基于“膜原理论”探讨膜性肾病的病机与证治*

席晋博[1,2]，张文婷[1]，刘叶子[1,2]，彭贵军[1✉]

1. 河南中医药大学第一附属医院肾病科，河南 郑州 450000；2. 河南中医药大学第一临床医学院，河南 郑州 450000

摘要：膜性肾病发病隐匿，膜原为连接各脏腑的全身性膜状组织。膜性肾病的发病可能与肺、脾、肾三脏“膜原”损伤有关。外邪自口鼻侵入人体，通过呼吸道黏膜首犯于肺，累及脾胃，传变至消化道黏膜，下达于肾，沉伏于泌尿系黏膜系统，导致膜性肾病。鉴于膜性肾病的发病与传变可能贯穿整个膜原，故凡因邪伏膜原导致膜性肾病发病患者，皆可考虑使用开达膜原法。通过达原饮加减以开达膜原、清热利湿，使肺、脾、肾三脏达常，延缓肾脏病的进展及恶化。膜性肾病病程缠绵、易于复发，基于“治未病”理论的防治策略强调充实肺卫以御外邪、防瘀内阻以杜传变，与膜原理论“扶正达邪、祛邪安正”的防治思想殊途同归，为膜性肾病的长期管理提供了理论依据。

关键词：膜性肾病；膜原理论；开达膜原法；达原饮；病机；证治

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.09.293

中图分类号：R256.59　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)09－1932－04

Pathogenesis and Treatment of Membranous Nephropathy Based on "Moyuan Theory"

XI Jinbo[1,2], ZHANG Wenting[1], LIU Yezi[1,2], PENG Guijun[1]

1. Department of Nephrology, The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 2. The First Clinical Medical College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Membranous nephropathy has a hidden onset. "Moyuan" refers to the systemic membranous tissue connecting various organs. The onset of membranous nephropathy may be related to damage of the "Moyuan" in the Lung, Spleen, and Kidney. External Evil Factors enter the body through the mouth and nose, initially affecting the Lung via the respiratory mucosa, then involving the Spleen and Stomach, spreading to the digestive tract mucosa, reaching the Kidney, and finally lodging in the urinary system mucosa, leading to membranous nephropathy. Since the disease onset and progression can affect the entire Moyuan, patients whose membranous nephropathy is caused by Evil Factor lurking in the Moyuan can be dealt by using "Kaida Moyuan Method". Through modified Dayuan Decoction, to open the Moyuan, clear Heat and promote urination, helping the recovery of Lung, Spleen and Kidney function, thereby slowing the progression and worsening of the kidney disease. Membranous nephropathy is chronic and prone to relapse. Preventive and therapeutic strategies based on the "treating disease before it arises" theory emphasize strengthening the Lung defense to resist external Evil Factors and removing internal stasis to prevent further progression, which aligns with the approach of "supporting the body's Zheng Qi and expelling Evil Factors" in Moyuan theory and provides a theoretical basis for long－term management of membranous nephropathy.

Key words: membranous nephropathy; Moyuan theory; Kaida Moyuan method; Dayuan Decoction; pathogenesis; syndrome and treatment

---

* **基金项目**：郑州市医疗卫生领域科技创新指导计划项目(2025YLZDJH326)

作者简介：席晋博(1996－)，女，河南郑州人，硕士研究生，研究方向：中西医结合防治肾脏疾病。

✉**通信作者**：彭贵军，医学博士，副主任医师，副教授，硕士研究生导师，研究方向：中西医结合防治肾脏疾病。E－mail：guijunpeng@163.com

膜性肾病是一种与免疫系统密切相关的肾小球疾病[1]，其病理特征为肾小球基底膜上皮细胞下免疫复合物沉积伴基底膜弥漫性增厚[2]，是常见的肾脏疾病之一，临床表现多为大量蛋白尿及不同程度的水肿，在国内发病率呈逐年上升态势。有研究表明，膜性肾病在我国原发性肾小球肾炎肾活检病例中占比 24.1%[3]。根据 2021 年 KDIGO 肾小球疾病管理临床实践指南[4]，西医主要以钙调神经蛋白抑制剂、利妥昔单抗、环磷酰胺及糖皮质激素交替治疗，但药物不良反应较多，部分患者存在激素抵抗、复发率高、依从性欠佳等问题。中医治疗膜性肾病在抑制足细胞损伤、修复肾小球基底膜通透性方面独具优势，其分子机制涉及炎症、氧化应激、内质网应激、细胞凋亡及自噬等多个通路[5]。

中医古籍中记载膜原为体内极薄的膜状组织，遍布全身，肺、脾、肾三脏均有其膜原包裹，三脏的生理功能均离不开膜原的正常运化。后世医家以膜原为基础，提出膜原理论，并将其运用到临床中，取得良好的疗效。膜原理论的运用，不仅对治疗脾胃病[6]、痹证[7]、癌病[8]等病情变化复杂的难治性疾病提供了新的诊疗思路，也在指导治疗病毒性肺炎[9]、带状疱疹[10]、急性脑膜感染[11]、慢性肾脏病[12]等疾病中取得了突破性进展。近年来，就膜性肾病而言，医者逐渐认识到其发病与肺、脾、肾三脏功能密切相关。刘晴等[13]基于扶正祛风法提出风邪犯肺、肺肾同治的思路，强调肺卫不固在膜性肾病发病中的始动作用。

膜性肾病的发病及传变涉及各个脏腑系统，各脏腑被膜原包裹，邪气从口鼻而入，可能通过呼吸道黏膜到达肺，再由消化道黏膜逐步传变到脾，最后下达肾，伏邪于泌尿系统，进而导致本病发生。膜性肾病的发病以伏邪在膜原的传变为主，针对其发病机制及传变规律，结合伏邪当以透达为要，治宜达原饮，取其疏利透达之功效，使邪气溃败，速离膜原。

1　膜原理论

1.1　膜原——周身之间隙　膜原一词最早出自《黄帝内经》，又称“募原”。《素问·疟论》中记载：“其间日发者，由邪气内薄于五脏，横连募原也。”王冰注云：“募原，谓隔膜之原系。”“膜”在《中医大辞典》中解释为：“体内形如薄皮的组织”。《黄帝内经大词典》谓：“内脏之膈膜。”“膜”分布极为广泛，为体内极薄的膜状组织。张介宾《类经》言：“凡肉理脏腑之间，其成片联络薄筋，皆谓之膜，所以屏障血气者也。”清代薛生白提出：“膜原者，外通肌肉，内近胃腑，即三焦之门户，实一身之半表半里也。”由此可见，全身性的膜状组织皆可称为膜，其作用可外通内联，即通过呼吸道黏膜、消化道黏膜及皮肤与外界相通，通过胸膜、腹膜及生殖系统黏膜沟通脏腑，气血津液皆可通达，即膜原为周身之间隙。

1.2　膜原——与肺、脾、肾相关　膜原理论最早见于温病学说。清代吴又可《温疫论》言：“邪从口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于夹脊之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《针经》所谓横连膜原是也。”瘟疫之气自口鼻入侵机体，通过呼吸道黏膜的传变到达上焦肺，病邪潜藏于皮里膜外、半表半里之间。水火气机转运之枢纽在于中焦，借由三焦通利周身。胃与脾居于中焦，“以膜相连”。明代彭用光言：“募原之间，皆有络脉，以其升降津液也。”脾胃运化以输布津液、通调水道。《素问·皮部论》记载：“百病之始生也，必先客于皮毛；邪中之则腠理开，开则入客于络脉，留而不去，传入于经，留而不去，传入于腑。”吴鞠通言：“凡病温者，始于上焦，在手太阴。”“上焦病不治，则传中焦，胃与脾也；中焦病不治，即传下焦，肝与肾也。始上焦，终下焦”。疾病处于不断地运动变化之中，任何疾病都有其发生、发展的过程。邪气始犯上焦手太阴肺经，通过膜原的传变，继则传至中焦足阳明胃经，再传至足少阴肾经。膜性肾病的诱因即外感邪气从口鼻进入体内，通过呼吸道黏膜到达肺，再继续传变至脾、肾，从而出现蛋白尿、不同程度的水肿等临床表现。

2　从膜原理论认识膜性肾病

中医古籍中并无膜性肾病病名的记载，根据患者水肿、泡沫尿等临床症状，中医多以“水肿”“尿浊”“肾风”“虚劳”论治。临床上大多数肾脏病以肺、脾、肾三脏阴阳气血失调为主。蔡华珠等[14]认为，正气不足，或足而不通，或不足而不通均可引发本病。此外，正气足而不通时，亦可因实邪而发病，如肺、脾、肾三脏阳气阻遏不通发为水肿病。但膜性肾病除了人体自身阴阳气血失调之外，其外感诱因不容小觑，患者常因外感邪气导致临床症状加重、实验室指标恶化等。

2.1　肺——邪伏膜原之门户　外邪从口鼻而入，通过呼吸道黏膜的传变，首犯肺脏，后传变至脾肾两脏而发病。外邪对于膜性肾病的发病是极具危害性的。多种邪气结合，表里内外均可遍及，侵害不同的

脏腑组织，可发生多种病症，对人体造成严重的损害，其传变迅速，发病隐匿。肺、脾、肾生理相关，功能相辅相成，保证了体内水液输布与排泄的正常功能。初起邪伏膜原，病邪潜藏于皮里膜外、半表半里之间，肺受外邪侵袭，其宣发肃降和行水功能失调，通过膜原的传变，导致脾脏与肾脏机能失调，诱发水肿。

2.2　脾——邪伏膜原之媒介　脾胃为气机升降之枢纽。邪气经脾气散精，上犯于肺，下伏于肾而致病。膜性肾病起病隐匿，其临床表现轻症仅尿中泡沫增多，重则颜面、双下肢乃至周身水肿，其病象隐匿则如微风流布无形，病象彰显则如大风兴涛作浪，符合“虚邪贼风”中人的特点。《素问·至真要大论》言：“诸湿肿满，皆属于脾。”脾虚不能运水，则水湿外溢停表，导致颜面、四肢浮肿。肺气宣发行水有赖于脾气运化散精于肺，肾主水液输布代谢有赖于脾气、脾阳之协助，脾虚失运，经久不愈，邪气乘虚而入，潜伏体内，伏于膜原，可致肺水失调、肾水泛滥，水湿鼓荡、上下流行。

2.3　肾——邪伏膜原之根本　肾为先天之本，藏精主水。肾中精气的蒸腾气化主宰整个水液代谢，肺脾两脏对水液的输布和运化均依赖于肾的气化作用。《素问·水热穴论》谓：“故其本在肾，其末在肺”“勇而劳甚则肾汗出，肾汗出逢于风，内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为胕肿。”肾宜藏不宜泄，脾主升清，脾肾两虚，固藏失职，则精漏不止，蛋白随尿排出。肾脏病患者邪气留滞，邪伏膜原，藏于少阴，扰及太阴，正如柳宝诒所说：“温病邪伏少阴，随气而动，流于诸经。”

3　从膜原理论辨治膜性肾病

清代薛生白于《湿热病篇》中将湿热证分为表证、里证、半表半里证。因邪伏膜原证归属于半表半里证，故认为其为湿热病常见证候之一。在整个疾病发展过程中，湿热阻遏膜原，三焦气机阻滞而尤以湿邪为盛。喻嘉言云：“邪陷于里，虽百日之久，仍当引邪由里而表。若但从里去，不死不休！”由此可知，治疗伏邪当以透达为要。邪在膜原，惟宜达原，疏利透达，使邪气溃败，速离膜原。据此，清代吴又可创制了达原饮以疏利膜原、溃散邪气。彭千洪等[15]总结刘光珍教授经验，提出风、湿、热、瘀壅滞三焦为特发性膜性肾病的核心病机，主张以疏利少阳、通调三焦为治法，与开达膜原之法机理相通。

达原饮首见于《温疫论》，由槟榔、厚朴、草果、知母、白芍、甘草组成。吴又可注曰：“槟榔能消能磨，除伏邪，为疏利之药，又除岭南瘴气；厚朴破戾气所结；草果辛烈气雄，除伏邪盘踞。”达原饮中槟榔、厚朴、草果为主药，其能直达膜原，破杂气所结，除伏邪盘踞，此外知母滋阴清热，白芍敛阴和血，黄芩清燥热，甘草调中。临床应随症加减：水肿明显者加泽兰、猪苓、车前子以利湿消肿；泡沫尿明显者加蝉蜕、桑螵蛸以补肾固涩；腰膝酸软者加杜仲、桑寄生以补肾健脾固摄；纳差者加焦三仙消食和胃；失眠多梦者加酸枣仁、夜交藤养心安神。张婉怡[16]用达原饮加减方治疗湿热型糖尿病肾病，发现该方可以有效改善患者中医证候积分，在降低患者血糖、血脂、尿蛋白以及改善肾功能等方面均有良好的临床疗效。高祥福认为，凡伏邪致病，留于膜原，盘踞不去，辨证为湿热证的慢性肾脏病皆可选用达原饮，取其开达膜原，清热利湿，祛瘀泄浊的功效，达到速降肌酐，有效延缓病情进展的目的[17]。王笑笑等[18]基于邪伏膜原理论，将达原饮加减应用于糖尿病肾病的治疗，发现其在降低尿蛋白、改善肾功能方面疗效确切，提示达原饮的作用机制可能涉及调节免疫炎症反应、减轻足细胞损伤，为达原饮在膜性肾病治疗中的应用提供了同类肾病治疗的间接证据。

现代药理学研究证明，槟榔的主要药理成分是槟榔碱，其具有抗氧化应激、清除自由基、抗炎等功效[19]。厚朴的主要活性成分包括酚类、生物碱类、多糖类等，具有抗炎、护肝等药理作用[20]。草果的主要化学成分包括挥发油、酚、黄酮、二苯基庚烷和双环壬烷类等，其主要药理作用有调节胃肠功能、抗菌、抗炎和调脂等[21]。知母的有效成分包括知母总酚、知母聚糖等，其药理作用有降血脂、抗氧化及抗炎等[22]。白芍化学成分主要包含单萜及其苷类、三萜及其苷类、黄酮类、鞣质类等，取其抗炎及调节免疫等药理作用[23]。甘草的主要化学成分包括三萜皂苷类、黄酮类、甘草多糖类等，其药理作用包括抗炎、抗病毒、抗氧化和免疫调节等[24]。

4　结语

膜性肾病发病隐匿，膜原为连接人体各脏腑的全身性膜状组织。膜性肾病的发病可能与肺、脾、肾三脏膜原损伤有关。外邪自口鼻侵入人体，通过呼吸道黏膜首犯于肺，累及脾胃，传变至消化道黏膜，下达于肾，沉伏于泌尿系黏膜系统，导致膜性肾病。鉴于膜性肾病的发病与传变可能贯穿整个病程，故凡因邪伏膜原导致膜性肾病发病者，皆可考虑使用

开达膜原法，通过达原饮加减，以开达膜原、清热利湿，使肺、脾、肾三脏达常，以延缓肾脏病的进展及恶化。膜性肾病病程缠绵、易于复发，基于治未病理论的防治策略强调充实肺卫以御外邪、防瘀内阻以杜传变[25]，与膜原理论扶正达邪、祛邪安正的防治思想殊途同归，为膜性肾病的长期管理提供了理论依据。基于此，可以“膜原理论”为基础，开展相关临床与基础研究，为膜原理论的临床应用及中医药防治膜性肾病提供科学证据支撑。

参考文献：

[1]陈子哥，李懿，鲍浩. 膜性肾病靶抗原与分子标志物研究进展[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志，2023，32(5)：460－465.

[2]黄小燕，冯晓霞，陈钦. 益气养阴固涩化瘀法治疗特发性膜性肾病疗效观察[J]. 浙江中医杂志，2024，59(3)：243－244.

[3]Hou J H，Zhu H X，Zhou M L，et al. Changes in the spectrum of kidney diseases：an analysis of 40，759 biopsy－proven cases from 2003 to 2014 in China[J]. Kidney Dis，2018，4(1)：10－19.

[4] KIDNEY DISEASE：IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO) GLIMERULAR DISEASES WORK GROUP. KDIGO 2021 clinical practice guideline for the management of glomerular diseases[J]. Kidney Int，2021，100(4S)：S1－S276.

[5]王小瑞，雷根平，许婷，等. 中医药治疗膜性肾病分子机制的研究进展[J]. 现代中西医结合杂志，2024，33(9)：1303－1306，1314.

[6]池佳华，黄宣，徐志瑛，等. 徐志瑛基于“膜原理论”论治脾胃病经验萃谈[J]. 浙江中医杂志，2022，57(12)：868－869.

[7]王爱华，吕柳，王海隆. 基于脏腑风湿理论探讨达原饮论治痹病[J]. 中国中医药信息杂志，2022，29(5)：131－133.

[8]姚菲，石玮. 从中医膜系角度分析肿瘤的发病与转移[J]. 新中医，2022，54(14)：135－137.

[9]王亚勤，王誉儒，李英杰，等. 基于卫气营血理论体系辨证论治病毒性肺炎[J]. 辽宁中医药大学学报，2023，25(10)：154－158.

[10]杨征征，张耀夫，李书娇，等. 从膜原理论探讨老年带状疱疹的辨治思路[J]. 四川中医，2021，39(8)：19－22.

[11]田丰铭，王钰莹，莫敏，等. 基于“邪伏膜原”论治急性脑膜感染[J]. 中国中医急症，2021，30(9)：1602－1606.

[12]吴美琴，高嘉玮，阮诗玮. 阮诗玮基于伏邪理论辨治慢性肾脏病[J]. 河南中医，2023，43(10)：1502－1506.

[13]刘晴，郭晓媛，谢璇，等. 基于扶正祛风法探讨特发性膜性肾病的中医病机与治疗[J]. 世界中医药，2024，19(21)：3349－3354.

[14]蔡华珠，洪菲萍，纪立金，等. “正气存内，邪不可干”的内涵及运用探析[J]. 中华中医药杂志，2015，30(4)：987－989.

[15]彭千洪，邢建月，何晓瑜，等. 刘光珍教授运用“三焦祛邪法”辨证论治特发性膜性肾病经验[J]. 中国医药导报，2025，22(14)：146－150.

[16]张婉怡. 达原饮治疗糖尿病肾病的临床疗效观察和网络药理学研究[D]. 杭州：浙江中医药大学，2022.

[17]李蓓，黄昊，蔡嘉缘，等. 高祥福运用达原饮治疗慢性肾脏病经验[J]. 浙江中医杂志，2020，55(8)：562.

[18]王笑笑，宋莹莹. 基于“邪伏膜原”理论探析达原饮加减治疗糖尿病肾病[J]. 中医药通报，2024，23(11)：19－21，38.

[19]杨雅蛟，孔维军，孙兰，等. 槟榔化学成分和药理作用及临床应用研究进展[J]. 世界科学技术－中医药现代化，2019，21(12)：2583－2591.

[20]宋方帅，刘晓鹏，姜宁. 药用植物厚朴研究进展[J]. 中国民族民间医药，2020，29(1)：59－62.

[21]尚明越，王嘉乐，代国娜，等. 草果化学成分、药理作用、临床应用研究进展及质量标志物预测分析[J]. 中草药，2022，53(10)：3251－3268.

[22]王倩，张欢，张效科. 知母主治消渴热中及降糖研究进展[J]. 陕西中医药大学学报，2020，43(6)：94－97，107.

[23]陈琪，何祥玉，周曼佳，等. 白芍的化学成分、药理作用和临床应用研究进展[J]. 临床医学研究与实践，2021，6(11)：187－189.

[24]肖先，李春燕，刘晓龙，等. 甘草的主要化学成分及药理作用研究进展[J]. 新乡医学院学报，2023，40(3)：280－285.

[25]牛晨媛，刘光珍，孙卫卫. 基于“治未病”理论的膜性肾病防治思路[J]. 中医杂志，2025，66(5)：468－472.

收稿日期：2026－03－19
编辑：孙铮