基于“承制从势”理论探讨健脾补肾泻火法论治原发免疫性血小板减少症

李捷凯[1,2]，朱文伟[1]，昌菁[3]，张福鹏[2]，孙戈[2]，李晓靖[4]，邵雅聪[1]，刘艳[5]，周永明[1*]

（1. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院，上海 200437；2. 上海中医药大学，上海 201203；
3. 上海交通大学医学院附属新华医院老年医学科，上海 200092；
4. 上海中医药大学附属市中医医院，上海 200241；5. 上海中医药大学附属普陀医院，上海 200062）

摘要　原发免疫性血小板减少症是由免疫介导的血小板破坏过多或生成不足，进而导致血小板减少的一种自身免疫性出血性疾病。中医学认为其病机以脾肾亏虚为本，火伤血络为标。因脾肾脏腑功能“承制”不足，虚火阴火之“亢害”无制，则见血络之“败乱失常”，处方用药理当“助承制”以“从其势”。本文基于“承制从势”理论论述原发免疫性血小板减少症中“亢则害，承乃制”的内涵，并指出通过健脾补肾泻火法顺承激发机体本有之势，促进脏腑调和与阴阳平衡，抵御祛除体内过亢之害。

关键词　承制从势；原发免疫性血小板减少症；健脾补肾泻火

中图分类号：R255.7　　**文献标识码**：A　　**文章编号**：1002－2392(2025)03－0006－04

DOI：10.19664/j.cnki.1002－2392.250045

原发免疫性血小板减少症（primary immune thrombocytopenia，ITP）是一种以皮肤黏膜出血为主要临床特征的获得性自身免疫性疾病，部分患者仅有血小板减少而无出血症状或是伴见明显的乏力症状[1]。根据ITP的临床表现，中医学多将其归属于“虚劳”“血证”等范畴。国家中医药管理局重点专科协作组专家将ITP统一命名为“紫癜病”[2]。ITP的发生源于机体失去对自身血小板抗原的免疫耐受，进而过度破坏血小板与抑制血小板生成[3]。中医认为脾肾气火失调，阴阳失衡为ITP的基本病机，ITP主要病机特点以脾肾亏虚为本，火伤血络为标，脾气虚生阴火，肾气亏生虚火，虚火阴火共伤血络。这一认识与《黄帝内经》“亢害承制”理论相契合。早在秦汉时期，《黄帝内经》中便对“血”与“液”的概念进行了区分，并提出“亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病”。这一理论出自《素问·六微旨大论》，是中医运气学说的核心内容之一，主要阐述六气变化过盛时的自我调节机制。同时，《黄帝内经》还具体论述了“相火之下，水气承之……君火之下，阴精承之”的六气相承规律，揭示了自然界中阴阳五行相互制约、动态平衡的关系。这些理论为中医认识ITP的发生发展提供了重要的哲学基础。基于“亢害承制”理论，我们提出ITP“承制从势”的论治观点。本文从“承制从势”角度出发，探讨健脾补肾泻火法治疗ITP。

1　“承制从势”理论来源

1.1　亢害承制

“亢害承制”理论是中医经典理论之一，始于《素问·六微旨大论》中对天地间六气相互承制而平衡的阐述，即“亢则害，承乃制，制则生化，害则败乱”。“亢”，即过多、过盛，当某一气过度强盛时就会对其他气产生伤害，这便是“亢则害”；而“承”，则是承接、承续，六气之中，其下位之气会承接、承续上位之气，承续之气亦会制约亢盛之气，这就是“承乃制”。“制则生化”指天地间的万物因相互制约而平衡才生生不息，反之便会陷入混乱，此即“害则败乱”。后世医家对其不断延伸发挥，从天地自然到人体脏腑，从五行生克到疾病诊治，但总不离阴阳五行[4]。唐代王冰在《黄帝内经素问注》中阐述了自然气候间的相互制衡，注曰：“热甚水承，条蔓柔弱，凑润衍溢，水象可见；寒盛物坚，水冰流涸，土相斯见，承下明矣；疾风之后，时雨乃零，是则湿为风吹，化而为雨；风动气清，万物皆燥，金

收稿日期：2024－03－26　　**修回日期**：2024－09－29

基金项目：国家自然科学基金项目（81973798）；周永明全国名老中医药专家传承工作室（国中医药人教函〔2022〕75号）；上海市临床重点专科建设项目（shslezdzk05201）；国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目（zyyzdxk－2023065）；上海中医药大学高峰高原团队项目（30304114341）

作者简介：李捷凯（1995－），男，博士研究生，研究方向：中医药治疗血液病临床与实验研究。

＊**通信作者**：周永明（1956－），男，硕士，主任医师，博士研究生导师，研究方向：中医药治疗血液病临床与实验研究。

承木下,其象昭然;锻金生热,则火流金,乘火之上,理无妄也;君火之位,大热不行,盖为阴精制承其下也。”揭示了自然界中各类现象的发生皆源于其内部相互制约与调节的作用,蕴含“承制”之理,使自然界长久保持相对稳定[5]。金元四大家之一的刘完素将“亢害承制”理论与五脏病变紧密联系在一起,他基于“天人相应”的哲学思想,认为人体五脏与天地间五行相互对应。当某一脏腑功能过亢时,就会对其他脏腑产生伤害,这就是“亢则害”,而人体自身也会通过其他脏腑的制约与调节来维持整体的平衡与稳定,这就是“承乃制”。刘完素在《素问玄机原病式》中详细阐述了这一理论,提出了胜己之化说,为后世医家提供了宝贵的疾病诊治思路。元代王履同样从五脏六腑病理生理状态角度认识“亢害承制”,认为“亢害”乃个别脏腑功能过亢,将“承制”解释为“造化之枢纽”,当某一脏之气过亢时,其相克之脏可承续而制之,例如心火过亢,肾水之气承而制之,以此维持脏腑之间的动态平衡与协调[6]。

1.2 承制从势

在《素问·六微旨大论》“亢害承制”理论的指导下,上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院血液科、国家临床重点专科负责人朱文伟教授形成了“承制从势”学术观点。“承制从势”包括“亢害承制”与“从势助力”。“亢害承制”是中医对病理生理状态的一种描述,指当机体面临过度亢奋或伤害时,通过自我调节恢复平衡的过程,正如王履在《医经溯洄集》中提到的“有制之常”。在人体的整个生命周期中,“承制”乃一种与生俱来的机体自我调节维持稳态的能力,亦称之为“承制自稳”。可谓有一亢必有一制,制后随之以生,由生而化,由化而生,交互传承。“从势助力”则是中医治疗疾病的一个重要原则,强调在治疗过程中要顺应机体的自然趋势,助力机体自我调节,从而恢复“承制自稳”的状态[7]。当亢而不能自制时,机体便会失于平衡,出现病理状态,此时需要针石汤药助力机体恢复“承制自稳”,正如《医经溯洄集》中提到“夫人之气也,故亦有亢而能自制者,苟亢而不能自制,则汤液、针石、导引之法以为之助”。只有对疾病进行正确的辨证,了解疾病与身体之“势”,选择合适的治疗方法,才能实现顺承机体“承制自稳”功能之势,助力祛除病邪之害。

2 以“承制从势”论 ITP 病机特点

2.1 先后天“自稳”失调,阴火虚火“亢害”伤络

ITP 可见皮肤、口鼻等部位出血,并伴有头晕、乏力、腰酸背痛、心悸等症状。在中医古籍中虽无“ITP”之名,但根据其症状可将其归于“血证”“虚损证”之范畴。其中医病机特点在《景岳全书》中被归纳为火盛与气伤两个方面,即“盖动者多由于火,火盛则逼血妄行;损者多由于气,气伤则血无以存”。清代唐容川在《血证论·阴阳水火气血论》中不但重视张景岳的气火失调论说,而且认为出血与心、脾、肾三脏功能失于调节有关,言:“血生于心火而下藏于肝,气生于肾而上主于肺,期间运上下者,脾也……故水火两脏全赖于脾”,这与《脾胃论》中的气虚阴火论阐述相似。脾胃为水谷之海,气血生化之源,脾胃虚弱,不能运化水谷精微,则不能滋养先天之精气,肾精逐渐亏虚,阴阳失衡,相火离位,阴火内生,无根之火浮炎于上,灼伤血络,扰血妄行。脾、肾、气、火之间相互制化,可分不可离。ITP 的脏腑病位在肝、脾、肾,常见“肝常有余,脾常不足,肾常虚”,而“脾肾亏损为本,火伤血络为标,瘀血内停为变”为其主要病机特点。火热伤络与出血表现密不可分,但此“亢害之乱”出现的本质皆因脾虚统血无权,气虚内生阴火,肾虚水亏又生虚火,机体“承制”失调,无法维持自我稳定,平衡遭到破坏。

2.2 免疫“承制”失调,血小板受“亢害”破坏

ITP 作为一种自身免疫性疾病,其发病与免疫紊乱密切相关。除传统观点认为的体液免疫异常外,随着科学研究的逐步深入,越来越多的学者开始关注细胞免疫在其中的作用,如异常激活的 T 细胞及其亚群分泌的细胞因子通过一系列复杂的机制,过度破坏血小板,导致血液中血小板数量显著降低,进而出现皮下瘀斑、瘀点,或见口鼻、牙龈出血,或见消化道与泌尿道出血,继而出现乏力等临床症状[8-9]。机体免疫系统可识别“自我”与“非我”成分,通过免疫应答排除抗原性异物,从而维持机体的生理平衡。当机体免疫过亢时,无法正确识别“自我”与“非我”成分,便会出现自身抗体与自身血小板表面抗原结合,最终引起血小板被免疫系统过度破坏。这种免疫过度亢进的现象,与“承制”失调相互对应。如前文所述,“承制”不断在一定范围、程度内自我调节,抵御“亢害”,保持机体稳态。当“承制”失调时,就会“亢而无以制”,即某一方面的功能过于亢进,另一方面的制约力量相对不足,导致机体失衡。在 ITP 的发病过程中,免疫系统失衡便是一种“亢而无以制”的表现。

3 以“承制从势”论 ITP 治疗原则

3.1 健脾补肾泻火顺承先后天之“制”而从阴阳平衡之“势”

“承制”为机体自身具有的一种强大的自我调节功能,确保机体的平衡与稳定,这也是一种“承制自稳”的表现。在临床实践中,我们发现许多初次发作的 ITP 患者,在没有接受任何药物治疗的情况下,也能

通过自身的“承制”功能实现自愈或使病情趋于稳定，不再出现明显的出血症状。即使病情较为严重的难治性 ITP 患者，在血小板数量下降到个位数时，也并未出现恶性出血征兆，这便是“承制自稳”功能在一定范围、程度内起到自我调节的作用。正如《周易》中所言“盛极有制则无亢害”，当机体内有相应的制约力量存在时，就不会出现过度的亢进或损害。在 ITP 发病初期，“承制”功能就起到了这样的作用，它通过调节免疫系统的反应防止免疫异常“过盛”，从而维持机体的整体平衡。若“承制”不足，“承制自稳”内在机制失调，机体则会出现整个免疫网络紊乱的“无制之变”，最终出现阴阳失衡、气血失调的病理状态[10]。

脾肾气火失调是 ITP 的核心病机，患者脾胃虚弱，后天失养难以滋养先天，脾肾亏虚则易生无根之火，火热伤络，气虚无以统血，血逸脉外，治疗当权衡健脾、补肾、泻火之轻重，分别施治。健脾需补肾，补肾以运脾，所谓治气（脾）不离治水（肾），此外，治血需清火，清火以止血，泻火能止血，但不足以生血，补气能生血，但易于助火，所以治气、治火又不可分离。治火为标，治气为本，气火失调的治疗，根本在于调补脾肾。故以健补脾肾、滋阴益气之法补益先后天之本，使气血生化有源，血于脉中有序运行；以泻火宁络、祛瘀止血之法祛除火热、瘀血，使血络热邪得消，瘀结得清。在“承制从势”理论指导下，运用健脾补肾、滋阴益气之法“承制”以扶正，泻火宁络、祛瘀止血之法“从势”以助机体阴阳平衡。

3.2　健脾补肾泻火顺承免疫调节之“制”而从免疫平衡之“势”

ITP 发病机制复杂，机制之一是调节性 T 细胞（Tregs）与辅助性 T 细胞（Th）中出现的 T 细胞失衡。Tregs 通过抑制过度的免疫反应来维持免疫耐受，Th1 与 Th2 能够维持体内细胞免疫与体液免疫平衡，进而避免血小板受到免疫破坏。徐皓等[11]体内外研究发现，健脾补肾泻火法能够调控失衡的 Th1/Th2 亚群及 Treg 趋于平衡，降低小鼠脾脏树突状细胞数量及其表面共刺激分子 CD86 表达，减少人白细胞介素 12P70 分泌，直接抑制自身免疫异常亢进，间接抑制 T 淋巴细胞过度活化，从而恢复免疫平衡。李晓靖等[12-13]发现，健脾补肾泻火方能通过抑制 PI3K/Akt 信号通路激活，调节 Th17/Treg 免疫平衡，进而抑制过亢的免疫反应，另外还发现健脾补肾泻火方能下调 LMP2 表达，进而抑制 JAK/STAT 信号通路表达，以降低 Th1 细胞水平、提高 Th2 细胞水平，恢复 Th1/Th2 免疫平衡。鲍计章[14]研究发现，健脾滋肾泻火制剂能通过促进外周血 Breg 表达，恢复自身反应性 B 细胞/Breg 平衡，进而减少体内血小板破坏。除 T 细胞和 B 细胞免疫失衡外，巨噬细胞作为先天免疫系统的关键效应细胞，在 ITP 的发病过程中也发挥着重要作用。李晓靖等[15]研究发现，健脾滋肾泻火方可能通过降低 M1 巨噬细胞极化，提高 M2 巨噬细胞极化，减少炎症因子表达，增加抑炎因子表达，恢复免疫平衡，减少血小板破坏，从而缓解 ITP。

西医学认为 ITP 的发病与免疫系统的异常亢进密切相关，中医学认为脾肾亏虚、阴火虚火等因素与其发病有关。不论是从西医学视角的免疫异常之“亢害”，还是从中医学视角的脾肾亏虚所致“承制”不足、阴火虚火之“亢害”出发，健脾补肾泻火法替立足于“承制”本身，治病求本，旨在恢复其“承制自稳”功能，从而重新实现机体的动态平衡状态。

4　“承制从势”下 ITP 的分类治疗与临证用药

“承制从势”包括“亢害承制”与“从势助力”。“从势助力”是治疗疾病的重要原则，在辨证准确的前提下根据疾病发展之“病势”，明确机体承制走势之“制势”。根据不同的目的可将助力分为直接助力与间接助力，前者重在承制自稳严重失调状态下的扶正祛邪，后者重在承制自稳轻度受损状态下的对症助力。

4.1　间接助力以对症

在 ITP 初期，“承制”功能处于轻度受损状态，可根据临床表现不同随证用药，间接助力“承制”功能。如以香附、砂仁、党参、茯苓、黄连、补骨脂、藿香、吴茱萸等调理脾胃，以助脾之运化、统血、升清，转输精微至心肺，布散周身以缓解乏力等症状；以柴胡、郁金、甘草、大枣、浮小麦、牡丹皮、栀子等调畅情志，改善因血小板居低不升而焦虑抑郁的症状。

4.2　直接助力以治本

中医药治疗 ITP 的重心在于“承制从势”而非盲目使用止血之药。在健脾补肾泻火治疗原则的指导下，以熟地黄、山萸肉、熟女贞子等培补肾精，以黄芪、白术、甘草等健助脾运，脾肾得补，助人体“承制之势”，再辅以牡丹皮、黄芩、茜草等泻火凉血，共同抵御“亢害之乱”，减少血络“败乱”之象。ITP 发生发展过程中，或以本虚为主，或以标实为主，临证用药当辨证准确。如以气不摄血证为主时，机体的“承制”功能为实现气血平衡，主动舍弃部分络中之血（即临床所见出血表现）以减少气统摄之负担，此时用药宜顺承制势（即有制为常中的制之势）而为，健脾益气以摄血而非盲目止血，常加阿胶、女贞子、仙鹤草、茯苓等。如以血热妄行证为主时，机体“承制”功能为实现寒热平衡，以次要器官组织血管中血液溢于脉外的方式散火热之邪，此时用药则为泻火以“从势”，常加水牛角、赤

芍、紫草等。若分别以阴虚火旺证、脾肾阳虚证、肝肾阴虚证为主时，则以滋阴清火、健脾温肾、滋养肝肾为“从势”之法，直接助力机体“承制自稳”的功能[16]。

5 小结

ITP 的病机特点为脾肾亏虚为本，火伤血络为标，这是由于脾肾亏虚之“承制自稳”功能失调，阴火虚火之“亢害”所致。西医学认为 ITP 的发病机制与免疫紊乱密切相关，而这亦是一种“承制自稳”失调进而出现免疫系统“亢而无以制”的体现。在临床用药方面，应注重运用健脾补肾、滋阴益气之法“承制”以扶正，泻火宁络、祛瘀止血之法“从势”以祛邪。健脾补肾泻火顺承免疫调节之“制”而从免疫平衡之“势”以改善免疫紊乱。此外还当根据疾病发展之“病势”，明确机体承制走势之“制势”，通过补气健脾、疏肝解郁之药间接助力“承制”功能，通过健脾补肾之药直接助力“承制”功能，以凉血泻火之药从病邪之“势”。“承制从势”理论源于朱文伟教授对“亢害承制”理论的沉淀，其更为清晰地展现了 ITP“本”与“标”的形势，为中医药健脾补肾泻火法治疗 ITP 奠定了理论基础，也为 ITP 提供新的防治策略及建立起“理、法、方、药”更为完备的诊疗体系提供新的研究方向。

参考文献：

[1] AUDIA S, MAHÉVAS M, NIVET M, et al. Immune thrombocytopenia: recent advances in p - athogenesis and treatments[J]. Hemasphere, 2021, 5(6): e574.
[2] 周永明，朱文伟. 中西医治疗原发免疫性血小板减少症[M]. 北京：科学出版社，2020：1 - 2.
[3] PROVAN D, SEMPLE J W. Recent advances in the mechanisms and treatment of immune thrombocytopenia[J]. EBioMedicine, 2022, 76: 103820.
[4] 刘润兰，陶功定. “亢害承制”调控机制的源流及其发展演变[J]. 中国中医基础医学杂志，2014，20(7)：868 - 871.
[5] 李永乐，翟双庆.《黄帝内经》“亢害承制”理论演进研究[J]. 中国中医基础医学杂志，2016，22(5)：585 - 586，589.
[6] 马凤岐，王庆其. 论“亢害承制”及其医学价值[J]. 上海中医药大学学报，2013，27(5)：13 - 16.
[7] 朱文伟，鲍计章，周永明. 原发免疫性血小板减少症“承制从势”论[J]. 上海中医药杂志，2022，56(1)：15 - 18.
[8] ZHOU B, ZHAO H, YANG R C, et al. Multi - dysfunctional pathophysiology in ITP[J]. Crit Rev Oncol Hematol, 2005, 54(2): 107 - 116.
[9] AUDIA S, MAHÉVAS M, SAMSON M, et al. Pathogenesis of immune thrombocytopenia[J]. Autoimmun Rev, 2017, 16(6): 620 - 632.
[10] 朱文伟，徐俊卿. 周永明论治慢性特发性血小板减少性紫癜[J]. 江苏中医药，2002，23(7)：11 - 12.
[11] 徐皓，鲍计章，朱文伟，等. 健脾滋肾泻火方对免疫性血小板减少症小鼠脾脏树突状细胞、CD86 表达和外周血 IL - 12p70 的影响[J]. 中华中医药学刊，2022，40(3)：107 - 110，268.
[12] 李晓靖，朱文伟，汪凯，等. 健脾滋肾泻火方治疗原发免疫性血小板减少症患者的临床疗效及机制研究[J]. 时珍国医国药，2022，33(11)：2699 - 2702.
[13] 李晓靖，朱文伟，缪正炀，等. 健脾滋肾泻火方通过 LMP2/JAK/STAT 信号通路改善原发免疫性血小板减少症的机制研究[J]. 中药药理与临床，2023，39(7)：10 - 14.
[14] 鲍计章. 基于自身反应性 B 细胞/Breg 失衡的生血灵治疗免疫性血小板减少症临床及机制研究[D]. 上海：上海中医药大学，2015.
[15] 李晓靖，周永明，李捷凯，等. 健脾滋肾泻火方对原发免疫性血小板减少症患者巨噬细胞极化的影响[J]. 中华中医药杂志，2024，39(3)：1215 - 1220.
[16] 中华中医药学会血液病分会，朱文伟，陈信义，等. 成人原发免疫性血小板减少症中医诊治专家共识[J]. 中华中医药杂志，2022，37(4)：2129 - 2133.

Discussion on the Treatment of Primary Immune Thrombocytopenia Using the Method of Fortifying the Spleen, Tonifying the Kidneys, and Purging Fire Based on the Theory of “Inhibition Following Natural Trend”

LI Jiekai[1,2], ZHU Wenwei[1], Chang Jing[3], ZHANG Fupeng[2], SUN Ge[2], LI Xiaojing[4], SHAO Yacong[1], LIU Yan[5], ZHOU Yongming[1]

(1. *Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai* 200437, *China*; 2. *Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai* 201203, *China*; 3. *Department of Geriatrics, Xinhua Hospital Affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai* 200092, *China*; 4. *Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai*, 200241, *China*; 5. *Putuo Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai* 200062, *China*)

Abstract Primary immune thrombocytopenia (ITP) is an autoimmune hemorrhagic disorder caused by excessive immune - mediated platelet destruction or insufficient production, leading to a reduction in platelet count. The underlying pathogenesis involves spleen and kidney deficiency as the root, and fire damaging the blood vessels as the tip in traditional Chinese medicine (TCM). Due to the insufficiency of the “inhibition” function of the spleen and kidney, unchecked hyperactivity of deficiency fire and internal fire leads to disorder and dysfunction of the blood vessels. Therefore, the formulae should aim to “assist inhibition” and “follow the natural course of the condition.” This paper discusses the theoretical connotation of “Unchecked hyperactivity causes harm, and inhibition controls the hyperactivity” in the treatment of primary ITP, based on the concept of “inhibition following natural trend”. It emphasizes that by fortifying the spleen, tonifying the kidneys, and purging fire, the inherent forces of the body are activated, promoting the harmony of organs and balance of yin and yang, thus mitigating the excessive harm within the body.

Key words Inhibition following natural trend; Primary immune thrombocytopenia; Fortifying the spleen, Tonifying the kidneys and Purging fire