

## 得气对针刺治疗原发性痛经的影响

沈小雨 杨佳敏 张玲 申松希 朱世鹏 杨帅 陈磊 罗丽 张露芬 朱江

(北京中医药大学针灸推拿学院 北京 100029)

**摘 要:** 痛经是妇科常见病之一,因其高发病率及给人们工作、生活带来的负面影响,引起了研究者越来越多的关注。关于痛经的诸多研究显示针刺治疗痛经是一种行之有效的治疗方法,但是如何提高痛经针刺治疗的效果,保持其疗效的可重复性,仍然是摆在医生面前的一个重大课题。历代医家对针刺得气十分重视,认为得气是产生治疗作用的关键,在针刺过程中有非常重要的意义。针对得气,目前大量的临床试验也在不断展开,希望从深层次弄清得气的原因,找到量化得气的标准,以期进一步指导临床治疗。笔者通过对古今相关文献的查阅,结合自己学习心得体会,就得气对针刺治疗原发性痛经的影响作一简要阐述,以抛砖引玉,与同行共同探讨学习。

**关键词:** 得气; 针刺治疗; 原发性痛经

中图分类号: R245

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)04-0748-03

### Discussion of Deqi Affecting Primary Dysmenorrhea Treated with Acupuncture

SHEN Xiaoyu, YANG Jiamin, ZHANG Lin, SHEN Songxi, ZHU Shipeng,

YANG Shuai, CHEN Lei, LUO Li, ZHANG Lufen, ZHU Jiang

(School of Acupuncture-moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract:** Dysmenorrhea, one of the common gynecological diseases, has high incidence rate and affects work and life

(2) 证候疗效: 肿瘤邪毒对小鼠的气、血、阴、阳盛衰程度均有损伤。治疗后,单纯西药治疗组小鼠气虚程度和阳虚程度有所改善,而个体化辨证论治组的部分小鼠因未得到实质性的药物治疗,随着肿瘤不断增大,各种虚证逐渐加重,使得个体化辨证论治方案对证候改善不理想,提示在治疗过程中,应及时调整治疗方案。

(3) 脾脏指数和胸腺指数: 治疗后,各组小鼠脾指数和胸腺指数均未得到有效改善,提示两种治疗方案对免疫功能的恢复作用不理想,再次说明及时调整治疗方案的必要性。

目前,原发性肝癌仍然没有彻底根治的办法,面对患者的求生欲望与求治要求,探索最佳治疗方案,指导患者从治疗中真正获益,已成为临床医生和科研工作者共同关注的问题。本研究在前期工作的基础上,对个体化辨证论治方案进行了相应的调整,不仅有效延长了小鼠的带瘤生存时间,而且还验证了药理学实验中,依据肿瘤体积大小分层分组进行研究的必要性,对肝癌的基础和临床研究具有一定的指导意义和应用价值。部分小鼠证候和免疫指标的改善并不理想,再次说明在治疗过程中,应该注意及时调整治疗方案,同时也提示中药个体化辨证论治方案尚具有进一步

优化和完善的空间。

#### 参考文献

- [1] 张思维, 陈万青, 郑荣寿, 等. 2003-2007年中国癌症死亡分析[J]. 中国肿瘤, 2012, 21(3): 171-178.
- [2] 张园园, 方肇勤, 王艳明, 等. 中药辨证论治联合介入及索拉非尼对H22肝癌荷瘤小鼠疗效的实验研究[J]. 中西医结合肝病杂志, 2012, 22(1): 37.
- [3] 方肇勤, 潘志强, 卢文丽, 等. 大鼠、小鼠常见证候计量化辨证方法的建立及其评价[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(7): 502-505.
- [4] 方肇勤. 大鼠/小鼠实验辨证论治方法学[M]. 北京: 科学出版社, 2009: 56-86.
- [5] 方肇勤. 辨证论治实验方法学——实验小鼠证法和辨证[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2006: 45, 132-153.
- [6] 樊嘉, 周俭, 吴志全, 等. 原发性肝癌的外科治疗: 20年7566例的临床经验[J]. 中华消化外科杂志, 2009, 8(2): 96.
- [7] Strumberg D, Riehly H, Hilger RA, et al. Phase I clinical and pharmacokinetic study of the novel Raf kinase and vascular endothelial growth factor receptor inhibitor BAY43-9006 in Patients with advanced refractory solid tumors [J]. J Clin Oncol 2005, 23(5): 965-972.
- [8] Llovet JM, Bruix J. Novel advancements in the management of hepatocellular carcinoma in 2008 [J]. J Hepatol 2008, 48: 20-37.
- [9] Bruix J, Sherman M. Management of hepatocellular carcinoma [J]. Hepatology 2005, 42: 1208-1236.
- [10] 吴孟超. 中医药在肝癌防治中的作用地位和存在的问题[J]. 中西医结合学报, 2003, 1(3): 163-164.
- [11] 汤钊猷. 关于肝癌治疗的策略[J]. 临床肝胆病杂志, 2011, 27(4): 337-339.

收稿日期: 2013-12-10

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973计划)项目(2012CB518506, 2006CB504503); 国家自然科学基金面上项目(30973793); 教育部博士点基金项目(20090013110005)

作者简介: 沈小雨(1986-), 女, 硕士研究生, 研究方向: 针灸神经生物学机制研究。

通讯作者: 张露芬(1953-), 女, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 针灸神经生物学机制研究。

of people negatively attracting researchers' more and more attentions. Many studies have found that treating dysmenorrhea by acupuncture is effective. However, the way to improve the effect of treating dysmenorrhea by acupuncture and maintain its efficacy repeatedly is still a major issue for the researchers. Doctors in traditional medical history think highly about Deqi (getting feeling of acupuncture) with regarding it as a very important key to produce a therapeutic effect in acupuncture treating process. Nowadays a large number of clinical trials are constantly expanded to deeply clarify Deqi and find out its standardization and furthermore guide clinical treatment well. Through reading related articles and records, and combined with own medical experiences, the author tried to make a brief summary of Deqi influencing acupuncture treatment of primary dysmenorrhea so as to discuss the study with our peers in medicine.

**Key words:** Deqi; acupuncture treatment; primary dysmenorrhea

历代医家对针刺得气十分重视,认为得气是产生治疗作用的关键,在针刺过程中有非常重要的意义。针对得气,目前大量的临床试验也在不断展开,希望从深层次弄清得气的原因,找到量化得气的标准,以期进一步指导临床治疗。

#### 1 历代医家对针刺得气的认识

得气一词源于《黄帝内经》,也称“气至”。《素问·离合真邪论》说“吸则内针,无令邪忤,静以久留。无令气布,吸则转针,以得气为故。”《素问·宝命全形论》有这样的描述“是谓冥冥,莫知其形,见其乌乌,见其稊稊,从见其飞,不知其谁。”《标幽赋》中这样形容道“轻滑慢而未来,沉涩紧而已至;气之至也,如鱼吞钩饵之浮沉;气未至也,如闲处幽堂之深邃。”“气速至而速效,气迟至而不治”。可见,传统医学对于得气在针刺疗效中的作用给予了极高的评价,认为得气是针刺取得疗效的关键。后世医家在此基础上,逐渐将得气概括为医者与患者的两种针感反应。“当针刺膻穴得气时,患者的针刺部位有酸麻胀重等感觉,有时还会出现热、凉、痒、抽搐、蚁行等感应,这些感应有时还可沿一定的方向和部位传导、扩散。少数敏感者还可出现循经肌肤跳动、震颤,或出现循经性皮炎带红、白线状现象。在患者产生感应的同时,医者刺手亦能体会到针下沉、紧、涩、滞或针体颤动等感应。若针刺后未得气,患者则无任何特殊感觉或反应,医者刺手亦感到针下空松、虚滑”<sup>[1]</sup>。

然而随着研究的进展,越来越多的研究者发现,不能将得气与针感直接等同。许多临床医务工作者在对病人的临床治疗中发现不少患者在治疗过程中对针刺感觉很轻甚或有的患者对针刺基本没有感觉,但是通过一定时间的治疗,其症状和体征也得到了明显的改善。有关类似的临床报道不少,黄涛等<sup>[2]</sup>研究认为有些针刺可能并无酸麻胀重感,但同样使受刺者产生舒适感,同时刺者手下可能也有感觉,这其实已经属于得气状态。赖新生等<sup>[3]</sup>研究认为,得气应包括三类:第一类叫“针响”,患者主观的感觉包括“针下寒、针下热”和“酸、麻、胀、重”等。第二类叫做“医者得气”,是指医者针下的沉、紧、涩的感觉等。第三类是真正意义上的得气,即针刺调动胃气所化生的营卫之气(正气)达到治疗效果,即所谓“索气于胃络,得气也”。王永洲<sup>[4]</sup>受腹针等针灸新技术临床实践的启发,提出与一般针感相对应的隐性针感的概念,隐性针感的理论基础依然是“气至而有效”,以临床有效性作为得气的衡量与判断标准。

#### 2 现代医学对针刺得气的客观化认识

得气有利于原发性痛经的针刺疗效,这一点是无可否认的,但是鉴于针刺得气具有主观化的特点,又受到患者个体差异、医者施术手法及环境等因素的影响,如何运用实验技术研究得气,或者如何评价临床试验研究中是否得气成为目前研究的一大重点。现代医学对得气的研究,是在人体生理学的基础上,从神经、内分泌、免疫等方向对中医的腧穴、经络以及得气进行探索。冀雅彬等<sup>[5]</sup>发现腧穴的感应点主要是位于肌肉深部肌梭内的感受器,针刺穴位引起感受器反射而出现肌纤维收缩;穴位处常存在较密集的神经末梢或为神经循行的部位,故针刺时可引起神经的电传导,穴区有较高密度的 $Ca^{2+}$ 和肥大细胞,针刺通过对其刺激促进了某些活性物质的释放和细胞间信息的传递等等,这些研究为“得气”现象提供了现代科学依据。近年来,运用现代化医疗检测仪器从微观、量化的角度,寻求各种客观参数来反映针刺得气的研究日益增多。刘志朋等<sup>[6]</sup>认为穴位局部肌电与指尖微细动脉容积脉搏波能客观反映针刺手法的变化与得气状态的差异。刘美琳等<sup>[7]</sup>通过从针刺得气后膻穴局部和远离膻穴部位的各种变化以及电针参数和针刺手法四个方面对得气的客观研究情况进行了总结,提出运用客观参数来替代主观感觉判断得气的方法,有益于针刺治疗法规被更广泛、规范地应用。戴汉源等<sup>[8]</sup>认为针感是近代学者结合西医学知识对针刺进行研究而提出的新名词,有利于加深我们对各种针灸刺激的认识,更明确针刺所在部位,但各种针感终归还是难以指导针刺补泻,故有必要对针感与得气两者加以区分。如针刺到肌肉、肌腱、关节、骨髓等部位则产生酸、胀、沉重等感觉;针刺到神经附近则产生麻感;针刺到神经干则发生触电感;针刺到毛囊、血管及四肢末端敏感部位则多出现痛感等。黄晓卿等<sup>[9]</sup>认为针刺能否引发局部针感,即上升为意识的感觉还与各级神经的兴奋阈值有关。这可能是显性得气与隐性得气的生理基础。在某一刺激量时,操作者手下已感“得气”,即当穴位刺激量条件和神经系统感受状态相匹配时,方可产生显性得气,否则为隐性得气。史忠悦等<sup>[10]</sup>认为得气这种生理现象本身就是人体生物信息的变化,得气时人体生物电(肌电)、血管运动(指尖微细动脉容积脉搏波变化)及神经系统的兴奋性都会随着针刺补泻手法的不同发生相应的客观变化。

#### 3 得气对原发性痛经的针刺疗效的影响

原发性痛经分属于现代医学妇产科学痛经分型的功能

性痛经一类,是生殖器官未见明显器质性改变的痛经,区别于由生殖器官病变导致的继发性痛经一类。其临床表现主要包括月经期或月经期前后出现的痉挛性疼痛,疼痛部位主要集中在下腹部,可伴有头痛、乏力、头晕、恶心呕吐、腰腿痛、腰骶放射痛等症状。原发性痛经发病因素复杂,病理改变主要为子宫平滑肌和子宫壁螺旋动脉强烈收缩、缺血和缺氧<sup>[11]</sup>。其病因至今尚未完全明确,研究发现其发生与多种因素有关,目前认为主要有内分泌及代谢、神经、免疫、精神、遗传及社会因素等。

中医学把原发性痛经归属于“经行腹痛”,认为痛经的病因病机多为外感六淫、内伤七情、劳伤气血、素体虚弱等导致冲任气血运行不畅,胞宫经血受阻则发为“不通则痛”;胞宫经血不充则发为“不荣则痛”,二者共同构成了痛经的病机。关于痛经的针刺治疗则是通过针刺一定的腧穴来调理人体气血,畅通受阻经络,改善致痛的病理环境,达到解除疼痛的目的。《针灸大成》云“言下针若得气来速,则病易痊,而效亦速也。气若来迟,则病难愈,而有不治之忧。”可见,采用针刺治疗痛经要想达到良好的疗效,除了辨证与配穴准确外,很大程度上取决于“得气”的情况,这是针刺治疗痛经取得良好效果的关键所在。

目前关于针刺治疗原发性痛经的临床试验研究发现得气对其治疗效果起着决定性的作用。熊瑾等<sup>[12]</sup>通过对代表得气的指标与痛经疗效的指标做典型相关分析发现总得气程度、总得气穴位数与针刺疗效之间的相关系数均较大,即两者对针刺疗效的贡献度较大,表明得气与针刺疗效之间的关系较为密切,且针刺治疗原发性痛经的疗效能够很好的由患者的得气状况来预测,并明确了得气的评估方法:医生施针时,嘱咐患者记录得气时的感觉(包括酸麻、压迫、胀、燃烧、刺感、痛、重、冷、放射感),并对感觉的程度按照0~4分进行评估。熊嘉玮<sup>[13]</sup>研究发现针刺合谷、三阴交对治疗原发性痛经是行之有效的,也是无任何不良反应的自然疗法。黄晓桃等<sup>[14]</sup>研究认为针刺治疗组的临床疗效和远期效果明显优于药物对照组,也表明了针刺疗法是治疗原发性痛经的一种较好的方法,其作用明显、见效快、疗效持久。除此之外,还有很多临床试验研究都表明针刺得气后痛经症状得到明显改善,刘宝瑛<sup>[15]</sup>对39例原发性痛经患者采用中医针灸的方法治疗,辨证取穴三阴交、足三里,得气后根据辨证施予不同手法,疼痛明显改善,总有效率达97.4%。

#### 4 讨 论

得气是古人在长期的医疗实践中结合中医学思想提出的对针刺疗效的一种解释或者一种认识。它蕴含了中医的文化,中医的哲学思想,也承载着中医的临床实践。作为经验医学的中医学,它是在人类跟疾病对抗的反复临床实践中归纳总结出来的。我们在认识中医学的过程中不难发现其发展有着这样一种模式,即实践-理论-实践。远古的人类无意当中发现用针刺身体的某一部位能改善某种不适症状,于是开始广为用之,在使用的过程中,某些人会思考为什么能有这样的效果,他们就会去借助生活中发现的某种现象去比拟归纳,于是逐渐形成了一种思想,而这种思想

又能很好地帮助人们理解这一作用产生的原因,在反复的实践与思考中,中医形成了自己的理论。中医理论不是恒定的,它在临床实践的过程中不断发展变化,它着眼于变化的整体,用辨证的思想来认识理论与实践的关系,这就使得它的临床经验可以在临床实践中被继承、运用与推广。

近现代开展的大规模的临床试验研究,用现代科研模式对中医学的临床经验进行了验证与传承。同时通过引入大量的现代医学原理对中医理论进行认识与理解,也不失为对中医学的一种创新。但是,我们在运用现代医学丰富中医学的过程中,还是应该保持一种求同存异,共同发展的思想,虽然两种医学都是以人类健康服务为宗旨,但是中医学与现代医学在本质上还是存在着明显的区别。关于如何用现代医学知识理解得气,如何进一步探索得气对原发性痛经治疗效果的影响,是我们下一步需要深入探讨研究的方向。

#### 参考文献

- [1] 梁繁荣. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 195.
- [2] 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.
- [3] 赖新生, 童钟. 针刺“得气”分类与捕获的研究设想[J]. 中医杂志, 2008, 49(5): 392-394.
- [4] 王永洲. 腹针得气的启示与思考[J]. 中国针灸, 2011, 31(2): 183-185.
- [5] 冀雅彬, 郭义. “得气”不是针刺的专利[J]. 中华针灸刺络疗法杂志, 2008, 5(1): 150-152.
- [6] 刘志朋, 殷涛, 关晓光, 等. 针刺得气与手法的客观评价参数和方法初步研究[J]. 中国临床康复, 2005, 29(9): 119-121.
- [7] 刘美琳, 诸毅晖, 成词松. 针刺“得气”的客观化研究概述[J]. 云南中医中药杂志, 2012, 33(2): 60-61.
- [8] 戴汉源, 陈孝银, 鞠文平. 得气、气至与针感说异[J]. 江苏中医药, 2009, 41(10): 64-65.
- [9] 黄晓卿. “得气”现象与针效关系的初步观察[J]. 中国针灸, 1999(1): 19-21.
- [10] 谷忠悦, 马铁明. 得气的生物反馈作用及意义的探讨[J]. 中国针灸, 2009, 29(5): 379-381.
- [11] 嵇波, 任晓暄, 赵雅芳, 等. 原发性痛经发病机制与防治研究述评[J]. 中国现代医学杂志, 2008, 18(13): 1856-1858.
- [12] 熊瑾, 刘芳, 王伟, 等. 得气、针刺手法与针刺治疗原发性痛经疗效的关系[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(8): 1482-1485.
- [13] 熊嘉玮. 针刺合谷、三阴交治疗原发性痛经临床应用[J]. 针灸治疗痛症国际学术研讨会论文汇编, 2011: 213-218.
- [14] 黄晓桃, 张明敏, 黄光英. 针刺治疗原发性痛经的临床研究[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2004, 26(7): 432-433.
- [15] 刘宝瑛. 针灸治疗原发性痛经39例疗效观察[J]. 山西中医学院学报, 2007, 8(6): 40.

