

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.23.005

基于《黄帝内经》“营卫倾移”理论 初步构建恶性肿瘤辨治体系

李奕, 姜晓晨, 刘福栋, 申倩, 庞博[✉], 花宝金, 朴炳奎

中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区北线阁5号, 100053

[摘要] 营卫源自水谷精微, 是维持机体正常生命活动的基础物质。营卫有阴阳清浊性质之差异, 若营卫关系失序、循行逆乱, 则招致各类疾病的发生。基于对《黄帝内经》“营卫倾移”理论的梳理, 从营卫二气盛衰、循行、功能角度出发, 围绕虚实之变为“倾”、循行之变为“移”的认识, 提炼出营卫耗夺、营卫涩滞、营卫失和的“营卫倾移”核心机制, 总结形成扶营助卫、通营行卫、调营和卫的辨治方法, 初步构建恶性肿瘤临床营卫倾移辨治体系。

[关键词] 肿瘤; 营卫; 《黄帝内经》

恶性肿瘤起病隐匿, 病因与症状多样且复杂, 是全球疾病的重要死亡原因。最新发布的统计结果^[1-2]表明, 肿瘤相关性疾病在许多国家疾病死因谱顺位上已超越心脑血管疾病, 发病率和死亡率逐年攀升, 对整个国际社会的公共卫生安全构成了巨大挑战。尽管近年来新技术、新靶点、新药物的出现提高了对恶性肿瘤的诊断和治疗能力, 但已有的现代医学手段仍然不足, 肿瘤防治形势依旧严峻。因此基于中医药视角找寻恶性肿瘤治疗的核心切入点, 已经成为恶性肿瘤基础与临床研究的重要议题。本团队多年来基于《黄帝内经》理论, 围绕“四时五行”^[3]、“天人相应”^[4]、“脾之生理”^[5]等视角辨治恶性肿瘤, 开展了多项经典理论的解读工作。本研究在结合前期团队营卫研究^[6]的基础上, 从营卫二气盛衰、循行、功能角度出发, 探讨“营卫倾移”理论指导下恶性肿瘤辨治体系的构建, 以期为中医药防治恶性肿瘤提供思路与依据。

1 营卫二气的发生与功用

营卫二气均化源自脾胃产生的水谷精微, 胃主

受纳与腐熟水谷, 脾主运化与布散精微, 饮食水谷得脾胃之气蒸化进而有清浊之分。清气浊气性质有异、功能有别, 其清者化营, 浊者化卫, 营卫二气自此而循行伊始^[7]。《灵枢·经脉》言: “骨为干, 脉为营, 筋为刚, 肉为墙, 皮肤坚而毛发长, 谷入于胃, 脉道以通, 血气乃行。”所谓营气, 即是以固定循行路线, 藏于脉中发挥营养濡润周身功能的精气。《灵枢·邪客》言: “荣气者, 泌其津液, 注之于脉, 化以为血, 以荣四末, 内注五脏六腑。”营气功能复杂, 其功用主要涵盖以下几个方面^[8]: 1) 营气化血, 上注肺脉去粗存精化而为血, 灌百脉养心神, 成为机体血液生成的重要来源; 2) 营气泌津, 出上焦之后蒸津液, 参与调控机体水液代谢; 3) 营助血运, 在脉道的制约下鼓动血行, 发挥气的推动功能; 4) 营润周身, 营气属水谷精微中至清柔和的部分, 可和调五脏, 能洒陈六腑, 是濡养四肢百骸的重要物质成分。

清浊之性体现了营卫二气的内外之别。《素问·痹论篇》言: “卫气者, 水谷之悍气也, 其气慓疾滑利, 不能入于脉也, 故循皮肤之中, 分肉之间, 熏于肓膜, 散于胸腹。”作为分属剽悍滑利的精微之气, 卫气不能入于脉, 而是散行于脉外各处间隙。卫气的功能也比较多, 主要涵盖以下几个方面^[8]: 1) 温养机体, 卫气可帮助机体实现物质代

基金项目: 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划项目(ZYYCXTD-C-202205); 第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]239号); 中国中医科学院科技创新工程肿瘤学重大攻关项目(CI2021A01805, CI2021B009); 中央高水平中医医院临床研究和成果转化能力提升项目(HLCMHPP2023005)

✉ 通讯作者: drpangbo@gmail.com

谢与能量转化,能温煦周身肌肉,保持体温的恒定;2) 充调肌腠,卫气应于风府司腠里开阖,主宰调节分肉、皮肤、腠理的功能;3) 抵御邪气,卫气遍行周身,无论外邪、内邪,在其所过之处均能发挥正气抗邪的作用。《寿世保元》言:“血荣气卫,常相流通,何病之有,一窒碍焉,则百病由此而生”,明确指出营卫二气正常循行是机体健康的前提。

2 营卫倾移的概念与内涵

“倾,仄也”(《说文解字》),“移,徙也,动也”(《国语》),倾移意指倾覆转移、背离偏离之意。《素问·离合真邪论篇》言:“经言气之盛衰,左右倾移,以上调下,以左调右,有余不足,补泻于荣输,余知之矣。此皆荣卫之倾移,虚实之所生。”“倾”强调了营卫的盛衰虚实变化,“移”则重点阐述位置循行的改变。营卫发生倾移的本质是营卫关系的失序,即在外界或内在因素干预下,发生气血关系的失调。在生理状态下,营气循行于血脉,卫气散循于胸腹、皮肤,两者分之则二,合则为一,同源却不同质,独行而又伴行,营润于内,卫固于外,两者在功能上互根互用、互为转化^[9],如《类经·营卫三焦》所言:“虽卫主气而在外,然亦何尝无血。营主血而在内,然亦何尝无气。故营中未必无卫,卫中未必无营,但行于内者便谓之营,行于外者便谓之卫”。而在病理过程中,营卫一方存在偏盛偏衰,则常导致营卫的循行失常。《黄帝内经》中介绍了营卫失和的多种形式,有学者^[10]总结了七种具体情况,即营卫留止,营衰卫伐,营卫虚衰,卫气独留,邪客经脉、营卫相扰,营气循脉、卫气反然,营卫循道、邪气侵扰。本团队通过文献梳理,基于既往营卫单一病机在肿瘤疾病发生发展中的研究认识,总结营卫倾移的病理过程可归纳为三大阶段,即营卫耗夺、营卫涩滞、营卫失和。

3 营卫倾移与恶性肿瘤的发生发展

营卫内在的态势、位置、顺逆的变化是导致恶性肿瘤内生的重要发病基础^[6]。1) 营卫倾移的态势是言营卫虚实病理,为在外感邪气的影响下,外邪内袭伤及营气,或寒湿内生伏藏于营分,使营气出现偏盛偏衰变化。《三因极一病证方论》言:“津液流润,营血之常,失常则为痰涎。”营卫二气的态势异变,使得营卫耗夺,营血不得荣养于内,卫气不得御邪于外,邪气久客虚处,使精血、津液变

生瘀毒、痰毒,日久化为癌瘤。2) 营卫倾移的位置是言营卫循行病理,指营气失于卫气的引导,周行失常,《素问·生气通天论篇》言:“营气不从,逆于肉理,乃生痈肿。”营气不从,反逆肉理,逆则血留,久则变生癌瘤肿块。3) 营卫倾移的顺逆是言营卫功能病理,在风、寒、湿等外邪的影响下,营卫自和的平衡状态被打破,局部稳态失衡,常表现为卫滞于内、营泄于外^[8]。《灵枢·水胀》言:“肠覃为寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内着,恶气乃起,瘕肉乃生。”机体抗邪能力减退,邪气鸱张肆虐,且癌毒并非寻常邪气袭人致病具有猛烈性、顽固性、流窜性、隐匿性、损正性的特点^[11],加之营卫失和的影响,气血津液得不到营卫二气的温煦,与邪气相搏日久胶结化癌。

3.1 营卫耗夺与肿瘤微环境形成

肿瘤微环境由免疫细胞、内皮细胞、成纤维细胞、淋巴细胞、胞外基质和信号分子等构成,是肿瘤或肿瘤干细胞在增殖、侵袭、转移过程中赖以生存的细胞环境,与肿瘤的多种生物学行为密切相关^[12]。肿瘤微环境是免疫系统对抗肿瘤细胞的场所,在此特定环境中,细胞间的相互作用影响机体对肿瘤的耐受性和免疫反应,同时在肿瘤恶性转化期间提供各类支持,如促进血管生成、介导迁移、诱导耐药性、抑制免疫系统^[13]。肿瘤微环境的形成是机体正气不足,邪正交争作用下内环境失衡的结果^[14]。在生理状态下,营卫二气周行不休,和调五脏,护卫周身。当邪气侵扰,机体正气不足,营卫偏虚或营卫郁滞郁而化热,出现盛衰变化,即营卫耗夺现象,则营卫无以御邪,营损则脏腑无所养,卫衰则肢体无以温。现代营养代谢和免疫炎症研究^[15-16]认为,营气类似小分子的营养物质成分,卫气类似免疫细胞成分,营卫二气参与调节人体重要的神经-内分泌-免疫网络,不仅作用于自主神经,还在众多应激状态中发挥显著作用。营气与卫气是独立而又相互作用的整体,作为人体关键的免疫防线,任何一方的偏盛偏衰都会使营卫的平衡紊乱,营卫二气被邪毒耗夺则会影响机体免疫系统监视、清除能力,使病理产物得以蓄积,形成肿瘤微环境,为肿瘤的进一步侵袭、增殖创造条件。

3.2 营卫涩滞与肿瘤远处转移

《金匱要略·中风历节病脉证并治》言:“荣气不通,卫不独行,荣卫俱微,三焦无所御。”营卫

二气在邪气的影响下,卫闭营郁,气化功能失司,则机体常表现为气郁改变。《医贯·郁病论》言:“气郁而湿滞,湿滞而成热,热郁而成痰,痰滞而血不行。”现代研究^[17]证实,恶性肿瘤患者常存在凝血功能的异常,血小板数目的增多、血小板过度的聚集和肿瘤细胞上组织因子的高表达都促进了患者高凝状态的出现,凝血因子亦被证明可以通过增加内皮与肿瘤细胞黏附和增强内皮细胞活化来促进肿瘤的远处转移。有学者^[18]通过回顾性调查比较 351 例肺癌、胃癌等常见肿瘤患者的病例,发现凝血异常的患者占比 97.72%,且分期越晚的患者高凝与血瘀的状态越严重。还有学者指出,机体气血状态的滞滞如痰凝湿阻、气滞血瘀等可为癌毒的远处扩散转移提供适宜的土壤,癌毒可在侵袭播散的过程中,客于虚处,形成转移灶^[19]。综上可见,在营卫二气受影响的前提下,当局部瘀血等病理产物稽留过多,癌毒有所依附,则会明显促进肿瘤转移。此外,营气不循常道,导致局部营气的过度输布,造成能量的供给迁移,使癌毒久留机体某个部位,亦可形成转移瘤。

3.3 营卫失和与肿瘤恶病质

肿瘤恶病质常发生于恶性肿瘤晚期,以脂肪组织迅速减少、骨骼肌大范围萎缩以及全身炎症性反应为特征的疾病,是癌症患者常见的死亡原因之一^[20]。肿瘤恶病质可归属中医“虚劳”疾病范畴,《素问·玉机真脏论篇》中“大骨枯槁,大肉陷下,胸中气满,喘息不便,其气动形”,《金匱要略·中风历节病脉证并治》中“营卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦”等描述基本符合本病特征。《金匱要略编注》言:“虚劳病非伤先天,即伤后天营卫。若伤后天中气,则营卫不充于五脏,脏腑无赖,精血渐衰,则脏腑各自为病,变病百出也”,提示后天的营卫损伤可导致中气受损,营卫失和不能充养五脏六腑,致机体精血渐亏发为恶病质。有研究者^[21]认为,营卫不和的本质是营阴未得卫阳温煦,卫阳未得营阴濡养,肿瘤的形成是两者不和阴阳相隔的结果,同时还以阴阳属性划分营卫二气的本质,归纳肿瘤的发展属“阳化气”不足与“阴成形”太过。同时多数肿瘤患者在疾病期内伴有抑郁、焦虑等不良情绪,卫气稽留不行、失于和畅,致气机郁悖,营血不和卫强营弱,造成营卫的顺逆失和、平衡失调,营血亏虚注入血脉的部分减少,血脉失于温运,脏腑失于濡养,机体气血久亏,为恶性肿瘤后期发展为肿瘤恶病质提供条件^[22]。

4 调治营卫在恶性肿瘤治疗中的应用

营卫阴阳相随,互根互用,应时而动。营卫倾移主要表现在营卫态势的盛衰,循行方向的逆乱以及营卫关系的失常。因此调治营卫当从营卫二气盛衰、循行、功能角度出发,依据具体的病理特征,以恢复营卫的正常功能。恶性肿瘤作为一种病机多端、内外相引、气血失调的疾病,治疗上当以“调和”为根本原则。本研究围绕恶性肿瘤始生阶段、转移阶段、恶病质阶段的演进变化,据营卫血气离居、离道外泄的核心机制,以恢复气血平衡(物质平衡)、循行平衡(代谢平衡)、寒热平衡(能量平衡)为中心,总结形成扶营助卫、通营行卫、调营和卫的治疗思路。

4.1 调营卫之虚实:扶营助卫法

《脾胃论》言:“血不可不养,卫不可不温,血温卫和,营卫乃行。”在肿瘤始生阶段,营卫虽有盛衰的不同变化,但偏盛的病理表现当为外邪侵袭,营卫被郁,郁而化火实为虚火,营卫虽亢,但仍属虚损。营卫两衰则更是邪正交争,耗损营卫气血,日久御邪乏力,脏腑趋向衰败的病理状态。因此,扶营助卫当为基本治疗原则,针对兼有郁而化火者佐以清热。在治疗上当围绕气血盛衰平衡施以小建中汤、归脾汤、黄芪赤风汤,调营卫虚实,同时培补中焦,助营卫气血生化。团队结合患者全身状态辨病论治,在恶性肿瘤治疗中尤其注重调节后天脾胃,并常运用扶助营卫的方法恢复肿瘤患者正气,倡导扶正培本的基础治则,以增强患者机体正气以抗癌^[23-24]。在具体用药方面主要包含以下几点:一是清化脾土祛邪毒,针对肿瘤始生阶段,首先清除影响营卫耗夺的癌毒邪气,为营卫的恢复创造前提条件,围绕不同肿瘤致病邪气特点,热毒邪气常用龙葵、白花蛇舌草、半边莲、重楼、黄芩等,痰毒邪气常用半夏、陈皮、山慈菇、猫爪草等,瘀毒邪气常用三棱、莪术、石见穿等,风毒邪气常用僵蚕、地龙等;二是固护脾土法四时,常以太子参、党参、黄芪、白术顾护脾阳,沙参、麦冬、枸杞、石斛固护脾阴,以滋营卫生化之源,同时兼顾四时木克脾土、火生脾土、金盗脾土、水侮脾土的特点,灵活遣方,为脾胃运化形成清浊之气提供基础^[3]。

4.2 调营卫之循行:通营行卫法

《金匱要略·水气病脉证并治》言:“阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散。”在肿瘤转

移阶段, 营卫倾移的本质为营卫滞涩。在邪气的影响下, 营气反逆肉理, 导致局部营气过度输布, 因此治疗上应围绕气机郁遏的特点, 调畅周身气机, 开郁之营卫, 化弥漫之癌毒, 截断肿瘤远处转移。所谓气无所系而癖散, 邪气则无从而起。治疗上本团队提出调气解毒调控恶性肿瘤转移前生态位的思路^[25], 考虑在营卫滞涩状态下肿瘤可借经络膜原以藏象特性偏嗜扩散, 立足营卫气机失调的本质, 治疗上以疏利通行周身气机药物为主。针对分属上焦的肿瘤, 常选用杏仁、桔梗、桑叶、射干开上焦郁闭; 针对分属中焦的肿瘤, 常以柴胡、香附、枳壳、佩兰、藿香散中焦浊气; 针对分属下焦的肿瘤, 常以厚朴、沉香、檀香理下焦气机, 三焦气机得通, 营卫复位而行, 则可使机体回归阴平阳秘的生理平衡状态。此外, 团队研制的调气方药肺癌平膏(黄芪、西洋参、沙参、麦冬、拳参、败酱草、白花蛇舌草、仙鹤草、桔梗、川贝母、杏仁、桃仁等)能有效改善肿瘤相关树突状细胞中的脂质堆积, 促进肿瘤相关树突状细胞的成熟和抗原呈递, 改善肺癌免疫抑制微环境, 进而抑制肿瘤转移^[26]。

4.3 调营卫之功能: 调营和卫法

针对恶性肿瘤晚期患者应及时采取姑息疗法, 强化肿瘤带瘤生存观念, 因势制宜^[27]。在恶病质阶段, 患者营卫功能极度衰败, 营卫血气离居是常态, 因此在此期施加益营助卫、散寒通滞、调气活血等常难以奏效。《王旭高临证医案》言:“病根日久, 损及奇经。”故治疗上需以调和营卫、调补奇经为根本治法, 提高患者生活质量, 延长生存时间。临证常以调和营卫的桂枝汤为底方, 酌加调补奇经的药物, 如常用鳖甲、龙骨、牡蛎等, 在荣养奇经虚损的同时更能软坚散结两善其功。同时, 团队还着重在营卫失和阶段对机体免疫功能、能量代谢、肠道菌群的失衡状态进行调节, 在传统中医对药物治疗作用的理解上, 融入现代药理研究, 加入特定干预药物^[28]。如增强免疫加西洋参、桑黄; 干预能量代谢加覆盆子、益智仁、山药、黄精; 调节肠道菌群加黄连、熊胆粉等。

5 结语

恶性肿瘤是当前重大疑难疾病的典型代表, 近年来围绕其辨治体系的研究日渐完善。众多学者从毒邪、虚实、寒热、阴阳、脏腑等角度开展系列研究, 形成了相对系统的理论并用以指导临床实践。但众多病机理论纷繁复杂, 当前亟须转变研究思

路, 从中医经典理论中挖掘共性规律。团队基于对《黄帝内经》营卫理论的深入思考, 重新审视恶性肿瘤疾病发生发展的客观规律与次第过程, 通过剖析营卫二气盛衰、循行、功能特点, 解构了“营卫倾移”的理论内涵, 并将其外延至肿瘤辨治。临床实践亦表明, 基于“营卫倾移”的辨治思路是立足中医经典认识恶性肿瘤的可参考方案。围绕营卫耗夺、营卫涩滞、营卫失和的核心病机观, 提出以扶营助卫、通营行卫、调营和卫为基础的辨治思路, 冀以助力恶性肿瘤中医药治疗临床疗效的提升与发展。

参考文献

- [1] SIEGEL RL, MILLER KD, FUCHS HE, et al. Cancer statistics, 2022[J]. CA Cancer J Clin, 2022, 72(1): 7-33.
- [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, 2022, 135(5): 584-590.
- [3] 张传龙, 高梦琦, 姜晓晨, 等. 基于《黄帝内经》“四时五行”思辨恶性肿瘤扶正培本治则[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(3): 960-963.
- [4] 李奕, 陈震, 申倩, 等. 时空观视角下的肿瘤中西医认识[J]. 中医杂志, 2023, 64(13): 1297-1301.
- [5] 张传龙, 李奕, 庞博, 等. 基于《黄帝内经》脾之生理多维度探讨胰腺癌治脾策略[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(3): 445-448.
- [6] 李奕, 张传龙, 庞博, 等. 基于《黄帝内经》“营卫倾移”理论探讨妇科癥瘕的辨治[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(1): 134-137.
- [7] 潘磊, 夏孟蛟, 李蒙丽, 等. 营卫不和与肿瘤的发生发展[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 47-49.
- [8] 王锐卿, 鞠宝兆. 营卫血气之离合: 营卫概念的内涵及其发展[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(4): 1472-1476.
- [9] 侯冠群. 《内经》营卫理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2020.
- [10] 王秋月. 基于《灵枢经》营卫理论探究《金匱要略》调和营卫治疗内伤杂病证治规律[D]. 长春: 长春中医药大学, 2021.
- [11] 程海波, 王俊壹, 李柳, 等. 中医肿瘤“抗癌复衡”理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(6): 2522-2525.
- [12] VITALE I, MANIC G, COUSSENS LM, et al. Macrophages and metabolism in the tumor microenvironment[J]. Cell Metab, 2019, 30(1): 36-50.
- [13] XIAO Y, YU D. Tumor microenvironment as a therapeutic target in cancer[J]. Pharmacol Ther, 2021, 21(5): 107753.
- [14] 武艺铭, 刘怀民, 李佳, 等. 基于整体观的机体内环境

- 与肿瘤微环境辩证关系研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 6952-6955.
- [15] 郭海, 赵晓峰, 龚婕宁. 结合生理屏障完善卫气营血理论探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(8): 66-69.
- [16] 庞枫韬, 唐晓颇, 徐浩东, 等. 从营卫理论探讨桂枝汤对免疫系统的调节作用[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(9): 807-811.
- [17] KIRWAN CC, DESCAMPS T, CASTLE J. Circulating tumour cells and hypercoagulability: a lethal relationship in metastatic breast cancer[J]. Clin Transl Oncol, 2020, 22(6): 870-877.
- [18] 富琦, 张晨曦, 杨国旺, 等. 恶性肿瘤患者凝血指标临床分析及其与血瘀证的相关性[J]. 中医杂志, 2011, 52(23): 2024-2026, 2030.
- [19] 李晓丽, 宋振华. 试论“毒结、血瘀、寒凝”与肿瘤转移[J]. 中国中医基础医学杂志, 2006, 12(7): 499-500.
- [20] 桑亚洲, 张艳, 刘燕, 等. 肿瘤恶病质发病机制及中医药防治研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(1): 203-213.
- [21] 王倩, 李蒙丽, 夏孟蛟, 等. 基于营卫理论探讨结直肠癌的病理生理[J]. 四川中医, 2019, 37(3): 26-28.
- [22] 胡帅航, 王欣妍, 马秀梅, 等. 基于意象思维和“气”学理论论治恶性肿瘤[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(4): 130-134.
- [23] 李奕, 庞博, 花宝金, 等. 基于络病理论探讨恶性肿瘤的病机[J]. 中医杂志, 2022, 63(15): 1427-1430.
- [24] 刘福栋, 姜晓晨, 花宝金, 等. 全国名中医朴炳奎“扶正培本”防治肺癌经验探析[J]. 北京中医药, 2022, 41(5): 490-493.
- [25] 李娟, 石伯伦, 李玥, 等. 调气解毒法调控恶性肿瘤转移前生态位的思路与探析[J]. 中医杂志, 2023, 64(20): 2077-2081.
- [26] 张曦文, 栾美琪, 席玉棚, 等. 基于“调气解毒”理论探讨肺瘤平膏调控脂质代谢逆转肿瘤相关树突状细胞功能的机制研究[J]. 世界中医药, 2022, 17(11): 1528-1534, 1539.
- [27] 李奕, 庞博, 花宝金, 等. 基于“法术势”思想的肿瘤证治思维探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(7): 684-688.
- [28] 李奕, 申倩, 张国庆, 等. 精准医学视域下肿瘤全周期防治中西医结合实施思路[J]. 中医杂志, 2023, 64(11): 1085-1089, 1116.

Construction of Differentiation and Treatment System of Malignant Tumor under the Theory of "Ying-Wei Disorder" in *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》)

LI Yi, JIANG Xiaochen, LIU Fudong, SHEN Qian, PANG Bo, HUA Baojin, PIAO Bingkui

Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053

ABSTRACT *Ying* and *wei qi* is derived from the essence of water and grain, and is the basic material to maintain the normal life activities of the body. *Ying* and *wei qi* has the difference of nature of *yin* and *yang* or the clear and the turbid. When the relationship between *ying* and *wei qi* is out of order and in reverse disorder, it will lead to the occurrence of various diseases. Based on the analysis of the theory of "ying-wei disorder" in *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》), this paper started from the perspective of the exuberance and debilitation, circulation and function of *ying qi* and *wei qi*, focused on the theoretical understanding that the change of deficiency and excess ("fall") and the change of circulation ("move"), and refined the core mechanism of "ying-wei disorder", which is the depletion of *ying qi* and *wei qi*, stagnation of *ying qi* and *wei qi*, and disharmony of *ying qi* and *wei qi*, and finally summarized the syndrome identification and treatment method of supporting *ying qi* and assisting *wei qi*, promoting *ying qi* and moving *wei qi*, regulating *ying qi* and *wei qi*, and constructed the syndrome identification and treatment system for ying-wei disorder of malignant tumor in clinic.

Keywords tumour; ying-wei disorder; *The Inner Canon of Yellow Emperor* (《黄帝内经》)

(收稿日期: 2024-03-13; 修回日期: 2024-04-14)

[编辑: 贾维娜]