

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.09.007

恶性肿瘤“源-枢-聚”辨治模式的构建及运用

姜玉玲¹, 何佳玮¹, 钟杨¹, 黄春霞¹, 马琮^{1,2}, 郑川^{1,2,3}, 付西^{1,2}, 由凤鸣^{1,2,3}✉

1. 成都中医药大学附属医院, 四川省成都市金牛区十二桥路39-41号, 610075; 2. 代谢与慢病中医药防治四川省重点实验室; 3. 成都中医药大学肿瘤研究所

[摘要] 基于李杲学术思想, 聚焦气化过程, 以调复代谢与免疫为切入点, 构建恶性肿瘤“源-枢-聚”辨治模式, 即脾胃内伤为发病之源, 升降紊乱为发展之枢, 阴火由生为演进之聚。基于此确立清源、和枢、解聚三大治法: 健脾益气、固本清源, 方选补中益气汤加减; 升清降浊、调气和枢, 方选升阳益胃汤加减; 求衡复运、消积解聚, 方选升阳散火汤加减。临证可视病机复杂情况相互为用, 并随证化裁宣散透邪、化痰行滞、活血消癥等方药, 为肿瘤疾病防治提供参考。

[关键词] 恶性肿瘤; 气化; 能量代谢; 免疫

国家癌症中心数据显示, 2022 年我国恶性肿瘤新发 482.47 万例、死亡 257.42 万例^[1], 防治形势严峻。目前, 手术、放疗、化疗、靶向及免疫治疗等主要治疗手段仍面临不良反应大, 易复发转移等难题, 而细胞治疗和基因治疗等新兴疗法具有局限性且费用高昂^[2]。中医药防治恶性肿瘤在协同减毒增效、预防复发转移、提升生活质量等方面独具优势, 核心机理在于恢复代谢与免疫的稳态^[3-4]。

李杲学术思想包括“脾胃元气论”“脾胃升降观”“阴火论”等观点^[5]。《脾胃论》云:“内伤脾胃, 百病由生”, 认为脾胃为元气之本、气机升降之枢纽, 脾胃虚损则升降失序, 导致“阴火”内生^[6]。李杲学术思想以“气化”贯穿始终, 阐释了人体代谢与能量转化的病理演变规律^[7], 其病机演变与恶性肿瘤代谢重编程及免疫抑制微环境的交互机制高度契合^[8]。基于此, 本文以气化理论为切入点, 从代谢-免疫互作角度, 通过探析“物质-信息-能量”在恶性肿瘤发生发展中的动态演变, 构建“源-枢-聚”辨治模式, 以期中医药防治恶性肿瘤提供思路。

基金项目: 国家自然科学基金(82405359); 四川省自然科学基金(2024NSFSC1868); 成都中医药大学委校联合创新基金(WXLH-202403110)

✉ 通讯作者: youfengming@cdutcm.edu.cn

1 气化理论之内涵

李杲学术思想围绕脾胃气虚、升降失常、阴火内生三大病机阐发内伤疾病证治规律^[6], 宗气化之旨, 以脾胃为轴, 形成“气化为本、脾胃为枢”的理论架构^[9]。基于此, 从“气始-气布-气终”三个环节分述气化理论之内涵。

1.1 气始而生化——脾胃内伤为发病之核心

天地万物皆一气所生, 赖气机蒸腾演变而生生不息。李杲承此要旨, 在《脾胃论》中言:“脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也”, 奠定了脾胃在气化理论中的核心地位。脾主运化, 脾虚则精微不布, 痰湿浸淫, 糖脂代谢失常, 引发消渴、肥胖等病变^[10], 现代研究从微观层面揭示, 这一过程与线粒体物质代谢与能量转化有关^[10]。脾为之卫, 所化生之气乃人身之藩篱, 脾虚则卫气不充, 藩篱失固, 现代医学则表现为免疫屏障薄弱, 巨噬细胞与T淋巴细胞功能受损, 免疫应答失调, 进而影响疾病转归^[11]。脾通过气化作用参与人体代谢及免疫, 统摄精、气、血、津液的化生与转输, 协调形、气、神相合为用。若气化失序, 则六经循行失度, 三焦津液壅滞, 脏腑功能失衡, 最终导致物质代谢紊乱, 能量转化异常, 形神调控失谐, 成为诸病之源。

1.2 气布而蕃育——升降紊乱为病机之枢纽

气之升降布散乃人体新陈代谢与生命活动之所

系。《脾胃论》曰：“万物之中，人一也。呼吸升降，效象天地，准绳阴阳。”人身气机虽法于天地阴阳，其正常运转系于脾胃之斡旋。脾胃居中为枢，主司升降，土旺则四象得安，一气周流不息，其升降循常乃气化运作之前提。故又曰：“升已而降，降已而升，如环无端，运化万物，其实一气也”。脏腑气机皆赖中土枢转，如轮之承轴，流水不腐，户枢不蠹，贵在亨通。研究^[12]显示，线粒体中氧化磷酸化及三羧酸循环可视为能量之升降，膜内外物质互换视为能量之出入，此细胞间能量代谢与信息传递与气化理论高度契合。若气机逆乱，清者不升，浊者不降，则津血壅滞，痰瘀肆生，同时线粒体氧化磷酸化功能受损，活性氧过度蓄积，代谢产物堆砌^[13]，互为因果，终损脏腑。故治内伤杂病，当以复气机升降为要。

1.3 气终而象变——阴火由生为病变之结果

《素问·六微旨大论篇》言：“物之生，从乎化；物之极，由乎变。”气运周流，至极则变，阳气郁遏，遂生形异。《脾胃论》谓：“火与元气不两立，一胜则一负”，又指出其病机关键在于“脾胃气虚则下流于肾，阴火得以乘其土位”。中虚不运，清浊不分，郁结化热；兼之生化乏源，阴血不濡，致君相之火亢旺，燔灼营血，乃成阴火。此离位妄动之火，既是内伤所生之邪，亦为气化不利之外候^[14]。火愈炽则气愈耗，气愈虚则火愈炽，往复不休。现代研究认为，气火失调的生物学本质是线粒体质量控制失衡，病理状态下物质与能量的失稳状态被重新定义^[15]。火势鸱张，则痰、瘀、毒等蓄积更甚，病势缠绵。同时，气火失调可致能量代谢动态平衡被打破^[16]，终致疾病之迁变。

气化理论是中医阐释人体气血精津液运行输布、代谢转化规律的生命观，以气化运行为核心脉络，其“脾胃内伤-升降紊乱-阴火由生”之病机链条正是气化失司在人体的直观映射，本质是“代谢-免疫”互作失衡的级联反应。基于此，或可通过纠气化之偏，复升降之常，进而调控人体代谢与免疫干预疾病。

2 气化理论视角下恶性肿瘤病机的认识

2.1 脾胃内伤为恶性肿瘤发生之源

正气乃御邪之基。《脾胃论》言：“若胃气一虚，脾无所禀受，则四脏及经络皆病。”又云：“动气筑然坚牢，如有积而硬……有是则脾虚病也”，揭示脾胃虚弱与恶性肿瘤发生的内在联系。脾胃为

后天之本，气血生化之源，伤则气血化源匮乏，正气亏虚，卫外不固；运化失职，水谷不化，反酿痰湿，久则痰瘀酝毒，盘踞于络，终致癥瘕岩瘤。脾脏作为重要免疫器官，内含大量淋巴细胞与巨噬细胞，具有识别并清除突变肿瘤细胞的功能，脾胃内伤导致的免疫监视失败诱导肿瘤发生^[17]。同时，肠道菌群紊乱引发的代谢失调会破坏免疫屏障，构成脾虚的生物学基础，不仅削弱机体对恶性肿瘤的识别能力，更通过炎症因子释放形成恶性肿瘤微环境。如链球菌属、普雷沃氏菌属等特定菌群可通过上调磷脂酰肌醇 3-激酶/细胞外信号调节激酶（PI3K/ERK）信号通路直接驱动肿瘤发生^[18]；健脾类方药能调控细胞肿瘤抗原 p53 表达抑制异常细胞增殖^[19]。以上研究结果均表明脾胃在恶性肿瘤发生中起重要作用，脾旺得健是维系免疫稳态及代谢平衡的基础。反之，脾胃损伤诱发物质免疫紊乱，在细胞能量应激状态下，对能量的高度需求与乏氧产生的代谢废物蓄积交互，成为癌瘤滋生之土壤。

2.2 升降紊乱为恶性肿瘤发展之枢

升降浮沉乃自然界万物运动的基本形式，气的升降出入是生命活动之本。《兰室秘藏》言：“升降浮沉之顺其时，而必以脾胃为之本。”中土纳化失常，气机升降紊乱，津凝为痰，血滞生瘀，病理产物蛰伏虚处，日久搏结成癌，并循“郁-痰-瘀-毒”之径演变，气化失司贯穿始终^[20]。现代研究进一步阐明其多重机制：1) 免疫微环境重塑。线粒体作为细胞的能量来源和信息流动载体，是沟通肿瘤与肿瘤免疫的桥梁，其功能紊乱致三磷酸腺苷（ATP）合成障碍，靶向调节肿瘤免疫活性，形成免疫抑制微环境^[21]；2) 代谢重编程激活。脾虚气滞致精微不布，激活肿瘤细胞瓦博格效应，驱使其在乏氧、酸化的微环境中攫取满足增殖和侵袭所需的能量和物质^[22]；3) 信号通路异常。升降紊乱可激活缺氧诱导因子 1- α （HIF-1 α ）、核因子 κ B（NF- κ B）等通路，增强肿瘤细胞环境适应力，诱导炎症转化^[23]。人体物质、能量、信息的转输调控有赖于脾胃气机升降，以维系脏腑气化与功能平衡。气机升降紊乱过程中发生的能量代谢失衡、信息流动受阻等一系列微观事件促使癌瘤不断发展恶变。

2.3 阴火由生为恶性肿瘤演进之聚

《内外伤辨惑论》曰：“惟阴火独旺，上乘阳分，故荣卫失守，诸病生焉。”阴火为亢旺火邪，择虚而犯，匿藏怫郁，扰动气血，与恶性肿瘤伏藏

性和胶结性的特征相合^[24]。当阴火不安本位，伏阳不化，火不敛藏，癌毒随腠理、三焦、经络走窜，损脉伤络、形成转移。阴火煊赫，助瘤体争夺精微以自养，壮火食气反耗伤正，致机体日渐羸弱。研究^[16, 25]显示，阴火与恶性肿瘤能量代谢异常高度契合：一方面，阴火状态下乳酸、活性氧等有害代谢物蓄积，与恶性肿瘤痰瘀互结病机相应，促使迁移、黏附；另一方面，血管内皮生长因子驱动肿瘤新生血管生成，与阴火燔灼妄动之象吻合，助力增殖、转移。亦有“脾虚-线粒体-有氧糖酵解-肿瘤”关联之说^[26]，认为脾虚通过影响线粒体功能诱发代谢重编程。脾虚相火逆乱，脂肪酸合成增加、磷酸戊糖通路上调，葡萄糖代谢重塑糖酵解趋向供能，与恶性肿瘤能量代谢失衡造成的能量积压、能量异位性质类似^[16]。临床可见，恶性肿瘤患者兼见脾虚与低热、口糜等阴火之症，病久则气阴大伤，形骸失濡，终成恶病质。

综上，恶性肿瘤作为包含物质、信息、能量不同层级的病理实体，其发生发展涉及多维、动态、交互的复杂机制，本质在于气化失常；“代谢-免疫”交互失衡是恶性肿瘤病机的关键环节，中医药防治恶性肿瘤的底层逻辑在于调复代谢与免疫。

3 以气化为核心构建恶性肿瘤“源-枢-聚”辨治模式

中医药能通过抑制糖酵解、调节T细胞活性等途径，同步改善能量代谢与免疫平衡^[27]。基于李杲学术思想，以气化过程为核心，以调复代谢与免疫为切入点，构建恶性肿瘤“源-枢-聚”辨治模式，并分别确立清源、和枢、解聚之法。

3.1 健脾益气，固本清源

《内外伤辨惑论》言：“内伤脾胃，乃伤其气……今立补中益气汤”，以培土固本，脾胃健则运化复，痰浊瘀毒得以澄清，并调动机体免疫抵御癌邪。本团队临床以补中益气汤进行随证化裁，常佐浮石、乳香、没药等消癥散结，辅以麻黄、荆芥、防风之品宣散透邪，提升固本清源之效。痰浊壅盛、气促胸满者，合射干麻黄汤开宣肺郁、涤痰化饮；情志怫郁、夜寐不安者，合柴胡疏肝散疏解郁结，佐桂枝龙骨牡蛎汤潜镇安神；头目昏花、耳窍失聪等，取益气聪明汤升清阳、利清窍；腹胀泄泻、脾失健运者，配参苓白术散或香砂六君子汤健脾渗湿、行气化滞；气虚甚者，增加人参、黄芪用量以峻补元气。现代研究显示，补中益气汤可通过增强免疫、

改善肿瘤微环境，下调关键代谢酶活性、阻遏炎症转化等多靶点发挥作用^[28]，从而有效缓解癌性发热，减少化疗呕吐及骨髓抑制，提高患者生存质量^[29]。

3.2 升清降浊，调气和枢

《金匱要略》曰：“阴阳相得，其气乃行，大气一转，其气乃散。”李杲深谙此气化之理，创制升阳益胃汤，主治清阳不升，湿郁化热之证。此方妙在借脾胃枢机之要，复其开阖之权，涤除痰湿瘀热之窠臼。方中柴胡、羌活、独活等风药轻清宣散，具升阳达郁、透邪开玄之效，可逆转能量梯度差调复“代谢-免疫”平衡^[8]，广泛用于恶性肿瘤治疗。临证可在升阳益胃汤基础上随症加减：上焦壅滞，咳唾浊沫者，合金苇茎汤、小青龙加石膏汤宣肺涤浊；喘促气短者，配升陷汤举陷定喘；络伤咯血者，佐血余炭、仙鹤草宁络止血；中焦痞结，呕啰不食者，投半夏泻心汤、旋覆代赭汤和中降逆；口苦胁满者，辅小柴胡汤疏利少阳；便秘胀闷者，佐五磨饮破壅启闭；下焦沉痾，少腹冷痛者，予艾附暖宫丸、乌头赤石脂丸破阴回阳；寒热错杂者，合薏苡附子败酱散、乌梅丸平调阴阳；湿热下注者，配三仁汤、温胆汤分消走泄。研究表明，升阳益胃汤可改善癌性疲劳、癌性发热、腹泻等，提升恶性肿瘤术后患者体力及证候积分，降低肿瘤标志物^[30]。其机制可能与抑制PI3K/蛋白激酶B(Akt)/NF-κB通路，增强T细胞功能，并拮抗白细胞介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子-α(TNF-α)高表达，修复免疫平衡有关^[31]。

3.3 求衡复运，消积解聚

恶性肿瘤之疾，全身属虚、局部属实，气血津液聚于痞坚之处，阳气郁闭，伏火内发，故以升阳散火汤消积解聚，终以求衡复运。《脾胃论》言：“惟泻阴中之火，味薄风药，升发以伸阳气。”该方取风药轻扬，解阳气郁遏，尤适于癌毒扩散、兼见郁火之证，可减轻治疗副反应。临床可在升阳散火汤基础上灵活加减：放疗后气津两伤者，合生脉饮润枯存津；化疗后纳谷不馨者，佐鸡内金、炒麦芽、焦山楂醒脾消滞；见皮肤黏膜、神经毒性者，配升麻葛根汤、黄芪桂枝五物汤解肌和营；骨髓抑制者，伍八珍汤养血填精。针对不同部位肿瘤，分别选用血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤活血消癥；癌肿坚硬、毒邪深伏、病情顽固者，以全蝎、蜈蚣之类搜剔伏邪。合并癌性疼痛者，以身痛逐瘀汤通络止痛；癌性发热伏于阴分，症见夜热早

凉、低热缠绵者，佐青蒿鳖甲汤滋阴透热；癌性胸腹水者，投五苓散、实脾饮、真武汤温阳利水；恶病质者，予薯蓣丸调燮气血，以助求衡复运。研究表明，升阳散火汤在局部可减轻靶向药所致口腔溃疡及放射性口腔黏膜炎，缓解疼痛；在全身可增强免疫、抑制炎症，降低恶性肿瘤术后发热率^[32]；在微观层面可调节肠道菌群，干预线粒体能量代谢，延缓恶性肿瘤演变态势^[33]。

4 小结

恶性肿瘤的发生发展根植于气化失衡所致的代谢免疫紊乱，气化贯穿始终，为认识恶性肿瘤病机提供了独特视角。本文基于此构建肿瘤“源-枢-聚”辨治模式，确立清源、和枢、解聚三大治法，旨在恢复人体物质、信息、能量的正常转输，重塑阴阳平衡，为中医药防治恶性肿瘤提供思路。

参考文献

- [1] HAN B, ZHENG R, ZENG H, et al. Cancer incidence and mortality in China, 2022 [J]. J Natl Cancer Cent, 2024, 4(1): 47-53.
- [2] LIU B L, ZHOU H Y, TAN L C, et al. Exploring treatment options in cancer: tumor treatment strategies [J]. Signal Transduct Target Ther, 2024, 9(1): 175.
- [3] 袁伟琛, 周红光, 李文婷, 等. 中医药防治恶性肿瘤的现状、优势及策略[J]. 南京中医药大学学报, 2025, 41(6): 707-720.
- [4] 张英, 杨洪军. 中医药在恶性肿瘤防治领域的独特优势与作用[J]. 中国医药导报, 2025, 22(10): 161-165.
- [5] 刘彦妍, 任永朋, 华琼, 等. 李东垣学术思想及其现代运用探讨[J]. 中医研究, 2020, 33(11): 55-58.
- [6] 金秋百, 赵月纯, 罗逸祺, 等. 基于《脾胃论》再谈东垣“阴火”学说[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(1): 18-20.
- [7] 龙柳伊, 王佳梅, 李雪珂, 等. 肿瘤代谢-免疫相互作用机制及其中医证本质研究[J]. 世界中医药, 2024, 19(18): 2800-2803.
- [8] 黄娅, 杨懿, 付西, 等. 基于“火与元气不两立”论肿瘤恶病质[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(3): 320-324.
- [9] 钱舒乐, 李晓凤, 于露, 等. 基于五脏生克制化辨证模式解读补脾胃泻阴火升阳汤[J]. 江苏中医药, 2024, 56(6): 62-65.
- [10] 游雪娟, 冯珂, 纪立金, 等. 线粒体-中医“脾”与细胞凋亡相关理论研究[J]. 中医临床研究, 2025, 17(7): 104-109.
- [11] 张思宁, 刘激激, 韩秀珍, 等. 基于“脾-线粒体”相关从脾论治慢性疲劳综合征[J]. 世界中医药, 2025, 20

(6): 1004-1010.

- [12] 刘雪娇, 贾越博, 杨珂鸣, 等. 基于气学理论与线粒体能量学关系探讨胃肠动力障碍疾病的病理机制[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(5): 14-18, 32.
- [13] ZHANG J, KOOLMEISTER C, HAN J, et al. Antigen receptor stimulation induces purifying selection against pathogenic mitochondrial tRNA mutations[J]. JCI Insight, 2023, 8(17): e167656.
- [14] 吴玲玉, 宋咏梅. 李东垣阴火学说及其现代临床应用探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(8): 765-770.
- [15] 王婉懿, 王悦芬, 洪双双, 等. 基于线粒体质量控制失衡从“气火失调”论治糖尿病肾病[J]. 环球中医药, 2024, 17(5): 861-864.
- [16] 黄文博, 潘丽, 黄娅, 等. 基于能量代谢重编程论“阴火”与中医肿瘤发生学[J]. 中医杂志, 2022, 63(10): 905-909.
- [17] 于敏, 徐婕, 朱森, 等. 基于“脾为之卫”探讨中药对免疫检查点抑制剂治疗肿瘤的影响[J]. 中医学报, 2025, 40(3): 515-522.
- [18] 何艺韵, 龚亚斌, 焦丽静, 等. 从肠道菌群微生态角度探讨“培土生金”法辨治肺癌的科学内涵[J]. 中医杂志, 2024, 65(22): 2287-2293.
- [19] 张书, 时昭红, 张曼玲, 等. 基于核心病机探讨胃癌前病变精准分子机制及其应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2025, 27(6): 116-121.
- [20] 余永鑫, 孙明瑜, 刘嘉湘. 国医大师刘嘉湘运用中气理论辨治肿瘤临证撷菁[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(9): 4171-4175.
- [21] 李静, 徐平龙, 陈莎莎. 线粒体调控肿瘤免疫的研究进展[J]. 浙江大学学报(医学版), 2024, 53(1): 1-14.
- [22] 戴义宁, 孙钰涵, 肖娇, 等. 从“脾-代谢”相关性探讨肿瘤代谢重编程的中医病机与干预策略[J]. 上海中医药杂志, 2025, 59(5): 20-24.
- [23] 安金琪, 汪颖琦, 吴慧, 等. 基于络病理论探讨慢性萎缩性胃炎-癌转化的防治[J]. 中医杂志, 2025, 66(20): 2103-2108.
- [24] 廖冬颖, 刘家宇, 王洪武, 等. 基于“寒-浊-阴火”辨治恶性肿瘤[J]. 江苏中医药, 2023, 55(9): 39-42.
- [25] 王欣妍, 周彤, 李经蕾, 等. 从“阴火”理论探讨恶性肿瘤化疗耐药的形成及防治策略[J]. 中医杂志, 2023, 64(20): 2082-2085.
- [26] 戎志斌, 罗安明, 姚乃礼. “脾虚-线粒体-有氧糖酵解-肿瘤关联”病因病机新假说[J]. 医学争鸣, 2016, 7(1): 19-22.
- [27] 王皓月, 艾静, 程悦蕾, 等. 基于肿瘤相关巨噬细胞代谢重编程探讨大肠癌“脾虚瘀毒”病机[J]. 中医学报, 2025, 40(3): 481-487.

- [28] 蒋义芳. 补中益气汤调控能量代谢重编程干预结肠炎癌转化的效应与机制研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2019.
- [29] 关东龙, 虎娅敏, 邱祥玉, 等. 补中益气汤的研究现状及热点: 基于 CiteSpace 的可视化分析[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(1): 1-5, 221.
- [30] 段凌燕, 杨如意, 曹昌霞, 等. 升阳益胃汤治疗胃癌根治术后脾虚型胃肠功能障碍临床研究[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(12): 1387-1393, 1398.
- [31] 王宏君, 孙星星, 张润莲. 基于 PI3K/Akt/NF- κ B 信号通路探讨升阳益胃汤对肺癌大鼠免疫力的影响[J]. 天津医药, 2023, 51(7): 739-745.
- [32] 王珏, 沈悦忠, 赖明阳, 等. 升阳散火汤加味联合维生素 B2 治疗恶性肿瘤靶向药物所致口腔溃疡临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(21): 1-7.
- [33] 李玲玲, 苏磊, 胡梦圆, 等. 升阳散火汤及其拆方对慢性疲劳小鼠骨骼肌线粒体动力学的影响研究[J]. 吉林中医药, 2021, 41(7): 930-934.

Construction and Application of "Source-Pivot-Convergence" Pattern Identification and Treatment Model for Malignant Tumors

JIANG Yuling¹, HE Jiawei¹, ZHONG Yang¹, HUANG Chunxia¹, MA Qiong^{1,2}, ZHENG Chuan^{1,2,3}, FU Xi^{1,2}, YOU Fengming^{1,2,3}

1. Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, 610075; 2. TCM Prevention and Treatment of Metabolic and Chronic Diseases Key Laboratory of Sichuan Province; 3. Cancer Research Institute, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT Based on LI Gao's Academic Thought, focusing on the process of *qi* transformation and taking the regulation and restoration of metabolism and immunity as the entry point, a "source-pivot-convergence" diagnostic and therapeutic model for malignant tumors is constructed. In this model, spleen and stomach internal injury is the source of malignant tumor occurrence, while the disorder of ascending and descending is the pivot of the disease development, and the generation of *yin* fire is the convergence of malignant tumor progression. Based on this, the three major therapeutic methods of clearing the source, harmonizing the pivot, and resolving the convergence are established. To fortify spleen and boost *qi*, consolidate the root and clear the source, modified *Buzhong Yiqi Decoction* (补中益气汤) can be used. To raise the clear and direct the turbid downward, regulate *qi* and harmonize the pivot, modified *Shengyang Yiwei Decoction* (升阳益胃汤) is suggested. To restore balance and promote circulation, disperse accumulation and resolve convergence, modified *Shengyang Sanhuo Decoction* (升阳散火汤) is selected. In clinical practice, these formulas can be used in combination according to the complexity of the pathogenesis, and further adapted with prescriptions for promoting dispersion and penetrating pathogenic factors, resolving phlegm and promoting circulation, activating blood and eliminating concretions, which can provide a reference for the prevention and treatment of tumor diseases.

Keywords malignant tumor; *qi* transformation; energy metabolism; immunity

(收稿日期: 2025-09-20; 录用日期: 2025-11-20; 修回日期: 2025-12-30)

[编辑: 侯建春]