

关于针刺得气的几个问题

梁 丘 高 正

针刺的得气,是针刺临床实践中取得疗效的重要因素。古代针灸家对此都悉心研讨,但多囿于临床体会和理论探索。近年来,由于针灸医学的发展和科学技术的进步,针灸得气的问题,也开始作实验性研究,试图揭示其本质,取得了一定成绩。但它并不妨碍对原有认识的讨论。兹略抒管见,以便就正于同道。

一、关于得气的含义

得气一词,《内经》多处出现。原意约有两种含义:(1)针灸术语。《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。”指的是针刺呼吸补泻法。(2)《素问·至真要大论》:“少阴之主,先甘后咸……佐以所利,资以所生,是谓得气。”是指治病用药,应注意天时气候和机体本身脏腑的生化关系。由此可见,得气一词,并非针灸专用词汇。

二、关于针刺得气的表现形式

针刺得气是通过什么手段才了解的?笔者认为除传统经验,即病人的主观感觉和医生的指下感觉外,如果补充医生对患者的直视(包括病人的表情、动作,X线下或手术野内脏器的某些机能性改变等)和仪器的测试(如心电、

脑电、血压等)这两方面的内容,似乎更加完整。因为这样可以免除一些医生对一部分不能准确反应主观感觉(如婴儿、聋哑、昏迷)的患者是否针下得气的错误判断。比如说针刺聋哑病人,如果运针时出现眨眼、蹙眉等动作,基本上都是由于针下得气感所致的,再如失血性休克患者,针刺人中穴后如见血压回升,不管医生手下感觉如何,应该以得气而论。

三、痛感属得气感否

针灸界对此持不同看法。笔者认为,痛感亦属得气感之一种。《针灸大成·南丰李氏补泻》说:“审其气至未,如针下沉重紧满者,为气已至。若患人觉痛则为实,觉痠则为虚。如针下轻浮虚活者,气犹未至”。杨继洲注《标幽赋》时又说:“若气不朝,其针为轻滑,不知疼痛,如插豆腐者”。可见针下痛感也是作为一种得气的表现来对待的。临床上有这样的事实,针刺人中、素髻、十宣、十二井等穴,受针者多感剧痛,而急救效果却十分显著。又如有些病人,不论那一位医生针刺或采用那一种手法,所得到的只是一种痛感,而同样能够得到治疗效果,如果我们承认“气至而有效”的理沦,那末这种效果显然是建立在得气基础上

的时期,连年战乱,民不聊生,疫病流行,民间求医难,觅药也不易,因此,金元医家,提倡针药并治,并扩大了针灸疗法的临床使用范围,从而也促进了以后明代针灸学科的进一步发展。最后,我们再一次认为:整理前人文献,编写医史资料,对罗氏不应只是介绍他在辨证用药上的学术思想,而对于针灸方面的贡献,也应当加以肯定,以期引起针灸界的重视和借鉴。

参 考 文 献

- (1) 贾得道:《中国医学史略》。山西人民出版社,1979。
- (2) 南京中医学院:《祖国医学史讲义》,1958。
- (3) 李杲:《内外伤辨惑论》。人民卫生出版社,1964。
- (4) 陈大中等:《全国针灸针麻学术论文摘要》(一),1979。
- (5) 《黄帝内经素问》。人民卫生出版社,1963。
- (6) 《灵枢经》。人民卫生出版社,1963。
- (7) 元·杜思敬节辑:《云岐子论经络迎随补泻法》,人民卫生出版社影印本。
- (8) 李杲:《脾胃论》。人民卫生出版社影印,1957。

的。这样,痛感作为一种得气的表现形式,当无异议了。但这种疼痛与因手法不熟练进针皮肤刺痛等应有所区别。

四、灸法有得气否

这个问题过去讨论甚少。《灵枢·经水》篇说:“其治以针艾,各调其经气。”调气是应该建立在得气的基础上的。宋代的闻人耆年在《备急灸法》中曾这样说过:“骑竹马灸,实能脱人之危于将死之际……俟灸罢二穴,移下竹杠,其艾火即随流注,先至尾闾,其热如蒸,又透两外肾(睾丸),俱觉蒸热,移时复流足涌泉穴”。又“如遇灸穴在所发之疽相近,则其灸罢良久,便觉艾火流注,先到灸处,其效尤速”。我们在临床上也有这样的体会,施行隔蒜灸时,艾火烧到一定程度,蒜味就会从口鼻而出,说明艾火内透,流注经络所致。艾灸至阴穴时能矫正胎位,灸后能引起胎儿活动和子宫活动增加,垂体——肾上腺皮质系统兴奋。近代既然把温热感和循经感传等列作得气表现,那末灸后的这些反应理当也同样对待,不能因为这种情况出现较少而摒除在外。灸法得气还有那些表现,应该大家总结讨论。笔者认为灸疮也应包括在内,不过灸法得气不象针刺得气那样会即时产生,而是在较晚的时候。《备急灸法》还有这样一段话:“依前法一灸七壮了,经半日许,灸疮内流水甚多。觉火气游走,周遍一身,蒸蒸而热,再视正疮畔肿,已消减五六分矣”。且艾火流注到处,其效尤速,这与“气至而有效”的理论也完全吻合。故认为灸法也有得气,但其表现形式与针刺得气有别。

五、有没有“隐性得气”

也就是说有没有感觉不显或根本不被感觉的得气?这个问题的提出是基于这样的临床事实:有些病人虽予多种手法,其得气感觉极微,甚至没有。但稍事休息(候气)或采用一些诸如更改针向,纠正角度、深度,手指循经切按或周围热敷等方法(催气)加以激发,大部分病人都可以产生得气感的;也有的病人要经过多次刺激后才能显现出来,这就是《灵枢·行

针》中所说的“数刺乃知”。还有的病人得气感虽不明显或没有什么得气感觉,而经过一段时间的治疗,病情却逐渐好转,值得注意的是随着病情的好转而得气感也逐渐明显起来,一些感觉障碍性疾病多如此。综上所述,似乎说明这样一个问题,不被人所感知的不能说明它并不存在,有的只不过它还没有达到可以为人所感知的程度罢了。临床上我们有这样一种体会,尤其是搞门诊的医生,为了忙于业务,有些病人在针刺时并没有得气或感知不显,往往采取留针的手段来加以补充,因此说,留针是一种隐性得气的表现形式,这就是一些表面上看起来不曾或不易得气的病人所以愈病的道理所在。笔者认为“隐性得气”是客观存在的,亦不容忽视。

六、得的是什么气

过去文献上提到的气很多,但没有划一的说法,我们认为《灵枢·官能》篇说得比较合理,其曰:“泻必用圆,切而转之,其气乃行,疾而徐出,邪气乃出,伸而迎之,摇大其穴,气出乃疾。补必用方,……欲微以留,气下而疾出之,推其皮,盖其外门,真气乃存”。《针灸大成》中还有这样一段文字“右手存意持针,左手候其穴中之气,若气来至如动脉状,乃内针,要续续而入,徐徐而撞,入荣至卫,至若得气,如鲋鱼食钩,即是病气也。”文中所说的真气,亦即经气——脉气;病气即是邪气。针下所得之气非独真气也。《灵枢·百病始生》篇对“邪之中人”的传入途径有过这样的模式:即从皮毛而入,按络脉、经脉、输脉、伏冲之脉、肠胃、肠胃之外,募原之间逐步深入。因此,针刺也必须有深浅的区别。《素问·刺齐论》指出:“刺骨者无伤筋,刺筋者无伤肉,刺肉者无伤脉,刺脉者无伤皮;刺皮者无伤肉,刺肉者无伤筋,刺筋者无伤骨”。说明宜深刺者勿浅,宜浅刺者勿深。根据病位掌握深浅,各至其理,无过其道。泄其邪气,存其真气,调其虚实,平其阴阳。所以《灵枢·刺节真邪》篇说:“用针之类,在于调气”。