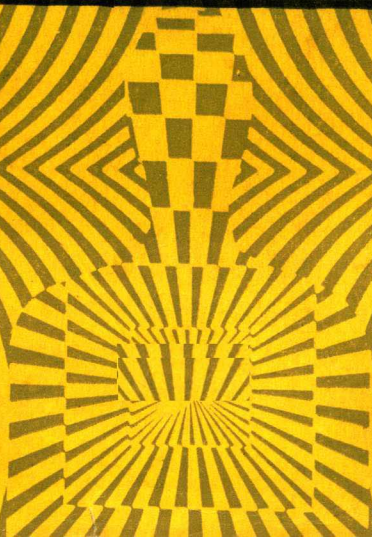


● 张天戈 薛近芳

中国自发气功

河北科学技术出版社



目 录

第一章 概述	(1)
第一节 自发气功的概念	(2)
第二节 自发动象的一般规律	(3)
第三节 自发气功的特点	(5)
一、动静双赅	(6)
二、对症治疗	(6)
三、自发潜能	(7)
第四节 自发气功的范围及类别	(8)
第二章 自发气功的应用	(10)
第一节 医疗应用	(10)
第二节 保健应用	(11)
第三节 针灸推拿应用	(13)
第四节 拳术上的应用	(14)
第五节 艺术上的应用	(16)
第三章 练功基本方法	(18)
第一节 调身锻炼	(18)
一、坐式	(19)
二、卧式	(20)
三、站式	(21)
四、走式	(22)
第二节 调息锻炼	(23)

一、常用调息的方法和应用·····	(23)
二、调息时的伴随动作·····	(27)
第三节 调心锻炼·····	(28)
一、常用调心的方法·····	(29)
二、入静锻炼·····	(34)
第四节 放松锻炼·····	(38)
一、放松的含义·····	(38)
二、放松锻炼的方法·····	(39)
第四章 自发气功注意事项·····	(41)
第一节 自发气功的慎用及禁忌症·····	(41)
第二节 练功注意事项·····	(43)
第五章 练功反应及偏差处理·····	(48)
第一节 练功正常反应·····	(49)
一、动能现象·····	(49)
二、消化机能改善·····	(50)
三、新陈代谢旺盛·····	(50)
四、性机能改变·····	(51)
五、经络反应·····	(52)
第二节 练功偏差与正常反应的鉴别·····	(52)
一、偏差的概念·····	(53)
二、出偏与练功初期表现的鉴别·····	(54)
三、自发动作与某些精神现象及精神病状态的鉴别·····	(56)
第三节 常见偏差的临床表现·····	(57)
一、精神方面·····	(58)
二、躯体方面·····	(58)
第四节 练功出偏的原因·····	(59)

第五节 怎样预防偏差	(61)
一、对练功者来讲	(61)
二、对指导人员来讲	(62)
第六节 常用纠偏方法选介	(62)
一、意气疏导法	(63)
二、震动经络法	(64)
三、暗示纠偏法	(64)
四、选功纠偏法	(65)
五、按摩纠偏法	(66)
六、以松解僵法	(66)
第七节 对症纠偏	(67)
一、大动不已	(67)
二、练功抑郁症	(68)
三、气乱妄行	(68)
四、冲头	(69)
五、精神分裂样偏差	(69)
六、着相	(70)
七、漏气	(71)
八、遗精	(72)
九、兴阳	(72)
十、心慌意乱	(73)
第六章 自发气功选粹	(74)
第一节 气动功	(74)
一、基础功	(75)
二、本功	(75)
三、收功	(77)
四、注意事项	(77)

第二节 静动功	(78)
一、操作	(78)
二、注意事项	(80)
第三节 导引行气功	(81)
一、操作	(81)
二、注意事项	(90)
第四节 自发五禽戏	(90)
一、操作	(90)
二、注意事项	(95)
第五节 太极内功	(95)
一、操作	(96)
二、注意事项	(103)
第六节 神拳	(104)
一、操作	(104)
二、注意事项	(106)
第七节 灵子术	(107)
一、基本功锻炼	(107)
二、灵力锻炼	(110)
三、“灵子板”实验	(117)
四、练功程序与要求	(119)
第八节 引动功	(120)
一、第一部功法	(121)
二、第二部功法	(123)
三、第三部功法	(126)
第九节 鹤翔庄动功方法	(129)
一、操作	(129)
二、注意事项	(138)

第十节 冈田氏静坐法	(139)
一、操作	(139)
二、注意事项	(141)
第七章 常见病自发气功治疗	(143)
第一节 内科疾病	(143)
一、肺结核	(143)
二、支气管哮喘	(144)
三、慢性支气管炎	(146)
四、支气管扩张	(146)
五、矽肺	(147)
六、消化性溃疡	(148)
七、慢性胃炎	(150)
八、倾倒综合征	(151)
九、慢性肝炎	(152)
十、肝硬化	(154)
十一、便秘	(155)
十二、急性阑尾炎	(156)
十三、肠粘连	(158)
十四、冠心病	(159)
十五、高血压病	(162)
十六、低血压病	(163)
十七、慢性心肌炎	(164)
十八、慢性风湿性心脏瓣膜病	(165)
十九、雨诺氏病	(167)
二十、神经衰弱	(168)
二十一、瘰疬	(169)
二十二、脑动脉硬化症	(170)

二十三、胃肠神经官能症·····	(171)
二十四、心脑血管神经官能症·····	(173)
二十五、植物神经功能紊乱·····	(174)
二十六、神经性耳聋·····	(175)
二十七、经前期紧张症·····	(176)
二十八、肌肉收缩性头痛·····	(177)
二十九、末梢神经炎·····	(178)
三十、进行性肌营养不良·····	(179)
三十一、中风后遗症·····	(180)
三十二、脑震荡后遗症·····	(182)
第二节 妇科疾病·····	(183)
一、慢性盆腔炎·····	(183)
二、妊娠中毒症·····	(184)
三、闭经·····	(185)
四、痛经·····	(187)
五、子宫脱垂·····	(188)
六、功能性子宫出血·····	(189)
七、更年期综合征·····	(190)
第三节 其他疾病·····	(191)
一、青光眼·····	(191)
二、视神经萎缩·····	(192)
三、内耳眩晕症·····	(193)
四、慢性单纯性鼻炎·····	(194)
五、扁桃体炎·····	(195)
六、肿瘤·····	(196)

● ● 第一章

概

述

自发气功,是通过某些静功、动功或功动静相兼的功法,引起肢体不自主运动的一类功法。较早倡行此法的,有胡耀贞氏的“静动气功”。自50年代推行此功法以来,受到众多爱好者的欢迎。随之而来,此类新功法逐渐增多,形成了一类体功独特、功效奇特的功法系列。

追溯自发气功的历史渊源,实际上是与我国静功类功法不可分割的。在我国气功典籍中,可以找到“自发动象”的端倪。譬如《童蒙止观》中记载:“行者善修止观,故身心调适,妄念止息,因是自觉其心渐渐入定,……即于定中,忽觉身心运动……”。这种练功出现的“八触”、“十六景”等动触现象,是体内真气充沛、运行的结果。在此情况下,内动便可引发外动,而出现肢体不自主的运动,因这种肢体运动是自发的,全凭自然,故称之为“自发动象”。此类动象,在佛家的禅修、儒

家的静坐、道家的内丹术等静功类功法中均能出现，这表明静极能产生内动，内动能引发外动，是气功修练中的一种自然规律。它与气功偏差有着本质的不同，这一发现，给世后推行自发气功奠定了理论基础。受我国古代气功的影响，日本在50余年前也出现了自发动功，称之为“整体体操”或“灵子术”等。

对自发气功的认识，在过去一段时间内，曾引起很大争论。有的认为可能是偏差，有的认为是功效现象。随着修练此功的人员增多，练功实践的长期验证，目前看法渐趋一致，大都认为此类功法是一种难得的强身益智延年的有效锻炼方法。

第一节 自发气功的概念

自发气功，是指一种通过静练、动练或动静兼练，而引起肢体自发运动的一类功法。目前对此类功法的命名还不统一。有的叫“自发动功”，有的叫“气动功”，有的叫“自发功”，而在过去则又有叫“率性武术”的。名称虽不一致，但均以出现自发运动为其命名标准。当前在社会上较为流行的有“静动功”、“神拳”、“引动功”、“自发五禽戏”、“鹤翔桩”等功法。

该类功法的特点是动起来全凭自然，动作千姿百态，开始杂乱无章，到了一定程度，可以归纳出类似太极拳、五禽戏的动作，并能做出平常难以做到的动作，而且还会出现自我按摩，拍打病灶，或先从病区开始发动，使人能较清楚和较早

地感觉出何处患病。但此类功法在动起来后不得要领会出现偏差。而只要方法得当，坚持锻炼，就能防止出偏，达到治病健身的功效。

自发气功着重于意念的锻炼。其方法是由静到动，动中求静，静极生动。在动起来后，动作与呼吸会很自然地、有机地相互配合。它是由静引起内动，由内动引发外动，用外动帮助内动，由内动推动外动（有的则是由动练开始，动中求静，由静产生内动，由内动推动外动）。外静与内动、内静与外动、内动与外动相辅相成，互为因果，以致达到欲动则动，欲止则止，动静自如的境地。

第二节 自发动象的一般规律

随着练功时间的延长，功夫会不断加深。以整个练功过程讲，在不同阶段、不同时间会出现不同程度的自发动象。这些外动现象，又因人、因体质、因病情不同而在发动时间、外动形式和范围上又各有不同，虽然动象千奇百态，但其中也有共同的规律。其规律大体上是先由内动再到外动，由潜动到显动，由小动到大动，由局部动到全身动，由猛烈到平稳，由杂乱无章到有规律，由间息的动到静动自如。而肢体自发动象的总的规律应当是：静→自发外动→间息动→静功自如→虚无。亦即从不动到无规则的外动，然后转向有规律的动，再回归到静（虚无的境界）。

从形式上讲，动象千态万状，但一般规律是：

1. 动的部位 有的动头、动肩、动腰、动手、动腿、动

脚；有的动眼、口、鼻、面部肌肉；有的一个部位动，有的则多个部位动或全身动。

2. 动的时间 有在功中偶尔动一下，有的动几分钟甚至几小时；有的在练功前半段产生动象，有的在后半段产生动象；有的初练功就出现动，有的练二三天或相当长的时间才动，有的则始终不发动。

3. 动的速度 有的动作十分柔软轻缓优美，渐起渐收；有的动作急促强烈，骤来骤停。

4. 动的范围 有的在原体位上动，有的为小规模移动或回旋，有的满地滚爬蹦跳。有的自发各式各样的拳式套路运动或类似体操武术、舞蹈动作；有的自发地给自己按摩拍打、点穴、指示经络；有的发出叹息、嚎叫、哭、笑；有的会吐出角、征、宫、商、羽五音，或嘘、呵、呼、咽吹、嘻六字诀。

5. 动的节律 有的动作杂乱无序，毫无规则；有的动作呈严格的节律性和对称性，有的则形成完整的拳术套路。

6. 动的技巧 有的动作是平素生活中的自然动作，如摇手、甩手、摆腰等；有的动作技巧性很高，甚至是平时常人不可能做到的高难动作，如脚尖站立、老年人翻筋斗等。

从分期来讲，动象的表面形式复杂多样，似乎无法归类，但深入分析，一般可将动象分为4期：

1. 潜动期 这是以静练开始，内气充实、运行后内动渐次引发外动的过度时期。静练时要求“意气相合，气沉丹田”，调神调息，培养真气，以开动气机，促进内气运行。在这种“意引气”基础上，练功者感觉到内气在运行，此时

伴随着自觉某部位在动，但外表上看不出大的动象。如果认真观察，这时就会出现功者的某部位确在微微的动，或轻微动一下又静下来。

2.显动期 由潜动期渐次过度而来。当内气充沛鼓荡后，内通五脏六腑，外达四肢百骸。在这种“气引形”的基础上，肢体便会自发的出现明显的外动现象。

3.自如期 这一时期相当重要，是练功者达到相当纯熟程度的标志。在显动期的基础上，继续坚持练功，便可达到驾驭内气的程度，使“气”为我用，能做到“意到气到”、“以意行气”。通过意识的引导作用，可控制内气的运行，达到欲动则动，欲停则停，静动自如的境地。

4.归原期 按照养生气功的理论，练功重在“抱朴守一”，颐养真气。所以主张各种功法应当还到无为无象，恬淡虚无的本原上来。如果把以上三期视作有为阶段的话，那么这一时期应当属于无为阶段。当练功达到动静自如的程度后，继续修练，则可在整个练功中不出现任何动象，或者由自如的动象中渐次归回到清静无为（静）的境界上来。

第三节 自发气功的特点

自发气功，是一类把静功和动功融合为一体的功法，是一种静功的特殊练法。其特点大致可归纳为如下几点。

一、动 静 双 赅

在气功的分类中，一般将静养型功法称作静功，体操型功法称为动功。静功着重以静养气，其功能特点是代谢低，高储内；动功着重以动养筋，其功能特点是强肌壮骨，通经活血，激发能量。而自发气功，因其由静练（有的动练）开始，在静以养气、储能的基础上，促使内气充实、运行，从而由内运行自发的引起外动。当外动引发后，动中求静，静中寓动，逐渐达到动静自如的程度，再进一步锻炼，则各种动象自行消失而归还到虚无的境地。从自发功的整个练功过程看，它经历了静一动一静这样一个历程。因此，它不仅从练功形式上概括了静功和动功两类功法，而且从功能特点上也同时具备了养气储能和强身激能的双重效应。我国古代养生家对增进健康，预防疾病，延缓衰老，很早就主张“由动入静”、“动静相同”、“动静配合”，认为这样才能“相得益彰”。中国自发气功，正好具备了这种动、静双赅的特点，因此它应是中老年人首选的健身手段。

二、对 症 治 疗

气功疗法与其他医疗手段不同之处，在于它具有整体医疗的特点，这是各类气功的共性。譬如，为治疗某一疾病而任选一种功法锻炼，结果不仅医好了这一疾病，同时体质增强，其他系统的功能也得到了改善，无意中把伴有的另一些

疾病也治愈了。这是因为各类气功均具有改善生理机能，增强机体的防御能力的缘故。而自发类气功，除具备上述共同特性外，它还具有对症治疗的特点。所谓对症治疗，就是针对具体症状进行自发功治疗。例如自发按摩局部病灶，使之得到缓解；再如排痰可选用引动功第二部功法，引动胸肌抖动，使肺泡大幅度舒张和收缩，则可利于痰的排出。另外，自发气功能内气外发，既可对局部症状自我发气治疗，又可布气于外给他人对症治疗。

三、自 发 潜 能

自发气功的另一特点是在无意识支配的前提下，能够自动诱发出人体某些潜能。所谓潜能，是人体本来就有的潜在能力。这种能力在平素很难发现，但练功有素者可诱发出异常的潜力。例如截瘫病人在气功态下能运动肢体，老年妇女在气功态下可做出高难动作等。自发气功的“发”字，其中即蕴藏着诱发潜能的内涵。它具有4个方面的内容：生发真气，发动内气，引发外动，内气外发。这4种内容，既是练自发气功的不同层次，又是在不同层次下发潜的具体体现。

科学研究业已证明，气功功能态是一种人体新的功能态。研究发现意识水平的某种质变可能接通了它与身体内部世界的联系，使原来属于潜意识的过程进入意识领域。而潜意识层是以往经验、知识储存的巨大库房，它与意识层间虽没有不可逾越的界限，但也绝非意识可随意提取。自发气功的发潜现象，可理解为经气功“三调”的锻炼，把本属潜意

识范围内的自动化、反射性、原始性节律动作及被压抑的情感的潜能发挥了出来。大量奇异现象的事实，不难作出这样一个结论，即自发气功具有自发潜能的特点。

第四节 自发气功的范围及分类

从广义讲，该类功法包括的范围比较广泛。一般来说，在功中能出现肢体不同程度运动的部分静功，均可视为自发功象而引入自发气功范畴。不过，因为自发类气功有些功法是从静练开始，静极生动，动中求静，过去不少学者曾一度将其列入静功类范畴；另外又因自发气功部分功法有的是从动练开始，发功后又出现自律性运动，也有不少学者将其列入动功类范畴。可见，严格地讲，自发气功与静、动两类功法的范围是很难划分的，它界于静、动功两者之间，或两者兼而有之，是一种动、静功的特殊练法。

但从自发气功的概念出发，这类功法的范围应是以功中要求出现自发性运动为其分界标志。如目前社会上流行的灵子术、自发五禽戏、神拳、引动功、静动功、气动功等均应列入这一范畴。

正是因为这类功法的练法不尽相同，能诱发自律性运动的功法有多种。若想再进一步对它们详细分类，则是困难的。现根据我们的练功体会，结合多数人的看法，将自发气功的主要功法分类如下。

1. 内外结合类 这是内静外动相结合的一类功法。它容易引起自律性动作，且较少出现偏差，如某些太极动功、太

极棒气功等。

2. 先练内后练外类 这是先练静功，后微微用意诱发动功的一类功法，如静动气功就属于这类功法。当自发功练到体内产生了“内劲”后，就可以运气练拳或练五禽戏等，如此练拳，容易做到刚柔相济，内外相应，取得事半功倍之效。

3. 先练外后练内类 这是通过长期坚持练“内家拳”或易筋经或五禽戏等，而诱发自律运动的一类功法。其特点是动作自动化，不用意识指导，而动中求静，觉得动作自如，柔和连贯；精神上有一种怡然自得，安逸愉快的舒适感。这种通过一招一式练拳来诱发自发性运动，比较费时费力，但比较安全。

4. 调整呼吸类 这是通过调节呼吸（调息），提高腹力（胸腹内的压力），促动肢体的一类功法。如冈田氏静坐法就是以增强腹力以达自发动的。日本有用调息来诱发动作的，我国也有此类功法。

5. 他人发气带动类 这是练功有素者，调动自身内气，来诱发别人自动，或为别人治病的一类功法。日本称这类功法为“相互活元运动”。

● ● 第二章

自发气功，作为中国传统功法的一种特殊练法，主要应用于防病治病，隶属于医学气功范畴。但由于其具有动静双赅的特点，传统上常用于武术练功，所以它与武术气功、体育气功有着十分密切的联系，其应用领域是十分广泛的。

第一节 医疗应用

自发气功的医疗应用表现在“自我治疗”和“布气治疗”两个方面。所谓自我治疗，是指以治病强身为目的，自练气功以求得自养其生，治愈疾病。该功法与其它传统功法一样，不是专一针对某种疾病的特异疗法，而主要是改善人的整个机体功能，强调内因为主的整体治疗。多年来的临床实践证明，它不是头痛治头脚痛医脚，而是通过意、气、形的综合锻炼，增强机体的防御机能和适应能力，在机体本