



刘世明 著

康复保健太极拳



人民体育出版社

G852.11

323354

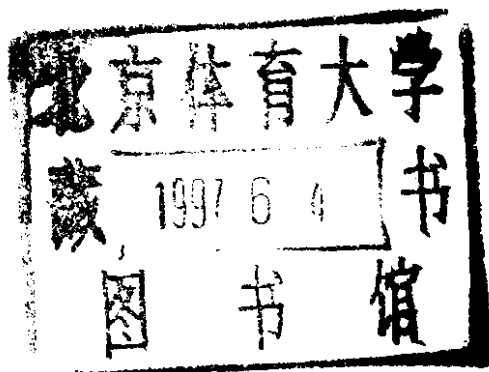
63

• 全民健身指南丛书 •

康复保健太极拳

刘世明 著

Ty14/28



人民体育出版社



北体大 B00065193

393754

(京)新登字 040 号

图书在版编目(CIP)数据

康复保健太极拳/刘世明著. —北京:人民体育出版社
,1995

(全民健身指南丛书)

ISBN 7-5009-1262-5

I. 康… II. 刘… III. 太极拳-康复医学:保健 IV. ①R
455②G852.11

中国版本图书馆(CIP)数据核字(95)第 19206 号

人民体育出版社出版发行

中国铁道出版社印刷厂印刷

新华书店经销

*

787×1092 毫米 32 开本 4.25 印张 80 千字

1996 年 2 月第 1 版 1996 年 2 月第 1 次印刷

印数:1—15,150 册

*

ISBN 7-5009-1262-5/G · 1168

定价:5.50 元

社址:北京市崇文区体育馆路 8 号(天坛公园东门)

电话:7143708(发行处) 邮编:100061

传真:7116129 电挂:9474

(购买本社图书,如遇有缺损页可与发行处联系)



北体大 B00065193

經常鍛煉

身體康健

一九五八年八月



葉高章

作者简介

刘世明,生于1911年3月,内蒙古土右旗(旧省制绥远萨县)人。幼时与武台山朱和尚学习弹腿,其后与内蒙古武术名家荣连升先生习武,专攻少林拳及器械,直至中学时代。此时,又与太极拳八卦名家吴桐老师学习,初步掌握套路的运行,为以后在体育和武术方面的发展打下坚实的基础。在省一中初三时即被选拔为省中学生男篮代表队员,并于1930年参加第四届全国运动会,1930年考入北平河北省立十七中高中,被选入河北省及北平市中学男篮代表队。1933年考入北平师大体育学系,并以健康教育为副系,研究人体保健事宜。曾作为本校及北平市男篮代表,参加第十五届华北运动会及第五、六届全国运动会。毕业后任西北农业大学教授兼体育主任,在此期间与吴图南及葛馨吾二先生(均为近代吴式太极拳宗师吴鉴泉的入室弟子)长期钻研太极拳理论及推手的技巧,深刻领悟了太极拳在人体保健方面的重要意义。解放后一直任北京医科大学体育教研室教授兼主任,几十年来在体育教学中身体力行,积极探索太

极拳在人体医疗保健方面的作用。并和北医大第三医院运动医学研究所及其他各科合作,以太极拳进行健康恢复的研究,取得了一定成效。曾任北京市高校教学委员会委员及北京市高校竞委会、北郊区九院校竞委员负责人,积极倡导并多次主办北京市高校武术比赛。在参加高教部制定体育教学大纲的会议上,首先提出将武术列入高等学校教学大纲,得到会议认可并通过。从此,武术被列入高校体育教学项目之中。自1950年起,历任全国武术比赛及华北区武术比赛评审员,北京市武术选拔委员会委员,并参加历年国家体委组织的编审武术教材的工作会议,提出“发掘、整理、开展”武术运动,特别是太极拳运动的建议。被选为北京市武术协会副主席。著有《康复保健太极拳》、《保健体育》、《运动创伤按摩手法的研究》、《眼睛保健操》、《老年性气管炎的体育疗法》等专著。

高 序

太极拳是祖国的优秀文化遗产,对人民的健康长寿,防病治病,能发挥重要作用。因此,我们应该加以继承、研究和

发展。

刘世明教授从事体育教学长达半个世纪,对中国武术,特别是太极拳有深入研究。近年来,他在总结多年实践经验的基础上写成的《康复保健太极拳》一书,对太极拳运动的发展、提高和普及有深远的意义。作者曾对某些慢性病患者以太极拳作为康复手段所采用的具体方法和效果进行了研究,并提出了与疾病相适应的练法和注意事项,这对广大群众,尤其是对某些慢性病患者正确掌握太极拳的动作要领,更好地发挥太极拳在医疗保健中的作用有很大帮助。是为序。

北京医科大学第三医院副院长
北医大第三医院运动医学研究所
高云秋教授

白 序

北京医科大学教授刘世明先生,少年时代即从荣连升及其弟子吴桐先生学习武术;既长,酷爱体育运动,并于1933年考入北京师范大学体育系,受到严格的专业训练。刘先生青年时代经常与太极拳名家吴图南、葛馨吾先生切磋太极技艺,以后又在长期从事高等学校体育教学的工作中反复钻研太极之理,故能深得太极之精髓,其造诣之深,众人皆知。

建国后,刘教授凭着自己对武术诸多方面作用的深刻了解,率先提出了把武术列入高等学校教学大纲的建议,并得到了国家教育主管部门的采纳。同时,他还积极倡导并多次负责组织了北京市高校的武术比赛,从而推动了高校武术运动的开展。以后,作为北京市武术协会副主席,刘教授多次参加了国家体委主持召开的旨在弘扬中华武术的各种会议,并提出了许多中肯的意见。这以后,他还参加了国家体委组织的编审武术教材的有关会议。

刘教授敏而好学,对专业知识尤其孜孜以求。他对人体

解剖学、人体生理学,以及中医的经络学、针灸学、按摩术等,都曾进行过深入的学习与研究。1955年,他参加了卫生部主办的由苏联专家主讲的“运动医学”、“医务监督”和“医疗体育”讲习班,并于学习后积极开展了医疗体育工作,取得了显著成绩。他用现代生理学观点研究了太极拳运动的保健作用,并在实践基础上总结了骨关节病、妇科盆腔炎、老年性气管炎、肺结核等疾病及心血管病恢复期的体育疗法。60年代初期,刘教授创编了旨在防止少年儿童近视和保护视力的保健按摩操,这就是后来在青少年学生中普遍推行的眼保健操。“文革”后期,他在北医三院运动医学研究所与高云秋大夫共同就心血管病恢复期的太极拳体疗进行了研究,并取得了积极的成果:经过3~6个月的体疗,绝大多数高血压患者的血压明显下降,接近或恢复到正常的范围,而且血压越高下降越明显;有些心脏病患者的临床症状也相应减轻。

《康复保健太极拳》是刘教授将武术、运动医学和按摩术相结合而创编出来的,其全部动作曾在北京医科大学丙组(体疗)的体育教学和北医大第三医院骨科、内科及运动医学专业进行过实验均取得很好的效果。这套太极拳,不仅可作为高等学校体育教学中康复保健体育教学的内容,也可作为各种慢性病患者或处于术后恢复期的病人进行康复治疗的手段。

北京市高等教育局体育卫生处 白进效

前 言

太极拳运动在我国有悠久的历史，但把它主要看成是锻炼身体的手段，则是建国以后的事。

建国后，在党的关怀与支持下，著者曾就太极拳的医疗保健作用问题进行过多方面的研究与实验，并且取得了可喜的成果。正是在这样的基础上，我写成了现在这本书。

要想了解如何把太极拳运动用于医疗实践，就必须对太极拳运动的特点有所了解。太极拳运动最突出的特点，是它在整个运动过程中，始终与呼吸和意念活动相配合，而绝不仅仅是身体的机械运动。如果不是这样，太极拳只能算得上是一种不用力的慢动作的柔软体操；它的锻炼效果也只能是单纯的机械运动所产生的效果。这当然不是太极拳运动，或者说只是徒具形式的太极拳运动。

本书所介绍的拳式基本上用的是吴鉴泉氏的传统太极拳式，而套路却不是传统的套路。现在把它用到医疗上来，必须根据治疗的需要重新组合，其中最主要的就是要使动作的顺序和呼吸的节律一致起来。同时，新的套路还必须体

现循序渐进的原则,即由简到繁,由轻到重,由易到难,以利于患者的学习和演练。

练习太极拳的一个重要指导原则是:运动的一般性和全身性同特殊性和局部性相结合的原则。这两者虽可有所偏重,但不宜偏废。所谓一般性或全身性是指着眼于全身或整体的锻炼;而特殊性或局部性则是指着眼于身体的某一部分(如肩部或膝部,或某个系统如呼吸系统、消化系统)的锻炼。两者有机地结合起来则能取得令人满意的疗效。内脏有病的患者一般应以整体锻炼为主,同时辅以局部的、特殊性的练习;而身体的某一局部有病的患者则应以局部的锻炼为主,而辅以全身性的运动等等。这在本书第四章中有较详细的说明。

患者在按照本书所提供的套路练习时,应采取灵活的态度:根据需要可以练整套,也可以练半套,还可以练更短的动作组合(短小套路)甚至单式。这样做的目的是为了对症下药。不同的套路就是不同的处方,对运动量的控制,犹如用药的剂量。

拳式的文字说明是一个比较困难的问题。问题在于虽然作者自认为正确地描述了动作方法及其要领,而读者按文字表述去做,却未必能做出正确的动作来。原因是太极拳的拳式动作程序是比较复杂的。每个拳式都不是单纯的、简单的直线动作。肢体的举、放、伸、屈不是直来直往,而是走弧线、划圆圈。手、臂动作尤其明显。再加上腿部的屈伸,脚步的移动,腰部的转动,全身各部的姿势等均有特殊的相应规定;而练习时还要按一定的顺序和节奏同时行动起来,做到“一动无有不动”。但文字说明却不能像电影那样同时显

示出来,以达到直观的效果。文字的描述必须一部分一部分地依次叙说,如先说左手、左臂,再说右手、右臂,再说身体的转动,再说左右腿的屈伸,左右脚的移动,身体转动的角度和方位,等等。这些叙述,如果过分详细便会流于冗杂,使人不得要领;过分简要则使动作的转变、过渡、衔接等不能得到充分展示而难于模拟。实际上,文字说明无形中就一个拳式动作给分解了。如果这种分解是合理而有系统的,那么文字说明就可能供读者得到较正确的理解。由此可见,用文字描述动作必须具体而明确——动作的起止走向,在空间的位置必须交代清楚,四肢和躯干在运动中的相互关系,以及时间的先后也要交代清楚,这样,一个完整的动作才能表现出来。这就要求作者对太极拳的拳式结构严格而细致地加以研究分析,正确地加以解剖,层次分明地予以描述,使读者得以通过文字的介绍把动作再现出来。本书作者对此做了尝试,但还有待于读者实践的检验。

本书后面还附了一些典型的资料以作为读者的参考,但这些资料还不太完整,有待于今后有机会时再加以补充。

目 录

高序.....	1
白序.....	2
前言.....	4
第一章 太极拳运动的特点和要求.....	1
一、身体姿势方面的要求	1
二、动作方面的要求	4
三、练法方面的要求	5
第二章 太极拳运动的生理作用.....	8
第三章 康复保健太极拳套路	13
一、康复保健太极拳套路的编排原则.....	13
二、太极拳的手型和步型.....	14
三、太极拳的基本练习.....	15
四、康复保健太极拳套路.....	24
五、适用于锻炼身体不同部位的拳式.....	82
六、不同疾病患者练拳时的呼吸方法.....	83
七、关于“意守”的方法.....	84

第四章 康复保健太极拳的临床应用	85
一、总论.....	85
二、外伤治疗期和恢复期的太极拳疗法.....	88
三、心血管系统和呼吸系统疾病患者的锻炼方 法.....	94
四、消化系统疾病患者的锻炼方法.....	97
五、神经系统疾病患者的锻炼方法.....	98
六、妇女病患者的锻炼方法.....	99
第五章 学练太极拳的步骤和方法.....	105
一、学习的三个步骤	105
二、注意练法上的要求	106
三、锻炼的环境和时间	111
附录	
一、北京医科大学运动医学研究所对练太极拳老人的 医学观察	112
二、用太极拳体疗法治疗关节炎的效果	116
三、用按摩加太极拳体疗法治疗外伤、劳损的典型 病例.....	117
后记.....	121

第一章 太极拳运动的特点和要求

现在,让我们从身体姿势、动作和练法等三个方面来谈谈练太极拳时的一些具体要求。

一、身体姿势方面的要求

(一)对头项的要求

要求头项正直平稳,好像顶着东西似的,但绝不能用力,不能僵直,此即前人所谓“顶头悬”。

(二)对上肢的要求

1. 肩、肘

最重要的一条是松肩垂肘(或沉肩坠肘)。因为上肢在运动中最为活跃,所以对上肢的状态非常注意。松肩指肩关节放松,沉肩是指肩向下沉,松沉总是连带的。肩部肌肉群过度紧张往往会使肩上耸而出现僵硬,从而使上肢活动的

灵活性受到极大的限制,这是练太极拳最忌讳的。垂肘是指臂向前或侧平伸时肘尖要向下垂。练太极拳要求肘关节在不同程度上屈曲,而不完全挺直。松肩、垂肘两者的要求是一致的,目的都是为了使整个臂部在运动中放松,做到屈伸自如。

2. 拳

虚拢空心。握拳时五指虚拢,使拳心中空。手指不用力攥紧。前臂各肌处于放松状态。

3. 掌

舒指凹掌。太极拳虽名为拳,用拳的地方却不太多,而用掌却极多。一般要求五指自然舒张,掌心内凹。

(三)对躯干的要求

1. 中正安舒

这是对上身的总的要求。中正是指上身不偏不倚。上身保持垂直状态,可以避免由于前俯后仰、左歪右斜所造成的躯干肌肉不必要的紧张。安舒则含有不僵硬难受的意思。

2. 含胸拔背

含胸是对挺胸而言。太极拳运动要求胸背肌肉适度放松。从姿势上看,胸部略有内含之意,但应避免极力凹缩而妨碍呼吸。恰恰相反,胸部肌肉放松有助于呼吸自然舒畅。拔背是指肩胛向外舒展,是和含胸相适应的。但不能耸肩驼背而成畸形状态,以避免因肩胛骨向脊椎缩拢而造成背部肌肉紧张并使动作呆滞。

3. 弓腰敛臀

脊柱腰椎段的自然曲线是向前弯屈的,从背后看是凹

进去的,而太极拳运动却要求腰部向后弓出。实际上在人不会向前弯腰的情况下,腰部只能伸展平直,做到微微后弓,整个脊柱形成一个稍微向后的弓形。在弓腰的条件下臀部即可向前收敛则不致向后翘起。弓腰和敛臀是一致而相辅相成的。实际上如果两腿挺直,髋关节伸直,弓腰是做不到的。弓腰只能和松胯、屈膝相结合才能很好地做到。弓腰能使腰部肌肉放松,提高腰部活动的灵活性。特别是做腰腹运动时更为明显。

4. 尾闾中正

使尾骶骨和颈椎,而脊柱的上、下两端处于生理自然垂直状态,从而使头顶和尾骶上、下对正,躯干保持正直。

做到以上几条,可使脊柱稍微后弓并在整体上处于垂直状态,从而可使上体各肌群张力均衡而松活,动转灵敏而稳定。

(四)对下肢的要求

1. 虚实分明

身体的重心在大多数情况下落于一腿(实);另一腿则起辅助的支撑作用(虚)。两条腿总是处于一实一虚的交替状态。

2. 胯、膝、踝

经常处于微屈状态,力避僵直。这样,可使关节活动范围加大,便于行动灵活,维持重心稳定。