

郭林气功全集（新）

——重排高清版

严正声明：

根据郭林老师生前为身边辅导员讲课录音整理而成的《郭林气功为什么能治病抗癌》一书，在距第一次出版十多年后，2007年，在郭林老师老伴林晓先生努力下，再次出版，与广大患者和热爱郭林气功的朋友们再次见面了！

本电子书与《郭林气功为什么能治病抗癌》并没有任何关系，并非它的电子书。本电子书源起于《郭林气功全集》电子书，因网络上流传的该电子书模糊不清，而且有很多白字错字。因此，“海神”依该电子书重新录入并简单进行了排版。以此来怀念新气功创始人郭林大师。同时也与广大气功爱好者、癌症患者朋友们来分享这份珍贵的资料。

原著：郭林
主编：林晓

抗癌健身大家学系列丛书

本书根据郭林老师生前为身边的辅导
员讲课录音整理而成，是郭林
气功的核心，郭林气功
的精髓尽在其中.....

郭林气功

功理篇

为什么能治病抗癌

本书随《抗癌健身法》教学光盘

赠送

序

吴雁南

我还在北京工作期间，有关郑林气功防治癌症和慢性病的奇特疗效便时有所闻。当我在中山公园结识这一功法时，深感新气功疗法和她的主人的奇异。郑林这个名字，其实并不陌生，早在五十年代，我便在全国画展上读过这位丹青名家的力作。并从近代史的角度知道她的有关身世。然而那时，气功这一民族的瑰宝往往被视为“封建迷信”之类而大加讨伐，深深坠入了绝境，一片风灭气淹之象。新气功在这一特殊历史时期破土而出，不仅需要杰出的才华，超人的胆识，更需要异乎寻常的人格力量。这，正是郭林的伟大与崇高之处。为了拯救广大患者特别是癌症患者，她忍辱负重如追日的夸父，锲而不舍。由于她的艰苦卓绝的努力，新气功才得以广泛流行，创造出一个又一个生命的奇迹，从而启迪了历史，呼唤着未来。

中国古代气功源远流长，古称“导引术”、“行气”、“吐纳”、“动功”、“静功”等，历代文学、史书中都有丰富的记载。功法亦千姿百态，蔚为壮观。几千年来活活泼泼，生生不息，滋养了中华大地的每一方土地。为了健体强身，我在少时学过站桩及内丹功法，1947年在四川大学求学期间复得名师指点，深知“气”的存在，“气”的价值。气，对于一个史学研究工作者来说，这时已不再是停留在健体强身的一般意义上的气了，而在于一个“气”字，把华夏五千年文明史鲜活地串连激活起来，铸成了一座无比厚重的典籍，储存了一页页巨大的信息和密码。在传统文化的开山鼻祖们笔下，气是构成宇宙间一切生命的基本条件，并用气来解释这片天空，解释我们赖以生存的这片土地。《淮南子·天文训》说：“道始于虚霁，虚霁生宇宙，宇宙生气，气有涯根，清阳者薄靡而为天，重浊者凝滞而为地。《论衡》说：“天地合气，万物自生。”祖先们一开始便把气与自身紧密地联系在一起。我国传统医学经典《黄帝内经》说：“精神内宁，病安从来？”“呼吸精气，独立宁神，肌肉若一。”《庄子》说：“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸，为寿而已矣。此导引之士，养形之人……之所好也。”“气”海泛舟，纵观哲、理、武，遍览儒、释、道，有关吐纳、导引、行气、炼丹、玄功、静功、动功、性功、修道、坐禅等等称谓，无不融合其间，不仅对中国哲学、史学、文学、天文学、医学、建筑学、风俗学等学科产生了极其深刻的影响，而且揭示出一个无容置疑的史实：炎黄子孙最早得气识气，一开始就把目光落在人体自身的修炼上，并发出了“我命在我，不在天”的深长呼唤。

这种企图扭转乾坤，掌握天地运行规律及自然法则的辉煌气概，显示出非凡的恢宏气势和改造世界的人性的魅力。这也正是古代气功正视现实，从而把握自身命运，进入更高人生境界（即“无不为”）的总体体现。古代气功对于防病治病，健身强体，

益寿延年以及激发人体某些特异功能，有着意想不到的奇特效应，其科学内核已开始被现代科学手段所认识，并有待进一步的科学论证。

郭林气功就是在这片“气”的沃土中脱颖而出并第一个提出气功能够治癌防癌的一支奇葩。

一部《郭林气功全集》及大量临床成功病例表明，这是一个历尽艰辛得出的结论。郭林自幼学练家传气功及华佗“五禽戏”，在长达近六十年练功实践中，特别是她身患癌症之后的三十多个春秋里，对古代气功、中医、西医等学科进行了广泛深刻的研究，以身试法，反复实践，在传统气功的基础上进行了一系列大胆而行之有效的改革，终于找出了气功防治癌症的特异性，从而创立了这套动静相兼、自成体系、易于掌握、具有抗癌治癌特异功能的新气功疗法。这一功法公开传授二十多年来，早已得到举世公认。大量临床病例令人信服地表明，郭林气功防癌治癌的奇特疗效，具有不可低估的实用价值和经济价值，为人类征服癌症开辟了一条全新的通途，已成为其它医疗手段难以取代的经典功法。

《郭林气功全集》共分六卷，第一次集初级功法、中级功法、特种功法、高级功法于一炉。功理功法由浅入深，易于掌握，精深博大，充分表现了郭林作为一代气功大师的卓越才华和超人的创造力。

由于郭林对气功事业做出的杰出贡献，海内外各界人士纷纷给予高度赞誉，而一切都在必然之中。郭林在创立新气功疗法这一功法期间，对古代各流派气功功理功法、中医西医的病理学，生理学、经络学、医理学、解剖学以及心理学等学科进行了广泛、深刻的研究，涉及到人体生命科学的各个领域，为人体生命科学奠定了一块坚实的基石，积累了极其珍贵的临床经验。从这个意义上说，郭林不但是抗癌治癌的最杰出的气功大师，也是功勋卓越的人体生命科学家。中国科协主席钱学森先生预言：气功科学“一定会导致一场科学革命。这场新的科学革命必然会引起一场可以改变世界的技术革命。”郭林则是这一预言的伟大的先驱者和奠基者之一。

一种学说或技术(包括气功功法)的确立，是要经过实践和时间检验的。郭林气功自公开传授二十多年来，不仅在国内各地广为流传，而且迅速传播到美国、日本、新加坡等许多国家和港台地区，创造出许多惊人的奇迹，充分说明了她的行之有效的强大生命力。在郭林诞辰 85 周年前夕，广大郭林气功爱好者特别是深受其益的癌症患者，纷纷要求适时整理出版《郭林气功全集》，并委托四川著名作家吴承升同志担任整理主编工作。这一来自群众的自发要求，深刻说明了郭林气功拥有的卓越功效和科学性。我有幸在本书出版之际看到整理后的书稿，至为欣慰，也同时深切感到：凡是为祖国为人类做出卓越贡献的人，历史是公允的，人民是不会忘记的。本书的整理出版，就是一个证明。

愿郭林气功更加广泛造福于人类，愿人类早日征服癌症。

【序言作者介绍】吴雁南，原名吴承书，著名历史学家，自幼喜爱史学、文学及民俗学等，先后在四川大学、东北师范大学攻习法律、历史等专业，1952 年毕业。曾任人民教育出版社中国古代史编辑，贵州师范大学教授、校长。1986 年评为国家级专家。现任贵州师范大学教授、中国史学会理事、孙中山基金会理事、太平天国史研究会常务理事、贵州省史学会理事长等。著作甚丰，自 50 年代起先后在中华书局、贵州人民出版社等出版社出版《儒学与维新争》、《孙中山与辛亥革命》等六部专著，在《史学》、《人民日报》、《光明日报》等报刊上发表论作一百多篇(部)。参与编写全国中学历史教科书多册。主编与参加主编《辛亥革命史》中册（人民出版社 1980 年版）等多部著作。曾多次应邀参加在美国、日本等国家及港台地区举办的国际史学学术交流会，在论关于清末社会思潮的著作中独树一帜，以其真知卓识博得中外史学界的高度评价。

weike365.cn

人体生命科学的瑰宝

——《郭林气功全集》序论

郭林是我国著名的岭南派画家，中外第一个开创运用气功防癌治癌先河的最杰出的气功大师，也是人体生命科学的卓越开拓者和奠基者之一。由她亲身长期实践而创立的“新气功疗法”，自 1970 年公开传授以来，不仅早已风靡祖国各地，拯救了无数挣扎在死亡边缘的癌症患者和身患沉痾疾病、痛苦难言的慢性病患者，同时迅速在美国、加拿大、日本、菲律宾、新加坡、马来西亚、印度尼西亚等世界许多国家以及香港、澳门、台湾地区传播推广，广泛地造福于人类。

癌变，——当今人类生命史上的最大威胁。谈癌色变，它给每个家庭和个人造成的恐怖与危害近乎于核战争。

然而每个人身上都存在着癌细胞。人从降生到人间，无一例外地不受到癌细胞的威胁。它不断地产生，又不断地被自身机体内的吞噬细胞等免疫功能所消灭。也就是说，每个人从来到人世那一刻起，自身机体内的免疫机能就开始同癌细胞作战了。从此以后，这些免疫机制就像警卫部队一样，每时每刻都在同癌细胞进行着不息的围剿和歼灭，保障着机体的正常运行。当人们发现自己不幸得了癌，当现代医学手段确诊一个人已到了晚期癌变时，这就是说，这个人的免疫力已经极度低下，它们在同癌细胞长久的殊死搏斗之后，已经疲惫不堪，无力为主人继续效劳了。

癌变的出现，一方面取决于癌细胞毒性的大小，另一方面取决于自身抵抗能力的强弱。为此，世界各国为了征服癌症，不惜投入大量人力物力，广大医学科学家们在提高治愈率、缓解率方面作了艰苦卓绝的努力与拼搏。但至今为止，所采用的主要医疗手段仍然依赖于外科手术和化疗、放疗（离子射线）等治疗方法。其疗效远远难尽人意。因为手术中拿掉的癌肿瘤是看得见的，患者体内残留的小得看不见的癌细胞仍在继续滋生扩散，严重威胁患者的生命。而且密癌症患者在化疗、放疗过程中，离子射线在杀死癌细胞的同时，也大量杀伤了正常细胞。这无异于在体内不断进行“核爆炸”。患者往往因之而极度衰竭死亡，留下的不过是“人财两空”的结局。

为此，许多医学科学家、癌症专家已把控制癌症的希望寄托在如何增强人体自身的抗癌能力上面来，从而把免疫疗法作为综合治疗的一种可靠的方法加以研究。但至今仍不清楚如何运用，或者说还没有找到一种行之有效的方法来治疗癌症之类恶性病变。

就在这举步维艰的时候，郭林于 1970 年公开把她创立的新气功疗法适时推到人们面前，推到世界医学界面前，以其独特的显著疗效，无容质疑地填补了免疫疗法中的一大空白。

在运用新气功疗法与癌症抗衡从而战胜癌变的征途上，郭林本人就是第一个辉煌

的典范。郭林自幼学练家传气功，中年在战乱中停功之后，不幸身罹绝症，并由于癌细胞不断扩功转移，曾先后动过六次大小手术。在生命垂危，痛苦不堪之际，她把自己作为第一个临床对象，在家传气功的基础上，博采祖国各流派传统气功众家之长，开始运用气功治疗癌症和慢性疾病的探索研究。并结合中医整体疗法的精髓和西医的生理学、病理学、解剖学、医疗学等多学科理论，融会贯通，身体力行，反复实践，精益求精，终于创编出一套动静相兼、易于为广大群众掌握、不易出偏的“新气功疗法”。她不仅成为第一个成功的范例，开创了气功治癌的先河，也为创立一整套完整的新气功疗法积累了极其宝贵的临床经验，迈出了运用气功征服癌症的具有划时代意义的一步。

1970 年，郭林带着这套功法毅然走出家门，在北京东单公园公开传授新气功疗法。在当时极其恶劣的特殊历史环境下，历经艰难曲折，新气功疗法才得以广泛传播推广。

她在身患癌症三十多年后的 1980 年前后，在极度繁忙辛劳的推广新气功活动中，郭林仍精力充沛，步履稳健，思维敏捷，智慧超人，不仅每天可以工作十七、八个小时，而且亲自冒着风霜雨雪到公园癌症学员班传功带功。当时，在她亲自辅导的癌症班中，每年有案可查的病例就有一百多人。而坚持练功好的，均收到了显著的神奇疗效。如解放军海军政治部副部长——右肺淋巴瘤癌转移症患者高文彬，成都 29 中学教师——乳腺癌转肺癌患者万倪雯，西安的乳腺癌患者黄传章等人，在苦练新气功之后，不仅创造了生命的奇迹，征服了癌变，而且成为众口皆碑的“癌症明星”。

为了指导好新气功在全国的传播推广工作，郭林不辞劳苦到各地讲学授功，足迹遍布成都、广州、武汉、徐州、上海、南京、无锡、杭州、桂林、郑州、天津、石家庄、沈阳等城市，一路风尘仆仆，耕云播雨，亲手把一个个挣扎在死神门前的患者救了回来。这，对于一位曾患癌症三十多年、届时已过“古稀之年”高寿的老人来说，不能不说是一个空前的奇迹。

“新气功疗法”不是依靠气功师发出的“外气”治病，而是调动病人自己的“内气”，使之按照正常轨道循行经脉，渗透组织体液，以此调整阴阳，疏通瘀滞，促进气血交流和新陈代谢，达到防病治病的目的。郭林通过半个多世纪的对祖国传统气功的探索研究和她生前十多年公开传功教功的丰富实践，用大量的临床病例雄辩证明：新气功疗法具有增强体质，调节人体功能、增强免疫能力的卓越功效。癌症者在接受中西医结合治疗的同时，加练新气功疗法。可以克服放疗、化疗中产生的难以克服的副作用，使患者能够在不断增强免疫能力的同时，不致因难以承受离子线的攻击而中途倒下，从而顺利完成一个个疗程，度过“生死大关”，取得根治癌症的奇特效果。

同时，新气功疗法对难以治愈的慢性病，如胃下垂、青光眼、肾萎缩、糖尿病、肝炎、妇科病、神经衰弱、失眠等，都有奇特疗效。对高血压、心脏病的疗效尤其显著，是其它医疗手段难以取代的特异功法。

郭林新气功由初级功法、中级功法、特种功法、高级功法等四个部分组成。

初级功是学练新气功的第一阶段功法，又称入门功法，也是防治癌症和慢性病的主要功法。这部功法主要帮助练功者学会全身放松，入静意守、呼吸随和。按功法又分保健功和治病功两大类。

治病功分为治疗慢性疾病和防治癌症两类功功法。不同病种用不同功法辩证施治，对症治疗。

初级功法具有治疗疾病、防癌治癌、基本消除病痛以及保健延年的显著疗效，对某些慢性疾病则具有治愈的神奇疗效。

为了进一步提高功力，巩固疗效，进而习练中级功法。这套功法包括五种功法：吐音功、脚棍功、松腰功、八段锦和三环功。其中吐音功、脚棍功两套功法，则是郭林的家传秘法，脚棍功对下焦疾病具有独特疗效，大凡因心脏、肾脏以及某些癌症引起的下肢浮肿，加练脚棍功后，浮肿便会很快消失。

高级功五禽戏是为患者争取抗疾强身、益寿延年而设的功法。郭林自幼跟随祖父习练华佗五禽戏。为了使这一古老功法在强身健体之中具有防治癌症的奇特功效，郭林根据中西医经典理论，尤其是中医的经络学说，气血学说，营卫学说，结合自己近60年的练功实践经验，对华佗五禽戏这一古老功法进行了改革，创立了这套独具特色的“新气功五禽戏”。

新气功疗法为人类提供了增强人体免疫功能的广阔途径，于赢得了一连串辉煌的日子：

1980年，中央电视台为郭林新气功疗法拍摄的《神功之谜》、《新气功五禽戏》等专题电视节目公开播放后，立刻在全国引起了强烈的反响。同年7月出版的《郭林新气功疗法（初级功）》，深受广大读者喜爱，视若珍宝，争相传阅，一时洛阳纸贵，一版再版。各地患者也闻讯而至，纷纷要求传授新气功。郭林应邀到各地讲学传功。郭林新气功练功活动迅速在全国许多地区广泛开展起来。许多患有严重疾病的患者在给自己治好了病之后，以郭林为楷模，以亲身经历现身说法，积极传播和推广新气功疗法，在当地组织新气功学习班，公开传授郭林气功。郭林新气功研究组或辅导站，如雨后春笋，纷纷成立。当时，不仅在北京地坛公园、紫竹院公园两处经常坚持教功活动，在上海、成都、南京、广州、桂林、湖北、湖南、无锡、河南、沈阳、抚顺、新疆石河子等地都有常年的办班活动。为了满足广大患者的需要，郭林极其重视对辅导员的培训工作，使不少癌症患者写下了一曲曲从癌症患者→绝处逢生的癌症明星→郭林气功疗法辅导员→以致气功教师、气功师的人生绝唱。四川成都的万倪雯就是这一群明星中一大明星。

随着郭林新气功在群众中日益广泛地深入开展以及疗效显著的大量病例的不断出现，引起了各方面人士的重视。1982年7月，《北京文学》发表了著名作家柯岩的长篇报告文学《癌症≠死亡》。这部作品以其丰富的第一手调查材料，实事求是的科学态

度，对郭林气功防癌治癌的卓越疗效作了客观的报道，荣获全国首届优秀报告文学奖。在这几年中，郭林先后出版了她的《郭林新气功疗法初级功》、《新气功防治癌症法》、《新气功治痛功法》、《新气功疗法（中级功）》、《新气功五禽戏》等著作。

郭林在近 60 年的练功实践基础上，结合大量临床病例，对新气功疗法治癌防癌的机理机制作了深入的探索研究，并就此做出了一系列精辟的阐述和揭示：新气功疗法是一种以调动内因为主的整体疗法。患者通过一定的功式功法的锻炼，以自身所产生的“内气”（即生物电能或称生命光能）来代替药物功能。其要领是“以意导气”，即是通过“意念导引法”，在有意识的自我控制下发动人体的“内气”来为自己治病。根据气功家所发放的“外气”（由人体内放射而出的“气”）的测定，证明“气”是一种物质。练功有素和具有特异功能的人，不仅能够看到人体五脏六腑的气色和经络脉道，还能在不接触病人的情况下，正确无误地遥测到人体病灶的存在部位和客观状态，从而探索人体内部可能存在的机密要事和心灵世界里储存的玄奥信息等等。改革开放二十多年来，人们不仅从各种气功表演中看到了气功所能诱发的惊人力量，也看到了血肉之躯创造的种种不可思议的奇迹。对此，我国的科研工作者早已用现代科学手段对气功进行了一系列研究。首先是上海的科研工作者用科学仪器探测出气功师发放的外气表现为红外辐射、静电、磁、次声，有的还是某种物质的“微粒流”和“人体场”等等。气功师在不接触患者身体的情况下，将“外气”或意念运到病人某些穴位，使病人失调的功能得到了恢复，这已是司空见惯的实事。在此基础上，一些科研单位模仿气功家为人治病时发放的外气，试制成功了红外辐射器等等电子模拟治疗仪，用于临床也取得了相似的效果。大量事实说明，人体存在着一套完整而极为精密复杂的自动调节系统。气功治疗疾病，无疑是通过一种特殊信息来调整机体出现的不平衡状态。

新气功疗法防癌治癌的奇特疗效，不仅在国内早已得到公认，产生了日益广泛的影响，具有深远的意义和不可低估的巨大价值，也引起许多外国专家的密切关注和充分肯定。美国德克萨斯癌症研究中心物理化学博士雷久南先生，按照中美学术交流计划安排在北京工作期间，亲自到北京地坛公园参观新气功学习班的练功活动，访问了不少病员。他在回国后寄来的信中对郭林新气功给予了充分的科学论证和支持。他在来信中这样写道：“气功合符科学，拿我们对癌症的认识，我愿意从科学研究者的立场提供给您一些例子：

“第一、癌细胞是缺氧，因为它缺氧造成它各种功能的改变，以致不断地生长。如能大量供给它氧气，是可以抑制它的生长或消灭它的。高压氧是能阻止癌细胞的生长的。气功治癌强调大量吸氧，这是完全合符科学的。

“第二、认情绪和生理功能有密切的关系，生活紧张、情绪压抑能造成免疫功能的减低，同时改变各种荷尔蒙分泌及皮肤电阻的降低，这些现象都有科学的报告，现在有些研究发现癌症病人在发病前很多精神上遭到了某种打击，或闷闷不乐，对生活不乐观等。如果针对这些现象，改变心理状况，则肿瘤有时会突然地消失。气功治

癌强调心情平静，不受任何刺激，这是完全符合科学的。

“第三、肿瘤的生物电不同于正常细胞组织，我们的工作发现肿瘤的电位总比正常低。譬如肝癌，癌的部位是副电位，像个电池一样。这种电位的差别可以理解它之所以能争取营养，不停地生长。文献有报道，如果用正电或 Magnetite field 治疗，可以消灭肿瘤（动物身上的实验）。练气功的人能放出一种磁或静电，这又说明气功治癌是有科学根据的了。”

实践是检验真理的唯一标准：郭林气功是当代医学领域中符合理想的一种全新疗法，更是一种具有光明前途的行之有效的免疫疗法。而这种免疫疗法不用药物和“疫苗”之类；只是运用练功时体内所产生的“内气”来医疗自己的疑难病疾和致命的癌症。

林气功的主要价值表现在以下三个方面：

1、经济实用。练气功可以不花钱或少花钱。国家或医院采用这种疗法，可以节省大批医疗经费。个人采用这种疗法，无论男女老少，只要按照照法进行锻炼，均可收到显著效果。尤其对于身居穷乡僻野、缺医少药的农村患者特别适用，他们往往因医药费不断涨价，难以承受昂贵的住院治疗费用而只有等死。

只要有一本郭林气功全集在手，脚踏实地进行锻炼，就能收到祛病延年的神奇效果。

2、祛病强身。郭林气功疗法动静相兼，功法简明，易学易练，无药害和任何痛苦，无论是集体或个人，只要能在工余闲暇时间，细心揣摩，精心习练，就能体验到气功治病之妙，达到保健养生的目的。

3、延年益寿。郭林对长寿之谜作了广泛深入的探索。从撮生抗老的实践而论：“若要祛病强身，气为命根，御神守真，长寿之本。”

郭林在“古稀”之年仍在为祖国为人类拼搏不已，终因劳累过度，脑溢血抢救无效，于 1984 年 12 月 14 日仙逝，享年 75 岁。

但是，郭林大师用毕生心血铸就的新气功疗法仍以其强大生命力，在国内外广泛流传，年年岁岁，生生不息。郭林大师在创立和传授新气功疗法的呕心沥血的悲壮历程中，同时把她那颗造福于人类、坦荡无私、精深博大的爱心，深深播种在江河大地之上。

1994 年 8 月 11 日，中央电视台（一套节目）在晚间“新闻联播”之后的黄金时间里，播放北京八一湖郭林气功“抗癌乐园”实况时，报导了一个显赫的数字：

据不完全统计：全国学练郭林气功的爱好者已达两百多万人。

这，相当于欧洲一个中等国家人口的总和。

郭林大师功德无量，郭林气功价值无量。

一部中国文明史分明镌刻着一行大字：凡是为人民为人类造福的人，历史必然将对他们的历史功绩做出公允的评价。

郭林大师第一个把中国气功世袭单传方式，转变为由小范围传授，发展为大范围的群体教授，让中国气功广泛造福于人类，其功永垂青史。为此，中国气功科学研究会原理事长张震寰称赞郭林为掀起中国气功新高潮的带头人。

李志庸在他的专著《中国气功史》中赞誉郭林为：“气功防治癌症实践的最杰出的代表。”

郭林大师的家乡，广东中山市三乡镇政府为了表彰郭林为祖国为人类做出的卓越的历史功绩，为其在家乡修建一座“郭林纪念亭”。郭林大师的丈夫林晓先生亲自在纪念亭前树立了一座郭林生平事迹纪念碑。

中国气功科学研究会文献委员会主任陶秉福先生认为，郭林对中国气功有三大贡献，又可以说是三个第一：“第一个把中国气功的世袭单传转变为广大病员授功治病；第一个提出气功可以防治癌症；第一个提倡西医、国医、气功综合治疗癌症。”

世界医学气功学会副会长、医学博士冯理达教授在他创建的“中华气功园”中，为了颂扬对祖国气功事业做出过重大贡献的已故气功家，特在园内修建了一座碑林，为其树碑立传。郭林大师的纪念碑在碑林中排在第一位，碑上刻着“著名气功大师郭林”八个金色大字。

郭林是世界第一个首开气功防治癌症先河的最杰出的气功大师，人体生命科学发展史上最卓越的开拓者和奠基者之一。她的伟大之处在于用自己的整个生命，在征服癌变的源头，第一个成功地树立起了运用气功征服癌症的第一座辉煌的丰碑。她不仅是属于我们的，更是属于整个人类的，其历史功绩不在大禹、华佗之下也。美国患者史蒂文森和吉姆运用郭林气功治好癌症后，发自内心地说：“郭林气功应当是中国的第五大发明。”

但我们至今还没有一部《郭林气功全集》。

为了继承和发扬郭林大师留下的这一珍贵遗产，为了纪念郭林大师诞辰 85 周年，许多新气功爱好者特别是深受其益的癌症患者，纷纷要求尽快整理郭林气功全集，适时出版。并一致推让笔者充任主笔，可谓众望所归，义不容辞。

笔者同大家的心情是一脉相通的。而人们的殷切希望，鼓舞和鞭策着笔者克服种种困难，努力完成这一神圣而艰巨的任务。

至于本书整理编排上的几个问题，特作以下三点说明：

1、广大读者认为：郭林新气功疗法自 1970 年公开传授以来，经过大量临床病例的检验，早已成为一门自成体系的防癌治癌的经典大法，不再是一种新功法了。而广大爱好者也早已习惯通称“郭林气功”，所以应当去掉“新”字。我们采纳了这一符合实际的要求。把本书名称定为《郭林气功全集》，更是对郭林老师的最好纪念。但在书中，为了保持原貌和郭林气功发展价播的历史轨迹，仍沿用“新气功疗法”或“新气功导引”等称谓。

2、本书主要根据郭林大师生前亲自编创审定的几种单行本《新气功疗法》（初级

功·80年)、《新气功防治癌症法》(80年)、《新气功疗法(中级功)》(83年)、《新气功疗法》(高级功、特种功·84年)及有关资料整理编排的。以上单行本,当年是由陶秉福、侯广灵、黄韵晓等老师分别协助郭林大师整理的。这次编选全集又作了适当的统一整理编排,并按广大爱好者的要求,新写了《序论》,重写了《总论》,对郭林大师的历史功绩作了初步的应有评价,并得到了林晓老师的大力支持。但对于功法,则严格遵循郭林大师的遗愿,保持其原貌,不便随意妄加改动。

3、为了便于读者自学掌握功法,行文上力求通俗易懂,使之更加广泛地造福于人类。

写到这里,不禁想起一句名言:

在巨人的背后,必然站着一位胸怀卓越、富于无私奉献的生活的强者。

那么,在郭林大师背后,这位生活的强者是谁呢?

他就是郭林的丈夫林晓老师。林晓,广东省中山市人,现年七十一岁。早年毕业于江苏省立教育学院,后一直从事音乐和摄影工作。在郭林大师身怀绝症,从事人类生命科学研究活动以及创立、教授新气功疗法的艰苦卓绝的漫长岁月中,他始终全力以赴支持、帮助着妻子,几十年如一日,成就了妻子的伟大事业,无私地奉献了自己。郭林大师逝世后,历任郭林新气功研究会第一副会长、秘书长兼文献组组长等职,并以整个身心全力写作长篇传记文学《气功科学家——郭林传》等著作。1994年云南民族出版社出版了他主编整理的《郭林气功为什么能治病抗癌》一书,就学练郭林气功时如何运用各种导引法作了精辟而深刻的阐述,是极其珍贵的重要文献,深受广大读者喜爱,为传播推广郭林气功做出了卓越的贡献。目前,林晓老师正在全力以赴整理郭林大师遗留下来的大量日记、录音、学习笔记等珍贵文献资料,计划陆续出版,造福人类。

本书编就之际,笔者致信向林晓老师请教了有关问题。其时,林晓老师正在返回郭林大师家乡修葺当地政府和人民建立的“郭林纪念亭”的旅途中,并将亲自为郭林大师在纪念碑前树立一座生平事迹纪念碑。林晓老师收到来信,不顾旅途劳顿,立即回信,欣然赞同本书及时出版,解答了有关问题,并在信中满腔热忱地说:“……知道您已完成《郭林气功全集》的壮举,闻之不胜兴奋!

“数年前,我已有编纂《郭林全集》的打算,因种种原因未果。如今您能完成此一宏愿,实感欣慰,我将大力支持您的工作。

“去年(94年),我们在京举办了一次规模颇大的‘纪念郭林老师诞辰85周年’活动,并在会后举行了‘郭林气功防病抗癌国际研讨会’。此举得到了北京市委副书记李志坚同志的支持。与《北京日报》社会事业部及有关几个单位联合主办,在社会上得到很大反响。

“我一直主张新气功就称《郭林气功》。……一直使用郭林气功一词。”

林晓老师为成就郭林气功事业,一如既往,全力以赴推广传播郭林气功所做出的

杰出奉献，令人肃然起敬。谨借本书出版之际，带去广大郭林气功爱好者对他的崇高敬意和谢意。祝愿他在整理郭林大师留下的珍贵遗作的工作中吉祥如意，为发展我国的人体生命科学事业做出更大的贡献。

同时应该特别一提的是，在郭林气功公开传授以来的二十多年中，许多老师和同志为推广传播郭林气功做出了不懈的努力和崇高的奉献。他们是：（本名单仅就有关资料时间顺序写下，排列无先后之分。）高文彬、陶秉福、侯广灵、黄韵晓、于大元、具本艺、庞鹰、万倪雯、黄松笑、王和春、刘桂兰、刘培林、张树云、柯岩、李素芳、姚善旭、李平、徐银、袁正平、黄丽珠、黄怀章、李道显、秦子敏、刘文树、叶强、王俊霖、牛成轩、杨志轩、吴恨富、吴易刚、赵建国、江德汉、易家襄、杨芝敏、谢良思、于雷、唐伶俐、肖泽芳、倪尔长、陈亚洲、王铁环、曹永冰、孙锋、吴传璋、吴佳芸、王祖恩、李一、李文坤、孙有新、龚丽云、何彬、张杰、阅勤、李家琦、刘承远、黄可成、孙云彩、志继红、张裘、赵秀英、郭建新、向心道、徐幼林、刘书华、耿慧文、冯志慧、赵成、曾唯实、何开芳等同志，愿读者和历史永远铭记着他们，并在此致以崇高敬意。还有许多同道做了大量推广普及工作因缺乏资料，无法在此一一录出，殊为歉然，有待再版时弥补。在本书出版过程中，得到西南师范大学出版社的大力支持，在此一并致以谢意。

由于编者的水平和资料有限，恳切希望各界人士和广大读者不吝教正，以便在进一步整理修订时统一订正，让本书日臻完善，让郭林气功代代流传，更加广泛地造福于人类。

吴承蔚

1994年12月14日子夜

郭林简介生平事迹

郭林（1909—1984），广东中山三乡人，二岁丧父，六岁随祖父膝下习童子功及华陀五禽戏。十四岁只身赴广州求学，入广东省女子师范学校攻读艺术科，在校期间，由于才思敏捷，善辞令，被推选为学生会主席，及后被推选为广州市学生抗日请愿团副团长，率队赴南京向国民党政府请愿。毕业后在广州市中小学任教，抗日战争爆发，避居香港，创办同德、华南书院，后在上海创办上海女子艺术学院，均自任院长。解放后入北京画院担任中国画的创作工作。

郭林自幼聪颖过人，勤奋好学，酷爱绘画及体育运动，曾获广州市女子万米长跑冠军，女子自行车赛冠军，并在广州、香港、澳门等地多次举办个人国画展览，被誉为广州市的奇女子。

1949年初，郭林突患子宫癌作全切手术。1959年癌转到膀胱，手术后郭林遂萌生以气功为抗癌康复的手段，于是开始大量研读中外医学书籍，攻读医理学、病理学、解剖学、经络学、心理学等著作，同时广交气功名师，经过十年的读书与操练气功的实践，终于创立了一套自成体系的“新气功疗法”。

在创功的过程中，郭林发现，自身的癌症不但没有复发，身上多年的慢性病诸如：心脏病、关节炎、高血压都不治而愈。郭林暗自思忖，如果这套功法真能治疗慢性病及癌症，这对人类将是一大贡献。于是毅然于1971年9月4日，走向社会这对人类将，向广大病患者传授她创设的这套易学效高的新气功疗法。

由于新气功疗效独特，深受病患者欢迎，广大病员如潮水般涌来，当时正值十年浩劫，在教功中，屡受打击，郭林毫不动摇，她坚信自己的行动是造福人类的伟大事业，始终不取分文，热心为病人教功治病，对经济困难的病人，慷慨解囊，并出资为他们提供营养品，深受病人爱戴。

1980年，郭林已年届古稀，为了向全国宣传和普及新气功疗法，不辞辛劳，奔赴广州、武汉、徐州、上海、南京、无锡、杭州、桂林、成都、天津、石家庄、沈阳、抚顺、青岛等地巡回讲学，足迹遍及半个中国。其中还出版了《新气功疗法》（初级功、中级功）、《新气功防治癌症法》、《新气功五禽戏》、《新气功疗法图解》（初、中、高级功）、《新气功疗法治癌病例选篇》等著作，有些版本再印刷达十二次，累计印数达二百余万册，为我国气功著作出书量最多的作者。

新气功疗法由于郭林的辛勤播种，不但在国内广为流传，并且迅速传播至美国、加拿大、日本、新加坡、菲律宾、马来西亚、印度尼西亚及台港澳地区。

郭林因为传播新气功，终因劳累过度，于1984年12月14日突患脑出血病逝于北京，享年75岁。

郭林逝世后，由于她生前对祖国气功事业做出过巨大的贡献，气功界的领导及医学界人士曾对郭林做出过很高的赞誉：

由于郭林把中国气功的传授方式，由单传及小范围传授发展为大范围的群体教授，中国气功科学研究会原理事长张震寰称郭林为掀起中国气功新高潮的带头人，李志庸著的《中国气功史》赞誉郭林为：“气功防治癌症实践的最杰出的代表。”郭林的家乡，广东中山市三乡镇政府，为表彰郭林的功迹，为其在家乡修建一座“郭林纪念亭”。中国气功科学研究会文献委员会陶秉福主任说郭林对中国气功有三大贡献，又可以说是三个第一：“第一个把中国气功的世袭单传转变为广大病员授功治病；第一个提出气功可以防治癌症；第一个提倡西医、中医、气功综合治疗癌症。”世界医学气功学会副会长，医学博士冯理达教授创建“中华气功园”，并在该园修建一座碑林，为颂扬对祖国气功做出过重大贡献的已故气功家树立丰碑，郭林的纪念碑在碑林中排在第一位，碑上刻着“著名气功大师郭林”八个金色大字。

郭林的逝世，是我国气功界的一大损失。为了缅怀这位伟大的气功大师，我们要学习她无私无畏的奉献精神，学习她在淫威面前不低头，在金钱面前不动摇，在挫折面前不气馁，在困难面前不退缩的高风亮节。这些精神、使郭林的英名、永存史册。

weike365

附：郭林生前影像



七十年代郭林老师在查功



七十年代林老师在成都教功



七十年代郭林在成都教功



郭林老师经常在公园接待国外学习考察郭林气功医学团体
1984 年美国哈佛大学本森汉教授来华讲学，
专程到北京紫竹院公园访问郭林。



郭林老师在练五禽戏



七八年日本记者团来到公园采访郭林老师考察郭林气功



1977 年，郭林老师在北京天坛公园讲课，后被誉为“公园气功”。



郭林气功在清华大学授课



七十年代中期郭林气功研究会正式成立
参加人员有侨联主席连贯（中）、海军文化部副部长高文斌、
北京师范大学教授陶秉福等早期郭林新气功研究会新成员

郭林新气功之歌

连贯（原侨联主席）

园软远舞呼轻松，升降开合吸鲜风；似有若无真常在，意念集一万籁空。
五脏六腑动里静，经络脉搏如电通；松静自然掌握在，恰到好处津精浓。
频频气运流复转，循环血液凝又溶；漫步蹒跚心舒畅，愉愉快快建奇功。
周而复始停不息，去除百病健如龙；只有持恒多锻炼，神智充沛乐无穷。
唯物辩证形与质，理论出自实践中；努力造福为人民，一心致力新气功。



八九十年代初郭林所著的书



实行具有中国特色的医学模式（一）

——郭林气功引发的社会效应

(中国癌症康复会主任 高文彬)

我国的群众性癌症康复组织近年来发展很快，已经遍及许多省市。这些组织成立时间最长的不到 10 年，绝大多数刚刚起步。而群众性抗癌活动却已经有 20 多年的历史了。群众性癌症康复组织就是在群众性抗癌活动的基础上应运而生的。所以我认为我们从事这一活动的同志都应该了解过程、研究渊源，把握群众性抗癌组织、抗癌活动的自身规律，进行工作，开展工作；更好地联系实际，顺应形势，更新观念，更充分地发挥群众组织的优势，实行具有中国特色的医学模式。下面我想就几个方面，谈谈我所了解的情况和认识。

一、众性癌症康复组织是应运而生的一个人患癌之后，一般会产生一些复杂的心绪，悲观、失望、恐惧、孤独感、失落感等等。

1971 年癌症康复者郭林带着她创编的气功走向社会，冒着风险公开宣称她的气功可以抗癌，在公园开班教学。采取群教群学，开展谈心得、谈体会，交流思想感情。因为都是癌症患者，酸甜苦辣都有亲身体会，互相做工作推心置腹，贴心知心，形成了自己特殊的社会圈。由于确有疗效，影响不断扩大，患者越聚越多，形成抗癌群体。在当时环境下，被有关人员误解曲解，经常受到责难和驱赶，郭林还被加上聚从闹事的罪名。因为郭林气功和她组织的活动，真正能使癌症患者提高生存率，延长生存期，改善生存质量，成为患者的一条“出路”，所以深受患者的欢迎和拥护，硬是压不垮、驱不散，硬是顶过来了。

随着时间的推移，实践的检验，郭林气功班和群众抗癌像滚雪球似的发展起来。回顾 70 年代初期和中期的情景，郭林如果没有一点精神和坚定的信念，哪怕她的动机和气功再好，也很难越过那段严酷的境遇坚持下去。过去癌症病人得病后，生存时间都比较短，叫得了“绝症”，很少考虑以后的问题。

自从郭林气功走向社会参与抗癌以后，不少患者（包括中晚期患者）闯过了五年、十年大关，形成了一个特殊的群体他们接触的面广了，了解的情况多了，有机会思考和议论癌症患者生存率不断提高后，带出来的一系列问题——社会问题、医疗康复问题、家庭问题.....等等。还有面对患癌人数和死亡人数呈上升趋势，并且向年轻化、知识化发展的现实；治疗癌症的方法、手段不断发展，但绝大多数癌症患者还不能得到合理的治疗，癌症并没有被征服，还在肆虐的现实；给患者造成诸多痛苦和悲剧的现实，萌发了在郭林气功组织的基础上，成立群众性癌症康复组织，把癌症患者组织起来，根据我国的国情国力，通过不同渠道的工作，来改善癌症患者的治疗和生存质量，解决一些需要并可能解决的问题，实行具有中国特色的医学模式。

在各方面的支持下，群众性癌症康复组织便应运而生了。80 年代末，上海成立了郭林新气功学会（癌症康复俱乐部前身），北京成立了抗癌乐园，接着又成立了以患者为主体，医患相结合的中国抗癌协会癌症康复会。影响所及，纷纷筹划，几年来发展很快，全国省市的癌症康复组织，已经发展到 30 多个，并且还在继续发展。“癌症康复组织”也好，“群体抗癌”也好，“癌症不等于死亡”也好.....这些“桃子”都有来历，皆源于郭林气功这棵“树”。我们应该培“树”丰“桃”。实事求是的了解过程，研究历史，有利于认识事物的本质，把握事物发展规律。将癌症康复组织中的活动内容，特别是能使癌症患者形成了一个特殊群体的郭林气功，着意联合专业工作者、科研人员研究、总结、提高，使癌症康复组织屹立于癌症康复医学之林。愿我国癌症康复组织为癌症康复事业不断做出贡献。

二、持群众性抗癌团体的特色，充分发挥它所特有的社会效应。

群众性抗癌活动最显著的特点就是癌症患者的抗癌实践。一部分癌症患者甚至一些被判“死刑”的癌症症患者，通过西医、中医、气功等综合治疗康复措施，不仅奇迹般的活了下来，而且积极从事癌症康复活动。榜样的力量是无穷的，群体的作用具有极强的说服力、吸引力和辐射力。通过癌症康复者的现身说法，使其他患者从他们身上看到了希望，从而校正了自己的心理障碍，消除了心理负担，树立起抗癌信心。由于群众性的相互教育，相互支持、相互鼓励，激发出巨大的力量。正是由于他们不屈不挠，契而不舍，前仆后继（一些组织者、领导者骨干由于全身心地投入，献出了生命和健康），使群众性抗癌组织不断发展壮大，抗癌活动蓬勃开展，成为癌症患者康复医疗的重要组成部分，因此受到国家卫生部陈敏章部长的高度评价，充分肯定，受到其他有关领导的重视和支持，受到广大群众和患者的欢迎。

事实证明他们为癌症患者和社会所做的工作是其他组织无法替代的，他们的抗癌实践和自身优势也是其他人（包括肿瘤专业人员所不具备的），这就是群众性抗癌组织具有强大生命力的根本所在。所以群众性抗癌组织必须以癌症患者为主体，争取专业人员的参与和帮助，保持群众性抗癌团体的自身特色，充分发挥它特色的社会效应。

三、坚定不移地走我们自己创建的西医、中医、气功（首选郭林气功）综合治疗的抗癌道路。这是实行反映中华民族优秀文化的，符合我国国情国力的，具有中国特色的医学模式。它能弥补手术、放疗、化疗等方面的不足和缺憾，减轻病人的痛苦，减少社会的负担，提高患者的生存质量，甚至最终战胜癌症，取得了很好的社会效益和经济效益。

这里仅举北京的几个病例：我自己 1976 年确诊为晚期肺癌，且广泛转移，做了一个疗程的放疗，一个疗程的化疗。认为存活期就是一年半载，然而我至今健康的活到了第 21 年。

成沛 1981 年确诊为晚期肺癌，不能手术，存活期半年，而他也活了 15 年。且娶妻生子，1996 年患急性心梗病逝。

刘忠 1983 年确诊为晚期肺癌，未做手术，做了放疗，今年已九十高龄。

王世学 1988 年确诊为晚期肺癌，未做手术，不能化疗，放疗一个疗程未做完就放不下去了，现仍健在。

程正军 1989 年确诊为胰头癌，未做手术，不能放疗、化疗（活了 6 年）。

他们都是被判了“死刑”的晚期癌症患者，可是他们在西医、中医、气功（301 医院黄孝迈教授早在 1976 年就说过：郭林气功“看来还是个出路。”中国人抗癌比外国人还多两手——中医、气功。）等综合方法治疗下，用自己顽强的毅力，与病魔进行顽强的斗争，都奇迹般的生存下来了。面对相继出现的典型病例，我想总会引起一些专业人员作出符合逻辑的思索和受到启迪，总不能对难以估量的行动和事件视而不见，无动于衷吧。

总之，旧的医学模式不转变，受害的是癌症患者，而实行新的医学模式，特别是具有中国特色的医学模式，受益的也是癌症患者。医学模式是否实行转变是关系到患者生、死、存、亡的大问题，关系到家庭和社会的大问题。我国提出由单纯生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变也已经二十年了。但实际情况不容乐观。据我了解，一些临床和门诊医生还知道新的医学模式为何物，当然更谈不上实行了。甚至有些医院的专科医生给癌症患者造成巨大的心理压力，造成严重后果也时有所闻。实行新的医学模式，的确是当务之急，而其贯彻落实有赖于有关方面的支持、推广，则癌症患者幸甚。

四、郭林气功已经成为癌症综合治疗、具有中国特色医学模式的重要组成部分，从人体科学，系统工程出发，殷切期望有关专家们进行有计划的深入系统的研究，使这进一步理论化。

以北京“八一湖抗癌乐园”为例，这里是处在抗癌第一线的广大癌症患者，以郭林气功为纽带，形成的一个抗癌群体——“抗癌乐园”，这是一个群体抗癌，蕴涵丰富多彩的抗癌文化宝藏，有待于有志之士进一步去挖掘和研究。这里既有人间真情，又有丰富多彩的文化生活；既有对付癌症和提高患者康复及防护能力的各种方法，又有心理

医疗和行为规范强有力的群众工作。这其中郭林气功既是癌症康复治疗中的“方面军、军兵种”，又是“米袋子、菜篮子”。长期以来，根据传统治疗的预后，人们形成了一种观念：“10个癌症9个埋，剩下一个不是癌”。但是从1971年郭林新气功走向社会参与抗癌之后，竟然有相当多的被宣判“死刑”的晚期癌症患者相继活了下来。

从1979年开始，先后有数十家报纸杂志及电台、电视台陆续报道了他们活下来的奇迹。随着时间的推移，活下来的中晚期患者多了，活的时间长了，活的质量高了，引出了转变人们观念的新事物：“癌症≠死亡”。“癌症≠死亡”是由我和许多癌友在郭林气功的指导下用生命、汗水、泪水以及顽强拼搏的精神闯出来的；是作家柯岩同志深入郭林气功辅导站体验生活以后，从我们这个群体的实践中提炼出来并以人类灵魂工程师的使命感，以她的长篇报告文学《癌症≠死亡》于1982年发表。从那时起“癌症=死亡转变为癌症≠死亡”这是郭林新气功1971年走向社会参与抗癌，广大癌症患者走具有中国特色的中医、西医、气功综合治疗道路、实行具有中国特色的医学模式，为社会作出的一大贡献。“癌症≠死亡”的口号，已经响彻全国、飞出国门。

柯岩同志的报告文学“癌症≠死亡”反映了客观事物的本质，用正确的思想指导人们从癌症等于死亡的禁锢中解放出来，推动抗癌事业向前发展。当然，既是新生事物，就需要不断实践认识，研究总结，更寄希望于领导、专业人员的支持、关注、总结、提高。

70年代末，郭林气功就引起了专家们的关注：北京中医医院肿瘤科主任郁仁存教授根据多年的医疗实践说：“气功能安定病人的情绪，增强病人的信心，启发病人的主观能动性，它起到了一些医药起不到的作用，在肿瘤的综合治疗中，有利于肺癌的治疗似乎已毋庸置疑”。北京肺部肿瘤研究所蔡廉甫教授、中日友好医院辛育龄教授在北京肺部肿瘤研究所作了临床实验观察后说：“气功对手术后功能的恢复是有很大促进作用的，对机体功能改善起到了积极作用。”

中国医科院肿瘤医院王建章教授说：“看了病人练气功后，收到了不少好处，增强了健康水平，提高了免疫功能。气功作为肿瘤治疗的一个方面是可以考虑的；”

1989年徐光炜、张宗卫教授在《郭林新气功对癌症患者康复治疗作用的研究》课题中说：“本次研究工作.....对于创建一整套具有中国传统特色的癌症康复治疗方法具有实际的应用前景；”“事实说明，确有不少的中晚期癌症患者，在被医院宣判为‘死刑’后，通过练功奇迹般地活了下来。”

1989年1月欧洲肿瘤心身医学研究会主席巴尔妥斯博士来华访问时，参观了北京玉渊潭公园郭林气功学习班后指出：“这是一种带有中国特色的心理治疗方法，在这里有大量的研究工作可做。”确实，充分发挥和调动癌症患者机体的积极作用，调动内因，改善内环境，内外因相结合，形成对付癌细胞的整体作战能力是郭林气功的强项；使患者由消极接受治疗转变为积极参与治疗，由坐以待毙转变为拼搏求生；由无能为力转变为大有作为，是郭林气功最具有特色的一种治疗艺术，是转变人们思想的物质基

础，很值得研究。

近年来，不少专家教授进行多方面的研究，进一步阐明了郭林新气功的作用和机理。1993年，301医院黄念秋教授在“八一湖抗癌乐园”多次考察学习并进行研究后，写出了《郭林气功对癌症患者的呼吸功能及甲壁微循环的影响》等三篇论文（详见《郭林新气功抗癌作用及机理的探讨》）。她认为她的研究所见“可能是郭林新气功抗癌作用机理的一个侧面。郭林新气功可能还通过神经——内分泌——免疫网络的复杂影响，对机体从宏观到微观多层面的调控，来提高病人的抗癌功能，更多的工作有待广大科学工作者进一步深入研究。”

以上这些，都是专业人员所论述。所以我认为专业人员是防治癌症、科学研究当然的主力军。这是一个方面，是主流。但别一方面，也应看到传统的生物医学模式在有些医务工作者中似乎还是根深蒂固的，他们很难从这个禁锢中跳出来去实行生物——心理——社会医学模式在治疗癌症中的转变，因而他们在肿瘤的治疗中只注重手术、放疗、化疗及近期开始重视的生物治疗，而对调动病人本身的内在抗癌能力不加重重视。即使应用中药也只是推荐给上述几种治疗手段无法挽回的晚期患者。他们对广大癌症患者通过以郭林新气功为纽带而展开的群体抗癌实践取得的丰硕效果视而不见或半信半疑，更没有认识到它是一种生物——心理——社会医学模式在抗癌斗争中的具体而生动的形式。

因此我恳切希望有关方面加强领导，在群众性抗癌组织和癌症患者 20 多年来千百万人实践的基础上，以对癌症患者极端负责的精神，旗帜鲜明地把西医、中医、气功综合治疗道路，把具有中国特色的医学模式，尽快地、普遍地运用到康复医疗中去对于癌症患者来说，时间就是生命。五、调动一切积极因素，实行新的医学模式，为完成《全国肿瘤防治规划纲要（1986—2000）》和《九五全国肿瘤防治计划》（以下简称“计划”）而努力。“计划”要求治后五年生存率在原有水平的基础上提高 5%-10%。近年来我国恶性肿瘤发病和死亡人数更加严重，年发病率约为 160 万，死亡 130 万，现癌症患者患者 200 多万，平均每死亡五人中就有一人死于癌症。完成“计划”规定的任务相当艰巨。

鉴于我国每年有 160 万人患癌，早期发现和能在肿瘤专科医院诊治的只是极少数，绝大多数患者只能在非专科医院诊治，其诊治水平一般不及专科医院。另外在治疗癌症的临床中，医生为病人动了手术，作了放疗化疗，开了药，并严密观察治疗效果，医生的主要任务就完成了，而病人还要承受由于手术。放疗、化疗带来的一系列肉体、精神上痛苦。并且在治疗康复的长期过程中碰到的问题很多很多，医疗康复问题，家庭生活问题，工作问题等等，心理、生理、社会问题交织在一起，矛盾重重。这些在住院期间绝大部分医护人员不可能理想地帮助病人作心理医疗，出院以后更顾及不到。还有一些失掉手术、放疗、化疗机会的患者也不能等死。这样多的病人，这么复杂的问题如果都要国家管起来，需要投入多少人力、物力、财力！这显然是不现实的，因

此，这部分直接影响着癌症患者提高生存率、改善生存质量的工作，直接关系到完成“计划”的工作，便由群众性抗癌康复组织自觉的开展起来了。

他们没有说他们在实行新的医学模式，可他们开展的活动比新的医学模式更广泛；他们也没有说他们开展的是康复医学，可他们做的工作比康复医学的内容更丰富。“群防群治”取得了“事半功倍”的效果。所以，希望各级领导在加强各级肿瘤专科医院综合治疗观念，提高诊治水平的同时，在辩证唯物主义思想指导下，充分发挥群众性癌症康复组织的优势，大力倡导实行生物——心理——社会医学模式，“两条腿走路”，力争圆满完成和超额完成“计划”规定的任务。

weike365.cn

6月24日人民大学世纪馆，北京抗癌乐园主办“首都癌症患者迎奥运”活动

癌症患者身穿彩服组成了五环



迎奥运京剧联唱



展示由三千多癌症患者签字的横幅，国家奥组委将签字横幅收藏



郭林气功的演示是大会的重要节目（下为：升降开合功）



自然行功表演



太极扇表演





2007 北戴河郭林气功全国交流会全体代表合影



weike365

《郭林气功全集》 卷一

总论 · 总则

weike365.cn

weike365.cn

第一章 郭林气功总论

一、在继承传统的基石上探索创新

（一）郭林气功——癌症王国的克星，慢性病变的福音

郭林自幼（六岁）跟随祖父学练祖传气功、童子功和华佗“五禽戏”。以后，她在写生作画的艺术生涯中，走遍了祖国的名山大川，拜访了许多功力深厚的气功名师，亲自实践，摸索规律，对祖国各流派传统气功具有广泛的探索和深刻的理解。

气功源远流长，古称“导引行气”术，是我回古代劳动人民首创的探索研究人体生命科学的结晶，是祖国灿烂文化中的国宝之一，早在数千年前就有这方面的文字记载，在我国古代中医经典《黄帝内经》中，即把“导引行气”列为医疗手段的首位。

《灵枢·病传篇》说：“或有导引行气，乔康、灸、熨、刺、病、饮药之一者。”《素问·异法方宜论》中也提到：“中央者，其地平以湿……故其病多痿、厥、寒、热，其治宜导引、按乔。”汉墓马王堆出土文物中发掘出来的导引行气图，对导引行气不仅有文字说明而且有图形示范。

祖国医学认为，“气”是维持人体生命活动的一种基本物质，人的生、长、壮、老、死是“气”生长旺盛以至衰退的结果。“气”为血之帅，血为气之母。”气机失调，就会得病。治疗疾病就是要调理气血，以此恢复正常状态。“气血通则百病自愈。”气功疗法的理论和实践，不仅记载于道家、佛家的著作中，也见于历代著名医学经典七十年著作中，古代传说中活了八百年的寿星老——彭祖，他之所以长寿，据《庄子·刻意篇》的记述，就是由于喜好练气功，坚持作“吹响呼吸，吐故纳新，熊经鸟伸”等功法。

我国古代把“导引行气”作为医疗手段之一，因为它的卓越功能在于：一不用药，二不用针，既方便，又经济，更无痛苦。尤为可贵的是，它是一种整体疗法，有病医病，无病防病，保持健康、益寿延年，符合“上医治未病，中医治已病”的精髓。历代医家不仅推崇气功，而且身体力行，积累了大量实践经验。后汉名医华佗对气功就颇有造诣，他在总结前人功法的基础上创造的“五禽戏”，曾广为流传，经久不衰，并从理论上作了深刻阐释。他说：“人体须得劳动，但不当使极耳。动摇则谷气得消，血脉流通，病不得生，譬犹户枢不朽是也。”“为导引之事，熊经鸱顾，引挽腰体，动诸关节，以求难老。”（《三国志·华佗传》）他的学生吴普、樊阿等坚持华佗传授的功法

练功，活到九十多岁仍耳不聋，眼不花，牙齿齐全。以后，葛洪、陶弘景、巢元方、孙思邈、李时珍、汪昂、沈金鳌等著名医学家，在他们的著作中，也都有“导引行气”方面的论述。

郭林在多年的练功实践中，深刻体验到气功不仅能够防病治病，益寿延年。而且具有可靠的物质基础，确是祖国医疗保健学的一份极为珍贵的遗产。但是到了中年时期，由于政治上的动荡和生活上的困难，郭林曾一度停止练功，不幸于 1949 年身患子宫癌和多种重疾。50 年代做了子宫全切除手术。继后由于癌细胞转移扩散，先后动了六次大小手术，直到 1959 年又发现癌向膀胱转移……

癌症，——中外医学界至今仍无法彻底治愈的“不治之症”。据统计，全世界目前癌症的发病率大约在人群的千分之一至千分之三之间，每年死于肿瘤的人约为五百万人，且有逐年增长的趋势。当代医学科学为之迅速发展，各种新的医疗手段纷纷出现，但所有的努力都往往令人失望。

郭林在饱受癌变和多种慢性顽症无情折磨之际，想到家传气功乃强身之道，遂萌发了一个想法：

气功能治癌吗？

这是一个全新的命题。在有关古籍里，几乎没有这方面的相似的记载，更没有先例。郭林自幼聪颖过人，才华横溢，勤奋好学，在绘画艺术生涯中早以独特的艺术个性而饮誉国内外。又有对祖国各流派传统气功的丰富实践和深厚功底，于是在病痛缠身的折磨中，她凭着一个艺术家出类拔萃的超人智慧、顽强的毅力，惊人的胆识与自信，与死神开始了殊死的较量。她结合自己的病情，对传统气功进行了一系列必要的改革，变静功为动静相兼，从而创立了一套主兼齐治、易于广大患者掌握，不易出偏的功法新气功疗法。这套功法，必须从室内走到室外，走到空气新鲜、傍水多树的地方去练；在呼吸方面，采用了前人不使用的“风呼吸法”，作为治癌的主要功法。

她一次次亲身体会着这套功法的练功效应，同时刻苦钻研祖国医学的经典之作《黄帝内经》、针灸学、经络学、气血学等学说，西医的生理学、病理学、解剖学、医疗学等多学科理论，融会贯通、反复实践，年年岁岁，分分秒秒，无不镌刻着一颗为人类征服癌变的精深博大的爱心。为此，她作了整整十年的苦斗和拼搏。对此，郭林后来曾作了这样的自述：“……三十年前，我不幸患了子宫癌，先后动过六次手术，生命危在旦夕，为求生路，才对气功进行了深入研究。我以亲身的体会证明，家传的硬气功是治不了癌症的，于是我就把自己当作第一个临床对象，对旧气功进行必要的改革，变静功为动静相兼的以气功导引法为主的医疗手段，增强自己的抵抗力，调动内气与癌毒邪作斗争，终于战胜了癌症。

郭林以自身临床实践证明：这套功法，不仅有防癌治癌的卓越疗效，而且对难以治愈的沉痾固疾、疑难杂症，也有意想不到的神奇疗效。癌症患者在治癌的同时，原有的各种慢性病变也一起不治而愈。

郭林以她超人的智慧，终于创立了专门防治癌症和疑难杂症的特异功法：

郭林新气功疗法。

新气功疗法为人类征服癌症奠定了一块坚固基石，放射出人类在短期内控制癌症恶变的灿烂曙光，为彻底根治各种癌症和沉痾固疾，提供了一种行之有效的治疗手段和临床依据，以及攻克癌症的全新的思维模式。

（二）实践是检验真理的唯一标准

为了进一步总结“新气功疗法”的经验，攀登人体生命科学的高峰，郭林开始临床实践，广泛地接触群众，进行深入的调查研究。

起初，郭林每天清晨都要到医院去，和门诊挂号的病人一起排队交谈，了解各种疾病的症状以及各种疗法的疗效。并在自己几十年的练功实践和临床实践的基础上，把气功与现代医学知识相结合，深入探索“新气功疗法”的临床运用经验。

其时，正是十年浩劫期间，练气功被诬蔑指控为“封建迷信”、“活命哲学”、“唯心主义”等等莫须有的罪名而横加批判，一些著名的气功专家遭到了无情批斗和严酷迫害。对此，郭林心里有数，她深知气功是祖国传统医学的瑰宝，自己几十年的练功经验早已深刻证明，气功不是迷信，更非巫术，指控气功是“唯心主义”的人，不仅是地道的“唯心主义”者，而且别有用心，为了广大患者，为了人类征服癌变，她必须坚持真理，犹如哥白尼坚持地心学说一样。她不顾个人安危，带着自己独创的功法，于 1970 年毅然走出家门，去到北京东单公园，公开传授“新气功疗法”，最早在东单公园接受“新气功疗法，治病的是老工人张××，他患有严重的心脏病，通过练功，终于把病治好了。

第二个病人是北京阀门厂的工人刘××，当时 61 岁，1969 年饭量突减，胃部剧痛，经常呕吐，经北京市肿瘤医院确诊为胃癌。

1970 年 8 月 1 日起，郭林亲自教授他“新气功疗法”，经过两年多稍心的气功治疗，于 1972 年春重返工作岗位，上全日班。1973 年春节前经肿瘤医院拍片检查，胃癌已全部消失，恢复正常，至今没有复发，创造了癌症史上的奇迹。

郭林为了从实践中取得第一手资料，不论严冬酷暑，每天坚持到公园教功练功。由于疗效显著，学功的人越来越多，就把他们组织起来学习，她一面给学员讲授功理功法，一边传功带功，理论与实践结合，使学员容易理解，容易掌握。对重病和癌症患者，则根据不同病情传授不同功法。她教功严肃认真，一丝不苟，对病人满腔热忱、诚恳耐心。例如鼻咽癌患者李××，1976 年冬开始学功，每天清早在公园里练功，他对不让戴口罩感到吃不消，同时对“新气功疗法”能否治好癌症抱怀疑态度，因此没有每天坚持练功。郭林不仅做了细致的思想工作，还亲自带他练功，约定每天早晨六点钟在北京龙潭湖公园公共汽车站见面，然后从车站走到公园，利用这段走路的时间和路程来练“行功”。有时李××下车发现，郭林早在那里等他了。这使他非常感动，于是下决心坚持练下去。经过两年刻苦练功，终于战胜了癌症，重新走上了工作岗位。

在此期间，无一病人伤风感冒。但是这种有益于人民的活动，却被扣上种种莫须有的罪名，被赶出东单公园。郭林也累遭批斗、传讯。在难以承受的苦痛之余，曾一度动摇，申请离国赴美，与女儿团聚，安度舒适的晚年。在申请终于被批准，只等签证出国之际，她猛然想到众多患者痛苦待救之情，又毅然撤回了出国申请，忍辱负重带着病员转移到龙潭湖公园继续练功。郭林为了人民的利益，坚持真理，不畏强暴、不怕讽刺打击，不怕批斗迫害，不顾个人安危，正气凛然为人类造福的高风亮节，深得人们的钦佩和崇敬！

经过一次次艰苦卓绝的奋斗，一大批癌症患者运用“新气功疗法”配合其他中、西疗法，治好了癌变，出现了惊人的奇迹。大量病例雄辩地证明“新气功疗法”具有强大的生命力和广阔的发展前景。这种疗法，不仅对各种早、中期癌症和各种难以治愈的疑难杂症如胃下垂、青光眼、肾萎缩、糖尿病、肝炎、神经衰弱、半身不遂、气管炎、感冒、免疫功能低下、妇科病等慢性病都有奇特的疗效（尤其对高血压、低血压、心脏病的疗效更为显著），而且对尚有活动能力的晚期癌症患者，也有明显的治疗作用。一个典型病例：原解放军海军政治部的副部长高文彬患右肺门淋巴腺癌转移症，于 1976 年 8 月 30 日在医院开胸检查，发现肺淋巴纵膈转移，已是晚期，无法作切除手术，只好缝合。死亡严重地威胁着他，有的医生认为他的生命只能维持“半年”。换句话说，这位海军军官离死神的大门，只差一步之遥了。在此情况下，高文彬于 1977 年 5 月参加了新气功疗法治癌学习班、通过刻苦练功，终于战胜了死神，获得了新的生命，于 1979 年 3 月上班工作并成为人们公认的“癌症明星”。高文彬激情洋溢地说：“当我去医院复查，第一年大夫见我还活着，就说：“真不简单！”第二年又见我去检查，又说：“真不简单！”第三年我再去检查，大夫惊讶地说：“真是奇迹！”。他度过了一个又一个“大夫”，存活期和寿命已大大超过了医生的“宣判”，精力充沛地战斗在岗位上，直到离休、健康状况一直很好，1994 年 8 月 11 日晚，中央电视台（一套节目）在报导北京龙潭湖郭林气功“抗癌乐园”的专题节目中，特意播放了“癌症明星”高文彬的特写镜头，他不仅高龄健在，而且正在写作有关书籍。

（三）只有勇于攀登的人，才有可能达到辉煌的顶点

大量临床病例，充分证明了新气功疗法防癌治癌的特异性。这种疗法，能在短期使癌症患者转危为安，具有起死回生功能，使患者争取到极为宝贵的继续治疗的时间。时间就是生命，能够抓住机会，坚持练功的患者，疗效特别显著，可以使癌肿块迅速变小、枯萎和消失，大大延长患者的存活期。对此，郭林及时总结出以下三种情况：

- 1、采取中、西医的综合疗法，服用各种抗癌药物，经过一次或两次以上手术而癌症又转移扩散，已失去医院抢救条件，被医生判断存活期不超过“三个月”或“半年左右”的晚期癌症患者，加练新气功疗法，可以转危为安，取得神奇疗效。

- 2、手术后有转移扩散现象，或病灶未作任何手术（包括开胸检查的患者），继续服用中西药，配合西医的放疗和化疗，加练新气功疗法，采用综合治疗方法，待病情

好转。有所控制不再发展之后，可以抛掉其他疗法，专门进行新气功锻炼。

3、发现癌变之后，经过中西医的多方会诊，未采用其他疗法，专门采用新气功锻炼为唯一治疗方法的患者。

以上三种情况，通过练新气功疗法，均可获得显著疗效。

1977年6月，郭林为了向国家卫生部汇报这一情况，极为认真负责地对新气功疗法的治癌情况作过一个临床调查，在她亲自辅导的共有122名学员的癌症班中，抽样调查了20个病例。被调查的对象大多是医院大夫曾经预言存活期不会超过“三个月”或“半年”，并有各大医院的各种诊断、化验报告的癌症患者，通过练功，存活期分别超过了一至五年以上。而且有的患者通过练功，病情迅速好转，经医院检查，8人已重返工作岗位，上了全日制班，7人也上班从事半日工作。于是，郭林向卫生部提出报告，公开宣布气功可以参与中西医综合治疗癌症。

新气功疗法最明显的疗效是可以改善癌症患者在接受其各种治疗过程中所出现的不良反应。患者在接受放疗或化疗的过程中，一般都要出现食欲不振、恶心呕吐，失眠、面色苍白、全身倦怠、精神萎靡、体重下降、红血球降低、血小板数目减少以致引起内外出血等不良现象和反应。这些症状往往成为不能战胜癌症的一个重要原因，致使患者最后因极度衰竭而死亡。但在配合新气功疗法的情况下，却能迅速而明显地改变这些症状。如北京市肺部肿瘤研究所蔡廉明、付忠立、张秀茹所写的实验报告：《气功能增强肺癌病人的体质》一文，就是郭林与他们合作，把新气功疗法用于治疗肺部肿瘤实验三个月后的真实纪录。患者通过练功，无一例外地可以增强体质。在练功过程中均能出现吃饭香、睡觉好、血象正常、脸色红润、四肢有力、体重增加、精神振奋等现象，从而使患者能够顺利完成化疗或放疗的疗程，战胜放疗、化疗中出现的副作用，进而为彻底根治肿瘤创造有利条件，赢得时间，获得新生。

郭林气功疗法为医治各种癌症开辟了一条广阔的道路。为此，郭林付出了她的全部心血，至今人们仍清楚地记得她说过的话：“为的是实现自己的最大理想——攀登气功科学的高峰，为祖国人民，为人类找到一条幸福健康的道路”、“祖国的气功，犹如一盏明灯悬挂在高山之巅，闪闪发亮。我要朝着这山顶前进，攀登气功科学的高峰是我的最大理想。有了这个理想，使我有勇气、有力量，有信心去战胜一切困难。中国是气功之乡，我决心要把有生之年献给祖国的气功事业，为继承、发掘和整理祖国这一宝贵遗产做出自己应有的贡献。”

应该说，郭林的理想已经实现了。

二、郭林气功的主要内容与特点

郭林气功主要由四大部分组成：一、初级功法。二、中级功法。三、特种功法。四、高级功五禽戏。

郭林气功包括五种导引法，即意念导引、呼吸导引（调息导引）、势子导引、吐音导引和按摩导引。

初级功是防治癌症和各种慢性病（即所谓“疑难杂症”）的主要功法。

郭林气功主要具有四个特点：

1、郭林气功是一种合乎理想的整体疗法郭林气功自 1970 年公开传授以来，大量临床病例充分证明郭林气功对癌症及多种慢性疾病均有奇特的疗效。而且往往在治好一种病的同时，也把其他病一起治好了。例如海军政治部的高文彬同志，在治疗肺癌的同时，也使肝功能损害，白细胞低下，以及下肢浮肿、体力差，睡眠不好等慢性病有了显著好转，有的恢复正常了。说明郭林气功是一种整体疗法，能使人体内部失调的阴阳趋于正常的平衡状态，收到主证兼证一起治愈的效果。

2、郭林气功是一种动静相兼的功法

祖国传统气功一般采用“站、坐、卧、跪”四式，称为导引行气，可见“动”与“静”本来是一个统一的密切配合的整体，所以能取得整体治疗的神奇效果。可是到了后世，有人却把导引解释为肢体运动，把行气看作是吐故纳新，将导引列为动功，行气列为静功。本为一体的“导引行气”从此分了家，疗效也由此大减，而且往往容易出偏。晋代的葛洪曾批评当时流行的两大类气功——“吐纳”和“屈伸”——即动功与静功，各执一偏，认为两者应该结合着练。近代气功家蒋维乔（因是子）到晚年时，也提出了“静功”应与太极拳相结合的主张，但没有找到统一的形式。

郭林气功克服了“动功”与“静功”分家的缺点，在继承古代“导引行气”大法基础上吸收了华佗“五禽戏”的优点，从而创立的一种以“行功”为主的功法。出色的解决了动静结合的统一形式问题。

“五禽戏”的优点，正如华佗所说：“动则谷气得消，血脉流通，病不得生”，“为导引之事……引挽腰体，动诸关节，以求难者”而静功的优点则在于入静与调息，使大脑和神经中枢得到充分的休息，使由于兴奋或抑制过分所造成的中枢神经功能失调与紊乱得到调整。恢复平衡，从而达到防病治病的目的。

郭林气功以“行功”（这里仅指自然呼吸法慢步行功）为主的独特风格，从形式上看，似乎很简单，只是行步，双手左右摆动，所谓“脚跷手摸”是也。但在这个简单式子中，却包含着极为深厚的功理功法。这一形式与内容之间的辩证关系，往往不为学者注意，因而大大影响了练功的效果。只有理解了动静相兼的含义，掌握了意念导引这一核心，才能取得满意的效果。

3、郭林气功是治疗癌症的特异功法

从我国气功发展史来看，根据所查阅的建国以后的有关文献和资料，最早采用气功治癌的还是郭林首创并运用的“郭林新气功疗法”治疗的临床实践报告。

郭林运用“新气功疗法”治癌是从1970年开始公开进行临床实践的。她通过自己近60年的练功实践和生前十几年的大量临床实践经验，不仅创立了一门气功防治癌变的特异大法，研究、总结、丰富、积累了防治癌变的临床经验，而且取得卓有成效的神奇疗效。实践充分说明，癌症患者以练“风呼吸法”为主的功法配合其它中、西疗法综合治疗，是完全可以战胜癌症的。本书附中所载的病例，便生动说明了郭林气功在治疗癌症的过程中，不仅是起着主导作用的一种治疗方法更，为人类彻底征服癌症开辟了一条新的途径在运用郭林气功治癌的疗程中。适当采用中西医综合治疗，疗效会更加显著。这套功法，一方面使病人在大量吸氧的松弛状态中，通过意会导引、呼吸导引、势子导引三大环节的统一调整和密切配合。调动大脑中枢神经及“内气”的产生疏通气机，促进气血循环，创造出使癌细胞再转化为完整、成熟的细胞不可缺少的内部条件和环境，从而使大脑中枢神经——“人体总司法部”控制下的各个内脏器官得到统一调整，以此增强人体机能特别是免疫功能。达到防治癌症和沉痾固疾的目的。

4、郭林气功是一种容易学，疗效高，不易出偏，自成体系的气功疗法：

郭林气功是在继承和吸收传统气功精华的基础上创立起来的一种医疗保健功法。在编创功法时，郭林特别注意练功对象——癌症患者和慢性病患者这一问题所以功法必须具备简捷易行，针对性强，疗效高，不易出偏等特点。郭林经过反复的自身实践，圆满的解决了这一问题。

传统气功对入静要求过高，首先要有十分安静的环境，略有声音的干扰即不易入静，即使入静了也容易出现“惊功”等现象，以致出偏，一般人很难做到。其二，气功出偏的原因，主要是意念活动与呼吸动作掌握得不好和运用得不当造成的。比如传统气功中关于意念活动功法中的“意守丹田法”，初学者往往难以掌握。一开始就意守丹田，容易出现两种情况：一是困难以入静而守不住，结果勉强去守，不是意念过紧，就是杂念丛生，大脑不但得不到充分的休息，反而造成人为的紧张状态，因而练功后出现头晕脑涨等不适感觉。二是由于意念活动过分集中于丹田（也叫死守），不能达到似有似无，有聚有散，晃兮惚兮的虚静境界。因此出现小腹不适或腹胀的感觉。如此，许多人就有了“气功是个宝，就是练不了”等说法，并担心走火入魔，大大妨碍了气功的普及。所谓“走火入魔”偏差，完全是练功者过于拘泥，不得法造成的。只要做到松静自然，是不会出偏的。

郭林针对上述弱点，对传统气功作了一系列改革。郭林气功既强调意念导引、呼吸导引、势子导引三者的密切关系，又强调把意念导引作为整个功法的中心。这是因为，意念导引掌握好坏，直接关系到“内气”产生的多少、疗效的高低。这是最为关键的一环。但广大患者——特别是癌症患者前来学功时，大多处于重病缠身，精力记忆力衰退的状态，往往精神恍惚，痛苦不安，晕头涨脑，加上对气功疗法极为陌生，一下子很难接受大量名词、术语等有关知识。特别是老年和文化低的患者。而一些病

人是抱着试试看的想法来学功的。鉴于这一系列问题，郭林特意设计了一套分阶段循序渐进，逐步掌握好三种导引的“三关分渡”功法。这就是：

1、初练时，意念活动大多注意在掌握“势子”（动作姿式）上。初学者首先对势子需要一个熟悉过程，开始时只把意念集中在势子上，单纯而简捷。容易掌握、不致造成顾此失彼，手慌脚乱、不知所措的现象。

2、当势子熟练之后，意念活动就会多起来，这就是所谓“杂念丛生”。这时，就需要把意念活动集中到“题”上。——所谓“题”，就是意念活动集中想到某一事物、景物或数字、词句上，即运用“选题”、“定题”、“守题”、“放题”、“意念转丹田”（即“引气归原”）等方法，来解决初学者入静难的问题，顺利度过意念导引这一关。

在这个过程中，如果出现“跑题”现象，也不必紧张。当练功者发现自己跑了题，把神收回来，继续心平气和练功就是了，不会出现什么问题。如果因此而紧张不安，反而会出现头痛、头晕、憋气、腹胀等不良现象。

3、待疾病好转，基本治好，意念活动掌握得比较熟悉之后，再逐步转为意守丹田。这样，就不会在意念活动方面出现上述弊病了，自然也就不会出偏了。

在呼吸导引方面，强调自然呼吸。这样，就不会把意念活动落在呼吸上了。实际上，越是不想呼吸，呼吸越易匀细、悠长，肢体活动也就自然轻松、柔软。反过来说，呼吸导引的匀细、悠长，肢体活动也就自然轻松、柔软随和也有助于意念活动的平静。传统气功中的“调息”功法，一开始就把意念活动放在呼吸上，练功过程中如果掌握不当，往往出现呼吸越练越紧促，以致出现憋气、胸闷等不适现象。有人一旦遇到这种情况，就担心出偏，“走火入魔”，于是越练越古板拘谨，自然难以达到应有的功效了。其实，这不是功法本身的问题，而是练功者思想过于古板所致。只有在意念活动不拘谨于呼吸时，呼吸才能悠长匀细。只要处理好这三者之间的关系，也就能使“内气”充盈，血脉畅通，收到气功特有的奇异疗效。

这就是郭林气功变传统气功的“三关共渡”之法为“三关分渡”的方法。多年实践证明，这一功法容易掌握，行之有效，只要患者循序渐进去练，疗效令人满意。

三、郭林气功治癌的疗效与机理初探

各种癌症患者在接受放疗、化疗等各种治疗的过程中，由于离子射线和有毒药物在杀死癌细胞的同时，也大量伤害正常细胞，因此一般都要出现食欲不振、恶心、呕吐、失眠、面色苍白、全身倦怠、精神萎靡、体重下降、红血球降低、血小板数目和白细胞数目减少等不良现象和反应。这些症状，往往成为患者难以完成化疗、放疗全过程而不能战胜癌症的一个重要原因。

经过大量临床实践证明，这个期间，患者加练郭林气功治痛，可以收到以下奇特疗效：

1、练功可以使患者增加食欲，改善睡眠状况。

各种癌症患者，在接受化疗和放疗的初、中期阶段，一般都要发生食量大减，甚至吃不下饭，睡不好觉的现象，以致因极度衰竭而难以坚持做完化疗或放疗的全过程。实践证明，患者在此期间加练郭林气功，不但不会减少食量，反而会增加食量，同时编睡眠状况大大好转，体力日益增强，为顺利完成化疗或放疗等各种治疗创造有利条件，从而战胜癌症。

2、练功可以改变患者白血球、血小板数目下降的趋势。

患者在进行化疗或放疗的过程中，一般都会发生白血球、血小板指标下降的现象。在此期间，加练郭林气功，这两项指标都会稳步上升，逐步恢复到正常状态。

3、练功可以增强患者自身的免疫力。

操练郭林气功，能够增强巨噬细胞的活力。因此，练功可以增强癌症患者的免疫力。运用郭林气功与中药、西药、手术、放疗、化疗等医疗手段，进行综合治疗癌症，确能收到奇特的显著疗效。

4、郭林气功能为癌细胞转化为正常细胞创造有利条件。

一些科学家研究认为：癌是人体的调节机制发生故障，机体内部的电子传递链被破坏，使得处于原始状态的细胞 α 不能转化为 β 细胞。这种原始细胞在 α 状态就分裂，它是未成熟的细胞（比如幼稚细胞等）——也就是癌细胞。癌细胞既然是未成型的，即是没有发展成熟的细胞。不仅不能发挥应有的作用，反而占据了位置，成为机体内部机制正常运行的严重障碍，正因为此，人就处于病态了。那么，能否使它转化为正常细胞呢？能否通过练气功把它调整过来呢？如果在它未分裂之前，就把被破坏了的电子传递链再接上，使处于 α 状态的细胞转化为 β 状态下的细胞，然后再进行正常的分裂呢？——这又涉及到造血机制了，如果通过练功使造血机制恢复正常造血功能，所制造的细胞不都是正常的了吗？因而，只要这一系列问题得到解决。癌症的治疗问题也就迎刃而解了。

至于人体内的电子传递链为什么会中断，有人认为是缺少氧的缘故。由于缺少氧，失去了氧化，也就失去了羧基。缺少羧基，也就失去了调节。因此认为解决问题的关键是解决缺氧的问题。于是，有的人便提出：既然关键在于解决缺氧的问题，那么。给病人输入高压氧，问题不是就解决了吗？经实验证明，高压氧可以抑制癌细胞的生长但不能从根本上解决问题。这是因为，单纯靠输入高压氧的办法，忽略了人的大脑中枢的调节作用等等因素。因此，输入高压氧是代替不了练气功中的大量吸氧与练功能够降低人体氧的消耗量这种双重作用的，更起不到大脑中枢神经在癌细胞转化为正常细胞的转化过程中的特殊作用的。

根据辩证法原则分析，既然未成熟的细胞提前发生分裂而形成癌细胞，说明它是

由好细胞的一些基因转化而来的，那么创造一些条件使癌细胞再转化为正常的完整的成熟的细胞再进行分裂，这是可能的，而气功就是创造这个条件的重要手段之一。

以上仅仅是对郭林气功的初步认识和探讨，其防病治病的机理远远没能得到全面而深刻的揭示，有待气功界、医学界、科学界共同努力做出多学科的深入研究和探索。我们相信，有广大群众的大量实践，随着科学研究进程的飞速发展，这一天的到来为期不会太远。

weike365.cn

第二章 练功总则

一、树立信心、决心和恒心

郭林以自己战胜癌症为现身说法，非常强调患者首先应该树立战胜疾病的信心。

她十分理解也十分重视患者的心理状态，尤其是病症患者的心理状态，要求发挥心理对生理的影响作用，只有改变患者悲观绝望心态，建立起刻苦练功就能战胜癌变的信心和愿望，从而与疾病作百折不挠的拼搏，轻松地投入到充满生机的练功行列，就能达到预期疗效。

1、树立信心

郭林气功与其它医疗方法的最大不同点，在于用其它方法治疗时，患者主要是被动的接受治疗，很大程度上依赖于医生，而用郭林气功治病，则是学功之后，完全依靠患者的主观努力，调动自身体内的“内气”来调整阴阳，疏通经络脉道。而患者自己在练功过程中有很多切身感受，能做到心中有数，自己把握自己的命运。因此，患者的信心越足，决心越大，练功越认真刻苦，疗效就越显著。反之，犹豫不决，举棋不定，“三天打鱼，两天晒网”，是不会产生显著疗效的。因此，信心是先决条件。患者本人要下决心，患者的亲人朋友也应尽力帮助重病中的痛不欲生的亲人下定决心，尽快为他创造一个良好的练功条件，这才是对病人的最大关心。

2、树立决心

初学气功的人，对气功能否战胜癌症及各种疑难杂症特有不同程度的怀疑态度，是可以理解的。但一旦参加练功，耳闻目睹各种疾病患者经功治好各种病变的成功病例后，就会增强信心。当本人练功一段时间有了一定疗效，尝到甜头后，信心就大了，就能坚持练下法了。

3、树立恒心

在练功过程中，必须把个人和周围练功者的练功实战经验集中起来，不断总结提高，由感性知识逐步上升到理性知识。气功讲究“悟性”，边练边悟，在反复学习功理、功法的过程中，悟出气功治病强身的道理，把它作为长期的健身方法，树立恒心，才能达到抗御疾病，养生保健、益寿延年的目的。

二、坚持在公园里集体教功好处多

实践证明，坚持在公园里集体教功、练功，疗效更加显著。

一般说来，重症病人大多精神萎靡不振，悲观懒散，往往在病魔的极度折磨下痛不欲生，甚至有“生不如死”的大厌世情绪。但是，当他一旦来到生气盎然的绿荫之中，看到别人正在信心百倍地学功、练功，整个精神状态就会不由为之一振，大自然的巨大魅力与病友的亲切鼓舞，不禁令人发现生活原来如此美好，自己原来还大有希望生活下去，并非走在绝路上，从而热爱生命，热爱生活，一时间似乎听到了大自然的呼唤，不知不觉树立起战胜病症的坚强信念。当练功取得一定疗效时，更有了与死神拼搏的勇气与毅力。从此生活节奏改变了、生活方式变化了。大量临床病例证明，许多患者从此便与大自然结下了不解之缘，变年轻了，变漂亮了，完全成了另外一个人了。

许多癌症患者深有感触地说：过去医院，见到的癌症患者都是愁眉苦脸，情绪低落，悲观捻，自己也好像到了世界的末日，完了。可是来到公园练功场地，个个者是有说有笑，微型机盎然，练功捷报频传，我还有什么理由发忧呢？我凭什么不能健康长寿呢？

三、牢记丢功的教训

有些患者在坚持一段练功后取得了显著疗效，以至痊愈，后来由于工作忙，任务重，慢慢地把功丢了，不再坚持练功，结果不久原病复发，或得了新病，有的恢复了练功后，病又好了，有的已无力恢复练功而丧生。这些惨痛教训，值得大家记取，千万不可“好了疮疤忘了痛”，病好后丢功。

四、做好衣食住行等方面的调整

为了更好地练功，更快地取得疗效，恢复健康，平日生活起居应该按照下述要求去做：

1、衣：穿衣以轻软宽大为佳，不要因追求外观而穿紧身卡腰的衣裤。

季节气候变化时，要随时增减衣服，防止感冒。冬季要注意保暖，适时穿上棉衣、

棉鞋，戴上棉帽，不要勉强去抗寒，这样做，一方面可以保持气血的正常运行。同时，在练功中比较容易入静。

练功时，要松开腰带、领扣、袖口、表带，穿平底鞋（以布鞋为佳），不穿硬底和高跟鞋。

2、食：不吃辣椒等刺激性食物，葱蒜要烧熟吃。绝对不许抽烟，不许喝酒。

清晨练功前，不吃或少吃一点东西，练完功过 30 分钟再按常量吃，午后或晚间练功前，吃饭不要过饱，饭后过 1 小时才能练功，功后最少休息 30 分钟再吃饭或做其他事情。

3、住：住房经常开窗，保持室内空气清新。

4、清晨练功要选择宽敞、空气好的地方，最好在有水、有树的地方，练功时要在平地上进行，要避免开沟洼不平的地方，以防跌倒，发生意外事故。

5、要避免七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）干扰，保持愉快的心情，否则也是练不好功的。

6、癌症病人和其他严重慢性病人，在练功期间，严禁性生活，病愈后亦应节制。

7、练功时间的安排，应根据各人具体情况而定，如果是全体病人，练功时间可以多安排一些，因为病人的主要任务是治病。一般早晨应练 2~3 小时，下午或晚间再练 2~3 小时。早晨宜练中度风呼吸法自然行动、中度风呼吸法一、二、三步行动或自然呼吸法慢步行功，晚上可练松揉小棍和涌泉穴按摩，午饭前可做头部按摩，如果是坚持上班或病愈恢复上班的人，时间紧，练功时间就少，但每天至少坚持早晨练 1 小时慢步行功，晚上练 1 小时松揉小腿或涌泉穴按摩，在感到疲劳或工间休息时可做头部按摩。

8、在日常生活中应注意知识和功德的修养，处处要与人为善、助人为尔，绝对不做损人利己的事。

五、牢记“圆、软、远”

“圆、软、远”是“郭林气功”中的重要口诀。不论练哪种功目，都要做到圆、软、远。在做慢步行功时尤其如此。

1、圆：在练功时，躯干和肢体活动都要保持圆形（包括弧形），四肢各关节不要僵直，以利气血的流通。

2、软：头部、肩部、颈部、躯干和肢体的肌腱和大小关节都要松软，不要僵硬死板。运动时，既要保持一定的松软度，又要做到“松而不懈”，即“柔中寓刚”、“刚中寓柔”。

3、远：眼睛虽然轻轻闭着，但要平视前方，不可上视、下视或斜视，否则头剖会感到不适。初学练功时，意念活动应集中在身体外面；只有在具有相当功力后，才可意完备丹田。

在练功过程中，要经常提醒自己，以“圆、软、远”的原则来对照检查。认真做到此三字诀，才能更多地产生“内气”，疗效才高。反之，则不仅无效，还会出偏。

六、掌握“意、气、形”

意是意念活动，包括思想、感情、意识、思维等活动。气是内气。形是形体动作，即势子。意、气，形是什么关系呢？大家知道：练功就要练出内气，以疏通经络，调整阴阳，补气血之不足，增强免疫机能，达到治病的目的。要想更多地产生内气，就要正确使用各种导引法，过好三关（即松静关、意念关、调息关）。练功中各种功法是相辅相成、缺一不可的，其中意念活动起着关键作用。但是，势子导引、呼吸导引对意念导引也有反作用。因为轻松、柔软的肢体活动有利于意念的放松，有利于大脑的入静；同样，悠长匀细的呼吸，也有利于大脑的入静。

正确使用意念活动功法，能使大脑皮层各部位兴奋与抑制的状态得到调整，从而得到轮换的休息，只有利用选题等功法，使意念集中于一点或一物，才能开气机，产生多的内气，因为内气是通过意念导引产生的，所以叫做“意引气”。练功时，除了意念活动外，还需要配合以正确的势子。正确的势子可以帮助产生内气，使已产生的内气沿着正确的轨道运行，初练功者由于势子不熟，需要一般时间熟悉势子；势子动作一旦熟了，就不要再过多地想它，这时练出的内气自然会引导出正确的势子，在气功里叫做“气引形”。

初练功者在熟悉势子时，意念活动是集中的。势子一旦熟了，杂念就会多起来。这时不能让纷纭的杂念占据脑海，也不要因想势子而使“意落于形”，因为“意落于形”和丛生的杂念都产生不了更多的内气，而且容易出偏，这时必须使用选题等功法，集意念于题上，以便引导出更多的内气，内气再引导出正确的势子。初级阶段意、气、形的关系只能是意引气、气引形。

气功里还有“意领气”之说，它和“意引气”是不同的，其区别就在于：“意引气”是以意念活动为主，配合势子活动和调息活动，产生内气，“意领气”是用意念指挥内气运行。对初学气功者来说，是不宜做“意领气”的，因为：第一，形体未柔；第二，气未和；第三，不熟悉经络循环路线，勉强去做，很少不出偏的。

七、三关分渡

古气功练功方法是“三关共渡”，即松静关（包括意念与势子两个方面的松静）、意念关、调息关。练功一开始，三方面一起上，郭林根据自己练功的经验，认为这种练法，对初练功者不但不易掌握，而且容易出偏，对于癌症患者尤其不可能做到。因此，改革为“三关分渡”，对慢性病人操练慢步行功中，首先要做好意念导引，即“定题”、“选题”、“守题”的功法，而且强调意守体外。呼吸方法采用自然呼吸，即“忘息”的方法。具体功法详见《自然呼吸法慢步行功》的部分。这种功法容易掌握，且不易出偏，待功法熟练了，功底深厚了，再意守关过了，呼吸关、松静关也就随之而过了。

至于癌症患者，初练功时，意念根本就静不下来，“守题”也守不住。所以，癌症患者首先应采用呼吸导引的方法，即“风呼吸法”。这样，既可以大量吸氧，又可以收到排除杂念的效果。随着“风呼吸法”的熟练，松静关、意念关也就随之而过了。

有些初练功者，不了解“三关分渡”的好处，盲目迷信古气功中的意守丹田的功法，一开始练功就意丹田，可是又守不住，于是想了个办法，在肚脐下 1.5 寸部位贴上一块橡皮膏，在练行功中老是想着贴着橡皮膏的那个部位，结果没练几天，就出现了头晕、头痛的现象。经郭林查功，给予纠正后，按“三关分渡”的功法练功，过两天头晕、头痛的现象就消失了，很快就取得了良好的疗效。

所以，初练功者，千万不可自作聪明，胡来乱练，一定要按功法去练，才不会出偏，才能取得理想的疗效。

八、循序渐进，不可急于求成

俗话说：“得病如山倒，治病如抽丝”。练功治病也是如此，要有一个由量变到质变的过程。每日练功，“内气”逐渐增多，“病气”逐渐减少，以至于消失，获得痊愈。功练得勤，练得多，产生的“内气”也就多。但也有一个“度”即“火候”的问题，超过了“度”，即“火候”过度，也是不利的，有时反而有害。所以，练功的时间多少、长短，要根据具体的病情和身体的强弱而灵活掌握，要注意练功中适当的休息，必须做到练、养结全，才能取得良好的疗效。“拔苗助长”的必定是“欲速不达”，有时还会适得其反。

九、松静自然

这是一切功法中的一项根本要求，《黄帝内经·素问》中的《上古天真论》中有这样一段话：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来，是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿”，这段话可以说是养生练功的总的原则。所以，练功中贵在松静自然，只要做到松静自然，就一定会产生“内气”，“内气”产生后，也要听其自然，不要乱加意领，出现各种现象，如肉跳、身痒、麻、胀、凉、热等，以至出现某种现象、事物等，都要处之泰然，不要去介意，去追求。所有这些感觉、景象都会自生自灭。如果去追求，“内气”就会乱行，以至出偏。

练功中只要做到松静自然，就一定会产生“内气”，但不要有意去追求产生“内气”，也不要想有自发动作就是“气感”、“得气快”，没自发动作就是“没气感”或“得气慢”等意念活动。总之，本科“自然”，千万不可蛮干。只要按此去练功，就不会出偏，而且一定会收到应有的效果。

十、咽津的作用与方法

练功行走时如果水逐渐增多，口中津液不要吐掉，也不要边走边咽（否则容易呛咳），应等到收功时再咽。收功时，先松静站立，然后咽津。咽时分成三小口缓缓咽下，并尽可能体验津液过喉头、胃脘直到中丹田的感觉。

如果津液产生得多，在行功中可以暂时停下来，做中丹田三开合，再把津液分三小口咽下，然后再行功。练功中产生津液是一种好现象。练功中所产生的唾液在传统气功中叫做“玉液”、“金液”，古代气功书中还有称作金浆、玉醴、甘露、自家水、醴泉的，《黄庭内景经》中说它能“开通百脉血液始（注：言身中血液以口为本始也），颜色生光金玉泽，齿坚发黑不知白”。

清·雍正年间，有位著名医生程国彭，在其所著《医学心悟》首卷《治阴虚无上妙方》中把津液称作：“华池之水，人身之金液也”，在论述它的作用时写道：“敷布五脏，洒陈六腑，然后注之于肾而为精”。并指出其方法为：“常以知舐上腭，合华池之水，充满口中，乃正体郅气，以意目力送至丹田。”此即练功中所说的“练津化精”之法也，程国彭紧接此文后边的《人参果》中把“金液”比作“人参果”，并指出：“凡病危而复安者，不论有有参无参，皆其肯服‘参果’者也。凡病愈而复发者，不论有参无参，皆其不服‘参果’者也。世人请自思维，定知此中消息。”此乃程国彭积一生治病之经验谈也，由此可见他对吞津法评价之高矣。

根据现代医学科学的发展，对津液的作用又有了新的认识，认为它有防癌及健身的作用。如：日本的西冈教授经过试验，口腔内的唾液是一道防癌线。致癌物质首先导致细胞突变，形成癌细胞，而唾液饮食的多种酶中，有 15 种酶特别重要，其中氧化酶和过氧化酶能消除某些致癌物质的毒性，即使致癌作用最强的黄曲霉素 3、4- 苯并芘、亚硝酸盐也不例外。西冈教授把各种致癌物质经唾液处理后作用于细菌，结果细菌突变的现象减少了。

唾液中除了含有多种酶以外，还含有维生素、激素、无机盐、蛋白质等。维生素 E 有防止人体衰老的作用，而激素具有调节人体机能的作用，正是维生素和激素的作用，使练气功者消化好、吸收好，面色红润，精力充沛。

十一、功法中的补泻原则

练功中一定要根据病情，注意掌握补泻的原则。实则 则补，这是总的原则，但总的原则是通过具体功法来实现的。

- 1、在呼吸方面：先吸后呼是泻；先呼后吸是补，这主要是体现在预备功和收功上。
- 2、补经脉走向：顺经走是补；逆经走是泻，这主要是体现在按摩的上和势子的导引上。若不补不泻，则正转，反转各相等。
- 3、按练功时手指尖和手心的方向：手指尖和手心与地面垂直为泻，斜方向则为不补不泻，反方向为补。
- 4、虚火厉害的，不要补：癌症患者，在抢救阶段及巩固阶段，不能用补法，而要用泻法。

以上原则，在具体功法项目中都有具体说明，这里总的提出来，目的在于引起读者的注意。

十二、辩证论治，因人因时而异

“郭林气功”根据人体生理、病理、医理，认真贯彻辩证论治。在同一功目，不但男、女有别，不同生理状态下也有别，不同病症的练功要求也不一样；同一病种，在从疾病的缓解到痊愈的不同阶段，练功要求也有不同。诸如：

- 1、做中丹田三个气呼吸时，双手放到中丹田前的次序，男子先放左手，女子先放右手；练松揉小腿时，单手持棍的动作，男子用右手，女子则用左手。书中有关这些

男、女有别的规定，都是根据男、女不同生理条件设计的，必须严格区别。

2、有些功式的出脚次序（先出左脚还是先出右脚），以及着地方式（脚跟先着地还是脚尖先着地），双手上提时手心的向背，气呼吸时身躯的幅度和速度等，都根据不同病症，视其调整阴阳经络的需要，作了不同的规定。例如，对高指标的病人（指血压、眼压偏高，及血脂、血糖、胆固醇、转氨酶等化验结果偏高的病人）和低指标的病人（指低血压、低血糖、低血象等病人）就有不同规定。因此，每个病人应对照书中的规定，根据自己的病情选定练法。

3、有的功目对不同的病人规定了不同的呼吸方法。例如：给癌症、炎症等病人（后者指非虚弱过甚的）设计的是风呼吸法；其他大多数慢性病人，则宜用气呼吸法或自然呼吸（特别是高血压和高血压型心脏病、心源性心脏病，只能用气呼吸和自然呼吸法，而缺氧型的心脏病，如冠心病、风心病、肺源性心脏病，则可根据病情的轻重，试着逐步采用轻微的风呼吸法，以补供氧之不足）。同是风呼吸法，其“一吸一呼”或“二吸一呼”以及快慢要求亦有不同，必须严格按照规定去练。

4、不同病情，宜补、宜泻还是不补不泻，要求不一，练时应严格按照规定进行。

5、各功目开始时的预备功及结束时的收功，都是根据“内气”产生、运行、归原的规律设计的，练功时必须按部就班严格进行，不可马虎省略或任意改套。

6、女子在孕期及月经期，由于生理上的变化，练功涉及气血在全身经络的运行，必须慎重，此时一般不练风呼吸（因为风呼吸法是泻法，风属泻法的功，月经期都不应练），原练风呼吸法的功目应改为自然呼吸。在做松揉小腿及升降开合时，也不应做下蹲的动作。做涌泉穴位按摩和头部穴位按摩时，则应根据病症的虚实进行调整。

十三、练养结合，保健延年

练功要注意练养结合，不能只注意练而忽视养的作用。同时，病好后要坚持练功，无病者操练此功也可收到防癌和益寿延年的功效。

第三章 各种病症选功的基本原则

一、癌症患者选功练功的一般原则

癌症患者情况比较复杂，病情变化也较快。因此，必须严格按照辩证施治的原则，根据不同癌肿、不同程度，操练不同的功目，为了读者和患者便于掌握运用“郭林气功”与癌症进行竞争，这里不妨提示一下治癌的一般原则，但在实际操练时，一定要注意结合本人的具体情况，逐步摸索，千万不可蛮干。如遇到练功后出现不适的现象，就不要勉强去练，先停下来，检查一下出现不适的原因，改正后再练，这是说在没有教师直接指导下处理的方法，如果有条件能在教师直接指导下练功，那是最好的了，应该充分利用这种有利的条件，用心学，努力练，以便逐渐掌握此功法，为以后的自学和坚持练功打下良好的基础，直到最后战胜癌症。

“郭林气功”治癌的基本原理，就是中医理论中的“高速阴阳”和“祛邪扶正”，具体治疗过程可分为三个阶段，即抢救阶段、巩固疗效阶段、恢复健康和保健阶段，与这三个阶段相适应，大体上也分为三个疗程，第一、二疗程，大约各需要 3 个月或更长的时间，第三疗程则是较长期的了。

1、抢救阶段

根据 20 多年临床实践证明，大部分癌症患者，当发现癌症病变时，病情已经发展得比较严惩了，而在接受郭林气功治疗时又大多是“走投无路”，已是生命垂危的病人了。只要病人还能到室外去练功，就有抢救的可能。在抢救阶段，当以祛邪为先，在功法上以操练“风呼吸导引法”为主，这是因为这时的患者，恨千，杂念丛生，思想难以达到松静的境界，因此只有借助于“风呼吸导引法”来帮助患者排除烦恼、杂念，使大脑在过分兴奋的部位得到暂的抑制，过分抑制的部位暂兴奋起来，随着大脑的各个部位的兴奋与抑制复到调整与平衡，身体内脏的各个部位，以及内分泌系统间的失调现象也相应地得到调整。另一方面，在空气新鲜的环境里，采用“风呼吸法”可以使人吸进大量的新鲜空气，既有利于身体内部“气体”的交流，也有利于血液循环的改善，这就是“风呼吸法”对癌症患者的特殊效应。

在抢救阶段，晚期、中期、早期癌症病人，开始时都应先操练“中度风呼吸法自然行功”，这是操练其他一切“风呼吸法行功”的基础。由于揉练这一功目时强调“自

然”，因此，操练起来，一般说来不会发生“生硬”、“勉强”以至“蛮干”的现象。经过一段“中度风呼吸法自然行功”的操练过程，患者就会对“行功”有了初步的体会，在此基础上，再练其它的“行功”也就不感到什么困难了。从这个意义上来说，它又是“行功”中的一项“入门”的功法。

在此基础上，晚期癌症患者，应以“特快功”、“中度快功”、“风呼吸法定步功”为主，同时还要操练“升降开合松静功”，其大体安排是：“中度风呼吸法自然行动”30分钟（包括预备功和筒式收功），休息5~10分钟；接着练“风呼吸法中快行功”20分钟，休息20分钟；再接着练“风呼吸法特快行动”20分钟，休息20分钟；然后再练一套“升降开合松静功”；最后按收功法收功，共约2~3小时（其中练正功时间大约一个半小时）。以上是早晨练功的功目和功时安排。午休后和晚上睡觉前，根据个人体力情况，还可以在室内或室外（根据天气和季节气候的变化而定）做“定步功”（除早晨外，可以改用自然呼吸法）和“升降开合松静功”，在这一阶段的后期还可以加练“松揉小棍功”，学会此功后，也可把它安排在下午或晚上操练。

中期癌症患者，功目和功时安排，除与上述晚期癌症患者的功目和功时相同以外，还应加练全套的一、二、三步中度风呼吸法行功，或操练其中的任何一种或两种。约1小时，休息半小时，早期癌症患者与中期患者的功目、功时的安排基本相同，而应强调一、二、三步中度行功。

2、巩固疗效阶段

经过上述抢救阶段，即第一个疗程的锻炼，病情稳住后，再转为“扶正为主，兼行祛邪”，在功目上，除继续操练“风呼吸导引法”的行功外，同时应增加“吐音导引法”，以控制癌细胞的转移和扩散。

3、恢复健康和保健阶段

这个阶段可以算作第三疗程。当癌症已被控制住以后，就要转为以扶正为主，逐步调整部分祛邪的功法，而增加“养生功”的内容。在具体功目和功时的安排上，可以逐步增加操练“慢步行功”、“松揉小棍”等功目的功时，还应该增练“头部穴位按摩”、“涌泉穴位按摩”、“脚棍功”等功目。

以上功目、功时的安排是供患者参考的，具体操练时，还要根据症状不同，体质不同，而做适当调整。

二、慢性病患者选功练功的一般原则

慢性病患者在病体治疗期间，应充分利用病体的有利条件，以不过于疲劳为度，逐渐处长练功时间。功时长短与疗效大小，一般说来是成正比的，功时多疗效大，功

时少疗效低。在时间有保证的条件下，原则上对本书所介绍的九种功（即除治癌主功风呼吸法快功以外）都应该操练，只要这些基本功练好了，一般说来，多种慢性病都会收到比较满意的疗效。当然也要注意根据不同病情，各有所侧重。现举几种主要病症为例，加以说明，供患者练功时参考。

1、高血压、冠心病患者，应以操练松静站立预备功和收功、升降开合、慢步行功、松揉小棍、头部穴位按摩等为主。在这些功法中，尤应以松静站立、升降开合、慢步行功为重点。

2、慢性炎症患者，如肝炎、肺炎、肾炎、肠炎、气管炎、关节炎等，只要心脏正常，都应以操练中度风呼吸法自然行功及中度风呼吸法一、二、三步功为主，待炎症逐渐消失后，再逐渐加练慢步行功和松揉小棍等功法。

3、感冒并伴有低烧或其他病症带来的低烧者，应以操练稍快一点的中度风呼吸法一、二、三步行功，及松揉小棍功法为主，待感冒好后，再根据原来病情，按规定操练各种功法。

4、慢性肠胃病患者，如消化不良、结肠过敏或胃寒等，应以操练中度风呼吸法自然行功、自然呼吸法慢步行功、松揉小棍等为主。

5、神经衰弱、头痛、失眠者，应以操练自然行功、慢步行功、头部穴位按摩、涌泉穴位按摩（一定要轻，不可用力，否则反而更加睡不着觉）等功法为主。

6、妇科病如月经不调、腹痛等，应以操练中度风呼吸法自然行功（在月经期间，将风呼吸法改为自然呼吸），慢步行功、肾俞慢式定步功，头部穴位按摩和涌泉穴位按摩等为主。

7、青光眼或其他肯病，应以操练头部穴位按摩为主，清晨操练完行功后稍微休息一下，接着就在室外操练头部穴位按摩（冬季因穿戴不便，可不在室外做）。除清晨做一遍外，在室内每天还应安排1~2次头部穴位按摩。平时如感到眼压高，应随时注意操练站式或坐式的松静功，功法按松静站立预备功的要求进行，以恢复正常眼压。

8、肺结核患者，首先应解除思想负担，情绪要乐观，这是一个首要的条件。在练功方面，清晨四五点时操练自然呼吸法的自然行功和一、二、三步行功，然后根据体力逐渐增练慢步行功；晚间再增练松揉小棍和涌泉穴按摩。

对于体质较好而采用郭林气功疗法预防癌症，消灭体内可能潜伏的癌细胞而保健强身者，可以任意选择本书功法进行锻炼，可保一生不患癌症。

以上提示只是一个概略，患者采用时，在没有气功师直接指导时，则应逐步试验，遇有不适时，应停练或缓练，慢慢摸索，这样就不会出现什么偏差了。

《郭林气功全集》卷二

初级功法

——防治癌症和慢性疾病的基本功法

weike365.cn

weike365.cn

初级功法是郭林气功的基本功法，也是防治各种癌症和慢性疾病的最基本的功法。郭林气功防治癌症的功目，主要根据祖国传统医学扶植正气、调整阴阳、疏通气机、驱除邪气，消灭病灶等密切相关的防治要点而设计安排的。是郭林首先运用气功治癌的专用经典大法。

癌症患者应该学练哪些功目呢？怎样才能根据自己的体质和病情来学习，选练“对症下药”的功法呢？这是一个复杂而重要的问题，对初学功法的患者尤其重要。如果所学功目针对性强，就会发挥它治癌、防癌的强大威力，收到事半功倍的奇异效果。为了突出重点，以便自学读者——特别是中、晚期癌症患者一目了然，易于掌握。特列功目如下：

1、 防治癌症的基本功

预备功

升降开合松静功

简式收功法

2、 防治癌症的主要功法

中度风呼吸法自然行动

风呼吸法定步功

中度风呼吸法一步行功

中度风呼吸法二步行功

中度风呼吸法三步行功

弱度风呼吸法稍快行功

中度风呼吸法中快行功

强度风呼吸法特快行功

3、 防治癌症的辅助功

松腰功

涌泉穴按摩法

头部穴位按摩法

郭林气功防治癌症的主要功目——风呼吸法行功（简称：行功）。行功是气功防治癌症和各种常见疑难杂症功目中最基本，最有效、最重要的功目。

各种癌症患者选功原则及练功时间，请看本书卷一第三章《癌症患者选功练功的一般原则》。

练中度风呼吸功法时，怎样处理意念（即意守法）活动是所练功目能否发挥最大医疗作用的关键。尤其大脑皮层的活动处理是否得当，直接影响着中枢神经和周身内气的运行。中枢神经是，调节内气运行最明显、最敏感的动力。意念活动如果处理得当，内气产生就多，运行的功力就大而有节律；处理不得当，就会减低甚至失去练功治疗的效果。所以意念活动处理当否是练功成败的关键。

初学练功者，首先应该注意下列几点：对于初学者所要求的功法、内容、姿势、动作，都需要思考和记忆，尤其是还要配合呼吸导引法。所以练功时不再增加其它意念活动，以减轻大脑皮层和神经系统的紧张程度。

经过一段时间的练习，对功法的内容、姿势、动作和调息导引法基本掌握，但还不够熟练，尚需做一些思考记忆的患者，在练功时就要配合一个内容固定而又简单的“意念活动”功法，以帮助思维集中，使产生的“内气”更有节律地在体内运行。

对已基本上掌握了所练功目的的功法、内容、姿势和调息导引法者，在练功时就针对病情的需要，选择“对症下药”的意念导引内容，以便加强中枢神经的反射功能，这时就要最大限度地发挥运气治疗疾病的强大威力。

无论练那一种功法，都要按照意念活动功法的“若有苦无”、“似守非守”、“一聚一散”的十二字功法，掌握“圆、软、远、”三字诀，严格执行“不盯、不抓、不追”的意守三不原则。

没有辅导教师指导而精力、记忆力衰退的自学癌症患者，可由亲属帮助学练，逐步掌握功法，摸索经验，战胜癌症，自学中，只要做到松静自然，是不会出偏差的。

第一章 中度风呼吸法自然行功

中度风呼吸法^[1]自然行功，从外形看似闲庭信步，但由于一般是在清晨练功，此法可大量吸收氧气，而且在呼吸方法上又有快、猛、强的特点（这一特点是此功法收效的要领），所以产生的内气是很强大的，每日清晨练此功目，持之以恒，便可以收到防癌、防病、消炎、去低烧等效果。此行功可以单独练，也可以作为正式练功前的准备活动；还可以运用这种功法，把出家门或进公园后练其他功式前这段行走的时间充分利用起来。这种行功，运用调息导引法来调整阴阳，可调动内气运行，疏通经络脉道，达到防病治病的目的。高血压、心脏病病人也可练此行功，但开始应将风呼吸法改为自然呼吸法（否则不仅无益，反而有害）。待病情稳定，血压下降，健康恢复后，再采用轻度风呼吸法。^[2]

读者切勿以为此功简单而轻视，它是一切行功的基础，此功练好了，再练其他行功，也就容易掌握了。而且此功作为独立功来练，效果也是很显著的，例如，有一位肾结石患者和一位胆结石患者，他们只练此功，竟把石排掉而获痊愈。

中度风呼吸法的具体做法如下：

一、预备功

郭林气功的各种功式开始前都要做预备功，每次预备功依次要做“松静站立——中丹田三个气呼吸——中丹田三开合”等三个步骤的功：

（一）松静站立

松静站立是郭林气功各种势子活动开始时的基础势子，从思想到肢体都要做到“心安神静，松静自然”。

[1]中度风呼吸法：指在行走时的速度是中度的，行功中的速度有特快、快、中快、中慢、慢、特慢等六种不同的速度，呼吸的速度要与迈步的速度相配合，走得快，呼吸也快；走得慢，呼吸也慢。中度风呼吸法，就是行走的速度是中等的，呼吸的速度也是中等的，这种呼吸法比较稳当。适应多种慢性病患者，除严重心脏病患者外，都可采用。

[2]轻度风呼吸法：指呼吸时气息稍轻。患有轻微的心脏病，或心脏病已恢复了健康的人，为了消灭或防癌，而想采用风呼吸法时，其呼吸的声音比一般人要轻，行走的速度也要稍微慢些。



图 1 松静站立

1、心安神静

首先，大脑要放松入静，即排除头脑中的各种杂念，保持安静的状态。大脑能否入静非常重要，是练功能否取得疗效或疗效大小的关键。所以在做松静站立预备功时首先要注意心神安静。心神安静，才能使全身肢体放松，有利于全身的气血流通，也才能有助于练其他功法时的入静（图 1）。

2、两脚平开

两脚平行站立，两脚的距离与肩同宽，两膝稍弯，放松，但膝盖不要超过自己的脚尖，双膝双胯要放松，腰部要放松，松腰要从命门穴放松，好像似坐非坐的感觉，腰不松气不沉丹田，身体重心放在两腿中间（图 2）。

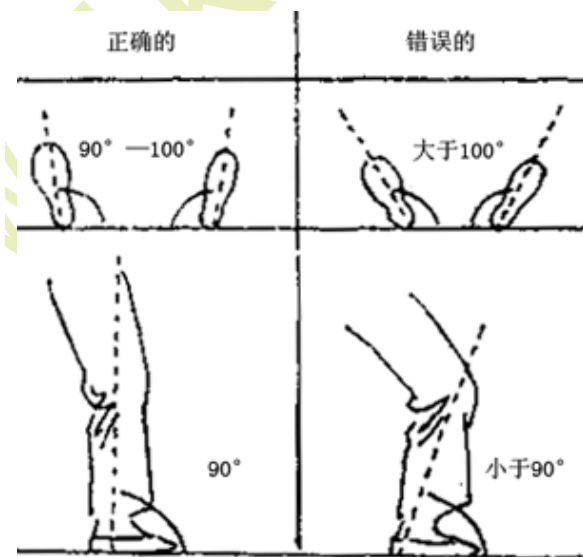


图 2 两脚站立示意图

3、双目轻闭

先平视远方，然后轻轻闭上眼睛，眼睛平视前方的位置不变，但视线不应射出去，眼皮要轻轻闭合，这有助于放松和入静。

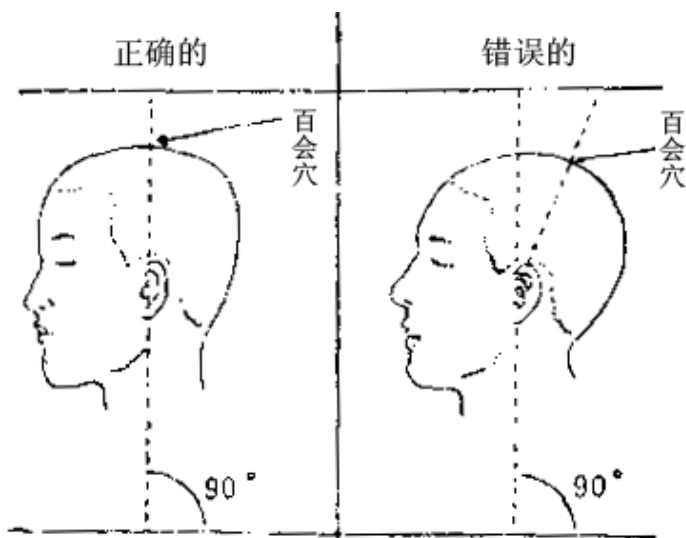


图 3 百会朝天示意图

4、舌舐上腭

将舌尖轻舐上腭牙与龈肉交界处，切不要用力。古书称此为搭鹊桥，以接通任、督二脉。双唇轻轻闭合，也不要用力。

5、百会朝天

使头顶百会穴直冲天空，如悬钟状，使百会穴位于身躯中轴的垂直线上，做到这一点，头的位置就正确了，否则就会出现前倾、后仰、左歪、右斜等不正确的姿势，脖子就会发僵感到不舒服。这是衡量头的姿势摆得是否正确的要领。注意颈部切勿用力，应自然放松。（图3）

6、垂肩坠肘，虚腋松腕

腕、肘、肩三个关节都要放松，双手自然地放在小腹前。或两胯旁，使气血畅通。癌症、高血压及其他指标高的患者，两手指尖向下。低指标患者手心向上。癌症灶在腹部者，双手手背放在腰的两侧带脉上，手心向外。严重的妇科病患者，双手亦需放在带脉上。其他患者，两手手指弯曲，若虚握拳状（图1）。

7、含胸拔背

胸部略含，不要挺出，不要驼背，这样可以保持脊骨正直而松缓。

8、松腰

松腰是要求放松命门以下的腰椎部分。腰不松气不能沉丹田（指中丹田，即气海

穴区域)，只有做到腰松，气才能下沉。当然，要把腰练松也不是一朝一夕能练好的。多练习“升降开合”以及“松揉小棍”功以后，就可使腰部逐渐放松。

9、收腹

小腹部不要向外凸挺，要向里收，但又不是用力向里收，要用意，而不要用力，更不可勉强用力去收，否则会出现偏差。松腰做好了，收腹也就会做好的。（图 4）

10、提肛溜臀

提肛是练功时将肛门或是会阴部，略带上提之意，这样内气就能通达四肢；溜臀

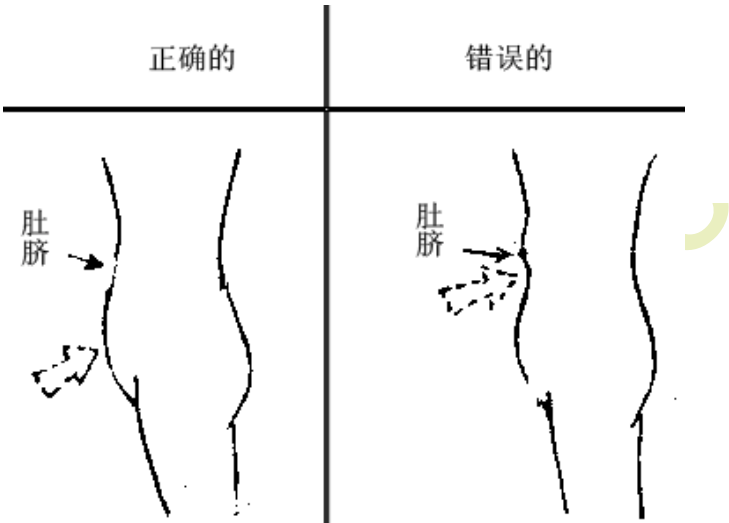


图 4 收腹部位示意图

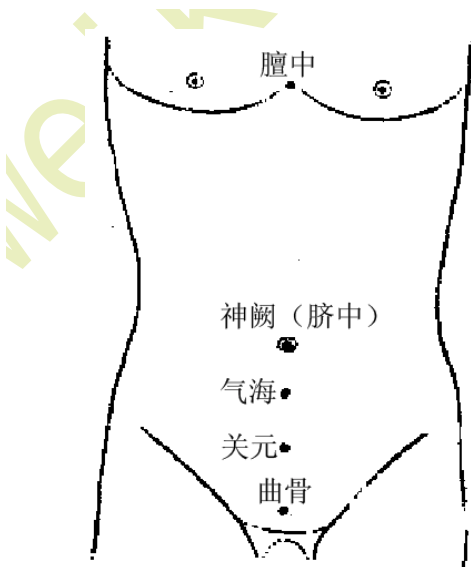


图 5

或叫“垂臀”、“敛臀”，是防止臀部在练功时凸出而破坏身体的自然松静状态。提肛和溜臀要同时进行，不用拙劲，完全用意不用力。

11、扣齿咽津

全身放松，心静神凝。上、下牙齿互相轻扣，口内即生满津液（也叫“唾液”），然后分三小口慢慢下咽，送入中丹田。扣齿能够壮筋骨除牙疾，咽津液能帮助消化和化解百毒，增强人的免疫能力，尤其癌症患者，可多做松静站立功。在预备功、收功和练功中都可添作此功。

（二）中丹田三个气呼吸

1、气呼吸

口呼鼻吸，叫做“气呼吸”。气呼吸本身就是一种调息导引的功法。通过三个气呼吸，可以促使大脑入静，同时，还可以达到心肾相交的目的。所以在做预备功、收功心脏各种功法中间换式时，都有做三个气呼吸的规定，而且都应认真做好。先呼后吸为补法，先吸后呼为泻法。久病体虚的病人，一般都用先呼后吸的补法，癌症患者一般都用先吸后呼的泻法。

2、一般慢性病患者的具体做法

具体做法是：当松静站立按要求做好后，双手轻轻地、缓慢地由小腹或胯的两侧向腹前聚拢。开始时两手心相对：移至腹前时，两掌心转向腹部，男子先将左手（女子为右手）的虎口放在肚脐处，使掌心（内劳宫穴）按在中丹田（即气海穴——在肚脐向下、向里各一寸半处）；再将右手（女子为左手）掌心重叠在左手（女子为右手）手背上，使右手的内劳宫穴对准左手的外劳宫穴（图 5、图 6）。



图 6 中丹田呼吸

手放好后开始做呼吸动作。先用口呼，口呼时不要把口张得太大，只是微露一小缝即可。后用鼻吸，要做到轻轻地、缓缓地、长长地、深深地呼吸，切不可用力和勉强去追求深长，要气息自然并留有余地。呼气时要注意松腰、松胯、松膝，并且使身体随呼气而慢慢下降，下降的高低和快慢，根据病情而定。高血压、高眼压等高指标病人，一般应下降得深些、慢些；而低血压等低指标病人，一般应下降得少些，快些；指标过低者，可不下降，只松松腰胯和膝部就行了。

呼到一定程度后，就开始吸。吸时身体先不要上升，保持呼气时的原位不动，切不要边吸边使身体上升；边吸边上升将会引起胸部憋气等不适。一定要吸到一定程度后再慢慢地上升。上升时用平时的自然呼吸，这叫做“一呼、一吸、一平”。上升时的速度快慢，同样要根据病情而定。一般高血压等高指标病人，上升时应快些；低血压等低指标病人，上升时应慢一些。这样“一呼、一吸、一平”配合“一下、一上”为一个气呼吸，共做三个，所以叫做“中丹田三个气呼吸法”。三个气呼吸的呼吸和势子都有导引作用，呼吸配合下降和上升的高低和快慢，可以调整各项病情化验指标的高低，并有调整神经系统功能失调的作用。

先呼后吸为补。久病体虚，一般都用“先呼后吸”的补法。

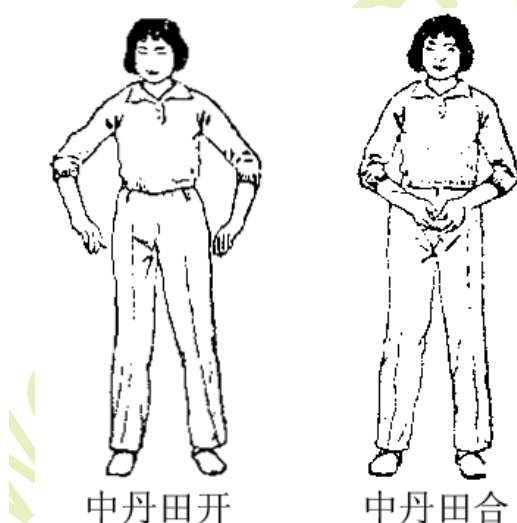


图 7 中丹田开合示意图

临床实践中发现，有些病人总是掌握不好身体下降与呼吸的配合活动，特别容易犯边吸气边起身的毛病，因而出现憋气、胸堵等现象，只要克服边吸气边起身的毛病，憋气、胸堵的现象便可消失。为了防止出现这种现象，初练功者在做三个气呼吸时，以不配合身体的下降和上升的动作为好，但在动作和呼吸法熟练以后，做三个气呼吸时还是应配合身体的下降和上升的动作，这样身体更容易放松，疗效也就更高。

3、一般癌症患者不同的做法

第一、呼吸的先后次序不同。有个补、泻问题。先吸后呼为泻，癌症患者应该用先吸后呼的泻法。

第二、根据癌症病灶所在的位置的不同，双手放的位置也不同。腹部有癌病灶者，不论男女，双手由两胯上来，两大拇指相接后，双手即沿带脉向后划动，双手手背放在腰部的双肾俞穴上。然后再作三个气呼吸动作。如腹部及后腰部都有癌病灶者，则双手手背放在带脉穴上。然后再做三个气呼吸的动作。

（三）中丹田三开合

接上式，最后一个气呼吸毕，恢复自然呼吸，将双手放在中丹田前，双手向两侧慢慢地分开。开时两手手背相对，手指并拢；开的宽度以略宽于自己身体为度。这叫做“一开”。开后翻手使手心相对，双手慢慢地向腹前中丹田处聚拢（图 7）。聚到两手将接触而尚未接触时，再翻手，使手背相对，做第二个开合。如此共做三次，叫做中丹田三开合，以达到发动气机的作用。此为调整法。此外，还有补泻两法：手心向下开合为泻法，手心向内或向丹田开合为补法，手心向上为升法。可以使低指标患者很快恢复到正常指标，恢复后应注意逐步进行调整。癌症患者，腹部有病灶的，做中丹田三开合时，双手在腹前距离腹部要远些，一般要距离一尺远处，手指斜向下方。一般慢性病患者，在做三开合时，手指不可向下方倾斜，以防泻气，高血压病患者，在开合时，手心稍向地面倾斜，但也不要形成垂直的平面。中丹田三开合法，无论是练预备功、各种功法转变动作，或是练功结束收功时（即收功法）均可加练此功。

二、迈步与手的摆动导引

（一）迈步法

做完预备功后，慢慢睁开眼，开始像散步似地向前行走。先根据不同的病症决定出脚的次序；一般高血压、心脏病、脾病及其他杂病先出左脚，肝病、眼病先出右脚。如以先出左脚为例，迈步前，先以左脚尖在右脚心旁开一拳的距离处点地，右手在丹田前。左手在左胯边（图 8）。然后将左脚迈出，脚迈出时要让。

脚跟先着地，脚掌竖起，但要竖而不紧，膝部略弯曲，脚迈出的步子不要太大，以半步为宜，这样可以调动肾经，因为多数慢性病人一般均有肾虚症状。左脚迈出后随着身体重心的左移，左脚放平。放平左脚时，要注意保持脚尖向前，防止形成外“八”字形。然后再开始迈右脚。右脚迈出时，也是脚跟先着地，脚掌竖起（图 8），随着身体重心右移，腰部放松，右脚踏平。接着再迈左脚，如此一步一步向前进，两脚要保持走两条直线。行走时要注意松腰、松胯。

初练时，开始先注意迈步法，出脚时脚跟先着地，两手的摆动和行走的速度和平

常散步一样，按圆、软、远的功法自然行走与摆手。待迈脚的动作熟练、自然后，再注意双手的导引动作；待双手导引的动作也熟练后，再注意呼吸的配合。练此功分此三个步骤来进行，学起来比较自然，也比较快。

（二）双手的摆动导引法

手的摆动要与迈步配合好，当迈左脚，脚跟着地时，右手在中丹田前，距丹田约3寸，左手在左胯边，距左胯约5~8寸，此时双手的内劳宫穴均向着身体。当左脚放平的过程中，身体重心逐渐转移至左脚，左手开始向中丹田摆动，右手从中丹田前开始向右胯边移动。当左脚放平后，开始迈右脚，右脚跟着地时，左手已摆至中丹田前，右手已摆至右胯边（图8）。右脚放平时，左手正在中丹田前，右手正在右胯边。手摆动到中丹田时是导引阴经，手摆动到胯边时是导引阳经，双手向中间和左、右动，可以收到调整阴阳经脉失调的效果。以后所有的步法与手的摆动导引，都有此种调整的作用，不再重述。如此，连续前进。手臂及手的摆动要自然。肩、肘、腕诸关节都要放松，腋下要空虚，臂要保持弧形，不要僵直，否则将影响气血运行。

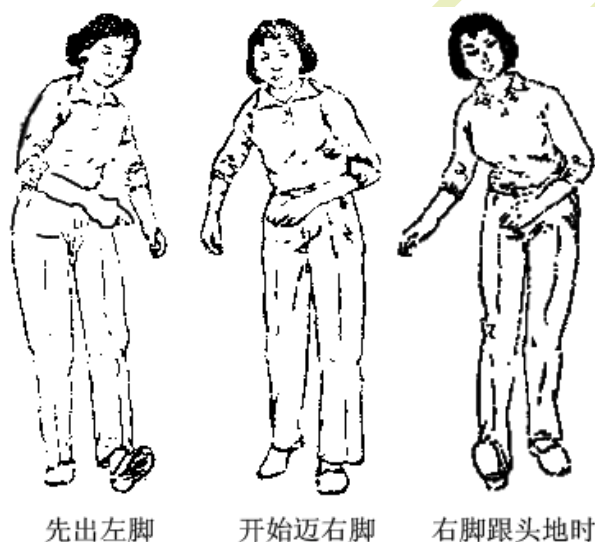


图 8 自然行功

三、风呼吸法

自然行功一般用风呼吸法。风呼吸法是用鼻吸鼻呼，吸气和呼气时略带气息声，但声音不要太大，以自己刚刚能够听见为度。自然行功的风呼吸法是两吸一呼，即连

续做两次短的吸，再做一次较长的呼。由于吸比呼短促，呼要长些，自然些，所以连续两个吸的长短只相当于乐谱中的一拍，而一个呼的长短也相当于一拍，所以两吸连起来与一个呼相比，在时间的长短上还是相平衡的。这里不要误解为两个吸的时间比一个呼还要短，或比一个呼要长；反过来说，也不要误解为一个呼比两个吸的时间还要长，或比两个吸要短。这两种误解，都会使吸与呼失去平衡，吸比呼的声音略重。注意：“吸—吸—呼——”中的“吸—吸—”表示是两个连续短促的吸，“呼——”表示呼的长度与两个吸的长度相等。

呼吸的动作要与迈步和摆手相配合。当迈左脚脚跟着地时，配合着做“吸—吸—”的动作；迈右脚当脚跟着地时，做“呼——”的动作。如此“吸—吸—呼——”、“吸—吸—呼——”，一步一步向前进。

注意当头在正面时“吸—吸—”，转头向侧面 45 度角时“呼——”。

这里有三个问题需要加以说明：

第一，吸与呼应该保持平衡。有些气功书上讲的所谓“吸多呼少”，或“吸短呼长”，不少病人在按此法练功时往往出现偏差，如吸多呼少易引起打嗝放屁，呼多吸少易发生抽气。其原因就在于呼吸失去平衡所致。

第二，“风呼吸法”在古气功中一般是禁用的，可是郭林老师把它用于行功，并与势子导引相配合，经过廿多年的临床实践，证明此法不仅对治疗某些慢性的炎症有效，对于治疗癌症更为有效。

第三，郭林的“风呼吸法”的基本式子是“吸—吸—呼——”，但有的书上把这一基本式子改为“三吸两呼”或“两吸三呼”，这种改是错误的。郭林老师在世时，对此种改法是经常进行批评的，实践证明，这种改动了的呼吸法也是有害的。

四、简式收功法

按功法行走 15 分钟后，恢复到开始时的松静站立姿势。站一会儿，再做中丹田三开合和中丹田三个气呼吸（做法与第一节预备功的规定同，但次序相反，先做三开合，后做三个气呼吸）；然后恢复松静站立姿势，站两分钟后如不累也可多站一会儿，舌尖慢慢放下，再慢慢睁开眼睛，恢复自然状态。此为一轮。

然后从预备功开始，再行走 15 分钟，再做简式收功，这算练完第二轮。第二轮之后，可坐下闭目养神 5~10 分钟。这些收功动作和坐下休息，都是为了使刚才调动起来的内气消化归原，严冬季节若不便坐下，可改为自由散步。如不累，可再从预备功做起，练第三轮，再收功散步，或回室内休息，或接着再练其他功目。

五、应注意的事项及要领

（一）练好松静站立。松静站立是“郭林气功”诸功法中的基础式子，读者一定要一开始就和本功法上下工夫，决不可轻视。本功法练得好坏，直接关系到行功中产生“内气”的多少与运行的是否通畅。本功法若单独操练，实际上就是站桩功。

（二）中度风呼吸法自然行功的特点。本功法的特点在于强调“自然”，在行功中要象风吹杨柳自然摆动那样，顺其自然。

（三）舌尖位置。行走时，要保持舌尖轻轻舐在上腭的牙龈与牙的交界处（但不要用力，只要接触到即可），这样有利于任督二脉更好地运行。

（四）摇摆天柱。行走时，要注意头部的活动。在迈左脚时，随着左脚放平，身体重心移至左脚，身体略向右转，随着双臂向右转，头部也要随着上身自然地向右转，不要超过 45° ，转时注意放松大柱。

（五）双目平视前方。行走时，双目自然地着头部的转动而变动视野，但要始终平视，以保持头部平正。这里所谓“平视”，不是用力去看前面的东西，而是“视而不见”，“见而无意”，这样才能心安神静，排除杂念。

（六）速度的掌握。自然行功重在自然适体。行进的快慢及呼吸的长短要根据自己的体质状况轻快、不感憋气为准。

（七）咽津法。详见卷一第二章《练功总则》中的“咽津的作用与方法”。

（八）行功中先后迈左、右脚的调整。如做第一轮时先迈左脚，做第二轮时则应改迈右脚，做第三轮时再改先迈左脚。如先出右脚者则与此相反进行调整。

（九）行走中，手要左右摆动，但要注意导引丹田，防止出现轻飘的甩手动作，免得手上的“内气”外散，回不到丹田。

（十）“吸—吸—”时，要使横膈膜有微颤动感，即意在中丹田，不要使鼻子用力吸。

（十一）因风呼吸法是头在下面时吸，头摆到侧面时呼。所以，在行走中若先迈左脚时“吸—吸—”，迈右脚时“呼——”，同时头转向右侧 45° 度。做10~30分钟后，再改为先出右脚，同时作“吸—吸—”，迈左脚时，头转向左侧 45° 度时作“呼——”的动作。如感觉头转得太快不舒服时，也可改为每走四步、六步或八步时，再转一次头。

（十二）癌症患者与慢性病患者在呼吸与迈步配合上的区别。在做“吸—吸—呼——”与迈脚的配合上，癌症患者与一般慢性病患者，还略有不同。请读者注意：癌症患者练此功时呼吸与走步比慢性病患者稍快些。因此，在左脚跟着地时做“吸—吸—”的动作，在右脚跟着地时做“呼——”的动作。换迈右脚后，原理与迈左脚同。慢性病患者在先迈左脚时，当脚跟着地时开始做“呼—”的动作，在右脚掌放平时呼完。

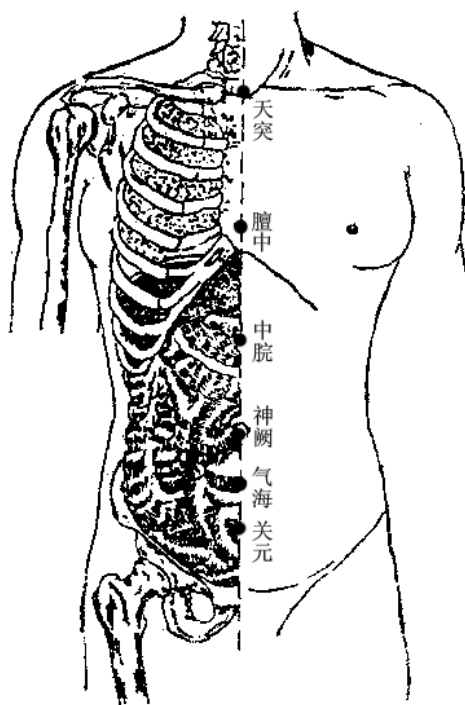


图 9 中丹田示意图

换先出右脚时，原理亦同。

（十三）迈步时出脚的规律。心血管病患者不分男女，均先出左脚。肝、胆、眼病患者均先出右脚，而且迈第一步时脚尖先着地，第二步以后均是脚跟先着地，以调动肝、胆经脉。其它杂病则按男左女右出脚。详见第五章升、降、开、合独立功中的说明。

（十四）关于功时安排。慢性病可练 15 分钟，然后收功休息。癌症患者在一般情况下，初学期间可练 30 分钟之后收功休息 10~15 分钟，然后再从预备功做起，再练 30 分钟自然行功，当适应后，连续行功的时间须适当延长，可连续行走 30~60 分钟不等。

（十五）关于“中丹田”的说明。

一般常说的“中丹田”，有的练功家认为是在肚脐内（即“神阙”的里边）一寸三分处；有的说是在脐轮之后，肾堂之前，脐下三寸；有的说在脐下一寸七分等等，说法不一，但根据人体内气脉的实际生理通道而言，中丹田的确切位置应是：位于腹下部正中线，脐下二寸处。我们称的中丹田，同我国古典医书上讲任脉上的“石门”穴是同义语。“石门”另名利机、精露、丹田，或命门，同位于脐下二寸。（图 9）中医治疗针灸这个穴位，主治伤寒，小便不利，泄利不禁，小腹绞痛，阴囊入小腹，腹痛坚硬，卒疝绕脐，气淋血淋，小便黄，吐血不食谷，谷不化，水肿，水气行皮肤，小

腹皮敦敦然，气满，妇人因产恶露不上止，结成块，崩中漏下，一般的练功家也把“中丹田”误认为就是“气海”穴，其实“气海”和“丹田”并不是同一穴位。“气海穴”在“中丹田”上边五分处，也就是说，此穴在脐下一寸半处。“气海”是男子生气之海。一名脐映，又名下盲，故名“气海”。它主治伤寒，饮水过度，腹胀肿，气喘心下痛，冷痛面赤、脏虚气急，真气不足，一切内疾久不瘥、肌体羸瘦，四肢力弱，小肠膀胱肾淤，腹暴胀，按之不下，脐下冷气痛，中恶脱阳欲死，阴症卵缩、四肢阙冷，大便不通小便赤，卒心痛，妇人临经行房羸瘦，崩中，赤白带下，月事不调，产后恶露不止，闪着腰痛，小儿遗尿等。我们练功时意守中丹田或“气海”穴均可。“中丹田”在人体位处“中央脾土”神经与任脉交会的要道上，地位相当重要，所以，我们练功时常常是意守此穴。意守此处，不仅可以增强脾胃功能，而且还能使人体气脉调和，化解百毒，生发周身元气。经常练意守丹田功，也容易形成腹式呼吸，从而引起腹腔脏器机能活动的一系列良好变化，尤其对于消化功能的改善，更为明显。例如，我们所有癌症班学员，通过练功，都能首先获得三好（吃得好、睡得好、精神好），这都是有生理基础和科学道理的。所以在一般情况下，练功时都可意守此穴。在收功时，还要把元气收于中丹田，这也就是练功家所说的“气息归元”之法。（功力不到，不能先意收丹田，以免出偏差）

（十六）关于“内劳宫”穴的说明

“内劳宫”穴，位于手掌中央第三、四掌骨间隙之中点处，属心包经，“外劳宫”穴与“内劳宫”穴相对应，在手掌的外侧（掌背）。也有人查明还有“旁劳宫”位于手掌第二、三掌骨后缘凹陷中，中、食指曲向掌心，两指头夹缝处便是穴。“内劳宫”与“外劳宫”是人体的重要穴道，内与心脏沟通。张介宾曰：“心象尖圆，形如莲蕊，其中有窍，多寡不同，以导引天真之气，下无透窍，上通乎舌，共有四系，以通四藏，心外有赤黄脂裹，是为心包络，心下有隔膜，与脊肋周回相着，遮蔽浊气，使不得上熏心肺，所谓膻中也。

预备功中之所以要求双手内、外劳宫穴位相对，主要通过练功，激发心机功能，强心保肾（即水、火相济之意），平热散寒，通调周身之阴阳，除可医治心脏病、高血压、高烧、低烧、关节炎、扁桃腺炎外，还可防治各种癌症。

第二章 风呼吸法定步功

风呼吸法定步功，是按照呼吸导引的功法，吸进大量的氧气，供给体内各器官的需要，从而加强脏腑的功能，提高免疫机能。定步功的风呼吸法，吸与呼都比较短促，配合肢体活动，先做有节奏的两个连续而短促的吸，再紧接着做呼，形成“吸—吸—呼——”、“吸—吸—呼——”，其具体做法与“中度风呼吸法自然行功”中的风呼吸法相同，但配合的势子不同。在阴雨天或场地太小不宜于练行功时，可以操练此功，也可以在室内操练。此功对治疗和预防感冒、消炎、去低烧等都有显著疗效。此功最好在清晨和空气新鲜处进行。高血压、心脏病等患者一般不宜用风呼吸法，只能用自然呼吸，但如病情不重或已恢复健康的，可以练慢式的风呼吸法定步功。

一、一般的风呼吸法定步功

（一）左侧定步功

在做完预备功（参照第一章之一）以后，将两手放在身体两侧。先将身体重心移至右脚，把左腿放松，然后左脚向前迈一步，脚跟着地，脚尖跷起，注意前后脚应保持斜“丁”字形而不要形成“八”字脚，接着腰胯放松，屈右腿，两腿的膝关节都要放松；同时腰、头、颈、身躯都稍转向左侧，身体略微前倾，自然地收缩小腹；右手松软地摆动至中丹田前，但不要贴着身子，约在中丹田前 3 寸左右；左手轻松地摆动至左胯外方。

双手摆动时，肩、肘、脚放松，左脚放平、松腰，随着重心左移，头、颈、躯体都轻松地稍转向右侧，右脚完全放松，并轻轻提起脚跟（保持脚尖点地而不迈步，所以叫定步功）；此时左手自然地摆至中丹田前，右手摆至右胯外方（图 10）。

定步功手的摆动导引也有补泻与调整之法：癌症患者和指标高的患者是手心向下用泻法；指标低的患者手心向上，指标正常的患者有调整法，一手心向丹田，左右摆动导引。

在上述肢体活动的同时，配合着做“吸—吸—呼——平”的呼吸动作；当脸朝向跷起脚尖左脚方向时，做“吸—吸—”；左脚放平踏实、右脚跟离地时，做“呼——平”的动作。然后同前，左脚尖又跷起时开始做第二次的“吸—吸—”；左脚放平身体

重心移在左脚上，同时身体向右侧转时，做第二次的“呼——平”。这样随着身体的反复转动，配合“吸——吸——呼——平”，要注意正面吸、吸，侧面呼，共做九次后，收右脚（实际全身已向向前走了一步），恢复原来松静站立姿势，再做中丹田三开合，然后换做右侧定步功。

（二）右侧定步功

再将身体重心移至左脚，松右脚，将右脚迈出。参照上段出左脚的做法，同样做九次。然后松静站立和做简式收功。练以上功目时，其舌尖位置等其他功法与自然行功相同（参见第一章），但双目可以闭上。初练时如果闭目出现头晕现象，也可以暂不闭眼，待势子熟练后，再闭目练，就不会头晕了。直至以上左九次，右九次练毕后，做三个中丹田开合，三个气呼吸，做简式收功。舌尖离开上腭放回原处，再慢慢睁开眼睛，慢慢行走。此为一轮。做完一轮后，可以接练其它功目。如果把此功作为独立功，则可以连做三轮，每轮之间可以只做中丹田三开合即可，不必做简式收功，待三轮做完后，再做简式收功。

以上是风呼吸定步功的一般做法，根据病情的不同，还可以分别采用以下之二、三、四的三种不同姿势进行操练。

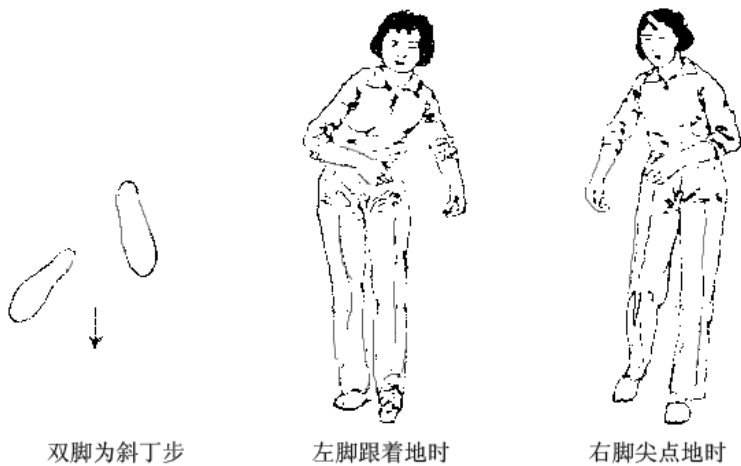


图 10 左侧定步功

二、快式风呼吸法定步功

此功式动作灵活，练的速度比一般的稍快一点，适合于气管炎病人及血沉快、血小板低、血压低等低指标的病人，但同时患有高血压、心脏病者不宜练此式。

三、慢式风呼吸法定步功

此功式动作深沉，练的速度比一般的稍慢些。此外，当左脚在前、身体转向右侧做“呼——”时，右脚跟要跷起，右脚大趾轻轻点地。其他做法均与本章之一相同，高血压、心脏病等患者，如病情不严重或已恢复健康的，可以练这套功法，但应注意呼吸不可过猛，并须闭上眼练。

四、肾俞式风呼吸法定步功

此功式是以两手外劳宫穴（手背心）分别贴在两侧肾俞穴上。此式亦分为快、慢两种，快式与本章之二相同，只是双手位置不同，慢式的做法与本章之三略有不同，仍以出左脚为例：当左脚在前，左脚尖跷起时，身躯腰胯放松，先稍向左侧倾斜一点，然后腰胯先从左慢慢转向右（图 11）再转向前方。

呼吸的方法：在左脚跷起时，做“吸—吸—”的动作；左脚放平、身体向右转时，开始做“呼——平”的动作。吸的速度要

减慢，呼的速度要更慢些。呼完，在身体向前转恢复原状时，用自然呼吸法，千万不要憋气。所以这个呼吸过程是“吸—吸—呼——平”，“吸—吸—呼——平”，“平”即自然呼吸，如此反复做九次，接着做中丹田三开合，恢复松静站立。接着再做右脚在前的右侧动作。反复九次。接着做中丹田三开合，恢复松静站立，做简式收功，是



图 11 肾俞式定步功

为一轮。如果作为独立功，可以连做三轮。但在每轮之间，只做中丹田三开合即可，三轮毕，再做简式收功。

这种式子适合于妇科病、泌尿系统疾病、肾虚、肾亏、红斑狼疮及心脏病等患者。

五、应注意的事项

（一）癌症患者练此功时应双目平视前方，不可闭目。

（二）慢性病患者做此功时，动作的速度要慢，腰转动的程度可大些。癌症患者练此功时，动作要快些，腰转动的程度要适当的小些，不论转腰程度大小，都应按照原路线转回前方，然后，重心移放在后脚。

（三）肾癌患者禁用肾俞式定步功。

（四）关于“肾俞穴”的说明。

为了准确的弄清楚“肾俞”穴的确切位置，我们从图中可以看出，关于这个穴位的生理特点和功能，介绍如下：

【位置】在第二腰椎横突下，背正中线旁开 1.5 寸。

【解剖】肌肉：浅层为腰背筋膜，深层在最长肌和髂肋肌之间。

神经：第 1 腰神经后支外侧皮支，深层有第 1 腰神经后支外侧支。【经别】层足太阳膀胱经，肾的背俞穴。

关于肾俞穴的取法：《针灸大成》指出：“在平处立，以杖高约量至脐，又以此杖，当背脊骨上量之，知是与脐平处也。然后左右各寸半，取其穴，则肾俞也。”

《难经》曰：“肾有两枚，重一斤二两，主藏精与志”，汉代名医华佗在他的名著《中藏经》中指出：“肾者精神之舍，性命之根”。肾附于脊之十四椎下，开窍于二阴，经常少血多气。病则气血虚衰，邪气大盛。大腹小腹，脊背疼痛，大便结燥，脐下气逆上冲，口渴吐血，两足寒冷，目胞脱陷泪出，头颈疼痛，尿难出，溲红脓，膀胱癌，肾脏癌，子宫癌，睾丸癌等，皆膀胱、肾络之病兆。练功时，两手的外劳宫穴贴于肾俞穴上，体之静电与手之静电，立刻放电，产生一个强有力的电磁场，放射于周身。练功者有明显的“内气”传导感。中医叫做“水火既济”，电学上叫“阴阳导通”。气顺则生，气逆则亡；死脉复活，起死回生，有气到病除之功效。

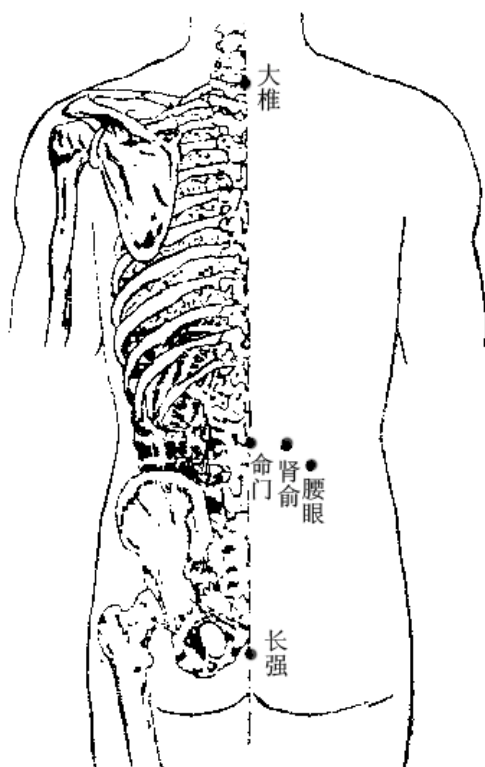


图 12 肾俞穴位置图

第三章 中度风呼吸法一、二、三步行功

在操练中度风呼吸法自然行功及风呼吸法定步功的基础上，还可以加练一、二、三步行功。此功不仅是预防癌症和治疗癌症的主功，对预防感冒和退烧、消炎也有很好的效果。一般病人和为了保健而练功的人，在冬季很适合操练此功，所以此功有“过冬功”之称。对于肾炎、肝炎、肺炎、气管炎以及心脏肺气肿患者，此功可列为主功之一，但严重心脏病患者不宜操练此功；有轻微心脏病患者操练此功时，呼吸要轻些或用自然呼吸，动作也要柔和些。



图 13 一步行功迈步法——右脚尖点地

右脚尖点地时，右脚尖所以要点在左脚内侧中间，就是要使“内气”从身体右侧顺着阳经下来，通过右脚大足趾“飞经走气”传导到左脚足心，通过左脚的三条阴经（肝、脾、肾）导引上来，因此使全身的阴阳经得到调整，“内气”流畅，疏通经络脉道。

在练此功时，为了突出点肝经，右脚尖点地时，右腿膝盖要稍微向左腿膝盖内侧靠拢一些，但不要挨上，同时将身体向右转，这样就容易突出点着右脚大足趾尖的内侧（即大敦穴，属肝经，图 15）了。点左脚大趾（脾经）的方法和作用与此相仿。

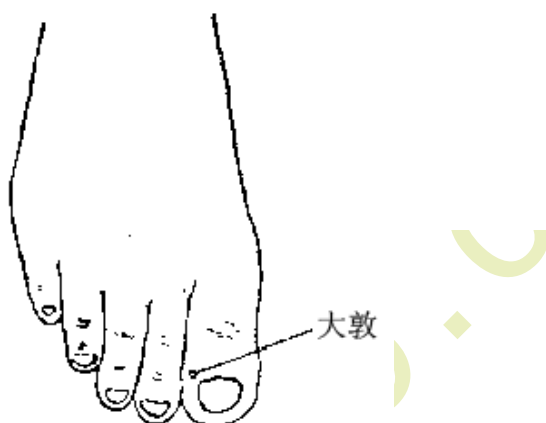


图 15 大敦穴

（三）双手摆动导引

手的摆动，要与步法相配合。当左脚变虚、脚尖点地准备出脚时，右手先放在中丹田前，左手放在左胯边。当左脚迈出，脚跟着地时，右手仍停留在中丹田，左手仍停留在左胯边；当左脚放平的过程中，右手逐渐摆回右胯边，左手逐渐摆至中丹田，摆时手心要向着中丹田，在左脚放平时，左手已摆至中丹田，右手已摆回右胯边。这时身体重心已移至左腿和左脚上，右脚变虚，顺势将右脚提起，用右脚尖点地，左手仍在中丹田前，右手仍在右胯边。当右脚尖轻点地后，接着迈出，在右脚跟着地时，左手仍停留在中丹田，右手仍停留在右胯边；在右脚放平的过程中，左手逐渐向左胯边摆去，右手逐渐向中丹田摆去，摆时手心要向着中丹田。接着，左脚尖点地。读者要注意，检验

指标不高也不低的一般慢性病患者摆手时，都要让手心向着中丹田来摆动。如是指标过低的患者，摆手时应使手心朝上摆向中丹田，待指标正常后再用上法。癌症病人，在抢救阶段，一般应使手心向下虎口对着中丹田的泻法。待病情稳定后，甚至病灶基本消失后，才能改用上法。

（四）呼吸法

中度风呼吸法一步行功的呼吸法与中度呼吸法自然行功的呼吸法相同，请参看卷二第一章之三《风呼吸法》，但在呼吸与步法的配合上则不相同，仍以先出左脚为例：

当迈左脚，脚跟着地时，做两个的吸，即“吸—吸—”的动作；当左脚放平与右脚尖点地的同时做“呼——”的动作，然后，再迈右脚，脚跟着地时，同样做两个连续的“吸—吸—”动作，当右脚放平，左脚尖点地时做“呼——”的动作。如此每迈一步、点一脚便配合着做一次“吸—吸—呼——”的呼吸动作（图 14）。

（五）行进时应注意的事项

与第一章之五相同。

操练此功时，每走 20 分钟要进行一次平气（即做一次中丹田三开合的动作）；如气还不平可以再做一次中丹田三开合。中度风呼吸法一步行功可以连续做三轮，约 60 分钟。做完三轮后，按卷二第一章之四筒式收功法收功。

二、中度风呼吸法二步行功

（一）预备功

做法与卷二第一章之一《预备功》相同。

（二）正功的练法

此功的迈步法、摆手法以及呼吸法与中度风呼吸法一步行功的做法大体相同，只在呼吸与迈步的配合方面有些不同而已，因此介绍时不再分解动作，而侧重于配合方面的介绍（图 16）。仍以先出左脚为例；左脚迈出，脚跟着地时做一个“吸—”的动作；当左脚放平时，即迈出右脚，脚跟着地时，再做一个“吸—”的动作；当右脚放平，身体重心移至右脚时，左脚变虚，顺势将左脚提起，用左脚尖（左脚大趾内侧大敦穴处）在右脚中间旁开 6~7 厘米处点地，此时做“呼——”的动作（图 16）。接着再将左脚迈出，在脚跟着地时做一个“吸—”的动作；然后迈右脚，脚跟着地时又做一个“吸—”的动作；在右脚放平时，左脚又做一个点脚动作，同时配合着做一个“呼——”的动作。如此一步一步跑向前迈进。二步功的特点是先出哪只脚就总是点那只脚。操练此功时，也是每走 20 分钟要进行一次平气，做三个中丹田开合，然后接着再做。

此功因出脚和点脚都是在一只脚上，所以特别适宜于肝病患者操练。肝病患者操练时应先出右脚，做一轮（20 分钟）后，进行平气；平气后再出左脚，做一轮，进行平气；再出右脚做一轮。如此，出右脚做两轮，出左脚做一轮，共做三轮，约一小时多一点，做完后按筒式收功法收功。

三、中度风呼吸法三步行功

（一）预备功

做法与第一章之一《预备功》相同。

（二）正功的练法

此功的迈步法、摆手法以及呼吸法与中度风呼吸法一、二步行功

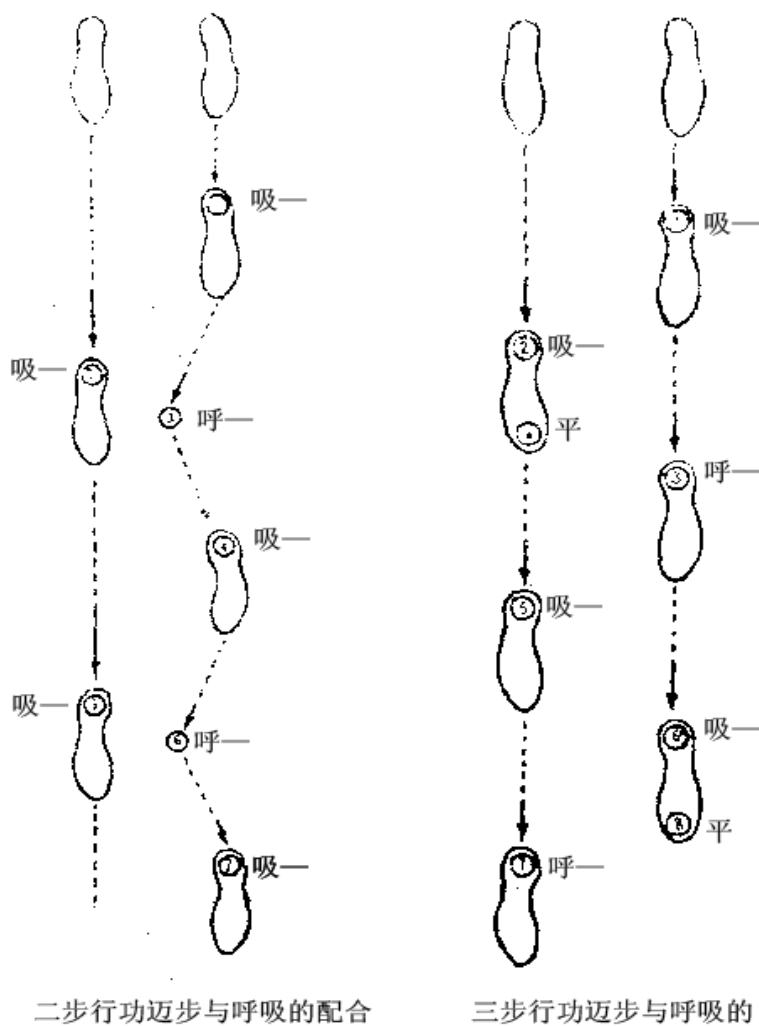


图 16 二步行功、三步行功示意图

相同，这里不再介绍。由于此行功中呼吸而迈步的配合，与一、二步行功不同。因此，这里主要介绍此两者的配合（图 16）。仍以先出左脚为例：左脚迈出，脚掌竖起、脚跟着地时，做一个“吸——”的动作；当左脚放平时，即迈出右脚，也是脚掌竖起，脚跟着地，在右脚跟着地时，再做一个“吸——”的动作；右脚放平后，再迈出左脚，左脚跟着地及放平过程中，再做一个“呼——”的动作；此时左脚变实要站稳，右脚放松变虚，虚到可以提起的程度用右脚脚尖在原地点地（用大足趾），此时变为自然呼吸，即所谓“平”一下。如果这样做感到气不够用时，也可以在再做“呼”的同时做右脚脚尖点地的动作。在做右脚脚尖点地时上体向右侧转 45 度，头部保持百会朝天的正直姿势，但头要略向右后方转，用眼的余光看右肩，这样随脚尖点地，可以导气下行。接着又迈出右脚，脚掌竖起，脚跟着地时，做一个“吸——”的动作；当右脚放平时，再迈出左脚，当脚跟着地时，再做一个“吸——”的动作；在左脚放平时，再迈出右脚，脚跟着地及放平的过程中，再做一个“呼——”的动作当右脚放平时，左脚脚尖在原地点地（用大足趾），此时变为自然呼吸稍“平”一下，如果气不够用时，亦同右脚脚尖点地的方法来处理。然后再迈出左脚，如此一步一步向前走。此功的特点是“三步一点”，并配合着做“吸—吸—呼——平”的呼吸动作。

操练此功可以每走 20 分钟后进行一次平气。做一次中丹田三个开合作为一轮，然后再做。共做三轮，约一小时多点。

三步行功的呼吸较之“中度风呼吸法二步行功”更慢一些，步子更稳一些。如改用自然呼吸法，还可以代替慢步行功。根据病情需练一、二、三步全套功法的患者，如果体力不支，或心脏功能不太好，但还没有发展成为冠心病（冠心病患者应根据病情试用轻度风呼吸法）的人，可以在练完一、二步行功后，把三步行功的风呼吸法改为自然呼吸。还可以闭眼练，用数数作为意念导引；也可以用自然呼吸法，但默念“吸、吸、呼”作为意念导引，可以帮助排除杂念。这样可以有泻有补，使补泻适中。

如果一、二、三步行功连续操作时，每步功可以只做一轮。如果体弱过甚，不能连续做一、二、三步行功的，也可在这三种功中任选一种，每次做 20 分钟即可。做完按简式收功法收功。

四、注意事项及要领

（一）迈步时，脚跟落地要轻，移动身体重心时要稳，脚掌踏地时要五趾轻轻抓住地。

（二）点脚时，“松透、点住”。所谓“松透”指的是脚趾在点地之前，腿先要松透；所谓“点住”指的是脚趾在点地时要实，脚趾点在地上要停顿一下，再向前迈步，

千万不要像蜻蜓点水那样，不可虚而不实。

（三）肝脾病患者，在练一、二步点时，应点大趾端，这样便可以收到刺激大敦或隐白穴的效果。

（四）练三步功时，在点脚之前，必须先将重心移稳，上身略向前倾，但百会穴仍须保持朝天的姿势。在转腰转头、后腿虚透的基础上再做点脚的动作。

（五）对于在抢救阶段的癌症患者，练行功当中手的摆法，手心应较长时间地向下，直到病情稳定，甚至病灶基本消失后，才能改变泻的手法，进行适当的调整。

（六）有心脏病的患者，在做三步行功中，在“呼”时，可配合以双手的中指点按双手的劳宫穴。“吸一吸一”时离开；“呼”时再点。如此反复点按，对心脏病的治疗有很好的效果。

第四章 风呼吸法快功

风呼吸法快功，是癌症患者的主功。快功中根据呼吸法的强弱程度及步法的速度，又分为稍快、中快、特快三种不同的功目，分别介绍如下：

一、弱度风呼吸法稍快行功

（一）预备功

做法与第一章之一《预备功》相同。

（二）正功练法

其迈步法、摆手法、风呼吸法、行进时的其他功法，均与第一章之二、三、四、五所述基本相同。现仅将这两个功目练法中的不同点说明如下：

1、“中度风呼吸法自然行功”，其功法要求要突出“自然”二字。“弱度风呼吸法稍快行功”则要求在练功中略要着意些，要体现出“柔中有刚”和“刚中有柔”。

2、在走步上，后者比前者要稍快些，脚掌竖起得也较高些，手摆动得也要稍快些，手心导向中丹田的动作也要更明显些（如癌症病灶在下腹部的患者，手摆动到中丹田时，距离中丹田的正前方要远一些，约一市尺或略少些）。

3、风呼吸的声音也略重一些，但也不可过重。

4、快功行功中间必须定时换脚。而自然行功换脚的时间要求不严格。

5、自然行功，对某些慢性病患者，如高血压、心脏病，则可以用自然呼吸法代替风呼吸法，“快功”则必须用风呼吸法。

（三）收功法

正功操练 20 分钟后，按第一章之四所述的简式收功法收功。收功后休息 20 分钟，如不疲劳，还可按前法再练 20 分钟，最后按简式收功法收功，如已学“升降开合松静功”，还可以练一套“升降开合松静功”，然后再做一套简式收功，即中丹田三开合，中丹田三呼吸，最后略站一会，再慢慢睁眼（行动时睁眼练，预备功和收功都是闭眼练）。

二、中度风呼吸法中快行功

（一）预备功

做法与第一章之一《预备功》相同。

（二）正功练法

其迈步法、摆手法、风呼吸法、行进中的其他功法均与第一章之二、三、四、五所述大体相同。仅在步法与呼吸法的配合上略有不同。

仍以先出左脚为例：当迈左脚，脚跟着地时，做两个连续的吸，即“吸—吸—”的吸气动作；当左脚放平时，再做“呼——”的动作。在做“吸—吸—”的时候，头向正前方，当做“呼——”的时候，转腰转头，在迈右脚，当脚跟着地时，同样又做“吸—吸—”的动作，右脚放平时，做“呼——”的动作，如此一步一步地往前走。这种行功的步法和呼吸较易配合，可根据自己体力的强弱、迈步的快慢、呼吸的长短，自己进行调整。所以，走起来比较稳，适合老年及体弱的患者操练。老年气管炎、肺气肿患者很适于练此功。中、晚期癌症患者，在体弱和病情已得到控制、病情稳定无扩散转移的情况下，也适于操练此功。只是在行走与呼吸的速度上要比慢性病患者略快些。

（三）收功法

按预备功、正功的要求操练，正功操练 20 分钟后，按本章之一中所述的收功法进行收功。

（四）注意事项及要领

1、此功法要求跟吸掌呼，在做一脚跷起和放平的动作的过程中同时完成一个“吸—吸—呼——”。

2、风呼吸及行走时，采取中力、中速，即介于特快与稍快之间。

3、每步转腰转头时，要意在转腰，头亦随之，操练日久，自然收到增强命门的功效。

4、行走时，等一脚的脚掌落地后，另一脚的脚跟再离地。这样走起来步子较稳。

5、迈步时要以大腿带动小腿，小腿不用力，脚跟着地时不可用力。

6、上肢摆动时，要让大臂带动小臂，不要以小臂带动大臂。

7、目前辅导员在教功中与学员在练此功时，在做“呼——”的动作与转头动作时，出现了两种不同的做法：

一种是在“呼——”的同时转腰转头，转头的方向与后脚一致。

另一种是在“呼——”的同时转腰转头，转头的方向与前脚一致。

所以出现这样两种不同的做法，其原因是由于练功者走步的速度与手摆动的快慢，以及后脚跟是否提起离地等都有关系。仍以先出左脚为例：凡是在呼的过程快要结束

时，后脚跟已随之而抬起，左手已摆至中丹田，右手在右胯边者，头则向右侧转，转头的方向随后脚的方向，反之，在呼的过程快要结束时，后脚跟仍不抬起，右手在中丹田前，左手在左胯边者，则头向左侧转，其方向与前脚一致。所以，两种方法都可以。但对年老、体弱、动作较慢者来说，则以前一种方式为好，练起来较为舒服。

二、强度风呼吸法特快行功

（一）预备功

做法与第一章之一《预备功》相同。

（二）正功练法

其迈步法、摆手法、风呼吸法、行进时的其他功法，均与第一章之二、三、四、五所述基本相同，但步法与呼吸法的配合不同。现将其配合法叙述如下：

仍以先出左脚为例：按预备功松静站立式，准备迈出左脚时，先将身体重心移至右脚上，右手朝向中丹田前摆动，趋势随着身体上身略向左侧转动的同时，将左脚迈出一大步。与迈左脚的同时，左手摆至左胯边，右手摆至中丹田前，在左脚跟着地时，立即做一个短促的“吸—”的动作。在左脚放平的过程中，身体重心移至左脚上，开始迈右脚，左手摆至中丹田前，右手摆至右胯边。在右脚跟着地时，立即做一个短促的“呼—”的动作。这种特快功，步子走得快，呼吸也快，手摆动得也快。迈左脚吸、迈右脚呼，一步一吸、一步一呼，正面吸、转头侧面呼。在做特快功时，因走得快，也可以走二、四、六、八步一转头，防止头晕。但不能忽而四步一转头，忽而六步一转头。要在行功前思想上就定下来几步一转头才行。如此向前行走，由于这种特快功，走的步子快，呼吸的节奏也快。因此体弱的患者不能一气走 20 分钟，每走 5 分钟或 10 分钟，应收后脚成平站式，略停下来，做中丹田三开合，平一平气，然后改为先出右脚，依前法再走 5 分钟或 10 分钟。如不累，可以再停下来做中丹田三开合，平气后可以改先出左脚再继续做一遍。最后按收功法收功。如晚期癌症患者身体特别虚弱，连走 5 分钟都难以支持者，可以每走三步停一下，再走六步停一下，再走九步停一下，停下来时也可以做一个中丹田开合，或做三个中丹田开合。待身体好转一些，走的时间能够长些了，再按走 20 分钟、休息 20 分钟的练法去练。

（三）收功法

可按简式收功法进行收功。在学习了升降开合松静功后，还可以做一轮升降开合松静功，然后再按简式收功法结束练功。

（四）注意事项及要领

1、强度风呼吸法特快行功（简称特快功）是消除恶性肿瘤及控制癌细胞复发、转

移等力量最强的功法，是抢救癌症病人必练的功目。当恶性肿瘤在发展和扩散的情况下，每日早晨可练两次特快功，每次练 20 分钟，中间休息 30 分钟。

2、本功的特点是短、猛、快、强。鼻吸鼻呼，正面吸侧面呼，一脚跟落地时吸，另一脚跟落地时呼，行速较快，但刚中有柔。

3、每步吸在正面，呼在侧面。但初学此功，尚未适应，头转动得过快，感到不适时，暂时可以走 2~4 步一转头。

4、晚期癌症，病情较重，虽患者体质明显虚弱，也还是需要练此特快功的。但在行功速度、行功时间及风呼吸的强度等方面，均须量力而行，不可勉强追求快速行走和练功时间过长，否则，将会出现不良效果。

5、癌症患者肿瘤已消除，病情已较长期处于稳定状态，则不必再练此功。

6、有些癌症病人练特快行功时，只追求快速行走，对摆手注意得不够，手摆得不到位，双手像弹钢琴的样子，只是横着来回摆动。这样做会影响疗效。因为中丹田属阴经，胯旁是阳经的通路。所以，双手摆动的时候，必须一手摆到中丹田，以导引阴经，另一手摆到胯旁，以导引阳经。这样，才能调整阴阳使其平衡。

7、有些病人，在初学特快行功时，走几分钟就感觉胸闷气短（喘不过气来）。这是由于呼吸与行走的步子没有配合好。必须做到一脚跟落地的同时做短吸，另一脚跟落地时做一短呼，无论在吸或在呼的时候，身体重心都在后脚，尽量做到松腰松胯，这样就不会出现胸闷、气短了。

如何才能使呼吸与步子协调一致呢？其方法是：

（1）呼吸勿重。

（2）以呼吸的频率定步子的快慢，呼吸的频率快，步子迈的也就要快；呼吸的频率慢，步子迈的也就慢。不要让呼吸跟着步子。初练此功时，呼吸的频率可以放慢些，步子也随着慢些，待呼吸方法掌握得熟练了，频率可以加快，步子也就可以随着加快了。

8、练风呼吸法快功时，不要逆风行走，否则容易出现打嗝、放屁等不舒适的现象。

第五章 自然呼吸法慢步行功

慢步行功是防治慢性病的主功，也可以作为一项独立的功法来练。此功对高血压、心脏病、肠胃病等各种慢性病都有较好的疗效。

慢步行功在体现郭林气功的动静相兼这一特点上是最为突出的。在练这一功式时，势子导引固然重要，但更为重要的却是意念导引，故应闭目练功，以利入静。如果大脑不能入静，势子再优美，疗效也不会高。相反地，有的病人练此式时，势子虽不理想，但由于入静好，疗效却很高，当然，最理想的是入静和势子都好，疗效就更高。

一、预备功

具体做法参见第一章之一所介绍的简式预备功。在学会“升降开合”松静功以后，就要在做完上述简式预备功后，接着做四个不转换方向的“升降开合松静功”，然后再做慢步行功，在冬季，动作不方便时，也可在做完简式预备功以后，接着就做慢步行功。

二、升降开合松静预备功

升降开合松静功本身是一项具有很好疗效的正式功目，也可以作为慢步行功的预备功。升降开合在具体操练时是按“升→开→合→降→还原”的顺序进行的。

（一）升式

按预备功，根据病情出脚（参见第一章之二）。仍以先出左脚为例：左脚向前迈进一步，出脚时脚跟先着地（只有肝炎或肝癌以及眼病患者才用脚尖先着地），出脚后两手自身体两侧向中丹田合拢（图 17）。合拢时要注意手势，根据病情的不同，手的导引的式子也不同：正常指标者，双手手心向着中丹田；高指标者，手指尖向下；低指标者，手心向上（图 17）。当两手中指快要接触时，两手沿腹、胸的正中线（即任脉）缓缓地向上提升。上升时以手带动手腕及肘部上升。双手提升时，一般高指标的病人（如高血压、高眼压等）要垂腕，掌心由向里逐渐转为向下，手指尖由向下逐渐转平，而且提升速度要快，千万不要让手心向上形成平托的手式，否则会把气血导引上来。低指标患者，双手手心则应向上，形成平托式上升，上升的速度应慢，以便导引气血上升。双手上升时，身子稍向前移，重心放在前脚上，后脚跟提起，但身子不要向前倾斜，不要耸肩。双手从中丹田上升到膻中穴（两乳头之间正中点），此时身体重心放在双脚上，即“平”。随着手式的变换，改成指尖朝上，手心相对（图 17）。当双手中指尖上升至与上丹田即与印堂穴（印堂穴在两眉之间正中点）平时，双手手心转向外，准备做“开”的动作。

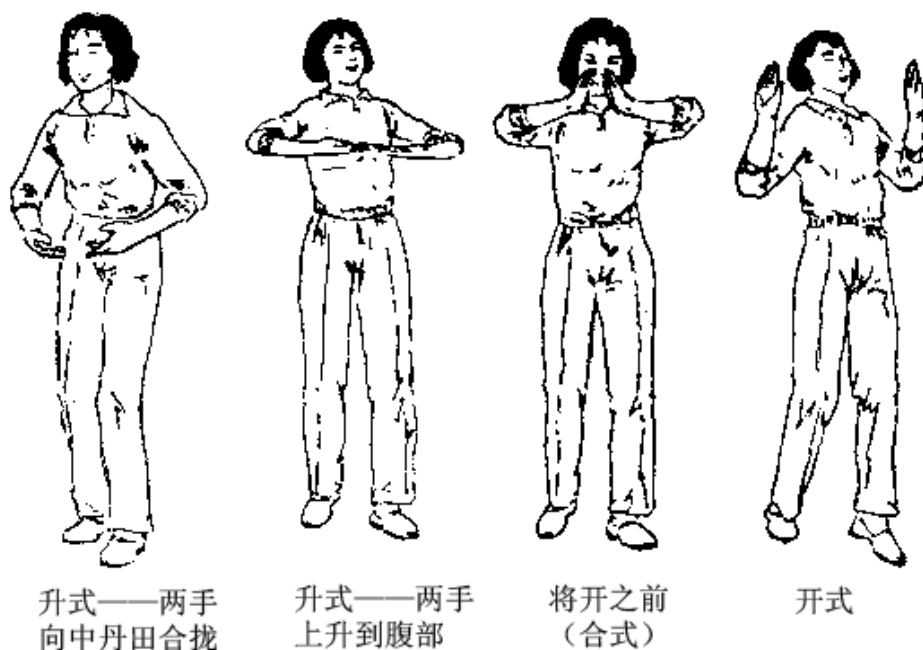


图 17 升式、开式

（二）开式

接上式，双手在印堂穴处将掌心转向外，在开的过程中使双手的外劳宫穴（手背中心点）逐渐相对，双手向外开出，直至双手略宽于双肩为止。随着手做开式，上身稍向后倾，重心移至后腿，前脚变虚，脚尖点地（图 17）。心脏病和肝病病人开的宽

度要小一些，不可勉强用力去开。

(三) 合式

当做完开的动作后，接着缓缓地转动双腕，使掌心相对，指尖向上，在转手的同时，前脚跟着地。双手慢慢地向印堂穴前方，聚拢，边合边把身体向前移，并将重心移至前脚，后脚变虚。当双手合至印堂穴处，掌心相对，中指尖将相接。



降至膻中



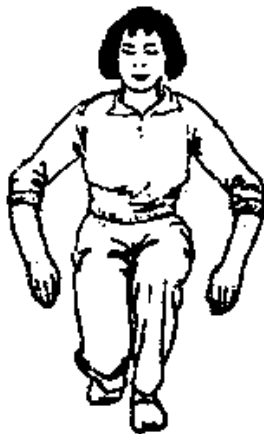
降至中丹田



身体开始下蹲



两手降至与膝盖平



开



合

图 18 降式图

（四）降式

接上式，当双手在印堂穴前相合，中指将相接时（心脏病患者应相接），双手开始下降，从印堂穴经膻中穴（图 18），直降至中丹田（气海穴，图 18）。与双手下降的同时，身体的重心先由双脚变平，再将身体重心由前脚移至后脚，前脚变虚，后脚变实，当双手降至中丹田时，身体重心又移至两脚中间，双脚站平，在双手未下降至中丹田之前，身体先不要下蹲，待双手下降至中丹田后，身体才开始下蹲（图 18）。这样，可以通过双手下降的势子平稳地将气导引至中丹田。

有的辅导员在教功中习惯于在这时做一个中丹田开合的动作，但在做这种动作时，一定要注意，不要使导引至中丹田的气，随着双手的开合动作而散开，最好是让“内气”在中丹田处聚一聚。然后再随着身体下蹲的势子和双手继续下降的导引将气通过双腿的阳经导引至双脚的涌泉穴。然后，再通过下蹲式的开合，随着身体及双手的还原，再将气通过两腿内侧的阴经导引回到中丹田。身体下蹲时尽量使上身保持垂直，不要前俯后仰，只要注意松腰，就能达到这个要求。下蹲一直进行到前腿大腿放平为止，此时双手已降至与膝盖平（图 18）。初练功者，不必勉强去蹲平，能蹲多少就蹲多少，练久了自然可以蹲平。蹲平后，双手在膝盖前做一个开（图 18）、一个合（图 18），然后准备还原。

高指标和低指标患者的做法不同。高指标患者，在做降式时，双手手心向下，要平着下降，速度要缓慢。身体下蹲时，速度也要缓慢。

低指标病人的做法，则有所不同。双手从印堂穴下降时，手沿着脸部向膻中穴下降；然后先翻手使虎口向上，并逐渐转为向前；手心由向里逐渐转为向上，双手沿着乳部的两边再沿着腋下呈直线一直下降至两胯前，然后随着身体下降和下蹲，双手降至膝盖前，在下降和下蹲的过程中，其速度应较高指标病人为快，双手手心应始终保持向上。蹲平后，双手在膝盖前做一个开、一个合，然后准备还原。

妇女经期不要做下蹲的动作，可练不下蹲的升降开合。

（五）还原

接上式，双手在膝盖外侧做完一个开合后，两手趁势上提，垂腕。高指标者手心相对，上升的速度要快，同时用腰劲带动两腿站起来。低指标者手心向上，而且提升和站起的速度要慢些。身体重心渐渐移至后脚，前腿变虚。双手随着身体的上升而提到膻中穴前时，翻手，双手中指相接，手心向下。身体重心在翻掌的同时移至两腿之间。这时双腿已站好，然后两手慢慢地降至中丹田前，再自然下垂，放在身体两侧。

在做升式、开式、合式、降式的过程中，要注意随着双手的升、开、合、降与双脚的平、虚、实之间的变化。这样，才能利于“内气”的运行。具体虚实的做法，前面均已做了说明，这里只是再次提醒读者注意而已。

从升式、开式、合式、降式到还原的全过程，称为一轮。如此做一轮，作为慢步行功的复式预备功，然后，接着做慢步行功。

三、升降开合独立功

升降开合降了上述作为慢步行功的复式预备功的练法以外，还可以作为一项独立功来练。针对不同的病情，可以有四种不同的做法，有的是生理服从病理；有的是病理服从生理。分别叙述如下：

（一）心脏病患者的做法

不分男女，一律面向南先出左脚，按左脚在前的做，先在正面做一轮，接着向左转。向左转时，先将身体重心移至后脚（右脚），左脚变虚以后，以左脚跟为轴，左脚尖向左转 90 度，然后将身体重心移至前脚（左脚），后脚变虚并提起放在左脚跟后相距一脚处。此时身体正面已转了 90 度，转好方向后，开始做第二轮。做完第二轮，再向左转，做第三轮，做完第三轮，再向左转，再做第四轮。如第一轮是面向南做，第一次向左转，便成为面向东，做第二轮，第二次向左转，便成为面向北，做第三轮；第三次向左转，便成为面向西，做第四轮。第四轮做完以后，再向左转一次，成面向南，并恢复松静站立姿势，按简式收功法收功。做完四轮，如果不觉得疲劳，而且很舒服，还可以依照前法再做四轮，作为独立功来练，可以连做四轮。最后仍变成面向南，按简式收功法认真做好收功活动。

（二）肝病、胆病、眼病患者的做法

不分男女，一律先出右脚，而且在出右脚时，先用脚尖着地，以调动肝经。按右脚在前的做法，先在正面做一轮（面朝东），接着向右转，先将身体重心移至后脚（左脚），右脚变虚，以右脚跟为轴，右脚尖向右转 90 度；然后将身体重心移至前脚（右脚），后脚（左脚）移至前脚跟后边相距一脚处，此时身体正面已转 90 度（面向南），开始做第二轮。第二轮做完后，又向右转（面向西），做第三轮，第三轮做完后，再向右转（变成面向北），做第四轮。第四轮做完后，再向右转，变成面向东，恢复成松静站立姿势，按简式收功法进行收功，如果不疲劳，而且感到很舒服，可以依照前法再做四轮，最后仍面向东按简式收功法进行收功。

（三）多种病而主病又不明显的患者的做法

这种类型的患者，其转法可按病理服从生理，接松静站立式，男子先出左脚，开始做四轮的升降开合。第四轮做完后，即可按简式收功法进行收功。做完四轮后，如果不累，还可以继续再做四轮，然后按简式收功法进行收功。

女子的做法与男子的做法相反，女子先出右脚，做四轮。第四轮做完后，按收功法进行收功。如不累，也可以先不收功，再做四轮后，再进行收功。

（四）患病脏腑是居于身体中间的，或单纯一种病而又不不好确定病灶位置的患者的做法

如胃病、神经官能症等，其做法则按男女性别来区分。男子出左脚，向左转，共

做四轮，或八轮。女子出右脚，向右转，共做四轮，或做八轮。具体转法同前，此处从略。

升、降、开合这四个方面的形体动作，可以使“内气”有上、下、内、外四个流向，即人体升降屈伸活动促使气血的上、下交流，而双臂的开合活动，则促进气血的内、外交流。由这四个流向组成了“内气”的纵与横的循环。“内气”的纵、横循环，在松静良好时循环效率就高，治疗效果也明显。所以，如果把这项功目作为一项独立的功目来练，对各种慢性病也都有很好的疗效。曾经有一位在列车上工作的患者，由于工作条件的限制，不能练全套的慢步行功，只能在车上练升降开合松静功，由于坚持练功，仍取得了很好的疗效。这一功目对各种心脏病的疗效更为明显。有一位严重“心房纤颤”的患者，在犯病时就是通过练升降开合当场见效的。以后每逢心律失常就做升降开合，平时坚持练慢步行功，取得了明显的疗效。

注意：这里所讲的根据病情确定先出哪只脚的原则，也适用于其他功目。

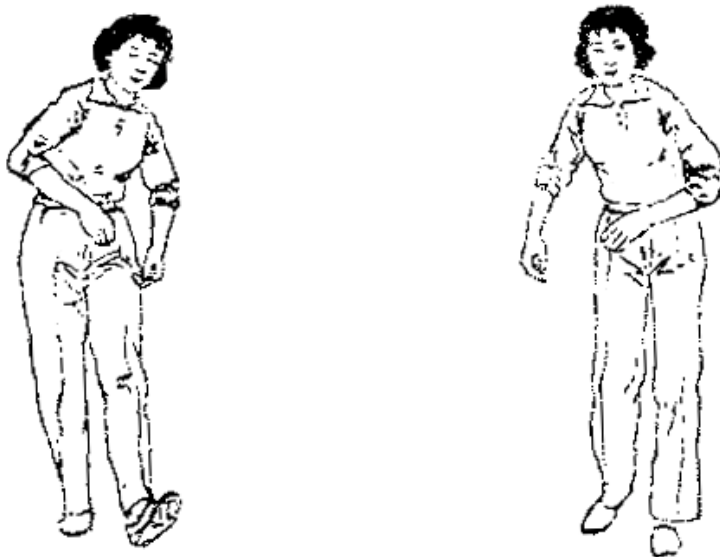


图 19 慢步行功

四、慢步行功

（一）迈步法

在做完简式预备功（或加上复式预备功）后，开始向前迈步，出脚的先后视病情而定（出脚的原则请参阅本章之三）。以先出左脚为例：迈脚前，先将左脚轻轻提起、

放松，用左脚尖点地，然后再将左脚迈出，左脚迈出后脚跟先着地，脚掌竖起（图 19 a），以调动肾经，接着左脚随身体重心的左移而踏实放平（图 19 b），然后开始迈右脚。右脚迈出时，也是脚跟先着地，脚掌竖起，随着身体重心右移而右脚踏实放平，接着再如前法迈左脚，如此一步一步地向前走。在迈步、转移身体重心、转腰、转头的过程中，都要做到松、慢、沉稳，只有

这样才能充分体现出手摸脚蹠，慢步行功的独特风度。由于此功应闭目练，做功前要看好场地，不要在湖边、河边、坑沟旁练，以免发生事故。应根据场地大小安排行走步数，到尽头时，在场地不大熟悉的情况下，可用单眼略张一缝，用眼的余光扫一下路，再转向左或向右或转回头再走，这样更安全些。其转向的步法可参照上一节所介绍的向左、向右转换方向的方法来转动。转弯过程中，如感到气不平时，在转过来后可先松静站立，做中丹田三开合，待气平后，再迈脚前进。

（二）手的摆动与导引

要与迈步配合好。当迈左脚时，右手摆动到达中丹田前，左手摆动至身体左侧略向后，左脚逐渐放平时，左手摆动到中丹田前，右手摆动至身体右侧略向后。迈右脚时，手的摆动与前同，只是方向相反。双手摆动时五指微曲、虚拢，不要僵直，手心向着中丹田，这是为了把气导向中丹田。两手要自然，肩、肘、腕诸关节都要放松，腋下要空虚，臂要保持弧形，否则会影响气血的运行。

（三）呼吸法

慢步行功用的是自然呼吸。练功人不必思念呼吸活动，听其自然。如果行进中出现气不平时，可以原暂停，双手重叠放在中丹田，站着稳定一下，或者恢复松静站立，做中丹三开合。

（四）行进时的其他功法

慢步行功的舌尖位置、天柱的摆动、津液的处理等，均与自然行功相同。只是两目不是平视而是闭合，但双目要微闭，不可紧闭，否则会引起眼结膜充血。

总之，慢步行功要做到松静、自然，心安神静，呼吸平衡，动中有静，静中有动，连绵不断，才有疗效。

五、意念导引的功法

慢步行功中，势子导引与意念导引的配合是：预备功从松静站立开始，至中丹田三个气呼吸时想着中丹田；慢步行进中保持自然呼吸，同时要注意与意念导引的结合。

练气功的人，在开始阶段由于要想势子和动作，一般说来思想比较集中。当动作熟悉以后，容易因注意力不集中而杂念丛生，无法做到心安神静。此时须根据练功程

度安排意念功法。意念功法就是在练功中把意念活动（如意识、思维、思想感情等精神活动）集中到某一点、某一词或某一事物上，借以排除各种纷纭的杂念，即所谓“以一念代万念”。通过这种功法使大脑皮层逐渐地进入并长时间地保持在既不兴奋、又不抑制的半入静状态。就是说，要在觉醒状态中练功，不可昏昏欲睡（昏睡中练功产生不出“内气”，是没有疗效的）；又要使大脑皮层得到充分休息和调整，才能对全身各器官、各系统起到良好的保护作用，减少和打断病理情性灶的恶性循环，为更好地进行自我修复、自我建设创造条件。

“郭林气功”能否练得好，关键在于松静和意念集中，只有入静好才能松得透，只有松得透才能静得深。这样才能促进“内气”的大量产生和正常运动，起到医疗保健作用。因此，意念活动功法是“郭林气功”中的关键，必须刻苦锻炼，正确掌握。

（一）定题

动作熟悉以后，练功中不必再想动作，而要想念一个简单而稳定的词语。定题的原则：既不要引起兴奋，也不要引起悲伤，必须是能够使自己从“题”中得到安慰与希望，才有助于心安神静。如“健康”、“幸福”、“为革命练功”、“练好功要放松”、“练功能战胜疾病”等，使意念集中在这个“题”上，这叫“定题”。

（二）选题

练功者再经一段时间，势子更熟练了，也基本上掌握了定题的功法，单靠“定题”这个简单的功法，已不能再起到排除杂念的作用，这就需要在意念活动上再提高一步。这时应选择某一事物作为自己练功过程中思维活动的唯一内容，以一念代万念，从而排除杂念干扰，有利于松静下来，这叫“选题”，选题应在练功前一天就考虑好，怎样才能选好合适的题呢？

1、选题要辩证

（1）要根据病情化验指标的高低来确定选题所在的位置。例如高血压、青光眼、眼压高等患者，就要选低于气海穴的题，如地上的花草、青草坪、小树、湖边的小草等。而低血压及内脏下垂等患者，则应选择高于印堂穴的题，如树梢部分，血压不高不低的患者，则可选与膻中穴相平位置的景物。

（2）根据病情确定选题的颜色。如肝脏有病最怕忧郁不舒，在选题时应尽量选择温和平淡之题。如绿色的树木、草地等。心脏病患者应避免深红等触目刺眼的颜色，可以选紫红、淡红色的物件，如红苹果、玫瑰、荷花等。

2、内容要简单而稳定

对初学者来说，由于功力浅，在确定选题内容时，必须掌握以下几个原则：

（1）选近不选远：选的内容不能距练功地点太远，一般就，如在公园练功，选题以不出公园面自己面前的事物为好。有的人选题的内容是游月宫，或家乡的一棵树，这是不适宜的，而且容易产生各种幻觉，反而影响入静，甚至会出偏。

（2）选静不选动，我们通过守题，是要使自己的意念趋于稳定，所以一切能引起

兴奋的题均应避免，如风摆杨柳、波涛翻滚、水中游鱼、优美的舞蹈、球赛、下棋等都不合适，而平静的湖水、屹立的青松，则都是较好的题材。选题还应避免容易引起七情干扰的景物和事物（如诗词歌曲等）。

（3）要选体外的题，不要选自己身上的某个部位，在治病和初练功阶段，应守体外的题，不守自身的任何部位，这样做不但可以避免出偏，而且能增强疗效。只有在病情基本好转，全身都能放松以后，才可以守中丹田。在练功过程中不要任意换题，一个题可用 3~6 天，直到不能起到集中意念作用时再换新题。

选题恰当，就为守题打下好的基础；若选不好或选错题，则会削弱疗效，甚至会出偏或反而加重病情，这一点要很好地注意。

（三）守题

练功过程中要始终想着所选的题，把意念活动集中到题上。但又不要死盯着或死守着不放，而要按照以下四项原则去守：

1、“一聚一散”。练功时要求无杂念，用“守题”中一聚一散的方法来防止产生杂念。若出现杂念，就要用把意念集中于“题”上的办法来排除杂念，这就叫做“聚”。若杂念已去，就要把意念松一松，也就是把“题”松一松，不必把注意力过分集中在“题”上，这就叫“散”。这时精神和势子就会更松。在练功中，对“题”想一想、放一放，这就叫做“一聚一散”，初练功时对此很难体会，随着功夫的加深，就会逐步掌握聚散的要领了。

2、“似守非守”。“聚”时不能对“题”想得太紧，“散”时也不能把思想放空。要保持又像想着题又没像没想题的状态，才能松静下来。

3、“若有若无”。练功过程中思想上又像有“题”又像没有“题”。这样才能自然地保持入静状态，即保持既不兴奋又不昏睡的状态。

4、“不盯、不抓、不追”。守题时是把全部思想感情都放在题上，但想题不是把视线落在题的形象上，眼球仍要保持平视前方的微闭状态，实际上前方什么也没有。这样看和想就分开了。选题选一个苹果，想着这个苹果，不能把这个苹果的形象放在眼前，这样就形成了思想上有苹果，但眼睛没有看着苹果。若把视线落在题的形象上，就会出现用眼紧盯不放的毛病，这样“内气”产生得就少，并且容易出偏。如果守不住而跑了题，就暂让它跑一跑；如果杂念来了，思想一松，题自然又会回来的。总之，不要勉强用意念紧抓不放或勉强去把它追回来；否则会引起头痛、头胀、头晕、心慌等不适。一旦出现这些现象也不要怕，只要在练功中把意念放松，这种现象就会消失。

六、复式收功法

前面第一章之四所讲的是简式收功法，它适用于初练功时的绝大多数项目。这里介绍的是复式收功法，它只适用于慢步行功结束阶段。

收功是将练功中所产生的“内气”，导引归原的一种功法，其目的是为了充分发挥气功治病的作用。导引“内气”归原的线路是：先将经脉的“内气”集聚到任脉的气海穴（即中丹田），“内气”经过气海穴进入任脉，再经过以任、督二脉所组成的循环轨道，各自归回原位。所以在收功全部过程中，都要把意念活动稳在中丹田。

收功很重要。练功好比种田，选题如同选种，守题如同播种和培育，收功如同秋收时的颗粒归仓。若不收功，或草草收功，周身元气回不到丹田，久了就会造成元气亏损或气血淤阻。所以练功中要准备好充分的收功时间。如做 1 小时左右的功，一般时间安排应为：预备功 5~10 分钟，正功 30~50 分钟，收功 10~15 分钟，共约 45~70 分钟。复式收功法具体做法如下：

（一）放题转意念

转意念就是把在操练慢步行功中意念活动所选的“题”放掉，然后把意念活动转到中丹田。但要注意：千万不要把所选的“题”带到中丹田去，只要求把“气”返回到中丹田去。这个意念活动的转换，是由三个不转换方向的站式的“升降开合”来协助完成的，站式的升降开合的做法，基本上与本章之二所介绍的相同，只是没有下蹲的动作（可参考前面图示）。当做第三个“降”式动作，身体重心放在后脚，两手徐徐下降到中丹田时，借此动作，帮助将意念转回中丹田。然后后脚上前一步，双脚站平。

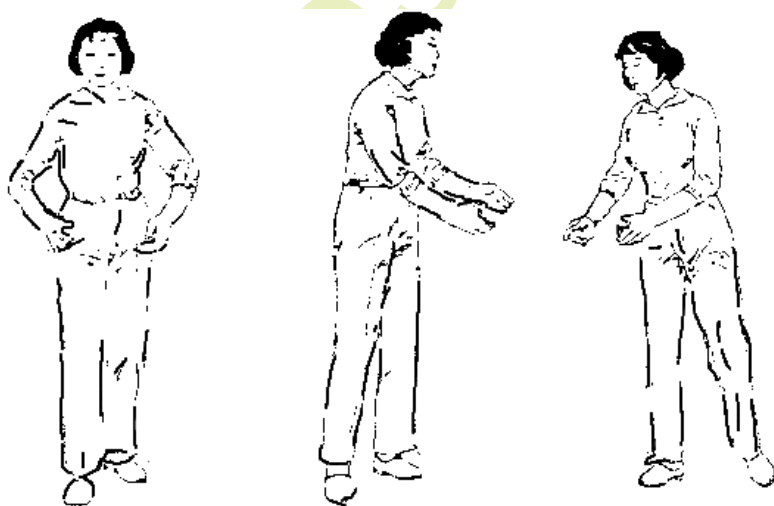


图 20 揉球

（二）揉球

揉球的作用是将意念放在中丹田。放掉原题，把意念转到中丹田，不让它再跑掉，对于初练功者来说，是不很容易做到的，要做到这一点，须经过一个相当长的锻炼过

程。所以，要用“揉球”的动作，作为导引来协助完成。

揉球的功式是：左脚（或右脚）向前迈一步，两手手心相对放在中丹田前约半尺的地方，做“揉球”的动作（图 20 a）。“揉球”时，假设所揉之球是一个 8 寸大小的氢气球。因为既然是个氢气球，就不能用力过大（怕它变形），又不能完全不用力（怕它跑掉），这样就可以使用力合度。揉球的全过程都要注意使全身放松，尤其要注意腕、腰、膝等部位。揉球时，腕部要做上提下放的活动；不要让两腕僵直而单纯依靠肩、



肘的活动。在揉球过程中，两腿要不断地做虚实变换动作，不断地将身体重心前后移动。除了在身体正前方揉一会儿外，还可以在身体左侧揉一会儿（图 20 b），和在身体的右侧揉一会儿（图 20 c）。所以要做这些动作，都是为了保持腰、腿及身体各部的松软状态。在揉球过程中最需要注意的一点，就是意念活动必须稳在中丹田，而不要把意念活动放在球上，也就是说，不要想球，更不要看球。

一般的做法是男子先在正面揉，再转向左侧揉，然后再转向右侧揉，再转回正面还原揉一会儿，此为一轮。第二轮，从正面开始，再转向右侧，再转向左侧，再返回到正面还原，第三轮与第一轮同。女子与男子相反。如果意念很容易稳住在中丹田，也可以只做一轮。

（三）放球

经过一段时间“揉球”的动作，意念活动已经初步稳在中丹田，为了保证“内气”不再疏散和避免意念活动转到手和“球”上，安排了“放球”的动作，使意念活动更

图 21 第二次放球与第三次放球

好地稳在中丹田，所以在“放球”的整个过程，一定要把意念稳在中丹田。“放球”的动作是：在中丹田前将“揉球”的两手变成手心向上托着“球”的样子，徐徐地从中丹田上托一下，这是第一次“放球”。双手徐徐上升至膻中穴前时，再轻轻往上一托，这是第二次“放球”（图 21 a）。“放球”一次比一次高，第三次“放球”时双手约在印堂穴的位置，身体稍往前移（图 21 b）。这时“球”已不再在手上了，意思就是放走了（但须注意，“放球”时意念切勿随球放走）。这就叫做“三放球”。“球”放走之后，双手竖起慢慢转为掌心相对，然后缓慢地降落至中丹田前，这叫做球走气留。

（四）揉腹

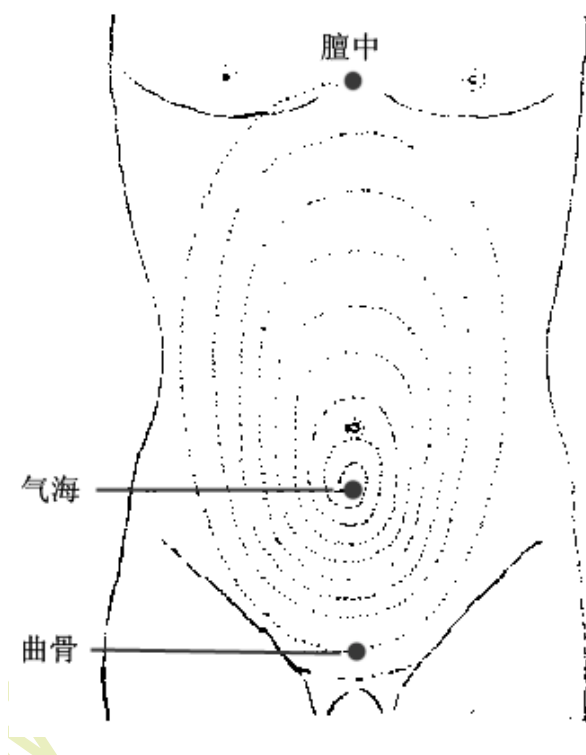


图 22 揉腹循行路线示意图

“揉腹”的目的是为了把意念活动继续稳定在中丹田，促使“内气”全部归原，不使它稽留在四肢，具体做法是：“放球”后两手下落到中丹田，将身体重心移到前脚，然后将后脚提到前脚旁，双脚站平，成松静站式。将双手重叠轻轻放在中丹田处，男子先以左手的内劳宫穴对准中丹田处，轻轻放好，然后以右手的内劳宫穴对准左手的外劳宫穴，重叠放好（女子左、右手相反）。放好后，以中丹田为圆心，依顺时针方向按螺旋形曲线由小到大慢慢地转九圈（图 22、23a）。转到最后一圈时，其圈大小是上不过膻中穴，下不过曲骨穴（耻骨联合上缘）。九圈转完后，在膻中穴前，或中丹

田前换手，将下面的左手改放在右手的上面（女子相反）再依逆时针方向按螺旋形由大到小地转九圈。到最后一圈时，只是在中丹田周围做微微的转动。九圈转完时，两手自然停在中丹田处，这里要注意，所谓“揉腹”只是与意念结合、在衣服外面的动

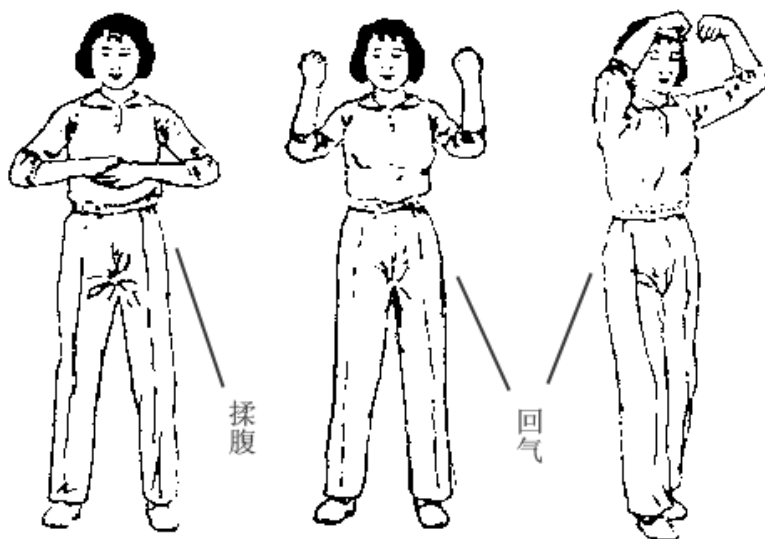


图 23 揉腹及回气示意图

作，实际上双手并不接触到腹部肌体，更不是用力在腹部做真的揉腹的按摩动作。揉腹时意念在中丹田，不要跑；手转圈时，意念不必紧盯着数字。

（五）三个气呼吸

在做完“揉腹”的功式以后，接着做三个气呼吸，其做法与预备功的三个气呼吸同，但其作用相反。收功的三个气呼吸是为了使“内气”稳在中丹田，并使意念活动逐步恢复到正常生活中的状态。

（六）回气

三个气呼吸做完后，接着做“回气”。具体做法是：双手和肘象做“升式”的动作那样升到印堂穴，两手在印堂穴前左右分开，约与肩同宽，两手掌心向里朝着脸部，然后两手轻轻地、松松地握成虚拳。大拇指贴在食指上不要跷起。然后用中指去轻点劳宫穴，使手上余气通过心包经脉道归回中丹田（图 23 b），点穴时稍停一会，然后再慢慢地放开手指，如此双手一点、一放，共做三次。当第三次握拳点穴后手指不要再张开，仍保持握空拳状态，然后，将双手转成掌心相对，双手握虚拳仍“合”回印堂穴前，转使掌心向下（图 23 c）。双手沿中线下下降，当降至膻中穴处，双手十指自然舒展开，继续下降到中丹田前，然后两手自然下垂到体侧，恢复到“松静站立”的姿势。双手手指稍弯曲，指尖不要与地面垂直，避免泻气。此时，不要马上睁眼，要站立一会儿（约 3~5 分钟），让意念完全离开中丹田以后，再慢慢睁开眼睛，在原地或缓步活动一会儿。

第六章 松揉小棍功法

松揉小棍是郭林气功基本功法之一。创设这个功法的目的，主要是为了使大脑放松、全身放松，特别是腰部放松，每节功法都为松腰创造了条件。所以在操练松揉小棍功的全过程中，都要使腰部尽量做到松柔、沉稳、自然。腰松气才容易沉到丹田。松揉小棍的全过程中都是轻闭双目，采用自然呼吸的方法进行。

操练此功可以舒筋活血，疏通经络，消除气滞血淤；同时可以配合慢步行功、头部按摩等功法，使大脑和肢体松静得更好，疗效更高。此外，还可以防止和纠正各种偏差。在临床实践中，有不少患者反映：此功可以治疗轻微的感冒。当感冒初起时，操练此功，会使后背或全身发热，或出微汗，感冒就好了。也有的患有胃病者，当饮食不适，胃部疼痛时，操练此功，胃痛也就消失了。因此，练功人不可轻视这一功法，要认真地操练。

小棍以花椒木制的为最好，因花椒木有舒筋活血之效。如无花椒木，其他硬一些的木棍也可以。小棍的长度，以 26~27 厘米为宜；体胖胸宽者，可略长，但不可超过 30 厘米；体瘦胸窄者可短些，但也不要短于 26~27 厘米。小棍要直，弯曲了不易转动，棍两端粗细以直径 3.3~3.4 厘米为宜，手大者可略粗，手小者可稍细，棍顶端要做成半圆形。

一、预备功

（一）松静站立预备功

首先按松静站立预备功站好，然后男子右手握小棍中央，大拇指轻轻按在中指的指尖上。然后，左手劳宫穴轻放在中丹田上，握棍右手放在左手外劳宫穴上（女子用左手持棍，右手在下）（图 24 a）。手放好后做三个气呼吸，接着做中丹田三开合。

（二）中丹田前揉棍

两手掌心抵着小棍的两端，使之横在中丹田前方，并且开始靠两手腕部揉动的方法，使被揉动的小棍在原位置不断向外旋转（棍向外转为补，向里转为泻，这是由任脉行走的方向所决定的，癌症患者应用泻法）（图 24 b）。以后凡是在中丹田前揉棍的动作，都是如此。两手旋动时不要用力挺伸，保持肩、肘、腕、手指关节各部轻松灵



图 24 松静小棍预备功及开始

活，避免发僵，以腕关节的灵活转动带动双手的揉棍活动。转棍时只要求内劳宫与棍端接触，勿用手指帮助（转棍时，要注意手指的方向，双手指尖相对为补，指尖向前为泻）。随着熟练程度的提高，逐渐加快转棍的速度，小棍转动的速度宜稍快，不宜太慢，揉棍片刻（约 1 分钟左右）开始下一节动作。

二、中丹田前原位揉棍式

接上式，一边维持揉棍不停，一边按病情决定左（或右）脚向前迈出一步，用脚尖着地（癌症患者相反，用脚跟着地，脚尖离地，但肝癌患者仍脚尖先着地）（图 25）；然后身体略向前倾，随着身体前倾，前脚全掌着地，后脚跟提起，前实后虚，揉棍片刻，然后身体再恢复原位，同时略向后仰；随着身体向后移动，后脚跟着地，前脚跟提起，成前虚后实状，揉棍片刻。一前一后为一次，如此连续做四次。在前倾、后仰变换虚实的过程中，除双脚平立及小弓步动作外，都要做到虚实分明，虚要透，实要稳，全身在反复移动身体重心的过程中，才能使腰部得到放松。

左脚在前的四次动作做完后，将后脚（即右脚）向前收一步，恢复原来预备功时的姿势。两脚站平后，从双手揉棍改为右手持棍（男子），然后做一个中丹田开合（后

同)。接着换右脚向前迈出一步，然后与出左脚的动作相同，也连续做四次。四次毕，收左脚向前一步，恢复原状，两脚站平，右手持棍，双手再放到中丹田前，做中丹田三开合后，接做下节。

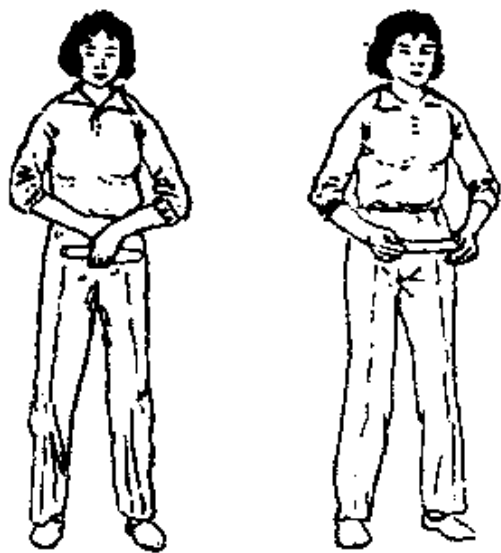


图 26 中丹田前原位揉棍出左脚



图 25 下蹲揉棍

三、下蹲揉棍式

接上式，双手不停揉棍，同时左脚向前迈一步，身向前倾，身体重心放在前腿上，然后松腰、身体慢慢下蹲，下蹲时，一定要注意松腰、沉气，千万不要憋气。否则，会出现气往上冲的现象。下蹲时前脚实后脚虚（图 26），下蹲的程度以左大腿平为度，初练蹲不下去时不要勉强，能蹲多少就蹲多少，逐渐蹲得使大腿平时为准。蹲平后，小棍保持与中丹田平的位置，上身不要前倾，保持百会朝天，在中丹田前揉棍片刻，然后用腰带动腿慢慢升起。身体起来以后，两脚放平，松前腿，实后腿，身体略后仰，但不要向左或右方斜倾，要保持向下前方。揉毕，身体恢复原位。如此重复四次后，右脚向前收一步，双脚站平，成预备式时的状态，右手持棍（男子），做一个中丹田开合。然后再换脚，改为出右脚，右脚向前迈一步，其动作与左脚在前时相同。连续做四次后，后脚向前一步，站平，右手持棍（男子），双手放在中丹田前，做中丹田三开合后，接做下节。



图 27 左右揉棍

三、左、右两侧揉棍式

接上式，出左脚向前迈一步，重心在左脚，右脚变虚，提右脚跟，把右脚跟转放在左脚跟后边，然后把身体重心渐移至右脚，提起左脚跟，身体向右转 45 度（主要是腰部转而不是胯部转，头部相应转动，左脚以脚尖为轴，脚跟随着向外侧转，左脚尖

斜向右方，揉棍片刻。然后身体转回还原。随着身体转向前方时，左脚跟亦转回落地，右脚跟随之离地，以磁为轴，脚跟向外侧转，脚尖转向前方。如此重复四次，此式的动作，关键在转腰的同时，左、右脚以脚尖为轴，脚跟分别向外侧旋转，以活动双脚的阴阳跷脉。

此动作做毕，身体还原站平，右手（男子）持棍做一个中丹田开合。然后再换右脚迈出一步，与前面出左脚的做法相同，唯方向相反，亦重复做四次。然后身体还原，右手持棍，做中丹田三开合，接做下节。

四、头部、百会、哑门揉棍式

接上式，出左脚向前迈一步，两脚踏平，然后略成小弓步状，双手在中丹田揉棍，边揉边徐徐上升（图 28a、b），在上升同时把身体重心移向后腿，边以前脚尖点地，边松前腿。揉棍至百会穴时，两脚图 放平，前脚略虚，体稍后仰（图 28 c）。接着双手继续揉棍至头后哑门穴。在往哑门穴下降时，只是手往下降，身体不要继续后仰，前后脚平站，但前腿虚、后腿实（图 28 d）。然后双手揉棍再由哑门回到百会处；过百会后，前脚逐渐变实，徐徐地边揉边降下来，降至中丹田处。降时又逐渐变成小弓步状，两脚平均用力（参见图 28 a）。在由哑门穴向前向下揉棍时，如为高血压病人，棍的旋转方向与上升时相反（上升时棍向外转，下降时棍向内转）。

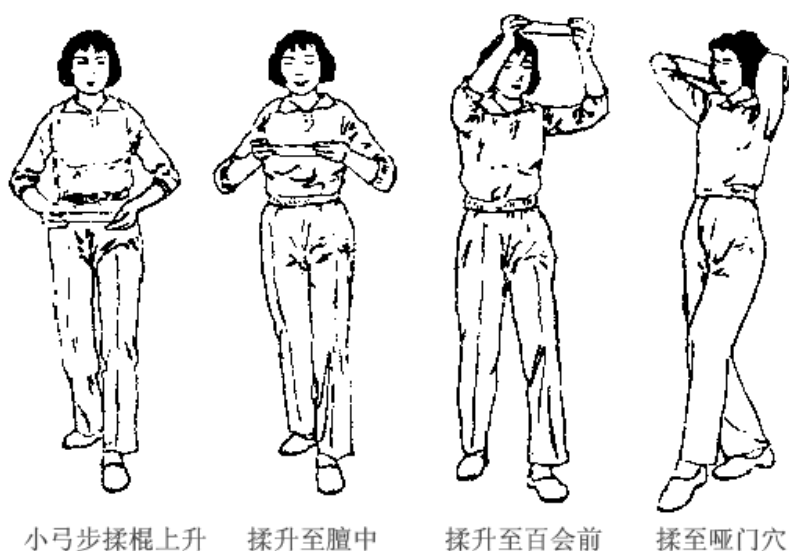


图 28 百会、哑门揉棍示意图

左脚在前共做四次，做完四次，收后脚成平站，右手持棍在中丹田前，做一个开合。换右脚在前，再如上式做四次。四次做完，做中丹田三开合后收功。

五、收功

接上式，右手持棍（指男子，女子相反，下同），然后出左脚向前迈一步成弓步。握棍的右手（女子为左手）从中丹田沿任脉徐徐向上，升至膻中穴时，后腿变虚，后脚也变虚，脚跟可稍微离地（图 54）。握棍右手至百会穴位处，后脚渐渐放平，但弓步不变（图 55）。握棍右手从百会穴处，徐徐向右、向右后、向下、向前绕，划成一个圆圈。在持棍右手划圈同时，左手相应地也做划圈动作，做法与持棍右手同，但上、下交错进行，即划圈过程中，两手总保持着一个在百会，一个在中丹田的对称位置。身体随之左右旋转（图 56）。左手、右手各划一圈为一次，共做四次。然后上右脚、站平，做一个中丹田开合，换为左手持棍。然后右脚向前迈一步成弓步，与左脚在前的动作相同，但方向相反，同样做四次。然后收左脚，站平，做中丹田三开合，然后回气，左手持棍，用棍端轻轻点右手劳宫穴，点四次。点穴时右手放在中丹田处，点完后做一个中丹田开合。然后换右手持棍。做中丹田三开合和三个气呼吸，双手放下，松静站立一会儿，再慢慢睁眼，恢复自然状态。



图 29 收功

六、应注意的事项

（一）在做揉小棍的下蹲动作时，要注意自己指标的高低，采取不同的做法，其原理与升降开合的下蹲动作相同。

（二）凡是下焦有病的患者，如子宫下垂、胃下垂、脱肛、子宫癌、卵巢癌、肾癌等应蹲得浅些，或不下蹲。

（三）脑瘤、淋巴瘤患者，在做头部、百会、哑门揉棍式时，小棍揉到膻中而止，最多不能超过印堂。

第七章 涌泉穴气功按摩法

“涌泉”穴气功按摩，对于因肾气亏损所造成的腰酸腿软，下肢浮肿、失眠多梦、



图 30 足涌泉穴



图 31 坐式预备功

头晕目眩等病症有很好的疗效。肾为生命的根本，按摩“涌泉”穴可以补肾，通畅阴经。肾水充足，可以促进心肾相交，滋养五脏六腑，因而起到防治疾病，保健延年的作用（图 30）。

一、预备功

在做涌泉穴按摩之前，先要做好预备功。开始平坐，要求是：先准备好一个与自己小腿同高的木凳或木床，并准备一个棉垫。坐时两脚分开，与肩同宽，大腿放平，与小腿保持 90 度垂直角，上身保持正直，要含胸、拔背、垂肩、坠肘、虚腋，头如悬钟，松腰松胯，两手平放在大腿上，指尖向前平放。坐好后，两眼先平视，然后轻轻闭上，舌舐上腭，全身放松后，排除脑中杂念，然后双手放在中丹田上。男子，左手内劳宫穴轻放中丹田，右手内劳宫穴轻捂在左手的外劳宫穴上（女子相反，图 31）。手放好后做三个气呼吸，三个气呼吸的做法是：先用口呼，后用鼻吸，呼时手轻轻按

穴；吸时手轻轻抬起，但又不要离开，一呼一吸为一次，共做三次。呼吸时，要做到轻轻地、慢慢地、长长地、深深地，一定要自然，不可勉强地去追求长和深，否则就会出现憋气等不适现象。因是坐式，所以这里的三个气呼吸与前面立式的三个气呼吸做法略有不同，立式有下蹲，坐式没有下蹲的动作，但要松腰。三个气呼吸做毕后，接着做中丹田三开合，其做法与行功中的预备功的中丹田开合基本相同，只是改立式为坐式。以下凡是提到要做中丹田三个气呼吸和三开合的，都是这种做法，不再作解释。

以上是一般慢性病患者做法。癌症患者在做三个气呼吸时，则是先吸后呼，只是呼吸的顺序不同，其他要求皆同。如果癌病灶在腹部，其三个气呼吸与中丹田三开合的手势的做法与所放的位置，与行功中预备中癌症患者的做法相同，请参照实行，此处不再重复。

二、左脚涌泉穴按摩法



图 32 左涌泉穴按摩

先将左腿屈膝平放在床边或凳子上。侧身而坐；右腿放在地上，脚掌平放地面，屈膝约 90 度（如能将右脚放在一小木凳或一块厚木床上效果更好）。左手外劳宫穴对准左肾俞穴（图 32 a）。如果左手放肾俞有困难时，可改放小腹，内劳宫穴对准关元穴（图 32 b），但如病灶在下焦，则手不可放小腹处，改放在大腿上，手指并拢、朝前，此时，右手平放在左脚掌上，用右手的劳宫穴对准左脚的涌泉穴进行按摩。进行按摩之前，必须首先弄清补泻的原理，才能进行。

（一）补泻原则的掌握

涌泉穴按摩的补泻以足少阴肾经的走向而定，按摩方向与该经的走向一致为顺为

补；与该经的走向相反为逆为泻。

涌泉穴是足少阴肾经中的首穴，本经的末穴是俞府穴。本经的走向是从涌泉穴经然谷、照海、水泉、大钟、太溪沿腿内侧上行，直至胸部的俞府穴而止。懂得了足少阴肾经的走向，则涌泉穴按摩的补泻方法也就容易掌握了。如右手劳宫穴按摩左脚的涌泉穴，可采取两种方式：

第一种方式。右手的劳宫穴在左脚的涌泉穴位上前后方向按摩。在前后按摩过程中有轻有重，有虚有实。根据人们手用劲的习惯，一般说来，大多数是右手向前方按摩时虚而轻，往后返回时按摩得重而实。这样按摩过程中的重而实的按摩的方向与足少阴肾经循行路线的方向一致，所以是补法。反之，如右手按摩过程中，向前按摩时是重而实，向后返回时是虚而轻，这就是泻法了。

在采用这种按摩方式时，一定要注意：必须用手的劳宫穴按摩脚的涌泉穴，切不可用手指去按摩涌泉穴和脚心；特别是手的中指不可按摩脚的涌泉穴和脚心。否则，男子将会出现遗精的现象。

第二种方式。以右手的劳宫穴在左脚的涌泉穴位上采用转圈的方式进行按摩。这种方式可以避免前一种方式中容易出现手指按摩涌泉穴和脚心的弊病。因此，较前一种方式稳妥，但效果不如前者。在采用转圈按摩方式时，可根据个人用手劲的习惯掌握补泻的方法。如果逆时针方向旋转，向前转时手劲轻而虚，向后转时重而实，此手劲虽是逆时针方向旋转也是补法，因与足少阴肾经循行路线的方向是一致的（图 33 a）。相反，同样按逆时针方向旋转，如果向前转时手劲是重而实的，向后返回转时手劲是轻而虚的，这种用手劲的习惯，虽然从形式上看也是逆时针方向转圈，但却是泻法。因此种手劲的转法与足少阴肾经循行路线的方向是相反的（图 33 b）。

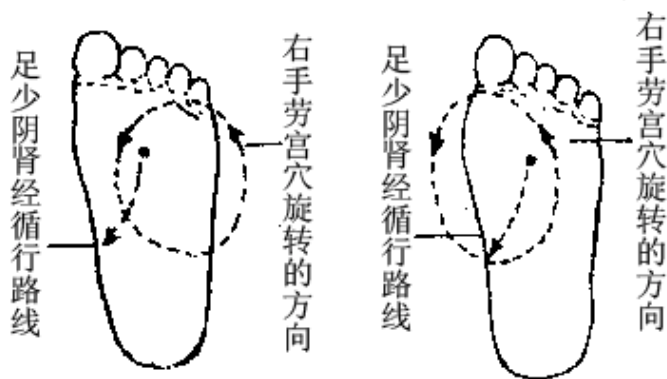


图 33 顺经旋转补法和逆经旋转泻法

请注意图 33 所示，右手转圈的形式不是圆的，而是椭圆形的。图 a 的转法，右手在左脚的外上半侧是虚的，在脚的中间是实的；图 b 的转法，右手在脚的中间是实的，手转到脚的下外侧则是虚的。由此可见，图 a 与图 b 手转的方向都是逆时针方向

旋转，由于虚实的不同，而形成了一补一泻两种结果，所以，补泻手法的关键不在于顺时针还是逆时针旋转。而在于每个人手劲前后运转时的重而实与轻而虚的习惯的不同。过去，在某些书中过于强调了顺时针旋转还是逆时针旋转为补泻的原则，而对顺经旋转还是逆经旋转这一补泻的根本原则强调得不够，或根本没有讲到，还有的书上讲从足大趾到足小趾的方向为补，从足小趾到足大趾的方向为泻，这种讲法实际上与顺时针、逆时针的经法一样，从形式上似乎明确些，其实对补泻手法的掌握是不够明确的，也是不易掌握的。结果使辅导员在教功中与学员在练功中产生了许多疑难问题，而且总是感觉涌泉穴位按摩的补泻问题不好掌握。现在明确指出：不分男女，不分左右脚，在进行按摩时一律根据足少阴肾经循行路线的方向，与个人手劲的轻重、虚实习惯来灵活掌握，凡与足少阴肾经循行路线一致的重而实为补法；与足少阴肾经循行路线相反的重而实为泻法。

至于什么病症用补法、什么病症用泻法？仍然是：虚则补之，实则泻之。但涌泉穴本属肾经，所以是宜补不宜泻的，至多是用不补不泻的调整方法，即按摩的补泻次数相等。但癌症患者在抢救阶段，则宜用泻法，只有当病情稳定以后，才可进行调整，改为一轮逆、一轮顺，再一轮逆，直到病灶消除后，进入保健延年阶段时，才可改为一轮顺、一轮逆、再一轮顺的以补为主的做法，又有因虚火严重上升者，为了使其虚火急于下降时，亦宜用泻法。但在三四日后，虚火已经下降，则应进行调整，改为一轮顺、一轮逆、再一轮顺的手法。

（二）按摩的圈数与轮数的掌握

每次转的圈数应在 72 圈以下。前后按摩者，一前一后为一次，亦应在 72 次以下。初学者为了简便起见，可以采取顺经旋转与逆经旋转，即补泻各 60 次较为稳妥。在一日之内，每次按摩的轮数与次数要一致。

左脚涌泉穴第一轮（即 72 次或 60 次）按摩完毕，应将右手劳宫穴对准涌泉穴，做三个气呼吸（呼时轻按，吸时手放松但不离开），接着再做第二轮。如果是安排做三轮的，在第二轮按摩完时也要做三个气呼吸，接着再做第三轮。第三轮做完时还要做三个气呼吸。这样左脚涌泉穴按摩算做完了。即将左脚放回地上，坐平正，两手做中丹田三开合和三个气呼吸，左脚涌泉穴按摩完毕。

三、右脚涌泉穴按摩法

接上式，转过身来再将右腿屈膝平放在床边或凳上，具体做法参照本章之二《左脚涌泉穴按摩法》。右脚涌泉穴按摩完毕后，将右脚放回地上，坐平正，两手做中丹田三开合，意念转守丹田，再做中丹田三个气呼吸。做完中丹田三个气呼吸后，两手缓

缓放在大腿上，舌尖离开上腭放回原处，待意念离开丹田后，再慢慢睁开眼睛，但不要马上起来走动。

四、涌泉穴按摩应注意的事项及要领

（一）涌泉穴气功按摩是一个独立功，如接在其它功目后，应在练完其它功目后间隔 1~2 小时再练。

（二）练此功时，切忌用力。否则达不到预期疗效，还会引起血压上升、失眠等副作用。所谓“重而实”、“轻而虚”，是指用力与不用力和劳宫穴接触与不接触涌泉穴而说的。轻而虚，指手掌从涌泉穴上轻轻擦过，与皮肤轻轻接触。重而实，是比较轻而虚略用力些，使涌泉穴有按摩的感觉。以上是就前后方向的按摩而说的。至于转圈的做法，所谓轻而虚，则是指的手掌劳宫穴在脚的上下两外侧空虚旋转（见图 33）而说的。

（三）数数时也要注意掌握“不盯、不迫、不抓”和“若有若无、似守非守”等意念功法。因此，在实际按摩时，次数偶然略多于或略少于 72 次也是允许的。否则，会影响疗效，甚至会起副作用。总之，要松静自然，按摩不要过重，意念不要紧。

（四）按摩速度要适当。椭圆形转圈按摩法，每分钟约转 24 次，前后按摩法每分钟约 30 次为宜。

（五）按摩的范围不要过大，按摩时千万不可让手指接触到脚心，若手指滑到脚心，男子易引起遗精，此为大泻。做前后擦法时，不要按摩到脚跟的失眠点（兴奋点），以免引起失眠。

（六）做完涌泉穴按摩后，最好上床睡觉，如果下床走去，需休息 10 分钟后再下床。

（七）妇女在月经期间，应暂停练此功。

（八）有高血压或上阳亢盛的病人应不练或慎练此功，以免引起清阳上升，影响血压上升。

第八章 头部穴位气功按摩法

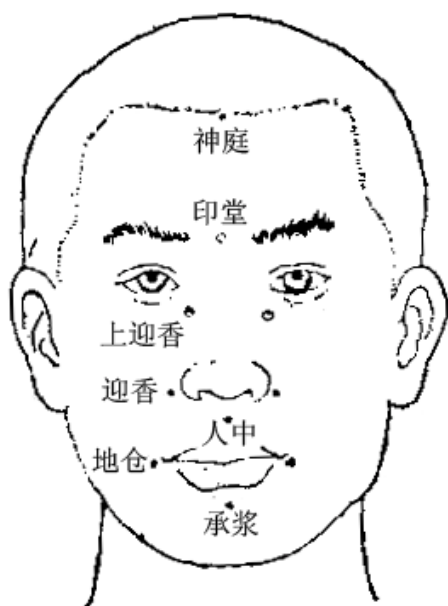


图 34 头部正面穴位

大脑神经是人体的“司令部”，是指挥全身各个部位的“指挥官”。大脑神经失常就会使人的整体或局部的活动失灵。保护人脑，促进大脑皮层处于保护性抑制状态。使大脑得到充分的休息和调整是十分重要的。头部穴位按摩法就是为此而创设的。这一项目单用即可以调整阴阳；如能与其他项目配合，其纠正阴阳偏胜的作用更大。例如：涌泉穴按摩法是补肾调阴的，头部穴位按摩是调阳的，只做涌泉穴按摩，不做头部穴位按摩，容易出现阴胜阳衰的现象。头部穴位按摩还以防止脑血管硬化。所以它是一项很重要的项目，不可轻视，要认真去练。

头部穴位按摩计有九处：即印堂穴、太阳穴、眉和耳部、眼部、鼻部、哑门穴，天柱穴、风池穴、翳风、翳明穴（图 34、35、36），这些部位的按摩法如下：

一、预备功

与涌泉穴按摩法预备功相同，参见第七章之一。

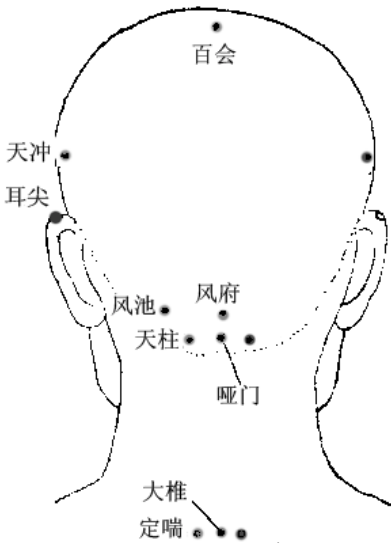


图 36 头部背面穴位

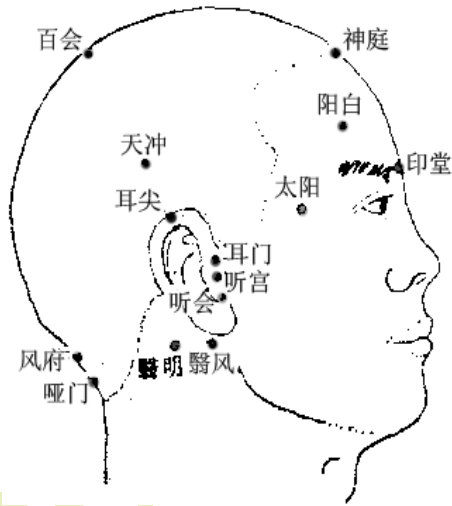


图 37 头部侧面穴位

二、印堂穴按摩



图 35 太阳穴按摩



图 39

式的中丹田三开合最后一个开合做完后，两手徐徐上提，两肘、两臂自然地随之徐徐上升。两手上提时，两手中指相接，手指自然并拢。低血压和其他低指标病人，上提时两手手心向上；高指标病人两手心向下（以后凡是双手上提时的动作都要根据各种病情的不同，确定手心向上或向下，务必注意）。双手先上升至膻中穴（图 37 a）；继续上升至印堂穴高度后（图 37 b），变换指法；食指、中指并拢伸出，其他三指收回，大指轻轻地压在无名指指甲边肉上，小指自然并在无名指下（即变为“剑指”，图 38）。此时用两手的中指端按摩印堂穴，两中指的放法是男子左手中指在下，女子右手中指在下，同时轻放印堂穴上（如感到此种手式不舒服，也可以改为双手中指横放在印堂穴上）。然后两中指一齐做正转（向右，即额面的顺时外方向）九次，再做反转（向左，



图 38 肩部按摩



图 41 双手呈剑指点在印堂穴上

即额面的逆时针方向)九次,以下简称“正九转、反九转”。应注意,头部穴位按摩也有补、泻之分,正转为补,反转为泻,男、女一样。此处所讲“正九转、反九转”,是指不补不泻的调整阴阳而言的;如为癌症等需泻的病人,可将“正九转,反九转”改为“反九转、正九转、反九转”;如为需补病人,则可改为“正九转、反九转、正九转”。以下凡提及“正九转、反九转”的地方都照此办理,按摩完毕后,接着此穴位上做按的动作,手指轻按时呼气,按完松指时吸气,一按一松,一呼一吸,如此反复做三次(以下简称三按三呼吸)。做时动作要轻,摩与按都不要用力,手指与穴位有接触感即可,不要有压迫感;如用力,效果反而不理想,甚至会有不舒服感。

印堂穴按摩动作做完后,接着将两手中指向上轻轻地边点边移动,移至神庭穴(在头部正中线上,前发际边缘),然后再从神庭穴点回至印堂穴,再沿鼻梁往下点跳到人中穴(鼻柱下沟中央,近鼻孔陷中处)。接着两手放松,徐徐降至中丹田。做三开合后,接做下节。



图 40 耳部按摩

三、太阳穴按摩

接上式，两手徐徐上升（升法如前），升至印堂穴，变换指法成剑指后，两手中指从印堂穴分开轻放在两边太阳穴处（图 39，太阳穴在目外眦上外方，即眉尾与眼角之间的凹陷处）。然后，在太阳穴位上做正九转（向前）、反九转（向后）摩的动作。摩毕，接着做三按三呼吸的动作。按毕，两手五指放开用指尖轻轻地、慢慢地从两颊点跳下来，手指以与脸部皮肤刚刚接触为好，这样对脸部毛细血管有按摩作用；挨紧了不好。双手从两颊点跳下来后，徐徐向下，降至中丹田，做三开合后，接做下节。

四、眉和耳部按摩

接上式，双手翻手上升（高血压者注意手心不要平着上升，下同），上升至印堂穴时，两手中指分别放在攒竹穴上（即眉头），两手指分别放在两边太阳穴上（图 40），然后将中指从眉头沿眉慢慢划至太阳穴，如此连续划三次。接着将大拇指与小指相接形成环状，其食、中、无名三指伸平并拢，然后将无名指、中指、食指分别放在耳门、听宫、听会三个穴位上，掌心向前（图 41），放好后，三指同时在这三个穴位上做正九转（向前）、反九转（向后）。接着做三按三呼吸的动作。按毕，将大拇指，小指松开，五指轻轻地、慢慢地从两颊向下点跳，以按摩毛细血管。然后两手降至中丹田，做三开合，接做下节。

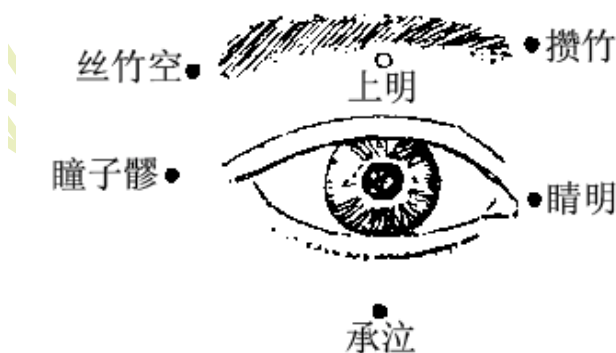


图 42 眼部穴位



图 43 睛明穴按摩

五、眼部按摩

接上式，两手翻手后慢慢上升至印堂穴时，变换手法，除小指外，其他四指变成虚拳，将大拇指自然压在食指、中指、无名指上。然后将两手的小指分别放在两眼睛明穴（鱼头）上（图 42、43），双手同时先向内转九次，再向外转九次，摩的动作做完后，接着在此穴位上作三按三呼吸的动作。按毕，用两手的小指从睛明穴轻轻地沿着眼缝划至瞳子髎（鱼尾）。然后在瞳子髎处向内和向外各转九次。转后，再做三按三呼吸。按毕，双手五指放开，顺着往下点跳按摩脸上的毛细血管，最后双手降至中丹田做一个开合，接着翻手往上提，提至印堂穴时，变换指法，用两手小指以两个上明（眉正中点以下，对瞳孔处）穴位（鱼腰）为中心，先向内、后向外，各按摩九转，接着再在此穴位上做三按三呼吸。上明穴位按摩毕，再将两手小指放在承泣穴位上，先做向内九转，后做向外九转，再做三按三呼吸，承泣穴按摩毕，五指松开，用指稍从两颊徐徐往下点跳。然后两手缓缓降至中丹田，做三开合后，接做下节。



图 44 鼻壁按摩

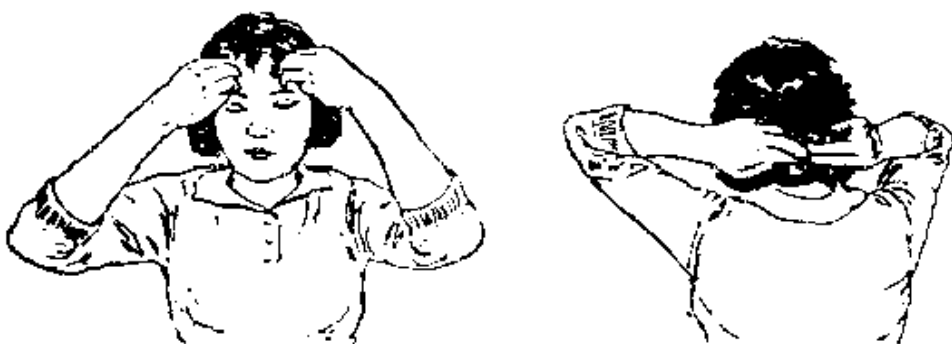


图 45 阳白穴按摩和哑门穴按摩

六、鼻壁按摩

接上，翻手徐徐向上，升至印堂穴，变换指法，成剑法，从两眉之间沿鼻壁，经上迎香、迎香二穴，沿鼻唇沟经地仓穴划下至下颊，如此重复做三次（图 44）。如有感冒时，可多做几次，鼻壁按摩毕，两手徐徐自然放下，降至中丹田，做三开合后，接做下节。

七、哑门等穴按摩

接上式，双手从中丹田徐徐上升，上升至印堂穴变换指法，食指、中指、无名指三指并拢，大拇指轻接小指端形成环状，然后将两手中指分别放在两个阳白穴上（在眉上 1 寸，直对瞳孔处，图 45 a）。做正转（向内）九次，再做反转（向外）九次，接着再做三按三呼吸。按摩毕，两手再向中间合拢至印堂穴上，然后两手五指松开。双手相接贴着头皮从头部中央轻轻划上去，至百会穴，高血压或其他高指标病人，两手中指可以相接，在百会穴上做正九转、反九转及三按三呼吸（低指标的病人两手中指不要相接，亦不在百会穴按摩）。两手分开继续向后向下摩至哑门穴（在项门，颈后正在中线上，正当第一与第二项椎棘突之间的凹陷处，即后发际凹陷处（图 45 b）。在哑门穴处用剑指做正转（男向左、女向右）九次，反转（男向右、女向左）九次。摩毕，再在哑门穴做三按三呼吸。按毕，松开双手用指梢沿着颈站两侧摩至颈下，经胸部下降至中丹田，做三开合后，接做下节。

八、天柱穴按摩

接上式，翻手徐徐上升至印堂穴后，变换指法，然后做“阳白穴按摩”。按摩毕，两手再沿头中央向后向下摩至风府穴（在项上部，颈后正中线上，入发际 1 寸处）。变换手法，用大指与食指、中指、无名指沿着天柱穴（在项部，项部肌肉隆起之外侧缘，横平第二颈椎棘突上缘，约当哑门穴的外侧）往下捏，捏至脖根即可（图 46 a）。如此共捏三遍。然后以两手食、中、无名三指，再在此处轻捋三遍。捋毕，双手沿着颈两侧划至胸前，继续向下降至中丹田，做三开合后，接做下节。

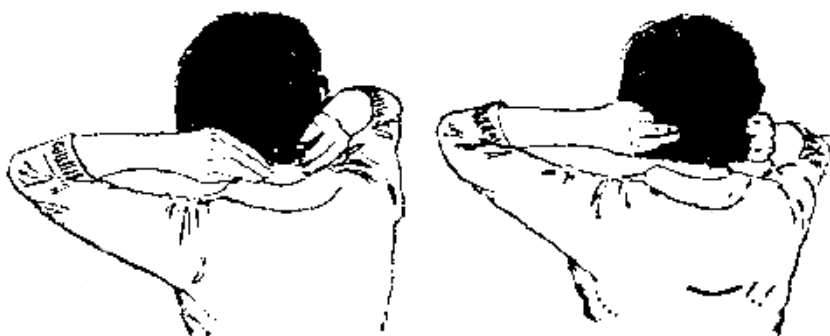


图 46 天柱穴按摩和风池穴按摩

九、风池穴按摩

接上式，翻手徐徐上升至印堂穴，变换指法，做“阳白穴按摩”。按摩毕，双手沿头部正中中线向后向下摩至风池穴（图 46 b），用剑指在风池穴上按摩正九转（向内），反九转（向外），接着再做三按三呼吸。按毕五指松开，用双手指梢沿着颈部两侧划至胸前，再下降至中丹田，做三开合后，接做下节。

十、翳风、翳明穴按摩

接上式，翻手徐徐上升至印堂穴，变换指法做“阳白穴按摩”，双手沿头部向后向

下，变换指法成剑指，将双手中指放在翳风穴位上（图 47），先摩正九转（向前）、反九转（向后）。摩毕，再做三按三呼吸。按毕，换双手食指放在翳明穴位上，先摩正九转（向前），反九转（向右）。摩毕，再做三按三呼吸。按毕，双手五指松开，手指并拢，从颈两侧往前下划（图 47）至胸前，再降至中丹田，做三开合后，接做下节。



图 47 翳风、翳明穴按摩和下划动作

十一、导引回气

接上式，翻手徐徐上升，虚着（即双手不与头接触），沿印堂穴至百会穴。从百会穴处双手开始与头部接触，沿着两侧天柱穴，从颈部轻轻按摩往前划，经胸部，导引至中丹田，如此共做三遍。三遍做完后，再做中丹田三开合和三个气呼吸，收功。

头部按摩，初练时不做意念导引。动作熟练以后，为了排除杂念，可以加上意念导引，可以定题、选题、守题。在各部穴位按摩做完，就要把意念活动转向中丹田，进行收功。收功动作做完后，稍静片刻。待意念离开中丹田后，舌尖也就离开上腭放平，再慢慢地睁开眼睛，逐渐恢复其他活动。

十二、头部按摩应注意的事项及要领

应注意的事项，有的在各部分中都已做了说明，此处只是为了醒目，更好地帮助患者掌握功法，特再次明确地加以说明如下：

(一) 按转的速度要适宜，约每 2 秒转 1 圈为宜。

(二) 按转的力量要适度，指末梢只要轻点在所按摩的穴位上即可，不必用力按转，因为这是用“气”按，而不是用力按。如果用力过重，反而会出现不舒适的感觉，按时以手指不离开皮肤为适度。

(三) 按摩的范围不要大，只要使手指末梢在穴位上按转即可。

(四) 按摩眼部的睛明（鱼头）、上明（鱼腰）、睛子髻（鱼尾）、承泣等四个穴位时，要按摩眼框的内缘，不要按摩眼框的外缘，方为得法。

(五) 按摩天柱穴时，血压高患者可多捏、捋几遍，可多至 6 遍或 9 遍。

(六) 凡头、面、颈部患有肿瘤的病人不宜练头部按摩。

(七) 练此功最好的时间是中午 11 点至 13 点。早晨也可。

头部按摩穴位说明

穴位名	位 置	主 治
印堂	两眉正中凹陷处，正对鼻尖	头痛、眩晕、鼻病
神庭	额正中入发际半寸处	头痛、眉棱骨痛、痫症
人中	鼻柱下水沟中	牙关紧闭、中风虚脱、昏迷
太阳	眉梢与外眼角中间，向后约一寸，凹陷处	偏正头痛、喉痛、牙痛、面瘫、眼病
攒竹	眉毛内侧端、当目内眦角直上处取穴	头痛、眼病、目眩
耳门	耳屏上切迹前，张口凹陷处取穴	耳聋、耳鸣、牙痛、中耳炎
听宫	在耳屏中部前方，与下颌关节相平，张口凹陷，压迫时耳内作响处取穴	同耳门
听会	耳屏下切迹前方。下颌骨后缘，张口凹陷处取穴	同耳门

睛明	闭目，在目内眦角上方一分处取穴	眼痛、迎风流泪、近视、夜盲及各种眼病
瞳子髎	眼处眦角处侧约半寸处取穴	头痛、眉棱骨痛、目赤痛、屈光不正、角膜白斑、角膜炎、视神经萎缩
上明	眉弓中点，眶上缘下	屈光不正
承泣	在眶下缘上方正中与眼球之间取穴	近视、视神经萎缩、角膜炎
迎香	在鼻翼外缘中部与鼻唇沟之间取穴	鼻炎、鼻窦炎、面瘫
地仓	口角旁约一横指处取穴	面瘫、流涎、三叉神经痛
阳白	眉弓与前发际之间下三分之一，正对目正中处取穴	面瘫、额痛、夜盲、青光眼
天冲	耳后入发际二寸	头痛、癫痫、牙龈肿痛等
大陵	在腕部、当腕掌侧横纹之中点处	此穴在这里不是用于按摩，而是借此穴定双手在按摩头颅骨时的位置
哑门	项后发际上半寸，当第一颈椎和第二颈椎棘突之间处取穴	聋哑、后头痛、项强痛、精神分裂症、癔病、神经官能症
百会	头项正中线与两耳尖连线的交点处取穴	头痛、眩晕、脱肛、错厥、高血压
天柱	哑门穴旁约二横指、斜方肌处缘取穴	后头痛、项肌痛
风府	项上部，颈后下中线上，入发际一寸。坐位微仰头取穴	头痛、眩晕、鼻衄、鼻塞、咽喉肿痛、项强痛不得回顾、中风
风池	枕骨粗隆直下凹陷与乳突之间取穴	感冒、头晕、头痛、项强痛、高血压、耳鸣
翳风	耳垂后，下颌骨与乳突之间，张口凹陷处取穴	耳聋、耳鸣、中耳炎、面瘫、腮腺炎
翳明	翳风穴后一寸，乳突下缘处取空	视神经萎缩、近视、白内障、耳鸣、失眠、腮腺炎

第九章 郭林大师谈头部按摩的功理

我们讲导引，在古气功里面也是讲导引法的。新气功疗法也是离不开古气功里面很多好的东西，推陈出新，去粗取精，我们新气功也离不开导引。导引法的法，这个法子是很多。古气功传下来已有几千年了，内经讲叫导引行气，古气功新气功也是用这个办法。我们学初级功的同志已经用过意念导引，这个意念导引还是离不开势子导引的，假如我们没有势子导引，这个意念导引还是空白的。所以我们的势子导引要配合意念导引来练功，还要配合调息导引，这三个导引一起配合来达到我们练功的理想效果。

我们是怎么来导引的呢？我们新气功疗法当然离不开经络脉这个通道。从中医理论来说，扎针、推拿、按摩，也是经过经络脉这个通道来达到治疗的目的。我改革的新气功疗法，是按生理、医理、病理来结合的，我更是运用生理的要求从神经系统里来导引。神经系统的导引，我感还不够，我研究要能治各种疑难病，甚至各种癌症，要达到最高的疗效，我还要通过人体的组织液。十多年来的实践证明我的理论是正确的。

我们新气功疗法的目的，第一个是治好病，第二个要健康长寿。我们第一要通过经络脉的系统，这是不能少的。假如我们从生理、医理、病理来研究的话，比如拿西医来说。他们感到人体里边只看到神经系统的组织，看不到经络脉的，我们要把中医和西医的理论结合起来。疗效才会达到理想的，我们能通过神经系统的导引，比单独导引经络脉，效果就更高。我感到通过神经系统的导引，更为理想的，要使全身都能达到病灶，以更高的速度，那还要通过人体的组织液，这三个通道，我的势子导引是怎么导引的？我就拿每个功去解剖，让你们知道练这个功怎么样才能治病？怎么练才能适合？要有这个知识就好办了。比如说头按，每个学功的人都可做头部按摩的。我们从神经系统来解释。神经一共有十二对，在人体的各个部位，它的功能能传出传进的。在我的新气功里面，头按在人体的十二对神经中，我应抓那个为重点呢？这个研究是很细致的，抓好了疗效就高，抓不好了就没有疗效。我抓了一条舌头的神经。在十二条神经里面，舌神经在气功晨面是最重要的。因此我们不管练那个功，第一个必需舌头舔上颚。我们知道在人身上有任督两大脉。要是我们能搞通这两个大脉，人体哪条经脉都能通。

有个部位在古气功里面叫做“尾闾”，现在把它叫做“长强”，它走到人中就不走

了，舌舔上颚就把两条脉接通了。阴经从脚上来，从头上下去的阳经也因任督脉接通也就通了。络脉是个网状，舌头一接通，这样全身就通了。我们的松静站立，就抓住这一条，舌头能通五脏，能通六腑。抓住舌头这条神经，我们新气功疗法就抓住了重点了。我们练功人，首先要把舌头练软了，这样就更容易出效果。从中医理论讲，舌头能通五脏，并且它还主管了腮的神经线，它能管内分泌，我们练功的目的，也是首先为了调整内分泌。内分泌失调，病就多了，我们练功，通过意念导引，首先引出津液，这是增加内分泌调整的办法。舌头的两旁，是导引肾脏的，舌心和舌根都有它们的功能和任务。所以我们抓住这条舌神经来搞，肯定是有效果的。我们练功对于这条舌神经，练功时一分一秒都不能离开它。我的功能治那么多疑难病症，主要是通过经脉，通过神经系统和组织液，抓肾的治疗。

在五脏里，每个脏腑都有它特殊的功能，但是老弱病残，在我们的队伍中占大约90%，所以应该都从肾治，它能供应心脏，供应肝，而后达到肺和脾，这样来起到主要的效果。所以我们练功的时候，舌头要轻轻的摆上去，舌头摆得越轻、越软、越灵活，这样经脉就容易通。如果舌头发硬，那么使颈一顶，首先任督脉就不通，其它脉道就更不能通了。所以说这条神经是这样重要的。

在头按里面，舌头的作用，它也有一条迷走神经，这也是我们新气功要抓的一个重点。因为它也能通五脏，从头部通五脏，所以我们的势子导引，怎么样来配合意念导引？使它通全身来攻我们的病灶。我们的各种功法在实施之前，我们还另有辅助功。在我的行功中已有26种，这是多年来实践摸索出来的，慢功，快功，中度功，每个功种里面都有好多功式，各种的方式。还有辅助的按摩，点穴、指针，用手灌气，来调动内气。还有声波，这些功都是为了达到疗效。在头按里面，是有很多辅助功来配合的，头按里面还有点穴，别看就那么一点，可它的作用在中医里面可了不得了。头按点穴的势子用得很多。关于头按，在我们新气功里面，还有五方、五土、五时、五行。所谓练功时候的方向，练功时候的时辰是怎么样的？五时根据病情的安排，是属金、属木，还是属水呢？这些也是一个配合，这是病理、医理，配合我们的生理病理去掌握的，咱们点穴也好，按摩也好，指针也好，这些在头按里都能用上，但要看我们的病情是怎样的？我们的头部按摩从督脉上来的一个部位，到印堂穴，我们叫做上丹田。我们讲有三个丹田——上丹田、中丹田、下丹田。中丹田在肚脐下，下丹田在会阴。督脉上来到一大站，到任脉，到中丹田，到下丹田。下丹田叫做一个库，任督脉要经过这儿进了库。进了库以后才气化，化完就变成什么什么的疗效。我们做头部按摩在印堂穴一做，还要注意点，点点点到人中，这一条鼻梁不分析，不解剖还不知道，要知道可要叫你吃一惊。在印堂底下，我们根据生理的安排，肺、心、肝、脾、肾、会阴。在我们做按摩的时候，顺着点下来，五脏都点到了，所以这个头部按摩在我们新气功疗法初级功里是一个重点功。我们天天这么点下来，五脏的功能肯定有所改变，由坏改到好，鼻壁两边有腮腺。全身的穴位都在那儿，这是生理上的，所以说我们的

新气功疗法是结合生理和医理的，要达到病理的要求，我们的功理功法不是唯心的，是有物质基础的，只要我们拿人体的穴位去分析，我们用的是什么？

只要我们重视我们的五套功法，每一套都有一定的道理的，都有达到治疗效果的道理在里边。如果这套功做好了，很多病都能治好，再加上辅助功，疗效就出得更快了，更高，功时更省。比如说癌症，现在我在地坛有五班癌症班，是不是我们的五种功配合下去癌症就能得到很大的效果呢？那还不够，还有别的功，但都少不了头部按摩。有一位高血压的病人在路上碰见我，对我说，他练功之后，低压降了，可是高压没有降。低压降到理想：80。我说你没有好好做头部按摩，只做了涌泉按摩，我说是不是呀？一问果然，因为头部按摩从头到脚，我们是搞阳经，从阳经到达阴经，从阳脉到达阴脉，通过督脉到任脉。有的人感到做头部按摩麻烦，时间安排不了，晚上只做个涌泉按摩。头部按摩一个穴位一个穴位去摸，比较麻烦，可是这样，肯定达不到更好的疗效。所以他的低压能降，他做涌泉按摩，他是通肾经的。但是我们的治疗，必须阴阳调整，在中医八纲来说，就是阴阳失调。阴阳是纲上纲，阴阳失调能产生许多病，我们的新气功很重视阴阳调整，我们安排的功，都是根据这个安排的，你少做一个，就配合不上去了，这样对你的病情就解决不了。

刚才我讲往下点，往上一点呢，就点到神庭这个穴位，在中医里叫天庭。书中说“天庭能开保长生”，印堂高一点叫天庭穴。我们每天做头按，点上去，点下来，非做这个不可，华佗说：“通者不痛，痛者不通”。穴位能通，百病不生，穴位能通，百病消除。过去说我们保长生是“活命哲学”，可是我们为什么不要长寿？有健康当然就长命。这不是能多生产，多为社会主义服务。这又有什么不好。要是我们毛主席多活些年，周总理多多活三五年，你看好不好呀！我们的老干部多活些年，对社会主义事业肯定是好的。

我们头部按摩的安排，我的研究，使它能通五脏，整个头颅和全身系统。比如说按摩太阳穴，眼睛，每个按摩全都用指梢轻轻的点着毛毛管下来，点着毛毛管下来是为什么呢？有些同志不按我的安排，马马虎虎的一下就下来，这就达不到要求的效果。我们的心脏病疗效可以达到 95%以上，肺癌的效果也很理想。我在每一个功里面都细细的研究，看能达到什么效果？有一个肺癌病人他就不肯做头部按摩，说浪费时间太多了，说老师说快功是主功，他说好好练快步行功就成。这要怪我这一课没有好好的讲，也是我原来保守的结果，现在一讲，一分析，你们就应该回去好好地做。毛毛管，肺管皮毛，那么一点一点皮毛直通到肺，高文彬的病例，他在 301 开胸发现已广泛转移，无法动手术，还有多大的希望呢？高同志也在这儿听课。他到我们这儿来用新气功疗法治疗，现在已经一年多了，并且还很健康，他是我亲手抓的，去年五月来练功的，一直很好。像他这个重病号，他是够苦练的，今天来听课，三点起来把功练完才来的，是够典型的，我应向他学习，我今天也是三点起床练完功才来的，要是每个人都能坚持天天练，一天也不间断，那怕你是广泛转移，都没有问题的。但是我要说

明，教一个功你就练一个功，全练了。这是一个病例，其它病例我们也有的是，还有一个病例，是一个年青的女孩子，二十二岁，淋巴瘤一年多就转移到肺，她叫郭瑾，也是很苦练的，我教她什么她就练什么。可是后来因受到某些打击，停了五个多月功，淋巴里又长了起来了。我叫人把她找来，说她停功是不成的，她说她就等死。我说不成，还得接着干，因为她太年青了。现在又过了三个月了，她对我说：“老师，我又活了三个月了”。这是一个很难弄的病例。在这种病例中，我们要一个一个的突破，她还没有过关，要过关还要有一段时间。在高同志的那一小组里，还有一位老杨同志，他的半边肺已经割掉了。他刚出院来到我这里，当时我也在考虑，可是有毛泽东思想在支持我：“救死扶伤，实行革命的人道主义”，所以我收下了，把他作为我再研究的一个课题。在这半年当中，他也是苦练又苦练，一关又一关的过，但是功的安排与初级功是不一样的，上上下下，左左右右的调换。癌症把头部按摩也应做为重点功来做。晚上时间安排不了，上班的在中午下班时先把饭买好，做一个头部按摩后再吃，因为午时是最好的时辰。在午时做头部按摩效果更大。

在高文彬同志那一组还有一位老沈同志，她也割了一边肺，剩下的一边也长了很多小粒粒，练了三个月以后，又告诉我已与心脏粘连了，有个大黑影。大夫动员她做手术，我心里想，我对病人的治疗，我是从来不表态的，原因是我们是搞业余的，责任由医院去负去，我不是大夫，但大夫给她开刀的，大夫还要到外地去开会，等他回来后再开刀，要一个多月后。我心里想，好吧，让她再继续苦练，可是没等到大夫回来，她就告诉我阴影消掉了，这一组三个肺癌，情况都不一样，可是他们能坚持做头按，疗效肯定比现在还要高。因为每天这样做头按，直接点下来通了肺，我从71年治疗癌症以来，肺癌病人上了班的不知有多少。

头按对那一个脏腑都起作用的，都能攻到病灶，就是说心脏病，在座的也不少。每次讲课我都让病人讲十来分钟，头按对心脏也有突出的成绩的。因为心的窍在舌尖，鼻梁的穴位第二个就是心，我们每天这样做，还有不通的道理吗？我们的新气功治疗法尽管你们不了解，可是我们是有一定的道理的，假如我的功理是空的，我的功法是不会有疗效的。我们每一个功都有特殊的功能。刚才我讲的整个头是搞阳经的，我们坚持做不但五脏能好起来，五官也有好处。关于后脑的势子，从耳朵两边上，劳宫按住百会，我虽然在做势子，但重要的还在意念活动。意念导引是重点，势子导引是配合。假如我们这样一点点到百会，可是一想引它下去，所以我们的功对降血压特别灵，心脏病慢步行走是主功，但还要有头部按摩去配合，这样疗效就能快，这么一点点到百会，这么一转，这就从两条膀胱经马上就下去了。阳经是从头到脚。这样一走从后脑下去。下到膀胱经以，我们头按不从这按下去，可是他是这样通下去，这样一通过大椎，大椎能管六条阳经，膀胱经有十八俞，五门，四髎，十八俞有什么肝俞、肺俞等，五门是什么门什么门，这是穴位的名字，我们这两条阳经能通五脏六腑，阳经是从头到脚，所以头按十分重要。我经常查功，首先就问做头按没有？我们有些人安

排做三轮，做一轮也成。一般做三轮需要四十分钟以上，但有些人连十分钟都安排不了，这样太吃亏了。

我思想保守，一直不想讲，我一讲，人家的书就出来了，把我的东西偷去了。

头按中用我们的劳宫在百会上那么一转，从膀胱经下到大椎，管六条阳经。我说头按的每一个势子，一个都不可少，还有天柱，我们头按中的那对天柱，用手捻下去，我们脑袋里的经脉，神经都从这两个通道下去。神经要能起到反射作用的话，它能够通全身，从天柱直通下去很快。我说气感就是电流，我们点穴一点下去就有气感，这就是电流，从神经通下去电流肯定下得快。对于功要有一定的作用我才这样安排的。

在天柱的两旁有个风池，这个风池是胆经，胆经在阳经的六腑里面，它是个重点的穴位，是我们治疗的重点渠道，我们调动内气来治疗，我们少不了胆经。我们的头按在风池里那么一按，它通到六腑，通过胆的时候能通肝，直接能通肺，能通心脏，这个胆经就能管。我们每个穴位的作用都讲给你们听。这个风池，五脏六腑都能攻它。你们明白这个道理了，就会好好的去做头按，把它做透了。在我们的练功队伍中，我在一万几千人中，没有发现不好的，除非他练错了。只要坚持，肯定有好处，这不是迷信，也不是唯心的问题。

如果我们单独只用意念导引，古气功是站、坐、卧的，我也是从古气功里泡出来的，我首先是练古气功的，只用意念导引去练功，理想也很难达到。我的头按，在古气功里是没有的。为什么我们的新气功治疗法中必需要用头按来配合呢？如果我们只用意念导引而不配合势子导引，这不但效果差，它还会出偏差，配合上势子导引就比较完整了。在这我们应该理解，气功的治疗是整体的、有经络系统、经脉系统，我们的脑子中有 140 亿个神经叉（听不准），我们在神经系统里面用导引法能通过。十二对神经功能是传出传进的。它是该传出的，我导引它传出，该传进的，我用势子导引它传进。我看没有什么病不给我们攻破的。所以我们练新气功的人，经过一段时间，慢慢就不用吃药的了。新气功的疗效是很高的，我们心脏病，精神病的人有的是，我们要知道怎么去进行练？怎样安排好功时去进行练，这是不会没有效果的。

我们头按的每一个势子，都是很重要的，我再来分解一下，我们知道有迷走神经，我们有神经衰弱，神经官能症，神经失常，这是植物神经失调。我们要调整它，头按也是一个重点功。迷走神经从头部下来，经过脖子，颈部神经我们在做头按的时候这样下来，摸下来，因为这对神经的分支能通五脏。如果你们不相信可以查查书去，我们研究功必须把这些研究透了，为什么要做头按？为什么要搞这个势子？所以我的头按必须要走这条迷走神经，否则出不了疗效。我们的功，每个小小的穴位，每个势子，我都考虑过的。这三十年来，我对新气功疗法我是泡进去了，泡进去还得要出来，然后再在你们当中去临床实验，除了我自己亲身实验后，还要在你们当中去实验，看看这个到底是不是有疗效，到底能不能治病，能不能攻到一切的病灶？

我们的头按，不管是前部还是后部，都有治疗的作用，一摸下去，经过迷走神经，

直通五脏，它从头颅出来，通过丘脑出来，经过动脉出来，分支到五脏，我这样导引它，气脉通下去通全身。我们这样通下去，五脏六腑的毛病一定起到疗效，头按的势子导引，要是配合好意念导引。这种功法，可以说没有一种病不可以治疗。有人说我是王婆卖瓜，自卖自夸，人家说我什么我不管，我自己去研究，研究出一个来，就在病人中去实践，实践以后才能出真知，这对你们也是一样。

我现在不光是讲经络系统，还讲神经系统，还有组织液。我们练气功必须通过这几个通道，我们的头部按摩，能使布满人体全身的组织液，使我们的气能达到每一个最微小的地方。我们有个病人是骨癌，来时抬着来的，后来是扶着来的，后来自己拄着拐棍，并且能挤公共汽车上课，最后边拐棍也扔掉了，连癌也没有了。他是我们 75 年班的，这个病人叫做魏国泰，后来还上了全班，这说明我们的新气功疗法，它不但通过经络，通过神经系统，还通过人体的组织液，从骨髓都能通进去。只要你掌握了我们的功法，产生了内气，都能通进去来攻我们的病灶。所以我们的新气功治疗法的导引，都离不开这三个通道：经络、神经和体液。我们有个病人名叫李则涵，身上有二十多种病，还有一个名叫杨彩球的，身上也有十几种病，练功一年多，身上所有的病都好了，李则涵患的白内障，后来视力也已达到 1.5 了。这说明新气功疗法，它不是局部治疗的，它是调动了内气进行整体治疗的。我们有个病人名叫李力，全身都是病，住了十几年医院，也是拄拐棍的，后来也是长出一个挺硬的瘤子，只练了两年功，没有挨这一刀，瘤子也好了，瘤子本来有核桃那么大，现在只有绿豆那么大了，只留了一个根在那儿。没有吃药，也没有挨刀，当然她是经过相当苦练。我上面举出的几个病例，假如他们不练头按行不行呢？要是成的话，疗程也会拉得很长。我们要缩短疗程，我看你们都要好好的去做头按，我教的每一个势子，点也好，摸也好，按也好，都做上，有好没有坏，头按没病的人也可以做，为了保健也可以做，它是做不出病来的，它能把整个神经系统进行调整。

人老了，都有脑动脉硬化的可能，做头按是很有好处的，家里有老人，可以辅导他们做，辅导员也要三三两两的在一起做，看看谁做对了？谁错了？要是势子不对，意念导引不对，它都会影响疗效的，所以要小心。

今天我讲气走的经络路线的后半部分。这后一部分都是讲的阳经——督脉。上次讲到百会我就停止了。百会在经络路线中我们叫它作“黄门”，里边叫做“黄庭”。从“黄门”一进去，五脏六腑都能通的。但这条路线从阴经上来经过“黄门”而不入门，过来到眼睛的攒竹上来，上到“神庭”就合并了，合并后就上到“百会”，不入五脏，然后走那条督脉，从百会过来走到“哑门”，“哑门”是个很重要的穴位，也不进去，而走“大椎”，“大椎”底下六条阳经一直下来。我们练一、二、三步功的时候，是带着呼吸的，下边一点，每个功都有点，这一点是点穴。点穴位然后气就上来，上到胸部通过腋下，由内劳宫进去，由外劳宫出来，到两个耳朵过来，由发际到太阳穴，由两个太阳穴经过眼睛的“鱼尾”，从眼缝过来到“鱼头”，然后从“攒竹”上来，到

“神庭”，这样就上来过“黄门”从后边走了，下来到“哑门”，“哑门”是一个大站，由“哑门”到“大椎”，由“大椎”从两边下来，这都是阳经，由阳经下来到“环跳”，下到督脉地方的“尾闾”，再由两边的阳经下来，所以我们练功的时候，你想也好，不想也好，你领也好，不领也好，这是有它自己的规律，它是有一条经脉路线的。我们练功练习的人，你不领它，也不引它，你入了静，放松下来，它就自然由这条路线下来，横的是络脉，由带脉横着过来。所谓“周天”，这就是“周天”。气下来之后到了脚跟，又由阴经的肾经又回来了，到涌泉，所以练功练周天，要带着它走是很危险的，你们没有功底是不能干这个的。

我又为了你们练功警惕，我讲一个例子，是我自己的，我每天下午都是闭门练坐功，不接待客人的，一天有一位女的来我家敲门，我的婆母是个好心人，告诉她老师在练功，可是这位女同志硬推开门就进来了，是过去跟我学过五年功的，是总参的一个干部，我的婆母怎么说她都不肯走，非要找我。从四点等到七点，她敲门的时候把我一惊，我的头痛死了，因为四点的时候我的气还有过“黄门”，没有到阳经，刚好走到胸部，正在这个时候敲门，我受惊已经难受，她还在外屋讲话，这种干扰是使人受不了的，我已是个练功老手，但对于这种情况，也是无法控制的，但我又无法马上收功。到了五点半才走完这条路线，即到了“黄门”我就停止了，出去问这位客人来干什么？她说找我救命，说下面有一辆车子来接我，说有一位局长要我救命，我说不成，我又不是大夫，请他到公园来找我。后来于大元来找我，才给解了围。我出来见客的时候，我把我的“黄门”关上了。如果我的气还未到“黄门”就起来去待客，那么我整个人都要受害了。这位在我下了“逐客令”还不肯走，非要我去救命不可。原来这位局长练别人的功，收不了功，手舞足蹈，像疯子一样，说非我去救命不可。这种突如其来的情况是不可避免的。因此我想到你们要是遇到这种情况怎么办？我心中真是挂虑，我不管你们是不是我的亲人，可我现在是把你们当作我的亲人一样。练功入了静之后受惊是很厉害的。所以我一直不主张病人在治病阶段去练什么大周天小周天这些玩艺儿，你就按我改革的功去练就成。

我改革的功，一、二、三步点功就是用的风呼吸法，这种风呼吸法可以刺激中枢神经，交感神经和副交感神经，使神经末梢受到刺激作用。这样可以推动全身的器官，加强全身器官的功能。这样就能调动各个功能来抵御外来的邪气。呼吸导引是很有作用的，它可以刺激神经末梢，引起条件反射。这样也影响了神经系统。脚跟点穴，引起经脉往上走，神经系统往下来，两条路线集中，一条路线经过五脏六腑。因为每一个脏腑都有一条神经，每个脏腑都有一条经脉。两个系统合并起来作用于病灶，多大的病也可以把它攻倒。你们没有功力的，就不要去领它走，让它按着自己的规律走，这样的话，疗效自然会达到理想的。

督脉下来经过大椎，两边有六条经脉；手三阳、手三阴、足三阳、足三阴，这边三条，那边三条，从阳经下去。这边下去，这边上来，通过“会阴”，单独一条任脉，

一条督脉，所谓“小周天”，这样走是要经过“气海”的。在“气海”气化之后，可以在全身走。经脉路线是有一定的，是不可改变的。扎针的理论也是一样的，穴位是固定的，不可改变的，我们能改变的，只有是功法，我们把功法搞好了，怎样到那一个脏腑，才起到治疗的作用？这是我们的本事，比如说我用风呼吸法来搞那个一、二、三步，这是那个书本中都没有的，这是生理决定的，我是拿我本人去试验的。我试试是怎么样的？这是拿小老鼠、小白兔是试不出来的，路线是怎么走的？发出信号，收回来是怎么样的？我自己有把握，所以我知道这样做可以，那样做不可以。

我创造这套功已有八年的历史了。这套功八年来从未见出过什么大偏差，都没有。八年了，从没有人反映过这套功没有疗效。这套点步功是用呼吸导引的，它和自然行功不一样的，虽然自然行功也用呼吸导引，也可以用自然呼吸，但是它不是每步都点的，它只是用风呼吸法来刺激神经末梢，点步功是又用风呼吸法，又有点穴、神经和经络共同调动起来，这个更厉害了，从督脉到大椎，六条阳经下来，我经常强调做头部按摩是调动阳经的，你如果老搞阴经不搞阳经，就调和不过来，这样就会失调了。头部按摩是起到很大作用的，它几条经脉在底下，膀胱经，这边有个心俞、肺俞、肝俞，都在膀胱经里边。膀胱经里边肺心肝脾肾全都经过这里。所谓表面，在里边是里，在这边是表，一对经脉，肝和胆经在一起，一前一后。每个脏腑都有一对经脉，也是表里关系。也是一阴一阳。你用气功的功法去调整它，好多病都解决了。失调了才生病，如果功法把握不住，那就更失调了。

在肝炎组里有个病员，他是在组长黄学增的组里的。练功有成绩，但后来老流鼻血，一天黄学增看见他练功把手心向上翻，这是补的功法。这个病人是不能练补的，而且哪个手向上翻，哪个鼻孔就流血。你相信不相信。后来把它的势子改过来了，手不向上翻，鼻血就不流了。我们的功法有补的，有泻的，有调整的，你们要弄清楚。补泻是由势子来导引它的，要导引对才行。这个病人手的导引改过来之后，到现在鼻血一直不流了，我们的功法路线搞对了，才出效果。

有的人去练大周天、小周天，练得可得意了，但是你的导引法不对，照样会出事的。补泻问题也要弄清，所以这个功看来是这么简单，手翻一下都不行？不行就是不行。有一个辅导员我叫她去辅导一个外国专家。他肝、胃都有毛病，每一个星期都给我做一个小结。他是用英文写的，每个星期都看见他有进步。当时他胃痛，心脏又不好，无法工作，三个月就上班了。他是斯里兰卡的，有几个学位的博士。后来过于用功了，心脏也不好了，背也痛。我的那位辅导员不是搞癌症辅导的。后来我把那个专家找来了，我问他是怎么治疗的？他说“烤电”。烤电也没好，没止痛，他也不再烤电了。我说我自己来为他辅导。我不但亲自动手为他按摩，就叫他的翻译为他按摩。每天一次，进行不到半个月，也就是十二天的样子，他的胃不痛了。膀胱经有十八个俞，这条经脉能搞到五脏六腑去，我的膀胱也已割掉一半，那时我已经能练功的了，但因为流血，气功止不住疗效也慢，只好开刀，反正动不动手术也是死的，动了也还

有一线希望。我手术后一直练功，二十多年了，没有复发。昨天发生的惊功，是偶然的，没法避免，头痛得要死，结果我练功就解决了。我当时是练静功受惊的，练功解决了。这也是动静相兼的道理。我们的气功是非常巧妙的，在世界上也是了不起的东西。

星期天，一位德国友人来找我，他是上海气功研究所林海介绍来见我的。一交谈我先问他是练那一派的功，他是练瑜伽术的。但他否认他是从印度来的。我说气功在中国先于印度的瑜伽。他说瑜伽术是世界最早的气功。我说的气功要比印度早得多。他是真有功夫的，坐功能盘腿掌朝天。我们谈到佛家还是道家的功。他说瑜伽术跟佛教气功不是一回事。我说不管佛家还是道家，只要有科学道理的功才算真正的气功，有人批判我的新气功，这些我都不管，我是从实践中得来的知识，是我自己练出来的体会。一、二、三步功我是用两种功法合并而成的。其它的功法都没有步步点脚的。风呼吸法再加上点穴，上下夹攻，功力很强，中西医反对气功的人不少。但可喜的是，近来从海外飞来北京找我学功的人不少，我的新气功治癌，已经传播到海外去了。昨天从澳大利亚一位肺癌转淋巴的患者全家都来了，还有从美国来的。我们的新气功疗法，由于它是有科学性的，功理功法都是根据科学的道理创出来的，所以早晚都会被承认，是不会失败的。

我们要好好的研究，这八年来，我每天都在公园里观察病人，什么情况都是知道，都掌握了他们的病情。我这套功你们要好好的练，它不但能防癌治癌。对于疑难慢性病，它一样能治，你们也可以拿这一套功作为你们一生保健的法宝。我是非常重视这套功的。

我非常重视任督二脉。任脉从点穴上去，由阴经上去，即从会阴由督脉过去，所谓“小周天”，以前你们问过我这“小周天”的问题，我都没有好好的回答你们。今天为了出版中级课本，我才讲，任脉与督脉靠舌头接通。你们大概没好好注意我练吐音，我天天都是为了把舌头练软了。我连舌头都要练柔。不管是导体令柔，引气令和也好，我们得全靠那个舌头。这一关是很大的一个关，如果任督脉不好好接通，你练什么功都不行。我希望把我吐音的功录下来去好好的研究。我吐音舌头能连打好几个音，把信号打到五脏去，你们会不相信我的，你们会说我夸张的。但你们将来会懂的。有个大夫用录音机把我的吐音录去了，我们自己都没有录。我说要是我今晚死掉了，那只有这位大夫才有我的吐音录音，他说他们体育学院很重视我这套功法，要研究整理。体育学院曾经为我拍了一套“五禽戏”的功，希望我的吐音法放进那套片子的前边。

我们练功要追求一个目的。功夫什么时候才算学完，这是无止境的。吐音功法是我的创造，那派都没有，我们自己需好好的研究，我们的队伍中有一位声乐教授，他经常听我的吐音，但我从来没有告诉过他我的功法秘诀，也没有对他说我吐音连舌头都要练软它，舌头软的，按上任督脉气就通畅。我一口气能吐很长的音。我是很苦练的，舌头要练软是很不容易的，有位气功师问我，舌头与上腭接通，是舔还是贴上去，

或是点上去，我也没有好好回答，我是要把舌头练柔软了，一点上去气非常通畅，人身上是有生物电的，它既是电流，所以轻轻一点就通，经脉路线就能运行，我们练功不但身体四肢要放松，要连舌头都练软，这对接通任督脉大有好处，攻破癌症是要有很大功力的。我是花了很大精力研究的，攻克癌症，在传统的气功经典中是找不出来的，我是苦苦研究得来的。我过去非常强调松腰，当时还没谈到舌头都要放松的问题，这是又提高一步的功法了。

我们做人要有一个志向，生活要有追求，练气功也一样，我们遇到的困难很多，目前是很难克服的。我的志向很高，到目前为止，我也只能在公园里办一个学习班。但是在我的一生中达到我的目的，你们去继续奋斗，你们几十个人，总有三五个人会去搞的，我的气功是科学的，你们听不到我讲唯心的，迷信的东西，我是从实践中找出来的真理。我们要从练功中去体会，你要总结一下，哪一天功练得最好，为什么？从中找出你的实践中的收获。

昨天那位德国朋友讲的一句话使我很感动，他说只要你不追求名利，你的功夫就能练出来。我对这句话也有同感，我每天练功，教病人治病救命，我不是追求名利的，我每天到公园来，我可以放弃我绘画收入的稿酬，这是为什么？因为我有我的追求。我们的辅导员收入非常微薄，你们也在追求，我们只要抓住功理功法，就能练出好功。我们练功不单是为了保健保命，应该有更高的目的，你才能很好的坚持下去。你从练功中会得到很大的收获，也能得到很大的安慰。

现在再回过头来谈那两条任督脉，谈到用舌头接通的问题。舌头按上之后，它的路线是怎么走的，我从来没讲过，我现在问问李大夫，她是很用功的，我问任督脉接通，它的套路是怎么走的，谁知道谁都可以讲，我不单单只问李大夫一人。

李大夫答：“督脉上去，任脉下来”。

郭老师问：“任脉怎么下来的？”

李大夫答：“通过承浆，天突，然后到膻中，经由到气海”。

郭老师问：“上去的道路与下去的道路同不同呀”？

李大夫答：“它是双方运行，是相同的”。

郭林老师说：“扎针是去经脉的，磁疗也是走经脉的，我加上气功也走神经路线，连组织液也走的。关于神经路线，用呼吸导引，这是因为要由神经路线走的。我现在还留有一手，这一段我今天晚上不讲。你们要好好的练一下，练它三个月，以后再告诉我任脉是怎么下来的。今天我们把这个问题先挂上，自己去查书，在练功中体会，我总会讲的。任脉上来当然是经过喉头上到承浆。我就问任脉是怎么下去的？就问这么一点。任脉带着督脉，督脉是不会走回头路的。督脉永远不会走回头路，可是任脉是不是不走回头路呢？走回头路，又从那儿走？是从喉头上又去又从喉头下来，是不是这样的？”

《郭林气功全集》卷三

中级功法

weike365.cn

weike365.cn

《郭林气功》中级功法收入了郭林大师经过长期练功、教功实践的五套功法，这就是：吐音功、脚棍功、松腰功、八段锦、三环功。其中吐音，脚棍两种功法，郭林大师生前曾列入特种功法内，但主要还是把它们列入中级功法部份：

这些功法，都是要求在练了初级功法的基础上才能操练的。没有练过初级功，没有掌握放松、入静要领的人，立即就练这套中级功法是无法学会，也不可能达到预期的疗效。因此，一定要本着“循序渐进”的原则，逐步提高自己的练功水平，千万不要急于求成。古人说“欲速则不达”，确是一语道出了事物发展的自然规律。否则，不但收不到理想的效果，往往还会导致不该出现的偏差。

在这五套功法中，其中脚棍与吐音两套功法是郭林大师的家传秘法。

脚棍功是一种具有独特效应的功法，对下焦病变具有很高疗效。大凡因心脏、肾脏以及某些癌症引起的下肢浮肿，经过操练初级功法效果不显著的患者，加练脚棍功后，浮肿很快就会消失。

关于吐音功法，最早可以追溯到西汉。在马王堆出土文物《导引图》中，可以看到有关吐音的记载，但无功法。到了梁·陶弘景辑录《养性延命录》时，辑录了前人所传的吐气六字诀，即“吹、呼、唏、呵、嘘、咽”，但此六字诀与马王堆《导引图》所记载的吐音法已经不同了。《导引图》中记载的是大声啸叫，而六字诀则要求“切忌出声闻于耳”。就我们现在所查资料来看，关于吐音的记载到了明朝在民间仍有流传。明·宋应星在他所写的《论气·气声》篇中曾有过如下的记载：“其声振山谷，则修士别有义理，非众人之所知也”。由此可见，宋应星当时曾经看见过练功者在深山中吐音，所发出的声音可以振荡山谷。但是，所有这些记载都只限于对吐音功法的描述，而没有功法本身的说明，可见吐音功法久已失传。

郭林大师在继承家传古吐音法的基础上，身体力行，实地探索，进行了深刻的研究，从而创立了这套具有防癌治癌，神奇疗效的特异功法，并于七十年代第一个公开传授此功，配合治疗癌症，取得了卓越疗效，使这一失传已久的古功法重新放出奇光异彩，广泛造福于人类，可谓功德无量。

至于吐音功法的机理，郭林大师曾作过深刻的阐述，请参见本卷第六章《郭林大师谈声波导引（吐音导引）》。

第一章 吐音功法

运用人体的发声器官，在与意念、呼吸、势子等其他导引配合下，病人按规律反复吐发特定的声音，以达到治疗疾病，延年益寿的目的，这种方法叫做吐音功法，又叫吐音导引法。

吐音功法是郭林在融会古气功中呼吸吐纳法的基础上，根据声由气发，气功状态下的发声密切联系着“内气”的运行，两者互有影响的原理，参照中医五脏与五行、五声、五方的相应的理论，经过长期探索和临床反复实践验证，创设的一套新功法，吐音导引是“郭林气功”五种导引中不可分割的组成部分，其他四种是意念导引、呼吸导引、势子导引和按摩导引，吐音功法的应用，在攻克癌症、红斑狼疮及心脏病等多种顽疾重病中发挥了意想不到的作用。例如本书附录中所载的治疗病例，绝大多数曾在其它功基础上加练了有关的吐音功。

吐音功法在治疗疾病中虽然产生了如此的效验，但是吐音功法并不像前面所介绍的功法那样，通过文字描述和配置插图就能讲得清楚的。吐音中从字音、声调到快慢、高低、顿挫的变化，一般只宜面传口授。如果用文字来描述，那怕到了烦琐的程也往往难以表达确切，这是其难处之一。不同的疾病，不同的夹杂症，不同的病人情况，吐音有不同的设计，以及因所处的疾病归转和治疗阶段的变化，吐音又需要有相应的调整变化。在临床实践中，郭林总是定期当面查功，逐个布置的，现在要把这些复杂的变化规律一下子全部条理化，这是一个更大的难题。“郭林气功”研究小组正在筹备进行录音录像的工作，以便克服这一困难。

这里应向读者郑重交代，对吐音功法要持审慎的态度，要争取在有经验的辅导员指导下进行，在练的过程中要密切注意自己的病情变化和自我感觉，加以调整，必要时应暂停吐音练习，不要蛮干，以防出偏。

应该指出，学好了前面各种基本功的人如能掌握好吐音功法，当然是“锦上添花”，可以增强以前所学的基本功法的疗效。如果没有条件，暂没有掌握吐音功法，坚持练好以上学的基本功同样可以治好病，那种认为不学吐音功法治不好病的想法是不切实际的，也是不利于自己练功治病的。

气功疗法是通过开动气机，产生“内气”，使“内气”循行经脉，调整阴阳而达到治疗目的的。对于“气”这种人体内部特殊信息的物理属性究竟是什么，中、外科学家都还在进行研究探测。吐音为什么能有治疗效果呢？从中医的一般常识来说，运气发声过程本身就可以通盘活络，有利于气血流通，消除疾病，吐音则又不同于平时的

唱歌或喊叫。郭林的体会是，人在气功状态下吐音时产生的特定声波，以及这一过程中由发声器官按一定频率振动所引起的机体内部的谐振，可以使“内气”的特殊信息循经脉通达脏腑，而收到调整阴阳、增强抗病能力的效果。例如，当有肝经疾病时，让病人吐肝音，可以使肝脏收到特定的信息而得到调整；有肾病的人，在吐肾音时，可以使肾脏收到特定的信息而得到调整，等等。

一、吐音中的基本音

吐音功法要求吐发的声音，在不同的病人以及同一病人的不同时期可能有很多变化，但其最基本的发音可以归纳为以下几种：

（一）“哈”音

哈音又分高、低二音。高音哈有“泻”的作用，主要用于癌症、炎症等实证；低音哈有“补”的作用，用于与高音哈调节补泻，哈音是“郭林气功”攻治癌症的主要吐音。一般初练者都先练吐一个单音“哈”，并以高音为主，待病情稳定或病灶基本消失后，在此基础上，再进行调整，多数是高低，或高中低音组合起来，好象配成一副药一样来应用，哈字的吐音如下表：

高 音	中音	低 音
哈 [hā]	哈 [há]	哈 [hǎ]
从发声到结束始终保持 hā 音		哈的低音吐到末尾带有ǎ的音

例如，肺癌病人经常采用的是吐高音的“哈”，肺的生理参数是九，在抢救中病人至少吐九个高音“哈”，分成三组，每组三个音；有时是三个高连音，如“哈—哈—哈”为一组，共吐三次。泻到一定程度时（譬如两周以后）就应进行调整，把连吐三个高音“哈”改为吐两高一低的“哈”音。兼有慢性病的癌症病人，其吐音变化法后面还要详细介绍。

（二）五脏音

根据古籍的记载，我国古代对人体生理的认识是，五脏各有其相应的生理参数，如脾是五，肾是六，心是七，肝是八，肺是九。与五脏相应的有五个方向，如脾是中，肾是北，心是南，肝是东，肺是西。与五脏相应的有五声，如脾是“宫”，肾是“羽”，心是“徵”（zhǐ 纸），肝是“角”，肺是“商”。把五脏与五声、五方及五脏的生理参数结合起来，这是郭林老师探索治疗五脏疾患吐音的主导思想。在具体实践过程中（包括她自身的长期练功和十多年来指导别人用吐音治病），修改了某些难于吐发的音，并增设了胃音，即实际发展成六个脏腑音。

根据中医的全局观点，五脏（外加心包经实为六脏）通过六腑（六腑包括：胆、

胃、大肠、小肠、膀胱、三焦)。吐五脏音可以对相应的腑病起调整作用。

两个高音（单音二联）	肿瘤大，但未发现转移者
三个高音（一长两短）	抢救或术后防止转移，先给单音哈； 适应后改吐三个高音
两高两低	术后一两年未发现转移，为防止扩散或转移
一高一低	身体虚弱者，出虚汗，各项指标低或正在做化疗时 （化疗本身是泻）
一高两低	白血病患者不能单吐高音，只能吐低音或一高两低
两高一低	肺癌又感冒发烧、咳嗽的患者
肾癌吐哈音	可以吐中音哈，但不要超过 12 声，同时用呼吸中的补法来调整
胃癌先吐哈音	先吐五个哈音或者五的倍数，以后再改吐“东”音

五脏音各有高、低音。一般慢性病人通常总是高、低音搭配成组来吐。吐五脏地音的组数，应根据该脏腑的生理参数或加倍数。

五脏音不仅可以用来治疗该脏经络有关疾病，而且在用哈音治疗癌症时亦可结合运用。

主治部位	高音	低音	本音	吐音数
心音	征 [zhèng]	整 [zhěng]	徵	7 或 7 的倍数
肺音	商 [shāng]	晌 [sháng]	商	9 或 9 的倍数
肝音	桌 [zhuò]	桌（上声）[zhuó]	角	8 或 8 的倍数
	郭 [guō]	果 [guǒ]		
脾音	宫 [gōng]	巩 [gǒng]	宫	5 或 5 的倍数
肾音	愚 [yú]	雨 [yǔ]	羽	6 或 6 的倍数
胃音	东 [dōng]	懂 [dǒng]		依脾脏数字 用 5 或 5 的倍数

以上基本吐音在实际练功中除了有高低之分外，还有快与慢、强与弱、连与断、收与放的区分变化。这些变化要根据病情来决定。练吐音功法的人一定要勤学苦练，既要做到发音准确，又要吐得轻重合宜、节奏分明，还要使声音流畅、柔和，才能加强治疗效果。

二、吐音中的意念导引

吐音所发出的“音频”和“音波”只有借助练功时所产生的“内气”这一特殊信息的传递，才能到达五脏六腑，从而产生疗效。所以，不练气功，未进入气功状态，是不能学好吐音的。要想练好吐音功法，必须首先练好郭林气功中的前几项基本功，做到“松静自然”，能产生“内气”。要做到这一点，搞好“吐音”功法中的意念导引的配合就显得十分重要。其法有三：

（一）必须树立坚强的信念

练吐音首先必须树立坚强的信心，即相信吐音功法一定能够治好病。有了坚强的信念，在练习吐音时就可以做到心安神静，不受其他杂念的干扰；有了信念，就能持之以恒，坚持练下去，也不会受到七情干扰；有了信念，吐音时产生的“内气”就多，津液也多；有了信念，练习吐音时就能做到严肃认真，一丝不苟。

（二）心安神静、心平气和

“音以情”，心不平气不和，杂念很多，就调动不了“内气”，音也吐不出来；即使勉强吐出，所吐出的声波和音频也不可能借助“内气”这个特殊的信息通向病灶，也就不可能有疗效。因此，练吐音也必须注意排除七情干扰（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊），做到没有杂念，才能有好的声、好的音。

为了做到“心安神静”，要求患者在吐音前先做好松静站立预备功、二个气呼吸、中丹田三开合及升降开合松静功，在做了以上功目后，如杂念还排除不了，可以默念数目字，从1~30，或1~60（约一个数一秒钟）；如还不能，平静，就从1默念到90个数目字（以此为限，不能超过90个数字）。如还是静不下来，就再做三个气呼吸、三个中丹田开合（中丹田开合最多不能超过九个），把气沉下来。

（三）收视返听

慢性病患者在针对某一脏腑吐音时，就要用耳朵听着这一脏腑，脑子也想着它。如心脏病患者，在吐音时排除杂念之后，意念想着心脏，向心脏发出“征”音，耳朵要能仿佛听到心脏的谐振，这样吐出的音使心脏产生感应，就能加强心脏的功能，从而达到治疗心脏病的目的。如肝炎病人吐肝音“桌”（北方人吐此音）或“郭”（南方人吐此音）时，就要脑子想着肝脏，耳朵能仿佛听到肝脏产生的谐振，从而加强肝脏的功能，癌症患者在吐音时只注意松静即可，不必用收视返听这一功法。

掌握吐音功法是很不容易的，它比唱歌要困难得多，难就难在意念导引上，而意念导引在吐音功法中又是非常重要的一环，这一环掌握不好，吐音就达不到疗效，弄不好还会出偏。因此，意念导引在吐音功法中可以说是“重点中之重点”，没有一定练功基础的人，一般是学不会，也掌握不好吐音功法的。

三、吐音中的呼吸导引

吐音与呼吸有密切的关系。吐音时发出的声音是以“气息”作为动力的，不论是吐五脏音，或是治疗癌症的“哈”音、“沙”音，高音、中音、低音，都是靠“气息”做动力。“气动则声动”。有充足而匀和的气息做动力，所发出的声波就有力量，而且是温和的、有伸缩性的、多变化的、有气感的。这样发出的信息就能传到五脏中去，就能产生疗效。因此发音时颈部肌肉、下腭、舌根等部位都要放松，不能紧张，在全身放松的情况下，从肺部吐出的“气息”就可以得到丹田底气的支持。这样，发出的声音才能温和、悦耳、有力。否则，音就发不出来，即使勉强发出，那也只是一种喊叫，根本不是什么吐音导引。所以，吐音必须配合好呼吸导引，配合的方法如下：

（一）注意保持气息平稳

初学吐音时，吐完第一个音后，接着要吸一口气，然后再吐第二个音，……如此继续进行。吐音时“气息”要保持平稳，要有一定的节律，为什么吐一个音要吸一口气呢？这是为了吐第二个音。初学者在吐音时，由于换气换不过来而感到憋气时，可以在吸一口气后稍呼一口气，然后再发音，这就是“以气带声”的吐音方法。同时还要注意掌握吸不要吸满，吐不可吐尽的原则。这样，就不会感到憋气了。

（二）根据发音的高低、强弱及病症，注意呼吸的调整

1、体弱而又必须采用泻法的患者呼吸的调整法

癌症病人经过化疗、放疗或手术后，身体一般比较虚弱、气短，但要治疗癌症，控制或消灭癌细胞，又必须采用“泻法”，吐音时需要发高音、强音，病人对此承受不了该怎么办？这就需要注意吐音过程中的呼吸调整。要求做预备功、收功时都要注意呼吸的配合，即在做三个气呼吸、中丹田三开合时进行调整。病人气不短，有抵抗力者，一般采用先吸后呼的“泻”法。如身体太虚弱而治疗癌症又需要采用大“泻”的吐音时，那就要采用先呼后吸的“补”法进行调整，使病人的体质能够承受得了吐音中的“泻”法。

2、身体下焦部位长瘤必须用高音连音时呼吸的调整法

如果肿块大，又长在下焦，那么吐音的效果不如对长在上焦部位的肿瘤效果好。从临床实践来看，肺癌、鼻咽癌、胃癌等，吐音功法疗效显著；而骨癌，特别是脚上或下肢长骨癌的疗效就较差。遇到后一种病症时，吐音必须用高音、连音，吐音的气息力量要强、大、猛，才能攻到下肢的各个部位。癌症患者需要彩力量大的连续高音“哈”的吐法时，其数目字要多。预备功、收功及中间做三个中丹田气呼吸时做“先呼后吸”的补法来进行调整。

（三）善于运用三呼吸、三开合的调整作用

吐音功开始的时候以及进行中加做三个气呼吸、中丹田三开合，都可以达到调整

气息的目的。例如肺癌患者的吐音基数是九，需要加强时，则用九的倍数，即吐十八个音。如果病重而又体弱者，那么在开始练时，先吐九个音，再练其他的功目，或休息两个小时后，再吐九个音，或者把九个音分成三组来吐，每组吐三个音，中间进行三个气呼吸、三个中丹田开合，进行调整，加做三呼吸、三开合不但可以调息，更重要的是为了把“内气”导引回气海。尤其是在练完吐音后，一定要注意收好功，即认真做好中丹田三开合及三个气呼吸。如果吐音之后，不收功，“内气”散开，人体就会越来越虚弱，不仅达不到疗效，反而会出问题。最好是在练完吐音并收功后，再闭目养神 10~20 分钟。此点所以要重复地讲，目的在于引起读者的注意，因为许多读者在练功中对此往往注意得不够，而大大影响疗效。

（四）复杂情况下的分阶段练法

例如患癌症又兼患有高血压症的病人，不应该吐单音的高音，因高音是引血上行的；但因有癌细胞又必须吐高音的“哈”音，而且是单音。那么，这个矛盾如何解决呢？根据临床实践经验，应采用分阶段来练吐音的方法，即凌晨开始第一阶段练功时，先吐低音，并在做中丹田三呼吸时应采用先吸后呼的呼吸方法，进行调整。第二阶段则练中度风呼吸法或其他功法。休息一段时间，再进行第三阶段吐高音的“哈”音。这时，做中丹田三个气呼吸时，应改用先呼后吸的方法。这样，高、低音配合，再加上呼吸导引的调整，既能够治疗癌症控制癌细胞的扩散，又能控制高血压，可以达到理想的疗效。

总之，在吐音中配合呼吸进行调整非常重要。吐音前预备功的三呼吸（运用先吸扣呼或先呼后吸）及吐音过程中的呼吸调整，和收功中的三呼吸、三开合都需要有针对性的来安排好。

四、吐音中的势子导引

（一）松静站立，三个气呼吸，三个中丹田开合

这些要求与前面介绍的预备中的要求基本相同。所不同的有以下几点需要注意：

- 1、站立的时间不能太长，一般不能超过五分钟，时间长了不易控制杂念的出现。
- 2、必须做到排除杂念，心安神静。为了控制杂念可以采用默念数目字的方法，从 1~30，或 1~60，以此法帮助排除杂念，有杂念吐音就不会准，势子也不稳。有的患者在做完松静站立、三个气呼吸、三个中丹田开合后，接着做四个升降开合松静功，即能达到松静的境界，即开始吐音，亦收到较好的效果。

- 3、眼睛平视前方，然后轻轻闭上，意念要“内守”病灶，做到“收视返听”。吐音时，意念不能随着吐出去的音而走散，应该“内守”，并且要随着声波与音频在体内

脏腑部位所产生的谐振的流转而流转。此是指慢性病患者练吐音而说的，癌症患者练吐音时，则不要守“病灶”。

4、腰、胯、膝盖一定要松下来，手腕、肘、肩膀也都要松下来，不但上肢要松，下肢也要松，要做到这一点需要平时多练松静站立、升降开合和松揉小棍等基本功。

5、头部要放松。吸气时头位要正，从下面吸气，头低了就会压迫胸腔，头放正就可以使吸入的气顺畅的达到肺部并与膈肌相连一直到达气海，随着吐音头部可以平稳、自然地左右侧轻微摆动，注意百会朝天，但也不能吐一个音就两边摆来摆去，如摆动得太多也会造成脖子发硬、声带发紧，气息受阻，吐出的音就会不稳、不顺，甚至会发生头晕的现象，吐音就会失败。

（二）双手放的位置要根据病情来安排

1、属于上焦部位的病症，如肺癌、鼻咽癌、乳腺癌、慢性心脏病等患者，双手要放在中丹田，这样意念就会聚在中丹田，但切记不要守中丹田。意念活动应使“气”由上丹田开始下沉，手放在中丹田，“内气”也会跟着下沉，然后再开始吐音，发出的音就会流畅。如杂念没有排除，站立不平稳，没有做到心安神静，即使双手放在中丹田处，气也不会下沉，吐的音也不会理想。音吐不好就会发生腹胀、胸闷等不适的现象。

2、属于下焦部位的病症，如胃癌、肠癌等，都不宜将双手放在中丹田，而应该双手放在后面的命门或其两侧的肾俞穴位上，使外劳宫与肾俞穴相对。一通气，肾气就上来了。但肾癌患者却不能将手放在肾俞穴上，也不能放在中丹田处，而只能把双手的外劳宫穴放在带脉穴位上，使双手离开病灶。

3、肝癌患者，双手外劳宫穴一般应放在肾俞穴位上，但要看癌瘤肿块的大小、肿块小的，可以把双手放在带脉处，但手指的方向必须向后；如果肿块大，就即不能放在肾俞穴位上，也不能放在带脉处，同时也不能放在中丹田处，而要放在两胯旁，而且不要与两胯贴接，以免对病灶起不好的作用。

4、要注意癌症往往会转移、扩散，随着癌细胞的转移、扩散势子也要随之而改变。应当切记癌症病人双手不应放在病灶处或靠近病灶，如癌症原发在肺部，当癌细胞已经转移到其他部位，或转移到全身时，那么，双手只能自然地放在两胯旁，两胯松下来，做到圆、软时，“内气”也可以畅通。

5、属于心脏病、肺病、肝炎等慢性病患者，双手的内劳宫穴可以重叠放在病灶处（男子左手在下，女子右手在下），慢性肾炎患者，可将双手的外劳宫穴与肾俞穴相对，放在肾俞穴位上，这样，可以有特殊的疗效。但双手放在病灶上时，要做到用耳朵听一听吐音时发出的音，能不能传到病灶处，能不能收到什么信息（注意：只能听，不能看）。如手放在肝区，吐音时要听听肝区收到什么信息，能不能使肝脏发生谐振？如能发生谐振，说明肝脏已收到了信息，发生了“回流”，吐音就会收到满意的疗效。为什么呢？因为声波发出之后，大脑皮层的中枢神经就受到冲击，通过条件反射而促使

内脏的各条神经也发生变化，功底厚的人，吐音之后收到的信息就更加清晰，疗效就更高；功底薄的人，收不到“回流”的信息，疗效就低。但切记要遵守“三不”原则（即关于“不盯、不抓、不追”的规定），对此如理解不了，或掌握不好就不要勉强这样做，双手虽是有意识放在肝区处的，但并不是“意守”肝区病灶，手放在肝区，而意念活动却是守在中丹田处，对肝炎病人来说，这一点是特殊的，肝炎患者在吐肝音时要特别注意这一点。

在采用将手放在病灶上这种势子时，不仅不可意守，不可追求，而且吐音时，也不要吐得太长、太高，即使有低音配合也不行。如果过长、过高，就过强了，身体虚弱和病灶都承受不了，所以要长短适宜，要量力而行。

（三）双脚站立的位置要根据吐音时感觉的变化进行调整

在一般情况下，吐音的松静站立是双脚平站与肩同宽，但如患者吐音时感到气息过强向上冲时，或吐音时有些紧张，意念有干扰，气息不平时，双脚站立的姿势要进行调整。可以出一只脚，一般病症可出左脚（肝病出右脚）。迈脚时，脚跟着地，迈半步。出左脚时，重心放在右脚，出右脚时，重心放在左脚。这样，把肾气调整一下，气息就不会过强，也就不会向上冲，而是向下降，即调动肾气下沉。如不通过出脚的动作对肾气进行调整，气息向上冲，就会冲出声门，使胸腔受到压力，产生胸憋、胸闷、心跳腹胀等不适的现象，严重的甚至有吐血的。所以，不懂得这个功法，吐音也是吐不好的。掌握好这个功法，吐音时就不易出偏，就会收到理想的效果。

总之，吐音过程中势子导引很重要，势子正确、平稳，气息平和，声波音频平衡不乱，吐音功法的疗效就会显著。

五、吐音中的辩证论治

中医学辩证论治中有“表、里、寒、热、阴、阳、虚、实”八纲之分。吐音功法的应用也不例外，也要区别病情，辩证论治。

中医的针灸和气功都有“补”、“泻”之分。吐音功也有补、泻之别；高音、强音是“泻”法，一般用于实证病人；低音、弱音是“补”法，一般用于虚证病人。有的病人还必须高音与低音结合起来，同一组吐音中强、弱搭配，才能补泻得宜。但应注意，脑病、子宫病、肾病，这三者原则上是不可“泻”的。

总的来说，一般慢性病人吐音时，基本上应根据疾病所在脏腑从五脏音中选用，而且要把该吐音的高低音配合起来吐，吐音数字要依照该脏腑的生理参数来确定。

癌症病人一般都用“哈”音，吐音数字也要依照疾病所在脏腑的生理参数，而且癌症病人在治愈前多数采用高音“哈”（多个单音高音“哈”，或多个高音“哈”连上），

以收强“泻”之效。但肿瘤转移者，或经受化疗、放疗或手术后体质虚弱，兼有虚症者，吐音时就要考虑在生理参数的基础上增加数目。而且在安排吐高音“哈”时，结合安排低音、中音“哈”，使之有泻有补，癌症基本控制而又患有其他兼症者，可以继续吐“哈”音以外加吐有关五脏音。

郭林老师根据数十年来自身练习吐音和指导病人用吐音功法的实际经验，将吐音变化的规律归纳为十四种情况。

防止转移扩散，可安排吐两高两低的“哈”音，如“哈—哈—哈—哈”。如病人：

第一种 癌症病人，癌瘤体积大，属实证，还未发现转移者，可吐两个高音（单音二联）“哈—哈—”，或三个高音（一长两短）“哈——哈—哈—”。

如癌症晚期需要抢救，或癌症术后需防止转移，一般都采用高音“哈”，不能用低音。此时先只用单个高音“哈”；如能适应，可以吐三个高音哈（一长两短）“哈——哈—哈—”。如果一开始就用三个长高音，一般吐不出来，采用一长两短比较缓和，病人容易做到。临床的体会是，高音比较强，振动的频率高，对控制和消灭癌细胞力量较大，疗效好。

第二种 癌症手术一两年，未发现转移，但仍有癌细胞者，为了控制癌细胞、身体不虚弱，也可以吐两个高音“哈”而不加低音。身体过于虚弱者，也可以改为一高一低的“哈”音，这两个音可以连着吐，也可以分开吐，这样，一方面可以稳定病情，使癌细胞不扩散；又不过于“泻”，有利于恢复健康。

第三种 癌症肿块消失了，但病人体质虚弱，出虚汗，各项指标偏低，癌细胞未完全消灭。这时既不能再“泻”，也不能单纯地“补”，吐音时要安排一高一低的“哈”音，使补泻适当，再配合其他功法就不会出虚汗了。

第四种 肾癌病人，对癌症本需用“泻”，但《内经》等古籍指出，肾是不可“泻”的，怎么办？这就要根据抓住主要矛盾的原则来处理。肾癌既是主症，为了抢救，先得用高音“哈”，此时如其“泻”得过甚，只可以用呼吸时的“先呼后吸”的补法及练脚棍功法等来调整。曾有两个肾癌病人潘××、孔××，都曾进行过化疗、放疗和手术。为了防止癌细胞扩散转移，郭林老师开始都教他们吐高音“哈”不变，两年多年疗效很高，未有转移。

同样是肾病，只要他们吐高音“哈”，用其他功法调整补泻。其中潘××在练功四个月后一度因脸色青白而让他改吐肾音“羽”，想给他补一下，结果发现癌细胞转移到肺，在查功后停止吐“羽”音，仍吐高音“哈”，一个月后肺部肿瘤阴影缩小，说明还是不能吐补的音。相反地，孔××一直吐高音“哈”不变，两年多年疗效很高，未有转移。

同样是肾病，只要不是癌症，就应坚持用肾音“羽”而不用“哈”。例如，张××是红斑狼疮，是没有瘤子的，她的小血小板老是低，只有3万多。红斑狼疮就怕侵犯肾，所以专一地给她补肾，单吐“羽”音。现在身体好好的，教功很积极，还有杨××也

是红斑狼疮患者，两年间郭林一直让她坚持练特快行功不撤，吐音只练“羽”音，效果很好。一般肾病用“羽”音时要高音“愚”与低“雨”配合运用，不能单用一个音。如果需要用单一吐音来补，可用“西”音。但也有例外的情况，如一位女肾功能衰竭的患者，肾上长个小瘤子，并尿血，先吐“羽”音，但解决不了问题，把吐“羽”音改为高音“哈”后，尿血就止住了，瘤子也纤维化了，但不能超过12个高音“哈”。

第五种 胃癌患者，吐一段时间“哈”音后，根据临床实效，应改吐“东”音，高音是“东”，低音是“懂”。经验证明，这对胃癌有疗效。

第六种 澳抗阳性患者吐“哈”字，按肝的数字。

第七种 白血病急性期患者不能学吐音，要学则只能吐高音“哈”，而且要快收。

第八种 肺癌病人未手术者要先吐高音“哈”，病情好转后吐二高一低“哈”音；已手术而无转移者可直接吐二高一低的“哈”音。

第九种 脑瘤病人不能先用高音“哈”，不能泻，高音“哈”对脑神经的刺激太强，会起反作用，要用较温和的“厠(è)”音。

第十种 女子在月经期或妊娠期一概不能练吐音，以免引起流血不止等偏差。反之，如女子闭经则根据其病证的虚、实可分别吐低音或高音“哈”，以调动肾经，颇有疗效。

第十一种 各项指标偏高的病人，如高血压病，都不能安排吐高音，要吐低音，至多只能一高一低或一高两低搭配应用。一般高血压病人不需吐音，只用升降开合，慢步行功等就有足够的疗效了，切忌让高血压病人吐高音。

第十二种 凡五脏六腑有穿孔病灶的，如胃穿孔、肠穿孔、肺穿孔等，都不能安排吐音，以免引起大出血。

第十三种 练功的患者如感到有气串痛、胸闷、腹胀等现象，而在练功前双没有此种现象者，均为出偏的表现，可以根据五脏的生理参数安排吐单个的高音“哈”，这是纠偏的吐音法，出偏还可有其他现象，但以上三种是普遍的，主要的。这三种现象消失了，其他现象也会随之消失。

第十四种 寒、热、虚、实的辩证施治

凡属实寒或实热者都需要采用“泻”法，安排高音以祛寒散热，不能用低音，因为低音是补，有实寒实热都不能补。如感冒风寒就需要吐高音散风寒。如平日身体虚弱者，则可采用高低音配合，进行调整，如遇高烧不退，则必须用高音，配合风呼吸法一、二、三步功，就会很退烧。如有个肺癌患者练功已经三年了，因不慎得了感冒，引起发烧、咳嗽、吐血，因体弱不能单吐高音，便教他吐高、中、低的“哈”音，如“哈一哈一哈”；反过来是低、中、高，如“哈一哈一哈”，他回去练习便退了烧。

吐音时所站的方向的辩证关系。一般说来，心有病面向南、肺有病面向西、肝有病面向东、肾有病面向北来练吐音。但也不是绝对固定不变的。如有一位白血病患者，开始练吐音功都是面向北，结果白血球还往上升。后改为面向南，吐音的数由6改为

7 或 7 的倍数，效果比较明显，白血球增加和发烧的现象都减轻了。这种改变是根据坎离颠倒的原理来进行的。

综合上述种种情况，都是根据不同的病情按照辩证施治的原则，采用不同的吐音方法，而不能千篇一律，一成不变，只有随着病情的变化，采用不同的功法，才能收到良好疗养。

六、吐音应注意的事项

（一）吐音应在清晨空气新鲜时，选择公园、树林、湖边等空旷安静，且不致干扰他人的地方进行。吐音时站立的方向要根据疾病所在的脏腑来确定。一般是心脏病患者应面向南方练习吐音，肝病患者应面向东方，肺病患者应面向西方，肾病患者应面向北方。但也不是死板不可改变的；如遇刮风的天气，则应避开风向。

（二）开始练吐音时，吐音的时间不要过长，每次不要超过 15 分钟。时间过长容易造成声带疲劳，致使声带松弛无力，甚至会使声门闭合不全而使声音沙哑。

（三）吐音要很自然地发自丹田，而不要勉强地靠喉咙去喊，也不要用力过猛。在吸气以后，要先稍微吐出一点，随着吐出这一点气的同时，先吐出轻微的声音，然后再大吐这个应吐的音，这样就不会出现过猛的现象了。否则，往往造成喉肌紧张或声带损伤，严重者可发生声带粘膜下出血。声带损伤容易导致声带边缘长出小结或息肉，妨碍两侧声带的互相靠拢而出现持续性沙哑音。

（四）不要吃刺激性的食物，包括生葱、生蒜、辣椒，尤其不能喝酒，不要吸烟，也不要吃过咸、过热和过凉的食物。

（五）要注意防止七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）干扰，遇事不要过分激动或忧伤，更不能着急、生气，如果受了七情干扰，不能做到心安神静，就暂时不要练吐音。

（六）练吐音必须与其他功法相配合。吐音不仅是要在练好其他基本功的基础上进行才能收到良好的效果，而且还必须与其他功法配合进行才能收效。是不能把吐音功法看成是高于其他一切的功法，更不能以练吐音功法来取代练其他的功法。每日清晨必须按自己的病情练一定的行功，同时配合适合自己病症的吐音法。

第二章 脚棍功法

脚棍功法是郭林老师家传的一种独特的功法。当郭林老师的祖父传给她这一功法时，只传授了具体的操练方法，并没有讲明原理。即使讲了，由于年幼，也理解不了。在她练功实践中，特别是她立志对古气功进行改革以后，才促使她进一步地钻研有关的医理、病理和生理，结合中医理论，对气功的机制进行了深入的探讨，并在临床实践中总结了气功治病的机理。

根据中医理论，肾为人之根本。譬如大树，根深则叶茂，肾脏强则五脏实，未有肾虚而心肝脾肺诸脏能强者。当然，诸脏久虚，也会反过来造成肾脏的虚弱。根据这个原理，无论是慢性病人或是癌症病人，少有不是肾虚的。脚棍功的特殊作用，就在于它可以加强肾脏的功能。脚棍功为什么能有此特殊作用呢？其原理并不复杂，也不神秘。那就是因为脚心（即涌泉穴）通足少阴肾经；同时脚还通足太阴脾经和足厥阴肝经（见卷六《附录一》十四经脉分布示意图）。正因为脚通三条阴经，可以通过三条阴经影响全身其他经络，所以练脚棍可以调整全身经络脉道，对多种脏腑疾病均有治疗作用，后面将分别加以说明。

一、预备功

（一）松静平坐



图 48 预备功

先将准备好的圆木棍一根（长约 45 厘米，略宽于肩；直径约 6~6.5 厘米）平放在地上。并准备好一个与自己小腿同高的小凳子，凳上铺一棉垫（如没有也可以）。开始时平稳地坐在小凳上，脚底平放在木棍上，两脚之间的距离大约 10 厘米；使脚的前半部（即涌泉穴所在处）与棍接触。大腿放平，与小腿保持 90° 垂直角，上身保持正直，要含胸、拔背、垂肩、坠肘、虚腋、头如悬钟，注意松腰、松胯，两手平放在大腿根部，双手指尖略向里侧。坐好后，两眼先平视，然后轻轻闭上，舌舐上腭，全身放松后，排除头脑中的杂念。（图 48）

（二）三个气呼吸

将双手放在中丹田上做三个气呼吸，男子先将左手（女子为右手）的虎口放在肚脐处，使掌心（内劳宫穴）按在中丹田（即气海穴——在肚脐向下、向里各一寸半处）；再将右手（女子为左手）掌心重叠在左手手背上，使右手的内劳宫穴对准左手的外劳宫穴。手放好后开始做呼吸的动作（图 48）。先用口呼，口呼时不要把口张得太大，只是微露一小缝即可，后用鼻吸。一呼一吸为一次，共做三次。先呼后吸为补，久病体虚的人，一般都用先呼后吸的补法。呼吸时要做到轻轻地、缓缓地、长长地、深深地，切不可用力和勉强去追求深长，要使气息自然并留有余地。

以上是一般慢性病患者做法，癌症患者则是先吸后呼，只是呼与吸的顺序不同，其他要求皆同。

（三）中丹田三开合

接上式，最后一个气呼吸毕，恢复自然呼吸，中丹田前的双手向两侧慢慢地分开，开始两手手背相对，手指并拢，开的宽度以略宽于自己身体为度（图 48）；开后翻手使手心相对，双手慢慢地向腹前中丹田处聚拢（图 48）。聚到两手将接触而尚未接触时，再翻手使手背相对，做第二个开合，如此共做三次，叫做中丹田三开合。

二、意念导引

脚棍功一般都是放在学了初级功的基本功，能够松静下来以后才教的。如果不能松静，不懂得意念导引的功法，即使学了脚棍，也只是学了势子，甚至不但不能松静，反而促使兴奋，造成思想紧张，疗效不会很好。要想达到理想的疗效，就必须掌握意念导引的功法，在滚动脚棍之前，先做意念导引。下面将脚棍功法中的意念导引法介绍如下：

（一）默念数字，入静咽津

做完预备功后，双目轻闭，将双脚的涌泉穴处放在棍上，开始默念数字，从一数至六十，这样意念就集中了。如果仍未入静，可以接着再从一数至三十，一般便可安静下来，只要安静下来，口中便产生津液，产生的津液不要吐掉，而要分三小口咽下，咽时要体会津液从咽喉咽下，沿着喉管、上脘、中脘、下脘直至中丹田，此为咽津法。（后面在做完肾俞按摩和收功时都有津液产生，都要按咽津法咽下），然后接做循经导气法。



图 49 右下肢部分经穴

（二）悟晓经脉气循经行

所谓循经导气法，指的就是在安静后，蹬根前，先想想自己是哪一脏腑的病，内气应走哪一条经脉。所以，练习脚棍必须熟悉经脉循行的路线（图 49、50），如足少阴肾经的循行路线有二，其一是①起于足小趾之下，斜走脚心；②通过涌泉；③出内踝前大骨下陷中；④绕内踝骨一周上行至三阴交；⑤至筑宾，沿腿部内侧后缘上行；⑥经会阴至长强；⑦由长强经过脊柱，入于肾脏；⑧其直行的脉从肾上行至肝；⑨通过膈膜入肺脏；⑩沿喉咙至舌根。其二是①从肾脏出来联络膀胱；②至图 关元；③再下行至中极；④从中极向外倒转至横骨，然后向上直至胸部的俞府。平时要把经脉路线记熟，练时只要意念循行所及，“气”便接通。经脉循行的路线是严格的，不允许乱领乱行。只要事先熟悉这条经脉路线，势子一做，棍子在脚底涌泉穴

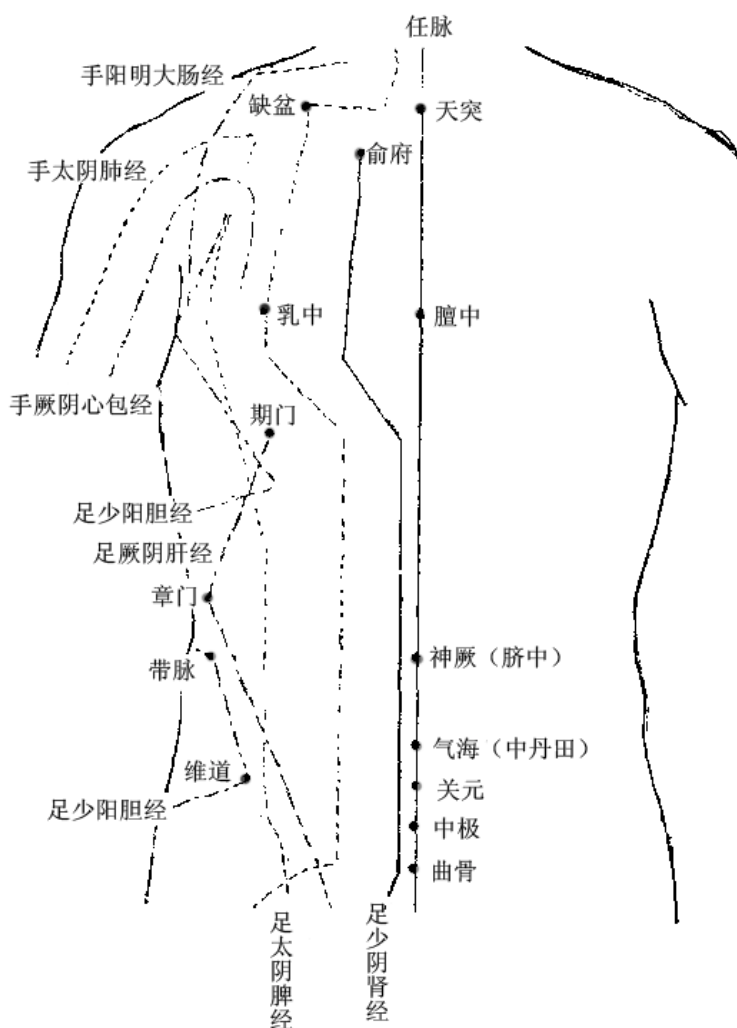


图 50 躯干正面部分经穴

处或脚心处一滚，“内气”便会产生，产生的“内气”便自然而然地循经而行，用不着什么“以意领气”。如果生硬地用意念去领气，“内气不足”，功夫不到，强加以外力，反而容易出偏。这个道理，初练功者不可不明，务须理解清楚。

（三）点穴按摩，接通阴阳大脉

人身有十四条经脉，与足相连的有足三条阴经和足三条阳经，三条阴经通阴经之海，气血在阴经之海运行与任脉相通；三条阳经通阴经之海，气血在阳经之海运行，与督脉相通。所以，要使阴经与阳经相通，关键在于接通任、督二脉，任、督二脉一接通，全身的阴、阳经脉也就都接通了。督脉起于会阴通达尾闾，上达于颠顶，从百会下来至于人中，然后与任脉相接。但督脉从颠顶下来时很困难，如果没有按摩和意念导引的帮助是很难下来的。因此也就很难与任脉接通。要接通任、督二脉就得借助于穴位按摩和意念导引。

1、点按印堂：在练功实践中，郭林老师摸索到男子用左手（女子则用右手）中指的中冲穴点按在印堂穴上，右手（女子则为左手）劳宫穴放在中丹田处，这样意念便集中在印堂穴处，由于脑的中枢神经通印堂，所以点按此穴，便可以很好地安静下来，同时，由于此穴通督脉，所以点按此穴便可以便“气”沿督脉从颠顶下到人中，从而与任脉接通（此时舌尖应保持预备功中的要求轻舐上腭），继续沿任脉而下，直达气海。这时所产生的津液，仍按前法进行咽津。

2、点按鼻上诸穴：接通任督二脉，除上述点按印堂穴之外，还可以用点按鼻上诸穴的方法进行。鼻上有通达五脏的穴位，两眉之间的穴位通肺，两眼角之间的穴位通心，心穴下一指处通肝，再下一指通脾，再下一指通肾，最后鼻尖处通会阴。男子只要用左手（女子用右手）中指中冲穴（图 51）点按上述各穴，均可起到引督脉气下行

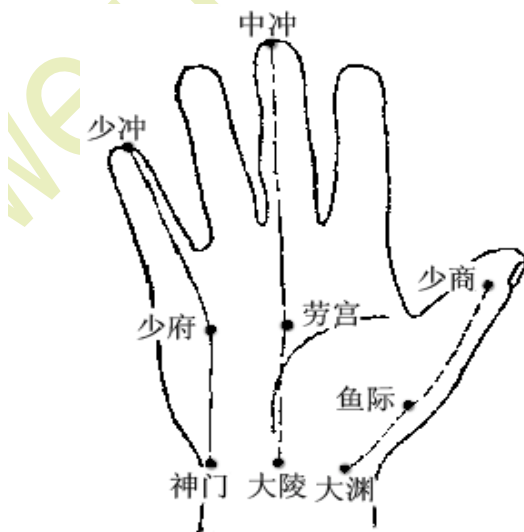


图 51 手部部分经穴

与任脉相接的作用。至于点那个穴，则可根据病情的需要而定，心脏病患者可点两眼角之间鼻梁上的穴位，肾病患者则点鼻尖上一指处的穴位，余类推，待点穴按摩做完，任督二脉接通后，双手再放回到两大腿根处，与预备功的姿势同，然后再开始滚动脚棍。

（四）点按章门，直通五脏

郭林老师在练功实践中还摸索到，男子用左手（女子用右手）中指点章门穴（图 50、51），右手（女子用左手）内劳宫穴按在中丹田处的方法导引内气直通五脏。脚棍调动内气从脚下循阴经上来，借助手指点按章门穴，可直达内脏。

一般说来，治中下焦的病多用此法，治上焦的病多用点按鼻部穴位法，这样路线近，取效快。

三、脚棍功的揉练法

练脚棍要分阶段进行（图 52）。

第一阶段

这是为初练者而设的。第一阶段，先滚涌泉穴，根据病人的体质强弱及病情来确定滚动的数目字。开始时一般先滚 120 次，（一去一回为一次）等适应后再增至 240 次，增加次数后，要请辅导老师抓紧查功，注意是否适应，是否火力过大，若适应，数字最高可以增至 600 次；若是滚动 600 次，中间要加做肾俞按摩，即滚动 300 次后，将放在两个大腿上的双手移至背后，双手的内劳宫穴分别放在两侧的肾俞穴位上，然后



图 52 滚脚棍分段图

双手移至背后，双手的内劳宫穴分别放在两侧的肾俞穴位上，然后双手从上向下、再向外，再向上转圈，作环形按摩（图 88—1）如果用双手内劳宫穴按摩感到不方便，也可以改用两手的食指与中指并拢所形成的剑指按摩肾俞穴位。按摩时双手转动的方向一定要弄准，上述的方向应是顺着转的。因肾俞穴属足太阳膀胱经，此经的循环路线是起于头部的目内角，上过额部，交会于颠顶；然后下行，过大椎后，即循脊柱两侧下行至足。所以肾俞按摩一定要循膀胱经的路线转圈，此为补法，肾只能补，不能泻。如果方向转反了，成了泻法，将会出现腰痛或其他偏差，肾俞穴的位置在背后腰部，取肾俞穴法，先以肚脐为准，背后正对肚脐处为命门，左、右肾俞穴各在命门两侧旁开一寸五分处。

待肾俞穴按摩进行完毕，再接着滚动脚棍，做第二个 300 次。这样，前后共做 600 次，然后进行收功。收功的方法与预备功的做法相

反，即先做三个中丹田开合，再做中丹田三个气呼吸（也是先呼后吸）。收功后，再静坐片刻，然后慢慢睁开眼睛，进行其他活动。

第二阶段

第二阶段的动作与第一阶段基本相同，只是滚动的部位不同。第一阶段只在涌泉部位滚动，第二阶段则是从涌泉穴位滚到脚心，即滚到脚的中部。这种滚法与第一阶段的滚法相比，其功力要强得多，因为第一阶段主要是通一条足少阴肾经。第二阶段

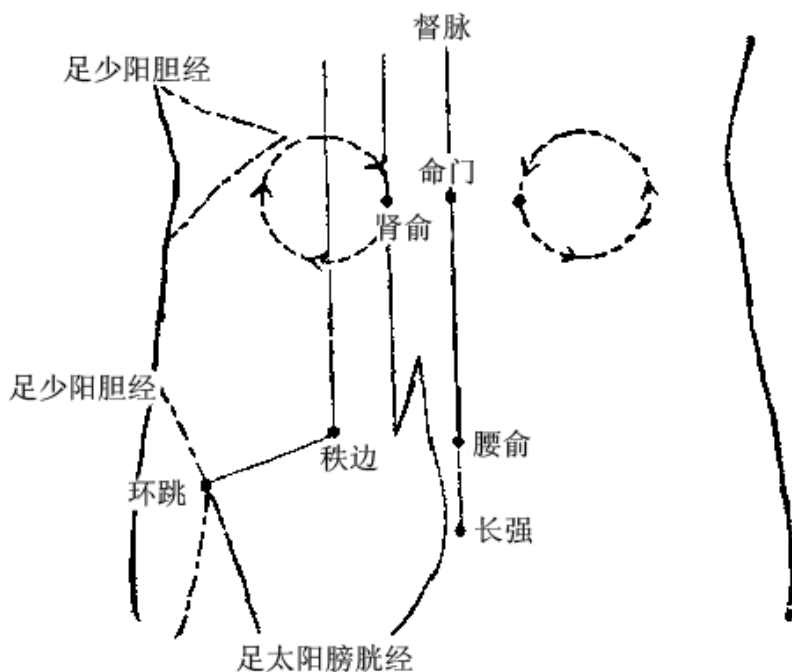


图 53 腰背部部分经穴

的滚法则能通三条阴经。

能不能从一开始就练第二阶段的滚法呢？这是不行的。练功必须循序渐进，一开始就练第二阶段的滚法，人体是承受不了的。这种操之过急的练法对五脏不利，不但不能治病，反而会加病。如有一位患肺气肿的病人，他从病友那里学了脚棍功。可是，他不懂得练脚棍要分阶段练习的道理，一开始就从涌泉穴一直滚到脚心，三条阴经一起上，由于火力过猛，结果反而犯了病，咳嗽得很厉害，连胸部都咳痛了。经查功发现问题后，立即停止练脚棍功，结果，第三天咳嗽就好了。所以，练功必须按功理功法进行。

第三阶段

与第一、二阶段基本相同，只是滚动的部位更大，从涌泉穴起经过脚心，一直滚到脚跟，但也不要滚到脚跟的尽头，因为脚跟最后靠内侧有一个失眠点，如滚到此处，容易造成失眠。

四、脚棍功的辩证施治

（一）适应症和禁忌症

适应症：患有肺结核、肝炎、心脏病、肾炎、两脚浮肿、贫血等虚证的慢性病患者，可以练脚棍，以加强肾的功能，提高“郭林气功”全套功法的疗效。癌症患者如发现有腿肿、脚肿的现象，也可以在操练治癌功法的基础上加练脚棍功，以提高疗效。

禁忌症：一切实证病人，如高血压患者则不宜练脚棍。应注意即使是肾虚型的高血压患者，也不宜练此功，只有当高血压症完全好了以后，为了延年益寿，才可以操练脚棍功，但滚动的数字不能多，一般只能滚动 120 次，最多 180 次。

即使是适应症的病人，必须是练初级功有一定基础，已能掌握松静自然的原则时，才可以练脚棍。因为如不能做到全身松静，练脚棍发挥不了作用。

（二）练功时间安排

练脚棍的时间一般不要安排在早晨。因早晨的时间主要是练行功。脚棍功最是安排在下午或晚上。

（三）调肾与其他脏腑疾病的关系

脚棍功法以高速肾经为主。肾为人体的根本，肾经有病将会影响其他经脉，当然其他经脉有病也会影响肾经。例如肾有虚会影响肝，致使肝的阴气也会不足，造成肝肾两虚的病症，此时病人经常感到头痛、头晕，甚至出现盗汗的现象。对这种病症，在治疗时不仅要补肝，而且也要补肾，否则很难奏效。对待肝肾两虚的病人，如果只练脚棍的第一阶段，就会感到功力不足，应该在操练第一阶段的基础上，再加上第二

阶段。

又如治疗肺癌、肺结核等，也要与肾脏结合，肺是宣发的，主呼吸，而肾管纳气，这两脏一宣一纳。做脚棍时中间加上肾俞按摩，这样对两脏都发生作用。

心脏病的治疗也是如此。肾水足，心脏也会好；肾水不足，心肾不交，就会出现心跳心慌等症状。

所以，不仅遇到肾病的患者要注意他的肾，遇到患其他脏腑病症的人，也要注意他的肾脏是否虚弱的情况，以便辩证施治的进行治疗。

（四）关于补泻的调整问题

脚棍的滚动是一出（脚向前蹬）一进（脚向后退），而阴经的走向是从脚尖向后走，这样，脚向前蹬时，棍在脚下向前滚动，与阴经的走向相反，是为逆，为泻；脚往后退，脚下的棍也向后滚动，与阴经的走向一致，是为顺，为补。脚棍的滚动既是一前一后，就形成了一补一泻，也就是不补不泻了。那么脚棍功法的补泻又如何掌握和调整呢？那就只有靠呼吸的醛及肾俞按摩来调整了。关于呼吸的补泻问题，在初级功中已经讲进了，那就是“先呼后吸”为补，“先吸后呼”为泻。在练脚棍功法中加练肾俞按摩是补法，譬如脚棍滚动的数字是 240 次，那就安排滚动 120 次时停下来，做一次肾俞按摩，做完肾俞按摩再接着滚动 120 次，然后收功。做肾俞按摩时，手的转动方向只能顺着膀胱经的循行路线来转，不能逆着转，也就是说，肾俞按摩只能用补法，不能用泻法，不可不慎。

由于脚棍功从根本上来说是为了加强肾功能的，它是补肾的，所以，在操练脚棍时，一般都要加练肾俞按摩；同时在做务功和收功中的三个气呼吸时，都要用“先呼后吸”的方法进行。

第三章 松腰功

预备功：包括松静站立、中丹田三个气呼吸、中丹田三开合。（与初级功同）

一、松腰功第一段

（一）双手由中丹田沿胸腹正中线（即任脉）上升（图 54 a），双手手心方向依病情指标高低而定，参照初级功，过膻中后手指向上（b），过印堂升到头的前上方，高血压患者不可高过印堂（c），双手改为合式（d）。然后双手外劳宫（手背中心）相对做开式约与肩宽（e），松腕翻手，手心相对（f）。

上体按男先左后右，女先右后左顺序向两侧弯曲。以先向左侧弯曲为例：此时左脚踏实，右脚变虚（脚跟可稍提起，有功底者亦可不提起），双手手腕放松随体左摆（g）。然后恢复原式（f），再向右摆，再恢复原式。以上一左一右为一轮，共做三轮。

接图 f 式，双手沿两耳侧下降（h），再沿身体两侧阴经（即足太阴脾经）下降（手势按指标），并由带脉回到中丹田（a），接做中丹田三开合。

（二）接上，一手（男先左后右，女先右后左）捂中丹田，以左手先捂为例：此时右手沿阴经过膻中（图 55 i）、印堂到百会（手势按指标），右手劳宫穴轻放于百会穴上（j）。上身先向左转，头亦随之转动；此时松右脚（脚跟稍提起，k），然后转回正前方（l）。上体再向右转，头亦随之转动；此时松左脚（脚跟稍提起，m），然后转回正前方，右手由百会下移（手势按指标），沿右耳侧循阳经带脉下达中丹田，放在左手之上（n）。

接上式，改用右手捂中丹田不动，左手参照上段右手的势子运行。

以上一左一右为一轮，连做三轮，最后做中丹田三开合。

二、松腰功第二段

（一）接上式，双手由中丹田沿两侧带脉（手势按指标）绕至身后的腰俞穴（图

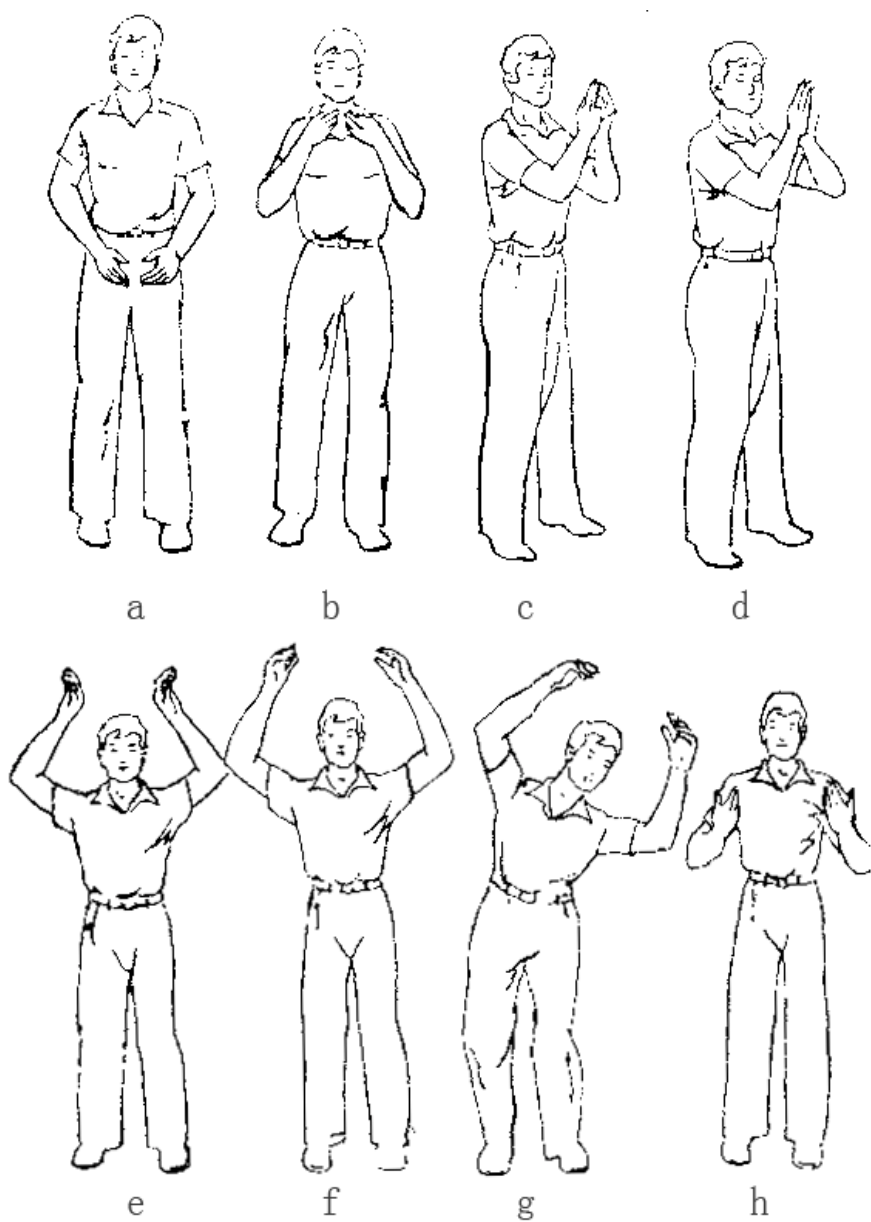


图 54 图 松腰功第一段 (一)

53), 两手外劳宫重叠贴在腰俞, 男子左手在下, 女子右手在下 (图 56 a)。按男先左后右, 女先右后左出脚。以先出左脚为例: 重心先移到右脚, 以左脚尖轻点在右脚中间内侧约 2~3 寸许 (图 56 b); 然后向左前方迈出一小步, 脚跟着地 (图 56 c); 再放平站稳 (图 56 d)。

坐胯松腰，前脚尖翘起，重心在后脚（图 56 e）；再将重心移前脚，前脚放平，改成弓步；然后上体侧身前倾，面向右转（图 56 f），此时左肩与左鹤鼎（即膝顶）相对，稍停片刻，默念数字从 1 到 3、6 或 9。然后转回正前方，身体竖起，重心平分于前、后脚（图 56 d）。如为癌症患者，前脚翘起时可配合做风呼吸法的“吸—吸—”，前倾转体时可做“呼——”。以上连续做六次。

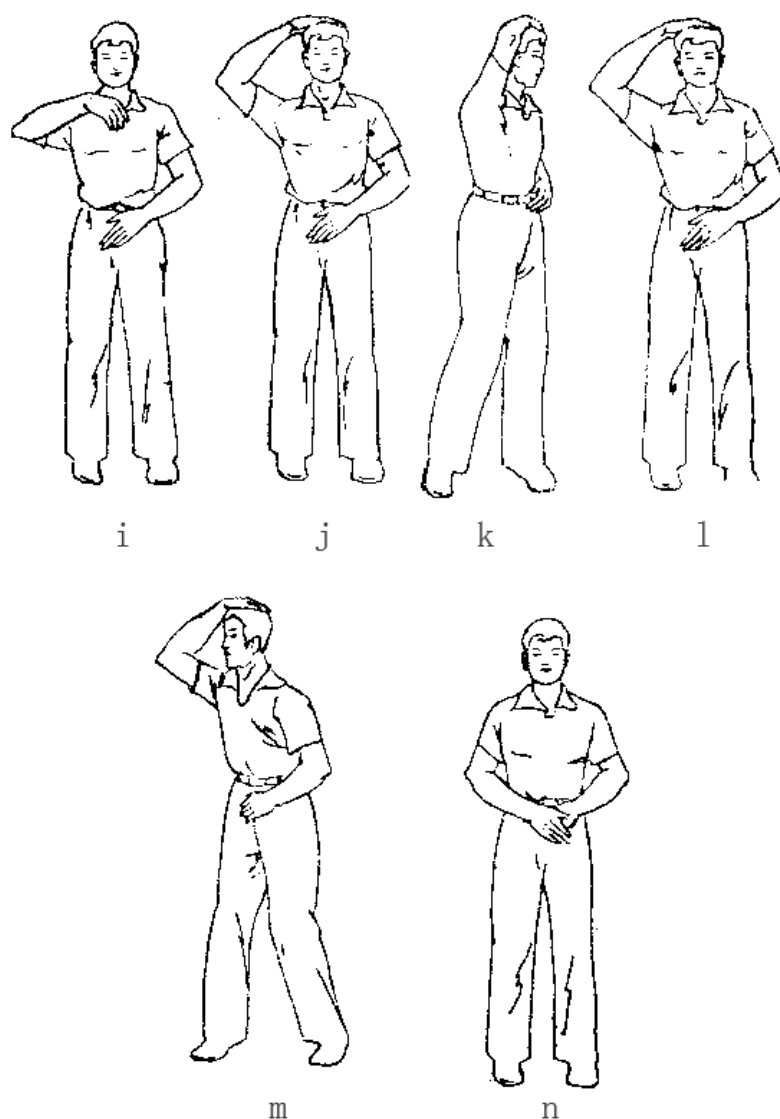


图 55 松腰功第一段（二）

接上式，上后脚，出右脚，重复做上述动作，方向相反，亦连续做六次。

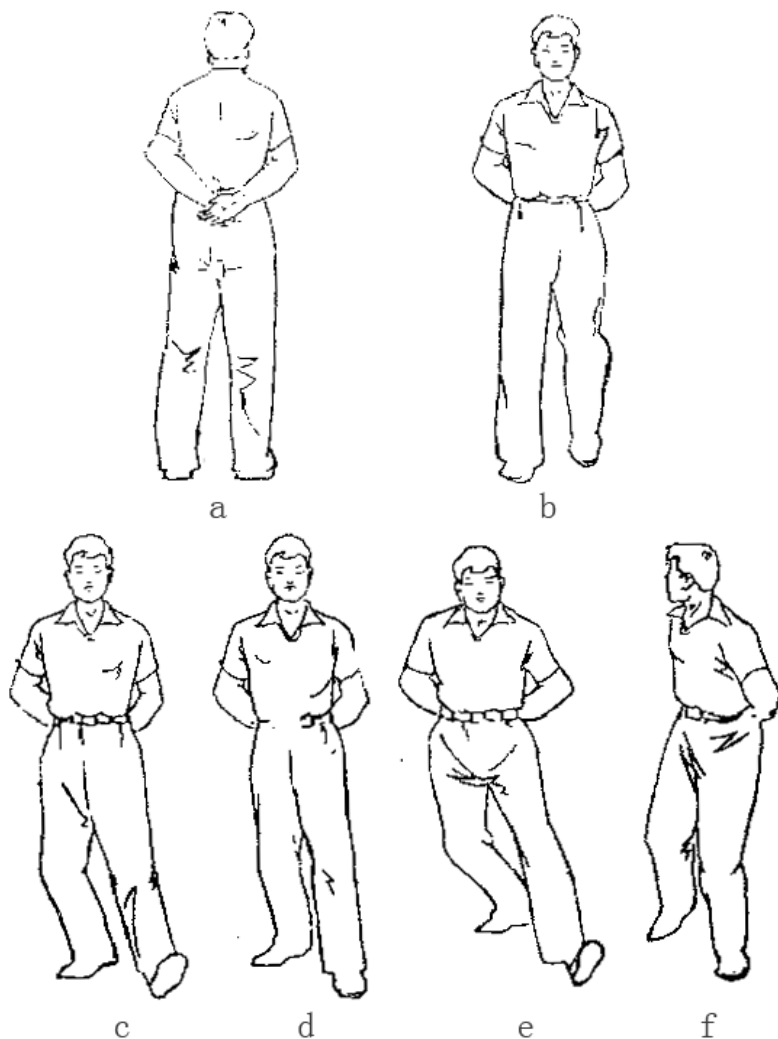


图 56 松腰功第二段（一）

（二）接上式，双手由中丹田移至两侧，两手外劳宫贴于带脉穴（图 109）。按男先左后右、女先右后左出脚。以先出左脚为例：重心先移至右脚，左脚尖轻点于右脚中间内侧约 2~3 寸处（图 57 b），提左脚，脚尖先向下（图 57 c），再向前踢出（图 57 d），不着地，收回至右小腿后侧，以左脚拇趾点在右小腿承山穴（图 57 e，另见图 49 中的承山穴）。然后左脚放回原地，以上动作共做三次。

接上式，再出另一脚，如法做三次。

最后双手沿带脉回到中丹田，做中丹田三开合。

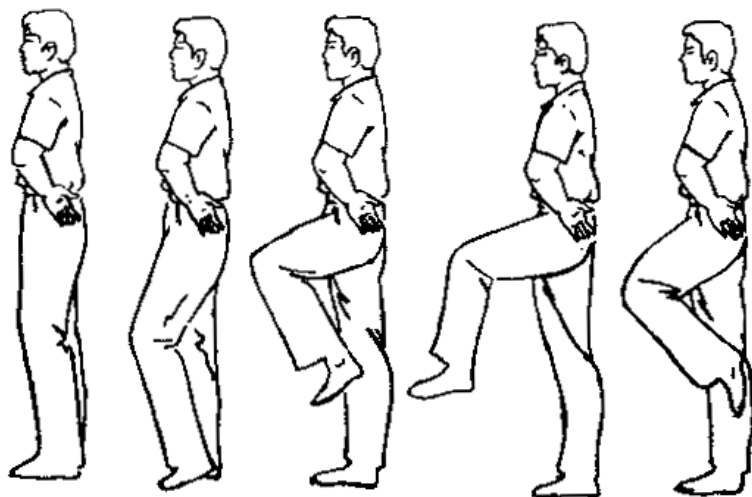


图 57 松腰功第二段（二）

三、松腰功第三段

（一）接上式，双手由中丹田升到膻中穴（手势按指标），两中指在膻中前相接（图 58 a），按男先左后右、女先右后左出脚。以先出左脚为例：重心移至右脚；左脚向左前方迈出一大步，脚跟先着地，接着放平，与迈步的同时左、右手由膻中向前、后方伸出（手势依指标），前方的手低些，后方的手高些，但都不要伸直，要象小鸟展翅侧飞，此时上体向前倾，头亦自然地向前倾，面向右侧，前脚成弓步（图 58 b c），稍停片刻后，身体回复正直，左脚不收回，行弓步为前后平衡；双手回到膻中，中指相接（图 58 d），再接着做不迈步的前后展翅侧飞动作两次，共做三次。

然后上后脚，站平后，再换出另一脚，再依上法做三次，但方向相反。

最后上后脚，双手由膻中下降到中丹田，做中丹田三开合。

（二）接上式，双手沿胸腹正中线过膻中（手势按指标）、印堂升至百会（图 58 e），男左手在下，女右手在下，两手劳宫与百会相对。此时应保持松腰、松胯、松膝。男子先出左手、女子先出右手。以先出左手为例：左手由百会向左侧伸出（手势按指标，图 58 f）。然后将手掌翻个向（原向上者翻为向下，原向下者翻为向上），接着再翻回来。将左手收回放在右手之上（图 58 g）。再抽出右手，依上法做。如此一左一右为一轮，共做三轮。

最后双手由百会移向两耳侧（手势按指标），循阳经经带脉回至中丹田，做中丹田三开合、中丹田三呼吸。

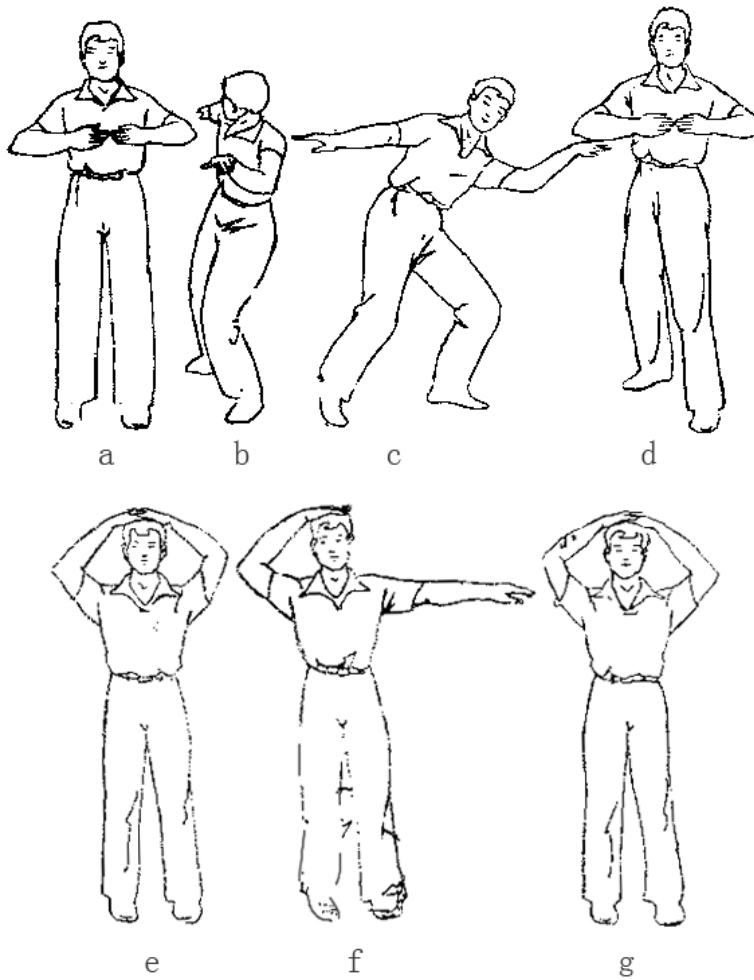


图 58 松腰功第三段

第四章 郭林大师谈声波导引

（吐音导引）

一、吐音功法

我现在讲的是新气功的吐音法。吐音法是根据生理、病理、医理创造出来的功法，这样才产生出来功法。首先讲生理定律。我们的吐音，根据生理的定律有五脏、五声。人体的功能，在中枢神经活动的条件反射下，各脏腑不同条件的反射的功能，或各脏腑五方和数目的配合下进行吐音的设计。比如人的生理定律，大辞典写着五声。五声是从娘胎里带来的。所谓生理定律，它的音，心脏有心脏的音，肝有肝的音，肺有肺的音，还有脾与肾的音，并且还配合着音的数目字。肺、心、肝、脾、肾，肺的数目字比较高，是九，心脏是七，肝是八，脾是六，肾音是五。这个数目字癌症和慢性病都可配合。现在因为要治癌我自己是第一个病例，怎么样把癌症攻下来？我研究了“宫商角徵羽”这五声。但是要攻破癌症，这些音是不够的。开始我拿我自己的癌瘤去实践，怎么样利用声波的震动频率对付各个脏腑的癌瘤，这五个音需要突破。除了五声，我们的传统还有五方，五方就是说东南西北中。肝属于东方，心脏属于南方，肺属于西方，肾属于北方，脾在中。这五方、五声和数的配合，是根据古气功而来的，不是新气功所创出来的，但是功法怎么配合，怎么样得到治疗的成果？那就要找出适当的功法来，吐音的时候，首先要辩证施治，什么病？选定音，选定方向，选定数目字，这是生理定律，我按着这个去研究吐音，首先要知道肾和这四个脏腑是不一样的，癌症要用泻音，所以配合一个哈音在里边是我创的，哈音是泻，因为把瘤子泻掉，消灭毒瘤，我当时拿各种声音来试验，疗效是怎么样？最后决定用哈音来攻破我的病灶，我知道肾不能泻，在内经都有注明的，因此肾病不能用哈音去配合，假如我们讲功法的话，乱配是损害病人的。比如配一个羽字，羽字在肾里面，于羽不是泻音。我们最多来一个调整，所以哈音在各脏腑能用，肾不能用，我们不懂功法而乱用，就没法了，在疗效里边会出事的。比如老孔的肾癌，老潘是肾癌，但他二人都是手术以后来的。我讲一个例子好让我们更明白一些。他二个人没有瘤子了，当时我胆大一点，用哈音来消灭还存在的癌细胞，想控制不转移不扩散，因为瘤子没有啦，可是还有癌细胞，不是说一动手术癌细胞全部消灭了，这是不会的。因为这样瘤子割掉以后，我想要消灭癌细胞，控制不转移扩散。我曾经用过哈字，我们的生理决定这些音，数字和方向是不可改的。这两个病人，我也是在实践中摸索经验，这两个人是肾癌在我们的病人

中比较少。肾癌在消灭瘤子的时候用哈字，等于古时说的风呼吸不可用一样，我胆大，我摸索经验，我自己不是肾癌我要摸索一套治肾癌的办法。风呼吸不可用，肾不可泻，可是它不是慢性病，癌能不能泻？能不能用哈字对付它？这样的话，瘤子已经去了，我心里明白，瘤子去，癌细胞还存在，假如控制它不转移扩散，那肯定能用哈字来泻一泻，这两个人我用过哈字。一方面又在调整，因为两上人都用脚棍的，脚棍是补的，吐音是泻的，一方面泻它，让癌细胞得到信号，感到压力大不能活动，不过这两个人都出了问题，比如说老孔用了两年，用哈字两年，用哈字过来了，我观察了，可是他离开我之后，得了严重糖尿病又回来了，这是一个。老潘，现在不到一年，我想用一个哈字的原因，在他们二人身上控制转移扩散。老潘爱人告诉我，近来肺有阴影，是不是转移到肺，现在还没有确定，但是糖尿病，可以说虚了，但不一定原因是从这儿来的，但是实在是控制住了，没有复发，没有转移，很健康的回来了。老潘我用了哈字，哈字没发生什么，甚至顶好，人是顶好的。二十多天没有查功，忽然间说肺有个黑影，我在捉摸，前天告诉我，我马上把哈音停止了，不对，补不得，还是我的哈字有用，我已经教了他一年没有转移扩散，还身体顶好。我经常说在不能补的时候，千万不要补，因为肾不能泻，感到他不能泻就算了，用于字补一补，忽然间说肺有阴影。从这个问题总结经验说明，到底癌症不能补，吐音也不能补。老高六年了，我没有转移他的哈音，还是泻，平安无事活得顶好；顶多在势子上调整，预备功、收功、呼吸加上调整，他自己也愿意保守治疗，他说就练这些再说，反正在传统医疗里边，肾是不能泻的。现在我用了哈音去泻，假如真是癌我用了哈音去泻，现在泻的还没发现什么。比如老潘用上于羽去补，肾音用于羽去补，倒发现肺有阴影，我又不该，又把哈音用上去，等于我用那个风呼吸法一样胆大，用下去消灭他肺的问题，这是一段。

这个吐音，我在功法上有研究的。因为每一个脏腑都有神经，是西医肯定的，我研究的是新气功，不是旧气功那样保守，它从未提出过神经起什么作用。我承认人体里不但有经络脉，神经是存在的。五脏六腑总有一条神经，也有经络脉，并且还有接受器，每一个脏腑都有接受器，这是生理决定的。有神经在起作用，经络脉是一条道路。它还有接受器，声波信号发出之后，假如我们把它作为电波，在我们吐音时发出这个信号，我们发出每一个脏腑的声音，它的接受器就来接受。接受器接受了我的吐音，在脏腑的某一个部位，接受器收到我的声音，电波的力量在脏腑里导引过去了，起到活动的力量，按着我们给的信号，它的信息的反应，反应到我的脑子来了，我肯定认识到这个信号是起到活动的很大的变化，并且活动力很强。所以每个脏腑，我发出吐音信号的时候，它的接受器收到以后，在我自己的脏腑，那个音发的信号我都试过。收到的信息都是不一样的，都有条件的反射，说明这个吐音在神经上是有条件反射的。经络脉当然气功是走这条道路的，导引气不走经络脉是无路可走的。这个吐音，在我们的脏腑里会产生很大的增强免疫力。五脏通六腑，这是表里关系，一对一对的，肝收到信号，胆也起到作用，胆也有变化。肾收到这个信号，膀胱也有变化。所以从

五脏了解到六腑，讲表里关系，讲六脏六腑。心还有心包经，心包经与三焦相对的。单独讲五脏六腑的话，这里缺一个，其实是六个相对的。

三十年对吐音的实践，我现在才对你们讲。今天是个好日子，我这个决心是不易下的，最近，我才下定决心。但是，我们还要细致的深入研究。我们要战胜癌细胞，必需增强免疫力，要发动自己本身的免疫力，西方的医术，是想尽办法来增强免疫力，这是唯一的出路。我呢？我拿自己做研究，拿本身做实践，所以我知道，定要增强免疫力去战胜癌细胞。找呀，找呀！读多少书，不是一两个月，一年两年，三十年来没有停过。

找出一种手段来攻克癌症，不是那么容易的。自己找出一个正确的原理，才能有正确的效果，要千方百计来试验，最好拿自己来试验，三十年来点点滴滴的进行深入研究，这肯定有科学价值的。我认为这样，它必须走上科学的道路。当然啰！本来气功就是科学的，有物质基础的，过去被埋没了，被宗教、迷信利用，所以人们不能正视气功，气功的功能这样伟大。从这点来说，说明生理的定律是很科学的。

二、声波的频率

下面讲声波的频率，声波的频率加快、加强、加猛、加大，接受器所得到就是快、强、猛、大的变化。等于我发出的信号，是针对什么脏腑发出去的。比如他的瘤子大，病重，在辩证施治来讲，我的手段就加强了。声波的频率数目字有变化，几个高，几个低，或者单音，看有什么变化，这肯定有变化的。频率加快，就不会像一般人的那样。因为我自己知道，谁像我这样，自己是癌症，用上去怎么样？你是不知道的，我自己是肯定能知道的，这是我自己的接受器接受过来的。变化到什么程度？病人也不知道他的程度是什么样的；这就是辩证施治，所以难学。难学就在这一点，不要看那么容易，没有总结经验，临床实践你只能抓住别人，而我是抓住我自己，我好体会。这样来讲，声波频率加快、加强、加猛、加大，要是你不了解对方，你加上去只有坏没有好，很容易错，张明武教总参一个同志的爱人，忘了她的名字，是总参那边来的，她肺穿孔，是查出来的，肺穿孔不能吐音，吐哈音给下去，她又不是肺癌，结果吐完音大流血。当然肺有肺音，她不是肺癌，是肺结核，穿孔吐音震动它就更利害了。伤口扩大了，所以出血了，这有多危险呀！如是癌，是肿瘤，那就不能不加哈音了，加强加猛加大，等于我用风呼吸法一样，尤其是抢救的时候，就用哈音去攻它。在抢救的情况下，我们用特快功，吐音也就是消灭瘤子，抢救人，它瘤子消灭，至少要它缩小。假如我们用了这个吐音法，脏腑接受了，肯定是有变化的。这是我自己的经验，我自己得到疗效，有了总结的经验了。只有我自己这样讲别人，是不相信的，这是没

办法的。比如说我们发出的音是向里攻的，不是发出去就算了。音有高、低、强、弱，连、断、收、放，这都是对症下药的。平时你们听我吐音，不是吐单音，我在实践当中，比如吐高音，拿哈字来说，（示范）高、中、低的声音连起来，组织起来就等于一付药。我把几个音连发起来你们听，（示范，吐一组音）这组音里面，有高低、有强弱、有连断，有一收一放。这对癌症病人也好，对慢性病人也好，看病情需要有两高一低，这比较泻一点，调整一点。如果身体太弱了，癌症身体弱，我们还得要泻。要是慢性病身体弱呢，我们就泻少一点，高音少一点，低音是调整，低音比较弱，不给他泻得太多。高文彬可能吐三高一低，三高一低就是泻了，三个高声是泻的，低音是补的，两个高音是泻一点，第三个高低是调整。我记得给江瑜书，我给她一连吐四十个音，我要救好，连音一组，又连音一组，后面连断连断，高高低低、低低再高。这个辩证施治，要真真正正看对方的病情怎么样？要分析清楚。为什么要老查功呢？我的吐音查得很多，经常查，一两个礼拜就查，该收的时候就要收。因为泻太多不能再泻。收的时候，高音不要尽量高，要稍为低一点。假如有危险。比如肺癌，肺癌的音是九个，九个用三组，每一组三个音。（示范）两组是不一的，有一种一个一个单音出来的。另一种是连音，连的再来一个低音，这是调整。比如说瘤子总是不消。那我们的音就不能配一个低音，三个单音，二个连的，一个断，（示范）瘤子逐渐小了，甚至没有了，连音就泻得不那么大，低音就收了。这一段，如果深入的练，这里文章还要多，现在吐音只讲到中级课，但我已练到最高级了。等癌瘤消灭了，怎样去巩固，使身体整个健康起来，高文彬就是一个例子，我劝他该学点养生功了，吐音放完了，现在该收功了。他舍不得收，他要保守治疗。文章就在一连一断，一强一弱，一高一低，一收一放，按我们现在练吐音的。我们应该练高、中、低的音，现在治癌症用单音，因为病人还没有功底，功底不成，加到最强的音他是吐不出来的。现在有这样的情况，病人的功底薄，我的功底厚，我练得很高，压下来去教病人，这是我很大的修养，为了适应病人，现在是可以吐单者，呼吸一点再吐，在这样的情况下，我们要掌握，体弱的病人，又要叫他吐音，又要照顾他身体是否受得了。这一点在吐音里面是很重要的，虚就不要放，强就不要收。强了癌细胞在活动，我们就不应该收，把音放大一点去攻，虚弱功就受不了，看程度稍为收一点。虚实，连起来信号发出去力量大，五脏的接受器接受得了，这样效果才好，连、断、收、放，一强一弱，一高一低，用得好才是对病人有辩证施治的能力，要会分析病人，如果乱喊乱叫，对病人是没有好效果的，不能靠碰巧，乱教实在太危险了，我们现在的病人，是在学习，也是在治疗阶段，吐音也是这样，因此要注意，给他的音，他是在学习，学习当中又要他收到疗效。我们给学习的病人，现在初学，也要根据他的病情所需要，他是什么癌？我们配合什么音，首先当老师的必须有这个知识。自己对各种音要有所研究，要吗怎么教人呢？他在学习中，学习不好，当然疗效就不高。教的不好，他就学得不好，学得不好，效果就不好，那是肯定的。所以在教功之前，首先要熟悉病人的情况，摸透了，了解深入，我

们用气功治疗不是那样马马虎虎一大群一大群的教，这样的治疗，肯定不是谈疗效，气很细致的，尤其是吐音，是向五脏六腑去进攻的。刚才我讲的有高有低，音有强有弱，有收有放，有连有断。对病人给什么才得到疗效？怎么教才得到疗效？它不是一般的唱歌。

癌症患者要半年才显出疗效，半年之后教吐音，吐音得有个基础，有了吐音的基础，才能教他吐音。教吐音的时候，每个病人你都要知道情况。在这个时候，一个月，看他的情况，能松下来了吗？三个月了，看他是否接受得了。如果他松不下来，五脏的接受器接受不了你的音，音的信号发出来，他根本就接受不了。所以在吐音之前，一个月中要好好地教他升降开合，要他从头到脚都要松得下来，神经松下来了，经络才能把气体传进去。因此多建立点基础才来教吐音。一方面要抢救，这是个矛盾，这困难我们要灵活掌握。这病人是后期来的，又不能松，又不能入静，那么我们这付好药灌不下去，那么他的抢救效果就有困难，得不到好的疗效，眼巴巴看着熬好的药，他就喝不下去，那就起不了效果。所以说真难，在这种情况下，五脏的五种音——对付慢性病的五种音之外，癌症就有特种音。比如脑瘤，首先把哈字哈下去不行，脑子是不能泻的，等于我讲的肾不可泻一样。当时我就考虑到，脑子不能泻，这是从经典里提出来的，我讲来讲去，风呼吸法也是不能用的，治癌我就要用它。脑子用哈字是泻，所以我就用啊字。啊音，这是经典所没有的，是我自己创来的，有些功法是我创来的。老是按着经典就无法改革了，不能发明，要求稳，这个屙字打到他脑子去就不那么刺激强烈，这样接受器能接受。神经里面受太强的刺激它就起反作用，屙音就比较温和。施柯的脑瘤，成绩多高。施柯现在相当健康。我进行对她的深入了解，她不但教功，还帮助我收费，现在起码在教两个班。我从来都注意临床经验，一个新的东西，没有根据的，就从临床经验找来，找出成绩来。他是不能受强烈音波的，我们就要设计新的办法，适应他的。所以这个屙字很有疗效的。当然，假如是抢救，我们就说不上用温和的，抢救就要用强烈的抢救，强烈的功法来抢救，要不然就不抢不着。不过一般良性的脑瘤，我们肯定是用屙字的。抢救如果是五脏的癌症，那肯定要用哈字，比较泻大一点。中药、抗癌药也是泻的，这里有点矛盾，假如病人在放疗、化疗，他的体质就弱了，指标降低了。哈字下去肯定同时指标也要降低，这点比较麻烦。他低了我们还降低，那就不成了。所以我们要看这个病人是否还在放疗或化疗？一面放疗和化疗，那么他的体质就弱，所以我们不能用单音的哈字。需要吐哈字，我们就可以吐高低音，哈、哈，把他的指标向上面提一提，，单音的哈字肯定是泻得大，数目字多那就更泻。比如女同志月经来了，她还吐哈字，月经会没完没了的，又多呀，这就说明这个问题了。你把它一改，你改为哈哈，这样就平稳下来了，尤其在例假的时候，甚至停止她的吐音，补泻问题在吐音上是很重要的。我们全靠掌握补泻问题，这样疗效就出来了。手术之后，没有瘤子啦，对方的病情你要了解。手术时间长了，瘤子也没有了，就不必要大泻他了，练了一段单音之后，我们就可以配合低音了，就要调整。

但是有个问题，单音没有吐，加两个音给他吐，他没有练习过，单独来治病，单音双音这么样，可能没有达到我们理想的效果，他吐不出来，在这个时候，我们怎么办？所谓特种音，我们有个“沙”音，沙音不是哈，沙音呢，也是比较平稳的，不是大泻的，山西的那个人，胃癌手术后，山西日报总编，姓刘，他的身体还弱，经过放化疗之后，站也站不起来。所以消灭他的癌细胞，防止转移扩散，就不能用哈字了，他泻不了，所以就用那个“沙”字。沙音一方面学习着练，一方面也是为了他的病情，辩证施治，要不是的话，他就会受到伤害的。身体那么弱了，还大泻，那更站不起来了。但是一方面又想达到疗效来控制它，所以必须给他一个练习时间，练习与治疗。不练习就提不高，效果就没有了，因为补泻问题把他弄垮了，就没了！所以我们对辩证施治，实在是很重要的，尤其是吐音法，你不在辩证施治中去摸索，那不成，别看得那么容易，病情一转变，命都没有了。我们想抢救这个人呀，也抢救不过来了。所以用音，他是在学习过程，他不练习就不会，不会就更提不高，达不到理想效果。他是很弱，可我们用音用的很强，用音用得适不适当？强弱这个地方就要注意。到底给他的音是怎么样的？从补泻问题来配合这个音。所以这个沙音，不是在大经典里有的，是我自己创作的。经过我自己练过来的，每一个功日都是经过我自己苦苦练过来的。你看像老刘那样，那么弱，像死人一样，我们把他救过来了，平安无事的回去了。在吐音那方面，我也拿他作临床经验，我实在不改用哈音，我只好用沙音，平稳过来了，又防止了它转移扩散，所以说这个音是可以用了。

在我们病人当中，很多病人都手术。手术之后，化疗放疗是连着的，结果出大汗的很多。我们也知道，出大汗中，全身无力了，吃不下去了，指标降低了，这是我们在临床得到的。这样的话马上就下个哈字，汗就出得不止了，更吃不下去了，指标更低了，更提不高了。这种情况，我们要非常注意。使我们的功法对病人下去必须要有疗效，达到最后的目的就是要有疗效。比如出大汗，浑身无力，甚至要吐的，这是手术后放疗化疗出来的。我们暂就不要下哈字，但是又要控制它，那我们用个沙字。沙音呢，他能吐音就能提高免疫力，一方面提高他的指标。白血球降到二千多，连化疗也化不完，一方面提高他的指标，提高指标就是提高免疫力，这样不吐音不成，过强又不能，就给一个比较稳当一点的，沙音是很适当的。不相信不成，有事实证明，必须适合才成。后来他一直吐沙音，吐一个时间，他缓过来了，三个月以后，我说你可以吐哈音去了。所以用音不是随便教，成不成拉倒，不是这样的，不成他泻下去不是就害他了吗？就是说沙音吐了一段时间，能吃能睡了，那个时候他就过来了。用哈音去调整，安排哈音给他，就是要消灭他的癌细胞。如果不消除它的根子，将来还要转移扩散的。这样在我们教功当中就转移扩散，在他练功当中转移扩散，这是最不好的了。

特种音治疗特种病，癌症不是慢性病。慢性病我们按五脏的生理定律去配五音的。癌症往往出于变化多、发展快，我们必须配合特种音，配合他的病情来调整他。需要

稳定他的时候，就用特种音配合下去，让他平稳过来再加。癌症病人，我们往往两种音双管齐下。五脏音，比如是肺癌的，我们就用肺音，是要消除他的癌细胞，与癌细胞作斗争的时候，就要吐哈音。在我们学习的时候，要心中有数，抓住高低中、强弱、连断、收放这几个功法来对付。我们不必要告诉病人这个那个，需要什么就给什么。他不需要，你什么全部告诉他，不必要，你要看好了，看准了，给两种音，双管齐下，肝癌给肝音当中，我们还可以给哈音来消灭瘤子。首先我们抓主要的，先吐哈音，高音，甚至到一个单音，瘤子太大了，想快消灭它，可以连吐三个单音，两个高音。三个高音，是为了加快消灭瘤子。在这个时候，你用声用音，必须看准了，看准他的病情，该给他什么？吐音我经常查，查他的音是否吐准了，查他的病情。适合什么病情给什么音，这样疗效必然高。你们知道，我治疗的病人，除非我不下手，下手了，我看准了，就给什么功，这些书上都有。但是吐音功，我经常说是我的一张皇牌。但是消灭瘤子，单靠几套行功太慢了。加上吐音，瘤子就消得快。所以我们必须要有特种功，还是要在治癌中加上吐音功法。这样的话，那怕是后期的病人，我都有把握。但教吐音，首要是病人能松静下来，先把升降开合功教好。这样他能松静下来，再配合我们的音情——音的情况配合他病的情况，这样疗效较高，很有把握的。

三、吐音功的意念导引

吐音法的意念导引，古典书籍中说：“气动则声动。”我们练功的人，首先要知道怎么样才能产生内气，吐音也不例外。吐音也是靠产生内气，让内气运到全身，然后疗效才出来的。它指的气之所动，声动了。气指内气，内气是练出来的。普通的人气是有的，但不像我们练功人练出来的那个气。我们在练吐音，是我们在有功底的时候练的，功底要是厚一点，功底好一点，内气产生多一点，这个音呀就吐得好一些，效果就大，往往功底不够急着去教吐音。这样的话，没有疗效是一个问题，并且容易出偏。产生不了内气，没有疗效那是肯定的。练功日子少，马上去教吐音，他还不知道什么是内气呢？所以我们说明，练吐音必须要有功底的人才好教给他。因为吐音更是要强调心安神静。意念导引，在功里强调是重点。那在吐音当中，意念导引还是很重要的。心平气和，心不平，气就不和，这样发出的声音都是不理想的，不是我们所练气功所有的，达不到这个目的的。要强调心安神静，心平气和，必须练功要有一个阶段，才能松静下来，在这个情况下，又怕病员有七情干扰，功练不好，会出现胸痛、气闷呀，这些玩艺出来了。尤其是胸痛。经常有，所以我们练吐音不是那么简单的，有的人在别家学了吐音，都跑到我们这儿来了。他们吐音呀，就是喊！不管你学功学多少，一定把功教完，最后一定要吐音，等于这个吐音是必须的功目一样。这个病人

不了解为什么要学吐音，吐了有什么用？什么都不知道。我们知道，这个吐音不是简单的，假如七情干扰，等于心里边的活动，经常影响到生理活动的变化，五脏六腑都受到影响。七情干扰的时候，他的精神、意识、思维，都处于紧张状态，紧张怎样产生内气？所以指出，气动则声动，内气产生不出来，全身都是硬的，喊都喊不出来。喊的声音像牛叫，像鸭叫，像马叫，牲口叫的那样。声音通不过，达不到五脏六腑去，怎样起到疗效的作用，七情干扰，不管那一种情的干扰，他的气都是不平的，不和的。这样，声音出不来，还哪能强调正确的声音。五脏是五脏的声音，哪种病情是哪种声音，这样更谈不上。没有功底的人，怎样懂得引气令和，以为喊了就成，这样，经络、脏腑、气血都会乱了。所以我们首先练吐音，要懂得功，声要适合病的需要，我自己练了那么多年的吐音，我自己的确是体会很深；脑子里有一点不平呀，音是出不来的。比如说脏腑，癌症也一样，比如说肺癌应该吐肺音。我们想消灭癌，哪一种脏腑的癌，安排啥音。可是同一个哈音，在你的意念当中，你没有针对那一个脏腑，这个信号就发不出去的。在那个时候你有杂念呀，想别的事，比如我现在吐的哈字，我想吐那个脏腑，收那个脏腑的信息呢？你收到他那个脏腑的信息，你吐音的道路，就能向那个脏腑去冲击，意念导引才是真正的导引的精神，意识，思维，就在想那个病灶。肺癌呢，还是肝癌呢？在哪个部位？整个思想意识都很平静，这是内在的，不是外形的。外形是在路上那么走就成了，内在的，要是不导引它的道路通到肺去，用意念引它，气带着声音向肺那边进攻。要是没有意念活动的话，没有意念导引的话，你就随便喊吧。没有目的的喊，等于白喊，不是发信号。这个意念导引很重要，气动就要意念导引去动。意念导引不正确的话，没有这个力量的话，气不动，声音就不出来。所以我们在实践当中，结合古代的经验是不错的。古人也有这方面的经验，不是空谈而是体会。古人说过的话，在我数十年的练功体会中，对古人的这一句话，深有体会。如果我不读这些书，这句话我怎么也说不出来的，即古人说：“气动则声动”。气不动，声音你喊也喊不出来，喊与吐音的声音是不一样的，随便喊不是经过意识、思维导引的。针对对象，适合它的需要，信号才能发出去。声和音，这两个字要弄得很清楚。声和音，声是怎么组织过来的呢？是喉头、声带在我们五脏里器官组织着。声带发出音来。它的音要正确，音不能重，也不能轻。适合所需要的，是功理功法所适合的，声音发得很大，音不正确也不成。什么是音呢？比如宫、拱、商、爽、曾、整、于、羽，这是字音。声音发出来就有音，音不能轻，不能重，要准了才行。七情干扰时，意会导引不出来。气令其和，不然音会乱的。气之不和，声无节奏。音令其和，就是和别的功一样，要松静，吐音对松静的要求更重要。你不松静，有杂念的话不成，老范（原北京市委书记范儒生）他有脑血栓，我叫他吐心脏音，现在心脏没什么了，很好。可是我去四川以后，他就自己练了。现在检查呢，肠里边有瘤子，这个是息肉，瘤子还在长，瘤子将来肯定是癌，是癌的前夕，肯定是肠癌，但是他没有把这个情况告诉我，我是不知道他有这个病情，所以治心脏病，怎样能治那个病呢？

辩证施治，你想想有多重要。你没把这个病情告诉我，比如心脏病、高血压、脑血栓，有后遗症，一直只教他心脏吐音，一直练下来都挺好的，心脏天天见好，可瘤子控制不了。最近我走了，他住院检查有这个病。如果是这样的话，我早就叫他吐哈音，有针对性。就是因为他对这个病情，他自己也没看重，以为是个息肉瘤子没什么。其实这个病变是很厉害的。这种瘤子可以长到整个肠子都有，长满都有的。发展得那么厉害，当时他要是告诉我有这个病情的话，我一定给他消，消掉的话，要用泻法，用哈音，高音的哈，时间那么长的话，只要有功底了，肯定这个瘤子不会发展的，并且再下去就把它消灭了。所以我们这个音是不简单的，你只要用得对，用准了，等于大伟为我辅导的那位专家博士，斯里兰卡的，懂好几国的语言，是心脏病来的，把他的病都治好了，按他的病情给功法的，结果心脏病好了，发现癌症，在口腔里面长了癌心脏病治好了三个月后才发现长癌，如果刚来的时候就知道了，我就不是这样了。一来就那么严重。如高文彬，刚来的时候，又是癌又是心脏病，心脏病已经扣上帽子的了，那就双管齐下，我教心脏音，抓的主要是癌症。针对这个，我们也用哈音下去，不过讲到这点，针对病情，人是怎样一个人？怎样接受的？也要考虑，像高文彬，他是搞文工团的，经常听文艺节目，听得多，有点理解能力，你教起吐音来，他容易接受。一般的老人，发硬的。发硬的时候，他就松不下来，你要是教他音的时候呢？且慢了，接受不了。你要单看他外面接受不了，意念导引引到五脏去也接受不了，接受得慢，那个疗效就够呛了。所以我们注意教病人的时候，他到底松静下来没有？我往往在教吐音之前，叫他们教升降开合。这升降开合是个松静功，希望他能松静得快，把松静练好了，能松静了，教下去就接受得快，不会出现气机不和。声无节奏，音无轻重，这怎样能得疗效呢？在这种情况下，经络脉不通，吐音是能打通经络脉路线的。音要发得好的话，比如胸痛胸闷，吐音一打通，气脉运到了，他就不闷不痛了。

四、吐音功法的呼吸导引

现在讲吐音的呼吸导引法：一、呼吸是发声的动力。我们这个动力，是医治病人出疗效的一种动力。我们的发音与呼吸是有密切关系的，发音如果呼吸不好，这个音是不起治疗作用的，所以这个动力，对取得疗效是很重要的，我们吐音的时候，呼吸得好，疗效就高，疗程就会缩短，甚至得到更好的疗效。所以我们吐音，必须知道怎样配合呼吸。我们发音都用气息，我们发的每个音，管它是那个脏腑音，癌症病的音，高音，中音或低音，这个音发出来，完全靠气息来支持的。我在前面讲过气息是动力。第一句就说明了，即气动才能声动。用气息来支持，发出的音是有力量的。假如随便的发音，这个音是没有力量的，并且不是治病的音。发出的音能够达到治病的效果，

这个音就要温和，这是一定的。哪个功我们教强调这个，尤其是引气令和，一直的引下去，这是气功的功法。要耳朵听见不是刺耳的，听到不是难受的。虽然不是唱歌，可是我们的音吐出来的时候，什么水平才是治病的？这样它就有伸缩性了，多变化了，有气感。假如你的音发出来是刺耳的，不是温和的，没有伸缩性，音没有变化，这样不会有气感。我们不是唱歌，是为治病。它有一个原则，我们的颈部、肌肉、下颚、舌根，都不要紧张。所以松静和别的功的要求不一样。这几个部位，原则上都会松，如果做不到，就谈不上吐出来的音温和，悦耳。悦耳就是好听，温和，有伸缩性，多变化，有气感。这就必须把这个脖子首先要放松，肌肉要放松，那一部份的肌肉都要放松。下颚，尤其是舌根，都不要带着紧张，紧张，音就吐不好，紧张吐出来的音，发信号发不出去。你向五脏发音，向癌细胞发音，这是与唱歌不一样。我们发的音是发信号的，唱歌不需要发信号。我们要达到这个目的。初学吐音的时候，每吐一个音，接着就吸一口气。我们学过吐音都知道，使气息保持平衡。呼一口气，这个气息要均匀，要有一定的节制。吐一个音，要吸一口气，这是为什么呢？吐一个音，气都吐出去了。吸一口气，为了要继续吐第二个音，不吸一口气，就会感到紧张。有的人功法掌握得不好，他吸一口气，又呼一口气，那是不对的。吸一口气来补充，再吐音才对。吸一口气，又吐一口气，这个功法是不对的，也不会把音吐好。吸一口气再吐音。初学的，换气换不过来。气换不过来，吸一口气，换口气是可以的，吸一口气，呼只呼一点，如果我们能够吐一个音，吸一口气，继续吐第二个音，这样吐出来的音，是用气息吐出来更好的音。

我们根据发音的高低，强弱，调整呼吸。这样，吐音的压力和声带的长度，和声带的正常活动，和动力配合。一呼一吸，都要留有余地，没有吐过音的人，是不会体会我所讲的，也不知道是怎么回事，我讲完这个之后，你们回去吐吐音试试，是否吐完一个音，吸一口气，以补充刚才吐出去的气。这样，接着吐第二个音，这个音会吐得更好，信号发得更痛快。这样发出的信号，五脏的接受器就会收到。癌症要攻癌细胞，必须向癌病灶去攻。根据发音的高、低、强、弱，调整呼吸的压力，声带的长度与声的正常动力相配合。一呼一吸都要留有余地。病人的气息比较短，不可能按照音律的活动去要求，要按自己的病去要求，自己的病是什么样的？身体弱，时间病得比较长，或者病比较重，这样他的气息比较短，气力不强。你教一个音，他吐不出来。这样的病人，不可能按照音律来要求他，所以我们现在是教吐单音，一个音一个音这样教的。我们是教病人学的，尤其是病比较重的人，往往是气短。按照声音的轻重是有关关系的。轻重应如何要求？所以教吐音不是那么容易的。听他的音，是不是用气息来支持它的。如果不是用气息来支持，光喊是喊不进去的。我们的吐音，出去，进去，进五脏去。我们现在是针对癌症病人，吐音是一个重点的功法，这是我自己研究的一张皇牌。怎样把癌症攻下来？是我自己总结经验出来用于癌症病人。高文彬知道，我的吐音用于癌症最得力，他有六年的经验，他有体会。最近在临床中我深有体会。有

两个病例，对癌症的转移扩散复发，我们的吐音是很有力的。对癌症病人又想抢救，但功底没有出来，没有松静得够，音怎样想他发也发不出来，这就达不到理想的疗效，这就比较难。攻癌症是要发高音的。控制、消灭瘤子，要发高音，发高音消耗气量就比较大，在补泻里边，高音是泻的。这样我们要很细心的研究辩证施治，要动脑子的，用补泻去配合，病人要化疗，要吃抗癌药，这都是大泻的。我们要控制和消灭瘤子，不泻也不成。要是病人又体弱，病情又重，时间磨得太长，那怎么办？吐音怎么办？所以我们就用呼吸来调整，所以在这里，呼吸又是个非常重要的功法，怎样调整法呢？吐音要求也要松静，收功、预备功。如果病人气息不短，身体比较有点抵抗力，我们都用先吸后呼的。大泻的调整是先呼后吸。用呼吸来调整他，使他受得了。所以呼吸也是吐音的重点功法。呼吸调整不好，疗效出不来。先吸扣呼。或先呼后吸，都要配合得好，所以癌症和慢性病，吐音要有区别。慢性病不需要大泻，癌症要消瘤子，控制瘤子不发展，就要用哈音的高音，数目字，是按照五脏的规定来配合数目字。因为要抢救，按生理的数目字还要加倍，配合两倍的单音。

慢性病的吐音法，与对癌症病是绝对不同的。慢性病的吐音法不必要大泻，所以我们没有教慢性病的单音的高音。比如说肝音的“卓”、“浊”、“曾”、“整”，心脏音。肺音是“商”、“响”，总要配一个低音在上面，不必要吐单音，因为不要泻得太利害，都是调整的。下一课每个音，我吐一次。每个脏腑的音，你们可以听听是怎样处理的。现在你们看“中级班”也好，“再生班”也好，我都把他们分开来的。有瘤子动了手术的，瘤子或者消掉的在一组。瘤子还存在的，我又把他们弄一组。因为都是癌症病人，但情况都不一样，功法也就不一样。他的瘤子长得大，它的部位比如我们吐的是上焦，瘤子如若长在下焦，吐音就没有比长在上焦受益那么多。所以大家都知道。我们对肺癌、鼻咽癌效果特大，我的吐音就能直接下去，控制比较得力。如果癌长在下焦，再下去，比如今天我查功查到一个骨癌的，癌长在脚底下，要锯腿。是那个蒙古来的女的。除了锯腿就没有别的办法。而我的吐音，当然没有比长在肺里的癌疗效大而快。我们的音要配合攻下边去，就要更得力一点，吐音的气息所支持的力量就要更大一点，这样才能攻到下面。对癌症来讲，使用力量大一点的话，就要用连续的音，还要用高音，数目字也高。重病往往是我自己去教吐音，不想叫别人去教。我往往用连续的音，比如哈——哈哈，都用连续的音，高音连续下去，不是单音哈——哈——哈。要用连续三个高音。数目字，比如肺癌是九，我往往加到十八个音。十八个音怎样安排呢？这里面也有一个问题，气弱、病太重，虽然也给十八个音去攻他的病灶。我对他们说，在你进园练功的时候，就吐九个，到走的时候，再吐九个，这也是十八个音，但对于攻的力量就比较弱一点，但人就好受一点。他不能连续吐十八个音，他没有这种力量，只好出公园时再吐。后来我发现，也是在临床当中发现，有的病人进园时吐了九个音，吐完之后几个钟点在公园，还是要继续练功的。练功之中也有休息的，但到走的时候吐的音就不行了，虽然也是在吐，可音的质量、声所发出来的气息，

比进园的音弱了，音也有些变了，体力达不到，这是没有办法。后来我又改变了，怎么办呢？你进园吐一次，指定练完两个功，行功，休息时间安排长一点。没有到回去之前，再来吐一次。可是有的病员，他吐十八个音不在乎，消耗量能担得起来。我们还有一个调整办法，每吐三个来一个三呼吸，这就是调整他的体力。

把气平一平，吐九个音，甚至有九个呼吸。我往往是看这个病人，按病情安排，有的吐三个音就给一个丹田开合，九个音就是三个开合，这是辩证施治的。千篇一律，这是不行的，这样对疗效就不能达到理想了。要看对象如何，就如何安排。三个开合三呼吸，是把气息引回丹田进入气海。所以练完吐音这个功，导引呼吸回气是很重要的，别看那么简单。练完功不收气就更亏了。在这个地方，我们就要研究收功的调整。吐完了收功的时候，你安排这个病人到底是先呼后吸呢，还是先吸后呼？那么简单的吐音法，但内气是重点的重点。泻完到底是调整呢，还是补一点？这个问题，在这里讲一个例子罢，比如老潘，是肾癌的，我已经跟你们提过的了，看他的样子很健康那样，练完功象健康人一样，可是我的经验不够，可见事情不是那么容易的，我见他形态像健康人一样，我就只给他一个肾音——于、羽，可是后来检查，肺有阴影，多利害呀？你不相信也不行。这是我真正实践，在搞科研，这是我的真实科研，如果我真的坚强的话，还不能补，还要给你泻，还要吐哈音，不许于、羽，那就不会出事了。不过现在虽然肺有阴影，还可以给他扳过来，不过这就走了弯路。所以在这个地方，我们要注意点，像马俊祥部长，刚从上海回来——这个肺病人已过了三年了，走过三次弯路，我都把他的吐音停止，他因为第一次练功过于积极，我安排他休息，他以为一直练下去都是好的。很多病人都有这个现象，安排他休息不休息。他不知道我是要他平一平，休息就是练气功的气化。而他们却以为休息浪费了时间，认为这是积极、不浪费时间，练完一个接着又练一个。这样不行，过于劳累了，消耗过大。后来不停地吐血、咳血。咳出来的血一块块的，后来我停止他吐音。所以这种情况，不但他着急，我也替他着急。一个肺癌病人，而且病灶还在里面，你把他的吐音停了！他的病灶是转移病灶，你把他的吐音停了。可是你知道，我讲来讲去，吐音对于癌症是起大大的作用，停止就控制不了，不要讲消了。控制不了还要发展。可是我停了她的吐音，加了别的功了。他大量的出血咳血的时候，吐音是不利的，不能继续，不能按平时那样安排吐音，那样会刺激喉头，所以不得不把吐音停了，这是我的一个课题，我看你怎么样？你走了弯路，并且这个癌转移那么厉害，在肺里面有三个，我停止他吐音是胆大的，但又不能不这样。很容易加点的别功把它拿过来了，过来平稳以后，又叫他吐音，把高音压低点。就是说我在临床经验里边，靠书、靠理论是得不到这些经验的，这有很大的好处。你以为只靠几本书就能搞好癌症的治疗？这是点点滴滴经验的积累。他走了三次弯路，我三次教把拿回来。最后有一次又大出血了。我一查，干吗又出血了，不是吐音的问题，他爱吃包米，一个一个的吃，硬的包米吃到胃不消化，肺也受影响，包米是难消化的东西，胃不消化甚至会痛甚至会痛，影响到上边也痛了，肺也

痛了，结果咳血了。又一次把音停止了，又不能吐音了。这样瘤子会长的，我们当然有特快功，但是这是另外一回事，吐音的确是能控制的。停了吐音，我倒紧张了，生活不配合，这样的吐音，往往不顺利。问题解决了，又吐音了。一直这三年来，最近三个月以前去上海，又作了一次复查，其它都挺好，但是支气管粘得太厉害，不舒畅，呼吸就有困难了，怎么办？我想，本来已经三年了，我调了两高一低。两高是连音，不大泻，有点补，这样安排的功法。后来一检查，给我写了总结，医院说气管不舒张，我一听就办法了，我就把吐音，呼吸来冲开它，我把低音改了，不用低音，因为高音有力量来冲它，不用低音，改用中音补上去，提高一点，那样他又不太泻，又能帮助高音来提高，这样用高音的力量使气管舒张一下，这个音不容易教，要转变很多。他说老师你老变呀！我说你的病情转变，我怎么不转变！他爱人不告诉他支气管的问题，这样呼吸不通畅，怕他一粘就吐不出气来了，吐音变成三个高音一个中音，你受不了我也要试试办。因为这个时候他的身体转变比较好一点了，不怎么弱了。三年了，比较好，我们要冲破这个病情，所以我用吐音来搞，为什么呢？因为他还在练特快、中快和一、二、三步点的时候，他还没有舒张开来，那我就加功，把这个加上去，就比较好。目前要过冬了，他跑到南方去过冬了，刚回来没事，我看老马的病是可以过来的。我知道吐音吐得好，呼吸很顺利的，都是有成绩的。成都的老万（万倪雯），这个人很聪明，吐音的确吐得好，这回我到成都，又教她复式的基本吐音，不是单式的，她的好，有的接受能力不强，有的接受能力很强，所以这就要看病人的对象了。我们怎么施治，对自己也是这样去摸索功法怎样安排。

先吸后呼，先呼后吸，这个预备功与收功这两个调整，你们往往要记在心上，这两个调整，在吐音里面起到很大的作用，现在我们的癌症病人，都是在练单音，并且都是在练高音，因为有必要，所以我们经常查功。查功的时候看他应不应该调整，到什么时候调整了没有？有的时候调整低音下去，有的时候在预备功与收功的时候调整呼吸，这样会调整过来，不过我们最适当的，比如在慢性病的五脏音，他是高低音的配合，没有单音，这在数目字里面看病情来调整，按生活的数目字，我们在基数里加倍。癌症病说，必需研究他的病情转化，病情转化得怎么样，我们就根据病情来安排，比如我们发两个高音，又发出两个低音。这样两高两低、不泻不补，等于说哈——哈——哈——哈。但是为什么要不泻不补呢？因为吐音不是单独补泻问题。它是起到了中枢神经条件反射，加强它的抗免力，不单是补泻问题，补泻要安排得适当，补就补，泻就泻。那么不补不泻，也是我们治癌的一个很高的手段，所以我们还要吐音。比如说三高三低，刚才谈的是两高两低，两高两低是不补不泻，三高三低一样是不补不泻，把低音提上去比较平稳一点，为什么又要三个高低呢？两个高两个低不一样吗？不一样，因为三个高力量更大，气息支持的更高，提高一步，为的是不补不泻，因此把低音调整下去。

看病者病情的需要，他的病灶转化得比刚来的时候有些成绩，或者说缩小了一点。

比如 6×6 , 8×8 , 8×10 就不一样了。 8×10 可用三高三低, 力量更冲, 两高二低, 如 4×6 , 这样两高两低就够用, 这是灵活来用。癌症又兼高血压, 这个病人就不应该吐单音的高音。这是我们经常碰到的, 癌症病人也往往兼有别的病在一起, 有矛盾要会处理。癌症病人有高血压, 高血压是不能吐高音的, 尤其是单个的高音更不能吐。可是癌症, 并且病灶不小的话, 有毒瘤还存在, 就不能不吐高音, 所以这个问题, 我们要注意, 高音是引血上行的。但是他的癌在什么部位? 两种病不一样是不能下一种药的。哈音是癌症必吐的音, 哈音又是单的音的高音, 在这种情况下, 我们一定要有主意, 弄错弄乱, 对癌症也不成, 对别的病也不成。这样对癌症有压力。所以我们对癌症的某部位, 数目字一定要按生活的定律来做。当然如果在肺还好, 又是高血压, 这样不太矛盾。假如他的癌不是在上焦, 在下边, 肠胃、肝脾、肾呀, 就不一样了。低血压是调整, 低血压和高血压用一高一低去调整, 势子都是调整的。高血压用低血压的办法去解决这个矛盾。比如说哈音是有必要去吐的, 抓住癌症这个重要矛盾。高血压用低音去调整。老师不是说过低音是补的吗? 但它别有用法, 不是补而是调整它, 拿势子拿呼吸去调整。高血压用低音吐, 低音吐, 呼吸要配泻的; 低音是补, 用呼吸来调整它, 双重调整, 分开时音来练。比如说练高血压的音放在早上吐, 刚进园的时间练。比如说癌症, 在练完一段时间之后吐癌症音, 比如说你五时或六时进园, 等到八点就可以吐哈音了。休息过了相当的时间, 这样来调整它。单独吐单音的低音是不好练的。比如那个老嵇, 他老要叫我教他吐音。但是他是高血压, 他非要吐音, 我说你又不是癌症, 是高血压, 不必吐音。他说不行, 非要学。我说好吧, 吐低音, 单独练低音, 他怎么也练不上来, 并且他还是个声乐家, 教了几十年唱歌的。所以说明, 唱歌跟我们的吐音是不一样的。他练了没多久就坚持不下去了。不过我们要知道, 碰上癌症病人有高血压低血压的问题。我们必须要用功法来调整它。比如刚才念的那封信, 我们听起来觉得很好笑的, 叫人怎么怎么的, 在功法上一点也没有掌握, 这样会搞出大事来, 大事就是出偏。癌症出偏不是开玩笑的。到这个时候, 我们一定要考虑辩证施治, 管你是吐音法也好, 什么法也好, 没有辩证施治, 就不会达到理想的疗效。

五、吐音功的势子导引

假如是吐音法的势子导引。根据三个导引法, 是配合的, 这个意念导引, 呼吸导引, 势子导引, 三个是配合的。吐音法的势子导引, 本来就是最简单的。简单的势子, 但是在内在活动, 又是最不简单的。第一, 松静站立的势子, 稳下来之后, 就不能站得太长了。比如说松静站立像平常一样, 好像在意守, 那是不必要的。在练吐音的时候, 松静站立是个预备功, 这是有必要的。但时间千万不要站得长, 站得长会引起杂

念来，就会干扰吐音，普通一般站下来稳下来之后。站下来不稳，比如三呼吸三开合之后，心情还不稳，意念活动太杂，那我们一定要控制它，只好用三十个数目字到六十，默念。必须要稳下来，稳下来出音才会有疗效。带着杂念，稳不下来，这个音也不稳的。假如声音好了，声好音不准也不行。杂念多声也不会好，喉头发硬，发带发硬，舌根发硬，一放不松，杂念干扰的话，声音也出不来的。这默念所起的作用，就是排除杂念，站的时候有杂念，站也是站不稳的。要是杂念不多，心平气和的时候，心安神静的时候，站也站得比较好。站的时候，第一个要注意到手怎么摆。各种病情不一样，比如癌症，各种各种癌不一样，手摆到那呢？是根据病情来安排。当然，上焦的病，吐音时你的手放在丹田就成。如乳腺癌、肺癌，慢性病的心脏病，这些放在丹田就可以了。假如是中丹田意念要聚的话，那要看你松静站立的关系了。两手放在中丹田，意念就会聚在中丹田，往往是跟着来的。最好两手放在中丹田，意念不要让他守。我们不能守，如果功夫不够，一守必须发生事的。意念平静，它从上丹田下行，没有杂念的时候它向下沉，手放在中丹田的话，气就从上丹田沉下来，这样发的音就会是理想的。如果他没有心安神静，有杂念，他就是两手放在中丹田，这个势子也导引不出来的，也不会有理想的音。要是没有经过平稳和排除杂念的种种功法的话，放在中丹田会起坏作用，不起好作用。音跟声发不好，会引起肚子胀，或者是胸闷。又比如是下焦的病情，胃癌，肠癌，很多很多，放在丹田就不适当，外劳宫就要放在肾俞，大家都看见过的，放在肾俞的势子也不简单，看来是简单的，但是它内在的活动不简单。两个劳宫放在肾俞一通气，它的肾气就上来。慢性病肾炎，这些放在肾俞还可以。癌症又是肾癌，前边不能放，后边也不能放，等于两个丹田不能放，肾俞不能放，只可以用后劳宫放在带脉上。带脉有穴位，带脉穴，由病情来看，首先配合势子怎么配？势子是那么简单，两个手放到哪？假如弄错了，不但疗效达不到，出起偏来可厉害了。癌出偏，癌细胞就跳。你要是肝，你教他吐音的时候，两手放在哪？大多数给他放在肾俞，放在肾俞也有一个问题，要很小心。

所以这个要小心研究，两手应该放在哪儿？放丹田不行，放肾俞不成，放带脉有时都不成。要是他的肝的癌比较小，占的地位比较少，放在带脉，还有两个手指向后放，如果这样放（做示范）肝气容易透过来。这样做（指手指向后）就比较好，手指是很容易导引的，所以你肝的部位，你两手正好放在这儿，让手指的导引向后移。这样避免对肝的癌起到不好的作用，要注意到癌，它往往有转移的。比如原发性在肺，或者原发性在乳腺，你要注意他淋巴转移得怎么样？几分之几的淋巴已经转移？势子也不能靠近它转移的病灶。所以这个很麻烦，我过去有过一个病人，他的病灶——癌全身都有了。这么一个病人，那我只好叫病人把两手放在胯上，到处不沾，这样教他吐音，现在还没有看见这个，不过有过这样的情况。到了这种情况的话，那儿都不能放，只好两手放在两边胯。两胯一松，它也能圆、软、远。也能松下来，这样导引吐音也可以。又一种情况，比如心脏病，肺病呀，反正不是癌，一般的慢性病，我们可

以叫他两手——心脏病放在心，肺病放在肺，两手劳宫叠着，内劳宫。肝炎放在肝。不过这个势子也有危险性，但是它也有特殊的疗效。放在他病灶那个地方，不是叫他空空的这样放。慢性病放在病灶那个地方，你要用耳朵听一听，听一听你发音的时候，这里有什么信息？收到什么信息？等于听到什么？但要避免盯呀！追呀！千万别叫他听，只许他听，不许他想。一想他就守住了，又会出事，你放在肝区，放在肝区一吐音的时候，你叫他不要想，因为不是意念活动在那儿，只是势子问题放在那。但你可以听一听，听一听你收到什么？最低限度你告诉他，看你吐音的时候，能不能振动，癌症你就要分开。癌症不能这样做，癌症病人不能这样做。只是慢性病人这样做，因为他没有癌细胞，让他听是什么反应？是什么信息？比如今天早晨，我就查了老王，王昭君，他不是肝不好吗！他今天给我汇报，检查一切正常，练了两个月。就问他，我教你吐音的时候，两手放在肝区的，你吐音的时候有什么反应？他说我听到震动了。说在初练的时候还没有，最后才有一点，听到震动。震动之后，很快完了，就没有了。一切正常，所有指标正常。但是正常，功能不一定正常，指标正常，他的功能还是癌症。我说你还要继续吐音，再继续来收听吐音的信息。一般的群众不能叫他来这个。因为他是大学生，有水平，也有医学水平的基础。要不是他一盯，一想，守住。他听就会追，那就会出来。今天的王昭君就没有出事。他是守的有经验。但是癌症我们不干这个，以免出来。比如王昭君告诉我，当时只是微微的震动。他那个震动就是音波。我们所谓气流，一吐音就有回流。他放出去的音有收音，放的信号有信息，这样效果比较大。他告诉了我，我又总结了经验，他练功两个月，功底不厚，但是这个人接受力很强、很安静，能松，所以他就有震动，这是对的。震动不大，但是有了这个信息，他发出去能够转回来。有回流了。音波的气流在他那里起作用。音波回流，这就是说中枢神经这个反应条件是起了作用，这个吐音在中枢神经支配底下，它刺激病灶的反射条件。这是生理定律。这种变化，功底比较厚，功力比较足一点，这样吐音会收到更大效果。信息更清晰更好。但是有些人，你怎么告诉他他也会收不到的，他的神经不那么敏感，你发音怎么样也收不到信息。这变化因人而异，因病情而异。人敏感，接受能力强，这样在他的病灶里面有变化，是有影响的。假如你敏感，接受能力强，而你势子站不好，也不会收到信息。你站的是松静站立的势子，而你两脚膝盖不松，腰是发硬的。势子是那么简单，而你腰不松，膝盖不松，等于那个三松都没有松。膝盖不松，腰不松，胯不松，那个信息是不可能收到的。所以势子导引是很重要，别看那么简单，就那么站着，谁不知道吐音势子那么简单，势子导引是那么重要的，简单而不简单，我第一句就说了，是简单但不简单，很容易就使膝盖站直了。查功，很多人看见，有个病员他在走行动时，我叫他站住，我就摸他到底松了没有。他就是不会松膝盖。走起路来直着脚在走，我学他的样，问大家对不对，大家说对！对！他是那样走的，他就是不会松膝盖。我查他就是因为膝盖不松的关系。膝盖一不松，它影响那个胯。松不下来，腰就发硬，要是这样吐音的话，起不了大作用。生理不变化的话，

我们调动不了内气的。你吐音也是应该调动内气出来的。没有气息，气息不支持你，你回流就不成，音出去了回不来。

所以在吐音的时候，我们自己懂，可以听，但是跟意守一样掌握三个原则：不追、不盯、不抓，要若有若无那样去听去。这个势子呢？我们去听的时候去听信息，我们有意识的知道了。病人只练了两个月，他懂得什么呀？什么功法也不懂，不过你要告诉他：你听听，听到什么待会你告诉我。可是你自己练，你知道你自己是有意识的，吐音的时候，把三松松透，完了一吐，你听到什么信息？收到什么反应？你等于说，小单是肝病的，我教他肝吐音教了很长时间，肝病好多年，吃药吃够的了，什么好药，什么专家都看过，好不了呀。可是他吐音，吐得很漂亮，很好，原因是他练小棍练得最棒。过去练过一段八段锦，三蹲九呼吸的呀，这个腰松得相当好。经常我说你的腰松得相当好，所以你的肝炎好得这么快，指标完全正常，吐音有很大的帮助，你想想你过去的吐音吐得多好。因为练那个小棍练得最棒，大套小棍，小套小棍，那么用功，因为你练小棍是练得最棒的，八段锦也练得棒，这个腰一松下来是平的。所以你一段时间吐肝音，肝好得那么快，你的病没有复发，这完全是你松的好，吐音吐得好。现在我警告你，你好好的再吐音，你丢了之后，将来复发就讨厌了。

关于我们的势子要摆到病灶的时候，最要注意的，你是有意识摆的，你意识是有活动的，但不许一意追求。这一追求，你有多大的功力也守不住，该出事了。关于这个势子，在吐音的时候不要吐得过长。用这个势子来导引的话，音吐的太长，或者吐得太高，也有不适宜的，就是说有低音配合，比如说你的时间功底比较厚一点，或者你吐高低音的，或者是吐高中低的，过长也是不成，并且更不能过高。势子导引这个时候在病区，你把这个音吐得拼命高，还长。有些病人我听起来，为他着急，长到都不断，其实长不是好的，长短要适宜。高、长也不行，高低中音教要有个适宜。因为你过高，过长就变成过强了。过强，要是你是虚弱的话，病灶就受不了。这个势子是这么简单，但是受害是很大的，要做得好，受益也不少。那么我们在吐音之前，我是这么说的：多做升降开合呀！这原因就是想要松静得好，别影响吐音的效果。这是我为使势子要松，心里越静，效果越高。那最要紧的就是三松，下肢的三松，自己也要多练腰胯、膝盖。每天去练功的时候，应该站一站，这是基本功。我是每天都练的，站一会，就把上肢下肢都可以松一松。从脑袋讲，一闭眼脑袋松一松，一松脑后，手腕、肘、肩膀一松。每天这么练，当吃饭必需吃的一样。底下膝盖、胯、腰配合起来，吐音就是这么简单嘛！就是这么一站后，可是吐音你导引不好的话，从头开始，脑袋紧张，紧张用默念平下来，上肢不松，下肢也不松，谈不上吐音治疗。在上肢下肢一松的时候，尤其是我们不要忘了，眼睛怎样安排？往往初练的病人当然不懂。要是我们自己练，也不懂这个就很吃亏的了。首先这眼睛闭上了，这是当然的。你闭上后，应该平视一下子。假如你会这个导引的话，平视一会，真正松下来，这过程，松下来之后，眼睛向里看，内视自己的内脏。这样你的手要是放在你的病区，这样吐音的话，

你不但能听着，你还能看见里边是什么情况。要是初初练功的，我们不能教他马上就里看，先要平看，安排一下眼睛，平看之后他能安静下来，在我们吐音的时候，眼睛很容易就跟着这个音出去，眼睛是活动的。假如你的音能流转的话，你的眼睛也跟着回来的。不过这样还是有危险性的。就怕你的眼睛带着意识落于音里边，这个音就会受影响。眼睛安排得好，平视，闭着眼，吐肝音，眼睛会跟着这个音转到肝。这个当中，你的脑袋千万别两边转。我看了许多病人，脑袋摇来摇去，眼睛就不知道安排那儿好？跟着动荡，跟着动荡的话，脑子会晕，等于你站着吐音会飘飘荡荡，声音出来就不稳。这个势子，脑袋必须平平稳稳的，站着的时候脑袋是平稳的，不是按着天柱转。一个音转几转，那就不行了，摆也不行，两边摆也不成。所以我们查吐音，都要查整个吐音的功法，不是查声好不好，音好不好，不是这样的。势子那么简单，站在那儿，可是并不简单。你看清楚，他的音是不是出于五脏、喉头、声带这么平着出去的，他一摇荡音就不会好，你平着侧一侧看，或者侧在右边，或者侧在左边，摇摆是不可以的，这声波受影响呀，有阻力。天柱是带动全部阳经的。动不对，不动也不对，两个都不对。不动呢，脑袋像死的摆在那儿，你的音就是出去，也不顺。脖子硬，天柱硬，有阻力。气息要是支持你了，你这样就是给它一个阻力，气息不上来，你没有气息的支持，音波发动不起来。从脑袋来看，从眼睛来看，上肢来看，四肢来看，整个站在那儿，那么多的事，就不简单吧。有一个有影响，这个吐音就是失败的了！阻力太大，气息支持不着，阻力去阻它，所以你的吐音是失败的。但是又讲，如果你有感觉到气息过强，向上冲——气息往上冲就是过强，不平稳，有这种情况呀，气会向上冲的，要在这个时候，就是有点紧张，或者意念有点干扰。在这个时候，这个势子要改变一下，气息过强往上冲，势子要改变，这是很重要的。初级课这点还没有教，谈不上这些，这个时候我们怎么办？

吐音出一个脚，不是平站。手放在哪都成，没有影响。出一个脚，半步就够，步不要大。出脚的时候，不管是哪一只脚，都出脚跟，到地。这样把肾气调整一上，肾阳肾阴，出脚的时候，把重心挪一挪，比如出右脚就是挪左脚跟，出左脚重心挪到右脚。这样的话，松一松，松一个脚。松一个脚之后，这样的气息，气就不往上冲了。两脚就过强。出了一个脚，把重心移到那个脚，这样的话，气息马上会降平，这为什么会降平呢？这个势子就是调动肾气向下的，一个是实脚，一个是虚脚。两脚站平，则肾气过强，气巴巴的上，沉到一边，肾气就会向下沉一点，就不向上了。要是我们不这样移的时候，不懂掌握这个功理，我们的吐音就提不高的。不能老练初级功，到中级得提高。假如我们不这样做，不出脚去调整它，它的气息就冲击胸门，胸腔就会受到压力，我们出一个脚，这个势子就是调整肾气。调整了肾气，使胸口肺腔不受那么大的压力，这样的话就平稳下来了，我们又可以继续吐音，这样就不会受害。我们调整好势子之后，音吐出来就适合于病情。碰到这种情况，不会调整，功法掌握不好，受到冲击病情就会受影响。比如说吐音就会变成胸闷，肚子涨，心跳这些情况都会出

来的。假如这个功法我们掌握好，吐音就万无一失。上中级功，初级都过了，中级功的吐音应该提高什么呢？势子导引是重要的一环。势子是外边的，看得见的，但是气的作用在里边，看不见。所以吐音治疗不是那么简单。我们谈的这势子导引，势子导引要做到势子平稳，气息平和，音波频率平稳，不凌乱，这个势子导引效果就好。

六、吐音的节奏感

吐音的节奏感，当然可以从熟练方面谈谈。节奏感好一些，要练，苦练，越苦练气就动了，内气产生得多，信号发得顺利。比如说一般的心脏病，我教他吐音时，我说你用耳朵听着那个心脏的音，也不是叫他想，我只是叫他听，他听就可以排除杂念，听了就能松静下来，听了就能知道这个音是否直接到了心脏，起作用。他能听出来，说明有点功底。文化高一点的，理解就强一点。我就问，你听见没有？震动你的心吗？他听着了，这就是信号。吐音发出去之后，它就有信息。在这当中，肯定会加强他的心脏功能。心脏在生理上，它有个收缩机（肌）——舒张肌，好像机器一样，在心脏里边。在这个机器里边，有你自己的力量，走经络路线，把信号发到他那儿去。心脏不灵了，这样经常对它进攻，自然就会有变化的。比如吐肝音，不是肝癌，吐肝音。吐音时可以听着肝，看有什么情况？你要是能听进去的话，你就是心安神静。你在吐音当中，你听不进去，听不着，那你的水平还不够高。首先是你的意念导引中，就是有杂念的时候，经络脉都是不通的。没有杂念的时候，经络脉跟着就上来了。经络脉不通，气血运行就不畅。气血运行不畅，这怎能达到疗效，我们教吐音的时候，有些病患者水平不够，乱喊乱叫，还不懂得什么叫意念活动，即意念导引。他也不是有意识的心平气和，心安神静。单独教个声，教个音，没有用。必须要意念导引进去，经过里面不是那么容易的。你叫它进去就进去，那有这么好。它不像唱歌，唱歌也是有声有音的。唱歌不是向内发信号的，它不须要向五脏去治疗，唱是用感情唱，唱得美了就算了。要达到治疗目的，所以吐音比唱歌难。难的问题是搞意念导引。唱歌不管经络畅通不畅通，而我们要达到这个目的，所以在我们这个吐音，意念导引比什么都重要。尤其在吐音当中。你想用什么意念在外面。比如我们的三题，能不能在吐音中用三题？守不了。但一方面又要达到气令其和。又不能守，水平高一点的，可守守丹田，沉着气。这样的话，内气产生得就丰富。现在的病人，那里敢叫他守丹田，他也不会，我们也不敢。守丹田来吐音，他只懂得用肚子鼓一鼓，收一收，搞这个，这样非出偏不可。

我现在感到是这样，哪个功目都没有吐音难。那个势子导引。他们现在只看那个势子，好看不好看。下一课讲呼吸，这个呼吸可够难啦。呼吸导引也是难，意念导引

也是这么难。所以说意念导引是个重要的环节，是吐音里面重点的重点。有一点杂念都不成，这个音就乱了。一般的病人你教他吐音，他有什么自我感觉？多数都没有自我感觉的。他只是听说吐音能治病，吐音是好的，大家都想吐音，大家都要求教吐音。可是你教他吐音吧，没有什么感觉，功底达不到他吐音的时候。假如达到吐音的时候，意念导引掌握得好，真是效果不小。有些病人，你教他一段时间之后，他只感到吐完后胸部很舒服，自我感觉就是那么一点。但是他是否有意识的向病灶进攻呢？向病灶发信号，要收到病灶的信息，自己能在吐音中掌握强度，弱度。高低中、收放、连断，他会不会用上去呢？你把这个理论和功法告诉他，他也不会用上去。这就比较难，难的是我们老师自己还学不会，怎么教别人？所以我们练的时候，耳朵要听里边，眼睛要看里边，脑子要想里边，这样才能总结经验。听多啦，听准啦，听多了就知道是什么感觉了。这个意念导引法，不是三两句话能讲得出来的，必须经过练出来的，所谓收视返听，讲是没法讲的，你真的听出来，你练就能看见，这样的话，它发出的信息，它需要什么？需要高的还是低的？强的还弱的？他是哪个病情？需要哪个东西？你就能把那个东西给他，这样就能达到疗效。

一般病人，练了三五年的，像你们一般的老辅导员，有几个能知道吐音的味儿？知道吐音的功法？出了什么现象？有什么感觉？试问问，答不出来。虽说是有一班老辅导员，三四年的，五六年的。高文彬带来的那个山西的老郭，他来查功，我首先查他的吐音，他是贲门癌。查了吐音之后，他的吐音吐得不理想，老高听了我的吐音，也说我的吐音不成。我说怎么不成呀！他看见我吐的音不是他那个样子，就是说他吐得不准确。老高说老郭，第一个哈字就使了劲。我问他为什么这样使劲来发音。所以我说老高他有点水平了。老高是搞文艺的，听唱歌听多了，有些基础了，所以我说吐音比什么都难，你要知道哪个脏腑用哪个音，吐了有什么感觉？起到什么变化？这样你才掌握到功法。音经常变，这段时间变这样，过一段时间又变那样，会变。

意念活动，即意念导引，是心灵、心理的影响。心里有事是一定有影响的。心主精神，意念导引受心理的影响，是什么功都练不好的。当然在吐音里面就更重要了。意念导引用好了，给吐音带来好的结果，一是练来的经验，深入体会。一个呢，有水平，比较理解了，知道意念活动、意念导引是怎么一回事。一般没有文化就很难领会。所以不能只学了一两个礼拜就去乱教人，要出事的，等于我过去教一个文化水平低的病人，我只教她一个哈音，练了十年。音要经常变化的，视病情或高或低。要她看自己有什么变化？她领会不了。我们要会看自己，拿这个经验去看别人。有的人只学了一两个礼拜，就去教别人，所以偏出得那么多！

小棍，这能作很多功目的基本功。吐音的基本功，松小棍和升降开合也是很重要的。它这一松，气就动了，气一动，声音响亮了，音就适当了，意念导引就下去了。所以我们对病人强调要做升降开合。我在病人面前，都要求他们把升降开合作为预备功。做完升降开合再吐音。

底下讲几个教功应如何做：第一，要提出来叫他抓住升降开合，不可把它视为可练可不练。因为吐音是那么重要，尤其在癌症方面，它可以消瘤子。比如老范，我告诉他两种音都要吐。心脏病得到疗效，瘤子也要消，所以给他吐两种音。两种音都要有疗效的话，非要认真的练基本功。对病人，必须强调松小棍和升降开合是基本功。有些病人往往不练。所以教吐音的时候，必须强调要练好升降开合和小棍。

第二在吐音之前，把升降开合作为预备功。不光对吐音好，对别的功可能更好一些。一个重要的功法在里边，就是松静，才能产生内气。产生了内气，运行内气，内气在全身流通，练功是整体的，吐音也是整体的。吐音攻一个病灶，可是这个病灶不是孤立的。脏音也能震到五脏六腑，在里面发生一股力量。

第三松静站立。做松静站立往往搞九个动作。吐音时松静站立是必要的，但不需要一个一个要求都要做到，只要站的稳当，平稳，这样就可以松下来。但松静站立时间不要过于长。长了不知守什么好啦？杂念就来了。松静站立在吐音时要求平稳，不要过于长，只要肩与腰沉下来，脑子平静。脑子平静是不那么容易的。有杂念时告诉他不要吐音，等平静后再吐。

第四可以要求用一种手段或功法来控制杂念。重病的病人必需要他吐音，有杂念也得吐音。这样，做松静站立，做三个气呼吸以后，开始叫他默念，默念三十秒钟，从三十个数目字到九十，数目字默念完了，脑子里还有东西，还不平静，最高默念到九十。

吐音的时候，松静站立，站立平稳了，默念，用默念来导引它入静，但是默念不能超过九十，过长也乱了。三十个，差不多一秒钟一个数目字。三十不成，默念六十个数字，只有一分钟。用一分钟来转移他的脑子。转移成了，就可以吐音了。不过在这当中，默念数目字用这个功法用控制，如再控制不了，那就没有办法了。只好在丹田做开合，多做丹田开合。丹田开合与升降开合是不一样的？升降开合能把意念提高，丹田开合可以使气沉下来，同时检查腰及膝盖松下来了没有？沉下来意念就不会向上。如在脑子里，则用意引导它下来，丹田三开合，看它干扰到什么程度？三开合也是由三到九，不能过九。九个开合不成，杂念还多，也就没办法了。

就吐音来说，呼吸导引是很重要的，下课再讲，不过如没有意念导引，意念导引不适当，呼吸导引也是弄不好的。所以意念导引还是个重点的功法。

七、喉头、声带是音源

现在我讲第二点，喉头、声带是音源。我在吐音中分三个题：一，呼吸是发声的动力；二，喉头和声带是音源；三是情感是发声的泉流。现在讲第二个题，喉头、声

带是音源。由于气息向上，上至胸部就呼，呼气出来。在这个情况下，气要呼出来，就使喉头和颈肌，和下颚，和舌根紧张，影响音域的扩大和声区的统一。这怎么讲呢？就是说，这一段的主题是讲喉头和声带，它怎么是吐音的源泉呢？音源因为我们发音是经过喉头的，经过声带才能发出音来，但是发音我们用气发的，是用气息支持的，头一段已经讲了。因为是治病，我们发的音是为治病的，不是为一般唱歌，我们的吐音是用气息支持的，气息是从胸呼出来的，这样会使你的喉头、脖子、下颚、舌根，要是紧张起来的话，就会影响音域的扩大。如果你熟练掌握功法，你的音是吐不出来的。吐不出来，在里边就不能运行那个气了。吐音也会产生内气，用科学术语来说，它会产生一个叫做电微波。我们是生物电，我们的声波——发的声波根本就是电波，冲到五脏去的电微波，现在世界医学正在研究用电微波来治癌，其实三十年前我就知道这个。发动这个电波，这个电波能够扩大，能够缩小。能断能连，能收能放。这是用功法去办，能做到，能练到。声音扩大，能冲出去。所谓冲出去，这个声出去，回来是从五脏回来的，转到五脏去，一去一回的，不是出去就是散掉，回来就是一收一放。如果紧张的话，肌肉都绷起来，下颚是硬的，舌根也是硬的，你们看我最近练得舌头多软呀。舌头要是软了，产生内气就丰富，这样这个电波就有力了。这个音发出来是硬的，内气产生出来还不能运行并且不能扩大，声区的统一缺乏应有的变化，这是多么重要呀！它不但不能扩大，不能放了，在声区里就没法统一，缺乏了应有的变化，辩证施治就出来了。我们的吐音，谈的是治病，病情的变化是很多的，并且不时都会变化的。我们的吐音掌握一定的功法，就可以掌握病情的变化。发出的声和音都是生硬的话呢？这个声波，气源力弱了。脖子、下颚、舌根都是硬的话，发出的音也是硬的。这样不但影响声音的放大，病情的变化掌握不了，收不到信息，这样的音进不了五脏。要收到里边病情的变化，病情应有的变化你收不着，这一点比较很重要，所以我们断定，这种吐音是收不到疗效的。你用电微波发信号，发不进去你所理想要发的目的，发不进收不到信息，收不到信息，变化就不知道，那你就不能用吐音法去得到疗效，这是肯定没有疗效的。刚才所谈的是音源，喉头、声带是音源。没有喉头和声带，音就没有来源。声带在生理来说，它发出来的基础音是很微弱的。将来在高级课时，我再讲怎么共鸣共震？怎么换气？现在讲得太深了，不能一下子讲明白这个来源，等于说喉头声带你都会使用，能掌握了。谈到去路，怎么去呢？怎么发出去呢？等于一个电微波怎么发出去，怎么去了，怎么到了五脏六腑，怎么发出去？假如来源有了，而去路不通，甚至有阻力，就是呼吸不好的影响。这个很重要。你有了来源，无法使它进五脏六腑，有了音源而发不出去，发不进去，甚至有阻力。现在我们谈的是呼吸，这个阻力就是呼吸，这个呼吸不合乎要求，没有功法的呼吸不成。呼吸不好往往会翻过来，这个翻过来就是出事。今天天津来了个典型病例，他一说胸闷胸疼，胸疼比较主要。我就考虑两点：一是你吐音使了劲了，二是你的呼吸不对头，果然一查就是这两个。这个是阻力，如果这样，你倒不如不用吐音治疗了，得到了相反的效

果。从这里我们可以想，吐音法是喉头声带和人体内部的机能器官组织成的，这一定要知道，肺是出气的地方，连带着人的内部器官。所以我们的吐音在肺癌方面得到多大的成果。会使用吐音法，首先攻下来，肺就解决了。肺炎的、肺气肿的，两下子就拿下来了。你看我们的肺癌，我们的吐音法的确是厉害的。因为我懂得辩证施治，你什么情况，我就用什么样的音，没有气管炎不好的，这吸吸呼的功法已经够了。就是吸吸呼，两三个功就可以把他治好，假如再快一点的话，就给你吐音，要明白吐音是喉头声带和人体内部器官而组织的，不是那么简单吐一个沙字，于，不是那么简单的喉头下去就是一个肺，吸呼道就肺。我们要全面调动这些组织来吐音，不光是用嘴唇吐出来就得了。全面调动，这个音是完整的，电波发出去是有力的，起作用的。如果全面调动起来，吐音能使胸腔、横膈肌，就是胸腔的横隔膜，胸腔的横隔膜和腹肌的腹腔共同配合，共同来使用的，来调剂的。这一句要好好领会用。因为我们发出的音，这个声音不是简单的，是经过内部组织和器官，和喉头声带这样组织的。吐音的呼吸，有两种力量，胸腔，横隔膜，和腹肌互相配合，两上生理的变化。两个生理力量互相协作和制约，协制什么呢？协制气息来支持它，为什么呢？我们练气功要练出气来的。

吐音也和别的功法一样，如果练不出气息来支持你，等于零，出不了疗效，甚至于会有危险，会出偏。怎样才能达到这个目的呢？这个声波要能流转，不是吐一个音到底。音要会流转，转有很多方面，上面已讲了很多。断断续续、长短、快慢、收放，这些都是，音吐出来要会流转，知道病情而流转，这样搞下去，在五脏六腑里钻进去，深入病状里边去，控制癌的发展不是那么容易的。我为什么要找小×你来听，要好好听下去。我还怕你听不下去，因为你文化浅。而你们都是大学生。他连小学水平也差一点。如果我不培养底下两个比较掌握功法的人，将来我完了，你们就垮了，只会教势子，什么功都会，因为你学过的功不少，但是功法掌握不到等于零。我那么多学生，干么找你们两个来？刘大夫是医生，要做病历，你将来要支配这一些，不懂功法怎么办？我的书出来你们都不懂，书出来看两本书，看了还不懂。所以这些东西不是浅，而很深，为什么我在初级里不讲功法，我讲了你也不懂，是不是这样？你要把这个音要流转，要做到这个，这要牵连整个五脏和组织。因为我们练的是气功，不是只懂几个势子就可以。我经常说，我们不是跳芭蕾舞，这个例子顶好的。芭蕾舞多漂亮呀？等于说唱歌，唱得美，唱得好听，吐音多不好听呀，这就不一样，你是治病的，他是搞美，听完了就算了。我们要治病，要救人，多高呀！比歌唱家还高，它救人呀！你唱支歌救了人没有？唱支歌能控制癌细胞吗？所以这个调动生理的力量，这就是说，你搞得好就能达到疗效。呼吸是个阻力，呼吸你不会用，用得不好，我讲是个阻力。假如呼吸好，把声波吐到能转，有力的变化，它能转，它有力，转到里边去对付你的病，要有力度的能强，能弱，能连，能断，能放，能收，以此来辩证施治。你能把这个音吐到能流转，流转就能有力的变化。它攻进去，你的病没有变化，你的吐音吐来干什么？就是说你用电波发出去的信号，你必须收到信息，里头有什么变化？但是非

要强度的力量才能收到它的信息的变化。你看我查吐音查得多勤呀，我老是查吐音，我会收信息，我发出去的信号，我过一两个礼拜看他有什么变化？他收到什么？他有什么变化？我就怎么对付。所以这个很重要，要有控制信息的能力，这样呼吸会均匀，有节奏。这样使呼气和吸气适当了，对头了，这个病人经过吐音的锻炼，这样治疗他的心和身，病体和精神会有愉快之感。所以这一段我感到还是很重要的。这一段多讲一点，你们回去看看以后，有什么不懂和不理解的，回头我们再琢磨琢磨。因为不光谈到理论就算了，这样是不成的，这样你们不理解，谈了有什么？这段非常重要，谈了内部的东西，要达到这个内境才有疗效，不达到这个内境就没有疗效。不但没有疗效，会有阻力，它的呼吸是阻力，今天查天津的就是呼吸不对头，胸疼。天津这么远跑到这里来检查，坐火车来，查完功就要回去的，一共八个人来查功。所以这本书要是出来后，这个吐音法供大家用，他们就会吓一跳，原来是那么细致的，这么深入研究呀！真是不知道那么细致，以为你随随便便就治好病，这就太奇怪了，你说你是神仙呀！我研究了三十二年。

第三段，感情是发声的泉流。泉水的泉，流动的流。这是第三点小题，练气功治疗，哪种功目和是吐音一样，首先要有心安神静，愉快舒适，要有这样的心情去练吐音的功目。并且要有浓厚的信念，没有信念怎样心安神静，所以必须有信念。信念两个字，你们要琢磨，不要把信念看得那么简单。这个信、意念，对某种东西你相信了，这个意念它是一致的。等于那个基督教徒，他真正相信基督，他的意念活动是离不开他的上帝的，什么都是上帝的。他吃饭也是上帝赐给他的，他身体健康是上帝赐给他的，他的命整个都在上帝掌握着。你们练气功也在讲信念，假如你真正相信了气功，你这个意念活动和相信是一致的，这就好办了。这个意念在吐音里边肯定是心安神静的。要是你对气功这个信念不稳，你另外有一个信念，西医、中医，或者是吃中药更好，或者放疗化疗更好，那么你对吐音这个信念不强，跟你的吐音的内境不一致，你的意念活动就不会稳下来，心安神静谈不上。你还想着吃中药。或者放疗化疗，或手术比吐音还有利。这样的话，你哪能得心安神静。所以这个信念很重要，你练气功要有信念，你自然就能松下来。等于说他没有别的杂念，他相信它嘛。他一练就整个都松下来了，他就没有干扰。所以有了信念，对于练功的生活就高于一切，他能支配生活。所以往往你们病人受了生活的影响，所谓七情干扰，都是从生活来的，外界的七情干扰反映到内里。这样就影响生活，影响病理。所以你们有了信念，练功生活全都高于一切，跟我一样，你什么也干扰不了我，我练功是最第一的。你因为有信念，你没有立信念这个去，吐音一样受影响。不是别的功需要入静，吐音就这样吐就算了。你不能静，就不能松，不能松就出不了声音。喉头发硬、声带发硬。内部全体器官都受到影响，呼吸更不会好好的呼吸。你们练功人，生活的种种都要安排得合情合理，以练功为第一。人家谈恋爱为第一。搞财政，赚钱的时候，以赚钱为第一，总有一个目标。我们要有一个意义，有了意义，我们的感情就有了泉流。否则练功是干巴巴的。

好多人练功口腔是干的，没有源泉。什么是源泉呀？泉水从那儿来呀？说是源泉，感情的源泉，吐音的源泉，这是说是内分泌。所以我们练功人，对于练功是有了感情了。还不是有兴趣就完了，不单是兴趣问题，它里边产生了感情。所以产生感情，他的意念转在生活里边，所以他能松能静。我们所谓的口水，金津玉液——我们练功最棒的玩儿是练功练出来的。所以这个泉水的泉流，就是内分泌、液体。人要是没有液体的话，什么也没有了，命也没有了，生命力是在液体里长出来的，口水在液体里边，在练功人中是重要的。血液也是从这边来的，没有血，人能活吗？练出气就有血。所谓血气血气嘛，就是内分泌。感情是这么重要。泉流，你能产生这个，就是人的生命力了。吐音也是这么重要。我们经常都是马马虎虎去练功，内境也没有什么好想的，哪个重要，哪个不重要，都不知道。就是练好了就拉倒了，就是这样。不好就怨命，练不好了。我们经常谈到的，没有信心，没有耐心，不坚持，这是很普通一句话，连小孩都会说，都会听懂。但是你要深进里边，这是练功的一个重要的源泉，那是真的。关于这个第三题，是收一收，衬托上面。这个第三题一般我们都懂得的，有信念，有决心有信心，又能坚持，两个都会懂的。但上边这两段呼吸，假如把底下那个看得那么浅，你信得不够就影响上边那个，上边那两个真难。所以我们要把整个内境看作是感情内边的所产生的作用。要不是的话，那么浅，有信心就算啦！坚持，有信心谁不容易讲呀？做到就不容易。我看你要得到，还不是马马虎虎的做得到，认认真真的做得到。所以我们对练功提出的口号就是讲，严严肃肃，认认真真，实实在在，这是我长远要提的。你不是严严肃肃的话，像开玩笑一样，是弄不出东西来的，练功就要严肃到家了，不管你是做那个功。

八、吐音法的辩证施治

在祖国医学治疗的原则，我们谁都知道是八纲。八纲里面包括表里、寒热、虚实、阴阳，这几个辩证的基本原则。在八纲中寒热、虚实，在治疗中有普遍的应用的意义。因为情况是这样，寒热虚实那一种病，这几个问题都应在纲上研究。气功也是这样。我们气功治疗，当然也要抓纲的。不抓纲、功法就安排不好。所以我们抓住那个纲，是哪个问题，就使用哪个功法来对付，吐音也不例外。吐音治疗也要辩证施治，看病情怎么样？就按病情来安排功法。对癌症来说，我们的音法都用“哈”字。癌症病人他是带着肿瘤而且已经转移，又经过化疗放疗，或者是经过手术的。在这个情况下，他的体质太弱了，往往带着虚症。从生理的定律来说，音是有一定的数目字，比如他是肺癌，肯定我们安排九个音。不过他的病情是怎么样呢？数目字之外我们是辩证的，数目字跟音，它是商音，肺是商音，音的数目字都是生理定律。可病情往往不一样，

我们应该怎样辩证施治。如果是实症，肿瘤又大，没有转移，都可以安排双高音。属于抢救，甚至可以一连三个高音，一长两短，我们叫作单二联。一个长，底下两个短，我准备这一课讲完，我都要在这个屋里全吐一次，什么是两联律，什么是一长两短，一个一个我全录下来。写成音符。一长两短是单的，这种病情，等于药都开出来了，将来这本书出来，药方开出来了，有两个功法是很重要的。抓住两个功法去练，我不保守，全都不保守了。当然我还有一两手不拿出来的。需要留着一两点，必要时你反老师不成，有必要时再说。这是第一个辩证施治。抢救的问题，很多病人是后期又后期来的，这就需要抢救，我现在看见我们的病人有两种，比较普遍的。一是后期又后期的，没法治了，中西医都没法了，到这儿来了。有一种手术了，需要巩固了，怕转移扩散而来的。这两种是很普遍的。属于抢救的，他有了吐音条件的时候，属于抢救都用高音，全不能用低音、一个单音一个单音的教。他有了接受能力之后，我们再加三个，一个长两个短的，都是高音。这是头一个功法。第二个呢？三个高音是比较强，振动比较大，消灭癌细胞作用比较力量强。一连三个单音都是高音，这个不行。功底不够，刚刚来，你抢救用三个高音的话，他气不足，上不去，声出不来，音也不会婉转。一个长两个短，比较缓和些。

第二个，肿瘤已经手术了，完全取掉了，也没有转移，可时间已经过了一段，现在病人很多这种情况，过了一两年才来的，知道了重要性才来了。当然有的手术完了，懂得来找我。这种情况，手术了，拿掉了，又没有转移，时间也隔了一年多，这样我们就可以安排两个高音两个低音。哈哈——哈——哈。（示范）两个高两个低。两个高音在上，两个低音接着，哈字高哈，哈是低音。要是他身体不怎么弱，可以两个高音不加低音。刚才头一个是三个高音的。三个高音底下两个连音，也是两个高音连起来，声音可以转的。身体比较弱，就可以加个低音，或者两个低音，一高一低。或者哈——一吸一口气再来个哈。这就是辩证施治。看情况来安排，这叫二联律，两个高低的。刚才是三高没有配低音的。两个高音可以联的，可以分的，这是补泻问题，看虚实而补泻的。两个高音是泻的，两个低音调整过来的，哈——哈——哈——哈，这样把它调整过来了。他既然没有瘤子了，身体也是比较虚，我们不要泻得那么厉害。因为两个高音是泻的，配两个低音去调整。一方面可以巩固它不转移，一方面与不太泻。所以我们辩证施治必须要看病情，吐音也是一样，别的功也是一样。不能定死了，就这样就这样，尤其是吐音，是真灵活的。

第三个，肿瘤练失了，消失了。人的肿瘤练失了，泻是吃抗癌药，人出大汗，经常有这个现象，甚至指标也低。在这种情况下还吐音不吐？不吐音，他身上还有癌细胞。你怕它卷土重来，它要复发，吐音呢，他又虚得那样，补也补不得，癌细胞还存在，你一补也不成，泻呀又出大汗，又虚弱，甚至无力，甚至头晕，这样你怎办？指标也低。在这样的情况下，我们安排吐一个高一个低，一个高音不会怎么大泻。但是他出大汗，虚弱得很，我们又安排一个低音，叫他调整。在调整中来治疗，用一高一

低。我们就是这样安排的。过了一段时间，还有别的功配合起来的，慢慢就出汗，我们经常看到这样的。他一出大汗，以为我们的吐音泻得太厉害了，老来问：“老师，我出大汗、大汗又多。还吐哈音吗？我们的势子还是那么的泻的吗？”他不放心。我们知道，在这种情况下不单独教吐高音。肺癌，就吐一个单音吐九个。或肝癌，你就吐八个，这种情况，我们来一高一低，一高一低调整了。又调整又治疗，补泻问题是很适当的，病员问到你这种情况的话，你不要害怕。他练了一阶段，调整过来了。也不会出汗了，就会好了，但不能当天见效，当天是不可能的。要经过一段时间就好的。

第四个，我们在内经也好，在那本古典书也好；写明了肾是不可泻的。肾这个脏腑是不能泻。那么好了，肾癌怎么办呢？哈就是泻。等于我说过，同呼吸法是不可用的一样，情况是一样的，我很胆大的。我以为一个创作的人，他没有胆量是创作不了东西的。我还好拿自己试验。当然啰，病人长了癌，他哪有心神去试验，死神摆在他面前。我就有这个条件，我为了抢救自己嘛！反正是没救的，闯出一条道路，你看我现在多好呀！我闯出一条路子，又带了那么多人。我不是在作好事吗？真正在做好事。为了自己生存，不也是件好事吗？可是韩××那个补肾功，补什么功，因为他不改泻，是书指明不能泻的。把功有意这么一改，可能从内经传出那么一句，肾不可泻，他就说什么补肾功，心是不可泻的就补心功。其实我不是，我是辩证施治，很多东西应按古人的办，他也要改革。内经里没有指明是治癌呀，有了癌就不能是不可泻了。肾也得泻一泻。因为他有瘤子呀，所以在我的肾癌病人里边，就要用哈音，没有出事。我指出两个肾癌的病人，今天两个都到了。一个肾癌的老潘，橡胶学院院长老潘。肾癌的老孔，海军的头头，他两个都是肾癌，两个都手术了，按医理来说都不应用哈字，还做过化疗，你还敢泻吗？可是我呢？我研究过，你手术了不等于癌细胞就没有了，你要不要清除癌细胞？你要清除就得用它，用别的功法来调整它。老孔是手术后来的，我一样用哈音，因为癌细胞还有的是呢？！所以，我不会马上就给他一个补音，这样是不成的。所以老孔，我处理得还是比较好的。我一看都给哈音，我说你的癌细胞还存在，泻一泻还是好。我来两个病例，我做两个试验，临床实践嘛。老潘他来之，他做了手术之后，看他的样子还非常壮健，有种健康的样子。老孔，我一直教哈音两年，保持了，用别的方式调整他，用呼吸呀和别的方法来调整。结果很好。老潘呢？我这个就找出实践的经验了，吐哈音四个月，他生动的那么样，像普通一般的没有动过手术，没有长过肾癌的人一样，活动力很强，但脸色还是青白，因为手术放疗化疗过。四个月的哈音，还是那么好呀！但我说你脸色不好，泻还是不成，肾音是于、羽，我说好了，转吧！我看他的情况怎么样？改变为了于、羽，看怎样？哈音已用了四个月，四个月顶得住的话，不应该转变，多搞两个就稳一些，因为我取得经验，肾癌的不多，我想取经验，前一个月，我去了四川，等我回来，他抓着我马上就说，检查转移到了肺里去了。如果像老孔一样，一直吐哈音，不吐于、羽的话，就不会转移到肺了。

吐于羽，就不能吐哈，吐哈，就不能吐于羽。因为这两个是矛盾的。因为他是那么好，忽然间去检查肺有问题，他不着急？我说不用着急，你停止于羽吧！还继续吐哈音，这是我转得快，这是肯定的，自己研究的东西自己要承认。我说我对你还是有点严格的。我应该再狠一点，你脸发青发白，一样给你吐哈音，吐到透了，再给你转，这才对法，我们做“大夫”，是要两面派的。有时你溺爱是可行的，有时真要狠，不狠的不出成果。两个病人摆在这儿，我有两个总结经验。我就跟他说了，还是不能补，只有四个月，你补来干吗？因为是肾癌，我以为吐于羽还是好。这样好像比较缓和一点，谁知就这样出了问题。你别看我胖胖的，傻傻的，可我的脑子动得真多呢，因为那么多癌，太复杂啦。这种那种癌，又那么多功法。单独吐音我能够苦练苦学，钻了进去。出来这样的问题，我赶快叫他吐哈音，把于羽停止了。你看，一个月的病情就这样，所以要辩证施治，你知道张树云吗？她是红斑狼疮呀！红斑狼疮是没有瘤子的，补泻问题，她的血小板老是低，三万多是很低的了。十一二万才是好呀！如能把肾搞伤了就糟了。我有三个红斑狼疮都是成功的。我就给你吐于羽。不给她吐哈音，张树去把激素全撤了，撤完现在好了，教功那么积极。这样支持得住。我没有给过哈音，她不是指标低吗？血小板那么低我不是说过吗，指标低就要辩证施治呀！第二个是杨新菊，你们都知道的呀！我两年多特快不撤，这个功你就要练，她没有病灶，并且一天不断的，特快都要练。我给她于羽补上来。所以一个病情一个病情不一样的。这个病有很多变化的。而我现在三种情况摆在这，按我研究出来的成绩，找经验。老孔两年多肾癌吐哈音，手术了。老潘不成，半年哈音就撤了，吐于羽，补的不成，马上就转移了，我一转哈音，后来汇报，阴影已经消了，很小很小了。我回来一个月嘛，一个月又攻下它了，今天又高兴得不得了。所以现在不敢叫他吐于羽了，不行呀？所以功时是很重要的。如果开始就吐于羽，到现在就完蛋了，辩证施治很重要。功时，功目教要有安排的。都不一样的。两个月、一个月跟四个月，两年全都不一样的。这是很紧张的。如果老潘不叫他转于羽，再吐半年哈音，可能不会转移的。这是肯定的。老孔就这样的，我有例子。还好我出去一个月就回来了，如果我出差三个月就糟了。他还在吐“于”、“羽”，他不知道呀！所以说这个功法很重要，人命关天呀！要掌握功法，功法是没有辞典可查的，完全靠临床经验，张树云一直吐“于羽”，就看着她好下来的，病情已经稳了。癌症也一样，不是红斑狼疮。比如说高文彬，他已是六年了，他可以说是稳了，我现在劝他练一点养生功吧，已经到时候了。他到现在还不肯练，舍不得他练的功，还要保守治疗。我就让他保，保到你需要时再来找我，他自己不肯改变，我想给他提高，练养生功，一方面治病，一方面疗养。

关于“于羽”，也有一定的高低音的，要给它配合，不能老吐一个高音于字，于是就于，羽就是羽。实音虚音两个是一对的。不能单吐一个。这样不成。要是吐单音的话，我们有个东南西北的“西”字，假如需要补的时候，于羽是补不了，于羽不能用，那么只能用单字的“西”字。关于五脏的音，每个音都有个低音，我们可以用来调整

的，大辞典大辞海里是没有的。我从临床里找经验，还是有成果的。心脏音它是一个“征”字，征求的征。因为用量强，我用个“整”字来调整它。肺音本来是个单音“商”。商业的商。我吐低音的时候，我吐“赏”，我吐了三年了，我单独吐一个音，我也吐三年，够有原耐性的。可别吐坏了，可以了我才拿出来的。肝音我给两个音，因为南方的音一角读成郭。我觉得这个角字可以采用地方音，假如角字的问题是比较高的。郭就比较低了一点。需要高的时候就吐角（桌）音了。那位小单，是吐桌音的。“桌”、“左”，还有“哥”、“果”。肝音我有两个音。小单音吐得挺好的。病一直见好，没有反复过。他是七五年开始治疗的，到现在八年了，没有复发过，很顺利。所以我知道我的肝音很可用的。有病人作临床经验，并且经过检查的。我的经验是，吐音要吐得好，必须练好小棍，把腰练松了。我教他的大套小棍全练了，还有八段锦，这三个功他练得最棒了。别人都不练，他就练这三个功，小单有个好处是的确苦练。

脾音是“宫”，故宫的宫。“宫”、“巩”，肾音是“于”、“羽”，我有一个音是大辞典那里都找不到的，是胃病的音，可以说是“郭林音”呀！为什么呀？因为我母亲有胃病的。从年青时候就有了，我看这些音都不适当，因为没有胃音呀！后来我就教姥姥。祖宗虽然有这个音，但是功法是很简单的，我就研究这个“宫”、“巩”、“冬”、“懂”，古时候有“西”音，我当然可以有“东”音了。姥姥天天在屋里吐“东”、“懂”，后来我在胃癌的病人中运用，收到很大效果的。我叫她先吐哈音，疗程到了我就叫她吐“东”、“懂”。这是总结出来的经验。五脏的音本来没有高低的，是我创造的三十年来，我在临床中得到很好的经验。

不过虚实的问题，我们还是要注意。慢性病的虚实问题，就更讲究了。在虚实中，数字问题是一定的。但我们可以加倍，数字有基数。肝音的数字是八个。这是生理定的，我加一倍，二八一十六。这样我是从基数来加的，我没变它的数字，但是我加强了，这样不是起了作用了吗？比如肺音是九，但是癌症用九的数目字还感到弱，不够用，所以我又加了一倍。从数目字的加倍来加强它。所以起到好的效果，这是要动脑筋的。虚实问题在八纲里边，寒热跟虚实，都要有一定的研究。寒与热，吐音也要有研究的。寒的话，数目字就要加强些，可以增加他的热能。如果是实证，你就不要给他加得那么大了，要是再加强他的热能，这样就不对了热能已经够了，有些过度了。可是寒证把热能加强则对他有好处。但是你必需要看对了，看准了，辨证施治才有办法，否则是不成的。

第五，这个辨证施治的一课很重要你们不懂，乱放乱安，不但没有效果，还要出事。女子在月经期，不能安排“哈”，尤其是不能安排“哈”字的高音。这个我试验很多，这是肯定的了。要是女子在月经期，尤其癌症，如果吐“哈”音，她的月经是没完没了的我们必需要懂得这个。我差不多变成了经典，是我总结的经验。可是来个相反的，闭经的呢！我们这里都有呀昨天，税查了一个从天津来的，真棒，已经两年多闭经了，现在正常了。他们一共来了八个人，其中有一个女的，高兴得不得了闭

经是要死人的，月经期不能吐“哈”音，可是闭经的，你非叫她好好吐哈音不成。这就是辨证的。我们的功，本来是可以把这个病治好的，调动肾经。闭经就是肾有些毛病，内分泌失调。内分泌失调，我们的功是特好的。前天这个病例，也是个突出的病例。闭经里边也有虚弱的。闭经了，你拚命的加倍吐哈音，是不行的。闭经者不完全是实证，也有虚证的。所以在这个时候，我们也该要用低音了，调整肝音还要调低音。按虚弱的程度来调几个低音。她不虚弱的话用高音，我们不需要调，吐一个高音，她的月经肯定会来的。

第六指标高的和过高的。虚者，过高了，不能用高音，要调低的。比如白血病，白血球很高的。这种情况，我们也不能配高音。不要以为她病情那么高，配三个高音就错了，失败了。白血病的白血球高，你配了高音它就更高的了，导引上去了。这是很合乎科学的气血导引就导引上去。所以我们注意所谓辨证施治，必需要看准了病人是怎么样的？关于他是高或者过高，我们可以来它一个低音，但是他吐不出来就别来，他能接受得了，高音不成吐低音，高的数目字把它吐低音就导引下来了。高血压就不能吐高音，叫他吐低音。但不是每个人都能接受得了。低音难吐，好像老嵇，教唱歌的。他高血压，他非要学吐音，不能吐高音，他还要学，我叫他吐低音，他坚持不下去，他吐不出。他说怎么和唱歌不一样的，他就是吐不出来，哈哈，单独吐一个低音他就吐不出来，后来灰心就不学了。我叫他就练一个降压功，你非要吐音，所以低音是比较困难的。但是吐不出来，这也是有个方法的，我不教他了，吐一个高哈再吐一个低哈，用先吸后呼，先呼后吸是可以调过来的。他太调皮了，他要学，我就不教他这个功法。比如说他吐一个高的，我配两个低的，就能调下来了。可是他不是为了治病的需要，只是好玩要学，多学一门，我就不教他。有必要的时候，还可以吐一高三低，一高两低，一高一低，把它调下来了。它有一个高带一个低，就好带。单独吐一个低，就不好带。所以我们教吐音时，要查一查他的指标。不是随便吐一个哈音就成了，指标适合什么就给什么，要不是调不过来就不成。

第七，要注意这条，肠有孔，或者胃有孔，或肺有孔，都不能教吐音我不是说过这个例子吗？一吐，孔穿大了，马上就出大血。这是经验。自己掌握功法，教错了你就要纠过来。我们懂得这个功法就会掌握了。道理是很深的，你们要记住。

第八，气窜、胸闷、腹胀，可以安排高的单音。根据五脏音的生理定律用数目字，但也可以看虚实，虚证还是实证？这样加倍数，这是纠偏的吐音法。他有偏，不是气串，就是胸憋，肚子胀，这几个都是出偏的现象。这样可以大量的用高音去纠它。用高音，明知出偏用哈音，但你要看生理的数目字，用加倍去。该加多少倍，或者是用单音就够，纠偏是很复杂的，不只这三个现象，但把这三个消了，其他就好消了。

第九寒热、虚实，在八纲中是普遍要用上的，吐音也是这样。寒跟热用高音，寒而比较弱的，怎么用高音呢？用低音是补，高音是散。寒气一补就补进去了。气寒用低音调整。单独有寒气的时候，不能用低音，这个要非常往意。等于风寒感冒了，这

个时候你用低音就不成的了。感冒应该用散，用高音。你就是在吐几高几低也好，一到感冒的时候，就应该吐高音，把风寒散出去。假如身体很弱，寒气用高音，身体又弱，这样的话，可以用调整，高低音调整，这样可以调整过来。换过来说，过度热，高烧过度热，也不可以用低音，也是用高音。你看我们退热的，一二三步的功，低烧的很快低烧就退下去。就是低烧两三年的，你练功练一段时间，低烧就是没有的了，这是很灵的。风呼吸也是散的，所以这个音，我们要掌握功法，辨证施治才有疗效，差一点也不成。我们一般练功经常有这个现象，感冒呀，有点风寒呀。或者有点发烧，平常生活就有这个现象。我们吐音的人到底我们是不是吐音能吐掉。马部长告诉我，他发烧的时候，还在咳嗽吐血，我就不给他高音，我叫他吐中音再说吧，因为咳嗽利害并且有血。但是发烧呢？中音和低音都是没有用处的，他还吐不出来，他走的时候，我教了他高中低的音，高中低反过来就是低中高。用这个基本音给他。结果这些音他吐不出来但他又不敢停了吐音，结果就用了高中低哈哈，就吐这个音，发烧也没有停止吐音，结果很快就退烧了。高音很高，要是他不吐这个基本音的话，他就没有高音，我没有给他高音，我单独给他一个中音。在实践里边，他也不知道为什么，一他发烧吐不出来，只吐基本音，基本音有高音。吐一段时间就不怎么烧了，后来就退烧了。他是比较弱的，已经三年了，癌症三年，化疗做过，手术做过。高中低，没有高不成，单独低不成。他发烧，所以他是无形中用的，不知道功法，不敢停止吐音，用基本音去练，没多久就退烧了。辩证施治要用的，我就说这几点。要很注意用功法，观察，千万要小心观察清楚，对病人弄清楚了，咱们就对症下药，吐音也一样。今天就讲到这。我把音吐一遍给你们听。单式吐完之后，我就把三高一低三高两低，二高一低，二高二低呀，这些吐给你们听。将来用五线谱谱出来，我讲那么细致，看书是练不出来的，将来用录音带，我学来不容易，有些听了也学不会。复杂的不容易学，我都三十年了，从单音开始，点点滴滴，你练三个月行吗？你练二年行吗？你还不懂气功呢？给你录音带也研究不出来，要仪器去研究。

九、郭林大师与陶秉福等人谈吐音导引

陶问：“老师讲的两个生理定律，生理定律里头有这么一句话，中枢神经反射下，各脏腑不同的反射功能。这各脏腑不同的反射功能这句话怎么解释？”

郭答“要是我们搞气功、搞中医的话，我们只承认十二经脉。可是在西医来讲，有神经。可是我体会到，吐音不单是经脉反应，信息的反射还有神经。每个脏腑有经脉，还要有神经，这是我的观点。所以吐音的时候，我们必需通过中枢神经。为什么通过中枢神经呢？要不然你是盲目的，不知到哪个脏腑里去了？这是意，意也是通过

神经的。有意才有气，气动则声动。所以我的声是跟着意识进行的。它那个声音，有气动了，就把它带到那个脏腑去。每个脏腑都是有功能的。比如肺呀，心呀，它都有一定管什么的，肝是管什么的，我们的音发到那一脏，必需由意引气，气引形，这样导引下去。这样我们发什么音？什么声？声怎么出来？都是有意念带着的，由意念导引下去。这意念从哪里来？是中枢神经反射的。”

陶问：“还有中间的地方，讲到我发出的信号，是针对什么脏腑发出的，就是说瘤子大，病重辨证施治，我的手段就加强了，声波，频率，有几高几低，频率加快这么一段话，这段话里头，我发出的信号，是针对什么脏腑发出的。是不是老师对不同的病人，给他不同的音，是那个意思呢？还是什么意思？”

郭答：“这个人，刚才不是讲那个瘤子大吗？是后期还是怎么的，我的手段就加强。我的吐音，我的意就冲他的脏腑去了。发信号嘛，我吐的音，同是“哈”，音，但是我的意念，如肺癌，意念就冲肺去了。我的音就向肺进攻。他的瘤子大，你的音弱，消不了，所以我的音是用高音的。用高音，用快音。我的意念要向肝音发的，肝的方向发的，我的信号，等于说我发的音就是从肝发的。”

陶问：“您给病人的肝音？”

郭答：“当然啰。”

陶问：“是您给病人肝音的信号。所以这个我发信号，您让病人发什么音。”

郭答：“这个病人是什么病人？瘤子大的病人。不是给什么人，是给这个有瘤子的人。”

陶问：“你给病人信号，就要叫他发什么音，是不是这个意思？”

郭答：“发信息，我发的什么信号，我要收到什么信息，指病人。”

陶问：“这个‘我’，是指病人？”

姚问：“我有肺病，我发出的信号是对着肺？”

郭答：“对着他的肺，对着病人的肺看病人的肺发出什么信息给我收到。我吐的音，或者是瘤子大，或者是弱什么的。我就发出这种的音，我向肺发，回流回到我的肺里面，我是什么感觉？比如说我教高文彬吐音。高文彬是散的，不是整个瘤子。反正我是从他的肺教的。我教他吐音的时候叫他信号发到肺去。散的病灶跟一个一个的不一样。我看发这样的音，收回来是什么信息？我有特异功能，人家不相信。可是我没有办法不讲这个。但是要经过我们人跟人来证实，这个是有科学根据的。要是这样讲，我是要受批判的，无话可讲。我吐音就是有物质基础，我这个就是物质基础。我指那个肺，肺就是物质基础，它是一个肺，怎么是空的呢？放外气，中间有没有气？你摸到了没有？你看到了，没有了，你说这个是空的吗？我发音也一样你用手发出去，我用声音发出去，你能反射，我也能反射。音比你那个手发出去更强。我一发出去，你那个反射作用就回来，回来我马上就收到，就知道你那个肺是怎么样的？明白我的意思吗？”

陶答：“明白了。这个‘我’，字是指老师说的。”

郭答：“‘我’，是指我发的。”

陶答：“老师发出那个音去，发出去之后，探视他一下然后回来，知道他是什么问题。”

郭答：“‘我’，是指我，但是我要有人作对象的。”

陶答：“这个我知道。比如一个病人，他在那儿，老师教他发音，老师看他也发一个音，老师发一个音，给他示范。他是肺癌，发出一个肺音。这个肺音实际打到他的肺里去了，回来了，老师知道他。的肺有什么问题，然后再教他吐，同时还可以听到他那个肺音。”

郭答：“我对他的五脏也看透了。我不是用眼睛看的。你知道因为你有回流，不是回到你的身上，是我的回流。”

陶问：“老师的特异功能怎么样？”

郭答：“发外气。”

陶问：“信息过去再回来？”

郭答：“是的。发射出去反射回来，信息发出，一定收到信息的，这要看你的信息发得准不准。”

姚问：“我吐一下以后，你才能收到信息？”

郭答：“不！我马上就收到了。是我吐的。”

陶对姚：“比如你有病，你来找老师来了。你说我有什么什么病。老师说教我一个吐音吧！老师说我先给你示范一下，你站在旁边，老师一示范，那个声音，其实是针对他，打入到你的身上了。比方你有肝病，就打到你的肝里去。(郭老师插话我已经有了目的)然后这个声音的声波反回老师那里，即打到你那里，然后反回到老师那里，老师就知道你是什么问题了。然后你就跟老师学了“哈”音。你一哈，老师就听出来了，你的哈到底哈到肝里没有？投有哈到，那就不行。一个是你没学好一个是你并没有打中。那么你再学。什么时候打到你的肝部了，你就接收了，你的接受器就接受了这个声音，这样就有疗效了。比如你在老师面前吐哈音，你有什么感觉？有什么疗效？你要是瞎编一套，那是不行的。你根本没有到肝那里，没有回流你要是已经到了肝部，你说没有什么什么作用那也是不行的。”

郭答：“他也不懂呀！有的病人有两种情况，一种是要老师的功法的时候，就说我有效啦！有的无效也要功法。现在一般学功的，我的临床经验他也不懂，我们课本还没有出来。声音怎么出去？怎么回来？他也不懂，也莫名其妙。”

陶问：“还有老师讲课选的例子，举的江瑜书的。当时是连音一组有连有断，中间有高有低，从四十个音来抢救。那么这四十个音是怎么安排的？”

郭答：“我想起江瑜书当时是安排三组的。江瑜书那个时候她转移了。她转移了才安排三组的。三大组，早晨吐一次，即进公园的时候，出园前吐一次，下午吐一次

吐过三高两低，也有的两高两低。连音也有，断音也有。是她向我提出来的。她说：

‘我的吐音有四十几个，这么多的数字我会不会受伤？’我说你有这个本事，有这个能耐，你吐得出来，又没有什么不舒服，就没有事。我是这样对她说的。安排不是一下子就是四十几个音。我现在都是一组一组的，一组一组安排的。有的时候她吐三次，是怕她转移。后来果然转移了。转移了，她没有信心，投向庞××，真是莫名其妙。现在我知道，吐音是个大力量。”

陶问：“老师提到几种吐音，肺癌，用九个，三组，每组三个音，当时是三个单音，还提到连三音。这三个单音和连三音，是一回事，还是两回事？”

郭答：“不一回事。它九个音是生理定律。生理定律是九个音。连音嘛，就是哈——哈，哈。一连二。单音嘛，哈——哈——哈，这是单音。九个音都是单音的话，或者说一个短两个长，或者一个长两个短。一个单音，两个连音，三组也是九个音哈，哈，哈——。或者是哈——哈，哈这不是单音的连音吗。没有三个月功底的，都是一个单音一个单音的吐。哈——哈——哈——。吐连音因为他气弱，吐不到肺呀！你起码要达到肺。如果又有瘤子，又是后期的，功底又薄，又因为生理定的是九的数目字，生理是不好变的，但是功法我可以变，功法是我的，音是有数目字，但要灵活掌握，很好的去配合。”

陶问：“要是瘤子总不消，就不能给低音，里边讲三种情况，一个是三个单高音，这个理解了。第二种是两个连一个断，为什么要这样安排？”

郭答：“二个连，比如高音：哈——哈，哈这也是连呀。两个连音连起来，这是平衡，两个平衡，能对那个高音平衡。它用两个连音，它有一个高音，两个连音能平衡它一个高音。”

陶问：“两个连音跟吸呼吸是一个道理？”

郭答：“对了！你为什么要吸吸，你不好吸吸吸，呼呼呼。这个功就是特殊这么用的，它反应信息。”

陶问：“这是第二种情况。第三种情况讲，一收一放。这个一收一放，怎样具体解释？”

郭答：“你要看病情而定。高音有一收一放，低音有一收一放，连音也有一收一放。从辩证施治来讲，你放的时候，你有目的的放到那个脏腑。放到肾，这个时候比较低了。肾在人体的机器里安得低了。安得低你不放强一点，你收信息就收不到。所以一放放进去，比如我的意念向肾，哈的时候，我的意念整个在肾。你在这就要收，不要过了肾，到了会阴底下就是放得太厉害了。我们讲功理功法，很复杂，很丰富。但是你们不容易懂，所以我老不讲。假如你们不懂、我讲它干什么？现在你们等书写出来。还要很好的琢磨琢磨来看书。还要去实践教你吐音，你会么都不知道也不知道，为什么要吐音，怎么吐？这个道理等于特异功能一样，摸不着看不见。你又不知道特异功能是怎么来的？你想也想不出来，因为你没有体会。我练了几十年功，你只练了几年

功。我需要那么长的功底才能有本事去治你的病。我把我的功夫都用出来了，为了治好你们的病你们不懂不要紧，我教你怎么练，你就怎么练，我能治好你的病就得了。可是我治好了，你我又增加了知识，我又提高了。我叫你发什么音就能治好你的病。这十来年，我教了多少人，什么癌我都教。什么癌都有办法，我这套功夫可以治。因为我能辨证施治，你怎么变我也怎么变。我的功夫在大辞典里也没有的。辞典里有五音，我突破五音又加了一个字，这是我实践来的。我看我的母亲能不能长寿她有胃病吐音以后她就不吐血了我母亲活到 102 岁，这是我的实践。你们有胃病，我也敢用这个吐音来解决，我懂得了，知道了。你说你不知道，你不但不知道，还不相信呀！根本就不相信我，医生就不相信我。这等于说我在说废话。我不管你，我又不不要钱，也不要什么东西，废话就废话吧可这套东西是我创出来的。现在在群众当中也知道是我创出来的功法。我乱安下去是不行的，我是有一定的道理的。内经说四经十二丛。四经是四个脏腑，十二丛是指于条经脉。我再加上一个神经系统。神经是生理，这是西医的理论，我是否定西医的。我这个人最不狭隘。搞研究工作不能狭隘。人家都说我不搞科研。我搞功法就是搞科研。搞科研不相信西医，这是不行的。你有道理我就相信，没有我就不相信。人家说我是没有东西的，其实我是有东西的。我的音发出去，的确是能回流的。你说我该怎么讲你才相信，你又看不见，你又摸不着。你不相信我也没办法。因为我有回流，我收到信息，因此我就能治你的病。现在中医局的吕局长也相信我的功夫了，还介绍病人来找郭林。别人说我在紫竹院里搞单干。不管单干还是公干，人家就是来找我。我治不好病，人家来找我干什么？几千里几万里都来找你。能治好病，它就有科学根据在里面。我们不是在搞迷信。”

陶说：“吕局长也说了，有真本事，什么也不需要。”

郭答：“是这样，你们要学真本事。我经常说，小单你是学真本事的，但也要学做人。人家给我四句话：‘意志坚，硬骨头，品格高，菩萨心’。这不是我自己说的，是人家说的今天还有友这样对我说。我每天一大早就到公园里来为病人服务，连公园的服务员都是见证人。”（陶插话“这几句话还是概括了的。”）我是这个样子的。如果我的品格不高的话，哪个官高我就作揖去了，攀上一两个我就上去了。给我房子也好，给我钱也好。所以吕局长这几句话是很有道理的。什么都不要，有本事就行。你只要把住这个关，我什么都不怕你。我不去就不去，不去叩头。现在有些气功家可不是这样的。老陶夫妇把这个本书搞出来真不简单。现在我有一个好助手，刘大夫跟着我。比如来一个病人，我就叫她抓这个病人，看该什么时候教吐音，如不适当就撤，过些日子再教。如果有疗效，就大胆的教下去。我查吐音是查得很紧。经常查，还经常换。所以刘大夫在旁边学，就比较容易学到。我都要给她多一些临床经验。她现在有机会跟着我，每天蹬三轮车送我去公园，小单只能在星期天来蹬我去公园。刘大夫还有一年就退休了，我要给她多一些临床的经验，我们要培养好助手。”

陶问：“您讲一收一放问题，我理解了。放，老师举了一个例子，哈——这是放，

收呢？是不是也用吐音这个身收？”

郭答：“当然是用吐音收。”

陶问：“是不是用比较低的音来收？”

郭答：“意念收，音也要转过来。”

陶问：“低音收。放，基本是高音。低音回还是怎么样？还有老师讲，高文彬该学养生功了，所以该收了，不能只是放。那么这个收又是指的什么？”

郭答：“那不是指一个音的问题。”

陶问：“那用泻法应该减少，用多些补法？”

郭答：“调整。”

陶问：“多用些补法，不是指音来说？”

郭答：“他(指高文彬)没有胆，不敢收。”

陶问：“后面接着又讲，这个虚的，就不要放了，强的就不要收了。这个放是什么涵义？是不是高音的放？”

郭答：“他太弱了，太虚了，过于强的高音恐怕接受不了过高的接受不了，要平稳一点的，比如放中音呀。不放那么强的，他接受不了这种条件反射。过份虚弱的，你给一个强烈的音他接受不了，要收一收。”

陶问：“还有老师讲的脑瘤用的是‘厠’音，治脑瘤。良性的脑瘤，肯定用的是‘厠’，那么脑癌？”

郭答：“脑子的瘤子分良性和恶性，习惯不叫脑癌。后期或者瘤子大，厠音是不够的，还可以用强烈的哈音。你看施柯，她是脑瘤，是用厠音。”

陶问：“她那是良性的脑瘤，恶性的瘤还是要继续吐哈音。然后配合这个厠？”

郭答：“厠字是慢慢调整。先用高音哈，恶性的瘤子你没办法不消灭它。如不消灭，命就没救了。哈音出于五脏六腑的。我讲过胸腔和腹肌，合并发音。但这个哈音集中在五脏六腑出去，是很厉害的，比风呼吸还要强，震山谷。所以讲哈音很容易就吐出‘厠’音。音不正是没有用的，哈才能出气。”

陶问：“沙音是走的那一经呀？”

郭答：“沙字比较平和一点，这个手段不怎么强，哈字强这个。这个人刚化疗出来，走不动，弱不经风，但已经练了三个月，一个疗程或半个疗程，可是他体质上不来，用沙音减弱一半。哈，哈，沙，沙，是不是温很多啦！气不够，你叫他吐哈音吐不出来，勉强吐出来他要使劲，使劲不是真气。”

刘问：“吐音的收敛问题。放是直接的音达到某一脏器。收呢？”

郭答：“收是收回来，放是放出去。”

单问：“沙和厠是不是一样？”

郭答：“差不多，也差一点，差不多的话，为什么要用两个音？吐豁是比哈音低一点。沙音比厠还要低一点。”

单问：“是不是意念到肝？”

郭答：“你吐那个音，也是意念到肝的。但不许意守，不许有意识的去守那个肝。”

单问：“我是吐哈音，也能治肝？”

郭答：“肝癌是吐哈音。”

刘问：“我吐肝音是发向肝，吐一个怎么就知道上肝去了呢？要吐肝音就想肝，要吐肺音就想肺？”

郭答：“不！癌症不许想。但你首先有个概念了，你吐三天就有概念了。”

刘问：“什么情况下再加上本音？本脏的音。”

郭答：“癌消了。”

刘问：“癌消了就不要哈了？”

郭答：“但是你要消癌细胞的话，你两个音都要吐。一个心脏音，一个哈音。”

刘问：“癌消了，但是还有癌细胞，两个气要吐。就是那个基本音哈，什么情况下用这个？”

郭答：“等于我刚才讲的例子马部长。他发烧声哑吐不出来。他也不想停了吐音他练基本音也是可以的，高、中、低；低、中、高这是基本音。你把它练熟了，你就会调动了。练不会，调动什么？辨证施治你就要变出来。你基本音都不会，怎么调动呀？我教基本音，把舌头练软了。舌头一软，音就容易出来。硬舌头，脖子也硬，下巴也硬，声带发音是出不来的。音跟声是不一样的。你把舌头练软了，音出来更棒！比如说肝音“卓”、“左”，心脏音“憎”、“整”。这是音呀！声呢？声带出来，没有分哪个音哪个音的。”

单问：“吐厠音，能不能吐两个？”

郭答：“对慢性病，用不着那么强烈。五脏音都是一样的，不需要吐两个。五脏音对慢性病来说，都是一对一对的，一高一低。慢性病用不着猛攻，基本是调整。调整也有疗效。要增加他的五脏功能。”

陶问：“高血压用什么音？”

郭答：“高血压看心脏有没有毛病？高血压一般心脏都是有些问题的。不要调高音，给他一个低音就可以了，‘整’，很难吐的。高血压可以不用吐音。高血压可以用降压功。降压功，自然行功都能降压。你知道我是有高血压后遗症的。我是用练功来控制的，我不是用吐音来控制的。我高血压后遗症是很厉害的，到过 230/130。是七情干扰所致。但我能马上控制下来。不必吐低音，用降压功就可以了。我有一个病人，已经出国六次了。这次回来后，再不能去了，就是因为高血压。练了两个月，完全平了。一个自然行功，一个降压功，练两个月就够了。现在他还有一个病没有好，这个病比较困难一点。是血精，精子带血的。所以他不能出国了。这病厉害。其它的病都好了心脏病、肝病、高血压。我的家庭是开小药店的，药柜有许多小抽屉放药，这些药对我启发不小。我家全都是中医，伯伯，堂兄，都是中医这个家庭对我影响很大，所以

我的练功史和别人不一样。

weike365.cn

weike365.cn

《郭林气功全集》卷四

特种功法

weike365.cn

weike365.cn

《郭林气功》在防治各种疾病时，主要通过习练各种对症的行功而达到防病治病的目的。如果能在习练主要行功的同时，兼练一至几种常用的特殊功法，则会使其疗效更加显著，更加快速。

为此，本集特意编入了郭林大师经过长期教练实践的三套特种功法，这就是：降压功、脏腑按摩功、青光眼·白内障按摩功。并编辑了第四章《郭林大师谈静功》及静功功法。

这三套功法，也是要求在练了初级功法的基础上结合习练，才会达到预期的效果，希望患有高血压、青光眼等疾病的患者兼特种功法，尽快恢复健康并深入探讨，积累临床实践经验，让这些功法更广泛的造福于人类。

weike365.cn

第一章 降压功

【功效】能明显而迅速地治疗高血压病，使之降为正常值。

【功理】人体维持正常的血压，才能维持与保持人体器官的正常血液供应，因此，必须保持这种正常的血流供求关系的平衡，降压功充分利用意念导引与势子导引，调动机体对血压的自我调节作用；当全身放松、大脑入静之后，即已降低了人体对外界刺激的“应激反应”，有助于全身血管的放松，从而降低大脑皮层血管中枢的兴奋功能，交感神经反应性相对减弱（它司理血管收缩功能），而副交感神经反应性相对增强（它司理血管舒张功能），这样有助于血压的下降。

功法中用两手心的“内劳宫穴”向下，慢之又慢地徐徐下降，配合意念导引令脑子想“地面”或脚底的“涌泉穴”，据中医理论，意行则气行，气为血之帅，气行则血行，因此练降压功时内气的下降使血压也随之降下来了。

一、势子导引

（一）预备功

松静站立、中丹田三个气呼吸，中丹田三个开合，动作要求和做法与初级相同。若做完预备功，仍感全身不够松静时，则可以加做一套升降开合松静功。

（二）正功

降压功是闭眼练的站功

1、双手指指尖向下，手心向身体（或手背相对，指尖向下），沿腹胸正中线（任脉）较快地提升至头顶部的“百会穴”上方（或上丹田“印堂穴”，或胸部的“膻中穴”）。

请切记：提升的速度要较快（当然不能过猛过快）。

2、两手中指尖相接，手心向下，慢之又慢地沿胸腹正中线徐徐下降，此时，脑子想着“地面”或脚底的“涌泉穴”。

请切记：下降的速度越慢越好，尤其注意松好腰胯身体逐渐下降。

3、当双手下降到中丹田后，做下蹲动作，跨至大腿与小腿约近似成夹角 90° （图59）

4、然后手指指尖向下（手心向身体或手背相对）。用腰带身体较快地还原回升，

双手随着身体升回中丹田，全身放松。做一个带呼吸的开合（开时口呼，合时鼻吸）。至此，第一次的降压功做完，连做三次为一轮，每一轮接着做 3 个带呼吸的中丹田开合，一共要做三轮，即三次为一轮，共做 9 次。

中丹田三开合，中丹田三个气呼吸，松静站立 2~3 分钟，然后慢慢睁开眼恢复常态，至此本功做完。

呼吸导引用自然呼吸与气呼吸。



图 59

二、意念导引

双手升降过程其意念想着地面或涌泉穴。

若高压（收缩压）>200 毫米汞柱时，双手升到百会穴上方。

三、辩证治则

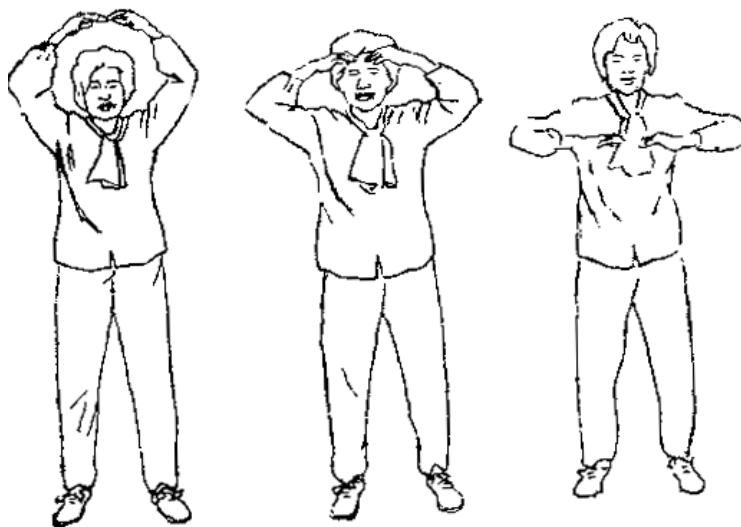


图 60

- 1、若高压（收缩压）>200 毫米汞柱时，双手升至百会穴上方。
- 2、若高压（收缩压）>190 毫米汞柱时，双手升至印堂穴前。
- 3、若血压只偏高一些，双手升至膻中穴（图 60）。
- 4、双手做升式时，应较快地提升（不能过猛过快），以避免因较慢地提升而同时把气血导引升上去，这样不但不会降压，反而会升高血压。
- 5、双手做降式时应缓慢地沿胸腹正中任脉徐徐下降，其下降速度越慢越好，越有助于血压的下降。
- 6、双手做降式时应紧密地配合意念导引，下降时脑子想着地面或脚底的涌泉穴，用意念导引气血下行，则可降低血压。
- 7、习练降压功应循序渐进，由少到多，最好能够做 9 次降压动作。其疗效显著。
- 8、逐渐习练做到下蹲时能近似大腿小腿成直角。

四、练功时间

除了不要占用早晨练行功的时间外，其它任何时间均可练习。若能在早、午、晚

共练 3 次，则其效果较迅速。

五、注意事项

1、切避七情干扰，尤其不要生气，着急或忧虑，避免精神紧张，要使自己保持轻松愉快的情绪。

2、切忌剧烈运动。

3、要有充足睡眠，避免用脑过度。

4、忌食使血管收缩的药物（如麻黄素、肾上腺素）。

5、饮食要配合治疗：忌食动物油，动物脂肪，动物内脏与焗烤炸的食物与燥热的补品。

6、坚持低盐进食（每天只能吃 1~1.5 钱即 5—8 克食盐）。

7、限制体重。正常体重（公斤）约是身高（厘米）-105。

8、戒酒、辛辣食物，戒烟（烟中有许多有害物质可促发动脉血管痉挛，肾上腺素和去四肾上腺素的分泌增加，使血压升高心跳加快）。

9、要常食长纤维的新鲜蔬菜如芹菜、白菜、芽菜、黄豆制品（豆腐、豆干、豆皮）、鱼、海蜇海带、黑白木耳、蘑菇类、黄花菜等食物。

10、妇女在月经与妊娠期暂停练本功。

11、若当天情绪很不愉快，无法平静时，则应暂停练本功。

【附】高血压病的基本常识

高血压是多发性的常见慢性病，对身体健康危害较大，为帮助读者有一个基本的认识，兹简介如下：

1、所谓血压，就是从心脏泵出的血流撞击动脉和脉血管壁所产生的压力。当心脏收缩时，血液大量流出，此时产生的压力就高，称为收缩压或高压；当心脏舒张时，血液依靠血管弹力回收继续向前流动，此时压力小，叫舒张压或减低压。血压的高低

以毫米汞柱来表示：毫米汞柱，正常的收缩压（高压）多 90~140 毫米汞柱，正

常的舒张压（低压）多在 50~90 毫米汞柱。

2、所谓血压高，即血压高于正常值，判定高血压以舒张压为重要的依据，若其高于 90 毫米汞柱，则不论收缩压如何，均属高血压病。

例如：若在安静情况下检测到 40 岁以下的成年人，若血压高于 毫米汞柱，则是高血压病。

不过，血压可随年龄增长而升高，对于 70 岁以下的人，正常的收缩压应是：年龄 + 90。

3、高血压早期症状主要与高级神经系统（大脑上层）功能失调有关，表现为：间歇性头痛、头昏、乏力、烦躁、失眠、记忆力减退、心慌、耳鸣等。但由于有的人对血压的升高有一定的耐受性，故没有上述自感症状。

高血压晚期症状则多与心、脑、肾功能障碍有关，会引起高血压、心脏病（心慌、心力衰竭，下肢浮肿）、冠心病（心绞痛、心肌梗塞）；甚至视力模糊，四肢麻木、瘫痪、失语等，严重者会导致脑血栓形成（即中风）、脑溢血，以及尿毒症。

4、病因分继发性与原发性高血压病。

继发性——继发于其他疾病，如某些肾病，内分泌腺异常、血管病变等。这种病因所引起的高血压约占 10~20%。

原发性——与遗传、环境因素（长年在强噪音下工作）、精神刺激、肥胖、饮食中含盐高、吸烟、饮酒有关。由于这些病因引起的高血压，约占 80~90%，且多在中年开始发生。

由上可知，高血压病是完全可以及时发现，及时治愈的，在综合治疗中，配合用

气功治疗。其效果是持久的，也是单用药物治疗所不能比美的。

weike365.cn

第二章 脏腑按摩功

一、按摩功的适应症

郭林气功的所有按摩功目均只适合于良性疾患，恶性病灶及其邻近部位均严禁按摩，请切记。否则，会更有助于恶性病灶的转移、扩散，对身体危害更大。

例如：若是肝炎，肝肿大，因属良性疾病，故可作肝脏按摩；若是肝硬化或肝癌，则万万不能作肝脏按摩（不但是病灶处，其邻近部位也不能作按摩）。

若是鼻炎、鼻窦炎，因属良性疾病，故可作头部与鼻壁按摩；若是鼻咽癌，则严禁做头部与鼻壁按摩。

二、按摩功的特点

1、是以“内气”做按摩，不是一般的保健按摩，所有按摩功全是利用手指尖或手心的“气”来作按摩的。因此，按摩时要求动作要轻与慢，只有接触感，没有迫压感，切忌用力与快。

2、做按摩时，全身要放松，大脑要入静，按摩时心里默数转圈数或点穴数，以这方法来排除头脑中的其它杂念。

3、按摩功全为闭眼习练的坐功，更适合年老，体弱多病的患者习练。

4、按摩功均为配合主要功目来防治疾病，以更快取得疗效，故习练时间应安排在下午或晚上，早上应练习各种行功。

三、按摩功的补泻

郭林气功为了辩证施治，对五脏均有专门的按摩功，其功法要求，原则上相同：

1、双手的放法——均重叠轻放在良性病灶上（除肾脏），按摩时两手要分开，各放在肾俞穴上之外（图 61）。



图 61 肾俞按摩

男子把左手心内劳宫穴放在病灶上，右手心放在左手背上。

补、泻、调整升降式表		
	升式	降式
泻法	手心向下，中指尖相接，或指尖向下，手心向身体沿任脉较快地从中丹田提升至膻中穴	手心向下，中指尖相接，沿任脉较慢地从膻中穴降至中丹田。
补法	手心向上，中指尖相接，沿任脉较慢地从中丹田升到膻中穴。	手心向上，中指尖相接，沿任脉较快地从膻中穴降至中丹田。
泻 调整法 「不补不」	手心向身体，中指尖相接沿任脉以一般速度（不快不慢）从中丹田升到膻中穴	手心向身体，中指尖相接，沿任脉以一般速度（不快不慢）从膻中穴降至中丹田。

女子把右手心内劳宫穴放在病灶上，左手心放在右手背上。

2、双手的升式与降式

双手沿胸腹正中线（任脉）做升式或降式，其指法与升降速度的要求均依据病情和身体素质而决定选择用补法或是泻法，或是不补不泻的调整法。病为实症者，而身体体质一般（不是很虚弱），则据中医理论，实则泻之，开始阶段可采取泻法，经一段时间后待病情好转，即改用调整的手法。

病为虚症者，据中医理论，虚则补之。开始阶段时可采取补法，经一段时间后，待虚症好转，即可改用调整指法。

病的虚实不很明显时，则据中医理论，可用调整的手法（不补不燥）。

双手的升降式的指法其泻法、补法、不补不泻的调整法的要求如下表：

3、良性病灶的补泻按摩

病为实症者，身体体质不很弱，则用泻法。

病为虚症者则用补法。

病的虚实不很明显，则用不补不泻的调整法。

其按摩法如下：

泻法：泻法——补法——泻法。

（即：①按泻法方向做按摩——②按补法方向做按摩——③按泻法方向做按摩）

补法：补法——泻法——补法。

（即：①按补法方向做按摩——②按泻法方向做按摩——③按补法方向做按摩）

不补不泻法（调整法）：补法——泻法。

（即：①按补法方向做按摩——②再按泻法方向做按摩）

补泻法的方向：

补法——男子做良性病灶按摩时，向左转去的做法。

女子做良性病灶按摩时，向右转去的做法。

泻法——男子做良性病灶按摩时，向右转去的做法。

女子做良性病灶按摩时，向左转去的做法。

	男 子	女 子
泻法	右（泻）—左（补）—右（泻）	左（泻）—右（补）—左（泻）
补法	左（补）—右（泻）—左（补）	右（补）—左（泻）—右（补）
不补不泻法 [调整法]	左（补）—右（泻）	右（补）—左（泻）

4、良性病灶的按摩次数，取决于中医五脏相应的生理参数与病情的轻重。但从阴

阳亏虚而言，凡固阴虚者，均以 6 的倍数，凡阳虚者以 9 的倍数，凡调整者以 18 的倍数。

如肾阴虚引起的疾病，作肾俞按摩时应是 6 的倍数可自转 12、18、24、30，最高 36 圈（病轻转数少、病重转数多）；肾阳虚引起的疾病应是 9 的倍数，可自转 9、18、27、36；肾脉的阴阳偏盛不明显，则只须作调整，是 18 的倍数，可自转 18、36，心脏按摩，肝、脾、肾、肺等脏腑按摩，均与上相同。

下面以心脏按摩为例（肾俞按摩法见脚棍功功法内），其它脏区按摩与心脏按摩相仿。

四、心脏按摩功



图 62 心脏按摩

【功效】可促进心脏气血循环，缓解疼痛，配合主要功目促使心脏疾患尽快康复。

势子导引

一、预备功

松静正坐，中丹田三个气呼吸，中丹田三开合，详见脚棍功的预备功，不同点是双脚放在地面上。

二、正功

(1) 双手中指尖相接，按升式的指法要求沿任脉提升至胸部的膻中穴前。

(2) 双手从膻中穴前移至心脏患区，男子把左手心内劳宫穴放在心区病灶上，右手心放左手背上（女子反之，图 62）。若为其它脏区：如是肝炎，则把手放在肝区上，余此类推。

(3) 双手同时在病患处向左自转圈（12 或 24 圈），一按一呼吸（手轻按时口呼，手松离患区时鼻吸）；再向右转圈（12 或 24 圈），一按一呼吸；然后再向左转圈（12 或 24 圈），一按一呼吸。

(4) 双手按摩完毕，按降式要求降回中丹田，做中丹田三开合，此为一轮。

据病情轻重，可作 1~3 轮。保健者只需作一轮，有心脏疾患者要作 3 轮。

三、收功

中丹田三开合，中丹田三个气呼吸，松静正坐。

呼吸导引

用自然呼吸与气呼吸。

意念导引

用默数按摩转圈的圈数来排除其它杂念。

【心区按摩时间】

最好在中午 11 时至 13 时这段区间内抽时间习练，做完后，要休息 15 分钟方可进食或饮水。

【辩证治则】

1、双手做升式时，其指法与速度应依据本人病情与身体而定；若只患心脏病，血压偏低，稍稍贫血，则升式时双手中指尖相接手心向上升，升的速度要稍慢；降要快。若不但患心脏病，且有高血压，若血压只是稍高则中指尖相接，手心向身体，以不快不慢的中等速度升至膻中穴；若血压很高，则用中指尖相接，手心向下较快地升至膻中穴，其降式要慢慢降下。

2、若有心绞痛，则手应放在痛处作心脏按摩，注意轻、慢、柔、匀地做，切忌用力与快。

3、治疗心脏疾患，早上应练全套慢步行功，中午做心脏按摩功，这样效果很好。

【注意事项】

- 1、切忌七情干扰，尤其不要生气、着急、忧虑，要保持愉快轻松的情绪。要有充足睡眠，避免用脑过度。
- 2、避免剧烈运动：配合饮食，限制体重，低盐进食，忌食动物油、脂肪、内脏等。
- 3、经常吃长纤维类食物，如新鲜蔬菜（大白菜、菠菜等）与水果、新鲜的鱼、牛奶、蛋白、黄豆制品、木耳类，食用菌类（草菇、鲜菇等）。

weike365.cn

第三章 青光眼·白内障按摩功

【功效】 这套按摩功，能够宣泄患部邪气，疏通眼部及其邻近部位的气血，降低眼内压，调节脏腑的虚实，清热，消肿胀，止痛明目，对促进青光眼、白内障的康复，有很好的疗效。

【功理】 据中医理论，人的五官为五脏的外窍，五官的生理功能除受大脑支配外，还受其所属的脏气的滋养并互为影响，五脏精气盛衰直接影响五官功能。相反，通过五官的外候又可反映五脏的虚实。《素问·金匱真言论》说：“肝开窍于目，藏精于肝，脾开窍于口，藏精于脾。心开窍于舌，藏精于心。肺开窍于鼻，藏精于肺。肾开窍于耳，藏精于肾。”《五藏生成篇》说：“肝受血而能视”。《灵枢·脉度篇》指出：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣”。

因此，凡眼部疾患主要是反映肝脏功能失调或有病变。郭林气功除了有专门治疗肝经，肝脏病变的主要功目行功外，还配合有眼疾按摩功。



图 63 青光眼按摩

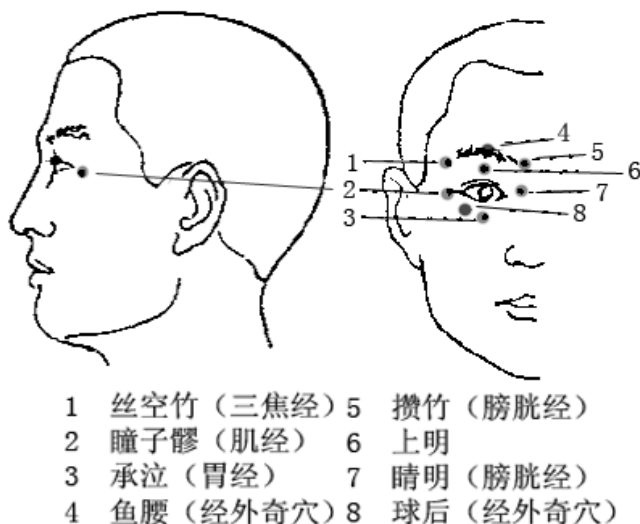


图 64 青光眼、白内障按摩穴位图

把《灵枢·邪气藏腑病形篇》指出：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气，上走于目而为睛……”。眼之所以能接受光的刺激，是因为有经络分布于眼部及其周围，五脏是依靠各自的经脉与五窍联系，从而以调节五官的生理、病理等功能的。

因此，郭林气功的眼疾按摩功。利用阳经眼区穴位清热泻火解毒为主，以消除气血凝滞与热毒壅阻（足太阳膀胱经、足阳明胃经、足少阳胆经、手少阳三焦经等）；左眼周围的经外奇穴，以疏泄眼部风热邪气（鱼腰穴、球后穴）；此外，还特意加强做肝区按摩，以平衡其虚实，调节其生理、病理功能，达到养肝，益精，明目。青光眼之病候还与人的情绪波动直接有关，郭林气功要求全身放松，大脑入静，避免七情干扰，使人的情绪能轻松，愉快，降低了人的应激性反应。有利于脑神经的休息，所以，习练郭林气功，能降低眼内压，从而起到祛邪扶正，通络散瘀，消肿止痛的作用。

一、势子导引

（一）预备功

松静正坐——中丹田三个气呼吸——中丹田三开合，做法要求与脏腑按摩功相同，不再重述。

（二）正功

1、做完中丹田三开合后，双手按脏腑按摩功的升式的要求（据病情与身体素质决

定选用手法，刚开始时多用泻法，以清热泻火、待眼疾好转才改用调整手法），从中丹田升一膻中穴，再从膻中穴升到两眉心间的印堂穴前。

2、用两手心互相按摩擦（不限次数），使之发热，用湿热的手心捂住两个眼部，心里默数 1~9 个数字，然后二手心同时向内转 9 圈再向外转 9 圈，三按三呼吸（图 63）。

3、用两手的末指尖在眼头的睛明穴处，做向左右方向各自转穴位 9 圈（男先向左自转穴位 9 圈，再向右自转穴位 9 圈，女子反之），三按三呼吸（轻按穴位时，口呼且松腰；松离穴位时，鼻吸。图 64、65）。

4、用末指尖从眼头睛明穴处沿眼盖睫毛边轻划至眼尾的瞳子髎穴处，并在此穴作向左右各自转穴位 9 圈，三按三呼吸。（做法与上同）

5、用末指尖从瞳子髎穴处沿上眼眶划到眼球正上方的上明穴作向左右方向各自转穴位 9 圈，三按三呼吸。

6、从穴点向眼球正下方的承泣穴处，作向左右方向各自转穴位 9 圈，三按三呼吸。

7、两手按降式要求降回中丹田，做 1~3 个中丹田开合，松松腰胯（降式的指法

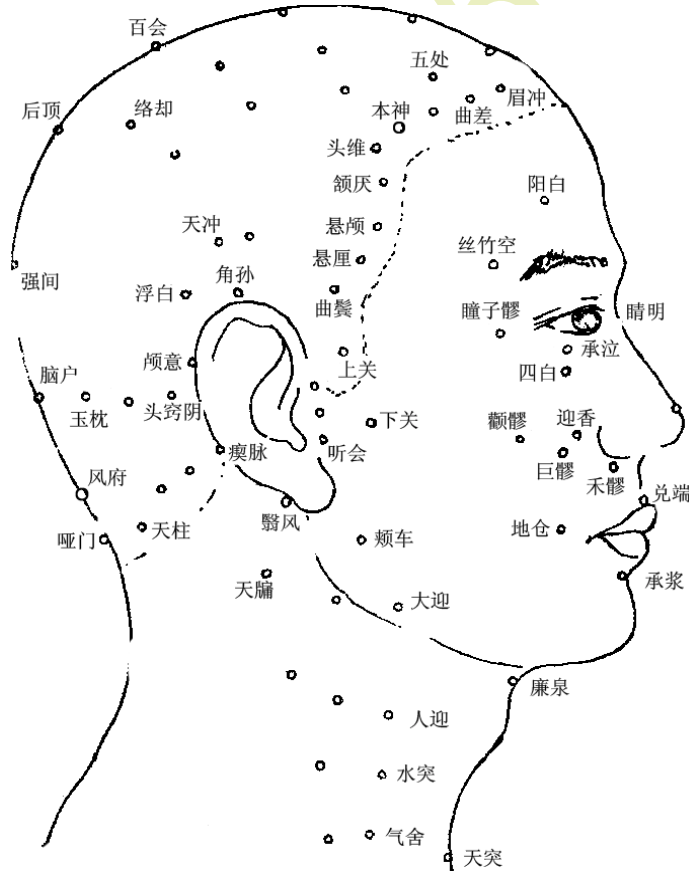


图 65 头颈部穴位示意图

按其病情、体质而定)。

8、两手按升式要求升回印堂穴前，用末指尖在眉毛内侧端的攒竹穴处作向左右方向各自转穴位 9 圈，三按三呼吸。

9、两手末指尖沿眼眉毛经中部的鱼腰穴作左右方向各自转 9 圈，

10、三按三呼吸，再划至眉毛外端凹陷处的丝竹空穴处，作向左右方向各自转穴位 9 圈，三按三呼吸。

11、两手末指尖再点跳至眼外角的球后穴处，作向左右方向各自转穴位 9 圈，三按三呼吸。

12、用两末指尖从眼头部的睛明穴沿眼眶上缘慢慢点按至瞳子髎穴处，再沿眼眶下缘点按回眼头的睛明穴，此为一圈，共做三圈；三圈做完，在睛明穴处做三按三呼吸。

13、松开十指，用十指尖从眼部向下点按脸腮至下巴尖，双手再按摩式要求降回中丹田前做中丹田三开合。

14、双手放在肝区做肝区按摩，手的放法，按摩要求等与脏腑按摩功相同。即男子手心放在肝区，右手心放在左手背上，两手同时先向左转 8~16 圈，再向右转 8~16 圈，女子反之；三按三呼吸。

15、两末指尖再升至球后穴处，作左右方向各自转穴位 9 圈，三按三呼吸，然后两手降回中丹田前（两手的升式、降式按要求做）。

（三）收功

两手在中丹田前做三开合、三个气呼吸，松静正坐 3~5 分钟，然后慢慢睁开眼，恢复常态，至此，本功全部做完。

二、呼吸导引

用自然呼吸与气呼吸。

三、意念导引

当做按摩时心里默数自转的圈数，以此排除杂念。

青光眼、白内障治疗用穴位表

穴名	位置	所属经脉	主治
睛明	在眼内眦角上方 0.1 寸处	膀胱经。此穴是小肠经、膀胱经、胃经阴跷与阳跷五脉之会	视目不明、斜视、色盲、迎风流泪、目赤肿痛
攒竹	眉心凹陷中	膀胱经	目视不明、目赤肿痛、眉棱骨痛、前头痛、流泪、眼睑瞤动
承泣	瞳孔直下，眼眶下缘的凹陷处	胃经，是任脉、阳跷与胃经之会	目赤痛、流泪、视神经萎缩、口眼喎斜
丝竹空	眉毛外端凹陷处	三焦经	目赤痛、目眩、眼睑瞤动
瞳子髎	眼外眦角旁开 5 公分	胆经，是小肠经、三焦经与胆经之会	偏头痛、目赤病、目视不明、目翳
鱼腰	眉毛中央，直对瞳孔	经外奇穴	眼疾患与前头痛
球后	眼眶下缘，眼内角与眼外角弧形联线之外与内交界处。	经外奇穴	青盲、暴盲等视力下降的内眼疾病，是治疗青光眼的要穴

四、辩证治则

- 1、治疗青光眼、白内障眼疾，同样以行动为主，主要用点肝经的行功，其气功处方应依据病情与身体素质而定。
- 2、一般眼疾患者多因肾肝亏损，精血不足以上奉于目所致。因此郭林气功的治疗方案是壮肾补肝，益精明目。故除了要调整肝经外，还要同时固本增元大补肾气，让肾水充足，濡养肝脏，使眼疾尽快康复，因此习练各种行功时，务求做到脚跟着地翘起脚尖。
- 3、眼红胀痛较重时还可以吐肝音。

五、注意事项

- 1、要避免七情干扰，尤其不要生气、着急、忧虑，要使自己保持轻松愉快的情绪。
- 2、要避免精神紧张与用脑过度。
- 3、避免刺激性食欲，忌饮浓茶、咖啡、戒酒、烟、辣等。
- 4、忌食燥热和热毒的食物：公鸡、鲤鱼、虾、蟹、无鳞鱼及菠萝等。以及烤、炸、焗的食物，以防肠胃积热，上攻于目，常食长纤维的新鲜蔬菜与水果，保持大便畅通。
- 5、不要在黑暗的环境停留太长时间，以防瞳孔散大使眼的房水不能流通，导致眼内压骤升而引起急性青光眼的发作。
- 6、患者应在看电视、电影前加滴缩瞳剂，使瞳孔缩小，以防眼压升高，患者若夜间睡不着，一定要开灯；看电视也应有弱光灯。
- 7、患者不要在短时间内大量喝水，要分开多次喝，每次慢慢地饮少量。
- 8、每晚睡前要用热水泡脚，以促进气血循环和有充足的睡眠。
- 9、注意通过食物摄取或口服维生素 B1、B2、C 等。

[附]青光眼、白内障的基本常识

青光眼

是一种严重的眼病，它占致盲原因的 20%~30%，所以凡感到眼胀不适者，应立即去医院检查，一定要早诊断早治疗，千万不能耽误。

青光眼的病状：当生气、着急或极度悲痛后，突然一眼看东西发雾、眼红、眼胀、看电灯泡外围有红绿色光环，鼻根部发酸，这些现象多发生在傍晚，轻者有时睡醒后即消失；但严重者却伴有恶心呕吐、偏头痛，眼胀痛得无法忍受，病眼看不见东西，坐卧不安，痛苦万分。这时若作眼科检查，可见眼红、眼球摸之坚硬如石，黑眼珠表面如呵气状不清亮，瞳孔比正常眼要大，即使用强光照射也不会缩小，测量眼内压会超出正常值 4~8 倍，高达 80 毫米汞柱（正常 10~22 毫米汞柱），这是急性充血性青光眼，由于眼内压急剧升高，严重影响眼内血液流通，使眼球充血，眼内房水流出受限，压迫视神经所致，久之就会萎缩甚至失明。此病女性较多，男女之比是 1: 3。

另一种是慢性青光眼，其症状是：眼不痛不红，劳累后有时眼睛胀和头部不适，但视力减退会日重，易被人误为白内障。

白内障

若发现视觉有虚影（即看一个东西却同时能模糊地看到好几个），经眼科检查不是散光时则是因为晶状体有不均匀的混浊，是白内障的初发期。晶状体的混浊如网状，将瞳孔区分隔成好几个小孔，所以当光线通过多个小孔至视网膜成像时，就出现了将一个东西看成好几个的现象。随着白内障的发展，晶体状的混浊度逐渐加重，最后呈均匀一致的混浊雾象挡住瞳孔，严重影响视力，以至失明。

综上所述，这二咱眼疾严重的会导致失明，务必警惕。在接受中西药物治疗的同时，若能习练郭林气功，则会短期内显著地降低眼内压，取得很好的疗效。

第四章 郭林大师谈静功

一、如何练好静功

我今天讲的题纲是：“六腑五脏神体精，皆在内心运天经，昼夜存之自长生”。这是三个题目。五脏六腑，我们每一个人都有，神体精就是精气神。六腑是什么？我们在概念上要很清楚，六腑都是阳经的，五脏都是属于阴经的。阴阳里面是表里关系。比如六腑、首要的是胆经、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦。我们练功人身上有什么脏腑一定要弄清楚。五脏就应是更清楚了：肺、心、肝、脾、肾属于脏。这里面的阴阳关系是很深的。一个健全的人，这些脏腑都是齐齐整整的，除非你有病，把某个脏腑割掉了。神体精就是说的精气神。在这方面，精是非常重要的。世界上如果没有精子就没有人。假如一个人没有神就不会有精。没有精就没有气，精气神在我们人体上是多么重要呀！我们有了五脏六腑，还得要有精气神。人是大自然所生，每一个脏腑都有它自己的任务和本能。每一个脏腑都是自己的职位来维持这个精气神。我们练功人不知道每个脏腑的作用，但你至少要知道人身上都有些什么？每个脏腑的功能，它关系到人的身体健康不健康，能否长寿？它的职位的功能起的作用是很重要的。我们要明白每个脏腑的功能和作用，他们会起什么变化？这对于我们练功治病，是很重要的一件事。有的人对于我们体内有多少脏腑，有些人知道，有些人还是相当的模糊的。哪些脏腑是属于哪些经，经脉走的什么路线？还是很模糊的，至于哪个脏腑有病，是什么原因生的病，那就更模糊了。

我们现在已经开始练静功了，练静功对于脏腑的功能，就应该去熟悉它了。脏腑与人体的精气神的关系理不清，我们练功就比较盲目了，它不但练不好功，并且还会练出偏差来。我们不但是癌症病人，就是慢性病人，也要知道五脏六腑的关系，它有什么变化？我们就用什么功来对付，要是盲目的练，那就不好对付了。我们对于气功的功法了解得深透，脏腑的功能又比较清楚，那么我们就知道如何去对付它的变化。比如说我们的气从何而来？我们练气功怎样把气练出来？我们练气功是为了治病，不像靠医生来治病。医生给你开了药，你吃下去就是了。至于大夫开的药，药性怎么样？起什么作用？病人很少去问的。至于练气功那就不同了。你必须了解你练的什么功，

这个功能达到什么目的？怎样才能在自己身上起作用？我们要作到“自我建设”的作用。当然我们初学功的同志，一来学初级功的，对气功的认识也是模模糊糊的，只是学两个势子而已。

今天，许多人都是学完了初级班。现在，我讲中级功的课程。你们都经过了一段比较长时间的练功阶段，知道应该如何加强意识的锻炼。我们的初级功使用哪几个导引法？第一个是意念活动，还用势子导引、呼吸导引来得到疗效的。中级功的课本，我就加上一个呼吸导引法。这个导引法要好好的运用，用错了会出事的，在初级功中，我都没用按摩法。每个脏腑都有按摩这个导引法。除了导引行气之外，每个脏腑我都有一个按摩法。按摩法里面都有很细致的按摩法来帮助治疗，不是随随便便就能产生疗效的。从体弱到增强体质，从病体转变为健康，都不是那么容易的。这按摩里面有许多补泻的问题。有人把我的功改个名字，什么补肝法，补肾法，这都是很笑话的。从经典的医书中说肾是不可泻的，只能补，但是我为了对付癌症。有时候也不得不用泻法。因为面对瘤子大了，我就用泻法，不是千篇一律都用补法，这是辩证施治。单独使用补而不用泻，这不是个办法，对六脏的一补一泻，你都要了解情况，掌握了辩证，就要深入了解五脏六腑的功能。

我经常练子午功，为什么呢？你们都应该了解。每个脏腑都有它的时辰，什么时辰运行到哪个脏腑。我叫你们中午做头按功，当然有它的道理的。午时是走到心脏的时辰。中午十一时半至一时半，气血走到心。我们要保护心脏，使它健全。过去我们着重于脾，现在知道心为君之主，它在中间，心脏病的死亡率往往比癌症高，我们只是“谈癌色变”，对心脏病往往不那么重视。心脏病几分钟就能死人，癌症都不是几分钟就能死人的。中午血气走到心脏，在这个时候，安安静静去做头部按摩，它是会起到很大作用的。半夜子时，是胆经的时辰，胆在六腑里面是个伟大的首领，所以它的位置是排在第一位的。胆经在头，所以在午夜子时练功，能起很大的作用的。胆经在阳经里面是能起很大作用的，像一位领袖一样起到统帅的作用。但我也不能要求你们都在半夜去练功，这是很多人都做不到的。如果有可能都在子午时练功，这个力量就大了，心经是阴经，胆经是阳经，把这两条经都弄通了。那么气血肯定是旺盛的。精气神都是从五脏六腑里出来的，每一个脏腑都有一条经脉。如果我们能够按照功法的安排去练功，肯定会收到更大的疗效。我自己这三十三年以来，渐渐地吧重病都去掉了，轻病也不多。我从来没有什心慌呀，胃痛呀，经痛呀，这些毛病，我也快八十的人了，这三十年来，我又会保又会练，这是根据功理功法去练的。我们首先要认识你自己的五脏六腑。你们千万不要误会，我不是叫你们去意守哪一个脏腑，没有到那种程度，是千万不能守脏腑的，只是叫你们去认识它们。

某天早上，我看见一位老大爷练功，练得势子很不错，但是他的导引错了，他把双手导引到胃，我告诉他导引错了，他是练过许多旧气功的，他说他的气运行得很好，能运到很多地方，气很足，他说他怕接近我，因为我们的气会互相作用。我告诉他双

手要引回丹田，他很感激我。他导引到胃。如果是胃癌，那就更糟了。导引回丹田，因为丹田有个气海。它能气化。所以你们要明白导引法的作用，你就不会把双手导引到胃了。我们的导引不到超过肚脐以上，必须在肚脐以下过去。我们要清楚五脏的位置，我们有功法就能对付得好。

五脏都有颜色的，五种颜色。在练功当中在五脏周围会变成五色彩云，是气在行走。五色变作五云，是一层一层的，在周围飘着，这是练出来的气。如果你练自然行功在一个小时以上，这种五彩气在你的五脏运行，这对你会产生很大的作用的。这五脏六腑的气，会按着它自己原有的路线来走的。如果你的五脏六腑哪个部位有病，这个气就会向这个部位进攻。

我的学识都是从经典中来的，这些东西读多了，我才能变出新东西来。所谓推陈出新。这些经典书籍，在文化大革命中都烧光了，但是这些东西仍然在我的脑袋当中，我没有忘记，这也算是我的优越性罢。今天我讲的提纲，都是这些经典中的，它经过我自己的实践，我脑子中积累的气功的东西比较多。脑子中的东西是抄不去的。我的功路功法，是经过多年的实践，做出了总结。你们听后对你们是有帮助的。比如说气从何来？我们经常说内气，哪条经脉怎么走？调动内气从哪儿调动呀？这是从五脏六腑调动出来的，这有一条经脉的道路，阴就是阴，阳就是阳。哪里来，哪里去，是一定的。我们的势子导引，从哪里出来？哪里回去？从哪里出来内气就充足，到哪里才攻到病？我的肺心肝脾肾在什么地方？六腑是什么？又在什么位置？必须要知道，我们的精气神与五脏六腑联系得很密切的。

我们的第二句话是“皆在内心运天经”。我们五脏六腑气脉的运行都是在内的。我们的功是内功，是软功，在五脏六腑里面来运行的。运天经，天是指的大自然，我们要结合大自然来运行我们五脏六腑的气。我们不是领着它走的，带着它走是错的。我们的经脉生下来就是这样的，是不能改变的。十二经脉在五脏六腑里运行气脉，这是先天所具有的，绝不会把你的心经生在阳经里面，你的胆经生在阴经里面，在任脉之海里出入，那是不对的。我们的五脏六腑有一定的位置，也有它的首领，还有它的功能是干什么的？我们练气功的人，必须要经过这些本有的套路。比如说胆经，它在半夜开始走，你要知道胆经在什么地方？它是在后边的。督脉在中间，两旁有一条阳经，什么俞都在膀胱经的两边，两条膀胱经的中间就是一条督脉。心经在什么地方？你要知道，在你练功的时候就有个概念，不是叫你去守它。你知道你心脏不好，这条心经要通它，使它运行得好，等于我们练八段锦，我们能使心包经相接，它能保心脏。我们天天练这个八段锦的话，这个心脏要保的地方就很多了。所以我们要正确的势子来接通这条心包经，像我们的舌头，我们要轻轻的接上，那么任督脉的运行就顺畅了。我天天练吐音，老是啦啦啦的，就是要把我的舌头练软了。人们以为我在唱歌呢，还有人说我在胡搞。他们哪知道我的舌头练软了，一接上任督脉，气血流通得很快，全身很快就酥酥的。这些东西，听起来很难使人相信。你吐啦啦啦，这样就能治病？

练功要很艰苦才会得到成果的。“运天经”，这个天就是大自然。我们练功不但要苦学练，还得去苦修呀！

修的意思是我们要修德。这个德字，在练功人当中是非常重要的，运天经，运什么经也好，没有德的人，运什么经都运不通。所谓的运，我们是在内心里运的。所以心也要练得高高的，心术要正，不是照着势子去练就成。我们平日就要多做好事，不做坏事，这点也是很难的，但是我们不要怕难，气功要学到最高的境界，首先就要修心。我经常在讲课中强调，我们要“恬淡虚无，精神内守，病从何来”？一个人既不想钱，也不想利，这是很不容易的，要经过这番练。这几个字从表面看意义很深的。我们不要老去追逐什么升官发财，尤其不要去用气功来捞取名利。现在反对我的人很多，对我恨之入骨。我同样也产生过恨这些反对我的人。但是我对这个还得去修炼，修炼到恨也不去恨了。人家做坏事，我也只好等他觉悟，这也不是容易办到的。我也不主张无抵抗主义。但是我们不是用吵吵闹闹的方式，我们潜心好好练就是了，我们要使血气在身上运行流畅，所谓运天经，这也是很难的。但是我们越是苦练，得来的成果就越高，功理功法掌握得越好，练功的收获就越大。我们的心术就是要正，我们练功人的思想应该是很正的。在我们的灵魂深处，是光明磊落的。有这种思想作指导，你就感到一切都非常坦然。就是你练行功在走的时候，你一定会感到非常的舒服。大家认为我讲课都是务虚的，其实它不是虚的，它是有它的内涵的。“恬淡虚无，精神内守，病从何来”？我们要真心领会这个含义也是很不容易的。如果我们练功人常常在想着名和利，他怎么样也是练不好功的。在我们的脑子里，要是杂念重重，如何来调动内气？这怎样来做到精神内守呢？心不安，神不静，功是无论如何也练不好的。

我们谈修炼，不必像和尚躲在深山里去修炼，我们是从一点一滴中修来的。我们是能够修好的，但首先要知道自己错在什么地方？往往有人从小错误铸成大错误。我们就要下大决心去改。这里，我想起一件事，这也是二十多年前的事了。最近我一连拔了七颗牙，当然不是一天拔的。我的牙全都拔光了。拔牙的目的，也是为了使自已减轻痛苦，好好的多活几年为人们多做些好事。我感到痛苦的不是拔牙之苦，而是有一天，当我在路上碰到我快八十岁的老母亲（她是活到102岁才死的），当时她一个人在路上走。我问她上哪儿去了？她口里咬着棉花，也是刚拔完了牙，说不出话来回答我。我当时感到那种难过和内疚，就无法形容了。我的老母亲已经快八十岁了，自己一个人跑到医院去拔牙，我一点也不知道，连她什么时候牙痛的我都不知道。我没有送她去医院，而我今天自己去拔牙，都有四五个人陪着我，医生拔完牙还亲自送我到门口，你想我当时心里是怎么个难受……。

二、静功功法

我下面要讲的是静功。新气功疗法练到一定的程度，就要练静功。今天是关于静功的第一班开课，同时也是最后的一班！我这一班课定的时间是三年。功目是三个。第一个，站功。学习功时是一年。一年学习完就做总结。总结没有什么大错误，我们就可以去教他人了。站功是不限地方，不限地点的，只要有地方站一站就可以练。我们学习一年，这样对自己有保证，对帮助别人也有保证，这样比较好。第二个功目就是坐功。这个坐功同样也需要一年时间，同样也要做总结，合格的发给你们一个证明书，以后才能去教功。教功不能马马虎虎去教的，教功是要负责的。

第三个功是卧功。这三个功目，定的功时是三年。你们可以只学一个功，第二个功可以不学，学两个功也可以，但是人数是再不能增加了，否则我的负担太重。我要教好，查好，查完才好使用。我们要对自己负责，也要对别人负责。我们首先要团结好，团结好功才能学好。我们不能在班上搞不团结，这样会干扰我的讲课。

我第一课讲完了，第二课我们就要练势子了。第一课只讲一小时。在我们练功当中，有些功理和功法需要讲的，我们在练功当中再去补充。所以我们的课是相当紧张的。在我的计划当中，静功这一课是非常重要的。我们练功是要想得到收获的，所以我希望大家很好的听课，看到最后能留下几个，我希望都能留下。

我们静功的功法，是要比新气功疗法的行功要深了一步。我们有了行工的功底，学静功就比较容易。我们要细心的听，慢慢的咀嚼，这样才能很好的消化。

我们的第一个题目是：“深入静机”。这个题目只有四个字，头两个字是动词，第三四个是名词，是相关的名词。我们首先要了解这个“静机”和“气机”是有密切的相关。这个“气机”，在我们练气功中是个很重点的问题。但是为什么又有个“静机”呢？这个“静”机就不是动静相兼的，我们的行功则是动静相兼的。我们今天能坚持下去三年，学的都是静功。但我们不能离开我们的行功的。抛开行功单独去练站功、坐功或卧功，是不会得到成果的。我们今天讲的练站功，是以意念活动来挂帅的。用意念活动才能练静功。站功不是靠势子站好了就成了，它首先要搞好意念活动。

不管是那一派的气功，意念活动都是很重要的。假如我们练静功这个静机的门户不开，这与“气机”就无关，这是练不出气来的。这样我们的第一步就迈不进去了。我们没有安静的头脑，即使你站在那儿，你的头脑受到七情干扰，你就不能松静。你的松静不能开，你的气机就不能开。气功，气走，气的运行，都要这个机器来开动。气能运行，才能使它达到五脏六腑。我们马马虎虎的入静还不成，还要深深的入静。我们的新气功疗法与旧气功、在功法上是有所不同的，至少有三关分度和三关共度的分别。我们的行功是经过改革了的，但是我们的静功同样也改革了，也是要三关分度的，大家知道我用新气功疗法来治疗癌症，不是用意念来挂帅的，首先是用的呼吸导引，因为它效果也大，也快，还不出偏。我们练静功就不是用呼吸法去导引。练静功就无法用风呼吸法去导引了。所以我们第一个就要用意念导引，如果意念导引搞不好，就无法入门。

站功的功法，应该是以意守为主的，但是松静达不到，这个意守是没有办法的，不论是守丹田抑或守身上某一部位。都是守不住的。目前其它流派不论那一派，都是松静，意念，呼吸，三关共度的。但是我们新气功的站功，我还是主张三关分度。要使我们能平稳下来，我们要分两个阶段。每个阶段二三个月，也就需要半年左右时间。到了第三阶段了，我们就可以守丹田，或你需要守身上的某个地方。我们意守它三个月，在这个三个月之中，我要勤查你们的功法，是否意守得住。我们也要先采用三题的办法（选题、守题、放题），你们千万别狂妄，要踏踏实实的去练。唯一的希望是好好的学好这个功，为自己也为别人，不要以为自己有功夫了，要守什么就守什么，出了事还得找我，耽误了时间，耽误了功夫。我们练功要有一个目标，练功不但为了治好自己的病，还要把这个功夫传授给大家，为大我而练，你的目标就明确了，你练功就有信心，就能坚持。

“气入身来为之生”，这是我从经典中记忆的一句话，不一定是“内经”中的话。记不得是那本书中读来的。人身上没有了气，你还能生存吗？“神离之形为之死”，“知神气而长生”，我们练的气要充盈全身，气足神自己旺盛。“知神气”这个“知”字，是掌握的意思，我们怎么来掌握我们的神和气？我经常对你们说，你们一到了公园，先是找人聊天，聊天是很费气的，消耗气太多了。我们要知道怎么来养这个气寿命才能长。我们都辅导员了。练功已经多年，应该知道怎么样去练好这个功。我们要清楚神与气的关系，神也是受七情的干扰。神与心的关系很大，神为心管。心不平静，神如何得安稳。心不静内气是不会产生的。我们使我们的内气产生得丰富，这是看静机是否能开动。站功的关键是入静，否则你十分钟也站不了。我们练静功首先从生活入手，如何不受干扰，呼吸之所以不易出偏，是势子配合好了就可以了，并且可以看出来。意念这个东西，别人就看不出来了，这只有自己才能知道。心不平静，静机不开。我们身上的气机有个“总机”，每个脏腑有一个“分机”。气的机器在我们身上，你是个工程师。气的奥秘，我们是应该有点这方面的知识的。我们也应该有这个本事来掌握我们身上的这个大机器，我们要对人类的健康做出贡献，我们这个“工程师”的责任有多么的重大！

我们人身上的东西十分奥妙，而且变化很多，我们要懂得一些道理，既然知道入静的重要性，那么怎么样去入静呢？生活当中如何去排除我们的杂念，这个是相当难的，但难也得去学。我们要冲破难关，就得一步一步的上，冲破这个难关就行了，七情干扰要抑制，这是相当难的，我教也难，你学也难。但越难的东西学出来才有意义，成绩出来也高。今天来学的人一共有五十二位，看到后来能否留下五位，因为难呀？我们要追求长寿，有什么不好，在座的比我要年青得多，要去迎接困难。我的计划是学三年，能学成一个也好，你越学越健康，工作能力越强，精神越好，这个难，就不难冲破。

我第二个要讲的是“善修静果”。你知道了神与气的意义，怎么去修出来好的果子

呢？思想，意识，感情，思维，这都与善与恶有关系的。善是一点一点做出来的，恶也是一样，用今天的话说，就是“精神文明”、“学雷锋”。雷锋也不是一下子就成了“雷锋”，他是受过了多年的教育，好歹也是一点一点的做出来的。雷锋的思想也是磨练出来的，也可以说是平日修来的。“水滴石穿”，这也是非一日之功，“铁杵磨成针”，这也是经过多少功夫。我们练功也是靠的磨练。练，不是那么容易的。我一直到现在，我也认为练功真苦呀！我牺牲了许多的“享受”。

安静下来，不是一下子就出的，不要去幻想，这就要去磨练，我自己也是这样。我打一个比喻，鱼在水中游泳，多么的优悠自在。我们在气之间来游泳，这是个什么样的感觉？我们的静果是是要修才能得到的。我们要像在空气当中游泳，这种轻飘飘的感觉，是一种如何快乐的享受。困达到这种境界，可不是几天修来的功夫。我知道你们还达不到这个程度。今天有个辅导员李××的态度这么恶劣，我如果没一定的修养，非把她拉回来揍一顿不可。

我对于静功的功法，也是改革过来的。我自己练了十三年了，觉得是很平稳的过来了。我自己是入静之前先来一个三呼吸，然后默念数字约一分钟。默念完了就“上题”了。这个题不是当时选定的。练功之前，按你的病情来选题。上题眼睛是轻轻闭上的。上题以后，身体轻轻往下沉，腰垮放松，脚趾抓着地，脚后跟放平，站稳后松膝盖，过去学的松静站立是不上题的。现在练的站功是要上题的。想丹田而不守丹田，思想在题上，肩沉下来，手放松，肘也放松，手腕也放松，我们手抱丹田。抱而不守，思想集中在题上，但还要记住三个原则：不盯不追不抓。你松静了就会很自然的站住，题也不要死守，仍是若有若无，一聚一散。想它又不像想它，不想它的时候就是散，想它的时候是聚。这样杂念就不会来，但聚的时间不能太久。守得紧即聚的时间长了，就会头痛、不舒服。我们第一个目的就要达到不出偏。我们以不出偏为主，慢慢再来提高。一聚一散就是若有若无，题跑了你让它跑，不要去追。一散是你松静不够。有意识的聚，无意识的散，这在站功中是很重要的。将来守丹田也一聚一散的。就是你守的时间太长，也要有意识的让它散一散的，这样会更稳。要注意含胸拔背，但千万不要“提肛”。我不要采用这个势子。

抱丹田两个手的摆放，是癌症病人则不要把靠身体太近，稍离开一些。不是癌症的病人稍离近一点是不要紧的。

我们做三个开合，上丹田开合，中丹田开合和下丹田开合。但需要注意的是，有高血压的人不要在上丹田开合，要在膻中开合。低血压可以在上丹田开合，这样慢慢的血压就会上去。

我们练站功，势子很简单，什么时候都可以练，什么地点也可以练，在家中也可以练。但是我们练站功解决不了癌的问题的，早晨还是在外边练吸氧功，这是少不了的。站功是控制不了癌的生长的，我们只有靠行功。

站在姿势，要百会朝天，像挂了一根线似的，脖子千万要放松。不含胸拔背，气

就不通畅。含胸拔背，这跟五脏六腑有关系，也与气机的开动有关系。肩要沉，即懈，懈而不僵。手腕也是一关，否则气上不了胸，上不了心脏，这手腕是很重要的。手指的气要通过手腕的，所以一定要放松手腕。手指不能发硬，要放松。松膝也要经过一段长时间的锻炼的。不要过于弯，松了就成了，站成八字脚也影响气的通畅，有点阻力，与肩同宽，才能站得稳。

这里还有一个补泻问题，我看不少人手的虎口是大开的，这是不对的，手指要轻轻并拢，虎口也要并拢，就是高血压的人，也不要大泻，大泻虎口是不对的。手指向下也是泻的。我们的站功要不补不泻。我们的神庭同样要放松，不要紧皱眉头，这也是练的。“打开天庭保我长生”，你要入静了，它自然就打开了。

过去我们都是练的动静相兼的功。现在是学练静功。这个静功完全是靠意念活动的，意念搞不好，是收不了效果的。我们讲的善修静果，怎么修呢？善修就是说要从善上面去修。这个善，我们是要从生活上去修，其次是在精神上去修。七情是人人都会遇到的，这个七干扰如何去抑制，这就是个问题。我们在生活上，就是要做好事。我们在生活上，每一件事情都有利和害的问题，对别人有利，对自己有害，并且害处不大，自己损失一点，这种事还是可以做的。对他人有害，对自己有利的事，是绝对不能做的，这就是不善。生活上遇到的问题，最大的就是名利，名利欲一起来，什么后果都不顾了，怎么去谈苦修呢。所谓行善。为什么要去作恶？为什么要去搞阴谋诡计？我们做每一件事都要先考虑它的后果。作坏事当然要影响我们的入静。我们怎么来保持我们有平静的心情去练功，这就要在日常生活中去修炼自己，好事是点滴积成的，坏事也是一点一滴积累起来的。

在精神上，我们怎么样去善修呢？过去有一句话：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病从何来”？这几句话是比较容易理解的。

我们在名利上不要刻意去追求，在物质上不要有奢望。这些问题要看得很平淡，所谓看得开，真正做到恬淡虚无，你的心情永远是平静的。恬淡虚无，看起来好像没有什么，但真正做到却是非常之难的。我经常谈思想不要那么紧张，但我并不是指我们在为社会工作也不要紧张，我只是指我们在练功中不要紧张。工作上的紧张，我们也要有保护性的抑制。不能让脑子经常处于兴奋状态之中。什么是真气呢？过去我讲过，人有先天之气、后天之气和大自然之气，先天之气是从娘胎里带来的，后天之气是从食物的营养中得来的，它和大自然之气一样，是我们生存所不能缺少的。这三种气汇在一起，就是真气。

我们知道精神是属心管的。我们的精神不是仿仿佛佛的，能做到恬淡虚无，真气从之，就是说我们的头脑很平静、真气就能很好的在体内运行，这样病从何来？真气，我们是可以练出来的。普通人的真气，和我们练出来的真气是不一样的。精神内守，就是修养。我们闭着眼睛练功，气脉在身上运行，精神却在里面。我们对于善与恶的问题，真正的练功人是非常重视的，善与恶是很容易去区分的，我们尽做好事，目的

是为了我们能使心情常常处于平静之中。在这种精神状态下练功，当你进入气功的最高境界时，你会觉得手脚都不知道哪儿去了，身子也是轻飘飘的，你就会感觉到无限的愉快。我说的像在空气中游泳中一样，这是最高的境界。你能做到入静越高，运气越自然，不需要去领它，我们练功有路线的，一定是跟着奇经八脉，你练到一定程度，气走的路线是有规律的。静机入得深，气机就会自然打开。气机一打开，气就在里面四方八方的在运行。

“真气从之”，它跟“恬淡虚无”是有密切关系的。

weike365.cn

weike365.cn

《郭林气功全集》卷五

附录

weike365.cn

weike365.cn

附录一 十四经脉分布示意图

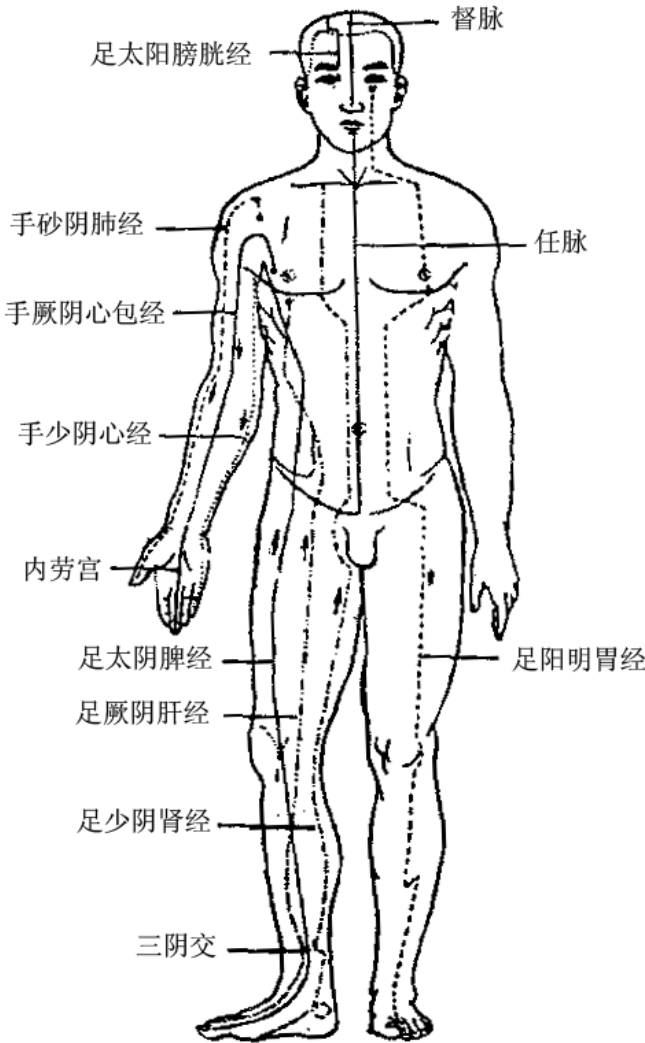


图 66 十四经脉分布正面示意（一）

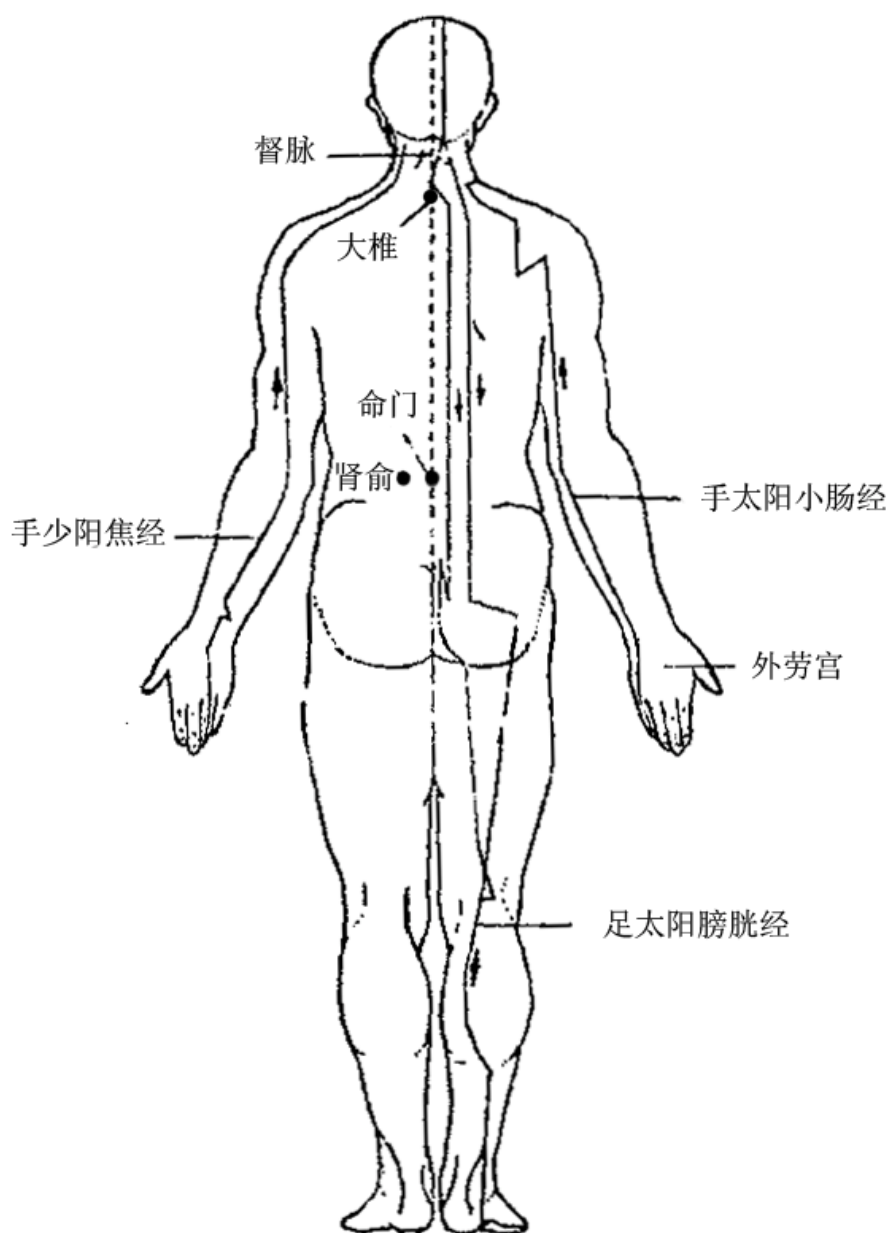


图 67 十四经脉分布正面示意（二）

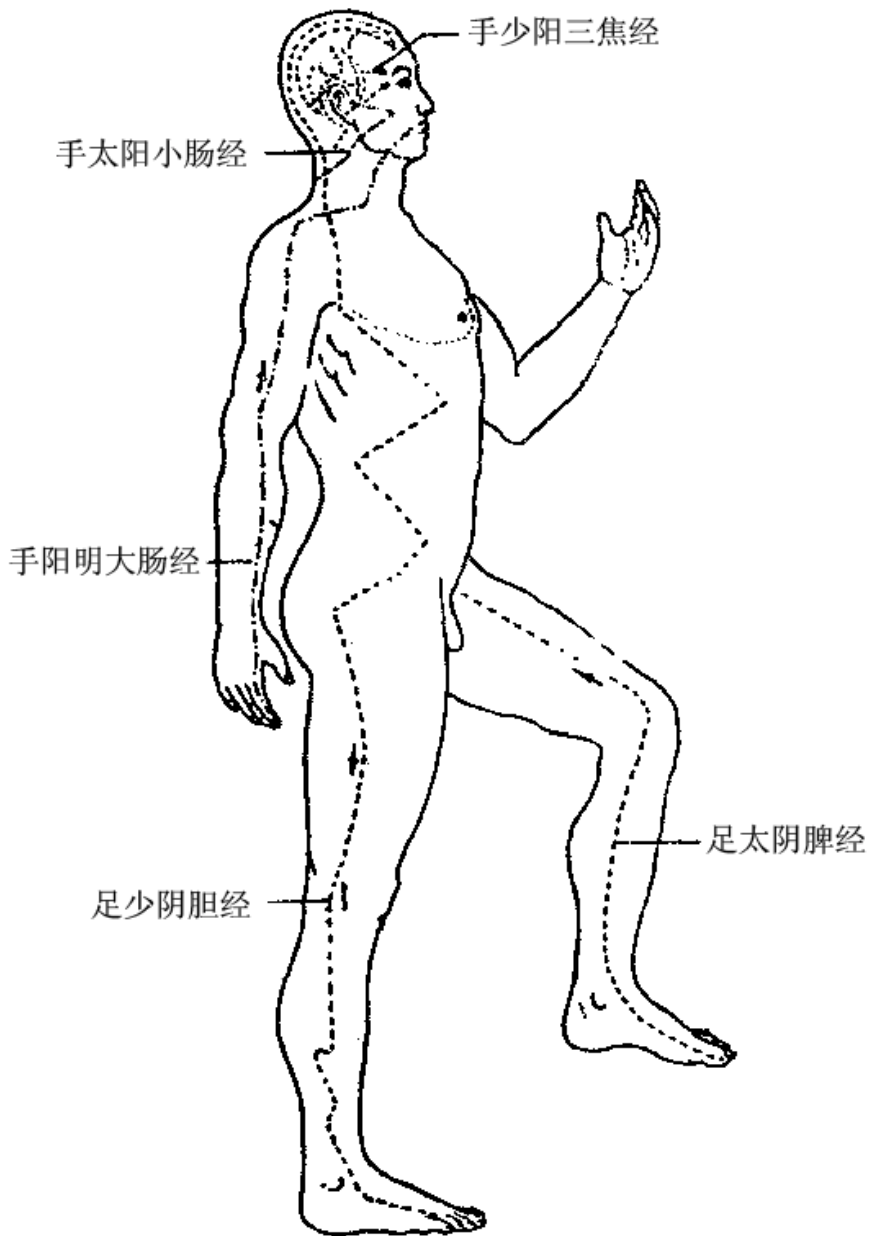


图 68 十四经脉分布正面示意 (三)

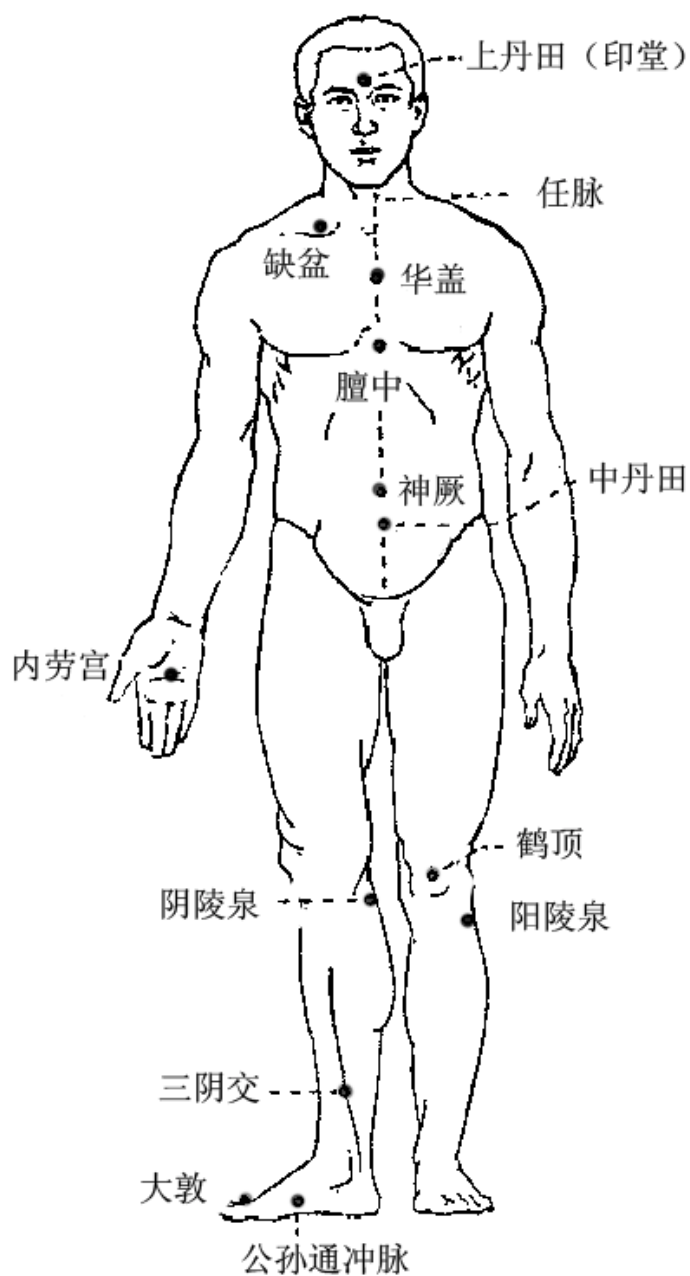


图 69 五禽戏相关穴位图

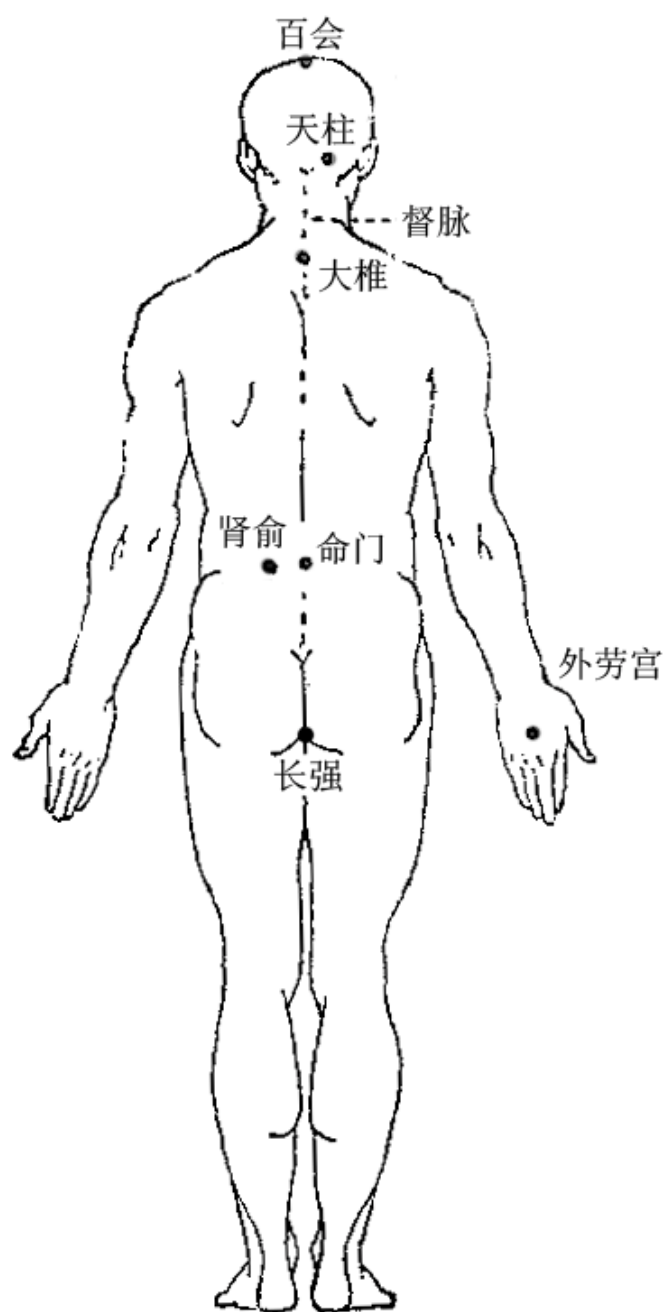


图 70 常用穴位

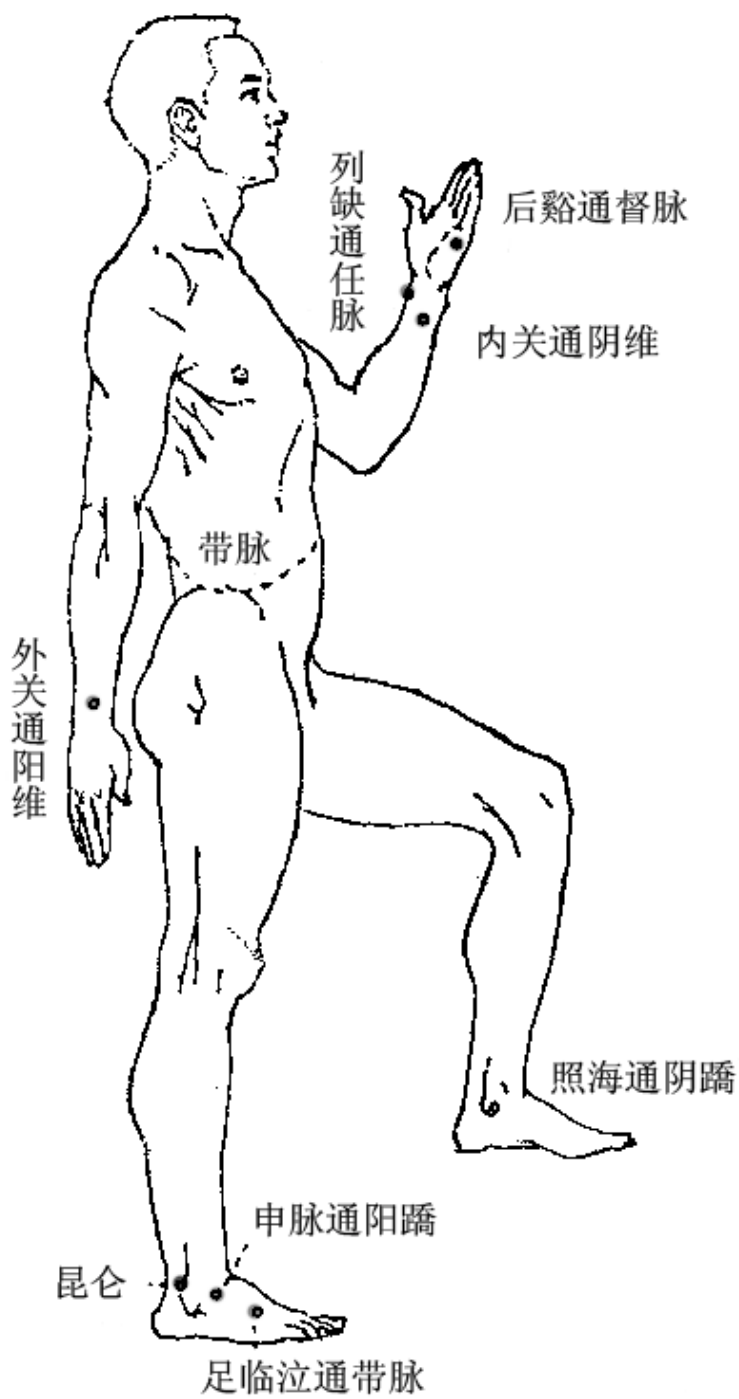
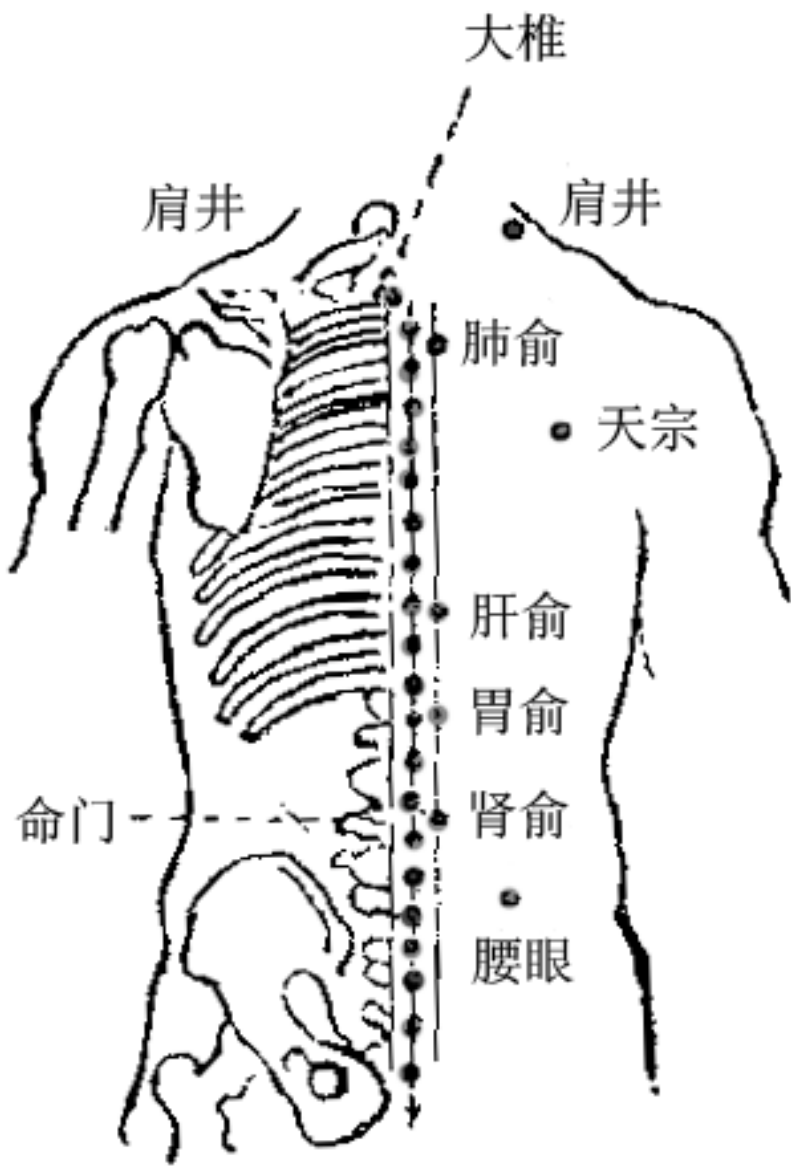


图 71 常用穴位



位于椎骨旁，自上而下共十七个穴位。左右对称，共三十四个穴位。

图 72 华佗夹脊

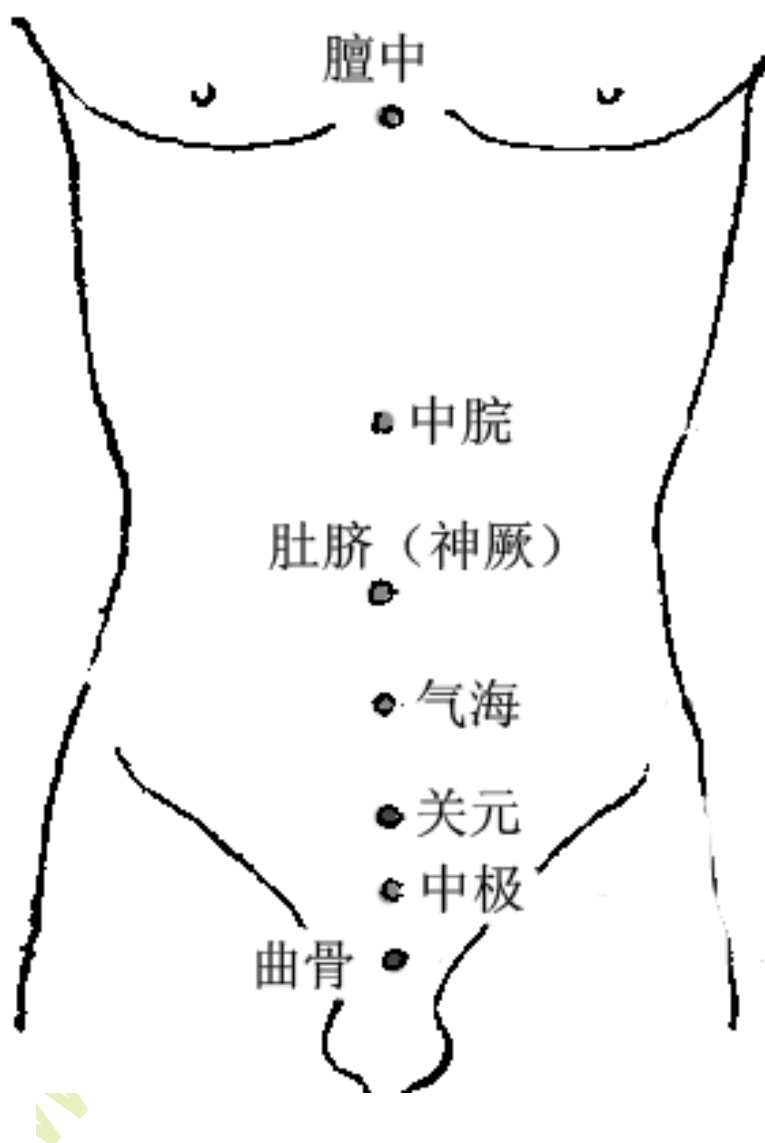
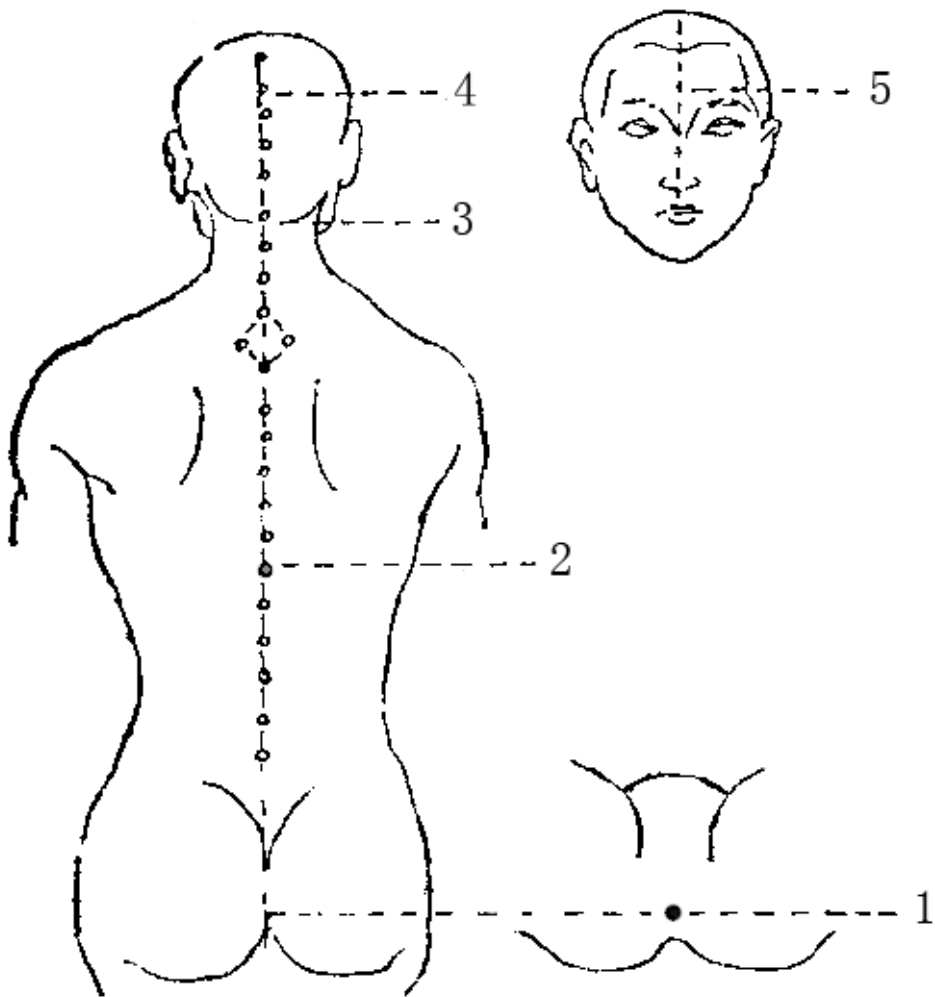


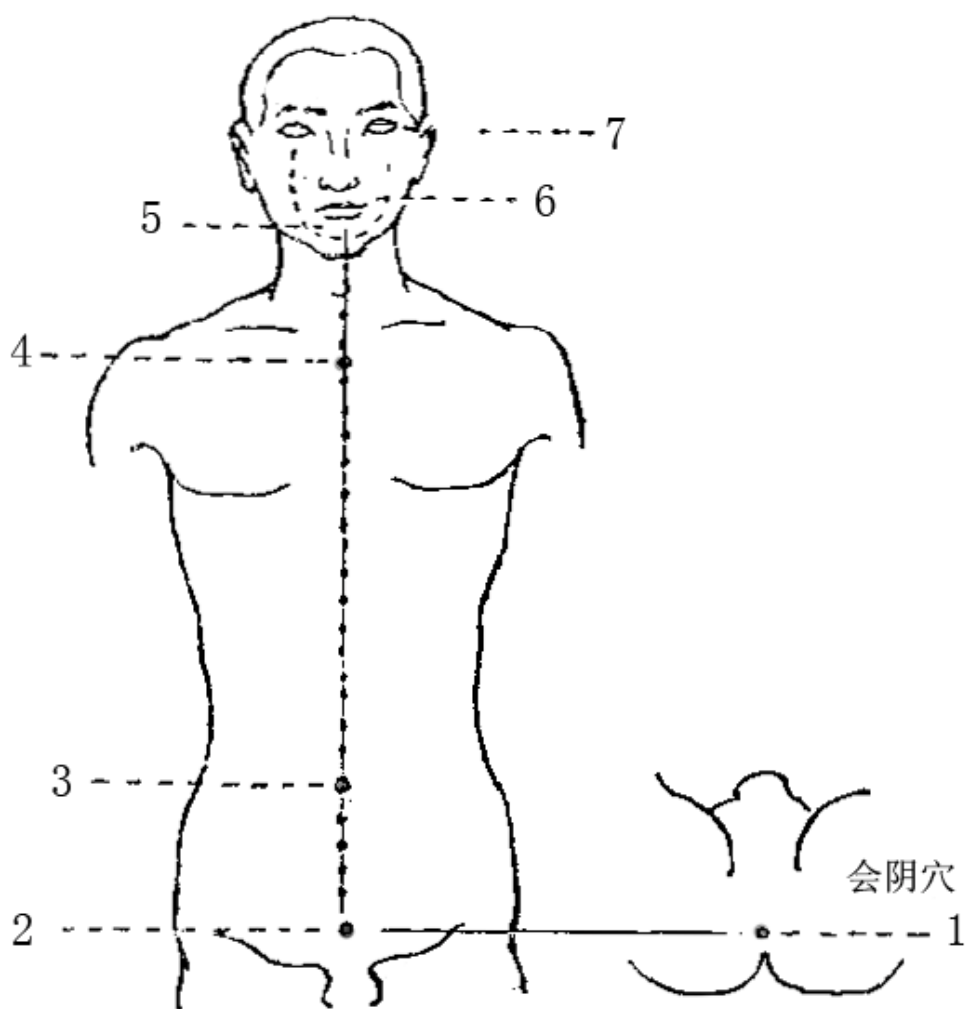
图 73 常用胸腹部穴位



督脉如病：脊柱强直、角弓反张、头重、二便失禁或不通。

督脉循行路线：起于下极之腧（胞中）至会阴（1）；并于脊柱正中线（2）；上至风府（3）；入络于脑（4）；上巅至鼻柱、上唇（5）。

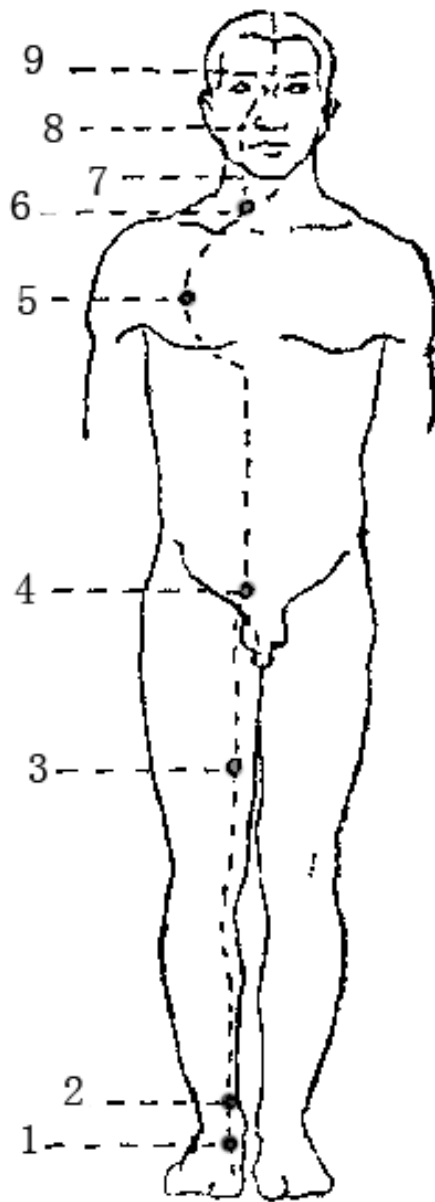
图 74 督脉（阳脉之海）



任脉如病：男子内结七疝，女子带下瘕聚。

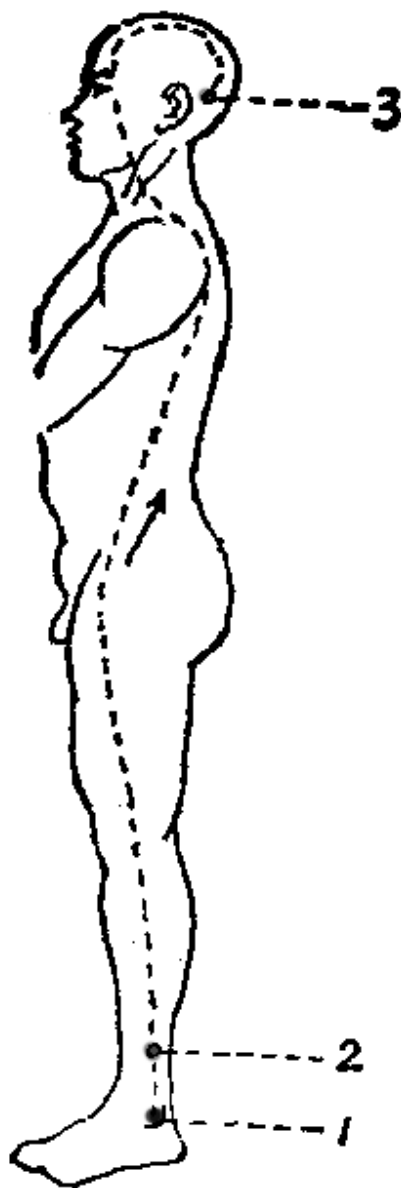
任脉循行路线：起于中极之下胞中，至会阴，环绕前阴（1）；以上毛际（2）；循腹胸正中线上元关（3）；至咽喉、过下颚（4）；环绕口唇（5）；循面（6）；入目（7）。

图 75 任脉（阴脉之海）



阴跷如病：阳缓而阴急，可引起筋脉拘急、失眠、肢萎弱麻痹等症。阴跷脉起于腹中，至足跟内侧（1）；循内踝的上行（2）；沿大腿内侧直上（3）；经过阴部（4）；向上沿胸部内侧（5）；进入锁骨上窝（6）；上经人迎的前面（7）；过额部（8）；到目内眦（9）。

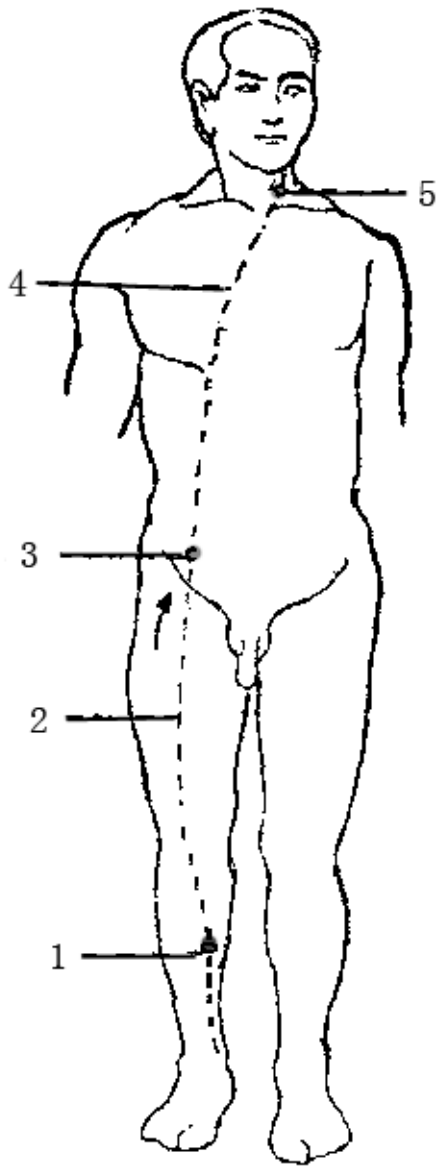
图 76 阴跷脉



阳跷如病：目痛、多眠、嗜睡等。

阳跷脉起于跟中、至足外侧（1）；经外踝伴足太阳膀胱经上行（2）；沿大腿外侧。至上肩、口角、眼内角上行（2）；上至脑后风池穴（3）。

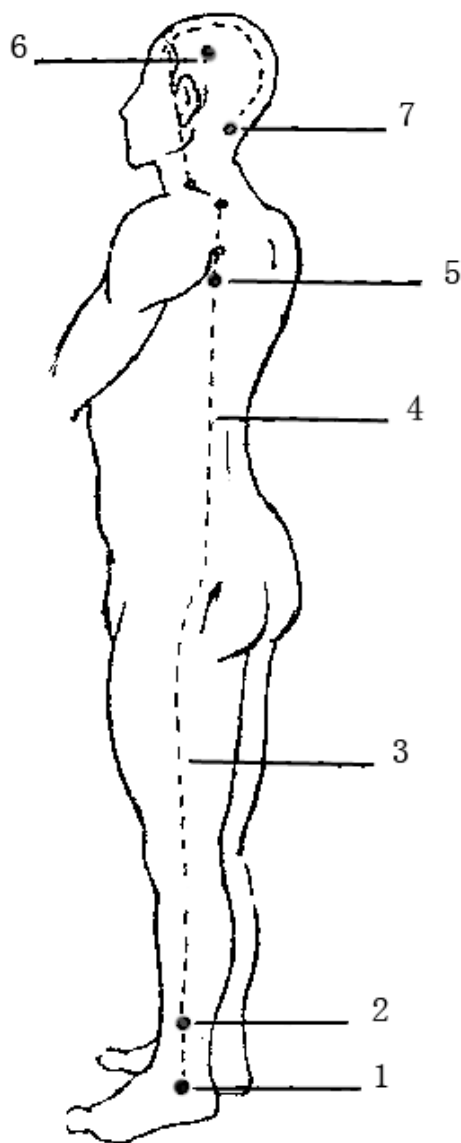
图 77 阳跷脉



阴维如病：忧郁、胸脘疼痛。

阴维起于小腿内侧肾经之筑宾穴（1）；沿大腿内侧上行到腹部（2）；循胁肋（肝）、与足太阴经相合（3）；上过胸膈（任脉）（4）；与任脉交会于颈部挟咽（5）。

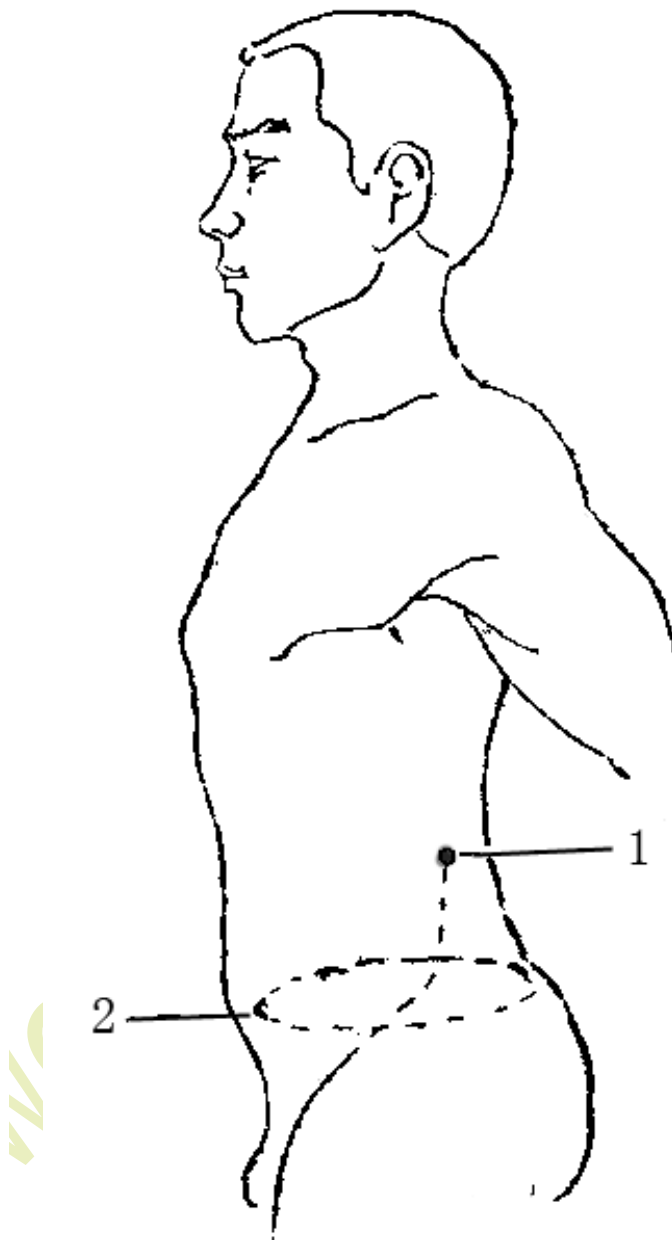
图 78 阴维脉



阳维如病：恶寒发热，腰痛。

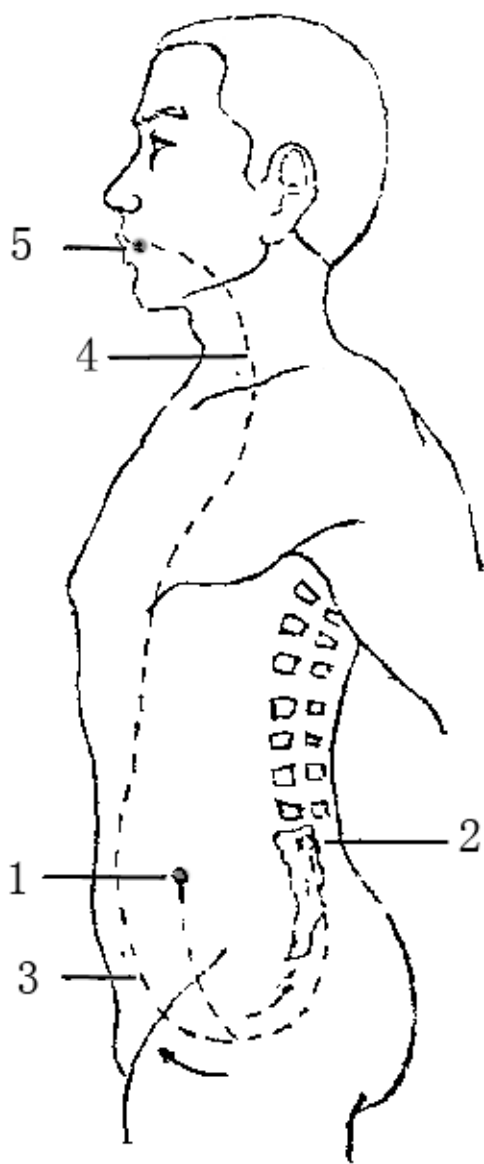
阳维起于足跟（膀胱）（1）；向上经过外踝（2），沿少阳经上年髋关节部（3），经胁肋后侧（4）；从腋后上肩（大肠小肠）、项（胆）（5）；至前额（胆）（6）再到项后，合于督脉（7）。

图 79 阳维脉



带脉如病：腹部胀满、腰部充冷，若坐水中或足痿不用；妇女带下诸病。
带脉起于肋（1）：围绕腰腹一周，状如束带，有总束阴阳诸经的作用（2）。

图 80 带脉



冲脉如病：胸腹气逆上冲，腹中胀急疼痛，或月经不调等妇科病。

冲脉起于小腹内胞中，下出于会阴部（1）；向上行于脊柱之内（2）；另外行者经气冲与足少阴交会（3）；上连咽喉（4）；环绕口唇（5）。

冲脉有总管全身气血的功能，为十二经脉的要冲，故有“经脉之海”，“血海”、“五脏六腑之海”等称号。

图 81 冲脉

有关穴位说明

印堂穴（上丹田）——两眉头连线的中点。

气海穴（中丹田）——在肚脐下一寸五分，向里一寸五分。

会阴穴（下丹田）——在会阴部之正中，即前后二阴之间。

百会穴——正坐，从两耳尖直上，头顶正中处。

膻中穴——前正中线，平第四肋间隙处（双乳头联线的中点）。

华盖穴——前正中线，胸骨角的中点。

缺盆穴——锁骨上窝中央，前正中线旁开 4 寸。

神厥穴——脐的中间。

鹤顶穴——臌骨上缘正中凹陷处。

人中穴（又名水沟）——在鼻柱之下，唇沟中央。

阳陵泉穴——正坐屈膝，从膝外辅骨下廉小头前下端隐中处取之，亦好膝下一寸外辅骨中处。

阴陵泉穴——胫骨内侧髁下缘凹陷中。

三阴交穴——在内踝骨上缘上三寸，胫骨之后缘处。

至阴穴——足小趾外侧趾甲角旁约 0.1 寸。

合谷穴——以手平伸，拇食二指伸张，视其歧骨前（即第一、二掌骨）现微凹窝是穴位。

肾俞穴——在第二第三腰椎之横突起间，脊柱中央向在右旁开一寸五分。

命门穴——第二腰椎棘突下。

中脘穴——仰卧，在脐心上四寸，即腹上部之中央取之。

天柱——头颈后发承大筋外侧陷中。

长强——尾骨尖凹陷处。

照海——足内踝下一寸。

毛俞——外踝后跟骨上陷中。

内劳宫穴——手掌心横纹中，第二、三掌骨之间。

外劳宫穴——在手背上，对准内劳宫穴处的穴位，叫外劳宫穴。

华佗夹脊——自第一胸椎之下至第十七椎（即第五腰椎）之下，从脊中旁开五分，每边十七个穴位，两边左右共计三十四个穴位。

五禽与人体五脏属性的关系

熊——肾——水

鹿——肝——木

虎——肺——金

猴——脾——土

鹤——心——火

附录二 郭林大师答学员问

学员问：心脏病做那个功比较合适？

郭老师答：心脏病的主要功是全套的慢步行功，即升降开合，慢步行功，然后做复式收功。但是我们只做一个功要解决一个重病，那是不够的。我们要把初功的全部功都练了，也费不了多少时间，全套练功效就比较大，只做一个功，效果就少。但是你的病要是好了以后，你坚持做一个功是可以的，初级功只有五个功，一套慢步行功，一个定步风呼吸，头按，涌按和手棍。假如你不做小棍，单独练一个慢头行功，你的腰是松不下来的。松小棍练多了，全身都能松，连意念都能松，尤其是腰，腰不松气不沉丹田。如果单独练一个主功，没有其它功的配合，效果就不大，最好是全套功都练了，疾病好了，练一个主功就可以维持了。

问：（因学员距离话筒远，听不清楚）。

答：在前一课我谈过这一功法，我只能重点的回答，要细讲就需要花费许多时间。假如我们发生气滞，我们就要消它，要消到使气能通畅，我们的通经接气，飞经走气是能通气的。气滞住了，它就是积瘀，在经脉血管里边积了瘀，起先是小块，慢慢变大就成瘤，瘤就可能变毒瘤。我们练气功，就是要通这个气。导引行气，就是用我们的三个导引法；意念导引，势子导引，呼吸导引。三个导引法要配合起来，全身教能够行气，通气。初级功五个功，都是导引行气的。都是能够通气的。尤其是行功，每一个行功，我不是讲过了吗？行功是结合几条经脉，肾经在脚跟，膀胱经接上肾经，全身五脏六腑都通了。还有冲脉，一上一下都在脚跟，上下都通。还有任督脉也能上下通的。我们竖起脚跟来走，就是调动那条肾经，使气都能通。尤其在辅助功里边，我们安排了按摩，点穴，指针和声波导引，即吐音导引，电波导引，所以吐音能使气滞很快就消掉。

我们的癌症班人那么多，现在有骨癌的，乳腺癌的，肺癌的，肝癌的，他们都能来这我听课。我们那位骨癌的病人都已上了全班了。乳腺癌的，男的乳腺癌的，他们都上了全班了，我们对付癌症，完全靠行动。在癌症班里，各种行动都不是一样的。心脏病跟刚才那个同志提问的也不一样。通经接气，飞经走气，用这这种功法来通气，所以瘀在我们的经脉血管里是积不住的，积住了我们也能把它消掉，消掉病就好了。我们也不是单独有一个功法就成了，这要看他的病情而定。最近我大量的安排吐音法，吐音对于气滞是消得很快的。尤其是瘤子，瘤子或是毒瘤，也是消得很快的。

另一个问题是如何补气的问题？补气我们的辅助功也能补气的。气弱就要补，气

虚也要补。按摩是补的，指针是补的，那个声波导引也是补的。按照你的病情，我该给你多少力量来补。补阳，我是有数目字的，都用九这个基数，补阴我都用六的基数，加倍。阴阳调整我们用 18 这个基数，它又有六又有九，我们补气的办法很多，是虚证我们就补，是实证我们就泻，我前一课讲过飞经走气的办法。说了一个病例，一个没结婚的男孩子，应该是不怎么虚，是实证。但是他犯病是在晚上，按时辰来说是属阴之阴。所以我两个功法都用上了，补气的问题，阳经补气，我们的按摩法和指针是向左转，打到阳经的补法是左转。向右转是泻。我们搞阴经的话，向右转是补的，向左转是泻的，这要好的记住，别弄错了。女同志是属阴，大多数女同志是亏了，虚了，右转是补，左转是泻，我们的辅助功都是这样的。

我们要注意到你当时犯的是什麼病，应从那条经脉去进行功法治疗。肝痛，假如痛得不得了，你看肝是不是属于阴经的？从阴上的就是阴经，还是属阳的。还要看是虚证呢还是实证？要是虚证就属阴，实证就属阳。阴经要补阴是向右转。要是由于肝火旺引起自己口干嘴也烂了，这样的肝痛肯定是实证，这种痛是属于有肝火，要泻肝火，从阴经去泻。要是女的，女的就要向左转，按摩用左转。关于按摩的数目字，我们泻和补的数目字就是用九的基数和六的基数就可以了。病的情况是重的，数目字要多一点，病情轻一点的，数目字可以少一点。但这个数目字要掌握好，如果弄错了是很麻烦的。有一位同志做头按，这是教功的辅导员没有讲清楚。头按是用九的数目字，左右各转九次做一个三呼吸。可这个同志做头按却用七十二转。他把涌泉的数目字用到头按上来了。结果看一看这位同志精神有些不好，人有像健康的样子，可是我知道这个同志练功是相当刻苦的。我查了情况之后才知道他头按用了七十二转。我问他到底是什么情况？他告诉我他的低压只有四十多，高压才六十多。对于这样的病人，你不注意他的功法，弄错了就会出大事，我对在我身边的病人是非常注意的，要是不注意，功法弄错了，练的时间长了问题就严重了。七十二转是用在涌泉按摩上面的。因为它从肾经上来直通肝，通肝通肺，通到心脏。这条肾经是很重要的。肾是人的先之根本，我们的生命活动力在肾经。我们的行动，治各种病都有效果。所以我们要很注意，用功法的时候就要小心。比如说涌泉按摩，它是有补泻的。把补泻弄错了就会出相反的效果。

又关于癌症班的同志们，因为他们都有毒瘤在身上，经常是不用补法的。年数太大了，或者在功法上采用补法，这是说不定的。但是新来学功的同志，做涌泉是应该用泻的。癌症应该用泻的，有时是病人不注意，或者我们的辅导员大意了，给他用上补的，这样癌细胞就会增长。因为这条肾经是直通全身的，上了五脏六腑，这就危险了。我们这个一补一泻，这是飞经走气里面的功法，很重要的，涌泉按摩也有泻有补。大家注意了，因为它是阴经，它是从义下向上来的，阴经是从底下向上来的。我们要记住逆和顺的经脉，我们这里有很多大夫，也有扎针的大夫。扎针的许多法子是和气功相同的，因为都是走经络路线的。咱们知道，顺经为补，逆经为泻。你看，经脉

是阴的，从脚到胸部，因此往上来是顺的，是补，往下去是逆的，是泻。做涌泉按摩的时候，这样擦进来，实着擦进来，虚着出去，这是补的。假如实着擦出去，虚着回来，这是泻的。这是很容易理解的。比如这是手，这是脚，涌泉在这儿，它的脉是这样上来的，顺这儿是补，应该这样擦上来，虚着下去，泻的呢？应该擦出去，虚着回来。弄清这两项就没问题了。一补一泻，我们的飞经走气完全是用补泻的办法。还有子午流注，就是说时间，我们定了时间，还要定补泻，这是大家要注意的。

问：脚长骨刺怎么办？

答：这个是肾的功能管的。肾管骨头。骨刺应该从肾治，从治肾来安排功法。我们的行功，不管是那一种行动，都是用脚跟来走的。都是从肾的经脉上来的。不管你是骨刺还是骨癌也是一样能好的。但这不是三两天的功夫，也不是一两个月的功夫，反正骨刺就从肾治，同时可以做肾的按摩，从痛处按摩，也就能解决。

问：冲脉，任脉，督脉是怎么走的？

这些大脉就更容易了。督脉，从长强起，长强在这个后尾巴，也叫做尾闾，从这儿开始，它是属阳的，管所有的阳经，冲脉是从子宫起来的，从肚脐这样上来，从两边上，上到喉咙就交会了。

问：小周天怎么转？

答：小周天就是这样转。可你现在不能带它转呀，它要自己能转才行。如要是领它转就糟糕了，可别想这个，你千万别领它，你要练到相当的时间，你真的入静了，真的到了最高的境界，它自然就会走。导引行气，就是说用意念导引，跟着势子配合，还经过呼吸的配合，练熟了，它自然就转。有的同志领着气转，以为这很好玩，这样出事的很多，找我来纠偏，他以为是通了，其实这是幻觉，他其实没有真通。要是通的话，这旨从督脉上来，要走过三关：命门一关，过来到大椎，玉枕这么过这几关。到上面按上任脉，从任脉下去到会阴，这是一站，这是一个周。现在你们不需要搞这些，治病不一定要想小周天。气脉弄通了病就会好，不要幻想这个。我们的行功，不重视这些的。你是胃下垂的病员，下垂到盆骨了，当时连蚊子都不叮他，现在完全好了。他的胃下垂是个典型的病例。将来让他谈一谈练功的经验。现在你的病还没有完全过关，等彻底好了，你也可以练站功，坐功和卧功都可以。

问：治浮肿那个功法好？

答：浮肿呀！因为肾病有腹水，肝病有腹水，心脏病有腹水，还有神经虚弱到极点也会有腹水。这要看病人的情况，才能对证下“药”。不是你定下来是浮肿，我们就给一个功，不是这样的。我们最好问点不懂的功法，你们在练功中懂的功法。我们这儿的的情况比较复杂，程度不一，有练了几年的，有练了一二年的，也有几个月的，甚至还有刚学功的。所以我讲课就比较困难，最好在你们练功中发生了什么困难？最好问这些问题。我已经讲了四课了，都是势子导引的，我还不知道你们懂不懂，有人说我的口音听不懂，有人说讲得太深了听不懂。当然啦！你没有听过意念导引的课，听

我讲势子导引就比较深了。所以先要把势子导引这个单元弄明白了。

问：关于头部按摩，第一节上去的时候是点三点，还是点一点？

答：头部按摩，点是点穴，点点点到神庭，不能点到上面去，点到发际就可以了。这儿叫做神庭，点到这儿就可以了。从这儿再点下来，点到鼻子。这一条鼻梁就有穴位，这穴位第一个是肺，下来是心肝脾肾和会阴。这几个穴位都在整个鼻梁上边。我们点穴就能通经接气。从神庭点下来，一点下来就畅通五脏。我们要考虑自己是什么病？五脏里面你是那里的病？是肺病呢？是心脏病呢？还是肝病？每一次你做头按的时候，你的意识一定要想到你是什么病，这就是意念活动。但你不要想鼻梁或是你的手指。如果你是心脏病，一下就想到这个穴位，这就不行了。但你要是想着你的心脏还可以，或者想丹田。但是初练功的同志，连丹田也不要去想。这样怎么办呢？我们有个原则，在意念中要若有若无，所谓不盯，不追，不抓。我们点穴，手指点的，手指有电流，我说过手指，脚趾和眼睛发电是最强的。所以一点下去，气马上跟底下接通了。

问：鼻三线是指什么？

答：鼻三线就是鼻子按摩的时候是三线，鼻梁上面这条线是中线，鼻壁两边是二线。

问：我练功的时候，我在练功当中气归丹田归不好。

答：你是张时勇吧？张大姐练过许多旧功，并且练了很长时间，练拳呀，练剑呀？练旧气功出了偏。这是过去守丹田守出一个偏。到处转气，憋气。我正在给她纠偏。因为她练旧气功练错了路子，偏比较重，所以不能一下子就纠过来。给她纠偏就不要她再守丹田。过去她守丹田守得太紧了，又盯，又追，又抓。所以搞成气在里面乱转，往上冲，又转，又鼓。我们这里有个叫徐金生的，他出偏出了九年了，搞出来个肝病，肝硬化了，搞得满身血点，过去吃了很多药都治不好，病还越来越重。吃不下饭，脸色黄泥一样。气在里边堵，有时气还乱走，睡觉一躺下就哇哇大叫，睡不好觉，所以病越来越重，满身红斑，这就是肝癌的前期。我给他纠偏，纠了三年，现在不但能吃能睡，而且满脸红光。我给他纠偏，是用了好几个功的。我用了一个松小棍，这个小棍功纠偏是顶好的。因为一松，脑袋一松，手一松，腰一松，邪气就赶走了。还有一个叫它为醉松功，过去有人叫醉罗汉。我不叫它罗汉了，就叫醉松功。他练这个功练了一年多，偏一点点的就消了，肝也不痛了，脾也不痛了，气也不堵了。我们的两吸一呼的行功也能纠这个偏的，就要看他出偏的轻重了。最后我还给他加上吐音，吐音就是电波治疗，他练了两年吐音，偏完全纠过来了。有人问到什么时候教吐音最好？这就要看你的身体情况，练功是不是得到了疗效，意念活动是否也会放松，腰和身体是否会放松，在能放松的情况下教吐音比较好。吐音就能出效果。张大姐也是练两吸一呼的行功，练醉松功，松小棍和吐音，这要练很长时间才有效果。在纠偏的时候，练功是不能闭眼的，张大姐已经习惯了闭眼练功，这个要改过来。张大姐还有一个七

情干扰的问题，她的爱人最近死了，这个干扰要过很长一段时间才能过来。

郭：涌泉按摩，本来是补肾，是肾经了，肾的一条经脉上来的，阴经，同志们呢，经常弄错，起了相反的作用，怎么相反的作用呢？尤其是涌泉这条经，弄错是最糟糕的，出很大事呀！阴经是从里的，阴经从这儿上来的，阳经从这儿下来的，这样上来的是阴经，这样出去的阳经，在涌泉按摩是阴经按摩，听好，阴经的按摩呢也有补泻的，注意了，你手指向外推就是泻，你手指向外来，跟着这条经脉来，随着经脉来就是补，逆是泻，顺是补。这我们在扎针里边同一个道理。你弄错了，根本是肾亏，肾虚得不得了，弱得不得了，劈哩叭拉，劈哩叭拉，这么擦进去了，这样擦，肾亏，肾虚还来个泻，行吗？他自己也不知道，那就没有疗效了。所以说，要注意阴阳补泻呀！这个要很好研究才行呀！这个要注意呀！好，有些同志嘛，我那个涌泉按摩呀，补肾经的呀，大多数同志都有这个功的安排，初级功里的安排。

在这里呀，我很高兴呵！刚才我一看这位同志，可不简单哪，假如功法掌握不好，他今天能那么神气到这儿来呀？全身长了二十五个癌，二十五个瘤子，大大小小做好哪儿，哪儿串起来，做好那儿，那儿串起来，淋巴，全身淋巴，都有彩球是七六年的吗？七六年班的吧！郑广权（答：七七年的）七七年班的到这个时候，教他练功以后，坚持练，消，消，消到全身，还有两个鸡蛋那么大的，一直练功，现在消了，还有一点儿，还有一点后，医院说，还是再给他一个化疗，进了医院，也就把那个也想消掉，叫他象根一样拔掉了，给他化疗去，这个同志呀！不管你什么疗吧，他在医院里，一样地早起到外面练功，这个人，他住在 307 吧？是吗？郑广权？（郑答：“住 307。”）嗯，有的同志来向我汇报，你每顿吃八个包子。他还在医院里领着七个癌症病人辅导练功，这是我意料之外的。是另一个同志来向我讲的，这个人我不认识，他向我来汇报，跑到我家来，其他的同志呢，没有练过功的呢，都是癌症呀，一顿只能吃一个包子，最多两个包子，他每顿能吃八个包子，这就证明他能吸收营养，他的消化情况是这么样好的。他在整个化疗当中，功没断，他象健康人一样地活动，这个同志呀！经常在练功当中是苦练，那是第一的。当然是苦练的，并且呢，他掌握功法比较准确的，经常给他查功的时候，到现在没有出偏差的。把瘤子，一个一个地消掉，这是很不容易的，这次他住院把那两个瘤子去消掉，我不知道还能来，所以，一看他，感到非常高兴。肯定，他呀，是能够好好地健康下，一定能在生产岗位，一定能一把把劲加上去，并且他能上整班，就是说，练功以后，都上整班，就这个，劳累病重是不简单的。所以说，我们呀！要很重视功法，功法错一点都不行。刚才我说了，左、右转，数目字跟呼吸，出出进进的呼吸，三个东西都要配合的得当，这样的话才能达到我们理想的疗效的。

在这个肾俞按摩中，也经常是这样的，听们要注意这个，向右转，向左转，或左、右转，看辅导员怎么安排的，你就记得牢牢地，要不然的话，不得。你是泻的，按数目字是泻的，呼吸导引也应该配合是泻的。势子导引是补的，呼吸时，也应该配合是

补的，不然两个矛盾起来。一个是泻，一个是补，那就不行，疗效达不到。

问：新气功跟旧气功有什么不同？新气功有什么优越性？

郭林：嗯，好吧！咱们讲到这儿要注意了，要问的这个问题呀，注意了，我是从旧气功里套出来的，从小就练旧气功，套出来的，可是，因为我自己的是癌症，大大小小手术做过六次，做过六次之后呢，还有别的，其他的，心脏病，神经衰弱呀！血压高啦，这些病，全身关节炎都有，可是，我的癌症现在已经三十年了，过关了。三十年来五脏都没有病，什么病都没有，可是，我的新气功是不是说，你创作的，你一定是王婆卖瓜，一定是自夸，可是我们按照毛主席的教导，应该这样做：“推陈出新”，没有旧，根本就没法出新呀。假如没有旧，去粗取精怎么取呀！从哪儿去取呀！这说明，我们旧气功，跟新气功，没有什么大了不起的不同，但是有所不同，要这样说，因为我们从旧气功出来的东西，我们不能完全把旧气功都否了，说旧气功一无所有，或一无所存，并不如此。旧气功好东西多着呢，我现在还在练旧气功。同志们都知道，我现在，不管怎么忙法，我也要保持六个小时的功，晚上半夜不睡觉，一定“坐禅”。这是旧气功。可我为什么还要干这个呢？当然了，因为他优点很多，所以我保持下来。但新气功，我干嘛又弄新气功，当然啰，形势不一样呵，旧气功几千年下来的，现在是社会主义，过去旧气功，老道啦，和尚啦，什么儒家啦，在深山野林练着，他不生产。刚才我说过了，人在死亡的阵线里边呀，抢救哇，他也抢救，我也抢救，大家一起抢救，在这时，他能安静下来“坐禅”吗？死神在前边能那么自然坐到那儿吗？我们的旧气功，就那样“坐禅”，卧功，站功，对吗，就非常重视意念导引，就是静下来，静不下来，我看你坐半小时也坐不了，坐十五分钟也坐不了，死亡就在面前，你还在一无所想的，那么安静地坐下来达不到，那我是癌症我知道，我是练旧气功的，我知道了。到那时，我晓得我快死了，我可不能，没那么安静，思想，没那么安静了，可我双要抢救，急着抢救自己呢，最好的，是不能完全入静也能治疗，并且能把我抢救过来。因此，我才创了“行功”，所不同者，就是说我练的功大多是坐功、站功和卧功，你看我们新气功就有一个“行功”。为什么是行功？我现在在这八、九年来从临床经验里边看，行功还是救了很多，尤其是癌症。这是混合功，在静当中动，动当中入静，能调和过来。这是说，新气功疗法当中，现在一共二十六种行功，而我们安排的每一个病种不一样，安排每一个行功不一样。比如防癌、治癌的过冬功，前年，七五年吧，是我新身教的，还印了材料。能治妇女病，防癌、治癌，也能治其他的病。所以，这个所谓“过冬功”中度风呼吸法的行功，不但是癌症病人，慢性病人也可以练。

问：早晨不能早起，冬天不能早起，怎么办？

郭老师：可是这个问题呀，咱们简单说一下子。刚才进门，这是一个首长，他是肺癌，他来的时候呢，很厚的口罩戴着，冬天穿着棉大衣、棉帽子、手套，很厚的手套。一来，我知道，他爱人也来了，现在在呢，当时说现在可危险了，一个肺通通割掉了，又转移到了那个肺，那个肺也模糊了。因为怕冷，所以戴着大口罩，因为是怕

感冒，可是他一来呢，我第一个要求是，我说：“同志，假如你要到我这儿治疗，你提出一个条件，第一：先把口罩脱了再说”。他爱人吓了一跳，这病已经这么沉重，要是一感冒，一脱就感冒怎么办？我说：“没问题，你当然照我的办再说。第二个呢，你有冬天，可得要早起呀，大冬天也要坚持练功，停一天的功退十天”。我经常这么强调。大冬天，雪很厚，也应该起来，但是，把全套武装穿好。因此，他的病，从冬天来到现在，没问题，很健康呀，情绪很高，为什么呀？因为他知道，跟我合作就能治病，跟辅导员合作就能治病。他大冬天都穿大棉衣，大棉鞋，一直到现在，脱，脱到现在穿单衣，过来了，过关了。口罩当天就脱下了，没有感冒，原因呢？他没有受凉。可他的病一天天好了，都在没有天亮就起床，都在三、四点起床的。

当时，我们还有一个高团长，也是军人，也是肺癌，跟他一起来的，打开也是广泛转移。广泛转移，封起来到我这儿来了，他穿堂风一吹都感冒，电风扇他是不能吹的，口罩当然不能脱的了。到我这儿的病人就那样，首先你得把口罩脱下来，我才有办法，要不然，不行。第二个嘛，首先你要坚持早起，早起才有办法，不早起没有办法，就象递条子问的问题大冬天，不能早起怎么办？现在我们一个病人，就是高文彬同志，待会他会讲给你们听。（插话：“不应该早起”。）噢，不应该早起，不应该早起更糟糕，你不能早起说你身体不好不能早起。不应该早起更不好，更应该早起，才会有救。那我举个例子，高文彬同志，到现在，冬天到现在，三点半就起床，一直练到现在，没有什么，你看，一个肺癌病人，这么重，打开之后，广泛转移又封起来，这样出来的，应该不应该早起床呵？大冬天，你叫他那么早，三点来钟、四点钟起床，那要他怎么办呀？你说，没有问题呀，同志。你这递条子的同志回去之后，自己要武装起来，就要冬天早起来，先从你自己搞起，然后，你出事找我，我肯包。

我呀，练过六十年的功了，没有躲过一个冬天，除了我关到医院里边。这个同志们都知道的，不管怎么大雪，不管你多么冷的冬天，你冰到我手脚都冻，我照样出去辅导。我强调你们辅导员必需要回来，病员要回来，这样才能把病治好。因此呀！你别害怕，越是你不改做的事呀！在我们现在来做起，合功法的，合功理的，我们就要干，要敢去和病魔作斗争，要不然，你躺下来，起不来了，一躺下就起不来了，以后就没有起床的机会了。我们需要这个早晨，最需要。我们没有药，没有扎针，没有打针，没有注射、什么都没有。我们就有一块烂地，就有几棵树，就有太阳，就有最新鲜的氧气。从这时候起，尤其是冬天，一躺下，围着火炉，把这个窗户一条条地贴满了。贴满窗户把门有一条缝都贴满了，把厚厚的帘子铺下来了，这样你吸什么氧气，其一家人睡在家的话，当然了，好条件的一个人一个房间。一家人一个大屋，你呼我呼，你吸我吸，睡了一宿，你的病能好？我们全靠氧气，我们提高抗病能力，才能跟病魔作斗争。要是不提高抗病能力，没法跟病魔做斗争。我们第一个条件，就是要提高免疫力。提高抵抗力，就要吸氧，我们的条件，我说：我们的条件很差呵！我们一分钱也没有，从来没有向领导要一分钱，没有向群众要一分钱，可我们，什么仪器，什么

玩艺都没有。治疗输氧化验这些手段，我们靠医院。我们是很单调的。但是我们能治好人呀，就要靠大家的艰苦、困难也要出来练功。这是我自己的体会。我这三十年来，我的确得到好的健康，在岗位上坚持到现在，那怕我是七十岁，从没有脱离过我自己的工作。我还是希望大家，把这个斗争勇敢的坚持下去，首先要振作精神，然后跟病魔作斗争。咱们在工作岗位上，才能长久地战斗下去，因为时间关系，大家要原谅，因为时间安排，只许可我八点前就结束。

问：气功的呼吸和普通的呼吸有什么区别？老师讲，先呼后吸是补，先吸后呼是泻，这里有什么区别？举个例子吧，做三个气呼吸时，蹲下去是呼，但呼之前需要吸一下才能呼哇，这里边怎么掌握？

郭林：同志注意了，这个最容易出事，出偏就在这儿，不但疾病呢，得不到疗效，还会加重病，就在一个呼吸里边就会出事，你想想，他提到要呼下去，我们的预备功，或者我们的收功，我们要呼下去，呼下去，千万不要吸还未完，一边吸一边上来，这就会出事了。我们的功法，呼——不去吸完就上来，这是一个。第二个呢，我们补泻的问题，你不要吸一口气再来呼下去，不需要。因为人呀，是自然呼吸而活的，我们有个功叫自然呼吸，不锻炼你也在呼吸，那儿呼吸，有的不练功你也在呼吸嘛。难道你能闭住嘴，闭住鼻子？没有呀。所以，你们做功的时候还是自然呼吸，我们叫自然呼吸就是那种平时生活中的呼吸。不要吸——呼——吸，不需要，你是自然呼吸当中，那你就自然呼。自然呼吸——该呼了，——吸完了上来，千万不要一边吸一边上来，这样补泻问题没有办法过，假如你说，这是泻呀，对呀，补怎么办哪？补有办法呀，补，不是先呼后吸吗？先吸一口气，再呼下去，这叫做泻，嗯，问吧，我还有十分钟就下班了。

问：刚才讲阴阳调和，做功为什么有时四次，有时三次？

郭林：我们的功没有四次的，哪个辅导员教的，你指出来，我找她谈。

问：说的是揉小棍？

郭林：呵，小棍，小棍第四次呼吸吗？蒋经吾？答：“没有”。

郭林：同志们，你们辅导员，你们说，小棍有四次呼吸吗？答：“没有”。

郭林：同志，体会错了，没关系，因去再向辅导员重新学过，教过，体会错了。

问：（听不清）

郭林：坐下来，我明白了，做四次呀，一个意念导引。一个势子导引，一个呼吸导引，咱们三个导引法，你做四次是势子导引，同志。不是呼吸导引，明白吗？意念导引，呼吸导引也不一样，势子是做四个动作，没有叫你四个呼吸，这是势子导引。

问：你说势子导引，涌泉按摩为什么七十二次，松小棍四次？

郭林：好，我明白你的意思。因为是势子导引。势子导引这个功呵，是适合于四个势子的，刚才我们这课讲的是呼吸导引，导引法不一样。比如：“八段锦”吧，“八段锦”就是“八段锦”，它的势子导引就是特殊的，跟普通一般功的，辅助功的导引也

是不一样的。这个势子导引是比较特殊的。松小棍跟我们一般普通行功是不一样的，“八段锦”呀，我练五禽戏给你们看看，那个数目字就多了。×××那怎么搞的，这是动功呀，同志，理解吗？

我是这样想，今天的条子你们尽可以交，将来我有机会尽可以给你们回答。你们的条子交辅导员。今天，你讲了那么长时间的课，我还留点时间叫同志讲一讲。你们听听同志们讲一讲，是实践过来的，我这个不过是理论功法。当然同志们自己讲一讲更好，但是，不要着急，递条子的，有问题的，再安排时间给你们回答。动功呵，跟一般的静功不一样，这个要理解。我们教的“八段锦”，能调和其它的动功呵，尤其是五禽戏，那个势子多了啦，就不跟静功一样安排。它比较丰富多彩，要体会到，动、静功的分别，因此，我们有一个小题，前一课，“呼吸导引，动、静功的不同点”，有个这样小题嘛，是吗？所以，同志，你别着急，你的问题可以给你解答，同志们递来的问题，将来总有一天我给你们解答的，你们还有不会递，还有递给辅导员，你们每个点每个班都有人辅导的，交给他，必须把你们的问题转达给我的话，我再安排时间给你们回答。今天，我的时间到了。同志，今天该同志们讲了。有的同志练功练了很长时间，得到很大的效果，要他讲一讲他的经验，我待会儿给你们练段五禽戏，能治病，怎么治病？今天，我们课就到这儿吧。

下面做一个单元的小结，我讲了四个势子导引的课了，四讲了，今天这个课，就是完全安排给大家提问题，马上提，我马上答，存在问题，不能解决的呢，我马上跟大家解决。就作为一个单元的小结。在提问题的时候，希望大家安静的听，为什么呢？你不提问题，别人提的问题，说不定就是你的问题，提问题的时候，希望简单扼要，把时间利用的更好。多一点问题，我能解决更多的问题。提问题以后，我讲两个小功法，在功中，经常发现的问题，用什么功法来解决的。还有，有一个同志讲心脏病的经验。我们现在重要的是把自己存在的问题，不理解的问题要解决了，就是说我们练功，不但是势子导引是重要，掌握功法是重要的意念导引也是重要的。意念导引也要讲功法，功法不行的话，你的势子练的再好，你再入静，你产生不了内气，就没有疗效了。现在大家应该有问题的马上提，一个接一个，没有问题的，可以自个儿考虑下，不要把时间浪费，等着提问题。这个小结呀，是我跟你们一起做的。咱们提问题的马上就举手，举了手，就说你的问题，说完你的问题，我就回答。假如你们要记录的话，可以记录，好吧，现在我们开始提问题了，提问题的同志马上举手，一个接一个！……提吗！不是不要浪费时间吗？有的时候在车站也好，在什么地方碰上都好，都一站住就说：“老师，我有这个问题！”现在给你们提了，你们不积极了，你提！说吧！（病人提问题声太小）什么？请坐，坐下来！同志！他是问：心脏病做哪个功比较合适？心脏病的主要功是：慢步行功，慢步行功全套，升降开合，带着呼吸收功。但是，一个功解决一个重病那还是差的，假如我们把初级功全部功安排教练了，也不费多少时间，这样全套练功效比较大，做一个的话，那效果比较少。但是好了以后，也就可以坚持

一个啦。初级功是五个嘛：一套慢步行功、一个定步风呼吸、头按、涌按，还有小棍。假如不做小棍，单独练一个慢步行功，就腰松不下来。全身松不下来，连意念松不下来。松小棍，它练的多的话，全身都松，连意念思想，意识都松，腰松下来，尤其是个腰，腰不松，气不沉丹田。单独就练一个主功，那没有配合，也不见得效果大，有是有效果的。最好等到练完了，病都好了，再练个主功，就可以维持了。第二个问题！（病人提问题，听不清楚），你再说一次，说清楚一点，大声一点，要大家都听见，气短要补，气滞呢要顺气，气逆呢？要降气，新气功怎么补气？怎么顺气？怎么降气？在前一课谈到这个功法呀，我可用重点来回答，要细讲的话，这就是重要功法。假如我们哪个气滞了，我们就要消。要消得通畅，是啊，我们的点经接气，飞经走气，这两个功法，就是能够通气的。气滞住了，不通了，它就积瘀，积了瘀吗，甚至到会长癌。积了瘀，在经脉血管里边积了瘀，有一点点，只有一小块一小块，就大块大块就成瘤，瘤呢就成毒瘤。所以我们练气功，我们就是通这个气。导引行气就是用我们所谓三个导引法嘛：一个意念导引，一个势子导引，一个呼息导引，三个导引法配合起来，全身能够通行气，我们这几个功，初级功，五个，都是导引行气的，都是能够通气的，尤其是行动，每一个行功，我不是讲过了吗，结合几条经脉，肾经，在脚跟，膀胱经接上肾经，全身五脏六腑都通上，还有冲脉，这一上、下，都在跟上，上下都通，还有任督脉都能上下通。就是为这个竖起脚跟来走，气都能通的。尤其是在辅助功里边，我们安排了按摩、点穴、指针、声波导引、电波导引、吐音呀，这瘤子很快就消掉的。因此，所以我们的癌症那么多，癌症班那么多人，你看，现在的骨头癌的、乳腺癌的、肺癌的、什么肝癌的都有在这儿，都能到这儿听课来了，现在骨癌的，都上班了的，上全班了，乳腺癌的，男的乳腺癌的，都上全班了，这就完全靠行功。行功能够对付癌症，癌症班的学员，用各种行功是不一样的了。心脏病跟刚才那个同志问的也不一样的。也就是说通经接气，飞经走气，用这功法来通的，所以他的瘀呀，在我们这个经脉血管滞不住的，必须要给他消掉的，消掉病就好。所以不是单独一个功，就要看他的病情了，我们安排他的功法。安排什么功？尤其是最近，大量的我安排吐音法，吐音法消得很快的，就是一个声波导引，消得很快的，尤其是瘤子，哪怕是毒瘤啊！哪怕不是毒瘤，就是瘤子，消得最快。要补气的呢？补气我们也用我们的辅助功就能补气的。补气的，气弱吗他就补了嘛，他是虚呀，虚弱就要补，补的吗。按摩也是补的，指针也是补的，那个声波导引也是补的。你看，按你的病情，我该给你多少力量补？补阳，就有数目字，都用这个九的这个基数，补阴的呢，我都用六的基数，加倍，阴阳调整的，用18的基数，又有六，又有九的，阴阳调整。可以说这是补气的办法呀，功法多的很，看他需要，是蜡烛症，我们就神，是实症呢，我们就泻。等于前一课讲过了，讲的一个飞经走气的办法，是吧，我讲一个病例，在这个时候，他是没有结婚的，他是一个男孩子，比较不怎么虚，是实症。但是他犯了病，又是在阴，是晚上，是阴之阴的时候病，所以两个功法都用上，补气的时候呢，注意了阳经

补气，向左转，按摩的时候，按摩，辅助功啊，打指针也好，按摩也好，向左转，按摩的时候，按摩，辅助功啊，打指针也好，按摩也好，向左转，打到阳经的辅助法用左转！就是补的，用右转是泻的，又搞阴经的话？向阴转，就是向右转，就是补的，要是向左转呢是泻的，这个要好好的记住，别弄错了，女同志呢？我们按照传统的办法来说吧，属阴，这女同志大多数是亏了，虚了，那按左转呢是补的，按右转是泻的，我们的辅助功是这样的。我们要注意到你当时犯的是什么病？从哪条经脉去进行功法治疗，导引治疗，肝疼，忽然疼起来了，肝疼的时候呀，假如疼的了不得，肝是不是属于阴经呢？在阴上的就是阴经，不是阳经，是虚症呢还是实症？要是虚症的话，属阴的，要是实症的话，它属阳的。阴经按阴来补的话，向右转。肝火旺，引起自己口也干了，嘴也烂了，冒火了，要是肝痛的话，肯定是实症，是属于有肝火，要泻肝火的话？属于是阴经，女的要用左来转，按摩用左转。关于这个数目字呀，我们泻跟补的数目字，就是用九的基数跟六的基数就可以，重一点的病情是数目字大一点儿，这个病情是轻一点的，数目字可以用少一点，但这数目字要掌握好，要不然的话，这个弄错了很麻烦。你比如有一个同志做头按，教功时不小心，头按是九的数目字，左右九转三呼吸的，有的同志转七十二转，把涌泉的数目字按到头上去了，结果看一看一天天精神不好，人越来越不象健康的样子了。他很能练功，很刻苦练功，那更要是注意他，查一查，我查查情况，一查，噢！原来头部按摩用七十二转，七十二转以后，我问他，具体情况怎么样？呀？他说血压低压低到 40 多！高压才 60 同志，你看看吧，可能这个同志还这儿呢，杨新菊，你来了没有？杨新菊！（众答：上班了）噢，上班了。可你弄错了，这就差得远了。还好，我了解到了，我是经常注意我身边的几个人，要是不注意的话，这样练下去呀，就晕倒，完蛋了。就这些数目字，涌泉，里边是七十二，肾经直上能通肝。通肝通肺，就通到心脏，这肾经是很重要的，这是我们每一个人的先天之根本，生命活动力在肾经，我们的行功走路，完全用这条经脉走到脚，带动几条经脉来练这功。所以我们这个功哪，对各种病都能有疗效。所以要注意呀，这个我们用功法的时候，那就要小心了，你比如吧，这个涌泉按呀，这个我们用功法的时候，那就要小心了，你比如吧，这个涌泉按呀，是有补泻的，把补泻弄错呀，那又是来一个相反的效果了。你比如这个癌症班，癌症班同志，认为他那个癌有毒，在里边，经常是不容易给他补，得癌年数太多了，或者功法会采取补的，这说不定。但是，对于新学工的同志，涌泉按应该用泻的，癌症的应该用泻的。有的时候他自己大意了或者是我们辅导员大意了，把它弄上补了，弄上补的话，癌细胞就会增长，这是一条肾经直通的，全身都能通，这样的话，上了五脏六腑去，那就很危险了。所以我们这个一补一泻的功法，是这个飞经走气里边的法功，很重要的。涌泉里边有泻有补，大家注意，它是阴经，属阴的经。阴的经，是从底下向上来的，逆跟顺的经脉，咱们要记住。你要是把这个弄错了，那就错了，咱们的辅导员都明白这个，因为他们都是好了过来的，我们这里还是很多大夫，还有很多扎过针的，扎针里边有许多法子跟我们气功是

相同的，因为它是走经络脉的，我们也是走经络脉的。你问问吧，刘大夫，还有张大夫，你说吧：咱们补的，走脉是怎么走的？逆还是顺呢？（张大夫答因声小听不清）好吧，咱们知道，顺的是补的，逆是泻的。你看，经脉是阴，从脚到胸部，这样走过来的，这样是顺的，这样是补的。泻的呢？这样是逆着走的，就是泻的好！擦涌泉的时候，这样擦进来，实着擦进来，虚着出去，这是补的。假如实着擦出去，虚着回来，这是泻的，这很容易理解吧？这个手这脚，涌泉在这儿，它的脉是这样上来的；顺是补，应该这样擦上来，虚着下去，擦上来，虚着下去，擦上来，虚着下去。泻的吗，应该擦出去，虚着回来，擦出去，虚着回来。弄清这两项就没有问题了，这是调整阴阳的，虚补调整的。所以每个同志，辅导员教了，自己不要弄错了，要是弄错的话，就很成问题了，一补一泻，咱位飞经走气完全用补泻的办法。子午流柱，就是说时间，定了时间，还要定补泻。这是大家应该注意的。

问：脚长骨刺怎么办？

答：这个是肾的功能管的。肾管骨头。骨呢，骨头的病是肾的功能管，我们应该从肾治，从肾的安排去治疗，那么我们的行功，不管哪一个行功，都是用脚跟走的，都从肾的经脉上去来治疗的。不管你骨什么病，你骨癌也是一样能好，骨刺一样能好的，但是你不能三两天就好，或一个月你就好，这要看你练功时的安排，练得怎么样了，好的快，好的慢。反正骨刺就是从肾治疗，从行功治疗，从肾的按摩，从它疼处按摩，也就能解决，赶快呵！这个就定了！呵！

问：经络的走向，肾经是从脚到胸这样走，是顺的阳经，由膀胱后从头到脚这样是顺的，那么我说，冲脉、任脉、督脉气怎么走呢？

答：这个大脉更容易办了！督脉，长强不是在这儿吗！长强在这个后尾巴，过去叫做尾闾，从这开始，这属阳，管所有阳经的，一直走，从这儿走。走到这儿为止，这还不明白，老邱，老邱，明白没有？（老邱回答听不清）督脉从这上来，经过脑袋到这儿，任脉呢从这儿上，口到这儿，冲脉呢？也是从那个子宫起来的，从肚脐这样上来的。这样上，这样上来，上至喉咙就交会了。

问：小周天怎么转？

答：小周天，你想转呀？是不是你想转小周天了？小周天就这么转来的，过来，上去，下去，过来，就是这么转，可你现在不能带它转啊！让它自己转才行呀，因为你想转啊，你一想就糟糕了，（我不想转）你不想转，舌头接上了，一接上不就能转了吗？不接上，督脉到这儿。督脉到人中那儿，任脉到承浆那儿，这就不能转了，这舌头一接上，就不能转了吗？这就是飞经走气了吧？（病员插话，听不清讲的是什么），肾经是从舌根上来的，你可别想哪啊！你别领它，一领它就出事，（病员插话，听不清）就是这么转，练到相当的时候，你可能还要练十年吧，我看要练的也行，你不要领着它走，知道是可以的，但领着它走是不可以的，领不着它走，知道是可以的，但领着它走是不可以的，领不着的话就出事儿了，它自个儿就会走。你接通了，真的入静了，

真是练到最高的境界的话，自然这气就会走，走气，导引走气，就是说用意念导引法，能跟着势子配合，能经过呼吸的配合，功时练得长，练的熟，它自然就转，现在想搞小周天的，自己领着它转以为好玩呀，出事的很多，到我这儿来纠偏的，都以为自己通了，其实是他纪觉通，他根本气还没走通。通是由督脉上，走过所有的关，过三关嘛，命门一关，过来到大椎、玉枕，这么过这几关，到了这儿，这里面接上任脉，任脉又下去，到了会阴，这是一站。这是一个周，到现在你们不需要，治病不需要一定要这样想周天，练通才能好，我们的行功，不需要这个就能好。不要纪想这个，纪想这个就会出事的，（老邱又问了老师问题，但听不清楚），你不到这时候，不许你问这个，他是胃下垂，下垂到盆骨了，下垂的连蚊子不咬他的肉，没有血已到这程度，所以现在他完全好了，改天要他讲用一下子。可是去琢磨这大周天小周天这些玩艺儿啊，你琢磨琢磨呀，你就想领着他走，意念不知不觉领着他走，就会出事，影响病情，在我们这个行功里边哪，你不要重视这些玩艺儿，旧气功里边哪，大多数都要想转一个小周天，转一个大周天，但是你们治病的阶段中，不需要练这个。练好行功，配合好辅助功，你看老邱现在，完全好了，早就上整班了。他情况，非常好。没有练小周天大周天这玩艺儿，就练行功，练辅助功练好的。胃下垂，他是典型的，好的典型，早就上整班了。所以说，到了病完全好了，又想练站功，又想练卧功，又想练坐功，那个时候，病算过了关。我现在教了很多嘛，卧功坐功的，站功的，我不是也教了一批了吗？是病情完全好了，过来了，一个一个练，那时候再说，现在你还没有过这个关，你还没有到保健的时候，保健的时候，想练这些玩艺儿，还得练到最高境界。这是到修的时候了，就是说修养的进修了。过去旧功不是都是修养功吗？可我们现在练，这功，都是重于治病，咱们只搞这些，咱们不需要大周天小周天就能治好病。老邱呀！等着吧！三两年以后，再教你吧！

问：我问头部按摩，第一节上去的时候是点三点呢？还是点一点？还有一个问题，老师讲吐音重要，学多长时间才能教吐音？我是四月份的班？

问：气滞血瘀在宫颈长瘤子的人，练快步行功吗？

郭：通经走气就是用快步行功，咱们每一个行功他都能通经走气。你看点地吧、点穴吧、怎么不通呢？一点脚跟落地那么多经，跷脉，阴跷、阳跷都是在脚根，天天那么练，点上的经就能通，尤其是癌症班的，以快步行功为主功，劲儿猛着呢。

问：快步行功有副作用吗？

郭：你练不好，什么功也有副作用，你练得好什么功都没副作用，就看你练得好不好了，练不好的话，还有危险呢！还出很大的事呢，那就找辅导员吧。

问：偏头痛加什么功？

郭：偏头痛？你偏头疼不是加什么功的问题，偏头痛要看你是为什么偏头痛，查出原因，这得知道，查查，为什么练功的人正在练功当中还是偏头痛呢？

患者：正在练功，不是老是偏头疼，是有间歇的。

郭：你是在练功的吗？你参加练功了没有？

患者：现在练着呢。

郭：练了多少时候了？

患者：练了四个月了。

郭：练了一个疗程过了吗？

患者：过了，不是 3 个月一个疗程吗？

郭：你是哪个班的？

患者：四月班的。

郭：哪个老师辅导的？

患者：张明武。

郭：张明武你来了没有？

张：来了。

郭：你的病员偏头疼，你的头部按摩教得怎样？教完了没有？

患者：一天做三遍。

郭：好好给她查查功吧。偏头疼好好给她查查她的头部按摩做的怎么样？头部按摩就能解决，头部按摩不解决的话。查查为什么偏头疼？查出原因是什么原因解决就行了。你找张师傅。

问：老师，手棍儿、头按、脚棍、间隔多长再练别的功？

郭：头按吗，完全是走阳经，脚按完全走阴经。要是安排不好的话，头部按摩按摩下去，阳经按摩完了，马上来一个阴经按摩，这样的话就撞了。一个下去，一个上来影响气化。必须要按摩头部以后，有一个小时以后，气就化了，按摩的气都化了。那这一个小时你做别的家务也好，打打毛衣，擦擦桌子，做做饭都行。过一个小时以后，咱们来按摩阴经这就可以了。不要让阴阳经相撞，气没化了，又接着一个，又一个不行。并且按摩涌泉，一个脚就有 72 转。3 个（72）200 多转，两个脚下来 400 多转，这是个独功，不能接着别的功再练的，400 多转，你看在身体里边通经接气，是个强力的。所以咱们安排不要跟头部按摩排在一个时间里去搞，隔开一个小时也不好，最好是一个早晨，一个晚上，或一个中午那样安排。松小棍呢？它是搞全身松的，阴阳脉都能做得到。这样的话最好安排在下午休息以后，起床的时候，这时平静了一段，一起来就练松小棍，这个松小棍全身都能搞到了，没问题。

对于慢步行功，最好是早晨，在定步风呼吸以后，定步风呼吸是我们初级功里的一个项目，那吸氧的，一出来就吸氧，并且安静的吸氧，一吸氧完了以后，休息十分钟就行，十分钟，……可以再逍遥自在的走一会儿再练慢步行功。这样的话，定步风呼吸大约十五分钟就够了。吸氧，一出来就吸氧，一早晨吸氧 14—15 分钟之后，再休息十分钟左右，马上进行升降开合，以下是一整套的慢步行功。早晨出来一小时一个定步风呼吸 15 分钟，连休息个把小时，一个半小时安排是顶好了。这样安排的话，练

初级功的人，早晨出来一出来定步功风呼吸，慢步行功练完去上班。在中午，吃饭以前，下班吃饭以前，把饭买好了，全预备好了，来个头部按摩，按摩完了之后再用来吃饭，用完饭之后该休息了，休息以后做松小棍，松小棍完了之后下班，等下班回来以后，咱们累了，什么也不干了，做饭了，吃饭啦，洗澡啦，完了。到晚上，咱们开始练涌按了，或者肾按了，这些都可以，涌按跟肾按要隔开一下子，肾按完了以后可以下床，干干别的事。涌泉按摩完以后最好不下床，在床上休息，这个效果更大，睡觉这个经脉也通的，在走气，接上气再走气，又接气，又走气，躺在床上，它就全身走气，因为它强，势子在脚心里，这样的话，弄完了之后，躺在床上睡觉，让气自己走，到处都能通，到处的经脉都能接上，就这样用手心按着脚心，400多转。这个功力是很大的，所以很多的同志练了涌按之后，是有相当的效果的，听了满意没有，满意了吗？

问：练功不是有五个方向呢？这个方向顺和逆，对着的方向和背着的方向有没有补泻的问题？同时，练功的方向和练功的时间有没有关系？这是我现在感觉比较困难的问题。

郭：练功的方向，有补泻问题，顺着方向练是补，逆着方向是泻。这样的话，我是说过的。五脏都有五个方向嘛，可以看看你自己的病情，适合泻还是补，假如刚才问的那个是肾病，肾病属于那一方，肾属于北方，我再从头说说吧，心脏病属于南方，肺病属于西方，肝病属于东方，肾病属于北方，这个是生理的因素，不是我创造的，从古到今传下来的，中医也这样。要是我们来练功就知道我们是什么病？松静站立的时候，你应该对着你的方向来做松静站立。一松静站立，就是入神儿的了，那时候跟方向接上了，松静一站立当然有势子了。升降开合啦，定步风呼吸啦，都有势子。

问：有的同志问，头部面部发紧，发麻，发胀和颤抖，总觉得气在头部，怎样纠正这种偏差。

问：头按的太阳穴、阳白穴、哑门穴、翳风、翳明穴以上穴通什么经？起什么作用？

郭：同志，头麻脸麻是那位同志？举手，你练功多少时候啦？说吧，你站起来说，让大家听听好吧，你是哪个同志辅导的？

患者：杨老师辅导的。

郭：龙潭湖的，对吗？你停止辅导多少时候？你出偏了。因为你刚出了事不找老师，现在提问题才知道。看你的现象，是气不能按着经脉走了，所以你要个别辅导，找个别老师。你是跟谁学的？（答：跟北师大……）你没跟老师有多久了？老师没告诉你出偏了吗？你已经出偏了。因为你练了两年功，……在龙潭湖学的。到现在练得头也麻了，脸也麻了，这个气向上冲了，根本不是向下沉了。查查到底为什么老是这样？查以后才能对付啊！查查功法，查查势子，查查生活，到底为什么出了这个偏？同志们，注意了，在我们新气功治疗法里也会出偏的，出偏的原因是很多的，但是咱

们注意最多的是出于意念活动。意念活动功法没有弄正确。假如意念活动查了都没事的话，那可能是在势子上。势子也会出偏的，不过意念活动比较经常出偏的多。如果再要查，查呼吸导引，这也会出偏的，所以说，三个导引法要是合并起来，都能掌握功法是很顺利的，没有什么，经常和辅导员研究，功法掌握好大多不出偏的。张大姐是练旧功出偏的。这个同志不知他是何时出偏的，我不知道，要查一查。

查查他练功的过去、现在，都要查一查。查怎么样了？为什么会出偏？并且我经常查、三查、查功法，三个导引法有没有错，查查生活，查查病情，病的情况，怎么引起的。

学员：他练过旧功。

郭：噢，那是的，张大夫说，你练过旧功，你是练了旧功的。噢，那肯定是出偏了，新功没跟旧功联系上，撞起来了，就出偏了。没问题，给你解决，给你查，查完给你解决。关于刚才间的头部按摩，前部有五个穴位，后脑有五个穴位，一共有十个穴位，十个穴位哪条经脉都有，但哪个经脉按摩以后都能通，就说着教的辅导员对你的病情有没有特殊情况针对着的。头部按摩每个病员都需要。因为是初级功里的一个主功，阳经，它能管六条阳经，头部按摩能管六条阳经，它能通阴经，十二条经都能通。脑动脉硬化，非做头部按摩不可，按摩需要加强。高血压，神经衰弱都要加强头部按摩。所以，哪一个穴位起什么作用？十二经每个穴位都起了作用。这是阳经，全个头部按摩它是阳经通阴经，这都是通经接气的。通了经接上气，气在全身走，这都是起作用的。按摩导引术……？看导引术适当不适当，合乎要求了没有？导引在头按里边，也有起副作用的。有的按摩完了以后，整个脑袋疼。按完脑袋疼，这就是说起副作用了。有的同志按摩得不对头了。有的同志按摩完了，更不能睡觉了，越兴奋了，根本不能睡了，这些也是起副修了，也是有错了。到这个时候应该叫辅导员检查。因为我们点多，十几个点，哪儿都有，有问题找辅导员检查。他不会，他不懂，他有总是问题，他会找我的。要是几千人都找我的话，我那小屋子就装不下，时间安排不了。所以，在这安排一个时间让你们问，不能解决的话，找辅导员去，安排不好弄不好的话，我们管他，他会给你弄好的。但头按我希望每个同志都要做，比如刚才头麻脸麻。假如不是出偏的话，也是里边头按能起到很大的作用，眼睛病能起很大的作用。所以，头近还是要好好的去做。要不然指挥官在头部，在脑袋，脑袋就是中枢神经。整个神经在脑袋，这个不搞好，搞不通，底下指挥不了啦。

辅导员要把头部按摩好好研究一下，我还希望同志们辅导员们组织起来找我，我全查一次。

再来一个全查，以前不够细，因人太多。我来查你们头按，看你们做错了没有？你们错了，病员也就错了。由李渊涵、张明武把辅导员组织起来，找一天细细查查头按，约我安排好好查查头按。看你们做错了没有？你们错了病员也就错了，但刚才的同志是出偏，张时勇她也是出偏。

郭：你说……

郭：有同志问，肝的方向是东。从东不是又会影响到西吗？是呀，这样的话，我刚才说了，方向是你的病情的方向。病情的方向，跟你松静站立，跟收功回到的那个方向就算是做对了。你松静站立那个时候，对着你的方向来松静站立。那时候入静上题，或者开始守丹田，或者上题，或者定题，那个时候跟方向都联系了。但是四个方向，现在看来对这四个方向都有影响，这个不是主要的，主要的是在你松静站立和收功时对着的方向就没有问题了。假如你说就一个方向做到底有没有这回事儿？但是我们五脏六腑，我们每个人都有了。可是对准一个方向，松静站立回来再到这个方向收功，那样的话就结合了。其他的方向，在练功当中走的时候是不受任何影响的。

问：……

郭：在病情当中总是有主要病，用主病来影响其他的病。咱们自己知道主病在哪儿？以主要的病咱们站在这个方向。

问：……

郭：初级功怎么安排？刚才说了。中级功的安排，中级功不是选题的，是守丹田。我们在早晨出来到公园的时候练定步呼吸，一出来就练慢步行功，这是中级功，练慢步行功的时候，带初级功的慢步行功全套练。练高级功，我们慢步行功带着高级功全套练。练完初级功，中级功，高级功全套练，慢步行功全套练。这样安排的话，大概一个小时把全套功练完了，假如没有练高级功，单练中级功，初级功，一出门就是定步风呼吸，吸氧，安定下来了，就是练升降合，升降开合做完了，就是初级功。初级功下去就做中级功，升降开合初功、中级功一连安排一个小时就够了，这效果就很大了。

问：心脏肺……做功时候，我还没看见一松下来全身就特别麻，这好现象还是坏现象？做中度行功时比较好受，慢步行功……

郭：你是什么病？

病员：……颈椎综合症，在座的有没有这种病，不知好了没有……

郭：我感到什么病都会好的，没好的是不练功或没好好练功，或练三五天不练，就不会好的。但坚持下去的，我看哪种病都能好，现在没有发现练功不得好的，没有。你练三五天不练了，那是肯定不得好，就是打问号了，没有信心了，没有决心了嘛，没有恒心了吧！所以病不得好，刚才你的问题在这里，假如做中度功，是呼吸导引的。慢步行功是意念导引的。这两个功当中，应该安排练意念导引为先，呼吸导引为后，因为意念导引是入静的。你练着中度风呼吸法，中度行功之后，就不容易入静，并且休息时间长才能入静。两个功在上午都练的话，那你就应该先练慢步行功。这样入静之后，再练中度行功那就更好了。中度行功是呼吸导引，是防癌治癌的，消炎的，去烧的，气管炎，这些都练中度功，练这一套功。心脏病要练慢步行功，是你的病情有矛盾，两个功不适合一起练，分开练是可以的。

问：肝炎……

郭：我还没听清楚？

问：……肝炎哪……

郭：你得肝病多少时间了？你慢慢练功它就会好的，能好。你看，徐金生你还有炎症没有啦？

徐：比以前少多了，80%去掉啦。

郭：你看慢慢就会练掉啦，你练了多少时候了？

病员：……

众：（哈哈大笑）

郭：好啦好啦，慢慢就会练好的，没问题，这些都是气感，手麻，手胀是气感，这些都是好的，不是坏的。

问：……

郭：这个松静的程度是无限的，松静到最高的境界，越松越好，越静越好，越松越静，产生内气越多，这样的话疗效越大，尽可能自己做好保护性的抑制。就是不要受外界干扰，不要受七情干扰。最惨的是七情干扰，感情的干扰如悲伤啦，惊恐啦，喜怒哀乐，都是感情的干扰。要有这些干扰的话，就不能达到高度的境界，没有高度的境界，就没有更高的疗效。我们不能都有高度的疗效，但是能松静多少，就能有疗效多少。能练到最高的话，那当然是病好了又保健了，什么病都没有了，甚至能长寿了。我练几十年功了，我是说我是不是松静到高度了呢？不行，经常干扰大着呢！但是我没有病了，我几十年的病控制住了，癌症也好了，好了三十一年了，那应该是说控制的不错了。可以说我满足了我的要求吗？松静到最高度了没有呢？没有，从来没有满足过，我从来没有过松静最高度，最高境界，还达不到这个，我不知道我怎么苦练下去才能达到这个，到了这个时候肯定是长寿，不但我说病也好了，我可以现在病好了，第三个我是不是长寿到什么程度？那不知道，假如我活八十岁，可以吗？那我也不知道，活到七十五岁也行了。这个还在考虑，可能。就看你练功能否苦练达到什么程度？这就看自己努力了。我现在感到我们干扰很大，经常不能达到这个高度。在我们个人练功来说，一定要做到保护性的抑制，这是最要紧的。管他天的事来，咱们为了更好的工作，为了更好的革命，就要治好病，治好病就有健康，有了健康咱们希望更长寿，为社会主义多做点事。必须要有这个观念，为革命而练功，必须如此。有这个观念的话我肯定入静会一点一点增高的。……我是知识分子，我原来也有过动摇的，死了拉倒吧！我不想活了，我经常有这个念头。这个念头在练功当中是不应该有的，我已经有了，我就克服，克服不要发展下去。哪是对练功有干扰，应该这样做。同志你说怎么样，可以吗？

问：……

郭：练功过程中心绞痛发作了，那个时间你应该慢慢的慢慢的坐下来。坐下来之

后，两个手做心脏按摩。找个地方坐下来，你不要继续前进了。可能你在练功中发作这种现象，是你练功功法掌握不好，势子不好，就有这个问题。假如不是的话，不至于在练功当中发生任何问题的。你的功法掌握得不好，或者受了干扰就发作啦。一发作的时候，你应该坐下来，慢慢的坐下来，找一个地方坐下来，但是这个时候不能一睁眼就走，必须要闭着眼好好的做一个简音的功。三呼吸，三开合，做一个升降开合，完了以后，你就找一个地方坐下来，坐下来之后，两手捂着心脏做按摩，通经接气，按摩以后再静坐一会儿，不疼了，你再起来。

问：按摩……

郭：你练功多少时候了？

学员：刚开始学功。

郭：噢！怪不得病发作了，练功人练到相当时候，在练功中不会发作的。练功练了起码一两个月了，照说不会发作的。要是这样的话。好好的练慢步行功、升降开合，好好的练，你没有练升降开合和慢步行功，按摩是不能教的，手法过硬的话，那会就更疼了，因为你没有功底，功时太少了，你耐心点做升降开合。升降开合你做了没有，学了没有？那你有多少力量就做多少功。在你发作的时候，你会做升降开合就做升降开合，做完升降开合的时候再睁眼，再休息。

同志们，今天回答问题就到这儿。还有一位同志说加强我对气功治病的研究。我这一个月来，是我最大的愉快，最大的幸福，就是说你们对我又加了一把劲，跟你们在一起十来年以来，我感到我非常幸福，感到给我多少钱，多少利，有多少礼物，什么样的物质代价都没有我到你们中间来那样，对我有无限无限我说不出的愉快和幸福。所以毛主席教导要从群众中来，还到群众中去。我跟你们学了的东西我会还给你们的。所以，我回来已有 30 年了。三十年当中，我把我自己的病治好了，还想怎么样把大家的病治好，并且用气功治好。怎么治好？这三十年来我没放松过一次，所以这里边我在不断的研究，不断的提高。但是，关着门在家里老是读书，老是自己练呀，解决不了问题的，应该到群众中来才能解决问题。所以辅导员说，他们边辅导对自己也有提高，提高了不少。这等于说把我的话也说出来了，我在你们当中一边辅导，我一边也提高了不少，这是对我最大的鼓舞，最大安慰。但是，这个我们现在经常不很理想。我本来想讲完这个单元，还要讲关于呼吸导引方面的单元。可是，因为客观环境原因我不能讲。大家不要失望，呼吸导引这个单元，将来有机会我一定还要讲，可是现在我要出门不可能再继续了。我要出门的愿望，还不是我自己能决定的。所以这样的话，我今天暂时做一个结束，所以这个愿望是你们和我都还没达到。但我希望，在下个单元总得有个时间给你们讲，假如真的没有时间讲的话，我看我在家里自己给辅导员讲，我讲完了录音，再整理个材料跟你们大写见面。不过，现在我是这么想，我还希望咱们九月份能和大家还在一起来开经验交流会，让我们再会一次面。九月中旬的时候，希望我回到北京跟你们练一次五禽戏，在你们当中练五禽戏，希望你们追求这个功。

在祖国的气功中，五禽戏对治病有最大最大的威力，这样，咱们得等到九月中旬再见面吧。（长时间热烈鼓掌）

weike365.cn

附录三 问题释疑

一、预备功中的松静站立功怎样才能练好？

预备功中的松静站立功，是本书所介绍的各项基本功都包含的一个基本动作，这个功看来很简单，但练起来并不容易，练得准确就更不容易。根据多年来教功实践经验来看，练功人在练功中容易发生的问题有如下几点：

（一）对此功重视不够

许多人误认为它是预备功，不是正功，可有可无，可练可不练，这种想法是很不对的，这是不懂得预备功的作用所致。预备功是练正功的预备阶段，但它本身就是练功的开始，是守题入静的准备或开始，也是“气机”发动的开始，所以这一准备做得好，做起行功来（主要指慢步行功）就能入静得好，产生的内气就多，治病的疗效也就高。而且在有了一定的功底以后，松静站立多站一会儿，比如站 10~15 分钟，这本身就成了站功，就可以收到站功的效果。收功时的松静站立也是如此，不能轻视，多站一会儿，本身也是等于练站功。收功时多站一会儿，还可以使“内气”更好地、“气化”，提高收功的效果。

（二）没有掌握松腰

松腰很重要，腰不松气就不能沉丹田，但初练者往往不会松腰，因此影响“内气”的产生和运行。其实松腰并不难，只要按松静站立功的要领去做，注意双目微闭平视、松胯、松膝，收小腹、含胸、拨背、虚腋、垂肩坠肘，放松天柱（即放松脖子）、百会朝天，站立时逐一地检查上述要求，并一一做到了，腰也就松下来了。还有就是双脚的姿势和位置，初练功者十之八九站得不对，大多数是站成“八”字脚，这不对。应该站成“||”形，即双脚内侧形成平行线“||”。这样“内气”才容易从阳经下来，又从阴经上。

二、做中丹田三个气呼吸时，身体下沉还是不下沉好？

做中丹田三个气呼吸时身体可以下沉，也可以不下沉。一要根据病情而定；二要根据练功的深浅而定。一所谓根据病情而定，是指那些患有高血压、高眼压等指标高的病人，身体下沉的幅度可以大些、慢些，起来时则要快些，防止把气带上来。低指标的患者，如低血压病人，则不要让身体下沉，只要松胯、松膝就可以了。二所谓根据练功深浅而定，是指初练功的人，在做中丹田三个气呼吸时，按要求做三个气呼吸就行了，在呼吸时身体不必配合下沉或上升。因为有些初练功的人往往掌握不好这种配合而出了偏差，他们往往是在呼气时身体下沉，这是对的；接着他们又在身体边上升时边吸气，这样做就错了，结果出现胸部发堵和憋气的现象。正确的做法应该是呼时身体下沉，吸时保持身体下沉的姿势不动，做完吸的动作以后，身体再起来（这时是自然呼吸，即所谓“平”，一般说来，这个“平”实际上是个轻微的“呼”）。即先呼（下沉）一吸（不动）一呼（起）一吸（站立）；呼（下沉）一吸（不动）一呼（起）一吸（站立）……如此共做三次配合身体下沉动作的呼吸动作，以上是一般正常人或慢性病人的做法。癌症患者则在站立时先做吸的动作。然后呼（下沉）一吸（不动）一呼（起立、轻微的呼）。即：先吸（站立）一呼（下沉）一吸（不动）一呼（起立）；吸（站立）一呼（下沉）一吸（不动）一呼（起立）……如此共做三次。所谓先呼（为补）或先吸（为泻）。都是指在做预备功或简式收功，做三个气呼吸时，第一个呼吸动作是先做吸的动作还是先做呼的动作。

三、做中丹田三开合时要不要配合呼吸？

初练功时中丹田三开合不必特意配合呼吸，可用自然呼吸法，这样不易出偏。如果初练功人在做中丹田三开合时勉强配上呼吸往往出现气喘或气憋的现象，这是因为此时气还不长，有时手的开合动作慢，就会感到气不足；如果动作快，又会发生气促的毛病，所以，还是以采用自然呼吸法为好。当练功时间长了，功底深入，就可以配上呼吸——开时做“呼”的动作，合时做“吸”的动作。这样配合起来就很自然了，而且会出现双手气感充盈，有时还出现“意引气、气引形”，甚至出现“气在意先”所谓“意气合一”的境界。边时双手轻松，全身轻松，非常舒适。

四、怎样才能练好中度风呼吸法自然行功？

中度风呼吸自然行功的特点就在于“自然”二字。它地迈步与摆手，以及摇摆天

柱等动作都不作过严的要求，而是要求诸动作协调自然，这样形体倒容易放松，再配合上轻微的“风呼吸法”这个呼吸导引法，大脑就容易入静，得到保护性的抑制。所以有些顽固性的高血压患者，练“慢步行功”入不了静，收效不大，而练“自然行功”。每日清晨坚持操练一个半小时，反而使血压降下来了。这里的关键，就在于做到了“松静”、“自然”。

那么，怎样才能练好“中度风呼吸法自然行功”呢？“自然行功”是一切行功的基础，这个功练好了，其他行功也就好掌握了。初练此功时可以分三个步骤来掌握：

第一步：按平时自然散步一样，先不去注意手的摆动与呼吸法的配合。在行走时；只要求：（1）在迈步时稍微跷一下脚尖，以便使脚跟先着地，出脚尖要朝正前方，有八字脚习惯的人，要注意加以纠正，否则脚跟不能很好着地，也就不能很好地把肾经调动起来。（2）舌舐上腭。要把舌头尖轻轻放在上腭的牙龈肉际的地方。只要做到这两点，每天清晨坚持练一个小时，大约半个月或一个月的时间就会收到疗效。

第二步：调整手的动作。走步熟练后，手的摆动也就自然地配合好了，这时要注意手心的方向。一般病人都要使手心朝着中丹田的方向来摆动。只是抵指标的病人（如低血压，白细胞、血小板指标过低等等）在行走时，手心要向上，待指数正常后再转为朝向中丹田。癌症病人，在抢救阶段时手心向下，待病情稳定后，或病灶基本消失后再改为手心朝着中丹田摆。一般慢性病人，切记不要让手心朝下，因为手心朝下是泻法。

第三步：配合呼吸。上面两个动作熟悉后，再配合呼吸。这样就会很顺当地配合好，做得自然了。

五、中度风呼吸法一、二、三步行功为什么

要点脚？三步行功的点脚位置为什么与一、二步行功不同？

一步功是走一步一点脚，两脚交替着点。轮流点肝经和脾经，保持阴阳平衡。二步功是走两步一点脚，先出哪只脚就点那只脚。点脚是固定的，因此可以根据病情突出地点某一只脚。例如，肝病患者可以先出右脚，也就可以始终突出地点右脚。三步功是三步一点脚。也是两只脚轮流点地的，但点脚的位置与一、二步不同。一、二步点脚都是在另一只脚的内侧中间以达到阴阳两经的交流；三步功是后边那只脚在原地，而且在点脚时，眼睛要朝着点脚的那一侧，并且要看到肩部。这个动作是为了导引“内气”顺着阳经从头到脚（走外侧），然后再顺着阴经的通路从脚向上走（内侧），

这样使阴阳经得到交流和调整。

六、做升降开合松静功能不能配合呼吸？

初练功的人都不要配合呼吸，以采用自然呼吸为好，避免出偏。

七、升降开合松静功能不能代替慢步行功？

如出差在外，一时找不到合适的练功场地，可以用升降开合独立功来代替慢步行功，每做一个方向算做一轮，共做十二轮，即十二次升降开合，这样也可以收到做慢步行功的效果，但一定要配合练“松揉小棍功”。在有了练行功条件时，仍要恢复练慢步行功。

八、练功时间长了发生腰酸、眼胀、 头胀，有的还头晕、头痛，这是怎么回事？

出现这些现象主要是因为：一是势子不准确，如头低、升降开合手上升时过了印堂穴，从而把气导引上去了（发生于高血压患者），以及过于向前弯腰，走步时身体重心未掌握好，身子不稳等毛病造成的。纠正势子就可消除；二是意念活动，守题过紧，只要把意念放松，头晕头痛的现象就可逐渐缓解；以至消失；三是身体过于虚弱，这就需要通过练功增强体质以后才能逐渐消除。如仍不消失，则应到医院检查脑部是否发生病变。

九、练功时怎样才能入静？

在练功中能否放松、入静，是练功中能否产生“内气”以及“内气”产生多少的

关键。练功中能否入静的问题，这不仅是在练功中要解决的问题，而且要靠平日培养良好的道德品质，加强思想意识的修养。一个人具有了高尚的道德品质，心胸坦白、开朗，不斤斤计较个人的得失，对同志热情、友好，助人为乐，这样杂念就少，练功时思想就容易入静。反之，个人打算太多，斤斤计较个人的得失，这样的人不仅平日，而且在练功时都是想入非非，杂念丛生，那是很难入静的，反之，个人打算太多，斤斤计较个人的得失，这样的人不仅平日，而且在练功时都是想入非非，杂念丛生，那是很难入静的。所以，这是练好功、入好静的基础。有了这个良好的基础，再加上练功中的功法，就可以入静了。

练功中帮助入静的功法，就是“定题”、“选题”、“守题”。开始时采用简单的“定题”的方式，再进一步则采用比较灵活一些，也比较复杂一些的“选题”的方式。根据病情，按照选的原则选好题，这些是比较容易掌握的，比较难的是“守题”。初练功者一定不要守“中丹田”，也不要守“下丹田（会阴穴）”，更不要守“上丹田（印堂穴）”，否则，很少有不出偏的。郭林气功中所设的“中丹田三呼吸”，“中丹田三开合”，以及收功中的转意念引气归原的想丹田，都还不是“守丹田”，它只是把气引回中丹田，然后就收功了。“守丹田”则是在练功中把意念活动集中到丹田，把产生的“内气”蓄在中丹田，待气满后，又会自动地流向全身的经络脉道。所谓“通经接气”、“飞经走气”就是在这个基础上产生的。达到这个地步，全身的经络脉就全通了，没有气滞血淤，也就不会有病了，达到这个意境，“守丹田”就不是“死守”或“固守”了，而是有聚有散，这时的聚和散已不是十分着意了，而是似守非守，甚至是意随气走，气在意先，形成了若有若无的境地。这个地步不是初练功者所能达到的。只有在练了一段以后，才以出现。这种境界绝不是主观追求所通达到的。而是靠苦练，“内气”充足而后自然形成的，在“内气”不足的情况下，如果主观上勉强去追求，用意念去领气，去“守窍”，去“冲关”，去追求什么“小周天”、“大周天”，那就没有不出偏的。练古气功而出偏的，大多出于这种原因，只有那些勤学苦练而又不急于求成的人，才会水到渠成、瓜熟蒂落，享受到这种丰硕的成果。所以，对“守丹田”的含义要有正确的理解。对初练者没有“守丹田”的功法和要求，而且在初练功的阶段也不应该“守丹田”。

“守题”是守体外的“事物”，而不守自己身体上的任何部位或身体内的任何内脏或器官。守体外的“事物”可根据本书所介绍的原则和方法来确定。在临床实践中有些病人往往把守题的“守”字理解得太死，似乎“守题”就是“固守着题不放”，因而违反了“不盯”、“不抓”、“不追”的原则。由于“守题太死”，反而使大脑处于紧张的状态，根本达不到“入静”的目的。这样练法，练完功没有不发生头痛或头晕的。

对练功中的“入静”要有正确的理解。所谓“入静”只是相对的，而不是绝对的；绝对的静，绝对的不想“事”是没有的，因为大脑本身永远是处于运动中的，大脑不运动，人的生命也就停止了。大脑不能不运动，人也就不能没有思想，问题在于想什么，怎么想，在这一点上是可以发挥人的主观能动作用的，气功中入静的功法就是据

此而设的。人们在练功中可以借助功法这个手段来控制人们想那些比较简单的（如数目字）、愉快的（自己所喜爱的）、幽静的（如静静的森林、花草、树木、平静的湖水等等），以此来代替或排除大脑中所想种种紧张的、不愉快的事情或纷至沓来的客观刺激，从而使大脑得到相对的“静止”；或者更准确地说，使大脑不同局部的细胞的兴奋与抑制互相交替，也就知道应该如何掌握“入静”的要求了，就不会在意念活动方面再出现什么偏向了。

十、练功中出现外功的现象好不好？

这在气功界是一个有争议的问题。我们从练功治病这个角度出发，考虑到病人特别是那些长期病号，大多是体弱的，经不起大的震动，因此不主张让练功人在练功中出现外动的现象。

十一、练功中如果出现外功现象怎么办？

在练功时，只要按规定选好题、守好题，一般说来是不会出现外动现象的。如果在练功中发现有轻微的外动现象，就要注意加以抑制，不要去想它、去追求它。如果还抑制不住，也不要急，可从容地收功，这样，就不会出现大动的现象。如果在练功中出现内动的现象就不要管它，让它动一会儿也不要紧，但不要追求它，过一会儿也就会过去了，如果出现身体某个局部的肌肉跳动几下，也不要管它，过一会儿也就会过去的。

十二、练功中受了惊怎么办？

练郭林气功的各项功目，只有慢步行功、松静站立、头部穴位按摩，涌泉穴位按摩等才有受惊的可能，其他如风呼吸法各种行功是很少会受惊的，在练功中如果受惊（突然发生巨响、尖叫、碰上东西、遇到沟坑等），千万不要紧张，也不要睁眼，就地做中丹田三开合，或做三个不下蹲的升降开合；如果气还未平，就再做三个中丹田开合，或三个不下蹲的升降开合。气平后，接着练中度风呼吸法行功。心脏病患者可改

做自然呼吸或意念风呼吸法。这样就可以及时消除受惊时的逆气，不会留下什么问题了。如果受惊后立即停功不练，这样惊动的影响不能及时消除，就会留下后遗症，造成所谓气功中“偏差”，就得花很大力量来纠偏。

十三、受了七情干扰还能练功吗？

练功人最怕七情干扰，应该设法避免，尽力去克服。如果遇到无法排除的悲伤、大怒等干扰时，就不要练静功。因为此时练静功，气压不下去就会出偏。遇到这种情况，只能练动功，如练“自然行功”，或睁着眼睛练“松揉小棍功”，练小棍可以使气消下去。不要练“头部穴位按摩”，更不能练“慢步行功”。

十四、练功中身体某个部位出现针刺感怎么办？

如果在练功中出现这种现象，练功后便消失，这是正常的气感。这说明该部位有病，练功中产生的“内气”到达该部位时受阻，故发生痛感。这不要紧，当内气畅通后就不痛了。一股痛一二次就过去了，在发生这种现象时，不要去管它，也不要想它，听其自然，如果想它反倒不好了。

十五、练气功会不会出偏？

不能笼统地说会或不会，练功得法是不会出偏的，也不要听说有人练功出偏而不敢学，练功而了偏的毕竟是少数，即使出了偏也不是不能纠的。当然在选择功种时，应选择那些比较稳当，有疗效而又比较容易掌握的工种来练。总之，只要得法而又持之以恒，总会见成效的。

十六、出偏时怎样纠正？

练气功出偏主要是由于意念活动不得法和呼吸不得法而引起的。

第一，因下列意念活动不当而引起出偏的现象最多。(1)违反“三不”原则(“不盯”、“不抓”、“不追”)而守题太紧。(2)一开始就守丹田，而功力不够，勉强去守。

(3)守题位置不恰当。如高血压患者守上丹田，或高于上丹田的事物；所守之题距练功人的位置太远，气随意散，日久造成元气亏损。

第二，因下列呼吸导引不当而出偏的现象也是比较多的。(1)数息法；意念活动落在呼吸上，注意力过于集中，造成呼吸不稳，甚至出现气促、气喘、憋气等毛病。

(2)腹式呼吸法：注意力过于注意腹部的收缩(顺式呼吸或逆式呼吸法)，甚至用力过大，造成腹痛、腹胀、放屁过多等现象。(3)呼吸法中的补泻运用不当；该补的用了泻法，该泻的用了补法。(4)两吸一呼的风呼吸过重，或吸气时过于用力，气上冲，也易出现头痛等不适现象。(5)呼吸时与势子配合不当；如中丹田三开合，如果配合呼吸应该是开呼合吸；又如中丹田三个气呼吸，如果配合身体的下蹲动作，应该是下蹲时呼，吸时要保持下蹲的姿势不变，切忌边吸边起。如果边吸边起就会出现胸堵憋气等不适的现象。

除了以上两点外，还有就是不懂势子导引的作用或违反势子导引的原则而引起的偏差。如势子导引中的手心向下为泻法，手心导向中丹田为补法。开合中手心相对做开合动作为补，手背相对做开为泻，手心相对做合为补，此为一补一泻；手背相对做开与合为泻，手心向下做开合也是泻法。运用补泻之法应根据病情辩证施治，如果辩证不准，实证用补，虚证用泻，则会适得其反，越练越坏，也属于出偏之列。

十七、快要收功时受流泪是怎么回事？

练功开始时和练功中没有流泪现象，而当快要收功时，止不住的流泪，这种情况出现，有的是由于有眼病而引起的，练功对眼病可起治疗作用；有的是练功入静的表现，越入静越流，不过流也只是点滴，这是气感，是正常现象。

十八、练气功与针灸能否同时进行？

练气功与针灸疗法可以互相配合进行治疗，但要相隔一些时间，一般应在针刺后8小时再进行练功为妥。

十九、如果练功时出现咳嗽怎么办？

这是因为头低了，气到天突部位下不来，就出现咳嗽的现象，注意平视就会好的。

二十、每天练功时间安排多入为宜？

功时的安排是一个很重要的问题，如果安排不好，会直接影响疗效。功时和疗效是成正比的，功时愈多，疗效也就愈高。严重病号，特别是癌症病人，如果功时安排得少，就不能见效。功时必须安排得多些，在室外要练 3~4 个小时才行。重病号及全体病人有充裕的时间条件，只要有这个决心就可以做到。上全班的一般病人，功时可以安排得少些，但最少也得两小时，即早、晚各一小时。人们总觉得挤不出这么多的时间，其实只要下决心练，总可以挤出些时间的。至少可以挤一些睡眠的时间，因为功练好了，练一小时功比睡一小时觉的效果要好，这是积极的休息。而且功练好了，睡眠的质量提高了，自然可以缩短睡眠的时间，问题是要有一个适应过程，开始时要克服一些困难才行。如果从长远来看，练功后身体健康，精力充沛，工作效率提高，工作年限延长，对党和国家的贡献更大了，这是很划得来的。

二十一、癌症病人怎样总结练功的经验教训？

癌症病人做气功治疗是一种主要靠病人自己练功，以自我意识的力量，通过调、调身、调息，调节机体的内环境，开发身体的潜能，让到治疗疾病的目的。显然，病人练功方法是否得当。将直接影响到治疗的效果。因此，癌症病人的做气功治疗期间，应随时总结练功中的经验教训，不断提高练功的质量，以便更好地发挥气功治癌的疗效。

癌症病人总结练功的经验教训，应从自己的练功实际出发。对比练功前的症状、体征，哪些症状有好转，哪些症状无好转，练功后有什么不适感觉，练功后饮食、睡眠有什么变化，体力是否增强等等。从这些实际入手，总结经验教训。尤其是练功效果不好的病人，或者练功出现不适的病人，更要认真查找原因，及时予以纠正。当然有条件者，最好请有经验的辅导员帮助查功指导，但是，这也代替不了病人自己的认真总结。可以说，病人练功的过程，是一个“认识——实践——再认识——再实践”

的过程；反复推高敲才能找出适合自己的客观规律，比如癌症病人做郭林新气功，有关练功的问题应从如下几个方面进行查找：

(1) 查势子：查势子就是按照“圆、软、远”的要求进行检查，比如有的病人练行功时，感到身上发热，可是两手发冷。则应查找练功中是不是没有做到心安神静，是不是势子僵硬，往往是因此造成手没有做到松软，气血则不畅通。如果入静好，势子做到“圆、软”的要求，两手就会变温暖了。

(2) 查功法安排是否合理：癌症发展期病人做郭林气功，就掌握“以泻为主”的原则，这是安排功法的总纲。因此，应注意检查自己做的呼吸导引、势子导引合不合治疗癌症的“以泻为主”的功法。当然，对每一个病人的疾病情况还要进行具体分析。比如癌症发展期病人做化疗，如引起白细胞降低，再一味地坚持泻功，白细胞则不能回升。这种情况则应对功法进行适当调整，暂停练特快行功或采用呼吸和势子导引进行调整。

(3) 查生活：癌症病人练功期间应注意自己精神、体力等一般情况，查饮食、睡眠、时间安排等是否合理。如练功入静不好，看是不是有七情干扰。一般说来，癌症病人练功1个月内，应当获得吃得好，睡得香，体力恢复的练功效果。

(4) 查练功反应：练功练得好的病人，练完的反应应是感觉舒服；练得不好，可能会出现某种不适现象。出现不适者，要及时查找原因。比如练功后出现头晕，看是不是意念太紧，查意念活动是否按“一聚一散”，若有若无。似守非守的十二字要领做的。是否掌握了“不盯、不抓、不追、”的“三不”原则，是否过于追求“内气”的产生。总之，练功出现不适，应根据练功要领从意念、调息、势子三种导引方面以及呼吸与势子的配合方面去查找原因。一般说来，癌症病人做郭林气功，不应当出偏，不应当出现任何不适；练功出偏，包括一些“小偏”，那提示是练功不当。如眉心重，可能是意念散不开，抓得太紧；肩背痛，可能是练功中肩、椎关节没有放松；练功中出现胸闷，憋气可能是与调息有关等等。练功中及时纠偏，同时就提高了练功质量，也就会提高练功疗效。因此，即使出现“小偏”，也应当认真地找出原因，随时加以纠正。

二十二、怎样评价气功治疗的医疗效果？

对癌症病人的治疗有三种目的：一是达到临床治愈，这是最理想的；退一步说，达不到治愈，使病人延长生命；再退一步说，上述二点均达不到，使其能减少痛苦。所以，评价气功治癌的治疗效果，应从两个方面看：一是看能否提高生存率；二是看能否提高生存质量。其中，生存率又是评价治疗效果的关键。也就是说，看癌症病人

通过气功治疗能活 1 年、3 年，还是活 5 年、10 年，还是治愈长期生存。这是最主要的评价标准。因此，对练功病人应有随访记录。当然，对于气功治癌的治疗效果，不是非等到最后才能判定。练功过程中，应注意病人对练功的反应，如癌症病人在练郭林气功治癌功法过程中，如果口水特别多，说明练功得法。病人通过练功，各种自觉症状减轻，可初步提示练功的效果，当然更重要的是看病灶的发展变化情况。练功期间如果病人体重增加，也是好现象。癌症病人做气功治疗期间还应定期进行免疫指标监测，如测定免疫球蛋白（正常值为 IgG7.2~18.4 毫克 / 毫长，IgA0.9—4.5 毫克、毫升，IgM0.8—2.2 毫克 / 毫升）、淋巴细胞转化试验（正常值 65—85%，均值 73%）、E—玫瑰花结试验（正常值 51—80%，均值 62%）等等。免疫指标对衡量练功效果有着重要作用。评价气功治疗效果的第二个标准是看病人的生存质量。癌症病人通过气功治疗后。大多数病人在短期内便可获得吃得好、睡得香、情绪安定等治疗效果，但是具体评价其生活质量，还要看病人通过练功能达到如下哪一级标准：

一级：能达到半生活功能，即生活能半自理。如能吃、能睡、能自己大小便，但不能扫床折被，总之能吃不能做。

二级：恢复全生活功能，即生活能全自理，也能买菜、做饭及做其它轻微家务劳动。

三级：恢复职业功能，比如教师又能上台讲课，工人又能上班做工等，即不仅能生活，而且能创造财富。

上述分级既是生存质量的判断标准，又是病人练功进步的标准。

二十三、气功治疗可不可以配合药物治疗？

气功治疗癌症是综合治疗手段之一，当然可以配合适当的药物治疗。

癌症病人常用的药物有两类：

（1） 抗肿瘤药物。包括直接作用于癌细胞具有细胞毒作用的药物、增强机体免疫力的药物以及纠正放疗、化疗不良反应的药物等。不少癌症病人，气功配合化学药物治疗，收到了良好的效果。一些癌前病变的患者，气功治疗配合服中药，效果也很好。如食管癌前病变——食管粘膜上皮重度增生，临床观察，练功配合服用六味地黄丸，效果很好。胃癌癌前病变，练功配合服中药六味地黄汤加减，也观察到疗效。当然，这些药物都应在医生指导下应用，并和气功治疗有机地配合起来。在化疗间歇期，以气功治疗为主阶段，为了专心练功，本着少用药或不用药的原则，这种做法也是可取的。

（2） 临时发生急性病用药。长期练功的人都知道，练功期间很少患感冒、发

烧等急性病，练功期间还总感冒，可能说明练功方法不当。当然，初学练功者例外。如果一旦发生感冒、发烧、胃痛、关节炎等急性病，还是应请医生看一看，及时治疗。所谓“练功就不必再用药，急性病也只靠练功就行”，这种说法有其片面性。因为发生急性病不能尽快痊愈，可使机体免疫机能下降，严重者配合用些药物，尽早治愈预防合并症，是有好处的。即有利于练功，又有利于机体抵抗力的恢复。

二十四、化疗药物引起的白细胞减少如何做气功治疗？

在化疗的不良反应中，最大的难题是损害造血机能，使病人的白细胞、血小板减少。临床上做化疗的病人要定期复查血象就是这个道理。如果白细胞降至 4000 / 立方毫米以下，化疗药物就要停用。

化疗药物引起的白细胞减少，采用郭林气功治疗，再配合药物治疗，一般效果都比较好。练功时应注意两点：

(1) 要加强风呼吸法步行功的操练。增加风呼吸法步行功的练功时间，练功中尤应注意松静锻炼和调息导引，目的是增加氧的摄入量，提高血氧水平。实验研究证明，骨髓的造血作用需要在充分的氧供应和充分的动脉血供应情况下进行。做郭林气功风呼吸法步行功，通过松静和调息，可以改善机体的血液循环，病人在练功中吸进大量的新鲜空气，则可提高动脉血氧分压，这就为提高骨髓造血机能创造了良好条件。因此，化疗药物引起白细胞减少的病人，应加强此功法的锻炼。

(2) 近低指标的要求练功。郭林气功把血压低、血糖低、白细胞低等都划为低指标。临床实践观察，在气功锻炼中，通过势子调整，确对提高这些指标有显著作用。化疗药物引起白细胞减少的病人，练功中尤其要注意势子导引。以升降开合松静功为例：出脚后，两手自身体两侧向中丹田合拢，合拢时要注意手心向上。当两手中指快要接触时，保持手心向上的手势，两手沿腹、胸正中线慢慢地形成平托式地向上提升，这样做的目的是导引气血上升。待上升到膻中公安部（两乳头之间正中点），变为手指尖朝上，手心相对，继续上升、上升到手指尖要超过印堂穴（两眉之间正中点），平印堂穴做一次开合。双手从印堂穴下降时，就沿着脸部两侧下降，同时先翻手使虎口向上，并逐渐转为向前；手心由向里逐渐转为向上，直到双手降至中丹田和膝盖前，此时双手指尖不要笔直下垂，而要略呈弧形，而且在下降和下蹲过程中，速度应稍快，双手手心应始终保持向上，双手在膝盖前做一次开合，然后还原。在还原过程中，仍应注意保持手心向上，而且提升和站起的速度要慢些。

总之，化疗药物引起的白细胞降低做气功治疗，是通过呼吸导引和势子导引进行调整，其中的势子导引是运用手心朝上的补法达到导引气血上程式。当然不能忘记气功治癌的总原则应以“泻法”为主，因此，尤其是癌症发展期病人，在整个练功项目安排上，一定要注意“以泻法为主”的原则。

对免疫反应过于低下的病人，如通过上述练功配合药物治疗白细胞仍不能上程式，可加练脚棍功。

二十五、癌症病人应怎样科学地加强营养？

癌症病人由于肿瘤消耗，常有进行性体重下降及营养不良。病人的营养状况直接影响其免疫功能，并对预后有着重要影响。临床观察，营养不良的癌症病人，对手术治疗、放射治疗、化学药物治疗的疗效则较差，并且耐受性差、并发症多。通过营养支持，部分病人的免疫功能不全可以得一定的改善和恢复。众所周知，免疫功能在杀灭和限制肿瘤细胞中起重要作用，从而也就能提高抗肿瘤治疗的效果。所以，国内外学者对癌症病人的营养维持疗法已引起重视，努力保持病人较好的营养状况和完整的机体免疫，以增强治疗效果。其实，我国民间早在几千年前就流传有“三分治、七分养”的说法，说明祖国医学早就对此有深刻的认识。癌症病人的营养支持可以有两个来源：一是胃肠外营养，如输血、输液、静脉高营养等。二是进食营养。这就是祖国医学所说的脾胃是后天之本。一般说来，癌症病人应进食有营养易消化的食物，忌食刺激性较强的食物，如生葱、生蒜、韭菜、辣椒、白酒等。尤其是胃肠道疾病和有胃肠道反应的病人，更应注意饮食的质量。不过，任何事情都是一分为二的，对癌症病人的营养支持。目前国内外都有两种意见，一种意见认为，病人加强营养能增加身体的抵抗力，但同时也促进肿瘤生长，得不偿失。另一种意见认为，营养支持不促进肿瘤生长。持后一种意见者占多数。由于肿瘤细胞倍增时间为几周或几个月，故短时期的营养治疗对肿瘤生长的影响临床上不易观察。

有人提出，癌症病人应多吃脂肪性食物，少吃糖类食物。用供给脂肪代替葡萄糖提供热量，这样，既可以提供病人所需要的热量，又不增加肿瘤组织可利用的能量物质，达到影响肿瘤的合成代谢。这种用脂肪代替葡萄糖做为癌症病人的营养治疗的方法是可以参考的。也有人提出，维生素 C、维生素 B₁₂、维生素 A 等能抑制肿瘤生长，尚待进一步研究证实，有关癌症病人的营养问题最重要的是，在进行营养支持的同时，必须给予适当的抗肿瘤治疗，如药物治疗、气功治疗等等。并且要摆正二者的关系；药物治疗、气功治疗是主，营养支持是辅。不可本末倒置。对于那些不做病因治疗，单纯进行营养支持的做法。尤其是做静脉高营养，不一定是有利的。祖国医学有关膳食补养尚有冷补、热补之分，一般认为，癌症病人加强营养应以冷补为主，如吃圆鱼；不宜热补（如中药人参），吃鱼最好吃有鳞鱼，不吃有毒的无鳞鱼。

二十六、癌症手术后的病人在做气功治疗，

为改善营养状况，采用输血的方法好不好？

癌症手术后的病人的做气功治疗，为防止肿瘤复发和转移，强调做快步行功，尤其是特快行功，这对于体质过于虚弱的病人来说，是有一定困难的。有些病人练功治病心切，则要求采用输血的方法快速改善营养状况，这种做法是不妥的。当然，病人体质过差，贫血，抗病能力也会降低。输血对改善病人体质有一定帮助，但是，同时应考虑到输血的副作用。近年来，不少文献报导，输血对机体有明显的免疫抑制作用，能促进癌症病人手术后的复发和转移。有的文献明确指出，不仅肿瘤手术后输血能促进肿瘤复发，手术前、手术中输血也都对肿瘤患者是危险因素之一。国外文献报导，对直肠癌、乳腺癌、肺癌、宫颈癌、肾癌、前列腺癌等都做了对比观察，提示输血会缩短患者手术后的生存期。当然，这可能还存在另外一些因素，如需要输血的癌症患者可能病情较重，体质较差，贫血，手术难度较大，手术时间较长，切除的组织较多，失血量较多等等，这一切也可能影响手术后生存率。不过，输血能引起的免疫功能抑制，已被国内外所重视。动物实验也提示输血后血浆抑制活性提高；输血可诱导产生抗 T 淋巴细胞抗原受体的特导性抗体，即抗独特型抗体；以及由于输血产生抑制性细胞或导致 T_H/T_3 倒置等。都提示了输血对机体免疫功能的影响。当然，这些还需要进一步实验研究。总之，癌症手术后的病人，需输血改善营养状况是应当一分为二来看待的，不可忽视其导致免疫抑制的副作用。因此，癌症手术后病人做气功治疗，体质差，练功不可急于求成。应本着循序渐进的原则，随着体质的好转逐渐增加练功量。通过练功，达到吃得好、睡得香，同时饮食上加强营养，便能较快达到体力增强。这远较用输血的方法改善机体的营养状况要好得多。

weike365.cn