



第一章

中医全息医学导论

第一节 中医全息医学概念

第二节 中医全息思想发展概论

中医
全息医学

中医全息医学是在阴阳五行、整体观念及脏象经络理论基础上，结合生物全息理论及临床实践形成的新兴交叉学科。中医全息医学包括全息诊断和全息治疗两个部分，本章主要介绍中医全息医学的相关概念及其理论源流。

第一节 中医全息医学概念

中医全息医学是一门新兴学科，其中许多观点借鉴于全息学、生物全息学和中医传统理论。为了便于学习，本节对全息、全息学、全息胚、生物全息律及中医全息医学等概念作以下介绍。

一、全息学的概念

“全息”一词源于希腊词 *hobos* 和 *grammar*，在英文中用 *Holography* 表示，“Holo”表示“完全”的意思，我国译为“全息”，意思是“完全信息”。19世纪40年代，英籍匈牙利科学家加博尔（D. Gaber）提出并证实了全息照相原理，并因此获得1971年诺贝尔奖。使用该技术照出的照片的特点是，如果将其撕裂成小块，那么每个小块都能再现整个物体的像，而且随着碎片越来越小，成像的模糊性就会增加，当达到某一阈值时就不能显现出整个物体。也就是说：这些碎片都是原来整体的缩影、包含了整个物像的全部信息，故简称为全息。此后，物理上的全息概念被引入现代研究，逐渐形成了一门研究“部分”与“整体”的科学——全息学。

全息学是研究事物之间关系的学说。正如它最初所表达的意思，全息学认为部分包含着能影射整体特征的信息，反映了事物之间的全息关系的全息等式。其本质为事物之间是具有相互联系性的。全息学将客观世界转化为一系列不同水平等级、不同复杂程度、相互交错的系统结构。每个系统中又包含着各种内容相关、不同层次的子系统，全息学称为全息元。这些子系统通过各种相关关系反映不同等级的母系统、展现着母系统。在全息学理论的启迪下，相继出现了一系列全息分支学科，其中一个重要的分支就是全息医学。

二、全息胚与生物全息律

山东大学张颖清教授经过多年对生物的观察，发现生物体的某个局部往往蕴含了整体的信息，在结合中医学思想的基础上，借用物理学激光照相的全息概念于1986年正式提出了全息胚学说和生物全息律。他用这个概念来描述生物界中整体与部分之间存在的一种特殊关系。由此派生出“全息元”、“全息相关度”、“穴位全息律”等一系列基本概念、学说和理论，使得一些疑难问题得以解释。

张颖清教授在他的著作中，从生物胚胎发育的角度出发，认为一个生物体，是由有性生殖过程中受精卵或无性生殖过程中起始细胞，通过以细胞有丝分裂为主的方式发育而来的。在细胞进行有丝分裂时，含有遗传信息传递基础的染色体，被复制成几乎完全一样的两份，分别分配到两个子细胞中，于是就使每个子细胞都具有了和母细胞高度相似的全部基因。在整体的控制和需求下，细胞进一步分裂，经过特化，形成形态不同、功能各异的局部器官。局部器官有机地组合起来，最终构成了生物整体。所以生物体上任何一个细胞、器官或部分，都含有与原始胚胎相同的基因，也就可以反映出是“整体的缩影”的胚胎性质。

张颖清教授将生物体中任何一个在结构和功能上有相对完整性，并与周围部分有相对明确边界的相对独立部分，定义为全息胚，比如头、耳、鼻、眼、手、足皆是全息胚。全息胚具有双重性，是处于新整体某发育阶段上的结构和功能单位。也就是说，全息胚是生物体控制下的结构单位，也是一个相对独立的部分，其内部在结构和功能上具有相对的完整性。全息胚学说认为，全息胚是生物体的统一的结构和功能单位，生物体是由处于不同发展阶段和具有不同特征的多重全息胚组成的。它揭示了人体某些特定信息区域所贮存的大量反映整体变化的信息，并与人体整体信息相呼应，即相对独立的一些部位是人体的缩影。

生物全息律指出生物体每一相对独立的部分都是“整体的成比例的缩小”。这种部分与整体之间有着全息的对应性和相关性表现在生物体结构上，以及更广泛的生物学特性上，如在生理、病理、生化、遗传等诸多方面。它揭示了生物体每一相对独立部分在化学组成模式上与整体相同，是整体成比例的缩小。我们可以从大自然普遍存在的现象中找到生物全息律的实例。宏观上，树木每一个分枝都是整体的缩影；斑马一节肢体的斑纹数目几乎等于躯干上的斑纹数目，金钱豹的斑点数也如此。微观上，月季花的一节枝条，经插枝养护，可以发育成一颗新的植株；动物的受精卵，在适宜的条件下，可以发育成一个新生命。甚至可以认为，每一个遗传基因的排列都带有人体全部显性生命特征，即拥有人的全部密码的DNA也反映了全息的思想。

全息生物学，就是指生物体局部包含着整体全部信息的现象，是研究生物体全息相关规律以及这些规律的应用的学科。这是一种普遍的规律，体现了事物的整体和局部之间具有全息性质的联系。它以多细胞生物体的整体及在整体控制下具有高度分化的相对独立部分作为研究对象，研究生物体各个层次之间，以及部分与整体、部分与部分之间的全息现象和规律。全息生物学所揭示的这些联系规律，是生物界，甚至是整个自然界和人类社会的普遍规律。自从创立以来，它不断发展，成为一门理论性和实践性较强的综合性学科，为生物学研究开拓了新的探索领域和新的思维方法。

三、中医全息医学

全息生物学的理论，一只手抓住中医理论，另一只手抓住西方医学与生物学，

在中医学与西方医学之间架起了一座桥梁。医学的目的是达到生命素质身心两方面优化提高，在全息理论，特别是生物全息学的影响下，全息医学融合了东、西方医学的相关理论，从一个崭新的角度研究生命个体和群体疾病的发生、发展和转化的规律，以及在临床应用上如何优化配置各种治疗手段和方法。作为一个新兴的医学体系，它主要有以下几方面特点。

① 全息医学是多学科交叉融合的产物。它扎根于传统中医学的沃土，接受了西方医学的思想，汲取了现代科学的研究成果，在当今医学的百花园中绽放出独特的瑰丽，并且影响着医学的发展方向。这样的结合不但丰富了现代医学的理论体系，而且为长久以来被一些学者归类于哲学的中医学思想提供了自然科学的理论基础。中西医是两种不同文化背景下产生发展起来的应用科学，全息医学在基础理论和临床应用上将它们有机结合，这更有利于中医学的发展和推广。

② 全息医学符合时代的要求。当今医学模式倡导生物—心理—社会，意在强调社会和环境因素对生物个体的影响，疾病的着眼点已不能单纯地放在生物个体，甚至是生物体局部。全息医学中包含了整体观。它虽然以人体的某一局部为着眼点，但却探求局部对整体的反映和整体对局部的影响，探求社会环境和自然环境对个体的影响。其本质体现了中医学的整体思想。这使得人们对疾病的认识更加深入。

③ 全息医学提高了诊断和治疗的效果。全息医学使得许多诊断和治疗方法更便于应用于基层，更容易为大众所接受，为世界卫生组织提出的“21世纪人人享有初级卫生保健”提供了坚实的基础。

全息诊疗是全息医学在临床的具体应用，它根据全息胚的特点，利用全息胚对整体情况的种种外在反映来诊断，以刺激相应区域为手段，对全身功能起调节作用，达到治疗的目的。全息诊疗技术是全息医学中的重要内容。

四、中医全息医学的内涵

人体是一个复杂的有序结构。中医学认为：人体是一个不可分割的整体，以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心的脏象系统，通过经络把五体、五官、九窍、四肢百骸等全身器官联系成为有机的整体，并通过气血津液的作用来实现机体统一的功能活动。可以按“阴阳五行”学说排列出人体不同层次的系统，具有不同功能的各系统既是整体控制之下的结构单位，同时又具有相对的独立性，并且按照阴阳五行所属相互对应。

张颖清教授在其著作中，从全息胚的性质、功能，发展和分布规律等方面分析，认为中医学中的五脏、六腑、经络、气血、脉象等概念都是全息胚或全息胚的外在表现，揭示了中医理论系统的生物学本质。比如，现代解剖学的研究表明，大脑通过神经系统支配全身的各个部位。中医的脏腑虽然与西医学的器官同名而代表不同的意义，但都受大脑的控制。人体神经中枢在脑的定位，在大脑内构建了人体的全息缩影。中医将大脑的功能分属到五脏功能中，并引入到阴阳五行系统中。因

此可以将五脏作为一个全息元来研究。

当今的全息医学与中医学的整体观是密切相关的。张颖清教授的生物全息理论在很大程度上汲取了中医学的一个重要核心思想——整体观的精华，并注入时代意义的发展。

人体在结构上的相互联系说明人体各组成部分之间在生理功能上是相互协调，相互为用，密不可分的。中医学不仅在生理上强调整体观念，而且在分析病机时也注重整体。因此，在研究局部病变所引起的整体的病理变化和反映时，对局部病变和与之直接关联的脏腑经络，以及局部病变对其他间接相关的脏腑经络已经和可能产生的影响，都要给予同等的重视。在诊疗中，中医学认为：人体是一个有机整体，人体脏腑的生理病理信息可显现于体表，即“有诸内，必形诸于外”，在诊断中即可“司外揣内”；部分和整体是相互关联的，治疗也要从整体着眼。

同时，中医的整体观还主张把人体的生理、病理现象置身于世界万物的总体联系网络系统中加以认识和研究。因为，中医把人与自然和社会作为一个不可分割的整体，认为人与自然事物、自然规律、社会环境存在着千丝万缕的全息联系，也就是“天人相应”的理论。人在生命的形成与发展过程中，时时处处与自然界的物质运动进行着能量与信息的交流、交换。在人类的进化发展过程中，我们不能忽视人的主观能动性，“法天则地，随应而动。”人的高级之处就在于人是有意地、能动性地对待世界。因此，人在自然界中生存就会受到时令的更替、气候的变迁、地理环境的不同等自然因素和政治、经济、道德、宗教和民俗等诸多社会因素的变化影响，并会由此产生一系列相应的生理活动和病理反应。所以，观察人体的生理病理变化，不能只片面地、孤立地将人体自身作为研究对象，而应当关注人体小环境与外在大环境之间动态的、相通的有机联系。这体现了部分与整体，不同系统之间的全息性。

但是，中医整体观更注重宏观的整体理论，对微观局部的本质认识和局部结构的实质缺乏深入的分析和研究。这影响了中医整体观这一哲学观念对现代科学的影响力。全息医学作为研究人体部分与部分及部分与整体之间在生物学特性上全息相关的规律及其应用的新学科，运用整体观结合生理学、形态学、病理学、遗传学等学科的交叉点，阐释了人体某些特定的局部区域对整体信息反映的原理。中医全息医学补充了中医整体观的现代生物学基础，将中医整体观应用于指导现代科学技术的应用，在诊断、治疗、养生中具有更强大的生命力和广泛的发展前景。

因此，广义的中医全息医学是引入了现代科学理论的发展了的中医学。狭义的中医全息医学主要指在中医学理论指导下，引入全息医学的有关理论，在某些包含了人体全部信息的特定区域研究疾病的诊断和治疗。比如，耳针、足疗等。以这种融入了“全息理论”的中医学理论体系去认识人体和疾病的思维方法，对中医的临床实践具有十分重要的意义。

第二节 中医全息思想发展概论

在中医的典籍中没有“全息”一词，但是已如前述，中医整体观既有全息理论的雏形，又有在整体观指导下应用于诊断、治疗、养生等诸多方面的实践。其中，影响最深远的主要有《周易》、阴阳五行学说、《黄帝内经》和《伤寒杂病论》。

一、《周易》中的全息思想

记录着华夏远古文明的《周易》虽然不是医学著作，但其理论对中医，乃至中国文化都有重要的意义，古人云“易肇医之端，医蕴易之秘”。此书成书于距今约 3000 年的公元前 12 世纪前后的殷周时代，其中已经蕴藏了丰富的全息概念。《周易·系辞上》云：“极天下之赜者存乎卦，鼓天下之动者存乎辞。”意思是说：作为易学体系的骨架和主体的六十四卦蕴含着宇宙的全部信息，是个大全息；每一卦都是宇宙和万事万物发展规律的缩影，又是一个全息元；每一个爻，又是一个更小的全息元，也蕴含着整体的信息。六十四卦是一个中国古代社会的全息图像。爻辞包罗万象，触类旁通，进而通过对卦爻辞的解说，可以洞烛先机，一而知全，具有朴素的全息思想。整个《周易》及由此而派生的易学，弥漫着全息的神奇和灵光，孕生了以卦爻为信息码的全息思想。

在人体方面，也普遍存在着太极八卦的全息思想，突出表现为普遍存在的“太极阴阳”和八卦全息。人体是一个大八卦，其五脏六腑、四肢百骸、五官九窍等部分又充满了小八卦全息，通过八卦全息体现了人体的相关性和整体性。

二、阴阳五行学说全息观

阴阳五行学说是古人用以认识自然和解释自然的一种世界观和方法论，为全息思想的形成奠定了基础。

阴阳最初含义是很朴素的，就是指向阳的属阳，背阳的属阴。后来形成认为物质世界是在阴阳二气的相互作用下不断发展变化的学说。万事万物都能分为阴和阳，古人云“万物皆负阴而抱阳”。而且阴阳又能各自再分阴阳，“分而分之不可穷尽”。比如，脏腑中，五脏属阴，五脏中心为阳，肾为阴。周易以后的易学家们发展的太极图，形象地展现了“阴阳”中的全息特征。太极图源于首尾相接的两条鱼，两只鱼眼又各是一张太极图，表达了“其大无外，其小无内”全息思想的雏形。世界是物质性的整体，一切物质内部都存在着阴阳的对立统一，其发生发展有赖于阴阳的相互对立、相互依存、相互消长和相互转化。阴阳学说虽然只有两个元素，但却包含了宇宙存在和运动的全部信息，实际上就是全息理论“部分包含整体信息”的思想。其内涵已渗透到诸多学科中，尤其是中医学。在中医学理论体系的

各个方面，阴阳学说都贯穿其中，用以解释人体的组织结构、生理活动、病理变化、疾病的诊断和治疗。

五行学说起源于五材。五材是我国古代劳动人民在长期的生活和生产实践中总结出来的，认为木、火、土、金、水是日常生活生产中不可缺少的五种最基本的物质。后来经过进一步的引申和运用，我们的先人认为世界上一切事物都是由五行之间的运动而形成，《国语》上说：“先王以土与金、木、水、火杂，以成百物。”万物按照“取像类比”归属不同等级的五行系统，各系统之间按照生克理论互相作用，人体的五行归属如表 1-1 所示。

表 1-1 人体的五行归属

五行	人体						
	五脏	五腑	五官	五体	五志	五液	五脉
木	肝	胆	目	筋	怒	泪	弦
火	心	小肠	舌	脉	喜	汗	洪
土	脾	胃	口	肉	思	涎	缓
金	肺	大肠	鼻	皮	悲	涕	浮
水	肾	膀胱	耳	骨	恐	唾	沉

中医学用五行学说来阐释生理功能、病理变化和诊断治疗等。在《黄帝内经》中，这些理论在诸多篇章中已有详细地论述，其中以《素问·阴阳应象大论》为代表，该文将人与自然，人体内部以五行联络为交叉重叠的多个全息系统。后世的张介宾在他的著作《景岳全书》中写道：“五脏之气，无不互渗，故五脏之中皆有神气，皆有肺气，皆有胃气，皆有肝气，皆有肾气……各有互相倚伏之妙。”说明五脏虽各按五行之属相生相克，但五脏之气互渗互含，即一脏之中包含着五脏的信息。

三、《黄帝内经》中的全息思想

《黄帝内经》，简称《内经》，分为《素问》和《灵枢》两部分。《内经》是我国现存最早的一部医学经典著作。它不但奠定了中医学的理论体系基础，而且深刻地影响着中医学的发展。千百年来，众多医学家及有关学科专家在不断实践的基础上，对《内经》进行了广泛深入的研究和理论丰富。《内经》中有两个基本思想，一个是经络学说，另一个则是全息思想的雏形。《内经》从多个方面揭示了人体自身及人体与外在环境的统一性，阐释了局部和整体、内部和外部在系统的联系和作用下的全息性。《内经》全息论思想涉及人与自然、人与社会和人体内部 3 个方面。

《素问·宝命全形论》云：“人以天地之气生，四时之法成。”说明人秉天地之气而生，故人体之气与天地自然之气时时相通，从而人体隐含了自然界的消息。人在长期生产生活中，逐步形成了与自然节律相同相应的生命节律，也就是说，人体的生命活动能够全息地反映自然界的时间周期，比如女性的月经周期与月亮周期的关系，正如《灵枢·岁露论》所说“人与天地相参也，与日月相应也”。

政治、经济、道德、信仰、民俗等社会因素对人体的影响，也全息地反映在人的身心状态中，影响着人体的生理和病理。如《素问·上古天真论》中所述：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终天年，度百岁乃去。今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房……起居无节，故半百而衰也。”

《内经》结合阴阳五行学说，融合了五脏六腑表里经络，提出了具有全息特征的人体模型和脏象理论。如，五脏、五体与五色的对应关系。再如，某一局部区域的生理病理变化，反映了五脏六腑、气血阴阳的变化。《内经》的全息脏象论认为人体的局部有整体的信息，这是临床观察的积累与易学的全息思维相结合而形成的，以此为基础的中医学将此运用于临床的诊断与治疗。其蕴含于脏象理论的全息论在一定程度上反映了现代全息论的“对应、同构与功效”3个原则，这体现在《内经》中的《素问·脉要精微论》、《灵枢·五色》、《灵枢·师传》、《灵枢·本脏》、《灵枢·大惑论》等篇的论述中。

在辨证中，因为脏腑相关，局部与整体的全息的关系，《内经》认为每一证的发生发展不但要责于本脏本系统，而且还与五大功能系统的平衡失调密切相关。因而，每一证可分为五脏六腑等多个证型，从而形成“五脏分证”的全息辨证法。如《素问·咳论》中所云“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”再如《素问·痹论》中论述了五脏痹和六腑痹。

四、《伤寒杂病论》的临床全息理论

《伤寒杂病论》成书于1700年前，是东汉末年著名医学家张仲景所作，由于历史原因被分为《伤寒论》和《金匮要略方论》两部分。此书在理法方药上有很高的造诣，对后世中医学各科的发展有重大的贡献和深远的影响。其中《伤寒论》共有397条，113方（除重复和佚失外）。《金匮要略方论》部分载方205首，论述疾病40多种。

张仲景的著作在病因学上体现了全息思想。《伤寒论》在《素问·热论》六经分证基础上，开创了六经辨证体系，将经络、五脏六腑病变全息集成，发展了中医学全息辨证的思维模式。他将外感疾病错综复杂的证候及其演变加以总结，提出一套较为完整的辨证体系。张仲景认为一证、一脉中包含着归属六经辨证的全息思想，因此强调从一证、一脉来研究疾病的病因病机和理法方药。《伤寒论》以伤寒为主线论病，详论寒邪中于人所产生的各种症候群，认为很多种疾病皆因寒中于人体后所化生，如寒伤于经络脏腑，因寒化热，因寒而生湿等。正如《素问·热论》云：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》第2条云：“夫人禀五常，因风气而生长，风气虽能生万物，亦能害万物，如水能浮舟，亦能覆舟。”在病因学上秉承了“天人相应”的观点。

张仲景建立了辨证体系的全息思想。《伤寒论》的六经辨证按阴阳这个大的全息系统将疾病分类为三阳病证系统和三阴病证系统。三阳病证按从表到里分为太阳

病证、阳明病证、少阳病证，构成阳性全息相关系统六腑病变，多属阳证、热证、实证；三阴病证按传变顺序分为太阴病证、少阴病证、厥阴病证，构成阴性全息系统，主要论述五脏病变为基础的病证，多属阴证、寒证、虚证。外感寒邪，先表现为太阳经之证，如治疗不当则病邪循经而入，侵入其他经，导致转变。因此，六经辨证体系概括了十二经络、五脏六腑的相关病变。另外，《金匱要略》开篇首句即言：“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，这已成为中医学中的金科玉律。由此可见，书中字里行间流露着全息思想的雏形。

《伤寒杂病论》在方药和临床应用中也同样蕴含着全息思想。一方面，《伤寒杂病论》体现了全息治疗学原理。如《金匱要略》治疗心肺阴虚内热之百合病，以百合洗方内病外治，与内服诸方相互呼应，提高了疗效。再如麻黄汤、桂枝汤和防己黄芪汤的服用方法和药后护理，体现了整个治疗过程中的全息思想。另一方面，整部《伤寒杂病论》诸方配伍精当，治疗范围已超出原文所记载的病证，渗入了中医学方方面面。如小柴胡汤一方不但是少阳证主方，而且可用来治疗“妇人热入血室”等多种病证。石寿棠在《医源·论张仲景伤寒论》中说：“汉张太守著《伤寒》一书，立一百一十三方，三百九十七法，随病之变迁用之，千变万化，灵妙无穷，万病皆当仿之为法，不可仅作伤寒书读也。”历代医家经临床实践，认为如能深谙其理、触类旁通，则临证时效如桴鼓。

五、现代生物全息医学的形成

西方全息思想可以追溯到15世纪。古希腊医学之父希波格拉底曾精辟地论述了“部分包含整体的全部信息，部分是整体的缩影”的全息思想。他指出：即使身体很小部分受到损害，人体全身都会感受到痛苦，其原因是“在身体最大部分所存在的，也同样存在于最小部分中……这个最小部分本身具有一切部分”。

生物学家达尔文在16世纪时，通过大量的观察，注意到部分与整体之间的亲缘关系。

17世纪，美国科学家发现了植物细胞的全息作用。

18世纪时，德国生物学家海克尔认为“个体发生是种系发生的简单而又迅速的重演”。

19世纪60年代，匈牙利医生依格纳茨·佩克朵利绘制了有关虹膜上组织器官定位点图。

20世纪是全息医学发展史上硕果累累的时期。50年代，法国学者发现了耳部是一个倒立的胚胎，创立了耳针疗法。此后，耳针疗法经我国医学工作者不断地研究和探索，发展迅速。1987年，由我国制定的“耳穴国际标准化方案”经探讨通过。美国、日本还发现了手掌、足掌的内脏投射区。20世纪80年代，我国学者张颖清教授发现手第二掌骨的全息穴分布，明确地提出了生物全息律，并逐渐形成融合自然科学、社会科学为一体的医学分支。



第二章

中医全息诊断

- 第一节 中医全息头诊
- 第二节 中医全息面诊
- 第三节 中医全息目诊
- 第四节 中医全息鼻诊
- 第五节 中医全息唇诊
- 第六节 中医全息人中诊
- 第七节 中医全息手诊
- 第八节 中医全息腹诊
- 第九节 中医全息脐诊
- 第十节 中医全息背俞穴诊

中医
金匮要略
自学
心学

中医全息诊断是在中医理论指导下，结合生物全息论和现代科学技术的诊断方法。不但融入了经过千百年实践总结的诊断方法，而且引入了现代新兴的技术，充分体现了中医学古老和年轻的两重性。中医全息诊断不是单一的神经反射和经络原理，而是一种多元整合系统诊法，符合当今医学发展的趋势。中医全息诊断的内容非常广泛，包括头诊、面诊、目诊、鼻诊、手诊、第二掌骨全息诊、腹诊、脐诊、五俞穴诊、背俞穴诊等。由于经络全息诊、耳诊、足诊等内容将在后面的全息刮痧、耳针和足疗章节详细论述，这里不再赘述。

第一节 中医全息头诊

头居人体的最高位，为五体之尊，百骸之长，它是人体非常重要的部分。头为“诸阳之会，精明之府”，凡十二经脉和奇经八脉，都与头部有直接或间接的联系。其中手足三阳经脉直接循行于头部，主一身之阳的督脉亦达巅顶，脏腑清阳之气循经脉上于头注入五官诸窍，故头为：“诸阳之会”。头藏脑髓，髓为肾精所化，为肾所主。王清任指出，“灵机记忆在脑不在心”。把思维归于脑的功能。头有元神之府之称，为精、神、思的府舍。这都说明头的重要性。因此，诊察头部不仅能了解头部局部的变化，更重要的是通过诊察头部，探知与其相关脏腑的疾病。

一、头部望诊法

头部望诊，是医生通过眼睛来观察头颅外部形态及动态，来判断疾病的方法。这种诊法，虽在儿科较为常用，但对成人来讲，观察头颅变化，也能反映出人体内在的疾病以及人体健康状况。

（一）望形态

正常情况下，头为椭圆形。成人除头后的枕骨粗隆及耳后乳突凸起为正常外，其他如有凸起为实证，有凹陷为虚证。

1. 小儿头颅形态与疾病

小儿在出生后或在发育过程中，先天发育不良及某些疾病的影响，均可导致小儿头颅形态发生变化（图 2-1）。因此，在儿科疾病中诊察头颅形态十分重要。小儿头颅过大，为先天性脑积水。小儿头颅过小，为肾精不足，先天发育不良。方颅畸形，多见于佝偻病，亦属肾气不足。头顶圆及方者，提示脑髓充足，发育良好。而头尖者为大脑发育不良，头顶有凸起或有凹陷，都象征大脑发育异常。

2. 头颅形态、面色与疾病预测

据中国古代文献记载，头面形态可以推测人的气质及寿夭。如《内经》认为：小头、长面、青色之人属木型人，气质有才多疑，劳心少力，能春夏不能秋冬。面



图 2-1 小儿头颅形态

形尖而色赤之人，属火型人，精力充沛，气质外向，思维敏捷，性急，不寿暴死。圆面大头者，属土型人，稳重，敦厚，勤恳实干。而方面白色者，属金型人，气质内向，精明沉着，善为官吏，能秋冬不能春夏。面不平色黑，大头者，为水型人，藏而不露，能秋冬不能春夏。

从以上论述来看，木型之人，聪明有才华，好用心机，肝胆主之，故易患肝胆疾病，无病亦有时感肝经不适，如巅顶似有压物感，左胁易痛，这种人时令的适应能耐受春夏，而在秋冬季节时易感受病邪的侵袭，多于秋冬发生疾病。火型之人，讲求实效，对事物认识很深刻，有气魄，轻财，但少信用，多忧虑，性情急躁，不能享长寿，易患急性心脏病暴死。对时令的适应，能耐受春夏的温暖，不能耐受秋冬的寒冷，秋冬季易感受外邪发生疾病。土型之人，待人诚恳而忠厚，宽心不计较，做事取信于人。人喜安静，不急躁，好帮人，不争逐权势，善于团结人。但是，对事物的理解和认识能力稍迟钝而不敏感。因土属中央戊己，故易患脾胃和风湿性疾病。对时令的适应，能耐受秋冬，不能耐受春夏。春夏季感受外邪就容易生病。金型之人，行动轻快，性急，其人清廉，洁身自好，不动则静，动时则强悍异常。此种人易患肺部疾病。对时令的适应，能耐受秋冬，不能耐受春夏，春夏季感受外邪易患病。水型之人，多谋善虑，勇于创新，性稳而坚，对人的态度既不恭敬也不畏惧，善于欺诈。此型人易患肾和膀胱疾病。对时令的适应，能耐受秋冬，不能耐受春夏，若春夏感受外邪易发生疾病。

以上论述可见，不同的头部形态标志人的不同性格、对自然界的适应程度以及可能发生疾病的预后情况，这些都可作为临床诊断的参考。

近年来日本学者在中医学理论基础上，对头形特征与疾病的预测研究比较深入。他们把头面部分为3个区域，即眉以上为上亭，显示脑的部位。眉与鼻孔之间为中亭，显示呼吸部位。鼻孔以下为下亭，显示消化部位。因此，根据不同的头形特征归纳为，呼吸型、消化型、肌肉型、脑型。呼吸型：头面呈两头小中间宽，面颊骨突出，下巴呈钝角，两眼瞳孔间隔窄，此型人呼吸能力较强，由于体壮积热，

易患咽峡炎、咽痛、气管炎等咽部及肺部疾病。消化型：头面呈上小下大的正梯形，此型又称“中风型”，其头下部肌肉柔软膨胀，嘴大、唇厚。此型人消化力较强。由于消化力强，常因过食而易患腹胀、腹泻等消化系统疾病及胆囊疾病。肌肉型：头面呈长方型上下一致，面部各部位匀称。此型人运动力较强，由于肌肉型者体强过劳，易患关节、肌肉各部位的疼痛以及关节炎等运动疾病。脑型：头面呈上下大的倒梯形，头盖骨大，前额宽，下巴尖细。此型人智力较为发达。脑型人因自恃智强而过用，故易患神经衰弱、失眠、头痛、精神病等。

（二）望动态

（1）仰头不下 头后仰，颈不能直立，也不能低头俯下，眼睛上吊。常见于破伤风、小儿急惊风等。

（2）垂头不举 头垂下，抬起困难。多见于气血虚弱很严重的病人（除外颈项受伤者）。

（3）头偏向一侧 头侧视型（好像总是向左或向右看一样）。多见于疼痛肿胀等。

（4）头摇不止 如患者有不由自主的一些摇头动作，多由肝风内动所致，如老年性震颤病。

二、头部触诊法

头颅的触诊法，是医生用手触摸病人的头部，以检查囟门闭合情况以及百会穴部位的变化，用以判断相应的脏腑疾病。

（一）囟门触诊法

囟门属肾，肾主骨髓而藏精，乃人生之根本，故囟门主要候肾。小儿囟门及骨缝闭合的迟早及其异常情况，对肾气的盛衰、胎儿禀赋的厚薄、大脑发育状况皆有一定的预测意义。

（1）囟门高突 触摸小儿头顶部，其囟门隆起高突，称为“凶填”。多属实热证，多因外感时邪，火毒上攻所致。如急慢惊风、暑温、邪毒蕴盛。

（2）囟门迟闭 触摸小儿头顶部，其囟门应合而未闭合，称“解颅”。多为肾气不足，先天发育不良。

（3）囟门早闭 触摸小儿头顶部，其囟门早闭，头顶又尖又小，前额窄，智力迟钝，为先天不足。

（4）囟门下陷 触摸小儿头顶部，其囟门下陷，伴见眼眶凹陷，皮肤干燥缺乏弹性，常见幼儿泄泻伤阴失液。

此外，囟门冷为阳虚预兆，囟门虚软为体虚及癫痫先兆；囟门青筋为寒；囟门肿起有惊风可能。

（二）百会穴触诊法

百会穴为督脉上的要穴，位于两耳尖的头顶正中线（图 2-2），为诸阳之会。



图 2-2 百会穴定位图

此穴常用于针刺治疗疾病。近年来研究发现，用手探摸此穴软硬程度可判断风、气、痰，如阳虚阴盛、阴毒、痰饮等。百会穴一般分为以下 5 种类型。

(1) 紧束型 手指推移，按压不动，主气、血、水之证，属实。如肝阳上亢、高血压病、眩晕（梅尼埃病）等。

(2) 圆墩型 穴位下如圆墩状充盈，主气分或水分郁滞，如神经性头痛、咳喘等。

(3) 筋豆型 穴位可摸到条索状或小豆状物。主血瘀、痰浊，如妇科病、肿瘤等。

(4) 软胖型 穴位皮肤下虚软、膨胀、松弛感。主气血虚弱、水湿诸疾。

(5) 弛缓型 穴位部皮肤松弛，无弹性，主虚。如小儿发育不良，慢性疾病。

第二节 中医全息面诊

面诊是以观察面部变化来诊断全身疾病的一种方法。它主要通过望面部各部位的色泽、斑点等来判断整体及各相应内脏的健康状况，从而诊断或预测疾病的发生和发展，给我们提供治疗和预防的根据。面部的变化与内脏的疾病息息相关，当内脏发生病变时，即在面部有所反映。因面部为脏腑气血的外荣，又为经脉所聚，《灵枢·邪气脏腑病形》曰：“十二经脉，三百六十五络，其气血皆上于面而走空窍”。面部络脉丰富，气血充盛，加之面部皮肤薄嫩，故色泽变化易于显露于外。《望诊遵经·五色相应提纲》曰，“尝考《内经》望法，以为五色形于外，五脏应于内，犹根本之与枝叶也。色脉形肉，不得相失也，故有病必有色，内外相袭，如影随形，如鼓应桴。”故脏腑气血的盛衰，邪气对气血之扰乱，都会在面部有所反映。从面部的望诊，不仅能诊察出面部本身病变，而且可以了解正气的盛衰及邪气的深浅，推测病情的进退顺逆，确定其预后。因此，面诊在诊断学上具有十分重要的意义。

一、脏腑在面部的对应分布

面部反映整体各部位生理信息，使面部成为整体完整的缩影。面部的各部分属不同的脏腑，是面部望诊的基础。古今面部分属则有所不同。传统的面部脏腑是在《内经》有关脏象、气血、经络分布的理论基础上形成的。现代面部各部分属，是在生物全息理论指导下形成的，它在面部呈现一个倒置内脏图形，亦即整体内脏在面部的缩影。

1. 古代面部的脏腑分属

根据《灵枢·五色篇》的分法，把整个面部分为：鼻部称为明堂，眉间称为

阙，额称庭（颜），颊侧称为藩，耳门称为蔽（图 2-3）。

图中各部分与五脏相关位置（图 2-4）是：庭为首面，阙上为咽喉；阙中（印堂）为肺；阙下（下极、山根）为心；下极之下（年寿）为肝，肝部左右为胆；肝下（准头）为脾；方上（脾两旁）为胃；中央（颧下）为大肠；挟大肠为肾；明堂（鼻端）以上为小肠，明堂以下为膀胱、子处。



图 2-3 明堂藩蔽图



图 2-4 面部脏腑分属部位图

此外《素问·刺热篇》把五脏与面部相关部位划分为：左颊为肝，右颊为肺，额为心，颊为肾，鼻为脾。

2. 现代面部的脏腑分属

现代面诊的脏腑对应分布，与古代面部脏腑对应分布有些不同（图 2-5）。如前额正中为头面；印堂之上为咽喉；印堂为肺；鼻根部为心；心之两旁为膺乳；鼻梁部为肝；肝之两旁，为胆；鼻端为脾；鼻端两侧为胃；颧下为小肠；颧外侧上部为肩；肩外侧为臂，其下为手；颧外侧下部为大肠；两颊部为肾；肾下为脐；耳前为背；人中处为膀胱、子宫；鼻唇沟处为股内；两侧下颏为下肢（股至足）。

二、面部色诊法

面部色诊，主要是通过望诊来观察面部各部位的色泽变化，了解内在脏腑的生理、病理变化。面色是脏腑气血的外观，也是疾病变化的反映。正常人的面色微黄而带红润，略有光泽，称为“常色”。有病时，皮肤的光泽发生变化，称为“病色”。

1. 面部呈白色

白色主虚、寒证、虫证。常见的面白色有如下几种。

- (1) 面色发白，虚浮 多属阴虚，可见于慢性肾炎、哮喘、甲状腺功能减退。
- (2) 面色淡白无华 多属血虚，见于贫血病人。