

站  
桩  
功

# 养生健身

王芗斋

孙长友 著

人民体育出版社



孙长友 著

(京)新登字040号

王芾斋养生健身站桩功

孙长友 著

\*

人民体育出版社出版发行

昌平环球印刷厂印刷

新华书店经销

\*

787×1092毫米 32开本 3.25印张 65千字

1994年7月第1版 1994年7月第1次印刷

印数: 1-10,100册

\*

ISBN 7-5008-1080-0/G·990

定价: 2.80元



## 内 容 提 要

已故著名武术家王芾斋先生是我国现代武坛颇有影响的人物。他不仅在技击方面有极深的造诣，而且对于养生健身功法亦颇有研究。本书介绍的，就是王芾斋先生所传、并经其弟子们发展了的意拳站桩功法。为便于读者进一步研究意拳站桩的理论与方法，书中还发表了王芾斋先生 50 年代初传授意拳站桩功法时的两篇讲稿。本书作者为气功界元老，北京气功研究会第一、二、三届理事。他与王芾斋先生高足姚宗勋、韩嗣煌等皆为亦师亦友的关系，其功法亦为姚、韩二人所传。当年，他身患多种疾病，是意拳站桩使他从死亡线上挣扎过来，重新获得了健康并得享遐龄。多年来，他在北京地坛公园传授意拳站桩功法并为数以万计的患者解除了病痛。

---

孙良友同志师承王芗斋先生练习意拳  
站桩功，卓有成效。他患心脏病甚重，心  
肌梗死，因练功已控制多年。年逾八十精  
气神仍很充沛，实乃现身说法。又指导学  
员广泛传授，取得良好成绩。我曾读过  
他教习界羽毛球冠军赵剑华同志练功  
治病药方，并向有关部门介绍。现在他总  
结经验，整理成书，由北京人民体育出版  
社出版，既详其理，又畅其流，殊堪庆幸。  
谨整数语，以资推荐。

张震寰

一九九一年十月廿四日

中国气功科学研究会理事长张震寰题词

## 序 言

我初次见到孙长友同志，大概是在 1972 年前后。那时，他除因脊椎骨病需扶杖而行外，还有高血压、心脏病及其它慢性病。当时他还不到 60 岁，但从身体上看来已经相当衰弱了。他告诉我，他 45 岁以后，即因病开始进行意拳站桩功的锻炼，且时间不长，诸病即大为减轻。1970 年 1 月，他随北京第一传染病医院迁往甘肃。由于情绪严重波动和不适应高原气候，更主要的是由于中断了站桩锻炼，他的高血压病复发了，而且患了严重的冠心病，直到心肌梗死。于是，经组织照顾，他回到了北京进行疗养。

长友同志回京后，立即又投入了站桩锻炼。半年后，他的身体状况和精神面貌都像是换了一个人。这个转变既说明了长友同志锻炼的刻苦，也说明了意拳站桩对养生健身确有重大作用。

意拳是已故著名拳学宗师王芃斋先生本世纪 20 年代所创，其站桩功则是意拳基本功的一个重要组成部分。我国传统拳学在技击和健身方面都有自己的特点。在漫长的发展过程中，无数前辈为之投入了毕生心血，使之不断地丰富和发展起来。意拳也是如此。解放以后，意拳站桩在党和政府的关怀扶持下，才发展到今天的规模。如同我国其它传统文化

一样，意拳站桩功的民族色彩浓郁，机理深奥，需要进一步大力挖掘和深入探索。

孙长友同志以自己锻炼的亲身体会，为推广意拳站桩功做了许多工作，且成绩比较明显。有相当数目的病休干部和特殊患者，经长友同志辅导练功，有的已控制了病情，有的已取得明显疗效，有的已经康复重新回到了工作岗位。此外，他还根据自己的实践和心得，对意拳站桩养生健身方面的功理、功法做了探讨并整理成文。这些工作对弘扬我国传统文化具有积极的作用。他所提供的十几份病例用具体事实说明了他的劳动成果，但这只是他工作的极小部分而远非全部。

我国人民千百年来在生活中创造出来的功理、功法，是东方文化中的一颗光彩夺目的明珠。现在世界各国已逐渐认识了这些功法的作用，并有不少的外国朋友投入了这一领域的学习。

长友同志为赵剑华同志治疗的效果，已经引起有关各界的重视。事实说明，长友同志已经掌握了相当深入的锻炼机理和方法。他的文章，应该是我国研究站桩功养生健身部分的相当有价值的成果。这样的文章，以无可争辩的事实做根据，有承前启后的重要作用。21世纪即将到来，人类文明将有一个新的更大的发展。在这个过程中，亚洲、环太平洋一带的国家，特别是有着五千年文明史的中国定将发挥巨大的作用。而养生健身功法本身，就是构成这种新发展的重要的组成部分。现在，长友同志的著作即将出版，作为意拳爱好者，我对他的辛勤劳动表示崇高的敬意。

韩嗣煌

1993年10月

# 目 录

## 题词

序言	1
作者自我介绍	1
第一部分 意拳站桩养生健身功法概要	4
一、概述	4
(一) 意拳源流	4
(二) 意拳站桩的性质	4
(三) 意拳站桩的特点、作用	5
(四) 练功阶段的划分及训练要领	6
二、初练、适应阶段的主要问题及训练内容	7
(一) 信心问题	7
(二) 姿势问题	8
(三) 初练站桩时常见的现象和应注意的问题	16
(四) 意念活动的重要性及练习方法	19
(五) 站桩三要素	19
(六) 试力的作用、要求和形式	21
三、巩固、提高阶段的主要问题及训练内容	28
(一) 姿势问题	29
(二) 意念问题	31

(三) 松静问题 .....	33
(四) 调息问题 .....	35
<b>第二部分 意拳站桩功法及应用研究 .....</b>	<b>36</b>
一、意拳站桩的精神实质 .....	36
二、意拳站桩的意念活动 .....	41
三、意拳站桩要求的放松 .....	47
四、意拳站桩治疗心脑血管系统疾病效果好 .....	52
五、意拳站桩有效控制心房颤动的新发现 .....	53
六、意拳站桩功的适应症及治病机理 .....	60
七、意拳站桩功的受益者(部分) .....	63
八、意拳站桩锻炼备览 .....	69
<b>第三部分 王芃斋先生遗稿两篇 .....</b>	<b>75</b>
一、养生桩简介 .....	75
二、健身桩漫谈 .....	79
<b>后记 .....</b>	<b>92</b>



## 作者自我介绍

我，1915年生，山东武城人。曾就读于金陵大学，抗日战争爆发后辍学。解放后当过中学教员。年轻时喜好体育，身体也很健康。1957年做剖腹探查手术，在回盲部位取出大小两个良性瘤，尔后多种疾病接踵而至，严重时几乎丧命。1958年患脊椎骨关节病，坐卧不宁。1959年，突发腰椎间盘突出症，并导致截瘫。经数月治疗后，虽可架拐行动，但右下肢因压迫坐骨神经，导致肌肉萎缩，行动受限。同年经常感到头痛、眩晕，并有短暂昏迷现象，被诊断为高血压、脑动脉硬化、脑血管痉挛等症。时逢三年自然灾害，浮肿3度，合并严重哮喘。另患有化脓性副鼻窦炎，遇感冒必犯病，不经穿刺手术，难能过关。至于视力，才40多岁不仅散光而且老花，甚至出现了青光眼。此外，还患有习惯性便秘、痔疮、失眠多梦等病。于是自1963年开始长期休养。我练习站桩也是从这时开始的。

当时，气功尚未在社会上普遍开展，我只遇到传授意拳站桩功法的，于是便学习了这种功法。开始练时，我靠树站不了3分钟就大汗淋漓，疼痛难忍，加上头脑眩晕，实难支持。一星期后我站桩时即可不再靠树，一月后拄棍走路就轻松了，眩晕现象也大有好转。于是风雨无阻，甚至整天呆在

树林里。因练功过于劳累，有时竟然爬不上床铺。6个月后，所患各症有的完全消失，有的则得到较理想的控制，健康状况前后对比，判若两人。

十年动乱中，笔者虽然未受到冲击，但精神上总处于紧张状态，练功自然也受到了影响。1969年10月，我作为北京第一传染病医院家属，随该院迁往甘肃。由于不适应西北高原环境，加上情绪波动较大，舒张压又超过130毫米汞柱，并在1971年2月猝发心肌梗塞。幸亏笔者家住医院，抢救及时没有危及生命，但此后出现了心悸、胸闷、早搏、心动过速、心绞痛、心房颤动等症状。于是经上级批准回北京治疗休养。回京后，不仅情绪好转，而且于一偶然机会认识了意拳传人姚宗勋先生和意拳理论家韩嗣煌先生并得到他们的指点 and 传授。这使我在原有基础上得到了迅速的提高。但诸大师对功理功法的传授基本上侧重在技击方面，至于如何才能适应我的身体条件，又能解决我这些随时有死亡危险的疾病，这就需要我在不丧失功法原则的基础上，逐步摸索了。所幸笔者得天独厚：病多、复杂、典型，便于实验；同时又在教功中从广大患者身上学到了不少东西，从而做到了有所发现，有所创新，形成了自己的风格。

我从43岁跑医院，积累了五、六年希望与失望的经验，直到权威专家指出“没法治”之后，才彻底打消了依赖医院的想法。现在，我已78岁，不仅治好了自己的病，而且教功治疗患者已逾万数。

1980年，北京气功研究会成立后，我曾连任三届理事。1984年，北京意拳研究会成立，我又被选为委员。1986年，中国气功科学研究会诞生，我被鉴定为高级气功师并被聘担任咨询服务部顾问。同年，意拳站桩功在北京成立领导小

组，我任副组长兼功法组副组长，又任北京为民联合医院副院长。我现在是北京气功研究会的名誉理事。

1981年，全国总工会委托北京市总工会与北京气功研究会举办了全国气功学习班，我讲授了意拳站桩功法。后来，全国很多地方都聘请我去教功，所以这一功法也就在全国范围内铺开了。在学术研究方面，我从70年代起曾陆续写过几篇论文，这些论文，后来被人民体育出版社选入《气功精选》一书，在《气功集锦》一书中也有汇总我的论文要点的文章。1984年，中国气功科学研究会曾将我的“意拳站桩治疗心血管系统疾病的探讨”选为全国学术交流论文；而我的“意拳站桩有效控制心房颤动的新发现”一文曾在北京气功研究会学术年会上宣读。

孙长友

1993年10月

# 第一部分 意拳站桩养生健身 功法概要

## 一、概述

### (一) 意拳源流

意拳是王芃斋先生在形意拳的基础上，吸取百家之长，于本世纪 20 年代创建的。半个世纪以来，这种拳法不仅为治病救人、提高广大人民健康水平作出了卓有成效的贡献，而且保持和发展了我国拳学的技击特点。

北京是意拳的发祥地，王老及其传人曾长期在北京从事教学活动。经过几代人的实践与研究，意拳已形成一套完整的体系。多少年来，众多意拳爱好者，有的钻研养生健身，有的探究技击，从各方面对意拳进行了有益的探讨。无论是在养生还是在技击方面，意拳均受到人们的普遍推崇。

### (二) 意拳站桩的性质

站桩具有双重功能：一是养生，一是练拳。此二者既有相同之处，又有区别。站桩以养生为本，同时又是练拳的基

础，如果把二者截然分割开来，则显然具有片面性。练拳若忽略养生，则人为无本之木，既无益于养生，拳术也难臻于上乘；养生若不循之以法，一味瞎练，也达不到养生的目的。

### **(三) 意拳站桩的特点、作用**

1. 简便易学，不受年龄、性别、病情轻重、场地等限制。

2. 强调整体锻炼，整体治疗；虽然也可有针对性地因病设式，但不是局部治疗。

3. 功法形简意深，治病健身比较容易，探讨功理实无止境。

4. 功法虽有原则要求，但又必须顺乎自然，不许强做，因而不会出现偏差。

5. 能有效地进行血液重新分配，加强微循环及微循环血流调节的功能，促进新陈代谢，还可以解决上实下虚的问题。

6. 在意念导引下，能很好地改善患者精神紧张、忧郁、恐惧等情绪，提高副交感神经的兴奋性，使良性刺激占据主导地位。

7. 由于站桩姿势的要求，能很快改善患者的体质，增强抗病能力。

8. 站桩功法动静结合，既可锻炼体内真气，达到养生目的，又能与动功结合，体会站桩中取得的拳劲的感觉，因而即便不练拳术，也会具有一定的自卫能力。

9. 站桩功有病治病，无病健身；如果作为各项体育运动的基本功进行练习，对增强运动员的弹力性、柔韧性，特别

是爆发力等，可起到积极的作用。

10. 站桩功是以大脑为主要对象的自我锻炼方法，它以意念活动为核心，能充分调动心理与生理的积极因素，不仅能治病健身，尚有开发智力的作用。

#### （四）练功阶段的划分及训练要领

为了便于广大患者养身治病，我曾想提出一个训练教程作为辅导材料。但考虑到患者病种多样，病情复杂，即使是同样的疾病，由于身体素质、思想情绪乃至性格特征等等的不同，锻炼方式也不应完全相同。如果按照一成不变的方案进行治疗，则简直是若缘木求鱼，不会有什么理想的效果。教程虽不可有，但提出一个功法概要以指明练功的原则和要求，供患者逐步摸索适合自身状况的规律则是可行的。至于具体内容则是按照“初练”与“适应阶段”的先后顺序安排的，因为这样安排对习练者来说比较实际。

养生治病以三个月为一个疗程比较合适，因为练功总要有个适应、熟悉的过程。有些患者不到三个月病情即已好转，而有些重症患者三个月后病情虽有不同程度的好转，但并未得到有效的控制或彻底解决。显然，这些人还需要继续锻炼，而病情好转的人，也需要继续巩固和提高。所以，在三个月之后继续加练三个月显然对患者是有利的。这六个月，我们可称之为适应、熟习和巩固、提高的阶段，也可以称之为练基本功的阶段。实际上，人们只要坚持锻炼，而又能踏踏实实按照要领逐步摸索、深入领悟，则不仅可达到消除病痛的目的，而且会对这套功法产生浓厚的兴趣，并如饥似渴地对它的功理和功法进行深入的探讨。这也是意拳站桩功具有生命力的表现。

人们在练功中，一定要十分重视“悟”字，要通过认真实践，逐步提高自己的认识，要做到“师古不泥古”——就是说，前人的经验应该尊重，但不能墨守成规。事物是发展变化的，不能总是一成不变。练功者应在深入探讨原功理功法的基础上，不断有所发现，有所创新。

## 二、初练、适应阶段的主要问题 及训练内容

### （一）信心问题

人的心理状态可以影响生理的变化，而生理的变化又可影响心理的状态。因此，心理作用与病情的变化有很大的关系。有时生理上并没有发生病变，但由于心理的影响也可能会形成各种功能性疾患，这种例子举不胜举。患者应如何对待疾病，确实是应该认真解决的问题。

不少患者因为某些疾病目前医院尚无有效疗法，甚至无法确诊，因此，迫切想通过其它途径加以解决，这是可以理解的。现在的气功流派很多，其功法亦各有特点，患者可根据自己的情况和爱好加以选择。但无论选择哪一种功法都必须要有信念，并认真地从事锻炼。如果经过一定时间的锻炼对某种功法感到不适应，当然可选练别的功法，但千万不能朝秦暮楚，举棋不定，或者同时习练两种功法。因为各种功法都有自己的要求，同时习练几种不同功法，就有可能互相抵触；同时由于患者精力有限，贪多的结果必然是欲速则不达，反而影响疗效。

为了坚定患者的信心，教功和施治者应对患者的病情及

性格、爱好了如指掌，以便有针对性地进行治疗，取得事半功倍的效果。此外，有计划地组织老病号现身说法，交流练功的心得体会，以及定期有针对性地进行讲课或答疑等，也可加强患者的信心。

慢性病患者由于忧郁、恐惧、紧张，大脑中枢总是处于兴奋状态，神经系统自然就会出现紊乱，不协调；而病变部位与大脑皮质恶性循环的结果，又会形成条件反射，从而加重症状。因此，慢性病患者基本上都有不同程度的神经官能症，出现一些功能性疾患，有的还会有器质性病变发生。所以，除去患者心理上的障碍，实在是非常重要的。

1978年，医学专家吴英恺同志在一次关于高血压、冠心病等防治问题的报告中指出，患者对这些病必须正确对待，既不能草木皆兵，也不能麻痹大意。一方面要作定期检查，做到对病情心中有数；一方面要争取主动，要有斗争哲学。医生的话要听，但不能全听，应根据自己的症状特点摸索斗争规律，进行适当的体育锻炼。很显然，这些话的目的是要稳定患者的情绪，减少他们对于疾病的畏惧心理，增强与疾病作斗争的信心。

祖国医学认为：“心者，君主之官，神明出焉。”《内经》说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”又说：“故主明则下安，以此养生则寿……主不明则十二官危……以此养生则殃……”可见人的五脏六腑间的平衡统一与互相协调，都是通过“心”的作用来实现的。所以，一定要重视心理影响生理，生理作用于心理的关系。

## （二）姿势问题

意拳桩法分为养生桩与技击桩两种。二者的主要区别在



于意念的不同和运动量的大小。凡以强身治病为目的的人应先练养生桩，病愈之后如有兴趣，可接练技击桩。对于初练养生桩的人，不要一下子提出过多的要求，以免患者为条条框框所束缚，造成精神紧张，而使肌体内外难于松弛，影响疗效。另外，有些不能站着练功的人也可以坐着或躺着来练——虽然那不能称作“站桩”，但为了叙述的方便，我仍把它们放到“养生桩法”中一并加以介绍。

站桩要取得良好效果，必须做到“轻松自然，舒适得力”。做不到这一点，就很难达到养生健身的目的。初练者还没有掌握练功规律，而又急于做好，所以难免会出现精神紧张。这时，我们应告诉他们只要保持一种“愣神”状态，做到躯干正直挺拔，大小关节似曲非直，不折腰，不挺胸，感到舒适得力就行了，而不必斤斤计较姿势对与不对。这样，就可减轻精神上的压力。随着时间的推移，患者经过不断的练习，自然慢慢掌握正确的姿势并做到得心应手。这就是循序渐进，避免急于求成的好办法。对于某些特殊患者，教功者还可根据患者身体条件因病设式，而没有什么固定不变的方案。但此时仍须以舒适得力为原则。

下面介绍几种常用的养生和技击桩法。

## 1. 养生桩法

### (1) 站式

#### ① 预备式

两脚开立，与肩同宽；躯干正直挺拔，头发如绳悬系；全身大小关节似曲非直；臂半圆，腋半虚，肩稍前倾，下垂；两手反背贴腰眼，五指张开，状似抓球；两眼平视而稍向上方，有如“愣神”，闭合亦可，似坐似靠；全身放松，自然舒适。凝神静气，然后按需要姿势去作。（图1、2）

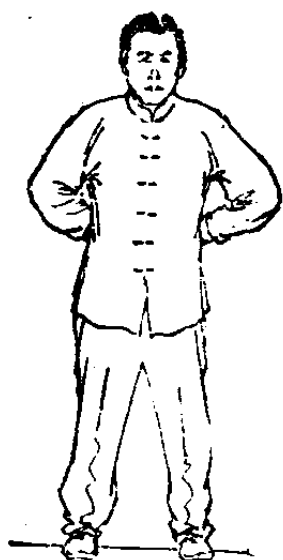


图 1 (正面)



图 2 (背面)

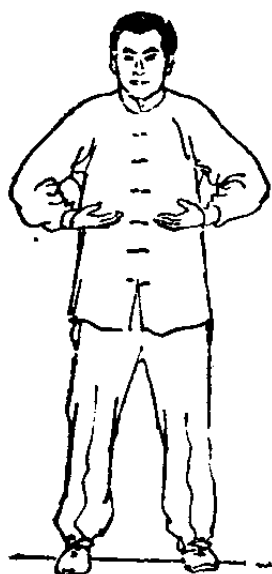


图 3

## ② 托抱式

两手抬起，置于脐前，近不贴身，远不过尺；手指相对，手心向上（五指张开，关节稍曲，手心虚涵），两手距离约二三拳左右，如托抱一大球；其它同预备式。（图 3）

## ③ 扶按式

两手提于脐前，两大指向脐，掌心向下，

如按水上浮球；其它同预备式。（图 4）

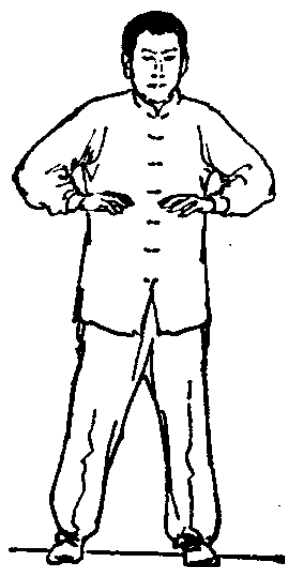


图 4

## ④ 撑抱式

两手抬起平肩（忌端肩）；肘稍垂外撑，五指张开，掌心向内，指尖相对，胸窝微收，形如抱一纸球；其它同预备式。（图 5）

## ⑤ 外推式

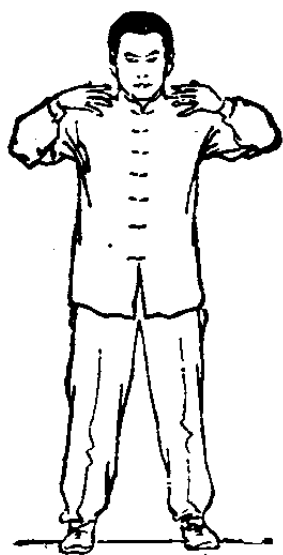


图 5

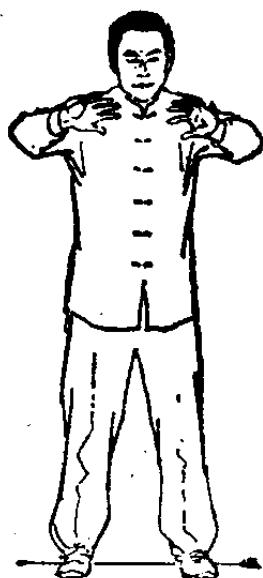


图 6

两手举起，向前平伸，两肘弯曲如弓；五指张开，掌心向外，指尖相对，肘腕平行，胸窝微收，如推物状；其它同预备式。（图 6）

#### ⑥ 垂提式

躯干虚凌挺拔，两手下垂（正对裤缝），两肘外撑稍向前；五指张开，随肘外撑稍上提，有与地连在一起感觉；其它同预备式（图 7）。两手只垂不提也可，那样运动量小些。

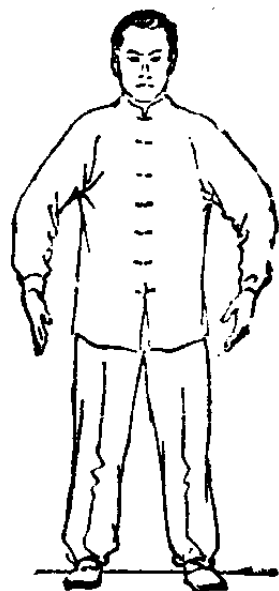


图 7

以上几种桩法，习练者可根据自己的身体情况加以选择：年老体弱者可采用托抱式、扶按式或下垂式；健壮者可用撑抱式或外推式；特殊患者则可因病设式。练功不须限定时间，应视体力和兴趣而定，当然时间长点体会会多些。可以晨起后全身酸痛的程度来决定增减运动量。

#### (2) 坐式和卧式

采用坐式或卧式练功同样要求进入虚静状态，从精神到肌体应尽量放松，以舒适为原则，并要学会自然引气下行，使之像流水一样缓慢下流。

下面谈谈坐、卧式的要领：

### ① 坐式一

端坐，上身挺拔，头部虚凌；下肢分开，约与肩宽，两脚平放地上，上肢两肘撑开，肩稍前倾，两手置于大腿根部，凝神静气。（图8）

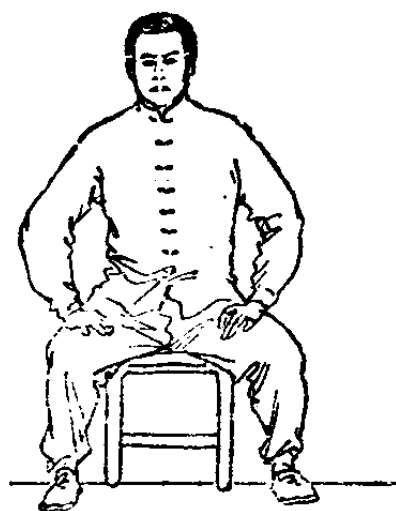


图 8

### ② 坐式二

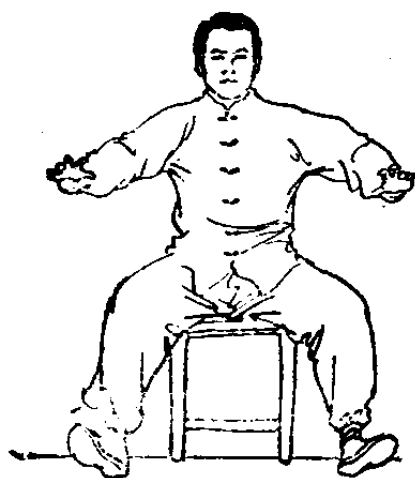


图 9

端坐，上身挺拔，头部虚凌；两肘撑开，肘腕平行，两手五指张开，如按水上浮球；两脚跟着地，脚掌回钩，勿用力。（图9）（亦可用托抱、撑抱等式，不必拘于一格）。

### ③ 卧式一

平卧，下肢自然伸直，上肢两肘外撑，手指分开，两手平放或置于

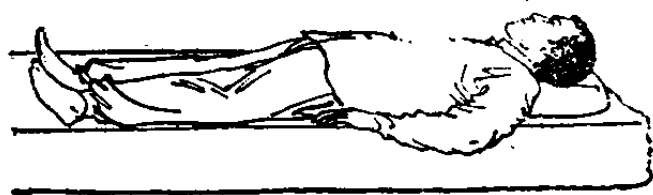


图 10

小腹之上；意想从头到脚像流水通过或水渗沙中，如此可迅速进入松静状态。（图10）

### ④ 卧式二

平卧，膝部屈曲上顶；两脚分开，脚跟着床，脚掌回钩；两臂抬起，两手如撑抱式。（图11）

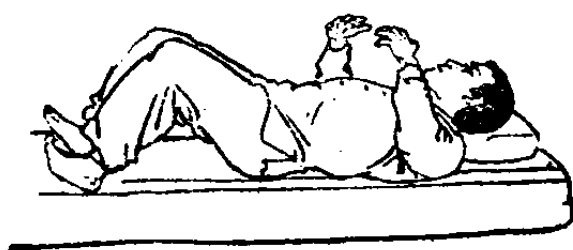


图 11

上侧大腿部，五指张开。(图12)

### (3) 因病设式

#### ① 因病设式一

凡站立困难者，可扶树或靠树站立。

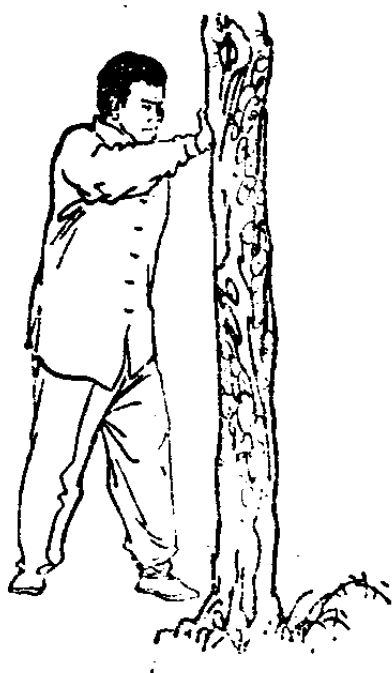


图 13

### ⑤ 卧式三

侧卧(以右侧卧为宜)，下腿伸直，上腿弯曲置下腿上，脚则贴床；贴床一侧上臂平置头侧，手心向上，另一手则放置

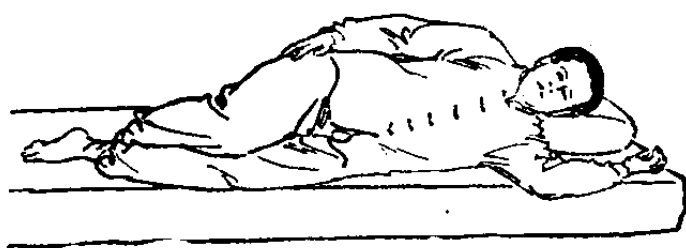


图 12

若为扶树，可取丁八步，重心在前脚，后脚跟虚涵；两手一上一下，后脚一侧手臂在上，前腿一侧手臂在下。(图13)

#### ② 因病设式二

胃痛时，可两臂扒在高度合适的桌上，上身与臀部基本取平；两脚后移，尽量做到松弛自然。(图14)

### 2. 技击桩法

本书原是为介绍养生健身的方法而写的，本无必要涉及技击方面。

但为了满足广大读者的需要，故选择了几种用于技击的主要的桩法，扼要加以说明，病愈以后有兴趣者，可略加练习。几种桩法如下：

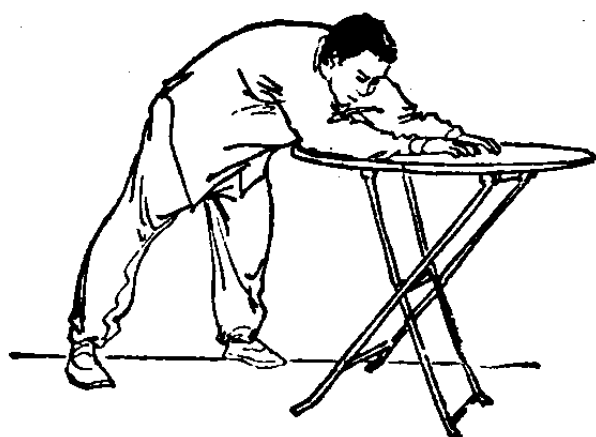


图 14

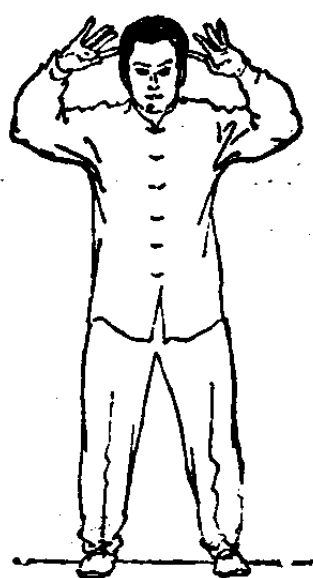


图 15

### (1) 托天式

此桩虽未采用丁八步，似养生姿势，但运动量甚大。要求两手齐眉，两手腕拧裹，手掌翻转，掌心向上；两手食指交叉钩眉；躯干挺拔，头部虚凌，似坐似靠，意若托天，同时锻炼弹性。(图15)

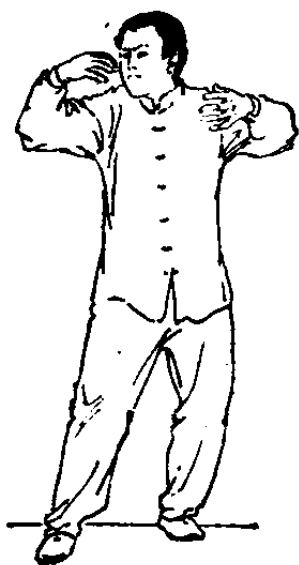


图 16

### (2) 矛盾式

站成丁八步（弓箭步），前脚自后脚跟斜向迈出，距离以进退自如为度；脚掌着地，脚跟涵虚；头部、躯干拧向前足方向，虚凌挺拔，颈、背稍向后靠，后臀部似坐，前膝前顶，两臂抬起，仍如抱球，只是前臂平肩，后臂略低，视线从前手虎口处远望。此式为练习技击基本桩法，重点在于建立体内外矛盾。(图16)



图 17

### (3) 伏虎式 (亦名大步桩)

为技击基本桩法，要站成大丁八步，前腿弓，后腿撑，如按一猛虎，前手提抓虎颈，后手搓按虎臀；想象虎猛力挣扎，因而以头带动整体提抓、搓按，使其降伏。

(图17)

### (4) 降龙式 (亦名易筋式)

前脚向外横放成一字形，后脚

与前脚成直角，并正对前脚脚跟；两脚大步分开，前腿弓，后腿绷；身体前倾，头部至后脚跟成一直线；两臂与前腿交叉前后分撑，头部带动躯干后拧，两眼注视后脚跟；整体通过松紧下压，增强效果。此式用意在锻炼全身韧带。(图18)

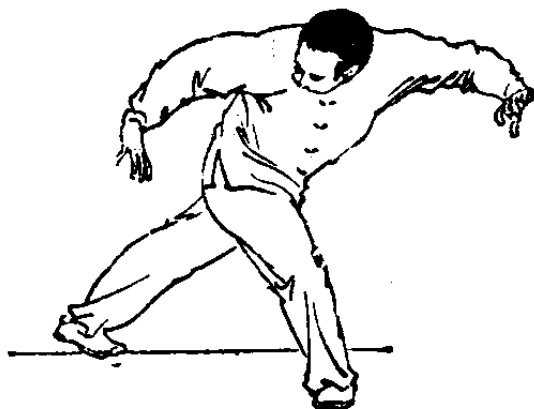


图 18

### (5) 提按式

躯干虚凌挺拔，取丁八步；头部带领整体拧向前脚方向，两臂高在脐胸之间，两手分别按提水上浮球。(图19)

### (6) 托婴儿式

丁八步站好，头部带领整体拧向前脚方向，两手提至胸部，肘腕平行；手腕曲折拧裹，五指张开，意在插地。此式意在建立



图 19



图 20



图 21

体内外矛盾。(图20)

### (7) 金鸡独立式

躯干挺拔，头部虚凌。一腿站立，同侧臂手抬起，五指张开，作托天式。另一腿抬起，脚向外蹬，脚尖回钩；同侧上臂肘外撑，五指张开，按提水上浮球。臀部似坐，与脚跟形成直线。两腿可轮换操作。此式意在加强下肢力量。(图21)

## (三) 初练站桩时常见的现象和应注意的问题

### 1. 初练站桩时常见的现象

初练站桩时，人们常常会感到肌肉酸痛，有人甚至会出现颤抖，这是因为精神紧张，全身僵持，阻碍肌肉运动；或者身体虚弱，过于疲劳造成的。它如流眼泪、打哈欠、出虚恭、打饱隔、腹鸣、有蚁走感、两手麻胀、或凉或热及一手凉、一手热，乃至其它更为强烈的感觉等等，都是最初练功时常见的现象。对于这些现象，既不要恐惧，也不要追求。



而应该一切听其自然，泰然处之。

## 2. 应注意的问题

我们说练站桩功简便易行，疗效较快，是指在教功者正确指导之下，而又能勤学苦练者而言的。练功必须摸索适合自己的规律，照葫芦画瓢不行。不如此就会影响疗效，更谈不上提高。一些病情严重而医院已经无能为力的人，由于认真锻炼，疗效往往比较理想；而一些病情不重的患者，由于精神压力不大，练功时只是走走过场，疗效反而不很理想。如果只凭道听途说，或随便翻阅过一二本小册子就自以为是地练起功来，那简直是无知。有些功法只能意会不可言传，甚至给予示范之后学者一时尚不能学会，所以这些同志还是不要自误的好。

所有患者无不想早日摆脱病痛，这种心情可以理解。但要懂得气功锻炼也需要一定的过程，以为一练气功病就会好的想法是不现实的。有了这种想法，必然会产生急躁情绪，造成精神紧张，人为地制造一些麻烦。比如，站桩明明要求自然呼吸，如果一味去想应怎样呼吸，甚至反而不会呼吸了；站桩明明要求正直挺拔，不折腰、不挺胸、不挤背，如果违反了这一原则，不仅难受，还会憋气；站桩明明要求循序渐进，不能急于求成，不能做不到硬去做，如果偏要反其道而行之，自然容易走上弯路，甚至会因此而影响练功信心。

除以上这些之外，还应注意以下几个具体问题：

① 吃饱不练（饭后须待一小时左右方可练），饿肚子不练。

② 情绪不好不练，不愿练时不练（可变换方位，尽可能平心静气，有时可转变情绪）。

③ 女同志例假多时不练。

④ 练功前排除大小便，松裤带、表带等；眼镜尽可能摘下来，便于锻炼眼睛。

⑤ 应根据身体情况，合理安排锻炼的时间，做到劳逸结合（一般以晨起后全身酸痛程度作为衡量标准，决定增减运动量）。

⑥ 睡前练功如果运用意念，不要立即睡眠，因为意念活动也会使大脑皮质处于兴奋状态，尽管是良性刺激。

⑦ 如果闭眼练功，不要处于睡眠或半睡眠状态，因为它会丧失站桩功的积极意义。

⑧ 不要迎风、迎太阳练功，它对眼睛不利；练功方向应以与大地磁场方向一致为合适。

⑨ 练功时有微汗出是正常现象，如果因身体衰弱而出太多虚汗，应注意防止感冒；进行其它运动出汗多时也不宜立即站桩。

⑩ 目前功法众多，而要求又不尽相同。如果掌握了一种功法以后，再学习其它功法以取长补短，本来无可非议。但患者若为了早日病愈而同时练两种以上功法，则容易走弯路而给自己造成苦恼。

⑪ 近年来还有一种怪现象，即初练者常常盲目追求气感。实际上，由于人们所学的功法不同，练功时姿势、意念操作以及松静情况、敏感程度等诸多方面的不同，气感的有无及感受的程度也不尽相同。只要按照所练功法的要求认真加以体会，内气也就不练而自练了。看一种功法是否适于自己，应以疗效如何和是否容易出偏差为标准。

⑫ 对练功伙伴谈练功经验的话和教功老师的话都应该听，但又不必都听。自己应进行实验，以是否感到舒适得力为标准，不舒服就停练。要多问几个为什么？以求得对功法

的真正理解。

#### （四）意念活动的重要性及练习方法

练功中的意念活动就是心理活动。它可以将客观世界与主观世界有机地联系起来。熟练之后，能够形成条件反射，有如本能，可发挥巨大威力。因此，意念活动在站桩功法里起着主导作用，没有意念活动站桩功就会失去它的积极意义。

初练者对意念活动的运用需要不断地实践，逐步摸索，体会其规律性，从无到有，由浅入深。开始时可练习“似笑非笑”，“似尿非尿”，传统上虽无说明，然而却是行之有效的方法。“似笑非笑”则精神必然放松，神经系统兴奋性就会降低，同时机体也会放松；而“似尿非尿”呢？从生理上说，“似尿非尿”则气自然下沉，而全身亦必处于松弛状态。此外，当身体不舒服或疲劳过度时，人们往往会自然地长出一口气，这时即会有缓解的感觉——初练时间稍长，人们也会有疲劳感，而长出气可使整体松弛下来。有意识地“长出气”，这当然也是一种意念。但要顺乎自然，切勿强制沉气。“水中漂浮感和淋雨感”等也是初练时可以运用的很好的意念。

这里必须说明，练功时不能一会儿做这，一会儿又做那，做不到又强做——这不仅会影响效果，造成精神紧张，还会使练功者丧失信心。运用意念必须做到“似有似无”，即要想什么一领就行，有无则听其自然。经反复操作，就可熟练，只要突破一点，就可得心应手，运用自如了。

#### （五）站桩三要素

入静、放松和调息，笔者称之为站桩三要素。现分别说

明如下。

## 1. 入静

入静的目的是使神经中枢由兴奋状态逐渐转为抑制状态，以调节神经功能，使之协调平衡。但一切强制做法都不合功法要求。初练者对杂念的处理应该听其自然，否则一念未去，万念齐来，肯定不易做到意定神凝。入静的一个十分简便的方法，便是“愣神”，一愣神，杂念自然排除。愣神的特点是什么也没看，什么也没想，特殊标志为不眨眼皮。如果一时做不到这一点，可以经常练习，自能恢复原有本能，做到举目即可入静。

入静可分为浅入静与深入静两种。浅入静虽然视听仍有模糊感觉，但已经没有杂念，并很适于进行意念活动；而深入静虽然大脑皮质完全处于抑制状态，真正做到了视而不见、听而不闻的地步，却难能进行意念活动。所以，比较起来浅入静更具有实用意义，因为它可以按照练功要求运用一定的意念以达到锻炼目的。

## 2. 放松

放松对改善人体血液循环，特别对加强微循环及微循环血流调节、促进新陈代谢有一定作用。

在练习站桩之初，即要强调“轻松自然，舒适得力”，以避免精神紧张和肌体僵化。现代科学证明：人在“应激反应”状态下，会出现肾上腺素分泌增加，呼吸、心跳加快，外周血管舒张，血压增高，血糖增多等反应。而人在练功时的反应则不仅与上述情形完全相反，而且交感神经与副交感神经也会因练功而渐趋平衡，各脏腑也可得到调整。因此，放松确是站桩功法关键的一环，而其中精神放松尤为重要。当然，放松与意念和姿势息息相关，这一点将在提高部分详加阐

述。

### 3. 调息

初练阶段应强调自然呼吸,因为这样可以避免精神紧张,走上弯路,然而又要引导练者通过意念腹式呼吸。我们知道,肋间肌运动是胸式呼吸,膈肌运动是腹式呼吸,成年人多为混合式呼吸。

腹式呼吸由于横膈运动范围比胸式呼吸要大,所以,不仅对治疗肺部疾患和胃肠病具有很好的疗效,而且对锻炼人体内在真气,疏通经络,也均有积极意义。但初练者必须循序渐进,“似尿非尿”和“长出气”就是为腹式呼吸奠定基础的。

必须强调指出,初练者万不可急于求成,追求腹式呼吸,追求练气等等。因为不经指点,会走弯路。站桩功之所以不会出偏差,就是包括呼吸在内,一切顺乎自然。随着时间的推移,自然呼吸同样可以做到细匀深长,为进一步练气打好坚实基础。

### (六) 试力的作用、要求和形式

前文已然谈过,健身方法不外动功、静功两大类,而意拳站桩则既有动功,又有静功。试力就是动功,无论是练拳还是养生健身,试力都是练功的重要环节之一。

什么是试力?传统的解释,如果不经指点,很难理解。韩嗣煌副教授为此曾写过专论。他指出:“凡在运动过程中,培养拳劲的训练(拳劲是技击的术语,不作解释)统称为试力。就其本质而言,乃是把相对静止(指站桩)状态中求得的矛盾,转移到相对运动过程之中”(站桩过程中建立矛盾的问题,在提高阶段再谈)。嗣煌同志又说:“试力要解决的问题

是，在姿态变化的过程中，求得力量的协调与统一”。这虽是谈拳，但养生健身也同样如此。因为试力不仅能迅速改善身体素质，提高抗病能力，而且对锻炼神经（特别是末梢神经），改善血循环，都具有一定作用。

试力是从常见的技击动作中精选出来的，都是用于防御和进攻的高级动作。这些动作，看起来简单，但若按标准要求去做，难度却很大。首先，必须体现出应有的矛盾；其次，还需反复实践，体会认识，做不到或不符合要求，就要不断从站桩中去寻求，此之谓“动静互为根”。

当然，养生健身在试力方面无需像练习技击那样严格，只要能起到强筋健骨、治疗作用就行了。但也应按照规定，尽可能去体会肌体像在水中运动时所感到的阻力。这样不只会改善身体素质，而且在站桩的基础上练到一定水平，也会初步具备自卫能力。除此，试力在养生治病方面确实还起着不可估量的作用。如笔者因脊椎骨关节病和腰椎间盘突出症所造成的截瘫的恢复、体力的增强和其它病灶的修复，都曾得力于试力的作用。

试力的要求是轻、慢、匀三字。轻和慢为了便于细微地体察运动的全过程，以及神经支配方面如何控制肌肉等，实际上是通过轻、慢的手段，达到运动中建立矛盾的目的。至于匀，是说试力时，特别是转折阶段，不允许动作有“断”的感觉。因为“断”就意味着矛盾的消失，自然影响锻炼的效果。

关于试力，有效的意念活动是模拟在水中的动作，用整体去体察水的阻力。因为阻力就是矛盾的反映，不仅能引起练者的兴趣，为高级训练奠定坚实的基础，而且能对患者体质的改善起到意料不到的作用。

试力时，手的动作是手的试力，脚的动作是脚的试力，手脚同时动作是混合试力。虽然在一定过程中训练有所侧重，但最后还是需要互相配合，形成统一的矛盾系统。至于试力的动作形式则比较复杂，语言也较难表达。下面我把手和脚初练阶段的试力动作，选择较易操作而又较易说明的，简要作一介绍。

## 1. 手的试力

### (1) 摇辘轳

丁八步站好，面向前足方向，前膝顶，前脚掌着地，脚跟微虚；后腿膝关节弯曲，似坐似靠。两手五指张开，高举至眉，两手腕向上，意在扶按水中漂浮的大球。（图 22）

随后，五指扶球，手掌下按，意想把球按入水中（图23）。水有浮力，按不进去，乃用五指梢节既按球，又往怀里捋，捋至胸前约三拳为止；后捋时，前膝顶，臀部似坐似靠。（图 24）

起时，后足蹬，两臂随身体——主要是头部上领而缓缓抬起；五指仍张开，恢复原来按球形状。

### (2) 前后拨水

丁八步站好，躯干挺拔，头部虚凌，两臂向左右平伸，肘部略曲，五指张开，意想站在水中，向前后拨水。（图 25）

拨水时，水有阻力，因此向前拨腕部后弯，而向后拨则腕部又前曲，身体配合前后摆动，自然也

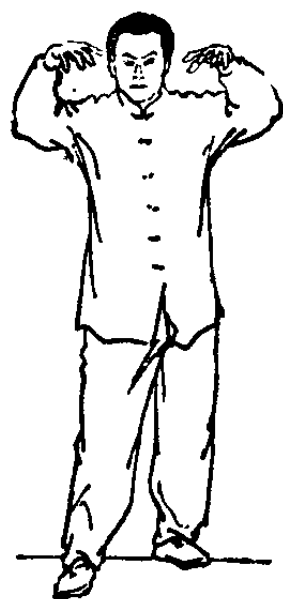


图 22

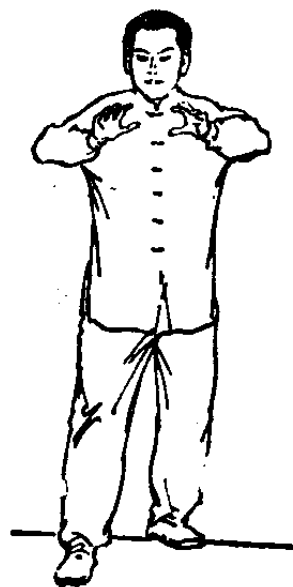


图 23

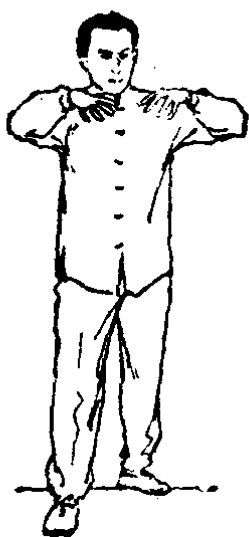


图 24



图 25



图 26

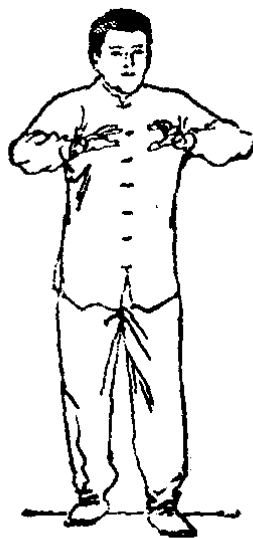


图 27

有阻力。(图 26)

### (3) 前后旋转揉球

两手扶按胸前水中浮球，向前推动，五指张开(图27)；不等两臂伸直，即将浮球一分为二，每手各按一球，同时向后旋转，回至胸前原状(图 28)。再将浮球向前推至适当位置，



又将浮球后捋，分别向前旋转。  
如此反复多次。

#### (4) 揉球

站成丁八步，躯干挺拔，头部虚凌；两手置于胸前横向抱一大球；后腿一坐一蹬，前膝总前顶(图 29)。由于身体的起坐，两臂随之揉球，可圆揉，可抻长，可压瘪，目的都是加强矛盾力的练习。

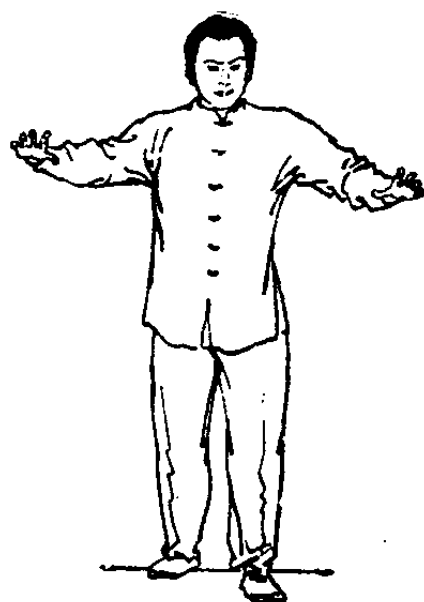


图 28

#### (5) 神龙出水一

意想全身如在水中，两臂抬起，五指张开，作扶按状；头部向左侧下缩至左臂腋窝，意欲向左侧钻出水面。此式一般采用大丁八步。(图 30)

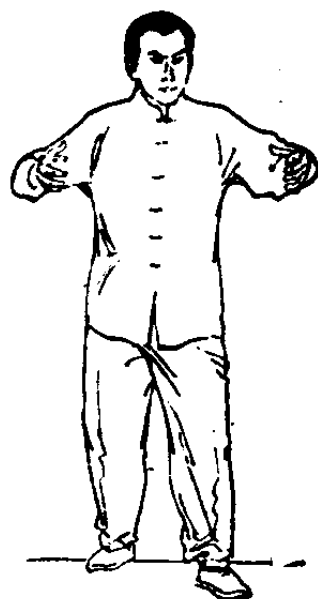


图 29

#### (6) 神龙出水二

头部从左向右旋转上顶出水时，重心由后腿移向前腿；同时双手按水面浮球，头部带动全身从右臂腋窝处钻出水面(图31)。此为技击主要试力方法之一。

### 2. 脚的试力(摩擦步)

丁八步站好，躯干挺拔，头部虚凌；两臂左右平伸，肘部弯曲如弓，两手五指张开，似按水上浮球，臀部似坐似靠(图 32)。

起步时，躯干重心倾向前腿，后腿绷直，从头部到脚踵



图 30



图 31

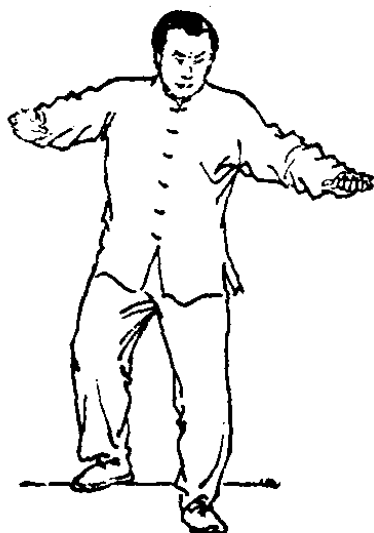


图 32



图 33

形成一直线；意想后小腿陷于泥水中。拔腿时，头部上顶带动整体，后脚平平抬起，后腿伸直；然后前脚站稳，膝关节微曲，后脚腕兜泥，拉向前脚跟。（图 33）

前进时，可想像脚下滚着擀面棍，或用脚分草，从前脚跟直着迈出适当距离（根据腿的长短或运动量大小决定）。（图 34）

接着，前脚顺向横侧，脚掌先落地，又形成丁八步。必



图 34



图 35

须注意，前脚顺向横侧时，后肩同时向后捩，以使自己总是面向正前方。（图 35）

后退时，躯干先行后倾，一腿站稳；前腿伸直，再头领、提胯；前脚离开地面后，向后作弧形，恢复丁八步；再提另一只腿，如此反复进行。（图 36、37）



图 36



图 37

初练功者如果练摩擦步有困难，可改按下面的方法练习：一腿站立（站不住则扶树），另一腿正反划圆；“走步”时则运用

意念，向前向后划弧就行。

有关试力的方法非常繁杂，以上只是选择易于拍照而又符合养生健身者，扼要说明试力的意图及其作用，使初练者略知其中道理而已。对试力如能持之以恒，练者将受益非浅。

王芗斋先生指出：“初步锻炼是，大动不如小动，小动不如不动，由不动才能体认到四肢百骸一动而无不动之动。”因此，应该“先由不动中去体会，再由微动中去认识，欲动又欲止，欲止又欲动，有动中不得止，止中不得不动之意。”这些话不经过指点与刻苦实践，特别是若站桩的基础不够，是不容易领悟的。

### 三、巩固、提高阶段的主要问题 及训练内容

患者经过三个月的练功，不论症状轻重，都会有不同程度的变化：或者痊愈；或者病情得到一定的控制。患者对于功理、功法的理解与掌握，也会因他们的文化程度以及是否经常在辅导场地练功、是否肯动脑筋而程度不一。

为了更好地理解和掌握意拳站桩的理论与方法，患者至少在头六个月必须在辅导场地练功。这样，不仅练者之间可以互相交流，取长补短，同时有教者辅导，练起功来也踏实。另外，我们还可以通过平时的观察，经常有针对性地对功理功法进行讲解；至于答疑，也是集中起来谈比个别谈效果要好：因为解答的问题可能是大家共同存在的，即便不是共同存在的，也会对听的人有所启发，能够举一而反三；有些语言难表达清楚的问题，我们还可以用打比方或作示范的

方式使大家理解。这就是所谓口传身授。练者凡能做到经常提问并随时作记录的，进步就会比别人快。与此相反，不重视提问，也不重视听课，只凭一知半解，无人辅导而单独锻炼的，收效自然甚微，甚至会影响练功信念。所以笔者坚决主张初练者必须在练功场地共同锻炼。再有一个普遍存在的问题，就是练到一定阶段，反会感到索然乏味，无所适从，单练者尤甚。这是因为缺乏理论的指导，功法自然上不去，无的放矢，怎会有兴趣！因此，一般说来，在练了三个月功的基础上再练三个月以求巩固与提高就显得十分必要了。下面我们分几个方面来谈一下：

### （一）姿势问题

前面已然谈过，意拳桩法至为繁复细腻，但对初练者而言，在姿势方面并不提出不作过多的要求。但这绝不等于说姿势是无关紧要的。因为姿势本身关系到建立矛盾，并做到矛盾的统一和取得人体各方面相对平衡的问题。姿势形象地体现了站桩的功理，而功理是功法的依据，功法又是达到功理的途径。养生也好，技击也好，在理论上都是一致的，只是在桩法的要求和意念的运用上有所不同而已。王芃斋先生明确指出：“动源之于静，……静以理其气，动以致其用……静中有动，动中有静，求得之法，则站桩耳。”

站桩锻炼要想取得良好效果，必须做到“轻松自然，舒适得力”。这虽是适应阶段提出的重点要求，但它又要贯穿到练功的各个阶段，尽管每个阶段的具体要求不同。就是说，功法越是提高，越要做到轻松自然，否则就很难达到养生或技击的目的。

当然，轻松自然必须采取相应的姿势，才能做到整体的

协调与相对的平衡。经验证明，提高阶段必须做到躯体的“六面平衡”，这是桩法的要诀；而上下矛盾的建立，又是姿势要求的主要矛盾方面。像头部的“虚凌”，自然可加强下肢的力量；小腿有如树桩（站桩名称即源于此），而足部的反作用力一方面可使大腿急剧上提，一方面又可调节下肢的负重——至于似坐非坐、似靠非靠、腋半虚、肘外撑等，都不是可有可无的要求，而是为了协调前后、左右的矛盾统一，调整整体，使之避免运动系统的互相干扰。此之谓“六面平衡”。

站桩时身体各主要部位的要求如下：

### 1. 头

头居人体最高处，为一身之主宰，不应倾斜、低头、仰头；要收颏、挺颈、头部上顶（即“虚凌”。上顶时万不可用力，站桩功法对所有要求都强调用意不用力）。或如绳提发，意在领起全身。

### 2. 腰

腰为人身上下四肢运动的枢纽，全身中线所系，最忌腰背弯曲；宜头直、松肩、背虚靠、坐胯，这样便可做到腰直、上下连通一气。练功时应随时检查、调整。

### 3. 尾闾

尾闾位于人体之正中，乃支配上下肢体之中枢，要求正直，胸窝微收，使胸宽而腹圆。胯部似坐，后腰凹陷处自然平直倾斜，背部似靠。

### 4. 足

两足尖置一横线上，两足放平，大趾内撇下扣，四小趾外撇内扒，都不准用力，脚心涵虚，足跟微起，不可吃力（重心置于全脚也可）。

### 5. 膝

膝关节微曲，前顶、勿跪，以调节重心；小腿不要角度，否则腿肚肌肉容易僵化，影响静脉回流；膝上由于头领自然上提，可减轻小腿负担，有利于建立上下矛盾。

#### 6. 鼻

鼻为气官，呼吸要匀静无声，自然呼吸为其要诀，切忌用口呼吸。如此可加强鼻腔锻炼，治愈鼻腔疾病，并可防止感冒。

#### 7. 舌

舌前部微抵上腭，舌下分泌腺可大量分泌液体，有助于消化；同时，舌抵上颌还有接通任督之意。

#### 8. 目

两眼平视，稍向上方，有如“愣神”，发挥人体特殊机能，自然不为物引，便于凝神静气，逐步做到“神光内敛”，增强视力，并为再提高奠定基础。养生健身也可闭合眼睛。

以上站桩姿势各主位的要求，要先领其精神，逐步摸索，以求做到整体协调平衡，并为锻炼真气创造条件。总之，在站桩的基本功方面，姿势是重要环节之一，形和意密切关联，养生和技击都不能偏废，只有正确的姿势，才能取得更好的效果。

### （二）意念问题

所谓意念，就是人的心理活动——人们在练功时，要有意识、有目的地做对养生健身有利的想象。这种想象的信息对大脑皮质属于良性的刺激，是锻炼大脑的行之有效的、起主导作用的方法。它可以调整由各种因素所造成的对大脑皮质的恶性刺激，切断病变部位与大脑皮质间的恶性循环。比如，笔者在《意拳站桩有效控制心房颤动的新发现》一文中指

出,通过意念活动,针对“房颤”的特点,适当调节呼吸,即可控制“房颤”的发作。奇妙的是,操作熟练之后,竟像安上一台自动装置,稍有“房颤”发作的信息,无需再行想象,即能自动给以控制。看来这是无法理解的现象,但却是千真万确的事实。另外,笔者还曾与另一同志一起做过手握玻璃试管杀伤或存活其中液体内的大肠杆菌的实验,而且获得了成功——虽然我后来因故中断了实验,未能完成实验的全过程。这里,我们要探讨的是,之所以能够杀伤或存活试管中的大肠杆菌,外气固然是必不可少的,但运用意念毕竟是主要的手段。

至于意念活动的准确性问题,在杀伤和存活大肠杆菌的实验中,我们初步认识到了传统说的“意存妙在无念中”的奥秘,可见,要对气功的作用进行探讨,如果不通过认真的实践、特别是科学实验,只凭书本知识或人云亦云是没有说服力的。事实上,我们二人都是在第三次实验中才取得成果的。我的原因是第一次没有掌握好“若有若无”的火候;第二次是采用的射线色素存在问题,结果作反了。另一同志的实验,杀伤数据少者为40%,多者为90%几。差距如此悬殊,显然也与意念活动的“火候”有关。很有可能它会直接关系到发挥某些大脑细胞的积极性的问题。实践证明,是否全神贯注(指入静),精神是否紧张,情绪是好是坏和操作的方式方法等,都会影响意念的准确性。

经验告诉我们,像挖掘大脑的积极性,锻炼人体内在真气,培养精气神,以及练功时要求的松静、调息等无一不与意念活动密切相关。因此,意念活动对疏通经络,改善血液循环,调整神经功能和大脑皮质的兴奋与抑制,都起着主导作用。



### (三) 松静问题

解除疲劳、病痛的手段，在于节能、储能，并使交感神经与副交感神经兴奋与抑制趋于协调平衡，这就需要松静。问题是如何有效地做到松静？在适应阶段的要求中我曾指出要使大脑进入宁静状态，一切强制做法都不符合功法的要求，并指出运用人体生理上“愣神”的特殊机能是最简便的办法，它对入静能自然做到不期然而然，莫知至而至。传统说：对杂念应来者不拒，去者不留，听之任之，要像大冶洪炉，自然熔化，练者对这些话可逐步加以体会。

松与静密切相关，相辅相成。只有入静以后，才能进一步对意念、姿势进行调整和提高，并使之形成条件反射，进而做到随心所欲。我们知道，练功为了养生健身，而养生健身必须排除精神紧张，情绪波动。《内经》指出，“怒伤肝”，“喜伤心”，“思伤脾”，“悲伤肺”，“恐伤肾”，而气功锻炼可使练功者处于“松弛反应”状态，使交感神经系统活动性减弱。有关研究表明，练气功还可使血浆中的多巴胺 $\beta$ 羟化酶活性下降、肾素活动性减弱。这表示血管紧张素分泌活动发生了变化。于是，血管紧张程度得到了缓解，血压开始下降，如此等等。有关研究还表明，练气功能有效地实现血液的重新分配，加强微循环及微循环血流调节的功能，更好地供血供氧，促进新陈代谢。可见，练气功对神经系统、心血管系统及其它各生理系统都有较理想的疗效。之所以能具有这些效能，原因虽然很多，但松静的作用显然是重要的。这就是数千年以前《素问》就指出的要“独立守神”进行“静养”的道理。

放松的程度的提高，还是要在意念和姿势方面下工夫。

比如，头部灵凌可使百会穴有下拉的感觉，使头脑感到常清醒。这说明它具有使大脑细胞紧张度缓解的作用。如果腰胯姿势正确，便可贯通至足部，使整体感到轻松舒适。但头部灵凌必须“轻而缓”，注意分寸，否则便会适得其反。这是上下矛盾的统一，也是六面平衡的关键环节。如果还能做到左右、前后矛盾的建立和统一，就会更加增强整体的观念。科学研究表明，“提高肌肉放松的速度，能促进全身的血液循环，给参加活动的肌肉输送大量氧气……当肌肉放松的时候，肌肉中血液流动情况将提高 15—16 倍”。意拳站桩主要总结了古代行之有效的健身法：通过内功使肌体进入“精神内守”的松静状态，以调节生理之间的矛盾，发挥自动调控功能，达到防病治病的目的。

在放松方面，精神的放松尤为重要。像“似笑非笑”前文虽然谈过，但练者往往忽略。它不仅可使面部肌肉松弛，也可使整个精神松弛下来。它如想象肌体是一空壳，内视五脏六腑均付缺如，病变部位自然不复存在，精神紧张状态也可自然消失。至于想象把毛发甩出去，随风飘荡，及“片片肌肉挂云霄”等，也是行之有效的放松方法。此外，我们还可利用环境的变化进行意念活动：比如有一段时间笔者在地坛公园练功时正赶上公园整修，拖拉机噪音使人心烦意乱，影响入静。而我却利用这个噪音，做站立摩托艇上乘风破浪追逐鲸鱼的想象，结果不仅适应了环境，而且感到怡然自得。

这里，必须再次强调，练功不能急于求成，做不到而强去做，肯定会造成精神紧张，容易走弯路。所谓“若有若无”，即对需要的意念，随意引导一下，有无都听其自然。只要反复耐心练习，突破一点，稍有念头，即会如愿以偿。这就是功法说的“心到意到”，到此阶段也就可以自动调节松紧了。

#### (四) 调息问题

在适应阶段的三个月里，通过运用“似尿非尿”、“长出气”等意念的训练，呼吸自然会慢慢达到深长的要求。但传统功法告诉我们，练功至一定阶段，还应逐步做到“全身毛发同司呼吸，与鼻息互为应合”，“若但知鼻息而不知毛孔呼吸者，对于气力运用恐难入妙境”。这虽是在谈拳，但据笔者体会，它对养生健身、锻炼真气的作用，也需深入探讨。

实践证明，毛发同司呼吸，既可有意识排出病气，又可吸入大自然之气。且练之有素，确能做到人在气中，气在人中，形成浑元一体。必须说明，毛发同司呼吸，必须“与鼻息互为应合”，保持自然呼吸的原则。要细心领会其精神，逐步摸索其规律，使其形成条件反射，有如本能。

站桩功从内容到形式都要求做到协调一致，并与大自然相结合，形成浑元一体。没有这个大前提，就无从谈到提高。但是，做到浑元一体，不等于追求形式，而是要做到“神形意力成为一贯，亦需四心相合（本心、顶心、手心、脚心），神经要统一，一动无不动，无微而不合，四肢百骸悉在其中……”。此虽言拳，但养生健身实际上也蕴乎其中了。

“四心相合”即本心（即大脑）与顶心（百会穴）、手心（劳宫穴）、脚心（涌泉穴）相合。这就是说，要在“本心”的主导下，做到“三心归一”（也叫“五心归一”），即通过“三心”把大自然的气吸收起来使之充溢丹田，进而以之通经络、平阴阳、行气血、增强气魄、消除病痛。

“三心归一”结合“毛发同司呼吸”同时操作，效果尤佳。但要做到轻松自然，得心应手，确需下一番工夫，千万不要急于求成，以致走上弯路。

## 第二部分 意拳站桩功法及应用研究

### 一、意拳站桩的精神实质

#### (一) 站桩功法的精神实质在于“一”

画家齐白石先生教诲弟子说：“学我者生，像我者死。”这话实在值得玩味，发人深省。齐先生用“生与死”道出了“学和像”的不同。就是说，无论学什么都要抓住精神实质，如果照葫芦画瓢，即便学得再像也不可取，这是学习的不二法门。

站桩功在解放前，因受时代的限制，对功法是绝对保密的，一代仅传一人。近代有据可查的是山西戴龙帮传河北李洛能，李传郭云深，郭传王芗斋，王传姚宗勋（又名姚继芑）。除这些人外，一般人很难尽得其中奥秘。因此，练功数十年不得其门而入者比比皆是。那么站桩功的精神实质到底是什么？我练功十年后，才受到姚宗勋先生的点拨，并在实践中加深了体会。管窥之见，愿与同好共同研究。我认为站桩功法的精神实质就是“一”，而不是别的什么。古人说：“夫一者，乃道之根，气之始也。命之所系属，众心之一也。”千

此，其重要性可见一斑。

站桩功法从内容到形式，都要做到全身协调一致，乃至与宇宙相结合，形成浑元一体。没有这个大前提，就不可能取得满意的锻炼效果。但是，做到浑元一体，绝非追求形式，而是要做到“神形意力”成为一贯，和“四心”（本心、顶心、手心、脚心）相合，“一动无不动，无微而不合，四肢百骸悉在其中”。此虽言拳，然则养生健身取乎“一”的精神，实际上也蕴乎其中了。

“神形意力成为一贯”的问题，基本功系从“内三合”、“外三合”练起（养生健身应选择适于自己身体条件的要求灵活运用）。所谓“内三合”就是心与意合，意与气合，气与力合。心者，神也（实际指大脑）。所谓“心与意合”，即精神一定要高度集中的意思。比如，当我们想象处身于波涛汹涌的汪洋大海之中时，精神一定要高度集中以应付海浪的巨大冲击（如果想象仰浮在微波荡漾的湖面上，欣赏明媚的风光，则又是一种心境）。而“意与气合”是说意念之所至，即气之所至，像海涛之横冲直撞，或起伏，或旋转，那么体内的气亦必随着意念的起伏、旋转而动荡，尽管外形细微到不易察觉。至于“气与力合”呢？即气的冲击波随着意念而出现，力也随着意念的冲击波脱颖而出。拳家经常说的“练出来没有”，就是指的这种力。这种力也包含着现在人们常说的发放的“外气”。所以说，练站桩功者无需练拳就可具备初步的自卫能力。实践证明，会发力的必然会发外气，而会发外气的不一定会发力。

所谓“外三合”，指的是“肩与胯合，肘与膝合，手与足合”。就是说，站桩功在外形上也要求做到协调一致，为整体连通打好基础。因此，内三合与外三合应该说是做到“神

形意力”成为一贯的手段，舍此便不能实现“一”的目的。

但是，王芗斋先生又指出，“内三合与外三合，皆未得习拳之至要，必须以力气神及光线声势，统一于一意，方得谓之合”。简言之，必须做到“神合，意合，光综合”，才是真正三合。此乃功法练气、养气之高级阶段。

至于“四心相合”，即本心（亦即大脑）与顶心（百会）、手心（劳宫）、脚心（涌泉）相合，即在本心的引导下，做到“三心归一”（也叫做“五心归一”），亦即使大自然之气充溢于全身，并用以通经络，平阴阳，行气血，最终达到增强体魄、消除病痛的目的。总之，站桩功法从内到外都必须做到协调一致——技击也好，养生也好，在理论上都是一样的，只是在桩法的要求和意念的运用上有所不同而已。有人把养生和技击（指基本功）截然分割开来，这显然是错误的。因为“动源之于静……静以理其气，动以致其用……静中有动，动中有静，求得之法，则站桩耳”。因此，站桩是根本，而养生也必须重视并强调“一”。

## （二）所谓“一”在养生方面所起的作用

“一”与养生有着密切的关系，实践证明，站桩功之所以能够有效地锻炼调节神经系统，恢复人体自动调控功能，意念活动起着主导的作用。至于意念活动的重要性，我在后面的《意拳站桩的意念活动》一文里有详细论述，故此处从略。我们知道，意念活动贯穿在练功的全过程之中，因此，没有意念活动也就谈不上站桩功。正是意念活动统帅着入静、放松和调息等等，目的在于达到练气、练脑的目的。

首先说入静，我认为它在整个功法中不是可有可无的，虽然我们反对有意追求。一个锻炼有素的人完全可以根据需

要，做到立即排除杂念，进入宁静状态。这对大脑皮质得到适当抑制有一定好处。如果能在入静的基础上再恰如其分地进行需要的意念活动，对大脑皮质是一个良性刺激。入静与意念这对矛盾统一之后，则可协调、平衡神经功能紊乱，切断病灶与大脑皮质的恶性循环，重新恢复整个机体生理机能，这自然具有积极的意义。因此，进一步认识入静和意念之间的辩证关系，以及如何正确运用意念活动，实属当务之急。

入静是停止意识的一切活动、一念不起的状态。它强调顺乎自然。任何内寄、外托的方式方法都具有转移、强制的念头，不是完善的办法。只有不期然而然，莫知至而至，才是真正的人静。而在此基础上的意念活动才能做到高度集中，并逐渐形成条件反射，甚至会像本能一样。进行意念活动必须注意“有意无意之间”的要求，所谓“意存妙在无念中”——此谓“真意”，有此“真意”，才能发挥意念的具大威力。气功师运用意念在一分钟内杀伤或者繁殖试管内的大肠杆菌的实验，说明了意念的巨大作用。至于意念是否能够调动大脑尚未开发的部分去发挥作用，这就要靠科研工作者与气功师合作，继续不断地去进行探讨了。因为神意统帅气的运行，所以，神意和入静密切相关。意拳的“假借无穷力”即基于此，实则神意为“一”。

至于养生，我们知道，人体内各个生理系统、器官之间在机能活动上总是既相互对立、相互制约又相互联系的。生命活动就依靠这种对立统一的发展变化而不断建立新的平衡。站桩功之所以能养生治病，主要是因为它能够进行整体的锻炼，从而恢复人体内各种机能的正常活动。而整体锻炼的关键同样在于神意，神意又和自然宁静分不开，所以说来说

去还是个“一”。

站桩功在整体锻炼过程中，除了能够有效地锻炼、调整神经系统之外，还可以利用放松技术改善血液循环。有关研究表明，“提高肌肉放松的速度，能促进全身血液循环，给参加活动的肌肉输送大量的氧气……当肌肉放松的时候，肌肉中血液流动情况将提高15~16倍”。这说明了肌肉放松与血液循环的密切关系。美国学者研究认为，气功训练可使人处于一种“松弛反应状态，它使交感神经系统的活动减弱”。站桩功的放松实际上是松紧协调问题：即松而不懈、紧而不僵。实践证明，站桩功在一定的姿势要求下，有针对性地运用意念活动，就能做到松紧协调并能随时检查、调整，使全身保持均整、平衡。由于整体松紧协调，血液循环畅通无阻，毛细血管也在积极活动，因而能够更好地完成组织交换工作，解决供血、供氧问题，促进新陈代谢。许多疾病如毛细血管故障等疾患，均能通过放松而较理想地得到治疗，即是证明。但是，放松技术如果没有精神放松的前提，那么形体的松紧协调就难以实现。所以，轻松自然、舒适得力，都须着眼于“一”，就显得格外重要。

有关调息，初练者只是要求自然呼吸，但也允许利用意念进行腹式呼吸。至于其它调息问题，我认为必须具体情况具体对待。象心房颤动等症状，实践证明还必须改变自然呼吸的法则，才能得到有效治疗。如果一有变化，似乎就是背离了功法的要求，这是形而上学的观点。把前人的一切都看成是僵死的，一成不变的，那还谈什么在前人经验的基础上有所发现、有所创新呢！

请看，王芾斋先生对“气”的散在论述。他说：“气在体中，或在体外变化，神乎至于无形，微乎至于无声，引自体



外，充于体内。”又说：“能养气调息，川流不止，使神意与气合，则得此道之主宰和其奥妙机运矣。”王先生还特别强调：“全身毛发同司呼吸与鼻息互为应合——若但知鼻息而不知毛孔呼吸者，对于气力运用恐难入妙境。”

实践证明，毛孔同司呼吸，对养生治病来说同样非常重要。它不仅可吸取大自然之气，使气充全身，而且练之有素，确能做到人在气中，气在人中，使人天合一，形成浑元一体。此实为“一”的真正含义。

谈到“虚实”，这一问题过去一直是拳术领域的原则问题之一。拳术经常以“虚凌”和“沉实”说明力量状态的两个方面：“沉实”侧重下盘力量的浑厚，“虚凌”则着眼于整体的舒张、漂浮，且与神态密切关联。二者结合，即所谓“上虚下实”，这在养生方面也必须予以重视。何况“虚凌”与“沉实”上下矛盾的建立，对于协调全身的松紧关系极为密切。再者，神态的飘逸、舒展，必然会显示出整体的轻松自然，这对于神经中枢是一个良性刺激，对于病灶的修复是有利的。可以说，潇洒的神态不仅可以给人以美的享受，而且还能促使意念的集中，真正体现“神松意紧”的精神，做到浑元一体，从而归于“一”。

## **二、意拳站桩的意念活动**

### **（一）什么是意念活动**

所谓意念活动，通俗点说，就是假想、想象，而且是专指在练功中有意识、有目的行的对养生健身有利的想象。这种想象对大脑皮层属于良性刺激，是练功中行之有效的、起

主导作用的方式方法。意念活动练之有素，能够形成条件反射，如同本能一样，可对养生健身发挥绝妙作用。它可以削弱由于各种原因对大脑皮质所造成的恶性刺激，从而切断病变部位与大脑中枢的联系。这一点，在练功实践中可以得到证实。比如我在后面的《意拳站桩有效控制心房颤动的新发现》一文中说，通过意念活动，针对房颤的特点，对呼吸适当进行调节，即可控制房颤的发作。奇妙的是，操作熟练之后，象安上一台自动装置，稍有房颤发作的信息，无需再行想象，即能自动给以控制。看来这是无法理解的现象，但却是千真万确的事实。另外，我曾与另一同志一起做过杀伤或存活玻璃管内大肠杆菌的实验，并且获得了成功。这里，我们要探讨的是，之所以能够杀伤或存活大肠杆菌，外气固然是必备条件，但意念活动毕竟是主要手段。实践是检验真理的标准，事实不容怀疑。

我们在站桩中运用意念的过程，就是不断探索、深入认识自我身心活动规律的过程。意念活动与养生健身之所以关系密切，是因为神经系统功能出现的不平衡，以及大脑皮质兴奋与抑制的不协调，能够通过意念得到适当的调整。《黄帝内经》说：“心者五脏之大主也，主明则下安，以此养生则寿；主不明则十二官危，以此养生则殃。”这里所指的心，实际是指的大脑中枢神经系统。因此意念活动作为一种重要手段，主要在于锻炼、发挥大脑的积极作用。

## （二）意念活动在站桩中的作用

站桩功根据人体的条件反射机能，可以艺术地进行意念活动。它通过人的感觉系统，将客观世界与主观世界有机地联系起来以发挥其作用。近年来，各国人体生命科学家、医

学家、心理学家等，都在展开对于类似意念活动的研究。这说明它不仅与养生健身关系密切，而且对进一步揭开大脑的奥秘，更多地发挥脑细胞的作用，有着积极的意义。必须知道，意念活动是站桩功的核心手段，在站桩中起着主导的作用。

我们知道，站桩功从姿势到内容没有一项不是有赖于意念活动的。例如，姿势方面要求建立体内矛盾，而又要做到矛盾的统一，以取得肌体各方面的相对平衡。像躯干要求“虚凌挺拔”，而小腿又如埋在土中，这就是上下矛盾；两肘外撑，近似拉弹簧，是为左右矛盾；掖胯、敛臀，似坐非坐，胸窝微收，背后虚靠高竿，重心却在前脚掌，乃是前后矛盾。所有建立的这些矛盾面，不只锻炼了二争力，也调整了整体松紧关系，处处做到了协调一致。至于练习技击，尚需在建立体内矛盾的基础上建立体外矛盾，与大自然相结合。关于这些，这里就不详谈了。谈到内容方面，功法要求自然做到放松、入静、练气、调息，气贯全身；自然做到神合、意合、光综合，与宇宙形成浑元一体。所有这些从初级到高级的练功方法，离开意念活动就达不到各项要求的目的——即使进入了无形无象的境界，仍然离不开意念活动，只是形成条件反射以后，无需进行想象，即能体现练功者所需要达到的目的而已。

所谓“意拳”顾名思义，是以“意”为主要手段的，这也是意拳站桩的主要特点之一。意念活动始终贯穿在练功的整个过程中，并且起着主导的作用。因此，正确认识 and 运用意识活动，是站桩功必须解决的问题。

### （三）怎样正确认识和运用意念活动

无数事实说明，慢性病患者的身体状况几乎没有例外地都和他们的心理方面的因素有关。由于疾病，患者的精神受到创伤，神经功能失调，病变部位与大脑皮质互相给对方以不良的影响，形成了永不休止的恶性循环。前人根据“头者，精明之府”，“心者，君主之官，神明出焉”的理论，逐步归纳出各种奇妙的意念活动，以调节大脑皮质兴奋和抑制的平衡。

在站桩锻炼中，到底怎样认识和正确运用意念活动，初学者往往是望“意”兴叹。由于患者的病理基础、身体素质，乃至敏感程度等不尽相同，因而意念活动的运用也不能一成不变，而必须按照每个人的不同情况、不同需要，耐心地摸索出适于自己、而且能行之有效的操作加以运用，而不能为意念而意念盲目操作。经验证明，意念活动必须目的性明确，并可通过变换实验，细心体会。检验其正确与否。是否正确，当然应以效果如何为标准。例如，笔者初练站桩时，因脊椎骨关节病和腰椎间盘突出症，躯干向右侧弯，不能直腰，也不能弯腰，靠树站两三分钟，腰部即疼得难以忍受。当时，练功经验既少，又赶上数九寒天，穿着短皮袄仍然冻得颤抖。最初我试用“正在进行理疗”的意念，但感到热量不够；于是改为“电焊喷烤”，结果大汗淋漓，腰部异常舒服。另外，笔者当时还患有高血压病和脑血管痉挛症，头脑眩晕得厉害，且时有昏厥现象。开始，我用“洗淋浴”的意念，觉得水柱砸头，不舒服；变换为不大不小的“下雨”，水从头部涓涓下流，眩晕现象明显好转。操作熟练以后，随便一想，水流即可以从头上注入脚下，头脑异常清醒。时间长了，脑血管

病便不知不觉地逐渐好了。以上实例说明，进行怎样的意念活动，必须根据实际需要而定，要经过选择、实验，而切忌急于求成。

站桩功要求“轻松自然”，而轻松自然的关键，首先是精神的放松。实践证明，“似笑非笑”的意念，可使面部乃至整个头部处于松弛状态，而大脑也便于指挥整个躯体消除紧张状态。它如想象躯干只是空壳，内视五脏六腑均付缺如，甚至有过堂风感觉，不仅会使人感到轻松舒适，还可消除对于病痛的思想顾虑；再如站立深水中，随着微波荡漾，只要精神不紧张，肌体内外均能尽情享受轻松飘浮的美感；如果两脚再能交换做踩水动作，或摇动，或旋转，则内气也必然随之动荡不息（功法术语谓之“鼓荡”）。诸如此类的意念不胜枚举。这些，对于初练者做到“轻松自然，舒适得力”，以及体会意念的威力和意念与松静的关系等，均有一定的好处，读者切勿等闲视之。

必须指出，意念活动最好是自己熟识的、爱好的事物，这样做起来容易得心应手，但运用时一定要有针对性。经验证明，自上而下的意念造像“水渗沙子”等等，既能引气自然下行，做到上虚下实，又可检查、促使身心松弛；至于利用建立上下矛盾姿势之便，比较容易做到“片片肌肉挂云霄”的意念——所有这些意念，对改善血液循环、治疗心血管系统疾病和其它慢性病，均能起到积极的作用。

当然，如果再能做到“全身毛孔同司呼吸”和“五心归一”的意念，不仅能够充实内气，使内气自然做到升降开合以疏通经络，还可与宇宙相结合，形成浑元一体。至于更高意境，比如“神合、意合、光综合”，一时不易解释清楚，这里就不多谈了。

练习意念活动，一定不要操之过急。进入浅入静状态之后，即可进行想象。想不到就算了，过一会儿再想。今天想不到明天想，经过反复练习，自然会形成条件反射。实践证明，只要摸到规律，突破一种意念，即可随心所欲，做到想什么有什么，甚至躯体内外一切景象均能历历在目。值得注意的是，每次站桩，乃至一个阶段，只能选用一种意念，切勿做不到就变换，“夹生饭”也不行，那就很难达到预期目的。当然，运用意念熟练以后，如果需要，也可同时进行其它意念，相辅相成。

#### **（四）意念活动的准确性问题**

意念活动的准确性问题，本应包括在“怎样正确认识和运用意念活动”一节内，之所以另增此节，目的在于突出其重要性。因为意念活动直接关系到养生和技击的锻炼效果。传统功法曾经指出，意念活动必须做到“似有若无”。但对这个词组的真正含义，语言实难确切表达。笔者自从做过杀伤和存活玻璃试管内液体中大肠杆菌的科学实验之后，初步认识到其中的奥秘。因此，探讨功法如果不认真通过实践，特别是科学实验，只凭想当然，或者人云亦云，是没有说服力的。在做上述实验时，我和另一同志开始两次都没有成功，第三次才有了成果。回忆前两次失败的原因，除意念采用射线的色素存在问题外，没有掌握好意念“似有若无”的分寸，也是主要因素之一。另一同志的一系列实验，也是如此。他的几次实验的结果都不一样，比如杀伤实验，杀伤数少者为40% $\bar{n}$ ，而多者为90% $\bar{n}$ 。差距如此悬殊的原因是什么？显然就是意念的准确性问题。因而，意念的准确性问题可作为当前的一个重要课题加以研究，它对激发大脑某些细胞的积

极性很有可能起着关键的作用。决定意念的准确性的因素很多，诸如是否全神贯注，精神是否紧张，情绪是好是坏和操作的方式方法如何等，都会影响到意念的准确性。

至于情绪的好坏，与养气功夫分不开，需要加以克服。情绪不好，自然难于运用意念，更谈不上准确。它如全神贯注和松紧问题，传统提出一条“神松意紧”的要求，这对意念的准确性，关系也甚为密切。“神松”就是精神放松，操作自然，容易理解；“意紧”则是要求把精神集中在需要假借的事物上。对此，我们应该用辩证的观点来理解和运用。必须指出，“神松”是手段，“意紧”才是目的。另有传统说的“意存妙在无念中”，一语，很耐人寻味。总之，只要反复实践，细心体会，随时总结经验，就会自然地失败中摸索出做到意念准确的要领，而不是语言文字所能充分表达的。

要做到意念的准确，与上文所说的松静分不开；而要做到入静，又与身心的轻松自然分不开——否则就不容易入静，而入静以后才便于想象。但是，初练站桩功的人要一下子静下来是不容易的，这就需要寻求入静的规律。经验证明，“愣神”亦即“发呆”这一人体的特殊机能，比较容易掌握，只要稍加练习，对入静来说，就能做到不期然而然，莫知至而至。这对准确地运用意念会创造有利条件。

### **三、意拳站桩要求的放松**

#### **(一) 意拳站桩为什么要强调放松**

前面我们已经说过，入静、放松和调息是意拳站桩的三要素，而其中的核心问题则是意念活动。在练意拳站桩时，我们

可以根据人体的条件反射机能艺术地运用意念活动以调整神经系统，并对人体进行全面锻炼，培养精气神，使“神形意力成为一贯”。王芗斋说：“动源之于静……静以理其气，动以致其用……静中有动，动中有静，求得之法，则站桩耳。”我们知道，人体各系统及各脏腑之间存在着对立统一的关系，而生命活动就是在这种对立统一的发展变化中不断建立新的平衡。如果人体出现了病变，就会破坏这种平衡。意拳站桩的锻炼，就是要通过神意的作用，使练功者从精神到形体做到“轻松自然”，以挖掘人体各个生理系统的潜在能力，特别是发挥大脑的主观能动性，并在此基础上使人体建立新的平衡。

有关研究表明，“提高肌肉放松的速度，能促进全身血液循环，给参加活动的肌肉输运大量的氧气……当肌肉放松的时候，肌肉中血液流动情况将提高15—16倍”；“气功训练可使人处于一种‘松弛反应’状态，使交感神经系统的活动性减弱”；“气功训练又使血浆多巴胺 $\beta$ 羟化酶活性下降，肾素活动性减弱……因而血管紧张程度缓解，血压下降；气功锻炼也使中枢神经介质及内分泌发生变化，这可能就是练功后为什么感到轻松、安宁、紧张感消失的原因”。意拳站桩总结了古代行之有效的健身法：在内功方面以“调心”来养神，以“调息”来养气，以“调身”来养形，使肌体进入松静状态，以调节体内各系统和各脏腑间的矛盾，发挥自动调控功能，达到防病治病目的。

## （二）站桩功所要求的放松

放松虽是意拳站桩的三要素之一，但绝对的放松却是不存在的。如同世间任何事物都存在着矛盾一样，意拳站桩的



“放松”也有自己的对立面，那就是“紧张”。所有体育运动，只有正确地理解了松与紧的辩证关系，锻炼的效果才会理想。举重运动员尽管身强力壮，肌肉坚实，但按站桩的严格要求却坚持不了十分钟。这里，精神紧张固然是原因之一，但举重与站桩两种锻炼方法对松紧要求的不同则是主要的原因。

如果站桩的目的在于练拳，那么放松只不过是手段，而合理的张紧才是目的。因为肌肉合理的张紧，才能做到弹性内敛，便于发挥爆发力。王芃斋先生说的“周身无点不弹簧”，基本功就是整体矛盾力的建立，当然还要做到这种矛盾力的协调与平衡。站桩时上下、左右、前后矛盾的建立与所要求的协调与平衡，对养生健身来说也具有积极的意义。当然，这与技击的要求是有所不同的。肌体任意两点之间都应具有矛盾力，亦即弹力。所以前辈武术家指出：“拳术的问题就是松紧问题，它是练拳者需要终生探讨的问题”。“松而不懈，紧而不僵”就是前人经验的总结。常识告诉我们，松成一滩泥，固然无所作为；而僵如木棍，不仅为拳家所深忌，对养生健身也是有百害而无一利的。

站桩在养生治病方面，对松紧的要求虽无须像练拳那样严格，但恰如其分的松紧协调还是必要的。对于养生来说，放松显得尤为重要，因为精神紧张与疾病的形成加重关系密切。有关研究表明，人在“‘应激反应’状态下会出现肾上腺素分泌增加，呼吸、心搏加快，外周血管扩张，血压增高，血糖增多”等反应；而在练功时的情形则与上述“应激反应”下的情形相反。同时，练功还可使交感神经和副交感神经趋于协调平衡，使各脏腑得到调整。所以站桩功法从练功开始，即要求做到“轻松自然，舒适得力”，而尽量避免因条条框框而造成精神紧张。《素问》指出：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳

离决，精神乃绝。”而阴阳的平衡是通过大脑的主导作用来实现的，因此，放松，特别是精神放松，实为练功诀窍之一。而松与静又是互相关联、相辅相成的，只有首先做到意静才会使整体慢慢松弛，从而气遍全身，使人感到舒适得力。

### （三）站桩功练习放松的途径

第一，意念活动与松紧协调。意念活动是意拳站桩的主要特点之一，它始终贯穿于练功的全过程中，起着主导的作用。意拳的“假借无穷力”之说即基于此。这里，我们主要是谈养生治病，所以，有关技击方面的问题，只好从略。

在养生治病方面，意念活动与松紧协调关系密切。站桩功法要求，在练功时，练功者既不许有意提气上升，也不许有意沉气，而要求听其自然。但初练者往往因不会在自然的基础上引气下行，而很难做到迅速放松。而功法所说的“似尿非尿”、“洗淋浴”、“水渗沙子”、“片片肌肉挂云霄”等意念，也都具有引气下行的含义，之所以没有明确说明，只是为了强调自然，并防止鼓大肚子而已。在练功时，以上这些意念的运用不仅可以使人达到放松的目的，而且对养生健身来说也是非常重要的。例如“洗淋浴或淋雨”，降血压的效果非常明显。“水渗沙子”，甚至还有检查、调整肌肉放松的作用。至于“似尿非尿”，有人担心会出现偏差，这是不必要的。数千名患者的实践完全说明了这一点。道理很简单：人在排尿时，气必自然下行，而身体亦必自然处于松弛状态。这是生理的本能。以上说的这些意念，不管运用哪一种，教功者必须事先讲解清楚，使练功者明白道理，而不应放任自流。

运用精神放松的意念，像“似笑非笑”，不仅可使面部肌肉松弛，而且可使神经中枢发挥松弛作用。它如运用“肌体

都是空洞，内视五脏六腑均付缺如，病变部位已不复存在”的意念，精神紧张状态就会自然消除。运用“在水中的漂浮感”或“把毛发甩出去，随风飘荡”的意念，身心便会感到悠然自得。这些都是行之有效的有利于精神放松的意念。

这里必须再次指出，练功必须循序渐进，不能急于求成。尤其意念活动必须做到“似有若无”，做不到不强做，操之过急，肯定会使精神紧张，容易走上弯路。所谓“似有若无”，即在进行意念活动时，对需要的意念，随意引导一下，有无都听其自然。先决条件是必须在入静后精神集中的状态下进行。只要反复耐心练习，形成条件反射后，稍有念头，即会如愿以偿。这就是功法说的心到意到，意到气到。到此阶段，无须运用意念即可以自动调节松紧，乃至达到人在气中，气在人中，人天合一，浑元一体的境界。

第二，站桩姿势与松紧协调。站桩姿势本身包含着建立矛盾（即争力），并为松紧协调奠定坚实基础的意义。养生治病与技击健身在站桩的基本功方面，原则要求基本一致。当然，技击的要求更严格、更复杂、难度更大些。但是“轻松自然，舒适得力”是二者必须实现的共同要求。

形态舒展自然，精神必然松弛不紧张，因而就会感到舒适得力。人身头部统率全身，做到中正虚凌，躯干才能挺拔圆活，上虚下实。此即上下矛盾出现的平衡。虚凌挺拔的结果，下肢负重必然加强，甚至小腿若埋土中，有如树桩（此亦站桩名称的来源），而消除下肢超量负重的办法，主要是使膝关节前顶（小腿不要角度），借足掌的自然蹬力，大腿肌肉急剧上提，并掖胯、敛臀，做到“似坐非坐，似靠非靠”——于是腰凹部凸出，形成平直的状态，使腰部得到松弛；腰部继续上拔，则必背拔、挺颈而气贯百会。虚凌挺拔的另一结

果，就是自面部、两肩乃至整个身体在上拔的同时，会出现肌肉下垂的感觉，这样内气又会自然注入涌泉。由于上下矛盾得到了统一，整个机体也就自然会感到舒适得力了。

左右矛盾、前后矛盾的建立与上下矛盾一样都是协调松紧的办法。左右矛盾要求松肩、撑肘；前后矛盾要求胸窝微收，后背虚靠，重心放在脚掌——这样，不仅练功者会感到轻松舒展，而且气势非凡。以上这些，属于体内矛盾，倘用于养生健身，自可逐步摸索；倘用于技击，则除必须掌握外，还需建立体外矛盾。王芗斋先生说：“不求己身，无物可求；执著己身，一无是处。”至于寻求体外矛盾的目的，主要是为了增强打击的力量，这里就不多谈了。

#### **四、意拳站桩治疗心脑血管系统疾病效果好**

心脏病、高血压、脑血管意外等心脑血管疾病，是对广大人民健康危害很大的常见病和多发病，在全世界它的患病率和死亡率都很高，而且是引起老年人死亡的主要原因之一。

长期以来，人们认为，患了这类疾病，只有靠药物，并且必须严格限制活动量，甚至卧床休息才能减轻症状。但是，大量事实和临床观察表明，除少数重病人需卧床休息外，对于一般患者来说，进行适当的活动和锻炼，不仅无害，而且是有益的。适当的运动对提高心肌供氧量，提高心肌对定量活动的适应性，以及消除各种症状和体征，都有积极的作用。

气功锻炼对于心脑血管疾病患者来说是最适宜的活动。一般说来，很多流派的功法对心脑血管疾病都可有不同程度的疗效，但经过二、三十年的练功和教功实践，我们认为，

意拳站桩在治疗这类疾病方面更有其独到之处。这是由意拳站桩的特点决定的。(详见前)

在北京气功研究会成立以前，我们已经治疗了上千名这类患者；之后，又收治了数千名这样的患者，总有效率达90%以上。其中，有些是经过中西医治疗无效而被判为得了不治之症的人。现在，这些同志不仅治好了自己的病，有的还重新走上了工作岗位。

## 五、意拳站桩有效控制心房颤动的新发现

### (一) 心房颤动对人体的危害

心房颤动是一种较为常见的心率失常——由于心房失去了整体收缩的能力，各部分便出现了极快而细的乱颤；而心室只能响应一部分由心房传下的冲动，搏动快而不规则。

心房颤动分为阵发性和持续性两类。其中，阵发性心房颤动发作时持续时间较短，主要表现为心悸，胸闷，胸前区、心后区不适，头晕，颈部有胀满感，全身乏力等。原有心肌损害严重的病人，此时可突然发生急性心力衰竭、肺水肿；原有冠状动脉粥样硬化的病人，此时可诱发心绞痛、急性心肌梗塞、一过性失语、偏瘫和脑血栓等。至于室率快的持续性心房颤动，则可使心肌状态不好的病人，产生心力衰竭的现象。

心房颤动发生后，容易招致心房内血栓形成。当心室率很快而心房血流郁滞显著的时候，部分血栓脱落可引起周围动脉或肺动脉栓塞。因此，心房颤动对患者的危害是严重的。

## （二）我用调整呼吸的方法控制了心房颤动

笔者曾患高血压多年，血压经常徘徊于 160~180/130~160 毫米汞柱之间，且压差总不超出 20 毫米汞柱，甚至不到 10 毫米汞柱。这说明我的脑动脉弹性极差。此外，当时还经常发生昏厥现象。北大医院诊断为脑动脉硬化、脑血管痉挛症(?)。此后，一系列冠心病症状像胸闷、心悸、期前收缩、心动过速、心绞痛和阵发性心房颤动等相继出现，直到出现心肌梗塞，但对我威胁最大的还是心房颤动合并心绞痛。

对于心房颤动，中西医均感束手无策，至今亦无有效疗法。每次发病时，我先是感到心脏猛地一拧，接着就是一股气流冲上喉咙，由于供血供氧不足，同时会感到窒息憋气、胸闷，加上心绞痛，其难受程度实难用语言表达。这时脉搏会突然停止，并出现二三联或多联或停顿等极细且不规律的乱颤，每分钟可多达数百跳(实际上也数不清)，甚至摸不到脉搏，听诊器放在心脏处，心音也遥远得很。

在多方治疗无效的情况下，我开始了意拳站桩的锻炼。慢慢地，高血压、心脏病等症状均先后得到了控制。而心房颤动却非常顽固，症状虽有改善，但仍有时发作。从此，我决心依靠练功来消除病痛。

《内经》说：“心者五脏六腑之大主也”，“主明则下安，以此养生则寿；主不明则十二官危，以此养生则殃”(这里所说的“心”主要指的是大脑的功能)。现代医学认为，高血压、心脏病等都与植物神经功能紊乱密切相关——病变部位与大脑皮质间的恶性循环，可破坏中枢神经兴奋与抑制的协调。从理论上说，数千年以前的中医理论与现代医学的观点是一致

的。意拳站桩是以大脑为主要对象的自我锻炼方法，它以意念为核心以激发大脑的主观能动性，采取与病情相适应的姿势并运用入静、松紧谐调和调息等方法，以达到调心以养神，调息以养气，调身以养形的目的。

但是，怎样攻下心房颤动这一关呢？当时我在练气方面已经有了一定的进展，这就增强了我控制房颤的信心。一次房颤发作时，为了避免气流上冲，我偶然用屏住呼吸来控制它，并居然获得了成功！以后，我又进行了反复试验——有时闭一口气即可控制，有时则需再短吸一口气，并重复屏止呼吸，结果效果很好。这个新发现，对于广大患者来说，都算得上是一个福音。但事情并非如此简单，有时由于情绪波动或过度劳累，并靠屏止呼吸的方法也无济于事。于是，我又进一步摸索了呼吸的规律，发现吸气时由于膈肌下降和胸骨、肋骨上提所造成的胸部容积的增大和肺内压的下降，会助长房颤气流的上冲；而呼气时由于膈肌的上升和胸骨、肋骨的下降所造成的胸廓容积的缩小和肺内压的升高，会阻碍房颤气流的上冲。于是设想，呼与吸都使其自然下行，按照房颤发作气流上冲的惯性，即有可能控制房颤的发作。但是呼与吸都使其下行，即便做得自然，也与单纯腹式呼吸有所区别。如果不是练功有素，横膈就容易出现障碍，产生憋气现象。为了便于初练者学习，以利推广，我又试验通过意念导引，呼与吸都使其顺脊椎下行，至于行到哪里不必管它。约三个月后，我不仅掌握了规律，且形成了条件反射，随时都可自然做到，体内像安上一台自动装置，稍有房颤发作的信息，即能及时地屏住呼吸，给以有效控制，包括睡眠时也不再受房颤的冲击。随着时间的推移，房颤居然不再光临。十多年过去了，我虽从未服药，却也从未发病，仪器检查，

一切正常。

### (三) 意拳站桩治疗心房颤动的效果

我的房颤问题解决了，如何让没有锻炼基础的房颤病患者也能解决问题呢？经过反复实践，我摸索到了三条规律：第一，首先要练习从精神到肌体迅速放松，即便房颤发作也不紧张（初练可服药）。第二，房颤发作时，轻松地闭住一口气，但不是憋气——如果气流还要往上冲，可轻微短吸一口气，再行闭气。如果还是发作了，精神也不必紧张，这样可以减轻症状。第三，上文已经指出，吸气时膈肌下降，而肋骨上提，这会影响对房颤的控制。如果呼与吸通过意念都使其顺脊椎下行，永无上提感觉，肯定有利于控制房颤。实践证明，熟练以后，一切会像本能一样，呼吸也就无所谓前后了。必须说明，站桩功法强调操作自然，呼吸稍微急于求成，就容易走弯路，因此必须格外慎重。上述呼吸法对阵发性房颤疗效既快又高，而要治愈持续性房颤则需有一个转变为阵发性房颤的过程，或只是控制其不再发展。

现在，让我们看两个典型的例子：

某女，39岁，教师，患冠心病5年，兼有持续性房颤，经常服用奎尼丁并配合中药治疗，服药期间仍有早搏、阵发房颤发生。站桩锻炼初期，病情曾多次反复，但3个月后病情即有明显好转，体质也有明显增强，并基本掌握了除颤呼吸法和放松技术。一次，当她去和平里医院看病时，大夫不慎开错了药，使患者下上二楼3次（过去一次也不行），且立即作心电图。前半段显示典型心房扑动；此时患者开始冷静下来，精神、肌体尽可能放松，并操作除颤呼吸法，后半段心电图居然完全正常。医生很惊讶，诊断为“异位心率与窦



性心率”。练功一年多，持续性房颤转变为阵发性，虽然药量减少，但房颤发作不频繁，也不严重了。练功约两年，开始恢复半日工作。

某男，海军某部的一个老同志，70年代曾患功能性合并器质性冠心病，且有阵发性房颤，每天发作六、七次，每次发作都会出现休克。1974年随我练习站桩，不到3个月即取得满意效果，冠心病的一系列症状均先后得到一定控制。以前，这位老同志每天服中西药9次，练功后虽然告知可以配合服药，但不到10天，便自动停止了全部药物，也未发现不良后果。练功不到两年，即停止病休，恢复全日工作。

为了进一步说明意拳站桩治疗心房颤动的效果，现将几年来学练此功法1~2年以上的有关患者的情况列表于下：

病型	年龄(岁)			患病时间(年)			效果			总有 效率
	20~39	40~49	50以上	1~4	5~9	10以上	显效	有效	一般	
阵发性	4	7	5	14	2	0	13	2	1	93.8%
持续性	1	4	6	6	4	1	2	5	4	63.7%

这里，有几个问题需要说明一下：

1. 上表“效果”中的“一般”系指“无明显变化”而言，但这并不意味着练功无效，虽然在计算“总有效率”时我们未把这样的患者算在“有效”者之内。原因很简单，如果不练功，这些患者是否还能继续维持原来的状况是很难预料的。根据我们的经验，这些人一旦其神经功能紊乱的症状消失，治疗的效果还会更好些。

2. 阵发性房颤患者，应在练功 1~2 月以后初步掌握练功要领的基础上学习除颤的方法，而不要急于求成，否则欲速则不达。这样的患者，如要彻底控制症状，必须练功 1~2 年。

3. 对于持续性患者来说，其疗效一般表现为症状减轻和体质增强（特别是在站桩时，他们的心率基本都能保持在 80 次/分左右，发生早搏者只是偶然现象），而由持续性转为阵发性者较少。但随着体力的增强，这些人在活动方面比练功前要随意得多，而且可以正常进行工作。在我们治疗的持续性房颤患者中，有一乱颤超过 10 年的患者，后来居然无须继续服药，而且加大运动量时心脏亦无不适感觉。此人 75 岁时死于肺癌，而非死于心脏病。

#### （四）意拳站桩与苏联的“屏气呼吸”法的比较

1985 年 2 月，《参考消息》刊登了一篇苏联《劳动报》“深呼吸有害健康”的文章，介绍了苏联副医学博士康士坦丁·帕夫洛维奇·布捷伊科利用“屏止呼吸”法治疗气喘、高血压和心绞痛的事迹。读了这篇文章，我发现我的“除颤法”与布捷伊科的方法十分相似。但他们的方法不易操作，而且容易出偏差。布捷伊科说：“我不能在通俗报刊上谈得更多，因为用屏气的办法进行自我治疗会导致不良后果。”之所以会如此，与他们不懂得气功有关。布捷伊科所说的几种病，站桩功法都可以解决，而他没说的心房颤动站桩功法也可以解决。我们在进行站桩功的理论研究时，可以借鉴布捷伊科的研究成果，虽然他的某些论点还有待进一步的研究探讨。他说：“我们的理论依据是：供给身体适量的二氧化碳是正常的呼吸基础。”“最近的研究证明：大脑细胞、心脏、肾脏平均需

要 7% 的二氧化碳，而只需 2% 的氧，空气中二氧化碳含量不到  $\frac{1}{200}$ ，而氧却要多 10 倍。”“深呼吸就是不合理的消耗二氧化碳……二氧化碳不足会降低肌体的酸度，增加碱性化合物的比例，产生副作用，结果新陈代谢受到破坏。”“深呼吸会使血液中的二氧化碳含量减少，出现和加重各种痉挛性疾病：支气管病、冠状动脉病、肠胃病。”因此，他提出要“少呼吸，练习屏气。”他的试验是：“正常呼吸后尽可能长时间地屏气。屏气时间少于 20 秒者为差，20 秒至 40 秒者为中，40 秒至 60 秒者为好，超过一分的为优。”他又提出：“不要用嘴呼吸……如果跑步时用鼻子呼吸感到空气不足，想做深呼吸，最好停止运动。慢跑（用鼻子呼吸）是人们学会正确呼吸的一种方法——每个人都要学会短促呼吸，使自己感到空气不足（无论如何不能加快呼吸频率）。如果学会了这种方法，练习多了以后，这种空气不足的感觉就会消失。”

站桩功法是用鼻子呼吸的，经过一段练习就能够自然地做到腹式呼吸，以后还可逐步做到使气总在小腹似有若无——练之有素者每分钟只有 1~2 次呼吸，且很自然，勿需有意屏气。我认为，憋气不是好的办法，普及起来也比较困难。布捷伊科说：“即使病人知道依靠这种方法能治好病，也要费很大劲才能改掉多年养成的习惯，而许多人只有穿特别的紧身背心才行。”而站桩锻炼却无须这么费劲，即能作到布捷伊科所提出的呼吸标准。至于疗效呢？苏联医学科学院通讯院士、新西伯利亚国立医学院内科病教研室主任西多罗娃说：屏气法“尽管在诊断和治疗方面取得了一定的成绩，但支气管哮喘这类疾病的治疗问题至今还未得到解决。”显然，布捷伊科的屏气法在疗效方面也远不如站桩呼吸疗法。

## 六、意拳站桩功的适应症及治病机理

关于练习意拳站桩功究竟能够治疗哪些慢性病的问题，实难确切解答。多年来，经我们治疗的患者已逾万数，病种之繁多复杂，包括所谓“不治之症”在内，实在难以统计。至于站桩功何以能够防治这些慢性病的机理，我虽然谈了一些，但要对每种病都总结出完整的理论来，对于我来说却是困难的。这有待于今后各有关单位配合气功师一起共同努力研究，以便将祖国文化遗产的瑰宝——气功提高到一个新的高度。

笔者本人就是站桩功的受益者之一。从前我爱好运动，健康状况很不错。自1957年做了剖腹探查手术，在回盲部位取出大小两个良性瘤以后（检查约一年，无法确诊，症状像肠结核，特别是鸡鸣泻，有时剧痛），多种疾病接踵而至，严重到几乎性命难保。1958年患脊椎骨关节病，坐卧不宁。1959年突发腰椎间盘突出症，形成截瘫。经过数月治疗，呈可架拐行动，但右下肢仍然压迫坐骨神经，致肌肉萎缩，行动受限。同年，经常头痛、眩晕，并时有短暂昏迷。北大医院诊断为高血压、脑动脉硬化、脑血管痉挛症(?)；当时舒张压总是徘徊于130~160毫米汞柱之间，而压差又总不超出20毫米汞柱。但我一直坚持工作，并未休息。时逢三年自然灾害，浮肿很厉害，还合并严重哮喘，另患有化脓性副鼻窦炎。由于身体衰弱，又容易感冒，犯病后不经穿刺手术难能过关。视力呢？40多岁不仅散光，而且老花，报纸六号字看成黑道，后来又得了青光眼。此外还患有习惯性便秘、痔疮等。因此，自然神经功能紊乱，始而睡眠不宁、多梦、盗汗，

继则彻夜失眠。我曾一次服过十片安宁，但无济于事，于是自 1963 年开始长期休养。

当时气功尚未在社会上普遍开展，只有意拳站桩在教练功法。意拳站桩主要是讲技击的，当然也有养生的作用。经反复考虑，心想医院已经爱莫能助，站桩能否解决问题也不得而知，但这样下去只有等死，不如“死马当活马医”，练练站桩再说！开始，我靠树站不了 3 分钟，即大汗淋漓，疼痛难忍；一星期后居然能离开树站立了，一月后拄棍走路轻松了，眩晕现象也大有好转。于是风雨无阻，刻苦锻炼，甚至整天呆在树林里，练得爬不上床铺。当时虽然没有注意劳逸结合，但也说明毅力可以战胜一切。有人提出，久病体弱或病情较重者，应禁忌站桩功，实践证明，许多病例均能推翻这一论断。练功到 6 个月，上述各症有的完全消失，有的则得到较理想的控制，健康状况前后对比，判若两人。不仅亲友惊讶，连我自己也觉得不可思议。当然，距离全部、彻底康复，还有一段艰苦锻炼的过程。

十年动乱开始了，笔者虽然未受冲击，但精神上总是处于紧张状态，同时也不敢公开在树林里练功了。1969 年 10 月，我作为北京第一传染病医院家属，从教育单位调到医院并随迁甘肃。由于不适应西北高原气候和饮水等等，加上情绪严重波动，尽管我还是病休，毕竟练气、养气功夫不够，因而，舒张压又超过 130 毫米汞柱，终于在 1971 年 2 月猝发心肌梗塞。因笔者住在医院，抢救及时，幸未危及生命，但此后像心悸、胸闷、心动过速、心绞痛、心房颤动等症状都很典型，上级乃批准回北京治疗休养。回京后，首先是心理因素起了变化，其次在功理、功法方面也有幸得到了高手的指点，于是从此又全神贯注地练起功来。从前，由于功法

传统的保密，练功虽有收获，但盲人瞎马，自然不得其门而入；后经功法传入姚宗勋、理论大师韩嗣煌等良师益友的言传身教，方始豁然开朗。练功目的性明确了，针对性也就强了，因而，在原有基础上提高得也很快。但诸大师对功理功法的传授，基本上偏重在技击方面，至于如何才能适应我的身体条件，而又能解决我随时都有死亡危险的症状，这就要在不丧失功法原则的基础上，逐步摸索、取舍，以求“悟”出养生治病的方式方法。所幸笔者有得天独厚的条件：病多、复杂、典型，便于实验；而且又可从教功中向广大患者学到不少东西，这才做到了有所发现，有所创新，并形成了笔者自己的独特风格。

我从43岁跑医院，经历了五、六年期望与失望的反复，直到权威专家明确指出“没法治”之后，依赖医院的想法才宣告破灭。怎么办？进行锻炼，自力更生！如今我已年近80，不仅自己仍在坚持练功，而且还能治病救人；更重要的是“没法治”的神话让事实征服了，实践是检验真理的标准。经验证明，站桩功是整体治疗，对人体各系统的病患均可有不同程度的疗效。所谓“不同程度”，是说有的病可以彻底解决，有的病可以有效控制，有的病则可能因抵抗力增强而改善症状，关键在于是否认真坚持锻炼。

《内经》指出：“疾病之来，虽由天气之有偶偏，亦人身之有未和也。”《灵枢》说：“邪之所凑，其气必灵。”这说明，人的抵抗力过低，必然会导致阴阳失调和脏腑功能紊乱，并因而出现在病变。站桩功之所以对治疗慢性病有较为理想的效果，是因为它是以祖国医学中的有关理论为依据的。《黄帝内经》所说的“提携天地，把握阴阳，独立守神，肌肉若一”，指出了宇宙间运动不息，阴阳矛盾必须协调、平衡，必须做到精

神内守与形体合一，使“人与天地相应”的道理。人与自然界之间，以及人体内各脏腑之间，都是有着密切联系的统一体。人若能按照矛盾互相转化的规律，随时对矛盾的双方进行调整，以保持其相对平衡的状态，并贯之以真气，就能“寿敝天地，无有终时”。这一站桩功治病健身的基本原理，正是祖国医学整体观念的反映。

《灵枢·根结篇》说：“调阴与阳，精气乃光；合神与气，使神内藏。”可见，神是生命之主宰，形气神三者不可偏废。总之，人体是一个完整的整体，各脏腑之间既互相对立，互相制约，又互相联系，互相依存。所以，练功就是要求得人体各生理机能的相对平衡、协调，而站桩功确是用以治病、防病的行之有效的功法。

## 七、意拳站桩功的受益者

1. 贾××，男，68岁，天津市某局老干部。1968年患脑震荡，右侧半身不遂、动脉硬化。1972年患双足血管栓塞，肢体青黑色，右下肢静脉溃疡，行动受限，血压220/120 mmHg。同年患眼底出血及白内障，失眠。经服药、针灸、按摩及练太极拳等治疗无效。1974年，开始练意拳站桩。开始，每次只能站几分钟，以后逐步延长到两小时。3个月后，血压降至140/90 mmHg，下肢溃疡好转。1976年站桩加试力后，下肢血管栓塞及白内障、眼底出血治愈，两眼视力恢复，重返工作岗位。1982年，在天津市总工会举办的气功学习班上，作过经验介绍。

2. 董××，男，65岁，某大医院院长。1980年患冠心病，心房颤动发作频繁，有时并发心绞痛，服用药物无效。

患者本人中西医俱通，但对房颤无可奈何。1984年5月开始练意拳站桩，适应后，在老师指导下学练可达到除颤的练功方法，房颤的发作次数逐渐减少，药量也逐渐减小。5个月后，房颤已能有效控制，停止服用药物，冠心病的其它症状也均消失。

3. 杨××，女，62岁，某大学干部。多年来血压经常在210~220/110~150 mmHg之间，虽经常服药，血压仍高。1978年，因突发左上胸刀割疼，休克住院，确诊为冠心病、心绞痛。以后每周发作2~3次，每次发作为1~2分钟，全身浮肿。1980年4月，开始练意拳站桩，每天3小时。站桩前心电图检查，电轴左偏( $-90^{\circ}$ )，左心室肥厚，房性早搏，S.T降低。5个月后，经北医三院检查，血压180/90 mmHg，后降至150/64 mmHg(二次)，心绞痛明显减轻，发作减少，浮肿明显消退。心电图检查，电轴左偏( $-16^{\circ}$ )，窦性心率59次/分，心电图大致正常。

4. 张××，女，33岁，科学院某所工作人员。曾因乳腺癌做过手术，术后右臂肿胀，右手无名指患静脉炎，疼痛，不能握拳，右胸骨疼痛，右小腿也是静脉炎。1980年3月开始练意拳站桩。站桩前经隆福医院检查，白血球3450，血色素8 g，血小板5万，肝功能210。一个月后以上症状全部消失。但右肋部又出现一个核桃大小的肿块，经注射卡那霉素无效。医院不能确诊，但不排除癌扩散的可能，于是只有把希望寄托在站桩上。又经过一个月的站桩，肿块缩小并逐渐消失，化验指标显示了同样的结果：白血球7800，血色素12.6 g，血小板9万，肝功能100以下。

5. 赵××，男，22岁，运动健将。1985年6月，出现高热、乏力、咳嗽、胸痛、纳差等症状，经协和医院检查，



发现体右侧大量胸水，血沉明显加快，OT 试验阳性，诊断为右侧结核性胸膜炎，在协和医院住院治疗 3 个月后症状好转出院。出院时残留少量胸水，故继续服用抗结核药物异烟肼、利福平等。当时身体较弱，且活动后可出现胸痛，因此，一直全休，也不允许进行任何训练。同年 10 月，病情急剧恶化，胸痛、胸中积水 6 厘米多。1985 年 10 月中旬，开始练意拳站桩。一个月后，检查胸水已被包裹起来，药物已无能为力，医院主张手术，患者不同意，遂继续练功。因有赛事，必须在 1986 年 2 月底以前治愈，且每天只能来一个小时。于是决定结合患者专业，加强站桩功混元力锻炼，并发放外气治疗，同时配合试力锻炼。不久胸痛逐渐消失，体力明显增强，并于 3 个月内病愈。从 3 月份开始进行大运动量训练，可连续训练 80 分钟而无胸痛感觉。后经协和医院复查，认为可以参加比赛，但教练员们考虑到比赛地点气温太高，消耗太大，未让他出征。不久，他参加了国内比赛并赢得了冠军，以后出国比赛也赢得了冠军。

6. 冬××，男，19 岁。北京北太平庄某厂工人。

1980 年患双肺浸润性结核并成片穿孔，后在结核病院治疗一年，效果不太理想。当时咳嗽吐血，夜里不能睡眠。1981 年 7 月底开始练意拳站桩至 10 月中旬，症状已完全消失。经医院检查，病已痊愈，并开始正常上班。

7. 谭××，男，29 岁，北京市某建筑公司工人。

1973 年在高空作业时，被机械打下地来，当时即昏迷，脑积液由头部和鼻孔流出，手腕骨折，面部划破多处。经某大医院抢救，昏迷半个月方醒。后确诊为脑膜炎，并转院做被颅手术。术后癫痫频繁大发作，每天竟达五、六次或更多，服药亦无效，身体极度虚弱。1975 年 6 月，由家长陪同

学习意拳站桩功，但仍经常犯病。3个月后，饭量明显增加（由每餐2两增至近1斤），体重也增加20斤（患者身高1.51米），发病率逐渐降低，每次发病时间也有所缩短，精神面貌大变。6个月后，疗效显著，药量可减少，且有时可停药；除情绪波动或过度劳累时外，基本上不发病了，来练功时也无需家长陪伴了。现已基本恢复健康，并担任了意拳站桩辅导站的辅导人员。

郭××，男，45岁，中央某部研究所工程师。

1983年4月开始，自觉双手指尖及手掌麻木；6月份发现左手拇指与小指对指困难，并逐渐出现手无力，指间肌与大小鱼际肌、左前臂肌、左胸肌萎缩，双上臂远端及左上臂可见粗大肌束明显震颤，手心跳痛。体重下降10公斤。曾按颈椎病治疗无效。后发现左臂上蜷时，桡动脉搏动消失，复被诊断为“胸出口综合症”。为了明确诊断，转至某大医院神经内科，并于1983年11月至1984年1月6日住院诊治。该医院经过多方面检查，诊断为脊髓空洞症，并不排除兼有运动神经元症和脊髓侧索硬化的可能。后经中医研究院针灸研究所会诊，确诊为脊髓空洞症。在此期间，患者病情未能得到控制，症状有增无减：四肢明显乏力，特别以手、脚、腕、膝盖为最明显；站立及走路开始不稳，极易摔倒；自感体内震颤，心慌，取卧位时，经常出现憋气现象（严重时神志不清，四肢不能动，呼吸停止可长达一分钟）。

出院后改服中药及用针灸治疗，部分症状稍有缓解，但仍需在爱人陪伴下才能活动。

1984年2月17日开始进行意拳站桩。半个月后，憋气症状完全消失，其它症状同时得到控制，体力恢复良好，部分萎缩的肌肉也开始恢复。约两个月后，患者行动自如，无需

爱人陪伴。3个多月后，患者即开始恢复全日工作。

9. 曲××，女，38岁，某副食店售货员。

1958年底，发现手指、脚趾遇冷后发白，后渐发紫，最后发展到手腕、脚腕以下均呈黑紫色，手脚冰凉、麻木。经长期多方治疗无效，后某医院指出必须截肢，否则会继续扩散，乃至影响心脏，后果不堪设想。1981年3月，开始练意拳站桩功。1个月后，心脏期前收缩症状好了；3个月后，手脚除无名指和小指还呈浅黑紫色外，均已由黑紫逐渐变为红色，疲劳感也减少了。过去患者最怕寒冷，但此时正值冬天，却仍在露天继续练功。集体练功不到一年，后因家事改为回家练功。

10. 姜××，男，63岁，中央某部干部。

曾因狂躁型精神分裂症先后两次在安定医院住院治疗。出院后虽仍坚持服用药物，但仍时有幻听症状。患者总是听到有人骂他，并觉得左小腿肌肉里有许多虫子，大小不一，且都有毛腿，钻拱得疼痛难忍。外出时总是拄着棍，拿着板凳，走一段路必须坐下来休息一会儿。

1974年开始练意拳站桩功，开始每次站几分钟即需坐下休息。3个月后，开始学习利用“电焊烧杀”意念进行锻炼，逐渐感觉到所有的虫子都被消灭。随即可以跑步，精神突变，睡眠也开始好转，药量逐渐减少，直到停止服药，生活恢复正常。

11. 吕××，女，39岁，某小学教师。

多年患有持久性房颤，并从1979年4月开始服用中西药进行治疗。两年来共服用中药200多副，但仍时有房颤和早搏。1981年6月开始练意拳站桩，3个月后病情明显好转。1982年秋，房颤由持续性转变为阵发性，虽药量减少，

但发作次数并不频繁。1983年开始恢复半日工作。

12. 岳××，男，66岁，海军某部老干部。

多年来患有功能性合并器质性冠心病，心房颤动，且房颤发作时可出现休克。曾到几个医院进行诊治，但效果均不理想。1974年开始练意拳站桩功。练功不到10天，尽管已主动停药所有药物，但并无不良反应。以后，又逐步学会了控制房颤的方法，虽也曾有房颤发作情况，但从未发生休克。练功不到3个月，精神面貌大变。两年后，恢复整日工作。

13. 王××，男，67岁，中央某部老干部。

患食道癌多年并曾住院治疗。1972年，患病毒性肝炎，尔后长期失眠，心脏房颤。1978年，右眼因白内障失明，左腿瘫痪。1980年，开始胸闷、心绞痛，大小便失禁，生活无法自理。1981年夏开始练意拳站桩——先是坐轮椅练，后是扶轮椅练，两个月后可以离开轮椅站了。病情逐渐好转，心情舒畅，睡眠正常，食欲增加，大小便已能控制，心绞痛也消失了。1982年，已能拄拐走路，三九天也到练功场地站桩，从不间断。

14. 刘××，男，50岁，科学院某所工人。

1964年夏因伤风流涕发现鼻息肉，数月后病情恶化，并于1966年在第六医院做了切除手术。以后，又做了几次手术。1970年第7次手术后被诊断为鼻粘膜乳头状瘤。1974年在同仁医院做了切除手术，但同时发现旁边还附着着一些沙粒样的小瘤子。以后虽经放射治疗，但无效果。两年后又发展成乳头瘤。1981年在同仁医院又做2次手术，后因化疗对眼睛不利，于是停止进行化疗。患者前后共做10次手术，面孔吓人。1981年底开始练意拳站桩功，1个月后双手开始有磁铁感，腹痛，大便中带有黄红浓浆块状物体，在痰与鼻涕中也

有浓浆状物，下肢走路轻快。3个月后，大量排出浓浆后感到无比痛快，手脚有强大吸力。4个月后，感到有一股凉气经胸部直下会阴，小腹中有一团热气翻滚，身上有冷麻胀感觉，症状好转。过去多年的腰痛、胸痛、尿道口痛等症均随之消失。

15. 毕××，女，31岁，北京某厂职工。

患风心病10年，心衰房颤7年。经某大医院专家治疗无效，自己也失去信心，精神十分痛苦。当时体质甚弱，走不了半站路，后背就痛得站不住，气短，全身浮肿，肝大，尿少，饮食不佳。1980年9月开始练意拳站桩功并接受外气治疗。最初每次只能站3～5分钟，3个月后，可站1小时多而无疲劳感，而且走路轻快，体力增加，背痛基本消失，房颤也大为减轻。乃去北大医院检查，大夫认为这是7年来最好的一次病情记录。

## 八、意拳站桩锻炼备览<sup>①</sup>

人的各生理系统及各器官，都有一种自我调控的功能，正是这种功能，维持着人的生命活动的正常进行。当这种自我调控功能遭到破坏或超出极限时，人就会生病，但通过适当的锻炼有可能使这种功能得到不同程度的恢复。

如何通过锻炼使人的自控能力得以保持或加强，以及失去这种能力之后得以恢复，是一个值得人们认真研究的问题。

---

<sup>①</sup> 以下写的，是我多年练功的体会和对一些问题的思考，因年龄关系，未能把它们整理成文，请读者原谅。

意拳站桩之所以能够治疗疾病，是因为它能够恢复或增强人的自控能力，并使人的各生理系统，特别是神经系统充分发挥作用。

王芃斋先生的“因病设式”，是针对患者的不同情况（不同症状、不同身体条件等）提出的——有的只是作为一种过渡的形式，有的则是作为一种辅助的形式。为适应患者特殊情况而采用的或卧、或坐、或伏、或凭借依托等姿势，目的都是为了使患者在整体锻炼的基础上求得舒适得力，以缓解局部病变所造成的痛苦，但这绝不是局部治疗。

我们必须树立整体观念，而各种不同的姿势不过是整体锻炼的手段而已。

在掌握了功法的精神实质之后，随便摆个姿势都可以达到功法的要求。总之，姿势不是一成不变的，要根据不同的情况、不同的需要而灵活掌握。

王芃斋先生说：“这种运动，（应）根据一切不同的条件，深入体会，逐步加强，随时调配，按照具体情况运用变通，使局部跟着整体起作用。如果某处有病就治某处，非但无效，且恐有损失。忽视这一点，那就面目全非了。”王芃斋先生的话，强调了整体锻炼的重要性。

站桩功具有双重功能，即养生健身与练习技击。从技击的角度来说，只有做到全身均整，才能协调一致，牵一发而动全身，更好地发挥打击的力量；从养生健身的角度来说。

只有做到“连通”才能使内气充实、经络畅通，增强大脑的统帅作用，达到治病健身的目的。因此，只有进行整体锻炼，才会获得理想效果。

在整体锻炼的同时，也要有针对性地进行局部的调整。技击中的“练整了，打碎了；打碎了，练整了”的说法，既强调了整体锻炼的重要性，又强调了加强局部锻炼的重要性。把以上二者结合起来，才能使敌对一方无隙可乘。对于养生健身来说，在整体锻炼的基础上适当通过一些姿势来加强局部的锻炼，也会使治病的效果更好。如胃病患者，可两臂伏案，使胸腹部尽量平直，并使身心放松（如此，不适感可得到缓解）；高血压患者，可两臂自然下垂，腋半虚，肘外撑，手指指地（这有利于做使气自上而下的意念，从而使血压下降）；偏瘫患者可靠树站立，有意识地将全身重量置于患腿（应注意换腿，以使患腿不致过于劳累）或站桩之后加练腿部试力，以逐步提高其承受能力；骨质增生、腰椎间盘突出症患者，可在一般站桩后加练降龙桩法（一种练习技击的桩法，可锻炼全身韧带），等等。至于意念，也非一成不变，而应根据自己的病情和身体条件加以选择或设计，总以自己感觉舒适为原则。对于意拳站桩的方式方法，应细心加以体会，抓住其精神实质，这样方不致成为某些方式方法的俘虏，而使自己的疾病得到更好的治疗。

站桩的核心是意念（大脑皮层良性兴奋）活动，而意念活动是在入静（大脑皮层抑制）的状态下实现的。

一方面要入静，一方面又要进行意念活动，看起来很矛盾

盾，但练功有素的人可以使二者自然地统一起来。入静和意念活动可使神经系统的功能紊乱现象得到调整，从而恢复其自我调控功能。

慢性病患者的生理与心理之间的相互作用，往往表现为一种恶性循环，长此以往，会导致神经官能症。即使是身体没有病的人，有时也会因单纯的心理作用而诱发某些疾病。故心理作用危害之大，不可不引起人们的高度重视。

如果患者能够做到对疾病处之泰然，并积极同疾病进行斗争，不急不躁，循序渐进，则练功必有长进，病情亦必会有好转；而病情好转了，又会反过来增强患者战胜疾病的信心。这样的心理与生理之间的作用，则是一种良性循环。这种良性循环，对恢复人体的自我调控功能是有好处的。

理论是前人经验的总结，我们必须予以高度的重视，并从中汲取营养。但随着不断的实践和科学的进步，我们的认识也应不断地提高。

对于前人的经验，我们绝不能生搬硬套、照葫芦画瓢，而应融会贯通，抓住其精神实质，并使其在实践中不断发展。站桩功法以前一直是为练拳服务的，解放后才被用于为人民健康服务。因此，必须打破固步自封的陈规陋习，注重实践，注重学习，注重研究，以期有新的发展。

王芾斋先生就是从旧拳术中创造出新功法的典型。在拳术方面，王老一反常规，摆脱了传统的套路和招法，一切以



实用为主，使拳法别具一格。在保健方面，王老主张自然呼吸（但通过意念活动能自然达到腹式呼吸），从而防止了练功中出偏的问题。至于入静，王老根据多年经验，在广泛研究各家各派所采用的各种内寄、外托方法的基础上，提出了对于杂念应“任其自然，不加克制，来者不拒，去者不留，在不期却而却、不期制而制的情况下达到入静”的主张。王老的做法，为我们树立了榜样。

站桩功简单易学，疗效显著，几乎人人都可以用它来强身健体，祛疾延年。但它同时又很复杂，不要说练到炉火纯青很难，即便登堂入室亦非易事。王老当年“不知吾道千年后，参透禅关有几人”之叹，确非虚发。切盼有志君子，在意拳站桩功法研究方面做出贡献，造福人类。

站桩虽是一种比较理想的疗法，但不能认为只要一练站桩就可以“万事大吉”。在练站桩功的同时，患者对自己的饮食起居和控制情绪等问题都应予以注意。

初练站桩者应配合服用药物，但随着体质的增强和病情的好转，药量可逐渐减少直至完全停止。

练站桩功要注意劳逸结合。运动量是否合适，应以经一夜休息后不感到疲劳为准。

练习技击和强身治病，目的不同，要求亦异。患者应以治病为主，不要好高骛远，但当病情好转后，自可考虑提高的问题。

每天锻炼的时间和休息的时间都应充分保证。锻炼必须认真，不能有“完成任务”的观点。

“要苦练不能傻练，要巧练不能取巧。”

——第一句说的是练功要有明确的目的；第二句说的是功法要灵活运用，但不能应付。

## 第三部分 王芾斋先生遗稿两篇

### 一、养生桩简介<sup>①</sup>

养生之术历史悠久，方法繁多，锻炼方法虽各有不同，但总的一个目的都是为了祛病延年，防止早衰。回忆数十年来我对养生之术的学习和锻炼，自觉简而易行，受益最大的是站桩，也叫养生桩。

站桩的姿势大体可分站式、坐式、卧式、行走式、半卧式等类型，每一类型又可分为几种、甚至几十种不同姿势。虽然姿势种类繁多，但是除行走之外，都有一个共同的特点，就是开始练功时要做到闭目、凝神静气，然后慢慢摆好姿势，使躯干四肢一直保持不动，直到站桩结束。初练站桩的人，可以先练站式。站式练功开始时，要两脚八字形分开，宽度与肩齐，两腿保持一定的弯曲度，臀部似坐，再把双手慢慢抬

---

<sup>①</sup> 本文和下面的一篇文章是50年代初王芾斋先生在北京中山公园和北京广安门医院、保定中医院气功科为患者治病和传授站桩功法时的讲稿，在收入本书时，笔者只改动了其中明显的文字和标点上的错误，并统一了全书体例（有些改动还在注解中作了说明），其余则一仍其旧，以保持王老文章原貌。

起——抬手的位置要求是高不过肩，低稍过脐，远不过尺，近不贴身，臂半圆，腋半虚，左手不往右身来，右手不往左身去，在这些范围内做动作的变化。站桩每天可站两三次，开始每次做十分钟左右，以后逐渐延长到四十分钟。现就站桩几个问题谈谈个人一些体会。

### （一） 养生桩站桩的起源和作用

养生桩是由我国“形意拳”的站桩演变而来。所谓“形意”者，即：以形取意，以意象形，意自形生，形随意转，也就是形体精神同时锻炼的一种基本运动。它的主要作用，一方面能使中枢神经得到休息，一方面能促进血液循环，增强各个系统的新陈代谢。中枢神经得到了充分的休息，调节功能就会加强；血液循环加速和新陈代谢增强，〔使〕<sup>②</sup>五脏六腑四肢百骸（就能）得到充分的灌溉。如果全身润泽，生机旺盛，就能达到祛病延年的目的。

### （二） 养生桩的特点

健身之术虽然繁多，但总的不外乎两大类——即动、静两种方法。一般来说，〔运〕动（功）是强身健体的体育运动，静功多是锻炼内在的真气，充实三宝（神、气、精）。站桩是精神、形体同时锻炼的一种方法。它主要的特点是，在练功时，不注意呼吸，不守丹田，一般通过姿势、动静、虚实调配与适当的意念活动，就可达到腹式呼吸的要求和入静的目的。锻炼中虽然讲究形式，但不必拘泥；虽言意念，

---

② 字外加方括号，表示该字依照文意是多余的，应该删除；而下文圆括号中的字，则是笔者认为应补充进去的字。下同，不再一一注明。

但不必执著。它不仅能锻炼体力，而且简便易行，容易掌握，无论行、坐、卧、立随时随地都可以练。

### （三） 姿势和时间的掌握

养生桩〔虽〕是一种静中求动、动中求静的功夫，初学者必须根据体质的强弱和病情的不同以适当的安排，不要超过学者本身的负担能力。一般来讲姿势不宜多变，因为神静气平姿势安定后，血液循环开始加速，当内部正在运动变化时，姿势一变能将内在的运动打乱。所以，先师一再提醒我们：“大动不如小动，小动不如不动，不动之动才是生生不已之动。”但若真正掌握了内在的运动规律，能在形体的变动中毫不减低内在运动时，则可随意变更，不受姿势限制。先师所谓“神意足不求形似”就是这个意思。练功时间最好让学生自己掌握，如觉轻松愉快，全身舒适，则可多站一些时间，如感到疲倦不适或神思烦乱，则必须停止练功，不要勉强支持下去。

### （四） 松紧问题

站桩是一种无力中求有力，不动中求微动，微动中求速动的运动。形体愈松，血液循环愈快，气力增长愈快。如用力，则身心发紧，全身失灵，甚至有气血阻塞之弊。这种力量是〔要〕精神的无形的，如〔有〕（用）力则失去运动本质。故先师一再告诉我们：“有形则破体，无形则聚神。”也就是说，形体（应）尽量放松，精神（应）尽量收敛，（这样，）虽外形拙笨，而神意灵巧，练功久者自有体会。

## （五）肌肉锻炼

“肌肉若一”是锻炼中进一步的功夫，这与口述有密切的联系，就是姿势改变一点，使肌肉的运动进一步增强。若没有这步功夫做基础，任何动作也没有耐劳和持久的能力。但是，在肌肉锻炼的同时，不应该放弃精神的修养，仍（应）是以形为本，以意为用。〔为此，〕加强运动，即可减轻疲劳，减轻疲劳正是为了加强运动。所以，应该把锻炼〔和〕（当作）休息看，使学者在不知不觉中增强持久耐劳能力。并要注意到：在加强锻炼的同时，要尽量减少大脑和心脏的负担，以舒适得力为原则。

## （六）调配原则

### 1. 姿势调配

姿势的变化建立在意识的基础上，反过来说，形式也可以改变意识。所谓“意自形生，形随意转”的基本道理，就在这里。在调配方面，根据学者的具体情况，不外乎高低左右、单重双重。不论头、手、身、肩、肘、膝、髋等，都要有单双、松紧、虚实、轻重之别，凡是轻微细小之处都要如此。

### 2. 内脏调配

内脏调配的关键是——意念领导心理，影响生理；生理作用心理，互相为用。这种调配，必须通过学者的主诉后，从意念上给予暗示，必要时也可以通过机体的局部调配而直接影响某一脏器。以上所说的调配，仅是一般要领，也是针对初学者提出的。如果功行已久，有了深刻体会之后，这些方法就无关重要了。

## **(七) 克制杂念问题**

由于这种运动是双重锻炼，不仅锻炼机体，而且能驯服精神，所以，克制杂念也是比较重要的。但是人的思维是广泛的，尤其成年人杂念更多，一般说来排除杂念是不易的。因此，多数学习养生者都把排除杂念看成是一个困难问题，注意追求入静，但却不知追求愈急，精神负担越大，以贼攻贼，贼去贼入，前念未消，后念又起。为此，历来养生学家设有许多方法，如外寄内托固守一处等，对初学者有许多帮助；但以本人体验，唯有采取任其自然不加克制、来者不拒，不但有意识的排除，而且大量吸收、去者不留的方法，才能恢复和稳定精神。在杂念干扰厉害的时候，本好象洪炉大冶一样，宇宙间万事万物尽在我的陶熔中，这样，往往（能在）不期祛而祛，不期制而制的情况下而达到入静。

以上介绍，只能参考，不可执以为主，必须亲自锻炼体验。

## **二、健身桩漫谈**

### **(一) 序言**

健身桩是内在锻炼的一种基本功夫，是一种健身之术；同时因为它的姿势动作都是和人身的生理组织相配合——一方面使高级中枢神经得到充分的休息与调整，一方面使机体得到适宜的锻炼，兼有防病和治病之效（这是经验已经证实了的），因而也可以说是一种医疗学术，又可以说是艺术的“锻炼”。这本小册，原为同学们人手一篇、领略较易，不同

于问世之文，故不详解。大家知道口传心授尚不能在很短时日领会到，因此，我决不敢认为这是完整无缺的。就算对的，也还须逐渐改进。

我幼时多病，医药无效，于是弃读投师，寻求（健身）之术。既长，外游各地，访名师益友，凡有关健身养心的学术和技艺，无不用心钻研，采其精华，舍其糟粕，博采广收，以期于“健身”一道有所成就。平生师友最多，皆各有所长，在教益和切磋琢磨中，经过数十年的研究体会，并结合《内经》的要意和拳学的基本功夫，参互为用，终于获得（健身）术的梗概。因此术的姿势，行走坐卧皆可用功，但以站桩为主，故名为健身桩（又称为浑元桩）。

我年逾七十，身外无他物，仅对健身一道稍的心得，深愿贡献给广大人民，作为健身治病的一种方法。但我国健身之学，没有系统的文字记载，除了片断点滴地散见于古人遗著外，仅凭口授心传流传下来，加之自己天性愚鲁，学识浅薄，用文字来详细而正确的说明健身桩的具体内容是不可能的。因此，这段说明文字，不但失于简单，有挂一漏万之处，而且缺点错误也是不可避免的。深望国内同好多加指正，并盼同学们在学习中体会改进。

## （二）健身桩的来源和变迁

我国健身之术历史悠久，但无书籍稽考，也乏文字记录，偶获片纸，也多残缺不全。根据先辈传述和多方面的参考，个人认为，应是古代人类。在大自然同毒蛇猛兽竞争生存时，从斗争经验中逐渐积累演变，不知经过多少千万年多少万人的研究探讨中得来。

相传二千余年前，即有《内经》一书，作为中医经典著



作，对防病治病之法，记载甚多。其中《素问》第一篇，就是专讲健身的。原文是：“提挚天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神，肌肉若一。”<sup>③</sup>文虽简单笼统，（但）意义深厚，先哲把它列入《黄庭经》内，一方面视作防止疾病的（健身）术，另一方面，凡药石刀针不能奏效的多种疾病，就根据这种道理使患者锻炼休养，作为体育医疗。其主要内容是“静养”，就是“独立守神”。

东汉以前，很多文人武士都会静养，行走坐卧皆可用功，成为一种普通的健身术。后梁武帝时，达摩行教游汉土（此时达摩年六十七岁，是天竺国番王之子——见高僧传，东流小传，梁武帝碑文、诏文、祭文），传来洗髓易筋等法。唐代有临济、密宗两派，相继传出插条、柔杠、三折、四肢功、八段锦、金刚十二式、罗汉十八法——印度统名柔杠，后又有岔派，派别迭出，不可枚举，居士尤多，标新立异，花样繁多，方法极乱，异论杂出，遂使此术没有发展，反而有分裂情况。印度人在五百年前，已形成抱残守缺。

宋代之后，多变为禅坐等法，也是门户迭出，互有异同，而且坐法多不够自然，也不够具体，舍精华而取糟粕，不仅达摩师传湮没已尽，而且我国历代先哲遗产也随之俱废。大好学术，无形销毁，殊为可惜。

在日本，相近此术者不少，每天用功之前首先凝神站立，以定神思，并得到各方面的提倡支持，也确有深造独专精特的功夫，但也系支离破碎，只鳞片爪。

我生平对祖国遗产——健身术、拳学特别爱好（这和幼年多病是有关系的）。从青年时代略识健身门径之后，就一

---

<sup>③</sup> 上面这段话出自《黄帝内经》而不是《黄庭经》，王老把文记错了。

面求师访友，认真学习，一面博览古书，细心体会，同时按照师友的指导和《内经》所载的道理，朝夕不辍地练习，虽受个人智慧和其它条件的限制，存在着不少缺点，但五十余年的实践经验说明，它不仅有健身防病之效，而且对很多医药无效的慢性病，确有不可想象的治疗作用。

### （三）健身桩的意义和作用

健身桩是一种学术，也是一种医疗体育运动。参加这种运动的人，不限年龄性别，不拘身体强弱，亦无任何局限，有病者治病，无病者防病。运动时不尽在姿势方面着想，也不在式之繁简上注意，更不在姿势的前后次序，主要使大脑得到充分的休息，使肢体得到适当锻炼，即静中生动、动中求静。

这种运动能调整神经系统的机能，促进血液循环，发挥体内燃烧，且能加强各种系统的新陈代谢作用，因而能调整恢复和加强人体各个器官组织的机能，对保持健康治疗疾病具有显著的特效，五十年来从无一人出流弊且百分之九十几都有效果。这种运动能加强人体的吸收和排泄作用。古人云“提炼精华，洗净糟粕，”其意义就在于此。这是自力更生的运动，就是说，它对于人身及其部分机体具有生生不已的效能。譬如体弱的通过锻炼可使毛病消除，恢复健康；健康者更健康，且容易体会到无穷的理趣。

这种运动和一般体育运动不同，它是把锻炼和休息统一起来的一种运动。是在锻炼中休息，又在休息中锻炼的运动方法。因此它具有调整中枢神经和末梢神经的作用，从而使人体各部分在高级中枢神经支配下密切协作。

#### (四) (练)健身桩应注意的问题

健身桩不仅是健身治病的运动，也是一种锻炼意志的功夫。所以学习健身桩的人必须注意这种锻炼。粗暴浮躁、气愤、忧虑、悔惧，得失之念和侥幸思想等，都是缺乏意志和品质的表现，学者切要禁忌。

对于治病的人来说，凡是学健身桩治病的大多数是久病不愈、药石刀针不易奏效者。但须要不自气馁，应该积极地锻炼，消极地治疗<sup>④</sup>，精神要焕发，蓄有弹力，时时作反攻斗争的准备，才能战胜病魔，恢复健康。如果悲观失望，生气着急，毫不振作，一暴十寒，时作时辍，是不起作用的。医生常说病人的心情要愉快。学习健身桩的人，首要心情愉快，虚心体会站桩的意义，耐心地、持久地锻炼，使精神焕发，久而久之，自可功到病除。

练健身桩必须心神安详，摒除杂念，“神不外溢，力不出尖，意不露形，形不破体。”神志要轻松自如，蓄意要深憨雄浑，力量要稳准虚灵。“无动不机，无机不趣，虚灵守默，而应万物”，虽是平易近人的道理，但初学不易理解。主要是以神意为主，不是枝节片面形式问题；意在整体与内部，不要使局部破坏整体的统一，不要使外部动作影响内部失调。要浑身轻松自如，心旷神怡，好象沐浴在大自然之内似的。要做到这样，在运动之前就必须做到心情安逸、摒除杂念。

还要注意四容五要：四容是头直、目正、神庄、声静；

---

④ 句中“消极”二字，原文即如此，照录。这里着此二字，并非是要贬低治疗的作用，而是教人不要一味依赖治疗，要振作精神、积极参加锻炼。

五要是恭、慎、意、切、和。对人对事都要恭敬谨慎，意思周密切实，任何事不说硬话不作软事。这是学者内心和外貌应具备的练功条件。从个人意念来说，应具善意，最好是以子女的行为、父母的心肠对人。在练功方面来说大都就是“只要神意足，不求形骸似”。这样才是练功应有的要意。

健身桩是因病设式、因人而异的。病症不同，其有关的神经或肌肉系统自然就不相同。患者的生活条件习惯，性情以及其它各种特点，对于设式也有一定的关系。必须根据这些不同的情况，考虑适当的姿势和运动与休息时间的长短，以及身体负担的轻重等。教者对此自应充分了解情况，做适当的安排；学者应注意掌握，慎重锻炼，不可忽断忽续，任意活动。只有这样，才能收效快，并防止在锻炼中发生不正常的现象。

有的人，初学时多有怀疑、幻想，或任意活动或拘泥执著等现象，须细心体验，待实验充实之后才能解决。主要是：师古不泥古、谨守师法未易有得。不要浮聪明，不要笨用功。精神要愉快，肌肉常劳动。离开己身，无物可求；但执著己身，都是错误。力量在身外去求取，意念在无心中来操持。若本着以上所谈，切实用功，细心体会，自不难得到万变无穷、奇趣横生之妙。

### （五）“独立守神”、“筋肉若一”的锻炼

关于《内经·素问》篇的“提挈天地”“把握阴阳，呼吸精气”大医师们早已说过。我对于“独立守神、筋肉若一”的锻炼稍加补充。

“独立守神”：在用功之前，思想先准备一下，应首先着想游于物初静会全机之意，视同植物外形不动，内里却有着

根生发展顺逆横生的变化，万不可走入招式断续的方法，那就是破坏无余了。局部运动纵然有益，长久也有害，(是)慢性的戕生运动。

锻炼时要永远保持意力不断地虚灵挺拔、轻松均整，以达到舒适得力为原则。

锻炼时，要凝神定意，默对长空、内要清虚空洞，外要中正圆和，同时要脱换一个心目喜欢的状态，洗涤一切杂念，扫除一切情缘，寂静调息，内外温养，浑身毛孔放大，有如来回过堂风之感，使肌肉群不期然而然的成了一条空口袋挂在天空，上有绳吊系，下有木支撑，有如躺在天空地阔的草地上，又像立在悠悠荡荡的水中。如此肌肉不锻自炼，神经不养自养，这是锻炼的基本要义。

怎样才能凝神定意呢？要使意念如烘炉大冶，无物不在陶熔中，并尽量吸收一切杂念，来者熔之，不久杂念自可消除。倘若故意拒绝杂念，则一念未去，万念齐来，精神分散意外驰，就不能做到意定神凝。

锻炼时，还要有这样的意态，使肌肉和大气相呼应，自然而然自在地发挥整体和本能的作用，不可有丝毫的矫揉做作，一有矫揉做作和局部方法，就破坏了整体和本能的作用。所谓这种运动是一种人体本能学术，和“一法不立，无法不备”的意义就在于此。

锻炼的方法虽简实难，初步锻炼是大动不如小动，小动不如不动，由不动才能体认到四肢百骸的一动而无不动之动，如此神经始易稳定，热力才能保持，自然地增强新陈代谢。有了基础才能逐渐学动，才容易体会不动之动，动犹不动，一动一静，互相为根之动。然后才能体会大气的压迫，松紧力的作用，也就不难控制一切平衡中的不平衡，以及动

荡枢纽之动，不动的动，动而不动，同时起着刚柔虚实、松紧错综、表里为用之动(至于假借一切之动，言之太繁，故不舒谈)，全体就自然地发挥了上动下自随，下动上自领，上下动中间攻，中间动上下合，内外相连，前后左右都相应之动。以上是试验各种力的功能作用。盖力由试而得知，由知而得其所以用。

锻炼是在无力中求有力，在微动中求连动的运动。一用力身心便紧，百骸失灵，并有注血阻塞之弊。这种力量是精神的，是意念的。有形就破体，无形能聚神。

先由不动中去体会，再由微动中去认识，欲动又欲止，欲止又欲动，有动中不得止，止中不得不动之意。要注意从拙笨里求灵巧，平常中求非常，抽象中求具体。

用功时，浑身大小关节都是形曲力直，神松意紧，肌肉力，骨中藏梭，神犹雾豹，气若腾蛟，而神意之放纵有如巨风卷树，拔地欲飞，其拧摆横摇之力，有撞之不开，冲之不散，湛然寂然，居其所而稳如山岳之势，外形笨拙，意力灵巧，大都平凡，反是非常，不由抽象中求根本，找不到具体，学理自通，自然明了。

筋肉若一是特别重要的一步功夫，这步功夫表面好象另是一种，其实是和以上所述是有密切联系的，没有这步功夫作基础，任何肌肉也没有耐劳持久的能力，这虽是肌肉锻炼，但仍是形为体、以意为用，因形取意，注意全身，以精神内领为主。

这种运动，加强运动也是减低疲劳，减低疲劳正是加强运动，锻炼和休息是一件事。要在调配适当，使患者在不觉中就增强了耐劳持久的能力，并尽量减免大脑和心脏的负担，以达到舒适得力为止。

## （六）调配方法

1. 肢体调配，不外高低、左右、单重、双重，不论头、手、身、肩、肘、足、膝、胯各处都有单双、松紧、虚实、轻重之别，凡体会得到的精微细小之处，也都如此，要使用骨骼支撑，或力量的称合，肌肉的联系等法。

2. 内脏支配，是神经支配，意念领导，心理影响生理，生理作用心理，互为根用。

3. 时间调配，是以学者性情浮沉、体质强弱为基础，总要不超负荷能力，不使思想上产生烦闷或厌倦。

## （七）健身站桩歌

健身桩，极容易；深追求，头万绪；用功时，莫着急。应选个适当场地，充足阳光，流通空气，有水有树更相宜。不论行走坐卧和站立，要由外放松，身躯挺拔，腰脊骨垂线成直，浑身大小关节都含着似曲非直意。守空洞，保清虚凝神也静气。臂半圆、腋半虚、体会无微不至。不思考、不费力，心脏无负担，大脑得休息，想天空辽阔，洗涤情缘和尘俗万虚。虚灵独存，悠扬相依，绵绵如醉也如迷，笑卧如在水中嘘，返婴寻天籁<sup>⑤</sup>，平凡无奇有天趣。师法当遵守，不可太拘泥，这里边包罗着无限深思多甜蜜。动转颇似水中鱼，自在自在真自在，先哲并无其它异。

再谈试验各种力，名称用途各不一。有形和无形，有意和无意，具体、局部、自动、波动及蓄力。有定位，无定位，应用和练习，大都是骨藏梭、筋伸力，沉、托、分、闭、提、

---

<sup>⑤</sup> “返婴寻天籁”句中用了两个典故，前者出自《老子》十章，后者出自《庄子·齐物论》。本文“籁”原稿写成了“簌”，误。

顿、吞、吐、筋络鼓荡弹簧似，毛发根部意如戟。要一面含蓄缠绵力旋绕，一面要斩铁截金冷决脆快刀剪斧齐。曲折路线存松紧，面积中分虚实，有忽高而忽低，高低随时任转稳。精神犹怒虎，气质若灵犀，身动似山飞，力涨如海溢，这种学术并不太稀奇，都是以形取意，抽象中求具体的切实。

### （八）基本姿势

下面画的几个姿势轮廓<sup>⑥</sup>，只可供初学的参考，略补记忆之不足，不可认为就是用功的依据。

运动的特征，是在运动中体会身体内外的变化，如何使浑身大小关节，都成钝形三角，更是不要平面积，尤不许有执着点，而是轻灵浑然，想浑身血液循环有如水钻沙子之意，按之如水中飘木之力，而全身又象湖水空舟，飘飘无定，唯风力是应，听其自然。这种神意的表现是随着个人的风度、性格、独赋、特征以及年龄的老幼、体质的强弱和用功时间的长短，病情种类之不同，当然就不是几个姿势所能表现。

因此，说明这种运动必须根据一切不同的条件，深入体会，逐步加强，随时调配，都是根据具体情况运用变通，使局部跟着整体起作用。经过锻炼大都有效，如果某处有病就治某处，非但无益，且恐有损失。如果忽视这一点而精神、力量一切就不够了。

按调配的方法，一有形，一无形，有形的是姿势、骨骼肌肉，无形的可就无穷了，精神、意念、假想、力量，不是

---

<sup>⑥</sup> 王芗斋先生此文中曾有一些附图，但为了避免重复，这些图今皆删去，读者可参见本书中有关部分的插图。



几个姿势所能范围的。但姿势也是需要的。不过要把这种运动完整的用图表示出来，目前因客观条件和能力的限制，还不能做到。

## 1. 站式

### (1) 休息式：

两脚略成八字形分开，宽度与肩齐；两脚着地，脚趾微微地抓地，全身重量放在脚掌上。两膝微曲（前不过脚尖），臀部似坐似靠，上身保持正直，两手反背贴腰，臂半圆，腋半虚，身躯挺拔、正直。

### (2) 扶按式：

两臂稍抬起，手指微曲并自然分开，指向斜前方，掌心向下，如按水中浮木或浮球。其它同休息式。

### (3) 托抱式：

两手近不贴身，远不过尺，手指相对，手心向上相隔约三拳左右，位于脐下，如托抱一大气球。其它同休息式。

### (4) 撑抱式：

两手抬至胸前，距胸约一尺，手指自然分开微曲，两手相隔约三拳左右，手心向内如抱物状（为抱式），或手心向外如撑物状（为撑式）。其它同休息式。

## 2. 坐式

(1) 端坐椅上，上身正直，两膝弯成约  $90^{\circ}$ ，两脚掌着地，相距约与肩齐，两手放于腿根部，手指自然分开并微曲，指向斜前方，臂半圆，腋半虚。

(2) 两脚前伸，膝微曲，足尖回勾，足跟着地，双手如抱物状（见站式中之撑抱式）。

## 3. 半伏式

一般对消化系统病有较好的疗效，双手扶按在桌椅背上

等或两肘搭伏在桌面上亦可，两腿分开如站式，臀部后依如坐凳，腹部放松。

#### 4. 卧式

身体仰卧，两腿微微分开，两足跟着床，两膝稍弯曲，肘部着床，两手放于腿窝或小腹部位，也可抬至胸前作抱物状。

以上几种姿势，其头部可正直，有上顶感，也可向后仰或左右稍偏，两目可闭，亦可半闭，也可睁开看远方一点，或漫无目标的看远方。全身要放松，意念活动极为重要，请参阅正文。

### (九) 练习站桩的体会和常见的现象

随着各人身体强弱和病情之不同，在练习过程中的体会感觉及表现亦各不同。一般的情况是：练习十日左右就能体会到站桩的好处，感到练功之后轻松愉快，而且这种感觉是随着练功的进程逐日增长的。有的练习几天之后，就发生肌肉震颤、疼、酸、麻、胀等现象，多半是肌肉运动障碍，气血欠通，或疲劳过度，或生理上有其它缺点所致。只要防止疲劳过度，注意舒适得力、力求放松，避免紧僵，渐渐地就会气血畅通，肌肉灵活，使以上现象逐渐消除。至于不觉疲劳的有规律的颤动，是筋络和气血闭塞已经消除的好现象，只要顺其自然，不可故意抑制，也不要有意扩大。另外还有流眼泪、打哈欠、饱嗝、虚恭、腹鸣、蚁走等现象，都是练功过程中的好现象，病愈之后，自可消失。

### (十) 站桩对各种疾病的疗效

站桩能够调节神经机能，调整呼吸、增强血液循环和新

陈代谢的作用，因而对神经系统、呼吸系统、循环系统、消化系统、肌肉系统等以及新陈代谢各方面的病症，特别是急性转为慢性的病症，都有良好的疗效。

经过四、五十年的经验，其效果虽因人因病而异，有大小快慢之别，但除去随学随止之外，没有疗效是很少的，而且有很多人病愈之后继续锻炼，大多收到转弱为强，老当益壮之效。

## 后 记

这本书从动笔到完稿，已经十多年了，现在才得出版，实在有点难产。开始，为了教功辅导的需要，我曾写过一本五、六万字的小册子。这本小册子，虽深受练功者的欢迎，印数也达上万册，但我自己对内容不够满意。1985年，某出版社接受了我的稿件，并签定了出版合同，但却因故未能出版。以后，几经协商，方才退回稿件。80年代后期，我又因忙于筹办医院，而无暇分身。再后来则因年近八旬，活力减退，书写比较困难，故一直未能继续补充完稿。

1988年秋，北京中医学院气功研究所曹建同志介绍热心气功研究、爱好意拳站桩功的胡卫国同志来协助我整理稿件。胡卫国同志在认真学习研究意拳站桩功的基础上，利用业余时间对原稿进行了整理和补充。本书稿件的完善、整理工作前后历时近5年，又几经修改，现在终于面世了。

我与民革中央委员、北京市政协委员、意拳研究家韩嗣煌教授相识已久，曾一度天天在一起研究探讨有关意拳功法的各种问题，可谓亦师亦友。在本书写作过程中，他认真审阅了稿件，给予很多指点，并前后两次为本书写了序言。中国气功科学研究会理事长、原国防科工委张震寰主任十几年来一直对此功法非常关心和爱护。我为羽毛球名将赵剑华治

病之事，就是通过张主任与体育界联系促成的，此事为气功走向体育训练起了一定的作用。当他得知本书即将出版时，又亲自来信祝贺，非常赞成意拳站桩功的推广，认为好的功法最终会被人们认识和喜爱的，鼓励我多培养出一些德高功高的学生，并热情为本书题词。本书的出版还曾得到张铭加、杨丽云、田力生、林威、万青等同志的热心帮助，在此，一并向他们表示感谢。本书是自己数十年练功、教功辅导的心得体会，但管窥之见难免有些纰漏，尚望同好者提出宝贵意见。

孙长友

1993年10月于北京地坛