

古代氣功治病法

諸病源候論導引新解

趙邦柱主編



责任编辑： 吴元黔
徐学义

古代气功治病法
诸病源候论导引新解

贵阳中医学院学报丛刊
一九八七年第五集 （总第十二集）
编辑出版： 贵阳中医学院学报编辑部
印 刷： 贵州商专印刷厂

贵州省科技期刊登记证第37号
筑公（云）特第079号

本期定价 2.20元

古代气功治病法

诸病源候论导引新解

主 编：赵邦柱

副主编：李兆慧

编 委：王筑民

翟信长

罗江浒

宋子英

周道红

谭学林

蒋修权

贵 阳 中 医 学 院

《诸病源候论》导引法研究组

前 言

以隋代名医、太医博士巢元方为首，集体编著的《诸病源候论》，是继《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱》等之后的一部中医古典著作。这部著作本是论述疾病的病因病机、诊断、病候分类的专书，它创造性地总结了隋以前上述诸方面的宝贵经验，基本未涉及方药和其它治疗，但对导引养生则作了辨候施功的辑录整理，系统地总结了隋以前气功临床运用的经验，不仅内容丰富，而且也是现存成书最早的气功临床医学经典著作。

我国的气功这门学术，从萌芽起就和人类与疾病斗争紧密联系着。在医学领域，气功经过长期的养生和防治疾病的实践，吸取诸家之长，不断发展和积累经验，到隋代勘称为中医的一门分枝科学。《诸病源候论》较全面地辑录总结了这一时期的成就。全书共载导引法二百八十九条（包括少数养生方中的导引内容），除去重复出现的七十六条外，共有二百一十三种不同的导引法。辑录功法如此丰富，在现存医籍中尚未见有其俦。更为宝贵的是：两百多种方法，分别用于一百一十种病候，范围遍及内、外、妇产、五官、口腔、皮肤等科，不同病候用不同功法治疗。多数病候，一候有多种导引法，最多的达十几种方法，重复的很少。这里面蕴藏着古人长期临床实践的辨候施功经验。

历代医家对这本书均有很高评价，如清代周学海说：

“汉晋之间，明医辈出，类能推见大义，施治有效，故其论颇多可采，历年久远，散佚不复见矣，独巢氏所辑《病源候论》见传于世，今日欲考隋唐以前明医之论，独有此书而已耳”。这一评价甚为精当，特别是对导引部分。该书所辑导引法引自《养生方导引法》、《养生方》、《无字经》等，这些典籍今已不见，若无该书辑录早已失传。唐代的重要医籍《备急千金方》和《外台秘要》，其导引法基本引自《诸病源候论》。所以，这部著作在医家气功里，确可谓是承先启后之作。

可惜的是，本书的导引部分，后世少有系统研究者。清代廖平曾将其导引法编成《巢氏宣导法》一卷，但只辑其半，后经曹柄章氏复辑其佚，编了续卷，但均只限于汇集。一九七九年南京中医学院编写了《诸病源候论校释》将全书的导引部分汇成专篇列于书末，并作了校释，给读者很大帮助。只是此书，不仅如《校释》前言指出的：“因成书年代较早，又经后世辗转翻刻，使现行本有不少错落和衍误”，更如周学海所云：“若导引法，奇文奥义，多不可读”，导引法中涉及气功调神、调息、调身、行气等的具体方法和要求，因文字古奥、简略，有不少难理解或一义多解之处。在功法方面，有的较为散漫，有的又失之繁复。且两百多种方法绝大部分没有名称，这就像中药方剂之无名称，给教学、记忆、交流、总结造成极大障碍。由于存在这些问题，影响了此书导引法的传播。现在，气功的科学价值日益为人们认识，气功已日益广泛地用于健体强身、抗老延年及防治疾病。气功诊疗、教学、科研工作者迫切希望有辨证施功的临床气功书籍；广大气功学爱好者亦盼望能有可以根据病情选

择功法的“按图索骥”的手册。为了发掘我国古典气功的宝贵遗产，为了适应气功事业发展的要求，我们组织了研究组，编写了《古代气功治病法——诸病源候论导引新解》一书。在编写中，我们努力以辩证唯物主义思想为指导，以传统的中医理论气功理论为依据，本着“既忠于原著，又要勇于探索”的原则，提出了我们对原著的见解。因此，此书以《新解》为名。在具体工作中，我们作了下述几方面的努力。

一、按原著体例，以病候为纲，将书中有导引法治疗的病候（包括养生方中有导引内容的病候），全部选辑，依原著卷次，分候编写。每候分“原文”、“注释”和“新解”三大部分。原文以南京中医学院编写的《诸病原候论校释》为主要依据，只是对病因病机部分，按阐述临床表现和导引法机理的需要，适当参考后世的医学发展，作了一些整理、删节工作。注释部分亦以南京中医学院的《校释》为基础，作了必要的增删和改注。在新解部分，则列“临床表现”、“导引法”和“按语”等部分，分述了我们对原文的理解，进行了发掘整理工作。

二、在“临床表现”栏内，以现代语言阐释了原文所载每候的临床症状，俾读者了解原文所载病候的临床表现和“四诊”可察之象，便于“据候选法”。

三、“导引法”一栏，对所载功法反复研究后作了以下工作：（一）以现代语言阐述原著功法，使文义古奥者通俗化，简略难理解或可作多解者具体化、明确化；（二）原著功法不够完备处（如缺行功姿势，必要的调神措施、导引动作的次数和持续时间，前后步骤间的过渡环节、必要的

收功措施，等等），尽量根据主治病候的病因病机和功法主旨，使之完善；（三）一候所列功法较为散漫，而其主治相同或基本相同，导引内容接近或可连续进行，合并整理后功法更完善，功效可加强者，进行了整理合并；（四）一法内容较杂，步骤欠条理，且各步骤主治病候相关又不紧密的，作了整理或分列；（五）有些功法原文只寥寥一、二语，但却蕴有深意且具特色者，作了发掘工作。经过上述工作，将原著二百一十三种功法整理为一百五十六法。

四、原著所辑两百多种功法，绝大部分没有名称，很不利于学习、运用、推广和经验总结交流，因此，我们对全部功法进行了命名。命名主要依据三条原则：（一）按导引法主要的或能代表其特色的内容；（二）依据导引法的主要内容结合其主治病候；（三）沿用原著的传统名称。

五、原著对各候的病因病机作了论述，但未结合导引法阐释其机制。若在这方面作些探索，对功法的应用将有指导意义。为此，我们在“机理”栏内作了初步尝试。

六、“按语”一栏，主要是对整理情况和整理意图的说明，并提示一些有关整理后的功法辨候“加减化裁”的意见，说明可以扩大使用的范围和使用时注意事项及禁忌，等等。原著重见条文，在《新解》中绝大部分只在第一次出现时列入，重见时只在按语中说明其首见之处，以便查找。

七、原著内容中带有迷信色彩者，经分析确属迷信者，未作“新解”；看似迷信而实际蕴藏有合理内核者，则提出我们的看法而列入。

八、书首先列“基本姿势”，将《新解》功法常用姿势集中介绍，在各候功法涉及此类姿势时，则只提名称，不再

详述，以免重复。书末附有功法索引，按功法名称笔划排列，以供查检。

本书的编写工作，采取集体讨论，分工执笔编写的方法进行。在编写中，虽然主观尽了努力，但限于水平，错误之处定当难免，敬请读者予以指正。

我们在编写工作中，得到了中医研究院医史文献研究所马继兴、余瀛鳌，北京中医学院宋天彬，广州中医学院黎泽泉等同志的鼓励与支持，广东《按摩与导引》杂志作了部分选登，特此致谢。

“由于有的功法在病候中重复使用，我们只在首次出现时具体描述，重见时从略，故有的功法在目录中有而在该篇章内没有，可查阅书后功法索引。”

赵邦柱

一九八六年十月

诸病源候论导引法新解

(上)

目 录

诸病源流论导引法新解 (上)

基本姿势	(1)
风病诸候上	(5)
一、风偏枯候	(5)
(一) 顶踵升降行气法	(7)
(二) 斜身左右旋转法	(8)
(三) 仰趾五息法	(9)
二、风身体手足不随候	(11)
(一) 蛤蟆行气法	(13)
(二) 振腹法	(14)
(三) 数字呼吸行气法	(14)
三、偏风候	(16)
(一) 捉颈旋颈法	(17)
(二) 手按涌泉法	(17)
四、风不仁候	(18)
对趾调息法	(19)
五、风痹候	(20)
(一) 偃卧祛风痹法	(22)
(二) 踞坐祛风痹法	(22)
(三) 站势祛风痹法	(23)
六、风湿痹候	(24)

压摩腰腹祛腰脊痹法·····	(25)
七、风四肢拘挛不得屈伸候·····	(26)
互拓治躯体拘挛法·····	(28)
八、风痹手足不随候·····	(29)
风病诸候下 ·····	(30)
一、风冷候·····	(30)
(一) 俯仰起伏导引法·····	(33)
(二) 肩肘上下回旋法·····	(35)
(三) 叉手托颞法·····	(36)
(四) 握腕后拓鼓腹法·····	(36)
(五) 双足运转静坐法·····	(37)
(六) 闭气发汗祛风法·····	(37)
(七) 屈臂屈腿行气法·····	(37)
二、风气候·····	(40)
左右开弓法·····	(41)
三、头面风候·····	(42)
(一) 拓颐揉按风池法·····	(44)
(二) 掩耳倾头纳气法·····	(44)
(三) 抱膝侧卧微汗法·····	(45)
四、风头眩候·····	(46)
(一) 头足倒立法·····	(48)
(二) 缩颈耸肩法·····	(48)
(三) 耳膝伏地法·····	(49)
(四) 强力俯首屈身法·····	(49)
五、风癫候·····	(51)
(一) 回首反顾法·····	(52)

(二) 头足倒立法.....	(52)
六、风邪候.....	(53)
和气均调脏腑法.....	(54)
七、鬼邪候.....	(56)
琢齿炼精内视法.....	(58)
虚劳病诸候上	(60)
一、虚劳候.....	(60)
(一) 振摇除肘、臂劳损法.....	(63)
(二) 跪坐除腰膝劳损法.....	(64)
(三) 振膝挽手治劳伤法.....	(64)
(四) 踏地抱膝去五劳法.....	(65)
(五) 蛇行气法.....	(66)
(六) 两足旋转去诸劳法.....	(66)
(七) 琢齿炼精内视法.....	(69)
(八) 蛤蟆行气法.....	(69)
二、虚劳羸瘦候.....	(70)
琢齿炼精内视法.....	(71)
三、虚劳寒冷候.....	(72)
踞坐俯首祛寒法.....	(73)
四、虚劳少气候.....	(74)
咽津补气法.....	(74)
五、虚劳体痛候.....	(75)
(一) 上肢振摇行气法.....	(77)
(二) 坐卧导引法.....	(77)
(三) 双跪俯仰法.....	(78)
(四) 飞仙导引法.....	(79)

六、虚劳膝冷候	(81)
(一) 搦腰揉脊法	(83)
(二) 首足上下行气法	(83)
(三) 涌泉相拓行气法	(84)
(四) 行气振膝法	(84)
(五) 俯仰纳气法	(84)
(六) 跪坐除腰脊劳损法	(85)
(七) 对趾调息法	(85)
(八) 坐卧导引法	(85)
虚劳病诸候下	(87)
一、虚劳口干燥候	(87)
琢齿炼精内视法	(88)
二、虚劳里急候	(89)
服气摩腹法	(90)
三、虚劳阴痛候	(92)
涌泉相拓行气法	(92)
四、虚劳阴下痒湿候	(93)
踵置尻下纳气法	(93)
五、风虚劳候	(94)
(一) 挽足拓席法	(95)
(二) 伸胫压膝行气法	(95)
(三) 头身俯仰行气法	(96)
腰背痛诸候	(98)
一、腰痛候	(98)
(一) 合掌转腰行气法	(100)
(二) 腰背俯仰旋转法	(100)

(三) 站势祛风痹法·····	(101)
(四) 坐卧导引法·····	(101)
二、腰痛不得俯仰候·····	(102)
俯身著足法·····	(102)
消渴病诸候·····	(103)
消渴候·····	(103)
引肾津润咽喉法·····	(106)
伤寒病诸候·····	(107)
伤寒候·····	(107)
(一) 正坐调息发汗法·····	(108)
(二) 举手顿足退热法·····	(108)
时气病诸候·····	(109)
时气候·····	(109)
挽耳引鬓干浴法·····	(111)
温病诸候·····	(112)
温病候·····	(112)
存念五色培益脏气法·····	(113)
冷热病诸候·····	(116)
一、病热候·····	(116)
(一) 俯仰调息除热法·····	(117)
(二) 仰坐纳气除热法·····	(117)
(三) 振腹法·····	(118)
二、病冷候·····	(119)
(一) 鹤立旋腕法·····	(120)
(二) 俯卧拉足反张法·····	(120)
(三) 拓席挺腹散气法·····	(121)

(四) 拓腰收膊转身法.....(121)

(五) 行气振膝法.....(121)

三、寒热厥候.....(122)

左右摇足祛寒法.....(124)

气病诸候.....(124)

一、上气候.....(124)

(一) 拓腰振臂法.....(127)

(二) 对趾行气法.....(127)

二、卒上气候.....(128)

按摩颈部补气法.....(129)

三、结气候.....(130)

(一) 运臂调息法.....(131)

(二) 上下努腹法.....(131)

四、逆气候.....(132)

足跟勾趾行气法.....(134)

脚气病诸候.....(135)

脚气缓弱候.....(135)

(一) 俯卧伸腰调息法.....(138)

(二) 叠腿引气下行法.....(138)

(三) 叠踝转腰法.....(138)

(四) 俯仰起伏导引法.....(139)

(五) 首足上下行气法.....(139)

咳嗽病诸候.....(140)

咳逆候.....(140)

(一) 鼻吸咳呼止咳法.....(141)

(二) 运腹荡涤脏腑法.....(141)

(三) 反顾闭气止咳法·····	(141)
淋病诸候·····	(143)
一、诸淋候·····	(143)
二、石淋候·····	(144)
三、气淋候·····	(144)
四、小便病诸候·····	(145)
(一) 小便数候·····	(145)
(二) 遗尿候·····	(146)
蹲踞握趾治淋法·····	(147)
足跟布膝治癰法·····	(147)
踵置尻下纳气法·····	(148)
大便病诸候·····	(148)
一、大便难候·····	(148)
搓胁咽气法·····	(149)
二、大便不通候·····	(150)
龟行气法·····	(150)
三、大小便难候·····	(151)
带便箕坐利腹法·····	(152)
诸病源候论导引法新解 (下) ·····	(154)
五脏六腑病诸候·····	(155)
一、肝病候·····	(155)
六字诀呵气法·····	(157)
二、心病候·····	(159)
(一) 六字诀呼气法·····	(160)
(二) 六字诀吹气法·····	(160)
(三) 卧式纳气除心痞法·····	(161)

三、脾病候	(161)
六字诀嘻气法	(163)
四、肺病候	(164)
(一) 六字诀嘘气法	(165)
(二) 俯卧调息除胸疾法	(166)
五、肾病候	(166)
(一) 六字诀咽气法	(168)
(二) 两足交坐握脚腕法	(168)
六、膀胱病候	(169)
(一) 蹲坐努手转身腰法	(170)
(二) 手足上下行气法	(171)
七、五脏横病候	(171)
存视五色光照脏腑法	(172)
腹病诸候	(173)
一、腹痛候	(173)
(一) 屈肢引气法	(174)
(二) 仰卧调息法	(175)
(三) 仰卧咽气法	(175)
二、腹胀候	(176)
(一) 按摩冲脉法	(178)
(二) 吐“呼”字除胀法	(179)
(三) 正坐调息除胀法	(179)
(四) 转腰放松行气法	(179)
(五) 和气均调脏腑法	(180)
心腹痛病诸候	(181)
一、心腹痛候	(181)

静养咽津法·····	(182)
二、心腹胀候·····	(183)
伸腿屈膝行气法·····	(184)
三、胁痛候·····	(185)
(一) 侧卧展臂法·····	(186)
(二) 正坐意想望月法·····	(187)
(三) 交手强身法·····	(187)
(四) 扣手强息健身法·····	(187)
痢病诸候·····	(188)
冷热痢候·····	(188)
呼吸调气治痢法·····	(189)
九虫病诸候·····	(191)
三虫候·····	(191)
(一) 叉手低头治虫法·····	(192)
(二) 叩齿咽气法·····	(193)
(三) 琢齿炼精内视法·····	(193)
积聚病诸候·····	(193)
(一) 调息除积聚法·····	(195)
✓(二) 引气丹田除积强身法·····	(195)
(三) 张腹荡涤脏腑法·····	(196)
瘰癧病诸候·····	(197)
瘰癧候·····	(197)
(三) 张腹荡涤脏腑法·····	(199)
疝病诸候·····	(199)
一、寒疝候·····	(199)
踞坐捉指法·····	(200)

二、疝瘕候·····	(201)
引气遍行周身法·····	(202)
痰饮病诸候·····	(203)
一、痰饮候·····	(203)
侧卧调息治饮法·····	(204)
二、诸饮候·····	(205)
鹭行气法·····	(206)
癖病诸候·····	(207)
癖候·····	(207)
蹲坐俯首除癖法·····	(208)
否噎病诸候·····	(209)
诸否候·····	(209)
俯仰胸腹消痞法·····	(210)
脾胃病诸候·····	(211)
一、脾胃气又不和不能饮食候·····	(211)
斜身左右扒牵法·····	(212)
二、嗜眠候·····	(212)
(一) 踞踞拉脚法·····	(213)
(二) 拓颐揉按风池法·····	(214)
呕吐病诸候·····	(215)
呕吐候·····	(215)
(一) 仰卧跷脚止呕法·····	(216)
(二) 挽脚治呕逆法·····	(216)
(三) 握腕后拓鼓腹法·····	(217)
宿食不消病诸候·····	(217)
一、宿食不消候·····	(217)

(一) 斜身挺腹法·····	(219)
(二) 雁行气法·····	(219)
(三) 引气丹田除积强身法·····	(220)
(四) 鹭行气法·····	(220)
二、食伤饱候·····	(220)
正坐调气治腹胀法·····	(220)
水肿病诸候·····	(221)
水肿候·····	(221)
蛤蟆行气法·····	(221)
霍乱病诸候·····	(222)
一、转筋候·····	(222)
(一) 张腿呼号法·····	(223)
(二) 对趾调息法·····	(224)
(三) 俯卧伸腰调息法·····	(224)
二、筋急候·····	(224)
(一) 抱脚行气法·····	(226)
(二) 单跪行气法·····	(226)
(三) 拓腰振臂法·····	(226)
(四) 引动腰肘法·····	(227)
(五) 俯仰起伏导引法·····	(228)
(六) 张腿呼号法·····	(228)
中恶病诸候·····	(229)
卒魘候·····	(229)
握固法·····	(230)
尸病诸候·····	(231)
伏尸候·····	(231)

琢齿炼精内视法·····	(232)
注病诸候 ·····	(232)
风注候·····	(232)
交臂摇肘法·····	(233)
二、冷注候·····	(234)
捉颏旋颈法·····	(234)
蛊毒病诸候 ·····	(235)
一、蛊毒候·····	(235)
(一)叉手低头治虫法·····	(237)
(二)静养咽津法·····	(237)
(三)叩齿炼精内视法·····	(238)
二、饮酒中毒候·····	(238)
仰头大口呼气解酒法·····	(238)
血病诸候 ·····	(239)
唾血候·····	(239)
伸脚握趾法·····	(241)
发毛病诸候 ·····	(242)
白发候·····	(242)
(一)掩耳握发防治白发法·····	(244)
(二)伏地引气法·····	(244)
(三)低头触地美发法·····	(245)
(四)蹲踞举趾低头行气法·····	(245)
(五)意念心气通天地法·····	(245)
目病诸候 ·····	(248)
一、目风泪出候·····	(248)
(一)踞坐抱膝鼻吸法·····	(249)

(二) 鼻吸口呼引气法·····	(249)
二、目暗不明候·····	(251)
(一) 搓手熨目法·····	(252)
(二) 捏项行气明目法·····	(252)
鼻病诸候·····	(254)
一、鼻鼈候·····	(254)
捻鼻通气法·····	(255)
二、鼻生疮候·····	(256)
踞坐合膝张足法·····	(256)
三、鼻息肉候·····	(257)
(一) 鼻吸口呼引气法·····	(258)
(二) 捻鼻通气法·····	(258)
耳病诸候·····	(259)
耳聋候·····	(259)
强力俯首屈身法·····	(260)
牙齿病诸候·····	(261)
一、齿痛候·····	(261)
不息叩齿法·····	(262)
二、风齿候·····	(263)
站势祛风痹法·····	(264)
三、齿虫候·····	(265)
叩齿咽唾法·····	(266)
唇口病诸候·····	(267)
口舌疮候·····	(267)
站势祛风痹法·····	(268)
咽喉心胸病诸候·····	(269)

喉痹候	(269)
(一) 振膝挽手治劳伤法	(270)
(二) 捉颊旋颈法	(270)
痛疽病诸候上	(272)
疽候	(272)
顶踵上下行气法	(273)
痿病诸候	(274)
一、瘰癧痿候	(274)
踞举臂法	(275)
二、痿痿候	(275)
偃卧念月引气法	(276)
痔病诸候	(277)
诸痔候	(277)
抱足受气法	(278)
疮病诸候	(279)
一、诸恶疮候	(279)
龙行气法	(280)
二、疥候	(280)
龙行气法	(281)
腕伤病诸候	(281)
卒破损淤血法	(281)
(一) 先闭后纳法	(283)
(二) 捏腰摇肘行气法	(283)
妇人杂病诸候	(284)
一、无子候	(284)
吸月华咽精养阴法	(285)
二、乳结核候	(286)
踞举臂刮脚法	(287)

基本姿势

一、站势

(一) 正立势

脚跟靠拢，脚尖分开。头身正直，两手自然下垂，手指微屈。含胸拔背，虚腋。两眼平视前方，舌抵上颚，全身放松。体弱者可靠墙。

(二) 并立势

双脚平行并立，余同上势。亦可靠墙。

(三) 分足平肩站势

两脚分开，与肩平宽，脚尖直对前方。注意双足平行，不要成内八字和外八字脚。其余同正立势。

(四) 分足八字站势

两脚分开成八字形，脚跟相距约四横指，脚尖分开与肩宽。其余与正立势同。

二、坐势

(一) 正坐势

坐于凳、椅，或床铺边缘，两腿分开与肩平宽，两脚平行，脚尖正对前方。腕关节和膝关节呈 90° 屈曲。如坐位过矮，可垫坐褥；如坐位过高，则可在足底垫踏脚板。两手握固，置于大腿中部，手心朝上。头身正直，含胸拔背。两眼平视前方，舌抵上颚，全身放松。

（二）靠坐势

坐于床上，背后垫以枕被，如临床常用的半坐卧位。两脚可直伸或自然盘曲。其余与正坐同。这种姿势主要用于身体衰弱或因其它原因不能起床者。

（三）伸脚坐势

坐于床上，双脚伸直，并拢，头身正直，两手自然下垂，亦可握固放于大腿中部。两眼平视前方，舌抵上颚，全身放松。

（四）箕坐势

坐于床上，两脚直伸，呈人字形分开，形如箕。其余同伸脚坐势。

（五）踞坐势

坐于床上，以臀部和两脚掌同时着床席，双膝屈曲向上，两下肢平行，并拢，上身微向前俯屈，两手向前抱住两小腿上部。

三、蹲势

（一）蹲势

先按分足平肩站势的要求站好，两脚分开与肩平宽，两脚平行向前。然后慢慢蹲下，屈曲腕、膝关节。与下蹲同时将足跟慢慢提起，以脚尖拄地或床席，双手轻轻按压于大腿下部，靠近膝关节处。头身正直，两眼平视前方。

（二）蹲坐

先取正立势，脚跟靠拢，脚尖分开。站好后慢慢向下蹲，同时将脚慢慢提起，以脚尖拄地或床席。臀部尽量靠近脚跟，直至坐在脚跟上，双手轻轻按压大腿下部，靠近膝关

节处。头身正直，两眼平视前方。

（三）蹉踞势

先作自然盘坐势，即先正坐于床榻或椅子上，坐安稳后，将两下肢自然盘屈。随即将两手从内向外插入屈曲的膝弯中，通过膝弯抓住对侧的脚部，用力牵拉。即左手从内侧插入右膝弯，穿过右膝弯抓住左脚；右手从内向外插入左膝弯，穿过左膝弯抓住右脚。头身保持正直，两眼平视前方。

四、跪势

（一）互跪

双脚平行并立，头身正直，两手自然下垂于体侧，静立片刻后两膝缓缓屈曲下跪于床席或跪垫上。跪姿为双脚并行倒竖，脚尖着地，脚跟在上。头身正直，跪稳后再根据功法要求前俯或后仰。

（二）单足跪

双脚平行并立，头身正直，两手自然下垂于体侧，静立片刻，然后一支脚向前跨一步，另一支脚的膝关节缓缓弯屈，跪于床席或跪垫，头身保持正直，进一步以臀坐于跪着的脚上。

（三）伏跪

先按互跪姿势跪好后，双手伸直向前伏于床席或地上，上体亦向前俯伏于床席或垫席上，有的功法需要俯身侧耳，俯身时将头侧向一方，将一侧的耳部贴于床褥或垫席。

五、卧势

（一）仰卧

自然仰身平卧，枕头约高三寸（高血压者枕要略高，有些功法须要去枕）。两臂自然伸直，放于身体两侧，双手握固，或松握，掌心向体侧。两下肢亦自然伸直，平行并置，两脚平行直竖，亦可采取脚跟靠拢，脚尖分开成八字形的姿势。两眼轻闭，全身放松。

（二）俯卧

身体向下俯卧，头转向一侧。枕高要求与仰卧同。胸腹部着床褥，两臂自然伸直，放于身体两侧，双手握固或轻握，掌心向上。两下肢亦自然伸直，两脚并行倒竖，以脚趾拄床褥，足跟在上。两眼轻闭，全身放松。

（三）侧卧

以身体的一侧卧上床上，头侧于枕上，左侧卧或右侧卧则按病情选择，一般可面向右侧，枕高三至五寸，头略前倾，腰部稍稍弯屈。位于身体上方的手臂自然伸直，手微握，置于大腿外侧之上，掌心向下。在身体下方的手臂则向前方屈曲，手置枕上。两下肢的姿势，在下方的腿自然伸直，膝部微屈。在上方的腿向前屈曲，以两膝不重叠为度。两眼轻闭，全身放松。

（赵邦柱）

风病诸候上

一、风偏枯候

〔原文〕

风偏枯者，由血气偏虚，则腠理①开，受于风湿，风湿客于半身，在分腠之间，使血气凝涩，不能润养。久不瘥②，真气③去，邪气独留，则成偏枯。其状半身不随，肌肉偏枯，小而痛，言不变，志不乱是也。邪初在分腠之间，宜温卧取汗，益其不足，损其有余，乃可复也。

诊其胃脉④沉大，心脉⑤小牢急⑥，皆为偏枯。男子则发左，女子则发右。若不暗，舌转者可治，三十日起。其年未满二十者，三岁死。又左手尺中神门⑦以后脉，足太阳经虚者，则病恶风偏枯。此由愁思所致，忧虑所为。其汤慰针石，别有正方；补养宣导，今附于后。

养生方导引法云：正倚壁，不息⑧行气⑨，从头至足止，愈疽、疔、大风、偏枯、诸风痹。

又云：仰两足指，五息止，引腰背痹，偏枯，令人耳闻声。常行，眼耳诸根⑩，无有挂碍。

又云：以背正倚，展两足及趾，瞑心⑪，从头上引气，想以达足之十趾及足掌心。可三七引，候掌心似受气止。盖谓上引泥丸⑫，下达涌泉⑬是也。

又云：正住倚壁，不息行气，从口趣⑭令气至头始止，

治疽痹、大风、偏枯。

又云：一足躅^⑮地，足不动；一足向侧相，转身欹^⑯势，并手尽急回，左右迭二七。去脊风冷，偏枯不通润。

〔注释〕

〔1〕腠（còu 凑）理：皮肤肌肉的纹理。亦泛指皮肤及汗孔。

〔2〕瘥（chài 钗）病愈。

〔3〕真气：即“正气”，《内经·灵枢》：“真气者，所受于天，与谷气并而充身者也”。就是说真气是先天元气与吸入的大自然的清气、和摄入饮食的水谷精微之气三者结合而成的。

又《素问·离合真邪论》：“真气者，经气也。”这是指在经络中循行的“真气”。

〔4〕胃脉：右手关部脉。

〔5〕心脉：左手寸部脉。

〔6〕小牢急：是三种脉象。即小脉、牢脉和紧脉。

〔7〕神门：脉诊部位名，即尺部。见《脉经》卷二。

〔8〕不息：指闭气不呼吸。本书白发候养生导引法：“不息，不使息出，极闷已，三嘘而长细引。”《千金方》卷二十七调气法：“引气从鼻入腹，足则停止，有力更取，久住气闷，从口细细吐出尽，还以鼻细细引入，出气一准前法”。

〔9〕行气：指以自己意念引导气的运行。《赤凤髓》行气诀：“得内元气，以意送之”。现在多称为“以意领气”或“以意行气”。

〔10〕根：佛家以眼、耳、鼻、舌、身、意为六根。

〔11〕瞑心：收心使之安静。

〔12〕泥丸：道家语，指头脑或头顶部位。《黄庭内景经》：“脑神精根字泥丸”。《赤凤髓》：“泥丸，脑宫津名也”。《医心方》卷二十七导引第五引《养生要集》：“旦起东向坐，以两手相摩令热，以手摩额上及顶上，满二十九止，名曰存泥丸”。《气功养生学》：“不少气功家认为泥丸在头顶‘百会’穴内，又称‘上丹田’。”

〔13〕涌泉：经穴名，在足底前三分之一与后三分之二交界处，足趾跖屈时呈凹陷处，属足少阴肾经。

〔14〕趣（cù簇）：同促。

〔15〕躅（tù榻）：同榻。踏

〔16〕欹（qī欺）：通“敲”。倾斜。

〔新解〕

〔临床表现〕

半身不遂，肌肉萎缩，按压或运动萎缩的肌肉时，感觉疼痛。右手关脉沉大，左手寸脉小牢急。又左手尺脉和足太阳经虚者，易患恶风偏枯。

〔导引法〕

（一）顶踵升降行气法

练功的姿势，可根据病人身体情况，分别采取站式或坐式。站式可采取一般立正姿势，脚跟靠拢，脚尖分开，双手自然下垂，五指微屈。坐式取自然坐位，坐于方凳或木椅上，上体端正地背靠墙壁或椅背，两脚分开与肩同宽，脚趾

向前，座上适当垫以毛毯等柔软之物，如凳子过高，脚下可放踏板，尽可能使髋关节、膝关节屈曲成 90° ，脚底踩踏实。两手轻轻放于大腿中部，总之，以有利于气血流通，舒适自然为主。

姿势调整好后，闭目垂帘，使心神安静，调匀呼吸。接着，便可开始以意念与呼吸配合进行顶踵行气。先细缓而又深长地吸气，意念把气从口上引至头顶，然后闭气至感觉气闷时方缓缓呼气，行气时意念把气从头顶向下引导到手掌和脚底，至气呼尽。到此即算行气一遍。接着又从头开始，如此反复进行。每次练功可连续行气二十一遍，到手掌脚心有气感为止。所谓有气感，即手掌或脚底有热凉或麻胀等感觉。

每次练功行气遍数，要注意循序渐进，由少到多，初练时可少一些。行气方法亦须根据练功者的身体虚实情况辨证选择。如：阴虚阳亢的高血压病人，只做从顶至手脚行气；气虚下陷低血压病人，单做从口至顶行气，也可试行从手脚至顶行气。

此法主治，据原文载，除风偏枯外，尚能治疽、疔、大风（麻风）及各种风痹证。

（二）斜身左右旋转法

站式。如不能站，亦可坐于方凳上行功。先正立或正坐，双脚分开与肩宽，脚尖向前方，两眼平视，身体放松，调匀呼吸，宁神安静一、二分钟。然后以左脚跟为轴，将左脚的脚尖横向外侧，身体随之尽力向该侧旋转并向下倾斜，双手亦甩向该侧，旋转时以腰为轴。接着交换两脚方向，右脚尖横向外侧，左脚尖恢复向前，身体和手亦旋转倾斜和甩向对侧。如此左右交替，各行十四次。旋转速度可根据病人

体质和病情掌握，一般开始时稍慢，以后逐渐加快。

据原文载，此法可治偏枯不通润和脊背风冷。

（三）仰趾五息法

站、坐、卧均可。站、坐的姿势与前法同。卧势取仰卧，上下肢自然直伸。姿势调好后，使心神安静，调匀呼吸，然后尽量伸仰两足趾并意守之，持续五次呼吸时间，放松足趾，回复原位，这样为一遍。每次行功可反复进行两三遍。

据原文载，本法除治偏枯外，尚能治疗腰背痹痛，改善听觉。如经常行之，可使眼、耳等感官保持良好功能。

以上三法，均可每日进行二至三次。

〔机理〕

本候的发病机理，为气血不足，腠理疏松，风湿之邪乘虚侵袭肢体一侧，停留在腠理与分肉之间，使气血凝涩，不能正常地滋润营养筋肉，经久不愈，则正气衰弱而邪气独留所致。半身不遂有多种原因，参之原文所述，本候患者，语言没有变化，神智清楚，初起时，邪在分腠，可温卧取汗治疗等都说明，本候的半身不遂是指风湿之邪侵袭所引起者。

对本候的治疗原则，原文指出应是“益其不足，损其有余”所谓不足，是气血偏虚，致腠理不固；有余，是风湿之邪侵入分腠，致气血凝滞。更由于日久未愈，真气去，邪气独留，正虚邪实的情况突出。故治疗必须培益、疏通真气，使真气充沛，气机流畅。气为血帅，气行血行，肌肤便可重获气血的温煦濡养，偏枯即能缓解康复。这就是本候三种导引法的基本机理。只是在益损的轻重上有所不同。如顶踵升

降行气法，益损兼重；斜身左右旋转法较重于祛邪通络；仰趾五息法则侧重培益真气。

〔按语〕

原文有五种导引法，其中第一、二、四法，主治病候基本一致，主要内容为行气，姿势相同，如将三法合而为一，则更为完整，相得益彰。所以，我们把它们合并。在临床使用时，一般均可完全按该法练功。而在某些情况下则可辨证对功法的步骤进行“加减化裁”。如偏枯只在上肢，而患者气虚情况又较突出，则行气着重从口至头顶，少行或不行从头至脚；另可配合运用仰趾五息法以养气。如偏枯在下肢，患者兼有肝阳上亢者，则行从顶至脚行气，不行从口至头行气，亦不行“不息”，只行匀细深长呼吸；并可配合斜身左右旋转和仰趾五息法。在调息时，一般认为先呼后吸为补，反之则为泻，患者行功时，亦可根据病情自行掌握。

辨候选功，是《诸病源候论》导引法的基本特色和重要优点。我们认为，运用气功防治疾病亦应贯彻中医辨证施治的原则。气功的功法很多，正如中药方剂，非常丰富。在临证选功时，亦应如选用方药，根据病人体质和不同病证与临床表现，根据功法机理，按主使佐辅组织功法，以某种功法为主，进行“加减化裁”，这样，定能提高疗效而不易出偏。当然选用功法与选用方药，既有其相同之处，也有其不同点，如用药加减、换方可较频繁，而气功功法选定后，如基本对证，则应继续练一定时间，不应经常掉换。

二、风身体手足不随候

〔原文〕

手足不随者，由体虚腠理开，风气伤于脾胃之经络也。足太阴为脾之经，脾与胃合①；足阳明为胃之经，胃为水谷之海也。脾候身之肌肉，主为胃消行水谷之气，以养身体四肢。脾气弱，即肌肉虚，受风邪所侵，故不能为胃通行水谷之气，致四肢肌肉无所禀受。而风邪在经络，搏于阳经，气行则迟，关机缓纵，故令身体手足不随也。

诊脾脉②缓者，为风痿，四肢不用。又心脉③肾脉④俱至，则难以言，九窍不通，四肢不举。肾脉来多，即死也。

养生方导引法云：极力左右振两臂，不息九通⑤。愈臀痛劳倦，风气不随。振两臂者，更互跟蹠⑥，犹言蹶⑦。九通中间，偃伏⑧皆为之，名虾蟆行气⑨。不已。愈臀痛劳倦，风气不随，久行不觉痛痒，作种种形状。

又云：偃卧，合两膝，布两足，伸腰，口内气⑩，振腹七息。除壮热，疼痛，两胫不随。

又云：治四肢疼闷⑪及不随，腹内积气。床席必须平稳，正身仰，缓解衣带，枕高三寸，握固⑫。握固者，以两手各自以四指把手拇指。舒臂令去身各五寸，两脚竖指，相去五寸。安身定意，调和气息，莫思余事，专意念气，徐徐漱醴泉。漱醴泉者，以舌舐略唇口牙齿，然后咽唾。徐徐以口吐气，鼻引气入喉，须微微缓作，不可卒急强作。待好调和引气吐气，勿令自闻出入之声。每引气，心心念送之，从

脚趾头使气出。引气五息、六息^⑬一出之，为一息。一息数至十息，渐渐增益，得至百息、二百息，病即除愈。不用食生菜即鱼、肥肉。大饱食后，喜怒忧悲，悉不得辄行气。惟须向晓清静时，行气大佳，能愈万病。

〔注释〕

〔1〕合：指十二经脉的阴阳表里关系。足太阴脾经与足阳明胃经为表里，故云：“脾与胃合”。

〔2〕脾脉：指右手关部脉。

〔3〕心脉：这里指洪脉。《脉经》：“心……其脉洪”。

〔4〕肾脉：这里指沉脉。《脉经》：“肾……其脉沉”。

〔5〕不息九通：闭气不呼吸，到极限时才慢慢吐出，为一遍。“九通”即九遍。白发候导引法云：“一通者，一为之，令此身囊之中满其气”。

〔6〕踟蹰（dī cu 弟促）：踢和踢的意思。“蹰”或作“蹙”。

〔7〕蹶（jué 决）：骡马牲畜用后蹄踢人。如“炮蹶子”。

〔8〕偃伏：仰卧和俯伏。导引伏势有特殊要求，如白发候养生方导引法云：“伏者，双膝着地，额直至地，解发破髻舒头长敷在地”。

〔9〕虾蟆：即“蛤蟆”。

〔10〕内气：即吸气。

〔11〕闷：在此指肌肤不舒适感。《嵇康书》：“头面

常一月，十五日不洗。不大闷痒，不能沐也”。

〔12〕握固：除本候原文所谈姿势外，白发候养生方导引法尚有：握固两手，如婴儿握，不会气出”。就是以四指握住拇指，如婴儿握拳。

〔13〕引气五息、六息一出之，为一息：将气连续几次吸入，然后一次呼出，此为一息。疽候养生导引法谓：“行气者，鼻内息五入方一吐，为一通”，可供参考。现行功法中有“数字呼吸调息法”，与此有一致之处。亦有呼多吸少者。

〔新解〕

〔临床表现〕

身体、手足不遂。原文根据脉象进行辨证，提出：如左右关脉缓的，为“风痿”，其临床表现为单纯的四肢不能活动。如洪脉、沉脉交替出现，则四肢不能活动外，还有语言困难，九窍不通等，如沉脉多，预后往往不好。

〔导引法〕

（一）蛤蟆行气法

取仰卧、俯卧两种姿势进行，作闭气不息。先正身仰卧，用左右两下肢交替屈曲，往前上方踢腿。然后，改为俯卧势，即以双膝和额部着地（最好在床上行功，双膝和额部接触床褥），两上肢取屈肘舒掌姿势，手掌向下，放于头部两侧。姿势调好后，交替用左右下肢向后上方踢腿（象骡马用后腿踢人一样的动作），俯仰踢腿均进行闭气不息呼吸九次，每闭气不息一次，左右踢腿一遍。踢完，恢复仰卧，静

息片刻。

这种功法除治本候外，尚可用以治臀痛，走多了路，劳累疲乏，加之风气不遂而致的下肢疼痛，麻木不知痛痒等等。

（二）振腹法

正身仰卧。枕部，一般人可平一些，但如有高血压的人，则要垫高一些。睡好后，将两大腿和两膝靠拢，两膝微屈曲，两下腿向两边外展，腰部伸直。然后进行腹式呼吸，每次吸气时腹壁鼓起，呼气时内陷；呼吸较短促有力而深，均用口吸鼻呼，一吸一呼作一次振腹。每次行功，进行振腹七次。振毕，静卧片刻。

这种导引法可治两下肢不遂，还可除高热，躯体疼痛。

（三）数字呼吸行气法

此法在床上练。先把床褥垫好，柔软平整，枕高三寸，然后，缓衣解带，正身仰卧，两上肢自然放置于身体两侧。距身体约五寸，双手握固。两下肢自然直伸，脚趾直竖，两脚相距五寸。

姿势调整好后，开始调神，使思想安静，排除杂念。先嗽醴泉，即用舌舐口唇的内面和牙齿、牙龈，从左至右，先上后下，来回数次，待唾液满口，分几口咽下。然后凝神以意念调息、行气。呼吸采取口呼鼻吸，吸气直引入喉，用胸式呼吸，连续五吸、六吸方一呼，吸多呼少，这算一息。呼吸要求柔和轻细，不要使自己听到呼吸声音，而且每呼气都要以意念相送，直至脚趾，似气从趾端出。行这种呼吸的次数，开始时可少一些，从三息至十息，以后渐渐增多，到几十息、百息、二百息。收功时，先将呼吸改为自然呼吸，意

守下丹田（脐下）数分钟，再将两手重叠于腹部，摩腹，顺时针方向和逆时针方向各十八次。本法名“数字”指呼吸时数“吸”、“呼”两字。

此法能治四肢不遂，疼痛不适，腹内积气。做功的时间，在早晨清静时效果最好。据原文所云，尚可治多种疾病。在饱食之后，过度的喜、怒、忧、愁时，不能练此种功法。练此法时，饮食还须清淡一些。

〔机理〕

本候因体虚腠理疏松，风邪侵犯脾胃经脉所致。脾胃经脉为足太阴脾经和足阳明胃经，脾与胃互为表里，胃主受纳、腐熟水谷，所以叫水谷之海。脾主运化，将水谷精微吸收，上输心肺而运送全身，以营养全身。口唇四肢肌肉为脾的外候。本候由于脾气虚弱，又受风邪侵袭，风邪阻滞搏击于阳经，气行迟缓，四肢肌肉得不到充足的营养，致关节弛缓无力，而使手足不遂。

治疗原则须培补脾胃之气，祛除风邪，疏通脾胃经脉。本候三种导引法，有的虽有偏重，但都以此为其机理。

〔按语〕

三法中，数字呼吸行气法较全面，功补兼施，且健脾益气作用较强。调神入静，嗽醴泉，咽津，数字呼吸法的吸多呼少等等，都着眼于培补脾胃之气。振腹，吐字呼吸还可有内脏按摩作用，使脾胃气血流畅，鼓荡胸中宗气而增益真气。调息亦以先呼后吸较佳。我们加入摩腹的用意亦在于疏通脾胃之气。意念行气从脚趾出，为祛风邪，疏通脾胃经

脉。此法不论躯体或四肢不遂都可采用。蛤蟆行气法重点在于祛除腰臀以下的风邪，疏通足太阴、足阳明等脾胃经脉，较适宜于腰臀以下肢体的疾患。而振腹功多着重于培补脾胃之气，但在呼气时可导气下行，补中有泻，故能治躯体痛，治两腿不遂和除高热。振腹功亦可结合摩腹。

三、偏风候

〔原文〕

偏风者，风邪偏客于身一边也。人体有偏虚者，风邪乘虚而伤之，故为偏风也。其状或不知痛痒、或缓纵，或痹痛是也。

养生方导引法云：一手长舒，令仰掌；一手捉颏^①挽之向外，一时极势二七。左右亦然。手不动，两向侧极势，急挽之二七。去颈骨急强，头风脑旋，喉痹，膊^②内冷注^③偏风。

又云：一足踰地，一手向后长舒努之，一手捉涌泉急挽，足努手挽，一时极势，左右易，俱二七。治上下偏风，阴气不和。

〔注释〕

〔1〕捉颏（kē柯）：“颏”，指下巴。捉颏为握住下巴。

〔2〕膊（bó搏）：有两义。一指肩胛部；一为上肢的统称，如“臂膊”。

〔3〕冷注：为冷邪所伤，留连脏腑，停滞经络，得冷则腹内疼痛，骨节疼痛，是谓冷注。

〔新解〕

〔临床表现〕

身体一侧肌体的肌肤不知痛痒，或手足弛缓无力，或肢体疼痛。

〔导引法〕

（一）捉颏旋颈法

取站势或坐势。正立或正坐，两脚分开与肩同宽，两眼平视前方。一只手向外侧直伸，手掌向上。另一只手握住下巴尽力向外拉，然后放松，头部自动回转，面向前方，再又尽力外拉，这样反复进行十四次。换手，同样姿势动作，再牵拉下巴十四次。最后一次，外伸和握住下巴的手仍留原位，以握住下巴的手向左右外速推拉十四次。亦可将两手改为叉腰，头部自行左右快速旋转十四次。推拉动作开始时要慢一些。做完，两眼正视前方静息片刻。

本法可治颈椎运动障碍、头痛、喉痹、臂膊冷注、偏风。

（二）手按涌泉法

采取坐势。坐在凳上，左脚踩在地下，右手向外后方直伸，掌心向上，然后右膝屈曲外展，小腿向内抬起，以左手抓握右脚。抓握时，使内劳宫对准涌泉穴，按压在涌泉穴上。抓牢后，手脚向相反方向用力。同时劳宫亦按压涌泉。尽力后，放松，然后再用力。这样进行十四次，变换左右手

脚姿势，同样再做十四次。放松手脚，回复自然坐位，静息片刻。

本法可治上下肢偏风。

〔按语〕

本候为身体一侧气血偏虚，风邪乘虚侵袭身体一侧。本候两法均只有引动形体，无调息、调神等配合。此两法均着重于疏通经络，并各有所长。前者较着重于头颈和上肢，后者多着重于腰臀和下肢，使用时可按病位选法。涌泉为足少阴肾经穴位，有开窍宁神作用，以劳宫加强按压或揉动，劳宫为手厥阴心包经穴位，可使心肾相交，水火既济。本法尚可治高血压、失眠。治失眠最好在睡前进行，而第一法用于头风脑旋则要慎用。

四、风不仁候

〔原文〕

风不仁者，由荣气^①虚，卫气实，风寒入于肌肉，使血气行不宣流。其状，搔之皮肤如隔衣是也。

诊其寸口脉缓，则皮肤不仁。不仁，脉虚数^②者生；牢急者死。

养生方导引法云：赤松子^③曰，偃卧，展两胫两手，足外踵^④，指相向，以鼻内气，自极七息。除死肌，不仁，足寒。

又云：展两足上，除不仁、胫寒之疾也。

〔注释〕

〔1〕荣气：即营气。

〔2〕数(shuò朔)：快，次数多。

〔3〕赤松子：古代传说中的仙人名。《列仙传》：“赤松，神农时雨师。”

〔4〕踵(zhǒng肿)：脚跟。

〔新解〕

〔临床表现〕

肌肤麻木，不知痛痒，搔抓皮肤时，好象有隔衣搔抓的感觉。

〔导引法〕

对趾调息法

仰卧，正身。两上肢自然伸直，放在身体两旁。两下肢伸直，两脚趾相对，两脚跟向外。然后调息，用鼻吸鼻呼，进行七次深长呼吸。将两足放正，左右下肢交替向上抬起十四次，膝关节保持伸直，上抬高度为45°。

此法治肌肤麻木外，还可治肌肉瘫痪，脚冷，下腿冷。

〔按语〕

本候为营气虚，卫气实，风寒之邪侵入肌肤，使血气运行不得宣通流畅所致。故可用导引使血气运行得以宣畅，诸症自会渐渐向愈。“以鼻内气，自极七息”可有增强胸腔运动，培益、鼓荡宗气助心行血以增强营养而御肌肤之寒。

原有两法，甚为相近，若连续行之，作用当有加强，故并为一法。此法以治下肢不仁和胫足寒冷较好。

五、风痹候

〔原文〕

痹者，风寒湿三气杂至，合而成痹。其状肌肉顽厚^①，或疼痛。由人体虚，腠理开，故受风邪也。病在阳曰风，在阴曰痹，阴阳^②俱病曰风痹。

其以春遇痹者为筋痹，则筋屈……夏遇痹者为脉痹，则血凝不流，令人萎黄……仲夏遇痹为肌痹……四肢懈堕……秋遇痹者为皮痹，则皮肤无所知……冬遇痹者为骨痹，则骨重不可举，不随而痛……

诊其脉，大而涩者为痹；脉来急者为痹。

养生方导引法云：一曰，以右踵拘左足拇趾，除风痹；二曰，以左踵拘右足拇趾，除厥痹；三曰，两手更引足趺^③置膝上，除体痹。

又云：偃卧，合两膝头，翻两足，伸腰坐，口内气，振腹，自极七息。除痹痛、热痛，两胫不随。

又云：踞坐^④，伸腰，以两手引两踵，以鼻内气，自极七息，引两手布两膝头。除痹呕

又云：偃卧，端展两手足臂，以鼻内气，自极七息，摇足三十而止。除胸足寒，周身痹厥逆。

又云：正倚壁，不息行气，从头至足止。愈大风，偏枯，诸痹。

又云：左右手夹据地，以仰引腰五息止。去痿痹，利九窍。

又云：仰两足指，五息止，引腰背痹，偏枯，令人耳闻声。久行，眼耳诸根，无有挂碍。

又云：踞，伸右脚，两手抱左膝头，伸腰，以鼻内气，自极七息。除难屈伸拜起，胫中疼痛痹。

又云：左右拱手两臂，不息九通。治臂足痛，劳倦，风痹不随。

又云：凡人常见脊倔强而闷，仰而努髀并向上，头左右两向挪之，左右三七，一住^⑤，待血行气动定，然始更用。初缓后急，不得先急后缓。若无病人，常欲得旦起、午时，日没三辰^⑥，如用，辰别二七。除寒热病，脊腰颈项痛，风痹。两膝颈头。以鼻内气，自极七息。除腰痹背痛，口内生疮，牙齿风，头眩尽除。

〔注释〕

〔1〕顽厚：知觉迟钝，肌肤麻木。

〔2〕阳、阴：这里指皮肤、筋骨。《灵枢·寿夭刚柔篇》：“筋骨为阴，皮肤为阳。”

〔3〕趺(fū夫)：同跗，足背。

〔4〕踞坐：坐时两脚底和臀部着地，两膝上耸。

〔5〕一住：暂停之意。

〔6〕辰：时辰。

〔新解〕

〔临床表现〕

原著谓痹症临床表现因季节而有不同。春天受邪患痹症的为“筋痹”，表现为筋脉挛屈。夏天受邪患痹症的为“脉痹”，表现为血行凝涩不畅，病人面色萎黄。长夏患痹症的为“肌痹”，症状为四肢无力。秋天患痹症的为“皮痹”，表现为皮肤感觉迟钝。冬天患痹症的为“骨痹”，表现为骨节沉重，举动困难，四肢不遂，疼痛。本候的脉象为大而涩或急。

〔导引法〕

（一）偃卧祛风痹法

正身仰卧，上下肢自然伸展，尽力伸仰两脚趾，行匀细、深长的五次自然呼吸，后以右脚跟勾左脚脚趾向右摆动五次，再以左脚跟勾右足脚趾向左摆动五次。双脚回复正位后，又同步向两侧摆动三十次，行这些动作时，仍用自然呼吸。然后，双膝靠拢，两脚跟向外，脚尖相对，行振腹七次（具体方法参看风身体手足不随候“振腹法”），再将两下肢自然伸展，以右手拉左足跟放于右膝上，行七次深长呼吸，回复原位，再以左手拉右足跟放于左膝上，行七次深长呼吸。最后，静息三至五分钟。

此法可用于风痹的周身痹痛，腰背痹痛，厥痹的胸足寒，周身厥逆和偏枯等。

（二）踞坐祛风痹法

取踞坐姿势，以两手用力拉脚掌向上，同时，仰头伸腰，然后放松。每牵拉伸腰时用鼻深吸气，放松时慢慢呼气。如此反复共行七次。再将两手向后撑地，仰首伸腰，每用力撑地伸腰时，深吸气，放松时呼气，也反复进行七次。

此后，伸展右下肢，两手抱左膝，仰首伸腰，配合行深呼吸，共七次。最后，静息三至五分钟。

此法可治痿痹，利九窍，消除下肢屈伸，跪拜起立困难，下腿痹痛，及除痹止呕。

（三）站势祛风痹法

背靠墙壁，立正站立，将两臂屈曲上举与肩平，两手握固，闭气至极限再呼吸，共行闭气九次。放下双臂，耸肩，仰面，头向左右摆动，每左右摆动一通算一次，共行二十一次。静息几分钟后，再进行摆动。可连续作二至三通。每通开始时，摆动要慢，以后才渐渐加快，不可一开始就快。最后，宁神静息几分钟，进行不息行气，停息至极限再行呼吸，并以意念行气从头到脚。这样反复作不息行气九次。每日可进行早、午、晚三次练功。

此法可治各种痹症，脊腰颈项倔强、不适、疼痛，劳倦，风痹手足不随，偏枯。原文尚可治麻风、口内生疮、牙齿风、头眩等。

〔机理〕

本候系风寒湿邪同时侵袭肌肤而致。因四时三邪各有偏重，五脏之气互有盛衰，故其侵犯之筋骨脏腑便有不同。然其病因则均为风寒湿邪，其病机均为邪阻经络、气血凝滞。其导引原则均为：益真气，固卫表，祛邪通络，疏通气血。

〔按语〕

因四时风寒湿邪侵犯之筋骨脏腑和四肢躯体部位的不同，导引法相应有所区别，这可能就是原著导引法较多的原

因，共有十法。但较繁琐而散漫，整理归纳为偃卧、踞坐、站立三法，内容适当集中，功效当可增强。这三种功法，作用既各有侧重，又有内在联系。偃卧法，形体动作多在下肢，治疗以下肢痹疗效较强，但有振腹、仰趾引息等培益，鼓荡真气，固卫表，作用全身；踞坐法配合调息，引动形体而有三次仰首伸腰，较偏重于颈胸腰和培益鼓荡督脉真气而疏通手足诸阳经；站势法偏重于头颈胸肩痹和引气下行，治肝阳上亢的头眩及心火上炎的口舌生疮，牙齿风等。应用时，可根据病情，选用其中一、二法，或将三者作为一连续导引法，先行偃卧式，次踞坐，后站立，以加强其功效。

六、风湿痹候

〔原文〕

风湿痹病之状，或皮肤顽厚，或肌肉酸痛。风寒湿三气杂至，合而成痹。其风湿气多，而寒气少者，为风湿痹也。由血气虚，则受风湿，而成此病。久不瘥，入于经络，搏于阳经，亦变令身体手足不随。

养生方导引法云：任臂^①，不息十二通。愈足湿痹不任行，腰脊痹痛。又，正卧，叠两手著背下，伸两脚，不息十二通。愈足湿痹不任行，腰脊痛痹。有偏患者，患左压右足，患右压左足。久行。手亦如足，用行满十方止。

又云：以手摩腹，从足至头。正卧蹠臂导引，以手持引足住，任臂，闭气不息十二通。以致痹湿不可任，腰脊痛。

〔注释〕

〔1〕任臂：任意放松两臂。《外台秘要》卷十九风湿痹方作“任纵臂”。

〔新解〕

〔临床表现〕

本候表现为皮肤麻木，感觉迟钝，或肌肉酸痛。如经久未愈，邪入经络，搏击于阳经，也可变为四肢不遂。

〔导引法〕

压摩腰腹祛腰脊痹法

正身仰卧，两上下肢自然伸展，思想安静，自然呼吸，意念放松两上肢，闭气不息十二次。然后将两手叠放于腰下，手掌向着身体，内劳宫对命门穴行闭气不息十二次。如系单侧患者，将下肢左右相叠。病在左侧，则将左下肢叠放在右下肢之上，压住右下肢；病在右侧，则将右下肢叠放于左下肢之上。意念放松下肢，行闭气不息。行完，又自然舒伸两下肢，将两手从腰下抽出，分别放于左右下腹部，掌心向腹壁，进行缓柔摩腹，从脚向头的方向摩三十六次。摩腹时，行自然呼吸，意守丹田。摩腹完，将一脚屈曲放在另一只脚的大腿上，用对侧的手握住脚用力向上牵拉，再行闭气不息十二次。每闭气时拉紧，每自然呼吸时放松。接着换另一只脚，如法进行。如病在一侧，亦可只牵拉患侧下肢。

此法可治腰脊痹痛，下肢湿痹，不能行走，屈伸不利。

〔机理〕

本候亦为风寒湿邪同时侵袭，但其风湿气多，寒气少。内则因血气虚。如久不愈，邪入经络，搏击于阳经，也可使身体和四肢不遂。故治疗原则亦与前候同。

〔按语〕

此法较偏重于腰脊和下肢的风寒湿痹和痹痛。原文分为二法，其机理和治疗重点一致，故合为一法，以加强疗效。在行此导引法时，可先单行开始两个步骤，练一段时间后增加后面的步骤。此法闭气不息运用较多，对培益真气，疏通经络，祛风寒湿邪可能较强。练功时可在每次不息之后，静卧行自然呼吸片刻，然后，再开始行第二个步骤。

七、风四肢拘挛不得屈伸候

〔原文〕

此由体虚，腠理开，风邪在于筋故也。春遇痹为筋痹，则筋屈。邪客关机^①，则使筋挛，邪客于足太阳之络，令人肩背拘急也。足厥阴肝之筋也，肝通主诸筋^②，王在春^③，其经络虚，遇风邪则伤于筋，使四肢拘挛，不得屈伸。

诊其脉，急细如弦者，筋急足挛也……

养生方导引法云：手前后递互拓，极势三七，手掌向下，头低面心，气向下至涌泉、仓门^④。却努一时取势，散气放纵，身气平，头动髀前后欹侧柔软二七。去髀并冷血筋

急，渐渐如消。

又云：两手抱左膝，伸腰，鼻内气七息，展右足。除难屈伸拜起，胫中痛痿。

又云：两手抱右膝著膺。除下重难屈伸。

又云：踞坐，伸右脚，两手抱左膝头，伸腰，以鼻内气，自极七息，展左足著外。除难屈伸拜起，胫中疼痛。

又云：立身上下正直，一手上拓，仰手如似推物势，一手向下如擦物，极势，上下来去，换易四七。去髀内风。两髀并内冷血，两掖筋脉挛急。

又云：踞，伸左脚，两手抱右膝，伸腰，以鼻内气，自极七息，展右足著外。除难屈伸拜起，胫中疼。

〔注释〕

〔1〕关机：与机关义同。在此是指关节。

〔2〕肝通主筋筋：《素问·阴阳应象大论》：“肝主筋”；《痿论》：“肝主身之筋膜”。说明肝与筋膜的关系，肝之精气，生养筋膜，所以说肝通主诸筋。

〔3〕王(wang望)：通“旺”

〔4〕仓门：系指肝。按《太极五行八卦九宫图说》记载，仓门为震卦，东方甲乙木为肝。此处可能指足厥阴肝经的穴位，具体指何穴位不详。

〔新解〕

〔临床表现〕

春天所患痹症，为筋痹，表现为筋屈不伸。风邪侵入关节，则筋肉拘挛；肩背拘挛。足厥为肝之经，肝主筋，属

木，旺于春，若其经受风邪侵袭，伤筋，使四肢拘挛，不得屈伸。

脉弦细而急的，多见筋肉紧急，两足拘挛。

〔导引法〕

互拓治躯体拘挛法

本法包括手前后互拓、上下互拓、头颈旋转三个步骤。采取站势，两脚分开，与肩并宽。头部正直，两眼平视前方。全身放松，思想安静。舌抵上腭，行三次自然呼吸。

第一步，双手前后互拓：缓缓将两手提起向前方至下丹田之前，与腹壁相距约五寸，一手在上，一手在下，两手内劳宫相对，相距亦五寸左右。接着，上面的手斜向前上方，下面的手向后下方尽量向相反方向伸推。然后将两手收回小腹前，但两手上下易位，以同样姿势向前后尽力伸推。如此，两手交互向前后伸推二十一次，再将手收回下丹田之前，上下两手内劳宫相对，相距五寸。行三次自然呼吸。

第二步，手上下互拓：两手翻掌分开向上、向下伸拓和按压，交换反复进行二十八次。做完上下拓后，将两手自然下垂于身体两侧，全身放松，凝神静意，二至三分钟。

第三步，头颈旋转。先两手叉腰，头颈向前后、左右回旋十四次。注意旋转动作必须缓慢柔和。为避免向一侧旋转所致头晕，可先从左至右回旋七次，后从右至左七次。

三个步骤作完之后，宁神静息三分钟左右，收功。收功后，散步片刻。

在行两手前后、上下互拓时，每次互拓俱以意引气至涌泉。左右手的次序，均以男左女右先行前拓、上拓。

此法主要治上肢、肩臂、头颈部拘挛，屈伸不利。治腰部拘挛者可在行两手前后拓时，身子随着左右偏转，以引腰柔和。

〔按语〕

本候由于体虚，腠理疏松，风邪侵入伤筋所致。肝主筋，其经络为足厥阴肝经，风邪犯足厥阴之经，就会发生四肢筋肉拘挛。导引的主要作用在于：驱风邪，疏通足厥阴之经，舒肝解郁，和畅气血。

本候原文有六种导引法，其中二、四、六三法多重疏通足厥阴之经，但与风痹候的踞坐法相同。若用踞坐导引，可采用风痹候所述踞坐祛风痹法。第三法，以两手抱左膝着胸部，亦可于踞坐祛风痹法中加入行之，故不独立列法。六法中上下互拓和前后互拓两法，其作用以及机理都很接近，作用一为去臂并冷血筋急，一为去髀内风、两髀并内冷血、两腋筋脉挛急；其机理为疏通手三阴三阳之经络，并引气下行。故并为一法，其作用定可增强、锻炼时，亦可先从前后互拓或上下互拓行气开始；经过一段时间后，再将前后互拓与上下互拓并用。

八、风痹手足不随候

〔原文〕

风寒湿三气，合而为痹。风多者为风痹。风痹之状，肌肤尽痛。诸阳之经，尽起于手足，而循行于身体。风寒之客

肌肤，初始为痹，后伤阳经，随其虚处而停滞，与血气相搏，血行则迟缓，使机关弛纵，故风痹而复手足不随也。

养生方导引法云：左右拱手两臂，不息九通。治臂足痛，劳倦，风痹不随。

〔新解〕

〔临床表现〕

皮肤、肌肉均感疼痛。如邪伤及阳经，与血气相争，血气运行迟缓，使关节松弛，便可出现手足不遂。

〔导引法〕

与风痹候导引法第九条相同。《新解》整理纳入“站势祛风痹法”，治疗应用时可参看该法。

（赵邦柱）

风 病 诸 候 下

一、风冷候

〔原文〕

风冷者，由脏腑虚，血气不足，受风冷之气。血气得温则宣流，冷则凝涩。然风之伤人，有冷有热。若挟冷者，冷折于气血，使人面青心闷，呕逆吐沫，四肢痛冷，故谓之风

冷。

养生方导引法云：一足踰地，足不动，一足向侧如丁字样，转身欹势，并手尽急回，左右迭互二七。去脊风冷，偏枯不通润。

又云：蹲坐，身正头平，叉手安额下，头不动，两肘向上振摇，上下来去七七。亦持手三七，放纵身心。去乳房风冷肿闷，鱼寸^①不调，日日损。

又云：坐，两足长舒，自纵身，内气向下，使心内柔和适散，然始屈一足，安膝下，长舒一足，仰足趾向上使急，仰眠，头不至席，两手急努向前，头向上努挽，一时各各取势，来去二七，迭互亦然。去脚疼，腰髀冷血冷风，日日渐损。

又云：长舒足，肚腹著席，安徐看气^②向下，知有去处，然始著两手撑拓席，努使臂直，散脊背气向下，渐渐尽势，来去二七。除脏腑内宿冷，脉急，腰髀风冷。

又云：欲以气出汗，拳手屈膝侧卧，闭气自极，欲息气定，复闭气，如此汗出乃止。复转卧以下居上，复闭气如前，汗大出乃止。此主治身中有风寒。欲治股胫手臂痛法：屈一胫一臂，伸所病者，正偃卧，以鼻引气，令腹满，以气推之，想气行至上，温热，即愈。

又云：肚腹著席，长舒一足，向后急努足指，一手舒向前尽势，将一手向背上挽足倒急势，头仰蹙背使急。先用手足斜长舒者，两向自相挽急，始屈手足共头，一时取势。常记动手足先后，交番上下来去二七，左右亦然。去背项腰膝髀并风冷疼闷，脊里倔强。

又云：坐正，两手向后捉腕，反向拓席尽势，使腹

弦③上下七，左右换手亦然。损腹肚冷风宿气积，胃口冷，
食饮进退，吐逆不下。

又云：凡学将息人，先须正坐，并膝头足。初坐，先足趾相对，足跟外扒。坐上欲安稳，须两足跟向内相对，坐上，足趾外扒。觉闷痛，渐渐举身似款④，便坐上。待共两坐相似，不痛，始双竖足跟向上，坐上，足趾并反向外。每坐常学。去膀胱内冷，膝冷，两足冷痛，上气腰痛，尽自消适。

又云：长舒一足，一脚屈，两手挽膝三里⑤，努膝向前，身却挽，一时取势，气内散消，如似骨解。迭互换足，各别三七，渐渐去髀脊冷风，冷血筋急。

又云：两手向后，倒挽两足极势。头仰，足指向外努之，缓急来去七，始手向前直舒，足自摇，膝不动，手足各二七。去脊腰闷风冷。

又云：身平正，舒两手向后，极势，屈肘向后，空捺四七。转腰，垂手向下，手掌四面转之。去臂内筋急。

又云：两手长舒，令掌向下，手高举与髀齐，极势，使髀闷痛，然始上下摇之二七。手下至髀还，上下缓急。轻手前后散振七。去髀内风冷痛，日消散。双手前拓，努手合掌向下。

又云：手掌倒拓，两髀并前极势，上下傍两掖，急努振摇，来去三七竟。手不移处，努两肘向上急势，上下振摇二七，欲得拳两手七，因相将三七。去项髀筋脉急努。一手屈拳向左，一手捉肘头，向内挽之，上下一时尽势。屈手散放，舒指三，方转手，皆极势四七。调肘膊骨筋急强。两手拓向上极势，上下来去三七，手不动，时两肘向上，极势

七。不动手肘臂，侧身极势，左右回三七。去颈骨冷气风急。前一十二件有此法，能使气。人行之，须在疾中可量。

〔注释〕

〔1〕鱼寸：指鱼际、寸口。鱼际有大小之分：大鱼际在手大拇指与食指之间的肌肉部分，又称手鱼，即大指后隆起的肌肉，好像一个鱼腹而得名。小鱼际指掌侧小指末节与腕横纹间的肌肉部分。寸口指腕后桡动脉搏动处。

〔2〕看气：即“内视法”，是养生导引法中的一种。《千金方》：“常当习黄帝内视法，存想思念，令见五脏如悬磬，五色了了分明……心眼观气，上入顶，下达涌泉。”

〔3〕弦弦：即使腹部隆起而紧张。

〔4〕款：空。

〔5〕膝三里：经穴名，即“足三里”，在膝下三寸，属足阳明胃经。此处系指该穴所在部位。

〔新解〕

〔临床表现〕

颜面、口唇青紫，四肢、颈项、肩臂、腰脊冷痛，得温则舒，遇寒则甚，心胸憋闷，呕吐呃逆，口吐清水涎沫。脘腹冷痛，喜温喜按，甚至四肢厥逆。

〔导引法〕

（一）俯仰起伏导引法

伸脚坐式，坐于床席之上。全身放松，排除杂念，腹式呼吸，呼吸力求平稳、自然，吸气时以意领气达于下丹田。

抵舌上腭。

上身及一腿姿势不变（或左或右不拘，以后交替进行），足趾尽量用力向上仰伸，另一腿屈曲置于伸直之膝下。下肢不动。上身以腰骶为轴，慢慢向后仰倒，同时两臂向前平举。待头离床席约一尺左右时（背部及头部不着席），两臂向前用力，带动上身慢慢仰起，恢复起始时姿势。如此连作十四遍后交换两脚位置，再作十四遍。

变坐势为俯卧，胸腹着席，双手伏于头部两侧，手掌向下。两下肢自然伸直，全身放松，思想安静，呼吸缓柔，闭目内视，意念从胸背引气下行五遍。然后，用两掌着席，缓缓伸直手臂，将上体撑起，头背仰伸，同时意念从胸、腰脊引气下行达脚趾。再慢慢回复原来姿势，稍息又撑起、引气下行。如此反复进行十四次。

接着，睁开双眼，左手向前自然伸直，或保持屈肘伏于头侧，右手向背后抓住左脚掌，手足反向用力，头和上体亦尽量向后仰伸，再恢复原状。右下肢仍直伸，足趾随肢体仰伸而用力。如此一张一弛，连作十四次，交换左右手足位置重复十四次。（女性手足位置先后与此相反）。

然后两手向后抓住两脚掌，足十趾尽量向外用力，头尽量向后仰，待不能后仰时恢复成起始姿势，连作七遍。接着两手向前伸直，亦可仍屈肘伏按床席，两腿相并，膝关节自然屈曲，两小腿向前后左右摇动，小腿前后左右动摇一周为一次，连作十四次（单手和双手挽足，也可只选作一种）。

变俯卧为伸脚坐，仍坐于床席之上，然后屈左膝，两手十指交叉抱足三里部。左小腿、上身同时分别向前向后尽量用力，继而放松，如此一松一紧连作二十一遍。交换左右膝再

作二十一遍。

最后恢复并脚直伸坐势，两下肢伸直，两手掌重叠按丹田，全身放松，行十次自然呼吸收功。

（二）肩肘上下迴旋法

预备式：分足平肩站势，全身放松，两臂自然下垂，两目轻闭，舌抵上腭，腹式呼吸，排除杂念，气沉丹田。如此站立2~3分钟。本法共四节，每节做完后，均回复预备式，再开始下节。

第一节，右足不动，以左脚跟为轴，左脚尖转向外侧，与右脚成丁字步站立，两手向前平举，掌心向下，以手带动身体向左侧转身，至最大限度时回正，再如上法向右侧转身，至最大限度，复回正。如此反复交替各作七至十四次后，恢复预备式。

第二节，两臂向后伸直，与躯干呈45°角，舒掌，掌心向后上方，尽量用力，至两肩关节感觉酸胀时，上臂不动，屈肘于背后成直角，握拳、掌面向下，用两拳向下空按二十八次。然后，两手恢复自然下垂，向左右转动腰部十四次，边转腰边旋手掌四面转动。恢复预备式。

第三节，两上肢向前缓缓平举与肩高，掌心向下，两掌距离与肩同宽，用力向前伸直，至肩关节有闷痛感时，两臂快速下落至髋部；再缓慢上举与肩同高，翻两掌向前（立掌）一手掌心叠于另一只的掌背（迭掌），尽力向前按，后两臂再快速下落，缓缓上举，叠掌向前按。此为一次，如此反复连作十四次。随之两臂自然下垂，掌心向后，两掌前后轻微振摇七次，恢复预备式。

第四节，屈肘，握拳，两上臂放置于胸部两侧，用力夹

紧并前后振摇二十一次；后以两肘部上下振摇十四次，再用力作握拳动作七次。然后，右手抓住左肘往右侧用力，同时左手作握拳、松开动作，如此抓握、放松三次为一遍。后，右手放松，左肘回复原位，以左手抓右肘向左，右手握拳、放松三次。如此左右交替各作二十八遍。继之两臂上举，掌心向内上作伸懒腰状二十一次。接着屈肘握拳，夹紧于胸部两侧，身体尽力从左往右、从右往左转动各二十一次。最后恢复自然正立，叠掌丹田，闭目静立片刻，收功。

据原文所说，这一法可与风冷候导引法其余各法同作。练功者可根据自己情况或在气功医师指导下选作。

（三）叉手托颏法

蹲坐，两手十指交叉，掌心向下，托住下巴，两肘自然下垂。全身放松，排除杂念，两目轻闭，舌抵上腭，气沉丹田，两三分钟后，头与身仍保持不动，两肘同时上下摆动四十九次，接着两手分开，置于颈部两侧，掌心朝里，作握拳动作二十一次。本法主要用于乳房及胸部因受寒而致的肿痛不舒。原著认为，坚持操练，还可治手腕和鱼际部的肌肉拘挛和疼痛。

（四）握腕后拓鼓腹法

正坐，两目轻闭，舌抵上腭，全身放松，头身正直，两脚平行与肩同宽，两手握固，轻置于两大腿中部，排除杂念，气沉丹田，约二至五分钟后，两手伸向体后，以一手抓住另一手腕部（左右先后不拘），另一手以掌心向下按于床席之上，上身稍向后仰，以鼻吸气，以意引气达于丹田，吸气时腹部隆起，吸满气后屏气约十至十五秒钟，徐徐用鼻呼气，并意想腹中病气皆随呼气而出，如此连作七次后交换左

右手位置，再作七次。本法对肚腹受寒引起的脘腹疼痛，饮食不进甚或呕吐、泄泻确有一定效果。

（五）双足运转静坐法

初练时，并拢两大腿和膝，足趾相对，足跟外扳，正坐于方凳或木椅上。坐一段时间后，改为足跟相对，足趾外扳，大腿和膝向外分开，继续坐至下肢感觉酸胀后，慢慢使上身离开凳子，悬空片刻，再坐下继续练功。待上面两种坐法都已习惯，不感疼痛后，将双足跟竖起，再坐于凳上，约二十一次呼吸时间。在练功中自始至终意守丹田，两手握固，分别放在两大腿中部。

本法主要对小腹受寒的小腹痛、小便不畅有效，对下肢肌肉、骨节的冷痛、腰痛及气从少腹上冲心胸等也都有效。

（六）闭气发汗祛风法

侧卧势（先左先右不拘），靠床席一侧下肢自然伸直，上肢屈肘握拳，拳置头前约一寸处；另一侧下肢屈曲约 120° ，放于伸直的下肢上，上肢握拳，自然伸直，放于同侧大腿外侧。两目轻闭，舌抵上腭，鼻吸鼻呼。调匀呼吸约二至三分钟后，深吸气，屏气，至不能再忍时，徐徐将体内浊气呼出。如此反复闭气至汗出后转身侧卧，再如前法闭气取汗，至出大汗为止。

本法有发汗祛除风邪的作用。肺合皮毛，肺气达于皮毛，始能司腠理开合而有汗出。故闭气有助肺气达于皮毛的作用，因此凡感冒风寒，或本候因感而发的，都可合练此法。

（七）屈臂屈腿行气法

仰卧势，全身放松，两眼轻闭，舌抵上腭，两腿并拢，

自然伸直，两足掌自然分开，两臂伸直放于两侧。自然呼吸，排除杂念，意守丹田，静卧三至五分钟。之后屈一腿一臂，有病的一侧肢体仍保持伸直状态不变（如两侧俱病，则互相交换）。采取顺呼吸，以鼻深吸气至腹壁膨隆，作短暂闭气，以意念引丹田之气达于患处，然后缓缓呼气。如此反复行气三十至五十次。

原文谓本法为“治股胫手臂痛法”，可见本法可与“俯仰起伏导引法”“肩肘上下迴旋法”等主治筋骨肌肉冷痛的导引法合练。

〔机理〕

本候是由于脏腑虚弱，气血不足，感受风寒邪气所致。寒主收引，阳气郁遏，血行淤滞，故见所述诸证。

“血气得温则宣流，冷则凝涩”，又气为血之帅，气行则血行，因此本候的治疗原则，当以行气活血、温经祛寒为宗旨。气血流通，肢节皆得温煦濡养，腠理开合复其常态，则风寒之邪随微汗而去，诸症随之而愈。四肢为诸阳之本，头为诸阳之会，督脉为阳脉之纲。本候导引法之各式，均以活动四肢、头项、腰脊为主，意在鼓舞阳气之宣行，合于《素问·汤液醪醴论》中“微动四极，温衣……以复其形”之理。阳气宣行，血脉流畅，筋脉骨节肌肉得养，脾胃健运复常，诸症自愈。

〔按语〕

风冷候导引法，原文共十三条。为加强其功效，我们根据其主治病证、功法特点加以综合，将其中第三、四、六、

九、十条合为“俯仰起伏导引法”，第一、十一、十二、十三条合为“肩肘上下迴旋法”。

本候功法中，“俯仰起伏导引法”、“肩肘上下迴旋法”、“屈臂屈腿行气法”等，都对肌肉筋骨冷痛有效。采用时可根据病情，选练一个或几个动作、式子或功法。如兼有外感，宜加练“闭气发汗祛风法”以加强发汗祛邪的作用，并以“屈臂屈腿行气法”收功为好。

至于胸部、乳部受寒引起的冷痛，以练“叉手托颊法”为好；腹部受寒引起的脘腹冷痛、呕吐泄泻、小便不爽等，则以“握腕后拓鼓腹法”为佳。“双足运转静坐法”难度较大，但除对小腹受寒引起的小便不畅有效外，还对很多疾病，确有减轻焦虑、增强体质、培育真气的作用。

凡各种风湿性、类风湿性及跌打损伤引起的全身各部肌肉、关节、筋骨疼痛，肩周炎，颈、胸、腰椎及四肢关节骨质增生证，都可选练本候“俯仰起伏导引法”、“肩肘上下迴旋法”及“闭气发汗祛风法”和“屈臂屈腿行气法”。患脘腹冷痛、寒性腹泻及习惯性便秘者，可选练“握腕后拓鼓腹法”、“双足运转静坐法”等；而乳腺慢性包块、冠心病患者，可练“叉手托颊法”。

以上诸法，每天可练二至三次，每时十至十五分钟或稍长。但患高血压、脑动脉硬化及心脏病心力衰竭的患者，则以练其他功法为好。

二、风气候

〔原文〕

风气者，由气虚受风故也。肺主气^①，气之所行，循经络，荣脏腑。而气虚则受风，风之伤气，有冷有热。冷则厥逆，热则烦惋^②，其因风所为，故名风气……。

养生方导引法云，一手前拓使急，一手发乳房，向后急挽之，不得努用力气，心开下散。迭互相换手三七，始将两手攀膝头，急促身向后极势三七。去惋闷疼，风府^③云门^④气散。

〔注释〕

〔1〕肺主气：《素问·五脏生成篇》：“诸气者，皆属于肺，”故言“肺主气”。

〔2〕烦惋：心胸烦乱郁闷。

〔3〕风府：经穴名，在项后正中入发际一寸处，属督脉，在此指该穴所在的部位。

〔4〕云门：经穴名，在锁骨下缘，距前正中线六寸处，属手太阴肺经，在此指该穴所在的部位。

〔新解〕

〔临床表现〕

四肢厥逆，心胸烦闷。

〔导引法〕

左右开弓法

体弱者取正坐势，两目轻闭，舌抵上腭，头身正直，全身放松，两腿分开与肩同宽，两脚平行，两手掌心向下置大腿近膝处，排除杂念，意守丹田，约三至五分钟。

体质较强者取站势，头正身直，含胸拔背，两目轻闭，舌抵上腭，两脚平行与肩同宽，两手自然下垂，中指贴于两侧裤缝。全身放松，排除杂念，意守丹田，约二至三分钟。

之后，左手掌心向前，用力向胸部正前方推出，左臂伸直；同时右手轻握，提至胸前，从乳房前方迅速向后拉，拳心向后，如挽弓姿态。拉时用力要适中，不可过大，连作二十一次后交换两手位置再作二十一次（女子与此顺序相反）。然后正坐，两手抱住膝头，上身迅速用力后仰，恢复正坐，放松。如此抱膝后仰，亦连作二十一次。

〔机理〕

风气候的发病原因，主要是气虚卫表不固，感受风邪而阳气郁遏所致。风为百病之长，易兼它邪为病。由于人体体质有偏阴偏阳的不同，触冒邪气有风寒风热之异。风兼寒邪者，寒属阴，主收引凝滞，易伤阳气，故血脉凝滞，阳气不宣，四肢失于温煦而厥冷。风兼热邪者，热扰心神，则心胸烦闷。本法通过两手前推后挽，引动手之三阴、三阳经脉，从而有利于胸中阳气的宣发流布。肺主气，肺气一宣，则血行有力，所谓“气行则血行”，因而厥逆可解。热扰心胸，血气失和，气血调畅，心胸郁遏之热得散，则心神可宁，而烦

惋可愈。

〔按语〕

本候的临床表现，原文叙述甚为简略。根据发病机理、发病部位、功法特点及其功理，本法对肋间神经痛、肋软骨炎、冠心病、胸膜粘连、胸背部陈旧性外伤以及慢性气管炎、支气管哮喘、肺气肿等，都有一定的疗效。患者可根据自己的情况，每天早、中、晚各练一次，每次十至二十分钟。在练功时，如能配合意念，意想肺气达于全身，心血通于各处，效果当会更好。

三、头面风候

〔原文〕

头面风者，是体虚，诸阳经脉为风所乘也。诸阳经脉，上走于头面。运动劳役，阳气发泄，腠理开而受风，谓之首风^①。病状，头面多汗恶风，病甚则头痛。又新沐^②中风，则为首风。又新沐头未干，不可以卧，使头重身热，反得风则烦闷。诊其脉，寸口阴阳表里互相乘^③。如风在首久不瘥，则风入脑，变为头眩。

养生方导引法云，一手拓颐，向上极势，一手向后长舒急努，四方显手掌，一时俱极势四七，左右换手皆然。拓颐手两向共头欹侧转身二七，去臂膊头风眠睡。

又云，解发东向坐，握固不息一通，举手左右导引，手掩两耳。治头风，令发不白，以手复捋^④头五，通脉也。

又云，端坐伸腰，左右倾头，闭目，以鼻内气，自极七息止，除头风。

又云，头痛，以鼻内气，徐吐出气，三十过休。

又云，抱两膝自弃于地，不息八通，治胸中上至头诸病，耳目鼻喉痛。

又云，欲治头痛，偃卧闭气，令鼻极乃息，汗出乃止。

又云，叉两手头后，极势振摇二七，手掌翻复安之二七，头欲得向后仰之，一时一势，欲得欹斜四角，急挽之三七，去头掖臂肘风。

〔注释〕

〔1〕首风：即“头面风”。

〔2〕沐：洗头。

〔3〕寸口阴阳表里互相乘：寸口为手腕上方拇指侧切脉处。阴阳表里是指寸、关、尺三部所主的脏腑。腑属阳，主表；脏属阴，主里。“相乘”者，是指阴部反见阳脉，为阳乘阴；阳部反见阴脉，为阴乘阳。详见《脉经》。

〔4〕捋(lǚ旅)：抚摩。

〔新解〕

〔临床表现〕

头面多汗恶风，发热，甚则头痛或兼头重如裹，胸闷心烦，嗜睡，脉浮缓或濡。

〔导引法〕

（一）拓颐揉按风池法

正坐或分足平肩站势。两目轻闭，舌抵上腭，全身放松，两臂自然下垂（站势中指贴裤缝，坐势两手握固，掌心向上，轻放于大腿中部），排除杂念，意守丹田，约三十五次至四十二次呼吸时间。接着左手托住下巴尽量向上用力，右手斜向身后尽力伸直，五指分开，掌心向后上方，同时手掌转动一周，如此为一次，连作二十八次。保持两手位置不变，头身以腰为轴，左右转动十四次。交换两手位置，重复上述托住下巴、转掌二十八次及转身十四次，恢复预备式，安静呼吸十四次。

然后两上肢沿体侧上举，至头部两手十指交叉于颈后，两手小鱼际贴于两侧风池穴，两手用力振动十四次，接着用小鱼际用力对风池穴进行有规律的柔按十四次。继而两手往前，头往后；手往左，头往右；手往右，头往左，分别反向用力。每一方向约停留一秒左右，作完三个方向算一次，连作十四至二十一次（上述出手次序，女与男相反）。

本法除可治头面风外，尚可治颈、肩、肘疼痛或不遂等。

（二）掩耳倾头纳气法

面东正坐势，含胸拔背，两目轻闭，舌抵上腭，排除杂念，意守丹田，安静呼吸三十五至四十二次。

之后，两手紧握，行深吸气，闭气至感气闷时才缓缓呼出。然后顺势两手上举至胸前，伸开手指，两掌相对，两臂行开合运动十四次。接着以两掌心捂住双耳，一按一放，连作

七至十四后，手仍捂住双耳，十指按于枕骨部，以两手食指并于中指上顺势下滑，敲击枕部十四次，敲击时可闻“冬、冬”声。继而用十指从前往后梳理头发五次。此法可治头面风，并可增强听力，使头发柔软乌黑。

前式作完后，恢复预备式，左右摇摆头颈，并配合呼吸：头向外摆动时呼气，回正时吸气。左右摆动各一次为一轮，连作七轮。呼吸要深长。

最后，恢复预备式，自然呼吸三十五次收功。

（三）抱膝侧卧微汗法

蹲坐于床席之上，两膝并拢，十指交叉，抱住两膝，向左侧卧，行“闭气不息”（即深呼吸，闭气至感气闷时才缓缓呼出）七次，再翻向右侧卧，行“闭气不息”七次。之后转为仰卧势，两手分开，自然舒伸于身体两侧，两脚伸直并拢，足跟靠拢，足尖自然分开，两目轻闭，舌抵上腭，反复行“闭气不息”至微汗为止。最后，静卧数分钟收功。练此法时，要注意保暖，不要受凉。

本法治头痛及头部其它病候，治耳、目、鼻、喉痛。

〔机理〕

人体气血不足，或因调摄失宜（如运动劳作、新沐汗出等）致阳气受伤，则腠理不密，卫外不固，风邪侵袭诸阳经。头为诸阳之会，“伤于风者，上先受之”，因而易出现头面各种变证。风性疏泄，与卫阳相争，故发热、汗出、恶风、头痛；如风湿相合，因湿性重浊粘滞，使清阳不升，浊阳不降，所以头重如裹。

本候既伤于风，属阳属表，自当以汗法取之。气功导

引，以培育真气为旨，加以闭气取汗，宣通经络等，则全身气血平合，腠理开合有常，正气充足，自能微汗而祛风邪。至于风湿相合者，湿不仅随汗而解，且因脾胃运化之机振奋，湿邪随运化或趋二便而去，则诸症自痊。

此外，发为血之余。本候“掩耳倾头纳气法”中有梳理头发的动作，其意在于加强气血之运行。“血主濡之”，故能乌发，预防头发变白。

〔按语〕

本候导引法对偏头痛、齿痛、慢性鼻炎、听力下降、耳鸣、发落、少年白发、落枕、肩周炎、感冒、嗜眠症、冠心病等，都有一定疗效。患者可根据自己病情的特点选作，也可全作。开始时练功时间可少一些，以后逐渐增加。一般早、中、晚各练一次，每次十至二十分钟。

四、风头眩候

〔原文〕

风头眩者，由血气虚，风邪入脑，而引目系^①故也。五脏六腑之精气，皆上注于目，血气与脉并于上系，上属于脑，后出于项中。逢身之虚，则为风邪所伤，入脑则脑转而目系急，目系急故成眩也。诊其脉，洪大而长者风眩，又得阳经浮者，暂起目眩也。风眩久不瘥，则变为癫疾……

养生方导引法云，以两手抱右膝著膺，除风眩。

又云，以两手承轳轳^③倒悬，令脚反在其上元^④，愈头

眩风癩。坐地舒两脚，以绳𦉑⑤之，大绳𦉑讫，拖辘轳上来下去。以两手挽绳，使脚上头下使离地，自极十二通，愈头眩风癩，久行身卧空中而不坠落。

又云，一手长舒令掌仰，一手捉颐挽之向外，一时极势挽之二七，左右亦然。手不动两向侧极势，急挽之二七，去颈骨急强，头风脑旋，喉痹，髀内冷注偏风。

又云，凡人常觉脊背倔强，不问时节，缩咽髀内，仰面努髀井向上，头左右两向，按之左右三七一住，待血行气动住，然始更用，初缓后急，不得先急后缓。若无病人，常欲得旦起、午时、日没三辰，辰别二七。除寒热病，脊腰头项痛，风痹，口内生疮，牙齿风，头眩，众病尽除。

又云，坐地交叉两脚，以两手从曲脚中入，低头叉项上，治头寒不能自温，耳不闻声。

又云，脚著项上，不息十二通，愈大寒不觉暖热，久顽冷患，耳聋目眩病。久行即成法，法身五六，不能变也。

又云，低头不息六通，治耳聋，目癩眩，咽喉不利。

又云，伏前侧牢，不息六通，愈耳聋目眩，随左右聋伏，并两膝，耳著地牢，强意，多用力至大极，愈耳聋目眩病。久行不已，耳闻十方，亦能倒头则不眩也。八件有此术，亦在疾病难为。

〔注释〕

〔1〕目系：眼球内连于脑的脉络。

〔2〕暂起：突然坐起或起立。“暂”，猝然、突然。

〔3〕辘轳(lù lù鹿卢)：吸取井水的起重装置。井上立支架，上承模轴，其中段两边装有若干直木，状如车辐，两

者之间又连以横木，以扩大横轴转动时的半径，而便于吸水。

〔4〕元：头，首。

〔5〕絆（bàn半）：同“绊”。《增韵》：“系足曰绊”。

〔新解〕

〔临床表现〕

眩晕耳鸣，视物昏花，少气神疲，倦怠乏力。

〔导引法〕

（一）头足倒立法

靠墙倒立，以头颈着地，背部及下肢顺势靠墙，成足上头下倒立势，两手分别在头部两侧以掌指着地，维持全身平衡，深呼吸十二次。然后恢复正坐姿势，两脚平行与肩同宽，两手握固，掌心向上，轻放于大腿中部，两目轻闭，舌抵上腭，全身放松，排除杂念，意守丹田，调匀呼吸，如此静坐三十五至四十九次呼吸时间收功。

（二）缩颈耸肩法

取分足八字站立或正坐势，一手掌心向上，手臂向前平伸与肩高，另一手抓住下巴向外拉，如此连作十四次后交换两手位置重作十四次。之后保持上述姿势不变，两手不动，以腰为轴，带动头身向两侧转动十四次，交换两手位置再作十四次。

接着，缩颈耸肩，头向后仰，并向左右倾侧二十一次，后稍停，待体内毛血转平和后再作。作时宜先慢后快，切不可先快后慢。健康人可于每日早、中、晚时各练一次。

此法可治头眩，颈、胸、腰脊急强、疼痛，肩关节内冷，喉痹，及口内生疮，牙齿风等。

（三）耳膝伏地法

两膝相并跪伏于床上（亦可在地上，但须垫席），患耳紧贴床面（或地面）（如两耳俱病，则交替进行），排除杂念，专心用意，似耳有所闻，行闭气不息（深吸气，闭气至感气闷时才缓缓呼出）六次。后改坐式，两下肢并拢向前平伸，低头行闭气不息六次。此法治头眩，耳聋。常作可增强听力，并使低头而头不晕，亦可治咽喉不利。

（四）强力俯首屈身法

踞坐床上或铺有席子的地上，两脚交叉，头颈尽量向下屈曲，两臂从外侧穿过腘窝，两手十指交叉抱住颈部，并把脚抬于后颈上，闭气不息六至十二次，放下两脚，两手分开，恢复踞坐。接着用两手先抱一膝紧贴胸部，低头，行“闭气不息”六次，交换左右膝再作一次。最后仍踞坐，两目轻闭，舌抵上腭，全身放松，意守丹田，静坐三十次呼吸时间收功（此法双手通过腘下抱颈和把脚置头上等动作，一般人较难做到，亦可改为头身尽量下屈。

〔机理〕

头为清空之府，眼耳口鼻舌，分应肝肾脾肺心。五脏不足，肝肾亏虚，脑髓不满，则头眩耳鸣，视物昏花。元气不足，宗气亏虚，则少气神疲，倦怠乏力。“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”，此为本证之治疗大法。气功导引能培育真气，调整气血，疏通经络，振奋五脏，协调阴阳，故能治疗诸虚眩晕。本候“头足倒立法”，头足倒置，有利于

气血达于头面，故对气血不足，尤其是气虚下陷的眩晕少气症效果最佳。“缩颈耸肩法”加强了头颈肩臂的气血流行，因此除可治气血两虚眩晕外，对脊、腰、肩、臂等部位的风湿痹痛、跌打伤痛以及口舌生疮、牙痛等都有作用。“耳膝伏地法”以耳伏地，肾开窍于耳，肾属阴，主藏精，耳伏地，得以采吸地之精气；而健耳在上，承天之阳气，天地阴阳媾和，人之耳窍得通，故肾虚之耳鸣耳聋可愈。此外，“强力俯首屈身法”，手足相叉，强力俯首屈身，抬腿项上，有交通手足三阳三阴及任督二脉，疏通气血、协调阴阳的作用，所以可治眩晕、耳鸣、目暗等症。

〔按语〕

风头眩候导引法，原文共有八条。我们根据其动作特点、主治症候等整理成四法。除第二条自成“头足倒立法”外，把第三、四条合为“缩颈耸肩法”，第七、八条合为“耳膝伏地法”，第一、五、六条合为“强力俯首屈身法”，以加强其功力。

原文第二法的主要动作为手承轱辘倒悬及用绳将脚拴在轱辘上，以手上下牵引。因这种设施，一般都不具备，故依其主旨改为倚墙倒立。

根据本候描述的证状及各功法的动作特点，我们认为本候各导引法仅适用于气血两虚之眩晕。而阴虚阳亢型、肝阳上亢型等眩晕皆不适用。对于经西医明确诊断为高血压、脑动脉硬化，心脏病等，都不宜本候功法。文中还提及可治癫痫，我们认为，凡属精神疾病者，似均不宜练本候及后文“风癫候”各导引法。

五、风癲^① 侯

〔原文〕

风癲者，由血气虚，邪入于阴经故也。人有血气少，则心虚而精神离散，魂魄妄行，因为风邪所伤，故邪入于阴则为癲疾。又人在胎，其母卒大惊，精气并居，令子发癲，其发则仆^②地，吐涎沫，无所觉是也。原^③其癲病，皆由风邪故也……

养生方导引法云，还向反望，不息七通。治咳逆，胸中痛，寒热，癲疾，喉不利，咽干咽塞。

又云：以两手承轳轳倒悬，令脚反在上元。愈头眩风癲。坐地，舒两脚，以绳髀之，以大绳^④讫，拖轳轳上来下去，以两手挽绳，使脚上头下，不使离地自极十二通。愈头眩风癲。久行身卧空中而不堕落。

〔注释〕

〔1〕风癲：痼证发作时项强直视，不省人事，甚至牙关紧闭。多因肝经积热所致。也指由外感风邪而发生的痼病，实即小儿惊风。

〔2〕仆：前覆。即朝前仆倒在地。

〔3〕原：穷源。即考察、探求其原因、根源的意思。

《易经·系辞》：“原始反终”，《疏》：“原穷事物之初始”。

〔新解〕

〔临床表现〕 （略，详见按语）。

〔导引法〕

（一）回首反顾法

正坐或正立势。站势两手自然下垂，中指贴裤缝；坐势松握拳，掌心向上轻放于大腿中部。两目平视前方，舌抵上腭，全身放松，排除杂念，意守丹田，约三十五至四十九次呼吸，身体不动，头分别从左尽量向右反望，并行“闭气不息”（深呼气，闭气至感气闷时才缓缓呼出）七次，再从右向左反望，行“闭气不息”七次。反望时视力尽量达于远处或风景优美之树木、花草、山水等，如在室内则可用意念远视。“闭气不息”次数也可根据个人情况逐渐增加。

（二）头足倒立法

做法见风头眩候。

〔机理〕 略。

〔按语〕

本候描述风癫候的临床表现为：“发则仆地，吐涎沫，无所觉”，当属后世“痫证”，其发生与痰气闭阻，心窍壅塞有关。这一类疾病，除与自身情怀不畅或遭受精神刺激、生活坎坷等所致外，还与先天遗传有关。据有关资料报导，这类疾病目前还未总结出较为适宜的气功导引法。故而本候的临床表现、机理等，我们都略去不释。至于“回首反顾法”，因能加强肩、颈、臂的气血流行，因此，有肩臂疼痛及感冒发热、咳逆上气、咽喉不利和胸部疼痛的，仍可酌情练习。

（翟信长）

六、风邪候

〔原文〕

风邪者，谓风气伤于人也。人以身内血气为正，外风气为邪。若其居处失宜，饮食不节，致脏腑内损，血气外虚，则为风邪所伤。故病有五邪：一日中风，二日伤暑，三日饮食劳倦，四日中寒，五日中湿，其为病不同。风邪者，发则不自觉知，狂惑^①妄言，悲喜无度是也。

养身方导引法云，脾主土，土暖如人内，始得发汗，去风冷邪气。若腹内有气胀，先须暖足，摩脐上并气海，^②不限遍数，多为佳，如得左迴右转三七。和气如用。要用身内一百一十三法，迴转三百六十骨节，动脉摇筋，血气布泽，二十四气和润，脏腑均调和，气在用，头动转摇振，手气向上，心气则下，分明知去知来。莫问平手欹腰，转身摩气，屈蹙迴动尽，心气放散，送至涌泉，一一不失。气之行度，用之导益，不解用者，疑如气乱。

〔注释〕

①狂惑：即狂乱。“惑”乱也。

②气海：经穴名。在脐下一寸五分，属任脉。在此指部位。

〔新解〕

〔临床表现〕

本候原文所列临床表现为“发则不自觉知，狂惑妄言，悲喜无度”实与本候“中风”、“中寒”、“中湿”的病因病机及导引法功理中的“脾主土，土暖如人内，始得发汗，去风冷邪气”不谐。因此我们认为，从“中风”、“中寒”、“中湿”来看，本条临床表现，实包括《风病诸候上》《风病诸候下》各候临床表现，练功者可参考本书整理的上述各候临床表现。此处不再一一列举。

〔导引法〕

和气均调脏腑法：本法共分四节：

第一节：凝神松体。宽衣解带，取分足平肩站势或正坐势。舌轻抵上腭，放松肢体。用自然呼吸。排除杂念，凝神入丹田。如有腹胀者，做功前先温暖两足。

第二节：摩腹益气。先温暖两手或摩擦两掌令热，叠掌脐部，从脐向上下，左右来回按摩，范围约离脐三至四寸。然后进行旋转按摩，以顺时针方向，先从脐向外划圈，再从外向脐旋转。上下、左右和旋转的次数不限，以多为好，至少各行二十一次。按摩时，手掌的力量要适中，既不要过重，也不要过轻，运转速度要均匀，手法要柔和。

第三节：引体活血。两手叉腰，缓缓向左右旋转头颈二十一次，旋转腰脊二十一次。两脚轮换向前蹬踢二十一次，蹬时，脚趾也随之伸屈。然后两手自然下垂，向身体两侧振摇，上腹二十一次。振摇以腕关节带动手指和肘、肩等关节。

第四节：行气疏经。在旋转头身和振摇四肢以后，轻闭双眼，仍凝神丹田，放松全身，静立片刻。意想丹田有一团

热气。随即以意念引之下行，经会阴，下肢外侧至足底涌泉穴，再沿下肢内侧上行至会阴，经尾闾，沿腰背后正中线上行至头顶百会，从颜面正中下行，经上肢内侧达手掌，复经上肢背侧返至前胸膺中，下行回丹田。进行第二次循环，共计二十一次。（见行气路线图）。

〔机理〕

本法主要是温振脾阳，健脾益气，疏通手足三阳三阴和任督显经脉，使血气敷布、润周身，脏腑均调。故为一良好的健体强身导引法。对一些慢性疾病亦应有较佳疗效。

〔按语〕

按本候原文描述的临床表现，似为精神分裂症候，目前一般认为不宜进行气功治疗，属气功禁忌症。本法用途则如机理一项所述；此外其他风病各候亦可采用。或采取其中一、二节配合其他功法运用。

原文中“要用身内一百二十三法”具体内容不明。存疑待考，迴转三百六十骨节。我们作迴转振摇全身关节来理解和处理。“二十四气和润”则作左右手足三阳、三阴，血气和畅理解。

此功法的难点在于行气，但只要循序渐进持之以恒，定能做好。开始时，可只以意会沿行引路线迴旋，迴旋次数由少到多，最后增至二十一次。

七、鬼邪候

〔原文〕

凡邪气鬼物所为病也，其状不同。或言语错谬，^①或啼哭惊走，或癫狂昏乱，或喜怒悲笑，或大怖惧，^②如人来逐，或歌谣詠嘯，^③或不肯语。持针置发中，入病者门，取塘岸水，以三尺新白布覆之，横刀膝上。呼病者前，矜庄视^④观病者语言颜色，应对不精明，乃以含水嚥之，^⑤勿念病者起，复低头视，满三嚥后熟拭之。^⑥若病困劣昏冥，无令强起，就视之，昏冥遂不知人，不肯语，以指弹其额，近发际，曰：欲愈乎？犹不肯语，便弹之二七，曰：“愈”。愈即就鬼，受以情实。若脉来迟伏，或如鸡啄，^⑦或去此邪物也。若脉来弱，绵绵迟伏，或绵绵不知度数，而颜色不变，此邪病也。脉来乍大乍小，乍短乍长为祸脉。两手脉浮之细微，绵绵不可知，俱有阳阴，亦细繇繇，此为阴阳跷^⑧之脉也。此家曾有病瘵风死，苦恍惚，亡人为祸也。脉来洪大弱者社崇；脉来沉沉涩涩，四肢重，上崇；脉来如飘风，从阴趋阳^⑨，风邪也；一来调，一来速，鬼邪也；脉有表无里，邪之崇，上得鬼病也。何谓表里，寸尺为表，关为里，两头有脉，关中绝（断）不至也。尺脉上不至关，为阴绝；寸脉下不至关，为阳绝。阴绝而阳微，死不至也。

养生方云，上清真人诀曰，夜行常琢齿，杀鬼邪。

又云，仙经治百病之道，叩齿二七遇，如三百通乃止。为之二十日，邪气悉去；六十日小病愈；百日大病除，三壘

伏屍皆去，面体光泽。又无生经曰：治百病，邪鬼蛊毒，当正偃卧闭目，闭气内视^⑪丹田，^⑫以鼻徐徐内气，令腹急满，徐徐以口吐之，勿令有声，令入多出少，以微为之，故存视五脏，各如其形色。又存胃中，令鲜明洁白，如素为之，倦极评出乃止，以粉粉身摩捋形体。汗不出而倦者，亦可止，明白复为之。又当存作大雷电，隆幌^⑬走入腹中，为之不止，病自除矣。

〔注释〕

①错谬：错乱谬误。

②怖惧：即恐惧。

③歌谣咏啸：无乐器伴奏的歌唱称歌谣。曼声长吟，撮口发音而歌唱称咏啸。

④矜庄：端庄严肃。

⑤嚔（xùn迅）：喷水。

⑥熟拭之：即抹干喷上的水。

⑦鸡啄：其脏脉，脉象之一，或称“雀啄”。

⑧阴跷阳跷：均为奇经八脉之一，其循行路线，可参看针灸书籍。

⑨趋：同“趋”。

⑩绝：断。

⑪内视：见“风冷候”，“看气”注。

⑫丹田：前人说法不一。有脐下三寸，一寸五分，一寸三分或脐内一寸三分等说，又说，丹田有三，上丹田在两眉之间，（或谓在两眼之间），中丹田在心下，（或谓在脐下），下丹田在脐下（或谓在会阴）。今人之说亦因不同功

法而有别。

⑬隆晃(huǎng 谎)：形容雷电的巨声和亮光。

〔新解〕

〔临床表现〕

本候所列临床表现，多为精神症状。目前这一类疾病一般不主张练功，故此不录。

〔导引法〕

琢齿炼精内视法

每天不拘时候，轻叩上下齿若干次（最好磨牙、切牙分别叩击），尔后以舌体沿齿外唇内上下扰动十八至三十六次，使口内充满津液。但不可将津液吐去，应随即以此津液鼓漱三次后，分三口徐徐咽下，下咽时以意领之达于丹田，然后取坐式、站式或卧式，闭目，内视丹田，同时调匀呼吸，鼻吸口呼，不可呼吸有声，吸多呼少，约五—十分钟后，用意念内视内部五脏及胃腑，五脏、胃腑所见颜色大致如下：心—红色，肝—青色，脾—黄色，肺—白，肾—黑，胃也为白色。如此至觉体倦、汗出为止。如无疲倦或汗出，则以练15~30分钟为宜，第二天再练。然后意想雷电走入腹中，驱走腹内腐浊之气。

〔机理〕

脾胃为后天之本。脾开窍于口，齿乃磨谷之第一关，胃之消化，须胃中津气充足。叩齿、搅舌，能增强气血运行以营齿，促进唾津分泌以助脾胃，因之食欲增强，消化有力，

故可强身。

五脏各有五色，内视五脏，各见其善色，则知五脏功能正常。人以五脏为本，其中心为君主之官，主神明。心的功能正常，则脏腑协调，阴阳平秘，即能强身防病。胃所以亦为白色，以胃属阳明燥金之故。内视五脏而能见其色，练功时间不长的人一般是办不到的，但仍应以意内视，其主要作用，在于通过意念活动，排除杂念，协调气机，调畅气血，令脏腑功能正常。其中以心最为重要，本书《疫疠病诸候》有“常存心为炎火如斗，煌煌光明，则百邪不敢干之”，即指此而言。

脏腑协调，阴阳平秘，脾胃健运，故无病可以强身，有病可以治病。

〔按语〕

本候名“鬼邪候”，是因为古人对很多疾病现象尚不能认识，误以为鬼邪所致。学习本法时，我们要取其精华，弃其糟粕，有所取舍，不可盲从。

又，原书谓此法可治“鬼病”，实指诸多精神症状。我们认为，精神病患者，暂以不练气功为好。

本法后世应用颇广。几千年实践证明，叩齿、练精、内视法，对调摄精神情志，诱导入静，排除杂念，尤其是增强食欲和消化机能，确有很好的效果。无论健康人或患病者，每天都可不拘时候，有空即练。对牙周炎、牙龈出血、牙齿松动等，也有明显的治疗作用。因此，凡练本书有关功法者，都可在练功后加练本法，一来作为练功后的调整，更主要的是起到良好的强身健胃作用。

本法内视五脏色部分，可参见疫疠病诸候》导引法。

（罗江浒）

虚劳病诸候上

一、虚劳候

〔原文〕

夫虚劳者，五劳①六极②七伤③是也。

养生方导引法云：唯欲嘿气④养神，闭气使极，吐气使微。又不得多言语，大呼唤，令神劳损。亦云不可泣泪，及多唾洩⑤。此皆为损液漏津，使喉涩大渴。

又云：鸡鸣时，叩齿三十六通讫，舐舌漱口，舌撩上齿表，咽之三过。杀虫补虚劳，令人强壮。

又云：两手拓两颊，手不动，接肘使急，腰内亦然，住定。放两肘头向外，肘膊腰气散尽势，大闷始起，来去七通。去肘臂劳。

又云：两手抱两乳，急努前后振摇，极势二七。手不动摇，两肘头上下来去三七。去两肘内劳损，散心向下，众血脉遍身流布，无有壅滞。

又云：两足跟相对，坐上，两足指向外扒。两膝头拄席，两向外扒使急，始长舒两手。两向取势，一一皆急三七。去五劳，腰脊膝疼，伤冷脾痹。

又云：跪一足，坐上，两手胫⑦内卷足，努蹠⑧向下，身外扒，一肘取势，向心来去二七。左右亦然。去五劳足臂疼闷，膝冷阴冷。

又云：坐抱两膝，下去三里二寸，急抱向身极势，足两向身起，欲似胡床⑨。住势，还坐，上下来去二七。去腰足臂内虚劳，膀胱冷。

又云：外转两脚平踰而坐，意努动膝节，令骨中鼓挽向外十度非转也。

又云：两足相踰，向阴端急蹙，将两手捧膝头，两向极势，捧之二七竟，身侧两向取势二七，前后努腰七。去心劳，痔病，膝冷。

调和未损尽时，须言语不瞋喜，偏踰⑩，两手抱膝头，努膝向外，身手膝各两极势，挽之三七，左右亦然。头须左右仰扒。去背急臂劳。

又云：两足相踰，令足掌合也，蹙足极势。两手长舒，掌相向脑项之后，兼至膊，相挽向头，膊手向席，来去七，仰手七，合手七。始两手角上极势，腰正足不动。去五劳七伤，脐下冷暖不和。数用之。常和调适。

又云：一足踰地，一足屈膝，两手抱犊鼻⑪下，急挽向身极势。左右换易四七。去五劳，三里气不下。

又云：蛇行气，曲卧以正身，复起踞。闭目随气所在，不息，少食裁通肠，服气为食，以舐为浆，春出冬藏，不财不养。以治五劳七伤。

又云：蛤蟆行气。正坐，动摇两臂，不息十二通。以治五劳、七伤、水肿之病也。

又云：外转两足，十遍引，去心腹诸劳。内转两足，十

遍引，去心五息止。去身一切诸劳疾疹^⑫。

〔注释〕

〔1〕五劳：①指五脏劳损：心劳、肝劳、脾劳、肺劳、肾劳；②五类因劳逸不当而引起的损伤：久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋。

〔2〕六极：指六种劳伤虚损的病证：血极，发堕善忘；筋极，拘挛转筋；肉极，肌削萎黄；气极，短气喘急；骨极，齿浮足痿；精极，目暗耳聋。

〔3〕七伤：①七种劳伤的病因：大饱伤脾，大怒气逆伤肝，强力举重、久坐湿地伤骨，形寒、寒饮伤肺，忧愁思虑伤心，风雨寒暑伤形，大恐惧不节伤志；②肾气亏损的七个症状：阳寒、阳萎、里急、精连连、精少、阴下湿、精清、小便苦数、临事不卒。

〔4〕嘿气：静默地调和气息。“嘿”，同“默”。

〔5〕唾洩（yí夷）：唾沫鼻涕。“洩”，即鼻涕。

〔6〕拄（zhǔ主）：支撑。

〔7〕胫（bì陛）：大腿。

〔8〕踣（shuò涮）：足跟。

〔9〕胡床：一种可以折叠的轻便坐具。《清异录》：“胡床，旋转关以交足，穿绁缘以客坐，转缩须臾，重不数斤。”

〔10〕偏跏（jiā加）：俗称单盘膝，即盘膝而坐时，一足压于对侧大腿上的姿式。

〔11〕犊鼻：经穴名。在髌骨下缘，髌韧带外侧凹陷中，属足阳明胃经。在此是指该处部位。

〔12〕疹(chèn趁)：通“痰”。

〔新解〕

〔临床表现〕

虚劳病见证多端，有气虚、血虚、阴虚、阳虚之分，心虚、肺虚、脾虚、肝虚、肾虚之别，以及气血两虚、阴阳俱虚、气阴两虚，心肺气虚、脾肾阳虚、肝肾两虚……等兼夹证，更有虚中夹实的复杂证候，难以详述。根据《内经》“精气夺则虚”的原则和临床所见，以气、血、阴、阳为纲，将虚劳病的主要临床特征归纳如下：

1、气虚：精神萎顿，倦怠，四肢无力，眩晕，自汗，易感冒，舌淡，脉迟或缓而无力。

2、血虚：面色不华，唇舌爪甲色淡无华，头目眩晕，心悸怔忡，神疲乏力，形神瘦怯，或手足麻木，关节屈伸不利，或两目干涩，视物昏花，舌淡白，脉芤。

3、阳虚：面色㿔白，畏寒肢冷，喜静蜷卧，小便清长，下利清谷，舌淡，脉沉迟。

4、阴虚：五心烦热，骨蒸潮热，面红升火，消瘦、盗汗，咽干口燥，舌红少苔，脉细数无力。

〔导引法〕

(一) 振摇除肘 臂劳损法

正坐或正立势，调息片刻（约三十至五十息），全身放松，轻闭双眼，排除杂念，思想安静，姿态自然。此后用两手掌托住两颊，两前臂内侧紧紧靠拢，腰部亦同样用力，保持一段时间（时间长短依练功者自己的情况而定），之后，

两肘头用力向外、向上抬起，意念使肩、肘、腰经气向附近部位散射，感到以上各部有酸痛感时才回复原状，再做第二遍（手掌位置一直不变），如此反复七次。此节主要用于肘、臂劳损。

接着两手抱两侧乳部尽量用力前后振摇十四次，然后手掌不动，两肘上下运动二十一次。此节可祛除肘内的劳损，并能使心气向下散放，血脉流畅全身而没有阻滞。

（二）跪坐除腰膝劳损法

第一节：取蹲坐势，维持1~2分钟后，顺势两膝头跪于床席之上，两膝头尽量分开外扳。两手从胸前抬起，手掌向下向两侧平行伸直，尽力外展，再还原至胸前，如此尽量用力连作二十一次，可祛除五劳、腰脊膝痛、伤冷脾痹。

第二节：跪一足，臀部坐在该足小腿或足跟上，另一足屈曲，两手从大腿内抓住下跪之足脚掌上翻，足跟向下用力，身子上段向跪足的对侧倾斜，用力做一段时间（约1~2分钟），然后身子由外向内摆动十四次。如此左右各做十四次，可祛除五劳、足臂痛闷、膝冷阴冷。

第三节：踞坐床上，两手抱住足三里穴下约二寸处，很快地抱膝贴身，尽量用力，两脚贴身悬起，类似一张折叠的躺椅。维持这种姿势片刻（约1~2分钟）后，恢复原踞坐势，再重复上述动作，共作十四次。可祛除腰脚臂内虚劳，膀胱冷。

（三）振膝挽手治劳伤法

本法共分四节：

第一节：取踞坐势。思想安静，坐安稳后，将两膝尽量外展，两脚掌相对踏。两手轻按在两膝上，上身正直，意守

双膝，同时上下振摇两膝十次。单行此节可治膀胱冷、膝冷。

第二节：保持足掌对踏坐势，两手抓住对踏的两脚，向会阴部迅速牵拉，到极度时，移两手捧托膝头向上，然后放松，两膝向下回复原位，这样捧膝上下十四次。然后，两手再抓握合掌的两足，上身向左右摇摆十四次，前挺后弓腰部七次。行此节可祛除心劳、痔疮、膝冷。

第三节：仍保持足掌对踏坐势，尽量使脚靠近会阴。向前直伸上举两上肢，手掌相对，至与肩平时，屈肘向头颈后，两手相挽，手掌前后相对，两手和臂向下用力，并互相向头部牵拉七次。后换仰掌，手指交叉，两手向头部牵拉七次。再两掌左右相对，合掌对压七次。最后，放开两手，两上肢从头角两侧仰掌，尽力向上伸直保持片刻。

做这一节时，腰要端正，脚不动。可治五劳七伤，脐下冷暖不和。常用之，使身体调和舒适。

第四节：改为单盘膝坐势。双手抱住盘坐膝头，向内用力，同时身向后仰，膝头则反向用力。坚持片刻后，身、膝、手全部放松。一会儿再反向用力。如此一张一弛二十一次。

单行这一节可去背急、背劳。做功中须保持心情舒畅，避免喜怒等情绪波动。

（四）踏地抱膝去五劳法：

正坐，全身放松，调匀呼吸，排除杂念，而后一足踏地，一足屈膝，两手抱屈曲小腿的足三里，快速向身体靠拢，做时应尽量用力，左右各作二十八次。可祛除五劳，也可治足三里以下气血流行不畅。

（五）蛇行气法

先屈身侧卧，枕高以舒适为度，两下肢屈曲，髋、膝关节的弯曲度可自行掌握，上肢位置按一般侧卧势要求。两眼轻闭，舌抵上腭，全身放松，排除杂念，思想安静，作九次匀细深长呼吸后，行九次闭气不息式呼吸，与此同时作行气，意念和内视气从丹田和胸中流到病所（如作保健用时，则意念气从丹田或胸中向全身肢体周流），每行闭气不息或呼吸一次，意念行气一通（如行周全身肢体，则可每两息或三息行气一遍）。行气完毕，作搅海咽津，即用舌撩舐口唇内面和上下齿前面的牙龈三遍，然后将口中唾液分三口咽下。

然后，改仰卧势，上下肢均自然伸直，其他要求悉如前述，并完全按前述的调息、服气、行气、搅海咽津等重复一遍。

最后，改踞坐势再按前述完全重复一遍。全部作完后，静坐片刻，收功。

练此功，须适当减少食量，注意情志修养，志间少欲。春夏可到户外练功，秋冬以在室内为宜。

（六）两足旋转去诸劳法

并足立势，两目平视或轻闭，调匀呼吸，全身放松，排除杂念，后以两脚跟为轴，足掌向外旋转，同时引气向下至涌泉，共作十遍。此可治心腹各种虚劳疾病。然后再以两脚跟为轴，足掌向内旋转，同时引气向下至涌泉，亦作十遍。每往复一次，气从心至涌泉，同时屏气约相当于五次呼吸所用时间，可去身上一切劳损疾病。

〔机理〕

虚劳病是五脏诸虚不足而产生的多种疾病的概括。其总的病理变化，轻则为气虚、血虚、气血两虚等，重则为阳虚、阴虚、阴阳两虚以及气阴两虚……等诸多方面。其原因多由于先天不足、后天失养，或久病失养、摄生不当等，而致正气受伤，久虚不复，积渐而成。病久体弱则为虚，久虚不复则为损，虚损日久则成劳。由于虚劳病病因复杂，症状多样，因而自古就有“五劳”、“六极”、“七伤”之说，且种种说法不一，各有所宗，难以一言而概之（“五劳”、“六极”、“七伤”各种说法请参注释①、②、③）。一般说来，凡先天不足、后天失养，以及大病、久病后体虚难复和年迈体衰，精力憔悴者，都可归入虚劳病范畴论治。

根据《内经》“虚则补之”的原则和“形不足者温之以气，精不足者补之以味”的精神，对虚劳病的治疗，当视其气、血、阴、阳孰虚分别施治。但人之根本，一在先天肾命，一仰后天脾胃，所以古人有“补肾”、“补脾”之议。盖补肾者，因肾为先天。先天基础雄厚，元气充沛，肾精充足，则阴阳平秘，骨正筋柔，精神爽慧，生机蓬勃。倡补脾者，缘脾胃为后天之本，“仓廩之官”，主化生、吸收、输布水谷精微，以应生理之需，以充养先天之精。故补脾补肾，皆为不可偏废之法。

《内经》说：“心者，君主之官，神明出焉”，“心者，五脏六腑之大主也”，“故主明则下安”。心的功能正常，对健康的意义十分重要。中医所说的心，除具有现代医

学所说的心外，还包括了很大一部分中枢神经系统的功能。气功导引，强调调匀呼吸、全身放松、排除杂念、意守丹田（或病区，或某些特定穴位，或身外景物），使心气安宁，从而能主动地、有条不紊地协调全身各器官系统的功能。又肝为“将军之官”，藏血，主疏泄，喜条达而恶抑郁。气功导引的调息守志、排除杂念，能有效地排除各种精神因素（七情）对机体的不利影响，使疏泄功能既不过元，也不卑谦（肝郁气滞），从而有效地协助“心主”协调全身的功能。现代医学业已证明，在气功状态下，中枢神经系统的功能发生了一系列有利于病体康复或无病机体得以妥善休养的变化，如兴奋与抑制过程的平衡、大脑血供情况的改善……等，这种神经—内分泌系统的平衡协调，无疑对机体的新陈代谢、病损组织的修复再生都起着肯定的作用。

中医认为，肝属木，脾属土，肝之疏泄正常，则脾的正常功能才有保证。此外，如华佗氏所云：“动摇则谷气得消”，四肢皆禀气于胃，而水后精微则赖脾为之转输，方能达于四肢。且四肢为诸阳之本。气功导引，活动四肢，振摇百骸，正所以振奋阳气，鼓舞脾胃，使后天水谷源源不竭，不断滋养先天，供生理之需，故无病可以强身，虚劳可以治愈。

气功导引，通过以上调息、调心、运脾、疏肝等机理，以及鼓舞阳气、宣行气血等作用，使全身经络畅通，气血冲和，阴阳平秘，脏腑协调，腠理开阖有常，如是伏邪无容留之地，新邪无再入之机，久之自必体健身轻，虚劳可愈。

气功导引还重视摄津宝精，叩齿运目，栞发浴面、叩鸣天鼓。肾藏精，肾之液为唾（口中津液），故津精皆为人身

之宝。因此叩齿搅舌（以生津液），含漱咽唾（不使丧失），慎绝房事（以宝精液），不仅在于保存构成人体、濡润脏腑、营养组织、滑利关节、化生五志的重要物质，而且加强了脾胃肝胆等脏腑的功能。脾开窍于口，肝开窍于目，肾主骨，齿为骨之余，肝藏血，发为血之余，肾又开窍于耳，头而为诸阳之会，因此，以上功法的作用必将增强上述诸脏腑的功能。现代医学证明，练功者唾液中淀粉酶等含量增加，证明气功增强人的消化功能是有物质基础的。

古人认为，气海是“生气之源，聚气之所”，气功导引，重视意守丹田、气海，也就是培育真气，这是气功理论中对气功能治疗虚劳的作用的重要依据。

总之，尽管虚劳病病因复杂，症象多样，但通过气功导引，培益真气，鼓舞脾胃，疏通经络，调理气机，协调阴阳，自可拯虚损于不知不觉之中。

〔按语〕

虚劳候导引法，原文有14条。经整理归纳为六法。此外，第一法与《鬼邪候》琢齿炼精内视法同，第十三法蛤蟆行气法与《风身体手足不随候》相同，均请参看有关各法，此处整理的六法中，个别功法动作较复杂，难度亦较大，练功者可依据自身情况，或在气功医师指导下选练。开始时不一定全练，时间亦不必太长，如每次先从10~15分钟开始，逐渐延长。《内经》说：“静则神藏，躁则消亡”，体虚之人，不论气虚、血虚、阴虚、阳虚或阴阳两虚、气血两虚等，初练时均宜择简单、便捷、运动量小者，待经过一段时间练功后，体力有所增加，体质有所加强，再逐渐延长练功

时间，增加导引内容。总之，对虚劳病练功者，应循序渐
进，持之以恒，切忌急于求成、见异思迁，或一曝十寒。

我们归纳的虚劳候导引八法（包括重见的两法），虽同
属治虚劳之法，但各自的主治仍有较大不同，这八法又都对
筋骨关节的劳损有独特的疗效。现将八法对四肢关节的适应
症归纳如下，以供参考：

1、上肢疾患：振摇两肘除肘、臂劳损法，蛇行气法，
蛤蟆行气法。

2、下肢疾患：跪坐除腰、膝劳损法，合足振膝挽手治
劳伤法、蛤蟆引气法、两足旋转去诸劳法。

3、腰、背、脊柱疾患：跪坐除腰、膝劳损法，合足振
膝挽手治劳伤法，蛇行气法，蛤蟆行气法。

4、水肿病：蛤蟆行气法。

除上述归纳功法之外，“琢齿炼精内视法”，既可作为
单独功法锻炼，也可与上述功法配合，作为练功前的预备功
和练功后的调息功来练。

二、虚劳羸瘦候

〔原文〕

夫血气者，所以荣养其身也。虚劳之人，精髓萎竭①，
血气虚弱，不能充盛肌肤，此故羸瘦也。

养生方云，朝朝服玉泉，使人丁壮，有颜色，去虫而牢
齿也。玉泉，口中唾也。朝未起，早漱口唾，满口乃咽

之，辄琢齿二七过。如此者三乃止，名曰练精。

又云，咽之三过乃止，补养虚劳，令人强壮。

〔注释〕

〔1〕萎竭，枯萎衰竭。

〔新解〕

〔临床表现〕

形体枯瘦，两目干涩，甚至五心烦热、骨蒸潮热，面红升火，盗汗，咽干口燥，舌红少苔，脉细数。

〔导引法〕

琢齿炼精内视法

功法见风病诸病候（下）·鬼邪候中的“琢齿炼精内视法”。

〔机理〕

本病的发生，主要是由于脏腑虚弱，肝肾精血亏损，不能濡润肌肤；脾胃虚弱，不能化生水谷精微以充养肌肤；肺脏虚弱，不能敷布津液以煦泽肌肤，故使肌肤干涩，形体枯瘦，如阴虚生内热，或伏邪伏火内灼津液精血，则除枯瘦外，还可能有潮热、盗汗、升火等虚热症状。

肾藏精主水，肾之液为唾；肾主骨，齿为骨之余。琢齿，可以强肾，可以生津，吞津，坚齿，不仅可以改善消化功能，而且使肾之液得以源源充养脏腑、肌肤。同时，琢齿吞津，触以水（津）济火（虚热），使阴阳恢复新的平衡。

加之消化功能的改善，水谷精微得以不断充养肌肤；肺脏不断敷布津液以润养肌肤，则虚劳羸瘦能逐渐恢复。

〔按语〕

后世的叩齿、赤龙搅海、鼓漱咽津等保健功法，与“琢齿炼精内视法”极其相似，似可说源之于此。根据临床所证，若能长期坚持本法，对改善消化机能、增强齿及牙龈的血液循环从而加强牙齿的保健，恢复和加强体质等，确实有效，值得提倡、推广。

三、虚劳寒冷候

〔原文〕

虚劳之人，血气虚竭，阴阳不守，脏腑俱衰，故内生寒冷也。

养生方导引法云：坐地交叉两脚，以两手从曲脚中入，低头叉手项上。治久寒不能自温，耳不闻声。

〔新解〕

〔临床表现〕

畏寒怯冷，四肢不温甚至冰冷彻骨，面色晄白，口唇青紫，易感神疲，自汗，或兼尿清尿频，夜尿多，或小便不通，身肿，舌质淡胖，脉沉细无力。

〔导引法〕

踞坐俯首祛寒法

踞坐，两脚交叉，两手由两大腿外侧，经脐下从脚弯中伸入，两手相握，用力互相牵引，头颈尽力向下俯屈。这样保持七至九息，松手仰头。每次行功可反复进行三至五次。治久寒不能自己转温，耳不闻声。

〔机理〕

“气主煦之”，阳气不足，温煦无力，卫外不固，故畏寒怯冷、四肢不温、面色晄白、易感自汗，血行无力故口唇青紫，水湿运化失常，或遗尿、尿频，或尿闭、身肿。

四肢者诸阳之本。本法手足相交，阳气得以通达；督脉行身之后，总督诸阳，尽量俯首有培益疏通督脉经气的作用，故可治久寒不能自温。

〔按语〕

久寒不能自温者，可参前述虚劳诸法，酌情加练一个或几个功法、式子，以加强疗效。耳不闻声者，可配合“琢齿炼精内视法”及后世鸣天鼓法等同练。

原文“两手从曲脚中入，低头叉手项上”难度甚大，一般人无法进行，而其意图，主要似以强力俯首，以培益疏通督脉经气，故改为两手互挽，尽力低头。高血压者不宜练此功法。

四、虚劳少气候

〔原文〕

虚劳伤于肺，故少气。肺主气，气为阳，此为阳气不足故也。

养生方导引法云：人能终日不睡，恒含枣核而咽之，受气生津，此大要也。

〔新解〕

〔临床表现〕

少气乏力，动则尤甚，声低息微，自汗易感，面色不华，内脏下垂，久泻脱肛。

〔导引法〕

咽津补气法

整天不吐唾液，口内常含枣核，把口中所生津液咽下，不时以口吞气入腹。

〔机理〕

肺主气，司呼吸，脾为后天之本，主运化输布水谷精微。肺脏吸入大自然轻清之气，与脾脏转输之水谷精微之气，合于胸中则为宗气。宗气出喉咙以行呼吸，贯心脉以行血气。肺气虚弱，不敷应用，卫外无力，故少气诸症迭见。脾虚生化不足，肾虚元气衰弱，摄纳无权等，皆可致少气诸

症。

肾之液为唾，终日不唾，则肾液不耗。肾为本，肾中精气充足，则摄纳有权，肺气下根于肾，自无虚怯短少之患。咽津，以溉脾胃中土，运化正常，水谷精微化源不竭，不断上输于肺，不断滋养先天，藏之于肾，如此肺脾气旺，肾中精气充足，久之少气之候可愈。

〔按语〕

气主动，但劳则气耗。气虚之人，初练以静功为主，本法甚宜，但似过简。可与“琢齿炼精内视法”合为一法，坚持数月，随体质增强，也可逐渐加练适当功法，但应量力而行，循序渐进。

五、虚劳体痛候

〔原文〕

劳伤之人，阴阳俱虚，经络脉涩，血气不利，若遇风邪，与正气相搏，逢寒则身体痛，值热则皮肤痒。诊其脉紧濡相搏，主体节痛。

养生方导引法云：双手舒指向上，手掌从面向南，四方回之，屈肘上下尽势四七，始放手向下垂之，向后双振，轻散气二七，上下动两髀二七。去身内臂助疼闷。渐用之，则永除。

又云：大蹠坐^①，以两手捉足五指，自极，低头不息九通。治颈脊腰脚痛，劳疾。

又云：偃卧，展两足指右向，直两手身旁，鼻内气七息。除骨痛。

又云：端坐伸腰，举右手仰其掌，却左臂覆右手，以鼻内气，自极七息，息间稍顿左手。除两臂背痛。

又云：胡跪^②，身向下，头去地五寸，始举头面向上，将两手一时抽出，先左手向身用长舒，一手向后身用长舒，前后极势二七。左右亦然。去臂骨脊筋阴阳不和，疼闷疗痛。

又云：坐一足上，一足横铺安膝下押^③之，一手捺上膝向下急，一手反向取势长舒，头仰向前，共两手一时取势，捺摇二七，左右迭互亦然。去髀胸项掖脉血迟涩，挛痛闷疼。双足互跪安稳，始抽一足向前极势，头面过前两足指，上下来去三七，左右换足亦然。去臂腰背髀膝内疼闷不和，五脏六腑气津调适。一足屈如向前，使膀胱著膝上，一足舒向后尽势，足指急努，两手向后，形状欲似飞仙，虚空头仰，一时取势二七，足左右换易一过。去遍身不和。

又云：长舒两足，足指努向上，两手长舒，手掌相向，手指直舒，仰头努脊，一时极势，满三通。动足相去一尺，手不移处，手掌向外七通。须臾动足二尺，手向下拓席，极势三通。去遍身内筋节劳虚，骨髓疼闷。长舒两手，向身角上，两手提两足指急搦^④，心不用力，心气并在足下，手足一时努纵，极势三七。去踠臂腰疼，解溪^⑤蹙气，日日渐损。

〔注释〕

〔1〕濡（rú如）：在此为软的意思。《脉经》：“濡

脉，极软而浮细如绵在水中，轻手相得，按之无有”。

〔2〕跏（jī基）坐：坐时两脚伸直岔开，形似簸箕。

“跏”，同“箕”，“跏坐”，犹言“箕踞”。

〔3〕胡跪：双膝著地。

〔4〕押：通“压”。

〔5〕搦（nuò诺）：按，捏，握。

〔6〕解溪：经穴名：在足背踝关节横纹中央凹陷中，属足阳明胃经。在此是指该处部位。

〔新解〕

〔导引法〕

（一）上肢振摇行气法

正立势，面朝南方，全身放松，排除杂念，口唇轻闭，两眼平视前方，自然呼吸约二十至三十息后，两手从头部两侧平行伸直上举，掌心向南，十指伸直向上，手掌向各方回旋，同时手肘作上下屈伸动作二十八次。两臂下垂于身体两侧，掌心向后，两臂向后振摇并意念从两臂向内劳宫轻轻散气十四次；两臂再自然下垂，掌心向前或向内，肩部上下耸动十四次。最后静立、调息片刻收功。

（二）坐卧导引法

第一节：正坐床边，全身放松，排除杂念，口唇轻闭，自然呼吸二十至三十息后，右手上举伸直，仰掌，以左手掌覆盖于右手掌上，用鼻尽力作深呼吸七次，每一次深呼吸后，轻轻以左手按压右手掌一次，可除两臂及背部疼痛。交换左右手如法重复一次（原书只有举右手的作法）。

第二节：改为伸脚坐势，两足并拢，脚趾用力向上，两

臂向前方平行伸直，掌心相对，手指也向前直伸，仰头，脊柱向前挺（挺胸挺腹），尽力作一段时间（时间长短依练功者身体情况和功力深浅而定）后放松，安坐约十息左右，再仰头、伸脊，如此连作三次。手势不变，两脚往两侧移动，使两足间相距一尺左右，手掌外翻七次。稍息片刻，两脚再往两侧外移，使两足间相距二尺左右，手掌向下按床席，尽量用力似要撑起身体状，连作三次。然后伸展两上肢，沿身体两侧上抬，抓住两脚趾，用力捏趾，做时心不用力，以意领心气走向脚下，每作完一次，手脚同时放松，再接着做下一次，每次均以意领气至足。如此共做二十一次。

第三节：改箕坐势，两手尽量用力握住两脚脚趾，低头屏气，每次屏气后稍微休息一会，再屏气，共作九次。

第四节：取正身仰卧势，腰部伸直，两腿也伸直，但两脚趾向右，以鼻尽量作七次深呼吸，然后脚趾向左，亦深呼吸七次。最后恢复正身仰卧势，静息片刻收功（原文只有脚趾右指而无左指）。

以上四节，一节长于全身筋节的劳损虚弱，骨内疼闷；二节主要祛除足跟、臂部及腰部疼痛，脚腕部拘紧不舒、逐渐消疲；三节对颈、脊、腰、脚痛和劳损疾患效果较好；四节虽甚简单，却对骨痛有效。

（三）双跪俯仰法

双膝跪在床上，上身俯屈，头距床五寸左右，两手在膝前按于床席，然后抬头，仰面向上，两手从膝前抽出，左手向身前长伸，右手向身后长伸，然后两手回到身前，如此前后尽力伸展十四次。交换左右手再如法作十四次，静息片刻收功。

(四) 飞仙导引法

第一节：蹲重床上，全身放松，排除杂念，调匀呼吸，静息片刻后，臀部坐在左脚上，右脚横放在左脚的膝下，左手将左膝盖用力向下压，右手则向后外侧伸展并上下振摇，仰头，头项往前伸，尽量伸头、手按、摇臂，然后，头颈恢复正直，双手自然下垂于身体两侧，静息片刻，又再按上述方法进行，这样共做十四次。交换左右两手及两脚位置，如法再作十四次。

第二节：双膝跪于床席，片刻后抽一脚向身前尽力伸直，上身俯首，尽量使头面伸向前面的足趾，之后，上身回正，如此上下来去共作二十一次，交换两足位置后再作二十一次（为维持平衡，两手可分别撑在床上）。

第三节：一只脚向前屈曲，用力使小腹部紧贴在屈曲的大腿上，另一只脚则尽力向后伸，同时用力伸脚趾，两手向后（掌心相对、相背俱可），昂首凌空，如飞天神仙一样，然后手、头恢复自然姿势，连续用力做十四次。交换左右两脚，如法再作十四次。

此法包括三节。主治各有特点：一节主要去除股、胸、腋、颈的血脉迟涩、痉挛闷痛，二节长于去除臂、腰、背、股、膝内的疼闷不适，能使五脏六腑气血津液调和流畅。三节则对全身不适都有治疗作用。

〔机理〕

虚劳病不论气虚、血虚、阳虚、阴虚，都可导致体痛：阳气不足，不能温煦肌肤，不能运行血脉而致肌肤、筋骨、关节失养；不能抵御寒湿邪气的侵袭，湿遏筋脉，寒凝气

滯，故体痛。阴血不足，则肌肤、筋骨、关节失于濡养滋润，故亦体痛；阴虚血热生风，而致肤痒。

本候导引法，原文共七条，经整理归纳，总结为四法。气主煦之，血主濡之，虚劳体痛的共同病理，都与气血不能煦养密切有关。本候各种导引法，不仅具有调畅心神、疏肝健脾、赞育之气、增强体质的作用，而且重点加强了全身各部位肢体、筋骨、关节的气血流通。这样，由于全身气血充沛调匀，不仅能抵御风寒湿气的侵袭，而且由于清除有力，使伏藏于体内之风寒湿邪得以经皮毛、尿便而除，再加上各导引法对各有关部位的锻炼，使筋骨肢节得养，故体痛、肤痒可愈。

〔按语〕

本候原文七条中，有些条文间有一定联系，为此，我们将原文导引法第二、三、四、七条合为“坐卧导引去踠臂颈脊腰痛法”。本候四种导引法，有活跃气血、疏通经络、润泽肌肤、运动肢节的作用。但“飞仙去遍身不和法”难度较大，体质太虚者，初练时最好先练本候或其他候有关功法，待体质有所增强后再加练此法。这四种导引法，除用于虚劳体痛外，也适用于风湿痹痛、跌打伤痛患者选练。各种功法对全身各部的治疗效果略有不同，兹归纳如下，以供参考：

1、上肢及肩颈疾患：上肢振摇行气去臂肋疼闷法，坐卧导引法踠臂颈脊腰疼法。

2、下肢疾患：双跪俯仰行气去臂骨脊筋疼闷法，飞仙去遍身不和法，坐卧导引去踠臂颈脊腰疼法。

3、腰部疾患：坐卧导引去踠臂颈脊腰疼法，飞仙去遍

身不和法。

4、脊柱疾患：双跪俯仰行气去臂骨脊筋疼闷法，坐卧导引去踠臂颈脊腰疼法，飞仙去遍身不和法。

六、虚劳膝冷候

〔原文〕

肾弱髓虚，为风冷所搏故也。肾居下焦，主腰脚，其气荣润骨髓。今肾虚受风寒，故令膝冷也。久不已则脚酸疼屈弱。

养生方导引法云：两手反向拓席，一足跪，坐上，一足屈如仰面，看气道众处散适，极势振之四七，左右亦然，始两足向前双踠，极势二七。去胸腹痛，膝冷脐闷。

又云：互跪，调和心气，向下至足，意想气索索然，流布得所，始渐渐平身，舒手旁肋，如似手掌内气①出气不止，面觉急闷，即起脊至地来去三七。微减去膝头冷，膀胱②宿病，腰内脊强，脐下冷闷。

又云：舒两足坐，散气向涌泉，可三通。气彻到，始收右足屈卷，将两手急捉脚涌泉挽，足踠手挽，一时取势，手足用力，送气向下三七，不失气③。数行，去肾内冷气，膝冷脚疼。

又云：跪一足，坐上，两手胫内卷足，努踠向下，身外扒，一时取势，向心来去二七。左右亦然。去痔、五劳，足臂疼闷，膝冷阴冷。

又云：卧展两胫，足十指相柱④，伸两手身旁，鼻内气

七息。除两胫冷，腿骨中痛。

又云：偃卧，展两胫两手，足外踵，指相向，以鼻内气，自极七息。除两膝寒，胫骨疼，转筋。

又云：两足指向下柱席，两涌泉相拓，坐两足跟头，两膝头外扒，手身前向下，尽势七通。去劳损阴疼，膝冷脾瘦肾干。

又云：两手抱两膝，极势来去摇之七七，仰头向后。去膝冷。

又云：偃卧，展两胫，两足指左向，直两手身旁，鼻内气七息。除死肌及胫寒。

又云：立，两手搦腰遍，使身正放纵，气下使得所，前后振摇七七，足并头两向振摇二七，头上下摇之七，缩咽举两膊，仰柔脊，冷气散，令脏腑气向涌泉通彻。

又云：互跪两手向后，掌合地出气向下，始渐渐向下，觉腰脊大闷还上，来去三七。身正，左右散气，转腰三七。去脐下冷闷，膝头冷，解溪内痛。

〔注释〕

〔1〕内气：内，通“纳”，即吸气。

〔2〕膀胱：指小腹部位。

〔3〕失气：意即矢气，也就是放屁。

〔4〕柱(zhǔ主)：通“拄”，支撑。

〔新解〕

〔临床表现〕

畏寒踰卧，手足不温，面色晄白，腰膝酸冷，自汗易

感。如膝冷久不愈，可致两下肢酸痛，软弱无力。

〔导引法〕

（一）搦腰揉脊法

分足平肩站势，两目轻闭或平视前方，排除杂念，调匀呼吸约十五至三十息后，两手沿腰部捏按，同时身体前后振摇四十九次。做时要全身放松，意想气向下至病所（无病者可意想气流至涌泉）。然后足和头同时向两边摇动十四次，头再接着上下俯仰七次，之后缩颈耸肩，头后仰，使脊背柔和而不僵硬，做时意想体内冷结之气消散，并领脏腑之气畅通无碍地流入涌泉。

（二）首足上下行气法

第一节：跪一足，臀部坐在该足小腿或足跟上，另一足可自然伸直或略屈曲，两手从大腿内侧抓住下跪之足脚掌上翻，尽量使足跟向下（如达不到这个程度也不要强求），上身则向外扳，用力维持一段时间（约五至七息），然后上身向内外摆动十四次。左右交换各做十四次。

第二节：继续保持第一节的一足跪坐式，另一脚屈曲，两手向后撑于床上，仰头，意想气布散全身各处并感到舒畅，并用力头身向前后、左右振动二十八次。交换两脚再作一遍。然后改为踞坐，两脚同时尽力向前蹬踏十四次，手势不变。

第三节：改伸脚坐势，意想身内之气下达涌泉，行气三遍，最后一遍当气达于涌泉后，才将右足屈曲，两手很快抓住右脚涌泉穴，手向上拉，足向下蹬，手足一起用力，在此过程中，以意引心气下达涌泉二十一次。注意不使气外放。

第四节：改互跪势，调神入静，意想气如流水样索索有声，遍布到全身各处及病区，才慢慢地直起身并向后仰，两手掌伸展放于两侧胸胁部，意想气不停地从手掌吸入、呼出，一直到脸上觉得紧缩不舒时，以腰为轴，上身前俯后仰二十一次。前俯时直至头部着地。

（三）涌泉相拓行气法

蹲坐，两脚趾向下着席，两脚涌泉紧紧靠拢，两膝跪地尽量外扒往两侧分开，臀部坐在足跟上，两手于身体前方撑在床席上，上身随之俯曲，然后回正。尽量用力连作七次。

（四）行气振膝法

双膝跪于床上，两手在身后以掌撑于床上，意想气从劳宫放出，进入床席，开始上身慢慢向后下方仰伸，直到腰脊很不舒服，才将上身恢复正直，松弛一下，再重做如此反复十四次。之后，将上身回正，意想气从左右散开，同时转动腰部二十一次。

改踞坐势，头向后仰，两手抱住两膝尽力向左右摇动四十九次。静息片刻收功。

（五）俯仰纳气法

第一节：俯卧，两脚伸直，两脚十指支于床席，两手自然伸直，放于身体两旁，用鼻作深呼吸七次。

第二节：接着改为仰卧，两脚伸直，足跟向外，十趾相对，两臂自然伸直，放于身体两侧，用鼻尽力作深呼吸七次。

第三节：仍保持仰卧姿势，两足十趾向左指，用鼻尽力作深呼吸七次，之后十趾向右指，亦用鼻尽力作深呼吸七次。最后全身恢复自然仰卧姿势，静息片刻后收功。

〔机理〕

虚劳膝冷，是由于心肾阳气虚衰，失于温煦所致。气功导引，能赞育元气。元气充沛，则能温煦五脏六腑，四肢百骸。本候导引法，在赞育元气的基础上，几乎都提到以意领气，“看气道众处散适”，“调和心气，向下至足”，“意想气索索然，流布得所”，“散气向涌泉”。除此而外，本候导引法还十分重视天地人之气的交流，“如似手掌内气出气不止”，这样，心肾之阳气，得以直达病所，以驱除伏藏于筋骨关节中的风寒湿气。本候导引法，还特别加强腰、脊、膝等关节的活动，以促进各有关冷痛关节部位的气血流行，经络的畅通，使筋骨关节得养，因而冷、痛等症可愈。

〔按语〕

虚劳膝冷候导引法，原文共十一条。其中第四条与虚劳候跪坐除腰膝劳损法第二节同，第六条与《风不仁候》对趾调自注同，第七条与《虚劳体痛候》卧卧导引法第四节同。

文第十一、八法，姿势前后连贯，动作也略相似，故合为“行气振膝去膝冷法”。原文第五、六、九条，同为卧式，且动作亦大致连接，故合为“俯仰纳气去膝胫冷痛法”。

经以上整理后，本候五法，依站、跪、坐、卧的顺序，较为连贯，成为一套基本完整的功法。当然，每一个人不一定全练，甚至于每一法中，也可选练某一节或几节。

本候各导引法，其共同适应症是：腰、膝、胫、解溪（脚腕）等处冷痛。个别功法，还有特殊的适应症：“首足上下行气去膝冷法”中的第一节还兼治足臂疼闷、阴冷及痔疮，第二节兼治胸腹病、脐闷，第三节兼去肾内冷气（实指男子阴冷）、脚疼，第四节兼去膀胱（实指小腹部位）不舒适。“涌泉相拓行气去劳损阴疼膝冷法”兼治阴疼（男子生殖器疼痛）。“俯仰纳气去膝胫冷痛法”第一节兼治腿骨中痛，第二节兼治转筋，第三节兼去死肌。以上供练功者参考。

应当强调指出，虚劳病是逐渐形成的，治疗虚劳病，更要有耐心。如原文第三条中说“数行”，意指长期坚持，持之以恒，方能奏效。

本候各导引法，除如原文所说主治虚劳膝冷外，也可用于风寒湿痹、跌打伤痛。

（翟信长）

虚劳病诸候下

一、虚劳口干燥候

〔原文〕

此为劳损血气，阴阳断隔，冷热不通，上焦生热，令口干燥也。

养生方导引法云：东向坐，仰头不息五通，以舌撩口中漱满二七，咽。愈口干。若引肾水^①，发醴泉^②，来自咽喉。醴泉甘美，能除口苦，恒香洁，食甘味和正。久行不已，味如甘露，无有饥渴。

又云：东向坐，仰头不息五通，以舌撩口，漱满二七，咽。治口苦干燥。

〔注释〕

〔1〕肾水：在此指津液。《素问·逆调论》：“肾者水脏，主津液”。《素问·宣明五气篇》：“五脏化液……肾为唾”。

〔2〕醴泉：甘美的泉水。在此指唾液。《医心方》卷二十七《用气第四》：“唾者凑为醴泉”。

〔新解〕

〔临床表现〕

口干咽燥，皮毛焦干，甚至五心烦热、失眠多梦，阳兴梦遗，大便干结，小便黄赤短少，舌红少津，脉细数。

〔导引法〕

琢齿炼精内视法

功法请见风病诸候（下）·鬼邪候中的“琢齿炼精内视法。”

〔机理〕

本证的机理，系由于久病体虚，或年高体弱，或先天禀赋不足，或温热病邪久羁，或过服辛温刚燥温补之剂，或房劳所伤太过，或七情不绪化火等，以致戕伐体内精血津液，而致阴虚津不上承，因而口舌咽喉干燥；皮毛失于濡润而焦干；大便失于润送则大便干结；阴虚而生内热，故五心烦热；阴虚心神失养，虚热上扰心神，故失眠多梦；热扰精宫，故阳兴梦遗。

琢齿炼精内视法，一方面能增强食欲（现代研究业已证明，在气功状态下，消化器官活动增强，各种消化液分泌增加，植物神经功能得以协调，等等，都保证了消化机能的正常进行），振奋脾胃，保证后天水谷精微化生源源不竭，以充养先天，并上承、外布、下降以承口咽、濡皮毛、润大肠；能协调阴阳而使内热清，此外，唾为肾之液，琢齿炼精，滋肾水以养五脏，则内热平、虚火降，心肾交泰，诸恙

自愈。

〔按语〕

前《鬼邪候》“琢齿炼精内视法”无“东向”句，练法的描述与本条原文虽略有差异，但精神是一致的。

此外，虚劳口干燥，除练本法外，还可结合近代之“周天功”、“内养功”、“放松功”、“站桩功”等同练，效果当会更好。

又虚劳口干，是一种病程较长的病证，练功要有恒心，坚持不辍，方能见效。那种冀获效于须臾之间，因而练功二、三天仍不见效，便心灰意懒，改弦易张的作法是不可取的。

二、虚劳里急候

〔原文〕

虚劳则肾气不足，伤于冲脉^①。冲脉为阴脉之海^②，起于关元^③，关元穴在脐下，随腹直上至咽喉，劳伤内损，故腹里拘急也。上部之脉微细，而卧引里急。里急心膈上有热者，口干渴。寸口脉阳弦下急，阴弦里急，弦为胃气虚，食难已饱，饱则急痛不得息。寸微，关实，尺弦紧者，少腹腰背下苦拘急痛，外如不喜寒，身愤愤^④也。

养生方导引法云：正偃卧，以口徐徐内气，以鼻出之。除里急。饱食后，小咽气数十，令温寒者。干呕腹痛，从口内气七十所。大填腹^⑤后，小咽气数十，两手相摩，令极

热，以摩腹，令气下。

〔注释〕

〔1〕冲脉：奇经八脉之一。起于小腹内（胞中），沿脊柱内部上行，同时从阴部的两侧开始，夹脐两旁向上，至胸部而止。

〔2〕阴脉之海：任脉的别称。因为足三阴经和阴维、冲脉都有分支直接会合于任脉，起着调节全身阴气的作用，故称。

〔3〕关元：任脉穴，在脐下三寸。

〔4〕愦愦：即烦乱。《辞海》引《庄子·大宗师》：“彼又恶能愦愦，然为世俗之礼”，“释文：愦愦，乱也”。又引《三国志·蜀志·蒋琬传》：作事愦愦”，“事不当理，则愦愦矣。”注云：“今多用为糊涂之意。

〔5〕大填腹：暴饮暴食，食停胃肠不下，胀满疼痛。

〔新解〕

〔临床表现〕

腹痛拘急，此外可兼畏寒、自汗、易感，神疲，心中烦闷，倦怠乏力，呕吐呃逆等症。

〔导引法〕

服气摩腹法

正身仰卧，脚尖自然分开，排除杂念，口唇轻闭，自然呼吸，静息片刻后，以口吸气并将气慢慢吞入腹中，如此口吸鼻呼，可散寒、止痛，除腹痛里急。次数视病因、病情而

定。饱食以后，小口咽气数十次，可使里寒得到温煦。干呕腹痛，咽气七十次。如果暴饮暴食引起腹部胀满疼痛者，咽气数十次后，再以两手搓热，叠掌于腹部，从肚脐周围开始，沿顺时针方向揉按腹部，用力不可太大，圈子从小到大，再从大到小，如此反复至腹部发热为止，可使胃肠之气下行。注意每一次吸气不可太多，以“适”为度。

〔机理〕

虚劳里急腹痛的病因，主要因肾气不足，阴阳两虚。阳虚则寒水内聚，沿冲脉之气上逆，故腹痛拘急而心中愤乱烦闷，还可兼见呕吐呃逆。阴虚生内热，还可出现口舌干燥等症。本法取天地自然清静之气，从口吞入腹中，则天气下降，地气上升。吞入天之气，以平上逆之冲气。又阳虚则寒凝，气血聚而不散，引起疼痛。两手搓热以摩腹，即本《内经》“灵则气散”之旨，以此而寒凝可通，气机调顺，胃肠之气，得以承顺下行而胀满疼痛可愈。腹为脾所主，脾胃相为表里，胃气下行，纳谷自旺；阳气宣畅，生发有力，脾之转输亦必健运正常。久练则气血充沛，先天得滋，虚劳可愈，而永无里急腹痛之疾矣。

〔按语〕

练功时应注意腹部保暖，两手应搓热，吸气不宜过猛过深，摩腹时用力要轻柔和缓，饮食宜中饱、易消化而富营养。有的文献认为饭后不宜练功，需半小时以上方可练功。但本候导引法中有“饱食后，小咽气数十，令温寒者”，可见食后不宜练功也不应绝对化，要根据病情而定。

三、虚劳阴痛候

〔原文〕

肾气虚损，为风邪所侵，邪气流入于肾经，与阴气相击，真邪交争故令阴痛。但冷者唯痛，挟热则肿。

养生方导引法云：两足趾向下拄席，两涌泉相拓，坐两足跟头；两膝头外扒，手身前向下尽势七通。去劳损阴疼膝冷。

〔新解〕

〔临床表现〕

男子生殖器疼痛，可兼腰膝酸冷、阳萎滑精；或心烦口渴，阴囊红肿湿痒、胀坠疼痛。

〔导引法〕

涌泉相拓行气法

功法参见虚劳膝冷候、涌泉相拓行气法。

〔机理〕

肾开窍于二阴，先天禀赋不足，或于淫房室过度，或久病体虚等，致肾中精气不足，又受风冷之邪侵袭，邪气客于肾经，与阳气相搏，正邪交争，则致阴痛，并可见腰膝酸冷、阳萎等。肝之络脉绕阴器，肝经湿热下注，则阴痒湿烂，胀坠疼痛。

涌泉为少阴经穴，涌泉相拓，可以补益肾气，流通经

络，疏肝利气，健脾除湿，因此可以散虚寒、清湿热而除阴痛。

〔按语〕

肝经湿热下注而致之阴部红肿热痛、湿痒糜烂者，最好配合中药外洗、内服，以加强疗效。

四、虚劳阴下痒湿候

〔原文〕

大虚劳损，肾气不足，故阴冷，汗液自泄，风邪乘之，则搔痒。

养生方导引法云：卧，令两手布膝头，取踵置尻下，以口内气，腹胀自极，以鼻出气七息，除阴下湿，少腹里痛，膝冷不随。

〔新解〕

〔临床表现〕

阴下冷湿搔痒，可兼腰膝酸冷、畏寒踞卧，自汗易感，阳萎滑精，精冷不温，或带下清稀。

〔导引法〕

踵置尻下纳气法

正身仰卧势，脚尖自然分开，两目轻闭，全身放松，排除杂念，口唇轻闭，自然呼吸，静息片刻后，两膝屈曲，将

两足跟放于臀部之下，两手掌放在两膝之上。口吸鼻呼，进行顺式腹式呼吸，吸气时尽量使腹部膨隆，并尽力屏气，然后用鼻将气缓缓呼出。连续深呼吸七次，之后恢复平常仰卧姿势，静息片刻收功。

〔机理〕

肾主生殖，开窍于二阴。肾中精气不足，则宗筋萎弱，不能自温，故阳萎滑精、阴下冷湿搔痒、带下清稀。肾主骨，腰为肾之府，肾虚则腰膝酸冷。阳虚卫外不固，故汗液自泄。

气功能赞育元气，以壮肾阳，振奋生机，健运脾胃。

“阳明总宗筋之会”，从先后天的角度，都对阴冷、阴湿的改善起了积极的作用。

〔按语〕

踵置尻下纳气补肾法可治阴下湿、小腹里急和膝冷屈伸不利。练功贵在坚持，本候更应强调节制房事，以摄养肾气。否则，练功决不可能见效。

五、风虚劳候

〔原文〕

风虚者，百疴之长，劳伤之人，血气虚弱，其肤腠虚疏，风邪易侵，或游于皮肤，或沉滞脏腑，随其所感，而众病生焉。

养生方导引法云：屈一足，指向地，努之使急，一手倒挽足解溪向心极势，腰足解溪头如似骨解气散，一手向后拓席，一时尽势三七。左右换手亦然。去手足腰髀风热急闷。

又云：仰头却背，一时极势，手向下至膝头，直腰面身正还上去三七。始正身纵手向下，左右动腰二七，上下挽背脊七。渐去背脊臂髀腰冷不和。头向下，努手长舒向背上，高举手向上，共头渐渐五寸，一时极势，手还收向心前，向背后，去来和谐，气共力调，不欲气强于力，不欲力强于气二七。去胸背前后，筋脉不和，气血不调。

又云：伸左胫，屈右膝内压之五息止，引肺，去风虚，令人目明，依经为之，引肺中气，去风虚病，令人目明，夜中见色，与昼无异。

〔新解〕

〔临床表现〕

参虚劳候临床表现。

〔导引法〕

（一）挽足拓席法

蹲势，左足屈曲，足趾向席。左手抓住左脚踝关节处尽量拉挽向心、腹靠拢，右手向后撑按床上以保持身体平衡。如此尽力连作二十一次后，交换两手、脚再作二十一次。做时要做到腰、脚和踝关节好似骨松气散一样。然后成自然踞坐式静息片刻收功。

（二）伸胫压膝行气法

踞坐，口眼轻闭；全身放松，自然呼吸，排除杂念，静

息片刻后，伸直左下肢，右屈曲，以右膝压于左胫之下，右手握住右脚踝关节部，向身体牵拉，帮助屈膝，左手向后拄席以维持身体平衡。以意行肺中之气行于诸经。此法可扶助正气，祛除风邪，明目。

（三）头身俯仰行气法

平足平肩站势，口眼轻闭，全身放松，排除杂念，行自然呼吸片刻后，尽量低头，背向后弓，稍微保持一段时间后，手下垂至膝，接着身、腰、头面恢复正直，双手掌随身体在大腿前面上下滑动轻按，如此连续二十一次后，两臂自然下垂于身体两侧，腰部向左右扭动十四次，上身上下俯仰牵引背脊活动七次，之后低头，上肢向身后用力伸出，手掌相对，从后外侧渐渐上举，至离头两侧五寸左右，两上肢用力维持半分钟左右，再将两手放回，交叉抱在胸前，抬头恢复正直，又复低头，伸手向后重做一遍，共做十四次。做时动作要和谐，意念内气与力一致，意念避免气强于力，也要避免力甚于气。最后成自然站立姿势，静息片刻收功。

〔机理〕

所谓风虚劳，是指虚劳病人抗病力弱，容易感受风邪。一旦失于防范，为风邪所伤，就会变症丛生。

盖虚劳之人，气血阴阳俱虚。阴、血虚，则不能生气，阳气虚者，则卫外无力。即《内经》所谓“阴者藏精而起亟也，阳者卫外而为固也”。阴血阳气俱弱，则肌腠疏松，阳不固密，营阳不守，易于感受风邪。《内经》云：“邪之所凑，其气必虚。”风为百病之长，易兼邪为病，其特点是善行数变，变症多端，症象难以详述，外者羁于皮肤，内可留

于脏腑。所以，自古以来，善摄生者，都十分强调“虚邪贼风，避之有时。”

肺主宗气，脾主中气，肾藏元阴元阳之气。肺、脾、肾之气充实，则机体生机勃勃，卫外有力，自无受风之虑。然虚劳之人，肺、脾、肾俱虚，难以御邪。练功正可赞育肾中元气，鼓舞后天生发之气，从而使肺、脾、肾之气充实。又四肢为诸阳之本，华佗云：“动摇则谷气得消”。肾主骨，肝主筋，脾主肉，常运四肢，则肝、脾、肾俱得以加强。肺主宣发，此候各法，都重视肺中气。肺气敷布，则皮毛开阖有常，自能御风邪于外。肝藏血，开窍于目，肝肾精充，则目视自明。所以久练有明目之效。

〔按语〕

气功导引，确有增强体质、御邪抗病的作用。久练，特别是加练运目功，又能改善眼部的血液供应，增强视力。本候各法，对肩、背、腰、足等部劳损疾患，都有较好的锻炼康复作用，故文中说：“去胸背前后，筋脉不和，气血不调”。可见气功导引，既有全身的调节作用，又有足部的治疗功效。

本候导引法共三条，我们根据姿势、动作的特点，前后作了一些调整，以使练功者能较系统地依次操练。当然，练功者也可视具体情况，选练其中之一种或几种，也可配合其他有关功法操练。

（翟信长）

腰背痛诸候

一、腰痛候

〔原文〕

肾主腰脚，肾经虚损，风冷乘之，故腰痛也。又邪客于足少阴之络，令人腰痛引少腹，不可以仰息^①。

诊其尺脉沉，主腰背痛。寸口脉弱，腰背痛。尺寸俱浮直上直下^②，此为督脉腰强痛。

凡腰痛有五：一曰少阴，少阴肾也。十月万物阳气伤，是以腰痛；二曰风痹，风寒著腰，是以痛；三曰肾虚，役用^③伤肾，是以痛；四曰臀^④腰坠堕伤腰，是以痛；五曰寝卧湿地，是以痛。

养生方导引法云：一手向上极势，手掌四方转回，一手向下努之，合手掌努指，侧身欹形，转身向似看平掌向上，心气向下散适。知气下缘上始极势，左右上下四七亦然。去髀并肋腰脊疼闷。

又云：互跪，长伸两手拓席向前，待腰脊须转，遍身骨解气散，长引腰极势。然始卻跪，便急如似脊内冷气出汗，令臀髀痛，痛欲似闷痛，还坐，来去二七，去五脏不和，背痛闷。

又云：凡人常觉脊强，不问时节，缩咽转内似回髀内仰面努髀并向上也。头左右两向挪之，左右三七，一住，待血

行气动定，然始更用，初缓后急。若无病人，常欲得旦起，午时，日没三辰，如用辰别三七。除寒热脊腰劲痛。

又云：舒两足，足指努上，两手长舒，手掌相向，手指直舒，仰头努脊，一时极势，满三通。动足相向一尺，手不移处，手掌向外七通。更动足二尺，手向下拓，极势三通。去遍身内筋脉虚劳，首髓疼闷，长舒两手，向身角上，两手捉两足指急搦，心不用力，心气并在足下，手足一时努纵，极势三七。去踠臂腰痛，解湿蹇气，日日渐损。

又云：凡学将息之人，先须正坐，并膝头足。初坐，先足指相对，坐上，足指外扒觉闷痛，渐渐举身似款，便坐足上。待共坐相似不痛，始双竖足跟向上，足指并反而向外，每坐常学，去膀胱内冷，面冷、风膝冷，足疼，上气腰疼，尽自消适也。

〔注释〕

〔1〕仰息——仰头伸腰而行呼吸的样子。

〔2〕尺寸俱浮直上直下——一指寸关尺脉浮紧。“直上直下”是对紧如转索的描写。

〔3〕役用——致力于苦役劳作过度，体力疲竭。

〔4〕臀（kui溃）——由于腰部突然受伤引起疼痛叫臀腰。

〔新解〕

〔临床表现〕

不同类型的腰痛临床表现有不同之肾虚，劳役疲竭伤肾者，腰酸痛，尺脉沉；肾虚，风寒邪气客于肾经者，腰痛引

小腹，踞卧不能仰伸呼吸；因外伤而气血凝结不通的臀腰，腰刺痛，寸上脉弱涩，风痹腰痛者腰背强痛，转侧不利，寸口脉浮紧。

〔导引法〕

（一）合掌转腰行气法

1、分脚平肩站立，自然呼吸，眼视前方，静立片刻，放松全身，然后，意念集中于放松腰部。

2、左手尽量向上伸展，右手用力下压，左手掌向四方旋转七次。

3、双手合掌胸前，离胸前壁约两拳距离，两手手指用力互推，深吸气，边吸边将身体向左侧倾斜转动，同时，眼望手掌，将合掌的手从胸前渐渐上举过头。至手臂完全伸直时，开始呼气，将合掌的手收回胸前，身体转正，恢复合掌静立。从呼气开始，意念引气，从头顶百会穴，沿头面，前胸正中线下行至会阴，再沿大小腿外侧达足底涌泉穴。再深吸气，意念将气从足底沿小腿内侧经腰背正中线上行至头顶百会穴。

4、交换左右手动作和身体倾斜方向，重作第2、3两项功法一遍。如此左右交替进行，共二十八次。练功时需循序渐进，开始时，次数可少一些，逐步增至二十八次。

原文载，此法可治腰肾疼闷，并可除肩背胁肋疼痛。

（二）腰背俯仰旋转法

1、互跪床上，两手伸展向前撑按床席，右手肘渐落下，以肘柱席，腰背带动身体向右下侧转动，侧靠于床席，意念气从腰背四下散开。左手肘下落，左肘柱席，背带动身

体向左侧转动并侧靠床席，如此反复数次，约五至七次，直到感到全身关节松懈自如，气机调适为止。

2、恢复互跪，两手前撑，用力伸展腰部然后两手渐渐上举过头，头身尽力后仰。此时可有冷气从脊背出来的感觉。仰伸到肩背有疼痛或不适感时，双手缓缓放下，身体坐于双足然后重复伸仰动作共十四次。据原文载，本法可调和五脏，祛除五脏不和治腰背痛闷。

〔机理〕

腰痛病机不外正虚邪实。正虚为肾气虚弱，肾主腰脚，邪实为风冷乘虚而入淤血，湿浊等邪侵袭足少阴之经络和督脉，使经脉阻滞，经气不利而致痛。本候两导引法以运转腰部和行气为主。腰为肾之府，运转腰部有益于增补肾气，去淤滞。行气则利于培育真气，疏通足少阴和督脉，使正气强盛，气机通畅，则诸邪气可除。

〔按语〕

施行这两种功法，均须注意循序渐进。腰部伸仰运转的度数，行气的次数等都应逐步增加，不可操之过急。本候原文第三法与风痹候站势祛风痹法同，第四法与虚劳体痛候坐卧导引法同，末条与风冷候双足运转静坐法同，可参见上述诸候。

二、腰痛不得俯仰候

〔原文〕

肾主腰脚，而三阴三阳十二经^①八脉^②，有贯肾络于腰脊者，劳损于肾，功伤经络，又为风冷所候，血气击搏，故腰痛也。阳病者不能俯，阴病者不能仰，阳阴俱受邪气者，故会腰痛而不能俯仰。

又云：伸两足，两手著足五指上，愈腰折不能低著，唾血久疼愈。又云：长伸两脚，以两手捉五指十遍，愈折腰不能低仰也。

〔注释〕

〔1〕三阴三阳十二经：指手足，太阴、少阴、厥阴等，三阴经和太阳、少阴、阳明等，手足二阴经，共为十二经脉。

〔2〕八脉——即奇经八脉。

〔新解〕

〔临床表现〕

腰痛而不能俯仰自如

〔导引法〕

俯身著足法

坐床上，两脚向前平伸，放松腰部，然后伸展两手，俯身前倾以手抓住足趾，稍停一会儿后，恢复原来坐势。静坐

片刻，又伸手俯身抓足指。如此往复七遍。原文载，此法可治腰痛似折，不能俯仰及唾血久痛。

〔机理〕

本症多由劳作过度，影响甚至损伤了贯联系络腰肾的经络所致。正虚邪乘风冷之邪侵袭阴阳诸经，正邪击搏于腰脊，使腰痛似折，俯仰不能自如，本导引法着重在活动腰部，以疏通贯肾络腰之经脉与络脉。经气流通，气行邪却，故可逐渐解除腰痛不能俯仰之症。

〔按语〕

- 1、本候导引法“又云”之后似有脱漏。
- 2、本导引法可否治初唾血一症，尚待考。
- 3、行本导引法时，能结合施行“合掌转腰行气法”效果可能更好。
- 4、在腰痛候常文中还有寝卧湿地和臀腰两候，若臀腰不伤及内脏，无内脏损伤可疑时均可选用上述两候导引法。若有内脏损伤可疑，则禁用。

消渴病诸候

消渴候

〔原文〕

夫消渴者，渴不止，不小便^①是也。由少服五石^②诸凡散，积经年岁，石势^③结于肾中，使人下焦虚热。及至年

衰，血气减少，不能复制④于石。石势能盛，则肾为之燥。故引水而不小便也。其病变多发痛症，此坐热气留于经络不引，血气壅涩，故成痛脓。

诊其脉，数大者生，细小浮者死，又沉小者生，实牢⑤者死。

有病口甘者，名为何，何以得之，此五气⑥之溢也。名为脾瘕⑦，夫五味入于口，藏于胃，脾为之行气精气。溢在脾，令人口甘，此肥美之所发。此人必数食甘美而多肥，令人内热，甘者令人满，故其气上溢，转为消渴。

厥阴之病，消渴重，心中疼⑧，饥而不欲食，甚则欲吐蛔。

法云：解衣俛卧⑨伸腰瞋少腹，五息止。引肾，去消渴，利阴阳。解衣者，使无置碍俛卧者，无外想，使气易行。伸腰者，使肾无逼蹙。瞋小腹者，大努。使气满少腹者，即摄腹牵气，使五息，即止之。引肾者，引水来咽喉，润上部，去消渴枯槁病，利阴阳者，饶气力也。此中数虚要与时节而为之避。初识后，大饥时，此二时不得导引、伤人。亦避要日，时节不和时亦避。导已，先行一百二十步，多者千步，然后食之。法不使大冷大热，五味调和。陈秽宿食，虫蝎余残不得食。少眇著口中，数嚼少湍咽，食已，亦勿眠。此名谷药⑩，并于气和，即真良药。

〔注释〕

〔1〕不小便——原作为“小便多”，南京中医学院《诸病源候论校释》“从《外台》卷十一消渴方改”为“不小便”。《医心方》《圣惠方》亦均作“不小便”。本俱下

文亦作‘不小便’”。

〔2〕五石——五种石类药物。据《抱朴子》金丹卷第四载，五石是丹砂，雄黄，曾青，白矾，磁石。《诸病源候论》卷六解散诸候认为，五石为钟乳硫黄白石英，赤石脂，紫石英。总之，“五不”是古代以金石类药物为主要原料制成的所谓“丹药”。

〔3〕石势——丹药中金石类药物的药力。

〔4〕不能复制于石——不足以克制石类药物的药力。

〔5〕实牢——《脉经》作“实坚”。“牢”和“坚”是通假字，古书常互用。

〔6〕五气——有两种说法：①指脾气，张志聪《素问集法》说：“五气者土气也，土位中央，在数为五……”②指五谷之气。《素问》“脾胃者，仓廩之官，五味出焉”。可知二说之义互通。

〔7〕脾瘕——“瘕，劳也”，《汉书严助传》：“南方暑湿，近夏瘕热”，可知“脾瘕”是脾经湿热所致的病证。可有口甘、发黄等见证。

〔8〕厥阴毛病……吐蛔——见于《伤寒论·厥阴篇》与《金匱要略》消渴小便不利淋病篇，这里的消渴指口渴而言，为厥阴病的一个症状，和消渴病不同，须加以区别。

〔9〕 憺 (tān谈) 卧：静卧《说文》：“憺、安也”，《玉》，“憺、静也、恬也。”

〔10〕谷药——调理饮食起居以摄养身体，叫“谷药”。

〔新解〕

〔临床表现〕

口渴不止，饮水多，小便量少，有时口甜，易发痈疽、化脓。脉数大或沉小者，预后好；若脉细小而浮或牢实而大，则预后不良。

〔导引法〕

引肾津润咽喉法

宽松衣带，安静平卧，舌轻抵上齿龈，作细、匀、深、长的腹式呼吸五次。用舌在唇齿之间，由上而下，由左至右舐略搅动十八次，然后鼓漱十八次，将口中津液徐徐咽下。再起身缓行数百步。此法不宜在刚吃饭后和过度饥饿时施行。

〔机理〕

消渴病者由于热邪内耗津液，故出现口渴，不小便的证候。本导引法静心安卧，宁神定志、调息、搅海、鼓漱，徐徐吞津，以济肾之燥，犹引来肾中水以上润咽喉而止渴。

〔按语〕

原文中很强调使用“谷药”的调摄方法。如：当食五味调和的食品；不要吃过冷过热、过于肥腻甘甜的食物，陈腐宿食，污秽食品也不可食，不要狼吞虎咽，要细嚼慢咽等等。并认为注意“谷药”，加上情志的颐养适意，是使病体康复的最好办法。

伤寒病诸候

伤寒候

〔原文〕

经言，春气温和，夏气暑热，秋气清凉，冬气冰寒，此则四时正气之序也。冬时严寒，万类深藏，君子固密，则不伤于寒。夫触冒之者，乃为伤寒耳。其伤于四时之气，皆能为病，而以伤寒为毒者^①，以其最为杀厉之气也^②。即病者，为伤寒。……

夫伤寒病者，起自风寒，入于腠理，与精气^③交争，荣卫否隔^④，周行不通。病一日至二日，气在孔窍皮肤之间，故病者头痛恶寒，腰背强重，此邪气在表，洗浴发汗即愈。……

其不两伤于寒者，一日巨阳受之，故头项痛，腰背强……三阳经络皆受病，而未入通于脏也，故可汗而已。……

太阳病，发热而恶寒……脉浮，可发其汗，养生方导引法云：端坐伸腰，徐以鼻内气，以右手持鼻，闭目吐气。治伤寒头痛洗洗，皆以汗出为度。

又云：举左手，顿左足，仰掌，鼻内气四十息正，除身热背痛。

〔注释〕

〔1〕为毒——算是为害最大的。

〔2〕杀厉之气——肃杀毒厉之气，是致痛性最强，毒性厉害的邪气。

〔3〕精气——此指正气。

〔4〕营卫否隔——否，同痞，常卫之气痞塞阻隔，运行不通畅。

〔新解〕

〔临床表现〕

发热、恶寒，头项痛，腰背强，脉浮。

〔导引法〕

（一）正坐调息发汗法

正坐势直腰势。宁神定志，用鼻缓慢深吸气，吸满后闭气不息，必要时用右手捏着鼻子使气勿出，闭到最大限度时，微闭双目，慢慢吐气。呼吸次数以汗出为度。此法可治伤寒，头痛恶寒等。

（二）举手顿足退热法

分足八字站势，举左手，左掌向上，用鼻呼吸，用左脚不断跺地，持续到四十次呼吸为止，此法可除身体发热，腰背痛等证。

〔机理〕

风寒之邪从体表而入，正邪相争于肌腠，营卫气机失

调，气血运行不畅，经气不利，故出现发热，恶寒，头项痛，腰背强等，阳气行于表，与邪相争，故脉象浮。

本导引法，行吸气闭气，后方缓缓呼出，以促汗出。汗出而腠理开，营卫得调，邪随汗去，诸证自解，这与用麻黄汤开腠发汗机理是一致的，只是方法不同而已。

〔按语〕

（1）此处之“伤寒候”当为感受风寒邪气所引起的狭义伤寒。所以只引录了原书有关狭义伤寒的原文。

（2）“端坐调息发汗法”与前页《风冷候》第五条“侧卧出汗法”比较，二者均用调呼吸来发汗，机理相同，仅姿势不同而已。

（3）“举手顿足行气法”亦可左右交换进行即：先举左手顿左足，仰左掌，然后举右手，顿右足，仰右掌。

时气病诸候

时气候

〔原文〕

时行病者，是者时应暖而反寒，夏时应热而反冷，秋时应凉而反热，冬时应寒而反温，非其时而有其气，是以一岁之中，病无长少、率相似者，此则时行运气也。

从立春节①后，其中无暴②大寒，不冰雪，而人有壮热

为病者，此则属春时阳气发于冬时伏寒，变为温病也。

从春分以后至秋分节前，天有暴寒者，皆为时行寒疫也。一名时行伤寒。此是节候有寒伤于人，非触胃之过也。若三月、四月有暴寒，其时阳气尚弱，为寒所折，病热犹小轻也；五月、六月，阳气已盛，为寒所折^③，病热则重也；七月、八月，阳气已衰，为寒所折，病热亦小微也。其病与温及暑病相似，但治有殊耳。

然得时病，一日在皮毛，当摩膏火灸愈。不解者，二日在肤法针，作行解散汗出愈。不解，三日在肌复出汗，若大汗即愈；不解止，勿复发汗也。四日在胸服藜芦丸，微吐愈；若病固，藜芦丸不吐者，服赤豆瓜蒂散，吐已解。视病者尚未了了者，复一法针之当解。不愈者，六日热已入胃，乃与鸡子汤下之愈。百无不如意，但当谛视节度与病耳。

食不消^④，病亦如时行，俱先热、头痛。食病，当速下之，时病当待六、七日下之。

时病始得，一日在皮，二日在肤，三日在肌，四日在胸，五日入胃，入胃乃可下之。……

养生方导引法云：清旦初起，以左右手交互从头上挽两耳举，又引鬓发，即流通，令头不白耳不聾。又，摩手掌令热，以摩面从上下二七止。去汗气^⑤令面有光。又，摩手掌令热从体上下，名曰干浴。令人胜风寒时气，寒热头痛，百病皆愈。

〔注释〕

〔1〕立春节——一年二十四节，立春为首。

〔2〕暴大寒——暴，突然。天气突然变寒冷叫“暴大

寒”。

〔3〕为寒所折——折，伤也。为寒邪所伤。

〔4〕食不消——宿食不消化。

〔5〕汗气——原作“肝气”。当为“黠气”，又叫面黠。

〔新解〕

〔临床表现〕

时气候为某种非时而至的异常气候所导致的季节性流行病。在同一时期，同一地区无论大人小孩所患疾病，症状多相似。临床表现以发热为主。不同时令又各有特点，例如冬天感受寒邪未发病，邪气郁伏体内，待立春后借春天升发的阳气而发的伏气温病，以在气候温和的春天而突发高热为特点；而时行寒疫，又叫时行伤寒，则表现为春分到秋分期间，天气突然冷时发病，发热有轻有重。

〔导引法〕

挽耳引鬓干浴法：

以清晨刚起床时行功为好。取正坐势。若在庭院则取分脚八字站势。两手经头顶交互拉对侧耳朵向上。共拉九次。然后将两手移至头前发际，分别以两手的拇指，食指和中指，抓起一部分头发，轻轻牵拉，放开；再抓附近头发。如此，沿头顶正中线从前向后，至枕部，复沿头部两侧由后向前一部分、一部分地牵拉头发。直至遍及全部头发为一遍。共行七遍。然后干搓两掌使热，从上至下摩抚脸面十四次。用搓热的两掌从上衣、胸背到下肢至脚按摩，抚擦七遍。据

原文载，挽耳引鬓可使人头发不白，耳不聋；摩面能去面上黑黥；干浴肢体躯干能增加人体抵抗力，以御时行疫气的侵袭。

〔机理〕

本导引法以挽耳引鬓干浴之法，活血行气，使机体气机调适，营卫流通，增强人体的抗病能力，使之不为时行之邪所干犯。这符合“正气存内，邪不可干”之理。是治未病之举。

温病诸候

温病候

〔原文〕

经言春气温和，夏气暑热，秋气清凉，冬气冰寒。此四时正气之序也。……其伤于四时之气，皆能为病，而以伤寒为毒者，以其最为杀后之气焉、即病者为伤寒；不即病者为寒毒藏于肌骨中，至春变为温病。是以辛苦之人，春夏必有温病者，皆由其冬时触冒之所所致也。

凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。……

有病温者，汗出辄复热，而脉躁，病不为汗衰，狂言不能食……

凡皮肤热甚，脉盛躁者，病温也。其脉盛而滑者，汗且

出也。……

养生方导引法云：常以鸡鸣时，存心念四海神名三遍，辟百邪正鬼，令人不病。

东海神名阿明，南海神名祝融，西海神名巨乘，北海神名禺强。

又云：存念心气赤，肝气青，肺气白、脾气黄、肾气黑，出周其身，又兼辟邪鬼。欲辟却众邪百鬼。常存心为炎火如斗，辉煌光明，则百邪不敢干干。可以入瘟疫之中。

〔新解〕

〔临床表现〕

温病分九种，是以发热为主的一类疾病。

〔导引法〕

存念五色培益脏气法：

取正坐，正立或正身仰卧，侧身踞卧势皆可。双目轻闭，全身放松，思想安静，行匀细深长呼吸三十六次后，开始存念五色以培益脏气。

此法根据不同的目的而不同。

在以保健为目的时，按肝、心、脾、肺、肾的次序，意念五脏之五色，从内脏出行，沿经脉周遍全身；

存想肝之青绿色，在两胁肋集聚，各停一至数分钟不等，以意念引领青绿色雾气团沿经脉行周全身：从两肋发出，沿胸肋上行，经腋下行沿手厥阴心包经行至手中指，接行于手少阳三焦经上至头，从目锐眦处接行于足少阳胆经经体侧下行至足，再接行于足厥阴肝经上入腹、胁。循行过程

中，存想青绿色雾气团沿经脉干线向四周扩展扫行，遍布全身。

存想心之火红色，在胸中左侧集聚，少顷则以意念引领火红色雾气团沿经脉扫行，因布全身：从胸中发出上行，经腋沿手少阴心经行至手小指，接行于手太阳小肠经上行至头，在目内眦处接行于足太阳膀胱经上头下项沿腰背下行至足小指，再接行于足少阴肾经上入腹抵腰脊，上至胸中。循行过程中，存想火红色雾气团沿经脉干线向四周扩展扫行、遍布全身。

存想脾之黄色，在膈下脐上中脘部集聚，停一会儿，约一至数分钟不等，以意念引领黄色雾气团从中宫上膈至胸胁，沿平太阴肺经行至手拇指，接行于手阳明大肠经，上行至头。于鼻旁接行于足阳明胃经，经身体前面下行至足。接行于足太阴经经上入腹。循行过程中，存想黄色雾气团沿经脉干线向四周扩展扫行、遍布全身。

存想肺之白色，在胸中集聚一至数分钟后，以意念引领白色雾气团从胸腋沿手太阴肺经下行至手拇指。接行于平阳明大肠经上至头。接行于足阳明胃经经身前下行至足。接行于足太阴脾经上行入腹贯膈至胸中。循行过程中，存想白色雾气团沿经脉干线向四周扩展扫行，遍布全身。

存想肾之黑色，如深水之青兰如墨在腰脊部，腹腔后集聚，一至数分钟后用意念引领青兰如墨黑的雾气团上行贯膈到胸中，经胸腋沿平少阴心经行至手小指，接行于平太阳小肠经至头。接行足太阳膀胱经于睛明穴，上头下项夹脊抵腰，下行至足。再接行于足少阴肾经上行入腹抵腰脊。循行过程中，存想青兰如墨黑的雾气团沿经脉干线向四周扩展扫

行，遍布全身。

以治疗疾病为目的时。当视时令季节的不同，所感邪气之异以及邪气所犯脏腑的不同，以及脏腑的寒热，虚实、表里，生剋等关系，存念有关脏腑之色彩，并配合呼吸以行补泻。

存念游布完后，搓热两手，擦面，抚胸，摩腰，腹各九次，收功。

据原文载，在瘟疫流行时，可常存念心之红色炎火气团如斗大，辉煌光明，周行全身数遍。可在瘟疫流行地区而不为时疫所侵。

〔按语〕

1、五脏脏气五色相应说，源于《素问·阴阳应象大论》，可参阅。

2、五脏脏气之色的存想，可培益各脏正气。以意念引领五色之气游布全身，可调节脏腑、经络及相关部位的关系，使经脉气血畅通，表里内外调适，保持机体的内部的稳定，利于疾病恢复，维持健康。

3、从原文载的“常存念心为炎火如斗、辉煌光明”则“可以入瘟疫之中”，可知本导引法在提高机体抗病祛邪能力方面的积极作用。所以本导引法有病可治病，无病可健身。可作为一种保健强身的导引法加以推广运用。

4、存想心火赤热明亮的机理。《内经》说：“心为阳中之太阳，通于夏气”。存念心火赤热，利用意识存想的反馈信息，振奋心阳，布散心阳，使血脉安和畅通，神志聪慧明达，从而达到“主明则下安”的强身健体的目的。

5、原文中存念四海之神名。其主旨在借默念神明以达到排除杂念，凝神定志的目的。并通过对神灵的敬仰，增强自己战胜疾病的信心和勇气。以自然崇拜为基础产生的宗教、神明史观应该扬弃。调动人体潜在的积极动因来抗御病邪的内因决定论则应该发扬。文中的“鬼”“邪”均指病邪。

冷热病诸候

一、病热候

〔原文〕

夫患热者，皆由血气有虚实。邪在脾胃，阳气有余，阴气不足，则风邪不得宣散，因而生热。热搏于脏腑，故为病热也。

诊其脉，关上浮而数，胃中有热，滑而疾者，亦为有热；弱者无胃气，是为虚热。跗阳^①脉数者，胃中有热。热则消谷引食。跗阳脉粗而浮者，其病难治。若病者苦发热，身体疼痛，此为表有病，其脉自当浮。今脉反沉而迟，故知难差；其人不即得愈，心当死。以其病与脉相反故也。

养生方导引法云：偃卧，合两膝，布两足而伸腰。口内气，振腹七息。除壮热疼痛，通两胫不随。

又云：覆卧去枕，立两足，以鼻内气四十所^②，复以鼻出之。极令微气入鼻中，勿令鼻知。除身中热，背痛。

又云：两手却据，仰头向日，以口内气，因而咽之数十。除热、身中伤、死肌。

〔注释〕

〔1〕跗阳——与趺阳同。穴名，在足阳明胃经，位于足背动脉搏动处。

〔2〕四十所——约四十多次。

〔新解〕

〔临床表现〕

由于病人气血虚实之异而不同：胃中热者：关脉浮数或滑疾，发热，口渴，消谷善饥；虚热者：关脉弱，发热为潮热，盗汗；表热者：脉浮数，发热恶寒，头身痛。发热是共同的见证，从脉象的浮沉，有力无力来辨表里，虚实。

〔导引法〕

（一）俯卧调息除热法

取俯卧势，撤去枕头，头转向一侧，两上肢自然伸直放于身体两侧，掌心向下。两下肢伸直并拢，脚尖柱床席足跟倒立。鼻吸鼻呼作匀细深长的呼吸四十余次。据原文载，可除身热、背痛。

（二）仰坐纳气除热法

坐于床席或地上，两手向后按地，仰头朝天。然后用口吸气，闭气作吞咽动作数十次，再徐徐呼气，可去热，治疗外伤，死肌等。

按：闭气吞咽当从容不迫，吞咽次数渐次增加，以自然

不觉憋气为度。

〔机理〕

发热机理在于阴阳失和，脏腑失调或外感风邪夹寒，夹热郁于肌表，表闭失宣，本侯两导引法是通过呼吸来调节阴阳的失和。

呼出心与肺，吸入肾与肝。俯卧调息除热法以鼻吸鼻呼，作均细深长的呼吸，侧重在平调阴阳。仰坐纳气除热法以口吸、闭气吞咽再口呼。重在吸纳以强肝肾。故本法多用于内伤发热。

〔按语〕

①有研究认为，同样匀细深长的鼻吸鼻呼可同时增加双肺的通气量，使肺泡中氧分压增高，同时流到肺部的血液中二氧化碳分压也增高。肺中进行的气体交换增强。体内各器官营养增加。

而用口吸气，则双肺进气量不等，通气量不均匀，体内能量转换不平衡。但吸气则可使交感神经兴奋性增高，反射性使心率加快。而呼气则可兴奋迷走神经，使心率减慢。由此推测仰坐纳气除热法的机理在于增加交感神经兴奋性，抑制迷走神经兴奋性。

可以看出，本侯两导引法之异有不同的生理基础。供参考。

②原文导引第一法与“风身体平足不随候第二条相同，参见该候新解“振腹法”。

二、病冷候

〔原文〕

夫虚邪在于内，与卫气相搏，阴胜者则为寒；真气去则虚，虚则内生寒。

视其五官，色白为有寒。诊其脉，迟则为寒，紧则为寒，涩迟为寒，微者为寒，迟而缓为寒，微而紧为寒，寸口虚为寒。

养生方导引法云：一足向下踏地，一足长舒，向前极势，手掌四方取势，左右换易四七。去肠冷，腰脊急闷，骨疼，令使血气上下布润。

又云：两足相合，两足仰捉两脚，向上急挽，头向后振，极势二七。欲得努足，手两向舒张，身手足极势二七。去窍①中生百病，下部虚冷。

又云：叉跌两手，反向拓席，渐渐向后，努齐②腹向前散气，待大③极放还，来去二七。去齐下冷，脚疼，五脏六腑不和。

又云：两手向后拓腰，蹙膊极势，左右转身来去三七。去腹肚齐冷，两膊急，胸腋不和。

又云：互跪，两手向后，手掌合地出气向下。始渐渐向下，觉腰脊大闷还止。来去二七。身正，左右散气，转腰三七。去齐下冷，解溪④内疼痛。

〔注释〕

〔1〕窍——指眼、耳、口、鼻、前阴、后阴等九窍。

〔2〕齐——同“脐”。

〔3〕大极——“大”与后面的“大闷”之“大”同，即很，极限之意。

〔4〕解溪——足阳明胃经之经穴名，在足背与足胫交界处横纹陷中。

〔新解〕

〔临床表现〕

面色白。恶寒。腰脊、骨节及脚、臂等拘急疼痛。腹冷痛、喜温喜按。脏腑违和。依临床见证不同而见不同的脉象：例如寒痛则见紧脉或涩迟脉；阳虚内寒诸证则见微脉或迟缓、虚微脉等。

〔导引法〕

（一）鹤立旋腕法：

取正立势，调匀呼吸，思想集中，以左脚站立如鹤。右脚抬起尽力向前方伸展，抬脚高度约离地一尺左右。两手下垂于身侧，旋转手腕数次后，交换两脚姿势，旋腕数次如前。如此左右互换各十四次。然后安静站立数分钟。据原文载可治疗肠中冷积，腰脊强急疼闷，骨节疼痛等证。

（二）俯卧拉足反张法：

取俯卧势。两足相合后屈膝，使小腿向臀部靠近。两手向后仰握，两足向上急拉同时抬头向后振动二十一次。然后

两手向两侧舒展平举，两足并拢向后上方用力直伸，以腹着地，头足相向振动十四次。据原文载可去九窍多种疾病和身体下部虚冷。

（三）拓席挺腹散气法：

取正坐势。两手在身后交叉按在席上，两足着地。先深吸吸气后仰身悬卧，尽量努腹向前。意念从脐腹向前散气。到极限时急速呼气，腰腹放松，恢复坐势。如此重复十四次。据原文载可治疗脏腑失和，脐下、脚胫冷、痛等病。

（四）拓腰收膊转身法：

取正立或正坐势，两手叉腰，拇指向前，其余四指向后。两肩尽力向前、内侧收拢。然后向左、右转动腰部二十一次。据原文载，可去肚腹、脐冷、肩膊拘急，胸胁失和、气机不畅致胀闷不舒等。

〔机理〕

阳虚生寒。一切寒冷证候均以阳气不足为主要病机。四肢为诸阳之本。背是总督诸阳的督脉经过之处。本候导引法用旋转、仰促拓腰、紧缩肩膊等动作活动四肢。使四肢阳气的流通布散畅达，从而使经脉中凝滞的寒邪得以祛除。督脉总领一身阳气。督脉经气畅通、阳气充足，脏腑调和，骨节解利则诸寒证可愈。

注、本候第（五）法与虚劳膝冷候的行气振膝法同，可参看该候。

三、寒热厥候

〔原文〕

夫厥者逆也，谓阴阳二气卒有衰绝，逆于常度，若阳气衰于下，则为寒厥；阴气衰于下，则为热厥。

热厥之为热也，必起于足下者。阳气起于五指之表，集于足下而聚于足心故也。故阳胜则足下热。热厥者，酒入于胃，则络脉满而经脉虚^①。脾主为胃行其津液。阴气虚则阳气入。阳气入则胃不和。胃不和则精气竭。精气竭则不营其四支。此人必数醉若饱已入房，气聚于脾中，未得散。酒气与谷气相并，热起于内，故遍布于身。内热则尿赤。夫酒气盛而慄悍^②，肾气有衰，阳气独胜，故手脚为之热。

寒厥之为寒，必从五指始，上于膝下。阴气起于五指之里，集于膝下，聚于膝上。故阴气胜则五指至膝上寒。其寒也。不从外，皆从内寒。寒厥何失而然？前阴者，宗筋^③之所聚，太阴阳明之所合也。春夏则阳气多而阴气衰，秋冬阴气盛而阳气衰。此人者，质壮，以秋冬夺其所用，下气^④上争未能复，精气溢下，邪气因从之而上，气因于中^⑤，阳气衰，不能渗荣^⑥其经络，故阳气日损，阴气独在，故手足为之寒。

夫厥者，或令人腹满，或令人暴不知人，或半日远至一日乃知人者。此由阴气盛于上，则下虚，下虚则腹胀满，阳气盛于上，则下气重上而邪气逆，逆则阳气乱，乱则不知人。……

养生方导引法云：正偃卧，展两足，鼻内气自极，摇足三十过止。除足寒厥逆也。

〔注释〕

（1）络脉满而经脉虚——承接上文文意。指酒入于胃后，其气跟随中焦化生的卫气向外出行于体表充满在络脉之中。酒所生的湿热化燥伤津，使脾不能为胃行布津液，经脉中无津行布故曰“虚”。

（2）慄悍——“慄”，疾急也；“悍”，强悍、凶悍有力。“慄悍”，暴烈凶猛疾行。此处言酒性暴烈，所产生的作用发作迅急。

（3）宗筋——十二经筋汇于前阴叫宗筋。

（4）下气——在下之气。肾居下焦，“下气”在此指肾气。

（5）气因于中——“气”指由于阳衰而内生的寒冷邪气。“气因于中”为“因气于中”，意即因为阴寒邪气的内生，造成中焦运化腐熟失职。

（6）渗荣——“荣”，营也，滋养之意。“渗荣”指营养物质，阳气阴血的渗布荣润，温煦滋养。

〔新解〕

〔临床表现〕

寒厥、热厥各有不同的表现。热厥：周身发热、小便黄赤，手足发热等。寒厥：手足指厥冷至肘、膝。寒厥，热厥都可能出现腹部胀满，突然昏厥、半日或一日不省人事等由气而逆乱所致之证。

〔导引法〕

左右摇足祛寒法：正身仰卧，两脚伸展。用鼻深吸气，闭气。同时左右摇动双足踝。闭气到最大限度时，停止摇足。舒展放松足踝，缓慢呼气。如此进行三十次。据原文载本法可祛除脚寒、去厥逆。

〔机理〕

本法为足寒厥逆而设。寒厥病机是阳衰阴邪内盛，中焦失运，水谷精微不能化生营卫以滋养四肢所致。本导引法正身仰卧、调息，深吸气后，闭气不息以补正扶阳。动摇足掌，目的在于疏通阳气在经脉中的运行，肢未得温养则厥逆可除。

〔按语〕

厥证有多种。此处仅列治寒厥的导引法，疑有脱简。

气病诸侯

一、上气候

〔原文〕

夫百病皆生于气，故怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收聚，热则腠理开而气泄，忧则气乱，劳

则气耗，思则气结，九气不同。怒则气逆，甚则呕血及食而气逆上也。喜则气和，荣卫通利，故气缓^①焉。悲则心系急，肺布叶举^②，使上焦不通，营卫不散，热气在内，故气消也。恐则精却^③，精却则上焦闭，闭则气还，还则下焦胀，故气不行。寒则经络湮涩^④，故气收聚也。热则腠理开，营卫通，故汗大泄也。忧则心无所寄，神无所归，虑无所定，故气乱矣。劳则喘且汗，外内皆越，故气耗矣。思则身心有所止，气留不行，故气结矣。

诊寸口脉伏，胸中逆气。是诸气上冲胸中。故上气面浮肿^⑤，膊息^⑥，其脉浮大不治。上气脉躁而喘者属肺，肺胀^⑦欲作风水，发汗愈。脉洪则为气。其脉虚宁伏匿^⑧者生，牢强^⑨者死。喘息低仰，其脉滑，手足温者生也。涩而四末寒者死也，数者死也。谓其形损故。

养生方云：饮水勿急咽，久成气病。

养生方导引法云：两手向后，合手拓腰向上极势，振摇臂肘来去七。始得手不移，直向上向下尽势来去二七。去脊心肺气，壅闷散消。正坐，并膝头足。初坐，先足指相对，足跟外扒。坐上少欲安稳，须两足跟向内相对，坐上足指外扒，觉闷痛，渐渐举身似款，便坐足上。待共内坐相似，不痛，始双竖脚跟向上，坐上，足指并反向外。每坐常学。去膀胱内冷，膝风冷，足疼，上气腰痛，尽自消适也。

又云：两足两指相向，五息止，引心肺，去厥逆上气。极用力，令两足相向，意止引肺中气出、病人引肺内外展转屈伸，随适无有违逆。

〔注释〕

〔1〕气缓——心藏神。喜则神志涣散，神不敛束，气失于神志的摄御而运行迟缓，故曰“喜则气缓”。

〔2〕悲则心系急，叶举——《类经》曰：“心……其系有五，上系连肺，肺下系心，心下三系，连脾、肝、肾。”悲哀使神志消沉，神不归心而损心。心损则心系拘急，心系急则动于肺，肺朝百脉。肺动则肺叶张布、上举，牵动朝肺的百脉。

〔3〕恐则精却——肾藏精。肾精包括肾阴和肾阳。肾阴肾阳均上济于心以资助心阳和心血，保持心肾间的协调一致。恐惧伤肾，肾精不能上济则下行退却。故曰“恐则精却”。

〔4〕经络涘涩——“涘”当为“凝”之误。涘涩即凝涩。

〔5〕面𦵏肿——𦵏同浮，𦵏肿即浮肿。

〔6〕𦵏息——𦵏、肩膊。喘息而肩膊上抬叫𦵏息。即气息不续，张口抬肩。

〔7〕肺胀——病名。为邪聚于肺、肺气胀闷作满之证。

〔8〕脉虚宁伏匿——脉象虚软宁静不躁，沉微之象如伏匿在里。

〔9〕牢强者死——牢，坚实。脉坚实强劲。真脏脉现，预后不良故曰死。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为气喘，但不同类型有不同的表现和脉象。例如，气喘因于气上冲者表现为胸满气逆肩息，面部浮肿，寸口脉伏虚不躁。

〔导引法〕

（一）拓腰振臂法：

取分足平肩站势或正坐势，两手置于腰部，拇指向前，其余四指向后，托腰向上，同时上身后仰到最大限度时，前后振摇臂肘如仆翼壮，振摇十四次。再用手掌上下摩按腰部十四次。据原文载，可去腰脊气结，心肺气闷。

本法后半部动作与《风冷候》导引第八法相同。如欲连续作时，可参看该候法。

（二）对趾行气法：

取伸脚坐式。尽力使两足五趾向内相对接触，作细、匀、深、长的呼吸五次后。用意念引心肺之气下行至两足趾。可去厥逆上气。然后两足掌直立平行，脚趾向上，放松下肢。仍作细、匀、深、长的呼吸五次后。意念单引肺气外出，循上下肢经脉循行路线辗转出入运行。先经胸腋沿上肢内侧缘行至手掌、指尖，再循上肢背侧上行至头面鼻两旁，再从头面经胸腹、大腿前侧下行到足趾，由下肢内侧入腹回到胸中。最后一次循行时将气由下肢内侧引入丹田。使内外气机调顺畅行。

〔机理〕

本候以气喘为主证，盖由多种病因导致气机升降失常、肺气上逆所致，拓腰振摇臂时法意在振荡胸腔，使郁结的气机得以疏解调畅，着重调理气机的出入。对趾意引肺气法则侧重调节气机的升降：两足趾相对接触，则两足经脉相通，其气相贯。再以意念引领心肺之气徐徐下行。使上逆之气顺势而下，互相沟通交流。放松下肢、两足平行直立、使足三阴三阳经脉通畅，以利气机升降。

〔按语〕

肺主一身脏腑经脉之气。饮食精微化生之气与吸入的自然清气结合，形成宗气，积于胸中。宗气的作用之一是助心以行血气。凡身体血气运行、肢体寒温以及肢体活动能力等都与宗气有关。通过意念推动肺气出入升降畅通，不仅有利于治疗胸闷气喘，还可使全身气血和畅，从而有利于慢性疾病的康复，保持身体健康。但如作保健之用，并无上逆之气，则引领肺气下行时，意念可不用加深。意在调和而不重在下行。

二、卒上气候

〔原文〕

肺主于气，若肺气虚实不调，或暴为风邪所乘，则脏腑不利，经络否涩^①，气不宣和，则卒上气也。又因有所怒，

则气卒逆气，甚则变呕血、气血俱伤。

养生方导引法云：两手交叉颐下，自极，致补气，治暴气咳。以两手交颐下，各把两颐脉，以颐句②交中，急牵来著喉骨，自极三通，致补气充足，治暴气上气，写喉③等病、令气调长，声音弘亮。

〔注释〕

〔1〕否涩——“否”同“痞”。经络之气运行失畅，痞涩不通。

〔2〕以颐句交中——句音gōu，同“勾”。“以颐句交中”，即把两旁颐脉勾住向中间交会。

〔3〕写喉——似指失音一证，“写”字疑有误。

〔新解〕

〔临床表现〕

表现为头晕、有时可晕厥，呕血等。

〔导引法〕

按摩颈部补气法：正立势或正坐势，两手交叉放于下颌之下，颈部两侧，拇指在喉结处交叉，余四指向两侧。两手十指从上向下轻柔地按摩颈部，同时作细、匀、深、长呼吸（吸—停—呼—吸）。可达到纳天气以补人的真气的作用。可治疗突然发生的呛咳。

拇指不动、另四指由颈两侧向中间按摩，尽量接近喉骨。同时作细、匀、深、长的吸—停—呼—吸式呼吸三次。可以治疗突然发生的喘息和咽喉部疾患。

〔机理〕

卒上气候乃因肺气虚实不调，突然为风邪所袭，引起脏腑功能受影响，经络之气运行不畅。肺气失于正常的宣发和肃降，气逆上冲所致。或因愤怒，肝气突然上逆，气逆则血乱离经。离经之血随逆上之气上行而成呕血之证。本导引法着重在调息补气，气足则不受邪扰。两手交叉，十指对颈，喉部的按摩，使咽喉这一肺气出入的门户通畅，气机升降恢复正常，逆气随之下行，从而达到治疗呛咳，喘息，呕血等病证的目的。

〔按语〕

因怒造成的气乱逆上之证，还当注意情志调摄，使情绪稳定以排除病因。之后再行导引。如有呕血，当配合其它治疗。

三、结气候

〔原文〕

结气病者，忧思所生也，心有所存、神有所止，气留而不行，故结于内。

养生方云：哭泣悲来，新哭讫，不用即食，久成气病。

养生方导引法云：坐，伸腰举左手，仰其掌，却右臂、覆右手。以鼻内气，自极七息。息间稍顿右手。除两臂背痛，结气。

又云：端坐伸腰，本左手仰掌，以右手承右胁、以鼻纳气，自极七息。除结气。

又云：两手拓肘头柱席，努肚上极势，待大闷始下，来去上下五七，去脊背体内疼，骨节急强，肚肠宿气。行忌太饱，不得用肚编^①也。

〔注释〕

〔1〕肚编——即腰带。

〔新解〕

〔临床表现〕

忧伤悲哭后，情绪未平静即进食造成肚腹胀气，食不下，胁肋胀痛，甚则脊骨急强、臂痛等。

〔导引法〕

（一）运臂调息法：

正坐，举左手仰掌右臂向后下方，右掌按席上。用鼻作细、匀、深、长的吸一停一呼式呼吸。每停息时右掌用力下按。共作七次。

然后，用右手承按右胁。仍作细、匀、深、长的吸一停一呼式呼吸七次。

根据原文记载，本导引法可消除结气、治疗两臂和背部的疼痛。

（二）上下努腹法：

松解裤带。取正坐势。用两掌在身后按住两肘头，身体后仰，向肘向后柱席上。然后深吸气，尽力鼓肚腹向上，同

时腰部也向上抬，到最大极限时再缓缓放下，呼气。次数可根据个人情况，由少到多。据原文载，本法可祛除背脊痛、身体痛、骨节拘急强痛、屈伸不利及腹内结气等。

〔机理〕

结气乃因情志因素使肝气郁结，气机不畅，或忧伤悲哭后即进食所致。举臂调息法在调息的同时伸展左臂上举，使行于左的肝气上升顺利畅通。右手承胁、使布行于胁里的经气畅通，达到肝气疏泄恢复正常、气结自消的目的。

〔按语〕

努腹上下除结气法，对于缺乏锻炼的人，难度较大。故若体力不支者，可取靠坐势。将枕被垫高，上身斜靠在枕被上，臂肘放在身后柱席，但不用力，用枕被来承受上身的压力，使努腹上下易行。努腹上下的次数，据原所载，要求做三十五次。可根据情况逐渐由少到多。

四、逆气候

〔原文〕

夫逆气者，因怒则气逆。甚则呕血及食而气逆上。

人有逆气不得卧，而息有音者；有起居如故，而息有音者；有得卧，行而喘者；有不能卧，不能行而喘者；有不能卧，卧而喘者。皆有所起。其不得卧而息有音者，是阴阳之逆。足三阳者下行，今逆而上行，故息有音。阳明者为胃脉

也。胃者，六腑之海，其气亦下行。阳明逆、气不得从其道，故不得卧。夫胃不和则卧不安，此之谓也。夫起居如故，而息有音者，此肺之络脉逆。络脉之气，不得随经上下，故留行而不行，此络脉之疾人^①。起居如故而息有音，不得卧，卧则喘者，是水气之客。夫水者循津液而流也。肾者水脏，主津液，津液主卧与喘。

诊其脉。趺阳脉太过，则令人逆气，背痛温温然^②。寸口脉伏，胸中有逆气。关上脉细，其人逆气，腹胀满。

养生方导引法云：以左足踵拘左右拇指，鼻内气自极七息。除癖逆气。

〔注释〕

〔1〕疾人——病人。

〔2〕温温然——温，音yùn酝，意通“愠”。愠愠然有不舒畅的感觉。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要为喘息，呼吸有声。有多种表现：①呼吸有声，不能平卧；②起居如常，但呼吸有声；③能平卧，然动则气喘；④不能平卧，不能行动，喘息；⑤不能平卧，卧则喘息。脉象多见寸口脉伏，此因上焦阳气不足，胸部有逆气。若因阳明经脉之气上逆的，则见关脉细、趺阳脉太过而浮盛。

〔导引法〕

足跟勾趾行气法：

取仰卧势或伸足坐势。两足伸展，右脚不动，抬左脚并用左脚跟置于右脚拇指上。然后左脚面绷紧，平直，使左足跟勾住右拇指。同时做鼻吸口呼的匀、细、深、长的呼吸七次。并用意念从胸中引领气下行至两脚足趾。本法可消除痞块并除逆气诸证。

〔机理〕

人体左右阴阳之气的运行是循左升右降之机窍。左足跟在右脚拇指之上，勾住右脚拇指其意义有二：一可沟通左右阴阳。二是助左升右降之机。如此左右阴阳气机升降正常。痞块有消除的可能。加上以意引气下行故除逆气诸证。

〔按语〕

行鼻吸口呼和行气次数可因人而异，一般情况下可随练功后病情改善的情况而定。行功中注意胸部和全身的放松。

脚气病诸候

一、脚气缓弱候

〔原文〕

凡脚气病，皆由感风毒所致。得此病多不即觉。或先无他疾而忽得之，或因众病后得之。初甚微。饮食嬉戏，气力如故，当熟察^①之。其状：自膝至脚有不仁；或苦痹；或淫淫如虫所缘^②；或脚指及膝胫洒洒尔^③；或脚屈弱不能行；或微肿；或酷冷或疼痛；或缓纵不随；或挛急。至困能饮食者，或有不能食者；或见饮食而呕吐，恶闻食臭；或有物如指，发于腠肠，往上冲心，气上者。或举体转筋；或壮热头痛；或胸心冲悸，寢处不欲见明；或腹内苦痛而兼下者；或言语错乱有善忘误者；或眼浊、精神昏愤者。此皆病之证也。若治之缓，便上入腹，入腹或肿，或不肿，胸胁满气上便杀人。急者不全日，缓者或一、二、三月。初得此病，便宜速治之，不同常病。

病既入脏，其脉有三品^④。内外证候相似但脉异耳。若病人脉得浮大而缓，宜服续命汤两剂。若风盛，宜作越婢汤加术四两。若脉转𦓐^⑤而紧，宜服竹沥汤。脉微而弱，宜服风引汤二、三剂。此皆多是因虚而得。若大虚乏、气短，可以间作补汤^⑥，随病体之冷热而用。若未愈，更作竹沥汤。若病人脉浮大而紧𦓐，此是三品之最恶脉。脉或沉细而𦓐

者，此脉正与浮大而紧者同是恶脉。浮大者病在外。沉细者病在内。治亦不异，当消息以意^⑦耳。其行或尚可，而手脚未及至弱。数日之内，上气便死。如此之脉，急服竹沥汤。日一剂。汤势恒令相相及^⑧，勿令半日之内无汤也。若服竹沥汤得下者，必佳。此汤竹汁多，服之皆须热服。不热停在胸膈^⑨更为入患。若已服数剂，病及脉势未折^⑩，而苦胀满者，可以大鳖甲汤下之。汤势尽而不得下，可以丸药助令得下。下后便服竹沥汤。趣令^⑪脉势折，气息料理及佳。

东岭江南，土地卑下。风湿之气易伤于人。初得此病，多从下上。所以脚先屈弱。然后毒气循经络渐入脏腑，脏腑受邪气便喘满，以其病从脚起，故名脚气。

养生方导引法云：坐，两足长舒，自纵身，内气向下，使心内柔和适散。然后屈一足安膝下，努长舒一足，仰足指向上使急。仰眠，头不至席，两手急努向前，头向上努挽。一时各各取势，来去二七。递互^⑫亦然。去脚疼，腰膊冷，血冷风痹，日日渐损。

又云：覆卧，傍视，立两踵，伸腰。口鼻内气，自极七息。除脚中弦痛^⑬转筋，脚酸疼，脚痹弱。

又云：舒两足，坐，散气向涌泉，可三通。气彻到^⑭，始收右足、屈卷，将两手急捉脚涌泉挽，足踏手挽，一时取势。手足用力，送气向下三七。不失气，数行。去肾内冷气。膝冷脚疼也。

又云：一足屈之，足指仰使急；一足安膝头心，散心，两足跟出气向下。一手拓膝头向下急捺，一手向后拓席，一时极势。左右亦然二七。去膝髀疼急。

又云：一足踏地，一足向后将足解溪^⑮安踞上，急努两

手偏相向后，侧身如转，极势二七。左右亦然。去足疼痛痹急、腰痛也。

〔注释〕

〔1〕熟察——深入，精细地考察，考虑。

〔2〕如虫所缘——“缘”，攀缘。好象有虫在爬行。

〔3〕胫洒洒尔——下肢发冷的感觉。

〔4〕脉有三品——风湿毒气入脏后的脚气重证外表的证象表现相似，但在脉象上有三种不同的情况。

〔5〕𦨇——同“快”。“脉转𦨇而紧”是脉转紧数之意。

〔6〕间作补汤——可以间隔着用一些补剂。

〔7〕消息以意——根据对病情的判断来加减变通。

〔8〕汤势恒令相及——因病情急迫。应使汤药内服次数稍多，一次接下次的间隔不要过长，使药力前后相接。可一日六至八次。

〔9〕鬲——同“膈”。

〔10〕未折——没有减缓。

〔11〕趣令——“趣”通“促”。“趣令”意为促进，促使……。

〔12〕递互——左右交换。

〔13〕弦痛——紧缩、拘挛而痛。

〔14〕气彻到——按要求气完全到了应到达的部位。

〔15〕解溪——穴名，在足背与下支交界的凹陷中。

〔新解〕

〔临床表现〕

(1) 下肢症状：双下肢从脚到膝冰冷，麻木不仁，或痹痛，或有虫行感。或小腿肌肉痉挛、疼痛，同时并有气直上冲心令气息气促之感。或下肢肿，或软弱不能行走，或弛缓不能随意运动等等。(2) 消化道症状：纳呆厌食，食则呕吐，腹痛下利。(3) 全身症状：全身肌肉拘挛疼痛，高热，头痛，心悸，心跳加快。(4) 神志症状：寢处畏光亮，善忘易失误，两目混浊无神，神志昏愤，或语言错乱，等等。

〔导引法〕

(一) 俯卧伸腰调息法：取俯卧势。用鼻作细、匀、深、长的吸气，同时仰头伸腰，两眼平视前方。然后用鼻徐缓呼气，身体渐渐恢复原样。如此仰伸呼吸七次。据原文载可祛除下肢酸、痛、痹、弱或拘急疼痛。

(二) 叠腿引气下行法：取平坐势，伸脚。两目轻闭、舌抵上腭，意守丹田，自然呼吸。待思想安静，呼吸和顺后，意念引气从丹田，通过两下肢，直达脚底涌泉三次。然后，屈右足仰伸足趾；左足以足跟外侧置于右膝头，再意念从两大腿引气下行，通过两足跟向下出气。如此行气三次。再以左手按压左膝向下，右手向后按床席。两手用力按压片刻，放松，然后再按压。如此反复二十一次。再换两脚两足位位置，再做一遍。据原文载，本法可消除髌、膝的拘急疼痛。

(三) 叠踝转腰法：正坐床上，左脚掌踏地，用右脚以

踝关节前方的解溪穴处贴于左足的后跟上，两上肢用力向左后伸出，然后向左侧转动上身一十四次。两脚两手交换姿势，向另一侧转动身体一十四次。原文载，本法可祛除下肢痹痛、腰痛等。

〔机理〕

脚气病的产生是由于感受风湿毒邪所致。“伤于湿者，下先受之”。病邪从下向上从经络向脏腑渐渐发展、深入。邪在经络时产生种种经气不行，经络不通的下肢症状。邪上入腹，深入脏腑后便产生复杂的全身症状，包括消化道症状和神志症状。

本候三个导引法以调息补气和活动腰、髋、膝、踝诸关节为主，意在疏通经络，助正祛邪。实为毒邪在经络阶段而设。防止邪气深入。一旦邪气入腹上行，应结合药物治疗；中西医结合治疗等方式进行治疗。

〔按语〕

（1）本候导引法原文第一条与前“风冷候”导引法第三条同。原文第三条与前“虚劳膝冷候”导引法第三条同，可互相参见，此处从略。

（2）脚气病是一复杂，严重的疾病，并且疾病发展较快。临床应注意掌握疾病的发展规律深入审慎地对待，及时用综合办法治疗。不可拘泥于此法。

本候导引法第一条与风冷候的俯仰起伏导引法同，第三条与虚劳膝冷候首足上下行气法第三节同，可参看该两候。

咳嗽病诸候

咳逆候

〔原文〕

咳逆者，是咳嗽而气逆上也。气为阳、流行脏腑，宣发腠理。而气，肺之所主也，咳病由肺虚感微寒所成。寒搏于气，气不得宣，胃逆聚还肺，肺则胀满，气遂不下，故为咳逆。其状，咳而胸满气逆，膊背痛，汗出，尻^①，阴股，膝，腠^②，筋^③，足皆痛。

养生方导引法云：先以鼻内气，乃闭口咳还复以鼻内气，咳则愈。

向晨去枕正偃卧，伸臂胫，瞑目闭口无息，极胀胀两足再息。倾刻间吸腹仰两足，倍拳^④，欲自微息定复为之。春三、夏五、秋七、冬九。荡涤五脏，津润六腑。

又云：还向反望，倒望^⑤，不息七通。治咳逆、胸中病、寒热也。

〔注释〕

〔1〕尻——kāo音考阴，尾骶部。

〔2〕腠——chuǎn音揣，小腿肚。

〔3〕筋——háng音行，胫骨。

〔4〕倍拳——“倍”通“背”，“拳”通“蹠”。

“倍拳”即“背蹠”，指屈曲身体，背如弓蹠。

〔5〕倒望——“倒”当为“侧”之误。“侧望”应在“反望”之前。

〔新解〕

〔临床表现〕

咳嗽，气上逆，胸部满闷，肩背疼痛，汗出，尾骶部连及大腿、小腿及足，皆见疼痛。

〔导引法〕

（一）鼻吸咳呼止咳法：取正立或端坐势，用鼻深吸气，吸气末闭气稍停后。咳，使气从胸中向上冲喉而出。咳后再呼气。可反复吸、咳、呼七至十四次。每日行功三次或稍多。据原文载可止住咳嗽逆气。

（二）运腹荡涤脏腑法：凌晨，去掉枕头，取正身仰卧势。舒展四肢。微闭双目。深吸气后，闭口不息，并尽量鼓起腹部，两足掌用力向前绷直，再缓缓呼气。呼气时，腹部和双下肢渐渐放松，恢复原来的卧势。腹部尽量内收，膝关节可微微弯曲，尽量向腹部靠拢成背蹠状。待呼吸平稳后，从头反复进行。每次练功反复的次数，可按春三、夏五、秋七、冬九进行。长期坚持，可起到荡涤五脏，滋润六腑的作用。

（三）反顾闭气止咳法：取正坐或分足站式，深吸气，头随之缓缓转向左侧。闭气稍停，两眼向左凝视。然后缓缓呼气。再深吸气，将头缓缓向后转动，两眼凝视后方。闭气片刻，再微微呼气，缓缓将头恢复预备姿势。接着头向右侧，向后侧转动，重复进行呼吸和目视的动作。左右反向转

动各七次。据原文载可以治疗咳嗽气逆。

〔机理〕

此处咳逆由肺虚感受微寒。寒邪与正气相搏，肺气不得宣降而成。深、细、匀、长的呼吸可培益肺气。咳、呼气可使肺气向上得以宣发。闭气可使逆气得以肃降。肺气宣肃调适则咳逆可止。

第二导引法用深吸、闭气以培益胸腹脏腑之气。又以运腹上下、疏通任督，调和带脉并鼓振脏腑正气，荡涤内邪。体内阴阳相得，脏腑滋润，任、督、带脉畅通，则全身经气通利。此法着力于扶正。正气得长，邪气可除，咳逆自止。

第三导引法与第一法机理相似。所不同的是：第一法以深吸、闭气、咳、呼来调理肺气的宣降；第三法则以转动颈项、疏通少阳经气，使枢机和解，气机恢复正常升降，使咳逆，胸中病及寒热诸证自除。

〔按语〕

关于导引法治病的机理，着重从气机升降和“气化”理论方面予以解释，仅供参考。第二法按其功理，对腹内脏腑疾病亦当有较好作用。

淋病诸侯

一、诸淋候

〔原文〕

诸淋者，由肾虚而膀胱热故也。膀胱与肾为表里，俱主水。水入小肠，下于胞，行于阴为洩便也。肾气通于阴。阴，水液下流之道也。若饮食不节，喜怒不时，虚实不调，则脏腑不和。致肾虚而膀胱热也。膀胱，津液之府，热则津液内溢，而流于睪^①，水道不通，水不上不下，停积于胞。肾虚则小便数，膀胱热则水下涩。数而且涩，则淋漓不宣^②，故谓之五淋。其状，小便出少起数，小腹弦急、痛引于齐。

又有石淋、劳淋、血淋、气淋、膏淋。诸淋形证，各随名具说于后章，而以一方沉之者，故谓之诸淋也。

养生方导引法云：偃卧，令两手布膝头，斜踵置尻，口内气，振腹，鼻出气。去淋，数小便。

又云：蹲踞高一尺许，以两手从外屈膝内入至足趺上，急手握足五指，极力一通。令内曲，以利腰骶，治淋。

〔注释〕

〔1〕流于睪——睪（zé择），通“泽”。聚水洼地。

〔2〕淋漓不宣——指小便点滴淋漓不通畅。

• “淋漓诸侯”与“小便诸侯”导引法多有重复。故将

原文先行录出，并作简要注释，然后再综合作出〔新解〕。

二、石淋候

〔原文〕

石淋者，淋而出石也。肾主水，水结则化为石。故肾客砂石^①。肾虚为热所乘，热则成淋。其病之状，小便则茎里痛，尿不能卒出，痛引少腹，膀胱里急，沙石从小便道出，甚者寒痛令闷绝。

养生方导引法云：偃卧，令两手布膝头，斜踵置尻，口内气，振腹，鼻出气。去石淋、茎中痛。

〔注释〕

〔1〕肾客砂石——“客”寄也。指砂石寄于肾脏。

三、气淋候

〔原文〕

气淋者，肾虚膀胱热，气胀所为也。膀胱与肾为表里。膀胱热，热气流入于胞，热则生实，令胞内气胀则小腹满。肾虚不能制其小便，故成淋。其状，膀胱小腹皆满，尿涩常有余沥是也。亦曰气癃^①。诊其少阴脉数者，男子则气淋。

养生方导引法云：以两踵布膝，除癃。

又云：偃卧，令两手布膝头，取踵置尻下，以口内气，

腹胀自极，以鼻出气七息。除气痿、数小便、茎中痛、阴以下湿，小腹痛、膝不随也。

〔注释〕

〔1〕气痿——痿，lóu音龙，病名。《素问·宣明五气篇》“膀胱不利为痿”。气痿，即由于热气入胞，胞内气胀而引起小便不畅之病。亦称气淋。

小便病诸候

一、小便数候

〔原文〕

小便数者，膀胱与肾俱虚，而有客热乘之故也。肾与膀胱为表里，俱主水。肾气下通于阴。此二经既虚，致受于客热，虚则不能制水，故令数。小便热则水行涩。涩则小便不快，故令数起也。

诊其跗阳脉数，胃中热即消谷引食，大便必鞕^①，小便即数。

养生方导引法云：以两踵布膝、除数尿。

又云：偃卧，令两手布膝头，斜踵置尻，口内气，振腹、鼻出气。去小便数。

〔注释〕

〔1〕鞣：(bào报)，坚硬。参见《校释》上册，《字典》均据《字汇补》释作“起”，俗云“鞣起”。

二、遗尿候

〔原文〕

遗尿者，此由膀胱虚冷，不能约于水故也。膀胱为足太阳，肾为足少阴。二经为表里。肾主水，肾气下通于阴。小便者，水液之余也。膀胱为津液之腑。腑既虚冷，阳气衰弱，不能约于水，故令遗尿也。

诊其脉来，过寸口，入鱼际，遗尿。肝脉微滑，遗尿。左手关上脉沉为阴。阴绝者，无肝脉也，苦遗尿。

养生方导引法云：蹲踞高一尺许，以两手从外屈膝内入至足趺上，急手握足五指，极力一通，令内曲。以利腰髋，治遗尿。

〔新解〕

〔临床表现〕

淋病诸候有共同的临床表现：小便次数多，尿量少，尿时小腹拘急疼痛引脐。因病因病机各异又各有其特殊的临床表现：石淋，尿时茎中痛，尿不能即出，血尿或尿中有沙石；气淋，小腹胀满疼痛并向下肢内侧放射至膝，尿常余沥不尽。等等。

小便病诸候中所列二候，一为小便次数多尿量少，尿出涩滞不通利而未见疼痛，大便硬脉数。二为遗尿，表现为不尿而尿自遗，寸脉长入鱼际，或左关微滑，或关脉沉。

〔导引法〕

（一）蹲踞握趾治淋法、取蹲势，臀部离地约一市尺左右，身体略向前倾。两手从大腿外侧伸入膝后腘窝下部，经小腿内侧至同侧足背，并用手尽力握住五趾，使向内弯曲。如两手抓足趾有困难、可抓住足背向内用力。据原文载本法可通利腰髋，治疗淋病，遗尿病。

（二）足跟布膝治癃法：取端坐位。意守丹田或会阴，行自然呼吸十四次后，将两足跟交替放置于对侧膝头上，行匀、细、深、长的呼吸九至三十六息。据原文载本法可治小便不畅癃闭不通及小便频数。

〔机理〕

蹲踞握趾治淋法的作用在于疏通经络，通利腰髋。腰为肾府，腰髋通利则肾府阳气得健，故可治疗肾虚而膀胱热的淋病和阳虚腑冷的遗尿。

小便癃闭及小便频数皆由膀胱气化失常所致。“足跟布膝治癃法”中，足跟展布膝头，使足根跟腱外侧属足太阳膀胱经的昆仑穴和跟腱内侧属足少阴肾经的太溪穴的经气得到调节，从而调和足太阳膀胱经和足少阴肾经。正如原文所论：“肾与膀胱为表里，俱主水”，二经经脉调和，则肾与膀胱气化正常。故由气化失常所致的癃闭或小便频数均可恢复。实起到双相调节的作用。

〔按语〕

“诸淋候”导引法第一条，“石淋候”导引法，“气淋候”导引法第二条“小便数候”导引法第二条均与虚劳阴下痒湿候踵置尻下纳气法相同。可参见该候。

大便病诸候

一、大便难候

〔原文〕

大便难者，由五脏不调，阴阳偏有虚实，谓三焦不和，则冷热并结故也。胃为水谷之海，水谷之精，化为营卫。其糟粕行之于大肠以出也。五脏三焦既不调和，冷热壅塞，结在肠胃之间。其肠胃本实，而又为冷热之气所并，结聚不宣，故令大便难也。

又云：邪在肾，亦令大便难，所以尔者，肾脏受邪、虚而不能制小便，则小便利，津液枯燥，肠胃干涩，故大便难。

又渴利之家^①，大便亦难，所以尔者，为津液枯竭，致令胃肠干燥。

诊其左手寸口人迎以前脉，手少阴经也。脉沉为阴，阴实者，病苦闭，大便不利，腹满四支重，身热，苦胃胀。右手关上脉阴实者，脾实也。若肠中伏伏^②如牢状，大便难。

脉紧而滑直，大便亦难。跗阳脉微弦，法当腹满。不满者，必大便难而脚痛^③，此虚寒从上向下也。

养生方导引法云：偃卧，直两手，捻左右胁，除大便难，腹痛，腹中寒。口内气，鼻出气，温气咽之数十，病愈。

〔注释〕

〔1〕渴利之家——久患渴利的病人。“渴利”，即随饮随小便，是消渴的一种症状。

〔2〕伏伏——即“怫怫”，郁闷不舒的样子。

〔3〕脚痛——《金匱要略》作“两胠疼痛”。

〔新解〕

〔临床表现〕

大便难解，或数日不行。阴实者左寸脉沉，并见腹满，四肢沉重。脾实者并见肠中闷胀不舒。若脉紧而滑，则前二证均见，大便难解。跗阳脉微弦，除大便难外，还可见腹满；腹若不满，可见胁痛。

〔导引法〕

搓胁咽气法：

取正身仰卧势，亦可用八字分脚站立势，或端坐势。思想安静，呼吸自然。以两手从上而下，从前而后，轮回捻摩两胁。搓摩范围，前面可达腋窝前缘，经乳而下；后面可达腋窝后缘，肩胛骨外侧缘。先用两手拇指和食指捻搓七遍，再用手掌按摩七遍。

用口吸气，闭息温气咽下，然后用鼻缓缓呼出。这种口吸鼻呼式的呼吸次数可由十多次至数十次。

〔机理〕

不论何因所致的大便难，病机均为脏腑阴阳失调，三焦不畅，腑气不利，冷热并结所致。本法仰卧舒缓，以手捻搓按摩两胁可调节气机升降，使三焦畅通，腑气得行。口吸鼻呼，吸清呼浊，并闭息下咽温清之气，可帮助阳明之气下行。故便难诸证可愈。

〔按语〕

关于口吸鼻呼，温气下咽的机理分析，供参考。

二、大便不通候

〔原文〕

大便不通者，由三焦五脏不和，冷热之气不调，热气偏入肠胃，津液竭燥，故令糟粕否结，壅塞不通也。

养生方导引法云：龟行气、伏衣被中，覆口鼻头面，正卧，不息九通，微鼻出气。治闭塞不通。

〔新解〕

〔临床表现〕

数日大便不下

〔导引法〕

龟行气法：

正身仰卧势。将衣被盖至颈，两手把住被头。意念在腹部。作深、细、匀、长的吸气后，闭气，并用衣被覆盖住头，头往被中缩，到最大限度时，轻轻将头伸出被外，缓缓呼气，次数根据情况从少到多。

〔机理〕

细、匀、深、长的停闭呼吸，意在培育真气，调理气机升降。用衣被覆头在于加强停闭，并模拟龟头颈之伸缩。

三、大小便难候

〔原文〕

大小便难者，由冷热不调，大小肠有游气^①，游气在于间，搏于糟粕，洩便不通流，故大小便难也。

诊其脉滑而浮大，此为阳干于阴，其人苦小腹痛满，不能尿。尿即阴中痛，大便亦然。

养生方导引法云：正坐，以两手交背后，名曰带便。愈不能大便，利腹，愈虚羸，反叉两手着背上，推上，当心许，蹠坐反倒九通。愈不能大便，利腹，愈虚羸也。

〔注释〕

游气——游动的气。气动则为风。故“游气”可作“风气”解。亦称“游风”。

〔新解〕

〔临床表现〕

二便均不通利，并有腹满痛之证。少腹痛，欲尿不出，尿之则前阴痛引少腹。大腹痛，欲便不行。便之则后阴坠胀，下垂里急。

〔导引法〕

带便箕坐利腹法

取正坐势意守会阴，放松。两手在身后交叉互捉两肘。然后作匀、细、深、长的吸一停一呼式呼吸十四次，或二十八次，或三十六次，因人而异，可由少渐多。吸气时轻提肛，即轻轻收缩肛门括约肌和提肛肌。呼气时复放松。据原文载可治大便闭塞不通之证。故称为“带便”。先“带便”，然后反叉两手于腰部，拇指向前，四指向后。两手向内上着力摩推，直推至与心脏同高的背部两侧，再改用箕坐势，头身向后仰伸九遍。原文载，可利腹气，治大便不通及体弱多羸瘦。

〔机理〕

行“带便”法，则可通利任督经气。这是通过以下二方面得以实现的：一是匀、细、深、长的吸一停一呼式呼吸以培育真气；二是吸气时收紧会阴，呼气时又放松会阴。而会阴是“起于胞中，下出会阴”的任督二脉分道而行之处。任督二经经脉通利，真气充沛，全身的阴、阳二气的升降运动调适、正常。利于阳明之气的下行故排便可以恢复正常。

箕坐，仰伸上体，两手着背，意在展布胸阳，利心肺之气。使“肺主一身之气”的功能旺盛，胸中宗气充沛。则全身气机升降调和，脏腑气化活动旺盛。不但二便通调，并且全身的整个机能状态也得到向好的方面发展，故可增强体质，除虚弱羸瘦。

(罗江浒)

诸病源候论导引法新解

(下)

五脏六腑病诸候

一、肝病候

〔原文〕

肝气盛，为血有余，则病目赤，两胁下痛引小腹，善怒；气逆则头眩耳聋不聪^①，颊肿，是肝气之实也，则宜泻之。肝气不足，则病目不明，两胁拘急，筋挛，不得太息，爪甲枯；面青，善^②悲恐，如人将捕之，是肝气之虚也，则宜补之。

肝部，左手关上是也。平肝脉^③来，绰绰^④如按琴瑟之弦；如揭长竿^⑤。春以胃气^⑥为本。春肝木王，其脉弦细而长，是平脉也。……病肝脉来，盛实而滑，如循长竿^⑦，曰肝病。……

养生方导引法云：肝脏病者，愁忧不乐，悲思嗔^⑧怒，头旋眼痛，呵^⑨气出而愈。

〔注释〕

〔1〕不聪：听觉不灵敏。

〔2〕善：多；容易。

〔3〕平肝脉：脉有胃气称平脉，脉无胃气称真脏脉。《素问》、《太素》论脉，分平脉、病脉、死脉、真脏脉四类。这里论肝脉，所以称平肝脉、病肝脉……。

〔4〕绰绰（Chuò chuò）：宽裕舒缓的样子。

〔5〕如揭长竿：形容脉象长而软。“揭”，高举。

〔6〕胃气：脉来带有从容和缓之象，是为有胃气。

〔7〕如循长竿：形容脉象长而不软。“循”抚摩。

〔8〕嗔：瞋（Chēn）的异体字，怒也。杜甫《丽人行》“慎莫近前丞相嗔。”

〔9〕呵（hē喝）：是古代流传的六字诀中的一个字。六字诀是一种读字出气的导引方法，即以读六个不同字（嘘、呵、呼、咽、吹、嘻）的口型来吐气的导引方法。六种口型分别与肝、心、脾、肺、肾、三焦等经络脏腑相应。练功时，无声读字出气。其治疗和预防的疾病古今看法有所不同。隋、唐以前多是呼、吹主心，嘘主肺，呵主肝，嘻主脾，咽主肾。如孙思邈《备急千金要方》中所述：“若患心冷病气即呼出。若热病气即吹出。若肺病气即嘘出。若肝病气即呵出。若脾病气即唏出。若肾病气即咽出。”又云：“心脏病者……疗法用呼吹二气，呼疗冷，吹治热。”另见本章论述。明代以后，多为嘘主肝，呵主心，呼主脾，咽主肺，吹主肾，嘻主三焦。（见明代冷谦《修龄要旨》、龚居中《红炉点雪》、傅仁宇《审视瑶函》以及近代马礼堂《养气功健身法》、焦国瑞《气功养生法》（三）等。）

〔新解〕

〔临床表现〕

实证：两胁下痛，牵引少腹痛，头眩，目赤，耳聋，颊肿，易怒。脉弦滑而实，如循长竿。

虚证：两胁拘急，筋脉拘挛，呼吸不能自如，爪甲枯悴，面色泛青，视物不明，易悲恐，脉弦细数。

〔导引法〕

六字诀呵气法：

分足平肩站，正坐，仰卧势均可，两上臂自然弯曲，两手掌掌心向内，十指向前，紧贴于两肋下，全身自然放松，静立或静坐，静卧数分钟，使心神宁静。用腹式顺呼吸法，口呼鼻吸，吸时令气满，然后徐徐吐气，吐气亦必令尽，吐气时口型发呵（hē，喝）音，初时为了锻炼口型，使吐音正确，可以出声；熟练后则吐气时勿令耳闻其声。吐气时两手随腹肌收缩往肋下轻压，呼气尽恢复原有姿式。如此反复呼吸六次乃至三十次。（以下五种同此）

可治肝病。实证宜呼长以泻之，虚证宜吸长以补之。

〔机理〕

人体脏腑的内部运动和经络的运行，受人体内外不同作用力的影响，六字诀呼气时用不同口型可以使唇、舌、齿、喉等处于不同的形状和位置，从而造成胸、腹腔内在肌肉的运动力量也不同，内在的压力因而也各异，影响着不同的脏腑及经络，由于感应加强，经络功能旺盛，因而可以起到调节某些脏腑、经络的作用，从而取得治病延年的效果。

〔按语〕

古人今人练六字诀时多加有意念及导引动作，但此书未提及，且由于各家所言六字所主脏腑不一，故“新解”仍宗原法，未加循经意念及导引动作。兹录《去病延年六字诀总诀》一首以作参考“肝若嘘时目睁睛，肺知咽气双手擎，心

呵顶上双叉手，肾吹抱取膝头平，脾病呼时须撮口，三焦客热卧嘻宁。”

关于六字诀补泻问题各家论述不一，有待进一步研究。

《圣济总录》云：“若五脏三焦壅，即以六气治之……嘘属肝、呵属心、呼属脾、咽属肺、吹属肾、嘻属三焦，……大抵六字泻而不补，但觉壅即行，本脏疾已即止。”这里指出“六字诀”只能用以实证，不宜用于虚证，而且即使是实证，亦当病已即止，不宜长期运用。

但《寿亲养老新书》引《五轴六字气法诀》云：“六字气诀治五脏六腑之病，其法以呼而自泻脏腑之毒气，以吸而自采天地之清气以补之。……但呼时令短，吸时令长，即吐少纳多也。”论述了六字诀有吐故纳新，补泻兼有之功。

近代马礼堂、马春等人则论述了可按五行生克制化的关系来选练有关字诀以达或补或泻，调整气血，保持阴阳平衡，去病延年的目的。如肝病实证，实则泻其子，除练“嘘”字功外，尚须加练“呵”字功，因肝属木，木生火。若为肝病虚证，除练“嘘”字功外，应按虚则补其母的原则，加练“吹”字功。余类推。马氏等人认为六字诀可单练，也可按五行相生顺序练，然后在此基础上何脏有病再加练该脏功。马礼堂氏还认为吸长为补，呼长为泻。总之，认为六字气诀有可补可泻之功。笔者认为，临床辨证按五行生克制化的规律来进行辨证施功较好，实证可呼长些，虚证则吸长些，病愈后贵乎自然，以舒适为宜。

二、心病候

〔原文〕

心气盛，为神有余，则病胸内痛，胁支满，胁下痛，膺^①背膊腋间痛，两臂内痛，喜笑不休，是心气之实也，则宜泻之。心气不足，则胸腹大，胁下与腰背相引痛，惊悸恍惚，少颜色，舌本强，善忧悲，是为心气之虚也，则宜补之。

心部，在左手寸口是也。平心脉来，累累如连珠，如循琅玕^②，曰心平。夏以胃气为本。夏心火王。其脉浮洪大而散，名曰平脉也。……病心脉来，喘喘连属^③，其中微曲，曰心病。

养生方导引法云：心脏病者，体有冷热。若冷，呼气出；若热，吹气出^④。

又云：左卧，口内气，鼻出之，除心下否鞭^⑤也。

〔注释〕

〔1〕膺：胸。

〔2〕累累如连珠，如循琅玕（láng gān郎干）：“累累”联贯成串貌。“琅玕”似珠玉的美石。是形容脉来按之好似成串的珠子，又如玉石，有园滑之感。

〔3〕喘喘连属：形容脉来如喘气急促的样子。

〔4〕若冷，呼（hū乎）气出；若热，吹（Chuí炊）气出：属“六字诀”读字呼气导引法，用以治疗心脏疾病。详见肝病候注九。

〔5〕心下否鞭：指胃脘部有痞满鞭痛的感觉。
“否”，古通痞（pǐ匹）作痞塞解。

〔新解〕

〔临床表现〕

实证：心悸不宁，胸痛，两胁支撑满闷，或胁下痛，甚或心前区痛，时作时止，痛引臂膊腋下及臂内侧，脉数或微细、涩。若因痰火扰心，可出现精神反常，重则语无伦次、哭笑无常，狂躁，甚或打人骂人。脉弦滑有力。

虚证：心悸，怔忡，失眠，健忘，易惊，面色无华，心胸憋闷，甚或胸腹胀大，胁下与腰背牵引作痛。脉细弱或结代。

〔导引法〕

（一）六字诀呼气法：

取仰卧势或正坐式，思想安静，全身自然放松，两肘屈曲，两手掌心向上，十指相对，同时吸气，并将两手在身前缓缓上抬直至平肩高，然后吐气，吐气时用读“呼”字的口型，初练时可轻出声，熟练后勿令耳闻其声。吐气时两手掌内旋，掌心向前，两臂缓缓向前推出，伸直两肘，呼气尽两手自然下垂于体侧。稍事休息后再如前法作第二次吐字呼吸法，连续作六次至三十次。可吸长呼短以补之。治心脏疾病而体有寒者。

（二）六字诀吹气法：

取仰卧势或双脚平肩站势，思想安静，全身自然放松，吸气时两肘屈曲，两手掌心向上，十指相对，至丹田处缓缓

上抬直至臆中穴高，然后吐气，吐气时发“吹”的音，但熟悉后勿令耳闻其声。吐气时两手掌内旋，掌心向下并随着吐气缓缓下降至丹田，呼气尽自然下垂于两侧，呼气时并意念自上而下放松至足下止，但意念不可太重。稍事休息后再如此法作第二次。可连续作六次至三十次。可吸短呼长以达泻热之目的。可治心脏病体有热者。

（三）卧式纳气除心痞法：

左侧卧，全身放松，意守丹田，用口自然吸气，吸气尽，用鼻呼出。可消除胃脘部的痞满鞭痛等感觉。（今之急慢性胃肠炎或消化不良常可出现这类症状）。

〔机理〕见肝病候。

〔按语〕见肝病候。

三、脾病候

〔原文〕

脾气盛，为形有余，则病腹胀，溲不利，身重苦肌，足痿不收，脘善痠^①，脚下痛，是为脾气之实也，则宜泻之。脾气不足，则四肢不用，后泄，食不化，呕逆，腹胀肠鸣，是为脾气之虚也，则宜补之。

脾部，在右手关上是也。平脾脉来，和柔相离，如鸡践地，曰脾平。长下以胃气为本。六月脾土王，其脉大，阿阿^②而缓，名曰平脉也。反得弦而急是肝之乘脾，木之乘土，为大逆，十死不治；反得微涩而短，是肺之乘脾，子之扶母，不治自愈；反得浮而洪者，是心乘脾，母之归子，当

瘥不死；反得沉濡而滑者，是肾之乘脾，水之凌土，为微邪，当瘥。脾脉长，长而弱，来疏去概^③，再至曰平，三至曰离经^④，四至曰夺精^⑤，五至曰死，六至曰命尽。病脾脉来，实而盛数，如鸡举足^⑥，曰脾病。死脾脉来，坚锐^⑦如鸟之喙，如鸟之距^⑧，如屋之漏^⑨，如水之溜^⑩，曰脾死。真脾脉至，弱而乍数乍疏。其色青黄不泽，毛折，乃死。

养生方导引法云：脾脏病者，体^⑪面上游风习习痛，身体痒，烦闷疼痛，用嘻^⑫气出。

〔注释〕

〔1〕胫善痠：“胫”（héng 衡）脚胫。《素问、刺热》：“肾热病者，先腰痛胫痠。”“痠”通“瘰”（Chī翅）筋急挛缩。指脚胫经常抽掣。

〔2〕阿阿：柔长的意思。

〔3〕概（jì寄）：稠容。《脉经》作数。

〔4〕离经：犯经。“离”通“罹”。《史记、管蔡世家》司马贞《索隐》曰：“离即罹。罹，被也。”“被”有“凌加”之义。

〔5〕夺精：失精。“夺”，失。

〔6〕如鸡举足：形容脉象疾而不缓。

〔7〕坚锐：坚硬而无柔和之象。

〔8〕如鸟之距：坚而不柔之象。

〔9〕如屋之漏：脉来无住次之象。

〔10〕如水之溜：脉如流水，去而不返。

〔11〕体：指四肢。

〔12〕嘻：为六字诀中一种吐音方法，明代以后“嘻”

多属三焦。《备急千金要方》则用“唏”（xī，今通作嘻）《广雅·释训》“唏唏，笑也。”“唏”与本文的“嘻”在隋、唐六字诀中则主脾，故脾病者，用“嘻”字口型呼气。

〔新解〕

〔临床表现〕

实证：脘腹胀满，头身困重，两足痿软无力，脚胫时常抽筋，脚下作痛，常有饥饿感，但不思食，小便不利。苔腻，脉濡缓或濡数。

虚证：气短懒言，四肢倦怠无力，食不消化，泄泻，呕吐，甚或腹胀肠鸣，食后胀满尤甚。舌淡苔白，脉虚或细弱。

〔导引法〕

六字诀嘻气法：

取仰卧势，两手内劳宫与外劳宫相重叠，女同志右手在下，男左手在下，自然放置于丹田处，全身放松不用劲，用腹式顺呼吸法，吸气时有意无意意想丹田，呼气时吐“嘻”的音，熟练后勿出声。呼气之时两手掌自然向丹田处轻轻按压，呼气尽时两手恢复原来位置。如此反复呼吸六次乃至三十次。若为实证令吸短呼长，虚证则令吸长呼短。次数不可拘泥，以病人感到舒适为度。

上法可治脾脏病的实证或虚证。对脾脏病者，若四肢体表有游风微微作痛，身体痒，烦闷疼痛，亦用此法治疗，唯吐“嘻”字时，以意引气从内向外自周身出，以全身感觉温热即可。

〔机理〕见肝病候

〔按语〕见肝病候

四、肺病候

〔原文〕

肺气盛，为气有余，则病喘咳上气，肩背痛，汗出，尻①、阴、股、膝、踠②、胫、足皆痛，是为肺气之实也，则宜泻之。肺气不足，则少气不能报息③，耳聋嗌干，是为肺气之虚也，则宜补之。

肺部，在右手关前寸口是也。平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆莢④，曰肺平。秋以胃气为本。秋金肺王，其脉浮涩而短，是曰平脉也。反得浮大而洪者，是心之乘肺，火之克金，为大逆，十死不治也；反得沉濡而滑者，是肾之乘肺，子之乘母，病不治自愈；反得缓大而长阿阿者，是脾之乘肺，母之归子，虽病当愈；反得弦而长者，是肝之乘肺，木之凌金，为微邪，虽病当愈。肺脉来泛泛⑤而轻，如微风吹鸟背上毛，再至曰平，三至曰离经，四至曰夺精，五至曰死，六至曰命尽。病肺脉来上下如循鸡羽⑥，曰肺病。

养生方导引法云：肺脏病者，体胸背痛满，四肢烦闷，用嘘⑥气出。以两手据地覆之，口内气，鼻出之，除胸中肺中病也。

〔注释〕

〔1〕尻：（kāo考阴）自骶骨以下至尾骶骨部分的通

称。

〔2〕踹：(shuàn涮)足跟。见《玉篇、足部》

〔3〕不能报息：指呼吸不能接续。报，复。

〔4〕厌厌聂聂，如落榆荚：这里用以形容脉象的轻虚而浮缓。象飘落下的榆荚一样，翩翩飞扬。“厌厌聂聂”，翩翩状。

〔5〕如循鸡羽：形容脉象按之涩滞而不流利。

〔6〕嘘：为六字诀中的一种吐音导引法，明代以后“嘘(xū需)字诀属肝，多用治肝病。但隋唐时期如《备急千金要方》及本书均以此属肺，故肺脏病者可用“嘘”字口型呼气。

〔新解〕

〔临床表现〕

实证：咳嗽，气喘，肩背作痛，汗出，全身酸楚，甚或尾骶、阴部、股、膝、足跟、小腿肚及足皆痛。脉浮细而数，或浮兼弦紧。

虚证：咳喘无力，气短懒言，呼吸不能接续，耳聋不聪，咽嗑作干。脉虚弱或细而无力。若阴虚火旺者脉可见细数。

〔导引法〕

(一) 六字诀嘘气法：

双脚平肩站式，思想安静，全身自然放松，吸气时两手掌心翻向上，沿体侧缓缓作弧形向上至额平，然后翻掌心向下，十指相对，缓缓从额沿体前下落至丹田，两手下落时同

时吐气，吐气时口型发“嘘”的音，熟练后勿令耳闻其声。吐气尽后，两手恢复放于体侧后再作第二次吐气，休息时自然呼吸。体虚者亦可取坐式。实证可呼长吸短，虚证可呼短吸长，要根据病人情况以舒适为度。每次练习可吐六次，渐次增加，可达三十次。

可治肺脏病，躯体、胸背部疼痛胀满及四肢烦闷不适等。

（二）俯卧调息除胸疾法：

取俯卧势，两手与肩同宽置于胸侧，两掌十指向前按于地上，两肘随呼吸而屈伸，以口吸气，鼻呼气，吸气时两肘渐渐伸直，吸气尽后开始呼气，呼气时两肘又渐渐自然屈曲，使身体尽量伏下，如此反复练习十次左右，以不感疲劳为度。

可治疗胸中肺中诸病。

〔机理〕见肝病候。

〔按语〕见肝病候。

五、肾病候

〔原文〕

肾气盛，为志有余，则病腹胀飧泄^①，体肿喘咳，汗出憎风^②，面目黑，小便黄，是为肾气之实也，则宜泻之。肾气不足，则厥，腰背冷，胸内痛，耳鸣苦聋，是为肾气之虚也，则宜补之。肾病者，腹大体肿，喘咳汗出憎风，虚则胸中痛。

肾部，在左手关后尺中是也。平肾脉来，喘喘累累^③如钩，按之而坚，曰肾平。冬以胃气为本。冬肾水王，其脉沉濡而滑，名曰平脉也。反得浮大而缓者，是脾之乘肾，土之克水，为大逆，十死不治；反得浮涩而短者，是肺之乘肾，母之归子，为虚邪，虽病易治；反得弦细长者，是肝之乘肾，子之乘母，为实邪，虽病自愈；反得浮大而洪者，是心之乘肾，火之凌水，虽病治之不死也。病肾脉来，如引葛^④，按之益鞫，曰肾病。肾风水，其脉大紧，身无痛，形不瘦，不能食，善惊，惊以心萎者死。死肾脉来，发如夺索^⑤，辟辟如弹石^⑥，曰肾死。冬胃微石^⑥曰平，胃少石多曰肾病；但石无胃曰死，石而有钩曰夏病。钩甚曰今病。藏真下于肾，肾藏骨髓之气。真肾脉至，搏于绝^⑦，如弹石辟辟然。其色黄黑不泽，毛折，乃死。诸真脏见者，皆死不治。

养生方导引法云：肾脏病者，咽喉窒塞，腹满耳聋，用咽^⑤气出。

又云：两足交坐，两手捉两足解溪，挽之极势头仰，来去七。去肾气壅塞。

〔注释〕

〔1〕殄（sūn孙）泄：大便泄泻清稀，并有不消化的食物残渣，肠鸣腹痛等，称殄泄。

〔2〕憎（zēng增）风：恶风。“憎”，恨、厌恶。

〔3〕喘喘累累：形容平肾脉象沉濡而滑。

〔4〕引葛：形容脉象坚搏牵引，已失园滑之象。

〔5〕咽（sī思）：为六字诀的一种吐字导引法。

“咽”在明代以后的六字诀记述中均属肺，故肺脏病以“咽”气功治之。但隋、唐以前如《备急千金要方》及本书记载则“咽”气功属肾，故肾脏病则以“咽”字口型呼气以治之。

〔新解〕

〔临床表现〕

肾气过盛，常见腹胀飧泄，肢体浮肿，喘咳，汗出恶风，面目泛黑，小便发黄，皆由肾气邪实所致。

肾气不足，常四肢厥逆，腰背怕冷，胸中作痛，耳鸣耳聋，皆由肾气正虚所致。

又肾脏病可见腹大，身体浮肿，喘咳汗出怕风等，此为寒水气盛所致。

〔导引法〕

（一）六字诀咽气法：

取正坐势或双脚平肩站式，思想安静，全身自然放松，两手叉腰上，大拇指置于腰前，其余四指贴于腰后肾俞穴处；吸气时四指紧压肾俞，并引气至肾俞，呼气时吐“咽”字音，熟练后则勿令耳闻其声。吐气的同时两手逐渐向体前虚抱膝，若站式则于虚抱膝时膝微曲屈。吐气尽后两手恢复叉腰的姿式。稍事休息后可接着做第二次吐字呼吸。可作六次，多则三十次。多用吸长呼短以补之。

（二）两足交坐握脚腕法：

取自然盘坐式，全身放松，自然呼吸，吸气时两手握住两脚脚腕，左手握右脚，右手握左脚，尽力向内上拉，同

时头往后仰。呼气时则回复原姿式，反复做七次。可治疗肾气壅塞。若不能自然盘坐者，亦可采取两足心相贴而盘坐，但握脚腕时，左手握左脚，右手握右脚，余法同上。

〔机理〕见肝病候。

〔按语〕

一般而论，肾无表证与实证，肾之热，属于阴虚之变，肾之寒属于阳虚之变，临床上应注意掌握。肾虚之证，一般分为阴虚、阳虚两大类。总的治则是“培其不足，不可伐其有余。”但该书对证候的论述是按虚实分，因而治疗仍据“实者泻之，虚者补之”之法，此为不足之处。证候的论述亦欠明确。现将肾阴虚及肾阳虚的证状归纳如下，以供参考。

肾阴虚的临床表现有腰膝酸软疲乏，头晕耳鸣，遗精早泄，口干咽痛，两颧潮红，五心烦热或午后潮热，盗汗，舌红无苔，脉细数等。

肾阳虚的临床表现有身寒、怕冷，腰膝酸软，滑精阳痿，夜尿频多，重者则精神萎靡、腰痛、脊冷、天亮前泄泻、腹胀、周身浮肿、喘咳痰鸣、舌淡苔白、脉沉细微弱等。

六、膀胱病候

〔原文〕

其气盛为有余，则病热，胞涩，小便不通，小腹偏肿痛，是为膀胱气之实也，则宜泻之。膀胱气不足，则寒气客

之，胞滑，小便数而多也，面色黑，是膀胱气之虚也，则宜补之。

养生方导引法云：蹲坐𪗇身，努两手向前，仰掌，极势，左右转身腰三七。去膀胱内冷血风，骨节急强。

又云：互跪，调和心气，向下至足，意里想气索索然，流布得所，始渐渐平身，舒手傍肋，如似手掌内气出气不止，面觉急闷，即起。脊至地来去二七。微减膝头冷，膀胱宿病，腰脊强，齐下冷闷。

〔新解〕

〔临床表现〕

实热证：小便短赤不利，尿时茎中热痛，甚则淋漓不畅，整个小腹肿胀而痛。舌红苔黄，脉数。

虚寒证：小便频数而量多，甚或遗尿，病人面色泛黑。舌淡苔润，脉沉细。

〔导引法〕

蹲坐努手转身腰法：

倚壁蹲坐，自然呼吸，然后将两手尽量用力向体前平举，掌心向上，两手与肩同宽，然后以腰为轴，左右转动身腰各二十一次。

可治疗膀胱内冷血风及骨节拘强。

〔机理〕

肾与膀胱相表里，膀胱的病证与肾密切相关，肾气不化，直接影响膀胱气化，故膀胱虚寒证实际上也就是肾虚的病理表现，治疗上亦从肾论治。该功法以转腰为主。“腰为

肾之府，”通过转腰可以起到温补肾阳，固摄肾气之作用。

〔按语〕

本候导引第二条与虚劳膝冷候首足上下行气法第四节同，可参见该候。

七、五脏横病候

〔原文〕

夫五脏者，肝象木，心象火，脾象土，肺象金，肾象水。其气更休更王，互虚互实，自相乘克，内生于病，此为正经自病^①，非外邪伤之也。若寒温失节，将适乖理^②，血气虚弱，为风湿阴阳毒气所乘，则非正经自生，是外邪所伤，故名横病也。其病之状，随邪所伤之脏而形证见焉。

养生方导引法云：从膝以下有病，当思齐下有赤光，内外连没身也；从膝以上至腰有病，当思脾黄光；从腰以上至头有病，当思心内赤光；病在皮肤寒热者，当思肝内青绿光。皆当思其光，内外连而没己身，闭气收光以照之，此消疾却邪，甚验。笃信精思行之，病无不愈。

〔注释〕

〔1〕正经自病：指五脏乘克自身致病，这里是与外邪所伤相对而言的。

〔2〕将适乖理：调养违背常理、常度。将、将养。适，调适。乖，违背。

〔新解〕

〔临床表现〕

随着外邪所伤的脏不同，此候可出现各种不同的形证。详见前面各脏病候。此处从略。

〔导引法〕

存视五色光照脏腑法

正坐，双脚平肩或仰卧势，根据身体情况选择。全身放松，自然呼吸，思想安静，双眼轻闭用内视法，即意念用眼内视，按疾病所在部位不同，进行不同的内视。自膝以下有病时，存想内视脐下有红光如朝霞，里外相连，渐渐弥漫，上入头顶，下达涌泉而遮没全身。接着意念全身沐浴于朝霞中，持续十至数十息时间，然后闭气不息，意念集光以照病所。从膝以上至腰有病，当存想内视脾有黄光；自腰部向上到头部有病时，应当存想内视心里有红光；病在皮肤有寒热时，应当存想内视肝内有青绿光。要根据病位而存想内视其光，如云霞从有关脏腑产生，渐渐向头部和足部弥漫，里外相连，上入头顶，下达涌泉，将全身内外氤笼罩，持续十至数十息时间。然后闭气不息，意念集光以照病所。每次行动，可作多次闭气不息，集光照射病所。

用此法治病祛邪，很有效验。坚定信念，集中思想，施行此法，疾病往往可以治愈。

〔按语〕

此导引法很有特色，原文中对之评价较恳切，认为“消

痰却邪，甚验。笃信精思行之，病无不愈。”参之钱学森同志最近发表于《东方气功》创刊号上的《气功可使人体达到最优功能态》一文中引用的例子，在最近美国佛教研究所举办的一次有七百名科学家参加的研究我国藏医的学术讨论会上，美国加州大学医学院的彼列迪尔博士介绍了美国专家最近的一项研究工作：医者用藏医的内视法，让哮喘病患者用自己的想象力，以意念的光（象矿工在坑道内走动一样）来周游全身。在治疗过程中减少了服药量，结果，病情比没有用这种疗法者有更大的改善。这一内视法是很值得研究的。

（李兆慧）

腹 病 诸 候

一、腹痛候

〔原文〕

腹痛者，由腑脏虚，寒冷之气客于肠胃募原之间，结聚不散，正气与邪气交争，相击故痛。其有阴气搏于阴经者，则腹痛而肠鸣，谓之寒中，是阳气不足，阴气有余者也。

诊其寸口脉沉而紧，则腹痛。尺脉紧，脐下痛。脉沉迟，腹痛。脉来触触者，少腹痛。脉阴弦则腹痛。凡腹急痛，此里之有病，其脉当沉若①细，而反浮大，故当愈矣，其人不即愈者，必当死，以其病与脉相反故也。

养生方导引法云：治股胫手臂痛法：屈一胫臂中所痛者，正偃卧，口鼻闭气，腹痛，以意推之，想气往至痛上俱热，即愈。

又云：偃卧，展两胫两手，仰足指，以鼻内气，自极七息。除腹中弦急切痛。

又云：偃卧，口内气，鼻出之，除里急。饱咽气数十，令温中寒气，吐呕腹痛。口内气七十所，大振腹，咽气数十，两手相摩令热，以摩腹，令气下。

又云：偃卧，仰两足两手，鼻内气七息。除腹中弦切痛。

〔注释〕

〔1〕若：或。

〔新解〕

〔临床表现〕

腹痛或腹痛而肠鸣。原文根据脉象辨证，提出：如见寸口脉沉而紧的，则为腹痛。如见尺脉紧的，为脐下痛。若脉沉迟的，为腹中痛。若脉来触触者，为少腹痛。若脉阴弦者，为腹痛。并说腹痛而肠鸣的，称为寒中。

〔导引法〕

（一）屈肢引气法：

正身仰卧势，将疼痛的腿和臂自然弯屈，同时用鼻深吸气后，口鼻均暂不呼气，待觉腹部有不适感或腹痛后，以意领气至痛处。反复作上法至痛处有热感为止。此法可治股胫

或手臂痛。

（二）仰卧调息法：

正身仰卧势，两足相距与肩同宽，足趾向上，用鼻吸口呼，作深长呼吸七次。可治腹中拘急剧痛。若将上法改为口吸鼻呼则可除里急。

（三）仰卧咽气法：

姿势同上法。先用口吸鼻呼作七十次腹式深呼吸，然后咽气数十次，再将两手互相摩擦使之发热，然后顺时针揉腹100次。可使气下行，治疗呕吐、腹痛。

〔机理〕

本候所论及的腹痛证候，皆指由于腑脏虚弱，寒冷之气留着于肠胃募原之间，凝聚不散，以致正邪交争，相互攻击而作痛；或因阳气不足，寒冷邪气搏击于阴经者，阴寒有余，寒伤中阳，证见腹痛肠鸣的寒中病。《素问、举痛论》对寒气所致之疼痛，论述甚详。如说：“寒气客于肠胃之间、膜原之下，血不得散，小络急引，故痛。”又说：“经脉流行不止，环周不休。寒气入经而稽迟，泣于不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”其病因病机皆感受寒邪，寒入于内或寒伤中阳，运化失调，寒积留滞于中，致气机阻滞而发生腹痛。其导引原则为疏通经络，调和气血，温散寒邪。

〔按语〕

腹痛一证，牵涉的范围很广。如肝、胆、脾、肾、大小肠、膀胱、胞宫等腑脏，均位居此处；手足三阴、足少阳、

足阳明、冲、任、带等经脉，亦循行此部位。此等脏腑、经脉，或外因邪袭，或内有所伤，以致气血运行受阻，或气血不足以温养者，均能产生腹痛。故临床辨证，首应全面考虑，根据病因、疼痛部位、疼痛性质，并结合各个脏腑之功能特性及与腹痛同时出现的各个证状，详加鉴别，明确其主要的受病脏腑，证情之寒热虚实等，始能找出癥结所在，而给予适当的治疗。

本候中所论及腹痛的脉象，列举了沉、紧、沉迟、阴弦等。这些都属于阴脉，属于阴寒之气伤阳。沉为在里，紧为寒甚，迟为阴凝，弦为痛病。见于寸口的，为阴寒上乘，见于尺部的，为阴凝于下。这些脉象，都反映了阴寒腹痛的病情。故行导引法时应作具体分析。

另本候导引法末条，与第二条基本相同，故合为一条。

本候导引法第一条，只言治股臂痛，未提腹痛；然而，将它列为腹痛候导引法，而且居各条之首，再详其方法内容，可能亦有治腹痛功效。

二、腹胀候

〔原文〕

腹胀者，由阳气外虚，阴气内积故也。阳气外虚，受风冷邪气。风冷，阴气也。冷积于脏腑之间不散，与脾气相壅，虚则胀，故腹满而气微喘。

诊其脉，右手寸口气口以前手阳明经也，脉浮为阳，按之牢强^①，谓之为实；阳实者，病腹满，善喘咳。右手关上脉，足太阴经也。阴实者，病腹胀满，烦扰不得卧也。关脉

实，即腹满响。关上脉浮而大，风在胃内，腹胀急，心内澹澹，食欲呕逆。关脉浮，腹满不欲食，脉浮为是虚满。左手尺中神门以后脉足少阴经，沉者为阴，阴实者，病苦小腹满。左手尺中阴实者，肾实也，苦腹胀善鸣。左手关后尺中脉浮为阳，阳实者，膀胱实也，苦少腹满引腰痛。脉来外涩者，为奔腹胀满也。病苦腹满而喘，脉反滑利而沉，皆为逆，死不治。腹胀脉浮者生，虚小者死。

养生方导引法云：蹲坐，住心，卷两手发心向下，左右手摇臂，逆互欹身，尽膊势，卷头筑肚，两手冲脉至脐下，来去三七。渐去腹胀肚急闷，食不消化。

又云：腹中苦胀有寒，以口呼出气，三十过止。

又云：若腹中满，饮食苦饱，端坐伸腰，以口内气数十，满吐之，以便为故^②，不便复为之。有寒气腹中不安，亦行之。

又云：端坐伸腰，口内气数十。除腹满，饮食过饱，寒热，腹中痛病。

又云：两手向身一侧向，偏相极势。发项足气散下，欲似烂物解散。手掌指直舒，左右相皆然，去来三七。始正身，前后转动膊腰七。去腹肚胀，膀胱腰脊臂冷，血脉急强悸也。

又云：若腹内满，饮食善饱。端坐伸腰，以口内气数十，以便为故，不便复为。

又云：脾主土，土暖如人肉始得发汗，去风冷邪气。若腹内有气胀，先须暖足，摩脐上下并气海，不限遍数，多为佳。始得左回右转三七。和气如用，要用身内一百一十三法，回转三百六十骨节，动脉摇筋，气血布泽，二十四气和

润，脏腑均调。和气用头动转摇振，手气向上，心气向下分明知去来。莫问平手，欹腰转身。摩气蹙回动尽，心气放散，送至涌泉。一一不失气之行度，用之有益。不解用者，疑如气乱。

〔注释〕

〔1〕牢强：坚实强劲。

〔2〕以便为故：以舒适为准。

〔新解〕

〔临床表现〕

腹胀证候由于病因病机不同，临床表现虽有其共同之处，但亦有所异，应注意分析。兹分述于后：如症见腹满、喘咳，右寸口脉浮而按之坚实强劲，为手阳明实证。症见腹满，烦扰不得安卧，右关脉阴实，为足太阴脾经病。症见腹满肠鸣，右关脉实，为脾胃气滞。症见腹满胀急，心下动悸，谷入气逆欲呕，右关脉浮而大，是风中于胃，风邪挟胃气上逆。症见腹满不欲食，关脉浮，为虚满。症见小腹胀满，左尺脉沉，是为足少阴邪实。症见腹胀甚，肠鸣，左尺脉阴实，亦为足少阴邪实。症见少腹胀满，胀甚引及腰痛，左尺脉浮而有力，是为膀胱邪实。症见腹胀满，气逆而喘，脉浮取见涩，涩为气滞，是为奔腹胀满。

〔导引法〕

（一）按摩冲脉法：

取蹲坐或正坐势，全身放松，思想安静，两臂自然屈

肘，两手握拳，拳眼向上，置于鸠尾处，两肩、臂向左右尽力摇动，同时躯干随着摇臂自然向左右交替侧斜，各二十一次；然后低头面向肚腹，用两手拇指桡侧面，从鸠尾处沿冲脉按摩到脐下丹田，上下交替各二十一次。可治肚腹胀闷，食不消化。

（二）吐“呼”字除胀法：

患者取正坐或分足八字站势，然后用鼻吸气，用口吐气，吸气时自然，吐气时要结合发“呼”字的音（“呼”应读作“喝乌——”），但声音要极轻，勿令耳闻其声，如此反复吐三十次为止。可治腹中苦胀有寒。

（三）正坐调息除胀法：

正坐，腰自然伸直，用口缓缓吸气，待气吸足后，又用口缓缓吐出，如此反复作三、五十次。可治腹中胀满，饮食后苦于饱胀，或伴有恶寒发热、腹中痛等证。若上述证候未减，可增加调气次数，直到腹中饱胀消除为止。若以后再发则再按上法进行治疗。

（四）转腰放松行气法：

分足八字站势或正坐势，先将两上肢向前抬至与脐平，掌心相对，然后两上肢缓缓同时转向左侧，直至左手掌心向前略低于肩，右手掌心向后平丹田高，十指自然伸直。随着手的转动，腰也缓缓向左侧转动，同时行匀细深长吸气，吸尽始呼，呼气时意念从头到足慢慢放松并引气下行。继转向右侧，动作与左相同但方向相反。如此交替导引行气二十一次。最后将身体转正，两上肢自然下垂，前后缓缓转动肩、臂、腰七次。可治疗腹部作胀，膀胱、腰脊和臂部寒冷，血脉急强悸动等病。

〔机理〕

腹胀一候，其病因病机多因阳气外虚，阴气内积所致，重点在脾胃。因阳气外虚，卫外不固，易受风冷邪气的侵袭。风冷属于阴邪，阴邪内袭，积聚于脏腑之间，不能消散，与脾气相搏，脾虚失运，故腹中胀满，气滞不利，甚或呼吸微喘等等。从临床上看手阳明大肠经、足少阴肾经、足太阳膀胱经等有病，亦皆可发生腹胀，应注意分析。此候所列导引法，有益气健脾、消食导滞、温运中阳、温补脾胃等功能，但各有侧重，选用时应根据病情考虑。如脾失健运，食不消化，肚腹胀闷者可选用第一法，以益气健脾，消食导滞。因于寒而致腹中苦胀，或恶寒发热、腹中痛，可用第二或第三法，以温运中阳。若因足少阴肾病而致腹胀、膀胱、腰脊和臂部寒冷者，则应温补脾肾，可用第四法治疗。

〔按语〕

本候导引法第四条、第六条与文中第三条基本相同，故合并为一法，即新解中的“正坐调气治腹胀法。”末条与风邪候和气均调脏腑法同，可参看该候新解和气均调脏腑法。此处从略。

本候导引法第二条中，“以口呼出气，三十过止。”笔者认为与《千金要方》所言意同，《千金要方》卷二十七指出：“冷病者，用大呼三十遍，细呼十遍，呼法，鼻中引气入，口中吐气出，当令声相逐呼字而吐之。”在此可起到温中散寒、温运中阳的作用。

心腹痛病诸候

一、心腹痛候

〔原文〕

心腹痛者，由腑脏虚弱，风寒客于其间^①故也。邪气发作，与正气相击，上冲于心则心痛，下攻于腹则腹痛，下上相攻，故心腹绞痛，气不得息^②。

诊其脉，左手寸口人迎以前脉，手少阴经也，沉者为阴，阴虚者，病苦心腹痛，难以言，必如寒状^③。必腹痞痛，不得息，脉细小迟者生，大鞞^④疾者死。心腹痛，脉沉细小者生，浮大而疾者死。

养生方导引法云：行大道，常度日月星辰，清静，以鸡鸣，安身卧，漱口三咽之。调五脏，杀蛊虫，令人长生，治心腹痛。

〔注释〕

〔1〕其间：指心腹之间。

〔2〕气不得息：痛甚气闭，呼吸不能如常。

〔3〕心如寒状：心中似有寒冷的感觉。

〔4〕鞞：《康熙字典》引《字汇补》曰：音极。见巢氏《病原》。……俗云“鞞起”是其义也。此句“大鞞

疾”，《脉经》作“坚大疾”。

〔新解〕

〔临床表现〕

心腹疼痛或绞痛，甚则难于语言，心中似有寒冷感；或痛甚气闭，呼吸不能如常，脉沉或见细小迟。

〔导引法〕

静养咽津法

鸡鸣时（即丑时，相当于现在的凌晨1—3点），仰卧安睡床上，自然闭上双目，然后静心意想日月星辰存于丹田，约15—20分钟，接着叩齿、鼓漱各三十六次，待津液满口后，分三口咽下，以意送至丹田。可调和五脏，杀灭蛊虫，使人长寿，并治疗心腹痛。

〔机理〕

此候，乃由于脏腑虚弱，风寒客于心腹之间所致。如素体阳虚，复受寒邪，阴寒之气乘其已虚之阳位，阴寒内盛，痹阻脉络，气血阻滞不通则痛。故治疗宜调和气血，疏通经络，温阳宣痹。静养咽津法可起到调和气血和疏通经络，以达温阳宣痹之效。

二、心腹胀候

〔原文〕

心腹胀者，脏虚而邪气客之，乘于心脾故也。足太阴脾之经也，脾虚则胀。足少阴肾之经也，其脉起于足小指之下，循行上络膀胱。其直者，从肾上入肺，其支者，从肺出络于心。脏虚邪气客于二经，与正气相搏，积聚在内，气并于脾，脾虚则胀，故令心腹烦满，气急而胀也。

诊其脉，迟而滑者，胀满也。

养生方导引法云：伸右胫，屈左膝内压之，五息，引脾，去心腹寒热，胸臆^①邪胀。依经为之，引脾中热气出，去腹中寒热，胸臆中邪气胀满。久行，无有寒热时节之所中伤，名为真人^②之方。

〔注释〕

〔1〕臆（yi亿）：即胸。

〔2〕真人：旧称修真得道之人。

〔新解〕

〔临床表现〕

心腹烦满，气急而胀，脉迟而滑。

〔导引法〕

伸腿屈膝行气法

取右侧卧势。患者右侧卧于床上，枕高以自觉舒适为度，右腿自然伸直，右上肢自然屈肘，将手掌向上自然放于枕前；左下肢自然屈膝约120度，并将其压在右大、小腿内侧，左足大趾与右足跟相贴，左上肢自然伸直，左手掌放于左髋部。自然呼吸五次。也可在呼吸时配合循经意念，即吸气时意念使气自足大趾隐白穴（位于拇趾内侧，趾甲角后0.1寸，为足太阴脾经井穴）。沿足底内侧行至内踝前面，再沿小腿及大腿内侧上升入下丹田至胸中，然后呼气，呼气时意想气沿两上臂及前臂掌侧尺侧缘进入掌内，至小指末端的少冲穴（位于小指桡侧，距指甲角约0.1寸，为手少阴经井穴）及中冲穴（中指尖端的中央，为手厥阴心包经井穴）出。

可治疗心腹烦满，气急而胀，祛除心腹中的寒热。若久行此法，还可避免寒热之邪及时令节气的伤害。

〔机理〕

心腹胀候，不论病邪来自足太阴脾经或足少阴肾经，皆由于脏气内虚，邪气乘袭于心脾二经所致。足太阴脾经的支脉流注于心中与手少阴经相接。足少阴肾经的肺部支脉出肺，络于心脏，流注于胸中，与手厥阴心包经相接。故邪气侵及以上经脉，与正气相搏结，积聚在内不能消散，病候表现为心腹烦满，气急而胀。

其脉迟而滑者，说明脏寒气实。迟脉主寒证（虚寒或积冷）。寒凝气滞，阳气失职，故脉象见迟。滑脉主痰、食、实证，此处表现为气实。故病胸腹胀满。

导引法中意想气自足太阴脾经入，便从手少阴心经及手厥阴心包经出，可调动上述三经之经气，达到调和气血、疏通经络、驱除病邪的目的，从而获得治疗效果。特别是手少阴心经及手厥阴心包经，循经各穴均可治心痛症。足太阴脾经在下肢的多数经穴，均可治疗腹胀等症。

三、胁痛候

〔原文〕

邪气客于足少阳之络，令人胁痛咳汗出。阴气出于肝，寒气客于脉中，则血泣^①脉急，引胁于小腹。

诊其脉弦而急，胁下如刀刺，状如飞尸^②，至困不死^③。左手脉大，右手脉小，病右胁下痛。寸口脉双弦，则胁下拘急，其人涩涩^④而寒。

养生导引法云：卒左胁痛，念肝为青龙，左目中魂神，将五营兵，千乘万骑，从甲寅直符吏，入左胁下取病去。

又云：右胁痛，念肺为白虎，右目中魂神，将五营兵，千乘万骑，从甲申直符吏，入右胁下取病去。胁侧卧；伸臂直脚，以鼻内气，以口出之，除胁皮肤痛，七息止。

又云：端坐伸腰，右顾视月，口内气，咽之三十。除左胁痛，开目。

又云：举手交项上相握，自极。治胁下痛。坐地交两手著不周遍握，当挽。久行，实身如金刚，令息调长，如风云，如雷。

〔注释〕

〔1〕血泣：“泣”同“涩”。形容血脉凝涩、运行不畅。

〔2〕飞尸：病名。本书卷二十三飞尸候云：“飞尸者，发无由渐，忽然而至，若飞走之急疾，故谓之飞尸。其状，心腹刺痛，气息喘急胀满，上冲心胸者是也。”“发无由渐，忽然而至”是形容心腹刺痛等症之突然发作，如飞来横祸一样。

〔3〕至困不死：病情极重，但不至于死。

〔4〕涩涩而寒：“涩”同“啬”。“啬啬”收缩之状。又成无己《注解伤寒论》曰：“啬啬者，不足也，恶寒之貌也。”形容病人怕冷的现象。

〔新解〕

〔临床表现〕

胁痛，咳嗽而汗出。这是邪气侵犯足少阳胆经的表现。《素问·缪刺论篇》曾指出：“邪客于足少阳之络，令人胁痛不得息”。

或表现为胁肋与小腹相引痛，此乃寒气搏击于肝经所致。严重者，还可见胁痛如刺，突然发病。脉弦而急。或见胁下拘急作痛，伴涩涩恶寒，两寸口脉弦。

〔导引法〕

（一）侧卧展臂法

取侧卧位势。患者将患侧卧于床上，两上肢自然伸展放

于两体侧，两下肢自然伸直，然后用鼻吸气口呼气七次。

可消除胁部皮肤疼痛。

（二）正坐意想望月法

取正坐势。患者端坐橙上，腰自然伸直，待思想安静后，将头微向右上方转动，使两眼视右上方意想如望中秋满月。如睁眼意想有困难，亦可闭眼，但眼球仍要向右上方斜视。同时用口吸气，并咽气三十次，呼气自然。

原文载此法可治左胁痛，明目。

（三）交手强身法

取正坐势或正立势。两手缓缓上举至颈项后，十指交叉，并相互用力握紧，稍停，自然放松，如此一紧一松，反复十数次。行深长强呼吸，用鼻吸鼻呼。呼吸强度达耳闻呼吸之气出入声（原文：“如风，如雷”）。

此法可治胁下痛。

（四）扣手强息健身法

练功者自然盘坐于地上，然后两手半握拳状，互相交扣于胸前，扣好后用力向两侧相拉，然后放松，如此反复十数次。行此法时要注意将呼吸亦调整为强力深长的腹式呼吸，鼻吸口呼，闻呼吸气出入声。

原文载长期练习此功法可使身体结实如金刚。

〔机理〕

本候乃因寒邪客于足少阳胆经之络或足厥阴肝经之脉，致使血行凝涩不通，经脉拘急，不通则痛。该候有时发作乃表现刺痛，刺痛多属血淤。祖国医学中有“痛则不通”，“通则不痛”的理论。故本候前三法皆欲达到通则不痛的目

的，疏通经络，调和气血，从而治愈疾病。

〔按语〕

本候导引法第一条及第二条的前部分其意念内容有迷信色彩，故新解中未写入导引法。但我们认为用意念增强患者信心的办法，尚可发掘，只是意念内容需要改换，可改为使患者意念有利于治疗其疾病的事物。

第三、四两法的强力呼吸是根据原文“令息调长，如风云，如雷”而整理的。它对调息的描述与当今陕西户县继承流传的“暴吸法”相似，亦当加以发掘。

痢 病 诸 候

冷热痢候

〔原文〕

夫冷热痢者，由胃肠虚弱，宿有寒，而为客热所伤，冷热相乘，其痢乍黄乍白是也。若热搏于血，血渗肠间，则变为血痢也。而冷伏肠内，搏津液，则变凝白，则成白滞。亦变赤白痢也。

养生方导引法云：泄下有寒者，微引气以息内腹，徐吹，欲息以鼻引气，气足复前即愈。其有热者，微呼以去之。

〔新解〕

〔临床表现〕

本候临床多见有腹痛，里急后重，大便或黄或带有粘液白冻。临床上还可见到热偏甚的患者，大便多带脓、血、粘液，赤多白少；若寒偏甚的则表现为大便纯属白冻。

〔导引法〕

呼吸调气治痢法

练该法时首先应当分清寒热。寒偏甚的患者，应作“呼”字诀；热偏甚的患者，则作“吹”字诀。

“呼”字诀：患者取分脚八字站势或正坐、靠坐势均可，稍待思想安静后，以鼻缓缓吸气入“丹田”，要自然，不要憋气，气吸足后，用口慢慢吐气，吐气时要发“呼”字音，但忽令耳闻其声。如此反复做三十遍。此法可治下痢而偏于寒者。

吹字诀：姿势、呼吸要求均同上，只是患者吐气时要求发“吹”字音，亦反复做三十遍。此法可治下痢而偏于热盛者。

〔机理〕（从略。）

〔按语〕

本候养生方导引法原文云：寒用吹，热用呼，与本书卷十五心病候导引“若冷呼气出、若热吹气出”，卷十六腹胀候导引“有寒，以呼气出”，以及《备急千金要方》卷二十七，四八三页“调气法”云：“心脏病者，体冷热……疗法

用呼吹二气，呼疗冷，吹治热”。等论述相反，笔者认为，是否由于该书成书年代较早，经后世辗转翻刻，可能是笔误。故本候导引法新解时，从前十五、十六卷意思改。

宋代《圣济总录》提出：“若五脏三焦壅，即以六气治之……嘘属肝，……大抵六字泻而不补，但觉壅即行，本脏疾已即止。”指出了“六字诀”只能用于实证，不宜用于虚证，即使是实证，亦当病已即止，不宜长期运用。《寿亲养老新书》亦曾引《玉轴六字气诀法》云：“六字气诀治五脏六腑之病，其法以呼而自泻出脏腑之毒气，以吸而自采天地之清气以补之。……但呼时令短，吸时令长，即吐少纳多也”。以上论述可供施行本候导引法时参考。从临床实践看，若久呼确实令人伤气伤神，而冷热痢候又是因肠胃虚弱，素有寒积，复为热邪所伤而引起的，故笔者认为练本候导引法时也应病已即止。身体虚弱者，吐字呼气的遍数可适当减少。

(李兆慧)

九虫病诸侯

一、三虫候

〔原文〕

三虫者，长虫、赤虫、蛲虫也。为三虫，犹是九虫之数也。①长虫，蛔虫也，长一尺，动则吐清水②，出则心痛，贯心则死。赤虫，状如生肉，动则肠鸣。蛲虫至细微，形如菜虫也，居胴③肠间，多则为痔，极则为癰④，因人疮处，以生诸痛⑤、疽⑥、癬⑦、痿⑧、瘍⑨、疥⑩、齕虫⑪，无所不为。此既是九虫内之三者，而今别立名，当以其种偏发动成病，故谓之三虫也。

养生方导引法云：以两手着头相叉，长引气即吐之。坐地缓舒两脚，以两手从外抱膝中，疾低头入两膝间，两手交叉头上十三通，愈三虫也。

又云：叩齿二七过，辄咽气二七。如是三百通乃止。为之二十日，邪气悉去；六十日，小病愈，百日，大病除，三虫伏尸皆去，面体光泽也。

〔注释〕

（1）为三虫：犹如九之数也：这里虽称为三虫，其实还是包括在九虫的数目里面。

〔2〕动则吐清水：蛔虫在腹中躁动时则有吐清水的症

状。

〔3〕洞（dòng洞）肠：指大肠。

〔4〕癞（lài赖）：疔、麻风。

〔5〕痈（yōng雍）：皮肤毒疮、有红、肿、热、痛。

〔6〕疽（jū居）：皮肤毒疮，一般不红不肿。

〔7〕癣（xuǎn选）：指某种皮肤病。

〔8〕痿（lòu漏）：疮疡溃破后形成的管道。

〔9〕瘍（gē戈）：同“痂”、疮、秃。

〔10〕疥（jiè介）：即疥疮，为疥虫引起的一种传染性皮肤病。

〔11〕齩虫：古人所认为的齩齿的病原体。本书卷二十九牙齿虫候称牙齿虫。

〔新解〕

〔临床表现〕：主要表现为腹中作痛或绕脐疼痛；有时可触及块状物，上下攻窜，疼痛亦时作时止，痛有间歇。也能攻于心，（如胆道蛔虫病等），引起剧烈疼痛。口喜吐涎沫及清水，肠鸣。

〔导引法〕

（一）叉手低头治虫法

踞坐，两手交叉放于头上，以手掌按百会穴，并长吸气后即吐出。然后又慢慢地将两脚向前伸展，双膝微屈，将两手从头上放下，从两腿外侧将两膝抱住，同时低头位于两膝之间。持续一段时间后，抬头将两手交叉放于头上，手掌压

百会穴，此时采用自然呼吸法。如此反复进行十三次。原文载可治三虫病。

（二）叩齿咽气法

正立或正坐均可，全身放松后两牙相叩，微微有声。叩齿十四次后，接着咽气十四次为一遍。如此作三百遍，连续作三十天，可以治疗多种慢性病；连续作六十天，可以治愈比较轻的疾病；连续作一百天，可以治较重的病。如三虫伏尸等病均可治愈，还可使人面色红润光泽。

〔机理〕

本篇论述的多肠道寄生虫病，是中医寄生虫病学的早期文献。论述甚详，其发病机理认为主要与脏腑气血虚弱有关，脏虚虫动，或因多食甘味及肥腻食物而诱发，而上述导引法具有协调脏腑、补虚扶正的作用。

〔按语〕

本候导引法第二条与鬼邪候琢齿炼精内视法同，请参阅该候。

积 聚 病 诸 候

〔原文〕

积聚^①者，由阴阳不和，腑脏虚弱，受风邪，搏于腑脏之气所为也。腑者阳也，脏者阴也；阳浮而动，阴沉而伏。积者阴气，五脏所生，始发不离其部，故上下有所穷已^②。聚者

阳气，六腑所成，故无根本，上下无所留止，其痛无有常处。诸脏受邪，初未能为积聚，留滞下去，乃成积聚。

养生方导引法云：以左足践右足上，除心下积。

又云：病心下积聚，端坐伸腰，向日仰头，徐以口内气，因而咽之，三十过而上，开目。

又云：左胁侧卧，伸臂直脚，以口内气，鼻吐之，周而复始。除积聚，心下痞鞭。

又云：以左手按右胁，举右手极形。除积及老血。

又云：闭口微息，正坐向王气，张鼻取气，逼置脐下，小口微出十二通气，以除积聚。低头不息十二通，以消饮食，令身轻强。行之冬月，令人不寒。

又云：端坐伸腰，直上展两臂，仰两手掌，以鼻内气闭之，自极七息，名曰蜀王乔。除胁下积聚。

又云：向晨去枕，正偃卧，伸臂胫，瞑目闭口不息，极张腹两足再息，顷间吸腹仰两足，倍拳，欲自微息定复为之，春三、夏五、秋七、冬九。荡涤五脏，津润六腑，所病皆愈。腹有病积聚者，张吸其腹，热乃止。癥瘕散破即愈矣。

〔注释〕

〔1〕积聚：指腹内的积块。“积病”属阴，病在脏，病变部位较固定，触之有形；“聚病”属阳，病在腑，部位不固定，痛无定处，聚散无常。

〔2〕有所穷已：有一定的限止。此指病变的部位比较固定。

〔3〕癥瘕：均指腹内包块，或胀或痛的一种病证。癥：

为有形之物，固定不移，痛有定处，病在脏属血分；瘕为无形之物，聚散无常，痛无定处，病在腑，属气分。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为心腹胀满疼痛。积病属阴，生于五脏，开始发病时，病变的主要部位较固定，痛有定处，触之有形，可触包块的上下边缘。聚病属阳，生于六腑，病变的部位，并不固定，疼痛无定处，触之无形。有时胃脘下胀闷或痞塞坚鞭，左右两胁满闷不舒，甚则牵引背部疼痛。

积聚的脉象，临床上多种多样，如快而带紧、或浮而坚牢等。

〔导引法〕

（一）调息除积聚法

正坐势伸腰，双手放于两大腿上，十指舒展，双目垂帘，或微露一线之光，口轻闭，舌舐上腭，全身放松。然后把左脚踏于右脚上，仰头向日，如天阴或在室内，可仰头意念向日所在，同时慢慢用口吸气并咽下。连做三十次，再慢慢睁开双眼，用左手按住右胁，同时右手尽量向上举，持续一段时间后将双手放回原处。可除积聚老血。接着向上直伸两臂，手心向上，以鼻吸气，闭气至极限时再呼气。连续作七次。再取左侧卧势，臂和腿自然伸直，右手置于右侧大腿上，用口吸鼻呼，反复作五至十次。可除积聚、心下痞鞭。

（二）引气丹田除积强身法

正坐势，面向东（其余要求同上），以鼻深吸气，并以

意行气至丹田，再慢慢匀细呼气。共作十二次，可治疗积聚。若低头深吸气、闭气后再呼气，连作十三次，可以助饮食消化，使身体轻快强健；冬天作此法，使人不畏寒冷。

（三）张腹荡涤脏腑法

早晨去枕取正身仰卧势，双眼轻闭，舌舐上腭，闭口不息，同时尽量鼓起腹部，两腿用力，然后呼气，此时腹部内收，两腿放松，握拳屈腕，拳心向后。待呼吸自然平稳后再重复作以上动作。次数要求是：春天每次行功作三遍；夏天每次行功作五遍；秋天每次行功作七遍；冬天每次行功作九遍。

此法具有荡涤五脏，津润六腑之功。腹内有积聚病者，可反复鼓起和内收腹部，到有热感时为止。这样癥瘕消散，病即能愈。

〔机理〕

本病发生的原因，主要是由于脏腑虚弱，正不胜邪，阴阳之气不和，感受风寒之邪，并与阴阳之气相搏结，气血运行不畅所致。上述导引法，其一，通过调息，能恢复气机升降之功能，呼吸由心肺所主，心司君火，肺主宣发，二者相助为用，则气血和畅，脏腑正气增强。鼓腹长呼，能加强胸腹气血运行，祛散风寒之邪；其二，“引气丹田除积强身法”要求以意引气至丹田，丹田（此处指气海穴）是人身元阴元阳之所舍，用意守之，能培育真气，补益脏腑。由此可见，本候导引法正是以此为其机理。

〔按语〕

本候原文有七条，其中第一、二、三、四、六条导引法治疗目的一致，姿势、步骤接近，若有机结合，使功法更加完善，功效必然加强。但在运用时，亦可根据辨证只选其中几个部分施功。第五、七两条，在姿势及治病内容上各有其特点，所以作为两个单独导引法。

癥 瘕 病 诸 候

三、癥 瘕 候

〔原文〕

癥瘕者，皆由寒温不调，饮食不化，与脏气相搏结所生也。其病不动者，直名为癥。若病虽有结瘕而推移者，名为瘕。瘕者，假也，谓虚假可动也。

候其人发语声嘶，中声浊而后语乏气拖舌，语而不出，此人食结在腹，病寒，口里常水出，四体洒洒^①常如发疟，饮食不能，常自闷闷而痛，此食癥病也。

诊其脉，沉而中散者，寒食癥也。脉弦紧^②而细，癥也。若在心下，则寸口脉弦紧；在胃脘。则关上弦紧；在脐则尺中弦紧。脉癥法，左手脉横，癥在左，右手脉横，癥在右，脉头大在上，头小在下。脉来逆而牢者，为病癥也。肾脉^③小急，肝脉^④小急，心脉^⑤小急，不鼓，皆为瘕。寸口

脉结者，癥瘕。脉弦而伏，复中有癥，不可转动，必死不治也。

养生方导引法云：向晨去枕，正偃卧，伸臂胫，瞑目^⑥闭口无息，极张腹两足再息。顷间吸腹仰两足，倍拳，欲自微息定复为之。春三、夏五、秋七、冬九。荡涤五脏，津润六腑，所病皆愈。积聚者，张吸其腹，热乃止。癥瘕散破即愈矣。

〔注释〕

〔1〕四体洒洒：四肢畏寒的意思。

〔2〕弦脉：脉象之一。脉端直而长，指下挺然，如按琴弦。

紧脉：脉象之一。脉搏搏动紧张而有力，象拧得很紧的绳子样。

〔3〕肾脉：右手尺部脉。

〔4〕肝脉：左手关部脉。

〔5〕心脉：左手寸部脉。

〔6〕瞑目：指双眼轻闭，无杂念。

〔新解〕

〔临床表现〕

本病主要表现为腹内有包块，开始声音嘶哑，中间声浊不清，随后声音乏力，甚至想说话而讲不出声。口中经常吐水，四肢畏寒如疟状，不能饮食，胸脘痞闷而痛。病属癥者，包块固定，推之不移，脉象弦紧而细。病属瘕者，包块不固定，推之能动，脉象小急而不鼓指。

〔按语〕

本候导引法与本书积聚候导引法第七条同，“新解”部份请参阅该候张腹荡涤脏腑法。

疝 病 诸 候

四、寒 疝 候

〔原文〕

寒疝者，阴气积于内，则卫气不行；卫气不行，则寒气盛也。故令恶寒不欲食，手足厥冷^①，绕脐痛，自汗出，遇寒即发，故云寒疝也。其脉弦紧者是也。

养生方导引云：蹲踞，以两手举足，蹲极横。治气冲^②肿痛，寒疝入上下，致肾气^③。蹲踞，以两手捉令趾离地，低跟极横挽，自然一通。愈荣卫中痛。

〔注释〕

〔1〕厥冷：谓手足冰冷至膝肘。

〔2〕气冲：经穴名，在脐下五寸旁开二寸处，属足阳明胃经。在此指鼠蹊部。

〔3〕肾气：肾精化生之气，指肾脏的功能活动。《素问·上古天真论》：“女子七岁肾气盛……。”

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为腹痛，遇冷则发，或痛在少腹，或在脐周，走窜不定，痛甚时则冷汗自出，四肢厥冷，上身怕冷，不欲饮食，脉弦紧。

〔导引法〕

踞坐捉趾法

取踞坐势，上身稍向前俯，两手从外面分别抱住两小腿上部往上抬。同时两腿和两脚尽量展开，横向两侧。持续一段时间后两手分别握住两脚趾，脚跟着地，脚趾离地，使两脚尽量向两侧横拉展开。练功持续时间可根据病情酌情掌握。

〔机理〕

引起本病的原因，主要是由于其人平素阴寒内盛，又感受外邪，以致营卫不调，气血虚弱所致。本导引法，根据手足三阴三阳之经脉起于肢端末梢的运行规律，通过踞坐，双手握足趾和四肢伸展运动，不仅能疏通经络，激发经气运行，而且具有散寒止痛的效果。

〔按语〕

从原文看，此处所讲疝气病不包括现代医学所指的“疝气病”，我们认为，有鼠蹊脱肠的患者不宜作此功法。

五、疝 瘕 候

〔原文〕

疝者痛也，**瘕**者假也。其病虽有结瘕而虚假可推移，故谓之疝瘕也。由寒邪与脏腑相搏所成。其病，腹内急痛，腰背相引痛，亦引小腹痛。

脉沉细而滑者，曰疝瘕；① 紧急而滑者，曰疝瘕。

养生方导引法云：挽两足指，五息止，引腹中气。去疝瘕，利孔窍。

又云：坐舒两脚，以两手捉大拇指，使足上头下，极挽，五息止，引腹中气，遍行全身。去疝瘕病，利诸孔窍，往来易行。久行精爽。聪明修长。

〔注释〕

〔1〕疝瘕：病名，出自《素问·玉机真藏论》。又名瘕疝。

〔新解〕

〔临床表现〕

疝瘕病在临床上主要表现为腹内有结块，时有时无，聚散无常，移动不定，腹部急剧疼痛，牵引腰背和少腹亦痛。其脉沉细而滑，或紧急而滑。

〔导引法〕

引气遍行周身法

取分足平肩站势，低头弯腰，膝关节伸直，用双手拉住两脚趾，或用手指尖勾住伸仰的大脚趾，持续到呼吸五次为止。然后回复平肩站势，以意念导引腹中之气遍行全身。接着改为伸脚坐势，身向前俯，用两手分别握住大脚趾尽力向上拉，使脚上翻，持续到呼吸五次为止。然后恢复伸足坐势，再以意行腹中气遍行全身。此法可以治疗疝瘕病，还能通利孔窍，和畅气血，常做此功，可使人精神爽快，聪明长寿。

〔机理〕

本病主要是由于阴寒内盛，血气虚弱，风邪搏于脏腑，寒气偏多，气行凝涩，形成疝瘕病。本导引法根据这一病理，通过以意引气遍行全身，并配合手足牵拉等动作，不仅能疏通经脉，同时具有意到气到，气行血行，血行病消。由此可见此种导引法具有引气和血，温散寒邪，消疝破瘕的作用。

〔按语〕

原文中两条导引法，其治病内容相同，姿势步骤接近，所以合二为一，这样练功时更为完整，效果也更强。此法高血压患者不宜用。

痰饮病诸候

六、痰饮候

〔原文〕

痰饮者，由气脉闭塞，津液不通，水饮气停在胸府，结而成痰。又其人素盛^①今瘦，水走肠间，漉漉^②有声，谓之痰饮。其病也，胸胁胀满，水谷不消，结在腹内两肋，水入肠胃，动作有声，体重多唾^③，短气好眠，胸背痛，甚则上气咳逆，倚息^④短气不能卧，其形如肿是也。

脉偏弦为痰，浮而滑为饮。

养生方导引法云：左右侧卧，不息十二通，治痰饮不消。右有饮病，右侧卧；左有饮病，左侧卧。又有不消，气排之，左右各十有二息。治痰饮也。

〔注释〕

〔1〕盛：此处形容肌肉丰满。

〔2〕漉漉：形容水在肠中流动发出的声音。《金匱》作“沥沥”，义同。

〔3〕唾：在此指涎沫。

〔4〕倚息：谓不能平卧，需坐靠着呼吸。

〔5〕痰饮：病名。出《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》。指体内过量水液不得输化，停在或渗注于某一部位而

发生的疾病。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为胸胁胀满，水谷不能消化，变为水饮，停留在腹内或两胁。水饮在肠胃中流动，而漉漉有声。身体沉重，多吐涎沫，呼吸气短，嗜卧，胸背疼痛。严重的可发生上气咳嗽，气喘，不能平卧，形体如水肿之状，脉弦滑或浮滑。

〔导引法〕

侧卧调息治饮法：

侧卧（按病变部位选择），先深吸气、闭气、再呼气，连作十二次，此法可治疗各种痰饮不化。若右侧有饮病，取右侧卧，左侧有饮病，取左侧卧。如果是患者痰饮不消之症，可左右侧卧各呼吸十二次，并以意引气排除之。以上方法均可治疗痰饮病。

〔机理〕

痰饮之为病，主要是由于阳气不足，脏腑虚弱，气道闭塞，三焦不利，气化失常，津液运行不畅，水饮之邪停留于胸府，凝结而成痰所致。祖国医学认为脾为生痰之源，肺为储痰之器，而肺又主一身之气，司呼吸。因此通过吸气、闭气、呼气等调息，以培益肺气，增强其功能，再配合“以意引气不行排除之”这一意念活动，可起升清降浊，通调水道，使痰浊之邪下行而出的作用。

七、诸饮候

〔原文〕

诸饮者，皆由荣卫之气否^①涩，三焦^②不调，而因饮水多，停积而成痰饮。其为病也，或两胁胀满，或心胸烦闷，或眼暗口干，或呕逆短气，诸侯非一，故云诸饮。

养生方导引法云：行左之右之侧卧，闭目，气不息十二通，治诸饮不消。右有饮痛，左不息，排下消之。

又云：鹭行气，低头倚^③壁，不息十二通，以意排之，痰饮宿食从下部出，愈。鹭^④行气者，身直颈曲，排气下行而一通，愈宿食。久行自然能出，不须孔塞也。

〔注释〕

〔1〕否（pǐ匹）：通“痞”。痞塞，即闭塞不通。《素问五常政大论》“病否”，即患痞塞痞闷之病。又心下否痛，即心下痞塞而痛。

〔2〕三焦：六腑之一。是脏腑外围最大的腑，又称外腑，孤腑。有主持诸气，疏通水道的作用。《难经·三十一难》：“三焦者，水谷之道路，气之所终始也。”《素问·灵兰秘典论》：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”

〔3〕倚（yǐ以）：身体靠在物体上。

〔4〕鹭（wǔ务）：动物名，家鸭。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为两胁胀满，心胸烦闷，口干，气短，头晕眼花，有时呕吐，好眠等症。

〔导引法〕

鸞行气法：

正坐势，背靠墙壁，低头，使体直颈曲。先深吸气，闭气，再呼气。连续作十二次，同时配合以意引气，推动痰饮之邪和不消化的宿食从下部排出。然后取侧卧势（左右按病变所在部位选择），双目轻闭，先深吸气，闭气，然后呼气，连续作十二次。能治疗痰饮不消之症。若右有饮病者。右侧卧，先深吸气，闭气（闭气不息，重在左侧），再呼气，并以意引气下行而排除之。此法可治疗各种饮病不消。

称之鸞行气，是因其体直颈曲的姿势，能够排气下行，使脏腑之气为之一通，而治愈痰饮、宿食不消化之病。常练此法，痰饮宿食能从下部排出，不会使孔窍堵塞。

〔机理〕

同“侧卧调息治饮法”。

〔按语〕

本候两条导引法，治疗目的一致，合为一法。按坐卧顺序练功，既有利于调息行气，也有利于施行，故将第二段提到前面。

癖病诸候

八、癖候

〔原文〕

夫五脏调和，则荣卫气理^①，荣卫气理，则津液^②通流，虽复多饮人浆，不能为病。若摄养乖方^③，则三焦否隔，则肠胃不能宣行，因饮水浆过多，便令停滞不散，更遇寒气，积聚而成癖^④。癖者，谓僻侧在于两胁之间，有时而痛是也。

养生方导引法云：举两膝、夹两颊边，两手据地蹲坐，故久行之，愈伏梁^⑤。伏梁者，宿食不消成癖，腹中如杯如盘。宿痈者，宿水宿气癖数生痈。久行，肠化为筋，骨变为实。

〔注释〕

〔1〕气理：指营卫之气和顺。

〔2〕津液：①泛指体内一切水液；②指由饮食精微通过胃、脾、肺、三焦等脏腑的共同作用所化生的营养物质。

〔3〕乖方：乖常，失于常度。

〔4〕癖（pǐ脾）：古病名。指潜匿于两胁之间的积块，平时摸不见，痛时摸之才觉有物。

〔5〕伏梁：古病名。指胃脘部痞满肿块一类疾患。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为两胁下弦紧拘急，宿谷不消，腹中有块如杯盘，癖块凸起，以手按之有水声，身体消瘦，时而泄泻、腹痛，少气乏力，面色黧黑等症。

〔导引法〕

蹲坐俯首除癖法

蹲坐势，五息后，前屈上身，尽量俯首向下，两膝上举到两颊边，脚尖仍柱床席。两上肢从大腿外侧向前按席，手正在两膝下。如此屈身低首持续五息时间，恢复蹲坐，上体端直，两手自然垂于两大腿旁，安静五息后，再重复进行俯身低首，每次行功反复进行五次。一日行功一至二次。久行此功，可治伏梁和宿痛病。

〔机理〕

本病主要是饮食调摄失当，水饮过多，水气壅滞，复受寒热之邪相互搏结，致使三焦气化功能失常，肠胃运化功能不能宣通畅行所致。久行此法，具有通调水道、健脾和胃、行气消癖的功能。

〔按语〕

此法患高血压、肝阳上亢者，不宜采用。上身俯首程度不要勉强过低。

否 噎 病 诸 候

九、诸 否 候

〔原文〕

诸否者，荣卫不和，阴阳隔绝，脏腑否塞而不宣通，故谓之否。但方有八否、五否或六否，以其名状非一，故云诸否。其病之候，但腹内气结胀满，闭塞不通，有时壮热①，与前八否之势不殊②。故云诸否。

养生方导引法云：正坐努腰，胸仰举头，将两手指相对，向前捺③席使急，身如共头胸向下，欲至席还起，上下来去二七。去胸胁否，脏冷，臑④疼闷，腰背闷也。

〔注释〕

〔1〕壮热：指实症出现的高热，一般属温病在气分的热型。

〔2〕与前八否之势不殊：同前面所讲的八否，病势没有什么两样。

〔3〕捺：按的意思。

〔4〕臑（nào闹）：肘，上膊，现代称为肱部。在肩部以下，肘部以上的部份。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为腹内气结痞塞胀满，闭塞不通，有时状热，胸胁中有痞块，脏冷，臂痛不舒，腰背不适。

〔导引法〕

俯仰胸腹消痞法

正坐挺腰，抬头仰胸，两手抬至胸前，手指相对，用力向前下方按压，同时身体和头胸向下，近地时即起身还原势。如此反复作十四次。可治疗胸胁中的痞块、脏冷等症。

〔机理〕

本病主要是营卫不和，阴阳隔绝，脏腑痞塞不通所致。导引法中的抬头仰胸，有宽胸理气，使脏腑之气机通畅的作用。双手上下来回按压运动，能增强气机升降功能。有行气消痞，调和营卫，协调阴阳等作用。

脾胃病诸候

十、脾胃气不和不能饮食候

〔原文〕

脾者脏也，胃者腑也，脾胃二气相为表里，胃受谷而脾磨之，二气平调^①，则谷化而能食。若虚实不等，水谷不消，故令腹内虚胀或泄，不能饮食。所以谓之脾胃气不和不能饮食也。

养生方导引法云：欬身，两手一向偏则，急努身舒头共手，竟扒相牵，渐渐一时尽势。气共力皆和，来去左右亦然，各三七，项前后两角缓舒手，如是似向外扒，放纵身心，摇三七，递互亦然。去太仓^②不和，臂腰虚闷也。

〔注释〕

〔1〕二气平调：指脾和胃之气调和，

〔2〕太仓：指胃。《灵枢》胀论：“胃者，太仓也。”

〔新解〕

〔临床表现〕

主要为水谷不化，腹中虚胀，大便泄泻，不能饮食，呃逆，四肢无力，身体沉重，脉弱。

〔导引法〕

斜身左右扒牵法

分足平肩站立，先身体及双手斜向左侧，两手掌相对，接着挺身舒展头部，身体面向左前方，两手顺势抬至胸前，双手屈指互相抓住用力牵拉，用力要平衡，尽量保持原势，持续一段时间。然后换右侧，同样做一遍，如此左右交替，各做二十一次。做完后，身体恢复正立，面向前方，双手自然下垂，接着举起左手，手心向里，手指朝上，沿着左侧颈部，经耳后至头部一侧向外舒展。此时全身放松，手心由前转向下，慢慢颤动下到体侧，然后换右手作同样动作。如此左右交替各做二十一次。

〔机理〕

主要由于脾胃之气不和，升降功能失常，运化失司，虚实不调所致，脾与胃一脏一腑，互为表里，胃主受纳，脾司运化，脾胃之气和调，则水谷消化而能进食。根据此理，上述导引法通过双手互相牵拉和向外舒展，颤动等运动，不仅能疏通和激发手三阴三阳之经气，而且能畅旺气血，振奋脾胃生机，达到培补脾胃，恢复和提高消化功能。

十一、嗜眠候

〔原文〕

嗜^①眠者，由人有肠胃大，皮肤涩者，则令分肉^②不开

解，其气行于阴而迟留，其阳气不精神明爽，昏塞，故令嗜眠。

养生方导引法云：踞踞^③，交两手内并脚中入，且两手急引之。愈久寐精气不明。交脚踞踞。凡故言踞踞，以两手从内屈脚中入，左手从右趺腕^④上入左足，随孔下；右手从左足腕上入右足，随孔下。出抱两脚，急把两手极引二通。愈久寐精神不明，久行则不睡，长精明。

又云：一手拓颞，向上极势，一手向后长舒，急努四方显手掌，一时俱极势四七。左右换手皆然。拓颞手，两向共头欹侧，转身二七。去臂髀风，眠睡，寻用，永吉日康。

〔注释〕

〔1〕嗜：爱好的意思。

〔2〕踞踞：同“箕踞”。坐时两脚伸直分开，形似簸箕。一说屈膝张足而坐。

〔3〕趺腕：足背弯处。“趺”同“跗”，足背。腕：即屈、曲。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为嗜睡，精神不振，头脑昏沉，或昏昏欲睡。

〔导引法〕

踞踞拉脚法

踞踞势即自然盘坐，上体正直，双手交叉分别从腿弯内伸进，左手经右腿弯处伸到左脚，右手经左脚弯处伸到右脚。两

手都从腿膝弯孔隙中伸入抓拉两脚，双手用力迅速拉脚二次。可治疗嗜眠和精神不振，长作此功，可使人不嗜眠，永保精神爽快。

〔机理〕

《太素》七邪谓：“卫气者，昼日常行于阳，夜行于阴，故阳气尽则卧，阴气尽则寤”，本候根据此阐述嗜眠病机，认为“胃肠大，皮肤涩者，则令分肉不解开”，卫气滞留于阴所致。按此机理，则蹠踞，两手急挽两足的用意在于开腠理之滞涩，开解分肉，以利卫气的畅通，而正常循行于阴阳。

〔按语〕

根据原文中“凡故言蹠踞，以两手从内屈脚中入，左手从趺腕上入左足，随孔下；右手从左足腕上入右足，随孔下”的解释，所以“导引法”中“蹠踞”，我们译为“自然盘坐”。另外，本文导引法中第二条与头面风候导引拓颐揉按风池法同。请参照前面。

呕吐病诸候

十二、呕吐候

〔原文〕

呕吐者，皆由脾胃虚弱，受于风邪所为也。若风邪在胃，则呕；鬲^①间有停饮，胃内有久寒，则呕而吐。其状，长太息，心里澹澹然，或烦满而大便难，或溏泄，并其候也。

养生方导引法云：正坐，两手向后捉腕，反向拓席尽势，使腹弦弦上下七。左右换手亦然。除腹肚冷风宿气，或胃口冷，食饮进退吐逆不下。

又云：偃^②卧，展两胫两手，左右跷^③两足踵^④，以鼻内气自息七息。除腰中病，食苦呕。

又云：坐，直舒两脚，以两手挽两足，自极十二通。愈肠胃不能受食吐逆。以两手直叉两脚底，两脚痛舒，以头枕膝上，自极十二通，愈肠胃不能受食吐逆。

〔注释〕

〔1〕鬲：通膈，指横膈膜，由此分胸腹腔，为心肺与肠胃的分界。

〔2〕偃：平卧。

〔3〕跷：举足。

〔4〕踵：足后跟。

〔新解〕

〔临床表现〕

表现为长叹息，心中澹澹然不安，或者心中烦闷，大便困难，或见溏泄，食欲吐，胃口冷，食苦呕。

〔导引法〕

（一）仰卧跷脚止呕法

正身仰卧势，枕高以舒适为度，全身放松，四肢舒展，然后将一脚踩于另一脚脚背，用鼻尽量吸气，满后呼出。连作七次，左右脚交替进行，除腰中病、食苦呕。

（二）挽脚治呕逆法

取伸脚坐势。双脚舒展，然后用双手拉住两脚趾，尽量用力向上拉十二次。再将两膝关节屈曲 45° ，双膝并拢，两手从下肢外侧兜拉脚底，同时头低下置两膝上，待两脚酸痛时才松开。如此尽力做十二次，愈肠胃不能受食、吐逆。

〔机理〕

本病发生的原因，不由于脾胃功能虚弱，受于风邪所致，风邪犯胃，胃气上逆则呕，胸膈间有停饮或胃中有久寒，则呕而且吐。本导引法通过全身放松，能使气血下行，升清降浊，和胃止呕。调整呼吸运动，能加大横膈膜升降幅度，增加胃肠蠕动，促使胃肠消化吸收。脾胃运输功能复健，上述诸症可愈。

〔按语〕

本候导引第一条与风冷候握腕后拓鼓腹法同，请参照该候。

宿食不消病诸候

十三、宿食不消候

〔原文〕

宿食不消，由脏气虚弱，寒气在于脾胃之间，故使谷不化也。宿谷未消，新谷又入，脾气既弱，故不能磨之，则经宿而不消也。令人腹胀气急，噫气^①醋臭，时复憎寒^②壮热是也，或头痛如疟^③之壮

寸口脉浮大，按之反涩，尺脉亦微而涩者，则宿食不消也。

养生方导引法云：凡食讫^④，觉腹内过饱，肠内先有宿气。常须食前后，两手撩膝，左右欹身，肚腹向前，努腰就肚，左三七，右二七，转身按腰脊极势。去太仓腹内宿气不化，脾痹^⑤肠瘦，脏腑不和。得令腹胀满，日日消除。

又云：闭口微息，正坐向王气^⑥，张鼻取气，逼置齐下，小口微出十二通气，以除结聚；低头不息十二通，以消饮食。令身轻强。行之冬不寒。

又云：端坐伸腰，举右手仰掌，以左手承左胁，以鼻内气，自极七息。除胃寒，食不变，则愈。

又云：鹩行气，低头倚壁，不息十二息。以意排之，痰饮宿食从下部出，自愈。鹩行气者，身直颈曲，排气下行一通。愈宿食。

又云：雁行气，低臂推膝踞，以绳自缚拘左，低头不行十二通。消食轻身，益精神，恶气不入，去万邪。一本云：正坐，仰天呼吸天精^⑦，解酒食饮饱。出气吐之数十，须臾立饥且醒。夏月行之，冷人清凉。

〔注释〕

〔1〕噫气：证名。《景岳全书·杂证谟》：“噫者，饱食之息。即暖气也”。指气从胃中上逆，冒出有声；其声沉长。

〔2〕憎寒：是一种外有寒战，内有烦热的症状。

〔3〕疟：病名。疟疾，表现寒热往来的症状。

〔4〕讫：指事物完结。

〔5〕脾痹：内脏痹证之一。出《素问》痹论篇。因饥痹，日久不愈，复感外邪，或饮食不调，脾气受损所致。

〔6〕王气：指东方。

〔7〕天精：天的精气。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现腹部胀满不舒，气息急迫，噫气有酸臭气，有时恶寒发热，胃寒，食不消化，或头痛如发疟之状。寸口脉

浮大，重按则涩滞不利。

〔导引法〕

（一）斜身挺腹法

凡饭后自觉腹中过饱，可取正坐势伸腰，口轻闭，双目垂帘。将双手掌贴按于膝前抱拢两膝，使两下肢并拢，身体向左倾斜，肚腹向前凸，随之腰亦向前挺，配合呼吸上身向左前方旋转二十一次，每一息转一圈。然后身体向右倾斜向右前方旋转十四次。旋转完毕，恢复正坐，双手上下按搓腰脊二十一次。此法可治疗胃肠内宿气不化，脾痹腰瘦，脏腑不和。最后左手上举过头，手心向上，呈上托势，用左手托按左胁，同时以鼻吸气，尽量吸满再呼气，连作七次。除胃寒，食不变。原文谓此法前段必在食前后经常进行。

（二）雁行气法

蹲坐势。以前臂平放于大腿上，手掌扶按膝上。将头低下，先吸气、闭气、再呼气。连续作十二次。此法可消食，使身体轻健，增长精神，邪气不得犯身，并可祛除各种病邪。

另一本书上说：正坐势，全身放松，抬头向天，意思呼吸天之精气。呼气时用口吐气，如此做十～二十次，可解酒食饱胀。一会儿就觉饥饿，而且酒也醒了。若夏天做此功，可使人有清凉的感觉。

〔机理〕

本病主要由于脏气虚弱，脾胃有寒，阳气不运所致。该法通过左右斜身和旋转等运动，加强气血运行；再加调息搓

腰等起振奋阳气，温中散寒，扶正祛邪的作用。进行呼吸炼，还能调整植物神经功能，对脾胃功能的恢复有其特殊的治疗作用。

〔按语〕

练功时必须全身放松，尤其是练静功更需如此。而本文中要求用绳捆绑后再练功一段，我们认为没有必要，所以删去。另外，本候导引第二条与积聚候引气丹田除积强身法同；第四条与诸饮候导行气法同。请参照该候。

十四、食伤饱候

〔原文〕

夫食过饱，则脾不能磨消，令气急烦闷，睡卧不安。

寸口脉盛而紧者，伤于食；脉缓大而实者，伤于食也。

养生方导引法云：若腹中满，饮食苦饱。端坐伸腰，以口内气数十，满吐之，以便为故。不便复为之。有寒气腹中不安，亦行之。

又云：端坐伸腰，口内气数十。除腹中满，饮食过饱，寒热，腹中痛病。

〔按语〕

本导引法两条与腹胀候正坐调气治腹胀。请参照腹胀候。

水肿病诸候

十五、水肿候

〔原文〕

肾者主水，脾胃俱主土，土性克水。脾与胃合，相为表里。胃为水谷之海，今胃虚不能传化水气，使水气渗溢经络，浸渍脏腑。脾得水湿之气加之则病，脾病则不能制水，故水气独归于肾。三焦不泻，经脉闭塞，故水气溢于皮肤，而令肿也。其壮，目裹上微肿，如新卧起之状；颈脉动，时咳，股间冷；以手按肿处，随手而起，如物裹水之状；口苦舌干，不得正偃，偃则咳清水；；不得卧，卧则惊，惊则咳甚；小便黄涩是也。

水病有五不可治，第一唇黑伤肝，第二缺盆平伤心，第三脐出伤脾，第四足下不平满伤肾，第五背平伤肺。凡此五伤，必不可治。

脉沉者水也。脉洪大者可治，微细者死。

养生方导引法云：虾蟆行气，正坐，动摇两臂，不息十二通，以治五劳、水肿之病。

〔按语〕

本候导引与虚劳候蛤蟆行气法同。请参照。

霍乱病诸候

十六、转筋候

〔原文〕

转筋^①者，由荣卫气虚，风冷气搏于筋故也。手足之三阴三阳之筋，皆起于手足指，而并络于身。若血气不足，阴阳虚者，风冷邪气中于筋，随邪所中之筋，筋则转。转者，谓其转动也。经云足太阳下，血气皆少则喜转筋，喜踵下痛者，是血气少则易虚，虚而风冷乘之故也。

诊其左手关上，肝脉也，沉为阴，阴实者肝实也，苦肉动转筋。左手尺中名神门，以候肾足少阴经也，浮为阳，阳虚者，病苦转筋。

养生方导引法云：偃卧，展两胫两手，足外踵，指相向，以鼻内气，自极七息。除两膝寒，胫骨疼，转筋。

又法：覆卧，傍视，立两踵，伸腰，鼻内气。去转筋。

又云：张胫两足指，号五息止。令人不转筋。极自用力张脚，痛挽两足指，号言宽大。去筋节急挛臂痛。久行，身开张。

又云：覆卧，傍视，立两踵，伸腰，以鼻内气，自极七息已。除脚中弦痛转筋，脚酸痛。一本云：治脚弱。

〔注释〕

〔1〕转筋：证名。出《灵枢·阴阳二十五人》。俗名抽筋。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为脚中弦痛转筋，脚痹弱，两膝发冷，小腿挛急疼痛，筋节拘急挛缩和癆痛。左手关上沉而有力，或尺脉浮。

〔导引法〕

张腿呼号法

正身仰卧势，十指尽量伸展，张开两下肢和两脚趾，行强力呼吸，呼吸时大声呼号，行五次呼吸，可治转筋。然后改为伸脚坐势，两脚保持伸展，上身向前倾，两手用力拉两脚趾，再大声呼号五次，可祛除筋节拘挛缩和癆痛，久行此法，能使肢体舒展。

〔机理〕

本病候是由于营卫气虚，气血不足，风冷邪气搏结于筋所致。手足三阴三阳之经，皆起于手指和足趾，并络于全身。导引法中通过伸展手指和足趾，以及张腿痛挽脚趾等运动，能疏通三阴三阳之经脉，激发经气运行，调和营卫气血；又通过大声呼号的气流振动，能加强全身气血运行，从而起到治疗转筋病的效果。

〔按语〕

本候导引第一条与风不仁候对趾调息法同，第四条与脚气缓弱候俯卧伸腰调息法同。请参照前面。另外，第二条与文中第四条同，故不另解。

十七、筋急候

〔原文〕

凡筋中于风热则弛纵，中于风冷则挛急。十二经筋起于手足指，循络于身也。体虚弱，若中风寒，随邪所中之筋，则挛急不可屈伸。

养生方导引法云：两手抱足，头不动，足向口面，不受气，众节气散，来往三七。欲得捉足、左右侧身，各各急挽，腰不动。去四支腰上下髓内冷，血脉冷，筋急。

又云：一足向前跪，押蹠^①极势；一手向前，长努拓势；一足向后屈，一手搦解溪^②，急挽尽势；膝头楼席使急，面头渐举，气融散流上下，左右换易四七。去腰伏兔^③腋下闷疼，髓筋急。

又云：长舒一足，屈一足，两手抱膝三里，努膝向前，身却挽一时取势，气内散消，如似骨解，递互换足，各别三七。渐渐去髀脊冷风，冷血筋急。

又云：张胫两足指，号五息止。令人不转筋。极自用力，张脚痛挽两足指，号言宽大。去筋节急挛臂痛，久行，身开张。

又云：双手反向拓腰，仰头向后努急，手拓处不动，展两肘头相向，极势三七。去两臂膊筋急冷血，咽骨掘弱。

又云：一手拓前极势长努。一手向后长舒尽势，身似夫形，左右迭互换手亦二七，腰脊不动。去身内八节骨内冷血，筋髓虚，项膊急。

又云：一足踰地，一手向前长舒，一足向后极势，长舒一手一足，一时尽意，急振二七。左右亦然。去髓疼筋急，百脉不和。

又云：两手掌倒拓两膊井前，极势，上下傍两掖急努振摇，来去三七竟，手不移处，努两肘向上急势，上下振摇二七，欲得卷两手七，自相将三七。去项膊筋脉急劳。一手屈卷向后左，一手捉肘头向内挽之，上下一时尽势，屈手散放，舒指三，左转手，皆极势四七。调肘膊骨筋急。张两手拓向上极势，上下来往三七，手不动，将两肘向外极势七，不动手肘臂，侧身极势，左右回三七。去胫骨冷气风急。

〔注释〕

〔1〕踰：同踰。腿肚子。

〔2〕解溪：经穴名。出《灵枢·本输》。属足阳明胃经经穴，住于足背踝关节前横纹中点，当踰长伸肌腱和趾长伸肌腱之间凹陷处。

〔3〕伏兔：经穴名。《针灸甲乙经》云：“伏兔，在膝上六寸，起肉间，足阳明脉气所发”。该穴在髌骨外上缘直上六寸。在此处指部位，应是大腿中部前外侧，但文中将该部列腰与腋之间，是否即指该部，有待进一步查考。

〔新解〕

〔临床表现〕

主要表现为四肢和腰上下骨节冷痛，肌肉疼痛转筋，腰及腋下闷痛，全身关节冷痛，颈项肩胛臂的筋急劳损，筋脉拘急，不得屈伸，全身诸脉不和。

〔导引法〕

（一）抱脚行气法

踞坐势，两手抱住大腿部，下肢伸直抬高，向头身靠近，以不接触脸为度。头不动，使脚背向脸面，脚底向前，脚趾朝上，意念全身筋节有气散到的感觉，放下两下肢，两手放开，恢复踞坐，三至五次呼吸后又抱腿抬高，按前述要求再做，如此进行二十一次。然后双手握住足，腰不动，向左右尽量侧靠十四次，可治四肢、腰上下髓冷痛、血脉冷、筋急。

（二）单跪行气法

分脚平肩站势，全身放松，双目轻闭，舌舐上腭。安静自然呼吸七息后，一脚缓缓向前跪地，身体尽量压在该足后跟上，头身微微向前倾；一手前伸，手心向上，用力上托；同时，一足向后曲，并用另一手握着脚腕部，尽量用力向上拉，膝头用力贴地，再慢慢抬起头身，意念全身有融和气流上下散布。此势左右脚交替各做二十一次为止。可治腰、伏兔、腋下闷痛、髓冷筋急。

（三）拓腰振臂法

本功法分三节：

第一节：正立势，双手反向按压于腰部，尽量仰头向后，展两肘头相向靠近，然后又放松，两肘分开，如此来回作二十一次，去两肩臂的筋急、冷血、咽骨掘弱。

第二节：左脚向前一大步，双脚分前后站立。腰脊不动，一手尽力向前推，掌心向前，手指向上，另一手尽力向后伸展，手心向上，使身体似大字形。左右手交替前推后伸各作十四次。去身内八节骨内冷血、筋髓虚，项膊急。

第三节：恢复正立势后，一脚踩地，一手向前长伸舒展，手心向下；另一脚尽力向后伸并抬起，脚尖离地约一尺。这样长伸一手一脚，尽量持续一段时间，然后用力旋转振摇两上肢十四次。左右交替进行三次。次数亦可根据个人体质和病情适当增加。去髓疼筋冷，百脉不和。

（四）引动腰肘法

本功法分为三节：

第一节，取分脚平肩站势。两手掌倒按两肩前锁骨下部，两肘关节斜向身体外下方，以肩关节为轴，两上肢向内外振摇二十一次。后两手不动，将肘部抬至与肩平，再以肩关节为轴，上下振摇上肢十四次。振摇完毕，两上肢向两侧伸展，卷曲七次。伸展时手掌向上，卷曲时手掌轻按于锁骨下方的胸部。七次完了两手交叉拿捏对侧肩井二十一次。

第二节、姿势不变。右手握拳，曲肘向后，拳心向上；左手亦向后抓住右手肘关节尽力向内拉，坚持片刻，松开左手，两上肢自然下垂，伸展手指，握拳三次。交换左右手再重复上述动作。这样交替做二十八次。

第三节、并脚站势。两上肢自然下垂于身体两侧。接着行双手上托下压二十一次，做完最后一次，恢复双上肢自然

下垂，以腰为轴向左右转动全身二十一次。转动时手肘臂不动。

〔机理〕

本病主要是气血不足，身体虚弱，风寒邪伤于经脉所致。以上几种导引法，均是针对上述病因，通过四肢伸展和振摇运动，能疏通全身阴阳经脉，并采用以心使气，神行气住的意念导引方法，能使众节气散，气血散流全身四肢百骸，从而达到行血气而营阴阳、濡筋骨、利关节的作用，使代谢旺盛，生机振奋，全身经脉运行无滞碍，使上述病因可除，诸症能愈。

〔按语〕

原文有八种导引法，其中第三条与风冷候俯仰起伏导引法同；第四条与转筋候张腿呼号法同。另外，第五、六、七三法，其主要姿势步骤接近，导引主治基本相同，故将三法合为拓腰振臂治项髀筋急法。在临床使用时，一般可完全按该法锻炼，而在某些情况亦可根据病情对功法进行“加减化裁”选练一节或两节。

（宋子英）

中恶病诸候

卒魇候

〔原文〕

卒魇^①者，屈^②也，谓梦里为鬼邪^③之所魇屈。人卧不悟，皆是魂魄外游，为他邪所执录^④，欲还未得，致成魇也。忌火照。火照则魂魄^⑤遂不复入，乃至于死。而人有于灯光前魇者，是本由明出，是以不忌火也。

养生方导引法云：拘魂门，制魄户^⑥，名曰握固。法屈大母指，著四小指内抱之。积习不止，眠时亦不复开，令人不魇魅^⑦。

〔注释〕

〔1〕卒（cù醋）魇（yǎn厌）：卒，通“猝”，突然；魇，梦魇，睡梦中遇见可怕的事而呻吟、惊叫。

〔2〕屈：受胁制，屈服。

〔3〕鬼邪：指精神致病因素。

〔4〕执录：原意为拘捕并登记，此指正不胜邪，反受邪制。

〔5〕魂魄：魂指运动本能，魄指知觉，均属人体与生俱来的精神意识活动。

〔6〕拘魂门，制魄户：均指自我约束、控制精神活动。“拘”与“制”同义，“门”与“户”同义。

〔7〕魇魅（mèi妹）：为梦魇所迷惑，难于自行醒寤。

〔新解〕

〔临床表现〕

多仅表现为梦中经历恐怖事件而突然惊叫或呻吟，偶伴见挣扎。常需旁人呼唤才能醒寤，醒后可有头昏、倦怠感。一般无其他异常表现。

〔导引法〕

握固法

两手大拇指向掌心弯曲，其余四指向内握紧拇指。经常坚持，养成习惯，即使睡觉时也不要松开。这样就不会发生梦魇了。

〔机理〕

本证多与心肝血虚。心火偏亢以及精神刺激有关。由于心主神、肝藏魂，或因血虚失养，或因阴虚阳亢，或因五志化火而内扰神明，故有是证。本法持之以恒，不但可以分散注意力，帮助摒除杂念，而且握固对手三阴经的荥穴鱼际穴、劳宫穴、少府穴（均位于掌内）造成一个持续性的良性刺激，荥穴属火而善治心病，故可养心安神而防止梦魇的发生。

〔按语〕

本候临床比较常见，除上述内脏、气血方面的原因外，亦有因于睡眠姿势不当、胸部受压等体外因素者，只要纠正睡眠姿势（最好取右侧卧位）即可避免。

原文关于梦魇成因的说法带有迷信色彩，应当按今日科学知识加以理解。至于“忌火照，火照则魂魄遂不复入，乃至死”之说，临床根据不足，有待进一步验证。

尸病诸候

伏尸候

〔原文〕

伏尸^①者，谓其病隐伏在人五脏内，积年不除。未发之时，身体平调，都如无患。若发动。则心腹刺痛，胀满喘急。

养生方导引法云：叩齿二七过，辄咽气二七过，如此三百通乃止。为之二十日，邪气悉去；六十日，小病愈；百日，大病除，伏尸皆去，面体光泽。

〔注释〕

〔1〕伏尸：古病名，后世已不用。其临床特点主要表现为发作性腹痛胀急。

〔新解〕

〔临床表现〕

“伏尸”为发作性心胸或腕腹刺痛，胀满喘急。缓解后则一如常人，无所不适。但常后复多次发作，不能根除。

〔导引法〕

见前鬼邪候琢齿炼精内视法。

注 病 诸 候

一、风 注 候

〔原文〕

注①之言住也，言其连滞停住也。风注之状，皮肤游易往来，痛无常处是也。由体虚受风邪，邪气客于荣卫，随气行游，故谓风注。

养生方导引法云：两手交拓两髀头，两肘头仰上极势，身平头仰，同时取势，肘头上下三七摇之。去髀肘风注，咽项急，血脉不通。

〔注释〕

〔1〕注：泛指正气亏虚、邪气留住体内，以致病情迁

延、反复发作的疾病。本条所谓“风注”即其中一种。

〔新解〕

〔临床表现〕

关节疼痛、拘挛，或皮肤麻木，或皮肤搔痒，或肌肉掣引跳动，且都以游走不定、时作时止为特点，没有固定的发病部位。

〔导引法〕

交臂摇肘法：

正立或正坐势。身直头仰，自然呼吸。两上肢在胸前交叉，左手扶按右肩，右手扶按左肩，并使两肘尽量上抬。摆好这一姿势后，再上下摇动两肘，共做二十一次。据原文所载，本法除用于上肢风注外，还可治疗咽喉及颈项拘急、血脉不通之症。

〔机理〕

本候的发生，是由于素体亏虚、卫表不固，复为风邪侵袭，客于营卫，以致气血不畅所致。风为阳邪，善行而数变，故其症不一，游易往来，痛无定处。

本法以活动肩、肘关节为主。肩、肘为手三阳、手三阴经脉循行必经之地，而足三阳不但上接手三阳，而且诸阳会于大椎而与肩髃相联系，足三阴又与足三阳相表里，故活动肩肘则可促进十二经气血循行，营卫和畅，风邪得以祛除。

二、冷注候

〔原文〕

注者住也，言其病连滞停住，死又注易傍人也。阴阳偏息，为冷邪所伤，留连脏腑，停滞经络，内外贯注，得冷则发，腹内时时痛，骨节痠疼^①，故谓之冷注。

养生方导引法云：一手长舒令掌仰，一手捉颊，挽之向外，一时极势二七。左右亦然。手不动两向侧极势，急挽之二七。去颈骨急强，头风脑旋，喉痹，髀内冷注偏风，

〔注释〕

〔1〕痠(yuān冤)疼：酸痛。

〔新解〕

〔临床表现〕

以阵发性腹痛、关节酸痛为主，其痛较重，遇寒则发，得热则减。多呈慢性、迁延性病理过程，从原文“死又注易傍人”来看，本候似有传染性（或家族性）表现。

〔导引法〕

见偏风候捉颊旋颈法。

蛊毒病诸候

一、蛊毒候

〔原文〕

凡蛊毒①有数种，皆是变惑②之气。人有故造作之，多取虫蛇之类，以器皿盛贮，任其自相啖食，唯有一物独在者，即谓之为蛊。便能变惑，随逐酒食，为人患祸。患祸于佗，则蛊主吉利。所以不羁之徒③而畜事之。又有飞蛊，去来无由，渐状如鬼气者，得之卒重。凡中蛊病，多趋于死。以其毒害势甚，故云蛊毒。

著蛊毒面色青黄者，是蛇蛊。其脉洪壮。病发之时，腹内热闷，胸胁支满④，舌本胀强⑤，不喜言语，身体恒痛。又心腹似如虫行，颜色赤，唇口干燥。经年不治，肝鬲烂而死。

其面色赤黄者，是蜥蜴蛊。其脉浮滑而短。病发之时，腰背微满，手脚唇口皆习习⑥，而喉脉急⑦，舌上生疮。二百日不治，啖人心肝尽烂，下脓血，羸瘦，颜色枯黑而死。

其面色青白，又云其脉沉濡。病发时咽喉寒，不欲闻人语，腹内鸣唤，或下或上，天阴雨转剧，皮内如虫行，手脚烦热，嗜醋食，咳唾脓血，颜色乍白乍青，腹内胀满，状如虾蟆。若成虫吐出成科斗⑧形，是虾蟆蛊。经年不治，啖人脾

胃尽，唇口裂而死。

其脉缓而散者。病发之时，身体乍冷乍热，手脚烦疼无时节，吐逆，小便赤黄，腹内闷，胸痛，颜色多青，毒或吐出似蜚蝗有足翅，是蜚蝗蛊。经年不治，啖人血脉，枯尽而死。

欲知是蛊与非，当令病人唾水内，沉者是蛊，浮者非蛊。又云：旦起取井花水^⑨，未食前当令病人唾水内，唾如柱脚直下沉者，是蛊毒。沉散不至下者，草毒。又云：含大豆，若是蛊，豆胀皮脱；若非蛊，豆不烂脱。又云：以鹄^⑩皮置病人卧下，勿令病人知，若病剧者，是蛊也。又云：取新生鸡子煮熟，去皮，留黄白令完全，日晚口含，以齿微微啮之，勿令破，作两炊时，夜吐一瓦上，著霜露内，旦看大青，是蛊毒也。昔有人食新变鲤鱼中毒，病心腹痛，心下鞞，发热烦冤，欲得水洗沃，身体摇动如鱼得水状，有人诊云是蛊，其家云野间相承无此毒，不作蛊治，遂死。

养生方导引法云：两手著头相叉，坐地，缓舒两脚，以两手从外抱膝中曲，低头入两膝间，两手交叉头十二通。愈蛊毒及三尸毒，腰中大气。

又云：常度日月星辰，清静，以鸡鸣安身卧，嗽口三咽之。调五脏，杀蛊虫，令人长生，治心腹痛。

又云：治百病邪鬼蛊毒，当正偃卧，闭目，闭气内视丹田，以鼻徐徐内气，令腹极满，徐徐以口吐之，勿令有声，令人多出少，以微为之。故存视五脏，各如其形色，又存胃中，令鲜明洁白如素。为之倦极汗出乃止，以粉粉身，摩捋形体。汗不出而倦者，亦可止。明日复为之。又当存作大雷电，隆隆走入腹中。为之不止，病自除。

〔注释〕

〔1〕蛊（gǔ古）毒：指诸种虫蛇毒气。能毒害人体，出现心腹刺痛、寒热闷乱等症状。

〔2〕变惑（huò或）：变，变幻，变化；惑，困扰，迷乱。变惑，犹言怪诞、灾异。

〔3〕不羈（jī机）之徒：羈，约束、管束。此指社会上无视法律和道德约束的歹徒。

〔4〕胸胁支满：胸胁部满闷不舒，似有东西梗阻一样。

〔5〕舌本胀强：舌根肿胀僵硬，转动不灵。

〔6〕习习：微风吹拂貌。此指肌肉轻微颤动。

〔7〕喉脉急：颈侧动脉跳动很快。

〔8〕科斗：即蝌蚪，虾蟆的幼体。

〔9〕井花水：即早晨最先汲取的井水。

〔10〕鹄（hú胡）：即“天鹅”。〔原文和韵〕

〔新解〕

〔临床表现〕

据原文记载，蛊毒尚有尸羌毒、猫鬼、野道、射工、沙虱、水毒之分，中毒者多出现心腹刺痛、胸胁支满、吐血下血、寒热闷乱等严重症象，预后多不良。其中，射工、沙虱和水毒，系地方性流行性传染病，与血吸虫病极为相似。

〔导引法〕

分别见三虫候叉手低头治虫法、心腹痛候静养咽津法、

鬼邪候叩齿炼精内视法。

〔按语〕

本候的症状、诊断方法均玄，缺乏临床根据，有待进一步研究。

二、饮酒中毒候

〔原文〕

凡酒性有毒，人若饮之，有不能消，便令人烦毒闷乱。养生方云：正坐仰天，呼出酒食醉饱之气，出气之后，立饥且醒。

〔新解〕

〔临床表现〕

轻者呕恶心烦，重则烦躁、神志狂乱，或昏睡不省人事。

〔导引法〕

仰头大口呼气解酒法

取正坐位，仰头向天，鼻吸口呼，大口呼出胃中酒食浊气，以觉腹中饥饿、醉意消除为度。

〔机理〕

酒性大热，有毒。《千金方》引扁鹊语云：“久饮酒者

腐肠烂胃，溃髓蒸筋，伤神损寿”。《本草纲目》诫之曰：“痛饮则伤神耗血，损胃亡精，生痰动火”。故饮酒过度不但损伤胃肠，以致胃失和降而见呕恶；而且酒能伤神动火，以致心神失守，或见烦躁狂乱，甚或昏睡不省人事。

为酒食之毒所伤，当宗《内经》“其上者因而越之”之法。本导引法使酒食之气由口呼出，即是因势利导以驱除邪气，故有醒酒消食之效。

〔按语〕

饮酒中毒，其程度因酒的种类、酒精含量、饮入量及体质而异。若系药酒还因所含药品成分不同而有区别。本法仅适用于单纯地为酒食过度所伤而程度较轻、神志清醒者。若误饮乌头类、番木鳖、曼陀罗等浸制的药酒中毒，或虽单纯酒精中毒而已进入昏睡者，则宜速送医院救治。

血 病 诸 候

唾 血 候

〔原文〕

唾血^①者，由伤损肺所为。肺者为五脏上盖^②，易为伤损。若为热气所加则唾血。唾上如红缕^③者，此伤肺也；胁下痛，唾鲜血者，此伤肝。

关上脉微芤④，则唾血。脉沉弱⑤者生，牢⑥者死。
养生方导引法云：伸两脚，两手指着足五指上。愈腰折不能低。若唾血久疼，为之愈。

长伸两脚，以两手捉五指七遍。愈腰折不能低仰。若唾血久疼，血病，久行身见可卷转也。

〔注解〕

〔1〕唾血：即“咳血”，指随咳嗽唾痰而出血，或痰血相间，或痰中带有血丝。若未经咳嗽而由喉中咯出者，则称“咯血”。

〔2〕肺者为五脏上盖：盖即“华盖”，原指古代帝王的车盖或画有文彩的伞。因肺在脏腑中位居最高，有覆盖和保护诸脏的作用，故云。

〔3〕红缕：痰中所带的红色血丝。

〔4〕芤(kōu 扞)：脉象的一种，轻取浮大而软，按之外实中空。主失血。

〔5〕沉弱：脉象，重按始得，指下无力，主正虚。

〔6〕牢：脉象的一种，沉而有力，实大弦长，主邪盛。

〔新解〕

〔临床表现〕

主证为咳嗽痰中带血，其色鲜红。若咳唾痰中带有血丝，多为肺络损伤；若胁下掣痛，咳唾鲜血者，多为肝火犯肺。

唾血证关脉多见不同程度的芤象。若脉沉弱无力，为脉

证相符，预后良好；若反见坚实有力，则为邪气亢盛，正气不支，预后多危。

〔导引法〕

伸脚握趾法：

伸脚平坐法，自然呼吸，思想安静，片刻后上身缓缓向前屈曲，使两手手指分别放于两足五趾上。坚持三至五次呼吸时间，上身恢复正直，两手随之放于大腿之前，静息片刻，可再进行一、二遍，逐步增至七遍。练习一段时间到两手能自如触摸脚趾而不吃力时，即可改为两手分别握住两脚五趾，坚持三至五次自然呼吸后再放开，双手、上体恢复正直，静息片刻。如此俯身握趾，再放松双手，端直上身，连做七遍。

〔机理〕

唾血一证，系指咳嗽而痰中带血，其病在肺。因肺为诸脏上盖，性属娇脏，虚若蜂巢，不耐侵袭，无论温燥之邪上受，或是五气、五志化火，皆易损伤肺络而致唾血。

人体十二经络中，手三阴、手三阳交接于指端，足三阴、足三阳交接于趾端。本法先练习手指附着足趾，继而以手握足趾一张一弛七遍。我们推想其作用可能有二：一是引上焦之火下行；二是调节十二经脉气血循行、促进脏腑之间阴阳平衡，从而达到治疗目的。同时，本法必须有腰部俯仰运动的配合，对腰脊及其肌肉亦有锻炼作用，故对腰扭伤亦有疗效。

〔按语〕

唾血者行此法俯仰须缓，俯仰次数须循序渐进。若腰扭伤患者按原文腰不能弯的做第一节动作，而不能伸者则做第二节。

发毛病诸侯

白发候

〔原文〕

足少阴肾之经也，肾主骨髓，其华在发。若血气盛，则肾气强，肾气强，则骨髓充满，故发润而黑；若血气虚，则肾气弱，肾气弱则骨髓枯竭，故发变白也。

（养生方）又云：常向本命曰①，栢②发之始，叩齿九通，阴咒③曰：大常散灵，五老返真；泥丸玄华，保精长存；左回拘月，右引日根；六合精炼，百疾愈因。咽唾三过，常数行之，使人齿不痛，发牢不白。一云，头脑不痛。

养生方导引法云：解发东向坐，握固不息一通。举左右手导引，手掩两耳。治头风，令发不白，以手复捋④头五，通脉也。

又云：清旦初起，左右手交互从头上挽两耳举。又引须发，即流通。

又云：坐地，直两脚，以两手指脚胫，以头至地，调脊诸椎，和发根，令长美。坐舒两脚，相去一尺，以扼脚两胫，以顶至地十二通。调身脊无患害，致精气润泽。发根长美者，令青黑柔濡滑泽，发恒不白。

又云：伏，解发东向，握固，不息一通，举手左右导引，掩两耳。令发黑不白。伏者，双膝著地，额直至地，解发破髻舒头长敷在地。向东者，向长生之术。握固，两手如婴儿握，不令气出。不息，不使息出，极闷已，三嘘而长细引。一通者，一为之，令此身囊之中满其气。引之者，引此旧身内恶邪伏气，随引而出，故名导引。举左右手各一通，掩两耳塞鼻孔三通，除白发患也。

又云：蹲踞，以两手举足五趾，低头自极，则五脏气遍至。治耳不闻，目不明。久为之，则令发白复黑。

又云：思心气上下四布，正赤通天地，自身大且长。令人气力增益，发白更黑，齿落再生。

〔注释〕

〔1〕本命曰：指行功者每年出生之日（生日）。

〔2〕栳（zhī 质）：梳理头发。

〔3〕阴咒：默诵，不出高声。

〔4〕捋（luō 罗阴或lǚ旅）：抚摩。

〔新解〕

〔临床表现〕

年未老而头发早白、枯燥不润，或伴见牙齿松动、脱落，腰膝酸软，头晕耳鸣等肾精亏虚的症候。

〔导引法〕

（一）掩耳握发防治白发法：

正坐位，面向东方，解散头发，两眼轻闭，思想安静，意守肾俞（腰部），自然呼吸，全身放松。两手握固，即用四指握住拇指，如婴儿握拳状。将握固的两手置于大腿中部，拳心向上。作“不息”式呼吸，即深吸一口气后闭住，使清气充溢体内，直到忍耐不住时再分三次以发“嘘”字音的口形缓缓从口呼出（即“三嘘”），以引出体内邪浊之气。接着，两手交替经头顶拉住对侧耳廓向上牵引七次，然后双手捂住同侧耳朵，保持约七至九息时间。放开后，用手抓握头发，由前向后抓握七次，再用两掌缓柔地由前向后抚摸头顶九次。

据原文所载，此法可使头部血脉流通，须发不白，还可治疗头风之症。

（二）伏地引气法：

此法可单独使用，亦可紧接上法进行。姿势改为互跪，调神、调息要求均与上法同。躯干前伏，使额头触地，两手仍握固置大腿上，再按上述“不息”、“三嘘”法引气一遍，两手分别牵拉对侧耳廓各一遍，然后拇指按压耳珠，塞住耳孔，中指按住鼻孔（同侧），两手同时进行，作三遍。每次按压保持时间可自行掌握，开始时短一些，逐步可加长一些。

据原文所载，此法有助于吐故纳新，并能防治白发疾

患。

（三）低头触地美发法：

亦可接上法进行。改伸腿平坐势，两手按住小腿，使之不在身体前屈时自行弯曲抬起，躯干则前屈使头尽量靠近小腿，每次屈身保持时间可自行掌握。如此练习一段时间，到头能自如地接触小腿而不感觉吃力时，再进行下一阶段锻炼，即：两脚分开约一尺远（仍保持伸直状态），两手握住两脚胫，躯干前屈使头顶接触两腿之间的地面，一起一落共做十二次。

据原文所载，本法能调理各段脊柱，预防脊椎疾病；并使头发根部得到精气的润泽，头发乌黑不白，柔软滑润。

（四）蹲踞举趾低头行气法：

取蹲坐势，使臀部坐于两足根上。坐稳后两眼轻闭，舌抵上腭，思想安静，意守丹田，自然呼吸，凝神静坐约九息时间后，两手握住两脚五趾向上牵拉，同时尽力低头，并意想五脏精气遍行头部。意想方法，用意念和内视，先从胸腔引心肺之气上行至百会，然后引腹腔中的肝、脾、肾气上行，亦达巅顶百会。意念内视心气赤，肺气白，肝气青，脾气黄，肾气黑。意念的遍数可从十次循回至二十次循回。意念完毕，再静息片刻，收功。

据原文所载，此法可治疗听觉不聪、视物不明，坚持下去，还能使白发重新变黑。

（五）意念心气通天地法：

分足八字站势、正坐势或正身仰卧势均可，根据身体情况而定。如体力好则站势为首选。先凝神远望，调息使匀、细、深、长，并行胸式呼吸。九至十八息后，轻闭双眼，以

神光意守（即意念和内视结合，同步移向意守部位），凝神入左胸腔心脏所在部位，意想和内视有朱红色气云氤氲薰蒸，持续九至十八息时间后，开始引心气四布，与天地气相通。具体步骤如下：

1. 意念、内视引朱红色的心气从胸腔下行，经腹腔、两下肢，透足底涌泉穴射入地下，与地心的热气融合，复上行入涌泉，反向经原路回心脏，增益心气。

2. 意念、内视引朱红色的心气从胸腔上行，经颈部、头部、透巅顶百会穴放射至天空，如朝霞烂漫照红了天空，与朝晖、天气融合，复下行入百会，反向经原路回心脏，使天地之气与心气融合充溢于胸中。

3. 与上述两步同时，意念自己身体渐渐高大，直至顶天立地于漫天朝晖红霞中，与天地同呼吸，相通应。

4. 意念完心气与天地之气融合一次为一遍，每次行动可做九至三十六遍，最多可增至六十四遍，但须循序渐进，由少至多。每次行功到最后都要将气收入心脏，叠掌左侧胸前，静息九至十八息，使心神和气血恢复宁静，再缓缓散步数分钟始收功。

据原文所载，此法可使气力增加，白了的头发重新转黑，掉了的牙也能再生。

〔机理〕

白发的发生主要与肾精、血气的亏乏有关。肾藏精生髓，开窍于耳，其华在发。一方面，发为肾之外候，其生机根源于肾；另一方面，发为血之余，其营养来源于血液。而精血同源，精旺即可化血，故发的荣枯黑白与肾精的关系至为

重要。

本候导引法中，（一）、（二）两法向生机勃勃的东方吸食天地精气，握固不息、掩耳塞鼻而不使稍泄，使真气得充、肾精得养；而挽耳、捋头、引须发皆可对局部造成良性刺激，从而改善血液循环，使发、须得到充分濡养。（三）法着重脊柱及两下肢的锻炼，使脾、肝、肾经及任督二脉得以调理，诸经精气皆可直至巅顶以润泽发根。（四）、（五）两法以意念引五脏精气上注头面，濡养头发、五官，故对发白、耳聋、齿落皆有疗效。

〔按语〕

本候导引法动作连贯，练习时可以连续进行，若能持之以恒，自当取得疗效。至于原文所录叩齿诵咒之法，迷信色彩较浓。我们考虑，是否可以从以下两个方面加以理解：其一，诵咒似可帮助摒除杂念、抱元守一，且“五老返真”、“保精长存”、“六合精炼”等语对保养肾精、修身养性有积极意义。其二，肾主骨而齿为骨之余，叩齿可固其根；唾生舌下而为肾液，咽之可充养肾精。故原文中“常数行之。使人齿不痛，发牢不白”之说是可信的。因此，我们认为，每次练功之前，配合叩齿、咽唾，无疑是有裨益的。

目病诸候

一、目风泪出候

〔原文〕

目为肝之外候^①，若被风邪伤肝，肝气不足，故令目泪出。

养生方导引法云：踞，伸右脚，两手抱左膝头，伸腰，以鼻内气，自极七息。除难屈伸拜起，去胫中痛痹，风目耳聋。

又云：踞，伸左脚，两手抱右膝，伸腰，以鼻内气，自极七息，展左足著外。除难屈伸拜起，去胫中疼。一本云：除风目暗，耳聋。

又云：以鼻内气，左手持鼻，除目暗泣出。鼻内气，口闭，自极七息。除两眦下积血气。

又云：端坐伸腰，徐以鼻内气，以右手持鼻，闭目吐气。除目暗，苦泪出。鼻中息肉^②，耳聋亦然。除伤寒头痛洗洗^③。皆当以汗出为度。

〔注释〕

〔1〕外候：表现于外的征候、迹象。肝开窍于目，其精气的盛衰可从眼睛的形、神及视觉状况等反映出来，故云“目为肝之外候”。

〔2〕鼻中息肉：鼻腔内赘生的疣状突起物。“息”，通“瘕”。

〔3〕头痛洗洗：头痛兼有恶寒症状。“洗洗”，犹“洒洒”。

〔新解〕

〔临床表现〕

以迎风流泪为主，日久不愈者亦可导致视力下降。

〔导引法〕

（一）踞坐抱膝鼻吸法：

踞坐势，伸腰，两眼轻闭，自然呼吸，静息片刻。然后两手抱左膝头，右脚直伸，鼻吸鼻呼，尽量吸气后慢慢呼出，作七次；接着放开两手，伸直左下肢，并使脚外展，以足外侧缘着床席。屈曲右下肢，以两手抱右膝头，用鼻尽量吸气后慢慢呼出，作七次。再恢复踞坐势，自然呼吸，静息片刻，收功。

据原文所载，此法不仅治疗下肢难以屈伸、起坐困难、疼痛或麻木之痹证，而且对迎风流泪、耳聋有效。

（二）鼻吸口呼引气法：

正坐势。伸直腰脊，两眼平视前方，自然呼吸，静息片刻。然后用鼻缓缓吸气，吸足后，闭口捏鼻，不使气出，直到不能坚持时，才阖目用口吐气，如此换用左手捏鼻七次，右手捏鼻七次，以汗出为度。再恢复正坐势，自然呼吸，静息约二十五至三十息，才收功。

据原书载，本法除治疗迎风流泪、视物不明外，对鼻息

肉、耳聋、伤寒头痛恶寒、胁下积血积气亦有疗效。

〔机理〕

因目为肝窍，泪出于目而为肝液，故本候的发生有内、外两方面的因素：内因肝气不足，不能摄津；外为风邪袭虚，伤于肝窍。以致见风即泪流不止。其治当以养肝祛风为宜。

由于肝、肾、胆、膀胱经脉皆属足经，（一）法在交替屈伸两下肢的同时进行鼻吸导引，可能具有调理肝肾精气及疏解太阳、少阳风火的作用，故对风目、耳聋之证有效。

（二）法在深吸气后持鼻闭口，使内气充沛，遍行头面七窍；待至极限后闭目吐气，引导邪气自口而出。故对眼、耳、鼻病及头痛有效。且鼻吸口呼的幅度较大，一吸一呼交替进行，则可牵动气机升降，加速气血运行，故对胁下气滞血淤之证亦有治疗作用。

〔按语〕

导引法（一）本为两法，已分别见于风痹候、风四肢拘挛不得屈伸候原文之中，用于治疗下肢痹痛、屈伸不利之证，但未言能治眼、耳疾患。故据其动作、机理合为一法，另名列出。此外，（二）法中原文有“皆当以汗出为度”一语，我们认为，对于明显伤于风邪之目风泪出及伤寒头痛者，得汗则邪有外解之路，是为佳兆。若以肝气不足为主者，则不必强求汗出，当顺其自然，一味追求“汗出为度”，恐有舍本求末之弊。

二、目暗不明候

〔原文〕

夫目者，五脏六腑阴阳精气皆上注于目。若为血气充实，则视瞻分明；血气虚竭，则风邪所侵，令目暗不明。

养生方导引法云：蹲踞，以两手举足五指，低头自极，则五脏气遍至。治耳不闻语声，目不明。久为之，则令发白复黑。

又云：仰两足指，五息止。引腰背痹，偏枯，令人耳闻声。久行，眼耳诸根，无有挂碍。

又云：伸左胫，屈右膝内压之，五息止。引肺，去风虚，令人目明。依经为之，引肺中气，去风虚病，令人目明，夜中见色，与昼无异。

又云：鸡鸣以两手相摩令热，以熨目，三行，以指抑目。左右有神光，令目明，不病痛。

又云：东向坐，不息再通^①，以两手中指口唾之二七，相摩拭目。令人目明。以甘泉^②漱之，洗目，去其翳垢，令目清明。上以内气洗身，中令内睛洁，此以外洗去其尘障。

又云：卧，引为三，以手爪^③项边脉五通，令人目明。卧正偃，头下却亢引^④三通，以两手指爪项边大脉五通。除目暗患。久行，令人眼夜能见色。为久不已，通见十方，无有剂限^⑤。

〔注释〕

〔1〕再通：两遍。

〔2〕甘泉：指唾液，俗称“口水”。

〔3〕爪：通“抓”。

〔4〕亢引：向上用力抬起。

〔5〕剂限：截止的界限，即“极限”。《尔雅·释言》：“剂，剪齐也”疏：“齐截也。”限，即界限。

〔新解〕

〔临床表现〕

以视觉减退、模糊不清为主症，可伴有两目干涩作痒等肝血不足的见症。

〔导引法〕

除与白发候、风偏枯候、风虚劳候重复者外，尚有两法：

（一）搓手熨目法

每日清晨鸡鸣之时，两手相互摩擦，使掌心温热后，贴熨双眼（熨时轻闭眼睑），每次熨贴约持续九息时间。这样连做三次。然后用食指轻轻按压两眼，共按九至三十六次。

据原书载，此法可提高视力，使两眼炯炯有神，不患眼病。

（二）捏项行气明目法

正身仰卧势，全身放松，闭目凝神，意守双足大趾，行匀细深长呼吸三十息后，意念引气从双脚大趾经足底、下肢

内侧、腹胸颈面而注入两眼，然后出巅顶经背腰、大腿外侧、足背而达足之五趾，再经前述路线上行至双目，如此循环三遍，最后注入双眼而止。接着，颈用力上翘，使头部向后仰伸三次。然后用两手捏拿后项旁大筋五次。做完后，恢复正身仰卧势，自然呼吸，凝神意守双眼，静卧数分钟，收功。

据原文所载，此法可治疗两眼昏暗、视物不明。若能坚持做下去，还能使视野扩展到四周很远的地方，即使在夜间也能分辨各种颜色。

〔机理〕

两眼的视觉功能是以五脏六腑的精气为其物质基础的。由于肝开窍于目，故尤与肝血的盛衰有直接关系。若肝血不足，眼失濡养，复为风邪所伤，则生目暗不明之证。其治疗亦当以内养肝血、外散风邪为宜。

本候导引法（一）选择鸡鸣时作功，可能是因为鸡鸣起于丑时（凌晨一点至三点钟），气血正好行于足厥阴肝经，此时摩掌令热以熨目，可助肝气升发，推动肝血灌养双目。

（二）法在引气注入目中后，捏拿足太阳膀胱经所过的筋脉，不仅可以促进脏腑精气灌注于目，而且可以调和营卫、扶正祛风，故可有满意的治疗效果。“头下却亢引”可能亦起同样作用，有待进一步研究。

〔按语〕

本候导引法（一）以鸡鸣时作最好，从时间医学的角度讲，是有科学根据的。不过，我们认为，其他时间亦可进

行。比如于工作、看书、看电视电影等用眼过度时如法行之，对于解除眼睛疲劳，提高视力是大有裨益的。

此外，原文还有以唾液洗目之法，虽民间至今仍有运用，且有一定疗效，但眼球娇嫩不耐刺激，不宜轻易施用，有待进一步探讨。

鼻病诸候

一、鼻 鼈^① 候

〔原文〕

肺主气，其经手太阴之脉也。其气通鼻。若肺脏调和，则鼻气通利而知香臭。若风冷伤于脏腑，而邪气乘^②于太阴之经，其气蕴积于鼻者，则津液壅塞，鼻气不宣调，故不知香臭而为鼈也。

养生方导引法云：东向坐，不息三通，手捻鼻两孔，治鼻中患，通脚痈疮，去其涕唾，令鼻道通，得闻香臭。久行不已，彻闻十方。

〔注释〕

〔1〕鼈（wēng瓮）：鼻道阻塞，呼吸不畅，发音不清，俗称“瓮鼻腔”。

〔2〕乘：侵袭。《中华大字典》：乘，“陵也”，“加也”。

〔新解〕

〔临床表现〕

以鼻道不通，呼吸受阻，发音不清（声瓮）为主症，伴见涕唾增多、嗅觉减退甚或嗅觉完全丧失。

〔导引法〕

捻鼻通气法

正坐势，面向东方，闭气不息三次后，用一手拇指与食中两指捻揉鼻翼，捻揉次数可自行掌握。

据原文所载，此法可以去除浊涕，疏通鼻道，从而恢复嗅觉功能。如果坚持做功，还可以增强嗅觉功能，从而能够闻到较远处的气味。

〔机理〕

鼻是肺与外界进行气体交换的门户，鼻的通气和嗅觉功能则以肺气调和为前提。若风寒（或风热）之邪伤于肺脏，则肺气宣降失常，津液不得输布，停聚而成痰涕，壅阻鼻道，使通气和嗅觉功能发生障碍而见鼻塞声瓮、不闻香臭之鼻鼈证。治疗当用去痰涕而宣肺气之法，俾鼻道畅通，则诸症自愈。

行此法时，面向阳气升发的东方，先深吸气，而后闭住，到极限后再缓缓呼出，这是在较大幅度上调节肺气的升降出入运动。气行则津行，痰涕之源逐绝。再辅以捻揉鼻孔，以促进局部气血的循行，去除痰浊阻塞、疏通鼻道，使通气、嗅觉功能得以改善和提高。后世庞安时所谓“善治痰

者，不治痰而治气，气顺则一身之津亦随气而顺矣”，正可用作本法的解释。又因气为血帅，气行则血行，故对气血壅遏所致的脚上痈疮亦有疗效。

二、鼻生疮候

〔原文〕

鼻是肺之候，肺气通于鼻。其脏有热，气冲于鼻，故生疮也。

养生方导引法云：踞坐，合两膝，张两足，不息五通。治鼻疮。

〔新解〕

〔临床表现〕

鼻内生疮，伴有灼热、肿痛。

〔导引法〕

踞坐合膝张足法

踞坐势，两下肢内收使两膝耸起并内扣，两膝紧紧接触，两脚外展呈人字形张开，作“不息”式呼吸五次，可以治疗鼻疮。

〔机理〕

鼻为肺窍，依赖肺气的充养才能发挥其通气和嗅觉功能。肺宣发卫气、外合皮毛，若外感温热邪气，或寒湿入里

化热，肺皆首当其冲而受熏灼；肺又为五脏华盖，脏腑虚火上炎，或痰火内蕴，或五志化火，皆可伤及肺脏。肺中邪热循息道上冲，则鼻受熏灼而生疮。

本法上能调息，使肺气充沛，并引导邪热外出；下取踞坐，可调理足三阴、足三阳经气，导上焦之热下行，故能对鼻内生疮发挥治疗作用。

〔按语〕

根据现代医学理论，鼻居“危险三角区”内，其血脉与颅内血脉直接相通，故鼻疮切不可妄加挤压。本法限于鼻疮轻症或早期患者，若热毒较甚，伴有发热、头痛、呕恶者，则宜以药物治疗为主。待急性期过后，再以气功疗法巩固疗效，防止复发。

三、鼻息肉候

〔原文〕

肺气通于鼻。肺脏为风冷所乘，则鼻气不和，津液壅塞，而为鼻鼈。冷搏于血气，停结鼻内，故变生息肉。

养生方导引法云：端正伸腰，徐徐以鼻内气，以右手捻鼻，徐徐闭目吐气。除目暗、泪苦出、鼻中息肉、耳聋，亦能除伤寒头痛洗洗，皆当以汗出为度。

又云：东向坐，不息三通，以手捻鼻两孔，治鼻中息肉。

〔新解〕

〔临床表现〕

鼻腔内逐渐长出肉状突起物，一般生长缓慢，不红、不肿、不热、不痛。

〔导引法〕

（一）鼻吸口呼引气法：

见目病诸候，目风泪出候导引法（二）。

（二）捻鼻通气法：

见鼻病诸候·鼻鼈候导引法。

〔机理〕

肺不仅通过一呼一吸的节律运动调节全身气机、调畅血和津液的运行，而且还通过宣发、肃降来调节津液代谢，故古人谓“肺为水之上源”。若风寒等外邪袭肺，则宣降、通调失司，津液停蓄，酿成痰涕，中阻鼻道而成鼻鼈；若病及气血，气滞血淤，痰淤交阻，结于鼻腔，则萌生息肉。

本候导引法以调息和捻揉鼻孔同时进行，既可调畅全身气机，促进气血、津液的运行和输布，又可造成局部良性刺激，改善鼻腔血液循环，从而发挥治疗作用。

耳病诸候

耳聋候

〔原文〕

肾为足少阴之经而藏精，气通于耳。耳，宗脉^①之所聚也。若精气调和，则肾脏强盛，耳闻五音^②。若劳伤血气，兼受风邪，损于肾脏而精脱，精脱者，则耳聋。然五脏六腑十二经脉，有络于耳者，其阴阳经气有相并时，并则有脏气逆，名之为厥，厥气相搏，入于耳之脉，则令聋。

其肾病精脱耳聋者，其候颊颧色黑。手少阳之脉动，而气厥逆而耳聋者，其候耳内焔焔焔焔^③也。手太阳厥而聋者，其候聋而耳内气满。

养生方导引法云：坐地交叉两脚，以两手从曲脚中入，低头叉手项上。治久寒不能自温，耳不闻声。

又云：脚着项上，不息十二通止。愈大寒不觉暖热，久顽冷患，耳聋目眩。久行即成法，法身五六不能变。

〔注释〕

〔1〕宗脉：宗，有“总”的含义；宗脉，指分布在眼、耳等重要器官上，由很多经脉汇聚而成的主脉或大脉。

〔2〕五音：原指古代音乐中角、徵(zhǐ纸)、宫、商、羽五个音阶。此处泛指外来的各种声音。

〔3〕**焯焯** (hún浑) **焯焯** (tún屯)：《灵枢·经脉》作“浑浑焯焯”。浑浑，浑浊不清貌；焯焯，盛大貌。此指耳鸣如潮，声响而模糊。

〔新解〕

〔临床表现〕

以不同程度的耳聋为主。常见有三种类型：其因于肾精亏虚者，以劳累过度则加重、调养适宜则减轻，面颊、两颧发黑为特点，伴有耳鸣如蝉、腰膝酸软等肾虚见症；其因于少阳经气逆乱者，以耳鸣如潮、声响而模糊为特点，伴有口苦、咽干、目眩等胆火上逆见症；其因于太阳经气逆乱者，以耳中气满、突然耳聋为特点，伴有头痛、恶风等外感见症。

〔导引法〕

参见风病诸候，风头眩候，强力俯首屈身法。

〔机理〕

耳为肾窍，依赖肾中精气的充养。只有肾脏强盛，精气充沛，耳才能发挥正常的听觉功能。若劳倦过度（包括劳心、劳力和房劳），则肾脏受伤，精气亏耗，耳失滋养而丧失听觉。同时，耳为宗脉之所聚，五脏六腑十二经脉多有分支联络于耳，若外感风邪以致太阳经气紊乱，或阴阳相并以致少阳经气上逆，皆可导致耳鸣甚至失聪。

本候导引法均须肢体高于头部，并配合调息之法，以利脏腑经络精气灌注于头面五官，促进气血津液循行全身，故不仅能治疗耳聋目眩等头面部疾病，而且对久寒顽冷亦有疗效。

牙齿病诸候

一、齿痛候

〔原文〕

手阳明之支脉入于齿，齿是骨之所终，髓之所养。若风冷客于经络，伤于骨髓，冷气入齿根则齿痛。若虫食齿而痛者，齿根有孔，虫在其间，此则针灸不瘥，傅药虫死，痛乃止。

养生方云：常向本命日，栉发之始，叩齿九通，阴咒曰：太帝散灵，五老返真；泥丸玄华，保精长存；左回拘月，右引日根；六合清炼，百疾愈因。咽唾三通，常数行之，使齿不痛，发牢不白，头脑不痛。

养生方导引法云：东向坐，不息四通，琢齿二七。治齿痛病。大张口琢齿二七，一通二七。又解，四通中间，其二七大势，以意消息^①，瘥病而已，不复疼痛，解病，鲜白不梨^②，亦不疏离。久行不已，能破金刚。

又云：东向坐，不息四通，上下琢齿三十六下。治齿痛。

〔注释〕

〔1〕消息：消，消减；息，增长。指根据具体情况增减叩齿的次数。

〔2〕梨：通“𦍋”（lí离），割也，剥也。不梨，指牙齿坚固而无剥离现象。

〔新解〕

〔临床表现〕

以牙齿疼痛为主证。常见有三种类型：寒痛，常因吸受冷气诱发或加重；热痛，常因进食热或辛辣诱发或加重；蛀牙作痛，则齿根可见腐蚀而成的小孔。

〔导引法〕

不息叩齿法：

正坐势，面向东，全身放松，排除杂念，思想安静。入静后以鼻吸鼻呼或鼻吸口呼，深吸气然后闭住，到不能忍耐时再缓缓呼出，接着上下齿相互叩击九到十四次；再闭气不息，叩齿九到十四次……连做四遍。每遍叩齿的次数、力度，都可根据具体情况增减，只要达到牙不痛、病愈的目的就行了。叩齿时若有唾液滋生更佳，应加珍惜而细细咽之，切勿唾弃。

据原文所载，本法不仅能解除牙痛，还能使牙齿洁白光鲜，坚固而不剥离、脱落。若能坚持练习，可使牙达到无论什么坚硬的东西都能咬碎的程度。

〔机理〕

肾藏精生髓主骨，而齿为骨之余，故齿也同骨一样，靠肾精所化之髓来滋养。若肾中精气亏虚，则髓无化源，齿失所养而疼痛。同时，手阳明大肠经入络下齿，足阳明胃经入

络上齿，若风寒（或风热）之邪侵入阳明经脉，或胃肠郁热随经上冲，皆可导致牙痛。其因于寒者，遇寒加重，得热则减；因于热者，受热即发，得冷始舒；因于蛀者，则针灸效差，常须敷药方能止痛。

本法通过调息、叩齿、咽唾相配合，既可调理肾、胃、大肠等经的气血，填精固齿，又可祛散风寒、风热诸邪，故不仅治愈牙痛，还能使牙齿洁白坚固而不脱落。

〔按语〕

本候中“若虫食齿而痛者，齿根有孔，虫在其间”之说，是古人对龋齿的直观认识。从现代医学的角度来看，该病的形成与患者体质、营养代谢、饮食习惯、口腔卫生等因素有关，是在口腔内活动性高的产酸细菌的作用下，牙齿腐蚀成洞，甚则全被破坏所致。

本候原文中诵咒之法与《发毛病诸候·白发候》所载基本相同。其叩齿、咽唾是有理论根据和实践基础的，应予保留；诵咒虽属迷信，但有助于自我诱导、排除杂念，也不宜轻易全盘否定。

二、风齿候

〔原文〕

手阳明之支脉入于齿。头面有风，阳明之脉虚，风乘虚随脉流入于齿者，则令齿有风，微肿而根浮也。

养生方导引法云：凡人觉脊背皆倔强，不问时节，缩咽

膊内，仰面努膊井向上，头左右两向按之，左右三七，一住。待血行气动定，然始更用。初缓后急，不得先急后缓。若无病人，常欲得旦起、午时、日没三辰，如用，辰别三七。除寒热病，脊腰颈项痛，风痹，口内生疮，牙齿风，头眩，终尽除也。

〔新解〕

〔临床表现〕

齿龈肿胀，或伴焮红作痛，齿根上浮，不能咀嚼。初起时可见寒热、头痛等外感症候。

〔导引法〕

见风病诸候·风痹候站势祛风痹法。

〔机理〕

手阳明大肠经由臂上肩，交项后大椎穴，并分支上颈贯颊入下齿中，再还出挟口，于鼻翼旁交于足阳明胃经；足阳明胃经入络上齿后，还出挟口，循颈前喉结两旁下行，亦有分支交项后大椎穴；足太阳膀胱经主表而为诸经藩篱，亦循项后下行至肩膊内。本法由慢渐快地仰面抬肩、转摇头颈，使诸阳经交会的大椎及肩部的活动既充分、又合理，调动了阳明、太阳等诸经的气血，起到了扶正祛邪、引热下行的作用，故不仅可以治疗风齿肿痛，还可治疗外感或风痹所致的恶寒发热、项背强痛，以及口疮、头晕等证。

三、齿虫候、齿齲注候

〔原文〕

齿虫是虫食于齿，齿根有孔，虫在其间，亦令齿疼痛。食一齿尽，又度①食余齿。

手阳明之支脉入于齿，足阳明脉有入于颊，遍于齿者。其经虚，风气客之，结搏齿间，与血气相乘，则断②肿。热气加之，脓汁出而臭，侵蚀齿断，谓之齲齿，亦曰风齲。

——养生方云：鸡鸣时，常叩齿三十六下。长行之，齿不蠹虫③，令人齿牢。

又云：朝未起，早漱口中唾，满口乃吞之，辄④琢齿二十七过，使人丁壮⑤，有颜色，去虫而牢齿。

又云：人能恒服玉泉，必可丁壮妍悦，去虫牢齿。玉泉，谓口中唾也。

又云：朝夕琢齿，齿不齲。

又云：食毕当漱口数过。不尔，使人病齲齿。

〔注释〕

〔1〕度：通“渡”，过、越过之意。

〔2〕断（yīn 银）：同“龈”，齿根肉也，即牙龈。

〔3〕蠹（dù 度）虫：即蛀虫。

〔4〕辄（zhé 哲）：犹“即”，就、便之意。

〔5〕丁壮：壮盛，健壮。《史记·律书》：“丁者，言万物之丁壮也。”

〔新解〕

〔临床表现〕

蛀牙作痛，若未能及时治疗，不仅可使患牙腐蚀殆尽，还可侵蚀其他健康牙齿；若复感风热之邪，可见牙龈红肿灼痛，甚至破溃流出带有臭味的脓液。

〔导引法〕

叩齿咽唾法

清晨鸡鸣未起床时，闭口鼓颌如漱口状，使唾液分泌增加，待其满口后就吞入腹中；然后上下齿相互叩击十四——三十六次。晚上及其他时间亦可如法叩齿、咽唾，并坚持进食后就漱口，以保持口腔清洁。

据原文所载，常行此法，不仅可以坚固牙齿、预防蛀牙，还能使人身体健康、强壮，面色红润美好。

〔机理〕

由于手、足阳明经脉皆入络牙龈，故若风热乘虚而入，或胃肠郁热上蒸，皆可循经入齿，壅遏血气，以致在牙体龋蚀破坏的基础上，出现牙龈红肿作痛；若热毒炽盛，则血败肉腐，脓出而臭。

肾主藏精，肾精生髓养骨，而齿为骨之余，常叩齿可使齿根坚固、不被蛀蚀；肾又主津液，其经脉挟舌本而通舌下，唾液生于舌下而为肾中精气所化，咽之可充养肾精。而精为气之母、神之宅，精、血又同源互化，肾精充沛则气盛血足而神旺。故常叩齿、咽唾，不仅使牙齿得养、蛀无从

起，而且身体健壮，精神振奋，容光焕发。

〔按语〕

本节原文分为两候。因其症候、机理、导引法大同小异，密切相关，故合并阐述。并根据原文体例将重出的“养生方云”改为“又云”，以使文意连贯，结构紧凑。

叩齿、咽唾用于预防，贵在坚持。若齿龈脓肿已成，则应以药物治疗为主，待肿消脓尽后再用本法以治本培源，则后患可绝，无复齲蚀。

唇口病诸候

口舌疮候

〔原文〕

手少阴，心之经也，心气通于舌；足太阴，脾之经也，脾气通于口。脏腑热盛，热乘心脾，气冲于口与舌，故令口舌生疮也。

诊其脉，浮则为阳，阳数者，口生疮。

养生方导引法云：凡人觉脊背倔强，不问时节，缩咽髀内，仰面努髀并向上，头左右两向按之，左右三七，一住。待血气进动定，然始更用，初缓后急，不得先急后缓。若无病人，常欲得旦起、午时、日没三辰，如用，辰别二七。除寒热病，脊腰颈项痛，风痹，口内生疮，牙齿风，头眩，终

尽除也。

〔新解〕

〔临床表现〕

口舌生疮，初时红肿疼痛，继则溃烂，可伴见微热、小便黄赤短少、大便秘结。脉多浮数。

〔导引法〕

见风病诸候·风痹候站势祛风痹法。

〔机理〕

舌为心之苗，心经别络系舌本而心气通于舌；口为脾窍，脾经连舌本、散舌下而脾气通于口。若心脾有热，皆可循经上冲，引起口舌生疮。证因阳热而起，阳气亢盛则脉浮，热迫血行则脉数，故见浮数之脉。

由于心与小肠相表里，小肠能导心火下行，其经脉绕肩胛、循颈上颊，于目内眦交于足太阳膀胱经。足太阳膀胱经再经项后，肩膊下行。脾与胃相表里，胃气亦可引脾热下降，其经脉循颈前下入缺盆（锁骨上窝）。手足太阳、阳明、少阳均交会于大椎。本法以抬肩、转颈为主，大椎的活动幅度最大，这就充分调动了手足三阳经的气血，引热下行，故口舌之疮得以痊愈。

咽喉心胸病诸候

喉痹候

〔原文〕

喉痹^①者，喉里肿塞痹痛，水浆不得入也。人阴阳之气^②出于肺，循喉咙而上下也。风毒客于喉间，气结蕴积而生热，致喉肿塞而痹痛。

脉沉者为阴，浮者为阳，若右手关上脉阴阳俱实者，是喉痹之候也。亦令人壮热而恶寒，七八日不治则死。

养生方导引法云：两手拓两颊，手不动，掣肘使急，腰内亦然。住定放两肋头向外，肘髀腰气散，尽势大闷始起，来去七通。去喉痹。

又云：一手长舒令掌仰，一手捉颞，挽之向外，一时极势二七。左右亦然。手不动，两向侧极势，急挽之二七。去颈骨急强，头风脑旋，喉痹，髀内冷注偏风。

〔注释〕

〔1〕喉痹（bì闭）：即咽喉因气血淤滞痹阻所引起的肿痛阻塞、吞咽不爽的病证。痹，闭塞不通之意。

〔2〕阴阳之气：指呼吸之气。肺为人体内外气体交换的场所，吸入的清气为阳，呼出的浊气为阴，均以喉为上下出入的通道。

〔新解〕

〔临床表现〕

咽喉红肿疼痛，闭塞不通，吞咽困难，甚至汤水不得入。右手脉浮有力，重按不减，尤以关前的寸脉为著。初起时可见恶寒发热、头痛等表证，继而但热不寒或壮热寒颤，若延误治疗亦可能出现生命危险。

〔导引法〕

（一）见虚劳病诸候·虚劳候振膝挽手治劳伤法。

（二）见风病诸候·偏风候捉颞旋颈法。

〔机理〕

喉属肺系，是体内外气体交换的通道。风热邪毒侵袭人体，多从口鼻而入，往往会结聚喉间，以致气滞血淤，郁而化火，出现咽喉肿痛阻塞之症。初起时邪尚在表，故见恶寒、发热；若邪热由表入里，则但热不寒；若正盛邪实，剧烈交争，则壮热寒颤；若治不及时，邪盛正衰，则病情恶化而预后不良。正邪抗争、阳盛于表，故脉浮；正气未衰、抗邪有力，故脉举按有力（即“阴阳俱实”）。

本候导引法（一）以锻炼两肘和腰部为主，肘为手三阳、手三阴“合穴”（经气会合处）之所在，腰为足太阳经之所循，故可调理诸经气血，疏风散邪、引热下泄，不仅肘臂劳损得以缓解，还能使喉痹症状有所减轻。

导引法（二）以活动颈项为主，手三阳、足三阳在面部交接，不仅以颈项为上下必经之地，而且皆在大椎穴与督脉

交会，故转摇颈项可以充分调畅诸阳经气，扶正祛邪，不仅能够治疗颈椎、肩髃疾病，还能缓解喉痹以及头痛、眩晕等病的症状。

〔按语〕

喉痹多因外感风温热毒所致，而“温邪上受，首先犯肺”，病在肺卫，故临床所见，浮脉多在右手寸部，或六脉皆浮。但是，原文谓“若右手关上脉阴阳俱实者，是喉痹之候也”，右关主脾，无论在理论上、或是在实践中都缺乏证据。我们认为，“关上”可作“关前”解，关前即寸脉，于理始通。

由于喉痹多属温病范畴，发病急，传变快，故应以药物治疗为主、导引为辅，切不可掉以轻心，贻误病情。

(周道红)

痛疽病诸候 上

一、疽 候

〔原文〕

疽者，五脏不调所生也。五脏主里，气行经络而沉。若喜怒不测，饮食不节，阴阳不和，则五脏不调。荣卫虚者，腠理则开，寒客经络之间，经络为寒所折，则荣卫稽留于脉。荣者血也，卫者气也，荣卫得寒则涩而不行，卫气从之，与寒相搏，亦壅遏不通。气者阳也，阳气蕴积，则生於①热，寒热不散，故积聚成疽。脏气沉行主里，故疽肿深厚，其上皮强②如牛领之皮。久则热胜于寒，热气淳③盛蕴结伤肉也。血肉腐坏，化而为脓，乃至伤骨烂筋，不可治而死也。又少苦消渴，年至四十已上，多发痛疽。所以然者，体虚热而荣卫否涩故也。

养生方导引法云：正倚壁，不息，行气，从头至足止。愈疽。行气者，鼻内息五入方一吐，为一通。满十二通愈。

又云：正坐倚壁。不息行气。从口趣令气至头而止。治疽痹，气不足。

〔注释〕

〔1〕於：於通淤，同音通假。

〔2〕强：作“坚”字理解。

〔3〕淳：在此作“大”字理解。

〔新解〕

〔临床表现〕

本侯的临床表现，为发生于肌肉内的化脓性疾患，急性者焮然红肿胀痛，有粟粒样脓头，血肉腐败，化而为脓，并易向周围扩散，乃至伤骨烂筋。诊其脉多弦洪相搏，或脉来沉而细。

〔导引法〕

顶踵上下行气法

方法见于风偏枯侯导引法。

〔按语〕

此导引法同于风偏枯侯的顶踵上下行气法，该法将此处两条合并为一条，所不同者是：此处导引法补充有“行气者，鼻内息五入方一吐，为一通，满十二通愈。”即在做法上要用鼻五次吸入，才吐出一口气，这样为一通，共要做十二通，其病即愈。在治疗使用顶踵行气法时，可用此法调息。

痿病诸候

一、瘰癧痿候

〔原文〕

此由风邪毒气，客于肌肉，随虚处而停结为瘰癧，或如梅、李、枣核等大小，两三相连在皮间，而时发寒热是也。久则变脓，溃成痿也。

养生方导引法云：踞踞，以两手从曲脚入据地，曲脚加其上，举尻。其可用行气，愈瘰癧、乳痛。

〔新解〕

〔临床表现〕

本候即颈部淋巴结结核形成窦道或痿管，颈淋巴结核小者为“瘰”，大者为“癧”，多发于颈项及耳的前后，病变可限于一侧，也可两侧同时发生，也可延及颌下、胸锁乳突肌前后和腋下等处。形状累累如珠，或如梅、李、枣核大小，其数可逐渐增多，初皮色不变，按之坚硬，推之能动，不作寒热，也不觉痛，日久微觉疼痛，时发寒热，结块互相粘连成片，按之不动。将溃时皮色暗红，质地较软，破溃后浓稀薄如痰，或如豆汁，久不收口，可形成窦道或痿管，经久不愈。

〔导引法〕

踞踞举臂法：

先张腿屈膝而坐，取踞踞势，即自然盘坐，两膝屈曲，大腿向两侧张开，小腿向里交叉，然后用两手从腿弯处伸入按床席或地上，抬起臀部，也可以同时行气。此法可治瘰癧和乳痛。

〔按语〕

此法原文说只治瘰癧，而没有治瘰癧成瘰之候，但又列于瘰癧瘰候之下，是否亦可治瘰癧瘰，有待临床验证。

“治乳痛”，《外台》卷二十三寒热瘰癧方作“治乳痛”。

此法原文说以两手从曲脚入据地，曲脚加其上，其难度较大，应根据情况量力而行，一般只要将力用在手上而抬高臀部即可，双脚不一定放在手上。

二、瘰癧候

〔原文〕

瘰^①病之状，阴核^②肿大，有时小歇，歇时终大于常。劳冷阴雨便发，发则胀大，使人腰背挛急，身体恶寒，骨节沉重。此病由于损肾也。足少阴之经，肾之脉也，其气下通于阴。阴，宗脉之所聚，积阴之气也。劳伤举重，伤于少阴经之，其气不卫于阴，气胀不通，故成瘰也。

养生方导引法云：正偃卧，直两手两足，念月所在，令

赤如油囊丹。除癰，少腹重，不便。腹中热，但口内气，鼻出之数十，不须小咽气；即肠中不热者，七息已温热，咽之十数。

〔注释〕

〔1〕癰（tuí颓）：指睾丸肿大。

〔2〕阴核：即睾丸。

〔新解〕

〔临床表现〕

此侯的临床表现为睾丸肿大，有时或小些，但仍大于正常。睾丸可肿大疼痛或重坠胀痛，有时可麻木不知痛痒，发作严重时可使人腰背部挛急不舒，身体恶寒，骨节沉重。

〔导引法〕

偃卧念月引气法：

正身仰卧势，排除杂念，思想安静，自然呼吸三十息后，意想天上的月亮，其颜色如橘红色，可治疗癰病，小腹沉重，不便。如腹中热，则在意念月亮同时，用口吸气，鼻出气数十次，做时不必咽气；如果肠中不热，则与意念同时，引七次顺式腹式深呼吸即感到温热，并须咽气十数次。作完后，静卧片刻。

〔机理〕

本症为阴症寒症，月亦属阴，但意念其色为赤，则属热属阳，是否为平秘阴阳之意。此法引气时说明，腹中热者只

须用口吸气、鼻出气数十次，不必小咽气，是因腹中热为实证热证，口吸鼻呼为泻实泻热，做时不必小咽气，是尽量将热泻出。肠中不热为寒证虚证，故七次深呼吸，深呼吸为补，即可为温热，咽气十数，也可补，使之温热。故上述治法有寒热虚实之别，补泻之理。

〔按语〕

本侯病名瘰癧，但文中仅言及瘰，未论及癧，故主要是用于瘰病，意念“念赤如油囊丹”，因未查明“油囊丹”之色，故改为橘红，因原文已说明为赤色，并从机理考虑寒者热之，意念此色是可以的。

痔病诸候

诸痔候

〔原文〕

诸痔者，谓牡^①痔、牝^②痔、脉痔、肠痔、血痔也。其形证各条如后章。又有酒痔，肛边生疮，亦有血出。又有气痔，大便难而血出，肛亦出外，良久不肯入。

诸痔皆由伤风，房室不慎，醉饱合阴阳，致劳扰血气，而经脉流溢，渗漏肠间，冲发下部。有一方面治之者，名为诸痔，非为诸病共成一痔。痔久不瘥，变为癧也。

养生方导引法云：一足踏地，一足屈膝，两手抱犊鼻

下，急挽向身极势。左右换易四七。去痔，五癆，三里气不下。

又云：踞坐，合两膝，张两足，不息两遍。治五痔。

又云：两手抱足，头不动，足向口受气，众节气散，来去三七，欲得捉左右侧身，各急挽，腰不动，去四支腰上下髓内冷，血冷筋急，闷痔。

又云：两足相踏，向阴端急蹙，将两手捧膝头，两向极势，捧之二七竟，身侧两向取势二七，前后努腰七。去心劳，痔病。

〔注释〕

〔1〕牡（mǔ 母）：兽类之属于雄性者叫“牡”。

〔2〕牝（pìn 聘）：兽类之属于雌性者叫“牝”。

〔新解〕

〔临床表现〕

痔的症状为生于肛门内外，有块物突出，疼痛、出血，按块物突出位置可分为内痔、外痔、混合痔等。

〔导引法〕

抱足受气法：

取踞坐势，然后闭气不呼吸，做两遍，后改为伸脚坐势，双手环抱于大腿部，使下肢靠口面对着口鼻接受出气，直到感觉全身骨节气血通畅，放开双手，恢复伸脚坐势，自然呼吸三至五息，再重复做二十一次。然后用两手抓住腰部左右两边，并用力往两边拉，拉时并使腰保持不动，拉的次

数可由七至九次。此法可除四肢、腰上下、髓内冷、血冷、筋急、闷痔。

〔按语〕

以上几种导引法对各种痔均可运用。痔的分类虽有多种，其治法大致相同，故可统治诸痔。

本侯导引法第一条和最后一条与虚劳导引法十一条和九条同，可参见该侯有关条文。

疮病诸候

一、诸恶疮候

〔原文〕

诸疮生身体，皆是体虚受风热，风热与血气相搏，故发疮。若风热挟湿毒之气者，则疮痒痛焮肿，而疮多汁，身体壮热，谓之恶疮。

养生方导引法云：龙行气，叩头下视，不息十二通，愈风疥恶疮，热不能入。

〔新解〕

〔临床表现〕

此侯主要为疮发于全身，痒而疼痛，而且焮肿，脂水很多，身体壮热，症状较为严重。

〔导引法〕

龙行气法：

取互跪势，两眼平视前方，两手自然下垂，排除杂念，凝神入静，自然呼吸十五息后，头向下叩，至离床席或地面两拳左右，双眼俯视，闭气不息十二次。然后，恢复互跪式，静息片刻即可收功。此法可以治疗风疥恶疮，使热气不能内侵。

二、疥 候

〔原文〕

疥者，有数种，有大疥、有马疥、有水疥、有干疥、有湿疥。多生于足，乃至遍体。大疥者，作疮有脓汁，焮赤痒痛是也。马疥者，皮内隐鳞起^①作根墟^②，搔之不知痛，此二者则重。水疥者，痞癰如小瘰浆，摘破有水出。此一种小轻。干疥者，但痒，搔之皮起作干痴。湿疥者，小疮皮薄，常有汁出，并皆有虫，人往往以针头挑得，状如水内螬虫。此悉由皮肤受风邪热气所致也。

养生方导引法云：龙行气，叩头下视，不息十二通，愈风疥恶疮，热不能入。

〔注释〕

〔1〕鳞(lín凛)起：即高出皮面。“鳞”，高的样子。

〔2〕根塙(zhī 只):即根基。“塙”,筑土为基。

〔新解〕

〔临床表现〕

此候是由疥虫传染而引起的皮肤病。其特点为常发于皮肤折缝部位,多生于手足,乃至遍体。生疥的皮肤上可见到一条条细小的黑线,以及象针尖大小的丘疹或水泡,微红奇痒,遇热及夜间更甚,妨碍睡眠。搔后常有搔痕,往往可以引起脓疮。

〔导引法〕

龙行气法:见诸恶疮候条导引法。

腕伤病诸候

卒破损淤血候

〔原文〕

夫有淤血者,其人喜忘,不欲闻物声。病人胸满唇萎,舌青口燥,但欲漱水不欲咽。无寒热,脉微大来迟。腹不满,其人言我腹满,为有淤血。汗当出不出,内结亦为淤。病人胸满口干,脐痛,渴无寒热,为有淤血。腹满,口燥不渴,唾如浆状,此有留血尔。

从高顿仆,内有血,腹胀意,其脉牢强者生,小弱者

死。得笞掠①内有结血，脉实大者生，虚小者死。

养生方导引法云：端坐伸腰，举左手仰掌，以右手承右胁，以鼻内气，自极七息。除淤血结气。

又云：鼻内气，口闭，自极七息。除两胁积血气。

又云：端坐伸腰，举左手，右手承右胁，鼻内气七息。除淤血。

又云：端坐，右手持腰，鼻内气七息，在右戾头②各三十止。除体淤血，项颈痛。

又云：双手掬腰，手指相对向尽势，前后振摇二七。又将手大指向后极势，振摇二七。不移手，上下对，与气下尽势，来去三七。去云门③腰掖血气闭塞。

〔注释〕

〔1〕笞(chī痴)掠：用竹板子鞭打，是古时一种杖刑。

〔2〕戾(lì利)头：向相反方向扭动头部。

〔3〕云门：经穴名，在锁骨外侧头下缘处，此处指部位。

〔新解〕

〔临床表现〕

此候临床表现较为复杂，由于淤血部位的不同，量的多寡和时间的久暂等差异，证状亦表现多端。一般可见肌肤青紫、固定性疼痛、吐紫黑血、大便黑色、小腹硬满、胸胁撑痛、舌青紫或见淤点，脉来微大而沉或涩。亦可见善忘、惊、狂、欲嗽水不欲咽等。

〔导引法〕

（一）先闭后纳法：

取分足平肩站势，站于椅、橙前，两眼轻闭，意守患部，用鼻吸气后，闭口不息，到极限为止，如此作七次。然后正坐位，右手叉腰，拇指向前，四指向后，用鼻吸鼻呼七次，深呼吸后，向左右转头各三十止。最后将头转正，恢复正坐，安静地三十息自然呼吸，收功。转头须缓柔，避免急速和用力过猛。此法可消除两胁下积泄的气血，身体淤血和颈项疼痛。

（二）捏腰摇肘行气法：

取分足八字站立或正坐势，双眼轻闭，舌抵上腭，调和呼吸为匀细深长，根据病所，意念腰或腋，两手以大拇指和其余四指分开后相对，揉捏腰部（大拇指在前），揉捏时两手用力向内向下压，共揉捏十四次，后保持两手叉腰，两肘前后振摇十四次。再将大拇指换向后边，四指再前揉捏十四次，两肘前后振摇十四次，两手同时上下揉捏按摩二十一次，与揉捏按摩配合，同时意念下行，使气血往下走。如系腋部云门疾患，可行气至劳宫；如系腰部疾患，可行气至涌泉。此法可祛除云门、腰腋的气血闭塞。

〔机理〕

前两法是以行气祛淤，因淤血多致气机不畅和阻塞，气行则血行，血行则淤除。捏腰可使淤血下行，活血散淤，故对淤血证有效。

〔按语〕

先闭后纳除淤血法是将原文二、四条合并为一条，使闭纳结合，上下结合，上引下，下引下，以使淤血得从上下引动而得以祛除。第三条与第一条基本重复，而第一条又与结气候导引第二法同，请参看前面，不再列为一条。这两条中，第一条仰掌，原文谓能“除淤血结气”，第三条单举手而不仰掌则只“除淤血”。由此可见古人对辨候施功，在某些导引法中是较为严谨的。

妇人杂病诸候

一、无子候

〔原文〕

妇人无子者，……若夫病妇疹，须将饵，故得有效也。然妇人挟疾无子，皆由劳伤血气，冷热不调，而受风寒，客于子宫，致使胞内生病，或经涩闭，或崩血带下，致阴阳之气不和，经血之行乖候，故无子也。

诊其右手关后尺脉，浮则为阳，阴脉绝，无子也。又脉微涩，中年得此，为绝产也。少阴脉如浮紧则绝产。恶寒脉尺寸俱微弱，则绝嗣不产也。

养生方云：月初出时、日入时，问月正立，不息八通。仰头吸月光精入咽之，令人阴气长。妇人吸之，阴气益盛，

子道通。阴气长，益精髓脑。少小者妇人，至四十九已①上
还子断绪②者，即有子。久行不已，即成仙矣。〔附注〕

〔注释〕

〔1〕已：通“以”。

〔2〕断绪：断绝子绪。在此指妇女多年不孕。

〔新解〕

〔临床表现〕

略。

〔导引法〕

吸月华咽精养阴法：

在月亮刚出而太阳才落的时候，取分足八字站势，面对月亮凝神站立，两眼平视前方，闭气不息八次。然后抬头，以鼻孔对着月亮，两眼上眼帘微微下垂，微露一线光，凝视月亮，并以鼻吸鼻呼，对月行匀、细、深长呼吸，吸入月光精华咽下，后再缓缓呼出，呼吸次数可行二十至四十息，吸完后，头部恢复正直，两眼轻闭，静立行自然呼吸二十息，即可收功。能使人阳气增加，妇人吸了，阴气更盛，生殖机能旺盛，容易怀孕。阴气增长了，还可补益精髓头脑。

〔机理〕

日为阳，月属阴，吸入月光精华咽下，是以自然界之阴气助体内之阴气，故阴气益增，阴阳得和，可有子，久行之，也可延年。

〔按语〕

女姓不孕原因较为复杂，故还需多方结合临床辨证，有针对性地进行治疗。此法虽只是妇女阴气不足有一定效果，但其它原因（除男方原因外），不孕也多同气血阴阳失调有一定关系，故此法也可作为一种辅助治疗方法。而对妇人抗衰延年，也有一定意义。

二、乳结核候

〔原文〕

足阳明之经脉，有从缺盆下于乳者，其经虚，风冷乘之，冷折于血，则结肿。夫肿，热则变败血为脓，冷则核不消。又重疲劳，动气而生热，亦炊炆^①。

养生方导引法云：踞踞，以两手从曲脚内入据地，曲脚加其上，举尻。其可用行气。愈瘰癧乳痛。交两脚，以两手从曲脚极梳^②，举十二通，愈瘰癧乳痛也。

〔注释〕

〔1〕炊炆（xīn欣yáng炆）：炊肿灼热。“炆”，同“炆”，即烧灼。

〔2〕梳（wán完，又读gná刮）：同“刮”。又作摩、击解。

〔新解〕

〔临床表现〕

此候以乳房肿块为特征，初起时乳中结核形如梅李，推之可移动，硬而不坚，皮色如常，不作疼痛。从热化者，则使血液变败成脓；受风冷者，则形成结核不易消散。可因疲劳，则阳气转盛，产生内热，结核也可以转变为红肿灼热，有化脓的可能。

〔导引法〕

踞踞举臀刮脚法：

取踞踞势。两眼轻闭，思想安静，自然呼吸，十息后，用两手从腿弯处伸入按床席或地，抬起臀部，也可以同时行气，意念从患乳引气下行至足趾而出，时间和行气次数可根据体力而定。然而，两手掌外侧缘在脚弯曲的地方，大小腿内侧上下用力刮摩九次，然后再抬脚十二次，静息片刻，收功。可治愈瘰癧、乳痛、乳房结核等证。

〔按语〕

此法上半段文字，与瘰癧痿候导引相同，可参阅前面有关说明。后半部分同前面方法上有所增加，故独立成为一条。

本候所论，是以乳房肿块为特征的一种病症，可见于慢性乳腺炎、乳房结核、囊性增生、肿瘤等多种病证。但从文字描述上看，似为乳房结核或慢性乳腺炎，但导引法仍可扩大应用于上述乳房疾病，不只局限于乳房结核或慢性乳腺炎。

（学谭林）

附：功法索引

三画

(页码)

- 上下努腹法…………… (131)
- 上肢振摇行气法…………… (77)
- 叉手托颏法…………… (36)
- 叉手低头治虫法…………… (192)
- △ 飞仙导引法…………… (79)

四画

- 六字诀呵气法…………… (157)
- 六字诀呼气法…………… (160)
- 六字诀吹气法…………… (160)
- 六字诀嘻气法…………… (163)
- 六字诀嘘气法…………… (165)
- 六字诀咽气法…………… (168)
- 引气遍行周身法…………… (202)
- 引动腰肘法…………… (227)
- 引肾津润咽喉法…………… (106)
- 引气丹田除积强身法…………… (195)
- 双跪俯仰法…………… (78)
- 不息叩齿法…………… (262)
- 手按涌泉法…………… (17)

双足运转静坐法·····	(37)
反顾闭气止咳法·····	(141)
互拓治躯体拘挛法·····	(28)
双足交坐握脚腕法·····	(37)

五画

对趾行气法·····	(127)
对趾调息法·····	(19)
左右开弓法·····	(41)
左右摇足祛寒法·····	(124)
头足倒立法·····	(48)
头身俯仰行气法·····	(96)
正坐调息发汗法·····	(108)
正坐调息除胀法·····	(179)
正坐意想望月法·····	(187)
叩齿咽气法·····	(193)
叩齿咽唾法·····	(266)
龙行气法·····	(280)

六画

仰趾五息法·····	(9)
仰坐纳气除热法·····	(117)
仰卧调息法·····	(175)
仰卧咽气法·····	(175)
仰卧跷脚止呕法·····	(216)
仰头大口呼气解酒法·····	(238)

压摩腰腹祛腰脊痹法·····	(25)
闭气发汗祛风法·····	(37)
耳膝伏地法·····	(49)
回首反顾法·····	(52)
行气振膝法·····	(84)
合掌转腰行气法·····	(100)
存念五色培益脏气法·····	(113)
存视五色光照脏腑法·····	(172)
吐“呼”字除胀法·····	(179)
交手强身法·····	(187)
交臂摇肘法·····	(232)
扣手强息健身法·····	(187)
伏地引气法·····	(244)
先闭后纳法·····	(283)
吸月华咽精养阴法·····	(285)

七画

两足交坐握脚腕法·····	(168)
两足旋转去诸劳法·····	(66)
坐卧导引法·····	(77)
伸胫压膝行气法·····	(95)
伸腿屈膝行气法·····	(184)
伸脚握趾法·····	(241)
运臂调息法·····	(131)
△运腹荡涤脏腑法·····	(141)
足跟勾趾行气法·····	(134)

足跟布膝治癰法·····	(147)
龟行气法·····	(150)
△张腹荡涤脏腑法·····	(196)
张腿呼号法·····	(223)
低头触地美发法·····	(245)

八画

和气均调脏腑法·····	(54)
顶踵升降行气法·····	(7)
肩肘上下回旋法·····	(35)
屈臂屈腿行气法·····	(37)
屈肢引气法·····	(174)
拓颐揉按风池法·····	(44)
拓席挺腹散气法·····	(121)
拓腰收膊转身法·····	(121)
拓腰振臂法·····	(226)
卧式纳气除心痞法·····	(161)
抱膝侧卧微汗法·····	(45)
抱脚行气法·····	(226)
抱足受气法·····	(278)
服气摩腹法·····	(90)
转腰放松行气法·····	(179)
侧卧展臂法·····	(186)
侧卧调息治饮法·····	(204)
呼吸调气治痢法·····	(189)
单跪行气法·····	(226)

九画

- 咽津补气法····· (74)
首足上下行气法····· (83)
举手顿足退热法····· (108)
带便箕坐利腹法····· (152)
按摩颈部补气法····· (129)
按摩冲脉法····· (178)

十画

- 振腹法····· (14)
捉颞旋颈法····· (17)
站势祛风痹法····· (23)
俯仰起伏导引法····· (33)
俯仰纳气法····· (84)
俯身著足法····· (102)
俯仰调息除热法····· (117)
俯仰胸腹消痞法····· (210)
俯卧伸腰调息法····· (138)
俯卧拉足反张法····· (120)
俯仰调息除胸疾法····· (166)
振摇除肘臂劳损法····· (63)
振膝挽手治劳伤法····· (64)
涌泉相拓行气法····· (84)
踵置尻下纳气法····· (93)
调息除积聚法····· (195)

十一画

斜身左右旋转法·····	(8)
斜身挺腹法·····	(219)
斜身左右扒牵法·····	(212)
掩耳倾头纳气法·····	(44)
掩耳握发防治白发法·····	(244)
蛇行气法·····	(66)
挽足拓席法·····	(95)
挽耳引鬓干浴法·····	(111)
挽脚治呕逆法·····	(216)
捻鼻通气法·····	(255)

十二画

蛤蟆行气法·····	(13)
握固法·····	(230)
握腕后拓鼓腹法·····	(36)
强力俯首屈身法·····	(49)
搓胁咽气法·····	(149)
搓手熨目法·····	(252)
雁行气法·····	(219)
捏项行气明目法·····	(252)
捏腰摇肘行气法·····	(283)
琢齿炼精内视法·····	(58)

十三画

数字呼吸行气法·····	(14)
跪坐除腰膝劳损法·····	(64)
搦腰揉脊法·····	(83)
腰背俯仰旋转法·····	(100)
意念心气通天地法·····	(245)
叠腿引气下行法·····	(138)
叠踝转腰法·····	(138)
偃卧祛风痹法·····	(22)
偃卧念月行气法·····	(276)

十四画

缩颈耸肩法·····	(48)
鼻吸咳呼止咳法·····	(141)
鼻吸口呼引气法·····	(249)
静养咽津法·····	(182)
鹭行气法·····	(206)

十五画

踏地抱膝去五劳法·····	(65)
鹤立旋腕法·····	(120)
踞坐祛风痹法·····	(22)
踞坐俯首祛寒法·····	(73)
踞坐捉趾法·····	(200)
踞坐抱膝鼻吸法·····	(249)

踞坐合膝张足法·····	(256)
踞踞拉脚法·····	(213)
踞踞举臂法·····	(275)
踞踞举臂刮脚法·····	(287)

十六画

踵置尻下纳气法·····	(93)
--------------	------

十九画

蹲踞握趾治淋法·····	(141)
蹲踞举趾低头行气法·····	(245)
蹲坐努手转身腰法·····	(170)
蹲坐俯首除癖法·····	(208)