·学术探讨·

基于“阴消阳长”理论探讨小细胞肺癌从“冷”向“热”的转化与中医药治疗前景

李姝蒙[1]，杨国旺[2*]

（1. 首都医科大学，北京 100069；2. 首都医科大学附属北京中医医院肿瘤科，北京 100010）

摘要 本文通过延伸《黄帝内经》中“阴阳消长”的理念，阐释小细胞肺癌的中医学病因病机，探索中医药通过“阳长”及“阴消”使小细胞肺癌从“冷肿瘤”向“热肿瘤”转化的机制及可行性，明确益气扶正、解毒祛邪是防治小细胞肺癌的重要治法，展望中医药治疗小细胞肺癌的可观前景。

关键词 阴消阳长；小细胞肺癌；冷肿瘤；热肿瘤；中医药防治

中图分类号：R273 **文献标识码**：A **文章编号**：1002－2392(2025)04－0001－05

DOI：10.19664/j.cnki.1002－2392.250065

小细胞肺癌（small cell lung cancer，SCLC）约占肺癌的 13%～15%，是侵袭性极强的神经内分泌肿瘤，5 年生存率约为 7%[1]。SCLC 具有增殖迅速、凋亡失衡、早期易转移及扩散等特征，约 70% 的 SCLC 患者在最初诊断即为广泛期[2－3]。虽然小细胞肺癌初始化疗治疗敏感，化免联合治疗也取得了显著的进展[4－8]，但仍存在免疫抑制、肿瘤异质性强[9]、进展快及复发率高[10－11]等问题。近年研究发现，SCLC 根据不同生物学及临床特征可划分为“冷肿瘤”及“热肿瘤”，用以筛选精准个体化诊疗方案[12]。SCLC“热肿瘤”表现为肿瘤内部及周围有大量效应免疫细胞的浸润，并伴随高水平的促炎性细胞因子，“冷肿瘤”则表现出免疫原性较低、$CD8^+$ T 细胞浸润较少、对免疫检查点抑制剂（ICI）治疗反应较差等免疫抑制特性[12]。“冷肿瘤”向“热肿瘤”转化指肿瘤微环境（TME）中肿瘤浸润淋巴细胞（TILs）尤其是 $CD8^+$ T 细胞等淋巴细胞的含量增多[13]，意味着“热肿瘤”对 ICI 治疗更敏感，免疫治疗效果更好[14－17]。除化免联合等标准西医治疗方案外，中医药也是肺癌有效的治疗手段之一。多项研究表明[18－19]，中医药可以从免疫器官、细胞、分子等层面，多途径调节肿瘤患者免疫功能。《黄帝内经》中提出“阴阳消长”理论，从虚实角度而论可延伸“阳消”概念为“正虚”、延伸“阴长”概念为“邪实”，若想阴平阳秘，则需扶正祛邪[20]，这与 SCLC 冷热肿瘤转化机制的理论不谋而合。因此，本文拟对中医药通过“阳长”（调节免疫微环境以扶助正气）及“阴消”（解毒祛邪遏制肿瘤）治疗肺癌/SCLC 的文章进行综述，浅析中医药益气扶正解毒法促使 SCLC 冷热肿瘤转化的可行性。

1 从“阴阳”学说的角度解释 SCLC 的发生及转变

1.1 SCLC 的中医学病因病机

中医古籍中无肺癌以及小细胞肺癌之记载，但根据病症特点可将其归于“肺积”“息贲”“喘证”“咳嗽”等范畴。中医学认为肺癌全身属虚，局部属实，虚主要为肺、脾、肾等脏腑虚衰以及气血阴阳虚损[21]，实主要指痰、热、瘀邪等瘀久酿生癌毒[22]。中医各家对 SCLC 的病因病机众说纷纭，霍介格教授认为伏毒蕴肺是 SCLC 的核心病机[23]；林洪生教授、郁仁存教授认为邪毒是 SCLC 的重要病因，正气内虚、痰瘀邪毒侵肺是其主要病机[24－25]。综上，SCLC 毒邪较盛，病性以痰瘀毒结为主，且正虚贯穿疾病始终，是 SCLC 发生和进展的根本原因。

1.2 从“阳消阴长”看 SCLC 的发生与转化

阴阳是中医理论中用于描述病机性质偏颇的总纲，《黄帝内经》云：“阳化气，阴成形”，《诸病源候论》云：“积聚者，由阴阳不和，脏腑虚弱，受于风邪，搏于脏腑之气所为也”。目前学者们对肿瘤及 TME 的阴阳

收稿日期：2024－04－19 **修回日期**：2024－10－28

基金项目：国家重点研发计划（2018YFC1705101）；北京市自然科学基金面上项目（7222270）

作者简介：李姝蒙（1999－），女，硕士研究生，主要研究方向为中西医结合治疗肿瘤。

*通信作者：杨国旺（1969－），男，博士，主任医师，主要研究方向为中西医结合治疗肿瘤。

属性仍有诸多争议[26-28]，但普遍认为治疗关键在于维系阴阳动态平衡。“阴阳消长”传统意义包括由阴阳相互制约所造成的“此长彼消、此消彼长”及由阴阳互根互用所造成的“此长彼长，此消彼消”两个方面，本文的“阴阳消长理论”主要是基于阴阳相互制约的理念，即阴长则阳消，阴消则阳长。本文从“虚”“实”角度延伸传统阴阳消长理论，暨肿瘤形成过程中，“阳不化气”当属于“正虚”，“阴成形有余”则为“邪实”。正虚及实邪的形成归根结底皆源于阴阳消长及动态失衡[29]。从 SCLC 发生及转化的机制来看，致癌因素及抗肿瘤的免疫细胞亚群等作为阴阳平衡对立统一的一对，若抗肿瘤因子数量减少或活性降低（即“阳消”），会导致机体抗病能力下降（即“正虚”）；相反，若致癌因素增多（即“阴长”），会促使机体组织细胞恶性增长而形成肿瘤（即“邪实”），同时也消耗更多机体能量（即“阳消“）。综上，在“阳消”“阴长”的条件下，易致“正虚”“邪实”，若正虚贯穿疾病始终，邪实胶着日久形成癌毒，最终将发展成为 SCLC 等恶性肿瘤。

2　从现代医学认识 SCLC“冷热肿瘤转化”机制

根据 TME 中免疫细胞的空间分布情况，可将肿瘤分为三种基本的免疫表型，即免疫炎症型、免疫排斥型和免疫沙漠型[13]。其中免疫炎性肿瘤即为“热肿瘤”，免疫排斥瘤和免疫沙漠瘤皆可称为“冷肿瘤”[13]。在肿瘤免疫激活过程中，“冷肿瘤”中 T 细胞缺失可能有以下原因：肿瘤相关抗原缺乏、抗原呈递细胞（APCs）缺陷、T 细胞活化缺失、T 细胞向肿瘤的运输受损等[30]。由于“冷肿瘤”免疫原性较低、$CD8^+$ T 细胞浸润较少，故相较于“热肿瘤”，“冷肿瘤”存在 ICI 治疗耐药等免疫抑制特性[14-16]。其中“冷”I 型（PD-L1$^-$ TILs$^-$）SCLC 从 ICI 治疗中的获益非常有限，若使用协同治疗的策略将 TME 转化为“热”II 型（PD-L1$^+$ TILs$^+$），可能在功能上克服 ICI 耐药，从而增强抗肿瘤疗效[31-32]。迄今已有多种“冷肿瘤”向“热肿瘤”协同转化的策略，包括通过调控细胞因子加强树突状细胞（dendritic cell，DC）抗原提呈，通过抗血管生成疗法等增加免疫效应细胞的招募和渗透、IL-12 强效免疫刺激作用等[33]。

3　“阴消阳长”理论指导下的中医药促使 SCLC“冷热肿瘤转化”治疗策略

3.1　阳长：中医药可通过改善 SCLC 患者的免疫系统以扶助正气

《黄帝内经》云：“阴平阳秘，精神乃至”，阴阳动态平衡是治疗的关键。中医治疗肺癌等癌病遵循扶正祛邪的原则，扶正即通过调节人体气血阴阳，提高机体抵抗外邪的能力，包括西医学中的调节免疫微环境，提高患者免疫力等。研究发现[34-41]，中医药可通过干预肺癌患者/肺癌荷瘤小鼠的 TME，增加免疫细胞亚群的数量、促进免疫细胞活化等改善免疫功能，从而促使 SCLC 从免疫沙漠型向免疫炎症型转化，具体中药复方及单体见表 1。

表 1　体现中医药“阳长”治疗肺癌的部分研究列举

中药复方及单体	阳长疗效或机制体现
健脾解毒方[34]	$CD4^+CD25^+$ Treg 细胞的数量增多
玉屏风散[35]	增强 $CD4^+$ T 细胞、$CD8^+$ T 细胞对癌细胞的杀伤作用
香砂六君子汤合除痰解毒中药[36]	促进 NK 细胞活化，抑制免疫逃逸
人参皂苷 Rg3[37]	阻断免疫逃逸，增强 T 细胞免疫应答
灵芝多糖[38]	增加 $CD4^+$ T /$CD8^+$ T 细胞比例
黄芪多糖[39]	提高 $CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$ 比例
芡茎多糖[40]	抑制小鼠体内 Lewis 肺癌细胞生长，纠正荷瘤机体的 Th1/Th2 漂移
山豆根多糖[41]	提高 $CD4^+$ T 细胞、$CD8^+$ T 细胞表达、$CD4^+$ T/$CD8^+$ T 细胞

3.2　阴消：中医药可通过解毒祛邪等抑制 SCLC 细胞增殖及转移

具体疗效或机制体现、中药复方及单体见表 2。

表 2　体现中医药“阴消”治疗肺癌的部分研究列举

中药复方及单体	阴消疗效或机制体现
益气养阴解毒方[42]	Foxp3 和 CTLA-4 蛋白表达均明显减少，抑制肿瘤生长
消痰散结方[43]	消痰散结方联合放疗可显著促进肺癌大鼠癌细胞凋亡
黄芪-莪术[44]	抑制补体 C5a/C5aR 通路，抑制 NETs 的表达，抑制肿瘤生长转移
抑癌汤[45]	下调 Wnt/β-catenin 信号通路抑制 SCLC 增殖
消瘤藤总香豆素[46]	抑制 SCLC 细胞 H1688 增殖能力
益气除痰方[47]	抑制肺癌肿瘤细胞生长并抑制肺癌转移
白藜芦醇[48]	增加 $CD3^+$ T 细胞、$CD4^+$ T 细胞比例，调节 $CD4^+$ T/$CD8^+$ T 细胞
清金消积丸[49]	上调促凋亡蛋白 Bax 的表达，下调抗凋亡蛋白 Bcl-2 的表达

SCLC 的发生虽以正气亏虚，脏腑气血阴阳失调为基础，但癌毒作为恶性肿瘤发病的特异性致病因素，易于流窜走注，亦是 SCLC 复发、进展、转移的关键因素。癌毒具有因邪异性的特点，主要以热毒、瘀毒、痰毒为

主[50]。除了痰、瘀、毒邪会胶着形成癌毒以外，有学者认为，当机体“阳化气”不及，温煦推动作用削弱，有益的阴精也会转化为有害的“阴邪”[51]。致癌因素与抗肿瘤因子作为阴阳平衡、对立统一的一对物质，若致癌因素增强会促使 SCLC 恶性增殖或复发转移（阴长），同时也会消耗更多的抗肿瘤因子（免疫细胞等）及机体能量（阳消）。若致癌因素得到控制，抑制 SCLC 细胞增殖及转移，则能最大限度地保证人体内环境“相对静态”的稳定，为调节气机、扶助正气提供前提保障。故中医药通过解毒祛邪法实现“阴消”以助“阳长”，也为“冷肿瘤”向“热肿瘤”转化提供前提条件（见图 1），本图由 Figdraw（www. figdraw. com）绘制。研究表明[44-51]，中医药可通过“阴消”即解毒祛邪法，抑制 SCLC 增殖、进展及转移。

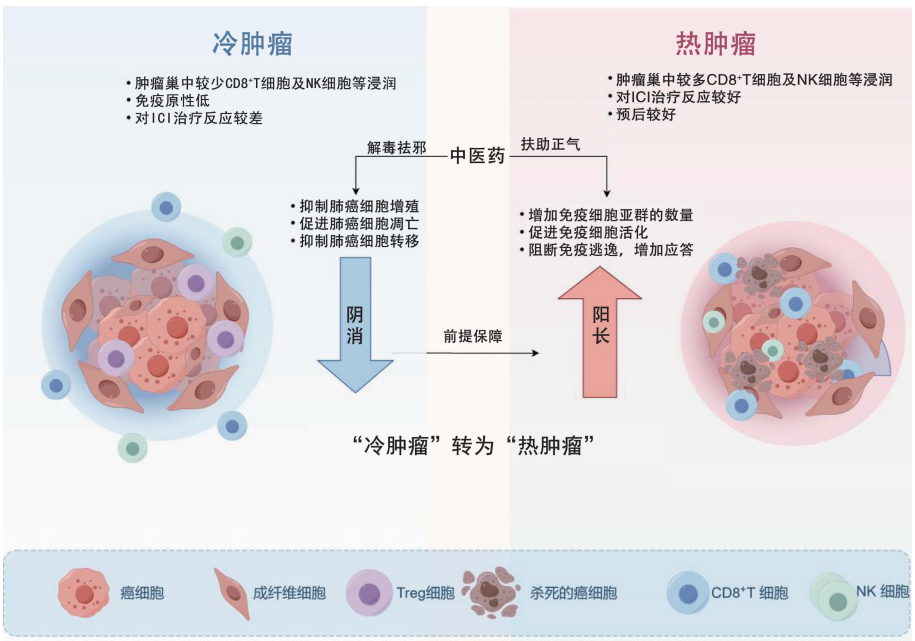

图 1 中医药通过“阳长阴消”促使 SCLC 冷热肿瘤转化的可能机制

4 小结及展望

《黄帝内经》云：“阴平阳秘，精神乃治”，中医药可通过改善 SCLC 患者的免疫系统扶助正气以实现“阳长”，通过解毒祛邪抑制 SCLC 增殖、进展及转移实现“阴消”，从而促使以正虚毒结为主要病机的 SCLC 从“冷肿瘤”向“热肿瘤”转化。在肿瘤治疗及机制研究时，我们当厘清疾病的微观表征及宏观态势。在微观层面上，增加免疫细胞亚群的数量、促进免疫细胞活化，抑制肺癌细胞的增殖及转移；在宏观层面上，改善患者免疫系统功能，并祛除痰、瘀、毒邪及其胶着形成的癌毒等，从而达到抗肿瘤的目的。但目前中医药治疗 SCLC 的临床及基础研究数量较少，且中医药多用于维持治疗及支持治疗，尚未充分发挥中医药扶正固本、解毒祛邪的治疗作用。在治疗 SCLC 时可多阶段、多模块联合中医药，形成与标准西医治疗互补的中西医联合治疗模式，充分发挥中医药扶助正气、增效减毒等作用，促进 SCLC 等肿瘤由免疫原性较低的“冷肿瘤”向免疫原性较高的“热肿瘤”转化，从而增强 SCLC 的治疗效果，提高临床获益。

参考文献：

[1] SIEGEL R L, MILLER K D, FUCHS H E, et al. Cancer statistics, 2022[J]. CA Cancer J Clin, 2022, 72(1): 7-33.

[2] RUDIN C M, BRAMBILLA E, FAIVRE-FINN C, et al. Small-cell lung cancer[J]. Nat Rev Dis Primers, 2021, 7(1): 3.

[3] MEGYESFALVI Z, GAY CM, POPPER H, et al. Clinical insights into small cell lung cancer: Tumor heterogeneity, diagnosis, therapy, and future directions[J]. CA Cancer J Clin, 2023, 73(6): 620-652.

[4] HORN L, MANSFIELD AS, SZCZESNA A, et al. First-line atezolizumab plus chemotherapy in extensive-stage small-cell lung cancer[J]. N Engl J Med, 2018, 379(23): 2220-2229.

[5] PAZ-ARES L, DVORKIN M, CHEN Y B, et al. Durvalumab plus platinum-etoposide versus platinum-etoposide in first-line treatment of extensive-stage small-cell lung cancer (CASPIAN): a randomised, controlled, open-label, phase 3 trial[J]. Lancet, 2019, 394(10212): 1929-1939.

[6] CHENG Y, HAN L, WU L, et al. Effect of first-line serplulimab vs placebo added to chemotherapy on survival in patients with extensive-stage small cell lung cancer: the ASTRUM-005 randomized clinical trial[J]. JAMA, 2022, 328(12): 1223-1232.

[7] WANG J, ZHOU C C, YAO W X, et al. Adebrelimab or placebo plus carboplatin and etoposide as first-line treatment for extensive-stage small-cell lung cancer (CAPSTONE-1): a multicentre, rando-

mised, double – blind, placebo – controlled, phase 3 trial[J]. Lancet Oncol, 2022, 23(6): 739 – 747.

[8] CHENG Y, FAN Y, ZHAO Y Q, et al. Tislelizumab plus platinum and etoposide versus placebo plus platinum and etoposide as first – line treatment for extensive – stage SCLC (RATIONALE – 312): a multicenter, double – blind, placebo – controlled, randomized, phase 3 clinical trial[J]. J Thorac Oncol, 2024, 19(7): 1073 – 1085.

[9] GEORGE J, MAAS L, ABEDPOUR N, et al. Evolutionary trajectories of small cell lung cancer under therapy[J]. Nature, 2024, 627(8005): 880 – 889.

[10] DÓMINE M, MORAN T, ISLA D, et al. SEOM clinical guidelines for the treatment of small – cell lung cancer (SCLC) (2019)[J]. Clin Transl Oncol, 2020, 22(2): 245 – 255.

[11] SALTOS A, ANTONIA S. Breaking the impasse: advances in treatment of small cell lung cancer[J]. Clin Chest Med, 2020, 41(2): 269 – 280.

[12] ZHANG J H, HUANG D, SAW P E, et al. Turning cold tumors hot: from molecular mechanisms to clinical applications[J]. Trends Immunol, 2022(7): 523 – 545.

[13] KANG K, WU Y J, YAO Z R, et al. Tackling the current dilemma of immunotherapy in extensive – stage small cell lung cancer: a promising strategy of combining with radiotherapy[J]. Cancer Lett, 2023, 565: 216239.

[14] CARVAJAL – HAUSDORF D, ALTAN M, et al. Expression and clinical significance of PD – L1, B7 – H3, B7 – H4 and TILs in human small cell lung Cancer (SCLC)[J]. J Immunother Cancer, 2019, 7(1): 65.

[15] CHENG W C, TSUI YC, RAGUSA S, et al. Uncoupling protein 2 reprograms the tumor microenvironment to support the anti – tumor immune cycle[J]. Nat Immunol, 2019, 20(2): 206 – 217.

[16] HAMILTON G, RATH B. Immunotherapy for small cell lung cancer: mechanisms of resistance[J]. Expert Opin Biol Ther, 2019, 19(5): 423 – 432.

[17] OCHOA DE OLZA M, NAVARRO RODRIGO B, ZIMMERMANN S, et al. Turning up the heat on non – immunoreactive tumours: opportunities for clinical development[J]. Lancet Oncol, 2020, 21(9): e419 – e430.

[18] XU X Q, DENG W Q, WANG D Y, et al. Chinese medicine treatment prolonged survival in small cell lung cancer patients: a clinical observation[J]. Chin J Integr Med, 2021, 27(7): 496 – 501.

[19] 宋卿,季青,李琦. 中医药调节肿瘤免疫的临床及机制研究[J]. 中华中医药杂志,2018,33(10):4542 – 4545.

[20] 许云,宋卓,王菲叶,等. 肿瘤病机法于阴阳的动态辨析[J]. 中医杂志,2022,63(5):420 – 424,429.

[21] 沈云博,严博煜,刘枫,等. 肺癌癌因性疲乏病因病机及中医药治疗的研究进展[J]. 中国医药导报,2023,20(6):51 – 54.

[22] 刘殿龙,侯炜. 从痰、瘀辨证论治肺癌机制探讨[J]. 中华中医药杂志,2020,35(2):783 – 785.

[23] 孙焱,李灵常,李丹,等. 霍介格教授从伏毒论治小细胞肺癌经验[J]. 浙江中医药大学学报,2020,44(2):165 – 169.

[24] 关靓,周欢欢,王学谦,等. 林洪生教授辨治小细胞肺癌经验[J]. 世界中医药,2020,15(8):1187 – 1191.

[25] 梁姗姗,李娜,张青. 郁仁存治疗小细胞肺癌经验[J]. 中医杂志,2016,57(11):913 – 915.

[26] 金梁,齐元富,夏蕾. 从中医阴阳角度论肿瘤衰老微环境[J]. 中医药导报,2023,29(1):170 – 172.

[27] 朱潇雨,李杰. 基于阴阳理论探讨中医药促进“冷”肿瘤向“热”转化[J]. 中华中医药杂志,2022,37(8):4356 – 4359.

[28] 杨恬恬,钟越彤,吴万垠,等. 基于免疫编辑假说探讨中医阴阳平衡与肿瘤免疫[J]. 中医肿瘤学杂志,2022,4(4):30 – 36.

[29] 王莉,夏黎明. 夏黎明基于“阴阳平衡”理论治疗肺癌经验[J]. 山西中医,2021,37(2):4 – 6.

[30] BONAVENTURA P, SHEKARIAN T, ALCAZER V, et al. Cold tumors: a therapeutic challenge for immunotherapy[J]. Front Immunol, 2019, 10: 168.

[31] BONANNO L, PAVAN A, DIECI MV, et al. The role of immune microenvironment in small – cell lung cancer: Distribution of PD – L1 expression and prognostic role of FOXP3 – positive tumour infiltrating lymphocytes[J]. Eur J Cancer, 2018, 101: 191 – 200.

[32] IAMS WT, PORTER J, HORN L. Immunotherapeutic approaches for small – cell lung cancer[J]. Nat Rev Clin Oncol, 2020, 17(5): 300 – 312.

[33] GERARD CL, DELYON J, WICKY A, et al. Turning tumors from cold to inflamed to improve immunotherapy response[J]. Cancer Treat Rev, 2021, 101: 102227.

[34] 方美花,李明花,李敏. 健脾解毒中药对 Lewis 肺癌小鼠脾脏 $CD4^+CD25^+$ Treg 细胞免疫调节的影响[J]. 四川中医,2015,33(2):58 – 61.

[35] 叶震中,李世杰,牛彩琴. 玉屏风散对肺癌细胞 PD – L1 表达及 T 细胞功能的影响[J]. 中成药,2024,46(6):1850 – 1856.

[36] 杨倩,王淑美,冯诗函,等. 香砂六君子汤合除痰解毒中药对 Lewis 肺癌小鼠免疫逃逸的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2024,30(7):78 – 86.

[37] 王蔚,王旭,余苏云,等. 人参皂苷 Rg_3 调节免疫检查点 PD – L1 抑制肺癌 Lewis 细胞增殖的作用及机制研究[J]. 中草药,2019,50(1):166 – 171.

[38] WANG Y Y, FAN X W, WU X W. Ganoderma lucidum polysaccharide (GLP) enhances antitumor immune response by regulating differentiation and inhibition of MDSCs via a CARD9 – NF – κB – IDO pathway[J]. Biosci Rep, 2020, 40(6): BSR20201170.

[39] 刘艳玲,袁娟,郭敏,等. 基于 TLR4/MyD88/NF – κB 信号通路探讨黄芪多糖对肺癌小鼠免疫功能的影响及对 Th1/Th2 的调节作用[J]. 中国免疫学杂志,2021,37(6):676 – 682.

[40] 闵翼,张曦尧,向东阳,等. 芡茎多糖通过诱导 $CD4^+$ T、$CD8^+$ T 和 NK 细胞的浸润促进小鼠肺癌 LLC 细胞凋亡[J]. 南京中医药大学学报,2023,39(7):637 – 644.

[41] 路海滨,高洋,禹珊珊,等. 山豆根多糖对 Lewis 肺癌小鼠抑瘤作用及免疫功能影响的实验研究[J]. 中药材,2018,41(6):1459 – 1462.

[42] 姜怡,张朋,蔡雨晴,等. 益气养阴解毒方及其联合抗 CTLA – 4 单抗对肺癌原位模型小鼠生存期及瘤体组织 Foxp3、CTLA – 4 蛋白表达的影响[J]. 中医杂志,2021,62(10):908 – 913.

[43] 刘香来,刘继微,李海川,等. 消痰散结方联合放疗对肺癌大鼠癌细胞凋亡、免疫功能及肿瘤标志物的影响[J]. 中国中医急症,2023,32(1):68-71,86.
[44] 田培裕,于泓洋,李潇,等. 黄芪-莪术基于 C5a/NETs 途径抑制 Lewis 肺癌小鼠肿瘤转移的机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2024,30(14):27-36.
[45] 陈珊,李波,葛正行,等. 基于网络药理学及分子对接与实验验证苗药抑癌汤经 WNT/β-catenin 信号通路抑制小细胞肺癌增殖的作用机制[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2024,26(7):1847-1861.
[46] 黎骊,陆国寿,王丽,等. 消瘤藤总香豆素通过诱导铁死亡抑制小细胞肺癌 H1688 细胞增殖[J]. 中国药理学通报,2023,39(6):1115-1121.
[47] 陈昌明,孙玲玲,林丽珠. 益气除痰方对 BALB/c-nu 裸小鼠 A549 肺癌转移的抑制作用及其机制探索[J]. 中药新药与临床药理,2016,27(4):513-519.
[48] 隋萍,孙欣宇,张琛,等. 白藜芦醇对小鼠体内 Lewis 肺癌细胞生长的抑制作用及免疫调节机制研究[J]. 中国医学创新,2018,15(36):19-22.
[49] 李文基,马骏,赵文秀,等. 清金消积丸对肺癌 A549 细胞增殖和凋亡相关蛋白 Bax、Bcl-2 的影响[J]. 中兽医医药杂志,2021,40(3):13-17.
[50] 刘宁,赵进喜,贾海忠,等. 毒邪致病,急危疑难;从毒论治,重在审因[J]. 环球中医药,2021,14(12):2166-2169.
[51] 朱鹏程,罗毅. 基于"阳化气,阴成形"及伏阳学说的肿瘤病机刍议[J]. 南京中医药大学学报,2022,38(3):187-192.

Exploring the Transformation of Small Cell Lung Cancer from "Cold" to "Hot" Based on the Theory of "Waxing and Waning of Yin and Yang" and the Prospects of Traditional Chinese Medicine Treatment

LI Shumeng[1], YANG Guowang[2]
(1. *Capital Medical University*, *Beijing* 100069, *China*; 2. *Department of Oncology*, *Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine*, *Capital Medical University*, *Beijing* 100010, *China*)

Abstract This article extends the concept of "Waxing and Waning of Yin and Yang" from *Huangdi's Internal Classic* to elucidate the Traditional Chinese Medicine (TCM) etiology and pathogenesis of small cell lung cancer (SCLC). We explore in this article the mechanism and possibility of waxing of yang and waning of yin to transform small cell lung cancer from a 'cold tumor' to a 'hot tumor'. The purpose of this study is to clarify that tonifying qi and strengthening the body, detoxifying and eliminating the pathogenic factors are important treatment methods for preventing and treating SCLC, and to look forward to the promising prospects of traditional Chinese medicine in treating SCLC.

Key words Waxing and waning of yin and yang; Small cell lung cancer; Cold tumor; Hot tumor; TCM prevention and treatment