

引用:吕强,唐志安,丁晶,孙苗苗,郑云子,王乾佑.“相火理论”与“命门学说”研究文献的可视化对比分析[J].中医药导报,2026,32(1):178-184.

“相火理论”与“命门学说”研究文献的 可视化对比分析*

吕 强,唐志安,丁 晶,孙苗苗,郑云子,王乾佑
(宜兴市人民医院,江苏 宜兴 214221)

[摘要] 目的:运用文献计量工具对比分析“相火理论”与“命门学说”的研究历史和前沿热点,以期相互借鉴。方法:检索中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台(Wanfang Data)、维普中文期刊服务平台(CSTJ)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)从2010年1月1日至2024年12月31日收录的“相火理论”与“命门学说”相关文献。将文献导入NoteExpress 4.0.0.9855软件按纳入和排除标准筛选后,命名“相火理论”文献为相火组,“命门学说”文献为命门组,使用CiteSpace 6.3.R1软件对作者合作关系、研究机构合作关系,关键词共现、关键词聚类及聚类时间线进行可视化知识图谱绘制,并对关键词进行突现分析。结果:最终纳入“相火理论”文献1 009篇,“命门学说”文献752篇,两组文献交集(相关文献)97篇。对比分析显示两组发文均呈现波动上升趋势,相火组发文增速较命门组快;相火组发文最多的作者是郝建梅,命门组则是林明欣;北京中医药大学、山东中医药大学、广州中医药大学是两者发文量较多的共同机构;相火组高频关键词为朱丹溪、君火、名家经验等,命门组则是名医经验、孙一奎、相火等;两组聚类分析各生成10个标签,结合两组的突现分析发现,两者的理论完善研究是当前的研究热点。结论:临床经验探讨和理论体系完善重建是两者的热点与方向,不同的是相火组在理论完善方向偏于不同理论的融合发挥,命门组则偏于自身理论的细化及探索;相火组在理论应用趋势方面偏于证治探讨,命门组则偏于养生指导;相火组在疾病门类研究上偏于肝胆病,命门组则偏于脑系病。两理论在临床试验与基础研究方面仍有较大空间,未来可从多组学研究、系统生物学入手,并可从中药方剂角度进行高质量的随机对照试验,充实两理论的高级别应用证据。

[关键词] 相火;命门;可视化分析;CiteSpace;中医各家学说

[中图分类号] R22 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)01-0178-07

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2026.01.030

Visual Comparative Analysis of Research Literatures on "Xianghuo Theory" and "Mingmen Theory"

LYU Qiang, TANG Zhi'an, DING Jing, SUN Miaomiao, ZHENG Yunzi, WANG Qianyou
(Yixing People's Hospital, Yixing Jiangsu 214221, China)

[Abstract] Objective: To comparatively analyze the research history, frontier hotspots of "Xianghuo Theory" and "Mingmen Theory" by using bibliometric tools, so as to provide mutual reference for their further study. Methods: Relevant literatures on the "Xianghuo Theory" and "Mingmen Theory" published from January 1, 2010 to December 31, 2024 were retrieved from the China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang Data Knowledge Service Platform (Wanfang Data), Chinese Scientific and Technical Journals Database (CSTJ) and Chinese Biomedical Literature Service System (SinoMed). After importing the literature into NoteExpress 4.0.0.9855 software and screening according to the inclusion and exclusion criteria, the "Xianghuo Theory" literature was named as the Xianghuo group, and the "Mingmen Theory" literature was named as the Mingmen group. CiteSpace 6.3.R1 software was used to visualize the knowledge graph of author collaboration, research institution collaboration, keyword co-occurrence, key word clustering, and clustering timeline, and to perform keyword emergence analysis. Results: A total of 1,009 literatures on "Xianghuo Theory" and 752 literatures on "Mingmen Theory" were finally included, with 97 overlapping literatures (relevant literatures) between the two groups. Comparative analysis showed that the number of publications in both groups presented a fluctuating upward trend, and the growth rate of publications in the Xianghuo group was faster than that in the Mingmen

*基金项目:无锡市中医药科技发展专项(重点项目)(ZYZD202405)

通信作者:唐志安,男,副教授,主任医师,研究方向为中医男科临床与科研

group. HAO Jianmei was the most productive author in the Xianghuo group, while LIN Mingxin ranked first in the Mingmen group. Beijing University of Chinese Medicine, Shandong University of Chinese Medicine and Guangzhou University of Chinese Medicine were the common institutions with a relatively large number of publications in both fields. The high-frequency keywords in the Xianghuo group included ZHU Danxi, Jun Huo and famous doctors' experience, while those in the Mingmen group were famous doctors' experience, SUN Yikui, Xianghuo, etc. Ten clustering labels were generated respectively from the cluster analysis of the two groups. Combined with the burst detection analysis of the two groups, it was found that the improvement of the two theories was the current research hotspot. Conclusion: The discussion of clinical experience and the improvement and reconstruction of theoretical system are the hotspots and directions of both theories. The difference lies in that the Xianghuo group tends to focus on the integration and application of different theories in the direction of theoretical improvement, while the Minmeng group focuses on the refinement and exploration of its own theory. In the trend of theoretical application, the Xianghuo group leans towards the discussion of syndrome differentiation and treatment, while the Minmeng group tends to health preservation guidance. In the research of disease categories, the Xianghuo group focuses on liver and gallbladder diseases, while the Minmeng group focuses on encephalopathy. Both theories still have great potential in clinical trials and basic research. In the future, research can be carried out from the perspectives of multi-omics and systems biology, and high-quality randomized controlled trials can be conducted from the perspective of traditional Chinese medicine prescriptions, so as to enrich the high-level application evidence of the two theories.

[Keywords] Xianghuo; Mingmen; visual analysis; CiteSpace; various theories of traditional Chinese medicine

“相火”和“命门”是中医学中两个独特的概念,由此引出的“相火理论”和“命门学说”分别是中医学学术流派中“滋阴派”和“温补派”的代表性学说。“相火理论”自朱丹溪始形成了完整的理论体系,并为后世所沿用,其认为相火是温养周身,维持人体正常生命活动的一种原动力,并内寄于肝肾。真阴耗伤,相火妄动为害是常见的病理状态^[1],需用滋阴降火的方法来清彻相火而恢复机体的正常生理活动。“命门学说”继承了部分“相火理论”内容,由孙一奎、张景岳、赵献可三家奠定了后世“命门学说”基本论调^[2]。三家命门学说虽各有不同,但都认为“命门与肾密切相关,是生命活动的原动力,命门内藏元阴元阳,但阳主阴从,阳气在生命活动中发挥更为重要的作用,人身之病主由阳气不足所致,可通过温补命门的方法来促进机体恢复。

“相火理论”与“命门学说”既有共性重叠,又有个性不同,共性在于两者都强调“肾”在人体的重要作用,“命门学说”对“相火理论”也有一定的继承,其认为命门内寄相火而发挥“生命原动力”的作用。“相火”和“命门”一而为二,二而为一。个性在于“相火理论”着重于“相火病理性妄动”对机体的危害,治疗上偏于滋阴清相火,“命门学说”则强调命门对机体的生理性温煦作用,治疗上偏于温阳补命门。“滋阴为主”还是“温阳为主”或是“阴阳并调”也是历代医家争鸣所在。在预检索中国知网(CNKI)中“相火理论”与“命门学说”文献未发现大量重叠基础上,为更好地继承运用“相火理论”与“命门学说”,本研究拟通过文献计量工具CiteSpace^[3]总结、分析、对比2010至2024年两种学说研究的现状,并探讨今后两理论研究的发展方向。

1 资料与方法

1.1 数据来源 检索CNKI、万方数据知识服务平台(Wanfang

Data)、维普中文期刊服务平台(CSTJ)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed),对文献的篇名、摘要、关键词进行检索以较为全面的涵盖研究领域文献^[4],多次预检索后,结合《中国中医药主题词表》确定“相火理论”文献检索式为“相火”OR“相火学说”OR“相火理论”OR“相火妄动”OR“清泄相火”OR“相火论”,“命门学说”文献检索式为“命门”OR“命门学说”OR“命门火衰”OR“温补命门”OR“命门理论”。同时根据检索式[(“相火”OR“相火学说”OR“相火理论”OR“相火妄动”OR“清泄相火”OR“相火论”)AND(“命门”OR“命门学说”OR“命门火衰”OR“温补命门”OR“命门理论”)]以确定两者共有文献数量。设定检索时间范围为2010年1月1日至2024年12月31日,检索时间为2025年3月10日。并命名“相火理论”组文献为“相火组”,“命门学说”组文献为“命门组”,两者交叉组文献为“命相组”。

1.2 文献筛选标准

1.2.1 纳入标准 (1)与“命门学说”“相火理论”相关文章;(2)篇名、关键词、年份、作者信息完整。

1.2.2 排除标准 (1)会议论文、学位论文、科技成果、报纸等文献质量不高或仅以摘要形式发表而无全文的文献;(2)与“命门穴”相关且与“命门学说”无关的文献;(3)与“五运六气”中的“相火”相关且与“相火理论”不相关的文献;(4)重复文献。

1.3 数据处理 CNKI文献以“Refworks”格式,其他平台数据库以“NoteExpress”格式把检索到的文献从数据库导出,再导入NoteExpress 4.0.0.9855文件管理软件中,运用该软件查重功能删除重复文献,并根据发表杂志的名称及论文题目进行绝对不相关文献(如把握经济的“命门”)初步剔除,剩余文献由2名具有中医背景的研究者人工阅读的方式依据排除及纳

入标准剔除筛选文献,重点筛查剔除“命门穴”和五运六气中“相火”的有关研究。有争议分歧的文献由第三名研究者协助判断,文献筛选中如文献年份、关键词、摘要、作者、机构信息有缺失的重新查阅原文献全文予以补充,若仍有缺失,则予以剔除。

在该软件中进行文献来源机构修改,修改原则为:(1)发表机构如有曾用名均改为现用名,如“陕西中医学院”改为“陕西中医药大学”;(2)除附属医院外均删除下属机构后缀名称,如“中国中医科学院中医基础理论研究所”改为“中国中医科学院”,“中国中医科学院广安门医院”则予以保留;(3)附属医院如有科室后缀的予以删除后缀,如“天津中医药大学第一附属医院心血管科”改为“天津中医药大学第一附属医院”。

1.4 数据分析 将纳入文献以“Refworks”格式导出,分别将“相火组”和“命门组”文献数据通过CiteSpace 6.3.R1软件将其转化为可识别数据格式,并将CiteSpace按如下参数设置并进行分析。

CiteSpace软件参数设置:根据文献的时间范围选择时间跨度为“2010年1月至2024年12月”,时间分区为“1年”,g-index可以较好地用于衡量学者学术贡献的指标,其定义为:“论文按被引次数排序后相对排前的累积被引至少g²的最大论文序次g,亦即第(g+1)序次论文对应的累积引文数将小于(g+1)²。”^[5] k在CiteSpace中即g²≤kΣ中的比例因子,用于筛选节点,即:k越大,图谱中出现的节点越多;k越小,图谱中出现的节点越少。在反复尝试修正后,笔者在Selection Criteria选择g-index,并设置k=25,其余保持默认选项。在各自的project文件夹中创建“*.alias”及“*.exclusion”文件,进行关键词合并与剔除。同义关键词进行合并,如失眠、不寐、失眠症合并为不寐病。无意义关键词进行剔除,如贡献、功能、范畴等。在Node Types菜单下分别选择“institution”“author”“keyword”进行研究机构、研究者、关键词可视化分析。并通过绘制关键词共现网络、关键词聚类、聚类时间线展示关键词基本分布特征进而明确本领域的研究内容和方向。

2 结果

2.1 文献发文量分析 初步检索得相火组文献共4 201篇,其中CNKI 1 253篇、万方数据知识服务平台742篇、维普中文期刊服务平台1 034篇、CBM 1 172篇。命门组相关文献共7 571篇,其中CNKI 2 010篇、万方数据知识服务平台2 234篇、维普中文期刊服务平台1 949篇、CBM 1 378篇。命相组文献共381篇,其中CNKI 106篇、万方数据知识服务平台96篇、维普中文期刊服务平台85篇、CBM 94篇。经纳排标准筛选后,相火组文献1 009篇,命门组文献752篇,命相组文献97篇。(见图1)

从2010至2024年年发文量趋势图看,相火组发文量呈明显上升趋势,其中2024年发文最多,为153篇,2013、2018、2021、2023年有小幅回落。命门组发文量则呈现波动缓慢上升趋势,其中2012—2013年、2015—2017年、2022—2023年呈下降趋势,2010—2012年、2013—2015年、2018—2022年、2023—2024年呈上升趋势,上升较相火组缓慢而不稳定。命相组发文量较为稳定,其中2022年发文量最多,为16篇。(见图2)

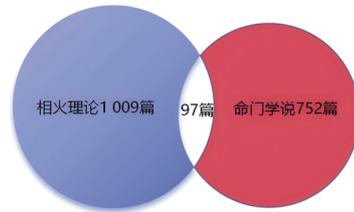
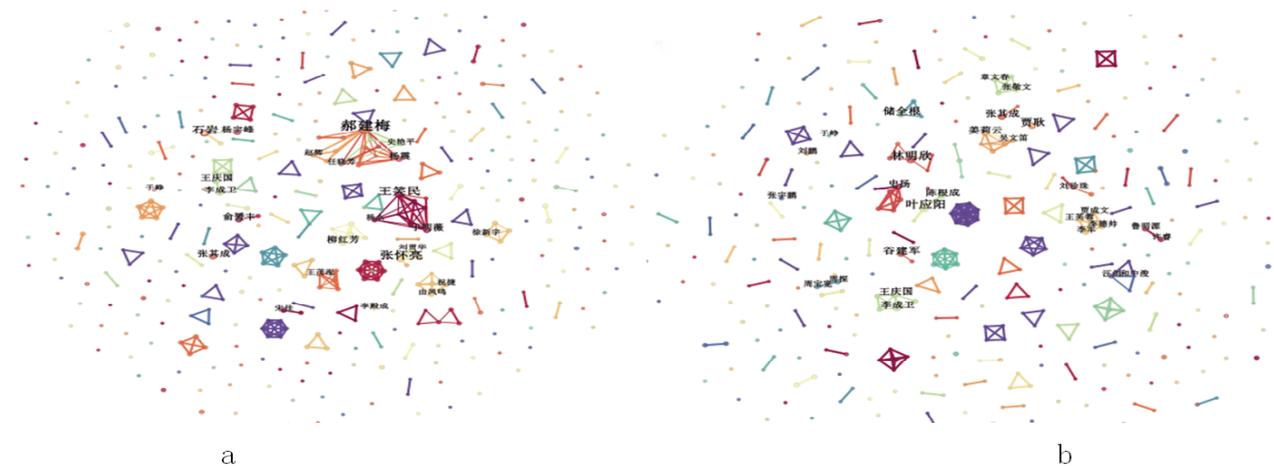


图1 “相火理论”与“命门学说”文献交集图



图2 相火组、命门组、命相组研究文献发文时间分布



注:节点代表作者,节点越大代表发文量越多;节点间连线越粗代表合作关系越紧密,颜色代表发文年份,越趋于冷色调代表发文年份越早。

图3 相火理论(a)、命门学说(b)研究文献作者共现网络

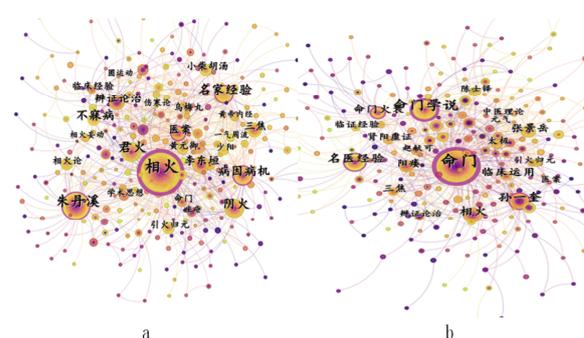
2.2 核心作者 依据普赖斯理论,核心作者的最低发文量为 $N=0.749\sqrt{n_{\max}}$,其中 n_{\max} 为最高产作者的发文量。相火组最高产作者发文量为10篇,故 $N(\text{相火组})\approx 2.37$,即 ≥ 3 篇为核心作者。命门组最高产作者发文量为6篇,故 $N(\text{命门组})\approx 1.8$,即 ≥ 2 篇为核心作者。作者共现网络见图3,以 $n\geq 3$ 为界线标注作者姓名,相火组有节点472个,连线291条,密度0.002 6,标注作者数为24个,发文较多的作者为郝建梅(12篇)、张怀亮(8篇)、王笑民(7篇)、石岩(6篇),核心作者总发文量98篇,占10.64%。命门组有节点436个,连线268条,密度0.002 8,标注作者数为28个,发文较多的作者依次为林明欣(9篇)、谷建军(8篇)、叶应阳(6篇)、贾耿(5篇),核心作者总发文量204篇,占29.14%。两者均未形成核心作者团队。其中王庆国与李成卫(发文量4篇)、张其成(发文量4篇)、于铮(发文量3篇)是两者共同的核心作者。

2.3 研究机构 机构合作图谱如图4(发文量 ≥ 10 的机构做标注)。相火组有节点313个,连线275条,密度0.005 6,31所机构发文量 ≥ 10 篇,发文前5位的机构分别是北京中医药大学(93篇)、山东中医药大学(49篇)、北京中医药大学东直门医院(35篇)、广州中医药大学(35篇)、成都中医药大学(29篇)。命门组有节点300个,连线234条,密度0.005 2,17所机构发文量 ≥ 10 篇,发文前5位的机构分别是北京中医药大学(68篇)、山东中医药大学(46篇)、安徽中医药大学(40篇)、中国中医科学院(29篇)、广州中医药大学(27篇)。

2.4 关键词

2.4.1 共现分析 关键词共现网络如图5,共现性指关键词出现的频数,中心性代表该关键词与其他关键词一同出现的可能性,共现性和中心性都能一定程度表示该关键词在共现网络中的地位,一般认为关键节点的中心性 ≥ 0.1 ^[6]。相火组有节点329个,连线861条,密度0.011 2;命门组有节点369个,连线658条,密度0.009 7。排除与检索策略相关后的关键词后,其排名前10的关键词见表1,可见临床经验应用与各家理论探讨是两者共同的研究方向。在相火组中,对命门学说的融合研究已非当前热点,而在命门组中,“相火”关键词位居第3位,

可见命门学说对相火理论的研究是当前的热点之一。



注:节点代表关键词,节点越大代表关键词出现频数越多;节点间连线越粗代表联系越紧密,颜色代表发文年份,越趋于深色调代表发文年份越早。

图5 相火理论(a)、命门学说(b)研究文献关键词共现网络

表1 相火理论、命门学说研究文献高频关键词对比
(各取前10位)

序号	相火理论			命门学说		
	关键词	频数	中心性	关键词	频数	中心性
1	朱丹溪	75	0.15	名医经验	32	0.12
2	君火	62	0.05	孙一奎	29	0.12
3	名家经验	57	0.19	相火	29	0.06
4	阴火	53	0.07	临床运用	26	0.07
5	病因病机	48	0.17	张景岳	21	0.06
6	不寐病	41	0.09	阳痿	18	0.03
7	李东垣	30	0.02	三焦	17	0.03
8	医案	29	0.12	临证经验	14	0.04
9	辨证论治	28	0.06	太极	14	0.02
10	三焦	26	0.06	肾阳虚证	13	0.06

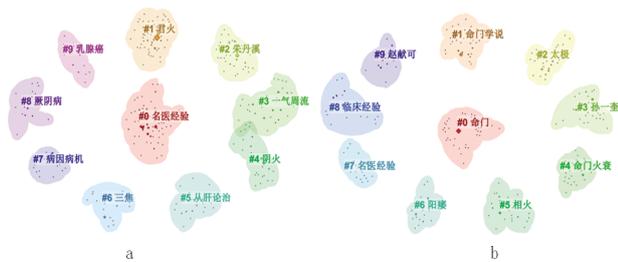
2.4.2 关键词聚类 关键词聚类结果如图6,一般认为 $Q>0.3$ 说明聚类有效, $S>0.7$ 说明各聚类内部同质性高,聚类结果合理。相火组 $Q=0.530 3$, $S=0.842 2$,命门组 $Q=0.615 6$, $S=0.903 7$,表明聚类结构显著,结果合理,可信度高。相火组聚类结果为: #0名医经验, #1君火, #2朱丹溪, #3一气周流, #4阴火, #5从肝



注:节点代表研究机构,节点越大代表发文量越多;节点间连线越粗代表合作关系越紧密,颜色代表发文年份,越趋于深色调代表发文年份越早。

图4 相火理论(a)、命门学说(b)研究文献研究机构共现网络

论治, #6三焦, #7病因病机, #8厥阴病, #9乳腺癌。其中#1、#2、#3、#4、#6是相火理论的理论内涵研究, #7、#8、#9是相火理论的证治探讨研究, #0、#5是相火理论的临床应用研究。命门组聚类结果为: #0命门, #1命门学说, #2太极, #3孙一奎, #4命门火衰, #5相火, #6阳痿, #7名医经验, #8临床经验, #9赵献可。其中#0、#1、#2、#3、#5、#9是命门学说的理论内涵研究, #4是命门学说的证治探讨研究, #6、#7、#8是命门学说的临床应用研究。



注:不同色块代表不同聚类,聚类标签值越小表示该聚类规模越大。

图6 相火理论(a)、命门学说(b)研究文献关键词聚类网络

2.4.3 突现分析 关键词突现分析是指在特定时间段内使用频率较高的词进行词频及变化分析,这有助于了解该领域研究的前沿及发展趋势^[4]。分别对相火组及命门组的关键词进行突现分析(见图7)发现,相火组突现强度排名前5的关键词为辩证论治、眩晕、黄帝内经、一气周流、相火妄动。分时间段看,2014—2017年主要研究方向为“相火理论”在临床辨证中的应用,2020—2024年主要研究方向为“相火理论”的源流及理论延伸。命门组突现强度排名前5的关键词为辩证论治、病因病机、太极、陈士铎、阴火。分时间段看,2010—2014年主要研究方向为“命门学说”的临床应用,2020—2024年主要研究方向为“命门学说”理论各家学说研究。可见2010—2024年“相火理论”与“命门学说”正逐渐从“临床应用”研究转向“理论完善”研究,这可能是临床应用后对原始理论具有冲击和补充作用,使学者重新思考该学说理论的完整性与实用性。

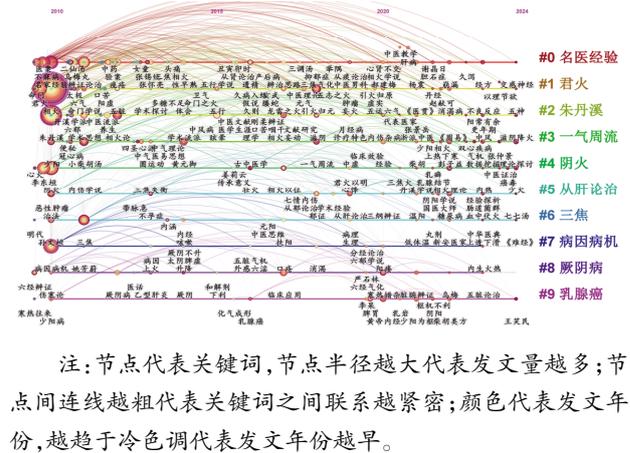
2.4.4 时间线 从关键词聚类时间线看,相火组与命门组共同的研究趋势是:(1)由代表性医家文献研究向地域性医家文献研究转变;(2)由理论的临床应用研究向理论完善拓展转变。相火组特有的研究趋势是:(1)基于该理论的临床病种证治研究不断拓展;(2)由古代医家的经验整理向现代医家的临证经验转变。命门组特有的研究趋势是:(1)从中医学理论的探讨向古代认识人体的哲学思辨转变;(2)由理论运用

Top 5 Keywords with the Strongest Citation Bursts

Keywords	Year	Strength	Begin	End
辩证论治	2011	3.8	2014	2015
眩晕	2015	2.84	2015	2017
黄帝内经	2020	2.92	2020	2024
一气周流	2018	2.88	2021	2024
相火妄动	2017	3.09	2022	2024

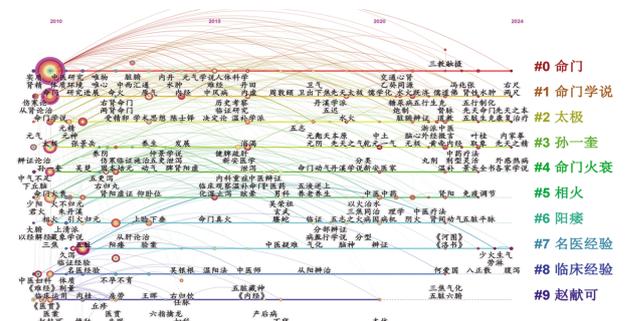
a

于疾病治疗拓展至中医养生研究。(见图8~9)



注:节点代表关键词,节点半径越大代表发文量越多;节点间连线越粗代表关键词之间联系越紧密;颜色代表发文年份,越趋于冷色调代表发文年份越早。

图8 相火理论研究文献关键词时间线



注:节点代表关键词,节点半径越大代表发文量越多;节点间连线越粗代表关键词之间联系越紧密;颜色代表发文年份,越趋于冷色调代表发文年份越早。

图9 命门学说研究文献关键词时间线

3 讨论

3.1 发文量、发文作者、发文机构对比 从发文总量看,相火组发文量较命门组发文量多。2010—2024年两者年发文量均见增长,相火组年发文量增速较命门组快,且波动幅度较命门组小。可见“相火理论”研究较“命门学说”研究具有更大的热度。命相组发文量仅97篇,且历年发文量在低水平小幅度波动,而历年相火组与命门组发文量却均见增长,可见“相火理论”和“命门学说”文献研究交叉不多,2个研究方向逐渐趋于独立。

从发文作者看,两者最高发文作者发文量都较少(12篇与9篇),可见两领域研究都较为分散。相火组n≥3的核心作者数(24人)较命门组(28人)少,相火组核心作者发文数(98篇)较命门组(204篇)少,可见命门组研究团队(或作者)较相

Top 5 Keywords with the Strongest Citation Bursts

Keywords	Year	Strength	Begin	End
辩证论治	2010	2.97	2010	2014
病因病机	2020	3.24	2020	2021
太极	2010	3.13	2020	2024
陈士铎	2014	3.35	2021	2024
阴火	2021	2.89	2021	2022

b

图7 相火理论(a)、命门学说(b)研究文献突现关键词

火组集中。相火组与命门组的共同的核心研究者中,以王庆国为首的研究团队将命门与相火理论融合最为紧密,其认可张景岳的命门水火论,认为这是相火理论与命门学说的一次融合,为后续肝主疏泄的藏象特点奠定了扎实的理论基础^[7]。

从研究机构看,两组发文量排名前10的机构中相火组有3家是院校附属医院,命门组仅为1家,可见临床工作者更倾向于“相火理论”研究。北京中医药大学、山东中医药大学、广州中医药大学在两组研究中均有较多产出。然而两组各研究机构之间的合作意识均不强,其合作关系多限于院校与其附属医院之间。

3.2 研究热点与趋势对比 从关键词的共现分析、突现分析及聚类时间线看,两者的研究方向均可分为中医理论内涵研究、中医证治探讨、临床应用研究3个方面,且“相火理论”临床研究较多,“命门学说”文献研究较多,理论的临床应用及名家经验整理是目前两组共同的研究热点,理论研究是两者共同的研究趋势。两者在研究分支中仍有差别,以下分述。

3.2.1 理论完善方向——横向嫁接与纵向细化 “相火理论”的研究更倾向于“横向嫁接”:将其他对等的中医学学术观点和模型作为补充横向嫁接至相火理论中,或将相火理论推广至其他学术思想中以契合临床应用。比较有代表性的是以杨震、郝建梅研究团队,该团队将“相火理论”与黄元御的气机学说相结合,提出“相火气机学说”,认为相火是生命原动力,它可以随人体气机升降出入,病理上相火可出现气化运动障碍以及与其他病理产物互结^[8]。陈明^[9]则从君、相二火的功能失调论述了《伤寒论》中大黄黄连泻心汤、桂枝加桂汤、真武汤、附子泻心汤等方证的临床运用。认为君火不明与痞塞,相火不明与不位均是临床常见病理状态。

“命门学说”则更倾向于纵向细化:以命门学的历史和哲学发展为纵深,挖掘命门学说相关医家文献以细化命门学说理论,探究命门学说的哲学原理。林明欣为代表的研究者不但从诊断、证治各角度阐释了肾与命门关系的历史变迁^[10],同时深入挖掘了《外经微言》《难经》等古籍的命门学说内涵,认为“水生万物”的哲学原理是《难经》“右肾命门”说产生的主导因素之一,并将命门归于先天之脏^[11]。而《外经微言》提出了“五脏皆由命门所主”及“命门为十二经之主”创新性观点,构建了完整的命门学说“理、法、方、药、用”体系,奠定了命门在生命活动中的核心地位,有利于命门学说的现代化应用转化^[12]。谷建军^[13-14]主要对命门学说形成的哲学、史学内涵进行了阐释,并认为命门学说构建了命门本体模型,其是由先天模型和后天模型嵌套构成模型组,是形象模型与理想模型结合的一种思想模型,而这一模型的成熟受到了宋明理学的影响。

3.2.2 理论应用趋势——证治探讨与养生指导 “相火理论”的研究主要在证治探讨上,相火内藏于肝肾,而由三焦布散,故六经辨证中的少阳、厥阴证治与“相火”密不可分。段青于蓝等^[15]提出三焦病变会造成相火运行不畅致其郁阻于内,亢逆于上,而变为少阳病,此时当以小柴胡汤为主方升降气机,疏布相火。周荻书等^[16]和傅好等^[17]都认为厥阴乌梅丸证的重要病机组成是相火亢逆,其或是风火相煽扰动下焦相火,或是三焦郁闭,少阳相火内发。王笑民基于三焦与相火的重要关系,认为肿瘤发生发展的中心环节为“少阳不畅、相火内

动”,并提倡使用“柴胡桂枝汤”治疗肿瘤^[18]。张怀亮还拓展相火理论在三焦辨证的应用,认为相火通过六腑三焦运行周身,以心肝肾为中心的三焦相火系统是三焦生理模型之一,若三焦郁滞,相火不布,会增加疾病的复杂性,辨相火是三焦辨证的着眼点之一^[19-20]。

“命门学说”的研究则有较多的养生指导分支,张景岳、孙一奎等命门学说代表性医家均对“中医养生”阐述深刻。使“重视命门补养”在养生学发展中占据不可或缺的地位^[21]。卢威等^[22]从“中年筑基”角度探究张景岳的养生思想,认为其核心是以命门为本,平调阴阳。命门作为真水真火的仓储之地,是人身一太极,统概阴阳、五行、精气,是决定寿夭的关键。其左归丸、右归丸即是补养命门要剂。由于生殖与衰老密切相关,命门学说在现代运用中常被用于男科疾病,杨振霄等借鉴陈士铎《辨证录》中的“重视养护命根与命门真火”的养生思想^[23],将温补、敛涩之法用于早泄的治疗中,并取得一定的临证疗效^[24]。张倩等^[25]则整理了孙一奎的养生思想,认为人的寿夭总体上取决于命门之功能,命门功能之强弱又取决于元气之多少,元气之多少是先天遗传的,故固本培元重命门是其养生之要。

3.2.3 疾病研究门类——肝胆病与脑系病 “相火理论”在临床研究中较为广泛,疾病研究门类涵盖肿瘤、内分泌、肝胆、精神类疾病等^[18,26-28],其根源于相火内藏于肝,肝风、肝气、肝火同出而异名,均与相火病理相关,涉及肝气风火的疾病均离不开对相火的治疗处理。故研究者对各疾病的探讨实则是对肝藏象的探讨,其中最成体系的是相火理论在肝胆疾病中的应用,以杨震、郝建梅为代表的研究团队将相火的病理状态拓展至郁热相火、血热相火、湿热相火、瘀热相火、阴虚相火、相火虚衰等6种以适应肝病各期的证候变化。并将其应用于肝硬化腹水、酒精性肝病、脂肪性肝病等各种肝胆疾病^[29-32]。

“命门学说”则侧重于脑系病的研究,虽然命门学说的疾病研究门类较相火理论少,但较为突出的特点是多位学者就“脑系病”方向从不同角度进行了相互补充与深入。生理模型上,贾耿^[33]结合现代脑功能深入阐述了命门与“神”“心”“脑”的关系及内涵,认为命门是通过起源于脑芯的足太阳经入五脏六腑之腑而为五脏六腑之本的,脑神与心神及五脏神的关系实质上是命门与五脏的关系。李德帅等^[34]回顾了各历史时期对脑与命门的认识,结合中医阴阳配属的原始逻辑,认为脑是脏,命门是腑,脑与命门是脏腑的配属,其对应的经脉是督脉和任脉。临床应用上,叶应阳整合历代医家观点认为中风的“内虚邪中”是命门火衰,风邪入中,并认为续命汤及其类方是治疗中风的有效方剂^[35]。该团队还进行了以“温养命门”立法的大明汤联合尼莫地平治疗血管性痴呆中的临床研究,治疗3个月后,对比单用尼莫地平组发现其简易精神状态检查量表(MMSE)评分、长谷川痴呆量表(HDS)评分、中医证候积分均较治疗前改善更为明显^[36]。

4 小结与展望

“相火理论”与“命门学说”是中医学特有的经典理论,目前两者主要研究方向都是理论完善与临床经验总结,在以上两个研究方向中,两理论的文献研究特点可相互借鉴,如:相火理论可加强哲学原理探讨,命门学说可向温补派以外的医

学流派索求新的理论结合;命门学说的养生指导研究可拓展相火理论在平调体质、治未病方面的应用,相火理论的证治探讨可借鉴至“命门学说”对少阴病、太阳病等证治思想的探讨中。在理论现代科学内涵及实质探讨中,学者们从内分泌调节、多能干细胞功能方面分别对“命门”和“相火”的生物学机制进行了有益的探索^[37-39],未来可从多组学研究、系统生物学等方面进一步深入。目前,基于以上两理论的中药方剂的临床研究与实验研究文献较少,并缺乏高质量的随机、双盲、多中心临床对照试验研究及成体系的中药方剂实验研究评价,未来相火理论与命门学说的探索仍有较大空间。

参考文献

[1] 陈芳,江道斌.李东垣与朱丹溪相火论之比较[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(3):305-306,331.

[2] 孟庆云.命门学说的理论源流及实践价值[J].中国中医基础医学杂志,2006,12(7):483-485,488.

[3] 陈悦,陈超美,刘则渊,等.CiteSpace知识图谱的方法论功能[J].科学学研究,2015,33(2):242-253.

[4] FU H Z, WANG M H, HO Y S. The most frequently cited adsorption research articles in the Science Citation Index (Expanded)[J]. J Colloid Interface Sci, 2012,379(1):148-156.

[5] EGGHE L.Theory and practise of the g-index [J]. Scientometrics, 2006,69(1):131-152.

[6] 周婉珠,晏峻峰.近10年时间医学文献可视化分析[J].中国中医药信息杂志,2021,28(1):13-18.

[7] 李丹,李成卫,王庆国.相火、命门理论对肝脏象理论发展的影响[J].世界中医药,2015,10(11):1665-1667.

[8] 杨震.基于“相火气机学说”论治肝病源流溯源[J].陕西中医药大学学报,2020,43(5):11-17.

[9] 陈明.从《伤寒论》解读“君火以明,相火以位”及其临床意义[J].中华中医药杂志,2013,28(4):879-883.

[10] 刘蕴葭,赵艳,林明欣.肾命关系演变与命门证治发展[J].中华中医药杂志,2024,39(9):4562-4565.

[11] 李如辉,方宇茜,林明欣.《难经》命门原旨索隐[J].中华中医药杂志,2022,37(7):3722-3726.

[12] 林明欣,于智敏,张萌.《外经微言》命门学说发微[J].中华中医药杂志,2020,35(12):6064-6070.

[13] 谷建军.论宋以后肾藏象体系的形上化去实体化路径[J].北京中医药大学学报,2020,43(1):21-26.

[14] 谷建军.论明清时期命门本体论形成与五行关系的重构[J].北京中医药大学学报,2020,43(12):980-984.

[15] 段青于蓝,唐远山,何颀,等.基于和法理论运用小柴胡汤治疗相火病变探究[J].亚太传统医药,2023,19(11):182-185.

[16] 周荻书,郝征.陈修园乌梅丸心传[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(1):94-95,98.

[17] 傅好,廖华君,朱章志,等.以风火相煽、重在厥阴论治消渴病[J].新中医,2022,54(2):195-198.

[18] 李欣,薛娜,丁彤晶,等.王笑民妙用柴胡桂枝汤治疗肿瘤

的思路及经验[J].北京中医药,2025,44(3):348-352.

[19] 刘贯华,闫东艳,张怀亮.张怀亮新型三焦辨治体系[J].中医学报,2018,33(8):1435-1439.

[20] 刘贯华,闫东艳,张怀亮.张怀亮教授三焦辨证新论[J].吉林中医药,2019,39(2):144-147.

[21] 王亚萍,年莉.明代养生学发展成就与特点[J].浙江中医药大学学报,2014,38(4):394-397.

[22] 卢威,梁凤霞,吴松,等.从张景岳“中年振基”思想探究中年人群养生[J].湖北中医药大学学报,2022,24(2):49-52.

[23] 唐文,王洋,吴祎然,等.陈士铎养生思想与当代价值[J].中华中医药杂志,2024,39(10):5627-5629.

[24] 杨振霄,孙樱菲,荣光财,等.从《辨证录》探析陈士铎论治早泄经验和特色[J].中医药导报,2024,30(02):178-180.

[25] 张倩,牛淑平.孙一奎养生学术思想探析[J].安徽中医药大学学报,2014,33(4):16-17.

[26] 杨永,王笑民.基于“肝主生发”从肝论治肿瘤的复发与转移[J].中医杂志,2023,64(1):95-97.

[27] 关明丹,王庆峰,杨宇峰,等.“血中伏火”学术思想演化及对糖尿病血管损伤治疗指导[J].辽宁中医药大学学报,2023,25(7):133-137.

[28] 赵辉,焦涛涛,郝建梅.杨震运用相火学说治疗不寐[J].中医学报,2020,35(9):1918-1921.

[29] 李小平,郝建梅,赵晶.杨震教授从“湿热相火”论治酒精性肝病经验[J].河北中医,2021,43(2):189-192.

[30] 谢媛静,王少波,任渊,等.国医大师杨震基于“相火理论”治疗代谢相关脂肪性肝病经验[J].吉林中医药,2024,44(7):772-775.

[31] 石磊,郝建梅,袁超,等.杨震教授运用“相火学说”治疗阴虚相火肝硬化腹水临床经验[J].陕西中医药大学学报,2021,44(3):26-30.

[32] 李宇,谢媛静,郝建梅.国医大师杨震基于阴虚相火论治慢性肝病经验[J].中西医结合肝病杂志,2024,34(7):641-642,645.

[33] 贾耿.命门、元神脑神、识神心神关系再探讨(四):命门元神与五脏及三焦的关系[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(10):47-52.

[34] 李德帅,王芙蓉,李军,等.论脑与命门当为阴阳脏腑[J].环球中医药,2019,12(5):804-807.

[35] 陈根成,叶应阳.基于命门学说从“内虚邪中”论治中风[J].辽宁中医杂志,2015,42(12):2325-2326.

[36] 朱根福,叶应阳,李敏,等.温养命门法治疗血管性痴呆23例临床研究[J].江苏中医药,2018,50(2):30-32.

[37] 王冬,于婷婷.浅谈糖皮质激素与相火学说的关系[J].中医药信息,2012,29(4):6-8.

[38] 胡骏,谈钰濛,滕飞,等.“相火”与干细胞相关关系的探讨[J].江苏中医药,2017,49(12):25-28.

[39] 林明欣.命门学说理论研究及临床发微[M].南京:江苏凤凰科学技术出版社,2023.

(收稿日期:2025-03-18 编辑:刘国华)