

· 专家述评 ·

命门与命门学说研究述评

烟建华 (内经教研室)

提要: 对以往有关命门与命门学说的研究文献作了系统整理和评议, 认为命门名义有一个历史演变过程, 今之命门学说肇始于《难经》, 经医、道、儒家的发展, 至明代趋于成型。同时提出, 探讨命门实质应充分注意中医学理论体系的特点。

关键词: 命门; 命门学说; 内经; 难经; 中医学理论体系



烟建华, 男, 50岁, 副教授, 现任北京中医药大学内经教研室副主任, 国家中医药管理局重点学科内经专业博士生、硕士生指导小组成员。1968年北京中医学院毕业, 继赴青海省从事中医临床, 1978年复入北京中医学院攻读内经专业硕士学位, 毕业后留校从事《内经》与

《难经》教学、科研及临床医疗工作。发表学术论文30余篇, 主编及合著学术著作8部。

命门之名, 始见于《内经》, 继论于《难经》, 然二者名同实异。此后长期未曾提及, 直至金元才借相火之论崛起, 而明医挥洒议论, 竟成命门学说。近代以来, 一则为临床应用, 一则因中西医汇通需要而再次成为探讨热点。

1. 《内经》命门名义

命门在《内经》凡三见, 一是《素问·阴阳离合论》, 二是《灵枢》“根结”和“卫气”, 均作为足太阳膀胱经的结或标, 其中《灵枢》两篇明确指出“命门者目也”。后世有的医家无视经文自注, 以睛明穴代目, 如吴昆, 认为足太阳经之根至阴是经穴, 其结必然亦属经穴。多数医家附和之,

如张志聪(《侣山堂类辨·辨督脉》)等。张介宾虽亦主睛明穴, 但以命门至关重要, 非一经穴所能任为由, 换为“睛明所夹之处”脑心(《类经附翼·三焦包络命门辨》), 终有牵强附会之嫌。考《根结》篇阳明之结颊大, 指后鼻道和咽后壁, 少阳之结窗笼指耳中, 均系解剖部位或器官, 独太阳之结属经穴则于理难通。《内经》之所以称目为命门, 诚如王冰注“藏精光照之所”, 即眼睛为脏腑精气活动所产生的生命现象集中体现的地方, 观察生命现象的窗牖门户, 此与《内经》以日月光辉体现自然界阴阳之气盛衰的思想方法是一脉相承的, 故《灵枢·邪客》有“天有日月, 人有两目”的说法。此外, 太阳少阴表里阴阳相合, 少阴为太阳经气之根, 肾的阳气通过太阳经上行入脑, 聚结于目, 故能反映生命力的强弱^[1]。

《内经》称眼睛为“生命的窗牖门户”, 并有系统论述。一是认为眼睛之形质由脏腑精气上注形成, 通过十二经和奇经八脉与全身联系, 包括视觉在内的眼睛各种机能活动系脏腑之气协调作用的结果; 二是讨论了大量反映全身病变的眼征, 从目神、目色、目形、目态到它们的病理学意义, 提纲挈领, 具有诊断学价值。目前, 系统整体的科学方法论也促进着西医学的发展。神经眼科学已经问世, 有人收集了神经-眼相关综合征

400余种以帮助诊断多种脑部神经病变、先天遗传性疾病、血管病、脑部或全身性炎症、内分泌和代谢病、中毒与物理因素疾病^[2]；免疫学也认为很多全身免疫性疾病可以在眼睛上表现出来^[3]。凡此皆说明《内经》眼睛命门论的学术价值与实践意义。

2. 命门义理演变

《难经》打着解释难旗帜问世，然而它在三十六难、三十九难两次提出：肾有两者，其左为肾、右为命门；并明确指出命门之气与肾通；且结合肾间动气、原气原穴，系统论述了命门的机能所主，与《内经》眼睛命门义大相径庭。其原因如滑寿《难经本义》七难注所怀疑的，《难经》“经言”所据“别有所谓上古文字”，即《内经》、《难经》命门歧义源于古代不同学派。考《难经》全书引“经言”凡35处，其中部分为《内经》所无。同为古代医经，《内经》尚且引文献20多种，安知《难经》不是引索其它文献？据孟乃昌引文论证，《内经》以心为生命主宰在先秦得到哲学家的支持，如《管子·心术上》、《孟子·告子上》、《荀子·解蔽》，而又以主志、主意予肾与脾，雷公以肝最贵，运气七篇还有君相二火，反映了东周王权式微的政治现实；而《难经》主水主肾，与秦王朝主水德相关，其“独取寸口”重西方肺金有大一统的口吻。皇权左右学术在古代屡见不鲜，而医学理论受其影响新立别派亦属当然^[4]。诚如徐大椿所说，无论“别有师承”还是“自出机杼”（《难经经释》），总之《难经》另辟蹊径，使命门之名演变出新义。

自《难经》命门新说问世，在很长一段时间没有得到医家的响应，不惟仓公淳于意诊籍未闻，即张仲景《伤寒杂病论》、华佗《中藏经》、巢元方《诸病源候论》、孙思邈《千金要方》等汉、晋、南北朝、隋、唐乃至北宋均无论及。偶有涉辞，亦在脉诊、经穴，如王叔和《脉经》引《脉法赞》“肾

与命门俱出尺部”，皇甫谧《针灸甲乙经》的督脉命门穴。倒是《道藏》中命门论一直不绝如缕地延续，通过道家内功实践而发展。如《抱朴子·内篇》“坚玉钥于命门”，命门作肾与肾间讲，提倡爱精涩气；《黄庭经》“后有幽阙前命门”，其气外输于督脉命门穴，是命门论的应用。因此有人认为，命门学说的源头及成型，与道家分不开。如徐湘亭引《难经集注》杨玄操“脐下肾间动气者，丹田也”，认为老子的“谷神不死，是谓玄牝，玄牝之门，是谓天地根”即肾间动气丹田，为天地阴阳之根，人的生命之原，称它为命门，非常恰当^[5]；孟乃昌则广征博引，提出“（道家）主铅论在内功术占优势以后命门学说确立，经过一段时间传统医学才接受。这个滞后效应估为元初陈致虚到明嘉靖300年左右，医药学家竞相介绍命门学说，融入传统医学理论之中。他们援引宋儒太极学说，强调儒释道合一，这正是明代时代思潮所然”^[4]。就医界而言，直至南宋，陈言《三因极一病证方论》、严用和《济生方》才承认左肾右命门之说，谓脐下肾间动气分布人身，欲念动则精气并命门泻去，但未提及命门相火，其病证亦同《内经》。金元刘完素《素问玄机原病式》以右肾命门为小心，乃手厥阴相火包络之脏，与手少阳三焦为表里，见于右尺，二经俱是相火，相行君命，从而提出命门相火问题。同时期的张元素也有命门相火之说，认为肾藏智，为天一之源，命门为相火之源，三焦为相火之用，分布命门原气（《脏腑虚实标本用药式》）。朱震亨《格致余论》专论相火，虽未及命门，但谓相火寄于肝肾，为命门相火论助势。此后命门探讨借相火之势逐步深入，继有明代孙一奎、赵献可、张介宾等有关命门大论，均以命门为人身之本、与肾气相通而系相对独立之脏，形成命门学说，命门义理演变至此完成。其后，清代医家无所阐发，至今言命门已非眼睛之义。

《内经》与《难经》命门义理演变,无论是学派间的不同认识,还是《内经》命门转义,都是中医学术的发展。有些医家不了解学术发展的趋势,或执“《难经》之必不可违乎《内经》”的信条,采取批判《难经》命门的态 度,如徐大椿《难经经释》;也有的硬将《内经》《难经》命门扯在一起,如张志聪《侣山堂类辨》:“督脉之从上而下者,起于太阳之命门,……而入于下之命门也”、“故越人以右肾名为命门,谓督脉主阳,而右肾属火也”;命门小心之说,更有附会《内经》嫌疑,因为《内经》理论以五脏为中心,凭空造出一个命门凌驾于五脏系统之上,是不符合经旨的。

3. 命门争议与命门学说

中医学命门义理转易始自《难经》,至明代命门学说形成,其间虽有与《内经》命门纠葛之论,但《难经》所奠定的命门生理基础基本得到公认。在此基础上,医家们就其名称、形态、部位、功能等方面展开了热烈的讨论。按任应秋的分析,命门的争议“从名称言,有包络与非包络之争;从形态言,有有形与无形之争;从部位言,有右肾与肾间之争;从功能言,有相火与非相火之争”^[6]。其实诸说见仁见智,均有精辟之论,而又各有所偏,不尽人意。程知所主包络,实为子宫、血室,虽精气由此出入,男女由此施生,然作为生命之本的命门作用则不足。李挺主命门寄于右肾,又说其丝系联肾系心包通二阴之间,有有形附会之弊,而张介宾、程知又以阴阳左右之理驳之,也确然合情。赵献可乃命门大家,在阐发命门学说方面最为得力,他的肾间命门说,联系“小心”,上承刘河间相火,并汇通宋儒太极论,使命门学说达到新的高度,所著《医贯》在命门学说的临床应用上亦具有开拓性,惟其命门附会《内经》之小心,为十二官真正君主,混淆了《内经》《难经》理论的差别,且左肾阴水、右肾阳水、命门出相

火主先天火气,以及白窍、黑窍之说,限命门于相火,有割裂阴阳水火之嫌,又与自称的无形太极不符。孙一奎力主肾间动气命门说,以豆果萌芽时两瓣间所生根蒂内含的真气和坎中之阳即肾间动气,释命门原气为太极之本体,谓其“非水非火,乃造化之枢纽、阴阳之根蒂,即先天之太极,五行由此而生,脏腑以继而成”,既避免了寻找命门形态的尴尬、命门相火的偏造,又符合《难经》命门生理基础,使命门原气为 人身太极,肇基先天阴阳水火的机能落到实处,“使后世在肾间问题的深化研究上解放了思想”^[7],惜其在命门原气阴阳水火的系统理论与应用上发挥不够。除此之外,还有以冲脉为命门者如徐大椿,以下窍产门、精关为命门者如陈修园等等,亦为一家之言,但影响不大。

诸家命门之说,纵横反观,约其要义,有以下几个方面:①功能,为先天之本,既主先天之精构成脏腑组织而司人体发育生长,又主藏精、系胞而司生殖,同时还化生原(元)气,温煦和润养脏腑经络,即《难经》所说“五脏六腑之本,十二经脉之根,呼吸之门,三焦之原”,《医贯》所谓“肾无此,则无以作强,而伎巧不出矣;膀胱无此,则三焦之气不化,而水道不行矣;脾胃无此,则不能蒸腐水谷,而五味不出矣;肝胆无此,则将军无决断,而谋虑不出矣;大小肠无此,则变化不行,而二便闭矣;心无此,则神明昏,而万事不能应矣”。此外,人体以此为抗邪能力的核心,《难经》称为“守邪之神”。②特性,诸家多以命门主相火,近代也常将命门与肾阳等同起来,认为左肾主水、命门主火,左阴右阳,且肾间动气之动属阳,并有尺脉左肾右命切诊之说。这种论点是经不起推敲的。因为既以命门为身之太极,则太极氤氲,阴阳岂能割裂?肾水命火、命门即肾阳者恰恰从形气上皆有割裂阴阳之嫌,受到孙一奎、张介宾、

张山雷(《难经汇注笺正》)的批评。陈克正认为,《难经》时代还未认清“火寓于水”之理,于是提出“左肾右命”之说^[8],这是有道理的,试观王冰以心火肾水注《至真要大论》虚热、虚寒治则一段文字可知。孙一奎动气命门说从根本上克服了以上缺憾,其“非水非火”而又是“阴阳之根蒂”、命门所主为原(元)气之论,既与《难经》命门功能合,又力辟左右肾命之弊,并开拓了命门学说的临床应用途径,确乎使命门学说来了一个质的飞跃。张介宾对此领会颇深,他在《景岳全书·命门余义》中大加阐发,说“命门为元气之根,为水火之宅。五脏之阴气非此不能滋,五脏之阳气非此不能发”,从而将先天阴阳水火集于命门。其述命门证候,亦以元阴亏损而生虚热、元阳式微而致阴寒论理,并制左、右归丸及左、右归饮以应之,于阴中求阳、阳中求阴,体现命门阴阳、水火互根互济的义理。烟建华提出“命元三焦系统”,认为元气盛衰存亡在命门,从阳虚阴亏两个方面归纳,命元不足影响各脏,各脏病久导致命元不足,标志着病变的加重,同时阴衰及阳、阳衰及阴而出现亡阴、亡阳脱证,也体现了这种精神^[9]。③部位,是命门争议的又一焦点。除外胞络、子宫、精室等限于有形无当外,余皆“左右”“之间”不离肾。考《难经》提出左肾右命门之意,正如袁崇毅所说“古时尚阴阳,越人创左肾右命之说,即寓左水右火之意”^[10]。其实,左水右火亦不能真正体现《难经》本意。六十六难说:“脐下肾间动气者,人之生命也,十二经之根本也,故名曰原”,八难也说:“所谓生气之原者,谓十二经之根本也,谓肾间动气也”,而命门又是维系原气生生不已的所在,故多数医家主肾间。右寓火、寓阳,是《难经》强调阳主动、命门主生生不已之德。以此推求《难经》本意,则肾间相火、动气说较为符合,然而又常陷于玄虚境地,因而司富春提出“肾脏为命门气

化之器,命门是肾精气化的体现”^[11]。这种提法的合理之处是命门寄于肾内,则使肾间的解释由两肾中间转为两肾之内,但又模糊了肾与命门的区别。至此,命门学说的总结是,命门是先天物质与机能的概括;由先天之精化气,是为原(元)气,主人体生长发育与生殖机能;先天精气分而为水火阴阳,温润脏腑经络,乃生命之本;命门的衰旺决定生命力的强弱,影响全身,久病衰竭必及命门;古人认为“万物生于水”,故命门寄于肾内,但与肾有先后天之别,肾为五脏之一,命门则是凌驾于五脏之上的先天物质与本能的概括;命门学说源于《难经》,与道家内功阐述有不可分割的联系,成于明代,近代趋于完善,丰富了中医学学术体系。

4. 命门实质探讨

近来不少学者为中医现代化或中西医结合需要,对命门的实质作了可贵探讨,主要有以下观点。①陈新生认为命门是肾上腺皮质及其功能^[12];②赵棣华认为命门是下丘脑—脑垂体—肾上腺皮质系统^[13];③何爱华认为命门是植物神经系统^[14];④邵念方认为命门的物质基础就是环核苷酸^[15];⑤萧佐桃在孟昭威经络是介于躯体、植物神经系统与内分泌系统之间的第三平衡系统的基础上,提出命门位于第二、三腰椎间,是第三平衡系统的“真正君主”,联络第一、二、四平衡系统,共同完成统摄和维系人体生理平衡的功能^[16]。此外还有腹主动脉说、腹腔神经丛说等。这些观点固能解释命门的某些功能,如作用的广泛性、重要性及调节平衡性质,或符合命门所在的腹腔部位,但多忽视了命门的先天性质、藏精系胞主生殖作用,特别是忽略了中西医两个理论体系之间的差异,以一个脏器或一个系统的功能比附包括命门在内的中医学某脏,实践证明这种思路难以行通。命门学说,是中医学理论体系中基于《内经》五脏系统而特将其先天部分提出进行研究的独成系统的理论。中医

学任何一脏的实质,均是人体生命活动中某一类或多种联合生理机能的概括,具有系统论模式的精蕴,非解剖学某个脏器或系统的功能所能包含。命门的实质,也应从包括遗传物质、生物本能在内的多系统、多剖面去探讨。如果说现代生理解剖系统是人类纵向研究自身的成果,那么命门的研究更当充分利用现代高科技从横向入手。

参 考 文 献

1. 烟建华.《内经》“命门”名义考.北京中医学院学报,1988;11(6):15
2. 宰春和.神经眼科学.北京:人民卫生出版社,1987
3. 陈兆瑞.眼免疫学手册.哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,1987
4. 孟乃昌.命门学说新考.山西中医,1988;(4):24;(5):14;(6):34
5. 徐湘亭.辨《内经》与《难经》所称“命门”的差别.上海中医药杂志,1985;(9):39
6. 任应秋.中医各家学说.上海:上海科学技术出版社,1980:186

7. 魏子孝.倡命门太极说的孙一奎.北京:中国科学技术出版社,1988:25
8. 陈克正.命门十说评析.北京中医,1986;(5):19
9. 烟建华.略论《难经》命元三焦系统.北京中医学院学报,1987;10(5):19
10. 郭霭春.八十一难经集解.天津:天津科学技术出版社,1984:78
11. 司富春.肾与命门的气化观.国医论坛,1991;5(1):23
12. 陈新生.试论命门.哈尔滨中医,1965;8(8):6
13. 赵棣华.“命门”探讨.新中医,1974;(1):49
14. 何爱华.对“命门”学说的浅见.山西中医,1985;(2):36
15. 邵念方.谈命门.山东中医学院学报,1980;4(1):14
16. 萧佐桃.论“命门”学说.湖南中医学院学报,1989;9(2):62

(收稿日期:1993-07-07)

第四届全国内经学术研讨会暨《黄帝内经研究大成》

统稿、定稿会在京召开

由全国内经专业委员会主办,北京中医学院基础部承办的第四届全国内经学术研讨会暨《黄帝内经研究大成》统稿、定稿会于1993年10月27日至31日在京召开。大会由全国内经专业委员会主任委员、《黄帝内经研究大成》总主编王洪图教授主持。与会代表研讨了第三届学术会以来2年内全国研究《内经》的新成果,交流了对《内经》教学、科研的心得。会议期间,由各省市内经界专家、学术带头人,以及台湾、日本、韩国研究《内经》的专家等组成的《黄帝内经研究大成》编委会,对400多万字的稿件进行了认真的审定,著名内经专家程士德教授和北京出版社代表应邀出席了大

会,并从学术和出版角度对本书提出了建设性意见。编委会顺利完成了统稿、审稿、定稿工作,稿件将于近期送交北京出版社,预计明年下半年出书。此外,与会专家从历史及现状出发,讨论了由王洪图教授倡导的“内经学”概念,一致认为用这个概念能够比较完整、准确地概括古今中外对《内经》的研究情况,并得到了内经界老前辈王玉川、程士德二位教授的肯定,也得到了出席国家中医药管理局于10月31日在上海市召开的重点学科建设规划会议的专家的赞同。专业委员会拟定1995年召开国际内经学专题研讨会,以促进国内外对内经学的研究。

(双庆 宝春)

A Comment on the Studies of the Vital Gate and the Vital Gate Doctrin

Yan Jianhua (烟建华)

Teaching and Research Section of
the Internal Classic of Beijing University of TCM

SUMMARY: The author makes a systematic arrangement and comment on the past research literature relative to the vital gate and vital gate doctrin and points out that there is a historic development process about the name and significance of the vital gate. Today's vital gate doctrin is originated from the *Classic on Medical Problems* and then developed by physicians, Taoists and Confucians. It tends towards a stable pattern till to the Ming Dynasty. Meanwhile, it is pointed out that the features of TCM's theoretic system should be noticed fully when exploring the essentials of the vital gate.

KEY WORDS: the vital gate; the vital gate doctroin; Internal Classic; Classic on Medical Problems; theoretic system of TCM

(Original article on page 2)

A Clinical Research on Cerebral Hemorrhage Treated with Qing-Kai-Ling Injection under the Dynamic Observation of the Cerebral CT

Cao XiaoLan (曹晓岚), et al.

The Affiliated Hospital of Shandong College of TCM

Instructed by: Lu Yongchang (陆永昌)

SUMMARY: The intracranial CT is applied to the contrast observation before and after the treatment on cerebral hemorrhage treated with Qing-Kai-Ling injection. It is found that the liquefaction absorption rate reaches 96.7%, and the ones the hematoma disappears completely accounts for 76.92%. It not only demonstrates that the Qing-Kai-Ling injection can promote the liquefaction absorption of the intracranial hematoma and relieve the cerebral edema, but also suggests that the dynamic observation before and after the treatment on the cerebral hemorrhage by means of intracranial CT is one of the best objective indexes to judge the curative effect at present. So it has an active function for further research on the disease's essentials and the functional mechanism of medication.

KEY WORDS: cerebral hemorrhage; the dynamic observation of the cerebral CT; Qing-Kai-Ling injection; liquefaction absorption rate of hematoma

(Original article on page 27)

The Influence of the Total Flavone Polar Extract from Three kinds of Herba Epimedii on the Immunological Function of Mouse

Sun Ruijuan (孙瑞娟), et al.

Teaching and Research Section of

Microbiology of Beijing University of TCM

SUMMARY: The influence of the total flavone n-butanol extract from: *Epimedium wushanense*, *Epimedium pubescens* Maxim and *Epimedium acuminatum* Franch (code name: A₁, A₂, A₃ respectively) and of the total flavone ethyl acetate extract from *Epimedium wushanense* (code name: B₂) on the immunological function of normal mouse was observed. Results: A₁ could notably promote the function of antibody formation of the splenic cell ($P < 0.05$); though A₂ and A₃ had certain promotion function, too, there was no statistical significance; in the experiment in vitro, all these four kinds of extract did not have the function of cooperating with ConA to induce the proliferation of splenic cell, and did not have obvious influence on the proliferation of splenic cell, merely when the concentration of extract reached 1000 μ g/ml, they had