

肾 命 学 说 的 形 成 与 发 展 探 微

吴水盛 张丽霞

(湖南省怀化医学高等专科学校, 418000, 湖南怀化 //第一作者男, 1951 年生, 副教授)

摘 要: 肾命学说是中医药理论体系的重要组成部分, 在中医理论发展和临床应用中起着举足轻重的作用。
关 键 词: 肾命学说; 中医基础理论; 研究



肾命学说是中医药理论体系的重要组成部分, 在中医理论发展和临床应用中起着举足轻重的作用。肾为先天之本, 主宰人的生长发育及生殖, 命门为生命之门户, 人体精、气、神三宝的根源, 肾命在人体生理、病理有着极其重要的地位。肾命的实质几千年来中医界争议颇多, 迄今尚无定论, 但对其重要作用的认识基本是一致的。均强调肾命是调节人体五脏六腑、十二经脉、生命活动的根本和动力。

早在《内经》对肾就有了较完整的论述, 如“肾者主水, 受五脏六腑之精而藏之”, “腰者肾之腑”。命门一词, 最早见于《灵枢·根结》“命门者目也”。《素问·阴阳离合论篇》亦有“太阳根起于至阴, 结命门”。很显然这与后世的肾命学无关。自《难经·三十六难》提出, “两肾者, 非皆肾也, 其左为肾, 右者为命门。命门者, 诸精神之所舍, 原气之所系也; 故男子以藏精, 女子以系胞, 其气与肾通”, 阐明了命门是生命的根本, 维持生命的门户。它的功能是男子藏精, 女子以系胞, 关系人的生殖繁衍生长发育。肾与命门相通, 在生理功能上难以分割, 是一个集精、气、神三宝于一室, 是人体生命活动的枢纽, 是一个密不可分的有机整体, 为后世肾命学说的形成和发展奠定了基本理论基础。继《内经》、《难经》后, 晋·王叔和在《脉经·卷一》又提出肾命诊脉的部位, “肾与命门俱出尺部”。此后, 在一个时期肾命学说研究没有实质性突破, 医学的发展, 如同任何科学的发展一样, 都有历史的继承性。恩格斯说: “任何新生的学说……它必须从已有的新思想材料出发”。^[1]到宋元, 革新派的思想直接影响着医药学术界, 改变了“泥古不化”的局面, 肾命学说重新被各医家所重视。宋·陈无择《三因极一——病证方论·卷之八·三焦精腑辨证》“古人谓左肾为肾脏, 其腑膀胱; 右肾为命门, 其腑三焦”。对肾命的位置作了较具体说明。许叔微在《普济本事方》云: “肾气怯弱, 真元衰竭, 自是不能消化饮食, 譬如鼎釜之中, 置诸米谷, 下无火力, 虽终不熟, 其何能化”。《本事方二神丸》云: “若肾气盛, 是为真火”, 阐明了肾所藏的真元或真火是脾胃消化水谷的动力, 明确肾命之火在人体物质代谢过程中所处的地位, 主张“常须暖补肾气”。以此派生了后世“补脾不如补肾”之说。刘完素在《素问病机气宜保命集·病机论》云: “左肾属水, 男子以藏精, 女子以系胞, 右肾属火, 游行三焦, 兴衰之道由此, 故七节之傍, 中有小心, 是言命门相火也”。并说: “左肾不足, 济之以水, 右肾不足, 济之以火”。他创立

的双芝丸、大补丸、地黄饮子等为后世医家所习用。张元素在《脏腑虚实标本用药式》云: “命门为相火之源……, 主三焦元气”。“三焦为相火之用, 分布命门元气”。把命门、相火、三焦直接联系起来, 基本肯定了命门、相火之间的互相关系, 进一步阐明了它象征整个人体的生化过程。包括脏腑经络功能的发挥, 水液的运化, 气血津液的输布与转化等的动力, 把肾命学说从部位到功能与整个人体的生理活动紧密地联系在一起, 对肾命学说进行了归纳, 演绎与总结, 突出了肾命学说在生命发展过程中的重要作用, 提出了较为完善的临床治疗方法与方药, 将其研究引向深入。

历经宋元学术争鸣的创新阶段后, 随着明清温补学派的兴起, 肾命学说的研究也步入了新的台阶。在总结前人成就的基础上, 从理论上加以深化, 从概念上加以明确, 从临床上加以印证, 从方药上加以发挥, 从各个不同侧面对肾命学说加以充实和完善其学术内容。张景岳《类经附翼·求正录·三焦包络命门辨》云“命门与肾, 本同一气”。又云: “是命门总乎两肾, 而两肾诸属命门。故命门者, 为水火之府, 为阴阳之宅, 为精之海, 为死生之窦”。认为先天元阴元阳禀受于父母, 藏于命门, 即为真阴。真阴为人体生命最基础的物质, 它不仅来自先天, 而且又必须依赖后天滋养壮盛。命门为真阴之脏, 命门所藏的元精为阴中之水, 元精所化的元气为阴中之火。由于命门藏精化气, 兼具水火, 故称“水火之府”, “精血之海”、“元气之根”。并强调命门元阴、元阳亏损是脏腑阴阳病变的根本, 通过治肾来治命门水火的不足。在这种观点指导下, 创立了命门阴(真阴)阳(真阳)学说, 开创补真阴、补真阳治疗原则的先河。制定了左归饮、右归饮、左归丸、右归丸, 成为后世治疗肾命虚损疾病的主方, 使肾命学说从理论到实践登堂入室, 系统化。与此同时的赵献可认为, 命门是“真君主”。《医贯内经十二官论》七节之傍, 有小心是也, 名曰命门, 是为真君主, 乃一身之太极。“命门为君主, 而加意于火之一字, 夫既曰立命之门, 火乃人身之至宝”。阐述了命门在两肾中间构成坎卦, 两肾由于命火的作用, 才能化气而有生命, 肾与命门是人受命的根本, 命门是主宰十二官的真君主。并把人身整个生命活动比作运转不停的走马灯, 命门的相火正是点燃着的蜡烛, “火旺则动速, 火微则动缓, 火熄则寂然不动”。命门相火一灭, 整个人的生命活动也就终结了, 把肾命理论与人体的生理功能、病理变化联为一体。在肾命论的启迪下, 《医贯·血症论》提出“水不可以灭火, 药不可以寒攻”, 立壮水与益火的治疗原则。认定命火乃人身之至宝, 不能与六淫邪火相比, 只可补而不可泻, 才能使水火保

持动态平衡,维持正常生理活动,选方多以六味、八味为主。孙一奎在《医旨绪余·卷上·命门图说》指出,“肾间动气者,人之生命,五脏六腑之本,十二经脉之根,呼吸之门,三焦之原,命门之义,盖本于此”。强调呼吸根于肾间动气,呼吸之气与原气、宗气密切相关,对生命来说是须臾不可离的,命门动气为生不息之根,从更深层次佐证了肾命与人体新陈代谢、气体交换有关。除此虞转的《医学正转》,李挺的《医学入门》对肾命学说均从不同角度作了较为精辟的阐述,使肾命学说不仅有了系统的理论体系,而且有了完善的理法方药。把肾命的地位提到五脏的功能之上,称之为人身之主,性门之门,死生之窦,对肾命功能的论述逐步趋向一致,认为命门和肾是一而二、二而一,有不可分割的关系;肾主水,命门主火,肾之水也称真水、真阴、元阴、元精命火也称直阳、元阳等。二者相互作用,为生命之本,生化之源;命门之火能温化肾水,蒸蕴脾胃膀胱,使水谷运化,津液输布;命门之火主于动,命火亢盛则性欲冲动,出现阳举、泄精,或阳强不倒等证候,使阴精耗损,故称相火为元气之贼。

到清代,肾命学说的研究从理论到临床已日臻统一完善。陈修园在《医学实在易·卷一·命门说》云:“凡人受生之初,先天之精聚于脐下,当关元、气海之间,其在女者,可以手扪而得,俗名产门;其在男者,于泄精之时,自有关阙知觉。此北门锁钥之司,人之生命处也”。把命门的部位更具体明朗化。其实在清代的著名医家中,几乎间接或直接的均受到肾命学说的启发。在温补和滋阴派中,温补是八味的扩大,滋阴是六味的扩大。叶天士擅长滋阴,用血肉有情之品,如紫河车、阿胶、猪、牛、羊骨髓、海参等填精补髓。王孟英、吴鞠通均能很灵活的运用滋阴、增液、救津的方法。可以肯定,肾命学派从不同角度,丰富了临床医学的内容,开清代滋阴方法的先河,有承前启后的作用。总之,这一时期对肾命学说从功用、药物研究、病证治疗以及与其他脏腑的关系等诸方面,均作了深入细致的探讨剖析,注入了新的活力,增加了新的内容,是肾命学说发展的鼎盛时期。

随着社会的前进,科学的进步,肾命论的研究也从临床

观察进入实验室,肾命学说的临床应用范围不断扩大,用温补肾命的方法治疗慢性病、疑难病,来印证肾命学说的实践价值,倍受国内外的关注。肾命学说不断地渗透到老年医学、康复医学、生物工程医学、遗传学等各个医学领域。另一方面,现代科学的分子生物学技术,采用中西医结合的实验室研究方法探索肾命的实质。建国 50 多年来,逐步认识到调整肾阴肾阳是提高补肾疗效的关键,肾阴肾阳是人体内各脏器的调节中心,临床观察证实不论病种,只要符合肾阳虚见证,其 24 小时尿 17 羟皮质类固醇含量普遍低于正常值。肾阳虚者有下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴上不同环节、不同程度功能紊乱,把肾虚的主要发病环节定位在下丘脑。^[2]也有研究者认为,命门与肾是截然不同的两个概念,它是独立于肾外的完整系统,其实质器官是脑髓。^[3]均从不同角度对肾命论进行点辍,应该说中医里所指的肾,狭义方面是指肾脏本身,广义方面是用命门来概括命火、真阴、真阳、肾阴、肾阳,肾命互提,可以避免纠缠某个脏器,某个腺体那种削足适履的研究,有利于在研究领域扩大思路、开拓视野、向纵深发展。肾命可能与分泌、免疫、物质代谢及植物神经系统功能之间有着必然的或偶然的内在联系,临床研究发现,慢性阻塞性肺部疾病一旦发展到肾阳虚阶段,呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿系统、神经系统、免疫系统均出现病理性改变,而以功能衰减为主。内分泌系统则下丘脑、垂体、肾上腺皮质系统则性腺、甲状腺等功能低下。^[4]这就说明了每个脏器虽然都有其独特的功能,但肾命与其他脏器之间,是互相依存的,是调节人体五脏六腑、十二经脉生命活动的根本和动力。

参考文献

[1] 马克思、恩格斯选集[M]. 北京:人民出版社,1972,59
[2] 沈自尹. 中医肾的古今论[J]. 中医杂志,1997,38(1):50
[3] 黄澍. 命门理论新探[J]. 湖南中医学院学报,1990,10(3):180
[4] 史大可,高思华. 中医内科辨病治疗学[M]. 北京:科学技术文献出版社,1995,11

(上接第 1905 页)再灌注后增高程度更加明显,与文献报道基本一致。复方仙灵脾注射液高(XH)、中(XM)、低(XL)剂量组均能显著降低全脑缺血和再灌注后 TNF- α 、IL-1、IL-6 的含量,说明复方仙灵脾注射液具有抗炎性损伤作用,能够调节二次脑损伤中的缺血性免疫反应性损伤。复方仙灵脾注射液抗炎性损伤作用的机制可能为(1)改善大脑局部的血液循环,使神经细胞和神经胶质细胞能够得到充分的供血和供氧,减小梗死面积,减少毒性物质的释放和抗原的产生,从而使抗原刺激免疫系统发生免疫应答的作用减弱,外周血中单核细胞分泌 TNF- α 、IL-1、IL-6 等细胞因子的能力降低。(2)调整“神经-免疫-内分泌”网络功能。越来越多的资料显示,脑血管病在急性期存在着不同程度的神经-免疫-内分泌功能紊乱。这种紊乱以下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴(HPA)的激活为主,主要表现为外周血中促肾上腺皮质激素调节因子(CRF)、ACTH、皮质酮、糖皮质激素水平的升高。补肾方药能够使因 IL-1 β 诱导的血中 ACTH、皮质酮进一步明显升高^[3],糖皮质激素的大量释放,推动了

急性期反应,同时糖皮质激素又抑制了 TNF- α 、IL-1、IL-6 的合成,最终导致了炎症和急性期反应的尽快消失。药理研究已经阐明,复方仙灵脾注射液中的主要药物仙灵脾、黄芪、当归具有不同程度的免疫调节作用,仙灵脾具有一定的抗炎作用和类糖皮质激素样作用。^[4]以上这些说明,复方仙灵脾注射液能够通过降低 TNF- α 、IL-1、IL-6 等细胞因子的活性,拮抗脑缺血和再灌注免疫炎症性损伤作用。这可能是其治疗急性脑缺血的重要机制之一。

参考文献

[1] Pulsinelli WA, Brierley JB. A new model of bilateral hemispheric ischemia in the unanesthetized rat. Stroke, 1979,10:267
[2] 张国瑾,赵增荣. 国外脑血管疾病研究进展[J]. 北京:中国医药科技出版社,2000:159~169
[3] 段元丽,张新民,沈自尹,等. 补肾健脾活血 3 类中药复方对脑室内注射 IL-1 β 肾上腺皮质轴反应状态的影响[J]. 中医杂志,1999,40(7):435
[4] 董燕平. 淫羊藿有类糖皮质激素作用[J]. 中医杂志,1999,40(11):646