

常见病的气功疗法

吴鸿洲 虞定海 编著

上海科学技术出版社

常见病的气功疗法

吴鸿洲 虞定海 编著

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 江苏扬中印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 7.5 字数 162,000

1991年4月第1版 1991年4月第1次印刷

印数 1—25,000

ISBN7-5323-2312-9/R·696

定价: 2.80元

前 言

气功，在中国古代还有导引、吐纳、服气、按蹻等多种称呼。它不仅是中国古代文化宝库中的一颗璀璨明珠，也是中国医药学的一个重要组成部分。几千年来，它为中华民族的繁衍昌盛和中国人民的保健事业作出了巨大贡献。而今，更以崭新的姿态被广泛应用于医学、体育、文学、艺术等多个领域，起着却病延年、益智强身和发挥人体潜在功能、提高艺术素质等多方面的作用。

气功疗法和其他中医治疗方法一样，主要目的是防病治病、养生延年。历代医籍所载以及近代的医疗实践都已证实，它不仅对许多慢性疾病具有良效，而且还能用于急性病的治疗；即使对包括肿瘤在内的一些疑难病症，也正在日益显示其重要的医疗价值。

为此，我们参阅了大量古今资料，在多年实践的基础上，编著成《常见病的气功疗法》一书。书中介绍了行之有效的五十种常见病的气功疗法，所选术式和功法不但易学易记，而且以图相配。患者可根据自己的病情和体质，选择合适的功法术式操练。此外，书中还简单阐述了这些疾病的病因病理、中药疗法和注意事项，故具有相当的实用价值。

限于我们的学识水平，书中难免存有错误或不当之处，敬请广大读者批评指正。

柳和荣同志为本书插图摄影，特此致谢。

吴鸿洲 虞定海

1990年4月1日于上海中医学院

目 录

绪言

(一) 气功的发展与医疗实践	1
(二) 气功操练的方法和要领	5
(三) 气功操练的注意事项	7
一、感冒	9
二、支气管哮喘	12
三、肺气肿	16
四、肺结核	20
五、矽肺	24
六、咳嗽	28
七、溃疡病	32
八、胃下垂	37
九、慢性胆囊炎	42
十、慢性肝炎	47
十一、肝硬化	53
十二、呕 吐	58
十三、慢性腹泻	60
十四、便秘	65
十五、积 食	69
十六、心肌病	72
十七、冠状动脉粥样硬 化性心脏病	76
十八、高血压病	81
十九、心律失常	86
二十、中风后遗症	91
二十一、血栓闭塞性脉 管炎	96
二十二、神经衰弱	99
二十三、偏头痛	103
二十四、癭 病	106
二十五、失 眠	113
二十六、慢性肾小球肾 炎	117
二十七、慢性前列腺炎	121
二十八、慢性盆腔炎	125
二十九、子宫脱垂	129
三十、遗 精	132
三十一、阳 萎	137
三十二、痛 经	141
三十三、闭 经	145
三十四、甲状腺功能亢	

进症	148
三十五、糖尿病	152
三十六、肥胖症	156
三十七、更年期综合征	161
三十八、颈椎病	165
三十九、腰椎间盘突出 症	170
四十、肩关节周围炎	173
四十一、风湿性关节炎	178
四十二、腰部劳损	185

四十三、青光眼	191
四十四、近 视	195
四十五、老 视	200
四十六、慢性咽炎	203
四十七、慢性鼻炎	206
四十八、神经性耳聋	210
四十九、痔 疮	215
五十、癌 症	219

附录

一、丹田部位表	224
二、穴位表	224

绪 言

(一) 气功的发展与医疗实践

中国的气功历史悠久，在其漫长的发展过程中虽然与历代的自然科学、哲学、宗教等关系密切，但与中国医药学之间则有着千丝万缕、不可分割的联系。究其原因，就在于它的产生直接来源于中国古代人民的医疗实践活动。如《吕氏春秋·古乐篇》载：“昔陶唐之始，阴多滞伏而湛积，水道壅塞，不行其原，民气郁阏而滞着，筋骨瑟缩不达，故作为舞以宣导之。”《路史·前纪》也载：“阴康氏之时，水渍不疏，江不行其原，阴凝而易阏，人既郁于内，腠理滞着而多重髓，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。”可见这种治疗目的明确的引舞宣导，就是我们最早的气功疗法。

自战国时代始，气功作为一种较好的治病防病方法而被记载在中医经典著作《黄帝内经》中。其治疗范围也已由最初单纯治疗关节肿痛，发展到包括内、外科的十几种急慢性病症，如痿症、痹症、厥症、热病、虚损、息积、疝以及伤筋等。而且不但能够独立应用，还能与其他疗法联合应用，并成为当时预防医学中的一个重要方法。

两汉时期，气功的治疗范围继续扩大。1973年湖南长沙马王堆西汉墓出土的帛画《导引图》便是最好的佐证。《导引图》长100厘米，高53厘米，上面彩绘有男女老少四十四人，分列成四排，或徒手或手持器械，正在操练各种导引术式。图中并标有各种导引术式所主治的病症，如引瞢、引聋、引脚积、引

项、引灵中、引温病、引痹痛、引膝痛、引烦，以及痛明、俛厥等。东汉医家张仲景在其名著《伤寒杂病论》中也谈到：“若人能养慎，不令邪风干忤经络；适中经络，未流传脏腑，即医治之，四肢才觉重滞，即导引吐纳、针灸膏摩，勿令九窍闭塞。”强调导引吐纳与针灸按摩一样，都具有疏经活血、通利九窍的防治疾病作用。与张仲景同时代的华佗不仅创“五禽戏”以当导引，而且精辟阐述了气功的机理。指出：“人体欲得劳动，但不当使极耳。动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬犹户枢终不朽也。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”。以后，在托名华佗撰写的《中藏经》一书中，还详述了有关气功术式的应用和禁忌。如“宜导引而不导引，则使入邪侵关节，固结难通”；“不当导引而导引，则使人真气劳败，邪气妄行”。从而反映了华氏辨证施功的原则。

魏晋南北朝时期，许逊创立的补五脏导引法，所疗病症已有诸风、注气、风毒、风劳、积聚、结气、冷痹、腰痛等三十余种。葛洪则进一步扩大了气功的医疗和养生作用，认为“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”。并感慨地称道：“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”。齐梁医家陶弘景除绘制《导引养生图》外，还撰有《服气疗病篇》和《导引按摩篇》等导引专著。其中对“六字气诀吐纳法”的治疗作用进行了详尽阐述，非常精辟。“凡病之来，不离于五脏；事须识根，若不识者勿为之耳。心脏病者，体有冷热，呼吸吹二气出之；肺脏病者，胸背胀满，嘘气出之；脾脏病者，体上游风飘飘，身痒痛闷，唏气出之；肝脏病者，眼疼，愁忧不乐，呵

气出之。……若患者依此法，皆须恭敬，用心为之，无有不差，此即愈病长生要术也”。

隋唐时期，巢元方编撰的《诸病源候论》一书，更谓集隋以前气功之大成。内不仅载有气功法二百多条，且集中论述了气功与内、外、伤、妇、五官等临证各科之间的关系，扩大了气功医疗实践的范围。具体而言，已可用于风病、伤寒、霍乱、时气、温病、疫疠、上气、咳嗽、痢疾、积聚、癥瘕、疝、痰饮、呕哕、水肿、中恶、蛊毒、癭瘤、痈疽、痔瘻，以及五脏六腑、毛发、面、体、耳、目、齿等多种病症的医疗。唐代著名医家孙思邈不但注重气功的治疗作用，而且强调气功在预防和保健上的重要意义。指出：“气息得理，即为百病不生；若消息失宜，即诸病竟起。善摄养者，须知调气方焉，调气方疗万病大患”。“极须知调身按摩，摇动肢节，导引行气。行气之道，礼拜一日勿往，不得安于其处，以致壅滞。故流水不腐，户枢不蠹，义在斯矣。能知此者，可得一二百岁”。“每日必须调气补泻，按摩导引为佳。勿以康健便为常然，常须安不忘危，预防诸病也。”孙思邈有关气功的理论和实践，对后世气功的发展产生极大的影响；而他本人的身体力行，也成为后学者的楷模。唐代司马承祯还应用中医理论，阐明了气功的机理。他在其著《修真精义杂论》中特辟《导引论》一章，明确说道：“人之血气精神者，所以养生而周其性命也；脉经者，所以行血气也；故荣气者，所以通津血、益筋骨、利关隔也；卫气者，所以温肌肉、充皮肤、肥腠理、司关阖也。又浮气之修于经者，为卫气；其精气之行于经者，为营气；阴阳相随，内外相贯，如环之无端也。又头者，精明之府；背者，胸之府；腰者，肾之府。而又诸骨皆属于目，诸髓皆属于脑，诸筋皆属于节，诸血皆属于心，诸气皆属于肺，此四肢八环之朝夕也。是知五劳之损，动静所久；

五禽之导，摇动其关”。由此表明气功不仅是中医的一个组成部分，而且是在中医基本理论指导下发展完善的。唐代胡愔还著有气功疗法专著《黄庭内景五脏六腑补泻图》。书中提出的五脏导引法，按五脏、五时分行，以脏腑病症为纲，由博返约、执简驭繁，故具有很高的医疗实用价值。

宋金元时期，气功疗法得到普及和提高。在北宋政府编撰的医学巨著《圣济总录》中，就特列“导引”、“服气”两部分内容，并运用中医阴阳、藏象、气血理论进一步阐发了气功机理。认为“人之五脏六腑、百骸九窍，皆一气之所通，气流则形和，气郁则形病。导引之法，所以行气血、利关节，辟除外邪使不能入也。传曰‘户枢不蠹，流水不腐’，人之形体，其亦由是。故修真之士，以导引为先”。著名的金元四大医家刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪也都对气功的医疗作用予以充分肯定，并在各自的医疗实践中应用和推广。如刘完素认为气功可收到心肾相交，肺脾互养的效果；张子和则把气功作为汗法的一个主要方法而广泛应用；李东垣尤为强调“当病之时，宜安心静坐，以养其气”；朱丹溪常用气功治疗“气滞痿厥寒热者”等。此外，陈希夷的《二十四气坐功导引治病图》根据“天人相应”的原则，试图使气功顺应自然界的阴阳变化。故采用季节导引的方法，选择二十四种具体功法以治疗全年二十四个节气中的主要病症，对后世的气功疗法有相当的影响。

明清以后，在继承的基础上不仅涌现出大批气功专著，并在医籍中大量收录了气功与治病的内容。如成书于明代的我国现存最大的医学方书《普济方》中，就载有导引、服气等七百余条。清代政府编撰的《古今图书集成·医部全录》中，则辑录了更多有关气功的珍贵文献。而明代曹元白所撰《保生秘要》一书中，应用气功治疗临床各科病症已包括：中风、感冒、

咳嗽、哮喘、中暑、痢疾、伤食、呕吐、噎膈、湿痹、行痹、瘫痿、痿闭、虚劳、遗泄、淋浊、秘结、痞块、疟疾、吞酸、关格、臌胀、虚劳、黄疸、盗汗、自汗、白带、疝痛、心病、肝病、癫狂、肩痛、背痛、腰痛、便血、呕血、目病、耳病、鼻病、失声、消渴、痛痒疮疡、脚气等一百余种。明末陈继儒在《养生肤语》中，更就辨证施功的临床意义作了说明。指出：“却病一术，有行动一法。虚病宜存想收敛，固秘心志，内守之功夫以补之；实病宜按摩导引，吸努掐撮，外发之功夫以散之；凡热病宜吐故纳新，口出鼻入以凉之；冷病宜存气闭息，用意生火以温之”。清代沈嘉澍在《养病庸言》中也谈道：“导引之功，百倍于医药，不可不知，不可不上紧学”。强调了气功在医疗实践中的地位和意义。

凡此表明，气功的起源和形成与中国古代人民的医疗活动息息相关。在其发展过程中，不断受到中医基本理论的影响和指导，逐渐成为中国医药学的一个重要组成部分，成为治病防病、延年益寿的一种重要方法。

（二）气功操练的方法和要领

姿势、呼吸和意念的操练，是气功操练的主要方法；而气功治病防病疗效的取得，就取决于掌握正确的操练方法和要领，所以必须引起患者的高度重视。

1. 姿势 姿势是气功的第一步，患者可根据不同的病情和体质状况，选择相适应的姿势操练。常见的姿势主要有坐、卧、立。其中坐式中又有平坐、靠坐、盘坐和跪坐；卧式则分仰卧、侧卧和半卧；站式常有三圆式和下按式等；还包括肢体运动时的伸屈、转动、俯仰，以及各种自我按摩、自我拍击等。

掌握正确姿势的要领可归纳为全身稳定,内部舒松,防止强直和松垮。具体来说,即要保持四要和两对。四要为:塞兑垂帘(轻合嘴,轻闭目,露一线之光),沉肩垂肘(两肩松开,两肘下垂),松颈含胸(颈部松弛,胸微内含),舒腰松腹(坐则腰直,侧卧腰弯,腹部放松)。两对为:鼻与脐对(正面视之,鼻与脐成一线),耳与肩对(侧面视之,耳直对肩)。

2. 呼吸 呼吸是气功的重要环节,患者可根据临床需要,选择不同的呼吸方法操练。常用的有自然呼吸、腹式呼吸、提肛呼吸,以及鼻吸鼻呼、口呼鼻吸、口呼口吸等多种方法。自然呼吸也称为一般呼吸,属基础呼吸法。由于男女生理上的差异或习惯的不同,自然呼吸中又有自然胸式呼吸、自然腹式呼吸和自然混合呼吸之分。腹式呼吸需经锻炼才能形成,其中又有顺呼吸和逆呼吸的区别。顺呼吸即吸气时腹部逐渐隆起,呼气时腹部回缩;逆呼吸即吸气时腹肌收缩,腹部凹下,呼气时腹部放松而隆起。提肛呼吸表示吸气时用意提起会阴部,呼气时放松会阴部。呼吸操练的要领主要有三条:① 自然呼吸要做到自然轻松。② 练习其他呼吸法时,要循序前进,不能急于求成。③ 保持呼吸的深、长、细、匀。④ 到一定阶段后,可短暂停顿有意识的呼吸,以达到高度入静的境界。

3. 意念 意念是气功的主要方面。因为姿势、呼吸的操练都是在意识指挥下进行的,如果意念不能集中、不能运用,那就无法进行操练。意念操练一般包括意守、存想和以意领气。意守是指意念集中到身体某一部位,或穴位。存想则指制造一种幻想、幻觉,以集中思想收到所预期的效果。以意领气就是用意念引导体内之气在经脉中周流,或攻逐病邪。常用的意念操练方法有:① 有意识地放松全身各部,以后在整

个练功过程中不断使这种放松程度加深。② 在注意放松身体后，配合姿势、呼吸的操练，开始注意身体的某一部位和某一穴位，以产生治疗效应。③ 存想有二，一是意想的对象主要在体外，或从体外引入体内，所谓采外景；二是意想的对象主要在体内，或从体内引向体外，所谓采内景。④ 以意领气分为顺行式和逆行式两种。凡以意领气经督脉时，其行进方向为由下向上，或行经任脉时，其方向由上向下者，称为顺行式；凡以意领气经督脉时，其行进方向为由上向下，或行经任脉时，其方向由下向上者，则为逆行式。

总之，气功操练的共同要领是：松静自然，意气相随，动静结合，上虚下实，火候适宜，循序渐进。

（三）气功操练的注意事项

患者在进行气功操练时，必须注意以下事项：

1. 树立信心，下定决心，坚持恒心，循序前进；不能见异思迁，追新求异，急于求成，或三心二意。
2. 心情开朗，精神愉快，创造良好的精神环境。
3. 操练前或操练过程中，要保持情绪安宁，避免杂念干扰。
4. 操练场地宜安静，光线柔和；冬天避免冷风吹袭，夏季避免炎日光照。
5. 操练所需的卧床或坐椅，以木质为宜；坐椅还要高低合适。
6. 操练前宜排空大小便，放松腰带、领口、袖口或表带。
7. 女性患者在月经期，可暂停操练；或改腹式呼吸为自然呼吸，意守胸部膻中；或遵医嘱。

8. 操练期间,应力争做到戒烟、酒、辣、劳、怒、惊、急、虑;节制房事,病重者更应严禁房事。

9. 严格按照气功术式的要领和方法进行操练,最好能在医生指导下进行,以防止偏差的出现。

10. 操练时不盲目追求用意,不故意强调呼吸,动作切忌生硬,以免引起用意不当,违背呼吸的自然规律而造成偏差。

11. 操练期间应注意气候的寒暖变化,防止其他病症的产生而影响正常练功。

12. 根据病情,在气功操练的同时可配合中药等其他治疗方法,以增强疗效,缩短病程。

一、感 冒

感冒，俗称“伤风”。是由多种病毒引起的常见呼吸道传染病，以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、恶寒发热、全身不适等为主要症状。全年均可发生，尤以冬春两季为多见。

感冒是一种因感受触冒风邪而导致的外感疾病。当人体卫外功能减弱，不能适应气候突变、寒暖失常之时，风邪从皮毛、口鼻侵入肺卫，造成卫表不和而致病。由于人的体质有强弱、病邪有不同、感邪有轻重等区别，因此中医常把感冒分为风寒、风热两大类型，并提出了以宣肺解表为主的治疗原则。但在具体辨证施治时，则又有辛温解表和辛凉解表之分。对年老体虚感冒者，还须在解风邪的同时固其卫气，如果发散太过，则将重伤肺气而产生不良后果。

应用气功术式治疗感冒，一般都能奏效。但患者在操练时，必须量力而行，选择适合自己病情和体能的功法。若能配合服用一些中成药，如羚羊感冒片、银翘解毒片、感冒冲剂、板蓝根冲剂等，则能提高疗效，缩短病程。

一、停闭吐纳功

1. 侧卧：屈膝握拳，舒适自然。用鼻深吸气后，停闭呼吸，当感到胀闷时，用口细缓吐出。再如前吸气→闭气→吐气，重复20次，此时可感到身热有汗。然后翻身向另一方向侧卧，姿势同前，行吸气→闭气→吐气，重复20次。

2. 仰卧：两手四指紧握拇指，同时尽力卷屈脚趾，两眼轻轻闭合。用鼻吸气，停闭呼吸片刻，再从口中细缓吐气，重复20次。

二、站桩调息功

全身放松，两臂自然下垂于大腿两侧，两脚左右分开，与肩同宽，脚尖稍内扣，膝微屈，虚领顶劲，含胸收腹，百会、丹田、会阴成三点一线。舌抵上腭，呼吸自然均匀。站桩时意守涌泉穴，待涌泉穴有热的感觉（约3~5分钟），再注意调息。

吸气时，意念引气从肾经井穴涌泉上升，通过会阴，顺任脉贯入丹田；呼气时，意念引气从丹田经督脉的命门下降，通过会阴，下达涌泉。

如此一呼一吸，循环周流。每次20~30分钟，每日1~2次。

三、“咽”字吐纳功

取站式，两脚左右分开，与肩同宽，两臂自然下垂于体侧。用鼻吸气时，两臂屈肘经腹前上提至膻中穴处，掌心朝上（图1）；用口呼气时，两臂内旋，掌心翻转朝外，向两侧展臂推掌成一字型（图2），并读“咽”（xī）字；呼气尽，两臂随吸气之势由两侧自然下落还原。稍休息，再重复上述动作10~20次。

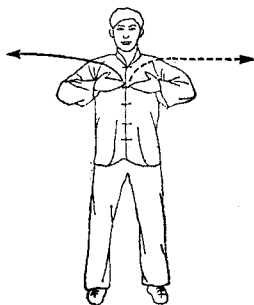


图 1

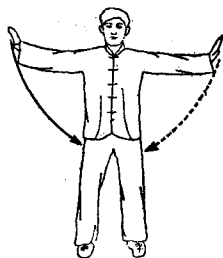


图 2

四、感冒导引功

取站式，两脚分开，与肩同宽。

1. 振摇

① 两臂屈肘，两手叉腰，拇指朝后，尽力相合托腰间，两臂肘前后振摇，操练 14 次。

② 两掌贴于腰背部，用掌根上下用力擦摩。操练 14 次。

2. 托天：吸气时，两手十指在腹前交插，沿身体中线徐徐上举至头顶上方，两臂伸直，掌心朝上，同时两腿挺直，脚跟提起，头后仰，眼视手背；呼气时，两手经体侧下落至腹前交插，脚跟着地，眼视前方。操练 7 次。

3. 提按：两脚并拢直立，两臂垂于体侧。吸气时，两臂经体侧上提至平举，掌心朝下，同时左腿屈膝上提，右腿伸直站立(图 3)；呼气时，两臂经体侧下按至腹前，掌心相对，同时左脚下落着地，两腿屈膝(图 4)；再提右膝，动作同左，唯左右相反。再吸气时，两手在腹前交叉上提至头顶，掌心朝前，同时左腿屈膝上提，右腿伸直站立(图 5)；呼气时，两手左右分开，经体侧下按至腹前交叉，左脚下落着地，两腿屈膝；再提右膝，动作同左，唯左右相反。操练 7 遍。

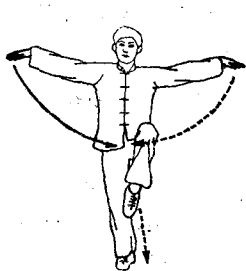


图 3



图 4

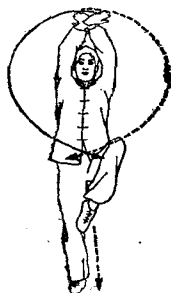


图 5

五、防感保健功

1. 搓手：两臂屈肘于胸前，左手掌在上贴紧右手背，左手向下、向内，右手向上、向外，两手同时翻转变右手掌在上贴紧左手背；再左手向上、向外，右手向下、向内，两手同时翻转复原。重复 32 次。

2. 摩脸：两手中指贴鼻翼两侧，以掌指上推至前额发际，再沿发际向外、向下，绕至下颌，归于鼻翼两侧。重复 32 次。

3. 擦项：两手十指交插，手掌贴紧后项部，左右往返搓擦 32 次。

4. 揉迎香：以两手中指或食指罗纹面按同侧迎香穴，顺、逆时针各揉按 32 次。

5. 叩胸：两臂屈肘平举，以手掌轻轻拍击胸部 32 次。

二、支气管哮喘

支气管哮喘(简称“哮喘”)是一种常见的支气管过敏反应性疾病。主要症状是反复发作的咳喘、呼吸急促、喉中哮鸣有声、胸闷，甚则喘息不能平卧。可发生在任何年龄；多数好发于秋冬季，春季次之，夏季则变轻或缓解。

中医一般把哮喘归入“哮证”范畴，但因哮必兼喘，故亦通称哮喘。痰是哮喘发生的基本原因。这是由于痰的产生乃肺不能布散津液，脾不能运输精微，肾不能蒸化水液，以致津液凝聚成痰，藏伏于肺而成为发病的“夙根”。此外，气候突变、饮食不当、情志不调等都是引起哮喘发作的诱发因素。

哮喘的临床症情较为错综复杂，所以辨证治疗也各有异。