

# 小病小痛 不求人

◎黄钧跃 / 著



## ——指针自助疗病养生图解

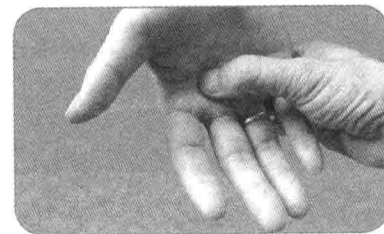
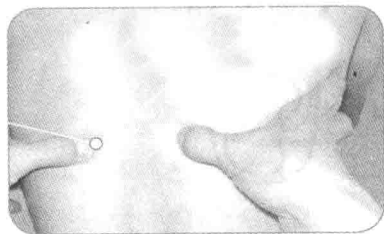


指针疗法以中医理论为基础,利用神经反射原理,通过按压体表穴位,调整人体功能。

指针疗法是一种自法疗法,操作简单,安全便捷,适用于大众的疗病养生。

# 小病小痛 不求人

——指针自助疗病养生图解



## 图书在版编目 (C I P) 数据

小病小痛不求人——指针自助疗病养生图解 / 黄钧跃著.  
— 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2012. 3  
ISBN 978-7-5357-7154-4  
I. ①小… II. ①黄… III. ①穴位按压疗法 IV.  
①R245.9  
中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 036422 号

### 小病小痛不求人 —— 指针自助疗病养生图解

著 者: 黄钧跃

责任编辑: 李 忠

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系: 本社直销科 0731 - 84375808

印 刷: 长沙超峰印刷有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙市金州新区泉洲北路 100 号

邮 编: 410600

出版日期: 2012 年 6 月第 1 版第 1 次

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 19.5

字 数: 350000

书 号: ISBN 978-7-5357-7154-4

定 价: 29.50 元

(版权所有 · 翻印必究)



# 前言

## P R E F A C E

指针本为中医现场急救的一种技法，与针刺急救的发展同步同源。因其安全便捷，效果立竿见影，在民间有着广泛的基础。

过去的指针急救所用穴位较少，适应证也不多，中医或中医爱好者多掐穴，而村野之夫多用掐筋法代之。

笔者把中医的掐穴与民间的掐筋法进行整合，结合临证时感悟的一些经验，把这些穴位配成固定组合，便于临证研究和总结。为了满足一些内科突发症处理，在探索中又将全息学说中的反射区、点“拿来”研究，逐渐扩展了指针的应用范围。现有的指针系列，包括指针按摩急救法、指针-刺血疗法、指针养生保健法，统称指针疗法。本法以中医理论为基础，利用神经反射原理，通过掐按体表穴位调整人体功能。本法强调即时效果，侧重于临床实用，着眼于大众化。

“病症”是一个合成词。病与症有别，不能混为一谈。症是病的前奏或信号，可能是病理过程尚未完成的病。症有缓急，亚健康状态为缓症，从症到病有一个从量变到质变的过程，这个过程可能非常缓慢。缓症宜缓治。突发症发生突然，进展也快（如晕厥、变态反应等），其病理过程可能只需要很短的时间。如何阻断病理过程形成，阻止突发症成为既成病（有时可能既是症也是病）是指针研究的主要内容。急症宜急治，指针阻断病理过程形成既是治未病，也可能就是救人。

指针-刺血疗法是指针与刺血的复合疗法。常用于治疗社区常见急性感染病。在我国，人们把抗生素当成万能药，滥用抗生素已成为当前的一种时弊。人们在看病时也能体验到抗生素耐药的程度。20世纪80年代，青霉素的有效剂量还在320万~480万单位之间，现在的有效剂量到了1000万~1200万单位甚至更多。左氧氟沙星在临床广泛应用才10年左右，开始有效剂量为0.1~0.2克，现在的有效剂量需要0.3~0.6克。世界卫生组织专家呼吁：今天不采取措施，明天将无药可用。急

性感染性疾病并非抗感染才能解决一切问题，有的通过功能调整即能收到事半功倍的效果。指针按摩调整自身免疫，刺血疗法开泻表邪，二者相互补充，相须为用，可作为社区常见急性感染病的替代和辅佐治疗，对缓解滥用抗生素现象也具有现实意义。

养生是个时尚的话题，人们希望通过养生保健防病治病，即在病症刚发出信号时就把它消灭在萌芽状态中。中医说“上工治未病”。其实多数问题还得靠自己去做好，从某种意义上说，医生只会治病是下工，而真正能“上工治未病”的可能就是你自己。你看，每个长寿老人都有自己的生活习惯和养生秘诀。不讳疾忌医、见症询医、选择好的医生和无害疗法、尽量使用不良反应小的药物，这些做法本身就很高明了。平时饮食有度，起居有常，调神志，养性情，再加上一些健身锻炼和中医养生保健法（如指针保健法），动静结合，形神共养。真能如此，自然延年益寿了！

指针疗法是一种自然疗法，操作简单，适用于大众的疗病养生。部分可以自助，部分须互助操作。也可和当地中医相互切磋，相互长进。如能和一位亲友同时学习掌握，也许就真正可以做到“小病小痛不求人”了。

本书是大众阅读的科普读物，语言通俗，图文并茂，搜集各种图谱600余幅，应用时可照书操作。本书以症为纲，以节为单位，同一组合在同一小节中不重复。欢迎民间中医爱好者使用指针疗法，同时欢迎广大中医特别是全科医生参与指针疗法研究。本书重操作实践，相关理论解释可参考《指到病除——指针按摩急救图解》一书。未尽之处，还可以通过39健康网第一门户网站黄钧跃博客进行交流。

笔者水平有限，错误之处，欢迎行家批评指正。

本书的写作曾得到湖南中医药大学海月明教授的指导，特在此深表感谢。

黄钧跃

于长沙



# 目录

## C O N T E N T S

## 第 1 章 指针疗法相关基础知识 (001)

- |                   |       |                       |       |
|-------------------|-------|-----------------------|-------|
| 1 指针疗法的内容 .....   | (002) | 8 指针疗法涉及的理论学说 .....   | (007) |
| 2 指针疗法的作用机制 ..... | (002) |                       |       |
| 3 指针疗法的特点 .....   | (004) | 9 现代对中医经络学说的认识 .....  | (007) |
| 4 指针按摩法的手法 .....  | (004) |                       |       |
| 5 指针刺血疗法宜忌 .....  | (005) | 10 全息学说在指针疗法中的应 ..... | (008) |
| 6 指针疗法的注意事项 ..... | (005) | 用 .....               |       |
| 7 家庭急救的注意事项 ..... | (006) | 11 取穴方法 .....         | (012) |

## 第 2 章 感冒各症的指针处理 (015)

- |              |       |                 |       |
|--------------|-------|-----------------|-------|
| 1 头痛 .....   | (017) | 7 流泪 .....      | (035) |
| 2 颈项不适 ..... | (023) | 8 耳闭 .....      | (036) |
| 3 咽喉肿痛 ..... | (026) | 9 咳嗽 .....      | (038) |
| 4 声嘶 .....   | (029) | 10 发热 .....     | (045) |
| 5 鼻塞 .....   | (032) | 11 感冒功能调理 ..... | (052) |
| 6 流涕 .....   | (033) | 12 感冒的预防 .....  | (054) |

## 第 3 章 常见突发症的指针处理 (057)

- |                  |       |               |       |
|------------------|-------|---------------|-------|
| 1 急性扁桃体肿痛 .....  | (058) | 4 牙痛 .....    | (069) |
| 2 流行性腮腺炎肿痛 ..... | (063) | 5 胆结石绞痛 ..... | (071) |
| 3 急性附睾睾丸肿痛 ..... | (066) | 6 尿结石绞痛 ..... | (074) |

|                |       |                    |       |
|----------------|-------|--------------------|-------|
| 7 慢性头痛 .....   | (078) | 24 急性尿潴留 .....     | (141) |
| 8 外伤性头痛 .....  | (086) | 25 毒品戒断反应 .....    | (147) |
| 9 头痛高血压症 ..... | (089) | 26 月经过多 .....      | (152) |
| 10 三叉神经痛 ..... | (091) | 27 咯血 .....        | (153) |
| 11 胃脘痛 .....   | (093) | 28 瘰疬 .....        | (157) |
| 12 腹痛 .....    | (100) | 29 醉酒 .....        | (161) |
| 13 痛经 .....    | (104) | 30 哮喘夜寐不能平卧 .....  | (167) |
| 14 鼻出血 .....   | (107) | 31 哮喘危象 .....      | (171) |
| 15 呃逆 .....    | (110) | 32 肺气肿喘脱状态 .....   | (173) |
| 16 噎梗 .....    | (111) | 33 心源性哮喘发作 .....   | (178) |
| 17 特殊恐怖症 ..... | (113) | 34 心绞痛 .....       | (181) |
| 18 眩晕 .....    | (118) | 35 心律失常 .....      | (186) |
| 19 暑痧 .....    | (123) | 36 小儿惊厥 .....      | (191) |
| 20 寒痧 .....    | (129) | 37 癫痫大发作 .....     | (194) |
| 21 掐勒性窒息 ..... | (133) | 38 一氧化碳中毒 .....    | (199) |
| 22 虚脱 .....    | (135) | 39 口服药物的不良反应 ..... | (204) |
| 23 腹泻 .....    | (138) | 40 药物的过敏反应 .....   | (210) |

## 第4章 指针按摩养生保健

|                |       |                    |       |
|----------------|-------|--------------------|-------|
| 1 腹胀 .....     | (218) | 11 牙齿保健 .....      | (259) |
| 2 功能性便秘 .....  | (222) | 12 咽喉部保健 .....     | (263) |
| 3 脱肛 .....     | (224) | 13 支气管保健 .....     | (267) |
| 4 大便次数增多 ..... | (226) | 14 肩部保健 .....      | (271) |
| 5 小便增多 .....   | (229) | 15 颈部保健 .....      | (274) |
| 6 夜尿频多 .....   | (234) | 16 男性保健 .....      | (278) |
| 7 精神疲劳 .....   | (238) | 17 妇女保健 .....      | (284) |
| 8 眼部保健 .....   | (242) | 18 更年期保健 .....     | (289) |
| 9 耳部保健 .....   | (250) | 19 老年痴呆症预防保健 ..... | (298) |
| 10 鼻部保健 .....  | (256) | 20 高血压脑中风预防保健 ...  | (301) |

第 1 章

指针疗法相关  
基础知识

## 1

## 指针疗法的内容

指针疗法是中医针刺疗法的另一种形式。即以手指代针作用于经络穴位、手足反射区（点），通过神经反射或经络反射作用于神经中枢调节机体的生理、病理状况以达到治病的目的。

指针疗法包括指针按摩法、指针刺血疗法和指针保健养生法。

指针按摩法起源于临证急救，是对针刺急救这一分支的继承和发展。即针刺人中、合谷、百会、十宣等穴位，常用于昏迷、晕厥的抢救。在某些场合下，所遇者病发急骤，不一定随身带有针具，所以人们就用手指掐穴替代针刺抢救，其应急效果与针刺相当。更有野外劳作的村野之夫，因不懂穴位在抢救一些突发症时以掐筋替代掐穴位，俗称“掐寒筋”。这里所述的指针急救法，是以指针掐穴为基础并结合民间急救法和手足反射疗法，通过几十年探索总结的临证急救法。因其中融合一些按摩手法，又称为指针按摩急救法。指针按摩急救法是指针疗法的基本内容。

指针按摩法用于抢救内科突发症；指针刺血疗法用于治疗急性感染性疾病；指针养生保健法用于亚健康状态和一些慢性病的预防保健。

## 2

## 指针疗法的作用机制

**1. 指针按摩急救法** 主要用于醒神、平喘、升压、止痛等。根据现代对针刺穴位原理研究得知：指针掐穴刺激作用于感受器，其神经产生电脉冲，通过传入神经传到脑中枢，在大脑中枢经过整合易化后又通过传出神经通路传至相应器官（效应器）。指针按摩通过神经反射实现机体功能调节。例如：平喘是通过兴奋交感、抑制迷走神经的紧张度来实现的，止痛是通过提高痛阈和大脑释放类吗啡物质达到效果的。

**2. 指针刺血疗法** 是指针按摩加刺血拔罐的复合疗法，主要用于感冒疾病及其他一些社区获得的常见急性感染性疾病，具有泻热、止痛、收补、激发、促排

等作用。

刺血疗法是对特定穴位进行刺血。此法中医文献多有记载，主要作用为泻热及醒神。古代记载多以三棱针刺破穴位皮肤挤出或拔出少量毛细血管的血，名曰“刺络血”。为适应新形势下的需要以及刺血部位的不同，改为以取血枪刺血（原用于测血糖取血，因弹刺速度快，可以减少疼痛）或七星针刺血拔罐。

刺血的主要作用是开泻消肿。即通过刺浮络之血以开泻表邪，使邪有出处。近刺在感染病灶附近取穴，远刺于相关经络远处取穴。而在四肢的关节处取穴刺血，名曰“开四关刺法”。近刺用于消肿止痛。如咽肿处必充血，充血处必是炎症灶所在，必有大量病菌繁衍，病菌大量繁殖又使炎症加剧，同时大量的病菌每时每刻消耗使局灶部供血依赖增加（现有研究证明：病毒对血中胆固醇有很强的依耐性）。此时在附近穴位刺血拔罐就相当于停水、停电、断粮的截供战术。远刺通过经络泻血，其机制与近刺相同。而“开四关刺法”既有开泻作用，又有疏通经络、激发经气的作用。

指针按摩法用于治疗急性感染性疾病，主要激发经气、调整功能，具有激发、收补、促排、止痛兼退热的作用，通过“扶正祛邪”达到治病目的。健康状态下，经气按一定规律昼夜不息地周身循环，称为经气循环或经络循环。中医“气”的概念相当于西医“能”的概念，概括起来“气”有五大作用，其中“卫气”的作用是防御外邪侵入，相当于西医学上的免疫力。

现代医学上的神经-体液免疫系统，主要包括体液免疫和细胞免疫两大类。其中，细胞免疫包括粒细胞、淋巴细胞和巨噬细胞等。感染发热时，检测多见白细胞增高（白细胞包括中性粒细胞、嗜酸性粒细胞、嗜碱性粒细胞、淋巴细胞、单核吞噬细胞系统5类），这是细胞免疫在起作用。在中医就是“卫气”奋起抗争，而发热正是正邪相争的结果。

指针按摩激发经气，利于神经-体液免疫系统调节加强。现代医学对针刺穴位治发热感染性疾病的作用机制的研究发现：针刺穴位后可见巨噬细胞、淋巴细胞增多，其吞噬病菌的能力也增强。指针按摩穴位与针刺穴位的原理相同，也是通过刺激机体使免疫增加，巨噬细胞、淋巴细胞的吞噬病菌能力增强。施行指针刺血疗法后多可立竿见影。

**3. 指针保健养生法** 主要用于调理气血和调整脏腑功能。概括起来，指针疗法就是以手指刺激人体体表经穴或反射区（点），通过经络传输对人体气血功能进行调理。即通过神经反射的作用加强机体自身神经-体液调节，使相应器官的能量得到转换、抗病能力加强。

## 3

## 指针疗法的特点

指针疗法是一种安全、有效的自然疗法，与针灸、推拿、指压法等同出一源，但指针疗法长于处理突发病症，具有以下特点：①突出救偏应急；②突出功能调整；③突出安全便捷；④突出即时效应；⑤突出固定组合；⑥突出按压频率；⑦突出中西互证；⑧突出反射原理；⑨突出临床实用；⑩突出大众化。

## 4

## 指针按摩法的手法

**1. 掐法** 即以拇指带甲掐按穴位的手法。每穴以 100 次 / 分钟左右冲击性按压 3~5 次（均用重手法），适用于昏迷、晕厥、支气管痉挛、喉头水肿、窒息等危象抢救。此法按压动作要求独立、连续，具有冲击性刺激效果。如掐人中、三毛等穴。

**2. 拨拿法** 拨法是以拇指、示指相对施力掐按穴位或肌腱，使力透深部感受器，连续冲击性施力，以指端拨动深部筋膜，指下有筋膜滚动感为有效，最后一次向外拿，拨、拿是两种连续协调的手法。此法刺激较强，适用于寒痧、暑痧、气道阻塞等。如拨拿跟腱、腋肌腱。

### 3. 按压法

(1) 以拇指指腹端或指节作用于穴位。可单指按压或示指助持按压，要求每次按压有力，使力透深层感受器，连续协调，频率要求 100~150 次 / 分钟。如按压劳宫穴、大都穴、间使穴。

(2) 以掌根或鱼际按压头部“帽盖边”，双侧相对挤压，对肌肤形成一定压力。

(3) 一指禅按压法：主要用于手掌、足部等肌组织丰厚的点、区、穴位按压。此法以拇指指腹端压在穴位上，使之与体表垂直，利用指关节摆动的力刺激穴、点下的肌组织，频率为 150~200 次 / 分钟。养生保健法中常用。如按压内分泌、手心反射区等。

**4. 推刮法** 即以拇指指腹或示指屈曲使指侧面作用于体表反射区。足掌部可硬物推刮，推刮速度视情形而定。如指推脊柱、拳推任脉、推刮胃反射区。

**5. 揉按法** 即以拇指指腹或中指指腹按压穴位，较按压法轻柔。如揉按太阳

穴、颈肌。

**6. 操摩法** 即以手掌紧贴于体表上稍用力向下按压，然后带动肌肤作轻缓的回旋转动。主要用于腹摩。

**7. 敲击法** 即以指腹轻柔敲击体表部位。如敲击眼球。

**8. 擦法** 即以手指并拢紧贴皮肤表面摩擦。如擦鼻、擦腰骶。

9. 文中所述“指端”（带甲）掐按，是拇指弯曲成90度垂直用力作用于穴位；所述“指端”或“指腹端”是指腹前端部分对穴位施力按压。“指腹”是指指腹球部作用于体表穴位、反射区，一般用于推按（刮推）、擦按、敲击等手法中，注意分清。

## 5

### 指针刺血疗法宜忌

(1) 适用于社区常见突发病症处理及某些急性感染性疾病的治疗。久病、渐进式危重病患者忌用。

(2) 严重贫血、虚弱、患有出血性疾病患者及孕妇禁用。

(3) 血糖过高及过饥、过饱、过劳、酒醉者禁用。

(4) 穴位处皮肤破损者或皮肤有血管瘤者禁用。

(5) 有晕针、晕血史者慎用。

(6) 治疗中出现晕厥者，症见头晕、胸闷、恶心、面色改变、冷汗等症。此时应立即平卧、服温开水或糖水。若未缓解，可用指针按摩法处理：以拇指腹端冲击性掐按人中、素髻（即鼻尖）穴各3次，用相同手法抵按涌泉穴3~5次，最后以拇指指腹端按压足三里10~30次。

## 6

### 指针疗法的注意事项

(1) 由于每个人对指针刺激的耐受力有所差异，指针按压力度应根据具体情况而定。耐受力强者宜采用较重手法，对刺激反应迟钝者须加大刺激力度。如推刮某些劳动者的足底反射区，需要用边缘光滑的硬物作为工具。而耐受力弱者一

般经刺激即可，特别怕痛者，一般情况下不使用。

(2) 一些常用急救组合应熟练掌握。

(3) 指针按摩时需要一定的指力，女性学习时最好锻炼指力。

(4) 抢救危急病症时最好不要搬动患者，以患者体位舒适为宜，不宜强行改变体位。

(5) 指针疗法讲究即时效果，特别是初次效果。若初次效果不佳，应结合或改用他法。

(6) 刺血时须严格消毒，防止感染。最好用一次性针具，以免发生交叉感染。

(7) 刺血前用利多卡因湿敷，可减轻痛感。

(8) 孕妇的腹部及合谷、三阴交等穴位禁止按压，小儿囟门未闭禁按头部。

## 7

## 家庭急救的注意事项

家庭成员发生意外情况时如何准确判断并在第一时间内实施急救，是人们必须掌握的一门学问。

(1) 急性腹痛患者忌服止痛药，应尽快去医院查诊。

(2) 昏迷患者忌仰卧，应侧卧，以防止口腔分泌物、呕吐物吸入呼吸道引起窒息。昏迷患者不能进食、进水。

(3) 心源性哮喘患者忌平卧，应取半卧位使其下肢下垂。因为平卧会增加肺脏瘀血及心脏负担，使气喘加重，危及生命。

(4) 脑出血患者忌随意搬动，应平卧并抬高其头部，即刻送医院。如有在活动中突然跌倒昏迷或瘫痪患者，很可能有脑出血，随意搬动会使症状加重。

(5) 触电者忌徒手拉救，应立刻切断电源，并立即用干木棍、竹竿等绝缘体拨开电线。

(6) 煤气中毒的患者，应立即打开窗户或抬到通风的地方，昏迷患者就地施行指针抢救，以免失去抢救良机。

(7) 突发哮喘患者发生昏迷等危象者，应立即就地施行指针抢救，以免失去抢救良机。

(8) 掐勒、吊缢造成窒息的患者，应立即施行指针抢救，以免失去抢救良机，忌盲目徒手送医院。

- (9) 猝死患者应就地进行心脏按压，并拨打 120，忌盲目徒手送医院。
- (10) 打针或服药后发生药物反应者，应返回医疗单位或就近向医生求救。

## 8

## 指针疗法涉及的理论学说

指针急救主要以中医经络学说、西医神经反射学说（详见指针疗法的作用机制）和全息学说为基础，结合临床抢救经验探索的一种急救方法。基于这些理论，急救时常取四肢穴，尤其肘、膝以下穴点为效应器。临证所取穴点，经络穴位占 80%，手足反射区占 15%；肌腱占 5%。经络穴位基于中医经络学说；手足反射区基于全息学说；刺激穴点可以是神经反射也可以是经络反射；刺激肌腱、反射区则根据神经反射学说原理。

## 9

## 现代对中医经络学说的认识

中医学理论中的“经络学说”所描述的经络是一种传导系统，起着沟通全身、将组织器官联络成一个整体的生理作用，还可以调节全身功能平衡及感应传导生理、病理信息。经络的某些功能失常即可表现出相应的病态，如能恰当地刺激该经络的某些特殊穴位，便可通过调整该“经络”的功能而改善相应脏腑器官病变。这就是针灸治疗学的理论基础。

近半个世纪以来，国内外学者对经络的大量研究（包括日本、美国、英国、德国、法国、匈牙利等）发现：刺激特定部位（穴位）有循经感传的现象，这些感传的路线与古代的经络极为一致。20 世纪 70 年代，国内涌现了许多经络研究的单位及个人，引发了一场由卫生部协调的循经感传现象普查工作，共调查了约 20 万人，发现感传实例多达 3000 余人。其中有 6 条以上经脉的循经感传能通达全程者（判定为“经络敏感人”）有 500 人。20 世纪 80 年代，通过海内外的大样本调研，已充分肯定了经络的客观存在。它是人群中普遍存在的一种功能表现（通过特殊诱导，在 60%~80% 的人群中可激发出循经感传现象）。有识者从皮肤电阻法、放射性物质示踪法等研究经络现象，最终认为：经络作为一种特殊通道存在于人

体，其功能可能只在活体中得到体现；但不能从尸体解剖中发现其实体形态结构。

鉴于经络研究的特殊意义，国家科学技术委员会在 20 世纪 90 年代初制定的基础研究“攀登计划”将经络研究优先列入。国家科学技术委员会在有关说明中指出：“虽然经络理论很‘古老’，尽管它所描述的许多重要的人体功能调节规律已被中医临床所反复证实，但对现代生命科学来说却仍然是新问题。经络研究在人体功能的整合、调控，以及对生命过程中物质、能量和信息的转化传递等方面都给我们许多启迪，从而给生命科学研究注入新的血液，必将推动中医学乃至整个生命科学的发展，为全人类的健康作出更大的贡献。”



## 全息学说在指针疗法中的应用

全息学说实际上讲的是整体与局部的关系。在自然界每个小的局部都有包蕴它在内的整体的全部信息，像地球有太阳系的全部信息、太阳系有整个宇宙的全部信息一样。

我们把一棵完整的植物枝条剪下来插进土壤里，它生长出一棵与原来植物相同的一个新个体；动物生长也同样，它们生长发育的后代也都像其“父母”；人体的每一个局部都有整个人体信息，如一个受精卵其细胞核内就包含父母所赋予的全部生物信息。在发育中细胞的有丝分裂一分为二、二分为四……每个细胞内部含有与卵细胞相同的生物信息，最后发育成一个复杂的有许多器官组成的机体，之后每个局部仍然也包含着整个机体的全部信息。只要具备一定条件，可朝新的个体方向发育，这与真正的胚胎在本质上一样，故称为全息胚。如人体的耳、鼻、手和头部等都是这样的全息胚，它们也都是全身的缩影。这些局部器官的形状就像在受精卵时早已画好了的蓝图一样，如第二掌骨就有全息特征（图 1-1）。手部反射区部位图见图 1-2~图 1-3，足底反射区部位图见图 1-4~图 1-5。

“反射”是对刺激的一种不自主的反应而引起器官、腺体或肌肉的反应动作。反应是一种独特、可预测、有一定规律的生理反应。1917 年美籍医生威廉·菲兹杰拉德发表了系统的反射学理论，并绘出反射区在手、足部的分布规律图。规律图表明：人的手、足左右各有 5 条纵轴，仅第 1 条线是左右相交，成为中央线直达头顶部；第 2~第 5 条，从手和足而来，在上肢带（包括肩、肩胛、胸上部）相交，左右不交叉，在头顶部分开。

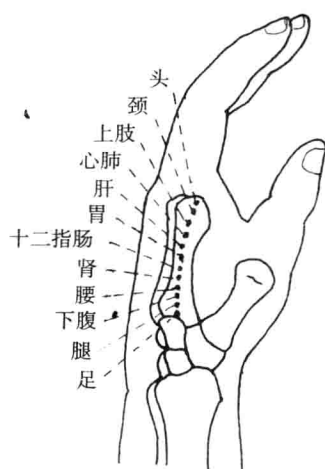


图 1-1 手部第2掌骨侧全息图



图 1-2 手掌反射区部位图

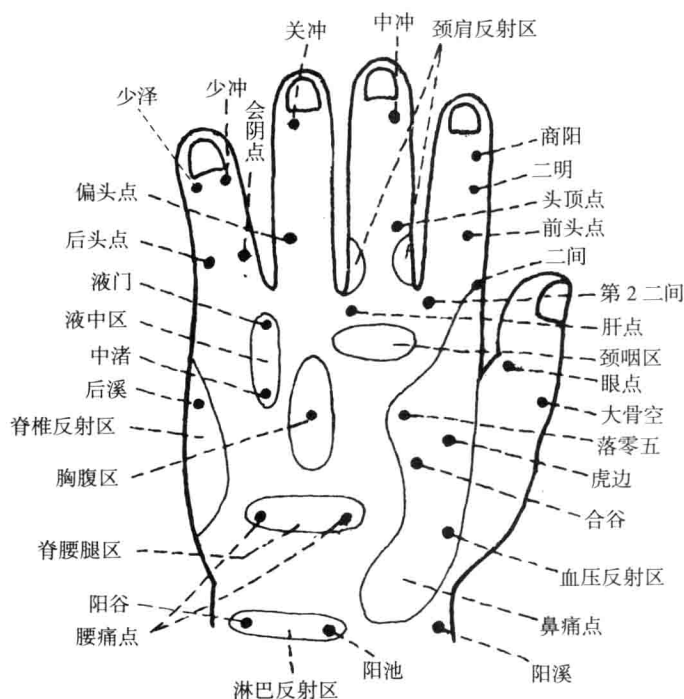


图 1-3 手背反射区部位图

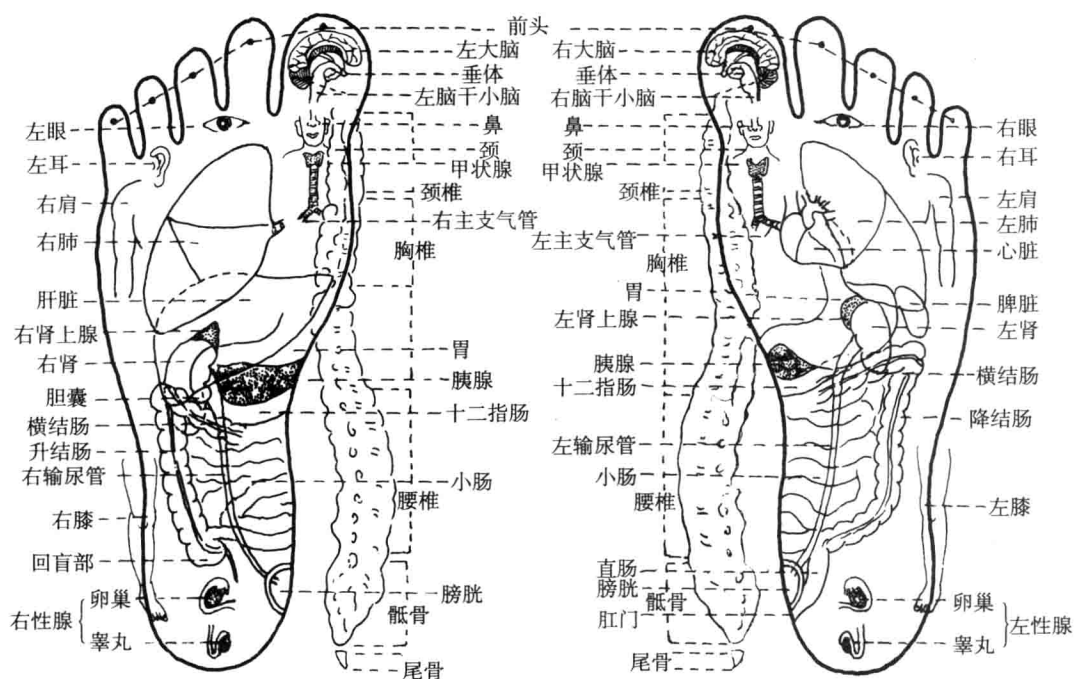


图 1-4 右脚足底反射区部位图

图 1-5 左脚足底反射区部位图