

气功疗法集锦

(二)

陶秉福 杨卫和 编

人民卫生出版社



郭林老人
林珠瑜绘于北京

气功疗法集锦

(二)

陶秉福 杨卫和 编

人民卫生出版社

序 言

气功疗法研究与医学发展的道路

吕 炳 奎

气功疗法是中医学的重要组成部分，又是中医学理论体系构成的主要来源。气功疗法的特点是以预防保健、自我调节为主的整体疗法。它把人体看作是一个内在的有机联系的整体；把人的生命活动看作是人体内矛盾的自我运动、自我调节、自我控制的发展过程；同时，又把人的生命活动看作与人类生活于大自然界的宇宙万物、日月星辰、大地的运转、季节气候的变化和社会生活的变迁等客观条件有着密切的联系。在唯物辩证的系统观的指导下，在总结人们长期与疾病和衰老作斗争的丰富经验的基础上建立了养生学的一整套方法和原则，发展了中医学的理论体系，对中华民族的繁衍昌盛作出了重大贡献。

但是，在过去，由于历史条件的限制和学术上的偏见，长期以来对中医采取轻视、歧视、排斥，甚至给中医扣上“封建迷信”不科学的帽子，致使中医学沦于被消灭的境地，不能得到应有的继承、发掘整理和发展。但是，实践是检验真理的唯一标准。实践证明，中医学蕴藏着丰富的科学内容和重大的科学原理，的确是一个伟大的宝库。我们党极为重视中医学，积极发展中医事业。1980年3月，在中央直接关

怀下，卫生部召开了全国中医和中西医结合工作会议，明确地提出了中医、西医和中西医结合三支力量都要大力发展，长期并存的方针。这是符合我国当前实际情况和医学科学发展规律的，是正确的。

中央强调，我国实现社会主义现代化，要从中国实际情况出发，走中国式的现代化道路。根据这一指导思想，我国医学的发展前途，也就应该是中医的现代化。就是中医直接与现代科学技术相结合，运用多学科的手段，来直接研究中医药学的基本理论，从而实现中医药学理论体系的现代化。

我国著名的科学家钱学森同志，从科学技术发展史的高度，得出了同样的看法。他明确而深刻地指出：“说透了，医学的前途在于中医现代化，而不在什么其它途径”（引自钱学森同志 1980 年 8 月 3 日给我的来信。）

我们讲，中医现代化是运用多学科的现代科技手段对中医学的基本理论直接进行研究，这并不是哪个人心血来潮的空想，相反地，它早已是医学科学的现实。这就是在十年动乱之前和近几年来一些科学家用现代科学技术手段对气功家练功时的生理变化、对“气功疗法”的疗效、对气功家发放出来的外气的物质本质、对气功家“运气”所产生的人体特异功能的作用、对人体特异功能的表现等等，结合中医理论进行了多学科测试观察和统一的分析研究，以求揭示人类生命奥秘所作的各种努力。这种努力，虽然距离揭示人类生命的奥秘，实现中医现代化还有相当遥远的路程，但是已经迈出了有决定意义的第一步，主要是已经测试出气功的“内气”，也就是中医气血理论的“气”是客观存在着的物质，而不是什么迷信、呓语或假设。这就为中医理论的现代化奠定了基石。正因为如此，钱学森同志，根据他那种科学家的洞察

力，强调地提出：“我认为中医、气功和特异功能的统一，对宣传以上观点（指“中医现代化是医学发展的道路”——笔者）是有说服力的，希望卫生部大力支持气功研究，象抢救中医事业那样抢救沦于消亡的高级气功”。陶秉福、杨卫和二同志编辑并由人民卫生出版社出版的《气功疗法集锦》一书，就是为这一目的服务的。

由于我国气功历史悠久，师徒相承，口传心受，功法流派甚多，各有特色。因此，各家各派，应该本着“百花齐放”的方针，发挥各自特长，互相学习，取长补短。同时一定要接受历史上，古代各家争高低、比上下，彼此较量，两败俱伤，人艺皆亡的惨痛教训。大家团结合作，共同破除封建行帮思想和门户之见，以求我国气功学术、气功疗法、人类生命科学的繁荣发展和中医现代化的早日实现。《气功疗法集锦》一书，正是本着这种精神，对各家各派的气功疗法，一视同仁，荟萃一起，以便进行比较研究。

在推广气功疗法和开展科学研究的过程中，应该本着“实事求是”的精神，展开有益的经验交流和不同观点的讨论。《气功疗法集锦》的出版，有助于气功学术的推广和深入研究。

希望大家为更好地开展气功疗法研究、揭示人类生命的奥秘，为早日实现祖国医学的现代化，而共同努力。

1980年9月 于北京

编辑说明

气功在我国已经流传几千年了，是祖国医学宝库中的一项珍贵遗产。解放前由于历史条件的限制，它没有得到广泛的发展，更没有人对它进行过科学研究。解放后，在中国共产党的领导下，由于正确地贯彻了党的中医政策，努力发掘祖国医药学宝库，气功也受到了重视，全国不少地方成立了气功研究机构，气功家与医务和科技人员合作，进行了大量的科学研究工作，取得了不少的科研成果。近几年来，全国广大群众、医务工作者和科技工作者对气功疗法有了普遍的认识和越来越浓厚的学习研究兴趣，迫切要求介绍气功功法和有关气功科研资料，为了满足这方面的迫切要求，我们查阅了建国以来全国的报纸、杂志，搜集到有关气功研究的论文和资料共计三百六十余篇，从中选出有代表性的文章和资料共计一百二十余篇，编为三册。现将编辑的原则和方法说明如下：

一、开始我们打算按文章发表时间的先后进行编排，这样编排法的好处是对建国三十多年气功事业发展的概况看得比较清楚，但从功法的种类上看显得比较零乱，在编排过程中，经过多次的比较，我们认为按功法种类进行编排，同时适当照顾文章发表的时间比较恰当。为了弥补不能以时间顺序为主进行编排的缺点，我们特在全书之后附了《全国报纸、期刊发表的有关气功研究论文、资料索引》。

二、气功在几千年漫长的历史过程中，由于“口传心授”、“师徒相承”，再加上科学发展水平的限制和宗教迷信的影响，

形成了各种流派，各有特长，甚至精华与糟粕并存，而对“气功”进行科学研究的工作，在我国是建国以后才开始的；对气功“内气”本质的探索，则是最近两三年才有了一个新的突破。因此人们在研究过程中也就必然会出现各种不同的认识和引起学术上的争论。这种不同的认识和学术上的争论是有益于气功学说发展的。根据党的“百家争鸣、百花齐放”的方针，我们应该允许各家各派各述己见，同时提倡互教互学，取长补短，团结一致共谋气功事业的繁荣昌盛。因此，我们在编选过程中，尽可能的把持有各种不同意见的文章都编选进去，有的虽属少数人的，或个别的意见也编了进去，以存一家之言。这既可增进气功学术的研究空气，又保存了气功历史文献资料。实践是检验真理的唯一标准，真理愈辨愈明，我们相信，经过科学实验，和千百万人的实践，人们的各种不同意见，一定会逐渐接近，或取得一致的认识，从而把气功学提高到一个新的水平。

三、在编辑过程中，对于一些论文中所介绍的功法，或功理的解釋，有的地方我们加了编者按，对原期刊上的编者按，我们都加了“原编者按”的字样，以示区别。

四、对原件中比较明显的错别字，我们都作了改正，改正时，属于叙述性的，未加“编者”字样，属于功法、功理上的错字，则加了“编者”字样，以示负责。

五、编选过程中，对一些文章之间，前后有重复的地方，有的我们作了删节，以节省篇幅，节省读者的时间和精力，有的地方，虽然存在着明显的重复，但我们并没有删节而保留了下来，这是为了使读者看到在不少问题上，各家各派之间是大同小异的，分歧点有时只在某些问题上，或某一点上。正是这某些问题或一点的不同，就分成了两派或两家。

六、本书共分三册：在功法方面，第一册的内容是以蒋维乔（即因是子）的静坐法为主，兼选了一些与此法相近的功法。第二册的内容是以刘贵珍所传的功法为主，同时也兼选了与此相近的陈涛所介绍的功法。第三册的内容分三部分，一是王芗斋的站桩（包括姚宗勋的文章）和秦仲三的功法，同时选了一些介绍松静功功法的文章。二是胡耀贞、焦国瑞所练的五禽戏。三是郭林的行功。另外在各册中，还都选编了一部分气功疗法临床观察报告、气功治病机理研究以及气功生理机制探讨文章。第三册还选了关于气功“内气”本质研究的文章。

七、我们编选的文章、资料的来源，仅限于报纸和期刊，对报纸和期刊范围以外的小册子和专著，我们都没有选取。

八、本书不仅为气功研究者提供研究资料，而且对初练功者如何掌握功法和要领，以及如何防止出偏和纠偏等问题，也提供了许多切实可行的方法和注意事项。

九、我们编选时无法与原作者取得联系，原作者如对原作有什么新的补充意见或修改意见，请写信给我们，以便再版时作补充说明。

十、本书由陶秉福、杨卫和二同志主编，杨玉、徐衍华二同志参加了部分资料的搜集工作，在搜集资料的过程中曾得到北京师范大学、北京、首都三个图书馆同志们的大力支持，在此特向他们表示感谢。

由于人力和水平有限，加上时间很仓促，错误之处在所难免，敬希同志们批评指正。来信请寄北京师范大学陶秉福或北京教育行政学院杨卫和均可，将不胜感激之至。

1980年5月5日编者

目 录

1. 中医气功疗法的操作方法·····刘贵珍(1)
2. 怎样做“内养功”?·····陆耀斌(8)
3. 保健功·····(10)
4. 自我按摩法介绍·····贺再耕(12)
5. 儿童气功保健操·····(16)
6. 气功的练法·····陈 涛(17)
7. 练气功的要领·····焦国瑞(27)
编者附记:赵光关于练功要领体会·····(31)
8. 气功疗法经验谈·····李赞岑遗著 李溥录寄(32)
9. 吐纳导引的气功疗法·····柳柏春(34)
10. 气功姿势的选择·····金冠、贺四海(44)
11. 练功姿势的选择和运用·····翁则权(47)
12. “意守丹田”在练功中的重要性·····张介杰(54)
13. 关于气功疗法中气贯丹田问题的探
讨·····贺师海(58)
14. 气功的呼吸法选择和运用·····翁则权(64)
15. 气功腹式呼吸法中的几点体会·····贺师海(74)
16. 浅谈腹式呼吸·····萨藤三(76)
17. 气功疗法配合“六字延寿诀”我见·····王赞予(78)
18. 有关气功疗法解答(一、二、三)·····刘贵珍等(81)
19. 气功锻炼中经常遇到的几个问题·····陈 涛(104)
20. 气功中的动象(上、下)·····李春才(114)
21. 气功病的产生及其治疗·····马 静(138)

22. 气功疗法的临床检查与指导·····曹万珍(142)
23. 气功检查的步骤和方式方法·····唐继根(147)
24. 气功治疗阳萎症初步经验介绍
·····胡耀贞、董树华(153)
25. 气功治愈遗精病方法介绍·····董仲武(156)
26. 气功治疗肺结核·····董天璋(158)
27. 气功治疗肺结核病的护理工作·····叶希英(166)
28. 气功治疗神经衰弱十例报告·····曹万珍(172)
29. 气功治疗12例器质性心脏病的初步报
告·····石秀农(176)
30. 气功治疗心绞痛二例报导·····冯恕、毕模堂(184)
31. 气功治疗高血压病长期疗效及气功
对调整机体异常反应性的研究·····邝安堃等(187)
32. 气功疗法治疗溃疡病十例·····陈 涛(199)
33. 气功治疗胃下垂·····童百年、马济人(212)
34. 气功疗法及抗过敏药物保留灌肠
治疗结肠过敏症·····洪中立(221)
35. 气功治疗急性阑尾炎 190 例临床疗效及机制初
步讨论·····夏其昌等(223)
36. 以气功为主综合治疗重症支气管性哮喘 107 例
随访疗效观察·····黄桦等(229)
37. 100 例气功治疗病人练功时的临床现象分
析·····徐声汉等(236)
38. 从呼吸中枢的实验研究来探讨气功疗法的作用
机制·····刘 磊(247)
39. 气功对心血管系统影响的初步实验观
察·····吴毅文、谈清霖(253)

40. 气功对胃部运动功能影响的观察.....梁慕贞(259)
41. 气功过程中的皮肤电位变化.....杨钦照等(265)
42. 气功疗法生理机制的研究.....
.....重庆医学院生理学教研室等(272)

中医气功疗法的操作方法

刘 贵 珍

气功疗法是祖国医学遗产之一，很早就被用于强壮身体，保健延寿，后来又进步到治疗疾病。临床实践证明，这一疗法是具有整体思想，并符合于“预防为主、治疗为辅”这一正确方针的。

为了使各地进一步了解气功疗法的内容，今将气功方法以及我们临床治疗的病例，择要分别介绍如下：

(一) 内养功：内养功共有三种姿式，分别用于各种不同的情况下。姿式摆定后，结合呼吸法、字句限制法、意守法进行练功。就是摆好姿式，意守丹田，精神集中，默念字句进行呼吸。

操作前后的注意事项：备静室一间或卧室亦可，操作之前，要使身体不受束缚，将腰带及所有衣服钮扣解开，使身体舒适，血液循环不受障碍为原则，将作功姿式按规格摆好，特别注意垂肩含胸，切忌挺胸耸肩。稳定体位后集中精神，排除杂念，心情保持恬淡安静，用自己的普通呼吸稳定一、二分钟，然后再用内养功呼吸法。如心中烦乱不安疲劳不适即可起坐，不可勉强。作功毕，宜徐徐张眼及舒放手足，慢慢起立，不可匆忙。

姿式：1. 卧式：卧时需用硬木床，将被褥铺平，以保持姿式正确，枕头要安放适当，天冷时须以毯子搭脚或盖棉被，取侧卧位（两侧均可），头略向前低，平稳枕于枕上，两目

轻闭、微露一线之光、目观鼻准（编者按：鼻准即鼻尖部，目观鼻准，是以意观之，不是用眼死盯着它。）意守丹田（丹田位于脐下一寸五分），耳如不闻，口自然闭合，以鼻呼吸，上面的手自然伸出，掌心向下，放于髌关节上部，下面的手放于枕上，自然伸开，掌面向上，距头约二寸远。腰部略向前曲，上面的腿弯曲120度，放于下面的腿上、下面的腿自然伸出微弯曲。姿式摆好后即开始意守丹田，进行呼吸法（卧式如图1）。

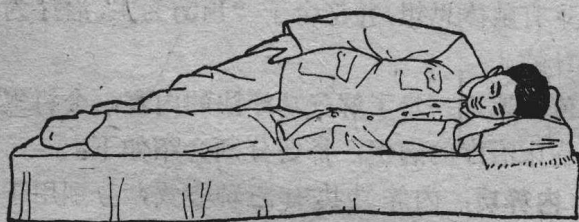


图1 内养功卧式图

2. 坐式：需用宽平的方木橙一具，坐下后，膝弯90度，足不要悬空，若悬空时可用木板或砖垫起，身体端正稳坐于橙上，固定好姿式不能前后左右摇摆，头略向前低，臀部放平，坐于橙上，躯干与两大腿成90度角，两腿分开，两足与两肩的宽度相等，身体胖时两腿距离可稍放宽些，两手放在两大腿上部，掌面向下，自然的放平，上身勿向后仰，垂肩含胸，这时意守丹田，行呼吸法，耳、目、口、鼻的姿式与卧式同（坐式如图2）。

3. 壮式：除卧式准备的一切东西外，还需多用一床棉被或褥子，将上身和头部垫成坡形高度，取仰卧式，头部要端正，不能左右歪，意守丹田，进行呼吸法。头部垫高二十五公分，肩下垫高五公分，两腿自然伸出并拢，两足尖向上，两上肢

自然的伸直，贴于两腿的外侧面，耳、目、口、鼻的姿式同卧式，两目亦可露一线之光，看两足尖（如图3）。

呼吸法：口唇轻闭，以鼻呼吸，默念字句勿出声，吸气时舌头抬起顶上颚，吸气后要停闭一会，呼气时舌头先放下，如此周而复始进行呼吸动作，停闭时间的长短可根据本人具体情况而有不同，总之，以不感呼吸困难或吃力为原则。

字句限制法：呼吸时让病人默念字句，一般由三个字起，根



图2 内养功坐式图



图3 内养功卧式图

据患者情况可逐渐增加，要灵活掌握，增加者最多不超过九个字，教给病人呼吸法时，默念第一字吸气，中间的字成停闭呼吸状态，中间的字愈多停闭的时间愈长，到最后一字将气呼出，平常用的字句是“自己静”或“自己静坐”，最多的字句如“自己静坐身体健康”或“自己静坐身体能健康”。例如“自己静”三字的呼吸法如下：默念“自”字时吸气，舌头顶上颚，默念“己”字时成停闭呼吸状态，默念“静”

字时，舌头放下将气呼出。

意守丹田：为了使精神集中起诱导作用，令患者意守丹田，根据患者的具体情况，在开始练功时，用意守法引导其注意力，意识吸气入丹田（即小腹部脐下一寸五分），经过二十天左右，病人自觉在呼气时气贯到小腹，此后即意守大足趾，经过一个时期能感觉到足部发热等现象。如果病人思想集中，心情安静，杂念清除，可放弃意守法，否则不可放弃。

（二）强壮功：①操作前后的注意事项与内养功同。②准备软厚之褥或垫子，为久坐之用。③此外按一般住院病人准备。

姿式：卧式：与内养功卧式同。

坐式：甲、单盘膝：端正体位，盘膝而坐，盘时或以左腿加于右腿之上，或以右腿加于左腿之上，可随人之习惯而定（如图4）。

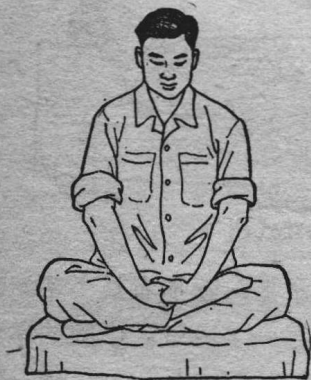


图4 强壮功、单盘膝图



图5 强壮功、双盘膝图

乙、双盘膝：端正体位，以左腿加于右腿上，更以右腿加于左腿上，两跖面仰上。（如图5）

丙、自然盘膝：两腿交叉八字形分开，随意盘腿，自然

而坐（如图6）。

以上三种方法除所述之外，都必须具有以下共同之处，臀部端正稳坐，略向后突出，使脊柱不屈，胸部微向前俯，成垂肩含胸姿式，两手轻轻交握置于小腹之前，以这手四指轻轻的握他手四指，两拇指结成交叉形状，两手相握左右随意（或两手分开轻轻放于两腿面上，手心向下，自然放平），头部端正向前略低，耳



图6 强壮功自然盘膝图

如不闻，两眼轻闭微露一线之光，目观鼻准，口自然闭合，意守丹田，以鼻呼吸（如坐式图6）。

呼吸法：1. 静呼吸法：用鼻自然呼吸，一呼一吸不必介意，使呼吸缓和自然，作到悠匀细缓，可令其舌尖顶上颚。

2. 深呼吸法：呼吸时要逐渐作到静细深长：患者才学时，要根据其自然呼吸情况锻炼深呼吸而进行，久之达到不闻其呼吸声为度，呼气与吸气之时间相等，呼吸之间不间断，初练时要自然，不要性急，慢慢地进行呼吸。

3. 逆呼吸法：吸气时胸部膨胀下腹收缩，呼气时小腹膨胀胸部收缩之状，意识微微注意小腹，呼吸要作到稳、慢、细、静、深、长，任其自然，不可勉强。

4. 意守法：在练功时，三种呼吸法都要意守丹田，全部精神松弛，思想恬淡而单纯的意守丹田（强壮功丹田部位在脐内一寸三分，作功时意守此处）。

说明：①关于以上三种呼吸法，可根据具体情况与疾病种类不同选择使用，根据临床初步体验，静呼吸适用于练

功初期，年老体弱病情严重者以及肺结核患者。深呼吸适用于神经衰弱精神不集中而体力较强壮者及便秘病人。逆呼吸法一般的不常应用，练功初期感觉胸部不适，对治疗高血压有很好的效果。

② 无论内养功或强壮功初期才作时，令其自然，久之逐步达到操作要求，精神不要紧张，肌肉保持松弛，呼吸不可用劲。

③ 以上单盘膝、双盘膝、自然盘膝三种坐式，两腿如麻木，可以互相调换或以手按摩，如实在不能忍耐时，可下地活动，如果盘膝不行，可采用内养功的坐式。

④ 口腔的分泌唾液可分小口咽下，有助消化吸收之功。

(三) 练功期间注意事项：

1. 在气功治疗期间，病重者要脱离生产，把工作中、家庭中一些问题事情，办理清楚，精神无所挂牵为首要条件（无病作保健用者，可以在工作闲余之时操作）。

2. 练功环境：必须安静，防止有意外事情扰乱或震惊，并须尽量安适，房中设备要简单。

3. 作内养功每日吃七、八餐，饮食须有人照顾，于练功后充分饮水，三餐之外，随时增添副食，饥则食，渴则饮，不受限制。

4. 对气功疗法必须有充分信心，忘去有病，耐心锻炼，不要半途而废。

5. 从各方面预防感冒。

6. 在练功期间三个月内隔绝性生活，三个月后要节制性生活。

7. 患鼻病不能以鼻呼吸者，必须治愈后再练气功。

8. 内养功食后作功，空腹时忌用，强壮功饱腹时忌用。