

考古观今论“得气”

南京中医学院肖少卿

“得气”是指针刺时机体产生的一种反应，现代称之为“针感”。针刺“得气”，是取得疗效的关键，所以为古今针灸医家所重视。笔者为了探索针刺“得气”的规律，不揣简陋，综合古今针灸文献的有关论述，并联系个人的学习心得和临床体会，略谈于下：

一、文献考证

纵观《内经》、《难经》以及《针灸大成》等书，对于针刺“得气”的方法及其疗效的关系论之甚详。《难经·八十一难》说：“顺针而刺之，得气，推而内之，是谓补，动而伸之，是谓泻。”《灵枢·九针十二原》篇指出：“刺之要，气至而有效，效之信，若风之吹云，明乎若见苍天。”明代针灸名家杨继洲在《针灸大成》中也深有体会地写道：“下针若得气来速，则为易愈而效亦速；气若来迟，则病难愈而有不治之忧。”这些论述是历代医家的经验结晶，是难能可贵的。

从实践证明，要想达到针刺“得气”加速治疗效果，还必须掌握候气、催气、守气等重要环节。

（一）候气：是针刺“得气”过程的重要步骤，古今医家均视为针法的要诀。候气的作用及其要求，一般有如下几点：

1. 候气可以预测疗效良否：如《灵枢·九针十二原》篇说：“为刺之要，气至而有效。”《难经·七十八难》说：“不得气，是为十死不治也。”《标幽赋》则说：“气速至而速效，气迟至而不治。”《针灸大全·金针赋》也说：“气速效速，气迟效迟。”按此说法是符合临床实际情况的，候气之时，既可行针促其“得气”，又可通过“得气”与否，以预测其疗效佳否。

2. “得气”的快慢与气候、体质有密切的关系：《素问·八正神明论》指出：“天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣，而卫气沉，故凝则难行，沉则不应矣。”《灵枢·行针》篇也说：“重阳之人，其神易动，其气易往也……多阴者多怒，数怒者易解，故日颇有阴，其阴阳之离合难，故其神不能先行也，……阴阳和调，而血气淖泽滑利，故针入而气出疾，而相逢也。”这些见解是正确的，现代我们对经络感传研究的实际情况，也证实了这一论点。凡患者体质较强，在气候较暖的情况下，针刺就容易“得气”；反之，患者的体质虚弱，在气候寒冷的情况下，针刺就不容易“得气”。由此也进一步证明了古人的这些论述，是临床实践

观察的现实写照。

3. 候气可以辅助诊断：《标幽赋》说：“观部分而知经络之虚实，视浮沉而辨脏腑之寒温。”《针灸大成》更明确地说：“针入肉分，以天地人三部而进，必察‘得气’则内外虚实可知矣，看针气缓急，可决脏腑之寒温也。”这说明在行针（包括烧山火、透天凉、从阳引阴、从阴引阳等手法）候气的过程，可以诊察脏腑、经络的寒、热、虚、实。

4. 候气要讲究治神：《素问·宝命全形论》说：“凡刺之真，必先治神。”《素问·针解篇》说：“必正其神者，欲瞻病人目，制其神，令气易行也。”《标幽赋》也说：“凡刺者，使本神割而后入，既刺也，使本神定而气随。”在治神之中要求医者，必须专心至志，认真对待。如《素问·宝命全形论》说：“经气已至，慎守勿失，深浅在志，远近若一，如临深渊，手如握虎，神无营于众物。”《针灸大成》更明确指出，要求医者必须做到“心无内慕，如待贵宾，心为神也，医者之心与针上下相随。”同时在治神之中还强调医者持针要坚实，并密切地观察病者的“得气”情况。如《灵枢·九针十二原》篇说：“持针之道，坚实为宝，正指直针，无针左右，神在秋毫，属意病者。……观其色，察其目，知其散复。一其形，听其动静，知其邪正，右主推之，左持而御之，气至而去之。”在治神之中还要保持环镜安静。如《灵枢·终始》篇说：“凡刺之要……深居静处，占神往来，闭户塞牖，魂魄不散，专意一神，精气之分，毋闻人声，以收其精，必一其神，令志在针。浅而留之，微而浮之，以移其神，气至乃休。”如果忽视治神的作用，便可影响治疗效果。如《素问·汤液醪醴论》说：“针石道也，精神不进，志意不治，故病不易愈”。

（二）催气：凡针刺后如不“得气”者，可以使用催气法。亦即《灵枢·九针十二原》篇所谓：“刺之而气不至，无问其数。刺之而气至，乃去之，勿复针。”这也是行针催气的标准，古今有关针灸文献记载针刺“催气”的方法很多，现择其临床应用颇有价值者，简介于下：

1. 弹法：是用拇、中二指轻弹针柄，激发经气促其得气的手法。《针灸聚英》说：“凡补时用指弹针，使气疾行也。”《针灸大成》更明确地说：“弹而努之，此则先弹针头，待气至，却退一豆许，先浅而后深，自外推内，补针之法也。”

2. 搓法：是用拇、食二指捻针，作为强力催气、行气的手法。如《针灸大成》说：“努者，以大指、次指捻针，连搓三下，如手颤之状，谓之飞。补者入针飞之，令患者闭气一口，着力努之，泻者，提针飞之，令患者呼之，不必着力，一法二用。”

3. 撮法：是用拇指指甲切按经穴，促其导气的手法。如《针灸大成》说：“爪撮者，凡下针如针下邪气滞涩，不行者，随经络上下用大指指甲切之，其气自通行也。”

4. 刮法：是指指甲频频刮针柄，使之产生轻微的震颤，以激发经气来复的手法。如《针灸学简编》说：“刮：当针刺入一定的深度以后，用指甲刮动针柄，多用于催气、行气之用。”

5. 动法：是属于提插手手法之一。如《针灸聚英》说：“凡欲下针之时，如气得行，将针伸提而已。”

6. 按法：又称“关法”，是导气运行的一种手法。《针灸大成》说：“凡下针得

气，要使之上，须关其下，要下，须关其上。”

7. 摇法：是手持针柄将针摇动的手法。《素问·调经论》早有“摇大其道，如利其路，是谓大泻”的记载。《针灸大成》更具体地说：“凡欲下针之时，气至关节去处，便回拨此，将针慢慢扶之如船之舵，左右随其处而拨之，其气自然交感，左右慢慢拨动，周身遍体奔流不失其所矣。”

8. 循法：是用指循按经络，激发经气的手法。如《针灸大成》说：“用指于所属部分经络之路，上下左右循之，使气血往来，上下均匀。”

(三) 守气：是辨别“得气”先后的虚实变化，而进行及时调气。守气的目的和作用有如下几点：

1. 守气有助于辨别邪正虚实。《灵枢·终始》篇说：“所谓谷气至者，已补而实，已泻而虚，故知谷气至也。邪气来也，紧而疾，谷气来也，徐而和。但濡虚者即是虚，但牢实者即是实。”

2. 守气要抓紧良机，妙用战机。如《素问·宝命全形论》说：“经气已至，慎守勿失也。”《灵枢·小针解》更强调指出：“上守机者，守气也，机之动，不离其空者，知气之虚实，用针之疾徐也，空中之机，清静以微者，密意守气勿失也。”

3. 守气要善于辨证施治。如《灵枢·小针解》篇说：“言实与虚若有若无者，言实者有气，虚者无气也，察后与先若亡若存者，言气之虚实，补泻之先后也。”《标幽赋》也说：“（气）既至也，量寒热而留疾。”这些论点，确系至理。针灸治病贵在辨证，医者必须及时关注针下的“得气”情况，依据病情的轻、重、缓、急和病症的寒、热、虚、实而施以相应的补泻手法，从而达到清热、温寒、补虚、泻实，治愈疾病的目的。

二、临床实践

从临床实践证明，凡针刺“得气”使气至病所的疗效就佳，反之疗效就差。现就我们江苏省51例“经络敏感人”与51例“经络不敏感人”的针刺疗效，就有力地证明了这一点。兹举三例简介于下：

例一：许××，男，34岁，住南京市栖霞区十月人民公社东方红大队秦二小队（此系经络敏感人）。

主诉：右胸壁外伤（因开拖拉机不慎，刹车过猛而撞伤），已半月，曾内服治伤散，外贴伤湿解痛膏，均未获效。

症状：右侧胸壁疼痛，而以乳膈部为甚，波及同侧整个胸廓，自述挺胸时局部疼痛似撕裂，深吸气时，其痛势如针刺。察其伤部与健侧无异，但按之痛剧，舌质淡有瘀点，脉小弦。证属胸膈外伤，由于气滞血瘀所致。

治疗：宜行气活血、散瘀定痛。

针刺：上肢取手厥阴心包经之络穴内关，以宽胸理气，下肢取足阳明胃经之络穴丰隆，以散瘀镇痛。用中等刺激，留针20分钟，每隔5分钟行针一次。

疗效观察：当针刺内关穴时，直刺1寸深，施行捻转提插手法，于1分钟左右即出现酸、胀感应沿着手厥阴心包经向胸部扩散，继取丰隆穴，直刺1.3寸深，如上施术1分钟，其酸、胀感应沿着足阳明胃经向胸部循行。以上两穴的针刺感传均到达病区“气

至病所”，于5分钟左右胸痛缓解，10分钟左右疼痛消失，呼吸遂畅，压痛亦除。为了巩固疗效，翌日又按上法针刺一次，共针二次而愈。

例二：杨××，女，51岁，住南京市栖霞区十月人民公社新合大队甘家巷5队（此系经络敏感人）。

主诉：患慢性胆囊炎（经××医院确诊）已三年，迭经中西医药治疗，但未能痊愈，近来胆区疼痛较剧。

症状：右上腹部经常疼痛，近来发作较剧，痛如针刺，牵引右侧肋肋及肩背，触诊剑突右下方胆囊区压痛明显（墨费氏征+++），胸痞肋胀，食欲不振，恶心欲吐，有低热，口苦，尿黄，脉象细数，舌质偏红，苔薄黄略腻，按脉察证，此属慢性胆囊炎急性发作之征。证由肝郁气滞，胆热内蕴使然。

治疗：宜疏肝理气，利胆清热。

针刺：上肢取手少阳三焦经之络穴外关，以清泄少阳之热邪；下肢取足少阳胆经之合穴阳陵泉，足厥阴肝经之原穴太冲，以疏肝利胆，理气镇痛。用中等刺激，留针15分钟每隔5分钟行针一次。

疗效观察：针刺外关穴时，直刺1·3寸深，向内关透刺，稍加捻转，于1分钟左右即有酸、麻感应沿着足少阳胆经到达胆区，并上抵头面；后针太冲，约3分钟左右其经络感传即直达肝区。在针刺过程中，察其镇痛作用很好，4分钟左右疼痛减轻，8分钟左右其痛立止，共针4次，症状显著好转。

例三：李××，女，51岁，住溧水县东平村（系经络不敏感人）。

主诉：素有负重劳损胸痛史，近因挑担过重，胸痛又作，经服参三七伤药和外贴一正膏后，痛势未减。

症状：右侧胸肋疼痛，波及同侧肩臂，呼吸受限，痛如针刺。证属劳伤性胸痛。

治疗：取穴与针法均与病例一许××相同。

疗效：针刺内关和丰隆，均感局部胀痛，而无循经传导“气至病所”现象，留针分钟，疼痛未减，共针二次，未获显效。

按：上述三例，前两例经电脉冲测为“经络敏感人”，针刺时能“得气”气至病所，因而奏效显著；后一例经测定为“经络不敏感人”，针刺时未能“得气”循经传导，因而疗效不佳。

三、几点认识和体会

在古典医籍《内经》、《难经》以及《针灸大成》等书中有关针刺“得气”、“调气”的理论指导下，并通过多年来的临床实践和经络感传的实验研究，初步对针刺“得气”使气至病所而取效的论点，有如下几点认识和体会。

（一）关于《灵枢·终始》篇所谓“凡刺之道，气调而止”和《灵枢·九针十二原》篇所谓“为刺之要，气至而有效”的理论是正确的。这一问题，不仅有大量的古今针灸文献从理论上论证针刺“得气”使气至病所而获奇效的。例如《三国志》对当时的名医华佗行针时的记载说：“下针言，当引某许，若至语人，病者言已到，应便拔针，病亦行差。”又如明代针灸医家高武在《针灸聚英》中记述：“苍龙摆尾气交流，血气奋

飞遍体周，任君疼痛诸般疾，一插须臾万病休。”这些记载，都是对针刺“得气”使气至病所（即经络感传现象）的生动描述，而且肯定了针刺“得气”与疗效有密切的关系。

（二）从经络感传现象与针刺镇痛效果关系的实验研究也证实了针刺“得气”使气至病所的疗效是显著的。我曾于1956年参加江苏省经络感传研究协作组，对5万例病者，进行了针刺观察，发现“经络敏感人”51例。我们对51例“经络敏感人”的疼痛性疾患，进行了针刺治疗的临床观察，不在病部（头面、躯干）取穴，而在远隔病区的四肢肘、膝关节以下，进行“循经取穴”，针刺时要求“得气”使气至病所。观察结果：51例患者中止痛效果优级的39例，占76.47%，良级的12例，占23.23%；同时，我们还选择51例“经络不敏感人”作了同病、同穴、同一治法的疗效对比。观察结果：51例“经络不敏感人”中止痛效果优级的仅2例，占3.92%良级的21例，占41.18%，差级的23例，占44.9%。通过实践证明，经络敏感者的针刺镇痛效果，优于经络不敏感者。由此足证，古人所谓“中气穴则针游于巷”，“气至（病所）而生效”的记载，确系临床实践的宝贵经验。

（三）关于针刺“得气”和不得气的征象，医者必须做到胸中有效，指下明了，才能明确鉴别。这一问题，早在历代医籍中就有很多记载。如《灵枢·小针解》在讲针刺“得气”虚实有无时说：“言虚与实若有若无者，言实者有气，虚者无气也。”这就说明针后针下“实紧”为得气；针下“虚滑”为不得气。嗣后，后世医家均有论述，且有阐发。如金代窦汉卿在《标幽赋》中说：“轻滑慢而未来，沉涩紧而已至，……气之至也，如鱼吞钩饵之沉浮；气未至也，如闲处幽堂之深邃。”明代杨继洲在《针灸大成》中也说：“轻浮、滑虚、涩滞紧实，入针之后值此三者，是正气之已来。”这些论述，形象地说明了在针刺“得气”后医者施术时手中的感觉。我们在临床上对于这一点是深有体会的，当进针后如针下出现紧涩现象便是“得气”；反之，针下虚松如插豆腐一样，此为不得气。当针刺得气时，患者产生酸、麻、胀、重、冷、热、痛及触电一样放射等不同针感效应，同时，患者的面部表情也会呈现闭目、锁眉或歪口吸风等姿态。

（四）针刺“得气”使气至病所而获效的事实是众所周知的，但是这种“有诸内必形诸外”的客观征象的物质基础是什么？历代医家均视之为经络感传的固有现象。然而从现代有关实验研究的数据来看，认为针刺“得气”感应与机体的感受器有关；针刺后沉紧感产生的原因与肌肉纤维紧张性收缩有关；针刺所引起的“得气”感应与神经系统的整体功能有密切关系。由此足证，经络系统可能是神经、血管、肌肉、体液等综合性的功能系统。孰是孰非，尚待进一步研究和探索。

（五）“得气”是建立在行针候气的基础上的。要想“得气”使气至病所，就必须要有熟练而精巧的手技才能应手取效。否则乱针乱刺是无济于事的。正如《灵枢·九针十二原》所指出的：“粗之闾者，冥冥不知气之微密也。妙哉工之独有之者，尽知针意也。”因此，我们必须努力继承和发扬这些宝贵的实践经验，从而进一步提高针刺治病的效果，更好地为人类的保健事业而服务。