

命门(太极)理论与发生遗传学

朱荣华 (镇江医学院附属医院, 镇江 212001)

摘 要 本文就命门(太极)理论与发生遗传学的联系进行了探讨,认为命门(太极)既有物质基础,又有哲学内涵,是哲学概念在中医人体发生学中得到特殊规定后的应用,不能认为是一个唯心的概念。命门(太极)的概念,是系统的集中、功能物质的统一、信息生机的表现、发生遗传学生殖遗传、调控机制统一于命门(太极)模型之中,符合生命科学的复杂性、统一性,符合科学理论的发展趋势。

关键词 命门 太极 发生遗传学

中图分类号 R 223.1

现代发生遗传学是一门由发育生物学、细胞学、遗传学等多门相关学科互相渗透结合形成的边缘学科,它将原来一些各自独立的学科串连起来,其理论系统更符合生命发生发展的连续性和完整性。因而与中医学有更多的共同点和交叉点。

命门(太极)理论是中国古代医家将命门学说与医易哲理结合起来,用以说明人体的发生发育原则及其调控变化规律的学说。其形成首先要追溯到《难经》。《难经·三十六难》:“脏各有一耳,肾独有二者,何也?然:肾二者,非皆肾也。其左者为肾,右者为命门。命门者,诸神精之所舍,原气之所系也。男子以藏精,女子以系胞,故知肾有一也”。《难经·三十九难》:“……五脏亦有六脏者,谓肾有二脏也。其左为肾,右为命门。命门者,精神之所舍也。男子以藏精,女子以系胞,其气与肾通,故言脏有六也……”。可见,《难经》所言命门系指藏精系胞,有关生殖、生命产生,与肾气关系密切的脏象系统概念。到了明代,命门学说得到进一步系统化。特别是医家赵养葵,将命门学说与太极哲学相联系,把命门视为人体太极,先于“十二官”形成,是生命的基态;它“主宰先天”、“流行后天”,是个体生命的调控系统;命门火则是产生生命和生命活动的原动力系统,是一系列生物力的总概括^[1];命门系统的发生发展,则遵循太极系统运动变化的原则,形成了独特的命门(太极)系统理论。

1 从现代人体发生学看命门(太极)的客观存在

文献记载中医学在《内经》时代就坚持人是由自然(天地)产生的唯物进化论观点。如《素问·宝命全形论》就说:“……天复地载,万物悉备,莫贵于人。人以天地之气生,四时之法成”。就生命个体的发生理论来看,《内经》时代,主要是精气学说、原气学说、肾的学说等。如《灵枢·经脉》指出:“人始生,先成精

……”;《素问·上古天真论》则指出生命产生与肾气有关,“有其年老而有子何也?此天寿过度,肾气有余也”。《灵枢·天年》则进一步明确了产生生命的遗传基础,完善了人的概念是具有“精神魂魄”的特点:“愿闻人之始生,何气筑为基,何气立为……以母为基,以父为……。血气已和,营卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人”,《难经》则认为命门是维系生命存在的系统(“原气所系”);到了明代,命门已发展成为一个很明晰的发生生物学概念了。如孙一奎的“命门动气说”认为命门:“夫二五之精,妙合而凝,男女未判,……如豆子果实出土之时,两瓣分开,即中间所生之根蒂,内含一点真气……”。赵养葵则完善了命门是生命早期状态的思想。如他在《医贯·内经十二官论》中说:“人之初生受胎,始于任之兆,惟命门先具。有命门,然而生心……然后有肺……然后生肾……”,“男女俱有精……,男女合……此两气交聚,然后成形,成形俱属后天矣”。由此可见,赵氏提出的命门太极的含义:①有关生命产生,个体发育;命门先于“十二官”形成之前;②与男女生殖,父母遗传相关;③它是发生发育早期状态的最后发生学定义。

现代人体发生学的理论是建立在细胞学基础上的。个体生命的初始是由健康的受精卵,经卵裂,形成卵裂球,再集成桑椹胚,形成胚泡,并植入子宫内膜,继续发育到三胚层阶段,以此分化发育各器官。器官的发生至少是在受精后 3 周以后的事。胚胎初具人形,内脏器官大致形成,亦需 6 到 8 周时间。虽然我们是否能把受精卵早期,或三胚层以前的个体生命发生发育的某一阶段视为命门,还有待于进一步讨论,但赵养葵提出的命门——人体极早期状态的存在,由此看来是客观的,是有生物学、发生学基础的,也是符合生命发生逻辑的。只是命门(太

极),它和中医学中的其它术语一样,既有其物质基础,又有其哲学内涵。它是哲学概念在中医人体发生学中得到特殊规定后的应用,不能认为是一个唯心的概念。

2 从发生遗传学观点看中医提出命门理论的必要性及其与肾(阳)的区别

在哺乳动物中,特别是象人这样的复杂的高级动物中,不能排除母体激素的影响,但作为个体自身来说,在生命发生早期,性器官和内分泌腺成熟之前,自身的激素及其系统(尤其是性激素及其系统)——时下多数学者把它归纳为肾或肾阳的范畴——是根本不存在的。由此,我们看到肾的理论的局限性和提出命门理论的必要性:(1)肾的学说不能说明生命早期状态及其接踵而来的发生模式和数量上的规律;特别是一个在早期状态中还没有形成的器官,被理解为其它脏器形成的基础是困难的;(2)从“肾藏精”、“肾为先天之本”的涵义来看,肾也不能标明子代和亲代之间的“肾”的这种区别和联系。用它来说明生殖—遗传—发育的过程和联系,十分困难;(3)用“心”或其它五脏中的任何一个脏象都不能概括和说明生命早期状态及其发生发育的事实和种种复杂变化。因此,从《难经》开始,就不断有医家企图摆脱肾的学说的理论束缚。命门(之)说一出,其争论也就千年不衰。

在现代发生学中,一个成熟健康的精卵细胞能不断地分化,发育到有一个生殖系统,又产生新一代精、卵细胞,其过程是因为细胞的定向分化,或导向发育。有些系统,如泌尿系统与生殖系统之间,在器官(结构)上有重叠,但两者的作用和功能,既有联系,又有区别。中医所提出的命门与肾的关系,其中也有类似的区别和联系,因此,命门与肾,关系密切,后世医家亦鲜有撇开肾而言命门的。这种区别和联系,明代赵养葵在《医贯》中说得非常清楚,“有肾则与命门合”,命门“其实非肾亦非心也”(《医贯·内经十二官论》)。在赵养葵等医家看来,后天肾系统只不过是命门(太极)系统定向发展的结果,命门既禀受了先天父母的肾气,又成为新的生命的起点(立命之门),而其发生发展的变化,则离不开太极运动的变化原则。因此,命门是人体太极。这就终于从根本上将命门与肾区别开来,又保留了“肾”的生殖、遗传特性,开辟出一条研究个体生命早期状态及其发生发育内在变化规律的理论道路。

3 从操纵子模型看命门(太极)理论的系统性

命门是生命的起点,表征着人体极早期的生命

状态。此外,前面已经提及命门理论在明代已经系统化。它不仅继承了《难经》生殖与遗传的命门内涵,还确定了调控和动力的系统观念。如赵养葵在其所著的《医贯》提出人身的主宰非心非肾,是命门(太极),认为它是“气血之根,生死之关,十二经之纲维”,是命门主宰控制着十二官的形成和生发,以及功能的发挥;并且指出这种调控作用“以主宰先天之体,流行后天之用”(《医贯·后天要论》),赵氏还提出命门水火是先天水火,控制着后天阳气、阴血。而调控的根本则决定于“太极之真”,“阴阳之理,有根阴根阳之妙。若不穷其根,阴阳几乎息矣……而其根,则原为先天太极之真”(《医贯·阴阳论》),从而明确了这种调控作用系统的连续性、先天性(遗传性)、信息性。

赵养葵还提出了命门火是生命动力系统的思想。如他指出:“人生男女交媾之时,先有火会,而后精聚,故曰火在水之先。人生先生命门火……,男女俱以火为先……”(《医贯·玄元肤论》)。非常准确地指出了产生生命的动力条件。命门火不仅是先天元精的动力系统,亦对后天脏腑阳气的存在和功能的发挥着温煦和推动作用。如他说:“命门之火旺……火能生土,而脾亦强也”(《医贯·卷之五》)。此外,命门火除了一种物质或功能系统的概念之外,还表示了一种生机的含义。赵养葵认为命门火是“先天无形之火”,与后天有形之火不同,它是阳火,能生物,内含生机,不畏水。所谓先天之火是“水中火”,“不焚草木,得雨益炽”,“水养火”(《医贯·五行论》),命门火是生命的根本:“……谓之根,如木之根而枝叶所由以生者也”(《医贯·阴阳论》)。所谓生机,就是指生物体“努力”成长或发育而不能归属于物质范畴的一种发生学性质。张景岳也认为命门有火候,即元阳之谓也,即生物之火也,均指此意。

“操纵子”现在已是分子遗传学中理解基因调控转录的中心概念。操纵子模型作为一个功能单位,是物质的,是DNA的片段,基因的組合,但又是一个活的连环,由于操纵基因、结构基因等的连锁,加上诱导物、阻遏物等的作用,产生了相互协调作用的种种变化,并朝着执行一定的功能方向发展,最终表现为一种活性或动力的性质。而中医命门(太极)的概念,是将系统的集中、功能物质的统一、信息生机的表现、生殖遗传的本质、调控机制的存在熔于一炉,统一于命门(太极)模型之中,完全符合生命科学的复杂性、统一性,符合科学理论的发展趋势。其模型思想与现代遗传学中操纵子模型十分接近,值得我

调整气机升降应遵循的原则

宋 起 (南京中医药大学成人教育学院, 南京 210029)

摘 要 调整气机升降是中医治疗脏腑病变的基本治则之一。临床调整脏腑气机升降时,具体治法甚多,但总体上应遵循如下原则:辨明病势趋向,顺应脏腑特性;重视整体联系,多角度选择途径;合理配伍用药,升降并用以利气机流通;重视脾胃升降,以调整脾胃为先。

关键词 气机升降 调整 原则

中图分类号 R 242

调整气机升降是中医治疗脏腑病变的基本治则之一,主要是纠正脏腑气机升降的不及、太过和反作,使之恢复升降有序。临床调整气机升降时,有一些应遵循的基本原则。

1 顺应脏腑特性

气机升降与脏腑的关系极为密切,“升降出入,无器不有”,但五脏六腑之气的升降趋势及规律又为其自身所具有的特殊性所规定,各具特点,不尽相同。一般而言,五脏之中,心肺在上,在上者宜降,肝肾在下,在下者宜升,脾胃居中,通连上下,为升降的枢纽。六腑传化物而不藏,以通为用,故腑气以降为顺,降则腑气得通,糟粕得泻。由于脏腑的功能活动并非单一,脏腑之间亦具有复杂的联系,所以脏腑气机的升降趋势也不是单一的升或降,具有升中有降,降中有升,升已而降,降已而升的多种形式。如肺主气,司呼吸,通过息道与外界相通,故其气宣发肃降,出入交替,升降有序,使息道通畅,呼吸调匀,并使气血津液布散全身。在饮食物的传化过程中,六腑中的小肠、大肠也有吸收水谷精微、津液的作用,可见六腑的气机运动是降中寓升。肾通过气化作用,调节开合,不仅将水液中的清者复升至心肺再次利用,亦不断地将人体水液中的多余部分和代谢后生成的废物下降至膀胱,以排尿的形式排出体外,可见肾气的运动形式是升中有降。总之,具体脏腑的气机升降运动,是与该脏腑的生理活动特性相一致的。

由于脏腑气机各有特定的升降特性,故脏腑气机失调时则常常表现出向上(如呕吐、咳喘、头胀痛)

或向下(如泻利、脱肛、崩漏)等病势趋向。因而治疗气机失调的病变时,首先应据病症表现,细察气机失调所在,明辨脏腑病势趋向,然后顺应脏腑气机升降规律,应用药物的升降浮沉不同作用趋势,对病势趋向或因势利导,或逆向调整,使异常的升降状态恢复正常。如脾宜升则健,胃宜降则和,病变多易出现升降反作,胃气不降甚则浊气上逆则脘闷呕吐,脾不升清甚则清气下陷则腹胀泄泻。“脾以健而运,胃以通为补。健脾宜升,通胃宜降”(《医经余论》)^[1]。清升浊降,自无呕吐泄泻之理,因而脾气不升或下陷的腹胀泄泻者治之以益气升提,胃气不降或上逆的脘闷呕吐者治之以和胃降逆,不可颠倒错施。所以调整气机升降必须顺应脏腑特性,“设宜降而妄升,当升而反降,将使轻变为重,重必毙矣”(《本草经疏》)^[2]。

2 重视整体联系

中医学认为,人体是一个有机整体,脏腑器官之间不仅在结构上通过经络系统的联络沟通成一体,在功能上亦具有相互协同、相互依赖的关系。脏腑之间在功能上相互协同、相互依赖,通常是通过脏腑气机协调的升降运动来维持的。

脏腑之间气机的升降联系,既有相互资助的联系,亦有相反相成的联系。即一些情况下,某一脏腑的气机升降运动有助于其它脏腑气机的同一升降运动形式。如肝气的升发,有助于脾气的升清,使之运化正常;肺气的肃降,有助于大肠腑气的通降,使之传导正常。而另一些情况下,脏腑气机的升降是相反相成的,升有助于降,降有助于升。如心肾之间上下

们深入研究的。

现代发生遗传学突飞猛进,但也不得不承认,目前在高等动物中,还没有发现一种统一的、可以指导一切的基因调控的基本规律,而命门太极理论所走过的探索道路,并没有受到时代的局限和精细实验

的制约,对我们今日探索生命本质和运动变化规律是很有启迪作用的。

参考文献

1 朱荣华. 命门调控系统论. 河北中医, 1997, 19(1): 3

(收稿日期: 1997-07-06)