

样 本 库

养 生 保 健 功

——骨质增生·肩周炎·失眠防治功

苗 子 庆 著



山东科学技术出版社

1192857

养生保健功

——骨质增生、肩周炎、失眠防治功

苗子庆 著

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路)

山东省新华书店发行

山东新华印刷厂德州厂印刷

*

787×1092毫米32开本 3.25印张 64千字

1990年1月第1版 1990年1月第1次印刷

印数：1—12100

ISBN 7—5331—0593—1/R·158

定价1.15元

序

气功是我们伟大祖国古老文化的瑰宝，又是当代研究人类奥秘的尖端科学。气功不仅可以强身益智，并可陶冶情操，培育道德，还可调动机体潜能。坚持练功，必能达到最佳心理状态和最佳生理状态，从而使心身健康，益寿延年。

人到老年，组织器官功能减退，免疫机能降低，易患多种疾病。骨质增生、肩周炎、失眠等，是中老年人的常见病和多发病。患者病情常迁延多年不愈，长期遭受病痛的折磨。著者苗子庆同志，以多年研究及教功所得经验，创编了这套完整的功法。喜读默思，不禁叫绝：它是祖国气功百花园中的一朵奇葩。功法部分，动作简单，易学易练，针对性强，疗效显著，安全可靠，不出偏差；功理部分，以祖国医学的精髓——经络学说为依据，结合现代医学，详加阐述。全书文笔通顺，条理分明，深入浅出，通俗易懂，为广大中老年人的良师益友，特别是倍受疾病折磨的患者们，必将从中得到启迪，获得疗效，使之健康长寿，欢度晚年。

邓 黎

1988年6月

前 言

骨质增生、肩周炎、失眠等均系多发病、常见病，作者根据传统中医理论和传统保健功法，将这三种常见病的气功疗法汇集成册，为养生保健功。其治疗效果，都是某些药物难以达到的。

这些功法是根据多年练功、教功和门诊治疗的经验，并参考国内有关资料，经过系统整理创编而成。该功法在1987～1989年山东省气功学术会议上先后交流，受到与会气功师及有关专家的好评。1988年10月编者应邀参加了在北京举行的第一届国际医疗气功学术会。经过临床实践观察，该功法不仅可以有效地防治骨质增生、肩周炎、失眠等病，而且对防治心血管病、脑血管病、高血压，调节胃肠消化功能、内分泌功能、免疫功能，治疗神经衰弱、慢性气管炎等疾病，都有较好的疗效。

书中对功法、功理、练功要领及注意事项等均作了详细的介绍，并配有插图，易学易懂，可供广大气功爱好者及有关病人学习参考。

本书在编写过程中，得到了山东省气功科学研究会宋习之、陈辛耘同志的鼓励、支持，并蒙邓黎副主任医师审稿作序，在此，致以衷心的感谢。

由于编者水平有限，临床经验不足，书中难免有缺点和错误，希望广大读者批评指正。

编 者

目 录

第一篇 骨质增生防治功	1
第一章 概述	1
第一节 中医气功保健的起源和发展概况	1
第二节 骨质增生防治功概述	3
第二章 功法	5
第一节 预备式	5
第二节 练功法	7
第三节 收功	22
第三章 功理	24
第四章 练功要领和注意事项	27
第五章 脊柱、膝、跟骨部的生理解剖功能与气功的关系	32
第一节 脊柱	32
第二节 膝关节	34
第三节 足关节	35
第四节 脊柱的生理解剖功能与气功的关系	36
第六章 骨质增生防治功治疗骨质增生136例疗效观察	38
第二篇 肩周炎防治功	44
第一章 功法	45

第一节	预备式	45
第二节	练功法	45
第三节	练功要领和注意事项	48
第四节	收功	49
第五节	功理	49
第二章	肩周炎防治功治疗肩周炎57例疗效观察	51
第三篇	失眠防治功	54
第一章	功法	55
第一节	预备式	55
第二节	练功法	57
第三节	功理	58
第二章	失眠防治功治疗失眠症患者52例疗效观察	61
附录	治疗效应信息	65

第一篇 骨质增生防治功

第一章 概 述

第一节 中医气功保健的起源和发展概况

气功作为医疗保健方法，已有数千年的历史。根据史书记载，早在四千年前，人们就用舞的方法导引治病，如《吕氏春秋》唐之初始，阴多滞厌而湛积，水道壅塞，不行其原，民多郁闷而滞着，筋骨瑟缩而不达，故作舞以宣导之。

两千多年前，《黄帝内经》云：“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”，可见在两千年前，我们的祖先就创用了这种锻炼方法。

到了春秋战国时期（公元前770～221年），《老子》提出了吹嘘（呼吸）养生之法；《庄子》，又有新的发展，他说：“吹嘘呼吸，吐故纳新，熊径鸟伸，为寿而已矣”。

最早的描述呼吸锻炼，是在解放后出土的战国时代的文物上，即《行气玉佩铭》，铭文曰：“行气，深则蓄，蓄则伸，伸则下，下则走，定在固，固在萌，萌在长，长在退，退在天，天儿春在上，地儿春在下，顺则生，逆则死。”

两汉时期（公元前206～公元220年），古代气功有了进

一步发展。1973年在湖南长沙马王堆三号墓出土的文物中，发现了西汉（公元前206～公元23年）初期绘制的彩色导引图，说明导引行气法早在我国古代就以彩色图谱的形式传播了。

中国古代名医华佗，不仅精于外科、方药、针灸，而且在养生保健方面也有较高的造诣。他重视动以养生，提出了“户枢不蠹”、“动摇则谷气得消”的著名观点，并创建了著名的“五禽之戏”，在民间广为流传。

隋唐时期，气功的应用更加广泛。巢元方《诸病源候论》、孙思邈《备急千金要方》等，都有关于古代气功的记载。佛教天宗创始人、隋唐著名和尚智顗，传有“止观法”，其中讲到调身、调息、调心；数、随、止、观、还、净，“元妙法门”，是排除杂念，入静之要法，这一学说使气功锻炼进入了一个新的阶段。练功“三调”，至今仍被认为是相辅相成、缺一不可的三个环节，它对气功锻炼有着重要的指导意义。

进入明清时期，古代气功发展的特点，是更为广泛地为医家掌握和应用，李时珍的《奇经八脉考》云：“任督两脉，人身之子午也，乃丹家阳火阴符升降之道，坎水离火交媾之乡……人能通此两脉，则百脉皆通……鹿运尾闾能通督脉，龟纳鼻能通任脉，故通两脉皆长寿，皆为丹家河乐妙旨也”。

清代后期，席锡藩《内外功图说辑要》，民国初期蒋维乔《因是子静坐法》、丁福保《静坐法精义》等论述，说明了气功静功的发展和传播。

解放后，人们对气功进行了广泛的挖掘和整理，并进行

了进一步的研究和推广，取得了显著的效果。1955年，唐山建立了有史以来的第一个气功医院和唐山气功疗养院；1956年，在唐山、北戴河两地举办了气功学习班，为各地培养造就了大批气功专业人员；1957年，上海市气功疗养所成立；1955年，卫生部在北戴河召开了第一次全国气功经验交流会，促进了气功研究在全国的发展；1978年，北京、上海、四川等地开展了气功临床研究，并开始采用科学仪器测试，从而把气功科学推进了一个新的阶段，成为探索人体生命科学的新学科。

近几年来，国家及各省、地（市）、县（区）相继成立了气功科学研究会，出版气功杂志数十种，书籍上百种，使气功事业进入了一个迅速发展的昌盛时期。

第二节 骨质增生防治功概述

骨质增生，是一种常见病和多发病，也是中、老年人一种退行性疾病。有人曾解剖过一万例尸体的脊柱，发现20岁以下者没有骨质增生现象，有骨质增生者，在21~30岁的人中占11%，31~40岁的占36%，41~50岁的占78%，51~60岁的占93%。因此，骨质增生的发病率与年龄的增长有密切关系。

目前，骨质增生的病因机制尚不十分明确。其发病部位，大都在活动范围大、承受压力重的关节上，如下段颈椎、下段腰椎、膝关节和跟骨的掌侧，多伴有寒湿、外伤、劳损、免疫功能低下等病史，因此，患骨质增生，可能与上述几种原因有关。

骨质增生的治疗，在于减轻或消除疼痛，减少肌肉痉挛，阻止病情发展，保护和恢复关节的正常功能。但目前不论手术治疗，或非手术治疗，其治疗效果都不甚理想。因此，如何有效地防治骨质增生，实属有待于研究探索的重要课题。

骨质增生防治功，是预防和治疗骨质增生、祛除疼痛、阻止病情发展的一种有效功法。通过调心、调身、调息，使颈椎、腰椎、膝关节、跟骨等部位有规律地进行屈伸动、左右动、左右扭动和左右旋转动（简称四动），使其关节及其附近的肌肉、血管、神经等组织随之运动，同时，对内脏器官也起到一种良性按摩作用。天天坚持练功，不仅能完全消除由骨质增生引起的疼痛、麻木、关节运动障碍等症状，还可具有健脾补肾、安神定志、益脑益智、延年益寿等功效；对防治心脑血管病，降低血压，调节胃肠、内分泌、神经等系统的功能，以及对神经衰弱、慢性气管炎、冠心病、慢性胃炎、胃及十二指肠溃疡、性功能减退、慢性肾炎等疾病都有较好的疗效。



第二章 功 法

第一节 预 备 式

预备式，或称预备功，为骨质增生防治功的基础功法，是进入气功态的基本要求，把握每个动作、要领和环节，是做好骨质增生防治功的重要保证。因此，练功时要求做到准确熟练，一丝不苟。

动作要领

1. 自然站立，两脚分开，与肩同宽，双膝微曲，身体重心落在两脚间。

2. 松腰收腹。只有松腰，气才能下沉丹田（丹田，即脐下三寸处，在小腹正中，位于膀胱之后，直肠之前，是一个夹室，有气则开，无气则合，为任、督、冲三脉所起之处，诸经汇集之所，是生命动力的源泉。意守丹田，可以导引思想集中，使大脑得到充分的休息）。小腹略内收，有助于丹田元气的内敛。

3. 含胸拔背。胸部略内收，放松，以使心肺不受压迫。拔背，脊柱正直，放松，使气血畅通。

4. 垂肩坠肘，松腕指散，两腋虚空，两臂外展呈半圆形，以利于经络疏通，气血畅达。

5. 颈部挺直，下颌内收，百会朝天，头顶似线牵，使百会穴位于身体中轴垂直线上，直冲天空，促使气血直上。



顶巅，以养脑营神，增强大脑之功能。

6. 双目轻闭。先平视远方，然后轻轻地闭眼，以排除外界的刺激和干扰。有助于放松和入静。

7. 舌舐上腭，通督、任二脉。将舌尖轻轻地舐上腭，两唇微闭，以搭桥，通督、任两脉，并刺激口腔消化腺分泌唾液。

通过以上动作使全身放松，做到心安神静。哪个部位不放松，就会影响哪个部位的气血畅通。还要排除各种杂念，以使大脑入静。大脑能否入静，是练功能否取得成效的关键。

呼吸方法

呼吸时，要做到口呼鼻吸，又称为气呼吸。这种呼吸本身就是一种调息导引。通过气呼吸，促使大脑入静。虚证病人，先呼后吸（补法）；实证病人，先吸后呼（泻法）。骨质增生属慢性病，久病则虚，因此，要采取先呼后吸的调息导引。

呼吸要轻、缓、细匀，切不可用力或追求深长，要气息自然，留有余地。呼吸时，要注意松腰、松胯，松膝，并使身体随着呼气而慢慢下降，呼到一定程度时，开始吸气，吸到一定程度时，身体再慢慢上升，做到呼一吸一平。这样可以调整机体内部的机能，保持机体的动态平衡。呼气时，意念着真气沿着任脉下行，经过龈交、膻中，沉入丹田；吸气时，真气沿着督脉，由尾闾骨开始上行，经过命门、夹脊、五椎，直至头顶百会穴。即一呼气灌丹田，一吸气上行入百会穴，通过调息，进一步意守丹田和百会穴。

第二节 练 功 法

骨质增生，最常见的是颈椎病和腰椎增生，其次是膝关节增生，跟骨增生。骨质增生防治功是针对以上部位的骨质增生而设计的，现分别予以介绍。

一、颈椎病防治功

颈椎病是一种常见病和多发病，发病率占17.6%，是由颈、肩、背部的急性或慢性劳损等因素引起的一种颈椎间盘退行性病变、颈椎失稳并导致关节功能紊乱等综合征，多为继发性。椎管内、外软组织病变是颈椎病的主要病因。颈椎病的临床表现很复杂，主要有神经根压迫症状（颈、肩、背疼痛，上肢麻木、酸胀，肌肉萎缩等），还有眩晕、恶心、耳鸣、耳聋、猝倒，咽反射减退或消失，声音嘶哑，吞咽困难，眼肌麻痹，怕光流泪，视物不清，甚至失明，头颈、四肢远端或半身多汗或少汗，心动过速或过缓，心前区疼痛，三叉神经及枕大神经痛，严重的可出现大小便障碍及交叉性瘫痪或四肢瘫痪。还有的出现血压异常及冠心病症状、胃肠功能紊乱、顽固性头痛、肩周炎等。颈椎病的诊断主要依靠临床表现及X线拍片。

颈椎病的治疗方法有理疗、牵引、封闭、按摩、手术、药物等，但这些都是被动性治疗。骨质增生防治功，具有防和治的作用，属主动性治疗。

颈椎病防治功的功法分站式、坐式两种，可根据环境、病情、年龄等自行选择。

站 式

先做好预备式，进入气功态（图1）。分四节，依序进行。

颈椎后伸前屈动

导引动作

出两手于胸前，掌心向上，呈内八字形（图2）。头颈部先慢慢后仰（图3），而后慢慢前屈（图4），两臂及手掌随头颈部后仰前屈，在头颈部两侧翻转，向胸前划弧（图5）。周而复始，循环往复。男的做36次，女的做24次，或根据情况适当增加次数。

吐纳方法

颈椎后伸位时吸气，前屈位时呼气。吸气时，真气由尾闾骨开始，经命门、夹脊、玉枕至头顶百会穴；呼气时，由百会经龈交、膻中，沿着任脉沉入丹田。

意念活动

颈椎后伸前屈时，存想着椎体一节一节的动，椎间隙由窄渐渐变宽，颈椎关节活动一次比一次灵活，椎间骨质增生对血管、神经的压迫在慢慢解除，压迫引起的疼痛、麻木也随之减轻、消失。

要点

- 1.全身放松，心安神静。
- 2.动作力求缓慢，轻柔。
- 3.吸气时要细长，呼气时可略短。
- 4.动功和养功相结合，即做完一节之后，要休息3~5分

钟。两手呈抱球式，具体要求如预备式。

气感和效应

手胀、手麻感加重，心胸开阔，头脑清醒。

颈椎左右转动

导引动作

两臂上举，掌心相对，两肘关节外弯，两臂呈半圆形，两手内劳宫穴相对（图6），颈椎先向左侧转动（图7），后向右侧转动（图8），男的36次，女的24次。

颈椎向左转动时，左手指胀麻感较重，向右转动时，右手指胀麻感重。

吐纳方法

自然呼吸。

意念活动

颈椎左右摆动时，存想椎间隙变宽，由椎间骨质增生引起的疼痛和麻木感逐渐减轻，消除。

要点

颈椎左右动时，动作力求缓、慢、轻、柔。练功和养功相结合，以增强气感。

颈椎左右扭动

导引动作

两臂呈怀中抱球式，掌心相对（图9），先向左侧扭动90°（图10），后向右侧扭动90°（图11），循环往复。男的做36次，女的做24次。也可适当增加次数。

吐纳方法

向左侧扭动时吸气；向右侧扭动时呼气。练功初期，往往注重姿势和动作，忽略呼吸，功法熟练后，要重视呼吸。

意念活动

颈椎左右扭动时，存想颈椎每一关节在扭动，其灵活性也在增加，并内视颈椎扭动。

效应

向左侧扭动时，气感麻至左手指，掌心发热；向右侧扭动时，气感麻至右手指，掌心发热。

要点

颈椎左右扭动时，两臂呈抱球式不变，重在颈椎左右扭动，胸椎、腰椎也在动。

颈椎左右旋转动

导引动作

出两手于胸前，掌心向上（图12）。慢慢向左上方翻掌（图13），划圈，至头顶看两手背（图14），在胸前看两手心（图15），双上肢随着颈椎先向左旋转一周，然后再向右旋转一周。

男的做18次，女的做12次，也可适当增加次数。男的以“9”为倍数递增，女的以“6”为倍数递增。

吐纳方法

颈椎向左、或向右旋转时吸气，回旋下降时缓慢呼气。呼吸要深匀、细长，进而似有似无，切忌在动中留念于息，如若舍本求末，故意造作，或把呼吸拖长、缩短及中间停顿，均有碍于颈椎旋转动。

意念活动

颈椎左右旋转时，要内视颈椎左右转动，存想椎间隙逐渐增宽，颈椎关节活动逐渐灵活，由骨质增生压迫引起的疼痛、麻木感逐渐减轻或消失。耳闻一下，颈椎转动时“噶噶”作响。

要领

动作要缓慢，柔和，不停顿，不间断。动应在意的支配下进行，存想颈椎转动，以收敛精神，进一步入静。缓慢、柔和的颈椎旋转又必然促使呼吸深匀、细长，这是调身、调心、调息三者融会贯通的结果。

气感和效应

在全身放松、入静的前提下，颈椎轻柔、缓慢的“四动”，加以平柔、细长的呼吸，会使掌心、上肢、颈椎等部位有较重的气感产生，并出现不同程度的酸、胀、麻、热等气感。待经络在颈椎中完全疏通，便可使颈椎病痊愈。

坐 式

进入气功态（图16）

坐凳、椅均可。上身要直立，两掌分别置于膝关节之上，全身放松，两膝分开与肩同宽，大腿与小腿之间的角度略大于90°，虚腋，含胸拔背，舌舐上腭，两眼平视，闭目内视颈椎、腰椎，调整呼吸。其功法和要求同站式（参见图17~29）。

二、腰椎增生防治功

腰椎增生，有原发性和继发性两种。原发性常见于老年人骨性退变，其病因与遗传因素和体质有关。继发性多见于