

高等医学院校教材



医用气功学

YIYONG QIGONGXUE

主编 路世才

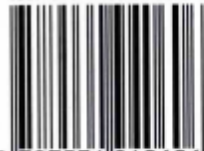


河南科学技术出版社



策划编辑 吴 沛
责任编辑 关景明
责任校对 柯 姣
封面设计 宋贺峰
版式设计 栾亚平

ISBN 978-7-5349-4060-6



9 787534 940606 >

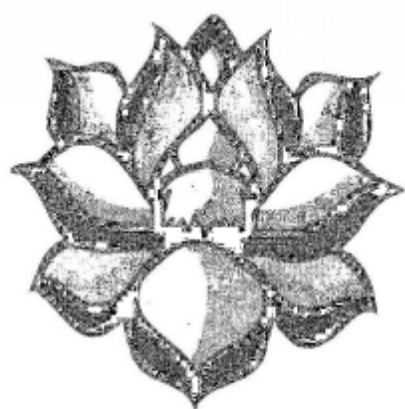
定价(含光盘): 34.00 元

高等医学院校教材

医用气功学

YIYONGQIGONGXUE

主编 路世才



河南科学技术出版社

· 郑州 ·

内 容 提 要

这是一本院校教学与社会读者共用的气功著述。雅俗共赏,深入浅出,理论与实践结合,普及与提高并重,教学与临床、医疗与保健兼顾,是其主要特色;功法齐全、图文并茂,实用性、可读性较强,相信会激发读者学习、研究、操练气功的兴趣。

图书在版编目(CIP)数据

医用气功学/路世才主编. —郑州:河南科学技术出版社, 2008. 9

(高等医学院校教材)

ISBN 978 - 7 - 5349 - 4060 - 6

I. 医… II. 路… III. 气功学 IV. R214

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 125650 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65788613

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 吴 沛

责任编辑: 关景明

责任校对: 柯 姣

封面设计: 宋贺峰

版式设计: 栾亚平

印 刷: 郑州美联印刷有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 185 mm × 260 mm 印张: 13 字数: 291 千字

版 次: 2008 年 9 月第 1 版 2008 年 9 月第 1 次印刷

定 价 (含光盘): 34.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。

编 委 名 单



主 编 路世才
副 主 编 王华兰 周运峰
编写秘书 魏玉龙
编 委 (以姓氏笔画为序)
 王华兰 严晓慧 陈红亮
 周运峰 段鲜红 郭现辉
 胡 斌 路世才 魏玉龙



前言

气功，古称导引、修真、养生等，渊源流长，上可溯于唐尧时期甚而更早。中国气功伴随着中华悠悠数千年的文明历史而形成和发展。春秋战国，“百家争鸣”，庄、老、孔、墨诸子，于气功发展各有建树。《内经》以降，气功为医家融入中医“五大疗法”之中，盖以“导引”、“按跷”称谓之，乃祖国医学宝库之绚丽明珠，为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。后世医家，对气功学的研究，代不乏人，各承师说，续有发扬。新中国成立以后，气功学术更是飞速发展。我辈同人，对有关气功的文献典籍、临床应用、机制原理等多方研究，成果硕然。然因气功发源久远，其发展中掺杂某些神秘色彩，或被“伪气功”及别有用心者所扭曲，害人不浅；或鱼龙混杂，良莠不一；或各拘门户之见，入主出奴，此皆使后学者，信此蔑彼；旁观者，信疑莫衷，毁誉俱存，影响气功的合理应用与发展。

河南中医学院路世才教授，出身于中医世家，幼承庭训，又毕业于西医高等学府，从事教学、科研和临床多年，并不遗余力地致力于气功学的研究，取得显著成果。早在1989年，路世才教授就编著了供本院使用的《医用气功学》教材，通过将近20年的气功教学、临床、科研实践，积累了丰富的经验。为了更好地继承与发扬祖国医学的气功遗产，满足广大气功爱好者以及气功教学和医疗、科研者的需要，使其科学地、辩证地认识气功，有效地掌握这一民族特色的医学手段，用以防治疾病，益智强身，河南中医学院教务处统一组织并成立了《医用气功学》教材编写委员会，一致推举以路教授为主编，并以他原著的《医用气功学》为蓝本，不易其名，汇聚多人的智慧与经验，请众多本学科同仁共同进行此次编写工作。

在编写工作中，我们首先重视感性认识与理性的结合。既有



系统的理论，又有具体的功法；并运用中西医结合的理论进行深入浅出的阐述，尽量做到条分缕析、言名义达、便于掌握，坚持“取其精华，去其糟粕”的原则。我国气功历史悠久，流派纷纭，各有所长；我们尽力做到择其善者而从之，兼收并蓄；为了力求做到实用准确、安全可靠、理论与实践并重，以求达到学以致用，用之即效的目的，在普及与提高并重的原则下，进一步突出了教材特色，使其更适用于中医院校针推、中医、中西医结合、骨伤、五官、高护等专业的专科生、本科生、留学生、研究生的气功教学使用；同时，也适用于广大气功爱好者及患者作为强身健体或防治疾病之用。

本书共分上、下、附三篇。上篇，对气功的概念、气功锻炼的意义和作用、气功发展简史、中医理论基础、气功的现代医学研究等进行了简要的论述，旨在使学生首先对气功有一个理性上的认识。下篇，介绍了气功功法的分类、气功锻炼的基本方法、练功要领与注意事项、练功效应、练功偏差及其防治、气功疗法的辨证施功等内容。重点精选17种疗效突出、安全实用的古今功法。其中，我院路世才教授家传的“八段锦”及其创编的“增视功”疗法更具特色。而“增视功防治近视眼的实验研究”是河南省重要的气功医学科研成果，在全国及国际学术交流中倍受关注与好评。附篇，选编了气功常用穴位、人体部位、器官方面的气功术语注释、真伪气功鉴别、当今国内外医学气功学术状况、国家有关气功医疗管理政策的文件等内容。另外，鉴于气功主要是一种整体疗法，属于泛治法，一种气功往往可以治疗多种疾病，具体到某一种疾病，选用哪一种功法最好，目前还缺少全面的对比，如按病症讲气功治疗，我们很怕会挂一漏万，或摆错了最佳治疗功法的位置，所以，不采取按病症治疗的编写方法。各篇章编、审负责人为：上篇，周运峰、魏玉龙；下篇，路世才、王华兰；附篇，路世才、魏玉龙。第二次审稿：路世才教授完成了上篇第一章，下篇第一章第五节，第二章第一、六、九、十二节，附篇三、四、五题；陈红亮完成了上篇第二、三章，下篇第二章第二、三、四、五、十三节；严晓慧完成了下篇第二章第七、十、十一、十五节；胡斌完成了下篇第一章第一、二节，第三章及附篇一题；郭现辉完成了下篇第一章第三、四节。

本书因篇幅所限，对所选的功法均以短小精悍为原则，对相关内容根据自身体会和经验进行了一些局部改动，不当之处，甚表歉意。我们学术水平有限，编写时间仓促，来不及广泛征求意见，所以，书中缺点错误在所难免，恳请读者阅后多提宝贵意见，以便今后修改提高。



为了帮助大家复习、巩固及很好地掌握气功功法，现将我们在防病强身、临床医疗中最常用的“自我调节疗法”与“增视功”制成了音像资料附在书后。

《医用气功学》编委会

2008年7月



上篇 医用气功学理论基础

第一章 绪 论	(1)
第一节 医用气功学的涵义	(1)
一、气功、气功疗法与医用气功学的定义	(1)
二、气功疗法名称的历代称谓及现今名称的由来	(2)
第二节 气功锻炼的意义和作用	(2)
第三节 气功发展简史	(4)
一、秦以前时期(公元前 206 年以前)	(4)
二、汉代时期(公元前 206 ~ 220 年)	(5)
三、两晋及南北朝时期(公元 265 ~ 589 年)	(5)
四、隋唐时期(公元 581 ~ 907 年)	(6)
五、两宋金元时期	(6)
六、明清时期	(6)
七、新中国成立前后的气功发展情况	(7)
第二章 气功的中医理论基础	(8)
第一节 “气”与气功锻炼	(8)
第二节 气功锻炼与阴阳	(9)
一、阴阳学说的基本内容	(9)
二、阴阳学说在气功锻炼中的应用	(10)
第三节 气功锻炼与脏腑	(10)
一、心	(10)
二、肺	(11)
三、肾	(11)
四、肝	(12)
五、脾	(13)



六、其他	(13)
第四节 气功锻炼与经络	(13)
一、经络的重要性	(13)
二、经络与气功	(14)
三、气功与腧穴	(14)
第五节 气功锻炼与精、气、神	(15)
第三章 气功的现代医学研究	(17)
第一节 气功对神经系统作用的研究	(17)
一、气功对中枢神经系统的作用	(17)
二、气功对植物神经系统的作用	(17)
第二节 气功对呼吸系统作用的研究	(18)
第三节 气功对消化系统作用的研究	(18)
第四节 气功对心血管系统作用的研究	(19)
第五节 其他方面的研究	(19)
一、气功抗衰老作用的研究	(19)
二、气功对人体免疫功能作用的研究	(20)
三、气功与胆汁分泌功能的实验研究	(20)

下篇 功法与应用

第一章 功法概论	(21)
第一节 气功修炼的基本方法	(21)
一、调身	(21)
二、调息	(26)
三、调心	(29)
四、三调合一	(32)
第二节 功法分类	(34)
一、按练功时形体的动静状态分类	(34)
二、按练功时的体态分类	(34)
三、按门派归属分类	(34)
四、从三调操作分类	(36)
五、按练习的主要特点分类	(36)
第三节 练功要领与注意事项	(37)
一、练功要领	(37)
二、练功注意事项	(40)
第四节 练功效应	(42)
一、练功中的正常效应	(42)
二、练功中的异常反应	(43)



第六节 练功偏差及其防治	(44)
一、出偏差的主要原因	(44)
二、如何有效预防气功偏差的发生	(45)
三、几种主要偏差的纠正与治疗	(45)
第二章 古今功法选	(50)
第一节 自我调节疗法	(50)
一、概述	(50)
二、基础功法	(51)
三、主要功法	(55)
四、临床验证	(59)
第二节 站桩功	(68)
一、自然式桩功	(68)
二、三圆式桩功	(68)
三、下按式桩功	(68)
四、探马式桩功	(69)
五、伏虎式桩功	(69)
六、少林剑指桩	(69)
七、混圆式桩功	(70)
第三节 放松功	(71)
一、意松法	(71)
二、震颤放松法	(72)
三、拍打放松法	(73)
第四节 内养功	(73)
第五节 六字诀	(74)
一、预备姿势	(74)
二、锻炼方法	(74)
第六节 八段锦(路式)	(77)
第七节 真气运行法	(83)
第八节 祛病延年二十势	(85)
一、功法操练	(85)
二、注意事项	(90)
第九节 延年九转法	(90)
一、练功方法	(90)
二、注意事项	(91)
第十节 易筋经	(91)
第十一节 太极内功	(97)
第十二节 增视功	(100)
一、简述	(100)
二、练功方法	(101)
三、须强调说明的几个问题	(106)



四、卫生医疗单位对增视功疗效的医学验证	(107)
五、增视功治验病例	(111)
第十三节 少林内功	(113)
一、基本裆势	(113)
二、锻炼方法	(117)
第十四节 养生十六宜	(123)
第十五节 保健功	(124)
第十六节 道家养生长寿术	(128)
一、回春功	(128)
二、上元功	(129)
三、八卦形功	(129)
四、鹏翔功	(130)
五、龟缩功	(130)
六、龙游功	(131)
第十七节 五禽戏	(131)
第三章 气功治疗概论	(134)
第一节 气功疗法的特点与适应证	(134)
一、气功疗法的特点	(134)
二、气功疗法的适应证	(135)
第二节 气功疗法的辨证论治	(137)
一、气功治则	(137)
二、气功治法	(139)
三、诊治要点	(140)
第三节 气功疗法的常用治疗方式	(143)
第四节 气功疗法的临床工作常规	(144)
一、气功门诊病例的书写	(144)
二、气功处方	(146)
三、教功、领功和查功	(146)
附 篇	
一、与人体器官或部位相关的气功术语简释	(149)
二、气功常用穴位表	(153)
三、真伪气功的区别	(156)
四、有关气功医疗管理政策的文件	(158)
五、国内外医学气功学术动态资料	(164)
附表	(172)
附图	(174)
参考文献	(193)

上篇 医用气功学理论基础

第一章 绪 论

气功，是中华民族的文化遗产之一；气功疗法更是中国传统医学遗产中一个重要的组成部分。经科学考证，气功疗法在我国已有 5 000 年的历史。在漫长的历史岁月中，它对维护中华民族的健康、对中国灿烂文化的形成都作出了辉煌的贡献。在当今人们寻求自然、无毒、无伤痛医疗方法的世界潮流中，有着极其广阔的发展前景。

第一节 医用气功学的涵义

一、气功、气功疗法与医用气功学的定义

气功，是修炼者在自己意志的主导下，对身体姿势的调整，或有目的选做一些导引动作，此即所谓调身；再配以有选择的呼吸锻炼，亦称调息；还要求修心养性，摒除杂念，令思想意识集中到练功这一主题上来，做到清静专一，此亦称调心。通过这三者相互结合进行的身心锻炼，可以使自己的生命（生理）活动乃至人体产生自我控制、自我调节甚而自我改造的作用，从而获得培补增强元气、调理脏腑、疏通经络的效果，最后达到涵养道德、防治疾病、保健康复、益智延年的目的。

气功按其用途可分为：用于书法绘画、音乐戏剧、舞蹈杂技的艺用气功；用于搏击战斗的武术气功；用于体育竞技的体育竞技气功；用于防治疾病的医用气功。医用气功，又可分为用于防病强身、益寿延年的气功养生；用于伤病后促进身心功能恢复的气功康复；用于治疗疾病的就是气功疗法。

医用气功学，则是研究医用气功的历史发展、功法技巧、临床应用及作用机制的



科学。

二、气功疗法名称的历代称谓及现今名称的由来

(一) 中医典籍中的称谓

气功疗法，是传统中医学最古老的疗法之一，所以在中医经典中早就有这一疗法的记载。

如：《素问·异法方异论》：“中央者，其地平以湿，天地所以生万物也众。其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷。”这里所说的“导引按跷”即现在的气功按摩疗法。

又如：《灵枢·病传》：“黄帝曰：……余私览于诸方，或有导引行气、乔摩、灸、熨、刺、焮、饮药……”，此段意为，黄帝说：我自己已阅读了一些方书，其中有导引行气、按摩、灸、熨、针刺、火针、服药等治疗方法……，列举疗法中的“导引行气”即专指气功疗法。

(二) 历代对气功的不同称谓

1. 躯体运动为主者：舞、按跷等。
2. 练“意”为主者：坐忘、养性、正心、清静、静坐、坐禅、禅定、参禅、存想、守一、返观、内视、返璞归真等。
3. 练“气”为主者：服气、食气、行气、运气、调气、引气、炼气、吐纳、胎息、踵息等。
4. 其他：修身、修道、修真、修命、炼丹、内丹术、周天功、养生、摄生、易筋洗髓、养生导引法等。

(三) 当今名称的由来与争议

“气功”一词，早可见于晋代许逊的《净明宗教录》中，有“气功阐微”一词；明代《正统道藏·灵剑子·松沙记》中有“学道之士，先行气功内丹长生久视之法”；上海方公溥医生1938年编有《气功治验录》。以上虽在不同时期都有人用过“气功”一词，但均没有引起人们的注意，更没有形成一个普及的概念。新中国成立之初的20世纪50年代，由河北省的刘贵珍老师提出，并在有关部门的参与下，确立了“气功疗法”这一医疗方法的通用名称，并得到了普遍应用。但有一些学者认为，这个名称不甚恰当。因为，从字面容易给人一种该方法主要是研究呼吸的学问。而气功的实际含义则较此更加宽广。但由于“气功”一词已经普及，所以，就一直继续沿用下来。

第二节 气功锻炼的意义和作用

研究资料表明，练气功能在减少消耗的情况下，调整和加强神经、循环、消化、呼吸、泌尿、生殖和内分泌等各系统的功能，改善新陈代谢，从而达到祛病延年的目的。

祖国医学认为，人有“三宝”，叫精、气、神。精，是构成人体身形和维持生命活



动的基本物质。它的存在是通过形态结构表现出来的,携带遗传信息的微观物质叫“先天之精”,是生命的原始物质基础,它还要靠从饮食、呼吸得来的“后天之精”不断滋养,进行新陈代谢,才能维持正常的生长发育和生命活动。气,是激发和推动机能活动的微观物质。它的存在,是通过机能活动表现出来的,有呼吸之气和水谷之气,二者也叫后天之气,加上由遗传而来的先天“元气”,统称为“真气”,也可以说它是生命活动的信息和能量,因此它与精是密不可分的。神,有支配和调节生命活动的功能,是精和气的集中表现,是生命的控制中心。由此可见精、气、神就是生命的根本,练功的意义就在于维护这“三宝”,以祛病延年。锻炼精、气、神,也就是用意识来控制功能和物质相互转化的新陈代谢过程。神、气为功能属阳,精为物质属阴,练功的意义也在于调整阴阳平衡,使之能长期处于协调、统一的状态之中,人自然就可以健康长寿。《修令要旨》记述:善于养生的人,行立坐卧,时刻将注意力集中于“丹田”(脐下三寸的关元穴),不使意念散乱,默想精气沿脊柱上升,经过下端的“尾闾”,中段的“夹脊”,后脑的“玉枕”这三关,再从胸腹中线的任脉下降,随呼吸升降,使任、督二脉气血畅通,则自然生精益气,形体健壮而能抗衰老。这是说明“调心”结合“调息”,“练意”结合“练气”这种“小周天”功法能沟通任、督二脉,可以健身益寿,若再配合以按摩导引等“调身”的方法,就更可以防病治病了。

总之,气功是一种主动疗法,能发挥人的主观能动性,坚定战胜疾病的信心,锻炼坚强的意志;它又是整体疗法,能改善全身新陈代谢,增强体质,提高适应环境和防御疾病的能力;它还是自然疗法,简便易行,不受条件限制,只要循序渐进,持之以恒,就可充分发挥自动调节功能的作用,使人消除疾病、增进健康。

另据古书记载和历代气功家们的实践证明,练功年深日久,功夫精深者,还可出现一些超越常人的功能,如武术和硬气功中的一些过人本领。还可令人耳目聪明、记忆力增强、力气增长、耐劳,耐饥渴、耐寒热等,这是气功对人体潜能的开发作用。事实证明,人的潜力是很大的,只要持续不断地坚持认真锻炼,就会培养出强身益智的本领。“用进废退”的进化原则,在此也是适用的。但是,也不可毫无根据地夸大、渲染其作用,或失去理智地刻意追求达到某种不科学的境界,从而步入荒谬、歧途。

综上所述,气功的作用可以概括为以下六个方面:①防病;②治病;③康复;④强身;⑤延年益寿;⑥潜能开发。

根据气功文献报道及个人的实践,我们认为只要功法选择适当,并按气功的要求认真坚持练功,就可以获得防病治病的良好效果。气功防治疗效比较突出的病症有:胃及十二指肠球部溃疡、胃肠神经官能症、慢性肝炎、肝硬化、溃疡性结肠炎、习惯性便秘、遗精、阳痿、前列腺增生、慢性盆腔炎、颈椎病、肩周炎、非活动性肺结核、矽肺、高血压、低血压、动脉硬化、冠心病、神经衰弱、植物神经功能紊乱、痔、近视眼等。

(路世才)



第三节 气功发展简史

一、秦以前时期（公元前 206 年以前）

气功准确的起始年代，已无法查考，据文史资料分析，远古时代可能已有了气功的萌芽。有些史学家认为，中国气功已有 3 000 ~ 5 000 年甚至更远的历史，它是我国古代人民在长期的生活劳动中与自然界、自身疾病以及衰老作斗争的过程中，逐渐实践认识、最后总结出来的一种自我身心锻炼方法和防治疾病的一门科学。

当人们劳倦之时，会不自觉地伸一下懒腰、打个哈欠或闭目静养一阵，就会产生解除疲劳、恢复精神的作用。如遇腰脊酸疼时，常可通过自摩、自捏一阵而减轻病痛。还发现，劳动时发“嘿”声可以助力，发“嘘”声可以止疼，在炎热的夏日会选择在一个阴凉通风之处安静消暑。以上这些简单的动作、自按自摩（经他人按摩不算气功，而称推拿）、发声等，都有调理自身功能的医疗作用，是气功的早期形式。

据传，4 000 年前的唐尧时代，我们的先人已经知道用气功导引来治疗湿痹病症了。据《吕氏春秋·古乐篇》记载：“昔陶唐之始，阴多滞伏而湛积，水道壅塞，不行其源，民气郁阏而滞着，筋骨瑟缩不达，故作舞，以宣导之。”意思是说，相传 4 000 多年前的唐尧时代，我国中原地区，曾经洪水泛滥成灾，当时洪水泛滥长期滞留，水湿之气过盛，在人群中普遍出现了肌肤重着、关节不利的情况。人们根据平时积累的经验，采用舞蹈的方法，用来舒筋壮骨、通利血脉、祛除湿病、增强体质，于是就产生了原始气功的动功。

到了春秋战国时期，随着生产力的发展（奴隶社会开始向封建社会过渡），出现了“诸子蜂起，百家争鸣”的局面，从而使学术出现了空前繁荣，医疗技术长足发展，医学巨著《黄帝内经》编撰成书，书中记载了大量的气功理论和方法。例如，《素问·上古天真论》曰：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，当能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”又云：“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来，是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦。”“呼吸精气，独立守神，肌肉若一”；《素问·刺法论》指出：“肾有久病者，可以寅时面向南，净神不乱，思闭气不息七遍，以引颈咽气顺之，如咽甚硬物，如此七遍后，饵舌下津令无数”等。

道家，以老子为代表，主张人的生命活动要按照客观事物发展变化的自然规律去办事，并要使自己的主观意识能够适合客观世界的情况。如老子在其《道德经·安民》中说：“……是以圣人之治，虚其心，实其腹，弱其志，强其骨，常使民无知无欲。……”意思是说，通达事理的人（圣人）治（调）理自己的身体，是以消除七情六欲之心，坚定怀道守中之腹，削弱不现实的妄想，增强能立身的毅力，这样做就可以使人经常保持思想朴素，没有私欲。

儒家，以孔子、孟子为代表，儒家提出的以礼制心的主张，不仅是全民教化的宗



旨，同时也是中华气功学的核心。孔子提出“自省”这一自我调理的武器。《大学》中云：“知止而后能定，定而后能静，静而后能安，安而后能虑，虑而后能得。”先秦儒家要求止于礼，止于事。具体而言就是：“为人君，止于仁；为人臣，止于忠；为人子，止于孝；为人父，止于慈；与国人交，止于信”。这些都是中华民族传统的道德标准，当时的人，都向这一目标修炼，可以达到社会安定、人心宁和。

子思（孔子的孙子）和孟子，特别强调要在“内省”上下功夫，即所谓“慎独”的主张。“慎独”是一种内向的修养功夫，就是时时、处处、事事检点自己的思想、情绪、行为是否合乎“正心”（即端正思想、除却邪念）、“诚意”的要求，这样就可以使自己的思想摒除七情六欲的干扰，使自己的情绪始终维持在最安详、适中的状态，这也就是儒家追求的让自身处于“中和”的高级生命境界。这些虽没有行、立、坐、卧等动作姿势规定，但确是一种高级的气功要求须达到的目标。

二、汉代时期（公元前 206 ~ 220 年）

到了汉代，气功得到进一步发展，并得以广泛应用。气功深受当时人民的喜爱，甚至将有关的物品当做珍物随葬于死者，如在长沙马王堆汉墓出土的文物中，就有一幅描绘练功养生的“导引图”，上面画有形象逼真的各种练功姿态。

东汉张仲景在《金匱要略》中阐述了气功在防病治病中的作用。他说：“若人能养慎，不会风邪干忤经络，适中经络，未流传脏腑，即医治之，四肢才觉垂滞，即导引吐纳……”。汉末名医华佗，在前人经验的基础上，把庄子的“熊经鸟伸”术，发展为“五禽戏”（虎、鹿、熊、猿、鸟）。在“流水不腐，户枢不蠹”的理论指导下，模仿五种动物活动的形式锻炼身心，以收到“通经活络、调和气血、耳聪目明、齿坚颜悦”的健身作用。据传，华佗的学生吴普坚持练五禽戏，活至九十多岁仍然耳聪目明、牙齿坚固；另一个学生樊阿，也用它锻炼身体，活了一百多岁头发还是乌黑的。该戏曾广泛流传民间，颇受人民的喜爱。

三、两晋及南北朝时期（公元 265 ~ 589 年）

发展到两晋和南北朝时期，有关气功养生的专门论著相继问世。

嵇康在其《养生论》中提出，调七情，弃厚味，慎起居，避灾害，都是养生必不可少的内容，练功之要在于调摄精神，神主宰全身，犹如一国之君。神躁不守，乃丧生之途，神静内守，乃养生之道。

晋代医学家葛洪，在他所著的《抱朴子》中谈到，导引的方法可以多样化，“或屈伸，或俯仰，或行卧，或倚立，或踟蹰，或徐步，或吟，或息皆导引也。”他还对练功的时间提出了自己的看法，认为：“……不必每晨为之，但觉身有不理则行之”。又说：“夫行气，当以生气之时，勿以死气之时也。故曰，仙人服六气，此之谓也。一日一夜有十二时，其从半夜以至日中六时为生气；从日中至夜半时为死气，死气之时，行气无益也。”他反对讲究形式，注重实际效果，还主张“……疗未患之疾，通不和之气，动之则百关气畅，闭之则三宫血凝”。