坦然安适的基础上，配合静呼吸法降气呼吸法，和作念诱导使心身达到最大限度

的逍遥舒散。

不论采用哪种姿式，都要作到舒适自然，适合病情，重心要稳，全身放松。至于要求的曲伸角度和分寸，可根据个人的具体情况，不要过于拘泥。

## （二）松与紧

松是练功的一种基本要领。练功中的“松”，是指心身放松。“心”放松包括了精神放松和心理放松；“身”放松，包括了神经、肌肉、肌腱、筋膜、关节及内脏等的放松。

“心”要放松，必须以宁静为前提。如果精神不宁静而紧张，则要“心”放松，“心”就不能放松，“身”（即形体）也无法放松。因此，“心”与“身”放松是紧密相连的，故我们统称为心身放松。

从唯物辩证法的观点看，“松”（放松）与“紧”（紧张）是对立的统一。它们之间是相互联系、相互影响和相互制约的。在练功中，片面地强调放松，既不可能，也是不符合客观实际的。因此，在调身中，最重要的一点是要处理好放松与紧张的辩证关系。应该认识到，放松和紧张是相对的，没有纯粹的放松，而是在紧张的基础上的放松。例如，肩部的放松是基于肩部肌肉、骨骼等的紧张状态展开的。对此，初学练功的人应该了解，不要一味追求放松，放松应在紧张的基础上展开。运用意识放松，一般分为六步，即头顶放松、胸背放松、腰胯放松、肩肘放松、指掌放松、膝足放松等。

在气功锻炼中，常用的简易放松方法，有下列几种。

1.贯气放松法 此法是将两手置于小腹前，掌心相对，呈捧球状。两手缓慢上抬，掌心慢慢地对向身体，待手过头顶后，两掌作盖头顶状，距头顶约20~40厘米，并想着两掌

心发出气，从头顶（囟门）贯入，做3个呼吸，两手经身前缓慢地降到小腹前，同时，想象（意念）也要随着由身前降到小腹。这样反复3次。但是，在第二次下降时，姿势（即两手）和意念从身体两侧下降；第三次下降时，姿势由身体两侧下降，意念从身后下降。意念下降应从体内下降，不要从体表下降。

2.发声放松法 此法是在练功准备完毕后，张口呼气发“松”字音，再转发“送”字音，即松字音从阴平（第一声）变为去声（第四声），意念则随呼气下降，好象要将体内的污物都送出体外，顺序是从头→胸→上腹→小腹→脚。随着想象之气下降，身体即相应地放松，最后自然吸气，如此可反复几次。

3.意想放松法 此法是闭目凝神，从意识中发出放松的命令，然后按照从头顶→胸背→腰胯→肩肘→指掌→膝足的顺序意想，每到一处就命令放松。例如，先想头部，命令头顶放松，其次，想胸背，命令胸背放松，又想腰胯部，命令其放松，再想肩肘部，命令肩肘放松……，最后想膝足，令其放松。

4.自然放松法 此法是在摆好练功姿势后，让全身感到很自然地进行放松。

5.部位放松法 此法是从头到脚逐个部位进行放松的方法。它与意想放松法相类似。其放松顺序是：先放松头部，再放松胸部（包括上臂部）、腹部（包括前臂和手部）、大腿、小腿，最后放松脚部。

6.三线放松法 此法是练放松功时，常采用的一种放松方法。它是按照三条行线，一条行线一条行线地依次进行放松，每一条行线放松约3分钟，放松完后，再在脐部或病

灶处意想1~2分钟，三条行线都放松完，约12~15分钟，为一个循环，每次练功可做1~3个循环。如果在用意想放松的过程中，没有感觉到放松，不要着急，任其自然，仍继续一条线一条线地放松。

在使用此法放松时，应摆好姿势，使情绪平静后，再按下列顺序依次放松，即：

第一线，放松身体两侧，即从头部两侧→颈部两侧→两肩→两上臂→两肘关节→两前臂→两腕关节→两手掌→两手的五指，如图11所示。



图11 侧面放松线

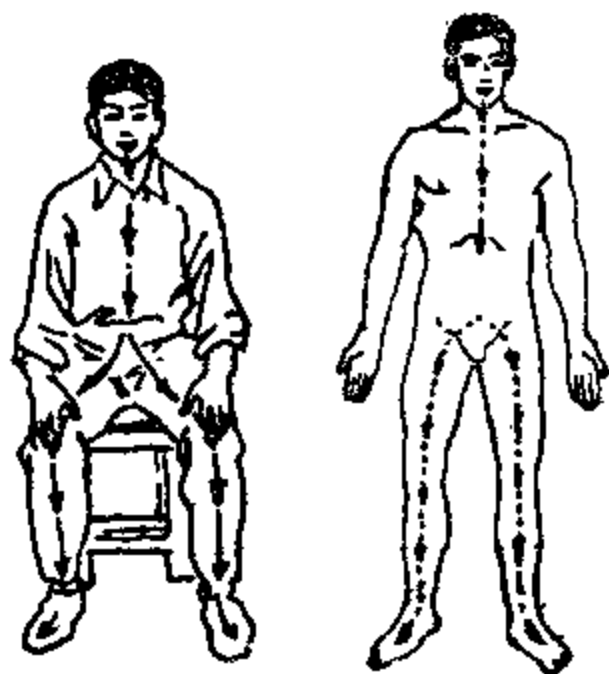


图12 前面放松线

第二线，放松身体的前面，即从头顶→面部→颈部→胸部→腹部→两大腿→两膝关节→两小腿→两踝关节→两脚→两脚的五个脚趾，如图12所示。

第三线，放松身体的后面，即从后脑部→后颈部→背部→腰部→两大腿后面→两腿腘窝→两小腿后面→

两足跟→两脚底，如图13所示。

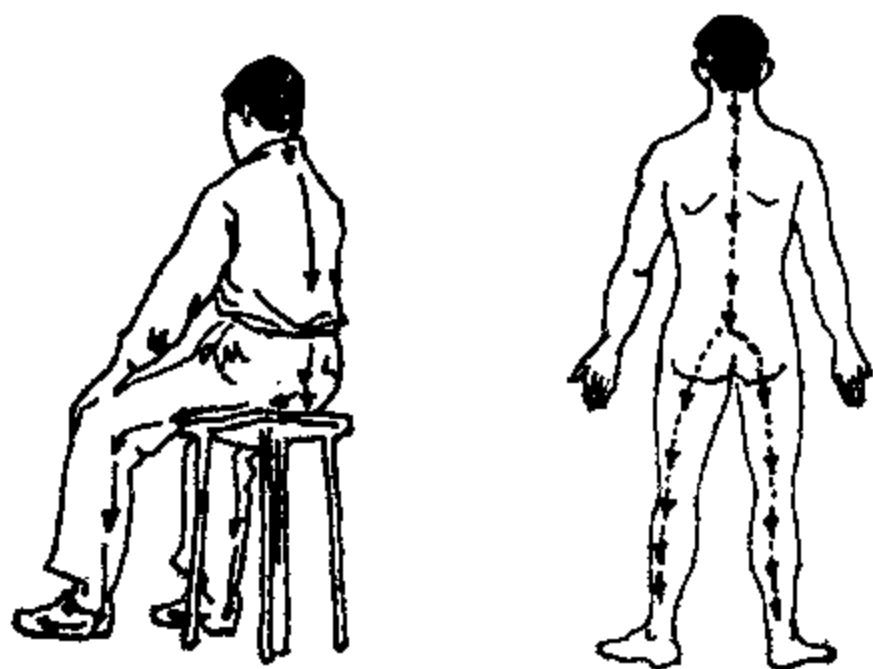


图13 后面放松线

### （三）松静关系

静是运用意识的问题，应属于调心的范围，故在此不将“静”作详细讨论，仅讨论松与静的关系。松必须以静为前提，只有在静的基础上才能放松，就是说，人在练功时，首先要把情绪平静下来，才能很好地放松。放松后又可以加深入静，因此，松与静是彼此联系、相互影响和相互促进的。

初学练功的人，在调身中，既要摆正姿势，也要注意松与静的关系，并在提高松、静的基础上，进一步摆好姿势，使练功后有轻松舒适，悠然自得之感。

### 四、怎样自我调身

对于初学练功的人来说，尤其是自学练功，要练好调身，首先，选择适当的姿势；其次，掌握调身的基本要领；第三熟悉身体各个部位的姿势和动作等。

## （一）姿式的选择

练功中选择什么样的姿式，应根据自己的病情、体质、习惯和练功时间来确定。一般来说，病情较重、体质虚弱、胃肠功能低下和消化不良等患者，最好选用卧式。因为卧式省力、容易全身放松、消耗体力比坐式、站式均少，故卧式应为病重、体弱者的首选姿式。

饭后练功，宜采用仰卧式或右侧卧式。

胃肠功能不良的患者，应采用右侧卧式。可使胃内食物顺利地通过幽门到达小肠，有助于消化吸收。

胃肠下垂的患者，宜采用曲膝臀高仰卧式。据临床观察，采用此式练功可使胃肠位置明显上提，胃肠蠕动明显增强，食物逆行消失，通过幽门有规律，缩短胃的排空时间，对消化功能障碍和胃肠下垂有明显的改善作用。

一些有仰卧或侧卧习惯的人，练功时，所采用的姿式应顺其习惯，没有特殊需要，不要改变，以利顺其自然、调整呼吸和全身放松等。

患有心肺疾患，尤其是心肺功能不全的患者，练功时宜采用坡卧式，以利呼吸畅通，减轻心慌气短等症状。

尽管俯卧式有某些良好作用，但在练功时，不宜采用。

坐式是练功者常用的姿式，凡体质较好、病情较轻、没有胃肠功能不良者均可采用。初学练功时，多采用自然盘坐或平坐或靠坐，功深后可改用单盘坐或双盘坐。对于胃肠活动亢进、大便稀薄者，高血压、冠心病、神经官能症或病后恢复阶段者，均宜采用坐式。

神经衰弱、高血压病、体质较好，以及其他病情轻的患者，可采用站式，以增强体质，改善机体的机能状态。但病重、体弱或内脏下垂的患者均不宜采用站式。

体质好者，可根据具体情况，采用行式或散式。跪式不适合我国人民的习惯，故不采用。

每一位练功者，应根据个人的病情、体质和习惯等固定一种或两种姿式，但不要过多变换姿式，影响气功复合条件反射的建立和巩固。

## （二）调身的基本要求

练功者在调身时，应注意以下几项基本要求。

1. 调身要运用意识 调身要以意为主导，以意引气，以气引形。姿势要正确，动作要顺其自然，不能勉强去做，即使姿势不正确，也要任其发展。在练功时，不要想着各项要求，而要精神内守，保持清醒。

2. 身体放松，动作柔活 身体要尽量放松，动作用意不用力，做到柔软，而圆活，即动作起来柔软轻松、圆而灵活。

3. 动作连续，关节蛇行蠕动 练功的动作要连续不断，快慢适度，快而不停，慢而不断。大关节如蛇行样活动，小关节象蠕的活动，相邻的两个关节要做反方向的伸屈运动。

4. 以腰为主 全身放松，以腰为主导，就是说，腰部放松了，全身才能放松。动作也以腰为主导。

5. 把持重心 人体的重心，随姿势的变动而改变。有人认为，把持重心，保持身体平衡，必须从虚实中求之。如两脚重心的转变，一脚前后重心的转换，意、气在经脉中的盈虚变化，都有虚实。只有从这些虚实之中，才能把持人体的重心。

6. 注意整体性 在练功过程中，所有动作、姿势都要注意上下相随、手足动作一致、互相照应，保持动作的整体性，达到周身一体。

7.配合呼吸 在调身中，也要注意呼吸的配合。但配合要自然，不要硬性配合，影响姿势和放松。

### (三) 身体各部位的具体作法

练功中的姿势，对身体的各个部位的具体作法，均有不同的要求，今根据庞鹤鸣提出的站桩要求，归纳如下。

1.头部 在练功中，头部的姿势，应端正，喉头回收，下颏内含。过去将头向上顶，容易使颈项发僵，影响放松。

2.目 双目平视前方，或视前下方。眼睑慢慢地、轻轻地、匀速地闭合，目光随眼睑闭合而内收，与意念合而为一。

3.舌 初学练功时，将口微闭，牙齿似合非合，舌尖自然地抵于上门齿内与牙龈相交之处，不要用力，否则，使舌僵硬，容易产生副作用。当练功有一定基础之后，可将舌轻抵于软硬腭交界处。

4.颈 练功时，颈应自然端正，轻松自如，不能僵紧。

5.胸 练功时，要含胸。所谓含胸，就是使胸前部，即胸骨上端（颈前正中凹陷下之骨端）与两乳头之间的三角区域，稍微内含。这种内含，主要指胸部放松，不是两肩向前向内，更不是将胸部合拢。而含胸应与开胸相结合。所谓开胸，就是胸部向两侧向外张开。具体作法是肩头（即肩锁关节处）向外张开，做到胸部放松。

6.背 练功时，要拔背。拔背的具体作法是将大椎穴（后颈之高骨即第七颈椎）向上领，直通百会穴，使脊骨伸直。两肩胛骨要自然放松下沉，以防背部向后突和抬肩之弊。

7.肩 将肩关节、肩锁关节（即锁骨外端与肩胛骨喙突连接处）自然放松下垂，同时将腋窝部虚撑，使上臂与腋下相距2~3厘米，造成空腋，并使肩部放松，轻轻向上向外

提，形成松肩与空腋的自然统一。

8.肘 练功时，两肘应放松，肘尖有下垂之意。但肘部不能用力下垂，以免肩肘重滞。在垂肘的同时，要悬肘（即肘部虚悬之意）。上肢必须保持一定的弯曲度，不能伸得太直。

9.腕掌指 腕部自然向下，掌心内含（好象持一气球，倘一张手，气球掉下），五个手指自然舒开，指间均留有一定的空隙。

10.腰 一些气功师认为，腰最不容易放松，需要专门训练腰部的放松。而腰放松，又是全身放松的关键。腰部放松是腰椎、韧带和腰两侧肌肉等的放松。未经专门腰部放松训练的初学练功者，可以先将腰自然伸直，然后耸两肩，再轻轻放下即可。同时，在思想上要想着腰放松。

11.胯 松胯是指髋关节和骶髂关节放松。初学练功者，在松胯时，可将臀部微微下蹲，呈似坐非坐之状，躯干与大腿保持一定的角度。大腿根部保持空虚的三角。臀部向外张，但不能向后、向上翘。

12.腹 练功时，小腹要回收，使胸腹呈一直线，但收腹时，不能使腹肌紧张，应从髭前上棘（即肋骨前缘的小突起）处向背部阳关穴（骶骨上）回缩，腰伸直。初练时腰部有酸感，可以收到收腹而腹肌不紧张的效果。

13.膝 练功时，膝髌（即膝盖）要微微下蹲，轻轻内扣，微向前屈，但膝不能超过脚尖，放松下沉，并想着髌骨上提。

14.足 两足要平放，使全身重量均匀地放在两足，不能一足放得重，一足放得轻，也不能偏向一处，为此，要调整好整个身体，保持身体正中，以便身体的重量均匀地落在

两足。只有腰、胯、膝都能放松，两足才能平铺地面，故要反复锻炼。

以上简要地介绍了身体各个部位的姿势和动作要领。对于初学练功的人来说，不可能一下子都掌握，必须通过反复练习，才能逐步地掌握。为此，在练功时，不要把精力用在纠正姿势上，而要专心致志（入静）。对于姿势的练习，应在不练功时，逐个体会。

### 五、调身注意事项

调身主要指姿势调整，当然也包括了一定的松与静。在此所讨论的注意事项，主要是调整姿势时必须注意的问题。

（1）在练功中，不论采用什么姿势，都必须自然，不能勉强。否则，就达不到效果，甚至于会产生副作用。

（2）选择姿式，一定要根据个人的病情、体质、习惯、练功时间和功法要求等来决定。

（3）初学练功时，不论采用哪种姿式，时间均不能过长，一般以不超过20分钟为宜。

（4）如果练功后，感到全身不适或某个部位的肌肉酸困麻痛，应该暂时停止练功，将身体轻微晃动。或者改变练功的姿势，继续练功。如果酸痛疲惫较重，应即坐起或站起活动肢体，待酸痛和疲惫完全消失后再练功。

（5）对所采用的姿势，如有感觉到不舒适、不自然时，就不要勉强坚持，以防导致心情烦躁或精神紧张，影响练功效果。

（6）练功中所采取的姿势，必须正确舒适。总的要求是“头微前倾、颈不着力、两目轻闭、以鼻呼吸、含胸拔

背、突臀直腰、松肩垂肘、下肢放松、两足平行、与肩同宽。”开始练功时，如果达不到要求，不要着急，应顺其自然，逐步适应，但要达到练功有素，姿势必须正确，而且轻松舒适，悠然自得。

## 第二节 自我调心

调心，又称调神、调意或意念等，是气功锻炼中最重要的一环，也是练功三要素中最难掌握的一个要领，有所谓“盖心猿意马，最难调伏”（这句话的意思是心神不定最难调止）。调心是练功取得治疗效果的最重要因素。因此，对于自学练功的人来说，掌握好调心，就有更重要的意义。

### 一、调心的概念

所谓调心，就是通过调节“神志”和“血脉”，能在“自我意识”的主导下，自觉地控制一般思维活动。简言之，调心就是排除杂念的过程。

#### （一）心

中医学和气功学对“心”的概念是与西医学不完全相同的。中医学认为，心是人体的一个重要脏器，对人体内各个脏器起主导和支配作用。其生理功能是主神志，为人体生命活动的主宰；主血脉，为血液运行的动力所在。这里既包括了西医学所讲的心脏功能，也包含了西医学所讲的大脑功能。

#### （二）神志

“神志”是指人的精神、意识、思维活动。由于这些活动在现代医学中被认为是大脑的功能，故有人认为，调心是

调节大脑皮层的意念活动，使人逐渐达到入静的境界。

### （三）意识

意识一词，在哲学、心理学和医学中各有不同的含义。在哲学上，认为意识是指人脑对客观现实的反映，是人类大脑的特殊功能。并把意识、精神、思维看成同类的、同一意义的概念。在心理学上，一般认为，意识是自觉的心理活动，即人对客观现实的自觉的反映。在医学上，意识一般指个体对自身状态和周围环境的认识。至于调心中的意识一词的含义，是属于哲学，还是属于心理学或医学的含义，目前未见专门的研究报道。但有些气功书中，将调心中的意识称为思维，“是人类大脑的特殊功能，是具有特殊结构的大脑的内部运动状态。”这似乎将调心中的意识的含义与哲学中的意识的含义等同起来了。我们认为，调心中的意识的含义，与心理学中意识的含义更为接近。以心理学上关于意识的含义来理解调心，更符合练功中调心的实在意义。

### （四）思维

在心理学上，思维的定义是：“思维是一种心理过程，是人脑对客观事物的本质特征和内部联系的间接的、概括的反映。”“是人们运用概念，以判断、推理等形式能动地反映客观事物的过程，是客观事物概括的反映。”

### （五）血脉

“血脉”，血指血液，它是人体血管内流动着的含有机体所需营养物质的红色液体；脉指血管，它包括大小动脉、静脉以及毛细血管网。

综上所述，根据现代医学的观点，练功中的调心，可以认为，是通过运用精神、意识、思维等的作用，来调整人体的机能，并使人体向有利于健康方面发展。

## 二、调心的方法

调心的方法有多种，其基本方法有如下几种，其中的放松法已在调身（见本章第一节）中介绍了，在此不再赘述。

### （一）意守法

意守法，就是将大脑的意念集中到身体的某一部位或穴位，并排除思想中的一切杂念，达到入静境界的一种方法。意守法是练功时最普遍运用的方法，只有意守得好，练功才能较快地取得效果，才不会出偏差。由于人的思想很复杂，受到外界的社会、环境的刺激和影响很多，所以想的问题非常多。排除杂念，就是从想许许多多的问题，转想一个问题。在气功学中称为“以一念代万念”。在意守中，关键在于守一，即：一个念头，守一个位置，不能忽而守这，忽而守那。初学练功的人，主要在集中精神上下功失，就是集中想一个问题。但不可过分用意和强制意守，要做到所谓“似守非守”，让大脑逐渐进入入静状态，以防引起大脑皮层的兴奋，不能迅速达到意守的效果（入静）。

由于气功的门派不同，意守的方法和部位有所不同，常用的意守方法有如下几种。

1. 意守呼吸法 此法是将注意力集中于呼吸的调练而进行意守的方法。具体作法是：用意轻轻体会呼吸运动形式，以及所导致的主观感觉。包括小腹起伏运动的感觉。意守呼吸法，适用于初学练功的人意守。因为初学练功的人心境很不容易平静，往往杂念横生，思绪万千。在调息时，既有具体的呼吸形式可以觉察，又有清晰的内在运动可以感觉，容易变万念为一念，所以采用意守呼吸法容易收敛思绪。

2. 意守丹田法 意守丹田，就是把思想集中于丹田的

部位，从而排除杂念，进入入静状态。意守丹田法，是意守法中最常用的一种方法。但是，关于丹田的含义和位置，目前，仍众说不一。有的人认为，丹田分上、中、下，上丹田在头部印堂穴，中丹田在胸部膻中穴，下丹田在小腹部神阙穴（即肚脐）；有的认为，上丹田在印堂穴，中丹田在神阙穴，下丹田在脚底涌泉穴；也有人认为，下丹田在会阴穴，等等。意守丹田法所指的丹田位置，多数人的意见在下腹部，但具体位置看法也不一致。有的人认为，在肚脐下1.5寸（这里的“寸”不是指市寸，而是同身寸，如4横指为3寸，约7厘米，与市寸的3寸为10厘米是不同的，且与每个人的身材有关。以下凡是穴位的“寸”均指同身寸）处，即气海穴；有的人认为，在脐下3寸处（即关元穴）；有的人又认为，在脐下1寸处；而在“虚明功”中，将丹田的位置划在神阙、命门、会阴三穴之间，把神阙、命门和会阴三穴包括在内的一个圆形空间。意守丹田（如不注明，均指下腹部丹田，下同），就是把思维集中在腹内的一个圆形体积或以小腹中心为圆心的一个圆形面积。我们认为，意守丹田，还是意守肚脐周围的腹腔内为好。据现代医学研究表明，人体内的吗啡受体除在脑中之外，还存在于肠壁和输精管壁上。如果关于意守丹田是激发人体内的吗啡受体的亢进，促进内啡素（或称内啡肽）分泌增加的推论得以成立，那么，意守丹田，就不应意守某一点，而应意守一定的范围。这样就与许多气功著作中，一再告诫人们，“不要把丹田视为一个小小的穴窍而拘泥分寸，以免陷入极端”的观点一致了。

初学练功的人，由于不易收心止念，所以，不要采用意守丹田法。应通过意守呼吸法的训练，待掌握了意守法后，再进行意守丹田。

在意守丹田的过程中，同其他意守法一样，不要过分用意，要似守非守，若来若离。例如，胃肠病患者，在练功中意守丹田时，感到小腹发热，肠鸣音增多，蠕动增强，就不要再死守，以免意守过度，发生气胀。

3. 意守通体法 所谓通体，是指互合一体，不是遍布全身的意思。因此，意守通体，则是思想集中于调息中的“息和”之相，而不是想着全身。所谓息和，就是调息中的运丹（是指真元内气迭运自如而言）阶段的第二步息法。和者，和谐好合之称。息和之意，不仅限于身体小宇宙之气，还要和大宇宙中的大气化作用，方能和合内外，悉备天地精华，而达浩然之境。息和日久，物我和合，浑元一气。用通俗的话来说，意守通体，就是要想人体之气与大气和合，以达到大气化之象，天人相应之果，即主观与客观融合一体，“天人合一”的最高境界，有人称为忘心。

4. 意守运丹法 所谓意守运丹，就是意守真元内气任运之形象或感觉。由于运行途径与部位的不同，其形象和感觉也各异。

5. 意守虚明法 虚与明是对立统一的关系。虚明乃矛盾的统一体。有人说，“神明寂照为虚，虚非寂灭顽空，杳杳冥冥，其中有明；神明妙用为明，明非生智攀缘，晶莹湛然，虚为其宗。虚中含妙用；故虚即明；明从虚中生，故明即虚。虚明者，必不为二，亦虚亦明，虚明交融。意守此相，即谓意守虚明。”这是“虚明功”的观点，是功夫深的一种体会。在初学练功时，是不容易体会到的，因此，意守虚明法和意守通体法，是意守达到最高境界的一些方法，对初学练功者来说，不要过于追求。

在临床中发现，不同的疾病，意守不同的部位，有时能

取得较好的效果，故意守部位应按疾病选择。例如，患胃肠疾病，以意守丹田为好；患高血压病应意守涌泉穴；阳痿意守会阴穴；患心脏病以意守左胸部为好，等等。

## （二）默念法

默念法，就是默念某些词句等，即用意念默念，而不出声，以排除杂念，使身体放松入静的一种方法。默念法与作念法在内容和作法上基本相似。所谓作念，是指自我构念。默念法可根据治病、保健和练功的需要，自己主动地默念某种特有的内容而进行的意念活动，深信自己身体内能发生默念内容的变化。默念也是调整心神的重要手段之一，不仅能有效地排除杂念，还能有效地调节和改善机体的机能状态。

根据默念内容和方法，可分为多种默念方法，主要的有以下几种。

1. 默念词句法 此法是用意念默念某种词句，但不能念出声，以达到化杂念为正念、心情舒畅、身体放松、思想安静的一种方法。默念什么词句可根据练功者的具体情况（如疾病等）选择，例如，患神经衰弱或高血压病的患者，容易焦虑、紧张，在练功时，可以默念“松”、“静”、“身体松”、“思想静”、“降低血压”、“精神愉快”等词句。一方面在意念上默念这些词句，另一方面，要深信自己身体内确实按照这些默念的词句，在生理上发生有利的变化。

2. 吸静呼松法 此法是按照呼吸的节拍，吸气时想“静”字，呼气时想“松”字，进行默念的方法。由于采用均匀、细长的深呼吸，故默念时用意要轻些。

3. 吐气法 此法是在呼气时不出声地吐出嘘、呵、呼、咽、吹、嘻等字的一种默念方法。在练功治疗脏腑疾病时，常用吐气法默念。

默念法的默念内容，还有喜笑念、憎爱念、病愈念、松适念、幽美念、虚明念等等。

据国内最近的实验研究发现，意念具有一定的能量和信息，抑制性意念或兴奋性意念，能使受作用物产生相反的效应。意念对癌细胞的杀伤率在30%以上，与对照组有明显的差异，临床上也证实了用意念能战胜癌症，因此，可以推论，默念法中的一些意念，对疾病的治疗是有生物学基础的。正确的意念活动可能使练功者的体内发生一系列有利于机体的生化改变。故在气功锻炼中重视意念是有科学道理的。

### （三）数息法

所谓数息法，就是默数呼吸，连续计数（一呼一吸为一个数），进行调心的一种方法。在练功中，思想集中来计数呼吸，可以排除杂念，使心境平静，全身放松。一般认为，默数息几百次后，当思想安静，全身感到轻松舒适，就不要再连续数息，而改为随息。所谓随息，就是思想随着呼吸而不想其他问题，使身体逐渐进入到安静舒适的状态。数息法，不仅可以排除杂念，容易入静，还可以调整和训练呼吸，促进调息。

数息法和前面所述意守呼吸法没有原则区别，仅是具体作法有些不同，可能是不同门派在叫法上的不同而已。

### （四）贯气法

此法是按呼吸的呼与吸变化，将意念从人体的一个部位或一个穴位转到另一个部位或另一个穴位的一种调心方法。这种调心方法，利于疏通经络，调和气血，也是便于初学练功者掌握的。

如果不有意按呼吸变化，而是将大脑的意念从一个穴位

到另一个穴位，在有的气功书上，称为意行法。例如，意念从尾骶部的尾闾起，沿督脉上行到头顶部的百会穴，再沿任脉下行到丹田，然后下行到会阴穴，称为小周天意行法；若丹田的内气被激发后，按意念经十二经脉和奇经八脉流注全身，并按升降开合在全身循环地运行，则称为大周天意行法。按照意行法，练功有素的气功师可以用意念将内气导引到身体的任何部位或任何穴位，并能向外发放“外气”给病人治病。无论是一般意行法，还是大、小周天意行法，初学练功的人和练功基础还不深厚的人，不能采用，以免发生偏差。

#### （五）良性意念法

所谓良性意念法，就是在练功时想着美好的、愉快的、满意的问题或事物的意念方法。这种方法是基于良好的精神状态和思想情绪对人体健康起着积极的作用。采用良性意念法既有利于排除恶念和邪念等，又能使人精神愉快、情绪乐观、心情舒畅；对疾病的治疗和促进心身健康都起积极作用。

以上介绍了一些调心的方法，而调心中的关键在于意守，搞好意守又是气功锻炼中的首要任务，在意守中还涉及到运用意识和入静等问题。因此，如何具体意守、运用意识和入静等都是调心中应该认真研究的问题。

### 三、调心的作用机理

对调心的作用机理，目前虽然还不清楚，但调心确实具有生理生化作用。意念在调心中起主导作用，一些实验研究结果表明，意念不仅使自身发生改变，还会使受意念作用者产生效应。有人推论，在练功过程中，正确的意念活动可以

使练功者身体内的各种生化物质发生有利于身体健康的变化，形成对身心健康有利的正反馈过程。因此，调心作用的机理，可能是通过意念对人体内的全部神经体液物质所产生的生理生化作用的结果。由于调心与人体的自我控制系统密切联系，所以，调心的作用机理亦与人的神经系统、体液系统和经络系统等的调控密切相关。调心还可能通过增强人体的自组织作用而发挥作用。

#### 四、怎样调心练意

中医学中的阴阳五行学说认为，“心属火，而气息出入则归根于肾，肾属水，故调心即是使心肾相交，水火相济。”根据这个观点，调心要从调息入手，尤其是初学练功的人，通过调整呼吸达到调心。因此，在调心的方法中，多数与呼吸有关，例如，意守呼吸法、吸静呼松法、吐气法、数息法、贯气法，等等。因而，调心要训练呼吸，才能搞好调心练意。

要搞好调心，关键在于正确运用调心方法，严格掌握意守原则，正确选择意守内容。意守内容随练功者所练功法不同而有差异，但练功者可以根据自己练功的需要而选择意守内容。

如果练功者所选择的意守内容与所采用的意守方法是相契的，那么，练功就能迅速收到效果。

练功者可以意守的内容很多，主要的有两类。一类是人体外的内容，诸如山海湖泊、树木花草、建筑、器物、玩具、字画、像片、人物……等等实在性对象，以及语言、概念、虚空……等非实在性对象，作为意守对象；另一类是练功者自己体内的内容，诸如守某一部位（守窍）、守气脉循行路

线（守脉）、守呼吸，守整个人体，守某个穴位等等。在练功中意守某一个部位或一个穴位，不是意守点，不是意守面，也不是意守体表面，而是意守体腔内的圆形体。

由于意守是调心的关键，所以，知道怎样正确地意守，就能正确地调心练意。有人认为，集中、分散、放下，是进行调心练意的三个方法。集中是指意守身体上某一个部位、某一穴位，或意守体外的一景一物，或一字一句。分散是指意守由一穴一处，扩充到数穴数处，将意念范围越出形体到周围空间，最后使意念不着边际，进入无念状态。在日常生活中，就是对周围的干扰置之不理，一切任其自然，行无所事。放下是指将一切意念都放下。如有念起随即放下，再起再放。总之，集中是意守一处，分散是任其自然，放下是排除杂念。同时，集中能促进入静，分散能促进入定，放下既可辅助集中和分散，又可促进入定。将集中、分散、放下三法相互联系，就能较好地进行调心练意。

## 五、如何运用意识入静

调心能否收到效果，关键在于排除杂念，使自己的思想平静下来。运用意识入静的方法很多，这些方法是与调心的方法差不多的，有些就是调心方法。调心方法的要点，也在于使人入静。只不过运用意识入静的方法与调心方法所强调的侧重点稍有差别而已，如前者强调通过意识来入静，后者则强调排除杂念，集中思想，达到松静。其实都离不开“静”。关于入静，有人说，是脑细胞活动的有序化、内向化，从而提高有利于人体的整体性功能变化。用通俗的话来说，运用意识入静，就是把日常生活中的“外向”性的意识活动（如各种欲望等）变为“内向”性的意识活动（如

“道心”、“清静心”等)。有人将练功时“什么都不想”和“直接寻找真意来统驭整个意识活动”的直接法，称为运用意识入静的最高级方法。此外，还有存神法（就是使精神有寄托）、分析处理法（即分析杂念、将它处理，以达安定）和意守法等等运用意识入静的方法。

## 六、意守原则

调心中的意守方法虽有多种，但它都遵循共同的原则。

### （一）似守非守原则

所谓似守非守原则，就是在思想中既在想一个问题，又不“死想”的原则。庞鹤鸣认为，似守非守原则，有两层含义，一是在想着某种事物时，不是老是想着放不下，而是自由自在的，在思想中有一个想的念头就可以了，也不要死想某处不动，而要若来若离；二是所想之物，虽是实物，但不用感觉器官来感知实物，而是用意识感知，并想它。

### （二）若有若无原则

练功意守中的若有若无的含义是，在想着某种事物时，感到似乎有似乎又不实在。具体地说来，所想的事物不能太具体、太实在，而所想之事物虽然很笼统、抽象，但它毕竟是事件或实物的标志，而非一无所有。例如，我们在练功中，意守身体的某一个部位时，不是意守身体表面的某一点，而是意守身体内腔的圆形体，就是遵循了若有若无的原则。

### （三）一聚一散原则

一聚一散的含义是比较容易理解的。意守中的“聚”，就是将意念引导到要守之处。所谓“散”，就是当念头集中到所守之处以后，意念就分散而放下。古人所说的“收将来，即放下”，就是意守中的一聚一散原则。这个原则主要

指意守初级阶段的方法。正确地掌握一聚一散原则，可以避免意守中用意过度、用意过浓，防止偏差的出现。

有人将调心练意归纳为“集中、分散、放下”三法。其实，这与一聚一散原则是一致的。我们认为，“聚”就是集中，而“散”中却包含了分散与放下。因此，遵循“一聚一散”原则，就是掌握了调心练意中的一个要点。

#### （四）神守如一原则

所谓“神守如一”，就是能将意守的意念与所守的事物融为一体，也就是将主观与客观融合为一体。练功者如果能够掌握这一原则，练功就已经达到高级阶段了。

总之，调心练意，先在自我意识的控制下，集中意念，意守某一部位或某个事物，以一念代万念，使能量集中于大脑额区，增强人体的内部联系，能感知体内微小变化，达到入静；再逐渐冲淡意守的意念，以消除意念，使大脑功能的质变由额区，波及整个大脑，进入高度协调和有序状态，达到入定；最后进入心神寂静，空明澄彻，宛如明镜，浑同太虚，心境融合，达到“天人合一”的最高境界。这不仅是综合地运用了上述四项意守原则，也是正确地运用各项意守原则的必然结果。

### 七、调心与涵养道德

涵养一词的意思是“能控制情绪的修养功夫”；道德是“人们共同生活及其行为的准则和规范，”是人在社会生活中，处理人与人之间关系的准则。道德通过社会的舆论对社会生活起约束作用。涵养道德就是通过修养能够自我控制行为，以符合社会生活的共同准则，也就自觉地使自己的行为受到社会舆论的约束。

涵养道德是练功者能够正确地运用意念进行调心的一个条件，也是正确地运用意识的一个方面。在《灵枢·本神篇》中早有记载：“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔”。这一段话所包含的意思是，一位会保养身体健康的人，既要遵循自然规律，又要自觉地受社会的约束，更要涵养道德。可见，调心与涵养道德之间是一种相互联系，相互促进的关系。古人曾说：“修德不修功，到老一场空；练功不修德，必定要着魔。”一位道德涵养好的人，在练功中，也容易调心练意；同样，调心练意好的练功者，其道德修养也就较高。总之，涵养道德有助于调心练意；调心练意又能促进道德修养。

因此，作为一位自我练功者来说，在学习练功的过程中，还要不断地加强自己的道德修养。至于如何进行道德修养，虽然不属于本书的讨论范围，但是，每一位自我练功者，必须认真陶冶性情，砥砺意志，以保持意静神宁，心平气和；注意培养乐观精神，促进心胸开阔，以保持内心愉快，气血和畅；处处讲究文明，克服不良习气，以保持神、意、气的稳定，加深入静；时时克服私欲，事事一心奉公，以保持心境融合，进入高的境界，等等。练功者必须加强道德涵养。具有了良好的道德素养，才能搞好调心练意，提高练功的效果。

### 第三节 自我调息

调息是练功三要素之一，也是每一位练功者必须掌握的一项基本要领。练功者掌握的程度如何，对于提高练功的效果，起着重要的作用。有人说，“调息就是用后天之气启

动，培补先天元气的一种方法。”从医学信息论的观点来看，调息就是吸取普通信息量，以减少意向信息量的衰减，弥补意向信息量的不足。

人们能进行正确而有效的调息，不仅可以提高练功的效果，还可以增强机体的信息量，提高机体的有序化程度和健康水平。因此，每一位练功者，必须重视对调息的训练，以便掌握正确的调息方法，充分发挥调息在气功锻炼中的作用。

## 一、何谓调息

调息又称调气，就是进行呼吸的调整和锻炼。其实，“调”是调整的意思，而“息”字又有两种含义，一是指气，一呼一吸为一息；二是息字由“自”和“心”字组成，“自心”是不反映外物时，心的自在状态，是一种安静状态，故调息又有理解为调心而入静。正如古人所说，“细其心，令息微微然。息调则众患不生，其心易定。”

因此，有人认为，调息的完整的定义应是：“运用意念调整呼吸使意气相合，以后天之气换得先天之气。”

## 二、呼吸的种类

练功中的呼吸因分类不同有多种，现简要地介绍如下。

(一)按使用口、鼻不同划分为

1. 口吸口呼 这种呼吸主要是以口吸气，又以口呼气。

2. 口吸鼻呼 是以口吸气鼻呼气为主的呼吸。

3. 口呼鼻吸 是以口呼气鼻吸气为主的呼吸。

4. 鼻吸鼻呼 主要是用鼻吸入气，又用鼻呼出气。对

一般人来说，是一种比较好的呼吸方法。

5. 单吸不呼 在练功进行一段时间后，仅吸入气，而不呼出气。

6. 单呼不吸 这种呼吸法，只呼出气，而不吸入气。

7. 不呼不吸 不呼不吸法，只有到功夫很深时，才可以练。

8. 神阙呼吸 这种呼吸法，是在练功时用肚脐呼吸。主要是以意呼吸。

9. 呼吸无障 这种呼吸方法是当练功进入到高深境界所采用的呼吸方法。

### (二) 按呼吸的动作划分为

1. 自然呼吸法 自然呼吸是按照自然的呼吸频率和平常的习惯进行呼吸的方法。吸气时，小腹凸出，呼气时，小腹回缩。自然呼吸，又称顺呼吸，它是初学练功者和一般练功者采用的呼吸方法。

2. 腹式呼吸法 腹式呼吸，又称为和逆呼吸，吸气时，腹部凹陷，呼气时，腹部凸出。此种呼吸法适宜坐式和卧式（特别是肠胃病患者）练功时采用。

3. 吸呼法 吸呼法，就是练功时，一个动作做吸气，另一个动作做呼气，或一个动作做吸气两次后，另一个动作做呼气的方法，称为吸呼法或吸吸呼法。这种呼吸方法，常在步行功锻炼时采用。

### (三) 按呼吸的深浅程度划分为

1. 深呼吸法 深呼吸是在自然呼吸的基础上，呼吸频率逐渐减慢、呼吸深度慢慢加强的方法。这种呼吸法，多在太极气功，床上十段锦或站式十段锦等气功锻炼时采用。

2. 表浅呼吸法 表浅呼吸，是一种病态呼吸形式，在气功锻炼中是不能出现的。

3. 胎息呼吸法 这种呼吸法，要求呼吸频率最大限度地减慢，呼吸次数最大限度地减少。有的人通过训练，呼吸次数可减少到每分钟1~2次。

4. 风呼吸法 这是一种呼吸短促有力，并带有声音的呼吸方法。

5. 息呼吸法 这是一种深细而匀长的呼吸方法。

6. 冬眠呼吸法 这是指在练功期时，进行非常轻微的呼吸方法。

此外，呼吸还可按内景或关窍等来划分。由于这些呼吸方法与上述的呼吸方法没有原则的区别，故不另作介绍了。

### 三、调息的方法

将不同的呼吸方法与相应的意念相结合，就形成多种调息方法。因气功的门派不同，其具体的调息方法很多，而名称也各异，有些方法已在调心的方法中介绍了。今将几种调息方法简要地介绍如下：

#### (一) 呼吸运动调息法

这种调息方法又简称调息法。在练功中采用时，因采用的呼吸方式不同，而有两种。一是用顺呼吸时，让意念随吸气而下降，小腹凸起，呼气时，意念随小腹缩回而上升；二是用逆呼吸时，意念随吸气而上升，小腹回缩，呼气时，意念随小腹凸起而下降。有些气功师主张用逆呼吸法，认为可使气机下降，易于真气积聚和放松。

#### (二) 意念调息法

所谓意念调息法，就是用意念把呼吸与小腹（丹田）连

接起来。初学时应将意识注意到用鼻吸气，就将小腹鼓起，呼气时，又将小腹回缩等动作上。但要注意动作自然、不要强求。

### （三）呼吸节律调息法

所谓呼吸节律调息法，就是利用呼与吸之间的停顿进行调息的方法。这种调息法又可以分为呼停吸和吸停呼两种。经过锻炼，停顿的时间也可以逐渐延长。使用这种调息法有助于入静，且可以锻炼闭气，但是，难于掌握，在自我练功时，尤其是初学练功时，不要采用这种调息法，以免出现憋气现象。

### （四）呼气意守调息法

此法是采用自然呼吸，不重视呼吸的方式，如不管腹部是否起伏，而仅是在呼气时，将意念集中于意守处（如将意念专注于脐部或丹田等），但在吸气时，则不意守。此法虽不注意呼吸的匀细深长，但由于呼气时，强调意守丹田。这样，就自然而然地使气下行，呼吸也就匀细深长，并容易入静。这种调息法对于初学练功的人来说，容易掌握，效果较好；不易发生偏差，建议自我练功者选用。

### （五）数字呼吸调息法

此法是在呼气 and 吸气之间，稍作停顿，使呼气与吸气呈断续状或波浪。而停顿则用意念数字。通常是呼多吸少，一般为呼四吸三，也可呼五吸四，先呼后吸，如图14所示。此法与前面所述的数息不同，不能混为一谈。数字呼吸调息法，在练步行功时，采用较多，效果也好，使用时可以一息走两步，也可以一息走四步。

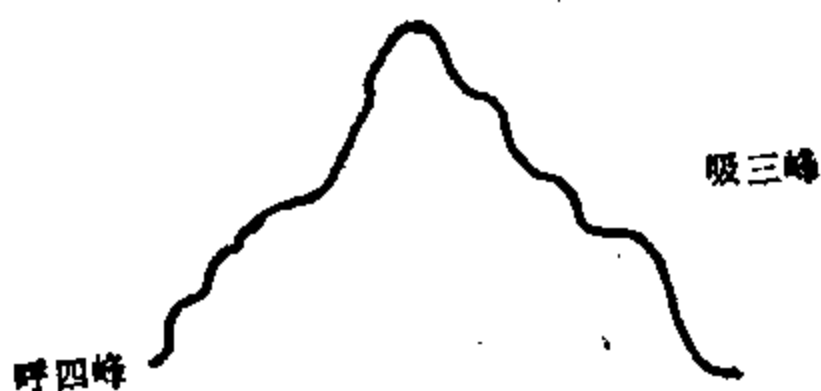


图14 呼吸峰

### (六) 听息法

所谓听息法，就是练功时安静地听自己呼吸声音的方法。在开始时，用耳听，当呼吸变得深细，呼吸音也就很微弱了，这时，就由耳听改为用意识听。在采用听息法的过程中，有时能听到自己心脏跳动的声音，开始声音较粗糙，以后逐渐变得柔和，继而进入完全入静的状态。听息法容易入静。有人采用“听脉搏”入静法，能在初学练功时很快地入静。所谓“听脉搏”入静法，就是采取自然盘坐姿势，闭目，舌抵上腭，左掌心轻按丹田，右手轻握左手前臂，使右手中指和无名指搭在左手动脉上，就能“听”到脉搏，不数数，只用心体会脉搏有节奏的跳动就可以了。这种入静法，可看作由听息法演变而来。

总之，调息方法种类很多，有些方法，对于初学练功的人，尤其是自我练功的人来说，不易掌握，也容易出偏差，故在此不一一列举了。在练功过程中，究竟采用什么调息法，应根据自己的具体情况来选择，即气功“调息”，应辨证选择。一般认为，“调息”分为补法、泻法、大补大泻法和自然息法四种。

补法：此法适用于患虚症者在练功时采用。利用补法调

息，是采用自然呼气，再缓慢吸气，但吸气要比呼气慢。

泻法：此法适用于实证或需泄毒者练功时采用。这种调息法，一般是自然吸气，再缓慢地呼气，但呼气要比吸气慢。采用泻法调息时，意守点一般不要放在体内，而意守体外之物，以利毒邪外泻。

大补大泻法：此法适用于练养生气功者采用。此法有大补大泻之功。调息时，吸气与呼气均要缓慢地进行。应用大补大泻法同应用泻法调息时一样，意守点最好不放在体内，而放在体外。

自然息法：此法对于不同体质之人或患有不同疾病者均可采用。既能补，也能泻，可根据身体的需要自动地进行。自然息法是不管呼吸而任其自然的调息方法，让身体和大脑放松，呼吸自然，使呼吸不调而自调。由于自然息法不象补法、泻法和大补大泻法那样注意呼吸，所以，于身无害，但效果不如补法、泻法和大补大泻法等来得快。因此，自然息法，适宜长期采用。而补法、泻法和大补大泻法，不能长时间应用，在应用过程中，应尽量做到不憋气。

#### 四、调息的作用

调息是通过调整呼吸而发挥作用的，就是说，通过调整呼吸的频率、强度和间歇时间等，以影响人体内气的交换和运行。据研究，调息可以产生多种生理作用，主要的有以下几种。

##### （一）促进气血运行

练功中的调息，可以通过调整肺的呼吸机能，以增强气血的运行。从生理学角度来看，当人的呼吸发生障碍，既会引起机体的组织缺氧和体内的二氧化碳堆积，又可造成循环

机能障碍；反之，循环机能障碍也可影响呼吸机能。中医学所说：“气行血则行，气滞血则淤”，说明了呼吸机能与循环系统有着密切的联系。气功调息的主要作用，就是促进气血运行，而达到健身治病的目的。

## （二）促进气体交换

由于调息为“一呼一吸”，所以，调息是通过调整肺的生理功能来促进人体内外气体的交换，增进新陈代谢，保持人体与自然的联系。

## （三）增进营养物质的运输

调息主要是调整肺的呼吸机能，而肺又具有“宣发、肃降、通调水道、生毛皮、司开合”的作用。《黄帝内经》上记载：“上焦开发，宣五谷味熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉。”“饮入于胃，游溢气精，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。”就早已说明了肺参与并维持机体的营养物质（包括水液）的运输和代谢过程。因此，调息具有促进营养物质的运输，使机体朝着有利的方面发展。

## （四）具有温补作用

调息具有一定的温补作用。据实验研究表明，在气功调息时，采用抑制呼吸法，即屏气，也就是闭气不息，可使练功者的脑血流图搏动性幅度增强，其升高值约为基础值的110.4%（ $P < 0.025$ ）。这提示了“闭气不息”促进了脑部的血液循环，起到了温补作用。古人曾用“闭气不息”或“存气胸中”的气功调息方法，治疗“肾有久病”和“虚寒冷疾”等，就是利用了“屏气”的温补强化作用。脑血流的增加，是气功调息具有滋补作用的生理学基础。有实验指出，无论是吸气屏气（即吸一停一呼），还是呼气屏气（即

呼一停一吸），都能使动脉血二氧化碳分压上升。

#### （五）产生镇静抑制作用

当采用深呼吸，即过度换气，也就是大呼大吸后，脑血流图平均波幅从原来的0.187欧姆（ $\Omega$ ）降至0.160欧姆（ $P < 0.005$ ）。由于大呼大吸可以降低动脉血二氧化碳分压，降低脑血流，而起镇静抑制作用，故类似“泻”法。因此，调息的泻法是有一定的科学根据的。

#### （六）对脏器的按摩作用

一些实验研究已初步提示，气功调息对脏器还有按摩作用。例如，气功调息时的深慢呼吸，可以使胸腔负压波动加大。在平静自然呼吸时，胸腔负压从呼末-3~-5毫米汞柱到吸末的-5~-10毫米汞柱。用意识控制的深慢呼吸时，胸腔负压为-20~-40毫米汞柱。又如长吸时血压可下降0.667~3.33千帕（Kpa）（相当5~25毫米汞柱），呼气时则恢复或微升，这些改变可能对心脏起到节律性的“按摩”作用。在气功调息时，采用意识控制的深慢呼吸可使膈肌摆动加大，从而对膈肌下缘的肝、胃、胰等腹腔器官产生有节奏的良性“按摩效应”，等等。

总之，气功调息，对机体具有多种生理效应，能增强机体的自我调整和自我组织作用，使组织器官的活动对维持机体的整体性功能更为有利，从而起着健身治病和抗衰老等作用。

### 五、调息注意事项

调息的重点在于调整呼吸，然而在调整呼吸时，千万不能一味注意口鼻呼吸，竭力追求要求，切忌故意做作，必须任其自然，对于初学练功的人来说，更应如此，否则，不仅

影响调心入静，致练功无法入门，甚至于会出现偏差，发生严重的副作用。今将气功调息中应注意的几点介绍如下，以提醒自我练功者注意。

### （一）呼吸次数不宜硬性规定

气功调息应该因人而异，不能硬性规定深慢呼吸的次数。由于有的人对化学性呼吸控制较敏感，而对意识性呼吸控制能力则相对地较弱，另一些人则相反，所以，不能强求一致，不宜规定深慢呼吸的次数。

### （二）不要强求呼吸的深长细匀

呼吸的深，是指呼吸的气达到下焦，正如中医学所说：“吸入心与肺，呼出肝与肾”。就是说呼吸不限于肺，呼吸的气要纳于肾。呼吸的长，是指呼吸时间长。呼吸的细，是指呼吸时气的出入非常细微。呼吸的匀，是指呼吸时气的出入要均匀，不要忽快忽慢。气功调息中所出现的呼吸深长细匀，是一种功到自然成的结果。就是说，当练功者一旦调心练意达到了入静，口鼻呼吸就会自然而然地变得深长细匀，不是对初学练功者的要求。如果练功者在调息时，盲目地追求呼吸的深长细匀，就会使身体不能放松，不能入静，反而导致膈肌和腹肌的紧张，产生不良反应。为此，练功者，尤其是初学练功的人，切忌追求呼吸的深长细匀，而必须遵循任其自然的法则。

### （三）不要注意呼吸动作

在气功调息时，应将意念集中于气息的出入，而不要注意呼吸的动作。因为，意念集中于气息的出入，呼吸器官就会自然地运动，容易达到“意与气合”。意与气合是气功“内三合”（即心与意合、意与气合、气与力合）之一，这是符合“以意领气”、“以气动形”的规律的，这样就会随

着人的意志去活动，比如说，让气上升，它就上升，让气下降，它就下降。如果注意呼吸动作（即意守呼吸动作），会意与形合，呼吸器官的运动就不自然，而为形所迫，这样就会引起腹胀、暖气等弊端。

（四）在练功的不同阶段或选练不同功法时应用不同的呼吸方式

一般说来，选练静养功，宜采用口鼻呼吸；练武功的通关阶段，宜采用喉呼吸，等等。至于自我练功者，在练功初期，都应采用自然呼吸方式。所谓自然呼吸方式，就是不注意呼吸，同平常一样进行呼吸。有人认为，在初学练功时，由于总要想到呼吸，不容易采用自然呼吸，为减少偏差的出现，故建议先练一段动功，待有基础后，再练静功，以便调息能自然而然地进行。

总之，气功调息中的练气，主要是靠大脑的意念活动，而不是靠口鼻的呼吸来实现的。

## 第四节 “三调”结合

“三调”是气功锻炼中的三大法宝。对每一位自我练功者来说，掌握“三调”，是练好气功的关键的关键。那么，“三调”中的调身、调心和调息，究竟是什么关系呢？多数人认为，调身、调心和调息之间，是相互结合、相互影响、相互促进、相辅相成的关系。“三调”是有机地结合的。其中调心是“三调”的中心，是整个气功功法的关键。调心的意念活动在练功中起着关键性的作用。调心贯穿着调身和调息的始终。例如，调身，主要靠大脑的意念活动调整姿势，全身放松，以疏通经络，促进气血运行；调息也主要是靠大脑的

意念活动来调整呼吸。

经络系统的自动调节控制框架系统与通道系统整体性相互联系作用，是气功的调身、调心和调息之间整体联系的物质基础之一。

调心虽然通过意念活动支配着调身和调息，同时，调身和调息也配合意念作用于机体的某个部位，如意守丹田等。

一般认为，气功可归纳为三要，即调息与气；调心与脑；调身与躯体反射。其实，在“三调”中都与大脑有关。因为，呼吸调整，躯体反射都是由大脑支配的，所以，调心在“三调”中居核心地位是有生物学基础的。

人们的练功经验认为，调心最重要，盖心猿意马，最难调伏；身不调则气不顺，气不顺则心不定；息调则众患不生，其心易定，等等。这不但说明了“三调”的重要性，更指出了“三调”之间的相互关系。调心虽然贯穿于调身和调息之中，但是，调身、调息又有助于调心。我们认为，调身较易，调息略难，调心最难。此与有人提出的“三忘”先后的观点相一致。如“三忘的过程，首先是忘身，进而忘息，最后忘心。”有人认为，调身、调息、调心是练功的入门阶段，“三调”时间不宜太长，到一定的程度就要对它们的注意逐渐冲淡，最终达到“三忘”（即忘身、忘息和忘心），进入真正的气功状态。

## 第四章 自我练功注意事项

气功虽然从小孩到老人，人人都是可以锻炼，但在没有良好的气功师或气功医师指导下，自我练功时，若不注意一些问题，就会出现偏差。不但不能强身治病，甚至于还会对身体有害。自我练功的注意事项主要有练功前、练功中和练功后必须注意的问题。例如，练功应选择什么样环境，练功如何预防偏差，万一出现如何自我纠正，练功的禁忌症和适应症，练功的基本要求和练功者的思想情绪、饮食、起居，等等。

### 第一节 练功注意问题和禁忌症

#### 一、练功须注意的问题

无论是由气功师传授练功，还是自我练功，要达到医疗效果，都必须进行自我锻炼。为此，学习练功时，都应了解和切实做到：思想情绪、生活起居、饮食忌宜、环境选择、时间方位、练功要求等方面的注意问题。

##### （一）思想情绪方面应注意问题

（1）在整个练功期间，要坚定练功的信心和恒心。在根据个人的具体情况选择合适的功法后，就要循序渐进，持之以恒，坚持到底，决不能见异思迁，朝三暮四。

（2）在练功期间要保持情绪稳定、心情舒畅、轻松乐

观。如果，因某种原因产生严重的思想负担，必须立即妥善解决。在未解决前，应暂停练功。因为背着思想包袱练功，不仅无效果，还会对身体有害。

(3) 如果在练功中，突然出现严重的情绪波动，烦躁不安、头晕、气闷等，应立即停止练功，待找出原因并排除，使思想情绪稳定后再练。

(4) 在整个练功过程中，要始终保持自我控制的状态。不论练何种功法，都不能处于“失控”状态。练功中的自我控制状态，就是“不可有意，也不可无意”，而是介于有意和无意之间的状态，它不同于完全清醒的工作和劳动状态。

(5) 练功者必须善于调节自己的思想情绪。因为，练功时思想情绪波动，较难入静，即使入静，练功后也觉得很疲劳，效果不佳。所以，善于调节思想情绪，是每一位练功者必须重视的。要做到善于调节思想情绪，第一，要能丢掉自己的思想包袱；第二，要消除“排斥异己”的现象；第三，要自觉地节欲。所谓节欲，就是既不纵欲无度，也不绝对禁欲，而是节欲保精，适当调和。在练功期间，切莫“胡思乱想”。总之，节欲主要是自觉控制性生活。唐代名医孙思邈说：“人年二十者，四日一泄；三十者，八日一泄；四十者，十六日一泄；五十者，二十日一泄；六十者，闭精勿泄；若体力犹壮者，一月一泄。”现代人体力和生活条件均有改善，不一定完全受此限制，但仍可作为练功者节欲之参考。古人要求练功隔绝性生活3个月，也说明了练功期间要控制性生活，以便集中精力，进行锻炼；第四，在练功时，播放一些轻松悦耳的音乐，调节情绪，等等。

## (二) 生活起居方面注意问题

(1) 练功时要注意衣着适宜，尤其在冬季练功时，要保持暖和，防止感冒。

(2) 练功时松开衣领，衣带要宽松适度，不要紧束，老年人练功时，裤带则宜常松。

(3) 练功前，应先排大小便。练功前15~20分钟应停止一切较剧烈的体力活动和强烈的脑力劳动。

(4) 练功中如果有发热出汗，在练功结束后，不要马上洗冷水，应休息一会再洗。同时不要直接吹风，以防着凉。

(5) 在练功期间要保持生活的规律性，作息时间仍与平常一样，不要随意变更，以利机体对环境的适应，即达到所谓“天人合一”。有人根据自然界气候和万物生长的春生、夏长、秋收、冬藏的规律，认为冬季的作息时间应早睡晚起，选择温暖向阳处练功；春季则早睡早起，每天早起练功。

### (三) 练功的饮食忌宜问题

(1) 在空腹或饭后半小时内，不要立即练功。

(2) 练功期间一般来说食量增加，体力充沛，故要注意膳食调配，适当地增加营养，以保证机体需要的热量和营养素。

(3) 练功者都要按时进餐，而练功的老年人，应根据本人具体情况，少量多餐，吃些清淡易消化的食物。有人认为，病人练内养功，最好每日吃七、八餐，并于练功后充分饮水，其原则是：饥则食，渴则饮，不受限制，但不宜过饱过饥。

### (四) 练功环境选择应注意问题

(1) 练功的环境，必须安静幽雅，室内外的光线不宜

太强，空气清新流通，但要注意保暖。练功的最佳的气温是15~25℃。

(2) 练功的场所，应能防止意外事情的扰乱或能避免强烈的响声发生等。如果在练功时，突然听到喊叫或巨响，不要慌张起立，应旁若无事，继续练功或慢慢收功，以免受惊而出偏差。

(3) 练功房间的墙壁和窗帘最好为浅蓝色或浅绿色。室内的陈设应尽量简单，整洁，安排井然有序。练功所用的卧床、坐椅等应力求舒适。

(4) 不宜在阴冷潮湿的环境中练功。也不要再在烈日蒸晒的潮湿地方练功。霉雨天气也不宜练功，湿度大、潮气重亦不要练功。选择练功的场所一定要使练功者的身体能够很好地适应。

(5) 雷雨天应停止练功。《素问·生气通天论》曰：“夫自古通天者，生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五脏、十二节，皆通乎天气……”。《太平经》曰：“上天下地，阴阳相合，而施于人。”这些记载已说明闪电打雷时练功，会对人体的真气发生不良反应，故在打雷暴雨闪电等异常天气时应停止练功。有人体会，在雷雨天练功会感到呼吸不畅，头胀心慌，难以入静等。

(6) 不可迎风练功。练功后即使出微汗，也不可当风。据观察，2级以上的风，对练功效果已有影响，5级以上的风，最好不练功，8级以上的风，应停止练功。干热风能使人体疲惫，也不宜练功。在室内练功要开窗换气，但要做到“遇风即阖，风息即开。”在炎热的夏天亦不宜开着电风扇练功。

## （五）练功应注意时间与方位

1. 练功的时间和次数 练功的时间有两种含义，一是练功时间的长短；二是在什么时间进行练功为好。

（1）练功的时间长短和次数，视练功者的体质而定，一般来说，体质好者稍长，次数多点，体质弱者较短，次数少点；老年人和儿童要短些，次数要少；青壮年可长些，次数也可多；病情轻的稍长，次数略多，病情重的要短，次数要少；初学时稍短，次数稍少，练功有素者可长些，次数也可多些。根据多数人的经验，每次练功的时间从开始的10~20分钟逐渐增加到40~60分钟，每天1~2次，或3~4次。据国外报道，如果应用气功疗法治疗，每天进行很多小时，连续数次，就会出现过度松弛反应，产生程度不同的症状，如从失眠到精神症状，通常表现为幻觉性行为等。有的气功师则认为，体质较好的人，练功时间的长短可以不限。由于任何功法都诱发松弛反应，故我们认为，每天练功的时间，最多不要超过3~4小时，再长也无必要，特别是有病者，应予注意，以免造成交感神经过度抑制，副交感神经过度兴奋，避免植物神经功能紊乱。

（2）何时练功为好。孙思邈曾说：“凡调气（气功）之法，夜半后，日中前，气生得调；日中后，夜半前，气死不得调。”由于黎明的时候，人体的阳气开始发生，中午的时候，人体的阳气最旺，在这段时间内，“内气”容易调动，适宜练功。而到了日落的时候，人体的阳气，渐趋衰退，“内气”不易调动，故不适宜练功。因此，宋代苏东坡提出了“每日以子时后，披衣坐”的练功法。多数人习惯在清晨练功。一般认为，早上空气较清鲜，练功环境对人体有利。

每天早上或晚上练功，最好在饭前和饭后半小时进行，例如，早晨，在早饭以前练功，练功结束后半小时再吃早饭，不要一收功就吃早饭。晚上练功，最好在晚饭后半小时开始。其他时间，不一定不能练功，主要由练功者个人的生活、工作、体质和疾病等情况决定。

不同的季节练功时间也不同，如春天，气候变暖，阳气生发，早起（即早晨3~5时）练功可使机体内阳气舒发。但是，冬天，天寒地冻，万物呈闭藏状态。早起练功容易着凉，最好在上午9~10点钟温暖向阳的地方练功。上班的人，也可以在晚上或睡前练功。总之应按个人具体情况而定。

2. 练功的方位 练功的方位，就是指练功时的朝向。古人说，练功要“面南而立”。据研究，人练功时面向南，使人体经络与地球的磁力线方向一致，有利于人体的气血畅通，故练功的防病治病效果较好。有的气功师也主张面向北，据研究，在子时练功，采用坐式或站式，有利于吸收地气和加强人体场的有序化，故子时练功可以朝北。但现代人已很少子时练功。因此，在辰时（早上8~10时）以后练功，正确的方位，应是面向南方，或面向日、月的方向。

#### （六）练功的基本要求

（1）功法的选择，就是根据“辨证施治”的原则进行，即对症练功。不能强求一致，应根据个人的体质、年龄、疾病等情况，选练最适宜的功法。

（2）练功时的姿势必须摆得自然、舒适、正确。面部略带笑容。全身都能得到最大限度的放松。

（3）练功时的呼吸（调息）要自然、柔和，逐步达到深、慢、匀、细，但不能勉强拉长或缩短，不能憋气，否

则，会产生头晕、头痛、胸闷或腹胀等不良反应。

(4) 练功中意守时，用意宜轻、宜缓、宜柔，不能追求各种感觉。如果出现幻觉不要惊慌，睁开眼睛，静一静就可以了。切忌惊恐或者迷信追求，否则，会出偏差。

(5) 练功不可急于求成，应循序渐进，功到自然成。为此，应定时定量。

(6) 有鼻病，不能用鼻呼吸时，不要练功，应待鼻病治愈后再练功。

(7) 患有传染病或道德行为不良者，禁止与他人在一起练功。

(8) 练功结束，一定要收功。收功的一般姿势是，两掌指相对，掌心向上，从小腹前平行上举，再从胸前到颈前，同时吸气。然后两手翻掌，从胸前平行向下平按到小腹前，同时呼气，如此做3次，即可收功。收功后，应各自散开，自由活动，不要立即与人交谈，也不要立即与人握手。

#### (七) 练功后的正常效应

为使自学练功者，了解练功后正常效应，今将气功师练功后的一些体会，介绍如下：

(1) 在练功时，上肢或全身有发麻、发热或胀的感觉，或皮下有蚂蚁爬的感觉，或部分肌肉有抖动的感觉，都是练功中的正常效应。

(2) 练功后应感到头脑清醒、心情舒畅、精神愉快、力量增加。若感到头晕、疲劳等，就是不正常的反应，必要时应停止练功，找出原因。

(3) 练功后，消化力应增强，食量增加，胃口好。

(4) 体弱的患者，在练功后，应感到全身轻松，精神

舒畅。

(5) 练功后容易入睡，且睡得好。

(6) 一般人练功后，应感到力量增加，步履轻松，动作敏捷，灵活性提高，等等。

## 二、练功的禁忌与禁忌症

### (一) 练功的禁忌

气功师周潜川曾将练功的禁忌事项，归纳成“十八忌”，今摘录于下，以便引起自我练功者的注意。

1. 忌“予执忘念” 就是在练功前不得事先打算达到什么程度。如不要事先想到练多长时间和每分钟的呼吸次数，也不要先想到小腹发热等等。

2. 忌“着意分别” 就是在练功过程中，切忌有意追求某些“现象”。如不要追求出现热流，也不要想使热流冲到尾闾关等等，否则，会造成意识混乱而出现偏差。

3. 忌“杂念攀缘” 就是在练功中切忌思想开小差，不要追忆往昔，幻想未来，也不要攀想到“丹田已热，该通三关了”等等，以免发生偏差。

4. 忌“入房施精” 由于练功后，会使体力增强，精力充沛，所以性欲增强，这时，切忌纵欲，损伤元气，而要节欲保精。

5. 忌“大温大寒” 就是当练功达到了冬天能耐寒，夏天能耐热的时候，在练功时，还要注意不要穿着太多而过暖，也不能穿着太少，而不注意保暖。

6. 忌“五劳暗伤” 古人说：“久视伤血，久卧伤气，久立伤骨，久行伤筋，久坐伤肉。”因此，练功切忌过度，而要适可而止，循序渐进，以防“五劳”。

7. 忌“坐汗当风” 就是不可迎风练功，以及练功后身出微汗切不可当风，以防感冒。

8. 忌“繁衣束带” 就是衣服不能紧，要松，带子不能绑紧，练功时要解开，以免阻碍气血流通。

9. 忌“跋床悬脚” 就是坐着练功时，应将脚平放地上，切不可双脚不着地而悬空，以防脚重腰痛，导致血痹。

10. 忌“久忍小便” 就是在练功中有了小便不可久忍不解，应在解小便后再行练功，以防胞络气滞和影响入静。

11. 忌“搔抓痒触” 就是在练功中，不能对出现的皮肤蚁行感进行搔抓，否则会妨碍气脉的周流和交会。

12. 忌“猝呼惊悸” 就是在练功中万一碰到有人突然呼唤，切莫恚恨、愠怒，而自己应该镇静，从容应声，以免气脉紊乱。

13. 忌“久着汗衣” 练功之初，阳虚之人，往往汗多湿衣，应即换衣，切忌久穿汗湿的衣服，以免导致疾病。

14. 忌“饥饱上坐” 就是过饱或过饥都切莫练功。因为，过饥练功，会使胃发生痉挛；过饱时练功，又会导致胃充血。

15. 忌“大怒入坐” 就是说，不能在大怒之后，立即进行练功，否则，会使气脉相逆，导致诸脉紊乱。

16. 忌“过乐入坐” 就是说，不能在狂喜、大笑、极度兴奋之后练功，否则会造成“大怒入坐”的不良后果。

17. 忌“吐唾无度” 就是练功者唾液多，绝不能吐掉，而应将唾液分几口缓缓咽下。因为，从气功学的角度，唾液是练津成精的基本，为养生家所珍贵。

18. 忌“生疑懈怠” 就是练功者最忌因怀疑其效果等

而产生懈怠的心情，否则，会得不到任何练功的效果，还会使机体感到疲惫。

上述“十八忌”，有的虽与前述注意事项等有所重复，但为其完整性，加深对练功注意问题的认识，故仍全部辑录，以引起初学练功者的高度重视。

## （二）练功的禁忌症

练功虽然可以预防和治疗多种疾病，但不是百病皆治。有些疾病练气功，不仅无益，反而有害。练功的禁忌症，主要有：

（1）患有严重疾病者，如高烧、休克、昏迷等时，应禁止练功，待病情缓解后再练功。

（2）患有月经过多等妇科疾病，以及怀孕期间，应停止练功和自发功。练静功时不宜用深度腹式呼吸法。月经期练功的意守点应改为膻中穴或涌泉穴，月经干净后再恢复原状。月经量多或提前者，可轻守膻中。

（3）患有植物神经紊乱者，精神情绪控制不良者，应禁止练功。

（4）有内外伤出血时，禁止练功。

（5）各种炎症的急性发作期，肺结核的活动期和各种癌症有广泛转移或剧痛时，禁止练功和自发功。

（6）Ⅱ级以上慢性心功能不全，或有严重心律失常，或安静时心率在100次/分以上，禁止练功或自发功。

（7）凡练功中精神过于紧张，不能入静者，或练功后感到不适者，都不能继续练功。

（8）在练功中如果感到功法太繁琐、难度大、不易练时，应暂停练功。

## 第二节 偏差的自我预防

由于练功不当，而发生一系列病症，人们称为“气功偏差”。近来，也有人称为“气功综合征”。练功可以出现偏差，但未必一定要出偏差。如果练功得法，顺其自然，一般说来，是不会出偏差的。为此，对于每一位练功者，尤其是自我练功者来说，从学习练功起，就要注意预防气功偏差。只要了解气功偏差发生的原因、表现、机理和预防等，切实按练功要领去练，是可以防患于未然的。

### 一、发生偏差的原因

练功发生偏差的原因多而复杂，有的是单一原因作用所致，有的则由多种原因综合作用所造成。按照发生偏差的性质和条件来划分，主要的有以下几种原因。

#### （一）思想原因

思想原因，主要指练功者缺乏正确的指导思想，从而发生偏差。由思想原因引起的偏差，是练功中发生偏差最常见的原因。从临床实践可知，形成思想原因的错误思想，主要的有如下各种。

1. 恶性意念 恶性意念，多数是由练功者本身的思想疑虑所致。在练功中，无端的产生各种疑虑，一旦出现了一些小问题，就惊恐万状。例如，对恶性幻觉产生胆怯、惊慌、恐惧心理；对美景胡思乱想，想入非非，产生心悸、意乱、精神恍惚，时间一久，就发生精神错乱。有人认为，恶性意念是练功产生偏差的主要根源。只有在练功中树立良性意念，才能排除恶性意念。

2. 捕珍猎奇 有的人对于练功的真意不了解，或在练功中，一味追求所谓仙境，从而导致虚景、幻象、行为错乱等病象。

3. 求成心切 有的初学练功者，存有急于求成的主导思想，不遵守循序渐进的原则。在练功中，操之过急，急于追求气感，从而造成气乱不知、心浮神躁等偏差。

4. 心术不正 极少数练功者心术不正，练功时不按正道，专营邪术；教人练功时，故弄玄虚、引入邪途，而致损人害己之恶果。

5. 心妄枉戒 有的练功者，带着贪念妙色等不轨思想练功，就容易发生“走阳败道、神不守舍”等偏差。

总之，在思想原因中，对气功缺乏正确的认识，是发生偏差的一个重要原因。

## （二）情绪原因

有的练功者情绪不稳定，或者带着“情绪”练功。例如，在练功时，紧锁眉头，全身不放松，机体过度紧张，心不平，气不和，神不安，练功后，则出现胸闷、脑胀等偏差。在大喜大怒后立即练功，也是容易出现偏差的原因。

## （三）身体原因

人的体质虚弱、性格异常、生理失调、疾病反应等身体原因是造成气功偏差的病理生理基础。如果一个人体质严重虚弱又有敏感多疑等不良性格者，练功时就容易出现虚弱反应、无端恐怖等偏差。凡生理功能失调或呈高反应状态者，则容易发生内气声漏、气机妄动等偏差。人的生理状态与年龄、性别等有密切关系。例如，儿童期大脑发育不完善；青春期心理波动；更年期功能紊乱；老年期功能衰退；女性感情脆弱、情绪易波动、经络敏感等生理特点，因而，

在练功时，就容易出现神经功能失调、精神分裂、更年期忧郁症、痴呆性精神障碍或周期性精神症状等偏差。患有某些疾病者，在练功时，更容易发生偏差，详见疾病原因。

#### （四）心理原因

生物心理社会医学模式已要求人们重视心理原因在疾病的发生和治疗中的重要作用。而心理原因对练功的效果也有很大的影响。如果练功者在练功时，具有不良心理，则是发生气功偏差的重要原因。由于生理决定心理，心理又反作用于生理。故国内有人认为，气功偏差从发病原理而论，应该属于心身疾病的范畴。临床实践表明，凡具有颓废心理、沮丧情绪、惆怅情感、忧伤思绪、窘迫意识等不良心理者，练功时很容易出现偏差。

#### （五）方法原因

方法原因，是练功出现偏差的关键因素。造成练功出偏差的方法原因有两种情况，一是练功者将练功的方法掌握错了；二是方法本身有误。前者多见，后者较少。

1. 掌握方法错误 造成这种情况的原因很多，归纳起来，主要有以下诸种。

（1）不承师授，盲修瞎练。这一点，对无师自学的练功者更要注意。不要一知半解，就蛮练硬练。否则，最易发生偏差。

（2）乱用呼吸。不按调息要求，采用适宜的呼吸方法。有的在初学练功时，就追求深长匀细呼吸，这样就很容易出现偏差。

（3）意守太重。过分地进行意守，也是容易出偏差的一个原因。应该是守非守。

（4）以力引气硬贯丹田，容易发生腹胀、脐痛等偏

差。

(5) 单纯追求大小周天。乱用意识引气循脉运动，将经络路线引领错误，违反经络运行规律，使内气不能循经正规流注，造成气机聚集或乱窜、“泰山压顶”、“丹田鼓胀”等偏差。

(6) 盲目追求各种动触反应和感应现象。贪求动触滋味，并错误认为，“静”不如“动”，“小动”不如“大动”，不知不觉地助长了动触的程度，从而造成大动不能自行控制，以及“气丘”、“气饼”等偏差。

(7) 方法过于机械呆板，违背了松静自在的原则和自然规律，而导致偏差的出现。

(8) 探询他人的练功方法，未弄清楚而胡乱试练，产生偏差。

2. 所采用的功法本身有误 所谓“谬种流传”。这也是造成偏差的一个原因。有的教功“气功师”，自己不求甚解，以错传错，以讹传讹。有的则宣扬迷信，使人着魔入邪。

#### (六) 练功原因

有人认为，静功既能助道，又能起魔。把静练活动看成一种“道”、“魔”俱兴的过程。在许多气功著作中都强调静功比动功容易出现偏差。其实，这可能是过度松弛的结果。在练功中，每天不能长时间的松弛，否则会出现精神症状等偏差。

有人认为，“练功原因所致偏差有两种形式：一是人发展到一定层次，将发生的‘八触、慈心’等相，误认为‘欲魔发时相，’造成偏差；二是练功入静进入较高层次，会出现诸业烦恼，执染五蕴发相现象。若此时练功者不善察

静中魔事，必被所迷，必会出偏差。”

### （七）杂练原因

有的练功者，出于好奇心，见异思迁，朝秦暮楚，频换功法。乱学杂练，没有一个基本的练功方法，很容易出偏差。一人同时练两种以上的功法，尤其是初学练功的人同时练两种以上的功法，很容易使体内气路矛盾，破坏内气运行的有序化，而造成植物神经紊乱等偏差。

### （八）疾病原因

由于患某些疾病而发生气功偏差有两种情况。一是所练功法不适合病情，出现偏差。例如，患有严重心肌缺损的患者，不顾体力很虚弱，一开始就练快步行功，加重心肌负担，使病情加重，产生偏差。或者患有高血压病，却意守上丹田（印堂穴），则易发生头昏等偏差；二是，因患有禁忌证而练功者，发生偏差。例如，患有神经衰弱、癔病、焦虑症、强迫症、忧郁症等神经官能症，以及患过精神分裂症患者，因自控能力差、神经过敏等，练功时很容易出现精神紧张、意识恍惚、注意涣散、情志障碍、思维奔逸、行为变态、虚幻景象、气运不规、妄动不已、内气走漏、虚弱反应等偏差。

### （九）辨证原因

因辨证原因发生的偏差，主要指不按辨法选择功法而造成的偏差。应用气功治疗，同用药物治疗差不多，必须辨证施治，才能取得较好效果，否则，就会发生副作用（偏差）。如果不管阴阳虚实，脏腑盛衰，而生搬硬套地固定某一种练功方法，就容易发生偏差。一位肝阳上亢的高血压病人，选练静功比动功好。练静功可使大脑皮层处于抑制状态，有利于血压下降。

## （十）性别原因

练功出偏差不仅与性格有关，与性别也有一定关系。一般女性比男性出偏差多。这是因为女性比男性感情脆弱，情绪易波动，阴阳不得平秘，练功过程中机体的内气紊乱，以及女性比男性经络敏感，练功时，容易神经过敏，心惊胆怯。所以，女性比男性偏差出现率高。

## （十一）禁忌原因

有的练功者，在练功时，不遵循练功原则，不重视练功的注意事项，而违背练功的禁忌事宜。这也是练功容易发生偏差的重要原因，我们将它称为“禁忌原因”。例如，在练功后若出汗，不遵循注意事项，立即到风口乘凉，或即用电风扇直吹，或立即冲冷水澡等，不仅身体会感到不舒服，还会生病，发生偏差。

## （十二）环境原因

恶劣环境是造成气功偏差的诱发因素。能够诱发气功偏差的刺激因素很多，主要的有两个方面的因素。

### 1. 恶劣的自然物质环境

（1）突发巨响：在练功时，听到突然喊叫、巨响等，受惊吓，而气乱，使气不归元。

（2）强大噪音：在噪音很大的环境中是不适宜练功的，若硬行练功，不仅不易入静，也容易发生偏差。

（3）恶劣气候：雷雨天、霉雨天气、干热风，以及大风等不良气候条件，既不适宜练功，又易诱发偏差。

（4）不良环境：荒山、坟地或阴暗潮湿等不良环境，练功最易发生偏差。

2. 不良心理社会环境 除了恶劣的自然物质环境可以诱发气功偏差外，不良的心理社会环境同样可以诱发偏差。

心理社会环境的刺激因素，主要有：

(1) 人际关系：不良人际关系是诱发偏差的一种重要的心理社会环境因素。练功者处于信任、和睦、亲近的良好人际关系中，不仅练功容易取得良好效果，还可大大减少偏差的出现。相反，处于不良的人际关系中，不仅练功效果差，还容易诱发偏差。对于自我练功者来说，从练功的角度，亦要与周围人群建立良好的人际关系，这既是功德的要求，也是提高练功效果预防偏差的需要。

(2) 社会动乱：练功需要有一个安静的小环境，更需要有一个安定团结的社会大环境。在一个动乱的社会中，不仅练不好气功，即使勉强练功，也很容易诱发偏差。

(3) 生活骤变：人们的生活骤变，如丧偶、失业、家庭成员遭致不幸等等，往往会使人受到严重的精神刺激、心灵创伤，这些有害的心理社会因素的持续作用，久之，大脑就不知道如何调节，从而导致大脑皮层功能的失调，这是气功偏差发生的机理。因此，生活骤变是导致偏差的一个非常重要的原因。为减少偏差的发生，在生活骤变的最初阶段，最好暂停练功，待心灵创伤逐渐恢复，心理趋向平衡后，再行练功。

总之，自我练功者要明白天时、地利、人和之宜，应避天之六淫（风、寒、暑、湿、燥、火），忌人之七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）等，掌握发生偏差的原因，切实按所学功法的要求和注意事项去做，是不会发生偏差的。

## 二、偏差的临床表现

气功偏差是人体气机紊乱、精神、情绪、行为失常等所引起的一系列心身异常反应。其临床表现，主要的有如下诸

种。

### (一) 按症状划分

1. 躯体症状 在临床上的表现，主要有头昏、头痛、头胀、心悸、胸闷、胸痛、肋间作痛、气急、腹部胀痛、腰痛、局部不适、肢体麻木、异样感觉、步态蹒跚，手足抖动、感觉酸胀冷热、消化不良、遗泄、出汗等等。

2. 精神症状 精神症状在临床上的表现，主要有三种类型。

(1) 类似精神分裂症的表现：有精神分裂症的病理思维，如多疑迷惑、消极悲观，严重的出现幻觉、幻听、言语错乱、鬼神附体、手舞足蹈、外动失控、兴奋吵闹、或哭或笑等等。

(2) 类似癔病样的表现：主要有情绪不稳定、呆滞迟钝、兴奋激动、喜怒无常等，有明显的暗示性，因暗示而发作，又受暗示而好转。

(3) 类似神经官能症的表现：主要有失眠、紧张、焦虑、恐惧、健忘、多梦、心神不宁、情绪抑郁、容易激怒等等。

### (二) 按出偏部位划分

练功出偏部位，一般在上、中、下丹田。

1. 出现在上丹田的偏差反应 主要的临床表现有：面红耳赤、头晕脑胀、上重下轻、步伐飘浮等，由气血上升、肝火上炎所致；由“气饼”当头，主要有泰山压顶、头晕、目眩等；因气机凝聚前额，有如贴膏药感觉；由内气紧束脑门，则两太阳穴胀痛，等等。

2. 出现在中丹田的偏差反应 主要的临床表现有：胸闷、气憋、气短、气逆、呼吸困难、两胁作痛、脉搏加快、

心慌意乱、恶心呕吐、发冷出汗、气虚心悸，以及呃逆等等。

3. 出现在下丹田的偏差反应 主要的临床表现有：小腹鼓胀、腹肾火煎、消化不良、乏味厌食、大便秘结、前阴或后阴漏气，等等。

4. “三丹田”的综合反应 由“三丹田”综合反应的偏差，是一种严重的偏差，通常称为“走火入魔”。现有称为“气功精神病”的，其主要的临床表现有：气机紊乱、上冲下窜；外动不停，精神恍惚；语无伦次，精神错乱，等等。

### 三、气功偏差的机理

造成气功偏差的原因虽然很多，但其机理是相同的。从现代医学的角度来讲，由于不良思想、不良心理、练功方法不当、精神刺激和心灵创伤等有害的心理社会因素持续作用的结果，使大脑皮层功能障碍，下丘脑边缘系统出现功能释放现象，引起机体植物神经系统、躯体和内脏功能活动紊乱，从而导致一系列的心身性不良反应。这就是气功偏差综合征的发生机理。

从中医学的观点来讲，认为气功是一种“保元全真”的方法。气功偏差是由于不得要领，不明要旨，所造成的“败精走阳”。“败精”则肾关不固命门火衰，导致阴阳失衡，从而表现出一系列的偏差症状。“走阳”则元神涣散、真气耗损，导致脏腑失调、经络闭塞、气滞血淤，从而表现出一系列偏差症状。

从古典气功学的理论可知，气功偏差的机理是身不尽虚、气不至清、心不纯净之患。因为，身实不虚，则掉举妄

动，气浊不清，则气乱妄行；心染不净，则神昏魔狂。

从气功偏差的机理来看，只要针对偏差原因，采取有效的措施，气功偏差是完全可以预防的。

#### 四、气功偏差的预防

练功防偏，是初学练功者，尤其是自学练功者必须注意的重要问题。今将各家预防偏差出现的一些主要经验和措施，归纳于下，以供自我练功者参考。

(1) 根据自己体质、病情等选择适宜的练功方法。不能见功就练，生搬硬套。例如，一般高血压病病人可选练站桩功，但严重高血压病病人绝不能练站桩功；患肺气肿、支气管扩张或心脏病者不宜采用停闭呼吸法，而胃炎、肠炎或肝炎患者则宜采用；意守上丹田（印堂穴）适用于低血，而患高血压病则不能用，等等。选择的功法对路，可以预防偏差，提高练功效果。如果所采用的功法不对症，不但易出偏差，还会加重病情。因此，在确定练功方法之前，最好先请气功医师指导。

(2) 全面领会，掌握要领。在正确选择了适合自己身体情况的功法后，一定要认真自学，必要时请有经验的气功医师指导，以便全面领会，切实掌握要领，并能正确地处理练功中的不正常反应。

(3) 必须保持良好的心理状态。练功者如果有盛喜盛怒，悲欢离合，以及“七情”失和和心理异常时，应暂停练功，待心理失衡得到调整后再练。

(4) 必须具有良好的道德修养。练功者有良好的道德修养，是预防偏差的重要条件。因为，练功前后，切忌与人大吵大闹，以免扰乱自身的气机。所以，练功者应加强道德

修养。

(5) 切实掌握好“三调”。调身要注意全身肌肉放松，切忌过度紧张，意念不可过重。“意”、“气”的运行要顺其自然，不可勉强或强制导引。初学练功时，可从自然呼吸开始，逐渐地自然地过渡到调息。总之，掌握“三调”的关键是松静自然。只要能真正做到精神宁静、身体放松、呼吸悠扬、顺乎自然、用意微微、若有若无、循序渐进，就能取得好的练功效果，而不会发生偏差。

(6) 控制“六根”，防止外界干扰。所谓“六根”，是指眼、耳、鼻、舌、身、意。对于练功者来说，要耳不闻外音，是很难做到的，但在听到杂声、噪音或突然巨响后，要控制自己，不为杂声、噪音所烦恼，不为巨响所惊吓，从容对待。如在练功中有人招喊，应从容镇静，或慢应一声，切不可因受惊而憎恨发怒。眼不迷五色，眼睑微闭，平远视，但要视而不见，绝不可追求“美色”邪念，鼻不迷五味，练功中偶有花香、粉香、酒肉之香入鼻时，切不可邪念顿起，要淡然处之，不以为意，神不为扰。对舌、身、意的要求，前面已多处叙述，不再重复。

(7) 练功中出现的感觉和现象，最好任其自然。例如在初学练功时，因“三调”不协调，会出现疲乏、瞌睡、身体倾斜、肢体受压部位酸麻胀痛、注意力不集中、杂念纷至。这时，不可急躁不安，也不能强力着意死守，而要耐心坚持，局部多加按摩，调整姿势。呼吸不畅，气闷胸胀，可调整呼吸。意守不当，气血乱窜，可改变意守部位。如果身体某一部位产生热、凉、麻、胀、痒、轻、重、蚁走感、闪电感、肌肉跳动、丹田紧缩或鼓胀、病灶部位疼痛等感觉，是内气增长、气血循环加强，神经系统应激性提高的表现。

是正常的气功效应，应继续安心练功。如果练功入静进一步加深，有时会出现明显的内气运行感觉和一过性幻觉、幻景，这是气功入静状态下的脏腑气化功能增强的反应，不要惊慌，不要去品味体验，也不要刻意追求，应顺其自然，待其自行消失。

(8) 注意防止练功中的劳累。在练功过程中如果感觉到疲劳，应立即收功休息。练功者，在日常生活中也要防止过度劳累，做到劳逸结合。在防止劳累中，要特别注意防止房劳，即防止性生活过度。有的病人在练功治病期间，应停止性生活3个月，以后也要节制；练功强身者，也应节制性生活，以防纵欲伤身。

(9) 在每次练功之前要作好准备，作到知、信、净。所谓知，即知道人与自然的关系，人体的构造及经络路线与练功的环境；所谓信，即在“知”的基础上，相信自己，相信练功能锻炼意志，砥砺品行，开发智能；所谓净，即心地纯正而无邪念，不想入非非。在练功过程中一定要按注意事项排除各种干扰，并做到松、静、自然、达（意境旷达、深厚、悠远）、圆（意念内圆、招式外圆）。练功完毕时要作好收功的动作。例如，练功结束时搓搓手、揉揉脸、活动和散步外，更要先用意把气收回，储存于丹田，结束后还要适当意守丹田，并使身体逐渐恢复到练功前的状态。

(10) 注意生活起居。忌油腻饱餐后练功，一般来说，在饭前半小时及饭后半小时至1小时内不宜练功，饮食宜清淡，以防出现腹胀腹痛；在练功前应解大小便，使肠道通畅，膀胱放松，腹部松弛，以便运气流畅，气贯丹田；练功后不可立即喝凉水、吃冷饮，以免刺激肠胃，引起肠胃血管的突然收缩，而致肠胃功能紊乱，造成急性腹痛、腹泻等；练功结

束也不可立即用冷水洗手、洗澡，因为，练功时，血液从心脏大量流向皮肤及肌肉，练功后若皮肤及肌肉突然受冷刺激，它们之中的血管、毛细血管就会骤然收缩，促使周围血管中的血液大量流向心脏，增加心脏负担，影响心脏健康；在疲劳或剧烈活动后不能马上练功，以防气急、胸闷等；应选择空气清新和安静的地方练功，不宜在空气不畅或有有害气体之处练功。

(11) 选练功法要专一，切忌见异思迁，或几种功法同练。选择了适宜自己身体情况的功法后，应有步骤、有计划、循序渐进地练。

(12) 每位练功者必须了解练功出现偏差的原因，掌握预防偏差的方法，当遇到偏差出现的苗头，能立即自行纠正，以防发展。

### 第三节 偏差的纠正

气功偏差虽可预防，但临床上发生偏差的病例仍不少见。有的病人为使疾病能早日治愈，往往急于求成，造成练功不当，发生偏差。为此，需介绍气功偏差纠正方法，使自我练功者了解、掌握纠偏原则和自我纠正方法。

#### 一、纠偏原则

要正确地处理气功偏差，就必须掌握纠偏原则。气功偏差的总纠正原则是：

##### (一) 功法纠偏

1. 出现偏差暂停练功 如果已出现偏差苗头或偏差时，应停止练功，弄清发生偏差的原因，进行自我消除后，

再按正确的练功方法继续练功。

2. 改变练功方法 如果选练的功法不适合自己的体质和疾病等情况，因而发生了偏差，应立即改练适合自己情况的功法，往往可以纠正偏差。

### (二) 放松纠偏

1. 自我放松 对局部或全身进行放松，适用于纠正各种偏差。例如，当局部有麻胀或触动时，可对该部分作自然放松练习。全身放松可按第三章第一节所述的三条行线，分别进行放松。

2. 辅助放松法 如果采用上述自我放松法不能达到放松目的时，可以采用辅助放松法进行放松。其主要辅助放松法有：

(1) 理顺放松法：此法是用两手从头部向腹部丹田，或再经两腿到脚心涌泉穴，进行轻手法的理顺，当手理顺到那里，大脑的意念就放松到那里。

(2) 拍打放松法：此法是用两手自我拍打，从头至脚依次轻轻拍打。当手拍打了那里，大脑的意念就放松到那里。

(3) 呼气放松法：此法是从头部按顺序放松到脚，但在放松时应配合呼气。或者配合呼气放松发生偏差的局部。

### (三) 按摩纠偏

1. 按摩劳宫穴 用一手拇指轻轻揉按另一手掌心劳宫穴，两手交替按摩。在按摩时，用意念放松手心。每天按摩1~2次，每次每只手各按摩100~200次。

2. 按摩涌泉穴 用大拇指自行点按脚心涌泉穴，在点按的同时，用意念将气下沉到脚心。将两足交替点按，每天点按1~2次，每次每只脚各点按100~200次。

3. 辨证点按相应穴位 例如，头晕、头痛，推拿前额和后颈部，点按太阳、印堂和风池等穴；失眠、健忘，推眉心、后项，点按安眠、神门、风池等穴，并作梳头功；胸闷、胸痛，用手由内向外平推胸部和两肋，点按膻中、内关等穴；腹胀；腹痛，按摩腰椎两侧和腹部，点按气海、足三里等穴；腹泻、腹痛，提拿脐周围，按摩腹部，点按关元、足三里等穴；阳痿、遗精，摩腹部，热运丹田，点按关元、曲骨、三阴交等穴，等等。

#### (四) 药物纠偏

药物纠偏，就是服用某些药物纠正气功偏差。如发生精神错乱等偏差，可遵照医生吩咐，可服西药镇静剂等。若练自发功或动功等发生偏差，可服奔豚汤（甘草、川芎、当归、半夏、黄芩、生姜、生葛、芍药、干李树根白皮）加减，配伍朱砂镇惊、槟榔、沉香、牛膝降气顺气。

#### (五) 意念纠偏

运用意念纠偏的原则，就是用简单的一念代万念，对纠偏有信心，并做到对偏差不躁、不急、不想、不慌。若有偏差出现，可将意念引开，以注意其他有趣事情，而不去想出偏情景，也不想工作及邪淫之事等。

#### (六) 饮食纠偏

饮食纠偏，就是食用一些对纠正偏差有利的食物，以辅助纠偏。在防偏时，要多吃些清淡饮食，但在纠偏时，则多吃些营养丰富的食物。西瓜能养阴生津，有利顺气，当练功发生气不顺的偏差时，可吃些西瓜。在练功后如有烦躁感觉时，可以喝些盐开水、糖开水或蜜糖水等等。

#### (七) 休息纠偏

休息纠偏，就是采用积极性休息的方法纠正偏差。例

如，在练静功发生偏差时，就不要继续练静功，而要参加一些有益的体育活动，或体力劳动，以消除思想上的紧张。又如，练动功出现偏差时，则不要继续作肢体活动，而改练全身肌肉自然放松，并听轻松愉快的音乐等来纠正偏差。

#### （八）艾灸纠偏

初学练功，感到不舒服，可在每天晚饭后1小时艾灸足三里、三阴交等穴。头痛艾灸足三里、三阴交、合谷、后溪、曲池等穴。胸闷胸痛艾灸足三里、三阴交、内关、膻中、中脘等穴。上中腹痛，气阻难受，艾灸足三里、三阴交、上脘、中脘、下脘等穴。小腹气阻难受，艾灸下脘、天枢、气海、关元、丹田、中极等穴。肝区气滞，肋下难受，艾灸足三里、三阴交、章门、期门、带脉、太冲等穴。大腿麻木疼痛，艾灸足三里、三阴交、环跳、殷门、风市、阳陵泉等穴。小腿抽筋，麻木疼痛，艾灸足三里、三阴交、委中、承山、飞扬等穴。肩臂麻木、手指颤抖，艾灸足三里、三阴交、合谷、曲池、尺泽、肩髃、少海、臂中、鱼际等穴。

在春、秋、冬季可每晚艾灸足三里、三阴交。体质虚弱先艾灸双侧膏肓穴，再灸足三里、三阴交等穴，次序不能颠倒。夏季不能多灸，每周灸1~2次即可。头面部不能艾灸。

#### （九）镜前纠偏

镜前纠偏就是在镜前练功，以便纠正姿势，宜于入静放松，而纠正偏差。方法是：自然站立，两脚分开与肩同宽，两手自然下垂，两目平视镜中自我影象中的双目。先深呼吸几次，再自然呼吸，意想镜中即我，我即镜中，合二为一。

#### （十）请医纠偏

当自我纠偏效果不佳时，应请有经验的气功师、气功医师或医务人员帮助纠正偏差。

## 二、自我纠偏方法

以上虽然叙述了总的纠偏原则，但对偏差的不同特点，应采取不同的纠正方法。这里将常见偏差的自我纠正方法，简要介绍如下：

### （一）心慌心惊

有些心脏病患者，在练功时因巨响、幻觉等而受惊吓，使心跳加快，产生心惊、心慌等，其自我纠正的方法是：端坐、静心，全身放松，将两手掌互搓，待劳宫穴搓热，再将左手放在左膝上，用右手轻轻拍打左手内关穴100次；用同法再搓热劳宫穴，将右手放在右膝上，用左手轻轻拍打右手内关100次。然后，用右手拍打左手神门100次；再用左手拍打右手神门100次。

### （二）不安失眠

因出偏差，产生心神不安和心惊失眠者，其纠正方法，是在睡觉前先搓热劳宫穴，然后上下擦耳后安眠穴100次。再搓热劳宫穴，并分别拍打两手内关、神门各100次。再搓热劳宫穴，又分别拍打足三里、涌泉穴各100次后，就寝。

### （三）头昏脑胀

由于练功时精神紧张，所以，功后产生头昏、脑胀等偏差，其纠正方法：在搓热劳宫穴后，用两手分别上下搓两侧风池穴100次。再搓热劳宫穴，又分别拍打左右手内关各100次。由于“气饼”压顶，产生的头昏脑胀，有重压感，其纠正方法：先用五指轻敲头部，再将五指屈成爪形，抓甩头部病气3次。

### （四）胸闷胁痛

练功出现胸闷胁痛，多由调息不得要领所致。其纠正方

法：一是停止异常呼吸法，改为自然呼吸或配合上肢运动的自然呼吸；二是张口呼气默念“呵”字音18次。撮口呼气默念“嘘”字音18次；三是两手互搓搓热劳宫穴后，将右手放在左胸，由上往下向右上方揉摩胸部36圈。再搓热劳宫穴，将左手放在右胸，由上往下向左上方揉摩胸部36圈；四是搓热劳宫穴后，拍打左右手内关各100次。

### （五）自动摇头

有的人在练功入静时，发生自动摇头而不能自行控制。其纠正的方法：将两手中指轻塞两耳孔中心的“所闻穴”（九大奇穴之一），微微地转动和震动，使耳窝里发生钟鼓音，再将两手指突然向耳外拔，使耳内发生轰的一声“雷音”。

### （六）余动不止

有的人在练自发功后，虽经多次收功，仍余动不止，而不能自控。纠正方法：用右手拍打左肩井穴，再用左手拍打右肩井穴，一左一右共为一次，反复作36次；或者男将左手（女将右手）轻放头上，封住头顶百会穴，散步片刻。

### （七）肩摇失控

有的病人在练坐功时，出现左右肩一上一下，很有规律地两边摇动而不能自控。如果在收功后仍不能控制，就为偏差。纠正方法：主要是改变练功姿势，如将坐式改为卧式或行式。

### （八）手舞足蹈

如果在练坐式或站式时，出现不能自主的手舞足蹈动作。纠正方法：先将坐式或站式改为卧式，仍不能控制，则暂停练功，或请气功师或气功医师纠治。

### （九）昏思沉睡

有的人在初学坐功或卧功时，往往昏昏入睡。这时不要害怕，可调整练功方法或自行纠正。纠正方法：不要在体育运动或体力劳动后练坐功或卧功；在练功时，将目微闭，改为露一丝之光，以接受外界的轻微刺激，消除睡意；或者改变练功姿势，如将坐式或卧式改为站式或行式，或者改练配合肢体活动的动功。

#### （十）腹胀腹痛

由于意守太重，而出现腹胀腹痛等。纠正方法：端坐椅上，轻闭目内视，将意守丹田，改为意守两脚大拇趾5~10分钟；或搓热两手劳宫穴，分别拍打两侧足三里各100次；或用右手中指指尖轻压脐下1.3寸处，指尖朝下，随着呼气用意推下，引气下行，做3~5分钟。

#### （十一）肝区胀痛

有的人在练功时，因动怒心烦，导致练功后肝区发闷胀痛。纠正方法：傍树，面向东站立，迈出右脚，跷起脚尖，意守大敦穴（大拇趾趾甲根部外侧角后1分许），并想着肝区的胀气从大敦穴排出。

#### （十二）热气缠身

个别练功者，在练功中感到全身火烧似的难受。纠正方法：暂停练功；或练功时不意守，不追求各种传说的感觉；或改练松静功或配合肢体活动的保健功；或参加适合自身情况的体育锻炼，如球类运动等。

#### （十三）功后发冷

有的人在练功后，感到身上发冷。纠正方法：两手掌互搓热，分别拍打左右内关各100次。再搓热掌心，分别拍打左右足三里各100次。

#### （十四）功后呕吐

**纠正方法，同功后发冷纠正法。**

### **（十五）病灶不适**

当练功中气冲病灶有不适感觉，纠正方法：松静站立在树旁（如松、柏、梧桐等），两臂向前后分开，一高一低，高手在前，低手在后，两手成45度角。前手（高手）五指放松，对着树干，离树约1厘米，将意念放在树上约5分钟。使人、树气体交流，病气从低手排出；或松静站，从头到脚依次放松，以意念打开涌泉穴。用意引身上不适处病气，下行沿两腿到涌泉穴排出，入地3米。

### **（十六）大便秘结**

有的练功者，在练功后发生燥热，大便秘结等。纠正方法：一是多吃水果，多喝水和多吃含纤维素的清淡食物；二是搓热两手劳宫穴，拍打两侧足三里各100次；三是端坐、垂睑、内视、意守两脚大拇趾隐白穴10分钟。

### **（十七）胸背寒热**

有的练功者，在练功时出现胸前燥热，或者背后寒颤。纠正方法：出现胸前燥热时，口念“哈”字，向外呼气；出现背后寒颤时，暂停练功，或闭嘴用鼻向外呼气，并发“噙”字声。

### **（十八）肢体麻木**

有的初学练盘腿坐功者，在练功后有出现两腿麻木，严重者，甚至扩散到全身，在数分钟内不能起立，下肢活动不灵。纠正方法：一是将双盘坐改为自然盘坐；二是将麻木的两腿，立即用手放直，再将两腿自然下垂两脚着地坐着，用手从小腿开始按摩直到足背，并将两手握成空心拳，轻轻捶拍两小腿。

### **（十九）“漏气”遗精**

有的练功者，在意守会阴穴时，有时发生前后阴“漏气”，男子还伴有遗精。纠正方法：一是男子以左手（女子以右手）鱼际穴贴脐上，右手内劳宫穴贴在左手外劳宫穴（女子以左手内劳宫穴贴在右手外劳宫穴），从左下向上绕脐转圈，稍停，意想“五心归一”（即把两脚心、两手心、头顶心的气用意引入脐内）；二是在每次小便时，提肛7次；三是以左右手的大拇指点无名指的第一节，四指环握大拇指；四是发生遗精者，用手经常揉擦丹田和背腰部的肾俞穴，待揉擦到有微热感为止。

### （二十）“兴阳”冲动

少数男性患者，意守丹田或会阴时，有时出现阳气充足、性欲冲动、兴阳不倒，甚至在夜间也有此现象。纠正方法：一是改变练功方法；二是改变意守部位，如将意守丹田或会阴改为意守涌泉穴等。

## 三、医者纠偏方法

当采用上述自我纠偏方法效果不佳时，可请气功师、气功医师或医师进行纠偏。其方法主要有如下几种。

### （一）头痛沉重

头部出现偏差后，方法是：气功医师半握拳，用大拇指的指尖在头顶百会穴上，发放“外气”，向下一推，随着下推手法很快用指尖作半圆周的转动，当病人感到头部轻松，症状消失即可。对于症状出现的相应部位的穴位可做同样发放“外气”点穴推法。

### （二）大椎肿胀

在大椎（第七颈椎）处，出现肿胀时，气功医师可先用中指点患者大椎穴，指尖向上，发放“外气”，再用食指

和中指夹住肿块，上下推拉几次，症状减轻即可。

### （三）腹部鼓胀

发生腹胀的纠正方法，是气功医师用双手的大拇指和食指在病人的肚脐两侧约4~5寸处夹住两侧粗筋（即腹直肌），大拇指和食指夹在粗筋中段，运用“外气”，然后向外轻轻一拉，将筋就势拉动发出咕噜响声后，腹胀便可减轻，逐渐恢复正常。

### （四）胸背寒热

练功者发生胸背寒热时，气功医师可用两手大拇指和食指相对分别在病人背部左右侧心俞穴（背部第五胸椎旁开1.5寸处）和膈俞穴（背部第七胸椎旁开1.5寸处）捏住背筋（即背棘肌）拉起来再弹回，作3~4次，病人即感轻松，全身舒服。

### （五）热气缠身

纠正方法，是气功医师用食指和中指的指端按压在病人的大椎穴，运用“外气”顺着脊椎往下推，连续10~12次，就可使热气感下降消失。

### （六）气机冲窜

发生气机冲窜时，气功医师用双手掐病人的双肩井穴20次，再把右掌心贴在病人的大椎穴上，然后运用“外气”沿脊柱往下推，就会使气机冲窜感减轻或消失。

### （七）动作失控

出现手舞足蹈，全身摇动等不能自控时，气功医师可用大拇指与食指相对地捏住病人曲池穴的筋，向上一提，随即用同样手法捏住合谷穴的细筋，向虎口处滚转拉动。一般先取右手，再取左手。气功医师也可运用“外气”对准病人的大椎、曲池、合谷等穴发放“外气”。

#### （八）昏沉思睡

有的练功者在练功时不知不觉地昏昏<sup>々</sup>沉睡。纠正方法：气功医师用双手中指指尖点病人的两耳“所闻穴”，待病人叫出声来为止。或用双手中指指尖点病人的双侧颊车穴（在颞颌关节处），先掌心向下点，随即翻转为掌心向上点，上下迅速交替，在一刹那间交替点3~4次，直至病人叫出声为止。然后用中指点病人的两侧“哦呀”穴（在口角后约1.5寸处），并用指尖弹动3~5次，至病人醒来。

#### （九）漏气遗精

漏气遗精的纠正方法：令病人仰卧，气功医师用中指和食指对准病人的脐中心或关元穴发放“外气”，使病人的小腹感到微热即可。

#### （十）“兴阳”失控

对于“兴阳”失控，气功医师可用双手大拇指和中指，分别捏住病人双手合谷穴和劳宫穴，并发放“外气”，就可以平复兴阳现象，经多次治疗遗精也可消失。

以上仅介绍了几种常见偏差由气功医师进行纠正的方法。其实，各种偏差，在练功者自行纠正而无效时，均可由气功医师纠正。虽然气功师也可以纠正，但气功医师既懂气功又懂医学，可以采取辨证纠偏，收效会快些。

### 第四节 适应证的自我选择

气功疗法可以治疗多种疾病，尤其对慢性病和一些心身性疾病的治疗效果较好。随着对气功研究的深入和临床上的广泛应用，气功疗法的适应证范围还在不断地扩大。据气功期刊的报道和我们在临床上的应用，气功疗法的适应证已近

一百种，近年来，还有不断增加的趋势。

## 一、气功疗法的适应证

在前面气功疗法的治病范围中，已介绍了一些适应证，今根据临床应用，分系统介绍气功疗法的适应证。

### （一）神经系统疾病

在神经系统疾病中的适应证，主要有神经衰弱、癔病、胃肠神经官能症、心脏神经官能症、末梢神经炎、末梢神经损伤、进行性肌营养不良、植物神经功能紊乱、中风后遗症、截瘫、神经性耳聋、动脉硬化症、紧张性头痛、脊椎空洞症、臂丛神经痛、坐骨神经痛、腰椎间盘突出症等等。

### （二）消化系统疾病

在消化系统疾病中的主要适应证有：胃及十二指肠溃疡、食道憩室、胃下垂、慢性胃炎、习惯性便秘、腹泻、幽门狭窄、肠结核、胃次全切除术后综合征、慢性结肠炎、慢性阑尾炎、肠粘连、直肠脱垂、膈肌痉挛、消化不良、慢性肝炎、肝硬化、慢性胆囊炎等等。

### （三）心血管系统疾病

在心血管系统疾病中的主要适应证有：冠心病、心绞痛、高血压病、原发性低血压综合征、慢性风湿性心脏瓣膜病、心肌病、心动过速、肢端动脉痉挛症（雷诺氏症）、血管闭塞性脉管炎等等。

### （四）呼吸系统疾病

在呼吸系统疾病中的主要适应证有：肺结核、肺气肿、急性上呼吸道感染、慢性支气管炎、支气管扩张症、病毒性肺炎、矽肺、支气管哮喘等等。

### （五）血液系统疾病

在血液系统疾病中的主要适应证有：缺铁性贫血、营养性巨红细胞性贫血、再生障碍性贫血等等。

#### （六）内分泌及代谢系统疾病

在内分泌及代谢系统疾病中的主要适应证有：甲状腺机能亢进、糖尿病、肥胖症、男女更年期综合征等等。

#### （七）泌尿生殖系统疾病

在泌尿生殖系统疾病中的主要适应证有：肾结核、遗精、早泄、阳痿、乳糜尿、输尿管结石、功能性尿频症、前列腺肥大等等。

#### （八）妇科疾病

在妇科疾病中的主要适应证有：盆腔炎、功能性子宫出血、闭经、痛经，子宫脱垂、子宫颈糜烂，妊娠中毒症等等。

#### （九）五官科疾病

在五官科疾病中的主要适应证有：青光眼、视神经萎缩、近视、老花眼、慢性扁桃腺炎、内耳眩晕症（美尼尔氏综合症）、慢性中耳炎、慢性鼻炎、慢性咽炎、慢性喉炎、龋齿、牙痛等等。

#### （十）其他疾病

在其他疾病中，主要指一些疑难病症。我们在临床上曾用气功疗法治疗一些癌症、系统性进行性硬皮病、重症肌无力症、颈椎病、肥大性脊柱炎、骨折及先天性隐性脊柱裂等等也有一定疗效。据报道有人用气功试治艾滋病、冻疮、戒烟、防晕船等也有效。

## 二、适应证选择

在自我练功前，要选择适应证，主要指根据自己所患疾

病的情况，选择适宜自己所患疾病的功法，即做到辨证练功；另要注意所选择的功法一定要适宜自己的体质状况，不能随便抓到什么功就练。如果自己选择适应证有困难，应在初学练功之前，请气功医师帮助选择适宜的功法后，再学习练功。

一般来说，性情喜静不好动者应学练动功，不宜只练静功或久练静功；患有癯病或胆子很小的人不宜练自发功；患低血压病者练功宜意守上丹田(印堂穴)或百会穴；患高血压病者练功宜意守丹田或涌泉穴；患病而体质很弱者，不宜练动功、站功或行功，宜练坐功或卧功，等等。关于选功原则和具体选择方法，将在第五章第二节和第六章第二节中叙述。

## 第五节 自我练功的基本原则

学练气功，尤其在无师指导下，自行学练时，从开始学练气功时起，除了注意各种注意事项外，还必须熟练地掌握练功的基本原则。它们是：

### 一、松静自然原则

松静自然原则中的“松”，是指练功时轻松而不紧张，但不是松弛、松懈或弛缓无力，而是做到松中有紧。在练功时：感到紧而不僵就是“松”。这种“松”，要求肢体放松、肌肉放松，血管放松，更要求精神上放松。

“静”是指与动相对而言的。没有绝对的静。练功中“入静”，就是从思想上排除各种杂念，使大脑皮层逐步进入内抑制状态，从而不受外界刺激的干扰，最后达到心无所思、目无所视、耳无所闻、心平气和、宁静欣快。松与静是

相互促进的，放松可帮助入静，入静又有助放松。

“自然”是指练功时的姿势要自然，呼吸要自然，意守要自然，心情和精神状态都要自然，不能硬练，一切要顺其自然。

总之，松静自然原则，就是练功时要切实做到放松、入静，一切顺其自然。

## 二、动静结合原则

练功中的动静结合原则，是指动功与静功的有机结合。这里的“动”是指动功（外动内静），“静”是指静功（外静内动）。应用气功疗法治疗，一般以练静功为主，并辅练一些动功，如保健操、八段锦等。

要做到动功与静功有机结合，应根据个人的体质、病情和练功的不同阶段，灵活地运用。有的应以静功为主，动功为辅；有的则以动功为主，辅练静功。一般来说，在开始学练功时，以练静功为主，动功为辅。

## 三、辨证练功原则

辨证练功是指因人因病因时而选择功法。选择哪种功法，必须持慎重态度，一定要根据自己的身体特点、疾病情况、阴阳虚实、脏腑盛衰等，选择与自己身体和病情相适合的功法，以提高练功效果，防止出现偏差。

## 四、练养相兼原则

练功的同时还要注意保养，切实做到练养相互配合。在练功期间，要合理安排饮食起居（详见本章第六节），戒绝烟酒，节制房事。同时，还要按照练功注意事项的要求进行

练功。

## 五、意气相随原则

意气相随是指练功者用自己的意念活动去放松身体的各个部位，包括肌肉、筋膜、血管、内脏、神经等等。这里的“意”是指练功者的意识活动，也就是大脑的活动，而“气”是指人体的“真气”，以及呼吸之气和“气息”运行。意气相随，还要求在意识的指导下，形成自然柔和的腹式呼吸。以意引气，气随意行，达到“意气相随”。

## 六、上虚下实原则

上虚是指人体的肚脐以上虚灵；下实是指人体的肚脐以下充实。对一般人来说，都是上实下虚，特别是老年人，故有头重脚轻，走路不稳。练功者要经过长期的锻炼，才能达到上虚下实，即达到“虚胸实腹”。练功者，通过“气沉丹田”才能使上体虚灵，下元充实。练功要达到“上虚下实”，是以“下实”为基础，故在练功时，要注意引气下行，以充实下元。

## 七、循序渐进原则

由于人体的内部活动，要经过长期的锻炼，才能掌握其活动规律，如果急于求成，锻炼过度，不仅使内部活动不能适应，还会使神经机能和活动发生紊乱，所以，气功锻炼，切忌急于求成，必须循序渐进，才能调动人体的内部潜力进行“自我调整，自我修复、自行组织和自我更新”。练功的效果，是随着练功的进步逐步取得的，不是一朝一夕就会显现成果。不论选练哪种功法，都要认真地领会练功的要领，

把基本功法练好，只要循序渐进，坚持不懈，就会收到功到自然成的效果。

## 八、坚持锻炼原则

气功锻炼，除了防止急躁情绪外，还要防止“三天打鱼，两天晒网”，否则就不能取得效果，练功要取得效果，要求练功者必须有信心、决心，坚持不懈，持之以恒，同时，在练功时必须专心，一心一意，不可心猿意马。只有在“练”字上下功夫，才能取得较好效果。

## 九、姿势正确原则

练功，不论采取卧、坐、站、行或动静结合的姿势，都必须注意保持正确，在整个练功过程中都要始终摆得正确、自然、舒适。因为，姿势摆得不正确，会影响放松入静，结果影响练功的效果。

## 十、“气息归元”原则

所谓“气息归元”，就是将练功所产生的内气，运用导行纳入丹田。为此，练功者，在练功完毕时，一定要进行收功，初学练功时，必须认真地学习收功，绝不能草率从事，马马虎虎，更不能省掉收功这一步，否则，不但不能得到练功的应有效果，还会出偏差。俗话说：“练功不收功，收获全白扔”。

以上各种基本原则，对于各种功法都是适用的。进行气功锻炼时，不论选练哪种功法，都必须严格遵循这些基本原则。

## 第六节 自我练功的饮食起居

气功锻炼，除了要保持乐观、坚信和稳定的情绪，选择安静、整洁和空气清新的环境之外，还要注意自身的饮食营养和生活起居，练功才能取得好的效果。

### 一、自我练功者的饮食营养

古代气功家对自身的饮食营养问题有两种不同的态度。一为绝谷，持有这种态度的气功家，主张养生却疾、益寿延年全靠气功锻炼；另一为服食，则主张“四时服饵”和“外丹服饵”。有人认为，“饵”是指某些天然营养品。我们认为，由于营养是强身延年、防病治病必不可少的，所以，练功，无论是防病治病，还是强身延年，都必须辅于合理的营养，才能取得较好的效果。

为使自我练功者，在进行气功保健或气功治疗时，能够合理地服用“药膳”、“药饵”和“食饵”，掌握饮食的宜与忌，达到“辨证用膳”的目的。今根据有关资料，将练功期间，因人、因地、因时、因病制宜地应用常用食物和营养性药物的原则简要介绍如下。

#### （一）按体质选用食物和营养保健品

练功者应按自己的体质状况不同，选用不同的食物和营养保健品，才能起到积极配合治疗的作用。

1. 普通体质和练一般保健功法者的饮食营养 如果体质一般，没有特异情况，又是练的一般保健功法，可进食一般性味甘平的食物及营养保健品。食物主要为粳米、小麦、玉米、黄豆、白薯、猪肉、鸡蛋、牛奶、白菜、马铃薯、胡

萝卜等等。营养性食物和药物，主要为蜂蜜、蜂乳、山药、枸杞子、茯苓等等。

在冬、春季还可适量进食偏温补类食物或温补性营养保健品，如猪肝、粘鱼、海虾、核桃仁、大枣、菠萝、龙眼肉等。

在夏、秋季还适量进食寒凉食物或清补性食品，如萝卜、冬瓜、西瓜、小米、梨、黄花菜、菱角、绿茶、冬瓜皮、西瓜皮、百合等。

2. “木火质”或“阴虚质”而练功治病者的饮食营养 如果体形瘦、烦热、易怒，属于“木火质”或“阴虚质”的体质，在练功治病期间，要注意饮食和营养品的宜忌。一般以水果、蔬菜、谷类、豆类等清淡食物和奶类、蛋类等润燥类食品为宜。忌食羊肉、狗肉、无鳞鱼、海鲜类，以及辛辣等生火助阳性质的食品。

3. 肥胖又是“痰湿质”体质，而练功治疗者的饮食营养 如体形肥胖、嗜睡、痰盛的“痰湿质”者，在练功治疗过程中，宜食水果、蔬菜、谷类、豆制品等清淡利湿类食品，而禁食肥肉、动物油脂、奶类等食品。

4. “阳虚质”体质者的饮食营养 如体质属于“阳虚质”，在练功治疗期间，宜进食鱼类、禽类、肉类和蛋类等食品，并可适量地进食辛温类食品，如猪肝、粘鱼、乌鱼、鲢鱼、海虾等，以及大枣、龙眼肉等营养保健品。但要忌食凉荤、冷饮、多量的水果和蔬菜等。

5. 老年练功者适宜的食物和营养保健品 人步入老年期（65岁），由于肌肉、组织、脏腑和神经的机能活动都发生衰退性老化，出现毛发斑白稀疏，皮肤肌肉松弛，骨质疏松，耳聋眼花、牙齿脱落，反应迟钝等衰老的表现。而老年

人的体质，一般多为“阴常不足，阳常有余”。多表现为：口干、舌燥、口渴、眩晕、面赤、烦躁、便秘等等。因此，老年人的饮食以清淡为宜。老年练功者的饮食调摄也应清淡。补益也应进食平补品，如奶类、豆制品、蛋类、山药、蜂蜜、枸杞子等，以及清补品，如萝卜、小米、百合等。对于老年练功者，没有特殊病情的需要，不宜进食羊肉、狗肉、海虾、鹿茸、鹿胎、人参、胎盘和各种“鞭酒”等温补、峻补之品。

老年练功者，在注意饮食营养问题的同时，还可以根据家庭、经济条件，选食一些延年益寿的辅助食饵。今根据古代医书所载，介绍几种，以供老年练功者选食时参考。

(1) 罗布麻叶，以沸水冲泡，代茶饮。具有安神、祛痰、降压、抗过敏、抗炎与抗癌等作用。可作为高血压病、神经衰弱或癌症患者的辅助疗法。

(2) 黄酒核桃泥汤。取核桃仁5个、白糖50克，放于瓷碗中，用擀面杖捣碎呈泥状，再放入铝锅中，加黄酒50毫升，用小火炖煮10分钟。每晚佐餐或睡前服。可以治疗神经衰弱、失眠、头痛、腰腿疼、健忘、咳喘、老年性便秘和尿道结石等症。常服还有抗衰老之效。

(3) 将制首乌50克，粳米100克，红枣10枚，加水适量，放在锅内，用小火煮成粥。食前加适量红糖调服。每天早上佐餐食用。经常食用，有延年益寿，使头发变黑，健肤美容，强健筋骨等作用，并可作为心脑血管疾病的辅助治疗。

(4) 取茯苓100克，磨成细粉，蒸熟，再与700克糯米粉、200克白糖混合均匀，加适量的水调成糊状，以微火，用平底锅摊成极薄饼，可作点心食用。具有健脾利湿、宁心安神等功效，可作为水肿症、神经衰弱和癌症等的辅助治

疗。

(5) 取鲜山药500克，去皮、蒸熟，置盘中用铁勺压成泥状，再做成圆饼。上面酌加核桃仁、山楂蒸碎片、红枣肉等。食用前，浅上蜂蜜或加适量白糖，再蒸熟，即可作点心食用。具有补益脾肾，涩精止泻等功效。

(6) 购猪蹄4只，将毛拔净洗净，用刀划口，放砂锅中，加葱50克，盐和水适量，用小火炖煮至熟烂。分顿吃蹄喝汤。具有补血益阴等功效。老年人常服用，可大补元阴和抗衰老等作用。

(7) 购精牛肉1000克，洗净，切成小块，置砂锅或铝锅中加水适量，用小火炖煮。每隔1小时取汁1次，加水再煮，共取汁4次。合并汁液，再以小火继续煎熬，待汁液粘稠时，加适量黄酒和食盐，至黏稠时停火。将黏稠汁液放在瓷盆或瓷碗中冷藏备用。佐餐食用，食用适量。本品具有“安中益气，养脾胃，补虚壮健，强筋骨，消水肿，除湿气，治消渴”，补益精血，益养阴分等功效。为老年人抗衰老防病的营养保健食品。

(8) 将水发的白木耳、黑木耳、蘑菇各20克，放锅中加鸡汤，用小火煨炖，直至熟烂，加适量黄酒、食盐，小吃或佐餐。这是一种营养丰富的保健食品，含有多种人体必需的氨基酸和微量元素。兼有补泻，有补虚抗衰功效。老年练功者如能常服，定有裨益。

(9) 将黑豆(或黄豆)500克，以水泡发备用。取熟地黄、山萸、茯苓、补骨脂、菟丝子、旱莲草、黑芝麻、当归、桑椹、五味子、枸杞子、地骨皮各10克，放锅中(瓦锅或铝锅)，加水适量煎煮，每半小时取煎液1次，加水再煮，共取煎液4次，合并煎液，放到大锅内，再将黑豆和100克食

盐加入大锅内，用小火煨炖直到药液干涸，停火。将黑豆取出曝晒干，装入瓶罐备用。每天嚼食适量，有延年益寿作用，并可作为老年性精神衰弱、身体消瘦、尿频、遗精、腰酸腿痛、筋骨无力等症的辅助治疗。

## （二）按功法要求选用食物和保健食品

许多食物都有无病可强身和抗衰防老等作用。

（1）练保健功时，可选食具有补虚扶正作用的食物和营养保健品。但要“辨证施补”，不能滥补。

据文献记载，不少食物具有保健功效。例如：“梗米聪耳，猪肝明目，黑芝麻乌发，猪皮生发，荞麦增力，核桃增智，牛奶润肤，薏苡米健肤，莲子美容，荷叶轻身，冬瓜子长肌，牛肉强筋，狗肉壮阳，鹿胎填精，雀脑种子（助孕），山药益寿等等。”而具有保健作用的单方有：“返老还童的服黄精法（《圣惠方》），补虚延年的枸杞煎（《千金要方》），美容去皱的服玉竹法（《圣惠方》），白发变黑的服芝麻法（《太上元变经》），明目益寿的服菟丝子法（《抱朴子》），益肺补肾的服五味子法（《圣惠方》），齿落更生的服甘菊法（《玉函方》）等等”。

上述补益食物和营养保健品，一定要结合所练保健气功的要求食用，才能发挥食物和营养保健品的补虚扶正作用。如果练功者自己无法决定，可请医师或气功医师指导，切不可盲目食用。

（2）按照气功泻法要求，选食食物和营养保健品前面已经述及，气功疗法有补有泻。采用补法时，为配合补益，选食具有补益作用的食物与营养保健品。采用泻法时，则应选食一些泻实性食物与营养保健品，以充分发挥气功疗法的泻实祛邪作用。

①需要解表：可选用生姜、葱、芥菜、芫荽、紫苏叶、豆豉、薄荷、桑叶、菊花等。

②需要清热泻火：可选用茭白、蕹菜、茶、竹叶等。

③需要清热凉血：可选食槐花、苦菜、莲藕、茄子、蕹菜、木耳、葵花子等。

④需要清热生津：可选食甘蔗、豆腐、腐乳、蕃茄、柿子、柑橘、橄榄、柠檬、苹果、枳子、葛根等。

⑤需要清热解毒：可选食马齿苋、蒼苳菜、豆醬、綠豆、苦瓜、松花蛋、金銀花、榆花、蚌肉等。

⑥需要清热祛暑：可选食西瓜、西瓜皮、甜瓜、菱角、赤小豆、绿豆、荷叶、青蒿等。

⑦需要清热化痰：可选食白萝卜、冬瓜子、丝瓜、荸荠、紫菜、海蜇、海藻、海带、胖大海、灵芝、栝蒌、桔梗等。

⑧需要温化寒痰：可选食洋葱、杏仁、蚕蛹、芥子等。

⑨用于止咳平喘：可选用百合、梨、荸荠、枇杷、花生、冰糖、白果、杏仁等。

⑩用于活血化淤：可选服桃仁、油菜、慈菇、黑豆、酒、醋、蚯蚓等。

⑪用于止血：可选用藕节、小蓟、槐角、蒲黄等。

⑫用于行气：可选用香橼、橙、橘皮、佛手柑、绿薄荷、薤头、竹笋、荞麦、火腿等。

⑬需要利水：可选食白菜、苋菜、芹菜、冬瓜、黄瓜、苜蓿、李子、葡萄、鲤鱼、鲫鱼、茯苓、葫芦等。

⑭需要润肠通便：可选食李核仁、香蕉、桃、罗汉果、白薯、椰子肉、蜂蜜、郁李仁、火麻仁等。

⑮用于祛风湿：可选食櫻桃、猫肉、鸚鵡、五加皮等。

⑩用于温里祛寒：可选用肉桂、辣椒、胡椒、花椒、小茴香、蚶、刀豆、韭菜、丁香、八角茴香、干姜等。

⑪用于抗癌：可选食芦笋、胡萝卜、蘑菇、卷心菜、蔓菁、花菜、苦菜、薏苡米、罗布麻茶等。

总之，练功者的饮食营养，应根据自身的体质、选练的功种、功法进行选择。一般说，体质虚者食补益食物，有实邪者，食实泻性食品；练保健功法，配用营养保健食品；采用泻法，配用实泻性食品。此外，练功者的饮食调摄，还应根据季节不同而有区别。

## 二、自我练功者的生活制度

合理的生活制度，是保障人们健康长寿的一项重要措施，也是提高练功效果的一个重要因素。对自我练功者，保持合理的生活制度是很重要的。所谓合理的生活制度，就是保持生活规律、合理的作息、适宜的脑体活动、积极的休息和良好的睡眠等等。

### （一）保持生活规律

自我练功者应根据自身的生理活动的节律性（即生物钟），制定生活标准，并严格执行。怎样掌握自身的生理活动的节律性呢？最简单的办法，就是不违背自己长期养成的生活习惯。不要因为练功而改变自己原来的生活习惯。一个人长期养成的生活习惯，早已经与自己的生理活动的节律性完全符合了，也就是说，已与自身的生物钟的钟点一致了。

有些功法对生活起居有所要求。我们认为，应使功法的要求适合自己原来的生活习惯，不能打乱自己原来的生活习惯，而采取“削足适履”，反会破坏自己的生活规律。

保持生活规律，是健康长寿的一大秘诀。为此，每一位

练功者，都要努力保持自己的生活有规律，对自己的行为起居，也不能苟且，要经常保持一种良好的精神面貌。

## （二）规定合理的作息制度

在保持生活规律的基础上，制定合理的作息制度。古人的日出而作，日落而息，就是一种适应于大自然的作息制度。现代人，由于人工照明的广泛使用，人们的作息制度已不是日出而作，日落而息了。但应规定“起居有常”的合理作息制度。一般练功者的作息制度，应与日常的生活、工作制度相一致，不要打乱，更不要任意变更作息制度。老年练功者，因大多数已经离退休，最好仍保持原来工作时的作息制度，不要打乱。或者建立起离退休后的作息制度。一般要求：

**早睡早起：**早起，空气新鲜，环境安静，便于练功，特别到公园练功、散步对身体更有利。晚上不要睡得太晚，并要定时，以保证睡眠充足。中午应有午睡，从事体力劳动的不少于半小时午睡，从事脑力劳动的应不少于15分钟的午睡。

**定时大便：**这是预防便秘的较好办法。老年人容易发生便秘，养成定时大便的习惯，对老年练功者就更重要。

**按时进餐：**能保持消化器官正常的消化吸收功能不受到扰乱，有助于消化吸收。老年练功者，还应根据个人的具体情况，少量多餐，摄入清淡易消化的食物。

**保持清洁：**不仅练功的环境要经常保持安静、清洁、整齐，居住、生活和工作场所也应保持清洁、整齐，并有良好的个人卫生习惯。

## （三）适宜的脑体活动

练功者应根据自己工作、学习中的脑力和体力活动情

况，安排适宜的脑力和体力活动。如果工作、学习中的脑力劳动很紧张，则要多安排一些体力活动，反之，多安排一些脑力活动。总之，既要有不间断的脑力和体力活动，又要使脑力和体力活动适宜。使脑力活动和体力活动有机地结合起来。

老年练功者由于工作、学习中的体力和脑力活动减少，故要多安排一些体力和脑力活动。根据身体条件，亲自动手料理家务，种花养鸟，有一种终日不闲的习惯。老年练功者也应有积极的脑力活动，制订学习计划，参加老年大学学习，学习外语，并期待着将来。阅读杂志、书报、开门纳客，约相知，谈天地。热爱生活，对周围的事物应有浓厚的兴趣，有很高的求知热情等等。

#### （四）做到积极的休息

所谓积极休息，也称为动态休息，就是在日常生活中按时更换不同的活动内容，使人有一种新鲜愉快的感觉。练功者每天按一定的规律生活，如按时起床、排便、洗漱、练功、进早餐、看书报、工作、学习或家务、午睡……晚餐、家务、学习、看电视、练功、睡觉，并经常参加各种集体活动等等。根据不同对象，定时、按期更换不同的生活内容，以使大脑皮层各个部位的兴奋、抑制过程不断地轮换，增强机体的适应能力。

年高、体质弱和活动不便的老年练功者，如果采取积极休息有困难，可采取静态休息。所谓静态休息，就是指休息时以“静”为主。如坐一坐，躺一躺等等。坐着欣赏艺术表演，或者下下棋等，也属于静态休息的内容。静态休息不应理解为什么都不想，什么都不干，更不应理解为身体完全不能动，而处于完全静止状态。

积极休息是身体的某一部分休息，而另一部分活动，交替地进行，使整体得到充分的休息。静态休息，虽以静为主，但应表静内动，静动结合。

总之，要保证有较好的休息质量，取得好的休息效果，应根据练功者自己的身体状况，安排好日常生活。适合动态休息者，应以动态休息为主；适宜静态休息者，就以静态休息为主。应量力而行，不能勉强，也不能懒散。应情绪稳定，精神愉快，态度乐观，热爱生活，积极进取。使休息中的动静结合与练功中的动静结合，能很好地结合起来。

#### （五）保证良好的睡眠

现代科学研究表明，睡眠是最彻底的休息，能使大脑皮层和皮质下中枢受到广泛的抑制。人体处于睡眠状态，各种生理活动减弱，绝大多数器官处在低代谢、少活动的状态，多数肌肉松弛，心跳和呼吸减慢，胃肠道分泌减少，各种组织的消耗减少，体内的合成代谢超过分解代谢，组织消耗的能量得到补充，为第二天的活动储备了新的能量。睡眠还使神经细胞得到充分的休息，所以，夜间睡眠好，第二天的头脑就清醒，精力充沛。

练功者的睡眠好，可以提高练功效果。练好气功，又可促进睡眠好，它们之间是一种相互促进，相辅相成的关系。

为了保证睡眠的质量，要创造一个良好的睡眠环境，如保持室内的暗度、适宜的温度、空气流通、室内外安静、无干扰、床铺与被褥舒适等等；睡前不生气；不看过度兴奋或过度悲伤的电影、电视；晚上不喝浓茶、咖啡，不抽烟喝酒；晚餐不要吃得太饱，要少喝水；不要过多思考问题；不要躺着看书报，尽量减少影响睡眠的因素。有时不能入睡，

不要服安眠药，可以想着脚后跟，或同时默念数数，不久就可入睡。

总之，生活规律，适宜的脑力和体力活动，良好的休息和睡眠，这是练功者应该保持的良好生活起居。如再加上良好的饮食营养，就会使练功取得较好的效果。

## 第五章 养生保健的自练功

有人将气功分为养生气功和武术气功两大类，养生保健气功和防治疾病气功都属于养生气功。如果按照练功内容对气功分类，则性功（主要从练意入手，完全集中于意识活动的锻炼，脑力劳动者宜练此功）、命功（从练精入手，开始多守上丹田。周天功、强壮功为此类。欲强身健体宜练此功）和性命双修功都有养生保健的作用，但不能单以“命功”作为养生保健功，其实，性功、命功、性命双修功都可看作养生保健功，又可作为防治疾病功。其他分类如表二所示。

表2 气功分类

分 类	内 容
按渊源分类：	
1. 道家功	着重于人的生命与大自然的关系，以修心练性为主，达到“葆性全真”、“长生久视”的目的
2. 医家功	着重于人体本身的生命运动，以祛病健身、延年益寿为目标
3. 儒家功	着重于人的心性的陶冶和道德修养，以“存心养性”为主，以正心诚意、养浩然之气，求豁然贯通
4. 佛家功	以“明心见性”为主，达“断惑证真”、“妙契佛性”的目的

分 类	气 功 内 容
按姿态分类： 1. 站功 2. 坐功 3. 卧功 4. 行功 5. 动功 6. 静功	站着练功 坐着练功 仰卧和侧卧着练功 行步练功 以动为主，外动内静 以静为主，外静内动
按外形和效用分类： 1. 静养功 2. 体操功 3. 按摩功 4. 自发功	着重以静养气，功能特点是低代谢、高储能，如内养功、松静功等 着重以动养筋，功能特点是强肌强骨，通经活血，如步行功、五禽戏、易筋经等 着重以外动求内动，功能特点是通络活血，滋养内脏，如沐浴功、摩腹功、摩肾功等 着重以静生动，功能特点是内气按摩，壮元强身，如自发五禽戏动功、鹤翔桩功等
按脑功能定位分类： 1. 失控自发功 2. 健身功 3. 硬功 4. 轻功	各种功法出现的严重违反人情常理偏差的时候 如五禽戏、五形功等动功，以及站功、坐式、卧功等静功、外气功 表演功 表演功

从上述分类来看，除了失控自发功、硬功和轻功，不应划为养生保健功和防治疾病功，其他气功，均可划为养生保健功和防治疾病功。总之，凡具有养生保健作用或具有防治

疾病效果的气功，均可划为养生保健功或防治疾病功。它们之间只有侧重而已，不能明确地划分。故在本章和第六章叙述功法时，未作严格区分，有时却重复地介绍。

## 第一节 养生保健自练功的种类

以上已述，凡具有养生保健作用的气功，均可作为养生保健的自练功。从我国现有的数千种功法来看，绝大多数都有养生保健作用。除了失控自发功（即气功偏差）对人体没有养生保健作用外，其他功种，都或多或少的对人体有养生保健作用。即使硬功和轻功等表演功，对人体多少也有一些养生保健作用。所以，养生保健的自练功的种类是很多的。除了气功偏差外，所有功法，都可以作为养生保健的自练功，关键在于“辨证选功”，所选练的功法，适合于自己的身体情况，就能收到较好的养生保健效果。至于如何选择适合于自己锻炼的养生保健功，请见本章第二节。

## 第二节 养生保健自练功选择

### 一、选功原则

为了养生保健而练气功，往往是无病而练功强身。应以“辨人选功”为其总原则，就是根据个人的体质选择适宜自我锻炼的功法。自练功法的选择原则，主要有：

#### （一）按年龄选功

人的年龄不同，对活动量的多少和要求也不一样。一般说，青壮年爱好活动，活动量也大；中老年，尤其是老年人，不爱活动，活动量也小。因此，青壮年应选择活动量较

大的功法，或动作难度较大的功法。即以动功为主，辅以静功。例如，青壮年选练静功中的站功时，应选练太极拳的小马步桩、川水桩、形意拳的三才桩，通臂拳的罗汉桩，长拳的童子拜佛桩，或下按式站桩等等。青年人练站桩功，最好与内家拳法结合起来练。一方面学习了武术，另一方面，又强壮身体。老年人应选练活动量小，或动作难度较小的功法，一般以静功为主，适当辅以动功。如健康老人练站功，可选练自然式站桩，或三圆式站桩等等。对于爱好和长期坚持体育运动的中老年人，选择功法受年龄限制就要小些。总之，老年人不宜练活动量过大的动功，也不宜单练静功。

### （二）按体力选功

根据自己的体力选择功法。一般体力强壮者，多选动功，或选择动作难度大的功法，即以动功为主，辅练静功。相反，体力较差者，多选静功，或慢步行功，即以静功为主，辅以动功。随着练功的功夫加深，体力增强，其所练功法，也可循序渐进，改练较高难度的功法。

### （三）按体质选功

中医根据人体阴阳禀赋的多少，将人的体质分为五种类型，即：

1. 太阴型体质 这种类型体质的人，阴多阳少。禀性沉静，性格内向。相当于副交感神经活动占优势的类型。这种人宜多练动功，一般常选练八段锦、五禽戏、保健功等。也可配练适当静功，但不能单练静功或久练静功。

2. 少阴型体质 这种类型体质的人，阴性较重，阳性相对较弱。性格类似太阴型体质的人，但程度较轻。这种人适应性较强，练功都能获得一定疗效，且以动功、静功和吐纳呼吸等结合地练，收效更大。

3. 阴阳平和型体质 这种类型体质的人，阴阳相对平衡，属于中性，能够适应各种环境，相当于交感神经和副交感神经活动平衡的类型。这种人可选练功种很多，一般性动功和静功都适宜选练。

4. 太阳型体质 这种类型体质的人，阳多阴少，爱好活动，性格外向，相当于交感神经活动占优势的类型。这种人适宜练静功，但必须同时练或交替练动功和吐纳呼吸。由于太阳型体质的人阳盛，如果单练或久练静功，会使阳气郁积不散，容易发生偏差。

5. 少阳型体质 这种类型体质的人，阳性较重，阴性相对较弱，性格与太阳型相似，但程度较轻。这种人适应性较强，单练静功，也能取得较好效果，若配练动功效果更好。

#### （四）按性格选功

性格是一个人的社会行为特征，它反映了个人在社会集体中的行为方式。人的性格是人的个性中具有核心意义的心理特征。通常将人的性格分为A型和B型。A型性格又分为内向亚型和外向亚型，前者最易患冠心病，而且病情发展快，后者虽比一般人易发冠心病，但比内向亚型稍好一点。B型性格的人很少患冠心病，但易患癌症和神经系统等疾病。

按性格选功，就是选择的功法，有利于促进个人性格的转化，而不是有利于个人性格的稳定。例如，A型性格的人，通过选练静功或意功等，使自己那种性情暴躁、好发脾气、好胜心强、坐卧不安等性格，逐步趋向为安宁、节奏变慢、脾气变好、不过于争强斗胜等，从而有利于自己的身体健康。而B型性格的人，则通过选练动功等，逐步改变淡

漠、沉默、忧郁等消极情绪，培养积极精神，以增强自己的体质。

#### （五）按性别选功

男女的生理特点不同，在选练养生保健功时，也应根据男女的生理特点选择功法。在一些气功著作中对男女应选择什么不同功法，没有具体要求。但我们考虑，女性在经期、孕期和产期，其生理功能有所改变，不仅不能按男性选择功法，即使女性原来选择的功法，到此“三期”时，也不能照练，或暂停练功，或改练适宜此“三期”生理特点的功法。如在孕期练功时，就不要意守腹部等等。有些女性自我控制能力较弱，容易接受暗示，这些女性，最好不要选练自发功，以免失控，发生偏差。

#### （六）按兴趣选功

自我练功者必须对所练的气功有信心、有决心，才能练好。要树立对气功的信心和决心，首要的条件，是对所选练的功法感兴趣。才不会见异思迁，朝三暮四，而持之以恒地练。因此，按照自己的兴趣选择功法，不仅有利于坚持，还容易获得练功的效果，减少或避免偏差的出现。

#### （七）按易学选功

所谓按易学选功，就是按照容易学习、便于掌握的原则，选择功法。这个原则对于初学练功的人，尤其是没有气功师指导，自学练功的人更为重要。选择易学、易练，不易出偏差的功法，不仅容易坚定练功的信心，也容易获得效果。我们认为，放松功不仅易学、易练，也可以作为以后学练其他功法的基础功，所以，自我练功者，在初学练功时，可先选练放松功。有些行功，也易学、易练，且不易发生偏差，又有和畅气血、疏通经络的作用，故这类行功也适宜初

学练功者选练。

#### (八) 按职业选功

由于职业的不同，所选练的功法，最好也有所不同。如果自己的职业竞争性很强，工作中高度紧张，应选练使身心容易放松的功法，以使精神和心理得到轻松，利于机体恢复。如果已经离退休，活动量很小，最好选练动功，以活动筋骨，达壮骨强筋的目的。各种职业应选练功法，详见后面的“功法选择”。总之，各种职业对功法的选择可以有所侧重，但不能偏废，应动静结合。

#### (九) 按条件选功

按条件选功，主要指按工作忙闲条件和时间许可条件等，以选择适宜的功法来锻炼。有的人工作和家务劳动很多，早上很难抽出时间到公园或野外练功时，应选择可以利用工作间隙练的功法。如选练放松功，则可坐在椅子上或躺在床上练上15分钟，既休息了片刻，又练了功。又如早上要买菜，来回的路程又有一段距离，则可在来回路上练简化步行功，等等。总之，能见缝插针地安排练功时间，既不影响工作、学习和家务劳动，又能按时练功。选择什么功法来练，就由这些条件而定。

#### (十) 按环境选功

有些功法锻炼需要有适宜的环境，如自己所处的环境达不到要求时，就应改练功法，使改练功法的环境要求与所处环境基本符合。

#### (十一) 按季节选功

在不同季节，应选练不同功法。例如，夏季气温高，应选练放松静坐法、气功六字诀等以静为主的功法，使肌肉放松，降低新陈代谢，以增强机体对高温的适应能力。在冬

季，气候寒冷，应选练站式八段锦、保健二十式、鹤翔桩功、大雁功、五禽戏等以动为主的功法，以加快人体新陈代谢，促进血液循环，疏通经络，畅通气血，增强人体的耐寒能力。

### （十二）按群体选功

人的从众心理很强。个人的爱好往往受周围多数人的爱好影响所决定。不仅在衣饰、娱乐等许多方面如此，在练功上也有这种现象。我国许多地方曾出现过“某某功热”，就是这种“群体练功”影响的结果。例如，曾有过“大雁功热”、“鹤翔桩功热”和郭林的“新气功热”等等。并不是练这些功法的人，对这些功法很熟悉、很热爱，而是看着大家练，也就跟着练，是一种赶热闹的现象。按群体的爱好选择功法，实际上，不能作为一个选功原则，而是一种从众心理现象。经常出现的这种“热”，那种“热”，都是从众心理作用的结果。并不是参与这“热”那“热”大多数人的意愿和诚心。

## 二、功法选择

### （一）强身健体

主要选择内养功、少林桩功、站式八段锦、五禽戏，或保健二十式锻炼，以强身壮体。

### （二）重体力劳动者

主要选择易筋经、站式八段锦、十三式太保功锻炼，以增强人体对工作的适应能力。

### （三）脑力劳动者

主要选择强壮功、松静功、站式八段锦、太极拳或保健二十式进行锻炼，以达强身健脑的目的。

#### （四）学生

在课前，主要选练静坐功，或放松意守法，以集中注意力，提高学习成绩。

#### （五）运动员和士兵

主要选择易筋经、站式八段锦、太极气功十八式或十三式太保功，以增强激发力和爆发力。运动员在比赛前，应选练放松功、意念功、静坐功等，以消除紧张情绪，保持心理平衡。

### 第三节 养生保健自练功功法举例

多数功法具有养生保健的作用，也有防治疾病的作用。故很难区分哪些是养生保健功，哪些是防治疾病功。在本书中进行区分，是为了叙述方便。以下所列举的一些功法，实际上既可作为养生保健功，又可作为防治疾病功，只不过以养生保健为主而已。可以进行养生保健的功法种类很多，不能一一列举，今介绍几种简单的功法，以供选择时参考。

#### 一、健身虎步功

健身虎步功是人体模拟老虎活动的形态和内在精神，进行锻炼，用于强身健体的一种功法。此功法如果练习得法，长期坚持，可以增强心、脑、肺、胃肠道和四肢百骸的功能，具有较强的养生保健作用。

健身虎步功的锻炼，必须遵循练功的基本要领和原则；注意练功中的注意事项。遵守动中有静、静中有动、动静结合，配合呼吸，排除杂念，恬淡清静，心情舒坦，轻松愉快等等，练功时才易掌握要领，而不出偏差。

按石庆邦介绍的练法，共分七节。

第一节：面向南自然站立，两脚分开与肩同宽，脚尖稍向内，眼向前平视，两上肢自然下垂，两掌心贴于大腿前侧，如图15所示。凝神片刻，开始作深吸气，指尖上翘，掌心下按，如图16所示。稍息，低头弯腰，两掌心下按至地面，指尖相对，头顶朝下，眼从两腿中间向后看，如图17所示，同时开始缓慢呼气。呼气毕，抬头直腰，眼向前平视，两手指尖仍保持上翘及掌心下按姿势。此为第一节，连续反复做3次。在第一节中吸气、呼气各1次，反复做3次，则有3次吸气，3次呼气。



图15



图16



图17

第二节：接第一节最后姿势，在作第4次吸气时，左手掌心放小腹前，右手掌心压在左手背上，成交叉形状，如图18所示。接着左手从小腹前随左脚向前迈一步而推出，同时呼气，左手掌心向前向下按，置于左膝前。右脚在原地不动，形成左弓步，右手掌心向下按于裆前，如图19所示。弓步使腰腿肌肉得到拉伸。两手腕成90度角，如虎爪伏地。外



图18

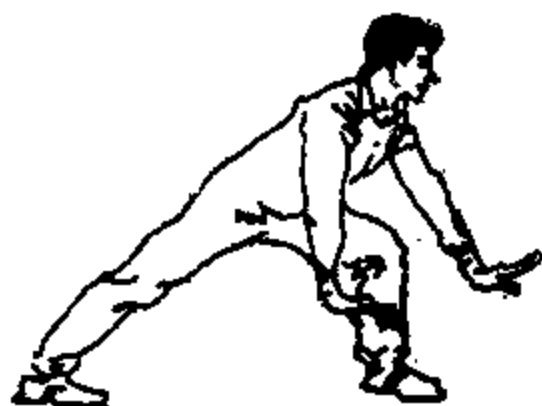


图19

形也象老虎迈腿、跨步。

第三节：接第二节的姿势，待呼气毕，即将头抬起，尽力大张嘴3次，并叩齿有声。

第四节：接第三节的姿势，慢慢吸气，闭嘴，舌抵上腭，低头看小腹，再抬头睁大眼睛远眺前方，这样连续上下做3次，呼气毕，如图20所示。接着慢慢吸气，向右转颈，睁大眼睛，向右向后看，再转颈向正前方，睁大眼睛向前看，这样连续做3次，呼气毕。接着又慢慢吸气，向左转颈，注视左后方，再转颈向前注视正前方，这样连续做3次，呼气毕。姿势与图20相同，仅颈部向左、向右、向前转动，同时睁眼注视。颈部向上下左右旋转，速度不宜快，慢慢呼一口气做3次，头颈以下的躯体尽量保持不动，眼睛要始终睁大，运目（即眼球转运）注视。运目和转颈可使眼睛清亮，有防治颈椎肥大和头晕目眩等症的功效。

第五节：接第四节的姿势，抬头，开始慢慢吸气，右手在裆前随腰右转而下按，左手在膝前随腰左转而上提，左右



图20

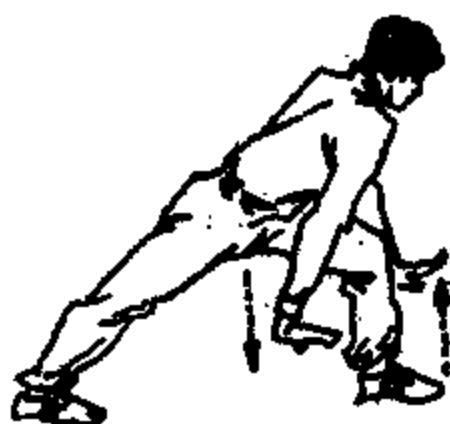


图21

连续做3次，徐徐呼气毕，如图21所示。

第六节：接第五节的姿势，慢慢吸气，提右脚向前迈步，当右脚尖提经左脚跟旁时，用足尖稍点地（因要使大敦、隐白穴得到按摩刺激，所以不可忽略），再向前踏一步，如图22所示。将右手掌置小腹前，左手掌压于右手背上，在右脚向右前方踏平时呼气，同时右手掌心向前向下按，置右膝前，左手掌下按于裆前，左脚在原地不动，形成右弓步，将头抬起，呼气毕，如图23所示。



图22

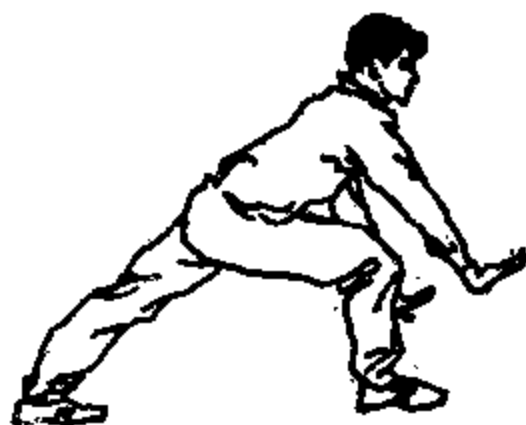


图23

转成右弓步后，再继续做第二、第三、第四、第五和第六节，仅左右弓步不同而已。这样左右交替地做2次、4次或6次，根据个人的体力不同量力而做。最后再迈左右弓步前进6、9、12或30步不等，也视个人的体力强弱来决定弓步的多少和架式的高低。

第七节：此节为收势。接第六节的姿势，两脚分开稍比肩宽，两手掌心置于大腿两侧，慢慢地吸气，左右掌心相对，缓慢地上举过头并伸直，腰背稍后仰，昂首朝上看，如图24所示。稍息，呼气，两手慢慢下降，掌心朝内沿胸前缓慢下抚直到小腹，如图25所示。再慢慢地吸气，两手上举，重复上述动作，连续做3次。



图24



图25

练健身虎步功要注意以下问题：①从练第一节开始，即须排除杂念，平心静气，舌抵上腭，待口水满溢，汨汨有声地分敷口咽下；②呼吸要尽量做到深、长、细、匀、慢，开始若达不到，不要勉强，可任其自然；③吸气时要收进小

腹，气充肺尖；呼气时两肩下垂，小腹凸起；④呼吸均为鼻吸鼻呼，忌有声息，应平和而缓慢；⑤吸气时须同时注意提肛、缩睾，使骶尾上收，犹如虎尾巴内收的架势，呼气时使肛门、睾丸、骶尾部松弛，好似虎尾巴下垂；⑥开始时各节的动作不一定做得标准，应循序渐进逐步锻炼；⑦本功主要为身体较好者为健身而练。如果年老体弱、或患有高血压等病者，练本功时，在作弯腰低头和起身抬头等动作时，要非常缓慢，以免发生意外。

## 二、退步健身功

退步健身功是根据“退步功”，并结合放风筝退步的动作演化而成。退步健身功不仅有健身延年之功，还有治疗腰肌劳损、高血压病、心脏病等功效。

石庆邦等介绍的退步健身功的5个基本动作的练法是：

第一个动作：背风站立，如图26所示。站片刻后吸气，两手掌心相对，两臂向上提起如捧球状，举到与肩平齐，如图27所示。随着呼气，两手掌心向内，从胸前下抚，直到两手指尖下垂，呼气毕。两手随着吸气转腕，如图28所示。左手向前，右手向后，左腿退后一步，如图29所示，吸气毕。这时右腿吃力为虚，左腿吃力为实。根据练功者个人的体力强弱，决定左右退步行走9、12或30步。在退步行走时，左右手轮换向前后伸展摆动。最后收势站立，如图26一样。这个动作，主要是摹仿放风筝时两手慢慢放线的动作，可促使左右肩、肘、臂、腕的扭转运动，又促使胸、肋、腰和内脏发生前拉后扯的纵向运动，具有舒肝理气的作用。

第二个动作：接上势，摹仿放风筝时用轱辘绕线的动作，并配合呼吸，好象搓一个并不存在的球，如图30所示。

左右手交替向前伸出收进，如图31所示。同时配合呼吸，向后倒退9、12或30步不等。两手交替搓“球”伸展的幅度可大可小，最后收势站立仍如图26一样。摹仿用粘糖绕线时，两臂在两侧划弧圈，好象左右开弓放箭。可加深呼吸，具有补肺强身作用。



图26



图27



图28



图29



图30



图31

第三个动作：接上势，两手捏虚拳，大拇指顶住中指尖，从腰肌转腕伸出，一前一后，如图32所示。同时配合呼吸，向后倒退9、12或30步不等。当两臂左右轮换向前伸

时，须转腕使拳心向下，如图33所示。这个动作是摹仿放风筝时随着风力大小，一收一放，一紧一松，两手拇指和中指捏合也跟着一紧一松，有养心安神作用。



图32



图33

第四个动作：是两个风筝相斗的动作。如用两手拉线，以控制风筝左右顶撞、冲刺的幅度。同时两手捏虚拳，中指轻抵鱼际穴并滑向劳宫穴，左右转腰，以加强纵向的腰肌运动如图34和图35所示。左右手转换抬肩拧转，倒退9、12或30步不等。

第五个动作：俯拾仰放，好比风筝断线后，拾取地上线头的意思。按照图36、图37、图38和图39的姿势，向前低头俯拾，拾取地阴生发之气，由掌心纳入，昂头放在头顶百会穴。同时配合呼吸和俯仰动作，向后倒退9、12或30步不等。这个动作可加强腹肌运动，促进肠蠕动和脾胃消化功能，有强脾健胃之效。



图34



图35



图36



图37



图38



图39

### 三、铁裆功

铁裆功能促进雄性激素的分泌，具有补肾壮阳，强身健体等作用。对泌尿、生殖系统的一些疾病，如遗精、早泄、阳痿、阴冷、不能射精、功能性尿频症和前列腺肥大等也有一定治疗效果。我们将铁裆功列入养生保健功，主要是它对中老年人都有较好的健身延年作用。

关于铁裆功的功法，近年来，在一些期刊上有较多的介绍。练法大同小异。我们认为，主要是搓揉睾丸和捻拉阴囊、阴茎等手法。今将毕永升所介绍的功法，略加整理介绍如下，以供自我练功者参考。

铁裆功的练法，大体分为十二节：

第一节，推腹：仰卧，全身放松，调匀呼吸，排除杂念。将右手掌放在左手背上，自剑突部位向耻骨联合处（见图40）推摩36次。在手向下推摩时慢慢呼气，将真气送入丹田，意念随着手掌的推动，体会手下的感应。再用两手掌自剑突下向腹两侧分推36次，在向下分推时也要慢慢呼吸和体会掌下的感应。

第二步，按揉脐部：仰卧，右手掌心压在左手背上，在脐部左右旋揉各36次，自然呼吸，注意手下的感应。如在腹部触到硬块，应按住硬块久久按揉，并用意向硬块引气。

第三节，捻阴茎：取坐位，以两手食、中指与拇指对称将阴茎根部两侧的精索捏起，左右捻动各50次。全身放松，自然呼吸，注意两手捻动精索的感应，以微酸胀，不痛舒适为宜。

第四节，揉睾丸：坐式，用右手将阴囊、阴茎一起抓，虎口朝前，阴茎和睾丸都露在虎口外面，并将其根部握紧。先用左手掌心按在左侧睾丸上揉50次；然后换手，用同样的方法揉右侧睾丸50次。采用自然呼吸，将意念集中在揉睾丸那只手的手心。动作轻柔，以睾丸微酸胀，不痛舒适为准。

第五节，搓睾丸：坐式，用两手食、中指分别托住同侧睾丸的下面，再用拇指压睾丸上面，左右搓捻各50次，手法以睾丸酸胀不痛舒适为度。用两手食、中指托住同侧睾丸后，再用拇指端将睾丸顶向腹股沟（见图40），然后放下。

共3次。在向上顶举丸时慢慢吸气，放下时缓慢呼气。顶时用力不可太大，以腹股沟有轻微的撑胀感为宜。

第六节，挂档：站立，两脚分开与肩同宽。将准备好的沙袋（长20厘米、宽17厘米的布袋，装进1.25公斤沙子，将口扎好）和纱布带（长85厘米、宽33厘米，两端缝在一起成环形）放在身旁，将纱布带打一个活扣备用。一手将阴茎和阴囊抓在一起，将纱布带的活扣套在阴囊及阴茎的根部扎住，松紧适宜，阴毛留在外面，使扎扣下面的两条纱布带等长。最后把沙袋轻轻放下，离地约6厘米，如图41所示，前后摆动50次。采用自然呼吸，不可用腹式呼吸。当阴茎和囊丸充血，感到微酸胀，两侧腹股沟有轻微牵拉感但不痛为宜。

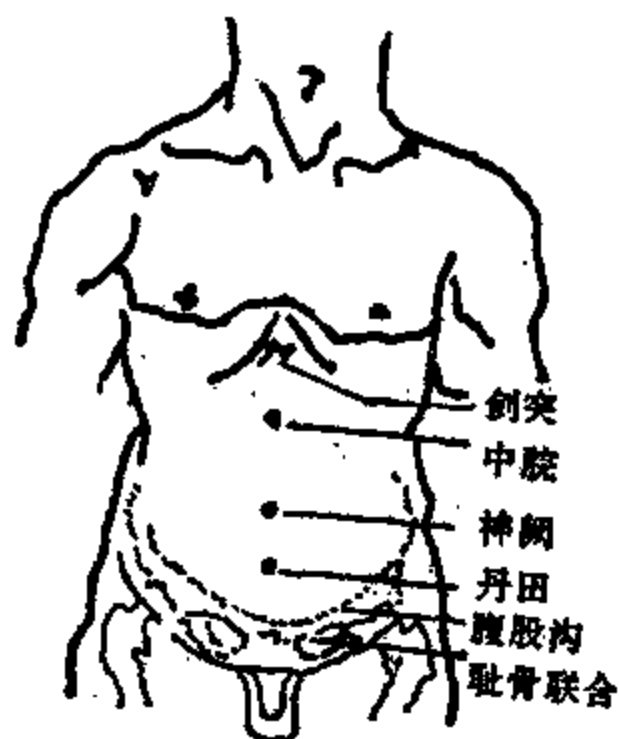


图40



图41

第七节，捶举丸：站立，两脚分开与肩同宽，两手握空

拳，交替捶打同侧睾丸各25~50次。用力一定要柔和，以感酸胀不痛为宜。

第八节，捶肾：站立，两脚分开与肩同宽。用拳背交替地捶击腰背部同侧肾区各50—100次。动作要柔和深透，呼吸要自然。

第九节，通背：站立，两脚分开与肩同宽。两手握空拳，肩、肘、腕关节放松，以腰的力量带动两手，一手以拳心捶胸部，另一手以拳背同时捶击背部肩胛骨下方，左右各捶25~50次。

第十节，扭膝：两脚并立，用手掌按膝上，左右旋扭各25~50次。

第十一节，滚棍：坐位，穿平底鞋，将两脚踏在圆木棍（棍长55厘米，直径5厘米）上，前后滚动50次。

第十二节，收功：接上势，将两手自然地放在大腿上，静坐片刻，搓脸和手，再慢慢站起来，自由活动一下，即可收功。

练铁裆功时，需要注意的问题：①练功切忌急于求成；②为了治病而练铁裆功，在练功期间禁止性生活，疾病痊愈后，再练1~3个月，才可以过有节制的性生活；为保健而练铁裆功，在练功期间要节制性生活。因本功能促进性激素分泌，有壮阳作用，长期锻炼，使性欲增强，切不可由此而多过性生活；③凡有阴部手术疤痕、输精管结扎、阴部严重静脉曲张、下腹部手术疤痕挂裆疼痛，患急性睾丸炎、附睾炎等均不宜练本功；④每天练1~2次，要按上述各节的顺序和要求锻炼，不要选练或颠倒次序；⑤练功以轻松舒适为度。初练时，腹股沟、睾丸有轻微胀感是正常现象，一般6~7天后消失。如反应严重，应减少练功次数；⑥如果练功

后举丸、阴茎隐痛，是因方法不当所致，除纠正练功方法，减少练功次数外，还可用蛇床子、地骨皮、甘草各30克，装纱布袋内煎汤，外洗阴茎和阴囊，每次20~30分钟。

有人介绍了一种简化铁裆功，主要在晚上练，练时排除杂念，采用自然呼吸，取坐、卧、站位均可。其练法主要有以下二节。第一节，搓捻举丸：用一手提起阴囊，另一手搓捻举丸，象数念珠那样，左、右侧交替做，每晚作100次。第二节，牵拉阴囊、阴茎：用一手将阴茎、阴囊一起抓，向下方牵拉100~300次，以阴茎和举丸充血，感到微酸胀，两侧腹股沟有牵拉感觉为度。也有人将这两节合为揉捏举丸，其练法是：用两手握两侧举丸，缓缓揉捏，如玩健身球一样，然后用力向外提拉举丸，最后扣捏举丸（就是用力捏住再放手松开，往返循环），每种手法各做180次。注意排除杂念，将意念集中在掌心，自然呼吸。用力一定要适度，以举丸感到微酸胀，两侧腹股沟有牵拉感觉为准。开始练时，千万不要用大力，待逐步适应后，用力方可加重。

总之，铁裆功可使阴茎、举丸充血，使局部血液循环量增加，长期锻炼，能提高性激素的分泌能力，故有健身、治疗某些泌尿、生殖系统疾病和延缓衰老等功效。

#### 四、内养功

内养功是通过意念，以调动人体机能，促进表里沟通，气血调和，阴阳平衡，达到健身、治病等功效。

内养功不仅具有较好的保健强身功效，还能治疗头昏、甲状腺机能衰退和输尿管结石等多种疾病。其练法有多种，今介绍三种，以供自我练功者选练时参考。

##### （一）刘贵珍的内养功

这种内养功侧重于防治疾病。可采用三种姿式锻炼。

1. 侧卧式 侧卧在硬板床上，左或右侧卧均可。床板上用被褥铺平，以保持姿势正确。头略向前，放在高低适宜的枕头上。目微闭，露一线光以意视鼻尖部。耳如不闻，嘴自然闭合，以鼻呼吸。腰部略向前曲，下面的腿微弯曲后自然伸出，上面的腿弯曲成120度，放在下面的腿膝上。上面的手自然伸出，掌心向下，放在髋关节上部。下面的手放在枕上，自然伸开，掌面向上，距离头约6厘米。其姿势如图42所示。姿势摆好后，开始意守丹田（初学时，用意识吸气入小腹部脐下1.5寸，经20天左右，自己感到呼气时气贯到小腹，以后可意守大拇趾。如果练功一开始即可自行思想集中，心情安静，排除杂念，可放弃意守法，否则不可放弃），进行呼吸法。妇女、年老体弱和病情较重者练内养功时，则采用硬呼吸法：先用鼻吸气，使小腹部微凸起。在吸气同时，将舌头轻抵上腭，默念字勿出声。稍停，默念字，舌不动。呼气，气由鼻呼出，小腹回缩，同时默念句（如念“自己静”或“自己静坐”，最多的字句如“自己静坐身体能健康”。可在每次默念中念一个字），舌落下再吸气。这样，“吸——停——呼”周而复始地进行呼吸。

为了保健而练内养功侧卧式，可采用软呼吸法，即：用鼻吸气，将气用意沉入丹田，使小腹部微凸起，随着将气由鼻呼出，小腹回缩，在气呼尽后停顿，舌抵上腭，默念字句（如念“自己静”三字，可在一次默念中念完），字默念后，舌落下，再吸气，以形成“吸——呼——停”，周而复始地进行呼吸。

2. 仰卧式 仰卧式，又称壮式。取仰卧位，头颈部要端正。头部垫高25厘米左右，肩下垫高5厘米，两腿自然伸

直并拢，脚尖向上，两上肢自然伸直，贴于两腿的外侧，眼、耳、口、鼻的姿势同侧卧式，目露一线之光，看两脚尖，如图43所示。姿势摆好后，开始意守丹田和进行呼吸法，其方法和要求，均同侧卧式。

3. 坐式 上身端正，臀部放平，稳坐在宽平的方凳上，头略向前低，腰顺着脊椎自然向前曲，垂肩含胸。躯干与两大腿成90度角，两腿分开与肩同宽，体胖时两腿距离可稍放宽些，两脚平直，不要悬空，如凳高时，可垫踏脚板。膝关节弯成90度，两小腿平行而垂直，两手自然放于两大腿上部，掌面向下，两肘关节自然弯曲放松。眼、耳、口、鼻的姿势与侧卧式相同，如图44所示。姿势摆好后，开始意守丹田和进行呼吸法。其方法和要求，也与侧卧式相同。



图42



图43

内养功是采用停闭呼吸法，在练功时须注意以下问题：①初练内养功，可先用自然呼吸，调息几分钟后，再逐渐转为停闭呼吸，并由快而慢、由粗而细、由短而长，从有意到无意、从不自然到自然，绝不能勉强追求，要顺其自然；②吸气呼气均要自然，吸气不要太满，十之八、九即可，呼气不得太猛；③呼气后停顿和吸气后停顿，均要自然，不得用力闭气；④默念字句最多不超过9个字。吸、呼各固定一个字，中间停顿的字可以渐增，停顿时间可稳慢延长；⑤将气引向丹田用意不能用力，也不能急于求成；⑥练功前15分钟停止活动，不吸烟。解开裤带、钮扣、摘下手表、眼镜，静坐片刻后开始练功；⑦不要空腹时练；⑧练功后充分饮水，三餐之外，可随时增添副食，饥则食，渴则饮，不受限制；⑨练功后慢慢睁眼，两手搓热作自我按摩而收功。



图44

## （二）八卦式内养功

八卦式内养功是由武林秘招中的八卦式朱砂掌演化、发展而来。是一种养生保健功，主要能改善全身功能，具有祛病养身，延年益寿的作用，也能治疗多种疾病。

陈如录所介绍的练法，为一种形意内养法，共有八式。

第一式，为本功法的基础功。锻炼方法，就是意守八角同身三寸卦。意念中的“八角同身三寸卦”的部位在小腹部，其具体位置是：意念的中心点是丹田（即气海穴，位于肚脐正中直下1.6寸处），上到神阙穴（即肚脐），下至关元穴（肚脐中心直下3寸处），旁为双育俞、双外陵、双大巨、

双气穴等，形成一个正八角形，如图45所示。意念这个部位对神经衰弱、虚劳内损、肠胃病、性病、妇科病等有调理作用。

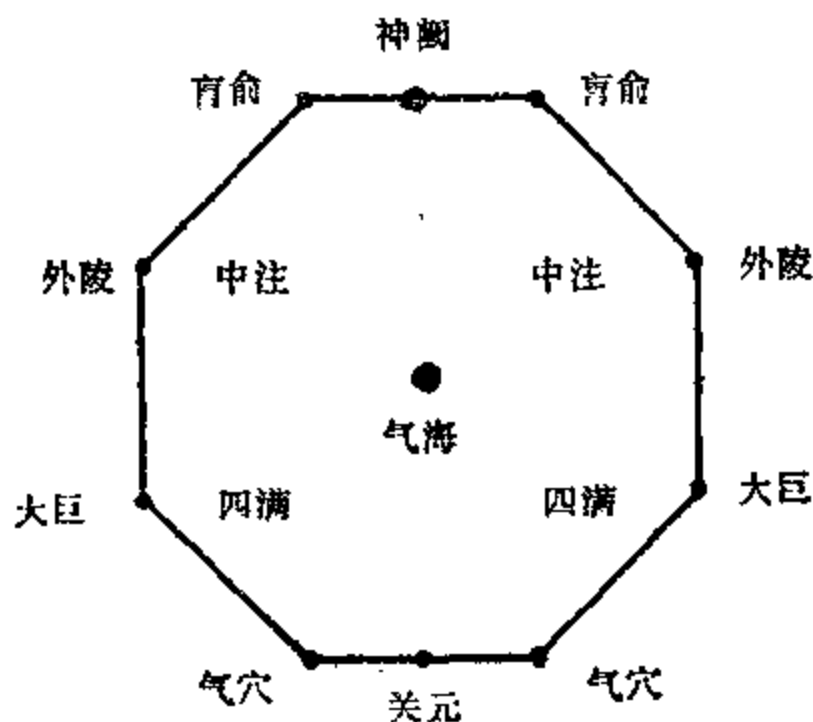


图45 八角同身三寸卦

第二式，在意守八角同身三寸卦（即丹田3寸卦）的同时，兼意守双劳官穴和双涌泉穴之卦。对高血压、癥病、心惊神恐、劳倦、男女肾亏等有治疗作用。

第三式，在意守八角同身三寸卦的同时，增加意守双内关穴处卦上有形无物的八卦，经常意守对神经系统、心血管系统等疾病有治疗效果。

第四式，在先意守气海穴达到有温感时，再转动腰部意念平面丹田三寸卦。经常练习这种形式，能改善全身功能，有祛病养身，延年益寿等作用。

第五式，在意守丹田三寸卦同时，转动双内关穴上有形

无物之卦，也可以将意念之卦在内关穴之内5分处转动。练此式功效比第三式好。练功的重点宜放在临睡前晚上7~9时。

第六式，在意守丹田三寸卦的同时，转动双掌心双脚心意念之卦。如果掌心、脚心有微汗沁出，在练功完毕后，一定要用干毛巾或手帕等擦汗，不能带汗立即接触水。如果在练功后，感觉掌心凉，应双手掌互搓；如脚心凉，则将手掌搓热，再搓脚心。此式对改善全身功能有较好作用，是全身内养功的一个重要的锻炼姿式。

第七式，是将意念中心放在气海穴入腹1.5寸处。练功时，意念中的丹田三寸卦，应平置于腹腔内1.5寸处转动。初学时，对此式不易掌握，坚持一段时间后，可慢慢习惯。练此式的效果比练第四式好。

第八式，将意念中心亦放在气海穴入腹1.5寸处，但意守的丹田三寸卦不是作平面转动，而是作球形转动。经常练习此式，能使人体中内气充足，肠胃安和，养肾健腰，强筋壮骨等。也是全身内养功的一种重要的锻炼姿式。

### （三）内养保健功

内养保健功是内养气功保健操，它是吸收了传统养生气功和武术内功健身之长的一种站桩式气功操。无病者锻炼可强身；患有慢性病者练习可以改善呼吸、循环、消化和神经等系统的功能。也适宜老、弱、病、残者练习。今将赵理正所介绍的练法，简要地叙述如下，以供自我练功者选练时参考。

第一节，面向南自然站立，两脚分开与肩同宽，全身松静自然；口微闭，舌轻抵上腭，目微闭露一线光，鼻吸鼻呼，自然呼吸，静养2分钟后将口中津液（唾液）缓缓咽

下。

第二节，接上势，两手由体侧缓移至腹前（脐下3寸处），掌指相对，掌心向上，徐徐抬臂，两掌置于眉前一拳处，随势用鼻轻、缓、匀、长吸气，腹部跟着轻微鼓起。两掌内旋180度，掌心向下，慢慢降至脐下3寸处，随势用鼻轻、缓、匀、长呼气，腹部跟着轻微内缩。这样双臂一上一下跟着一吸一呼为一息，反复练习，默数24息为准。

第三节，两手由身体两侧移到脐下3寸，掌心向内，掌距一拳，掌指向上，慢慢上举平肩，置肩前两拳处，随势用鼻吸气。两掌外旋180度，掌心向外，掌指向上，向前轻缓平推掌，随势用鼻呼气。两掌内旋180度，掌心向内，掌指向上，轻缓地弯臂平收，掌置肩前两拳处，随势用鼻吸气。再向前平推掌，用鼻呼气。默念至24息吸气，平收掌后，两掌向体侧自然放下，随势用鼻呼气。

第四节，两手从体侧移至脐下3寸处，掌心向内，掌指向上，慢慢上举过头后两掌外旋180度，掌心向上，头稍后仰，目视两掌，随势用鼻吸气。两掌外旋90度后缓慢地向体侧划弧，并置于体侧，随势用鼻呼气。吸上呼下，反复练习，默数24息。

第五节，接上势，两掌外旋90度，掌心向内，前臂从体侧慢慢上举，随之屈肘，两掌向胸部膻中穴前1拳处划弧，掌指相对，掌心向下，随势用鼻吸气。两掌轻缓下降到脐下3寸处后，移至体侧，随势用鼻呼气。吸上呼下，反复练习，默数24息。

第六节，收功：目轻闭，自然呼吸，静养2分钟后，慢慢咽下津液。然后轻睁眼，缓行百步。若在室内练功，则原地轻踏步一百下。

练习内养保健功采用鼻吸鼻呼顺腹式呼吸，呼吸要求轻、缓、匀、长，伴随收腹鼓腹应轻、缓，不能故意用力。意念为默数24息。练每节功均默念“一吸气，一呼气，二吸气，二呼气，……至24吸气，24呼气”止。动作宜在意念引导下和呼吸同步进行，要求轻松自然。本功法四季可练，每天练1~2次，每次30~40分钟，练功量以自觉舒适为度。

## 五、保健功

保健功种类繁多，各家所推荐的练法大同小异，其练法简单，收效较快，既可保健，又可治病，故深受练功者的欢迎。通常练功者把保健功作为辅助功，在练某种功法前或后练习，当然也可单独练。

保健功是一种动功，对治疗多种疾病、强身健体有较好疗效。今将临床上常用的而且疗效较好的几种保健功的练习方法，介绍于下，以供自我练功者选择保健功时参考。

### （一）叩齿功

思想集中，轻轻叩击上下牙齿，不要用力相碰，先叩前牙24或36次，再叩大牙24或36次。叩齿功具有坚固牙齿，预防牙病，治疗牙痛、牙过敏症和牙龈萎缩等功效。

### （二）舌功

舌功又称搅海，其练法是：用舌头在口腔内上下牙齿外侧运转，左右各24次，产生的唾液暂不咽下，接着漱津。可防治口干、口苦、口臭、口腻、牙龈萎缩和咽痛等。

### （三）漱津功

将舌功产生的唾液，或将舌抵上腭使唾液增多，接着鼓漱36次，将唾液分3小口轻轻咽下，咽下时意想唾液慢慢降到丹田。漱津功可改善消化功能、增进食欲，防治消化不良

和食欲不振等症。

#### (四) 耳功

用两手分别按摩两耳耳轮24次，再用手掌心抱耳，手指放在后脑部，将食指压中指并滑下轻弹后脑部24次，可听到冬冬响声，称为鸣天鼓。耳功中的按摩耳轮可使听力增强，防治耳鸣、耳聋和耳壳冻疮等；鸣天鼓则可改善大脑及心肺功能，可治头晕、头胀、头痛，能提神等。

#### (五) 鼻功

两手握拳，将两手大拇指指背第二节骨相互擦热，再从印堂穴沿鼻两侧(即鼻翼两侧)向下轻轻地按摩至迎香穴，并以大拇指骨节轻轻按摩迎香穴，左右各按18次。鼻功能增强上呼吸道的抵抗力，有预防感冒和鼻部痤疮的作用，能治疗慢性鼻炎、过敏性鼻炎和鼻塞等。

#### (六) 目功

轻闭双目，大拇指微曲，用两侧指关节轻擦两眼皮24次，再用两大拇指指背轻擦眼眉各24次。再轻闭双目，眼珠左右旋转各18~24次，能增进视力，防治眼疾。

#### (七) 头疏松功

头疏松功，可简称梳头功，是用两手食指从印堂穴向上延眉梢左右向外按摩到两侧太阳穴，并揉摩拍击印堂穴、太阳穴各18~24次，拍击按摩百会穴、风池穴各18~24次。能治头晕、头胀、头痛等。

#### (八) 项功

先两目向前平视，并随着头颈转向左，两目斜视左肩，再头颈转向右，两目斜视右肩，左右各12~28次。能活动颈部，可治疗颈椎肥大、高血压颈项牵强等。

两手指互相交叉抱后颈部，仰视，两手与颈争力(即两

手交叉抱后颈部向前用力，而颈部后仰用力）3～9次。能去肩痛、目昏等。

#### （九）浴面功

将两手掌相互搓热，用两手掌由前额经鼻两侧往下擦，直至下颌，再从下颌反向上擦至前额，如此反复作36次。或将搓热的两掌，以中指沿鼻部两侧自下而上擦，并带动其他手指擦到额再向两侧分开，经两颊而下擦，如此反复擦24～36次。促进面部血液循环，能使面色红润光泽，可预防感冒。

#### （十）揉肩功

以左手掌揉右肩24次，再以右手掌揉左肩24次。可以预防和治疗肩周关节炎。

#### （十一）夹脊功

两手轻握拳，两前臂弯曲90度，前后交替摆动各24次。能增强肩关节和胸大肌的活动力，有促进内脏活动的作用。

#### （十二）托天功

先伸右手，掌心向上托，超过头颈，眼睛随手指向上看手背。两手交替做，左右各做18次。能治疗脘腹胀痛、消化不良、慢性肝炎和内脏下垂等。

#### （十三）手开功

手开功为两手齐开。其练法是：两手轻握拳，大拇指握在四指内，拳眼向上，放近胸前，再向左右两侧徐徐拉开，如象拉开一件东西那样，如此反复作18～36次，视体力而定。能增肺气，解胸闷。对治疗老年性慢性支气管炎、哮喘、肺气肿和心脏病等有一定效果。

#### （十四）双转功

双转功是双转辘轳。从《八段锦坐功》中的“双关辘

铲”演化而来。其练法是：两手轻握拳，大拇指握在四指内，向上前方伸展，同划船一样。视体力强弱，如此反复作18~36次。能活动上肢关节，调理脾胃。可治上肢关节酸痛、胃下垂、胃及十二指肠溃疡、慢性胃炎和慢性结肠炎等。

#### （十五）揉腰功

先将两手掌互相搓热，再以两热手隔衣在两侧后腰部上下交替地按摩各36次。能治疗腰背酸痛、慢性胃炎、腰椎肥大、腰肌劳损、遗精、痛经、闭经、高血压病等。

#### （十六）摩腹功

摩腹功又称揉丹田，其练法是：将两手掌互相搓热，先用左手手掌沿大肠蠕动方向绕脐作圆圈揉摩，即由右下腹至右上腹、左上腹、左下腹而返回到右下腹。如此反复揉摩100圈。再将两手搓热，采用上法但用右手揉摩丹田（脐下3寸）100次。将两手掌搓热，右手按在左手背上，用左手掌心在脐周围，顺时针方向转摩36次。或者顺时针方向揉摩腹部，左右手交替转摩，各24~36次。

摩腹功能促进腹部气血流动，增强胃肠蠕动。可治疗胃及十二指肠溃疡、内脏下垂、慢性结肠炎、肝炎、胆囊炎、脘腹胀痛、胃纳不佳、大便干燥等。如果有遗精、阳痿、早泄，可一手兜阴囊，一手揉摩丹田，左右手各摩81次。据古书记载：“一擦一兜，左右换手，九九之数，其阳不走”，有强精固肾作用。

#### （十七）搓尾骨功

用两手食指和中指上下揉摩尾骨部，左右手各揉摩36次。能改善肛门功能，防止脱肛及痔疮等。

#### （十八）揉膝功

同时用两手手掌揉膝关节，各揉100次。能强壮腿力，可

防治关节炎等。

### （十九）擦三门功（即擦三阴交、神门穴）

自然盘坐，用右手食指和中指擦左侧三阴交穴，用左手食指和中指擦右侧三阴交穴，左右各擦50~100下；再用右手食指和中指擦左侧神门穴，左手食指和中指擦右侧神门穴，左右各擦50~100下。能安神，治疗失眠等。

### （二十）擦涌泉功

自然盘坐，用右手食指和中指擦左脚心，再用左手食指和中指擦右脚心，左右各擦50~100次。能改善足部血液循环，可治脚冷，并能调节心脏功能，治疗头目眩晕。降虚火以助入眠。

### （二十一）织布功

正坐床上，两腿伸直并拢，脚尖向上，手掌向外。两手向足部推动，同时躯干前俯，配合呼气。推尽即回复原式，此时手掌向里，配合吸气。如此往返推动36次。可活动全身，尤其是腰部活动范围较大，能治腰酸痛等。

### （二十二）和脉功

和脉功是指和带脉。其练法是：自然盘坐，两手在胸前相握，上身旋转，自左而右转18次，再自右而左转18次，后仰时吸气，前俯时呼气。具有强腰固肾和促进胃肠活动的作用。

### （二十三）攀足功

攀足功是舒筋松骨之功。其练法是：正坐床上，两足伸直，搁在前面，低头，身向前俯，用两手扳足心，每攀一次，用手轻拍大小腿各2次。共攀足12~18次。能舒筋活络，增强腹肌，强腰补肾，促进全身血液循环。

### （二十四）化痰功

清晨饮一杯热水，在空气清新的地方练站功，即：两手置胸前成抱球状，缓慢呼吸，同时上身随两臂左右缓慢转动，左右各转动18次。可以助粘痰咳出。

保健功的练法简单，但在锻炼时，仍要遵循练功的基本原则和注意事项。如要思想集中，排除杂念，松静自然，呼吸轻、缓、匀、长，动作轻柔，用意不用力，任其自然等等，其效果才会好。

## 六、简化步行功

简化步行功是由步行功简化而成，主要是简化掉步行功中使人们看起来不习惯的动作。从外表看起来，练功者是在走路。这样，可以使练功者在走路过程中练功。

一般步行功的练法是：先左脚向前迈步，脚跟外侧着地，再过渡到脚尖，同时，左手摆向左前方，屈肘，掌心向上；右手在后，伸向左方，屈肘，掌心向左，并吸气。接着右脚向前迈步，脚跟外侧先着地，再过渡到脚尖，右手转向右前方，屈肘，掌心向上左手在后，伸向右方，屈肘，掌心向右，并呼气。如此循序行步100~500步不等，视体力情况而定，如图46所示。



图46

简化步行功的练法是将步行功的左脚向前迈步，左手向左前方摆，改为左脚向前迈步，右手向右前方摆；右脚向前迈步，左手向左前方摆，而且屈肘的幅度和摆动的姿式与平常走路时一样自然轻松，但其他姿式、呼吸则与步行功相同。这样就把练功和走路结合起来了。这种简便的强身健体方法，达到走路又练功的目的。

## 第六章 防治疾病的自练功

关于气功防治疾病的作用，已在本书的第二章第三节中叙述了。在临床实践中，气功确能防治多种疾病。对于哪些功法能防治疾病，哪些功法对防治哪种疾病的效果好，都是每一位练功者非常关心的问题。今根据临床上应用气功疗法防治疾病的初步经验，对一些防治常见病所适宜的自练功法，作简要介绍。由于目前关于气功防治疾病确切的临床经验还不很多，而有些临床报道又未经过严格的科学验证，病例也不多，且未经系统的观察，所以，下面所介绍的常见病防治自练功，仅供参考，不能生搬硬套，以防贻误治疗时机。

### 第一节 防治疾病自练功种类

虽然多种气功可以预防和治疗各种不同的疾病，但不是所有功法都可以用于防治疾病。我们认为，在第五章中所叙述的各种具有养生保健作用的气功中主要的有下列几种可以作为防治疾病的自练功。

#### 一、保健功

胡耀贞认为，保健功是练先天之气的一种功法。因它具有较好的防病健身作用，故称为保健功。保健功的种类较多，如按摩保健功、自我按摩功、站桩功、简化保健功，

……等等。保健功也是一种动静结合的功法，在练功中应做到动中有静，静中有动，可刚可柔，刚柔相济。因此，保健功适宜用于治疗多种慢性疾病。

## 二、内养功

内养功不仅是一种养生保健功，也是防治疾病的功法，对多种慢性疾病具有治疗效果。

## 三、静功

静功是完全着重于“静”的一种功法。在呼吸上只顺其自然，不用意去支配。静功对于头晕、脑胀、眼花、耳鸣、心慌、胆怯、失眠、恶梦、烦躁、惊悸、易怒、易悲、多忧、多虑、善忘、消瘦、容易疲劳、对生活不感兴趣等等都有较好效果。对于一些应用药物治疗无效，在临床上又难于确诊其疾病的病人，练习静功，往往能取得明显的效果。

## 四、放松功

放松功是属于静功的一种功法。它是默念“松”字，有意识地进行身心放松，以解除身心的紧张状态，达到调和气血、协调脏腑、疏通经络、增强体质、防病治病。放松功对治疗高血压病、肠胃病、青光眼、哮喘、神经衰弱、肝病等都有明显效果。

## 五、意功

意功是侧重意念，强调意识作用的一种功法。意功对于防治心脏病、肝炎、肾炎、胆结石、慢性支气管炎、肺结核、高血压病、消化系统疾病、慢性关节炎、轻度偏瘫和截

瘫、神经炎以及妇科疾病等均有较好效果。

## 六、新气功

新气功是郭林从五禽戏和导引法的基础上演化发展而成的一种功法。常练新气功可使大脑皮层处于保护性抑制状态，能调整中枢神经系统，协调阴阳，疏通经络，和合气血，促进新陈代谢，增强机体的免疫力。

新气功对防治心脏病、高血压病、高烧低热、关节炎、扁桃体炎等有较好疗效。对防治各种癌症，红斑性狼疮、糖尿病、胃下垂、青光眼、硬皮病等也有一定的效果。

## 七、松静功

松静功是初学练功的人一种入门功法。松静功的主要要求是放松和入静。练松静功，是从头顶百会穴开始依次放松到脚底的涌泉穴。达到边身心放松和边入静的目的。其实，松静功和前述的放松功，在放松方面是相似的。与空松功的区别也不很大。而空松功是以脑子放空（无思无念）、机体放松、由静到定（一心笃定）的一种功法。

松静功对治疗高血压病，神经衰弱、胃及十二指肠溃疡等都有较好疗效；对失眠、感冒、头痛发烧等也有一定的防治作用。空松功既可无病强身，又可有病治病，对多种慢性疾病有较好的防治作用。

## 八、自发动功

自发动功是注重“外动”（身体的自发运动）的一种锻炼方法。它是“意守丹田，存神养气，静极生动，鼓荡内气，运动四肢百骸，产生肢体自发的动作，使皮肉筋骨，精

神气血均得到锻炼。”自发动功动的规律是，由局部动到全身动，由小动到大动，由缓慢动到快速动，由杂乱无章的动到有规律地动。总之，都离不开静——动——静这个规律。

“外动”的次序，一般为从头、颈、躯干、上肢，再到下肢。其现象，诸如拍击、按摩、摇摆、旋转、跳跃、甩手、踢腿，以及类似体操、舞蹈和打拳等动作。自发动功持续锻炼，会由“外动”过渡到“内动”，最后达到动静合一的境地。

关于练自发动功，为什么会出现“自动”的问题，看法不完全一致。有人认为，在练自发动功中，有其“催动”过程。这个“催动”过程，是入静、放松和导引过程，通过这一程序来发动内气，“气动”之后，由于内气发动而引起身体动起来，再由内动和外动互相激荡，而导致全身大动起来。根据“自动”是由“静、松、引”所催动的观点，练自发动功，不能追求“自动”，出现“自动”后也不要害怕，应任其自然。

有人认为，自发动功的锻炼大致分为三个阶段，第一阶段为“以意引气”阶段，就是通过“意气相合，气沉丹田，调整呼吸，培养真气，以开动气机，促进真气运行。”第二阶段为“以气引形”阶段，这时“内气激荡，内通五脏六腑，外达四肢百骸，形气合一，发动肢体出现自发运动，呼吸也出现特殊规律性。”第三阶段为“以意领气”阶段。这一阶段是在第二阶段的基础上继续锻炼，所产生的结果。练功者如能达到纯熟的程度，就能驾驭“气”，做到“意至气至”、“以意行气”，再通过意识的导引作用，从而控制内气运行。练自发动功，只要持之以恒，循序渐进，顺其自然，就能达到动静自如的境地。有人说，练自发动功容易出

偏差，主要是违背了循序渐进，顺其自然的原则，而是急于求成，过于追求“自动”的结果。

自发动功不是一种而是一类功法，主要的有“自发五禽戏动功”等等。所谓五禽，就是指虎、熊、鹿、鸟、猿。梁士丰提出“自发五禽戏动功”的原理是：肺气动则动虎形；肝气动则动鹿形；肾气动则动熊形；脾气动则动猿形；心气动则动鸟形。根据中医的五脏依五行相生的次序，即心属火、脾属土、肺属金、肝属木、肾属水，则大动出现的动作次序为鸟形动作、猿形动作、虎形动作、鹿形动作，最后出现熊形动作。这五种动作按五行生克的关系。

有人认为，自发动功与传统性动功不同。传统性动功，有固定的姿式，按照姿式的特性和顺序，在意识支配下，有规律地进行活动。如五禽戏、八段锦、十二段锦、易筋经、十八式、大调手、保健功、大雁功、百鸟功、鹤翔桩功……等等。自发性动功，没有固定的姿式，不用意识支配，一切动态均出于自然，自然而生，自然而散，离开意识的控制，自行其事。如自发五禽戏动功、自发鹤翔动功、自发百鸟动功、自发其他动功……等等。

无论是自发动功，还是传统性动功，都能用于治疗多种疾病。

以上简要地介绍了防治疾病的一些自练功种类。其实多种气功都可以作为防治疾病的自练功。我们认为，除了轻功和硬功等不宜作为防治疾病的自练功，其他功法，只要按照辨人选功和辨病、辨证选功进行选练，都可以作为防治疾病的自练功。至于失控的自发功，是练功的一种偏差，在自练气功防治疾病的过程中，应该力求避免。

## 第二节 防治疾病自练功选择

为了防治疾病，自练气功，要十分注意功法的选择。如果选练的功法不适合自己的体质和疾病情况，不但不能收到防治疾病的效果，还容易出偏差。为了防病的目的，其选择功法的原则，是以“辨人选功”，如按体质类型、体力、年龄、性别和职业等等选功，即在养生保健的基础上选择功法。可以参照第五章第二节养生保健自练功选择的原则，选择功法。而为了治病的目的，除了参照第四章第五节和第五章第二节的一些选功原则外，更要按下列要求选功。

### 一、辨疾病选功

虽然一种功法可用于多种疾病的治疗，但不能将各种疾病，都选练一种功法治疗。要注意气功处方的正确性。所谓辨疾病选功，就是针对自己的疾病，选练最适宜的功法。换句话说，就是所开的气功处方，最适宜对所患疾病的治疗。这是辨证选功的关键。有人认为，应根据疾病的性质，选择能改善机体主要功能的功法。例如，患神经衰弱的病人，如果是抑制占优势的，应选练太极气功十八式、自发五禽戏动功，或八段锦等，以增强体质，改善中枢神经系统的功能。如是兴奋占优势，则应选练静功等，以调整大脑皮层的调节功能；患失眠症的病人，应在睡觉前选练放松功、静坐功或站桩功等，以达到镇静、改善睡眠的目的；患高血压病的病人，常伴有头晕、头痛等，应选练静坐功、放松功或闭目养神功等，以降低血压，缓解头晕、头痛等；患冠心病的病人，应选练内养功、放松功、太极气功十八式、床上十段

锦、真气运行法或慢步行功等，以增加冠状动脉的血流量，增强心脏功能；脑血栓后遗症的病人，多有半边身子能够活动，另半边身子活动困难，应选练按摩拍打功、放松功、床上十段锦、卧式或坐式自发动功，能行走的，每天坚持练慢步行功，以使患病肢体的功能加快恢复；患有肺部疾病的病人，应选练太极气功十八式、六字诀或以调息为主的气功，以增强肺部功能；患有肠胃病的病人，应选练内养功、强壮功、坐式或站式八段锦、真气运行法、揉腹功等，以促进肠胃蠕动和下垂的内脏复位，提高消化功能；患有肾脏疾病的病人，应选练真气运行法，坐式或站式八段锦等，以收到强肾壮腰的效果；患有肝病的病人，应选练真气运行法、运目功、步行功、鹤翔桩功等，以加快肝脏血液循环，改善肝功能；患有骨与关节疾病的病人，应选练站桩功、保健二十式、关节操十节、按摩拍打功、站式八段锦、自发动功或太极拳等，以增强肌力，改善关节活动的功能，等等。

## 二、辨病情选功

在辨疾病选功的基础上，还要按照病情轻重程度不同选练功法。例如，患肺结核的病人，既要按照肺部疾患选择功法，更要按照病情轻重程度不同，对活动的要求不一，来选择功法。有人将肺结核病人的活动分为三级。一级活动是病情严重、症状明显、需卧床休息者；二级活动是病情较轻、症状不太明显、可以进行室内活动者；三级活动是病情最轻、无症状、能在室外活动者。

对于一级活动的病人，应选练以意识（调心）为主的功法，使其安静乐观，增强养病毅力，提高战胜疾病的信心。有歌曰：“凝神一念代万念，一心不乱归无念，世身顿忘遗

病苦，若达此境命可延。”

对于二级活动的肺结核病人，应选择以练呼吸（调息）为主的功法，适当加练某种姿势，如练卧功、坐功、站式或行功等，练功时以舒适为度，不能有疲劳的感觉。

由于肺结核病人要注意保养肺气，故要配练闭目养神功。有歌曰：“行住坐卧常噤口，呼吸调息定音声，金津玉液频频咽，邪火下降肺金清。”

对于三级活动的肺结核病人，应选择以练姿势（调身）为主的功法。例如根据体质、年龄、性情、爱好等的不同，选练太极拳、八卦掌、五禽戏、八段锦、易筋经或大雁功等。姿势以柔和缓慢松弛为原则，始终保持肺部相对的安静与稳定，以加快病灶的吸收。有歌曰：“五脏之长命悬天，呼吸存亡气为关，吐故纳新生机存，动静刚柔顺自然。”

### 三、辨症状选功

按症状选功，主要指按西医所说的症状加减功势功法。但要注意对症、适度，切不可任意加减。自练气功治病者，若掌握不住随症加减功势功法，可请医师或气功医师指导。现举例加以说明，如有的气功医师在指导肺结核病人练功时，其按症加减功势功法的做法是：

1. 发热 加练静坐，两目微闭，舌抵上腭，意守丹田，咽津。

2. 咳嗽 加导引“踵息法”（踵者，命门也。踵息为深息，喉息为浅息。有人还将踵息，理解为三层功夫，即开始时为深呼吸，第二层是胎息或真息，第三层气息直达足跟）。

3. 咯血 多静卧和静坐，安心凝神，气沉丹田，意想涌泉穴。或两手掌心（劳宫穴）相互搓热后，再交替摩旋涌

泉穴，左右各摩25~100次，根据体力决定次数多少。

4. 烦躁 加练吐音导引，吐肝经音（角），每天2~3次，每次3~9声。视体力而定吐声次数。吐声方法是：在吐音前，先放松腰部，气沉丹田，再慢慢吐出，由低而渐高，再由高而渐低，随腰转一周，慢慢收音。发音的轻重高低长短，应视体质状况而定，即体质好发音重点高些长一些，体质差则轻低短。

5. 胸闷、胸痛 加练吐肺经音（商），吐法与吐肝音相同。

总之，随症加减功势功法，应视自己的体质状况、症状轻重而定，不能照抄照搬。上述肺结核病人几种症状的加练功势功法，也仅供参考，不能强求一致，更不要蛮练，以免达不到治病效果，反而加重病情。

#### 四、辨证候选功

辨证候选功，就是中医的阴阳、寒热、虚实等不同证候候选功。由于相同的疾病有不同的证候，不同的疾病又表现相同的证候，故在按疾病选功的基础上，再按证候候选功，就比较全面。今将徐兢的按证候候选功介绍如下，以供参考。

##### （一）阴证

阴证的主要证候表现是：面色苍白，或黯淡，手足寒冷，身重多卧，倦怠无力，语声低弱，喜欢热饮，小便清长，大便偏溏，血压偏低，心跳偏慢。舌苔淡白，脉虚无力。

对阴证病人，适宜选练动功，一般选练保健按摩功、八段锦或行行功等动功，也可练内养功、强壮功等静功。若练放松功，以意守穴位为主。

## （二）阳证

阳证的主要证候表现是：面色潮红，或满面红光，身热喜凉，语声洪亮，口燥喜凉饮，小便短赤，大便偏燥，血压增高，心跳加快。舌苔黄燥、舌质偏红，脉洪大而数。

对阳证的病人，适宜选练静功。一般选练放松功、内养功、强壮功、因是子静坐法等静功，也可选练保健按摩功、站桩功等动静功法。若练放松功，应以放松为主。

## （三）寒证

寒证的主要证候表现是：畏寒喜暖，偶食生冷，便易泻肚。四肢不温，面气苍白，目清，口淡不渴，大便稀溏，小便清长。舌淡、苔白而润，脉迟。

对寒证病人，宜选练动功。如常选练保健按摩功、八段锦、站桩功、内养功、大小周天等动静功法。选练放松功，也以意守穴位为主。

## （四）热证

热证的主要证候表现是：畏热喜凉，时有五心烦热，口燥干渴，面红耳赤，小便短赤，大便干燥。舌苔黄燥、舌质偏红，脉数。

对于热证病人宜选练静功。一般常选练因是子静坐法、内养功、强壮功、站桩功、保健按摩功、八段锦等动静功法。练放松功，以放松为主。

## （五）虚证

虚证的主要证候表现是：体质瘦小，发育不良，或病后元气未恢复。面色苍白或萎黄，精神萎靡，疲倦乏力，动辄出汗，畏热怕冷，舌淡苔白，脉虚无力。

对于虚证病人，一般宜选练能够强身健体的功法，如内养功，强壮功、八段锦、大小周天功、保健按摩功等动静功

法。由于吸为补，故练呼吸，则以吸为主。

### （六）实证

实证一般于疾病初起，或病久邪气未退，或感冒风寒时。主要证候表现是痰多发喘，腹满腹胀，大便秘结，小便短赤，饮食停滞。舌苔白腻，或黄腻，脉实有力。

实证病人，应在用药物治疗的基础上，辅以练功。一般选练六字诀等偏于泻法的功法。呼为泻，故练呼吸，以呼为主。

## 第三节 常见病气功自疗

应用气功疗法防治常见病，在临床上已取得一定效果，并开始被广大的医务人员所认识和采用。在一些较大的医院中，已设立了气功科，开设了气功门诊，为一些病人在门诊和病房应用气功疗法治疗。但是，气功疗法与药物治疗的作用有某些不同。给病人予药物治疗，有时医生所开的药物，不是病人从内心就愿意接收的，带有一定的勉强性，故我们称传统的药物治疗等为被动疗法。而气功疗法是由病人自行治疗的，故称为主动疗法。国外有将类似气功疗法的意念治疗，称为“替代疗法”。我们考虑这类疗法并不能代替传统的疗法（如药物治疗、能量疗法、物理疗法、手术疗法等），只能作为传统疗法的补充，以称主动疗法为好。

气功自疗，实质上，是靠人体本身的自组织作用而发挥防治疾病作用的。现代生物学指出，生物体均有自组织作用，人体更具有自组织作用。伤口的愈合、组织的再生和疾病的康复等等，都靠了人体自身的自组织作用。气功自疗是通过激发和增强人体的自组织作用，而达到防治疾病的目的。

的，故我们将气功自疗，称之为“人体生命自组织工程”。

应用气功自疗的方法防治疾病受到人们的普遍欢迎。现在，无论是在医院，还是在民间，人们都采用气功自疗防治多种疾病，今将几种常见病运用气功自疗进行防治的方法介绍如下，以供广大气功爱好者试用时参考。

## 一、高血压病的气功自疗

高血压病是以动脉压升高〔一般成人收缩压超过18.7千帕（即140毫米汞柱），舒张压12.0千帕（即90毫米汞柱）〕为主要表现的全身性慢性血管性疾病。高血压有原发性和继发性两类。原发性不是由其他疾病引起，而继发性则由肾炎、甲状腺机能亢进等某些疾病所引起，也称为症状性高血压。高血压的发生原因与血管系统的神经调节障碍有关。据最近研究，高血压预置因素（遗传倾向、盐摄入和肾实质萎缩）和心理社会因素在诱发高血压中起重要作用。通过视、听、嗅觉等将信息传给大脑皮质，而后通过边缘脑——下丘脑机制产生足够的神经体液动力来促使高血压的发生或维持。

缓进型高血压病，多见于30岁以上的人，主要临床表现为头晕、头痛、耳鸣、眼花、乏力、颈背不适、头重脚轻、面红目眩等。本型分三期，第一期，血压时高时低，波动大，症状轻微，无心、脑、肾血管器质性改变；第二期，血压持续增高，症状明显，常合并心、脑、肾血管病变；第三期，血压持续增高，心、脑、肾小动脉器质性改变，并有左心功能不全，肾机能减退，脑溢血等症状。急进型高血压病，又称恶性高血压，多发于年轻人，发病急骤，血压常超过28.0/16.0千帕（240/140毫米汞柱），头痛、呕吐、视力障碍等症状比较明显，并有惊厥、视网膜出血、肾机能损害

和左心衰竭等。

气功疗法对原发性和继发性高血压均有一定疗效，但以前者为佳。隋代巢元方的《诸病源候论》中，就记有治疗眩晕的气功导引方法，清代的《杂病源流犀烛》和《医方集解》等中也有气功治疗高血压的记载。近年来，用气功治疗高血压病，临床报道很多，也很受病人欢迎，长期坚持，疗效甚好。病人既可以在医院门诊治疗，也可以在家自行治疗。然而，用于治疗高血压病的功法很多，选择何种功法，应视本人情况而定。今将常用而简单的功法，介绍几种，以供选择。

### （一）放松功

练放松功治疗高血压病，最好辨证练功。在辨证练功前，应先练基本功法。

#### 1. 基本功法

（1）姿势（调身）：先用卧式或坐式，再用站式。

（2）意念（调心）：初练者，可采用录音或口呼领功诱导三线放松，并引气下降；用意念按图11、图12和图13所示的三条线作直线放松行气，以达到“心身相依”，精神宁静，全身放松的目的；在全身放松后，默念“松静自然”、“身体健康”、“血压降低”等良性词句，以集中思想，排除杂念，进一步放松、入静。

（3）呼吸（调息）：初练时用自然呼吸，以后自然而缓慢地形成腹式呼吸，但不能过分注意呼吸和强调调息。收功时搓手、抹面梳头、擦耳轮、擦腰等。

2. 辨证练的功法 在基本功法锻炼半个月左右，即可练“辨证练的功法”。

（1）肝阳上亢型高血压病：症状有头痛、头胀、面红

目赤。眩晕耳鸣、急躁易怒、血压升高，或失眠多梦、健忘心悸、腰酸膝软等。在练基本功法后，即将两臂慢慢抬起，两手作捧物形状置小腹前，默念上述的良性词句，意守大敦穴。如此反复做3次。再将两手虚合掌置小腹前，有感应性镇痛作用，意守大敦穴可以导泻亢盛的肝阳。

(2) 阴虚阳亢型高血压病：症状有头昏头痛、眩晕耳鸣、视物模糊、情绪易波动，或者午后易面赤升火、口干口苦、腰腿酸软、舌质偏红等。功法虽同肝阳上亢型，但应增加意守涌泉穴，以益阴潜阳。

(3) 肝肾阴虚型高血压病：症状有眩晕耳鸣、失眠健忘、腰膝酸软，或者五心烦热、口燥咽干、舌红少苔等。功法同肝阳上亢型，增加意守两手相对的空虚之处，以养肝镇亢。或者与涌泉穴交替地意守，以育阴潜阳，肝肾同治。在每次练功时交替意守3次。

(4) 阴阳两虚型高血压病：主要症状有头昏头晕、面色㿔白、畏寒肢冷、下肢酸软、夜尿频数、阳痿滑精，或者烦躁、口干、颧红、舌色淡红等。功法也同肝阳上亢型，但意守命门穴(位于背部第二腰椎与第三腰椎棘突间正中处，即背部两侧肋弓下缘的连线中点)，以达阴阳兼顾的目的。

(5) 随证加减功法：除了上述辨证练功外，还应随证加减功法。例如：心悸不安者，可在功后加练顺时针方向按摩内关穴(在前臂内侧下1/6与上5/6交界处，即腕横纹向上3寸正中处，桡侧屈腕肌与掌长肌腱之间)和神门穴(在尺侧掌后第一横纹后，尺侧腕屈肌腱的桡侧出现的凹陷处)各2分钟；头眩头胀，逆时针方向按摩风池穴(在枕骨粗隆直下凹陷处与乳突之间，即乳突后方，项肌隆起外侧缘与耳垂相平处)2分钟；失眠者交替意守劳宫穴(握拳时中指指尖所

点处)和涌泉穴(在足掌前1/3和后2/3交界出现凹陷处),并逆时针方向按摩三阴交穴(在内踝尖直上3寸,胫骨后缘处)2分钟;有耳鸣加练鸣天鼓(见第五章第三节耳功);有心烦胸闷者加练呵字诀等。

3. 点线放松法 高血压病人,也可以不练上述放松功,仅练三线放松,或点线放松(即三线放松加意念穴位),亦能收到同样的降血压效果。

点线放松法,是在练第一条线放松时,在百会(头顶正中线与两耳共连线的交点处)、肩髃(在三角肌起始部的中点,锁骨肩峰端下缘,或举上臂时,肩端前呈现的凹陷处),曲池(半屈肘,在肘横纹外侧尽头与肱骨外上髁连线的中点),外关(在腕背横纹上2寸、尺、桡两骨之间)和中冲(在中指指甲根桡侧1分许)等穴处,将意念停一下;在练第二条线放松时,在印堂、中脘(在胸骨体下端和肚脐中心连线的中点)、关元(在肚脐下3寸腹正中线上)、足三里(在外膝眼直下3寸,距胫骨前缘外侧一横指处)和大敦等穴处,将意念停一下;在练第三条线放松时,在风府(在头顶正中线上,枕外粗隆直下凹陷处)、大椎、委中(在腘窝横纹中点)和涌泉等穴处,将意念停一下。但不要强制停,也不能避开,应任其自然。以便通过意念引导,沿经循行,依次传导,达到全身肌肉放松,情绪稳定,血压下降的目的。

## (二) 降稳功

降稳功就是降压功和稳压功合练,即先练降压功再练稳压功。

1. 降压功 自然站立,两脚分开与肩同宽,两足呈内八字形。膝微屈,撮肛门,胸内含,腋虚圆。两手下按呈球

状，两虎口相对过小腹。采用鼻吸口呼，或口吸口呼。吸气时舌抵上腭，呼气时舌复原。呼吸调至每分钟8~10次时，将两手掌朝下，指尖稍下垂，慢慢向上抬，使中指尖与膻中穴（在两乳头连线之中点；女子在第五胸肋关节之间，胸正中线上）平齐，此时吸气不意念。随即配合呼气将两手掌下按至小腹处，这时意念有数股清爽的温热水从上向下淋浴全身，双目微闭视鼻尖。如此反复做20分钟，每天练1~2次。

2. 稳压功 在练降压功的基础上，待血压降到正常范围（12~18.7/8~12千帕，即90~140/60~90毫米汞柱），改练稳压功，练法与站桩功基本相同，姿势与降压功同，但两手翻转至掌心相对抱成球状。意守丹田，呼吸为每分钟8~10次。每天早晚各练1次，每次0.5~1小时。

降稳功是在放松功和站桩功的基础上改编而成，兼有放松功和站桩功降血压的效果，长期坚持练有利于巩固疗效。

### （三）简易降压功

自然站立，两脚分开与肩同宽，两臂从体侧慢慢抬起与肩平，同时吸气，并意想气从劳宫穴进入体内，思想安静，默念“静”字，如图47所示。松肩垂肘，两掌心相对，两臂伸向前与肩同宽，同时呼气，并意想气从劳宫穴沿两臂内侧至膻中穴，默念“松”字，如图48所示。自然呼吸，两手掌心向下，松肩垂肘缓慢下沉，同时两膝微弯，中指尖对准涌泉穴，如图49所示。意想气从膻中穴经丹田、会阴穴（男子，阴囊与肛门之间；女子，阴唇后连合与肛门的中间）至涌泉穴。慢慢起立，静站片刻，将以上动作重复做15~20次，每次0.5~1分钟，每天练1~2遍。

此外，用于治疗高血压病的功法还很多，诸如站桩功、

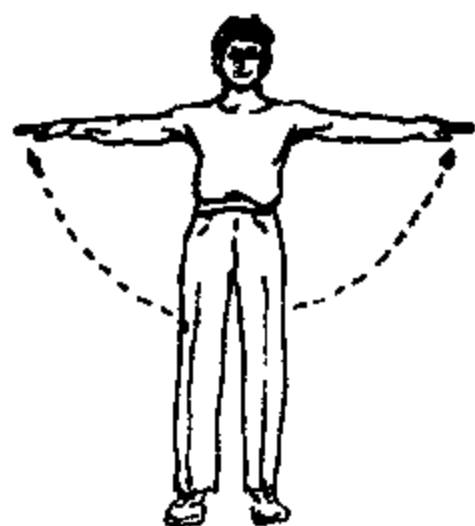


图47



图48



图49

行步功、太极气功十八式、禅密降压功、铜钟功等等，并可配练正坐功、高卧功或蜚龙功（详见气功与科学，1983年（4）12）等。根据我们临床应用，防治高血压病，应以放松功为主，单练放松功也可以取得疗效。练放松功前后，或闲暇时，做一些辅助活动。例如，将两手手指稍微分开，用指尖作梳子梳理头皮，从前额一直梳至后颈，轻重适度，每次梳36下，可缓解高血压病的头痛头胀；将左手侧平举，指尖点于墙上（或其他物体上），肩关节向前绕36圈，向后绕36圈。再作右肩，并尽量做到肩动手不动。在练熟后，可以两侧同时练，手也可以不接触物体。可以缓解高血压的颈项肩背部的酸痛；将两手半握拳，用手背贴于两侧腰眼（肾俞穴），同时转圈按揉，使酸胀为度，先向外转36圈，再向里转36圈；先用右手心搓左涌泉穴36次，再用左手心搓右涌泉穴等等。

练放松功治疗高血压病有效，有一定的科学道理。最近，国外发明了一种降血压眼镜，病人戴上后，对降低血

压和治疗其他疾病有效，就是一个佐证。戴上“降压眼镜”后，由于有黑影笼罩在眼前，看东西降低了明亮度，使病人紧张的情绪松弛，血压降低，同时还可以治疗由于精神紧张而引起的头痛、背痛、焦虑不安、失眠、便秘、胃溃疡等疾病。这与自练气功时，心身放松，目微闭，减少光亮等，似乎是一致的。

## 二、低血压症气功自疗

成人的肱动脉血压低于12.0/8.0千帕（即90/60毫米汞柱），就称为低血压。低血压可分为慢性低血压、体位性低血压和急性低血压三类。慢性低血压和体位性低血压多由体质因素、内分泌功能紊乱、慢性消耗性疾病、营养代谢障碍及心血管系统疾病所致，部分患者与服降压药及血管扩张药，或与高原气候有关。多发于女性或年老体弱者。由体质因素所引起的低血压，平时没有什么症状，也不需要药物治疗，只要进行自我保养，就不会对健康带来危害。有些低血压病人则有精神疲劳、健忘、眩晕、头痛、四肢乏力，甚至晕厥或心前区重压感、心悸等类似心脏神经官能症的表现，应予积极治疗。气功治疗慢性和体位性低血压有较好疗效，但要注意选择适宜的功法。因气功对人体血压有双向调节作用。如内养功和松静功等，在练时可使血管趋向舒张，使血压降低；而练三圆式站桩功，使血管收缩，血压升高。治疗低血压的功法，主要有保健操、虚明功、小周天功、六候功、站桩功、太极气功、五禽戏动功、停闭呼吸法等，兹择要介绍，以供选练。

### （一）保健操

今将苏联《健康》杂志上介绍的低血压防治保健操，摘

编于下，以供低血压者自练。

预备姿势：仰卧，两上肢自然伸直，放身体两侧，两下肢自然伸直并拢，全身肌肉放松。用鼻吸口呼，节律平稳，作5~6次。

第一节，头向右转。右手掌放在左下颌角下方颈部，缓慢向下按摩至左锁骨上方，如图50所示。再头向左转，用左手掌在右颈部作上述按摩。左右各4~6次。自然呼吸。

第二节，以两手掌从前额中间向两鬓角按摩30秒钟，再用两手中指各自按摩左右鬓角各12~16次，如图51所示。同时意守印堂穴。

第三节，预备姿势，做3~4次深呼吸，然后休息30秒钟。

第四节，以两手4指（拇指除外）用力按压太阳穴（在眉梢与外眼角中间，向后约1寸凹陷处），以酸胀为度，随后逐渐减轻按压力，持续6秒钟后停13秒钟，重复作3~4次。

第五节，轻闭双目，用手指从鼻梁根部经上眼睑按摩至眼外角，如图52所示。



图50



图51



图52

第六节，两上肢从身体两侧向头上方举起，两手互握，再缓缓伸直手指，随后吸气，同时两上肢放到身体两侧。

第七节，吸气，同时两手掌用力按压胸廓下部（两肋），然后慢慢地从半闭的嘴呼气。如此反复做8~10次。

第八节，吸气毕，在慢慢呼气的同时用力轮流屈曲两膝关节。使膝部靠近胸部。左右各做4~5次。

第九节，下颏贴近胸部呼吸，在第三次吸气时，头向右转，再次呼吸时，头向右作圆周运动。头向左转，在再次呼吸时，头向左作圆周运动。

第十节，呼气时向上抬一条腿，吸气时下放，再呼气时向上抬另一条腿，吸气时下放，左右各做4~5次。

第十一节，呼气时端坐起，立即向右转身一次，卧下，变为预备姿势。第二次呼气时再坐起，立即向左转身一次，卧下，变为预备姿势。如此各做4次。

第十二节，吸气时坐起，上身尽力向前屈曲，使两手指触到脚；呼气时平躺下，做4~5次。

如果低血压比较重，并有眩晕、疲倦、乏力、心悸、气促、多梦、睡眠不佳、腹胀、纳差，腰酸膝软等症状。舌色淡或淡红、舌体胖或瘦小，苔白或少苔，无苔，脉沉细、弱等，表现气阴（血）两虚者。作上述保健操每节的次数可适当减少，以练后不感到疲劳为度。同时，用石炳武所拟的药粥治疗。即：取党参15~20克、生山药15~30克，生薏苡仁15~20克，莲子15克，大枣10枚，用凉水浸泡，待药泡胀后捞出。再取糯米50克淘净后与药一起放锅中，加适量水，用小火煮，待糯米煮烂，将药和米粥一顿吃完。早晚各吃一次，15天为一疗程。病程长病情重者，可连吃两个疗程。

## （二）虚明功

1. 调身 以仰卧或侧卧为主，适当配以坐式或站式。
2. 调气 先练静呼吸法，再练聚散呼吸法（逆式），最

后练周天升降呼吸法。呼吸时，吸气时间要相对延长。

(1) 静呼吸法：在调息之初，不可硬性改变呼吸形式，其长短和速度不可强行控制，应以自然为原则，和顺为要求，在气息畅达流利的基础上，用意不用力，轻灵巧便地进行诱导调练，逐渐把气息引进到“出入绵绵，匀细静适”的地步。

(2) 聚散逆式呼吸法：在保证静呼吸畅达流利的基础上，先进行逆式呼吸锻炼，即吸气时提肛收腹，呼气时松肛松腹。在此基础上以神取气，绵密而运。吸则气由四肢周身聚充丹田，呼则气由丹田弥散全身。

(3) 周天升降呼吸法：此法即元神驾驭真元内气沿任、督二脉运行不息。应在功力达到一定程度后，按照调息净虑、凝神寂照、聚散充气三个步骤。通过调息净虑，达到静笃致虚，实现念往神凝。通过凝神寂照，达到聚精化气，实现真气来复。通过聚散充分，达到颐养真元，实现真元充盈。当真气充盈后，自然进阳冲关，而实现任督相运。真元内气的运行可以配合外呼吸进行，即呼则以神驭气沿任脉而降，吸则循督脉而升；也可以只强调凝神寂照，不配合呼吸和作念诱导。真气循行的路线是：“从丹田开始，夺水火尾闾关，过夹脊辘轳关，透脑后玉枕关，达颠顶泥丸宫，贯眉间祖窍穴，渡口中鹊桥路（鹊桥有上下之分，此指舌抵上腭，恰似架桥，故称鹊桥），下气喉重楼处，抵心下一宝殿，返腹内下丹田，周而复始，相运不息，并需明辨冲关功候。”

3. 调神 采用意守法为主。初练时则意守呼吸，聚精会神，贯注呼吸的调练，用意轻轻体会呼吸运动形式及所导致的主观感觉（包括小腹起伏运动之觉）；再转而意守丹

田，即用意念轻守以小腹为中心的一个圆形空间（在神阙、命门和会阴之间的部位）；在练内气沿周天升降的阶段，需意守运丹，即意守真元内气运行的形象或感觉。此外，尚可配合作念法，主要是在行功中自我构成某种针对治病强身的意念活动。如喜笑念、憎爱念、愈病念、散适念等等。

以上介绍的虚明功练法，主要用于治疗低血压，而虚明功的全套练法，请参阅《气功》杂志1983年4期。

### （三）站桩功

治疗低血压，主要采用站桩功中的三圆式站桩。此式分为抱球式和环抱式。手臂弯曲程度小，称为抱球式，弯曲程度大称为环抱式。抱球式动作：上肢呈半圆形，两手象抱球一样，掌心相对，手指相对，置于眼前30厘米左右处。目平视或向前下方看。环抱式动作：两手象抱树状，掌心向内，置于离胸前60厘米左右。眼平视或向前下方看。站立姿势可按本人情况取高、中或低位。一般初练者或久病体虚者，应取高位，每次站练时间3~5分钟，乃至10分钟，不必太长。当体力、功力增进后，可改为中、低位，逐渐延长站立时间，也可每站数分钟，作些辅助运动或头部按摩，然后接着练。呼吸采用停闭呼吸法，以加强吸气，解除交感神经系统抑制状态。每次练0.5~1小时，每天1~2次。

### （四）小周天功

采用小周天功的意通。取坐位或站位。目视前方，待精神安定后收回目光，二目合一，凝神不乱思；目光下降到丹田，意想呼吸的气下行到丹田。当吸气下行时，以意领气，转过尾间，循夹脊、玉枕上贯头部，至百会穴。略停片刻，再趁气外呼时，以意领此气下归丹田。这样，呼吸如环，意想督任流通，周而复始，每次3~5周，然后以肚脐为中

心，左转36圈（由内向外），右转36圈（由外向内），最后止于肚脐处收功。

### （五）六候功

取坐位或站位，采用顺呼吸法。由子（会阴）起，到卯（夹脊）、午（百会）为一二三，叫进阳；再由午（百会）到酉（丹田）、子（会阴）为一二三，叫退阴。后升前降转一回。头目上下左右照顾接送。初学较难掌握，渐进自然。子卯午酉，一吸一呼一升一降，即为六候。每引3~5圈，早晚各1遍。收功方法同小周天功的收功。

自练气功治疗低血压，除选练上述功法外，还可配练一些辅助功。例如：①搓手擦面：站式或坐式，两手心互搓20~30次，产生热感后，微闭目，将手掌心贴于面部，轻轻擦拭同洗脸，做32次。随后睁眼，自然呼吸，意守丹田。搓手时注意劳宫穴和十指尖，但擦面时不必注意手的动作；②叩玉枕、揉风池：用两手心掩耳，肘与肩平，两食指相对，贴按玉枕穴处，自然呼吸。吸气时将食指搭在中指的指背上，呼气时以食指向下滑动的弹力轻轻叩击玉枕穴，咚咚作响，如闻击鼓声。做32次。再以食、中、无名指前端指腹从玉枕穴向下导引风池穴，并适度揉按风池穴，做32次；③双转辘轳：坐或站，自然呼吸，两臂自然下垂，两手掌心向下，自侧胸部慢慢上举，到与耳等高时，再向前下方缓缓划弧下落，犹如摇辘轳。顺划两圈，故名。做32次；④旋摩气海、关元：用食、中、无名指远端旋摩气海、关元穴各32次。

## 三、神经性头痛气功自疗

神经性头痛是由于精神因素等所致的头痛。它包括血管性头痛和紧张性头痛等。中医认为，由于情志所伤，肝失疏

泄，郁而化火，上扰清空，而致头痛；或因火盛伤阴，肝失濡养，或肾水不足，水不涵木，致肝肾阴亏，肝阳上亢，上扰清空，而头痛；或因禀赋不足，肾精久亏，脑髓空虚，而致头痛；或由阴损及阳，肾阳衰微，清阳不展，而致头痛；或因饥饱劳倦，或病后产后体虚，脾胃虚弱，生化不足，或失血后，营血亏虚，不能上荣于脑髓脉络，而致头痛，等等。神经性头痛，检查没有器质性病变，而是病人的一种自觉症状，多感到头的上半部自眼眶以上至枕下区之间疼痛。应用气功自疗，能取得一定效果。所选功法，主要为元阴功、耳功或卧功等。

### （一）元阴功

第一节，自然站立，两脚分开与肩同宽，脚微呈内八字形。目轻闭，下颌微收。沉肩松胯，两臂自然下垂。两手相叠，男右手掌压在左手背上；女左手掌压在右手背上，置关元穴。全身放松，并使百会穴、丹田、会阴穴垂直于一条线上。舌抵上腭，自然呼吸。安静，排除一切杂念，意守丹田。

第二节，入静后，两手从腹前向左右慢慢张开，掌心向前向上，同时呼气；再从两侧向腹前缓慢合拢，仍归于关元穴（男左女右），同时吸气，意想四周自然之气随着两手的缓慢合拢而吸入腹内，贯充丹田，使内气充足、鼓荡。均用腹式呼吸。这样一吸一呼，气贯丹田，共做60次。

第三节，两手掌背相对，从关元穴缓慢向左右分开，作开门式，同时呼气。转掌，掌心相对，缓慢合拢至关元穴，作关阖（读河hé）式，同时吸气，这样一开一阖，做60次。

第四节，两手相叠置于关元穴，手掌应不离关元穴，动

作轻慢，以意引气，意想丹田真气随着手势在腹内成圆八卦运行不息。先顺时针方向按摩，气也顺时针运行；再逆时针方向按摩，气也逆时针运行，这样各做36次。腹式呼吸，但不一定要呼吸与动作一致，只要使真气在腹内循环地运行即可。

第五节，两手掌背相对，从关元穴缓慢分开绕腰腹一周至命门穴，同时吸气，再合掌下行到尾骨处，分掌沿大腿两侧下行，同时呼气。吸气时，意想内气从丹田沿腰腹带脉运行一周到命门穴；然后意开命门穴，开始呼气，意想内气从命门穴夹脊下行到会阴穴后，再分开沿两侧大腿过膝、过踝到涌泉穴。这样做6次，随后两手自然下垂，放大腿两侧，意守涌泉穴。

第六节，意守涌泉穴片刻后，开始作涌泉呼吸法：即吸气后，意想气由两足涌泉穴吸入，经足踝、小腿、膝、大腿内侧到会阴穴，入腹内丹田。然后，稍作停顿，随即意想命门穴，同时呼气，使气从命门穴沿夹脊下行到会阴穴后，分两条线经大腿、过膝、小腿、足踝到涌泉穴呼出，这样周而复始，一呼一吸，做60次。手势导引：吸气时，两手中指指端与拇指指端相扣，握空心拳，然后从大腿内侧缓慢地向上提引气到腋下，以不超过膻中穴为宜；呼气时，两手掌心向下，沿两腋下，下行到大腿两侧。以意引气，使真气循足少阴肾经（见附录一）周流不息。最后意想气出涌泉穴后入地1米。然后吸气，同时意想气从地下1米深处上升入涌泉穴返回丹田归元，并默想“我要收功了”，这样做3次，即收功。

（二）耳功（详见第五章第三节）

（三）卧功

仰卧硬板床上，枕垫高以不影响呼吸为宜。目视足趾尖，调息后，呼吸自然，全身放松。吸气时，两足踵间次下蹬，足趾足掌随着吸气向上翘，同时两手握拳，用中指指尖顶住劳宫穴，腹部隆起。呼气时，收腹提肛，两足足趾向前向下叩，两拳也跟着松开，以此为一次。8次为一遍，呼吸8次，腹部起伏8次。当呼吸8次后，手足停止活动，用两手覆按于关元穴上。休息一分钟左右，再进行第2次。如果握手蹬脚感到疲劳，可将两手放在关元穴上不动，任听小腹的起伏，但意念随之，不可松懈，意守丹田之内，体验热气之循环。

治疗神经性头痛，除选练以上功法外，还应在功后或平时作一些辅助活动。例如：①干梳头：随吸气将两手从身侧上抬，手心向上，用小指按睛明穴（在目内眦角上方1分处）上，揉按至吸气尽。呼气时五指稍张开，指肚稍用力，沿膀胱经（见附录一）上行，从通天穴（在矢状缝旁开1.5寸，承光穴后1.5寸。入发际后4寸处）转向下至风池穴，手指转向下，经肩井（在第七颈椎棘突和肩峰连线中点）、渊腋（从腋中线直下3寸，平乳头处，当第四肋间）、京门（在第十二肋骨之尖端）、日月（在脐上4.5寸，旁开3.5寸处）等穴，下至环跳穴，在股骨大转子最高点与髌骨裂孔连线的外1/3处。用意领气至窍阴穴（在第四趾甲爪根外侧1分处）和至阴穴（在小趾爪甲根及外侧缘所作直线的交点处），这些动作至少做8次。②揉按风池：两手上举到脑后，将两中指分放于颈项肌肉隆起外缘的凹中，吸气时向上向后揉按；呼气时向下向前揉按，连续揉按至少8次，多至64次。以阳白穴（在眉弓与前发际之间下1/3，正对目中处）有热感为佳，亦可按相反方向揉按到阳白穴发凉。③

**拿玉枕：**将右手放在大椎穴上方，掌根和五指紧抓天柱穴（在哑门穴旁约2横指，斜方肌外缘），全手逐渐用力，随吸气向脑后上提到吸气完。呼气时，手缓慢放松，吸出腹中的浊气，腹部下凹，左右各8次。④**旋指捣耳：**用食指指尖轻插到两外耳道口，同时相向内旋，再突然放松，共18~36次。

#### 四、脑动脉硬化气功自疗

脑动脉硬化发生的确切原因，目前还未完全阐明，但与高级神经活动失调、脂质代谢紊乱和动脉壁功能障碍等有关。中医认为，与脾肾阳虚、湿阻、肝郁、痰结等有关。

脑动脉硬化病人，由于脑动脉粥样硬化，使血管腔狭窄，通过血流量减少，导致脑组织缺氧，从而产生一系列症状。主要有头晕、头痛、精神不振、情绪不稳、注意力不集中、记忆力减退（尤其对近事的记忆）和工作效率降低等等。有时脑组织发生短暂性缺血时，还会发生突发性眩晕、耳鸣、呕吐和昏厥等。脑动脉硬化严重的病人，甚至使脑组织萎缩，从而发生脑动脉硬化性痴呆（老年性痴呆），出现精神变态、行动失常、智力下降、性格完全退化等症状。根据临床表现以及血脂、脑血流图的改变可以明确诊断。

脑动脉硬化是中老年人的一种常见病，对中老年人的健康危害较大，又无特效药物治疗，自我练功有一定治疗效果，且可预防。以下介绍几种常用防治脑动脉硬化的功法。

##### （一）站桩功

**姿势：**自然站立，两脚分开与肩同宽，脚微成内八字形。两脚着地，平均用力，全身重量落于脚掌稍后处。两膝微曲，屈曲程度视体质而定，体质弱者也可不曲，但最大不

过脚尖。上身保持正直，臂半圆，腋半虚，肩稍向后，使心胸开阔，呈挺拔之势。两手手指相对，相距3拳左右，置脐下，掌心向上，如抱大气球。头正或稍向后，目轻闭，口微张，全身放松，但松而不懈。

初练者若体力不能支持时，可在练功中间插入休息式。此式是：两手反背贴于腰部，或将两手插入上衣袋内，大拇指露出，其他要求均同上述姿势。

呼吸：采用自然呼吸，或腹式呼吸，逐步达到深长、静细、均匀。

意守：先意守呼吸2~3分钟，再自上而下全身放松3分钟，然后意守丹田。如果有明显的健忘、头晕、纳差和膝软等症状，可意守命门穴。但站桩功不强调意守，若能“大脑放空”，“无念”更好。

站桩功开始练时，每次10分钟左右，以后逐渐增至40分钟，每天练1~3次。初学时，如感到腿酸疲劳，要适当坚持或中间插入休息式。如果出现头晕、恶心、出虚汗等，则要停止练功，但不要惊慌，坐或躺一会就可恢复，以后练功则要适当缩短时间。收功时可自由活动、散步，或自我按摩等。

站桩功能使中枢神经系统得到休息，促进血液循环，增强血管张力，改善脂质代谢，是防治脑动脉硬化较适宜的功法。

## （二）放松功

体质虚弱的病人，不宜练站桩功时，可练放松功，因为放松功是采取坐式或仰卧式等。练功时，先吸一口气，在呼气的同时默念“松”字，自上而下地放松全身。初学时，可用三线放松法（详见第三章第一节）依次放松。在第一条线放

松完，轻轻意守大脚趾，1~2分钟；第二条线放松完，轻轻意守中指1~2分钟；第三条线放松完，轻轻意守涌泉穴1~2分钟。三条线都放松完，轻轻意守肚脐，保持安静约3分钟，每次练功做2~3个循环，安静一下收功。随着练功的熟练，可用整体放松，即从头到脚象流水一样向下默想放松。当练到“思维绵绵若存，肢体似有似无”最好。放松功一般早中晚各练一次，每次30分钟左右。由于放松功能减少大脑耗氧量，使紧张的机体松弛，故使紊乱的神经和代谢机能得到改善，防治动脉硬化具有较好的针对性。

无论是用站桩功，还是用放松功防治动脉硬化，都可在功毕或平时做一些辅助活动，以提高练功的治疗效果。这些辅助活动，主要有浴面功（练法详见第五章第三节）、鸣天鼓（练法详见第五章第三节）、左顾右盼（练法详见第五章第三节）、仰头摸脚（练法是：站立，两脚分开微呈内八字形，先俯身以两手摸两足背，膝不能弯曲，开始摸不到，只要尽量向下就行，再起身恢复原位。一俯一起为一次，共做12次），或散步、打太极拳等。

动脉硬化在用气功治疗期间，要保持情绪乐观，做些适宜活动，多吃素食和高蛋白膳食，少吃脂肪和含胆固醇高的食物。戒烟忌酒。

## 五、冠心病气功自疗

冠心病，全名为冠状动脉粥样硬化性心脏病，是由于冠状动脉粥样硬化而使管腔狭窄或闭塞，造成心肌缺血缺氧，影响心脏功能的一种疾病。多见于40岁以上者，为中老年人常见病之一。其形成主要因体内脂质代谢调节紊乱，导致心

血管壁组织结构病理性改变的结果。中医认为，是由七情内伤，饮食不节，肾气虚衰以致气滞血淤、痰浊阻络、心脉不通而成。主要临床表现为心律不齐、心绞痛、心肌梗塞、心力衰竭等。

气功治疗冠心病在《养性书》中记有：“吐纳法，心病用呵，呵为泻，吸为补。须正身端坐，先调气和匀，以鼻微长引气，然后细细呵之，令身不得闻，大略以三十六遍为则，能去心部一切烦热。病愈则止，过则损。”在《千金方》中亦载有心病呼吸导引法，先以两手左右双转轳轳360次，接着行呼吸导引，心冷病，用呼法，心热病，用吹法，一般可于平旦行62次。近来国内用气功治疗冠心病均有一定疗效。上海胸科医院用气功治疗50例，有效率50%，西安某医院治疗23例，结果症状消失或改善的20例。据临床试用，多种功法对冠心病有一定的治疗作用，今将有代表性的功法简介如下，以供选练。

### （一）松静功

松静功是以意识为主导，思想放松，入静养心，降低能量消耗，以改善心血管机能，而达到治疗冠心病的目的。

练法是：端坐椅上，头微向前，垂肘松肩，舒展十指，将两掌心向下分放于两膝上。两脚分开与肩同宽，两膝屈曲呈直角。目轻闭，宁神调息而入静，用自然呼吸调息3分钟。配合呼气从头慢慢放松到中丹田，同时沿脊柱放松到命门穴，再从肩胛部放松到肘。吸气后，配合呼气，从中丹田与命门穴放松到腰骶；上肢从两肘放松至两手。再吸气后，配合呼气，从腰骶经两大腿放松到涌泉穴。随放松入静，引气下行，意想温暖的淋浴，缓缓地冲洗了病邪，全身无病，一身轻松，并随全身放松。呼气时默念“静”，以诱导精神和心脏放松，

在放松到涌泉穴时，则意想心脏病的一切不适症，都从脚心消失，心脏跳动如钟一样稳定。收功时，意想身体各部的氣息慢慢向丹田集聚，用左手掌按肚脐，右手掌压在左手背上，两手同时自脐中心以顺时针方向，由内向外，由小圈到大圈慢慢地推转30圈，按于心窝部，再反方向推转，止于脐中，最后双手搓热，睁眼，散步收功。

### （二）拍打放松功

此功也是一种放松功，适宜初学者练。方法是：两脚分开平行站立与肩同宽，集中思想，排除杂念，入静，用自然呼吸调息3分钟。先拍打前额两眉间印堂穴，放松后，自上而下依次拍打后颈部、上下嘴唇、下颌两侧、两肩，两肘、十指、胸背、腰骶、脚趾。拍打重点是印堂穴，配合鼻吸气，吸气时默念“静”字，呼气时意守涌泉穴。再将两手慢慢抬起，将食、中、无名指微曲，以中指为主，余二指为辅，叩击角孙（在耳廓尖直上的发际内）、听宫（在耳屏前方，正对下颌关节，张口有凹陷处）、太阳和攒竹（在眉毛内侧端，当目内眦角直上处）等穴，再移至头顶，叩击玉枕（在距枕外嵴1·3寸，下与天柱穴直对处）和风池穴等。最后两手搓热、浴面、慢慢睁眼，舌离上腭，散步收功。

### （三）铜钟功

马有忠报告了39例冠心病病人用铜钟功治疗，结果获显效以上19例，好转19例，无效3例。练法是：站立，两脚分开与肩同宽，微呈内八字。身体重心落在脚掌和足跟间。两膝微曲，两髋稍内收，胸微合，下颌稍内含，目微闭或自然平视前方，上下唇轻合，舌轻抵上腭或平放。面带微笑，两臂自然下垂。静片刻，将两手慢慢向两侧分开，同时向前划3个小圆圈，然后与身体成30~45度角。掌心向下而稍向

后，手掌成弧形，拇指背朝向髌部，食指稍向下，余三指自然分开成弧形，拇、食指分开距离大些。摆好姿势后，即令头、颈、肩、肘、腕、指、背、腰、髌、膝、踝、趾各个关节依次放松，意守丹田。

如果病情较重，有明显的浮肿、心悸、胸闷、心绞痛，呼吸困难者，坐立均感疲劳者，可采用高卧式（即前述的坡卧式），就是先用枕头、棉被或其他柔软的衣物等，在床上垫成坡形，高的约50厘米，低的约33厘米左右，呈120度角。练功者高位仰卧在床上，以舒适为度。两脚分开与肩同宽，两手放在大腿两侧，手心向下，手臂稍成弧形，头不要太仰，腰部不能悬空，躺着要贴身舒适。目微闭，口自然闭合，舌放平。如果病情好转，生活能自理后，则适当增加坐式练功，方法是：坐姿基本同正坐式，唯两手心向上，手指轻贴在大腿上髌至膝关节中 $1/3$ 处，左手食指指尖指向右膝盖，右手指反之，两拇指指尖指向上方，余四指自然分开，食指与中指间距离稍大，食指略低于中指。先用自然呼吸一周后，改为呼长吸短为主，并配合深呼吸练习。意守劳宫穴、膻中穴和肚脐，如有气闷、胸痛、意守内关穴。

在练功前还可擦涌泉穴100次以上，按摩内关、合谷（拇、食指并拢，肌肉最高处）、膻中、三阴交和足三里等，以提高练功效果。全休者每天可练4次（早上、上午、下午和晚上），每次15~30分钟，随着适应可逐步延长到40~60分钟；半休者，每天早中晚共练3次；工作者，可每天早晚各练1次。

马仁美报道了用“吐纳导引”气功治疗冠心病68例（其中经中医辨证属心气虚者50例，心阴虚者18例），坚持练功一年以上，症状改善总有效率为75%，心电图改善有效率为

65%；胆固醇全血粘度比练功前都有明显下降。练“吐纳导引”气功可使冠心病病人在不增加心率、不增加心肌氧耗量的情况下改善心肌收缩功能、增加心排量，对治疗冠心病是有利的，此外，真气运行法等功法治疗冠心病也有一定疗效。杨再英报道了用真气运行法治疗冠心病21例，全部症状改善或消失，绝大部分心电图恢复正常。

采用气功治疗冠心病除练上述功法外，还可在练功前后或工作之余，加练保健功的某些动作，作为辅助治疗，以提高练功的治疗效果。这些辅助活动有：①按胸胁。右手掌贴左胸前，左手掌按右腰部，自上而下反复按摩，两侧交替进行，左右各按摩9次；②按命门。用大拇指跨在腰部前方，四指尖贴后背，呈反叉腰，上下用微力按摩，约18~36次；③叩内关。两手相对，三个指尖扣在腕骨三个穴眼上，来回叩动约100次；④以手掌劳宫穴按摩两侧涌泉穴各50~100次等等。

冠心病气功自疗，一定要注意排除杂念，安定情绪，做到较长时间入静。进食高蛋白、低脂肪饮食，禁油腻饮食。戒烟禁酒，力减性生活等等。

## 六、风湿性心脏病气功自疗

风湿性心脏病是由于风湿性心内膜炎反复发作，在心瓣膜上遗留的疤痕；使瓣膜功能失调，导致心功能不全的一种疾病。风湿性心脏病，最常见的是二尖瓣受损，其次是主动脉瓣受损，亦有二尖瓣和主动脉瓣同时受损。瓣膜受损主要为狭窄和关闭不全，以及二者同时存在，从而出现一系列症状和体征。常见的合并症有心力衰竭、心房纤颤，亚急性细菌性心内膜炎和动脉栓塞等。

风湿性心脏病的主要临床表现为心悸、气喘、浮肿，头晕等。药物治疗效果不太理想，手术治疗又有严格的适应症和禁忌症。近来，国内有采用气功自疗本病，取得比较满意的效果。所用功法有气功自控法、强壮功、放松功、少林内劲功等等。今将文力介绍的功法，摘录于下，以供选练时参考。

### （一）气功自控疗法

1. 起式，丹田三嘘息法 站立，目微闭，全身自然放松。掌心相对，并缓慢地放在丹田处。男左手在下，女右手在下，两掌劳宫穴对准丹田，自然松腕，掌呈半下垂状。然后做丹田三嘘息，即：用鼻缓慢将气吸入，舌抵上腭，同时两手在丹田处稍悬空，但不离开身体，上身略前倾。再用嘴慢慢将气呼出，舌放下，同时两手稍做下按动作，但不用力，上身微随两胯放松而后坐。一次呼吸后而形成的不呼不吸状态，称为“咽息”。在“咽息”之际将姿势复原。这样连续呼吸3次。呼、吸、咽，都要做到慢、长、轻、匀，并留有余地，不强求深长，更不能憋气。

2. 跷足信步作吹息法 接上式，睁眼，以安怡的情绪，轻松的躯体，缓慢的步伐信步行走。在信步行走中，一是完全用鼻呼吸，始终舌抵上腭，作两吸一呼一咽，即“吸——吸——呼——咽”，呼吸要短促有力，使在鼻孔处产生风速，有发出风声的吹息；二是行走脚落地时，脚尖跷起，让脚跟先着地，起步时，让脚跟先起，大脚趾按一下地。在睁眼行走时，身体仍要保持放松安静，排除杂念，对周围的一切事物尽量作到“视而不见，听而不闻”。步行速度每分钟45~50步。两腿微曲，膝、胯、腰都要放松。迈右脚时，腰、颈微向右，左手摆到丹田，右手摆到命门穴；迈左脚时，腰、颈微向左，右手摆到丹田，左手摆到命门穴。摆臂时，用大拇

指轻拍一下中指尖。呼吸强度以自己刚听到风声为度。口内增多的口水，分数小口缓慢咽下。蹑足信步行走15分钟。

3. 丹田合式法 接上式，停步放松，两脚分开与肩同宽，微闭眼，两手自然下垂置丹田前15厘米左右，手背相对。吸气时，以肩、肘、腕带动两手向两侧慢慢分开，稍过胯部。呼气时，掌心相对，慢慢拢向离丹田不超过50厘米处。意想两手间有气感。如此在丹田前一开一合，连续做3次。

4. 收式 接上式，两手从丹田前慢慢举起，两中指指尖相触，点膻中穴，做3次嘘息，将两手放下，相叠放在丹田处，做3次嘘息，最后两手自然下垂，站片刻而收功。

## (二) 强壮功

1. 姿式 采用何种姿式，视病情和体力而定。

(1) 自然盘坐：臀部着垫，两小腿交叉压在大腿下盘坐。足掌向后外，头颈上身端正，臀部稍向后。颈部肌肉放松，头稍向前，目微闭，上臂自然下垂，两手四指互握，或一手放在另一手心上，置小腹前大腿上。

(2) 站式：自然站立，两脚分开与肩同宽，膝关节微弯。头稍向前倾，目微闭，松肩垂肘，前臂微曲，两手拇指自然分开如抱球一样，放小腹前，或稍将前臂抬起，两手放于胸前如抱球一样。前者为低位站桩，适宜体质较差者，后者为高位站桩，适宜体质较好者。

(3) 自由式：不要求一定姿势，根据自身所处环境练功。不论行、站、坐、卧，都可做调整呼吸及意守丹田。

2. 呼吸 初学者用自然呼吸，随着练功熟练，逐步过渡到腹式呼吸。呼吸时要与意念配合，即吸气时以意领气，经心脏下达丹田，呼气时，默守丹田。不论采取何种呼吸法，应尽量做到深长、静细、均匀。

3. 意守 初学时，配合呼吸意守丹田，以后可意守丹田或膻中穴。

治疗风湿性心脏病除练上述功法外，还可在练功前后，或工作间隙，做一些辅助活动，以提高治疗效果。例如，将两手劳宫穴重叠抚心前区，或膻中穴，作正反方向旋转，各18次，配合意想心脏，然后三按三嘘息；将食指稍压中指上，成剑指，按摩内关、外关穴，正反方向各18次，左右交替进行，然后三按三嘘息；用两手中指尖冲穴点按鼻根部（山根），从表皮逐渐重按，正反各18次。

风湿性心脏病患者，不宜作较剧烈的活动。无论选练什么功法，在开始时，应先取卧式，待病情好转体力增强后，再逐步改为坐式或站式。练功中严防情绪激动，劳累和暴饮暴食。练功要循序渐进，绝不能操之过急。

## 七、心律失常气功自疗

心律失常是心脏自律性异常或激动传导障碍所致的心率过快、过慢及心律不齐的总称。发生原因多由冠心病、风湿性心脏病、心肌炎、心肌瘤、心力衰竭、急性感染、药物毒性作用、甲状腺机能亢进、电解质紊乱等所引起；健康人因精神因素、情绪影响、过度疲劳，以及吸烟、饮酒、喝浓茶、咖啡过多也可诱发心律失常，如窦性心动过速、窦性心动过缓、窦性心律不齐和早期收缩等。

心律失常临床上可无症状表现，也有心悸、胸闷、心前区不适、自感心律不规则、有增强心脏跳动感、心动有间歇感等症状，严重者亦有心前区绞痛。临床体征有脉数、疾、结、代，心脏听诊或心电图检查可发现心跳或快或慢、节律不齐、二联律、三联律等。

中医认为，心律失常多由心气太过或不及，心脏经气逆乱之故，因外感六淫，内伤七情，劳伤心脾，气血不足，或气滞血淤，使心阳不足，或阴不胜阳等所致。

对一般的心律失常，采用精神、心理调理和中西药物治疗都可获得满意效果，即使慢性顽固性心律失常，在未造成循环障碍前，采用气功导引、按摩疗法等自我保健措施，也能取得明显效果。据报道，一些用抗心律失常药物治疗未能纠正的心律失常，进行气功自疗，取得较好效果。

对心律失常气功自疗的功法，主要有健心功、放松功、松静功、强壮功、真气运行法和保健功等等。今选介一二种以供参考。

#### (一) 健心功

奇林所介绍的练法是：①静坐法：平坐，意守丹田，右足踏地，左小腿搁在右大腿上。两手置小腹前，两小指互钩，余四指抱拳，腹式呼吸，每次练15~30分钟。能调整心律，改善循环功能。②调率法：自然站立，两手下垂，意守丹田，腹式呼吸。如果心动过缓或传导阻滞者，吸气与呼气的比例从3:2逐渐变为2:1；如果心动过速，吸气时头抬高15度，腹部外凸，呼气时头低下15度，腹部内陷，吸气与呼气的比例从2:3逐渐变为1:2。③平血功：将两脚分开与肩同宽，意守丹田，两臂侧平举，掌心向前上方倾斜。吸气时，左臂下降，右臂相应抬高，身体自然左旋。呼气时，左臂上抬，右臂相应下降，身体自然右旋，一吸一呼为1次，共做32次。能促进血液循环，有降压作用。④扩胸功：两脚分开与肩同宽，两臂平举，肘关节弯曲在胸前交叉，掌心向下，左手在上，右手在下，五指自然分开，中指微用劲。自然呼吸，肘关节慢慢向后伸直拉平扩胸，脚跟稍提

起，而痛復原，做30次。对胸悶有较好疗效。

除练上述功法外，在练功前或工作间隙，还可选练陈应龙的“坐式练功十八式”中的大鵬展翅、直搗黄龙、赤凤摇头等几式，作为辅助活动，藉增强治疗效果。

## (二) 放松功

在练功前先稳定情绪，然后平坐，头正直，沉肩垂肘，虚心含胸，两手轻放大腿上，两腿分开与肩同宽，膝关节屈曲成90度；口轻闭，眼睑自然下垂，自然呼吸。透指静坐5分钟后，意想按前面、侧面和背后三条线依次放松。放松开始时，先注意第一个部位，然后默念“松”字，再注意下一个部位，再默念“松”字，依次类推。当第一、二、三条线依次放完后，将意想放在丹田。放松时意识活动的快慢、注意部位的轻重，以舒适为度。一般先轻而慢，功法由浅入深。每次15~30分钟。初学练功时，若体力不支，中间可靠坐休息一下。梁国才等报道，采用这种放松功治疗心动过速9例（其中窦性心动过速5例，室上性心动过速3例）心率均恢复到正常，症状减轻或消失。

心律失常气功自疗的注意事项同冠心病和风湿性心脏病的气功自疗的注意事项。

## 八、失眠气功自疗

失眠虽不是什么大病，但患失眠症后，常常夜不能寐，第二天精神不振，工作、学习都受影响。时间一长，会导致神经衰弱，影响身体健康。服安眠药治疗，虽能收到一时的效果，若不服药又不能入眠，而且还会产生副作用。自我练功治疗失眠，不仅疗效好，方法简便，且副作用少。常用功法有多种，今将席长容、聂兴国、徐彬等所介绍的方法，简介如下，以供选练时参考。

### （一）听息安眠法

意念专一，心平气静，任其自然。侧卧，全身放松，枕稍高。侧身一边上肢屈肘，手掌平放枕上，掌心向上，离头3~4厘米，上边的手臂放在髋关节，掌心向下，两腿自然微曲，上下相叠。目微闭，自然呼吸，以不出声为度。意念集中耳根部，静听呼吸之声。耳虽在听，则听无所听，而悦然入睡。

### （二）小周天安眠法

仰卧床上，头、躯干、腿自然平放，两手互搭，掌心向下，置丹田。用鼻深吸一口气，充满全身，再用口慢慢呼出。随着呼吸，意想从头至脚慢慢地松静下来，身体似有似无。再吸气时，意念由丹田绕会阴穴，沿督脉直至头顶。呼气时，意念从头顶，沿任脉归入丹田，如此反复进行，直至入睡。

### （三）三层安眠法

姿势同小周天安眠法，手势随意，呼吸自然。全身放松后，意念先从头顶经身体的前面慢慢下降到脚尖为止；接着意念从头顶经身体的背面缓慢下降到脚跟为止。再是意念从头顶经身体正中慢慢下降到脚心为止。如此反复进行，直至入睡。

### （四）意念足跟安眠法

仰卧或侧卧床上，全身放松，呼吸自然，意想脚后跟，直至入睡。

### （五）按摩穴位安眠法

如用上述方法不能入静时，不习惯用意念导气，可改用本法。姿势同小周天安眠法，两手掌心相合，五指交叉，互握置丹田处，先用左手大拇指压迫按摩右手睡眠穴〔在手背上合谷穴与三间穴（靠第二掌骨桡侧缘，在第二掌骨小头后方的陷窝内）连线的中点〕，默数数从1到120；再用右手大

拇指压迫按摩左手睡眠穴，默数数从1到120，这样进行2~3遍，便可入睡。

#### （六）默诵安眠法

仰卧床上，全身放松，目微闭，两手相叠置肚脐上。男左手在下，右手在上，女相反。稍用意识调匀呼吸，再意想头顶百会穴，使产生气，气生则百会温暖，然后以意领气，从上而下引到涌泉穴，再使气冲出涌泉穴，离身1米，这样进行3遍，称为洗身。接着心、眼、耳用意轻轻注意丹田，心中默念“心在肚脐、眼在肚脐、耳在肚脐”。这样进行3~5分钟，再默诵数遍，便可入睡。

### 九、神经衰弱气功自疗

神经衰弱是神经官能症中的最常见的一种病症，主要因精神负担过重，脑力劳动者劳逸失度，或病后体弱等因素所致。临床表现，症状多样，常见为头痛、头晕、失眠、多梦、精神疲劳、神经过敏、焦虑、忧郁、多疑、注意力不集中、记忆力减退等等。药物治疗见效不快。最近有人用气功治疗，近期疗效在90%以上，远期疗效也较满意。今将许乃立等所介绍的功法，摘编于下，以供参考。

#### （一）养神动静功

此功的练法是：自然站立，先是集中思想，排除杂念，而入静。再用自然呼吸调息2分钟后，将两脚分开与肩同宽，两膝微曲收腹，直腰沉肩，垂肘弯掌，十指自然张开，眼睑轻垂，舌抵上腭，把身体重心移到足跟。然后两膝微弯抖动，使全身上下震动，足跟时时受压。两手轮流前后甩动，甩动幅度从小到大，并顺势轻击腹、骶部。随着甩动幅度的增大，依次轻扣腹、骶、腰背、肩背后，慢慢停止震动，

恢复原来姿势。再用意念顺次放松头、颈、肩、臂、胸背、腰、腹、腿、膝、胫、足底等。用鼻吸气，并默念“静”字；呼气时，意守涌泉穴。然后两手慢慢抬起，食、中、无名指稍微弯曲，以中指为主，余二指为辅，叩击角孙、听宫、太阳、攒竹、睛明（在目内眦角上方1分处）等穴，再叩击玉枕、风池穴。最后，将两手搓热，浴面，缓缓睁眼，舌离上腭，而散步收功。

## （二）站桩功

## （三）治疗神经衰弱功

此功是将内养功、强壮功和保健功相互结合的功法。一般以站式为主，坐式为辅。如有消化不良，在初期，可以卧式为主，坐式或站式为辅，一般在饭后练30~60分钟卧式，再练坐式或站式。各式的练法是：

1. 卧式 右侧卧（也可左侧卧或仰卧，按病人的习惯而定），全身放松，上身平直，两腿相叠，膝稍曲，一般上面的腿弯曲比下面腿大。下面的臂弯曲，手指稍曲，放在头前的枕头上，掌心向上，上面的手自然地放在大腿上，头稍向前倾，目微闭，用鼻作腹式呼吸。

2. 坐式 平放椅子上，两腿分开与肩同宽，髋、膝都弯曲成90度角，两手分放在两大腿上，掌心向下，腰自然伸直，全身放松，其他姿势同卧式。

3. 站式 自然站立，两脚分开与肩同宽，足尖稍向内，两臂放松抬起，肘关节比肩略低，两手手指自然弯曲如抱球一样，其他姿势同卧式。站式的姿势与站桩功基本相同。

不论采取何种姿式，均以鼻吸口呼为主，鼻吸鼻呼为辅。吸气时，脚趾抓地，同时用意诱导头痛、头胀、头晕等症状下降到脚；呼气时，脚趾伸展，同时意想诱导全身的疾

病似乎从口呼出。待头部症状消失后，再意守丹田。

三种姿式可根据自己病情和体质任意选用，也可交替采用。初练时，可练卧式20~30分钟，坐式10~20分钟，再练站式3~5分钟。以后可逐渐增加，但最长一次为1小时。每天可练2~3次。

除练上述姿式外，还可配练保健功和某些辅助活动。它们的练法是：①用拇指与食指轻捏鼻根部两侧凹陷处或攒竹、睛明等穴36下；②用拇指和食指轻捏按眉中央上缘（即鱼腰穴）18~36下；③用拇指和食指轻捏按太阳穴18~36下；④将两手四指握紧，伸出拇指捏按角孙穴18~36下；⑤五指分开，从前发际经头顶向后发际按动，同洗头一样，作18~36次；⑥用拇指和食指从枕骨两侧向下捏按至风池穴，18~36次；⑦用两手食指按揉耳垂后方凹陷处（翳风穴），18~36次；⑧用两手食指和中指上下按揉耳前方（耳门、听官穴），18~36次；⑨用两手拇指和食指上提耳轮9次；⑩用两手掌搓面18~36次；⑪将右手掌放前额，左手横放枕部。手指自然分开。两手掌轻拍头5~9次，然后相互交换，旋转一圈，这样反复作4次；⑫用两手拇、食、中指捏颈后大筋的天柱穴，自上而下捏6下为1次，共6次，再抚摩大筋3~6次，然后自后颈向前额，经颞下、胸腹至丹田；⑬将两手掌心搓热，在肾俞穴（在第二、三腰椎棘突间，背正中线外侧1.5寸处）自上向下轻轻摩擦36下。然后将中指点在肾俞穴上，按顺时针方向揉摩24次，再逆时针方向揉摩24次；⑭将右手劳宫穴对准左足底涌泉穴，作环形按摩36次，再以左手劳宫穴对准右足底涌泉穴，作环形按摩36次。这样反复进行3~6遍。

在自练气功治疗神经衰弱的期间，应避免刺激，保持情

绪稳定，注意劳逸结合，也可适当地打太极拳、做医疗体操以及参加其他体育活动等，并控制性生活。

## 十、溃疡病气功自疗

溃疡病，就是胃及十二指肠球部溃疡。发生原因一般认为与神经和体液系统对胃肠的调节失常，影响了胃肠粘膜的营养、分泌和运动功能，再加上饮食不当和其他因素（如药物刺激、应激等）的影响有关。而情志不畅、精神创伤、或脾胃虚寒、或肝郁化火、饮食不节、劳逸失度等，则是溃疡病发生的直接诱因。

溃疡病是一种常见病、多发病，对劳动人民的健康影响较大。主要临床表现有长期慢性、周期性和节律性的上腹疼痛、恶心、呕吐、嗝酸、口苦、乏力、黑便及消化不良等症状。X线钡餐检查可见壁龛或球部变形。溃疡病是气功治疗适应症中疗效较高的病症之一。治愈率为52~70%不等，总有效率大都在85%以上。赵立明报道了气功治疗溃疡病的总有效率达98.3%。

适宜溃疡病病人练的功法较多，有代表性的主要为：①内养功，根据体质状况，采用卧式或坐式；②站桩功；③放松功，在练三线放松法时，以意守脐下3寸之丹田为主，两足三里穴为辅；④铜钟功，马有忠等报告了69例溃疡病病人练铜钟功治疗，总有效率达95%；⑤养气功，如练“六字诀”，或再加练嘘气功、嘻气功、呼气功、吹气功或呵气功。孙肖雷报道治疗24例，总有效率也近95%。

溃疡病气功自疗，一般先练放松功，再练静功，强壮功，以后过渡到内养功。练内养功时，先练自然腹式呼吸法一个动作，继则结合默念字句，然后做到呼吸、默念、舌头

动作三结合的联合动作,如呼吸形式为吸——停——呼。吸气时,舌抵上腭,默念“自”字;停顿时舌不动,默念“己”字;呼气时舌落下,默念“静”字。姿式以卧式为主,坐式为补,适当结合站式。卧式,以左侧卧、仰卧为宜。如有出血、穿孔则禁忌练功,幽门梗阻练功无效。功前在腹部顺时针环形按摩100次;功后,原地踏步,左右交叉甩手活动,或练舌功、漱津功和摩腹功等,也可以做和带脉,即自然盘坐、两手在胸前相握,上身旋转,自左而右转16次,再自右而左转16次,扩胸(后仰)时吸气,缩胸(前俯)时呼气。以增强练功效果。

在以气功自疗溃疡病中,要注意掌握方法,持之以恒,改变不卫生的生活环境,建立正常的生活规律,戒烟禁酒,加强营养,配合体育锻炼等等。

## 十一、慢性胃炎气功自疗

慢性胃炎是消化系统常见病症之一。它是以胃粘膜的非特异性慢性炎症为主要病理变化的慢性胃病。其病因尚未完全明确,发病可由急性胃炎转变而来,也可能与长期进食刺激性食物、嗜烟酒和病灶感染等有关。中医认为,“多因纵恣口膜,喜好辛酸,恣饮热酒煎熬,复餐寒凉生冷,朝伤暮损,日积月深,……故胃脘疼痛”(《医学正传·胃脘痛》)。

慢性胃炎的病变,常见于胃窦部,也可弥漫整个胃部。可分为浅表性、肥厚性和萎缩性,既可单独发生,也可同时并存。慢性浅表性胃炎和慢性肥厚性胃炎多见于青壮年,而慢性萎缩性胃炎则40岁以上多见。临床表现,主要为胃酸减少,食欲下降,甚至厌食,上腹胀满不适、疼痛、暖酸、暖气,消化不良等等。

慢性胃炎不仅发病率高,药物治疗有时也不理想,尤其

对慢性萎缩性胃炎，目前仍缺乏有效疗法。用气功治疗，中医书籍早有记载，如《诸病源候论》中记载有“坐，直舒两脚，以两手挽两足，自极十二通。愈肠胃不能受食吐逆。以两手直叉两脚底，两脚痛舒，以头枕膝上，自极十二通。愈肠胃不能受食吐逆。”“端坐伸腰，举右手仰掌，以左手承左肋，以鼻内气，自极七息。除胃寒。”近年来，用气功治疗慢性胃炎的甚多，而且疗效较满意，特别为慢性萎缩性胃炎提供了较好的治疗方法。

用于治疗慢性胃炎的功法较多，主要有内养功、站桩功、放松功、真气运行法、穴位按摩法、卧功、六字诀等等。除了前面已介绍的练法外，今再介绍两种功的练习方法，以供选练。

#### （一）六字诀——呼法

六字诀是以“嘘、呵、呼、咽、吹、嘻”等六字的发音口型，按照五行相生相克理论，配合动作、呼吸和意念导引而形成的功法。具有疏通经络、调和气血、平秘阴阳、祛病延年等功效。六字诀功法中的“呼”字诀功法，能增强脾胃消化功能，清泻肠胃积热，用于治疗慢性胃炎有效。练法是：自然站立，两脚平立分开与肩同宽，两膝放松似屈非屈，松腰松胯，含胸拔背虚腋，沉肩垂肘，眼平视，口轻闭，舌抵上腭，屏息体会脉搏跳动，待全身放松，即用鼻吸气，同时两手从丹田上提，掌心向上，右手继续上提到膻中穴，两手内旋，掌心向下，右手继续翻转，右手向上向外上托，同时左手下按，并开始呼气，读“呼”字，右手托到额前上方，左手下按到左胯旁，呼气毕。再将右手内旋掌心朝面部，从面前慢慢落下，同时左手内旋掌心向身体沿腹胸上举，两手在胸前重叠，右手在外，左手在内，内外劳宫穴相

对，然后左手上托，右手下按，进行第二次呼气，读“呼”字。以意领气，意想气沿足太阴脾经的路线行走。反复作6次呼气为一遍。每次可练2~3遍。

### (二) 卧功式

卧功式的练法与神经性头痛气功自疗的卧功基本相同，但亦有某些不同。今将《气功》杂志1987年6期“百病气功自疗·慢性胃炎”一文所介绍的卧功式练法，简介如下：仰卧硬板床上，全身放松，舌抵上腭，目视鼻尖，思想集中，排除杂念，自然呼吸，两腿平伸，脚跟相对，脚尖自然向两侧分立，两手分置两侧大横穴（在肚脐旁开3.5寸，腹直肌外侧），随着吸气两脚尖上跷，两手沿足太阴脾经抚摩到大包穴（在腋中线与第六肋间交界处）；呼气时，两手从气户穴（在锁骨中点下方凹陷处）向下沿足阳明胃经抚摩到气冲穴（在脐下5寸，旁开2寸处），脚尖恢复至原位。连作8次后，两手置丹田，并意守丹田，任小腹起伏，休息1分钟，再做以上动作。这样，一呼一吸为一遍，每次做3~6遍。如有肠胃虚寒时，在一遍动作结束后，用两手掌根按在丹田处，从下向右上方再向左向下旋转推按9~18次。

### (三) 内养功

王菊慧等报道，采用刘贵珍的内养功，治疗慢性萎缩性胃炎7例，均有效，而对照组7例则无改变。采用自然深长缓慢呼吸，逐步过渡到腹式呼吸。呼大于吸，一般用“吸——停——呼”，体弱者用“吸——呼——停”，意守丹田，达到入静。功前练八段锦，功后做保健按摩。每天早晚各练1次，每次30分钟。

许昭伦报道了用站桩功治疗胃炎23例，有效的14例。

慢性胃炎气功自疗，无论选练何种功法，应在练功前后

配练一些辅助动作，例如，加练保健功中的托天功（详见第174页）、摩腹功（详见第175页）、拍击胃脘和按摩足三里等。拍击胃脘是：站立，全身放松，两脚分开呈外八字形，一脚稍向前跨出，跨出脚的足跟，正当后脚脚弯处，左手握拳，用右手掌拍剑突下胃脘部。按摩足三里是：全身放松，用右手拇指按摩右足三里穴49次，再用左手拇指按摩左足三里穴49次。

慢性胃炎气功自疗的注意事项与溃疡病气功自疗的注意事项相同。

## 十二、消化不良气功自疗

消化不良是一些消化吸收障碍性疾病的常见综合病征。在临床上消化不良和吸收不良同时存在。它的发生原因，原发性与遗传因素有关；而继发性往往是因消化系统器质性疾病影响了消化液分泌、消化道神经、激素的功能紊乱，以及肠道菌群紊乱等因素，引起顽固性的肠功能紊乱，从而造成消化与吸收障碍，发生消化不良。

消化不良的主要临床表现是：腹胀、腹痛，食欲不振，腹中不适，肠鸣，腹泻，大便夹有未消化食物，或奇臭等症状。长时间消化不良，使病人体质下降，抵抗力降低，并发多种疾病。药物治疗有时效果不理想。自练气功治疗，据报道，疗效确切，颇受病人欢迎。治疗消化不良的自练功以静功为主，多种功法均有一定的效果。常用的有内养功（详见第五章第三节）、咽气功、大雁六字功、站桩功、太极内功、六字诀等等。今将《气功》杂志1988年9期上所介绍的练法，选摘于下，以供参考。

### （一）咽气功

咽气功是通过咽下新鲜空气，排出胃肠道的浊气，故又称“洗胃肠法”。此功具有增强消化系功能，促进新陈代谢的作用。它的练法是：做好练功前的准备，自然站立，两脚分开与肩同宽。两手自然下垂，再慢慢抬到与肩同高，然后缓慢放下与乳头平齐，如抱球一样，掌心向内。口、眼微闭，意守丹田，静站5分钟后开始动作。

1. 咽气 从鼻吸气到口内，将口严闭，口腔前半部合紧，把气压到口腔后部，向前伸颈把气咽下，使汨汨有声，连咽5~7口，待5~10分钟，连续暖气2~3声把气排出。再咽气2~3口，静站3分钟。

2. 运气 在第二次咽气静站3分钟后，依次做如下运气。

(1) 前后运气：从命门穴意想内气发动，以意领气前进后退摆动，似有意似无意，力求自然舒服柔和，节奏规则，始终如一。气向前摆时腹部凸出，向后摆时，腹部内陷。这样进行50~100次，然后静站1分钟。

(2) 顺时针运气：以腰为轴，用意领气，由左向右划小圆圈，顺时针转动。腹部有肠鸣漉漉。不急不躁，悠柔自得，轻松自然。初练时胃内空气向肠道移动时腹部可能发生轻微疼痛，但过片刻会消失。这样进行50~100次后，静站1分钟。

(3) 逆时针运气：方法与顺时针运气相同，但方向相反。

(4) 上下运气：吸气小腹内收，呼气腹部凸出，气可能从肛门排出，这样进行30~50次，静站5~10分钟。

(5) 震颤运气：丹田发动震颤，先从腹部到胸部，再到全身发生震颤，经50~100次停止，使全身轻松，精神饱

病。

3. 收功 静站3~5分钟，气归丹田，接着拍打全身，或打太极拳，或走慢步等。

### (二) 大雁六字功

大雁六字功为六合功，治疗消化不良，只选练其中的一、四式。

第一式，大雁起落式（主功）：正立，两手交叉放小腹部，掌心向内。全身放松，凝神定志，精神内守丹田。左脚向前迈半步，随着两手翻掌，从下向上再向左右展开，象大雁起飞，同时两足跟跟着踮起，吸气。然后右脚向前迈半步与左脚跟靠拢，同时两手下落回收，身体随着下蹲，呼气。两手掌交叉落于两膝上。然后还原为正立。这样左、右脚交替进行，动作相同，方向相反，各做7次。

第四式，托天降地式（脾功）：此式主要调理脾胃。练法是：正立，两手交叉放小腹前，掌心向内，全身放松，意守丹田。两脚分开与肩同宽，两手从小腹前移开，掌心相对（左手在上，右手在下）。随着左手向左移到左腰前，重心放到左脚；右手向右上方举到右额旁，掌心向上。两腿弯曲，身体稍下蹲。然后身体向上立起，右脚跟踮起，右掌从右额前向上推托，目随着上看。呼气时，默念“呼”字，以不出声为准。呼气尽，右手变为爪形，向下坠拉到丹田为止，同时长吸气，身体也跟着下蹲。然后，身体缓慢起立，两手变掌，两脚回收，变为正立姿势，两手交叉放小腹前，掌心向内。这样左右交替地进行，各做7遍。每天练功2~3次，每次30~45分钟。

气功治疗消化不良，除练上述功法外，还可以在练功前后做些辅助活动。其辅助活动和注意事项均与溃疡病气功自

疗的相同。

### 十三、胃下垂气功自疗

胃下垂是由于胃肌和腹壁张力松弛，造成胃的位置下降。胃下垂不仅是胃的位置异常，更主要的是胃的功能的异常，从而引起一系列全身性改变。胃下垂是一种常见的慢性疾病，主要临床表现有腹胀、恶心、泛酸、嗝气，腹部疼痛、纳差、便秘或溏、饮食量明显下降、消瘦、乏力等症状。中医根据临床症状，有将胃下垂分为脾胃虚弱、五脏俱虚、肝气横逆、肝气横逆兼肝阳上亢等四型。用气功治疗能提高胃的张力，改善胃的一系列功能，消除症状。据一些临床报道，胃下垂气功自疗，有较好疗效。用于治疗胃下垂的功法有多种，常用的有太湖功、保健功、内养功、导引吐纳功等等。今介绍几种简便功法，以供逸练。

#### (一) 太湖功

李志如等报道了以太湖功中的马山功法为主，配合练太湖桩等功法，治疗胃下垂176例，总有效率达97.7%，马山功法一般逸练以下三式，其练法是：

1. 二丹吐纳（又称服二丹或吞二丹）自然盘坐，目微闭，口轻闭，舌抵上腭，颈松直。将两手掌心各捂住膝盖。排除杂念，叩齿6次，当津液满口时，分3口轻调息咽下，并使汨汨有声。这样进行5~6遍。

2. 跷摇吐纳 仰卧，以背、腰为中轴心，头、手及腿上下跷动。当头仰平时，两上肢伸过头顶，两腿与身体成90度角。吸气，稍停，然后将腿放下，在腿放下时，两上肢及头翘起，同时呼气，利用惯性，象跷板一样上下起伏，先慢后快，再逐渐减慢而结束。这样进行5~6分钟。在整个跷摇

吐纳过程均用鼻呼吸。

3. 意气吐纳 仰卧，低枕、目微闭、两上肢放在身体两侧。以意领气，胸腹呼吸达到深长、细匀、稳悠。每分钟调到8~10息。

### (二) 导引吐纳功

杨海云等报道了用导引吐纳功中的霸王举顶托、盘龙回丹卧、真人花盘坐的成套功法治疗胃下垂100例，总有效率为96%，这些功法的练法是：

1. 霸王举顶托 单托为一手托天，一手下按，双托为两手交叉下按百会穴，上翻托天，呼吸为大呼大吸方式。

2. 盘龙回丹卧 分左右侧卧，脚手相连，盘于丹田而吸，展于章门穴（在腋中线第11肋骨前端）而呼。

3. 真人花盘坐 分压腿护丹法或大小盘膝法。采用吸气入膻中，呼气入丹田的少吸多呼法。

### (三) 呼气加强气功呼吸法

先仰卧尾高式或左侧卧，然后酌取坐式或站式。先从静呼吸法开始，移行到内养功的自然呼吸法，再练“呼气增强呼吸法”。亦可发长音以作呼气运动。意守入静，有腹胀、腹痛者意守气海穴（在脐直下1.5寸处），便秘意守关元穴。每次练15~30分钟，最长1小时，每天练2~4次。如合并溃疡病出血，穿孔者禁忌练功。除练上述功法外，还可配练摩腹功（详见第五章第三节）、仰卧起坐、仰卧“踏自行车”运动，或医疗体操等。

此外，童百年等报道了252例胃下垂病人采用内功锻炼和外功锻炼等治疗，也取得了一定的效果。总之，气功疗法为胃下垂病人提供了较好的治疗方法。

## 十四、慢性结肠炎气功自疗

慢性结肠炎，又称慢性非特异性溃疡性结肠炎。主要是直肠和乙状结肠的粘膜发生溃疡。慢性结肠炎的发病原因，目前还不太清楚，常因情绪激动、精神创伤、过度疲劳、饮食失调等而诱发，所以，精神因素、饮食因素是引起慢性结肠炎的重要因素。慢性结肠炎的主要临床表现有腹泻、腹痛、粪便中含有血、脓和粘液等症状。病情时轻时重，反复发作，长期不愈。是一种病程长、发展缓慢的慢性疾病，没有特效的药物治疗，近年来，国内试用气功治疗，取得了较好的效果。如郑州市气功研究会医疗气功辅导站，曾指导13例慢性结肠炎病人练跷步运化功等治疗，痊愈6例，显效4例，好转3例。使用气功防治慢性结肠炎，在临床上已积累了较丰富的资料，初步证实内养功、站桩功、马山气功、气功自控疗法、吐纳功、按摩功、保健功等对慢性结肠炎都有一定疗效。今将《气功》杂志1987年8期上所介绍的治疗功法，简摘于下，以供慢性结肠炎患者选练。

### （一）吐纳功

治疗慢性结肠炎，主要练习吐纳功中的停闭呼吸法，就是以意领气，结合默念字句和有意识地停顿呼吸等，以促进消化功能，其具体练法是：

1. 姿势 平坐、自然盘坐、仰卧、侧卧或站式均可。在姿势摆好后，即全身放松，目微闭、口轻闭，宁神调息，排除杂念。

2. 意守 意守气海穴为主。

3. 呼吸 初学者和治疗期，采用软呼吸法；康复期和体质较好者采用硬呼吸法。

(1) 软呼吸法：吸气时，舌抵上腭，舌尖轻抵下门齿内侧，默念“我腹泻好了”（也可由练功者自定字句）一句中的第一个字“我”，将气用意念引到小腹部的气海穴意守。同时腹部随吸气慢慢凸起，但不要用力。随后舌放松，默念第二字“腹”，同时将气慢慢呼出，小腹慢慢内陷。呼气后，呼吸自然停顿，默念最后的字，这样反复进行50次。停顿时默念的字数可以逐渐增加到4~6个字。

(2) 硬呼吸法：呼吸自然停顿是在吸气之后，其余练法均同软呼吸法。

4. 收功 意归丹田，两手重叠放于脐上，由内向外，由小圈到大圈，顺时针方向摩腹30圈，再逆时针方向摩腹30圈。轻搓两手，轻揉双目，缓慢收功。

## (二) 蹀步运化功

本功法是气功自控疗法中的基本功之一，其练法与风湿性心脏病气功自疗中的气功自控疗法有许多相似之处，但也有区别，今简介如下。

1. 起式 站立，平足曲膝圆裆，松胯松腰悬顶，舌抵上腭，含胸拔背，垂臂弯肘，凝神闭目，松静自然。两手从体侧慢慢移到中丹田（在肚脐向下向内各1.5寸）合掌，掌心对准丹田而置丹田上。做3次嘘息，3次开合。三田开合式：右脚向前迈半步，脚尖先着地，两手合拢，掌心向上，沿着腹胸中线提升，身体重心移到前脚，足跟提起，手升到上丹田（印堂穴），两手心向外，手背相对，慢慢向两侧分开，身体重心随着移到后脚，同时用口做长呼气，前脚放松，脚尖着地，此为“开”。当手开到齐肩宽时，掌心相对，再缓慢向上丹田前方合拢，身体重心又移到前脚，足跟随着提起，同时作长吸气，此为“合”。到此就完成了上丹

田开合式。然后，两手合拢，掌心向上，向下移到中丹田，做中丹田开合式，在开合时，身体重心位置和呼吸要求均与上丹田开合式相同。再做下丹田（即会阴穴，此处所述下丹田位置与前述不一致，一般书刊上认为下丹田在肚脐以下至关元穴之间、或在涌泉穴，而此功则在会阴穴，故特注明，以免混杂）开合式，要求两腿下蹲，幅度可大可小。最后两手掌心向上，随两腿直起而上升，到膻中穴，再下降到后中丹田（命门穴）前，最后自然下垂放身体两侧。三田开合式，应重复做8遍。先朝北面做1遍，再朝西、南、东面各做1遍，又朝东、南、西、北各做1遍。

2. 正功 左脚在前时，两手左摆，上身稍向左转，身体重心随着移到右腿。当左手摆到左胯，右手摆到胸前，用左足跟轻点地，默数“一”字，为第1步。然后，两手右摆，上身稍向右转，当左手摆到胸前，右手摆到右胯，身体重心移到左腿之际，右足跟提起，趁势向前迈出一大步，同时默数“二”字，为第2步。以此类推，这样每迈进9步暂停片刻，使身体重心在两腿之间，两手升到膻中穴，中指相接，做向下导引动作。以后，继续缓步迈进。一般以信步20~30分钟为宜。每迈进1步大约需半分钟，步态要柔和，向后摆动的胳膊下垂35度，体质虚弱者向后摆动的幅度可更小，并努力做到“缓节柔筋而心和调”。

3. 收功 先慢慢做上、中二田开合式，借着动作，将内气导引于中丹田。然后平站，两手重叠，揉腹，左、右各揉36圈，最后做丹田三嘘息（练法请参见风湿性心脏病气功自疗），使意念恢复常态，两手自然垂于体侧，原地站立3~5分钟。待意念完全离中丹田，就慢慢睁眼，原地或慢步活动片刻而收功。

练六字诀的呼法（详见慢性胃炎气功自疗）治疗慢性结肠炎，还应加练保健功中的叩齿功、舌功和漱津功等。

练功治疗慢性结肠炎，除练上述功法外，还应在练功前后，配合练摩腹功、按摩双侧足三里穴和拍击胃肠等，即用手轻拍胃、大小肠的体表部位，吸气手提起，呼气手落下，动作轻缓，全身放松，拍击时间长短不限。如果兼患高血压病或胃及十二指肠溃疡有出血倾向，则不能练停闭呼吸法。慢性结肠炎急性发作时，应暂停练功，用药物治疗。练功期间要注意饮食调理，养成良好的生活、卫生习惯。

## 十五、便秘气功自疗

便秘是指大便秘结不通。常因肠胃燥热、津液耗损、情志不畅、气机郁滞、劳倦内伤、年老体衰、气血不足等因素，造成肠道传输功能失常所致。便秘的临床表现主要有大便干燥、坚硬难下、三五日甚或七八日解便一次，少数患者，虽大便不干燥，但排便困难。常有腹胀、头晕、头胀、食欲减退、口苦、暖气、疲乏无力、夜寐不安等症状。有的还并发肛裂、痔疮等。便秘还分老年性便秘和习惯性便秘。对于因疾病所造成的便秘，在疾病治愈后往往会自行痊愈，但对老年性或习惯性便秘使用各种泻药及灌肠等治疗，效果欠佳。近年来，有人运用气功排便法治疗23例便秘，均有效。对于便秘有效的功法，主要有内养功、吐纳功、站桩功、六合功、气功按摩、气功排便法和转腰功等。今选介如下：

### （一）吐纳功

治疗便秘，主要练吐纳功的腹式呼吸法。练法是：平坐、自然盘坐、仰卧或站立均可。全身放松，宁神调息，排

除杂念，口、目微闭，鼻吸口呼。呼吸要缓慢均匀、自然深长。吸气腹凸出，松开腹肌，直腰，让大量的气吸入腹，意想气从腹腔的中心点，沿脊背向肛门下送，边吸边向下挤压，吸到小腹有向下压实的感觉，感到小腹充实、饱满、膨胀而舒实。松肛、静息片刻，然后缓慢呼气。早晚各练1次，每次练10~15分钟。然后，一手掌心贴小腹部，从内向外，顺时针方向按摩36圈，再逆时针按摩36圈，最后气息归元，而缓慢收功。

### （二）大雁六字功

治疗便秘练大雁六字功，主要练本功的第四式，即托天降地式，其具体练法，详见第227页。

### （三）气功排便法

此法多在解大便时采用。正常蹲式，全身自然放松，先排小便，口轻闭、舌抵上腭，鼻吸鼻呼而均缓。吸气时，意想气吸入丹田；呼气时，意想丹田的气推肠中的粪便向下排。这时要放松腹部和肛门。不可憋气和用力。待有排便感将意念加强，大便就会排出。每次大便时都这样进行，日久便秘就会自愈。

### （四）气功按摩

仰卧，下肢屈起，自然呼吸，两手相叠放小腹部（男左手在下，右手在上，女相反）。放松肛门，意守丹田。两手先顺时针方向按摩36圈，又逆时针按摩36圈。接着将两手食、中、无名指对接，放于剑突下，从上向下到耻骨联合处推摩3~16次。将两手相叠放右下腹，沿右腹——>剑突下——>左腹——>左下腹推摩36次。再将两手重叠放脐上，体松心静，腹式呼吸。作深、慢、匀、长的深吸气，轻提肛，吸满气稍屏气5秒钟后呼气，放松肛门。这样反复做3次，逐渐增

加到9次、18次。然后意守肚脐，并以肚脐为中心，用意领气先顺时针方向转36圈，再逆时针转36圈，圈从小到大，直到整个腹部。每天晚上睡觉前，早上起床前各练1次，每次10~15分钟。

#### （五）转腰功

站立，两脚分开与肩同宽，呈外八字形。两手叉腰，两膝稍屈曲，膝盖以不超过足尖为准。按左→前→右→后顺序为一圈，转动腰部，第一次练功时，转动15圈；再按右→前→左→后顺序转动15圈。以后每天练功时增加3~5圈，直至增加到左右各转120圈为止。每天练1~3次，在早晚或饭后1.5时练均可。当有发热、肠结核、胃肠道肿瘤则不宜练本功。

#### （六）按摩迎香穴

全身放松，目微闭，意守鼻尖和丹田。掌心相对，将两手食指压中指上按摩双侧迎香穴，约5分钟，对治疗便秘有效。

用气功治疗便秘，除练上述功法外，还可做些辅助活动，如提缩肛门和会阴穴；拧胃脘、捏脐围，即在胃脘到脐周围部位进行捏、拿、提、拧，每次3~5分钟，并配合按摩双侧足三里穴；拍肠腑，将四指并拢，用指腹从中脘穴至小腹，从上而下，有节奏轻轻地拍打3~5分钟。在练功期间，要注意饮食调理，养成定时排便和多喝水习惯，并增加锻炼，以增强体质。

### 十六、肝炎气功自疗

肝炎是由肝炎病毒感染所引起的全身性急性传染病。因感染的病毒类型不同，又分为甲型肝炎、乙型肝炎、非甲非

乙型肝炎等。因有无黄疸，又称急性黄疸型肝炎和急性无黄疸型肝炎。急性肝炎迁延6个月至1年以上不愈，则转变为慢性肝炎。

慢性肝炎的主要临床表现有乏力、厌油、腹胀、右上腹疼痛、食欲减退、触诊肝脏肿大等症状。血化验检查，肝功能异常。

对于慢性肝炎、肝硬化等，目前国内尚无理想疗法。近来，用气功治疗肝病的临床报道较多，无论是急、慢性肝炎，还是肝硬化，均有一定的疗效。王春权总结了145例肝病患者自练健脾疏肝功、气功疗肝六法、肝病三字诀、吐纳气功、健脾着肝功等，锻炼3~6个月，有效率达88.3%。常用的功法有静养功、放松功、吐纳功、健脾疏肝功、铜钟功、指玄功、吞气功、强肝功、六字诀和排肝气功等。兹选介几种功法，以供自学练功者参考。

### （一）静养功

自然站立，两脚分开与肩同宽，沉肩垂肘，目微闭或平视前方，舌抵上腭。全身放松，集中思想，排除杂念而入静。两膝稍屈曲，吸气提肛后，用鼻呼气。意守丹田，做到“形松意紧”。呼吸要尽量做到深、细、匀、长，这样连续做12~18次。每天练1~3次，每次20~30分钟。

### （二）排肝气功

姿势同静养功，入静，意守丹田；然后两膝微屈曲，吸气提肛，同时两手自丹田缓慢上举到胸部，掌心向上。在用鼻呼气时，两手自胸部向肝区脾脏体表缓慢按扶，气沉丹田，连续24~36次。呼吸时口中有唾液应分3次缓缓咽下。每天练1~3次，每次20~30分钟。

### （三）吞气功

自然站立，两脚分开与肩同宽，沉肩垂肘，大口吸气时两手掌心向上缓举到百会穴，吞一口气，同时自然呼吸。再由两手劳宫穴至百会穴慢慢贯气入丹田。这样连续作24~36次。每天练1~3次，每次15~30分钟。该功能增强肠蠕动，提高消化功能。

#### （四）六字诀——嘘法

1. 静坐式 坐床上，将两腿伸直，怒目扬眉，意念“病灶没有关系，是小病，不久即愈”。然后头部左顾右盼，来回缓慢转动，在转到左边时发“嘘”字音。再怒目扬眉向右转，当转到右边时，发“嘘”字音。头正中时吸气，头转到左右时呼气发“嘘”字音，这样反复做18~24次。

2. 站立式 头部动作与静坐式相同。再怒目扬眉，头部左顾右盼，头向左转，右手拍打左肩；头向右转，左手拍打右肩，头正中吸气，转头呼气时发“嘘”字音。这样反复做18~24次。

#### （五）强肝功

1. 起式 自然站立，目轻闭，两手在丹田处聚拢，掌心相对，做3次用口慢慢吐出气息的嘘息，先吸后呼。然后两手慢离丹田，手背相对，与丹田在同一水平线上。再将两手分开到胯后，掌心相对合拢在原处。这样反复做3次后，右脚向前迈半步，脚尖着地，用鼻做一短促的吸气，将两手自然摆动。然后收回右脚，迈出左脚，这样反复做9次。

2. 行式 练起式后，睁开眼睛，两手摆动，右手摆到胯，左手摆到胸前，右腿放松向前迈半步，落步时用鼻作一短吸气。随后两手向相反方向摆动，左手摆到胯，右手摆到胸前，左脚向前迈半步，用鼻作一短呼气。手、头、脚、

腰、呼吸等各种动作要互相配合，很有节奏，每分钟约50步左右。

3. 收式 停步后，轻闭目，先做起式3次，后两手从丹田上抬到膻中穴，两指尖相对，大拇指朝向气户穴，做3次嘘息后，两手相叠下垂再放身体两侧，睁开眼睛，恢复平常姿势而收功。

李大斌报道，练指玄功治疗慢性肝炎25例，肝硬化5例，总有效率为96.6%。马有忠等报道，81名慢性肝炎病人，练铜钟功6个月左右，总有效率为93.8%；9名早期肝硬化病人练铜钟功6个月左右，8例有明显疗效。赵立明报道，51例慢性肝炎病人和7例早期肝硬化病人，练刘贵珍的内养功3个月，慢性肝炎总有效率为96%；7例早期肝硬化6例症状有改善。这些报道都已说明，自我练功，是治疗慢性肝炎及早期肝硬化的一种较好的治疗方法。据上海《新民晚报》报道，在1988年上海甲型肝炎流行期间，一些长期练功的人没有感染甲型肝炎，说明自我练功有预防肝炎的功效。

练功治疗慢性肝炎，除上述功法外，在平时也可以作一些辅助活动，如轻闭口，以鼻呼吸，先吸气，用意领气，下达下腹。吸气后不呼气，而停顿（不吸不呼），停顿后再将气慢慢呼出，即吸——停——呼；将意念集中于肝区（右肋下），以除病邪，以及睡觉时，采取“右侧卧”等。

## 十七、防治感冒自练功

感冒主要是鼻病毒、腺病毒、柯萨奇病毒等所致的急性上呼吸道炎症。俗称“伤风”，传染性很强、发病率高，一年四季均可发生，尤以秋、冬、春季气候骤变和寒冷时发病最多。一般人感冒多可自行痊愈，但对老年人和小儿不可忽

视。感冒的主要临床表现有鼻塞、喷嚏、流鼻涕、头昏、头痛、倦怠、低热、畏寒、全身不适等症状。

感冒发病多，对人民的健康妨碍较大，对老年人和小儿的健康影响更大。故加强预防十分重要。一般预防措施是搞好卫生、保持室内空气流通，加强身体锻炼，增强体质，提高呼吸道和全身对气候突变的适应能力。近年来，有一些临床报道，练功具有防治感冒的作用。常用功法有保健功、放松功、五段功、俯冲式功等，兹将《气功》杂志1988年1和12期上所载治疗感冒的简便功法选介于下，以供读者参考。

#### （一）防感冒保健功

早晨起床后，做1~2分钟活动，使身体进入正常状态，静后，取站位或平坐位，待呼吸平稳如安睡之状，做干浴面，擦鼻翼，按揉迎香穴（在鼻翼外缘中部与鼻唇沟之间），搓揉风池穴，鸣天鼓，各50~100次，最后用“冷水”浴面。晚上除按揉迎香穴50~100次外，用剑指（食指压在中指上）搓揉涌泉穴、隐白穴（在拇趾爪甲根外侧爪甲角的内上方1分许）、大敦穴等，每穴各揉搓50~100次。早晚各练15分钟左右，长期坚持能较好地预防感冒。

#### （二）治感冒放松功

仰卧，身体平直，以舒适为度，舌抵上腭，口轻闭，目微闭。从头顶百会穴到脚底涌泉穴，全身依次放松3次。接着以意引气，吸气时，从脐下丹田起经会阴穴、长强穴（在尾骨端下方、尾骨端与肛门之间的陷凹处）沿脊背上行，过枕部到头顶，再向下经印堂穴、鼻柱到唇系带处；呼气时，继续用意引气沿身体前正中线，向下经咽喉、膻中穴、肚脐，回归丹田。这样循环一次约5分钟，再将意念停在丹田处1~2分钟，排除杂念，唯想丹田有一个“气球”。如此

反复进行。每次练功20~30分钟，每天练1~2次。练功中唾液增多，可分3口慢慢咽下，送入丹田。

### (三) 五段功

1. 搓风池 自然端坐，将两手十字交叉，搓热掌心。再用两手拇指按太阳穴，其余四指放前额，上推到头顶，再向下梳头，搓风池穴，共做81次。

2. 擦鼻梁 将两手握空拳，食、中、无名指和小指向里环握，拇指握中指、无名指，擦热拇指背第一节。目微闭，从下向上，再由上向下轻擦鼻梁，上擦到睛明穴，下擦到迎香穴，一上一下为1次，共做81次。

3. 按人中 将右手掌轻捂肚脐，左手拇指按人中穴(在鼻中沟上1/3处)，先用拇指端以内劲从左向右、上下打圈点按18次，再从右向左、上下打圈点按18次。

4. 拍内关 将两手掌心互搓热，左手拇指指端按无名指指端，掌心向上，放左腿上，右手五指自然并拢，活动腕关节，轻轻拍打左前臂内关穴81下；再搓热掌心，以同样方法，用左手四指轻轻拍打右前臂内关穴81下。

5. 扳拇指 站立，全身放松，入静，将两手握空拳，从肚脐向左右侧前举，两臂成弧形，掌心向下，高不过脐，伸屈拇指，一伸一屈为1次，做81次。扳拇指应将食指、中指、无名指和小指向里环握，拇指向里屈时要接触中指和无名指。

收功时，将两手轻放下，松五指，以上臂带动前臂抖手片刻，抖手时两掌心转向右，再返回体侧，掌心对大腿一前一返地旋转抖动。

### (四) 俯冲式功

自然站立，全身放松，目微闭，舌轻抵上腭，两膝微

屈。做自然轻松的腹式呼吸，自感身心安稳为度。然后慢慢收腹屈膝，约135度，上身前俯，两臂向后外侧斜伸上抬，至上身与地面基本平行（如有头胀可稍高些，无不良感觉可稍低些，以头面部有随心跳的轻微搏动感为度）。再用心想如临大海观潮，自感气血涌动与心跳一致，头面部的搏动感随呼吸而明显。再将此气血的搏动感用意念集中到鼻咽部，这样做5~7息。呼吸渐浅，意念收回，慢慢起身，恢复原来体位，静息片刻而收功。

## 十八、支气管炎气功自疗

支气管炎是一种常见的疾病，分为急性支气管炎和慢性支气管炎。急性支气管炎是由流感杆菌、肺炎双球菌、甲型链球菌等细菌，鼻病毒、流感病毒、冠状病毒、副流感病毒等病毒，以及寄生虫感染，或理化因素（如尘埃、尘螨、刺激性化学气体、烟雾、花粉及气候变化等）的刺激所引起的一种急性支气管炎，病变局限于支气管粘膜。主要临床表现有发热、恶寒、头痛、咳嗽、胸闷等症状。

慢性支气管炎是支气管粘膜及其深层和周围组织的慢性炎症。慢性支气管炎是因细菌或病毒等的反复感染，变态反应，理化刺激因素等等所引起。如果治疗不合理、不及时，不仅经久不愈，还会导致肺气肿，甚至发展成慢性肺原性心脏病。慢性支气管炎的主要临床表现有长期反复咳嗽、痰呈粘液或脓样等等。近年来，在临床上用气功治疗支气管炎（含急性和慢性）有一定疗效。常用功法有太极动功、气功呼吸法、调息功、内养功、铜钟功、意守丹田呼吸法、呼吸功、气动功等等。今将《气功》杂志1981年1期、1985年1期和1988年8期所介绍的功法，选摘于下，以供参考。

## （一）太极动功

太极动功的练法是：自然站立，两脚分开与肩同宽，两脚尖平行向前方，两臂自然下垂，掌心向里，两目向前平视。接着将右手掌心轻贴胸部，左手掌按在右手背上，同时吸气，两手向左下划圈，经左肋到下腹部，同时呼气，再将两手向上划圈，经右肋到胸部，同时吸气，并恢复到开始时的姿势。然后将左手掌轻贴胸部，右手掌轻贴腹部，以意念引导腹式呼吸，吸气时腹部凸出，呼气时腹部凹陷，力求深、细、长、匀。再恢复到开始时姿势。然后将两手心分贴于下腹部，两膝屈曲约成130度角，上身正直，做腹式呼吸，待到下肢有疲劳感，或出现酸、麻、痛感时，则两腿慢慢站起来，手的姿势不变，进行立式锻炼，并恢复到开始时的姿势。然后两臂经身体前上方举到头部后向左右分开，前臂外旋，两手掌心向外，同时吸气，两臂向左右划圈到腹前，前臂内旋掌心相对，虎口向上，同时呼气，恢复到开始时的姿势。然后两臂经体侧举到上方，掌心相对，同时吸气，两臂经身前下落到两腿外侧，掌心向下，同时呼气，还原到开始时的姿势。接着两臂从左向上划大圆圈经头前到右上方。两手掌心向外，用眼看掌，同时吸气，两臂向右下划圈经腹前到左下方，两手掌心向下，用眼看掌，同时呼气，还原到开始时姿势。两臂经身前上举与头平齐，掌心相对，同时吸气，两手掌外旋下按经体前到两腿外侧，掌心向下，两膝缓慢屈曲下蹲，同时呼气。再两腿缓慢起立，同时两臂内旋，掌心相对，向前侧上举与头平齐，两臂经身体前上举到与头平，掌心相对，同时吸气。两掌外旋下按经体前到两腿外侧，掌心向下，两膝缓慢屈曲下蹲，同时呼气。再两腿缓慢起立，同时两臂内旋，掌心相对，向前侧上举与头平齐，两

臂经身前上举到与头平，掌心相对，同时吸气，最后还原为开始时姿势。

### （二）气功呼吸法

站立，全身放松，两手自然下垂于大腿两侧。正立，使百会穴、丹田、会阴穴对准，并在一条直线上。舌抵上腭，两脚分开与肩同宽，足尖稍向里扣，两膝微屈。虚领顶项，含胸收腹。呼吸自然均匀。意守涌泉穴约3分钟，使涌泉穴有热的感觉，然后开始做气功呼吸法：即吸气时用意引气从涌泉穴上升，通过会阴穴，再经任脉贯入丹田；呼气时用意引气从丹田经督脉的命门穴下降，通过会阴穴，下达到涌泉穴，这样一呼一吸，循环周流。每次20~30分钟，每天练1~2次。如果慢性支气管炎按中医辨证为阴证型，则呼吸应吸长呼短；如为阳证型，则呼吸应吸短呼长。

### （三）调息功

凌缓百报道42例慢性支气管炎病人，练调息功5~10周，总有效率为95.2%。其练法是：将两脚分开与肩同宽，身体直立，两臂自然下垂，五指放松，目微闭，口轻闭，舌轻抵上腭。呼气时默念“松”字，吸气时默念“静”字，同时注意呼吸的频数，由粗到细，由短到长，先由胸式呼吸，再到腹式呼吸。意守丹田，逐渐达到均匀细长的呼吸，连续练30分钟，每天清晨练1次。

### （四）呼吸功

《气功与体育》杂志1988年4期介绍的练法是：

1. 准备式 面向西，自然站立，目微闭，两臂下垂，掌心向内，两肘微屈，两脚分开与肩同宽，脚尖平行向前方，呼吸自然，全身放松，意守丹田10分钟。

2. 呼吸法 站如前式，两手交叉相叠，右手在上，左

手在下，掌心轻贴腹部，先用鼻短促喷气3~6次，再慢慢吸气，吸气时舌尖轻抵龈交穴（在上唇系带的上唇端部，门齿缝微上方），同时用意将气引到丹田。稍停片刻，用口缓慢呼气，呼气时舌放下，同时默念四字音，这样反复作9次。

3. 叩齿咽津 站如前式，面向东，叩齿36下，然后用舌尖在口内左右搅动，待唾液满口后，分1~3次慢慢咽下引至腹中，此法做3次。

4. 收功 搓热两手，干浴面，甩手散步。

## 十九、支气管哮喘气功自疗

支气管哮喘是一种常见的变态反应性疾病。本病的发病原因比较复杂，一般认为是中枢神经系统机能失调，以及外来或内在变态反应原的作用所致。常见的诱发原因是吸入花粉、灰尘、动物毛皮、化学气体，或吃入虾、蟹、鸡蛋、肉类、某些鱼类、香料，或服了某些药物，或接触橡胶、油漆等，或来自呼吸道慢性感染病灶的细菌，或细菌产物等。中医认为，是由风寒袭肺、痰湿聚生、肺失宣降所致。

支气管哮喘是以中、小支气管痉挛，管壁粘膜水肿和管腔内粘稠分泌物增多，使通气不畅所致的阵发性喘息。主要临床表现有胸闷、气促、干咳、呼吸困难、吸气短促、有阵发性哮喘音、精神烦躁、全身出汗等症状。

自我练功治疗支气管哮喘有一定疗效，可选功法较多，常用的功法有内养功、强壮功、虚明功、放松功（三线放松）、六字诀、站桩功、运动导引法、导引法、撻胸顺气法、静坐法等等。今将《气功》杂志1987年3期介绍的功法，选介几种，以供参考。

### （一）静坐法

自然盘坐或正坐，病情重的可将背部倚靠床架，两腿平躺。气喘已平，改用站桩，取自然站立位，两脚分开与肩同宽。意守可选以下三种中的一种。

1. 意守丹田 排除杂念，目微闭，内视丹田，吸气时丹田随着轻轻内吸，呼气时丹田随着慢慢放松。这一吸一放诱使吸入之气逐渐加深，有引入丹田的感觉，并使呼吸节奏放慢。

2. 意守会阴 内视会阴，自感会阴处微微发热，意守丹田，逐渐使吸入的气加深，呼吸节奏放慢。

3. 意守涌泉 内视两脚底涌泉穴，排除其他思念，系念久久，呼吸节奏自然减慢。

意守应辨证，如为阳虚者应意守丹田，阴虚者意守会阴、涌泉。此外，在用上述一种意守法时再配合意守少商（在大拇指桡侧，离指甲根1分凹陷处）。阳虚者意念稍重，阴虚者意念稍轻。

## （二）六字诀——咽法

选用六字诀中的咽法。先叩齿36下，再用舌头在牙齿上下左右内外搅动，使津液流溢，然后分1~3口咽津，津液下咽有流入丹田之感。接着用鼻吸口呼，呼气时默念咽字，以听不到声气为度。

## （三）虚明功

李婉芹报道了练虚明功治疗支气管哮喘数10例，收到不同程度的效果。不是练全套虚明功的三段六步，而是选练其中的部分招式。其具体练法是：

1. 姿势 仰卧，肘关节屈曲120度，掌心向下，两手置于体侧。下肢舒伸，两脚分开与肩同宽，足尖自然外展，呈外八字形。头颈中正，目微闭，口轻闭。如病情重不能平

卧，可练坡卧，头颈五官动作同仰卧式。唯腰、背、头颈需依次加高，使呈坡形。也可坡卧于藤椅或沙发上练功。

## 2. 呼吸法

(1) 静呼吸法：因调息之初不可硬行改变呼吸形式，故调息宜从静呼吸法开始。呼吸以自然为原则。既不要求深长腹式呼吸，也不以“深、慢、细、匀”为准。是长是短，是快是慢，任其自然，切莫强行控制。

(2) 聚散呼吸法：在静呼吸法基础上，进行聚散呼吸法。鼻呼时感到内气从前臂向手指放散。散的方向以下外为主，散无止处。鼻吸时感到内气从手部向命门聚合。经较长时间练功，要逐渐过渡到吸则气从四周向命门聚敛，呼则从命门向外围弥散。

3. 意念 练静呼吸法时，进行意守呼吸。练聚散呼吸法时，意守聚散之变。即聚则聚于幽静冥然，散则散于虚融浩然。

陈俊等对30例支气管哮喘和慢性支气管炎病人练功前后的实验观察发现，经皮氧分压练功后22例有不同程度上升 ( $P < 0.01$ )；二氧化碳分压有明显下降 ( $P < 0.001$ )，这说明练功使病人的呼吸生理机能得到改善。

## 二十、肺结核气功自疗

肺结核病是由结核杆菌引起的一种慢性呼吸道传染病，俗称“肺癆”，中医称为“癆瘵”。肺结核病的发病原因，主要由结核杆菌经呼吸道感染肺部所致。

早期和轻度肺结核病人常无明显的症状和体征。较重的肺结核病人，主要的临床表现有全身不适、疲倦无力、精神不振、食欲减退、体重减轻、月经紊乱、容易烦躁、午后低

热、夜间盗汗、胸部疼痛、咳嗽、痰中带血等等。

由于肺结核病是一种慢性消耗性疾病，除了增加营养，服用抗结核药物治疗外，进行气功锻炼是比较适宜的，故在中医古籍中，就有练气功治疗肺结核的记载，例如：唐·孙思邈的《千金要方》中记载：“肺脏病者，疗法用嘘气出，以鼻引气，呼气少微吐之，不得开口。”隋·巢元方的《诸病源候论》引古书《养生方·导引法》说：“鸡鸣时，叩齿三十六通讫，舐唇漱口，舌撩上齿表，咽之三过。杀虫补虚劳，令人强壮。”明·李梴的《医学入门》论劳瘵曰：“不幸患此病者，或入山林，或居静室，清心静坐，专意保养，节食戒欲，庶乎病可断根。”这些记载已与目前的调息法、保健功、静坐法等功法相似。苏联在50年代应用气功疗法治疗了大量肺结核病人，取得了良好的效果。我国应用气功疗法治疗肺结核病人，临床报道甚多。不仅注意功法的选择和辨证选功，而且重视肺结核病人的病情程度不同，选用不同的功法。如董绍明根据肺结核病人的病情程度不同，分为一、二、三级活动。一级活动病人，因病重，采用卧式，只练意识功法；二级活动病人，因病情不很重，以练呼吸功法为主，适当加练某种姿势，可适当选练卧功、坐功、站功或行功等；三级活动的病人，病情很轻，以锻炼身体姿势为主，可选练太极拳、八卦掌、五禽戏、八段锦、易筋经、大雁功等任何一种功势功法。这样辨病、辨证，按病情轻重选择功法，可以选择更适宜病人锻炼的功法，从而提高气功的治疗效果。

适用于治疗肺结核病的功法较多，常用的主要有放松功、松静功、内养功、强壮功、咽字诀、八段锦、易筋经、按摩功、吐纳炼丹功等等。而放松功、松静功、内养功、强

壮功、咽字诀等功的练法已分别在前面的一些疾病的气功自疗中介绍了。在此仅选介几种功法，以供自我练功者参考。

### （一）吐纳炼丹功

吐纳炼丹功的基本功法是“气入丹田功”。但根据肺结核病的不同证候，则采用不同的调息方法。

1. 阴虚型肺结核病人练的功法 阴虚型证见：口干咽燥，咳呛不畅，痰中带血，骨蒸劳热，颧红盗汗等。

（1）姿势：仰卧或侧卧。病情较轻可交替采取坐式或卧式。全身放松，仰卧，两臂自然放于身体两侧，两腿自然伸直，舌尖轻抵上腭，目微闭。虚领顶项，含胸拔背。

（2）呼吸：采用《吐纳炼丹功》，吸气时，意想内气从涌泉穴沿两足内侧足少阴肾经路线上升到会阴穴，经任脉入丹田。即从“涌泉向上气入丹田”。呼气时，意想内气从丹田经命门穴下降，再经会阴穴和足跟，回归到涌泉穴。气入丹田时要提肛收腹，呼吸要自然，不可用力。

（3）意守：意守涌泉穴，要似守非守，若有若无，不可着相。练吐纳炼丹功呼吸法的意识要与涌泉穴相连，感觉涌泉穴暖流向上使气入丹田，再从命门穴回归涌泉穴，暖流均源于涌泉穴。

2. 阳虚型肺结核病人练的功法 阳虚型证见：面色苍白，恶寒自汗，气短乏力，语音低微，便溏或泻等。

（1）姿势：卧式。病情较轻的病人也可将坐式与卧式轮换地采用，要做到松静自然，其余姿势与阴虚型病人练功时的姿式相同。

（2）呼吸：采用《吐纳炼丹功》呼吸法，同阴虚型病人练功的呼吸，及辨证施功。当内气回归涌泉穴后，第二次吸

气再从涌泉穴经会阴穴，提肛收腹，上达丹田的同时，命门穴气流向内到丹田（命门穴与丹田相对，丹田在小腹，命门穴在腰背部），这是由“命门横贯气入丹田”。当第二次呼吸时，要同时从命门，从涌泉吸气，也要同时使气入丹田用意不用力。内气由命门穴及涌泉穴同时气入丹田后，再从命门自然呼气下达涌泉穴，如此循环周流。

（3）意守：意守命门穴。

3. 阴阳两虚型肺结核病人练的功法 阴阳两虚型证见：兼有阴虚型和阳虚型各一种的症状。

（1）姿势：视病人体质和病情程度不同，采用坐式或卧式。

（2）呼吸：《吐纳炼丹功》呼吸法，同阴虚型病人练功的呼吸，以及辨证施功。当内气回归涌泉穴后，第二次吸气从涌泉穴上达丹田的同时，咽下口中唾液一口，咯然有声，意识从百会穴随唾液下达丹田，这是由“百会向下气入丹田”。当第二次吸气时，要先咽唾液，同时引涌泉及百会的两头内气相互直贯丹田。气入丹田后，呼气由命门穴下达涌泉穴循环周流。

（3）意守：意守丹田。

陆孝夫等曾报道，应用吐纳炼丹功治疗肺结核124例，总有效率为95.9%；治疗肺空洞51例，关闭14例，缩小19例。

（二）肺结核疗养功

本功由张国弟自编，其具体练法是：

1. 预备式：

（1）坐式：平坐，将两手分放于两膝上，两脚着地分开与肩同宽，目平视，自然呼吸，全身放松。

(2) 站式：松静站立，两手自然下垂，掌心向后，膝微曲，目平视，自然呼吸，全身放松。

(3) 走动式：自然慢步行走，目平视，自然呼吸，全身放松。

2. 聚津降火 预备式后，口轻闭，口内如含茶水一样，鼓腮聚津漱口，当唾液满口时，作叩齿吞津（边叩击边吞唾液）。接着拌舌，从左到右，从上向下，从前往后卷舌，当唾液满口时慢慢吞咽入肚。

3. 培土生金 接上式，左手逆时针方向按摩右胸36次，同时右手掌心对准肚脐，顺时针方向按摩腹部36次，圈由小到大。然后右手顺时针方向按摩左胸36次，同时左手掌心对准肚脐，逆时针方向按摩腹部36次，恢复到预备式片刻。

4. 固肾纳气 双手掌心分贴于两侧腰部，小指接近脊柱，从上而下按摩49次，轻重以腰部有压迫感为度。恢复预备式片刻。

5. 清肺祛浊 用左手拍打右肩，同时右手背拍打左背，各49次，接着右手掌拍打左肩，左手背拍打右背，各49次。拍打不宜过重，胸廓有震动感即可。恢复预备式片刻。

6. 疏经补肺 先左手扶右胸，右手自然下垂，靠人体正中部，以左手大拇指及掌面由胸向右手臂外侧按到右手拇指外侧少商穴处；再以右手扶左胸，左手自然下垂，靠人体正中部，以右手大拇指及掌面由胸向左手手臂外侧按到左手拇指外侧少商穴处，左右各36次。

7. 收功 恢复预备式，闭目静养，无思无念10~20分钟即可收功。如练走动式，动作做完后，收功要立定静养，或改坐式静养。

本功每次练15~30分钟，每天练3~4次，面朝南，早

中晚练。练本功期间禁食刺激性食物，禁欲。除咯血者不宜练本功外，其余各型肺结核均可练。

### （三）按摩功

按摩功既可用作治疗肺结核病的功法，也可作为肺结核病人练其他功法时的辅助活动。按摩功，主要是摩胸，擦鼻，刮鼻，摩鼻梁，按内关、足三里，擦三阴交、阳陵泉、涌泉，拍肩背等。例如：摩胸。左手叉腰，右手按右乳部上方，大拇指向上，四指端向左，在胸部作顺时针圆形按摩100次；按内关。右手拇指按压左手内关穴1分钟，再左手拇指按压右手内关穴1分钟；擦阳陵泉。用食、中两指（形成剑指）按住阳陵泉穴（在腓骨小头前下缘，腓骨长肌前缘处），然后上下来回按摩200次，左右交替进行；拍肩背。用右手掌拍左肩，左手掌拍背心，接着用左手掌拍右肩，右手掌拍背心，交替拍打，各100次。

## 二十一、肥胖症气功自疗

肥胖症是常见的新陈代谢性疾病。肥胖不是健康的表现，而是病态性的体重增高。一般认为，人的进食热量超过人体的消耗量就以脂肪形式储存体内，如果超过了标准体重的20%（即肥胖度大于20%），人就会得肥胖病。最近，加拿大学者福斯特认为，如果人体内缺乏“褐色脂肪”就会发胖，受肥胖症威胁。

人的标准体重的计算方法不一，一般认为，男性标准体重（公斤）=身高（厘米）-105，女性标准体重（公斤）=身高（厘米）-110；而美国都会保险公司提出的计算公式是：男性标准体重（公斤）=身高（厘米）-110，女性标准体重（公斤）=身高（厘米）-105；我国南方人理想（标

准) 体重(公斤) = 身高(厘米) × 0.6 - 42 ; 北方人理想  
(标准) 体重(公斤) = 身高(厘米) × 0.6 - 40。

$$\text{肥胖度} = \frac{\text{实际体重} - \text{标准体重}}{\text{标准体重}} \times 100\%$$

国内有人根据中西医的观点提出, 肥胖是肝经失调, 肝机能低下, 使皮下积聚脂肪而成; 腰部肥胖, 多由肾机能活动失调所致; 腹部脂肪过多, 多是胃机能不调; 腿部肥胖、沉重多和脾湿过重有关。

李莲心将肥胖分为六种类型: ①气肥: 其发生多与情志剧变有密切关系。自觉胸腹胀满, 身体沉重, 但体重变化不大。气肥以气功减肥最为有效。②水肥: 病人早晚体重相差在1.5公斤以上, 并持续存在。③脂肪肥: 一般多根据皮肤皱褶厚度(正常值为2.54厘米)确诊, 男性主要用腰围测定法确诊。④内分泌失调肥: 由内分泌疾病所造成的肥胖。⑤产后肥: 多因产期营养过剩和一系列生理变化未得到及时恢复所致。⑥小儿肥胖: 儿童因营养过剩、不爱活动、看电视多等所致。

肥胖的人, 抵抗力低, 容易患病, 对人的健康危害较大。患肥胖症就需要减肥, 过去重视饮食减肥, 最近, 牛津利特莫尔医院的盖伊·古德温博士的研究发现, 通过饮食减肥虽可减轻体重, 但可影响智力, 妇女更容易因饮食而引起智力变化。因此, 研究有效的减肥方法十分重要。近年来, 国内应用气功减肥的报道较多。常用的气功有延年九转法、气功慢跑、太极拳、五禽戏、站桩功、保健功、自发动功、导引术、气功推拿、龙游功、贯气法、玉蟾翻浪功、玉蟾吸真功、莲花座功、自然气功、龙门健美长寿功等等。今将有关期刊上所介绍的减肥功法, 选介如下, 以供参考。

### (一) 延年九转法

第一式：排除杂念，静心息虑，呼吸均匀，取立式或坐式。接着用两手中三指相对按心窝，以顺时针方向作圆形按摩21次。

第二式：两手中三指相对，从心窝顺时针方向作圆形按摩，边摩边向下移动，按摩到耻骨为准。

第三式：两手中三指相对，从耻骨起向两边顺时针方向作圆形按摩，边摩边向上移动，按摩到心窝，两手交接为度。

第四式：两手中三指相对，从心窝向下，直推到耻骨，共21次。

第五式：用左手由左向右顺时针方向作圆形按摩脐腹21次。

第六式：用右手由右向左顺时针方向作圆形按摩脐腹21次。

第七式：以左手在左边软肋下腰肾处，拇指向前，余四指托后，轻轻捏定，似叉腰状。用右手中三指，自右乳下直推到腹股沟21次。

第八式：以右手在右边软肋下腰肾处，拇指向前，余四指托后，轻轻捏定，似叉腰状。用左手中三指，自左乳下直推到腹股沟21次。

第九式：推毕，改为双盘坐或单盘坐，以两手拇指押子纹（拇指屈曲，按掌纹上），余四指拳曲，分按两膝上。两足十趾亦稍钩曲。将胸自左转前，由右归后，摇转21次。完毕后，又照前自右摇转21次。摇身向左时，即将胸肩摇出左膝，向前即摇伏膝上，向右即摇出右膝，向前即弓腰后撤，总以摇转满足为妙，不可急摇，不使着力。

### (二) 气功慢跑

在原地，气沉丹田呼吸，放松自然，思想高度集中3~5分钟，将丹田气贯至涌泉穴，同时目微闭、露一线光，慢慢起跑。跑时速度要慢，保持轻松自然，脚步稳重、轻灵，气贯至涌泉。每天不拘时刻，逐渐增加运动量，以跑后感到舒适为宜。要结束跑步时，站定，作深呼吸，将涌泉之气慢慢收回（用意念）丹田，睁眼，自由活动数分钟后即收功。

### （三）减肥保健功

1. 预备式 两脚并拢，正立平视，全身放松。转肩前先将两肩微提，再将两肩前后摇转10多圈，使脊部放松，然后左脚向左横跨一步，成平行分开站立，用意念使肛门括约肌收缩并上提10次，最后使睾丸亦随着上收。

2. 按摩头部 两脚尽量分开站立，双腿屈膝半蹲。先将两手相对搓热，再将两手手指重叠，紧贴额部左右横擦按摩18~36次。两手手指朝上，两手掌紧贴面颊，上下推擦按摩18~36次。将两手掌的大鱼际肌轻贴鼻梁两侧，上下抚摩18~36次。四指并拢，左手放在右手上，以右手食指按人中穴，小指按承浆穴（在下颌正中线，颜唇沟中央的凹陷处），中指和无名指分按上下唇部，两手重叠左右揉动18~36次。两手手指重叠，紧贴喉部，左右揉动18~36次。两手交叉放在喉下左右，以交插用力，分擦甲状腺部，左擦右、右擦左，18~36次。两手手指朝上，手掌紧贴耳背，作上下揉擦运动。此时两手拇指应紧压风池穴，随手上下运动18~36次，摩擦至热。用两手掌分掩两耳，两手食指叠于中指上用力放下10余次，重弹脑后如击鼓之声。头微低，随吸气先向左转侧视，转至最大限度，然后随呼气向右转至最大限度，左右轮转9~18次。牙齿上下相叩作响18~36次，若唾液增多应慢慢咽下。

3. 排打肢体 站立，两脚自然分开，两手半握拳。以右手空拳扣击左臂，先从左臂内侧自上向下打，再从外侧自下向上打，往返打3次。然后以左手空拳扣击右臂，方法相同。两手半握拳，交替打击肩关节周围，先左后右，各打3圈。以两臂抡摆之力，用手掌交互拍打肩背部9~18次。先将左臂从侧方抬起，使左侧肋部空出，右手乘势抡摆拍打，一左一右交互进行9~18次。使胸部肌肉紧张挺起，再以两手掌指同时在胸腹两侧自上向下轻快而连续地拍打18~36次。两臂屈肘于背后，以拳背交互连续轻快地捶打腰两侧上下18~36次。两手半握拳，同时以空拳连续重击两侧臀部18~36次。两手半握拳，同时以空拳连续扣击两侧，先从大腿外侧自上向下打，再从小腿内侧自下往上打，如此循环打3遍。以两手同时捏拿两大腿前面的肌肉，自上而下或揉或抖，使其松快，做3遍，两手十指呈虎爪状，分掐两膝盖周围，用力掐10次。

4. 调和运动 两脚并拢，两腿曲膝，两臂松垂体侧，当两腿自然直起时，两臂随着前后自然摆动，屈腿时两臂下落，这样一屈一伸，两臂协调摆动9~18次，形似逍遥游。做调和运动，要求全身放松自然，协调一致，气不上浮。

5. 收功 静立片刻，自由散步而收功。

#### (四) 贯气法

郑厚平以马家气功为基本功，先作“九次贯气法”，再转为站桩功，收到较好的减肥效果，其具体练法是：

1. 姿势 两脚分开与肩同宽，脚尖微向内扣，全身重量落于脚掌稍后处，两膝稍曲，最大不超过脚尖。上身保持正直，臂半圆腋半虚（腋内似有一鸡蛋）。上肢自然下垂，含胸拔背，舌轻抵上腭，两手大拇指、食指微相对，头正

直，全身放松，但松而不懈，微闭目或目光内含。

2. 呼吸 自然呼吸或顺腹式呼吸，逐渐达到深长、静细、均匀。待丹田内气充实，以意领气，使全身各部位、穴道都充有气感，此时再做九次贯气法，以增强身上的气感，即意守。

3. 意守 意守丹田。在入静意守时如身体有前后或左右摆动，听其自然，不可强制摆动。意念只想自己身上的脂肪开始逐渐分解。先从腹部开始，以后逐渐扩展到全身。在意念分解脂肪的同时，可分数次把分解的脂肪象九次贯气法一样，通过百会穴贯入的天气向下排气，经涌泉穴，排入地下很深、很深处。如此做好一个循环，稍停，再做第二个循环。在从涌泉穴向地下排放时，涌泉穴可能有发热等感觉，不必惊慌，表明练功有效。初学者，每天可做一个循环，以后逐渐增加到几个循环。

4. 收功 上述动作做完，稍息，将两手置丹田前默读“收功了”，“我要收功了”3遍，把身上各部位气用意念引入丹田，再慢慢地搓手，睁开眼睛，即收功。

在功前、功后或平时，还可做一些辅助活动，如做双回气、干浴面、六字诀中的呵字诀、嘻字诀等，以增强练功的效果。

#### (五)辟谷

辟谷是自然功中的主要部分，也可看作为一种自然气功，不强调呼吸和意守，多采用自然呼吸。就是只喝水或饮料，而不进食。练辟谷最好在医生监护和指导下进行，以免发生意外。在开始练辟谷时，可以从减少饮食入手，逐渐过渡到只喝水不吃食物，时间7~10天为宜。收功后应以少量、流汁开始，逐渐增加饮食量，到恢复常规饮食。辟谷可

采取短期，多次进行的方法。锻炼有素者，最长可禁食70天，一切正常，仅体重减轻。

练功减肥期间，要注意合理安排饮食，循序渐进，持之以恒。

## 二十二、糖尿病气功自疗

糖尿病是一种常见的较复杂的代谢内分泌疾病。发病原因比较复杂，主要有精神因素、高级神经活动障碍、内分泌障碍（如胰腺、脑下垂体、肾上腺、甲状腺等）、肝脏病变和肥胖症等因素，造成胰岛功能减退而引起食物代谢紊乱，首先是碳水化合物代谢紊乱所致。

糖尿病，中医称为“消渴症”。在早期多无症状，但有血糖升高和糖尿。往往因易并发各种感染，而进行检查被发现。到晚期主要临床表现是多尿、多饮、多食等“三多”症状，疲动、无力、消瘦，严重时出现酮尿、酸中毒、昏迷等。糖尿病还并发动脉硬化、肺结核、高血压、周围神经炎、白内障、视网膜变性、肾脏病变等。

中医认为，五脏虚弱，情志失调，饮食不节，是发生糖尿病的重要因素。例如，《灵枢·五变篇》载曰：“五脏皆柔弱者，善病消痹。”“怒则气上逆，胸中蓄积，血气逆流……，转而为热，热则消肌肤，故为消渴。”《素问·奇病论篇》载曰：“此肥美之新发也，此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。”

练功能增强五脏机能，调节情志，故能治疗糖尿病。近来发现，练功通过增加唾液，有刺激腮腺合成和分泌胰岛素的作用，从而使血糖降低。临床证实，气功锻炼对治疗糖尿

病确有效果。常用的功法有气功自控疗法、六字诀、内养功、新气功、因是子习静养生法、真气运行法、站桩功、太极气功、虚明功，等等。

### （一）按证所练功法

在中医书籍中，早有按辨证选练气功治疗糖尿病的记录。

对属于上消的糖尿病，以引肾水或涌泉水上润喉舌滋养肺阴。《诸病源候论》记载的功法是：宽衣解带，安静平卧，作腹式呼吸。吸气时，小腹自然上凸，切忌用力；呼气时，小腹自然下凹，也不宜用力。这样进行5次。同时用意想引肾水上升到咽喉及舌根，以润喉舌。《保生秘要》所记载的功法是：用手分别搓左右脚心各36次，同时用意想引肾水上升。再以舌抵上腭，向内凝视悬壅垂，想着该处有一股凉水流向舌中，待唾液满口，鼓漱几下，分数口慢慢咽下。

对属于中消的糖尿病，以引肾水或涌泉水去心火，退胃热。《保生秘要》中记载的功法是：舌抵上腭，意想肾水从背上升洗背，再转到心火，以洗掉心火，又意想脚底涌泉水上升，来冲洗全身。

对属于下消的糖尿病，以滋肾阴，养肺金。《遵生八笺》4卷中记载的功法是：每天寅卯时（约早上4~8时），正立，将身体稍向后仰，两手向上举，左右轮流用力向上各托35次；待呼吸平静后，再做吐浊纳清法，复叩齿咽津。咽津（唾液）时应汨汨有声，并用意想将津液合气直送到下丹田中。

### （二）六字诀

先练马礼堂的六字诀的嘘字诀（音长而重，解郁导滞，

通淤散毒，以制肝经郁火）20~36次后，再依次练“呵”字诀（清心火）、“呼”字诀（健脾气）、“咽”字诀（敛肺气）、“吹”字诀（补肾气）各10~12次，调理五脏之气，最后练“嘻”字诀10~20次。“嘻”主三焦，以通畅全身气血，阴阳平调。收功时配练梳头、擦面、按摩百会、旋转腰膝等保健功法，每次练20~30分钟，每天练1~3次。有的糖尿病病人练这种六字诀功法10多天后，就获得较好的疗效。

### 二十三、近视眼气功自疗

近视眼是常见的眼科疾病之一，在青、少年中近视眼患病率较高。据调查，我国中、小学生近视眼患病率有逐年上升的趋势。在小学生中患近视眼的不到1/3，而在中学生中，已超过2/3，在重点中学的学生中已达75~80%。并且从假性近视向真性近视发展。

所谓近视，是由于屈光系统屈折力强或眼球轴长，导致平行光线在无眼镜无调节时，成焦点在视网膜之前。如果眼球轴（也称视轴）不长，仅是眼调节功能不良所致，称为假性近视，或称为调节性近视；如果是眼球轴拉长所致，则称为真性近视，或称为轴性近视。兼有真假性近视的，称为混合性近视。

据专家研究，近视眼的发生遗传因素约占60%，环境因素约占40%。其环境因素主要有：母亲在怀孕期间患病；早产；婴幼儿期缺乏营养；吃糖过多；不注意用眼卫生等等。近视眼的主要临床表现是视远物不清，常因视物不清而半闭眼视物，高度近视还有眼球较凸出等。对假性近视，经休息、治疗、或放松调节后，近视度数会消失，成为正视或远

视；混合性近视，通过治疗仅可使假性近视度数消失，真性近视度数继续存在；真性近视，经放松调节治疗，近视度数仍然不变，用针灸治疗效果也不理想，近有用手术治疗的，常用办法是以配戴凹透镜矫正。近年来，应用气功疗法治疗真假性近视均有一定的疗效。如马树安等报道，让青少年练无极静气功治疗近视眼103例，总有效率占94.18%；马有中等报道，练铜钟功配合自我穴位按摩治疗青少年近视眼134例，总有效率为95.1%；陈家富等用增视功治疗近视眼671例，经4个月练功，有效率为79.95%，其中对假性近视的有效率为88.45%，且预防近视眼的效果明显高于眼保健操；陆方瑞等采用动静结合功法治疗近视眼197只眼睛，经过3个月练功，每次30分钟，总有效率为66%；吕选民等用强肝明目功治疗41例近视眼，经过1个月练功，总有效率为93.9%；天津市气功武术研究学会，应用静气功治疗40例青少年近视眼，练功1个月后，总有效率达95%；刘长修应用近视眼防治功治疗68例青少年近视眼，经练功40天，总有效率为92.65%；宾银芬用自我导引治疗近视174眼，即刻疗效为58.9%，短期疗效为83.3%，等等。除了这些功法外，治疗近视眼的功法还有鹤翔桩功、大雁功、快速矫治法、治近视眼功、禅密功、武当明目功、新气功疗法、平坐放松功、保健按摩功、甩手功、导引养生疗法等等。兹选介几种功的练法，以供参考。

### （一）增视功

路世才所提出的增视功的具体练法是：

1. 预备式 舒展身心三长息，就是舒展身躯，放松思想，调匀呼吸，进入气功锻炼状态。

2. 正功

(1) 转睛：将眼球向左右作最大幅度旋转各9圈。

(2) 揉目：目内眦沿睑裂向外，摩擦3~5次。

(3) 点穴按摩：用拇指与食指（左右手均可）对睛明、鱼腰（在眉毛正中，下对瞳孔处）、承泣（在眶下缘上方正中与眼球之间）、瞳子髎（在外眼角外0.5寸，眼眶骨外侧处）、翳明（在翳风穴后1寸，乳突下缘处）、臂臑（在三角肌下端，曲池与肩髃连线上）等六个穴位分别作旋转、点按，各32次。

(4) 近观远望：将目光交替地集中在适当远近的两种目标上，以便使睫状肌主动地进行弛张交替的运动。

(5) 洗头抚头：按摩头面，转叩枕区。

3. 收功 静息片刻，养气收功。

身体虚弱者练本功法，最好配合练太极拳、八段锦等全身性锻炼；练功时要保持手部清洁，如面部有感染应停练（2）、（3）、（5）项，感染痊愈后再继续练；保持用眼卫生等。

增视功最好由班主任监督同学集体锻炼，每天练1~3次，每次15~30分钟。

## （二）静气功

吕继唐创编的静气功，不仅治疗真假近视眼有较好的疗效，还对散光、白内障、青光眼等有明显的治疗效果。用静气功防治近视眼的具体练法是：

1. 静立养气基本功法 姿势：类似立正，脚跟并齐相靠，脚尖分开，距离以拇趾根高骨处能容纳本人四指宽为准（不能大于也不能小于）。膝微曲，使身体重量垂直落到两足心，保持脚平着地。掖胯、收臀、松腰、直脊，保持身直。收颌、直颈、鼻对脐，头正。眼皮放松，口、眼轻闭，舌

抵上唇，呼吸自然。松肩，两臂自然下垂，小指靠在裤缝前，手背斜向前，手心空，中指舒，意念达足心，两臂有圆满舒展之感。姿势站好后，全身放松，思想集中，任其自然。初练时，可能产生酸、麻、热、胀之感和身体稍有晃动，这是自然现象，不要惊慌。

## 2. 开合运外气抚眼法

(1) 开合运气法：在静立的基础上，两脚平行分开与肩同宽，两上肢向前慢慢上抬与肩平，手心向下。膝微屈，松肩垂肘，两臂各成半圆形，两掌心遥相对。体松意静，待两手心有麻胀感时，两手慢慢内合，注意两手间，好象接一气球，有斥力合不拢的感觉。再用意使两手徐徐拉开，到比肩稍宽止。拉时两手心似有吸力相联，有拉不开之感。这样内合外拉，练5分钟左右，气感会逐渐增强，有时会自动开合，可任其自然。

(2) 运外气抚眼法（摘去眼镜）：当练功到运气感很浓时，两手慢慢翻转，使两手劳宫穴对准两眼，眼帘松垂微闭，两手捧气缓慢向眼靠拢，到离两眼六、七厘米停住，使手与眼的气相接，约半分钟，两眼会有气压或热胀感。在手与眼的气相合后，两手同时向外慢慢拉到约33厘米停住，再徐徐回按到离眼六、七厘米处。拉与按时，都要使劳宫穴与眼球的气相接，保持得气感，拉按反复进行6~9次，两手停在离眼十四、五厘米处。距离不变，保持手眼的气相联，两手缓慢对着眼转小圈，先向左，后向右，各转6~9次，会感到手中的气似在眼内旋转。旋转后即停止在原处抚眼不动，注意松静，意想到手与眼之间的气感，使气自然运化眼球，眼中可产生微动或热胀感，抚眼5~10分钟。两手缓缓抚在眼上，劳宫穴对准眼球，约半分钟。两手同方向，

先左后右旋转各揉3次，使眼睛热胀感消失。随即两手如洗脸下摩，两中指经两眼内角顺鼻两旁摩到胸腹，两手分开下垂，两脚靠拢，归静立式。缓慢睁眼，会有轻松明亮感。

3. 静坐内气转眼法 类似平常坐，最好坐平板木凳，不要满坐，只坐边沿10厘米左右（容易身直气顺），两脚平行分开与肩同宽，脚摆平，两臂松，两手分放在两膝盖上，位置以适宜为度。头正、颈直，鼻对脐，其他要领与静立式同。静坐也是养气的基本功法，单练静坐应不少于15分钟，多则不限。如工作中有静坐机会，应随时保持静的“气功态”，不仅对健康有利，便于思想集中，更能提高工作和学习效率。在静坐时也可练“开合运气抚眼法”。

在静坐的基础上，待心平气和时，意识到眼球有气感后，即可轻轻地用意念使内气在眼球内缓慢地运转，两眼同一方向，先从左向右，再从右到左，各转36次，每次约转3分钟左右。停5分钟后，可再运转1次。要求以意领气，眼球不动或少动，松静自然。运转后稍闭一会再缓慢睁眼，会有舒适清亮感。

近视眼的气功预防法：

在看书写字和用眼工作时，要保持“气功态”，即头正、颈直、鼻对脐，眼皮放松，两眼正视（视力正对目标）。如果用眼后，感到视力模糊或眼球酸胀时，可用“外气抚眼”或“内气运化”法二、三分钟。即可预防近视。

为了防治近视眼，早晚要练“静立开合运气抚眼功”，每次30~45分钟。或上下午的工间或课间练两次，每次约10分钟。

（三）快速矫治法

宾银芬应用快速矫治法治疗2000只眼，即刻有效率为

46.25%，治疗1600只眼，远期有效率为78.12%。其具体练法是：

1. 静立养气 静立，两脚分开与肩同宽，头颈端直，胸不挺，膝微屈，目微闭，意守丹田，约5分钟。

2. 压眼穴 以拇指和中指捏住耳垂上的眼穴位（在耳垂正中），同时意守眼穴，约2分钟。

3. 压太阳穴 用中指轻压太阳穴，同时意守太阳穴，约2分钟。

4. 运气 右臂上下起伏，当右臂上提时，意守劳宫穴，并吸气，右臂下按时，意守劳宫穴，呼气，约5分钟。

5. 导引 将右手慢慢提起，手掌对准眼部，意守劳宫穴，吸气（将眼内病气吸到劳宫穴），然后慢慢地作弧形下放。当手臂与地面垂直时，将手掌缓慢翻向地面，使劳宫穴与地面相对，将病气呼尽。动作要缓慢，双目各导引5分钟。

#### （四）禅密功

禅密功是佛教中密宗的一种健身术。用于矫治近视眼的禅密功法，是禅密功的派生功法，今将张之泉等介绍的练法，摘介于下，以供参考。

##### 1. 内气养成功

（1）预备式：两脚分开与肩同宽，脚尖稍向外，膝微屈，全身放松，目微闭，特别要注意放松慧中和会阴部。然后将手指和脚趾轻微蠕动逐渐扩张，以带动全身各关节蠕动。

（2）动作：闭目内视脊柱动点，从尾椎始到枕骨下的颈椎，点点向上，点点向下，如水银柱的升降。以动点的蠕动、摆动、扭动、牵动整个脊柱的蠕、摆、扭，并以脊柱牵

动全身各关节和五脏六腑，做缓、轻、柔、匀等有节律的运动。蠕动时，脊柱为前后S形动，如蚕之爬行；摆动是脊柱做左右S形有节律的扭转，如蛇之爬行；扭动是脊柱为麻花形有节律的扭转运动，蠕、摆、扭动，均为上下往来各3次，随着这三种动作的进行，带动全身蠕动。

## 2. 外气回授功

(1) 接上势，意念逐渐移到两掌心，两掌相对置腹前，做轻柔、缓慢地拉开和合拢10~20次，注意体察气感和两掌间的距离，不要将气拉断。

(2) 两手掌有热、麻、胀感后，两手柔缓地捧气上举到眼前，两手劳宫穴对两眼前后开合10~20次；左右横向移动10~20次；注意两眼与两手劳宫穴相合（即眼随手动），以得气及用气为主，始终追求和体察两手掌与眼区的气感，掌与眼的距离因人而异，以气感强为尺度，寻找自己的合适距离。

(3) 两手掌劳宫穴对两眼部位发气5次，在呼气时，意念从劳宫穴向眼发放外气。

(4) 两手掌引气下行，交叠托于脐下（男左手在里；女右手在里）。两眼沿直线缓向下看，内视小腹腔内（关元穴之后深处），耐心等待，收气于腹内，以两手掌和全身气感消失为准，而收功。

## 3. 视力放收功

(1) 闭目远视：设想平视远方正中一点，做视力放、收各5次。

(2) 睁眼远视：正视远方正中一点，以树叶为佳，夜晚以若明若暗的星星为好，放、收各5次。

(3) 凝视远方：凝视远一点，在看清看准后，即举手

掌并收视，凝视掌心，反复进行，左右手各5次。

(4) 以两臂方向一致，向上、下、左、右划圆圈，视力随手指方向做运转远视，顺时针方向各转5次。

#### 4. 穴位按摩功

(1) 按摩天应穴（距眉内侧端2~3毫米之下）：用两手拇指指腹按住天应穴，余四指成弓形放于额部，拇指如同划圈一样按摩32次。

(2) 按摩睛明穴：用左手或右手的拇指和食指压住穴位，按摩32次。

(3) 按摩承泣穴、四白穴（在眼正中下方离瞳孔约2厘米凹陷处）：在下颌骨的凹陷处支撑住拇指，用食指压住穴位，按摩承泣穴和四白穴各32次。

(4) 按摩太阳穴：用拇指指腹按压太阳穴，划圆按摩，余四指握起，按摩32次。

(5) 用拇指中节从内侧向外侧按摩眉弓，用食指中节按摩整个眼眶，各按摩16次。

(6) 用两手掌根部从太阳穴与耳部划圆按摩18次，然后按摩或拉拽耳轮和耳垂3~5次。

(7) 用食指插入耳内，再猛然拔出，放响炮5次。

(8) 用两手掌掩耳，中指压在食指上，借惯力敲击玉枕穴，做鸣天鼓10次。

(9) 将两手交叉，扶脑后际，使颈前倾，并在头后仰时与两手做抗争较力运动6~9次。

(10) 放松肩部，使两肩各向前后做绕环运动3~5次。

#### 5. 整理活动

(1) 松静站立，以臂带动上身后转，眼看异侧的脚后

跟。

(2) 膝直，体前屈，两手下按如按水；身体直立时，如捧水向上。

(3) 膝关节向左、右、开、合柔缓地旋转。

(4) 水中游：意想整个身体如在水中，做自由游动的松缓动作，用意想打开全身关窍和汗毛孔，呼吸水中清新的氧气，同时排出心身的浊气。动作由大到小，呼吸渐近平和，而后收功。

(五) 甩手功

站立，两脚分开与肩同宽，脚趾用力抓地，两臂伸直，同方向前后摇甩，向后稍用力，向前不用力，眼向前看，呼吸自然，排除杂念，稍用意于数次，以一个来回为一次，甩1000次左右后休息。每天练2次。

## 二十四、老花眼气功自疗

老花眼是老年人看远处清楚，而看近物不清楚，眼睛视物发花，故称老花眼，或称老视。老花眼是由于人到40岁以后，晶体纤维硬化，睫状体肌变弱而导致眼睛的调节机能减退，产生阅读的困难。

老花眼的发生因人而异，年轻时就有点远视的人，可以较早地出现老花眼；而原来有点近视的人，则可延迟或终生不出现老花眼。中医认为，老花眼是由于年老体弱、肾精渐衰，阴精不足，阳光有余，目中光华发越于外，不能收敛近视的缘故。如《眼科百问》曰：“肾虚不能近视也，年老人多有之。”《千金要方》记载：“凡人年四十五以后，渐觉眼暗。”老花眼看近物不清楚，如果勉强去看，会出现眼胀、头痛、眉骨酸重等症状，但休息后会缓解或消失。老花

眼常以配戴凸透镜（俗称老花镜）矫正。

在我国古代就有用气功治疗老花眼，如隋朝的《诸病源候论》中就记载有治疗眼疾的导引运目法。宋代诗人陆游，曾用观鼻法防治老花眼有效地延缓了老花眼的发生。他曾作诗曰：“默观鼻端白，正气徐自还，”又诗曰：“已迫九龄身愈健，熟视万卷眼犹明，”“两目神光穿夜户，一头胎发入晨梳。”近年来，国内应用气功防治老花眼也取得了一定效果。今将《气功》杂志1988年4期和11期上防治老花眼的功法摘介于下，以供参考。

### （一）气功自控疗法

用气功自控疗法防治老花眼先做丹田三嘘息，再做丹田三开合，然后练移视、摩肝区、熨双目等。关于丹田三嘘息和丹田三开合的练法请参见风湿性心脏病气功自疗的气功自控疗法。其余的练法是：

移视：站在预先准备的距离5米远平视绿色目标处，闭目做丹田三嘘息和三开合后，两手抚在肾俞穴或期门穴（在乳下2肋，当第七、八肋间近胸骨端）处，缓慢睁眼，由内经内收视线，然后眼球由右向中而左，再由左向中而右地移视，移视时头也随着转45度，再轻闭目作三开合，这样重复3遍。

摩肝区：两手重叠按摩肝区（右侧期门穴），顺逆时针各按摩24转，再作丹田三嘘息、三开合，这样重复做3遍。

熨双目：两手劳宫穴互相轻擦4~8下，然后分别抚住两眼片刻，最后两手降回丹田而收功。

### （二）运眼四四法

练四四法时应排除杂念，全身放松，大脑入静。姿式，站、坐均可。

(1) 眼球上下——左右运转：次序是眼球先向上转动，再向下。向上转动时吸气，向下转动时呼气。然后眼球向左转动，吸气；再向右转动，呼气。共4节。

(2) 眼球向右上——左下，再左上——右下方向转动：次序是先向右上转动眼球，吸气；再向左下转动眼球，呼气。然后向左上方转动，吸气；再向右下方转动，呼气。共4节。

(3) 正平视远点——近点：远点指相距5~6米以外显目的标志，如烟囟、建筑物等。近点是指约30厘米距离的目标。采取坐式时，将书或报放桌上，站式时将手掌纹作为标志。视远时吸气，视近时呼气。共4节。

(4) 以上每一法的中间要双眼松，以闭目，睁眼共4节。闭目时吸气，睁眼时呼气。

以上每法各做4节，共做2遍，第一遍是慢功，即深呼吸；第二遍是重复以上四法一遍，为正常呼吸节律，每天早晚各练1次。

### (三) 观鼻功

面向东南方站立，全身自然放松，头悬顶，先自然呼吸1~2分钟，再用腹式呼吸。预先在面前约5~6米远处选好一静物，将两眼极力注视鼻尖，看清鼻尖1~2分钟以后，再看选好的静物，尽力看清楚。这样反复练3~4次。晚上再加练两眼球上、下、左、右旋转共36次。每天早晚各练1次。

### (四) 强身健肾功

1. 预备式 自然站立，两脚分开。思想集中，精神愉快，腹式呼吸。先吸气3、4次，用猛力收缩小腹的方法，张开嘴吐出浊气，然后闭目静守涌泉穴3~5分钟，全身放

松，心境舒坦。

2. 健肾式 开始练时先迈左脚，同时自左向右扭腰、转体、回头，用眼看右脚后跟。同时右手握拳屈臂上举过头，左手后摆。然后再换右脚向前迈出，身体自右向后扭腰转体、回头后瞧左脚后跟，左手握拳屈臂上举过头。右手向后摆。这样反复向前走。

身体正直未转体时，吸气；转体后瞧时，徐徐吐气。这样反复练习，每天早上坚持练30分钟。

防治老花眼，除选练上述某一种功法外，还要作一些辅助活动，以增强练功的效果。例如，按眼区穴：以两手拇指尖同时取穴，手法由轻到重。按时吸气，松手时呼气共36次，然后轻揉36次。取穴有攒竹、睛明、丝竹空（在眉毛外侧端）、瞳子髎、承泣、四白等；浴面：将两手掌心搓热，吸气，两手由承浆穴沿鼻柱直上到百会穴，经后脑按风池穴，过后颈，沿两腮返承浆穴，呼气为1周，共36次；按压耳垂、合谷、光明、太冲（在距第一、二趾趾蹠缘上2寸处）等穴各36次；闭目，以左右手大拇指按住太阳穴，定位不动，以左右手食指轻揉左右眼皮共16次。

在练功防治老花眼时，要脱下眼镜，闭目，思想集中，持之以恒。眼疲劳时可增加练功次数，并注意用眼卫生等等。

## 二十五、颈椎病气功自疗

颈椎病是中老年人的一种常见病、多发病。它是颈部脊椎及椎间盘的退行性病变刺激或压迫临近神经、血管、脊髓及其周围软组织所引起的一组临床综合征。实质上，颈椎病主要是老年人的骨质增生症。长期从事伏案工作的职业

和埋头操作的工种，最容易罹患此病。据统计，在正常人群中，发病率约为7%。罹患颈椎病后，引起颈、肩、上肢疼痛、麻木、四肢伸举无力、手臂发凉、有触电样感觉、眩晕、头昏、耳鸣，甚至有头痛、视物模糊、瞳孔散大、心前区疼痛或晕厥等现象。

对于颈椎病的治疗，国外采用手术治疗较多，国内多用非手术治疗，如颈牵引、理疗、服止痛及扩血管、解痉挛、神经营养药，以及中药辨证施治等，总有效率为59.5%~96.5%，治愈率约为20~30%，疗程较长，复发率高。近年来，国内试用气功治疗颈椎病，取得了一定的疗效。如冯之等运用思维静功自治颈椎病60例，练功3个月有效率为86.7%，治愈率为18.3%，40例练功6个月，有效率为95%，治愈率为50%；李志如等用气功治疗135例，总有效率为88.2%；上海中医学院以祛病延年二十势治疗30例，总有效率为93%。在中医著作中，早有用气功治疗颈椎病的记载，如《诸病源候论三十五·风冷候》中有“两手拓向上，极势，上下来去三七，手不动，时两肘向上，极势七……去颈骨冷气风急”的记载，就是说明自练气功治疗颈椎病。今将《气功》杂志1986年4期、1987年12期、1988年6期及其他期刊上所载治疗颈椎病功法的锻炼方法，摘介于下，以供参考。

### （一）思维静功

思维静功主要是运用思维牵拉颈椎的方法，其练法是：

1. 姿势 取坐式、卧式或站式均可。头略向前俯，含胸拔背，松肩垂肘，十指舒展，掌心向下，轻放于大腿膝部，两脚分开与肩同宽。目轻闭，不留余光，口不紧合，留一小缝，以助鼻呼吸。呼吸自然。

2. 意念 虚设两个不同的方位，意想将双方兼顾，称为“分心二用”。两个方位可同在空间，如一片平静的湖水与岸上的杨柳；可同在机体，如夹脊区和骶骨区；也可一在空间，一在机体，如头顶前上方3寸空间与夹脊区。

在练思维自行牵拉颈椎功法时，先取上述姿势，机体放松，心神虚静，然后微微用意，存思在头顶前上方3寸空间和夹脊区域，分心二用，双方兼顾，力则从此而生，自行牵拉颈椎，运用思维牵拉颈椎每次只需3~5分钟，每天坚持练2~3次。

3. 注意：初学时如不能同时兼顾双方，可先轮流着意，在一个方位或景物用意之后，方才离开，再到另一处用意，这样逐渐过渡到分心二用。用意时要轻微，不要死守，以达到似守非守，似有似无，绵绵若存的境界。在两方用意的轻重可以均匀，也允许有差异。

## （二）马家气功

1. 预备式 站立，两脚平行分开与肩同宽，两手自然下垂，头正，脊背颈椎挺直，上顶百会，下颏后收，两眼向前平视，心情恬静，先呼气3口，全身放松。

2. 第一式 意守颈椎2~3分钟后，头猛力上顶，头顶上的头发要有被吊着上提之感，整个上身向上挺直，而从腰起开始向下沉，同时两手用力向下拉伸，十指指尖用意向地里插，这样一挺一拉，反复练习18~24次。

3. 第二式 头上顶，颈挺直，用力缓慢向左转动。两脚跟提起，两眼向后看。两手尽力下伸，十指用意向地里插。约1分钟后，恢复预备式。然后用同样的方法，再向右转。这样反复练习半小时。注意头正前时，猛吸气，收小腹，收肛，收外肾；头向两侧转动时，慢慢吐气，吐气过程

就是全部放松过程，松腹、松肛、松外肾。但松而不懈，意守颈椎。

4. 收功式 两手按摩头顶，向后拢发10余次，两手掌心按摩颈部3~5分钟，再从上到下摩脸5~6次，即可收功。

### (三) 长寿功

1. 预备式 大脑入静，思想集中，不松不懈，沉肩垂肘，虚腋含胸，收腹松胯提肛，膝稍屈，两脚分开与肩同宽，脚尖稍向前外方，目半闭，口微闭，舌抵上腭。自然呼吸。一般以3~5分钟为宜。

2. 船头望月式 自然站立，两手叉腰。先向右上方扭头望月，并吸足气，再将头下转，缓缓呼气，再转向左上方扭头望月，并吸足气，再将头下转，缓缓呼气，这样反复进行10~15次。

3. 旱地寿龟式 站立，身体稍向前倾，两手一指向前伸，作分水下压动作，抬头伸颈，吸气。两手回收，低头缩颈，呼气。伸缩颈部似龟状。这样反复进行10~20次。

### (四) 治颈椎病三式功

诸福度等汇编的简易功法，具有舒筋活血、解痉止痛的功用，临床用治颈椎病，疗效良好。其练法主要为下列三式。

第一式，犀牛望月势：站立，两脚分开，与肩同宽。两手叉腰，头部慢慢地向右转动，双目随着向上注视，如望月一样，转动时徐徐吸气。接着还原，同时缓缓呼气。然后头向左转，动作、呼吸相同，转动方向相反，这样重复进行12次。

颈部转动应舒缓有力，不要向前伸出。保持身体的重心

不变，上身和腰部要保持正中位，不要前俯后仰。

第二式，哪吒探海势：站立，两脚分开与肩同宽，头颈前伸，慢慢转向右前下方，双目注视右前下方约2米处，如向海底窥探一样，同时慢慢吸气，接着还原，并慢慢呼气。然后头颈向左前下方转动，动作、呼吸相同，转动方向相反，这样反复进行12次。

第三式，两手托天势：站立，两脚分开与肩同宽。两肘弯曲，两手置脐旁，指尖相对，掌心向上。两手上抬，当与两眼相平时翻掌上托，掌心向上。同时抬头看手背，两手慢慢上抬并缓慢吸气，然后还原，还原时徐徐呼气。这样重复地进行12次。一般每次练30~45分钟，每天早晚各练1次。

#### （五）站桩功

治疗颈椎病的站桩功练法是：

1. 预备式 站立，两脚平行分开与肩同宽，两手自然下垂，掌心向内，十指微曲。全身放松，目微闭，舌抵上腭，鼻吸鼻呼，心平气和，气沉丹田，排除杂念，意守百会穴。

2. 双回气 站立片刻，深吸一口气，两手翻掌，掌心向上。缓缓托起，捧气似球，贯入百会穴。再吸一口气，翻掌，掌心向下，慢慢下到丹田，两手沿带脉转到身后，掌心向外，翻掌，两手捧气似球，贯入丹田，还原为预备式。

3. 点头功 接上式，引丹田之气经会阴，沿督脉到印堂穴。以意引气，以颈椎为轴，带动腰椎。前点后收，心中默数。前点时两脚和十指稍用力抓地，后收时头尽量后仰。前点后收为1次，共99次。

4. 颈功 数毕99次后，引丹田气经会阴，沿督脉到百会穴。以意领气，以颈椎为轴，带动腰椎，按顺时针方向缓慢

划圆弧180度，心中默数，再按逆时针方向缓慢划圆弧180度，心中默数。头部旋转1周为1次，各做99次。

5. 甩手功 数毕99次，引丹田气经会阴，沿督脉到两手劳宫穴。两臂自然摆动，心中默数。摆动时两手十指微曲下垂，先稍用力，将两臂往后甩去。然后随其自然摆回，摆回时两臂绝不能用力，要做到前松后紧。甩手时做到上虚下实，前松后紧。向前摆动时，两脚十趾抓地。向后摆动时，两脚跟略提起，两臂尽量向后甩出，头部尽量向后仰。前后摆动为1次，共99次。

6. 左右摆手功 数毕99次，引丹田气经会阴、沿督脉到两手劳宫穴。摆动时，左手前臂摆到背后，掌心向下，右手掌摆到左肋，掌心向内。随着两臂的摆动，上身同时转向左侧45度后，再向右侧摆回，摆动方向同上。心中默数，左右摆动为1次，共99次。

7. 左右拍打功 数毕99次，引丹田气经会阴、沿督脉到两手劳宫穴，两臂同时向左摆动。摆动时，左手前臂摆到命门穴，掌心向外；右手掌摆到左肩部，掌心向下。利用两臂摆动之力，右手掌拍打左肩部，大拇指的根部拍打左颈部，然后两臂自然向右摆回。摆回时，右手前臂摆到命门穴，掌心向外；左手掌摆到右肩部，掌心向下。利用两臂摆动之力，左手掌拍打右肩部，大拇指根部拍打右颈部。心中默数，左右拍打为1次，共99次。

8. 收功 数毕99次，引丹田气经会阴，沿督脉到两手劳宫穴，翻掌，掌心向上，深吸一口气，边呼气边两手托起，捧气似球，贯入百会穴。然后吸气，翻掌，掌心向下，慢慢下到丹田。两手自然下垂，然后咽唾液3口，睁眼，平视片刻，还原为预备式而收功。此功一般每次练1~1.5小

时，每天早晚各练1次。

防治颈椎病，在选练上述一种功法的同时，还可配做一些辅助活动，以增强练功效果。例如：①头项旋转：两手叉腰，先从左到右头旋转3圈，再从右到左转3圈。这样反复做5~10次。②项臂争力：一是取站式或坐式，两手交叉紧贴枕后，头颈朝后仰，两手则用力阻，项臂持续用力相抗片刻后，放松还原，做6~8次；二是取站式或坐式，两手在头后枕部相握，两前臂紧夹两侧颞部，头颈用力左转，同时左前臂用力阻，项臂持续相抗片刻后，放松还原，再反方向操作，各做6~8次。③转身回首：站立，右前弓步，身体向上旋转，同时右掌向上托天，左掌向下用力拔伸，并回头看左手，还原后改为左前弓步，做相反方向的活动，左右交替进行，共做8~12次。

练功治疗颈椎病时，对长期从事低头工作的人，要注意体育锻炼，以消除肌肉的疲劳及痉挛。在仰卧休息时，枕头不高于10厘米，头略向后伸；侧卧休息时，枕头最好为10厘米高。注意颈部不要受凉，不要作剧烈的转动。

## 二十六、腰椎病气功自疗

腰椎病一般指腰椎肥大性脊椎炎，但本节所叙述的腰椎病，则是指广义的腰椎方面的一些疾病。在本节中，主要叙述腰椎肥大性脊椎炎、腰椎间盘突出症和腰痛病（第三腰椎横突综合征）的气功治疗。

### （一）腰椎肥大性脊椎炎

腰椎肥大性脊椎炎是中老年人中常见的腰椎病，是一种骨质增生性疾病，主要由腰椎肥大增生所致。中医认为，老年人肝肾衰退，精血不足，筋骨失养，骨质疏松，导致负重的

腰椎骨节间发生了肥大性增生改变。其主要临床表现是逐渐出现的腰部酸痛，腰部运动受限，下肢有紧张感，发麻等症状。早晨起来腰背僵硬、酸痛明显，稍活动或热敷减轻，劳累时加剧。如果病变发生在后缘，则刺激或压迫神经根、血管和脊髓，使症状明显加重。常用中西药物、理疗、按摩等方法治疗。采用气功治疗也有一定效果。诸福度等应用魏指薪的导引疗法，是对本病的一种较好的自我疗法。其具体练法是：

1. 撑弓导引 仰卧床上，两膝屈曲，足膝并拢，两肘关节放在床面上，两手握拳。以两足、两肘作支点向下用力，同时腹、腰、臀部慢慢向上挺起，当腰部向上挺到一定高度不能再挺时，两手抱于胸前，停留片刻，然后腰臀部再缓缓下降到床面，这样重复做8~10次。

2. 攀足导引 两腿伸直，两手分放在两大腿上，平坐床上。然后两足足趾向上屈伸，身体前俯，用两手攀足趾端，停留片刻，恢复原状。再拍击大腿2次，以放松肌肉，再还原。这样反复做8~10次。

3. 和腰导引 如风摆荷叶的姿势，站立，两脚分开与肩同宽，两手叉腰。腰部先作顺时针方向旋转一圈，再作逆时针方向旋转一圈，共交替作8~10次。

4. 转腰导引 预备姿势同和腰导引，两下肢站立原地不动，腰部挺直，头部和上身先向左旋转，旋转幅度以两眼能看到右足跟为度，而后还原，再向右旋转，以能看到左足跟为度。如此交替共作8~10次。

每天早晚各练1次。早晨起床前，先在床上练1、2导引，下床后再练3、4导引。晚上先做3、4导引，上床后再练1、2导引。

## （二）腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症是临床上常见的病症。成年人发病率高，多在20~40岁发病，以男性为多。发生部位多在第四与第五腰椎之间，或第五腰椎与第一骶椎之间。

椎间盘由软骨板、纤维环和髓核三部分构成。腰椎间盘容易早衰出现退行性改变，如果在劳动和运动中，使腰受到扭闪、撞击，或杠抬重物时，使脊柱突然失去平衡，造成腰椎间盘纤维环的撕裂，髓核从纤维环的破裂处突出，使神经根受压，而发生腰椎间盘突出症。本病的主要临床表现是腰痛，后腿痛或髋部及小腿外侧痛，并有麻胀、串电样的感觉，行走困难，下肢抬高、站立、咳嗽、打喷嚏和大便用力等均可使腰痛加重。病程长了，还会出现脊柱侧弯、后突、畸形、下肢肌肉萎缩等体征。

腰椎间盘突出症常用针灸、按摩、药物、间歇牵引、局部热敷、卧床休息、手术等方法治疗。应用气功治疗在清《内功图说》中就记载有：“两手据床，缩身曲背，拱脊向上十三举。”近年来，应用气功治疗本病，有一定疗效；杜长城应用放松卧功治疗5例，全部有效；李志如等用气功结合推拿共治疗105例，治愈率为24.8%，总有效率为86.7%。适宜治疗腰椎间盘突出症的功法，主要有八段锦，易筋经、放松卧功、臆中运气法、升降调息功，以及涉及活动腰腿关节的导引术等等，今选介几种，以供参考。

1. 放松卧功 放松卧功是杜长城在放松功的基础上所设计的一种功法，其练法是：

（1）仰卧式：仰卧硬板床上，两手重叠，掌心向下，置于腹部。两下肢伸直，两足跟相距一拳，全身放松。鼻吸口呼，以第五腰椎棘突定点，吸气时意念脊柱向上伸引；呼

气时意念臀部及两下肢下沉，这样反复做49次。

(2) 健侧卧式：继仰卧式后向健侧翻身，用健侧的手扶头代枕，下肢略屈。用患侧的手捂住同侧秩边穴（在第四腰椎假棘突下，背正中线外侧3寸处），下肢屈曲，足弓部置于对侧小腿中部，膝部轻贴床面。全身放松，口轻闭，以鼻自然呼吸。先意想健侧坐骨神经通路（即臀部、大腿后侧、小腿后外侧、足外侧）。使健侧坐骨神经部位的通畅舒适感印入脑海，共49息。然后将这种通畅舒适感输入患侧坐骨神经通路，意念中，在上的手掌捂住的秩边穴还产生一股暖流（如意念中不能产生，则可用手掌稍加摩擦即可产生）通行于坐骨神经通路，这样共做49息。

(3) 仰卧蹬腿式：接前式，慢慢转身，重新改为仰卧位，两手重叠，枕于头下，两下肢同时屈髋屈膝上收，然后悬空蹬足，初练时以7次为宜，以后蹬足的次数可逐渐增加，但不可操之过急。

每天可练3~4次。

2. 膻中运气法 仰卧硬板床上，全身放松，排除杂念，以鼻呼吸，呼吸时要深长、细匀。再以意领气，在膻中穴开始以“8”字形围绕两侧乳房，运行真气50~100个，每个字呼吸1次，每分钟做3~16次。每天练3次，每次练30~60分钟。收功时气沉膻中穴。

3. 升降调息功 症状改善，改为站立练功。两脚分开稍比肩宽，两手由身体前方掌心向下慢慢举起，同时吸气，举至最高，掌心向上，头向后仰，吸足气后稍停。呼气，两手各由体侧缓慢放下，同时下蹲到地，手接近地面（可循序渐进做到），呼气尽，再慢慢升起。这样反复进行，共练5~15分钟。一天可练3~4次。

采用上述某一功法防治腰椎间盘突出症，还可配合作一些辅助活动，以增强练功的效果。这些辅助活动有：①屈髋抱膝法：伸屈两侧髋、膝关节到最大限度，并用两手按压屈曲的两膝，使其反复接触胸腹部5~10次，再自动或被动伸直两小腿。②举腿展肢法：将健侧腿举至90度，慢慢抬举。先健侧，后患侧，脚跟放在凳子或其他支架上，再上肢伸直，交互用手指去接触拇趾，左右展动。开始时缓慢，幅度小点。③摇摆双肩法：两手握拳，屈肘90度，放于身体两侧肋部。再摇摆双肩，两手也随着摆动，腰部跟着扭动，共24次。④局部按摩法：用手掌揉腰部及下肢后侧3~5次，用拇指及肘部按压腰部痛点、大肠俞（在第四、五腰椎棘突间，背正中线外侧1.5寸处）、环跳、委中各1分钟。⑤自我牵引法：攀扶单杠或门框做自我牵引、或病人手握床头，家人配合在床尾握住病人踝关节做牵腰动作，但用力要平稳。每天早晚各做1次。

### （三）腰痛病

腰痛的原因很多，第三腰椎横突综合征是临床上最常见的腰痛之一，前述的腰椎肥大性脊椎炎、腰椎间盘突出症也是造成腰痛的重要原因。此外，还有腰部扭伤、腰肌劳损和损伤等等造成腰痛。

对于腰痛病的治疗可以采用气功按摩和自练气功。今将《大众医学》1987年12期所载防治腰痛的气功锻炼方法，简介如下，以供参考。

1. 举臂挺腰 仰卧，两腿自然伸直，两臂置于体侧。两臂上举，同时吸气，尽量挺腰。还原时，同时呼气。这样重复做10~15次。

2. 转体击拳 仰卧，两手握拳，屈肘。下肢不动，上

身抬起，向左转动，同时左拳击向右前方。还原后再将上身抬起，向右转动，同时右拳击向左前方，这样左右交替做，共做8~12次。

3. 屈腿挺腰 卧位，屈膝，两手握拳屈肘置于体侧。抬起身体，尽量上挺胸部和腹部，还原，这样重复做10~15次。

4. 抱腿呼吸 仰卧，两腿自然伸直，两臂置于体侧。两臂侧平举，同时吸气；屈左膝，抬起上身，两手抱膝。还原，左右轮流屈膝，这样重复各做4~6次。

5. 俯卧撑 俯卧，两肘屈曲，两手置于胸前按床，两腿自然伸直。两肘伸直撑起，抬起上身，挺胸仰头。还原。这样重复做10~15次。

6. 旋转腰 取站式或坐式，两手叉腰。头和两脚不动，腰部先向左环绕四圈，再向右环绕四圈。这样重复做15~20次。

有人自练气功治疗腰肌劳损，效果较好。练法是：仰卧床上，两手掌自然弯曲合拢，左手放在右手上，然后放后腰部。有压痛点时，将手背凸起处顶在痛点上；无压痛点时，将手背放在命门穴与腰部阳关穴之间。手弯曲程度由病情而定，一般由低到高，使后腰部感到有拉力即可。全身放松，意守丹田，然后将气用意念引到病处。一般练15—20分钟，睡前练为好。

## 二十七、风湿性关节炎气功自疗

风湿性关节炎是风湿病中的一个主要疾病，它是一种由溶血性链球菌引起的全身性变态反应性疾病。风湿性关节炎主要累及膝、踝等大关节，多见于青少年。本病常为急性起

病，多有全身疲乏、食欲减退、发热等。典型的风湿性关节炎，为多发性、游走性疼痛。在急性期，患病关节红、肿、热、痛，活动障碍等。化验检查白细胞总数和中性粒细胞可增高，血沉增快，血清抗溶血性链球菌“O”测定常增高。

风湿性关节炎，采用药物治疗有时效果不甚理想，而且副作用较大。近来，应用气功治疗，效果较好，无不良反应。有报道应用舒筋壮骨功治疗208例关节、肌肉疼痛患者，总有效率达91.2%。

治疗风湿性关节炎的常用功法有舒筋壮骨功、虚明功、鹤翔桩功、行步功以及能够消除关节疼痛，改善关节活动功能的功法等。

### （一）舒筋壮骨功

舒筋壮骨功是张广德新编“导引养生功”中的一种功法。其练法是：

#### 第一式，犀牛望月

预备式：直立，两脚并拢，目正视前方，松腹松肛，两手握拳收抱于腰侧，拳心向上。

（1）（吸气）提肛调裆，将身体重心移到右脚，右腿半蹲，左脚向左侧迈开一大步，脚尖朝正前方，同时两臂内旋，两拳变掌分别向两侧偏后方向弧形摆起，如同大鹏展翅状。眼向左平视。

（2）（呼气）上动不停，松腹松肛，左脚不动，以右脚掌为轴，脚跟外蹬，上身左转，右脚伸直，左脚弯曲；同时两掌分别由两侧向上摆起停在头的前方，两臂成弧形，前臂内旋使掌心朝前上方，眼向左后上方看，呈望月状。

（3）（吸气）提肛调裆，随身体右转将身体重心移到右脚，两掌随转体外旋，同时两臂向两侧各划半圆平摆到胸

前，臂伸直，掌心朝上，掌指向前，两掌间距离与肩同宽，眼兼视两掌。

(4)(呼气)松腹松肛，左脚向右脚并步，同时两掌握拳收抱于腰侧，还原为预备式。

5~8同以上1~4，但方向相反。这样1~8为1个8拍，共做2~4个8拍(以下两式同)。要注意成弓步时前脚不动，后脚尽量旋转，后腿蹬直，后脚跟不能离地；转腰幅度要尽量大，两手握拳时要用中指指尖点抠劳宫穴。意守命门穴。

### 第二式，凤凰旋窝

(1)(吸气)接上式，提肛调裆，将身体重心先移到右脚，右腿半蹲，以腰带动上身向左转90度。再左脚向左侧开步，同时两臂内旋下沉，两拳变掌向两侧后弧形伸出，掌心向上。身体继续尽力左转，左膝前弓，右膝伸直，右脚跟提起，同时右臂伸直作弧形摆到右侧上方，掌心向外，左手掌也随身体转到左后下方，臂内旋伸直，掌心向上，眼顺左臂看左手掌。

(2)(呼气)松腹松肛，左腿下蹲使膝呈90度，右腿亦下蹲使右膝关节从左膝后斜穿到左小腿左侧，膝关节近地。两臂同时向外旋，使手掌心向上，右手掌略高于肩，左手掌高低与胯平。眼看左手掌。

(3)(吸气)提肛调裆，用两手中指腹分别点按翳风穴，两脚向右转动，身体重心移到右脚，身体上起，右膝略曲，左腿伸直。眼平视前方。

(4)(呼气)松腹松肛，左脚向右脚并拢，两腿伸直。同时两手从颈后分别向两侧划弧收抱于腰侧，两手握拳，掌心向上。眼平视前方。

### 第三式，金鸡报晓

(1) (吸气) 接上式，提肛调裆，百会上顶将身躯连同脚跟拔起，同时手向两侧作弧形摆起，垂腕，五指尖捏在一起成勾手，臂伸直上摆到与肩同高。眼看左勾手。

(2) (呼气) 松腹松肛，脚跟落地，两腿下蹲使膝关节呈90度。同时两勾手变掌向下按，掌心向下，掌指朝外，按到两臂向侧前下方伸直。眼平视前方。

(3) (吸气) 提肛调裆，右腿伸直，左腿屈膝后伸，脚面绷平，脚底朝上，同时两手从两侧向内划弧到腹前时变成勾手，继续直臂上提，停在头的前侧方，勾尖朝下，两臂伸直。眼看前上方，恰似金鸡报晓一样。

(4) (呼气) 松腹松肛，左脚下落与右脚并步，两腿慢慢伸直。同时两勾手变掌向下按到胯旁，掌心向下，掌指朝前。眼平视前方。

### (二) 虚明功

此功在关节疼痛剧烈、活动困难时练。对上肢关节疼痛较适宜。其练法是：

1. 调身 根据体质采取卧位、坐位或站位。要领同一般静功。

2. 调息 用手臂聚散呼吸法。方法是：吸气时内气沿手和前臂内侧向上进聚，呼气时内气循手和前臂外侧向下向外放散。初练时，内气聚散变应常不明显，这时在注意加强意念诱导的同时，还应配以姿势诱导。如练功时可将两臂屈肘呈抱球状、或坐、站时两臂垂于体侧等形式，都有利于内气萌生。练手臂聚散呼吸法初期，当内气随吸气绵绵上聚时，强调气不逾肘十分重要，须掌握令上聚内气不待及已杳然无察的功夫。当神驭气运行自如后，即可令内气冲肘关节而

过，延伸内气上聚到上臂。如法假以时日再令内气冲过肩关节，使内气上聚胸膈。呼气时路线亦同吸气时相对应，唯方向相反。

3. 调心 冥心体验内气在手臂上的聚散流动，并作“吸聚绵静，呼散融适”之念。

每天练2次，每次练15～30分钟。

练功防治风湿性关节炎，除练上述功法外，还可配练简化太极拳、行步功等，以增强体质，提高练功的治疗效果。

## 二十八、慢性咽喉炎气功自疗

慢性咽喉炎是慢性咽炎和慢性喉炎的合称。主要指咽喉部粘膜的慢性炎症，是一种多发于青年和中老年人的常见病。慢性咽炎多由急性咽炎多次发作转变而成，或因鼻、鼻窦疾患的脓性分泌物长期刺激和用口呼吸等因素所致。而经常吸入刺激性气体、粉尘和长期嗜烟、酗酒，也是诱发本病的原因。慢性喉炎多由急性喉炎反复发作，鼻、咽、口腔慢性感染刺激，过度或不适当的发音等因素所致。烟酒过度或化学气体刺激也是诱发慢性喉炎的重要原因。

慢性咽喉炎的主要临床表现有咽喉部不适，如异物感、瘙痒感、灼热感等，咽喉干燥、疼痛、咳嗽无痰、恶心、声音嘶哑等症状，还常伴有胸闷、便秘、潮黄等。

慢性咽喉炎属于中医学的“喉痹”范畴，其主要病机为肺肾亏损，津液不足，虚火上炎，循经上蒸，薰蒸咽喉所致。用气功导引治疗“喉痹”在《诸病源候论》卷三十中就记载有：“两手拓两颊，手不动接肘，使急，腰内亦然。住定放两肋头向外肘膊腰气散尽势。大闷始起，来去七通。去喉痹”。近年来，应用气功治疗慢性咽喉炎的临床报道不少。

常用功法有放松功、五禽戏、八段锦内功等，今将《气功》杂志1987年9期所介绍的功法，选介于下，以供参考。

### （一）卧功

仰卧床上，两腿伸直，两臂放体侧。全身放松，舌抵上腭，眼睁开，两脚交叉，左脚在上，右脚在下。两前臂屈曲，前臂和上臂的夹角约100度。这时，两臂上举，使其垂直床面，两手心相对，再屈肘收手，向下缓慢放置于体侧。呼吸自然，并要深、细、匀、长。这样重复练30分钟。收功时两脚分开，两手由两侧向头顶划弧，并沿任脉下按，将气导到涌泉穴，反复做3次。

每天练1~3次，每次练30~45分钟。

### （二）咽津功

预备式：入静放松，排除杂念，意守丹田。

叩齿：意守齿根，轻轻叩齿72次，先叩门齿后叩白齿或先叩白齿后叩门齿，叩齿后，唾液从舌根而渗。或两手合十，置于脸鼻前，以两手大拇指扣住下巴，微张嘴，放松下颌。意念从丹田移守涌泉穴。然后将合着的双手向前，向上不停地颤动，使放松的下颌随手颤动，这样，上下牙齿也就相互叩击和双唇颤动，唾液即从舌根源源而生。

搅海：意守舌尖，闭口咬牙，口内如含物，将两腮有节奏地鼓张，用舌尖按左上右下的次序在口中不停轻轻地搅动，所谓“赤龙搅海”，使唾液继续增生润喉。这样反复练3~5分钟。

吞津：当唾液满口后，分一口或数口徐徐咽下，并用意从咽喉，经脾胃，引入丹田。

每天练1~3次，每次练15~30分钟。

### （三）六字诀

**肺咽气法：**可先练咽津功，然后两手上举，用口呼鼻吸，呼气时配合默念咽字，此时胸部稍用力收缩。

**肾吹气法：**取坐位，两手抱膝，静坐数分钟，心神宁静后，用口呼鼻吸，呼气时配合默念吹字。注意吸气时宜深，呼气时宜慢，可反复练。

用气功防治慢性咽喉炎，除选练上述功法外，还可作一些辅助活动，如松按口角：尽量张口，用左（或右）手的拇指和食指成钳状，夹住左右口角的地仓穴（在口角旁约1横指处）。这样松按10多次。再承上式，尽量闭口内收，两指旋转摆动口唇10余次；揉按局部：拇指和四指分开，分别置于喉结两侧（相当于阳明经络循行线上），与正中旁开3厘米左右，自上到下，自下往上来回按摩，至皮肤发热微红为止。再用拇指在咽喉正中廉泉穴（在喉结与舌骨之间）到天突穴（在胸骨切迹上缘正中上0.5寸凹陷处）间上下来回轻轻揉按。将右手食指和中指分叉，挟住左手拇指，平行往外拿，其下四指同上一样；压合谷穴：按压左右合谷穴各30次，有酸胀感为佳；擦涌泉：将两手搓热，擦左右涌泉穴各60次，等等。

## 二十九、遗精、阳痿气功自疗

遗精是指成年男子梦遗或滑遗次数多；阳痿是指成年男子性功能障碍，阳器萎缩难举，或举而不坚，不能进行正常性生活。遗精和阳痿，不仅由生理、病理因素，还由精神、心理因素或长期手淫等所致。中医认为，遗精多由阴虚火旺、肾虚不固，或由湿热下注所致；阳痿多由肾精亏损、命门火衰，或由思虑、惊恐、情志郁结等所致。遗精和阳痿大多伴有眩晕、乏力、心悸怔忡、健忘等症状。

应用气功治疗遗精、阳痿有较好效果。在《外台秘要》中早有记载，以气功治疗遗精、阳痿，如“闭目随气所在不息，少食裁通肠，服气为食”，“蛤蟆行气”等等。近年来，应用气功治疗遗精、阳痿的临床报道较多，效果也较明显。所练功法有坐式和卧式内养功、铁裆功、引导功、固精功、壮阳固精功、闭精功、小便间断排法、按摩导引法、升阳法等等。今将《气功》杂志各期所介绍治疗遗精、阳痿的功法，选介于下，以供参考。

### （一）卧式内养功

此功主治遗精，其练法是：自然仰卧，枕稍高，双目内视，口轻闭，舌抵上腭。入静后呼气一口，将肛门一缩一提，同时小腹内收，吸气时，用意念引气从尾闾沿督脉上达玉枕穴，并用眼向上膘，令气经头顶下溜到印堂穴，稍停再呼气，用意引气，连同口内唾液下沉丹田。以此为一周，反复练习9~18周。在肛门提气上行，直至下沉丹田前，手指脚趾须稍用力往上勾，即脚趾向小腿方向跷，手指成半握状。待气沉丹田，再恢复为原来状态。

### （二）固精功

经临床使用，吴泽民的固精功对治疗遗精和早泄有较好效果。其练法是：取卧位，头枕高，意守丹田。手心向下，以右手指搭在左手背上，左手心按在肚脐上，先顺时针转擦36次，再逆时针转擦36次。然后两手手指稍并拢，斜立，以丹田为中心，从心口下推摩到耻骨联合，一上一下为1次，共作36次。然后用两手将睾丸兜起，推入阴囊上部耻骨旁的腹股沟内，在其外皮上摩擦，先左后右为1次，共81次。在左手摩擦左睾丸时，用右手兜住阴囊，而后左右相反，姿势同上。每天练1~2次，以子时（0~2时）练为

宜，每次练20~30分钟。

### （三）闭精功

闭精功，又称闭精仙法，主治梦遗漏精。其练法是：每当小便时，深吸一口气纳入丹田，而后闭息，意想此气从丹田到会阴沿督脉，上升到百会穴，即意守百会穴，复想此穴有一绿色的“水”字，始解小便，待小便解完，将气嘘嘘呵出，同时意想百会处“水”字随气下行到丹田。如果练此功后无精子排出，可排除一切杂念，在小便时呵气，便会有精子排出。

### （四）小便间断排法

此功治疗遗精有较好效果，其练法是：解小便时，咬牙卷舌，含胸拔背，膝微曲。排尿1/4左右时急切刹住，下身向后稍移，外阴内缩，脚趾抓地，同时吸气至腹闭住，肛门、会阴上提，意想似将泄而未泄出的尿回到膀胱，心中默念一、二、三后，再将尿排出。同时轻轻吐气，脚趾松开，下身缓慢向前，全身放松。当尿排出2/4左右时，又急切刹住，重复上述做法。这样间断4、5次。如果夜间遗精时，可用此法迅速刹住不放。意想精液回到阴囊内，同时用食指点按会阴穴，则排精即可止住。

### （五）坐式内养功

此功主治阳痿。练法是：自然盘坐或正坐（两脚自然分开，平行而垂直于地面，脚底踏实于地面，两手自然放大腿上），全身放松，呼吸自然，按意守分以下步骤。

1. 意守丹田 排除杂念，目微闭，内视丹田（肚脐内），呼气时将丹田轻轻向内吸，意想丹田与腰背相贴；吸气时，再将丹田慢慢放松，稍停。这样反复进行2~3次，静守丹田。

2. 意守命门 意守丹田，脐部有跳动或发热感后，将丹田热感用意引向命门，静守命门。

3. 意守会阴 意守命门，命门处有跳动或发热感后，将命门处的热感用意一直引向会阴，反复几次后，静守会阴。

4. 练精化气 守以上各窍，可出现举阳及射精感（守会阴时更易发生），有此感觉，即可练精化气，不必依次守完其余各窍。本法是先意守丹田，然后用意想将龟头之气吸向会阴，由会阴提到尾闾，同时闭口咬牙，舌抵上腭，提紧手脚，缩紧肛门，再用意引气由尾闾上提，经夹脊、玉枕、过泥丸，到达印堂穴，守住片刻，连同口中唾液，送于丹田。这样练3次，阴茎即可萎软，则在丹田收功，否则可再做数次。

收功时，用意围绕丹田转圈，先从小到大（从内向外），从左向右上方转36圈，然后反过来从大到小（从外向里），从右向左上方转36圈。

本功每天练2~3次，每次约练1小时，据说在2个月内大都可见效。

#### （六）升阳法

此功主治阳痿。其姿势、呼吸同坐式内养功，待入静后，意达命门；吸气时以意引气一直催向举丸，再由举丸催向生殖器直到龟头，反复进行36次后，仍静守命门。每天练1~2次，每次约练1小时。

#### （七）引导功

此功主治阳痿。练法是：仰卧，枕平，肢展，身体舒适，做到心安、神宁，待入静后神注下丹田（有人认为会阴为下丹田，也有人认为肚脐下1.5寸或3寸或涌泉为下丹田。

此处所说下丹田应下)。要求内听内视来帮助放松入静。呼吸自然，待肢体放松后逐渐加深，变慢、变细、变均匀。达到小腹温热得气为度。一旦得气，意念加强，调动全身的气机来增强下丹田气感。每天早晚各练1次，每次练30分钟。

练功后自我按摩小腹，逆时针36圈，再顺时针36圈。继而两手合掌托握辜丸、阴囊、阴茎，进行搓揉揉15分钟，频率每分钟100次，使阴部诸器发热为度。

#### (八) 壮阳固精功

久练壮阳固精功，使肾气旺盛，对治疗肾虚畏寒、阳痿早泄、尿频腰酸、失眠健忘和多梦等症有一定作用。其练法是：

1. 搓涌泉 盘膝而坐，先将两手搓热后，使手掌紧贴脚面，从趾跟处沿踝关节，至三阴交一线，往返摩擦20~30次。然后将两手分别搓涌泉穴81次。意守涌泉，手势稍有节奏感。

2. 摩肾俞 两手掌贴于肾俞穴，中指正对命门穴，同时从上向下，从外向里作环形按摩共36次。意守命门。有肾虚腰痛者可适当增加按摩次数。

3. 抖阴囊 后背靠实，取半仰卧位。一手扶阴茎，另一手食、中和无名三指托住阴囊下部，上下抖动100~200次；换手再抖动100~200次。意守丹田，逐渐加力。待有一定基础后，改为单掌上下拍打阴囊100~200次。

4. 疏任督 一手置会阴穴，另一手小指侧放在曲骨穴（在耻骨联合上缘，腹正中线上），两手同时用力摩擦辜丸、阴茎100次左右，换手再摩擦100次左右。意守丹田，逐渐加力。

5. 提阳根 一手掌面的劳宫穴贴丹田，另一手握阴茎，向上、下、左、右各提拉100次。要放松意念部位，切忌胡思乱想。

6. 壮神鞭 用两手掌夹持阴茎（龟头外露），渐次加力，来回搓动100~200次。不能憋气。如产生冲动时，一手持阴茎，另一手食、中二指压住会阴穴，收腹提肛（如忍大便状），并澄清思虑，净化欲念。待冲动完全消失后，向右侧卧休息片刻，或重作5、6节功法。随着功力的加深，操作时冲动感会自行消失，待以上1~6节功法练习百日后，才能练第7节固精液功法。

7. 固精液 房事中略有排精感时，即暂停房事，提肛收腹，并用意念控制住精液的排出。待冲动缓解后，可继续从事或酌情停止房事。

本功每天练2~3次为宜，每次练30分钟左右。在练功中不可随意改变意守部位；练功前后勿饮凉茶、凉水；练功时小腹不得坦露；饭后勿练，过度疲劳，情绪受挫、发热时勿练；未婚和初婚青年不宜练本功。本功法不适用于避孕。

#### （九）五字煨梨法

五字煨梨法是季尉平按《铁裆功》原理创编的，可防治性功能早衰，也可防治早泄、阳痿、遗精、滑精等症。其练法是：

1. 拓 取卧位，两腿微屈，呼吸自然，不强调意守，只要求摒除其他杂念，放松入静（以下各法要求均同）。拓的部位是腹股沟。先拓左侧沟：用左手的中、食指沿着阴茎根部左侧软骨处轻轻向腹内伸进，慢慢向四周探索、拓宽。一般沟的宽度能使2~3指并排放进，深度能齐到中指的第二节弯曲处，做4~8次。接着再拓右侧，方法次数同前。

待熟练后，可用两手指同时进行。指甲要勤剪，手指用劲要适宜。

2. 拽 就是用单手（左右手可调换）握住阴茎（可连带拉住部分阴囊，但不能触及睾丸）向上拽。开始手用力要轻，适应后逐渐加力。一拽一放为1次，做8~16次。拽时吸气，松时呼气。久练可使阴茎增加弹性和活力。老年人在拽时可能有勃起现象，但仍要注意意念集中，不得想入非非。

3. 推 进行“拓、拽”的目的，是使睾丸能顺利推入腹股沟，从而使睾丸、精索得到锻炼。推时，采取先左后右，先单后双。单推时，右手握住缓慢向上拽，这时阴囊已接近腹股沟，好象缩短了“通道”、左手则顺势推睾丸入沟。推时要注意，防止手指重击睾丸。“推”，不是一推了事，要反复练习“推推令睾进入，松松令睾滑下”的动作，约6~10次。继而再练右侧推，方法次数同上。待单推熟练后再练双推，以双手同时使两侧睾丸入沟，也可只练单推，反复练习，达到进出自如。

4. 揉 就是待两侧睾丸推入沟后，顺势用两手掌心（或四指）捂住沟的通道，并轻轻在睾丸上面的皮层（睾进沟后，该处略隆起）揉动8~16次，使睾丸得到充分按摩。

5. 捻 一捻精索，阴囊内精索较粗，沟内较细，上下连接，先捻囊内，用拇、中指捏住精索，轻轻捻动，逐段捻，每段反复数次，使捻遍。次数由少到多，但不超过32次。捻时有酸胀感为宜，不得用力过大，以免疼痛。再捻沟内，捻法同上，次数减半；二捻阴茎根部，用拇、食指捏住后在根部轻轻捻动，以有酸胀感而不痛为宜。

### 三十、前列腺肥大气功自疗

前列腺肥大，又称为前列腺良性肥大或前列腺增生。它与慢性前列腺炎都是男性老年人的常见病。据组织学检查，50岁以上的男性几乎都有前列腺肥大的变化。慢性前列腺炎多因前列腺慢性充血所致，少数由细菌感染引起。前列腺肥大是与年龄增大所致的脏器功能减退和紊乱有关。中医认为，主要由肾元亏虚、中气不足、肝郁气滞、湿热下注、或尿道阻塞等影响三焦的气化功能而引起。

前列腺肥大和慢性前列腺炎的主要临床表现是尿频、尿急、排尿困难、血尿等症状。少数有性机能障碍。前列腺肥大的主要体征是前列腺增大。而慢性前列腺炎的患者的前列腺可有增大、柔软，或缩小变硬，有压痛。

前列腺肥大多用手术治疗，一般不易为病人接受。慢性前列腺炎虽可用中西药物、物理疗法、前列腺按摩等方法治疗，但疗效不理想。近来，有人报道，太湖气功、返还功、铁裆功等对前列腺肥大和慢性前列腺炎都有一定的效果。有人以太湖气功为主治疗前列腺肥大115例，总有效率为84.3%，今将这些气功的练法，选介于下，以供试用时参考。

#### (一) 太湖气功

1. 预备式 将两脚分开与肩同宽，两脚尖稍向前外。目半闭，两唇略离开，舌抵上腭，颈松直，沉肩垂肘，含胸收腹，圆裆松胯，膝微曲。两手自然下垂，掌心向体侧。全身放松，思想集中而入静，意守颠中穴。自然呼吸3~5分钟，深呼吸3次后，再练以下功法。

2. 背后互助式 两脚分开站立，两脚尖偏向前外比肩宽。挺胸收腹。两手在背后腰椎处握紧，自然呼吸，尽量向

左右拖拉。一般拉15~20次。手交换握，再拉15~20次。这样交换做4~6遍。

3. 肾俞运气式 取站位，两脚分开比肩宽。两上肢外劳宫穴背于腰部，对准肾俞穴。意守印堂。开始运气，以鼻呼吸，要求发出与呼吸同样短促的声响。每分钟60息左右。能看到气管部环状软骨下面凹陷处在吸气时凸起，呼气时凹陷。一般做2~4分钟。

4. 日月运气式 仰卧在水面上，目半闭观天，意守“海阔天空”，运气。每3次呼吸的末了一个呼吸的时间延长1~2倍。运气调息时，配合上肢划水及下肢蹬水各1次，为一个循环。一般练30分钟左右。气沉臍中穴，以意领气，推动真气运行。遇大风大浪要注意不可打乱节律。这是水上功法之一，为太湖气功所特有。有条件者应练，效果甚佳。

## (二) 返还功

(1) 按站式小周天功法练功，使丹田有明显热感。

(2) 呼吸采用加强腹式呼吸法。每次气沉丹田后，开始吸气时收缩下腹部的腹直肌、腹外斜肌、菱锥肌，放松中、上腹的肌肉。这时，可见睾丸上升。一呼一吸为1次，练36次。要求用力由轻到重。

(3) 经过2~3个月练习，睾丸可提升到阴囊上口。这时用手协助，把睾丸推向上方腹股沟前外侧处。轻轻按摩睾丸36次。回复时用腹式顺呼吸。放松腹部肌肉，睾丸即可自动降入阴囊内。

返还功不仅可治疗前列腺肥大和慢性前列腺炎等，对防治遗精、滑精、早泄、阳痿等也有作用。

(三) 气功呼吸法

面朝南站立，两脚分开与肩同宽，左脚尖向东，右脚尖向西，成一平行线。两手掌心向外转，自然升起与肩平，东西成一平行线。两手自然降落，由肋下经肾部位及大腿后侧，到两手指尖摸到两足跟止。双膝下坐至90度。练功中全身放松，自然入静，每次练30分钟左右。本功法对治疗前列腺炎亦有效。

铁裆功的练法详见第五章第三节。

在选用上述功法防治前列腺肥大期间，还可配做一些辅助活动，例如：①将两手搓热，先用左手掌由右下腹到右上腹、左上腹、左下腹再返回到右下腹，反复按摩30次，再用上法以右手擦关元穴30次；②用手搓腰骶部30次，点按双侧阴陵泉（在膝下内侧，胫骨内侧髁下缘，胫骨后缘和腓肠肌间的凹陷处）、三阴交穴各15次；③仰卧，两膝屈曲，使两小腿向臀部移到与床面垂直。这时以肩和足为支点，使臀部高高抬起，同时深吸气，提肛，约3~5秒钟，臀部放下，以加大震荡力，全身放松，深呼气。反复作15次。或臀部高高抬起后，深吸一口气屏住，用力使臀部左右扭摆15次，臀部放下，深呼吸，反复作15次；④取胸膝位。动作时使臀部向后向下沉坐。同时呼气；然后还原，同时吸气，反复练30次；⑤平时进行慢跑、太极拳、八段锦、老年操等锻炼。

### 三十一、闭经气功自疗

女子超过青春期，即年龄在18岁以上仍未来月经者，称为原发性闭经，如果已有月经周期，以后又连续3个月以上不来月经者，称为继发性闭经。原发性和继发性闭经统称为闭经。但是，妊娠期、哺乳期的暂时性停经、绝经期的绝

经，或有些少女在初潮后一段时间内出现的停经，均是生理现象。

闭经的原因<sup>①</sup>多与全身性疾病、营养不良、严重贫血、内分泌失调，或生殖器发育不良、先天性畸形（无子宫、阴道口膜闭锁）、子宫内膜结核、卵巢肿瘤等疾病有关。而哺乳时间延长，外界环境改变等有时也可引起闭经。中医认为，闭经的原因，多为忧思郁结、损伤心脾、失血过多、房事过度、肝血亏损，胞脉闭，心气不得下通，以及寒邪凝血等等。

在闭经病人中，有一些伴有不同程度的头晕、头痛、心悸、四肢疲乏无力、恶心、腹胀、腰痛、失眠、记忆力减退等症状。

闭经是妇科临床的常见病和多发病，轻者影响健康，重者影响生育，不可轻视，应予积极治疗。临床上常用针灸、中药、内分泌疗法以及手术治疗等。气功治疗在中医书籍中早有记载，如巢元方的《诸病源候论》中即记载有：

“妇人夹疾无子皆由劳伤血气，冷热不调，而受风寒客于子宫，致使胞内生病，或月经涩闭，致阴阳之气不和，经血之行乖候，故无子也。《养生方》云：月初出时、日入时，向月正立，<sup>②</sup>不息八通，仰头吸月光精，入咽之，令人阴气长。妇人吸之，阴气益盛，子道通。阴气长，益精髓脑。”近年来，已有一些用气功治疗闭经的临床报道，如张天戈采用气功辨证治疗闭经30例，全部有效，治愈率达70%。单纯练功治疗，比使用黄体酮治疗效果<sup>③</sup>好。所练功法也比较简便，适宜广泛使用。今将这些功法的练习方法摘介如下，以供选练时参考。

### （一）强壮功

1. 姿势 单盘坐、双盘坐或自然正坐均可。也可取站式，或几种姿势轮换，但虚证最好不取站式。

2. 呼吸 虚证多用自然呼吸，实证者开始用自然呼吸，待呼吸能做到深长细匀后，改用吸气时腹部收缩，呼气时腹部膨胀的呼吸。

3. 意念 意守丹田，如果行经后量多，则意念减弱，或改守膻中穴。如量少可稍加强意念活动。

强壮功每天可练2~3次，每次练30~40分钟。月经来潮后，每天练功可减为1~2次，每次15~20分钟。强壮功可单独练，也可与内养功交替练，还可配练一些保健功法，如搓肾俞、尾闾，揉丹田、血海穴（在髌骨上缘2寸，大腿前面与内侧交界，肌肉突起的中点）等，每天2~3次。

## （二）抓闭呼吸法

抓闭呼吸法是太极内功中的一种功法，主治实证闭经，但须在练强壮功有一定基础后练。取站式，猛烈呼气，呼气时手脚全身都放松，用意想将内气引导到脚底，直至不能再呼时，呼吸停顿，然后猛烈吸气，吸气时两手紧握成拳，两足十趾紧扣于地，舌抵上腭，缩肛上提，用意想引导内气自脚底上行，经小腿、大腿，会聚于会阴，再过尾闾到达命门。本法强调内呼吸，不介意口鼻呼吸。因呼吸猛烈，故练功时间不宜过长，开始每次练7~8分钟，以后可延长到10~15分钟，呼吸停顿的时间也随着延长，每天练3~4次。

## （三）壮腰健肾功

本功主治虚证闭经，练法是平坐，舌抵上腭，目闭内视百会穴与会阴穴、肚脐（神阙穴）与命门穴的连线交点。当内视清晰，自然呼吸细微后，左手轻按神阙穴上，右手轻按命门穴上，继而左手由内向外，作螺旋式左转（从左向上，

向右、向下、回至左边)，右手在后背与其对应，作相同方向的旋转。在两手旋转的同时，右脚心搁在左脚背上轻轻搓动，当左手按摩上到胃口，下至交骨，右手按摩上到夹脊，下到尾闾时，两手前后互换，作由外向内的螺旋式右转，直至右手回到神阙穴，左手回到命门穴。此时，两脚互换，左脚心搁在右脚背上轻轻搓动。以上两手由内旋向外，再由外旋向内为一度，作完一度还原为坐式，用意念导引全身放松，从头到足练3遍。

应用气功治疗闭经，最好先行辨证，然后再辨证选练上述功法。

血枯为虚证，多见于先天不足，后天失养，肾多精少，月经不潮；或堕胎多虚，多病久病；或意外失血，而致肝肾两虚，阴血虚少，无血可下而闭经。血滞多为实证，多见于继发性闭经，多由外感风冷寒湿，内伤七情六欲，气血郁滞，胞脉不通而经水不下。

在选练上述某一种功法治疗闭经时，还可配练一些辅助活动。例如，实证可配练太极拳；虚证配练八段锦。或将两手搓热，用右手掌搓摩左涌泉穴，顺时针转36下，使其发热；再搓热两手，以左手掌搓摩右涌泉穴，逆时针转36下，使其发热，继而右手轻按左三阴交穴，左手轻按右三阴交穴，均轻轻搓动36下，使其发热。再用左手拇指轻扣左膝内侧上血海穴，用右手拇指轻扣右膝内侧上血海穴，一按一松，同时作36次，使其发酸。再以右手按气海、关元穴，左手覆盖其上，共作顺时针转动36下。将两手分别按于同侧小腹上，同时作往返推移，每一侧的方向与腹股沟平行。再将两手各按两侧腰部，同时作上下按摩，使发热。最后再将两手搓热，左手按命门穴，右手覆盖其上，共作顺时针转动36

下，使发热。这些按摩均在练强壮功和抓闭呼吸法后进行。

### 三十二、子宫脱垂气功自疗

子宫脱垂是指子宫沿阴道下降到坐骨棘水平线以下或脱出阴道口外的一种病症。发生子宫脱垂的原因，是由分娩时接生不当，造成会阴损伤后，又未得到妥善处理，或产后过早参加重体力劳动等所致，或因体质虚弱，又由于长期慢性咳嗽、便秘等使腹压增加，引起骨盆底支持组织松弛，而发生子宫脱垂。中医将子宫脱垂称为“阴挺”、“阴脱”或“阴菌”，认为多由中气不足、肾气亏损、冲任不固、带脉失约，或因胞络伤损、子脏虚冷、分娩用力所致。在临床上按脱垂程度分为三度：一度为子宫颈下垂到坐骨棘以下，但未露出阴道口；二度为子宫颈或部分子宫体已露于阴道口之外；三度为整个子宫脱出于阴道口外，常伴有膀胱或直肠膨出。子宫脱垂的主要临床表现有下腹胀痛、下身重坠、腰酸背痛、伴有尿频、排尿困难、尿失禁、白带增多等症状。此病是我国农村劳动妇女中的一种常见病，对劳动妇女的身心健康危害较大。

自练气功治疗子宫脱垂，便于在广大农村推广。1960年原上海市气功疗养院曾在农村用气功治疗5例二度子宫脱垂病人，经过24~32天的气功锻炼，1例痊愈，2例基本痊愈，2例好转。中国福利会国际和平妇婴保健院以气功、中药等综合治疗子宫脱垂78例，有效率为92%，坚持自练气功者，痊愈率达86.6%。用于治疗子宫脱垂的功法较多，常用的有放松功、内养功、行步功、按摩功、保健功等等。兹将《气功》杂志1987年1期所介绍的功法，摘介于下，以供参考。

## （一）行步功

1. 预备式 凝神静息，全身放松。站立，两脚自然分开与肩同宽，胸微收，头颈正直，尾闾正中。目微闭，或露一线之光，向前平视。入静后将视线回收，两目凝注鼻尖（或轻闭目，内视丹田），舌尖轻抵上腭，牙齿轻扣。两手自然下垂，采用自然呼吸。

2. 定步叩丹田 两手虚握拳（掌心要空），左右甩手，左拳拳心向里轻叩丹田部位，右拳拳背向内轻扣后腰命门部位。呼吸配合左右手的甩摆叩击动作，腰也随着左右转动。动作要求轻松自然。两手甩摆叩击频率与呼吸频率相一致。每天练3~5次，每次叩击10~30下。体质增强后可加大腰部转动的幅度，两手甩摆的幅度也相应增大。熟练后可以缓步行步，一边走，一边甩摆叩击。每次练5~10分钟。

## （二）子宫脱垂按摩功

仰卧或端坐，凝神调息后练如下四法：

（1）以左手中指抵会阴，掌根放在耻骨联合处，吸气时，腹部外凸，用中指向上提3次，呼气时手指放松。做3个呼吸后，换右手再做3个呼吸。

（2）左手掌根按在耻骨联合处，以上重下轻，向上推提并作圆形按摩10次，然后换右手按同样要求做10次。

（3）左右手掌同按于两侧腹股沟处，以中指用力为主向上外方提按10次。

（4）先用左手按在右侧腹股沟，以中指用力向左侧上斜摩到髂嵴处，做10次；然后换右手按在左侧腹股沟，向右侧上斜摩到髂嵴处，做10次。

练功治疗子宫脱垂，在功前或功后或平时，还可作些辅助活动，例如：①提缩呼吸法：两手按在腹部，左手叠在右

手上，吸气时以会阴为中心，连同前后阴如忍大便状向上提缩；呼气时两手分开，向上向两侧作弧形按摩。这样反复练10次。②织布功，练法详见第五章第三节保健功。③和脉功，练法详见第五章第三节保健功。④经常进行广播操、太极拳或八段锦等锻炼。

此外，要注意休息和营养，搞好孕期、围产期和产褥期的卫生保健，哺乳期不宜过长，一般不可超过2年等等。

### 三十三、慢性盆腔炎气功自疗

慢性盆腔炎多由急性盆腔炎治疗不当演变而来，也有一开始就表现为慢性的。它是盆腔内生殖器及其周围组织慢性炎症的总称。

慢性盆腔炎的病理改变，主要是输卵管管腔阻塞、管壁增厚、可能与周围组织粘连；输卵管卵巢脓肿；盆腔结缔组织可因充血、水肿，而发生纤维组织增生等。临床上主要表现为低热、腰骶酸痛、下腹疼痛、坠胀怕冷、性交痛、白带多或有脓性，月经异常，或伴有痛经、不孕、头痛、乏力、失眠、耳鸣、便秘等。

我国在50年代就用气功治疗慢性盆腔炎，并取得较好的疗效。上海医科大学妇产科医院，曾对长期用药物治疗无效的慢性盆腔炎217例，采用气功、太极拳、理疗等综合疗法，观察6个月，症状和体征全部消失，其中，痊愈33例，显效62例，进步69例。上海第二医科大学以气功为主治疗122例，近期疗效为95.2%，远期疗效为77.4%。可见，气功疗法为治疗慢性盆腔炎提供了一个较好的方法。

治疗慢性盆腔炎的功法较多，常用的有内养功、放松功、虚明功等等。关于内养功、放松功和虚明功的练法，请

分别参看第五章第三节、第六章第三节的高血压病和低血压病的气功自疗等章节。今再将呼吸法简介于下：

### （一）腹式呼吸法

开始练时，先采用自然呼吸，经过一段时间锻炼后，再作腹式呼吸。练腹式呼吸，在呼气时，轻轻用意使腹肌收缩，促使腹部凹陷；吸气时，腹肌放松，腹部自然凸起。逐步使腹部起伏自然地加大，切忌勉强用力。这时意守肚脐正中，更容易形成腹式呼吸。

### （二）聚散呼吸法

本呼吸法是虚明功中的一种调气法。练时取坐式或卧式均可。呼吸时应该以神（意）驭气；吸气时，气从丹田幽至会阴而止，日久，气聚腰骶，聚中有散（一种松适弥散之感），散无止处；呼气时，继吸气之散而散（四肢尤其手指明显）。也可吸则气由外围聚充丹田（下腹部），呼则弥散，亦可配合提肛收腹动作。

这些呼吸法，每次可练10~20分钟，每天练1~2次。

用气功治疗慢性盆腔炎，在选练一种功法的前后，还可配练下列的辅助动作：①摩少腹：两手按在耻骨联合上的少腹部，向两侧同时转摩到腹股沟处，再自腹股沟处转摩到少腹部，做20~30次；②搓腰骶：先将两手互相搓热，以热手搓腰部两侧各18次；再用两手的食指和中指揉尾骨部两侧，各36次；③练和脉功；④按揉大腿内侧20~30次；⑤按压大巨（在脐下2寸，旁开2寸处）、血海、三阴交等穴各1分钟，每天早晚各1次。

## 三十四、更年期综合征气功自疗

更年期是指人45~65岁这段时期。一般来说，女性更年

期在45~52岁之间,男性在55~65岁之间。在更年期期间,由于卵巢或睾丸功能的衰退,少数人会导致神经和内分泌关系失调,从而出现了精神和植物神经系统功能紊乱为主的一系列症候群,称为“更年期综合征”。现代医学认为,本病的发生是由于生殖器官萎缩、性腺功能减退,在卵巢或睾丸性激素分泌减少的同时,正常丘脑下部、脑垂体和性腺之间的平衡关系发生了改变,出现了丘脑下部和脑垂体功能亢进,促进性腺激素分泌过多和植物神经功能紊乱所致。中医认为,妇女年逾“五七”,男子年逾“五八”岁数,“肾气”逐渐衰退,“天癸”将趋枯竭,经脉虚亏,精血不足,气阴两虚,不能正常调节人体的阴阳平衡,故出现阴虚阳亢,虚火上越之证。主要临床表现有:易激动、紧张、忧郁、心悸、怔忡,记忆减退、失眠、多梦、潮热多汗、烦躁不安、周身疲乏、感觉过敏、皮肤麻木刺痒、头痛、头晕、耳鸣眼花等症。女性还有月经的色、量和周期变异,第二性征退化、生殖器萎缩,也有胃肠功能紊乱,消瘦贫血等;男性伴有性欲减退,精液稀少等性功能减退或变异等。

目前,对更年期综合征尚无特效药物治疗,但用气功治疗却获得明显疗效,并使病人心胸豁达,体强身健。今将所用功法简介于下。

### (一)回春功

1. 预备式 自然站立,两脚分开与肩同宽。两臂垂于体侧,呼吸自然缓慢,全身放松,头正颈直,目光内敛,神态安祥,意想自己风华正茂时的形象。

2. 服气 意念入静,然后开始深呼吸,鼻吸口呼。吸气时要注意上提会阴,提肛缩肾,耸肩,慢慢举踵,头微抬,颈徐伸,胸舒展,小腹自然鼓起,大量吸纳新鲜空气。

当感到吸气快吸足时，两肩向后仰，加深呼吸。然后缓慢呼气；呼气时脚跟慢慢下落并屈膝，身躯渐渐前倾(约45度)，小腹微收。两手自然下垂于身前，使体内浊气尽量吐出。以上为1息，做8息，还原为自然站立。

3. 虚静 保持服气后站立姿势，以意念配合呼吸，导引全身内外放松入静。即吸气时默念“静——”，呼气时默念“松——”，意念从头松到脚，尤其是小腹放松。这样导引8息，身心渐趋虚静境界。

4. 抖动 保持虚静状态，膝微下屈，腰部轻轻发力，意念由小腹开始颤动，带动全身内脏和肌肉作有弹性而松柔地抖动，抖动频率不少于每分钟164次，以对血脉和腺体起“震荡”作用。抖动时要怡然自得，自感越抖越松，疾病全被一“抖”而光，浑身舒畅。这样抖1~3分钟，然后慢慢停止。

5. 转肩 在抖动停止后，两膝回复直立姿势，做一次松静呼吸后，再曲两膝，两臂自然下垂，口微张，开始左右转肩；即左肩向下前方，右肩向上后方，腰渐向右转，使左肩转向左前方约60度；接着左肩峰向前下划半圆，右肩峰向后上划半圆，至两肩平仍不停，再反方向转肩，即右肩向前下方，左肩向上后方，腰渐向左转，使右肩转到右前方约60度。以上两式连续起来，即为以腰扭动带动两肩各自反方向划圆的转肩动作。左右各转8次。最后，两手合十举过头顶，举踵吸气，随呼气两掌呈拜佛状下落，到小腹前分开置两侧而收功。全套功法需时8分钟左右，每天练2~3次。

回春功中的提肛缩肾、全身抖动、左右转肩等动作，能有效地活动甲状腺、肾上腺、睾丸、卵巢等腺体，增强其分泌功能，故治疗更年期综合征有效。

## （二）冲任督带导引功

本功是依《诸病源候论》中的养生导引法改编的，以调节冲脉、任脉、督脉、带脉四奇经的功能为主。本功法由晨功和晚功两式组成。

1. 晨功 在清晨醒来，端坐床上，两膝盘屈，两脚底相对中间相隔一拳。两手交叉胸前，分别用两手抚按双乳，两目微张视鼻尖，调息入静。意守丹田（脐下3寸），舌抵上腭，叩齿36下，使唾液满口，用意念送唾液经冲、任二脉入下丹田（会阴穴），片刻，以意领气，男左女右导丹田之气沿带脉绕行一周，贯入血海（胞中）复出会阴，稍停，导气绕肛门穿尾骶，循脊柱上行，沿督脉经路过颈上头顶，于百会穴稍停。此时复以意领气从头顶入口，化为阴津（唾液），如此为一周，女行14周，男行16周。功毕，以手抚摩两乳房4分钟，接着以左手抚丹田（小腹），右手抚腰，分别向横向相反方向揉摩50次，换手再揉摩50次，然后右手食指揉按左涌泉穴，左手食指揉按右涌泉穴各80圈，即可收功起床。

2. 晚功 晚上，仰卧床上，在入睡前，将两手交叉抚乳，两大腿稍叉开伸直，两大拇趾靠近，两目微张平视鼻尖，调息入静。舌抵上腭，叩齿36下，咽津（将唾液咽下），以意念送唾液循腹正中线冲、任脉经路到脐下3寸丹田处，稍停，领气循带脉绕行1周，复领气入血海，出前阴，经会阴，绕肛门，沿尾骶上行经督脉经路入百会穴，稍停，复领气入口化为唾液。到此为1周。女行14周，男行16周。功毕，两手交叉揉摩双乳房4分钟，然后两手上下轻轻摩擦小腹到发热为止。即可收功入睡。

本功有增强内分泌功能的作用，促进性激素的分泌和调节。经自我练功者验证，不仅对更年期综合征有较好的治疗

作用，还有健身防老的功效。

### (三) 太极内功

1. 姿势 取立位，两脚分开与肩同宽，含胸拔背，两手自然下垂。

2. 意守 意守命门。以意领气，从两涌泉穴开始，配合吸气，经两小腿、两膝关节、两大腿，到会阴合而为一，上达命门，稍停，再以意领气下降到涌泉穴。周而复始。

3. 呼吸 行导引运气法。先用顺腹式呼吸，口对着会阴部细长吐气，随着吐气曲膝，身体慢慢下降，降到两腿发酸为度，这时用意念导引气沿上述部位到达命门。呼气时两膝慢慢变直，身体上起，以意领气由命门经会阴、两腿下达脚心。周而复始。一般每次练20分钟。

### (四) 强壮功

站立，两手呈抱球状放于小腹前，目微闭，全身放松。自然呼吸，舌抵上腭。意守下丹田。每次练30分钟，每天练2次。

治疗更年期综合征，除选练上述功法外，还可在练功前后，或平时配练一些辅助功法。例如：①摩颈：先将两手搓热，再用两手搓颈前两侧各36次；②搓腰：两手搓热后，再擦背下腰软处，左右手上下交替，各擦24次，用力稍重；③搓肾囊：男子以左手兜托肾囊，右手轻按其上顺时针搓动，再左右换手逆时针搓动，各做49次；④练和脉功。这些辅助功，能分别促进甲状腺、肾上腺、睾丸和卵巢的血液循环，改善分泌功能，具有增强气功治疗的作用。

如果更年期综合征患者合并有高血压或心脏病，则不能练回春功中的“抖动”一节。练功中要注意意守，排除杂念，持之以恒。对事物要保持兴趣，增加社交活动，保持朝气，以防止精神上未老先衰。

### 三十五、癌症气功自疗

癌症属于恶性肿瘤的范围。按组织学上的分类，来自上皮性细胞的恶性肿瘤称为癌，多发于老年人；来自中胚叶的恶性肿瘤则称为肉瘤，多发于青年人。癌症是细胞分裂失去控制的结果。据一些研究发现，人体内的某些致癌基因似乎有毛状触发器，当它们受到射线照射，某些化学物质的诱导、病毒或其他因素的影响，就会被激活。被激活的致癌基因会产生一种破坏正常细胞调节机制的异常蛋白质，并不受控制地分裂，从而使正常细胞蜕变为癌细胞。癌症的发病原因虽未完全搞清，但与生物因素、物理因素、化学因素、饮食营养因素、环境因素和精神心理因素等都有一定关系。是多因素综合作用的结果。中医认为，阴阳失调，气滞气淤，日久不散，可成症瘕积聚，变为癌症。

癌症由于发生的部位不同，有多种癌症，如皮肤癌、鼻咽癌、喉癌、乳腺癌、肺癌、食道癌、胃癌、肝癌、直肠癌、子宫癌等等，故其症状有所不同，但疼痛，则是绝大多数癌症患者所共同具有的症状。

癌症不仅发病率高，死亡率也很高。据美国统计，3/4的美国家庭多少受到癌症的冲击。每年至少有45万人死于癌症，平均死亡5个人中，就有一人死于癌症。我国癌症的死亡率也在第三位。对癌症的治疗虽然方法很多，但都不理想。目前虽不能称为不治之症，但也是一种难治之症，是医学上四大难治症之一，其总治愈率不超过40%。近年来，用气功治疗各种癌症，在各种报章、杂志上报道很多，都说有明显疗效。可惜大都是个例治愈，大量病例的气功治愈癌症还未见报道，这就很难说明气功治疗癌症的确切疗效。但从

心理免疫学的角度来看，练功对癌症病人是有益无害的。用意念战胜癌症的个案报道较多，这是符合心理免疫学理论的。有的癌症病人采用“良性暗示和有效的想象力”战胜了自身的癌症。如每天早上起床，对自己说：“我今天的感觉特别好。”晚上默念：“我今晚一定睡得香，我的身体一天比一天好。”吃药前暗示：“这种药是当今世界上治疗我这种病最有效的”，等等。这些意念，实质上是练功中的某些意念活动，如再加上导引，其效果可能更好些。因此，导引吐纳功对癌症都有一定的治疗作用。由于多数功法能提高人体的免疫力，故多数功法都可以用于治疗癌症。常用的功法有防治癌症基础功、导引养生功、吐音功、吐音导引功、喷气功、周天入门功、六字诀、气功自控疗法、呼吸功等等。今将几种简便的功法，选介于下：

### （一）防治癌症基础功

防治癌症基础功是郭林的新气功中的一种功法。是为了专门防治癌症而创编的功法。其练法请参阅《气功精选》第124~130页。

### （二）吐音导引功

吐音导引功是以“秘传口授”流传在民间的一种功法。古人将吐音导引功用来治疗急性传染病和强身保健。现在用于治疗癌症和其他慢性病，并成为抗癌的优选功法。今将李建华所整理的功法，介绍如下，以供选练时参考。

#### 1. 吐音要领

五音	宫	商	角	征	羽
五行	土音	金音	木音	火音	水音
海音	太宫	太商	太角	太征	太羽

(单音、高音) { 泻脾 泻肺 泻肝 泻心 泻肾  
胃实证 大肠实证 胆实证 小肠实证 膀胱实证

补音 少宫 少商 少角 少征 少羽

(单音、高音) { 补脾 补肺 补肝 补心 补肾  
胃虚证 大肠虚证 胆虚证 小肠虚证 膀胱虚证

发音部位 喉音 膈音 舌音 齿音 唇音

口形 舌居中 开口张 舌缩却 舌点齿 口撮聚

音感 歌 哭 呼 笑 呻

(象唱歌)

手放位置 { 手抬到 向前挺胸，两臂向 两手心 手抬到气  
中腕穴，两臂举向 前外斜 向上在 海穴(下  
两手心 后上方，伸、手心 额前左 丹田)两  
相对 手心向下 向微上 右交叉 手心相对

转腰：男：太音：中 → 左(发声始) → 右 → 中  
(发声停止)

少音：中 → 右(发音始) → 左 → 中  
(发音停止)

女：与男子同但转动方向相反

单音：太音为泻，少音为补。

发音时间：发太音时间 = 发少音时间 - 调和

阴阳时间(调和阴阳法)

长短分别：发太音时间 > 发少音时间 - 泻实时间(泻实法)

发太音时间 < 发少音时间 - 补虚时间(补虚法)

吐音补泻方法 { 音频对数：成数为泻，生数为补。  
泻用成数：10 9 8 7 6  
补用生数：5 4 3 2 1  
调和阴阳：皆用5数

2. 吐音意念活动 开始用定题，熟练后用守题。

(1) 定题：开始以一念代万念。例如：想着自己的病，定会吐掉的。

(2) 守题：选题按五色（青、赤、黄、白、黑）选自己喜欢的类物。守题，做到“一聚一散”，似守非守，若有若无。不抓、不迫、不盯。放题，收功时将题放掉，意守丹田。收功完毕，让意念缓缓离开丹田，变自由式。

### 3. 吐音程序

(1) 预备功：松静站立，中丹田呼吸，中丹田开合。

(2) 吐音：预备功做完后，吐音一对后，调息，再吐下一对，再调息，一直吐到应吐的最高对数为止。

(3) 收功：中丹田开合，中丹田呼吸。松静站立而收功。

### 4. 五音的适应证

宫音 { 太宫音：脾胃实证，如急性胃肠炎、胃癌、胰腺癌、脾肿大等。  
少宫音：脾胃虚证，如胃下垂，中气不足诸证，肿瘤恶病质等

商音 { 太商音：肺大肠实证，如肺炎、气管炎、肺癌、直肠癌、鼻咽癌等。  
少商音：肺大肠虚证，如虚喘等。

角音 { 太角音：肝胆实证，如急性肝炎、胆囊炎、胆石症、肝癌、高血压、甲状腺肿瘤等。  
少角音：肝胆虚证，如肝炎恢复期，视物模糊、肝血不足等。

征音 { 太征音：心小肠实证，如急性心肌炎、动脉硬化等。  
少征音：心小肠虚证，如贫血、失眠、记忆力差、心气虚弱等。

羽音 { 太羽音：肾膀胱实证，如急性肾炎、尿路感染、肾癌、膀胱癌等。  
少羽音：肾膀胱虚证，如慢性肾炎、尿毒症、糖尿病、阳痿等。

### (三) 喷气功

章湘平报道3例肺癌病人练喷气功后，取得满意效果。其练法是：

1. 预备式 自然站立，上身自然正直，静立，面向东南，两手自然下垂，置于两下肢股外侧前，离大腿约5厘米。两脚分开与肩同宽，脚尖稍向外，呈八字形。头颈略向前低，使鼻尖对准自己肚脐。

2. 吸气式 两手由股外侧大腿前，缓慢上提使掌心向上（腕关节内收），指尖相对，移向脐边，舌抵上腭，用鼻慢慢吸气，两手缓缓上提到胸前第十二肋骨下，然后憋气一下。

3. 呼气式 当憋气20秒钟后，舌离上腭放下，嘴成圆形，然后把肺部吸入气体慢慢呼出，两手随呼气时而手腕微旋，外推。

每天最好选在早晨4~5时，晚上9~10时各练1次，每次30分钟。在练功前，先吃些食物，喝些牛奶或水。排尽大小便，去掉身上的手表、眼镜、钢笔、硬币等硬物。

### (四) 呼吸功

呼吸功有增强体质作用，适宜肿瘤手术治疗后练，其练法是：

1. 姿势 以卧式为主，仰卧或侧卧，视病情而定，侧卧位可卧向未作手术的一侧（如肝脏及右肺手术后可取左侧卧位）。体质好转时可兼取坐式或站式，时间5~10分

钟。

## 2. 呼吸法

(1) 听呼吸法：静功听呼吸法，自然放松地取仰卧，还是取左、右侧卧位，以感觉舒适为度。“心息相依”，注意力集中两耳根，听呼吸出入而不闻其声，既不数息也不意守，只听息而已。

(2) 龟息法：仰卧或侧卧，凝神静卧，其状如龟，伸颈吐气，缩颈吸气，其息甚微，绵绵若存，用之不动，动作甚柔，意念任脉。体质好转可取坐式或站式。练功5~10分钟。

(3) 胎息法：培养精、气、神，禁绝性生活，取右侧卧位（肝脏手术后取左侧卧位），右腿弯曲，左腿搁在右膝上，右手置左膝盖上，左手置两大腿中间，状如婴儿在母腹中，一心想念脐部，以脐呼吸，带动鼻息，气之出入轻柔细匀。

3. 入静 正身仰卧，全身放松，不思呼吸，唯念丹田，万念皆消，犹如身亡，尸放床上。呼吸动作，以腹带鼻。

4. 辅助功 清晨，面阳而立，作龟息法气功呼吸5分钟，慢步15分钟，打简化太极拳一套，体质好转，可增到早晚各练功1次。

## 三十六、练功者与老年病

练功可以防病治病，强身健体，延年益寿，所以，练功者可以延缓甚至可防止老年病的发生和发展。老年病是老年人所患的疾病，因此，老年病包括了三类，一类为老年期的多发病，如高血压病、各种心脏病、动脉粥样硬化症、慢性

气管炎、肥大性关节炎、恶性肿瘤等等；二类是中老年期的特殊疾病，如更年期综合征、前列腺肥大、老花眼等等；三类是各种年龄都可罹患的疾病，如感冒、肝炎、溃疡病等等。在本节的常见病气功自疗中，主要是叙述了这些老年病的气功治疗。因此，此处所讨论的练功者与老年病的问题，可以作为本节的小结。

我们知道，老年病的发病因素主要有机体因素和环境因素。机体衰老，会出现一系列功能、结构、代谢的改变，从而造成机体对疾病的易感性，适应能力降低，这是老年病发生的机体因素，但不是老年病发生的必然因素。有人说，老年病主要是环境因素所致的非程序化的病理表现。其实，环境因素这是老年病发生的外因，外因必须通过内因才能起作用。因此，防治老年病必须做到与抗衰老相结合才能取得较好的效果。练功是将防治老年病与抗衰老融合在一起的较好方法，是防治老年病和延缓衰老的有效方法。所以，练功者不仅能延缓衰老，甚至逆转衰老，还能有效地防止老年病的发生，保持老年人的身心健康。

练功是通过下述作用，有效地防治老年病的。

#### （一）延缓机体的衰老

华莱士曾用听阈、近点视觉和收缩压三项指标，测定的结果，发现长期练功者的生物学年龄比实际年龄年轻12岁，短期练功者年轻5岁。国内有人测定呼吸性窦性心率不齐变化（这是指瞬时心率随呼吸变化而周期地变化。心率不齐的幅度随年龄的增大而减小，直至消失），发现长期练功者比不练功者长19岁。这些测定结果都说明，练功确有延缓衰老的作用。

#### （二）改善心血管的功能

上海市高血压研究所，曾发现，练功者的心血管效率提高，大脑血流量增加，还使血清胆固醇和血压降低。练功还能改善微循环和增加血管通透性等作用。

### （三）延缓大脑的衰老

脑的衰老是机体衰老的最早和最主要的表现。有人曾统计了85种哺乳动物，发现脑的重量与寿命有明显的关系。就是脑的重量与体重的比值越大，平均寿命越长。人的衰老首先是脑的老化。艾布拉姆斯等人发现，练功可以通过降低大脑对紧张刺激的易感性，提高记忆和学习能力，减轻焦虑与抑郁，增加行为动作的灵活性，对大脑产生明显的作用，延缓脑的衰老。国内通过脑电图测定发现，练功后比练功前脑电图的有序化程度有明显提高，能改善脑的功能。

### （四）提高机体的免疫功能

一些实验已指出，练功能改善人体的免疫功能，如提高白细胞的吞噬指数，诱发干扰素的产生，唾液中的溶菌酶和分泌型免疫球蛋白增加，IgG含量明显提高，玫瑰花瓣试验由练功前的低值恢复到正常值。这种免疫功能的增强，对防治老年病起重要作用。

### （五）增强人体的自组织作用

普里高津（I. Prigogine）和哈肯（H. Haken）在他们所创建的现代科学理论——耗散结构理论和协同理论中，都提出了自组织过程。生物体，尤其是人体，更具有自发形成充分组织性的结构。众所周知，人体需“要不断地吸收营养和排泄出废物以及反应链内的自催化和酶的变构机制来维持”机体的生存，这就是典型的自组织过程。人体组织创伤的愈合，疾病的治愈，虽然经过多种方法的治疗，但最终必须通过人体的自组织作用才能实现。从第一章第三节和第二章的一些

资料来看，练功确能提高人体内的自组织作用，从而在非线性的多体的开放的远离平衡的状态下，形成时间、空间、功能等结构的有序化。这可能是气功防病治病，强身健体，延年益寿的主要作用，因此，我们将自我练功看作为人体生命的自组织工程，其意义就在此。

练功能够防治老年病，就是通过上述作用，对人体产生综合作用的结果。

最后，还应指出，在上述各种常见病的治疗中所列出的功法，仅供患有这类疾病的病人在选择功法时参考，不能生搬硬套。因为，一种功法可以治疗多种不同的疾病，同一种疾病又可以采用不同的功法治疗，所以，应强调因人、因体质、因病、因时、因地制宜地选择功法，严格遵守选功原则。总之，所选的功法，一定要最适合自己的情况，不能勉强，要顺其自然。还要对所选的功法，感兴趣，有信心，相信最适合自己的疾病，能持之以恒地练，才能取得好的效果。如果半信半疑，三心二意，见异思迁，不但效果不好，还会出偏差。这点是自我练功者应该牢牢记住的。

## 附录一 人体十四经脉的气穴

### 一、任脉上的气穴

在任脉上的人体气穴共有25个，它们是：会阴、龙门、曲骨、中极、关元、石门、气海、阴交、神阙、水分、下脘、建里、中脘、上脘、巨阙、鸠尾、中庭、膻中、玉堂、紫宫、华盖、璇玑、天突、廉泉、承浆等。

### 二、督脉上的气穴

在督脉上的人体气穴有29个，它们是：龈交、兑端、水沟、素髻、印堂、神庭、上星、肉会、前顶、百会、后顶、强间、脑户、风府、哑门、大椎、陶道、身柱、神道、灵台、至阳、筋缩、中椎、脊中、悬枢、命门、阳关、腰俞、长强等。

### 三、手太阴肺经上的气穴

在手太阴肺经上的人体气穴有11个，它们是：中府、云门、天府、侠白、尺泽、孔最、列缺、经渠、太渊、鱼际、少商等。

### 四、手阳明大肠经上的气穴

在手阳明大肠经上的人体气穴有20个，它们是：商阳、二间、三间、合谷、阳溪、偏历、温溜、下廉、上廉、

(手)三里、曲池、肘髎、五里、臂臑、肩髃、巨骨、天鼎、扶突、禾髎、迎香等。

### 五、足太阴脾经上的气穴

在足太阴脾经上的人体气穴有21有，它们是：隐白、大都、太白、公孙、商丘、三阴交、漏谷、地机、阴陵泉、血海、箕门、冲门、府舍、腹结、大横、腹哀、食窦、天溪、胸乡、周荣、大包等。

### 六、足阳明胃经上的气穴

在足阳明胃经上的人体气穴有46个，它们是：承泣、四白、巨髎、地仓、大迎、颊车、下关、头维、人迎、水突、气舍、缺盆气户、库房、屋翳、膺窗、乳中、乳根、不容、承满、梁门、关门、太乙、滑肉门、天枢、外陵、大巨、水道、归来、气冲、髀关、伏兔、阴市、梁丘、犊鼻、足三里、阑尾、上巨虚、条口、下巨虚、丰隆、解溪、冲阳、陷谷、内庭、厉兑等。

### 七、手少阴心经上的气穴

在手少阴心经上的人体气穴有9个，它们是：极泉、青灵、少海、灵道、通里、阴郄、神门、少府、少冲等。

### 八、手太阳小肠经上的气穴

在手太阳小肠经上的人体气穴有20个，它们是：少泽、前谷、后溪、腕骨、阳谷、养老、支正、小海、肩髃、臑俞、天宗、秉风、曲垣、肩外俞、肩中俞、天窗、天容、颧髎、太

阳、听官等。

### 九、足少阴肾经上的气穴

在足少阴肾经上的人体气穴有27个，它们是：涌泉、然谷、照海、水泉、大钟、太溪、交信、复溜、筑宾、阴谷、横骨、大赫、气穴、四满、中注、育俞、商曲、石关、阴都、通谷、幽门、步廊、神封、灵墟、神藏、魂中、俞府等。

### 十、足太阳膀胱经上的气穴

在足太阳膀胱经上的人体气穴有68个，它们是：睛明、攒竹、眉冲、曲差、五处、承光、通天、络却、玉枕、天柱、大杼、风门、肺俞、厥阴俞、心俞、督俞、膈俞、胃管下俞、肝俞、胆俞脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、气海俞、大肠俞、关元俞、小肠俞、膀胱俞、中膂俞、白环俞、上髎、次髎、中髎、下髎、会阳、附分、魄户、膏肓俞、神堂、谿谿、膈关、魂门、阳纲、意舍、胃仓、肓门、志室、胞肓、秩边、承扶、殷门、浮郤、委阳、委中、合阳、承筋、承山、飞扬、跗阳、昆仑、仆参、申脉、金门、京骨、束骨、通谷、至阴等。

### 十一、手厥阴心包经上的气穴

在手厥阴心包经上的人体气穴有9个，它们是：天池、天泉、曲泽、郛门、间使、内关、大陵、劳宫、中冲等。

### 十二、手少阳三焦经上的气穴

在手少阳三焦经上的人体气穴有23个，它们是：关冲、液

门、中渚、阳池、外关、支沟、会宗、三阳络、四渎、天井、清冷渊、消泺、臑会、肩髃、天髃、天膈，翳风、瘈脉、颅息、角孙、耳门、和髃、丝竹空等。

### 十三、足厥阴肝经上的气穴

在足厥阴肝经上的人体气穴有14个，它们是：大敦、行间、太冲、中封、蠡沟、中都、膝关、曲泉、阴包、五里、阴廉、急脉、章门、期门等。

### 十四、足少阳胆经上的气穴

在足少阳胆经上的人体气穴有44个，它们是：瞳子髃、听会、上关、颞颥、悬颅、悬厘、曲鬓、率谷、天冲、浮白、（上）窍阴、完骨、本神、阳白、（上）临泣、目窗、正营、承灵、脑空、风池、肩井、渊腋、辄筋、日月、京门、带脉、五枢、维道、居髃、环跳、风市、中渎、阳关、阳陵泉、阳交、外丘、光明、阳辅、悬钟、丘墟、临泣、地五会、侠溪、窍阴等。

## 附录二 自我练功后的客观指标

练功以后人体都会发生一系列生理生化改变，测定这些变化，可以作为人体练功后是否进入气功状态的客观指标。今提出如下指标，以供研究参考。

(1) 唾液中的分泌型免疫球蛋白A (SIgA)，在练功后应比功前增加2毫克%以上。

(2) 唾液中的溶菌酶，练功后应超过功前的50毫克/毫升；淀粉酶的活性应比功前增加20%以上。

(3) 进入气功状态后，平均每分钟心脏血输出量应低于或高于功前的20%。

(4) 脑电图在练功后额区出现能量集中的 $\alpha$ 波峰，并有向10周以下移动的趋势；或额——枕脑波关系与功前相比明显逆转；或有 $\theta$ 波和 $\delta$ 波等慢波出现，以及出现 $\alpha$ 节律同步化活动和 $\theta$ 、 $\delta$ 慢节律同步化活动；或波幅由50微伏增至100微伏以上。

(5) 进入气功状态后，微循环改善，如管袢数比练功前增加2根/毫米以上；或由模糊变为清晰；或见到流速加快，颜色由暗红变为鲜红等等。

(6) 进入气功状态后，呼吸次数比练功前降低5次/分以上；或比正常人降低10次/分以上。

(7) 进入气功状态后总耗氧量比功前降低15%以上。

(8) 进入气功状态后能量代谢比功前休息时降低15%以上。

(9) 当练功前两手掌心的皮肤电位活动 (SPA) 不同步不对称 (如波形、相位等), 进入气功状态后能同步和对称; 或意守单侧, 使皮肤电位出现较明显的波动, 两侧 SPA 变为不同步不对称; 或意守丹田、大椎等处, 进入气功状态后该处皮肤电位比功前增高或降低 2 毫伏以上。

(10) 膈肌上下活动的幅度比功前增大 2 倍以上, 胃底上下活动的幅度比正常人高 3 倍以上。

(11) 进入气功状态后末梢血管容积波比功前有较明显的改善, 如波幅增大, 波峰增加等等。

(12) 练功后全血比粘度比功前下降 0.30 以上, 血浆比粘度比功前下降 0.05 以上。

(13) 进入气功状态后, 血糖浓度比功前升高或降低 15% 以上; 血液的耐糖量应较卧息时增加。

(14) 进入气功状态后, 收缩压应比功前降低或升高 2.0 千帕 (Kpa) (相当 15 毫米汞柱), 舒张压比功前降低或升高 0.667 千帕。

(15) 进入气功状态后, 意守部位的皮肤温度比功前降低或升高 1℃ 以上 (须在恒定的室温下测量)。

(16) 进入气功状态后, 起源于心脏的低频机械波的有序程度应比功前有明显提高。

(17) 进入气功状态后, 与休息时相比, 嗜酸性粒细胞增加 30 个/立方毫米以上; 白细胞吞噬指数增加 50% 以上; 白细胞吞噬能力增强 25% 以上; 巨噬细胞增加 50% 以上。

(18) 进入气功状态后胆汁分泌量比功前有明显增加。

(19) 进入气功状态后唾液分泌量比功前增加 15% 以上。

(20) 练功后 5-羟色胺的代谢为正常人的 2 倍; 肾上

腺素和去甲肾上腺素的代谢至少低于正常人的40%；血浆皮质醇比功前升高7%以上；男性老年的血浆雌醇比功前降低20%以上。

自我练功者要了解自己练功的程度，应在经过一段时间的练功，当感觉到有“气”的增强和运行时，应到医院或科研单位按照上述指标进行测定。如果测定的结果，有5项达到或接近上述指标时，就可以认为练功者已可进入气功状态，就是说，已接近或达到练功有素。按照客观指标来衡量自己练功的程度，既可坚定练功的信心，又可及时检查气功治疗的效果。

对于用“外气”给病人治病的气功师，除了自身要达到上述5项以上的指标外，应测出所发放的“外气”有物质基础，并超过正常人的2倍以上，同时还应使接受“外气”治疗的病人有4项以上的指标达到或接近。否则，就不存在“外气”的治疗作用，根据心理免疫学的观点，也没有起到心理治疗和暗示治疗的作用，则不能用“外气”给病人治疗。

## 功法 索引

### 二 画

1. 八卦式内养功…… (168)

### 三 画

2. 三层安眠法…… (217)  
3. 小周天功…… (200)  
4. 小周天安眠法…… (217)  
5. 小便间断排法…… (289)  
6. 大雁六字功…… (227)  
7. 子宫脱垂按摩功… (301)  
8. 马家气功…… (272)

### 四 画

9. 手开功…… (174)  
10. 内养功…… (165)  
11. 内养保健功…… (170)  
12. 双转功…… (174)  
13. 化痰功…… (176)  
14. 六字诀…… (258)  
15. 六字诀——呼法… (223)  
16. 六字诀——咽法… (245)  
17. 六字诀——嘘法… (237)  
18. 六候功…… (201)  
19. 元阴功…… (202)

20. 太湖功…… (228)

21. 太极内功…… (307)

22. 太极动功…… (242)

23. 气功按摩…… (234)

24. 气功慢跑…… (253)

25. 气功呼吸法… (243)

26. 气功排便法… (234)

27. 气功自控疗法… (212)

28. 五段功…… (240)

29. 五字煨梨法… (292)

30. 升阳法…… (290)

31. 升降调息功… (279)

32. 引导功…… (290)

### 五 画

33. 叩齿功…… (172)

34. 头疏松功…… (173)

35. 甩手功…… (267)

36. 长寿功…… (273)

37. 导引吐纳功… (229)

38. 目功…… (173)

### 六 画

39. 舌功…… (172)

- 40.耳功.....(173) 65.呼吸加强气功呼吸法...(229)  
 41.夹脊功.....(174) 66.放松功.....(191)  
 42.托天功.....(174) 67.放松卧功.....(278)  
 43.吐纳功.....(230) 68.拍打放松功.....(209)  
 44.吐纳炼丹功.....(248) 69.松静功.....(208)  
 45.吐音导引功.....(309) 70.治神经衰弱功.....(219)  
 46.壮阳固精功.....(291) 71.治感冒放松功.....(239)  
 47.壮腰健肾功.....(298) 72.治颈椎病三式功.....(283)  
 48.回春功.....(304) 73.转腰功.....(235)  
 49.防感冒保健功...(239) 74.转腰导引.....(277)  
 50.行步功.....(301) 75.固精功.....(288)  
 51.观鼻功.....(269)

九 画

- 52.闭精功.....(289) 76.退步健身功.....(158)  
 77.项功.....(173)  
 78.降压功.....(193)  
 79.卧功.....(203)  
 80.卧功式.....(224)  
 81.按摩功.....(251)  
 82.按摩迎香穴.....(235)  
 83.按摩穴位安眠法.....(217)  
 84.养神动静功.....(218)  
 85.咽气功.....(225)  
 86.咽津功.....(286)  
 87.肺结核疗养功.....(249)  
 88.贯气法.....(255)  
 89.思维静功.....(271)  
 90.保健操.....(196)

七 画

- 53.步行功.....(177) 78.降压功.....(193)  
 54.听息安眠法.....(217) 79.卧功.....(203)  
 55.香气功.....(236) 80.卧功式.....(224)  
 56.快速矫治法.....(263) 81.按摩功.....(251)  
 57.延年九转法.....(253) 82.按摩迎香穴.....(235)  
 58.运眼四四法.....(268) 83.按摩穴位安眠法.....(217)  
 59.返还功.....(295) 84.养神动静功.....(218)  
 60.抓闭呼吸法.....(298) 85.咽气功.....(225)

八 画

- 61.织布功.....(176) 86.咽津功.....(286)  
 62.和脉功.....(176) 87.肺结核疗养功.....(249)  
 63.和腰导引.....(277) 88.贯气法.....(255)  
 64.呼吸功.....(243) 89.思维静功.....(271)  
 90.保健操.....(196)

## 十 画

- 91. 健心功 …… (215)
- 92. 健身虎步功 …… (153)
- 93. 俯冲式功 …… (240)
- 94. 铁裆功 …… (161)
- 95. 浴面功 …… (174)
- 96. 站桩功 …… (200)
- 97. 调息功 …… (243)

## 十一 画

- 98. 虚明功 …… (198)
- 99. 铜钟功 …… (209)
- 100. 强壮功 …… (213)
- 101. 强肝功 …… (237)
- 102. 强身健肾功 …… (269)
- 103. 排肝气功 …… (236)
- 104. 减肥保健功 …… (254)
- 105. 晚功 …… (306)
- 106. 晨功 …… (306)

## 十二 画

- 107. 揉肩功 …… (174)
- 108. 揉腰功 …… (175)
- 109. 揉膝功 …… (175)
- 110. 禅密功 …… (264)
- 111. 喷气功 …… (312)

- 112. 舒筋壮骨功 …… (282)

## 十三画以上

- 113. 漱津功 …… (172)
- 114. 搓尾骨功 …… (175)
- 115. 擦三门功 …… (176)
- 116. 擦涌泉功 …… (176)
- 117. 撑弓导引 …… (277)
- 118. 简化步行功 …… (178)
- 119. 简易降压功 …… (194)
- 120. 稳压功 …… (194)
- 121. 辟谷 …… (256)
- 122. 意念足跟安眠法 …… (217)
- 123. 增视功 …… (260)
- 124. 静气功 …… (261)
- 125. 静坐法 …… (244)
- 126. 静养功 …… (236)
- 127. 晓步运化功 …… (231)
- 128. 鼻功 …… (173)
- 129. 摩腹功 …… (175)
- 130. 攀足功 …… (176)
- 131. 攀足导引 …… (277)
- 132. 臆中运气法 …… (279)
- 133. 默诵安眠法 …… (218)

[ G e n e r a l I n f o r m a t i o n ]

书名 = 自练气功法

作者 = 陆恒主编

页数 = 326

SS号 = 10094317

出版日期 = 1990年09月第1版