

康 复 疗 法

胡 斌 著

中国展望出版社

一九八四年三月

内 容 提 要

本书为一部康复疗法的专著，内容包括：气功的十八种功法，太极拳选练、新八段锦、拍打健身法以及按摩、针灸，捏脊、拔火罐等疗法。

全书内容丰富，通俗易懂，图文并茂，方法简便易学，可供广大群众学习参考。

康 复 疗 法

胡 斌 著

*

中国展望出版社出版
(北京西城区太平桥大街4号)
北京朝阳区展望印刷厂印刷
北京市新华书店发行

开本 787×1092 毫米 $1/32$ 4.5 印 张
101 千字 1984 年 3 月 北京第 1 版
1984 年 3 月第 1 次印刷 印数 1—100,000 册

统一书号：7271·011 定价：0.45 元

作者简介

胡斌同志，现年七十二岁，是北京中医研究院的著名医师。

胡斌同志始学中医，后学西医，经近五十年的医疗实践及科学研究工作，他对中医、西医内科及中国传统康复疗法中的内功、外功都有颇深的造诣，积累了丰富的丰富而宝贵的经验。他先后研究出活血化瘀治疗冠心病，脑动脉硬化和脑血栓；活血化瘀，软坚散结，通经活络治疗脑血管畸型（半身不遂）、脑蝶骨骨质增生和脑瘤；活血化瘀，清热解毒，消炎散肿治疗慢性肝炎、慢性肾炎和慢性胃炎等医理和疗法，同时还对中国传统的民间疗法进行了研究。如拔火罐治疗冠心病心绞痛；放血疗法急救高血压脑病、高血压危象和恶性高血压；捏脊疗法治疗失眠和嗜眠；梅花针疗法治疗半身麻木或肢体麻木等。

胡斌同志的著作，还有《气功科学浅释》、《中医内科临床治疗》等。

前 言

气功（导引）、吐纳、按摩、针灸、八段锦等传统的康复疗法，是我国宝贵的文化遗产之一，它对内、外、妇、眼各科的许多疾病，均有康复作用。高血压、动脉硬化性心脏病、癌症、肺结核、肝硬化、慢性肾炎、溃疡病、神经官能症等，采用康复疗法，都可收到良好的效果。急性肝炎、肾炎等也可采用此疗法。它不仅不需要任何医疗设备和特殊的药物（必要的药物治疗除外），而且在治疗时无痛苦和不良反应。同时，方法简便易行。只要认真学，专心练习，持之以恒，就会收到显著疗效，而且远期效果越来越好。

本书是总结了几十年来自身进行康复医疗的体会和临床实践，并参考兄弟单位的经验编著而成的。其内容包括气功的历史、科学基础、气功的十八种功法、太极拳选练、新八段锦、拍打健身法、按摩、针灸、捏脊、拔火罐等疗法。在编写过程中，力求通俗易懂，便于读者学习参考和锻炼使用。

胡 斌

一九八三年三月

目 录

气功	(1)
第一节 气功的历史	(1)
第二节 气功疗法的科学基础	(2)
第三节 练气功的方法	(6)
第四节 气功的功种	(11)
站桩功	(11)
导引站桩功	(13)
站式辅助功	(16)
四字诀功	(19)
六候功法	(20)
意气功	(21)
松静功	(22)
内养功	(25)
强壮功	(27)
十六锭金功	(29)
道家六字却病功	(30)
周天搬运法	(31)
动静相兼功	(31)
气功运气法	(33)
气功练精法	(34)
气功搬运法	(35)
卧式小周天功	(37)
八脉运气法	(38)
导引健身法	(39)

第五节	练气功的要领·····	(42)
第六节	气功的姿势、意守、呼吸的适应症和禁忌症·····	(44)
第七节	练功时正常效应与异常反应·····	(51)
太极拳·····		(55)
第一节	太极拳的锻炼要领·····	(55)
第二节	太极拳动作选练·····	(57)
新八段锦·····		(76)
拍打健身法·····		(79)
第一节	拍打头部·····	(79)
第二节	拍打上肢·····	(80)
第三节	拍打双肩·····	(80)
第四节	拍打背部·····	(81)
第五节	拍打胸部·····	(82)
第六节	拍打腰腹部·····	(82)
第七节	拍打臀部·····	(83)
第八节	拍打下肢·····	(83)
床上运动·····		(85)
按摩疗法·····		(89)
第一节	按摩疗法的作用·····	(89)
第二节	按摩的手法·····	(92)
第三节	按摩疗法的步骤·····	(98)
第四节	按摩的适应症及禁忌症·····	(99)
第五节	按摩的常规·····	(101)
保健按摩·····		(103)
点穴疗法·····		(113)
针灸疗法·····		(115)

第一节 针法·····	(115)
第二节 灸法·····	(911)
放血疗法 ·····	(122)
第一节 静脉放血·····	(122)
第二节 针刺穴位放血·····	(124)
捏脊疗法 ·····	(126)
拔火罐疗法 ·····	(130)
附：人体穴位图·····	(132)

气 功

第一节 气功的历史

气功，古称导引、吐纳、练气、静坐、坐禅或内功等，历史悠久，源远流长。

据考证，我国最早的一部医学著作《黄帝内经·上古天真论》就有关于气功的描述，如“恬淡虚无，真气从之。精神内守，病安从来，呼吸精气，独立守神，肌肉若一”等。在以后历代的著名医书中，例如：汉代张仲景所著《金匱要略》，华佗的《五禽戏》，隋唐巢元方等的《诸病源候论》，孙思邈的《备急千金要方》，王焘的《外台秘要》，宋代医学大全《圣济总录》，金代刘完素的《素问玄机原病式》，张从正的《儒门事亲》，李杲的《兰室秘藏》，元代朱丹溪的《丹溪心法》，明代李时珍的《本草纲目》，清代陈梦雷、蒋延锡等编辑的《古今图书集成》，汪诒庵的《勿药元诠》，以及近代张锡纯的《医学衷中参西录》等，都有关于气功的记载。中华人民共和国成立后，气功经过近代医学科学加以整理和提高，已被用于保健和治疗疾病，称为“气功疗法”。

气功包括的内容很广，主要有调身（姿势）、调心（入静）、调息（呼吸）、自我按摩和肢体活动等，它吸收了中国古代各种功法，是一种综合性整体疗法。正因为如此，气功功法繁多：有以练呼吸为主的吐纳功；以练静为主的静

动；以练站桩为主的桩功；以练动静结合为主的动功；以练意念导引为主的导引功；也有以自我按摩为主的保健按摩等。中国气功流派也很多，有人把气功分医、儒、释、道、武术等五大派别，每个派别又分为很多小的流派。

各派气功，各有其特点。医家气功主要以防治疾病，保健强身为目的；儒学气功主要以“格物致知”、“修身养气”为目的；道家气功主要以“身心兼顾”、“性命同修”、“清静无为”为目的；释家气功主要以“练心”为目的，求精神解脱。而其中又分两派，一派叫做“入定”，强调“四大皆空”、另一派叫做“参禅”，强调“修心养性，普渡众生”；武术气功主要以锻炼身体为目的。各派气功尽管做法各异，但总以练意、练气为主。

我国古代气功从一开始就用于治病和健身，远在道家学派形成以前，即已流行，是与医学的出现联系在一起的。《内经》的记载就是个有力的证明。以后，佛、道两家在他们的著作中也记载了不少关于气功的论述，形成了各自的流派，并与我国古代气功互相渗透而更加充实。

气功从形态上分为静功和动功两大类。静功采取卧、坐、站等外表上静的姿势，运用精神内守和调整呼吸的方法，着重练身体内部，所以也称为内功。动功是采取意和气相结合的各种肢体运动，疏通气血、陶冶性情，如走式气功、太极棒气功、自我按摩等。因为它有动作表现于外，所以又称为外功。

第二节 气功疗法的科学基础

千百年来，气功之所以能世代相传，被视为祖国文化遗

产中的瑰宝之一，正是因为它具有祛病健身，延年益寿的价值。从现代科学上来深入研究，它主要表现在以下几个方面：

一、入静与大脑的关系

入静，是气功疗法的重要组成部分。治病的疗效取决于入静的深度，越静则疗效越高，反之则差。入静是指一种稳定的安静状态，无杂念，集中意识于一点，即意守丹田或听息等。

意识集中一点的信号，刺激大脑皮层的某一部分，并使之兴奋，逐步加以强化，使它占绝对优势。由于这种新建立的兴奋灶，对大脑皮层的其它部分进行抑制，形成了一种具有医疗价值的“保护性抑制作用”。

任何人的工作和学习，都是在大脑皮层的某一部分兴奋状态下进行的。如果任意使大脑皮层细胞长期兴奋和极度紧张，脑细胞就会疲惫，甚至受到损害，造成不良后果。由于大脑皮层活动过分紧张，使其本身的机能发生混乱，全身受大脑皮层控制与调节的各种内脏器官，也陷于功能失调。因此就会发生各种慢性疾病，如高血压、神经官能症、胃、十二指肠溃疡、冠状动脉粥样硬化症等。这些疾病又反过来影响大脑皮层的活动，形成恶性循环。

入静，是人工使兴奋、紧张的大脑皮层这一部分加强抑制，使之得到充分休息。另一部分处于抑制休息状态中的大脑皮层，使之建立起新的兴奋灶。这样，大脑皮层本身的机能就会得到调整，恢复对各种内脏器官的控制与调节的功能。打破恶性循环，重视正常活动，以迅速完成修补恢复过

程，从而战胜疾病。

二、呼吸与血液循环的关系

呼吸，是气功疗法的重要环节之一。通过锻炼，改胸式呼吸为腹式呼吸，改浅呼吸为深呼吸，充分发挥呼吸肌的最大作用，达到保健医疗的目的。胸式呼吸以肋间肌为主，腹式呼吸以膈肌（横膈膜）为主，一旦练习成熟，腰椎两侧腰肌也参加呼吸运动，练习者能明显地感觉到腰肌活动。调整呼吸可对腹腔器官起到按摩（摩擦）的作用。这种机械运动使腹腔内的压力发生高低交替的变化，促进腹腔的血液和淋巴液的流动，减少腹腔器官的淤血，协助腹主动脉输送血液到身体末梢部分，同时又帮助腹主静脉血液返回心脏，以减轻心脏负担。

深吸气时，心脏收缩排出大量血液，心脏扩张又有大量血液回到心脏，利用呼吸运动可以减轻心脏的负担。这时对由高血压和动脉硬化引起的心脏疾病患者，利用深呼吸可以限制心脏的肥厚和扩大。同时，腹式深呼吸能加强消化，对神经系统能起到调解作用。

三、意守丹田与内分泌腺的关系

意守丹田，可对引导入静起重要作用。从两眉间的上丹田起，到两阴间的下丹田止，有印堂、膻中、肚脐、气海、会阴五个丹田。由于丹田与体内各器官的部位相近，所以意守与器官相近的丹田，就能对该器官产生刺激。这是由于入静使大脑皮层处于内抑制状态所产生的一种特有现象。

两眉之间的丹田——印堂穴称为上丹田，相当于脑垂体的前方。守此丹田虽容易引起头晕，但舌抵上腭时，口中唾液腺分泌却能增多。

肚脐称为中丹田，又称脐丹田、前丹田，相当于胃幽门腺和肠腺的部位。守此丹田可以促使胃肠蠕动，胃液和肠液分泌增多。

第十四椎节下（背部脊椎骨，前对肚脐处）的命门穴，称为后丹田，相当于肾上腺的部位，守此丹田可以使体温上升，静中生动。

前阴与后阴之间的会阴穴，称为下丹田。守此丹田能刺激性腺，促使精液分泌增多。

意守各个丹田，接近内分泌腺部位，可以加强内分泌腺的血液、氧气、营养物质的供应，增强其调节作用。例如意守肾脏相近的丹田，能促进肾功能，增加排尿量，缩短排尿时间，对于消除浮肿与排出腹水有良好的作用。

四、其 它

气功对新陈代谢有很明显的作用。练气功能促使人体指甲和毛发生长加快，汗多，各种腺体分泌增加。

根据测定，在安静的条件下，每小时从人体表面汗腺孔排出的二氧化碳和吸入的氧气各有一百七十立方厘米之多；每日从汗腺孔排出的二氧化碳和吸入的氧气共有八公升。当人用肺呼吸不能满足气体交换的要求时，这些成千上万看不见的“鼻子”，就起了辅助的作用。练功时，汗腺呼出二氧化碳和吸入氧气的作用比平人也有相应的增加，当练功者的呼吸频率由十八次降低至每分钟二、三次时，或停闭时，皮

肤呼吸就发挥了最大作用，而成为内呼吸。前人所谓的毛孔呼吸法，今人给予科学的测定，证实它是客观存在的，而不是假想。

排汗多也是新陈代谢的一种生理现象。汗的成份包括：水、食盐、尿素、尿酸、乳酸、糖、胆固醇、钾和肌酐等物质。但排汗须适当，即陈者去，新者来。

第三节 练气功的方法

一、气功的姿势(调身)

摆好姿势是练功的第一步。姿势自然放松，是顺利进行气功呼吸和诱导精神松静的先决条件。不同的姿势，有不同的生理特点，姿势本身也起着一定的治疗作用。常用的姿势有平坐、自由盘膝、单盘膝、仰卧、侧卧、站式、走式等。

平坐式：

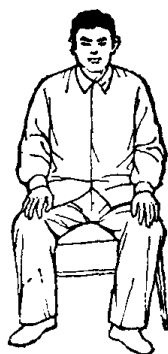


图 1

端坐在方橙上，足着地，两腿分开，躯干与大腿、大腿与小腿均为90度角。双手放膝盖上或握拳放小腹之前，下颏回收，垂肩含胸，口、眼微闭，舌抵上腭，面带微笑。(图1)

自由盘膝式：

端坐木板床上，两腿叉成八字型，自然盘坐着，两手放小腹前或放在两膝盖上。(图2)

单盘膝式：

端坐在木板床上，右小腿放左小腿上面，或左小腿放右小腿上面，余与上同。（图3）

仰卧式：

仰卧于木板床上，上半身垫高些，呈斜坡状，腿伸直，两手放两侧，余与上同。（图4）

侧卧式：

侧卧于木板床上，头枕平，上身直，上腿弯曲放下腿上，上面的手放臀部，下面的手放枕上，手心向上，余与上同。左右侧卧均可，但心脏病人以右侧卧为妥。（图5）

站式：

三圆式为最常用，其做法是两脚分开，宽与肩齐，脚尖稍向内，膝微屈，含胸，两臂抬起，与肩同高，然后缓缓下降，手与乳头平，两手相距约30厘米，两臂如抱大球，两手指屈



图 2



图 3

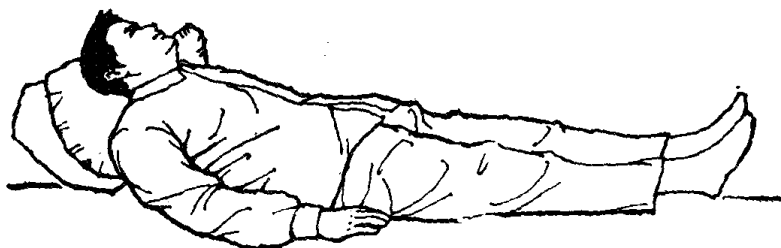


图 4

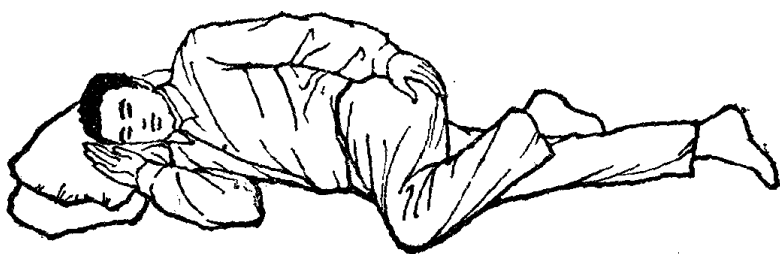


图 5

曲作握球状，眼口微闭，面带笑容。（图6）

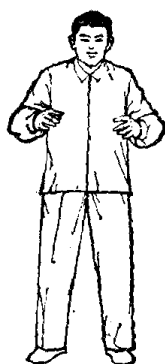


图 6

走式：

静站2~3分钟后，先左脚向前迈出一
步，脚跟先着地，上身和两手向右摆动，鼻
吸气，口呼气；当左脚落实后，再将右脚向
前迈出一大步，脚跟先着地，身子和两手向左
摆动，鼻吸气，口呼气。如此一步一步向前
走，一般可作半小时后收功。（图7）

二、气功的入静（调心）

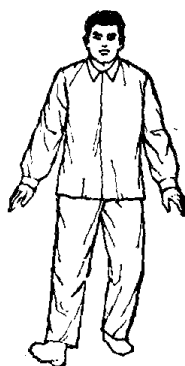


图 7

意守法：

调整精神状态使之入静，是气功最基本的
功夫。练功效果取决于入静的深度，越静
则效果越高，反之则差。入静，是指一种稳
定的安静状态，无杂念，集中意念于一点，即
意守丹田或留意呼吸。这时对外界刺激（如
声音、光线等）的感觉减弱，甚至连位置感
和重量感也消失，亦即大脑皮质进入了保护
性抑制状态。常用的入静方法有下列五种。

意念高度集中于身体某一点，常用的是意守丹田或气海（脐下一寸三分）。意守时，要排除杂念，但不必过分用意；要似守非守，不即不离，松静自然，恰到好处。

随息法：

意念集中在呼吸上，只留意于腹式呼吸的起伏。但不可加意指挥，以便形成意气和一，达到入静。

数息法：

一呼一吸谓之一息。练功时，默数呼吸次数，从一到十，十到百，数至耳无所闻，目无所见，心无所虑，就自然可以达到入静。

默念法：

默念的字句要单纯，其目的是用一念代万念，用正念代邪念，以帮助入静。例如，默念“松静”二字，不少人可念得一心不乱、杂念不生、心旷神怡、舒适入静的境界。

听息法：

用耳朵听自己的呼吸气的出入，以听不到为好，在听不到的情况下去听，以助入静。

以上五种调心入静法，初练时，可从意守法开始，逐渐过渡到随息法或听息法，或始终练一种。

三、气功的呼吸(调息)

呼吸是气功疗法的重要环节。通过锻炼改胸式呼吸为腹式呼吸，改浅呼吸为深呼吸，最后练成自发的丹田呼吸，来扩大肺活量，促进气体代谢和血液循环，“按摩”内脏，帮助消化和吸收，以达得保健强身，防止疾病的目的。

比较常用的呼吸方法主要有以下几种。

自然呼吸法：

这是每个人出生后具备的生理呼吸，丝毫不加意念支配。呼吸自然、柔和、均匀，但其缺点是不够深长。

顺呼吸法：

吸气时膈肌下降，腹部外凸；呼气时膈肌上升，腹部内凹。这种呼吸法膈肌上下移动幅度大，腹肌前后运动量大，可逐渐练成腹式呼吸。（图8）

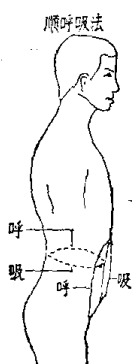


图 8

逆呼吸法：

与顺气呼吸法相反，吸气时膈肌上升，腹部内凹；呼气时膈肌下降，腹部外凸。它较顺呼吸法的运动的幅度和强度为大。

（图9）

停闭呼吸法：

有两种，一种是在一呼一吸之间将呼气时间拉长。另一种是在一呼一吸之间将吸气时间拉长。

鼻吸口呼法：

人的正常呼吸是鼻吸鼻呼。但当呼吸道有病，内腔变狭，呼吸不畅时，可采用此法。

气通任督脉法：

采用逆呼吸法，用鼻吸气，同时以意领气，意想气到了脐丹田，然后下至会阴；呼气时以意领气，意想气由会阴循脊柱至百会（头顶），由鼻呼出，故又名小周天呼吸法。

潜呼吸法：

这是在练顺呼吸法或逆呼吸法后，自然出现的一种呼吸



图 9