



现代掌纹诊病

王晨霞 著

甘肃民族出版社

现代掌纹诊病

王晨霞 著

(甘)新登字第 02 号

责任编辑:余晓柏

封面设计:陈永祥

现代掌纹诊病

王晨霞 著

甘肃民族出版社出版

(兰州第一新村 81 号)

兰州八一印刷厂印刷

开本 850×1168 毫米 1/32 印张 9 插页 8 字数 185,000

1993 年 8 月第 1 版 1993 年 8 月第 1 次印刷

印数:1—10,000

ISBN 7-5421-0247-8/R·32 定价:9.70 元



- | | |
|---------------|-----------|
| ● 睡眠 | ● 肾 膀胱 |
| ● 偏头痛 牙痛 | ● 胆 |
| ● 脑 | ● 肾 |
| ● 下肢 | ● 内分泌 |
| ● 喉 气管 肺 上呼吸道 | ● 十二指脂肠 |
| ● 心脏 | ● 肠道 |
| ● 食道 胃 | ● 乳腺 |
| ● 肝 | ● 子宫附件生殖器 |
| ● 脾 | ○ 血压 |

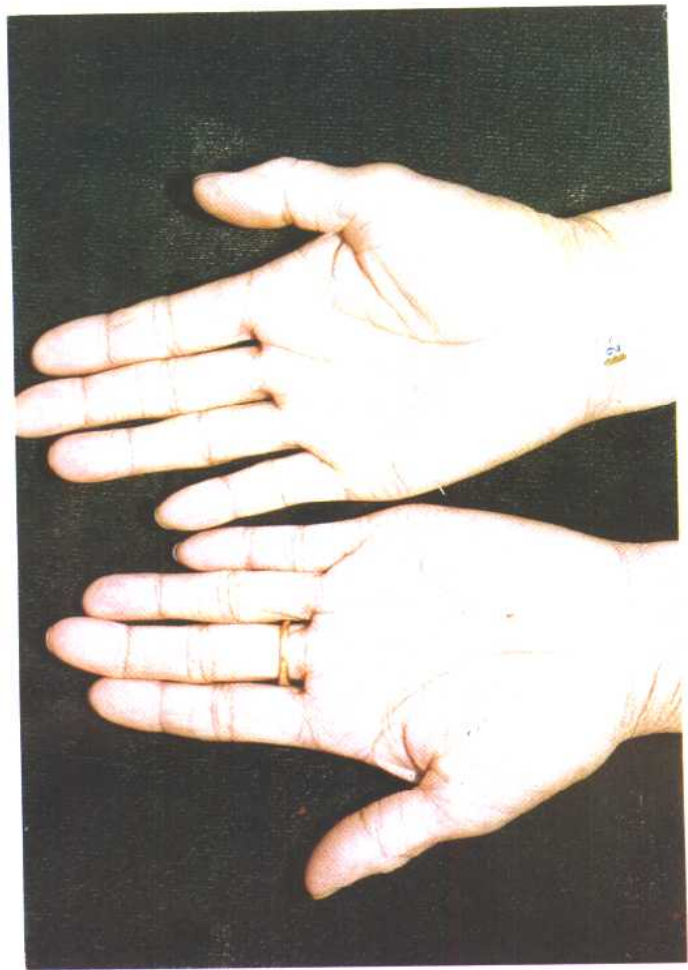


朱×× 男 52岁 前列腺肥大

1、11线弯向1线方。

2、坤位有米状纹生成。

3、3线与5线之间有岛纹生成。



周×× 女 63岁 萎缩性胃炎

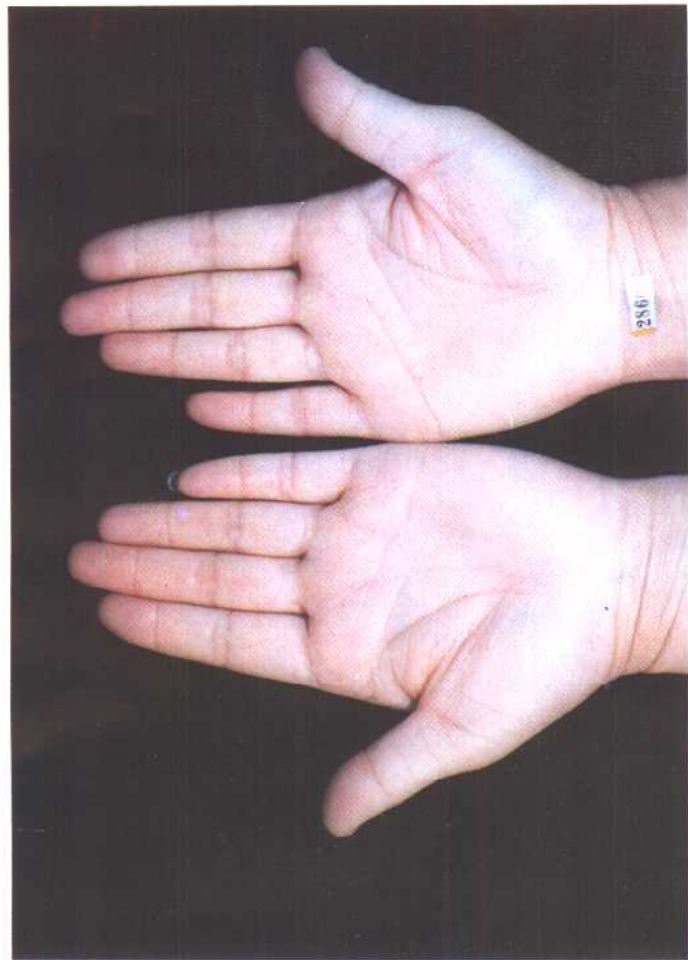
- 1、十指漏缝。
- 2、震位下陷,有胃炎纹生成。
- 3、肝区岛状纹生成。
- 4、3线尾端有岛纹生成。



李×× 女 37岁 子宫肌瘤,子宫功能性出血

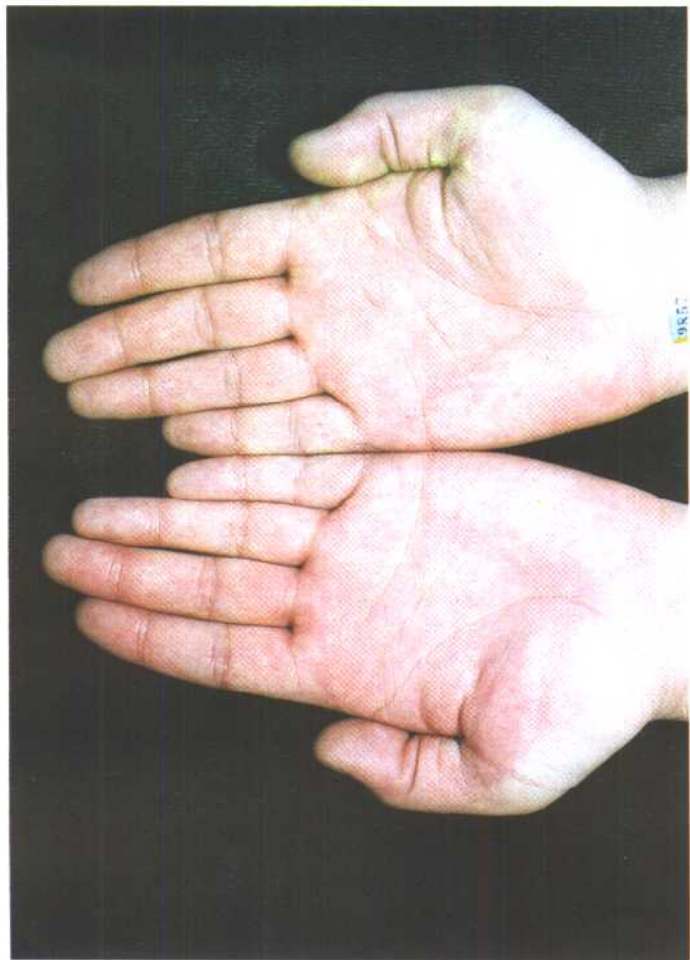
1、掌色苍白。

2、3 线尾端肿瘤纹生成。



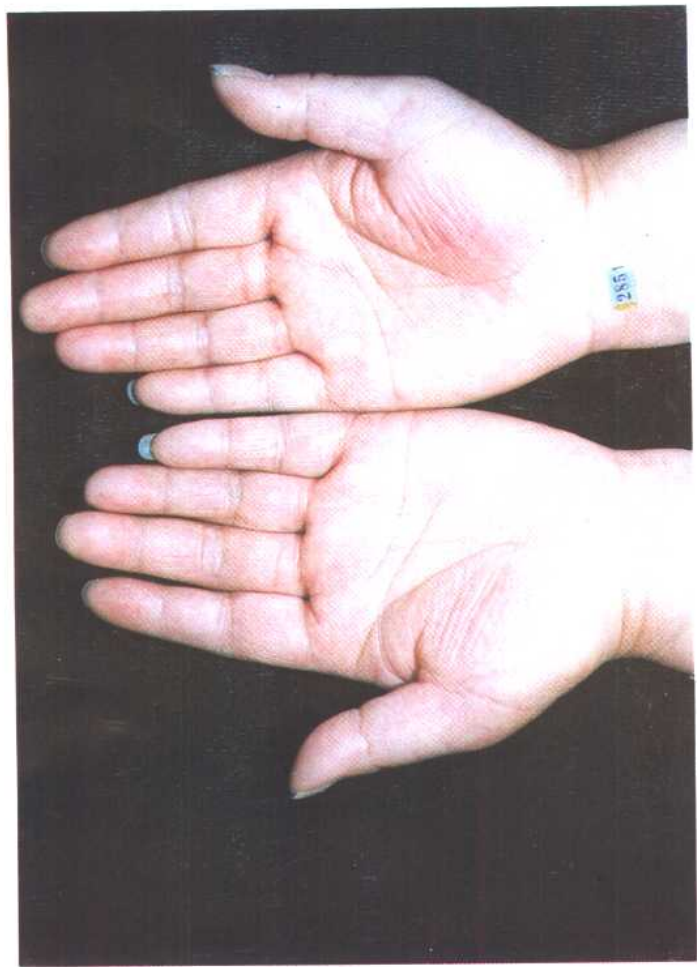
玄××女 33岁 贫血，血小板减少症

- 1、掌色青暗。
- 2、左掌悉尼线正向掌侧缘延伸，已隐约可见。
- 3、3线尾端分枝，断裂。
- 4、酸区缩小，碱区扩大。

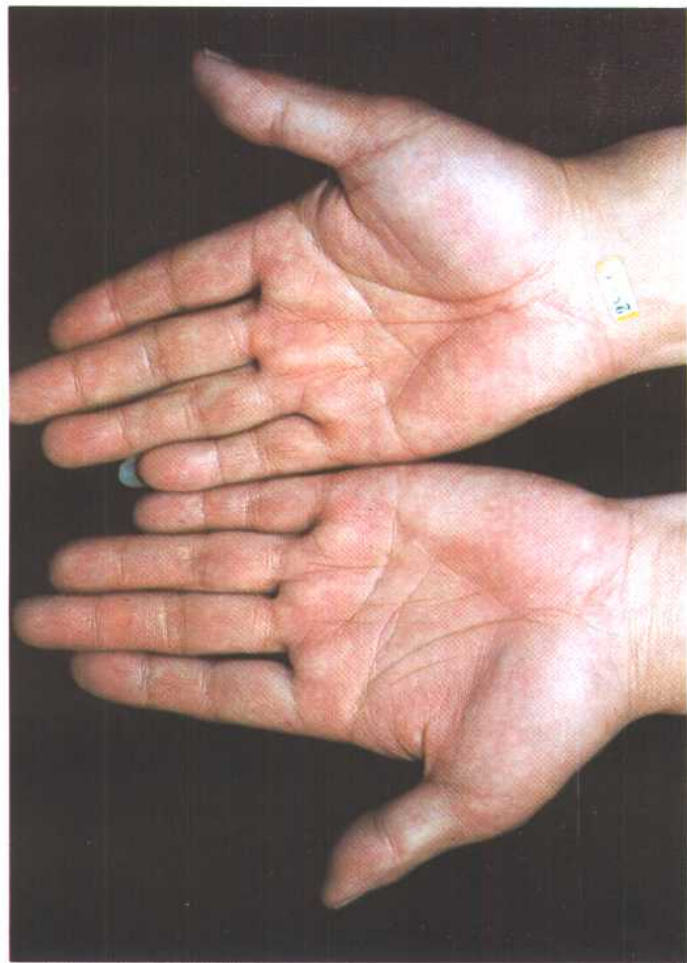


程×× 男 30岁 肾病综合症

掌色红嫩,有10线出现,坤区紊乱,3线尾端有细长的岛纹,肝区增宽(右)左肝区有白色隆起。



王××女 50岁 高血压病
酸区扩大,天庭区狭窄,右手有二条
明显的血压纹,穿过1线。
掌色鲜红,指节掌色青紫色。



王×× 男 50岁 脂肪肝

- 1、血脂丘生成。
- 2、肝区有岛纹。
- 3、三线尾端有“岛”。
- 4、4线生成。
- 5、掌色红白相杂。

尊重晨霞和她的科学破译

(代序)

我想，人类在认识规律方面也许还太年轻，以致清楚的事情比不清楚的少得多，而且每前进一步，又冒出更多说不清却实实在在的现象。的确，已知的规律是有限的，未知的规律是无穷的；规律存在着，就要起作用，不管你是否认识了。

冥冥之中有上帝，规律就是上帝。

历史的“谜”，终究能靠历史的科学破译。

王晨霞医师的工作，正是一种“科学的破译”。既然掌纹是人这一巨大系统的有机组份；既然掌纹因人因时因事在变化；既然几千年来亿万人民在神秘的形式下相信掌纹有大学问；更重要的是，既然晨霞医师敢于接手“病纹”这一浩大工程、历七年之研究实践，积六万幅病例手图，终于茅塞顿开；那么，我们就有理由相信，掌纹至少是人体系统状态的某种信息符号，这个符号应该是能够认识和能够利用现代科学破译的。

我们不懂的东西太多了。在未知规律及其作用面前，如果多一些谦逊和敬畏，我们同规律这位上帝也许更能亲近一些。即使不认识，亲近也比疏远好。

我们应该尊重人民、尊重事实，相信历史、相信科学；我们会在“求是”中一步步接近真理的。

祝展霞大夫的探索成功！

不要怕反面意见；骂声和赞扬声同样是不可或缺的。恰如推动火车前进的活塞总是受到一正一反的力量一样，只要我们把握住使正反力量转化为车轮定向旋转的“曲柄连杆”机构，我们就能跨上科学的列车驰向未知领域的巨大发现。

甘肃省科委主任

魏庆同

1993年7月兰州

自叙

我不能说我与掌纹天生有缘，但一次偶然的发现使我与它紧紧相连。

七年前，偶翻杂志，看到日本人有关掌纹与疾病关系的文章。出于中医大夫的职业习惯，细心研读、默记于心。不久，见一位病人的手纹与其中记叙的甲状腺肿瘤纹状相同，便顺口说病人患有此疾病。时过月余，这位病人术后痊愈前来致谢。事出偶然，却使我惊喜、兴奋。许多科学上的发现，不就常常是从某个偶然事件中获得的吗？从那时起，便开始了掌纹与疾病关系的探究。

起初的研究，简单而枯燥，面对古今中外寥寥无几的记述，我仿佛置身于一个旷大的、没有任何参照系的空间，不知该向何处去。

好在每天接触的大量患者为资料收集工作提供了便利条件，才使初期的研究得以继续。当时很简单，用油墨滚子在病人的双手上一滚，再让病人把手纹印在白纸上。资料的收集工作断断续续地进行，因为我无权将每个病人都搞得双手墨黑，只好委屈熟悉的病人和朋友。至今，我不能忘怀那一双双染得墨黑的手，正是他们筑就了掌纹医学研究的基石。

那时的夜晚，眼前满是收集的手纹图和与之相应的病历。我在灯下苦苦思索、苦苦寻找，真有些漫无边际。与其说是研究，莫若说是参禅。痛苦和忧虑时时向我袭来，有时甚至怀疑自己走入了歧途，终于有一天，发现同一种病，在十多双手的相同

部位上有相似的纹理。这一发现，让我兴奋不已。窗外虽是黑夜，我的眼前却呈现出一个明媚的早晨，红霞满天。这一发现无疑是我掌纹医学研究中一个重大的转机。

之后，曲折不少，而研究之路却总在延伸。不久，一个更令人振奋的发现使我决心把一生献给掌纹医学研究工作。这次发现告诉我：掌纹不是僵死的，它会变化。同一只手，几个月或几年之后有些细碎的纹理消失了，或者又新生了某些细碎的纹理。这种纹理变化，又在很大程度上与疾病的发生变化有关。

鉴一叶以知秋。

人体是一个大系统，各子系统在这个系统中相互关联、相互影响。一旦搞清手纹变化同病痛的产生、发展、变化的关系，按联合国教科文组织关于现代先进诊断技术标准（无痛苦、无创伤、简便易行）衡量，手诊将成为最现代化、最科学的诊断方法，而且经济、方便、易普及。

中国医学中的望诊技术具有悠久的历史。在医巫不分的时代，手纹曾属于望诊范畴。医巫分流后，医家的望诊遗弃了手纹，巫家则使之神秘化，使其面目全非。要还手纹的本来面目，搞清它所反映的人体的信息容量，这是一个世纪工程，还有许多未解之迷，需要很多人共同破译。

说心里话，目前我不想出这本书，因为研究尚处孩童阶段。可是，面对患者的病痛我不能无动于衷；众多陌生朋友的来信又感情难却。于是，便在匆忙之中将七年来的部分临床经验和对掌纹诊病机理的粗浅认识拼凑成书，让难来求医的患者得到点滴自诊知识，也在医界同仁中抛砖引玉。

我立志于掌上悬壶济生，虽知求索之难，却乐此不疲。愿与各位同仁共同切磋，使掌纹医学研究得以不断改进深化。

前 言

当人类以手足分工作为标志，最终完成了自己的伟大的进化的时候，便有一个黑色的阴影无时不在追逐着这个地球上最优秀的群体。

那就是疾病。

诚然，疾病并不是人类所独有的不幸的专利。然而，唯有人才清醒地意识到它的存在以及由此而来的痛苦。

几乎从双足站立在地球上的那一天起，人类就开始了征服疾病的漫长斗争。时至今日，卷帙浩繁的医学著述立起了人类拯救自己的一座座辉煌的丰碑。

然而，勿庸讳言，较之人类对大自然的认识以及为使之更有利于人类生存而做出的巨大努力；较之人类对社会的理解以及为维护社会的稳定、和谐而积累的丰富经验，我们可以毫不夸张地说，人类对于自身的认识，对于人的生命运动奥秘的探索，却仍然处于它的童年期。

即以中医为例，远古时期的《黄帝内经》仍为今日坐堂医生诊治疾患的重要依据。

何况，在漫长的历史演进中，人们还常常徘徊于愚昧与文明之间，因而混淆了科学与迷信的分野，在对疾病的斗争中常常走入误区。

直至本世纪三、四十年代，一些西方发达国家的科学家才将包括生物技术在内的，运用前沿科学理论对人体奥秘进行研究作为自己的重要课题。他们中不乏第一个吃螃蟹的人。从这个角度上说，王晨霞医生以及她的卓有成效的掌纹医学研究工作有理由得到人们的尊重。

六万多个病例，六万多幅手图，王晨霞医生以一项浩大工程向我们展示了一个崭新的实用医学研究领域。同时，那些纵横交错的纹路及其细微的变化对人体各种疾病做出了描述。

正如客观事物皆处于普遍联系的状态一样，人的生命机体的内部运动变化以及疾病的产生和发展也必然表现为许多外部的表征，研究这些表征即可认识机体内部的运动。战国时期的名医扁鹊就是一个善于通过人的气色变化诊治疾病的专家。手作为造物主的杰作，不仅构造精美绝伦，在工作中配合默契，不仅能够制造工具，而且是人体中最敏感的部位。恩格斯说，劳动创造了整个人的躯体，特别是手和脑。掌心那密密麻麻的纹理我们可否理解为是同人的大脑共同进化的结果？不然为什么除了灵长类的猩猩外，所有的动物都没有掌纹；而猩猩那两条粗重的贯通纹又是绝不能同人的掌纹同日而语呢？我们还可否进而理解为，复杂的掌纹是大脑向人们传达的人体机理、病理变化的神秘信息呢？王晨霞医生的掌纹研究成果告诉我们，掌纹与疾病的内在联系是不容置疑的。

自然，病纹的发现和诊断并不是想象的那么一目了然。“如果事物的表现形式和事物的体质会直接合而为一，一切科学就