



北京高等教育精品教材
BEIJING GAODENG JIAOYU JINGPIN JIAOCAI



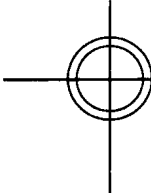
新世纪全国高等中医药院校创新教材

XIN SHI JI QUAN GUO GAO DENG ZHONG YI YAO YUAN XIAO
CHUANG XIN JIAO CAI

中医气功学

主 编 刘天君

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校创新教材
北京高等教育精品教材建设立项项目

中医气功学

主编 刘天君

图书在版编目 (CIP) 数据

中医气功学：汉英对照/刘天君主编. —北京：中国中医药出版社，2010. 1

北京市精品教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 620 - 1

I. 中… II. 刘… III. 气功 - 教材 - 汉、英 IV. R214

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 073927 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
河北欣航测绘院印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 30.5 字数 682 千字
2010 年 1 月第 1 版 2010 年 1 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 620 - 1

*

定价 (含光盘) 42.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

新世纪全国高等中医药院校创新教材
北京高等教育精品教材建设立项项目
《中医气功学》编委会

- 主 编 刘天君 (北京中医药大学)
副主编 葛林宝 (上海中医药大学)
章文春 (江西中医学院)
吕立江 (浙江中医药大学)
- 编 委 (按姓氏笔画排列)
刘 峰 (北京联合大学特殊教育学院)
李玉环 (北京中医药大学)
涂人顺 (中国中医科学院)
陶晓雁 (北京中医药大学)
翟向阳 (河南中医学院)
魏玉龙 (北京中医药大学)
- 主 译 刘力力 (云南中医学院)
马良宵 (北京中医药大学)
- 译 者 (按姓笔画排列)
孙艺军 (北京中医药大学)
李晓莉 (北京中医药大学)
沈 艺 (北京中医药大学)
赵 霞 (北京中医药大学)
秦立新 (北京中医药大学)

目 录

绪 论	(1)
-----------	-----

上篇 基础理论

第一章 发展简史	(11)
第一节 气功的起源	(11)
第二节 主要气功流派概述	(13)
第三节 国外气功发展概况	(17)
第二章 古典理论	(21)
第一节 中医气功理论	(21)
第二节 其他诸家气功理论	(28)
第三章 现代研究	(40)
第一节 气功现代研究概述	(40)
第二节 气功的生理效应	(44)
第三节 气功的心理效应	(51)

中篇 实践技能

第四章 基本操作	(57)
第一节 调 身	(57)
第二节 调 息	(63)
第三节 调 心	(67)
第四节 三调合一	(71)
第五章 功法概论	(74)
第一节 功法分类	(74)
第二节 练功要领与注意事项	(77)
第三节 练功反应	(79)
第四节 偏差纠治	(82)
第六章 功法各论	(88)
第一节 六字诀	(88)
第二节 八段锦	(93)
第三节 易筋经	(96)
第四节 五禽戏	(101)
第五节 站桩功	(104)

第六节 保健功	(108)
第七节 放松功	(112)
第八节 内养功	(115)
第九节 五行掌	(119)

下篇 临床治疗

第七章 治疗概论	(123)
第一节 气功疗法的特点和适用范围	(123)
第二节 气功疗法的临床辨治原则	(127)
第三节 气功疗法的临床工作常规	(134)
第八章 治疗各论	(141)
第一节 高血压病	(141)
第二节 冠心病	(144)
第三节 消化性溃疡	(148)
第四节 慢性肝病	(151)
第五节 糖尿病	(155)
第六节 肥胖症	(158)
第七节 更年期综合征	(162)
第八节 慢性疲劳综合征	(165)
第九节 失眠	(169)
第十节 肿瘤	(172)
第十一节 腰腿痛	(175)
第十二节 颈椎病	(179)
第十三节 近视眼	(182)

Introduction	(187)
---------------------------	-------

PART I FUNDAMENTAL THEORIES

Chapter 1 A Brief History of Qigong	(199)
Section 1 Origin of Qigong	(199)
Section 2 A Brief Account of Major Qigong Schools	(202)
Section 3 Qigong in Other Countries	(210)
Chapter 2 Classical Theories	(216)
Section 1 Theories of Chinese Medical Qigong	(216)
Section 2 Qigong Theories of Other Schools	(230)
Chapter 3 Modern Research on Qigong	(251)
Section 1 Overview of Modern Studies of Qigong	(251)
Section 2 Physiological Effects of Qigong	(257)
Section 3 Psychological Effects of Qigong	(269)

PART II MANIPULATING SKILL

Chapter 4 Basic Maneuvers	(275)
Section 1 Body Adjustment	(275)
Section 2 Breath Adjustment	(285)
Section 3 Mind Adjustment	(291)
Section 4 Integration of Three Adjustments	(297)
Chapter 5 General Introduction to Qigong Form	(301)
Section 1 Classification of Qigong Forms	(301)
Section 2 Guidelines and Precautions of Qigong Practice	(306)
Section 3 Reactions to Qigong Practice	(309)
Section 4 Qigong Deviation and Its Correcting	(314)
Chapter 6 Qigong Forms	(321)
Section 1 Six Words Formula	(321)
Section 2 Eight-sectioned Exercise	(329)
Section 3 Muscle/Tendon Changing Classic	(334)
Section 4 Five Mimic-animal Exercise	(342)
Section 5 Stake Standing	(347)
Section 6 Health Preserving Qigong	(353)
Section 7 Relaxation Qigong	(359)
Section 8 Inner Nourishing Qigong	(363)
Section 9 Five-element Palm	(368)

PART III CLINICAL TREATMENT

Chapter 7 Overview of Qigong Therapy	(375)
Section 1 Features and Indications of Qigong Therapy	(375)
Section 2 Principles of Planning Treatment on Syndrome Differentiation of Qigong Therapy	(380)
Section 3 Working Conventions of Qigong Therapy	(392)
Chapter 8 Qigong Treatment of Diseases	(401)
Section 1 Hypertension	(401)
Section 2 Coronary Artery Disease	(407)
Section 3 Peptic Ulcers	(414)
Section 4 Chronic Liver Diseases	(419)
Section 5 Diabetes Mellitus	(426)
Section 6 Obesity	(431)
Section 7 Climacteric Syndrome	(438)
Section 8 Chronic Fatigue Syndrome	(443)
Section 9 Insomnia	(449)
Section 10 Tumor	(454)
Section 11 Lower Back Pain and Leg Pain	(458)
Section 12 Cervical Spondylosis	(466)
Section 13 Myopia and Hyperopia	(471)

绪论

气功是中国传统文化的精华内容之一，是中华民族瑰宝。在医学领域，气功疗法是传统中医学的重要组成部分，已有数千年的发展历史，至今仍应用于临床，且越来越引起现代医学和科学的重视。自20世纪90年代以来，传统中医学领域中的气功疗法及其学术思想经汇集整理，逐渐形成体系，初步发展为一门独立的、既古老而又年轻的学科——中医气功学。

一、中医气功学的基本概念

中医气功学是中医学与气功学相结合而产生的学科，故中医气功学的基本概念，首先是“中医”和“气功”二者。由于中医的基本概念在《中医基础理论》教材中已经论及，以下先对气功的基本概念作简要说明，再讨论中医气功学的基本概念。

（一）气功

探讨气功的基本概念需要回答两个问题。一是气功这一术语的历史由来，二是气功概念的内涵。

1. 气功一词的历史沿革

据文献考证，“气功”一词最早见于晋代道士许逊所著的《净明宗教录》一书。由此出处可知，气功这一术语具有道家修炼技术的色彩。气功一词问世之后，在古代和近代并未被广泛采用。从晋到清，朝代几经变换，历时一千多年，气功一词仅在清末的一些书上可以查到；再就是民国时期的几本养生和医学著作中用过此词。究其未被广泛采用的原因，从文献上分析，在于古代修炼技术门派繁多，各家各派均使用自己的术语。例如佛家的禅定、儒家的坐忘、医家的导引、武术的内功，内涵都是内在的修炼，但表述各不相同。即使是道家本身也有许多修炼的门派，也在使用不同的术语，例如内丹、周天、胎息等。这其中不排除各家各派修炼的具体目标和方法各有不同侧重，但基本的修炼内容和方向大体一致。

气功一词被广泛使用起自中华人民共和国成立之后的20世纪50年代。1955年，河北省唐山市成立了气功疗养所，这是气功一词被正式启用的标志和先声。此后，气功这一术语开始在中医临床和养生保健的学术领域中使用。至70年代末，所谓“气功热”兴起之时，各家各派的修炼技术都以气功为名在社会上传播，例如道家气功、藏密气功、武术气功等等，而随着群众性气功锻炼活动的大规模普及，气功一词也因之家喻户晓。此外，20世纪80年代以后，借改革开放之东风，气功也开始跨出国门，走向世界。如今气功已经遍及各大洲的许多国家，气功一词也音译为英语、法语、德语等多种语言，为更多的人知晓和接受。

回顾气功这一术语的历史沿革，应该注意到，历经了上千年的历史演变，气功这

一术语的外延已经发生了巨大的变化。在古代，在许逊的《净明宗教录》中，气功仅是道家的修炼术语之一。而现在，经过了时间的磨练和指代范围的变化，气功一词已经成为中国古代修炼技术的统称。

2. 气功概念的内涵

上述气功一词的历史沿革已经从多样性、丰富性上揭示了表述其内涵的困难。正如同古代有众多的、各不相同的修炼术语一样，历史上各家各派的修炼技术也都有自己的概念或定义。迄今为止，气功这一基本概念的内涵依然众说纷纭，尚属于百家争鸣时期，但在中医气功的学术领域内，观点已逐渐趋于一致。从科学发展史上看，许多学科中基本概念或定义的提出都是一个逐渐完善的过程，而并非一锤定音。这些学科中基本概念或定义的完善程度，大都与学科的总体发展水平呈正相关。气功学科发展的状况正是如此，当前气功基本概念的不统一，正与现今气功的学科建设尚处于起步阶段的状况相应。

阐明气功概念的内涵也就是表述气功的定义。由于目前气功学科的发展尚处于起步阶段，其内容仍以继承、整理、发掘古典气功的学术体系为主，故现阶段气功定义的表述不可能超越学科发展的现实水平。纵观历朝历代各门派的气功古籍，可以看出，千百年来的古典气功学术体系主要是气功的操作技术体系，其基本宗旨是传授气功锻炼的操作技术及实际应用。据此气功学术流传的宗旨，并结合现代学科与知识的分类标准，本教材提出气功的定义如下：

气功是以中和自然的方式，将调身、调息、调心融为一体的心身锻炼技能。

上述定义表述了四层意思：第一是表述气功锻炼的操作内容，即调身、调息、调心，通常简称为“三调”。第二是表述三调的操作目的，也就是三调操作应达到的状态，即融为一体，通常简称为“三调合一”。第三是表述气功锻炼在现代学科分类中的位置，即心身锻炼，既是生理的也是心理的。第四是表述气功学科的知识类别，即属于技能性知识。此外，“中和自然”说明气功锻炼方式的操作风格，以区别于瑜伽等其他类似的锻炼方式。

上述定义中的第一、二层意思是继承古典气功学术体系的思路，以现代的语言阐述气功锻炼的操作过程，包括操作内容及操作目的。气功锻炼的操作内容是三调，其中调身是调节肢体活动，调息是调节呼吸活动，调心是调节心理活动。气功锻炼的操作目的是三调合一，在三调合一的状态中，三调已无各自独立的存在，而是融合为统一的境界。近年来随着气功知识的传播，以三调来概括气功操作内容的提法已经越来越普遍，但对三调合一境界的重视尚有不足。应当指出，三调是否合一是气功锻炼与一般体育运动的主要区别，一般体育运动的操作内容也由三调构成，但三调各自独立，不要求三调合一。上述定义中的第三、四层意思是立足于现代科学的学科分类及知识门类，说明气功学术在现代科学体系中的位置，并使之能与其相关的学科相区分；说明气功是心身两方面的锻炼，能够区分气功学与心理学；而说明气功锻炼是技能性知识，不仅强调了气功锻炼的操作性和技巧性，将其与理论性的知识区分开来，还区别开了气功与宗教，因为技能性知识靠熟练去掌握，宗教则需要由信仰而进入。

（二）中医气功学

中医学术与气功学术有本质的内在联系，它们的古典哲学基础，即其世界观和方

法论的基础一致。二者的应用目的也有相通之处，气功锻炼的养生和治疗效果自古以来一直为中医所采用。传统中医药学将气功作为一种疗法的历史可以追溯到中医药学产生之初的远古年代。在古典气功学术体系中，以中医药学理论作为指导的气功学术流派即医家气功，现代的中医气功学就是在继承医家气功学术的基础上，随着时代的发展，逐渐融入现代科学理论与技术而推陈出新的中医学科，其学科性质与针灸学、推拿学相当，属于临床应用学科。

在中医学史上，历朝历代卓有成就的大医家几乎都精通气功学术，如春秋战国时期的扁鹊，汉代的华佗、张仲景，隋代的巢元方，唐代的孙思邈、王焘，金元四大家刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪，明代的李时珍、杨继洲，清代的叶天士、吴鞠通，民国时期的张锡纯等。这些医家几乎都对中医学学术作出过开拓性的贡献，都是中医学史上不可或缺的杰出人物，是他们所处时代中医学学术的栋梁与精英。这些医家的著作中都有关于气功的论述，或阐明理论，或记载临床应用，观点明确，应用纯熟。其中的一些著作在气功学术史上也占有重要地位，例如巢元方的《诸病源候论》和李时珍的《奇经八脉考》。历代大医家们对气功学术的重视与研究，足以表明中医与气功在学术高层次上本质的、必然的联系与沟通，具有深刻的意义和广泛的影响。

中医古籍中包含众多的气功学术文献。《黄帝内经》中明确提到导引、行气等气功理论及治疗的就有8篇，其论述精当，有重要的指导意义。例如《素问·上古天真论》说：“余闻上古有真人者，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，无有终时，此其道生。”这短短40余字高度概括了古典气功的基本理论和方法，从中可以看出现代气功三调合一观念的雏形。从研究气功学术的角度在浩如烟海的中医古籍中搜寻，记载和论述气功疗法内容最多的医学著作是隋代巢元方的《诸病源候论》、唐代孙思邈的《千金要方》、宋代由政府主持编纂的《圣济总录》、清代沈金鳌的《杂病源流犀烛》。这些著作在理论、操作、应用诸方面对气功疗法均有建树，可以说是中医气功学术的主要源泉。这四部古典医籍中特别值得一提的是《诸病源候论》，这部由隋代太医令巢元方所著的讨论疾病分类的著作也是一部医学气功的专著，因为其中对各类疾病的治疗只用气功疗法，而未提及任何方药。

当代中医界重视气功的医家和学者也大有人在。早在20世纪60年代，秦伯未、任应秋等著名中医学家上书卫生部提出中医教学改革计划时，即提出要及早开设气功课。80年代以后，已有10余所高等中医药院校开设了气功课程，北京中医药大学和上海中医药大学还设立了气功研究所。气功进入中医药高等教育体系和建立科研院所为中医气功学的学科建设和发展奠定了切实的基础。1994年7月，由全国10余所高等中医药院校和科研院所协作编写的教材《中医气功学》由人民卫生出版社出版。这是新中国成立以来的第一本，也是唯一一本由多所大学和科研单位集体编写并广泛使用的中医气功学教材，是中医气功学学科建设迈出的标志性步骤。1999年8月，《中医气功学》教材第二版问世，比第一版多有改进，代表了中医气功学的学术体系在教学实践过程中的自我成长和完善。2005年8月，《中医气功学》的第三版被纳入新世纪全国高等中医药院校规划教材，由中国中医药出版社出版。从协编教材到规划教材，这是中医气功学学科建设的又一进展，说明中医气功学的学术体系经过10余年

的锤炼，已经日臻成熟，能够与中医药学的其他学科比肩而立、并驾齐驱。本教材则是在新世纪全国高等中医药院校规划教材的基础上进行精简改编，为适应双语教学、海外教学和留学生教学的需要而出版的精品教材。

与气功学术的总体相比较，中医气功学有其自身的一些特征。例如，在指导思想以上以中医理论为基础，但因气功现代研究的需要，也兼顾西医理论和现代科学理论。又如作为一种疗法，其目的是明确和限定的，即养生与治疗，而古典气功修炼的目的不仅于此。另应注意养生与治疗既有联系又有区别，前者通常是指健康人的保健、抗衰老，后者是指对于疾病的治疗。现代的中医气功学比较侧重于治疗，这与古代各家的气功修炼也有所不同。此外，中医气功学在功法的选择上博采众家、不拘一格，除古代的医家功法之外，凡能够发挥养生和治疗目的的气功功法，无论其起源于佛家、道家、儒家或其他各家，均予选用。

综上所述，中医气功学是一门研究中医药学领域内气功学术的历史发展、基础理论、操作技能及临床应用的学科。

二、中医气功学的学术体系

从目前形成的框架结构及今后的发展方向看，中医气功学的学术体系大体包括以下几个主要部分。本教材的内容即介绍中医气功学学术体系各主要部分的基本学术思想和操作技术。

（一）基本理论

研究中医气功的发展历史、传统气功理论，以及建立在现代科学研究基础上的现代气功理论。全面、正确、系统地认识中医气功的发展历史，探讨其起源、形成过程及发展规律，是继承和发扬中医气功学术的基础，故中医气功的史学研究不可或缺。中医气功的传统理论以阴阳五行、脏腑经络、气血津液、精气神等学说为主，并融入了一些道家、佛家的修炼理论。在学习这些理论学说的过程中，应注意中医基础理论在用于阐释气功学术时的变化与侧重；对于其他各家的气功理论，应注意取其精华、去其糟粕。另外，自20世纪80年代以来，现代科学对于气功进行了多学科的、从现象到机理的研究，其中生理、心理、物理、生化等方面的研究对于探讨中医气功的临床疗效与作用机理有重要作用，检验、评价、整理和应用这些已经取得的现代科学研究成果，并在此基础上进一步深入开拓，正是气功现代研究的任务。

（二）实践技能

气功的实践技能包括三调操作与气功功法。气功功法是气功学术传承的载体和基本方式，而三调操作是气功功法构成的基本要素。首先把握三调操作的基础，在学练各种功法时就能够提纲挈领，抓住重点，把握基本境界。故三调的基本操作是气功实践技能的基本功。在学习医学气功功法时，应全面了解其学术渊源、操作特点及临床应用，且以掌握三调合一的操作为中心。从古至今，各家各派的气功功法种类繁多，良莠不齐，故学习气功功法还应该注意去伪存真、去粗取精。本教材选取了9种医学气功功法作为教学的主体，此外，在临床治疗部分还简要介绍了一些针对性比较强的选用功法。

（三）临床应用

中医气功的临床应用包括养生和治疗两部分，本教材主要探讨气功治疗的临床应用，养生问题拟另作专著，故基本未涉及。气功作为一种疗法，在临床上与针灸、推拿并行。但气功疗法有其特殊性，中医的辨证施治原则需落实为因人施功与辨证施功，施治的过程包括教功、领功、查功，并强调发挥患者自身的主观能动性，故临床工作常规与中医的其他疗法既有联系又有区别。目前中医气功的临床治疗学术尚待发展，基本的临床治疗模式和规律还在探索之中。本教材的临床治疗部分包括了中医气功临床治疗的适用范围和工作常规，还介绍了多种疾病的辨治及气功处方。

（四）古典文献

气功古典文献是中医气功学发展的重要学术源泉。由于古代气功有不同的学术流派，古典气功文献也散见于中国传统文化许多领域，如医学、宗教、哲学、天文学、考古、历史乃至文学等古籍中均能查找到气功的内容，既有学术专著，也有章节片断。故气功古典文献的寻找、整理、评注、译释并非易事，而是长期和艰辛的工作。气功文物的搜集与考证也属于这一领域。气功文献的发掘与整理应注意与当代先进的信息科学相联系，尽早尽快地利用电子计算机等现代信息工具。考虑到中医气功学双语教学课程的学时安排，本教材未收入这一部分内容。

三、中医气功学的相关学科

如前所述，中医气功学是中医学术与气功学术相结合而产生的学科。由于中医与气功均为现代科学所关注，都是现代科学中多学科研究的对象，故中医气功学的相关学科众多。但现代科学的相关学科均从中医气功学自身的学术体系之外介入，属外在联系，于此不拟探讨。从学术体系的内在联系看，中医气功学的相关学科大致如下。

（一）中国古代哲学

中医学术与气功学术的哲学基础均为古典哲学。为了更好地把握中医气功学术的思维方式和思想方法，能够理解古人认识事物的世界观和方法论，从而认识中医气功学术的本质内涵，具备中国古代哲学的基本知识在所必需。

（二）宗教

医与巫的关系、气功锻炼与宗教修持的关系，决定了中医气功学与不同形式、不同时期的宗教有一定联系。从历史上看，早在数千年前，中医与气功即已从宗教的影响中脱离出来，形成了独立的学说。了解中医气功学与宗教学的关系，有助于认识中医气功学术的发展从迷信走向科学的历史进程。

（三）针灸推拿

作为一种疗法，气功与针灸、推拿在中医学中的学术地位相当，而且与它们有密切的联系。针灸疗法与推拿疗法，尤其是针灸，离不开经络，而古人认为经络的发现与气功直接相关。明代医药学家李时珍在《奇经八脉考》中就说过：“内景隧道，唯返观者照察之。”此外，针刺需要“得气”，推拿需要练功培育内力，也都与气功学术有深刻的内在联系。反之，针灸与推拿疗法也能够给气功疗法以借鉴和支持，例如温灸或点按某些穴位可以养育、增强内气。临床上如能够将针灸、推拿、气功结合运

用，使气机沟通内外，可以增强疗效。

（四）体育

前面论述气功的操作定义时，已谈到了气功锻炼与一般体育锻炼的区别。即前者是三调合一，后者是三调分立。由此引申，前者旨在进入特定的境界，后者则主要是肢体运动。气功锻炼中的动功与体育疗法的一些项目看上去相似，但只是形似而非神似。相对而言，气功疗法较注重内在，体育疗法较注重外在。因此，二者的治疗范围及效果均有一定差异。

（五）心理治疗

气功疗法具有心理疗法的某些因素，但不局限于心理疗法。心理疗法旨在调整患者的心理状态，其中常用的认知治疗、行为治疗等方法，特别是催眠治疗，与气功疗法有一定的相关性。这种相关性主要体现在调整心理状态的某些技巧上。但气功疗法不仅仅有调心的内容，还包括调息与调身，更要求进入三调合一的境界。故气功疗法的内涵要宽于心理疗法。此外，心理疗法中一般病人是被动的，例如在催眠术中大都是医生为病人催眠。气功疗法的特点则是发挥病人的主观能动性，病人在医生指导下，通过自我锻炼而恢复健康。

（六）自然疗法

气功疗法是自然疗法的一部分。自然疗法的范围很广，包括许多非药物疗法，例如饮食疗法、森林疗法、花香疗法、音乐疗法、温泉疗法等等。这些疗法大都起源于民间，充分利用自然环境资源，简便易行，除有保健作用之外，还常对特定的病证有较好疗效。从自然疗法的角度看，气功疗法是开发和利用自身自然潜能的康复方法，可以与其他自然疗法结合应用。

四、中医气功学的近期任务

倡导科学练功，完善辨证施功治疗体系，以及探讨学科建设所需的科研方法，是中医气功学的近期主要目标。

（一）倡导科学练功

科学练功的基础在于科学地测定练功时产生的操作效应。现在应用于临床的气功法种类很多，每种功法中三调的组成搭配各不相同，科学地测定每种功法中每一姿势动作、每一呼吸、每一意念对练功者产生的心理生理效应，进而科学地测定每种功法三调合一境界的心理生理效应，就可以使本属于练功者主观体验的练功效应落实为可以客观观察的量化指标，从而使之得到科学的体现。而一旦练功效应的指标达到了客观化、数量化的要求，科学练功就不再是一句口号，而是能够以具体指标衡量的操作规范。就目前的气功科研状况看，达到这样的目标尚需时日，但为推进临床气功疗法的发展，科学练功的实现乃是基础。

（二）改进辨证施功

辨证施功的治疗体系自中医气功学建立之日就已经提出，但在初建之时，尚有模仿痕迹，未能从自身特点出发而有所创造。例如在疾病的辨证分型上主要参考中医内、外、妇等各科疾病的分型方法，然后按疾病的分型选功。这种辨证施功的方式虽

然在理论和逻辑上符合中医辨证施治的原则，但在临床上却未必适合气功疗法所用。例如，疾病的分型与否往往对功法的选择无很大指导意义。本教材在改进辨证施功方面已经作了一些尝试和探索，但仍需进一步改革和完善。

科学练功目标的实现是完善辨证施功的起点。有了对练功操作效应的客观、量化的评价体系，进一步将气功功法的操作效应与练功治病的疗效相联系，就有可能针对每个患者的不同需要选择或编排不同的三调内容，引导不同层次的气功境界，以达到治疗不同疾病的目的。辨证施功的模式最终可以具体的练功效应为取舍对象，灵活自如地选择能够产生所需效应的现有功法或编排新功法。确立了这样的辨证施功治疗体系，才能明确和发展气功疗法的优势，使之在中医临床的广阔天地中开拓出有自身特色的领域。

在改进辨证施功治疗体系的过程中，建立评价气功疗效的规范是需要解决的重大问题。由于现代医学诊疗技术的不断发展，疾病诊断和康复的指标越来越明确，越来越严格，也越来越客观，这对于鉴别一种治疗方法疗效的真伪十分必要。进行气功治疗的临床研究时，应尽可能吸收这些方法，以便使得出的结果更加可靠。同时，传统的证候评定方法仍然有意义，但在实际操作过程中应尽量使之量化。

（三）探讨科研方法

自古以来，中医气功学术在长期的发展过程中已形成了独特的方法论体系，它有系统的理论，并注重练功者的实证。传统的养生学、武术学等学科中也有许多可以汲取的方法。那种认为气功只是一种经验学说而缺乏科学研究的观点没有说服力，试问如果没有长期科研实践的升华，气功理论和成百上千种气功功法从何而来呢？不能因为古人的科研方法与现代不同，就认为古人不进行科研，也不能认为现代的科研方法是唯一的方法。故探讨中医气功历史上的科研方法，是建立当今科研方法的基本前提。

但同时也要认识到，由于历史的局限，传统的气功研究方法存在着明显的不足。故进行学科交叉，学习和借鉴其他学科的科研方法，同样是中医气功学科发展的重要方面。近年来，生命科学领域的研究异常活跃，生物学、心理学、行为医学、运动医学、康复医学、脑科学等都有程度不同的发展，这些学科的研究方法都对中医气功学的科研有直接或间接的帮助和启发。中医气功学的科学研究只有在继承的基础上不断创新，随着时代的发展而汲取新的营养，才能始终充满活力。

五、中医气功学的学习方法

学习中医气功学需要学练气功，关于学练气功的方法，古今的许多学者强调需要“悟性”。此悟性之说有理，但由于什么是悟性很少被说明，往往使气功的学习因此而蒙上某种神秘色彩。其实所谓悟性并非不可捉摸，它可以有不同的层面。就基本的认识过程而言，它指的是理解事物的间接思维方式。这种思维方式的特点是非直接性，它要求通过各种比喻、借代、象征等表达手法去领悟其中的弦外之音、话外之意。在学习气功的实际过程中，这种认识事物的思维方式的确很常用。

众所周知，语言是被表达事物的符号。日常外在的事物均可为人民的感官所感

知，故人们只要约定了共同的指代符号，就可以通过符号的交流来表达所感知各种事物的经验，从而相互理解。一般说来，语言的直接语义足以完成这类交流任务。然而，气功学习中所需要的交流与日常有所不同，其需要表达的主要部分是气功境界的各种经验，这类经验多为练功者的内在体验。内在体验与外部经验不同，它只能是练功者的个人经验，无法为旁人的感官所感知，这就引起了交流上的困难。例如，尽管不少人都可以通周天，但每个人都只能体验自己的周天，无法体验他人的周天，而不同个体所体验到的周天是有差别的。为交流这类只属于个人的感性经验，间接表达的方式应运而生。这种表达往往借用人们已具有共同感性经验的、外在可观察的事物，来表达个体内在的感性经验。例如“周天”一词即运用古代天文学上的术语来说明练功的内在体验。古今的气功文献中比喻、借代、象征等表达手法比比皆是，其根本原因正在于此。学习气功需要有从这些非直接表达的语句中去理解作者本意的能力，此时常规思考所用的逻辑推理方法往往派不上用场，需要结合自身的练功体验，在推测与想象中领悟和理解，这就是基本的悟性。

掌握上述间接认识事物的思维方式对学习中医气功学确有助益，但这并非唯一要求。练功是中医气功学学习的重要内容。前面介绍基本概念时已经谈到，气功是技能性知识，掌握这类知识主要靠熟练的实际操作。气功修习的理论来自于练功实践，是对练功身心体验和境界的描述、分析与总结。如果学习气功理论时没有自身练功的实践基础，对其理论的把握只能停留在空洞的词句和概念上；只有具备了实际的练功体验，才可能真正理解气功理论的内涵所在，反过来又用于指导练功实践。理论是为实践服务的，脱离了实践的理论即使正确也只是“口头禅”，只能用于夸夸其谈。因此，练功是中医气功学学习的基石，如果不能熟练地掌握至少一种功法，中医气功学的学习必流于空泛。

学练功法需要选择，古今气功功法众多，不可能也不必要完全掌握。中医气功学的教学主要教授医学气功，学习者可以在全面学习本教材选编功法的基础上，从中选择一两种作为重点，学深学透，长期锻炼。

此外，中医气功学还强调学习过程中心态的宁静。尽管其他学科的学习也切忌浮躁，但中医气功学尤其强调静心。这首先是因为，练功的内在体验大都细致入微，是“恍兮惚兮，其中有精”的境界，其到来之初往往转瞬即逝，如果心不静，根本无法体验和把握。而基于描述与分析练功体验的理论也都很细微，如果不能静下心来体味，只是像看小说那样阅读，其效果就是目光从字面上滑过，尚未理解一句话的深意，这一页已经翻过去了。

总之，中医气功学是一门理论性与实践性均很强的应用学科，也是一门与多学科密切相关的边缘学科和尚在建设中的新兴学科。学习这门学科要求既掌握中医、气功及相关学科的理论知识，又需要掌握气功的操作技能。故一方面应博览群书，勤于思考，掌握这门学科的基本理论，另一方面要刻苦练功，增强对气功的感性认识，体验气功境界。此外，选读若干古典气功专著，了解一些现代气功科研的方法及发展动态，对学好中医气功学也有切实的帮助。

复习题：

1. 简述气功的定义及其含义。
2. 什么是中医气功学？
3. 哪四部中医古籍中记载气功内容最多？
4. 简述中医气功学与其相关的学科的关系。