

科學晨練

QIAO ZHI BING

KE XUE CHEN LIAN

巧治病

史冬博 张 兵 编著



书海出版社

科学晨练巧治病

编著 史冬博 张兵

书海出版社

晋新登字 7 号

科学晨练巧治病

史冬博 张兵

*

书海出版社出版(太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 山西省太谷县印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/32 印张:9 字数:180千字

1993年9月第1版 1993年9月山西省第1次印刷

印数1—5000册

*

ISBN 7-80550-172-6

G·144 定价:4.80元

目 录

一、四十种疾病的科学晨练疗法

- | | |
|--------------------|------|
| (一)慢性胃炎 | (1) |
| (二)十二指肠溃疡 | (3) |
| (三)胃下垂 | (5) |
| (四)肾炎 | (7) |
| (五)肥胖症 | (10) |
| (六)晕车与晕船 | (13) |
| (七)骨关节炎 | (15) |
| (八)骨质增生 | (18) |
| (九)腰肌劳损 | (22) |
| (十)坐骨神经痛 | (25) |
| (十一)肩周炎 | (28) |
| (十二)腰椎间盘突出症 | (31) |
| (十三)偏瘫 | (34) |
| (十四)慢性支气管炎 | (37) |
| (十五)支气管哮喘 | (41) |
| (十六)肺气肿 | (45) |
| (十七)胆囊炎及胆结石 | (49) |
| (十八)肝炎及愈后恢复 | (52) |
| (十九)贫血 | (56) |
| (二十)高血压及高血压病 | (59) |

(二十一)冠心病	(64)
(二十二)糖尿病	(70)
(二十三)子宫脱垂	(74)
(二十四)痛经	(77)
(二十五)妊娠期保健	(78)
(二十六)产后恢复	(87)
(二十七)更年期综合症	(89)
(二十八)便秘	(92)
(二十九)神经衰弱	(94)
(三十)颈椎病	(95)
(三十一)小儿麻痹后遗症	(99)
(三十二)脊柱侧弯畸形	(101)
(三十三)驼背畸形	(104)
(三十四)扁平足	(106)
(三十五)截瘫	(108)
(三十六)网球肘	(110)
(三十七)腹腔手术后腹膜粘连及术后恢复	(113)
(三十八)四肢骨折和关节脱位复位治疗后恢复期锻炼	(116)
(三十九)脑动脉硬化	(120)
(四十)眼与耳的保健	(123)

二、辅助功法练习

(一)太极拳	(128)
(二)五禽戏	(129)
(三)八段锦	(139)
(四)气功	(148)
(五)练功十八法	(158)

(六)易筋经.....	(167)
-------------	-------

三、锻炼小知识

(一)饭后不宜做剧烈运动.....	(171)
(二)运动中的低血糖症.....	(172)
(三)运动中腹痛.....	(172)
(四)运动中腹痛的处理和预防.....	(173)
(五)伤病时不宜进行剧烈活动.....	(174)
(六)运动中肌肉痉挛.....	(174)
(七)运动与饮水.....	(175)
(八)由于运动引起恶心、呕吐怎么办?	(176)
(九)健身跑训练量的科学标准是什么?	(176)
(十)几种病例的步行练习特点?	(178)
(十一)锻炼步行的分类.....	(179)
(十二)治疗发胖与高血压.....	(179)
(十三)十二分钟步行.....	(180)
(十四)为什么说运动是减肥的关键.....	(181)
(十五)人体运动时血压有何变化?	(182)
(十六)身体锻炼手段的选择.....	(183)
(十七)每日万步行健身法.....	(184)
(十八)起居调摄健身十六法.....	(185)
(十九)调整豆芽菜体型的手段和方法.....	(187)
(二十)调整肥胖体型的方法.....	(187)
(二十一)如何预防长跑后咳嗽?	(188)

四、晨练法、辅助功法练习图示

(一)晨练法图示.....	(189)
(二)辅助功法图示	(238)

一、四十种疾病的科学晨练疗法

(一)慢性胃炎

1. 病因

慢性胃炎是一种最常见的消化道疾病,病因主要是饮食不节损伤脾胃,脾不能健运,食滞内停,而致胃脘痛胀等消化不良症状。精神忧郁,肝气不舒,横逆反胃,胆汁回流,胃失和降,脾不健运致腹满堵塞,反酸暖气。现代医学认为,慢性胃炎也与高级神经活动机能障碍有关。由于植物神经功能失调,造成内脏血管和平滑肌痉挛,胃肠道分泌和运动失调及胃壁营养不良而致胃粘膜的炎症性变化。

2. 症状

临床可分为三型,即表浅型、萎缩型和肥厚型。表浅型胃炎症状往往很不典型,仅有间断上腹不适、胀满或隐痛,进食生冷硬食物可急性发作;萎缩型胃炎有食欲减退,饭后饱胀,上腹钝痛或身体衰弱的表现;肥厚型胃炎则往往以顽固性的上腹痛为特点。

3. 晨练功法

(1)保健功

①擦丹田(揉腹部)。准备姿势:盘腿正坐。

动作：将两手搓热，先用左手掌沿大肠蠕动方向绕脐作绕圈运动，即由右下腹～右上腹～左上腹～左下腹～返回左下腹（即顺时针—逆时针各转圈为2次）。如此循环100次，再将两手搓热用上法以右手擦丹田100次。

②搓腰。准备姿势：如①

动作：先将两手互相搓热，以热手搓腰部两侧各20次。（图1）

③夹脊功。准备姿势：盘腿正坐，两手轻握着拳，虎口向外，两臂屈肘90°于腰际。（图2）

动作：如跑步摆臂前后交替20次。（图3）

④腹式呼吸。准备姿势：如①，两手轻放两膝上。

动作：吸气时，尽力回收小腹含胸。呼气时尽力鼓肚。如此20次。

（2）气功疗法：内养功第一种呼吸或第二种呼吸法，意守丹田。应用原则：如果患者消化不良、食欲不振或消瘦，应采用第二种呼吸法；如果仅有隐痛和上腹不适，消化功能一般尚好，则宜采用第一种呼吸法。每次练功一小时左右。

（3）太极拳，每晨一遍。

（4）“八段锦”中（1）、（3）、（8）段重点练习。

（5）“五禽戏”重点练习：第一套C、E；第二套A、D。

（以上功法，书后附有练功图）

4. 功理

以上练习可使胃肠蠕动加强，增加消化液的分泌，加速营养物质（及药物）转化与吸收；同时通过膈肌、腹肌的运动对肠胃起到按摩的作用，从而加速了胃的排空使滞留食物进入小肠，减少暖气。这样便可提高胃自身保护，修复机制，从而起到医治胃炎的效果。

5. 注意事项

(1)各练习应注意柔合,自控。要注意意念和呼吸的配合作用。

(2)动静结合,坚持气功练习的同时,动功也不可偏废。

(3)饭后百步行,两手常摸腹也是配合治疗的好方法。

(二)十二指肠溃疡

1. 病因

主要原因是十二指肠中的酸碱平衡被打破,一些化学物质起了损害粘膜直至浸蚀胃壁的作用。如胃酸和药物的作用。十二指肠壁质的屏障(粘膜)被削弱,如 H^+ 离子回渗,损害胃粘膜;胃炎的后期作用削弱了对胃酸的抵抗能力;吸烟的不良影响抑制了胰液和胆汁的分泌,使碱性分泌物减少,从而降低了它在胃、十二指肠内中和胃酸的能力。

2. 症状

上腹疼痛为主要症状。但疼痛的性质各不相同:或为饥饿样不适感,或为钝痛,或为胀痛,或为灼痛或剧烈疼痛等。十二指肠溃疡则位于上腹正中或偏右,范围一般大如手掌,有局限的疼痛点,多数在饭后 3 至 4 小时出现,并持续至下次进餐后症状减轻或完全缓解,因此亦称空腹痛。如发生穿孔则疼痛可放到腹、胸和背后。另外也可能伴有暖气、反酸、流涎、恶心、呕吐。全身症状可突出表现为缓脉、多汗。

3. 屢练功法

(1)腹式呼吸。仰卧,两手扶上腹部,做腹式呼吸运动 20 余次。

(2)太极拳。1~2 遍。

(3)八段锦中“调理脾胃臂单举”。后复练习 20 余次。

(4)慢步行走 1~2 公里。

(5)按摩:用中等强度的揉、点、按等手法,取穴有足三里,中脘(脐上 4 寸,腹正中线处),脾俞(第 11 胸椎棘突下旁开 1.5 寸处),胃俞(第 12 胸椎棘突下旁开 1.5 寸处)等。

(6)参考“胃下垂”的各练习。

(7)溃疡病最主要的治疗方法是气功疗法。其中应以“内养功”为主。练习时,患者食欲不振,食量少,消瘦,宜采用第二种呼吸法。食欲一般尚好,胃酸多,病重者可采用第一种呼吸法。身体虚弱者以卧式为主,辅以坐式。

练习开始时 30 分钟左右为宜,然后逐渐加强至 1 小时。

4. 功理

通过以上练习调节大脑皮层的兴奋、抑制功能,消除病理兴奋灶,恢复迷走神经正常功能。同时,腹肌和膈肌的活动也能改善腹腔脏器血液循环、运动和分泌功能,这些都有利于溃疡的愈合;此外,由于胃内的保护机制转好,胃腺粘液细胞分泌功能的恢复,内分泌调节作用和全身营养状态的好转也为溃疡病的愈合创造了有利条件。

5. 注意事项

(1)溃疡病症严重者进行体疗时应减少腹部练习,以免局部刺激。有穿孔倾向、幽门梗阻和较明显出血以及癌变可能的溃疡病患者慎用以上练习法。

(2)气功练习时应注意环境宁静,以使练习早入境。

(3)溃疡病人的饮食配合治疗也相当重要,俗有“三分治,七分养”之说。应多食新鲜、营养丰富、含足够热量的蛋白质及维 B₁、维 A、维 C 食量高的食物。特别是维 C 可促进伤口的愈合。食物应柔软易消化,避免刺激性食物。如:辛辣、过甜、过咸、过酸

及可产生大量气体的食物，以免刺激溃疡引起疼痛，使胃内过度扩张诱发胃穿孔。不宜食粗食物。进餐的方法应是少食多餐。一般每日 5—6 次，三餐间隔其间，外加 2~3 次点心或饮料，使胃中经常有食物与胃酸结合，以减轻胃酸对胃的浸蚀。另外睡前可适当加些食物。

(三)胃下垂

1. 病因

主要由于胃肠壁肌的张力及蠕动力下降，同时支持、保护它们的腹壁肌群肌力软弱，不能保证腹腔内应有的腹内压而使肠胃保持正常的位置；在重力的作用下，随着时间的推移，胃、肠、隔膜及周围脏四间的韧带被渐渐拉长，使胃下垂并逐渐加深；另外，腹部脂肪过少，长期患病而健康水平下降及分娩、术后腹壁肌肉不能很好恢复都可能引起胃下垂。

2. 症状

轻度时无症状，较明显时，腹部有牵壁感，饭后加重，并伴有饱胀、暖气、厌食、恶心、便秘等症状。有时也有拉痛感。此病最突出的特征就是饱食后，站立时症状严重，平躺床上症状立即减轻或消失。

3. 晨练功法

一般胃下垂的练习，均使用能使内脏韧带肌及内脏器官放松的形式(平躺位)进行。

(1)摩擦上腹部。准备姿势：仰卧去枕，将枕放膝下垫高，腿微曲，两手上下重叠压于上腹。(图 1)

动作：两手同时用力推按，并不时改变位置，用力应柔和，从上腹~右上腹~右~右下腹~下腹~左下腹~左~左上腹~回

上腹呈逆时针方向环形推按。

(2)仰卧抬小腿。准备姿势:仰卧平躺,两臂自然放于两侧,轮流抬高小腿,膝部伸直,每腿 10 次。(图 2)

(3)仰卧踏车。准备姿势:如(2)。

动作:左腿先压膝(尽力贴胸),然后足发力向前方蹬直,同时右膝屈。左右形成空踏自行车状,每腿 10 次。(图 3)

(4)“两头”先后上起。准备姿势:仰卧平躺,四肢伸展。

动作:先固定下肢,躯干及上肢向上抬起至上体与下肢折叠。(图 4)如此起落 5 次;(图 5)然后固定躯干上肢,下肢直腿上摆至贴前胸(尽量),如此起落 5 次。

(5)顶背弓。准备姿势:如(2),两掌向下。

动作:以腰部发力上顶,脚、肩、头、臂支撑形成背弓。然后还原,如此 20 次。(图 6)

(6)屈腿转胯。准备姿势:仰卧平躺,两臂向外展平,掌心向上。两腿并拢屈膝。(图 7)

动作:两腿轮流倒向两侧床面,上体保持正位,如此 20 次。

(7)抱膝贴胸。准备姿势:如(2)。(图 8)

动作:两腿屈膝上抬,同时两手抱膝并用力使其贴于胸部。放手还原,如此 20 次。(图 9)

(8)屈膝举腿。准备姿势:如(6)。

动作:两足伸直,以足尖发力向上蹬直上顶,停 3~5 秒,然后回屈膝还原,如此 20 次。(图 10)

(9)抱头转体。准备姿势:仰卧平躺,两手头后交叉抱头。

动作:固定下肢,上体提起,约 90°时向左侧转,继续下压至右肘触腿。然后还原。再向后做。每侧 10 次。(图 11)

(10)腹式呼吸。准备姿势:如(1)。

动作:深吸气时,两手用力,腹部尽量回收。呼气时两手放

松,腹部尽量鼓起。呼吸 30 余次。

(11)气功:内养功第一种呼吸法或第二种呼吸法。应以仰卧式为主,或采用将臀部垫高(也可将床尾垫起)方式。等胃上移至接近正常时再适当加练坐式。每晨 30~60 分钟。

(12)其他功法如“胃炎”“十二指肠溃疡”。

4. 功理

以上各练习及合理的呼吸运动,加强了胃的蠕动,增加胃壁平滑肌的紧张度;改善消化与吸收功能,提高胃的排空率,减轻了胃的负担,使症状缓解或恢复;各练习还可以锻炼腹部肌群及各内脏器官间起支持保护作用的韧带、肌肉的收缩力;最终起到了使胃上提还原的作用。

5. 注意事项

(1)各练习都应掌握节奏,用内力抬头,抬腿时配合呼气,挺胸或挺腹时配合吸气。

(2)各练习都应依据患者的年龄、症状轻重来定。量力而行,因人施练。切不可生搬硬套。

(3)动作的幅度、次数可大可小,以不引起胃部不适及疲劳为宜。

(4)饮食也应特别注意,少食多餐。过饱过饥都不利于胃功能的恢复。

(5)饭后或饮水后不得做蹲跳动作。慢散步时也不宜时间太长。

(四) 肾炎

1. 病因

尚未完全查明,一般认为是人体某些致病因素的免疫反应

所致,但不是这些致病因素对肾脏的感染或破坏所引起。最常见的病因是 β 溶血性链球菌甲组(等12,1,4,25,41,49型)及其他细菌原出感染所致的免疫反应。其中乙型肝炎病毒感染后肾炎也常见。另外非感染性抗原,均可引起机体发生免疫反应而产生继发性肾炎。

2. 病症

症状发生于咽炎、扁桃体炎、皮肤感染、猩红热等其他细菌感染后2~3周。然后发现①尿改变,起病时呈少尿、血尿。②水肿。③高血压。④肾功能减退。⑤全身表现为疲乏、厌食、恶心、呕吐、腰痛及头痛,偶尔出现视力模糊。

3. 晨练功法

(1)叉腰跨开。准备姿势:直立,双手拇指指向后叉腰、挺胸、直腰、目平视。

动作:左右腿交替缓慢向前跨步。每两步拇指按压肾俞一次。呼吸平缓匀。(图1)

(2)马步转体。准备姿势:左腿向左跨一大步,双腿屈膝下蹲,上体正直呈马步。(图2)两手拇指指向后叉于腰际,拇指按在肾俞穴上。(图3)

动作:直颈正头,与上体同时向左侧转身 90° 。然后还原向右侧转。往返20次。

(3)上下云手。准备姿势:两腿开立,上体正直,两臂自然下垂,两手为掌。

动作:两腿微屈,两臂腹部平屈,左掌在下掌心向上,右掌在上掌心向下,呈抱球状。然后左手向左上方,右手向右下方滑动,至云满变掌,右掌向下,同时重心完全移至左腿。然后右倒重心,同时右手向右上,左手向左下滑动云手。至云满再变掌。如此左右交替进行(图4),反复30次。

(4)打轻松拳。准备姿势：两腿呈浅马步，双手握空拳。

动作：用左拳打右肩，右拳打后腰(肾)部。同时全身上下抖动一次，肌肉放松；后换右拳打左肩，左拳打后腰。全身再抖动一次。(图5)如此轮打30次。

(5)踢脚。准备姿势：两手叉腰，拇指在前，四指在后，挺胸直立。

动作：①前踢脚：先左腿上提 90° ，脚尖朝下(图6)，用力向前方踢(图7)；再换右脚，照上法踢。这样一左一右，共踢8次。

②后蹬脚：先左腿上提 90° (图8)，脚跟用力向后下方蹬，腿肚筋拉紧，后换右脚(图9)，照上法向后下方蹬，这样一左一右，共蹬8次。

③斜蹬脚：先右腿上提 90° ；脚跟向右下方斜蹬(图11)，再换左脚，照上法向左下方斜蹬。这样一左一右，共蹬8次。

④横踢脚：先左腿上提 90° (图12)，脚尖朝下，向里荡两圈，用力向左横踢(图13)；再换右脚(图14)，照上法向右横踢，这样一左一右共8踢。

(6)摇橹。准备姿势：左脚向前迈出一脚长，左脚跟右脚尖在同一直线上。左手在前、右手在略后，半握拳(如握橹柄)。

动作：双手向前划立圈，像划橹一样，后脚跟蹬地一寸多，摇20次。双手往回划立圈，右脚跟放下前脚尖翘起一寸多摇20次，还原。(图15、16)如此3组。

(7)气功，强壮功：静呼吸、坐式为主；内养功：第一或第二种呼吸法，意守丹田，卧式为主。

(8)“五禽戏”中第一套：C、E；第二套 A、C。

(9)“八段锦”中重点练习：(4)、(6)、(8)。

(10)“易筋经”中(6)、(7)、(8)。

4. 功理

主要是通过以上各种针对性的练习方法,并结合一些全身运动,提高全身的新陈代谢的能力,重点扶正肾虚亏。一些直腰弓腿的动作,既可对肾脏起到挤压、震荡之作用,同时配合全身的运动对引起肾炎的各疾患从根本上抑制,又起到了调节五脏之功效。如此综合治理,可改善肾脏的内外环境。也可使药物尽快击中靶位。从而起到去炎症之效用。

5. 注意事项

(1)肾炎患者又多是体虚体弱者,故练习的运动量一定要因人而异,量力而行,额头出微汗,即停止练习。

(2)病情较重的患者要以气功练习为主。

(3)练习时尽量以站立练习为主,如体虚弱者可选用坐位。但不论何种练习方式,直腰是关键一环。

(4)注意饮食的特殊要求,少食盐及咸食物。

(五)肥胖症

1. 病因

人们进食盐量多于消耗量而形成脂肪储存于体内,使体重超过标准的20%时,或者是体重指数大于24小时都称为肥胖症。造成肥胖症的原因很多,从医学角度上来讲,大致可分为以下两种:一种是内因性肥胖,主要是由身体的代谢和内分泌功能发生障碍而引起。这类肥胖症较少;再一种是外因性肥胖,也叫单纯性肥胖,这种类型的肥胖主要是外界因素引起的,如吃得_多、睡得_多、活动_少造成的。

2. 症状

人患肥胖病后易疲乏、气短,不能耐受较重的体力劳动;胃

纳亢进,善饥多食,便秘、腹胀,当走路较多或登山、上楼时,常有心跳、气喘、头晕等现象。

3. 晨练功法

(1)准备姿势:两腿开立,与肩同宽,双手抱住颈部。

动作:①—②上体前屈至最大幅度,同时低头(图1)。

③—④上体抬起至体后屈,同时仰头(图2)。

⑤—⑧同①—④。

(2)准备姿势:两腿开立,略窄于肩,两臂自然下垂。

动作:①—④两肩向外侧后展,两臂外旋,掌心向外,抬头挺胸。(图3)。

⑤—⑧两肩带动两臂内旋,掌心相对低头(图4)。

(3)准备姿势:两腿开立,略宽于肩,两臂自然下垂,身体前倾。

动作:①—②两臂向左后方摆动,同时上体向左斜,下肢保持不动。(图5)。

③—④同①—②,但方向相反。

(4)准备姿势:两腿开立,略宽于肩,两臂自然下垂。

动作:①左脚向左侧一步,两臂侧平举。

②上体前屈向左转,右手触左脚。(图6)

③上体前屈向右转,左手触右脚。(图7)

④还原成准备姿势。

⑤—⑧同①—④。

(5)准备姿势:立位,两腿并拢,双手支撑于椅背或肋木上。

动作:①—②左腿向后上方充分上摆,挺胸抬头。

③—④左腿放下,右腿向后上方充分上摆,挺胸抬头。(图

8)

⑤—⑧同①—④。