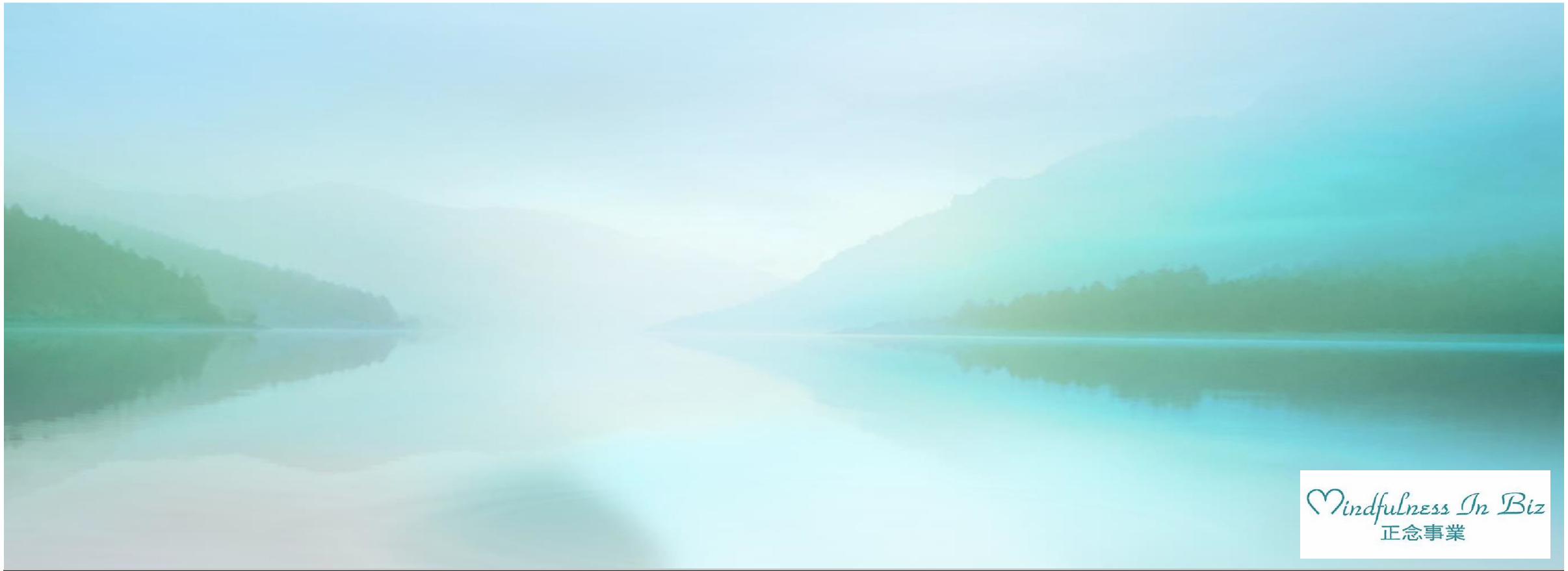
TITER – Meridian, Message, Meditation and Mind-Body Wellness



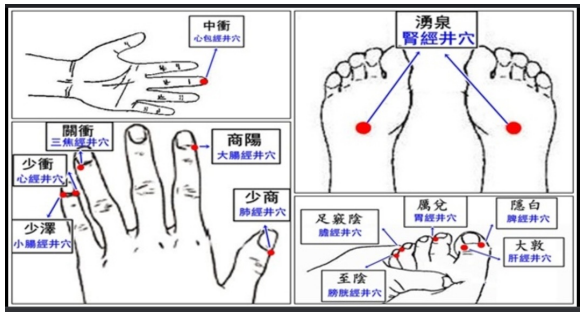
Mindfulness In Biz
正念事業

課程地圖：經絡・按摩・冥想



Meridian 經絡

- 十二消息辟卦與經絡
- 五臟功能與臟腑關係
- 經脈的生理功能和作用
- 十二經絡：循行、穴位、病候
- 十五絡脈・陰陽三合補瀉
- 奇經八脈：交會穴、循行、病候



Message 按摩

- 十二經絡氣，體感與按摩
- 練功小偏差・常見痛症調理
- 壓力眼疾按摩・調神按頭・養氣健目功
- 氣功外治：手法與補瀉雙向
- 以指代針・得氣・氣至病所
- 病症方案・臨床案例・鞏固
- 爪手排病氣：九法與五階段



Meditation 調身・調息・調心

- 氣功三調・抓吸提閉呼吸法
- 意守法：部位、穴位、臟腑、病灶
- 適應症與禁忌症
- 辨證施治氣功（九型）
- 患者練功・意念之度
- 呼吸・站樁・八段錦（升降）
- 引氣歸元・復發處理・恢復加強

〔新增〕＝本版加入之「氣功外治」單元，整理自《氣功外治操作手冊》（2026）；原有單元內容與圖片全部保留

MIB TITER Take-IT-Easy, Relax~

Meridian 經絡

MIB TITER
Take-IT-Easy, Relax~
Mind-Body Wellness Program 2026

Mindfulness In Biz
正念事業

十二消息辟卦與經絡

八卦	乾	兌	離	震	巽	坎	艮	坤
先天八卦生成數	一	二	三	四	五	六	七	八
八卦之具體意義 (1)	天	澤	火	雷	風	水	山	地
八卦之抽象意義 (1)	健，動	悅，說，決	麗，明	動，速，行	入，齊	陷，險	止，阻，成	順，眾，靜
家族關係 (1)	父	少女	中女	長男	長女	中男	少男	母
動物 (1)	馬	羊	雉	龍	雞	豬	狗	牛
人体部位 (1)	頭(性功區肺腧大腸經)	口(前身膻中及肺區)	目(心臟區及上丹田)	足(背、夾脊及肝臟區)	股(玉枕膽經)	耳(下丹田到會陰一區)	手(後背心)	腹(肩、肩井穴及肺經)
人体脏俯 (1)	腦	肺	心，小腸	肝	膽	腎，膀胱	胃	脾
先天八卦方位之象 (4)	南	東南	東	東北	西南	西	西北	北
後天八卦方位之象 (4)	西北	西	南	東	東南	北	東北	西南
五行	金	金	火	木	木	水	土	土
先天五行生成次序, 三五一家	4	4	2	3	3	1	5	5



地支	子	丑	寅	卯	辰	已	午	未	申	酉	戌	亥
元氣	坤	復	臨	泰	大壯	夬	乾	垢	遯	否	觀	剝
穴位	氣海	尾閭	腎堂	玄樞	夾脊	陶道	玉枕	泥丸	明堂	膻中	中脘	神闕

Mindfulness In Biz
正念事業



Mindfulness In Biz
正念事業

中醫五臟的功能和作用

五行相生說明臟腑之間的聯繫

木生火，即肝木濟心火，肝藏血，心主血脈，肝藏血功能正常有助於心主血脈功能的正常發揮。火生土，即心火溫脾土，心主血脈、主神志，脾主運化、主生血統血，心主血脈功能正常，血能營脾；脾才能發揮主運化、生血、統血的功能。土生金，即脾土助肺金，脾能益氣，化生氣血，轉輸精微以充肺，促進肺主氣的功能，使之宣肅正常。金生水，即肺金養腎水，肺主清肅，腎主藏精，肺氣肅降有助於腎藏精、納氣、主水之功。水生木，即腎水滋肝木，腎藏精，肝藏血，腎精可化肝血，以助肝功能的正常發揮。這種五臟相互滋生的關係，就是用五行相生理論來闡明的。

用五行相剋說明五臟間的相互制約關係：如心屬火，腎屬水，水克火，即腎水能制約心火，如腎水上濟於心，可以防止心火之亢烈。肺屬金，心屬火，火克金，即心火能制約肺金，如心火之陽熱，可抑制肺氣清肅之太過。肝屬木，肺屬金，金克木，即肺金能制約肝木，如肺氣清肅太過，可抑制肝陽的上亢。脾屬土，肝屬木，木克土，即肝木能制約脾土。如肝氣條達，可疏泄脾氣之壅滯。腎屬水，脾屬土，土克水，即脾土能制約腎水，如脾土的運化，能防止腎水的泛濫。這種五臟之間的相互制約關係，就是用五行相剋理論來說明的。

五臟中每一臟都具有生我、我生、克我、我克的關係。五臟之間的生克制化，說明每一臟在功能上有他臟的資助，不致於虛損，又能剋制另外的臟器，使其不致過亢。本臟之氣太盛，則有他臟之氣制約；本臟之氣虛損，則又可由他臟之氣補之。如脾（土）之氣，其虛，則有心（火）生之；其亢，則有肝木克之；肺（金）氣不足，土可生之；腎（水）氣過亢，土可克之。這種生克關係把五臟緊緊聯繫成一個整體，從而保證了人體內環境的對立統一。

就五行的相互關係而言，除五行之間的生克制化勝復外，尚有五行互藏。五行互藏又稱「五行體雜」，「……既有雜，故一行當體，即有五義」（《五行大義.卷二》）。而明代張景岳則明確提出了五行互藏，「五行者，水火木金土也……第人皆知五之為五，而不知五者之中，五五二十五，而復有互藏之妙焉」（《類經圖翼.五行統論》）。即五行的任何一行中，又復有五行。如木行中更具火土金水成分，余類推。中醫學根據五行互藏而形成了五臟互藏理論，即五臟的網路調節機制。

人體內臟器官之間，不但有結構上的某種聯繫，而且在功能上也是密切聯繫、相互協調的。某一生理活動的完成，往往有多臟器的參與，而一個臟器又具有多方面的生理效能。內臟之間的這種相互聯繫是人體內臟生理活動的整體性的表現。因此內臟發生病變後也可以相互影響。

心的作用

- 心為君、心主神明、主血脈、神居於心
- 邪火、虛火、亢陽引致焦慮、煩惱、抑鬱、驚悸、多夢、失眠、狂躁，損耗真陰、津液，導致疾病
- 血液循環系統和它的功能
- 心的經絡和心氣的功能
- 精神和思想、思出於心，而脾應之

脾胃為後天生化之本，氣血生化之源

脾的作用

- 儲存免疫細胞、造血、儲血、濾血、免疫
- 主運化水穀精微和水濕，消化、吸收、運輸
- 主升清、化生氣血 ，將營養精微向上輸送、化生氣血
- 主統血，統攝、控制血液在血管內運行
- 脾在志為思
  - 思出於心，而脾應之 、 久思則傷脾
- 脾開竅於口、其華在唇、在液為涎
- 脾主肌肉、四肢

胃的作用

- 胃主受納水穀、腐熟水穀 ， 胃主降濁



Mindfulness In Biz
正念事業

中醫臟與臟的關係

1．心與肺：心主血，肺主氣。人體臟器組織機能活動的維持，是有賴於氣血循環來輸送養料。血的正常運行雖然是心所主，但必須藉助於肺氣的推動，而積存於肺內的宗氣，要灌注到心脈，才能暢達全身。
2．心與肝：心為血液循環的動力，肝是貯藏血液的一個重要臟器，所以心血旺盛，肝血貯藏也就充盈，既可營養筋脈，又能促進人體四肢、百骸的正常活動。如果心血虧虛，引起肝血不足，則可導致血不養筋，出現筋骨凌痛、手足拘攣、抽搐等症。又如肝鬱化火，可以擾及於心，出現心煩失眠等症。
3．心與脾：脾所運化的精微，需要藉助血液的運行，才能輸佈於全身。而心血又必須依賴於脾所吸收和轉輸的水谷精微所生成。另方面，心主血，脾統血，脾的功能正常，才能統攝血液。若脾氣虛弱，可導致血不循經。
4．心與腎：心腎兩臟，互相作用，互相制約，以維持生理功能的相對平衡。在生理狀態下，心陽不斷下降，腎陰不斷上升，上下相交，陰陽相濟，稱為「心腎相交」。在病理情況下，若腎陰不足，不能上濟於心，會引起心陽偏亢，兩者失調，稱「心腎不交」。
5．肝與脾：肝藏血，脾主運化水谷精微而生血。如脾虛影響血的生成，可導致肝血不足，出現頭暈、目眩、視物不清等。肝喜條達而惡抑鬱，若肝氣鬱結，橫逆犯脾，可出現腹痛、腹瀉等。
6．肝與肺：肝之經脈貫脂而上注於肺，二者有一定聯繫，肝氣升發，肺氣肅降，關係到人體氣機的升降運行。若肝氣上逆，肺失肅降，可見胸悶喘促。肝火犯肺，又可見胸脅痛、於咳或痰中帶血等症。
7．肝與腎：腎藏精，肝藏血，肝血需要依賴腎精的滋養，腎精又需肝皿不斷的補充，兩者是互相依存，互相資生。腎精不足，可導致肝血虧虛。反之，肝血虧虛，又可影響腎精的生成。若腎陰不足，肝失滋養，可引起肝陰不足，導致肝陽偏亢或肝風內動的證候，如眩暈、耳鳴、震顫、麻木、抽搐等。
8．肺與脾：脾將水谷的精氣上輸於肺，與肺吸入的精氣相結合，而成宗氣(又稱肺氣)。肺氣的強弱與脾的運化精微有關，故脾氣旺則肺氣充。由脾虛影響到肺時，可見食少、懶言、便搪、咳嗽等症。臨床上常用「補脾益肺」的方法去治療。又如患慢性咳嗽，痰多稀白，容易咳出，體倦食少等症，病證雖然在肺，而病本則在於脾，必須用「健脾燥濕化痰」的方法，才能收效。所謂「肺為貯痰之器，脾為生痰之源」，這些都是體現脾與肺的關係。
9．脾與腎：脾陽依靠腎陽的溫養，才能發揮運化作用。腎陽不足，可使脾陽虛弱，運化失常，則出現黎明泄瀉，食谷不化等症。反之，若脾陽虛衰，亦可導致腎陽不足，出現腰膝廢冷、水腫等。
10．肺與腎：肺主肅降，通調水道，使水液下歸於腎。腎主水液，經腎陽的蒸化，使清中之清，上歸於肺，依靠脾陽的運化，共同完成水液代謝的功能。肺、脾、腎三臟，一臟功能失調，均可引起水液媚留而發生水腫。肺主呼吸，腎主納氣，兩臟有協同維持人身氣機出入升降的功能。
11．心與肺：心主血、肺主氣。人體臟器組織機能活動的維持，是有賴於：氣血的循環輸送養料的，血的正常運行雖然是心所主宰，但必須有賴於肺氣的推動；而積存於肺的宗氣，要貫注到心脈，才能暢通全身。



Mindfulness In Biz
正念事業

中醫臟與臟的關係（續）

12．心與腎：心腎兩臟互相作用，互相制約以維持生理功能上的相對平衡，稱為「心腎相交」；如果腎陰不足，心火過盛，失去協調，稱為＜心腎不交＞而出現健忘、失眠、心悸、遺精等症狀。
心與腎還有另一種生理病理關係就是心陽和腎陽的相相互促進作用。心的陽氣足，表現著血液循環暢旺，如果腎的元陽衰微(命門火衰)以導致心陽的不足；心陽不足，也可以影響腎陽的不足。
13．心與肝：心為一身血液循環的中心，肝是貯藏血液的一個重要藏器。所以心血旺盛，肝血也就貯藏充盈，就可以營養筋脈，促進人體及四肢屈伸的活功。如果血液不足，損耗過度，以致血虧肝虛，血不養筋，則出現筋痙攣，手足痙攣、抽搐等症狀，這說明心血過耗，肝失所養造成的病理變化。
14．心與脾：脾的運化功能，需要心陽的推動，而心血的生成，又必須依賴於脾所吸收相轉輸的水谷精微。另一方面，心主血而脾統血，脾的功能正常，才能很好的統攝血液；若脾陽虧衰，就要導致血不循經等疾病。
15．肝與脾：肝藏血，脾主運化營弊，化生血液，如脾虛，影響血的生成，則肝血不足，在臨床上表現為頭暈眼花，視物模糊等。
肝膽幫助脾胃消化運輸，這是一方面，但當肝氣不調，也可導致肝脾不和，出現脅痛、腹脹、滿悶不舒、厭食吞酸等症狀。如肝氣橫逆，肝氣犯脾，可出現腹痛、腹泄等症狀，特別是脾虛的時候，更容易發生這種現象，所以有「見肝之病，知肝傳脾，當先實脾」的說法。
16．脾與肺：肺氣的強弱依賴於水谷之供給，水谷之氣與脾的運化是相互影響，故脾虛影響到肺時，常出現面色蒼白、懶言、少食、消瘦、咳嗽、便溶等症狀。治療上常用「補脾益肺」的方法。又如慢性咳嗽的痰多而稀白，身倦氣促，食欲不振等症狀，病變雖在肺而病本在於脾，必須用健脾化痰的方法，才能奏效。所謂「肺為貯痰之器，脾為生痰之源」， 由此就可以體現脾與肺的關係。
17．脾與腎：脾陽依靠腎陽的溫養才能發揮運化作用。腎陽不足可致脾陽虛弱，運化失職，出現腹脹、消化不良、大便搶泄或浮腫、腹水等腎虛症狀，治療必須用健脾補腎的方法。
18．肺與肝：肝火盛時可以灼肺， 出現乾咳或痰血、胸脅痛、易怒等症狀，肝氣上逆又可影響肺氣失降，而見胸脂脹滿不舒等。
19． 腎與肝：腎藏精，肝得腎精的滋養， 可維持肝臟的功能正常。如腎陰不足，肝失滋養，就會引起肝陰不足，肝陽上亢，或肝風內動的疾病，如頭昏眼花、耳鳴、肌肉跳動、肢體麻木、下肢無力等。常常是肝腎同治，採用滋腎養肝的方法而獲得療效。
20． 腎與肺：(1)從水液代謝方面來說， 腎的經脈上連於肺，管理三焦，上靠肺的通調，下靠腎的開合，中靠脾的運化，故肺、脾、 腎三臟對全身水液代謝都有密切關係，一臟功能失職，均會使水液滯留而發生水腫。(2) 從氣的關係來說，肺主呼吸而腎主納氣，二臟有協同維攡人身氣機出入升降的功能。



Mindfulness In Biz
正念事業

中醫腑與腑的關係

六腑是傳導飲食物的器官，它們既分工又協作，共同完成飲食物的受納、消化、吸收、傳導和排泄過程。如膽的疏泄膽汁，助胃化食；胃的受納腐熟，消化水谷；小腸的承受吸收，分清泌濁；大腸的吸收水分和傳導糟粕；膀胱貯存和排泄尿液；三焦是水液升降排泄的主要通道等等，它們之間的關係是十分密切，其中一腑功能失常，或發生病變，都足以影響飲食物的傳化，所以說六腑是瀉而不藏，以通為用。

六腑是傳化食物的器官，它們即分工又協作，共同完成飲食物的消化、吸收、轉輸和排泄。如膽的疏泄膽汁，助胃化食；胃的受納、消化、下灌腸道；小腸的承受吸收、分別清濁；大腸的吸收水份和誹便，膀胱的貯存和徘出尿液等等．三焦則聯繫各部分的功能，協同蒸發氣化，又是水液升降排泄的主要通道。它們的關係十分密切，一腑失職或病變，都要影響飲食物正常的傳化。

臟腑與形體組織

形體組織主要指脈、筋、肌肉、皮膚、骨等。它們與五臟的關係是心主脈，肝主筋，脾主肌肉(及四肢)，肺主皮毛，腎主骨。同時，人體臟氣的盛衰，又會反應到最明顯的部位。如；心，其華在面；肝，其華在爪；脾，其華在唇；肺，其華在皮毛；腎，其華在發。可見臟器和肌體的關係是密切的。

此外，肝有病變，病人可出現抽筋，指甲變薄變軟；心有病變，可使血脈衰弱，面色無華；脾有病變，可使肌肉消瘦，口唇淡白；肺有病變，可使皮毛枯搞；腎有病變，可使骨生長不正常，毛髮稀少等等。這都說明了臟器的病變反映到相應的形體組織。



Mindfulness In Biz
正念事業

中醫臟與腑的關係

臟與腑是表裡互相配合的，一臟配一腑，臟屬陰為里，腑屬陽為表。臟腑的表裡是由經絡來聯繫，即髒的經脈絡於腑，腑的經脈絡於臟，彼此經氣相通，互相作用，因此臟與腑在病變上能夠互相影響，互相傳變。
臟腑表裡關係是：心與小腸相表裡；肝與膽相表裡；脾與胃相表裡；肺與大腸相表裡；腎與膀胱相表裡；心包與三焦相表裡。
1。心與小腸：經絡相通，互為表裡。心經有熱可出現口舌糜爛。苦心經移熱於小腸，則可兼見小便短赤，尿道澀痛等症。
2。肝與膽：膽寄於肝，臟腑相聯，經絡相通，構成表裡。膽汁來源於肝，若肝的疏泄失常，會影響到膽汁的正常排泄。反之，膽汁的排泄失常，又會影響到肝。故肝膽症候往往同時並見，如黃疸、脅痛、口苦、眩暈等。
3．脾與胃：在特性上，脾喜燥惡濕， 胃喜潤惡燥；脾主升，胃主降。在生理功能上，胃為水谷之海，主消化；脾為胃行其津液，主運化。二者燥濕相濟，升降協調，胃納脾化，互相為用，構成了既對立又統一的矛盾運動，共同完成水谷的消化、吸收和轉輸的任務。
胃氣以下行為順，胃氣和降，則水谷得以下行。脾氣以上行為順，脾氣上升，精微物質得以上輸。若胃氣不降，反而上逆，易現呢逆、嘔吐等症。脾氣不升，反而下陷，易現久泄、脫肛、子宮下脫等症。由於脾胃在生理上密切相關，在病理上互相影響，所以在臨證時常脾胃並論，在治療上多脾胃並治。
4．肺與大腸：經絡相連，互為表裡。若肺氣肅降，則大腸氣機得以通暢，以發揮 其傳導功能。反之，若大腸保持其傳導通暢，則肺氣才能清肅下降。例如：肺氣鬱滯，失其肅降之功，可能引起大腸傳導阻滯，出現大便秘結。反之，大腸傳導阻滯，又可引起肺肅降失常，出現氣短咳喘等。又如：在治療上肺有實熱，可瀉大腸，使熱從大腸下泄。反之，大腸阻滯，又可宣通肺氣，以疏利大腸的氣機。
5．腎與膀胱：經絡相通，互為表裡。在生理上一為水臟，一為水腑，共同維持水液代謝的平衡(以腎為主)。腎陽蒸化，使水液下滲膀胱，膀胱又借腎陽的作用，通過自身的功能而排泄小便。在病理上，腎陽不足，可影響膀胱功能減弱而出現小便頻數或遺尿；膀胱濕熱，又可影響腎臟而出現腰痛、尿血等。
6．心包與三焦：經絡相通，互為表裡。例如，臨床上熱病中的濕熱合邪，稽留三焦，出現胸悶身重，尿少便塘，表示病在氣分。如果未能制止其發展，溫熱病邪，便由氣分入營分，由三焦內陷心包，而出現昏迷、譫語等症。

內臟之間的聯繫是很廣泛的。它們之間既有結構上的聯絡，更有功能上的聯繫。例如脾的主要功能是主運化，以為全身的營養來源；但脾的運化，除了胃為主要配合外，也要依靠肝氣的疏泄、肺氣的輸布，心血的滋養，腎陽的溫煦，膽亦參予其間。內臟之間的相互關係構成了人體活動的整體性，使得各種生理功能更為和諧協調，這對於維持人體生命活動，保持健康有重要意義。

臟腑之間有互為表裡的關係。臟屬陰為里，腑屬陽為表， 陰經屬臟而絡腑； 陽經屬腑而絡臟。臟腑在經脈上相互銜接，在病變上互為影響。
臟腑相表裡的理論，在針刺治療上也具有實踐意義：例如手太陰肺經的哮喘病，常配用手陽明經的合谷穴，足陽明胃經的胃皖病，常配用足太陰脾經的陰陵泉進行治療，都收到滿意的效果。這些都是根據臟腑表裡經氣相通的理論來運用的。



Mindfulness In Biz
正念事業

經脈的生理功能和作用

通行營衛氣血的作用

“經脈者，所以行血氣而營陰陽，濡筋骨，利關節者也。”(靈樞本藏篇)

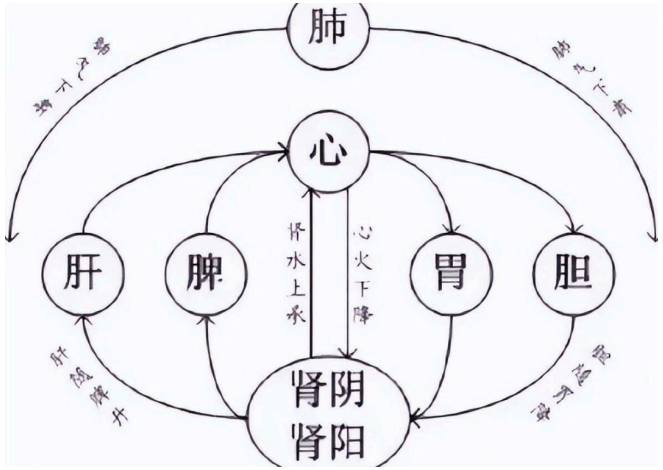
“人受氣于穀，穀入于胃，以傳與肺，五脏六腑，皆以受氣，其清者為營，濁者為衛，營在脈中，衛在脈外，營周不休，五十而復大會，陰陽相貫，如環無端。”(營衛生會篇)

溝通內外表裡，而成為一個統一的活體

“夫十二經脈者，內屬于腑脏，外絡于支節。”(靈樞本藏篇)

- 宗氣積于胸中，出于喉嚨，以貫心脈，而行呼吸焉。（靈樞邪客篇）
- 營氣灌五脏六腑，四支九竅，全身各器官無所不到，而推送營氣循環的動力就是宗氣。
- 衛氣不能入于脈，故循栺皮膚之中，分肉之間，熏子肓膜，散于胸腹……衛氣和，則分用解利，皮膚調柔，腠理致密矣。(靈樞本藏篇)
- 若經氣失去了正常流行的狀態，反逆而行，營衛受阻，氣血不行，此稱為經氣厥逆。
- 是動病表現的多為外邪侵襲，經脈功能發生異常所產生的疾病一般而言，病位淺，多在表在氣分；在經絡，多是急性病，正氣一般不虛，多為實症，唯足少陰腎經病但見虛症，而無實症。
- 所生病表現的多是內因發病，病在臟腑，即是本經脈所屬臟腑功能失調發生的疾病，一般而言，病位偏裡。病機可虛可實，正氣可盛可衰，病情或急或慢性。某些陽經的所生病為虛中挾實或外邪入裏化熱，亦能損及正氣。







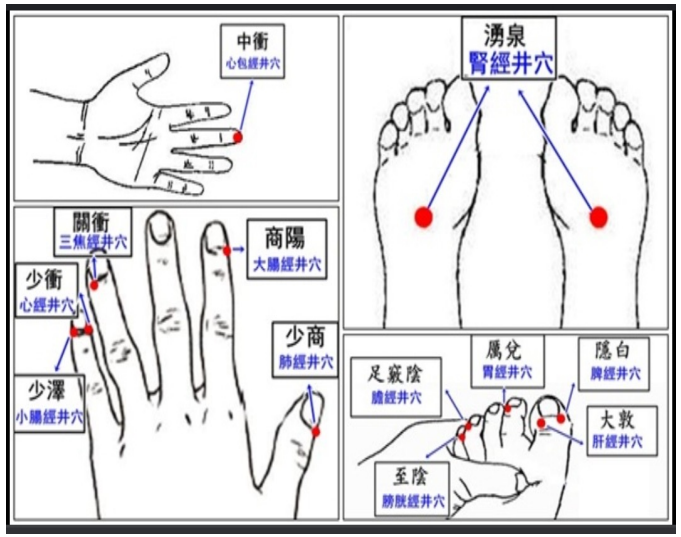


Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡首尾井穴位及調理

经 络	时 辰	走 向	经 络	时 辰	走 向
肺经	寅时3-5	胸→手	大肠经	卯时5-7	手→头
胃经	辰时7-9	头→足	脾经	巳时9-11	足→腹
心经	午时11-13	胸→手	小肠经	未时13-15	手→头
膀胱经	申时15-17	头→足	肾经	酉时17-19	足→腹
心包经	戌时19-21	胸→手	三焦经	亥时21-23	手→头
胆经	子时23-1	头→足	肝经	丑时1-3	足→腹

阴阳三合（交會穴）			手		足	
后	少阴（心中）	太阳（晴明穴）	5. 少阴心	6. 太阳小腸	7. 太阳膀胱	8. 少阴腎
中	厥阴（天池穴）	少阳（瞳子膠穴）	9. 厥阴心包經	10. 少阳三焦	11. 少阳胆	12. 厥阴肝
前	太阴（中府穴）	阳明（迎香穴）	1. 太阴肺	2. 阳明大腸	3. 阳明胃 火中土胰	4. 太阴脾

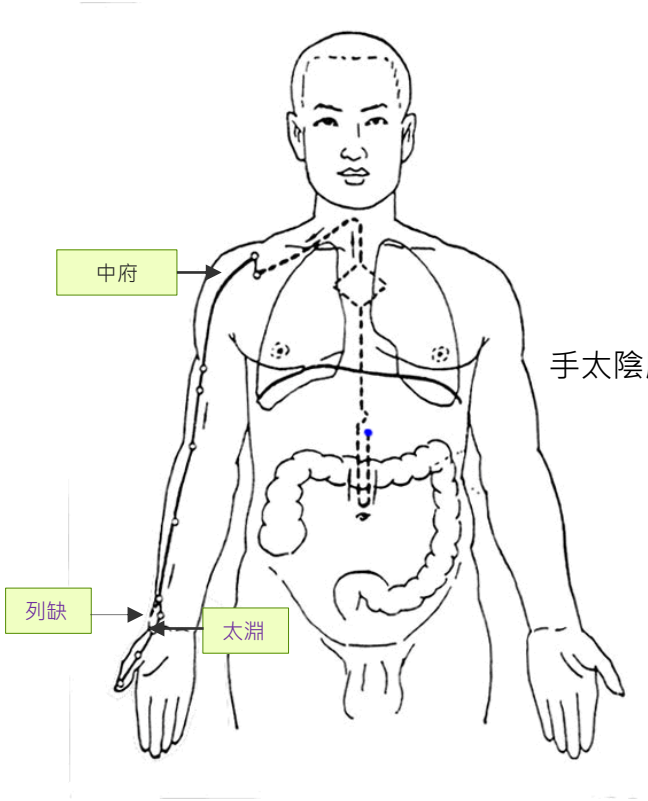


十二正經	主病	起點穴位		終點穴位		一般調理
肺經	肺	胸 前壁外上方	中府穴	手 大拇指內側	少商穴	自汗盜汗陰虛寒熱咳
大腸經	津	手 食指內側	商陽穴	頭 鼻翼旁	迎香穴	傷風鼻水喉嚨不適
胃經	血	頭 瞳孔直下	承泣穴	足 二趾外側	厲兌穴	胃氣胃痛
脾經	脾	足 腳趾公內側	隱白穴	腹 側胸部	大包穴	腸胃弱脾虛
心經	心	胸 腋窩頂點	極泉穴	手 尾指內側	少衝穴	肋間神經痛熱病昏迷
小腸經	液	手 尾指外側	少澤穴	頭 耳珠中央	聽宮穴	弱聽耳鳴齒痛失聲心腹痛
膀胱經	筋	頭 內眼角	睛明穴	足 足尾趾外側	至陰穴	眼疾近視黃班點發炎
腎經	腎	足 腳板底前1/3中央	湧泉穴	腹 鎖骨下緣	俞府穴	降虛火血壓頭痛
心包經	脉	胸 腋下	天池穴	手 中指尖	中衝穴	腸胃炎消化系統不適心痛心悸
三焦經	氣	手 無名指	關衝穴	頭 眉梢後凹陷處	絲竹空穴	各慢性疾病根源,牙痛眼疾中風
瞻經	骨	頭 外眼角	瞳子膠穴	足 四趾外側	足竅陰穴	流眼水眼痕眼痛
肝經	肝	足 腳趾公外側	大敦穴	腹 乳頭直下	期門穴	情緒不穩經期不順抑鬱

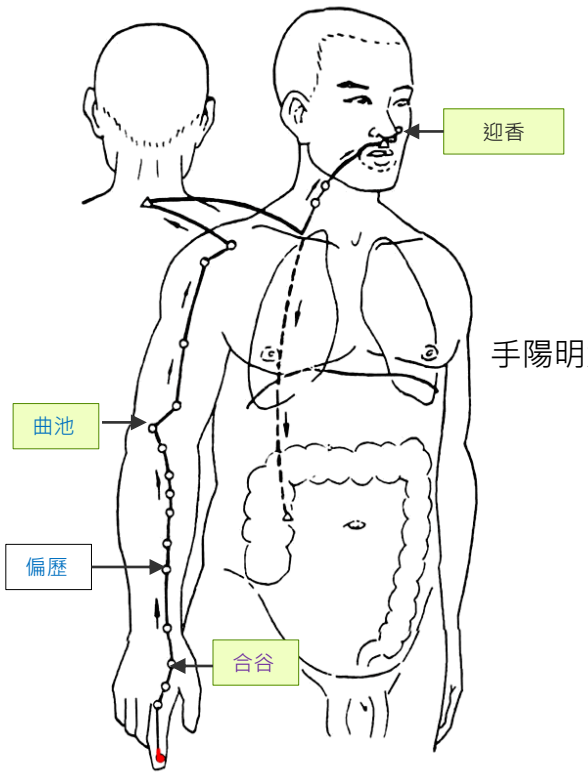
手次指端		大趾內側端		手小指端		足小指端		手无名指端		大趾外側端	
1. 太阴肺	2. 阳明大腸	3. 阳明胃 火中土胰	4. 太阴脾	5. 少阴心	6. 太阳小腸	7. 太阳膀胱	8. 少阴腎	9. 厥阴心包經	10. 少阳三焦	11. 少阳胆	12. 厥阴肝
肺內	鼻孔旁	心中		目內眥		胸中		目外眥		肺內	

Mindfulness In Biz
正念事業

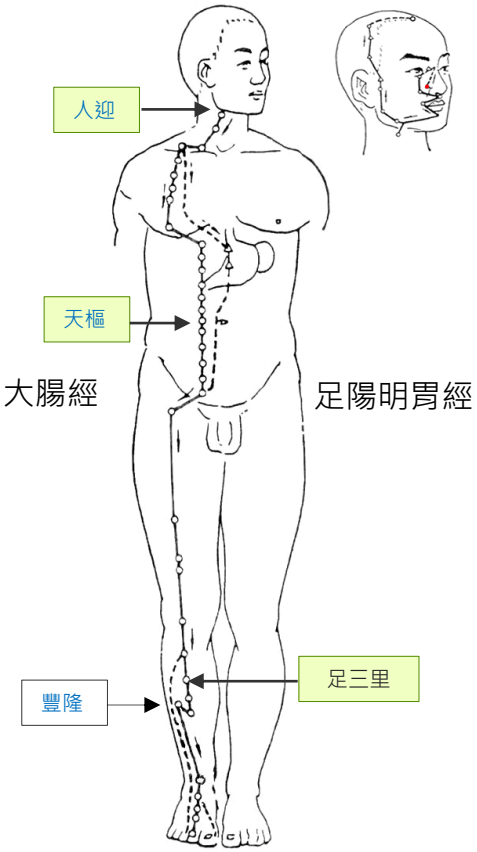
十二經絡循行路線



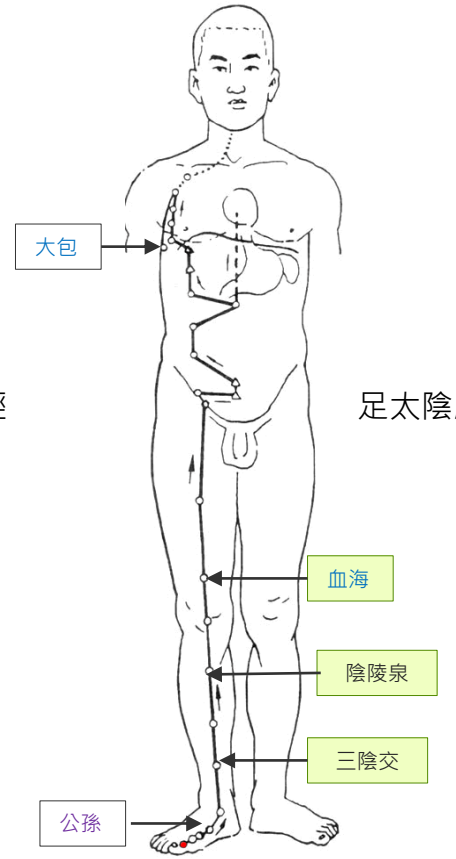
手太陰肺經



手陽明大腸經



足陽明胃經



足太陰脾經



Mindfulness In Biz
正念事業

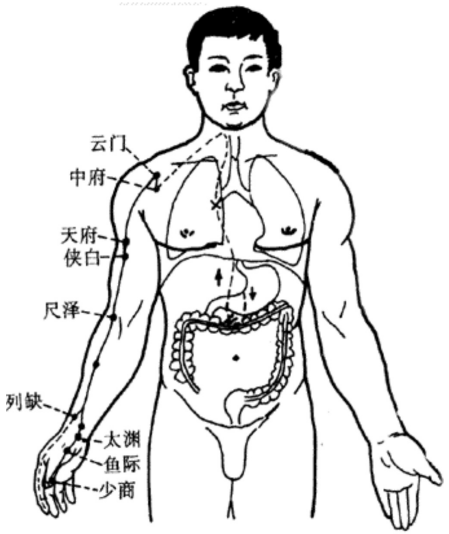
十二經絡穴位

（一）手太陰肺經

1. 循行部位：手太陰肺經起於中脘部，下行至臍（水分穴）附近絡於大腸，復返向上沿著胃的上口，穿過橫膈膜，直屬於肺，上至氣管、喉嚨，沿鎖骨橫行至腋下（中府、雲門二穴），沿著上肢內側前緣下行，至肘中，沿前臂內側橈骨邊緣進入寸口，經大魚際部，至拇指橈側尖端（少商穴）。

2. 分支：從腕後（列缺穴）分出，前行至食指橈側尖端（商陽穴），與手陽明大腸經相接。

3. 聯繫臟腑：屬肺，絡大腸，通過橫膈，並與胃和腎等有聯繫。



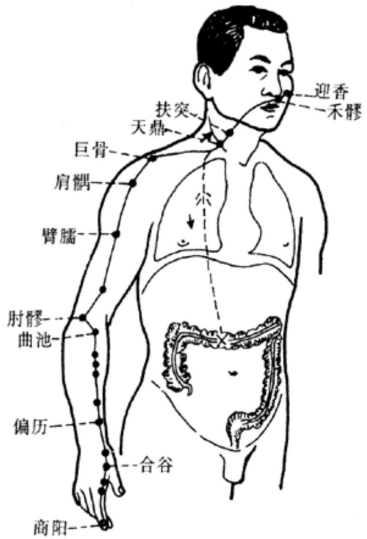
手太阴肺经

（二）手陽明大腸經

1. 循行部位：手陽明大腸經起於食指撓側尖端（商陽穴），沿食指撓側上行，經過合谷（第一、二掌骨之間）進入兩筋（拇長伸肌腱和拇短伸肌腱）之間，沿上肢外側前緣，上行至肩前，經肩盂穴（肩端都），過肩後，至項後督脈的大椎穴（第七頸椎棘突下），前行內人足陽明經的缺盆穴（鎖骨上窩），絡於肺，下行通過橫膈，屬於大腸。

2. 分支：從缺盆上行，經頸旁（天鼎、扶突）至面頰，入下齒齦中，復返出來夾口角，通過足陽明胃經地倉穴，繞至上唇鼻中央督脈的水溝穴（人中），左脈右行，右脈左行，分別至鼻孔兩旁（迎香穴），與足陽明胃經相接。

3. 聯繫臟腑：屬大腸，絡肺，並與胃經有直接聯繫。



手阳明大肠经

（三）足陽明胃經

1. 循行部位：足陽明胃經起於鼻翼兩側（迎香穴），上行至鼻根部，旁行人跟內角會足太陽膀胱經（睛明穴），向下沿鼻的外側（承泣、四白），進入上齒齦內，復出繞過口角左右相交於頦唇溝（承漿穴），再向後沿著下頜出大迎穴，沿下領角（頰車穴），上行耳前，經顴弓上行，沿著前髮際，到達前額（會神庭穴）。

2. 分支

面部分支：從大迎穴前方下行到人迎穴，沿喉嚨旁進入缺盆，向下通過橫膈，屬於胃（會任脈的上脘、中脘），絡於脾。

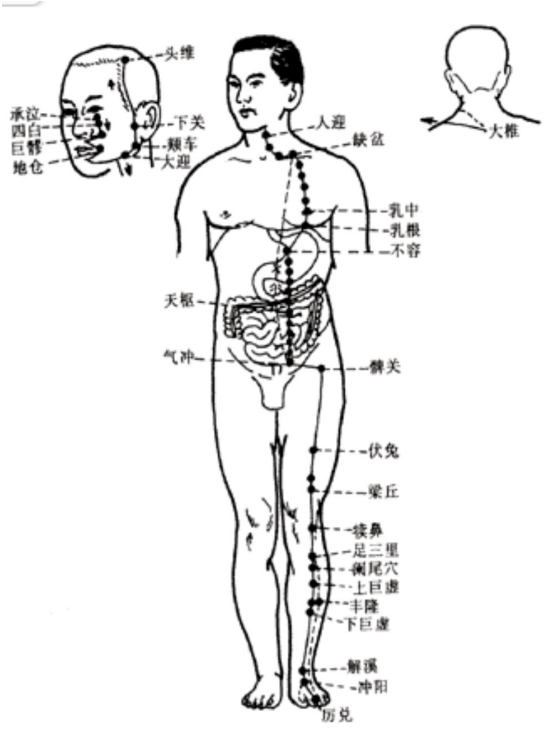
缺盆部直行脈：從缺盆下行，沿乳中線下行，夾臍兩旁（沿中線旁開二寸），至鼠蹊部的氣沖（又名氣街）穴。

胃下口分支：從胃下口幽門處附近分出，沿腹腔深層，下行至氣街穴，與來自缺盆的直行脈會合於氣沖（氣街穴）。再由此斜向下行到大腿前側（髀關穴）；沿下肢外側前緣，經過膝蓋，沿脛骨外側前緣下行至足背，進入第二足趾外側（厲兌穴）。

脛部分支：從膝下三寸足三里穴分出，下行至第三足趾外側端。

足背分支：從足背（沖陽穴）分出，進入足大趾內側（隱白穴），與足太陰脾經相接。

3. 聯繫臟腑：屬胃，絡脾，並與心和小腸有直接聯繫。



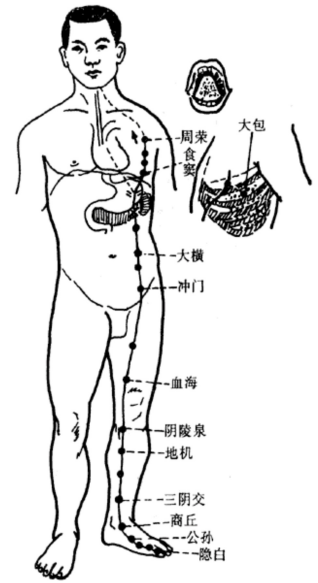
足阳明胃经

（四）足太陰脾經

1. 循行部位：足太陰脾經起於足大趾內側端（隱白穴），沿足內側赤白肉際上行，經內踝前面（商丘穴），上小腿內側，沿脛骨後緣上行，至內踝上八寸處（漏谷穴）走出足厥陰肝經前面，經膝股內側前緣至沖門穴，進入腹部，屬脾絡胃，向上通過橫膈，夾食管旁（絡大包，會中府），連於舌根，散於舌下。

2. 分支：從胃部分出，向上通過橫膈，於任脈的膻中穴處注入心中，與手少陰心經相接。

3. 聯繫臟腑：屬脾，絡胃，與心、肺等有直接聯繫。



足太阴脾经

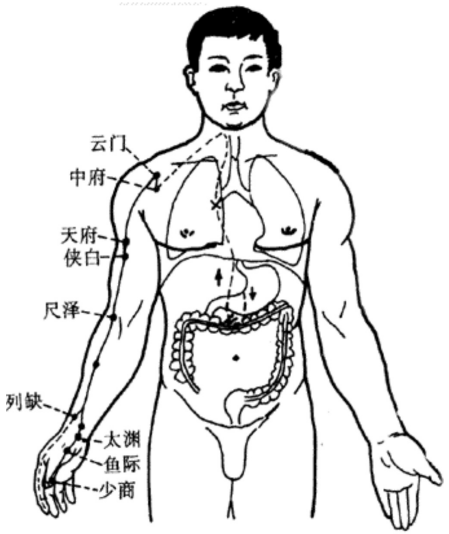
Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡病候

手太陰肺經

是動病，有肺脹滿而膨膨然喘、咳，缺盆中痛。

是主肺所生病，有咳，上氣而喘，以及口渴，心煩、胸中悶滿等；自覺從腋下到肘部的上臂內側緣有劇痛，手掌心發熱等症。

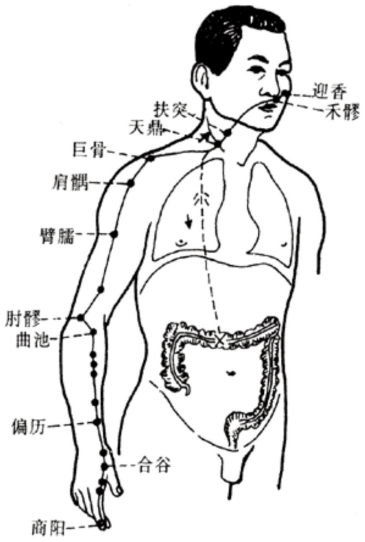


手太陰肺经

手陽明大腸經

是動病，有牙齒痛，頸部腫大等症。

是主津液所生病，有目黃，口干，鼻多涕，鼻出血，喉間不利，以及肩、手臂前緣痛，食指疼等症。

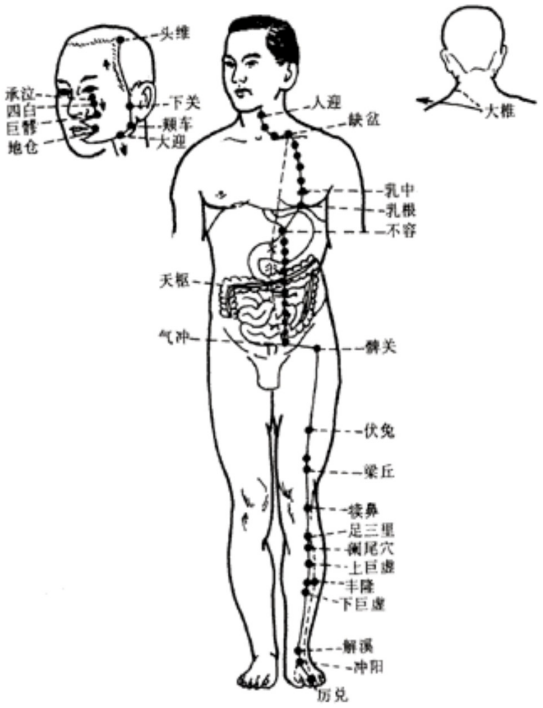


手阳明大肠经

足陽明胃經

是動病，有寒慄，呻吟不舒，面色微黑等症 – 怕人、怕火、怕嘈，獨自隔離。

是主血所生病，有發狂，間歇起伏的寒熱，溫邪浸淫，自汗出，鼻久塞而流涕，鼻出血，口歪斜，唇上生瘭疹，脛部腫大，喉間不利，以及由于水腫而腹部澎大等症；膝臕部可以有腫脹及疼痛，沿胸部的中上方的膺部、乳部，下到氣街部、股部、伏兔部、小腿外緣，直到足背上面都作痛，中趾也因痛而不能動。

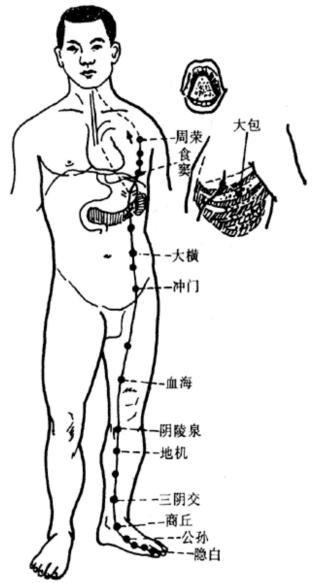


足阳明胃经

足太陰脾經

是動病，有舌本強，吃東西後就嘔，胃脘作痛，吐脹滿，善于噫氣等症，自覺身體重滯。

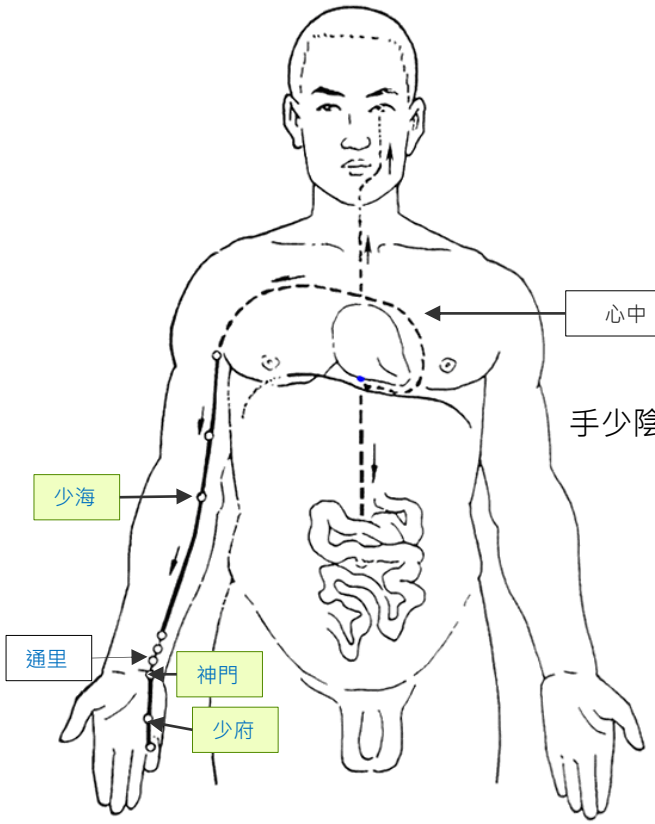
是主脾所生病，有舌本強，東西吃不下，心煩，心下有拘急疼痛感，小便不通，發黃疸，不能平臥，常要勉強站著，股膝內腫或冷，足大趾趾不能動作。



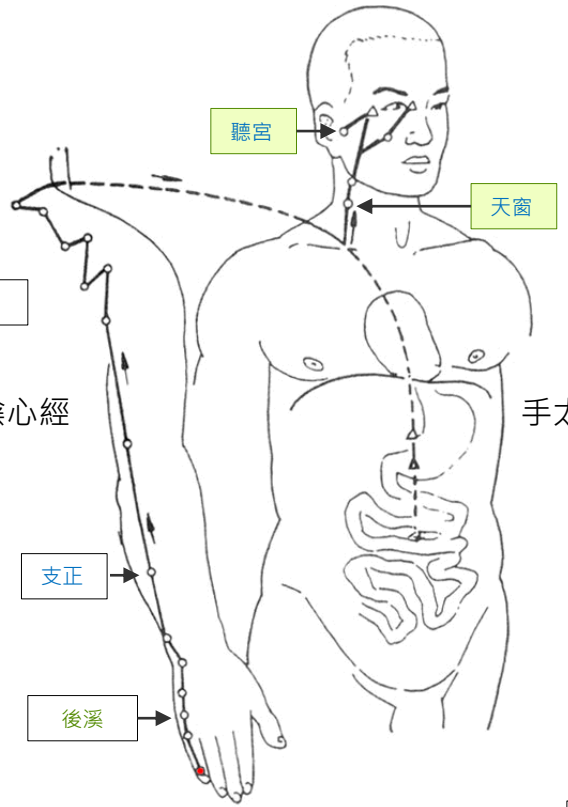
足太阴脾经

Mindfulness In Biz
正念事業

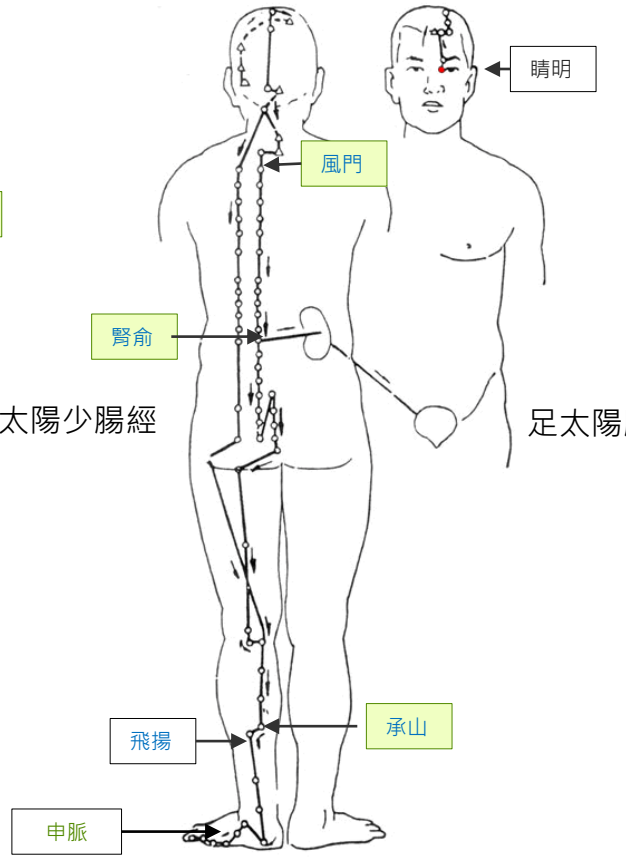
十二經絡循行路線



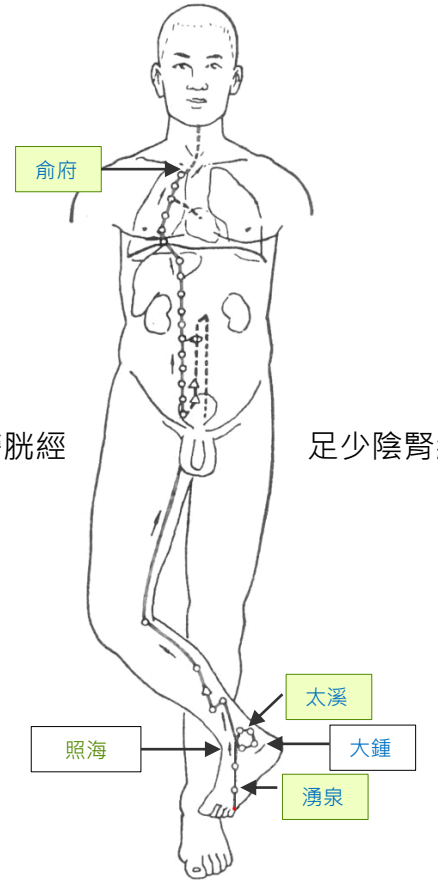
手少陰心經



手太陽少腸經



足太陽膀胱經



足少陰腎經



Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡穴位

（五）手少陰心經

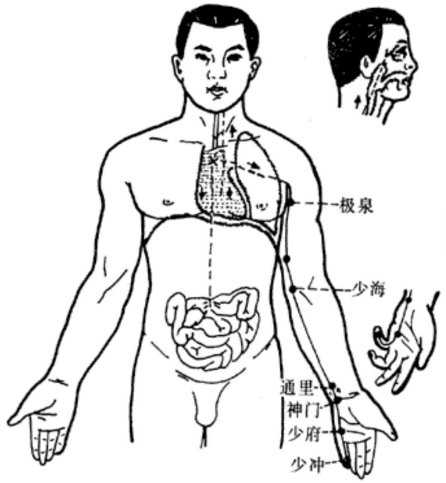
1. 循行部位：手少陰心經起於心中，出來屬於「心系」（心系，指；心臟與其他臟器相聯繫的脈絡），向下通過橫膈至任脈的下脘穴附近，絡小腸。

2. 分支

心系向上的分支：從心繫上行，夾咽喉，經頸、顏面深部聯繫於「目系」（目系，又名眼系、目本，是眼球內連於腦的脈絡）。

心系直行的分支：復從心系，上行於肺部，再向下出於腋窩下（極泉穴），沿上臂內側後緣，行於手太陰、手厥陰經之後，下向肘內（少海穴），沿前臂內側後緣至腕部尺側（神門穴），進入掌內後緣（少府穴），沿小指的橈側出於末端（少沖穴），交於手太陽小腸經。

3. 聯繫臟腑：屬心，絡小腸，與肺、脾、肝、腎有聯繫。



手少陰心经

（六）手太陽小腸經

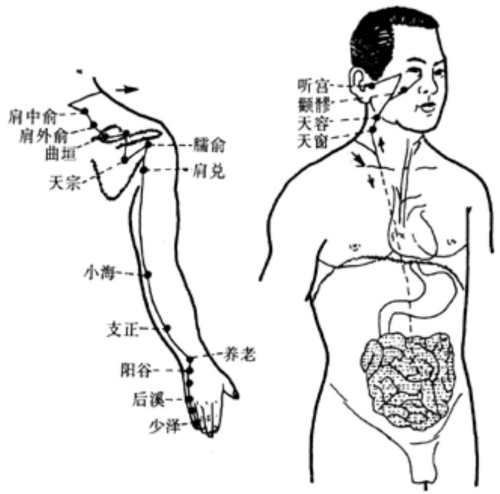
1. 循行部位：手太陽小腸經起於小指尺側端（少澤穴），沿手掌尺側，直上過腕部外側（陽谷穴），沿前臂外側後緣上行，經尺骨鷹嘴與肱骨內上髁之間（小海穴），沿上臂外側後緣，出於肩關節後面（肩貞穴），繞行於肩胛岡上窩（肩中俞）以後，交會於督脈之大椎穴，從大椎向前經足陽明經的缺盆，進入胸部深層，下行至任脈的膻中穴處，絡於心，再沿食道通過橫膈，到達胃部，直屬小腸。

2. 分支.

缺盆分支：從缺盆沿著頸部向上至面頰部（顴髎穴），上至外眼角，折入耳中（聽宮穴）。

頰部分支：從頰部，斜向目眶下緣，直達鼻根進入內眼角（睛明穴），與足太陽膀胱經相接。

3. 聯繫臟腑：屬小腸，絡心，與胃有聯繫。



手太阳小肠经

（七）足太陽膀胱經

1. 循行部位：足太陽膀胱經起於內眼角（睛明穴），上過額部，直至巔頂交會於督脈的百會穴。

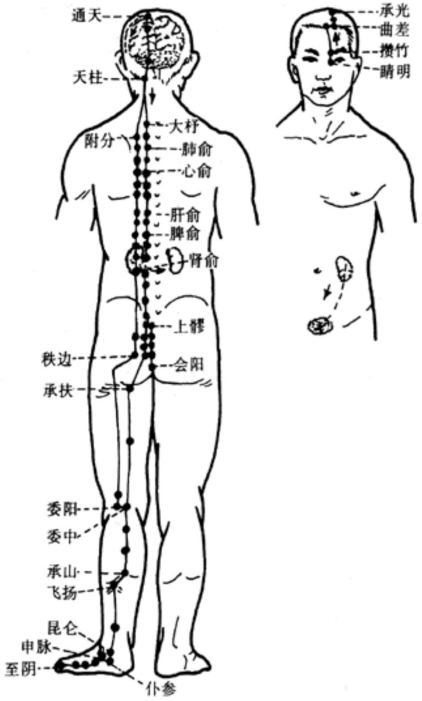
2. 分支

巔頂部的分支：從巔頂（百會穴）分出至耳上角。

巔頂向後直行分支：從巔頂下行（至腦戶穴）入顱內絡腦，復返出來下行項後（天柱穴）。

下分為兩支：其一，沿肩胛內側（大杼穴始），夾脊旁，沿背中線旁一寸五分，下行至腰部，進入脊旁筋肉，絡於腎，下屬膀胱，再從腰中分出下行，夾脊旁，通於臀部，經大腿後面，進入胭窩中。其二，從肩胛內側分別下行，通過肩胛，沿背中線旁三寸下行，過臀部，經過髖關節部（環跳穴），沿大腿外側後邊下行，會合於胭窩中，向下通過腓腸肌，經外踝後面（崑崙穴），在足跟部折向前，經足背外側至足小趾外側端（至陰穴），與足少陰腎經相接。

3. 聯繫臟腑：屬膀胱，絡腎，與心、腦有聯繫。



足太阳膀胱经

（八）足少陰腎經

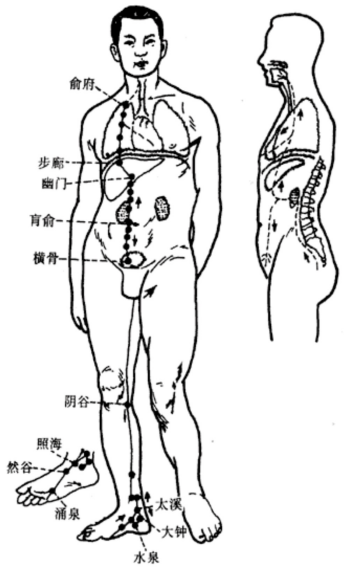
1. 循行部位：足少陰腎經起於足小趾端，斜向於足心（湧泉穴），出於舟骨粗隆下（然骨穴），經內踝後進入足跟，再向上沿小腿內側後緣上行，出堝窩內側，直至大腿內側後緣，入脊內，穿過脊柱，屬腎，絡膀胱。

2. 分支

腰部的直行分支：從腎上行，通過肝臟，上經橫膈，進入肺中，沿喉嚨，上至舌根兩側。

肺部的分支：從肺中分出，絡於心，流注於胸中（膻中穴），與手厥陰心包經相接。

3. 聯繫臟腑：屬腎，絡膀胱，與肝、肺、心有直接聯繫。



足少阴肾经

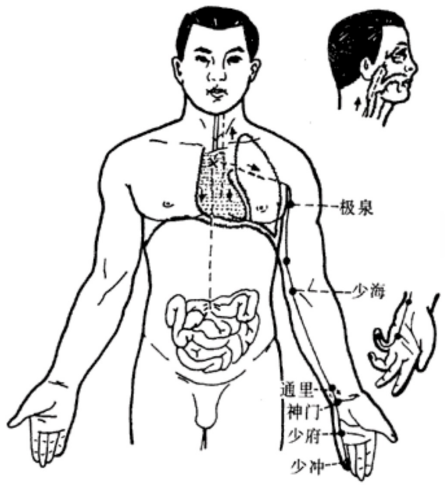
Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡病候

手少陰心經

是動病，有咽干，心窩部作痛，口渴等症。

是主心所生病，有眼睛黃，脅部疼痛，上臂內後側緣疼痛或以上冷厥，手掌中心發熱而有痛感。

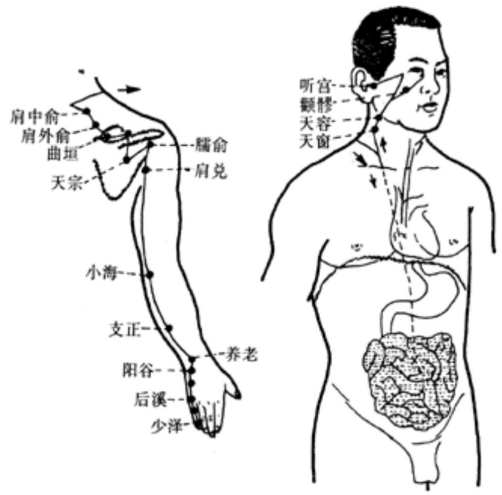


手少阴心经

手太陽小腸經

是動病，有咽痛，下頜部腫脹，以致不能旋動看東西；肩痛好像拔起來的感覺，上臂部內側緣好像折斷一樣的感覺。

是主液所生病，有耳聾，目黃，頰部腫脹，頸部、下頜部、肩部、上臂內側部、肘關節部、下臂外側後面均作痛。

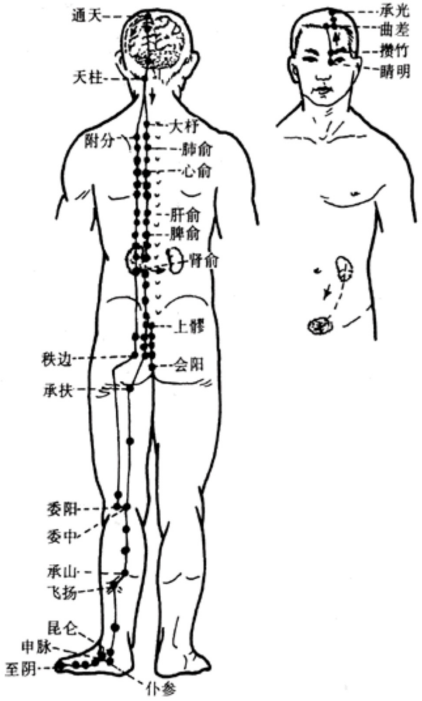


手太阳小肠经

足太陽膀胱經

是動病，有上冲頭痛，眼睛突出似脫，項部像拔出的感覺，背部痛，腰部好似折斷的感覺，髖關節部也不可以曲，膝後凹部好像結牢一般，小腿腓腸肌好像要裂開來一樣。

是主筋所生病，有痔疾，寒熱間作，發狂，發癲疾等，頭部額、項部都痛，有眼睛發黃症而流淚，鼻塞多涕，鼻出血，項，腰部、骶骨部、膝後凹部、腓腸肌部、足部都發生疼痛，小腳趾廢而不能動作。

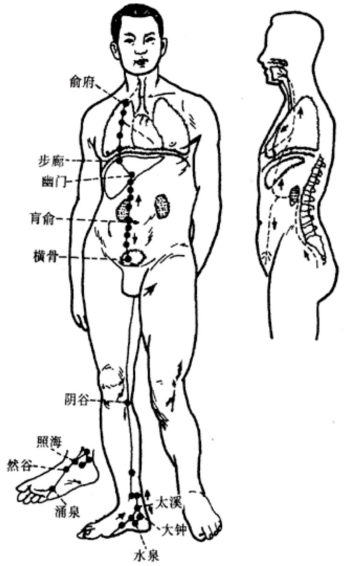


足太阳膀胱经

足少陰腎經

是動病，有飢餓感但不想吃，面枯槁而黑，咳有痰而帶血，喘氣，不耐安臥而座，眼不清明；真氣不足，有恐懼，心蕩如吊感。

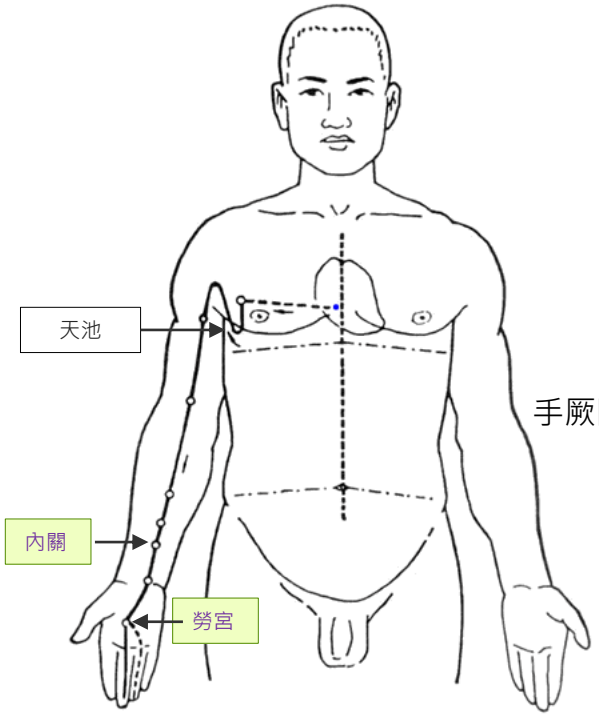
是主腎所生病，有口熱，舌干，咽部腫大，氣急，咽干及痛，心煩、心痛，也有出現黃疸、瀉下，脊部、股內後側緣有痛感，或冷厥、痿廢，喜多睡，足下熱，且有痛感。



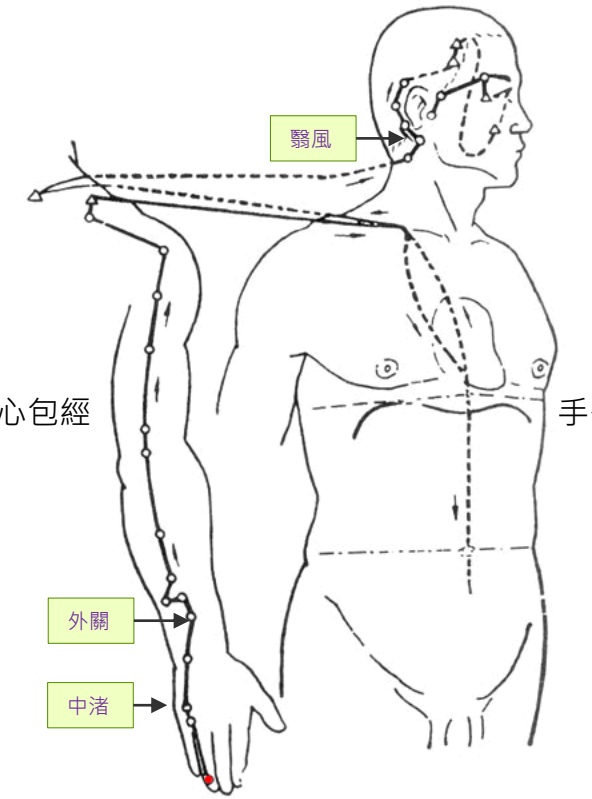
足少阴肾经

Mindfulness In Biz
正念事業

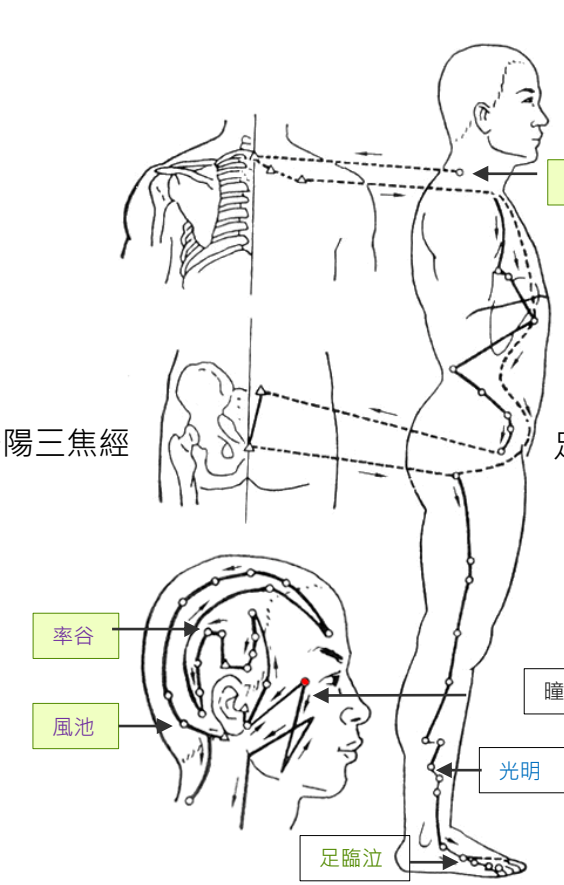
十二經絡循行路線



手厥陰心包經



手少陽三焦經



足少陽膽經



足厥陰肝經



Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡穴位

（九）手厥陰心包經

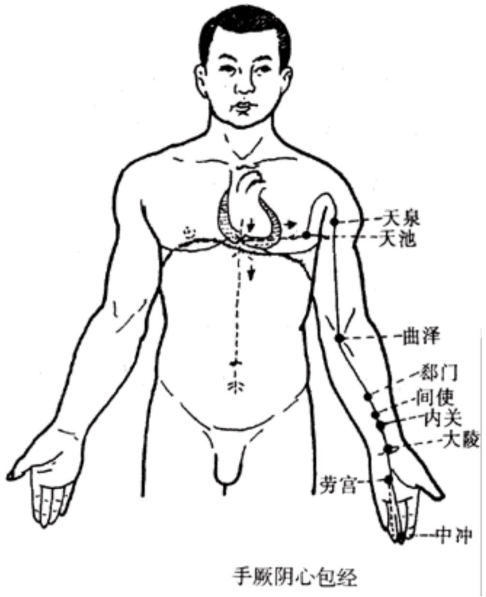
1. 循行部位：手厥陰心包經起於胸中，出屬於心包絡，通過橫膈，依次循序下行，通過胸部、上腹、下腹，聯絡三焦。

2. 分支

胸部分支：從胸中出於脅部，經腋下三寸處（天池穴），上行至腋窩，沿上肢內側，於手太陰、手少陰之間，直至肘中，下向前臂，走兩筋（橈側腕屈肌腱與掌長肌腱）之間，過腕部，人掌心（勞宮穴），到達中指橈側末端（中沖穴）。

掌中分支：從掌中（勞宮穴）分出，沿著無名指尺側至指端（關沖穴），與手少陽三焦經相接。

3. 聯繫臟腑：屬心包，絡三焦。



手厥陰心包经

（十）手少陽三焦經

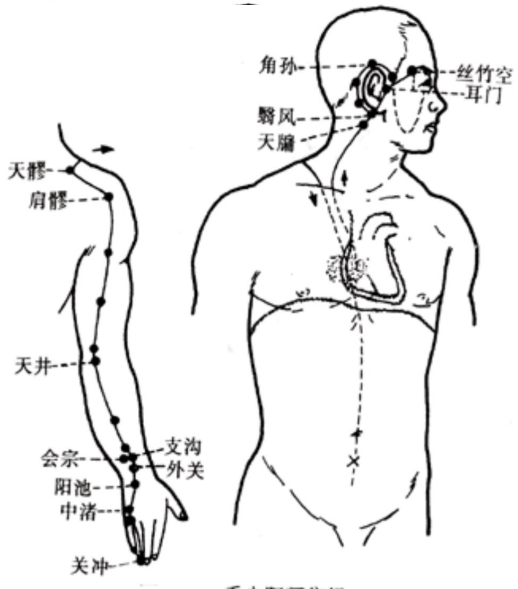
1. 循行部位：手少陽三焦經起於無名指尺側端（關沖穴），沿無名指尺側緣，上過手背，出於前臂伸側兩骨（尺骨、橈骨）之間，直上穿過肘部，沿上臂外側，上行至肩部，交出足少陽經的後面，進入缺盆，於任脈的膻中穴處散絡於心包，向下通過橫膈廣泛遍屬三焦。

2. 分支

胸中分支：從膻中穴分出，向上走出缺盆，至項後與督脈的大椎穴交會，上走至項部，沿耳後（翳風穴）上行至耳上方，再屈曲向下走向面頰部，至眼眶下（顴髎穴）。

耳部分支：從耳後（翳風穴）分出，進入耳中，出走耳前（過聽宮、耳門等穴），經過上關穴前，在面頰部與前一分支相交。上行至眼外角，與足少陽膽經相接。

3. 聯繫臟腑：屬三焦，絡心包。



手少阳三焦经

（十一）足少陽膽經

1. 循行部位：足少陽膽經起於眼外角（瞳子髎穴），向上到達額角部，下行至耳後（完骨穴），外折向上行，經額部至眉上（陽白穴），復返向耳後（風池穴），再沿頸部側面行於少陽三焦經之前，至肩上退後，交出於少陽三焦經之後，行人缺盆部。

2. 分支

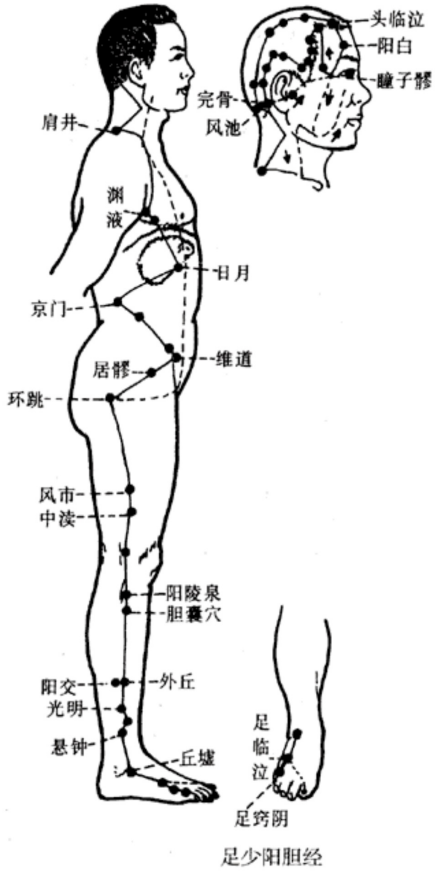
耳部分支：從耳後（完骨穴）分出，經手少陽的翳風穴進入耳中，過手太陽經的聽宮穴，出走耳前，至眼外角的後方。

眼外角分支：從眼外角分出，下行至下領部足陽明經的大迎穴附近，與手少陽經分布於面頰部的支脈相合，其經脈向下覆蓋於頰車穴部，下行頸部，與前脈會合於缺盆後，下入胸中，穿過橫膈，絡肝，屬膽，沿脅里淺出氣街（腹股溝動脈處），繞陰部毛際，橫向進入髖關節部（環跳穴）。

缺盆部直行分支：從缺盆分出，向下至腋窩，沿胸側部，經過季脅，下行至髖關節部（環跳穴）與前脈會合，再向下沿大腿外側，出膝關節外側，行於腓骨前面，直下至腓骨下段，淺出外踝之前，沿足背外側進入第四足趾外側端（足竅陰穴）。

足背分支：從足背（臨泣穴）分出，沿第一、第二趾骨間，出趾端，迴轉來通過爪甲，出於趾背毫毛部，接足厥陰肝經。

3. 聯繫臟腑：屬膽，絡肝，與心有聯繫。



足少阳胆经

（十二）足厥陰肝經

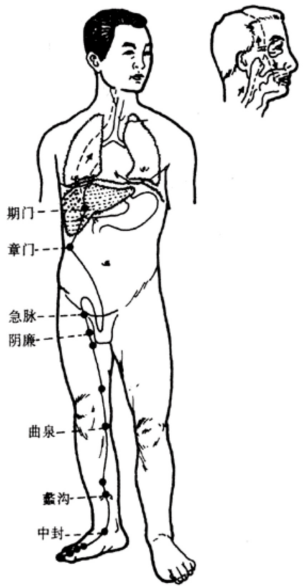
1. 循行部位：足厥陰肝經起於足大趾爪甲後叢毛處（大敦穴），沿足背內側向上，經過內踝前一寸處（中封穴），上行小腿內側（經過足太陰脾經的三陰交），至內踝上八寸處交出於足太陰脾經的後面，至膝腘內側（曲泉穴）沿大腿內側中線，進入陰毛中，環繞過生殖器，至小腹，夾胃兩旁，屬肝，絡膽，向上通過橫膈，分布於脅肋部，沿喉嚨之後，向上進入鼻咽部，連接目系（眼球後的脈絡聯繫），上經前額到達巔頂與督脈交會。

2. 分支

目系分支：從目系走向面頰的深層，下行環繞口唇之內。

肝部分支：從肝分出，穿過橫膈，向上流注於肺（交於手太陰肺經）。

3. 聯繫臟腑：屬肝，絡膽，與肺、胃、腎、腦有聯繫。



足厥阴肝经



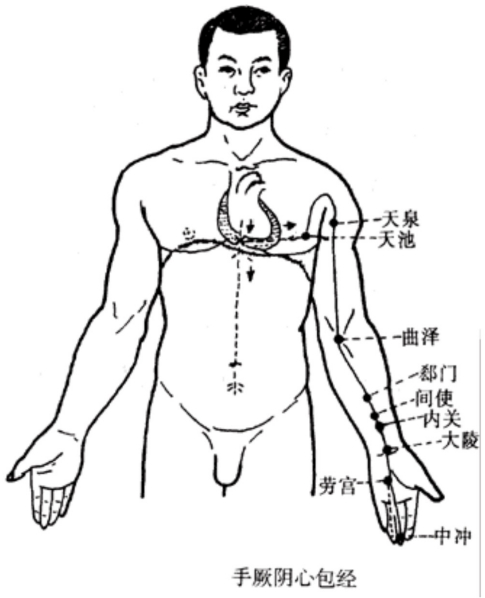
Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡病候

手厥陰心包經

是動病，有手中發熱，臂和肘有攣急現像，腋下腫脹；嚴重的則有胸脅撐滿感，自覺有怔忡不安的情狀，面部發紅，眼睛發黃和喜笑不停的症狀。

是主脈所生病，有心煩、心痛，手掌心發熱等症。

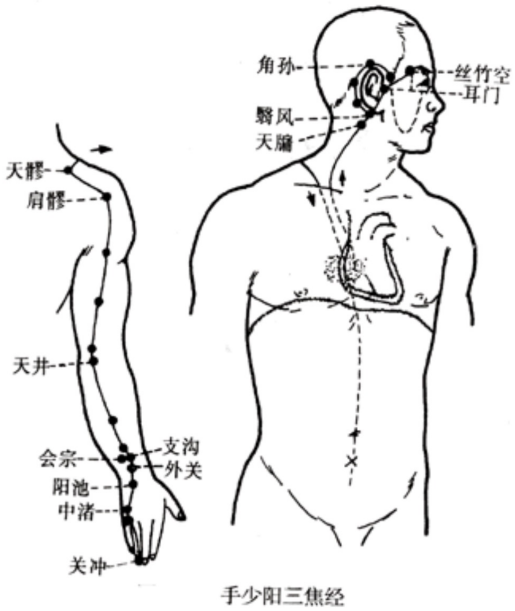


手厥阴心包经

手少陽三焦經

是動病，有聽覺喪失，意識不清的徵像，咽腫，喉頭不利。

是主氣所生病，有自汗症狀，眼的外眥部有疼痛，面頰部、耳后、肩部、上臂的內側、肘窩部，及前臂的外側都有痛感，小指和次指失去作用。

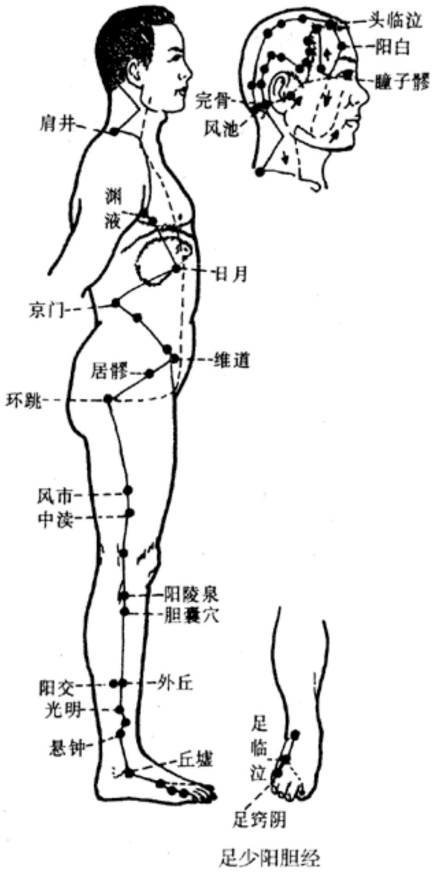


手少阳三焦经

足少陽膽經

是動病，有口苦，善于嘆氣長息（每隔一會要深吸氣一下，好像氣不足的情況），心窩部、脅部有疼痛感，以致于身體不能轉側；病情再進一步，則在面部似蒙有微塵不清潔而有灰暗色調，身體形容表現出一種枯搞的情況，足外側反有熱感等症。

是主骨所生病，有頭痛頷部痛，眼部外側痛，缺盆部分腫痛，腋下有腫脹（淋巴結核）；有自汗出，振戰惡寒，寒熱起伏；胸部、脅部、肋骨、髖關節部、膝外側直至小腿沿外側的下端踝部，以及各關節部，都有疼痛感，小足趾和次趾也失去作用。

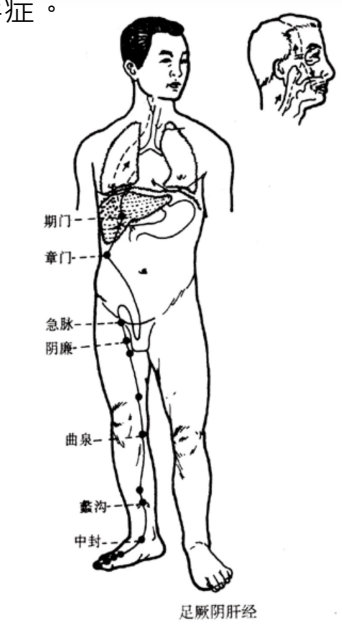


足少阳胆经

足厥陰肝經

是動病，有腰痛不能俯仰，男人有陰器連少腹作痛，疝氣等一類的疾保障病；女人有少腹腫脹症狀；病勢較重的，就有咽干，面色枯暗，好像蒙罩一層灰塵而有脫色的情況。

是主肝所生病，有胸部滿悶感，或有嘔逆，或有大便完谷不化的水瀉症，也可以有疝氣，小便失禁，或小便不通等症。



足厥阴肝经



Mindfulness In Biz
正念事業

十五絡名，本經分佈及主病

十五絡歌訣	主病(實：虛)
肺經列缺(手銳掌熱：欠軟,小便遺數)胃豐隆(狂癲：足不收,脛枯)	通里(支隔：不能言)心經腎大鍾(閉癰：腰痛)
支正(節弛肘廢：生疥瘡)小腸大(腸)偏歷(齒齲,聾：齒寒痹隔)	內關(心痛：頭強煩心)包肝蠡溝(挺長：暴癢)逢
飛揚(鼽窒,頭背痛：鼽,衄)膀胱三焦外(關)(肘攣：不收)	膽是光明(厥：痿躄,坐不能起)別絡崇
督脈長強 [散頭上] (脊強：頭重高搖之)任尾翳 [散于腹] (腹皮痛：癢搔)	公孫(腸中切痛：鼓脹)脾絡大包 [散胸脅] (身盡痛：百節盡皆縱)同

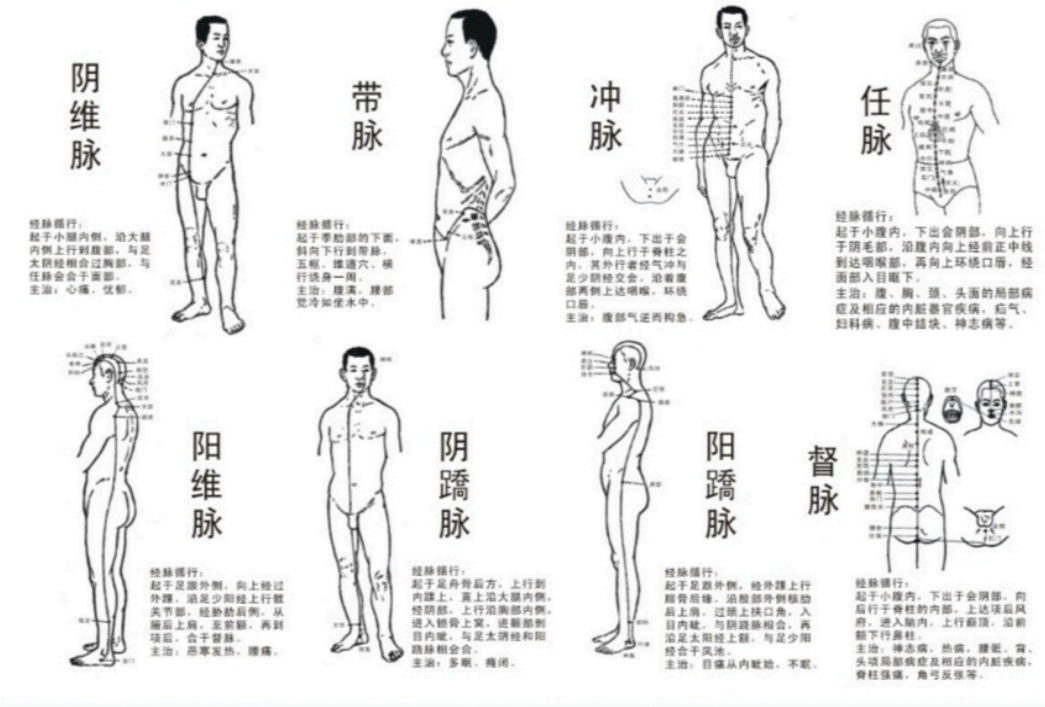
陰陽三合補瀉/充疏調理:
虛（過弱）則補
實（過強）則瀉

陰陽三合，本經及鄰經			手		足	
后	少阴	太阳	5. 少阴心	6. 太阳小腸	7. 太阳膀胱	8. 少阴腎
中	厥阴	少阳	9. 厥阴心包経	10. 少阳三焦	11. 少阳胆	12. 厥阴肝
前	太阴	阳明	1. 太阴肺	2. 阳明大腸	3. 阳明胃 火中土胰	4. 太阴脾

靈樞經脈篇病例：	真氣盛而有餘	真氣虛
手太陰肺經	肩背痛，傷風，自汗出，小便數而少等症	肩背痛，怕寒冷，呼吸氣短症狀，小便顏色黃赤
手陽明大腸經	經脈所過地帶，當發生熱、腫等症	經脈所過之處，當有寒冷戰慄，不能復溫等症
足陽明胃經	身以前有熱感，善食善飢以及小便變黃等症	身以前有寒冷感，胃中寒，因而發生脹滿

Mindfulness In Biz
正念事業

奇經八脈與十二經交會穴



奇經在人體中對于陰陽 , 氣血 , 營衛等方面是起著 ”主導” , ”支配” , ”調節”, ”聯系”作用的一些通路.

经属	八脉交会穴	通八脉	会合部位
足太阴脾经	公孙	冲脉	胃、心、胸
手厥阴心包经	内关	阴维脉	
手少阳三焦经	外关	阳维脉	目外眦、颊、颈、耳后、肩
足少阳胆经	足临泣	带脉	
手太阳小肠经	后溪	督脉	目内眦、项、耳、肩胛
足太阳膀胱经	申脉	阳蹻脉	
手太阴肺经	列缺	任脉	胸、肺、膈、喉咙
足少阴肾经	照海	阴蹻脉	

公孫—內關

合用有理氣降逆、通腸和胃、宣通上下的功效。常用於心、胸膈、脾胃、肝的疾患，如心悸胸痹、胸腹脹滿、嘔吐呃逆、胃院痛、痢疾等消化系統病症。

足臨泣—外關

合用有清頭目、利胸脅、理氣通絡、疏表之功。常用於目外眥病、耳後、頰、頸、肩、側身部病症、外感風邪所致病症，如: 目腫、眼疼、耳鳴、耳聾、偏頭痛、肋間神經痛、寒熱表證等。

申脈—後溪

合用有安神志、清頭目、通經活絡之功。常用於目內眥、頸、項、耳、肩部病症，太陽經病證，心、肝、腦病症，如:中風半身不遂、腰膝酸痛、風寒濕邪引起的痹證、抽搐、頭痛、頭暈、失眠、癲癇、癒症等。

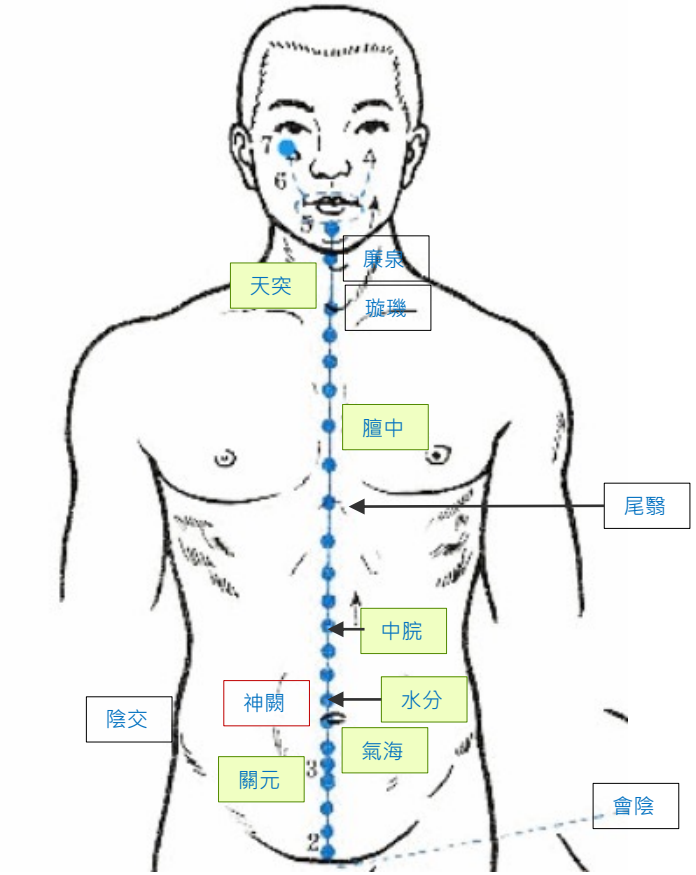
照海—列缺

合用有理肺氣、益腎氣、寧神志、清虛熱之功。常用於肺系、咽喉、胸隔、肝、心、腎的病症，如:咽痛、咽喉不利、失音、語言不利、咳嗽、胸滿、陰虛內熱、失眠、癲癇、癒病、小便不利等症。

Mindfulness In Biz
正念事業

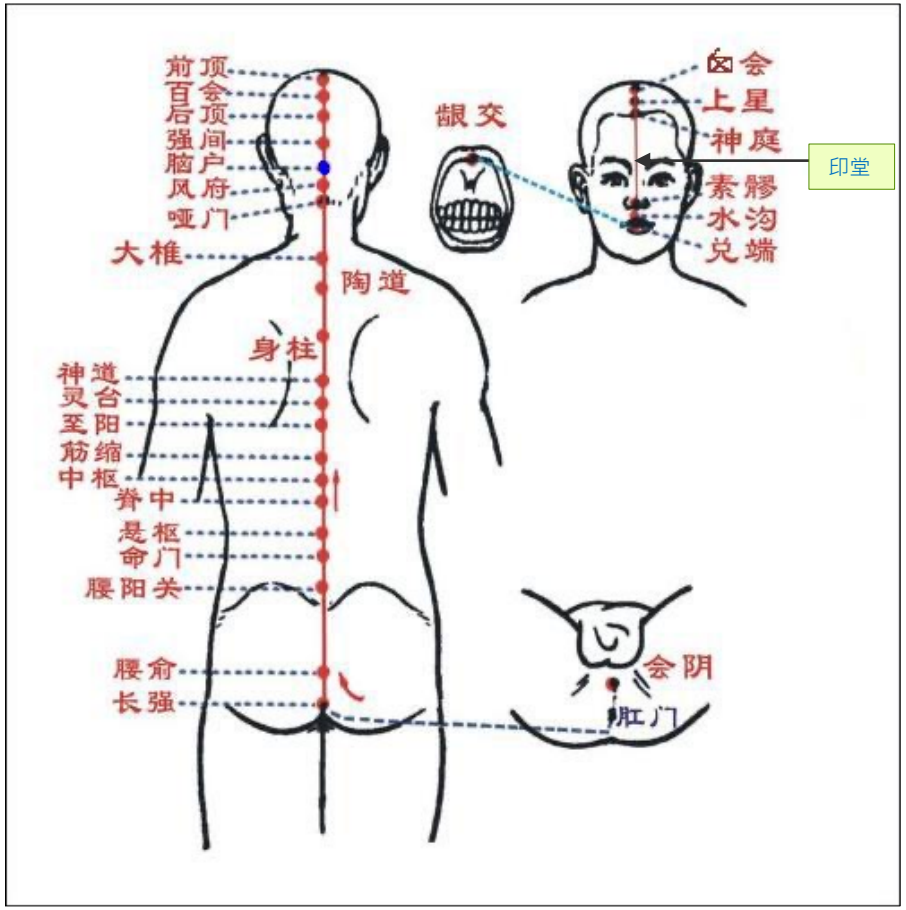
奇經八脈循行路線

任脈



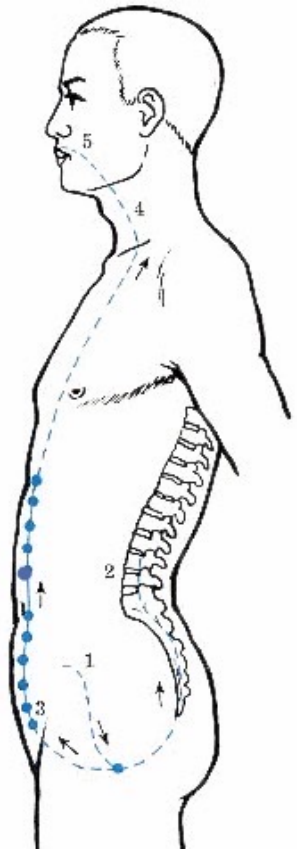
交會手太陰肺列缺

督脈



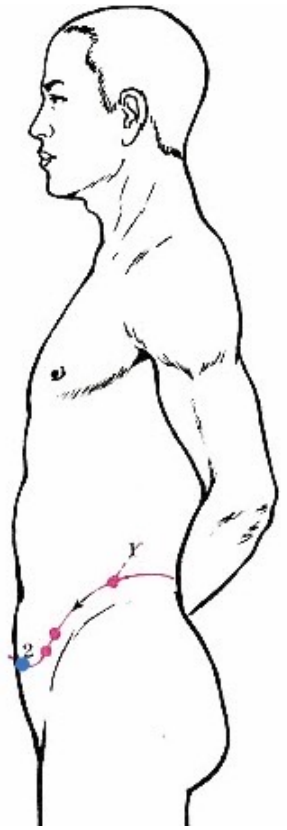
交會手太陽小腸後溪

冲脈



交會足太陰脾公孫

帶脈



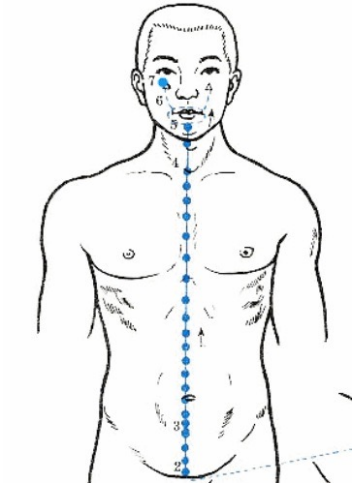
交會足少陽膽足臨泣



Mindfulness In Biz
正念事業

奇經八脈病候

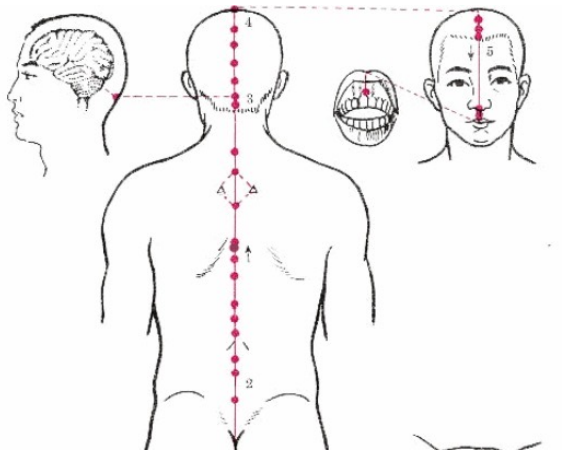
任脈



陰脈之海

發病時，腹內有堅結急迫的緊張感，在男子易患疝症，在女子易患赤白帶下；腹中結塊凝聚不散，無有常處等症。

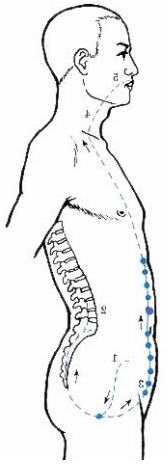
督脈



陽脈之海

發病時，有脊柱強直，角弓反張等症。并有自少腹上冲而痛，令人不得前后溲的"冲疝"症以及癃痔，遺尿，隘干等，在女子方面，更可有不孕症。

冲脈

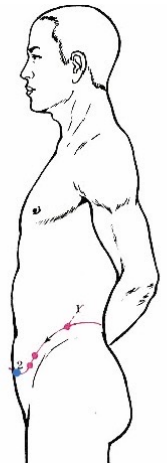


十二經脈血海

發病時，有氣從少腹上冲咽喉，喘而不得平臥，以及腹中動氣，脹急疼痛等症。

（冲脈相連腎經和胃經，涵蓋人身先天與後天之真氣）

帶脈



十二經脈之約

發病時，有腹中脹滿，腰部無力而畏寒，有似坐水中之狀。

Mindfulness In Biz
正念事業

奇經八脈循行路線



陰蹻脈

交會足少陰腎照海



陽蹻脈

交會太陽膀胱申脈



陰維脈

交會手厥陰心包內關

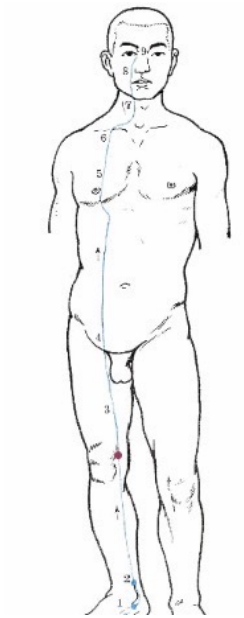


陽維脈

交會手少陽三焦外關

Mindfulness In Biz
正念事業

奇經八脈病候



陰蹻脈

陽蹻脈



陰陽蹻健，陰陽相交

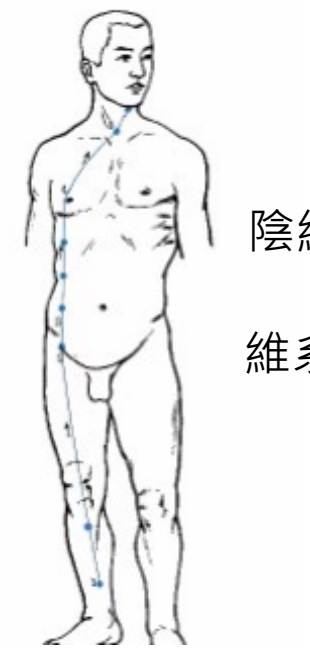
陰、陽蹺脈能夠交通一身陰陽之氣，調節肢體運動，可使下肢運動靈活。衛氣運行主要是通過陰陽蹺脈而散布全身。衛氣行於陽則陽蹺盛，主目張不欲睡；衛氣行於陰則陰蹺盛，主目閉而欲睡。此外，亦說明陰陽蹺脈主肢節運動與司眼瞼開合，蹺脈功能與人的活動與睡眠密切相關。

主左右之陰

發病時，當從足內踝以上急，外踝以上緩。

主左右之陽

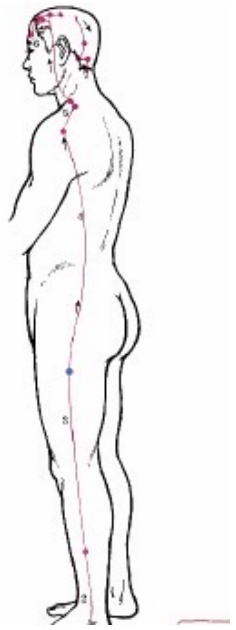
發病時，當從外踝以上急，內踝以上緩。



陰維脈

陽維脈

維系全身陰陽表裡之氣



主一身之裡

發病時，多見心痛，脅下實痛，陰中痛。

主一身之表

發病時，多見寒熱。

MIB TITER Take-IT-Easy, Relax~

Message 按摩

MIB TITER
Take-IT-Easy,Relax~
Mind-Body Wellness Program 2026

Mindfulness In Biz
正念事業



Mindfulness In Biz
正念事業

十二經絡氣，體感與按摩

“按者，謂以手往下抑之也。摩者，謂徐揉摩之也… 按其經絡，以通鬱閉之氣；摩其壅聚，以散瘀結之腫，其患可愈。”（醫宗金鑒）

體感

麻：表明氣能過來，而血過不來；

木：麻得厲害了，就是木，是血和氣都過不來了；

酸：表明經絡是通的，但氣血不足；

脹：表明氣很足。此類人是愛生氣的體質，若體內的氣出不去就鼓脹；

痛：單純性的痛則是因為有血淤；

癢：表明氣和血正在過來，傷口癒合的時候都會發癢。

TCM Twelve Meridian Pathway 十二經絡

HOUR	MERIDIAN PATHWAY	FIVE ELEMENT	FUNCTION 功用
2300-0100	Gall Bladder (膽)	Wood 木	store and release bile, control sinews
0100-0300	Liver (肝)	Wood 木	store blood, control sinews, produce nails, regulate the eyes
0300-0500	Lung (肺)	Metal 金	control blood vessels, circulate blood, descends fluids, control the skin, regulate the nose, govern voice
0500-0700	Large Intestine (大腸)	Metal 金	absorb fluid, eliminate impure
0700-0900	Stomach (胃)	Earth 土	receive food and drink, digest foods, generate fluids
0900-1100	Spleen (脾)	Earth 土	control blood, nourish muscles, moisten tissues, govern taste, regulate rhythms
1100-1300	Heart (心)	Fire 火	control sleep, control sweat, control touch, control heat
1300-1500	Small Intestine (小腸)	Fire 火	receive food and drink
1500-1700	Bladder (膀胱)	Water 水	store urine, clear water, release the impair
1700-1900	Kidney (腎)	Water 水	produce marrow, control knees, help the lungs inhale, govern the ears and hearing, control hair, control lower orifices, control fertility, govern memory
1900-2100	Pericardium (心包)	Fire 火	protect the heart
2100-2300	Triple Heater (三焦)	Fire 火	govern water passage, transform fluids, balance upper and lower body, facilitate digestion



Mindfulness In Biz
正念事業

練功小偏差調理

四總穴歌：肚腹三里留，腰背委中求，頭項尋列缺.，面口合谷收。

腰痛: 腰腿點及屏呼吸按擦後腰36次

頭脹: 呼氣“噓”36次

胸脹: 呼氣“呵”36次 肋骨痛: 放輕呼吸

頭痛: 意守湧泉3-5分鐘， 按風池

肚脹痛: 呼氣“呼”及守足三里3-5分鐘

身極熱: 目視鼻尖，守丹田，守膝蓋，守大敦各2-5分鐘

手冰腳凍: 按摩三陰交.

膝蓋痛: 按摩36-108次 曲池，少海，委中

體虛大汗: 服玉屏風散 (黃芪/北芪，白术，防風) 3次

手腳汗: 葛根，明礬各五錢煮30分鐘浸手腳

養陰食材:
天門冬、麥門冬、沙參、玉竹、黃精、石槲、百合、野生西洋參、薏以仁、芡實、准山 (如煮瘦豬肉湯)
養陰中藥：
六味地黃丸(成年男性)、知柏八味丸、杞菊地黃丸、天王補心丹、養陰丸
補氣血中藥:
四物八珍湯飲(成年女性)

咳: 按尺澤，孔最，太淵，定喘

急性咳嗽發作時
1. 輕按天突穴同時做吞嚥動作
2. 按壓雙手腕列缺穴配合深呼吸
3. 畫圈按摩合谷穴1分鐘

慢性咳嗽保養
1. 早晚按摩列缺穴＋照海穴各2分鐘
2. 搭配頸部淋巴按摩（從下巴輕推至鎖骨）

輔助穴位（依咳嗽類型）

咳嗽類型	配穴
乾咳	照海穴＋列缺穴
痰咳	豐隆穴（ST40）
夜咳	印堂穴（兩眉中間）
過敏咳	曲池穴（LI11)

肩周炎 (風寒濕邪、氣血不足、肝腎虧損、閃挫勞傷):
肩髃、肩髎、肩貞、天宗、曲池、列缺、大陵、太淵、神門。

腳跟痛，筋膜炎(水泉、僕參、崑崙、商丘、太谿、陽陵泉) :

浴足

懷牛膝	30克	川芎	30克
天麻	10克	夏枯草	10克
吳茱萸	10克	肉桂	10克
鉤藤（後下）	10克		

方法：
加水2000毫升煎煮，水開後再煮10分鐘，取汁倒盆內，浴足30分鐘
上、下午各一次，2至3次為一療程。



Mindfulness In Biz
正念事業

常見痛症調理

肩膀痛: (五十肩按摩合谷，承山， 條口36-108次)

毛巾熱敷肩膀放鬆肌肉。按GB21 肩井穴鍵點（保持每次30-60秒)，按SI15肩中俞穴。 按頭骨下方GB20風池穴，同時稍微向前傾斜頭。按手背四和五指骨間的SJ3中渚穴。擠壓拇指和食指之間的LI4合谷穴織帶。在脖子/肩膀上找到最痛的觸發點啊是穴，保持壓力直到軟化。 伸展和移動，慢慢傾斜頭部到側，向前/向後。肩膀聳肩，將肩膀抬起耳朵，握住，然後釋放

脛痛(Text Neck Syndrome):

按GB20風池穴+ BL10天柱（每個1分鐘），同時慢慢點頭“是”和“否”。 按SI15肩中俞穴時肩頭向後轉。 下巴拉伸向後再向天。按LI4合谷穴+ GV16風府穴（每個1分鐘）

肌筋膜疼痛(Myofascial Pain):

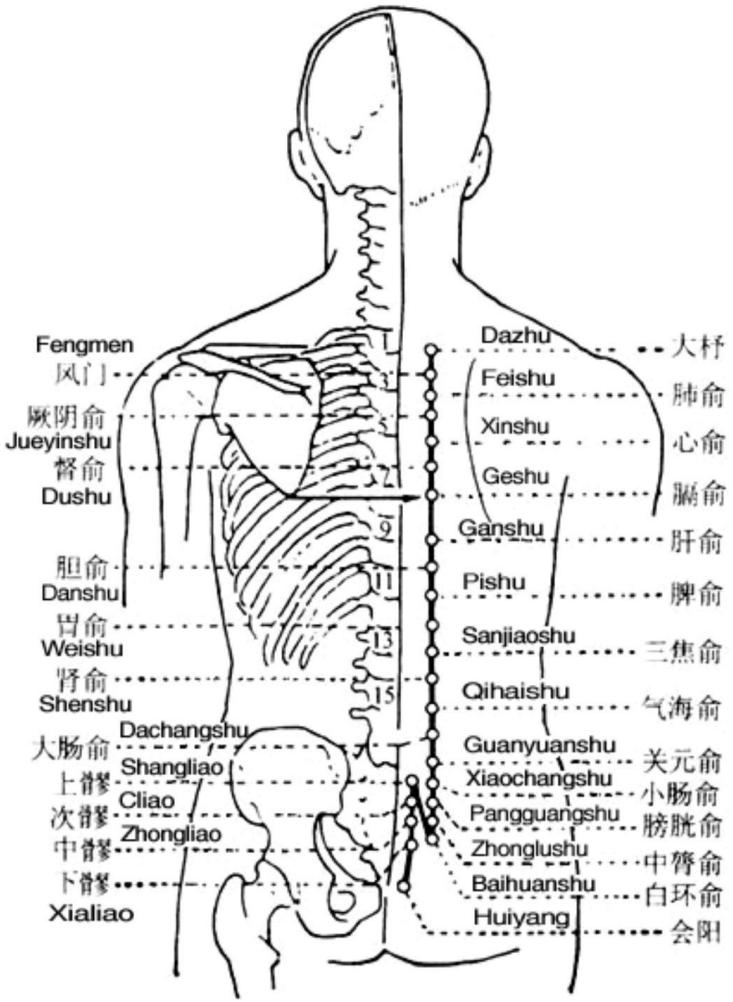
按GB34陽陵泉 + LI4合谷穴（每個1分鐘）。 按摩BL23腎俞。 按疼痛區域按次要點：脖子/肩膀GB21肩井穴，SI15肩中俞穴；上背部BL13天柱，SI14肩外俞穴；下背BL25大腸俞穴，BL40委中；臀部GB30環跳穴，BL54秩邊穴； 腿BL57承山穴，GB39懸鐘穴 。 在觸發點啊是穴上施加牢固的壓力。深呼吸時保持30－60秒。 按摩循環運動1-2分鐘。 之後輕輕拉伸肌肉

心悸(Palpitation):

呼吸緩慢深長，同時按兩個手腕HT7神门， 按摩PC6内关， 捏耳神门， 向下擦拭CV17膻中。拇指牢按意守KD1湧泉和中衝

腸扭結(Intestinal Twisting):

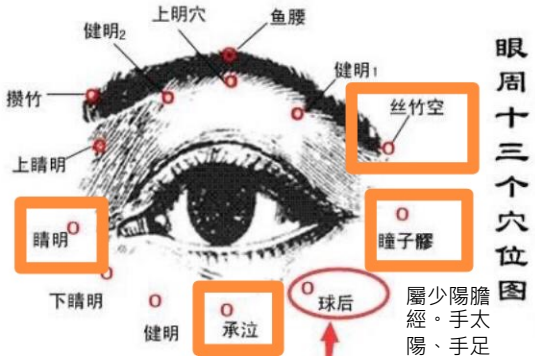
按ST25天樞+ CV6氣海（指按順時鐘柔轉）。同時按雙腕PC6內關，呼吸緩慢深長。 按摩ST36足三里（每邊1至2分鐘）





Mindfulness In Biz
正念事業

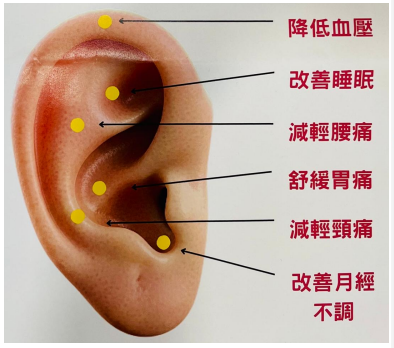
壓力及眼疾按摩調理

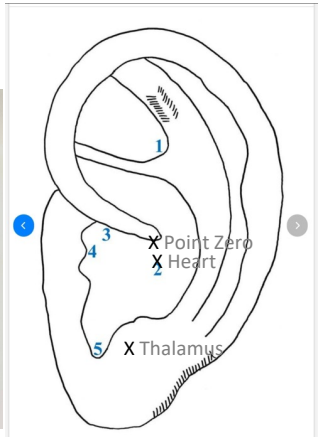


屬太陽膀胱經。手足太陽、足陽明、踠蹻、陰蹻五脈之會

屬少陽膽經。手太陽、手足少陰三脈之會

眼白屬肺，黑眼珠屬肝，瞳仁屬腎，
大眼角屬心，小眼角屬肺。





The 5 auricular acupuncture points in this study. 1 = shenmen (TF4), 2 = lung (CO14), 3 = throat (TF3), 4 = inner nose (TG4), 5 = endocrine (CO18).

生理性飛蚊症和緩降眼壓:

眼區穴位 睛明, 攢竹, 四白, 陽白, 瞳子髎
及 足厥陰肝經穴位
大敦, 行間, 三陰交。
乾眼: 按攢竹
緩解高眼壓出現的眼脹,頭痛:
樓眉骨, 摩眼簾, 敲頭皮等, 刺激眼眶四周的穴位及頭皮脈絡。

白內障調理

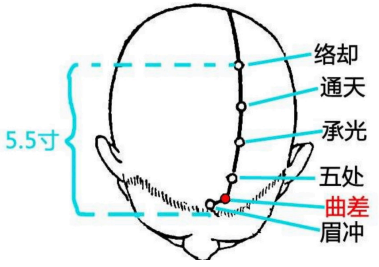
白內障 (多由於陰虛，飲食作息以培腎養肝為主)
肝部對症穴道按擦：用小指點按睛明穴，作正反各9轉（陽轉9次，陰轉9次）和3按3噓息（先呼後吸，嘴慢慢呼氣，鼻慢慢吸氣，呼吸之間呬息，不呼不吸），連續呼吸哂3次。
過程中，要慢長輕匀舒服；沿下眼眶點跳到球後穴，作正反各9轉和3按3噓息；最後再沿眼眶點跳到瞳子膠穴，作正反各9轉和3按3噓息。然後翻手重復3遍。

青光眼調理

（1）小指在上睛明穴处作正反各九转和三按三嘘息，接着轻轻地沿眼缝划到鱼尾穴处，再作正反各九转和三按三嘘息，而后翻手换气再在承泣穴处作正反各九转和三按三嘘息。再翻手换气后又在上睛明穴处点三下，而后就向下沿眼眶点跳三周，仍回到上睛明穴处作正反各九转和三按三嘘息。然后用中指点在攒竹穴，放漫动作轻轻地作正反各九转和三按三嘘息。

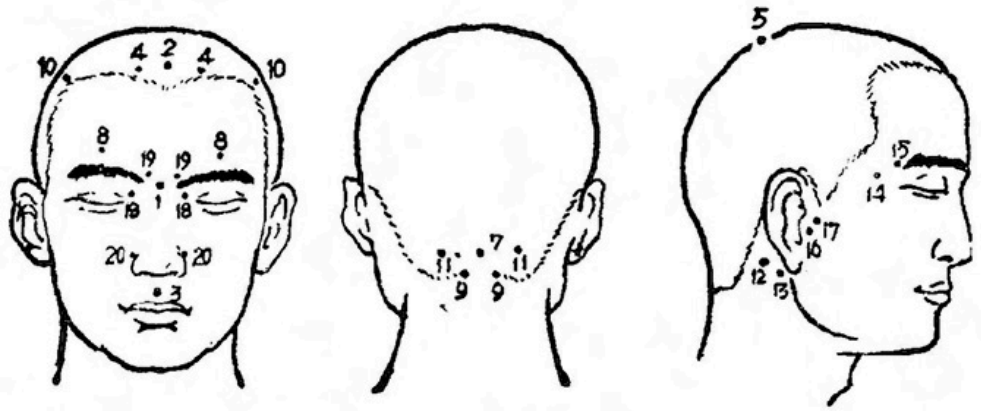
（2）对上节作了一个时期以后，可在做完上节按摩后，不做收式而改用翻手换气形式继续作以下按摩，先用中指点在承光穴、五处穴、经曲差穴拐弯，又经眉冲，一直轻划到上睛明，在上睛明穴处改用小指尖作正反各九转和三按三嘘息，然后又从上睛明处向下，用轻而快的动作，沿眼眶点三圈，在上睛明处再作正反各九转三按三嘘息。最后改用中指点攒竹，沿眉画到丝竹空，再到眼角瞳子髎各穴位处，各做正反九转和三按三嘘息的按摩。

（3）在做以上功目的同时，为了提高疗效，可配合他人协助作肝俞穴的按摩，其作法是协助人在患者背后，左手拇指按肩俞穴、右手剑指在肝俞穴作正反三十六转和三按三嘘息（患者配合同时作呼吸）的按摩。（此法可两侧交换着作四次）。患者日常可多观看一些绿色的事物，尤其是杨树，对养肝明目有一定作用。



Mindfulness In Biz
正念事業

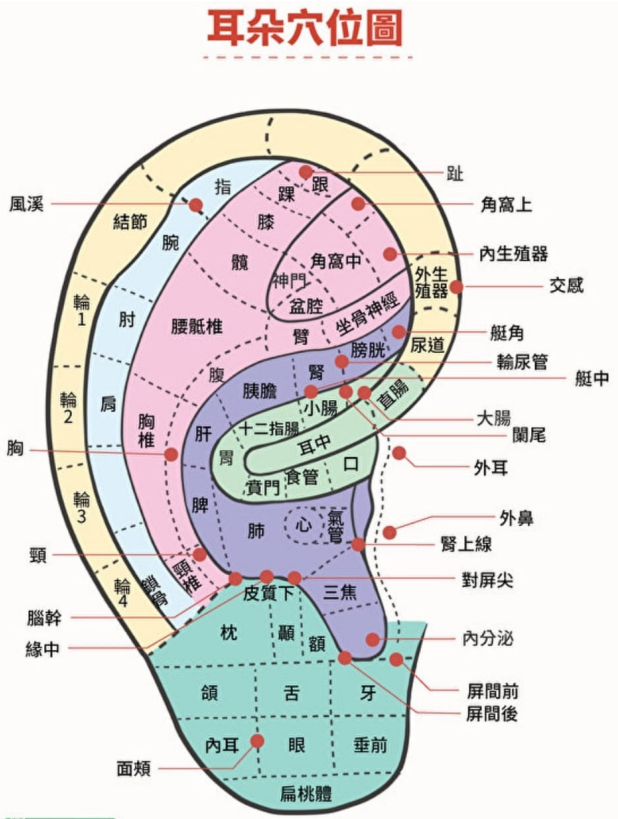
調神按頭法



頭痛

一般多用太阳和百会两穴给以治疗，但还需要观察其发病部位，倘若是前额痛，反映多是因为胃气上冲，就要再加上头维、印堂二穴；倘若头两侧痛，说明很可能是肝胆病引起的，这就又要在率谷，阳白一类穴位上下功夫。倘若是后头痛，又可能是来源于膀胱肾，这又应该考虑天柱和百会穴。不仅如此，同时还要了解病因，倘若是感冒引起的，就需要增加风池穴，合谷穴。倘若因为看书时间太长造成的，就要依靠风池、风府等穴位的治疗作用。另外，又要考虑病状，若是体衰，就要运用上星穴，若是失眠，当然神庭穴 会 更 好 些……

按摩穴位	穴位注号	穴位名称	所属经名	主治病	气功作用
1	1	印堂	经外奇穴	前头痛、眩晕、鼻病、眼病、高血压	沟通督任
	2	上星	督脉	头痛、眼痛、鼻炎、鼻衄、鼻塞	二脉内气
	3	人中	督脉	昏迷、癫痫	循环
2	4	曲差	膀胱经	前头痛、目眩、鼻塞、鼻衄	
	5	百会	督脉	头痛、头晕、高血压	通经活络
	6	颅骨	胆经		
	7	风府	督脉	感冒、头痛、项强、中风	
3	8	阳白	胆经	前额头痛、眼病、面神经麻痹、失眠	回阳安神
	9	天柱	膀胱经	后头痛、颈项强痛、神经衰弱	
4	10	头维	胃经	偏头痛、目眩、眼病	清头开窍息风健脑
	11	风池	胆经	头痛、眼病、鼻炎、感冒、中风、偏瘫、耳病	
5	12	安眠一	新穴	失眠、偏头痛	散热明目
	13	翳风	三焦经	耳聋、耳鸣、面神经麻痹	
6	14	太阳	经外奇穴	头痛、眼病	
7	15	丝竹空	三焦经	偏头痛眼病，面神经麻痹	调和气血
	16	听会	胆经	耳病、牙痛、面神经麻痹	
	17	下关	胃经	耳病、牙痛、面神经痹麻	
8	18	睛明	膀胱经	结膜炎等各种眼病	
	19	攒竹	膀胱经	头痛、流泪、目赤肿痛、视物不清、角膜白斑	
9	20	鼻通	新穴	鼻炎、鼻塞	



按耳穴肝,腎,神門,眼,目,屏間等以及手法按摩頸椎兩旁等降眼壓。

用中藥材貝母, 白前化痰止咳。柏子仁, 火麻仁潤腸通便, 酸棗仁, 夜交藤養心安神。



Mindfulness In Biz
正念事業

養氣健目功

馬栩周編創專門針對眼疾的中醫醫療氣功

預備式（貫穿始終）

兩腳平行與肩同寬，頭正項直，雙目垂簾，舌抵上腭。松肩墜肘，含胸拔背，呼吸自然。默念“眼睛明亮”6次，極目遠眺，想象綠色草原與藍天，再收回目光。

調息（每式做完6次後做）

兩臂從體側抬起，手心向下，至肩高時翻掌向上，收至鼻眉間，再如按球狀落回腹前，恢復預備式。

第一式：疏肝明目

· 發音：“噓”（xū），雙目瞪圓。

· 動作：雙手手背相對，從腹股溝沿肝經上提，經章門、期門至中府。墜肘翻掌，雙臂自然打開。閉目，雙掌勞宮穴輕輕覆蓋雙眼（不按壓），意念體會眼部溫熱感， 意念輕輕放在眼眶周圍，不要強行“意守眼球內部”或“引氣衝入眼內” ， 默數至6。雙手沿胃經從面部推至腹部，自然垂於體側。

第二式：安神養目

· 發音：“呵”（kē）

· 動作：雙手掌心朝身，由小腹沿脾經上提，經胸部至腋下大包穴。翻掌，中指對準外眼角。閉目，勞宮穴對準雙眼，默數6次。用小指揉按睛明穴3次，雙手經頭部沿膀胱經下行至體側。

第三式：強腎健目

· 發音：“吹”（chuī）

· 動作：四指向下，掌心朝外置於後背骶骨處。雙手上提經腎俞穴至胸前，同時屈膝下蹲。翻掌引氣上行至眼部，勞宮穴對準雙眼，默數6次。雙手經頭兩側沿膽經下行（風池→肩井→環跳），自然垂於體側。

第四式：轉頸運目

· 發音：默念“眼球轉動—轉動自如—頸部放鬆”

· 動作：面部轉向右肩上方遠視→低頭向左轉→仰頭向右轉。每側6圈。

· ⚠ 禁忌：視網膜脫落與玻璃體嚴重渾濁者不做此動作。

第五式：五輪滋目

· 發音：默念“按-摩-緩-慢”“意-念-集-中”

· 動作：閉目，雙手四指併攏點按下眼眶4次→外眼角4次→上眼眶4次→髮際處4次→小指點按睛明穴6次。恢復預備式。

第六式：真氣運目

· 發音：默念“眼睛明亮1，眼睛明亮2……”（共6次）

· 動作：右手放丹田，左手捏按右手少衝穴、中衝穴、勞宮穴、合谷穴各6次，左右手交替。雙手食指點按迎香穴6次，拇指點按翳明穴（耳根凹陷後一寸）6次，再點按風池穴6次，最後捏耳墜6次。恢復預備式。

⚠ 安全提醒

練習中眼部出現熱、濕、脹、麻屬正常反應。但視網膜脫落/眼盲的情況：第二式“勞宮穴對準雙眼”時，手掌輕覆即可，切勿按壓；第三式屈膝下蹲時，保持上身正直，膝蓋不超過腳尖。轉頸運目直接跳過。 如果站立不穩或術後初期，可坐在有靠背的椅子上練習，避免低頭或憋氣動作。 如果練習中出現眼壓升高感（眼球發脹、疼痛），立即停止並就醫。

MIB TITER Take-IT-Easy, Relax~

Message 按摩 ・ 氣功外治

發氣手法・補瀉雙向・以指代針與得氣・氣至病所・病症方案與案例・鞏固療效・爪手排病氣

MIB TITER
Take-IT-Easy,Relax~
Mind-Body Wellness Program 2026

Mindfulness In Biz
正念事業



Mindfulness In Biz
正念事業

氣功外治：定義與核心原則

氣功外治為中醫傳統療法之一：術者以自身內氣，透過特定手式與手法，作用於患者體表穴位或病灶，以激發經氣、疏通經絡、調和氣血、補虛瀉實。
核心原則：「**用意不用力**」——形體放鬆，以意念調動內氣。

用意不用力

形體放鬆，靠意念發氣，不靠肌力。

辨證施治

先辨虛實、寒熱、升降，再定手式、取穴與補瀉。

補瀉分明

方向、呼吸、意念、頻率、力度、終止六者一致。

與按摩的關係：按摩以手法直接作用於體表；氣功外治兼用**接觸式**（震、揉摩、點按）與**離體式**（推拉導引、補瀉調氣、抓拿排病），並以呼吸與意念定補瀉——可與本單元前面之按摩調理互相配合。

應用：風寒／風熱感冒、脾胃虛寒、肝鬱氣滯、腰突、急性腰扭傷、失眠、高血壓；肌肉酸痛、關節痹痛、氣滯腹脹等——均須先經醫療評估。

《靈樞・經脈》

盛則瀉之，虛則補之，熱則疾之，寒則留之，陷下則灸之，不盛不虛，以經取之。

→ 補（向內・扶正）與瀉（向外・祛邪）方向相反、相輔相成，是本單元「雙向」編排之基礎。

外治前必做三件事

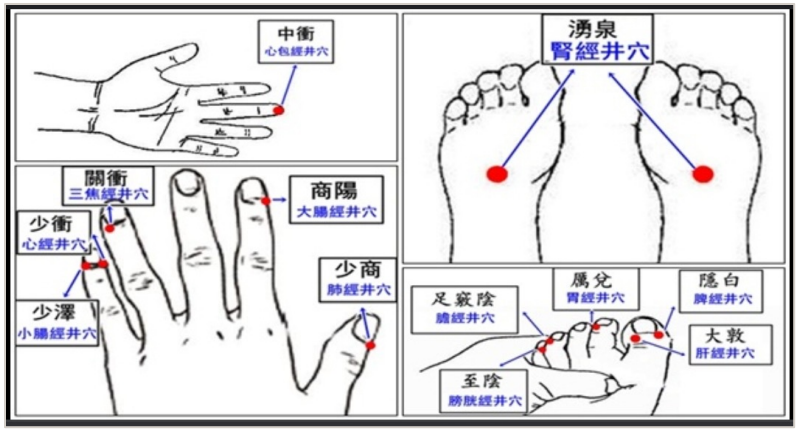
- 確認已就醫，排除需緊急處理之疾病
- 避開禁用部位（頭、心、大血管、孕婦腰腹）與慎用人群
- 說明外治性質與可能反應，取得受者同意

氣功外治為**輔助調理，不可替代醫療**；症狀劇烈或加重，立即就醫。

Mindfulness In Biz 正念事業

發氣手式（六式）

手式	手形要點	氣感與適用
平掌式	五指自然伸直，以勞宮為中心發氣	氣感面廣柔和；大椎、腎俞、中脘；震法最常用
單指式（一指禪）	食指或中指伸直，餘指屈曲	方向性強；合谷、內關、太衝等小穴
劍指式	食指伸直、中指微屈，拇指壓無名指與小指（另式：食中二指併攏）	氣從指端集中射出；以指代針、循經導引
龍含式（龍銜式）	拇指與並攏四指相對，如龍含珠	可配合五行屬性發放特定氣感
雀嘴式	拇指與其餘指撮攏，如雀嘴	依五行配合；小穴位點啄
爪手式（鷹爪式）	五指張開，指節微屈，掌心內含	探氣、抓氣；排病氣專用



十二經井穴分布於手足指（趾）端——「所出為井」，為指端發氣、爪手探氣之要處。

手式本身不分補瀉：補瀉取決於移動方向、呼吸、意念、頻率、力度與終止方式（見「補瀉雙向總綱」）。

通用要領：沉肩墜肘，腕肘肩放鬆；手指不僵直；意在指端或勞宮；呼氣時意念與目光集中於發氣部位，吸氣時放鬆。

註：劍指三式並存——「食指或中指伸直」、「食指伸直、中指微屈」、「食中二指併攏」；以氣感集中、指節不僵為準。

雀嘴式的關鍵在於拇指與其餘四指的兩兩配合，每一種組合都對應一套五行、臟腑與陰陽屬性。手指與五行的基本配屬：拇指：屬土，配脾（為五行之合，能和合四象）。食指：屬木，配肝。中指：屬火，配心。無名指：屬金，配肺。 小指：屬水，配腎。
具體配合與功效：以拇指（土）分別與其餘四指對稱，即可發出不同屬性的氣：拇指＋中指（土+火）：發放的是心中之陽氣，偏於陽方。臨床應用上，有益陽、調心、強心的作用。拇指＋無名指（土+金）：無名指屬金配肺，拇指與之配合，氣偏於陰方，側重於調理肺氣、肅降。拇指＋小指（土+水）：小指屬水配腎，拇指與之配合，亦屬陰方，側重於補腎、滋水。拇指＋食指（土+木）：食指屬木配肝，拇指與之配合，側重於疏肝、理氣。陰陽區分：金（無名指）與水（小指）相合，為陰方；木（食指）與火（中指）相合，為陽方。
實際操作要點
1. 先蓄後發：通常先用龍含式蓄氣於掌，再變換為特定的雀嘴式（如拇、中指對稱），最後配合推、拉、旋、顫等手法，將帶有特定五行屬性的氣發出。
2. 應用場景：雀嘴式多用於向針體或身體特定穴位發氣，以實現精準的五行、陰陽調控。
3. 松緊調控：其餘三指伸直上翹，通過其緊張與放鬆，可以調節拇指與對稱指之間的氣量大小與緊張度。
總結來說，龍含式負責「裝載」，雀嘴式負責「分類輸出」，臨床可根據需要補益的臟腑（如補心陽選拇+中指，補腎選拇+小指）來靈活選擇指法。



Mindfulness In Biz
正念事業

接觸式手法：震・揉摩・點按

震法（震顫法）

平掌輕放穴位，以腰為軸搖轉，運丹田之氣至勞宮震動發氣；驅散風寒可震大椎、風門，激發陽氣、驅邪外出。

	補	瀉
頻率	輕震每秒3–4次	振動每秒4–6次
呼吸	受者呼氣時發氣	受者吸氣時發氣
意念	熱氣透入、聚於穴中	邪氣震散、隨經外出
終止	猛按向內、手速離	緩緩外出、再甩手

應用：補向用於鞏固期溫養、收功時震腎俞固腰；瀉向用於風寒震大椎、震法排病氣（小幅震顫每秒3–5次）。

揉法與摩法

邊按揉邊發氣，重在疏通經絡、激發氣機，常用於胸腹及四肢。

	補	瀉
力度	輕柔、緩慢、均勻	稍重、稍快
方向	順經；順時針	逆經；逆時針
呼吸	受者呼氣時發氣	受者吸氣時發氣
適用	虛寒、氣血不足	氣滯、僵緊、脹滿

腹部例外：術者所見順時針＝沿結腸走向，有通便之效，推拿學歸瀉。便溏、腹瀉者改逆時針或往返平摩；便秘、食積者可沿結腸走向。

點按發氣

以指尖或指腹點按穴位發氣；如牙齦腫痛點按合谷、頰車，意念消炎，導引虛火從湧泉排出。

	補	瀉
節奏	由輕到重，按而留之	配合震顫，點後即鬆
呼吸	受者呼氣時發氣	受者吸氣時發氣
意念	氣聚穴中、溫養	邪散清熱、循經外出
終止	猛按封穴	緩離、甩手

牙痛辨虛實：實火（紅腫、口臭、苔黃）→清瀉外導，可加內庭；虛火（隱痛、齒浮、少苔）→引火歸元，可加太溪。化膿或腫脹擴散須就醫。



Mindfulness In Biz
正念事業

離體式手法：推拉・調氣・抓拿

推拉與導引

手離體表，順經絡走向推拉，引導病氣排出；驅散風寒常順膀胱經向下導引，使邪從足出。

	補	瀉
動作	推入：由遠向病灶緩推送氣	拉出：如抽絲外拉；或導向肢端
坐標	調經氣順經；排病氣向心	調經氣逆經；排病氣離心
收尾	平掌輕覆、留氣	至肢端或拉遠後甩手

順經也能驅邪？「順膀胱經向下導引」雖屬順經，但目的為排邪，依「出路坐標」屬瀉——見「兩套坐標」。

補瀉調氣

順經移掌為補，逆經移掌為瀉；可配合意念：意火法治寒證，意寒法治熱證。

	補	瀉
移掌	順經移掌	逆經移掌
意念	意火法：掌心溫暖如日照	意寒法：掌心清涼如泉
適用	寒證、虛證	熱證、實證
感受	受者覺溫熱	受者覺清涼

消炎止痛亦分兩向：實熱紅腫→清涼外導至指端或湧泉；虛火隱痛→溫和引降、引火歸元。「消炎」為意念用語，感染須就醫。

抓拿排病

手呈爪形憑空抓拿病氣，並甩入地下；頭部、心臟處不可用。屬瀉法，詳見「爪手排病氣」。

	補	瀉
做法	瀉後補：平掌輕覆1–3分鐘留氣	探→抓→甩→複查→收功
呼吸	受者呼氣時意念溫氣留病所	呼氣抓、吸氣鬆
適用	體虛者瀉後必加	四肢、背、腰之病氣聚集處

氣功針刺（以氣運針）：捻轉、出針補瀉屬侵入性操作，限依法取得資格之針灸／中醫人員；其他人一律以「以指代針」替代，不得插針。



Mindfulness In Biz
正念事業

發氣三要素：頻率・力度・意念

手法	頻率	補瀉傾向
振動發氣	每秒4–6次	中性：依呼吸、意念、終止而定
振顫發氣	每秒約12次	偏瀉（快、促、散）
震顫行針	每秒3–5次	依捻轉方向與意念
持續發氣	均勻持續	偏補（緩、勻、留）

另：鞏固期「平掌輕震」每秒3–4次屬補；排病氣「小幅震顫」每秒3–5次。
原則：**補緩勻、瀉快促**。

用意不用力：形體不可用力，要放鬆，靠意念發氣。呼氣時意念與目光集中於所發部位，吸氣時意念放鬆。

意念之度：「似守非守」，專注而不緊張；勿追求奇異感覺或強烈氣感。頭脹、心慌、氣往上衝即停，改意守湧泉、自然呼吸——過度執著意念與氣感是練功偏差之常見誘因。

項目	補（向內・扶正）	瀉（向外・祛邪）
力度	輕而深透：手輕，意念深入	重而外泄：意念強、向外（非肌力）
終止	意念猛向內按，快速中斷，手迅速離開	意念從體內緩緩而出，手緩慢離開
比喻	如關門留客	如開門送客
意念方向	入、聚、留	出、散、去
意象	溫熱之氣透入，於病所緩緩旋轉凝聚	病氣如煙霧散開，隨經外出入地
呼吸	呼氣時送氣入內，吸氣時放鬆	吸氣時引病氣外出；排病氣動作則呼氣用力

雙向發氣練習：兩掌勞宮相對，定向發氣各1分鐘——

- 補式：呼氣時送熱氣入對掌；終止猛按、手迅速移開。
- 瀉式：吸氣時引氣外出；終止緩抽、手緩慢移開。

體會「補收得緊、瀉收得鬆」。

振动发气
此法侧重接触治疗，将手置于患部，通过高频振动将意气注入体内。
· 手式：通常用平掌式（五指自然伸直，轻贴皮肤）或剑指式（用于点穴）。
· 操作细节：
1. 蓄气：意守丹田，待掌心或指尖有麻胀感。
2. 发劲：以腰为轴，微微摇转，运丹田之气经胸、上肢传导至手掌。
3. 频率控制：手腕保持放松，利用前臂的微细屈伸产生每秒4-6次的节律性振动。意念要深透，想象振动波带入体内，但切忌用力下压。
· 适用：体表病、软组织损伤、肢体疼痛。

振颤发气
此法侧重离体或微触，频率更高，用于激发深部经气或循经导气。
· 手式：平掌式（悬空或微贴）、剑指式。
· 操作细节：
1. 通络：先用手式在治疗部位或经络上慢慢导气，感知气感。
2. 催动：以腹部为泵，自然缓慢呼吸。当感觉手下有气感时，手式微微震颤，频率比振动法更快（接近每秒12次），这是一种高频的、细密的抖动。
3. 气形：意念想象气如滚珠，一粒接一粒地射入治疗部位，而非一条直线。



Mindfulness In Biz
正念事業

補瀉雙向總綱

維度	補（向內・扶正）	瀉（向外・祛邪）	平補平瀉
移掌方向	順經（起點→終點）	逆經（終點→起點）	來回緩移，不強調順逆
呼吸配合	受者呼氣時發氣（術者同步）	受者吸氣時發氣（術者同步）	自然呼吸
意念方向	氣入體內、氣留穴中	病氣外出、氣散邪去	意守穴位，氣自然出入
溫度	熱（意火法、熱導氣）	涼（意寒法、冷導氣）	—
頻率	緩、勻	快、促	緩
力度	輕而深透	重而外泄	輕
終止方式	猛按中斷（向內），手迅速離開	緩緩而出（向外），手緩慢離開	手緩慢離開
旋轉方向	順時針（術者所見；腹部另論）	逆時針（術者所見；腹部另論）	往返
捻轉＊	拇指向前為主，角度小、頻率慢	拇指向後為主，角度大、頻率快	—
出針＊	快速出針，立即按壓針孔	搖大針孔，緩慢出針，不按	—

經典依據：迎隨補瀉——《靈樞・九針十二原》「迎而奪之，惡得無虛？追而濟之，惡得無實？迎之隨之，以意和之」；呼吸補瀉——《素問・離合真邪論》（吸則內針、候呼引針為瀉；呼盡內針、候吸引針為補）；徐疾、開闔——《靈樞》；寒熱——燒山火、透天涼（《金針賦》）。

＊捻轉、出針僅限合資格者之氣功針刺。　**六者一致**：方向、呼吸、意念、頻率、力度、終止須同指補或瀉。　平補平瀉適用：虛實不明、初次治療、恢復外治試探期。



Mindfulness In Biz
正念事業

順經與逆經：十二經脈走向

《靈樞・逆順肥瘦》：手之三陰，從藏走手；手之三陽，從手走頭；足之三陽，從頭走足；足之三陰，從足走腹。

經脈組	順經方向	起穴	常用穴
手三陰：肺、心包、心	胸 → 手	中府、天池、極泉	內關、勞宮、神門
手三陽：大腸、三焦、小腸	手 → 頭	商陽、關衝、少澤	合谷、曲池、後溪
足三陽：胃、膽、膀胱	頭 → 足	承泣、瞳子髎、睛明	足三里、風池、背俞穴、委中
足三陰：脾、肝、腎	足 → 胸腹	隱白、大敦、湧泉	三陰交、太衝、湧泉
督脈	由下而上	長強（尾骶）	命門、大椎、百會
任脈	由下而上	會陰	關元、中脘、膻中

关 系 表

经 络	时 辰	走 向	经 络	时 辰	走 向
肺经	寅时3-5	胸→手	大肠经	卯时5-7	手→头
胃经	辰时7-9	头→足	脾经	巳时9-11	足→腹
心经	午时11-13	胸→手	小肠经	未时13-15	手→头
膀胱经	申时15-17	头→足	肾经	酉时17-19	足→腹
心包经	戌时19-21	胸→手	三焦经	亥时21-23	手→头
胆经	子时23-1	头→足	肝经	丑时1-3	足→腹

▲ 人體經絡休息時間表

十二經脈時辰與走向

口訣：手陰出胸、手陽上頭、足陽下足、足陰上腹；督任二脈皆上行。順此方向移掌為〔補〕，逆之為〔瀉〕。

核對例：案例一「大椎沿督脈向下至命門」＝逆督＝瀉（排寒）；「風門推至膈俞」＝順膀胱經＝補（溫通）。



Mindfulness In Biz
正念事業

兩套坐標：方向如何定補瀉

A　經氣坐標（迎隨）

用於**調理經氣**：移掌、移指、循經行氣。**順經為補，逆經為瀉**。

B　出路坐標（向心／離心）

用於**排病氣**：推、拉、導引病氣外出。**離心**（由病灶推向肢端、向下、向外）為**瀉**；**向心**為**補**。原推法「順經推為瀉」即指順排邪出路。

決策原則——**目的決定坐標**：欲補正氣、調經氣，看經脈順逆；欲排邪氣，看出路方向。兩者衝突時（如足三陽經向肢端推，既順經又離心），依本次目的定性，並以意念（入／出）與終止（猛按／緩離）表明補瀉。

呼吸的兩種基準

- **發氣補瀉**以受者呼吸為準（術者同步）：呼氣時發氣＝補（熱），吸氣時發氣＝瀉（涼）。
- **排病氣動作**以術者用力為準：呼氣時推、拉、抓、甩；吸氣時收、停或微鬆。
- **吸法例外**：吸氣時意念病氣入指端，呼氣時甩出。

時針方向與腹部

- 時針一律以**術者面對施治部位所見**為準；非腹部旋法：順時針補、逆時針瀉。
- 腹部牽動腸道：沿結腸走向（右下→右上→左上→左下）可促排便，推拿學歸瀉。
- 便溏、腹瀉者改逆時針或往返平摩；便秘、食積者可沿結腸走向。



Mindfulness In Biz
正念事業

補瀉選擇決策流程

1 辨虛實	2 辨寒熱	3 辨升降	4 辨部位	5 定參數	6 觀反應
虛補、實瀉；夾雜先瀉後補；不明平補平瀉	寒配熱導氣；熱配冷導氣	上衝引氣下行；下陷聚氣升提	避開禁用部位；體虛不強排	方向、呼吸、意念、頻率、力度、終止一致	溫熱舒適為佳；加重、心慌即停

證候（舉例表現）	方向	主要參數
虛證：乏力、氣短、畏寒、脈弱	〔補〕	順經、呼氣發氣、緩勻、意入、猛按收
實證：脹痛拒按、邪盛、脈有力	〔瀉〕	逆經、吸氣發氣、快促、意出、緩離
寒證：畏寒喜溫、痛處冷	〔溫〕	同步呼氣發氣、意火法、熱導氣
熱證：紅腫熱痛、口乾、舌紅	〔清〕	同步吸氣發氣、意寒法、冷導氣
虛實夾雜	〔瀉〕→〔補〕	先輕瀉邪，再溫補固本
虛實不明／初次接受治療	〔平〕	來回緩移、自然呼吸、意守穴位
氣逆上衝：頭脹、面紅、血壓偏高	〔降〕	由上向下導引、意守湧泉、呼長吸短
氣虛下陷：墜脹、頭暈乏力、血壓偏低	〔升〕	意守丹田、覆百會、點按足三里與關元，少用下導

虛實夾雜者亦可補瀉兼施；以上為方向選擇之通則，具體取穴見「常見病症補瀉方案」。



Mindfulness In Biz
正念事業

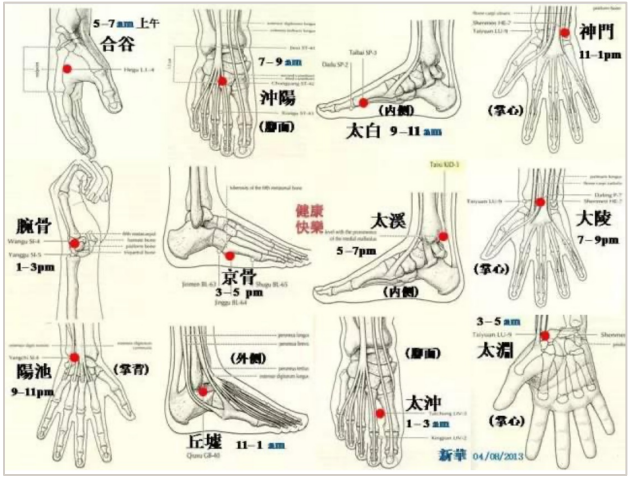
以指代針：手式與六步

1. **術前調氣**：鬆靜站立，意守丹田3分鐘，引氣至劍指尖。
2. **定位取穴**：按經絡辨證取穴；指距穴位3–5 cm，先懸照30秒探氣感。
3. **發氣透穴**：呼氣時意念氣從指端射出、透入穴位；吸氣時收氣。一放一收，做9–18次。
4. **點按配合**：劍指輕點穴位，力度由輕到重，點按同時發氣。
5. **循經導引**：劍指沿經緩慢移動，意念氣隨指走。
6. **收功**：劍指離開穴位，平掌輕覆穴位10秒，意念氣留穴中。

手式：劍指最常用；單指宜小穴；平掌宜大面積；龍含配合五行。

取穴：按經絡辨證，常取原穴、井穴等要穴。

右圖：十二原穴圖（腕踝附近）



項目	補（向內・扶正）	瀉（向外・祛邪）
發氣透穴	配合受者呼氣，氣從指端射入、留穴	配合受者吸氣，病氣自穴中引出
點按	由輕到重，按而留之	配合小幅震顫，點後即鬆
循經導引	順經移指	逆經移指
終止	猛按一下，劍指速離	緩緩而出，劍指緩離
收功	平掌輕覆10秒留氣	先甩手；體虛者再輕覆留氣

MESSAGE 按摩｜氣功外治　出處：手冊5.1–5.2；右上圖：原有十二原穴圖　第3步「呼氣放、吸氣收」為術者基本節律，行補瀉時依受者呼吸時機



Mindfulness In Biz
正念事業

得氣：表現・判斷・催氣・行氣

得氣表現

患者：酸、麻、脹、重、熱、涼、蟻行感；感傳上行或下行；局部肌肉跳動、微汗。

術者：指端吸力或斥力；指下沉緊如魚吞鉤；氣感通透無阻滯。

《標幽賦》（金・竇漢卿）

輕滑慢而未來，沉澀緊而已至。……氣之至也，如魚吞鉤餌之沉浮；氣未至也，如閑處幽堂之深邃。

原稿「指下沉緊＝氣至」「指下空滑＝氣不至」即本於此。

補充：氣感屬主觀體驗，易受期待與注意力影響。盲測中21名觸療師辨識他人「能量場」位置，正確率僅44%（Rosa等，1998）。→ 得氣作舒適度參考，不作診斷依據。

表現	含義	下一步
酸脹明顯	經氣已至，得氣良好	可依證行補瀉
麻感傳導	經氣通暢，感傳好	可行氣導向病所
僅痛無脹	氣未至	減輕點按，改用催氣
指下空滑	氣不至	調整距離、方向、意念
指下沉緊	氣已至	依證行補或瀉

催氣五法（每法約30秒–1分鐘）

- **調整距離**：由3–5 cm縮至2–3 cm
- **加強意念**：呼氣時集中於穴位深處
- **震顫催氣**：劍指小幅震顫，每秒3–5次
- **改變方向**：微調指尖或由另側發氣
- **配合呼吸**：與受者同步，一放一收

麻：表明氣能過來，而血過不來；

木：麻得厲害了，就是木，是血和氣都過不來了；

酸：表明經絡是通的，但氣血不足；

脹：表明氣很足。此類人是愛生氣的體質，若體內的氣出不去就鼓脹；

痛：單純性的痛則是因為有血淤；

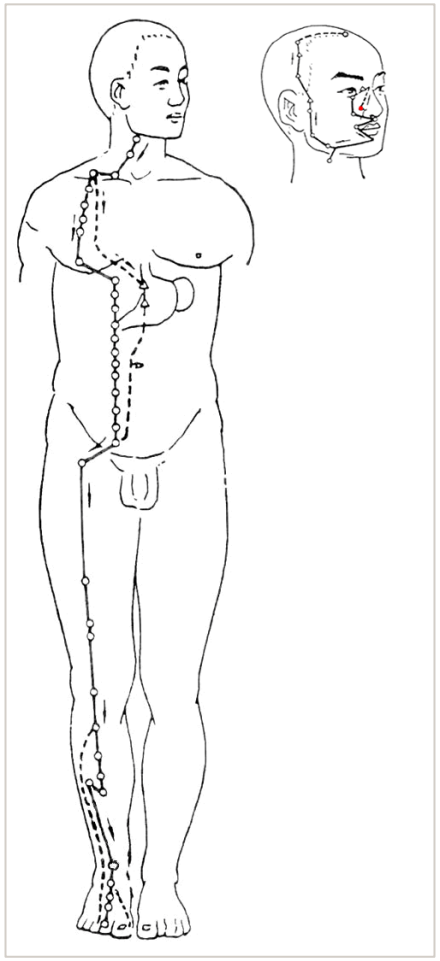
癢：表明氣和血正在過來，傷口癒合的時候都會發癢。

行氣	做法	屬性
順經行氣	沿經緩移，每秒1–2 cm	〔補〕
逆經行氣	反經脈方向緩移	〔瀉〕
接力行氣	長距分2–3段逐段導引	依向
震盪行氣	移動中配合小幅震顫	依念



Mindfulness In Biz
正念事業

氣至病所：五階段練習



術者發氣 → 穴位得氣 → 循經傳導 → 氣至病灶 → 病所反應

關鍵：**意念引路・呼吸催動・手式導引**三者配合；得氣只是起點，氣至病所才是目的。

一　得氣練習 1–2週	劍指距穴3–5 cm，呼氣時意念氣從指端射出透穴；判斷酸、麻、脹、重、熱；催氣時縮至2–3 cm，小幅震顫每秒3–5次。
二　短距行氣 2–3週	得氣後劍指沿經緩移，每秒1–2 cm，意念氣隨指走如水流注；患者呼氣時移指發氣，吸氣時指停氣收。
三　長距行氣 2–3週	路徑分2–3段逐段導引；意念在前方開路，氣隨念走；長距用平掌，接近病灶換劍指。
四　氣至病所 3–4週	劍指對準病灶中心3–5 cm，呼氣時意念透入深處9–18次；緩慢畫圈聚氣；小幅震顫，意念病氣散開。
五　補瀉應用 持續	〔補〕順經移指、同步呼氣、氣隨指入、猛按一下；〔瀉〕逆經移指、同步吸氣、病氣隨指出、緩緩離開。

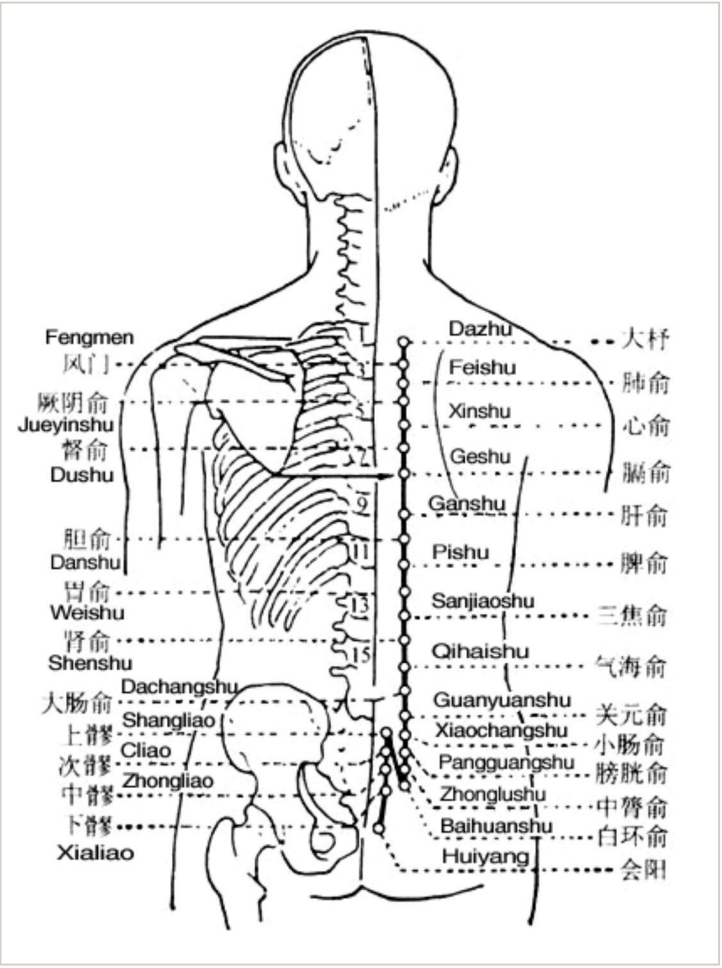
收功：平掌輕覆病灶10秒留氣 → 術者甩手9次、拍打四肢、跺腳9次 → 面向東方或綠樹採氣、咽津3口 → 患者飲溫水、避風休息



Mindfulness In Biz
正念事業

常見病症補瀉方案

病症	取穴	手法	補瀉
風寒感冒	大椎、風門、肺俞、合谷	平掌震法＋劍指點按	〔補〕熱導氣
風熱感冒	大椎、肺俞、風池	劍指發氣＋逆經導引	〔瀉〕冷導氣
脾胃虛寒	脾俞、胃俞、中脘、足三里	平掌溫補＋順經移掌	〔補〕
肝鬱氣滯	太衝、期門、膻中	劍指逆經導引	〔瀉〕
腰突急性期	命門、腎俞、阿是穴	推拉引＋逆經下導	〔瀉〕
腰突慢性期	腎俞、環跳、委中	平掌溫補＋氣功針刺	〔平〕平補平瀉
失眠	神門、內關、湧泉	劍指輕發氣＋引氣下行	〔補〕
高血壓	湧泉、太衝、曲池	劍指逆經導引＋冷導氣	〔瀉〕



使用要點

- 先辨證、後選方：同一病名可因證型不同而補瀉相反（見下一張）。
- 每次取穴宜少而精（3–5穴），主穴為先；氣功針刺限合資格者。
- 高血壓、失眠等慢性病須遵醫囑用藥，不可自行停藥；血壓定時自測記錄。
- **研究**：20項隨機對照試驗（2,349人）顯示氣功具輔助降壓效果，但偏倚風險高，降收縮壓不如一般運動（Xiong等，2015）。



Mindfulness In Biz
正念事業

同病異證：雙向對照

病症	補向證型與做法	瀉向證型與做法
感冒	**風寒**（惡寒重、無汗、流清涕）：大椎、風門、肺俞、合谷；平掌震法＋劍指點按；熱導氣	**風熱**（發熱重、咽痛、涕黃）：大椎、肺俞、風池；劍指發氣＋逆經導引；冷導氣
脾胃	**脾胃虛寒**（隱痛喜溫按、便溏、乏力）：脾俞、胃俞、中脘、足三里；平掌溫補＋順經移掌	**食積胃熱**（脹滿拒按、噯腐、苔厚或黃）：中脘、天樞、足三里、內庭；逆經導引、冷導氣；腹部沿結腸走向消導
肝氣情志	**肝血不足**（目澀、頭暈、肢麻）：肝俞、三陰交、足三里；平掌溫補、順經移掌	**肝鬱氣滯**（脅脹、善太息、抑鬱易怒）：太衝、期門、膻中；劍指逆經導引
腰痛	**腰突慢性期**（反覆酸痛、遇勞加重）：腎俞、環跳、委中；平掌溫補＋氣功針刺；平補平瀉；腎虛加命門、太溪〔補充〕	**腰突急性期**（劇痛、活動受限、拒按）：命門、腎俞、阿是穴；推拉引＋逆經下導
失眠	**虛證**（多夢易醒、心悸乏力）：神門、內關、湧泉；劍指輕發氣＋引氣下行	**實證**（煩躁易怒、口苦、痰多）：太衝、行間、神門、豐隆；逆經導引、冷導氣
血壓	**偏低・氣虛下陷**（頭暈乏力、起立眼黑、下腹墜脹）：百會、氣海、關元、足三里；補法升提，避免強力下導	**高血壓・肝陽上亢**（頭脹、面紅、急躁）：湧泉、太衝、曲池；劍指逆經導引＋冷導氣

依針灸學常用辨證取穴補入（內庭、肝俞、太溪、行間、豐隆、氣海）；其餘為其他方案。同一病名，證候不同則補瀉相反——**先辨證，後選方**。



Mindfulness In Biz
正念事業

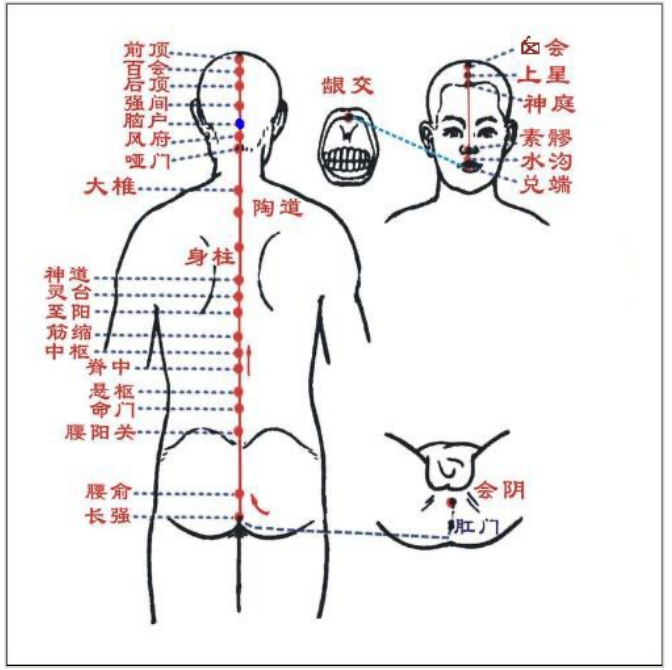
臨床案例一：風寒感冒

辨證：風寒束表，肺衛失宣 ｜ **治則**：辛溫解表，驅寒外出 ｜ 共約17分鐘

步驟	時間	操作	方向
1. 術前準備	3分	術者調氣；患者坐位，暴露大椎、風門、肺俞	—
2. 開天門推坎宮	2分	劍指從印堂向上推至神庭，再分推至太陽穴	〔瀉〕疏散
3. 震大椎	3分	平掌式，小幅震顫每秒3–5次	〔溫〕溫陽散寒
4. 推擦膀胱經	3分	平掌從風門推至膈俞，反覆9–18次	〔補〕順經溫通
5. 點按風池、合谷	2分	劍指式，各1分鐘	〔瀉〕疏風解表
6. 導引排寒	2分	平掌從大椎沿督脈向下導引至命門	〔瀉〕逆督排寒
7. 收功	2分	術者意守丹田；患者飲溫水，覆被微汗	收

反向調整：若辨為風熱感冒

- 改冷導氣：受者吸氣時發氣，用意寒法。
- 取穴以大椎、肺俞、風池為主；劍指發氣＋逆經導引。
- 省去推擦膀胱經之溫通；不覆被悶汗，宜飲溫開水、多休息。
- 高熱不退、呼吸急促、胸痛者即就醫。



督脈（大椎→命門）

本案屬「**溫散**」：溫（補陽熱）與散（瀉寒邪）並行。開天門在頭部，只作輕柔導引調氣，非排病氣。

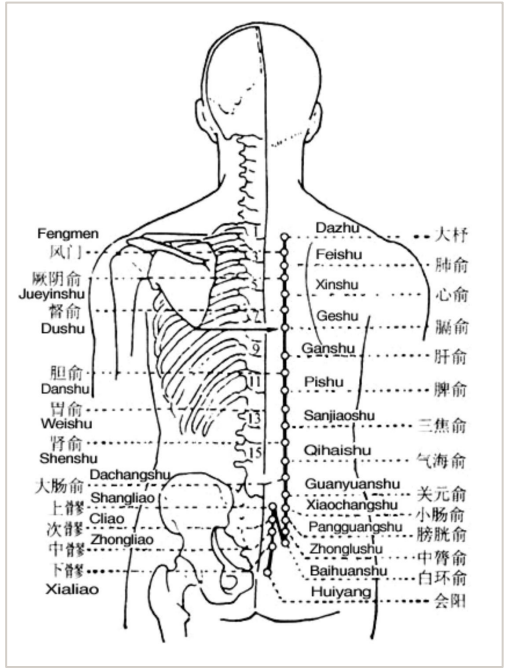


Mindfulness In Biz
正念事業

臨床案例二：急性腰扭傷

辨證：氣滯血瘀，經絡不通 ｜ **治則**：行氣活血，通絡止痛 ｜ 共約21分鐘

步驟	時間	操作	方向
1. 術前準備	3分	患者俯臥位，暴露腰部	—
2. 遠端取穴	3分	劍指點按委中、後溪	〔瀉〕遠端疏通
3. 局部瀉法	5分	劍指對準阿是穴，逆經移掌，配合震顫	〔瀉〕
4. 推拉引手法	3分	平掌從命門向腎俞推拉，沿膀胱經向下導引	〔瀉〕引邪下出
5. 氣功針刺	5分	腎俞、大腸俞、阿是穴夾持行針、配合震顫（限合資格者）	〔瀉〕
6. 收功	2分	平掌震腎俞1分鐘；術者排病氣，患者飲溫水	〔補〕瀉後固腰



背部腧穴（腎俞、大腸俞）

反向調整：轉入慢性期或兼腎虛

- 改平補平瀉或補法為主（腰突慢性期方案）。
- 平掌溫補腎俞、命門，順經移掌，受者呼氣時發氣。
- 減少強排手法；鞏固期依留氣、溫養、固本。
- 無資格施針者，第5步改以指代針（劍指點按腎俞、大腸俞）。

腰痛紅旗

伴下肢無力、會陰麻木、大小便失控，或外傷後劇痛、發熱者——即就醫，不作外治。



Mindfulness In Biz
正念事業

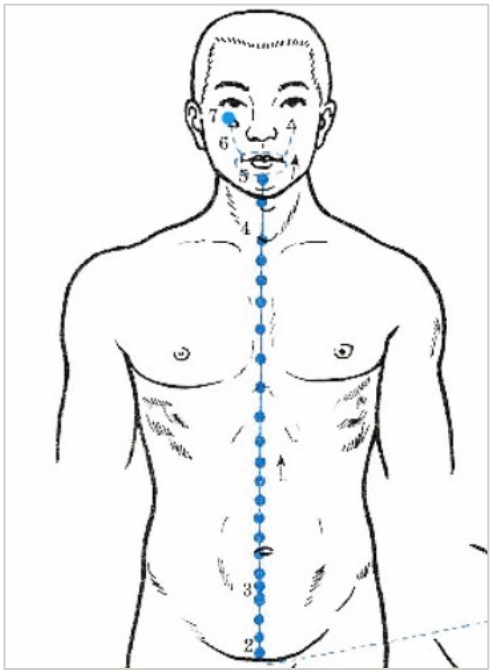
臨床案例三：脾胃虛寒

辨證：脾胃虛寒，中氣不足 ｜ **治則**：溫中健脾，補氣散寒 ｜ 共約24分鐘

步驟	時間	操作	方向
1. 術前準備	3分	患者仰臥位，暴露中脘、天樞、足三里	—
2. 腹部溫補	5分	平掌對準中脘，同步呼氣發氣，緩慢順時針摩腹	〔補〕溫中
3. 背部俞穴補法	5分	平掌對準脾俞、胃俞，順經移掌，配合輕震	〔補〕
4. 點按足三里	3分	劍指式，順經移掌，同步呼氣發氣	〔補〕
5. 氣功針刺	5分	中脘、足三里、脾俞導引行針，捻轉補法（限合資格者）	〔補〕
6. 收功	3分	疊掌丹田；患者飲薑棗茶	收

反向調整：若為食積胃熱

- 改瀉法：逆經導引，受者吸氣時發氣，用意寒法。
- 取中脘、天樞、足三里、內庭。
- 腹部可沿結腸走向摩轉以消食導滯。
- 收功改飲溫開水，不用薑棗茶。



任脈（中脘位於臍上4寸）

摩腹方向提示

無便溏者可依原稿順時針摩腹；便溏、腹瀉明顯者改往返平摩或逆時針，以免促進腸蠕動。



Mindfulness In Biz
正念事業

鞏固療效：留氣・溫養・固本

① 留氣

即時｜1–3分鐘

平掌輕覆病灶或主穴（距1–3 cm），意念氣留病所；劍指對準主穴，呼氣時意念氣封穴中；意想溫熱之氣緩緩旋轉。

② 溫養

每日1–2次｜5–10分鐘｜3–7天

平掌對準病灶，同步呼氣發氣，意念熱氣透入；平掌輕震每秒3–4次；沿病灶所屬經絡順經輕推9次。

③ 固本

每日1次｜10–15分鐘｜7–14天

平掌覆下丹田，同步呼氣發氣；平掌覆命門，意念命門火旺；劍指足三里順經移指；平掌從湧泉向上提拉3次。

先辨餘邪：避免「閉門留寇」

項目	補（邪去正虛）	瀉（餘邪未盡）
判斷	乏力、畏寒、易感、舌淡	仍有熱象、脹痛拒按、痰濁
做法	留氣 → 溫養 → 固本	先輕瀉1–2次，再轉補
頻率	每日1–2次，3–14天	隔日1次，邪去即停瀉

邪未盡而早補、早封穴，中醫謂之「閉門留寇」，可使病情纏綿。

防復：生活調護

避風寒（汗後避風，頸背腰足保暖）・飲食調護（虛寒少生冷，熱證少辛辣）・情志調暢・適度活動（以不累為度）・自我練功（見 Meditation 單元）

複查：急性病每日或隔日；慢性病每3–7天。評估症狀、氣感、舌脈變化，並檢視自我練功之執行。



Mindfulness In Biz
正念事業

排病氣：前提與九法總覽

排病氣前提

- **禁用部位**：頭部、心臟、大血管處；孕婦腰腹。
- **體虛者**慎用強排手法，以補為主。
- **術者**治療後必須排病氣、採氣，防止病氣留身。
- **循序漸進**：初學者從推法、拉法入手，再練爪手抓甩。
- **觀察反應**：溫熱、舒適為佳；加重、心慌即停。
- 氣功為輔助調理，**不可替代醫療**。

排病氣本質屬瀉；右表「補向對應」供體虛者或瀉後補養時使用。

手法	手式	適用	力度	補向對應
爪手抓甩	爪手式	四肢、背、腰	中	瀉後平掌留氣
推法	平掌式	四肢、背	輕中	向心推送
拉法	劍指／平掌	局部、穴位	輕	反向送氣入穴
旋法	平掌式	腹、背	輕中	順時針（腹部依大便情況）
震法	平掌式	風寒、氣滯	中	輕震每秒3–4次
吸法	劍指／爪手	局部病氣重	中重	布氣（呼氣送氣入穴）
吹法	劍指式	熱證、紅腫	輕	平掌溫照（意火法）
拍法	平掌式	肌肉酸痛	輕中	輕緩、向心拍
抖法	平掌／爪手	氣滯、麻木	輕中	改輕震或留氣

選法速記：風寒＝震＋推｜氣滯＝旋＋抖｜血瘀＝震＋拉｜熱證＝吹＋推｜局部病氣重＝吸＋爪手｜肌肉酸痛＝拍＋推

排病氣後：術者甩手9次、拍打四肢、跺腳9次、流水洗手；面向東方或綠樹採氣，咽津3口；患者飲溫水、避風休息、緩慢活動。



Mindfulness In Biz
正念事業

爪手取病氣：手式與五步

手式要領：爪手（鷹爪式）

- 五指張開，指關節微屈，如鷹爪抓物。
- 掌心內含，勞宮穴對準病灶。
- 指尖微用力，但腕、肘、肩放鬆。
- 意念在指尖與掌心，不在手腕。

常見錯誤	影響	矯正
手指僵直	用力過度，氣感變粗、易疲勞	指節微屈，只在指尖保留「微用力」
腕肘緊張	氣路不通，氣感中斷	先抖腕放鬆，沉肩墜肘
掌心外翻	氣感散失，無法聚氣	掌心內含，勞宮對準病灶

要領：距離10–15 cm｜呼氣抓、吸氣鬆｜每輪3–5次x2–3輪｜禁：頭、心、大血管、孕婦腰腹

1 探氣	2 抓氣	3 甩走	4 複查	5 收功
距病灶10–15 cm緩慢盤旋；意念探查病氣聚集處；指端覺涼、麻、沉為病氣重。	爪手緩慢合攏如抓物；呼氣時意念病氣入掌，吸氣微鬆但不放；3–5次至掌心沉、涼、麻。	迅速離開病灶，向地面或遠離患者方向用力甩手；意念病氣從指尖入地；3–9次至掌心輕鬆。	爪手再探病灶；仍有病氣則重複抓甩；一般2–3輪至病氣明顯減輕。	術者甩手、拍打、跺腳；面向東方或綠樹採氣、咽津3口；患者飲溫水、避風休息。



Mindfulness In Biz
正念事業

爪手五階段逐級練習

第一階段 指端氣感	第二階段 探氣	第三階段 抓氣	第四階段 臨床應用	第五階段 進階變化
1–2週｜每日15分鐘	2–3週｜每日20分鐘	2–3週｜每日25分鐘	持續｜臨床＋練功	持續｜臨床＋練功
丹田調氣3分鐘 → 劍指發氣（距另一掌心10 cm，18–36次）→ 爪手探氣（左右各約3分鐘）→ 收功	爪手距病灶10–15 cm，由外向內盤旋；先探健康部位、再探不適部位，對比氣感差異	探氣 → 抓氣（呼氣抓、吸氣鬆，3–5次）→ 甩走（3–9次）→ 複查2–3輪 → 收功	風寒感冒、腰肌勞損、四肢酸痛、氣滯腹脹（避開孕婦）、關節痹痛；先辨證——最適合實證	雙手爪手；配合震法；配合推法（推向肢端屬瀉）；配合吸法（需功力足）
達標：穩定感知對方掌心冷熱麻脹	達標：判斷病氣聚集處及輕重	達標：抓入掌心並甩出，掌心沉涼後輕鬆	目標：依病症選用爪手取病氣	目標：大面積或重症病灶之組合運用

探氣盲測（研究補充）：盲測顯示以手感知他人「能量場」正確率接近猜測（Rosa等，1998）。練習時請同伴擲硬幣決定手置左或右約10 cm，閉眼探查並記錄；累積20次以上看正確率，接近50%時宜多依賴受者回饋與觸診。

瀉後補養（補充）：爪手抓甩屬瀉。排後平掌輕覆病所1–3分鐘留氣；體虛者加覆下丹田、同步呼氣發氣3–5分鐘；次日以溫養為主，不連日強排；體虛年老者輪數減至1–2輪、力度宜輕。



Mindfulness In Biz
正念事業

排病氣九法：要領速查

手法	手式	距離	呼吸	意念	次數	注意
推法	平掌	5–10 cm；每秒1–2 cm	呼氣推、吸氣收	病氣隨掌推出	9–18次	推至肢端必甩手；勿推向頭部
拉法	劍指／平掌	3–5 cm起，漸拉遠	呼氣拉、吸氣停	病氣隨指而出	3–9次	不可太快；拉出後必甩手
旋法	平掌	3–5 cm	緩慢均勻	病氣隨旋散開	9–18圈	逆時針瀉、順時針補；孕婦腰腹禁
震法	平掌	3–5 cm	每秒3–5次	病氣震散	1–2分鐘×2–3輪	體弱者慎用強震；震後甩手
吸法	劍指／爪手	3–5 cm	吸氣吸、呼氣甩	病氣入指端	3–9次	需功力足；事後排病氣、採氣
吹法	劍指	3–5 cm	短促吹氣	病氣吹散	3–9次	勿對傷口、口鼻；術者感冒不用
拍法	平掌	輕拍病灶周圍	節奏均勻	病氣拍散	9–18次	不可重拍；出血傾向、骨鬆慎用
抖法	平掌／爪手	3–5 cm	手腕快速抖動	病氣抖散	9–18次	腕肘放鬆；新發麻木先就醫
抓法	爪手	10–15 cm	呼氣抓、吸氣鬆	入掌、甩出入地	每輪3–5次×2–3輪	頭心大血管、孕婦腰腹禁

通用禁忌：頭部、心臟、大血管、孕婦腰腹不用排病氣手法；體弱者避免強排。

施後：各法施畢必甩手；術者甩手、拍打、跺腳、流水洗手，再採氣、咽津。

補向對應：推→向心推送；拉→反向送氣；旋→順時針；震→輕震；吸→布氣；吹→平掌溫照；拍→輕緩向心；抖→改輕震。



Mindfulness In Biz
正念事業

綜合排病氣流程・瀉後補養

1 探氣 → 2 選法 → 3 排病氣 → 4 複查 → 5 收功 → 6 瀉後補養

爪手或劍指確定病氣聚集處

依病症選兩法搭配（左表）

按選法操作，2–3輪

再探至病氣明顯減輕

術者排病氣、採氣；患者飲溫水

體虛者留氣、固本

病症	首選手法
風寒	震法＋推法
氣滯	旋法＋抖法
血瘀	震法＋拉法
熱證	吹法＋推法
局部病氣重	吸法＋爪手抓甩
肌肉酸痛	拍法＋推法

注意：呼氣排、吸氣收（吸法例外）；施後必甩手；用一練四。

瀉後補養：補瀉首尾相顧

受者情況	補（瀉後補養）	瀉（排病氣）
體質壯實、實證明顯	瀉後留氣約1分鐘即可	可行2–3輪抓甩
體虛、年老、久病	先補後瀉或瀉中寓補：留氣、固本必做	輪數減至1–2輪、力度宜輕，或改推、拉

瀉後補養三步

- **留氣（1–3分鐘）**：平掌輕覆已排病氣部位，受者呼氣時意念溫氣留於病所。
- **固本（體虛者，3–5分鐘）**：平掌覆下丹田，同步呼氣發氣，意念丹田氣足。
- **次日安排**：以溫養為主，不連日強排；必要時隔日再排。



Mindfulness In Biz
正念事業

術者自我保護・紅旗徵象

治療後排病氣

- 甩手9次，意念病氣從指尖出
- 拍打四肢，由上而下
- 跺腳9次，意念病氣入地
- 流水洗手，意念病氣沖走

採氣補氣

- 面向東方或綠樹，平掌採氣
- 意念清氣從勞宮、百會入丹田
- 咽津3口，意送丹田

用一練四

- 發氣1份、練功4份（時間或精力之比）
- 例：當週發氣約1小時，自練宜累計約4小時
- 疲倦、頭暈、心慌、失眠時，減少發氣，增加練功與休息

紅旗徵象：立即停止並就醫

- 胸痛、胸部壓迫感，或伴冷汗、氣促
- 突發劇烈頭痛，或伴嘔吐、頸部僵硬
- 單側肢體無力麻木、口角歪斜、言語不清、視物模糊或意識混亂
- 暈厥或幾乎暈倒；心悸伴頭暈欲倒
- 血壓達180/120 mmHg以上，或伴頭痛、胸痛、氣促等症狀
- 腰痛伴下肢無力、會陰麻木或大小便失控
- 練功或受治後幻聽、妄想、持續激動或多日失眠

執業倫理（建議）

- 說明外治性質（輔助）與可能反應，取得同意
- 不承諾療效；不建議停藥或延誤就醫
- 暴露部位先徵同意，必要時第三者在場
- 記錄取穴、手法、補瀉方向與反應
- 遵守所在地區醫療宣稱與執業法規

MIB TITER Take-IT-Easy, Relax~

Meditation 調身、調息、調心

MIB TITER
Take-IT-Easy,Relax~
Mind-Body Wellness Program 2026

Mindfulness In Biz
正念事業



Mindfulness In Biz
正念事業

氣功治療

氣功三調：調身、調息、調心 — ”形、意、氣”

煉功要領：“松、静、自然、動静結合，練養相兼、循序漸進”

一調身

表 3　临床练功姿势分类表

	姿　势	适　应　情　况
坐式	平　坐　式	一般慢性病人和保健强身者都可用
	自然盘膝式	同　上
	单膝坐式	适宜于体质较好者和有阴虚阳亢的病人
卧式	仰　卧　式	适宜于脾胃虚弱、中气不足、年老体虚不能久坐和初练腹式呼吸者
	侧卧式（分左侧卧、右侧卧，一般以右为主）	适宜于脾胃虚弱、腹胀不舒、消化不健及吞酸嗳气等病人
	躺靠式（半坐半卧式）	适宜于初练功的年老体虚者，以及气血两亏气逆喘咳，包括支气管哮喘一类病人
站式	自然站立式	适宜于练功者。一般慢性病上实下虚者及体力差者都可用
	三圈式（有抱球式和环抱式两种）	适宜于肝阳上亢、头痛、头胀明显者
	下按式（位置有高、中、低之分）	适宜于肝阳上亢、头痛、头胀。高血压神经官能症而体质较差者，应根据体力不同而选择高、中、低
	上　托　式	适宜于阴盛阳虚、中气不足、气虚下陷者，如内脏下垂、子宫脱垂。女子月经过多、男子遗精、遗溺和低血压等

二調息

表 4　呼吸形式及所适应的病证

呼　吸　形　式		适　用　范　围
自然呼吸法		初练功者和年老体弱者适用
腹式呼吸法	自然腹式呼吸	一般慢性病人及年老体弱病人适用
	深长腹式呼吸（分顺腹式和逆腹式呼吸）	加强胃肠蠕动，适应脾胃虚弱、肾虚者。顺腹式呼吸多用于年老体弱和初练腹式呼吸者。逆腹式呼吸于练功深入以后，在炼精化气阶段，一般都要用到，但高血压、心脏病人要慎用
停闭呼吸法（包括闭气法）		除加强胃肠蠕动外，有加强“丹田”调气、聚气等作用，初练功者不宜使用
抓吸提闭呼吸法		适用于中气下陷、脾虚便溏、脱肛、内脏下垂、子宫脱垂、男子生殖机能衰退、遗精、阳萎、早泄和妇女月经不调等。也是“炼精化气”中重要的呼吸方法之一
数呼吸法		主要有利于排除杂念、集中思想、诱导大脑入静，多用于心血不足烦燥不安等患者
听呼吸法（包括随息法）		有利于排除杂念、集中思想、诱导大脑入静。适用于气血不足、头昏目眩、心神不宁、神经衰弱、失眠等患者
以呼气为主（多注意呼气并结合默念“松”）		适用于练功的初级阶段，以及由于肝阳上亢、上实下虚，诸如高血压、神经衰弱、胃肠病、心脏病等实证患者
以吸气为主（多注意吸气）		适宜于中气不足、气虚下陷、头晕心悸等虚证患者
三吸一呼法		可加强腹式呼吸，加强“丹田”的聚气和储能运动，加强脾、胃、胰、肝、肾和膀胱活动，是“炼精化气”中最重要呼吸法之一。偏补
一吸三呼法、（一长吸三短呼）		适应和作用同上。偏泻
七次丹田吸气法		可加快腹式呼吸运动，加强“丹田”聚气、储能、行气、通经，是“炼精化气”中抑制性欲冲动、镇静性神经、诱导大脑入静的一个重要呼吸法

抓吸提閉呼吸法是一種內呼吸法，著重於意念引導和肌肉的配合。 練習時，吐氣將氣導向腳心，吸氣時將氣引導至會陰、尾閭、命門等穴位，同時配合抓握拳頭、腳趾抓地、舌頂上顎、提肛等動作，最後閉氣，再放鬆全身。

具體步驟：

吐氣： 吐氣時，意念將氣引導到腳心。

吸氣： 隨後吸氣，意念引氣上行，經小腿、膝蓋、大腿、會陰、尾閭、命門等穴位。

抓　：在吸氣的同時，雙手握拳，用力抓握。

提　：肛門向上提縮。

閉　：吸氣至不能再吸時，閉氣。

放鬆：閉氣後，全身放鬆，同時將氣沿原路下行至腳底，手指、腳趾也隨之放鬆。

周而復始：如此循環往復，進行鍛煉。

注意事項：

意念引導：抓吸提閉呼吸法強調意念引導，要用心體會氣的運行路線。

動作配合：抓、提、閉等動作要與呼吸配合，不能脫節。

循序漸進：閉氣時間不宜過長，應隨著練習的進展逐漸延長。

放鬆身心：在放鬆的過程中，要全身放鬆，避免緊張。

抓吸提閉呼吸法是一種比較猛烈的呼吸法，需要循序漸進地練習



Mindfulness In Biz
正念事業

氣功治療

表5　意守部位法

意守部位		作用和适应情况	与垂体、肾上腺、性腺等内分泌腺体的关系
特定意守部位	丹田（包括脐中、气海、关元。以上合为中丹田）	为生气之源、性命之根，具有调气益元、培肾固本、调营卫血室、化寒湿、温精宫等重要作用，能调节人体一身的精、气、神，是气功锻炼中最重要的意守部位。一般人均适用	调节增强人体一身的精气、元气，增强胃肠功能。与垂体肾上腺、性腺有密切关系。影响全身
重要意守部位	命门（后丹田）	为生命之源、相火之主、精气之府，适宜于肾阳不足、命门火衰、腰痛、怕冷等患者，是气功锻炼中炼气。炼精的重要穴位。肝阳上亢、心火上炎的病人，如高血压等，不宜意守	两肾间动气会合于此。与垂体、肾上腺、性腺有密切关系
	会阴（下丹田）	适宜阴虚阳亢的病人，古书记载，会阴内一寸三分是男子藏精、女子系胞之处，是气功锻炼中炼精化气提炼的重要穴位	与男女性腺有密切关系
	膻中	系宗气（肺气）发源聚集之处。具有疏通心肺、调气降逆、清肺化痰、宽胸利膈等作用，适应于胸膈胀满、呼吸不利等病	调节人体一身的气分，与胸腺有一定的关系
	劳宫	清心火，熄风凉血，安神和胃，适宜于心肾不足的病人。又是气功锻炼中练气、聚气、运气和发放外气的重要穴位	作用于肾上腺有镇静和降压作用
	涌泉	清热降火，宁神苏厥，适应于肝肾不足、阴虚火旺、上实下虚、头胀头痛、夜卧不宁等	作用于肾上腺，有镇静、降压作用，并影响全身
	足三里	理脾胃，调中气，和肠消滞，扶正培元	
	三阴交	补脾土，助运化，调血室精宫，系治妇科和男女内伤之虚劳要穴	与肾上腺和男女性腺有密切关系

意守部位		作用和适应情况	与垂体、肾上腺、性腺等内分泌腺体的关系
意守纠偏和常用按摩导引穴位	大敦	清神志，苏厥逆，理下焦，和营卫。适应于肝阳上亢、心肝火旺等患者。妇科血崩，头痛腹泻者可意守调治	
	少商	疏泄十二经之火气，清肺，利咽，苏厥等。可治口腔、咽喉、耳、鼻、咳喘等疾	作用于肾上腺
	中冲	开窍苏厥，清心退热，并适应于心阳不足和心悸不宁等	作用于肾上腺，有强心镇静作用
	内关	清包络，理三焦，宽胸理气，宁神和胃，主治心胸、胃肠之疾	作用于肾上腺、直接影响大脑、心脏和胃
	公孙	健脾胃，理气机，调血海和冲脉，统脾经21穴诸脾病皆可治	加强胃肠机能
	合谷	有发表解热、疏风清肺、通降肠胃、镇静安神、清炎镇痛，消肿排毒、降压、通经等作用	作用于肾上腺，降压、和胃，排除毒素。对全身有协调平衡作用
	太冲	清熄肝火、肝阳，疏泄下焦湿热。为妇科经病要穴，并治头、胸、腰、腹诸痛	对全身有强大的镇静作用，如能与合谷穴同时使用，作用将更大
按摩导引穴位	百会	为诸阳之会。人体一身的阳气均上升于头顶，其下为“泥丸”，直接与脑相通。熄风潜阳，苏厥宁神，升提阳气，对脑、神志病，心血管病以及一切因阳气下陷虚脱症，有重要作用，在练功中不宜多守，但宜按摩导引之	直接作用于脑下垂体。对整个大脑中枢神经、植物神经系统和全身“阴阳气血”，起协调平衡作用。为全身强壮镇静要穴
	印堂	在气功锻炼中称为“上丹田”，其内与脑相通，是气功锻炼中练神的重要穴位。低血压和虚证患者可意守此穴，高血压和一切肝阳上亢者忌用。本穴还具有祛风止痛作用	

三調心

若一志， 無聽之以耳而聽之以心， 無聽之以心而聽之以氣。 聽止於耳，心止於符。 氣也者，虛而待物者也，唯道集虛。 虛者，心齋也

1. 意觀意守部位法

意守部位		作用和适应情况	与垂体、肾上腺、性腺等内分泌腺体的关系
按摩导引穴位	太阳	疏风解痛，治头风、头痛有特效。不宜意守，但宜按摩导引	
	大椎	通人体一身的阳气。清热解表，益气安神，肃肺调气，在气功锻炼中是通“周天”和按摩导引的重要穴位	可旺盛全身机能，对大脑心、肺等有重要影响
	夹脊（又称辘轳关）	在背部十二椎下，一说与胸部膻中穴相对，是气功锻炼中“炼精化气”、通“周天”的一个重要关口，称为“夹脊关”。我国气功史上，北宋的北派首领王重阳把夹脊作为练功中的一重要意守穴位，认为此处与人体一身的“真气”出入、聚合有密切关系	
	尾闾	是气功锻炼中“炼精化气”阶段通“周天”的第一关，俗称尾闾关。在练功中意守、按摩、导引此处，对全身有镇静抑制作用	
	阳陵泉	舒筋活络，清胆邪热，驱腿膝风邪。主治一切筋病和下肢瘫痪	作用于脑腺，对全身肌肉有强壮平衡作用
	阳池、中渚	疏少阳气机，解三焦邪热。治头痛、咽痛、胸痛、腹痛、手腕肩臂痛	作用于肾上腺，强壮呼吸与消化机能。调节男女性腺



Mindfulness In Biz
正念事業

氣功治療

2. 意守經絡穴位法

1. 意守十二經脈穴位：肺經尺澤、太淵，或附近的膻中、中府。心包經內關或神門、少海。脾經公孫、隱白、商丘或三陰交、陰陵。
2. 意守十二經原穴法：三焦元氣會聚出入處的穴位。
   - 肺經太淵主治止咳、平喘、利咽。
   - 大腸經合谷主治大腸、頭面五官疾，系全身鎮靜要穴，對一切痛症、炎症、外感發熱病均有效。
   - 胃經衝陽主治顏面口腔疾、脾胃諸疾、足關節炎。
   - 脾經太白主治脾胃消化系統諸病，亦治腰痛與痔瘡。
   - 心經神門主治神志病、心臟病、泌尿、生殖疾。
   - 小腸經腕骨主治肩、臂、肘、腕關節痛，并治頭痛、脅痛。
   - 膀胱經京骨主治頭痛、項強、目疾、癲疾。
   - 腎經太溪主治男女泌尿、生殖疾、神志疾。
   - 心包經大陵主治神志疾、胸脅痛。
   - 三焦經陽池主治手腕、肩、臂痛、頭痛、胃痛、消渴、咽痛。
   - 膽經丘墟主治胸脅痛、膽囊炎、踝關節痛。
   - 肝經太衝主治頭痛、頭昏、高血壓、癮病。
3. 意守八脈交會穴法：對全身有強的調節作用。脾經公孫通冲脈主治脘腹疾。心包經內關通陰維主治脘腹疾。膽經臨泣通帶脈、三焦經外關通陽維主治全身關節痛、腰腹痛、牙痛、目赤腫。小腸經後溪通督脈、膀胱經申脈通陽蹺主治頭面、頸項疾。肺經列缺通任脈、腎經照海通陰蹺主治痰咳、咽干、扁桃體炎、男女生殖疾。
4. 意守八會穴：對某些慢性病和虛弱症有效。
   - 臟會章門主治五脏六腑疾，以肝、脾、胃、大腸為主。
   - 腑會中脘主治五脏六腑疾，以肝、脾、胃、大腸為主。
   - 筋會陽陵泉、骨會大杼主治全身筋骨病、下肢癱瘓等。
   - 髓會懸鍾主治與骨髓有關疾病。
   - 氣會膻中主治胸膈脹滿、呼吸不麼利等一切氣病。
   - 血會膈俞主治因咳、吐、衄、崩、尿、便、痔等與血有關的疾病。
   - 脈會太淵主治與心肺有關的疾病和脈病。
5. 意守俞、募穴法：俞指背部的俞穴，是脏腑的經氣、元氣在背部出入轉輸之處。募穴，是脏腑之經氣、元氣在腹部會聚的地方。意守背俞穴和募穴，能治五脏六腑疾。
   - 意守背部肺俞和胸部中府穴，能治肺疾；
   - 意守背部胃俞和胸腹部募穴中脘，能治胃疾；
   - 意守背部的大腸俞和腹部募穴的天樞穴，能治大腸疾。
6. 意守前后對稱穴位法：在人體各部位，從頭面、胸腹到四肢，都有一些對稱的穴位，對這些對稱的穴位同時意守，更易"得氣"，并可取得較好的治療效果。在氣功臨牀上，一般是意守胸腹、背腰和四肢的對稱的穴位以調節之。
   - 意守膻中、膈俞，可治胸病膈氣滿等症；
   - 意守巨闕、心俞，治心腹疼痛；
   - 意守關元、歸來、八髎，治婦女經病；
   - 意守內關、外關，治胸脅脹痛。
7. 意守陰陽經穴位法：指手足三陰經和手足三陽經。根據不同的疾病和病情，每次可選用一條陰經上的一個穴位，加上一條陽經上的一個穴位。如用同名經上的穴位來進行意守，可加強療效，這是因為陰陽經互為表裡，同名經經氣相接和陰陽互根這一道理。
   - 意守手厥陰心包經內關、足陽明胃經足三里可治一切胃腸疾；
   - 意守手陽明大腸經曲池、足陽明胃經足三里可治一切胃腸疾和外感發熱病；
   - 意守手厥陰心包經內關、足太陰經脾公孫可治一切胃腸病、神志病、心胸病等。
8. 意守肢端穴位法：指人體下肢及其末梢部位的穴位。意守這一部位穴位，可治療脏腑疾，并能改變全身症狀，使之向好的方面發展。在氣功臨床上，一般在治療上實下虛症和氣功糾偏中，多采用意守四肢末梢（手指頭、足趾）穴位，配合按摩導引，效果很好。
   - 意守合谷、太衝，可冶一切身熱病、痛症、炎症；
   - 意守曲澤、委中，適應高熱、胸腹痛、四肢痙攣等；
   - 意守勞宮、湧泉，能鎮驚、降壓、滋陰潛陽，調節心腎等；
   - 意守手指、足趾，可降心火，蘇厥逆，治五心煩熱，在氣功臨床上多用來治療肝陽上亢、上實下虛和氣功糾偏。
9. 意守經絡首尾穴位法：意守首尾穴位，有利于疏通經絡氣血。意守經絡的首尾穴，原則上應先意守首，後意受尾，或先守上，後守下，不可本末顛倒。
   - 意守肺經首尾中府、少商，主治肺經絡臟腑所發疾病；
   - 意守大腸經首尾商陽、迎香，主治肺和大肠經絡臟腑所發疾病；
   - 意守三陰經首尾中府、少商，主治肺、大腸疾病；極泉和少衝、天泉和中衝，主治心、小腸、三焦及其經絡所發疾病。



Mindfulness In Biz
正念事業

氣功治療

2. 意守經絡穴位法

10. 意守十二經脈五行俞穴法：人體肘膝以下的66個穴位按摩。它是按照五行，即木火土金水配屬五脏六腑，根據一年四季和晝夜經、經氣在人體內運行變化的規律而擬定的：

- 井：所出為井，四肢末端的穴位。特性是蘇厥開竅、疏洩各絡邪熱、寧神志。穴性屬瀉。
- 滎：所流為滎，井穴後的穴位。特性是清熱降火、寧神鎮痛。穴位偏瀉。
- 俞：所注為俞，滎穴後為俞穴。祛風降火(內熱)、寧心安神、調和氣血，治五脏疾。穴性中和調節，
- 原：人體三焦原氣經歷聚集處，聯系人體的十二條經脈之氣皆由此出入，俞上經下其穴。陰經無原穴，以俞穴代之。祛風解表，寧心安神，解熱止痛，治五脏六腑疾。 穴性中和調節。
- 經：所行為經，在四肢腕踝附近。祛風解表，清心寧神，扶脾化濕。穴性偏補。
- 合：所入為合，在四肢肘膝以上附近。清熱化濕，寧神鎮咳，通經活絡，治六腑疾。穴性屬補。

表 6　十二经五行俞穴表

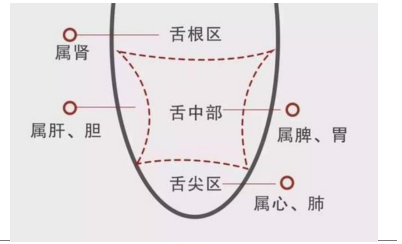
经脉	井木（金）	荥火（水）	俞土（木）	原　穴（三焦原气）	经金（火）	合水（土）
肺经	少商	鱼际	太渊		经渠	尺泽
大肠经	商阳	二间	三间	合谷	阳溪	曲池
胃经	历兑	内庭	陷谷	冲阳	解溪	足三里
脾经	隐白	大都	太白		商丘	阴陵泉
心经	少冲	少府	神门		灵道	少海
小肠经	少泽	前谷	后溪	腕骨	阳谷	小海
膀胱经	至阴	通谷	束骨	京骨	昆仑	委中
肾经	涌泉	然谷	太溪		复溜	阴谷
心包经	中冲	劳宫	大陵		间使	曲泽
三焦经	关冲	液门	中渚	阳池	支沟	天井
胆经	足窍阴	侠溪	临泣	丘墟	阳辅	阳陵泉
肝经	大敦	行间	太冲		中封	曲泉

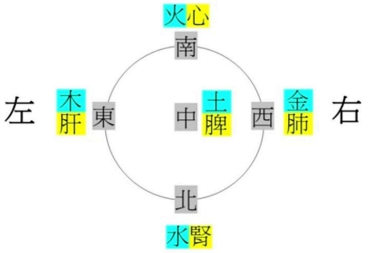
3. 意守脏腑法



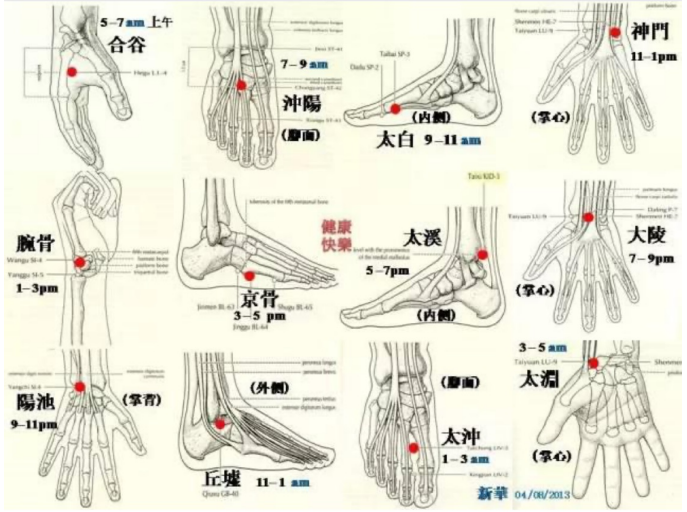
表 7　意守脏腑与五行、五色、五音主五病的关系

五行	五色	五音	方位	季节	脏腑	六字诀	气机的开降升合
木	青	角	东	春	肝胆	嘘	开
火	赤	征	南	夏	心小肠	呵	降
土	黄	宫	中	长夏	脾胃	呼	
金	白	商	西	秋	肺大肠	呬	升
水	黑	羽	北	冬	肾膀胱	吹	
相火					心包三焦	嘻	合





十二原穴





Mindfulness In Biz
正念事業

氣功治療

4. 意守病灶法

即什麼地方有病，就把意念放（存想）在那裡。意守病灶時，應想到病灶部位有輕松、舒適的感覺，實症應想到有清涼感，虛症應想到有溫熱感。意守病灶時，可分以下幾個程序來進行：

1. 意念想、兩眼內視、兩耳凝聽于病灶部位。
2. 呼氣并放松病灶部位。
3. 以意引氣至病灶部位。
4. 如病灶就在各脏腑所在部位，一般應與意守脏腑法結合起來，這樣效果會更好。以上也可結合按摩導引進行。

意守病灶法，是把體內的"真氣"引導至病灶處來調節衝刷治病。此法必須在丹田部有了明顯的得氣感，體內真氣已開始聚集發動、并循經絡運行的情況下，才宜做。

適應症和禁忌症

適應症：

1. 神經系統：各類神經官能症（主要是神經衰弱和焦慮性神經官能症），腦動脈硬化，中風後遺症，末梢神經炎，植物性神經功能紊亂。
2. 心血管系統：原發性高血壓，冠心病，心肌梗塞，心律不齊，心肌炎，偏頭痛。
3. 消化系統：潰瘍病，潰瘍性結腸炎；胃下垂，習慣性便秘，神經性厭食，肥胖症，肝硬化，慢性肝炎等。
4. 呼吸系統：支氣管炎，哮喘，肺氣腫等。
5. 泌尿生殖系統：陽萎，遺精，尿失禁，慢性腎炎，男子不育症等。
6. 婦科：痛經，閉經，盆腔炎子宮脫垂，妊娠高血壓綜合症，女子不孕等。
7. 內分泌系統：甲狀腺機能亢進，糖尿病等。
8. 血液系統：缺鉄性貧血，再生障礙性貧血能源。
9. 運動系統：肩、肘、膝關節炎，頸椎、胸椎、腰椎病。
10. 肌肉骨骼系統：類風濕等。
11. 皮膚病：神經性皮炎，蕁麻疹等。
12. 五官科：青光眼，視神經萎縮，青少年近視，慢性扁桃體炎，神經性耳聾，內耳眩暈症（美尼爾氏綜合症）等。
13. 腫瘤：良性和惡性腫瘤。

禁忌症：

1. 急性病，傳染病。
2. 出血症（包括內傷咯血、出血和外傷出血，骨折）。
3. 不明原因的胸腹痛。
4. 精神分裂症。
5. 神志不清的危重病人。

有一些病人雖病情不重，但不宜練氣功，如思想情緒嚴重不安，靜不下來，有的是由于一些思想問題長期牽挂在身，得不到解決，性格不穩定，性格太偏內向，以及好鑽"牛角尖"的。



Mindfulness In Biz
正念事業

辨證施治氣功治療

氣虛

- 動功組合: 基礎動功 - 肩頸放鬆、手臂緩慢舉降、軀幹輕度伸展，避免用力過度，逐步增加時間。目標是提升肌肉放鬆與氣血通暢。
- 靜功組合: 基礎靜坐5–10分鐘，逐步延長至15–20分鐘，關注全身放鬆與內在安穩。
- 呼吸法要點: 腹式呼吸為主，吸氣腹部隆起，呼氣腹部回縮，節律緩慢、均勻；可在靜坐中加入輕微腹部呼吸引導。
- 體位要點: 坐姿優先，背部自然直立，肩放鬆，雙腳平放；需要時改為仰臥以減少下肢血液回流阻力。
- 監測要點: 心率、血壓、主觀疲勞等級、氣促感受、睡眠質量。
- 禁忌與注意: 出現明顯胸悶、頭暈、心悸、持續乏力時需暫停並諮詢導師。
- 複評與調整: 每2–4周評估放鬆度、氣機感知與日常功能改善情況，必要時調整靜功時長與動功強度。

陰虛

- 動功組合: 基礎動功結合柔和的胸背擴展，避免激烈扭轉，強調氣血緩慢增加的練習。
- 靜功組合: 靜坐10–20分鐘，輔以輕度內視導引，幫助陰液滋養與情緒安定。
- 呼吸法要點: 慢而淺的呼氣，關注喉部放鬆與胸腔放張，必要時減小腹式呼吸的深度，避免過分緊張。
- 體位要點: 座姿優選，臀部穩定，避免過度前傾或後仰導致脊柱應力。
- 監測要點: 睡眠質量、口唇/皮膚乾燥程度、體溫與夜間出汗情況。
- 禁忌與注意: 避免熱性過旺的動作或刺激性飲食，關注水分與潤燥的平衡。
- 複評與調整: 每3–4周評估陰液狀態與情緒波動，調整靜坐時間與呼吸節律。



Mindfulness In Biz
正念事業

辨證施治氣功治療

陽虛

- 動功組合: 以溫暖性動作為主，增加腰骶與下肢的輕度活力練習，促進陽氣回升。
- 靜功組合: 靜坐時間維持在10–15分鐘，加入溫暖感的自我按摩（如腹部輕推）輔助。
- 呼吸法要點: 稍微深吸、緩慢呼氣，避免過度屏氣；呼吸節律要與動作保持同步。
- 體位要點: 坐姿/半坐，避免長期臥姿導致寒氣累積，必要時加小熱敷輔助。
- 監測要點: 體溫、四肢溫暖度、疲勞感、睡眠質量。
- 禁忌與注意: 避免寒涼環境與冷飲；如出現手腳冰冷、腹部隱痛，應調整體位與強度。
- 複評與調整: 每3–4周評估陽氣恢復情況，必要時引入輕度溫熱的輔助方法。

脾胃虛弱

- 動功組合: 基礎動功加腹部輕柔按摩輔助，避免過度腹壓。目標是增強脾胃運化、促進消化功能。
- 靜功組合: 靜坐15–25分鐘，專注於腹部呼吸與腹部肌肉的放鬆。
- 呼吸法要點: 腹式呼吸為主，呼吸節律略慢，避免喉腔緊張，配合腹部起伏。
- 體位要點: 坐姿/半坐，儘量避免腹部被擠壓的姿勢，必要時改變坐墊高度。
- 監測要點消化不良症狀（腹脹、噯氣、腹痛）、食慾、體重、睡眠質量。
- 禁忌與注意: 避免刺激性食物、過量油脂攝入，注意藥物與飲食的時間錯開。
- 複評與調整: 每2–3周評估消化狀態與體重變化，調整靜功時長與動功強度。



Mindfulness In Biz
正念事業

辨證施治氣功治療

肝血虛

- 動功組合: 以柔和的背部與胸腹區域的放鬆為主，避免強烈的扭轉與腹壓增高的動作。
- 靜功組合: 靜坐15–25分鐘，加入“靜觀肝臟區域氣機走向”的想象練習。
- 呼吸法要點: 深呼吸結合腹式，緩慢吸氣以達到肝區區域的舒緩；呼氣時儘量放鬆肝區肌肉。
- 體位要點: 坐姿為主，必要時仰臥以減少腹壓，避免腹部壓迫肝區。
- 監測要點: 目眶與皮膚顏色、情緒波動、睡眠質量、肌肉緊張度。
- 禁忌與注意: 避免情緒過度波動引發肝氣鬱結，避免使用可能刺激肝功能的藥物/草藥組合，須由專業醫生評估。
- 複評與調整: 每3–4周評估血色與情緒狀態，必要時調整靜功深度。

肝鬱血瘀

- 動功組合: 結合胸背擴展與輕度的腰背轉動，幫助氣機疏導與血瘀緩解，避免強力推壓腹部或胸腔。
- 靜功組合: 靜坐15–20分鐘，輔以經絡觀想（如肝經走向與絡脈的流動感）。
- 呼吸法要點: 以緩慢、穩健的深呼吸為主，支持氣血順暢的走向。
- 體位要點: 坐姿/半躺，避免壓迫腹部；必要時採用靠墊調整腰背。
- 監測要點: 情緒波動、胸悶、胸部壓迫感、疼痛部位的變化。
- 禁忌與注意: 避免過度用力的按摩或深壓，避免激活痛點導致不適加劇。
- 複評與調整: 每4周評估痛感與情緒，調整觀想深度與動功節律。



Mindfulness In Biz
正念事業

辨證施治氣功治療

濕熱

- 動功組合: 以改善體液代謝與經絡通暢為目標，避免寒性與黏滯性動作。
- 靜功組合: 靜坐15–30分鐘，配合內觀，關注排汗與體液分佈的感受。
- 呼吸法要點: 稍微深呼吸，配合腹式放鬆，幫助體液循環與濕熱排出。
- 體位要點: 坐姿/半坐，避免長時間交叉盤腿導致腹部受壓。
- 監測要點: 皮膚潮濕感、體溫、出汗量、睡眠質量。
- 禁忌與注意: 避免過量辛辣溫熱食物與藥物，注意脫水風險。
- 複評與調整: 每3–4周評估濕熱體徵，必要時調整呼吸節律和靜坐時長。

陰陽失衡

- 動功組合: 動功與靜功結合，重點在於通過動態氣機調和陰陽失衡的情態。
- 靜功組合: 靜坐15–25分鐘，以意念引導陰陽平衡的恢復，必要時加入輕度觀想。
- 呼吸法要點: 採用雙向節律呼吸（兩段式呼吸），以調和體內陰陽失衡。
- 體位要點: 基礎坐姿或半坐，避免極端姿勢以防陰陽失衡被加劇。
- 監測要點: 情緒、睡眠、體感冷熱感的波動、面部顏色變化。
- 禁忌與注意: 避免情緒極端波動與劇烈外力刺激，密切關注導師反饋。複評與調整每4–6周評估陰陽平衡狀態，調整靜功時長與呼吸節律。



Mindfulness In Biz
正念事業

辨證施治氣功治療

虛實錯亂證候/體質虛實錯亂
（混合型證候，表現為虛證體質與實證因素並存，氣機時斷時續，情緒波動大，睡眠與消化功能波動顯著，可能伴有疼痛或不適部位的交錯痛感。）

- 動功組合（階段與要點）
  - 基礎靜態靜功結合輕度動功目標：穩定氣機、緩解情緒波動，同時為後續更高強度的動靜功做好生理準備。要點：以柔和的肩背放鬆、軀幹輕度旋轉和緩慢的盆底/骨盆放鬆為主，避免激烈的扭轉。動作應與呼吸協調，避免肌力衝擊。
  - 進階靜功-動靜混合目標：在靜功的基礎上加入低強度的“輕運氣”引導，幫助調理肝經、脾經與肺經的氣機分佈，緩解氣機鬱結與過度虛弱的交替狀態。要點：靜功保持15–25分鐘後，加入1–2組短時的緩慢動態（如緩緩擴胸、緩慢肩胛收展）以促進氣血運行。避免快速、劇烈動作。
- 靜功要點（核心要領）姿勢與放鬆坐姿或半坐姿，脊柱自然直立，肩頸放鬆，臀部與坐骨區域獲得均勻支撐。呼吸與內觀以慢而深的腹式呼吸為主，強調呼吸與放鬆的耦合。進行內觀時，關注肝區、脾區、胸腔與腹腔的氣機走向，留意“氣滯-氣行”的波動。觀想與氣機導引採用肝經走向的觀想引導，幫助打破“氣滯-氣逆”的循環；必要時添加簡單的經絡觀想，如“氣沿肝經從肝脅向胸腔緩緩流動”之類的導引語。情緒與神經調控通過靜坐與呼吸，嘗試降低焦慮、躁動與情緒緊張對氣機的干擾，提升專注力。
- 呼吸法要點（核心要點）模式以腹式呼吸為基礎，輔以緩慢的胸腹協同呼吸。逐步引導“氣緩慢下行、緩慢上升”的循環。節律初級：吸氣4–5秒，呼氣6–8秒，保持穩態放鬆。中級：逐步延長吸氣和呼氣時間比例，保持舒適感。配合要點呼氣階段可通過想象將焦慮與緊張隨氣息釋放，吸氣時加強對肝區與脾區的氣機聚焦，以緩解氣滯。監測與安全監測心率、血壓、呼吸頻率及自我感覺的舒適度。若出現胸悶、頭暈、胸痛等信號，應立即停止並與導師溝通。



Mindfulness In Biz
正念事業

辨證施治氣功治療

虛實錯亂證候/體質虛實錯亂 (續上)

- 體位要點（基礎/進階）基礎體位坐姿或半坐，骨盆略前傾以利腹部呼吸；肩頸放鬆，手放於腹部或胸前穴位。進階體位增加胸背擴展的姿勢，或採用輕微的側臥支撐，以放鬆肝鬱區域的肌群。動態與靜態切換靜功後加入少量柔和的手臂/軀幹運動，注意避免扭轉過大或腹壓過高。環境與安全環境安靜、溫度適中，避免強光與干擾。若有腰背痛、肩頸痛、關節炎等慢性問題，應選低強度姿勢。
- 監測要點與複評監測要點情緒波動、睡眠質量、消化功能、疲勞感、胸悶或呼吸困難的出現與否。
- 複評週期初期每1–2周評估一次反應與耐受性，逐步擴大靜功時長與動靜結合的強度。調整要點根據導師的評估，微調靜坐時長、呼吸節律與觀想深度，逐步過渡至更高層級的靜功組合。
- 禁忌與注意出現持續胸悶、嚴重頭暈、無法控制的焦慮、心悸、呼吸困難等情況應立即停止並就醫。避免空腹或過飽狀態下進行靜功，確保舒適與安全。若有正在進行的藥物治療或腫瘤治療計劃，需與主治醫生及導師共同評估是否合適納入靜功練習。複評與下一步在導師的指導下，定期記錄氣機感知、睡眠質量、情緒波動與日常能量水平，作為後續調節靜功深度與時長的依據。將虛實錯亂、氣機鬱結等相關信號納入評估綱要，以便在後續版本中形成更系統的證候-靜功互動對照表。

MIB TITER Take-IT-Easy, Relax~

Meditation 調身・調息・調心 ・ 自我練功

患者練功・腹式呼吸・站樁・八段錦・引氣歸元・維持期與復發處理・恢復期加強練功

MIB TITER
Take-IT-Easy,Relax~
Mind-Body Wellness Program 2026

Mindfulness In Biz
正念事業



Mindfulness In Biz
正念事業

患者練功：勞宮發氣四步

1 **築基調氣（3–5分鐘）**
鬆靜站立，意守丹田，待丹田溫熱、掌心發脹。

2 **拉氣感知（5–10分鐘）**
兩掌勞宮相對，緩慢開合拉氣，體會氣感。

3 **定向發氣（每次1–2分鐘）**
意念控制氣從左手勞宮發放至右手勞宮，交替練習。

4 **收功（2–3分鐘）**
疊掌丹田，搓手浴面，乾梳頭，擦大椎，拍打四肢。

前提：此為發氣基本功；練爪手前須先通過拉氣感知、劍指發氣，指端氣感穩定後再進階。

雙向發氣練習（於第3步）

項目	補式	瀉式
呼吸意念	呼氣時意念熱氣從左掌送入右掌	吸氣時意念從右掌將氣引向左掌外出
終止	意念向右掌內猛按，左手迅速移開	意念緩緩抽離，左手緩慢移開
手感	收得「緊」	收得「鬆」

意念之度

- 宜「似守非守」，專注而不緊張；勿刻意追求奇異感覺或強烈氣感。
- 頭脹、心慌、氣往上衝時即停止意念導引，改意守湧泉、自然呼吸。
- 過度執著於意念與氣感，是練功偏差之常見誘因。



鬆靜自然・似守非守

練習量：每日15–20分鐘；用一練四——發氣1份，練功4份。

勞宮：手厥陰心包經穴，在掌心第2、3掌骨間偏第3掌骨；平掌發氣之中心。



Mindfulness In Biz
正念事業

腹式呼吸：升・降雙向

基本練法

1. 平躺，膝下墊枕，一手放胸口，一手放腹部。
2. 鼻吸，腹部隆起，胸口之手盡量不動。
3. 口呼，腹部內收。
4. 呼氣時間為吸氣之兩倍（例：吸2–3秒、呼4–6秒）。
5. 每次5–10分鐘，每日3–4次。



六字訣——以呼氣吐字調臟腑之氣，同屬「調息」。

呼長吸短偏降；吸聚丹田偏補。

項目	補・升向（聚氣）	瀉・降向（降氣）
適用	氣虛乏力、氣短、易感、血壓偏低、下腹墜脹	頭脹、心煩、失眠、血壓偏高、氣往上衝
呼吸比	吸呼均勻柔和，呼略長即可	呼長於吸（約1:2）；加強期吸3、呼6、停2秒
意念	吸氣時清氣入丹田；呼氣時意守丹田不散	呼氣時意念氣隨之下沉至湧泉
注意	不可憋氣；頭暈即縮短時間、改自然呼吸	同左

研究補充：統合17項研究顯示，每分鐘10次以下的慢呼吸（每次≥5分鐘、每週≥3天、持續≥4週）可使收縮壓約降5.6 mmHg、舒張壓約降3.0 mmHg，屬小幅效果；另有綜述對儀器引導慢呼吸結論不一。→ 適合作日常放鬆與輔助，不能取代藥物。

「抓吸提閉呼吸法」屬較猛烈之內呼吸法，須循序漸進；腹式慢呼吸是基礎，宜先熟練。



Mindfulness In Biz
正念事業

站樁（抱球樁）：意守雙向

姿勢要領

1. 兩腳平行，與肩同寬，膝微屈（膝不超過腳尖）。
2. 雙手腹前環抱如抱球，沉肩墜肘。
3. 頭正頸直，鬆腰斂臀，百會如懸。
4. 自然呼吸，意守丹田或湧泉（見右表）。
5. 每日5分鐘起，逐步增至15–20分鐘。



鬆靜自然・似守非守——站樁重在「鬆而不懈」，以不累為度。

項目	意守丹田（聚・補）	意守湧泉（降・引下）
適用	氣虛、乏力、易感、血壓偏低	頭脹、頭重腳輕、心煩、血壓偏高
意念	似守非守，丹田溫暖充實	似守非守，氣沉足底，如樹生根
注意	不憋氣；以不累為度	若腳冷、麻木加重，改意守丹田

循序漸進

基礎期
每日5分鐘起，逐步增至15–20分鐘

➡

加強期
10分鐘起，每週加5分鐘

➡

目標
20–25分鐘，鬆而不懈

常見反應

溫熱、舒適、微汗為正常；腿酸可縮短時間；頭暈、心慌即停，平臥飲溫水；氣往上衝改意守湧泉（見「練功反應與處理」）。



Mindfulness In Biz
正念事業

八段錦：八式與升降要旨

一　兩手托天理三焦

選：氣虛易感；頭頂脹痛

〔升〕＋〔降〕：上托吸氣為升、下落呼氣為降；頭脹者重在下落意沉

二　左右開弓似射鵰

選：—

開胸宣肺，左右交替

三　調理脾胃須單舉

選：脾胃虛弱；下腹墜脹

〔升〕＋〔降〕：一手上舉、一手下按——升清降濁

四　五勞七傷往後瞧

選：—

轉頭後瞧，舒展頸背

五　搖頭擺尾去心火

選：心煩失眠；心慌心跳

〔瀉〕〔降〕：降心火

六　兩手攀足固腎腰

選：腰膝酸軟

〔補〕：固腎；血壓偏高、易眩暈者俯身宜慢、幅度宜小

七　攢拳怒目增氣力

選：—

增氣力，外發為主

八　背後七顛百病消

選：腳部游走痛

〔降〕：足跟顛震，引氣下行；骨質疏鬆者顛足宜輕

要領：慢、圓、連；上舉吸氣、下落呼氣；加強期每式6–9次。**研究**：健身氣功・八段錦2003年推出（整理64種傳統版本），2026年發布首個團體標準；19項隨機對照試驗之統合分析顯示可改善睡眠、生活品質、平衡、血壓等（Zou等，2017）。



Mindfulness In Biz
正念事業

引氣歸元・每日練功表

睡前引氣歸元

項目	收聚式（氣虛者）	引降式（上盛者）
做法	平掌覆丹田，意念氣聚丹田，自然呼吸	意念氣從頭頂向下至湧泉，做9次
適用	乏力、血壓偏低、下腹墜脹	頭脹、心煩、入睡困難

每日練功表（維持期）

晨起	腹式呼吸　5–10分鐘
上午	站樁　10–20分鐘
下午	八段錦　10–15分鐘
睡前	引氣歸元　5分鐘
合計	約30–50分鐘

生活調護：避風寒、補氣養血飲食、心情平和、早睡早起、適度活動、溫和潤膚、溫水為主。

外治維持頻率

第1–2週：每週1次

第3–4週：每2週1次

第5週起：停止，或每月1次

每月複查與調整

症狀穩定	繼續維持，逐步減少外治	遞減
症狀偶發	恢復每週1次外治	回升
症狀反覆	回到治療期方案	回升

雙向調整：穩定則遞減外治、以自練為主；反覆則回升外治——遞減宜慢，回升宜早。





Mindfulness In Biz
正念事業

復發緊急自我處理（四步）

預警信號：頭頂脹痛再現・下腹墜脹加重・腳部游走痛復發・心慌・失眠・血壓下降・皮膚乾加重

① 穩心神　3分鐘 → ② 引氣歸元　3分鐘 → ③ 對症處理　5–8分鐘 → ④ 判斷是否恢復外治

平掌覆膻中，意念心神安定；拇指點按內關，左右各1分鐘；鼻吸2秒、口呼4秒，做9次。

平掌覆百會，意念氣從上降；從百會沿督脈向下導引至命門、會陰，反覆9次（手不及處以意念代之）；平掌覆湧泉。

③ 症狀	處理（原稿）	方向
頭頂脹痛	點按百會、四神聰，分推太陽至風池	〔瀉〕〔降〕
下腹墜脹	平掌覆關元、中極，摩腹（便溏改往返平摩）	〔補〕〔升〕
腳部游走痛	點按解溪、崑崙、至陰；平掌從陽陵泉向下導引	〔瀉〕〔降〕
心慌心跳	平掌覆膻中輕震，點按內關、神門	〔平〕
血壓低頭暈	平掌覆百會，點按足三里、關元，飲溫糖水	〔補〕〔升〕
皮膚乾緊繃	平掌覆肺俞、腎俞，飲溫水	〔補〕

④ 處理後之判斷

- 緩解 → 繼續自我練功
- 減輕但反覆 → 恢復每週1次外治
- 無改善 → 恢復每週2次外治
- 劇烈或加重 → **立即就醫**

伴胸痛、氣促、暈厥、單側無力、言語不清、突發劇烈頭痛，或血壓≥180/120 mmHg並有症狀者：**不作自我處理，立即就醫**。

升降之辨：上衝與下陷

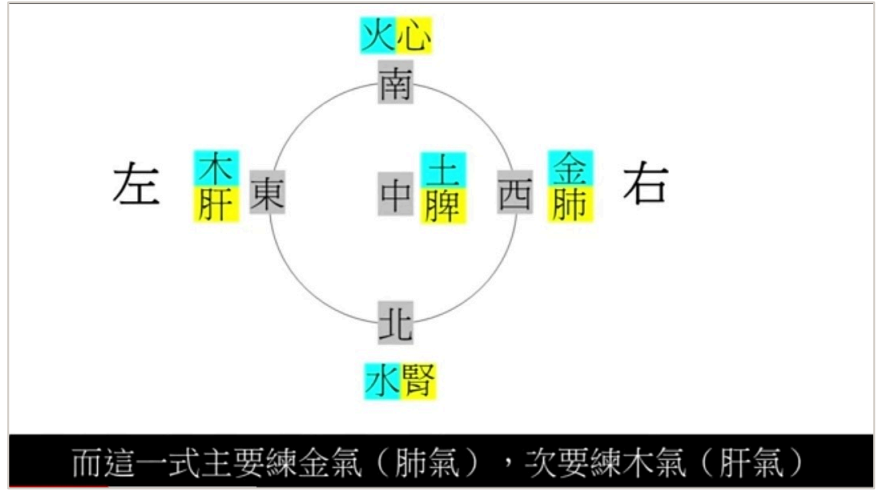
第二步「引氣歸元」須先辨升降

項目	氣虛下陷型（宜聚・宜升）	氣逆上衝型（宜降）
常見表現	頭暈乏力、起立眼黑、下腹墜脹、氣短、血壓偏低	頭脹頭痛、面紅、心煩、血壓偏高、上熱下冷
第二步做法	減少下導次數（如9次減為3次），改以平掌覆丹田聚氣；再做「血壓低頭暈」處理	依原法進行：百會→命門、會陰9次，再平掌覆湧泉
呼吸	吸呼均勻，吸氣時意聚丹田	呼長吸短，呼氣時意隨氣降
對應	血壓低頭暈、下腹墜脹之處理	頭頂脹痛、腳部游走痛之處理

註：預警信號同時包含「頭頂脹痛」（多屬上盛）與「血壓下降、下腹墜脹」（多屬氣陷），兩者方向相反；先辨當下以何者為主，再調整引氣歸元之力度。

何時不作自我處理

伴胸痛、氣促、暈厥、單側無力、言語不清、突發劇烈頭痛，或血壓達180/120 mmHg以上並有症狀者——立即就醫。



五臟方位——肝木居左（主升）、肺金居右（主降）、心火居上、腎水居下；心火下降、腎水上承為「心腎相交」。升降失常即見上衝或下陷。

可與「Meridian 經絡」單元〈中醫臟與臟的關係〉之「心腎相交」「肝升肺降」對照學習。



Mindfulness In Biz
正念事業

復發後恢復外治：三階梯

輕度
偶發、短暫、可自行緩解 → 自我處理＋觀察

中度
反覆發作、影響生活、自我處理可減輕 → 恢復外治，從低頻率開始

重度
持續加重，伴心慌、血壓驟降或昏厥 → 立即就醫，暫停外治

低頻開始・手法宜輕・觀察反應・瀉後必排・用一練四・配合自練

第一階段｜試探性
第1–2次・每週1次
輕手法，平補平瀉為主
取穴：百會、四神聰、關元、湧泉、三陰交
減輕→進階；加重→停外治、回醫院複查

第二階段｜鞏固性
第3–6次・每週1–2次
平補平瀉為主，可加輕震
取穴：百會、四神聰、風池、關元、中極、三陰交、解溪、崑崙、湧泉
穩定→進入第三階段

第三階段｜維持性
第7–10次・每週1次→每2週1次
補法為主，減少穴位
取穴：百會、關元、氣海、湧泉
穩定→轉入維持期

〔補〕**上行**（減量・轉補）：症狀減輕、反應良好、自練規律 → 進入下一階段，外治遞減、補法增加。　〔瀉〕**回退**（停止・降級）：症狀加重或出現新症狀 → 停止外治、回醫院複查，或退回上一階段。



Mindfulness In Biz
正念事業

恢復期自我練功加強方案

功法	份量	時段
腹式呼吸（加強）	10–15分鐘	晨起
站樁（加強）	15–25分鐘	上午
八段錦（加強）	15–20分鐘	下午
引氣歸元（加強）	約10分鐘	睡前
丹田聚氣（新增）	36次（約5分鐘）	任一時段
經絡導引（新增）	循環9次＋下肢9次	任一時段
合計	50–70分鐘	可分段完成

總原則：循序漸進，以不累為度

- 頭暈即改自然呼吸；疲勞即減量。
- 失眠則減少晚間練功。
- 症狀加重即停練，恢復外治或就醫。

晨起・腹式呼吸加強

平躺，吸3秒、呼6秒、停頓2秒，共36次；意念集中丹田。頭暈即縮短時間、改自然呼吸。

上午・站樁加強

抱球樁，10分鐘起，每週加5分鐘，至20–25分鐘；意守丹田或湧泉，似守非守。

下午・八段錦加強

全套每式6–9次；頭頂脹痛→托天理三焦；下腹墜脹→調理脾胃；腳部游走痛→背後七顛；心慌→搖頭擺尾。

睡前・引氣歸元加強

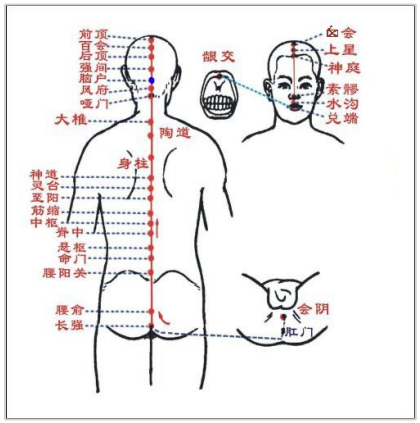
平躺，意念氣從百會下至湧泉，再從湧泉上至丹田，36次約10分鐘——**先降後收**，一次兼具兩向。

新增・丹田聚氣

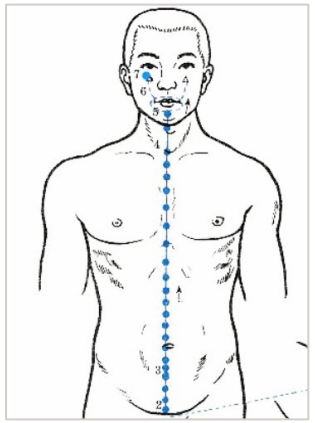
坐位或平躺；吸氣時意念氣從四周聚向丹田，呼氣時意念氣在丹田旋轉，做36次。

Mindfulness In Biz
正念事業

經絡導引與小周天・練功反應



督脈


任脈

比較	經絡導引	傳統小周天
督脈	由百會向下（逆督脈循行）	由尾閭向上（順督脈循行）
任脈	由會陰向上（順任脈循行）	由頭面下歸丹田（逆任脈循行）
傾向	背降前升，加下肢引氣，偏「降」	背升前降，周流不息
適合	上盛下虛、頭脹、血壓偏高	一般體質；氣虛下陷者宜在指導下練，或僅意守丹田

練功反應	處理
溫熱、舒適、微汗	正常，繼續
心慌、頭暈	停練，平臥，飲溫水
氣往上衝	意守湧泉
失眠	減少晚間練功
疲勞	減量
症狀加重	停練，恢復外治或就醫

經絡導引

平躺或坐位，意念氣從百會沿督脈向下至命門、會陰，再從會陰沿任脈向上至丹田、膻中、百會，循環9次；再意念氣從丹田沿雙腿向下至湧泉，做9次。

方向選擇：原路線屬「逆轉」導引，適合上盛者。血壓偏低、頭暈乏力、下腹墜脹者不宜反覆強化下行導引——縮短下肢引氣，以丹田聚氣為主。周天類意念導引出現頭脹、心慌、氣衝即停。

研究補充：文獻指出練功不當可誘發身心異常乃至精神障礙，多屬易感者被誘發（Ng，1999）；DSM-IV 曾列「氣功精神病性反應」。→ 有精神病史或曾出偏差者，宜在合格指導下低量練習，異常即停並就醫。



Mindfulness In Biz
正念事業

研究證據：設定合理期望

主題	主要發現	對實務之意涵
外氣與疼痛	系統綜述所納隨機對照試驗均顯示外氣組疼痛下降較多，惟試驗少、樣本小（Lee等，2007）	可作輔助；定期評估效果
外氣與慢性疼痛	梅奧診所隨機試驗（50人）：第2–4週疼痛改善，第8週差異已不顯著（Vincent等，2010）	效果可能短暫
外氣之客觀測量	中國研究報告可測效應但機制未明（Chen，2004）；嚴格體外實驗之重複試驗未能再現（Yount等，2004）	對外描述宜審慎
以手感知能量場	盲測中21名觸療師辨識正確率44%，接近猜測（Rosa等，1998）	探氣不作診斷依據
氣功與高血壓	20項隨機對照試驗、2,349人：具輔助降壓效果，但偏倚風險高（Xiong等，2015）	不可停藥；與運動並行
八段錦	19項隨機對照試驗：改善睡眠、生活品質、平衡、血壓等（Zou等，2017）	自我練功為鞏固主體
安全性	練功不當可誘發身心異常，易感者風險較高（Ng，1999）	有精神病史者慎練

如何解讀：外氣（術者發氣）之臨床證據有限且不一致；自我練功（八段錦、慢呼吸等）證據相對充分——與「用一練四」及以自練鞏固療效之安排一致。任何介入均不能取代醫療診斷與規範治療。



Mindfulness In Biz
正念事業

參考資料與來源

經典與標準

- 《黃帝內經素問》：異法方宜論、離合真邪論、六微旨大論
- 《靈樞經》：九針十二原、經脈、官能、逆順肥瘦
- 金・竇漢卿《標幽賦》；明・徐鳳《針灸大全・金針賦》
- 唐《幻真先生服內元氣訣・布氣訣》
- GB/T 12346-2021《經穴名稱與定位》；GB/T 40997-2021《經外奇穴名稱與定位》
- WHO Standard Acupuncture Point Locations in the Western Pacific Region (2008)

資料來源

- 新增單元：整理自《氣功外治操作手冊》（依原稿《氣功外治法》
- 原有單元：素材來自黃漢立老師的著作及課堂備忘錄

現代研究

- Lee MS, Pittler MH, Ernst E. J Pain 2007;8(11):827–831（外氣與疼痛）
- Vincent A, et al. Am J Chin Med 2010;38(4):695–703（外氣與慢性疼痛）
- Chen KW. Altern Ther Health Med 2004;10(4):38–50（外氣測量綜述）
- Yount G, et al. BMC Complement Altern Med 2004;4:5（體外實驗）
- Rosa L, et al. JAMA 1998;279(13):1005–1010（觸療盲測）
- Xiong X, et al. Medicine 2015;94(1):e352（氣功與高血壓）
- Zou L, et al. Evid Based Complement Alternat Med 2017:4548706（八段錦）
- Front Public Health 2026, doi:10.3389/fpubh.2026.1882039（八段錦與長者）
- Complement Ther Med 2019, PMID 31331557（慢呼吸與血壓）
- Ng BY. Aust N Z J Psychiatry 1999;33(2):197–206（氣功所致精神障礙）
- 吳國居。醫學與哲學 2025;46(2):68–73（古代「布外氣」）

MIB TITER Take-IT-Easy, Relax~

止~ a *qui*et moment

MIB TITER

Take-IT-Easy, Relax~
Wellness Program
本練習指引的素材來自黃漢立老師的著作及課堂的備忘錄

Email: info@mindfulnessinbiz.org.hk

Mindfulness In Biz
正念事業