

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2023.06.002

“黠浊培本”内涵及在恶性肿瘤辨治中的应用

王晓群, 廖冬颖, 徐竞一, 孔凡铭[✉], 贾英杰

天津中医药大学第一附属医院, 天津市西青区昌凌路 88 号, 300381

[摘要] 总结“黠浊培本”的学术内涵及在恶性肿瘤辨治中的应用。通过概述“癌浊”病机理论, 结合现代研究从“罢黠癌浊”与“培植本元”两方面论述“黠浊培本”观点及治法。应用“黠浊”法时需辨证选择不同的具体治法, 提出“黠浊五法”, 即芳香化浊、解毒清浊、化瘀散浊、通腑泄浊、淡渗利浊; 因“正气亏虚”是癌病的根本, 培植本元在恶性肿瘤治疗的全过程中起重要作用, 故提出“培本三法”, 即补益气血、健运脾胃、滋补肝肾, 并分别归纳各法常用药物。同时提出“黠浊培本”临证应用要点, 即重视疏利三焦、治取中州之法, 明辨五大关系、分清主次侧重, 提倡多维立体、动态辨治理念。

[关键词] 恶性肿瘤; 黠浊培本; 癌浊; 正气亏虚

“黠浊培本”学术思想和“癌浊”病机观点^[1]是结合肿瘤患者“气涩血浊”的体质特点以及恶性肿瘤“正气内虚, 毒瘀并存”的病机认识^[2]而提出的肿瘤辨治方法。“黠浊培本”从浊论积, 效验于临床, 丰富了中医肿瘤理论体系。本文旨在阐述“黠浊培本”学术内涵, 总结其代表性治法和药物, 以期拓展中医药治疗恶性肿瘤的思路。

1 癌浊病机概述

“癌浊”^[3]是基于临床实践提出的恶性肿瘤病机, 将浊邪致病理论运用到了恶性肿瘤的辨治中。癌浊有别于“癌毒”之论, 从浊论积, 为提出“黠浊培本”治癌法则奠定了理论基础。

随着生活水平的提高, 疾病发生谱系变化, 代谢性疾病发生率逐年攀升。在现代中医理论体系下, 王永炎院士提出“内生浊邪”是代谢病的实质, 并提倡从“浊邪”论治代谢性疾病^[4], 且肿瘤是一种代谢性疾病的观念已逐渐得到认可^[5]。肿瘤患者初期常见面色晦暗少华如污垢覆面、排泄物污秽黏腻、舌苔偏腻等表现, 晚期常见语声低微沉闷含混不清、四肢沉重萎软活动异常、神识不清甚则昏聩不知等症状, 呈“黏腻”“秽浊”之象。《素问·阴阳应象大论篇》载:“寒气生浊。”《灵枢·

百病始生》云:“积之始生, 得寒乃生, 厥乃成积也。”《伤寒之研究》云:“谓邪之为寒, 盖古意也。”结合经典理论认为, 一者, 诸外邪侵袭人体, 正气虚损而不能驱邪外出, 久而六淫邪气可化生浊邪; 二者, 五脏气涩血瘀, 食浊、湿浊、血浊、痰浊、瘀浊等内生病理产物不得肃清, 日久毒结为患, 变生癌浊, 更甚化积成形, 发为癌瘤, 此“浊”非同于一般浊, 故提出恶性肿瘤“癌浊”病机观点。癌浊是癌病的核心病机, 亦是导致恶性肿瘤发生发展的致病因素和病理产物。癌浊是癌瘤的始动因素, 其始于癌前病变时期, 贯穿癌瘤病程始末, 在不同肿瘤时期有着不同的形态和特征。在癌前病变之时, 癌浊氤氲, 隐匿伏藏; 癌瘤早期, 癌浊弥漫, 毒瘀渐盛; 癌瘤中期, 癌浊胶结, 毒瘀鸱张; 癌瘤晚期, 癌浊耗正, 毒瘀渐衰。癌浊之邪, 其性黏滞, 浑秽难化、胶结稠厚、阻遏气机、壅塞三焦, 多裹挟痰、湿、瘀、毒相因为患, 具有伏藏性、恶耗性、胶结性和流注性, 缠绵难愈、变化多端, 是在正气先虚的基础上“浊”“毒”“瘀”积变的结果^[6-7]。

2 黠浊的内涵及黠浊五法常用药物

2.1 黠浊的内涵

恶性肿瘤属于中医学“积病”“岩”“癥积”“痞块”范畴, 治疗原则可参《素问·六元正纪大

基金项目: 天津市教委科研计划项目(2021KJ143)

✉ 通讯作者: kongfanming08@163.com

论篇》所言“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止”。《医学启源》云：“运气不齐，古今异轨，古方新病不相能也”，且古今之人体质迥异，结合现代肿瘤特有证候群，认为对于久稽成瘤、毒根深藏的癌浊之邪应以“罢黜”为法，黜浊不必净，非攻伐峻剂，实则因势利导，重在截断浊邪来路，先证而治，尽早化浊解毒散瘀，导邪而出；祛邪勿尽，强调“带瘤生存”理念。明辨“根除”与“罢黜”之别，“根除”意为彻底清除体内肿瘤，“罢黜”意为主以分消走泄，将浊邪自二便而解^[8]，辅以轻清宣化，其旨在恢复功能、以平为期。又因癌浊是复合性病理因素，且易与他邪兼挟为患，故而在应用“黜浊”时应辨证选择不同的治法，主要为芳香化浊、解毒清浊、化瘀散浊、通腑泄浊、淡渗利浊，即为“黜浊五法”^[9]。

2.2 黜浊五法常用药物

罢黜癌浊是治疗恶性肿瘤中重要的攻邪手段，针对癌浊不同特性及所居部位施治，并据此归纳常用药物。

2.2.1 芳香化浊 主化脾胃湿浊、食浊，多辛温而芳香，入脾胃经，具有化浊燥湿、调护脾胃、疏利气机之功，尤其在围化疗期胃肠功能障碍治疗中发挥重要作用，可治疗癌浊壅滞于中焦所致的脘腹胀满、恶心呕吐、食积不化，口中黏腻等病症。《本草纲目》云：“土爰暖而喜芳香”，故用辛温芳香之品，兼芳香理气之药如木香、乌药、佛手、玫瑰花等，可使中州气机调畅、升降有序，截断癌浊进一步伤中之势。现代药理学研究证明，益智仁、砂仁^[10]及草豆蔻^[11]等芳香化浊药物能有效抑制肿瘤细胞增殖、对体外肿瘤细胞株发挥细胞毒作用。

2.2.2 解毒清浊 主解癌瘤浊毒，多辛苦而寒凉，具有清热解毒、消癥化积之功，用于癌浊肆虐、毒根深藏、热毒蕴结之证。罢黜癌浊当“药重于病”，以抑制其鸱张之势并防其内陷，常用天南星-铁包金、半枝莲-半边莲、郁金-姜黄等药对及猫爪草、白头翁、金银花、连翘、青蒿、虎杖等单味药。现代药理学研究证明，此类药物具有抑制肿瘤细胞增殖、促进细胞免疫和抑制癌细胞扩散的作用^[12]。

2.2.3 化瘀散浊 主化血瘀之浊，多辛苦而温，具有活血化瘀、温经散寒之功，用于瘀血凝结、气脉阻涩、寒浊稽留之证。临证治疗当寓温于通、寄散于补，对于痛有定处、瘀浊互结者，用血府逐瘀汤化裁以活血行气、散瘀止痛；对于化疗后或久病气血耗伤加之经脉瘀阻者，用桃红四物汤或参芪四

物汤以化瘀行气，合三棱、莪术等化瘀软坚之品，以期养血和血、化瘀散浊。现代药理学研究证明，川芎具有促进细胞免疫的作用，三棱、莪术提取物修饰的肿瘤疫苗能显著提高对B16小鼠恶性黑色素瘤的抗癌效应，并通过干扰细胞周期等机制遏制肿瘤细胞的生成和发展^[13-14]。

2.2.4 通腑泄浊 主泄肠腑积浊，多辛苦而寒，具有通腑逐邪、清热利湿、泄浊消积之功。癌浊上壅于肺，肺与大肠相表里，肺失宣降便秘者多用宣白承气汤、麻子仁丸等以肃肺泄浊；癌浊中阻，肠燥便秘，腐秽难下，多用增液汤达滋阴清热、润燥泄浊之功；癌浊夹湿，蕴结下焦，开阖失司，多选三仁汤合小承气汤达利湿泄浊之能。常配伍理气药，以促腑气通、阳明降、糟粕除，多用枳壳、厚朴、炒莱菔子等宽肠理气之品，综合癌浊轻重、大便溏结和正气强弱三方面斟酌大黄的用药时机与剂量。现代药理学研究证明，大黄可以抑制肿瘤细胞增殖和诱导凋亡，也能通过改善肠道微环境抑制肿瘤基因的表达^[15-16]；莱菔子能够抑制结肠癌干细胞的恶性行为^[17]和癌细胞的转移及侵袭^[18]。

2.2.5 淡渗利浊 主治清浊不泌、水蓄瘀积，多甘淡而平，具有利水消导、调摄二便、排浊渗毒之功。治水不忘调血行气，临证多用猪苓、茯苓或五皮饮加减配伍车前草、泽泻等淡渗之品以泌别清浊，或用当归芍药汤、桂枝茯苓丸、血府逐瘀汤等方配伍乌药、川芎等增渗利血浊之功、发逐邪涤水之效。研究证明，五皮饮联合重组人白介素11可改善肿瘤放化疗中血小板下降，减少水钠潴留^[19]；茯苓、猪苓可通过抑制重组蛋白的表达抑制膀胱癌发生发展^[20]。

3 培本的内涵及培本三法常用药物

3.1 培本的内涵

“正气亏虚”是癌病的根本，如《医宗必读》云：“积之成也，正气不足而后邪气踞之”，《景岳全书》载：“凡脾肾不足及虚弱失调之人，多有积聚之病”，故强调培植本元的重要性，主张在恶性肿瘤全程管理中应权衡扶正与祛邪，进行动态辨治^[21]。人体正气虚弱，无力抗邪，诸邪易侵犯机体，久踞体内变生癌浊，发为癌瘤，盘踞于内持续耗损气血，加之放疗、化疗等损伤正气^[22]，伤及先后天之本，致使正气化生乏源日久则恶性循环。“正气内虚”是癌瘤发生的内因^[23]，并伴随癌病全程。因此，培植本元之法应贯穿于癌病治疗的全程。

《医宗金鉴》言：“形虚病盛先扶正，形证俱实去病急，大积大聚衰其半，须知养正积自除”，旨在强调祛邪与扶正的平衡。基于此，结合“动态辨治”和“阶段疗法”的治疗原则，具体应用时需调整“黠浊培本”的攻补法度。肿瘤患者早期正气强弱是决定能否进行手术治疗的关键，此时应固护元气，为患者建立耐受创伤的机体内环境；术后患者多因创伤损耗气血津液，为防正虚邪犯，此时应固护营卫兼以祛邪。肿瘤中期，患者多因放疗、化疗等而出现相关不良反应，此时中医药应充分发挥“减毒增效”之功，固护脾胃，揆度扶正与祛邪的法度，动态辨治，帮助患者完成系统治疗。肿瘤末期，患者多进入姑息治疗阶段，此时正气大亏，脏腑功能俱衰，气血生化无源，治宜扶植先后天之本，固护真元，以期减轻患者痛苦，提高生存质量。

3.2 培本三法常用药物

培植本元在恶性肿瘤治疗的全过程中起到重要作用，针对虚损性质、脏腑之不同，提出“培本三法”，即补益气血、健运脾胃、滋补肝肾，并归纳其常用药物。

3.2.1 补益气血 《活法机要》曰：“脾胃虚弱，气血两衰，四时有感，皆能成积”，《圣济总录》云：“瘤之为义，留滞而不去也……则乘虚投隙，瘤所以生”，可见气血亏虚及郁结壅塞是癌瘤生成的重要因素。《张氏医通》言：“善治者，当先补虚，使气血壮，积自消也”，故善治癌瘤者必当重视补益气血并通达之。《景岳全书》有云：“有形之血不能速生，无形之气当先急固。”癌瘤久踞，暗耗气血，正气旺则有力鼓动气血津液运行，推陈生新。认为重病还需重剂医，非重剂不足以撼重病^[24]，大积大聚实为重病，当用重剂，故效法补阳还五汤“四两”黄芪之法，临证重用生黄芪为君药扶助正气，初始量常以 30 g 为宜，后根据病情渐加，以知为度，剂量常增至 60~90 g，最多可用至 150 g^[25]。研究发现，黄芪多糖可明显减少转化生长因子-β 蛋白表达，有效抑制裸鼠体内直肠癌移植瘤生长^[26]。临证培植本元常以圣愈汤^[27]合黄芪生脉散为底方，补气时配合滋阴之品，既要化生有力，也要化生有源，以恢复脏腑功能。研究证明，生脉散加黄芪对淋巴因子激活性杀伤细胞抗肿瘤活性具有正向调节作用^[28]；圣愈汤可促进大鼠脾的树突状细胞分化和成熟，使 T 细胞分化为细胞毒性 T 细胞，使其具有一定的抗肿瘤作用^[29]。

3.2.2 健运脾胃 脾为后天之本，气血生化之源，

脾胃中土，升降相因，健运为常，以补为体，以通为用。癌浊致病，胶结流注，最善攻脾。脾胃失司，气血化生乏源，陈气宿血久稽不得换新，胶结留滞而生瘤，故宜补益脾胃，恢复脾胃升降健运之功。《脾胃论》云：“元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气。”临证从中焦立法，补益脾胃，常用茯苓、白术、薏苡仁、党参等益气健中；并根据脾胃运化特点，寓通于补，临床常用木香、香附、厚朴、陈皮等通理中州，从而发挥脾胃调气运中之功、升清降浊之能，使气血得以化生输布。

3.2.3 滋补肝肾 肾主藏精纳气，为人身先天之根本。滋补肝肾要点有二：其一，须重视脾胃与肝肾同补，肾主藏精为先天之本，脾主运化为后天之源，先后天相互助益，必当深知先后天关系。肾虚者，若邪气清浅，可予滋补肝肾之法，配伍调理脾胃之品。若邪气盛，补肾不如补脾，此时当从脾胃入手，五谷得后天脾胃之运化，可化生精微藏于肾中，营养周身。其二，提倡滋补肝肾以平补为主，谨守阴阳互根之理，力求增一分元阳，复一分真阴。常用生地黄、续断、杜仲、桑寄生等平和之品以补肝肾填精血。

4 黠浊培本的应用要点

4.1 疏利三焦，治取中州

“疏利三焦，治取中州”是治法之关键，三焦为新陈代谢通路，中焦为其气化枢纽^[30]，若三焦气化失司，中焦运化失常，则浊邪内生，日久化瘀毒变生“癌浊”。治疗应谨守三焦疏利之性，以调代补，寻求动态平衡。对体质尚佳者，祛邪亦是扶正，积之始成，正虚不甚，治当调三焦并以攻邪为主；对体质虚弱者，治疗当虚实兼顾，补虚为主，治取中州以调理脾胃为要。临证常选柴胡、莱菔子二药，柴胡为疏利三焦之要药，可通行祛邪、推陈致新，然虑其性升散，恐劫肝阴，故中病即止，不可久用重用^[31]；配莱菔子以降气导滞，升中有降，调燮中州以健脾和胃。临证不可一味单用或过用补虚之品致虚不受补、滋腻碍胃，要以脾胃升降有序，气机调畅为度。

4.2 五大关系，分清主次

运用“黠浊培本”理论辨治恶性肿瘤，强调正确把握五大关系^[32]：第一，整体与局部的关系，注重改善人体内环境，兼顾局部病灶以增加抗肿瘤疗效，中医药治疗肿瘤的优势实乃通过调节脏腑气

血,以平衡机体阴阳失和状态。第二,扶正与祛邪的关系,注重扶正与祛邪的权重,活用攻补,常根据肿瘤分期、机体状态以及西医治疗手段等选择用药。第三,辨证与辨病的关系,注重有是病用是药和有是证用是药,既纵向把握疾病的一般规律性,又能够横向全面了解患者症状及体征,兼顾个体特殊性。第四,治标与治本的关系,注重中医药与放疗、化疗等治疗手段的有机结合,准确把握辨治节点,分清侧重,标本兼治。第五,根治与姑息的关系,注重发挥中医药最佳支持治疗优势,在患者手术、化疗、靶向治疗等过程中有的放矢,提倡“带瘤生存”理念。在制定诊疗方案时需统筹兼顾以上五种关系,充分发挥出中医药治疗恶性肿瘤的最大优势,从而让患者实现最大获益。

4.3 多维立体,动态辨治

恶性肿瘤是进展性、消耗性、难治性疾病,应治从个体化、多元化、多途径的“立体疗法”^[33],以中医辨证论治为基础,针对恶性肿瘤发病特点和演变规律,因人制宜,运用中药口服制剂、静脉滴注等内治法,配合针灸、穴位注射等外治法综合应用于临床。以此为基,提出“动态辨治”观念,一是重视疾病动态客观变化规律,重视舌象,四诊合参;二是重视把握治疗的节奏与辨治节点。肿瘤是相关病理过程持续或续断变化的结果,“黜浊培本”理论中的动态辨治是在以“人”“病”“治”为动态整体的时间轴上,将宏观与微观结合,把握辨治节点遣方用药,力争审时度势,“随证”“随变”治之。重视疾病“多维立体,动态辨治”既是对中医学“整体观念,辨证论治”和“因人制宜”思想的继承与发挥,也是对现代中西医结合治疗恶性肿瘤的运用与实践。

5 小结

综上,通过梳理“黜浊培本”辨治内涵,详论“罢黜癌浊”与“培植本元”遣方用药,凝练“黜浊五法”与“培本三法”,并归纳常用药物。在临床中,应谨审肿瘤分期,把握正邪强弱,重视疏利三焦、治取中州之法,明辨五大关系、分清主次侧重,提倡多维立体、动态辨治理念,以期最大程度缓解患者症状、改善生活质量、延长生存期,达到“带瘤生存”的平衡状态。

参考文献

[1]陈倩倩,孔凡铭,赵辰辰,等.贾英杰教授“黜浊培本”理论治疗恶性肿瘤探讨[J].天津中医药,2020,37(3):

282-286.

- [2]贾英杰.试论癌瘤“正气内虚,毒瘀并存”的病机观点[J].新中医,2013,45(6):9-11.
- [3]赵林林,王艳亭,杨仕蕊,等.贾英杰教授基于“癌浊”病机理论治疗肾癌初探[J].天津中医药,2022,39(7):829-831.
- [4]张丽梅,胡元会,陈锦.王永炎教授学术思想及临证经验总结[J].中国当代医药,2018,25(1):139-143.
- [5]石汉平.肿瘤是一种代谢性疾病[J].肿瘤代谢与营养电子杂志,2018,5(2):111-116.
- [6]王晓群,肖贤,赵林林,等.贾英杰教授治疗恶性肿瘤学术思想概述[J].天津中医药,2021,38(10):1255-1258.
- [7]王晓群,李玉婷,赵林林,等.贾英杰“黜浊培本”治疗恶性肿瘤学术探讨[J].中医杂志,2021,62(7):568-571.
- [8]赵林林,贾英杰,杨仕蕊,等.因势利导思想在恶性肿瘤治疗中的应用[J].中医杂志,2020,61(3):264-266.
- [9]肖贤,王晓群,赵林林,等.贾英杰运用黜浊五法论治肿瘤经验[J].中医杂志,2022,63(1):12-16.
- [10]高林林,王倩,张竞雯,等.春砂仁和益智仁中黄酮类物质的精制及其抑菌和抗肿瘤功能研究[J].食品安全质量检测学报,2019,10(14):4659-4666.
- [11]王萍,石海莲,吴晓俊.中药草豆蔻抗肿瘤化学成分和作用机制研究进展[J].中国药理学与毒理学杂志,2017,31(9):880-888.
- [12]毕启瑞,李运,高敏,等.抗肿瘤中药研究进展[J].中医肿瘤学杂志,2021,3(4):1-11.
- [13]寇露露,刘海霞,邵好,等.三棱、莪术抗肿瘤生物活性研究[J].吉林中医药,2017,37(7):722-724.
- [14]徐立春,孙振华,陈志琳,等.三棱、莪术提取物修饰的肿瘤细胞疫苗的非特异性抗癌实验研究[J].癌症,2001,20(12):1380-1382.
- [15]陈山林,刘川玉,肖胜军,等.芦荟大黄素抗肿瘤作用机制的研究进展[J].现代药物与临床,2022,37(5):1150-1155.
- [16]陈燕平.大黄提取物改善小鼠肠道微生态抑制乳腺癌相关基因表达的机理研究[D].广州:广州中医药大学,2018.
- [17]郝钦,谭晓慧,王飞,等.莱菔子抑制结肠癌干细胞恶性行为的研究[J].中华中医药学刊,2020,38(10):154-156.
- [18]谭晓慧,张慕,王飞,等.莱菔子抑制胃癌细胞转移能力的研究[J].国医论坛,2019,34(6):46-48.
- [19]潘连生,谢永强,龚艳青.五皮饮联合重组人白介素11对肿瘤放化疗中血小板下降的治疗效果研究[J].

- 中国医学创新, 2018, 15(36):96-98.
- [20]秦桂芳, 张国伟, 贝佳涛, 等. 利水渗湿中药猪苓调节膀胱癌大鼠 AQP1 和 AQP3 作用及意义[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(9):2985-2987.
- [21]姚姝, 贾英杰, 于建春. 略论恶性肿瘤的动态辨治[J]. 新中医, 2018, 50(5):226-229.
- [22]杨建鲁, 侯瑞田. 滋阴益气对放、化疗毒副反应的治疗体会[J]. 中医杂志, 2009, 50(S1):169-170.
- [23]贾英杰. 扶正解毒祛瘀法治疗恶性肿瘤探析[J]. 中医杂志, 2013, 54(24):2145-2146.
- [24]贾英杰. 论重剂黄芪在恶性肿瘤治疗中的运用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(4):540-541.
- [25]张莹, 贾英杰, 黄诗雄. 贾英杰教授运用重剂黄芪治瘤疾临证验案[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(63):253-257.
- [26]赵媛媛, 张楠, 孙维义, 等. 黄芪多糖对裸鼠结直肠癌移植瘤的抑制作用[J]. 郑州大学学报(医学版), 2021, 56(3):375-379.
- [27]李文杰, 贾英杰, 牟睿宇, 等. 贾英杰教授应用“圣愈汤”治疗晚期前列腺癌经验总结[J]. 天津中医药, 2020, 37(11):1241-1244.
- [28]赵铁华, 栗锦迁. 生脉散加黄芪对 LAK 细胞抗肿瘤活性的正向调节作用[J]. 中国中西医结合杂志, 1993, 14(8):471-472.
- [29]孙立哲, 李磊强, 耿翠翠, 等. 圣愈汤联合放射治疗对人宫颈癌荷瘤小鼠脾脏 DCs 细胞功能的影响[J]. 陕西中医, 2019, 40(9):1162-1164.
- [30]陈倩倩, 李小江, 孔凡铭, 等. 贾英杰调气运中法治疗恶性肿瘤经验[J]. 中医杂志, 2019, 60(5):373-375.
- [31]徐竞一, 周佳静, 赵辰辰, 等. 理气法在贾英杰教授黠浊培本思想中的应用[J]. 天津中医药, 2021, 38(12):1513-1516.
- [32]陈倩倩, 李小江, 孔凡铭, 等. 贾英杰论恶性肿瘤治疗中的五大关系[J]. 中医杂志, 2019, 60(15):1273-1276.
- [33]王金秀, 贾英杰, 于建春. 中医药立体疗法治疗男性乳腺癌伴肺转移胸腔积液 1 则[J]. 四川中医, 2014, 32(3):138-139.

Connotation of “Eliminating Turbidity and Banking up Essence” and Its Application in Differentiation and Treatment of Malignant Tumor

WANG Xiaoqun, LIAO Dongying, XU Jingyi, KONG Fanming, JIA Yingjie

First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381

ABSTRACT This paper summarized the academic connotation of “eliminating turbidity and banking up essence” and its application in the differentiation and treatment of malignant tumor. We discussed the concept and treatment method from “eliminating turbidity” and “banking up essence” by summarizing the pathogenesis theory of “cancer turbidity” and taking considerations of modern researches. When “eliminating turbidity”, the treatment method should be selected based on the syndromes. Therefore, “five turbidity-eliminating methods” is put forward, which are removing the turbid with aromatic medicinals, resolving toxins and clearing the turbid, dissolving stasis and dissipating the turbid, dredging the bowels and purging the turbid, percolate and drain the turbid with bland medicinals. As “healthy *qi* depletion” is the root of cancer, banking up the essence plays an important role in the whole process of treating malignant tumors. Therefore, the “three methods of banking up the essence” is put forward, that is, supplementing and boosting *qi* and blood, invigorating spleen and stomach, nourishing liver and kidney, and the corresponding medicinals are summarized. Simultaneously, the key points of clinical application of “eliminating turbidity and banking up essence” is proposed, which are paying attention to the method of dredging triple energizer and treating the middle, distinguishing the five major relationships and differentiating the primary from the secondary problem, and advocating multi-dimensional and dynamic differentiation and governance.

Keywords malignant tumors; eliminating turbidity and banking up root; cancer turbidity; healthy *qi* depletion

(收稿日期: 2022-10-20; 修回日期: 2022-12-28)

[编辑: 侯建春]