

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.18.006

基于“命元三焦系统”探析特发性膜性肾病的病机与辨治

陈泓莉, 任雪雷, 杨丽平, 冒慧敏, 王宇阳, 王倩, 占永立✉

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] “命元三焦系统”是由命门、元气及三焦组成的一个生命本原系统。该系统以命门为核心, 命门产生先天元气, 先天元气由三焦输布于周身内外, 从而调控脏腑经络的活动。基于“命元三焦系统”认为特发性膜性肾病以命元亏虚、脾肾不足为发病基础, 三焦气化不利、痰湿瘀阻滞肾络为核心环节; 命元虚衰, 浊毒内蕴, 损及肾络为终末转归。临床治疗应以温补命元为本, 疏利三焦为辅, 并针对瘀血、痰湿、浊毒等标实证的不同, 分别施以活血化瘀、祛痰除湿、祛浊通络等治法。

[关键词] 特发性膜性肾病; 命门; 元气; 三焦

膜性肾病(membranous nephropathy, MN)是临床常见的一种肾小球病, 其主要病理性特征为肾小球基底膜外侧、上皮下免疫复合物沉积伴有基底膜弥漫增厚^[1], 以大量蛋白尿、低白蛋白血症、水肿和高脂血症为主要临床表现。MN约80%存在肾组织足细胞自身抗原, 或血清特异性自身抗体, 称特发性膜性肾病(idiopathic MN, IMN)。IMN的发病率逐年升高, 患病人群呈年轻化趋势^[2]。目前现代医学对IMN的主要治疗方法以激素联合免疫抑制剂或生物制剂为主^[3], 虽然取得了一定的临床疗效, 但存在较多不良反应^[4]。

命门、元气、三焦学说源于《难经》, 历代医家多有阐发, 然而多为各自独立的探讨, 少有医家将其作为一个贯通的系统进行认识并应用。烟建华基于对《难经》及后世医籍的深入考证, 于1987年首次提出“命元三焦系统”^[5]。该理论以命门为核心, 强调命门化生先天元气, 而三焦为元气输布之通路, 三者共同构成一个调控脏腑经络活动的本原系统, 并借助易学理论加以论证^[6], 指出该系统对多种疾病的治疗思路均具有重要指导价值^[7]。刘玉芹等^[8]将其应用于慢性肾衰竭的辨治, 临床疗效确切。近年来, 温补命门元气配合疏利三焦之法

在甲状腺功能减退症^[9]、老年衰弱综合征^[10]及肾癌^[11]等多种疾病的临床诊疗中被广泛应用, 在改善代谢、调节免疫功能、延缓疾病进展等方面疗效肯定。IMN是中医临床优势病种, 中医药治疗IMN在改善肾功能及安全性方面具有明显优势^[12]。因此, 本文基于“命元三焦系统”探讨IMN的病机与辨治法则, 以期对IMN的中医临床治疗提供思路与方法。

1 “命元三焦系统”的内涵

1.1 元气温养脏腑经络

元气, 即原气。元气充盈则能温养脏腑、维持机体生命活动, 元气亏虚则人体脏腑功能活动失常。《难经》强调元气具有抵抗外邪的作用, 认为元气为“守邪之神”, 亦是“十二经之根、五脏六腑之本”。故元气充盛则十二经络与五脏六腑正气充沛, 具有强大的抗邪能力; 元气亏虚则正气不足, 机体更易感邪发病^[13]。

1.2 命门维系元气的产生

“命门”一词最早出自于《黄帝内经》。随后出现的《难经》提出“左肾右命门”说, 自此肾与命门密不可分。《难经·三十六难》云:“命门者, 诸神精之所舍, 原气之所系也。”该论述阐述了元气由命门维系, 自命门化源而出。后世医家对命门学说多有发挥, 如明代孙一奎、张景岳、赵献可均对

基金项目: 国家自然科学基金(82074393, 82204905, 82104814)

✉ 通讯作者: zhanyongli88@sina.com

命门学说有独到系统的理解与阐发^[14]。孙一奎《命门图说·医旨绪余》云：“命门，先天之太极，五行由此而生，脏腑以继而成”，认为命门可化生五脏六腑。而赵献可《医贯·内经十二官论》则认为命门为实际的“君主之官”，对“十二官”具有统摄与调控作用。张景岳《类经附翼·真阴论》提倡“水火命门观”，认为命门为人身之太极，具有水火双重性质，是化生人体阴阳的本源。

总之，古代医家对命门功能的认识包括其化生先天五脏六腑与统摄后天脏腑阴阳两大方面。若命门元气不足，对后天脏腑的温煦失常，则导致脏腑功能障碍。

1.3 三焦负责元气的输布

元气自命门产生后，由三焦作为传输通道布散周身。形态上，三焦包含上、中、下三个部位，遍布周身内外^[15]。《黄帝内经》指出三焦为“决渎之官，水道出焉”，又云其“能化糟粕，转味而出入者也”，明确提出三焦具有输布津液、腐熟水谷等功能，后世医家认为以上功能均可归纳为“三焦主气化”。《难经》首次将三焦与元气相联系，《难经·六十六难》云：“三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历五脏六腑”。滑寿《难经本义》注云：“以原气赖其导引，潜行默运一身之中，无或间断也。”该论述认为三焦作为遍布周身上下内外的通道，元气有赖于三焦之疏布方能运行周身。若三焦气道被邪气阻滞，致使元气敷布不畅，一方面影响元气对脏腑的温煦滋养，另一方面全身气化活动失常，临床称为“三焦气化失司”。

综上，“命元三焦系统”是基于命门学说、元气学说、三焦学说三者之间相互贯通的关系提出的概念。《黄帝内经》脏腑经络系统是以五脏为中心，脏腑之气通过十二经脉输布与调控，而“命元三焦系统”则是以命门为中心，先天元气由三焦输布与调控。命门元气充盈，三焦气道通畅，元气升降出入有序，则五脏六腑得以充养，机体内外协调统一。

2 基于“命元三焦系统”探析 IMN 的病机

中医学认为 IMN 病性属于虚实夹杂，其中本虚以脾肾两虚为主，标实以水湿、痰浊及瘀血为主，痰、湿、瘀互结阻滞肾络贯穿疾病始终^[16]。俞欣等^[17]对 117 例 IMN 患者中医证候资料进行回顾性分析后发现，IMN 患者本虚证以脾肾阳虚居多，标实证以血瘀证和湿热证为主。基于“命元三焦系统”，IMN 病机演变可分为三个阶段：初起命门元

气亏虚，脏腑失于温煦，脾之运化、肾之蒸腾失常，致使水液代谢障碍，此为发病之本；继而水湿阻滞三焦，三焦气化失常，元气敷布不利，气滞而血行不畅，气停则湿聚成痰，导致痰、湿、瘀互结阻滞肾络，此为疾病核心环节；病情迁延，命门元气虚衰，加之痰湿瘀互结日久，化生浊毒，浊毒内蕴，损及肾络，此为疾病终末转归。

2.1 命元亏虚、脾肾不足为发病基础

《景岳全书·命门余义》云：“命门为元气之根……五脏之阴气，非此不能滋。五脏之阳气，非此不能发”，阐明命门元气既能滋养五脏之阴又能温养五脏阳气，是人体生命活动的根本动力，其盛衰与脏腑功能密切相关。命门元气亏虚分为阳虚与阴亏两方面，IMN 多表现为命元阳虚。命元阳气不足，在脾多见由于火不暖土，表现为水谷运化不及；在肾多表现为不能蒸化水液，产生水肿；在肺表现为火衰金冷，喘嗽痰涎由此而生。《医方集解·祛寒之剂》载：“命门无火，不能为中宫腐熟水谷，藏寒在肾，谁复司其闭藏？”该论述阐述了命门火衰，元气亏虚时，既不能自制肾之阴寒，又不能温养脾土，肾司闭藏之功能亦有损。因此，命门火衰肾阳亏虚则不能温化水液；脾阳源于命门之火，坎火不温则上蒸脾土乏源，土不制水则发为水肿。除了水液代谢障碍产生水肿，命元亏虚导致的脾肾不足还表现为精微固摄失常；又兼命门之火亏虚导致脾阳不足，中气下陷，清浊不分，临床表现为大量蛋白尿^[18]。此外，IMN 患者多表现为反复感冒，正因元气亏虚，卫外功能不足，故而易受风邪侵袭。综上，IMN 病机与命门元气亏虚导致脾肾功能失常密切相关。

2.2 三焦气化不利、痰湿瘀阻滞肾络为发病核心环节

《本草纲目·卷一》曰：“三焦相火之用，分布命门元气”，又云：“命门精气内充，则饮食自健，肌肤光泽，肠腑润而血脉通……命门既通，则三焦利”。指出命门之元气由三焦上通心肺至于脑，下通肠腑，从而激发并维持各脏腑功能正常，而三焦气化功能的正常是元气敷布的重要条件。在命门元气亏虚的基础上，脾肾不足导致湿邪不化，弥漫三焦，又因湿邪病性重浊，易于阻滞气机，导致三焦气化不利，气道壅塞，日久全身气化功能失常，表现为水肿、周身困重。《临证指南医案》曰：“久病入络，久病多瘀。”三焦气化失司，日久血运不畅则形成血瘀。病情进一步迁延，水湿凝聚成痰，

痰、湿、瘀互结，阻滞肾络，进一步壅塞三焦。吕仁和提出了肾络癥瘕概念^[19]，即慢性肾脏病患者在肾元亏虚的基础上，邪气久羁留而不去，可造成气滞、血瘀、痰湿、浊毒等病理产物瘀滞并损伤肾络，形成肾络癥瘕，损伤肾用。本团队认为，IMN 血瘀、水停等标邪亦是在正气亏虚的基础上产生的，因此活血利水等祛除标邪之法应当在益气温阳法的配合下应用^[20]。综上，三焦气化不利，痰、湿、瘀阻滞肾络为 IMN 发病的核心环节。

2.3 命元虚衰、浊毒损络为病情终末转归

IMN 患者日久不愈，命元进一步亏虚，导致脾肾衰败，进入慢性肾衰竭(chronic renal failure, CRF)阶段。赵宇等^[21]采用回顾性研究方法综合分析 460 例 CRF 患者的中医证候特征，发现 CRF 早期多由于年老体虚或邪气侵袭机体，伤及脾肾，津液无以蒸腾气化，致水液潴留，耗伤阳气而成；后期病情进展，三焦气机逐渐闭塞不通，湿热、瘀血、痰浊蓄积日久，蕴结而成浊毒之邪。浊毒之邪根据侵犯脏腑部位之不同而变证丛生，如浊毒化热，上耗肺津可见胸痹、肺痿咳嗽；浊毒侵犯胃肠，导致脾胃升降失司，临床表现为恶心呕吐、腹胀、便秘；浊毒外溢肌肤可导致水肿、皮肤瘙痒；浊毒上扰清窍、蒙蔽神明可致昏迷。综上，命元衰败、浊毒壅滞三焦，既可内伤脏腑，导致疾病变证丛生，又可导致病情缠绵难愈，反复发作。此期病势变化迅速，病情严重，易进展为终末期肾脏病，预后不良。

3 基于“命元三焦系统”探讨 IMN 的治疗

根据 IMN 命元亏虚为本，三焦气化不利、痰湿瘀邪阻滞肾络为标的病机，提出 IMN 治疗应当以温补命元为主，使脾肾阳气充足，其次配合疏利三焦之法，使得三焦通利，水液运行正常则气血和利，湿化邪去，痰瘀消散则肾络通畅，病情向愈。

3.1 温补命元，补肾健脾

根据 IMN 以命元亏虚、脾肾不足为发病之本，治疗以温补命元、补肾健脾为根本大法。温补命门元气，使得脾肾阳气充足有助于推动水湿运化，气血流畅。《扁鹊心书》云：“肾之元于生阳，脾之本于焦火……元本日充，自然真水流行，津液四布，肾精内守。”通过补充命门元气，使得脾肾两脏得以温煦，可带动人体津液的运转输布，精气亦可渐充，固守于肾。临床多选用实脾饮、防己黄芪汤、麻黄附子甘草汤等具有健脾温肾、行气利水之功的方剂。其中温补命门阳气以附子、黄芪为代表药

物，茯苓、白术等药物配合健脾除湿。《本草汇言》曰：“附子乃命门主药。”纪利梅等^[22]基于数据挖掘分析温阳化积法治疗 MN 的用药规律，发现其中使用频数最高的单味药为附子。本团队临证治疗 IMN 证属命元亏虚、脾肾不足的患者，多选用附子-干姜、桂枝-巴戟天等温补脾肾、充养命元之药对。对于脾胃虚弱为主，临床表现为痞满、腹泻的 IMN 患者，临证常选用四神丸加减以温补脾肾、涩肠止泻；对于临床表现水肿为重，肾虚为主的 IMN 患者，方选金匱肾气丸或济生肾气丸加减以温阳利水^[23]。

3.2 疏利三焦，祛湿化痰

命门火衰、元气亏虚是 IMN 三焦气化功能失司的发展基础，三焦气化不利导致痰湿、瘀血等标邪互结，痹阻肾络。因此在温补命元、补肾健脾的基础上，疏利三焦、祛湿化痰为 IMN 的关键治法。临证应根据患者临床症状不同，辨析兼夹标邪的性质，以灵活配合相应的治法。如在面浮肢肿、少气乏力、汗出恶风等命元亏虚的表现之外，兼见面色晦暗、肌肤甲错、舌淡暗、舌下静脉曲张、脉细涩等瘀血内阻之象，当配合活血化瘀法，选用桃红四物汤或当归芍药散以养血活血，肾络瘀积者可选用桃核承气汤泄热破瘀或以桂枝茯苓丸缓消癥块；若兼见咳嗽痰多、胸闷脘痞、便溏、苔白厚腻等痰湿阻滞表现，当配合化痰利湿之法，常用藿香、佩兰、茯苓、半夏、薏苡仁、大腹皮等以祛痰利湿、畅达气机；若伴有口干口苦、小便浑浊、苔黄腻，脉弦滑等湿热内蕴之象，当辅以清热祛湿之法，湿热在上予三仁汤加减开宣肺气、湿热在中予温胆汤加减分消走泄、湿热在下予八正散加减清利湿热。本团队临证治疗 IMN 亦常配合使用虫类药物^[24]，如蜈蚣、蝉蜕、土鳖虫等。一则虫类药物为血肉有情之品，具有补益培元的效果；二则虫类药物多具走窜通达之性，可加强活血化瘀、利湿泄浊之功，如土鳖虫既能补虚，又能活血，是 IMN 治疗过程中可配伍使用的活血佳品。现代药理学研究发现，土鳖虫能调节血脂、抗凝血、抗血栓、抗氧化，并可增强人体免疫力^[25]。需要注意的是，针对 IMN 痰、湿、瘀阻滞于内，应仔细辨析邪气之轻浅深重，用药时详审时机与剂量，避免清热、祛痰、化湿、除瘀之品久用过用，进一步妨碍正气。

3.3 温肾祛浊，祛邪为要

病情发展至后期，命门元气衰败，邪盛病重。命元亏虚、三焦不利与由此产生的浊毒互为因果，

浊毒侵犯脏腑经络使得命元愈虚,三焦愈塞,浊毒愈积,形成恶性循环。此期治疗应以祛邪为要,通过祛除浊毒这一关键致病邪气以打破疾病的恶性循环,使邪去而正气来复。针对浊毒在内,致使疾病缠绵难愈,我们提出“治浊四法”,即浊毒发于中者宜化、浊毒伤于下者可利、浊毒滞留肠腑应泄、寒热错杂当调。临证可根据浊毒所犯部位不同选方治疗:浊毒在中者选用黄连温胆汤,浊毒在下者选用真武汤、五苓散,浊毒滞留肠腑者选用温脾汤、大黄附子汤,寒热错杂者选用半夏泻心汤等^[26]。

4 小结

本文基于“命元三焦系统”对IMN的病机与治疗进行了探讨。在临床实践中,辨证属于命元亏虚、三焦气化不利、痰湿瘀痹阻肾络的IMN患者,治疗可在温补命元、补肾健脾的基础上,配合疏利三焦、祛痰化瘀、温肾泄浊等法。临证选方应在“扶正不碍邪、祛邪不伤正”的原则上进行,药物配伍应注重阴阳互济,以求温阳不助火、利湿不伤阴,最终实现温命元以助气化、通三焦以祛瘀浊的治疗效果。

参考文献

- [1]王海燕,赵明辉.肾脏病学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2020:875.
- [2]陈宇,陈薪薪,黄朝兴.老年特发性膜性肾病的临床病理特点[J].中国中西医结合肾病杂志,2015,16(11):985-986.
- [3]HOFSTRA JM, FERVENZA FC, WETZELS JF. Treatment of idiopathic membranous nephropathy[J]. Nat Rev Nephrol, 2013,9(8):443-458.
- [4]CHEN Y, DENG Y, NI Z, et al. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine (Shenqi particle) for patients with idiopathic membranous nephropathy: a multicenter randomized controlled clinical trial[J]. Am J Kidney Dis, 2013,62(6):1068-1076.
- [5]烟建华.略论《难经》命元三焦系统[J].北京中医学院学报,1987,5(10):19-20.
- [6]烟建华.太极与命元三焦系统[J].中国医药学报,1990,5(6):11-14,79.
- [7]钱会南.《难经》命元三焦之论发微及临床启示[J].云南中医学院学报,2016,39(3):35-37.
- [8]刘玉芹,烟建华.“命元三焦系统”与慢性肾功能衰竭的中医辨证[J].北京中医学院学报,1993,16(3):21-22.
- [9]蒋里,赵进喜,张耀夫,等.基于肾-命门-三焦系统辨证治疗甲状腺功能减退症[J].中医杂志,2021,62(4):352-355.
- [10]何雁云,马玉萍,徐佳星,等.从肾-命门-三焦气化探讨老年衰弱的中医病机演变[J].北京中医药大学学报,2022,45(9):929-933.
- [11]石智尧,孙启蒙,高宇,等.基于“三焦命门”学说探讨肾癌发生、转移的病机及临床证治[J].中医学报,2024,39(1):34-38.
- [12]刘宝利,钟逸斐,刘伟敬,等.中医药临床优势病种探讨:膜性肾病[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(16):185-190.
- [13]钱会南.《难经》元气之论及其临床启示[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(6):629-630,636.
- [14]张宇鹏.略论明代命门三家学说[J].现代中医药,2011,31(1):45-48.
- [15]谢孝磊,赵永华.三焦主持诸气与经络行气关系探析[J].中医学报,2021,36(9):1814-1817.
- [16]王殿文.特发性膜性肾病痰瘀互结证诊断标准研究[D].北京:北京中医药大学,2023.
- [17]俞欣,蔡运重,高祥福.特发性膜性肾病中医证型与肾脏病理相关性研究[J].浙江中医杂志,2017,52(2):85-87.
- [18]曹博宁,王珍,王耀献.基于“中气下陷”理论探析膜性肾病的病机及诊治思路[J].世界中医药,2024,19(4):519-523,528.
- [19]李雪,高菁,郑时静,等.肾络癥瘕辨证方法及其临床应用[J].北京中医药大学学报,2024,47(8):1049-1054.
- [20]汤文丽,马放,占永立.占永立教授益气温阳、活血利水法治疗特发性膜性肾病的经验[J].世界中医药,2020,15(18):2785-2789.
- [21]赵宇,占永立,饶向荣,等.460例慢性肾功能衰竭患者中医证候特征分析[J].中医杂志,2009,50(5):446-448.
- [22]纪利梅,李靖,刘宝利,等.基于数据挖掘分析“温阳化积法”治疗膜性肾病[J].中医药导报,2024,30(1):152-157.
- [23]龚永杰,占永立.从肺、脾、肾论治IgA肾病[J].中医杂志,2020,61(11):1000-1003.
- [24]陈玉鹏,汤怡婷,杨丽平.占永立教授应用虫类药治疗膜性肾病的临床经验[J].环球中医药,2021,14(10):1809-1811.
- [25]罗情,巫秀美,郭娜娜,等.地鳖虫的化学成分和药理活性研究进展[J].中国医药科学,2015,5(17):41-44.
- [26]刘鑫,占永立,马放,等.占永立从浊毒论治慢性肾衰竭经验[J].中医药导报,2022,28(9):143-146.

(下转第1915页)