

浅析得气与气至

黄伟新¹, 黄彬², 许春燕³, 许能贵⁴

1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510006
2. 广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120
3. 广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405
4. 广州中医药大学, 广东 广州 510006

[关键词] 得气; 气至; 补虚泻实; 脉象

[中图分类号] R245 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 05-0011-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.05.005

“得气”一词首见于《素问·离合真邪论》，后世医家历来重视其内涵的延伸，涉及针灸治疗的取穴、补泻手法的实施、疗效判断等多方面，是针灸术语中的重要概念。“气至”首见于《灵枢·九针十二原》，是针灸取效的重要判断依据，在针灸的发展中一直是医家指导针灸临床的圭臬。然而，纵观当代《针灸学》教材，大多数将“得气”与“气至”二词并称为一个概念，而文献研究则将二者解释得纷繁，尚不能完全理解二者之区别^[1-2]。通过重温《黄帝内经》，结合学者们对“得气”、“气至”的研究，笔者认为，“得气”内涵的理解重点在于其为针刺后实施补泻手法的重要依据，而“气至”内涵的理解则为针刺治疗后疗效判断的依据，二者是有所不同的，正确辨析二者的内涵，有助于理解《黄帝内经》原文的意义，更好的指导针灸临床。

1 得气的内涵

《素问·离合真邪论》：“吸则内针，无令气忤，静以久留，无令邪布；吸则转针，以得气为故”^[3]。《灵枢·终始》进一步对“得气”进行解释：“令志在针，浅而留之，微而浮之，以移其神，气至乃休。男内女外，坚拒勿出，谨守勿内，是谓得气”^[4]。而“得气”与否则可通过针感的获得与否的表现来进行判断，具体包括2方面的内容：一是指施术者针刺时的针感，二是指患者自身的针感。

1.1 施术者的针感 早期的古籍对施术者的针感描述多是抽象的，如《灵枢·终始》：“邪气来也紧而疾，谷气来也徐而和。”“紧而疾”、“徐而和”皆为抽象的感觉，只能由医者各自体会。《素问·宝命全形论》：“静意视义，观适之变，是谓冥冥，莫知其形。见其乌乌，见其稷稷，从见其飞，不知其谁。”张景岳《类经》注曰：“乌乌，言气至如鸟之集也。稷稷，言气盛如稷之繁也。从见其飞，言气之或往或来，如鸟之飞也”^[5]。“得气”的感觉如飞鸟往来，拍打翅膀，通过丰富的想象才能体会。

自唐宋以后，对“得气”的描述趋向具体化，如窦汉卿《标幽赋》：“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”^[6]；杨继洲《针灸大成》：“若气不朝，其针为轻滑，不知疼痛，如插豆腐者；如神气既至，针自紧涩”^[7]。张景岳《类经》：“若气不潮针，则轻滑不知疼痛，如插豆腐，未可刺也。必候神气既至，针下紧涩，便可据法施用。入针后轻浮虚滑迟慢，如闲居静室、寂然无闻者，乃气之未到；入针后沉重涩滞紧实，如鱼吞钩、或沉或浮而动者，乃气之已来。”李梴《医学入门》：“如针下沉重胀满者，为气已至；若患者觉痛则为实，觉酸则为虚，如针下轻浮虚活者，气犹未至”^[8]。医者体会到“针下紧涩，如鱼吞钩”则为已“得气”；“针轻滑不知疼

[收稿日期] 2016-01-23

[基金项目] 广东省自然科学基金项目 (9351040701000001)

[作者简介] 黄伟新 (1988-), 男, 博士研究生, 主要从事针灸的研究与临床工作。

[通讯作者] 许能贵, E-mail: ngxu8018@gzhtcm.edu.cn.

痛,如插豆腐”则未为“得气”。

1.2 患者的针感 《素问·针解篇》曰:“刺虚则实之者,针下热也,气实乃热也。满而泻之者,针下寒也,气虚乃寒也。”《针灸大成》曰:“如针下沉重紧满者,为气已至,若患者觉痛则为实,觉酸则为虚。”描述了患者“针下寒”、“针下热”、“觉痛”、“觉酸”之感。清末《针灸内篇》载:“凡针入穴,宜渐次从容而进,攻病者,知酸知麻知痛,或似酸似麻似痛之不可忍者即止”^[9]。民国时期承淡安发展了针刺后酸麻胀这一概念,而后针灸学中提及“得气”为酸麻胀重针感恐是源于此说^[10]。

针刺补泻手法,是在得气的前提下进行“调气”,如《素问·离合真邪论》曰:“候呼引针,呼尽乃去,大气皆出,故命曰泻。呼尽内针,静以久留,以气至为故,如待所贵,不知日暮。其气以至,适而自护,候吸引针,气不得出,各在其处,推阖其门,令神气存,大气留止,故命曰补。”《灵枢·小针解》亦有记载:“空中之机,清静以微者,针以得气,密意守气,勿失也”。周树冬《金针梅花诗钞》曰:“进针之后必须细察针下是否已经得气。下针得气,方能行补泻,除疾病”^[11]。因此,“得气”贵在候得经气而后行手法补虚泻实,所谓知逆顺,明迎随,逆而夺之,随而济之。“得气”在针刺中的重要性在后世医家的著作中均有强调,一般而言,“得气”迅速,则容易“气至”,针刺疗效亦较好;“得气”缓慢,则“气至”亦迟,针刺疗效亦较差;如无“得气”,则“气至”亦难,针刺则可能无效。如《金针赋》曰:“气速效速,气迟效迟”,《标幽赋》载:“气速至而效速,气迟至而不治”。

2 气至的内涵

《灵枢·九针十二原》曰:“刺之要,气至而有效,效之信,若风之吹云,明乎若见苍天,刺之道毕矣。”首次提出“气至”一词,而后在《灵枢·终始》对其进一步解释曰:“所谓气至而有效者,泻则益虚,虚者脉大如其故而不坚也,坚如其故者,适虽言故,病未去也;补则益实,实者脉大如其故而益坚也,夫如其故而不坚者,适虽言快,病未去也。故补则实,泻则虚,痛虽不随针,病必衰去。”即针用泻法后,虽然脉之大小一如先前,但脉之形态却变得和缓,则病邪已退;或者针用补法之后,虽然脉之大小无改变,但脉之形态变得坚实,则正气已充实,这就

是“气至”的标志。可见《黄帝内经》中对“气至”的含义强调的患者通过针刺治疗之后邪气祛除,正气来复,调畅人体气血平和之过程,而脉象的变化则是判断“气至而有效”重要依据。《灵枢·小针解》在解释“气至”时说“气至而去者,言补泻气调而去之也”。待“气至”之后即可停止针刺手法,正如《灵枢·九针十二原》所言:“气至而去之”。因此,“气至”是气机调畅恢复的状态,是通过补虚泻实的针刺手法后而致阴阳平衡。

针刺前后脉诊的重要性在古医籍中多有提及,如《灵枢·九针十二原》曰:“凡将用针,必先诊脉。”《灵枢·小针解》曰:“所谓虚则实之者,气口虚而当补之也;满则泄之者,气口盛而当泻之也。”《灵枢·终始》曰:“脉实者深刺之,以泄其气;脉虚者浅刺之,使精气无得出以养其脉,独出其气。”由此也说明针刺疗效的评判——“气至”与否,应从患者脉象入手,而非“得气”时施术者或者患者所获得的针感。

3 讨论

《灵枢·九针十二原》曰:“欲以微针通其经脉,调其血气,营其逆顺出入之会。”开宗明义指出针灸治病的原理为调和经脉气血,在《灵枢·刺节真邪论》曰:“用针之类,在于调气,气积于胃,以通营卫,各行其道。”《灵枢·终始》曰:“凡刺之道,气调而止,补阴泻阳,音气益彰,耳目聪明,反此者血气不行。”这些经文均说明针刺治疗病症即是通过补虚泻实,调和阴阳,最终使机体恢复到阴平阳秘的调畅状态。

针刺首先要“得气”,而后通过针刺补泻手法,待诊查脉象判断“气至”后出针,才能收到良好疗效。“得气”应是“气至”的前提条件,“气至”应为针刺之目的。针刺治疗的效果以针后“气至”为判断标准,而不是以“得气”为标准。针刺强调“得气”后,通过行针手法而致“气至”,方能收效,如《灵枢·终始》曰:“凡刺之道,气调而止”,《灵枢·九针十二原》曰:“刺之而气至,乃去之,勿复针”,《灵枢·小针解》曰:“气至而去之者,言补泻气调而去之也。”张景岳《类经》亦载曰:“补泻气调而去之,曰补不足,泻有余,必得其平,是气调也,方可出针”。

通过重温《黄帝内经》,笔者认为经文最早描述

的“得气”与“气至”应是针刺治疗过程中的两个不同阶段，内涵自有不同，但经后世针灸学的发展，医家们逐渐理解二者为同一概念，同时造成了针刺补泻手法的一些混乱。因此，对“得气”与“气至”内涵的重新理解，辨析二者之不同，是针刺临床疗效提高的重要内容之一。

[参考文献]

- [1] 刘农虞. “得气”与“气至”[J]. 中国针灸, 2014, 34(8): 828-830.
- [2] 张瑞峰, 谢元华. 关于“气至”与“得气”的管见[J]. 上海针灸杂志, 2004, 23(5): 41-42.
- [3] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [4] 佚名. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [5] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 365.
- [6] 李鼎, 王罗珍, 李磊, 评注. 子午流注针经指南合注[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1998: 157-158.
- [7] 杨继洲. 针灸大成[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1998: 59.
- [8] 李梴. 医学入门[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 116.
- [9] 林屋江上外史. 针灸内篇[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2014: 129.
- [10] 黄涛, 孔健, 黄鑫, 等. 有关得气的误解: 从历史回顾到实验研究[J]. 中国针灸, 2008, 28(2): 105-109.
- [11] 周树冬. 金针梅花诗钞[M]. 合肥: 安徽科技出版社, 1982: 106.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)

《景岳全书》辨治声音嘶哑的临床思路探微

李凯¹, 陈海¹, 刘湘²

1. 广东省中医院耳鼻喉科, 广东 广州 510120

2. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405

[关键词] 声音嘶哑; 慢喉瘖; 《景岳全书》

[中图分类号] R2-52

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2016) 05-0013-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.05.006

声音嘶哑是以发音时音质失常为主症的一类显著影响人们生活的常见病症。自古中医先贤留下了不少相关记载，对声嘶病症有了一定的认识。而《景岳全书》对声音嘶哑的产生、病机特点以及遣方用药思路进行了较为系统地论述，大大深化了中医学对嗓音疾病的认识，并为后世提供了声嘶辨治的理论依据，亦对现代中医喉科学起到重要的指导作用。笔者不揣浅陋，试采撷《景岳全书》^[1]辨治声音嘶哑之要，探析如下。

1 以气为本，五脏安和则音彰

《景岳全书·声音》指出“声由气发，气实则声壮，气虚则声怯，故欲察气之虚实者，莫先乎声音”。张景岳对于声音的产生机理和病理变化，亦强调以气的虚实为本，所谓“声音出于脏气”“声由气发”，气机调畅，则气之激宕有声，并引《灵枢·忧恚无言篇》之言进一步阐明了声音的响振由气机调控，“喉咙者，气之所以上下也。会厌者，声音之户也。口唇者，声音之扇也。舌者，声音之机也。悬雍者，声音

[收稿日期] 2015-12-29

[作者简介] 李凯 (1987-), 男, 住院医师, 研究方向: 中医耳鼻喉科。