

《中医学、针灸学走向未来》丛书之三

# 全息生物学理论 与临床应用

陈少宗 著



黄河出版社

# 全息生物医学理论 与临床应用

陈少宗 著

黄河出版社

1202066

## 内 容 提 要

本书系统介绍了全息生物医学的有关内容(包括人体全息诊疗法的临床运用及其基本理论)。因其理论和实践结合密切,所以本书既适合于针灸师、按摩师、乡村医生阅读,也适合于中医院校的学生及有关的科研人员阅读。

## 全息生物医学理论与临床应用

陈少宗

黄河出版社出版发行

山东省长清印刷厂印刷

开本787×1092毫米1/32 印张6.6 字数136千

1991年8月第1版 1991年8月第1次印刷

印数1—4000册

ISBN7—80558—148—8

R·15 定价:3.40元

常规科学源于“规范”，一旦旧的“规范”被淘汰，危机便来临。危机的来临昭示着科学革命即将爆发。

中国传统医学正面临西医学、日本汉方医学、新技术革命和中医理论自身严重缺陷的四大挑战，正处于一个危机的紧要关头。中医学的严重危机预示着一场医学大变革的来临！

耳廓诊断法、~~虹膜诊断法~~、耳针疗法、足反射疗法等已在世界范围内日趋广泛地被使用。这些诊断治疗方法的准确性和有效性已被世人所确认。然而，传统的医学理论（无论是中医学，还是西医学）对此却未能做出任何圆满的揭示，这迫使我们不得不去寻求远离传统理论的新的根本理论。

《中医学、针灸学走向未来丛书》

编辑顾问

祝世讷 张文高 康 凯

《中医学、针灸学走向未来丛书》

编辑委员会

主编：陈少宗

编委：（按姓氏笔顺为序）

于卫东 牙文明 王 煦

刚 毅 吴乐祥 陈少宗

陈晓光 高树忠 高新民

# 目 录

|                                        |        |
|----------------------------------------|--------|
| 导 言 .....                              | ( 1 )  |
| 第一章 全息生物医学的历史沿革 .....                  | ( 7 )  |
| 第二章 全息生物学简要介绍 .....                    | ( 22 ) |
| 2.1 生物全息律与全息生物学 .....                  | ( 22 ) |
| 2.2 穴位分布的全息律 .....                     | ( 26 ) |
| 第三章 全息生物医学的几个理论问题 .....                | ( 29 ) |
| 3.1 全息生物医学中的“全息”与“相似”及激<br>光“全息” ..... | ( 29 ) |
| 一、全息生物医学的“全息”与“相<br>似” .....           | ( 29 ) |
| 二、全息生物医学的“全息”与激光<br>“全息” .....         | ( 31 ) |
| 3.2 对狭义人体全息律的补充 .....                  | ( 32 ) |
| 3.3 全息生物医学理论与经络学说 .....                | ( 36 ) |
| 一、对“经络全息”之说的看法 .....                   | ( 36 ) |
| 二、全息穴位系统与传统经络穴位系统的关<br>系 .....         | ( 39 ) |
| 3.4 耳针医学研究的重大进展 .....                  | ( 42 ) |
| 一、耳穴分布特性的理论揭示 .....                    | ( 43 ) |
| 二、耳穴与对应整体部位之间的联系机制 .....               | ( 44 ) |

|                                        |        |
|----------------------------------------|--------|
| 三、一种疾病可在多处耳穴产生阳性反应的<br>机制·····         | ( 45 ) |
| 四、耳穴的特异性·····                          | ( 46 ) |
| 3.5 从全息生物医学理论看中医学的科学革命···              | ( 47 ) |
| 3.6 “中医全息”需要讨论的几个问题·····               | ( 49 ) |
| <b>第四章 全息生理学</b> ·····                 | ( 54 ) |
| 4.1 全息穴位的信息载体及其信息通道的结构···              | ( 54 ) |
| 一、什么是信息、信息载体及信息通道·····                 | ( 55 ) |
| 二、细胞的信息传递·····                         | ( 57 ) |
| 三、全息穴位的信息载体与信息通道的结构<br>·····           | ( 59 ) |
| 4.2 神经生理学的实验依据·····                    | ( 67 ) |
| 一、神经系统在全息穴位与对应组织器官之<br>间的信息传递中的作用····· | ( 67 ) |
| 二、反射中枢的位置问题·····                       | ( 69 ) |
| 4.3 中枢内神经细胞的全息联系规律在动物界的<br>存在范围·····   | ( 72 ) |
| 一、全息联系普遍存在于脊椎动物·····                   | ( 72 ) |
| 二、非脊椎动物是否存在全息联系·····                   | ( 76 ) |
| 三、中枢内神经细胞全息联系的复杂性与系<br>统发育·····        | ( 80 ) |
| 4.4 刺激全息穴位的另外两种效应及其机制·····             | ( 82 ) |
| 一、全息—广泛性效应·····                        | ( 82 ) |
| 二、全息—节段性效应·····                        | ( 89 ) |
| <b>第五章 全息病理学</b> ·····                 | ( 91 ) |
| 5.1 病理状态下的耳穴组织学变化·····                 | ( 92 ) |

|            |                           |        |
|------------|---------------------------|--------|
|            | 一、耳穴病理反应的性质与疾病的关系·····    | ( 92 ) |
|            | 二、常见疾病的耳穴组织学变化·····       | ( 94 ) |
| 5.2        | 病理状态下的虹膜组织学变化·····        | ( 97 ) |
|            | 一、虹膜的基本结构及其与体质的关系·····    | ( 97 ) |
|            | 二、疾病性质与虹膜组织学变化的关系·····    | (100 ) |
|            | 三、各器官疾病的反映区在虹膜上的定位·····   | (104 ) |
| <b>第六章</b> | <b>全息诊断学</b> ·····        | (110 ) |
| 6.1        | 全息压痛诊断法·····              | (111 ) |
|            | 一、全息压痛诊断法的使用注意及缺点·····    | (111 ) |
|            | 二、全息压痛诊断法应用概况·····        | (112 ) |
| 6.2        | 全息电测诊断法·····              | (115 ) |
|            | 一、全息电测诊断法的缺点·····         | (116 ) |
|            | 二、耳穴电测诊断的研究概况·····        | (116 ) |
| 6.3        | 全息望诊法·····                | (120 ) |
|            | 一、耳穴望诊法·····              | (120 ) |
|            | 二、虹膜诊断法·····              | (122 ) |
| <b>第七章</b> | <b>全息治疗学</b> ·····        | (131 ) |
| 7.1        | 全息治疗法的优点·····             | (131 ) |
| 7.2        | 全息治疗法的适应症和禁忌症·····        | (133 ) |
| 7.3        | 全息治疗法的常见反应及部分反应的常规处理····· | (134 ) |
| 7.4        | 刺激全息穴位的几种方法·····          | (139 ) |
| 7.5        | 全息疗法的取穴原则·····            | (147 ) |
| 7.6        | 全息治疗法的手法选择·····           | (149 ) |
| 7.7        | 主要全息系统穴位的定位与主治·····       | (150 ) |
|            | 一、耳穴的定位与主治·····           | (150 ) |

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| 二、面穴的定位与主治·····                   | (150) |
| 三、鼻穴的定位与主治·····                   | (159) |
| 四、手穴的定位与主治·····                   | (162) |
| 五、足穴的定位与主治·····                   | (163) |
| 7.8 全息治疗法临床应用举例·····              | (169) |
| 一、全息耳穴临床应用处方举例·····               | (169) |
| 二、全息面穴、鼻穴、手穴、足穴等临床应<br>用处方举例····· | (185) |
| 参考文献·····                         | (188) |

## 导 言

全息生物医学是近年来才发展起来的、介于中医学和现代生物学之间的一门新兴边缘学科。它专门研究机体的任一相对独立部分的每一位区与特定整体部位之间的信息传递关系及其在临床上的开发应用等问题。其主要内容包括全息生理学、全息病理学、全息诊断学、全息治疗学等。

“全息”一词来源于激光照像。利用激光感光后的底片具有这样一个特点：将其打碎后，任何一块小的碎片仍然能够显示出物体原来的完整影像，并不会因为底片的碎裂而使得影像残缺不全。但是，随着碎片的减小，影像的清晰度逐渐下降。也就是说局部包含有整体的信息，是整体成比例的缩小，但全息又是不全的。有机体的任何一相对独立的部分与整体之间也有这样的“类似”关系，即从总体上讲，每一相对独立的部分都能在不同程度上反映整体的变化信息。这就是在此借用“全息”一词的原由。

机体的相对独立的部分是指躯体部由几种组织构成的具有一定形态和功能的基本结构单位，又称之为全息元。它们与整体之间不断地进行着信息交换，通过这种信息交换，全息元的各位区均可反映特定整体部位的变化。全息元上的这些位区如果以其所反映的特定整体部位的组织器官的解剖名称来命名，则它们在全息元上的分布规律与其所反映的组织器官

在整体的空间排布规律相似,宛如整体的活的缩影。譬如耳穴的分布、虹膜诊断点的分布、面部诊断区的分布、鼻部诊断区的分布、手部诊断区的分布、第二掌骨侧穴位的分布等等均有上述特点,都能够通过“局部”(本书所提及的“局部”特指机体的相对独立的部分或全息元,而不是一般意义上的部分或局部)在不同程度上透视整体的变化。这一定律我们称之为人体全息律,即所谓的穴位分布的全息律。简言之,人体全息律就是指躯体的任何一相对独立部分都可在不同程度上反映整个机体的变化信息,每一组织器官都可以把各自的活动信息按照自身在整体的空间排布方式投射到各自所对应的相对独立部分(全息元)的特定定位区上。

人体全息律是全息生物医学的理论核心,它所描述的全息元上的各位区不但具有反映特定整体部位变化信息的作用,而且通过对这些位区施加适量的刺激还可以调整对应整体部位的功能,或治疗对应整体部位的疾病。全息生物医学就是专门研究全息元每一位区与特定整体部位之间的信息传递关系及其在临床上开发应用的新兴学科。

全息生物医学统一了中医学内许多支离破碎的内容。象耳廓诊断法、虹膜诊断法、面部诊断法、鼻部诊断法、手部诊断法、第二掌骨侧诊断及耳针疗法、头针疗法、手针疗法、足反射疗法等一系列独特的诊断治疗方法均包容于全息生物医学的理论框架之中,从而使得中医学在认识“局部”与整体的关系上发生了一次质的飞跃。

众所周知,从耳穴的分布特点到耳穴的取穴原则、配穴原则、取穴方法及耳穴用以诊断治疗疾病的病理和生理学基础都与传统的经穴存在着极大的差别,这是近年来的研究所做

出的新结论。几年前,曾经有人警告,创立独立系统的“耳医学”会引起耳针疗法的过分应用并带来危害。现在看来,这种担心是有些过分了。不过我们这门学科的诞生已不是“耳医学”的独立,而是一门包括“耳医学”在内的、内容更加广泛的新学科——全息生物医学的问世,这是全息生物学创立和发展的一种必然趋势和结果。因为生物学是医学中最基础的学科,生物学上的任何重大发现和突破都会对医学的发展起到巨大的推动作用。从“生物全息律”的发现到“全息生物学”的创立仅仅经过了一、二十年的时间,这样的发展速度是十分迅速的。“全息生物医学”就是在这种形势下发展起来的一门边缘学科。

全息生物医学的进一步研究,不但具有重大的理论意义,而且具有极高的应用价值。作为开发应用的“全息诊断法”、“全息治疗法”因具有操作简单、方便、经济、安全,且对许多疾病的定位诊断准确率高、疗效好等优点,所以正在世界范围内被人们日趋广泛地使用。在美国的某些地方,“全息治疗法”大有取代传统针灸疗法的趋势(但在美国的“全息治疗法”,美国人并不如此称之。其取穴只限于手指部,实际上就是“全息治疗法”的一种);在日本,该疗法也很受欢迎(如日本的“足反射疗法”。该疗法也是“全息治疗法”的一种,所使用的穴位只分布于足部。但在日本也没有“全息治疗法”这一概念)。

在国内,通过几次全国性学术讨论会的召开,大大加速了我国在这一领域的研究步伐。

现在看来,全息生物医学的历史虽然比较短暂,但却显示出了她强大的生命力。全息耳穴的发现及耳针疗法的创

立，已为人类的健康做出了不朽的贡献，以至于国际诺贝尔奖金评选委员会中曾有人建议把诺贝尔奖授予耳穴的发现者诺吉尔（Nogier）教授；“穴位分布全息律”的发现，不但为临床的诊断和治疗提供了新的途径和手段，而且使得中医学内许多看起来好象是彼此无关的东西得到了统一。象耳穴的分布、头穴的分布、面部望诊区的分布、鼻部望诊区的分布等均成了“穴位分布全息律”的一些特例（严格一点讲，应该说是人体全息律的一些特例）。著名科学家钱学森教授曾对生物全息律给予辩证唯物主义的高度评价，他在致生物全息律的发现者张颖清的信中写道：“生物的功能并不等于细胞功能的简单相加。有量变到质变，量变是此中奥妙。”“我想您在《自然杂志》的文章，似乎提出这样一个问题：从细胞到生物的整体，有无中间的层次？即生物是由若干相似的中间层次结构所组成的，中间层次的结构当然是细胞”。

总之，全息生物医学的创立，使得中医学中的许多内容在基础理论上发生了一次极大的飞跃，从而为耳廓诊断法、虹膜诊断法、面部诊断法、手部诊断法及耳针疗法、头针疗法、舌针疗法、手针疗法、足反射疗法等许多独特的诊断、治疗方法建立了一个具有深远意义的理论框架。

必须指出，张颖清发现的“第二掌骨侧穴位群”等是否客观存在，尚有待于严格的实验去证实。即使张颖清所谓的“第二掌骨侧穴位群”等并不存在，人体全息律也是成立的，因为耳穴的全息性分布、虹膜诊断点的全息性分布、足反射区的全息性分布等已是事实，仅此足以称之为穴位分布的另一规律——狭义人体全息律，只不过该规律在使用的范

围上有所减小而已。所以，完全没有理由、也没有必要这样做——因为张颖清发现的穴位群尚未得到完全证实，而反对全息生物医学的发展。

我们知道，同一类生物学现象可能分属于不同生物学规律的支配，这是生命科学中常有的事实，譬如遗传现象就受孟德尔三定律的支配，而任何一个定律都无法解释所有的遗传学现象。象耳穴等这样特殊分布的穴位，其分布特性是经络学说无法解释的，所以说它们是受另一个规律的支配，我们认为这一点完全可以肯定。这就是说，穴位的分布受到两个规律——狭义人体全息律、经络规律的支配，这两大规律及其各自所支配的穴位系统构成了两个不同的理论体系。这种差异决定了全息生物医学在选穴处方原则、针刺治疗手法等方面均不同于传统针灸学。

另外，这里我们有一个希望，即希望在没有足够依据的情况下，不要轻率地否定某一个理论观点。当然，任何人都没有理由、也没有权力不允许他人提出与自己的看法不一致的观点。张颖清认为自己所提出的理论观点是十分完善的，事实上，他的某些观点是不正确的甚至近乎荒谬，但这不是说他的所有提法都不合理。有人认为张颖清的理论观点是完全错误的，这种看法是不妥当的。在笔者看来，张颖清提出的生物全息论，至少为我们认识生命现象提供了一个新的角度。本书就是从这一新的角度出发，专门阐述了“微针穴位”系统的基本理论及其临床运用等有关内容。

最后需要说明的是，在撰写本书的过程中，笔者曾数次向山东著名针灸学家方吉庆教授请教，方教授给了许多有益的指导和鼓励。该书脱稿后，又蒙山东中医学院针灸系高树

忠老师费神通审全稿，并提出了许多宝贵意见。另外，本书在出版过程中，还得到了高家震先生和宫殿贵先生的大力支持和帮助，在此一并表示衷心的感谢！

因为本书所论及的是一个新的理论体系，而这个体系尚不够完善，有些问题还远远没有解决，所以书中存在着这样或那样的问题是难免的，这一点想信读者是能够体谅的。

## 第一章 全息生物医学的历史沿革

关于全息生物医学的历史沿革，曾有人作过一般性的讨论〔1-4〕，我们在以往工作的基础上〔5〕，在这里再对这一问题作一全面、系统的阐述。

首先应当言明，医学全息思想非今日一人所为，如果将之归于现今某人的创见，是不公正的，为了弄清它的历史沿革，在此对这一思想的发展作一系统回顾是很必要的。

前面谈过，“全息”一词来源于激光照像。“全息”一词在生命科学中的引入，导致了这样的一种观点，即机体的任何一部分都包含有整体的信息，也就是“局部”全等于或近等于整体。这种观点无论是站在分子遗传学的角度而言的，还是从机体的某些特定的局部或部分能够反映或治疗整个机体的多种病症而言的，其正确与否姑且不论，只就其渊源来讲，有人认为这是现今某人的独创，但我们认为，把这一观点的提出归于今人是不妥当的。事实上，远在公元前5~4世纪，现代医学的鼻祖希波克拉底（Hippocrates）（公元前460~375年）就提出了与之近乎完全相同的观点，他指出：“……在身体的最大部分中所存在的，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，而这些部分是相互关联的，能把一切变化传给其他部分。”有人指出，在古人的观点之上冠以从他处拿来或自造的某一个词

句，便将整个思想视为自己的创见，是不道德的。

前面曾谈到“部分包含有整体”的两个出发点，本书所讨论的主要是第二个意义上的提法。“部分包含有整体”的全息思想，从希波克拉底原始的理论阐述开始，随着时间的不断推移，这种思想获得了极大地丰富和发展，其内涵不但越来越明确，而且有了许多实实在在的具体内容，到了两千多年之后的今天，已逐渐发展成为一门独立的医学学科——全息生物医学。全息诊疗学就是这门医学学科的重要组成部分。下面就谈一谈这门医学学科的发展情况。

在古希腊的希波克拉底所处的时代前后，中国的医学圣贤门也已注意到了机体局部与整体之间的特殊关系，并进行了卓有成就的研究，典型的例子是面部诊断法的总结与应用。两千多年之前，古人就认识到机体的每一组织器官的活动信息都能够按照自身在整体的空间排布规律投射到面部的特定位区上，所有这些位区在面部的分布，使面部构成了整体的一个缩影或者说使面部成了透视整体的一面镜子。例如《灵枢·五色篇》载有：“庭者首面也，阙上者咽喉也，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。”此为内脏组织器官在面部的投射区。书中又云：“颧者肩也，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，循颊车以上者股也，中央者膝也，膝以下者胫也，当胫以下者足也，巨分者股里也，巨屈者膝也。”这是躯体部位在面部的投射。古人还根据“有诸内必有形于外”的原则总结了一套独特的望诊诊断法。