

气功

防偏纠偏精选

刘迎编



中国妇女出版社

7.4
21

气功防偏纠偏精选

刘迎编

中国妇女出版社

责任编辑：周 军

气功防偏纠偏精选

刘 迎 编

中国妇女出版社出版 新华书店首都发行所经销
大同日报印刷厂印刷

787×1092毫米 32开 4.25印张 86千字

1991年5月第一版 1991年5月第一次印刷

印数：1——11,200册

ISBN7—80016—556—6/G·337 定价：2.15元

目 录

1、练功偏差的产生与纠正.....	(1)
2、禅门口诀以息纠偏法二十种.....	(3)
3、心理治疗练功出偏.....	(6)
4、奔豚汤加减治疗练功偏差	(10)
5、气功师“取穴”纠偏方法	(12)
6、练红砂手纠偏体会	(16)
7、灵子术纠偏	(17)
8、空运周天的危害与纠偏	(19)
9、“足三里”穴压法治疗练功偏差症	(22)
10、气功防偏纠偏心得.....	(24)
11、鹊桥纠偏.....	(29)
12、纠偏一得.....	(30)
13、藏密功纠偏.....	(31)
14、“藏密功纠偏”答读者问.....	(33)
15、穴位点震纠偏法.....	(36)
16、纠治“少林内劲一指禅”偏差一例.....	(38)
17、站桩一失浅析.....	(40)
18、贯气法纠偏.....	(42)
19、气壅头顶有法制.....	(43)
20、气功纠偏初探.....	(44)
21、意气疏导法治偏.....	(47)

22、论气功偏差之根源·····	(49)
23、漏气出偏与正常矢气的异同·····	(51)
24、气功咨询纠偏小议·····	(52)
25、纠治谷道漏气一得·····	(54)
26、功后摇头有良效·····	(55)
27、后阴固气新获·····	(56)
28、“紧箍咒”偏差消除的体会·····	(57)
29、惊功纠偏·····	(58)
30、出偏五因及纠偏十八法·····	(59)
31、嘻字纠偏·····	(64)
32、简易拍打导引纠偏法·····	(65)
33、“安全气功”消除额前凝气·····	(67)
34、对鹤翔桩功纠偏的体会·····	(68)
35、气功纠偏一得·····	(69)
36、练大雁功纠偏·····	(70)
37、即刻纠偏之体会·····	(71)
38、谈以静制动的经验·····	(72)
39、两个动作纠偏灵·····	(73)
40、自学气功与纠偏的体会·····	(74)
41、跳绳震动经络能纠偏·····	(76)
42、练功纠偏一得·····	(77)
43、练功出偏与纠偏体会·····	(79)
44、额前凝气的即刻纠偏·····	(83)
45、气功治病和纠偏一得·····	(84)
46、漏气述余·····	(85)
47、矢气不是真气走漏·····	(89)

48、红砂手易筋经合练防偏·····	(90)
49、内气勿乱放·····	(91)
50、练自发功切忌“假动作”·····	(92)
51、偏差与疾病之辨·····	(94)
52、消壅祛滞法两则·····	(96)
53、静功防偏之我见·····	(98)
54、谈谈气功中的不同反应及其处理·····	(100)
55、排除杂念十法·····	(103)
56、警觉功能与惊动·····	(105)
57、气功偏差·····	(107)
58、不要忽视收功动作·····	(119)
59、提肛闭气对身体有害·····	(120)
60、练功如何避免昏沉?·····	(122)
61、惊功应变五法·····	(124)
62、练气功须防“幻丹”·····	(126)

练功偏差的产生与纠正

张 杰

八十年代,随着气功的普及,成千上万的气功爱好者和患有各种疾病的人加入了练功的行列,一个群众性练功热兴起来了。但是,相当一部分练功者得不到气功师的传授和辅导,照书自练,比葫芦划瓢,不少人在练功中引起走火入魔,发生偏差。笔者近年来曾多次给上门求医的出偏者纠偏。因此,练功防偏、纠偏已引起各流、各派的重视。笔者根据在纠偏中的切身体会,就常见的偏差及其纠正,作如下粗浅介绍。

一、练功中常见的偏差大致有以下表现

1. 大动不已,失控(多指自发动功)。笔者亲眼所见,有一女同志出现长期自发动功长达三天两夜不能收功。

2. 气逆行(气乱窜)。表现精神失常,坐立不安,不思食,不入眠,胡言乱语。

3. 气凝聚。气聚集在身体某一个部位,多发生在前额,印堂。严重可出现皮下气肿。

二、气功出偏原因有五

1. 练功者对所练功法、功理理解不深,功法不准,盲目练习。

2. 练功者求功心切,多种功法合练。

3. 意念过重(刻意死守)。

4. 惊功(练功中惊吓)。

5. 由于治病心切,练功过量。

三、气功偏差的纠正

目前,各流派对气功出偏认识不一,造成对气功出偏提法混乱,更有甚者,将气功出偏说得玄妙、可怕,使练功者思想过敏,误将练功中正常现象当成偏而裹足不前,甚至中辍练功,使不少气功爱好者望功兴叹,不敢涉足。因此,防偏纠偏应该作为练功的一种常识,使练功者掌握,以便处理。具体纠偏如下:

1. 大动不已:需要请练功有素的气功师点穴、导引纠偏。气功师可用内劳宫向百会或丹田发气向下导引至涌泉排出入地三尺。用剑指点按肩井、大椎、天宗等穴。经以上处理大动多可止住,如有余动可从上至下拍打全身四肢。

2. 气逆行纠正:应立即停止练功,自我河车搬运(大、小周天运转)三遍。必要时请气功师纠正,发气导引将气理顺。

3. 气凝聚:练功者可自行纠正。一般气凝聚多发生在印堂,表现为局部酸、麻、重、胀、有气向鼻部窜动。其纠偏方法有二。其一,练功有素者可用意念将气向上导引入百会(一般不易做到),或者用意念向下导引入丹田(比较容易);其二,用式子导引。双手捧气贯顶,外守内行,将气导入下丹田。严重者,在导引时手可贴皮肤而下,一次即可。

气凝聚不但多发,而且可经常出现。因此,自我纠正气凝聚非常重要。

禅门口诀以息纠偏法二十种

姜立中

天台宗以坐禅为主，坐禅不得法，即会出现偏差，发生各种病症，隋代的颢智大师提出以息纠偏法，命之曰“禅门口诀”，用以治疗因坐禅不当引起的疾病，现将其方法归纳、整理，以帮助气功锻炼者在实践中应用。

1. 坐禅时，因倚壁靠墙而寒气侵入，致脊背或全身关节酸痛者，当用息由顶部向下运气，每节住气，直至尾椎，往复多次，即可痊愈。

2. 静坐时不懂调息而成疾，使人筋脉失养，肌肤焦枯者，应以心住息，从头溜气全身，引向四肢末梢，放松全身毛孔，由内向外引，气走肌肤，令进出气调，肌肤自润。

3. 坐禅后全身虚肥、肿满而黄者，当用心想着气从头至足，溜向四肢，平心直柱，不久，即可使肿满消失。

4. 坐禅后四肢痿弱、两臂两脚常无力欲落者，宜用遍息流气，使气充满四肢，良久自差。

5. 若口向左边歪，即注意息向左；若向右边歪，即住息向右。

6. 冷病用热息流之。

7. 热病用冷息流之。

8. 坐禅后，头重足轻者，是心高妄想。当息归下丹田，眼睛下视以观丹田。

9. 坐禅后，若足重头轻，可自观中丹田。

10. 坐禅后下痢便血者，宜安心足下，患冷痢者作暖息，患

热痢者作冷息。

11. 坐禅后咳嗽者，宜在咳欲发之时，三次吐气，然后安心中观。

12. 坐中忽然呼息短气，可先嘘气，以鼻却之，令气满全身，然后安心观掌中，不久自去。

13. 睡眠时引息内纳脚心，常用此法，可消百病。

14. 初练时数息长短不一，心上至头部蒸热者，可先解衣，闭口缩气向上至顶，然后向下牵气则止。

15. 气上塞胸，腹胀不得安生者，宜先解衣带，出气长，入气短，十息自愈。

16. 头痛者，用鼻入息，令口中微引气出，意中想念头痛可愈。

17. 坐禅后腹中气满，宜双鼻入气，口微引气出，意念使腹中闷气从口中引出。若腹中结积满硬时，当仰卧伸开手脚，以手轻摩腹部，十至十五次，噓气排出则好。

18. 若气入五脏，或成胀病者，宜尽量令身中气息向下，入地而去，其胀可愈。

19. 一息治种种病法：取气自鼻吸入，令气满周身，然后慢慢闭口，随气向内用息，引意念从头部直下，不出净门外。

20. 欲上厕用心法：大小便时，用意将一切病随便排除。

附：天台宗坐禅六息法：吹、呼、嘻、呵、噓、咽。

1. 禅坐时，感觉全身发冷时，应在口中念“吹”字，吐不出声，可以却寒。

2. 禅坐时，感觉全身发热时，应在口中念“呼”字，吐不出声，可以却热。

3. 禅坐时，全身或部分关节疼痛，应在口中念“嘻”字，吐

不出声,可以却痛。

4. 禅坐时,感觉心中烦躁者,应在口中念“呵”字,吐不出声,可以却烦。

5. 禅坐时,感觉胀满者,应在口中念“嘘”字,吐不出声,可以消满。

6. 禅坐时,身感疲劳,应在口中念“咽”字,吐不出声,可以补虚。



心理治疗练功出偏

高 扬

本人从事康复门诊工作，先后治愈十余名练功出偏的患者。从诊治过程归纳起来，气功出偏引起的症状主要有全身症状及神经、精神症状两大类型。（一）全身症状有头痛、头晕、头胀、步态蹒跚、胸闷、胸肋作痛、气塞等；（二）精神和神经症状主要有下述三种类型：1. 类似神经分裂症样表现：出现短暂的幻听、幻视、言语错乱、焦虑不安、紧张恐惧、兴奋吵闹和行为异常等；2. 类似癔病样表现：喜怒无常、情绪不稳、阵发性哭笑，但有明显的暗示性；3. 类似神经官能症样表现：睡眠障碍、情绪焦虑、抑郁、丧失兴趣、易怒，或因持久的全身的不适继发产生抑郁，甚至自杀念头。然而病人又往往否定自己有病，不愿去有关医院及时诊治；有人还误认为是“得气”；或是请社会上不具备一定医疗素质的武术气功师随便发放外气来纠偏，结果适得其反，使病情加重，劳民伤财。

通常练功出偏的原因大致如下：

一、择师不当：教功者不具备气功教师的素质，缺乏应有的医学基础知识，缺乏防偏、纠偏的措施，随心发气。

二、择功不当：选练功法没有根据自身特点、疾病情况、阴阳虚实、脏腑盛衰，生搬硬套地选练某种功法。

三、没有按循序渐进的练功原则，求功心切，违背气功的松静自然的原理，强用意识去引领气脉的运行，以致气机紊乱，阴阳气血失去平衡。

四、在练功入静时，遭受外界异常干扰，如巨响、喊叫、受惊恐等。

五、在心理失衡的情况下练功，使气机郁滞于与心理失衡相关的经络、穴位，以致产生一系列神经精神症状。

前四种原因引起的练功出偏经过有丰富经验的气功师循循善诱的指导是能逐步得到纠正的。而因第五条原因致偏，心理失衡，必须去康复医院或由有一定练功素质的心理治疗师治疗，方能纠偏。因心理失衡致练功出偏者为数较多，下面谈谈心理治疗练功出偏的体会，供同道商讨。

典型病例

病例 1：吴××，男性 38 岁，××公司会计，门诊号 89117。

主诉：头昏，头胀，失眠一年余。自练气功八年，去年练功出偏后，曾请社会上武术气功师对其百会、命门、肾俞等穴发气纠偏，回家后觉头胀更甚。后去山东某医院治疗，症状不见好转，遂来本院气功门诊诊治。

检查：HR72 次/分，BP110/70mmHg，心肺（一），肝脾未及，面白无华，表情忧郁。

生活上的应激：一年前因某种原因和单位领导关系不睦，要求调动工作，未能调成，心理矛盾，紧张恐惧。

心理测验和诊断：心理测验结果是 CMIV，忧郁、愤怒得分高；Y—G 是 B 型；SDS 是 53，忧郁标准得分高；性格为内向投射，诊断为焦虑神经症。

治疗经过：先后 3 次，会谈诱导，使升华代替压抑机制，使其被压抑的敌意、攻击性与依赖性的心理矛盾得到清除，焦虑与愤怒的情绪得到控制。心理治疗后，自觉心情舒畅。同时教

练“三线放松功”，一日二次。一周后，患者心理得到平衡，工作、生活正常。两周后，复练“少林内劲一指禅”功，不再出偏，意到气到，阴阳平衡，其病乃治。

病例 2：魏××，男 23 岁，××厂工人，门诊号 89213。

主诉：周身发冷、发抖，不思饮食 6 天。自练静坐气功四年余，二月前静坐时，欲通小周天，但气到尾闾即受阻，周身发冷。次日出现幻听，自觉有师傅给其通尾闾，并幻听师傅说：“如通不了尾闾则将其杀死……。”逐渐夜不能寐，影响日常工作，曾去南京精神病院治疗，未见好转，遂来我院康复门诊诊治。

检查：T36.5℃，HR68 次/分，BP100/60mmHg，心、肺（-），肝功能正常，肝脾不肿大，双手发冷，表情淡漠。

生活上的应激：二月前因某种原因和其热恋中的女友解除恋爱关系，心情苦闷，随之练功出偏。头昏，周身发冷、发抖，不思饮食，平素畏见女人，尤其畏见其女友。

心理测验和诊断：会面所见是夸张的、戏剧性的，以我为中心的妄想轻浮的癔病性格。性格测定为内向投射，诊断为癔病性练功出偏。

治疗经过：经两次心理治疗，使升华防御机制代替合理化防御机制，着重前途教育，使其树立生活是美好的信念，面对现实，放眼未来。第一次治疗后，情绪恢复正常，食欲增加。同时教其练“三线放松功”，一日二次。一周后，心情愉快上班，两周后复练静坐气功，不再出偏。半年后，自学考上职工大学，每天坚持练功，现已打通小周天。

讨论

1. 心理病因可产生躯体症状，同时躯体症状也可产生和

加剧精神症状,进行科学合理的心理治疗,消除心身疾病所引起的练功出偏,可获得理想的疗效。

2. 医师在对练功出偏的患者进行纠偏治疗之前,最好先对患者进行必要的心理测验和心理诊断,使患者恢复心理平衡,从“心病须得心药治”入手。

3. 练气功出偏的患者,最好先去有关医院明确诊断后再行纠偏治疗,不要随便找社会上缺乏医学基础知识的武术气功师盲目地发气治疗,以免劳民伤财,适得其反。



奔豚汤加减治疗练功偏差

王绍仁

练功要求：调身、调心、调息，在练功中由于练功心切，意守强度过大，初学者经常出现有气上冲、外漏、下串等感觉，长时间会造成精神不能集中、健忘、胸闷、气短、呼吸不调等不良反应。

《金匱·奔豚气病脉证》说：“奔豚病，从小腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止，皆从惊恐得之。”“奔豚气上冲胸，腹痛往来寒热，奔豚汤立之。”故笔者用中医理论，按奔豚气治疗此类病，得到一定疗效。

例：王×，男，30岁，1987年3月开始学练气功，开始无不良反应，1988年2月练功入静以意领气突然感觉有气从丹田向上冲至咽喉，每日发作8~9次，每次3~5分钟，发作时头晕、头胀、头痛、耳鸣、胸中弊气，甚至昏迷，伴有失眠，健忘，记忆力减退，注意力不能集中等症状。

经针灸，气功导引，神阙穴处火罐均无效。病情反而加重，每日发作20~30次，每次5~10分钟，停止练功症状不减，于1988年6月6日寻诊。

查：患者面色萎黄，精神极度紧张，头出冷汗，舌胖嫩，苔白而润，脉弦数无力。

此属奔豚气，故投奔豚汤加减。

方药：川芎20克、葛根15克、半夏10克、生姜10克、当归15克、白芍15克、黄芩15克、甘草5克、龙骨50克、牡蛎

50 克。服药三剂后患者感觉,上冲之气力量减弱,每日发作减少到 6~7 次,发作时间也减短,上方不变再服三剂,全愈。

气功门诊此类患者较多,按中医辩证,投用中草药,能得到满意的效果,决不可认为练功出偏,只能用气功的方法才能治疗。

