

## ☆学术争鸣☆

也说《内经》中“气至”<sup>\*</sup>李志刚 刘书坤<sup>1</sup>(北京中医药大学针灸学院, 北京 100029; <sup>1</sup>北京医院针灸按摩科, 北京 100730)

**【摘要】** 本文总结了《内经》对气至的认识, 提出气至即是气调, 在《内经》中可分三种情况。气至可通过医者感觉和患者感觉体现出来。《内经》把气至作为针刺取效的关键, 故明确气至的实质, 对于针灸临床具有重要的指导意义。

**【关键词】** 气至 得气 内经

**【中图分类号】** R 221 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-0607(2005) 04-0246-03

## Discussion on the “Arrival of Qi” in Medical Classic “The Yellow Emperor’s Internal Classic”

LI Zhi-gang, LI U Shu-kun<sup>1</sup> (College of Acupuncture, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100029; <sup>1</sup>Department of Acupuncture and Massage, Beijing Hospital, Beijing, 100730)

**【ABSTRACT】** In the present paper, the authors sum up the term of acupuncture, “arrival of Qi” in Chinese medical classic *Huangdi Neijing* (《黄帝内经》The Yellow Emperor’s Internal Classic), from 1) the connotation, 2) the patient’s and the operator’s feelings, and 3) the clinical significance. The authors think that “arrival of Qi” means favorable regulation of Qi. “Arrival of Qi” is different from “Deqi” (achieving needing sensations). There are three kinds of statuses about “arrival of Qi” in *Huangdi Neijing*, namely, a) extinction of pathogenic factors and restoration of the patient’s resistance, b) balance of activities of “Feng”-Qi and “Wei”-Qi (functional activities) in the human body, and c) normalization of the disordered Qi. In case of “arrival of Qi”, the patient may feel comfortable around the focus or in the whole body or experience warm or cold feeling in the punctured area; and the operator may have a tightening feeling beneath the acupuncture needle tip and the patient’s pulse condition turns to normal. In clinic, “arrival of Qi” is the key in achieving a positive therapeutic effect. Therefore, mastering the essence of “arrival of Qi” is of higher clinical value in acupuncture treatment of diseases.

**【KEY WORDS】** Arrival of Qi Deqi Huangdi Neijing

“得气”是针刺手法中的一个重要概念, 目前普遍认为“得气”就是“气至”, 包括两种情况: 一是指针刺时患者的感觉和反应, 如酸麻重胀感等; 二是指针刺时医者针下感, 主要是沉紧感。在解释“得气”的意义时就会提到《内经》说“气至而有效”。但通过仔细阅读《内经》, 发现“气至”并无上述两种含义, 把现在定义的“得气”说成“气至而有效”是不妥当的。

关于针刺“气至”, 《内经》中主要在《灵枢·九针十二原》、《灵枢·小针解》、《灵枢·终始》、《素问·离合真邪论》等篇中有论述。

## 1 “气至”的含义

《灵枢·小针解》说: “气至而去之者, 言补泻气调

而去之也。”“用针之类, 在于调气”(《灵枢·刺节真邪论》), 针灸的作用就是使太过或不及、运行紊乱之气恢复正常。简而言之, “气至”就是气调, 也就是气无过无不及, 各在其位, 运行畅通, 所以《灵枢·终始》也说: “凡刺之道, 气调而止。”

按《内经》中的论述, “气至”有三种情况:

## 1.1 邪气去, 正气来复

《灵枢·终始》说: “一刺则阳邪出, 再刺则阴邪出, 三刺则谷气至, 谷气至而止。所谓谷气至者, 已补而实, 已泻而虚, 故以知谷气至也。”《灵枢·官针》解释说: “所谓三刺则谷气出者, 先浅刺绝皮, 以出阳邪; 再刺则阴邪出者, 少益深, 绝皮致肌肉, 未入分肉间也; 已入分肉之间, 则谷气出。”上面《灵枢·官针》

\* 项目来源: 教育部科学技术研究重点项目资助

作者简介: 李志刚 (1965~), 男, 博士, 教授, 硕士生导师, 博士生导师, 主要从事针刺手法和针刺干预脑、脊髓损伤机理研究工作。

和《灵枢·终始》所讲“谷气”，张景岳释为“谷气，即正气，亦曰神气。”

疾病的发生、发展及其转归的过程，即正气与邪气矛盾双方互相斗争的过程。针灸治病，就在于扶助正气，调动机体的抗病能力，祛除邪气，改变邪正双方的力量对比，使之有利于疾病向痊愈方向转化。通过针刺使邪气去，正气来复，就是“气至”，这是对病由邪而生而言。对病由邪而生，《素问·调经论》概括说：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑。其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”

### 1.2 倾移之气得以回归正常

《素问·离合真邪论》提到对于“荣卫之倾移，虚实之所生，非邪气从外入于经，治疗当“以上调下，以左调右，有余不足，补泻于荣输。”通过针刺使倾移之气得以回归正常，也是“气至”。

### 1.3 逆乱之气恢复正常

《灵枢·五乱》提到对于“非有余不足也，乱气之相逆也”的“五乱”病证不用补泻针法，而用“徐入徐出”的导气针法以引导逆乱之气恢复正常。用导气针法使逆乱之气恢复正常，也可以称为“气至”。

## 2 气至的表现

气已至，疾病向痊愈方向转化，可以从病者的自我感觉和医者的感觉体现出来。

### 2.1 病者的感觉

① 治疗后症状减轻或消失，病灶局部或全身感觉舒服：

《灵枢·小针解》说：“为虚与实若得若失者，言补者然若有得也，泻则恍然若有失也。”通过针刺补法使虚证患者正气有所补益，而感觉精力充沛，似有所得；通过针刺泻法，使实证患者邪气有所散逸，而感觉轻松自如，若有所失。概言之，针刺气至后病人可有一种疾病去除后的舒适感。

② 患者觉得热或凉：

《素问·针解》说：“刺虚则实之者，针下热也，气实乃热也；满而泄之者，针下寒也，气虚乃寒也……刺实须其虚者，留针阴气隆至，乃去针也；刺虚须其实者，阳气隆至，针下热乃去针也。”对于寒证，针刺使阳气隆至，患者感觉针下热而去针；对于热证，针刺使阴气隆至，患者感觉针下凉而去针。如《灵枢·四时气》曰：“飧泻，补三阴之上，补阴陵泉，皆久留之，热行乃止”，就是脾虚泄泻取三阴交、阴陵泉穴，针用补法，久留针直到针下有热感才出针。

### 2.2 医者的感觉

① 针下无“紧而疾”感而出现“徐而和”的感觉：

《灵枢·终始》说：“邪气来也紧而疾，谷气来也徐而和。”唐初·杨上善在《黄帝内经太素·九针》解释说：“针下得气坚疾者（《太素》中《内经》原文紧作坚），邪气也；徐和者，谷气也。”明·马蒔在《黄帝内经灵枢注证发微》注：“盖邪气之来，其针下必紧而疾；谷气之来，其针下必徐而和，可得而验者也。”气至是邪气得去，正气来复，所以此时医者在针下不再感知到“紧而疾”的邪气感，取而代之的是“徐而和”的正气感。

明·徐凤的《针灸大全》卷三的“梓岐风谷飞经走气撮要金针赋”说得很清楚：“况夫出针之法，病势既退，针气微松；病未退者，针气如根，推之不动，转之不移，此为邪气吸拔其针，乃真气未至，不可出。出之者，其病既复。再须补泻，停以待之，直候微松，方可出针豆许，摇而停之。”气至，是真气至，也就是谷气至，在针下感觉为“微松”，此时方可出针。清·《医宗金鉴》“拔针歌注”里描述得更清楚：“如欲出针，须待针下气缓，不沉不紧，觉轻动滑快，方以右指捻住针尾，以左手拇指按其针穴及穴外之皮，令针穴门户不开，神气内存，然后拔针。”需待“针下气缓，不沉不紧，觉轻动滑快”方可出针，因为此时邪气已去，谷气已至。

黄建业对针下气感有独到的认识，对此他有比较详细的论述。试论针下气。中国针灸，1983，3（2）：36：“邪气”致病，在针下的表现为“紧而疾”。“紧”，言其势之来紧迫而匆促；“疾”，指其动态，急速而迅疾。关于邪气在针下的感觉，仅说“沉紧”不够全面。如果取穴不当，刺中肉节或筋腱，或者进针后体位略有变动，令针涩滞，而实非邪气来至。“谷气”即正气，有卫气、营气之分。卫气乃水谷之悍气，其剽悍滑疾，往来流利，疾而不紧，与邪气有些类似，所以要细心体会。黄氏还认为，营气，行脉中，徐和柔匀，不紧不疾，循十二经脉行走于经隧，略似涩脉之象，一般较“指端搏动感”为弱，呈连续性出现。卫气，行脉外，剽悍滑利，疾而不紧，滑而不涩，略似滑脉之状，一般相当于指端搏动感之大小，正如动脉之状，多呈一过性出现。

② 异常的脉象变得正常：

《灵枢·终始》说：“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。”《内经》中还通过脉象的变化来判断有无气至,即经过针刺治疗,原本“盛”“虚”以及上下脉象不相应等异常脉象皆趋于正常,此时即使病痛没有立刻明显减轻,病邪必然衰去;相反,如果经过针刺异常的脉象没有变化,表明气尚未至,这时即使病症减轻,病邪也没去。文中的“坚”应该是相对的,是对正邪盛衰变化的一种描述。正常脉象应是从容和缓的,针刺补泻的目的是使病脉向正常脉象回归。古人论病脉脉象时有“坚且盛且滑者病日进,脉软者病将下”(《灵枢·四时气》)。一般来说,弦滑而大等比较亢进的脉象多为邪实病进,而亢进的脉象变“软”即回归常脉往往预示疾病向愈。

《灵枢·终始》说:“三刺则谷气至,谷气至而止。所谓谷气至者,已补而实,已泻而虚,故以知谷气至也。”另外《素问·宝命全形》说:“刺虚者须其实,刺实者须其虚。经气已至,慎守勿失。”也支持了可以通过脉象判断有无气至。

通过脉象的变化来了解治疗的效果,这一点是很重要的,也是针灸的特色之一。中药方剂有效与否,服药后尚须一定时间才能表现,且对于已服入的药物无法控制其反应;而针灸则可即时观其疗效,可随时停止治疗,即针灸在脉诊手段的干预下,“剂量”具有可控性。

### 3“气至”的意义

邪气得去,正气得复,疾病就将转愈;倾移之气得以回归正常,疾病也将转愈;逆乱之气恢复正常,疾病也将转愈。所以《灵枢·九针十二原》才说:“刺之而气不至,无问其数;刺之而气至,乃去之,勿复针……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。”《内经》中一再强调“谷气至而止”“刺之而气至,乃去之,勿复针”“补泻气调而去

之”“凡刺之道,气调而止。”如果气不至而去针,往往达不到治疗之功;气已至还继续操作,“过犹不及”,往往会导致病情反复。所以《灵枢·九针十二原》说:“刺之害中而不去,则精泄;害中而去,则致气。”《黄帝内经太素·寒热杂说》注云:“凡行针要害,无过二种:一种者,刺中于病补泻不以时去针,则泄人精气;刺之不中于病,即便去针,以伤良肉,故致气聚。”黄建业再论“针下气”——候气针刺补泻的“度”·中国针灸,2001,21(6):359报道了泻邪太过而致病情反复和补正不足未取效的病例,足以引起针灸临床的重视。“气至而有效”强调了针刺疗法(其它疗法也一样)的度的问题。

### 4 小 结

现在定义的“得气”是在进针后通过提插或捻转等行针手法,使针刺部位获得的经气感应,针刺补泻必须在“得气”基础上进行。而《内经》中“气至”是在针刺操作(包括针刺补泻)之末获得的,现在定义的“得气”只是“气至”过程中的一个初始阶段。所以不能简单引用《灵枢·九针十二原》“刺之要,气至而有效”来说明现在定义的“得气”的意义。

### 参考文献

- (唐)王冰次注,(宋)林亿等新校正·黄帝内经素问·北京:人民卫生出版社,1963
- 据赵府居敬堂刊本校勘·灵枢经·北京:人民卫生出版社,1993
- (唐)杨上善撰,(清)萧延平校正,王洪图等重校·黄帝内经太素·北京:科学技术文献出版社,2005.707
- (明)马蒔撰,王洪图等重点校·黄帝内经灵枢注证发微·北京:科学技术文献出版社,2000.63
- (明)徐 凤·针灸大全·北京:华夏出版社,1997.513
- (清)吴 谦·医宗金鉴·第3版,北京:人民卫生出版社,1998.956

(收稿日期:2005—08—02)

(上接第237页)

- Menetrey D, Leah J, Pommery J. Efferent projections of the paratrigeminal nucleus in the rat. Neurosci Lett, 1987, 73(1):48
- 张文斌.三叉神经躯体传入成分向孤束核投射的间接途径——HRP跨节和逆行追踪技术的光镜和电镜研究·解剖学报,1992,23(3):251
- 孟 卓.大鼠脊髓灰质向孤束核的投射——HRP法研究·神经

解剖学杂志,1986,2(1):141

- 吴利平,李 辉,李云庆.大鼠延髓和脊髓背角的PKGr阳性神经元向孤束核投射·第四军医大学学报,2001,22(23):2171

(收稿日期:2004—10—26)