

从“春夏刺浅 秋冬刺深”探讨四时针刺之核心内涵<sup>\*</sup>张佳乐 牛淑平<sup>#</sup>

(安徽中医药大学针灸推拿学院 安徽 230038)

**摘要:** 尽管《黄帝内经》和《难经》中对“春夏刺浅 秋冬刺深”有相关阐述,后世对此语亦有一些阐发,但表述均不够清晰。根据《内经》《难经》并结合历代医家释义及相关研究进行分析,认为“春夏刺浅 秋冬刺深”可从时间针灸学、体质、得气等角度来认知。“春夏刺浅 秋冬刺深”提示针刺顺应四时之气,是得气的外在环境基础;重视患者体质,辨体针刺是针刺得气的内在环境基础,而以病机为核心的针刺辨治思路则强调病位深浅、病性阴阳、病程长短在得气中的关键作用。因此,临证针刺只有重视得气,达到“气至”,才能尽可能地做到“调整阴阳,以平为期”。

**关键词:** 黄帝内经; 难经; 刺法; 针刺核心; 得气

中图分类号: R245.3

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2018.05.002

Core connotation of acupuncture in four seasons based on parlance of needling superficially in spring and summer and needling deeply in autumn and winter<sup>\*</sup>Zhang Jiale, Niu Shuping<sup>#</sup>

(School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Anhui University of Chinese Medicine, Anhui 230038, China)

**Abstract:** Although there are related explanations on the parlance of needling superficially in spring and summer and needling deeply in autumn and winter in *Huangdi Neijing* (the Yellow Emperor's Internal Classic) and *Nanjing* (Classic of Difficult Issues), and later generations also made some expositions on this parlance, all of them are not clear enough. The parlance can be recognized from aspects of time acupuncture and moxibustion, constitution and obtaining qi after analyzing interpretations in *Huangdi Neijing* and *Nanjing* and from physicians in all ages and relevant studies. The parlance indicates that needling should conform to four seasons, which are external environment basis of obtaining qi. Patients' constitutions and needling based on physical differentiation are internal environment basis of obtaining qi. The thinking of acupuncture differentiation and treatment, takes pathogenesis as the core, emphasizes the key roles of location, nature and course of a disease in obtaining qi. Obtaining qi even qi arrival should be stressed in needling in clinic, and then regulating yin and yang and reaching equilibrium will be achieved.

**Keywords:** *Huangdi Neijing* (the Yellow Emperor's Internal Classic); *Nanjing* (Classic of Difficult Issues); needling method; core of acupuncture; obtaining qi

“春夏刺浅 秋冬刺深”一语出自《难经·七十难》,其开篇引出问题“春夏刺浅 秋冬刺深者,何谓

也?”随即对此语进行阐释,即“春夏者,阳气在上,人气亦在上,故当浅取之;秋冬者,阳气在下,人气亦

张佳乐,男,在读本科生

<sup>#</sup> 通信作者:牛淑平,女,博士,教授,硕士生导师,主要研究方向:黄帝内经和中医养生文献研究, E-mail: nsp\_2007@163.com

<sup>\*</sup> 教育部人文社科规划基金资助项目(No. 16YJAZH048)

Foundation for Humanities and Social Sciences of Ministry of Education (No. 16YJAZH048)

在下,故当深取之”。笔者认为,《难经》以阳气的升降来判断四时针刺的深浅,一方面体现其重视阳气的思想;另一方面体现针刺得气的重要,即阳气的升降是四时针刺深浅的重点,只有针刺达到病所才能做到“气至而有效”。在《难经》之前,《黄帝内经》中已有相当丰富的四时针刺理论,无论《黄帝内经》亦或后世医家,对四时针刺理论均有不同的理解,而《标幽赋》所言“春夏瘦而刺浅 秋冬肥而刺深”又将其与体质学说相关联。本文从四时针刺、体质辨识、病机等方面进行梳理,请诸方家指正。

### 1 顺应四时是针刺得气的外在环境基础

现代研究表明,四时变化影响人体神经递质及内分泌的变化<sup>[1]</sup>。故而,不同时令针刺会影响机体神经系统及内分泌系统,并进一步左右治疗效果,因此,四时针刺均要遵循一定的规律。

#### 1.1 顺应四时

《素问·诊要经终论篇》载“春夏秋冬,各有所刺,法其所在。”顺应四时规律,方能取得疗效。明代医家汪机认为“春夏之气浮而上,人之气亦然,故刺之当浅……秋冬阳气沉而下……故刺之当深”<sup>[2]</sup>,《灵枢·四时气》载“四时之气,各有所在,灸刺之道,得气穴为定。故春取经、血脉、分肉之间,甚者,深刺之,间者,浅刺之;夏取盛经孙络,取分间绝皮肤;秋取经俞,邪在腑,取之合;冬取井荣,必深以留之。”杨上善认为“灸刺所贵,以得于四时之气也”,四时针刺,以顺应四时之气的沉浮为基本,方可做到“得气穴为定”。《素问·四时刺逆从论篇》载“春气在经脉,夏气在孙络,长夏气在肌肉,秋气在皮肤,冬气在骨髓中。”因此邪气常随四时之气血循行而留客。故而“春夏刺浅,秋冬刺深”一语提出的根本目的也是为了针刺能够达到病所,即顺从“经气”,辟除“邪气”,方可做到“除其邪则乱气不生”。但因这一病位之表里与外在环境密切相关,随着四时节气的变化而不断变化,故而,为了防止针刺不本于四时之象,《难经》才会更进一步提出“春夏刺浅,秋冬刺深”这一疑问并进行阐述。笔者认为,伴随着针灸学科的发展,这一疑问逐渐演变成一种普遍性的针刺原则而流传至今。

#### 1.2 阴阳平衡

四时刺法与“四时阴阳”亦关系密切,四时阴阳的变化是经气出浅入深的前提要素,如《素问·四气调神大论篇》载“夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴……故阴阳四时者,万物之终始也,死生之本也。”顺应春夏秋冬的自然属

性,利用四季循环来维持人体阴阳的平衡是“春夏养阳,秋冬养阴”的基本内涵。因此,笔者认为,从“四时阴阳”的角度而言,“春夏刺浅,秋冬刺深”是“春夏养阳,秋冬养阴”在针灸学科范畴内更为具体的表述。

#### 1.3 补虚泻实

针刺不本于四时,则必内伤于五脏,如《素问·诊要经终论篇》载“春刺夏分,脉乱气微,入淫骨髓,病不能愈……夏刺春分,病不愈,令人解堕……秋刺冬分,病不已,令人洒洒时寒……冬刺秋分,病不已,令人善渴。”《素问·四时刺逆从论篇》载“故刺不知四时之经,病之所生,以从为逆,正气内乱,与精相薄。”若“春刺夏分,夏刺春分”则“病不能愈”,正气逆乱于内,邪气与精气结聚,则针之为害矣。通过补泻手法来实现腧穴所具有的补虚泻实作用是针刺的目的,临证时不仅应把握四时之气的太过与不及,应四时之气而针刺,同时还应做到辨别虚实、知调阴阳、识病深浅,方能避免或减少针害的发生<sup>[3]</sup>。

“人与天地相应”,不仅四时针刺如此,一日之内亦是如此,应子午流注之顺序、按经络气血之运行而针刺,不仅是为了提高临床疗效,更是为了调其阴阳,以使“阴平阳秘,精神乃治”。故而笔者认为,应四时之气,是针刺得气的外在环境基础,这一外在环境一方面体现了“因时制宜”的治疗法则,另一方面也是“天人合一”的整体观念在针灸临床中的体现。只有掌握“岁气”,顺应“四时阴阳”,方可做到“无伐天和”。

### 2 辨体针刺是针刺得气的内在环境基础

《标幽赋》载“春夏瘦而刺浅,秋冬肥而刺深。”强调四时与体质在针刺深浅上的联系,此语是对“春夏刺浅,秋冬刺深”在体质辨识上的进一步阐发。《黄帝内经》中蕴含着丰富的体质学说内容,详细论述了体质的形成及分类方法,根据目前国内通用的“九种体质”分类方法,综合多项多地区的流行病学研究发现<sup>[4-6]</sup>,亚健康人群中更多的是痰湿、阳虚、气虚体质(肌肉松软不实,偏胖)和湿热、阴虚体质(偏瘦),因此,针对不同的体质应采取不同的针刺方法。

个人体质,尤其是瘦人与肥人在针刺时取穴的深浅,更能影响甚至决定临床效果。在针灸临床治疗中,针刺需要考虑到病人的体质,如《灵枢·逆顺肥瘦》载“瘦人者,皮薄色少,肉廉廉然,薄唇轻言……刺此者,浅而疾之。”在针刺瘦人时,考虑到其人皮薄血清,应浅刺疾出,而与之相应的是,针刺肥

人,应深以留之。《灵枢·终始》载“春气在毛,夏气在皮肤,秋气在分肉,冬气在筋骨。刺此病者,各以其时为齐。故刺肥人者,以秋冬之齐,刺瘦人者,以春夏之齐。”强调四时针刺更要考虑到病人体质的差异,刺肥人,以秋冬为基准,刺宜深;刺瘦人,以春夏为基准,刺宜浅。窦汉卿在《标幽赋》中更明确的提到“春夏瘦而刺浅,秋冬肥而刺深”,可以说这一语更直接地提出将四时针刺与体质学说相关联,是对《灵枢·终始》篇的进一步阐发,春、夏之气浮在上,与瘦人之气相应,故而刺浅;秋、冬之气深藏,与肥人之气相应,故而刺深。这也是针刺从顺应四时之气到辨体针刺,由适应外在的自然环境,到辨别机体内在环境的转变。

体质不同,其针刺的耐受性、反应性和效应性不同,所谓针刺的调整作用,也是建立在个体体质的基础之上的。在《灵枢·论痛》中,黄帝提出问题“筋骨之强弱,肌肉之坚脆,皮肤之厚薄,腠理之疏密,各不同,其于针石火焮之痛何如?”少俞认为,“人之骨强、筋弱、肉缓、皮肤厚者,耐痛,其于针石之痛火焮亦然。”因此,体质不同的病人选用不同的治法方药。而《灵枢·阴阳二十五人》将人的体质首先按照五行(木、火、土、金、水五种元素)分为5种,其次在5种元素的基础之上,按照阴阳、体态和生理特征等5种因素细化为25种,根据25种人的血气有余或不足,测疾病之虚实,并做出相应的治疗。有学者曾做过一项体质与针刺效应的临床试验,在针刺足三里穴时,酸、麻、重、胀、钝痛5种针感在9种不同体质人群中无选择性,但是平和质受试者体会到的“酸”感更强烈,可能是平和质人群针刺时获得更优的镇痛作用的原因<sup>[7]</sup>。这一试验结果提示“针感”在一定程度上可作为针灸临床治疗有效性评价的考量指标,认为这种镇痛作用强度及其维持的时间随体质的不同而不同。故在临床治疗中,对于病人的治疗方式,需根据病情并结合体质,针对不同体质选取不同的穴位和针刺手法,进行辨体针刺,这是针刺得气的内在环境基础。

### 3 以病机为核心的针刺辨治思路

笔者认为,从广义角度来说,“春夏刺浅,秋冬刺深”是一种针刺辨证思路,不仅是强调顺应四时和体质辨识,同时在疾病深浅这一层次上亦应有所体现,人体由皮、脉、肉、筋、骨组成,各居其中。在临床上,疾病会有深浅,甚则各种变证,如《灵枢·卫气失常》载“夫病变化,浮沉深浅,不可胜究,各在其处,病间者浅之,甚者深之。”这告诉我们,与四时

之气变化相同的是,我们应考虑到疾病的浮沉表里,病在表的浅刺,病在里的深刺。从某种程度上而言,“春夏刺浅,秋冬刺深”在针刺辨治思路主要体现病位深浅、病性阴阳、病程长短三个方面,这亦是以病机为核心的针刺辨治思路<sup>[8]</sup>。

#### 3.1 病位深浅不同,针刺深浅有别

如《素问·调经论篇》载“病在脉,调之血……病在骨,调之骨”。因此“凡刺有五,以应五脏”(《灵枢·官针》)。在判断疾病在皮肤、血脉、肌肉、经筋、骨骼之后,将针刺入病所,只有量病之深浅而定针刺之浅深,方可做到“刺骨无伤筋,刺筋无伤肉,刺肉无伤脉,刺脉无伤皮,刺皮无伤肉”。而《灵枢·九针十二原》载“夫气之在脉也,邪气在上,浊气在中,清气在下。故针陷脉则邪气出,针中脉则浊气出,针太深则邪气反沉,病益甚。”故而病位不同,针刺深浅也各有不同,这就要求针灸临床医家重视辨证的重要性,做到“在筋守筋,在骨守骨”(《灵枢·终始》)。否则就会出现“病浅针深,内伤良肉,皮肤为痛;病深针浅,病气不泻,反为大脓”(《灵经·官针》)的逆证。

#### 3.2 病性阴阳不同,针刺深浅有别

《灵枢·终始》载“病痛者,阴也……深刺之。病在上者……阳也,浅刺之。”针灸治疗有一个原则:寒者留之,即寒滞经络或虚寒等阴寒证,针刺时宜多留针且深刺。与之相反的是“热则疾之”,谓邪热亢盛等阳热证,宜浅刺,或点刺出血。这与《灵枢·阴阳清浊》所载“刺阴者,深而留之;刺阳者,浅而疾之”的治法如出一辙。因此,临床诊疗不仅要辨病位深浅,也要辨阴阳寒热,方可做到“随证治之”。

#### 3.3 病程长短不同,针刺深浅有别

病程的长短体现了疾病的新久之分。疾病的传变由表入里,外邪迁延日久不愈,遂成顽疾。《灵枢·终始》载“久病者,邪气入深。刺此病者,深内而久留之,间日而复刺之。”一般情况下,病程长者,多为虚证,可“浅刺之,以养其脉,疾按其痛,无使邪气得入”;对于新病实证者,可“深取之,稀按其痛,以极出其邪气”。这也是经典的开阖补泻手法在临床中的运用。笔者认为,新病尚未入里,浅内而疾刺之;久病邪气入里,不仅应深刺,留针久,更应借助艾灸,所谓“药之不及,针之不到,必须灸之”。

### 4 得气是四时针刺的核心内涵

辨别四时之气和个人体质进行针刺,其根本目的是什么呢?《素问·刺要论篇》载“病有浮沉,刺

有浅深,各至其理,无过其道”“病有在毫毛腠理者,有在皮肤者,有在肌肉者……是故刺毫毛腠理无伤皮,皮伤则内动肺”,疾病的表里和针刺的深浅密切相关,针刺应把握好病程的变化。“过之则内伤”,从而给病邪以可乘之机。在《难经》中关于四时针刺的论述亦提示我们“春夏者,阳气在上,人气亦在上,故当浅取之”,在不考虑个人体质之外的“浅取之”,是为了“直中病所”,但其根本目的是“得气”,即“刺之要,气至而有效”(《灵枢·九针十二原》)。

#### 4.1 得气的实质

古典刺法中将得气多描述为针刺过程中医者的主观感应。如《灵枢·邪气脏腑病形》载“必中气穴,无中肉节。中气穴则针游于巷,中肉节即皮肤痛。”《标幽赋》载“气之至也,如鱼吞钩饵之沉浮;气未至也,如闲处幽堂之深邃。”古典刺法认为得气不仅不会使病人产生皮肤的损伤、疼痛,而且有利于提高疗效。现代针灸的各个学术流派多将得气等同于针感,尤以患者的感觉为重。随着中医针灸理论的国际化发展及针具的演变,得气与痛感的区分及相关临床观察等诸多现代化效应方面的研究日益增多。相关研究认为,针刺腧穴产生的感觉主要以徐和的酸麻胀重等得气指征为主,其所激活脑区的调控功能与腧穴的主治作用密切相关,因此,针刺得气是“针刺”“腧穴”“感觉”“腧穴效应”等的综合体现,但不可否认的是,针刺的治疗效应与脑中枢的激活及负激活均有密切关系<sup>[9-12]</sup>。

#### 4.2 得气的当代循证研究

相关循证医学证据也表明,在对原发性痛经患者经穴效应影响的随机对照试验研究中,得气程度越高、穴位数越多,得气率越高;在毫针粗针、深刺、施手法的综合干预下,得气率更高,镇痛效应和缓解效应更佳。得气出现快或可加快原发性痛经患者经穴治疗效应的起效速度。此结果能在一定程度上验证中医“气至而有效”“气速至而速效”的理论,可为针灸临床运用得气理论提供初步的循证医学依据<sup>[13-14]</sup>。

#### 4.3 得气对经典和临床的启示

从针灸临床角度来看,所谓得气,即医生针刺的手感和下针时患者所感受到的酸麻重胀感,得气更多的是主观感受结合临床疗效而进行的综合评价。笔者认为,以解决病人疾患为主要目的,是得气的作用;运用针刺补泻的方法,纠正阴阳偏颇的体质,并使机体达到良好的状态,才是得气之根本目的<sup>[15]</sup>。

以《黄帝内经》为基础的古典针刺方法最重视

的就是针刺的“得气”,这种“得气”不仅是顺应外在自然环境的“四时阴阳之气”,同样也是应内在机体环境的针下“感觉之气”,更是临床医生针刺中的“手法之气”,如《灵枢·终始》载“男内女外,坚拒勿出,谨守勿内,是谓得气。”但发展到今天的针灸临床,对于针刺行气的方法几乎被现代科学的最新实验成果和治疗仪器所取代。不仅如此,在临床治疗中,针刺之后不行针、不做手法的现象屡见不鲜。尽管有学者认为,电针刺激比手法刺激更容易获得针刺得气感并且出现传导<sup>[16]</sup>,但是对于现代针灸临床医生而言,在利用好现代科学产物的同时,亦不能厚今薄古,始终不能忘记针灸基本功的重要性。从“春夏刺浅,秋冬刺深”的分析中,可看出先贤意图告诉我们,针刺需应四时之气,切合病人体质,达到“气至”,才能收获疗效。同时,在针刺得气之后,应给邪以出路,切不可闭门留寇<sup>[17]</sup>。在“三因制宜”的基础之上,如何取得更好的疗效,笔者认为,应重视“得气”在针灸临床中的作用,并将古典针刺手法与现代科学研究方法相结合。不仅如此,作为中医学中最具有特色,也最能体现中医学优势的自然疗法——针灸,重视针刺的得气,不仅是取得疗效的关键因素之一,更是体现中医学优势,凸显针灸特色的重要保障。

#### 5 结语

《难经》从重视阳气和针刺得气两个方面,来解读《黄帝内经》中“春夏刺浅,秋冬刺深”的内涵,但《黄帝内经》以多个视角构建了“春夏刺浅,秋冬刺深”的理论框架。针刺不本于四时,则必内伤于五脏。临证时不仅应四时之气而针刺,同时还应避免或减少针害。而四时阴阳的变化则是经气出浅入深的前提,从“四时阴阳”角度来看,“春夏刺浅,秋冬刺深”是强调机体与外在环境变化之间的和谐。因此,顺应四时之气,是针刺得气的外在环境基础。而辨体针刺是针刺得气的内在环境基础。针刺的调整作用建立在个体体质基础之上,应针对不同体质选取不同的穴位和针刺手法。此外,在针刺辨治思路,“春夏刺浅,秋冬刺深”主要体现在病位深浅、病性阴阳、病程长短三个方面,这亦强调了以病机为核心的针刺辨治思路:即根据病性、病位、病程辨证针刺。病位表里不一,针刺深浅有别;辨病性之阴阳寒热是针刺深浅的另一个重要指标;病程长短则体现了疾病的新久之分。最后,古典刺法的根本目的是“得气”,古人多将“气至”描述为医者的主观感应。尽管现代针灸流派多将气至等同于针感,但现代实

验研究认为,针刺得气是“针刺”“腧穴”“感觉”“腧穴效应”等的综合体现。相关循证医学证据也表明,得气出现快或加快患者经穴治疗效应的起效速度。此结果能在一定程度上验证中医“气至而有效”“气速至而速效”的理论。然而,从临床角度而言,运用针刺补泻的方法,纠正阴阳偏颇的体质,并使机体达到良好的状态,才是“气至”之根本目的。

理论的作用在于认识、解释现象与指导实践、解决问题,后者更具价值。在今天,对针灸学科的发展而言,我们不仅应重视对这一理论及其相关的经典文献的阐释和阐发,同时也要将其理论内涵运用到临床。从新针刺疗法迅速崛起的这一事实来看,我们可以清楚地体会到,流传几千年的针灸的科学性毋庸置疑<sup>[18]</sup>,但针灸基础理论的现代化重构刻不容缓。随着针灸理论的发展,我们应争取尽快厘清针刺得气的内在机制,及构建针刺对临床诸多有效病种的作用机制研究。更应该在当今生命科学日新月异、迅猛发展的时代背景下,发出“针灸声音”,提出“针灸方案”,贡献“针灸智慧”,这不仅对于提高针灸临床疗效大有裨益,也将势必推动针灸学科的发展。

#### 参考文献:

- [1] 马淑然,郭霞珍,刘燕池,等. 中医“肾应冬”生理机制与褪黑素关系的实验研究[J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(2): 19-21.  
Ma SR, Guo XZ, Liu YC, et al. Experimental study on the relationship between the physiological mechanism of “the kidney relating to winter” and the level of melatonin [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2002, 25(2): 19-21.
- [2] 高尔鑫. 汪石山医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 308.  
Gao EX. Wang Shishan Medical Book [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2015: 308.
- [3] 张慧,刘婷,刘建武. 针害病案三则[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(12): 1713-1714.  
Zhang H, Liu T, Liu JW. Three cases of needle injury [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2016, 22(12): 1713-1714.
- [4] 万晟志. 大学生亚健康状态与体质类型相关性研究[D]. 湖南: 南华大学, 2014.  
Wan SZ. To investigate the type of sub healthy state and TCM constitution of epidemiology at university students [D]. Hunan: Nanhua University, 2014.
- [5] 岑澹. 中医体质与亚健康状态相关性的流行病学研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2007.  
Cen H. Epidemiological study on relationship between constitution of Chinese medicine and sub-health state [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2007.
- [6] 吴升伟,孙晓敏,吴六国,等. 中医偏颇体质与亚健康状态转化关系[J]. 中国公共卫生, 2015, 31(6): 723-726.  
Wu SW, Sun XM, Wu LG, et al. Relationship between abnormal constitution and transformation of sub-health status: a prospective cohort study [J]. Chinese Journal of Public Health, 2015, 31(6): 723-726.
- [7] 杨晓光. 不同中医体质人群“得气”现象观察及针刺镇痛效应差异的比较[D]. 重庆: 重庆医科大学, 2016.  
Yang G. Observation and comparison of “deqi” response and analgesic effect to acupuncture in different TCM constitutions—a preliminary survey from 600 students [D]. Chongqing: Chongqing Medical University, 2016.
- [8] 陈德成. 针刺层次与针感的关系[J]. 中国针灸, 2017, 37(11): 1219-1222.  
Chen DC. Relationship between needling layers and needling sensations in acupuncture [J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2017, 37(11): 1219-1222.
- [9] 李焕芹. 利用脑功能磁共振成像对针刺治疗胃脘痛脑机制的研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2006.  
Li HQ. Study on cerebral mechanism of acupuncture in treating cerebral epigastric pain using brain functional magnetic resonance imaging [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2006.
- [10] 张贵锋,黄泳,唐纯志,等. 针刺得气的 PET 脑功能成像研究[J]. 针刺研究, 2011, 36(1): 46-51.  
Zhang GF, Huang Y, Tang CZ, et al. Characteristics of PET cerebral functional imaging during “deqi” of acupuncture in healthy volunteers [J]. Acupuncture Research, 2011, 36(1): 46-51.
- [11] 张贵锋,黄泳,唐纯志,等. 针刺外关穴得气对脑中枢激活与负激活的比较研究[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(2): 269-272, 513.  
Zhang GF, Huang Y, Tang CZ, et al. Comparison of activation and deactivation on central brain when deqi by needling Waiguan (SJ5) [J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2017, 35(2): 269-272, 513.
- [12] 潘慧,赵雨,李佳,等. 针刺前后得气感的定性与定量认识初探——一份来自华西医学院的研究报告[J]. 中国针灸, 2015, 35(1): 67-71.  
Pan H, Zhao Y, Li J, et al. Primary discussion of qualitative and quantitative recognition on deqi after acupuncture: a study report of West China School of Medicine [J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2015, 35

- (1): 67 – 71.
- [13] 王亚峰, 孙俊俊, 张壮, 等. 得气对原发性痛经患者经穴效应影响的随机对照试验系统综述[J]. 中国针灸, 2017, 37(7): 791 – 797.
- Wang YF, Sun JJ, Zhang Z, et al. Impact of *deqi* on acupoint effects in patients with primary dysmenorrhea: a systematic review of randomized controlled trials[J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2017, 37(7): 791 – 797.
- [14] 王培. 得气与经穴效应关系及得气部分机体影响因素的随机对照试验研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- Wang P. A randomized controlled trial study on relationship between *Deqi* and effects of acupoints and factors affecting body part of *Deqi* [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2016.
- [15] 李志刚, 刘书坤. 也说《内经》中“气至”[J]. 针刺研究, 2005, 30(4): 246 – 248.
- Li ZG, Liu SK. Discussion on the “arrival of qi” in medical classic “The Yellow Emperor’s Internal Classic” [J]. Acupuncture Research, 2005, 30(4): 246 – 248.
- [16] 屈红艳, 牛文民, 王瑞辉, 等. 关于“气至”之思辨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(6): 825 – 826, 830.
- Qu HY, Niu WM, Wang RH, et al. Speculation to arrival of Qi in acupuncture [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2016, 22(6): 825 – 826, 830.
- [17] 刘农虞. “得气”与“气至”[J]. 中国针灸, 2014, 34(8): 828 – 830.
- Liu NY. Getting qi and arrival of qi [J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2014, 34(8): 828 – 830.
- [18] 彭增福, 许能贵, 卞兆祥, 等. 论干针疗法是针灸学的一部分[J]. 中国针灸, 2017, 37(6): 663 – 667.
- Peng ZF, Xu NG, Bian ZX, et al. Discussion on “dry needling” being part of acupuncture [J]. Chinese Acupuncture and Moxibustion, 2017, 37(6): 663 – 667.
- (收稿日期: 2017-12-20)