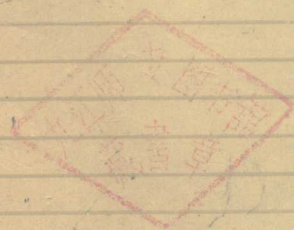


中国医学百科全书

气 功 学

上海科学技术出版社



240960

R2-61

512

中国医学百科全书

中国医学百科全书编辑委员会



201614985

上海科学技术出版社

中国医学百科全书

气功学

林雅谷 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 8.25 插页 1 字数 305 000

1988年8月第1版 1988年8月第1次印刷

印数 1—30,000

ISBN 7-5323-0980-0/R·259

统一书号: 14119·1923 定价: 2.50元

《中国医学百科全书》编辑委员会

主任委员 钱信忠

副主任委员 黄家驷 季钟朴 郭子恒 吴阶平 涂通今 石美鑫 赵锡武

秘书长 陈海峰

副秘书长 施奠邦 冯 光 朱克文 戴自英

委员 (以姓氏笔划为序)

丁季峰	土登次仁	马飞海	王 懿(女)	王玉川	王世真	王用楫
王永贵	王光清	王叔咸	王季午	王冠良	王雪苔	王淑贞(女)
王鹏程	王德鉴	王翰章	毛文书(女)	毛守白	邓家栋	石茂年
石美鑫	卢惠霖	卢静轩	叶恭绍(女)	由 崑	史玉泉	白清云
邝贺龄	冯 光(女)	兰锡纯	司徒亮	毕 涉	吕炳奎	曲绵域
朱 潮	朱壬葆	朱克文	朱育惠	朱洪荫	朱既明	朱霖青
任应秋	刘世杰	刘育京	刘毓谷	米伯让	孙忠亮	孙瑞宗
苏德隆	杜念祖	杨医亚	杨国亮	杨树勤	杨铭鼎	杨藻宸
李 昆	李永春	李宝实	李经纬	李振志	李肇特	李聪甫
吴之理	吴执中	吴阶平	吴英恺	吴征鉴	吴绍青	吴咸中
吴贻谷	吴恒兴	吴蔚然	余 灏	宋今丹	迟复元	张 祥
张世显	张立藩	张孝骞	张昌颖	张泽生	张学庸	张涤生
张源昌	陆如山	陈 信	陈中伟	陈明进	陈国桢	陈海峰
陈灏珠	林巧稚(女)	林克椿	林雅谷	郁知非	尚天裕	罗元恺
罗致诚	季钟朴	依沙克江	周金黄	周敏君(女)	郑麟蕃	孟继懋
赵炳南	赵锡武	荣独山	胡传揆	胡熙明	钟学礼	钟惠澜
侯宗濂	俞克忠	施奠邦	姜春华	洪子云	夏镇夷	顾学箕
顾绥岳	钱 惠	钱信忠	徐丰彦	凌惠扬	郭 迪	郭乃春
郭子恒	郭秉宽	郭泉清	郭振球	郭景元	唐由之	涂通今
诸福棠	陶桓乐	黄 量(女)	黄文东	黄耀燊	黄家驷	黄祯祥
黄绳武	曹钟梁	盖宝璜	梁植权	董 郡	董承琅	蒋豫图
韩 光	程之范	傅丰永	童尔昌	曾宪九	谢 荣	谢少文
裘法祖	蔡 荣	蔡 翹	蔡宏道	戴自英		

序

《中国医学百科全书》的出版是我国医学发展史上的一件大事，也是对全人类医学事业的重大贡献。六十年代初，毛泽东同志曾讲过：可在《医学卫生普及全书》的基础上编写一部中国医学百科全书。我们深感这是一项重大而艰巨的任务，因此积极进行筹备工作，收集研究各种有关医学百科全书的资料。但由于十年动乱，工作被迫中断。粉碎“四人帮”后，在党和政府的重视和支持下，医学百科全书的编写出版工作又重新开始。一九七八年四月，在北京正式召开筹备会议，拟订了编写出版方案和组织领导原则。同年十一月，在武汉举行了第一次编委会，落实了三十多个主编单位，全国医学界的著名专家、教授和中青骨干都参加了编写工作。

祖国医学发展史中，历代王朝就有学者编纂各类“集成”和“全书”的科学传统，但系统、全面地编写符合我国国情和医学科学发展史实的大型医学百科全书还是第一次。这是时代的需要，人民的需要，是提高全民族科学文化水平，加速实现社会主义现代化建设的需要。从长远来看，这是发展我国医药卫生事业和医学科学的一项基本建设，也是建设社会主义精神文明建设的重要组成部分。因此，编写出版《中国医学百科全书》是我国医学界的一项重大历史使命。

我国既有源远流长的祖国医学，又有丰富多彩的现代医学。解放以来，在党的卫生方针指导下，还积累了群众性卫生工作

和保健强身的宝贵经验，涌现了许多中西医结合防治疾病的科研成果。在我们广大的医药卫生队伍中，有一大批具有真才实学，又善于写作的专家，他们都愿意为我国科学文化事业竭尽全力，把自己的经验总结出来，编写出具有我国特点的医学百科全书。

《中国医学百科全书》是一部专科性的医学参考工具书，主要读者对象是医药院校毕业及具有同等水平的医药卫生人员，但实际需要查阅这部全书的读者将远远超过这一范围。全书内容包括祖国医学、基础医学、临床医学、预防医学和特种医学等各个学科和专业，用条目形式撰写，以疾病防治为主体，全面而精确地概述中西医药科学的重要内容和最新成就。在编写上要求具有高度的思想性和科学性，文字叙述力求言简意明，浅出深入，主要介绍基本概念、重要事实、科学论据、技术要点和肯定结论，使读者便于检索，易于理解，少化时间，开卷得益。一般说来，条目内容比词典详尽，比教材深入，比专著精炼。

为适应各方面的需要，《中国医学百科全书》的编写出版工作准备分两步走：先按学科或专业撰写分卷单行本，然后在此基础上加以综合，按字顺编排出版合订本。这两种版本将长期并存。随着学科发展的日新月异，我们并将定期出版补新活页。由于涉及面广，工作量大，经验不足，缺点错误在所难免，希望读者批评指正。

钱信忠

1982年11月

中国医学百科全书

气 功 学

主 编：林雅谷（上海市气功研究所）

副 主 编：马济人（上海市气功研究所）

王卜雄（上海中医学院）

编 委：（以姓氏笔画为序）

王若水（上海中医学院）

刘贵珍（北戴河气功疗养院）

吴伯平（中国中医研究院）

张天戈（北戴河气功疗养院）

柴宏寿（上海市气功研究所）

学术秘书：张文江（上海市气功研究所）

编写说明

- 一、本分卷是《中国医学百科全书》祖国医学的一个分卷，选收气功学的概论、术语、功种功法、临床应用和原理研究等基本内容的条目，并按以上顺序排列，共211条，作者31人。
- 二、本分卷的名词术语条目，选收与本学科有关的最常习用者，并注意选收那些较难理解的古代气功术语，用现代汉语阐述定义概念，以便读者参考使用。外国人名，习用者用译名不注外文，一般按“名从主人”的习惯选用外文，不作转译。
- 三、本分卷的功种功法部分，选收强调“身、心、息”兼调，“精、气、神”兼练的功种功法，其重点放在医疗、保健方面。所选入的古代功种功法，以有文献依据，影响较大，且有代表性者；近代现代的功种功法，原则上以1966年前经过验证，行之有效者为主。而最近几年来的功种功法，则收有五年以上的临床应用经验，并经系统整理总结，行之有效者。1980年以来推行的功种功法，确有显著医疗保健价值的，也选用其中一部分。对于类似功种有数种者，则选择其中历史较长，或具有代表性者（如太极类命名功法），其余则附带在同一条目下叙述。鉴于我国气功学术历史悠久，内容丰富，流派众多，功种功法须继续整理发掘，以便再版时充实。
- 四、本分卷临床部分的条目，分为证与病两大类。证主要是介绍古人的临床经验，以常见证状为主，病是介绍近三十年来经过医疗单位的气功临床实践，较为成熟并有总结报道的。近年来随着气功事业的发展，气功治疗的病种还在不断扩大中，容待再版时增补。
- 五、本分卷经过初审、复审和通审反复讨论，曾承国内有关专家、教授、学者的广泛支持与关怀，提出不少宝贵意见。除了分卷条目撰写人之外，还有叶桔泉、张炎、姚慈幼、丁贻庄、李春才、张弘强、田家农、谈清霖、徐荷芬、吕广君、李杰、吴汶海、朱润龙、胡春申、赵子云等同志。叶老并为分卷的编写出版题词祝贺。在“气功原理研究”条目释文中，气功生理效应的内容，包括五十年代徐丰彦教授指导下的实验资料。尤其是临床组复审时，听取了在北戴河气功疗养院学习的“全国气功师资训练班”全体学员的意见，此外还向个别专家登门请教，在此一并致谢。
- 六、《全书》编委会主任钱信忠同志，对本分卷给予极大关怀，曾多次来信指导，还亲临定稿会议，对定稿工作给予直接指导。
- 七、本分卷条目内容均有文献可查，主要参考书目附在书末，供读者进一步钻研提高之用。同时附有中文名词索引，以便读者检索。
- 八、本分卷主编单位为上海中医学院上海市气功研究所。
- 九、本分卷自1980年开始准备编写工作，但由于本分科尚未在中医学院开课，是祖国医学中的新开学科，没有教材可作基础，条目编写要从定义开始，虽经分卷编委会几番讨论校修，但难免还有欠妥之处，或体例不尽统一的地方，加以我们水平和经验有限，对全部条目的设置和其中某些条目在内容的深浅、详简的处理上，可能带有主观性和片面性，敬希读者指正。

气功学分卷编辑委员会

一九八五年五月

中国医学百科全书

气 功 学

目 录

气功学概论

气功学	1
阴阳五行学说	5
八卦学说	6
脏腑学说	9
经络学说	10
性命学说	13
精、气、神	13
气、血、津液	15
天人相应与练功选时	16
练功基本方法	18
练功要领	21
查功与指导	22
气功护理	23
练功反应	23
练功偏差	25
练功注意事项	25
行气玉佩铭	26
马王堆汉墓导引图	26

气 功 术 语

炼意	27
入静	27
正念	27
真意	27
意守	27
存想	27
内观	28
练功杂念	28
昏沉	29
执着	29
心息相依	29
胎息	29
闭息	29
真息	30
踵息	30
丹田呼吸	30
体呼吸	30
潜呼吸	30

食气	31
内丹	31
还丹	31
小周天	32
大周天	32
河车搬运	33
炼己	33
筑基	33
凝神入气穴	33
丹田	33
玄牝	34
坎离	34
龙虎	35
铅汞	35
火候	35
进阳火	36
退阴符	36
沐浴	36
子时	37
三关	37
上下鹊桥	37
五气朝元	38
和合四象	38
四字诀	38
握固	38
赤龙	38
八触	38
动象	39
恬淡虚无	39
胎食	39
布气	39

气功功种与功法

静功	40
六字气诀法	40
县鸾服气法	41
止观法	41
六妙法	42
无生经导引法	43
禅观法	43

喉痹.....	94	冠状动脉粥样硬化性心脏病.....	101
胁痛.....	94	脑动脉硬化.....	101
背痛.....	94	胃、十二指肠溃疡.....	101
腰痛.....	95	胃下垂.....	102
半身不遂.....	96	胃粘膜脱垂.....	102
阳痿.....	96	慢性胃炎.....	102
遗尿.....	96	便秘.....	103
小便频数.....	97	病毒性肝炎.....	103
淋症.....	97	糖尿病.....	103
溺管泄气.....	97	妊娠高血压综合征.....	103
大便秘结.....	97	子宫脱垂.....	103
尾间堕气.....	98	慢性盆腔炎.....	104
疝气.....	98	闭经.....	104
神经衰弱.....	98	痛经.....	104
遗精.....	98	绝经期综合征.....	104
肺结核.....	99	青光眼.....	104
阻塞性肺气肿.....	99		
支气管哮喘.....	99	气功原理研究	
矽肺.....	100	气功原理研究.....	105
慢性单纯性鼻炎.....	100	主要参考书目.....	109
高血压病.....	100	索引.....	112
风湿性心脏瓣膜病.....	101	彩图	

气功学

气功学,是研究人体自我身心锻炼的方法与理论的科学。气功锻炼能增强体内元气,提高身体素质,发挥人体机能潜力,从而起到防病、治病、益智、延年的作用。它是祖国医学遗产的一部分,也是古老的养生学的一项重要内容。它概括着我国古代医学中和神、调息和行气等重要理论和经验。因此,气功学是一门涉及人体身心互相作用的复杂生命现象和规律的人体科学。我国古代,人们在长期生活实践中,以整体观点为基础,通过内练“精、气、神”,外练“筋、骨、皮”,以培育元气,从而促进其充身熏肤泽毛的效应;这样,身心正气得到疏发,体质得以增强,气功就是我国这种传统保健强身锻炼的功夫。

古今中外,锻炼身体的方法有多种多样,诸如体育、武术等都是,而气功锻炼与这些锻炼的方法、作用不同,目的也不同。我国传统的武术是将技击本能与自卫动作相结合的攻防技能演化形成的,虽然也是内外并练的功夫,但它的点摔拿打,跑跳窜腾,跌打翻滚,投掷闪避等动作,都要求掌握搏击取胜,充分体现其技击法则和劲力规律。体育则明显地具有提高技术和竞赛的因素,因此它们除有增强体质的要求外,更具有明显的竞赛性质。医疗体育,是应用体育锻炼来增强体质,达到治疗疾病的一种医疗手段,它主要是通过肌体的锻炼,以徒手体操和运用特殊器械的方法锻炼为主,也与气功锻炼不同。所以,气功不是各种锻炼方法的总称。

气功的锻炼方法,可以分为静功和动功两大类。静功是采取坐、卧、站等外表上静的姿势,运用松、静、守、息等方法锻炼精、气、神,即着重身体内部精神、脏腑、气血、津液的锻炼,所以也称“内功。”动功是采取和意气相结合的各种肢体运动及自我按摩、拍打等方法,以锻炼脏腑、筋骨、肌肤,因为它有动作表现于外,所以亦称“外功。”气功虽有动功和静功之分,但静功虽静,却未尝不动,古语说:“静未尝不动,动未尝不静”。(《王阳明全集·传习录》)“静者静动,非不动也,”“静即含动,动不舍静。”(《思问录·内篇》、《外篇》)所以静功又是锻炼“静中动”的功夫。动功是在意念集中、思想宁静的情况下进行锻炼的,所以也称为“动中静”的功夫。总之,气功锻炼是动静结合,内、外功兼练的。内功是关键,只有内功锻炼达到一定境界的时候,外功锻炼才能收到超乎平常的增强身体素质的效果。气功锻炼历来都是强调“身、心、息”兼调,“精、气、神”并练。正如古代道书所说:“夫人本生混沌之气,气生精,精生神,神生明。本于阴阳之气,气转为精,精转为神,神转为明。欲寿者,当守气而合神,精不去其形,念此三合以为一,……内以致寿,外以致理,非用筋力,自然而致太平矣。”(《太平经合校·佚文》)其后,气功界多解释为“练精化气,练气化神,练神还虚,练虚合道”的道理。

中医治病素来重气,从生理、病理,到临床应用,气的理论说明了一系列理论和实践中的重要问题。在生理上讲气化,病理上讲气机紊乱和气血失调,在临床上则讲气血虚实的种种症候。所以明代张景岳说:“生化之道,以气

为本,天地万物莫不由之,……人之有生全赖此气。”(《类经》卷一)指出了气在人体生命过程中的重要意义。气功锻炼先要百日筑基,这是练精化气过程,也是锻炼养神守一的基础功夫。我国古代气的概念形成极早,最初指的是天空中的云气和人们呼吸的气息以及天地之间的空气。以后在古代哲学史上气被认为是最基本的原始物质。《庄子·至乐篇》说:“察其始而本无生,非徒无生也,而本无形;非徒无形也,而本无气;杂乎芒苴之间,变而有气,气变而有形,形变而有生。”在《易纬·乾凿度》里也有类似的说法:“夫有形生于无形。……太易者未见气也,太初者气之始也,太始者形之始也,太素者质之始也。”这都是以肉眼可见为准来说明有形的东西是来源于无形的气的。东汉何休在《公羊传解诂》中说:“元者气也,无形以起,有形以分,造起天地,天地之始也。”《太平经》上说:“夫物始于元气。”认为天地万物是元气组成,元气是原始的精微物质。

人体的气,有多种多样的表现形式,其中最根本的称为元气。元气是人体中最重要的、最基本的一种气,是生命活动的原动力,它禀受于先天,由先天之精化生而来,出生以后又依靠后天水谷之精微物质和呼吸之气的滋养和补充。《内经》上说:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也”,(《灵枢·刺节真邪篇》)也是说,真气是由肾中的精气,经肺吸入的空气和肠胃吸收运化而来的水谷之气三者生化化而成的。肾气是秉于父母的先天元阴元阳之气,是真气的根本。通过练功“三调”,能使丹田之气充盈,可出现气在体内运行的主观感觉,这是行气现象。古代运气导引之术,有疏通经络,平衡阴阳,运行气血之效,就是指气功的作用。所以,时守气、常养神、静乃寿,乃是气功养生的真谛。《内经》说:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”(《素问·上古天真论》)就是说明人在虚静守气的状态时,真气得到正常运行,人体才有正常的功能。《内经》又说:“心者五脏六腑之大主也。”(《灵枢·邪客篇》)“主明则下安,以此养生则寿。”(《素问·灵兰秘典论》)明·徐春圃的《古今医统》中说:“形者生之气也,心者形之主也,神者心之宝也。故神静而心和,心和而形全;神躁则心荡,心荡则形伤。将全其形也,先在理神,故怡和养神,则自安于内;清虚接心神,则不诱于外。神怡心清,则形无累矣。”从中医病因学来说,疾病的根本原因是气机不调,元气亏损,邪有所凑。通过气功锻炼,就能达到虚者强之,郁者通之,逆者和之的效果。因此,李东垣有“养生当实元气”(《脾胃论》卷上)之说,作为治病的根本。

气功既然以自我锻炼为其特点之一,就必须通过自我锻炼才能收到增强体质、防病治病的效果。所以要持之以恒,因人因病选择适当的方法,并要在具体指导下进行。为了有助于提高练功质量,使练功能顺利进行,从而取得良好的效果,必须掌握练功中一些共同遵循的规律——练功要领。练功要领主要有:松静自然、动静结合、练养相兼、意气相依、准确柔活、循序渐进等。

气功作为我国独特的民族文化遗产,至少已有五千年左右的历史。在远古年代里,气功的萌芽和发展很可能

是由于生物本能的积累而逐渐被人们认识的。例如,我们的祖先在劳倦体乏的时候,以伸欠懒腰、闭目安静一下的方式,而感到轻松愉快;在腰背酸痛的时候,对腰背部自摩自捏,轻轻拍打一阵,可使酸痛减轻或者消除;在胸腹胀闷的时候,张口呵气,以手搓按胸腹,可使胀闷改善,在如此等等情况下,一种有静有动的气功锻炼的萌芽即由是而产生了,再通过不断的实践摸索,反复证实有一定效果后,一种方法就逐渐被人们保留采纳,并且得以流传应用。根据古籍记载,我国古代有些气功锻炼方法,是从古代“舞”的动作变化而来的。在四千多年前的唐尧时代,我国中原地区,曾经洪水泛滥成灾,《尚书·虞书》描述当时的情况是“汤汤洪水方割,荡荡怀山襄陵,浩浩滔天。”而当洪水滞留,水湿之气太盛时,在人们中间普遍出现了肌肤重着、关节不利的情况,他们根据平时积累的知识,就以“舞”的动作,作为舒筋壮骨,通利血脉,强健体质之用。对此秦·吕不韦的《吕氏春秋·古乐》中曾作如下记载:“昔陶唐(尧号陶唐氏,也称阴康氏)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。”以后的《路史》、《帝王统录》中也有类似记载。古人在祀神祭祖,出发狩猎,猎获食物,采集果实的时候,常有模仿动物跳跃和飞翔而起舞庆祝或鼓动的习惯。在这些舞的动作中,诸如飞禽走兽的攀援、顾盼、跳跃、展翅等各类活动,可能被作为宣导之用,成为一种原始气功了。所以东汉·傅毅的《舞赋》解释舞蹈的作用说,舞蹈是“娱神遣老,永年之术。”在青海省的大通县上孙家寨,考古工作者发掘了一批距今约五千年左右的新石器时代墓葬,其中出土了一件与古代气功有关的舞蹈纹彩陶盆。此彩陶盆绘有黑色舞蹈图画。彩绘主题是三组舞蹈画面(见彩色图页),每组五人,手拉着手,面向一致,头侧各有一斜道,似为发髻,动作摆向一致,每组外侧的人,手臂画为二道,这可能是反映空着的两臂,因舞蹈动作较大而频繁之意。人体下的三道,接着地面的二竖道,表示两腿,而下腹体侧的一道,则可能是装饰的东西。舞蹈的整个画面,人物突出,神态逼真,用实线条表现,写法流畅划一,重在写实,给人以深刻的印象,是一件难得的珍品。按这个舞蹈纹彩盆,属马家窑文化马家窑类型。马家窑文化,是在仰韶文化的基础上发展起来的彩陶繁荣时期,所以这个舞蹈纹彩盆,和上述《尚书》、《吕氏春秋》以及《舞赋》等等的记载,正表明了古代气功某些动作的起源和它的悠久历史。

《素问·异法方宜论》在论及上古时因地理环境不同,而形成的不同治疗方法时指出:“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,故导引按跷者,亦从中央出也。”这个中央地区就是黄河流域中部,也正是洪水泛滥的主要地区。张景岳分析说:“土气通脾而主四肢,故湿滞则为痿,寒热则为厥。”(《类经》卷十二)因此《素问》中导引按跷出中央,与《吕氏春秋》所说可互为佐证。《吕氏春秋》所说的“舞”,即《素问》中的“导引按跷”,导引按跷是

舞的发展,也是春秋战国时期,古代气功的名称用语。

导引除见于《内经》外,还见于《庄子·刻意篇》,它有广义、狭义二说。广义的导引包括静功、动功在内的古代气功。如晋·李颐说:“导气令和,引体令柔。”(《庄子集解》)唐·成玄英说:“吹冷呼而吐故,吮暖吸而纳新,如熊攀树而可以自悬,类鸟飞空而伸其脚也。斯皆导引神气,以养形魂,延年之道,驻形之术。”(《南华真经注疏》)可见导引是有静有动的。狭义的导引仅指古代气功中的动功。如隋·杨上善说:“导引,谓熊经鸟伸五禽戏等,近愈痿痹万病,远取长生久视也。”(《内经太素·遗文》)唐·王冰说:“导引,谓摇筋骨,动关节。”(《补注黄帝内经素问》)唐·释慧琳说:“凡人自摩自捏,伸缩手足,除劳去烦,名为导引。”(《一切经音义》)所以,导引有宣导气血,伸展肢体,医治邪邪疾患之意,是属早期的气功活动。

“按跷”是指动功中的自我按摩。唐·王冰说:“按谓折按皮肉,跷谓捷举手足。”(《补注黄帝内经素问》)清·张志聪说:“按跷者,跷足以按摩也。”(《素问集注》)在古代大都是自我按摩,因古人体会自我按摩更可收到全身活动的好处。清·郑文焯在《医故》中说:“古之按摩,皆躬自运动,振振顿挫,授捺拗伸,通其百节之灵,尽其四肢之敏,劳者多健,譬犹户枢。”所以自我按摩是气功动功的一个组成部分,而他人按摩则发展为推拿。

现在所用“气功”两字,在古代练功书中极少见。仅在桑榆子注《延陵君修养大略》中提到的“只谓气功已晚,自我之事不及矣”(《云笈七签》卷五十九),和晋代署名许逊所著《灵剑子·松沙记》中的“先行气功”之说。一般在武术界中用得比较多。如近代的《少林拳术秘诀》(1915年中华书局版)第一章《气功阐微》中提到气功之说有二“一养气,一练气。”以后的《武术汇宗》(1929年商务印书馆版)中也提到了“自然门气功。”用之于临床的医疗气功,只有1931年杭州祥林医院出版的《肺病病特殊疗养法——气功疗法》和1938年公博气功治疗院印的《气功治验录》,但此二书在当时流传不广,未引起医务界的重视。

古代气功至少可追溯到唐尧时代,已如上述,到了诸子蜂起,百家争鸣的春秋战国的学术高潮中,气功也得到相应的发展。在医学界方面,我国第一部经典著作——《黄帝内经》中,导引、按跷被列为当时广泛应用的五种医疗措施之一,书中记载了精神内守,呼吸精气等古代气功的内容。在道家方面,《道德经》一书中所讲的虚其心,实其腹;绵绵若存,用之不尽;致虚极,守静笃;专气致柔,能婴儿乎等等,也是论气功的,常为后人所引用。《庄子·刻意篇》中有一段专讲古代气功的内容如“吹呴呼吸,吐故纳新,熊经鸟伸,为寿而已矣,此导引之士,养形之人,彭祖寿考者之所好也。”儒家的孔子有“曲肱而枕之,乐在其中矣”(《论语·述而篇》)的练功体会。同时颜回的“坐忘”之说,郭沫若认为是我国静坐的起始(《静坐的功夫》)。杂家著作中的巨擘《吕氏春秋》中,强调的“流水不腐,户枢不蠹,动也,形气亦然,形不动则精不流,精不流则气郁”和“精

神安乎形，而寿得长焉”，说明了动静功锻炼的重要意义。现存最早，且完整地描述气功锻炼的实物，是战国初年的玉刻文《行气玉佩铭》。铭文刻在十二面体的玉佩上，共45字（见彩色图页），郭沫若释文为“行气，深则蓄，蓄则伸，伸则下，下则定，定则固，固则萌，萌则长，长则退，退则天。天几春在上，地几春在下。顺则生，逆则死。”（《奴隶制时代》）

古代气功到了汉代有了进一步的发展，1973年底从长沙马王堆三号墓出土的西汉早期导引图，绘有人体各种操作姿势的帛画，计画象四十余个及一些说明文字，是现存最早的图文并茂的古代气功功资料（见彩色图页）。稍后的刘安在其《淮南子》一书中，所提到的“若吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，凫浴媛覆，鸱视虎顾，是养形之人也”这一则，被认为是华佗五禽戏的滥觞。东汉末年大医学家张仲景提出用导引吐纳，针灸膏摩以通利九窍（《金匱要略》）。而华佗更编了一套“五禽戏”的导引方法，以除疾去病，活动肢节（《后汉书·方术列传》）。在汉代还有不少气功的实行者和论述者，如张良（《史记·留侯世家》）、桓谭（《仙赋》）、王充（《论衡·自纪篇》）、矫慎（《后汉书·逸民传》）、荀悦、王真（《后汉书·王真传》）等。尤其是荀悦，他在《申鉴》中提到了“邻济二寸谓之关，关者所以关藏呼吸，以禀受四体也。……故道者，常致气于关。”这就是指气沉丹田，而同时的边韶，在《老子铭》中更提出了“存想丹田”的练气功时特殊技巧的要求和气功术语。东汉后期，以托名于吉所得的，中国道教最早经典《太平经》也有关于古代气功的记载。同时魏伯阳的《周易参同契》一书，既讲外丹术，也强调了人体的内炼功夫，即内丹术，书中借用乾、坤、坎、离、水、火、龙、虎、铅、汞等术语及八卦爻象，以明炼丹“修仙”之术，为系统地论述炼丹的最早著作。“炼丹”源于古代方术，是外丹术和内丹术的统称。用炉鼎烧炼矿石药物称作“外丹术”；将人体拟作炉鼎，以炼体内的精、气、神称作“内丹术。”因此，《周易参同契》一书为唐、宋时代兴起的周天派，尊为“万古丹经之王”（如宋真宗时高拱编著的《金丹歌》）。东汉末年经安世高译出的佛教名著《安般守意经》，即是古代气功的一种“数息观”功法，书中的呼吸锻炼四种形态：风、喘、气、息，为后世所沿用。

三国时期，曹操曾集合过不少方术之士，包括有练功实践经验的人，如甘始、皇甫隆等人。甘始传授给众人以鸱视狼顾，呼吸吐纳的方法（曹丕《典论》）。皇甫隆曾与曹操论述有关服食导引的问题（孙思邈《备急千金要方》）。晋代葛洪在《抱朴子·内篇》中介绍了一些导引方法，提出了导引的作用是“疗未患之疾，通不和之气”，并强调了闭气与胎息法。晋代出现的《黄庭经》，也是一部古代气功专书，相传为魏华存所授。著名书法家王羲之曾用楷书写过《黄庭经》中的《外篇》，他本人还练鹤掌戏。书法与练功相结合，意到气到，意在笔先，可以提高书法艺术。南北朝时的陶弘景编有《养性延命录》一书，辑录了前人的不少练功方法。在呼吸方面，他第一个总结提出了以练呼为主的“吹、呼、唏、呵、嘘、咽”六

字吐气法，被后人称为“六字诀”，开创了分别应用呼和吸两类方法的先例。现存五禽戏操作法的最早文字记录也见于本书。古印度高僧菩提达磨也在南北朝时到达中国，他的禅定方法，即面壁而坐，终日默然，世称“壁观”，也就是使心如壁立，不偏不倚，是静功中的一种锻炼意念的方法。

隋唐时期，气功被广泛应用在医疗上。隋唐三大古典医籍《诸病源候论》、《备急千金要方》、《外台秘要》中都有关于古代气功的记载。隋朝巢元方等编写的《诸病源候论》中，在论述病源证候之后，载有不少“养生方导引法”，约计260多种，这说明气功在治病方面，它的应用范围更广泛了。这些导引法，也被继续收载在唐·王焘的《外台秘要》中。孙思邈的《备急千金要方》，内容丰富，包括临床各科，其中有《养性》一卷，介绍了不少锻炼方法。他的养生专著《摄养枕中方》一书中的导引、行气两节，也是讲的古代气功。佛教天台宗创始人隋代著名高僧智者所传的“止观法”，其中调身、调息、调心，也就是姿势、呼吸、意念锻炼的分类方法，仍为现代练功人士所采用。其数、随、止、观、还、净的“六妙法门”，对气功锻炼也有参考价值。唐代及宋代的一些士大夫阶层中，也有不少人在论述服气或静坐的，如柳宗元、白居易、苏东坡、陆游等。一些理学家如程颐、朱熹也以静坐为一件大事，提倡半日读书，半日静坐。

两宋金元时期，道教内丹术兴起，古代气功融合了其中某些部分，出现了本时期古代气功发展的特点。而中医学在这个时期流派兴起，也是一个兴盛时代。北宋张伯端著的《悟真篇》，开始为内丹术提出了较完整的练功方法。“大小周天”就是其中的主要组成部分，他们某些具体方法和实践经验，也为气功炼功人士所重视。北宋后期，由宋政府召集主编的《圣济总录》一书中所列的导引、服气两部分，记载了不少古代气功资料。南宋初无名氏编的“八段锦”，是较早的一套实用动功锻炼方法。宋、元一些养生专书，如《寿亲养老新书》、《泰定养生主论》等也有气功的论述。在金元四大医家的著作中，都有关于气功的记载，如刘河间在《素问玄机原病式》中提到的六字诀；张子和在《儒门事亲》中把导引列为汗法之一；李东垣在《兰室秘藏》中对因劳倦而致的脾胃病，强调先要安心静坐，以养其气；朱丹溪在《丹溪心法》中则谈到气滞痰厥寒热者，可治以导引。

明清时期，气功更广泛地为医家所掌握与应用，所以在医学著作中，这方面的资料也就增多，各种动功锻炼方法，也日趋丰富了。从明初王履开始，以后的万全、徐春圃、李时珍、杨继洲、王肯堂、龚廷贤、龚居中、张景岳、傅仁宇、李中梓、尤在霖、陈梦雷、沈金鳌、沈嘉謨等人的著作中，都有关于气功的记载。其中以徐春圃的《古今医统大全》中的气功资料最丰富。“内景隧道，唯返观者能照察之”这一练功与经络关系的著名论断，出于李时珍的《奇经八脉考》。沈金鳌的《杂病源流犀烛》中以引用明·曹元白《保生秘要》中的气功资料为主，列述了以下四十六种病症的导引运动方法：咳嗽、哮喘、脾病、

飧食呕吐、噎膈、胸腹胀闷、鼓胀、心病、心痛、膀胱气、痿闭、虚劳、遗泄、淋浊、秘结、肝病、肝家积聚、疝痛、伤风、瘫痪、偏风、麻木、痞块、息积、疟疾、痰火、咳红、吞酸、邪祟、面疾、目病、耳病、耳重、鼻病、鼻渊、鼻血、口干、齿病、头痛、头重目花、头晕脑痛及痰滞、神晕头晕、头风、背痛、腰痛、脚气。明人编著有气功资料的养生著作作为冷谦的《修龄要旨》、高濂的《遵生八笺》、胡文煊的《类修要诀》、周履靖的《赤凤髓》等。明末陈继儒《养生肤语》中，提出了练功要辨别虚实寒热，这是其可贵之处。王阳明一边讲学，一边要人静坐。高攀龙在《高子遗书》中，对气功锻炼也有精辟的阐述。清初颜元反对片面静坐，强调以动为主，并用端坐配合锻炼。后期潘伟如以徐鸣峰的《寿世传真》为底本，而加以增删，定名为《卫生要术》，又经王祖源重摹，改名《内功图说》。1919年席锡藩又增图补充，题名《内外功图说辑要》。上述各书重视动功锻炼，书中有图是其特点。

解放前的近百年来，由于清政府的封建统治，帝国主义的入侵，对中华民族文化遗产采取全盘否定态度，使祖国医学饱受摧残，气功的发展也处于停滞状态。辛亥革命后，出现了一些关于静坐的书，以蒋维乔的《因是子静坐法》为代表，其它还有丁福保的《静坐法精义》、杨践形的《指道真诠》等，对当时的静坐，有一定的推动作用。他们在各自的实践中，积累了许多宝贵的经验，根据人们的不同体质、特点和要求，创造了不少功种功法，形成了各种不同的流派。

气功在国内漫长的流传过程中，同时与国外进行交流，推广或吸收了国外的若干功法。公元982年日本著名医家丹波康赖辑录我国唐代以前多种医书，编写出版了《医心方》三十卷，其中有二卷就是专讲养生保健及古代气功。清朝初年起，日本又出版了一些导引著作，如林正旦的《导引体要》、喜多林利旦的《导引体要附录》、竹中通庵的《古今养性录》、大久保道古的《古导引集》、田中乐山的《田子养生诀》等，都对我国古代气功作了不同程度的介绍和引用。此后日本还曾盛行过冈田、藤田等派的静坐法。朝鲜金礼蒙等在公元1445年，收辑我国明初以前医籍150多种，汇编成《医方类聚》；以后许浚奉朝鲜政府之命，选集我国80多种医籍，于1613年编成《东医宝鉴》。此两书前者内容丰富，后者简明扼要，都保存了我国明代以前失传的医书，也介绍了我国古代的气功资料。公元18世纪时，印度瑜伽师曾绘制过一张瑜伽静坐图，图中人体上标出几个神秘的中心。有称为幽灵球或大轮的，而其位置恰与我国经络学说与周天功法中任、督脉上的泥丸、重楼、绛宫、气海、会阴等部位相一致，这是中印两国古代练功人士交流的见证。此外，我国明代高濂的《遵生八笺》中有关古代气功部分，曾由美人德贞(J. Dudgeon)用英文节译，收于《功夫——道家健身术》中，于1895年在天津出版，向国外作介绍。

解放以后，在党的中医政策指引下，继承发扬祖国医学遗产，气功疗法也被整理发掘出来，并得到进一步的发展。以刘贵珍为首的“唐山气功疗法小组”通过临床实

践，工作成绩斐然，得到卫生部的表彰。此后，1955年起，在唐山、北戴河、上海等地建立了气功专业机构，以内养功、放松功等功法为主，进行了气功疗法的临床观察，并开办了训练班，培养专业人员，逐步应用气功疗法治疗一些慢性病。1958年后，气功疗法在取得临床经验和气功原理研究的基础上，使用气功疗法防治疾病的医疗机构逐步增加，在一些慢性病，如溃疡病、胃下垂、高血压、青光眼、哮喘等病种方面取得了较好的效果。在运用现代科学方法，对气功的原理方面，开始进行了呼吸、循环、消化、神经等系统的实验研究；加强临床、研究单位之间的协作。1959年7月卫生部在上海召开全国中医经络针灸学术座谈会上，关于气功的临床及机制研究的报告也作了交流。上海第一医学院生理教研组的《气功疗法机制的研究》一文并被选入《庆祝建国十周年医学科学成就论文集》中。同年十月在北戴河召开了全国气功经验交流会上，更检阅了临床观察和实验研究的成果。近年来，全国性或地区性的气功学术交流会或专题讨论会，在不断组织进行中。

防治疾病方面，从治疗溃疡病到胃下垂，胃粘膜脱垂等慢性消化道疾患开始，逐步应用到多种慢性病的治疗，如高血压、肺结核、肺气肿、支气管哮喘、神经衰弱、青光眼、糖尿病、妊娠高血压综合征、子宫脱垂、慢性盆腔炎等；在某些急性病，如急性阑尾炎也曾用它作为治疗措施；对某些外科手术前后及配合针刺麻醉方面，气功也被作为一种辅助手段。近年来还开始应用气功治疗肿瘤等病症，也有人推广“自发动功”以治病。

原理研究方面，对气功锻炼的人体生理效应；练静功时的人体功能状态及练功时的人体电磁信息研究，作了大量工作。实验研究结果，发现气功的放松、入静和一定的呼吸方法，能直接作用于中枢神经及植物神经系统的生理功能，起安定情绪的作用。大脑皮质脑电 α 波加强，随着入静放松的深度而扩大，这时的大脑降低了它对“七情”劣刺激的敏感性。在练功入静状态下，练功者的生理变化是氧耗量、血压、心率、呼吸频率、交感神经系统活动普遍降低，说明气功能有效地防治过度紧张、过度疲劳、以及其他导致人体心身功能失调的作用。近年还开始了内气外放的实验观察，发现了外气作用的许多物理现象。从此之后，古老的气功学术不但在生理基础上说明了一些问题，而且对体内“气”的概念，初步可以在物质基础上加以说明，也使气功事业开始走上科学道路，诞生了中国气功学这个新的学科。

培养气功专业人员方面，主要是举办训练班或进修班，对现有医务人员予以气功专业的培训。目前中医院校也在陆续开设气功课程，有条件的院校还在筹备设置气功专业。于此同时，还出版了数十种气功专业书，创刊了数种气功杂志，这为广大气功专业人员、气功爱好者，提供了一定的参考资料，并进行了一定的学术交流。

近年来国外同行要求来我国考察、参观、学习、交流气功学术的团体或个人日益增多。国外气功研究机构也在

建立,从事气功的生理学、生物化学、心理学、物理学等研究工作。也有结合临床,研究气功对防治疾病的原理等。

今后,我国将随着气功研究机构的建立,加强规划,团结合作,认真继承整理发扬气功学术;扩大应用范围,总结临床及各方面的实践经验;充分运用现代科学的新成就、新技术,进行多学科的合作和实验研究。气功将在进一步认识和掌握人体的自我调节系统,了解人体内在机能的本质,发挥人体内部潜在功能,改善人们体质,加强人民保健事业中作出更多的贡献。

(林雅谷 马济人)

阴阳五行学说

阴阳五行学说,是阴阳学说和五行学说的合称,是我国古代人民以朴素的唯物主义和自发的辩证法思想来认识世界的一种学说。早在春秋战国时期,人们开始用“阴阳”概念来解释自然界的變化,用水、火、木、金、土五种常见物质来解释万物的构成、作用和相互关系,从而逐渐形成阴阳五行学说。阴阳五行的原则,与中医理论相结合,促进了中医学的发展,也成为气功学的基本理论之一。

阴阳学说认为,阴阳是人体变化的根源;保持人体阴阳相对的平衡,才有利于健康;阴、阳既是互根、互相消长,又是互相转化的。在气功锻炼过程中,也必须掌握和运用阴阳学说,如《素问·至真要大论》说:“调气之方,必别阴阳”。《悟真篇》中有练气功“须洞晓阴阳”、“不识阴阳莫乱为”。彭好古在《悟真篇注》中也说:“炼丹必用阴阳”。

阴阳学说在气功锻炼中的应用

(1) 按一年四季春温、夏热、秋凉、冬寒的阴阳变化,而分别采取春夏养阳,秋冬养阴。如在相应季节用“搅海吞津法”与“存想冰雪法”以滋阴;行“闭气发热法”与“存想火热法”以生阳。

(2) 按一昼夜六阳时子、丑、寅、卯、辰、巳,六阴时午、未、申、酉、戌、亥之阴阳变化而行服气法。如《服气经·秘要口诀》中说:“凡服气皆取阳时”。

(3) 按体型之阴阳差异,而分别采用不同的练功方法。按《灵枢·通天论》中认为人体类型“有少阴之人,有太阴之人,有少阳之人,有太阳之人,有阴阳平和之人。凡五人者,其态不同,其筋骨气血各不等”。因而在练功中,就要按照人体阴阳类型之不同,分别采用不同的调和阴阳法。

(4) 按人体经络的阴阳不同,而行“周天法”。当经气通行阳脉之总督的督脉时,“进阳火”;通行阴脉之海的任脉时,“退阴符”。

(5) 按病情的阴阳不同而施功。如阴虚阳亢病人,宜偏重滋阴潜阳的功法;阳虚阴盛病人,宜偏重益阳消阴的功法。又寒热虚实,也是阴阳的两种表现形式,应分别对待。所以《养生肤语》中说:“虚病宜存想收敛,固秘心志,内守之功以补之;实病宜导引按摩,吸努摄振,

散发之功以解之;热病宜吐故纳新,口吐鼻入以凉之;冷病以存气闭息,用意生火以温之”。

(6) 按呼吸吐纳在调整阴阳中的不同作用施功。《长生胎元神用经》中说:“鼻吸清气为阳,口吐浊气为阴。……夫自修之道,能出入阴阳,合其真矣”。

(7) 按“存想”的阴阳不同施功。《气法至妙要诀》说:“阳时用阳气,存想在阴冷病灶部位;阴时用阴气,存想在火热病灶部位”。“冬月想房室,用阳气入来觉温热;夏月在家中,用阴气入来觉清冷。……用阴气冷如冰铁(存想),用阳气如火烧身(存想)”。

(8) 按姿势中的阴阳不同施功。在行功时,无论上下,左右、前后、俯仰、屈伸,都有阴阳的关系。如《医学汇函》说:“有火者,开目;无火者,闭目”。“欲气上行以治耳目口鼻之病,则屈身为之;欲气下行,以通二便,健足胫,则偃身为之;欲引头病者,仰头;欲引腰足病者,视脚”等。

五行学说是采用“取类比象”的方法,按五行的属性,来区别脏腑器官的特性,并将其与自然界和人体各种有关事物,密切地联系起来;用相生相克等理论,来解释脏腑器官之间互相资生和互相制约的生理现象;以相乘相侮的关系,阐述人体病理变化及治疗方法。

五行学说在气功锻炼中的应用

(1) 按五脏、季节、日期的五行配属,结合五行生克关系,并通过“食气”的锻炼以养五脏。《服气精义论·养五脏五行气法》有“春以六丙之日(取木生火义),……食气百二十致于心(助心气),令心胜肺,无令肺伤肝,此养肝之气也;夏以六戊之日(取火生土义),……食气百二十以助脾,令脾胜肾,则肾不伤于心也;季夏以六庚之日(取土生金义),……食气百二十以助肺,令肺胜肝,则肝不伤于脾也;秋以六壬之日(取金生水义),……食气百二十以助肾,令肾胜心,则心不伤于肺也;冬以六甲之日(取水生木义),……食气百二十以助肝,令肝胜脾,则脾不伤于肾也”(《云笈七籤》卷57)。

(2) 按五脏和季节的五行配属,并通过“六字诀”调息以治脏腑疾病。如《四季却病歌》中说:“春嘘明目木扶肝,夏至呵心火目闲,秋咽定知金肺润,肾吹惟腰水中安,三焦嘻却除烦热,四季常呼脾化餐。切忌出声囗耳,其功尤胜宝金丹”。

(3) 按“六字诀”中的五行生克关系以制伏“所不胜”,从而保护虚弱脏腑。如肝气不足,是肺“鬼”之有余,乃杀其“鬼”(在五行生克关系中,医家谓来克我者,为我“所不胜”。丹书则谓来克我者为“鬼”),用咽字泄之;如心气不足,是肾鬼之有余,乃杀其鬼,用吹字泄之;如肾气不足,是脾鬼之有余,乃杀其鬼,用呼字泄之;如脾气不足,是肝鬼之有余,乃杀其鬼,用嘘字泄之(赵合鼎《脉望》卷七)。

(4) 按五行生克规律中“实则泻其子”的原则,结合六字诀以治脏腑实证。如“肝有余则用嘘,若嘘亦不能引(泻)肝气,则引(泻)其子,用呵字泻心之气,心气既行,肝气自传;心有余则用呵,若呵亦不能引心气,则引其

子，用呼字泻脾之气，脾气既行，则心气自传；脾气有余则用呼，若呼亦不能引脾气，则引其子，用吹字泻肾之气，肾气既行，则脾气自传；肾有余则用吹，若吹亦不引肾气，则引其子，用嘘字泻肝之气，肝气既行，则肾气自传”（《脉望》卷7）。

（5）按“河图”水一、火二、木三、金四、土五的“生数”，结合“五行颠倒”（又称“逆五行”）的理论而行“内丹术”中的“三五归一结丹法”。由于金四、水一、合为一五；火二、木三，合为一五；土为一五。古代炼功家将此三五合于中央一处而“结丹”，故名为“三五归一结丹法”。丹书又谓“火木为侣一家，金水合处为一家，中央戊己土为一家”（甄淑《悟真篇翼注》）。故三五归一，亦各为“三家相见”。所谓“三家”，实包括木、火、土、金、水五行，故又称为“攒簇五行”。所谓“攒簇五行”，就是用意念聚合木火土金水五行为一处的意思，是内丹功法之一，它是借助于气功所特有的“子反生（养）母”，“克反和融”的“逆五行”以及“土”的“媒合”作用来完成的。

（张文江）

八卦学说

八卦是《周易》中的八种基本图形，用“—”和“--”的符号组成，以“—”为阳爻，以“--”为阴爻。八卦是乾 ☰、坤 ☷、震 ☳、巽 ☴、坎 ☵、离 ☲、艮 ☶、兑 ☱。八卦相传是古代伏羲氏所创。如《周易·系辞传下》中说：“古者包牺氏之王天下也，仰则观象于天，俯则观法于地，观鸟兽之文与地之宜，近取诸身，远取万物，于是始作八卦。”《史记·日者列传》中也说：“自伏羲氏作《易》八卦。”而这八卦则从太极变化而来，所以《周易·系辞传上》说：“是故易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦”（宋·周敦颐《太极图说》中还有“无极而太极”之说）。八卦或称经卦、纯卦，它重叠则为六十四个重卦，又称别卦。《易传》作者认为：八卦主要是象征八种最显著的自然现象，正如《周易·说卦传》中说的：乾为天，坤为地，震为雷，巽为风，坎为水，离为火，艮为山，兑为泽。此外还用于代表其它各种事物。在古代气功中最早引用《周易》卦象作为说理工具的，一般认为是被尊为“万古丹经王”（宋·张伯端《悟真篇》）的东汉魏伯阳所著的《周易参同契》。如此书中说的“乾刚坤柔，配合相包”；“坎离匡廓，运轂正轴”；以及用卦象变化来说明火候等。唐、宋之后，以八卦为主的《周易》卦象，在传统的氣功功法中，是一直被重视的。因为《周易》卦象的核心是阴阳变化，与传统氣功功法，尤其是内丹功法的核心为阴阳变化是一致的。而且明·张景岳还认为《周易》八卦的阴阳变化理论，超越于《内经》。他说：“天地之道，以阴阳两气而造化万物；人生之理，以阴阳两气而长养百骸。易者，具阴阳动静之妙；医者，意也，合阴阳消长之机，虽阴阳已备于《内经》，而变化莫大乎《周易》”（《类经附翼》）。八卦等内容在气功中的应用如下。

用作功法术语

炼己 炼己是气功内丹功法中最基本的要求，最根本的功法，也是整个内丹功法中不可须臾或离的功夫，所以也称炼己筑基。《悟真篇》中强调指出：“若要修成九转，必须炼己持心”。炼己中的“己”是指意念，正如清·柳华阳在《金仙证论》中说：“己即我心中之念耳”。己所以是练功者的意念，清·李道平在《周易集解纂疏》中说，这是依据“纳甲法”而来。而纳甲法，《朱子语类》说：“纳甲乃汉焦贛、京房之学”。按焦贛、京房是汉代两位易学大师。但李道平认为：“纳甲者……其说莫详自始，魏伯阳《参同契》……载籍言纳甲者，惟见于此”。所谓纳甲者，就是以甲为首的十个天干与八卦相配，而乾、坤两卦各纳两干，余六卦各纳一干。正如宋·朱熹《周易参同契考异》中说的：“乾纳甲、壬，坤纳乙、癸，震庚、巽辛，坎戊，离己，艮丙，兑丁”。清·胡渭的《易图明辨》中有“参同契纳甲图”，“新定月体纳甲图”可参阅。从上述纳甲法看，“己”纳离卦，而离卦在人为心，故炼己即为集中意念，排除杂念，如联系炼字来理解，则其意义更明确。明·伍冲虚的《天仙正理》中指出：“谓炼者，即古所谓：苦行其当行之时曰炼，熟行其当行之事曰炼，绝然其不当为之时亦曰炼，精进励志而求其必成亦曰炼，割绝贪爱而不留余爱亦曰炼，禁止旧习而全不染习亦曰炼”。

药物 药物之说，原是外丹术上的用语，而在气功内丹功法上则指精、气、神。如《玉皇心印经》所说：“上药三品，神与气、精”。元·陈虚白的《规中指南》中也说，内丹功法中“采药者，采身中之药物也。身中之药者，神、气、精也”。对精、气、神，在内丹功法中还强调练先天的，称为“内药”。所谓先天的精、气、神，署名宋·张伯端的《金丹四百字·序》中指出：“练精者，练元精，非淫泆所感之精；练气者，练元气，非口鼻呼吸之气；练神者，练元神，非心意思虑之神”。当然，淫泆之精，呼吸之气，思虑之神虽属后天，称“外药”，但在练功中，还是先天、后天互相结合，内药、外药互相促进的。正如明·无名氏的《性命圭旨》中说：“以外药言之，交感之精先要不泻，呼吸之气更要微微，思虑之神贵在安静。以内药言之，炼精者练元精，抽坎中之元阳也，元精固则交感之精自不泄漏；练气者练元气，补离中之元阴也，元气住则呼吸之气自不出入；练神者练元神，坎离合而复为乾元，元神凝则思虑之神自然泰定”。上述的抽坎中之元阳，要补离中之元阴，要达到复乾元，这在内丹功法中就称为“取坎填离”，它也是根据《周易》八卦而来的。

（1）取坎填离：《悟真篇》中说：“取将坎位心中实，点化离宫腹内阴，从此变成乾健体，潜藏飞跃尽由心”。这在气功内丹功法中就成为取坎填离，也称“坎离交媾”、“水火既济”、“心肾相交”。坎卦的卦象是 ☵，上下两阴爻，中间一阳爻；离卦的卦象是 ☲，上下两阳爻，中间一阴爻。它们是由乾 ☰、坤 ☷ 两卦的中间一爻互换位置而变成。气功内丹功法认为人成胎儿后，先天的乾卦中的阳爻，与坤卦中的阴爻，互相错位，在八卦图