

中国气功

薛立功 等 编著



黑龙江科学技术出版社

中国医学气功

薛立功 等编著

714150/16



黑龙江科学技术出版社

1225354

参加编写人员（以姓氏笔划为序）

朱进贵 汪卫东 宋 格
吴炳银 陈晓莉 张新宇
赵 昕 薛立功 薛纪荣
周乐年

绘 图
谷 棕 冯增华 孙庭立

责任编辑：常 虹
封面设计：王 伟
孙晓敏
洪 冰
版式设计：王 莉

中国医学气功

薛立功 等编著

黑龙江科学技术出版社出版
（哈尔滨市南岗区建设街35号）
依安印刷厂印刷·黑龙江省新华书店发行

787×1092毫米16开本37印张5插页830千字
1990年8月第1版·1990年5月第1次印刷
印数：1—7000册 定价：22.00元

ISBN 7-5388-0909-0/R·63

Brief Introduction

Why does the ancient Qigong make people healthy and cure some diseases? What are its essence and scientific basis? It has remained mysterious to many people at home and abroad.

This book tries to utilize the theory and a large number data of scientific experiment on traditional Chinese medicine, modern medicine and modern psychology to explain systematically the scientific and practical nature of the medical Qigong. This book makes a preliminary research on the mechanism of those effects about medical Qigong and provides the scientific basis for enhancing the medical effects on reinforcing human bodies, protecting health, preventing and curing diseases, and for avoiding or reducing errors made during practising Qigong.

In the first part of this books we have discussed in detail source and development of the medical Qigong, its medical psychological basis and theory. In the second part, we have selected 52 safe and reliable ways on how to practise the medical Qigong, enclosing 900 pictures which explanations and pictures are fit for teaching references and self-teaching. In the last part, we have collected 123 kinds of indication about the medical Qigong which have resulted obvious effects and stated many ways for people to practise in differents situations.

This book will become the good teacher and intimate friend of those who show great interest in Qigong. Meanwhile this book will also be a valuable book for people who work in some scientific fields, care for the developement of the medicine in our motherland and hope to have a solid and healthy body.

医学气功是以强身保健、防病治病为目的的一类功法。它是祖国医学的补充，但缺乏深入发掘和系统整理。

近些年来，国内一些学者积极展开医学气功研究，取得了一些成绩。不少研究单位对医学气功进行了多方面的探索。通过理论与实验，提高了对医学气功的认识。

薛金功同志自一九六三年进入北
京中医学院任医师系辅导员以来，
对有关气功学气功的材料注意搜
集，并结合临床进行研究，编成
《中国气功学气功学》一书，可供医
学气功界参考研究。

山陰月利

一九九〇年四月廿七日

前 言

医学气功是中国气功中最具有科学性和实践性的一类功法，是以强身保健、防病治病为目的的自身主动性的锻炼，是祖国医学宝库的重要组成部分。

随着医学气功长盛不衰地广泛开展，要求研究、整理医学气功理论的呼声日益增高，探明医学气功的医理；阐明其机制的任务亦迫在眉睫。古代气功虽然文献繁多，但文理古奥，瘦词隐语，令人费解，每当关键之处，又常节略不传。而且古代文献多采用抽象思维和“取类比象”的说理方法，使不了解传统气功理论的人很难登堂入室。

中医学、医学气功学、现代医学、现代心理学，虽然它们研究的范畴、阐述的方法有所差异，但所揭示的客观规律是相同的。因此，用中医学、现代医学和现代心理学的某些理论和实验成果考察医学气功的效应时，就会发现医学气功所具有的科学性。用现代医学的原理和规律，整理医学气功的理论和功法，指导人们学功、练功，也必然会进一步提高祛病强身的医疗效应，防止可能出现的偏差。

但是，由于种种原因，这方面的工作尚未受到有关方面的重视。至今，用中医学、现代医学和现代心理学理论深入探讨医学气功的专著仍如凤毛麟角。为此，本书做了尝试性的整理工作。由于是初次探讨，许多结论和观点可能是幼稚和肤浅的。然而，我愿以本书作为引玉之砖，倘若能以此引起有关学术界的批评和争鸣，那么，崭新的医学气功学的诞生，将指日可待了。

为克服由于选功不当而带来的不良反应和偏差，本书中篇选编了52种经临床反复验证确有医疗效应而又稳妥、可靠的功法，可供气功爱好者选练。在编辑功法时，为避免取舍失当，笔者未加主观删节。至于每种功法中的某些应该纠正的内容，可参考本书有关章节的理论，在有经验的气功师指导下，斟酌处理。

本书下篇集辑了有治疗经验报导的医学气功适应证123种。其中多数是慢性疾病，考虑到长期患病的人都能及时就诊并得到明确诊断，为节省篇幅，书中仅列各适应证的病因和临床特点，并对普通医生较少涉及的人格分析进行了介绍。在医学气功治疗部分，采取以病统方的形式，列举多种功法，供不同情况的人酌情选练。

本书部分内容摘自国内外有关研究资料，所引的实验项目和测试数据，作者没有重复验证。

本书承蒙前卫生部部长、中华全国中医学会会长崔月犁同志欣然作序，兰州市气功科学研究会名誉理事曲祖贻先生的关怀，同窗好友谢成、林文华、施世芪先生的赞助，中国中医研究院针灸研究所、广安门医院部分同志的支持，在此表示衷心的感谢。同时向为本书提供资料的有关文献作者表示诚挚的谢意。

由于水平所限，加之时间仓促，本书不当和错误之处在所难免，恳请专家、同道和读者批评指正。

薛立功

1989年8月于中国中医研究院

目 录

上 篇

| |
|--------------------------------|
| 第一章 医学气功的源流和发展 1 |
| 第一节 医学气功的起源 1 |
| 一、“导引法”的产生..... 1 |
| 二、“行气法”的出现..... 2 |
| 三、“守神法”的确立..... 3 |
| 第二节 医学气功的形成 3 |
| 一、医学气功功法的形成..... 4 |
| 二、医学气功理论的奠基..... 4 |
| 三、医学气功功法的成熟..... 8 |
| 第三节 医学气功的发展 11 |
| 一、宋、元、明、清时期的发展..... 11 |
| 二、解放后的发展..... 12 |
| 三、国际动态..... 13 |
| 第四节 医学气功与中老年保健 14 |
| 一、天年论..... 14 |
| 二、医学气功抗衰老的发展..... 16 |
| 三、衰老的变化和特征..... 17 |
| 四、医学气功抗衰老作用的研究..... 19 |
| 第二章 医学气功的医学基础 24 |
| 第一节 精、气、神学说 24 |
| 一、中医学对“阴精”的论述..... 24 |
| 二、中医学对“气”的论述..... 27 |
| 三、中医学对“神”的论述..... 30 |
| 第二节 经络学说 33 |
| 一、经络的命名..... 33 |
| 二、经络与脏腑的关系..... 33 |
| 三、经络学说的主要内容..... 34 |
| 第三节 脏象学说 37 |
| 第四节 阴阳学说 38 |

| |
|------------------------------|
| 第五节 心理学说 39 |
| 一、神经细胞和神经传导..... 39 |
| 二、神经系统..... 41 |
| 三、神经系统对内脏活动的调节..... 46 |
| 四、反射活动的一般规律..... 48 |
| 五、感觉的体验..... 50 |
| 六、学习理论..... 56 |
| 七、意识状态..... 62 |
| 第三章 医学气功功理 69 |
| 第一节 调神 69 |
| 一、入静..... 70 |
| 二、意守..... 78 |
| 第二节 调息 87 |
| 第三节 调身 96 |
| 第四节 内功按摩 100 |
| 一、内脏病变在体表的反应..... 100 |
| 二、刺激或按摩体表对内脏功能的调节..... 101 |
| 三、按摩作用的实验室观察..... 103 |
| 四、内功按摩手法..... 104 |
| 第五节 医学气功的效应 105 |
| 一、医学气功常见的临床反应..... 105 |
| 二、医学气功的正常效应..... 106 |
| 三、气功锻炼不当的异常反应..... 114 |

中 篇

| |
|--------------------------------|
| 第四章 医学气功功法总论 121 |
| 第一节 医学气功功法概述 121 |
| 第二节 医学气功的练功要领 122 |

| | | | | | |
|--------------|-------------|-----|--------------|-------------|-----|
| 第三节 | 练功的注意事项 | 127 | 第十四节 | 六合功 | 235 |
| 第四节 | 医学气功的通用姿势 | 128 | 一、大雁六字功 | 235 | |
| 第五章 | 静功功法 | 133 | 二、定步功 | 244 | |
| 第一节 | 放松功 | 133 | 三、五步树基功 | 251 | |
| 第二节 | 松静功 | 135 | 第十五节 | 太极运气功 | 258 |
| 第三节 | 吐纳功 | 135 | 第十六节 | 吐纳气法 | 259 |
| 第四节 | 吐纳导引术 | 136 | 第十七节 | 中风导引十四法 | 262 |
| 第五节 | 内养功 | 137 | 第十八节 | 新气功防治癌症功法 | 265 |
| 第六节 | 强壮功 | 139 | 第十九节 | 松腰功 | 276 |
| 第七节 | 九次呼吸法和丹田注气法 | 140 | 第二十节 | 华佗五禽戏 | 300 |
| 第八节 | 虚明功 | 141 | 一、五禽戏基本动作 | 300 | |
| 第九节 | 意气功 | 142 | 二、五禽戏活练法(散手) | 328 | |
| 第十节 | 无极式气功 | 143 | 三、五禽戏行步功(行功) | 330 | |
| 第十一节 | 内气贯运动 | 144 | 第二十一节 | 少林内功 | 334 |
| 第十二节 | 真气运行法 | 144 | 一、基本裆式 | 334 | |
| 第十三节 | 道教练功法 | 146 | 二、少林内功姿势锻炼法 | 338 | |
| 一、炼精化气(小周天功) | 146 | | 第二十二节 | 易筋经功法 | 347 |
| 二、炼气化神(大周天功) | 149 | | 第二十三节 | 鹤翔桩功法 | 359 |
| 三、炼神化虚 | 150 | | 第二十四节 | 跟功十二式 | 405 |
| 第十四节 | 诱导功 | 151 | 第二十五节 | 武当明目功 | 406 |
| 第十五节 | 站桩功 | 151 | 第七章 | 内功按摩 | 408 |
| 第十六节 | 站桩 | 173 | 第一节 | 坐式八段锦 | 408 |
| 第十七节 | 马山内功 | 190 | 第二节 | 站式八段锦 | 411 |
| 第十八节 | 六字诀 | 191 | 第三节 | 气功按摩法 | 416 |
| 第六章 | 动功功法 | 193 | 第四节 | 气功按摩疗法 | 416 |
| 第一节 | 气功九式 | 193 | 第五节 | 气功穴位按摩法 | 417 |
| 第二节 | 保健十三式 | 194 | 第六节 | 延年九转法 | 418 |
| 第三节 | 太极十五式 | 201 | 第七节 | 铜钟气功 | 420 |
| 第四节 | 松静疏泄功 | 211 | 第八节 | 循经大循环按摩 | 420 |
| 第五节 | 铜钟功 | 213 | 第九节 | 循经小循环按摩 | 421 |
| 第六节 | 文武弋十式 | 214 | | | |
| 第七节 | 调息养气功 | 215 | | | |
| 第八节 | 晓步运气功 | 218 | | | |
| 第九节 | 长寿功 | 222 | | | |
| 第十节 | 空劲气功 | 224 | | | |
| 第十一节 | 金钢功 | 226 | | | |
| 第十二节 | 太极气功 | 227 | | | |
| 第十三节 | 大雁功 | 228 | | | |

下 篇

| | | |
|-------------|-----------------|-----|
| 第八章 | 医学气功治疗总论 | 423 |
| 第一节 | 医学气功的治疗范围 | 423 |
| 一、心身疾病 | 423 | |
| 二、伴随心理变化的疾病 | 429 | |
| 三、中老年保健 | 431 | |
| 四、禁忌和慎用的疾病 | 431 | |
| 第二节 | 医学气功的应用原则 | 431 |

| | | | |
|--------------------------------------------|-----|--------------------------------|-----|
| 一、治疗总则 | 431 | 第八节 食道贲门失弛缓症(附: 幽门痉挛) | 470 |
| 二、辨证选功 | 435 | 第九节 幽门狭窄 | 471 |
| 三、练功时的检查 | 437 | 第十节 慢性胃炎 | 471 |
| 四、医学气功与其他疗法 的配合 | 438 | 第十一节 胃下垂 | 473 |
| 第九章 心血管系统疾病 | 439 | 第十二节 胃粘膜脱垂症 | 474 |
| 第一节 原发性高血压 | 439 | 第十三节 胃扭转 | 475 |
| 第二节 原发性低血压 | 441 | 第十四节 胃部手术后远期并发症 | 476 |
| 第三节 冠心病 | 442 | 第十五节 肠结核 | 477 |
| 第四节 心律失常 | 443 | 第十六节 慢性阑尾炎 | 478 |
| 第五节 心脏神经症 | 444 | 第十七节 传染性肝炎(附: 慢性肝炎) | 478 |
| 第六节 心因性昏厥 | 446 | 第十八节 肝硬化 | 480 |
| 第七节 心肌病 | 446 | 第十九节 慢性胆囊炎(附: 胆石症) | 481 |
| 第八节 慢性风湿性心脏病 | 447 | 第二十节 习惯性便秘 | 483 |
| 第九节 肢端动脉痉挛症(附: 肢端发绀症) | 448 | 第十二章 神经肌肉系统疾病 | 485 |
| 第十节 血栓闭塞性脉管炎 (附:闭塞性动脉硬化 症、无脉症) | 449 | 第一节 头痛(附:偏头痛、 紧张性头痛) | 485 |
| 第十一节 风湿热 | 451 | 第二节 原发性三叉神经痛 | 486 |
| 第十章 呼吸系统疾病 | 453 | 第三节 颈椎病 | 487 |
| 第一节 支气管哮喘 | 453 | 第四节 心因性腰背痛 | 488 |
| 第二节 过度换气综合征 | 454 | 第五节 抽动感 | 489 |
| 第三节 神经性咳嗽 | 455 | 第六节 口吃 | 490 |
| 第四节 肺结核 | 456 | 第七节 书写痉挛 | 491 |
| 第五节 慢性支气管炎(附: 阻塞性肺气肿) | 457 | 第八节 痉挛性斜颈 | 491 |
| 第六节 尘肺(附:矽肺) | 459 | 第九节 眩晕 | 492 |
| 第七节 支气管扩张症 | 460 | 第十节 灼性神经痛和幻肢痛 | 493 |
| 第八节 心因性呼吸困难 | 461 | 第十一节 神经衰弱 | 493 |
| 第十一章 消化系统疾病 | 463 | 第十二节 多发性神经炎 | 494 |
| 第一节 消化性溃疡 | 463 | 第十三节 进行性肌营养不良 | 495 |
| 第二节 吞气症 | 464 | 第十四节 脊髓痨 | 496 |
| 第三节 神经性厌食 | 465 | 第十五节 植物神经功能紊乱 | 497 |
| 第四节 肠道激惹综合征(附: 溃疡性结肠炎) | 466 | 第十六节 脑动脉硬化症 | 498 |
| 第五节 慢性胰腺炎 | 467 | 第十七节 中风后遗症 | 499 |
| 第六节 神经性呕吐 | 468 | 第十八节 瘰疬 | 500 |
| 第七节 神经性腹胀 | 469 | 第十九节 遗精(附:阳痿) | 501 |
| | | 第十三章 内分泌系统疾病 | 503 |
| | | 第一节 单纯性肥胖 | 503 |

| | | | | | |
|------|---------------------------------|-----|-------|------------------------|-----|
| 第二节 | 原发性糖尿病(附:肾性糖尿病) | 504 | 第十一节 | 子宫颈炎 | 545 |
| 肾三节 | 甲状腺机能亢进症 | 506 | 第十二节 | 子宫脱垂 | 546 |
| 第四节 | 心性多饮症 | 507 | 第十三节 | 妊娠高血压综合征 | 548 |
| 第十四章 | 免疫系统疾病 | 508 | 第十八章 | 眼科疾病 | 548 |
| 第一节 | 过敏性疾病 | 508 | 第一节 | 青光眼 | 548 |
| 第二节 | 类风湿性关节炎 | 509 | 第二节 | 中心性视网膜炎 | 550 |
| 第三节 | 癌肿 | 510 | 第三节 | 神经性视力疲劳 | 551 |
| 第四节 | 红斑狼疮 | 511 | 第四节 | 近视 | 553 |
| 第五节 | 重症肌无力 | 512 | 第十九章 | 耳鼻喉科疾病 | 554 |
| 第六节 | 其他免疫疾病 | 513 | 第一节 | 耳聋(附:耳鸣) | 554 |
| 第十五章 | 血液系统疾病 | 515 | 第二节 | 美尼尔氏病 | 555 |
| 第一节 | 贫血 | 515 | 第三节 | 鼻炎 | 556 |
| 第二节 | 血小板减少性紫癜 | 516 | 第四节 | 扁桃体炎(附:腺样体肥大、咽炎) | 558 |
| 第三节 | 血小板增多症 | 517 | 第二十章 | 口腔科心身疾病 | 560 |
| 第十六章 | 外科疾病 | 519 | 第二十一章 | 皮肤科疾病 | 561 |
| 第一节 | 腹部神经症 | 519 | 第一节 | 概述 | 561 |
| 第二节 | 对手术的异常心理反应 | 520 | 第二节 | 与精神障碍有关的皮肤病 | 563 |
| 第三节 | 麻醉的心身病 | 523 | 第三节 | 与情绪因素有关的皮肤病 | 565 |
| 第四节 | 乳腺腺病 | 525 | 第四节 | 受情绪因素支配的皮肤病 | 568 |
| 第五节 | 前列腺炎 | 526 | 第二十二章 | 儿科心身疾病 | 569 |
| 第六节 | 痔 | 527 | 第二十三章 | 老年期心身疾病 | 570 |
| 第七节 | 泌尿、生殖系结核 | 528 | 第一节 | 老年人抑郁症 | 570 |
| 第八节 | 肾下垂 | 52 | 第二节 | 老年人疑病症 | 571 |
| 第九节 | 下肢静脉曲张 | 529 | 第三节 | 老年人睡眠障碍 | 572 |
| 第十节 | 腰椎间盘突出症(附:干性坐骨神经痛、慢性腰肌劳损) | 530 | 第二十四章 | 保健强身 | 574 |
| 第十七章 | 妇科疾病 | 532 | 第一节 | 围产期及婴儿保健 | 574 |
| 第一节 | 青春期心身病 | 532 | 第二节 | 健脑益智 | 575 |
| 第二节 | 妊娠期心身病 | 533 | 第三节 | 美容 | 576 |
| 第三节 | 产褥期心身病 | 533 | 第四节 | 保健强身 | 577 |
| 第四节 | 妇科手术心身病 | 534 | 第二十五章 | 练功偏瘫 | 579 |
| 第五节 | 产科心身病 | 536 | 第一节 | 泰山压顶 | 579 |
| 第六节 | 妇科心身病 | 537 | 第二节 | 前额凝贴 | 579 |
| 第七节 | 月经失调 | 539 | 第三节 | 丹田鼓胀 | 579 |
| 第八节 | 经前期紧张综合征 | 541 | 第四节 | 大椎汗胀 | 580 |
| 第九节 | 更年期综合征 | 542 | 第五节 | 气团缠身 | 580 |
| 第十节 | 盆腔炎 | 544 | | | |

| | | | | | |
|-----|---------------|----------|------|------|----------|
| 第六节 | 胸闷气憋 |580 | 第十节 | 气机冲窜 |581 |
| 第七节 | 盘坐麻木 |580 | 第十一节 | 漏气遗精 |582 |
| 第八节 | 动触失控 |581 | 第十二节 | 兴阳冲动 |582 |
| 第九节 | 昏沉思睡 |581 | | | |
| | 主要参考文献 |583 | | | |

上篇

第一章 医学气功的源流和发展

第一节 医学气功的起源

中国气功源远流长，然而“气功”一词至晋·许逊著《灵剑子》一书，才开始使用。该书指出：“凡欲胎息，服气导引为先，开舒筋骨，调理血脉，引气臻圆，使气存至极，力然后见焉。”可见，晋朝时，对气功内涵的认识已达到很高的程度。它包括调息（服气）、调身（导引）、调神（引气臻圆）三个环节，这一认识与今天的气功家看法是完全一致的。由于种种原因，这一词汇未被后世气功家广为采用。直至本世纪50年代，经气功师刘贵珍氏提倡，才重新推广开来。

医学气功是中国气功中最具有科学性和实践性的一类练功方法，是医家从医学科学的角度出发，为防病治病、强身保健的目的，对自己身心进行的主动性锻炼。显然，它属于中医学的一部分。

医学气功一方面是从生产实践、医疗实践过程中产生；另一方面，在其形成和发展过程中，又受到“诸子百家”以及宗教、神学等多方面的影响，有积极的借鉴、渗透和融合，也有良莠不分的兼收并蓄。为了加深对医学气功的认识，提高鉴别能力，了解一些医学气功源流发展是很有必要的。

一、“导引法”的产生

人类的任何活动都离不开肢体的运动（如体力劳动）。所有的肢体运动都会反作用于人体本身，促进人类大脑和肢体的发达，同时也具有一定的医疗保健作用。但是，这毕竟不是严格意义上的体育锻炼，更不能说是气功锻炼。只有有意识地把肢体运动作为锻炼身体手段时，才具有体育锻炼的意义。也只有把肢体运动作为调身的手段，与调

息、调神密切结合，融为一体时，才能称之为气功锻炼。

《吕氏春秋·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”。《路史·前纪·卷九》亦载有：“阴康氏时，水浅不流，江不行其源，阴滞而易闷，人即郁于内，腠理滞着而多肿胀。得所以利其关节者，乃制为之舞，教人引舞以利导之，是为大舞”。可见，古人在与大自然斗争的实践中，逐渐体会到：一定的动作可以调节人体的某些机能。作舞以“宣导筋骨”、“利其关节”，显然已有了主动锻炼的观念。怎样才能使动作更有效呢？大自然是人类最好的老师，古老的“熊经、鸟伸”，就是由此脱胎而来。

有关舞的产生，古籍中有不少记载。如《尚书》有：“百兽率舞”，即率领大家象百兽一样跳舞。《乐记》疏中亦载：“为弥猴舞。”《教坊记》云：“思所以通利关节，是制为舞。”更有东汉傅毅，其作《舞赋》，解释古舞的作用时，称“舞”是“娱神遣老，永年之术”。上述诸说，证明了古代舞蹈的形式和作用，与气功锻炼中的调身是极为相似的。

直到春秋战国时期，随着医学的发展和中医基础理论的形成，医家们对古代舞蹈的治疗作用予以充分肯定，并结合临床实践对其原理作了初步的探讨。《素问·异法方宜论》指出：“中央者，其地平以湿……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。”《内经》关于导引的上述记载，与古代舞蹈的一系列论述十分接近。王冰注释“导引”一词时，就说“谓摇筋骨，动肢节”。可见，以肢体运动为主要特征的导引法，是起源于原始的“舞”，导引自此被先秦医家们作为一种重要医疗保健方法而成为先秦医学的一部分。成书于战国时代的《内经》一书，多处涉及“导引疗法”，其治疗范围包括内、外科多种疾病，远比原始社会以舞治病的范围要大。

二、“行气法”的出现

呼吸是一个生理过程，人们通过呼吸，吸进氧气，呼出二氧化碳，以维持体内的新陈代谢。然而，气功锻炼中的“调息”与一般意义上的呼吸是不同的。医学气功是主动利用呼吸，并用改变呼吸方式来达到防病治病，强身保健目的的锻炼过程。人类主动地利用这种自身条件为防治疾病服务，自然要经历漫长的历史阶段。有人推测，古人在劳动中用力时，自动屏气以发力，这就是“闭气法”的源头；用力动作时，发出嗨、嘿等声音，这就是“吐气法”的萌芽；疲倦时伸欠，闭目可以养神，深吸气可解除胸闷等，把这些经验有意识地加以运用，就产生了主动性的调息方法。

《山海经·大荒北经》载：“……有馥无民……食气、鱼”。清·郝懿行释“食气”时，云：“食气、鱼者，此人食气兼食鱼也。”又引《大戴礼·易本命篇》所云：食气者，神明而寿”。因此，“食气”相当于后世的“服气”、“咽气”等，是指以吐纳为主的呼吸锻炼。

古老的食气法，至春秋战国时期有了更大的发展，甚至出现了诸如王乔、赤松子等名载史册的养生家。《抱朴子·内篇》中还载有《王乔养性治身经》三卷的记录，可见，当时养生术之盛。

《内经》将这种以调整呼吸为主的养生法称之为“服气”、“行气”等，并且是与“导引法”并列的一种治疗方法。《灵枢·病传》篇有：“……或有导引、行气、乔、

摩……”诸法并称，可见调息法已是先秦医家的重要医疗手段。值得指出的是，先秦医学发展了“食气”养生法，并形成了“行气法”，这就将呼吸锻炼与意念活动作了有机的结合。战国时期的文物——《行气玉佩铭》就是很好的例证。铭文曰：“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。”寥寥数十字，把周天的第一回合——小周天的练功过程说的清清楚楚。尚须指出，这时的“行气”一般仍然是指呼吸吐纳为主的锻炼，如东汉王充所谓“食气者必谓吹呼吸，吐故纳新也”。晋·葛洪也说：“明吐纳之道者，则日唯行气可以延年矣”。后世有人把“意念导引”也称之为“行气”，这只是“行气”含义的扩大，自当别论。

在马王堆汉墓出土的帛书中，有《却谷食气》一篇，全文400余字，谈到了“行气”的内容。只是其用“食气”这个更古老的名称代之而已。其所涉及的食气内容有“食气”的适应症和具体时间、年龄与食气次数的关系，食气的四时气候和环境条件、食气的目的等。可见，它已具备了医学处方的性质。其食气的养生思想与《内经》“和于阴阳，调于四时”的观点一脉相承。其食气的具体方法，则与《行气玉佩铭》相互补充。

三、“守神法”的确立

意念锻炼是自我心理训练，是气功三类练功手段中最重要的一种，也是医学气功有别于其他体育锻炼方法的关键所在。

古代劳动者，在劳动疲乏之后，或闭目养神，或闲处静坐。在休息之中，人们逐渐认识到：减少杂念，使肉体和精神两方面都有意识地放松，从而能达到减轻或解除疲劳，甚至治疗某些疾病的作用。古代劳动者在渔猎生活中，也常凝神狩猎，集中注意，瞄准一个猎物，追击、射击、投石等等，从而使“意念”得到某种程度的锻炼。意念锻炼会产生种种效应，这些平时无法获得的效应，促成了有意识的“意念锻炼”。应该说，意念锻炼的起源，也是来自劳动和生活实践的。《庄子·在宥篇》曾描写“黄帝”问道“广成子”以求“治身奈何而可以长久”一事。广成子教黄帝“抱神以静”的方法，这显然是一种意念锻炼。它能“治身以长久，守形而未常衰”。因此，这种“抱神”以求“静”的养生方法仍属于古代医学的范畴。战国时，一些医家在此基础上，汲取了有关养生的合理内容，逐渐形成主静不主动的“精神内守”的守神法则。

《内经》中的“守神”是广义的，大致包括了先秦道家的“虚无”、儒家的“正心”等心身修养的内容。《素问·上古天真论》在精神内守中，有“志闲少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，高下不相慕”和“法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱”等自我控制和调节的论述。《内经》对守神法作了理论概括，其具体方法散见于诸子著作中，如《庄子》中的“心斋法”、“坐忘”等。

第二节 医学气功的形成

原始的医学气功，即导引、行气、守神三法常是单向发展和应用的。随着养生学经

验的丰富,医疗实践的提高,特别是早期预防医学的发展,部分养生家和医学家都同时掌握了两种或三种养生锻炼方法,多种养生法的结合,就形成了早期气功功法,同时,由于“诸子百家”养生思想的影响以及中医基础理论的形成,为医学气功理论的形成也奠定了基础。

一、医学气功功法的形成

原始的三种锻炼方法只能说是以单一手段为特征的简单功法,其后,如《庄子·大宗师》记载了“坐忘”之类的功法。“坐”即坐式体势;“忘”是调神的一种形式,其具体要求是:“坐”须“堕形体”;“忘”则“黜聪明,离形去知,同于大通”。这里运用了两类练功手段,这正是医学气功功法形成过程中的过渡现象。《庄子·刻意篇》还载有:“……吹响呼吸,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。”这又是调息与导引(调身)的结合,在《庄子·大宗师》中还有“行气”与“调神”相结合者:“古之真人,其寝不梦,其觉无忧,其息不甘,其息深深。真人之息以踵,众人之息以喉。”这里指出,真人在深呼吸的基础上,以意念导引呼吸之“气”并达到足跟部。

《素问·生气通天论》载有“行气”与“调神”并练的记述“圣人传精神,服天气而通神明”。《素问·四气调神大论》也把“导引法”和“守神法”的结合称之为:生“春三月,此谓发陈。天地俱生,万物以荣,夜卧早起,广步于庭,被发缓形,以使志……此春气之应也,养生之道也。”其采用“广步于庭”的古代导引法,达到“以使志生”的调节精神意志的养生目的,这正是“行功”的雏型。

在医学气功功法的形成阶段,最先把三类练功手段结合运用的,仍然是当时的医家。《素问·上古天真论》指出:“……提挈天地,把握阴阳,呼吸精气,独立守神,肌肉若一,故能寿蔽天地。”其中,“呼吸精气”(调息)、“独立守神”(调神)、“肌肉若一”(调身)三类练功手段综合运用,从而由医家完成了由原始功法向更高级而合理的功法的过渡工作,这对医学气功的发展具有重要意义。

二、医学气功理论的奠基

“我国古代医学是先有技术后有理论的”,从史前的医学发展到《内经》时代,才建立了医学基础理论。同样,原始的气功作为三种练功的方法虽被人们广泛采用。但尚没有自身的理论,直至春秋战国时期,不仅原始的锻炼方法本身有了提高,而且还产生了更高级的功法。医学气功功法的丰富,锻炼反应的出现,都向气功界提出了理论探讨的要求。同时,也由于原始气功本身就隶属于原始的医学范畴,气功本身自然会在已有的医学基础理论中去寻找适合自身发展的理论依据。作为医学气功,它也必然要受到医学发展的深刻影响。因此,《内经》不仅奠定了祖国医学的理论基础,同时,也为医学气功理论的形成奠定了良好的基础。

(一)“恒动论”与“导引法”

中国医学和医学气功学的奠基著作《内经》充满朴素的辩证法思想,“恒动论”就是一种突出的观点。它认为物质世界是永恒运动的。“成败倚伏生乎动,动而不已,则变作矣”。由于事物永恒的运动,才出现成败倚伏的种种变化,而这种变化之所以不会停

止，其原因正是事物内部的矛盾运动。《内经》不仅用恒动观描述了四季变化规律，而且，还在“人与天地相参”的整体论思想支配下，对人体的生理、病理变化，临床诊断，治疗等进行解释，并用其去认识问题，解决问题。

古代医家认识到，人体作为一个有机的整体，各个组织成分都要依赖运动互相配合、协调。人要保持健康，就必须适应天地自然的变化。要想达到上述目的，人们必须有意地选择某种运动的方式进行锻炼，从而使气血流通，百脉和畅，筋骨调柔，达到防病治病的目的。渊源于古代“舞”的“导引法”，正是这种以肢体锻炼运动为特点的活动，它体现了《内经》的恒动观。其“引挽腰体，动诸关节”，犹如“流水不腐，户枢不蠹”，是促进和改善人体四肢百骸，五脏六腑生理功能活动的有效方法。这种“动形”以养生的观点，恰恰是气功导引家运用《内经》的恒动理论来阐述“导引法”及其对人体作用的主要学术观点。后世凡言“导引”无不由此引伸和发挥。所以说，《内经》的恒动观是医学气功理论渊数之一。

（二）“气学理论”与“行气法”

“气”本是中国古代哲学的一个概念，它具有“物质”的含义。《老子》一书记载，“万物负阴而抱阳，冲气以为和”，“道生一，一生二，二生三，三生万物”。这其中“一”即指“气”而言。气是构成万物的原始物质。《关尹子·二柱》云：“先想乎一元之气，具乎一物。”《庄子外篇·知北游》云：“昏然若亡而存，油然不形而神，万物畜而不和，此之谓本根。”先秦哲学家们就是这样认为最初的世界，原是天地不分，混混沌沌的，是一气聚散，浑然一体的状态。由于这种气的运动和变化，才产生了自然世界万事万物的发生、发展和变化。这就是盛行于先秦时期的“精气学说”。《内经》汲取了哲学上“精气学说”的合理内核，结合先秦的医学实践和天文、地理、气象等各方面的知识，创造了具有医学特色的“气学理论”。当“气”引入医学领域后，它就被赋予了新的医学内容。为了更清楚地解释人体的生理功能和病理变化，气的含义不断扩大，甚至气本身也在进一步分化成自然之气、营气、卫气、宗气、原气、脏腑之气、经络之气等等，以更好的适应医学理论的需要。这其中最直观的莫过于自然之气、呼吸之气。但是，医学中的“气”却远非自然之气所能囊括的。先秦的医家利用宏观可见的自然之气的变化，取类象的借喻人体内种种气的变化，这是古代医学的一种说理方法。显然，在谈论“气”的时候，就有了广义与狭义的区别。

早期“行气法”是以吐故纳新，亦即呼吸之气的升降出入为运动特征的，这也是保证人与自然息息相通的主要途径之一。“行气”，“可以吸天阳以养气，呼地阴以养血。”从而使“生气通天”，“人与天地相应”。所谓“故圣人传精神，服天气，而通神明”，就是这个意思。否则，人体气机运行不畅，就会导致功能失常，酿成种种疾病，所谓“百病皆生于气”就是这个道理。治病的关键在于“调气”，“调气”的方法多种多样。其中唯有古代的“行气法”是主动的自我治疗方法。它通过练功者主动地调整呼吸运动，进而调理人体的气机，使气血畅通，百脉和匀，以达到防病治病，强身保健的目的。显然，原来仅指呼吸的“行气”，其意义有了质的变化，“行气”就不再单纯指呼吸之气了，而包含了运行人体生命之“气”的意义。人的生命之气，应包括营、卫、宗、原、五脏六腑之气等等，实际是指人的所有正常生理机能——正气。所以，医学气功的三种手段：调息、调身、调神，从医学意义上讲，都是为了对人体的正