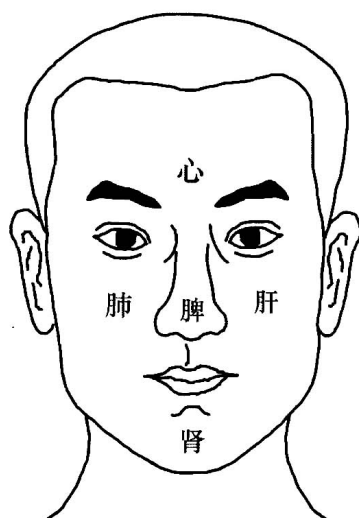


面部反射区 按摩保健法

欧阳八四 高 洁 编著



凤凰出版传媒集团
江苏科学技术出版社

前 言

我国古代哲学对物质世界认识的“阴阳二元论”是古人感知世界、认识世界的方法,我国的传统医学的基本理论也是建立在这基础上的。作为中医学精髓之一的“整体论”,就是依据传统文化中阴阳互根的原理,认为不能孤立地看待人体内的五脏六腑与体表的四肢百骸,它们是相互联系的,联系的纽带是经络。内脏的微细结构暂且可以略去,但其功能的外在表现不可不察,这是一种最具中医特色的认识世界的方法。在科学技术尚未发达的古代,我国医学家相信体表的外在表现是映射着具体的内脏疾病的——“有诸内者,必形诸外”,不断地观察总结,确立了人体脏腑器官疾病在体表的有序映射。其中心意思是:体表任何一个相应的局部都可能映射出体内脏腑的功能状态,即所谓“有动则有应,有应则有象,有象则可察”。秦越人入虢,使虢太子起死回生,过齐而言齐桓侯疾之所在,就是“望而诊病”最为典型的例子。

李约瑟曾说“中国古代和中古代的医生和技士的本领,比大多数汉学家愿意承认的要强得多,人类历史上一些很基本的技术,正是从这块土地上生长起来的,只要深入挖掘,还可能找到更有价值的东西”。仔细研究《黄帝内经》中脏腑在面部的配属,发现与现代生物全息理论有异曲同工之处,表述了这样的意思:一是脏腑器官疾患都是有规律地映射在面部的相关部位;二是人体脏腑疾患在面部的有序映射是分层次的,如五官对应五脏、局部对应脏腑、局部对应周身等。这种思想为现在的反射区治疗学说提供了最为雏形的理论依据,而这些相关的部位即成了面部反射区按摩施术的具体部位。

面部反射区按摩保健法是指在面部的反射区或经络腧穴等部位上,进行手法按摩或借助按摩工具对这些部位加以刺激,以达到预防和治疗疾病目的的一种方法。它主要是在古代医学“面部脏腑与肢节定位关系”学说的基础上确立起来的,同时结合了中医学的脏腑经络理论与现代医学的解剖定位理论,体现的是面部反射区与人体脏腑肢节的对应关系,通过对这些反射区进行按摩等刺激,起到调整人体阴阳平衡的治疗保健作用。

本书主要介绍了面部五官诊病的方法、面部反射区的由来、具体定位、面部按摩的基本手法、面部美容按摩的方法,以及常见疾病的面部反射区按摩方法,书中采用了大量图片,以期叙述反射区的定位更为直观具体、治疗更为通俗简明。为了使初学者更快更易地掌握按摩操作方法,本书附赠了 VCD 光盘,可供在具体使用中参考。总的来看,本书具有理论联系实际,注重临床应用的特点,重在实践,实用

性强,易为初学者掌握。

由于面部反射区按摩保健法简便易学、安全实用,且不受时间、地点、设备条件的限制,并同属于现代文明社会所倡导的“绿色疗法”、“自然疗法”,目前正被越来越多的人所接受。本书既可供广大群众防治疾病和保健时参考和使用,又可供面部反射区按摩爱好者、自我保健者自学使用。限于我们的水平,书中不免有片面及谬误之处,恳请读者批评指正。

编 者

前
言



目 录

第一章 面部与人体的关系	1
一、面部与人体健康	1
二、望面诊病法	4
第二章 面部反射区与按摩保健法	10
一、面部反射区的基本概念	10
二、面部反射区的形成与发展	11
三、面部反射区按摩保健法的特点	13
四、面部反射区按摩保健法的作用原理	15
(一) 经络沟通学说	15
(二) 阴阳平衡学说	16
(三) 神经反射带学说	16
(四) 神经形态分布学说	17
(五) 生物电磁学说	17
(六) 生物全息理论学说	18
(七) 血液循环学说	18
(八) 内源药物因子形成学说	19
(九) 其他学说	19
第三章 面部的解剖与生理	20
一、面部皮肤	20
二、面部肌肉	21
三、面部骨骼	22
四、面部血管	24
五、面部神经	25
第四章 面部经络与腧穴	27



一、面部经络	27
二、面部腧穴	30
(一) 经穴	30
(二) 经外奇穴	34
三、常用四肢部腧穴	35
第五章 面部反射区按摩保健法的作用与适应证	39
一、面部反射区按摩保健法的作用	39
(一) 局部作用	39
(二) 整体作用	39
二、面部反射区按摩保健法适应证	41
三、面部反射区按摩保健法禁忌证	42
四、面部反射区按摩保健法注意事项	43
第六章 面部反射区按摩保健法的使用方法	45
一、面部反射区按摩保健法选区(穴)原则	45
(一) 对症(位)反射区选取法	45
(二) 脏腑辨证选取法	45
(三) 关联反射区选取法	48
(四) 临床经验选取法	49
二、面部反射区按摩保健方法	49
(一) 按摩手法	50
(二) 按摩操作说明	54
(三) 面部反射区按摩注意事项	56
第七章 面部反射区的定位与作用	57
第八章 面部美容按摩法	81
一、皮肤分类与美容按摩注意事项	81
二、美白嫩肤按摩法	81
三、祛皱美容按摩法	83



四、五官美容按摩法	84
五、面部减肥美容按摩法	85
六、祛斑美容按摩法	86
第九章 常见病症的面部反射区按摩保健法	89
一、呼吸系统病症	89
(一) 感冒、发热	89
(二) 支气管炎	90
(三) 支气管哮喘	91
(四) 肺炎	92
(五) 流行性腮腺炎	93
(六) 胸痛	94
二、心血管系统病症	95
(一) 高血压病	95
(二) 低血压病	96
(三) 冠心病	97
(四) 心律失常	97
(五) 心绞痛	98
(六) 心血管神经官能症	99
(七) 雷诺病	100
三、消化系统病症	101
(一) 胃炎	101
(二) 胃与十二指肠溃疡	102
(三) 食欲不振(厌食症)	103
(四) 胃下垂	104
(五) 膈肌痉挛(呃逆)	105
(六) 慢性结肠炎	106
(七) 胆囊炎、胆石症	107
(八) 单纯性便秘	108
四、泌尿生殖系统病症	109
(一) 尿路感染(附 尿路结石)	109



(二) 尿潴留、尿失禁	110
(三) 慢性肾炎	111
(四) 前列腺炎	112
(五) 阳痿	113
(六) 遗精	114
五、神经及精神系统病症	115
(一) 中风(脑血管意外)	115
(二) 失眠	116
(三) 偏头痛	117
(四) 三叉神经痛	118
(五) 面瘫	118
(六) 重症肌无力	119
(七) 帕金森病	120
(八) 癔症	121
(九) 癫痫	122
(十) 假性球麻痹	123
六、内分泌及代谢系统病症	124
(一) 甲状腺功能亢进症	124
(二) 糖尿病	125
(三) 肥胖病	125
(四) 更年期综合征	126
(五) 骨质疏松症	127
(六) 痛风	128
七、运动系统病症	129
(一) 肩周炎	129
(二) 颈椎病	130
(三) 腰椎间盘突出症(附 肥大性脊柱炎)	130
(四) 急性腰扭伤(附 腰肌劳损)	131
(五) 坐骨神经痛	132
(六) 慢性脊背痛	133
(七) 膝关节炎	134

(八) 类风湿性关节炎(附 风湿性关节炎)·····	135
八、妇、儿科病症 ·····	136
(一) 痛经·····	136
(二) 月经不调·····	137
(三) 经前期紧张综合征·····	138
(四) 乳腺小叶增生症·····	138
(五) 百日咳·····	139
(六) 小儿多动症·····	140
(七) 小儿遗尿·····	141
(八) 小儿脑瘫·····	142
(九) 小儿夜啼、夜惊 ·····	142
(十) 佝偻病·····	143
九、五官科病症 ·····	144
(一) 近视、远视 ·····	144
(二) 视疲劳·····	145
(三) 中耳炎·····	146
(四) 耳鸣、耳聋 ·····	146
(五) 内耳眩晕症·····	147
(六) 鼻炎、鼻窦炎 ·····	148
(七) 慢性咽炎·····	149
(八) 牙痛·····	150
(九) 口腔溃疡·····	150
(十) 颞颌关节功能紊乱综合征·····	151



第一章 面部与人体的关系

一、面部与人体健康

人类对疾病的认识是一个逐步发展的过程,中医学对人体的认识更是通过对表面现象的观察和简单直观的经验加以总结与积累而形成。从远古时代对疾病的原始认识到形成具体的医学理论体系,中医学历经了一个极其漫长的过程,在这个过程中,形成了各种对疾病认识的方法与理论,对面部的望诊就是其中最为重要的一个方面。中医学认为面部是人体气血旺盛与否的主要表现区域,人体所有经脉的气血均通过各种途径上注于面部,更为重要的是,在中医学现存最早、理论最为系统的著作《黄帝内经》中,在将局部区域与分属脏腑相对应的基础上,提出了局部对应整体的思想,认为人体五脏六腑和身形肢节,在颜面部都有各自的对应区域。正如《灵枢·五色》所言:“庭者,首面也;阙上者,咽喉也;阙中者,肺也;下极者,心也;直下者,肝也;肝左者,胆也;下者,脾也;方上者,胃也;中央者,大肠也;挟大肠者,肾也;当肾者,脐也;面王以上者,小肠也;面王以下者,膀胱子处也;颧骨,肩也;颧后者,臂也;臂下者,手也;目内眦上者,膺乳也;挟绳而上者,背也;循牙车以下者,股也;中央者,膝也;膝以下者,胫也;当胫以下者,足也;巨分者,股裹也;巨屈者,膝腘也。此五脏六腑肢节之部也。”根据这段文字可以描绘出脏腑肢节与面部分属对应图(图 1-1)。在《素问·刺热篇》中又记述:“肝热病者,左颊先赤;心热病者,颜先赤;脾热病者,鼻先赤;肺热病者,右颊先赤;肾热病者,颐先赤。”提示出面部不同的部位配属人体内在的五脏:左颊属肝,右颊属肺,上额属心,鼻属脾,下颊属肾(图 1-2)。这可能与《灵枢·五色》有一些不同,但表述的中心意思均为外在肢节(包括颜面)与内在脏腑有相互映射的关系,后者更体现了中医学以五脏为中心的思想,气、血、津、液等均为这种思想的载体,通过这些载体能将内在脏腑的盛衰表达达到人体体表来,尤其是颜面部。通过对这些部位的观察,就能感知内在气血枯荣的情况。中医学望诊的方法就是利用对人体的神色形态、局部表现

Diagram of a human face with Chinese labels for organs and body parts:

- 首面 (Head/Face)
- 咽喉 (Throat)
- 肺心 (Lungs/Heart)
- 肝脾 (Liver/Spleen)
- 胃 (Stomach)
- 膀胱 (Bladder)
- 子处 (Genitals)
- 乳 (Mammary Glands)
- 膈 (Diaphragm)
- 小肠 (Small Intestine)
- 大肠 (Large Intestine)
- 肾 (Kidneys)
- 肝 (Liver)
- 脾 (Spleen)
- 背 (Back)
- 膝 (Knees)
- 肩 (Shoulders)
- 臂 (Arms)
- 手 (Hands)
- 股 (Thighs)
- 胫 (Shins)
- 足 (Feet)

Diagram illustrating the Five Phases (Wuxing) associated with different facial regions:

- Heart (心) - Forehead
- Lungs (肺) - Left Cheek
- Spleen (脾) - Right Cheek
- Liver (肝) - Left Cheek
- Kidneys (肾) - Chin

一般来说,面部的神色主要通过观察面部皮肤的颜色和光泽两方面来判断。面部皮肤浅薄而外露,其色泽的变化易于观察,正常情况下黄种人面色是红黄隐隐,明润含蓄,可因体质禀赋、季节气候不同而有差异。我们常用“炯炯有神”或“无精打采”等来形容一个人的外在表现,主要也是指面部的气色变化。“炯炯有神”的表现一般为神志清楚,两目精彩,面色荣润,肌肉不削,动作自如,提示正气充足,精气充盛,机体功能正常,为健康表现,或虽病但正气未伤,精气未衰,属病轻状态。“无精打采”的表现精神不振,两目乏神,面色少华,肌肉松软等,提示正气不足,精气损伤,机体功能相对较弱,为疾病相对较轻或恢复期患者,也可见于体质较弱者。“无神”状态则为精气严重亏损或邪盛神乱的重病表现,多见于久病虚证和邪气盛凌的患者,此时一般表现为精神萎靡,面色无华,两目晦暗,反应迟钝,甚至神志不清,提示正气大伤,精气匮乏,机体功能严重衰减,为病重状态。还有一种是“假神”状态,重病的患者突然出现精神好转的虚假表现,如久病重病本已失神,突然神志清醒,目光转亮,面色虽无华但两颧泛红如妆,其局部的症状“好转”与整个的疾病状态并不相符,提示脏腑精气极度衰竭,正气将脱,阴不敛阳,阴阳即将离绝,属病危情形,常是重病者临终前的表现,称为“回光

返照”。

以上主要通过面部的总体情况来了解面与病的关系,面部颜色属血、属阴,具体到不同面色,反映了血液盛衰和运行的情况,在病理状态下,则可反映不同性质和不同脏腑的疾病。面部光泽属气、属阳,是脏腑精气外荣的表现,可反映脏腑精气的盛衰,对判断病情的轻重和预后有重要的意义。古人将五色分属于五脏,其对应关系是:“青为肝,赤为心,白为肺,黄为脾,黑为肾。”五脏之气外发,五脏之色可隐现于皮肤色泽之中,当脏腑有病时,则可显露出相应的五色异常,故面色的变化在一定程度上还可反映不同脏腑的疾病。如因病而发生异常改变的面色,其特点是晦暗、暴露,即面部皮肤枯槁发暗而无光泽,如某种面色异常明显露于外,则脏腑精气已衰、胃气不能上荣且真脏色外露的表现。以五色主病可表述如下:

1. 白色 主虚证、寒证、脱气、夺气。患者面色发白,多由气虚血少,气血不能上荣于面所致。具体表现:①面色淡白无华,唇舌色淡者,为血虚证或失血证;②面色苍白者,为阳气虚少或阳虚水泛;③面色晄白者,为阳气暴脱或阴寒内盛;④肺病面白暴露、枯槁无华者为真脏面色。

2. 黄色 主脾虚,湿证。患者面色发黄,多由脾虚机体失养,或湿邪内蕴、脾失运化所致。具体表现:①面色萎黄者,多属脾胃气虚,水谷精微生成不足,机体失养;②面黄虚浮者,属脾虚湿蕴,多因脾运不健,机体失养,水湿内停,泛滥肌肤所致;③面目一身俱黄者,为黄疸,面黄鲜明如橘皮色者,属阳黄,乃湿热为患,面黄晦暗如烟熏者,属阴黄,乃寒湿为患;④脾病面黄暴露、枯槁晦暗者为真脏面色。

3. 赤色 主热证。患者面见赤色,多因有热而面部脉络扩张,气血亢盛所致,但亦可见于虚阳上越的患者。具体表现:①满面通红者,属实热证,是因邪热亢盛,血行加速,面部脉络扩张,气血充盈所致;②午后两颧潮红者,属阴虚证,是因阴虚阳亢,虚火炎上所致,可见于肺癆等患者;③久病重病面色苍白,却时而泛红如妆、游移不定者,属戴阳证,多因久病脏腑精气衰竭,阴不敛阳,虚阳上越所致;④心病面赤暴露、枯槁晦暗者为真脏面色。

4. 青色 主寒证、疼痛、气滞、血瘀、惊风。患者面见青色,多由寒凝气滞,或痛则不通,或瘀血内阻,或筋脉拘急,使面部脉络血行瘀阻所致。具体表现:①面色淡青或青黑者,属寒盛、痛剧,多因阴寒内盛,或痛则不通,使面部脉络拘急,气血凝滞所致;②面色与口唇青紫者,多属心气、心阳虚



衰,血行瘀阻,或肺气闭塞,呼吸不利所致;③ 突见面色青灰,口唇发紫,肢凉脉微,则多为心阳暴脱,心血瘀阻之象,可见于真心痛等患者;④ 面色青黄(即面色青黄相间,又称苍黄)者,可见于肝郁脾虚的患者,胁下每有癥积作痛;⑤ 小儿眉间、鼻柱、唇周发青者,多属惊风或见于高热抽搐患儿;⑥ 肝病面青暴露、枯槁晦暗者为真脏面色。

5. 黑色 主肾虚、寒证、水饮、血瘀。患者面色发黑,多因肾阳虚衰,水寒内盛,血失温养,脉络拘急,血行不畅所致。具体表现:① 面黑暗淡者,多属肾阳虚,因阳虚火衰,水寒不化,血失温煦所致;② 面黑干焦者,多属肾阴虚,因肾精久耗,阴虚火旺,虚火灼阴,机体失养所致;③ 眼眶周围发黑者,多属肾虚水饮或寒湿带下;④ 面色黧黑,肌肤甲错者,多由血瘀日久所致;⑤ 肾病面黑暴露、枯槁晦暗者为真脏面色。

二、望面诊病法

面部又称颜面,指头部前面无头发遮盖的部分,包括眼、耳、鼻、口、舌、腮腺、喉等,是脏腑精气上荣的部位。观察面部的色泽形态和神情表现,不仅可以判断人体精神的状态,而且可以诊察脏腑精气的盛衰和有关的病变。前面阐述了面部色泽的整体改变与人体健康的关系,此处重点叙述面容形态与局部气色的异常,以给诊断疾病带来便利。

(一) 望面诊病

1. 面肿 面部浮肿多见于水肿病,常是全身水肿的一部分,大多与心脏、肝脏、肾脏等疾病或一些消耗性疾病导致的血中蛋白含量低下有关。中医学认为眼睑颜面先肿,发病较速者为阳水,多由外感风邪,肺失宣降所致;兼见面色苍白,发病缓慢者属阴水,多由脾肾阳衰,水湿泛滥所致;若见面唇青紫、心悸气促、不能平卧者,属心肾阳衰,血行瘀阻,水气凌心所致。

2. 腮肿 一侧或两侧腮部以耳垂为中心肿起,有时可触及边缘不明显的包块,按之有柔韧感或压痛者,常为痄腮,为外感温毒之邪所致,多见于儿童,属传染病。双侧弥漫性软性无痛性腮腺肿大可见于过敏性腮腺肿大、肝硬化、糖尿病等。若腮肿质硬有痛感,发展较快,且与周围组织有粘连,有时可侵犯面神经造成周围性面瘫,多为腮腺恶性肿瘤,与中医学所言阳明热毒上攻相类似。





3. 面脱 表现为面削颧耸,即面部肌肉消瘦,两颧高耸,眼窝、颊部凹陷,每与“大骨枯槁,大肉陷下”并见。视之面容憔悴,表情忧虑,面色铅灰或苍白,目光无神。属气血虚衰,脏腑精气耗竭,多见于慢性病的重危阶段,如大出血、严重休克、脱水等。

4. 口眼歪斜 单见一侧口眼歪斜而无半身瘫痪,患侧面肌弛缓,额纹消失,眼不能闭合,鼻唇沟变浅,口角下垂,向健侧歪斜者,为风邪中络,即周围性面瘫。若仅口角歪斜且伴半身不遂者,则为中风病,即脑血管意外,为肝阳上亢,风痰阻闭经络所致。

5. 特殊面容 较常见者:① 惊恐貌:面部表情惊恐,多见于小儿惊风、狂犬病等患者;② 贫血貌:患者面色苍白,唇舌色淡,表情疲惫,可见于各种贫血,为气虚血少,面失所荣所致;③ 苦笑貌:由于面肌痉挛所呈现的强笑面容,多见于新生儿脐风、破伤风等患者;④ 面具貌:由于表情肌的活动受抑制出现面部呆板,无表情变化,似戴有面具,多见于震颤麻痹、脑血管疾病、脑萎缩等疾病;⑤ 满月貌:面圆如满月,皮肤发红,多为长期使用糖皮质激素者;⑥ 狮面:面部出现凸凹不平的结节,可见于麻风患者;⑦ 肝病面容:患者面颊瘦削,面色灰暗,甚至出现蜘蛛痣,见于慢性肝病患者;⑧ 肾病面容:患者面色苍白,脸部肿胀等,见于肾病综合征等患者;⑨ 二尖瓣狭窄面容:患者面色晦暗,双颊紫红,口唇发绀等,见于风心病二尖瓣狭窄患者;⑩ 甲亢面容:患者表情惊愕,眼裂增大,眼球突出,烦躁易怒等,见于甲状腺功能亢进症患者,甲状腺功能减退症患者则表现为面白脸肿、脸厚面宽、目光呆滞、反应迟钝、神疲乏力等。

(二) 望目诊病 五脏六腑之精气皆上注于目,目与五脏六腑皆有联系。目为肝之窍,目的功能正常与否,有赖于肝气之疏泄和肝血之营养。故目的外在表现可反映脏腑精气的盛衰,尤其是与之关系极为密切的肝、心、肾的功能。望目对某些疾病的诊断甚至能起到“见微知著”的作用。古人将目之不同的部位分属于五脏,认为瞳仁属肾,称为“水轮”;黑睛属肝,称为“风轮”;两眦血络属心,称为“血轮”;白睛属肺,称为“气轮”;眼睑属脾,称为“肉轮”(图1-3)。此即为“五轮”学说,对临床尤其

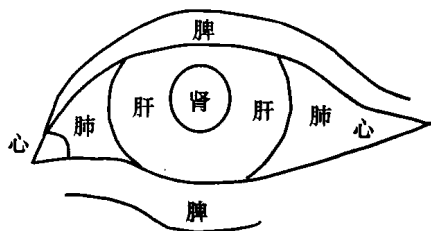


图1-3 目部五脏配属图



是眼科临床疾病的诊断有着重要的指导意义。望目诊病应重点观察两目的眼神、色泽、形态和动态的异常改变。

1. 眼神 一般而言,凡两目黑白分明,精彩内含,运动灵活,神情奕奕,视物清晰者为有神,反映的是脏腑精气充足,功能状态正常。凡两目晦暗呆滞,失去光彩,运动不灵,目干无泪,视物模糊,或浮光外露者为无神,反映的是脏腑精气虚衰,功能状态异常。

2. 色泽 常态下双目黑白分明,色泽鲜亮,其异常主要表现为:① 目赤肿痛:多属实热证。诸经热盛,皆可引起目赤。据“五轮”学说,白睛红赤为肺火内盛或外感风热,两眦赤痛为心火上炎,睑缘赤烂为脾有湿热,全目赤肿为肝经风热上攻;② 白睛发黄:为黄疸的主要标志。多由湿热或寒湿内蕴,肝胆疏泄失常,胆汁外溢所致;③ 目眦淡白:属血虚、失血。兼见面、唇、舌淡白无华,是血少不能上荣于目所致;④ 眼圈色黑晦暗:多属肾虚。是肾精亏耗,或命门火衰,水寒内盛之象。

3. 形态 双目形态的异常改变主要有:① 目胞浮肿:为水肿的常见表现,多为脾肾阳虚所致。炎症性水肿常伴有红、热、痛,单侧多见,常由眼睛局部的炎症引起。非炎症性水肿一般无红热痛的表现,常见原因有肾炎、肝炎、贫血、低蛋白血症、血管神经性水肿等;② 眼窝凹陷:多为伤津耗液或气血不足,可见于吐泻伤津或气血虚衰的患者。若久病重病眼窝深陷,甚则视不见人,真脏脉见,则为阴阳竭绝之候,属病危;③ 眼球突出:主要见于瘰病,即甲状腺功能亢进症,为肝郁化火,痰气壅结所致;④ 针眼、眼丹:睑缘肿起结节如麦粒,红肿较轻者,名为针眼,胞睑漫肿,红肿轻重者,名为眼丹,皆为风热邪毒或脾胃蕴热上攻于目所致,多见于现代医学麦粒肿、睑板腺囊肿、皮脂腺囊肿、泪腺囊肿等。

4. 动态 包括眼睑与眼球的动态,其异常改变主要有:① 眼睑下垂:双睑下垂者,多为先天不足、脾肾亏虚,由提上睑肌或第三神经核发育不全所致(肌源性双睑下垂者,见于重症肌无力,常伴有骨骼肌疲劳现象,为脾虚气少所致;单睑下垂者,多因脾气虚弱或外伤所致,常见于动眼神经麻痹);② 眼睑闭合不全:主要为气虚乏力所致,单侧多见于面神经麻痹,双侧多见于甲状腺功能亢进症的突眼症;③ 瞳孔缩小:多属肝胆火热所致,常见于虹膜炎症、中毒(如川乌、草乌、毒蕈、有机磷农药中毒等)、药物反应(如毛果芸香碱、吗啡、氯丙嗪)等;④ 瞳孔散大:多见于肾精耗竭的患者,属病危,双侧



瞳孔散大伴对光反射消失为濒死状态的表现。瞳孔扩大也可见于外伤、颈交感神经刺激、视神经萎缩、药物影响(如阿托品、可卡因)等;⑤ 瞳孔大小不等:多见于眼局部疾病(如角膜炎、虹膜炎、瞳孔括约肌损伤)、颅内病变(如脑外伤、脑出血、脑肿瘤、脑疝);⑥ 横目斜视:多属肝风内动;⑦ 瞪目直视:患者两眼固定前视、神志昏迷,为脏腑精气将绝,属病危;⑧ 戴眼反折:患者两目上视,不能转动,项强抽搐,角弓反张,为太阳经绝证,亦属病危;⑨ 昏睡露睛:多属脾胃虚衰,可见于吐泻伤津和慢脾风的患儿,为脾虚清阳不升,气血不足,眼睑失养,启闭失司所致。

(三)望耳诊病 肾开窍于耳,手足少阳经脉布于耳,手足太阳经和足阳明经也分布于耳或耳周围,故耳为“宗脉之所聚”。耳为人体典型的全息器官,耳郭上有全身脏器和肢体的反应点,与全身的经气相通,尤其与肾、胆关系密切。望耳诊病主要观察耳部的色泽与形态。

1. 色泽 耳郭色泽与整个面部是一致的,应该是红润光泽,体现机体的气血充盈。异常时常有以下表现:① 耳郭淡白,多属气血不足或肾气虚弱,证候多为虚寒;② 耳郭红肿,多属肝胆湿热,热毒上攻,气血壅盛,主热证,耳背有红络,且伴有耳根部发凉,是麻疹先兆,耳色暗红,多属气滞血瘀之证;③ 耳郭青黑,多为气滞血瘀之象,多为痛证、寒证或惊风,见于阴寒内盛或有剧痛的患者;④ 耳轮干枯焦黑,多属肾精亏耗,精不上荣,为病重;⑤ 耳郭色黄显著,多为脾郁湿盛,见赤者主热,伴身黄者为黄疸。

2. 形态 耳郭的厚薄、大小与肾气密切相关,厚大而润泽者为先天肾气亢盛,薄小而干枯者为先天肾气不足。常见:① 耳郭瘦小而薄,为先天亏损,肾气不足;② 耳轮萎缩干枯而色暗红,主正气虚极,多属肾精亏损或肾阴耗竭,属病危;③ 耳轮皮肤甲错,可见于血瘀日久的患者;④ 耳郭见络脉显现亢盈,为气滞血瘀,多见于各部之痛证,亦可见于咯血证;⑤ 耳背与乳突处糜烂,色红,时流黄水,名“旋耳疮”,由胆脾湿热所致,亦可作为小儿蛔虫症的诊断根据。

3. 病理反应 耳郭中不同的位置代表着各自对应的脏腑器官,这些脏腑器官病变时会在这些反应区产生一些病理反应,医学研究以耳穴的变色、变型、丘疹隐现、血管变化、脱屑及皮肤上的分泌物变化等“阳性反应”,来分析人体的疾病性质。常见:① 变色:红色反应常见于急性病变、炎症性病变或发热;淡红和暗红色多见于疾病的恢复期或病史较长者,以及慢性疾

患;红白相间提示慢性病急性发作;鲜红除可见于急性病变外,还可见于出血性病变;白色反应提示慢性病变、皮肤病;灰色反应提示陈旧性疾病或功能不足性慢性病变;② 变型:常见为隆起与凹陷反应。前者提示慢性器质性病变,常见于内脏肿大、内脏下垂、慢性炎症、骨质增生、肿瘤等病变;后者提示陈旧性病变、先天性病变,常见于肺结核空洞、慢性萎缩性胃炎、先天性憩室、先天性房室间隔缺损等病变;也有出现皱褶反应者,提示功能性或器质性病变,常见于心律不齐、失眠、冠心病、眩晕、萎缩性胃炎等病变;③ 丘疹:红色丘疹常见于急性炎症,如急性肠胃炎、痛经等;白色丘疹多见于慢性器质性疾病,如肺结核、肾结石等;水疱样丘疹及灰色丘疹多见于慢性功能性或器质性病变,如多梦、月经不调、慢性咽喉炎等疾患;④ 脱屑:提示功能不全及内分泌功能紊乱,常见于慢性结肠炎、皮肤病、便秘、更年期综合征等疾患;⑤ 脉络变化:耳郭尤其是耳背的脉络过度充盈或扩张,提示慢性痛证、急性炎症、血液循环受阻等疾病,常见于头痛、腰痛、心脑血管病、急性咽喉炎、急性胃炎、支气管扩张等疾患。



(四) 望鼻诊病 鼻居面部中央,为肺之窍,足阳明胃经分布于鼻旁,鼻上和鼻周围有各脏腑的相应部位。望鼻不仅可以诊察肺和脾胃的病变,而且还可以判断脏腑的虚实、胃气的盛衰、病情的轻重和预后。

1. 色泽 正常人鼻色红黄隐隐,含蓄明润,为胃气充足的表现。常见:① 鼻端微黄明润:见于新病为虽病而胃气未伤,属病轻,见于久病为胃气来复,病渐复;② 鼻端色白:多属气血亏虚,或见于失血患者;③ 鼻端色赤:多属肺、脾蕴热;④ 鼻端色青:多见于阴寒腹痛患者,若兼鼻端发凉,则病情更为严重;⑤ 鼻端色微黑:常是肾虚寒水内停之象;⑥ 鼻端晦暗枯槁:则为胃气已衰,属病重。

2. 形态 常见:① 鼻红肿生疮:多属胃热或血热;② 鼻端生红色粉刺:称为“酒渣鼻”,多因肺胃蕴热所致;③ 鼻柱溃陷:多见于梅毒患者;④ 鼻柱塌陷:眉毛脱落,见于麻风恶候;⑤ 鼻孔干燥,黑如烟煤:多属高热日久或阳毒热深;⑥ 鼻翼扇动:多见于肺热或哮喘患者,是肺气不宣、呼吸困难的表現。

3. 鼻内病变 常见:① 鼻塞流涕:可见于外感表证或鼻渊等,其中鼻流清涕者多属外感风寒,鼻流浊涕者多属外感风热,鼻流脓涕气腥臭者多为鼻渊,为外感风热或胆经蕴热上攻于鼻所致;② 鼻腔出血:称为鼻衄,多



因肺胃蕴热,灼伤鼻络所致。

(五)望唇诊病 口为饮食通道,脾开窍于口,其华在唇,口唇相依,手足阳明经环绕口唇,故望口与唇的异常变化,主要可以诊察脾与胃的病变。

1. 色泽 口因唇黏膜薄而透明,故其色泽变化比面色更为明显,易于观察。正常人唇色红润,是胃气充足,气血调匀的表现。常见:①唇色淡白:多属血虚或失血,是血少不能上充于唇络所致,多见于贫血、休克、虚脱等患者;②唇色深红:多属热盛,是因热而唇部络脉扩张,血液充盈的表现;若红肿而干者,多为热极;口唇樱桃红色,多见于煤气中毒、代谢性酸中毒、氰化物中毒等;③口唇青紫:多属血瘀证,可见于心气、心阳虚衰和严重呼吸困难的患者,如呼吸衰竭、冠心病、真性红细胞增多症等;④口唇青黑:多属寒盛、痛极,为血络凝涩瘀阻所致。

2. 形态 常见:①口唇干裂:为津液已伤,多属燥热伤津或阴虚液亏,可见于高热、严重脱水、干燥综合征、核黄素缺乏症等;②口唇糜烂或口唇疱疹:多为脾胃积热上蒸,热邪灼伤唇部所致,可见于核黄素缺乏症、单纯性疱疹病毒感染、大叶性肺炎、感冒、流行性脑膜炎等;③口角流涎:见于小儿多属脾虚湿盛,见于成人多为中风口歪不收;④口唇翻卷不能覆齿:为脾气将绝,属病危;⑤口腔糜烂:多由心脾积热上蒸所致;⑥小儿口腔、舌上满布白斑如雪片:称为“鹅口疮”,多为湿热秽浊之气上蒸于口所致。

3. 动态 正常人口唇可随意开合,动作协调。异常则表现为:①口张:口开而不闭,属虚证,若口如鱼口,张口气直,但出不入,则为肺气将绝,属病危;②口噤:即口闭而难开,牙关紧急,属实证,多因肝风内动,筋脉拘急所致,可见于痉病、惊风、破伤风等;③口撮:即上下口唇紧聚,为邪正交争所致,可见于新生儿脐风,表现为撮口不能吮乳,亦可见于破伤风患者;④口歪:即口角向一侧歪斜,多为风痰阻络所致,可见于面瘫与中风患者;⑤口振:即战栗鼓颌,口唇振摇,多为阳衰寒盛或邪正剧争所致,可见于伤寒、疟疾发作时;⑥口动:即口频繁开合,不能自禁,是胃气虚弱之象,若口角掣动不止,则为热极生风或脾虚生风之象。