

## 论《黄帝内经》中“五态人”对针刺得气的影响

林法财<sup>1</sup> 费飞<sup>2</sup>

(1 广州中医药大学附属广州市中医院 广东 510405; 2 北京中医药大学针灸推拿学院)

**摘要:**《灵枢·九针十二原》记载“刺之要,气至而有效”。得气是针灸取得疗效的关键所在,本文根据《灵枢·行针》和《灵枢·通天》所述内容,分析阴阳“五态人”的特点及其对针刺得气的影响。提出了因质施针,并对“五态人”的发病特点及疗效预后进行了分析推测,为针灸在临床中因人制宜提供指导。

**关键词:**黄帝内经;五态人;针刺;得气

中图分类号:R221.2 doi:10.3969/j.issn.1006-2157.2013.02.005

## Influence of five-state persons in *Huangdineijing* on obtaining qi

LIN Fa-cai<sup>1</sup>, FEI Fei<sup>2</sup>

(1 Guangzhou Municipal Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangdong 510405; 2 School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine)

**Abstract:** *Lingshu: Jiuzhenshi'eryuan* records that the essential of acupuncture is obtaining qi and effect obtained. Obtaining qi is the key of acupuncture's curative effect. The paper analyzed the characteristics of yin-yang five-state persons and their influences on obtaining qi according to the content of *Lingshu: Xingzhen* and *Lingshu: Tongtian* in *Huangdineijing*, and put forward the opinion of needling based on patients' constitutional types. The pathological features, curative effect and prognosis were analyzed in five-state persons for providing a guideline for acupuncture in different persons in clinic.

**Key words:** *Huangdineijing*; five-state persons; acupuncture; obtaining qi

《灵枢·通天》中根据阴阳理论,按照阴阳的多少,将人的体质分为5种类型,即五态人:太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人、阴阳平和之人。《灵枢·行针》中根据针刺时得气的快慢,将针刺后机体的不同反应分为重阳之人、重阳之人颇有阴、阴阳和调、阴气多而阳气少、多阴而少阳5种类型。如“百姓之气血各不同形,或神动而气先针行;或气与针相逢;或针已出气独行;或数刺乃知”。这2种分类法是一致的。不同体质的人对针刺的反应各异,了解不同体质人的特点及其对针刺的反应状况,对临床中针刺疗效的发挥及对疾病的预测有重要意义。

### 1 五态人特点与针刺得气

#### 1.1 神动而气先针行

《灵枢·行针》言“重阳之人,其神易动,其气易

往也”。与《灵枢·通天》中所述“太阳之人,多阳而少阴”所指的当属同一类人,即属“五态人”中的太阳之人。此类人的特点是“阳气滑盛而扬”。故性格外向,情绪不稳定型,多急躁易怒,有进取心,主观固执,自信大胆,精力旺盛,喜争好斗<sup>[1]</sup>。此类人对针刺的反应最为敏感,得气迅速,针未刺入皮肤时就可有针感。

#### 1.2 神不先行

《灵枢·行针》言“重阳之人颇有阴也”。与《灵枢·通天》中所述“多阳而少阴”所指的当属同一类人,即属“五态人”中的少阳之人。此类人的特点是“阴阳之离合难”。故性格外向,情绪稳定型,活泼好动,敏捷乐观,灵活善变,善于交际,性情多变,做事不易坚持<sup>[1]</sup>。此类人对针刺的反应敏感性较

差,得气的速度介于重阳之人和阴阳平和之人之间。

### 1.3 气与针相逢

《灵枢·行针》言“阴阳和调”。与《灵枢·通天》中所述“阴阳平和之人,其阴阳之气和,血脉调”所指的当属同一类人,即属“五态人”中的阴阳平和之人。此类人的特点是“血气淖泽滑利”。故性格平和,情绪稳定型,自控能力较强,慢条斯理,宽宏大量,悠闲自在,具有较高的平衡能力<sup>[1]</sup>。此类人对针刺反应快,得气快,针刺入皮肤后适时产生针感。

### 1.4 针已出气独行

《灵枢·行针》言“阴气多而阳气少”。与《灵枢·通天》中所述“多阴少阳”所指的当属同一类人,即属“五态人”中的少阴之人。此类人的特点是“阴气沉而阳气浮”。故性格内向,情绪稳定型,态度温和,细心稳重,沉思,内敛,善辨是非,善于忍耐,有持久耐受能力<sup>[1]</sup>。此类人对针刺反应慢,得气慢,已经出针后方有针感。

### 1.5 数刺乃知

《灵枢·行针》言“多阴而少阳”。与《灵枢·通天》中所述“多阴而无阳”所指的当属同一类人,即属“五态人”中的太阴之人。此类人的特点是“其气沉而气往难”。故性格内向,情绪不稳定,胆小不喜欢冒险,过分敏感,沉默寡言,阴柔寡断,固执迟钝,保守,自私<sup>[1]</sup>。此类人对针刺反应迟钝,得气难,数刺后才有反应。

## 2 五态人的针刺治疗

《灵枢·通天》所载,太阳之人“必谨调之,无脱其阴,而泻其阳”,少阳之人“实阴而虚阳,独泻其络脉则强,气脱而疾,中气不足,病不起也”,阴阳平和之人“盛则泻之,虚则补之,不盛不虚以经取之”,少阴之人“必审调之,其血易脱,其气易败也”,太阴之人“不之疾泻,不能移之”。由此可知,太阳之人,应泻其阳,不泻其阴,同时避免阳气泻的太过而造成狂疾,或阴阳俱脱而致不省人事。少阳之人,应补其阴泻其阳,同时避免单独泻络脉太过而致气脱。阴阳平和之人,阴阳之气平和协调,应视其阴阳盛衰,正邪消长情况而治,邪气盛用泻法,正气虚用补法,不盛不虚取病所在本经而调之。少阴之人,因其阳偏少而气不足,易致血脱气败,六腑不协调,应审察虚实而调治。太阴之人,因其血液重浊,卫气涩滞,应用快泻下手法,使阴气移去。

## 3 五态人的临床应用

### 3.1 在发病上

《素问·刺法论篇》有“正气存内,邪不可干”,

人体的发病,取决于正邪两方面因素,邪气侵犯人体时引发正邪交争,正气充足则将邪气清除而不发病,邪气盛则发病。刘氏等研究发现<sup>[2]</sup>,偏阴性体质的人性格特点(性格内向、心胸狭窄、柔弱悲观、不易满足),是导致脑梗死主要的危险因素。可推断,偏阴性体质的人因为阳较少,其比偏阳性体质的人易患病,且偏阳体质的人易患实证、急证,偏阴性体质的人易患虚证、重证。

### 3.2 在治疗上

阳含量越多的人对针刺反应越敏感,得气也越快,较小的刺激就可有较大的反应;相反,阴含量越多的人对针刺反应越迟钝,得气也越慢,较大的刺激方有反应。故在针灸施术时,阳含量多的人刺激量宜小,阴含量多的人刺激量宜大。

### 3.3 在疗效上

《标幽赋》曰“气速至而速效,气迟至而不治”。《针灸大成》亦载“针若得气速,则病易愈而效亦速也;若气来迟,则病难愈而有不治之忧。”不同体质的人对针刺的反应不同,得气的快慢也不同,直接影响针灸治疗的疗效。由此可推断,阳含量越多的人因“其气易动,其神易往”,得气较快,故阳含量多的人比阳含量少的人针灸疗效好。在五态人中,太阳之人针灸疗效应当是最好的,而太阴之人针灸疗效应是最差的。有研究表明,黑色人种常为“神动而气先针行”,白色人种常介于“神动而气先针行”同“气与针相逢”之间,黄色人种则多为“气与针相逢”或者“数刺乃知”。针刺所疏通面积为黑色人种最大,白色人种次之,最后是黄色人种;针刺所疏通经络长度为黑色人种最长,白色人种次之,最后是黄色人种<sup>[3]</sup>。由此黑色人种的针灸疗效应当是最好的,其次是白色人种,黄色人种的针灸疗效应当是最差的。

### 3.4 在预后上

青壮年、新病之人、正气强者恢复较快,年老、久病、正气亏虚者恢复较慢,预后较差,实证易治,虚证难疗。偏阳质的人患病易治,偏阴质的人患病相对较难治,预后一般较差。

综上,体质观是整个针灸治疗过程必须考虑的内容,不仅如此,还要考虑由于体质不同造成的阴阳气血虚实不同,作为辨证施治的依据<sup>[4]</sup>。人体处于阴阳动态平衡之中,医者应仔细辨别阴阳体质类型,因人制宜,因质制宜,对不同体质的人施以不同的针灸方法,纠其阴阳偏颇。如《素问·至真要大

(下转第107页)

以进一步深入探讨 COPD “从肠论治”的效应机制。

本实验结果表明,与正常组比较,模型组大鼠外周血和肺泡灌洗液的 IL-8、IL-1 $\beta$ 、TNF- $\alpha$ 、IL-10 含量均有升高,提示上 4 种细胞因子共同参与 COPD 炎症反应。研究表明,IL-8 的升高在 COPD 发病过程中贯穿始终,造成肺组织损伤,引起气道壁增厚、管腔狭窄导致的气道气流阻塞和气道高反应性,IL-8 在一定程度上反映气道炎症的严重程度<sup>[5]</sup>。IL-1 $\beta$  是参与气道炎症疾病的主要致炎细胞因子之一<sup>[6-7]</sup>。在 COPD 炎症中 TNF- $\alpha$  普遍升高<sup>[7-8]</sup>,是 COPD 病情加重的一个重要指标,也是 COPD 严重程度的重要标志<sup>[9]</sup>。有关 COPD 的 IL-10 水平的报道不尽相同<sup>[10]</sup>,部分研究表明 COPD 急性加重期和稳定期 IL-10 与正常人比较明显降低<sup>[7]</sup>,但也有研究表明 COPD 患者血清 IL-10 较正常人明显升高<sup>[11-12]</sup>。

与模型组相比,治肠组外周血和肺泡灌洗液的 IL-8、IL-1 $\beta$ 、TNF- $\alpha$ 、IL-10 含量均减少;与治肺组比较,增加通利大肠的肺肠同治组的外周血 IL-1 $\beta$  和肺泡灌洗液 IL-8 的含量降低。提示通利大肠或在治肺的基础上通利大肠,能对某些炎性细胞的趋化因子或致炎因子的升高产生抑制作用。通过减少炎性细胞因子含量降低炎症反应,这可能是 COPD “从肠论治”效应产生的作用环节之一。

#### 参考文献:

- [1] MAC NEE W. Pathogenesis of chronic obstructive pulmonary disease [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2005, 2: 258-266.
- [2] 李宇航,钟相根,贾旭,等. “通利大肠”对慢性阻塞性肺疾病模型大鼠肺功能及血气的影响 [J]. 北京中医药大学

学报 2010, 33(7): 452-455.

- [3] 贾旭,钟相根,李宇航,等. “从肠论治”对慢性阻塞性肺疾病模型大鼠肺组织病理学影响 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(7): 1439-1440.
- [4] 李宇航,黄颖,郭明章,等. 清热解毒药物配伍桔梗对 COPD 大鼠模型病理形态的影响 [J]. 北京中医药大学学报 2008, 31(12): 819-822.
- [5] 钟南山,姚婉贞,徐永健. 慢性阻塞性肺疾病 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2007: 89-96.
- [6] 刘春涛,王曾礼. 气道炎症性疾病 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 275-279.
- [7] HERFS M, HUBERT P, POIRRIER AL, et al. Proinflammatory cytokines induce bronchial hyperplasia and squamous metaplasia in smokers: implications for chronic obstructive pulmonary disease therapy [J]. Am J Respir Cell Mol Biol, 2012, 47(1): 67-79.
- [8] 郭式敦,蒋庆贺. COPD 的炎症机制 [J]. 山东医药, 2010, 50(27): 106-107.
- [9] 姚坚,陈金亮,陶一江. COPD 患者血清中 LTB<sub>4</sub> 和 TNF- $\alpha$  的检测及其临床意义 [J]. 临床肺科杂志, 2012, 17(3): 459-460.
- [10] 韦思尊,陈斯宁,冯原. 痰热清注射液对慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者细胞因子和肺功能影响的研究 [J]. 中国中医急症 2011, 20(9): 1402-1403.
- [11] 宋华. COPD 患者治疗前后血清 IL-10、IL-18 和 TNF- $\alpha$  检测的临床意义 [J]. 放射免疫学杂志, 2009, 22(4): 338-340.
- [12] 王喜英,吴波. 白细胞介素-10 在慢性阻塞性肺病检测中的意义 [J]. 医药论坛杂志, 2006, 27(24): 19-20.

(收稿日期: 2012-10-20)

(上接第 91 页)

论篇》云“谨察阴阳所在而调之,以平为期”,以达《素问·生气通天论篇》中所述“阴平阳秘,精神乃治。”

#### 参考文献:

- [1] 杨秋莉,徐蕊,于迎,等. 五态人格、体质类型与抑郁症的中医证型的关系探讨 [J]. 中医杂志, 2010, 51(7): 655-657.

- [2] 刘向哲,王新志,王永炎. 基于禀赋概念的“五态人”与中风发病相关性初步研究 [J]. 中国中医基础医学杂志 2011, 17(8): 910-911.
- [3] 王晓艳. 人种间体质差异对针刺疗法的影响 [J]. 中国针灸 2008, 21(11): 819-821.
- [4] 李雪青,马树祥,崔建美,等. 从《灵枢》论针灸与体质 [J]. 中国针灸 2010, 30(5): 434-436.

(收稿日期: 2012-08-16)