

医疗健身气功

张六通主编



YILIAO JIANSHEEN QIGONG

YI LIAO JIAN SHEN QI GONG

医疗健身气功

主 编：张六通

副主编：沈福道

编 者：冀振华 刘 莉

湖北科学技术出版社

中国·武汉

医疗健身气功

张六通 主编

湖北科学技术出版社出版发行 新华书店湖北发行所经销

湖北省新华印刷厂江汉分厂印刷

787×1092毫米 32开本 9.625印张 220千字

1990年5月第1版 1990年5月第1次印刷

ISBN 7-5352-0463-5/R·84

印数：1—8 000 定价：3.70元

前言

气功作为一种强身健体、防病治病的方法，在我国有悠久的历史。它的应用范围，已不仅仅局限在健身和治病两个方面，同时也在国防军事、工业、农业、智力开发等方面发挥着巨大的作用，这样的报道及实例已屡见不鲜，所以，越来越多地受到了人们的青睐。

气功来源于人们的实践，其理论建立在中国古代文化、尤其是祖国医学的理论基础上，故能延续而不衰。而且它的理论还在不断发展，应用范围还在不断扩大，习练人数亦在不断增加。但是我们也应该看到，气功理论中的许多深刻哲理，至今还可悟而不可言，还有待我们去深入发掘。为了使它在防病治病方面发挥更大的作用，迫切需要人们以现代研究的新成果，从祖国医学的角度不断加以整理和提高。在习功者中，有相当一部分人通过练功见到奇效，但也有不少人，虽经刻苦习练收

效甚微，还有许多人欲练而苦于无“门”。究其原因，除练功方法需规范化外，很重要的一个问题就是所练功法是否对“证”。然而，“功”与“证”的辩证统一，又非为一般人所能解决的问题。一个好的教功者或一个对自己负责的练功者，不仅要有较好的功夫，而且还必须具备有一定的医学知识才行，只有这样才能从各自实际出发对证练功，进而达到功成病除的目的。

基于上述，我们编写了本书。其目的在于，无论是教功者，还是练功者，在读过本书后，能用中医学辨证论治原理和现代医学知识，根据病情找到适宜的功法，避免盲目施教和选功，从而降低气功偏差的出现率，提高临床的有效率，达到理想的健身目的。在本书的编写过程中，张六通教授审阅了全稿，并作了细致的修改；沈福道同志编写了本书的第三、四、六章；冀振华同志编写了第一、二、八章；刘莉同志编写了第五、七章。由于我们接触和习练气功的时间不长，编写中错误难免，还望同道批评教正。

编 者

1989年2月

目 录

前言	1
第一章 医疗健身气功的发展历程	1
一、先秦及秦汉时期	2
二、魏晋南北朝时期	5
三、隋唐时期	7
四、两宋金元时期	10
五、明清时期	12
六、近代至现代	18
第二章 气功流派及其分类	21
一、气功流派	21
二、气功分类的方法	30
第三章 现代科学对气功效应的认识	35
一、“内气”的实质	36
二、“外气”的实质	52
第四章 气功与中医	61
一、气功与阴阳五行学说	62
二、气功与经络	74
三、气功与辨证治疗	89
四、元气	105

第五章 常见病的气功疗法	111
一、对呼吸系统疾病的防治	112
二、对心血管系统疾病的防治	118
三、对消化系统疾病的防治	124
四、对其它疾病的防治	131
第六章 练功应注意的事项	141
一、松静自然	142
二、意气相随	146
三、上虚下实	148
四、练功与养生结合	149
五、顺其自然	151
六、练功的心身效应要清楚	153
七、论时施功	157
八、因人施功	160
第七章 常用功法简介	175
一、放松功	175
二、站桩功	180
三、内养功	186
四、保健功	190
五、太极气功十八式	197
六、新气功疗法行功	211
七、形神庄	242
第八章 气功偏差	276
一、正确认识气功偏差	277
二、常见气功偏差的症候及其产生原因	280
三、常见气功偏差的防治原则及其具体治疗措施	285

第一章

医疗健身气功的发展历程

气功是一种古老而神秘的医疗保健技术。古人所谓：正心养性、行气养生、导引、吐纳、辟谷、食气、道行（郭沫若曾讲：古人所谓的‘道行’，就是今人所说的气功。）、炼丹（内丹）、以及禅坐、入定、养形、炼气等，均是气功的别名。视其作用，无非为了保健强身、防病治病、延年益寿。因此可以认为，气功是我国古代养生术（身心保健术）和身心医疗技术的总称。

气功也是祖国医学遗产中最宝贵的一部分。从我国现存最早的医学经典著作——《黄帝内经》开始，历代医家均有关于气功的论述，并在不同程度上总结了气功的医疗保健经验。此外，古往今来的养生家、思想家以及宗教界人士，对气功的作用也有比较深刻的认识，并积累了许多宝贵的经验。所以，气功的历史源远流长，气功的内容也是丰富多彩的。仅从有直接文字记载的史料分析，医疗保健气功的历

史，可以追溯到4000多年以前的古代氏族社会时期。2000多年以来的历代医学著作，对气功的医疗保健作用曾作了许多专门论述。

一、先秦及秦汉时期

最原始的气功叫作“大舞”，后来也称为“导引”。《路史·前纪》第九卷记载：“阴康氏时，水渎不疏，江不行其源，阴凝而易闷。人既郁于内，腠理滞着而多重腿，得所以利其关节者，乃制为之舞，教人引舞以利导之，是谓大舞”。《吕氏春秋·古乐篇》中又说：“昔陶唐之始，阴多滯伏而湛积，水道壅塞，不行其源，民气郁阏而滯着，筋骨瑟缩不达，故作舞以宣导之”。据史学家们考证，这种大舞的动作姿态，多如飞禽走兽之攀援、顾盼、跳跃、扭展，因此具有宣导经气、通利关节等作用。后世医家根据大舞的这些医疗作用，把它整理、发展成为一种专门的医疗保健技术，称之为“导引”。《素问·异法方宜论》中指出：“中央者，其地平以湿，……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”。由此可见，导引既是古代气功的名称，同时也是一个医学专用名词。唐代医家王冰曾解释：“导引，谓摇筋骨，动支节”。释慧琳在《一切经音义》中说：“凡人自摩自捏，伸缩手足，除劳去烦，名为导引”。《理沦骈文》则指出：“呼吸吐纳，熊经鸟伸八字，即导引之法也”。这些理论又说明，后世导引之法在不断发展，并逐步分为“肢体导引”、“意念导引”和“呼吸导引”三类。据《史记》所载，黄帝时期的名医俞跗，就已经擅长牵引（导引）、案跣（按摩）等气功治疗方法。由此以后的医家，运用导引气功就更加广泛了。

西周至秦汉时期，是古代气功兴盛发达的重要历史阶段。

在这个时期成书的医学经典著作《黄帝内经》，就是中国医学气功史上的一个里程碑。《黄帝内经》不仅奠定了医疗保健气功的理论基础，而且也确立了气功在传统医学中的地位。如《灵枢·病传》篇中所列各种传统中医疗法，即有“导引行气、乔摩、灸、熨、刺、熇、饮药”诸项；《素问·宝命全形论》中规定：称职的医生必须熟练掌握五项本领，“一曰治神，二曰知养身，三曰知毒药伪真，四曰制砭石小大，五曰知腑脏血气之诊”。可见，属于气功范畴的“导引行气”、“治神”、“养身”，均摆在首位，说明《黄帝内经》十分重视气功在中医学中的作用和地位。

《内经》是医疗保健气功理论的渊藪。它所提出的阴阳五行学说、藏象学说、经络学说、精气神学说以及整体生命观，一直指导着历代医家的气功实践活动。《内经》根据整体生命观提出了气功养生原则，即“夫四时阴阳者，万物之根本也。故圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门”。并根据精气神学说，指出医疗保健气功的宗旨是“呼吸精气，独立守神，肌肉若一”。认为气功作用的机理是“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”说明气功主要是通过守神、调息、炼气，以促进人体的生命活动能力，从而达到防病治病、健身长寿的目的。此外，《内经》还根据藏象、经络学说，提出了许多气功治病的具体方法，如《素问遗篇·刺法论》中记载：“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，俛舌下津令无数”。这讲的是一种“吞津咽气”的气功治疗方法。另外，《内经》中还有气功预防疫毒传染的记载：“不相染者……天牝从来，复得其往，气出于脑，即不邪干”。这是说明练功运气可以抵御疫毒邪气的机理，具体做法是：“即室先想心如日。欲将入于疫室，先想青气自肝而出，左行于东，化作林木。次想白气自肺而出，右行

于西，化作戈甲。次想赤气自心而出，南行于上，化作焰明。次想黑气自肾而出，北行于下，化作水。次想黄气自脾而出，存于中央，化作土。五气护身之毕，以想头上如北斗之煌煌，然后可入于疫室。”这种运用主观意念来调动人体抗邪免疫功能的方法，即使对现代免疫学来讲，也具有十分重要的研究价值。

总的来讲，《内经》中有关气功理论的基点，是建立在“天人相应”、“阴阳协调”以及“精气神并重”原则之上的。这些理论对后世医学气功的发展产生了深远的影响。而同时期的一些杂家著作，虽对气功也有不少论述，但大多只在修身养性方面有些认识，在气功医疗方面则较少建树。所以，它们对于医学发展的历史作用远远不如《黄帝内经》。

东汉年间，医学气功发展到了一个新的历史阶段。这个阶段的特点是：一方面民间气功活动日趋广泛；另一方面出现了一些鼎鼎有名的大医学家，他们对医学气功的发展起到了积极的推动作用，因此具有不可磨灭的历史功劳。

东汉末年著名医学家张仲景，曾认为导引气功是中医“治未病”的重要手段。他在《金匱要略·臟腑經絡先後病脈証》中指出：“若人能養慎，不令邪風干忤經絡，適中經絡未流傳臟腑，即醫治之。四肢才覺重滯，即導引、吐納、針灸、膏摩，勿令九竅閉塞，……不遺形體有衰，病則無由入其腠理”。這是說明導引、吐納可使氣血流暢而通利九竅，因此具有防治疾病的作用。

與張仲景同時代的另一位著名醫學家華佗，也為發展中醫氣功作出了卓越的貢獻。據《三國志·魏書·方技傳》記載：“華佗，字元化，……通曉養性之術，時人以為年且百歲而猶有壯容”。這說明華佗本人堅持氣功實踐，並且很有成效。他根據自

己的气功实践经验，结合中医理论创编了一套“五禽戏”气功，套路中综合虎、鹿、熊、猿、鸟（鹤）五种动物的动作姿态，活动全身主要关节，行气活血锻炼肢体，从而达到健身防病的目的。华佗自己解释五禽戏的功理是：动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生。譬如户枢，终不朽也。是以古之仙者为导引之事，熊经鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老。他曾教他的学生吴普说：“体中不快，起作一禽之戏，怡而汗出，因以著粉，身体轻便，腹中欲食”。据说吴普学得五禽戏，勤练不辍，活到90多岁仍“耳目聪明，齿牙完坚”。

如果说华佗五禽戏是医疗保健气功史上的一块丰碑，那末，由华佗的弟子整理辑录的《华佗中藏经》，则是当时气功理论水平的标志。《华佗中藏经》第一次提出了辨证施功的思想。书中说：“夫病者，有宜按摩者，有宜导引者。导引，则可以逐客邪于关节；按摩，则可以驱浮淫于肌肉。宜导引而不导引，则使入邪侵关节，固结难通；宜按摩而不按摩，则使入淫随肌肉久留不消。不当导引而导引，则使人真气劳败，邪气妄行；不当按摩而按摩，则使人肌肉膨胀，筋骨舒张。大凡治疗，要合其宜”。由此可见，我国秦汉时期的气功理论和实践，已经具有相当高的水平。

二、魏晋南北朝时期

晋代的著名医学家葛洪，是一位卓有成就的气功养生家。葛洪自号抱朴子，少时即好神仙导引之术，并精通炼丹术。他除著有《金匮药方》一百卷、《肘后备急方》四卷等医学著作外，还另著有《抱朴子》、《神仙传》等气功专著。其中《抱朴子·内篇》对气功导引的论述甚有独到之处。葛洪在书中写到：“夫导

引不在于立名象物，粉绘表影着图，但无名状也。或伸屈，或俯仰，或行卧，或倚立，或踟躅，或徐步，或吟或息，皆导引也。不必每晨为之，但觉身有不理则行之。……夫导引疗未患之疾，通不和之气，动之则百关气畅，闭之则三宫血凝，实养生之大律，祛疾之玄术矣”。寥寥数语，点破气功导引之真谛，指出气功本是十分自由自在的锻炼方法，不必太多拘束，说玄而行之并不玄，只要悟得“通不和之气，疗未患之疾”，就能够练好功夫，得以健身防病，益寿延年。葛洪还根据自己通过炼丹所体会的道理，在《抱朴子》一书中总结了许多导引行气的经验和方法，尤其提到胎息之法，是诸多行气功法中最为重要的。如书中《释滞篇》指出：“行气有数法焉，……其大要者，胎息而已”。其次，《抱朴子·杂应篇》还介绍了叩齿咽津法和仿生导引法，这些方法均未见于晋代以前的医学、气功著作。由于葛洪既擅长于炼丹术，又精通医道，所以，他能够明确认识到气功在祖国医学中的重要地位。他说：“故行气或可以治百病，或可以入瘟疫，或可以禁蛇虎，或可以止疮血，或可以居水中，或可以行水上，或可以辟饥渴，或可以延年命”。另外，气功丹田学说，也自《抱朴子》问世而日趋完备。

南北朝时期，更多的医学家对气功基础理论和实践方法进行了深入地探索及亲身体验。比较著名的有褚澄、全元起、陶弘景等，其中尤以陶弘景对气功医学潜心研究，颇有心得和创见。据《南史·本传》记载：“弘景善辟谷导引之法，自隐处四十许年，年逾八十而有壮容。”陶弘景著述颇丰，仅专论气功养生方面的著作，就有《养生延命录》、《导引养生图》、《养生经》等。可惜后两本书早已散佚，现存的仅有《养生延命录》。该书辑录了不少古代气功理论和方法，其中《服气疗病篇》和《导引按摩篇》就专述气功医疗保健方法，现代仍盛行不衰的六字诀吐纳

法，就最早载于《养生延命录·服气疗病篇》中。陶弘景将中医脏腑辨证思想，用以指导气功医疗的辨证施功，他在书中记载：“凡行气，以鼻纳气，以口吐气，微而引之，名曰长息。纳气有一，吐气有六。纳气一者，谓吸也；吐气六者，谓吹、呼、唏、呵、嘘、咽，皆出气也。凡人之息，一呼一吸，原有此数，欲为长息吐气之法时，寒可吹，温可呼；委曲治病，吹以去热，呼以去风，唏以去烦，呵以下气，嘘以散滞，咽以解极。”又曰：“凡病之来，不离五脏，……心脏病者，体有冷热，吹呼二气出之；肺脏病者，胸膈胀满，嘘气出之；脾脏病者，体上游风习习，身痒疼闷，唏气出之；肝脏病者，眼疼愁忧不乐，呵气出之。”除此之外，在同一书的《导引按摩篇》中陶弘景还介绍了许多保健功法，如有：啄齿、嗽唾、狼踞、鸱顾、顿踵、叉手、伸足、熨眼、按目、引耳、发举、摩面、干浴、托头、仰手、挽弓、托天和两手前推法等等，功法之多，内容之全，是前所未有的。

三、隋唐时期

古代医学气功到了隋唐时期有了更快的发展，在隋朝和唐朝太医署中，导引按摩已被列为专科，从而确立了气功医疗在传统医学中的地位。据《新唐书·百官志》记载：“按摩博士一人，按摩师四人，并从九品下，掌教导引之法以除疾，损伤折跌者正之。”这表明，隋、唐两代是我国医学史上最早设立气功教学和临床专科的朝代。

在隋唐三大古典医籍《诸病源候论》、《备急千金要方》和《外台秘要》中，都有关于气功医疗保健方法及理论的丰富记载。

《诸病源候论》是隋炀帝时巢元方等人在官方的支持下所撰编。书中在叙述各种病因、病理及症候之后，不载方药，而专论各种对症的气功导引治疗方法，称之为“养生方导引法”。这些内容后经清初学者廖平以及近代医家曹炳章辑录为专篇，定名为《巢氏病源补养宣导法》。这些补养宣导法颇具特色，补养中寓治疗、导引与行气、练意有机配合，大大提高了气功的医疗效用。如书中“风身体手足不随候”内载：“治四肢疼闷及不随，腹内积气。床席必须平稳，正身仰卧，缓解衣带，枕高三寸。握固者，以两手各自以四指把手拇指，舒臂令去身各五寸。两脚竖趾，相去五寸。安心定意，调和气息，莫思余事，专意念气。徐徐漱醴泉者，以舌舔略唇口牙齿，然后咽唾。徐徐以口吐气，鼻引气入喉，须微微缓作，不可卒急强作。待好调和，引气勿令自闻出入之声。每引气，心心念送之，从脚趾头使气出，引气五息六息。一出入为一息，一息数至十息，渐渐增益。得到百息、二百息，病即除。”又如“痰饮候”中载：“左右侧卧，不息十二通，治痰饮不消。右有饮病，右侧卧，左有饮病，左侧卧。”全书载如此养生方、导引法近400条，除小儿科疾病外，其他各科疾病几乎都运用了气功导引治疗法。如属急症范畴的风病、伤寒、霍乱、温病、疫疠等；内科的上气、咳嗽、五脏六腑病、积聚、症瘕和痰饮、水肿等；五官科的目疾、鼻病、耳病、牙病、唇口病等；外科的癭瘤、痈疽、痔瘻、疮疡等，另如妇科、骨伤科各种疾病，均有专列气功导引疗法。所以，后世医学家和历史学家称巢氏《诸病源候论》为气功医学的奠基石。

《备急千金要方》，由唐代大医药学家、气功养生家孙思邈编著。书中《养性篇》是孙氏关于医学气功的专论。他的气功理论比较客观科学。比如他强调做调气静功之前，应先作左右导

引，把导引、吐纳与禅观等方法有机地结合起来。孙思邈在《养性篇·调气法》中指出：比较完整的保健功法是“每旦夕，面向午，展两手于膝上，徐徐按捺肢节。口吐浊气，鼻引清气。良久，徐徐乃以手左托右托，上托下托，前托后托。瞑目张口，叩齿摩眼，押头拨耳，挽发放腰……。然后掣足仰振，数八十、九十而止，仰下，徐徐定心，作禅观之法：闭目存思，想见空中太和元气，如紫成盖，五色分明，下入毛际，渐渐入顶，如雨初晴云入山，透皮入肉，至骨至脑，渐渐下至腹中，四肢五脏皆受其润，如水渗入地若彻，则觉腹中有声汩汩然，意专思存，不得外缘，斯须即觉元气达于气海，须臾则自达于涌泉，则觉身体振动，两脚蹠曲，亦令床坐有声拉拉然，则名一通。一通、二通乃至日别得三通、五通，则身体悦泽，面色光辉，鬓毛润泽，耳目精明。令人食美，气力强健，百病皆去。”

此外，孙思邈还发展了传统的六字诀功法，使之衍化发展为十二种调气法，其中深刻地贯彻了中医辨证论治的精神：“冷病者，用大呼三十遍，细呼十遍。呼法，鼻中引气入，口中吐气出，当令声相逐，呼字而吐之；热病者，用大吹五十遍，细吹十遍，吹如吹物之吹，当使字气声似字。肺病者，用大嘘三十遍，细嘘十遍；肝病者，用大呵三十遍，细呵十遍；脾病者，用大唏三十遍，细唏十遍，肾病者，用大咽五十遍，细咽三十遍。此十二种调气法，若有病依此法恭敬用心，无有不差。”

孙思邈不仅在医学气功理论方面有突出的贡献，而且在气功实践方面也积累了许多心得和经验。史书记载，孙氏深得气功养生之妙道，寿至百余岁犹能著书立说。

隋唐之际的气功医学家尚有杨上善、王焘、苏敬、王冰和昝殷等，他们都为发展古代气功医学做出了巨大贡献。

四、两宋金元时期

两宋金元时期，随着道家气功内丹术的兴起，以及佛教气功的建立，更加促进了气功医学的发展。

宋代印刷技术的进步，非常有利于大规模地开展医学气功文献的整理工作。北宋王朝曾召集全国著名的医药学家，广泛汇集官方和民间的医书、方书以及各种医疗保健技术，编纂成历史医学巨著《圣济总录》。该书中就列有导引、服气两大部分，比较完整地记载了宋朝之前的所有医学气功的理论和方方法。其中《神仙导引上篇》汇集了各种保健功法和理论，包括：转肋舒足、鼓腹淘气、导引按跷、捏目四眦，摩手熨目等等；《神仙导引下篇》的内容主要录自《千金要方》，书中记载了“太上混元按摩法”等功法。《神仙服气上篇》记有：行气法、闭气法、行五行气法、忆时食气法、食五行气法以及服六戊气法等；《神仙服气中篇》载有：取阳时法和真气六字诀等；《神仙服气下篇》则为服气法之专辑。

南宋太医院教授张锐，曾著有《鸡峰普济方》一书，也载及意气功的理论和方方法。书中云：“意者气之使，意有所至则气到。每体不安处，则微闭气，以意引气致疾所而攻之，必差。”张锐这一精辟论断不仅发展了《内经》中有关“气至而有效”的理论，而且为后世中医心理术与气功医学相结合奠定了基础。

公元11世纪，我国医学史上的第一部老年医学专著《养老奉亲书》问世。该书由宋代医学家陈直撰编，书中强调六字诀气功应用于老年人四时摄养：“当春之时，肝气盛者，调嘘气以利之；当夏之时，心气盛者，调呵气以疏之；当秋之时，肺气盛者，调咽气以泄之；当冬之时，肾气盛者，调吹气以平之。”此