

內 容 提 要

“气功疗法”是祖国医学宝贵医疗方法之一，古时通称它为“内功法”、“养生法”等，足証“气功疗法”不仅能治愈疾病，而且能强壮身体，預防疾病。根据近年实验証明，这一有效疗法，很有推广的必要。

本書收載的12篇文章，都是近年来有关雜誌所发表的关于“气功疗法”的研究和經驗。主要内容包括有：气功疗法的理論探討、操作方法、适应症与禁忌症、临床疗效的病案报告、練功应注意事項以及气功护理等。由于本書內容多系实践經驗，所以本書对于研究气功疗法的医务人员和一般讀者，均有参考价值。

中医治疗經驗选集

气 功 疗 法

(第 一 集)

開本：787×1092/32

印張：3 2/16 字數：68 千字

蔣維乔 刘貴珍 等 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區東便門胡同三十六號 •

人民衛生出版社
長春印刷厂印刷 · 新华书店发行

統一書號：14048·1556

定 價：0.32 元

1958年9月第1版—第1次印刷

(長春版)印數：1—30,000

目 錄

談談“氣功治療法”	蔣維喬 (1)
中醫氣功療法的操作方法	劉貴珍 (8)
小周天氣功療養法	韋啟可 (23)
氣功療法簡介	張國珍 (28)
氣功鍛煉中經常遇到的幾個問題	陳 濤 (34)
談談氣功練習中的“外動”現象	陳 濤 (43)
氣功療法治療潰瘍病十例	陳 濤 (49)
氣功療法治療神經衰弱	陳 濤 (56)
氣功療法治療胃下垂一例的觀察報告	馬世祥 (62)
肺結核患者適用“潛呼吸法”的體會	徐榮齋 (67)
氣功療法護理小結	何寶昌 李美琪 周秀琴 (76)
氣功療法總結	華南幹部療養院醫療科 (87)

談談“氣功治療法”

蔣 維 喬

原編者按：蔣維喬先生對於“氣功療法”（古名“養生法”）有多年研究，30年前曾著有“因是子靜坐法”一書（商務印書館出版），這篇文章是他在首都中醫研究院作報告的講稿。

一、氣功療法歷史

（一）現在大家都稱“氣功”，其實這個名稱，並不妥當，不過已經通行，我也只有從俗了。在古時叫“養生法”，黃帝內經中已有記載，稱“精、氣、神”。是人身的三寶。“神”（似為人體神經系的功能）譬如火；“精”（似指精液）譬如水。普通的人，精水向下泄，神火往上炎，疾病乃生，耗盡即死，謂之火水未濟；如果註“神”向下，精向上，練精化氣，練氣化神，非但身體可致健康，且能延年益壽。

我國古代養生法流傳至老子而更為發揚。道德經中說：“虛其心，實其腹”，所謂虛心，就是神向下；實腹，就是精向上。“綿綿若存，用之不勤”，含意即練功時候用呼吸的氣，聯絡身和心，教精氣神合而為一。“綿綿不斷”就是輕輕呼吸，“用之不勤”就是呼吸要自然，不可使之緊張，此法由黃帝傳到老子，所以講養生的人總是黃老並稱。以後傳入道門為道家的修法，到東漢時佛教傳入中國，也有養生法與道教並流，方法已有不少改進。然方法不盡一致，大致說來，道家以“身心兼顧”為主，稱“性命同修”，佛家則以“練心為主”，置身體于度外。

（二）氣功之派別：氣功的派別很多，在道家大約可分南

北二派。北方以“清淨无为”为主，南方則有所謂“栽接”(指男女双修，弄得不好有流弊，近于房中术)。佛教入中国后，有坐禪与参禪之別，又独成一派。然不論什么派，总以练习呼吸为根本。儒教在老子后，它主要讲“正心、誠意、修身”，一般练功到最好时，就能达到“止、定、靜”。到宋朝則有周濂溪，邵康节、程灏、程頤、朱熹等，采取佛家的修禪法，融入儒家，創立理学；宋之陆象山与明之王阳明，又別創一派理学，历史上称程朱、陆王兩大派。

二、气功原理

分身、心兩方面来讲：

(一) 身的方面：分神經、骨骼、肌肉三个系統，和消化、循环、呼吸、泌尿四个系統。前三个系統，是人身的本部，人無論什么思惟、动作，均需要消耗热与能，消耗的时候使旧細胞分裂，必須賴新的細胞补充之，是謂新陈代谢。这种补充完全靠消化系統，摄取食物变为滋养料，故吃东西时应細嚼緩咽，不可狼吞虎噬。先以口涎(硷性)消化之，这是第一步工作；食物入胃，次以胃酸(酸性)消化之，这是第二步工作。如果飲食得当，消化良好，养料变成血液，血液循环全身，一方面供給身体营养，另方面补充血液容量，循环良好，就不会生病，所以医生診病时先切脉搏。身体中的动脉血是从心脏輸出，靜脉血回到心脏，血液是生命的根本。呼吸对于人的生活机能占最重要地位，就是呼出二氧化碳，吸入氧气，使血液澄清，这是呼吸系統与循环系統的密切关系。就以上所述，可見呼吸十分重要，但人們多不知道，总認為飲食可以維持生命，其实七天不飲不食也不会致死，倘閉塞口鼻恐怕不到一刻就会死亡，所以在某些情況下，呼吸与飲食对于健康的影响，有同等重要的

意义。

(二) 心的方面：过去人们以为别有“心”、“灵”，与身对立，实则心是指大脑皮质，大脑统摄内外一切环境，对环境起反射作用，就是思惟。调节反射作用，有兴奋与抑制二种，神经衰弱，就是因大脑兴奋过度所致，气功治疗，就是维护抑制性，使大脑得到充分休息，神经系统机能得以调正，如是则外而肢体，内而脏腑，就自然活动平衡。

三、气功的方式

分身、心两方面来讲：

(一) 身的方面：(1)坐式——双盘膝、单盘膝、自然盘膝、平坐。(2)卧式——仰卧、右侧卧、左侧卧。

双盘膝 先以左腿加在右股上，再以右腿加在左股上，两足掌朝上，两膝盖紧着坐褥，这式最为稳定，上身不能动摇，然年龄稍大的人，不易做到(12 页图 5)。

单盘膝 仅以左腿加在右股上，即可；这式比较容易，然左膝盖落空不能着褥，入坐后上身要向右倾斜，若徐徐矫正，效果与双盘相同(11 页图 4)。

自然盘膝 这是把左右两腿都向下盘，两膝盖皆落空不能着褥，入坐后上身不是向右斜就向左斜，若能留心徐徐矫正，效果亦同(12 页图 6)。

平坐 这式最容易，就是通常的坐法，两足下垂，坐在凳上，两脚摆开，略与两肩齐，两股与两腿保持九十度直角(10 页图 2)。

仰卧 头部适当垫高，全身仰上，两手垂直安置臀部旁边(10 页图 3)。

右侧卧 右手曲置头右边，右足伸而略曲，左足曲置右股

上，左手掌复于臀部上（9頁图1）。

左侧卧 与右侧卧相反而形成相同。

以上姿式可依舒适情况来采用，依我的經驗，右侧卧較好，然不必机械規定，自己可灵活运用，总以舒适与否为标准。

（二）心的方面：就是要排除杂念，可用“数息”法。反复从一数到十，如中間思想开小差，再从头数，这样一呼一吸謂一息。数时是默数，經数月后，如精神已能集中，可以不数，用意思“随息”。練到心随于息，息也随于心，心息相依，綿綿密密，到一定程度，即可进入到“止息”。把一个心若有意，若无意，止于丹田，这就叫“止息”，然后进而“观息”。于定心中返观微細出入的息如空中风了无实在，這叫“观息”，再进一步换“还息”。此时呼吸完全不用意識，到返本还原的境界叫“还息”，最后达到“淨息”。一心清淨，不去观呼吸，入于浪靜波平状态，呼吸之“数”、“随”、“止”、“观”、“还”、“淨”，是气功的六妙法門。

四、呼吸的練習

呼吸分喉头、胸式、腹式、体呼吸四种。喉头較淺，是最差的呼吸法。胸式呼吸能充分发挥吸氧吐碳的作用，以澄清血液，但在生理上不起变化。腹式呼吸能使生理上起一定变化，其道理是从根本上下手，我們都曉得草木有根本，要用水及肥料培壅之。人的根本在那里？多数都不知道，实則“脐”乃人之根本，胎儿在母腹中，借脐帶連于胞衣与母体呼吸相通，一出母胎就用鼻来呼吸，我們的腹式呼吸就是回到嬰兒地位（名“胎息”）。練功到一定功夫，小腹发热，有时沸燙，有时会搖动，这不必惊慌，只要用意思引导它上升尾閭关，再上至夹

脊关，再通过玉枕关，盘旋头顶，从颜面而下从胸达腹，如此则每入坐，这股气就前后流转。从尾闾到上唇谓之督脉，从下唇到会阴，谓之任脉。在母胎时任督脉是通的，一出母胎，上断于口，下断于肛门，气功就是返到胎儿任督二脉相通，此二脉一通，百病可以消除。

以上所说呼吸都是用鼻。若要治病，还可用品呼吸的六字诀：呵—心脏、呼—胃、咽—肺、嘘—肝、嘻—三焦、吹—肾。如有心痛症可常念呵字，胃病可常念呼字，以下类推。

五、气功的疗效

练功后生理上起变化如下：

热—丹田发热有时沸烫，及有微动，也有剧烈震动，渐渐的自然可得到通三关（尾闾关、夹脊关、玉枕关）的能效。练功至相当程度时（约三个月），一股热气即冲出尾闾，其力甚大，这股热气就通这关，后随即到夹脊关，两关一通，百病已能消除，倘有耐心练功不间断，再经半年，冲开玉枕关。这样一股热气从后上转，盘旋头顶而下，由颜面至鼻，分二路而下，至喉咙会合，由胸下至丹田，此时任督二脉已通，乃由后至前，循环流转，在练功时有明显的感觉，且不但练功如此，有时在工作时也有此现象，有此现象时，应该暂停工作一会儿，听其流转，不久自停（约只一、二分钟），即再继续工作。除此二脉外，还有带脉（腰），练到一定程度时，它会依腰围而旋转，譬如左转三十六，右转亦必三十六，很有规律。还有冲脉起于脐下略与任脉并行，至胸间会合任督二脉，散布全身尚有阴跷、阳跷、阴维、阳维，古称奇经八脉，这八脉平常人闭而不通，只有练功的人能打通之。待八脉全通，即四通八达，全身气血，流行无滞，疾病就无从发生。气功疗法是一本源疗法，也是整体疗法，所

以練功后，可消灭疾病，尤其是慢性病，除非外症急症必須动手术外，一般医学上不能治疗的慢性病，如神經衰弱、心脏病、高血压、失眠、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃下垂、子宮下垂等，都可以治愈。又最普遍的遺精病，必須清心寡欲以治其本，再用以下几种方法来进行治疗：

1. 犯遺精多是在后半夜，若病情严重的，后半夜不要睡，到明日午睡时可补足睡眠。

2. 在后半夜睡不着时可起而靜坐，若阳举可內視龟头，自会平下。

3. 摩擦丹田，用左手托住阴囊，右手擦丹田八十一次，然后換手，用右手托住阴囊，左手擦丹田，古書記載：“一擦一兜，左右換手，九九之功，真阳不走”。

坐式、卧式的应用：

神經衰弱、心脏病、高血压用坐式，胃下垂、胃潰瘍、子宮下垂可用卧式，失眠兼用二式，但可灵活运用，不必机械規定。

練功时注意点：

1. 要心平气和，决不可生气。

2. 不要求速效，不可性急，呼吸不能用力，处于自然状态，用力必致气往上冲，头頸部有压重感、胸悶、腹痛等症象。

3. 容易发火，与环境大有关系，惟有心平气和冷靜客观，方不受环境之支配。

4. 节欲，“飲食男女，人之大欲存焉”，故必有节，初練功时最少亦要断絕性交一百天，以后亦須有节。

六、我的經驗

我从小体弱多病，十二岁时起即患头晕、心跳、耳鳴、目

眩、盜汗等許許多多的病症。十七岁夏天起，午后发热到天明始退，身出大汗，医家称为潮热，整整一年，至十八岁夏天方止，其时家中有医方集解一书，它的第六卷内有养生之法（即现在所称的“气功”），大概說癆病乃医药所不能治，惟有静养，因列举道家大小周天之术，我就依照这法练习，很见功效，但没有恒心，病好一些即不练，病来时又继续练习。至廿八岁时患严重的肺結核，咳嗽咯血甚剧，始下决心屏除一切，隔絕妻孥，在一間靜室专心练功，每天子午卯酉，练习四次，从不间断，至八十五天，即先通尾閭及夹脊兩关，兩关一通，就仿佛另外换了一个身体，头也不晕了，心也不跳了，耳也不鳴了，目也不眩了，也不盜汗，也不发热，咳嗽吐血也完全停止。不但马上百病若失，而且体力增强，从前足軟无力，走不到半里路就不胜其疲，而兩关通后，依照书上所讲，須在早晨向东迎日而行，吸太阳的精华（其实就是得阳光空气），所以清晨练功后，即刻出外散步，一下子走十几里，也毫不觉得疲乏。再半年光景，又通了玉枕关，热气乃盘旋头頂，旋下至顏面，至鼻口分兩路而下，至喉头就合而为一，再由胸下至丹田，这时任督二脉全通，由后至前循环不已。許多年来，除偶患外症外，从不生病，其后又通了带脉冲脉以及阴跷、阳跷、阴维、阳维，所謂奇經八脉。我今年已八十四岁，保持健康，終年无病。我生平最喜欢春秋出游，足迹到过十几个行省，五岳游过四岳，只有中岳嵩山未去，四大名山也只有峨嵋山未去，記得六十岁时上西岳华山，山中最險峻的地方，同游者均望而生畏，我則遍游五峰，履險如夷，一天走山路六七十里，接連走了六七天，一些都不觉得什么。又此諸位同志多数因工作紧张，患神經衰弱、高血压等慢性病，倘能专心一志，很安静自然的学习气功，持之以恒，必有成效。呼吸切不可用力，练功不可急躁求速效，最

为紧要。我自照这个样子练了近六十年，从不间断，自然能得到却病延年的效果，所以在这儿把我的经验略述大概，供诸位同志参考。

（原载中医杂志 1956 年 10 月号）

中医气功疗法的操作方法

劉 貴 珍

气功疗法是祖国文化遗产之一，很早就被人民用于强壮身体、保健延寿方面。在很多中医书籍中及其他书籍中都有此种记载，现在经过实验研究用于治疗疾病的效果确属良好。它是在医师的指导下学会掌握姿式和呼吸法，在自己静和环境安适的条件下，不吃药，不打针，不动手术，凭借自己作功而使本身的生理机能恢复到正常。同时，气功疗法不需要特殊设备，是一种既经济又简便的治疗方法。

一、气功操作方法

（一）内养功：

内养功共有三种姿式：分别于各种情况使用，姿式摆定后，结合呼吸法、字句限制法、意守法进行练功，就是摆好姿式意守丹田，精神入静，默念字句进行呼吸。

操作前后的注意事项：备静室一间或卧室亦可，操作之前，要使身体不受束缚，将腰带及紧瘦衣服钮扣解开，使身体舒适，血液循环不受障碍。将作功姿式按规格摆好，特别注意垂肩含胸，切忌挺胸耸肩，稳定体位后集中精神，排除杂念，心情保持恬淡安静，用自己的普通呼吸稳定一、二分钟，然后再

用內养功呼吸法，如心中煩乱不安，疲勞不适，即可起坐，不可勉强。作功毕，宜徐徐張眼及舒放手足，穩慢起立不可匆忙。

1. 姿式：

卧式：卧时需用硬木床，将被褥鋪平，以便保持姿式正确，枕头要安放适当，天冷时須以毯子搭脚或盖棉被，取側卧位(兩側均可)头略向前低，平稳枕于枕上，兩目輕閉，微露一綫之光，目观鼻准，意守丹田(丹田位于脐下一寸五分)耳如不聞，口自然閉合，以鼻呼吸，上面的手自然伸出，掌心向下，放于髌关节上部，下面的手放于枕上，自然的伸开，掌面向下，距头約二寸远。腰部略向前曲，上面的腿弯曲 120 度，放于下面的腿上，下面的腿自然伸出微弯曲，姿式摆好后即开始意守丹田，进行呼吸法(卧式象如图 1)。

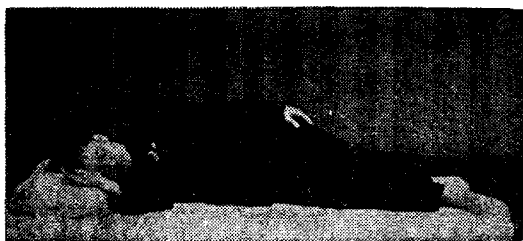


图 1 內养功卧式图

坐式：需用寬平的方木凳一具，使坐下后，膝弯 90 度，足不悬空，不适当时足下可以木板或磚垫起，身体端正穩坐于凳上，固定好姿式，不能前后左右搖摆。头略向前低，臀部放平，坐于凳上，軀干与兩大腿成 90 度角，兩腿分开，兩足与兩肩的宽度相等，身体胖时兩腿距离可稍放宽些，膝关节部弯曲 90 度，兩小腿不能前后弯曲，兩足放平不能蹬空，兩手放在兩大

腿上部，掌面向下，自然的放平，上身勿向后仰，垂肩含胸，这时意守丹田，进行呼吸法，耳、目、口、鼻与卧式同（坐式如图2）。

壮式：除卧式准备的一切东西外，还需多用一床棉被或褥，将上身和头部垫成坡形高度，取仰卧式，头部要端正，不能左右歪，头部垫高二十五公分，肩下垫高五公分，两腿自然伸直并拢，两足尖向上，两上肢自然的伸直，贴于两腿的外侧面，意守丹田，进行呼吸法，耳、目、口、鼻、同卧式，两目亦可露一缝之光看两足尖（如图3）。



图2 内养功坐式图

2. 呼吸法：口唇轻闭，以鼻呼吸，默念字句勿出声，吸气时舌头抬起顶上颚，吸气后要停闭一会，呼气时舌头先放下，如此周而复始进行呼吸动作，停闭时间的长短可根据本人具



图3 内养功壮式图

体情况而有不同,总之,以不感觉呼吸困难或吃力为原则。

3. 字句限制法:呼吸时让病人默念字句,一般由三个字起,根据患者情况可逐渐增加,要灵活掌握,增加者最多不超过九个字,教给病人呼吸法时,默念第一字吸气,中间的字成停闭呼吸状态,中间的字愈多停闭的时间愈长,到最后一字将气呼出,平常用的字句是“自己静”或“自己静坐”,最多的字句如“自己静坐身体健康”或“自己静坐身体能健康”,例如“自己静”三字的呼吸法如下:默念“自”字时吸气,舌头顶上颚,默念“己”字成停闭呼吸状态,默念“静”字时,舌头放下将气呼出。

4. 意守法:为了使精神集中起诱导作用,令患者意守丹田,根据患者的具体情况在开始练功时用意守法引导其注意力,意识吸气入丹田(即小腹部脐下一寸五分)经过20天左右,病人自觉在呼气时气贯到小腹,此后即意守大足趾,经过一个时期能感觉到足部发热等现象。如果病人思想集中,心情安静,杂念清除,可放弃意守法,否则不可放弃。

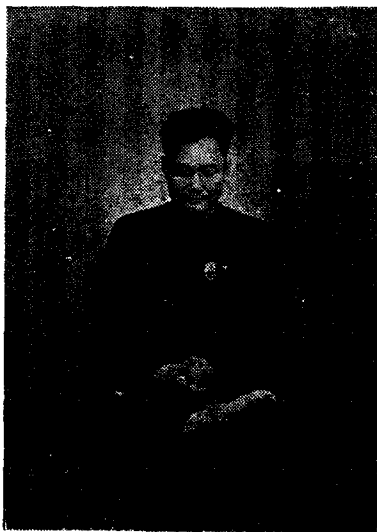


图4. 强壮功单盘膝图

(以上内养功原系刘渡舟老先生所传授,几年来在临床实验中又加以整理)。

(二) 强壮功

(1) 操作前后的注意事项与内养功同。(2) 准备软厚之褥或垫子为久坐之用。(3) 此外按一般住院病人准备。

1. 姿式

卧式：与内养功卧式同。

坐式：

甲、单盘膝：端正体位盘膝而坐，盘时或以左腿加于右腿之上，或以右腿加于左腿之上，可随人之习惯而定（如图4）。

乙、双盘膝：端正体位，以左腿加于右腿上，或以右腿加于左腿上，两跖面仰上（如图5）。

丙、自然盘膝：两腿交叉八字形分开，随意盘腿，自然而坐（如图6）。

以上三种方法除所述之外，都必须具有以下共同之处，臀

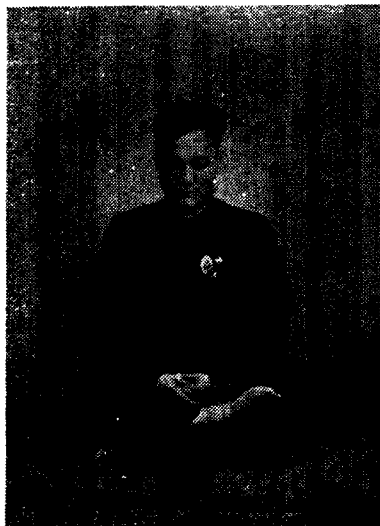


图5 强壮功双盘膝图



图6 强壮功自然盘膝图

部端正穩坐，略向后突出，使脊柱不屈，胸部微向前俯，成垂肩合胸姿式，兩手輕輕交握置于小腹之前，以這手四指輕輕的握他手四指，兩拇指結成交叉形狀，兩手相握左右隨意（或兩手分開，輕輕放於兩腿面上，手心向下，自然平放），頭部端正向前略低，耳如不聞，兩眼輕閉，微露一綫之光，目觀鼻准，口自然閉合，意守丹田，以鼻呼吸。

2. 呼吸法

甲、靜呼吸法：用鼻自然呼吸，一呼一吸不必介意，使呼吸緩和自然，作到悠勻細緩，可令其舌尖頂上顎。

乙、深呼吸法：呼吸時要逐漸作到靜細深長，患者才學時，要根據其自然呼吸情況鍛煉深呼吸而進行，久之達到不聞其呼吸聲為度，呼氣與吸氣之時間相等，呼吸之間不間斷，初練時要自然不要性急，慢慢的進行呼吸。

丙、逆呼吸法：吸氣時胸部膨脹，下腹收縮，呼吸時小腹膨脹，胸部收縮之狀，意識微微注意下腹，呼吸時要做到穩、慢、細、靜、深、長，任其自然，不可勉強。

3. 意守法：在練功時，三種呼吸法，都要意守丹田，全部精神鬆弛，思想恬淡而單純的意守丹田（楊亮卿老先生所傳，強壯功丹田部位在臍內一寸三分，經過實驗作功時意守此處效果甚好）。

說明：

（1）關於以上三種呼吸法，可根據具體情況與疾病種類不同選擇使用，根據臨床初步體驗，靜呼吸適用於練功初期年老體弱病情嚴重者以及肺結核患者。深呼吸適用於神經衰弱，精神不集中，而體力較強壯者及便秘病人。逆呼吸法一般的不常應用，練功初期感覺胸部不適，對治療高血壓有很好的效果。

(2) 無論內養功或強壯功初期才作時，令其自然，久之逐步作到操作規格，精神不要緊張，肌肉保持鬆弛，呼吸不可用勁。

(3) 以上單盤膝、雙盤膝、自然盤膝三種坐式，兩腿如麻木，可以互相調換或以手按摩，如實不能忍耐時，可以下地活動，如果盤膝不行可採用內養功的坐式。

(4) 作功時口腔分泌的唾液可分小口咽下，此液有助於消化吸收營養之功用。

(三) 練功期間應準備及注意事項：

1. 在氣功治療期間，病重者要脫離生產，把工作中、家庭中一些事情辦理清楚，精神無所牽挂為首要條件（無病作保健用者，可以在業餘時間操作）。

2. 練功環境，必須安靜，防止有意外的事情攪亂或震驚，并須盡量安適，房中設備要簡單。

3. 作內養功每日吃七、八餐，飲食須有人照顧，飢則食、渴則飲，不受障礙。

4. 對氣功療法必須有充分信心，忘去有病，耐心鍛煉，不要間斷或半途而廢。

5. 從各方面預防感冒。

6. 在練功期間三個月內，隔絕性生活，三個月後，要節制性生活。

7. 患鼻病不能以鼻呼吸者，必須治愈後再練氣功。

8. 內養功食後作功，空腹時忌用，強壯功飽腹時忌用。

(四) 練功時間的規定與姿勢的增減：

1. 內養功：

(1) 臥式：初期每次30分鐘，一日作六次，作五日後，改為每次一小時，一日作六次作五日，前後共10日，10天後增

添坐式。

(2) 坐式：初期每次 15—30 分钟，一日六次，卧式照每次一小时减 15—30 分钟，一日减六次，共作 10 日，前后共 20 日，20 日后，坐式渐增至每次一小时，一日六次，可根据时间情况作些卧式，但不占坐式时间，如此相继作到第 60 天后，坐式每次改为一小时，一日六次，作到 75 日，自 75 日至 90 日，作坐式三次，每次一小时，早饭前、晚饭前增添壮式半小时，一月两次。

2. 强壮功：初期一至五天每天 20—30 分钟，一日作六次，5—10 天，每次 40 分钟，每天作六次。10 天以后逐渐增至一小时，每天作五次。一月后每次一小时，每天作六次。70 日改为每日四小时，90 日后可改为每日二小时。

上述时间的分配是按 90 日为一个疗程而制定的，如若因病情及具体的情况，不能按上述的时间执行时，大夫可根据具体情况掌握，不必死板的执行。总之由少到多。作功时间还要根据病人的体质、恢复情况及饮食情况灵活掌握作功时间。

(以上时间仅供医务界作参考，如系保健用者，一天可练 3—4 次，每次半小时，如重病者，还必须住院治疗)。

二、气功疗法的适应症

经过几年来临床实验对以下疾患有良好的效果，但在作功前必须检查确实，今将其适应症列下，请作参考研究。

1. 内养功：胃或十二指肠溃疡，顽固性便秘，慢性消化不良，胃下垂，因营养不佳或病后恢复期及过度疲劳而引起的身体极度消瘦，非活动性肺结核，低血压症、神经性的皮肤炎及组织瘢痕、心脏瓣膜闭锁不全而引起的心脏扩大。