

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2025. 23. 018

从张介宾“命门水火观”论治食管癌

赵伟丛, 何凌林, 黄雪怡, 金禹衡, 徐光星✉

浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路548号, 310053

[摘要] 以张介宾“命门水火观”为指导, 探讨食管癌的病因病机与辨治。认为食管癌的核心病机可从命门水火失衡状态归纳为三种转归: 命门火衰, 气不化精, 痰瘀互结; 火不暖土, 升降失调, 气滞血瘀; 水亏其源, 癌毒肆虐, 形体衰败。治疗上根据张介宾治疗噎膈理论, 提出温补肾阳、蒸腾而化气机, 温养脾胃、斡旋以运枢机, 滋养肾水、滋濡以荣百骸三种治法, 并结合临床案例加以分析。

[关键词] 食管癌; 噎膈; 命门; 水火; 肾阳; 肾水

食管癌(esophagus carcinoma, EC)是原发于食管黏膜上皮的恶性肿瘤, 临床上以进行性吞咽困难为进展期的典型症状^[1]。2022年的统计数据表明, 食管癌已成为中国第六大常见恶性肿瘤, 同时在癌症死亡率中排名第四位^[2]。目前现代医学对食管癌的疗效仍未取得明显进展, 同时许多食管癌患者确诊时已属晚期, 不具备手术机会, 而对于化疗又易产生耐受, 且治疗过程中常伴有严重的毒副作用^[3-4]。中医药在食管癌治疗中具有控制疾病进展、减轻不良反应、提高患者生存质量、预防复发转移等方面的优势^[5-6]。

据食管癌临床症状, 中医学可将其归属于“噎膈”范畴, 多从脾胃、肝等脏腑论治^[7-8]。然而, 从肾论治噎膈早在《景岳全书·噎膈》中就有论述, 张介宾提出噎膈的病位在脾、肾两脏, 并与其“命门水火观”密切联系, 形成了完备的理法方药。近年来众多学者将张介宾“命门水火观”运用到老年肺癌^[9]、卵巢癌^[10]、肾癌^[11]等恶性肿瘤的治疗中, 取得了一定疗效。据此本文拟梳理探究张介宾“命门水火观”以及对“噎膈”的认识, 以此拓展中医治疗食管癌的思路。

1 “命门水火观”内涵

“命门”一词最早见于《黄帝内经》, 如《灵枢·根结》曰: “命门者, 目也”, 但此时“命门”特指足太阳膀胱经的关联腧穴——睛明穴, 尚未与

生命本原相关联^[12]。最早将命门赋予生理功能的是《难经》。《难经·三十六难》言: “肾两者, 非皆肾也, 其左者为肾, 右者为命门。命门者, 诸神精之所舍, 原气之所系也。”“左肾右命门”的观点由此确立, 并成为命门学说的理论雏形。此后, 在历代医家的不断完善中, 渐次形成“命门动气说”“君主命门说”等多种观点^[13]。

金元时期以张元素、刘完素、李杲为代表的医家, 在《难经》《脉经》“命门属水、藏精主殖”的传统认识基础上, 进一步发展了命门与“火”的相关理论^[14], 如《素问病机气宜保命集·病机论》言“右肾属火, 游历三焦”。至明代, 虞转则主张命门主导真水、相火的开阖, 《医学正传》言“惟其静而阖, 涵养乎一阴之真水; 动而开, 鼓舞乎龙雷之相火”, 命门水火说由此发端^[15]。张介宾则在此基础上, 进一步对“命火”“命水”进行了阐释, 完善了“命门水火观”, 尤其强调命门于人身的重要性。

张介宾认为, “命火”即肾中元阳, 关乎人的生死, 其在《类经附翼·大宝论》中曾以“天之大宝, 只此一丸红日; 人之大宝, 只此一息真阳”为喻, 强调真阳对于人体的重要性。此真阳的运行依赖于命门的封藏, 化生为真阳之火, 成为人体生化不息的原动力, 正所谓《类经附翼·求正录》言: “肾脏者, 主先天真一之气……正赖命门之闭固, 蓄坎中之真阳, 以一身生化之原也”。而“命水”即是肾中元精, 此元精乃是人体阴液的根本。《类

✉ 通讯作者: xgx55555@163.com

经附翼·真阴论》言：“肾有精室，是曰命门，为天一所居，即真阴之腑”，强调命门非独火之宅，更为真阴所藏之所。同时，张介宾从真阴之象、藏、用、病、治五个方面论述了命水对滋养形体的重要性。张介宾在深入阐释命火、命水概念的基础上，尤为强调二者互根互用的关系。《景岳全书·阴阳篇》指出：“道产阴阳，原同一气，火为水之主，水即火之源，水火原不相离”，从哲学高度揭示了阴阳水火的同出一源、互根互用。进而在《类经附翼·真阴论》中，将命门定位为“人身之太极”，认为太极化生两仪，于是“水火具焉，消长系焉”，故命门乃“受生之初，性命之本”。这意味着人身之水火共同寓于命门之中，且肾与命门共司一气，因此治疗上“治水治火，皆从肾气”，其核心正着眼于命门功能的调节。正是基于这种水火互根、阴阳并重的理论，张介宾将噎膈的病机与“命门-肾”系统相联系，从而为从温养命火、滋补命水这一视角论治食管癌提供了理论基础。

2 基于“命门水火观”的食管癌病机

噎膈病情复杂，多数医家从七情和脾胃论治。《丹台玉案》言：“求其所以致病之由，要皆忧郁不开，思虑太过，忿怨不伸，或惊恐时值，变故屡遭，汲汲遑遑，无安宁之日，以致内气并结于上焦，而噎膈之症斯成矣。”《冯氏锦囊秘录》言：“噎之为病，病在上焦，多属胃脘枯燥，血液衰少，是阴亏火旺之病也；鬲之为病，病在中焦，多属忧思恚怒，以致痰气郁结于上膈，或构难释之苦思，而结脾中之生意者，是怀情之病也。”情志失调、脾失运化被大多数医家视为噎膈的主要病机。对于肾阴肾阳在噎膈病中的作用较少引起医家关注。张介宾基于其“命门水火观”系统阐述了命门与噎膈的关系，为论治本病提供了思路。

2.1 命门火衰，气不化精，痰瘀互结

命门火衰是噎膈发生的重要基础。《景岳全书·噎膈》言：“盖阴结者，正以命门无火，气不化精，所以凝结于下而治节不行。此惟内伤血气，败及真阴者乃有之，即噎膈之属是也。”此命门之火即张介宾所言的“生生之本”，具有“少火生气”之功，可经三焦及十二经脉，温煦食道，助其通降蠕动，使水谷之道滑利通畅。若先天禀赋不足，命门火衰，肾阳难以温煦脏腑及十二经脉，食管失于温养，经气痹阻，气血涩滞，黏膜失荣，则变生噎膈初萌之机。而“少火生气”之机既败，则气不化

精，水湿、痰浊、瘀血等阴邪留滞，湿痰瘀互结，进一步阻遏胃气通降，胃气挟痰瘀上逆，胶着于食管，积聚成块，以致食管狭窄，吞咽困难，饮食不畅^[16]。最终，少火衰极转壮火，虚阳浮越，煎灼阴液，致痰凝血燥，胶结成毒，蚀肌腐膜，最终燥湿痰瘀互结，形成“壮火食气”之恶变，噎膈重症即成。这一过程的病机演变始于命门无火、少火式微，致使肾阳温煦蒸腾之力衰退，气不化精，反致浊阴停滞积聚，终而变生诸证，即命门火衰→气不化精→痰瘀互结的变化过程。

2.2 火不暖土，升降失调，气滞血瘀

脾胃升降失调是噎膈发生的重要条件。“火不暖土”根源于命门学说，是命火不足致脾土功能失常病机的概括^[17]。《景岳全书·命门余义》言：“脾胃为中州之土，非火不能生。然必春气始于下，则三阳从地起，而后万物得以化生。岂非命门之阳气在地下，正为脾胃之母乎。”脾胃运化功能正常，实赖于命门真火的温煦鼓舞，命门阳气如潜藏于地下的生生之源，是促使万物生发的原动力。脾胃居于人身之中焦，为人体气机升降之枢轴，两者互为表里，一升一降之间，清气得升，浊气得降。脾升则健，胃降则和，一纳一运，皆赖中气为之斡旋^[18]。若命门火衰，脾阳不振而清气不升，胃阳不足而浊阴不降，中焦虚寒而凝滞不行，阳气衰惫反使中焦气机上逆，浊气夹裹痰湿、宿食，壅阻于食管，故见吞咽梗阻、反胃等噎膈初症。气为血之帅，气机郁滞日久，无力推动血行，必然导致血行不畅而成瘀。故气滞、寒凝、痰湿、血瘀相互搏结，积于食道，日久形成有形之癥结，使管腔日益狭窄，吞咽困难加剧，此即噎膈深重之期。这一过程揭示了火不暖土→升降失调→气滞血瘀的病机演变过程。

2.3 水亏其源，癌毒肆虐，形体衰败

命门水亏是噎膈晚期发生的重要病机。关于噎膈的病因，张介宾认为与年老体虚密切相关。《景岳全书·噎膈》言：“矧少年少见此证，而中衰耗伤者多之。”《金匱翼》也道：“噎膈之病，大都年逾五十者，是津液枯槁者居多。”年迈肾精亏耗，真阴化源匮乏，致三焦气化失司，阴液无以上承，食道失润；日久则真阴枯竭，水不制火，相火妄动，循冲脉上灼咽喉，煎灼津液，黏膜枯槁如砂，症见咽喉干涩疼痛；终致燥火炼痰，灼络成瘀，痰瘀聚毒，搏结于食道，形成“食管窄隘”之噎膈重症。真阴不足，相火妄动是癌毒产生的根本因素，

此癌毒为亢盛之邪火,大量消耗人体的精血^[19],此即《类经图翼》所言:“形质之坏与不坏,即真阴之伤与不伤”。患者迅速出现的“大骨枯槁,大肉陷下”之恶病质状态,此乃癌毒消耗精血、真阴耗竭殆尽的外在征象。精愈亏则火愈炽,火愈炽则毒愈盛,毒愈盛则形愈损,陷入了恶性循环。这一过程清晰地展现了从阴液耗伤到形质败坏的病机演变过程:年高精亏→命门水亏→癌毒肆虐→形体衰败。因此,噎膈晚期与命门真水枯竭、相火妄动、痰瘀毒结、精耗形败密切相关。

3 基于“命门水火观”的食管癌治法与方药

《景岳全书·噎膈》中记载“凡人之脏气,胃司受纳,脾主运化,而肾为水火之宅、化生之本”,人体气血的正常运行与脏腑功能的正常运作依赖于胃的受纳、脾的运化与肾的化生。噎膈症见饮食不下、大便不通,其病位关键在于脾、肾两脏,故《景岳全书·噎膈》中提到“凡治噎膈,大法当以脾、肾为主”。同时,张介宾在《景岳全书·命门余义》中强调命门之火为脾胃运化之根,犹如“脾土之母,由下而升”,温煦中焦方能运化有权。《景岳全书·噎膈》中引褚侍中所言“外病疗内,上病救下,辨病脏之虚实,通病脏之母子”。因此,噎膈治疗应更加重视肾脏在疾病中的系统性作用,尤其要立足于命门水火观,遵治病求本之则。

3.1 温补肾阳,蒸腾而化气机

《素问·水热穴论篇》言:“肾者,胃之关也,关门不利,故聚水而从其类也。”把肾比为司关之钥,若命门火旺,肾阳充足,则气化不失其常,蒸化津液,清者布遍流行全身,浊者注入膀胱排出体外,周身气机通畅,则湿、痰、瘀无从产生。若命门火衰,肾阳不足,则开阖气化失司,水精不化,聚为阴浊湿邪,上壅食管而成“阴翳”。张介宾明此病机,在《景岳全书》论治噎膈中提到“阴中之阳虚者,宜右归饮加当归,或右归丸、八味地黄丸之类,皆治本之法”,三方皆为补阳之剂,正是契合“益火之源,以消阴翳”之意。其法非在助火生焰,而是旨在温煦命门之火,恢复肾阳蒸腾气化的功能。方中所用温阳之品,如少量附子、肉桂,目的在于恢复肾阳蒸腾气化之权,重启少火生气之机;熟地黄、山茱萸滋养真阴,遵守“阴中求阳”之理,使火生有源,避免“壮火食气”的弊端。三方皆契合命门之火为“生生之本”,命火既充,则命门开阖气化正常,气机升降得以恢复,痰湿瘀血

得分消,壅塞食管之“阴翳”自然消散,为治疗命门火衰之噎膈的根本大法。

3.2 温养脾胃,斡旋以运枢机

温养脾胃,乃脾家正治。《景岳全书·噎膈》言:“用温补以治噎膈,人必疑其壅滞,而且嫌迂缓,不知中气败证,此其为甚,使非速救根本,则脾气何由再健……然必千方百计,务从元气中酌其所宜。”张介宾强调,当中气严重衰败之际,亟须固本培元,温养脾胃,恢复脾胃运化功能。此“根本”所在,尤其注重命火对中焦的温煦。命火旺盛则脾土得暖,中焦枢机正常,此为温养脾胃的关键。《景岳全书·噎膈》中记载:“脾虚于上者,宜四君子汤。脾虚兼寒者,宜五君子煎。”《医宗金鉴》引张璐言:“无论寒热补泻,先培中土,使药气四达,则周身之机运流通,水谷之精微敷布,何患其药之不效哉。”脾虚兼寒宜用五君子煎,五君子煎中以人参、白术合干姜恢复脾胃运化之机,间接实现温养命门之功;若脾虚不运,致气血两虚,宜用五福饮及十全大补汤,方中熟地黄、肉桂等药,直接温养命火以温煦中土,健运中焦脾胃,使痰湿瘀毒得以分消,更通过五脏同补达到阴阳平衡的目的,对肿瘤患者属五脏气血虚损者的调理以及疾病康复大有裨益^[20]。总之,治疗噎膈要始终注意命门之火与中焦脾胃之间的动态关系,唯有火暖中土,土旺化源,枢机通利,噎膈梗阻之症方有转机。张介宾此论揭示了从火土同调的辨治思路,为食管癌的中医治疗提供了重要理论依据。

3.3 滋养肾水,滋濡以荣百骸

肾精不足,相火愈炽,血液枯干遂成燥结,食道失于津液濡润,筋脉肌肉收引凝滞以致痉挛,津少失濡则松弛不能,饮食难进。若滋养肾水,使阴精充盛,阴阳水火平衡,食道得其滋润,肌肉得其濡养,则积聚不生,形体不败。《类经附翼·求正录》言:“命门者为水火之府,阴阳之宅。”张介宾论治噎膈,尤重命门真水亏竭的病机。基于此理,《景岳全书》论治噎膈中明确提出“若阴虚于下,宜左归饮、大营煎”,强调滋养肾精,培补命门之水。《罗氏会约医镜》提到:“夫噎塞由于津液干槁,故莫如养血,养血又莫如滋阴,六味丸是也。”填补真阴,滋养命水,使肾中真水充盛,则可引火归元,使龙雷之火归宅,阴阳和合。命水既盛,经三焦及十二经脉周流全身,则上可濡养咽喉食道,下可滋养周身筋脉。对于精血大亏、形体消瘦者,张介宾力倡左归饮、大营煎尤为贴切,二方皆直指

命门水亏之核心病机,秉承《景岳全书·新方八略引》中“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”之妙旨,以滋养阴液,培本固元为法,使命水充盈,正是治疗食管枯槁,津液耗竭之食管癌的准则。

4 病案举隅

患者,男,57岁,2024年10月27日初诊。主诉:进食梗阻感1年余,加重7天。患者1年前无明显诱因出现进食梗阻,随后至当地医院行胃镜检查,活检提示:鳞状细胞癌(距门齿35 cm食管活检)。于2023年7月18日、2023年8月8日行新辅助化疗+免疫治疗(具体用药方案不详),肿瘤较前缩小。随后于2023年9月6日行胸腔颈腹切口食管部分切除术(纵隔镜两切口食管癌根治术)。术后继续化疗+免疫治疗(具体用药方案及频次不详),进食梗阻感仍在,未见其他不适。患者于7天前无明显诱因自觉进食梗阻感加重,未行诊治,症状未缓解,遂来就诊。刻下症见:进食梗阻感,吞咽干性食物时明显,伴目视不清,左半身麻木,双侧手足凉、麻,消瘦,纳呆,大便不成形、每日一行,小便可,寐欠宁,入睡困难,苔薄黄腻、有细裂纹,右脉弦细、左脉沉细。西医诊断:食管鳞状细胞癌(术后);中医诊断:噎膈(命门火衰,脾虚痰滞)。治以温肾阳、健脾胃、化痰浊为法,处方:肉桂3 g(后下),黄连2 g,人参9 g,茯苓15 g,麸炒白术20 g,甘草6 g,茯神20 g,猪苓6 g,姜半夏9 g,砂仁6 g(后下),木香9 g,冬凌草30 g,瓜蒌皮15 g,菊花15 g,神曲10 g。14剂,每日1剂,早晚饭后温服。嘱清淡饮食,勿食生冷之品,舒畅情志,切勿过度劳累,注意休息。

2024年11月10日二诊:患者进食干性食物时梗阻感减轻,饮食渐增,余症仍在。近日出现感冒,鼻塞,流清涕。原方去砂仁、肉桂、茯苓、神曲,加辛夷(包煎)9 g,防风6 g,北沙参15 g,黄芪20 g。14剂,煎服法及注意事项同上。

2024年11月24日三诊:患者进食干性食物无明显梗阻感,余症仍在,近日感乏倦,鼻干,大便渐成形,寐安,舌苔薄,两手脉弦细。处方以二诊方去茯神、姜半夏,麸炒白术改为30 g,加知母10 g、麦冬10 g、山药30 g。14剂,煎服法及注意事项同上。

三诊后患者病情趋于稳定,诉无明显梗阻感,效不更方,在此方基础上随证加减,每月定期复

诊。至2025年5月电话随访,患者无明显梗阻感,余症均有改善,病情稳定。

按语:该患者西医诊断为食管癌,其症状属中医学“噎膈”范畴。患者经历手术治疗及多次放化疗,大量消耗人体正气,直接损伤命门真阳。刻下症见双侧手足发凉、纳呆、大便不成形,此为命门火衰,火不暖土;进食梗阻感加重,为脾失健运,痰浊内生;目视不清、身麻为阳气无力温煦濡养官窍及经络;结合舌脉,辨证为命门火衰、脾虚痰滞证。治疗以温肾阳、健脾胃、化痰浊为法。方中少量肉桂温补命门之火,通上下阴结,取其“少火生气”之性,量轻而专攻,既启肾阳生发之机,又引浮火归元,则虚寒之痼可渐消;人参、炒白术、茯苓、甘草大补中焦,健运脾气,为火暖土提供运化之机,以上药物针对食管癌命火不足之本虚;冬凌草清热解毒、活血散结,直折癌毒,合姜半夏、瓜蒌皮化痰散结,针对食管癌痰浊积聚之标实;黄连配肉桂温下清上,交通心肾,加茯神使寐安;菊花平肝熄风;猪苓利水渗湿;砂仁、木香、神曲温中行气,醒脾开胃。本方虽仅用3 g肉桂,然其与黄连相配,温下不助上热,清上不伤元阳,加入大量健脾药,使“少火”得“厚土”承载而温运有力,彰显“益火之源,以消阴翳”之妙。二诊因气虚外感,暂去肉桂,恐其易耗伤阴液;饮食渐增,去茯苓、砂仁、神曲。加黄芪固护命门元气,北沙参滋养肺阴,合防风解表邪;加辛夷通鼻窍,遵“急则治标”之义。三诊表证已解,而命水亏虚之证凸显。遂去温燥之姜半夏,寐宁遂去茯神,治以滋补命门真阴。加大炒白术用量,合山药固护中焦,健运化源,以资命水;麦冬、知母,滋阴润燥,涵养命门真阴。三次治疗皆从癌症虚损中调燮水火,为食管癌治疗提供了新思路。

5 小结

本文立足经典,首先阐明张介宾命门水火观的核心内涵,即命门为人体生命之本,其内蕴藏真阴(命水)与真阳(命火),二者相互依存、相互制约,共同维持人体的生命活动。继而以该理论为基础,阐释食管癌“水火失济”的病机本质:一则命门火衰,气化无权而痰瘀凝滞;二则火不暖土,升降失调而气滞血瘀;三则水亏其源,燥热内生而毒瘀蚀络。在治法方面,以峻补命门真阳为核心,消散阴寒痰瘀之积聚;以火中生土为枢机,调畅中焦运化之职;以填补命门真阴为根本,濡润食道燥结

之枯槁。治法虽侧重不同,然皆以调燮命门水火、恢复气化功能为目标,彰显“治病求本”之大法。

参考文献

- [1]陈灏珠,钟南山,陆再英,等.内科学[M].9版.北京:人民卫生出版社,2022:350.
- [2]XIA C, DONG X, LI H, et al. Cancer statistics in China and United States, 2022: profiles, trends, and determinants [J]. Chin Med J (Engl), 2022, 135(5): 584-590.
- [3]史伟伟,张璐,孙旭,等.中医药联合放化疗治疗食管癌研究进展[J].中国中西医结合杂志, 2024, 44(8): 1019-1024.
- [4]王新苗,李杰.从“郁、瘀、治”三因辨治癌因性疲乏[J].中医杂志, 2025, 66(17): 1832-1836.
- [5]郑玉玲,陈玉龙.中医药治疗食管癌研究述评[J].中医肿瘤学杂志, 2020, 2(3): 1-4.
- [6]杨慧超,荀敬,姜晓琳,等.中医药治疗食管癌的作用机制研究进展[J].中国中西医结合外科杂志, 2024, 30(3): 419-423.
- [7]吴成亚,宋卓,李杰.芪术郁灵汤辨治食管癌经验[J].中医杂志, 2016, 57(21): 1879-1881.
- [8]罗文高,陈文奕,何宝明.从肝脾论治食管癌放疗副反应[J].中医杂志, 2004, 45(1): 64-65.
- [9]陈雨,周天,刘传波,等.张景岳命门学说在老年肺癌中的临床运用[J].河北中医, 2023, 45(7): 1176-1179.
- [10]韩凤娟,王小玉.基于命门学说探究卵巢癌的发病机制[J].四川中医, 2022, 40(4): 18-20.
- [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]刘居安.基于命门学说研究中医药对原发性骨质疏松症的防治机制[D].沈阳:辽宁中医药大学, 2024.
- [13]林明欣.中医命门学说研究述评[J].中华中医药杂志, 2025, 40(1): 13-19.
- [14]韩贺舟.张景岳中医哲学思想研究[D].济南:山东大学, 2024.
- [15]刘蕴葭,赵艳,林明欣.命门水火新思考[J].中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3738-3741.
- [16]裴俊文,姬佳琦,魏丹丹,等.基于“肾为胃之关”探讨温补脾肾法治疗食管癌[J/OL].中医学报. (2024-08-13) [2025-09-17]. <https://link.cnki.net/urlid/41.1411.R.20240813.1219.038>.
- [17]李芳,吴昊,由凤鸣,等.从“代谢-免疫互作”论结肠炎癌转化“火不暖土”的病机[J].中医杂志, 2023, 64(20): 2086-2089.
- [18]谭唱,陆为民,徐丹华,等.徐景藩“六调法”论治食管癌术后经验[J].中医杂志, 2019, 60(3): 195-198.
- [19]弋润茜,杨永,王玥,等.从相火理论探讨恶性肿瘤的辨治[J].中医杂志, 2024, 65(3): 328-331.
- [20]沈钦荣.张景岳五脏同补学说探析[J].浙江中医药大学学报, 2020, 44(11): 1086-1089.

Treatment of Esophageal Cancer Based on ZHANG Jiebin's "Water-Fire of Life Gate Theory"

ZHAO Weicong, HE Linglin, HUANG Xueyi, JIN Yuheng, XU Guangxing

School of Basic Medical Science, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, 310053

ABSTRACT Guided by ZHANG Jiebin's "water-fire of life gate theory", this paper explored the etiology, pathogenesis, and syndrome differentiation-based treatment approach for esophageal cancer. It is proposed that the core pathogenesis of esophageal cancer, derived from the imbalanced state of water and fire in life gate, can be summarized into three manifestations. Firstly, decline of life gate fire leads to failure of *qi* transformation and accumulation of phlegm and blood stasis; secondly, fire fails to warm the earth resulting in dysfunctional ascending and descending, and *qi* stagnation and blood stasis; thirdly, deficiency of life gate water contributes to proliferation of cancerous toxins and physical deterioration. In terms of treatment, guided by ZHANG's treatment principles for dysphagia, three treatment methods are proposed, warming and tonifying kidney *yang* to promote *qi* transformation through steaming action, warming and nourishing the spleen and stomach to restore central pivot movement, and nourishing kidney water to replenish essence and blood, then support bodily nourishment. Clinical case examples are provided to illustrate the application of these methods.

Keywords esophageal cancer; dysphagia; life gate (*mìng mén*); water and fire; kidney *yang*; kidney water

(收稿日期: 2025-06-26; 修回日期: 2025-10-01)

[编辑: 侯建春]