

赵献可肾命理论比较研究

李如辉

(浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

摘 要:从比较研究的角度,揭示《医贯》有关命门与肾的异同点,进而指出由《医贯》临床部分(卷之二至卷之六)未能体现及贯彻理论部分(卷之一)所揭示的命门与肾的种种区别,这似乎支持“命门与肾二者实一”的判断。④以“命门”为独立于心肝脾肺肾五脏之外的第六脏存在着理论困难。

关键词:赵献可;《医贯》;命门;肾;藏象学说;比较研究

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2010)08-1588-02

命门与肾的关系问题,目前多数观点认为二者实一,谓:“肾阳即命门之火,肾阴即命门之水……‘命门’,无非是强调肾气及肾真阴真阳在生命活动中的重要性”^[1]。言下之意,赵献可命门学说亦情同此理。但也不乏相左之论者,如认为赵氏《医贯》所述命门与肾的关系乃“水与火的关系”(《医贯·内容提要》)。本文试就《医贯》所述命门与肾作一比较,以冀有助于肾命关系问题的解决。

1 命门与肾各自的特殊性

1.1 “立命之门”者命门而非肾脏 《医贯·内经十二官论》云:“命门,是为真君真主”。并称之为“立命之门”(《医贯·内经十二官论》、《医贯·血症论》)。“肾无此,则无以作强,而技巧不出矣”(《医贯·内经十二官论》)。可见,为人身“立命之门”者命门也,命门与肾对于生命的意义不可同日而语。

1.2 先天者命门,后天者肾脏 《医宗必读·卷一》云:“肾为先天之本脾为后天之本”。目前中医学界多从之,以肾为“先天之本”。但赵氏却认为“人于有生之初,先生命门”(《医贯·中风论》)、“两肾所主后天……”(《医贯·内经十二官论》)、“越人谓左为肾,右为命门非也。命门即在两肾各一寸五分之间……两肾之中,是其安宅也”(《医

贯·内经十二官论》)。“人身心肝脾肺肾五行俱存……一属有形,俱为后天”(《医贯·阴阳论》)。“后天者,指有形之体。自脏腑及血肉皮肤,与夫涕唾津液,皆是也”(《医贯·补中益气汤论》)。此脏腑当包括肾脏于内。可见,由赵氏看来命门乃先天之本。

1.3 无形水火并俱以火为主者命门,有形者肾脏 命门者无形水火并俱,命门水在《医贯》又有“真阴”、“真水气”(《医贯·内经十二官论》)、“元精”(《医贯·血症论》)之称;命门火在《医贯》又有“相火”、“君主之火”、“水中之火”(《医贯·内经十二官论》)、“元气”(《医贯·血症论》)之称。

首先,“命门……无形可见”(《医贯·内经十二官论》)、“余先天要论中所称真君真主,本系无形,不得已而强立此名,以为主宰先天之体,以为流行后天之用”(《医贯·补中益气汤论》)。

其次,命门水火并俱,其水火亦系无形,“……命门……其右旁有一小窍……名曰相火,相火者,言如天君无为而治,宰相代天行化,此先天无形之火,与后天有形之心火不同。其左旁有一小窍,乃真阴,真水气也,亦无形……与两肾所主后天有形之水不同……命门在人身之中……其右

多个环节,不易产生抗药性。笔者在 IgA 肾病的治疗中引入多靶点理论,采用激素、雷公藤多苷与中药辨证论治以及 ACEI 类降压药等 4 个靶点联用,取得了良好疗效,同时以足量激素治疗作为对照,观察发现其总有效率明显提高,且副反应减少,究其机理:可能一方面与药物之间的协同作用有关,另一方面,由于药物合理联用后,单类药物的剂量相应减少从而其不良反应降低,治疗的安全性提高有关。

在饮食调理方面,强调因人因体质而异,每位患者都有自己不同的工作环境和层次,其经济能力并不相同,故选择适合自己的生活保健方式和食疗非常重要,比如说,一般供薪阶层,让他们减少工作强度,每天选择自己的食谱,多吃虫草等并不容易实现。因此,在患者自己能力允许的范围内,重视该疾病的不同时期及证候特点,选择适合的长期治疗和食疗方案是最重要的。

从以上方面,可以发现:李顺民教授重视脾肾相关理论

的临证思路在 IgA 肾病的治疗中是具有独创性、可行性和实用性的,值得学习和深入研究。

参考文献

- [1] Bamatt J, Feehally J. IgA nephropathy [J]. J Am Soc Nephrol, 2005, 16: 2088-2097.
- [2] Li LS, Liu ZH. Epidemiologic data of renal diseases from a single unit in China: analysis based on 13519 renal biopsies [J]. Int, 2004, 66(3): 920-923.
- [3] 王洪图. 内经 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 488.
- [4] 聂莉芳. IgA 肾病的中医辨证论治研究 [J]. 中医杂志, 2003, 44(8): 629-630.
- [5] D'Amico G. Natural history of idiopathic IgA nephropathy: response to methylprednisolone and role of clinical and histological prognostic factors [J]. Am J Kidney Dis, 2000, 36(2): 227-237.
- [6] 辛包明. 雷公藤多苷联合苯那普利治疗老年人蛋白尿 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2006, 16(3): 164-165.
- [7] 杨兵. 雷公藤多苷在肾病综合征治疗中的应用 [J]. 西部医学, 2007, 19(5): 997.
- [8] 张馨, 鲍洁, 唐政, 等. 三联疗法治疗 IgA 肾病尿检异常型疗效分析 [J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2007, 16(3): 209-214.

收稿日期: 2010-03-27

作者简介: 李如辉 (1963-), 男, 浙江苍南人, 教授, 医学博士, 主要从事中医基础理论的发生学研究。

旁有一小白窍,即相火也,其左旁之小黑窍,即天一之真水,此一水一火,俱属无形之气”(《医贯·内经十二官论》)。

再次,命门水火以火为主。“造化以阳为生之根,人生以火为生之门……养生莫先于养火。医巫闾子曰,余所重先天之火者,非第火也,人之所以立命也”(《医贯·医巫闾子医贯序》)。真水“亦随相火而潜行于周身”(《医贯·内经十二官论》)。“欲世之养身者治病者,的以命门为君主,而加意于火之一字。夫既曰立命之门,火乃人身之至宝,何世之养身者,不知保养节欲,而日夜戕贼此火。既病矣,治病者,不知温养此火,而日用寒凉,以直灭此火,焉望其有生气耶。……相火禀命于命门,真水又随相火。……日夜周流于五脏六腑之间,滞则病,息则死矣。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……后天百骸具备,若无一点先天火气,尽属死灰矣”(《医贯·内经十二官论》)。

两肾五行“俱属水”但为“后天有形之水”(《医贯·内经十二官论》),但“左边一肾,属阴水,右边一肾,属阳水”(《医贯·内经十二官论》)。据赵氏火为水先的理解可知,肾亦为水火并俱,“肾中具水火之道焉”(《医贯·八味丸说》)。肾以火为主,但不同于命门者在于:肾之水火皆后天有形者也。

1.4 为三焦之里者命门,为膀胱之里者肾脏

“三焦者……有名无形,主持诸气,以象三才,故呼吸升降,水谷腐熟,皆待此通达,与命门相表里”(《医贯·内经十二官论》)。“肾与膀胱为一脏一腑”(《医贯·噎膈论》)。

1.5 与五行无配者命门,属水者肾脏

“人身心肝脾肺肾五行俱存,而所以运行于五脏六腑之间者,何物乎?有无形之相火行阳二十五度,无形之肾水(指命门水)行阴二十五度”(《医贯·阴阳论》)。是知肾属水,而命门五行无配属。

1.6 无经脉所属者命门,主足少阴肾经者肾脏

遍览《医贯》,不见有关于命门所属经脉之记述者,《医贯·气虚中满论》云:“其三焦之经……散络心包……与手厥阴为表里”。手厥阴当指心包而非命门。“耳者,肾之窍,足少阴之所主”(《医贯·耳论》)。

1.7 其它

肾与志液体窍等有着特定的联系,这在《医贯》同样得到了反映,如“盖肾主骨,齿为骨之标”(《医贯·血症论》)。“肾气实而齿生……盖肾主骨,齿者骨之标……凡齿属肾”(《医贯·齿论》)。“惟肾开窍于耳,故治耳,以肾为主”(《医贯·耳论》)。“肾主大小便……肾开窍于二阴”(《医贯·泻利并大便不通论》)。而相似的论述并不见于命门者,故知命门与志液体窍等无特定的联系。

2 命门与肾的统一性

2.1 命门在两肾间 《医贯》论命门“何处安顿”(《医贯·内经十二官论》),反复强调命门在两肾之间,“两肾之中,是其安宅也”、“但命门无形之火,在两肾有形之中”(《医贯·内经十二官论》),“立命之门……俱寄于两肾中间”(《医贯·血症论》),提示命门与肾的密切联系。

2.2 先天命门生后天肾脏 《医贯》引褚齐贤云:“人之初生受胎,始于任之兆,惟命门先具,有命门,然后生心,心生血,有心然后生肺,肺主皮毛,有肺然后生肾,肾生骨髓”(《医贯·内经十二官论》)。

2.3 肾与命门合 “有肾然后与命门合”(《医贯·内经十二官论》),又云:“按丹田气海与肾脉相通,人于有生之初,先生命门,胞系在脐,故气海丹田,实为生气之源,十二经之根本”(《医贯·中风论》)。

2.4 以肾指称“命门” “但命门无形之火,在两肾有形之中,为黄庭。故曰五脏之真,惟肾为根”(《医贯·内经十二官论》)。“是立命之门,谓之元神。无形之火,谓之元气。无形之水,谓之元精。俱寄于两肾中间,故曰五脏之中,惟肾为真。此真水真火真阴真阳之说也”(《医贯·血症论》)。“有无形之相火……无形之肾水(指命门水)”(《医贯·阴阳论》)。“水中火者,霹雳火也,即火雷之火……人身肾中相火(即命门火),亦就是也……若有阴虚火旺者,此肾水干枯而火偏盛,宜补水以配火”(《医贯·五行论》)。

2.5 肾命脉诊部位同 “右尺相火,固不可衰……若左尺脉虚弱而细数者,左肾之真阴(命门之水)不足也。……右尺脉迟软,或沉细而数欲绝者,是命门之相火不足也。……至于两尺痿弱,是阴阳俱虚”(《医贯·滋阴降火论》)。

2.6 命门水火病变治同肾 “阳事先痿者,命门火衰也,真水竭则隆冬不寒,真火息则盛夏不热。……水火得其养,则肾气复其天矣,益火之原,以消阴翳,即此方也”(《医贯·八味方说》)。可见,命门火衰其治则及代表方同肾阳虚者。盖八味丸(肾气丸)仲景为肾阳虚设,“益火之原,以消阴翳”王冰为肾阳虚设。

“肾虚不能制火者,此方主之,肾中非独水也,命门之火并焉,肾一虚,则水足以制火,虚则火无所制,而热证生矣,名曰阴虚火动。……壮水之主,以镇阳光,即此药也”(《医贯·六味丸说》)。“壮水之主以制阳光”王冰为肾阴虚而设,六味丸系钱仲阳从《金匱要略》肾气丸去桂附而成,为小儿肾虚诸病而设。

“左肾之真阴不足也,用六味丸。……命门之相火不足也,用八味丸。……阴阳俱虚,用十补丸。此皆滋其先天化源……附录十补丸,治肾虚冷,足寒脉软”(《医贯·滋阴降火论》)。

3 讨论

《医贯》一书凡六卷,大致可以分为理论(卷之一)及临床(卷之二至卷之六)两大部分。卷之一(包括内经十二官论、阴阳论、五行论)尽管也涉及到了命门与肾的统一性问题,但从比较研究的角度不难看出,其讨论的核心问题显然在于明命门与肾之不同。临床部分(卷之二至卷之六)则在绝大部分情况下以肾指称命门,从诊断、病理分析乃至治则、方药,均未能体现及贯彻理论部分所揭示的命门与肾的种种区别,理论与临床的脱节,若执临床以取舍,予人的印象只能是命门与肾二者实一。这似乎支持前文所及“命门即肾,肾即命门”的观点,但是否果真如此,则尚有待于更深入、更广泛的研究提供资证。

以“命门”为独立于心肝脾肺肾五脏之外的第六脏,所带来的理论困难在《医贯》可谓表现地淋漓尽致。要之如下:¹无法建构起脏腑表里、脏腑经络、脏腑与志液体窍、四时五行等关系的完整理论体系;²无法从临床的角度,从诊断、治则、方药的角度体现命门与肾的区别。

参考文献

- [1] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 130