

绿色疗法珍藏版

主编 齐凤军

人体全息诊疗大法



中国医药科技出版社

R24

220

6

人体全息诊疗大法

齐凤军 主编

JX149/08



0089732

中国医药科技出版社

00564401 - 111

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书系统介绍了人体全息的基本理论，全息诊断方法，全息治疗原则，全息元的定位、临床应用，全息治疗方法，常见病证的全息疗法等。全书图文并茂，观点新颖，论证精辟，实用性强，会使您耳目一新，触类旁通，可看图诊病，看图治病。

本书可供中医理论、临床、科研工作者参考，既适合于针灸、按摩、乡村医生阅读，又适于家庭保健、防病治病，并可供广大医药爱好者阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

人体全息诊疗大法/齐凤军主编. - 北京:
中国医药科技出版社, 1998.6
ISBN 7-5067-1879-0

I. 人… II. 齐… III. 全息照相术-诊疗
IV. R455.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 13213 号

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲 22 号)
(邮政编码 100088)

北京昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm $\frac{1}{16}$ 印张 11 插页 24
字数 248 千字 印数 1-4000

1998 年 7 月第 1 版 1998 年 7 月第 1 次印刷

定价：28.00 元

10448200

主	编	齐凤军
副	主 编	(以姓氏笔画为序)
		王燕燕 甘水咏
		田剑玲 骆光德
编	委	(以姓氏笔画为序)
		王燕燕 王 蓓
		甘水咏 田剑玲
		江 凌 向建武
		齐凤军 李 卉
		项 军 骆光德
		骆向阳 阎圣秀
		韩凌生 廖世利
审	定	梁书忠

排除形而上学干扰，在实践中总结和发展人体全息理论，推广全息诊疗方法，为人民群众的保健事业服务。

祝《人体全息诊疗大法》出版

李今庸



丁丑年孟冬月
時年七十有二

前 言

人体全息医学是近年来才发展起来的一门新兴的边缘学科，它专门研究人体的任一相对独立部分的全息穴区及其与整体之间的信息传递对应关系。这种由几种组织构成的具有一定形态和功能的基本结构单位的相对独立部分，称之为全息元。全息元上穴区均可反映整体部位的生理、病理变化，穴区在全息元上的分布规律与它所反映的组织在整体空间分布规律相似，如同整个人体的“信息缩影”，穴位在全息元上有规律的分布即称为人体穴位全息律。

《人体全息诊疗大法》统一了中医学中许多支离破碎的全息内容，使其理论上系统化、规范化。在经络全息内容中首次采用了全息五色图示标穴法，使之更加直观易懂易学；经络循行路线也采用了五脏配五色法标定经络路线。如肺经和大肠经用银白色，胃经和脾经用黄色，肝经和胆经用绿色，肾经和膀胱经用黑色，心经、心包经、小肠经、三焦经用红色，使读者一看一目了然。在全息元内容中详细介绍了人体赤白肉际、头皮、眼部、鼻部、人中、口部、舌部、面部、耳部、夹脊、背部、腹部、手部、第二和第五掌骨侧、足部等全息元穴区定位、主治、临床配伍应用。

中医诊断学中的脉诊、望面、望眼、望舌、望神、尺肤诊法等等诊法都是全息理论的具体应用，其实早在几千年前就广泛应用于临床，指导临床诊病治病。本书全面介绍了在临床上有诊断价值的全息元，通过对人体全息的望、闻、问、切来了解疾病的发生、发展、预后，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。

人体全息律的发现，丰富了中医诊疗内容，找到了新的诊疗思维模式。这种全息规律有人认为是形而上学的观点，其实不然，现代“克隆”技术有力说明了生物细胞的全息性。我们只希望在没有足够依据的情况下，不要轻易否定某一理论观点。人体上有实用价值的全息元都是经过历代医家在临床上大量实践总结出来的，尤其是近代医家又进行了大量研究，使之有了较大发展，自成体系。

人体全息诊疗具有操作简单、方便经济、安全可靠，且对许多疾病的定位诊断准确率高、临床疗效好等优点，在世界各地广泛应用。

当然，人体全息诊疗技术是一门新的理论体系，处于研究探讨阶段，有些问题尚未解决，在编写过程中出现问题在所难免，还望读者谅解。

本书在编写过程中得到李今庸教授、梁书忠教授的指导，并提出了宝贵意见，在此表示感谢。

编 者

于1998年2月18日

目 录

第一章 全息医学的基础理论	1
第一节 生物全息律理论	1
一、生物全息律的“全息”与激光	1
二、生物全息学说	1
“全息”	1
第二节 人体全息律研究进展	3
一、人体全息律中外古今论	3
二、人体“三段论”学说	5
三、穴位分布的全息律	6
第二章 经络、穴位全息论	8
第一节 经络全息系统	8
一、经络组成的全息性	8
二、经络分布的全息性	9
三、经络循行连贯的全息性	9
四、经络的生理功能和病理反应的	9
全息性	9
五、经络上穴位分布的全息律	10
第二节 穴位全息论	10
一、五输穴的全息律	10
二、原穴和络穴的全息性	10
三、俞穴、募穴的全息性	11
四、八脉交会穴和下合穴的全息性	11
五、八会穴的全息性	11
第三节 穴位定位标准	11
第四节 十四经穴表解	13
一、手太阴肺经	13
二、手阳明大肠经	14
三、足阳明胃经	15
四、足太阴脾经	17
五、手少阴心经	19
六、手太阳小肠经	19
七、足太阳膀胱经	21
八、足少阴肾经	25
九、手厥阴心包经	26
十、手少阳三焦经	27
十一、足少阳胆经	29
十二、足厥阴肝经	31
十三、督脉	32
十四、任脉	34
第三章 全息诊断学	36
第一节 全息望诊	36
一、望神全息诊法	36
二、望色全息诊法	36
三、望面色全息诊法	37
四、望头发全息诊法	38
五、望眼全息诊法	38
六、望耳全息诊法	39
七、望鼻全息诊法	40
八、望口全息诊法	41
九、望舌部全息诊法	41
十、望人中全息诊法	43

十一、望足全息诊法	44	十三、望排泄物	47
十二、望手全息诊法	45		
第二节 闻诊	47		
一、听声音	47	二、嗅气味	48
第三节 问诊	48		
一、问寒热	48	四、问二便	49
二、问汗	48	五、问经带	49
三、问痛	48		
第四节 切诊	50		
一、经脉全息切诊法	50	四、按腹诊法	53
二、按腧穴诊法	52	五、全息元接触诊法	54
三、按肌肤诊法	53		
第五节 全息电测诊断法	54		
第四章 全息治疗学	57		
第一节 取穴治疗原则	57		
第二节 全息疗法的优点	59		
第三节 全息疗法的适应症和禁忌症	59		
第五章 全息经络、穴位治疗方法	61		
第一节 体针疗法	61		
第二节 火针疗法	64		
第三节 水针疗法	65		
第四节 指针疗法	66		
第五节 十三鬼穴疗法	66		
第六节 梅花针疗法	67		
第七节 刮痧疗法	68		
第八节 放血疗法	69		
第九节 拔罐疗法	70		
第十节 艾灸疗法	71		
第十一节 穴位敷贴疗法	73		
第十二节 埋针疗法	74		
第十三节 穴位埋线疗法	74		
第十四节 全息穴位电针疗法	75		
第十五节 全息穴位磁疗法	76		
第十六节 全息穴位按摩疗法	76		
第六章 全息元治疗方法	77		
第一节 人体赤白肉际全息疗法	77		
第二节 头皮全息元疗法	79		
第三节 眼部全息疗法	81		
第四节 鼻部全息疗法	82		

第五节 人中全息疗法	84
第六节 口部全息疗法	85
第七节 舌部全息疗法	86
第八节 面部全息疗法	87
第九节 耳部全息疗法	89
第十节 夹脊全息疗法	95
第十一节 背部全息疗法	96
第十二节 腹部全息疗法	98
第十三节 手部全息疗法	99
第十四节 第二、五掌骨侧全息疗法	101
第十五节 足部全息疗法	102
第七章 常见病的全息治疗	106
第一节 循环系统疾病	106
一、高血压病	106
二、冠心病	107
三、风湿性心瓣膜病	107
四、病毒性心肌炎	108
第二节、呼吸系统疾病	108
一、急性支气管炎	108
二、慢性支气管炎	109
三、支气管哮喘	110
四、感冒	110
第三节、消化系统疾病	111
一、慢性胃炎	111
二、消化性溃疡	112
三、胃下垂	113
四、急性胃肠炎	113
五、非特异性溃疡性结肠炎	114
六、肝硬化	114
七、胆道蛔虫症	115
八、急性胰腺炎	115
九、慢性胆囊炎	116
十、胆石症	116
十一、胃痛	117
十二、呃逆	117
第四节 泌尿系统疾病	118
一、慢性肾小球肾炎	118
二、泌尿系结石	119
三、肾盂肾炎	120
第五节 妇科疾病	120
一、月经不调	120
二、痛经	121
三、功能性子宫出血	122
四、闭经	122
五、带下病	123
六、盆腔炎	123
七、不孕症	124
八、更年期综合症	125
第六节 儿科疾病	125
一、高热惊厥	125
二、婴儿腹泻	126
三、疳积	127
四、慢惊风	127
五、遗尿	128
第七节 眼科疾病	129
一、麦粒肿	129
二、近视眼	129

三、青光眼·····	130	五、中心性浆液性视网膜病变·····	131
四、急性结膜炎·····	130	六、视网膜中央静脉栓塞·····	131
第八节 脑血管、神经系统疾病·····	132		
一、三叉神经痛·····	132	六、神经衰弱·····	135
二、面神经炎·····	132	七、美尼尔综合征·····	136
三、坐骨神经痛·····	133	八、缺血性脑血管疾病·····	136
四、癫痫·····	134	九、脑血管意外后遗症·····	137
五、重症肌无力·····	134		
第九节 美容、减肥、皮肤病·····	137		
一、股外侧皮神经炎·····	137	十、牛皮癣·····	143
二、单纯疱疹·····	138	十一、皮肤瘙痒症·····	143
三、带状疱疹·····	138	十二、扁平疣·····	144
四、湿疹·····	139	十三、黄褐斑·····	145
五、银屑病·····	140	十四、痤疮·····	145
六、脂溢性皮炎·····	140	十五、面部皱纹·····	146
七、荨麻疹·····	141	十六、肥胖症·····	146
八、酒渣鼻·····	141	十七、痔疮·····	147
九、斑秃·····	142		
第十节 耳鼻喉科疾病·····	147		
一、慢性化脓性中耳炎·····	147	六、慢性鼻炎·····	150
二、急性扁桃体炎·····	148	七、牙痛·····	150
三、复发性口疮·····	148	八、急性咽炎·····	151
四、鼻窦炎·····	149	九、慢性咽炎·····	151
五、急性鼻炎·····	149		
第十一节 造血、内分泌系统疾病·····	151		
一、再生障碍性贫血·····	151	四、特发性血小板减少性紫癜·····	153
二、白血病·····	152	五、糖尿病·····	154
三、白细胞减少症·····	152	六、甲状腺机能亢进症·····	154
第十二节 骨伤科疾病·····	155		
一、落枕·····	155	五、急性腰扭伤·····	157
二、颈椎病·····	156	六、腰椎间盘突出症·····	158
三、肩周炎·····	156	七、踝关节扭伤·····	159
四、肱骨外上髁炎·····	157	八、痹证·····	160
第十三节 肿瘤疾病·····	160		
一、喉癌·····	160	五、大肠癌·····	162
二、食道癌·····	161	六、肿瘤化放疗反应·····	162
三、肺癌·····	161	七、癌性疼痛·····	162
四、胃癌·····	161		
常用骨度分寸示意图·····	165		

肺经穴治疗图	166
大肠经穴治疗图	167
胃经穴治疗图	168
脾经穴治疗图	169
心经穴治疗图	170
小肠经穴治疗图	171
膀胱经穴治疗图	172
肾经穴治疗图	173
心包经穴治疗图	174
三焦经穴治疗图	175
胆经穴治疗图	176
肝经穴治疗图	177
督脉经穴治疗图	178
任脉经穴治疗图	179
人体赤白肉际全息治疗图	180
背部全息区域治疗图	181
头皮全息治疗图	182
眼部全息治疗图	183
人中全息治疗图	183
面部全息治疗图	183
鼻部全息治疗图	183
舌部全息治疗图	183
耳部全息治疗图	184
足背、足内侧全息治疗图	185
左右足掌、背外侧全息治疗图	186
手掌全息治疗图	187
手背全息治疗图	188
第五掌骨侧全息治疗图	188
第二掌骨侧全息治疗图	188

第一章 全息医学的基础理论

全息医学是近年才发展起来的、介于中医学和现代生物学之间的一门新兴边缘学科。在张颖清先生创立的生物全息律理论指导下，有目的地应用特定的技术和方法来认识机体，研究机体的任一相对独立部分的每一区域与机体整体部位对应之间的信息传递关系，根据相对独立局部能反应整体的特性可指导临床，研究疾病的发生、发展变化、预后，提供有诊疗价值的各种信息。

第一节 生物全息律理论

生物全息理论是张颖清先生在 1973 年对第二掌骨侧穴位群研究分布结果发现的，第二掌骨侧穴位群的分布恰像整个人体的成比例的缩小，后来又发现人体任何一段节肢即相对独立的部分都是按规律分布的。穴位的分布全息律是生物全息律的证据之一，也是生物全息律在医学临床的重要应用。

一、生物全息律的“全息”与激光“全息”

生物全息律的“全息”一词，来源于激光全息技术，但两者有着本质的不同，激光全息照片及其碎片都是一个相对独立的部分，碎片之间没有联系，大小不等，形状各异，但每一碎片都能够重现被摄物体的完整形象。全息照片的某一部分并不会因为它的进一步碎裂而影响其全息性，只要不破坏激光全息底片的全息性，全息照片的各部分之间可以相互包含，激光全息的“全息”是“信息全息”；而生物全息也是信息全息。但不同的是机体的局部，特指躯体的相对独立的部分，即指躯体所构成的具有一定形态和功能的基本结构单位，在反映整个机体的信息方面有着一定的相对独立性，且彼此之间有明确的边界区分，这些具有独立形态和基本功能的结构单位又称之谓全息元。如果破坏了机体的某一相对独立部分在结构上的完整性，那么“局部”与整体的信息联系就不全了，即独立局部就不具备完整全息元的特性。

全息元“全息”指信息全息，而不是指形态。全息元上各反射信息区都可以反映特定整体部位的情况，机体每一组织器官在全息元上都有特定的信息反映区，同时全息元上穴位分布与机体脏腑组织呈对应地在空间排列。脏腑组织全息信息在远离躯体的全息元上分布呈离心性（即头穴在远端，足穴在近端）。并且在保持信息传递通道的完整性和全息元的完整性，才能体现全息元的“全息”特性。

二、生物全息学说

生物全息学说是研究生物体的部分与整体、局部与局部之间全息对应性，揭示相关部

位有序的全息分布形式，每个独立相关部位都可以看作是一个全息胚胎，胚胎细胞处于低级并且功能相似而组成全息元。

（一）全息元

全息元是指生物体具有一定形态和基本功能的结构单位，能反映整个机体的信息，且与其周围的部分有相对明显的边界。全息元是生物体基本结构单位，全息元上的各个部位，都分别在整体或其他全息元上有各自的对应部分；各部分在全息元上的分布规律与各对应部位在整体上或其他全息元上的分布规律相同，在不同生物学特性的全息元上分布的结果在不同程度上成为整体信息的缩影，并且各全息元之间也在不同的程度上是相似的。

在两个相连续的全息元之间其相同的两极总是相隔最远的位置，总是对立的两极连在一起。如一个全息元的头穴与另一个位置的足穴相连处于相同级。功能相同的全息元之间，有着高度的全息相关度。全息元之间在形态和结构上也是相似的，如两耳、两眼、两手等。在机体的全息元上的每一部位，与整体或其他全息元上所对应的部位的生理、病理、诊断、治疗、遗传等生物学特性相似程度较大，即每个全息元包含有机体全部信息，每个全息元也是整个机体的有序排列的信息缩影。

（二）生物全息律

生物全息律是张颖清先生在研究穴位分布的全息律的生物学意义时发现的，并进而发现生物具有新的统一性——泛胚性。

低等生物的泛胚性决定了全息元与整体之间的全息对应性。在群体性十分明显的低等生物，组成群体的各个小个体通常具有发育成新整体的能力。即各个小个体都可看作一个胚胎，从而胚胎在群体个体中广泛存在着，这就称之为泛胚性。显然，由这些胚胎将要发育成的将来的新整体的各个部位在各个胚胎上都有各自的定位，这种定位随着胚胎的不同发育程度而具有不同的清晰度。所以，不同发育程度的胚胎就在不同程度上是将来新整体的缩影。而将来的新整体与现在的整体是相似的，小个体这样的胚胎在不同程度上也就是现在整体信息的缩影。小个体这样的全息元在不同程度上是整体信息的缩影。

产生这种群体性和泛胚性的原因在于 DNA 的半保留复制，它使群体的每个小个体都贮存着整体所有信息的全套基因。在一个群体上，各个小个体的遗传物质的来源是相似的，由于 DNA 的半保留复制，由原来的遗传物质而产生的整体遗传基因在各个小个体中是相同的。在群体中的独立性较强时，每个小个体都向着形成新整体的方向发育，一旦小个体与母体脱离，就进一步形成完备的新整体。所以，每个小个体都具有胚胎的性质。高等生物形成新整体的这种能力已为特定区域的全息元所特有，而在其他区域的全息元，这种能力只以潜在的形式存在着。

在高等生物中，全息元在不同程度上是整体的缩影，全息元之间在不同程度上是相似的。这样，每个全息元就是一个潜在的已向某个方向特化了的小个体或已向某个方向特化了的潜在的胚胎——潜胎。这样高等生物已经具备了潜在的群体性和泛胚性。

全息元的级越高，发育程度也就越高，未来的新整体的各部位在这样的全息元上的缩影定位就越精确，而与未来整体相似的现在整体的各部位在这样高的级上的全息元就有较精确的缩影定位。从而整体与处于高的级上的全息元之间有较高的全息相关度。在哺乳动物，除显胚即真正的胚胎这样特殊的全息元外，其他的全息元都走不到发育的最后阶段，而形不成新的整体。这些全息元都停留在不同的发育阶段上。这是由于具有高度统一性的

整体对这些全息元的独立的自主发展具有抑制作用。这些全息元的潜胚性却使它们表现出了与整体在生理、病理、生化、遗传等方面生物学特性的全息对应性。

生物体是一个大系统，构成整体的全息元分属于不同的层次，大全息元中又包含了小全息元。如上肢可以看作一个大全息元，可以包含有手、前臂、上臂等不同层次的全息元。

在生物长轴线为部分整体的大全息包含的小全息，其生物学特性相似程度最大的两端相同的两极，总是处于相隔最远的位置，从而形成对立的两极，总是连在一起。各全息元在整体上的分布就像磁场中小磁针的 N 极和 S 极相接或沿同一方向依序排布一样。

生物学特性不完全相同的各部位的分布结果，使全息元在不同程度上成为整体信息缩影，亦即胚胎缩影，并且各个全息元之间也在不同程度上是相似的，这一规律称之为生物全息律。

第二节 人体全息律研究进展

人体全息、全息医学是近 20 年才提出来的新的认识人体的思维模式。

人体全息元是人体全息律的基本结构单位，人体全息元与整体之间不断地进行着信息交换，人体全息元的各位区均可反映特定整体部位的变化。人体全息元上的反射区域如果以其所反映的特定整体部位的组织器官的解剖部位名称来命名，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，就如同人体信息的缩影。这种反射区穴位分布的规律又称为人体全息律，即指躯体的任何一相对独立部分都可在不同程度上反映整体机体变化的信息，每一组织器官都可以把各自的活动信息，按照自身在整体空间排布方式投射到各自所对应的反射区全息元的特定穴位区域上。

一、人体全息律中外古今论

在古代没有全息律之说，但在《黄帝内经》中，很多处已记载了局部反映整体的内容，其发现的穴位仅反映人体的某些部分。如《灵枢·五色篇》记载“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，方上者肾也，中央者大肠也，挟大肠者胃也，当肾者脐也，面王以上者小肠也，面王以下者膀胱子处也”。“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，中央者膝腘也，膝以下者胫也，当胫以下者足也，巨分者股里也，巨屈者膝腘也”。这段文字描述人体五脏六腑、四肢在面部的投影反射区，说明古人已发现人体可投影到局部，用以诊断治疗全身疾病。再者，舌诊是中医望诊的重要组成部分，几千年来，舌诊在医疗实践中不断发展，积累了丰富经验，形成了较为系统的理论。如《临症验舌法》中所说：“内外杂证，无一不呈其形，著其色于舌，据舌以分虚实，而虚实不爽；据舌以分阴阳，而阴阳不谬；据舌以分脏腑、配主方。而脏腑不差，主方不误。危急疑难之倾，往往证无可参，脉无可按，而惟以舌为凭；妇女幼稚之病，往往闻之无息，问之无声，而惟有舌可验。”可见舌诊在临床诊断方面的重要性，实际上人体在舌部上的投影，也就是古代人体全息律依据所在。

中医诊断学中最重要的一部分“寸口诊法”，《素问·五脏别论》说：“气口何以独为

五脏主？曰：胃者，水谷之海，六腑之源也。五味入口，藏于胃以养五脏气，气口亦太阴也。是以五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口”。说明寸口脉可以反映五脏六腑的病变，说明古人已掌握从局部透视整体、整体又投影到局部的全息律思想。

至于中医其他诊断方法中也贯穿有全息律的思想，如望眼、望齿、望口、望发、望鼻、望色、望耳、望手等都包含有全息律的规律，说明古代医家已掌握人体全息律并应用于临床，指导临床诊断。

这种古老的全息思想流传至今，仍然是中医学诊病一大特色，中医学若离开这些全息思想也就失去了中医学诊断疾病的价值和灵魂。

1973年张颖清先生发现了第二掌骨侧全息穴位群，根据第二掌骨侧穴位群分布的规律，又在人体上发现了许多全息元，如人体长骨全息律、第五掌骨侧全息律、人体赤白肉际全息律等。

国外医家对人体全息律的认识，远在公元前5至公元前4世纪，现代医学的鼻祖希波克拉底就找出了与人体全息律近乎完全相同的观点：“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系的，能把一切变化传给其他部分”。希波克拉底的“部分包含有整体”的全息思想，随着时间的推移，其内涵获得了极大的丰富和发展。

在《旧约》中记载：“一个手足骨折的人，一个驼背或矮小的人，他的眼内有斑点，不可能向神烧化、奉献祭品，因为他有躯体的缺陷”。希波克拉底有一句名言：“有什么样的眼睛就有什么样的身体。”说明古埃及人早已认识到虹膜是整个人体信息的缩影，19世纪中叶之后，布达佩斯的 Ignace Von Peezely 经过多年的临床观察研究发表了《用眼作诊断的探讨引论》，详述了虹膜隐藏的奥秘，并记载了35个定了位的虹膜区域诊断位置，其定位区域现在仍指导着临床。20世纪初，Leon Vannier 对虹膜进一步研究，于1923年发表了《论应用眼睛作各种疾病的诊断》，描述了机体各部分的病理状态、陈旧性损伤以及正在发生的功能紊乱在眼睛上都有异性的改变。后来 Gaston Verdier 经过对10万对眼睛的观察研究，由原来的30多个诊断点增加到目前每侧眼睛有160个反射区，它们分别与本半侧躯体的脏腑组织器官相对应，并编制了 Vega 氏虹膜分区表图，一直沿用至今。

耳部全息的真正兴起是在本世纪50年代，由法国的外科医生诺吉尔博士受一位民间医生的启发，经过6年的系统研究，并于1957年《德国针术杂志》3~8号发表“形如胚胎倒影式的耳穴分布图谱”，从此耳针全息疗法在德国推广开，并流传世界各地。在1958年12期的《上海中医杂志》刊发了耳全息穴位分布图谱。

手掌全息在西方研究得也比较早，尤其是手掌皮纹全息研究。1788年迈纳（Mayer）发现皮纹排列模式没有两个人是完全相同的。1892年戈尔顿出版了《指印》一书，描述了皮纹分类方法，并率先发现皮纹发育的遗传学证据。1936年库明斯首先描述了先天愚型患者的异常皮纹学表现，后来传到东方，众多医家对异常皮纹图形应用于临床疾病提供有价值的诊断依据。

足部全息在16世纪中，阿当姆斯和阿塔提斯医生把中国古代的足底按摩介绍到欧洲。1917年，英国耳鼻喉医生菲特兹格拉德，提出了人体区带反射理论和人体反射区带图，在此基础上创立了足反射疗法，于1917年出版了《区域疗法》一书。公布了人体反射区域图，将人体纵向划分为10个区带，每个区带都是人体信息的缩影。菲特兹格拉德早在

维也纳工作，结识了对中医学颇有研究的布雷斯勒博士，并继承他的中医学理论和经验，从中医经络系统里受到启发，晚年的菲特兹格拉德与其学生美国按摩医生英哈姆合作，一方面根据反射区带图绘出了足的反射区带，一方面根据剖析，将人体的各器官系统投射到足反射区带内，绘出人体在足的全息图。从此以后，足反射疗法正式应用于临床。菲特兹格拉德的科学发现引起了西方医学界人士的重视。与此同时，美国、英国、德国、瑞士、奥地利、前苏联等国的学者也相继发表了反射区疗法的论著，学者们以解剖学、神经生理学等基本医学理论为指导，总结临床经验，逐步形成了现在的足全息图。

英国 1978 年成立了第一所反射区疗法学校，1984 年成立英国反射学协会。

1989 年 5 月举行第一次北美反射学代表会议，并成立北美反射学会。

1980 年瑞士神父吴若石在台湾大力推广足部反射区健康法，1982 年在台北成立“国际若石健康研究会”。

1980 年 7 月在日本东京举行足部反射区健康法的国际研讨会，联合国世界卫生组织执行委员会温贝尔格女士以观察身份出席了会议，对足健法给予极大的支持和肯定。

二、人体“三段论”学说

不论是中医学或是西医学的观点，人没有四肢仍然可以存活，但不能没有头、颈、躯干这三段。缺少任一段，生命都将终结，说明这三段在人体是相当重要的，同时这三段每段都可以作为一个独立的局部，这种局部三段是不可分离，即每一段都离不开另一段而存在，三段是相互依赖、互相协调、发挥各自的功能和作用，这就是人体存在“三段论”的依据。

头部是神经中枢，由大脑、小脑、中脑、脑桥和延髓组成，与脑相连的周围神经叫脑神经。大脑是指挥中枢，是接受信息和处理反馈信息的地方。

颈部是头部与躯干部联系的纽带，也是心脏向头部供血的必经之路，是人体的要塞，是信息传递的通路，也是营养物质上达大脑的桥梁。人体经络的手之阳经、足之阳经，及督脉、任脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉都循经颈项部。所以，颈项是人体信息“高速公路”，也是营养物质上达大脑的运输管道。没有颈项就没有生命。

躯干段包括胸腹腔，在人体是五脏六腑的位置所在，是维持人体生命活动的动力和能源中心。五脏六腑相互协调发挥各自的作用，人体营养物质必须经消化系统消化、吸收，通过心脏运输分布到人体的各个角落。

通过肺提供足够的氧气，燃烧营养物质为机体提供能量。机体代谢的废物又经大肠、肾、膀胱、肺排出体外。所以胸腹腔是人体的机器运转的心脏所在，没有胸腹腔内的五脏六腑，机体生命也将从此终结。

从人体三段分布规律而发现，人体四肢也存在这种规律，如：人的手指是三段，人的手也是三段（指段、掌段、腕段），人的上肢又是三段（即手段、桡尺段、肱骨段），人的足趾也是三段，足掌部也是三段（即趾段、跖骨段、跗骨段），下肢也是三段，即指足段、胫腓段、股骨段。

由此说明人体的整体性与可分性，可分性中的信息完整性体现在再可分性里。人体的上肢、下肢单独作为一个全息元来说，它又包含着小全息元。如上肢是个大全息元，包含有手段、桡尺骨段、肱骨段全息元；而手段全息元又包含有指段、掌骨段、腕骨段全息

元；指段全息元又包含有第一指节、第二指节、第三指节，下肢亦如此。

根据“三段论”，人体上肢的全息元单元就很好划分了，从肢体组织结构来划分其部位，同时存在着大全息包含小全息的问题，这个问题解决了、理解了，就可以解释临床上全息不对应或全息元上错倒信息反射区现象。

根据“三段论”，头部、颈部、躯干部是依次排列，不能前后颠倒，即头部远离心脏的规律。就可以确定四肢上的全息元头穴应远离心脏，呈离心性分布规律。那么越靠近躯干的部位应为足穴。再根据张颖清先生的四肢长骨穴位分布全息律可以定位四肢的大全息元和小全息元上的穴位分布。

人体“三段论”也告诉我们，人体项、胸、腹、上肢前为阴面，颈、后背、四肢后属阳面，阴阳交界线为赤白肉际线。人体的长骨赤白肉际线的两头正好是骨端的头或隆起处，那么人体长骨赤白肉际线就以长骨头端或隆起处的体表标志和骨性标志来定位。

三、穴位分布的全息律

1973年，张颖清先生发现了第二掌骨侧穴位群排布规律，经过研究发现，这一节肢恰像整个人体的成比例的“缩小”。他把这一规律总结：人体任何一个节肢——任何一个相对独立的部分都是这样的微体系统，任何一节肢的新穴都遵循着第二掌骨侧相同的分布规律。这一规律即是穴位分布的全息律。

穴位分布的全息律穴名表达是以穴位反映或治疗疾病的部位或器官组织部位来命名。在四肢，各节肢系统的远心端是头穴，近心端是足穴，头穴与足穴连线的中点是胃穴，胃穴与头穴连线的中点是肺穴，肺穴与胃穴间是肝穴，肺穴与头穴三等分点分别是颈穴和上肢穴；胃穴与足穴的中点是腰腹穴，胃穴与腰腹穴连线分三等分，从胃穴开始的中间的两个等分点依次是十二指肠穴和肾穴，在腰腹穴与足穴连线中心点是下腹穴。并且每相连的两节肢，总是对立的极连在一起。

穴位的分布的全息性包含着丰富的内涵关系，这是全息穴位的特性，即全息穴位包含多个组织器官部位如下表：

穴 名	部 位	代 表 人 体 组 织 器 官
头穴	头部	头、眼、耳、鼻、口、牙、脑、咽、扁桃体、面
颈穴	颈部	颈、甲状腺、咽喉、气管上段、食道上段、颈椎
上肢穴	上肢部位	肩、上肢、肘、腕、手、气管中段、食道中段
肺心穴	肺心部位	肺、心、胸、乳腺、气管下段、支气管、食管下段、背、胸腺、肋骨、胸椎上段
肝穴	肝部位	肝、胆、胁部、胸椎中段
胃穴	胃部位	胃、脾、胰、胸椎下段
十二指肠穴	十二指肠部位	十二指肠、胃幽门部
肾穴	肾部位	肾、大肠、小肠、腰椎
腰腹穴	腰腹部	腰、脐周、大肠、小肠、腰椎
下腹穴	下腹部	下腹、子宫、膀胱、直肠、阑尾、卵巢、睾丸、阴道、尿道、骶椎、坐骨神经
足穴	腿足部位	骶椎、尾骨、髌、下肢、膝关节、踝关节、足