

Stress response and Syndromes
of Traditional Chinese Medicine
(Chinese and English)

应激反应与中医证候

(中医治疗及中西医结合)



主编 黄柄山 沈明琛 王超群

Chief Compiler BingShan Huang
Mason Shen
Steven K. H.Aung

黑龙江科学技术出版社

Heilongjiang Science and Technology Press

图书在版编目(CIP)数据

应激反应与中医证候(中医治疗及中西医结合)/主编. 黄柄山, 沈明琛, 王超群, 一哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 2005. 7

ISBN 7-5388-4945-9

I. 应... II. ①黄...②沈...③王... III. ①应激(生理学)-中医治疗②应激(生理学)-中西医结合疗法 IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 081396 号

责任编辑 关士军

封面设计 洪 冰

应激反应与中医证候

(中医治疗及中西医结合)

主编 黄柄山 沈明琛 王超群

出 版 黑龙江科学技术出版社

(150001 哈尔滨市南岗区建设街 41 号)

电话 (0451)53642106 电传 53642143(发行部)

印 刷 黑龙江新华印刷厂

发 行 全国新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 15.75

字 数 400 000

版 次 2005 年 9 月第 1 版·2005 年 9 月第 1 次印刷

印 数 1-1 000

书 号 ISBN 7-5388-4945-9/R·1233

定 价 25.00 元

Editor Guan Shijun

Cover Design Hong Bing

Stress response and Syndromes of Traditional Chinese Medicine

(Chinese and English)

Chief Compiler BingShan Huang Mason Shen Steven K. H. Aung

Published by Heilongjiang Science and Technology Press

Print in Heilongjiang Xinhua Press

Distributed by Xinhua Bookstore

Format 32 mo

Print Sheet 15.75

Inset 1

Chinese Characters 400 000

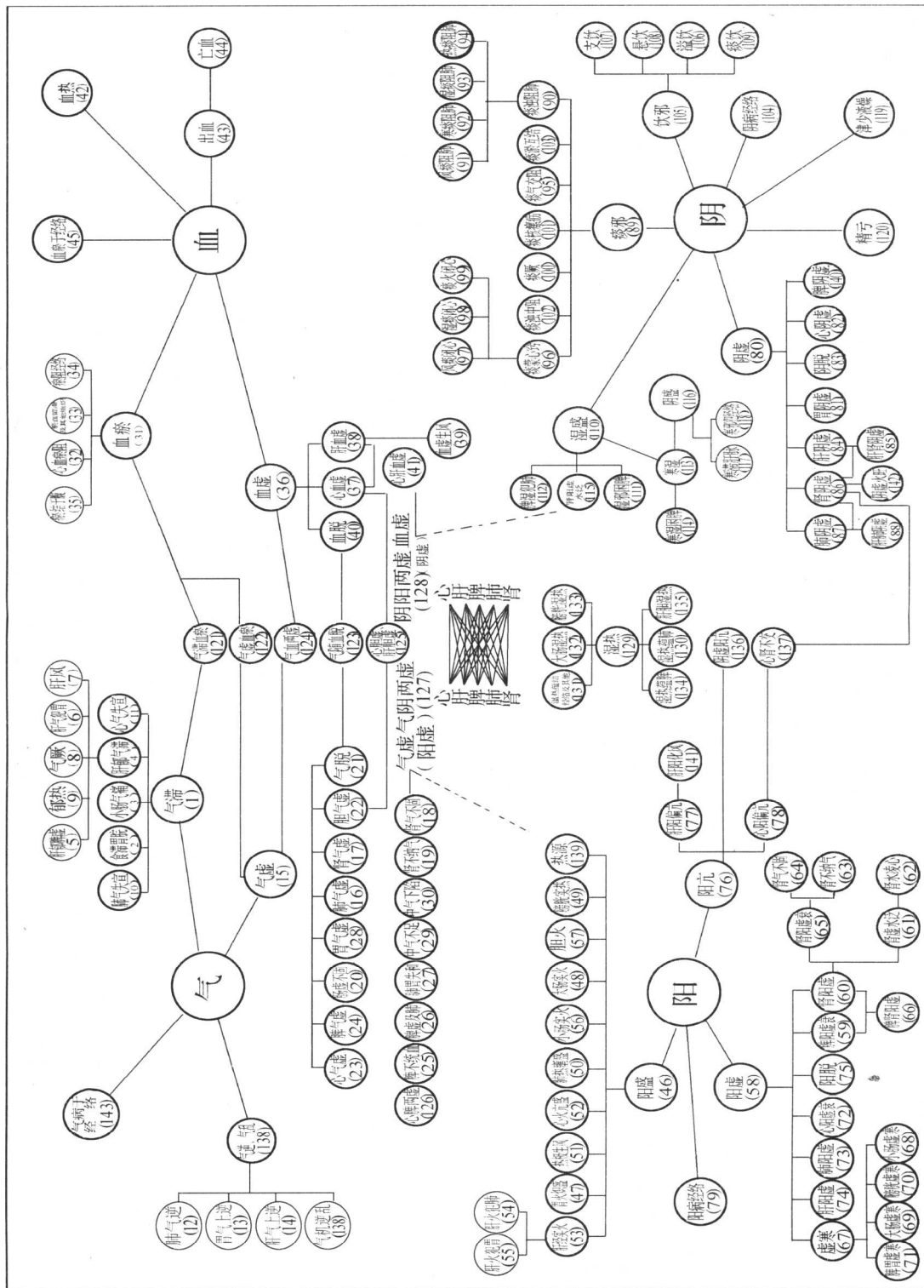
1st Edition 2005-09·1st Printed 2005-09

Impression 1-1 000

ISBN 7-5388-4945-9/R·1233

Price 25.00 Yuan(RMB)

内伤病辨证施治图解



《应激反应与中医证候》编委会

The committee of Compilers

- 主 编 黄柄山 BingShan Huang 沈明琛 Mason Shen
(Chief Compiler) 王超群 Steven K. H. Aung
- 副主编 何玉信 YuXin He 梁俐 Li Liang
(Vice Chief Compiler) 崔向阳 XiangYang Cui
 郝吉顺 JiShun Hao
 南 睿 Rui Nan
- 编 委 李丽秋 LiQui Li 杨常青 ChangQing Yang
(Compiler Members) 李秀霞 XiuXia Li 林晓峰 XiaoFeng Lin
 纪周靖亲 Ching Ching Chi
- 编 写 何玉信 YuXin He 李丽秋 LiQui Li
 纪周靖亲 Ching Ching Chi 邓鑫 Xing Deng
 王景 Jing Wang
 王磊 Lei Wang 林晓峰 XiaoFeng Lin
 崔向阳 XiangYang Cui 沈明琛 Manson Shen
 王超群 Steven K. H. Aung
 黄柄山 BingShan Huang

作者简介



黄柄山教授，系原黑龙江中医学院副院长，国务院学位委员会授予的博士生导师。从事医疗、科研、教学已 50 年，在国内曾承担国家科委、国家自然科学基金等多项重大科研课题并获奖。曾多次应邀出席美国、加拿大、韩国等国进行讲演及学术交流，出版十余种中外文书籍及几十篇医学论著。专攻中医证候及中西医理论结合，临床攻内科及神经科，近年来在中医证候及应激反应关系上有所突破。系美国德州 Astin 市荣誉市民，英国剑桥名人传记中心收录为世界著名医学家。



沈明琛博士，于 1967 年毕业于师范大学化学系。两年后获美国南达科他大学化学硕士以及再五年后获得康乃尔大学医学院博士学位。主修生化，并在加州柏克莱大学、劳伦斯利佛磨国立研究室攻超博士并获得旧金山针灸大学东方医学博士亚洲美国针灸医学院针灸荣誉博士及传统医学博士等。曾任加州执照医师公会会长、加州针灸联合会会长、美国针灸学会副会长、全美中医会会长、全国针灸戒毒学会理事、加州针灸局委员、美国中医骨伤研究院理事、加州中医联合会创始委员等职。撰写论文 50 余篇。现任加州中医联合会监事、世界中医学会大会会长、宝华中药会执行长、北加州大学教授、加州执照医师公会监事。



王超群医学博士，系阿尔伯达大学临床医学教授，阿尔伯达大学推广部通讯教授，世界自然医学基金会主席，加拿大医疗针灸学会主席，一位老年病学家和家庭医师，世界自然医学基金会加拿大针灸学会的奠基人和现任主席。他是北京中医药大学和中医研究院的客座教授，北京首都医科大学和黑龙江中医药大学（哈尔滨）的客座教授，也是世界卫生组织在针灸命名和癌症止痛的顾问，现又成为针灸标准化（指标、培训和安全）等多方面的顾问。



何玉信医学博士，美国奥斯汀东方医学院教授，学术部主任。奥斯汀中医针灸医疗中心创办人及主任，美国国家针灸中医医师资格鉴定委员会中药考试发展委员会六名成员之一。曾毕业任教于江西中医学院、南京中医药大学、辽宁中医学院、黑龙江中医药大学、广州中医药大学，为中医界首批两名中医博士后之一。何玉信博士富有中医高教学术管理经验，对美国东方医学院针灸中药教育事业做出贡献。他具有丰富的教学及研究经验，发表学术论文、著作 20 余篇。



梁俐医生，1990 年毕业于黑龙江中医药大学针灸专业。毕业后，她继续就读于黑龙江中医药大学生理学专业，于 1993 年获得生理学硕士学位。来美初期，她考取针灸中医医师执照，开始用祖国传统医药治疗病人。之后不久，她考取美国西医学执照，开始主专神经心理医学，现于纽约做神经心理学医生。她发表过多篇生理学及神经病学方面文章。

编者按

黄柄山教授，系原黑龙江中医学院副院长，国务院学位委员会授予的博士生导师。致力于中医证候研究几十年，对证候的内涵、层次、结构、分类均有深入研究，尤其对中医证候的现代病理生理学基础进行了多方面探讨与研究。

近几十年来，黄教授经常在国外（主要在美国、加拿大）进行讲学、科研协作。尤其是近十几年来，在美国从事临床研究工作，接触了更多西医近代生理、病理进展知识。在进行中西医两个理论体系比较后，提出应激综合征与中医证候的关系。

应激综合征，是许多应激原引起的身体内神经、内分泌、免疫学等内环境有规律的变化，广泛存在于临床各种不同疾病的不同阶段。而中医基本证候（共性证候）经过建国以来用现代医学研究，也都具有神经、内分泌、免疫学等变化。作者认为，对照两者的关系不难看出是非常紧密相关的。基本证候其实质即应激综合征的表现。作者又进一步提出，证候的初期、中期、后期的归类与应激综合征吻合。

中医证候含有应激综合征，填补了应激综合征的临床表现；而针对中医证候进行治疗，开辟了治疗应激综合征的一条新途径。

尤其是作者结合国内大量经络研究的资料，认为经络变化乃应激反应的重要组成部分，这将对经络学说之研究开辟一条新思路。

因此，对中医证候与西医应激综合征的共同研究，不但可相

互补充、相互丰富其各自医学理论的生理、病理内涵，并可视为中西医理论结合的切入点。这将是现代科学促进中医学发展的一条新路，也将是从临床上认识应激反应的表现及治疗的重要补充与发展。

Add: 1695 NIGHTHAWK TERRACE

SUNNYVALE, CA. 94087

U. S. A

Tel: (408) 738 - 3926

E-mail: BINGSHAN_HUANG @ hotmail. com

前 言

本书系作者通过 30 多年对中医证候的研究，及对应激反应和证候的观察，发现其间密切关系，认为系中西医理论上结合的切入点，中西医互补的主要途径，为简便阐明我们的研究思路及本书内容，特简述如下几个问题，作为编者前言。

一、中西医渊源的合与分

在 2 000~3 000 年前逐渐有关中医、西医的记载，且在最早期中西医的发展起源都相类似，都把人体看成是一个统一整体，如中医有阴阳五行、脏腑、经络、气血津液学说等，而其主导为阴阳学说，西方医学如 Heraclietus 及 Empedcles 都认为机体包含着互相对立、互相依赖因素，以维持机体平衡的生命活动，稍后（约一百年后）Hippocrates 提出机体平衡依靠体液平衡，以后西医 1879 年法国生理学家 Claude Bernard 提出了他的内环境平衡稳定状态的学说，再后 1936 年加拿大学者 Hans Selye 提出“stress”概念，仍视机体具有应激系统，神经—内分泌—免疫体液完整体系的概念，在疾病发生、转归中起着重要的作用。

然而由于自然科学的发展伴随而来西医密切与现代科学知识结合起来，在病因上借助显微镜甚至电子显微镜而发现了有些疾病系由于微生物：细菌、病毒、立克次氏体、霉菌等引起，且组织学、病理组织学，由于卫尔啸细胞病理学逐渐深入发展，诊断方法如：X 光、超声、CT、同位素、生物化学变化检测，甚至细胞学、细胞分子学等的发展，使西医逐步形成疾病分类的重大变化，如疾病按不同系统如神经、内分泌、呼吸消化循环加以分类。病因上又明确分感染性、物理化学的、机械的，环境及社会

因素等，因而确立从单个疾病垂直的观察模式，然而中医与之从理论基础、名词术语上等方面，显示迥然不同。是表明西医是从整体观走向单个疾病的深入研究。

二、中西医结合工作的艰难与徘徊

自清末、民国初期张锡纯氏运用中西医结合以来，特别是1949年建国以来，中西医结合工作广泛而深入的开展了起来，约有如下模式：一是用现代医学知识来与中医对号简单的对比；二是用现代医学手段研究中医病证的变化，经过大量规模广泛研究，的确取得了很大成绩，许多证、中医病用现代医学检测获得了大量信息。然而近年来无重大突破，多为类似结果的重复。究其原因总括之每个证的研究，多数都含有神经系统（含植物神经、包括交感及副交感神经的变化）；内分泌系统：下丘脑—脑下垂体—肾上腺皮质及蓝斑交感神经、肾上腺髓质变化（含肾上腺素及去甲肾上腺素含量变化）；免疫学变化（含细胞及体液免疫）。尽管研究手段不断变化而基本共有变化则属此三类，诚然不同内脏及组织结构各异。随着科学研究手段发展的不同，上述基本变化随着中医疾病及证候的不同阶段，当有很大的变异。比如：肝郁气滞证在初期、中期及有兼证时，如肝郁脾虚、气滞血虚、肝气犯胃或仅有倾向性而无典型症状，基本变化的三个系统多不稳定，故出现结果类似而各家阐述又有不同。中医本质代表为证，而证研究呈现如此局面，低水平重复，多少年过去而艰难徘徊，既浪费人力物力，又阻碍了中西医结合工作的突破，迟迟难以真正从理论上实现结合。

三、我们对证研究思路 and 结果

我们自20世纪70年代开始对证进行研究，大致分两大方面研究。一是中医证的内涵、结构、层次及分类；二是中医证的现代医学病生基础。关于第一方面的研究我们主要按中医基本理论

及大量依靠证的临床观察和实践，对其进行逐步深入的归纳升华，其中有关证的本身的中医研究约10 000份病例以上（文中将其文献报告索引）最后我们总结出内伤外感病证候均具有三个层次：基本证候，定位证候，联合证候。

第二方面我们对证候结合国内外研究最后归纳出共有的病生核心，为内分泌、神经（含交感、副交感神经的变化）及免疫系统（含细胞及体液免疫的变化）。其他方面不同内脏，尚有不同变化，如西医的心、肝、脾、肺、肾、大肠、小肠等。

另外，对西医及中医疾病的发展过程进行总结研究，显示其分三个阶段，即初期、中期及后期，揭示出内伤病及外感性疾病的三个阶段。

四、中医证病的研究与应激反应的关系

应激反应 stress response，是自古以来西医保持的人体内环境稳定理论的发展，1936年正式由 Hans Selye 研究而提出，并为世人所瞩目。

这个理论的核心理论：

（1）应激系统，含内分泌系统、神经系统及免疫系统的整体对外界致病因子的反应核心。

（2）应激反应比较完整的过程，按 Selye 氏的理论是全身适应综合征 G. A. S. (General adaptation syndrome) 即警觉期、抵抗期、衰竭期。

（3）50%~75%的疾病，具备的非特异性反应及症状，即应激反应的表现，具有其共性，并分别伴随在特殊疾病的不同阶段。

经过研究分析中医的证候及理论与应激反应症状后，我们惊喜地发现二者有着密切的相同点。

（1）我们研究中医证候的三个层次中第一层次基本证，即中医的气血、阴阳的实证与虚证，有其共性特点，非为一种疾病专

有，可见于几乎每个疾病。外感病的三个阶段，卫分、太阳病；气分、阳明、少阳病；营血、三阴证（太阴、少阴、厥阴），及外感热病三个阶段的纲领病症状，属于外感发热病的共性症状既 Selye 所说的非特异性症状。

（2）我们研究中医病的三个阶段，初期、中期、后期，恰与 Selye 应激学说的疾病三个阶段：警戒期、抵抗期、衰竭期症状及病生基础相吻合。

（3）最后根据我们研究证候的现代医学病理生理学基础，恰与应激反应的基础，应激系统（神经、内分泌、免疫系统）相吻合。以上的研究结果足以显示出中西医理论上结合的切入点。

至于西医特异性病的临床表现，如肺炎、溃疡病、肠炎等，有其现代医学基础故不难界定，这与中医的某些特异性症状相比，也可找出其特异性表现。

五、中医基本理论的现代医学基础

内经说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。治病必求于本。”《素问·阴阳应象大论篇》，又说“阴阳者，举之可十，推之可百，举之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也”。说明阴阳学说的重要性和理论上的主导性。而在相应的应激系统，神经系统：焦虑与轻松、失眠与嗜睡；交感神经与副交感神经；内分泌腺：脑下垂体、肾上腺、甲状腺、性腺的功能亢进与衰退；免疫功能的高低等，均属阴与阳互相对立的两方面。如交感神经亢进，出现焦虑，烦躁，心率快，体温上升，血管收缩，血压升高，血中肾上腺素正肾上腺素升高均为阳盛，相反副交感神经紧张则为阳虚（气虚）。

五行学说：如水不涵木，乃肾阴虚肾上腺髓质功能偏亢到一定程度则引起肝阳偏亢血压升高，木克土证，肝郁气滞则交感神经紧张影响致脾虚，即副交感神经亦紧张，其他五行关系也大多

可用应激的变化而解释。

总之气滞、气虚、血瘀、血虚、阴盛、阴虚、阳盛、阳虚，均可用复杂的应激系统错综的变化，加以解释。

在书中亦介绍了经络学说与应激系统的关系，如是可突破经络学说研究的瓶颈。

六、中医将对应激学说作出贡献

应激学说的临床表现并不系统，且缺乏三个阶段症状及体征的全面概述，而中医证候则补充了它的不足。尤其是在中医临床治疗方面，如中药、针灸、气功、导引等则打开了一扇治疗应激反应的大门，将大大地补充现代医学的不足。

七、应激反应只能反映中医理论的一部分

应激反应所反映的中医理论主要在乎整体观的部分，而对不同疾病的特殊表现，应当另作别论。

八、中西医取长补短将促进世界医学的发展

应激反应系统与中医理论及症候的结合将对古老的中医理论加以科学的内涵与释义，使西医学习者易于理解。中医将伴随现代医学的进步而发展，中西医真正的从理论上结合将更大地提高病人的治愈率和医疗质量，因而这一课题的研究将起到重大的作用。

编者
2005年2月

Preface

Based on more than 30 years of research on syndromes of Traditional Chinese Medicine (TCM), as well as the study of syndromes and stress response, the authors have discovered that there is a close relationship between TCM syndromes and stress response, which is considered a key point for the integration of TCM theory with western medicine, as well as an important mutual complement between TCM and western medicine. In order to explain our research thought and the content of this book, we sketch some questions as follows.

I . The integration and separation regarding the origin of TCM and western medicine

Both TCM and western medicine were gradually recorded about 2000-3000 years ago. And the origin and development of them are similar in the early stages. They considered the human body as a wholism. For instance, TCM has the theories, such as Yin and Yang, Five elements, Zang and Fu, Meridians and Collaterals, Qi and Blood and body fluid, in which the theory of Yin and Yang is dominant. In western medicine, Heraclietus and Empedcles thought that the organism had many mutual opposite and dependent factors to keep the balance of vital activity of the body. About 100 years later, Hippoclrates proposed that the balance of organisms depended on the balance of the body fluid. In 1879, French physiologist Claude Bernard first introduced the theory of Homeostasis. In 1926, the Canadian Scholar Hans Selye introduced the concept of "stress" which plays an important role in the genesis and transformation of

diseases. The stress response was manifested by alterations in the nervous, endocrine and immune systems.

However, following the development of natural science, western medicine has been combined with modern knowledge. And with the help of the microscope, and even the electron microscope in the pathogeny, it was discovered that some diseases were caused by pathogenic germs such as the bacterium, virus, rickettsia, little fungus and so on. The histology, pathology and Virchow cell pathology had been developed gradually. The diagnostic methods, such as the x-rays, ultra sound, CT, isotope, such as the x-rays, , CT, isotope, the Biochemical examinations, have been made great progresses. Even cytology and molecule cytology had been advanced. All the development gradually caused the great change in the classification of diseases in western medicine. For example, the diseases were classified by different systems such as the nervous, endocrine, respiration, digestion and circulation systems. The causes were clearly classified into infection, physical, chemical, mechanical, environmental and social factors. Consequently, the vertical observing model from individual disease was established. But in TCM, there is an obvious difference in the theoretical foundation and the terms of TCM. And in western medicine, it is the profound research on the individual disease, instead of wholism of the body.

II .The research pace up and down and complications of integration of TCM with western medicine.

Since the period of the last stage of the Qing Dynasty, especially since the formation of the new Chinese government, the work of integrating TCM with western medicine has been developed extensively and thoroughly. The models are as follows: 1) Modern medical

knowledge was contrasted with corresponding TCM knowledge simply. 2) With the methods of modern medicine, researches on the changes of TCM diseases and syndromes have made great progress and a large amount of information has been obtained. However, there has not been an important breakthrough on research work recently. Most current studies are a repeat of similar earlier research. Most of the studies on TCM syndromes involve the changes of the three systems which are listed as follows: nervous system (including sympathetic nerve and para-sympathetic nerve), endocrine system (including hypothalamus-pituitary-adrenal cortex system and locus ceruleus-sympathetic-adrenal medulla system) and immune system (including cellular and humoral immunity). Because of the research methods continuous changes and developments, as well as the mobility of diseases and syndromes in different stages, the basic changes in the above three systems are not steady. Accordingly, it appears that the result of every research is different, but in fact it is similar. This kind of repetition not only wastes human resources and materials, but also hinders the breakthrough of the integration of TCM with western medicine, which leads to difficulty in real theoretical integration.

III . Our thoughts and results on the research of syndromes

Since 70's, we have been conducted research on TCM syndromes which includes two aspects: 1) The content, structure, stages and classification of TCM syndromes. 2) The modern medical patho-physiological foundation for these syndromes.

On the first aspect, we conduct our research on TCM syndromes according to the basic theory of TCM, as well as clinical ob-

servations and practices, then further analyze and distill the results which involved 10,000 cases regarding the syndromes research. Finally we summarized that the syndromes of internal and exo-pathogenic injured diseases could be divided into three layers : basic syndromes, localizing syndromes and combination syndromes.

On the second aspect, on the basis of research at home and abroad, we summarized that the syndromes have at their common patho-physiological core: the changes in endocrine system (including hypothalamus-pituitary-adrenal cortex system and locus ceruleus-sympathetic-adrenal medulla system), nervous system (including sympathetic nerve and para-sympathetic nerve) and immune system.

Additionally, we summarized that the disease development process is divided into three stages: initial stage, middle stage and terminal stage.

IV . The relationship between the study of TCM syndromes and stress response

The stress response is the development of Homeostasis theory contended in western medicine since ancient times. In 1936 the concept of stress response was first posed by Hans Selye and was the focus of world attention immediately.

The core of the theory:

(1)Stress syndrome: it is the reactive core to the exo-pathogenic factors, which includes the wholism of endocrine, nervous and immune systems

(2)The whole process of stress syndrome: it is the general adaptation syndrome and includes alarm stage, resistance stage and exhaustive stage by Selye's.