

# 內 养 功 疗 法

唐山市气功疗养院 編

人民衛生出版社

24  
24

## 前 言

气功亦称“内功”，是祖国医学遗产的一个组成部分，也是古人用以治病、保健、延寿的方法之一。根据文字记载，气功的历史已有二、三千年。如黄帝内经素问中所说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来，是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦。”以及淮南子中所说：“静漠恬淡，所以养性也，和愉虚无，所以养德也。”等等，都是指气功而言的。

气功疗法，种类不一，现代所最常用的当推内养功了。内养功的操作方法，在历代文献中虽然记载不多，但也可找到一定的参考资料。如明·张介宾编著的类经书中所载：“善摄生者，必明调气之故，欲求调气之术者，当设密室，闭户安床，暖席偃卧，瞑目，先习闭气从鼻吸入，渐渐腹满，及闭之久不可忍，乃从口细细吐出，不可一呼即尽。气定，复如前闭之。”又载：“凡调气之初，务要体安气和，无与气意争，若不安和且止，俟和乃为之。久而弗倦则善矣。”再载：“此道以多为贵，以久为功，但能于日夜间行得一两度，久之耳目聪明，精神完固，体健身轻，百病消灭矣。”由此看来，无论行功姿势、呼吸方法、环境及注意事项等，基本上与现行内养功相一致。

本院现在推行的内养功，系刘渡舟老先生所传。刘老先生为河北省南官县人，现年69岁。自幼从事农业劳动，于29岁时，因身患重病，医药无效，而最后得救于内养功疗法。以后遂坚持操作和推广了本疗法，并为群众所欢迎。

1947年刘贵珍同志复因重病求治于刘老先生，愈后，经领导决定派刘贵珍同志拜刘老先生为师，继承了这一宝贵的医疗方法。从此，刘贵珍同志一直在从事内养功疗法的实践和研究工作。1954年在唐山党政机关及有关部門大力支持下，创办了气功疗养所，并得到西医的密切配合，使工作不断有新的发展。几年来，通过临床实践，曾积累一些经验，为提供大家参考，特辑成此“内养功疗法”一书，其中不当之处，希同志们批评指正。

唐山市气功疗养院 1959年10月

# 目 錄

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 第一节 概論 .....                  | 1  |
| 一、內养功法的一般注意事項 .....           | 1  |
| 二、病例的選擇及适应症 .....             | 1  |
| 三、治疗前的准备和病人的注意事項 .....        | 3  |
| 第二节 內养功的操作方法 .....            | 4  |
| 一、松弛 .....                    | 5  |
| 二、姿势 .....                    | 5  |
| 三、默念字句 .....                  | 7  |
| 四、呼吸法 .....                   | 7  |
| 五、意守法 .....                   | 8  |
| 第三节 內养功疗法的指导 .....            | 9  |
| 一、教功 .....                    | 9  |
| 二、操作方法的具体指导 .....             | 10 |
| 三、思想集中及入靜的指导 .....            | 12 |
| 四、关于姿势、疗程等方面的指导 .....         | 14 |
| 五、对已出院病人的观察与指导 .....          | 15 |
| 第四节 临床檢查 .....                | 16 |
| 一、一般檢查 .....                  | 16 |
| 二、練功檢查 .....                  | 16 |
| 第五节 練功中发生問題的处理 .....          | 18 |
| 第六节 內养功疗法的配合治疗 .....          | 22 |
| 一、葯物疗法 .....                  | 23 |
| 二、針刺、推拿疗法 .....               | 23 |
| 三、体育疗法 .....                  | 23 |
| 四、自我按摩法 .....                 | 23 |
| 第七节 飲食营养及文娱活动 .....           | 29 |
| 一、飲食营养 .....                  | 29 |
| 二、文娱活动 .....                  | 30 |
| 第八节 从临床上观察內养功治疗过程中的生理变化 ..... | 31 |

## 第一節 概 論

### 一、內养功法的一般注意事項

根据临床体会，內养功法必須在保护性医疗制度基础上施行。所以对于病室环境的选择、室内的陈設、工作人员的服务态度等，均需縝密考虑。尤其病室不宜过大，以免人多互相騷扰，最好能将病室分散，以坐北向南为宜，因为正房便于采光换气，合乎卫生要求。

如果条件許可时，当然有必要考虑附建室內外医疗体育活动場所，以供病人練習拳术及进行有关的体育活动。至于田园花圃，如不为条件所限，亦应建立，以便病人在練功之余，可以适当地参加一些劳动。

坐功用无靠背小方凳，以高 1.35 尺，凳面  $1.15 \times 0.9$  尺为宜。如果能在凳腿上按装調节螺旋更好，便于不同身长的病人使用时，随坐高进行調节。

### 二、病例的选择及适应症

#### (一) 病例的选择：

1. 一般的病例疾病种类，应以适合內养功法而能确实有效的病种为对象；特殊病例的疾病种类，又应选择以适于研究性的病人为佳。

2. 疾病的种类虽适于內养功治疗，而疾病的病情实况亦必須适于用气功法。如潰瘍病已发展到出血或穿孔的程度，就不适于用內养功法；輕症神經精神病或神經官能症可以用內养功法治疗，而重症精神病則不宜用內养功治疗。

3. 性情沉着好靜不好动的病人，用內养功法效果比較

好；反之神經类型的极端型——过度兴奋型的病人，收效則較困难。

4. 自愿接受內养功法，密切与医务人员合作的病人收效較大，尤其在治疗过程中有坚强的信心、决心、耐心、恒心，并且听从医生指导，苦修苦练的病人收效最大。

(二) 适应症：內养功法，因为主要是由病人自己鍛煉，集中思想，調整呼吸，使病人的整体机能加强，所以是一个良好的整体自我疗法。从高級神經活动学說的机体完整与統一性的观点来看，这种整体自我疗法的治疗病类，应当是极其广泛的，除了急性傳染病或某一些疾病的急性发作期外，对一些慢性疾病都会有一定的效果。但由于气功法推广的时间不长，对理論上的研究还不够，因而在目前确定內养功疗法的适应症还比較困难。茲将各地实施內养功治疗的病症，綜述如下，以供参考。

1. 消化系統的疾病：潰瘍病(胃及十二指腸潰瘍)、胃下垂、胃扩张、慢性胃炎、慢性腸炎、慢性肝炎、早期肝硬化、消化不良、习惯便秘、幽門狹窄、胃次全切除术后傾瀉症及术后症候群。

2. 呼吸系統的疾病：肺結核、矽肺、矽肺結核、慢性气管炎、慢性扁桃腺炎。

3. 循环系統的疾病：官能性心脏病、高血压病、低血压病。

4. 神經系統的疾病：神經衰弱、多发性神經炎、神經痛、脑膜炎后遺肢体麻痹症。

5. 血液系統的疾病：营养不良性貧血、再生不良性貧血。

6. 妇科疾病：月經不調、痛經、子宮頸糜烂。

7. 皮肤科疾病：神經性皮炎、灰指(趾)甲、癰疽疔瘡。
8. 其他：內分泌機能障礙、放射綫照射后所发生的一些疾病。

以上所提出的治疗适应症,其中有些病可以治愈、有的可以減輕症状。在进行內养功治疗时,其方法、疗程及病人疗养环境的安排等,事先必須根据病类而有所区别,才能收到更大的效果。例如用內养功治疗潰瘍病的方法要求,就不适用于治疗神經衰弱的病人。

今后,各地推行內养功疗法中,从实际临床經驗和理論上的研究,会不断使內养功治疗病类有所增加。

### 三、治疗前的准备和病人的应注意事項

#### (一) 准备工作:

1. 新病人入院后,医护人员必須将治疗和生活上的一些問題,予以介紹。使病人熟悉治疗环境、生活制度和应遵守的規則。工作人員还要对病人的生活习惯进行了解。

2. 随之对內养功疗法知識及其治疗效果和估計可能发生的一些現象等,也应予以介紹,以提高信心。并要求病人主动地配合工作人員,做好治疗工作。

3. 进行各項常規檢查及特殊檢查,留下記錄,以便观察治疗后的变化。病人入院后1—2天內,不宜立即練功,俟生活习惯适应后,再开始練功。

(二) 病人的应注意事項: 內养功疗法不同于葯物或其他物理疗法,主要在于病人自己掌握运用这个疗法,治疗疾病,而医生只起到傳授和指导作用。因此,本法有无疗效,依靠病人自己更为主要。練功中病人应注意以下几点:

1. 坚定信心、耐心,反对盲目追求,急于求成。內养功实即气功,“气”是指呼吸,“功”是指工夫而言。所以,練內养功

就要下苦功鍛煉呼吸法，經過一定時間的鍛煉，才能有显著的疗效，而不是一日之功。因此，凡是練功之人，最初不仅要服从指导，学习与掌握練功方法，而且要有足够的信心和恒心，坚定意志，耐心的进行。例如呼吸是否深、稳、慢、細；腹式运动是否形成；思想能否集中；大脑入靜，有无練功之好感；練功效果如何等等，出現時間的长短，皆因人而异，不可强求一致。如果在練功时发生怀疑动摇，失去信心，或习性好奇，不服从指导，盲目追求极端，或練多种功法，有意无意追求各种神奇幻觉，追求效果高而快，追求很快进入靜，得到輕松舒适美妙的感觉等等，均能影响疗效，不但半途而廢，反而易生弊害。

2. 情緒飽滿、心情愉快。練功必須保持飽滿的情緒，愉快的心情。如果情緒不穩，狹隘急躁，精神不振，悲觀失望，忧虑重重，往往呼吸不能通順，杂念摆脫不清，这样就会大大影响練功，降低疗效。

3. 不宜在飢餓时練功。練功时，可使胃的蠕動增强。所以，当空腹或飢餓时，胃內发生剧烈的收縮，将更引起或增加不适的飢餓感觉。

4. 病人在練功期間，必須下决心排除一切杂念，使意識集中。在家練功的病人，在練功期間应尽量节制性生活。

5. 練功以后，一般的均出微汗，可用干毛巾拭干。不宜驟然起立或立即走出室外，先应輕睜二目，緩動四肢，用兩手掌輕輕揉摸头面，然后慢慢立起活动。

## 第二節 內养功的操作方法

現在我院采用的內养功方法，是根据刘渡舟老先生的指

导精神，及我院临床治疗中的体会加以补充和修改而成。具体操作可分为：一、松弛 二、姿式 三、默念字句 四、呼吸法 五、意守法。

### 一、松弛

练功前的准备及练功过程中的精神与肉体保持在松弛状态，是练好功的一个重要的环节。一般可以分为两个方面：

1. 身体松弛：练功前可饮适量开水，排除大小便，脱帽，戴眼镜者须摘下，宽解衣扣、腰带、袜带、表带，有意识的使头、躯干、四肢、全身肌肉都完全松弛，从外观形态上来看，现出一种松静的姿态。

2. 意识松弛：在全身各部肌肉松弛后，意识上要发出准备练功的信号，使思想集中于开始练功，经过短时间的大脑平静后，再开始练功。

### 二、姿势

练功姿势要求的原則，是按病人体质及病情而规定，达到自然松弛。但过分硬性强调姿式，而引起病人不自然的紧张，也应避免。因而有必要照顾病人本身各部肌肉器官的机能习性。

(一) 卧式：取侧卧位(左、右均可)，头略向前低，平稳枕于枕上。上面的上肢自然伸于身体上侧，手掌心向下，放于髋关节上部，下面的上肢，屈肘，手自然伸开，掌心向上，距头约



图1 内养功卧式

二寸远放于枕上。腰部略向前屈。下面的腿自然伸出，微弯曲，上面的腿弯曲约 120 度，放于下面的腿上(图 1)。

(二) 坐式：身体端正稳坐于凳上，两腿自然分开，其宽度与两肩之宽度相等，膝关节弯曲适成 90 度，两小腿平行而垂直于地面，两脚底踏实着地(如凳的高低不合适，可在凳上垫毛毯或在脚下放踏板。如凳腿有调节装备，则可调节之)。两手掌面向下，自然平放在两大腿中三分之一处。两肘关节自然弯曲、放松(图 2)。

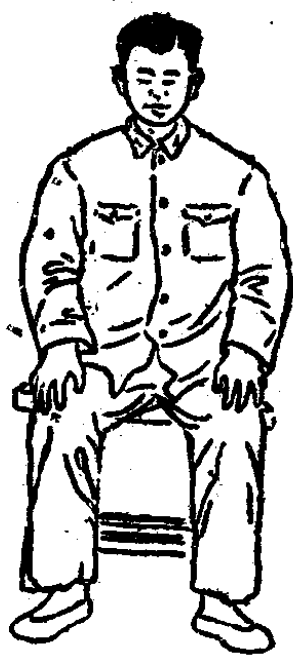


图 2 内养功坐式

(附记：过去我们还采用过仰卧式——即壮式，在临出院前练三、四天，每天练两小时。然而，根据临床观察，仰卧式对治病无明显作用。因此我院现在一般已不采用该式。为供参考，简略述之。仰卧式：取仰卧位置，头颈部端正，枕高 25 公分左右，肩下垫高 5 公分左右为宜。两腿自然伸直并拢，两足相靠，足尖向上。两上肢自然伸直，各贴于各侧的身体外侧面。图 3)。

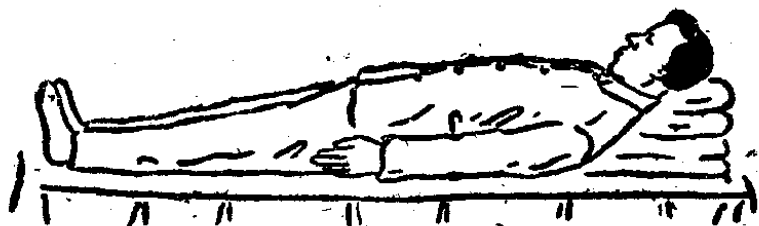


图 3 内养功仰卧式

(三) 在行功中身体各部的协同姿势：在行功中无论卧式或坐式，身体各部的姿势以及有关器官的配合动作，也是非常必要的，必须起到协同作用，方能收到预期的疗效。兹就其

應注意事項及某些協同姿勢的細節問題略加申述。頭頸部的姿勢，只是要求自然的平直端正，傾斜當然不對，但緊張用力或使其接近強直似的狀態更非所宜。為了避免頭頸部的緊張用力，則可取前額稍向前方，頤部微向內收的輕度低頭姿式。同時，前胸部亦宜微向內收，腹部稍向前鼓，兩肩自然下垂，勿向前聳起，使臂部向後突出，背部略呈後凸，腹腔容積增大。口唇自然輕閉，兩眼雖輕合，但仍保留一綫之光，兩視線視向鼻尖，即所稱“目視鼻准”。

### 三、默念字句

在練功呼吸時，須隨同默念字句。但只是用意念（即腦子想），而不要念出聲。一般由三個字開始，根據病員情況可逐漸增加，並靈活掌握。不過，增加字數最多以不超過九個字為宜。平常用的字句有“自己靜”、“自己靜坐”、“自己靜坐身體好”、“自己靜坐身體能健康”等。其與呼吸法的具体配合為：第一種呼吸法：默念第一個字時開始吸氣，念中間的字時停頓呼吸，中間的字句越多，則停的時間越長。念最後一個字時將氣呼出。第二種呼吸法：吸氣呼氣中均不念字，呼吸完了開始停頓時念字。例如念“自己靜”三個字，用第一種呼吸法時，默念“自”字時吸氣，同時舌頂上顎，默念“己”字時，停頓呼吸，默念“靜”字的舌放下，同時將氣呼出；用第二種呼吸法時，吸氣時將氣吸滿，呼氣時氣自然呼出，停頓時舌頂上顎，同時默念字句，念完後舌放下，再吸氣，如此，周而復始的呼吸。

### 四、呼吸法

呼吸法是內養功的主要內容，即鍛煉成一種腹式呼吸。如吸氣時腹部逐漸向外鼓出，隨着呼氣腹部再逐漸縮小。這種有意識的鍛煉，目的在於使腹部隨着一呼一吸的動作，逐漸

形成明显的張縮运动。呼吸法分兩種：

(一) 第一种呼吸法：用鼻呼吸。吸气时舌抬起頂上顎，气自然地吸入，引到小腹部，所謂气沉丹田。此时且勿用力吸气，亦勿用力将气压到小腹，呼气时舌放下。如此反复呼吸。

(二) 第二种呼吸法：用口鼻呼吸。吸气时自然地吸入引导到小腹部，亦不要用力吸气，練功开始时，可稍留余地不要将气吸滿，随时再将气自然地呼出，然后停頓呼吸和默念字句，同时舌頂上顎。字句念完，舌即放下，再吸气。这样，周而复始的进行。

附記：刘渡舟老先生傳授了第一种呼吸法后，在一九五七年才开始傳授第二种呼吸法。經過临床应用，这两种呼吸法的效果都很好。但如应用不当时，都能产生一定的缺点。例如第一种呼吸法，因为吸气后，停頓時才呼出，如果应用不当时，使人有“憋气”的感觉，产生腹脹、胸痛、头昏等現象。第二种呼吸法，因用口吸气，如果应用不当，便产生冷气入胃的感觉，引起胃內凉感腹部不适感。但如能注意应用，二者的缺点都可以避免。

根据刘渡舟老先生的临床經驗，将第一种呼吸法称为“硬呼吸”，适用于病輕壯年人；第二种呼吸称为“軟呼吸”，适宜于病重体弱者。兩種呼吸不能并用或交替使用。我院現多采用第二种呼吸法。

## 五、意守法

为了容易使思想集中，起誘导作用，練功时，要使患者意識着丹田(脐下一寸三分处)，即所謂“意守丹田”。这样鍛煉久了，可以排除杂念，思想集中，达到入靜。由于长期不断地鍛煉，經過一段時間，吸气的同时好象有气吸入小腹的感觉，謂之“气貫丹田”。

### 第三節 內養功療法的指導

內養功的操作方法，仅从表面上看确实簡而易学，但在实际应用中或做进一步探討时，又是非常复杂而深奥的。有时如果过分簡單从事，反会发生偏差、对身体有很大害处。所以，如何正确地指导病人練功，避免发生偏差，是一个重要的問題。根据这一要求，作內養功指导的人員，有必要自己先練功，有了体会以后，才能更好地掌握內養功疗法，从而善于指导病人，并且再从指导病人的临床工作中，不断积累經驗，充实指导理論和方法。特別是我們在培养內養功人員时，不但要教会指导病人摆姿勢、教病人呼吸法等一般知識，而且更重要的是善于发现和解决病人練功中可能发生的問題，特別是防止这些問題的发生。

我院对內養功指导人員的培訓，主要分为三个阶段。第一阶段以自己練功体会为主；第二阶段講述內養功操作方法及理論为主；第三阶段具体学习临床指导工作。下面將內養功疗法的指导工作分述于下：

#### 一、教功

病人入院后，先熟悉疗养环境情况，随之即可开始教病人練功。不过在具体操作以前，必須先向病人說明練功的一切准备及注意事項（已見第一章）。在教病人內養功具体操作方法时，要根据病人文化程度、理解及記憶能力等不同情况，用通俗語言將姿勢、呼吸法等一次教完，或分几次教完。講完操作方法后，教功者可給病人作一次表演示教，然后讓病人自己試作。

## 二、操作方法的具体指导

指导病人练功，最重要的一项原则是一切要自然。无论姿势、呼吸、意守法及达到入静等，均必须顺乎自然，逐渐达到要求。凡急于求成或勉强从事，极易发生偏差，造成不良后果。

(一) 姿势的指导原则，是寻求松弛自然，合乎自身习惯的姿势。万勿匆忙、紧张、用劲，避免因姿势摆的不适，而影响练功。对内养功姿势的具体指导，分述于下：

1. 卧式：一般适用于练功的初期。因为这个姿势比较容易形成腹式呼吸，对于体质、体力较弱的病人使用，不致过分疲劳。练功后可以增强胃肠蠕动，通大便，增进食欲，加强消化吸收机能。

2. 坐式：对应用卧式后，已初步掌握了呼吸法，体质稍有恢复的病人，可增加坐式。练习坐式后，除可以增加食欲，有助消化吸收外，还可以使全身血液循环通畅，增大疗效。姿势的指导，原则上是先作到卧式或作坐式。

3. 一般先练习卧式十天左右，在能初步掌握呼吸法，饮食及体重增加，症状开始好转后，便可以增加坐式。即在整個治疗过程中，前一阶段以卧式为主，后一阶段以坐式为主。两种姿势的练功时间，都是由少逐渐增多的。

如果病人的病情确实较轻，而体力又较强，也可以一开始就卧式、坐式二者同时并练，但在主次上，仍应前一阶段以卧式为主，后一阶段以坐式为主。

4. 练功时间：卧式每次从30分钟开始，一日六次，进行十天左右再加坐式。开始坐式每次15分钟至30分钟，一日亦为六次。卧式每次由1小时减少到30分钟至15分钟，坐式逐渐增加，达到每次1小时以上。

練坐式時，必須注意以不疲勞為度。如果表現疲乏，應立即換為臥式或停功休息，切勿勉強支持久練，以致產生腰痛等偏差，影響療效。以上練功時間的安排，是針對住院病人制定的。如果半練功半工作，或治愈出院為保持鞏固效果，以及預防保健而練功者，則只可作為參考。

（二）呼吸的要求指導：內養功的呼吸法，是氣功療法中較難運用的一種，從而必須具體掌握其要領。

1. 要求：內養功呼吸要求為細、穩、深、長、勻、慢等有節奏性的腹式呼吸。為了達到這個要求，必須在精神、肉體自然鬆弛的情況下，慢慢練習，逐漸形成，不可操之過急。

2. 要領：

（1）每次練功，先擺好姿勢，使身心安靜下去，隨之調整呼吸幾分鐘，即從自然呼吸開始，然後再慢慢轉為內養功的呼吸法。

（2）開始時每次呼吸量不要過滿，停頓時間不要過長。呼吸與停頓，應根據自己的呼吸量，服從自然，切忌勉強與緊張，逐漸做到呼吸量加深，停頓時間加長。每分鐘呼吸次數可達到7—8次甚致於4—5次，但是自感仍很自然，並不覺得氣悶不適。避免硬性規定停頓時間過長，或斷斷續續的停頓等。呼吸停頓，宜停於下腹，不宜停於上腹部、胸部及喉頭部，以免發生不適的感覺。

（3）呼吸要細穩，保持呼吸時無聲音，而且快慢均勻。不可忽快、忽慢、忽斷、忽續、忽粗、忽細。

（4）要求正確的呼吸，才能形成自然地、靈活地腹式呼吸。吸氣時，在感覺上似乎把氣引入小腹部位，則下腹自然地隨之而鼓出。此時下腹部的膨大，必須保持柔軟、富於彈性的狀態，自然慢慢地腹壁膨出，用手觸動下腹部時，覺得有一種緩

和的推力。随着呼气，下腹部逐漸縮回原位。下腹部膨出的程度，因人而异，也因鍛煉時間長短而不同，主要是随着呼吸鍛煉而自然形成的。

有些病人最初練功時，對腹式呼吸的鍛煉，感到很困難。有的呼吸時，小腹部不能依意識指導其運動；有的上下腹部一齊動；有的有意識的用力鼓出或者收縮小腹；或腹式呼吸時，胸部活動大於腹部，這些情況，都應注意防止。

上述呼吸法的下腹部運動，即所謂“氣貫丹田”，亦即指吸氣時小腹隨之隆起，好似氣入小腹的意思。但實際吸入的氣，為通過呼吸道入肺，而不會貫入腹腔的。

(5) 随着呼吸停頓，要結合默念字句和作舌的自然上下運動。

### 三、思想集中及入靜的指導

內養功療法是整體自我療法，其作用應該說是“大腦在靜”、“內臟在動”，動靜相結合，從而發揮其療效作用。內臟在動，主要是通過上面所述的呼吸法，而促使全身的臟器器官生理功能活潑旺盛。“大腦在靜”是內養功的第二個重要要求，也是病人比較難於掌握的一個內容。內養功的入靜，是大腦在清醒的狀態下，使其進入安靜，這種入靜程度，是大腦思想雜念相對減少，而不是思維活動絕對完全停止。所以，入靜要求，作到腦子無思無念，最初是比較不易作到的。

根據許多患者練功的體會，在練功初期，腦子很難靜下去，往往想起從幼到大、從過去的到現在的工作、家庭、個人等方面的事情，思想非常亂想。經過一段時期練功以後，雜念逐漸減少，腦子里所想的問題逐漸從遠而近，從舊而新；再進一步鍛煉後，雜念更少，僅想到自己的肢體或丹田、腹部、呼吸動作等；最後，大腦雜念活動範圍更加縮小，這時只感到丹田似

有似无，全身轻松舒服，意識穩而不外馳，腦子不反映任何外界刺激，飄飄然进入似睡非睡的境界。

怎样才能入靜？我們的体会是：主要在于病人长期鍛煉，逐漸才能达到入靜，其他捷徑是不存在的。但是环境的适当安靜和病人遵守疗养制度、节制喜怒哀乐等情緒的过分波动、摆脱不良刺激、对内养功法的高度信心等等，也都是促使达到入靜的有关因素。在練功过程中，达到入靜的时间早晚，入靜的持續时间长短，入靜中的感覺等，均因人因病而异，千万不可勉强追求。“靜”在治疗效果上，有很大的作用。但是，只要能思想集中于丹田和克制杂念，虽未入靜，也可收到一定的疗效作用。根据临床經驗，凡是愈想入靜的病人，实际上却愈不能入靜，原因是企图入靜的本身就是不靜，所以千万不要过分追求入靜。

不过在練內养功时，为了达到入靜，思想集中，除了按上述各方面的要求去努力外，还有以下一些方法帮助入靜：

（一）練功前 10—20 分鐘內，要停止一切文娛活动及閱讀书报，排除一切思想中杂念。

（二）目視鼻准：“目視鼻准”的作用，在于使視力集中于一点，有助于思想专一，意識入靜。这一动作必須应用适当，不要有意識的用力盯着鼻尖，而是在似看非看的情况下，去引导意識注視鼻尖。如果不是这样，时间一久，双眼必定感到疲劳、不舒服，甚至发生头痛、头脹現象，反而影响入靜。兩眼若完全睜开，思想更不易入靜，假若完全閉合，則又容易入睡或易产生杂念。

（三）意守丹田：練功时，病人注意力集中于脐下 1 寸 3 分的小腹部（丹田），使思想得到集中，易于排除杂念，鍛煉久了，即易于入靜，这种方法叫作意守丹田。練功初期，思想不

容易集中，有时思想虽注意了丹田，但杂念一生，便又忘掉了丹田，这种现象也是很自然的。不过遇到这样情况时，仍要继续锻炼，守不住时，再收回来。如此反复练习，久而久之，杂念必然减少，思想得到集中，从而必然守住丹田，最后达到入静。

(四) 默念字句和舌的活动：默念字句和舌的上下单调运动，都有助于精神集中，排除杂念。默念的字句从词意来看，是给病人一种良性刺激和精神安慰，可以使病人精神愉快，诱导入静。默念字数不宜过多（一般不超过九个字），过多时，停息时间太长，容易产生头痛头胀、心跳胸闷、呼吸滞塞等不良现象。

(五) 其他方法：上述几种方法，是练功中必须作的一些动作。除此以外，还有下列一些方法帮助思想集中，也可以选择应用。

1. 克制杂念法：当脑子内出现了许多杂念时，可以将这一系列的杂念，周而复始由始到终，一一加以回忆，直到这些杂念逐渐变得淡漠而在脑中消失后，自然可以慢慢入静。此外，还有一种产生一个杂念即排除一个杂念的方法。即如果起了甲念，即排除甲念，乙念又起，再及时排除乙念，这样，杂念即能得到克制。

2. 数呼吸次数法：即在练功的时候，一面呼吸，一面默默数呼吸的次数，从一到十或从一到百，如此周而复始，精神自然集中，渐渐亦能入静。

#### 四、关于姿势、疗程等方面的指导

在练功过程中，姿势的更换、增加或减少等一般规定，已在前面介绍过。但必须注意根据病人的体质、病情等不同情况而灵活掌握，尤其是要按疾病的不同性质而适当运用。如