胡凯文基于土壅木郁病机论治癌性腹胀*

徐婕[1]，胡凯文[2]，于敏[1]，朱淼[1]，周天[2]

1. 北京中医药大学第二临床医学院，北京 100029；2. 北京中医药大学东方医院肿瘤科，北京 100078

摘要：土壅木郁是癌性腹胀的核心病机，病机演变可分为“脾虚生壅”和“肝木郁极”两个阶段，痰浊、水湿、瘀血、癌毒为病理因素，其中癌毒是与其他疾病的根本区别。邪气壅滞中焦脾土，肝失疏泄，导致腹胀缠绵难愈，若不加干预，正气日渐消亡，终将病重难疗。临证根据病机演变特点和症状变化对癌性腹胀进行分阶段论治，以疏土达木为主要治疗原则，创立“疏土汤”与“扶正化浊汤”，实现扶正与攻邪并举，着力改善患者生活质量，临床疗效显著。

关键词：癌性腹胀；土壅木郁；疏土达木；疏土汤；扶正化浊汤；胡凯文

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.03.098

中图分类号：R249.27　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)03－0594－04

Hu Kaiwen Treating Cancerous Abdominal Distention Based on Spleen Stagnation and Liver Depression Pathogenesis

XU Jie[1], HU Kaiwen[2], YU Min[1], ZHU Miao[1], ZHOU Tian[2]

1. The Second School of Clinical Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 2. Department of Oncology, Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100078

Abstract: The core pathogenesis of cancerous abdominal distension is Tu Yong Mu Yu, which can be divided into two stages, namely, "Spleen deficiency induced stagnation" and "extreme depression of Liver Wood", with Phlegm, Water－Dampness, blood stasis and cancer Toxin as the pathogenic factors, in which cancer Toxin is the fundamental difference from other diseases. Evil factors congest the Spleen Earth in the Middle Jiao, and then the Liver Qi depression takes place, resulting in abdominal distension that is difficult to be relieved. If no intervention is made, the Zheng Qi will die out day by day and the disease will become serious and difficult to be cured in the end. Based on the characteristics of pathogenesis and symptomatic changes of cancerous abdominal distension, the patient can be treated in stages, and the main therapeutic principle was to evacuate the stagnation of the Earth and relieve the depression of the Wood. "Shutu Decoction" and "Fuzheng Huazhuo Decoction" are created to support the Zheng Qi and attack the evil factors at the same time, to improve patients' quality of life, with remarkable therapeutic effect.

Key words: cancerous abdominal distension; Spleen stagnation and Liver depression; evacuate stagnation of Earth and relieve depression of Wood; Shutu Decoction; Fuzheng Huazhuo Decoction; Hu Kaiwen

癌性腹胀是由于恶性肿瘤直接或间接造成胃肠功能减弱、进食减少，引发腹部胀闷不舒、排气减少的症状，是常见的恶性肿瘤并发症。不同于外科损伤、肝硬化导致的腹胀，癌性腹胀病因复杂，盆腹部肿瘤局部压迫可以直接引起腹胀症状；肿瘤治疗过程中，阿片类镇痛药物抑制胃肠道蠕动，抗呕吐剂抑制迷走神经传导，利尿剂引起电解质紊乱，也会带来顽固性腹胀；低蛋白血症与营养不良状态使胃肠道黏膜萎缩，继发恶心、呕吐和腹胀；另外长期卧床、化疗药物不良反应与情绪心理问题导致神经、内分泌、消化和免疫等多系统紊乱，造成胃肠动力不足、肠道菌群失调，出现食欲下降，腹胀和便秘等症状[1]。

* **基金项目**：国家自然科学基金面上项目(82474344)；北京中医药大学揭榜挂帅重点项目(2023－JYB－JBZD－006)；北京中医药大学教育科学研究课题重点项目(XJZ24004)

目前国内外均无临床治疗指南可作参考，西医治疗方案主要为对症处理，常用药物有促胃肠动力药、导泻剂、肠道益生菌药物，或予以胃肠减压、腹腔置管引流、腹腔灌注药物治疗，临床效果局限，难以达到根治的目的[2-3]。

胡凯文教授为首都名中医，擅长应用中西医结合手段治疗恶性肿瘤并发症[4]。胡凯文教授认为，癌性腹胀多发生于恶性肿瘤中晚期，属本虚标实之证，其中“虚”责之脾土虚弱，痰饮、瘀血、癌毒等实邪积聚，阻滞全身气机，影响肝木疏泄功能，发为癌性腹胀，临证以疏土达木为法分期治疗。现将胡凯文教授治疗癌性腹胀经验总结如下。

1　土壅木郁理论内涵

中医学以五行学说作为理论基础。五行学说利用“木、火、土、金、水”5 种物质解释事物或现象“生、长、化、收、藏”的变化规律。《灵枢・通天》曰：“天地之间，六合之内，不离于五。”人有脏腑以应五行，脾在五行属土，万物生于土而化于土，因此脾有传化、变化、转化万物之职，是气机周旋之枢纽，气血生化之源。肝五行属木，为五行之首位。《五行大义》指出：“木失其性，春不滋长，不为民用。”故其余脏腑皆赖肝疏泄之性而有气机流转，是人体气机活力之泵[5]。在生理功能上，“土得木则达”，脾胃腐熟水谷，输布精微，肝调畅脾胃之气畅达无阻，助脾土运化之力。脾胃化生气血津液，“脾土营木”，成其疏泄之用。

土木二气出现偏盛偏衰，则会呈现乘虚侵袭、恃强凌弱的乘侮关系。《素问・五运行大论》曰：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。”土壅木郁即是土反侮木，为土壅在前，木因之郁。查阅古籍，此病机较少得到系统论述。李东垣提出，饮食停滞于上焦，抑遏厥阴风木上升，导致土壅木郁，应用吐法去其壅滞[6]。黄元御认为，脾阳不足、水湿内蕴是土湿木郁的形成机理，其在《四圣心源・杂病解下・黄疸根原・谷疸》指出：“阳衰土湿，水谷消迟，谷精堙郁，不能化气，陈腐壅遏，阻滞脾土，木气遏陷，土木郁蒸，则病黄疸。”此为脾阳不足，水谷化为湿热，熏蒸肝胆发为黄疸[7]。《医原・湿气论》言：“其病地气也，湿热伤脾胃之阴，上而熏蒸肺肝，下而壅塞二肠、膀胱……或土壅木遏，山有风而成蛊。”此为人体感天地湿热之气，耗伤脾阴，阴柔之邪得势，熏蒸肺肝则草木衰败，水谷腐败，一派颓废之态[8]。

2　土壅木郁为癌性腹胀的核心病机

胡凯文教授认为，土壅木郁是癌性腹胀的核心病机，病机演变可分为“脾虚生壅”和“肝木郁极”两个阶段，痰浊、水湿、瘀血、癌毒为病理因素，其中癌毒是与其他疾病的根本区别。邪气壅滞中焦脾土，肝失疏泄，导致腹胀缠绵难愈，若不加干预，正气日渐消亡，终将病重难疗。

2.1　脾虚为土壅木郁始动因素　癌性腹胀形成并非一朝一夕，因局部肿瘤进展和长期药毒因素逐渐加重，因此肿瘤病机与癌性腹胀病机有相通之处。中医理论认为，正气亏虚是恶性肿瘤发生发展的基本病机，首责之脾虚[9-10]。《证治汇补》曰：“积之始生，因起居不时，忧恚过度，饮食失节，脾胃亏损，邪正相搏，结于腹中，或因内伤外感气郁误补而致。”指出生活作息、饮食、情绪因素最易损脾。脾虚失司，不能运化水谷，升清降浊，一则饮食郁而化热成痰，胃气不降，症见恶心呕吐，纳差；二则津液输布障碍则聚湿生痰，肝欲升发而水湿痰浊欲降，两相搏结于腹中导致腹胀，下焦气机不通导致二便不利；三则气血运行不畅，气滞于中焦故成腹胀、矢气，血结为瘀，阻滞经络，不通则痛，症见腹胀难解，隐隐作痛，痛处固定不移而拒按，全身消瘦而无腹胀之形，为《金匮要略》所言：“腹不满，其人言我满，为有瘀血。”水湿、痰浊、瘀血皆因脾虚而成，反困脾土，影响肝木疏泄，土壅木郁初见端倪。

2.2　癌毒是土壅木郁进展关键　脾土运化水谷精微作为卫气的物质基础[11]，脾虚则卫外不固，外来毒邪内侵脏腑，如人乳头状瘤病毒、乙型肝炎病毒、EB 病毒；痰饮、瘀血等浊邪胶着酝酿成毒，即《诸病源候论》所谓：“正谷不化反浊秽为毒。”此为内生癌毒。癌毒凶顽亢盛，可走窜肌肤经络，无所不至，耗伤精血以自养，可认为其为躁动“阳邪”。所谓独阳不生，孤阴不长，癌毒必然附着于痰瘀互结之所（阴邪）[12]。痰瘀癌毒胶固不解，腹部病灶可直接压迫、浸润腹部脏器组织引起腹胀。《丹溪治法心要》云：“痰之为物，在人身随气升降，无处不到，无所不至，百病中多有兼此者。”癌毒附着于黏滞痰浊邪气流窜周身，形成转移瘤持续消耗人体精微以自养，阻滞气血经络，进一步促进生成痰、湿、瘀、毒等病理产物，形成恶性循环。此时正气日虚，脏腑失养，全身气血运行失调，肝木脾土皆受困于痰湿瘀毒之中。

2.3　肝木郁极，百病丛生　土壅木郁日久，正气日虚，肝木郁极，变生诸症。肝木应春升之性，司疏泄之职，体现在调畅脏腑气血津液运行，助脾胃升清降

浊布散精微。木郁不能疏泄脾土所生之水湿痰浊，痰浊蒙上滞中困下，大量水液积聚腹中，导致腹胀缠绵、全身水肿。肝郁气滞则胸胁胀满，气郁化火横逆犯胃，导致嗳气吞酸，肝火上扰则头晕耳鸣，急躁易怒，如《素问·六元正纪大论》所言："木郁之发……民病胃脘当心而痛，上支两胁，膈咽不通，食饮不下，甚则耳鸣眩转，目不识人，善暴僵仆。"肝为心之母，肝藏血舍魂，心主血藏神，故肝血为精神活动的物质基础，肝气滞则母病及子，神魂扰动不安，故见情绪低落，焦虑抑郁；阴阳气血逆乱则夜间难眠[13]。现代研究表明，长期负面精神刺激可通过多种机制诱发内脏高敏感，使内脏组织对痛觉、容量、酸感觉刺激的感受性增强，从而更易出现腹胀、腹泻症状[14-15]。肝不藏血，血溢脉外则呕血、便血；瘀血不去，新血不生，表现为面黄肌瘦，皮肤干燥瘙痒，双目干涩，口干口渴。黄元御曰："故风木，五脏之贼，百病之长，凡病起，无不因于木气之郁。"因此癌性腹胀后期，患者虽有腹胀，但主诉多为周身不适，症状繁杂难以言明。

3　疏土达木，攻补兼施

3.1　健脾助运，土壅疏之　癌性腹胀初起以脾虚失运为著，浊邪困阻中焦气机，此时土壅重而木郁轻，因此治疗上需健脾助运以消胀，化痰散瘀解毒以疏通土壅。胡凯文教授基于多年临床经验，拟定了疏土汤，方药组成：生黄芪 9 g，党参 9 g，炙甘草 6 g，肉桂 3 g，生姜 9 g，清半夏 9 g，蜂房 6 g，全蝎 6 g，蜈蚣 3 条。方中生黄芪味甘性微温，为补气升阳要药，《神农本草经》指出："主痈疽久败疮，排脓止痛。"有托毒外出之功；党参性平，较人参更擅"清补"，健脾和胃、生津养血，二者合用则健脾助运、气血双补以扶正。现代研究显示，生黄芪－党参药对含有多种抗活性化合物，通过多靶点、多通路调控肿瘤细胞增殖、转移及血管生成过程，具有抗癌、增强免疫功能的作用[16]。清半夏长于燥湿化痰，能解脾湿之困；生姜味辛能开散中焦水湿气滞；肉桂辛热善行，益脾阳，杜绝水湿复生，入血脉温散血分瘀结，上三味活血化痰散结，清除癌毒依附之体。蜂房、蜈蚣与全蝎皆为有毒之品，《本草便读》载蜂房"功能治一切附骨疔疽乳岩等证，毒根连及脏腑者可用此拔之"。全蝎、蜈蚣性善走窜，最能搜拔全身肌肤、经络、脏腑深蕴之毒邪，三药合用以毒攻毒，打压癌毒之势[17-18]。甘草为使，健脾益气，调和诸药，同时制清半夏之毒。

疏土汤药味精简，配伍工整，诸药均为小剂量，临证可根据患者主要症状进行加减。若患者正气尚足，可酌情加皂角刺、三棱、莪术等增强活血化瘀散结之力。痰湿内蕴者，见头昏沉，全身乏力，口中黏腻，腹泻便溏，排气后腹胀得减，增生黄芪 60～90 g 加强健脾益气之力，木香、白豆蔻、砂仁宣化中焦之湿而行气，炒莱菔子、枳壳下气除满。中焦阳气亏虚，寒邪内积，症见四肢冰凉麻木，全身浮肿，腹痛，下利清谷。胡凯文教授喜用附子温通十二经脉，丁香、干姜温中散寒，加焦神曲健脾暖胃，消胀满之气，大剂量薏苡仁、车前子以利湿消肿，酌情佐以葛根、紫苏叶、浮萍等风药以胜湿。

3.2　调肝理气，木郁达之　癌性腹胀病情迁延日久，脾胃衰败，肝体失养，肝气久不得疏泄，《医贯》曰："气郁而湿滞，湿滞而成热，热郁而成痰，痰滞而血不行。"此时机体内病理产物堆积，为木郁加重土壅，治疗上应以行气开郁为先，恢复气血正常运行，后续方有回转之机[19]。胡凯文教授常用经验方扶正化浊汤，方药组成：黄芪 90 g，熟地黄 60 g，当归 15 g，香附 15 g，川芎 12 g，苍术 18 g，焦神曲 9 g，夏枯草 15 g，半夏 15 g，薏苡仁 15 g，生龙骨 15 g，生牡蛎 15 g，蜂房 15 g，蜈蚣 3 条。扶正化浊汤以古方越鞠丸加减，同治气、痰、血、湿、食、火六郁，胡凯文教授认为其能覆盖气滞、血瘀、痰湿等恶性肿瘤大部分病理因素，调整机体内环境使之免于肿瘤继续生长、转移[20]。然而六郁本质来源于脏腑虚损，痰瘀癌毒非寻常药所能敌。王孟英言："急病重症，非大剂无以拯其危。"汪昂言："古人立方，分量多而药味寡，譬如劲兵，专走一路，则足以破垒擒王矣[21]。"因此用生黄芪 90～120 g 峻补后天之本，大剂量熟地黄补益精血，滋阴柔肝。《药品化义》指出："熟地，藉酒蒸熟，味苦化甘，性凉变温，专入肝脏补血。因肝苦急，用甘缓之，兼主温胆，能益心血，更补肾水。凡内伤不足，苦志劳神，忧患伤血，纵欲耗精，调经胎产，皆宜用此。"为后续治疗求得生机[22]。癌性腹胀正气虚弱，只取蜂房、蜈蚣搜剔络道，通络止痛。此阶段患者常以改善睡眠为主要诉求，胡凯文教授也认为治疗晚期肿瘤应注重改善睡眠状态以助患者身心调养[23]，常用夏枯草、半夏、薏苡仁，含"双夏汤"及"半夏秫米汤"之意，旨在和胃降逆，交通阴阳而助眠；生龙骨、生牡蛎能潜阳敛阴，补养安神，且以上五味皆有散结之功，对肿瘤相关性失眠尤为适合。

扶正化浊汤着眼于改善晚期肿瘤患者生活质量，攻补兼施，气血同治。临证化裁时，若扪及胁下、腹中包块，可配伍桂枝茯苓丸缓消癥块；胁肋疼痛、腹胀腹痛症状可予以丁香止痛膏局部贴敷[24]，使大

剂量药物通过卫气内达脏腑，避免增加癌性腹胀患者的胃肠负担，方中以丁香、香附、枳壳、薤白、肉桂芳香悦脾开郁，温阳行气消胀，肉桂、半夏、全蝎化痰通络，对轻中度癌性腹部胀痛患者，减轻腹胀有效率达 86.0%[25]。若腹中大量积液导致腹胀，可配合腹部深部热疗，这种单纯物理加热手段发挥温阳散寒利水的作用，控制腹水增长[26]。腹胀腹痛、便秘、心烦喜呕，可选用大柴胡汤和解少阳阳明，加栀子、黄芩、夏枯草等清肝泻火，或生白术 30 g 降浊阴而消水谷，助肠腑行气通便。临床应用时需注意理气药多有耗伤津液之弊，可加入麦冬、五味子等顾护阴液。

4　结语

癌性腹胀是一类病因复杂、治疗困难的肿瘤并发症，早期发现、积极治疗癌性腹胀，阻止病情进一步发展，对提高患者生活质量尤为重要。胡凯文教授基于中医五行学说，从脾土和肝木的生理病理联系出发，总结多年临证经验，提出“土壅木郁”病机，根据病机演变特点和症状变化对癌性腹胀进行分阶段论治，并创立“疏土汤”与“扶正化浊汤”，实现扶正与攻邪并举，临床疗效显著。

参考文献：

[1]刘俊青，韩金凤. 癌性腹胀的诊疗新进展[J]. 光明中医，2021，36(21)：3732－3735.
[2]于晓丽，韩灵敏，韩春山. 芬太尼透皮贴剂治疗癌性腹胀患者的疗效观察[J]. 川北医学院学报，2015，30(6)：790－793.
[3]陈扬帆，陈赐慧，谢长生. 中西医治疗癌性腹胀的研究进展[J]. 浙江临床医学，2021，23(2)：306－308.
[4]钟睿康，胡凯文，周天. 胡凯文分期论治肺癌经验[J]. 北京中医药，2023，42(12)：1327－1330.
[5]柴琳，李佳赢. 阴阳五行在《黄帝内经》脏腑理论中的应用[J]. 中华中医药杂志，2023，38(9)：4476－4478.
[6]吴元洁，王正. 论李东垣治腑病的“通法”特色[J]. 北京中医药大学学报，2011，34(1)：31－33.
[7]李平，王妮，张建伟，等. 清代医家黄元御论治血证思路探析[J]. 山东中医药大学学报，2024，48(6)：744－748.
[8]孙宁宁，叶永安. “土壅木郁”理论及其在肝病临床中的应用[J]. 世界中医药，2015，10(3)：383－386.
[9]钟睿康，杨丽惠，李靖华，等. 胡凯文基于扶正祛邪法应用药对治疗老年肺癌的经验[J]. 现代中医临床，2023，30(6)：58－62.
[10]唐武军，王笑民. 郁仁存治疗肿瘤“内虚学说”初探[J]. 北京中医药，2011，30(3)：186－188.
[11]田依冰，李中玉，温艳东，等. 胃癌前病变与“脾主卫”关系探讨[J]. 山东中医药大学学报，2024，48(1)：37－40.
[12]戚瑜瑕，于中阳，陈雨，等. 基于“离决肿瘤阴阳法”探讨恶性肿瘤的现代中医治疗[J]. 中华中医药杂志，2022，37(7)：3858－3861.
[13]邵凯栋，符佳美，周亚滨. 周亚滨教授从“木郁－疏肝”论治心脏神经官能症的经验[J]. 中国中医急症，2024，33(10)：1835－1837.
[14]VAN OUDENHOVE L，TRNBLOM H，STRSRUD S，et al. Depression and somatization are associated with increased postprandial symptoms in patients with irritable bowel syndrome[J]. Gastroenterology，2016，150(4)：866－874.
[15]吴萍，许树长. 精神应激诱发内脏高敏感的中枢作用机制研究[J]. 胃肠病学，2014，19(8)：507－510.
[16]温芳，舒鹏. 黄芪－党参药对治疗胃癌的网络药理学研究[J]. 中华中医药学刊，2021，39(2)：89－94.
[17]何秀兰，胡凯文. 王沛教授应用虫类药治疗肿瘤经验[J]. 北京中医药大学学报：中医临床版，2009，16(1)：20－22.
[18]孙满强，胡凯文，杨新阶，等. 胡凯文运用壁虎、蜈蚣药对治疗恶性肿瘤的临床经验[J]. 中华中医药杂志，2018，33(9)：3929－3931.
[19]段桦，周天，胡凯文. 疏肝解郁法在原发性肝癌中的应用进展[J]. 中华中医药杂志，2020，35(1)：307－309.
[20]王曼，左明焕，周天，等. 越鞠丸作为基础方加减治疗恶性肿瘤的可行性分析[J]. 医药导报，2018，37(7)：833－838.
[21]仝小林，刘文科，焦拥政. 论精方与围方[J]. 时珍国医国药，2012，23(9)：2293－2294.
[22]朱晓丹，安超，左明焕. “大方”治疗恶性肿瘤浅析[J]. 中医杂志，2014，55(17)：1525－1527.
[23]李泽星，钟睿康，唐雅伦，等. 基于阳虚理论探讨肿瘤相关性抑郁的中医辨治[J/OL]. 中医学报，2024：1－5[2024－08－26]. https://link.cnki.net/urlid/41.1411.R.20240826.1118.056.
[24]何世阳，孙宏新，姜敏，等. 胡凯文教授采用中药外治肝癌探讨[J]. 中医研究，2022，35(10)：12－15.
[25]罗先. “丁香止痛方”穴位贴敷治疗癌性腹部胀痛的临床研究[D]. 北京：北京中医药大学，2017.
[26]杜若芳，曹阳，梁秋然，等. 从“寒者热之”探讨深部热疗在肿瘤绿色治疗中的应用[J]. 现代中医临床，2023，30(6)：28－31.

收稿日期：2024－10－29
作者简介：徐婕(1998－)，女，福建莆田人，医学硕士，主要从事中西医结合防治恶性肿瘤研究。
通信作者：周天(1984－)，女，主任医师，主要从事中西医结合防治恶性肿瘤研究。E－mail：zhoutian_med@163.com
编辑：纪彬