

前言 1



中华文化旗



中医中药旗

用本书为中华气功正名

全意识学会、中华象数学会、中华正名学学会 习学会（福清总会）

福清市山人中医科普工作站 2021年8月8日于海西高山（市）

前 言 2

你想让自己精力充沛,长寿延年吗?请读本书!你想让自己不花钱也有可能有病治病,无病保健(养生)吗?请看本书!它将带你见识一个与我们常见锻炼身体完全不同的健身(心)技术。这是一本与汉医有关的气功书!古时叫导引术,现代人则称它为“气功”。

10 多年前,本技术曾经普及到长城内外、大江南北,练习人数达到 6000 万人以上,成为城镇、社区、机关、学校、厂矿、疗养院、敬老院、甚至家庭业余文化体育等社会活动和生活中的不可缺少内容。而且还被推广到世界各地,成为和印度瑜伽术同日争辉,并广受国际友人热烈欢迎的健身技术。本书用现代科学全意识学知识从道理和原理上,对其进行了全面透彻的分析,成书后,希望它能成为一本常用普及易懂,且具有浓厚鲜明的中华传统养生文化特点专业书籍,并能对世界文化做出中国人应有的贡献。

中华汉医气功学是除中国古代四大发明指南针、火药、纸与印刷术外第五大古代发明。是一个古为今用的新产业,它可以产生出巨大的精神和物质效益,其将来的发展和瑜伽术一样,可以形成全球性的新时尚和新潮流。分健身(养生)、医疗、心理等三大块。本书只涉及健身(养生)和医疗部分,书中内容只专供本专业气功导引术健身师和导引术医师,做为教材使用望本行业内人士批评指正。

汉医导引术其实就是内意识的钝意识训练技术,钝意识是模糊的意识,它可以有许多内意识的梦幻般感觉比如,内意识视觉(内视)。李时珍在《奇经八脉考》中说:“内景隧道(经络),惟返观者(有内视功能者)能照察之……。当然这种功能常人根本无从谈起,因此导引术的训练肯定只能从低级到中级到高级慢慢地顺序渐进。还应当注意除专业者外(导引术医师、专科中医师等),一般的人只需要能做到保健、防病、治病,即能够训练到拥有初级或中级的导引术技术就已经很不错了。广大初学者所应学的普及型导引术技术,主要是指初级的技术训练而言。而中高级技术必须有导引术健身师或导

引术医师的密切指导。

本书选用了内养功等一些社会上已经流传的各种实用功法，做为借鉴，仅供广大练功者练功时做为参考使用。并由于具体条件所限，无法与原作者取得联系，如原作者对原作有任何修改意见，欢迎与编者联系，以利于补充改正。

2006 年 1 月 25 日星期三于海西高山（市）

序 中华汉医气功学源远流长

作者：翁祖乐（高级教师）

导引术又称中国气功，是古宗教的一种内养、内修功法，它的内涵是纯意识与冥想。这种人类普遍存在的本能，在无文字记载的远古蛮荒时期就已经具备。并经过漫长的历史变化与发展后逐渐成熟，形成了一种专门的技术，如：印度的瑜伽术。

而最后能够归入医学文献，让其成为一种规范的医疗保健（养生）方法，具有成形的系统理论基础，则是从中国古代中医奇书《黄帝内经》开始，这是一本至今在很多方面如：有机地结合应用哲学（阴阳学说）、心理学（肝病善怒等）、概念学（气、风、寒、湿、津液等），仍远比现代西方医学高明的书。其核心理论部分将来和西方医学的融合过程，未来的历史将证明，其在医学、保健（养生）学等所起到的作用，将会是里程碑式的飞跃。

《黄帝内经·素问·异法方宜论》中说：“中央者，其地平以湿……其治宜导引按蹻，故导引按蹻者，亦从中央出也。”其意是“中央地区，地势平坦多湿……在治疗上应该使用导引按蹻。因此说导引按蹻的治疗方法，是从中央地区传出的。”又经过了数千年时光，我们终于也知道了这种医术……。

1996年6月6日于海西高山（市）

汉医气功学（上册）

第一章 敬慎山房导引图

第一节 补气养血法



[译文]

有人问：“人的血气如何用导引法调理？”答：“宜于在临睡时身体仰卧，一只手按摩胸部，一只手按摩头顶，依次按压（左手按一下，右手按一下），就会使人的精神振奋，气血充盈，各种疾病自然痊愈。”

第二节 融合正气法



[译文]

有人问：“想要让人的元气融会贯通，如何用导引法进行调理？”答：“应闭住呼吸，闭目正坐，用两手抱双膝，左右手用力的同时用意念默默地运动元气，使之从小便而出，就能摆脱凡体自然而然地走上长生不老的道路。”

第三节 活血化瘀法



[译文]

有人问：“瘀血为患，如何用导引法进行治疗？”答宜站立，反背两手，用拳捶背四十九下，叩齿四十九下，能消除因瘀血停滞而产生的肿胀，使血脉贯通。”

第四节 补气强身法



[译文]

有人问：“人的气力不足，如何用导引法进行调理？”答：“宜正坐，用两拳分别使劲按压左右膝盖，不断活动，同理叩齿，将口中溢出的唾液咽下。这样做，能补神益气，人的气力就不会不足了。”

第五节 健脾补肾法



[译文]

有人问：“人体气血虚弱，如何用导引法进行调理？”答：“宜屏息呼吸，双目圆睁，如虎视眈眈，用两手托于背后，等待元气充足，叩动牙齿，将口中津液徐徐咽下。这种方法能健脾补肾。”

第六节 返老还童法



[译文]

有人问：“想要保养人体的元真之气，怎样用导引进行调理？”答：“宜仰卧，伸右手攀左足，伸左手按右肾，依法按摩，那么，精气自足，能获返老还童之效”。

第七节 扶正戒欲法



[译文]

有人问：“想要养护人体的正气，怎样用导引法进行调理？”答：“宜穿膝而坐，双手不断地按压脛部，心中什么也不想，忘掉所说的话语，忘掉愤怒的事情，忘掉欢乐的时刻，闭住呼吸默默地运气，同时叩齿，等待全身正气充足再停止导引，这样就能够自然地做到心怀清正，各种欲望都可戒除。”

第八节 和气止痛法



[译文]

有人问：“人患有腹痛病，怎样用导引法进行治疗？”答：“宜平立用两手按压腹部（压痛点），再按摩三焦部位，同时不断运气，慢慢地行走百步，叩齿三十六下，那么就会使人体内气血平和，腹痛苦失。”

第九节 按摩腰疾法



[译文]

有人问：“腰部疾患，怎样用导引法进行治疗？”答：“宜平立用两手按摩肾经的命门穴一百下，再将两手按于腰间，默运其气，疼痛便会停止，用这种方法，还能够治疗腰痛、疝气等病。”

第十节 止晕宁眩法



[译文]

有人问：“头晕目眩的病症，如何用导引法进行治疗？”答：“宜盘膝而坐，用两手掩耳，运气片刻，敲击后四十九下，叩动牙齿四十九下，这样做能散风邪，治疗头目的疾病。”

第十一节 诸经却病法



[译文]

有人问：“想要祛除各经络的病症，如何运用导引之法？”答：“宜反身而卧，用被子缠住身体，露出手、足和额部，那么，肺肝肾心脾五脏位置安定，产生精、神、气的本源牢固，各经之病自除。”

第十二节 清心寡欲法



[译文]

有人问：“各种欲望要使之难以损害人的性命，应如何用导引法保养心态？”答：“屏住呼吸，睁大眼睛如虎视眈眈，用一只手托于背后肾脏部位，断绝不合道德规范的思想，默默地运气片刻，能清心寡欲成为获得仙道（长生不老）的人。”

第十三节 补虚扶羸法



[译文]

有人问：“人的气血虚弱，如何用导引法进行调理？”答：“宜仰卧，用两手抱双膝，左右手尽量用力抱紧。然后按常法肢体放松睡卧，人体就会气血充盈，祛除疾病，延年益寿，这样人体的正气自然而然地就强壮了”。

第十四节 疏通气郁法



[译文]

有人问：“人的精气郁滞不能疏通，如何用导引法进行调理？”答：“正身站立，交叉两手上擎，慢慢地走百步，屏住呼吸一边叩齿，一边运气，等待气足之后停止，气滞的各种症状就会自然而然地消失。”

第十五节 镇咳宁嗽法



[译文]

有人问：“想要治疗虚劳咳嗽，如何使用导引法？”答：“宜蹲踞，用两手按于脑后，屏住呼吸，闭上眼睛，运气到膀胱穴腹中鸣响，那么过剩的心火就会归于肾水，咳嗽就会自然中止。”

第十六节 冶炼元神法



[译文]

有人问：“想要增强人体的血气精神，如何使用导引法？”答：“宜屏闭呼吸，闭上眼睛，穿膝而坐，伸出两手上擎，左右用力上举六七次，同时叩动牙齿，咽下口中津液，坚持这样做，自无身体虚弱的忧患。”

第十七节 保养精血法



[译文]

有人问：“想要保养人的血脉，如何使用导引法？”答：“宜平正站立，徐徐迈步，用两手左右舞动，两足左右跳动，运气片刻，叩齿三十六次，这种方法可以保养精血，治好手足痿软无力、麻木不仁等病症。”

第十八节 驱寒除热法



[译文]

有人问：“寒热之邪侵犯人的身体，如何用导引法进行治疗？”答：“宜穿膝坐，翘起头部左右顾盼，用左手尽量用力托举，等待汗出，冲散风邪之气，寒热自会消退。”

第十九节 固精止遗法



[译文]

有人问：“遗精的病症，如何用导引法进行治疗？”答：“宜端正坐，两手相叠按于大腿上，转身摇头，左右摇转六七次，然后叩动牙齿，吞咽口中津液，可以使肾气充足，精液就不会外遗了。”

第二十章 保养精气法



[译文]

有人问：“人的精气如何用导引法来保养？”答：“宜两手弯曲压在臀部，伸直一条腿，左右手用力，运气片刻，然后叩动牙齿，咽下口中的津液，这样，人的气血就会强健，精气就会充盈。”

第二十一节 散邪消食法



[译文]

有人问：“感受邪气引起的消化不良，如何用导引法进行治疗？”答：“宜平正站立，退步，翘起头部，左右顾盼，左右手如拉弓箭状，运气片刻，能散邪气，帮助消化。”

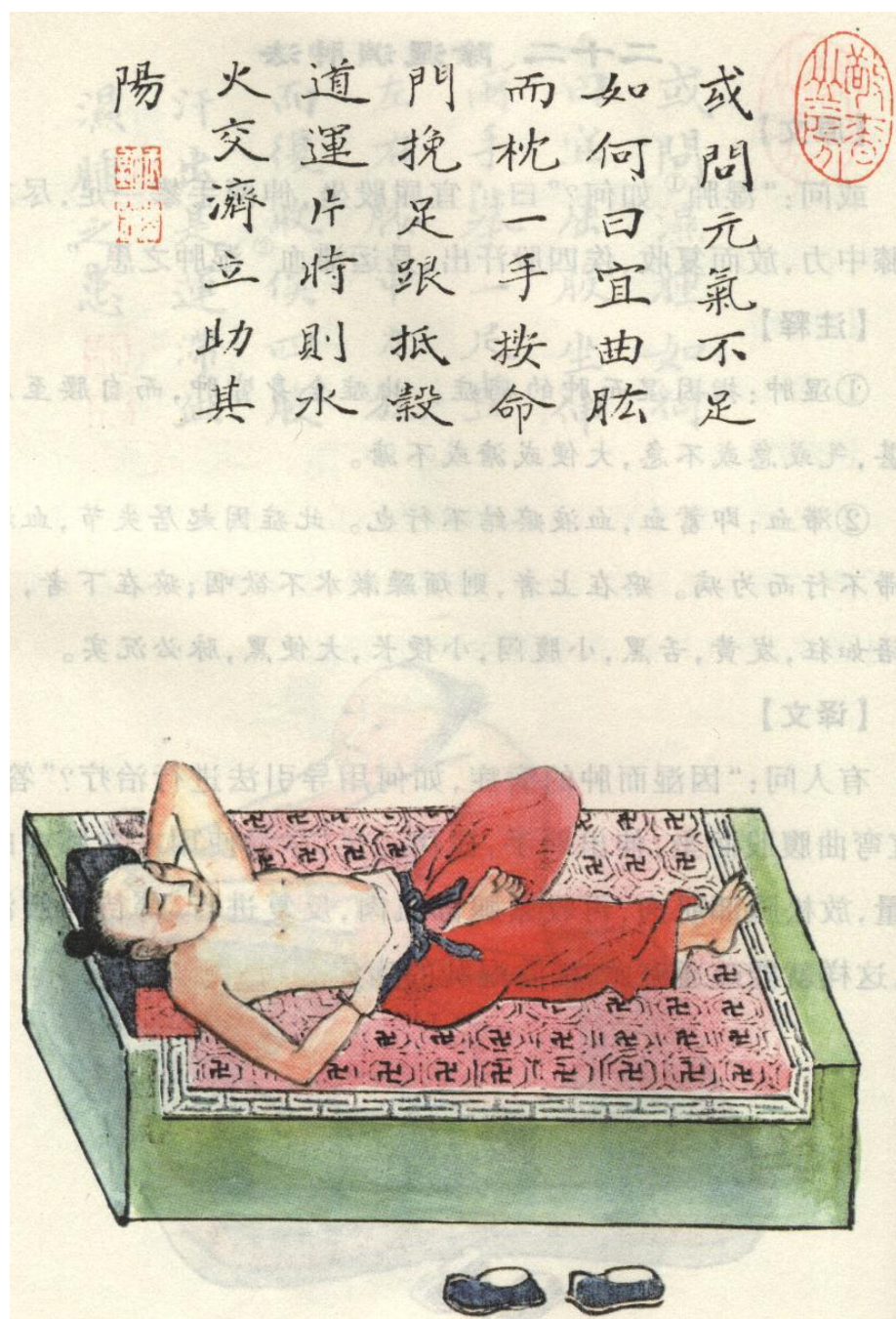
第二十二节 除湿消肿法



[译文]

有人问：“因湿而肿的病症，如何用导引法进行治疗？”答：“宜弯曲腹股而坐，伸出两手，握住一足，尽量使用左右膝中的力量，放松腿部肌肉，再由紧腿部肌肉，反复进行，等待四肢汗出，这样就通用疏通瘀血，消除湿肿的病症。”

第二十三节 峻补元气法



[译文]

有人问：“人的元气不足，如何用导引法进行保养？”答：“宜弯曲肱骨，枕于头下。另一手按命门穴，屈腿提起足跟抵于肛门，运气片刻，则人体阴平衡，能立刻鼓舞阳气的复苏。”

第二十四节 荣精种子法



[译文]

有人问：“患男性不育症者如何用导引进行治疗？”答：“宜选择子日子时躺卧，用两手抱头，两股弯曲过脐，运动阳刚之气，使生殖系统能健旺，这是生子的奇妙方法。”

中医人体内象系统结构学（简称：“山人藏象学”），与山人藏象气功学，自今日起正名，并特此正式发布公示全世界。请广为转发！

第二章 气功与汉医人体结构学

第一节 初学者

一 拜师

我需要为我们的子孙，讲一个真实的事。关于古汉医人体结构学（藏象学说），实践经过的故事（汉医气功术的训练经过）。

公元1983年8月中旬，我拜上街翁师，学习气功（汉医小周天）。那年我已年近四十，他很郑重地给我讲，两件很“神秘”的事。

第一件，练气功的人（举例：三山中学某老师等），因练气功而不会有“书生背”（后颈部微驼），这个我当年就有（高枕与长期写字引起）；第二件，“自发动功”指气功训练到一定程度所产生的，人体“自主”动作与不规范行为（“疯”了？），当时我就被这两件事吸引，“迷”住了。

二 初级功

十年后，我们几个人一齐到五中母校化学实验室，共同决定讨论相关问题。我对翁师说：“根据我这些年的亲身体验，气功是一种意识行为，所谓‘医者意也’”。

（一）小周天

小周天气功术的汉医科学原理是：让意识按照练功人的意志与想象，沿着人体的任督二脉而“动”。社会上所传，与金庸“武打”书中，所谓打通任督二脉，指的就是这个。过程是：“无化意、意化气、气化神、神化无。”

必须在这里很郑重地指出，象汉医一样气功并不神秘；任何未经过气功专业专门训练的人，如：司马南、何祚庥这种人，在当代中国社会上的话语权，现在仍占主流与绝大多数。而他们却根本不会也不懂气功。

（二）域外人

因此气功与“域外人”无关，气功是一门专业，也因此拒绝域外“文盲”与非专业人员参

与。和这些“不懂装懂”的人讲气功是什么，肯定多余。就象老梁与方舟子、张功耀这些自卑无能的人，都自称能代表西方科学一样，全是“废物”。

说白了就是对不会汉医的人，讲汉医哲学；对气功外行人讲气功，特别是中高级气功，就象男人问女人，如何生孩子一样。是孔夫子学做人拜盗跖为师，肯定“对牛弹琴”；或象对司马南这种无耻的人讲气功一样，大脑进水完全有毛“病”多此一举。

第二节 中级功

十五年后，我发现气功的“无化意”。

一 气功与意识

气功训练练功过程中，所有的练功人，都必须经过一个意识的有序变化过程。即让无“气功意识”含量的无序“无”意识状态，变成有序“有”意识状态。说白了就是，汉医气功“医者意也”。即气功训练只能从“意”开始，其它的如：姿势、动作等，都是“形式”，这就是气功。对气功本专业有异议者，欢迎业内人批评指正。但社会上包括做媒体的与“司马南”一伙的混蛋之类，再对气功“放屁”污染社会，有专人会去找你！

二 “医者意也”

气功是讲，未经过气功专业训练的意识与意念，本来就是一种泛散无序无规则的“杂念”。它不规范也决不集中，更别想会随着炼功人的意识去“意守”，或“意动”。从气功功法上讲，这就是初学者，或未学气功者的“无”与“无意”。然后逐渐拥有与形成气功人的“有意”、“得意”、“意守”、“意动”等。

“有意”、“得意”、“意守”、“意动”，是指气功的钝意识训练过程中的“意化气”；意识能“随意”服从气功训练人的本人意识，从“有意”、“得意”，到“意守”、“意动”。这是气功长期训练过程中的一个，很大的根本进步。如果达不到这点，此人便肯定不是气功师，也完全算不上什么气功人。这些司马南会懂吗？中华民族的真正败类与无耻的混蛋！你爸妈怎么会生下你这个畜生，“笨蛋”！你为什么会是中国人？耻辱啊！老梁竟也信这种人信口开河，真奇怪？“书架”，几十年的书都白读了。

三 意化气

然后“意化气”，当意念可以完全服从练功人的意识，形成“气机”，随心所欲地“意守”、“意动”后，经过长期训练的气功炼功人，逐渐会有一种“得气”的感觉。它可以是一股“气”，即身体原有“得意”、“意守”的地方，有胀、热、凉、麻的感觉。这也可以是一种从意识里实在感知到的感觉，而这种自知的感觉与感受，与外人根本无法说出，也讲不清楚它的事实是如何地存在，说到底只是一种无物识的自我感知与体会。

起先这种感觉，很可能只是若有若无地存在，但随着练功的功能进展，可以逐渐增强直到明显。除了上述胀热等感觉外；或练功人只感觉到人体存在的这种气或“气团”，它可以随着练功人的意识动向而动。例如：到鼻部会让鼻塞消失；到胃部会有很舒服的“暖气”等等。气功练功人只有十分坚持至少十年以上“功夫到家”，到此时的气功师才可以讲，此人已经练功有成。而这些东西，司马南会知道吗？司马大师是混蛋！

四 临床与事实

根据临床事实，一般人需要经过十年或十五年以上气功训练，并具有上述“功能”，才可以算或真正已进入，气功训练的中级阶段。空谈无用，事实胜于雄辩，所谓气功是变魔术，骗人之类，司马南人渣，欺人太甚决无此事。当年社会上，用于走江湖与舞台上“表演”的“隔山打牛”、“外气伤人”，甚至“准政治集团”法轮功这类。肯定与气功无关！

真正练气功的人，除非另有政治目的或精神“变态”。所有气功业内的专业人，从来没有人会专门去追求这个。如果有人专门强调，这种人都不是或不算气功人，肯定别有用心与不可告人的目的。如：司马南此类人，他就是因为学不会气功。根本问题在于本人素质，没恒心也坚持不了却叛变师门做叛徒，内部“造反”反戈一击。此人肯定是气功师门的败类，想污名化气功的国贼与心地恶毒的“有心”人。中国气功史，将永远记下这次历史教训！

第三节 实践与事实

有气功实践的所有业内人士，都会有这种感觉，“诗向会者吟”。

一 气功技术

气功肯定只是一种全意识的钝意识特殊训练技术，属一定知识范畴的专业。象印度瑜伽为印度所专有一样，是一个纯中华文化的神圣职业与保健行业，二者都可以为世界人类文明做出贡献。这种专业与西方科学无关，但可以用全意识学，进行现代科学正确理性的解释。

气功专业将由国家正式授权，国家正规认可资格的气功师实行，它与汉医西医一样拥有执业权与解释权。任何非本专业内的人士，那怕他有西方科学博士、院士、教授学位，更拥有高深的现代科学知识，都无权对气功，也没资格干涉气功行业的实行与发展。其实中华气功的专业人士，也事实上无法与“域外人”进行专业交流，因为做为“域外人”他们不会气功，更不懂什么叫全意识学。

说白了让气功专业的气功师，与气功界外行人交流，或讲述气功专业，哪都是“异想”天开与白费劲。目前社会上所有对气功有想法，或提出各种奇怪看法与责难的人。特别媒体，请负责任地慎言，否则我们气功界，肯定将依法依规，对你们起诉！因为你们是无知+法盲！特别是指司马南的这一类人！！

二 气功内行人

事实上训练气功中、高级功法的内行人，每个人的内心意识，都和常人不一样，原因在于这些人的精神“变态”（神？）。气功做为专业，是一种与清醒的显意识常人，完全不同的钝意识训练，这是一种很高级的精神境界，是人类数千年文明的硕果，做为中国人，我们所有人人都要对此尊敬、尊重、尊贵。

就象财主与和尚。和尚类似气功人，其内心追求的是精神与“解脱”；财主是俗人，只想有钱与发财，内心追求的是物欲与享受。司马南就是俗人！典型无耻的“俗人”，是只要钱、要名、不要脸、不要命的人！此人内心狠毒不择手段，是黑恶、流氓、大混蛋！

气功与现实二者本质是精神与物欲，是二种根本不同的精神境界，中华象数学“一分为二”。男人女人两回事。物欲否定不了精神，精神也否定不了物欲，“僧”与俗，“道不同不相为谋”，就这么简单。现实就是现实，气功则只是一种内意识的精神训练。

三 精神不能当饭吃

精神肯定不能当饭吃，所有有老婆、孩子、有房、有产、有事业的人，不劳动者不得食，

肯定都不适合入迷去修炼气功。叫全社会俗人都当和尚不工作,肯定不对害己更害人。但社会也应当容许和尚存在,指责和尚“怪行”,此人做人有问题,肯定神经有“病”。

气功也一样,是纯意识训练的一种专门技术与专业,任何东西不管好坏都有个度。气功适合用于特定部门与专业“社区”,除少数功法如太极拳,多数都不适合用于全社会进行广泛动员与推广,但绝不能否定气功对健康肯定好有用。建议由政府出面,建立气功专门的专业疗养院等,用法制进行有序合理合法地严格管理与利用,逐步形成全世界连锁与全球巨型产业,象印度搞瑜伽一样地参照实行。把气功打造成一个行业,严格地控制起来。让气功成为全人类共有的文化事业,有利于国家,有益于社会。把个别别有“用心”的反气功人士,也控制起来,如:司马南一类人,并加强教育重点地进行“专政”。事在人为,我党我国人民应有这种自信与能力,希望就在你们身上。

第四节 气功与中医人体结构学

中医人体结构学,特指古中医的《黄帝内经》藏象学说。

一 历史事实

历史与事实证明,当中级气功师,训练有素长期实践一直到气机形成,与气可以随着意识的意向,自主运动时,便可实践这种古人学说。事实一直证明这种办法,十分有效与可靠。当事人则“你知我知,他人不知”,但肯定可以从意识上,可验证、可重复、可体验。却无,所谓的西方科学“物识”,只具有意识感知,无任何可见的物识具象与物识感知。因此气功与西方科学无缘,是真正的中华“伪”科学。但这种“伪”科学反“西化”,并特指针对司马南,此人是洋狗混蛋,因为气功本身就是反“西化”的中华瑰宝,司马南是“洋人与狗勿进”。

再次强调,唯只有经过气功专业培训已经“得气”的人,并达到中级以上,才有可能或有资格谈论,如何实践中医的藏象学说。其它,如:“西化”的四大“毒瘤”,何方张马来找茬,或“指鹿为马、或瞎子摸象”,却全部象畜生一样无耻;无知象猪一样的笨。

二 由国家出面

由国家出面，立法成立专门执法部门，专业处理汉医与气功的全国无序、无法、无规范状态。首先必须用汉医、气功当代科普知识，教育当代全国“西化”人。从知识界开始，用中华科学的全意识学，让物化无耻的全国众多司马南式人物，如：老梁一类，得到一次“洗脑式”的彻底教育，从内心真正知道，气功界与他无缘。

第五节 古汉医藏象学说与山人藏象气功学

训练有素的气功师，让气功训练中得气的“气”，沿着任督脉循经运转，气感明显者能顺利地让“气”，前后上下自由运作。此时便可以借用此“气”来，打通任督两脉。

一 看到这里

看到这里，肯定有许多人，有不同看法与想法。如属学术争论，我们欢迎另案讨论商量，但禁止“找茬”，与任何非中华的西方科学，来此做任何“西化”论断与指导。或想用任何一切“不法”行为与“西化”知识，来误导解释气功现象。在中国做全意识学术研究为什么会这么难，万罪归一原因都在司马南一个人身上，当年为什么会让媒体+何方张马这些人，公开对全国出名的，汉医、气功师进行全面的心身打击！谁是后台！我就不明白今天的中国人，为什么不看重自己已有的文化瑰宝。如：汉医、气功等。汉医与气功的现代科普首批重点，肯定便是这些人！特别指何方张马，不服来呀！司马大师混蛋！你在哪里？！

让气功师的“气”顺利地在人体内，顺着所有古人发现的藏府经络中（进行）运转，便可以“临摹”与实践汉医藏象学说。

二 汉医藏象

具体内容分经络与藏府两大部分。经络部分汉医书里讲得很清楚，所缺的藏府部分，现由山人补充如下：

汉医藏府学说“医者意也”，大体上只能从意识上进行感知。五藏六府具体存在人体的胸腔与腹腔中，藏为阴（性），分布在胸腹部；府属阳（性），分布在腰背部。根据元李东垣《脾胃论》；清黄元御《四圣心源》；民国彭子益《圆运动的古中医学》；当代汉医李可、刘力红提

倡，李玉宾《破译中医治疗密码》等不同学说。五藏是以“脾胃”为中心的“一气周流”。特别是指五藏的左升与右降：心属火降；肝属木升；肺属金降；脾属土升；肾属水升。气可以顺着五藏，“一气周流”，“五藏”运气按“左升右降”的规律进行运转，所有中级以上的气功师，都可以对此进行实践。

阴（性）的反面为阳（性），六府为阳（性）在背。特点是右升左降，与五藏相对，“一气周流”。具体是：胃气宜降；小肠宜升；大肠宜升；膀胱宜降；胆宜降。气顺府“一气周流”，便可以“右升左降”，六府之气的运行由中级以上的气功师实行，便可以反复地进行实践。

以上事实，是中级以上气功师，对汉医人体结构藏象学说的实践经过，因此古汉医藏府经络学说，并不神秘。这与任何迷信，或个人成见与是非无关。任何人只要学会气功，肯定都可以由己“得气”，中级以上的气功师，来进行“临床”实践。汉医、气功的现代复兴，与创立的必要性与必然性，也由此经实践而来。严新等中国气功师，肯定是中国有数的国宝特此正名！

三 汉医与气功不可分割

总之，气功是汉医不可分割的基本组成部分，以上现代汉医藏府气功的山人版，自今日起宣布正式诞生。其知识产权全部归芬笙山人个人独创独有，侵权必究。正名是：“山人藏象学”与“山人藏象气功学”，两部新学说，欢迎全国汉医西医与各界人士批评指正。

中华汉医气功学（下册）

气功即导引术在我国具有悠久的历史，是用于宗教的一种古修法，属钝意识训练技术。古代通常称之为导引、吐纳、行气、服气、修道、炼丹、坐禅等，按照活动形式，又分成静功、动功和动静结合功。本书以静功为主，静功又可分为“性功”和“命功”。“性功”是指导引术的功法训练偏向精神意识活动，强调意识的意念、意守和“入静”的炼功方法；命功是强调意识与“气”的锻炼，着重“气”的培养、储存和运行，重点在促使人体内“精气”、“真气”的充实和使“内气”循经运行等。气是基础，意是主导，所以炼功一般需要“性命双修”，并以意引气，意气结合，意气相随，从而锻炼精、气、神。导引术做为保健（养生）与治病方法，有史以来一般只为少数人掌握、使用。到 20 世纪 50 年代，刘贵珍在《气功疗法实践》中写道：“气”这个字，在这里代表呼吸的意思，“功”字就是不断调整呼吸和姿势的练习……。于是“气功”二字就从此被社会所俗定，并借以传播开来。

本书下册为气功专业实践部分,仅供参考。

第一章 汉医门派的导引术

第一节 小周天（初级功法）

小周天即是指任脉与督脉而言，这是一门静功。

笔者年青时体弱多病，如：瘦弱、神疲、腹泻等，后遇翁师、授以导引术入门技法，遵照实行，于是精神日旺，身体也日渐好转，后坚持不断，不觉已达 10 余年之久。得到实际益处后，心中欢喜，故愿意将多年心得写出，以望推广社会，利于把它实际应用到大众的保健与治病中去。

第一讲 肢体、呼吸、意识的操作

这个部分专门说明小周天的肢体（调身）、呼吸（调气）、意识（调神）的具体操作。

一 肢体操作（调身）

（一）下肢（腿与脚）。

1 自然盘腿坐姿势。

两脚十字交叉而坐，双脚掌均需压实在各自对侧大腿或臀部下边（见本节图 3）。

2 单盘坐

一脚掌压实在大脚或臀部下边，而另一脚之脚跟需压实在对侧大腿腹股沟动脉之上，脚掌向上，两脚呈一上一下式端坐。（见图 1、图 2）。

3 双盘坐

两脚十字交叉反跷向上，两脚掌心向上，足背或足跟压实在对侧的大腿上（见本节图 2）。

以上三种坐法，以双盘腿最难，单盘腿则次之，再次之为自然盘腿，中老年人锻炼多以自由盘腿为主。

（二）上肢（手）。

1 两手分开，放在两膝上或膝稍后的部位，手心向上。

2 两手手心向上，左手的手背放在右手的手掌之上，或以右手的手背放在左手的手掌之上，两虎口微交叉，放在小腹的前面（见本节图1）。

（三）身躯姿势

头、颈、胸部、腰脊等应自然挺直，所谓的“坐如钟”即是，不能持有歪斜，前腑等不良姿势。

（四）舌、口、眼

舌抵上腭，两眼与口轻闭。

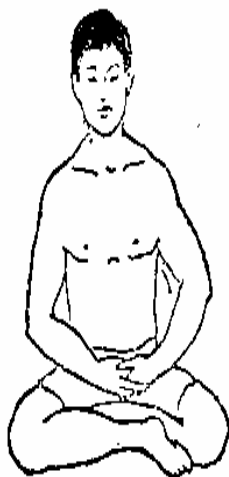


图 1

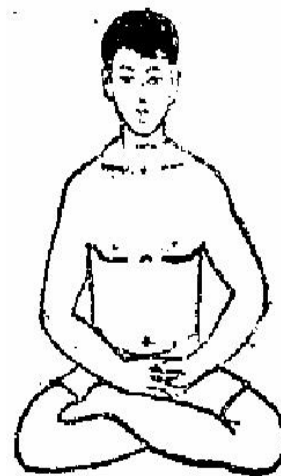


图2

二 呼吸操作（调气）

（一）自然呼吸法

按平时已有的自然习惯进行呼吸，每分钟 15—18 次，以后逐渐过渡到“五十营”标准式呼吸（每分钟为 9.4 次）。一般每次进行 24 次导引术式的呼吸。

1 胸式呼吸。

2 腹式呼吸。

三 意识操作（调神）

1 除杂念。

冥想默念排除杂念（意识上的任何杂念）六次。

2 放松

冥想默念放松（全身性）六次。

3 安静

冥想默念安静六次。

4 冥想默念自然六次。

5 导引术意识状态。

从意念上诱导自己，在上述过程中让大脑的意识进入模糊纯态，即先下意识（模糊的白日梦意识），继而是前意识（蒙胧的梦意识）中，这是一种恍恍惚忽的中间意识状态。

第二讲 实际操作

一 预备动作：

面对光源，自由盘脚坐（见肢体操作），两手手心向上，左手背放在右手的手掌之上，两虎口微交叉，放在小腹的前面。头、颈、胸、腰脊自然挺直。舌抵上腭，两眼与口轻闭。

腹式呼吸或按平时已有的习惯呼吸，每分钟 15—18 次，逐渐过渡到每分钟 9.4 次。每趟 24 次导引术式呼吸，以上姿势及动作均应轻松自然。

二 实际操作：

（一）冥想与默念

1 排除杂念

冥想默念排除杂念（任何杂念）六次。

2 放松

冥想默念放松（全身性）六次。

3 安静

冥想默念安静六次。

4 自然

冥想默念自然六次。



图3

（二）导引术钝意识状态

让人的意识在上述的诱导过程中逐渐进入模糊态，即恍恍惚忽的钝意识状态。

（三）钝意识导引法

1 在恍恍惚惚的钝意识状态中想象着有一股“气”（注意：这是一种大脑对第二信号如：语言、想象、情景虚拟等，经条件反射，不断刺激以致内在的虚拟情景不断“积累”逐渐形成非条件反射大脑虚拟印象的结果）。初学者往往毫无感觉，而长期训练者，则可形成意识上的种种幻觉。如：有一股温热或清凉舒适的感觉（在导引术训练中，我们把这种感觉称为“气”）在任脉督脉中形成并沿着经脉运行方向运动等等。从上丹田（两眉之中的印堂穴）沿前正中线开始往下运动，然后转到沿着后正中line、经腰部、背部、上头顶，回到上丹田，再经前正中线下行，如此来回十次，然后让“气”归于下丹田（脐下5—7公分）处。

三 收功：

（一）把置于小腹前之掌心向上的双手，自然上移至眉平，然后反掌下压至下丹田（脐下5—7公分）处，连续三次。

（二）活动或按摩五官（眼、头、鼻、舌、口），可重点按摩或活动，自身与某一藏有病的相应五官。

（三）双手重叠，按摩脐部，左、右顺反时针方向各20次。

四 怎样“坐通”小周天（仅供参考）

（一）“气化”“气机”的形成。

炼了导引术后，少部分人（刺激反应易感者），逐渐可以感觉到身体或身体的某些部位有了非常的表现（条件反射的形成），比如精神旺了，或下丹田（脐下5—7公分）处有胀、热、撑、压的“得气”感觉。这就是新的气化（意识与感觉的变化）与新的气机（意识与感觉的运动）形成的表现。当然，对于大多数人来说这些表现都是长期锻炼者自然形成的，而不是勉强追求或苦干或“异想天开”的结果。

（二）运“气”过三关法。

《金丹大全成集》说：“问背后三关。”答曰：“脑后曰玉枕关，夹脊曰辘轳关，水火之际曰尾闾关。”玉枕关位于后脑着枕之处，为两侧风池穴连线中点之上方。为三关最不易通过之处，又名铁壁。辘轳关位于背部第十四椎上，即仰卧时的两肘尖连线点的正中处。尾闾关位于

脊椎骨的最下端，上连骶骨，下端游离，在肛门的后上方长强穴处。当我们知道新的气化（变化）与气机（运动）形成后，比如，我们感觉到下丹田中有热或撑压的感觉，就应该从想象中设想用意念去挤压下丹田，并设法推动它，让下丹田中的这种“成团的热气”，随意念向沿前正中线下腹部沿肛门方向运动，做这种设想时常有欲解大便之意（大便应已于开始锻炼之前排空）。此时得用意志强行控制，忍受到一定的时候时，这种在意念中能感受到的“成团的热气”，便可“冲”肛门而过，即自觉有热气经过或连续跳动等皆为征象，这是第一关尾闾关。意念中的“成团的热气”通过肛门后，沿后正中线冉冉上升，而自己依旧需要，不断地用意念向下丹田压挤，使“成团的热气”不断运动并可以沿后正中线以致渐至腰脊（第二关辘轳关）、胸脊、头部（第三关铁壁关）等，然后到上丹田（二眉之间印堂穴），沿前正中线到中丹田（两乳之前正中线交叉点处）过脐、而还归于下丹田，至此能够沿前正中线，后正中线转了一圈，便为坐通了小周天，也可称为“气通”小周天。

（三）“医者意也”，坐通小周天需要掌握的钝意识训练技术要点。

1 意守：意念所集中和注意的部位。

2 气的形成：以及怎样在导引术的训练中去感觉到它的存在。

3 气的运行：怎样在导引术训练中使气（指感觉等）的运行，以及怎样对气的运行、运用和把握。

五 意通、气通（感觉通）：

现在讲小周天训练中的意（即：意识、意念。指念头与想法等）与气（指感觉等）。

（一）意守和意通。一般来说初学者，无从知道什么是气（指感觉等）甚至连导引术中所需要强调注意的意也不具备。这种意即仅是指意念的集中，也就是说首先让初学者能够把大脑中原有的各种“非份”念头与想法停下来，然后让自己只集中地想象，导引术中所需要注意的念头与想法。导引术中所指的杂念与想法，这种改变对绝大多数人来说并不容易（不信你可以自己闭上眼睛试一下就知道）。因此只能在导引术漫长的训练过程去做，原因是通常每个人都充满各种问题、念头与想法，包括种种欲望与希望，是的确很难排除的杂念。比如只集中注意身体上的某个部位，非术者很难做到。而训练有素的导引术者就可以做到。这便是意识从

无序的杂念向有序的导引术意识改变的第一步，我们把它叫做导引术“意”，也可以叫“得意”。导引术者已经掌握了排除杂念的方法，并且能够让自己的所有念头与想法，都只集中于一点，比如身体的某一个部位上，并且能够让自己的注意力与想象力都集中在这个位置上（如：下丹田），叫意守。进一步还可以自由地让这种单纯的意念与想法，跟随着自己的注意力与想象力的移动而进行相应规律，或有规则的运动或改变。比如沿着任脉与督脉（小周天），循环一周，那么就可以说这个人的小周天已经通了。当然这只是初级只达到意念上的通，简称意通。

（二）气、气海与气通（感觉通）：现在来说一下汉医学中的气，这是我国古代的一种说理工具，具有多学科综合性功能涉及面极广，并有着广泛的代表性，用以说明古哲学中的与中医学相关的一般概念。其做作为一种古哲学符号，一般用以标示那些肉眼无法见到的物质无形状态、形态与情况，包括能量、信息、心理、意识、感觉、机能活动，以及它们之间的运动和变化。

导引术中的气主要指炼功者在炼功中自己所能体会到的一种感觉，是在导引术状态（钝意识状态）中，炼功者在恍恍惚惚可意识到的一种若有若无的感觉（幻觉）。它像一团无形的“气”，存在于意念中，并可随着意念所指，而相应产生的运动与变化。炼功者把这种产生于意念的“气”，用意念再导引到脐下约 3.5 公分处，这个部位古人叫它为气海（专门存有“气”的大海洋）。

长期炼功后，当存在于意念中的气基本形成，一般在意念所注意的局部都会有所感觉，如胀、热气团等，在导引术中我们称这种现象为“得气”。然后让这种感觉沿着任脉、督脉（小周天）循环一周，炼功者的这种意识与感觉，就是小周天“气”的感觉通，也就是气通或金庸小说中的小周天真正通了。

六 注意事项：

（一） 炼功时间，可在早上或晚上临睡前进行或在午时（中午 11 时—下午 1 时），或在午夜（11 时—1 时）进行。每次时间不超过半小时，一般每天一次。

（二） 节欲或禁欲。

（三） 避风、寒、劳累、过饥、过饱。

（四）训练前应宽衣松带、排空大小便。

第三讲 小周天所涉及的经脉、穴位及主治病

一 任脉临床应用及穴位主治病。

（一）临床应用

主治：下腹部、男女生殖器、咽喉部的许多病证。如疝气、阴部肿痛、下腹部痞块、积聚、小便不利或遗尿、痔疮、皮肤瘙痒等。

（二）穴位

1 会阴

主治：遗尿、尿失禁、小便不利、崩漏、月经不调、闭经、痛经、癃闭、不孕、遗精、阳痿、昏迷、癫狂、痔疮、脱发。

2 曲骨

主治：小腹胀满、小便淋沥、癃闭、遗尿；遗精、阳痿、月经不调、赤白带下、痛经、不育不孕、癰疾、阴部湿痒、疝气、小腹痛、水肿、霍乱、转筋。

3 中极

主治：小便不利、尿频、尿痛、尿急、遗尿；遗精、阳痿、不育、早泄、月经不调、痛经、崩漏、阴挺、产白恶露不止、胞衣不下、不孕；疝气、积聚、癰瘕、奔豚。

4 关元

主治：咳嗽、气喘、少气无力、肺癆；霍乱、呕吐、腹泻、痢疾、便血、脱肛腹胀、黄疸、消渴；尿频、尿闭、尿血、小便不利、遗尿、遗精、阳痿、早泄、白浊、月经不调、经闭、崩漏、赤白带下、阴挺、阴门瘙痒、恶露不止、胞衣不下、子宫脱垂；中风脱症、中暑脱症、尸厥、失眠、多梦、记忆力减退、虚劳、周身无力、腰酸、腿软、心悸气短。

5 气海

主治：咳嗽、气喘、少气、胃脘胀滞、疼痛、呃逆、呕吐、腹胀、水谷不化、大便不通、泄痢不禁、急性吐泻；小便不利、癃闭、遗尿、尿频、尿急、尿痛、血尿、遗精、阳痿、早泄、不育、月经不调、痛经、经闭、崩漏、赤白带下、阴挺、产后恶露不止、胞衣不下、不孕；中

风脱症、中暑脱症、脐风；疝气、腰酸、绕脐疼痛、四肢厥冷、五脏气虚、形体羸瘦、四肢乏力、小儿囟门不合。

6 神阙

主治：泄泻、痢疾、便秘、霍乱、大便难、小便不禁、癃闭、水肿、淋证、月经不调、崩漏、不孕、中风脱症、中暑脱症、尸厥、不省人事、角弓反张、虚脱四肢逆冷；潮热、盗汗、过敏症：如过敏性荨麻疹、过敏性支气管哮喘、过敏性肠炎等；疝气、绕脐腹痛、形惫体乏。

7 水分

主治：绕脐腹痛、肠鸣、泄泻、翻胃、不嗜食、脱肛、大便不利、水肿、尿闭、疝气、腰脊强痛。

8 下脘

主治：胃脘疼痛、腹胀腹闭、呕吐、呃逆、食后不化、肠鸣、泄泻、小便赤。

9 中脘

主治：哮喘、痰多、虚劳、吐血；心悸、怔忡、真心疼、胃脘痛、腹胀、呕吐、呃逆、翻胃、吞酸、纳呆、食不化、痞积、肠鸣、泄泻、霍乱、便血、便秘、水肿、黄疸；子宫脱垂、妊娠恶阻；失眠、脏躁、癲狂、痫证、中风、尸厥、急慢性惊风、产后血晕、荨麻疹、面色萎黄、周身无力、中暑、身热、小便黄、鼻闻焦臭。

10 上脘

主治：咳嗽、哮喘、痰多、卒心痛、心中烦热、惊悸；胃脘疼痛、腹胀腹闭、肠鸣、泄泻、霍乱、呕吐、呃逆、纳呆、食不化、妊娠呕吐、黄疸；癲狂病、头晕目眩；身热无汗。

11 巨阙

主治：胸满气短、哮喘、咯血、胸闷、胸痛、心痛、心烦、惊悸、胃脘疼痛、上腹胀满、霍乱、呕吐、噎膈、吞酸、泄泻、痢疾、蛔虫、黄疸；尸厥、癲狂病、健忘、失眠、脚气、狐疝。

12 鸠尾

主治：偏头痛、咽喉肿痛、心痛、心悸、心烦、胸闷、胸痛、气短神疲；呕吐、呃逆、反胃、胃痛、腹胀；癲、狂、痫、脏躁；房事精神耗散、小儿囟门不合。

13 膻中

主治：咳嗽、气喘、气短、咳唾浓血、肺痛；胸痹、心痛、心悸、心烦、噎膈、腹胀、呕吐涎沫、产后无乳、瘕气、霍乱转筋、尸厥。

14 璇玑

主治：咳嗽、气喘、胸膈满痛、喉痹、咽肿、小儿喉中鸣；胃中有积。

15 天突

主治：咳嗽、气喘、胸中气逆、咳唾浓血、肺痛、咽喉肿痛、暴暗不能言；心痛、五噎、呕吐、舌下急、瘕气、梅核气、项肿肩痛。

16 廉泉

主治：舌下肿痛、舌根急痛、舌纵涎出、舌干口燥、口舌生疮、暴暗、喉痹、咽食困难；食不化、消渴；中风失语、小儿抽搐、癫狂病。

17 承浆

主治：口眼喎斜、唇紧、面肿、齿痛、齿衄、龈肿、流涎、口舌生疮、消渴、嗜饮；小便不禁、小儿遗尿；癫痫、小儿抽搐、中风半身不遂。

二 督脉

（一）临床应用：

主治：热病、神志病、腰骶、背、头项局部病症及相应的内脏疾病。如脊柱强痛、角弓反张、便血、月经不调、阳痿、头痛、鼻渊、咳嗽、泄泻、癫狂、痢疾、耳疾、耳鸣。

（二）穴位：

1 长强

主治：呕血、泄泻、痢疾、便秘、痔疮、脱肛、癰淋、小便难、阴部湿痒、遗精、阳痿、妇女外阴瘙痒、癫狂病、惊风、瘕疝、脊殒反折、腰脊、尾骶部疼痛、小肠疝气。

2 腰阳关

主治：便血、痢疾、下腹胀满、呕吐；月经不调、赤白带下、遗精、阳痿、淋浊；破伤风、疝气、瘰癧、腰骶疼痛、下肢痿痹、麻木不仁、膝痛不可屈伸。

3 命门

主治：泄泻、便血、脱肛、痔疮；遗尿、尿频、小便不利；阳痿、早泄、赤白带下、痛经、胎屡堕；癫痫、小儿惊厥、惊恐、失眠、头晕；耳鸣、五劳七伤、手足逆冷、恶寒；身热汗不出、身热如火、疟疾、头痛、疝气、水肿。

4 筋缩

主治：胃脘疼痛、呕吐、黄疸；癫狂、小儿惊痫、抽搐、目上视、脏躁；腰脊强痛、不得俯仰。

5 至阳

主治：咳嗽、气喘、胸肋胀满疼痛；胃痛、腹胀、肠鸣、黄疸；腰脊强痛、胫酸、身体羸瘦、少气懒言。

6 灵台

主治：咳嗽、气喘不得卧、身热、恶寒；胃脘疼痛、胆道蛔虫、热病、疟疾、疔、疽、痈疽。

7 身柱

主治：身热头痛、咳嗽气喘、胸中烦热；惊厥、癫狂、痲疯、中风不语、腰背强痛、疔发背。

8 陶道

主治：咳嗽、气喘、发热恶寒、汗不出；癫狂痫、抽搐、角弓反张；骨蒸盗汗、胸痛、头项强痛、疟疾、荨麻疹。

9 大椎

主治：热病、疟疾；外感头痛、发热、恶寒、阳虚畏冷、风疹、多发性疖肿、麦粒肿、痤疮、喉痹、咽喉肿痛、上口唇肿胀；失眠、癫痫；急性腰扭伤、腰脊强痛、颈项强痛、颈椎痛；咳嗽、气喘、头痛、眩晕、高血压病。

10 哑门

主治：头痛、头重、颈项强急、舌缓不语、音哑、重舌、聋哑；脊强反折、中风、尸厥、癫狂痫、瘰病、痲疯；衄血、呕吐。

11 风府

主治：感冒、头痛、眩晕、鼻塞、鼻衄、咽喉肿痛、舌缓不语、舌急难言、颈项强急、癫狂、痫症、瘧病、中风；下肢痿痹、双足麻木不仁、黄疸、发热。

12 百会

主治：头痛、眩晕、耳鸣、耳聋、风眩头重、目不能视、目暴赤痒难开、鼻衄、鼻塞；饮食无味、脱肛、久泄久病、胃下垂；肾下垂、遗尿、阴挺、遗精、阳痿；惊悸、健忘、尸厥、休克、中风不语、口噤不开、周身不遂、癫狂、痫症、瘧病、痲疯。

13 上星

主治：头痛、眩晕、头面虚肿、目赤肿痛、迎风流泪、目不远视、鼻衄、鼻渊、鼻不闻香臭、鼻痛；癫狂病、小儿惊风、中风、疟疾、热病、汗不出、呕吐。

14 神庭

主治：头痛、眩晕、目赤肿痛、目翳、雀盲、鼻渊、鼻流清涕、鼻塞、鼻衄；癫狂、痫症、卒中风、小儿惊风、角弓反张、神经性呕吐；吐舌、喘渴烦满。

15 印堂

主治：头痛、头晕、鼻塞、高血压病、失眠、目疾。

16 素髻

主治：鼻塞、鼻衄、鼻流清涕、鼻渊、鼻痔、鼻痛、酒渣鼻、麦粒肿、暴发火眼；霍乱、呕吐；惊厥、昏迷、休克、小儿惊风、痲疯、新生儿窒息、心中烦乱。

17 水沟

主治：口眼喎斜、鼻出血、癫狂病、小儿惊风、昏迷、瘧病；腰背强痛、急性腰扭伤、习惯性便秘。

第二节 中老年人导引术与健身操

主要作用为让人从“气功态”（钝意识状态）中恢复过来，其操作过程与导引术操作过程的比例大约为：导引术操作：健身操=3.8：6.2（黄金分割为0.618）。

一 操作过程如：

（一）俯卧撑六次。

（二）仰卧起坐六次。

（三）前俯动作十次。

1 向光源，全身自然站立，双腿分开，两脚距离与肩同宽，两手分开举起与肩平，手心向下，整个人呈大字形。

2 两脚站立不动，上半身前俯，双手同时向前下方运动，并尽量下压（腿脚不好的中老年人可使膝关节稍微弯曲），至大拇指与食指、中指可自然地握住两小腿下端的三阴交与悬钟穴（足内、外踝各上约 7 公分处），每边两个穴位，二边共四个穴位，然后恢复原状，反复十次。

（四）下蹲动作。

同一位置，全身自然站立，两脚分开与肩同宽，双手分开前举与肩等宽，手心向上。两腿前曲人自然下蹲，同时两手重叠，虎口处微交，手心向下，并收拢于心区前面，然后下压，直到置于下蹲后的膝关节部上方，然后恢复原状，反复 20 次，每周 2 次到 3 次为宜！

（五）舞步动作。

1 北京平四舞：两手自然下垂，做北京平四舞脚步动作，前后、左右各 2 次。

2 侗巴舞：两手自然下垂，做侗巴舞脚步动作，前后、左右各 2 次。

3 交际舞：两手自然下垂，做三步交际舞脚步动作左右各 2 次。

4 两手自然下垂，做迪斯戈舞脚步动作 30 次。

二 操作特点与健身防病的种类

本健身操以腰部、脚步等动作为主，可以健身，并预防多种疾病。

（一）俯卧撑和仰卧起坐可以增强臂手与腰部的动能，并能对腹肌进行锻炼，防止腹肌下垂（啤酒肚）。

（二）前俯动作可以壮腰健肾，其按压的三阴交主治：中风、半身不遂、小儿麻痹后遗症、阴股内廉疼痛；喉痹、舌本强、鼻衄；咳嗽、虚劳、呕吐、呃逆、心腹胀满、胃脘疼痛、饮食不化、不思饮食、肠鸣、腹泻、痢疾、黄疸、水肿、体惰身重；癃闭、遗尿、五淋、白浊；遗

精、阳痿、早泄、阴茎痛、疝气、月经不调、痛经、闭经、赤白带下、阴挺、崩漏、血晕、胞衣不下、产后恶露不行或不止、不孕、癥瘕、癲狂病、不寢、心悲、痴呆、 痲痛疽、癰疹湿痒、少腹疼痛。

悬钟穴可主治：胁肋疼痛、半身不遂、颈项强痛、腰骶痛、下肢外侧疼痛；偏头痛、喉痹、衄血、鼻中干痛；伤寒大热不退、咳嗽、胃中热、不嗜食、大便难、小便不利、五淋。

（三）下蹲动作可增强心脏与血管的功能。应当指出，中老年人的衰老主要从下肢开始，而本健身操强调脚步动作，特别是强调舞步动作的实际应用，它对中老年人形体手足的灵活与延长衰老的到来，有直接特殊的功效。

第三节 简化大周天功（中级功法）

大周天是“气”（指意念或感觉）在身、手、足全身经脉循行一周的意思，这是一种高级的静功功法。

第一讲 三调（调身、调气、调心）

第一部分 调身（肢体操作）

一 卧式

（一）仰卧；

（二）侧卧；

二 坐式

（一）平坐、靠坐；

（二）单盘、双盘、自由盘腿。

三 站式

自然站桩、三圆式站桩、下按式站桩、混合式站桩。

第二部分 调气（呼吸操作）

一 六种调整气息的方法（六妙法门）

第一种数；第二种随；第三种止；第四种观；第五种还；第六种净。

（一）数：即数息。这是一种默数呼吸、连续计数（一呼一吸为一数）的方法，据说为我国古代名医扁鹊提出，这是一种调整呼吸使人入静的方法，可用于帮助失眠病人的入静，首先应调和气息，不涩不滑，不急不躁，自然安祥徐徐而数，从一到十，至百，至千，或数出息，或数入息。随着思想集中在计数呼吸，其它的念头便会排除出去。这样全身就会逐渐进入安静、轻松的状态。一般在数息几百次后，待思想比较安静或感觉到全身舒适后即可。

（二）随：即随息。这是一心一意让意念跟随着气息的出入，而出入，心随于气息，息也随于心，心息相依，绵绵密密，久而久之，心息渐细，意念也随之达到凝静的境界。

（三）止：即止息。让意念，若有意、若无意地止于鼻端等部位，这种做法到了一定的时候，就会自然感觉到好像全身没有了，而混然入“定”（钝意识状态）。

（四）观：即观息。用镇静安定的心意来仔细审视微细的气息的出入，就象在观察那些在天空中流动的风。过了很久，如果能感觉到心明眼亮，精神奋发，那就是气息的出入已经让全身各种功能都得到明显改善的表现。

（五）还：即还息。指用心来观照气息，借以观察人的心智和气息境界。心智与气息境界是相通的气息的最高境界最后仍应该还归于心的本源。观察心智是从心生而来，既从心生，应随心灭。须知心的生灭，好比水上起波，波平方见得水的真面目；心的生灭，一如波浪，除去杂念，才能见到真心。

（六）净：即净化气息。让意念如清浄的止水般，杂念全无，真心显露。要知道没有杂念就是真，犹如波平就是止水一样，这种气息的境界就称为净。

六种调整气息的方法（六妙法门），在导引术训练中：数与随为前功；止与观为正功；还

与净为结果。

二 听息法

即指在导引术的训练中，让精神安静下来，并使自己的意念归一，只听着鼻中自己呼吸气息的出入。这种方法是庄子提出来的。他认为，开始导引术训练时，意念要专一，不要让杂念干扰，即意念归一，然后通过听息，进入听气，听神，让功夫渐渐进入混沌的境界，达到神气合一。这种神气合一的境界是无知无觉的，外表看来和睡着了一样，但身体内部情况则不知不觉起了质的变化，最后自然地进入虚无的心灵境界。

三 贯气法

贯气的方法有两种

（一）根据呼吸中呼和吸的变化，意念从一个部位或一个穴位转到另一个部位或穴位。如高血压病患者，当吸气时意守丹田，呼气时意守涌泉穴，这样随着吸气和呼气来回意守着不同部位或不同的穴位。

（二）提“清气”降“浊气”的方法。即有意地把清气升到头顶，然后把浊气从头顶降到脚底，即把浊气从脚底下入地三尺（意识的想象）。

采用贯气法，对于疏通经络、调和气血、扶正祛邪是很有帮助的。如果是低血压患者或中气不足者则不宜采用此法。

第三部分 调心（意识操作）

意识操作有一项很重要的内容，那就是意念的动向。随着炼功者的技术提高，分“得意”和“得气”两种境界。

一 意守法：

意守法是把意念完全集中到身体的某一个部位，或默想着身体的某一个经络或穴位，或某一良性的景物等，即所谓的以一念代万念，以利于排除杂念。达到入静，舒适的钝意识精神境界。意守有“内外景”之分。意守身体的某一个部位，如丹田、命门、涌泉、百会、祖窍等。都属于意守“内景”。还可以在想象中意守大自然中的某一特定的景物，如花朵、海洋、青松、天空等，都属于意守“外景”。是导引术“得意”和“得气”的技术范围。

（一）意守“内景”：意守时可以针对身体中的某一特定的部位或穴位，常用的是意守丹田（下丹田）。丹田古称之为生命之根，元气（元始、根本、最重要的全意识）聚集之所，内气（内意识）发动之源。意守命门是因为命门为督脉、带脉交会之处，亦为两肾间气机会合之处，有生命的门户之称。意守会阴，是因为会阴位于前后阴之间，为任脉、动脉、督脉发源与汇集之处，亦为精气之根。意守涌泉，是因为涌泉位于脚底心，为肾气之根，降气之处，具有育阴潜阳的作用。一般初学者以意守下丹田、命门或涌泉穴等为好，不要首先去百会、宜窍等部位，以免气上窜，造成偏差。常患肠胃病的患者，一般以意守下丹田为宜，高血压者意守涌泉为好。在意守体内某一部位时用意要轻淡似守非守，若即若离，要注意，不要死守，用意过浓会造成“执着”或“走火”，引起不必要的偏差。

（二）意守“外景”：意守“外景”是指意念集中于体外某种景物，如青松、天空、青山、绿水等，这些景物必须是对心身健康有益的，如百花盛开的花园和美丽的田园景色、皎洁的明月和蓝色的海洋等，这些景物必须是自己喜欢的，不要意守凄凉的景色和讨厌的景物。这样的意守，才能对心身起到良性的刺激和良好的作用。

二 良性意念法：

人有二组不同的精神思想和情绪，一组良性的，一组是恶性的，炼功老是处在那组意念中，这组意念就会老占上风。因此必须应用良性意念来对人体健康起到正面的作用，导引术训练中总是意念着存在于想象中的美好景物，愉快满意的事情，顺利的工作，与朋友同事共处的愉快；百花盛开的美景，站在大海中，或开阔视野上呼吸着新鲜的空气的舒适感，和小孩一齐逗玩快乐等等。总之要想好的愉快、满意的良性事物，绝对不能想恐怖、害怕、生气烦恼等恶性刺激

方面。如：吵架、打架、生气、烦恼等，更不能心地恶毒老起邪念、恶念。在导引术训练中，一心只让人的精神振奋、乐观、舒畅、理直气壮，的确对人的健康很有好处。

三 想象借助法：

这属于心理学的内投，指向外界的对象和情境的情感引入自我之中，借以被外界移入个人内部世界的一种内化机制。费伦兹用来指，将外界的令人愉快的方面内化以成为幻想的对象。即通过将内意识引导向一个好的外界对象，或增强它对外界的对抗能力，以避免自我受到杂念与焦虑的影响。导引术中经常用到这种机制，比如假想自己进入公园观看百花争艳的景色，或各种动物的玩耍表演，或想象自己站在沙滩上看着广阔无边的蓝色海洋。或回忆自己工作顺利，生活如意红火的各种情景。好的良性的内投对恢复身体能起重要作用；而恶性的如死人、墓地、车祸、生病、火警等，在导引术训练中是不允许存在这种意念的，更不许内投，那种作法对自己只能是自找苦吃。

四 有为、无为法：

在导引术训练中，需要有意念的叫有为派；需要自然无意念的叫无为派。

（一）有为法：主张发挥意的作用，不管意守内景或意守外景，都是以一念代万念，排除杂念，达到炼功效果，这种作法有其长处，因为在练功的过程中，特别是在练静功时，各种杂念必然出现，很难做到放松入静。古人采用有为法，帮助入静，例如：意守法，默念法，数息法，止观法，观想法等，都是以一念代万念，都是练功中发挥意的作用的好经验。

（二）无为法：无为法认为练功不需要用意，甚至反对用意，他们主张在导引术训练中要顺其自然，让炼术者自然入静就行了，他们认为用意不当往往会形成“执着”，这时不仅不易做到放松入静，而且还容易产生气胀、憋气、伤气、以及意息乱动成火，甚至走火入魔等偏差。而在自然入静中，排除一切念头，把人引入空无的境界，这才是真正能收到炼功效果的好办法。

总之炼功的过程中，用意不能太浓，更不必十分“执着”，尤其导引术训练到一定“火候”，意念越淡越好，只有这样才能达到“若有若无”、“似意非意”、“恬淡虚无”的空无境界。当然也不是绝对的虚无，让意念“离身”（即不要忘记自己在炼功）而是要所谓“不即不离”，以免

昏睡或失控。

五 放松法：

用意念诱导自己，让自己的全身放松的方法称为放松法。放松后的效果是自我感觉轻松得如同腾云驾雾般地飘飘然，并产生一种舒适自然的感觉。

（一）部位放松法：意念放松法的一种，即在炼功时，摆好姿势后，从头部到脚部逐个部位地冥想默念放松的方法。其次序是：头部松、颈部松、胸部松、腹部松（包括前臂部和手部）、大腿松、小腿松、足松。也就是说从头到身到脚，全部依次地一个部位一个部位地放松。

（二）三线部位放松法：即用意念把身体分成三线并依次地放松的方法。

第一线（两侧）：头部两侧→颈部两侧→两肩→两上臂→两肘关节→两前臂→两腕关节→两手掌→两手指。

第二线（前面）：头顶→面部→颈部→胸部→腹部→两大腿→两膝→两小腿→两踝关节→两脚趾。

第三线（后面）：头部→后颈→背部→腰部→两大腿后部→两腿腘窝→两小腿后部→脚根→脚底。

炼三线放松法，应先从第一线开始，等第一线冥想默念放松完后（约三分钟），放松第二线（约三分钟），最后放松第三线（约三分钟）。等三条线都放松后，把意念暂时集中在脐部或病灶上一分钟，作为一个循环。在以意念放松的过程中，如果感觉没有放松时，不必急躁，可任其自然或按照次序继续一条线一条线地放松，一般每次训练可以循环进行 1—3 次。

六 冥想默念法：

冥想就是沉思苦想或深沉地思索和想象。默念就是不能用念出声音的方法，而是用意念去默念词句的方法。

（一）冥想默念词句、化杂念为正念的方法：冥想默念那些词句，可根据炼功者的具体情况，有针对性地运用。如神经衰弱和高血压者常易焦虑、紧张，即应冥想默念“松”、“静”；

“身体松”、“思想静”、“降低血压”、“精神愉快”等词句。不但在意念上默念这些词句，而且要使内意识也得到暗示，继而使机体也按照这些词句在生理上发生有益的变化。

（二）吸“静”呼“松”法：炼功时根据呼吸的节拍，进行默念，在每一次呼吸中，吸入时想“静”字，呼出时想“松”字。呼吸时应采用均匀、细长的深呼吸，冥想默念时着意要轻些。

（三）吐气法：炼功时，每当呼气时吐出嘘、呵、呼、泗、吹、嘻等字（不出声）。此法可用于治疗藏府实证。

七 止观法门：

止就是停止，把我们的意念和心绪变化停止下来。观就是把眼睛闭起来，用内意识（类似于在梦中可以看到的一种幻觉与功能）看。

（一）止：有三种。

1 “系缘止”：修止的第一步，叫“系缘止”。我们把心念系在一处，犹如用锁锁住猿猴，所以叫做“系缘止”。这种止法，通常适用的有两种：

（1）系心鼻端：即是把一切杂念抛开，只专心一意地注视鼻端，在注视地过程中逐渐地把杂念排除掉。

（2）系心脐下：人们的全身意识中心应在小腹，把意念系在这里，然后想象着鼻中出入的气息象一条垂直的线直通到小腹，因为专心一致于这种想法，其它的杂念当然也就自然而然地停止了。

2 “制心止”：学习“系缘止”稍纯熟后，便可以训练“制心止”。“制心止”是在心的意念本体上下功夫，就是要看清心中念头的起处，随时制止它，断除掉联想与发生。

3 “体真止”：这是真正的修炼让意念停止的好方法。体是体会，真是真实，仔细体会心中所想的事物，都会过去的，不必去想它，这样所有杂念不必有意去制止它，自然会停止。当没有杂念成为一种自然的真实时，那也就是心止于此的开始，故称为体真止。

（二）观：也有三种，这是一种闭上眼睛仍依然存在的内意识所产生的内视法（类似于梦境中的“视见”）。

1 观：用“空静心”去观察由内意识虚拟的想象中的宇宙万物及其发生、变化。发展与灭亡的过程。提起这心、观这空相（虚拟的并不存在的幻象），叫做空观。

2 假观：假想世间一切事物，都是内因外缘的凑合而生成的，因缘份的凑合而发生，又因缘份的分散而消灭。同样心中念头起落，也是如此，丝毫不可执着。如此观察，叫做假观。

3 中观：观空时不去执着空，观假时不去执着假，离开空假两边，心中无依无着，洞然光明，这叫“中观”。

具体地讲就是念念归为止，了了分明为观，止时决不能离开观，观时也决不能离开止，这就是止观的关系所在，止观法门也就练习入静的一种方法。

八 入静（钝意识状态）：

即是指人在导引术训练中，从意念上诱导自己，让自己处于一种内意识的朦胧状态中，这种处于觉醒与睡眠过渡阶段似睡非睡的内意识状态，又称为“意识边缘状态”、“阈限心理”、“去意识”。睡眠研究者发现，朦胧状态的脑电波为缓慢的 a 节律，伴随缓慢的眼球运动。继之，慢慢节律消失，而代之以频率更慢的 o 节律。由松弛清醒时的电波形向 a 波形消失和 o 波出现的过渡期大约为 5 分钟，研究者认为，短暂的朦胧阶段内产生的幻觉样意象是创造性思维或灵感的源泉。采用脑电波节律反馈训练可以增多和延长朦胧状态的出现，为睡眠学习和创造思维的研究创造了条件。朦胧意识状态下的人思想不受现实意识的束缚，放松了对现实、条条框框的参照，容易接受暗示；这跟睡眠状态下病人易于接受催眠师的暗示原理一样。病人因催眠术而进入朦胧状态，这时就容易于接受暗示，并增强了治疗疾病的信心，并可以矫正不良的行为与习惯，让人的各方面都得到良性的好转。

总之，入静就是感官与理智的完全静止，这是炼功人在导引术训练中所应该具有的意识状态，它还指思维活动相对单一、杂念减少，对内外因素引起的刺激反应相对减弱，人处于钝意识（模糊、恍惚）的“恬淡虚无”的精神境界。入静的技术随导引术功夫的进步而步步深入。其进展情况也因人而异差别甚大，即使同一个人，每次炼导引术的自我感觉也不尽相同。初步的入静表现为心平气和，情绪安定，精神集中，杂念减少，意守状态相对稳定，对外界刺激反应有所减弱。进一步的锻炼，则思绪更为净化，主观上仅有一丝气息与想象，绵绵密密，心息

相依，心神宁静，意念专一。更进一步的入静，则表现为自觉恬静虚无，静若止水，或自我感觉轻飘飘如缕缕青烟，或感觉游游荡荡似腾空驾雾，等只可意会无可言传的美好感觉。当然出现这种高度入静的机会不多，一旦一出时，应抓紧时机活动，既不能追求，也无法留恋，一定要避免胡思乱想以造成不应有的一些副作用。

（一）入静的生理作用：入静对人体具有积极的保护作用和重要的生理意义。一般来说，兴奋与抑制是大脑高级神经活动的必然过程。一切反射包括高级思维活动都依赖于神经细胞的兴奋过程。而兴奋总是大量消耗体内各种有益的生化成份，特别是意识的长期强烈无节制兴奋，能导致高级中枢神经的机能发生不应有的“亢进性”障碍。

根据高级神经活动规律，兴奋过程必然需要抑制过程的密切协调，才能行使其正常功能。入静的内意识抑制同其它抑制一样，它保证了各种反射的精确性，而且对大脑的功能和机能也具有极大的保护、调节和恢复。

实验表明导引术入静后脑电波趋向同步化，脑细胞电活动达到有序化，高级神经活动功能得到加强，神经调节作用进一步改善，在其影响下，整个机体达到了一个新的动态平衡状态。包括基础代谢降低，单位氧耗率下降，当常人熟睡时单位氧耗率较清醒时下降 10%，而入静则比熟睡更低。此外，入静对大脑的功能、能量与物质成份的良性恢复，无疑也是很有作用的。有人认为入静可导致机体系统熵（熵是增加率大于排出熵流量是生物体衰老的标志）增加率变小，血浆中皮质激素、生长激素含量下降，中枢神经介质、5-羟色胺水平提高等，这表明入静是一个生理的低能量代谢过程，从而实现了良好的储能作用。实验还表明，入静时，交感神经张力下降，副交感神经张力提高，二者的协调关系进一步改善，使机体处于一种松弛的非紧张反应状态，无疑这对防病的意义非常重大。

（二）入静后的感应：入静后常有头脑清晰心情舒畅、精神安定等和平常不一样的感觉，这是内意识系统产生作用的结果。这时全身或某部出现温热、清凉、肌肉跳动、麻软舒适等感觉，或感到整个机体或某些部位变大或缩小，自觉身体有轻盈飘渺或时间观念不清等等。总之入静后的感觉是多种多样的。古人称之为八触，即：一动、二痒、三凉、四暖、五轻、六重、七涩、八滑。也有把八触称之为：一掉、二猗、三冷、四热、五浮、六沉、七坚、八轻等。上属现象的出现，属于正常，对此一不追求、二不恐惧可顺其自然，继续训练。当发现有自主惊

叫或恐惧情景（内意识的无意识感应）出现时，一定要保持心情镇定，不理不采，继续守住下丹田，这样可免受其害。或有这种驱向以及类似驱向者，应立即睁开眼睛中止炼功。

（三）入静与调身（肢体操作）调气（呼吸操作）正确的姿势（调身）和呼吸有利于入静的形成和发展。

1 入静与调身（肢体操作）：姿势对入静的影响是很明显的。不当的，不正确的姿势，比如全身的某些肌肉无法放松而总处于一种紧张的状态，或坐的姿势不正确，或站的地方地势不平引起肢体不适等都可是影响入静的形成因素。因此自然舒适的姿势和全身肌肉的最大放松等，都有利于大脑的入静。

2 入静与呼吸：呼吸对入静的影响出很大。比如，意守是入静的手段，而意守下丹田之初，多由意守呼吸开始，故呼吸调整的好坏，直接关系到意守的成败，也关系到入静质量的优劣。再比如，“息定则心定”说的是悠、匀、细、呼吸运动本身或成为单一良性刺激的因素，这种做法显然有助于入静。

3 入静与调身（肢体操作）调气（呼吸操作），每当姿势紧张，呼吸不调和时，也必然会心绪散乱，杂念众生，而无法入静，那些较好的入静，往往其姿势是放松舒适的，呼吸也总是匀畅调和，这就是调身、调气与入静三者的相辅相成，并相得益彰的具体表现。

（四）入静与昏沉：入静与昏沉是导引术训练常见的两种情况，因两者的效应和结果不一样，因此必须严格区别开来。练功入静，是大脑皮层处于导引术特有的意识状态的表现，这时由主观意识培养起来的良性兴奋灶占优势，其它部位在意识的作用下则处于抑制状态，这使大脑呈现出一种导引术化的内意识有序意识状态。而昏睡则是大脑由清醒向睡眠发展的结果，这是以大脑皮层广泛的范围内受抑制的表现。

入静后，练功者自觉头脑清晰，杂念减少，对外界刺激反应减弱，停功后，感觉全身舒畅，精神倍增。昏沉则表现为头脑昏昏，意识时清时浊，有时表现杂念减少，有时出现短暂的梦，或突然惊醒等，停功后自觉精神疲惫，全身转懒。导引术训练中必须注意区别入静与昏沉，仔细体会入静的真正感觉，善于诱导，使入静技术逐渐加深。而如果系昏沉则应及时纠正。

（五）对入静有影响的因素：对入静有影响的因素分成二种，一种有利的，另一种则是不利的。

1 有利因素：

（1）幽静的环境，柔和的光线，能减少新奇异常的各种因素对大脑皮层的刺激，有利于练功入静的形成的场所。

（2）适宜的温度，新鲜的空气，不管在室内，还是室外，都会常感觉到心情舒畅，心旷神怡，头脑清晰。

（3）心气柔和：心神安定，情绪乐观，心无旁事。

2 不利因素：

（1）思想负担和精神压力过重，常使人心绪烦乱，恶念、杂念丛生，无法入静。

（2）急于求成，执着或用意不当，或有意追求某种景象或强求入静等，都可以造成练功者的精神紧张，大脑强烈地兴奋而无法入静。

（3）疾病痛苦，大悲、大喜以及心神不安等，都属于恶性或强烈刺激，当然无法让人入静。

（4）姿势不正确，呼吸不调和，思想不集中，产生胡思乱想，直接影响入静。

总之精神修养好的，易于入静；精神修养不好的不易入静。抑制型的人，易于入静，兴奋型的人，不易入静。其它如年龄、性别等等对入静也有一定的影响。

（六）无法入静的原因与处理办法：无法入静者有多种原因。

1 无法入静的原因。

（1）因思想散乱，不能进入安静的境界。许多人在导引术训练中的紧张与执着，越想入静，往往越不能入静，因为追求入静的本身也就是一种杂念活动，这与失眠者的紧张类似，越想入静，大脑皮层的紧张性兴奋越利害，结果当然是越睡不着，或是越是无法入静。

（2）初学者无法入静：入静必须经过一段时间的锻炼，初练导引术者，除了需要掌握正确的练功方法外，还必须顺序渐进，太短的时间，急于求成的心态，都会造成更多的杂念，以致无法入静。因此只能心平气静，只能耐心练习，渐渐地求得进步，只要心情不急躁，不求进展之心过切，经过一定时间后，杂念自然减少，入静也会自然来到。

（3）训练有素者无法入静：练功有成者，有时也会出现杂念繁多，无法入静的情况，甚至出现心烦意乱无法把持的情形，此时应暂停练功，并仔细查找原因，例如：环境的噪音、温

度；精神负担；疾病疼痛；大饥大饱；方法不当；拘泥姿势；呼吸失调等都可能影响入静。这时必须找出影响入静的主要因素，即可以针对原因，努力排除影响入静的主要矛盾和不利因素，便让自己在新的基础上逐渐达到入静的境界。

2 入静常用的方法：入静是导引术的重要环节，现列举常用的方法，供练习者参考。]

（1）意守法：就是把意念集中在身体的某一部位或穴位上，如丹田、涌泉穴、百会穴等以帮助自己入静。

（2）数息法：把意念集中在默念自己呼吸的次数上，以一呼一吸为一次，或数至百、千次，以帮助入静。

（3）听息法：在数息基础上，进而采用听自己呼吸出入声音的方法，以诱导入静。

（4）随息法：这是在听息法的基础上，想象着让意念随着呼吸一呼一吸地自然出入，即所谓的息息相随，以诱导入静。

（5）内意识幻视觉（参考用）：炼功中幻想着一个自己属意的景物，并让这种景物展现在自己面前（从想象发展成固定性入静时的“幻视”）如旭日皎月，白云碧空，青山秀水，辽阔海洋，鲜花异草，翠柏苍松等，意缘于以上景象，意念专一，心境宁静。此方法不宜常规应用。

（6）内意识幻听法（参考用）：炼功时，通过幻听自己所喜爱的轻松、愉快的音乐、歌曲、钟声等以美妙的韵律来诱导意识并使之入静。此方法只供参考决不宜常规应用。

（7）默念法：在炼功的过程中，选用具有良好含义的词句或某种意念需要意守的部位，可以进行默念，如“松静”、“愉快”、“健康”等词句或把意守集中在“丹田”、“涌泉”等意守部位，帮助入静。入静后，常会自然忘却这种默念，而如果杂念重来，则再以默念法来净化自己的意念。

（8）松静法：用意念放松自己，使以诱导自己入静的方法。如想象着自己的身体各个部分逐一放松（如局部放松法与三线放松法）。或者吸气时想静，呼气想松，这样一松一静，逐步诱导自己入静。

（9）止观法：用内意念观想，以眼观鼻，以鼻观脐，或以双目内视脐部，并把眼、鼻、脐三者连成一线，通过这种内视（存在于内意识中的非眼睛功能的内视感觉，类似于人在做梦

中能见到事物)的止观法,以诱导入静。本方法涉及“内视”特异功能,非一般常者所可能做到。

(10) 诱导法:通过自我或他人诱导的方法使人入静。如:把双手轻置于小腹上轻轻按摩,或用语言进行暗示,使人入静。

以上各法,应通过实践进行选择,适合者方才可以给予采纳。

第二讲 简化大周天的操作

简化小周天是一种高级功法(初步技术),它们的训练应当是在小周天(见前)实用小周天(见第一分册)等初级、中级导引术训练的基础上,方能进行训练的,这是一门静功,是种内意识大周天运动简化的操作技术。

第一部分 实际操作

这个部分专门说明“简化大周天”的具体操作。

一 炼功姿势

面对光源,人自然站立,两脚张开与肩等宽,两手自然下垂,挺胸收腹、双眼、口轻闭。

二 炼功步骤

具体做法分三段

第一段:

1 人按上述姿势自然站立,定下心来,口中默念冥想排除杂念三次。

2 行深(意念想象着把空气吸入下丹田);长(每分钟呼吸 9.4 次);细(单位时间呼吸的空气量相对地要少);均(出入之气要均匀)呼吸 24 次。

3 默念冥想依次为:(1)头面部。(2)胸腹部、上肢。(3)下肢正面。(4)下肢背面。(5)腰背部。(6)颈枕部。共六个部位,念“松”或“放松”都可,在冥想与默念中依次六个部

位来回二趟。默念冥想全身性放松五次。

4 默念冥想“静”字三次。

5 默念冥想依次为依次：（1）头面部。（2）胸腹部、上肢。（3）下肢正面。（4）下肢背面。（5）腰背部。（6）颈枕部。共六个部位，默念“自然”六个部位来回二趟，默念冥想全身性“自然”五次。

6 默念冥想依次为：（1）头面部。（2）胸腹部、上肢。（3）下肢正面。（4）下肢背面。（5）腰背部。（6）颈枕部。共六个部位，冥想默念“光明”来回二趟，冥想默念全身性“光明”五次。

第二段

经过前面六个步骤，我们已经进入钝意识状态（入静），这时人处于恍惚模糊的意识状态中，于是我们继续似想非想。

1 在想象中用意念把内意识所能感觉到的所有光明（这是一种存在于想象或幻觉中的感觉）包括本身与想象中的外空间部分的全部用意念集中起来，融入上丹田中（两眉心的中点）。

2 想象着这片光明（也可以是一种“意”或是一种“气”），顺着脸部下行到颈部，到两肩上臂与胸部，到双下臂手与腹部，到两大腿前面部分，到双小腿前面部分，到双脚面，到双脚底涌泉穴，从涌泉穴沿双腿脚内部上升，经胫腓骨，股骨上升，到腹中，双手及下手臂内部，到胸与双手上臂内部，两肩，颈内部，到头部大脑。

3 想象着已经到达大脑与头部中的这种“意”或是“气”（也可以是一片或一团“光明”）继续运行下并开始下降，到颈内部，到两肩，到胸与双手上臂内部，到双手下手臂及双手内部，到腹中，到股骨，胫腓骨，到脚底涌泉穴，沿双脚后跟上升，经双小腿腘窝，双大腿背面。臀部，腰部，背部，颈部背面，枕部，头部，头顶，到脸部，意念想象中的这片光明（也可以是一种“意”或是一种“气”）已经循头身手足运动一周，这就是简化大周天功。可以连续运转10周。（附本节示意图1）。

第三段收功

1 当意念想象中的这片光明的感觉（是一种“意”或“气”）运行到最后一周到下丹田处时，即可停止运行。

2 把自然下垂的双手，手心向上，手掌向内，两肘向外，自然上移至眉平，然后反掌下压至脐下平下丹田处，连续三次。

3 活动或按摩五官（眼、耳、鼻、舌、口），可重点活动或按摩，自身某一有疾病的藏府相应五官。

4 双手重叠，按摩脐部，左、右顺反时针方向各 20 次。

第二部分 操作原理

上丹田

导引术归根结底是一门钝意识训练技术，它主要是以内意识的意念为主要指标，简化大周天就是一种简化的内意识运行技术。内意识是指不以眼、耳、鼻、舌、皮肤等感觉器官来感知，只通过前意识、无意识（见《全意识》）等由大脑内环境所产生的意识。汉医学的藏府经络系统就是人体内意识系统（具体论述见即将出版的《汉医基础理论》）。而外意识是指以眼、耳、舌、鼻、皮肤等感觉器官来感知的现实意识（觉醒），包括主意识、副意识与外环境产生关系的意识。通过外意识，所了解到的人体的、生理、病理、解剖、生化等具为外意识知识。外意识让所知的呼吸；运动；消化；循环、泌尿、生殖；脑神经；内分泌等系统统称为外意识系统。我们在导引术的操作中必须学会区分内意识与外意识，更必须分清内意识系统与外意识系统，特别是“气”在内意识系统中的运行状况。

我们知道，导引术所强调的“气”，其实主要是指内意识的意念以及它的运行状态而言，而意念的训练有二条途径。一条是：“精化气、气化神、神化无。”另一条是：“无化意、意化气、气化物（舍利子）。”但是我们还应当注意，很好地区分显意识（觉醒）和钝意识的区别（模糊），也就是说这种在钝意识（模糊）中形成的“意”和“气”，并不十分适宜存在显意识中，也就是说应时时分清模糊和觉醒才不致于对人的正常意识的运行有所不当与失误。

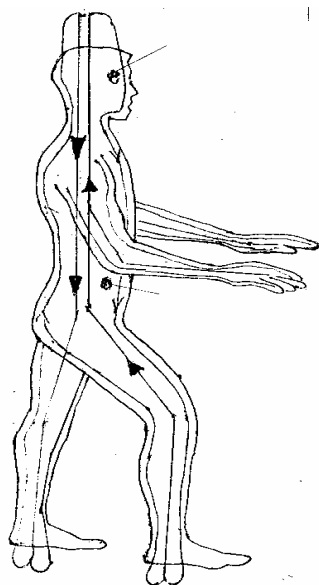


示意图 1

第三讲 简化大周天涉及的经脉穴位及主治病（略）

第四节 大周天运行功（汉医藏象高级功法）

这是汉医导引术的高级功法，当练功进入深化，练功者有了炼功的“意”，再经训练后已经达到了“气”的技术阶段，并可以让气沿着十四经脉及奇经八脉大循环地循行一周，即称为大周天，我们已经知道，十四经脉及奇经八脉是经络系统，而汉医学的藏府经络系统同属于内意识系统（见简化大周天操作原理），因此这种功法称为《汉医内意识藏象系统大周天运行功》，简称山人藏象功。其运行路线如下：

1 “气”（具有气这种感性认识的内意识意念与感觉）循十二经脉一周（见本节示意图 2），

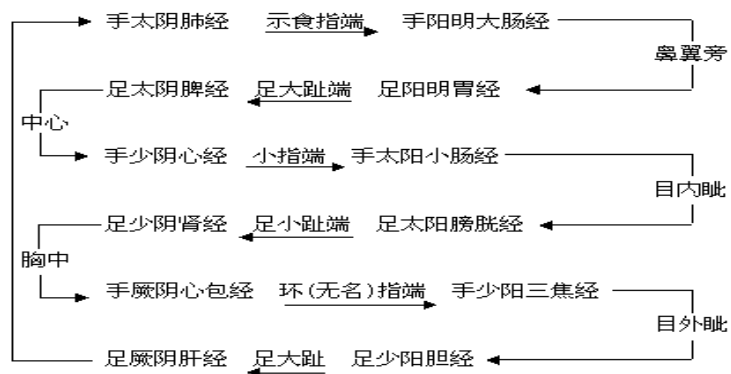
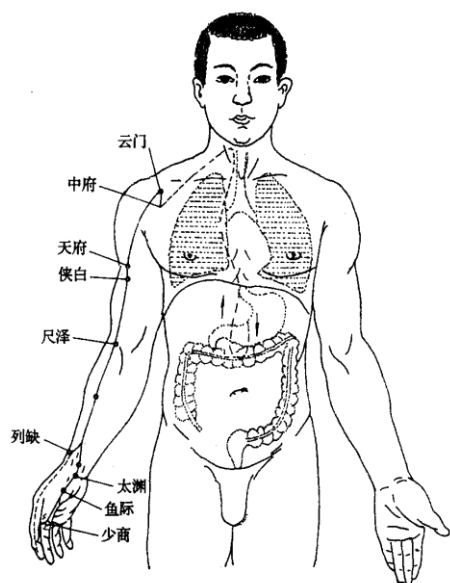
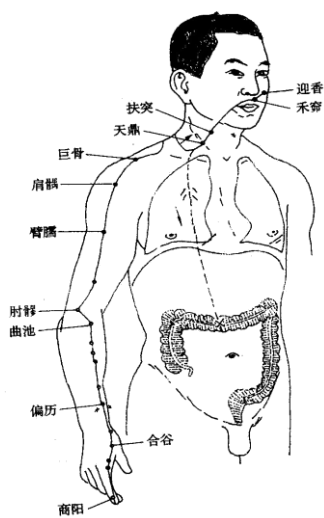


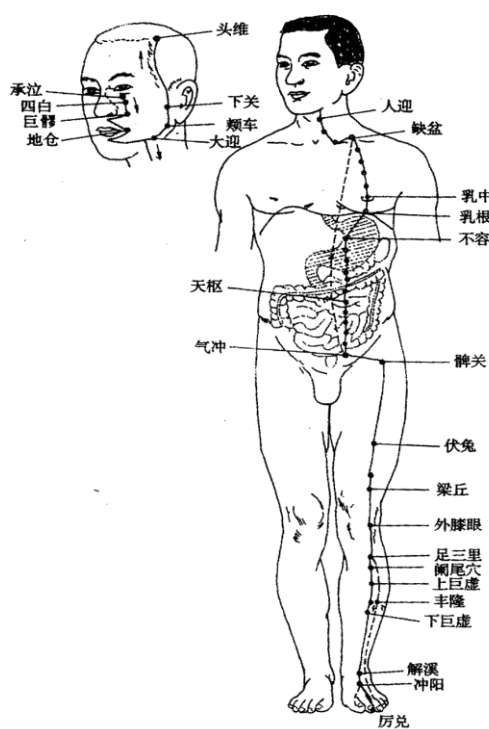
示意图 2



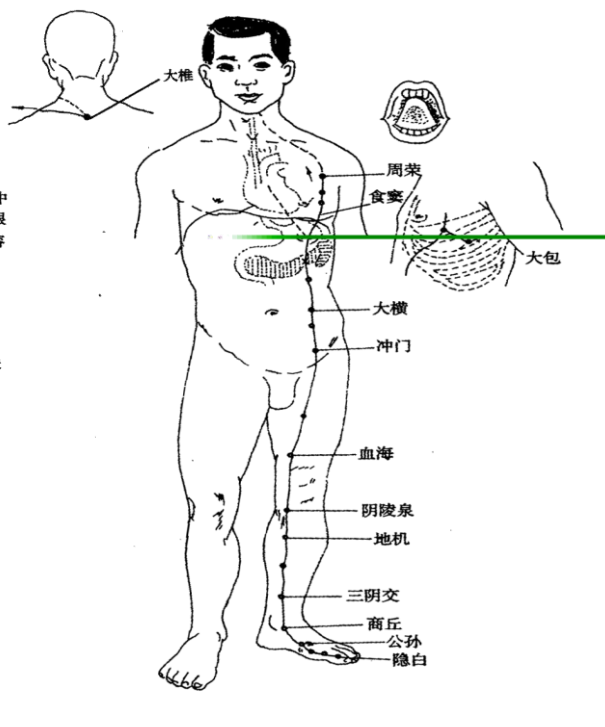
手太阴肺经 (示意图 3)



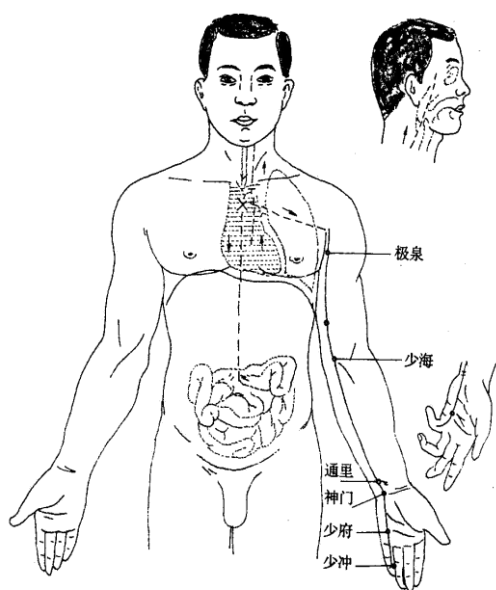
手阳明 (示意图 4)



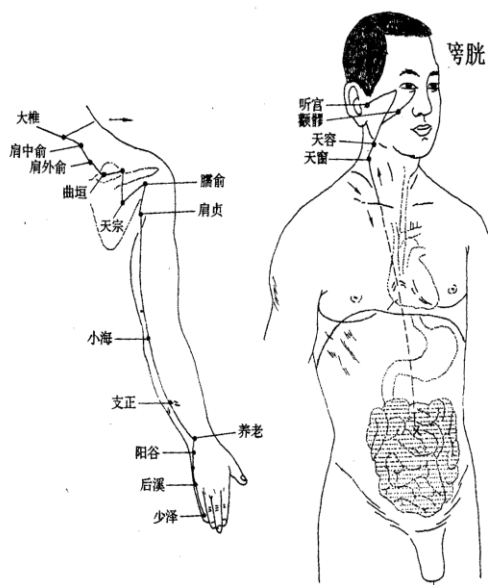
足阳明胃经 (示意图 5)



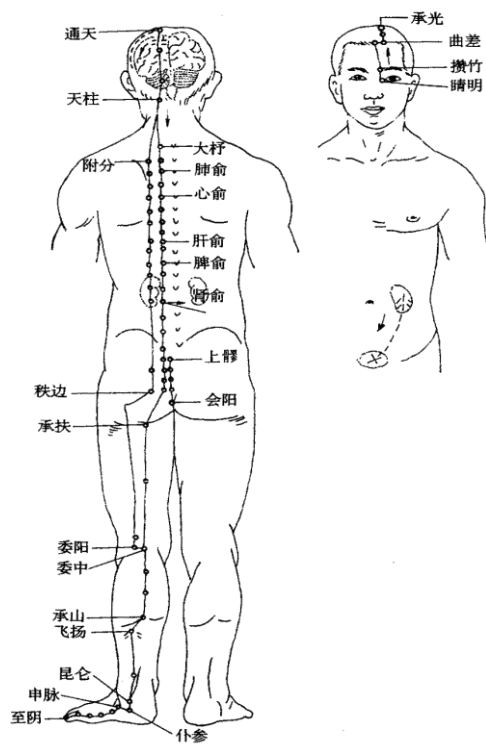
足太阴脾经 (示意图 6)



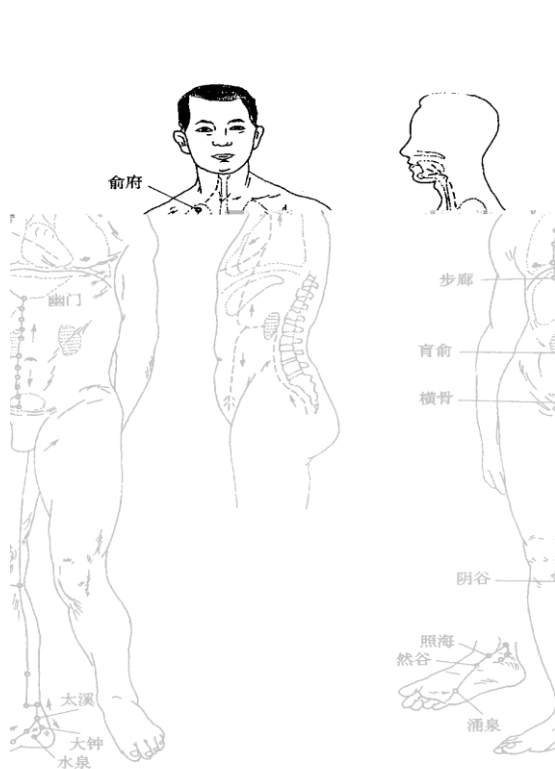
手太阴心经 (示意图 7)



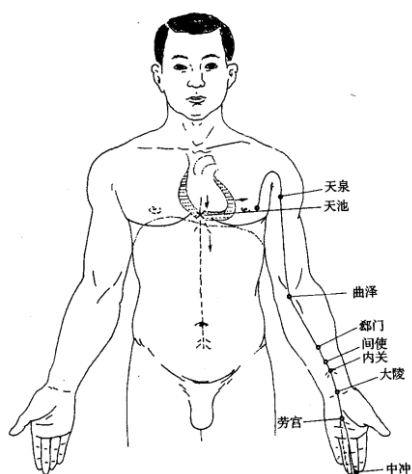
手太阳小肠经 (示意图 8)



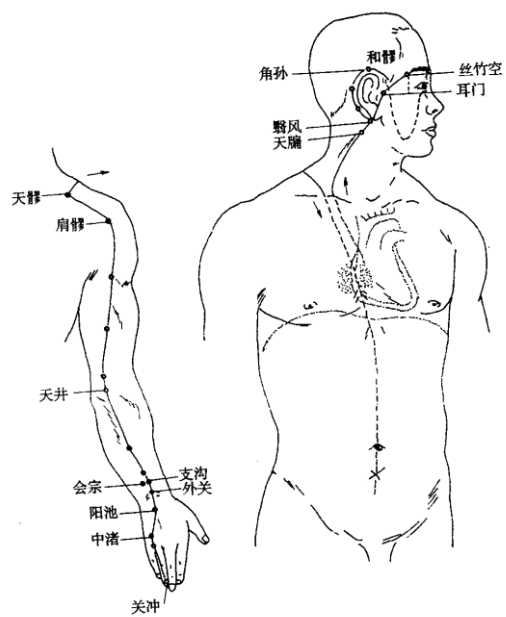
足太阳膀胱经 (示意图 9)



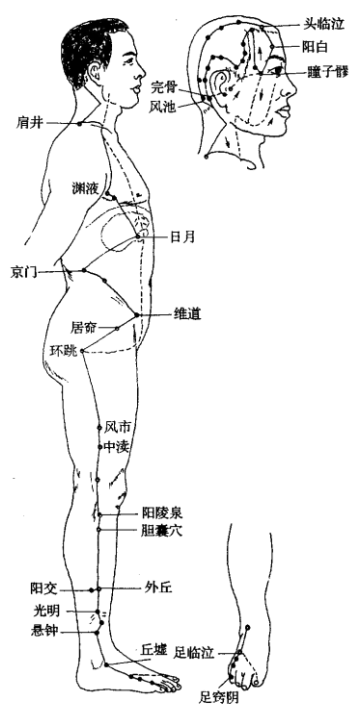
足少阴肾经 (示意图 10)



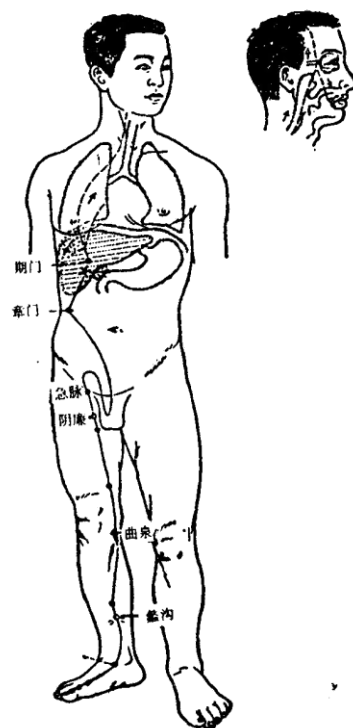
手厥阴心包经（示意图 11）



手少阳三焦经（示意图 12）

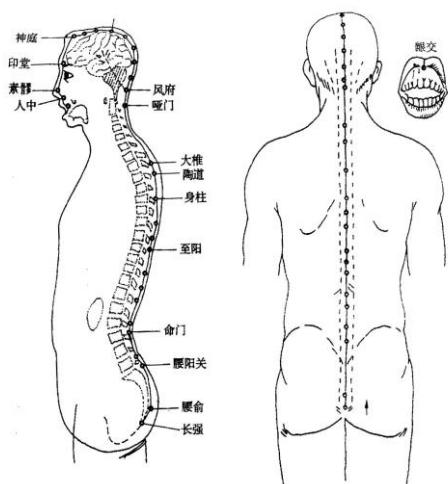


足少阳胆经（示意图 13）

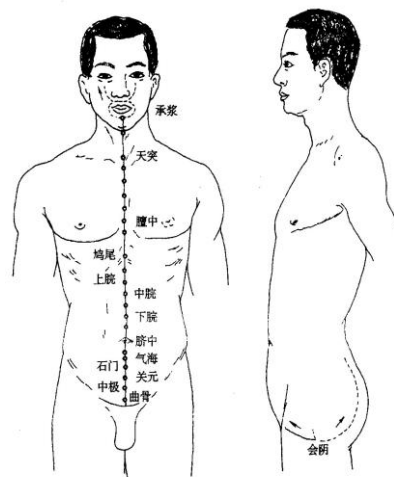


足厥阴肝经（示意图 14）

2 具有气这种感性认识的意念循任脉、督脉一周：



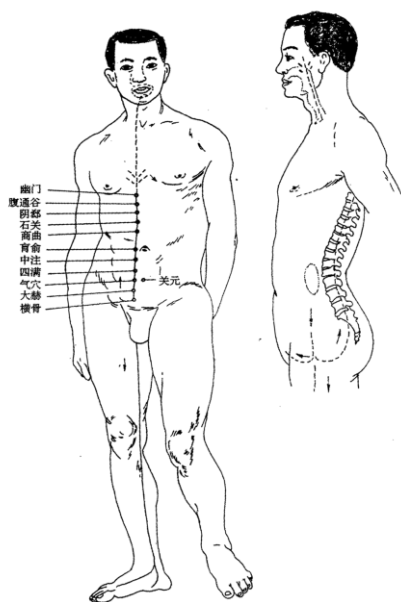
督脉（示意图 15）



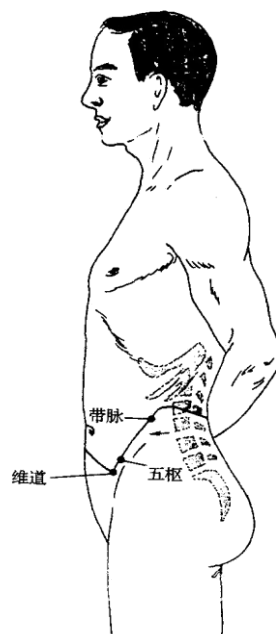
任脉（示意图 16）

3 具有气这种感性认识的意念循奇经八脉一周，即“气”从足跟沿阴 脉、阴维脉上至头面，再经阳 脉、阳维脉至足跟。

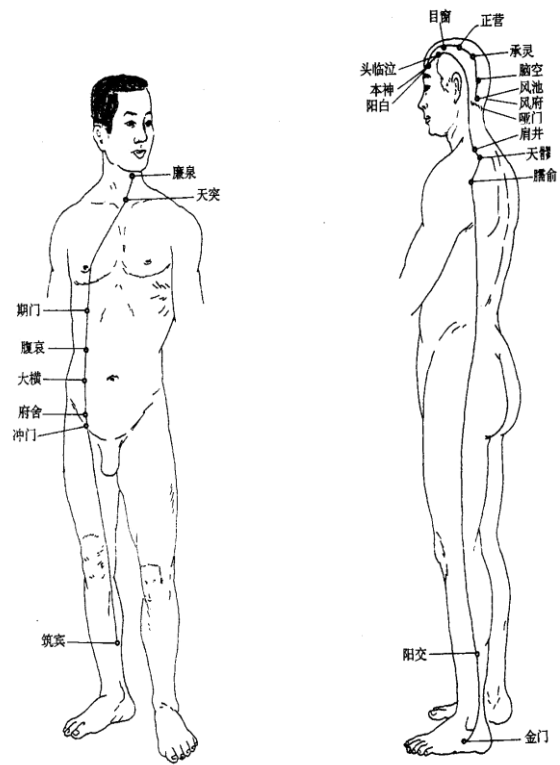
4 “气”从涌泉穴开始，沿着冲脉下肢端上行至会阴，再经中脉上达头顶，想象着意念冲出头顶，再循三阴三阳经，奇经八脉，徐徐下降至足跟。



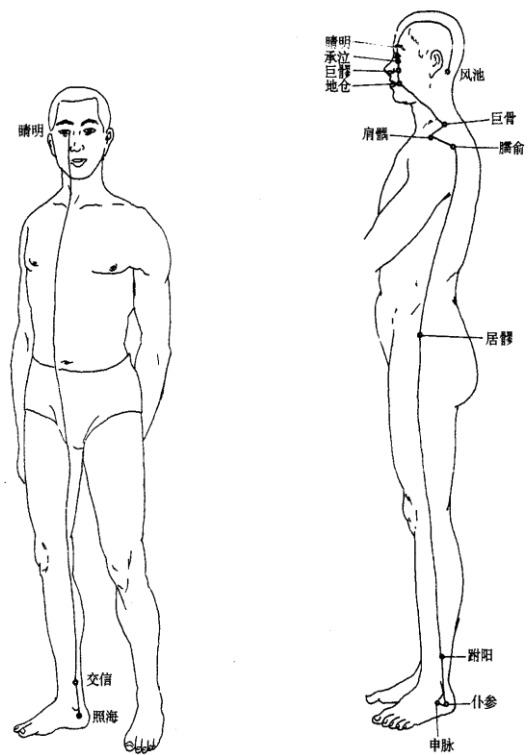
冲脉（示意图 17）



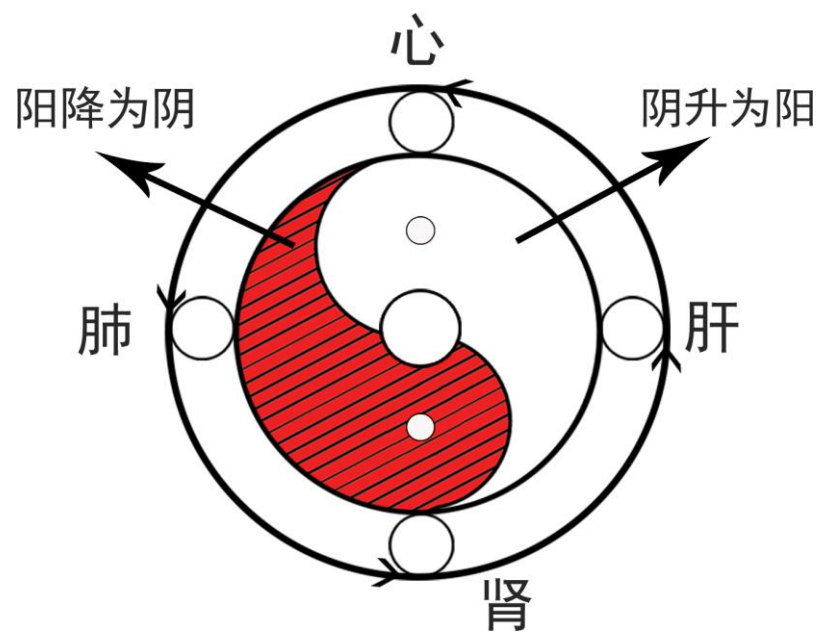
带脉（示意图 18）



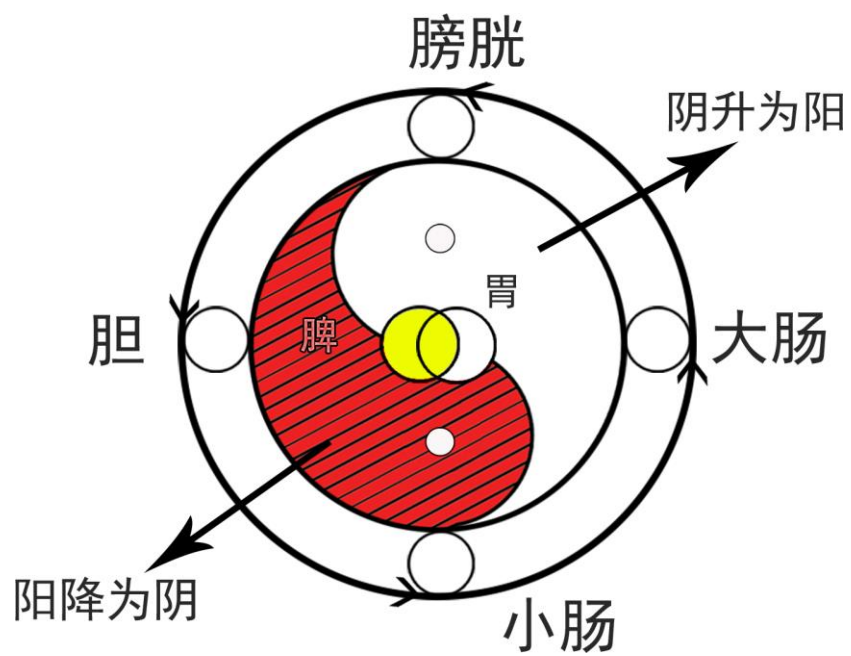
阴阳跷脉（示意图 19）



阴阳维脉（示意图 20）



五藏升降图(示意图 21)



五府升降图(示意图 22)

第一讲 三调（调姿、调气、调神）

一 调姿（肢体操作）：

以静坐功（单盘、双盘、自由盘腿）为主，以站桩与睡功为辅。

二 调气（呼吸调节）：

（一）导引术训练中可采用的呼吸方法包括，腹式呼吸、胸式呼吸、深呼吸、停息呼吸、大呼大吸、吸呼、吸吸呼、胎息呼吸、龟息呼吸、冬眠呼吸、自然呼吸等。训练时可根据每人的习惯与不同病种而加以选择：如胃肠不好者，宜用腹式呼吸；心脉不好者，用胸式呼吸。一般者先采用自然呼吸，然后过渡到其它呼吸。胎息呼吸、龟息呼吸、冬眠呼吸，初学者不宜采用。而中医内意识系统大周天运行功，一般以腹式呼吸为主。

（二）呼吸长短的控制与调节：不用意识控制的呼吸往往长短不均匀，而用意识控制就不能算自然呼吸。自然呼吸即静呼吸，其具体要求是每分钟 9.4 次，可以用悠、匀、细、缓、静五个字来概括，但这并非短时间内能够做到，因此不必急于求成，凡强为执着呼吸者不但不会舒畅调和，反而会有急促滞涩不畅的情况，因此导引术中的呼吸训练应提倡功到自然成。

（三）本功法与呼吸有关问题的其他方面，如练功时可以舌顶上腭，可以用鼻吸鼻呼法，或鼻吸口呼法等。

三 调神（意识操作）：

现在来说一下“精化气、气化神、神化无”的问题。

（一）精、气、神：

1 精：精是生命的本原物质。它先身而生，具有遗传的特性。《素问·金匱真言论》曰：“夫精者，身之本也。”《灵枢·本神》曰：“故生之来，谓之精，两精相搏谓之种。”精气是指禀受

于父母的精气，故称之为“先天之精”。父母的精气结合，形成胚胎发育的原始物质。《灵枢·经脉》曰：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”《灵枢·天年》曰：“血气已和，营卫已通，五脏藏成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”因此没有精气，就没有生命，而人生下来之后，先天之精又要靠后天之精的培养和补充，才能使生命活动生生不息。总之精是指先天与后天的精华物质，其中包括遗传特性，基因信息等因素而言。

2 神：广义的神是指人体生命存在时，人全意识活动外在表现的总称，包括生理性或病理性外露的征象，狭义是指精神意识和思维活动。其含义有三：第一是指自然界物质变化功能：如《荀子·天论》曰：“万物各得其和以生，各得其养以成，不见其事，而见其功，夫是谓之神。”第二是指人体生命的一切活动，汉医学认为人体本身就是一个阴阳对立统一体，阴阳之气的运动变化，推动了生命的运动和变化，而生命活动的本身也称之为“神”。神去则气化停止，生命也就完结。因此只有“积精全神，才能精神内守，病安从来。”可见神是人体生命的根本。第三是指人的精神意识：《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉。”说明精神活动的高级形式是思维。《灵枢·五色》曰：“积神于心，以知往今。”总之神是指生命以及精神意识的外在表现。

3 气：导引术是一种钝意识训练技术，其中的气，是指内意识所能感受到的一种存在于意念中的想象与虚拟。可以是一种感觉，如：它在这里象一团无形的“气团”，可以随意念所指而产生相应的运动与变化。

（二）精化气、气化神、神化无：

1 精化气：我们知道，人都是由父亲的精子与母亲的卵子结合而来的。而精子总是带着父及父系，卵子总是带着母及母系的各种遗传特性与基因信息，这就是人禀受于父母“精气”的来历，也就是说人是以父母为蓝本而“制造”出来的。人出生后在其成长的过程中，本身也要经受各种本身和外界的各种刺激，这成为后天信息与新特性适应性形成的依据。因此人的“精”同时具有着父、母与本身的三种因素。这些无处不在的生命依据与因素，是每个人个体存在的精华，古人把它叫做精。我们知道世界是物质的，而运动和变化是所有物质的根本属性。让精这种生命的依据因素，参与人为的训练后感知到的“气”的存在与运动，就成为导引术的最重要

的技术。按汉医理论，人体内意识存在着许多的“精华”，然后我们想象着用意念把这些“精华”集中起来。这种作法，初学者是无法进行的，然而经一段时间的训练后，就可能做到，尽管开始时它仍然只是个“意”。逐渐地就能从意念中感觉到“气”，特别是小周天“气通”后，就完成了精化气过程。

2 气化神：汉医学的神，我们知道那是指生命活动的外在意识表现，包括精神的外露与肉体的外在表现。那也就是说当导引术的炼功人做到了“气”通小周天或“气”通大周天之后，所能够表现出精神外露方面的良好变化，比如神采奕奕，精神饱满，神思敏捷等；而肉体的外在方面，比如生理上的各方面功能更加旺盛，病理方面的各种病态得到改善甚至好转痊愈的能力提高等等，这就表示肉体与精神方面的外在表现，已经“神化”有精“得神”了。这便是“气化神”的转变过程。

3 神化无：神化无牵涉到阴阳学说，从表面上说，精神肉体外在的表现固然重要，但从阴阳学说的角度上来看，任何阳的“亢进”表现都是暂时的，都是“孤阳不生、孤阴不长”的，因此，真正的健康表现应当是“阴阳调和”或“阴平阳秘”，也就是说当导引术的炼功者，能在“精化气、气化神”的基础上，又做到了“神光”内存、“内功”深厚，也就是说达到了导引术很高的“神化无”境界与阶段，的确能使人的各方面健康状态，得到了极大保证。

第二讲 实际操作

这一讲叙述汉医内意识系统大周天运行功的具体操作。

一 炼功姿势

以单盘腿、双盘腿、自由盘腿三种静坐的方式为主，辅以站桩和睡功。

二 炼功步骤

汉医内意识系统大周天运行功法，具体做法分成三段。

第一段

1 面对光源按单盘腿坐姿势坐好后，定下心来，脑中冥想默念排除杂念三次。

2 行深、长、细、均“五十营”式呼吸，每分钟 9.4 次，共 24 次。

3 冥想默念依次为：（1）头面部。（2）胸腹部，上肢。（3）下肢正面。（4）下肢背面。（5）腰背部。（6）颈枕部。共六个部位，念“松”或“放松”都可，依次六个部位来回二趟。冥想默念全身性放松五次。

4 冥想默念“静”字三次。

5 冥想默念依次为：（1）头面部。（2）胸腹部，上肢。（3）下肢正面。（4）下肢背面。（5）腰背部。（6）颈枕部。共六个部位，默念“自然”，依次六个部位来回二趟。冥想默念全身性“自然”五次。

6 冥想默念依次为：（1）头面部。（2）胸腹部，上肢。（3）下肢正面。（4）下肢背面。（5）腰背部。（6）颈枕部。共六个部位，念“光明”，来回二趟。冥想默念全身性“光明”五次。

第二段

经过前面的六个步骤，我们已经入静，即已经进入导引术态（钝意识状态），这时人的意识应有恍恍惚惚的感觉，于是我们继续似想非想。

在想象中，我们已经恍惚处于一种“天人合一”的“精化气、气化神、神化无”的“大光明”状态中。用意念把这些感觉集中起来，变成了存在于内意识想象中的“气团”，并通过意念把它融入中焦。然后是“气团”经十四经脉和奇经八脉循行一周。我们说过全意识除分成显意识、钝意识和潜意识外，还可以分成外意识和内意识。而藏府经络都属于内意识。这一节即是导引术的精华，主要叙述古人发现经络这种内意识系统的“实践”，以及它的“现实”再现过程。（见大周天节示意图 1-22）

一 十二经脉的“气团”循行：

（一）手太阴肺经的循行：存在于内意识意念中的“气团”融入中焦，下经大肠，还循胃口，通过膈肌、属肺、至喉，横行到胸部处上方（中府穴），出腋下沿上肢内侧前缘下行，过肘窝入寸口，上鱼际，直出拇指端（少商穴）。他支：从手腕的后方（列缺穴）分出，沿掌背侧走向示（食）指挠侧端（商阳穴）交手阳明大肠经。

（二）手阳明大肠经的循行：“气团”进入食指挠侧端（商阳穴），经手背行于上肢伸侧前

缘，上肩至肩关节前缘，向后至第七颈椎棘突下（大椎穴）与督脉交会，再折向前下行入缺盆，进入胸腔络肺，向下通过膈肌下行，属大肠。

分支：从锁骨上窝上行，经颈部至面颊，入下齿中，回出挟口两旁，左右交叉手人中，至对侧鼻翼旁，交足阳明胃经。

（三）足阳明胃经：“气团”于鼻翼旁迎香穴，挟鼻上行，左右侧交合于鼻根部，旁行入目内眦，与足太阳经相交，向下沿鼻柱外侧，入上齿中，还出挟口两旁，环绕嘴唇，在颏唇沟承浆穴处左右相交，退回沿下颌骨后缘到大迎穴处，沿下颌角上行过耳前，经下关穴，沿发际上行至额角头维穴。

分支：从大迎穴前方下行到人迎穴，沿喉咙向下后行至大椎，折向前行，入缺盆，深入体腔，下行穿过膈肌，属胃络脾。

直行者：从缺盆出体表，沿乳中线下的后行，挟脐两旁(旁要两寸)，下行至腹股沟处的气衡穴。

分支：从胃下口幽门处分出，沿腹腔内下行到气衡穴，与直行三脉会合，而后下行大腿前侧，至膝腘，沿下肢胫界前缘下行至足背，入足第二趾外侧端(厉兑穴)。

分支：从膝下三寸处(足三里穴)分出，下行入人中趾外侧端。

分支：从足背上冲阳穴分出，前行入足大趾内侧端(隐白穴)交足太阴脾经。

（四）太阴脾经：起于足大趾内侧端，沿内侧赤白肉际，上行过内踝前缘沿小腿内侧正中线上行，在内踝上八寸处，交出足厥阴经之前，上行沿大腿内侧前缘，进入腹部，属脾络胃，向上穿过膈肌，沿食管两旁，连舌本，散舌下。

分支：从胃别出，上行通过膈肌注入心中，交于手少阴心经。

（五）手少阴心经，起于心中，走出后属心系，向下穿过膈肌络小肠。

分支：从心系分出，挟食管上行，连目系。

直行者：从心系出来，退回上行经过肺，向下线出液下(极泉穴)，沿上肢内侧后缘，过肘中，经掌后锐骨端，进入掌中，沿小指挠侧，出小指挠侧端，(少冲穴)交于手太阳小肠经。

（六）肠经：起于小指外侧端(少泽穴)，沿手背上肢外侧后缘，过肘部，到肩关节后面，绕肩胛部，交肩上(大椎穴)，前行入缺盆，进体腔，络心，沿食管穿过膈肌，过胃下行属小肠。

分支：从缺盆出来，沿颈部上行至面颊，至止外眦后，退行进入耳中(听宫穴)。

分支：从面颊部分出，向上行于眼下，至目内眦(睛明穴)，交于足太阳膀胱经。

(七) 足太阳膀胱经：起于目内眦(睛明穴)，向上到达额部，左右交会天头顶(百会穴)。

分支：从头顶部分出，到耳上角部。

直行者：从头顶分别向后行至枕骨处，进入颅腔，络脑，回出分别下行到项部(天柱穴)，下行交会于大椎穴，再分左右沿肩胛内侧，脊柱两旁(1寸五分)，到达腰部(肾穴)，进入脊柱两旁的肌肉(膂)，深入体腔，络肾属膀胱。

分支：从腰部分出，沿脊柱两旁下行，穿过臀部，从大腿后侧外缘下行至腘窝中(委中穴)。

分支：从项分出下行，经肩胛内侧，从附分穴挟脊(三寸)下行至髀枢，经大腿后侧至腘窝中与前一支脉会合，然后下行穿过腓肠肌，出走于足外踝后，沿足背外侧缘至小趾外侧端(至阴穴)，交于足少阴肾经。

(八) 足少阳肾经：起于足小趾下，斜行于足心(涌泉穴)，出行于筋骨粗隆下，沿内踝后，分出进入骨跟，向上沿小腿内侧后缘，至腘内侧，上股内侧后缘入脊内(长强穴)，穿过脊柱，属肾、络膀胱。直行者

(九) 手厥阴心包经：起于胸中，出属心包络，向下穿过膈肌，依次络于上、中、下三焦。

分支：从胸中分出，沿胸线出肋部当腋下三寸处(天池穴)，向上至腋窝下，沿上肢内侧中线入肘，过腕部，入掌中(劳宫穴)，沿中指挠侧，出中指挠侧端(中冲穴)。

分支：从掌中分出，沿环(无名)指出其尺侧端(关冲穴)，交于手少阳三焦经。

(十) 手少阳三焦经：起于环(无名)指尺侧端(关冲穴)，向上沿无名指尺侧至手腕背面，上行尺骨、桡骨之间，通过肘尖，沿上臂外侧向上至肩部，向前行入缺盆，布于膻中，散络心包，穿过膈肌，依次属上、中、下三焦。

分支：从膻中分出，上行出缺盆，至肩部，左右交会于大椎，上行到项，沿耳后直上出耳上角，然后屈曲向下经面颊部，至目眶下。

分支：从耳后分出，进入耳中，出走耳前，经上关穴前，在面颊部与前一支相交，至目外眦(瞳子髎穴)交足少阳胆经。

(十一) 足少阳胆经：起于目外眦(瞳子髎穴)，上至头角(额厌穴)。再向下到耳后(完骨

穴)，又向折向上行，经额部至眉上(阳白穴)，又向后折至风池穴，沿颈下行至肩上，左右交会于大椎，前行入缺盆。

分支：从耳后进入耳中，出走于耳前，至目外眦后方。

分支：从目外眦分出，下行至大迎穴，同手少阳经分布于面颊部的支脉相合，行至目眶下，向下经过下颌角部下行至颈部，与前脉会合于缺盆后，进入体腔，穿过膈肌，络肝属胆，沿肋里浅出气街，绕手际，横向至环跳穴处。

直行者：从缺盆下行至腋，沿胸侧、过季肋，下行至环跳穴处与前脉会合，再向下沿大腿外侧，膝关节外缘，行于腓骨前面，直下至腓骨下端。浅出外踝之前，沿足背行出于足四趾外侧端(窃阴穴)。

分支：从足背(临泣穴)分出前行出足大趾外侧端、折回穿过爪甲，分布于足大趾爪甲后毛丛处，交足厥阴肝经。

(十二) 足厥阴肝经：起于足大趾爪甲后丛毛处，向上沿足背至内踝前一寸处(中封穴)，向上沿胫骨内缘，在内踝上八寸处交出足太阴脾经之后，上行过膝内侧，沿大腿内侧中线进入阴毛中，绕阴器至小腹，挟胃两旁，属肝络胆，向上穿过膈肌，分布于肋肋部，沿喉咙的后边，向上进入鼻咽部，上行连接目系，出于额，上行与督脉会于头顶。

分支：从目系分出，下行于颊里，环绕在口唇边。

分支：从肝分出，穿过膈肌、向上经入肺，交手太阴肺经融入中焦。

(十三) 督脉：

分布与循行：“气团”起于中焦下行融入胞中，下出会阴，沿脊柱里面上行，至项后风府穴处进入颅内，络脑，并由项沿头部正中线，经头顶、额部、鼻部、上唇、到上唇系带处。

分支：从脊柱里面分出，属肾。

分支：从小腹内部直上，贯脐中央上贯心，到喉部，再向上到下颌部，环绕口唇，向上至两眼下中央。

(十四) 任脉：

分布与循行：“气团”起于上唇系带处下行融入胞中，下出会阴，经阴阜，沿腹部和胸部正中线上行，至咽喉，上行至下颌部，环绕口唇，沿面颊，分行至目眶下。

（十五）冲脉：

分布与循行：“气团”起于目眶下下行融入胞中，下出会阴后，以气街部起与足少阴经相并。挟脐上行，散布于胸中再向上行经喉，环绕口唇，到目眶下。

分支：与足少阴之大络同起于肾，向下从气街部浅出体表、沿大腿内侧进入腘窝，再沿胫骨内缘，下行到足底；又有支肢从内踝后分出，向前斜入足背，进入大足趾。

分支：从胞中出，向后与督脉相通，上行于脊柱内。

（十六）带脉：

分布与循行：“气团”起于目眶下下行融入季胁，斜向下行到带脉穴，绕身一周，在腹面的带脉下，垂到少腹。

（十七）阴跷脉，阳跷脉：

分布与循行：跷脉左右成对，阴阳跷脉均起于足踝下。

阴跷脉“气团”起自小腹下行至从内踝下照海穴分出，沿内踝后直上下肢内侧，经前阴，沿腹胸进入缺盆，出行于人迎穴之前，经鼻旁，到目内眦，与手足太阳经，阳跷脉会合。

阳跷脉“气团”起自目内眦下行至从外踝下申脉穴分出，沿外踝后上行，经腹部，沿胸部后外侧，经肩部，颈外侧，上挟口角，到达目内眦，与手足太阳经，阴跷脉会合，再上行进入发际，向下到达耳后与足少阳胆经会于项后。

（十八）阴维脉，阳维脉：

分布与循行：阴维脉“气团”起于项后经后正中线上行过头项，经前正中线下行至小腿内侧足三阴经交会之处，沿下肢内侧上行，至腹部，与足太阴脾经同行，到胁部，与厥阴经相合，然后上行到咽喉，与任脉相会。

阳维脉“气团”起于咽喉经前正中线下行至外踝下，与足少阳胆经并行，沿下肢外侧向上，经躯干部后外侧，从腋后上肩，经颈部，耳后，前行到额部，分布于头侧及颈后，与督脉会全。

第三讲 经脉及腧穴的临床应用与主治病

一 手太阴肺经

（一）经脉

1 手太阴肺经

临床应用：本经腧穴主治肺、胸、咽喉的病证。如咳嗽、气喘、少气不足以息，咳血，伤风，胸部胀满，咽喉肿痛，缺盆部及手臂内侧前缘痛，肩背部寒冷、疼痛等。

2 手太阴络脉

临床应用：手太阴络穴主治手腕和手掌部灼热，短气，尿频，遗尿等。

3 手太阴经筋

临床应用：手太阴经筋主治沿本经筋循行出现的强硬、痉挛、酸痛者，或肺病见胁肋拘急、上逆吐血者。

（二）常用穴位

1 中府

主治：鼻塞，鼻流清涕，鼻渊，不闻香臭，咽喉肿痛；咳嗽，气喘，少气不得息，胸中烦满，胸痛，咳吐脓血；呕吐，食不下，腹胀，四肢肿；肩痛，癭瘤，腹中与腰相引而痛。

2 尺泽

主治：肘臂挛痛，肩内侧痛，四肢暴肿，手不能伸，上肢不遂；咽喉肿痛，音哑；急性吐泻，遗尿，尿失禁，经闭，疝气、癥瘕积聚；悲愁不乐，小儿急慢惊风，抽搐，癫痫；手疼，腰脊强痛，膝髌肿痛，乳痛，丹毒，发热。

3 孔最

主治：肩痛，肘臂疼痛，半身不遂；咽喉肿痛，音哑；咯血，咳嗽，气喘，热病无汗；痔疮。

4 列缺

主治：肩臂疼痛，手指麻木，半身不遂；偏正头痛，口眼喎斜，面神经痉挛，面神经麻痹，三叉神经痛，咽喉肿痛，牙痛；咳嗽，气喘，感冒，发热恶寒；心胸疼痛，高血压病；腹痛，腹泻，痢疾，吐血，噎膈；溺血，阴茎痛，小便热，小便淋涩疼痛，小便难；遗精，死胎不下，乳痛；疟疾，风疹，腰痛，四肢暴肿。

5 太渊

主治：肘臂疼痛，半身不遂，腕关节及周围软组织损伤；目痛生翳，咽干，喉痹；咳嗽，气喘，咳血，胸背痛；心痛，无脉症；腹胀，噎气，呕吐，呕血；经闭，痛经，聋哑，肋间神经痛。

6 鱼际

主治：肩痛，肘挛，指麻；头痛，咽干，喉痹，音哑；咳嗽，哮喘，咳血，胸背痛，感冒，身热；腹痛，呕吐；善悲易恐；精神失常；心律失常。

二 手阳明大肠经

（一）经脉

1 手阳明大肠经

临床应用：本经俞穴主治头面，五官，咽喉的病证及热病。经期腹痛，肠鸣，泄泻，便秘，痢疾，咽喉肿痛，齿痛，鼻流清涕或出血，本经循行部位疼痛，热肿或寒冷等。

2 手阳明络脉

临床应用：手阳明络穴主治齿痛，齿冷，耳聋，胸膈痹阻疼痛等证。

（二）穴位

1 商阳

主治：肩痛引缺盆，指端麻木；咽喉肿痛，颐颌肿，齿痛，耳鸣，耳聋，青盲；咳嗽，哮喘，胸中烦满；急性泄泻；昏迷，小儿惊风；高热，中风，中暑。

2、间

主治：肩臂疼痛，指麻肿痛；头痛，喉痹，颌肿，鼾衄，目黄，目昏，齿痛，口眼喎斜；肠疾，大便脓血；腰痛，多卧嗜睡、牙痛；手热，口干。

3 三间

主治：肩臂疼痛，手指红肿；目急痛，齿痛，咽喉肿痛，鼾衄，口干；喘咳胸满；腹满，肠鸣，泄泻，便秘；身热，嗜睡。

4 合谷

主治：肩臂肘腕疼痛，指端麻木，半身不遂，痹证，痿证，肩凝等证；头痛，眩晕，目赤肿痛，雀盲，鼾衄，鼻渊，牙痛，牙关紧闭，疟腮，面疔，面肿，口眼喎斜，耳聋，耳鸣，咽喉肿痛，失音；感冒，咳嗽，发热恶寒，无汗，多汗；心痛，无脉证；胃痛，呕吐，腹痛，泄泻，痢疾，便秘，黄疸；经闭，痛经，滞产，胞衣不下，产后恶露不行，乳汁少，乳痛；中风，小儿惊风，破伤风，晕厥，癫狂，痫证，抽搐，角弓反张；疟疾，水肿，消渴，尿闭，瘾疹，风疹，疥疮，丹毒。

5 偏历

主治：臂膊肘腕酸痛；头痛，鼾衄，目赤，目不明，耳聋，耳鸣，口眼喎斜，牙痛，喉痹，咽干，颊肿；小便不利，水肿；疟疾。

6 温溜

主治：肩臂酸痛不举，颈项强痛；头风，头痛，眩晕，目痛，唇干，流涎，齿痛，目赤肿痛；劳瘵，气喘；狂言，狂走，癫疾；乳痛，疔疮。

7 手三里

主治：肩臂疼痛，上肢麻木，半身不遂；齿痛，失音，颊肿，眼目诸疾，舌痛，口眼喎斜；腹胀，吐泻，胃痛，胃胀；腰痛；瘰癧，上肢不适，感冒。

8 曲池

主治：半身不遂，肩周疼痛，臂细无力，肘臂挛急或弛缓，肘痛难以屈伸，手臂红肿，腰背疼痛；头痛，眩晕，耳鸣，耳聋耳前疼痛，目赤痛，目不明，牙痛，颈肿，咽喉肿痛；胸中烦满，咳嗽，哮喘；腹痛，吐泻，痢疾，便秘，肠痈；瘰癧，癫狂，喜惊；丹毒，疥疮，湿疹，荨麻疹，疔疖，瘾疹，皮肤干燥；热病，伤寒余热未尽，疟疾，消渴，水肿，感冒，瘰癧，憋气，高血压病。

9 臂臑

主治：颈项强痛，上肢不遂；头痛，目赤疼痛，迎风流泪；寒热，瘰疬。

10 肩髃

主治：中风，半身不遂，手臂挛急，臂细无力，筋骨酸痛，背及肩臂肿痛不能上举，头不能回顾；风热，瘾疹，瘰疬，诸瘰。

11 天鼎

主治：咽喉肿痛，暴暗，气哽，喉中痰鸣；瘰气，瘰疬。

12 扶突

主治：咽喉肿痛，暴暗气哽，舌根出血；气喘，咳嗽，喉中痰鸣；瘰气，瘰疬，呃逆。

三 足阳明胃经

（一）经脉

1 足阳明胃经

临床应用：本经俞穴主治胃肠病，头面、目、鼻、口、齿痛及神志等病证。如肠鸣腹胀，水肿，胃脘痛，呕吐或消谷善饥，口渴，咽喉肿痛，鼾衄，躁狂，温热病及胸部、膝髌等本经循行部位疼痛等病证。

2 足阳明络脉

临床应用：足阳明络穴主治喉部肿痛，音哑，癫狂及下肢痿证。

（二）穴位

1 承泣

主治：眼睑瞤动，目赤肿痛，迎风流泪，雀目，近视，青光眼，口眼喎斜，耳鸣，耳聋，呃逆，急性腰扭伤，尿崩症。

2 四白

主治：目赤肿痛，眼睑瞤动，迎风流泪，夜盲，眩晕，口眼喎斜，头面疼痛，三叉神经痛；胆道蛔虫。

3 巨髎

主治：面痛，口眼喎斜，眼睑瞤动，目翳，目赤痛，青光眼，眶下肿痛，鼻塞，鼾衄，齿

痛，唇颊肿，颌肿，脚气，膝肿，瘰疬。

4 地仓

主治：唇缓不收，眼睑瞤动，口角喎斜，齿痛颊肿，流涎。

5 颊车

主治：齿痛，口眼喎斜，中风，牙关紧闭，口噤不开，失音，颈项肿痛，瘰疬。

6 下关

主治：面痛，牙痛，牙龈肿痛，牙关开合不利，口眼喎斜，耳聋，耳鸣，耳痛，聤耳流脓，颈肿，眩晕。

7 头维

主治：偏正头痛，眩晕，目痛，迎风流泪，眼睑瞤动。

8 人迎

主治：头痛，眩晕，咽喉肿痛；胸满喘息；霍乱，呕吐，饮食难下；高血压病。

9 膺窗

主治：咳嗽，气喘，胸胁胀满，气短；肠鸣，泄泻；乳痛，唇肿。

10 乳根

主治：咳嗽，吐脓血，胸闷，胸部肿痛；噎膈不下，反胃吐食，腹胀急，不得气息，上冲心胸；乳痛，乳汁少。

11 梁门

主治：胃痛，呕吐，食欲不振，大便溏，胁腹胀满；脱肛、妇人瘕瘕。

12 天枢

主治：泄泻，痢疾，腹胀，肠鸣，肠痛，胃痛，呕吐，黄疸；月经不调、过时不止，瘕瘕，崩漏，痛经，经闭，赤白带下，产后腹痛，不孕；小便不利，水肿，淋浊，小儿惊厥，狂言，恍惚；膨胀，脐疝，绕脐痛，奔豚，疟疾，热甚狂言，腰痛，眩晕，虚损。

13 水道

主治：小便不利，痛经，痛引阴中；便秘，疝气，腰脊强痛。

14 归来

主治：经闭，带下，不孕，茎中痛。

15 气冲

主治：外阴肿痛，阳痿，阴茎中痛，睾丸痛，月经不调，不孕，难道，胞衣不下；奔豚，腰痛，脱肛。

16 伏兔

主治：腰胯疼痛，腿膝寒冷疼痛，麻木不仁；消渴，寒疝，脚气，腹胀，腹痛，水肿。

17 梁丘

主治：下肢不遂，膝肿，腰膝脚痛，冷痹不仁，不可屈伸，乳痛；胃痛。

18 足三里

主治：下肢不遂，痿痹不仁，足膝肿痛；目不明，鼻中干燥，鼻塞，耳聋，耳鸣，口眼喎斜，咽喉肿痛；咳嗽，气喘，痰多，肺癆；胃脘疼痛，腹胀，呕吐，呃逆，肠鸣，泄泻，腹痛，痢疾，食不下，痞积，便秘；遗尿，小便不利，水肿；产后血晕，产后腹胀，带下，恶阻，子病，妄笑，脏躁，中风；疔肿，荨麻疹，肠痛，乳痛，胸中瘀血；脏气虚备，真气不足，五劳羸瘦，七伤疝气，暑病，伤寒热不已，小腹坚，热病汗不出，壮热身反折，黄疸，脚气，小肠疝气，少腹肿痛，胁下满痛，高血压病。

19 上巨虚

主治：下肢不遂，痿痹疼痛，麻木不仁，腰膝酸痛，屈伸不利，下肢浮肿；肠痛，腹中切痛，痢疾，胃痛，便秘，泄泻，食欲不振；气上冲胸，胸胁支满，真气不足，劳瘵，脚气，癰闭。

20 下巨虚

主治：下肢痿痹，足不履地，足跟或足趾间痛，下肢浮肿；唇干，流涎，喉痹；泄泻，大便脓血，痢疾，胃中热，胃脘痛，不思饮，肉脱；癰病，暴惊，狂言；小腹痛，腰脊痛引泪腹，胸胁痛，乳痛。

21 丰隆

主治：下肢痿痹，肿痛，胫枯，足不收；头痛，眩晕，咽喉疼痛，失音；咳嗽，哮喘，痰多；心痛，胸胁痛；腹中切痛，泄泻，痢疾，便秘；癰闭，四肢肿，身重，面浮肿；经闭，血

崩，带下；癫狂；痫证，喜笑，烦心，中风，失眠；脚气。

22 解溪

主治：下肢痿痹，肿痛，沉重；头面浮肿，面赤，目痛，目翳，头痛，眩晕，眉棱骨痛；腹胀，便秘，善噫，霍乱，胃脘疼痛；癫疾，瘰疬，惊风，胃热，谵语，惊悸怔忡；疟疾，转筋，热病汗不出。

23 陷谷

主治：面目浮肿，目赤痛，上眼睑无力等；胃脘痛，肠鸣，腹胀腹痛，腹水，善噫；足背肿痛，热病不出汗。

24 内庭

主治：四肢厥逆，胫痛不可收；齿痛，腹痛，龈肿，口渴，口噤，鼻衄，喉痹，面肿，耳聋；胃痛，腹胀，消化不良，腹痛，泄泻，便秘，痢疾，肠痈；瘾疹，瘰疬，肠疝，小便不出，发热，恶寒，疟不得食。

25 厉兑

主治：膝髌肿痛，足背寒冷；面肿，牙痛口渴，唇肿，颈肿，鼻衄，鼻塞，流涕；心腹胀满，黄疸，消谷善饥；癫狂，多惊，尸厥，口噤；热病汗不出，水肿，寒疟不嗜食，小便黄。

四 足太阴脾经

（一）经脉

1 足太阴脾经

临床应用：本经腧穴主治胃病，妇科病，前阴病及经脉循行部位的其他病证。如胃脘痛，呕吐，噎气，腹胀便溏，黄疸，身倦乏力，舌根强痛，下肢内侧肿胀，厥冷等病证。

2 足太阴络脉

临床应用：足太阴经筋主治胸中、脊内疼痛，阴部疼痛，股内侧、膝内侧疼痛及踝部、足大趾挛急。

（二）穴位

1 隐白

主治：足趾麻木，下肢不遂，足蹇不能行；胸满，咳嗽，气喘；胸痛，心痛；腹胀，暴泄，呕吐，食不下，便血，吐血，月经过时不止，崩漏，带下；中风，烦心善悲，慢惊风，昏厥，癫狂；衄血，尿血。

2 太白

主治：腰痛，股、膝酸疼，体重节痛，痿证；胃痛，腹胀，腹痛，肠鸣，呕吐，泄泻，痢疾，便秘，饥不欲食，善噫，食不化；心痛脉缓，胸胁胀痛等；脚气，身热烦满。

3 公孙

主治：胃痛，呕吐，泄泻，饮食不化，肠鸣腹胀，腹中切痛，痢疾，便血，多饮；月经不调，崩漏，带下；发狂，癫痫，烦心，失眠；头面浮肿，水肿，嗜卧，黄疸，脚气，疟疾，足心发热或痛难履地。

4 三阴交

主治：中风，半身不遂，小儿麻痹后遗症，阴股内廉疼痛；喉痹，舌本强，鼻衄；咳嗽，虚劳；呕吐，呃逆，心腹胀满，胃脘疼痛，饮食不化，不思饮食，肠鸣，腹痛，泄泻，痢疾，黄疸，水肿，体惰身重；癃闭，遗尿，五淋；白浊；遗精，阳痿，早泄，阴茎痛，疝气；月经不调，痛经，闭经，赤白带下，阴挺，崩漏，血晕，胸衣不下，产后恶露不行或不止，不孕，癥瘕；癫狂病，不寐，心悲，痴呆；疮疡痈疽，瘾疹湿痒，少腹疼痛。

5 地机

主治：腰痛不可俯仰，阴股内廉疼痛；腹胀肠鸣，呕吐，泄泻，不思饮食。阴茎痛，遗精，带下，月经不调，阴挺，痛经；小便不利或失禁，水肿；怔忡，失眠。

6 阳陵泉

主治：腰痛不可俯仰，半身不遂，腿膝肿痛；腹胀，腹痛，不思饮食，呕吐，泄泻，黄疸；遗精，阴茎痛，带下，阴挺；小便不利，水肿，尿失禁，淋证；虚劳，头痛。

7 血海

主治：腹胀，气逆；月经不调，痛经，经闭，崩漏，带下，阴部瘙痒、疼痛，产后恶露不尽；小便淋涩；皮肤湿疹，荨麻疹，瘙痒，丹毒，股内诸疮；贫血。

8 大横

主治：泄泻，痢疾，便秘，腹痛，胃下垂，蛔虫症；感冒，多汗，四肢痉挛。

9 腹

主治：胃痛，绕脐痛，消化不良，痢疾。

10 食窦

主治：胸肋胀痛，腹胀肠鸣，腹痛，翻胃，气喘，水肿。

11 大包

主治：气喘，胸闷，胸胁痛；全身疼痛，四肢无力。

五 手少阴心经

（一）经脉

1 手少阴心经

临床应用：本经腧穴主治心脏、胸部、神志病等病证。如心痛，咽干，口渴，胁痛，心悸，上臂内侧痛，手心发热等证。

2 手少阴络脉

临床应用：手少阴络穴主治胸膈部满闷，失语等病证。

3 手少阴经筋

临床应用：心痛，胸闷，肘部的挛急，疼痛。

（二）穴位

1 极泉

主治：偏瘫，肘臂冷痛，四肢不举，手指胀痛；胸闷、气短，心痛心悸；乳汁少，肋间神经痛，腋臭。

2 青灵

主治：肩臂痛不能上举，腋下肿痛；头痛，目黄。

3 少海

主治：颈项强痛，臂麻木挛，四肢不举，腋肋疼痛，落枕；头痛，牙痛，三叉神经痛，眩晕；心痛，心悸；癫狂病，健忘，暴暗；疔疮，瘰癧，呕吐。

4 道

主治：肘臂疼痛，麻木；头昏目眩，目赤肿痛，舌强不语，暴暗；心痛，心悸，怔忡；胃痛，干呕；瘕病，瘕疝，悲恐善笑。

5 通里

主治：肩髃肘臂内侧疼痛，腕痛，指挛；头痛；目眩，目痛，目赤，喉痹，面赤，咽喉肿痛，木舌，重舌，舌疮；心痛，心悸，气短，心中懊憹；咳嗽，哮喘；遗尿，尿血；月经不调，痛经，经血过多；狂、癲、痫，瘕病，暴暗不能言，悲愁不乐，健忘，失眠。

6 阴郄

主治：肩髃肘臂内后侧疼痛，麻木不仁，小指挛痹；头痛，目眩，喉痹，衄血，急性舌骨肌麻痹，暴暗不能言；心悸，心痛，气短，胸中热；胃脘痛，霍乱吐泻；尿失禁，血尿；月经不调，痛经，崩漏；心烦，惊恐，癲病；骨蒸盗汗，洒淅恶寒。

7 神门

主治：腕、肘、臂、指弛缓，拘急，麻木不仁；头痛，眩晕，目黄面赤、舌肿；喘逆上气，咳嗽，咳血；心痛，心悸，恍惚，惊悸，怔忡；胃痛，咽干不嗜食，呕血，吐血，大便脓血，黄疸；遗尿，尿血，阻道疼痛；产后失血，月经不调，崩漏；痴呆，悲哭狂笑，癲狂病，暴暗，失眠，健忘；疟疾，身热恶寒，脏躁，虚劳。

8 少府

主治：肘腋挛急，掌中热，沾手指拘挛；咽干咽痛，咽中如有炙脔状，鼻衄，鼻燥；惊悸，胸痛，烦满少气；阴痒，阴挺，月经过多，遗尿，小便不利；善笑，悲恐善惊，瘕病；肠痛，疟疾。

9 少冲

主治：髃臂内后廉痛，掌中热，手曲不能伸，手指麻木；目黄，舌本强，喉痹；心痛，惊悸，胁肋痛；吐血，大便脓血，黄疸；昏迷，小儿惊厥；高热，中风，中暑，休克。

六 手太阳小肠经

（一）经脉

1 手太阳小肠经

临床应用：本经腧穴主治头、项、耳、目、咽喉病，热病及神志等病证。如头痛、颊肿、耳聋、目赤、咽喉肿痛、肘挛急、肩背疼痛等证。

2 手太阳络脉

临床应用：手太阳络穴主治肘部痿废不用，皮肤赘生小疣等病证。

（二）穴位

1 少泽

主治：肩臂后侧痛，小指麻木不用；头痛，项强，咽喉肿痛，上翹，胛肉攀睛，耳聋，耳鸣，鼻衄，舌强不语；咳嗽，口中唾涎；心痛，气短，胸膈满闷；中风昏迷，癲疾，瘈瘲；产后乳汁不足，乳汁不通，乳痈，黄疸，身热，疟疾。

2 前谷

主治：前臂酸痛，肘挛，指不能握拳，指掌关节红肿，掌心热，手指麻痒；耳聋，耳鸣，目痛，目翳，鼻塞，鼻衄，咽喉肿痛，疔腮；咳嗽，咯血；癲狂病证；产后乳汁不足，热病汗不出，疟疾。

3 后溪

主治：头项强痛，不得回顾，肩臂疼痛，半身不遂，落枕，腰痛；头痛，耳聋，目赤，目翳，鼻衄；小便赤涩；癲，狂，痫，失眠，瘟疫；盗汗，黄疸，热病，疟疾，疥疮，疣。

4 腕骨

主治：项强，肘臂不能屈伸，指挛臂痛，手腕无力，半身不遂，腰痛；目流冷泪，目翳，耳鸣，耳聋，鼻塞，鼻衄，喉痹，颊肿，口疮；黄疸，消渴，呕吐；惊风，瘈瘲，狂悖，口噤；胆囊炎，胸膜炎，疟疾，热病汗不出。

5 养老

主治：落枕，急性腰痛；目视不明，目赤肿痛。

6 支正

主治：项强肘挛，手指疼痛麻木，颌肿；头痛，麦粒肿；癲狂，易惊，好笑善忘；疥疮，五劳，消渴。

7 小海

主治：肩背疼痛，肘挛痛，上肢外后侧痹痛；头痛，头晕，目眩，耳聋，耳鸣，麦粒肿；癰狂病；瘰癧，疡肿，小腹痛，心中烦。

8 肩贞

主治：肩胛痛，手臂痛麻不能举；耳鸣，耳聋，牙痛；瘰癧。

9 天宗

主治：肩胛疼痛不举，上肢酸麻；乳痛。

10 天窗

主治：颈项强痛，手臂麻木酸痛；咽喉肿痛，耳聋耳鸣，暴暗不能言，口眼喎斜。

11 天容

主治：颈项扭伤，项部疔肿；耳鸣，耳聋，咽喉肿痛，咽中如梗；气喘，发热恶寒；瘰癧。

12 颧髎

主治：口眼喎斜，眼睑瞤动，面赤，牙痛，颊肿，三叉神经痛。

13 听宫

主治：耳聋，耳鸣，聾耳，耳痛；牙痛，腿痛。

七 足太阳膀胱经

（一）经脉

1 足太阳膀胱经

临床应用：本经腧穴主治头、项、背、腰、下肢部病证及神志病。如头痛，目痛，迎风流泪，鼻衄，腰，背痛，下肢疼痛，痿废，小便不通、遗尿，癰狂等证。

2 足太阳络经

临床应用：足太阳络穴主治鼻塞、头痛、背痛、鼻衄等病证。

（二）穴位

1 睛明

主治：目赤痛，目眩，迎风流泪，内眦痒痛，胬肉攀睛，目翳，目视不明，近视，夜盲，色盲，小儿疳积；憎寒头痛，腰痛。

2 攒竹

主治：头痛，眉棱骨痛，面瘫，面赤，颊肿，鼯衄，目眩，目翳，视物不明，目赤肿痛，迎风流泪，瞳子痒痛，近视，夜盲，眼睑瞤动；尸厥，癫狂，痫证，瘰疬，小儿惊风；痔痛，恶风寒，项强，坐骨神经痛。

3 天柱

主治：头痛，项强，眩晕，鼻塞，不适香臭，咽喉肿痛，目赤肿痛；落枕，肩背痛。

4 大杼

主治：肩胛疼痛，颈项强痛，腰背痛，膝痛不可以伸屈；头痛如裂，目眩，喉痹；咳嗽，喘息，伤寒汗不出；心中抑郁，癫痫，中风。

5 风门

主治：伤风咳嗽，哮喘，鼻塞，多涕，发热，头痛，项强，各种热病；中风不省人事，痫证，抽搐；痹证，痈疽，荨麻疹，目眩。

6 肺俞

主治：咳嗽，胸满，痰多，气喘，肺痿，骨蒸潮热，盗汗，吐血，喉痹；胃脘痛，呕吐，泄泻，呃逆，不嗜食，口中流涎，痢疾痞积；狂走，癫疾，瘰疬；皮肤瘙痒，荨麻疹，耳聋，消渴，黄疸，瘕气，腰背痛，小儿龟背。

7 厥阴俞

主治：心痛心悸，胸满烦闷；咳嗽，气喘；胃脘痛，呕吐；牙痛，胁痛。

8 心俞

主治：心痛心悸，胸引背痛，心胸烦满；咳嗽，气喘，吐血；呕吐，食不下；癫狂，痫证，精神分裂症，心悸失眠，健忘，中风；半身不遂，遗精，白浊，黄疸，肩背痛。

9 膈俞

主治：心痛，胸满胁痛；气喘，咳嗽，咯血，喉痹，骨蒸劳热，自汗，盗汗，胃脘胀痛，呃逆，呕吐，吐血，便血，饮食不下，腹胀，腹中痞块，黄疸，噎膈；贫血，荨麻疹，瘙痒，崩漏，热病不出汗，全身皆痛，四肢怠惰。

10 肝俞

主治：胁肋疼痛，头痛，眩晕，目赤，视物不明，夜盲，青盲，目翳，红肿，胗肉，迎风流泪；肝病，黄疸，胃脘痛，纳呆，腹胀，腹泻；癫狂，痫证；中风，乳少，痿证，脊背疼痛。

11 胆俞

主治：胁肋疼痛，腋下肿；头痛，咽喉肿痛；黄疸，口苦，舌干，呕吐，饮食不下，胃脘及肚腹胀痛。

12 脾俞

主治：咳嗽，痰多；胃痛，腹胀，腹痛，呕吐，泄泻，痢疾，黄疸，噎膈，臌胀，怠惰嗜卧，多食身瘦或不嗜食，小儿慢性脾风，水肿；腰背强，胸胁胀满。

13 胃俞

主治：咳嗽，虚劳；胃中寒，吐清水，胃脘痛，翻胃，呕吐，不思饮食，噎膈，多食羸瘦，小儿吐乳，腹痛，肠鸣，泄泻，痢疾，完谷不化，小儿疳积，慢脾风，脱肛；胸胁痛，脊痛，痿证，经闭，水肿，臌胀，积聚。

14 三焦俞

主治：腹胀，肠鸣，完谷不化，呕吐，腹痛，泄泻，痢疾，小儿疳积；小便不利，水肿；肩背拘急，腰脊强痛，头痛目眩，身热无汗，黄疸，妇人癥瘕。

15 肾俞

主治：头晕，目眩，耳聋，耳鸣，目昏，夜盲，失音；咳嗽少气，动则喘甚；胃痛，腹胀，肠鸣，泄泻，食不化；遗尿，尿闭，小便频数，小便不利，小便淋漓，尿血，水肿，阳痿，遗精，阴中痛，带下，月经不调，痛经；癯疾，腰膝酸痛，腰中寒，五劳七伤，消渴，两胁胀满引小腹中痛。

16 气海俞

主治：月经不调，痛经，崩漏，带下，遗精，阳痿，早泄，白浊，小便淋痛，尿闭，尿失禁；痔疾，便血；腰背痛，下肢痿痹麻痛。

17 大肠俞

主治：腹痛，绕脐切痛，腹胀，肠鸣，泄泻，食不化，便秘，痢疾，肠痛，多食羸瘦，脱肛；遗尿，小便难，痛经；腰膝疼痛，脊强不得俯仰。

18 关元俞

主治：腹胀，泄泻；小便不利，遗尿，尿闭，小便频数，痛经，月经不调，癥瘕；风寒劳损腰痛，消渴。

19 小肠俞

主治：泄泻，痢疾，大便脓血，痔疮，便秘，不嗜食；遗精，白带，遗尿，尿血，小便赤涩，淅沥不尽，尿闭；腰腿痹痛，疝气，消渴。

20 膀胱俞

主治：腹痛，腹胀，腹满，便秘，消化不良；遗精，女子癥瘕，阴部肿痛生疮，阴部湿痒，小便赤涩，遗尿，癃闭，淋证；腰脊强痛，膝足寒冷无力，拘急不得屈伸。

21 次髎

主治：肠鸣泄泻；月经不调，赤白带下，痛经，阴痛，阳痿，小便赤涩，淋浊；腰脊痛，不能转侧，腰以下至足不仁。

22 殷门

主治：腰脊强痛，不可俯仰，大腿痛，股外侧痛。

23 浮郄

主治：臀股麻木，腓筋挛急。

24 委阳

主治：腰脊强痛，腿足拘挛疼痛，痿痹不仁；痔疾，便秘；小便不利，癃闭，遗尿，小便淅沥，小腹胀痛；癰病，热病。

25 委中

主治：腰背疼痛，腰骶重痛，风湿痿痹，下肢不遂，腓筋痉挛，膝痛不可以屈伸，霍乱，心腹痛，呕吐，腹泄；中风昏迷，癰疾，瘰疬，风痲转筋；发背，丹毒，湿疹，乳痈，阴门瘙痒，大麻风；热病汗不出，暑病，疟疾，衄血不止，咽喉肿痛，自汗盗汗。

26 膏肓

主治：肺癆咳血，吐血，四肢倦怠，骨蒸盗汗，咳嗽，气喘；脾胃虚弱，完谷不化，噎膈，呕吐，虚损，五劳七伤；梦遗失精；健忘，不寐，头晕目眩；肩胛背痛，痲疽发背，乳痈。

27 志室

主治：消化不良，腹胀，呕吐；遗精，阳痿，阴部肿痛，小便淅沥，水肿；失眠、健忘，多梦；背痛，腰脊强痛，不得俯仰，两胁急痛。

28 胞盲

主治：肠鸣腹胀，大小便不利，便秘；小便不利，涩痛，小腹胀满，尿闭，阴肿；腰背痛。

29 秩边

主治：腰骶痛不能俯仰，腰尻重不能举，下肢痿痹；小便不利，小便赤，阴痛，大便难，痔疮。

30 承山

主治：腰背疼痛，腿痛转筋，足跟痛，足挛引少腹痛，脚气；鼽衄，咽喉肿痛；痔疮，脱肛，便秘，呕吐，腹泄；癫疾，小儿惊厥；疝气。

31 飞扬

主治：腰背痛，腿软无力，筋急不能屈伸，历节风痛；头痛，目眩，鼻塞，鼻衄；癫疾，痫证；痔疾，发热无汗。

32 昆仑

主治：项强，肩背拘急，腰尻疼痛，脚跟痛，足肿不能着地；头痛，目眩，目痛如脱，鼽衄；腹痛，腹泻，大便难；难道，胞衣不下，阴肿痛；癫疾，癰疽，小儿痫证；疟疾，心痛引背，胸满暴喘。

33 申脉

主治：腰骶冷痛，腰腿痛，足胫红肿，下肢不遂；头痛，目眩、耳鸣、目赤痛，鼻衄，口眼喎斜；癫狂，日发病证，中风不语，角弓反张；恶寒发热。

34 金门

主治：腰痛，下肢痿痹或麻木不仁，膝胫酸痛，霍乱转筋，外踝肿痛；头痛，耳鸣，耳聋；癫痫，晕厥，尸厥，小儿惊风；暴疝，少腹痛。

35 京骨

主治：项强，腰急痛不可俯仰，腰腿痛，膝痛脚挛；头痛，目眩，目内眦赤烂，目翳，鼽

衄；心痛，心悸；腹泻，腹满，不嗜食；癫狂，痫证，小儿惊厥，抽搐；疟疾，寒热心痛。

36 束骨

主治：颈项强不得回顾，腰背急痛不可俯仰，腰腿痛，下肢后侧痛；头痛，目眩，目内眦赤烂，泪出，耳聋；泄泻，痢疾，目黄；崩漏；痔疮，痈疽发背，疔疮；癫狂。

37 足通谷

主治：项强痛，目眩，鼻衄，头重痛；胸满咳嗽；崩漏；癫狂，善惊。

38 至阴

主治：脚膝肿，转筋，痲疯，足下热，颈项强痛；头痛，目痛，目翳，胬肉攀睛，鼻塞，鼻衄；小便不利，遗精，胎位不正，难产，胞衣不下；疝气，周身瘙痒，汗不出，烦心。

八 足少阴肾经

（一）经脉

1 足少阴肾经

临床应用：本经腧穴主治肾、肺、咽喉病、妇科、前阴等病证。如咳血，气喘，咽喉肿痛，水肿，便秘，小便不利，月经不调，腰痛，脊股内后侧痛，下肢痿弱无力，足心热等证。

2 足少阴络脉

临床应用：足少阴络穴主治心胸烦闷，小便不利，腰痛等病证。

3 足少阴经筋

临床应用：足少阴经筋主治病症、抽搐、项背反张，腰背疼痛不能转侧俯仰，足下转筋，挛急等病证。

（二）穴位

1 涌泉

主治：足膝冷痛，股内后廉痛，足心热；头顶痛，头晕，目眩，颜黑，目花，喉痹，舌本强，失音，鼻衄；咳嗽气短，咳血；心烦心痛，心中热恶心，呕吐，胃脘痛，泄泻，大便难；癃闭，水肿，妇人无子，阳痿；昏迷，小儿惊风，癫痫，中暑，中风，善恐，善忘，善怒；奔豚，疝气，身热，身黄，高血压病。

2 然谷

主治：下肢痿痹，足跗痛，转筋，寒湿脚气；咽喉疼痛，舌本强，失音；咳血，气短；心痛，自汗盗汗；泄泻，痢疾，不嗜食；月经不调，阴挺，阴痒，子宫脱垂，阳痿，遗精，白浊，小便不利，癃闭；小儿惊风，口噤不开，恐惧，癫疾，破伤风；消渴，黄疸，少腹胀痛。

3 太溪

主治：腰脊痛，下肢痹痛，下肢厥冷，下肢不遂，内踝及足跟肿痛；头痛，目眩，咽喉肿痛，齿痛，耳鸣，耳聋，衄血；咳嗽，气喘，咯血，胸痛，胸胁支满，痰黏稠；心悸，心痛；霍乱，泄泻，大便难；月经不调，癥瘕，遗精，阳痿，白浊，小便频数，尿黄；失眠，健忘，心烦，善恐易惊；消渴，寒疝，乳痈。

4 照海

主治：头目昏沉，咽喉干痛，口噤喉风，面黑，目赤肿痛，咳嗽，哮喘，痰多，咯血；饥不欲食，便秘；月经不调，赤白带下，阴挺，阴痒，难产，产后恶露不止，产后腹痛；小便频数，尿黄，淋沥不通；奔豚，疝气，足痿。

5 复溜

主治：腰背强痛，不能俯仰起坐，足痿；口干舌燥，鼻孔中痛；泄泻，肠鸣，腹胀，腹痛，便秘，痢疾便脓；癃闭，五淋，遗精，崩漏，带下；癫狂，善怒多言；水肿，四肢肿，脉微细欲绝，身热无力，汗出不止，盗汗，消渴。

6 交信

主治：下肢内侧痹痛，腰脊疼痛；泄泻，便秘，痢疾；月经不调，崩漏，经闭，阴挺，阴痒，睾丸肿痛，五淋，癃闭。

7 阴谷

主治：股内侧痛，膝关节痛；腹胀，胃脘疼痛；月经不调，崩漏，赤白带下，阴中痛，阳痿，阴囊湿疹，小便难，小便引阴中痛；疝气，舌纵涎下，癫狂。

8 大赫

主治：泄泻，痢疾，小腹急痛；阴挺，月经不调，痛经，带下，男子虚劳，遗精，阴器短缩，茎中痛，遗尿，癃闭，五淋；目赤肿痛。

九 手厥阴心包经

（一）经脉

1 手厥阴心包经

临床应用：本经腧穴主治心、胸、胃、神志等病证。如心痛，胸闷，心悸，心烦，癫狂，腋肿，肘臂挛急掌心发热等证。

2 手厥阴络脉

临床应用：手厥阴络脉主治心痛，心中烦乱等病证。

3 手厥阴经筋

临床应用：手厥阴经筋主治胸痛，气急，上肢的挛急不舒等病证。

（二）穴位

1 曲泽

主治：肘臂痛，上肢颤动；心痛，心悸；胃痛，呕吐，呕血，霍乱；咳嗽；中暑，热病，口干，气逆。

2 郄门

主治：半身不遂，肩臂疼痛，麻木；心痛，心悸，心烦，胸痛；衄血，子宫出血过多，呕血，咳血，咯血；癫疾，惊恐畏人，瘕病；疔疮，乳痈。

3 间使

主治：腋肿，臂痛，肘挛，掌热；咽痛；心痛，心悸，心悬如饥，脉结代；胃痛，呕吐，霍乱吐泻；癫、狂、痫，中风，小儿惊风，喑不能言，瘕病；月经过多，崩漏，荨麻疹，疥疮，疟疾。

4 内关

主治：肘臂腕挛痛，半身不遂；咳嗽，哮喘，胸闷，气短；心痛，心悸，怔忡，胸胁疼痛；胃痛，胃胀，呕吐，呃逆，腹胀，泄泻；月经不调，妊娠恶阻，产后血晕，遗精；失眠，健忘，癫，狂，痫，郁证，偏头痛，眩晕，中风；中暑，疟疾，热病汗不出。

5 大陵

主治：肘臂挛痛，腕关节痛，掌中热；头痛，咽喉疼痛，目赤痛，舌体强；心痛，心悸，胸闷气短，胸胁疼痛；胃痛，呕吐，肠痛，霍乱，吐血，口臭；惊悸，癫，狂，痫，喜怒无常，悲恐善怒；皮肤湿疹，荨麻疹，疥癣，疮疡，身热汗不出，中暑。

6 劳宫

主治：手掌多汗，手指麻木，鹅掌风，掌中热；头痛，三叉神经痛，口疮龈烂，口臭，鼻衄，咽肿，吞咽困难；胸胁疼痛，心痛；胃脘疼痛，呕吐，饮食不下，便血；昏迷，小儿惊痫，瘵病；少腹积聚，尿血，身热，中风，中暑。

7 中冲

主治：指端麻；耳鸣，舌强，舌下肿痛，头痛；心痛，心悸；胃脘疼痛，霍乱吐泻；昏迷，小儿惊风；高热，中暑，中风。

十 手少阳三焦经

（一）经脉

1 手少阳三焦经

临床应用：本经腧穴主治侧头部、耳、目、胸胁、咽喉病，热病等病证。如耳聋，耳鸣，咽喉肿痛，目赤肿痛，颊肿，腹胀，水肿，遗尿，耳后、肩臂肘部外侧疼痛等证。

2 手少阳络脉

临床应用：手少阳络穴主治肘关节拘挛或肘关节松弛不能伸屈于胸中。

3 手少阳经筋

临床应用：手少阳经筋主治舌卷缩，上肢的挛急不舒等病证。

（二）穴位

1 液门

主治：手臂疼痛，手背红肿，五指拘挛；头痛，眩晕，面赤，泪出，目赤肿痛，角膜白斑，耳聋，耳鸣，牙痛，齿龈肿痛，口腔溃烂，咽肿，喉痹；善惊妄言；热病，疟疾。

2 中渚

主治：脊臂痛，肩背肘臂疼痛，手指不能屈伸，落枕；头痛，目眩，面赤，目赤，目痛，

视物不清，耳聋，耳鸣，咽肿喉痹；热病，疟疾，瘰癧，疣。

3 阳池

主治：腕痛无力或红肿不可屈伸，手腕折伤，前臂及肘部疼痛，肩痛，颈痛；耳聋，目红肿，喉痹；小儿腹泻，消化不良，疳积，消渴，口干，便秘；遗尿，热病，疟疾，感冒。

4 外关

主治：肘臂屈伸不利，上肢筋骨疼痛，手颤，五指痛，不能握物，半身不遂，胁肋疼痛，落枕；头痛，目赤肿痛，耳鸣，耳聋，鼻衄，牙痛；腹痛，便秘，霍乱，肠痛，纳呆，不思饮食；急惊风，急躁易怒；热病，感冒，疣。

5 支沟

主治：肩臂腰背酸痛，胁肋疼痛，项不得回顾；耳聋，耳鸣，暴暗，目赤，目痛，咽肿；便秘，呕吐，泄泻；经闭，产后血晕不省人事，痛经，急躁易怒，胁肋胀满，热病。

6 天井

主治：肩臂疼痛麻木，肘痛，胁痛；侧头痛，耳聋，耳鸣，目痛，喉痹，颊肿；咳唾脓血；心痛，胸痛，癫痫，惊悸，瘰癧，中风；瘰癧，瘰气，疣，疮肿，瘾疹。

7 肩髃

主治：臂痛，肩生不能举。

8 翳风

主治：口眼喎斜，耳聋，耳鸣，耳中痛，耳中湿痒，目不明，目翳，牙痛，咽喉肿痛，瘰癧；瘰病，狂疾，口吃。

9 角孙

主治：耳部肿痛，目赤肿痛，目翳，齿痛，唇燥，口腔溃烂，咀嚼困难，瘰癧，项强，头痛。

10 耳门

主治：耳鸣，耳聋，聾耳流脓，耳生疮，耳中痛，齿痛，咀嚼困难，颈颌肿痛，口眼喎斜。

11 丝竹空

主治：头痛，目眩，目赤痛，羞明流泪，眼睑瞤动，齿痛；癫，狂，病。

十一 足少阳胆经

（一）经脉

1 足少阳胆经

临床应用：本经腧穴主治侧头部、目、耳、咽喉病，神志病，热病等病证。如头痛，颌痛，疟疾，口苦，目眩目赤肿痛，缺盆部肿痛，腋肿，胸、胁、股入下肢外侧痛，足外侧发热、疼痛等病证。

2 足少阳络脉

临床应用：足少阳络脉

临床应用：足少阳络脉穴主治足部厥冷，下肢瘫痪，不能站立等病证。

3 足少阳经筋

临床应用：足少阳经筋主治下肢部的拘挛疼痛，胁痛，眼睑下垂等病证。

（二）穴位

1 瞳子髎

主治：目赤，目痒，目痛，怕光羞明，迎风流泪，近视，内障，目翳，口眼喎斜，头痛。

2 听会

主治：头痛，腮肿，面痛，耳鸣，耳聋，聋哑，聤耳，口眼喎斜；癫狂病，抽搐，幻听；下颌脱臼。

3 上关

主治：偏头痛，面痛，耳鸣，耳聋，聤耳，口眼喎斜，口噤不开，齿痛，青盲，目眩；癫狂病，瘰疬，瘰。

4 颌厌

主治：偏头痛，颈项痛，目外眦痛，齿痛，耳鸣，口眼喎斜，眩晕；惊痫，瘰疬。

5 曲鬓

主治：偏头痛，颌额肿，目赤肿痛，颈项不得回顾，暴暗不能言。

6 本神

主治：半身不遂，胸胁痛，颈项强痛；头痛，眩晕，目赤肿痛；癫痫，小儿惊风，中风不省人事。

7 阳白

主治：头痛，眩晕，目痛，目痒，近视，雀目，上眼睑下垂，眼睑瞤动；呕吐，颈项强痛。

8 头临泣

主治：头痛，目眩，目外眦痛，目翳，鼻塞，鼻渊，耳鸣，耳聋；胸痹，心痛不得转侧；小儿惊风，卒中风，昏迷，癫痫；热病，疟疾，腋下肿。

9 风池

主治：项背疼痛，落枕，肩臂疼痛，腰背疼痛，半身不遂，下肢痿痹；偏正头痛，头晕目眩，目赤肿痛，视物不明，迎风流泪，上睑下垂，鼻塞流涕，鼻衄，鼻渊，耳鸣，耳聋，牙痛，咽喉肿痛，口眼喎斜，吞咽困难；外感病，热病，发热恶寒，周身酸楚，暑病，热病；中风昏迷，失眠，抽搐；其荨麻疹，丹毒。

10 肩井

主治：颈项强痛，半身不遂，瘰癧，肩背疼痛，落枕，难产，胞衣不下，崩漏，堕胎后手足逆冷，乳痈，痈疽，疔肿，高血压，瘰癧，咳逆短气，诸虚劳损，疝气，胃脘痛。

11 日月

主治：胃脘疼痛，呕吐，吞酸，呃逆，腹胀，多唾，黄疸；胁肋疼痛，胀满，太息，善悲。

12 京门

主治：腹泻，肠鸣，腹胀，呕吐；小便不利，尿黄面肿；恶寒发热，脊强反折，肩胛内廉痛，腰胁痛。

13 带脉

主治：月经不调，赤白带下，阴挺，少腹痛；腰痛，疝气，腰酸无力，下肢酸软。

14 五枢

主治：便秘，里急后重，阴挺，少腹痛，赤白带下，月经不调，男子疝气，阴囊上缩入腹；腰胯痛，瘰癧。

15 维道

主治：肠痛，呕吐，不嗜食，便秘；阴挺，月经不调，疝气，少腹痛，带下；腰胯腿痛，水肿，咳逆不止。

16 环跳

主治：半身不遂，下肢痿痹，腰脊痛，腰胯疼痛，挫闪腰痛；遍身风疹，荨麻疹；水肿，脚气。

17 风市

主治：下肢痿痹，腰腿痛；头痛，耳鸣，耳聋，目赤肿痛；遍身瘙痒，阴囊肿痛，脚气。

18 阳陵泉

主治：腰骶疼痛，半身不遂，下肢痿痹麻木，胁肋疼痛，肩痛；头痛，咽喉肿痛，目赤肿痛，耳鸣，耳聋；胃脘疼痛，腹胀，肠鸣，黄疸，便秘；虚劳咳嗽；遗尿，水肿；小儿惊风，破伤风，癫痫。

19 阳交

主治：下肢痿痹，半身不遂，胸胁疼痛；寒热喘息，喉痹，暗不能言；惊狂，癫痫。

20 外丘

主治：头痛，项强，下肢痿痹，胸胁苦满；癫痫；小儿龟胸，狂犬伤毒不出，发寒热。

21 光明

主治：下肢痿痹，半身不遂，乳房胀痛；目痛，白内障，夜盲，视神经萎缩；偏头痛，狂犬伤毒不出。

22 阳辅

主治：半身不遂，胸胁胀满疼痛，下肢外侧疼痛，腰酸无力，下肢浮肿，脚气；恶寒发热，偏瘫，目外眦痛，喉痹；瘰癧，疟疾。

23 悬钟

主治：胁肋疼痛，半身不遂，颈项强痛，腰骶痛，下肢外侧疼痛；偏头痛，喉痹，衄血，鼻中干痛；伤寒大热不退，咳嗽；胃中热，不嗜食，大便难；小便不利，五淋。

24 丘墟

主治：颈项疼痛，胸胁胀满疼痛，腰胯下肢疼痛，半身不遂，转筋，踝扭伤，脚气；偏头

痛，目赤肿痛，目翳，视物不明；疟疾，咳逆气急，善太息。

25 足临泣

主治：偏头痛，目外眦痛，目眩，目干涩，耳鸣，耳聋；中风偏瘫，月经不调；乳痛。

26 侠溪

主治：胸胁痛，半身不遂，下肢酸痛，乳痈溃脓，足跗肿；偏头痛，眩晕，颊肿，耳鸣，耳聋，目外眦痛，多泪；经闭，疟疾，伤寒发热无汗。

27 足窍阴

主治：半身不遂，胸胁胀疼；偏头痛，目眩，目赤肿痛，耳鸣，耳聋，喉痹；咳嗽；月经不调，经闭；痈疽，乳痛；失眠，多梦。

十二 足厥阴肝经

（一）经脉

1 足厥阴肝经

临床应用：本经腧穴主治肝病，妇科，前阴病等病证。如目赤肿痛，腰痛，胸满，呃逆，遗尿，小便不利，疝气，少腹胀等证。

2 足厥阴络脉

临床应用：足厥阴络穴主治疝气，睾丸肿胀，阴痒等病证。

3 足厥阴经筋

临床应用：足厥阴经筋主治阳痿，缩阴，内踝前部痛，膝、大腿内侧痛等病证。

（二）穴位

1 大敦

主治：胃脘痛，便秘，便血；尿血，遗尿，淋疾，癃闭，小便频数；阴挺，阴中痛，阴凉，瘙痒阴缩，月经不调，崩漏，经闭，睾丸肿胀；痫证，中风，嗜睡；疝气，少腹痛。

2 行间

主治：膝股内廉痛，胁肋疼痛，腰痛不可以俯仰；头痛，目眩，目赤肿痛，青盲，口喎。咽喉干痛，齿痛；咳嗽，虚劳；月经过多，痛经，经闭，白带，阴中疼，阴茎痛；遗尿，淋痛；

胃脘疼痛，呃逆，呕血，腹胀，泄泻，黄疸；中风，癫痫，癰疽，瘰癧，小儿惊风，急躁易怒，郁闷不舒；高血压病，疝气，乳痈。

3 太冲

主治：下肢痿痹，胁肋疼痛，头痛，目赤肿痛，青盲，口喎，齿痛，咽喉干痛；咳嗽，胸闷；月经不调，痛经，经闭，崩漏，带下，产后汗出不止，阴中痛，阴缩；腹胀，肠鸣，胃痛，泄泻，便秘，黄疸；癰闭，遗尿，小便不利，淋证；癲、狂、痫，小儿惊风，中风，瘰癧，急躁易怒，郁闷不舒；高血压病，心痛，乳痈，疝气。

4 中封

主治：下肢痿痹，足背肿痛，胁肋疼痛；头痛，目眩，口喎，咽喉肿痛；不嗜食，黄疸，小便不利，淋证，阴痛，阴痛入腹，遗精，疝气；疟疾，胸腹胀满。

5 蠡沟

主治：胫部痛，屈伸困难，胁肋疼痛；小便不利，月经不调，崩漏，赤白带下，阴挺，睾丸肿痛，小腹腹痛。

6 曲泉

主治：下肢痿痹，膝关节肿痛；头痛，目眩，目痛，衄血；泄泻，痢疾，膨胀，不嗜食；月经不调，痛经，带下，阴挺，阴痒，阴肿，产后腹痛，遗精，阴茎痛，阳痿；小便不利，淋证，癰闭；癲狂。

7 章门

主治：咳嗽，气喘，气短；腹痛，泄泻，便秘，腹胀，肠鸣，胃痛，呕吐，不嗜食，小儿疳积，黄疸；多尿，白浊，癰闭；胸胁痛，腰脊痛，神疲肢倦，羸瘦，积聚痞块。

8 期门

主治：咳嗽，哮喘；泄泻，呕吐，呃逆，吞酸，腹胀，饥不欲食，胃脘疼痛；癰闭，遗尿，小便难；胸胁胀满，疟疾，奔豚，伤寒热入血室。

十三 督脉、任脉（临床应用与主治病见第一章第一节小周天）

十四 冲脉、带脉、阴阳维、阴阳跷及交会穴

（一）冲脉系统

临床应用：应用其交会腧穴可治疗少腹痛，心烦，胸闷，胁胀，大小便不利，疝气，遗尿，月经不调等病证。

（二）带脉系统

临床应用：应用带脉的交会腧穴可治疗腹满，腰部冷感、酸软，下肢不利，阳痿，遗精，疝气，带下，月经不调等病证。

（三）阳跷系统

临床应用：应用阳跷脉的交会腧穴可以治疗目痛，失眠，痫证等病证。

（四）阴跷系统

临床应用：应用阴跷脉的交会腧穴可以治疗嗜睡，癰闭，痫证等病证。

（五）阳维系统

临床应用：应用阳维脉的交会腧穴治疗腰痛，恶寒发热，目眩等病证。

（六）阴维系统

临床应用：应用阴维脉的交会腧穴可以治疗心痛，忧郁，腹痛，胸胁痛等证。

第二章 名家导引术功法精选（静功）

气功并不神秘,在气功学里,气只是一种意识与感觉,功指功夫与方法。现特选几种有代表性并着重实用的导引术功法,以用参考,使广大导引术爱好者,能够在气功师指导下需要时,按其方法进行练习,以达到健康的目的。这些功法都曾在国内外享有盛誉,并在动作设计、意守部位及方法上有独到之处,可令初学者大开眼界,并可做为参考以增加见识,以达到预防疾病,增强体质的作用。

炼功注意点:第一练习导引术的根本目的在于健身治病。第二每天每次炼导引术的时间不能超过半小时。第三炼导引术不能影响正常的日常工作与生活。第四书中各原作系反映作者的观点。第五练习导引术是门专业技术,应用在政府主导下,统一由有资质的导引术健身师或导引术医师指导下方可进行。第六这是门内意识的钝意识“心理学”训练技术,极少数人还会“走火入魔”,炼出“功能”与“偏差”,故原则上不能也不主张自学,以免害人误人误己。

第一节 内养功

刘贵珍

原编者按:内养功是在临床上应用最早的功法,也是静功中有代表性的动法,是刘贵珍(原河北省北戴河气功疗养院院长)五十年代挖掘整理的功法之一。经过反复验证,疗效卓著,并于一九五五年受到卫生部嘉奖,继而推广到全国,为导引术进入临床奠定了基础,并为导引术学科的兴起拉开了序幕。因本功法从实验到推广,已有五十多年历史,各地在学习应用中,都有自己的体会和经验。本书重新整理以利正本清源。

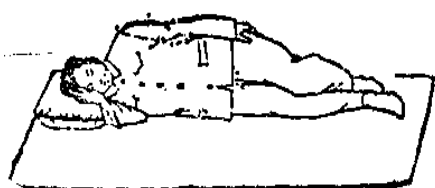
内养功是静功的主要功种之一。这种功法历代皆是以亲口单人传授相继承的,经过整理和临床验证,确有疗效而推广各地。内养功强调默念字句,呼吸停顿,舌体起落,气沉丹田等动作,具有大脑静,藏府动的锻炼特点。具体作法如下:

(一) 姿势

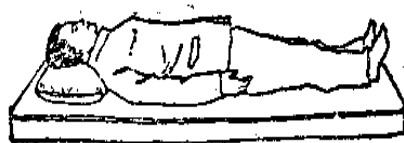
有侧卧式、仰卧式、坐式及壮式四种。

1 侧卧式:侧卧于床上,头微前俯,头之高低,以枕调节。头颈保持在左右不倚稍许抬高

的位置。脊柱微向后弓，是含胸拔背之势。四肢体位，于右侧卧时，右上肢自然弯曲，五指舒展，掌心向上，置于耳前枕上。距耳约二寸左右，左上肢自然伸直，五指松开，掌心向下，放于同侧髋部，右下肢自然伸直。左下肢膝关节屈曲约成 120 度角，其膝轻放于右下肢膝部。如为左侧卧，则四肢体位，与此相反而置。双目轻闭或微露一线之光，其口按呼吸法之需，定其开合。



1 侧卧式



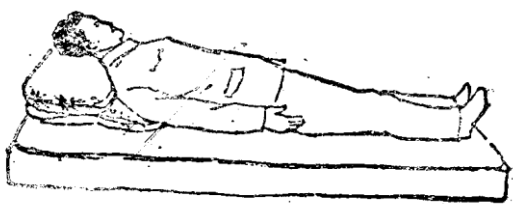
2 仰卧式

2 仰卧式：平身仰卧床上，头微前俯，躯干正直，两臂自然舒伸，十指松展，掌心向内，放于身侧，下肢自然伸直，脚跟相靠，足尖自然分开。口目动作同侧卧式。

3 坐式：端坐于椅上，头微前俯，躯体端然；含胸拔背，松肩垂肘，十指舒展，掌心向下，轻放于大腿膝部，两脚前后平行分开，与肩同宽，小腿与地面垂直，膝关节屈曲 90 度，坐椅高低不适时，可在臀下或脚下垫物调节，口目动作同侧卧式。



3 坐式



4 壮式

4 壮式：具体要求和仰卧式基本相同，唯需将枕垫高八寸许，肩背呈波形垫实，不可悬空，两脚并拢。掌心向内，紧贴于大腿两侧，余者同仰卧式。

内养功姿势，一般先由卧式开始。关于卧式的侧左、侧右及仰卧、侧卧的选择，应根据病情和个人习惯而定。胃紧张力低下，蠕动力较弱及排空迟缓者。则宜选用右侧卧位，尤其饭后更为重要，但对胃粘膜脱垂症患者，则不宜选用右侧卧位，因该式常因胃粘膜本身重力关系使病情加重。坐卧式可互相配合，也可单独应用。壮式虽也属于仰卧式的一种，但仅宜在练功后期做为增强体力锻炼采用。卧式练习数日后，体力有所恢复，即可增添坐式。

（二）呼吸法

内养功呼吸法要求呼吸、停顿、舌动、默念四种动作相互结合。常用呼吸法有三种：

第一种呼吸法：轻轻闭口，以鼻呼吸，先行吸气，同时用意识引领气下达小腹，吸气后不行呼气，而要停顿呼吸（即不吸也不呼），停顿后再把气徐徐呼出，此法的呼吸运动形式与顺序是：吸——停——呼。默念字句一般先由三个字开始，以后可逐渐增多字数。但字数最多不宜超过九个字，在词意方面，要选择具有静松、美好、健康内容的词句，常用词句有“自己静”、“通身松静”、“自己静坐好”、“内脏动，大脑静”、“坚持练功能健康”等。默念要和呼吸舌动密切结合起来。以默念“自己静”三个字为例，吸气时默念“自”字，停顿时默念“己”字，呼气时默念“静”字，其余类推。舌动是指舌之起落而言，舌动配合即吸气时舌抵上腭，停顿时舌不动，呼气时舌随之落下。

第二种呼吸法：以鼻呼吸，或口鼻兼用，先行吸气，不停顿，随之徐徐呼气，呼毕再行停顿，此法的呼吸运动形式是：吸——呼——停。默念字句的内容同第一种呼吸法。其配合为吸气时默念第一个字，呼气时默念第二个字，停顿时默念第三个字。舌动的配合为吸气时舌抵上腭，呼气时舌落下，停顿时舌不动，如此周而复始。

第三种呼吸法：较难掌握，一般默念三个字为宜，用鼻呼吸，先吸气少许即停顿，随吸气舌抵上腭，同时默念第一个字，停顿时舌抵上腭默念第二个字，再行较多量吸气，用意将气引入小腹，同时默念第三个字，吸气毕，不停顿，即徐徐呼出，随之落舌，如此周而复始。此法的呼吸运动形式与顺序是：吸——停——吸——呼。

默念字句，具有收敛思绪，排除杂念的作用。通过词的暗示、诱导，可以导致与词相应的生理效应。选用字句要因病而异。精神紧张者，宜选用“我松静”的字句，脾运失健者，宜选用“内脏动，大脑静”的字句；气血两亏者，宜选用“恬淡虚无，真气从之”的字句；气滞胸

胁者，宜选用“气沉丹田，真气内生”的字句，这样有助于开胸下气。默念字数开始要少，待呼吸调柔至细后，则可增加字数。这里必须明确指出：默念是呼吸运动中的一项配合动作，并且对控制呼吸快慢或停顿时间长短有一定影响，尽管每个字的默念所需时间段有统一规定，可以灵活掌握，但默念字数也不宜过多。

（三）意守法

意守是指练功意念集中于某物或某形象而言。意守具有集中精神排除杂念的作用，是气功疗法中的重要手段。常用的意守方法有三种：

1 意守丹田法：丹田是气功中常用术语。丹田的部位和含义，说法不一。内养功之丹田规定为脐下一寸五分处，位于气海穴。古人认为气海穴是“生气之源，聚气之所”，用意守之，则元气益壮，百病消除。丹田虽为窍穴，但守时不可拘泥分寸，可想象以气海穴为中心的一个圆形面积，设在小腹表面，也可想象为一个球形体积，设在小腹之内。

2 意守膻中法：即意念默默回忆两乳之间以膻中穴为中心的一个圆形面积或意守剑突下之心窝区域。

3 意守脚趾法：两眼轻闭，微露一线之光，意识随视线，注意脚的拇趾，也可闭目，默默回忆脚趾形状。

一般意守丹田较为稳妥，不易产生头、胸、腹三部症状，同时结合呼吸所导致节律的腹壁起伏运动去意守，又能较好地达到集中思想，排除杂念的目的，但部分女性练功者，意守丹田，可出现经期延长及经量过多的情况，可改为意守膻中穴（两乳头之间）。杂念较多的患者，不习惯于闭目意守丹田，可采取像守脚趾法。不论意守何处，都应在自然的基础上轻轻意守，作到似守非守，但也不可无意去守。（原文载于《中国气功》1896.1）

第二节 意气功

候慎夫

原编者按：意气功因其要求练功者在练习中把思想集中在心窝（两乳中间微下有凹窝处），用意聚气成球而得名，它要求练功者有很强的运用意识的能力，是典型的用意功法。如果将其与其它用意气功相比较就会发现这一点。如果你想练功，那么先学会训练意识。

意气功与现行内养功及强壮功等方法不同，它是以意行气，静中有动，动中有静的气功疗法，治疗功能宏大，不生流弊。但内容比较深奥，自学难以理解与体会，因此流传不广，现将笔者实践的意气功介绍出来，提供研究或学习参考。

意气功属于那一派，创于何时，已无从考查。据传说是宋朝岳武穆幼年时，在汤阴大佛寺读书，体弱多病，方丈慈慧禅师传以此法，因而流传后世，1931 年天津王贤宾（竹林）先生曾著意气功详解（汉石楼丛书第二种），我学习的意气功与王氏是一派的。

与其它气功疗法一样，意气功是使高级神经中枢的思维活动降低；亦即增强大脑皮层的抑制过程，从而改变机体外周部分和内脏器官的活动状态，修复或调整机能性、器质性的病变，以达到减轻症状，治愈疾病的目的。对于无病的人，由于大脑活动每天能获得一定时间的安静，更能增强与全身各部活动机能的协调，共同抵御内因外侮的疾病侵袭，完成却病强身的任务。

意气功的优点

一 坐的姿势和日常端正坐位一样，不必盘膝，舒适而不费力。

二 每日晨间锻炼一次，每次只用十分钟，费时短，收益大。若每晚增加锻炼一次，则功效更显。

三 既不打针，又不吃药，既经济，又简便。

四 除强身外，可以治疗胃及十二指肠溃疡、神经衰弱、癫痫、失眠、高血压、肺病、吐血等慢性疾病。

意气功的缺点

一 二目平视，视野放散，初学时影响思想集中，或中途易开小差。

二 初学无人指导，不能查觉气行情况及练功进度，易生怀疑，冲淡信心，以致中辍。

练意气功的必要条件

一 有决心——决不畏难，不灰心，不中辍。

二 有恒心——永不间断，不松懈，不越进。

三 有信心——相信意气功确能治病强身，相信自己有勇气有毅力。

四 练功时精神要轻松愉快，心中无烦恼苦闷，全心全意的做意气功。

五 练功初期百日内要避免性生活，以后也要有节制。

意气功的方法

一 在每次练功前，泡一杯淡盐汤先行温漱口腔，漱口后，坐在高矮适度的凳上，取自然姿势，上身不要前俯后仰，也不要左右歪斜。两腿自然分开，和两肩距离相等，大腿要横平，小腿要垂直，两脚尖稍微向里相对。两手掌心朝上，两手手指互相向手背方向交叉，轻轻抵靠于脐下约一寸五分的丹田处。

二 先闭两眼，放松全体关节，合口用鼻做深呼吸三次。吸气要缓慢而深长，直达脐下丹田，稍停再慢慢呼出。

三 睁开两眼，目光平视，不各处乱着，不强辨物形，要锻炼到“观而不见”的程度。

四 口自然闭合，舌尖向上轻抵上腭，这样可以调节呼吸，增加津液。

五 调整呼吸，把思想集中在心窝（两乳中间微下有凹窝处），用意聚气成球，听候运用（以上自第一节至第五节，共用功二分钟）。

这一阶段最要紧，一要调匀呼吸，二要集中思想，三要专心以意识与思维的不断训练，才能逐渐聚气成球。初学对于这项要求很难下手，往往顾此失彼，甚至全失。所以必须先放松全身关节，目内视心窝，调整呼吸，然后再集中思想聚气成球，反复锻炼，等练到呼吸能深长匀细，让意识与思维一到心窝，气即可聚集成球，便达到入静标准。初学者应熟记此入静的标准感性与“分水岭”，每次入静都要先找到它。起先可有可无若有若无，但越练越熟，越熟越精，渐至不求而得，从容入静，入静再练功。

六 把气球由心窝向上运行到咽喉，经过上腭（断交穴），绕出上唇到人中（水沟穴）再向上行，经过鼻尖（素髻穴）上额（神庭穴）、头顶（百会穴），经脑后（风府穴），顺脊椎（大椎穴）向下行，到腰间（腰腧穴）经过尾闾（长强穴）到前阴与后阴之间的肾根会阴穴（本节用功一分钟）。

这一节由心窝开始运行气球移动，初学时不易指挥如意，必须耐心摸索。首先保持呼吸均匀整齐自然，集中心思与意想，然后用意识由心窝运行存在于自我感觉中的气球，向上行到咽喉的一小段，反复练习，精神贯注气球。一直到自觉仿佛真有一线气体，能随意向上运行时，就已经会运用气球。然后再由咽喉运行到上跨，渐渐推进，通畅一段，推进一段，直到每一小段完全气行通畅，再把整段连接起来练习。等整段都能通畅无阻、才可以继续往下锻炼，千万

不可急于求进；否则打不好基础，容易失败，容易畏难中辍。

七 气球继续由肾根向左行，经左大腿外侧（伏兔穴），向下行左小腿外侧（三里穴），经过左足背（冲阳穴）到左足大趾（大敦穴），绕左足次趾、（厉兑、内庭穴）、中趾、四趾（窍阴穴）及小趾（至阴通谷穴），折到左足心（涌泉穴），再向上行左小腿里侧（三阴交穴），经过左大腿里侧（箕门穴），上行到脐下三寸的关元穴（本节用功一分钟）。

因为有上一段锻炼的基础，已能掌握气球运行的功夫，所以这一段比较容易锻炼。但仍应认真反复多练，必须达到纯熟，再与上一段连贯起来锻炼，等两段练得一气通畅无阻，方可继续往下锻炼（以下各段，均照此方法锻炼，不再重复说明）。

八 气球继续由关元向右下行，经右大腿外侧（伏兔穴），经验者指导纠正之，万勿疏忽为要。

九 气球由心窝出发，运行了周身，又回到心窝。这时中津液已满，不要急于下咽，先把舌头放平，把上下牙齿互相轻叩三十六下，津液因叩齿而成泡沫，一气咽下，即觉有一股气体随津液下降丹田（此法可以醒脑、固齿、降气、助消化）。稍等一会，再合口用鼻作深呼吸三次。作完后起身站立，两手下垂，向前缓走七步，转身再缓走七步，往返共走七次（本节用功二分钟）。

至此全部意气功锻炼完毕，由首至尾仅仅用功十分钟（多点或少点都可以，不必过于严格），时间非常经济，功效的确很大。若每天不间断锻炼，百日之内或百日之后，定有显著的效果，病者愈，弱者强，无病者更健康。

（见《浙江中医杂志》 1958 年 5 月号）

第三节 静坐功

王导正

仅将我练静坐功的基本功法简明扼要地介绍如下，仅供导引术爱好者学习参考。

一 调身

1 “双盘膝”：就是把左脚放在右腿上，右脚放在左腿上，两腿交叉。两脚心朝上，常说

的“五心朝天”就是这个姿势。这样两膝盖能紧贴坐垫上，姿势端正，不会向前后左右倾斜。但这种“双盘膝”不易做到，尤其中年以上的人，骨头硬，更难做，可不必勉强。

2 “单盘膝”：静坐时把左小腿架在右腿上面，或把右小腿架在左腿上面皆可。这比双盘膝容易做。但有一个膝盖不能紧贴坐垫，坐久了，身作容易向左右倾斜，只要自己觉察有歪斜，随时纠正即可，效果与前无异。

3 “自然盘膝”：如果老年人连单盘腿也做不到，可以把两脚盘在两小腿下面，这就叫“自然盘膝”。不过坐久了，也有时左右倾斜，应随时注意矫正。效果与双盘股一样。《性命圭旨》说：“坐不必跏趺，当如常坐”，就是这个意思。

4 “端坐式”：如果腿有毛病，自然盘膝也做不到，可坐在凳子上，身要端正，臀部与膝盖取齐，两脚平放地面上即可。

头部姿势和两手如何安放？

头颈要平直，面孔朝前，眼睛微闭，口要闭上，舌舔上腭，鼻呼鼻吸。最重要的一点，就是要做到松静自然（喜展眉宇，口角微笑，会阴要松），不可呆板僵硬。

两手臂要放松，不可着力，男的把右手背放在左手掌上，女的把左手背放在右手掌上，然后轻轻搁在两腿上，贴近小腹。但如坐在凳子上，除上述姿势外，也可以把两手放在两大腿上，掌心向下，自然放平。

注意：初练气功，坐久了，两腿、脚如感到麻木或微痛感，此时，可徐徐伸开，把两手掌放在两膝盖上，不麻时再盘上腿；坐久如感到烦恼时，可立起徐行，待内心平定后，再重新坐下练功。

5 “卧功”：分仰卧、侧卧两种。仰卧姿势与平时仰卧一样，但应将头、肩等部略垫高些，到自己觉得最舒服的程度，手掌轻轻贴在腿根部。对头部口、目、鼻、舌的要求与坐功相同。

侧卧功，虽有左右之分，但以右侧卧为宜。因为左侧卧，心脏受压迫，但也不要拘泥，左右卧都以舒适为主。侧卧时，对头部目、口、鼻、舌的要求也与坐功相同。但头及上身须略前俯，上面的腿要比下面的稍弯曲些，使其达到最舒适的程度。上面的手伸出，掌心向下，放在髋关节上面，下面的手伸开，掌心向上，放在头部枕上，距离头部少许，离头远近须依自己觉得舒适为准。这种卧功就叫作“侧目功”，也叫作“狮子王卧法”。

二 调息

一呼一吸为一息，鼻呼鼻吸，呼吸要自然，这是静坐的重要功夫，不可不注意。

1 喉头呼吸：庄子说：“众人之息以喉，至人之息以踵。”是说一般人的呼吸短而浅，至人的呼吸深且长，短而浅的喉头呼吸，不能尽肺部的张缩力量，因此也就达不到彻底吸氧吐碳的功用，致使血液不清，易生疾病。

2 胸式呼吸：气体出入能够达到胸部，充满肺叶，较前稍好，做体操时的深呼吸能达到这种地步。但以上两种不能算作调息。

3 腹式呼吸：一呼一吸，感觉气体能达到小腹。在吸气时，空气入肺，使肺底舒张，膈肌（即横隔膜）下降，呼气时，腹部收缩，膈肌被推向上，使腹部浊气尽量外散。道家说：“夫道者，首在调和阴阳，顺理五行，而知呼吸阖阖之方，吸则阖，阖者纳新，呼则辟，辟者吐故，新者不纳则病虚，故者不吐则病实，虚实见，内邪侵，五行乱，阴阳失调，则疾病生。”所以，腹式呼吸是调息的重要功夫。

胎儿在母腹中，借脐带连于胞衣与母体呼吸相通，一出母腹便用鼻来呼吸，因此，腹式呼吸就是回到婴儿地位，所以也叫“胎息”。老子说：“专气致柔。能若婴儿乎！”就是这个意思。还有调息时决不能用力，要使鼻息出入极轻极细，逐渐深长，自然地达到腹部，这才是真正的调息。

4 体呼吸：静坐功夫，年深日久，呼吸深细，一出一入，自己不知不觉，好像入于无呼吸的状态，虽有呼吸器官，若无所用，而气息仿佛从全身毛孔出入。道家说：“浩气融融春满怀，往来真息乐悠悠，绵绵迢迢归元俞，不汲灵泉常自流。”就是这种情景。到此地步，乃达到调息的极功，非几十年的功夫不能臻此。

呼吸的气，必须从鼻孔出入，不可用口，为什么呢？因鼻子是专司呼吸的器官，鼻孔里有毛，可以阻止灰尘和微生物进入呼吸道。倘呼吸时，把嘴张开，一则妨碍鼻子的功能，二则灰尘和微生物容易入口，发生疾病。所以不仅静坐时要闭口，就在日常活动时，也以闭口为宜。

三 调心

在调心过程，始终要舌舔上腭，闭目、闭口，鼻呼鼻吸，作到松静自然。那么到底怎样

去调心，才能排除杂念，降伏“心猿意马”？其方法介绍如后：

1 意守丹田：静坐时，把意念集中在下丹田（即脐下一寸三分）。初学的人，集中意念，极难做到。杂念一起一伏，分秒不停，所以说杂念如“心猿意马”拴不住，静坐最终要降伏这种杂念，达到无念境界。怎样下手？道家说：“目之所至，心亦至焉，心之所至，气亦至焉”。就是用目内视下丹田，目到意到，呼吸的气，也自然降到丹田。《性命圭旨》说：“欲得长生先须久视，久视上丹田，则神长生，久视中丹田，则气长生，久视下丹田，则形长生。”形长生就是祛病延年，长寿百岁。”

2 意照“玄膺”：意守丹田，如仍杂念起伏，在意守丹田的同时，可以想想“玄膺”，玄膺是舌下中间的一窍，此窍是津液之海，生化之源，灌溉一身，皆本于此。心想“玄膺”，少顷津液满口，微漱数遍，徐徐以意送至下丹田。故太上云：“舌玄膺生死岸，子若遇之升天汉。”《法华经》说：“白玉齿边流舍利，红莲舌上放毫光，喉中甘露涓涓润，心内醍醐滴滴凉。”醍醐灌顶精神爽，神不外驰能守舍。

3 “心息相依”：就是将两眼轻轻闭合，用“数息”的方法，一呼一吸叫一息，从一数到十，周而复始，使精神自然集中，这叫作“心息相依”，可帮助排除杂念。作“心息相依”时，仍要意守丹田，舌舔上腭，有痰时要吐出，有津液时要咽下去。

4 初学静坐的通病：初练功者常说：“我没有学习静坐的时候，妄念倒还少，一坐下后，妄念反而格外多”，这是一种误解，人的妄念本来随时都有，平时因和外面环境接触，把注意力分散了，故觉得不多。静坐以后，精神集中于丹田，才觉得妄念纷至沓来，起伏不定，这是一种初步的自我感觉。道家说：“不怕念起，只怕觉迟，念起即觉，觉之即无，修行妙门，全在于此”，能从这下手，返观自心，索本求源，追查妄念是怎样产生的，进而及时排除去，练习久了，自然会渐渐减少以至于无。

5 清心寡欲：老子说：“人之大患为吾有身，及吾无身，吾有何患？”人能恬淡虚无，去掉私欲，不为声色货利所迷惑，朗朗内照，妙至忘身；物我皆无，就能达到人静无念，入定益深，遍体融化，百病皆消。就能恢复青春活力，返老还童。

6 不要因噎废食：不要因为练功时有游思杂念而苦恼，人的游思杂念如天之风云雨雾，风雨过去，太阳出来，就会晴空万里；人的杂念亦然，打坐久了，洗心涤虑，自然拔本绝源，出

现先天明镜。所以不要为有杂念而灰心。即使不练功也有杂念，练功能排除，不练功永远排不出。因此，练功就比不练好，这一点应该有清醒的认识。

上述调心方法，选择适合自己条件的练，不要个个都练，杂就不精了。切合自己需要，而练之又见效，应持之以恒地练下去，久则油然心新，浩然气畅，凝然不动，寂然不思，了然悟性。道悟，自然精气神足，智慧日生，心性灵通，寒暑不侵，延年益寿了。

四 动静兼修

练好调身、调息、调心之身，还有一点值得注意的要动静兼修，练坐功，也要进行适当体育锻炼，如散步、练八段锦、打太极拳等，要互相促进，不可偏颇。

我还有一个体会提出来，供初练气功者参考：在练各流派功法中，不要轻易改变功法，因为一改功法，前功尽弃，浪费时间，而且各流派都有其特长，能够传到现在，都有其精华，不然，早就被淘汰了。但长期练功不见效，还有旁门左道，如“房中术”等，可以考虑改变功法。

五 练功者应注意的问题

1 练功者必须有信心、恒心和毅力，坚信气功能祛病延年，要持之以恒地练下去。不能一曝十寒，一停下，气就散，只有天天练，才能把气聚集一起，产生能量。因此，要有坚强毅力，百折不挠地练下去，才能得气。《翠虚篇》书上说：“执著之人不得真，朝行暮辍又非诚。诚心修炼见功效，方是人中识真人。”一旦得气，其中有无穷的快乐，就不会放弃了。有真气上来，不是快乐的事情吗？“人不知而不温，不亦君子乎？”练功者的静坐，真气在运行，外人是不知道的，也可能有人不理解而加以嘲笑，遇到这种情况不要恼怒，仍应坚持天天练，不间断才能奏效。

2 练功的时间和地点：如能在子午卯酉时练功固然好，但在职人员受时间的限制，不可能按上述时间练。我觉得不必拘泥，有时间就练，照样长进。《入药镜》说：“一日内，十二时，意所到，皆可为。”这话是很有道理的。功夫长进，全凭练坐。随时随地可练，看电影的间隙可以练，逛公园疲劳时可以练，上班在汽车、电车内可以练，旅游坐火车也可以练，要充分利

用时间练功，使气绵护若存。

3 练气功调息一定要轻、匀、细、深、长、缓，不要短浅，气本可粗。道家说：“火急则丹伤，火冷则丹散。”也不要急于求成，铁杵磨锈针，功到自然成。

4 行、住、坐、卧，不离这个。就是说行、住、坐、卧都可练功。我个人体会，先学坐功，坐功任督通了，行、住、卧时，气也照样运行。

5 时时留意勿助勿忘：勿助，就是不要人为的加以助力，有助力，就等于拔苗助长，是有害的。勿忘，就是“气”绵绵若存，连续不断，不能昏沉睡觉，昏沉就睡，醒了再坐，真气正运行时，如睡着了，会出现偏差的。

6 恬淡虚无，知行合一：知“道”要行“道”，道经云：“我命在我，不在天地，天地所患，人不能知至道，能知而不能行，知者但能虚心绝虑，保气养精，不为外境爱欲所牵，恬淡以养神气，即长生之道毕矣。”

（见《中国气功》 1987.3）

第四节 服气功

钱梦娃

原编者按：服气又称食气，又可称为服食，是一种古代道家的修练养生方法。古人认为服气是人与自然界万物进行能量交换的过程，服气功的目的在于采万物精华之气以服之。它的主要内容有如下三个方面：一是调节呼吸，二是存想万物在人心中，三是顺应四时阴阳变化规律。现代研究证明，服气具有治病防病减肥美容的作用，也有心理精神调节的因素，因此值得向广大气功爱好者推荐。

服气功，人人可练，孕妇、经期、产期皆无须忌，且不易出偏差。唯有持之以恒、勤练常练，方知受益无穷。

一 服太极气法

1 以鼻微微吸气，吸五次呼一次。吸气要匀、慢、深、无声，呼气时意念从十指、十趾、全身毛孔排气。九十次为一小周天，三百六十次为一大周天。日久功深，则无须意念任其自然，而有气入于口鼻，无丝毫从口鼻出，尽出于全身毛孔。此时乃本功告成。

2 以口吞气，不可出声。吞三口一咽。吞五口一咽，吞七口一咽，吞九口一咽；如此为一小周天。久而久之，三、五、七、九正吞后，进行九、七、五、三反吞。或三、五、七、九相加吞二十四口一咽。咽气后，用意将气往全身藏府和骨节推排。全身发热或出汗者为佳。久而久之，服气后全身如春日煦阳照身，温暖自在。此时大功告成，如此常练，可以延年益寿。

3 口中常含一枚枣核，以舌搅之运动生津。津满后数口咽之。再搅不已。此是培徙生气力之妙法，功高于叩齿咽津之法。知者颇少。

4 吃饭或饮水时慢吞细咽，每口进食或进水量越少越好。先吞一口气后再咽食或咽水。每次进食前先服气数口犹妙，而服气之前又以先饮水为妙，多少无妨。这是因为气乃饮食之母，而水又是气之舍也。

5 凡练服气功，总须专一个功法不可间断，然后兼练其它功法才好。就如服太极气四法，可任选一种，持之以恒，方可言练其它三种功法。所谓服太极气法，即是说定时、不定时、不定地点，时刻可取，亦不取姿势。

凡练服气功，须天门常开、地户常闭。即口鼻常呼吸，肛门常关闭（稍提肛即可）。

二 服阴阳气法

1 凡服天、日等阳气时，以鼻吸气、以口呼气；服地、月等阴气时，以口吸气、以鼻呼气。然可以以口代鼻吞天、日之阳气，但不可以鼻代口吞地、月之阴气。吞天阳之气时，意念将整个天空之气全部吞入腹内，同时配合深吸气，引气至下丹田或涌泉穴。吞地阴之气时，意念将整个大地之气吞入腹内，引气行至全身，存气于上丹田或劳宫穴。

2 吞太阳和月亮星辰气法有文吞法和武吞法。武吞法就是将太阳、月亮或星辰等象吞天地之气一样吞入腹内，双眼微闭，留一线之光，意念将日月星辰一口吞入腹内，存于下丹田。吞太阳宜在早晨旭日初升光线不太强烈时。如太阳光线强烈，须将双眼全闭。吞太阳最好在上半

天中午以前，吞月亮、星辰最好在上半夜月亮西沉之前。下半月月亮开始亏缺时不可吞服。文吞法就是自然站立或马步站桩，双眼微闭，隔眼帘观日（月），掌心向日（月），深呼吸，意念日（月）之精气从劳宫穴沿臂入胸入下丹田。

久而久之，可引气过尾闾沿督脉而入上丹田。再久而久之，可引气沿任督二脉作小周天运行。

3 吞山水之气方法同吞大地之气的方法一样。但要注意：吞山时不是将山吞入，而是将山之阴中之阳气全部吞入，其气之体积大小比山稍大，只此一意念，切不可有误。吞水时，若有桥或亭，可立于桥（亭）之上，把江河湖海之水的上游之水全部吞入。

三 服五行气法

在服食天、地、山、川、星辰、花、木之气时，可按东南西北五行方位联食。如吞服满天星斗时，将星辰划为五大块，按照东方青龙、南方朱雀、中宫、西方白虎、北方玄武的顺序取食。同时意念东方木之青气存我肝中，南方火之赤气存我心中，中宫土之黄气存我脾中，西方金之白气存我肺中，北方水之黑气存我肾中。通过这种意念观想法，功深者可内视五藏六府，并能运气攻治某藏府之病。

四 时间服气法

1 春天在早晨多服东方木气和中宫土气，夏天在中午多服南方火气和中宫土气，秋天在晚上多服西方金气和中宫土气，冬天在半夜多服北方水气和中宫土气。土德王四季，脾为后天之本，故服四正之气时兼服中宫土气。

2 把一天分为十二个时辰：子时（夜 11 点至 1 点）、丑时（1 点至 3 点）、寅时（3 点至 5 点）、卯时（5 点至 7 点）、辰时（7 点至 9 点）、巳时（9 点至 11 点）、午时（中午 11 点至 1 点）、未时（1 点至 3 点）、申时（3 点至 5 点）、酉时（5 点至 7 点）、戌时（7 点至 9 点）、亥时（9 点至 11 点）。子时夜半服九九八十一咽，丑时鸡鸣服八八六十四咽，寅时平旦服七七四十九咽，卯时日出服六六三十六咽，辰时食时服五五二十五咽，巳时禺中服四四一十六咽，午

时日中服九九八十一咽，未时日昃服八八六十四咽，申时服七七四十九咽，酉时日入服六六三十六咽，戌时黄昏服五五二十五咽，亥时人定服四四一十六咽。

3 按六阳时服气：子时夜半服九九八十一咽，寅时平旦服八八六十四咽，辰时食时服七七四十九咽，午时日中服六六三十六咽，戌时黄昏服四四一十六咽。

4 按四正时服气：子时夜半服老阴之数六六三十六咽，卯时日出服少阳之数七七四十九咽，午时日中服老阳之数九九八十一咽，酉时日入服少阴之数八八六十四咽。

（见《中国气功》1987.1）

第五节 元阴功

丁厚第

原编者按：元阴功的原理与聚气鸿寿功相同，但元阴功着眼在肾，聚气鸿寿功着眼在心，两者在具体做法上有所不同，前者为站式，后者为坐式，前者意守涌泉、丹田穴，重在阴阳升降调节中的降，并辅以按摩手法行气，而后者意守丹田，涌泉，鼻尖，头顶泥丸宫，总的意念固守于较高部位，在阴阳升降调节中的升，前者反应较小，而后者练习方便，两者有异曲同工之妙。

《元阴功》系笔者根据十几年来的练功实践，参研了祖国医学中有关“肾”与“肾气”的学说以及古代著名医家、养生学家朱丹溪“阴阳升降、阴阳既济”的理论，于1982年总结创编的一套气功功法。本功法以意守“田”（关元）、“涌泉”为主，促使真气若养，内气充足，并结合外导内引，使意气相依，意导气行循足少阴肾经周流不息，从而调整阴阳、气血，疏通经络、藏府，生发气机，使人体各藏府组织的功能得以修复，达到防病治病的目的。本功法经临床反复实践证明，它对下元不足，肾虚亏损所引起的一系列疾患，诸如：慢性肾炎、高血压、糖尿病、神经衰弱、阳痿月经不调、慢性结肠炎、肾虚性哮喘、慢性胃肠炎、肾虚泄泻，以及腰酸耳鸣、眩晕、失眠等症均有一定的疗效。其特点是针对性强，入门容易，便于掌握，而且动静结合，无偏差之忧，可以普遍推广，故特整理介绍如下：

一 功法

1 站桩守窍：人正身直立，两脚与肩同宽，微成内八字，双目微闭，悬顶直项，下颌微收；沉肩松胯，两臂自然下垂，腋下不夹紧，双手相叠，男左手在里右手在外，女右手在里左手在外，置于丹田处（关元穴），做到全身放松，并使百会穴、丹田穴、会阴穴三点垂直于一线上，舌抵上腭，自然呼吸；入静、排除一切杂念，意守丹田（关元穴）。

2 气贯丹田：人静后，两手从腹前向左右两侧缓慢张开，掌心向前向上，同时呼气；然后再从两侧向腹前慢慢合拢，仍归于丹田处（男左女右），同时吸气，意识想象四周的自然之气随着两手的慢慢归拢而吸入腹内，贯充丹田，从而使内气充足、鼓荡。本功法各式均采用腹式顺呼吸法，即吸气时，腹部随之渐渐鼓起；呼气时，腹部随之慢慢凹陷。如此一呼一吸，气贯丹田，做 60 次。

3 丹田开合：两手掌背相对，从丹田处慢慢向左右两侧分开，作开门式，同时呼气；然后转掌，掌心相对，慢慢关合至丹田处，作关阖式，同时吸气。如此一开一阖，做 60 次。

4 气运八卦：两手相叠置于丹田处，做腹部按摩，手掌应不离丹田，动作宜轻宜慢，重在以意引气，意想丹田其气随着手势在腹内成圆八卦运行不息。先做顺时针按摩，气也成顺时针运行；后做逆时针按摩，气也成逆时针运行，如此各做 36 次。呼吸仍采取腹式顺呼吸法，但可不必顾及呼吸与动作的一致，做到“气断意不断，（这里的气，指呼吸），使真气在腹内循环不已地运转即可。

5 丹定少阴：两手掌背相对，从丹田处慢慢分开绕腰腹循行一周至背脊命门穴，同时吸气；然后合掌下行至尾骨处，再分掌沿大腿两侧下行，同时呼气。吸气时，意识想象内气从丹田沿腰腹带脉运行一周至命门穴；然后意开命门穴，同时开始呼气，意识想象内气从命门穴夹脊下行至会阴穴后分两侧沿大腿过膝、过踝走至足下涌泉穴。如此做 6 次。随后两手自然下垂，置于大腿两侧，成无极站桩式，意守涌泉，定丹于少阴。

6 涌泉呼吸法：意守“涌泉”片刻后，开始作涌泉呼吸法：即吸气时，意想气由两足涌泉穴吸入，经足踝、小腿、膝、大腿内侧至会阴穴而入腹内丹田；然后，在腹内销作一停顿，随即意开命门穴（后丹田），同时开始呼气，使气从命门穴夹脊下行至会阳穴后，分二条线经大腿、过膝、过小腿、过足踝至涌泉穴呼出，如此周而复始，一呼一吸，做 60 次。手势导引如下：吸气时，两手中指指端与拇指指端相扣，握成空心拳，然后从大腿两侧慢慢向前上提引气

至两腋下（以不超过膻中穴水平为宜），呼气时，两手掌心向下，沿腋下两侧下行至大腿两侧，如此以意引气，使真气循足少阴肾经周流不息。

二 收功

1 仍采取涌泉呼吸法，但在呼气至涌泉穴时，意想气出涌泉后入地三尺；然后吸气，同时意想气由地下三尺上升入涌泉后返于丹田归元；同时默想：“我要收功了”，如此做 3 次。

2 浴面：睁开双眼，以双手中指沿鼻两侧（迎香穴）自下而上，带动其它手指擦面至额两侧分开，经太阳穴往下过两颊达下颌，然后再从鼻下始起，如此周而复始，做 6 次。

3 沐头：以双手中指沿鼻两侧自下而上带动其它手指摩至额上，经头顶而下达后项风池穴处，然后再从鼻下抬起，如此做 6 次。练功完毕。

三 练功注意事项

1 练功时要求宽衣松带，不戴手表，以利形松和手势导引，有利于气机的运行。

2 呼吸要做到缓慢、均匀，做腹式呼吸时上胸部不能动；导引动作应缓慢而连贯，自然圆活，做到“意气相随”。

3 练功必须做到循序渐进，持之以恒。

4 饭前、饭后不宜练功；功后不能马上饮水。

5 凡发烧、吐血、及妇女月经期等均应停止练功，孕妇亦不宜练功。

（《见中国气功》1988.2）

第六节 聚气鸿寿功

宫保平

原编者按：聚气鸿寿功是一套以调和阴阳之气为主的健身防病功法，是由全国老干部健康指导委员会向全国推广的自我保健方法，在近年来收到良好的效果，普遍反映在二个月左右的练功之后，一般患者的高血压、颈椎病、风湿性心脏病明显改善，有的可以痊愈，并能增强体

质。该篇功法的特点是对人体机能具有双向调节作用，并在理论上与现代医学相结合，功理明了，容易理解。在此，我们把它介绍给读者，希望给你带来帮助，另外还必须指出，该功法见效快，作用好，因而反应也较强烈，因此必须在导引术健身师或导引术医师的指导下严格练习，不可大意。

一 简介

“聚气鸿寿功”是我国古代流传下来的道家功法之一。以往曾以“新气功医疗理论与实践简编”和“指玄功”等名称介绍，后经有关人员和领导认真讨论，共同研究将此功命名为“聚气鸿寿功”。

“聚气鸿寿功”具有降阴升阳之法，容易学练，疗效显著，不出偏差的特点。并且不受风雨和冷热等客观条件的限制，只要在室内坐在床上就可以练功，是一种适合老年人自我锻炼的静功。此功法侧重于性命双修，通过守窍和不平衡呼吸或多吸少呼，或用口或用鼻不同特点，激发人体气机，达到降阴升阳，气血通畅，有着健身治病之效益。在推广应用过程中，只要正确掌握功法要领，并能坚持每天练功，不仅能排除疲乏，增强记忆、延缓衰老，恢复青春活力，而且还能防病治病，健壮体质。

二 基本功法

“聚气鸿寿功”基本功法分为三种，即高血压法，正常血压法和低血压法。上述三种功法可根据人体血压的高低以及所患疾病来选用。

（一）高血压法分四节：

第一节：观足降压（1～30 分钟） 身坐直，头摆正，两腿自然前伸，不要崩腿，也不要曲度太大，足根并拢成八字形，两臂自然下垂，两手扶于膝盖上。二目垂帘，即半睁眼，凝视足心，思想也集中想足心（正足心即涌泉窍），唇微开，舌，齿，腭互不相碰。用口多呼气，用鼻少吸气，一定要打破呼吸平衡，有口水时自然咽下。

第二节：降阴（10～15 分钟） 在降压的基础上，其它姿式不变，只是微低头看气海，

想气海（气海在脐下一寸五分即三横指处），仍然以嘴多呼气，用鼻少吸气，打破呼吸平衡，有口水自然咽下。

第三节：观海升阳（40～60 分钟） 此节是治疗各种疾病的主要环节，其它各节都服务于它。自己掌握时间要注意到，此节要大于一、二两节时间之和。

自然盘膝，以舒适为度，左手拇指与中指扣成环形，右手拇指由环入与右食指对捏在左手无名指指根横纹处（古代称子午连环八诀）。放小腹前腿根处，手心向上，然后闭口，咬牙。舌舐软腭（古代称搭桥），全用鼻多吸气，少呼气，仍微低头看气海，想气海，有口水裹着舌下咽。

此节是练功的关键，反应强烈。有时麻木，有时疼痛。有时串痒，主要反应在病灶和双腿上。有时两腿麻木得失去知觉，有的腿或病变部位疼痛难以坚持。有的承扶穴象针刺。另外还有窍点的跳动感，经络的串导感。还有全身发热出汗现象，病变部位的风感，凉感，热胀感，串动感。神经官能症和有眼疾的患者则多数流眼泪，流鼻涕。心脏病患者则多有心慌，心跳，恐惧感。风湿症等病重身虚患者还会有大汗淋漓。病性不同，反应也不完全一样，不能一一列举，由于有人静守窍，咬牙，吸气的的作用，全身还有收缩紧张之感。练功好的，两手会抽得很紧，舌头有时会粘在软腭上，这些都不要怕，更不要动，也不必说话，这是导引术的作用，到时间按要求指导下下坐后，就有头脑清醒，眼睛明亮，腿脚轻松，浑身舒适之感，有的症状会立即明显改善。

第四节：引气归海还原（10～15 分钟） 舌与较腭未粘在一起的。可先拆桥，然后再打开牙，但不张嘴，同时要改变呼吸。变原来的多吸少呼为多呼少吸，注意要从鼻根多出气，刺激延髓处的传出神经，使传出神经尽快恢复功能，然后再慢慢打开手，仍护在膝盖上，再打开腿，自然前伸，足跟并拢。仍然要看气海，想气海。

如果舌与软腭粘在一起，手拿不开或腿伸不开，不要着急，可先改变呼吸。使之刺激延髓，使传出神经兴奋，多呼少吸，一会儿就顺利地打开了。

还原 7 分钟后，可左右轻微活动一下脖颈，然后再活动两小腿，活动时，两手抱大腿，活动小腿，抬开承扶穴，足尖往下移，活动 6～7 下为宜。之后，再按原姿式继续还原 3 分钟，但需从鼻稍多出气，时间到，确实感到无有头晕，头昏，腿麻，疼痛感，可转身下坐，坐在床

边穿好鞋。禁忌：不要猫腰拣鞋，防止栽倒。靠在床边系好腰带，不宜过紧，然后想看足尖，自然散步。同时活动手指脚趾，10 分钟即可。如身某处仍有麻木，疼痛，不舒服感，可延长散步时间 5~10 分钟。此节是保证疗效，减少偏差，恢复正常生理功能的重要环节，万万不可忽视。

还应注意，不要没等彻底还原，恢复正常生理功能就忙于搓手，擦脸，甩手，踢腿，踢脚，叠被等强制改变功能的活动。

（二）正常血压法分四节

第一节：降阴（10~15 分钟） 身坐直，两腿自然前伸，足跟并拢，两手扶于膝盖上。二目垂帘，微低头，看气海，精神也要集中，想气海（气海在脐下三横指处），唇微开，牙、舌、腭互不相碰，用口多呼气，用鼻少吸气。打破正常的呼吸平衡，有口水自然咽下。

第二节：平视（5~10 分钟）在第一节的基础上，身坐直，微抬头，两目垂帘，凝视正前方三尺远的空气点。精神集中在空气点上（不可看实物和目标否则下坐后眼花，眼疼），仍要闭嘴多呼气。用鼻少跟气。有口水自然咽下。

第三节：观鼻升阳（40~60 分钟） 自然盘膝，以舒适为度，合手（同于高血压）放小腹前腿根处，闭嘴，咬牙，舌舐软腭，在平视的基础上，向上看个弧形，收回光看鼻准窍（即鼻子尖）此动作叫“回光返照”思想集中在鼻准窍，鼻吸鼻呼，多吸少呼，打破原来呼吸平衡。有口水裹着舌头下咽。

炼功中的反应与高血压法同，不再重述。

第四节：引气归海还原（10—15 分钟）和高血压法相同，不再重述。

（三）低血压法分四节

第一节：盘腿降阴（10~15 分钟） 身坐直，自然盘膝，以舒适为度。两手扶于膝盖，二目垂帘，微低头，看气海，想气海，微开唇，牙，舌，腭互不相碰，用口多呼气，用鼻少吸气，打破呼吸平衡，有口水自然咽下。

第二节：平视（5~10 分钟） 在第一节的基础上。其它姿式不变，身要坐直，微抬头，二目垂帘。凝视正前方三尺远的空气点，精神也集中在空气点上。（眼不要睁大，放出一线之光即可，不可看实物或目标）继续用口多呼气，用鼻少吸气。打破呼吸平衡，有口水自然咽下。

第三节：观顶升阳（40～60 分钟） 仍盘膝，在平视的基础上回光返照，微抬头，逆观头顶泥丸宫窍（即前囱，婴儿头顶户头门），思想也集中想泥丸宫窍。同时合手（左手拇指和中指对掬成环形。右手拇指由环入，和食指对捏在左手无名指指根横纹处）闭嘴，咬牙，搭桥，鼻吸鼻呼，多吸少呼，打破呼吸平衡，有口水仍须裹舌下咽，不许擅动，防止偏差。

第四节：引气归海还原（10～15 分钟） 除散步时抬头正视前方外，其余动作都和高血压法相同。

功法的交换

《聚气鸿寿功》除按高血压，正常血压，低血压三种基本功法练功外，还根据病情不同练功时间的长短，血压的变化情况，适当进行调正和变换。现临床应用所变换的功法有十多种。介绍如下：

1 单节降压法。

血压过高，患有脑出血或脑血栓后遗症的患者，不能做或不会做全套功法的，可以做单节降压法，每天早晚各一次。每次可做 20～30 分钟。做法和高血压降压法相同，血压已明显下降，高血压症状有所改善，再学练全套功法。

2 高血压功法的变换。

（1）根据病情不宜守上窍，可血压又稳定在正常值范围内，这时就去掉降压法，可增加降阴时间 5 分钟，也可不增加降阴时间。升阳时可意守下腹气海窍。

（2）按^①法医疗一个阶段后，大脑皮层被动的调整，已初步得到改善，由紊乱逐步得以有序化，可以在升阳时，一半时间看着想着气海，一半时间看着想着鼻准（即鼻子尖）随着功夫的深入，病情的改变，逐渐减少守气海窍的时间，延长守鼻准窍的时间，时机成熟，加上平视法，即转入正常血压法。

3 正常血压功法的变换。

（1）血压已转入正常值，但不太稳定，这时病人没有因刺激上窍而发生病变加重的危险倾向，即可以加做 10 分钟的降压法。做全套正常血压法。巩固一阶段后，再去掉降压法，按常规做正常血压法。

（2）虽然血压偏低，可是由病情所致，还不能按低血压法守泥丸宫升阳，这时可以盘腿

降阴，按正常血压法观鼻升阳。

4、低血压功法的变换。

调整低血压功法要十分注意，因为它直接刺激大脑皮层，会引起脑血管较大程度的舒张收缩，颅压升高，会发生不良后果。

(1) 虽然血压低，因病情不宜守上窍，这时，可按低血压法降阴法，仍盘腿观海升阳。

(2) 患者低血压，因练低血压法，血压逐渐升高，超过低血压正常范围，这时可以改为伸腿降阴，但升阳时窍点不变。

总之，功法交换的方法很多，如低血压、降阴时可伸腿，可盘腿，升阳时可守鼻准，可守山根，可守泥丸宫，都是随着功夫的深入，时间的长短，病情的变化而及时调整，练功有素的人，可以自己掌握练功。

功前准备工作和功后注意事项：

(一) 功前准备工作

(1) 净身，功前要去厕所解大小便，洗手漱口。

(2) 关好门窗，堵上风源，一防风，二防惊。

(3) 光线，拉上帘子，窗帘要用绿色或蓝色，坐时要背光。

(4) 铺好床位，最好在硬板床上垫舒软些。

(5) 宽衣解带，凡是影响气血循环的东西都要解开或拿掉，如手表、发卡、眼镜、领勾等。裤带是松紧带的都要解开（最好在头一天换掉）。

(6) 室内温度应保持在 10℃ 以上为宜，火炕上练功更好。无论冬夏都不要裸体练功，夏天也要穿好衣服，盖上被单，防止出汗和受风感冒。

(7) 最好在饭后一小时以后练功，如特殊情况，也不宜少于 30 分钟，并且饭宜适量，不宜过饱。

(二) 功后注意事项

(1) 下坐或散步后，15 分钟内不能受风寒。

(2) 一小时内避免放屁和解大小便，以免条件反射。如实在控制不住，必须解时，也要闭嘴，合齿，舌抵软腭，提肛，吸气，还原没做完的解后可继续还原，散步。如有大小便，打

噎，放屁不止，形成条件反射时，可再入坐升阳 15~20 分钟，然后再按原动作还原，散步。使条件反射解除。

（3）医疗功阶段，一个疗程以内要停止性生活，一个疗程以后，功前，功后两小时以内也不宜过性生活。

（4）下坐后要认真散步还原，不要马上弄这弄那，一小时内避免做重体力劳动和剧烈运动，并少看电视。

三 功法特点

此功法不同于动功，也不同于一般的静功，从外观上说，属于静功，其实质却是外静内动之功。反应之强烈，效益之神奇，非一般功之可比，古经有云：道有三千六百门。人之各执一苗根，唯有玄关窍，不在三千六百门。为此，它的要求，练法，感受也和其它功法不一样，现将其突出特点归纳为以下八个方面：

（一）最突出的特点，靠练功就可以治疗好多药物治疗效果不好或根本无效的慢性病。疑难病。只要坚持练功，许多病都能好转或根除，并能增强免疫功能，提高防病能力。

（二）它以恢复和调节神经为主，是难得的整体疗法，主观上想治一种病，客观上能治多种病。

（三）要求在室内坐在床上练功，适合于住院治疗。可以按照住院常规进行管理。

（四）此功法不是人们想象的，一人示范，大家学练的方法，而是以血压的高低，病情的不同来确定不同的功法，并根据血压的变更，病情的转化而随时需要调整功法的时间与方法。患者根据不同的血压和病情，各按各自的功法时间方法练功。所以，训练医疗功法的过程必须要有专人看护指导。一方面看时间，指导练功，一方面起护卫作用。防止声响和人，畜的突如其来惊吓患者。

（五）练功中要求与众不同，其要领有三：姿式、守窍、呼吸。

姿式：都采取坐式，根据不同的血压采取不同的姿式，并根据血压和病情的变化，随时加以调整和变换。

守窍：不同于似守非守，不提倡以意领气，不主张念经，查数或借练功处理问题。而是强

调排除一切杂念，凝神气穴，守而不散。就是通过大脑皮层第二信号的作用，刺激某神经丛，使神经兴奋，血管舒张，充血，代谢，伴随化学反应达到由量变到质变的目的。

呼吸不同于一般功法要求的深呼吸。而是强调不平衡呼吸。由于此功法的升和降是两种不同的呼吸方法，所以在一套功里，既有正呼吸，也有逆呼吸。不过，由于人体的特殊构造，不管是正呼吸还是逆呼吸，因为一强调不平衡呼吸，就都有内抽的作用。降压、除阴时是缩胸抽腔。升阳时则是扩胸收腹。全是靠内抽的作用。促进血液循环。

（六）功中感受：

①此功是苦功，坐上有麻木酸痛胀痒，风热汗泪涕凉等各种反应。病越重，反应的越强烈。因疼痛难过而坚持不下去的人不在少数。可是，越是反应强烈，说明功做的越好，而效果也越出奇。为此，要想治病，就得准备吃苦。当然不是永远吃苦。随着功夫的深入，病情的好转，随之而来的是逐渐增多的舒服感。病变部位的毛细血管抽通了，气血循环正常了，疼痛感也就随之消失了，轻松舒适之感将代替艰难痛苦之感。

③一般的功都强调放松入静，松静自然。以松的程度来衡量功练的好坏。此功法的独特感受是，功中身有紧张收缩感。功做好的，功中真感到自己缩的像个婴儿。两手有时抽得很紧，舌有时粘在上腭。但这些都不要怕，只要按要领指导练功，认真做好还原动作，是不会出现偏差的，越是在坐上抽扣紧的，必然要大热大汗，下坐后越是舒适轻松，医疗效果也越好。尤其是患有高血压，肥胖症或风湿症的人，坐上大汗淋漓，下坐后立时感到身轻体爽，血压也明显下降，身子发沉，手足麻皱感会明显减轻。但不可有意识的故意做作，要顺应练功时必然的反应。

③练功治病已被实践所证实，还有一个特点必须指出，就是练功过程中。会出现病理反应现象，因为气功攻到了病灶，还没有克服的时候，必然要反应出疾病的症状。但不要怕，因为正在用气功克制它，反应会一次轻于一次，反应几次也就彻底消失了。生理功能也就随着相应地恢复了。

（七）查功和指导的方法不同

由于是在医院里坐在床上练功，所以患者入院首先要建立病历，气功师根据病历病情记载，血压高低状况而确定炼功的时间与方法来指导练功，每次练功下坐后，要及时记录功中反应，

下坐感受和症状变化情况，以此来分析判断功练的好坏，病情的变化，便于及时指导，并要定期对照检查疗效。

（八）“聚气鸿寿功”反应强烈，功中反应往往超越人们的意识范围，不练功或初练功的人难以理解。所以，不能不经教练指导而轻易告诉别人自己练功。就是说，事物总是一分为二的，治病效果越好，如出了偏差、副作用也越大。“大成捷要”里曾经指出：接命之政，正是伤命之时。此言虽过，是能提醒练功者，如做错了，其危害确实是很大的。所以必须严格要求，决不可马虎大意。

就以上特点，为了记忆方便，归结为七律一首。

修性接命机理多，先天运转赛奇药，

心诚则灵密点破。苦里求甜胜拜佛。

静中更有别乾坤，后天吸紧先天随，

坐上真无消病魔。乐得真元黄庭坐。

排头八个字是静心静坐，先苦后乐。

四 治病机理

好多人在问。此功法的医疗效果已被实践所证实，那么，它治病健身的原理是什么呢？

本人根据先人的实际经验，结合现代科学已有的成果来探索其中的奥秘。现分述如下：

（一）聚气鹤寿功的聚气和储能

此功法不强调放松入静，似守非守，以意领气，内气外发；而是强调精神集中，凝神气穴，不平衡的呼吸。尤其在升阳的一节，强调守窍，咬牙和吸气。守窍、刺激神经丛，根据条件反射弧的原理，入静守窍，传入神经兴奋，神经末梢必然向中枢神经传导，全身以及四肢会有收缩感，同时咬牙和吸气，交感神经兴奋使血管收缩。咬牙不动，传入神经兴奋，骨骼肌紧张收缩产生大量热能，使毛细血管通透性加强。同时增加血管内壁的压力，而另一方面，胸式呼吸、多吸气，使胸腔内负压值增高，这样，外压内抽，加速静脉血回流心脏。这就叫“分进合击”“殊途同归”，使自己的精神气血都向体内集中，所以，练功者不仅大热大汗而且功中具有明显的紧张收缩感。这样，就人为的形成一种内吸的力量，所以就会更多的接受宇宙、阳光、大

气中的精微物质，如舍壁经所言：磁为吸铁、隔碍潜通，使人越练越壮。

人过成年后，自然耗散率增快，而促使新生的物质却逐渐缓少。自然耗散是人主观不能逆转的客观规律，可以使人衰老和死亡，导引术医师用想象把意念“放出体外”，就可以说明在意识的把握下，人与大自然是“天人合一”的。所以导引术中所强调的气如果是意念的话，就可以做到意到气到，意收气收，意散气散。历史上的思想家与导引术大师等也曾阐述过这方面的道理。他们认为：天地万物皆是一气所成。“通天下一气耳”。“人之生，气之聚也，聚则为生，散则大死”。（《庄子，知壮游篇》）后汉思想家王充，把天叫做天气，物叫做物气，人叫做人气，都由元气形成，他说：“人是气聚而成的，气结为人如水结冰一样”。又说：“阴阳之气，凝而为人，年终寿尽，死而为气”。聚气鸿寿功所以能防病治病，延年益寿，使人容衰返壮“体健身轻”就因为它是一种“聚气功”。就有导引术师讲：“天人同一气，彼此感而通，阳自空中来，抱我主人翁。”说明了在导引术的训练中，可以通过意念和动作的“聚气”和“储能”，使人得到健康与长寿。

（二）聚气鸿寿功与性命双修

聚气鸿寿功是古代流传下来的道家功法之一，其功及功法都讲性命双修。所谓性命双修，就是性和命同时修，同时练，既解决性的问题，又解决命的问题，这样才能使人健康长寿。

何谓性命？从精神而言，性乃神也，命乃精也；按身心而论，性乃心也，命乃身也。以坎离而喻，离火为性，坎水为命。据两孔穴治所分，则上窍属性，下窍属命。在己为性，在彼为命。性命主旨有言：“性者神之始，命者气之始，气所以由生，身中之精，纯粹精者存，乃性之所寄也，为命之根也”。“天窍圆而藏性，地窍方而藏命，禀虚灵以成性，中天地以立命。潜神于心，聚气于身，其中有道”。并告诉后人：炼精气神而保其身，身保则命基永固，心虚则性体常明。吕洞宾曾指出：“只知性，不知命，此是修行第一病。”所以道家历来主张性命双修。

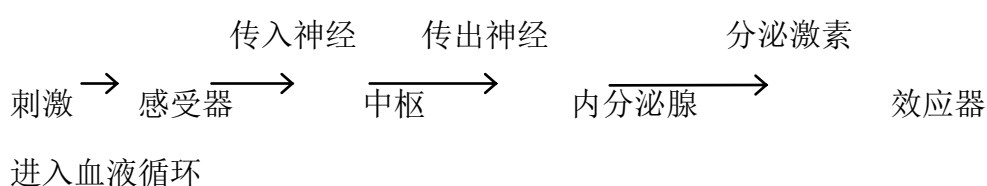
聚气鸿寿功功法分降和升两种基本类型。功中有多呼少吸或多吸少呼，或用口，或用鼻的不同呼吸方法。多呼少吸，属于降的类型，而多吸少呼，属于升的类型。并有降阴，升阳等区别明显的功法术语。练聚气鸿寿功强调守窍，要求凝神气穴。根据守窍点的不同而分为功夫的深浅，根据不同的血压，不同的疾病守不同的窍点。用以治病，虽然变换较多，但关键点只有两个，一是腹部气海，二是头部山根，当练功者练降阴的时候，看着想着气海，多呼少吸，使

气海内窍产生反应，由无知觉到产生灵感。由凉转热，进而跳动，逐渐向里深入。热感不仅由表及里，而且由小到大的扩散。最后遍及全身，周身运转。气海内窍是男女藏精之所，也是性命之源。如李时珍在奇经八脉考里引张平叔之言：“铅乃北方正气，一点初生之阳，为丹母。阳生于子，藏之命门，元气之所系；出入于此，其用在脐下，为天地之根，玄牡之门”。由于看着想着气海以及不平衡呼吸的刺激，随功夫的深入，气海内窍还会产生逐渐增多的性活动传导。如张鸿濛形象的暗喻：“隐显俱空空不空，寻之不见呼之应。”可见窍守的越好，神不外驰，则气海反应越强烈，窍点反应越明显，越能有所凭藉而越能克服得火则飞的气质之性。这是外天机的一个层次性命双修。还有内天机一层的性命双修，也就是此功的升阳一节。当降阴到一定火候就转而升阳。升阳则改用多吸少呼，促使肾精化元气，元气充养五藏和元神，藏安神旺，延年益寿。这就是炼修性与养命。

综上所述，聚气鸿寿功具有降阴和升阳的特点，强调性命双修。但能否结合现代医学，根据人体各系统的特点寻找科学依据呢？为此特提出如下假说：

1 人体是一个整体，大脑皮层是司令部，人体的各个部位在大脑皮层都有代表区。而生殖器官的代表区，正好在前额至山根的部位。所以，守气海窍时，山根窍有反应；守山根窍时，气海窍亦有反应，有时感到两个窍像有一根线给连在一起，甚至还有往一起抽的感觉。反映体内阴阳相合，性命相依的生相过程得到加强。

2 神经方面的调解选修属性，体液方面的调解属修命，两种作用相辅相承。但在调解方式上，神经调解大多数处于主导地位。这不仅是由于神经系统与全身各器官系统联系极为广泛和密切，可以直接控制他们的功能活动，而且是由于大多数内分泌或其它体液因素的产生。受神经系统的控制和影响。因此，当局部受到刺激时，所出现的并不是直接受刺激部位的局部反应，而是通过神经系统而实现的整体性质的反应。这种由刺激引起的条件反射过程如下：



练功者可通过意守头部山根窍点，可以刺激性宫，使之分泌促性腺激素；意守腹部气海窍点，可以刺激命宫，使之分泌性激素。这种由练功引起的条件反射，可以使体内的化学物质发生改变，促进新陈代谢。并起着平衡调节的作用。例如，人在缺氧的刺激下，体内促红细胞生成素增加，刺激骨髓造血功能产生大量红细胞，来弥补体内缺氧而造成的影响。练聚气鸿寿功时，通过降压，降阴多呼少吸，肌体内临时缺氧，就会起到这一作用。另外，雄性激素能刺激骨髓造血功能使红细胞增多。练功升阳时，通过守窍，大脑皮层兴奋性增强，则使性腺不断地分泌性激素，再配合胸式呼吸，多吸少呼，形成一股内抽的力量，这样就可以使性激素参加血液循环。在一套功里，两种不同方法，不同作用的有力配合，自然会促使红细胞逐渐更新并增多。凡是练此功法的人，不管原来脸色是黄、白、青、黑等经做功一个月后，脸色都有明显改善，并呈现红润和细腻。就是这个道理。此功法治疗贫血症有特效，例一，患者觉胜，女，是个出家人，由于饮食的限制，而贫血较重，入院时，红血球仅 296 万，练功一月后，就上升到 395 万。身体由虚弱转强壮而出院，例二，老干部黄文，男，练功前血色素仅 6.7 克，练功一个半月，血色素转入正常值 15 克，原来身体虚乏，跑步跑不支，练功后，一个早晨可跑步五华里，并不觉乏累。前面已说过，神经活动的统一性，局部的刺激，整体性的反应，体液更新不仅仅是红细胞，而且包括整个体液和血液成分的更新。

按一般规律，白血球寿命在一周左右；血小板是在 10 天左右，淋巴细胞寿命短的仅活 1～2 天。长的可活 60 天左右；红细胞平均寿命为 120 天左右。所以，此功法要求一个疗程为四个月，就是说，在一个疗程里，仅细胞和血小板换了若干次，淋巴细胞也换了四、五次，寿命最长的红细胞也换了一次。这样随着功夫的深入，使上述细胞等体液成分全部换成导引术条件反射弧基础上产生的新鲜成分时，病理因素也就随着新陈代谢而排除了。

解放军总医院在人体抗衰老研究中发现，红细胞膜（钠、钾）ATP 酶和淋巴细胞将异性脂酶随着人的年龄的增长而相应递减的变异性最为显著，直接导致细胞代谢功能减退或死亡，从而引起人的衰老。此发现确实对人体抗衰老指出了新的突破方向，但还没有研究出一种办法使这两种具有特殊作用的细胞逐渐增多，避免减少或保持住平衡。根据前面所述的理论和临床实践经验，提示“聚气鸿寿功”的性命双修能起到这一作用。所以，它对于人们的防病治病、延年益寿具有较大的帮助。

见《健康指南》1989 创刊号（9-17 页）

第三章 名家导引术功法精选（动功）

第一节 强力健身简四式

万籁声

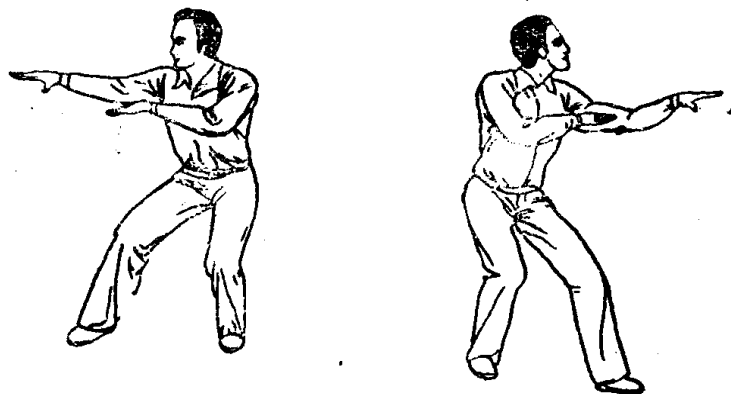
适《中华气功》杂志创刊，十分欣慰。我将自己六十余年所体会到的见效速而功用大的四种功法，简述于此，我认为这是气功与武术的精华所在，供同好者研讨：

一 调气式

炼武术不要花拳绣腿，炼气功了不要繁杂翻新，关键在于要掌握练气、练力的要诀。该式出于达摩祖师“少林八式”中的第二式，可以调理气血的循环，旺盛代谢作用。可代替一趟太极拳，而功用更显。任何老弱病残，均易练习，只要在气功要诀上注意，便可收到效果。

总诀：气功大致可分动、静两大类。此功属动功。先口闭，以鼻呼吸，垮肩下气，意守小腹，呼吸听其自然。出气时，有时觉气达两脚板；吸气时，不要管它。在做以下动作时，要使动作随呼吸而进退，手出时为吸，手回时为呼，但不要刻板，自然练习，如此着力而已。否则，即不自然了。

如下式，左右手掌里向（即从右至左）成圆圈旋转之。有如太极拳中的“揽雀尾”。运气如上述。右转数十圈后，再椎到左边，亦是里向（从左至右）转数十圈。可以按法任意练习。收功时，散散步，踢踢腿。



二 伸筋拔骨式

这是达摩祖师所传的舒筋活血功夫。练时气的传授，一本于前，不必再赘。

直立屈肘攥拳手腰（拳心向上）（图3），向右转体屈膝，双掌上护颜面，左足尖虚步点地（图4），上体前倾上左步，左拳变掌，反掌向侧后方下伸，上右步右掌随之（图5）、继上左步，左手向上变托掌（图6），再上右步，右手随躯干还直亦变托掌，眼仰视双掌缝间（图7）。

接上势，重心左移向左转体屈膝，右掌再下穿伸向侧后方，反向重复图5动作……。



3



4



5



6



7

三 达摩内功

这是在床上练习的功夫。寝前及起床前，平卧，内衣扯开，靠肉。空咽两口气，右掌由上

而下，



8



9

向左胸成圆圈逆时揉四、五十下。再空咽两口气，左掌如之。再随意揉胸腹部或再揉上部，不拘次数，适可而止，不必再空咽了（图 8、9）。但女性，只可读揉腹部，不可揉乳房部，这点必须记住！

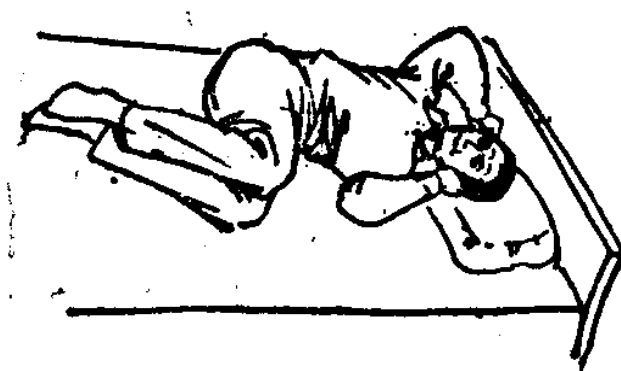
这种自行按摩，可促进代谢作用，使五藏六府，少生疾病，亦是防癌、防肝炎、胆结石及心脏病的良好方法。

四 炼精化

精液充满骨髓，即为人生发动之本。有如汽车中的汽油，汽油满了，汽车就开快了。可是，人身的精液一满，就要外漏，如一连此功，可将元精化为元，而回精补脑。因之，不仅可以身强体健，延年益寿；且可拾遗精早泄和生理的冲动。为过去不传之秘。然方法又极简，所谓：“真传一张纸，假传万卷书”。寝前、早起、午睡之时，均可练习。倦身，闭目，以左右食指塞耳孔，以不透气为度，呼吸以鼻，口要闭，如此自然呼吸（图 10）。有时，在由鼻呼气时，觉气直达两脚板，如此一二次，不是口口如此。以后，仍是自然呼吸。5—10 分钟即可觉很适应，觉精管、尿管有收缩感，以后即戛然而止，精神安顿，便可不练了。慢慢放手，倦体侧卧入睡。

上述四种功法，少年人可练一、二式，是锻炼身体增力的基本功夫。20 岁以上的青年则练三、四式，成年人及老年人，四种均可练。练时，如有人呼唤，勿骤起！慢慢放手，定一下，再答应。有家室之人，房事后，习一次，即可及时复元，且防风寒之入侵……。此上四种方法

极简，而功效显著，请君不妨一试。



10

注：气，古导引术专用字，意与气同。指无形之气，与有形之气。

（见《中华气功》1983.1）

第二节 太极动功

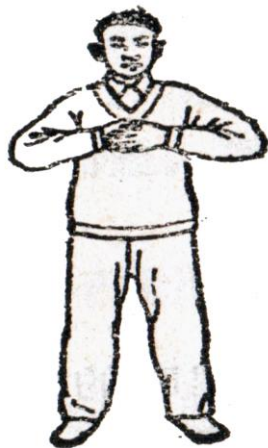
李天池 刘纪清

慢性气管炎、肺气肿是严重危害人民健康的常见病。我科吸取了气功、太极拳及呼吸操的优点,编制了一套具有民族特色的强身健

一 调呼吸

预备式：身体自然直立，两脚开立与肩同宽，脚尖平行向前；两臂下垂于两腿外侧，手心向里，眼向前平视。

腹式呼吸一式



1



2

- 一 接预备式，右手心轻贴于胸部，左手按右手背上；同时吸气（图 1）。
- 二 接上式，接上式，两手向左下划圆，经左季肋部至下腹部；同时呼气（图 2）
- 三 接上式，两手向右上划圆，经右季肋至胸部，同时吸气（如图 1）。
- 四 还原预备式。

要点：两手划圆时不耸抬肘羊肩，动作与呼吸快慢要协调一致，

二 腹式呼吸二式

- 一 接预备式，左手轻贴胸部，右手轻贴腹部；用意念引导腹式呼吸，吸鼓呼瘪，力求深、长、匀、细（图 3）。

- 二 还原预备式。

要点：呼吸要自然，不要过分用力，保持心静、体松。



3

三 动静桩

- 一 接预备式，两手心分贴于下腹部，两腿屈膝下蹲（约 130 度），身体正直；练腹式深呼吸。

二 练到下肢有疲劳感，或出现酸、麻、痛觉时，两腿则缓慢地站立起来，手的姿势不变，进行立式锻炼。

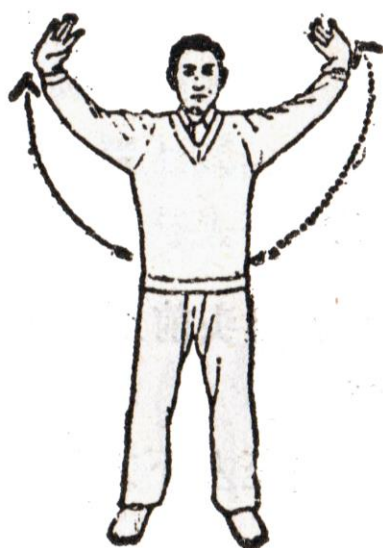
三 还原预备式。

要点：身体要保持中正安舒，胸腹肌松沉，以意导气，达到内外兼练。

四 开合平

一 接预备式，两臂经身体前上方举至头部向左右分开，臂外旋两掌心向外；、同时吸气。

（图 4）



4



5

二 紧接上式，两臂向左右划圆至腹前，前臂内旋掌心相对（约距 10 厘米），虎口向上；同时呼气（图 5）。

三 还原预备式。

要点：两臂都要保持些弧度，注意含胸拔背。



6



7

五 起落臂

一 接预备式，两臂经体侧举至上方，掌心相对，同时吸气（图6）。

二 接上式，两臂经体前下落至两腿外侧，掌心向下，同时呼气（图7）。

三 还原预备式。

要点：两臂起落时，肩部要松沉，背部要舒展，前臂起时内旋，落时外旋，要圆活连贯。

六 左右旋

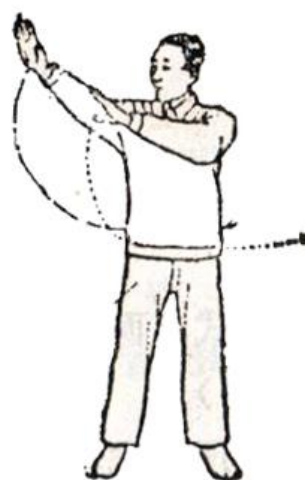
一 接预备式，两臂由左向上划大圆经头前至右上方，两掌心向外；眼看掌；同时吸气（图

8)

二 接上式，两臂向右下划圆经腹前至左下方，两掌心向下，眼看掌，同时呼气（图9）。



8



9

三 还原预备式。

此式亦可逆时针旋转，则其动作相同，方向相反。

要点：以腰带动两臂旋转，两跨不要左右摆动，肩肘关节要放松，两臂不要伸得太直。

七 升降式

一 接预备式，两臂经身前上举与头平，掌心相对，同时吸气（图 10）。

二 接上式，两掌外旋下按经体前至两腿外侧，掌心向下，两腿慢慢屈膝下蹲，同时呼气（图 11）。



10



11

三 接上式，两腿慢慢起立，同时两臂内旋，掌心相对，向前侧上举与头平齐，如动作一，同时吸气。

四 同动作二接动作三，重复锻炼，或还原预备式。

要点：两臂的升降与两腿屈伸的动作要协调一致；腹式呼吸要通顺，升起时吸，降落时呼。

（见《气功》1982 年.1）

第三节 太极拳（略）

第四节 八段锦（略）

第五节 五禽戏（略）

第六节 易筋经（略）

参考和引用文献

医学类

《黄帝内经》元阳真人（上古）1993 年版，西南师范大学出版社

《中医针灸临床手册》主编石学敏 2004 年版上海科学技术出版社

《中医学基础》张家锡主编 2001 年版上海科学技术文献出版社

《中医基础理论》邱会河主编 1984 年版上海科学技术出版社

导引术类

《导引养生功》张广德著 2001 年北京体育大学出版社

《中医气功内丹法》董永法编著 1991 年广东高等教育出版社

《气功三百问》厚省、骆佩王著 1983 年广东科技出版社

《精选名家气功 60 种》主编漆浩 1990 年 8 月版北京出版社

后 记

中医导引术可以分成静功与动功两大类。卧功、坐功和站桩都属于静功；行步功、五禽功、易筋功、八段锦、太极拳、自发动功等则属于动功。静和动的功法区别是从肢体是否运动来做为区分的。

第一分册主要内容是导引术的原理；第二分册的主要内容为实践部分。

本书实践部分,所选用的是导引术的静功与动功，文献使用时略有改动，不代表原作者意见，望见谅。

注：本书只允许本行、本专业，由专人专门应用于汉医保健（养生）与治病，不得应用于让社会广泛流行与其它任何用途。否则由此引起的一切后果由其完全自负！

2006年5月5日于高山（市）