



预测疾病的
面相学

和

手相学

韩文领 编著
李 审订

出版社重庆

样 本 库

预测疾病的
面相学和手相学

韩文领 编著
韩 良 审订



科学技术文献出版社重庆分社

11000002

内 容 提 要

本书分上下两编。上编论述面相学原理，包括各种面色及面容主病，再介绍头部、眼部、舌部、口唇、鼻部、耳部等内容；下编论述手相学原理，包括手部颜色、形态、及手温主病，再介绍手部指纹、掌纹、指褶纹、掌褶纹及指甲诊法等内容。本书收集部分古今中外有关面相、手相学的文献资料，结合医家长期诊断疾病的宝贵经验总结编写而成，特点是中西医相结合，并广泛应用了中西医面部和手部望诊经验。对广大群众可起到有病早防、早知、早治、自诊自疗等作用。内容深入浅出、易懂易学，是一本可读性极强的医学读物。

预测疾病的面相学和手相学

编 著 韩文领
审 订 韩 良
责任编辑 杨光域

科学技术文献出版社重庆分社 出版 发行
重庆市市中区胜利路132号

全 国 各 地 新 华 书 店 经 销
中国科学技术情报研究所重庆分所印刷厂 印刷

开本：787×1092毫米1/32 印张：5.125 字数：11万

1989年7月第1版

1989年7月第1次印刷

科技新书目：198--309

印数：1—25000

ISBN7-5023-0426-6/R·101 定价：1.85元

前 言

预测疾病的面相学和手相学，是医学望诊的重要组成部分，是医学家长期诊断疾病的宝贵经验积累。它和“算命先生”凭手相和相面卜祸福吉凶的那一套骗人诡计截然不同。算命先生利用部分群众愚昧落后的病态心理，施展迷信伎俩，骗取群众的钱财，全无科学根据可言。而预测疾病的面相学和手相学，是人类长期同疾病作斗争的经验总结，是一门诊断疾病的医学科学。如春秋战国时期的扁鹊，就是以望诊闻名于世，他望蔡桓公的面容、气色而预测疾病的轻重顺逆，传为千古佳话，被人们称之为神医。故《难经·六十一难》说：“望而知之谓之神”。

《丹溪心法》曰：“有诸内，必形诸外”，意思就是说，你内脏腑有了什么病变，体表必出现什么症状，所以病人发生的许多症状，都是疾病变化的具体反映。比如，人们看见一个贫血病人或其他危重患者，均会异口同声地说：“这个人气色不好”，“这个人有病吧！”这就是面相学在群众中的具体应用。面相学和手相学不仅在临床工作中能解决实际问题，而且容易为广大群众所掌握。由于编者与病人见面不到一分钟，常能“点”出患者之病症，屡令患者和旁观者赞叹称奇，从而得到患者的信任，所以疗效总是出人意料之外。久之，登门拜师者越来越多，为了使这种诊法更好地为人民服务，特将自己二十多年来的临床实践经验进行了认真且系统的研究和总结，并收集部分古今中外有关面相学和手相学的文献

资料，编写成书，定名为《预测疾病的面相学和手相学》。

本书的特点是中西医相结合，并广泛应用中西医面部和手部望诊的经验。因此具有大众化、通俗化、科学化、直观易懂、易于掌握等特点。

本书可供广大群众进行家庭自诊自疗之用，也可供对面相学和手相学有兴趣的医学工作者和医科院校师生参考。

在编写过程中，承蒙医学家韩文振、韩文治、周子奎、卢书堂、刘凤美、梁全森、高国华等的帮助和指导。写成书稿后，又请成都中医学院张家锡副教授复审，在此一并表示衷心感谢。

编者恳切希望本书能起到抛砖引玉的作用，但由于水平有限，书无完书，收集资料多有疏漏，难免有不妥当之处，请广大读者批评指正。

韩文颖 于开封中山路中段105号寓所

1987年11月20日

目 录

上编 面相学

第一章 面部望诊

- 第一节 面相学原理 (1)
- 第二节 神气望诊法 (9)
- 第三节 面色望诊法 (11)
- 第四节 面部与脏腑肢体相应部位 (21)
- 第五节 面部望诊分属部位和面部望诊方法 (24)
- 第六节 面部外形主病 (27)
- 第七节 面容主病 (29)

第二章 头部望诊

- 第一节 头部形态主病 (49)
- 第二节 头围主病 (50)
- 第三节 婴儿凶门望诊 (51)
- 第四节 头部各种综合征 (52)
- 第五节 头发望诊 (53)

第三章 目部望诊

- 第一节 目部五脏的分属 (56)
- 第二节 眼神诊法 (57)
- 第三节 目部色诊 (58)
- 第四节 目部形态变化主病 (59)
- 第五节 瞳孔变化主病 (60)
- 第六节 眼睫毛主病 (63)
- 第七节 眼睑诊法 (63)

第八节	巩膜诊法	(68)
第九节	泪诊	(69)
第十节	眉毛望诊	(71)

第四章 舌 诊

第一节	舌的分部和脏腑相应的关系	(73)
第二节	舌诊的方法和注意事项	(74)
第三节	舌质望诊	(75)
第四节	舌苔望诊	(77)

第五章 口唇望诊

第一节	口唇望诊原理	(81)
第二节	口唇主病	(81)

第六章 鼻部望诊

第一节	鼻部五色主病	(88)
第二节	鼻部外形主病	(90)

第七章 耳部望诊

第一节	耳部望诊原理	(93)
第二节	耳部形色主病	(95)

下编 手相学

第一章 手部望诊

第一节	手相学原理	(100)
第二节	手部颜色变化主病	(101)
第三节	手温主病	(103)
第四节	手部形态主病	(103)
第五节	小儿指纹脉络诊法	(106)

第二章 手部指纹和掌纹

第一节	指纹	(109)
-----	----------	-------

第二节	掌纹	(112)
第三节	指褶纹、手掌褶纹和指、掌褶纹主病	(116)
第四节	掌褶纹预测诊断常见病	(121)

第三章 指甲诊法

第一节	指甲的结构	(130)
第二节	指甲与机体组织	(130)
第三节	诊断指甲的方法	(132)
第四节	中医的指甲诊法	(132)
第五节	各种形态的指甲主病	(136)

第四章 中西医汇通手部望诊法

第一节	手和人体脏腑组织分属	(152)
第二节	手和人体脏腑组织分属诊法	(153)

附：主要参考资料	(156)
----------------	-------

面 相 学

第一章 面部望诊

第一节 面相学原理

预测诊断疾病的面相学，是医学望诊的重要内容之一，古今中外的医学家都非常重视面部望诊。因此，面部望诊在临床诊断方面占有极其重要的地位。据现代调查统计表明，人们由视觉获得的信息量，占全部信息量的80%。而头面部望诊获得的信息量，又占望诊全部信息量的80%。

在一般情况下，头面部总是暴露在外面，医生和病人见面后，头面部的形态、面部的表情和气色，医生在瞬间就一目了然。常言道“察言观色”，这个词用来形容中医望诊，真是恰如其分。因此，面相学是一种最为直观的、简便的诊病方法之一。千百年来，许多医家凭着高超的医术，使病人转危为安，起死回生，博得了神医、名医、国手等雅号，除他们有着高超的医术外，还有凭直觉观察就能准确地判断出患者疾病的本领。比如春秋战国时期的名医扁鹊，就是以望诊而

闻名于世，他望蔡桓公的面容、气色而预测疾病的案例，传为千古佳话。

一、中医理论是面相学的理论基础

人体疾病的病理变化，大都蕴藏于内，仅望其头面部的形态、气色的变化，而没有直接观察到病变局部，就能判断出其人得了什么病。其原理就在于“从外知内”（《灵枢·论疾诊尺》）、“视其外应，以知其内脏，则知所病矣。”（《灵枢·本脏》）。

“欲知其内，当以观乎外，诊于外者，斯以知其内。盖有诸内者，必形诸外。”（《丹溪心法》），这是古人认识客观事物和诊断疾病的重要方法，也奠定了诊断学及面相学的理论基础。

祖国医学认为，人是一个有机的整体，人体是以五脏（心、肝、脾、肺、肾）为中心，通过经络沟通表里，运行气血，内联脏腑组织，外络肌肤、感官及四肢百骸，构成了一个有机的整体。人体一旦发生病变，外部有病可内传入里，体内脏腑有病也可反映于外；局部病变可以影响全身，全身性病变也可反映于某一局部（如面部或眼部等）；环境、社会、人事等变化能够改变人的情绪；而精神刺激和情绪可以影响人体的适应能力，以及脏腑机能。脏腑有病也可造成精神、情绪异常；而精神、情绪异常又会使面容、气色、表情发生变化。

《灵枢·邪气脏腑病形》论述：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍。”这说明，不仅心之华在面，其他脏腑的精气，也通过经络而上荣于头面。《内经》一书曾多次对望诊及面相学理论进行阐述。为了理解和阅读之便，特将有关部分集之于下：

心，是生命的根本，五脏六腑之主，藏神的处所，主持神志的活动。心的精气反映于面部色泽；心与血脉有特殊的功能联系，有充盈血脉的功能；心气通于舌，舌为心之外窍，额、两眼角、手心、足心为心所管辖；心之色红，红如鸡冠者良；心属火，制约心脏的是肾。

肺，是气的根本，藏魄的处所。肺主呼吸，主一身之气；肺与皮肤有特殊的功能联系，肺的精气反映于皮肤、毫毛。肺气通于鼻，鼻为肺之外窍，鼻孔、眼白、两眉之间为肺所管辖；肺之色白，白如猪脂者良；肺属金，制约肺脏的是心。

肾，为精之本，是藏志的处所。肾与骨有特殊的功能联系，有充实骨髓的作用；肾的精气反映于头发，肾气通于耳，耳为肾之外窍。瞳孔、下颏为肾所管辖；肾之色黑，黑如鸦羽者良；肾属水，制约肾脏的是脾。

肝，为血之本，是藏魂的处所。肝与筋有特殊的功能联系，具有充养筋膜，生血气的作用。肝的精气反映于爪甲，肝气通于目，肝开窍于目；肝之色青，青如翠羽者良；肝属木，制约肝脏的是肺。

脾，为后天之本，气血生化之源。脾与肉有特殊的功能联系，脾具有运化水谷精微、生化气血的作用；脾的精气反映于口唇，脾气通于口，脾开窍于口；鼻尖、眼睑、肌肉为脾所管辖；脾之色黄，黄如蟹腹者良；脾属土，制约脾脏的是肝。

从以上论述可以看出，古人把五脏分属五行，又运用五行相生、相克的理论，用来说明五脏之间的相互联系和相互制约；又将脉、皮、筋、肉、骨和气色、毫毛、头发、爪甲、口唇与五脏分别配合。通过对面部五色，面部脏腑分属

部位及面部神气的观察，预测判断脏腑及机体的生理病理变化。这种朴素的唯物辩证法，有助于观察体表与内脏的生理、病理间的关系，也成为中医望诊及面相学“以外测内，观外知内”的理论根据。

二、临床实践和科学实验都证明面相学是门科学

1912年诺贝尔医学奖获得者，法国生理学家、外科医生A·科瑞尔在其名著《人，神秘莫测者》中论述道：“我们见到许多陌生的面孔，这些面孔反映出了人们的心理状态，而且随着年龄的增长，反映得将越来越清楚。脸就象一台展示我们人的感情、欲望、希冀等一切内心活动的显示器。”“脸上表现出来的内容，比精神上表现出来的内容更充分、更深刻。脸不仅隐藏着人们的善恶、理性、知识、智力、情感的内容，还能表现出人的体质、人体构造及生理、心理和病态倾向。”以上论述是很客观的，经科学实验证明，面色、面容和内脏机能，血液的成分，真皮浅层毛细血管襻数量的多少，以及黑色素多少等因素有密切的关系。

血红蛋白和面色的关系，在很大程度上决定于乳头下静脉丛中血红蛋白的含量，以及氧化血红蛋白与还原血红蛋白的比例。比如面色苍白，可因血管收缩引起，可见于惊恐；也可因血液中血红蛋白含量过低而造成，可见于严重贫血。相反，在红细胞增生症或脑下垂体嗜碱细胞功能亢进时，脸色发红，称为多血质面色。又如充血性心力衰竭、休克等症引起的紫绀，乃因毛细血管内血液所含的还原血红蛋白增多，而氧化血红蛋白减少所致。又如发怒时会表现出面色铁青，是因为当人受到不良刺激而发怒时，就通过植物神经中枢唤起了机体的应急本能。这时交感神经兴奋，使心搏加强加快，支气管平滑肌舒张，使肺活量增加。这种本能，无非

是为了使血红蛋白充分载氧，以供应运动器官的需要。所以，在盛怒之下，一般先有面红耳赤这一过程，在交感神经兴奋的同时，副交感神经也在兴奋，毛细血管网开放扩张，血流量增加，氧化血红蛋白浓度增高。当怒不可遏之际，交感神经进一步加强作用，肾上腺释放出大量的肾上腺素，皮肤浅层血管网的血管括约肌和立毛肌收缩，这时脸色发青，实际上是由于真皮浅层被封锁的毛细血管网内的红细胞，继续与周围组织进行气体交换，氧化血红蛋白转化为还原血红蛋白的结果。

面色、肤色与黑色素也有着密切的联系。黑色素通常由表皮基底层黑色素细胞所产生，视含量的多少而影响皮肤颜色的深浅。许多因素可以改变黑色素的数量。换句话说，不少因素可以影响皮肤的颜色，其中有：

1. 暴露于日光（紫外线）之下，可使黑色素沉着而使肤色变深。

2. 遗传性黑色素新陈代谢异常而缺少黑色素，以致患白化病。

3. 垂体机能减退，由于促黑色素细胞激素和促肾上腺皮质激素缺乏，而不能合成黑色素，以致脸色和肤色发白。

4. 慢性肾上腺皮质机能减退（如阿狄森氏病），由于肾上腺皮质激素减少，伴以脑下垂体过度分泌促黑色素细胞激素，结果使皮肤变黑。

5. 妊娠斑为脸部黑色素沉着，是因为卵巢机能改变，性激素兴奋黑色素细胞和孕酮，使黑色素产生增加所致。

6. 由于重金属沉着于皮肤而使黑色素增多，以致肤色加深。如镍制剂可使皮肤呈青石板色。

7. 肝病患者，在前额、眼眶周围及颊部等处，可见黄褐

色斑（称为肝斑）。这和肝脏对性腺激素的灭活作用减退，因而雌激素相对增加而促使黑色素增多有关。

面色、肤色出现异常黄色，往往与胡萝卜素、胆红素有关。比如，甲状腺机能减退症者面呈黄色，是因为甲状腺具有对胡萝卜素转变成维生素A的作用，一旦甲状腺机能减退，胡萝卜素代谢发生障碍，导致胡萝卜素血症，便引起脸色发黄。在肝脏受到损害时（如肝炎等），影响胡萝卜素在肝内转化为维生素A，也会发生胡萝卜素血症。另外，当肝脏有病时，或红细胞破坏过多时，使胆红素在血液内瘀滞过多，可导致巩膜、面色、肤色出现橙红色。

面部的气色，还决定于真皮浅层毛细血管襻数量的多少。真皮浅层毛细血管襻开放的数量多，真皮浅层毛细血管内就含血液多，再加上血液内氧化血红蛋白的浓度高，这时面色就显得红润。一般来说，在平时颧、颊部的浅层毛细血管襻开放的数量，较其他部位为多，所以，颧、颊部的皮肤，最容易反映出人的神气与面色。

综上所述，由于皮肤浅层血管内血液成分的改变，或者由于皮肤粘膜组织内黑色素多少等因素，因而出现了红、黄、白、青、黑等不同的面色，提示了各种疾病的本质和病因有所不同。面色相同，病的本质也有不同。如发热性疾病（如流感）的面颊发红，是因为发热病人的心跳加快，血液循环加速，呼吸频率亦相应加快，血液内氧化血红蛋白浓度增高，新陈代谢加快。此时的皮肤灼热，正是皮肤浅层毛细血管网大量开放充血，准备用发汗的形式来放散体温，这是人体的生理自卫机能，此时观察，患者面颊必然发红，甚至满面通红。猩红热亦出现颜面潮红，但面部上散布着针头大小的点状红色斑疹，此乃皮肤浅层毛细血管出血所致。心血

有疾病患者面颊、口唇紫红（即紫绀），提示机体缺氧和血液中还原血红蛋白含量增高。一些心血管疾病患者，若原无紫绀，而在病程中发生紫绀，常表示疾病已发展到缺氧比较严重的程度。一氧化碳中毒时产生不能带氧的碳氧血红蛋白，虽缺氧严重但不出现紫绀，而是面色和粘膜呈櫻桃红色。还有严重贫血的患者，缺氧很严重也不出现紫绀，因为毛细血管内血液的还原血红蛋白达5克%时才会出现紫绀。

限于篇幅，就不再举例说明。只要我们经常认真观察，实践验证，久而久之，必能心领神会，一望便知病人得了什么病，如同扁鹊望蔡桓公之色，令人赞叹叫绝。

三、面相学是心理疗法的钥匙

有人会问，面相学是一种诊病的方法，为什么还能测知人的性格、经历、经济状况、社会地位及心理变化呢？因为，一个人是社会的一分子，他不仅受天气冷、暖，阴、晴、风、雪、雨、霜等外界环境的影响，还受到社会环境人际关系的影响。试想，一个人在处世待人接物之际，总不会是无动于衷，毫无感情；与此相反，人们总是产生并表现出相应的情感，比如，遇喜事则精神愉快，处逆境则易消沉烦闷。总之七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）对人刺激过强、过久，超过了正常的限度，在一定条件下，都可成为致病因素，而且也会反映于面部。《内经·素问》说：“余知百病之生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，……惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”这就是说，愤怒则气血上逆，喜乐则心情愉快，悲观则情绪消沉，恐怖则畏缩发抖，惊吓则情绪紊乱，过分疲劳则动作无力，思虑太过则感觉迟钝，以上论述都说明情绪对人体健康的重要作用。明代名医张景岳也指出：“凡五气之郁，则诸病皆

有，此因病而郁也；若情志之郁，则总由乎心，此因郁而病也。”这里明确提出了“因病致郁”与“因郁致病”的病因学观点。这种观点是容易被人们接受的，生活中这类事例成百上千，比如，当一个人听到好消息或想到称心如意的事情时，就会眉开眼笑，心情愉快，精神振奋；而当听到坏消息或想到懊丧的事情时，人们就会双肩紧缩，心情沉重，焦虑、烦躁；特别是在听到亲人亡故噩耗时，甚至会悲痛欲绝而导致休克；情绪激动时，交感神经兴奋，肾上腺分泌增加，引起心跳加快，血管收缩，呼吸急促，血液中红血球、白血球增加，血糖浓度升高，使机体生理代谢加快。愉快的情绪能促进食欲，增加消化液分泌和消化道运动；而情绪忧郁时，则食欲减退，消化液分泌减少，消化能力降低，还会出现情绪消沉，疲倦乏力，失眠，急躁等。

一般来说，人的容貌、血型、眼睛的颜色等，完全是由遗传决定的，种已为科学所证实。然而，人们又会发现，人的容貌、神态随自己的经历、环境、精神状况变化而不断的变化着。比如，收养的孩子，长大后其面貌、神气往往很象他的养父母；又如结婚后，丈夫和妻子的面貌越长越象。因为形影不离，关系十分融洽的夫妇之间，他们对事物有同感，起居饮食、兴趣、爱好比较一致，天长日久，脸部的肌肉经常产生相同的动作，面相、神态有可能开始接近。同一道理，一个人由于成年累月的面部动作而造成了“表情坑”或“表情皱纹”，就可以从面部反映出他的性格和习性。如喜深思熟虑、爱动脑筋的人，两眉之间多有皱纹；久处逆境，心情郁闷，精神消极者，颈部肌肉松弛，眼角下垂，愁眉苦脸；生平一帆风顺、性格乐观的人，面容则是神采奕奕，嘴

角外侧有皱纹，中年后在眼下方、外方均会产生皱纹。

基于上述，面相学可把一个人的面部当作其健康状况、性别、年龄、性格、精神状况、疾病性质、经历的记录簿和显示屏。只要我们认真观察，反复实践验证，必能望面测病，做到无病预防，有病早知、有病早治。

第二节 神气望诊法

神气望诊法就是观察人体生命活动的外在表现。即观察人的精神状态和机能状态，包括望目光、面色、表情、言谈举止、感觉反应、舌象及声息体态等。

一、神气的基本概念

“神”是指神态、知觉、举止等，它是生命活动现象的主宰，是机体生命活动的外在体现。它有物质基础，由于先天之精，依托后天饮食化生精气之充养。凡神气旺盛，则身强力壮，脏腑器官活动就健壮而协调；神气疲靡，则身体虚弱，一切正常机体活动就失调。故《素问·移精变气论》说：“得神者昌，失神者亡”。

“神”既是一身之主宰，必然于全身皆有表现，然而以眼睛、面色的表情最为突出。如《医原》所说：“夫人之神气栖于二目而历乎百体，尤必统百体而察之”。

二、神气望诊的意义

神气是依靠先、后天的生长、充养而得以维持正常功能，换句话说，神不能离开形体而独立存在，有形才能有神，形健则神旺，形衰则神疲。故观察神气的旺衰而能测知身体健康与否，以及疾病轻重和患者的安危。大量事实证明，神