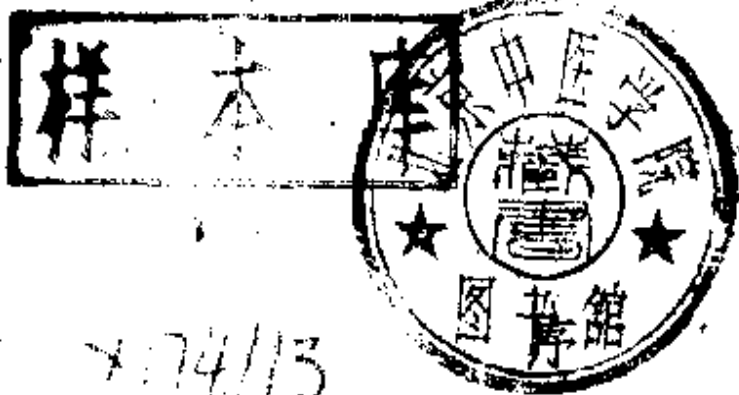


氣功

人民衛生出版社



气功疗法是我们祖国医学宝贵遗产之一。它有悠久的历史，具有却病、防病、健身、延年的作用。过去佛、道两家称它为“静功”，拳家称它为“内功”。在黄帝内经里有导引及其它养生益寿的方法。实际就是今天我们所说的气功疗法。

我从十六岁开始学医、学拳、学道（道家的练功方法），我应用的针灸也是从道家传下来的“无极针灸”。所谓“无极针法”就是术者运用自身的“精气神”进行扎针。扎针时用补泻的手法，病人在体内会产生麻、热、凉、胀等不同感觉，而且遍及全身发热出汗。这种针法是利用气功的功夫进行的。为了学习气功，我曾拜了许多老师，访问过许多朋友，向他们学习。

我的老师彭庭俊（霍成广老道的门徒）传授给我道功、内功、六合心意拳和华佗五禽戏。还学过山西祁县戴文俊（乳名二旅）家传下来的心意拳，并得到了“守洞尘技”拳谱（即心意、拳谱）。又练过子路太极拳，是由河南袁秀臣传下来的。以后又由“立宏和尚”传授给我佛家的练功方法。此外，我还学习过庄子的“吐纳法”。

四十多年来，我一直从事中医工作，业余时间就练拳、练气功，从未间断过。实践证明，拳功和内功对我的医术很有帮助，特别是华佗五禽戏，无论对我的静功、拳功和医术，都有很大的帮助。

我们祖国有悠久的历史，历代人民在与疾病作斗争方面，积累了相当丰富的经验，中国医家，拳家和儒、释、道三家，都

內 容 提 要

气功疗法分很多种类,但归納起来,不外乎靜功与动功两种。过去所出版的气功书籍,多属于靜功,动功则非常少见。本书所介紹的气功,而是一种“靜动相兼”的气功。

根据临床經驗証明,这种气功,确有其独到之处,值得研究应用的。

本书主要敘述了练功方法,并簡單介紹了注意事項、适应証以及临床病例报告等。由于本书內容純系实际經驗,所以对于研究气功的医务人员和一般讀者,均有参考价值。

气 功

開本: 787×1092/32

印張: 1 0/16

四 千

胡 耀 貞

北京市針灸門診部 經理

人 民 衛 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)

·北京東城區朝陽門外大街三十八號·

人 民 衛 生 出 版 社 印 刷 廠 印 刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店經售

統一書號: 14048·2178

1959年12月第1版—第1次印刷

定 價: 0.18 元

(北京版) 印數: 1—8,000

各有一套養生方法。

我在練功學拳方面，曾經走過許多彎路。如上各家的練法，我先後都練過，雖然還沒有練好。通過一些曲折的認識過程，我開始找到一些練功的規律，特別是“靜和動”的規律。根據這種規律，又結合拳的內功，綜合了一套“靜動相兼”的練法。這種練法就是目前我們在臨床上用以治病的主要方法。

解放後，在共產黨和毛主席的正確領導下，氣功在臨床治病方面得到了推廣，並獲得了很大的成效。北京市針灸門診部，從1956年應用氣功治病以來（包括實驗時期），已對一些比較難治的慢性病如胃及十二指腸潰瘍、胃下垂、慢性肝炎、肝硬化、神經衰弱和心臟病等，都獲得了較好的效果，在提高醫療效果上，起到了一定的作用。

我的思想認識，是在黨的領導和教育下，經過各個階段的運動，逐步有所提高。在黨的鼓足干劲，力爭上游，多快好省地建設社會主義總路線的光輝照耀下，我和全國人民一樣，也在歡欣鼓舞地工作着，逐漸將各種練功方法傳授給患者，以提高療效。尤其在今年10月份出席了北戴河氣功交流經驗大會，由於直接受到大會黨組織無微不至的照顧和關懷，及與會同志們的愛戴，使我萬分感激，也給了我極大的鼓舞。因此，回京後下定決心毫無保留地，將我所知道的氣功療法中從前沒有教授過的練功方法，記述出來，以便大家參考和運用。

但是因個人思想水平和技術有限，其中缺點和錯誤一定不少，敬希中、西醫和氣功專家及廣大讀者惠予指正。

胡 耀 貞

1959年11月於北京

目 錄

第一节 本气功的特点	1
第二节 练功的方法及作用	1
一、主要功	1
(一) 共同事項及操作	2
1. 准备工作 2. 姿勢	
3. 呼吸 4. 肢体运动	
5. 收功的方法 6. 搓手臉	
(二) 分类练功法	5
1. 意守丹田法 2. 意守命門法	
3. 意守会阴法	
(三) 三种练功法的相互关系及其作用	8
二、輔助功	13
(一) 吐納法	13
1. 采气法 2. 却病延年法	
(二) 分經定数法	17
(三) 升阳法	18
(四) 固精法	19
(五) 练精化气法	19
1. “吸、貼、捉、閉”四字訣练功法	
2. 九轉还阳练功法 3. 周天数法	
(六) 气貫全身法	22
(七) 意守腹中法	22
(八) 貫气练精兩用法	23
(九) 站桩功	24
三、练功中掌握基本关键的方法	26

第三节 本气功的适应症及其效感和反应	27
一、适应症	27
二、效感和反应	28
(一) 效感现象	28
(二) 反应现象	31
第四节 几个有关问题的说明	33
一、静与动的关系	33
二、入静与疗效的关系	33
三、关于外动有关的几个问题	34
(一) 对外动的看法	34
(二) 外动的原因	35
(三) 外动的规律性及有关问题	37
四、关于内动有关的几个问题	39
(一) 气息运行的一般情况	39
(二) 精与气的关系	40
(三) 季节性与气息运行的关系	40
(四) 炼功中断与气行的关系	40
第五节 其他	41
一、注意事项	41
二、典型病历摘要	42

第一節 本气功的特点

气功是古人經過实践积累下来的一种养生和医疗的方法；也是一种适应慢性疾病的整体性的自我疗法。本书所介紹的气功，其特点是：在完全入靜的情况下，肢体能够自发的运动，而且这是正常的靜中兼动現象。练习方法，有主要功，还有輔助功，据情运用，既可保健又能却病。練功时，沒有固定姿势，以身心舒适为准，不会因固定姿势使身体受到强制而劳累。呼吸以意封閉，真正从属自然，可以避免发生毛病。思想与內視（即意視）經常拧在一起，易于入靜。守窍除丹田以外，还有命門与会阴，不仅練气、練神，而且还要練精。入靜后的自发运动，能起到体疗作用。而且气攻病灶和自动按摩病区，可以提高疗效，不另行专用特別練功方法，而达到气功术语所称之“大小周天”——气流在全身循环运行之目的。

第二節 練功的方法及作用

本气功的練功方法，多种多样，根据不同情况运用不同練法。因之，它分有主要功和輔助功。所謂主要功是指無論保健或防治疾病，亦不分何种病症，都必須在正式練功時間以內所練之功，輔助功是按照各个人之体质、病情、練功中的各种变化等具体情况，分別运用不同的練功方法，以輔助和加强主要功之作用。

一、主 要 功

主要功中分：意守丹田、意守命門、意守会阴三种方法。

但这三种方法，有其共同事項及相同之操作。茲先述于下：

(一) 共同事項及操作

1. 准备工作：在練功前，先解大小便，然后靜靜地休息一刻鐘到半小時，不想任何問題，使腦子安靜下來。開始練功時，將褲帶放鬆，以便於練功時腹部隨丹田呼吸而運動。

2. 姿勢：不拘形式，以身心舒適為準。即無論坐，站，躺臥都可練功。為了幫助讀者在掌握練法上有所依從。下邊介紹幾種習慣採用的姿勢，以供參考。

(1) 坐式：坐式有盤膝坐和自由式坐兩種，一般採用自由坐式者為多。

⊖ 自由坐式：坐一適當高度的椅子、木凳或床頭上，兩腿分開與肩的寬度相似，雙腳踏地，兩手掌心可隨意分別放在大腿上；或左手掌心貼于右手面上（右手掌心放在左手面上亦可），放在肚臍前；或者兩腿稍向前伸，左腳放在右腳上面，或右腳放在左腳上面，要求輕鬆自然。或者坐在床上，一腿伸直，一腿屈膝，腳心可對向大腿里側。頭頸和上身的姿勢不作具體要求，以自然舒適為宜。

⊖ 盤膝坐式：盤膝坐分雙盤膝與自由盤膝兩種：

① 雙盤膝：坐床，屈膝，先將右腳放于左大腿下，再以左腳放于右小腿下，兩膝骨成平直綫，兩手相抱放于臍前，頭頸、上身自然端正，以舒適為宜。這種姿勢有礙身心舒適，故採用者不多。

② 自由盤膝：坐床，左腿屈膝，將腳放在右腿下，右腿伸直，兩手可隨意平放在膝蓋骨上，或兩手相抱放在肚臍前。也可以不受上述各種姿勢的限制，依自己習慣盤坐也可。

(2) 臥式：臥式分仰臥和側臥兩種。用臥式因易于入睡，一般的在開始和基礎階段不宜採用。若病重體力不能支持，

不便坐練者，可在老師指導下運用。茲分述于下：

⊖ 仰臥式：仰臥床上，枕頭略高一些，以仰臥舒適為宜。是否需要蓋被，可根據需要而定。臥時兩腿伸直，將左腳放于右腳腕上，或將右腳放于左腳腕上；或者一腿伸直，一腿屈膝，腳心平貼床上，或者一腿屈膝將腳心平貼床上，另一腿亦屈膝將腳放在另一腿的膝蓋骨或大腿面上（依習慣決定）；或者兩腿屈膝，兩腳心平貼床上。兩手的姿勢，可一手掌心貼于肚臍上，另一手掌心貼于該手面上；也可以一手掌心貼于肚臍上，另一手伸直貼于大腿旁或平伸橫放于床上；或者兩手貼于大腿兩旁或平伸橫放于床上。

⊖ 側臥式：全身向右侧臥于床上，兩腿相重，一腿伸直，一腿微屈，或雙腿微屈，將一腳交叉放在另一腳上。頭貼于枕上，略向前低，右手可放于右眼前。左手可放在左膀上或手心向里放在肚臍上（向左侧臥亦可，姿勢不變）。

上面介紹幾種坐、臥的姿勢，可以根據練功時的具體情況自行變換。如採用臥式時，仰臥一段時間感到需要側臥時即行側臥；手腳的位置如果需要移動，就移動移動。在採用坐式練功時，先是雙腳掌心貼向于地，過些時想兩腿前伸兩腳交叉，可將一腳放在另一腳上也可以；或者今天坐功兩腳平貼于地，明天如願改變腳的姿勢也未嘗不可。總之一句話，練功的姿勢愈自然愈好，不要把姿勢看成“清規戒律”，應當靈活運用。如練功時採取某一種姿勢，并無不適之感，當然也不要單純為了靈活，而隨便變換姿勢。

(3) 站式：站式，必須在由靜坐發展到肢體自發運動時，為了運動方便，才採取這一姿勢。如果在初學練功時，功夫還沒有發動，採用站式，不如坐式舒適。特別對於有病體弱的人，在練功還沒有有一定基礎的時候，站式更不相宜。站式，一般

地我們采取自由站立式。具体作法是：兩脚分开，其寬度与肩寬相似，全身放松直立于地面上，按照一定的方法練功。

由坐式发展到站式，需要多长时间。有的練之得法，又能入靜，一兩天就可以站起来；有的需要十天半个月或者更长一些的时间；也有的由于某些原因，練功二、三个月只有內动而无外动的。对于这些情况，当然以采用坐式或卧式为宜。初学練功的人，如果不是因为卧床不起，最好用坐式，俟将来有了一定功夫，坐卧均可活用。

总起来說，練功所采用的姿势，由練功人自行选择，覺得怎样舒服就怎样来練（不过最好以坐練为宜）；不使肢体有任何强制的感觉。

3. 呼吸：一般的气功，在談到練功方法时，主要是談呼吸法。比如：自然呼吸、潜呼吸、調息、息調、喉头呼吸、內呼吸、生理呼吸、吐納法等等。这些方法，一般是提倡口鼻呼吸并配合一定的要求，是有意的、人为的呼吸法，古人称之为后天呼吸。如能經常习之，当可收医疗保健之效。本气功中主要功的呼吸法与一般气功的呼吸不同，是用的先天呼吸。它的特点，是不用人為方法調整口鼻呼吸和腹式呼吸，而是在入靜时，将口輕閉，舌头自然伸平，鼻子的呼吸以意封閉。呼吸的部位，是在意守之处（即守竅）。所謂以意封閉，不是真的閉住气不呼吸，而是把呼吸忘掉，根本不去想它，使之真正成为自然的呼吸，以避免由于呼吸不自然而发生任何毛病。

4. 肢体运动：本气功的最大特点，是在思想入靜的情况下，身体之各部位（头，四肢，身軀等），要自发地运动，这是一种正常的現象。肢体运动，由于各个人的体质、病情等不同，故有发动早、晚，甚或有极少数人練很长时间不发动的不同。正因为这种运动是自发的，所以无论早动、晚动、或者不动，都

不应去追求它；更不能自己有意引导去动。不动者，亦不要因此在思想上成了负担，认为不动就不能治病，这是不对的。在运动起来以后，动作千变万化，随便怎样动就怎样动，作到真正自发，丝毫不能有意地控制。

5. 收功的方法：所谓收功，就是指每次练功的结束。方法是：每次练功到一定时间，想收歇不练，可用意引气，围绕守窍，先由内向外螺旋式的左转（即从左边开始转回左边）36圈，然后再由外向内同样右转24圈，这是转大周天的数字。妇女转圈的方法与男人不同，是先从右向左转，由内向外36圈，然后从左向右由外向内转24圈。最后，意与气皆到守窍之中心，吸回腹内，稍停一会将肚放松，即告结束。这种收功法，是使在练功时体内集中于守窍之气先行散开，以免瘀积不适，然后再把守窍散开之气与已散发全身之气，一并收到守窍，归入体内。

6. 搓手脸：这是每次练功最后的一项操作。在引气绕转完毕后，先行搓手，搓法与洗手同。即里外都搓，手发热后再搓脸，至发热为止。以防气血在人体上部及末尾处积滞。

（二）分类练功法

气功中的首要问题之一，即意守部位（通称守窍，下同）。从古相传，气功对各守窍除原名外，并统称丹田，并有上、中、下等等的分别。正式丹田是腹部，亦为其原名，叫中丹田（也称前丹田），命门是后丹田，会阴是下丹田，上丹田在两眼之间正中处，名为视窍（其它气功中说上丹田在玄关，即两眉之间正中处）。兹将按守窍分类练功方法分述于后：

1. 意守丹田法：这里所说的丹田，是指腹部的丹田，亦即中丹田。本书所说丹田的位置，不是在脐下1寸3分，也不是脐下3寸，而正是在脐内，是一个空窍。因之，意守丹田，也

就是守肚脐。守肚脐既易达真息境界，又易引入动功。静、动、内、外同时并进，在治疗上会发生更大作用的。

练功开始，两眼向正中处（即视窍处）视为一线，然后轻闭，两耳以意封闭，也就是听而不闻。同时将思想集中移至视窍，与闭眼后的内视线（即意视）合一，同行下达丹田，以意想看着它，以意看着它，以意听着它。这就是所谓四门紧闭（指眼耳口鼻）静心练气，又称“锁心猿，拴意马”，也就是意蓄丹田。此时即开始入静了。当意达丹田时，立即将肚脐极为轻缓地吸回去，直到吸得不能再吸时，在意想上觉得已与后腰相贴，再慢慢地放出来（也叫呼），即所谓“吸之绵绵，呼之微微”。这种一吸一呼，是有意的，如同座钟，挂钟上的摆，开始先用手摆动一下，引导它走动起来，以后就不再管它了，动就动，不动就守着它，自己不能加意。这里所说的动是指的肚脐自发呼吸活动和身体之各部自发运动。如果是肚脐动，“意视”即随着它动；如果是肢体各部动，思想则不能离开肚脐随之而动，仍应静守丹田。当练到一定程度，眼睛能自发睁开时，仍然随意看守丹田，不得随动作而视之。在入静的同时，切记鼻子的呼吸要以意封闭（详见主要功（一）之3）。

每次练功结束时，进行收功的方法和搓手脸之操作（详见主要功（一）之5、6）。

2. 意守命门法（妇女是意守关元、气海）：命门是一个经穴名，其位置在与肚脐正对之腰部，亦即两肾之中间，又叫后丹田。在命门两侧是左、右两肾，两肾与命门之间又有阴阳两窍，是调正命门与肾脏二者之间平衡的。按古书上的说法：命门属火，两肾属水，二者相克，两窍居其中调和，以达水火既济。

练功开始与意守丹田同。两眼向正中视为一线后轻闭，

向上意視，到顙門處與思想合一，再向後行經玉枕夾脊，一直下到命門處，稍停思想（即意）就分到兩竅，由後向前呼（即向肚臍前進），至中間合為一股，直達丹田。當肚臍不能再鼓時，再由丹田向命門吸，以後就不再管它了。如同守丹田時一樣，動就動，不動就靜守。無論內動、外動一切與前項同。結束時之操作亦與前項同。

婦女練守關元、氣海法：關元在臍下3寸，氣海在臍下1寸5。練功的方法與男人守丹田同，只是守位不同，兩個守位同時并守。

3. 意守會陰法：會陰也是個經穴名，位置在肛門與前陰之間，也叫下丹田。練功開始時，也是兩眼向中間視為一線後輕閉，思想與內視合一直下會陰。至於從何處下去，則不去考慮，只是意、視到達即可。稍一穩定，以會陰為中心，用以意引氣呼吸的辦法，先吸後呼，即由會陰向上吸至丹田（實際上只能吸到小腹內距會陰3寸之處，亦即氣海之深處，練久了即可体会到），吸時肛門縮緊上提（提肛），再從丹田呼出（意從丹田呼出，而氣實在氣海之深處）下達涌泉穴（在腳心處），順何處而下，可隨其便，只意送即可。一呼一吸為一次（即一息），如是進行36次，練完後即靜守會陰。動與不動也不管它，守的時間長短由其自定，因為最後要歸到丹田結束，故何時移動，意與內視亦隨移丹田，在此守的時間長短一般也由其自定。結束時同樣進行收功和搓手臉的操作。

婦女的守位不在會陰而在子宮口，古人稱之為“血山血海”，男人主氣，女人主血，故要練守這個地方。練習的方法與男人相同。

由於本氣功的特點是靜動兼練，故上述三種主要功就是適應這種特點，運用同樣的方法，而達到靜、動兩種目的。也

就是說，經過一段練習過程，功夫即可發動（肢體運動）；逐漸在外動上使氣通全身；再進一步，就能掌握靜動自如，即想練動就動，想練靜就靜。一般地只要依法耐心練習，循序漸進，自會達到既能動而又能靜的目的。如年老體弱體力確實不能支持練功者，可按下列單練靜功的方法來練也可。單練靜功的方法與上述三種主要功之練功法，僅略有一點區別，絕大部分操作不變，現在只將其不同之點列舉如下：

（1）守丹田：按前法意達丹田後，不是以意引氣由丹田向內外呼吸，而是以丹田為中心，用意引氣上下呼吸（即上下移動，肚臍不動，不管口鼻呼吸），上不過心口，下不過腎（指腹下高骨處即曲骨穴）。另外還有一種練法，當意達丹田後，以意引氣呼氣時從中丹田下達會陰，吸氣時再由會陰提至中丹田，如是往返呼吸久坐久守。

（2）守命門：意達命門後，用意引氣以命門為中心，上下移動（亦即呼吸），上下長度總共不過3寸。

（3）守會陰：只是靜守竅位，任竅位自動地一縮一放的動。

單練靜功時，三者的順序是先丹田，次會陰，後命門。

至於上丹田——祖竅，因不易掌握其火候，且易發生毛病，故除在練輔助功中之練精化氣法時，按法短暫練守外，一般地不單行專守上丹田，如有祖竅處攣脹跳動等情況發生，可以中丹田（肚臍）為主而共守之。

（三）三種練功法的相互關係及其作用

意守丹田法，是本氣功的基本練功方法，意守命門與意守會陰兩種練功法，是在意守丹田法練到打好基礎以後，再行分別加練（先命門後會陰）。因之，意守丹田法又稱氣功筑基法。

古人說：天有三寶：日、月、星；人有三寶：精、氣、神。人身三寶有損，則生病，耗盡即死。以修心養性（養生）之法練此三寶，使神向下走，精向上行，練精化氣，練氣化神，氣血周身通暢，既可却病養生，又能延年益壽。這就是說，氣功練的是“精、氣、神”。人在幼年時，尚不經事，可以保持人身先天之“三寶”，到成年以後，人體之眼、耳、口、鼻、舌、心、意等七竅的活動漸多，則精、氣、神就逐漸有所損傷。眼外視、耳外听、心意動亂不安而傷神；口舌說話傷氣；結婚後傷精，所損傷者皆先天之元精、元氣、元神，因之陰陽之氣即不平衡，陽衰陰盛，身體漸衰，抵抗力減弱，再加受到外感與內傷，就會生病。所謂外感是指：風、寒、暑、濕、燥、火六淫氣（亦即邪氣）；內傷即喜、怒、憂、思、悲、恐、驚等七情。比如以外感來說，外感離不開風，一風可生百病，受了風先從皮膚毛孔入而通于肺（肺主皮毛），及時治療，散盡即愈，散不盡即會傳至其它各經與臟腑，若傳至肌肉而入脾（脾主肉），傳至筋而入肝（肝主筋），傳至脈而入心（心主脈）傳至骨而入腎（腎主骨），受風後極易感受其它五種淫氣，它們亦可同樣傳入體內之各部位，產生病症。又如以內傷之七情來說，無論喜、怒、憂、思、悲、恐、驚，都是由氣來引起，一氣能生百病，氣不順則血凝，氣血若不通暢，停滯于何臟，何臟即生病，若不及時治愈，先天之真陽氣（即正氣）會耗損更多，耗盡即死。

練氣功者是要練先天之氣，生陽氣退陰氣，補正氣去邪氣，陽氣足陰氣散，正氣足邪氣退，病乃全愈。

意守丹田法，主要是練氣和練神。這裡所說的氣有兩個含意，一是口鼻呼吸的氣；一是中醫所說的“氣血”之氣，也就是先天之氣。意守丹田所練之氣，即是先天之氣，又叫元氣。所謂先天之氣，是人從有胎至出生由母體帶入體內之氣，也就

是中医所說的气血之气。因为胎儿在母腹内，通过脐带把母亲血液中的营养输送到体内；才能发育成长，当然这种先天之气也包括在内，婴儿出生落地，剪断脐带，一点真阳（灵气）归入脐内，亦即此先天之气即归入体内，按古人的說法：“真阳在，人命在，真阳散，人即死。故称脐为命之蒂”。所以丹田是人生命的根源，练气功就是要练由丹田归入体内的先天之气。对于“先天”这个名詞，直到現在，人們对婴儿体质之强弱，仍有“先天不足与先天很好”的說法，就是根据这种从古相傳的道理而来的。

在意守丹田法的作用方面，按照中医阴阳五行来說，丹田是中央戊己土，这一窍通五脏六腑、十二經十五絡。古书上又說：“用心意集中于丹田内，先吸后呼，一吸百脉皆合，一呼百脉皆开，呼吸往来百脉皆通，气血通暢百病皆除。”又說：“将心意守于丹田久坐，丹田内即生气生血，气血滿足，身体健壮而百病皆愈”。今天来研究和推测这种“气”，可能就是人体内的一种保健与抗病的本能，它与血液当然是密切相关的。由于各种原因使气亏损，而血不能不受影响；血液亏损不能不减弱抗病的能力（即损气），以致在体内使不同部位之組織机能受到破坏，而产生各种疾病。练气功守丹田，就是恢复与增强抗病能力（即补气壮气），补充血液之亏损，促进气血循环之通暢，調整与改善内脏有关各部器官机能，以使身体逐渐恢复健康，最低限度也可停止病情发展。腹部呼吸能使膈肌外降加强，腹肌起伏加大，加强胃腸蠕動，增强消化能力，多吸收营养，并提高排泄能力。入靜可使大脑皮質完全休息，达到抑制，去調整内脏机能。体外自发运动可使筋脉舒展，骨节开张，体质增强。

至于口鼻呼吸的气，在练功中同样会发生应有的作用。

練功时将呼吸以意封閉,是为了不使思想分散,不去考虑口鼻呼吸之快慢深淺和对与不对,以使之成为真正的自然呼吸,不因呼吸不妥而产生副作用。实际上这是随着內动(丹田呼吸)外动之速度,在有节奏地呼吸着。練功时的呼吸,当然是不同于平时的呼吸,而会成为特殊規律,同样会起到增多血液中氧气,加速排出二氧化碳,和增强肺活量,以促进新陈代謝等作用。这也是属于練气的一部分,不过不是有意而已。

这里所說的“神”,按古人的說法,是心神的神,用靜坐来修心养性,安心养神等等,实际上是指的腦神經。我們在日常生活与工作中,当大腦皮質过度兴奋疲劳,經常得不到真正完全休息,与抑制不能平衡时,对各神經系統的掌握与控制,以及調整內脏机能等作用就減低,疾病亦由之产生。意守丹田就是要思想集中在丹田,与內視合一靜守(亦即古人所說的神向下),消除杂念,使大腦皮質得到充分休息,調整神經系統的紊乱,以恢复并增强其控制神經系統和調整內脏机能的作用,这就是“練神”。

意守命門(妇女守关元、气海)与意守会阴两种練功法,主要是練精。这里所說的精,有三种含意:一是指精液;一是指气功新練的气血之精华;一是指妇女的經血。人們气血亏损的原因,男人主要是由于性生活过度(或有遺精病),即中医所說的腎亏,身体各部器官机能受到損害而成病。妇女則多数是由于經血不調,使气血亏损而成病。

过去練功的人称:“丹田为生門,命門为死戶。”因此古书上云:“三寸气在千般用,三寸气断万事休。”三寸气即指命門,可見命門之重要。守命門对强壮腎气帮助极大,命門气足即可生精。一般的練气功者都会体验到練气功能多生精液,性欲亢进,本气功加上守命門(妇女守关元气海)与守会阴兩

种练功法，就能更加多生精液，提炼气血精华和调整经血，以补充其亏损。并通过练精化气法等辅助方法〔详见辅助功（三）（四）（五）〕，使精液上升炼化为气血，还原于身，则益处更大。因为命门、会阴两守窍，与精液、经血分泌、输送器官相关联，练这两个守窍，可加强相关器官运动，调整其机能，结合意守丹田法所起的各种作用，即可增强精液分泌和调整经血之能力。精血充沛之后，五脏六腑以及百脉皆可通畅，身体当会恢复健康。

练意守会阴不仅可以练精（经），而且还可将任、督二脉接通，使内在之气周身运行，生理上感觉有显著的变化，能达到气功所要求的“阴阳循环运行——大小周天”之目的。

练功有了功夫，可使元气充足，气足生精，精足而有阳举的现象。再行练精化气、练气化神、练神还虚，身体自会健康而延年益寿。

三种练功方法的次序，前面已经提到：先丹田，再命门，后会阴。其具体进度，要根据不同情况和定期相结合的办法，灵活确定。一般地意守丹田法已练三个月（或100天），丹田之气已达命门（有感觉），即可开始练守命门；如果练得较好，虽未滿三月而丹田之气已达命门，亦可开始练守命门。在加练命门后，意守丹田法仍不间断，可以交换练习。练过一个时期，守命门练法已能掌握，可以在每次练功的同一时间内练两种功——先丹田后命门。当练命门已滿三个月或气已达会阴（有感觉），可开始练守会阴。在最初的一个时期内，守会阴可单练，到能掌握时，可与前两种功共同在一次练功时间内轮换。其转移守窍的时间，由其自发转移，不以自己意愿来转移。自发转移位置的象征是：另一守窍有胀、热或跳动之感觉。其顺序一般仍为先丹田，再命门，后会阴（但也不一定受

此限制)。

在練功中,無論守那一竅,其呼吸活動(指守竅的呼吸),都要牽連丹田也在活動。雖然是三種不同練功法,但它們相依相從,相互關聯不能分開。尤其是以丹田為中心,無論練哪一種功,都離不開它。所以說,意守丹田是氣功中之奠基法。

二、輔助功

練輔助功必須建立在主要功的基礎上,特別是意守田與輔助功中之各種練功方法,關係更為密切。主要功是練氣、練神、練精,為防治疾病和保健,在總的方面打基礎,以起主導作用。所以不分體質和病症,必須一律都練。而輔助功則不同,有的練功法一般皆練,有的練功法是按照不同性別、體質、病情,分別選練。而且在練功過程中,可以根據情況變化而改變。所以,輔助功的種類較多,內容豐富,操作細緻,它是主要功的分工助手,以補充主要功力所不能及,成為全面的完整的气功療法。

(一)吐納法:吐納法的種類很多,本書所談的是莊子傳留下來的吐納法。這是用口鼻呼吸的深呼吸法。吐者為呼,納者為吸,與普通深呼吸不同之處,就是口呼鼻吸,肚臍亦隨之而動且極為輕慢。這是一種利用吐故納新以保健却病的方法。如古人歌訣云:“心是引氣主,氣是天年藥,呼氣綿綿,吸氣微微,呼吸往來,却病延年。”現選擇介紹在臨床上比較有效的兩種吐納法:

1. 采氣法:所謂采氣是指采天空中之氣,故宜每天早上在空氣新鮮處練之。其操作方法是:兩腿與肩平齊站立,雙手下垂(坐練也可以),兩眼輕閉,以意引氣(指內氣),先呼後吸(指口呼鼻吸),必須切實做到極為輕慢。呼氣時,嘴唇稍開

一小口，舌尖下抵舌根，以意领气由丹田起上行，随呼气从口吐出，肚脐亦随其速度往里收缩，当呼的不能再呼就吸。吸气时，闭口，舌抵上颚，空气由鼻孔而入，意领之气从祖窍起，经百会向后到命门直达丹田，肚脐随吸气之速度向外鼓，当吸的不能再吸（腹部也不能再鼓），就再呼气。往返进行，一呼一吸为一次，如是进行36次。开始练时，可少练几次，每日逐渐增加次数，不要一下就练到36次。结束时收功方法与主要功同。

2. 却病延年法：去病延年法又名踵吸法。是采用吐纳法的呼吸方法。按阴阳五行六字歌诀，分别心、肝、脾、肺、肾五脏与三焦及所属经络之不同病症，运用呵、嘘、呼、咽、吹、嘻六字。以不同呼吸方法进行补泻，以防治疾病，故又称为吐纳补泻法。

此项练功方法从古相传，是：

心属火，用呵气为泻，用吸气为补；

肝属木，用嘘气为泻，用吸气为补；

脾属土，用呼气为泻，用吸气为补；

肺属金，用咽气为泻，用吸气为补；

肾属水，用吹气为泻，用吸气为补；

三焦属气，用嘻气为泻，用吸气为补。

泻者不过六，补者不过九，补者以换气时用字区别。

具体练功方法：首先明确何脏何经有病，然后决定所练之字，实火即泻，虚寒则补。泻者，由口用字音呼气为主，先呼后吸，呼气时张开口，舌尖抵舌根，一面由丹田默念应用之字，一面吐气（气为字音，但不出声），腹部往回吸，当气呼的不能再呼（腹部不能再吸），即用鼻吸，其长度仅为呼气的三分之一，只求换过气来即可，并默念二字，一呼一吸为一次，每练功

时每字不过六次。补者，以用鼻吸气为重点，先吸后呼，吸气时亦默念二字，闭口咬牙（勿太重），舌抵上腭，腹部向外鼓，当气吸的不能再吸（腹部不能再鼓），就再行口呼气，方法与泻的呼气法同，唯其长度亦仅为吸气的三分之一。因补法都是吸气，故无论防治何种疾病，在换气时，以默念所应用之字来区别，也是一呼一吸为一次，每练功时每字不过九次。一处有病，可练一字，数处有病即练数字，六字全练亦无害处。练两字以上的，必须按：咽、吹、嘘、呵、呼、嘻的次序，即五行相生金、水、木、火、土的顺序，如果颠倒，即互有矛盾而为五行相克，于病不利。有的单补，有的单泻，有的为了平衡补泻兼练。人体的上、中、下丹田为三焦，在三焦气不舒时用之，常练亦可，并补泻兼施。练的时间最好在练完主要功以后，按照下列六字歌的姿势，在床上仰卧或坐、或站进行练习。每次练完后，舌头在口内绕上下颚转数圈，然后闭嘴活动，吸出津液（即唾液），吸满后漱口36次，分三次汨汨有声咽下，以壮气并助消化。按古书上说：“舌是心之苗，能生津液，搅海吞津，去病养生。”正是这个道理。因之，平时有了唾液，最好咽下。练毕，用主要功之收功方法结束。

上面谈的是总的具体练功方法，下面介绍几个古人为了与疾病作斗争在长期实践中积累下的丰富经验并编成总结性的歌诀，用以表达分字练功配合的姿势、动作和各经有病的症状与应用方法。

1. 六字姿势总歌诀：

肝若虚时目睜睛，肺知咽气手双擎。

心呵頂上連叉手，腎吹抱取膝头平。

脾病呼时須撮口，三焦寒热卧嘻宁。

这个歌诀告诉我们练吐纳补泻法时，练某一经应该用什

么姿势及字法。这六字歌诀的每字练法前面已经谈过，现在详述其具体姿势和动作：练肝经时的“目睜睛”，就是要把两眼睜开；肺字一句内的“手双擎”，就是一只手举起，手心向上托，练时在吸气默念二字时，随吸气应快应慢之速度举起，咽气时（亦即呼气）缓缓放下；练心经时要“顶上连叉手”，就是双手指相交叉，手心向上放于头顶，具体动作与手双擎同；练肾经的动作是“抱取膝头平”，就是在吹气时随之下蹲，双手平抱双膝，换气时起立；练脾经时“须撮口”，是在随着呼气自然地把嘴唇撮缩，留一小口，将气呼出；练三焦经是仰卧而练。

2. 分字歌诀：分字歌诀是根据五脏所属经络的不同疾病，分别表达其症状及防治法。练功方法前已详述，至于各种疾病的症状，歌内不可能应有尽有，亦非练功的主要内容，故只介绍歌诀以供参考，不加解释。

(1) 肾：

肾为水病主生门，有病临羸气色昏。眉蹙耳鸣兼黑瘦，吹之邪妄立逃生。

(2) 心：

心既烦躁急须呵，此法通神更莫过。喉内口疮并热痛，依之目下即安和。

(3) 肝：

肝生龙涂立号心，病来还觉好酸辛。眼瞀赤色兼多泪，嘘之病去立如神。

(4) 肺：

咽数多作生涎，胸膈烦满上焦炎。若有肺病急须咽，因之目下自安然。

(5) 脾：

脾病属土号大仓，有病急救尽挥方。泻痢腹鸣并吐水，急

調呼字定丹成。

(6) 三焦：

三焦有病急須嘻，古聖留言藥最奇。若或通知去壅塞，不因此法又何知。

3. 孫真人四季行行養身歌：

春嘘明目木扶肝，夏至呵心火自閑。

秋咽定知金肺潤，腎吹唯自坎中安。

三焦嘻却除煩惱，四季長呼脾化餐。

切忌出聲聞口鼻，其功尤勝保神丹。

這個歌訣根據陰陽五行和人體各經絡的屬性，簡明地指出按季節練功的方法。比如“春嘘明目木扶肝，夏至呵心火自閑”，這兩句話就是說，春天應該以多練肝經為宜，夏天應該以多練心經為妙。春天木旺，肝屬木，在這個時候應多練肝經；夏天火旺，心屬火，在這個時候應多練心經。其它如肺、腎、脾、三焦等，亦均照歌內所指出的季節練之。

歌訣最後還告訴我們：要想收到練功之效，行功時“切忌出聲聞口鼻”。即是說作吐納時呼氣默念的字，一定不能出聲。

按季節作吐納的練法已如上述。但是這並不是說平常不能練其它各經。按季節練固可收到一定之效，平時或為治病或為保健亦可按五行相生的順序分練或合練。按季節的練法是說明根據各經的屬性、季節的特點，專練或多練某經，效果更好一些。明白這個道理之後，循序練之，絕無流弊。

(二) 分經定數法：這種練功法的原名叫“生成數”。是按照天地陰陽生成之數，由丹田進行呼吸的方法（不是口鼻呼吸）。為了讀者易于理解，故稱之為“分經定數法”。“經”是指心、肝、脾、肺、腎等臟腑及其所屬之經絡；“數”是分別不同臟腑、經絡，在丹田呼吸時，按照天地陰陽生成之數，每一息分几

次吸回和呼出一口气的数目。这个生成数及所属经络为：

天一生水，地六成之（肾经、膀胱经）。

地二生火，天七成之（心经、小肠经）。

天三生木，地八成之（肝经、胆经）。

地四生金，天九成之（肺经、大肠经）。

天五生土，地十成之（脾经、胃经）。

这套歌诀案为中医针灸在临床上补泻之根据，生数为补，成数为泻。用在气功方面亦可如此补泻。

具体练功方法：首先根据病灶所属之脏腑、经络，确定练一项或数项，实火即泻，虚寒则补。或遵医嘱，该泻的泻，该补的补，或者补、泻兼练均可。每次练功先行入静（与守丹田四同），按照已确定要练项目所规定的次数，用意在丹田进行呼吸。练生数补者，以吸为主，按规定应练之数，由丹田分次往回吸，呼则不分次数，换过气来即可，进行6次；练成数者泻，以呼为主，按规定应练之数由丹田分次往外呼，吸不分次数，换过气来即可，亦为6次。一吸一呼为一次，每项都进行6次。如肾脏有病，定为吸一呼六，就是用一口吸回去（吐脐），当吸的不能再吸，就往外呼，分6次呼出（即把肚脐放出），当呼的不能再呼，就进行第二次呼吸，如是往返6息。若脾经（胃）有病分5次吸回，10次呼出，余类推。为了保健防病，五字歌诀可在一次合练，但应按五行相生的顺序去练。其顺序为：金生水、水生木、木生火、火生土、土生金。简言之，就是按金、水、木、火、土的顺序来练。

（三）升阳法：升阳法是为年老体弱的人补助生精的方法，也就是以意引气去催生殖器的一种练功方法。它的作用是壮肾强精和调血固经。这种练功法，是与守命门结合进行的。方法是：开始入静，意达命门，以意引气由两肾起经丹田

直催辜丸，返上来催生殖器直到顶端，换气后再催（妇女由两肾经丹田直垂子宫和阴道）。如是进行36次后，即行静守命门。

没有练过此法的人，从“冬至”当日开始每天练，经过一个月以后，可隔几天练一次，最好在自发要练时再练。在开始时，次数可逐日增加，不要一下就练到36次。

（四）固精法：前面已经说过，练气功能多生精液，本气功则生精更多。凡练功较好者，多数人性欲亢进，不仅常有阳举现象，而且向来不遗精者要遗精；遗精很少的要增多次数。虽然这种现象，正如俗话常说的“身满自流”，不是出了毛病，但亦应及早防治，否则有碍疗效或加重病情。

固精法就是防治遗精的一种有效方法，每天在夜间卧床后和早上起床前各练此法一次。方法是：练功时头部枕高，开始先意守丹田，双手手心向下，以右手指扶在左手背上，左手心按在肚脐上，从左向右转（即从左边开始转回左边），转擦36次，转完后换手以同样方法右转36次。然后双手指梢并在一起，上从心口起下到小腹底高骨处，以丹田为中心，在肚皮上上、下推擦摩擦36次（一上一下为一次）。下推时双手斜立，手心斜向下，用双拇指靠肚皮而推；上推时双手斜立，手心斜向上，以双手小指靠肚皮来推。先下后上为泻，先上后下为补，各人可据情进行。然后再用双手揉擦辜丸，其方法是：用双手将辜丸兜起，送入阴囊上面的两洞内，在其外皮上揉擦，先左后右为一次，共揉擦81次。如古书记载：“一擦一揉，左右换手，九九之功，真阳不走。”揉擦时如阳举时，甚至揉完并进行收功方法后，仍不能及时下落，即采用练精化气第一法使之下落，以防射精。

（五）练精化气法：在练功过程中，能多生精液，常常举

阳,有的在练功时举阳;有的时常在睡梦中因阳举致醒;也有的因阳举难耐而不能入睡,往往有射精之可能,或有将要射精之感觉。在这种情况下,若不设法防止,对练功人的健康不独无益反而有害。因为练气功主要练的就是精、气、神,练精是其目的之一,就是要“生精养精”,生了精以后,倘若不会保养而任其损耗,这倒不如不练。我国练功前辈遗留下来的练精化气之法很多,现在仅介绍行之有效并易于掌握的三种练精化气法,也是本气功中必不可少的练功方法。这三种方法应当分三步来用。开始需要时先用第一种,当练的功夫深了,精液十分充沛,用前一种方法不能解决问题时,再用第二种。若仍不能解决问题时,才用第三种。但是练功人不要以为掌握了练精化气法,就什么都不在乎了,仍须节制房事,注意养精。

1. “吸、贴、提、闭”四字诀练功法,这个方法历来的说法很多,有的说:“吸、提、撮、闭”;有的说:“吸、抵、提、闭”;也有的说是:“吸、贴、提、闭”。我们认为第三种说法符合实际。因“吸”是指“吸精”、“吸气”;“贴”是指舌头搭桥(即贴上颚),如果只是舌头抵上颚而不用力贴住,这还不行;“提”是指“提肛、提会阴、提尾闾、提手脚”;“闭”是“闭住气”,指的是闭住窍中之气,至于口鼻之气仍要忘掉不必管它。阳举时如果闭不住窍中之气,问题还不容易解决。弄清这四字的含意和内容,按法练之即可生效。

具体练功的方法是:先意守丹田,然后用意由龟头经丹田向会阴吸,由会阴提过尾闾,同时闭嘴,咬牙,舌贴上颚,提紧手脚,收缩肛门并上提,再用意由尾闾往上吸,经夹脊、玉枕,过泥丸到上丹田守住。守片刻,连同口中津液用下咽的方法送在中丹田。如此做三次,阴茎即软。再用意由上丹田向下丹田从左至右转圈9次,再由下丹田向上丹田按前次相反

方向轉圈6次，這是一個小周天數，轉完以後仍接收功方法在中丹田轉圈，方法與主要功同。若練完此法陰莖仍不軟，或軟而復舉，即用第二種方法或第三種方法。

2. 九轉還陽練功法：這種方法比前一方法又深一步。它的作用就是能把更充沛的精液，采回身上再煉化為氣血。所以，必須在氣功練的已久，較長時間內未泄精液，精液十分充足飽滿，陽舉過甚（多在後半夜），致小腹部脹滿，不能入睡，并有射精之感或會陰竅內跳動（在會陰以內3寸之處），用吸、貼、提、閉法不能解決問題時，才可採用。如果用的過早或次數過多，精液未達十分充滿程度，強使上行，即會引虛火上升，發生頭暈、腦脹等毛病。練此法時，用意領氣（以意氣帶精）由龟头口往里抽吸至丹田守住，同時肛門縮緊上提，然后用右手之拇指按住右鼻孔，由左鼻孔吸氣（極輕慢），當吸到不能再吸，用右手食指按住左鼻孔，把右鼻孔放开，將氣呼出，當呼到不能再呼，再用左鼻孔吸氣，如是進行3次，換為右鼻孔吸氣左鼻孔呼出，方法同上，也進行3次。再用雙鼻孔吸氣，到不能再吸時，在祖竅（即上丹田）停守片刻，隨意將此氣連同口中津液咽入丹田，同樣進行3次。最後按主要功收功方法結束。

3. 周天數法：周天數法是運用周天數進行練精化氣的一種方法。前面已經說過，所謂周天數：用36、24的數字是大周天數；用6、9之數是小周天數。這裡用的是“九”數，故稱周天數法。在用九轉還陽法不能解決問題時可用此法。具體練法是：用意由龟头向會陰吸，吸到尾闕左轉沿左肋上行，經臉左側用意由左鼻孔輕輕吸氣，左眼左眉亦同時向額門上提，吸到額門返回上丹田稍定。然後再由上丹田經右眼沿臉右側下行，下行時右鼻孔可徐徐呼氣，經右肋下達尾闕及會陰。如

上左提右降可連續作3次，再按原來路線和方法，由右向左提降3次。然後，再由會陰過尾閥上行，經命門，夾脊沿腦後直上顙門至上丹田稍定，再降至中丹田到會陰。如此共作三遍，作第三遍時，將“精氣”提至上丹田多停一會兒，再用意送至中丹田定住，接收功方法結束。

(六) 氣貫全身法：氣貫全身法，又叫“提氣法”和“壯氣法”。本法必須在起立運動後而身體氣力不足的情況下，始能運用。不必每天練，隔一、二日練一次即可，當有了氣力即行停止。本來有氣力者，則勿須練此法。

練功開始即行站立，當四門緊閉，意與內視至丹田後，稍停，用意引氣由丹田送下涌泉，再順兩腿外側上行，經兩髖環跳穴至下丹田返中丹田，復由中丹田向兩邊分出，各以弧形上至項前正中璇璣處（即喉下），再分兩股由耳後高骨處上至泥丸，落於祖竅。再由祖竅直返玉枕至夾脊，直通心窩，經絳宮（心窩下1寸3分），沉於丹田。如是返復運氣3次後，即任其自發運動，自會氣力充足。

(七) 意守臍中法：意守臍中法，是婦女的一種練功方法。臍中的位置在兩乳之間正中處。過去在道教中，女人修道為了斷絕月經，不再生育的一種方法。道書中稱之為“斬赤龍”。這種方法，也是必須在練氣功打好基礎以後才能練習。但是必須在已有了適當數量的子女，而年歲將近四十，多病體弱者，始可練此功。一般的婦女，萬不可練。不過，如果月經不調，經常趕前者，可在氣功醫師指導下，作暫時性的練習。

具體方法：按照練主要功的方法，對意守丹田、關元、氣海、會陰，練的有了基礎，守竅有了發熱的感覺，身上有了氣向上朝的情況時，始能加練此功。每次練功時，順着守丹田，守

关元、气海，守会阴，守臆中之次序合练也可；单练臆中也可。合练时，前三窍练完后，用意引气提至上丹田（祖窍），略守片刻，将气下放至臆中静守，任守窍自动呼吸，不管它动与不动，自己感觉好象不动，实际是在活动。单练时，先意达丹田，再引气上至祖窍，守片刻，气下放臆中，以下与合练时相同。每次练功时间与平时练功一样。

上述练功方法，是为已具备条件要绝育的妇女运用。如果为了调整经血而练者，练功的方法基本相同，区别之处就是时间问题，只能做短暂的意守，不能久练，每次守臆中的时间不超过1刻钟。最好采取与其它守窍合练的方法，练完其它守窍，最后再守臆中，不进行单练。练一个月后，如下期月经已正常，即停练。若仍不正常，在医师指导下，再加练一个月。

（八）贯气炼精两用法：此种方法，适于平时练功用，也适于精满阳举炼精化气时用。平时在练功过程中，可抽出一定时间，在入静的基础上，按下法以意领气在身上运行。经常用这种方法可以加速气血在体内周流，同时对增长功夫也很有帮助。如精满阳举时，也可以按下法炼精化气。这种方法练习日久，可为今后使用九转还阳和周天数等炼精化气法，打下较好的基础。

具体方法：按习惯姿势坐定，脑想丹田，眼看丹田（闭目内视），耳听丹田，口鼻之气移到丹田，然后将丹田之气用意送到会阴，经两腿送至两脚心（涌泉），稍停再用意从左脚心翻上，经大腿上行至会阴，再经过尾闾顺左肋上行直达额门（泥丸），归入上丹田（两眼之间），稍定一定，再由上丹田向右经右耳后高骨至璇璣顺右肋下行，回归尾闾、会阴到右脚心，然后再由左脚心提气，按如上路线领气至右脚心。如此三遍，再按

上法从右脚心提气照左起路线领气至左脚心。如此三遍，然后再由双脚心同时提气经两腿上行，经会阴、尾闾顺命门夹脊至玉枕，上行经额门（泥丸）至上丹田，稍定一定，降至中丹田，再经会阴分向两腿下达双脚心，如法共作3次。

（九）站桩功：站桩功是辅助功中之练功法。它是在主要功练到有了基础以后，精神力气都很好，为了进一步健壮身体，选练此法。站桩功中又分两种：一种是“无极式”，这一练功式是太极拳的基础；一种是“三体式”，这一练功式是心意拳的基础。兹分别介绍于下：

1. 无极式：站定后，按守丹田法入静，守片刻，用意由额门徐徐向下降气，经中丹田到会阴分向两腿到达脚心（涌泉）。降气时，口亦同时轻轻向外嘘气，随着降气，身体自然向下缩降，双膝自然下屈，膝盖屈到与脚面垂直，然后用意从双脚心向上提气，经两腿到会阴，再到中丹田，稍定一定，再由中丹田向会阴降气，经两腿下达脚心，定一定再翻上来，经两腿会阴到中丹田。如此往返提气降气，次数随便（一提一降为一次）。

双腿提降气定后，接作单腿提降。具体作法：先由左脚心顺腿向上提气，提至丹田，稍定一定，再由丹田降气经右腿下达右脚心（一提一降为一次，次数随便）。然后再改为由右脚心向上提气，经两腿提至丹田，再转向左腿达左脚心（次数随意）。

开始练时，可按上法。经练一个时期，可增添下法：双脚分开站立于地，开始时按守丹田法入静，意视头顶向上似生出一条线，此线直上与天相连，意想大自然之“灵气”，通过此线直达额宫。然后再用意将额宫之气降至上丹田，两眼视线亦同时集中于上丹田，再用意由上丹田直穿至脑后玉枕，这时用

喉头吸气，用意将气由玉枕下降至大椎，一直送到夹脊，由夹脊再用意通过体内直达心窝（絳宫），由絳宫再送至中丹田，以意守住，然后再继续作以下几步：

(1) 大椎两侧各1寸半之大杼处，用意下沉，肩亦随之下沉，两胳膊自然随之抬起，至胸前时，自然弯曲，双手如在胸前投球状。全身肌肉放松，不要挺胸，脐要收回。

(2) 用意将气由丹田分为两股，第一股先向上提到上丹田达额宫（头顶），第二股向下降至会阴经两腿下达涌泉。

(3) 用意将气从涌泉处经两腿上提至会阴，这时尾闾往里收，会阴向上提，用意提至头顶，再行至上丹田，复向脑后下引至夹脊，直穿过前心窝降到丹田。接着就按无极式前一种作法提降气（先双腿后单腿）。

每次练功时间可由半小时到1小时（如体力不能支持时间再短些也可以），此法如能经常练习，可以增长练功体力。

2、三体式：开始时站立于地，左脚伸向正前方，膝骨与脚腕齐；右足在后，成半个八字式，与左脚相距市尺2尺半。尾闾与膝骨收回，大腿挺直，膝盖作下跪式，在两腿之中间，上身不前俯不后仰，端正朝向正前方。这个姿势站定后，按守丹田法入静，守片刻，用意引气由丹田下降，顺两腿到脚心，复提至丹田，再静守一会，当气满足时，自然的两臂向上伸。其姿势和动作是：两肩下沉，两肘下垂，两臂上伸时，右手靠近左手腕（或肘）随左手臂向正前方伸，左手先手心向脸，向上伸直后，手心随小胳膊（即臂之下半部）之扭转而向右，手与肩平，肘下垂，臂成半月形，左手之大拇指、食指向上伸直，中指、无名指、小指三指稍曲。当左臂定势后，右手缓缓下接至小腹前，手心斜向下，拇指尖正对肚脐，此时全身内外要各有三合。内三合是：心与意合、意与气合、气与力合；外三合是：左肩

与右膝合、右肩与左膝合，左肘与右膝合、右肘与左膝合，左手与右脚合、右手与左脚合。外三合是上述各部位相对之力气相合。全部定势后，静守丹田（中丹田），进行三田呼吸。即以中丹田为中心，以意引气上下移动，上至上丹田（切记到上丹田时，要特加注意），下到下丹田。如是进行，时间在半小时至1小时之间。

上面介绍的这些辅助功，必须在练好主要功的基础上，按体质病情等的需要，分别选练，不是每人都练。选练的功，也不是在练主要功的同时一次合练，有的可以和主要功结合练，有的则另抽时间单练。

三、练功中掌握基本关键的方法

本气功中主要功的基本特点，是静中兼动，既可静又可动，以至静动自如。要达到这种要求，如何掌握做到全静和发出稳定、有节律性而又善于停止的运动，就是本气功练法的基本关键问题。能否达到全静，只是关系到效果的程度，于身体无害。若对自发运动的基本关键控制不好，则易发生问题，甚至有碍身体健康。这点，必须加以重视。

关于如何掌握做到全静的问题，拟在第四节之三“入静与疗效的关系”中详述。在此只谈一下如何掌握与控制达到稳定、有节律性而又善于停止的运动。

当外动功夫发动起来以后，最初阶段的动作是不稳定和规律的。经常发现的情况有：动起来长时间不停，动作过猛，有的离开练功房间到院中转游；有的在床上、地下打滚；有的蹦跳等等。遇到这种情况的发生（也可能还有其他情况），千万不要恐惧和顾虑，而要平心静气地按照下法控制。（一）暗想自己的要求，如：“我要停下来休息，时间太长受不了”，

或想“輕緩一些”或“不愿打滾停下来吧”等，可以想三次以上，或一直想到自动停止。千万不可沒等自动停止或改变情况（如改变为輕慢等），或根本沒經過暗想要求即自行停止。因为自行停止后，輕者身上不舒服；或者暂时停止，一想就又动起来，甚至动得更厉害。这一点应当特別注意。（二）在暗想自己要求的同时，思想放松，意守部位，并用意将丹田之气放一放（不是鼓肚脐），就减少对守窍的注意力，或暂时不想守位，而想自己要求，并将体内之气放松一些。（三）不胡思乱想，以免脑子混乱，当用意控制时即可生效。否則，不是生效較慢，便是用意也不易控制，以致形成病态。实际上，这三种方法关系密切，是同时并用不可分开的。总之，經常注意情况变化，及时运用控制方法，經過一个短暂時間，即可达到稳定。假如不及时运用上述控制方法，任凭所产生的現象繼續下去，時間长了便会在腦神經中形成体系，到那时就不易控制了。

虽然，掌握和控制自发动作的基本方法，在此闡明，但是为了稳妥和避免发生任何問題，还是要在医生的指导下練功为宜。

第三節 本气功的适应症及其效感和反应

一、适 应 症

从本气功中各种練功方法的作用来看，其治疗疾病范围是較广泛的。根据現在临床証明，对十二指腸潰瘍、胃潰瘍、胃下垂、慢性肝炎、肝硬变、心脏病等症都有較好的疗效。对神經衰弱、阳萎、早泄、遺精、骨軟化症、慢性口腔炎、月經不調等，虽有治愈的病例。但由于病例不多，再加上我部的条件限制，不能更多地接收病人，进行临床观察，这些，有待于今后

繼續研究、總結的。

上述几种适应症，臨床証明，以十二指腸潰瘍療效最好，其次是胃潰瘍，再次是胃下垂。慢性肝炎和肝硬變療效較慢，但肯定也是有效的，至少可以減輕或不使病情發展。

有些病不宜練氣功，這些禁忌症是：1.動過大手術的；2.眼底出血的；3.嚴重的氣管炎；4.曾經有過大吐血情況的；5.大病後氣短脈弱的；6.婦女產後虛弱的；7.神經不正常及一切急性病。

二、效感和反應

在練功過程中，不僅會使病情好轉，體格健壯，而且自己還會感覺到在生理上發生很多變化的效感現象。

（一）效感現象

1. 在開始能基本入靜、思想完全能夠下達丹田後，就感到腦子特別輕快，精神也比較舒暢。有的人在不練功時有原症狀不舒服之感，練功時則甚為舒服。

2. 在氣功練到穩定以後，靜坐自發肚臍呼吸，經常會聽到腹內咕嚕作響，此即腹鳴。可使胃腸蠕動增加，腹內濁氣不能久存，使之及時排出。同時由於練功時丹田帶動腹部呼吸，使腹肌伸縮強度增大，腹肌起伏活動有力，以及消化器官活動的加強，所以消化力亦逐漸加增，感覺飢餓，食量增加，隨之營養易被吸收，促進新陳代謝，身體逐漸強壯，體重亦漸增加，面黃肌瘦者變為紅潤光澤。

3. 在第一個療程內（即頭三個月意守丹田時），一般地都會感覺守竅發熱、發脹，或者身上發熱、流汗。有的身體局部發熱或發涼，筋肉跳動或守竅跳動；有的感覺有一股熱流分別在胸腹部短距離內串動等。加練意守命門後，守竅發熱發脹，

背部有热流串动。这正是所练的内在之气已在任、督二脉部分分别开始行动，而尚未全身打通，它对治疗疾病和恢复健康都在发生不同的作用，这是初期的效感。

4. 在练到肢体已自发地运动起来，一般地都会感到在练完功之后，全身特别轻松舒畅，这是气功通过自发运动所起的作用。如使周身血液循环通畅，肌肉伸缩松紧得到调整，同时对神经系统也有所改善。练的日子久了，即可发挥体疗作用，收到健壮体格的效果。

5. 在练意守会阴后不久，即可感到每次开始练习用意引气以会阴为中心上下呼吸的36次时，最初气流先顺两腿下达涌泉，脚心发热。静守会阴时，守窍一伸一缩而动，同时有一股热流（即气流）逐渐通过尾闾、夹脊、玉枕，至头顶百会，顺脸和前胸而下，经丹田复顺原路线循环运行。这正是“阴阳循环——小周天”。所谓阴阳二字，就是气息运行时从阳面而出（上行），阴面而返（下行），向内为阴，向外为阳。阳面是指上身之背与两腿、臂之外侧；阴面是指上身前面与两腿、臂之内侧。这种气流围绕人体上身循环运行一小圈，叫小周天。这就是意守会阴促使任、督二脉接通之作用。

再练一个时期以后，不仅在静守会阴时，气流在上身循环运行，而在每次开始意行36次时，气流可同时在两腿和上身循环运行。再练一个时期，气流即可同时在两臂循环运行。这正是达到了“过三关，通五关”，全身打通的阴阳循环——大周天。以后冲脉（上身两侧）、带脉（腰带处）都会有气流运行。也就是练气功可以使奇经八脉接通的作用。

此后不久，在练意守丹田时气息也可顺大小周天的路线循环运行。此时增加一种明显的感觉，就是气流经祖窍时，祖窍微微跳动。

为了帮助讀者能够系統地理解，特将气息在周身循环运行路綫記叙如下：

上身：从会阴出发經尾閭、夹脊、玉枕、到百合，再經祖竈分兩岔从眼下(鵠桥)至兩頰，又分兩股，一股入口內順舌头从腹內到丹田，一股經鎖骨处(即重楼)順胸前而至丹田返气海。

兩腿：从气海分支自兩腿外側阳面下达涌泉，再由兩腿內側阴面返气海。

兩臂：当气流順背正中而上时，在夹脊——玉枕之間分叉，从兩臂外側阳面下行到手，再順內側阴面上行到鎖骨处，和从头顶下来之气会合，下达丹田返气海。

腰帶处：由丹田起，从左至右轉一圈仍返丹田。

上身兩側：从左右鎖骨处分別經腋下直下返气海。

如是周而复始循环运行，运行慢时一息一圈，快时一息兩圈，甚至不分息数而循环运行。在运行慢时可分清守竈，呼气时为“往”(上行)；吸气时为“返”(下行)，快时則不易分清。当气功練到这样程度，适应疾病不能彻底全愈也必基本全愈或大为好轉。

在这里特別說明一点，本气功能使气息循环运行达到大、小周天的程度，除了守会阴开始时以意引气，在以会阴为中心呼吸 36 次外(口鼻呼吸仍为用意封閉)，并不象其他气功那样，对大、小周天有专練方法。本气功守丹田时，还有腹部呼吸，当靜守会阴时，只守竈在縮动，腹部一动都不动，可是气流仍按固定路綫循环运行。这也是与其他气功不同的地方。

6. 当練的气能循环运行达到大小周天时，不仅感觉手足发热，全身温暖，甚至热气盘旋全身，而且自然舌贴上腭，有时貼的特別紧，口中自然分泌津液甚多，随呼气而咽下丹田。这

不仅可加强胃腸的消化力,并且津液咽到丹田,有壮阳补气和却病养生之功能。既然唾液可大量分泌,其他分泌腺液如胃液、腸液、胆汁、胰液等亦可能大量分泌而出,其作用之大可以想見。

(二) 反应現象

练本气功者,除对练功方法未全領会或自行参杂其他气功方法有些反应外,一般的反应不多。就所知者主要有以下一些現象:

1. 有人在练功时有疲倦、头晕、脑脹等感觉,这是由于未能按法练功而有意呼吸,或急于求成练的次数太多、時間过长,体力不能支持所致。

2. 有人由于不了解本气功应有的反应和动作,在开始发动或有反应时害怕心跳,当了解后即行停止。为了防止发生这种不应有的反应,要在事前进行了解,思想上有所准备。

3. 有人在练功中有病灶区更加疼痛的反应。这是气攻病灶,应属于敏感之内。遇此情况应予忍耐,不要怀疑,經過一个时期,不仅不再疼痛,而会大为好轉。

4. 有人在练了比較长时期的气功,靜坐时头頂拧脹难受,以后又变为练功还好些,不练則更难受。这是由于入靜后思想过分集中守窍,抑制强于兴奋而产生,以后成了条件反射,变为非练功不可。遇有这种情况也不要害怕,可以不练靜功,完全练动功,經過一个时期,自可恢复正常状态。

5. 有人在气流运行全身时,有皮肤发痒的感觉。从这种反应来看,好象与治疗无关,实际上也是一种效感。这是由于练气功有了功夫提练出气血之精华,在全身运行的反应,不是什么副作用。

6. 有人有时觉得气上攻于头,头部有晕脹或发热之感。

如遇这种情况,可用降气法解决。方法是:用意引气之法,以意引气自丹田向下沉降,同时兩手掌向下伸平,随降气軟緩下推(悬空),当手掌下到膝部,气亦降的不能再降,即为一次,再如上法反复进行3次。

7. 有人在运动中,有时蹲下起不来,若遇这种情况,可采用眼睛上視法。方法是:眼睛逐渐尽量向上看,身体随眼上視之程度即緩緩而起。起来后,上視即行停止,任其繼續运动。

此外关于精液充足后之各种感应,在前面已談得很多,不再在此重复。

前面談到,在练功过程中,身体会有各种不同的生理变化和感觉,所以能产生这些变化的原因,练气功的前輩,在实践中积累和总结了經驗,他們认为这是心、肝、脾、肺、腎五經,由于练气功的結果,使气血充沛所产生的精华在发生作用。具体的說,就是:心主脉,身上有跳动之象,是心經气足之故。肝主筋,身上有抽筋或窜动,是肝經气血之精华在行动。脾主肉,如身上有肉跳等感觉,是脾經气血之精华在行动。肺主皮毛,身上有如虫爬发痒,或气流升降窜动,是肺經气血在行动。腎主骨,运动时骨节作响和精足阳举,是腎經气血精华充足在发生作用。总起来,这叫“五气朝元”。

上述各种效能与反应現象,不是每个人都要全有。为了不影响练功效果,对效能不应追求,由其自发到来;对反应現象,练功时亦不去設想,来了亦不要恐惧,一心安靜守窍即可。

第四節 几个有关問題的說明

一、靜与动的关系

靜和动是对立的統一體。練功中靜極生动(指外动),由內动到外动或由外动到內动,以至靜动自如,这是練功过程中的客觀規律,不能以人的意識为轉移的。这里靜是首要的先决条件,动是依附于靜而生的效能現象。因此,在一定練功方法的指导下,应当強調入靜,而視动为一种效果,这才不致本末倒置。所以在練功过程中,在靜守丹田的基础上,外动应依其自发的規律而发展,不以个人的意識去加以干涉,不动也不去追求,別人更不应在他人練功时去进行人为的动,也不应在这时去指导或惊动他。

二、入靜与疗效的关系

入靜与疗效的关系很大,可以說是气功疗法中的基本关键問題。古人曾說:“修心养性,全凭心意用功”。这个意思,就是說練气功必須思想入靜,越靜則疗效越高。事实証明,也是如此。如思想純洁的青年人和体力劳动的工人、农民,即易达全靜,疗效就高;思想复杂的人和多用腦力的人則很难做到全靜,疗效亦較差,这是一方面。另一方面,能否做到全靜,主要决定于自己主观能否控制。另外就是客觀环境不能不有所影响,因此,練功,最好离家住院疗养,并建立必要的制度严格管理。大家亦应自覺注意,互相关照,保持安靜。

至于如何控制,除練功时一分一秒不間断地內視守窍外,还可默数十个以內的数字,默念“靜守××”(指守窍)等。而最有效的办法是,当有杂念来襲时,马上挤一下眼,念头可立

即打断，接着默念“靜守××”等字，不許它繼續想下去，逐漸即可达到全靜。

三、关于外动有关的几个問題

(一) 对外动的看法：一般气功，讲求靜的功夫，而靜功仅能練內动。本气功要鍛煉的功夫是以靜为主，“靜中有动，动中有靜”。換句話說，亦即“靜动相兼”的功夫。在动的方面，不仅有內动，而且有外动。目前对內动問題，没有什么学术性爭論，对于外动，主要有兩種看法：一种認為外动現象是偏差；一种認為非外动不能治病。這兩种看法，都是值得研究的。

先談談外动是不是偏差，首先應該看看外动治病的效果如何，对人体有害还是有利，如果有害就是偏差，反之就不是偏差。根据我們近年来的临床經驗来看，还没有发生什么偏差。数以百計的練功患者，除极少数者外，絕大多数都发动了外动。从我們接受患者的疾病种类来看，有慢性肝炎、肝硬变及心脏病等。这些疾病，一般地說，是不宜于作过多的体力活动的。可是这些患者，在練功中都有或强或弱的外动，事实証明，而且有的已經痊愈，有的已經好轉。如初期肝硬变患者郭××，初来就診时 T.T.T. 化驗为 12 单位，練功 3 个月，T.T.T. 化驗为 4 单位。心脏病患者李××練功 3 个月后，經协和医院檢查，証明心脏机能良好。十二指腸患者楊××和胃下垂患者張××，他們在練功中的外动比較激烈，楊××是滿地打滾，張××是連蹣帶跳，但是目前他們兩人都先后恢复了工作。楊××經北京隆福医院 X 綫胃腸鋇餐造影檢查，証明潰瘍面已經消失；張××經北京公安医院檢查証明胃下垂現象也完全消失。这些患者的病情好轉和痊愈，虽然不完全

是外动的作用，但可以說明外动在医疗上是有一定疗效的。或者說外动对治病是无害的。此外，我們在患者当中还用經絡探测仪作过八例练功前后經絡和血气变化的試驗。为了能比較准确地說明問題，事先我們規定由专人掌握探测仪，按照規定的時間，用同样的方法进行探测。結果八例中有五例在练功后經絡变化較大，其总和能升到120微安。在气血方面变化更大，最高的升至40微安。这个例子也可以說明外动对治病是无害的。正因为这样，所以我們认为外动有許多好处，是一种正常的現象。

既然练气功是“靜动相兼”，那末，除了靜功不容忽視外，动功也应予以重視。有的气功疗养院在临床上除用靜功治病外，还輔以保健功和太极拳。无疑这些作法是完全必要的。古人云：“戶樞不蠹，流水不腐。”人也是这样，不消說是病人，即使是健康人，如果不适当地参加一些体育鍛煉或必要的体力劳动，他的健康也是靠不住的。因此我們說，用气功治病，除靜功(內动)起着相当的作用外，适当地配合一些拳类的运动操練，是完全應該的。本气功由于具有动的特点，所以就不再輔以太极拳或其它运动操練。

外动对治病有益而无害，虽然可以肯定，但是认为非外动不能治病的說法也是值得考虑的。因为气功疗法虽然能治很多病，但也不是万能，何况是练功中的一种外动。如果迷信于非外动不能治病，而用人造的意造的办法，去使久练不动或急欲求动的甚至对初练者，也要他动起来，这样动起来却倒是有害的，而且这种做法也是錯誤的。

(二) 外动的原因：根据我們理解，外动的主要原因是体内“阳气”发动之后，在身上窜动的緣故。至于如何能发动起来这就是练功的方法問題了。

我国气功的练法很多，不同的练法就必然要产生不同的效果。过去儒、释、道三家的练法，基本上是没有外动，后来学了拳法的内功，又结合了各家的特点综合出一种新的练法。本书介绍的前三种主要功的练法，就是其中的一部分。这种练法的特点是：丹田呼吸和意气相合。

先谈谈意气相合。练功和练拳的人常说“气沉丹田”，其实“气沉丹田”即是指“意气相合”，古人亦称之为“神气相合”。过去练功的人称上丹田（两眼之间）为心，称两眼为神，称额门或泥丸宫为性。按照习惯的说法，这三者实际上是一回事。有时以心代之；有时以性代之；有时以神代之。如果把心、神、性三者用现在的说法来讲，这就是指脑神经而言。所谓“气沉丹田”或“意气相合”，实际上就是将“大脑的一切注意力集中到丹田”。这种注意力是用思想来表达，就是意，以意来作为心、神、性的统称。过去无论那一家传下来的气功，首先要意守丹田，亦即指意为心、神、性之统称，故谓之“意气相合”，也就是指“思想与丹田相合”。丹田位于人体中央，按阴阳五行来说是中央戊己土。将脑子的注意力集中到丹田，犹如将种子撒到地里是一个道理，逐渐会生根、开花、结果。正因为这样，所以练功时主张：大脑想丹田，两眼闭上内视丹田。其所以要如此，还因为人在白天的时候，两眼睁着，大脑不断地活动，到了晚上，闭目睡眠，大脑得到休息，从而可以消除疲劳，恢复精神。我们练气功第一步就是闭目静坐，大脑想丹田（即意守丹田），这是为了使大脑得到更多的休息与恢复，以便调整人体内部的机能，治疗疾病和恢复健康。另外，按照中医阴阳五行的观点来说，人体上属阳，下属阴，孤阳不生，孤阴不长，“意气相合”之后，阴阳即可相合，功夫便容易发动。因此，在练功方法上特别提出：大脑想丹田，两眼闭上“内视丹

田”。

再談談“丹田呼吸”。所謂丹田呼吸是指丹田的自然呼吸。這種呼吸，除開始練功時用意將肚臍往里吸起到一種“推擺”的作用外，以後就听任丹田象鐘擺一樣自己來回擺動。這種呼吸方法，是過去練內家拳的人常用的。過去拳書上有言：“拿住丹田練內功，哼哈二氣妙無窮，動與靜合屈伸就，緩應急隨理貫通”。丹田一呼一吸即為哼哈二氣，練氣功如果只知道守丹田，而不知道由丹田呼吸，就不容易發動功夫。當然，這里所說的呼吸，並非是用人為的鼓肚子瀉肚子的方法。

練功時意達丹田以後，陰陽便會相合。加上“哼哈”二氣一呼一吸，陽氣就逐漸發動。陽氣發動之後，在體內到處運行（和內動的气流運行不同，內動順經絡運行，外動是從筋肉骨運行）。陽氣每到一處，如不能暢通或通不過時，練功人就感到“氣通”、“氣脹”，這時就自然地產生局部的和不規律的動。當其在全身運行通行無阻時，即成為有節奏、有規律的而且是拳式的動。這種動是以意行氣的。意氣行開之後，就必然推動肌肉、筋骨，從而產生各種外動現象。太極拳譜上“行功歌”中說：“若問太極何為準，意氣君來骨肉臣”。練拳的道理是這樣，練靜動功的外動也是這樣。

弄清了氣功的練法，又知道了它的基本道理之後，對於練功中的外動問題就不會覺得突然了。如前所述，我們之所以沒把外動視為偏差，也正是這個道理。

（三）外動的規律性及有關問題：本氣功中的肢體運動，是自發的，也是有規律的。從發展趨向來說：是由輕小動到大動，由局部到全體，由猛烈到平穩，由亂動到有規律的動，先坐動後起立，由閉眼動到靜眼動，由有間息的動（動一個時期靜下來以後再動起來）到靜動自如（即想動就動，想靜就

靜)。从全身的部位來說：先头后身，先上肢后下肢，繼則身軀、腰、肘、肩、膝、腕等各个部位都要运动。从其範圍來說：有各式各样的拳势(基本上是太极拳的动作)、体操、舞蹈，到最后純为拳式动作，并有按摩等动作。

練功人的外动，是有意的，还是无意的問題，这要看从哪一方面和哪种意义上講。籠統的講，也可說又是有意又是无意；分开詳述即可明白。从練功开始，練到一定程度发动起来和每次練功的发动，以及每次練功时运动的各种动作，这不是練功人有意“制造”出来的，而完全是自发的不由自主的。就如我們接受的患者來說，想动的不一定动，不想动的也不一定就不动。有些練功的患者，由于对方法理解的不全面，或因其它原因，練功很長時間也不动。而一看到旁人动自己不动，心里就着急。練功前思虑动，練功后思虑动，可是他始終动不起来。而已动起来的患者，則不是事先想动，可是居然就动起来。据此，我們認為这是无意的。又如动起来以后，究竟有些什么样的动作，練功人不能象作体操那样心中有数，第一节作什么，第二节作什么。从这一情况來講，也可以說明外动是无意的。但是从另一方面上講，也可以說：外动又是出于有意的。这就是說，在动起来以后，并不是完全不能控制的。这在前面掌握基本關鍵的方法中，已談的很多，为了明确起見，茲再簡單提一下。比如：

1. 練功到一定時間，如果練功人想收歇不練，只要用意想一下，外动即可漸漸停止。

2. 練的功夫深了，外动发展到有規律的类似打拳的动作时，練功人事先可以用意选择靜功或动功。想靜坐不动就不动；想动就可以动。

3. 練功时，如果动作比較激烈，練功人也可用意暗囑“慢

一点”，如是动作就可慢下来。这正如拳书上所說的：“拳无拳，意无意，无意之中真有意”。所謂“有意”，这就是：“心到意到，意到气到，气到力到”，“心散意散，意散气散，气散力散”。

气功練到一定程度才会有一定的体会。当开始練功或時間还很短，即使医师指导一些問題，当时也不能領会，練到一定程度自然会有感觉和認識了。譬如：每次練功結束时的收功方法中，以意引气圍繞肚脐轉圈的操作，在初練功的一段很長時間內，总觉得轉不好，必須用头随意轉动始覺順当。練的有了功夫，会感到一股气在腹內随意轉动。至此，头即无再动的必要了。另外对想动就动，不想动就靜坐，是否能够自己掌握，最初一个阶段是不能掌握的。練功时，凡靜必动，或者在間息时只靜不动，在練到一定程度有了功夫（有的三个月，有的半年不等）自己始能掌握。具体的体会是：身体运动时肚脐不动，肚脐运动不停即可一直靜坐，但亦必須是自发的。只要在練功前想一下是动是靜，届时即可自发的按要求进行。

四、关于內动有关的几个問題

气功的內动，在前面已經說过，是气功練到有了功夫，在練靜功时，所練之气在体内局部或全体，順一定路綫或无固定路綫而运行。当練的有了功夫，气能順一定路綫在周身运行，这就是一般練气功人們常說的大、小周天。茲就这方面的有关問題，作如下叙述：

（一）**气息运行的一般情况**：气息运行的路綫和一部分情况，在前面已有叙述。在气息运行已达大、小周天程度后，是否每次練靜功时都按所有路綫全部通达，我們认为，如果没有为其他原因所影响，除小周天之路綫（即任督二脉）可以每次

通达外，其他路綫就不一定每次通。有时通兩臂；有时通兩腿、脚；有时通腰帶处；有时通兩腋下；有时通兩条綫或三条綫不等；有时就可全通（大周天）。在与丹田呼吸的配合上，有时一息轉一圈，丹田呼吸时，由阳面路綫而上，丹田吸气时，从阴面路綫而下。有时一息轉兩圈，到气足时連轉不停。

（二）精与气的关系：在前面已經說过，气足生精，精足气通。当气能在全身运行以后，二者关系的密切，表現得更加显著。有人認為練到大、小周天以后，根本不能性交，否則会前功尽弃。我們認為，性生活是否妨碍气通全身，这要看性交次数适当与否。如果很長時間（三个月以上），偶尔性交一次，影响不大，不能通大周天，可以通小周天。倘若連續数次或每隔短期內一次，就有妨碍了。最低限度要在一周或十天才能恢复小周天，以后逐漸恢复大周天。由此可以說明精与气的关系是密切的。因之練气功的人一定要遵照下节注意事項中的規定，在一定时期內絕欲和經常地节欲。

（三）季节性与气息运行的关系：一年四季气候冷热不同，人生活在大气层中，气候对气息在体内运行不能没有关系。一般地在天气温暖和热的时候，气息易通全身。尤其在热天，气息循环运行——大周天最易，差不多每天都可通。冷天除小周天可常通外，大周天有时偶尔可通，有时只通其一部分路綫。这种情况，如果没有其他原因，对身体影响不大，不必顾虑。

（四）練功中断与气行的关系：在长期練功过程中，难免因种种原因而短暫的中断練功。如果只間断一、二日，沒有多大影响；三日以上或更多一些時間就或多或少有所影响了。能再接着練下去，在一定時間內仍可恢复，不会前功尽弃。当然最好还是不要間断。

第五節 其 他

一、注意事項

(一) 練氣功，應脫產專行氣功療養，最好能夠住院，以擺脫各種事務糾纏，使思想無所牽挂，安心練功。

(二) 要有信心、決心和耐心。不要採取試試看的態度。如採取這種態度，根本就練不下去。氣功必須在較長的時間內，進行練習才能收效，所以不能急於求成，一定要有耐心、決心，始終如一，不要半途而廢。

(三) 練功時間，一般規定三個月為一個療程。患者在治療期間，每天應保持三～四次。每次練功時間，開始階段在半小時以內，以後逐漸增加到1小時(包括輔助功在內)，能否再行增加，應量力而練，一般地不宜次數太多，時間過長。否則，使身體疲倦反而有害。在恢復期或保健者，每日早、晚各一次，每次1小時即可。每次練功必須在飯後1小時外，以免妨礙練功和發生副作用。

(四) 在治療期間，最低限度在頭三個月或一百天內，絕對禁止性生活。以後可視病情及健康程度，必須有所節制(或仍停止)。否則，不僅影響療效，而且會使病症加重。

(五) 切忌動怒生氣，應注意控制，遇事心平氣和，以免影響療效。

(六) 在一定情況下，如男子遺精後，婦女月經期，要休息停練。無論男女感冒時，皆可休息二～三日，不要練功。過於勞累之後，或大怒之極，或情緒不安時，可暫時不練。

(七) 為了加快治癒速度，可與針灸療法相結合，並適當配合藥物治療。在起居飲食方面，亦應特加注意，要過有規律

的生活。

(八) 对发生任何效感, 不加追求。无论外动、内动和生理上所起变化之各种感觉都不应追求。也不应在思想上成为负担, 影响练功。

(九) 患者必须经过医院检查, 明确病症, 并在气功医师亲自指导下, 按照教导的方法去练功。

(十) 练完静功, 要轻轻起坐, 然后在屋子里散散步, 再出去。练完动功以后, 亦应散步片刻, 不要马上卧在床上。

二、典型病历摘要

病例一:

董 × 男 30 岁 病历号 37964

诊断: 十二指腸球部潰瘍

主訴: 患胃腸病有十三年之久, 1953 年 11 月間, 經北京安定診所胃腸鋇餐造影檢查为十二指腸球部潰瘍。局部有压痛, 痛时不能吃飯, 消化不良, 大小便不正常, 有时头晕、失眠、记忆力减退, 精神不好。

治疗经过: 在我部练气功并配合中藥、針灸等治疗。八十余天症状全部消失, 經北京市隆福医院胃腸鋇餐造影檢查, 潰瘍全愈, 現已恢复工作。

病例二:

楊 × × 男 23 岁 病历号 3761

诊断: 十二指腸潰瘍

主訴: 1958 年 6 月間經协和医院和北京市第三医院檢查为十二指腸潰瘍, 主要表現胃疼、吐酸、食欲不振。

治疗经过: 练功一个星期后, 胃就不疼了, 食欲漸增。练功一个月后, 所有症状完全消失。练功八十余天时, 腹中硬块

消失，面色紅潤。在北京市隆福醫院鋇餐造影檢查，除十二指腸微有變形外，其他已全愈，現已恢復學習。

病例三：

梁×× 男 28岁 病历号 37972

診斷：胃潰瘍

主訴：自1957年开始发病，胃痛、吐酸、噯气、消化不良、失眠。1958年10月間，除以上症状加重外，并有“柏油便”。体重减少10公斤。飯后和夜間，疼痛加剧。1959年4月經鋇餐造影檢查，潰瘍面 1.5×1 厘米。

治疗經過：1959年5月19日来我部作气功治疗，并輔助以針灸、中藥。开始数日，食欲漸增，胃疼減輕，吐酸、噯气停止，睡眠逐漸好轉起来。二个月以后，所有症状全部消失。于1959年8月間，經北京中苏友誼醫院胃腸鋇餐造影檢查，潰瘍結疤，全愈出院。

病例四：

范×× 女 21岁 病历号 35578

診斷：胃下垂。

主訴：自1954年起胃部疼痛，有嘔吐、打嗝、吐酸、脹滿等症状，經佳木斯醫院胃腸X綫檢查，診斷为胃下垂（胃底在脐下四横指）。

治疗經過：1958年4月来我部进行气功治疗，練功二个月左右，症状完全消失。在7月間，經协和医院胃腸鋇餐造影檢查，未見器質性病变，現已全愈出院，恢復工作。

病例五：

郭×× 男 35岁 病历号 37963

診斷：肝硬变。

主訴：于1958年7月間，患失眠，耳鳴、全身无力、下肢

浮腫，經檢查為肝硬變。化驗結果：麝香草酚濁度試驗 12 單位，高田氏反應弱陽性，肝脾腫大，局部有壓痛，小便黃，大便時干時稀。

治療經過：自 1959 年 4 月來我部作氣功治療，並配合針灸。經過三個月時間，症狀大有好轉，飲食睡眠正常，精神很好，局部疼痛減輕。化驗結果有很大進步，麝香草酚濁度試驗 4 單位，高田氏反應陰性，凡登白反應陰性，黃疸指數 5 單位，胆紅質微量，目前已恢復半日工作。

病例六：

李×× 女 23 岁 病历号 37942

診斷：風濕性心臟病。

主訴：三年前經協和醫院檢查確診為風濕性心臟病，二尖瓣狹窄，有二到三級舒張期雜音及輕度的心力衰竭。主要症狀：心跳、氣短、失眠、飲食不佳。

治療經過：練氣功並配合針灸治療，在一個半月時檢查，心臟收縮期雜音消失，心前區僅有輕微之擴張期雜音。自覺症狀減輕，每天只有一、二次心跳、氣短。練功兩三個月以後，自覺症狀完全消失，脈搏恢復正常，精神很好。1959 年 4 月 15 日經協和醫院檢查，證明心臟代償機能良好，現已恢復工作。

病例七：

潘×× 男 30 岁 病历号 35585

診斷：脊髓炎後遺症，性神經衰弱，視神經萎縮。

主訴：二年半前患急性脊髓炎，全身癱瘓。經過治療左側完全恢復，右側僅恢復一部分，行動困難。此外還有陽萎、遺精現象。遺精每周一次，嚴重時每天一至三次，有時白天也有遺精。便秘，40 多天一次大便，嚴重失眠。于 1950 年 10 月兩眼失明，現在有些好轉，右眼視力 0.07，左眼 0.02。

治疗经过：自1958年5月間来我部門診，用气功治疗，并以針灸輔助。练功三个月时，曾有一次在练功时騰空跳出一丈七、八尺远(我們測量过)。五个月后可以自由行动，能走4里多路。在北京西山八大处登山游玩时，疾步如飞，形如壮体。遺精現象消失，阴莖能勃起，有时整天勃起。头晕現象消失，精神很好。經詳細檢查，脊髓炎后遺症基本全愈。性神經衰弱(阳萎、遺精)全愈。視神經萎縮好轉。

病例八：

焦×× 男 35岁 中医师 病历号37902

主訴：自1954年开始食欲不振，1958年4月底胃部痛疼。

经过：几年来食欲减少，吐酸，飢餓时胃痛，当时患者并未注意。繼而出現失眠，后轉为嗜眠，記憶减退，头晕，兩眼干涩，情緒急躁易怒，身体倦怠，四肢无力。于1958年春，又患重感冒。于同年5月因胃痛剧而去医院診治，当时診斷为胃痙攣。后又診斷为神經官能症。在此期間曾用理疗一月，也服中藥及針灸，但未获显效。体重已由120斤减至98斤，上項症状有增无减，胃痛一日出現10余次之多，夜間往往痛醒。当胃痛时相繼出現：气上冲、左肋痛疼、腰痛如折，有时牵引右肩酸痛，头痛眼干加剧。于7月中旬鋇餐造影診斷为十二指腸潰瘍。

治疗经过：于1958年8月初来本部作气功治疗，經過头十天的练功过程，主要症状即开始好轉，尤其是胃痛、腰痠、嗜眠和身体疲倦，收效最为明显。經過三个月的练功后，前述各种症状除头晕、眼痛未見显效外，其余症状均已基本消除，胃疼基本不再复发。特別是几年来的疲倦得到消失，使患者颇为高兴。此后患者每日坚持练功，迄今已10个多月之久，病

未复发，每日能照常工作。

病例九：

邵×× 男 28岁 病历号 37955

主訴：三年来胃痛吐酸。

經過：該病发作于三年前的麻疹病后，当时情况是后背恶寒、胃痛，尤以夜間加剧。其痛疼有时放射至腰背部，嘔吐、恶心、打呃、吐酸、面色蒼白，日益消瘦，四肢疲倦，遺精，經多方治疗未效，精神上非常痛苦。后經××医院鋇餐造影，診斷为十二指腸潰瘍。

体檢：心肺正常，意識清楚，营养不良，身体呈虛弱状。

診斷：同意××医院之診斷十二指腸潰瘍。

治疗經過：于1959年3月份来本門診部作气功治疗，同时配合中葯、針灸。开始第一周后，情况即有所改变，嘔吐減輕繼而停止，痛疼情况由緩解而至基本消失。患者心情舒暢，精神好轉，繼續坚持練功，以后食量逐步增加，每餐能吃米飯兩碗，饅头两个，无不舒之感。共練功三个月，体重逐漸增加，面色由蒼白一轉而为紅潤有光，从前之四肢无力，周身疲倦，变为精力充沛，行动輕快，自感周身是勁，就是最痛苦的遺精病，也一去不返了。与練功以前对比，判若兩人。

病例十：

楊× 男 38岁 干部 病历号 35530

主訴：肝脾肿大四横指，肝区明显压痛，肝脏有下墜感而痛，自1949年开始。

經過：自1949年开始，全身发黄，肝区压痛，肝脾肿大四横指，經上海內科医学院檢查为慢性肝炎。当时身体消瘦，有时通宵不能入眠。經過三个月的治疗后，肝脾肿大縮小为二横指，体重增加，部分症状減輕，隨即中断治疗而工作。此后身

体健康情况逐步变坏,以前所有之症状,完全恢复。后经中医研究院检查为肝硬变,经服中药治疗后,浮肿发黄消失,腹胀腹泄症状时好时坏,精力不足,稍加疲劳或用脑,则觉头痛难忍,四肢无力等。

治疗经过: 于1956年10月份开始,来本门诊部作气功治疗,经练功后,健康情况日益好转,共练功八个月之久,变化较大。如未练功时经常感冒,每次加重,练功后从未再发,即在流感盛行时,也未感染,失眠水肿完全消失,面色红润,食欲增加,消化佳良,急躁情绪显然减退,精力充沛,体力增加,肝脏一系列症状消失,至1957年4月,已能完全恢复工作。

病例十一:

林× 男 24岁 学生 病历号 37945

主诉: 头痛、头昏,失眠已五年之久。

经过: 自1950年起患急性肋膜炎后,开始有神经衰弱症状出现。当时的条件不好,生活极不规律,病情逐步加剧。1954年曾在南京精神病院诊断为比较严重的神经衰弱,一度住院治疗。当时身瘦如柴,不能吃东西,头痛目眩,眼花耳鸣。腰酸背痛、呼吸困难,有时终日痴呆,有时不能控制行动。至1956年病情加剧,经常通宵不眠,一度出现严重的躁动,曾被隔离,以后经过治疗和休养才有好转。此外自1954年开始经常腹痛(53年曾作阑尾手术)经诊断为肠粘连。

体检: 营养一般,意识清楚,心位心音正常,肺部无异常发现。

诊断: 神经衰弱,肠粘连。

治疗经过: 于1959年9月份来本院住院作气功治疗,练功后一个月,上项症状反显加剧,头昏脑胀,腰酸腿痛,心跳气短,同时肠粘连部位疼痛加剧,因此患者情绪一度低落。后经

再三解釋，使患者情緒穩定下來，練功時腹部越痛越練，這樣堅持兩三天以後腹痛由減輕而至消失（于7月份腸造影時粘連消失）。練功至兩月以後，以前的神經衰弱症狀也都逐漸消失，頭腦清晰，心情平靜，身體健康情況逐步恢復，睡眠熟穩，精力充沛，面色紅潤，于9月份復學上課。

病例十二：

丁×× 男 38岁 江苏人 病历号 35545

主訴：患者胃部疼痛，伴有嗳气腹脹、吐酸、燒灼感，已有12年，每當秋冬季發作較重。曾在北京很多醫院經各種方法治療效果不鞏固，後經北京醫院X綫照象後診斷為十二指腸球部潰瘍，多次服中、西藥，短時間有效而未根治。

治療經過：1957年12月10日來本部用氣功療法治療，以針灸藥物為輔，各症狀逐步顯著好轉，經過三個月的治療過程，症狀完全消失，于1958年3月22日又在北京醫院用X綫照片與前1957年9月份對比，檢查結果，已看不到龕影，幽門有間歇性痙攣，繼續練功三個月，各症狀仍未發作，于1958年6月27日，在北京醫院鋇餐造影龕影消失，幽門未見痙攣，已恢復工作。