

# 运用丁香透膈汤治疗食管癌吞咽困难经验

周超锋<sup>1</sup>, 陈召起<sup>2</sup>, 王颖睿<sup>3</sup>, 郑玉玲<sup>3</sup>

1.河南省中医院, 河南 郑州 450000

2.河南省人民医院, 河南 郑州 450003

3.河南中医药大学, 河南 郑州 450003

DOI:10.61369/MRP.2025050023

**摘要 :** 郑玉玲教授认为, 食管癌吞咽困难大多是由于正气亏虚, 脏腑功能失调, 痰气交阻, 胃失通降, 阻隔于上, 所致噎膈不通, 运用丁香透膈汤治疗食管癌吞咽困难, 以痰气交阻为辨证要点, 以行气健脾为治法, 常获良效。此外, 郑教授认为食管癌常伴有营养不良, 食管癌患者应加强营养, 临床用药多以行气健脾、顾护胃气为本, 扶正的同时还应注意祛邪, 组方用药时常加入现代药理学有抗肿瘤活性的中药以消瘤散结。同时, 郑教授认为, 中医药辨治食管癌, 首先应坚持中医思维、整体观念, 同时要注重中西医结合, 中西医并重, 优势互补, 患者才能提高生活质量, 带瘤长期生存。

**关键词 :** 吞咽困难; 食管癌; 丁香透膈汤

## Zheng Yuling's Experience in Treating Dysphagia in Esophageal Cancer with Dingxiang Tongge Decoction

Zhou Chaofeng<sup>1</sup>, Chen Zhaoqi<sup>2</sup>, Wang Yingrui<sup>3</sup>, Zheng Yuling<sup>3</sup>

1.Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450000

2.Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou, Henan 450003

3.Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450003

**Abstract :** Professor Zheng Yuling believes that swallowing difficulties in esophageal cancer are mostly caused by deficiency of positive qi, dysfunction of internal organs, obstruction of phlegm and qi, loss of gastric flow and obstruction, resulting in choking and obstruction. The use of Dingxiang Touge Tang to treat swallowing difficulties in esophageal cancer, with phlegm and qi obstruction as the key points of differentiation and the treatment of promoting qi and strengthening the spleen, often achieves good results. In addition, Professor Zheng believes that esophageal cancer is a chronic wasting disease often accompanied by malnutrition. Esophageal cancer patients should strengthen their nutrition, and clinical medication should focus on promoting qi circulation, strengthening the spleen, and caring for stomach qi. While strengthening the body, attention should also be paid to dispelling evil. Modern pharmacological traditional Chinese medicine with anti-tumor activity is often added to the formula to eliminate tumors and disperse nodules. Meanwhile, Professor Zheng believes that in the diagnosis and treatment of esophageal cancer with traditional Chinese medicine, the first step should be to adhere to the thinking and holistic concept of traditional Chinese medicine. At the same time, attention should be paid to the combination of Chinese and Western medicine, with equal emphasis on both, and complementary advantages. Only in this way can patients improve their quality of life and achieve long-term survival with tumors.

**Keywords :** difficulty swallowing; esophageal cancer; Dingxiang transparent diaphragm soup

进行性吞咽困难是食管癌典型且常见的临床表现<sup>[1]</sup>, 常表现为进食后梗噎感、异物感、烧灼感、停滞感或饱胀感等, 起初为进普通饮食困难, 随后逐渐恶化为仅可进半流质饮食或流质饮食, 甚或不能进食, 由于进食困难导致营养摄入不足, 累积数月后可出现消瘦、乏力、倦怠、体弱等症, 严重影响患者的生活质量及身体健康<sup>[2]</sup>。食管癌是全球范围内常见的恶性肿瘤之一, 据2020年全球癌症统计, 食管癌的新发病人数达60.4万, 死亡人数达54.4万<sup>[3]</sup>。中国是食管癌高发地区, 虽然中国食管癌的发病率及死亡率均呈下降趋势, 但依

基金: 第七批全国老中医药专家学术经验继承项目(国家中医药人教函(2022)76号)

作者简介: 周超锋(1983.10-), 男, 汉族, 河南平顶山人, 硕士研究生, 主治医师, 研究方向: 中西医结合防治恶性肿瘤, 邮箱: doctorzcf@126.com

通讯作者: 郑玉玲(1955.12-), 女, 汉族, 河南商丘人, 教授, 主任医师, 博士生导师, 全国名中医, 岐黄学者, 国务院特殊津贴专家。研究方向: 中西医结合消化道肿瘤的临床与基础研究; 邮箱: zhengyl@hactcm.edu.cn。

旧是威胁我国居民健康的主要恶性肿瘤。

郑玉玲教授是第二届全国名中医、全国首届岐黄学者、第六批及第七批老中医药专家经验继承指导老师、主任医师、博士生导师，从事中西医结合防治肿瘤和疑难杂症的研究40余年，在长期医疗实践中，积极开展学术研究，尤其在中医药治疗食管癌方面有深入研究，在国内学术界产生了较大的影响。郑玉玲教授多以丁香透膈汤为基础方加减治疗痰气交阻型食管癌，收到了满意疗效。笔者特将此经验与同道分享，以期开拓辨治思路。

## 一、痰气交阻是食管癌吞咽困难的主要病机

食管癌属于中医“噎膈”范畴，是指吞咽食物哽噎不顺，饮食难下，或纳而复出的疾患。《素问·至真要大论》曰：“饮食不下，膈咽不通。”《灵枢·四时气》曰：“饮食不下，膈塞不通，邪在胃脘。”说明噎膈的主要症状是吞咽困难、食入而吐，与食管癌的表现相符，并且指出该病的病位在胃。《内经》以后，“膈”和“噎”多被许多医家分别称谓。如明代王肯堂《医学津梁·噎膈》指出：“噎者，咽喉噎塞不通，饮易入，食难入也；膈者，胃口隔截而不受，饮食暂下，少顷复吐也。”可见噎病位于食管的上段，症状为饮食难入；膈病位于食管的下段或者位于贲门，症状为食虽可入，难尽入胃，少顷复吐。

食管癌病因非常复杂，主要由于饮食酒伤，七情内伤、久病或年老体衰，致使正气亏虚，脏腑功能失调，痰气交阻，气血津液耗伤，胃失通降，噎膈不通<sup>[4]</sup>。气机郁滞，导致脏腑功能失调，津液代谢失常，气结生痰，痰气交阻而成噎膈<sup>[5]</sup>。人体之气升降失司，导致三焦运化失常，是噎膈的主因。痰气交阻，气机不畅，阻隔于上，是发生噎膈的主要病理机制。

## 二、化痰行气是治疗食管癌吞咽困难的常用治法

通过对现代中医治疗食管癌的相关文献分析，以痰气交阻证型最为常见，所以治则多为化痰行气<sup>[6]</sup>。通过对古代治疗噎膈的方药进行分析发现，古代治疗噎膈多用行气温补化痰药物如木香、半夏、人参、肉桂等<sup>[7]</sup>。在宋代以前多主张以行气开郁、温补脾胃，如《备急千金要方》中的五膈丸就是其代表方剂。元代以后张介宾主张“调养心脾，以舒结气”；吴塘主张“食膈宜下，痰膈宜导，血膈宜通络，气膈宜宣肝”；清代名医程钟龄从痰气郁结论治噎膈，创制了治疗噎膈的名方启膈散，目前在临床上广泛用于食管癌治疗，具有较好疗效<sup>[8]</sup>。

## 三、丁香透膈汤出处及郑玉玲教授方药经验

丁香透膈汤出自《医学入门》，原著记载：“治脾胃不和，痰逆恶心呕吐饮食不进，十膈五噎，痞塞不通。”历代典籍对丁香透膈汤也有记载，《丹溪摘玄》：丁香透膈汤，治脾胃不和，中寒上气，胁肋胀满，心腹疼痛，痰逆恶心，呕吐，饮食减少，十膈五噎，痞塞不通，噎气吞酸，若失味。《济阳纲目》：气呃吐，胸满膈胀，关格不通，不食常饱，食则常气逆而吐，此因盛

怒中饮食而然，宜二陈汤加枳实、木香各半钱，或吴茱萸汤，不效则丁香透膈汤。组成及用量：丁香、木香、麦芽、青皮、肉豆蔻、白豆蔻各二分半，沉香、藿香、陈皮、厚朴各三分，甘草七分半，草果、神曲、半夏各一分半，人参、茯苓、砂仁、香附各五分，白术一钱。服用方法：加生姜、大枣，水煎服。

## 四、丁香透膈汤的临床应用

郑玉玲教授根据多年临床经验，选用丁香透膈汤治疗食管癌痰气交阻型吞咽困难，常获良效<sup>[9-10]</sup>。郑教授认为临证应用此方的患者多为食管癌早中期，症见吞咽困难，恶心呕吐，呕吐粘液黏条，食欲低下，饮食不进，舌苔白腻，脉滑。方中丁香，半夏、沉香、藿香行气降逆，温中散寒，为君药；厚朴、草果、砂仁、肉豆蔻、白豆蔻、燥湿理气，木香、香附、青皮、陈皮行气散满，合为臣药；白术、党参、大枣健脾和中为佐药；甘草调和诸药，兼为佐使。诸药配伍，共奏行气、燥湿、降逆、补脾、和胃之功。同时也需根据患者的其他症状辨证施治，随症加减。李佩文<sup>[11]</sup>用丁香透膈散加减治疗痰瘀凝滞型食管癌，理气化痰、活血祛瘀，效果良好。徐丽霞等<sup>[12]</sup>应用丁香透膈汤治疗80例食管癌患者，治疗后症状好转者72例，占90.5%，治疗后存活6个月、1年、2年、3年以上的患者分别为38例（占47.5%）、28例（占35%）、5例（占6.25%）及2例（占2.5%），该研究显示了丁香透膈汤治疗食道癌有一定疗效。

## 五、丁香透膈汤现代药理学研究

现代药理学研究表明，丁香透膈汤方中所含丁香、沉香、草果、人参、砂仁、半夏、茯苓主要成分均具有多种抗肿瘤作用。丁香是治疗食管癌的常用药物，古今众多医家对丁香及含丁香的复方治疗食管癌进行了深入研究，发现其可明显减轻或消除食管癌患者进食哽噎、吞咽困难等症状，疗效显著而可靠<sup>[13]</sup>。研究表明丁香提取物可通过诱导细胞自噬和促进凋亡、细胞周期阻滞、抑制细胞能量代谢、抑制迁徙等机制发挥对放射抗拒食管癌细胞的抗肿瘤作用<sup>[14]</sup>。沉香主要含有倍半萜和色酮类化合物，对肿瘤有抑制作用。据报道，从国产沉香分离得到的单体化合物对肿瘤细胞系（SGC-7901）具有抑制活性<sup>[15]</sup>。草果主要含有桉油精、2-癸烯醛、香叶醇等物质，本品有抗肿瘤作用，作用机制是通过H22荷瘤小鼠实验发现能够抑制肿瘤细胞生长，上调Bax蛋白表达，下调BCI-2蛋白表达诱导细胞凋亡<sup>[16]</sup>。人参皂苷Rg5对人食

管癌细胞有抑制增殖作用，能够引起细胞周期滞留，并能诱导细胞凋亡，且呈现出剂量依赖性<sup>[17]</sup>。现代研究表明，砂仁对肿瘤有抑制作用<sup>[18]</sup>。半夏主要含半夏蛋白、半夏醇、半夏多糖等成分，对食管癌有抑制作用<sup>[19]</sup>。有研究表明硫酸化茯苓多糖（PS）可以通过增强自然杀伤细胞的杀伤活力，促进淋巴细胞增殖，增强机体特异性免疫功能而发挥抗肿瘤作用<sup>[20]</sup>。

## 六、典型验案

患者李某，男，70岁。主诉：食管癌术后3月余。现病史：患者2021年10月出现进食不顺，在登封市某医院确诊食管鳞癌伴淋巴结转移，于2021年11月24日行“食管癌中下段切除术”，术后病理示：鳞癌，贲门左淋巴结（4/5），贲门右淋巴结（3/3），胃左淋巴结（2/2），隆突下淋巴结（2/4）。于2022年1月7日在郑州市某医院行放疗25次。现症见：进食后哽噎不顺，恶心、干呕，呕吐白黏条痰，乏力，纳少，胃脘时有疼痛，口苦，口干少饮，眠一般，大便溏，2天1次，舌质淡胖，苔白腻，脉细弦缓。西医诊断：食管癌；中医诊断：噎膈（气逆痰阻证）；治法：降逆和胃，化痰散结；方药：丁香透膈散加减；具体为：丁香6g，木香9g，炒麦芽15g，青皮12g，草豆蔻15g，沉香3g，藿香12g，陈皮15g，炙甘草9g，炒神曲15g，白术15g，茯苓30g，茴香12g，香附15g，党参30g，姜黄15g，威灵仙30g，生姜12g，皂角刺15g。15剂，每日1剂，水煎400mL，分早晚两次空腹温服。二诊：上方效可，吞咽困难明显好转，纳食

增，诸症好转。现症见：仍有乏力，饭后不顺，恶心、干呕，胃不适、时有疼痛，口苦，口干少饮，眠一般。上方加软坚消积汤加减，加鳖甲30g，牡蛎30g，僵蚕15g，桃仁12g，海藻30g，白芥子12g，红花12g，夏枯草30g，柴胡15g，人参15g，王不留行6g，路路通6g，丹参15g，泽兰15g，延胡索60g，其余不变，30剂，煎法同上。后患者以丁香透膈汤为基础方加减治疗，随访半年余，病情稳定。

## 七、结语

丁香透膈汤虽然临床应用广泛，但关于此方改善食管癌吞咽困难的文献报道较少。郑玉玲教授认为，食管癌吞咽困难多是正气亏虚，脏腑功能失调，痰气交阻，胃失通降，阻隔于上，所致噎膈不通，运用丁香透膈汤治疗食管癌吞咽困难，以行气健脾为治法，以痰气交阻为辨证要点，常获良效。此外，郑教授认为食管癌属于慢性消耗性疾病，患者常伴有营养不良，食管癌患者应加强营养，同时重视患者的饮食调适，临床用药多以行气健脾、顾护胃气为本，另外扶正的同时还应注意祛邪，组方用药时常加入现代药理学有抗肿瘤活性的中药以消痞散结。同时，郑教授认为，中医药辨治食管癌，应坚持中医思维、整体观念，抓住主要症状体征进行辨证，辨证准确后方遣方用药才会取得良好效果，同时要注重中西医结合，中西医并重，优势互补，患者才能提高生活质量，带瘤长期生存。

## 参考文献

- [1] 徐浩洋, 朱悦琦, 程英升. 食管支架治疗晚期食管癌的研究进展 [J]. 介入放射学杂志, 2024, 33 (12): 1367-1372.
- [2] 洪虹, 戴丽君, 仲巧玲, 等. 基于多维度营养状况评估的食管癌患者营养不良危险因素分析 [J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2024, 11 (06): 847-853. DOI:10.16689/j.cnki.cn11-9349/r.2024.06.016.
- [3] SUNG H, FERLAY J, SIEGEL R L, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries [J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209.
- [4] 王莉, 宋程, 唐蔚. 国医大师潘敏求从脾胃论治食管癌经验 [J]. 中华中医药杂志, 2024, 39 (07): 3448-3451. DOI:10.16466/j.issn1005-5509.2024.09.011.
- [5] 隋新兵, 李沁仪, 何若苹, 等. 国医大师何任教授辨治食管癌“噎膈三病”与处方集验 [J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48 (09): 1136-1140. DOI:10.16466/j.issn1005-5509.2024.09.011.
- [6] 李丹丹, 高小玲, 魏雨霖, 等. 基于数据挖掘分析食管癌中医证型及组方规律 [J]. 中医学报, 2023, 38 (08): 1798-1803. DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.08.291.
- [7] 纪旋, 解晓青, 付文胜. 食管癌中医证型研究进展 [J]. 光明中医, 2024, 39 (08): 1651-1653.
- [8] 张明蕊, 范焕芳, 陈佳琪, 等. 中药启膈散防治食管癌机制研究概述 [J]. 环球中医药, 2024, 17 (06): 1205-1211.
- [9] 周超峰, 张亚玲, 岳光星, 等. 真实世界下中医药治疗晚期食管癌的临床疗效研究 [J]. 中医肿瘤学杂志, 2023, 5 (02): 66-70. DOI:10.19811/j.cnki.ISSN2096-6628.2023.03.012.
- [10] 张亚玲, 郑玉玲, 陈晓琦, 等. 基于数据挖掘探析郑玉玲教授治疗食管癌用药规律 [J]. 中医肿瘤学杂志, 2020, 2 (03): 84-89. DOI:10.19811/j.cnki.ISSN2096-6628.2020.03.017.
- [11] 李佩文. 肿瘤学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996. 690-691.
- [12] 徐丽霞, 钟静惠. 丁香透膈汤治疗晚期食管癌 80 例 [J]. 吉林中医药, 2006(12): 36-37.
- [13] 郑玉玲, 张亚玲, 刘怀仁, 等. 丁香管食通含化丸单用及联合附桂管食通颗粒治疗晚期食管癌的临床研究 [J]. 中国全科医学, 2023, 26 (30): 3765-3771.
- [14] 龚盈盈, 谢玲, 朱圣明, 等. 丁香提取物对放射抗拒食管癌细胞的体外抗肿瘤作用及机制研究 [J]. 华西医学, 2021, 36 (01): 66-75.
- [15] 彭德乾, 王灿红, 刘洋洋, 等. 沉香的化学成分及其药理活性的研究进展 [J]. 中国现代应用药学, 2021, 38 (03): 358-365. DOI:10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2021.03.019.
- [16] 张琪, 杨扬. 苹果挥发油对肝癌 H22 荷瘤小鼠的抑制作用 [J]. 武汉大学学报 (理学版), 2015, 61 (02): 179-182. DOI:10.14188/j.1671-8836.2015.02.013.
- [17] 梅志宏, 丁雅明, 李凡, 等. 人参皂苷 Rg5 对食管癌细胞作用的研究 [J]. 中国实验诊断学, 2016, 20 (12): 1982-1985.
- [18] 高林林, 王倩, 张莹雯, 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.
- [19] 王恒, 于森, 李伟楠, 等. 半夏化学成分及抗肿瘤作用机制研究进展 [J]. 中药药报, 2021, 27 (08): 49-52. DOI:10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2021.08.016.
- [20] 刘丝雨, 刘洁, 程博, 等. 茯苓多糖及三萜类成分抗肿瘤的研究进展 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29 (05): 257-263. DOI:10.13422/j.cnki.syfxj.202202121.