

制敌卸骨术

——气功卸骨上骨

作者 周志新 王建斌

浙江

浙江大学出版社

卸骨

卸骨

PDG

制 敌 卸 骨 术

周志新 王建斌 著

浙江大学出版社出版

煤田地质制印厂印刷

浙江省新华书店发行

787×1092毫米 1/32 5印张 108千字 1989年11月第一版

1989年4月第一次印刷 印数200001—208500 定价2.00元

ISBN 7-308-00252-7/G·016

和 學

PDG

研究却骨制敵
技術保衛人民
生命財產安全

馮鴻鴈題

一九八九年九月

新平社

PDG

练武经身
保国安民

为《制敌卸骨术》一书
出版题
李子增书



新平社

前 言

我国武术运动源远流长。其特色鲜明，体系完整，派别众多、理论博深。是我国人民在长期的政治斗争、生产和生活斗争中创造和发展起来的。它是我国民族文化知识宝库中的一颗无可替代的瑰宝。学习、继承、研究、发展我国武术，是我们这一代人应该担负的光荣职责。

“点穴”、“卸骨”历来被人们认为是我国武术技击中的两大绝技，由于历史的缘故，长期以来被罩上一层神秘的外衣，很少得以外传。当今，我国社会主义制度无比优越，党中央贯彻施行改革开放的政策，整个社会呈现一派欣欣向荣、生机勃勃的局面。武术运动也得以非常活跃的开展。

《穴位点打拳术》和《格斗生死手段》二书问世以来，受到广大武术爱好者的欢迎。而今我们又专门就武术中有关“卸骨”的理论和技击要点编写出这本《制敌卸骨术》。本书就人体的主要活动关节，从生理解剖、活动功能等方面进行了比较详细的分析讲述，并配合各个关节的活动和生理特点，根据在实战格斗中的变化设计出各种巧妙有效的制敌卸骨技术动作。这些技术动作实用易学、科学合理。另外，本书对于人体各关节脱臼脱位后的复位治疗方法也进行了具体的介绍。学习和掌握了这些方法，对于不慎摔伤、扭伤和格斗中的损伤治疗抢救有一定的实际意义。本书还结合气功介绍了

几种简单易行的基础练功方法。只要按照书中介绍的方法坚持练习，日久必然会收到良好的效果。书中后部所编写的散打动作，击打部位明确，动作合理，招式勇猛，有一定的实效性。

本书在编写过程中，受到河北省武协主席、河北体院副院长刘鸿雁先生、河北体协副主席、河北体院武术副教授刘万春先生、石家庄警察学校校长李增学先生、清河县体委主任霍永华先生的大力支持，在此一并致以衷心感谢。

由于我们的水平所限，书中内容难免出现各种缺点和错误，我们抱着一种抛砖引玉的心情，希望武术界老师、朋友在继承、学习、研究、发展我国传统武术的共同事业中各献高策、同倾宝囊，我们将诚心授教。

作 者

一九八九年元月



目 录

前言

一、人体骨骼图.....	(1)
二、人体主要关节图.....	(2)
三、卸骨与上骨.....	(9)
(一) 肩关节.....	(9)
1、解剖特点.....	(9)
2、关节功能活动范围.....	(10)
3、最大功能位置.....	(12)
(二) 肩关节卸脱法.....	(12)
1、抓腕砸肩.....	(12)
2、锁腕断臂.....	(14)
3、绊腿摘肩.....	(16)
4、扼喉踩肩.....	(18)
5、扛臂折肩.....	(20)
6、携臂扭肩.....	(21)
(三) 肩关节脱位后的复位方法.....	(23)
1、足蹬法.....	(23)
2、膝顶推拉法.....	(25)
(四) 肘关节.....	(25)
1、解剖特点.....	(25)

2、关节功能活动范围.....	(26)
3、最大功能位置.....	(27)
(五)肘关节卸脱法.....	(27)
1、抓腕断肘.....	(27)
2、拧臂磕肘.....	(29)
3、拉腕扛肘.....	(31)
4、抓腕推肘.....	(33)
5、抓腕勾肘.....	(35)
6、扣腕压肘.....	(36)
(六)肘关节脱位后的复位方法.....	(39)
(七)手关节.....	(40)
1、解剖特点.....	(40)
2、关节功能活动范围.....	(42)
3、最大功能位置.....	(43)
(八)手关节卸脱法.....	(44)
1、闪身卷腕.....	(44)
2、压掌折腕.....	(45)
3、抓臂别腕.....	(47)
4、扣手折腕.....	(49)
5、抓手折腕.....	(50)
6、夹肘折腕.....	(53)
(九)手关节脱位后的复位方法.....	(54)
(十)掌、指关节.....	(55)
1、解剖特点.....	(55)
2、关节功能活动范围.....	(56)
3、最大功能位置.....	(56)

(十一) 掌、指关节卸脱法.....	(57)
1、扣手折指.....	(57)
2、腰被抱折指.....	(58)
3、发被抓折指.....	(59)
4、握手折指.....	(61)
(十二) 掌、指关节脱位后的复位方法.....	(62)
(十三) 髌关节.....	(62)
1、解剖特点.....	(62)
2、关节功能活动范围.....	(63)
3、最大功能位置.....	(65)
(十四) 髌关节卸脱法.....	(66)
1、裨腿推髌.....	(66)
2、顶髌搬腿.....	(68)
3、左打左蹬.....	(70)
4、右打右蹬.....	(72)
(十五) 髌关节脱位后的复位方法.....	(73)
1、髌关节后脱位复位法.....	(73)
2、髌关节前脱位复位法.....	(75)
(十六) 膝关节.....	(76)
1、解剖特点.....	(76)
2、关节功能活动范围.....	(77)
3、最大功能位置.....	(77)
(十七) 膝关节卸脱法.....	(78)
1、左闪右蹬.....	(78)
2、防弹蹬膝.....	(79)
3、抱腿折膝.....	(81)

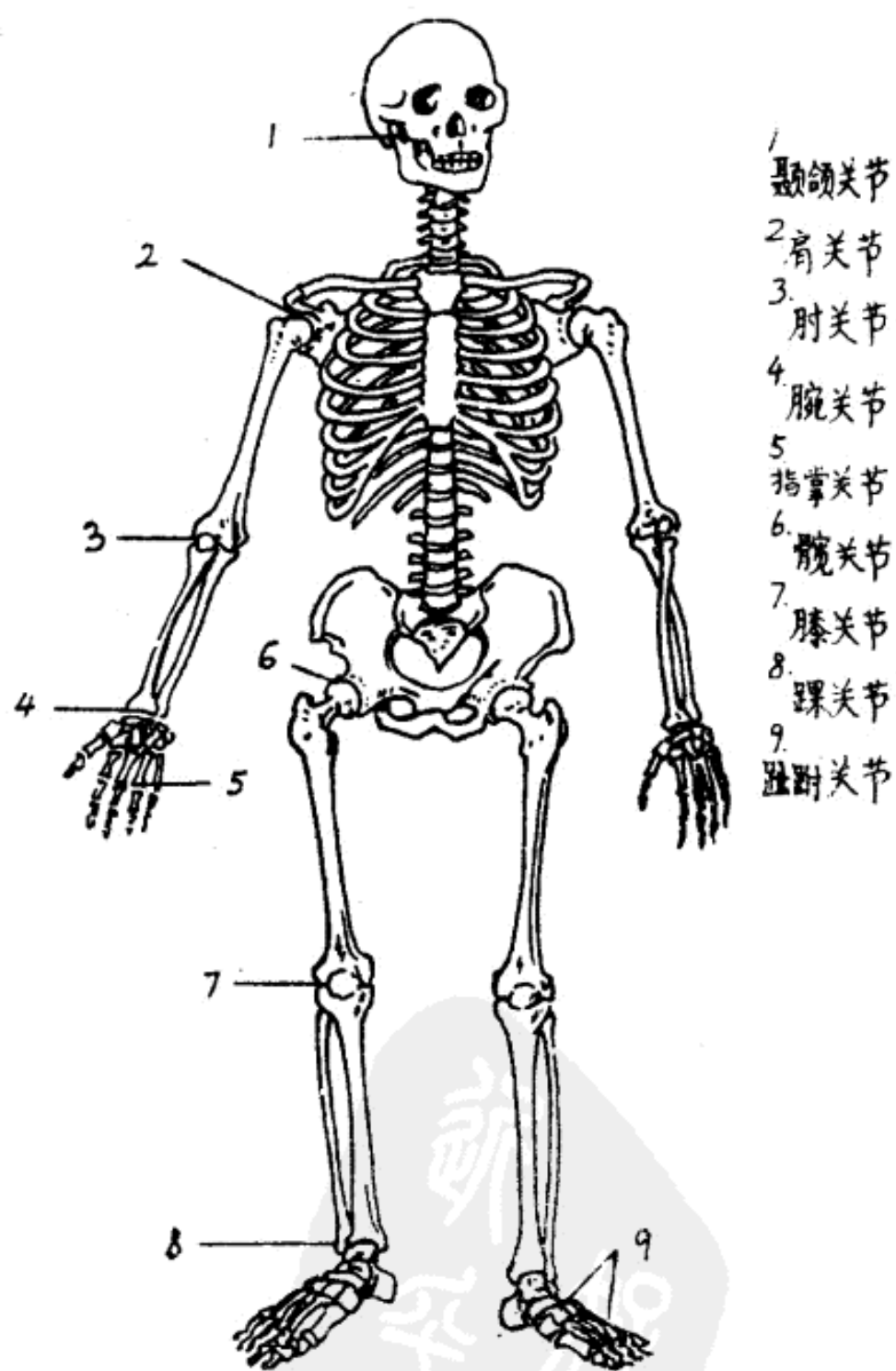
4、扛腿折膝.....	(83)
(十八) 膝关节脱位后的复位方法.....	(85)
(十九) 踝关节.....	(86)
1、解剖特点.....	(86)
2、关节功能活动范围.....	(86)
3、最大功能位置.....	(87)
(二十) 踝关节卸脱法.....	(87)
1、抓脚拧踝.....	(87)
2、抄腿压脚.....	(89)
3、抄腿扛折.....	(91)
(二十一) 踝关节脱位后的复位法.....	(93)
(二十二) 跖跗关节及跖趾关节.....	(94)
解剖特点.....	(94)
(二十三) 跖跗关节及跖趾关节卸脱法.....	(95)
被抱踩脚.....	(95)
(二十四) 跖跗关节及跖趾关节脱位后的复位方 法.....	(96)
(二十五) 颞颌关节.....	(97)
1、解剖特点.....	(97)
2、关节功能活动范围.....	(98)
(二十六) 颞颌关节卸脱法.....	(99)
1、被抱扳颌.....	(99)
2、点穴摘颌.....	(100)
3、拳击打颌.....	(101)
(二十七) 颞颌关节脱位后的复位方法.....	(102)
四、神功(神力).....	(103)

(一) 呼吸练功	(103)
1、吞气练功法	(103)
2、闭气练功法	(104)
3、喷气练功法	(104)
4、顶气练功法	(104)
(二) 金刚练功	(105)
1、金刚擎天	(105)
2、金刚推碑	(107)
3、金刚揉球	(108)
4、金刚顶气	(110)
5、金刚开石	(111)
(三) 用砖练功	(112)
1、马步托砖	(112)
2、胸前旋砖	(113)
3、举砖大回旋	(114)
4、跪步抡砸	(116)
5、掌击砖面	(117)
(四) 揉、点、拍打练功	(118)
1、揉法练功	(118)
2、点法练功	(121)
3、拍打练功	(122)
五、散打格斗制敌招术	(124)
1、顺水推舟	(124)
2、击肋侧踹	(126)
3、转守为攻	(128)
4、引进反击	(131)

5、踹膝击裆	(133)
6、踹膝击腹	(135)
7、上推下扫	(137)
8、回击命门	(138)
9、双肘并用	(140)
10、穿步连击	(142)

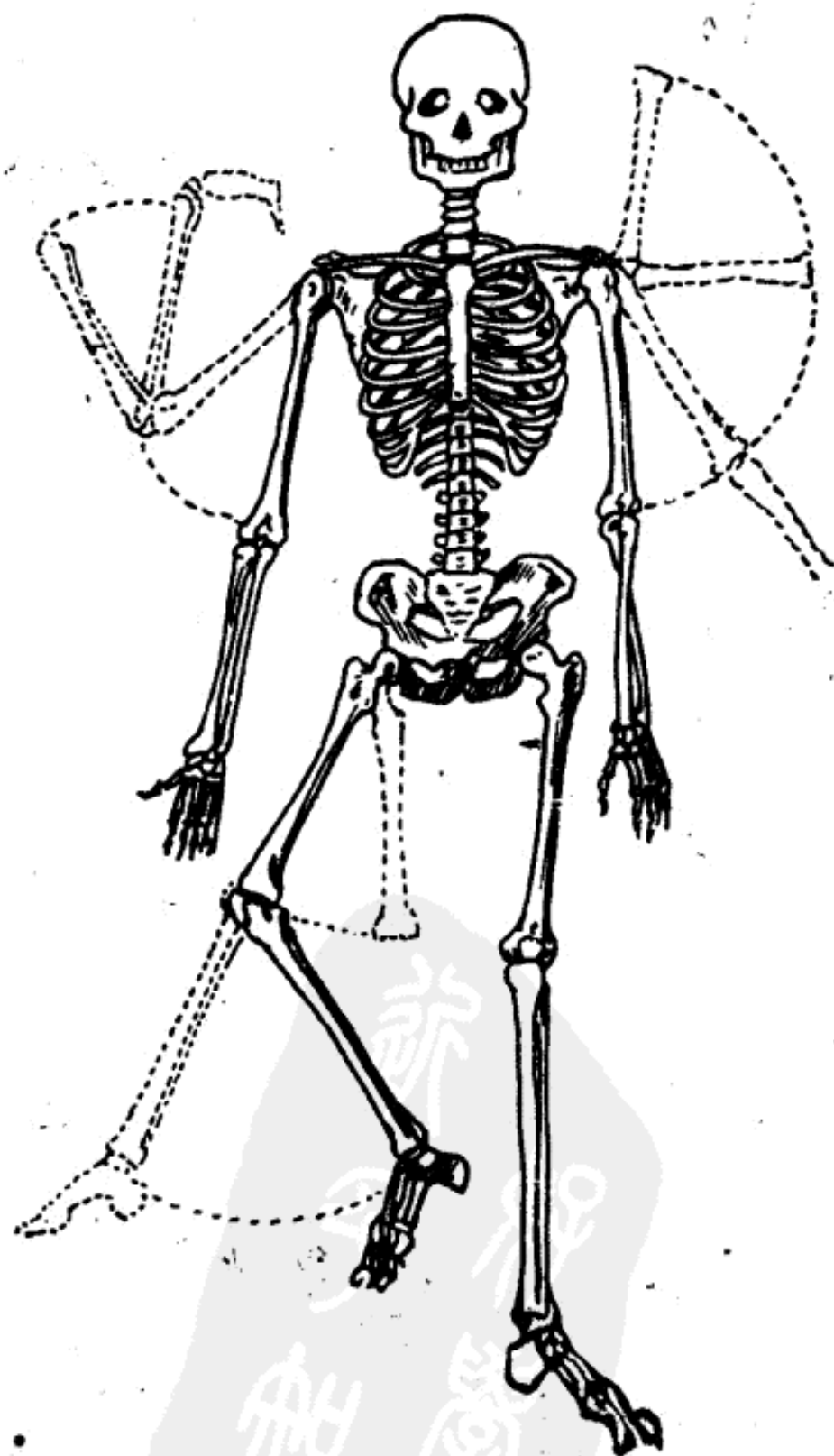


一、人体骨骼图

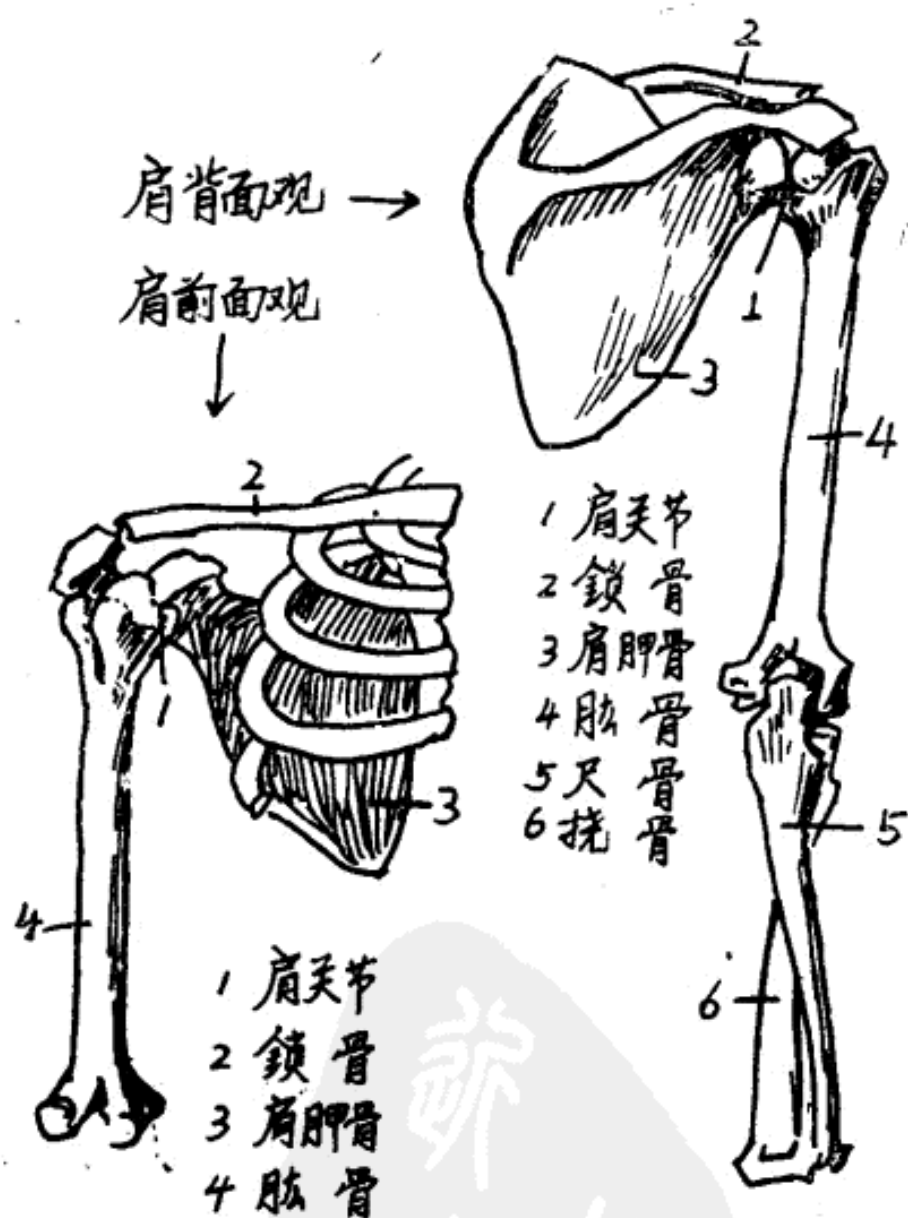


二、人体主要关节图

(一) 人体动作简图



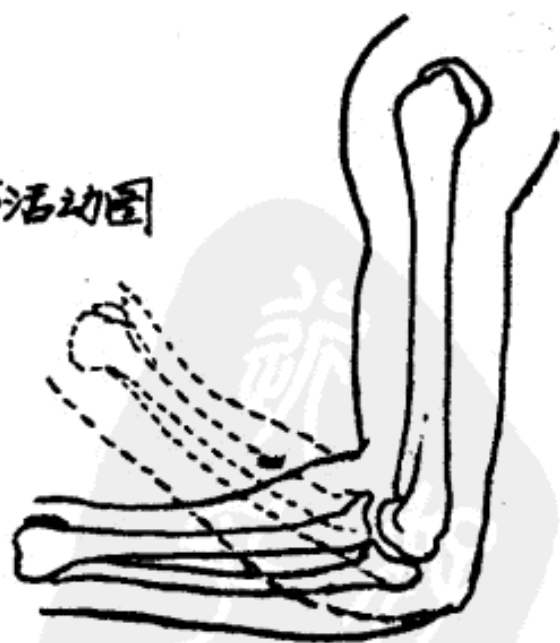
(二) 肩部骨骼图



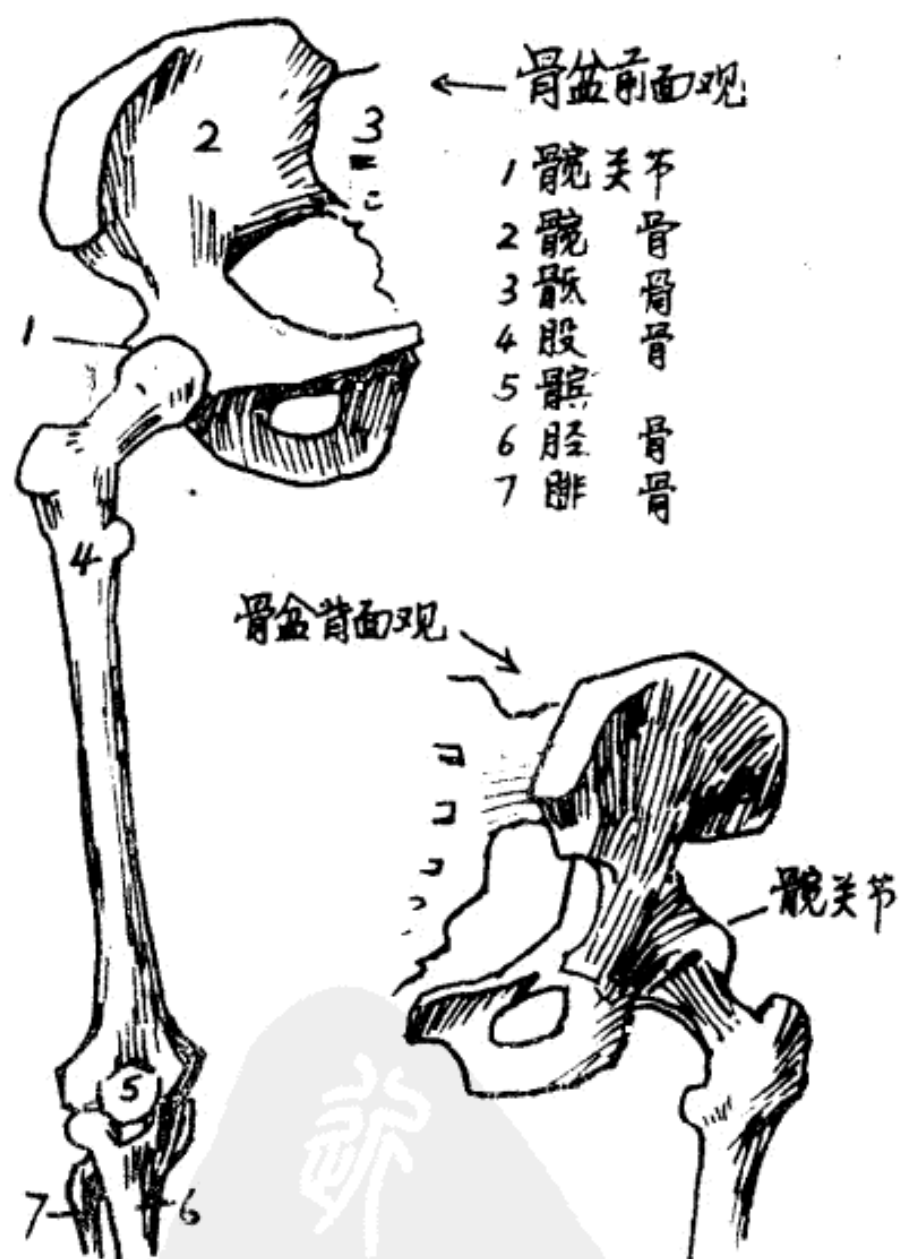
(三) 肩肘活动图



肘关节活动图

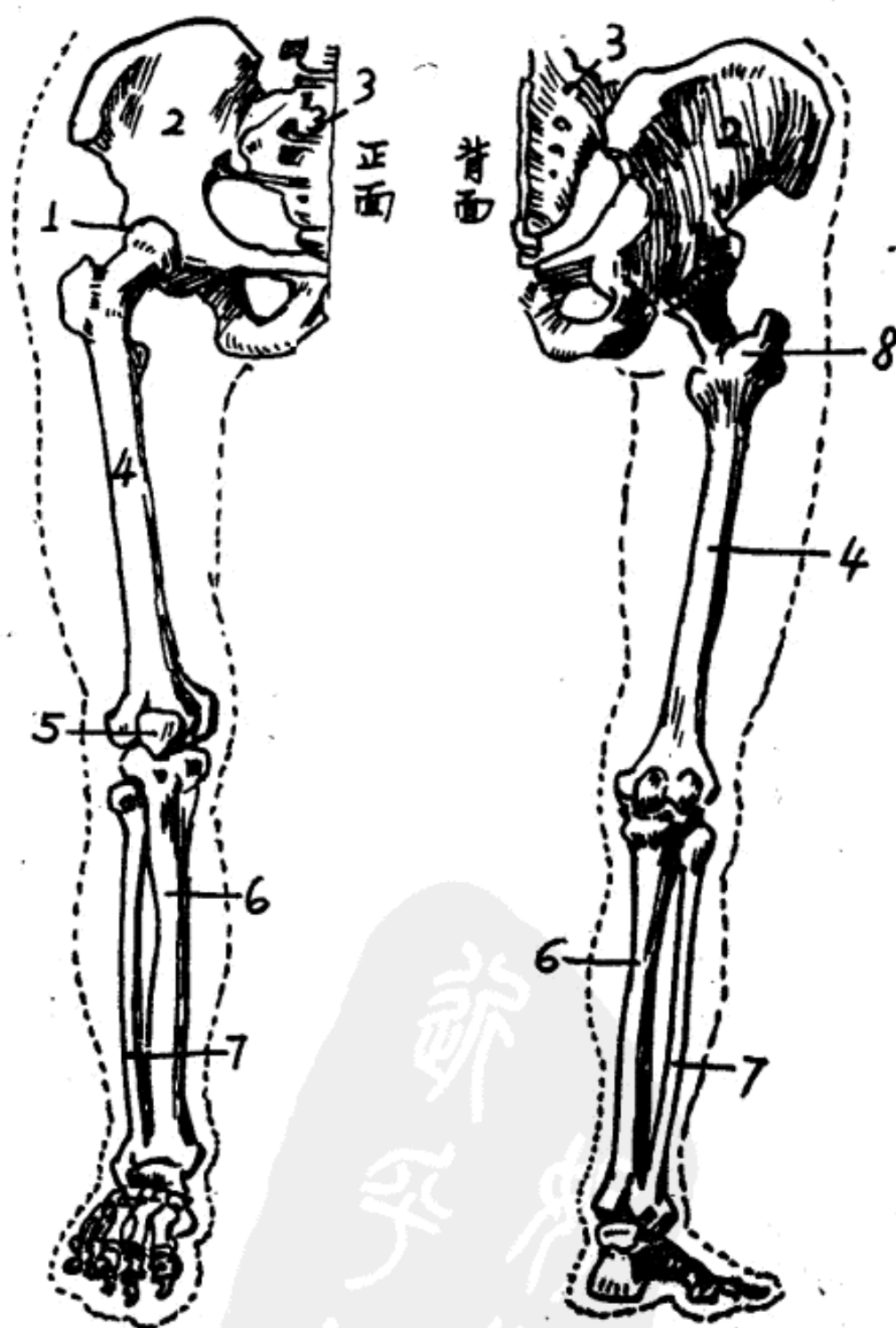


(四) 臀部骨骼图

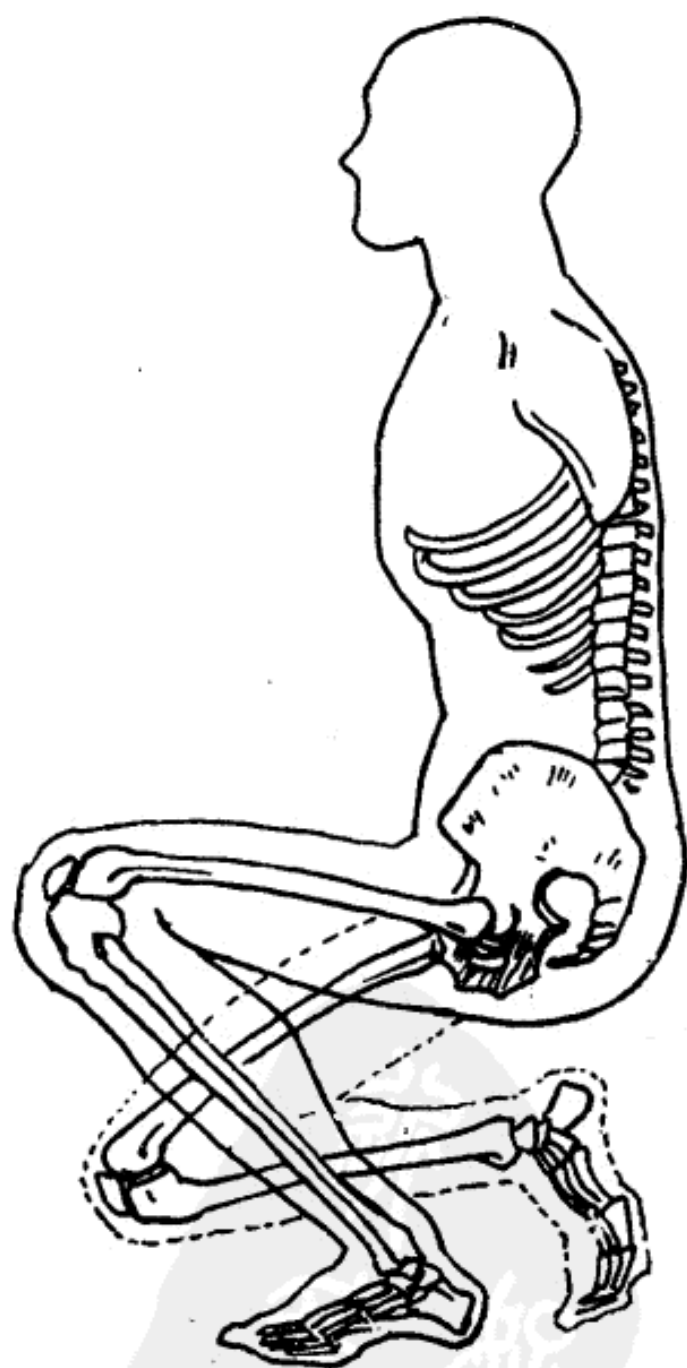


28
240
1. ✓

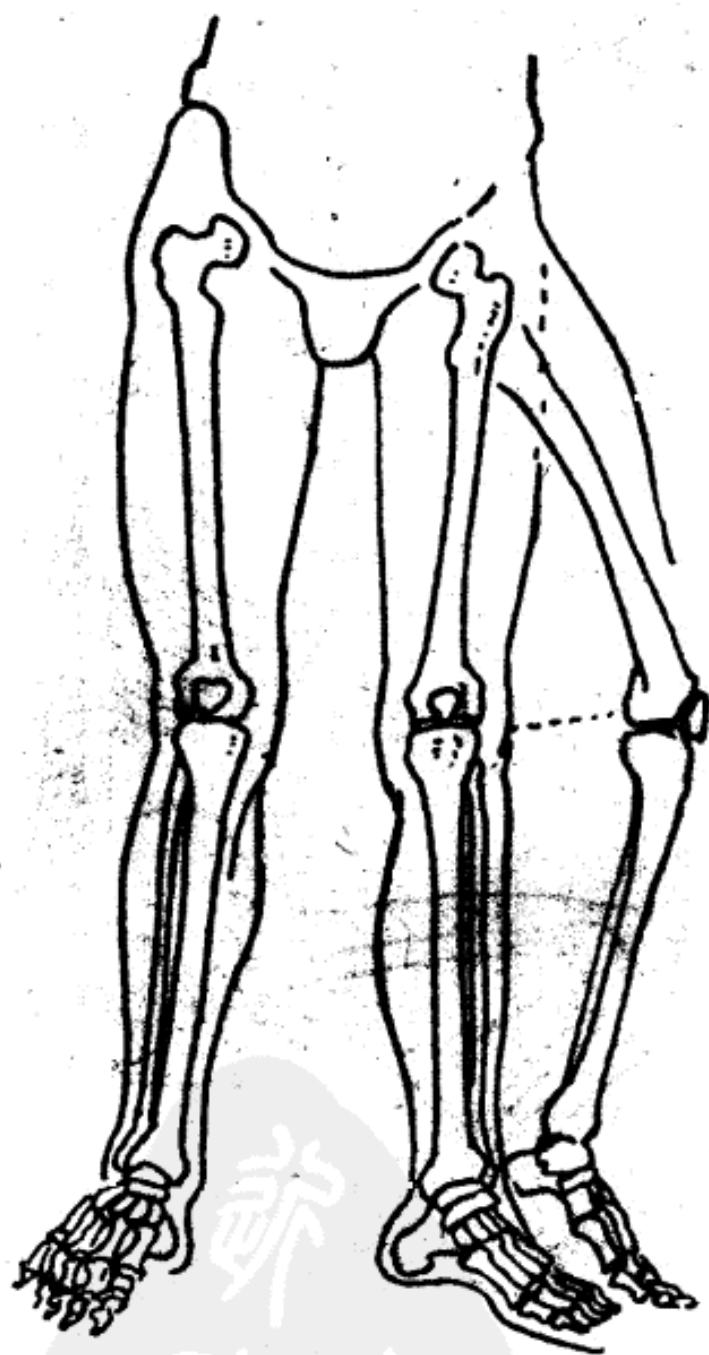
(五) 腿部骨骼图



(六) 髌膝活动图



(七) 髌膝踝活动图



三、卸骨与上骨

武术中的散打格斗和社会生活中与一些歹徒或犯罪分子搏斗，要想克敌制胜，除必须练好武术基本功，掌握多种散打格斗技巧外，深刻了解掌握人体机能构造，熟悉人体的经络、骨骼、关节、穴道是非常重要的。特别是在与一些犯罪分子的生死搏斗中，不可避免地会出现人身损伤，如关节脱位、骨折、肌肉及韧带拉伤等。为了制敌取胜和有效地打击歹徒罪犯，并尽量减少自身损伤，就必须学习了解人体主要关节的解剖特点，肢体的最大功能位置和不利位置，练习掌握在格斗中使敌方关节脱位的方法（即卸骨）；同时学习掌握关节脱位后的急救和复位方法。懂得了理论，掌握了方法，我们就能变被动为主动，减少自伤，克敌制胜。

（一）肩关节

1、解剖特点：肩关节是由肩胛骨上的关节盂和肱骨上的肱骨头组成的。它是一个典型的球窝关节。肱骨头大于关节盂三至四倍。肩关节外有比较松弛的关节囊。关节盂周围有关节盂缘来加深关节盂，这样对肩关节有加固作用。加固肩关节的结构还有喙肱韧带、喙肩韧带和肱二头肌长腱（图1）。

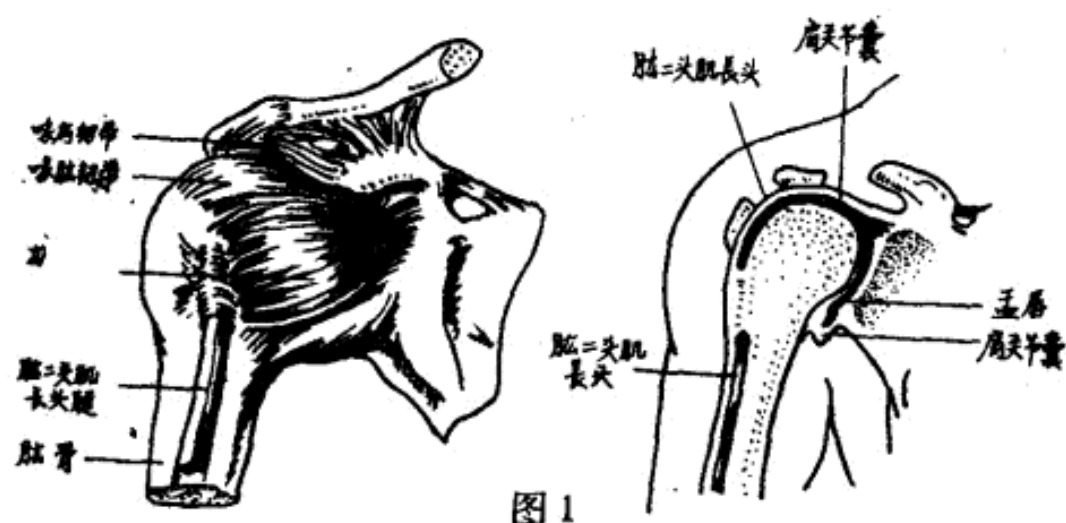


图 1

由于肩关节连结骨的关节面大小相差很大，关节囊又比较松弛，韧带少而弱，所以坚固性较差。肩关节的前侧、后侧、上侧均有肌肉、韧带及肌腱保护，只有前下方比较薄弱，所以肱骨头容易从此处脱出。

2、关节功能活动

范围：

肩关节是典型的球窝关节，是多轴关节的一种，所以是人体中最灵活的关节。它可以前屈：90°；背伸：45°。

(图 2)

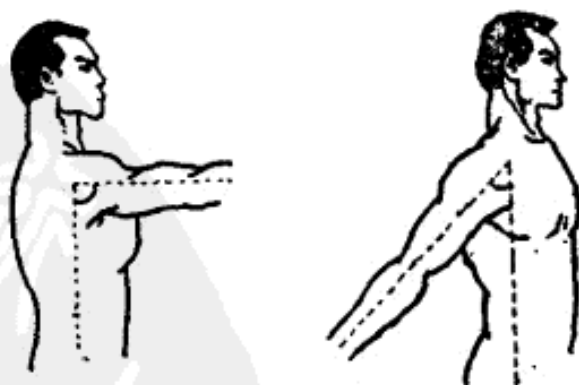


图 2

内收：至体侧；外展： 90° 。

(图3)

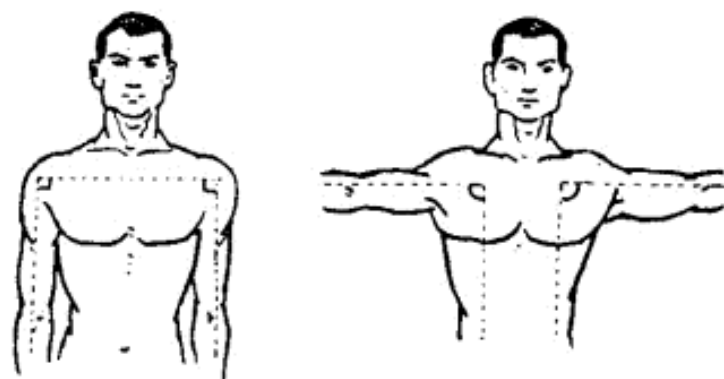


图3

内旋： 80° ；外旋： 36° 。

(图4)

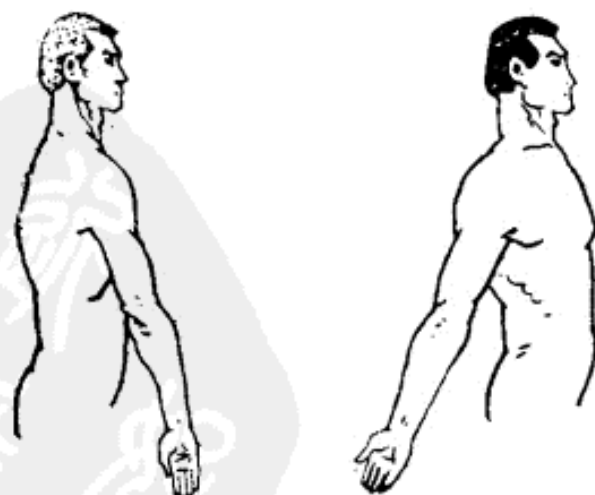


图4

高举： 90° 。（图5）



图5

了解了肩关节的功能活动范围就要避免功能范围外的活动，尤其是当肩关节背伸 45° 以上时，若再受到肱骨干轴线方向力的作用，就最容易发生肩关节前脱位。在擒拿格斗中要避免肩关节背伸过大，向后倒地时要作后滚翻或按倒功基本动作后倒，不要用手撑地，否则容易引起肩关节前脱位。

3、最大功能位置：外展： 45° — 30° ，前屈： 30° ，内旋： 15° 。在此位置，上肢最灵活有力。

（二）肩关节卸脱法

1、抓腕砸肩

对方右手反握匕首

向我头、胸部刺来。

(图6)



图6

我左脚向左前方上步，上体闪开匕首，右手从对方右手外侧抓握其右手腕。(图7)



图7

我上体右转，右手
拧其臂并上提，同时以
左前臂由上向下猛砸对
方右上臂接近肩关节
处，使其肩关节向下脱
位。（图8）



图8

2、锁腕断臂

对方抡右拳由上向
下向我头顶劈来。
（图9）



图9

我左手挡抓其右手
腕并向左侧上方拉。
(图10)

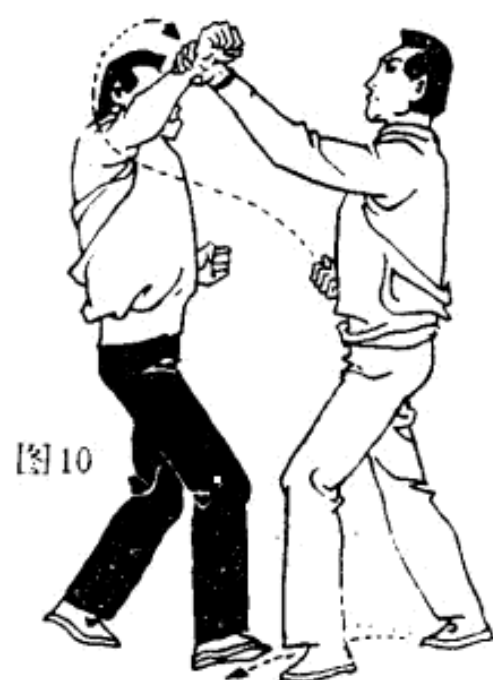


图10

右脚上步落在对方
右脚后，右手在对方身
后向上伸，绕过对方右
臂抓握自己的左手腕。
(图11)



图11

以右肩为支点，两手同时向前、向下迅速按压对方右臂，使其右肩关节脱位。（图12）



图12

3、绊腿摘肩

对方右拳向我面部打来。（图13）



图13

我左脚向左前方上步，右手从对方右手外侧抓握对方右手腕。

(图14)



图14

右脚向左脚后外侧插步，身体右后转180°。左腿先向前摆，然后猛向后绊对方双腿，同时右手向右拉对方右臂；左手推对方右肘，将其摔倒。

(图15)



图15

两手顺对方右上臂
转线方向，向下推，使
对方右肩关节前脱位。

（图16）



图16

4、扼喉踩肩

对方右拳向我头部
打来，我出左手挡抓其
右手腕。（图17）



图17

右脚上步落在对方右腿后外侧，上体向左转，同时左手拧臂外拉；右手扼喉向前下按压，使对方侧倒于地上。（图18）



图18

起右脚踩在对方右腋下，使对方成俯卧，同时右手抓握对方右肘，双手猛向对方左背后拉，使其右肩关节脱位。（图19）



图19

5. 拉臂折肩

我与对方相对立，行，当拉时，我上左脚于对方右腿里侧，同时左手扣入对方右腋下。（图20）



身体右后转的同时，左臂屈臂上伸，左手扣住对方右肩；右手从对方右肩上扣住对方右腋窝。（图21）



上体前倾的同时，左手按压对方右肩，左肘高抬使对方右臂滑至我左肩上，然后用力扛顶；右手下压对方右肩使其右肩脱位。（图22）



6、携臂扭肩

我与对方相对而行（图23）

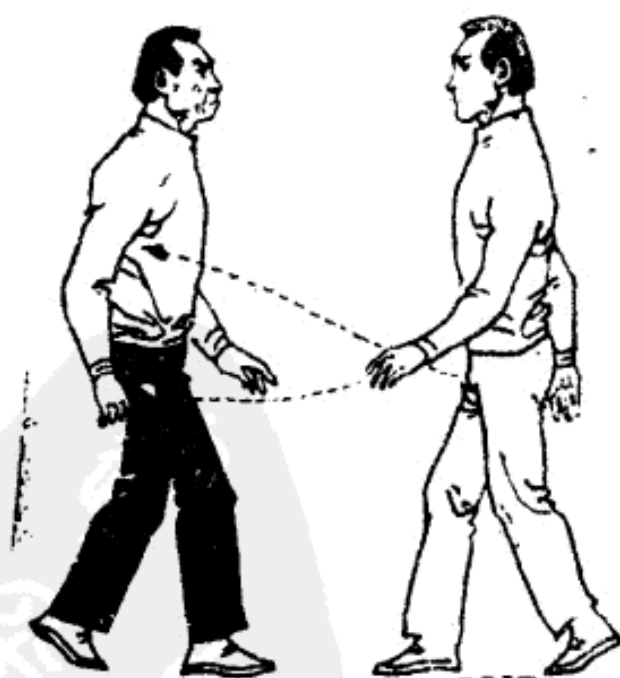


图23

当接近时，我左脚向对方右侧上步，左手抓握对方右手腕向外侧拉，右臂从对方右腋下用肘窝及上臂由下向上挑击对方右肘窝；同时左手向下拉对方右手腕，使其右臂弯屈。（图24）



图24

迅速向右后转体，右手扒压对方右肩，左手向对方背后推其右手。（图25）



图25

以右手掌为支点，
小臂猛抬对方右大臂，
使其右肩关节脱位。

(图26)



图26

(三) 肩关节脱位后的复位方法

对新鲜肩关节脱位应尽早复位，因早期局部瘀肿、疼痛与肌痉挛较轻，服用止痛药物即可进行手法复位，不必麻醉。如脱位时间较长，肌痉挛较重，可选用针刺麻醉或2%普鲁卡因溶液10毫升注入肩关节内作局部麻醉后再用手法复位。

1、足蹬法：患者仰卧床上。如伤肢为右侧，术者面向患者。左脚立于伤肢一侧的床边，右臀坐于床上，右腿伸直，脚跟置于患者右腋窝，紧贴胸壁用力蹬伸，并向外推挤上臂上端；两手握伤肢手腕，在肩外旋、稍外展位置沿伤肢纵轴方向缓慢而有力地牵引，然后徐徐内收、内旋，利用脚跟为支点的杠杆作用将肱骨头由关节盂前下方挤入关节盂内(图27)。

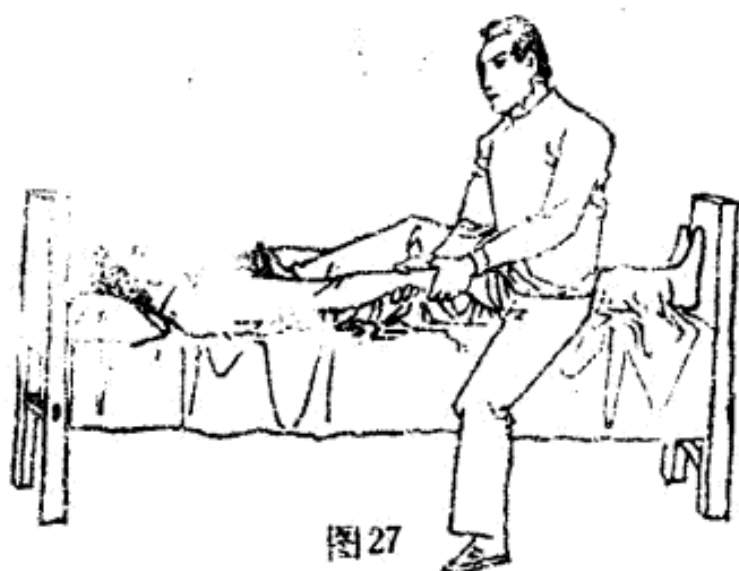


图27

复位后将肩关节置于内收、内旋位，屈肘 70° — 90° 用绷带固定上臂，三角巾悬吊前臂（图28）。



图28

2、膝顶推拉法：

患者坐在凳上。如伤肢为右侧，术者站在患者右侧。左脚踏在凳上，左膝顶于患者右腋窝，将伤肢外展 90° 至术者身后。术者以右手从身后握其右腕，左手掌擒住患者右肩峰。左膝顶，右手拉，左手推，徐徐用力，然后左膝抵住肱骨头部，脚掌用力向上一顶即可复位(图29)。复位后将肩关节置于内收、内旋位置，屈肘 70° — 90° ，用绷带固定上臂。三角巾悬吊前臂即可。



(四) 肘关节

1、解剖特点：肘关节是由肱尺关节、~~肘~~桡关节和桡尺关节这三个关节组成的。它们共同包在一个关节囊内。加固肘关节的韧带有关节囊副韧带（在肘关节外侧）、~~尺~~桡副韧带（在肘关节的内侧）、桡骨环状韧带（~~桡~~尺骨的桡骨切迹和桡骨小头环状关节面周围）（图30）这三条韧带只~~对~~肘关节

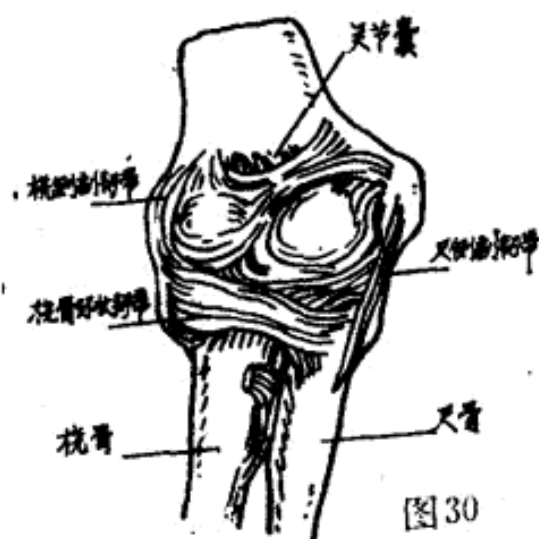


图30

的内侧、外侧和尺骨、桡骨之间有加固作用。由于肘关节的前面和后面的关节囊壁薄弱而松弛，又没有韧带加固，尺骨半月切迹前端冠状突又较短小，所以最容易产生肘关节后脱位。

2、关节功能活动

范围：肱骨滑车轴线与肱骨干轴线成 80° 角，肱骨干轴与前臂轴成 170° 角，肘关节屈曲： 140° ，伸直： 180° （图31）。

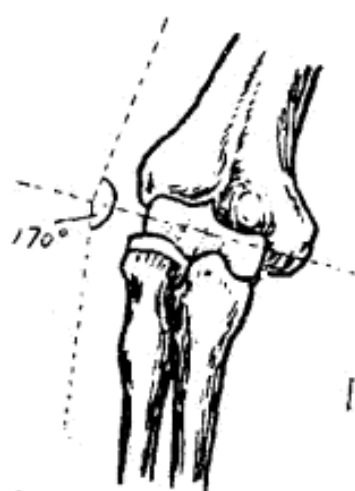
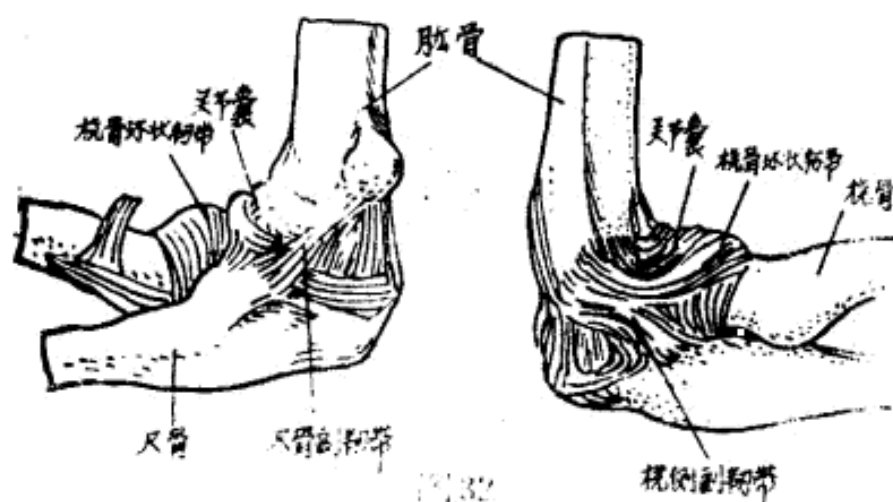


图31



屈曲肘关节到极点时，
由于尺骨上的冠突顶于
肱骨上的冠状窝内，所
以上臂与前臂间仍存在
一个锐角。此角男性为
40°，女性为30°。

(图32)。



了解了肘关节的功能活动范围，就要避免功能外的活动。屈曲不要超过140°，伸直不要超过180°，否则容易发生前、后脱位。向后跌倒时应避免直臂用手掌撑地。

3、最大功能位置：肘屈：90°，拇指向上，此时前臂屈、伸、内旋、外旋都最有力。

(五) 肘关节卸脱法

1、抓腕断肘

对方右手正握匕首，上右步，由上向下向我头部刺来

(图33)。



图33

我左脚向左前上步,左闪身,同时右手从对方右手外侧抓握其右手腕。(图34)



图34

上体突然右转，同时右手向后下拉；左手用掌向前上推，使其右肘关节脱位（图35）



图35

2、拧臂磕肘

对方右手反握匕首向我头、胸部刺来。（图36）



图36

我右脚向右前上步,右闪身,同时左手挡抓对方右手腕,并拧其臂(使其臂外旋)。

(图37)



图37

右手抓握对方右上臂,上体左转90°猛抬右腿,用大腿远端磕击对方肘关节,同时两手向下用力按压,使其右肘脱位。(图38)



图38

3、拉腕扛肘

· 对方右手反握匕首，向我头、胸部刺来。

(图39)



图39

六

武术名家

我左脚向左前上步，左闪身，同时右手从对方右手外侧抓握其右手腕。（图40）



图40

右脚向左脚后外侧插步，上体右后转180°，稍屈膝下蹲，使对方的右臂置于我左肩上。（图41）



图41

左手也抓其右手腕，两手拧其臂，使其臂外旋，肘窝向上，然后两手向下拉，肩向上猛扛，使其肘关节脱位。

(图12)



图42

4、抓腕推肘

对方右手抓我左肩。(图43)



图43

我右手反握其右手



上体突然右转，左



5、抓腕钩肘

对方左手从前面抓握我右手腕。（图46）



我左脚向对方左脚前侧方上步，屈右臂，右手掌向内、向上、再向下抓握对方左手腕。（图47）



图47

左臂伸向对方左臂下，然后屈臂用小臂猛力钩拉其左肘；右手向前下推击其左腕，使对方左肘关节脱位。

(图48)



图48

6、扣腕压肘

对方右手正握我右手腕。(图49)



图49

我出左手扣握对方
右手，并向回拉至胸前
下方。（图50）



图50

上体右转，右手直腕成八字掌向上挑，利用转体之力抓握对方右手腕。（图51）



图51

上体突然前屈，左肘压对方右肘，同时右手后拉上提，使其右肘关节脱位。（图52）



图52

(六) 肘关节脱位后的复位方法

新鲜肘关节后脱位24小时以内一般不需麻醉。病人坐位或仰卧位。助手把持上臂作对抗牵引。术者一手握伤肢腕部，顺原伤肢畸形位方向牵引。另一手拇指及虎口自肘前方将肱骨下端向后推，其余四指在肘后将鹰嘴突向前拉，即可复位（图53）



不可在伤肢完全伸直或屈曲 90° 位牵引复位，以免增加肱肌或肱二头肌的损伤。复位后用直角托板固定屈肘 90° 位，并用三角巾悬吊伤肢于胸前（图54）。



图54

（七）手关节

1、解剖特点：

手关节是由桡腕关节和腕间关节组成的。桡腕关节是由桡骨的桡腕关节面和近侧列（四块）腕骨构成的。它是典型的椭圆关节。腕间关节是由近侧列腕骨和远侧列（四块）腕骨构成的。关节形状很不规则，可以看成是三个椭圆连接而成。手关节外面有关节囊包裹。加固手关节的韧带有关腕尺侧副韧带、腕桡侧副韧带、桡腕背侧韧带、桡腕掌侧韧带。

（图55）



图55

由于近侧列腕骨(从桡侧向尺侧排列为舟状骨、月骨、三角骨、豌豆骨)中的月骨正面观为四方形，侧面观呈半月形，掌侧较宽，背侧较窄，很象一个楔子，不很稳定，所以在手关节极度背伸时，月骨被桡骨下端和头状骨挤压容易向掌侧脱位。

(图56)



图56

2、关节功能活动

范围:

前臂中轴线与桡腕关节面形成 75° 角。
腕骨的正中平面垂直于桡腕关节面，与前臂轴线形成 165° 角（图57）

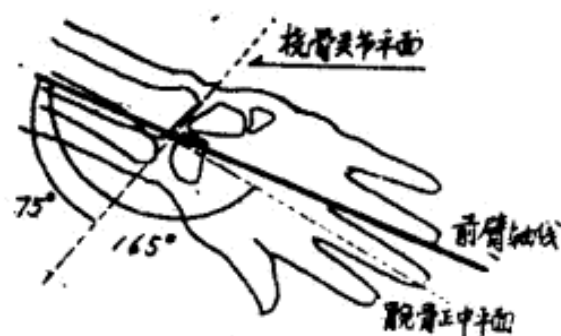


图57

手关节背伸： 35° — 60°

掌屈： 50° — 60°

（图58）

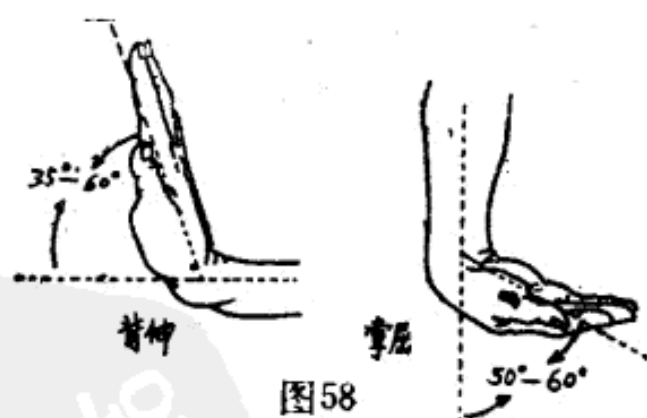


图58

内收： 30° — 40° ，

外展： 10° — 15° 。

(图59)当手腕关节背伸到极限时再施加暴力，容易引起月骨脱位。当手腕关节掌屈到极限时再施加暴力，容易引起桡腕背侧韧带、腕掌背侧韧带拉伤或撕裂。运动时应避免手关节过度屈、伸，或在手关节极度背伸的情况下硬性撑地。

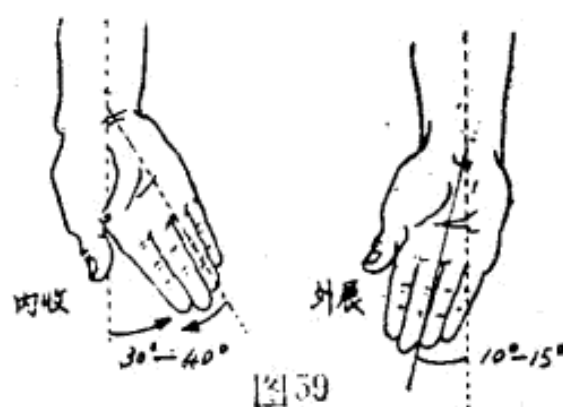


图59

3、最大功能位置：

背伸： 30° ，位于尺桡侧正中位。在此位置手的握力最大，活动也最灵便。(图60)

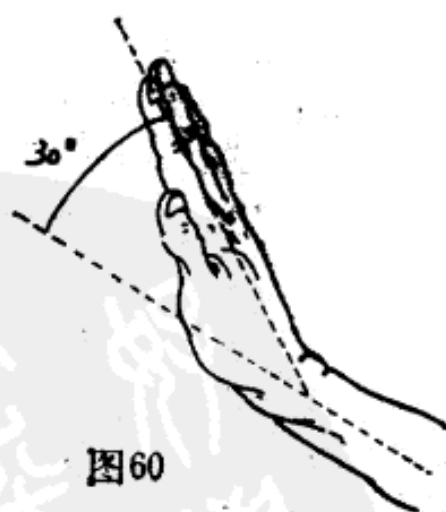
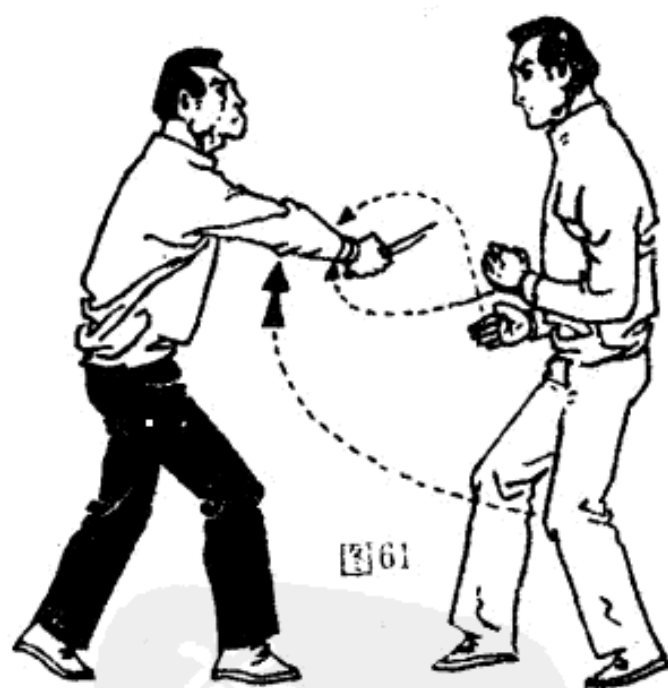


图60

(八) 手关节卸脱法

1、闪身卷腕

对方右手反握匕首
直刺我胸部。(图61)



我左脚向左前上步，右脚跟上左脚，上体闪开匕首，左手反握对方右手腕，右手用力推按对方右手背，使其肘关节向下弯屈，同时抬左腿屈膝，以大腿远端猛击对方右肘，使对方右腕关节受伤。（图62）



图62

2、压掌折腕

对方右手由前抓我衣领。（图63）



图63

我左手掌压住对方右手背，右手掌的小指侧切压对方右手腕。

(图64)



图64

左、右手压紧，上体前屈，折其腕，使对方右手腕月骨脱位。

(图65)



图65

3、抓臂别腕

对方左手抓我右大臂。
臂。（图66）



图66

我左手反握对方左
小臂远端，并向我右大
臂方向按压，使其左手
不能离开。（图67）

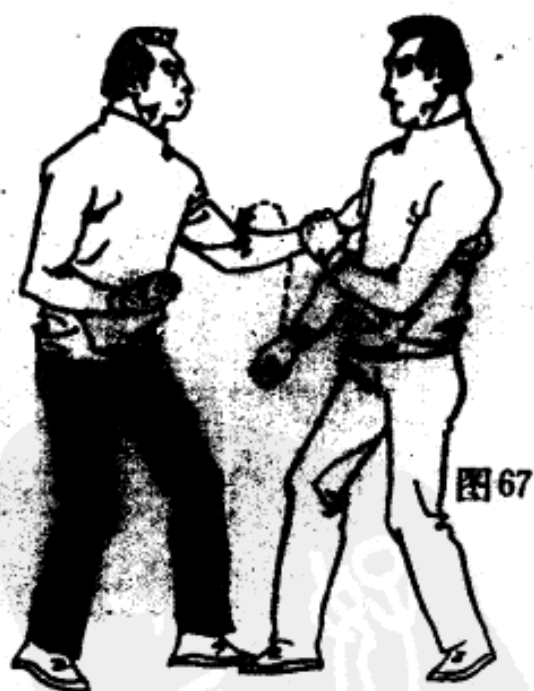


图67

我从对方左臂外侧
屈起右小臂。上体左转
并向前俯，以小臂别对
方小臂，使对方左腕极
度背伸而受伤或脱位。

(图68)



图68

4、扣手折腕

对方左手抓握我右手腕。(图69)



我左手扣压对方右手背，两臂屈肘将对方右手拉至胸前。(图70)



我右手成八字掌，
虎口对准对方左手腕向
上挑，然后身体左转并
向前俯身，以虎口切压
对方左手腕（掌侧），
使对方左手腕受伤。
（图71）



图71

5、抓手折腕

对方右手抓我右手
腕。（图72）



图72

我左手扣压在对方右手背上，以拇指顶住其手背，其余四指抓其手心，用力翻其手掌。
(图73)



图73

右小臂先向外再向上划弧抬起，脱离开对方的抓握，然后我右手也以拇指顶住对方手背，其余四指抓其手心。(图74)



图74

两手拇指前推，其
余四指向后拉，猛折其
腕，使其腕关节受伤。

(图75)

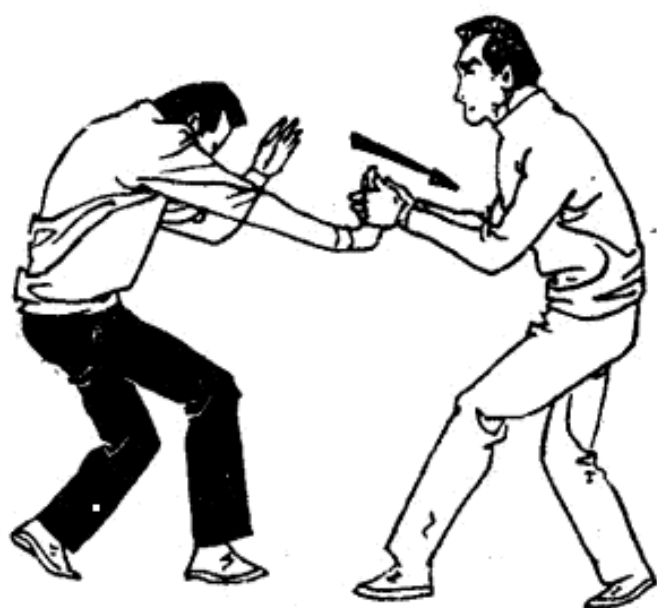


图75

6、夹肘折腕

我与对方同方向行进，我在后。（图76）

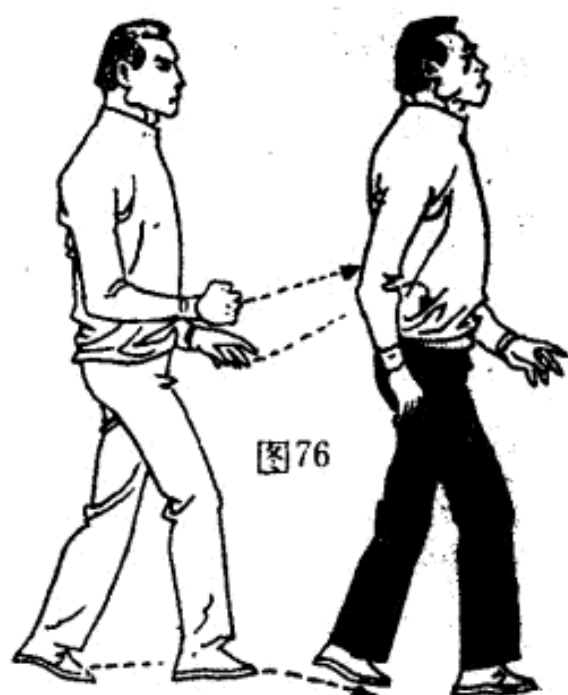


图76

接近对方右后侧时，我左前臂外旋，手心向前，然后左手抓握对方右手腕向上托，同时右手扒握其右肘窝向下拉，使其右臂弯屈。

（图77）



图77

我右手反抓对方右手掌及手指，与左手配合猛折其腕，使其腕关节受伤。（图78）



图78

（九）手关节脱位后的复位方法

由于手腕部位神经及神经末梢分布较广（有尺神经、桡神经、正中神经等），所以一般应采取药物麻醉后再实施复位方法。患者坐位，肘屈 90° ，手心向前上。一助手握住伤肢前臂近侧端，术者两手握住伤肢手掌（使伤肢手掌背伸）作拔伸牵引，使桡骨与头状骨之间的关节面间隙加宽，然后一只手的拇指按压月骨远侧端，使之复位（图79）



图79

复位后用角板或石膏托固定于掌屈 30° 位即可。(图80)。

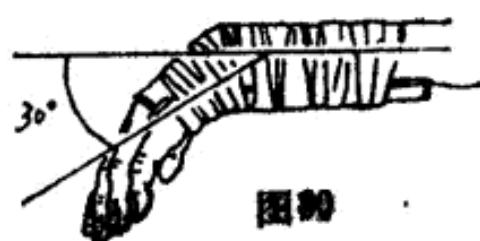


图80

(十) 掌指关节

1、解剖特点：掌指关节是由掌骨小头和第一指骨底构成。关节周围有关节囊包裹，两侧有韧带，在形态上近似球窝关节，但在机能上因受两侧韧带的限制，所以只能作屈、伸、收、展及沿中间轴旋转而不能作旋转运动。(图81)



图81

2、关节功能活动

范围：拇指掌指关节掌

屈： 30° — 40° ，背伸

20° — 30° 。（图82）

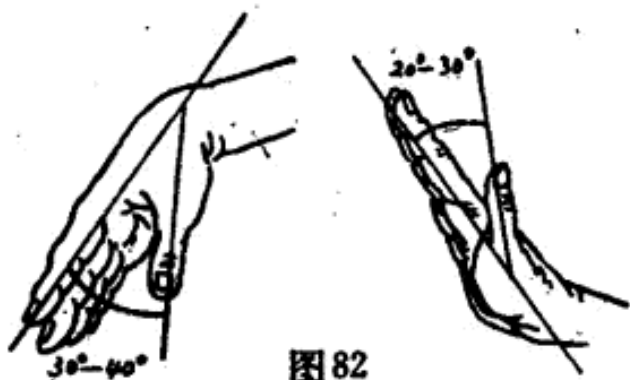


图82

其余四指的掌指

关节掌屈： 80° — 90° ，背

伸： 10° — 15° （图83）。

在运动中应防止掌指关节背伸超过限度。在身体向后倒地时应防止直臂向后撑地。



图83

3、最大功能位置

掌屈： 30° — 40° 。此位置手的握力最大。

（图84）

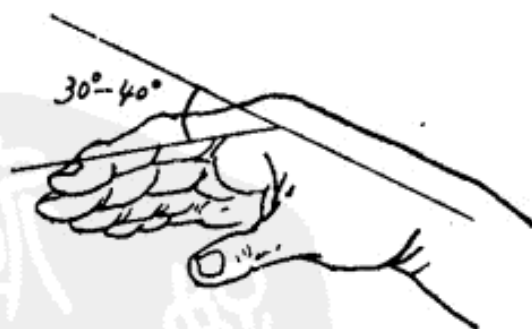


图84

(十一) 掌、指关节卸脱法

1、扣手折指

对方右手由上向下抓握我左手腕。(图85)



图85

洪浩武術館

我右手扣压在对方右手背上，两手将对方右手夹紧。(图86)



图86

洪浩武術館

PDG

右手指抓起对方小
指狠折，使其掌指关节
脱位。（图87）



图87

2、腰被抱折指

对方由后抱住我
腰，其右手抓握左腕。
（图88）



图88

我左手扣压在对方右手背上，使之不能离开。右手抓握对方右手小指狠折，使其右小指的掌指关节脱位。

(图89)



3、发被抓折指

对方由前，以右手抓我头发。(图90)



图90

我右手扣压在对方右手背上，使其右手不能离开。我左手用拇指抵扳对方右手小指掌侧面，其余四指握背侧面，用力折其小指，使掌指关节脱位。（图91）



图91

4、握手折指

我右手与对方握手。
手。（图92）



图92

乘对方不备，我左手握住对方右手腕，右手四指（拇指除外），上挑抓握对方拇指猛折，使其拇指的掌指关节脱位。（图93）



图93

(十二) 掌、指关节脱位的后复位方法

麻醉后，术者一手抓伤肢手掌，一手用拇指与食指抓握伤肢的手指，使手指成背伸状态，作拔伸牵引，然后再用拇指抵于伤肢指骨基底并向远端推，使伤肢的指骨基底与掌骨头相对即可复位(图94)。复位后用铝板使掌指关节掌屈 30° 位固定。(图95)



图94



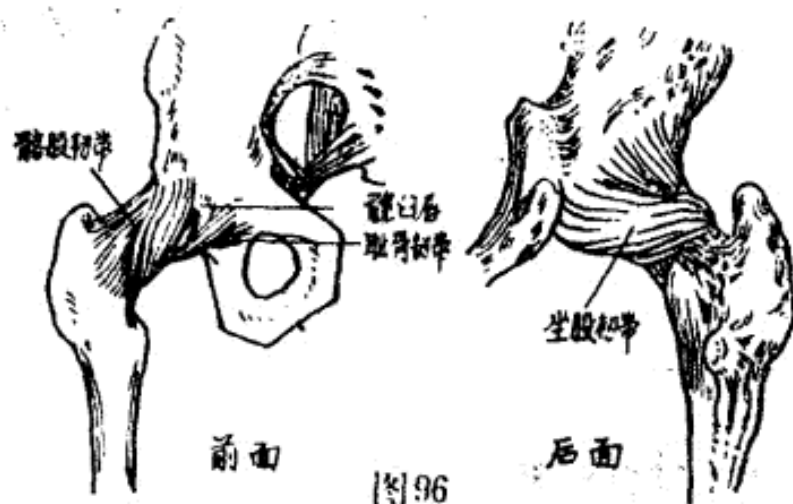
图95

(十三) 髋关节

1、解剖特点:

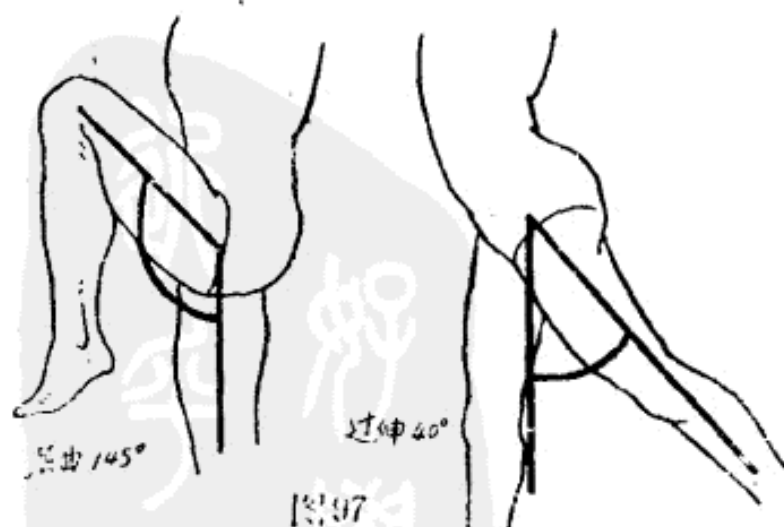
髋关节是由髋骨的髋臼和股骨头组成的。它是一个典型的球窝关节，能作屈、伸、收、展、旋转和环转运动。髋臼

边缘附有关节盂缘软骨，这就加深了髋臼窝。股骨头的三分之二可以容纳在髋臼窝内。两者互相密合，形成真空，能互相吸引。关节囊及周围韧带较坚强。主要韧带前壁有髂股韧带；内上壁有耻骨囊韧带；后上壁有坐骨囊韧带（图96），但内下壁和后下壁没有韧带，是较为薄弱之处，故脱位易从此两处发生。



2、关节功能活动

范围：屈曲： 145° ，过伸： 40° 。（图97）



内收: 25° , 外展: 30° 。

(图98)

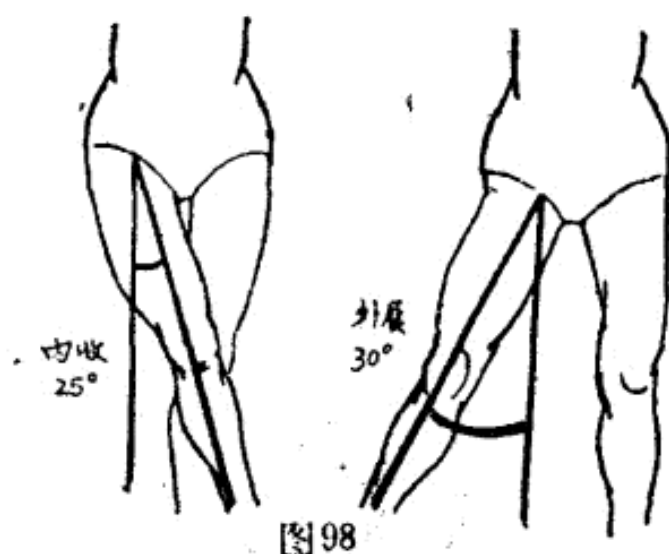


图98

内旋: 40° , 外旋: 40° 。

(图99)

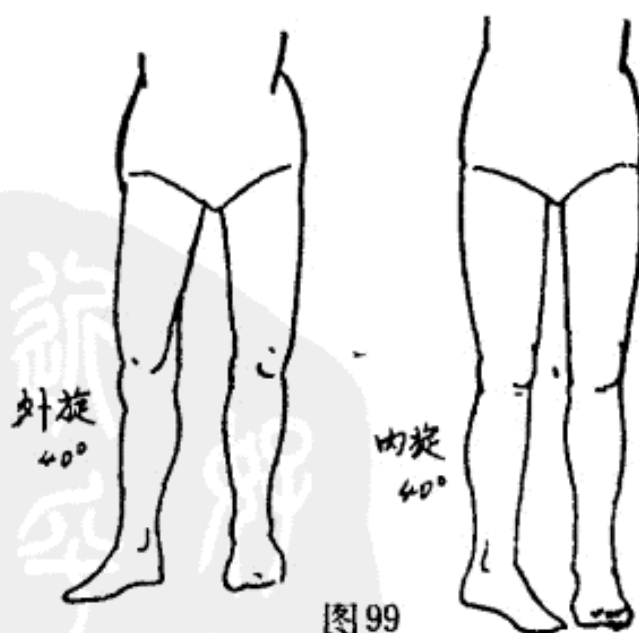


图99

髋关节的解剖特点决定了髋关节的稳定性和牢固性，所以髋关节是不易脱位的，但右髋关节屈曲、内收时如有强大暴力撞击膝前方，可造成髋关节后脱位。当髋关节因暴力强度外展、外旋时，大转子上端与髋臼边缘形成支点，股骨头因受杠杆力的作用而从髋臼前下方脱出，造成髋关节前脱位。

(图100)

3、最大功能位置：

外展： $10^{\circ} - 15^{\circ}$ ，外旋： $5^{\circ} - 10^{\circ}$ 。站立时屈曲 $5^{\circ} - 10^{\circ}$ 。在运动中应尽量避免过分屈、伸、收、展、旋转，要防止在关节极限位时受到暴力撞击，应经常保持和及时恢复最大功能位置。(图101)

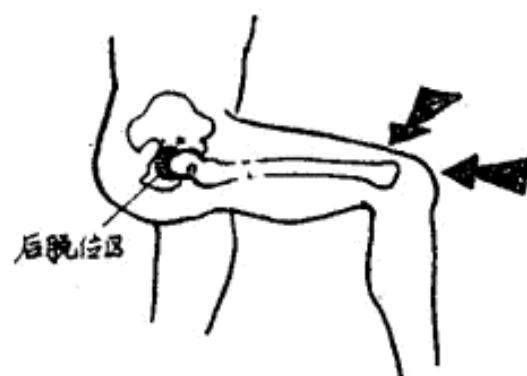


图100

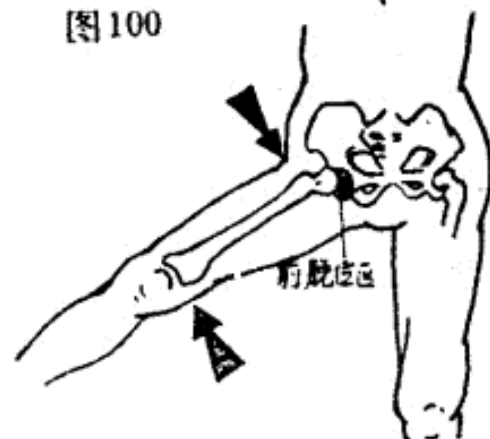


图101

(十四) 髌 关节卸脱法

1、绊腿擒髌：

我与对方相对，都成左格斗势。（图102）

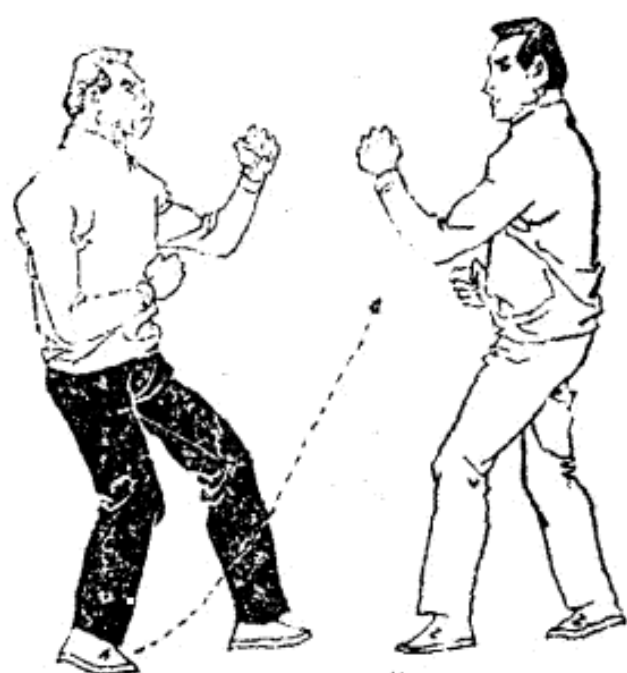


图102

对方起右脚蹬踢我胸部。（图103）



图103

我左脚向左前滑步，身体右转，然后右脚再向左后滑步，右臂从上向下抄抱其右腿。

(图104)



图104

我左脚向对方左脚前上步，绊其左腿，同时上体微右转，左手用力猛推对方右臀后部，使其右髋关节前脱位。

(图105)



图105

2、顶髌扳腿

我与对方相对，都成右格斗势。（图106）



图106

我左脚向前一步，
出左直拳击打对方面部。（图107）



图107

右脚向前一步成右弓步，同时两手向前下方伸出，由外向内分别勾住对方两腿膝窝处。

（图108）



图108

用头向前顶对方胸部，两手用力向后上方拉，使对方仰面后倒。

（图109）



图109

和學

PDG

左手松开对方右腿使之落地，紧接着屈腿跪坐于其上。两手抓住对方左踝关节，使其大腿外展，膝关节屈曲到极限，同时沿对方身体前面向上猛推，使其右髋关节向后脱位。（图110）



图110

3、左打左蹬

我与对方相对，都成左格斗势。（图111）



图111

我右脚向右前方上步，同时出左直拳击打对方面部。（图112）

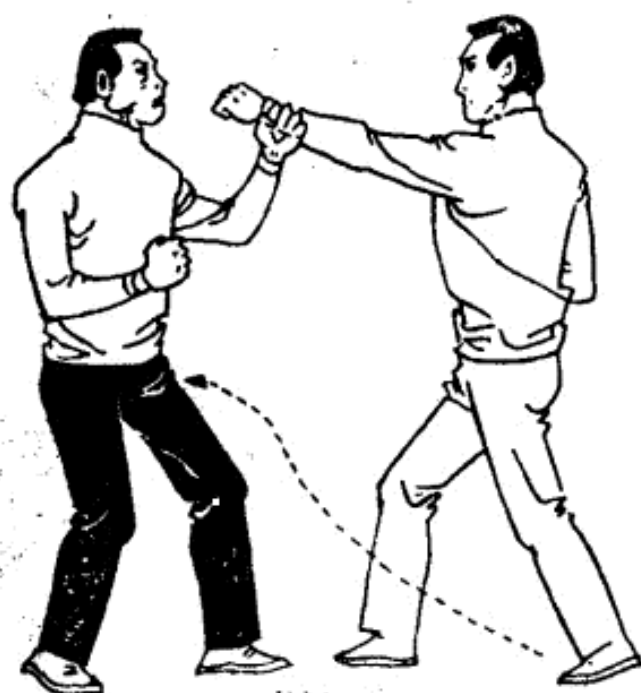


图112

抬左脚，用脚跟向对方左大腿近端处猛蹬，使其髋关节向后脱位。（图113）



图113

4、右打右蹬

我与对方相对，都成右格斗势。（图114）



图114

我左脚向左前方上步，同时出右直拳击对方面部。（图115）

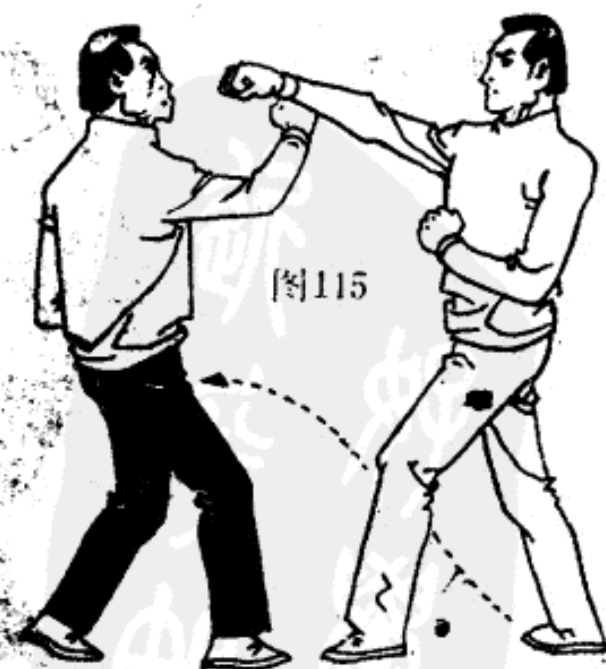
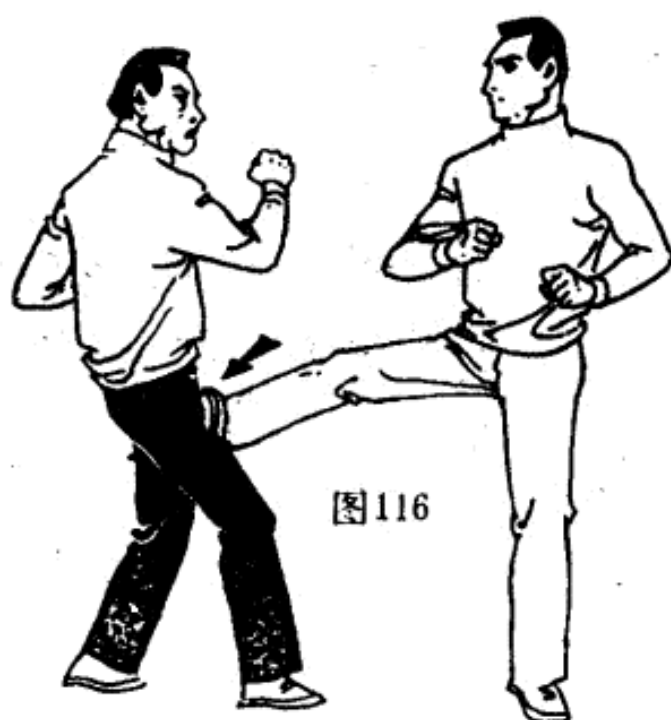


图115

抬右脚，用脚跟向对方右大腿近端处猛蹬，使其髋关节向后脱位。（图116）



（十五）髋关节脱位后的复位方法

为解除患者疼痛和肌肉痉挛，可采用全麻或腰麻。

1、髋关节后脱位复位法

（1）拔伸足蹬法：患者仰卧床上，如伤肢为右侧，术者面向患者。左脚立于伤肢侧的床边，右臀坐于床上，右腿伸直，脚掌蹬于患者坐骨结节及腹股沟内侧，两手握伤肢踝部，手拉脚蹬，并使伤肢略微旋转，促使股骨头滑入髋臼，感到入臼声时即已复位。（图117）



图117

(2)回旋法：患者仰卧地上。助手双手按压患者两侧的髂骨嵴。如伤肢为左侧，术者左手握伤肢踝部，右臂以肘窝提托腘窝部，在牵引下缓慢屈髋、屈膝，内收、内旋髋关节，使膝部接近右髋上方和腹部，然后再使膝外展、外旋、伸直即可复位。（图118）



图118

此法过程中;患者伤肢在空间象是画了一个大问号。如伤肢为右侧则象一个反问号。

(图119)



图119

2、髌关节前脱位复位法:

(1) 拔伸足蹬法: 此法与髌关节后脱位的拔伸足蹬法基本相同, 只是在手拉脚蹬后, 两手使伤肢内收, 同时脚向外支顶股骨头, 即可复位。

(图120)



图120

(2) 反回旋法：此法与髌关节后脱位的回旋法相反。先使髌关节外展、外旋，然后屈髌、屈膝再内收、内旋，最后伸直下肢。髌关节后脱位，复位后可采用皮带牵引或沙袋制动，使伤肢保持髌部轻度外展位。髌关节前脱位，复位后应保持在内收、内旋、伸直位。

(图121)



图121

(十六) 膝关节

1、**解剖特点：**膝关节由股骨的内、外侧髁、胫骨的内、外侧髁的关节面和髌骨后面所构成。它是人体中比较复杂而又坚固的关节。股骨髁的关节面是椭圆形的，而胫骨两髁关节面则是微凹形的。它们中间有半月板(外侧厚中间薄)填充。半月板加深了关节窝，形成了椭圆状关节，关节周围有关节囊。囊的前壁有股四头肌腱、髌骨及髌韧带。囊的两侧有胫侧副韧带和腓侧副韧带。关节腔内有两条交叉韧带。这些主要韧带加固了膝关节(图122)。膝关节比较坚固，非强大暴力不易脱位，因此当膝关节伸直时，若受到前方和侧方的强大暴力可造成脱位。

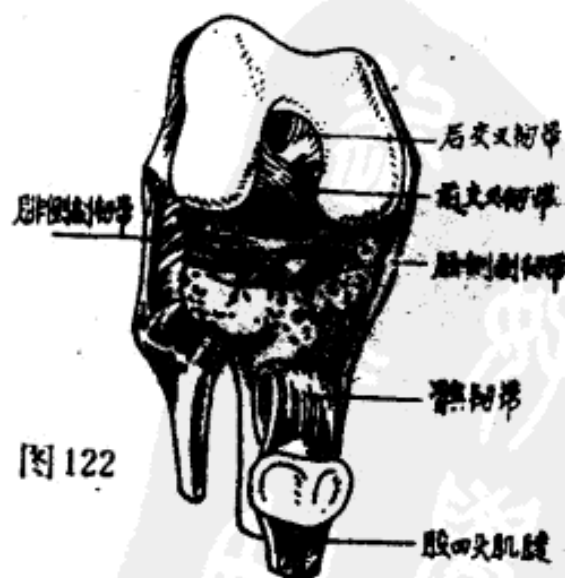


图122

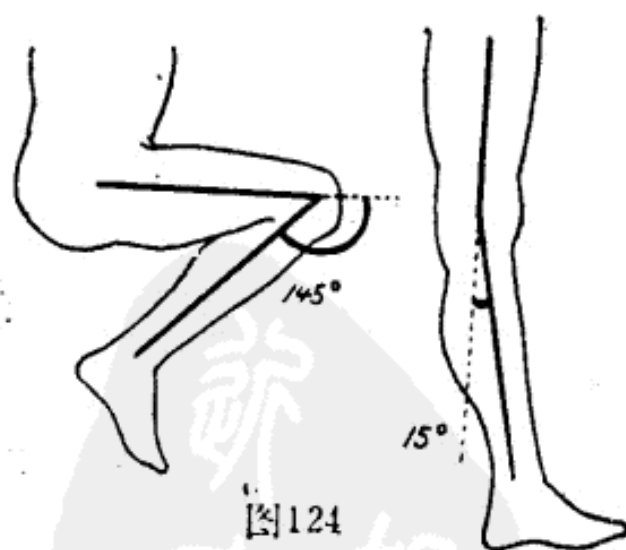
2、关节功能活动

范围：股骨轴线与胫骨轴线在膝关节外侧形成 170° 的角。（图123）



膝关节屈曲： 145° ，过伸： 15° （图124）。在运动中要避免来自前、侧两个方向的暴力打击。

3、最大功能位置：屈曲： 5° — 10° 。



(十七) 膝

关节卸脱法

1、左闪右蹬

我与对方都成左格斗势。(图125)



图125

对方右脚向前上一步，出右直冲拳向我面部打来。(图126)



图126

我左脚向左前方跨半步，右拳由内向外格挡对方右拳的击打，同时起右脚向对方右膝关节猛蹬，使其右膝关节脱位（图127）



图127

2、防弹蹬膝

我与对方都成左格斗势。（图128）

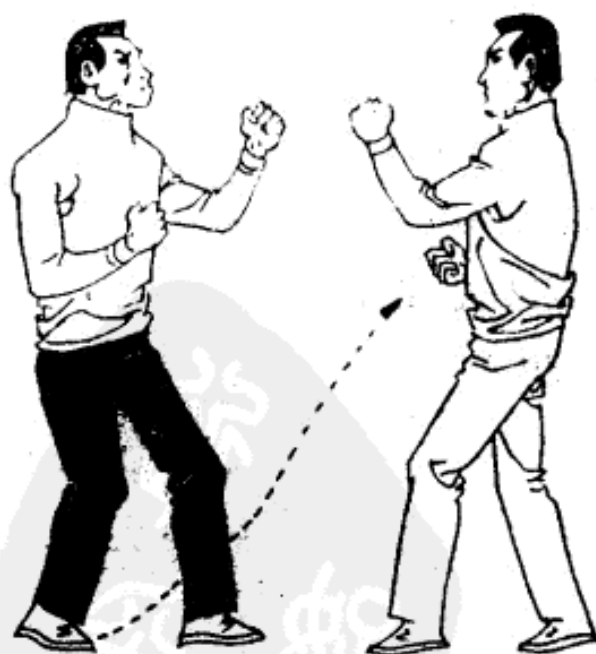


图128

对方抬起右腿朝我
左肋部侧弹踢。(图
129)

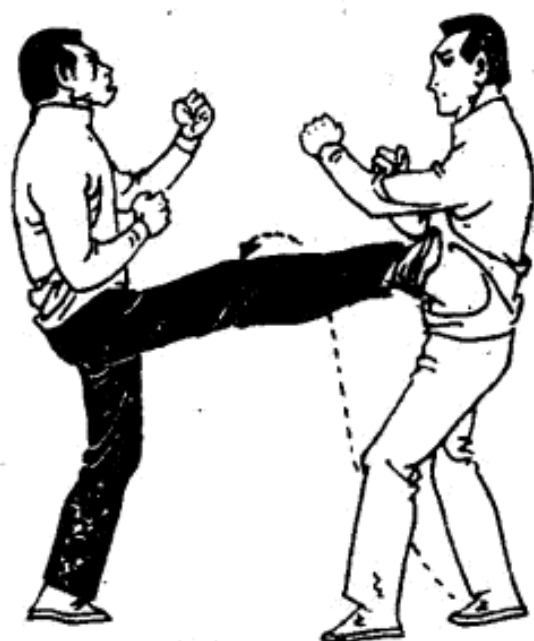


图129

我起右腿，膝关节
微屈，先向上再向里
合。在对方侧弹腿膝关
节伸直的一瞬间，用脚
掌猛蹬对方膝关节，使
其膝关节脱位。(图
130)



图130

3、抱腿折膝

我与对方都成左格斗势。（图131）

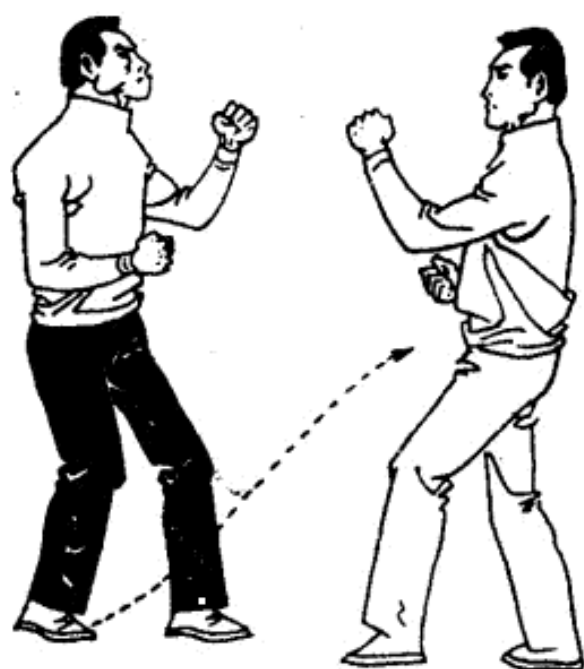


图131

对方起右腿向我胸、腹部蹬踢攻击。
（图132）



图132

我左脚向左滑半步，上体向左闪开对方的右腿，然后我右臂从上向下，左臂从下向上合抱住对方右小腿并夹在右腋下。（图133）。



图133

我左臂屈肘，用小臂近端压住对方右膝。上体猛力前屈，以左臂压和右臂提的力量使对方膝关节脱位。（图134）



图134

4、扛腿折膝

我与对方都成左格斗势。（图135）

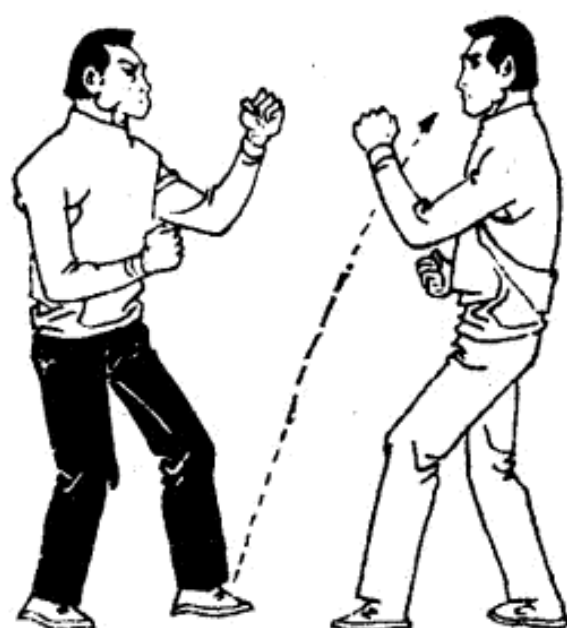


图135

对方抬起左腿，大腿内旋，膝关节弯屈，脚面绷直，以大腿带动小腿横向侧弹，向我头部右侧攻击。（图136）



图136

我左脚向左滑半步，上体右转，右臂向前稍向下，左臂屈肘，小臂向前稍向上，两肘接近，使两小臂成剪刀状。（图137）



图137

当我两小臂迎击到对方小腿时，上体稍向后仰，紧接着向左转体，两臂将对方小腿托至右肩上，右手在对方左腿上抓握自己的左手腕。以两臂用力下拉，右肩向上扛，上体向前屈的合力猛折对方右膝关节，使之脱位。（图138）



图138

(十八) 膝关节脱位后的复位方法

推挤提托法：患者仰卧。麻醉后一助手两手握住伤肢大腿，另一助手握住伤肢踝部和小腿，使膝关节保持半屈位置，然后作对抗性牵引。术者用双手按脱位的相反方向推挤或提托股骨下端和胫骨上端，如有入臼声即已复位。复位后可采用夹板固定，使膝关节保持在屈曲 15° — 30° 位置。

(图139)(图140)



图139



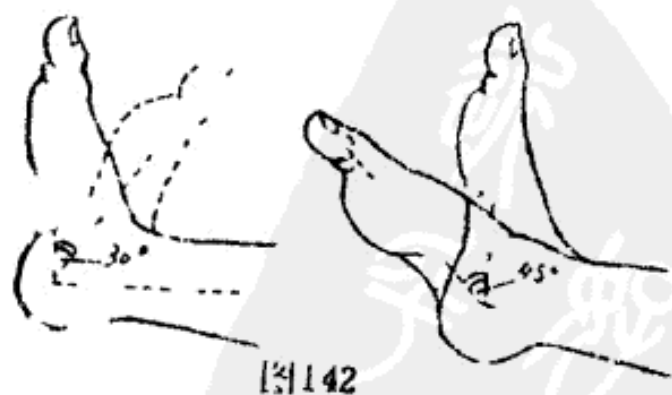
图140

(十九) 踝关节

1、解剖特点：踝关节是由胫骨下关节面、内踝关节面、外踝关节面与距骨上方的滑车关节面组成的。它是一个滑车关节。踝关节外面有关节囊。关节外主要韧带有关节囊、距腓前韧带、距腓后韧带、跟腓韧带及三角韧带（图141）。



2、关节功能活动范围：
（图142）。



3、最大功能位
置：小腿轴线与脚掌轴
 线夹角为 90° （图143）

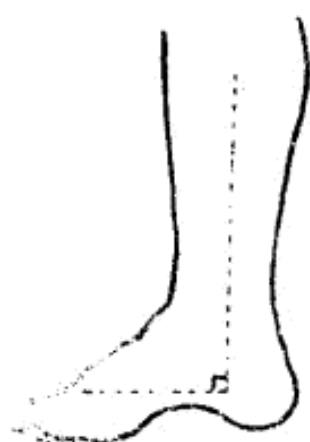


图143

（二十）踝关节 卸脱法

1、枫麟拧踝
 我与对方都成左格
 斗势。（图144）

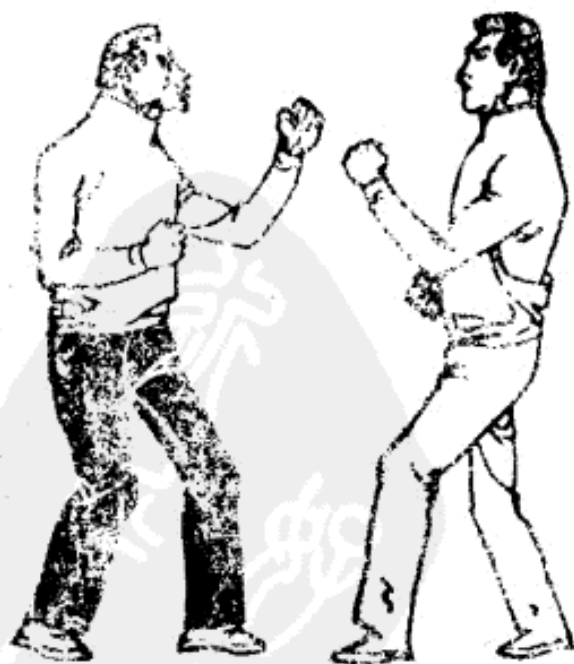


图144

对方起右腿弹踢我
裆部。(图145)



图145

我右脚向左脚后外
插步，上体稍右转，闪
开对方的右脚，同时左
臂屈肘由下向上抄抱
对方右踝关节。(图
146)



图146

我右手抓握对方右
脚前掌，左手抓握踝关
节，两手合力猛拧对方
踝关节，使其脱位。
(图147)



图147

2、抄腿压脚

我与对方都成左格
斗势。(图148)



图148

对方起右脚蹬踢我腹部。(图149)



我右脚向左脚后外插步，上体稍右转闪开对方的右脚，同时左臂屈肘由下向上抄抱对方右踝关节。(图150)



我右手掌心对着对方右脚面，抓握其脚并猛力下按，使其踝关节脱位。（图151）



图151

3 抄腿扛折

对方左格斗势，我右格斗势。（图152）

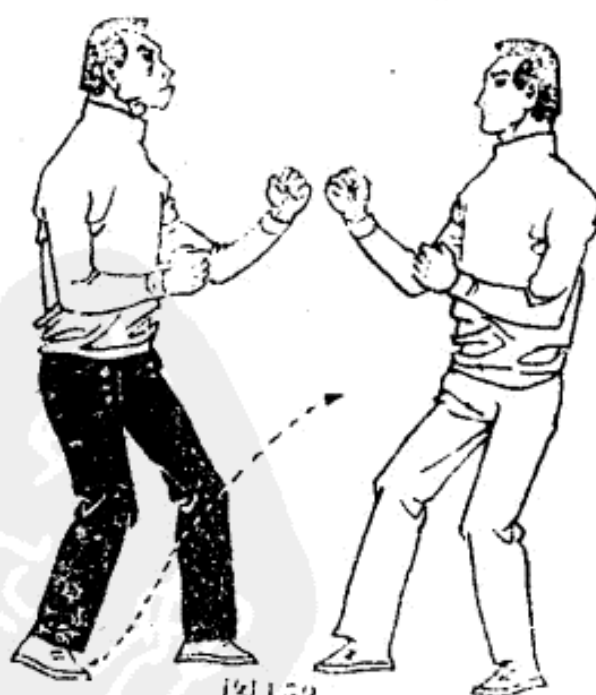


图152

对方起右脚蹬踢我
胸、腹部。(图153)

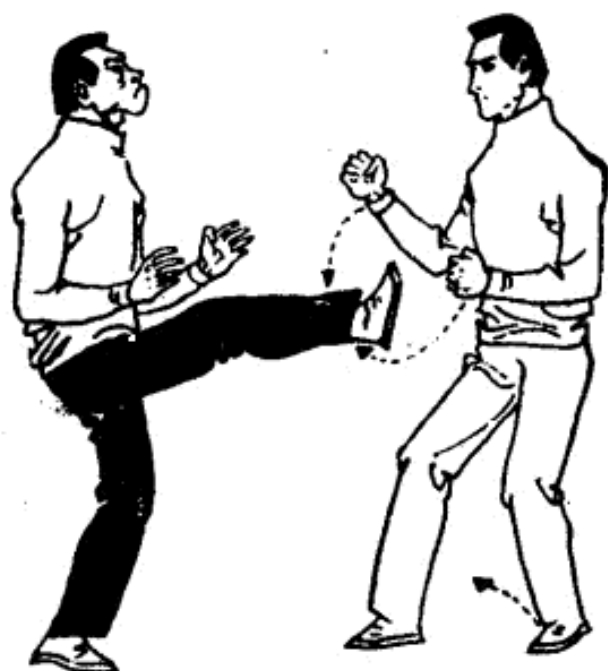


图153

我左脚向右后插步，上体左转闪开对方
右脚。右手由下向上，
左手由上向下抓握对方
右踝关节。(图154)



图154

上体左转，两手将对方右踝关节托至右肩上，然后两手扒住对方右脚面，用力向下拉，使其踝关节脱位。

(图155)



图155

(二十一) 踝关节脱位后的复位方法

患者坐位或仰卧位，使小腿水平位。一助手双手握胫、腓骨远端。术者按伤肢原来位置，一手握脚掌，一手握脚跟。两人对抗牵引并渐渐使踝关节背屈至小腿与脚掌成 90° ，即可复位。复位后用绷带将腿脚固定在直角托板上即可。(图156)(图157)

骨基底部的关节面组成的。关节外有关节囊及韧带加固。跖趾关节由跖骨远侧与第一节趾骨近端组成。关节外有关节囊及韧带加固（图158）。跖跗关节与跖趾关节可以作屈伸运动，但活动范围很小。当外力使他们过伸时或受到外力的碰压时就会发生脱位。

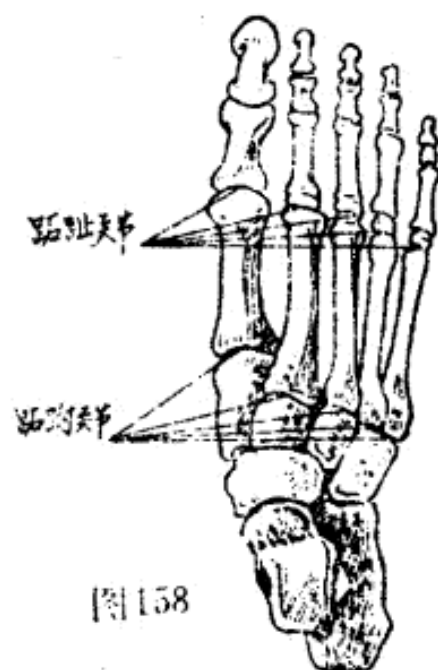


图158

（二十三）跖跗关节及跖趾关节卸脱法

1、被抱踩脚

对方由后抱住我腰。（图159）



图159

我屈腿下蹲，并抬起一脚，用脚跟猛力向下蹬踏对方同侧脚面，使对方跖跖关节或跖趾关节脱位。（图160）

2、踝关节脱位法
 串的踝脚扭踝、抄腿压脚、抄腿扛折三个动作也可以使跖跖关节脱位。



（二十四）跖跖关节及跖趾关节脱位后的复位方法

跖跖关节及跖趾关节复位法。一助手握小腿下段，一助手握足趾，两人作对抗牵引。术者用拇指推按，食、中指提托，使脱位关节复位。复位后用硬纸壳夹好，再用绷带缠绕固定。（图161）（图162）

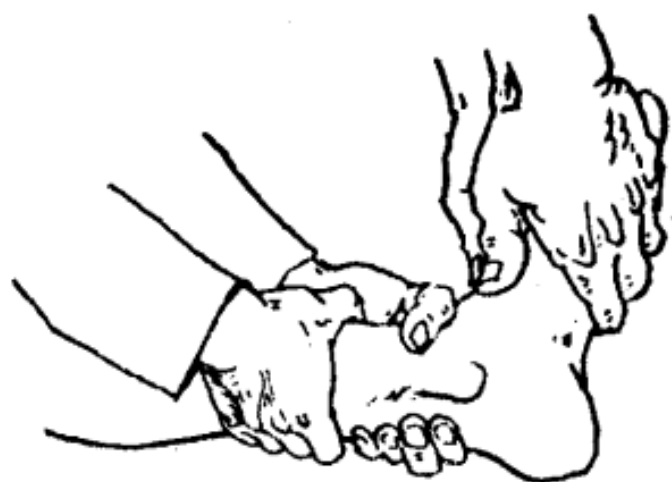


图161



图162

(二十五) 颞颌关节

1、解剖特点：颞颌关节由颞骨下颌关节窝和下颌骨的髁状突构成

成。关节周围有关节囊包绕。囊的侧壁有韧带加固，但前壁无韧带加强。（图163）

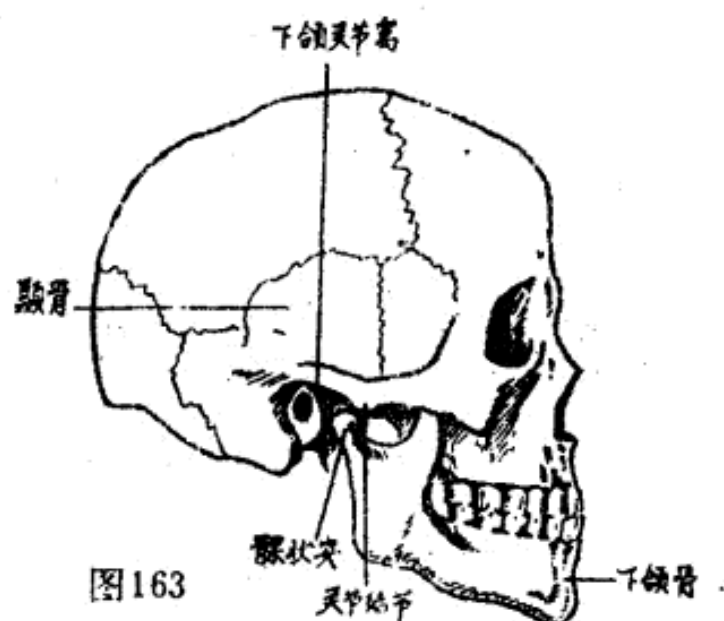


图163

2、关节功能活动

范围：下颌可作前、后、左、右、上、下运动。下颌骨髁状突向前滑动至关节结节处时，若受到下力作用，髁状突再向前滑过结节处，即造成颞颌关节前脱位。（图164）

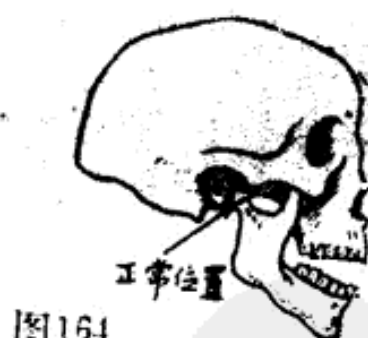


图164



(二十六) 颞颌 关节卸脱法

1、被抱扳颌

对方由前抱住我
腰。(图165)

图165



我左手扳对方头
顶，右手扳下颌骨，猛
拧其头，可使其颞颌关
节脱位。(图166)

图166



2、点穴摘颌

对方由前抱住我
腰。(图167)

图167



我用两手拇指的第二指节分别按压在对方左右下关穴处，片刻，再用其余四指向对方头的前下方猛拉，可使其颞颌关节脱位。(下关穴在耳屏前方，颧弓下缘，闭嘴时最陷处。)(图168)

图168



3、拳击打颌

我与对方都成左格斗势。（图169）



图169

我上体微右转，右臂外展，肘部抬起，拳心向内成立拳，然后上体左转，右拳猛向左击打对方下颌骨，使其左侧颞颌关节脱位。（图170）



图170

(二十七) 颞颌关节脱位后的复位方法

患者坐凳背靠墙。术者两手拇指用纱布或胶布包好，然后伸入患者口中按于两侧下臼齿上。其余四指托住下颌，拇指先向下按再向里推，其余四指配合用力，当听到有入臼声时即已复位。(图171)

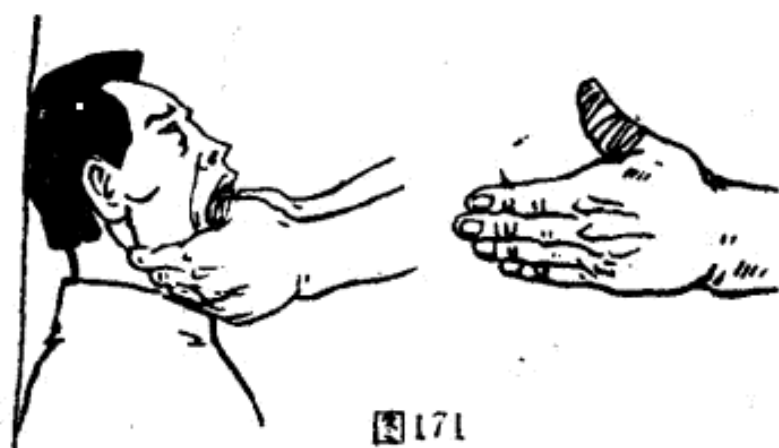


图171

四、神功（神力）

练武者讲究功夫。在散打格斗中巧妙地使用“卸骨”这一技击绝技，举手投足之间，就可以制人股肱。然而，就这一短暂的舜间，却渗透着一位练武者的毕生心血和智慧。

神功（神力）是指意、气、力三者同时集中于一点，称神力。这种力是在意念的指挥下，调动全身气血、精力，加上呼吸的配合，使肌肉产生强大爆发力，聚积一点，应用到攻与防之中。

武术界历来主张，“内练一口气、外练筋骨皮”。充分说明练武与练气的关系，彼此之间是互帮互助，谓之兄弟。气以运而实，力以柔而刚，气稳力显，力从气出，无气则无力。懂气功，会运气，会发力，这样才能在散打格斗中动作刚柔相济，攻防奇力过人，先法制人，克敌制胜。

（一）呼吸练功

常言“先练一口气，气里出功夫。”呼吸练功法是采用逆式呼吸，在呼气末时，要含胸鼓小腹，气往下行，吸气时扩胸，收小腹，引气上升膻中穴（两乳之间）。

呼吸练功法有四个步骤。练功者可以根据自己的身体情况，适当掌握练功进度。

1. 静气练习法：用口吸气，舌尖卷起，将口内的气团

聚成一团，如吞硬物一样，直入丹田穴，意念丹田穴。

2、闭气练习法：在吞气后，闭口，舌顶上腭，以鼻吸满气送入丹田，稍停闭气。闭气要自然，不可强行，强行闭气是憋气，而不是闭气，闭气是为了将内气储存于丹田，而在短暂的时间内发出，加强卸骨在散打格斗中的威力。

3、喷气练习法：在闭气结束后，要短促有力，尽量将废气从鼻孔中排尽。这是神功所强调的独特的喷气式呼吸法。

意念：以意领气，从丹田经会阴、尾闾，沿夹脊至大椎，然后再向两肩分开，经肩井沿臂外侧至手掌外劳宫穴，最后达到手心（内劳宫）。

4、顶气练习法：呼气时，以意领气，将内气下循脉丹田、会阴、尾闾，沿夹脊至大椎、玉枕，达头顶（百会穴）。

以上四种呼吸练功法，可单练，亦可连贯练习，不必强求一致。初练时，若有不舒服的感觉，可停几天再练。在练习过程中如有气行不顺，可随意自然呼吸，进而调整身体平衡。熟练后必须连贯完成。

(二) 金刚练功

1、**金刚撑天**：两脚开立，与肩同宽，上体正直，两臂自然下垂，两手放在大腿外侧，双眼平视前方。
(图1)



图1

拔顶提肛(吸气)，
两臂侧平举，手心向上。意念提拉地气。
(图2)



图2

引臆中气下沉丹田
(呼气)。体下蹲，两
臂外旋，两掌如捧物
状，慢慢捧于腹前(丹
田)，手指相对，掌心
向内。(图3)



图3

(吸满气，闭气，
然后喷气)，身体猛然
直立；两手腕外旋，掌
心向上，用力猛举，力
达掌心，双掌擎天。意
念内劳宫，动作还原，
反复练习。(图4)



图4

2、金刚推碑：两脚并立，身体正直，两臂自然下垂，两手放在大腿外侧，双眼平视前方。（图5）



图 5

（吸气），拔顶提肛，两手握拳，臂外旋，拳心向上，上提贴靠腰侧。（图6）

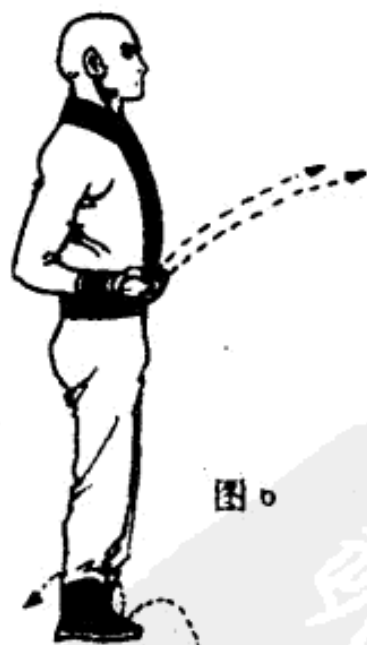


图 6

(喷气)，两脚跳成马步，两拳变掌，掌心向前，手指向上，运气发力，用力猛推，力达掌心。意念：能将前面石碑推倒，这样反复练习。(图7)



图7

3、金刚揉球：

(吸气)，两脚开立，与肩同宽，上体正直，两臂侧平举，掌心向下，眼平视前方。(图8)

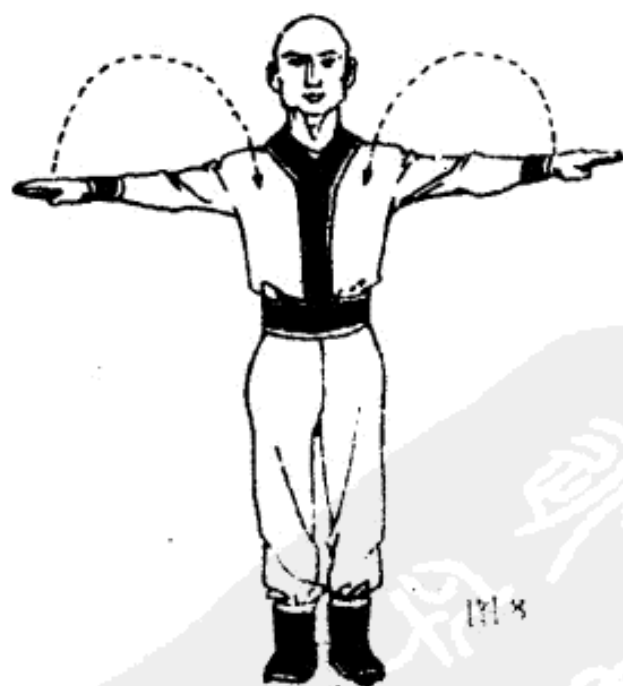


图8

(呼气)，松腹松
 肛，下蹲成马步；同时
 两臂外旋，使掌心朝
 上，向上向面前划弧，
 当两掌划至与肩平时
 握拳，拳心向后。
 (图9)



图9

(吸气、闭气、呼
 气)，右拳向前，向下
 猛冲击伸直，拳心向
 左，臂与上体的夹角为
 45°；左拳落于左前胸
 乳根穴，拳心向右，眼
 看右拳。意念右手内劳
 宫(手心)。(图10)



图10

(吸气、闭气、呼气)，马步不动，以腰为纵轴，带动上体微右转，右拳顺势向右向上向后弧形抽带，屈肘，拳抽带到乳根穴，拳心向左，同时左拳向前向下冲击。臂伸直与上体夹角 45° ，拳心向右，眼着左拳，意念左手心内劳宫。以上左右拳交替进行，连绵不断，似金刚揉球、反复练习。

(图11)



图11

4、金龟顶气：
(吸气，引丹田气至膻中)，左弓步站立，左手心压在左膝上，右手立掌，由下向前向上划弧于右肩上，大臂靠近右耳部伸直，指尖向上。掌心向右。

(图12)



图12

(吸气，气沉丹田，经会阴、尾闾、夹脊、大椎，玉枕至百会)右臂由肩上屈臂向后向下再向前上抽带至印堂制动，顶气充满百会。左右交替进行，反复练习。(图13)



图13

5、金刚开石:

(吸气)右腿踮立，左腿弓步，右腿与左脚跟相距一拏；左手叉腰，右手握拳，自下而后向上抢到左上方，闭气，意在丹田。(图14)



图14

气功入门
气功入门
气功入门

(喷气)右臂猛向前下劈压，拳变掌，掌心向下。在离地面一拳时，即刻制动，力达掌心(意念)，气冲开石，(图15)左右交替，反复练习。



图15

(三)用砖练功

用砖练功是一种行之有效的练功手段。其特点是简单易学，不分一年四季，不论场地大小，只要有一两块四、五斤重的红砖，选择一安静的地方，思想集中，凝神调息，就可以练功。这种方法很适合广大农村青年练功。

练功方法：

1、马步托砖：(吸气)，两脚开立，与肩同宽，屈膝下蹲，马步站桩。左臂内旋，手掌托于腹前，掌心向上，放置一至两块新砖，右手叉腰，眼看砖，意念左手掌心内劳宫穴。累后，掌心向下，变掌背向上，用掌背托砖，意念在掌背外劳宫穴。两手交替进行，反复练习。(图16)



图16



图17

（呼气），以意领气，将内气由丹田经会阴、尾闾、命门，大椎，而后分向两肩井穴，再经曲池到内、外劳宫穴。意念掌内发出的内气可将砖冲起。

2、胸前旋砖：（准备）两脚开立，与肩同宽，身体正直，两臂自然下垂，两手握砖，虎口向前，放在大腿外侧，双眼平视前方。（图17）

（吸气）拔顶提肛，两臂外旋，肘弯曲，两手握砖于胸前（膻中穴），拳心向后，成抱球状，意念丹田穴。（图18）



图18

(呼气)，两手握砖，从腕到腹（以臆中至丹田之距离为直径）旋转。顺时针方向旋转32次；逆时针方向旋转32次。每次旋转上行为吸气；下行为呼气。交替进行。（图19）

意念：上行旋转，意念在臆中穴，下行旋转意念在丹田穴。



图19

3、举砖大回旋：

(预备) 两脚开立，与肩同宽，身体正直，两手握砖放于大腿外侧，两眼平视前方。

(图20)



图21

图20

（吸气）拔顶提
肛，两手握砖，从下向
左向上，上举头顶，意
念百会穴。（图21）



图20

图21

（呼气）两臂随身
体向右向后，向体前下
方回旋。然后再吸气，
再由下向左，向上旋
转。这样左右交替，反
复进行。（图22）

（意念）由下向
上旋转，意念膻中穴，
由上向下旋转，意念丹
田穴。



图22

4、跳步抡砸：

(预备) 两脚并立，身体正直，两臂下垂，右手握砖，目视前方。(图23)



图23

(吸气) 拔顶提肛，左脚向前一步成左弓步，左手叉腰，右手握砖，直臂由下向后划弧至头顶上。(图24)



图24

(呼气)右臂屈肘,向前向下抡砸,虎口朝前,在距地面半尺时,立即制动,力达砖面。左右交替,反复练习。(图25)

(意念)以意领气,气从丹田、会阴沿夹脊至大椎,经右肩井、曲池达手心及砖面。

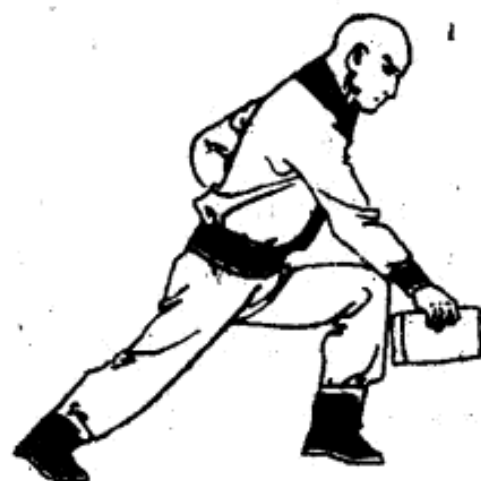


图25

5、掌击砖面:

(予备)先用十至十五块砖重垒起来,上面铺上软棉垫(废纸也可)三寸厚。

(吸气)右大臂贴肋,小臂伸直,手离软棉垫半尺,五指并拢,成劈掌。左小臂收至腰际,成左弓步。

(图26)



图26

(喷气)呼气末，手掌猛然下砍。如此一扬一砍，一吸一呼，反复练习。

当练到一掌击下，可使软垫下砖碎数块，再将软棉垫加厚三寸，并抽出去两块砖。依上叙方法反复练习。软垫渐渐增加，砖逐渐减少，直至垫子增加厚约二尺，下面的砖减少到一、二块时，仍能应手而碎，则功夫告成。

(意念)以意领气，当臂上举，气从丹田升到膻中；当掌用力下砍时，气从膻中下沉丹田，经会阴、尾闾、命门、大椎，再经肩井、曲池、外劳宫到内劳宫。这样达到气以运而实，力以柔而刚，击碎砖石。

(四) 揉、点、拍打练功

凡是练到丹田气充沛的人，即可以采用揉、点、拍打方法练功。通过揉、点、拍打的练习，可以达到练筋骨，练内聚气，强身壮内。

1、揉法练功：

揉法是通过以意领气，使内气通过穴位处由小到大，从内到外进行有规律的圆形运转。内气运行的越圆就越活跃，越顺利，效果也就越好。在练习揉转时，一般以一呼一吸为揉转一圈。在练功当中，如果口中有口水（津液），要象吞咽食物一样，分三次咽下去，直入丹田穴。

揉中脘穴：（预备）耸顶提肛，两脚开立，与肩同宽，两腿微微弯屈，身体正直，双臂自然下垂，目视前方，精神集中，意守丹田，舌顶上腭，两唇微闭，面部似笑非笑，周身放松，精神愉快，神不外溢，进入恬淡虚无的凝神状态。

(图27)



图27

(按揉)两手重叠，右手掌搭在左手背上(男左女右)。左右手心内劳宫相通相合，放在中脘穴上(肚脐上四寸处)，从右向左按逆时针方向揉转九九，八十一圈。按揉时要以意领气，成圆形运转，万不可有棱角。徐徐往来。按准中脘，不轻不重，意念中脘。(图28)；



图28

揉章门穴：

（预备）同上。

（与揉中脘穴一样）

（图29）



图29

（按揉）两手重叠，右手掌搭在左手背上，两手内劳宫相通相合，按放在左侧章门穴上。（在腋中线第十一浮肋前端下缘。屈肘合腋时正好与肘尖相对）。然后双手从右向左逆时针方向按揉九九，八十一次，用力均匀，不重不轻，意念手心内劳宫。（图30）



图30

然后将双手慢慢移到体右侧章门穴位上，再按揉九九，八十一次（一圈为一次）。要求同上。

2、点法练功：

点、捣中腕、章门二穴：在用按揉法练功一段时间后，气已凝聚，感觉小腹（气海穴在前中线、脐下一寸半处）宽大，脐腹两膀肌有鼓腾之感。若运气则鼓起，这时就可以用指点、拳捣章门穴和中腕穴。



图31

（图31）用力大小，以自我感觉能忍受为宜。不可蛮干，急于求成。（功深者可以用木槌击打）点捣时喷气一定要配合适当。

点、捣任督两脉：练功后，头部、胸部气胀充实，力量充沛，膜皆隆起，可点捣任督两脉。

点捣时先从鸠尾穴、中庭穴、膻中穴、玉堂穴、紫宫穴、华盖穴、璇玑穴直至天突穴到颈部。注意每点捣一穴位时要做喷气式呼气。（图32）

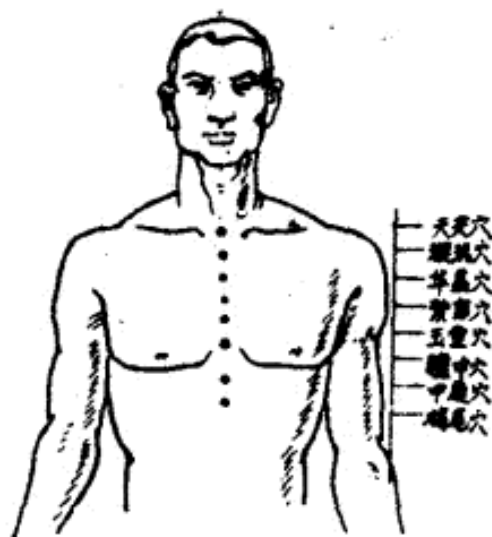
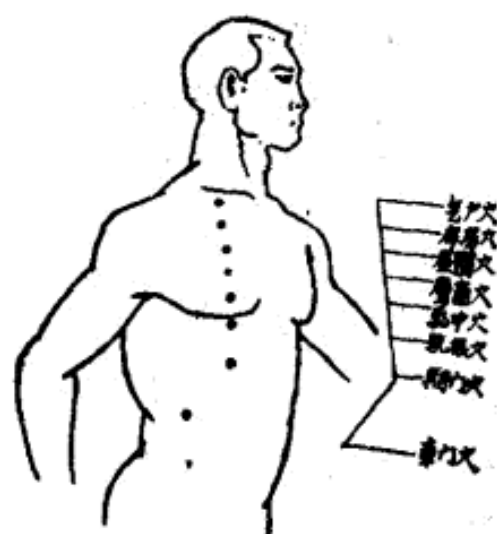


图32

再从右肋章门、期门、乳根、乳中、膻窗、屋翳、库房、气户点捣到上胸。（图33）



33

然后从左肋梢、章门穴开始上行点捣到肩井穴。周而复始，反复练习，不可倒行。

百日练功，胸前气满，任脉充盈，运气入脊背，则通督脉。从玉枕（脑户旁一寸三分处）沿夹脊下行至尾闾穴（尾骨与肛门之间）点捣，一一行之，周而复始，不可倒行。任督两脉已通，周身气血充盈，在散打格斗中发寸劲、神力无穷。

3、拍打练功：当任、督两脉已通，周身气血充盈时，就可以手握寸厚红砖，拍打全身。

①拍打要求：用力均匀，由轻到重。并要“声、气、劲”三者配合，禁止蛮练。当手握红砖下落接触身体之际，要全神贯注受击部位，并配合喷气式呼气，发出“嗨”声，以贯气增劲，使声到气到，气到劲到。这样练习，久而久之，皮肉坚硬，利于防守，寻机进攻，克敌制胜。

②原则：先右后左，先上而下。

③路线：

上肢部位：先从右臂正面至右臂反面；再从右臂下侧面至右臂上侧面。

体前部位：从体右侧自肩前起经乳中直至下沿大腿正面、脚背达脚趾。抬右臂，自右肋下开始向下经体右侧、腿右侧、经踝部至脚外侧达脚趾。自颈部向下，经胸正中线，过小腹沿大腿内侧，经内踝至脚尖。

体背部位：自肩部开始，直下至大腿、小腿、足踝、足指。从脊背大椎穴开始，沿夹脊直下至臀部。

以上拍打练功法，先从右半身开始拍打练习，完毕后再拍打左半身，路线、顺序同上。

④注意事项：

持之以恒，不可间断。

早晚两次，坚持练习。

吸气要满，呼气要短。

呼末闭气，一定自然。

闭气稍停，排打运气。

五、散打格斗制敌招术

1 顺水推舟：敌与我正面对阵（图1）。



图 1

敌先起左腿，用脚，脚尖向右，脚心向前向你胸部踹来。你出右手圆形掌，由下向上防抓敌左脚腕。

（图2）



图 2

右手抓住敌左脚腕后，左腿上一大步，上身前弓，同时出左手由下向上抓击敌裆部。
(图3)

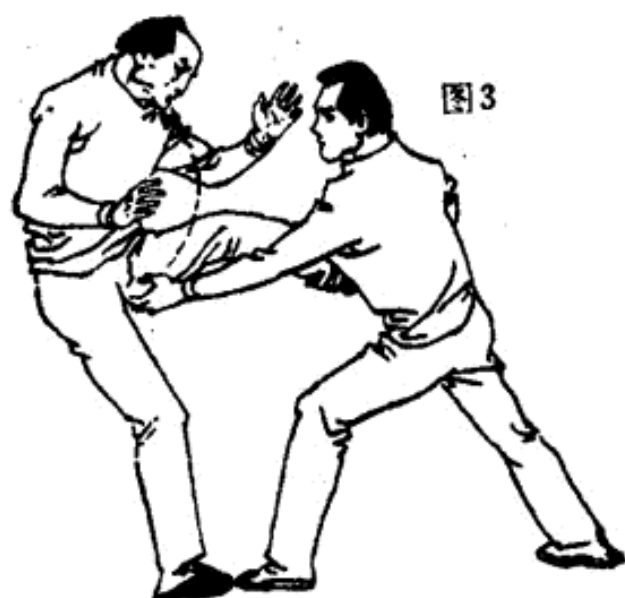


图3

然后，左手变剑指掌由下向上抓击敌喉部，右手同时向后推送敌左腿，敌必跌出。
(图4)



图4

图4

2、击肋侧踢：敌
与我正面对阵。
(图5)

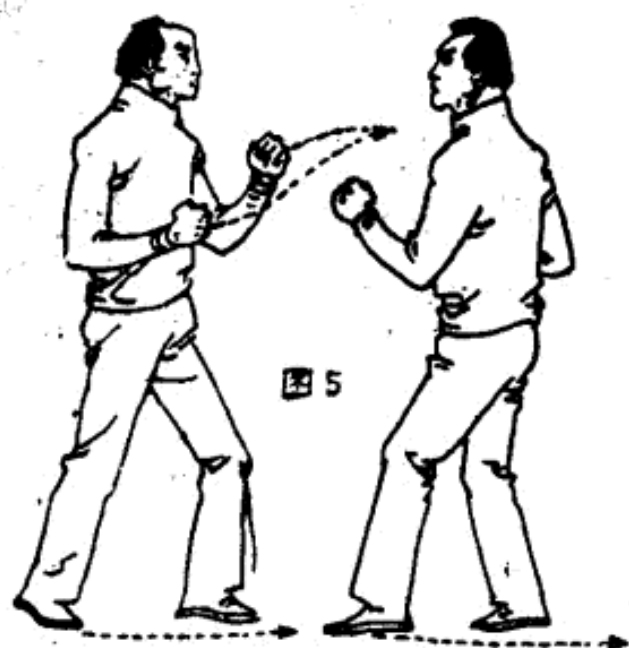


图5

敌上左腿出左冲拳，
向我喉部击来。
(图6)



图6

我向右闪身，出左手防抓敌左拳。

(图7)



图7

然后出右手插掌击敌左肋部(图8)。



图8

图8

敌左肋被击必向右倾身，我顺势起右脚踹敌左胯部，敌必向右跌出（图9）。



图9

图9

3、转守为攻：敌上右腿，出右手勾拳向我左太阳穴打来，我出左拳向外防敌右拳。（图10）



图10

图10

敌收回右拳，同时上左腿出左掏拳向我胸部打来，我撤左腿，左拳由上向下防压敌左拳。（图11）



图11

然后，我出右冲拳向敌面部击打，敌左拳由下向上防挡我右拳。（图12）



图12

图12

我快速收右拳变插
掌向敌胸部击插。
(图13)

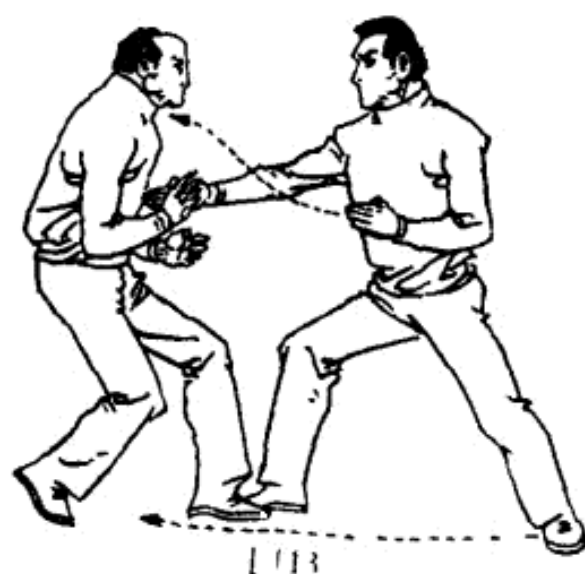


图13

然后，上左腿出左
掌击敌喉部。(图14)



图14

图14

4、引进反击：敌上右腿出左拳向我面部击打，我出右拳，用小臂向外防挡敌左拳。
(图15)

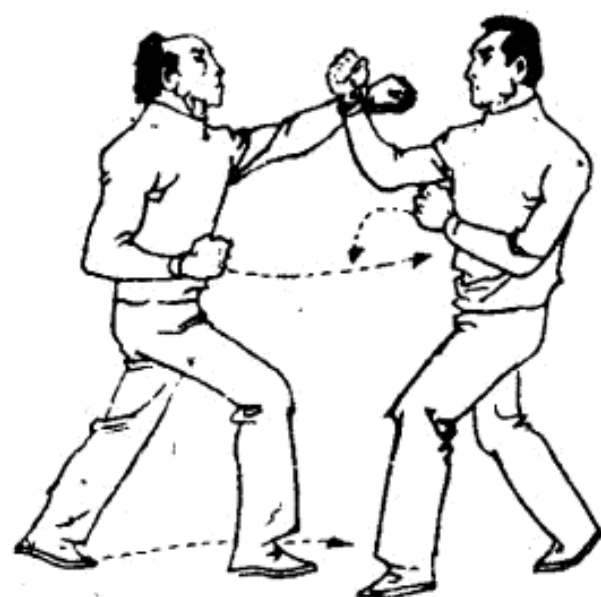


图15

图15

敌用上左腿出右掏拳击我腹部，我撤左腿，出左拳由上向下防压敌右拳(图16)。

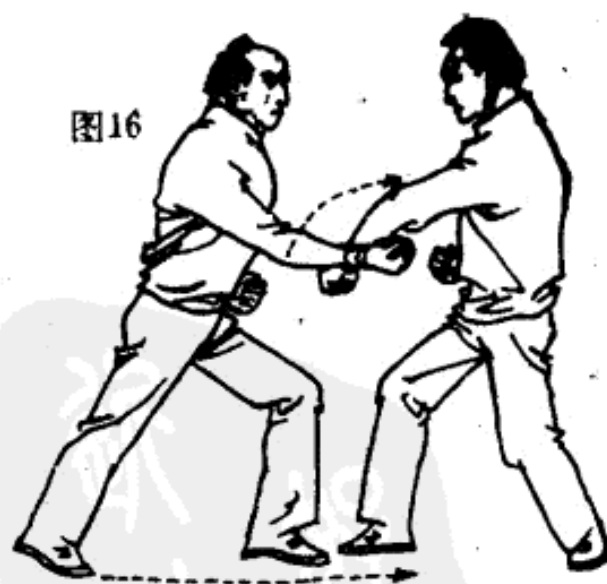


图16

图16

敌收右拳，用右肘向我胸部击打，我用右手防握敌右肘尖，并向上向外推送，同时出左手插掌向敌右肋部击插。（图17）



图17

图17

敌右肘被推，右肋被击，必然向右倾身，我起左腿，用左脚向敌臀部击挑（图18）。



图18

图18

5、踢膝击裆：敌上右腿，出双拳贯击我双耳部（图19）。



图19

图19

我出双手立掌由下向上向外分撞敌双拳。
（图20）



图20

图20

然后，我双手变插
掌击敌左右章门穴。
(图21)



图21

击敌章门穴后，我
起左腿，用左膝击敌裆
部(图22)。



图22

6、踢膝击腹：敌上右腿出右拳击我面部，我用左小臂由下向上向外防挡敌右拳。

(图23)

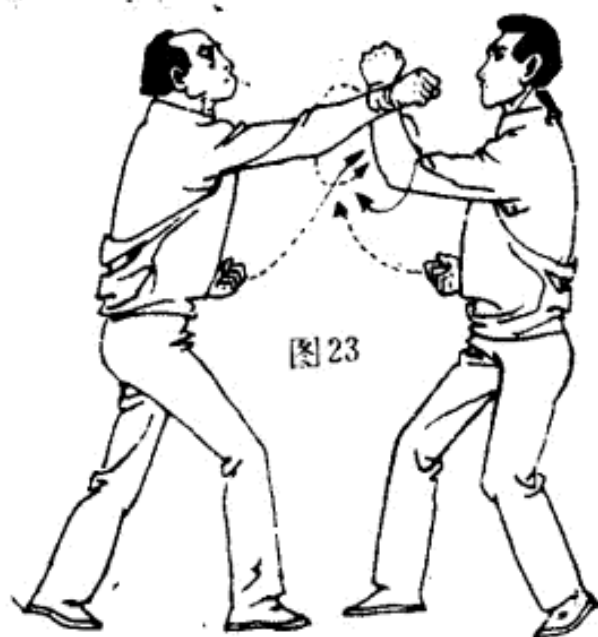


图23

敌收回右拳与左手变掌同时击我胸部，我双拳上挑敌拳。

(图24)

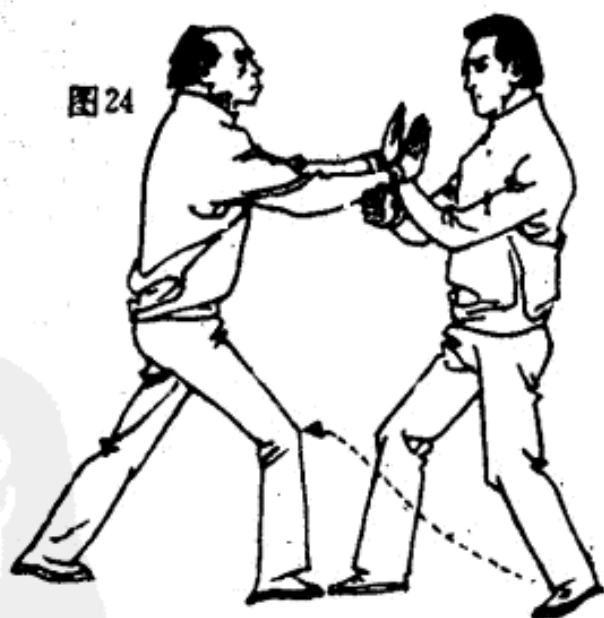


图24

在上挑敌拳的同时，起左脚踹敌右膝。
(图25)



图25

图25

然后左脚向前跨一步，同时出右掏拳击敌腹部(图26)。



图26

图26

7、上推下扫：敌上右腿，出右肘向我胸部击打（图27）。



图27

我出右手防抓敌右肘尖，同时右腿向左脚后插步（图28）。

图28



图28

我向右后转体，左掌猛推敌右肩后部，同时出左腿，用左脚腕向后扫敌右腿（图29）。



图29

图29

8、回击命门：敌上右腿，出右拳击你面部（图30）。



图30

图30

你右腿向左前方上一步，身体左闪，同时出右手向上向外防敌右拳（图31）。



图31

图31

然后左脚向右前上步，脚尖内摆，向后转身，同时出左拳猛击敌命门穴（图32）。



图32

图32

9、双肘并用：敌左拳出击我胸部，我用右小臂由下向上向外防挡敌左拳（图33）。

图33

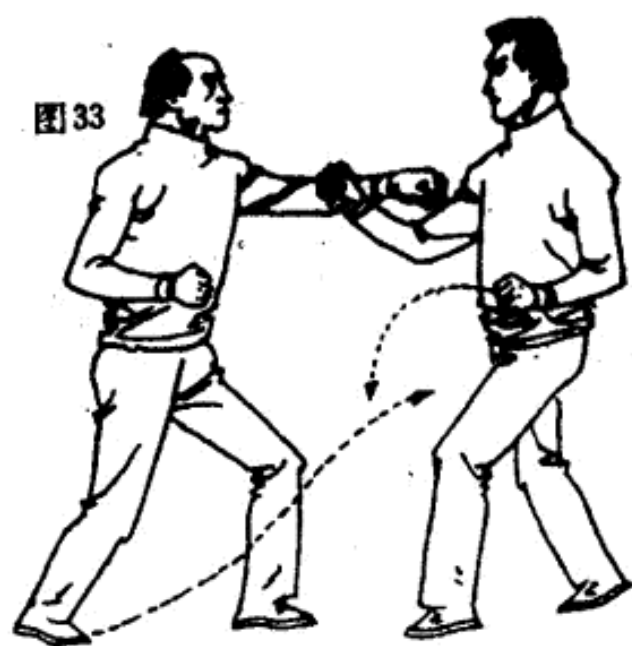


图33

敌起右腿，用右脚挑我裆部，我出左拳向下防压敌右脚。（图34）



图34

图34

然后我上右腿，出
右肘击敌胸部。

(图35)

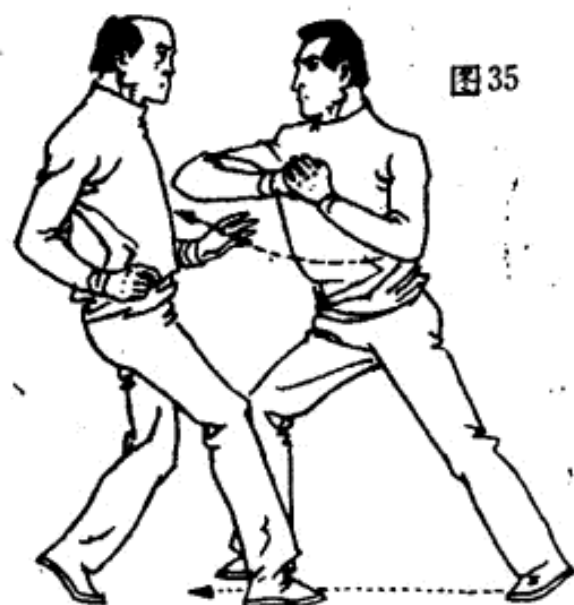


图35

我再上左腿，同时
出左肘击敌胸部。

(图36)



图36

10、穿步连击：敌二人分左右向我进攻，二敌同时出右拳向我面部和胸部击打。

（图37）



图37

图37

我向右上右腿一大步，同时出右臂防右面敌右拳，并向左侧身，用肩部挤靠右面敌。

（图38）



图38

图38

然后左脚跟步，从
身前再向左前方跨步，
同时出左掌防压左面敌
右拳（图39）。



图39

图39

右面敌反身攻我，
我右脚跟步，然后猛向
后退步，同时出右肘击
敌胸部（图40）。



图40

图40

左面敌再向你进攻，你左脚向前插入左面敌裆部，同时出左肘击左面敌胸部。

(图41)



图41

图42