

ICS 11.020
CCS C 05

T/CACM ****—20**
T/CHQA ****—202**



团体标准

T/CACM ****—202*
T/CHQA ****—202*

八段锦

Baduanjin

(文件类型：征求意见稿)

(完成时间：2026年4月)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会
中国健身气功协会

目次

前言.....	IV
引言.....	V
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
3.1 功法类.....	1
3.2 中医类.....	3
4 站桩.....	6
4.1 无极桩.....	6
4.2 抱球桩.....	6
4.3 扶按桩.....	7
5 技术规范与功理作用.....	7
5.1 预备势.....	7
5.2 第一式 双手托天理三焦.....	8
5.3 第二式 左右开弓似射雕.....	9
5.4 第三式 调理脾胃须单举.....	10
5.5 第四式 五劳七伤往后瞧.....	11
5.6 第五式 摇头摆尾去心火.....	12
5.7 第六式 两手攀足固肾腰.....	13
5.8 第七式 攒拳怒目增气力.....	14
5.9 第八式 背后七颠百病消.....	15
5.10 收势.....	16
6 学练建议.....	16
6.1 明确习练目的.....	16
6.2 做好功前准备.....	16
6.3 遵循学练规律.....	16
6.4 正确对待习练反应.....	17
6.5 提高理论素养.....	17
6.6 知晓学练进阶.....	17
6.7 注意生活调养.....	18

T/CACM ****—20**

T/CHQA ****—202**

7 核心适用人群及主要应用场景.....	18
7.1 核心适用人群.....	18
7.2 主要应用场景.....	18
8 安全提示.....	18
附录 A（资料性）八段锦功法相关中医用语解析.....	19
附录 B（资料性）常见疾病人群习练推荐.....	24
附录 C（资料性）八段锦相关学练资源推荐清单.....	26
参考文献.....	27

前 言

本文件参照GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国中医科学院望京医院提出。

本文件由中华中医药学会、中国健身气功协会归口。

本文件起草单位：中国中医科学院望京医院、国家体育总局健身气功管理中心、北京体育大学、清华大学、中国医学科学院阜外医院、上海传承导引医学研究所、上海市气功研究所、北京中医药大学、中国中医科学院广安门医院、中国中医科学院西苑医院、北京中医药大学东直门医院、上海体育大学、北京市标准化研究院、广州中医药大学、天津中医药大学、河南中医药大学、江西中医药大学、南京中医药大学、福建中医药大学、武汉体育学院、丽水学院、内蒙古师范大学、北京医院、山东中医药大学附属医院、中国中医科学院医学实验中心、四川省中医药科学院。

本文件主要起草人：朱立国、崔永胜、杨柏龙、魏戌。

本文件其他起草人（按姓氏拼音排序）：毕卫、晁胜杰、陈昌乐、代金刚、郝震、何本祥、金哲峰、姜泉、雷斌、李静、李金根、李玲慧、李运伦、李兆伟、刘晓蕾、牛朴钰、秦晓宽、宋建钧、孙凯、王海虹、王晓军、王玉林、魏玉龙、吴云川、肖京、许博、严蔚冰、鄢行辉、严正、银河、袁东升、袁娜、张彩琴、张海波、章文春、张云崖、郑志坚、周倩。

引 言

八段锦是中华民族的文化瑰宝，具有悠久的历史、深厚的文化底蕴、良好的健身效果和广泛的群众基础。其作为一种融肢体运动、呼吸吐纳与心理调节于一体的传统健身养生方法，成为新时代主动健康、治未病的重要实践载体。近年，《“健康中国2030”规划纲要》《关于促进中医药传承创新发展的意见》《全民健身计划（2021—2025年）》等系列国家文件明确提出要推广健身气功（如八段锦），为八段锦的科学推广与规范应用提供了遵循。

当前，八段锦在全民健身、中医康复、慢病管理、养老保健等领域得到广泛应用，但推广实践中仍存在中医理论支撑不足、习练动作不统一、技术要求不规范等问题，不同流派、不同场景下的教学与实践缺乏统一标准，影响了其功效的充分发挥，也制约了八段锦的规范传承与推广普及。为落实国家中医药管理局、国家体育总局有关工作部署，亟需通过制定标准来明确八段锦的中医理论指导原则、技术规范、操作要求等。

本标准以中医基础理论为指导，以国家体育总局推广的八段锦为蓝本，梳理八段锦的中医理论内涵，明确八段锦的动作规范、技术要领、习练要求及适用场景，突出其调理脏腑、疏通经络、调和气血的中医健身养生机理。标准的制定，一是为八段锦的教学、培训、推广与考核提供统一依据，解决当前实践中动作不规范、不统一的问题，保障习练的安全性与有效性，为促进群众更加广泛的学练提供技术支撑；二是强化中医理论对八段锦习练实践的指导，推动八段锦从“经验传承”向“规范实践”转化，彰显中医理论对传统健身养生运用的引导作用；三是助力体卫融合发展，为基层医疗机构、全民健身中心、社区、养老机构等开展健身养生保健服务提供标准化工具，推动八段锦在健康促进、慢病康复、养生保健等领域规范应用；四是推动传统健身养生方法的传承创新，为中医药文化传播提供载体，助力中华优秀传统文化的推广与普及，增强文化自信。

本标准的制定，遵循中医理论指导，兼顾科学性、规范性、实用性与推广性，广泛调研实践需求，充分吸纳中医、体育等领域专家意见，旨在为八段锦的规范推广与科学应用提供技术支撑，促进全民健身与全民健康深度融合，为提升全民健康素养、推进健康中国建设贡献力量。

八段锦

1 范围

本文件规定了八段锦的站桩、技术规范、功理功用、学练建议、常见疾病人群习练推荐及安全提示。

本文件适用于政策制定者，医疗机构，体育机构，康复机构，保健机构，养老机构，科研机构，教学机构，培训机构，认证机构，社团组织，健身站点及社会体育指导员，公众和八段锦爱好者等。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 20348 中医基础理论术语

3 术语和定义

GB/T 20348及下列术语和定义适用于本文件。

3.1 功法类

3.1.1

八段锦 baduanjin

一套以八个特定动作连贯组成，配合呼吸和意念进行综合锻炼，改善自身健康状况，使身心臻于高度和谐的传统健身养生方法。

3.1.2

调身 body regulation

主动调控身体姿态和形体活动的方法。

注：八段锦习练方法之一。

3.1.3

调息 breath regulation

主动调控呼吸的次数、深度等的方法。

注：八段锦习练方法之一。

3.1.4

调心 mind regulation

主动调控自我精神意识和思维活动的方法。

注：八段锦习练方法之一。

3.1.5

三调合一 integration of the three regulations

将调身、调息、调心三种练习融为一体，形成的一种浑然一体的身心境界。

3.1.6

自然掌 natural palm

五指自然伸直，稍分开，掌心微含。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.7

八字掌 L-shaped palm

拇指与食指竖直分开成八字形，其余三指的第一、二指节屈收，指间见缝，大小鱼际稍向内收，掌心微含。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.8

龙爪 loong claw

五指并拢，拇指第一指节和其余四指的第一、二指节屈收扣紧，掌心张开。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.9

握固 grasping firmly

拇指抵掐无名指根节内侧，其余四指屈拢收握。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.10

并步 feet together

两脚并拢，身体直立；两臂垂于体侧，头正颈直；目视前方。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.11

开步 shoulder-width stance

横向开步站立，两脚内侧与肩同宽，两脚尖朝前；头正颈直；目视前方。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.12

马步 horse stance

开步站立，两脚间距约为本人脚长的3倍，脚尖朝前，两腿屈膝半蹲，大腿略高于水平，膝盖不超过脚尖；上体保持中正，目视前方。

注：八段锦调身方法之一。

3.1.13

身型 body configuration

主动调控头、躯干与四肢的整体姿态，构建合乎规范和要求的身体架构。

注：八段锦调身方法之一，包括后项虚领、立项竖脊、沉肩坠肘、虚胸实腹、松腰敛臀、屈膝下坐、两脚平踏、立身中正等。

3.1.14

自然呼吸 natural breathing

不改变自己正常的呼吸方式，不加意念支配，顺其自然的呼吸方法。

注：八段锦调息方法之一。

3.1.15

顺腹式呼吸 natural abdominal breathing

吸气时腹部隆起，呼气时腹部内收的呼吸方法。

注：八段锦调息方法之一。

3.1.16

逆腹式呼吸 reverse abdominal breathing

吸气时腹部内收，呼气时腹部隆起的呼吸方法。

注：八段锦调息方法之一。

3.1.17

提肛呼吸 perineum lifting breathing

吸气时有意识地收提肛门及会阴部肌肉，呼气时放松肛门及会阴部肌肉的呼吸方法。

注：八段锦调息方法之一。

3.1.18

停闭呼吸 suspended breathing

在吸、呼气之间或之后停止片刻然后再呼或吸的呼吸方法。

注：八段锦调息方法之一。

3.1.19

意念动作过程 intention-movement coordination process

习练过程中有意识地关注动作规格、方法要领、动作路线是否准确。

注：八段锦调心方法之一。

3.1.20

意念呼吸 intention-guided breath regulation

习练过程中有意识地关注呼吸。

注：八段锦调心方法之一。

3.1.21

意念身体部位 intention-targeted body region

习练过程中有意识地关注身体的重点部位和穴位等。

注：八段锦调心方法之一。

3.1.22

存想 mind visualization

习练过程中运用自我暗示，设想某种形象，使身心与景象融合为一。

注：八段锦调心方法之一。

3.2 中医类

3.2.1

阴阳 yin and yang

事物内部或事物之间相互对立的两种基本属性。

3.2.2

精 essence; semen

气、血、津液、水谷精微等机体一切精微物质的总称或肾精。

3.2.3

气 qi

构成人体和维持生命活动的基本物质, 是物质与功能的统一。

3.2.4

神 spirit

人体之神有广义、狭义之分。广义之神, 指人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称, 包括形色、眼神、言谈、表情、应答、举止、精神、情志、声息、脉象等方面; 狭义之神, 指意识、思维、情志等精神活动。

3.2.5

血 blood

运行脉中而环流全身的具有营养和滋润作用的红色液体, 是构成人体和维持生命活动的基本物质。

3.2.6

气机 qi movement

气的运动。

3.2.7

五脏 five zang

肝、心、脾、肺、肾五个内脏的总称。

注: 脏腑相关用语解析见附录A, A.1。

3.2.8

肝 liver

属五脏。主疏泄和藏血。

3.2.9

心 heart

属五脏。居胸腔之内, 膈膜之上, 心包卫护其外。主神明、血脉, 为五脏六腑之大主。

3.2.10

脾 spleen

属五脏。主运化, 升清, 统血, 为后天之本, 气血生化之源。

3.2.11

肺 lung

属五脏。主气,司呼吸,主一身之气,通调水道,宣发肃降,朝百脉,主治节。

3.2.12

肾 kidney

属五脏。主藏精、纳气和水液,为先天之本。

3.2.13

六腑 six fu

胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的合称。

注:脏腑相关用语解析见A.1。

3.2.14

胆 gallbladder

属六腑和奇恒之腑。胆附于肝。贮存、排泄胆汁,助肝气之疏泄。

3.2.15

胃 stomach

属六腑。上口为贲门,下口为幽门。受纳和腐熟水谷。

3.2.16

小肠 small intestine

属六腑。受盛化物,泌别清浊。

3.2.17

大肠 large intestine

属六腑。传导糟粕,吸收水分。

3.2.18

膀胱 bladder

属六腑。贮存和排泄尿液。

3.2.19

三焦 three energizers

属六腑。上焦、中焦和下焦的总称。

3.2.20

上焦 upper energizer

属三焦,位于膈上,包括心、肺等。

3.2.21

中焦 middle energizer

属三焦。位于膈下脐上。包括脾、胃、肝、胆等。

3.2.22

下焦 lower energizer

属三焦。位于脐下。包括大肠、小肠、肾、膀胱等。

3.2.23

经络 meridian and collateral

经脉和络脉的总称, 为人体运行气血、联络脏腑、沟通内外、贯穿上下的径路。经, 路径之义, 为直行主干; 络, 网络之义, 为经脉所分出的小支。

3.2.24

十二经脉 twelve meridians

手三阴经、手三阳经、足三阳经、足三阴经的总称。

注: 经络相关用语解析见A.2。

3.2.25

五劳 five kinds of overstrain

久视、久卧、久坐、久立、久行五种过劳的致病因素。久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋。

<疾病>肝、心、脾、肺、肾五脏的虚劳病。

3.2.26

七伤 seven injuries

食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经路营卫气伤等七种导致虚劳的致病因素。

4 站桩

4.1 无极桩

4.1.1 动作说明

并步站立, 两臂自然垂于体侧; 提顶立项, 下颌微收, 舌须平放, 齿唇轻闭; 沉肩坠肘, 腋下虚掩, 胸部安舒, 腰腹放松; 目视前方。

4.1.2 呼吸方法

初学宜采用自然呼吸。随着习练水平的提高, 自然过渡到腹式呼吸。

4.1.3 意念活动

意念身体各部位的动作规格。或意念周身放松, 逐步过渡到意守丹田。

4.1.4 技术要点

后顶虚领, 两脚踏平, 身体重心落于两腿之间; 身体中正, 呼吸自然, 精神集中, 宁静安详。

4.1.5 功理与作用

端正身型、调和呼吸、安定心肾、愉悦身心, 引导身心进入习练意境。

4.2 抱球桩

4.2.1 动作说明

开步站立，脚内侧与肩同宽，脚尖朝前；两臂内旋摆至体侧约45度，继而外旋，两掌向前环抱，与脐同高（或在脐乳之间），掌心朝内，指尖相对，间距10~20厘米；同时屈膝，垂直下坐，膝盖不超过脚背；目视前方或垂帘。

4.2.2 呼吸方法

初学宜采用自然呼吸。随着习练水平的提高，自然过渡到腹式呼吸。

4.2.3 意念活动

初期以意念端正身型。随着习练的深入，意守丹田。

4.2.4 技术要点

背部后倚，腋下悬开，两臂拥圆，两掌微张；收视返听，精神内守，气沉丹田。

4.2.5 功理与作用

八段锦很多动作是从抱球桩演化而来，内涵丰富，为首选桩法。旨在卸掉全身拙力，升清降浊、养丹田之气，放松入静、养心安神。

4.3 扶按桩

4.3.1 动作说明

开步站立宽于肩，脚尖朝前，随之两腿屈膝下蹲，膝盖不超过脚尖；同时，两臂微屈，两掌扶按于胯旁，掌与胯间距约5厘米，掌心朝下，指尖朝前；目视前方。

4.3.2 呼吸方法

初学宜采取自然呼吸。随着习练水平的提高，自然过渡到腹式呼吸。

4.3.3 意念活动

初期以意念端正身型，或意念两掌扶按水中之球。随着习练深入，可意守丹田。

4.3.4 技术要点

背部后倚，腋下悬开，两臂拥圆，两掌微张；收视返听，精神内守，气沉丹田。

4.3.5 功理与作用

调节身体各部位姿势，符合身型要求；稳固根基，强筋壮骨、提高肌肉力量，强体增力。

5 技术规范与功理作用

5.1 预备势

5.1.1 动作说明

动作一：两脚并步站立；后顶上领，颈部竖直，齿唇轻闭，舌尖轻贴上腭，眉宇间和嘴角放松；两臂自然垂于体侧，沉肩垂肘，松腕舒指，中指腹轻贴裤线；腋下虚掩，胸部自然舒展，腹部放松；目视前方。

动作二：随着松腰沉髋，身体重心移至右腿，左脚向左侧开步，约与肩同宽，脚尖朝前，继而重心平移至两腿之间；目视前方。

动作三：两臂内旋，两掌分别向两侧摆起，手臂与身体的角度约45度，掌心朝后；目

视前方。

动作四：上动不停，身体重心垂直下降，两腿膝关节弯曲；同时，两臂外旋，两掌向前合抱至斜前方 45 度后，再屈肘、屈腕成抱球状，掌心朝内，与脐同高，两掌指尖相对，间距约 10~20 厘米；目视前方。

5.1.2 呼吸方法

动作一、二自然呼吸，动作三吸气，动作四呼气。抱球后调息 3 次。

5.1.3 意念活动

意念基本姿态与周身放松。

动作四意守丹田。

5.1.4 技术要点

保持后顶上领，立身中正，收髋敛臀，打开命门。

抱球时腋下悬开，两臂棚圆，两掌微张，背向后倚，开启云门穴。

目视前方时精神内敛，神不外驰。

5.1.5 功理与作用

端正身型，调匀呼吸，宁神静气，启动气机，培育元气，使机体从日常状态快速进入形、气、神的调和状态，为后续八段锦练习搭建稳固的身心基础。

5.2 第一式 两手托天理三焦

5.2.1 动作说明

动作一：接上式。两臂外旋下落于小腹前，掌心朝上，掌指尖相距约 10 厘米，小指侧离小腹部约 10 厘米；目视前方。

动作二：上动不停，两掌五指分开在小腹前交叉；目视前方。

动作三：上动不停，身体重心徐缓升起；同时，两臂屈肘，两掌垂直向上抬至胸前，掌心朝上，目视前方。

动作四：上动不停，两腿徐缓伸直；同时，两臂内旋，两掌向上托起，肘关节微屈，掌心朝上；抬头，目视两掌。

动作五：上动不停，两掌继续上托，肘关节伸直；同时，下颌内收；动作略停，两臂保持抻拉；目视前方。

动作六：身体重心缓慢下降，两腿膝关节弯曲；同时，十指慢慢分开，两臂分别向身体两侧下落至斜下方 45 度时再屈肘，两掌捧于腹前，掌心朝上，掌指相距约 10 厘米；目视前方。

本式托举、下落为 1 遍，共做 6 遍。

5.2.2 呼吸方法

动作一、二自然呼吸；动作三、四吸气；动作五停闭呼吸；动作六呼气。

5.2.3 意念活动

意念顶天立地、三焦通畅。

5.2.4 技术要点

两掌上托舒胸展体，上下对拔拉长，节节抻开，脚趾抓地。

两掌下落时，松腰沉胯，沉肩坠肘，松腕舒指，上体中正。

5.2.5 功理与作用

四肢、躯干的伸展抻拉，并配合调息和意念，可上下对拉拔长脊柱，刺激背部督脉及脊柱两侧的足太阳膀胱经，能激发人体阳气上行，培补先天之本，使元气输布全身、津液滋润脏腑，畅通任督二脉和手足三阴三阳经。可推动上焦肺气宣发、中焦脾胃运化、下焦水液代谢，使三焦气机升降有序，调和五脏六腑协同运作。

双手上托、躯干抻拉与缓慢回落的交替运动，可舒展筋骨经络，促进全身气血运行，牵拉按摩胸腔、腹腔和盆腔的脏器，提高脏腑机能，调节阴阳气血平衡。对防治肩部疾患，预防颈椎病具有良好作用。

5.3 第二式 左右开弓似射雕

5.3.1 动作说明

动作一：接上式。身体重心右移，松腰沉胯，左脚向左开步站立，两腿膝关节自然伸直；同时，肩部放松，两掌向上随两臂屈肘交叉搭腕于胸前，掌根约与膻中穴同高，左掌在外，两掌心朝内；目视前方。

动作二：两臂沉肘稍回收，同时，右掌屈指成龙爪，左臂外旋坐腕成八字掌，掌心斜朝前，指尖朝上；目视前方。

动作三：上动不停，两腿徐缓屈膝成马步；同时，左掌向左侧推出，腕与肩平，指尖朝上，右龙爪向右平拉至肩前。犹如拉弓射箭之势，保持抻拉；目视推掌方向。

动作四：身体重心右移，左腿膝关节略伸直；同时，右手指伸开成自然掌，向上、向右划弧，腕与肩同高，掌心斜朝前，指尖朝上，左手指伸开成自然掌，掌心斜朝前；目视右掌。

动作五：上动不停，重心继续右移，左脚收回成并步站立；同时，两掌分别由两侧下落，屈肘，捧于小腹前，掌心朝上，指尖相对，间距约 10 厘米；目视前方。

右式动作同左式，唯左右相反。

本式一左一右为 1 遍，共做 3 遍。

第 3 遍最后一动时，重心继续左移，右脚收回成开步站立，与肩同宽，膝关节弯曲；同时，两掌分别由两侧下落，屈肘，捧于小腹前，掌心朝上，指尖相对，间距约 10 厘米；目视前方。

5.3.2 呼吸方法

动作一、二、四吸气，动作三、五呼气，在动作三即将形成定势前开始停闭呼吸至定势结束。

5.3.3 意念活动

动作三拉弓时意念在夹脊，定势时意在食指指尖。

5.3.4 技术要点

拉弓时注意手型变换，劲由脊发，转头要充分，两臂对拉保持一条直线。

马步屈蹲，膝盖不超过脚尖。

保持立身中正。

5.3.5 功理与作用

左右开弓时，利于扩大胸腔，增大肺通气量、回心血量和打开上焦；通过八字掌坐腕翘指、龙爪置于肩前云门处，可有效刺激手太阴肺经、手阳明大肠经，对于改善微循环、增大肺活量、提高心肺功能及指关节灵活性具有促进作用。

肝生于左，肺藏于右。肝属木，主疏泄，肝气以升发为顺；肺属金，主全身之气，肺气以肃降为畅，保持肝、肺之间正常的相克关系，是维持人体健康的重要保障。本式“左右开弓”可对左（主升之肝气）、右（主降之肺气）进行调节，使肝肺二者相互协调、气机条畅。

下蹲成马步时，可加强股四头肌、小腿后侧肌群等肌肉收缩，能有效发展下肢力量，促进血液回流。扩胸展肩、转头，可加强颈椎、胸椎的运动，纠正局部小关节的异常位置，调节颈、肩、胸、背部肌肉平衡，利于矫正驼背等不良体态，防治颈椎病、肩周炎等疾患。

5.4 第三式 调理脾胃须单举

5.4.1 动作说明

动作一：接上式。身体重心稍升起；同时，左臂内旋上抬，左掌与胸同高，掌心朝内，指尖斜朝上；右臂内旋，右掌心对腹部，指尖斜朝下；目视前方。

动作二：上动不停，左臂继续内旋上举，左掌翻转上托至头左上方，肘关节微屈，力达掌根，掌心斜朝上，指尖朝右，中指尖与肩井穴在同一垂直线上；同时，右臂继续内旋，右掌下按至右胯旁约 10 厘米处，肘关节微屈，力达掌根，掌心朝下，掌指朝前；动作略停，保持抻拉；目视前方。

动作三：松腰沉胯，身体重心缓缓下降；两腿膝关节稍屈；同时，左肩下沉，左臂屈肘外旋下落，左掌与胸同高，掌心朝内，掌指斜朝上；右臂外旋，右掌收至腹前，掌心朝内，指尖斜朝下；目视前方。

动作四：上动不停，身体重心继续下降，两腿膝关节弯曲；同时，两臂外旋下落，两掌捧于小腹前，掌心朝上，掌指尖相对，间距约 10 厘米；目视前方。

右式动作同左式，唯左右相反。

本式一左一右为 1 遍，共做 3 遍。

第 3 遍最后一动时，右臂外旋，右掌指尖转向后；身体重心下降，两腿膝关节弯曲；同时，右掌向前下落，按于胯旁约 10 厘米处，掌心朝下，掌指朝前，左掌微前移，两肘微屈；目视前方。

5.4.2 呼吸方法

动作一、二吸气，动作三、四呼气，在动作二即将形成定势前开始停闭呼吸至定势结束。

5.4.3 意念活动

两掌捧于小腹前时意念丹田。

动作二成定势时意念上手擎天、下手拄地，升清降浊，调理脾胃。

5.4.4 技术要点

动作一，左掌斜向上约 45 度，右掌斜向下约 45 度。

两掌上撑下按时，力在掌根，肘关节微屈，抻拉肋部，大脚趾有意下压，舒胸展体、拔长腰脊，有上擎天、下拄地、顶天立地之感。

上举掌下落时，要经上举路线原路返回。

5.4.5 功理与作用

上举下按成定势时，脚大脚趾有意下压，可刺激足太阴脾经的隐白等穴位；抻拉、挤压两肋与中脘，可刺激足太阴脾经的大包穴和章门穴以及背部的脾俞、胃俞等，促进胃、肠蠕动；还可调节脊柱两侧肌肉、韧带的张力和刺激内脏神经，对提升五脏六腑尤其是脾胃的功能有促进作用。

两手上托下按的过程中，利于脾的升清功能和胃的降浊功能，改善人体消化、吸收能力。

两掌上下对拉和左右交替练习，使脊柱两侧肌肉相反方向用力，椎体两侧形成上下相对运动，利于增强脊柱的灵活性与稳定性，牵拉滑利肩颈部关节，利于优化体态和防治颈、肩疾病等。

5.5 第四式 五劳七伤往后瞧

5.5.1 动作说明

动作一：接上式。两腿徐缓挺膝伸直；两肩下沉，两臂伸直，掌心朝后，指尖朝斜下伸出；目视前方。

动作二：上动不停，两臂外旋，上摆至体侧约 45 度，掌心朝斜后上方；同时，头向左后方转动，展肩扩胸；动作略停，保持抻拉；目视左斜后方。

动作三：松腰沉髋，身体重心缓缓下降，两腿膝关节弯曲；同时，头转正，两臂内旋，屈肘，两掌按于胯旁，掌心朝下，指尖朝前；目视前方。

右式动作同左式，唯左右相反。

本式一左一右为 1 遍，共做 3 遍。

第 3 遍最后一动时，两腿膝关节弯曲；同时，头向前转正，两臂内旋，屈肘，两掌捧于小腹前，掌心朝上，指尖相对，间距约 10 厘米；目视前方。

5.5.2 呼吸方法

动作一、二吸气，动作三呼气，在动作二即将形成定势前开始停闭呼吸至定势结束。

5.5.3 意念活动

动作一意在肩井穴。

动作二意在大椎穴。

动作三意在丹田。

5.5.4 技术要点

转头不转体，旋臂充分，转头用力适度，两臂于体侧抻拉拔长。

动作二，成定势时，劲在夹脊，意气贯于指间。

动作三，两掌收回按于胯旁时，两肩胛骨微外开，命门穴微后凸，脊柱竖直，保持头顶悬。

5.5.5 功理与作用

两臂外旋、展肩扩胸动作，利于打开手三阴经和任脉，挤压手三阳经和督脉；两臂内旋时，肩胛微开、命门后凸动作，则利于打开手三阳经和督脉，挤压手三阴经和任脉，并刺激背部腧穴、夹脊等穴位。这种阴阳经交替开合，能发动全身经络气机、协调一身阴阳、调节五脏六腑功能、疏通任督二脉。

转头后瞧时，可刺激颈部大椎穴，牵拉两侧颈动脉，改善脑部供血，提升心肺通气，活动颈肩胸廓，增强颈、项、背部肌肉力量，缓解视疲劳和防治老年痴呆、颈椎疾病等。

5.6 第五式 摇头摆尾去心火

5.6.1 动作说明

动作一：接上式。身体重心左移；右脚向右开步站立，两脚间距约三脚宽，两腿膝关节自然伸直；同时，两掌上托至胸高时，两臂内旋，两掌翻转向上分托至头斜上方，肘关节微屈，掌心斜朝上，指尖相对；目视前方。

动作二：上动不停，身体重心下降，两腿徐缓屈膝下蹲成马步；同时，两臂从两侧下落，肘关节弯曲，两掌指扶于膝关节上方，手腕松沉，掌指斜朝前；目视前方。

动作三：上动不停，身体重心稍起；目视前方。

动作四：上动不停，身体重心右移，右腿膝关节弯曲，左腿膝关节稍屈；同时，上体右倾约45度；目视前方。

动作五：上动不停，身体重心稍下降成右偏马步状；同时，上体右转俯身；目视右脚尖。

动作六：上动不停，身体重心左移成左偏马步状；同时，上体保持俯身左旋至左斜前方；目视右脚跟。

动作七：上动不停，身体重心稍右移，右髋向右侧送出，尾闾随之向右、向前、向左、向后旋转至正后方；同时，身体重心随尾闾转动移至两腿间，膝关节弯曲；胸微含，头向左、向后转至正后方；目视上方。

动作八：上动不停，下颌与尾闾同时内收；身体重心下降成马步；目视前方。

右式动作同左式，唯左右相反。

本式一左一右为1遍，共做3遍。

做完3遍后，身体重心左移，右脚收回成开步站立，与肩同宽；同时，两掌从两侧向上

至肩高时外旋翻转掌心朝上，随之两臂上举，掌心相对；目视前方。身体重心缓慢下降，两腿膝关节弯曲；同时，两臂屈肘，两掌经面前下按至小腹前，掌心朝下，指尖相对，相距约10厘米，拇指侧距腹部约10厘米；目视前方。

5.6.2 呼吸方法

动作一、三、四、七吸气，动作二、五、六、八呼气。

5.6.3 意念活动

动作一至六意念动作规格。

动作七，尾闾转动和摇头时，意在大椎和尾闾。

动作八，身体重心下降时，意在丹田。

5.6.4 技术要点

按动作说明首先要分清每一动的节分点，再求连接。

摇头摆尾时以尾闾旋转为主，头部跟随，意、气、劲由尾闾上传至大椎。

摇头时胸部微含、柔和缓慢；摆尾时要收腹，动作圆活连贯。

5.6.5 功理与作用

摇头摆尾可提升阳气、通经泄热、平衡阴阳、畅通任督二脉、调理脏腑、滋阴补肾，使肾水上济，促进心肾相交。同时，牵动脊髓和马尾神经，改善内脏神经功能，有助于提升卵巢、子宫、前列腺、膀胱等脏器的功能。

脊柱的回环旋转，加之头、尾的牵拉转动，和提肛收腹与膈肌的下降，对脊柱有很好的保健作用。同时，腹腔脏器得到挤压、按摩，促进了中焦、下焦的消化、排泄及运化功能。

下蹲马步、左右移动重心，能活动髋关节，改善局部血液循环，并可发展下肢力量，提高身体的稳定性。

5.7 第六式 两手攀足固肾腰

5.7.1 动作说明

动作一：接上式。两腿挺膝伸直站立；同时，两掌指尖转向前，两臂向前、向上举起，肘关节伸直，掌心朝前；目视前方。

动作二：上动不停，两臂外旋，掌心相对，两掌随屈肘经脸前下按于胸前，掌心朝下，指尖相对；目视前方。

动作三：上动不停，两臂外旋，两掌心朝上，掌指内旋经腋下向后反插；目视前方。

动作四：上动不停，两掌心贴背，沿脊柱两侧向下摩运至臀部；目视前方。

动作五：上动不停，上体前俯，两掌继续沿腿后向下摩运至脚踝，再贴两脚外侧移至小脚趾处，随之旋腕扶于脚面，掌指朝前；目视下方。

动作六：上动不停，两掌不动，塌腰、翘臀、微抬头；两掌沿地面向前、向上远伸，以臂带动上体抬至水平；目视前下方。

动作七：上动不停，两臂继续向前向上举至头上方，上体立起，两掌间距约与肩宽，掌

心朝前，指尖朝上；目视前方。

本式一下一上为1遍，共做6遍。

做完六遍后，身体重心缓慢下降，两腿膝关节弯曲；同时，两臂向前下落，肘稍屈，两掌下按至小腹前，掌心朝下，掌指朝前；目视前方。

5.7.2 呼吸方法

动作一、三、四、七吸气；动作二、五呼气；动作六停闭呼吸。（有一定基础的练习者可根据自己的呼吸频率，将两吸两呼并为一吸一呼，即起吸落呼。）

5.7.3 意念活动

俯身时意念脊柱节节放松。

上体抬起时意在命门，拉长腰脊。

5.7.4 技术要点

两掌经腋下反插向下摩运时提前俯身。注意上体直立，两掌摩运至臀部后再向下俯身。

两掌向下摩运过程中屈膝。注意整个动作过程中始终保持挺膝。

动作六，形成背伸时，身体各部位用力顺序错误。注意先塌腰，后翘臀、引腰、微抬头。

上体抬起时，以身带臂。注意要以臂带身，两臂向前向上带动上体抬起。

5.7.5 功理与作用

两掌摩运与俯身攀足，可循经按摩、牵拉膀胱经，刺激督脉和命门、肾上腺、肾俞等穴，加之起身时能有效牵拉足少阴肾经，可取得充盈经气、固肾壮腰的效果。

脊柱的前屈与背伸运动，能增强脊柱相关肌肉力量，提升脊柱的稳定性、柔韧性和延展性，可有效防治颈椎、腰椎部疾病。

5.8 第七式 攢拳怒目增气力

5.8.1 动作说明

动作一：接上式。身体重心右移；左脚向左开步，两腿徐缓屈膝下蹲成马步；同时，两手握固，收至腰间，拳眼朝上；目视前方。

动作二：上动不停，左拳缓慢向前冲出，与肩同高，肘关节微屈，拳眼朝上，当肘关节离开肋部时，拳越握越紧，眼睛注视左拳并逐渐睁大；同时，脚趾抓地；目视左拳。

动作三：上动不停，向右转腰顺肩；同时，左臂内旋，左拳变掌前伸，掌心朝外，掌指朝前；目视左掌。

动作四：上动不停，左掌指向下、向右、向上、向左、再向下依次旋腕一周，随之握固，拳心朝上；同时，脚趾抓地；眼睛睁圆，目注掌动。

动作五：上动不停，左拳回收，随屈肘收至腰间，拳眼朝上；同时，脚趾放松；眼睛放松，目视前方。

右式动作同左式，唯左右相反。

本式一左一右为1遍，共做3遍。

做完三遍后，身体重心右移，左脚收回成并步站立；同时，两拳变掌，自然垂于体侧；目视前方。

5.8.2 呼吸方法

动作一、五吸气；动作二、三呼气；动作四停闭呼吸。

5.8.3 意念活动

冲拳时意在命门，两眼微带怒气。

旋腕时意在刺激手腕手三阴、三阳经原穴。

5.8.4 技术要点

攒拳时，前臂与肘要贴肋部前送和回收。

攒拳、旋腕、握固，要注意眼随手动。

5.8.5 功理与作用

通过怒目圆睁、摩运两肋、强力抓握、脚趾抓地、马步下蹲等动作，使全身肌肉、筋脉受到静力牵拉，刺激了手三阴、三阳经的原穴和足三阴、三阳经的井穴，加强了肝的藏血、疏泄功能，具有强筋壮骨、增强气力的作用。

冲拳时，通过保持膝关节和头部不动，加强了脊柱的左右拧转，利于提升脊柱的旋转幅度和灵活性，对调节脊柱小关节位置、维护脊柱健康有促进作用。

保持马步姿态，可牵拉足三阴三阳经，激活足三里、阳陵泉、三阴交等穴位，促进下肢气血运行，提高下肢肌肉力量和稳定性。

5.9 第八式 背后七颠百病消

5.9.1 动作说明

动作一：接上式。立项竖脊，后项领起，沉肩垂肘，提肛收腹，掌指下伸；同时，脚跟提起，脚趾抓地；动作略停；目视前方。

动作二：脚跟徐缓下落，轻震地面；同时，咬牙，沉肩、舒臂，周身放松；目视前方。

本式一起一落为1遍，共做7遍。

5.9.2 呼吸方法

动作一吸气，动作二呼气，在动作二形成定势前开始停闭呼吸。

5.9.3 意念活动

脚跟提起时意在后项。

下落震地时意念周身放松，百病皆消。

5.9.4 技术要点

提踵时，脚趾抓地、提肛收腹、后项上领。

脚跟下落时呼气，震脚刹那咬牙，周身放松。

5.9.5 功理与作用

通过拉伸脊柱、回落震动，可挤压椎间盘、震动脊髓、调整脊柱小关节位置，加之收腹

提肛和膈肌升降，强化了对内脏器官的挤压震动，具有促使内脏、关节复位，改善脏腑功能状态，解除全身关节、肌肉紧张，畅通全身气血运行，调节人体阴阳平衡的作用。

足三阴三阳经在足趾末端交会，相应的脏腑有脾、胃、肝、膀胱、肾、胆等。脚趾抓地和提踵，能刺激足三阴三阳经脉，调节相应脏腑功能，发展小腿后群肌肉力量，提升人体平衡能力。

5.10 收势

5.10.1 动作说明

动作一：接上式。两臂内旋，两掌向两侧摆起约45度，掌心朝后，掌指斜朝下；目视前方。

动作二：上动不停，两臂外旋，两掌向前划弧至斜前方45度时，屈肘合抱至小腹，两掌相叠（男性左手在内，女性右手在内）；目视前下方，静养片刻。

动作三：两臂自然下落，两掌指轻贴于腿外侧；目视前方。

5.10.2 呼吸方法

动作一吸气，动作二呼气，动作三自然呼吸。

5.10.3 意念活动

意在丹田。

5.10.4 技术要点

体态安详，周身放松，气归丹田。

5.10.5 功理与作用

形归正，气归元，神归舍，收敛气机，固本培元，调和脏腑，平衡阴阳，进一步巩固习练效果，并使机体逐步恢复到习练前的状态。

6 学练建议

6.1 明确习练目的

祛病强身、养生康复、益寿延年和修心养性。

6.2 做好功前准备

6.2.1 选择地势平坦、环境安静、空气新鲜（避免风口）、温湿度适宜和安全的场所。

6.2.2 服装应宽松合体、冷暖舒适，宜穿运动鞋或平底布鞋。

6.2.3 排空大、小二便。

6.2.4 避免过饱、过饥、醉酒或过度疲劳、大悲大怒等情绪不稳定。

6.2.5 做好热身运动。

6.3 遵循学练规律

6.3.1 循序渐进。练习的运动负荷、动作难度等应遵循从简到繁、从易到难、从少到多的原则，根据自身具体情况确定合适的量度。

6.3.2 规范灵活。既注重按照技术规范精准练习，也可根据实际情况灵活拆解动作练习。

6.3.3 持之以恒。宜每周不少于3天、每天不少于30分钟。

6.4 正确对待习练反应

6.4.1 初始或加大练习负荷出现的肌肉酸痛属正常现象，可调节运动负荷后继续练习。

6.4.2 习练过程中出现的手足温暖、心情舒畅、头脑清醒、食欲改善等现象，属习练良性反应。可能出现的热、凉、麻、痒、轻、重、大、小、有蚁行及肌肉跳动等感觉，多是体内气机变化的正常反应，顺其自然即可。

6.4.3 习练过程中如出现异常的生理、心理等变化，应暂停练习并及时向专业人士咨询。

6.5 提高理论素养

深入了解中国传统文化内涵，积极汲取现代科学知识，有益于理解功法内涵，科学指导习练实践。

6.6 知晓学练进阶

6.6.1 初级层次

主要目标是塑形学法、抻筋拔骨。重点是：

1) 练习身型、手型、步型和站桩等基本内容；记忆各式动作起止点、运行路线、主要节点和定势动作造型等；实现整套动作连贯练习，且有意识地对拉拔长筋骨。

2) 采用自然呼吸。

3) 专注于记忆和校正动作。

6.6.2 中级层次

主要目标是掌握习练要领，呼吸与动作协调配合。重点是：

1) 完全掌握习练要领：立身中正，虚实分明；腰为枢纽，手足相应；神注庄中，气随庄动；形松意充，内外合一；动静结合，练养兼之。

2) 充分体现功法特点：形与神合，气蕴其中；质朴端庄，行易效宏；松紧结合，动静相兼；舒展柔和，圆活连贯。

3) 呼吸与动作协调配合：动作起、开时，为吸气；动作落、合、发力和伸展时，为呼气；逐渐形成细匀深长的腹式呼吸和圆活连贯的形体动作有机配合。

4) 体察呼吸与动作的配合，或习练要领、劲力运行等。

6.6.3 高级层次

主要目标是形神俱妙，自动有序。重点是：

1) 由外在“形练”转向内在“神练”，实现外在形体形象的体验向内在心灵的体验转变。

2) 稳固形成三调合一的动作技术定型，身心高度和谐。

6.7 注意生活调养

养成习练生活化的习惯并建立健康的生活方式，有助于巩固练习成果。

7 核心适用人群及主要应用场景

7.1 核心适用人群

7.1.1 健康人群。覆盖全年龄段健康群体。

7.1.2 慢性疾病稳定期人群。可作为心脑血管疾病、代谢性疾病、呼吸系统慢性疾病、骨关节疾病、睡眠障碍等慢性病稳定期的辅助康复手段，需经专科医生评估许可，在专业人员指导下低强度习练。

注：常见疾病人群习练推荐见附录B。

7.1.3 特殊生理阶段人群。适用于经医学评估无风险的妊娠期、产后恢复期、围绝经期女性，及术后康复期人群，需在专业指导下开展个性化低强度习练，规避风险动作，全程做好安全防护。

7.2 主要应用场景

7.2.1 个人居家习练。无场地、器械限制，可灵活选择整套、单式或碎片化习练，严格遵循技术规范与安全提示。

7.2.2 集体教学推广。适用于社区、企事业单位、老年大学、健身机构、乡村文体中心、健身站点、养老机构等集体教学与推广场景，由具备资质的专业指导员开展教学。

7.2.3 医疗机构临床干预。适用于各级医疗机构治未病、慢病管理、康复医学等场景，可作为中医特色健康干预手段，由执业医师联合专业人员制定个性化方案。

7.2.4 校园健康促进。可纳入各级院校体育课程与课间活动，用于儿童青少年体质提升与健康习惯培养。

8 安全提示

8.1 习练过程中动作与呼吸、意念应自然契合，切勿刻意强行匹配。

8.2 应根据练习后的身心反馈，科学评估健康状况。若出现胸闷、心前区疼痛、心悸、严重心律不齐；头晕、头痛、视物模糊、黑蒙；呼吸困难、严重气短；关节或肌肉剧痛；任何其他难以忍受的明显不适等，应立即停止练习，就地休息观察，必要时及时就医。

8.3 患有相关疾病、处于特殊生理期（如孕期、经期等）等人群，应在医生或康复指导人员的评估与指导下开展练习。严重精神障碍患者不建议练习。

8.4 不应神化、玄化八段锦功用，禁止借习练推广之机传播封建迷信思想，扰乱社会秩序，损害公众健康。

8.5 组织或参加八段锦的培训、比赛、展演等交流活动应遵守国家相关法律法规。

8.6 八段锦相关学练资源推荐清单见附录C。

附录 A
(资料性)

八段锦功法相关中医用语解析

A. 1 脏腑相关用语解析

A. 1. 1 心藏神 heart housing mind

心主宰人体生命活动和进行精神意识思维活动的功能。

A. 1. 2 心肾相交 coordination between heart and kidney

水火既济 coordination between water and fire

心与肾或心火与肾水之间上下、升降、水火、阴阳之间的协调平衡。

A. 1. 3 肺主气 lung dominating qi

肺主呼吸之气和一身之气的功能。

A. 1. 4 肺司呼吸 lung controlling respiration

肺主呼吸运动,吸入自然界清气,呼出体内浊气,进行气体交换的功能。

A. 1. 5 脾主运化 spleen dominating transportation and transformation

脾运化水谷和运化水液功能的总称。消化水谷,吸收、转输精微和调节水液代谢。

A. 1. 6 脾气宜升 spleen dominating rise of the clear

脾的生理特性。与胃气宜降相对。脾气上输精微于心肺而化生气血和维持内脏位置相对恒定的功能。

A. 1. 7 肝主疏泄 liver governing free flow of qi

肝具有调节全身气机疏通畅达的功能,以维持血行、津液代谢,促进脾升胃降,泌泄胆汁,调畅情志及排精行经等作用。

A. 1. 8 肝志怒 anger as liver emotion

肝主精神活动中怒的情志。

A. 1. 9 肝藏血 liver storing blood

肝贮藏血液、调节血量及防止出血的功能。

A. 1. 10 肝主筋 liver dominating sinew

肝的精血具有滋养全身筋膜而主屈伸的功能。

A. 1. 11 肝主目 liver dominating eyes

肝的精气上荣于目以维持目的功能。

A. 1. 12 肝肾同源 liver and kidney sharing same source

乙癸同源 Yi and Gui sharing same source

肝肾之间肾水涵养肝木或精血同源互化。

A. 1. 13 肾精 kidney essence

肾藏之精。来源于先天,充养于后天,肾脏生理活动的物质基础。

A. 1. 14 肾气 kidney qi

肾精所化之气。肾脏生理活动的物质基础及其动力来源。

A. 1. 15 肾主封藏 kidney dominating storage

肾固密、贮藏脏腑之精的特性。

A. 1. 16 肾主骨 kidney dominating bone

肾精生髓而充养骨骼的功能。

A. 1. 17 肾生骨髓 kidney producing bone marrow

肾精化生骨髓的功能。

A. 1. 18 胃主通降 stomach dominating descent

胃以降为顺 descent as normal order of stomach

胃的气机通畅下降,使初步消化的食糜向下传送至肠道。

A. 1. 19 胃主降浊 stomach dominating residue descent

与脾主升清相对。胃气通降使腐熟后的水谷下传至肠道,并将糟粕排出体外,保持胃肠虚实更替状态。

A. 1. 20 上焦如雾 upper energizer resembling a sprayer

上焦宣发、布散气血津液,充养机体的功能。

A. 1. 21 中焦如沤 middle energizer resembling a fermenter

中焦腐熟水谷,吸收精微的功能。

A. 1. 22 下焦如渫 lower energizer resembling a sewer

下焦渗泄水液,排泄二便的功能。

A. 2 经络相关用语解析

A. 2. 1 手太阴肺经 lung meridian of hand taiyin

起于中焦(胃),下络大肠,还循胃口(下口幽门,上口贲门),向上通过膈肌,入属肺,从肺系(支气管、气管及喉咙等)横行至胸部外上方(中府穴),出腋下,沿上肢内侧前缘下行,过肘窝,入寸口,上鱼际,直出拇指桡侧端(少商穴)。分支:从手腕的后方(列缺穴)分出,沿掌背侧前行,走向食指桡侧端,交于手阳明大肠经(商阳穴)。

A. 2. 2 手阳明大肠经 large intestine meridian of hand yangming

起于食指桡侧端(商阳穴),沿食指桡侧缘上行,经过合谷穴,行于腕后两筋之间,沿上肢外侧前缘上行,上肩至肩关节前缘,过肩后,到第七颈椎棘突下(大椎穴),再向前下行入缺盆(锁骨上窝),进入胸腔,络肺,向下通过膈肌,下行入属大肠。分支:从缺盆上行,经颈部至面颊,入下齿中,还出挟口两旁,左右交叉于人中,至对侧鼻翼旁(迎香穴),交于足阳明胃经。

A. 2. 3 足阳明胃经 stomach meridian of foot yangming

起于鼻翼旁（迎香穴），挟鼻上行，左右交会于鼻根部，旁行入目内眦（睛明穴），与足太阳经相交，折向下沿鼻柱外侧下行（承泣、四白），入上齿中，还出，挟口两旁，环绕口唇，在颏唇沟承浆穴处左右相交，再向后沿下颌骨后下缘到大迎穴处，沿下颌角上行过耳前，经过上关穴（客主人），沿发际（头维穴），到额中部（会神庭）。分支：从颌下缘（大迎穴）分出，下行到喉结旁人迎穴，沿喉咙向下后行至大椎，折向前行，入缺盆，深入体腔，下行穿过膈肌，属胃，络脾。直行者：从缺盆出体表，沿乳中线下行，挟脐两旁（旁开2寸），下行至腹股沟处的气街（气冲穴）。分支：从胃下口幽门处分出，沿腹腔内下行至气街，与直行之脉汇合。而后沿大腿外侧前缘下行，至膝，经髌骨外侧向下，再沿胫骨外侧前缘行至足背，入足第二趾外侧端（厉兑穴）。分支：从膝下3寸处（足三里穴）分出，下行入中趾外侧端。分支：从足背（冲阳穴）分出，前行入足大趾内侧端，交于足太阴脾经（隐白穴）。

A. 2. 4 足太阴脾经 spleen meridian of foot taiyin

起于足大趾内侧端（隐白穴），沿大趾内侧赤白肉际，经核骨（第一跖趾关节）后，上行过内踝的前缘（商丘穴），沿小腿内侧正中线上行，至内踝尖上8寸处，交出足厥阴肝经之前，沿大腿内侧前缘上行，进入腹中，属脾，络胃，再穿过膈肌上行（络大包），上夹咽两旁，连舌本，散舌下。分支：从胃别出，上行通过膈肌，注入心中，交于手少阴心经。

A. 2. 5 手少阴心经 heart meridian of hand shaoyin

起于心中，走出后属心系（心与其他脏腑相连的脉络），向下穿过膈肌，络小肠。分支：从心系分出向上，挟食道上行，连于目系（目与脑相连的脉络）。直行者：从心系出来，退回上行经过肺，向下浅出腋下（极泉穴），沿上肢内侧后缘，过肘中，经掌后锐骨端，进入掌内，沿小鱼际内侧直至小指桡侧端（少冲穴），交于手太阳小肠经。

A. 2. 6 手太阳小肠经 small intestine meridian of hand taiyang

起于小指尺侧端（少泽穴），沿手背尺侧上腕部（阳谷穴），循上肢外侧后缘，过肘部两骨之间（小海穴），到肩关节后面（肩贞穴），绕行肩胛部，交会于大椎穴，再前行向下入缺盆，深入体腔，络心，沿食道穿过膈肌，到达胃部，入属小肠。分支：从缺盆分出向上，沿颈侧经下颌角上到面颊，至目外眦后，折行入耳中（听宫穴）。分支：从面颊部分出，向上行于目眶下，至目内眦，交于足太阳膀胱经（睛明穴）。

A. 2. 7 足太阳膀胱经 bladder meridian of foot taiyang

起于目内眦（睛明穴），向上到达额部，左右交会于头顶（百会穴）。分支：从头顶部分出，到耳上角处的头侧部。直行者：从头顶部分出（百会穴），向后行至枕骨处，进入腔，络脑，再浅出后下行到项部（天柱穴），下行交会于大椎穴，再分左右沿脊柱两旁、距后正中线1.5寸直线下行，达腰部（肾俞穴），进入脊柱两旁肌肉（膂），深入体腔，络肾，属膀胱。分支：从腰部（肾俞穴）分出，继续沿脊柱两旁、距正中线1.5寸下行，穿过臀部，从大腿外侧后缘下行至腘窝中（委中穴）。分支：从项部（天柱穴）分出下行，至肩胛内侧附分穴，沿脊柱两侧、距后正中线3寸直线下行，至髀枢（髋关节，当环跳穴处），经大腿

后侧至腘窝中，与前一支脉会合，然后下行穿过腓肠肌，出走于足外踝后，沿足背外侧缘至小趾外侧端（至阴穴），交于足少阴肾经。

A. 2. 8 足少阴肾经 kidney meridian of foot shaoyin

起于足小趾下，斜走足心（涌泉穴），出行于舟骨粗隆之下（然谷穴），沿内踝后，分出进入足跟部（大钟穴），向上沿小腿内侧后缘，至腘窝内侧，上股内侧后缘入脊内（长强穴），穿过脊柱至腰部，属肾，再向下络膀胱。直行者：从肾上行，穿过肝和膈肌，进入肺，沿喉咙，夹舌根两旁。分支：从股内侧后缘大腿根部分出，向前从耻骨联合上缘出体腔，沿腹中线两侧0.5寸处直线上行，至脐上6寸处（幽门穴），斜上胸至第五肋间，距胸正中线2寸上行至锁骨下缘俞府穴。分支：从肺中分出，络心，注入胸中，交于手厥阴心包经。

A. 2. 9 手厥阴心包经 pericardium meridian of hand jueyin

起于胸中，出属心包络，向下穿过膈肌，依次络于上、中、下三焦。分支：从胸中分出，向外侧循行，浅出胁部，当腋下3寸处（天池穴），向上至腋窝下，沿上肢内侧中线入肘，经腕后大陵穴，入掌中劳宫穴，沿中指桡侧，出中指桡侧端（中冲穴）。分支：从掌中分出，沿无名指出尺侧端，交于手少阳三焦经（关冲穴）。

A. 2. 10 手少阳三焦经 three energizer meridian of hand shaoyang

起于无名指尺侧端（关冲穴），向上沿无名指尺侧至手腕背面（阳池），上行前臂外侧尺、桡骨之间，过肘尖，沿上臂外侧向上至肩后部（肩髃、天髃），向前行入缺盆，布于腹中，散络心包，穿过膈肌，依次属上、中、下三焦。分支：从腹中分出，上行出缺盆，至肩部，左右交会于大椎，分开上行到项部，沿耳后（翳风穴），直上出耳上角，然后屈曲向下经面颊部至目眶下。分支：从耳后分出，进入耳中，出走耳前，经上关穴前，在面颊部与前一支相交，至目外眦，交于足少阳胆经（瞳子髎穴）。

A. 2. 11 足少阳胆经 gallbladder meridian of foot shaoyang

起于目外眦（瞳子髎穴），上至额角（额厌穴），折向下行到耳前上方，绕到耳后下方（完骨穴），复外折向上行，距头正中线3寸前行，经额部至眉上（阳白穴），又折向后至枕骨下风池穴，沿项侧面下行至肩上（肩井穴），左右交会于大椎穴，分开前行入缺盆。分支：从耳后完骨穴分出，经翳风穴（手少阳穴）进入耳中，出走于耳前（听会、上关），过听宫穴（手太阳穴）至目外眦后方。分支：从目外眦分出，下行至下颌部的大迎穴处，与手少阳经三焦经的支脉相合，上行至目眶下。下行者经下颌角（颊车穴），下行至颈部，经颈前人迎穴旁，与前脉会合于缺盆。然后下行进入胸腔，穿过膈肌，络肝，属胆，沿肋里浅出气街，绕毛际，横向至髋关节（环跳穴）处。直行者：从缺盆下行至腋，沿侧胸，过季肋（日月穴），下行至髋关节（环跳穴）处与前脉会合，再向下沿大腿外侧、膝关节外缘，行于腓骨前面，直下至腓骨下端（悬钟穴），浅出外踝之前（丘墟穴），沿足背下行，出于足第四趾外侧端（窍阴穴）。分支：从足背（足临泣）分出，前行出足大趾外侧端（大敦穴），折回穿过爪甲，分布于足大趾爪甲后丛毛处，交于足厥阴肝经。

A. 2. 12 足厥阴肝经 liver meridian of foot jueyin

起于足大趾爪甲后丛毛处，下至趾外侧端（大敦穴），向上行于足背第一、二跖骨间，至内踝前1寸处（中封穴），上行小腿内侧中线（会三阴交），在内踝尖上8寸处交出足太阴脾经之后，上行过膝内侧（曲泉穴），沿大腿内侧中线进入阴毛中，绕阴器，至少腹，进入腹腔，挟胃两旁，属肝，络胆。向上穿过膈肌，分布于肋部，沿喉咙的后边，向上进入鼻咽部，上行连接目系，出于额，上行与督脉会于头顶部。直行者：从阴器至髂前方，沿腹外侧达十一肋前（章门穴），在上行至胸部，乳头直下第六肋间（期门穴），散于肋肋。分支：从目系分出，下行颊里，环绕口唇的里边。分支：从肝分出，穿过膈肌，向上注入肺，交于手太阴肺经。

A. 2. 13 督脉 governor vessel

督脉起于胞中，下出会阴，向后经长强穴上行，沿脊柱里面上行至项后风府穴，进入颅内，络脑。回出沿项、头正中线上行至巅顶（百会穴），沿前额下行鼻柱，止于上唇系带处（龈交穴）。分支：从脊柱里面分出，络肾。分支：从小腹内分出，直上贯脐中央，上贯心，到喉部，向上到下颌部，环绕口唇，再向上到两眼下部的中央。

A. 2. 14 任脉 conception vessel

任脉起于胞中，下出会阴，向前经阴阜（曲骨穴），上行至关元穴，继续沿前正中线上行达咽喉，至下颌部（承浆穴），环绕口唇，沿面颊，分行至目眶下。分支：由胞中别出，与冲脉相并，行于脊柱前。

附录 B

(资料性)

常见疾病人群习练推荐

B.1 原发性高血压人群

建议每天锻炼30~60分钟，每周锻炼不少于5天。研究表明，3个月习练可降低原发性高血压患者收缩压和舒张压，改善身体质量指数（BMI）、血脂及睡眠指标；对正常高值血压人群也有较好血压管理作用。

B.2 冠心病人群

建议每天锻炼30分钟，每周不少于5天。研究表明，3个月习练可提高冠心病患者的心脏功能、运动耐力，减轻心脏负荷，降低心血管事件发生率。

B.3 2型糖尿病人群

建议每天锻炼30~60分钟，每周锻炼不少于3天。研究表明，6个月习练可降低2型糖尿病患者空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白，改善总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白及高密度脂蛋白等血脂指标。

B.4 血脂异常人群

建议每天锻炼60分钟左右，每周锻炼5~6天。研究表明，3个月习练可降低总胆固醇（TC）、甘油三酯（TG）、低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）并升高高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C），在血脂异常人群中具有较稳定的调脂作用。

B.5 肥胖/超重人群

建议每天锻炼60分钟，每周不少于3天。研究表明，3个月习练可降低肥胖或超重人群体重、身体质量指数（BMI）、腰围、臀围和腰臀比。

B.6 失眠人群

建议每天锻炼30~60分钟，每周锻炼3~5天。研究表明，3个月习练可改善失眠患者的睡眠状况，包括缩短入睡时长、增加夜间总睡眠时长、提高睡眠质量与睡眠效率，减轻睡眠相关不适，提升日间精神状态与活动能力，对焦虑状态也有缓解效果。

B.7 抑郁与焦虑状态人群

建议每天锻炼60分钟，每周不少于5天。研究表明，3个月习练可改善抑郁和焦虑症状，提升生活质量。

B.8 骨质疏松症人群

建议每天锻炼60分钟，每周不少于3天。研究表明，6个月习练可提升骨质疏松症患者腰椎及股骨颈骨密度，缓解骨痛症状，改善身体平衡状态与相关骨代谢水平。

B.9 膝骨关节炎人群

建议每天锻炼 30~60 分钟，每周 3~5 天。研究表明，6 个月习练可改善膝骨关节炎患者疼痛、僵硬、躯体功能和行动能力。

B. 10 肌少症人群

建议每天锻炼 30~40 分钟，每周不少于 3 天。研究表明，3 个月习练可改善肌少症患者步速、肌力，增加肌肉质量，改善肌肉功能、骨骼肌指数和日常生活能力。

B. 11 纤维肌痛人群

建议每天锻炼 30~60 分钟，每周不少于 3 天。研究表明，3 个月习练可改善纤维肌痛患者疼痛、疲劳、睡眠质量、抑郁情绪。

B. 12 慢性阻塞性肺疾病稳定期人群

建议每天锻炼 30~60 分钟，每周不少于 3 天。研究表明，3 个月习练可改善用力肺活量（FVC）、第一秒用力呼气容积（FEV1）及 FEV1/FVC 比值、FEV1%等肺功能指标，增加 6 分钟步行距离，减轻呼吸症状并改善生活质量。

B. 13 帕金森病人群

建议每天锻炼 30~60 分钟，每周练习 3~5 天。研究表明，1 个月习练可改善帕金森病患者的运动功能、平衡和步行能力。

附录 C

(资料性)

八段锦相关学练资源推荐清单

- C.1 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·八段锦[M].北京: 人民体育出版社, 2018.
- C.2 八段锦演示视频地址: <https://www.chqa.org.cn/html/109014-432993.html>

征求意见稿

参 考 文 献

- [1] 田代华. 黄帝内经素问[M].人民卫生出版社, 2005.
- [2] 丁光迪. 诸病源候论校注[M].人民卫生出版社, 2013.
- [3] 宋·洪迈.《夷坚志》.见国家图书馆馆藏本.
- [4] 明·高濂.《八段锦》.见国家图书馆馆藏本.
- [5] 清·山阴娄杰.《八段锦坐立功图诀》.见国家图书馆馆藏本.
- [6] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功·八段锦[M].北京: 人民体育出版社, 2018.
- [7] 国家体育总局健身气功管理中心. 健身气功社会体育指导员培训教材[M].北京: 人民体育出版社, 2007.
- [8] 郑洪新. 中医基础理论[M].中国中医药出版社, 2021.
- [9] 包来发.八段锦简史[J].中医文献杂志,2001,(02):37-39.
- [10] 曹昂焱,饶毅,胡光迪,等.八段锦源流考辨[J].医学与哲学,2021,42(12):74-77.
- [11] 杨红光,魏真.立式八段锦发展演变历程探究[J].西安体育学院学报,2013,30(03):315-320.
- [12] 孙梦瑶,蔡志仙,章文春,等.基于形气神三位一体生命观探究八段锦健身机制[J].中华中医药杂志,2022,37(01):81-83.
- [13] Gao H, Li X, Wei H, et al. Efficacy of Baduanjin for obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2024;15:1338094.
- [14] Song F, Ding K, Qi W, et al. Effects of Baduanjin Exercise on lung function and 6 min walk in COPD patients: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2024;14(1):17788.
- [15] 余裕昌,万信,郑晓丽.健身气功八段锦的中医基础理论分析[J].中医外治杂志,2021,30(03):94-95.
- [16] 李希颖,杨加仙.“健身气功·八段锦”的中医理论解析[J].武术研究,2019,4(04):105-107.
- [17] 代金刚,曹洪欣.八段锦导引法对脏腑功能改善作用的研究[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(04):440-441+447.
- [18] Lin S, Guo J, Nie P, et al. Baduanjin for executive function in patients with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2022;49:101626.
- [19] 石涵,刘长信,李思娜,等.八段锦“两手托天理三焦”动作分析及其临床应用[J].中医杂志,2021,62(16):1462-1464.
- [20] He D, Zhang C, Li R, et al. Baduanjin exercise for negative emotion of patients undergoing chemotherapy: a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2024;32(9):608.
- [21] 陈锦秀,邓艳芳,陈沁,等.八段锦第三式对肺脾气虚证慢性阻塞性肺疾病患者生活质量及运动耐力的影响[J].康复学报,2015,25(03):13-17.

- [22] Cao A, Feng F, Zhang L, et al. Baduanjin exercise for chronic obstructive pulmonary disease: an updated systematic review and meta-analysis. *Clin Rehabil*. 2020;34(8):1004-1013.
- [23] 薛广伟,冯淬灵,姚小芹,等.健身气功八段锦在慢性阻塞性肺疾病稳定期肺康复中的疗效评价[J].北京中医药大学学报,2015,38(02):139-144.
- [24] Jones C, Qi M, Xie Z, et al. Baduanjin Exercise for Adults Aged 65 Years and Older: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. *J Appl Gerontol*. 2022;41(4):1244-1256.
- [25] 王辉昊,詹红生,石印玉.八段锦导引功法防治骨伤科常见疾病研究进展[J].中国中医骨伤科杂志,2017,25(10):78-82.
- [26] Li L, Li W, Fan T. Baduanjin Exercise Improves Cognitive Function in Older Adults With Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Nerv Ment Dis*. 2024;212(9):500-506.
- [27] 史璐斯,苏立硕,赵林丹,等.八段锦对急性心肌梗死患者心肺功能影响的随机对照研究[J].中国中西医结合杂志,2023,43(08):922-929.
- [28] 石晓明,蒋戈利,刘文红,等.八段锦对冠心病患者心脏康复过程心肺功能的影响[J].解放军医药杂志,2017,29(02):24-27.
- [29] Chen Y, Zuo X, Tang Y, Zhou Z. The effects of Tai Chi and Baduanjin on breast cancer patients: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Front Oncol*. 2024;14:1434087.
- [30] 谢继鼎,田思玮,郑鑫,等.基于红外热成像技术和腧穴理论探究八段锦对体质量指数的作用[J].北京中医药大学学报,2023,46(10):1473-1480.
- [31] Sun C, Qi B, Huang X, et al. Baduanjin exercise: A potential promising therapy toward osteoporosis. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:935961.
- [32] 王贤良,莫欣宇,王帅,等.八段锦对稳定性冠心病患者运动心肺功能及生存质量影响的随机对照试验[J].中医杂志,2021,62(10):881-886+903.
- [33] Lin H, Wan M, Ye Y, et al. Effects of Baduanjin exercise on the physical function of middle-aged and elderly people: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complement Med Ther*. 2023;23(1):38.
- [34] 张捷,章文雯,沈慧.习练八段锦对广泛性焦虑症临床疗效的影响[J].中国运动医学杂志,2016,35(03):231-233.
- [35] Pu B, Zhang L, Sun Y, Yu Y, Yan L, Li Y, Liu J, Zheng X, Zhang H, Peng Y, Wang Y, Zhao Y, Ma X, Guo L, Wang Z, Li G, Wang Z, Liu P, Yang Y, Shao L, Yan X, Zhen J, Li D, Guo J, Ding H, Ma Y, Bai W, Hu R, Li J. Effect of Baduanjin on Blood Pressure Among Individuals With High-Normal Blood Pressure: A Multicenter, Open-Label, Blinded-Outcome Randomized Controlled Trial. *J Am Coll Cardiol*. 2026 Feb 18:S0735-1097(26)00077-X.
- [36] 杨继鹏,刘璟莹,吕纹良,等.健身气功八段锦治疗2型糖尿病疗效的Meta分析[J].中华中医药杂志,2015,30(4):1307-1309.

[37] 陈燕华,肖璐,赵容,等. 八段锦对稳定期慢性阻塞性肺疾病患者康复效果影响的meta分析[J]. 中国康复医学杂志, 2018, 33(4): 451-456.

[38] 朱胜伶,王传池,何嘉莉,等. 八段锦对糖尿病患者糖脂代谢干预效果的Meta分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(5): 1478-1486.

[39] 张思奇,王军利,王涛.不同传统健身功法对血脂影响的网状Meta分析[J].首都体育学院学报,2022,34(05):545-554.

[40] Yu Y, Wu J, Wu T, Chen G, Chen X, Liu S, Chen Y, Yang L, Guo X. Preliminary effects and feasibility of online interactive Baduanjin exercise in adults with overweight and obesity: a pilot randomized controlled trial. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2025 Apr 16;16:1529705.

[41] 吴千言,章莹. 中医传统功法八段锦干预治疗失眠的系统评价和Meta分析[J]. 中医临床研究, 2022, 14(22): 127-130.

[42] 陆颖,李洁,蒋婧,等. 八段锦应用于抑郁症的系统评价[J]. 中国预防医学杂志, 2021, 22(6): 434-444.

[43] Sun C, Qi B, Huang X, Chen M, Jin Z, Zhang Y, Zhu L, Wei X. Baduanjin exercise: A potential promising therapy toward osteoporosis. *Front Med (Lausanne)*. 2022 Aug 3;9:935961.

[44] Liu J, Chen L, Chen X, Hu K, Tu Y, Lin M, Huang J, Liu W, Wu J, Qiu Z, Zhu J, Li M, Park J, Wilson G, Lang C, Xie G, Tao J, Kong J. Modulatory effects of different exercise modalities on the functional connectivity of the periaqueductal grey and ventral tegmental area in patients with knee osteoarthritis: a randomised multimodal magnetic resonance imaging study. *Br J Anaesth*. 2019 Oct;123(4):506-518.

[45] 褚瑞,李明明,谢叶寿,等. 中国传统运动干预老年肌少症及其合并症: 改善肌肉力量、质量及身体功能的Meta分析[J]. 中国组织工程研究, 2026, 30(24): 6354-6364.

[46] Jiao J, Russell IJ, Wang W, Wang J, Zhao YY, Jiang Q. Ba-Duan-Jin alleviates pain and fibromyalgia-related symptoms in patients with fibromyalgia: results of a randomised controlled trial. *Clin Exp Rheumatol*. 2019 Nov-Dec;37(6):953-962. Epub 2019 Feb 15.

[47] Lai J, Cai Y, Yang L, Xia M, Cheng X, Chen Y. Effects of Baduanjin exercise on motor function, balance and gait in Parkinson's disease: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022 Nov 15;12(11):e067280.