

经络全息仪诊断肿瘤

——理论及临床

赵作安 著

30.4

2.1



科学出版社

R532.4
Y-4107-10

经络全息仪诊断肿瘤 ——理论及临床

赵作安 著

科学出版社

(京)新登字 092 号

内 容 简 介

治疗肿瘤是人类目前尚未解决的一大难题；诊断肿瘤和治疗肿瘤一样，也是摆在人类面前的一大难题。但是，难题不是不可攻克的壁垒。在中医理论上，用经络全息诊断仪这一现代化仪器诊断肿瘤的有效成果，正受到国内外极大的关注。本书即是从理论上阐述经络全息诊断仪诊断肿瘤的理论及其应用，并在这一篇幅不大的书中尚介绍了利用中医手段治疗肿瘤的方案的一本比较有价值的著作。有关专业工作者，可从中得到很有实用价值的理论及资料。

供各医院及有关院校的学者、医生及学生阅读参考。

经络全息仪诊断肿瘤

——理论及临床

赵 作 安 著

责任编辑 王秀盈

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码：100717

北京黄坎印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1994 年 4 月第 一 版 开本：787×1092 1/32

1994 年 4 月第一次印刷 印张：3 3/8

印数：1—5 000 字数：72,000

ISBN 7-03-003892-4/R·206

定价：3.30 元

序

癌肿是威胁人类健康最严重的疾病之一。由于其病因尚未完全明了，因此在治疗上还十分困难。在祖国医学这个伟大的宝库中，蕴藏着治疗各种疑难病的宝贵经验。所以，发掘这个宝藏攻克癌症，是摆在中国抗癌工作者面前的一个艰巨任务。

目前，中医界从事癌症治疗的专家、学者们有一个共识，即对癌症这样一种顽症，在诊断和治疗上还没有比较完善的方法和手段，而我们中医有着几千年的历史，并有自己所特有的完整理论体系，那么我们能不能在中医理论的基础上创造出一种辨病诊断的方法呢？这是我长久以来苦思苦想的一个问题。

我生活在一个中医世家中，舅父把家传经穴指诊秘诀传授给我，并令我寻找一切机会攻读古文，研习内经，领会秘诀要旨，以用于治病救人。

大学毕业后，我又专心研习内经，并对经穴指诊秘诀颇有领会。从此，我执意利用古典经络轨迹上的电学特性，并把它和电子仪器结合起来，设计出一种仪器用来辨病诊断。

三十年来，我根据前人的经验，在电子学专家们合作下，经过无数次的失败和挫折，终于研制出了经络全息诊断仪，形成了一种特殊的辨病的诊断方法。这种诊断方法，不仅可以对一些常见病作出诊断，而且对各种癌肿的辨病诊断也有着重要的作用。

在国际抗癌联盟的提示下，现在我们正在从事各种癌症

术后复发的微小病灶的诊断研究工作。

1990年6月，我应邀参加在美国旧金山召开的世界第五届中医大会，在会上我宣读了“经络全息诊断仪对癌症的早期诊断和中医综合疗法对癌症的治疗”一文，引起了与会专家的关注和好评。专家们认为，这是一极有前途的成就。

由于这项研究，中医有了自己的辨病诊断方法，对于癌肿的治疗，从辨证到辨病；从诊断到治疗，初步实现了中医现代化模式。而且，由于经络全息诊断仪能够对癌症的病灶比较准确的定位，一些新的中药疗法不断产生，这样，中医中药对癌肿的治疗，有可能形成一种独特的体系。从内治到外治，从经络调节到局部热疗给药，各种方法结合起来去攻克癌症，就可能获得较好的疗效。

从美国回来以后，许多同事要我把有关经络全息诊断仪和中医中药治疗癌肿的一些资料公布出来。但是，由于忙于临床治疗工作和一些实验性研究，故一直拖至现在才将一些资料集成此册。

借此机会，我对那些关心和支持这项科研工作的领导和专家们，特别是公德新同志，表示深深的谢意。

还有，本书第三章“用经络全息诊断仪对乳腺癌术后显微病灶的诊断及临床前期的治疗”部分参加写作的除本书作者外，尚有赵文义、罗文礼、公德新等同志。

由于本人才疏学浅，误谬之处恐难免，切望同道斧正。

作者 赵作安

1993年10月

目 录

第一章 经络全息图诊断	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 经络全息理论	(2)
第三节 经络全息图诊断方法	(7)
第四节 经络全息图诊断的临床验证	(14)
第二章 经络全息诊断仪对恶性肿瘤的诊断	(61)
第一节 用经络全息诊断仪对恶性肿瘤的早期发现	(61)
第二节 用经络全息诊断仪对转移癌原发病灶不明的定位 诊断	(63)
第三节 用经络全息诊断仪对各种癌症转移性病灶 的诊断	(64)
第三章 用经络全息诊断仪对乳腺癌术后 显微病灶的 诊断及临床前期的治疗	(67)
第四章 中医综合疗法治疗恶性肿瘤	(75)
第一节 中医综合疗法治疗恶性肿瘤综述	(75)
第二节 特殊疗法综述	(87)
第三节 中医综合疗法治疗恶性肿瘤典型病例	(88)

第一章 经络全息图诊断

第一节 概 述

中国古典经络学说，已有两千多年历史，是中医理论的组成部分。关于经络和穴位的电学特性，许多学者曾作过各种论述。最近我国学者运用生物物理学的方法，证实了经络系统的客观存在并提出了科学根据，为运用电子学仪器在经络穴位上诊断和治疗疾病奠定了良好的基础。

古老的经络学说，如果运用现代化的科学仪器武装起来，就会为临床治疗提供一些可靠的信息；用经络全息图诊断疾病，就是这种初步尝试。

我们知道，人体经络系统上的每一个腧穴，都被认为是人体内部器官的生理状态和病理状态的一个信息点。用经络全息图仪从这些信息点上，不仅随时可以探知每个人健康情况的一些信息，而且还可探知人体内部器官某些隐藏的病症；能够使我们做到早期发现，早期治疗，从而更好地提高疗效。

临床实践证明，用经络全息图仪诊断疾病，对患者来说，安全而无疼痛，对机体无任何副作用，易于被患者所接受。另外，这种测试方法方便经济，且可对呼吸、心血管、消化、泌尿、生殖等系统的各种疾病加以诊断和鉴别诊断。

第二节 经络全息理论

多年来，中医学、西医学和其他自然科学工作者，对古典经络学说进行大量的研究。近来，已经运用生物物理学方法证实：经络系统是人体普遍存在的，可以观测的独立的客观现象。科学实践充分证明了经络学说的科学性。

运用人体普遍存在的隐性循经感传线的低阻抗这一电学特性，使用经络全息图仪诊断疾病，是一种有关祖国医学诊断方式的现代化的一个重要课题。

具有中医特色的经络全息图（简称全息图）诊断，可为辨病诊断提供客观依据。这种诊断在方法上具有以下特点：

1. 较为敏感。往往在临床上没有出现自觉的症状之前，信息图上就可以出现明显的反应。因为“在任何病理改变之前的一个较长时期内，在细胞发生组织学变化之前，总是先出现电位紊乱。”^[1]因此，运用全息图可以做到早期诊断。

2. 稳定性强。这种诊断不受年龄、性别、温度、湿度、压力等因素的影响，而且在测试时能够重复。

3. 诊断标准不繁琐，易于掌握。操作方法比较简单，可以迅速得到检查结果。

4. 利用电子仪器进行检测，能够较好地反映现代科学的水平。经络全息图诊断的可靠性是由下列几个因素所决定的：

（1）循经感传现象的低阻抗性是经络全息图诊断的主要客观依据。

循经感传线上的低阻抗性是经络现象的主要特征。临床实践证明：人体穴位的生理学特点是它的电阻比周围非穴位的电阻低，因而在生物学范围内的电流作测验时，腧穴部位

的电流值最大。因此，便可准确地测定出每个腧穴的位置。而且在病理状态下，每个与疾病相关的腧穴，电阻值的变化更为明显，其电流值更大，这种改变与人体相关的内脏病理损害有关。我们把这种与病理损害有关腧穴的低电阻改变，称为经络失衡现象。经络全息图就是利用这种失衡现象来测试脏腑器官功能状态与病理损害的。这种在病理状态下腧穴所发生的低阻抗性变化，即经穴失衡现象是可逆性的。当机体康复，病理状态消失，脏腑器官功能恢复正常时，这种低阻抗性的改变也就逐渐的恢复正常，这时经穴电阻也就恢复平衡状态。《黄帝内经·素问》中所载：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳决离，精气乃绝。”^{〔2〕}就说明了这个道理。因此，在病理状态下，某些受损害的内脏的相关腧穴便发生低阻抗性变化，而在人体康复后，这些曾受损害的内脏的相关腧穴，其阻抗也恢复正常。这些生理状态和病理状态所引起的电阻性差别，构成了经络全息图诊断的客观基础。

（2）腧穴与脏腑相关，腧穴与内脏结构功能状态及病理损害相关，这是经络全息图诊断的主要客观依据。

临床实践证明，在病理状态下，一定腧穴上的低电阻的改变，是一定组织器官遭受病理损害的反应。《黄帝内经·灵枢邪客》篇中载：“肺心有邪，其气留于两肘。肝有邪，其气留于两腋。脾有邪，其气留于两髀。肾有邪，其气留于两腠。”^{〔3〕}临床实践证明上述论述是非常确切的。因此，如两肘腧穴发生异常，就提示了肺心受到病邪的损害；两腋腧穴发生异常改变，是提示肝脏遭到病邪的损害；两髀腧穴发生异常，是提示脾脏受损；两腠腧穴发生异常，就是说肾脏遭到病邪的侵害，不仅如此，腧穴如果发生异常，常常能准确地反映内脏病变的性质。例如：通过前臂上的腧穴-冠心病点、

风心点、心肌点等的阳性反应，就可以诊断出患者疾病的性质，如冠心病、风湿性心脏病或心肌炎等。用经络全息图诊断疾病时，把能判断疾病性质的腧穴，称为疾病定性腧穴（表1-1）；将定性腧穴上所测得的图象，称为疾病定性图象（X项）。

表1-1 常见疾病定性腧穴表

疾病名称	疾病定性腧穴	部 位
支气管炎	支气管炎点	气户穴至乳中穴联线上1/5处
支气管扩张	支 扩 点	气户穴至乳中穴联线上3/5处
肺 炎	肺 炎 点	手五里穴前5分
结 核 病	结 核 穴	大椎穴旁3.5寸
冠 心 病	冠 心 点	灵道穴上5分
心肌梗塞	心 梗 点	极泉穴上5分
心 肌 炎	心 肌 点	大陵穴上5分
风 心 病	风 心 点	少海穴下3寸
胰 腺 炎	胰 腺 炎 点	地机穴上5分
肝 炎	肝 炎 点	内踝上2寸
胆 囊 炎	胆 囊 炎 点	阳陵泉穴下1寸
结 石 病	结 石 点	地五会穴下5分
胃 炎	胃 炎 点	胃仓穴外5分
溃 疡 病	溃 疡 点	胃仓穴外1寸5分
结 肠 炎	结 肠 炎 点	下巨虚穴下5分
阑 尾 炎	阑尾炎点	足三里穴下2寸
肾 炎	肾 炎 点	太溪穴上5寸
良性肿瘤	良 1	志室穴外1寸
良性肿瘤	良 2	殷门穴下2寸
恶性肿瘤	恶 1	华盖穴下1寸
恶性肿瘤	恶 2	双侧次髎穴联线中点
恶性肿瘤	恶 3	承扶穴与委阳穴联线中点
恶性肿瘤	恶 4	耳穴癌区

在临床诊断的过程中，只能进行疾病定性诊断是不够的。例如，从一个患者的结核穴上查到的异常图象——阳性结核波，这只能说明患者体内有结核感染，但不能确诊感染在肺部，还是在肠道。因此，用经络全息图诊断疾病，还必须有一部分内脏定位的腧穴，以确定病损的器官。《黄帝内经·灵枢》载：“胸中大腧在杼骨之端。肺腧在三焦之间。心腧在五焦之间。膈腧在七焦之间。肝腧在九焦之间。脾腧在十一焦之间。肾腧在十四焦之间，背夹脊相去三寸所。”^{〔4〕}根据这一论述，我们用经络全息图测试时发现：肺脏遭到病邪侵犯时，在三焦间可测到异常图象；若心脏受到病邪侵犯时，在五焦间能测到异常图象；其它病变以此类推。经文中所谓“背夹脊相去三寸所”，也是有根据的。不过，实践证明，背夹脊相去的距离，常与病理改变的程度成正比例。病理改变的程度越严重，则背夹脊相去的距离越大。当机体逐渐恢复正常，出现异常图象的部位也随着横向往内侧移动，距离缩小。用经络全息图仪测试时，对各焦间出现异常图象的腧穴，称为脏腑定位腧穴（表1-2）；把脏腑定位腧穴测定的图象，称为脏腑定位图象（W项）。

在临床实践中，医生首先了解的是患者自觉的症状，如肝区不适、胃脘痛疼等等。然后，要证实患者某一部位是否有病灶存在。经络全息图测试的首要任务，就是在相应内脏有关部位测寻低阻抗性异常经络全息图。例如，患者主述肝区不适，医生就要在肝脏的投影区测查异常图象，如果肝区确有病灶存在，则肝的募穴周围常出现异常图象，因为十二经募穴是脏腑之气聚集于胸腹部的一些重要腧穴。元代医学家滑寿在《难经本义》中指出：“脏腑腹背气相通应。”这是说各个脏腑的募穴都与脏腑接近，当人的机体受到病理损害时，它们就会最

表1-2 常见病脏腑定位腧穴表

疾病名称	定位腧穴	部 位
肺 病	肺 俞	第3胸椎棘突旁开1.5寸
心 脏 病	心 俞	第5胸椎棘突旁开1.5寸
胰 腺 病	胰 俞	第8胸椎棘突旁开1.5寸
肝 病	肝 俞	第9胸椎棘突旁开1.5寸
胆 囊 病	胆 俞	第10胸椎棘突旁开1.5寸
胃 病	胃 俞	第12胸椎棘突旁开1.5寸
肾 病	肾 俞	第2腰椎棘突旁开1.5寸
结 肠 病	大 肠 俞	第4腰椎棘突旁开1.5寸
膀 胱 病	膀 胱 俞	第2骶孔旁开1寸

先接触到病痛的刺激，如肝募—期门穴、胆募—日月穴、心募—巨阙穴、胃募—中脘穴等等。为确定疾病的准确部位，用经络全息图诊断仪在有关腧穴上取得的异常图象，称为病灶图象（Z项）。有时，某些内脏病变，还出现在病灶的反应点上（即痛输，也就是阿是穴），往往直接反应病灶部位。因此，这些腧穴同样具有病灶的定位作用，从这些腧穴上取得的异常图象，也称为病灶图象（Z1，Z2，Z3……等）。

综上，病灶定位图象、脏腑定位图象、疾病定性图象（即Z项、W项、X项），是构成经络全息图的客观依据。

（3）在病理状态下，循经感传现象的低阻抗性经络全息图各项参数的平衡性，是经络全息图诊断、综合分析的物质基础。

临床实践证明，在循经感传线上，经络全息图图象参数有两种平衡状态：一是生理平衡状态；二是病理条件下的相关平衡状态。生理平衡状态是在生理状态、统一测试条件下，用经络全息图仪在健康者身上的各条经络的每个腧穴上所测

得的参数，是完全相等的，也就是平衡的。这种平衡性不受性别、年龄差别的影响。用公式表示，即 $AX=BX=CX=DX\cdots$ 。这种生理平衡的特性，为经络全息图仪诊断，提供了对比条件，从而显示了生理图象与病理图象的差别。在实验中，从健康对照组各个成员身上所测得的生理图象的参数，也充分证实了生理平衡的这一特性。病理条件下相关平衡状态是在病理状态下、在统一的测试条件下，对某脏腑遭受损害的患者进行测试时，经络全息图仪显示的参数与健康者生理图象的参数不同，但遭受损害的脏腑同其相关各个腧穴的经络全息图象参数则是相同的，是平衡的，即 $Z=W=X$ 。这种病理条件下的相关平衡状态，为综合分析疾病的部位、累及脏腑和疾病的性质提供了准确的依据。例如，根据肝炎患者肝区不适的主诉，应首先在其肝脏投影区测得病灶图象 (Z)，在肝腧穴测得脏腑定位图象 (W)，最后在疾病定位穴—肝炎穴测出定性图象 (X)，如果上述三个图象的参数是相等的，那么肝炎这个诊断就可以肯定，因为它符合 $Z=W=X$ 这一公式。

关于病理平衡状态的规律，目前还只能作上述分析。现代医学辨病诊断，除根据病史、症状和体征外，还要借助于科学仪器，提供精确和客观的定量定性依据。从目前来看，用经络全息图仪诊断疾病是起了很大作用，但还不是十分完善的，它所提供的数据，还比较粗略，有些问题尚待进一步研究解决。

第三节 经络全息图诊断方法

(一) 经络全息图仪的组成

经络全息图仪由信号发生器、信号接收、信号显示、信

号检测、信号记录等装置组成（图1-1）。经络全息图仪所用的电学参数是直流电流，强度8—10mA，电压1.5V。

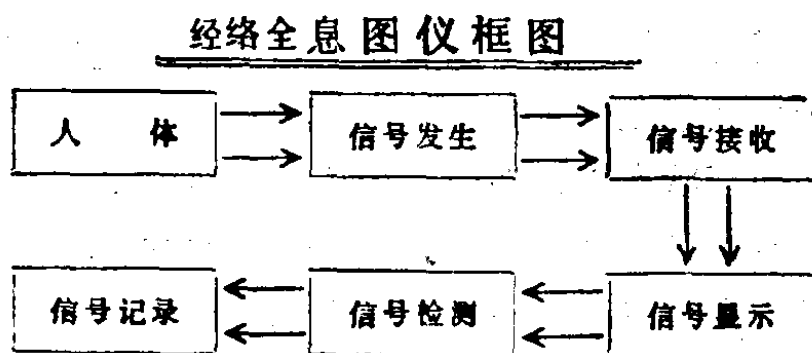


图1-1

（二）经络全息图仪的操作方法及注意事项

1. 防止误差，检测前为首先要检查导线接触是否良好；
2. 向患者作好解释工作，首先要说明经络全息图仪对人体无任何损害，无痛苦，消除患者的恐惧心理，求得患者的合作；
3. 让患者取卧位或俯卧位躺在床上，将无关电极置放于腕部或踝部，并涂以介质，用酒精棉球将预测部位脱脂，准备测试；
4. 将探极用浸透介质的沙布包裹，根据患者主诉，在相关的腧穴上进行测试；
5. 检测部位如有炎症、外伤、瘢痕角化等变化时、不宜测试；
6. 测试时，他人（包括测试者）不得接触患者的任何部位，以免发生干扰和失误；
7. 对皮肤过敏的患者不能进行测试，对某些已出现恶液

质状态的患者，由于反应低下，也不宜测试。

(三) 经络全息图诊断方法

运用经络全息图仪诊断疾病时，经络全息图常出现两种图象：一种是与疾病无关的正常生理图象，另一种则是与疾病相关的异常病理图象。下面将两种图象分别加以阐述。



图1-2

1. 正常生理经络全息图

正常生理经络全息图是由 NVU 三个波型构成的一个波组(图1-2)。

NVU 三个波型的命名，是根据每个波形的型态而确定的，每个字母本身并无任何特殊涵意。

N 波：该波是波组中首先出现的一个波形，它是一个倒置的 N 状的平波。开始由基线向下垂直延伸 12mm 之后，以 90° 的转折再沿着 x 轴的方向继续向前延伸 20mm，然后与 V 波前沿相交。

V 波：继 N 波之后，出现一个倒置的 V 形尖波。V 波的前沿与后沿形成一个对称形的坡度，V 波后沿与 U 波前沿相交。

U 波：继 V 波之后出现的第三个波形即 U 波。U 波的前沿与 V 波的后沿相联接，U 波的后沿与基线相交。

以上三种波形，在经络全息图仪上可以显示出健康人生理状态的正常图象和患者病理状态的异常图象。这两种图象的差异，是经络全息图仪诊断疾病的主要依据。

经络全息图的各项数据必须标准化。现将 NVU 波生理状态下标准数值与测试方法叙述如下。

N 波的测量

N_x : 它是N波在x轴上的坐标值。其测量方法是自N波的前沿开始, 至V波的前沿为止, N_x 的标准数值为20mm。

N_y : 它是N波在y轴上的坐标值。其测量方法是自基线下开始, 至N波波底为止, N_y 的标准数值为12mm(图1-3)。

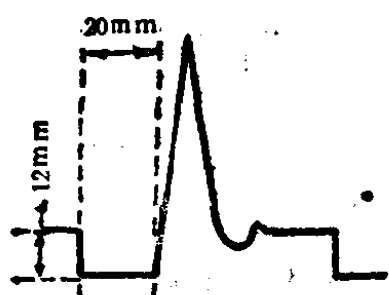


图1-3

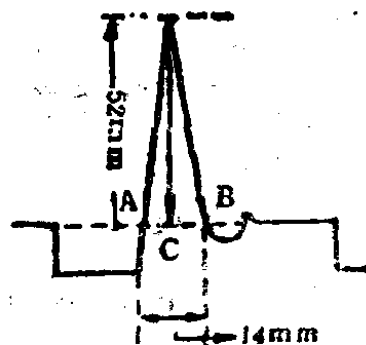


图1-4

V 波的测量

V_x : 它是V波在x轴上的坐标值。其测量方法是将基线的延长线与V波前沿和后沿相交于A, B两点。A, B两点的距离即为 V_x 的数值, V_x 的标准值为14mm。

V_y : 它是V波顶端在y轴上的坐标值。其测试方法是, 由V波顶端向基线延长线作一垂线相交于C点, V波顶端至C点的距离即为 V_y 的坐标值, V_y 的标准数值为52mm(图1-4)。

U 波的测量

U_x : 它是U波在x轴上的坐标值。其测量方法是引基线延长线分别与U波的前沿和后沿相交于D, E两点, D, E两点的距离, 就是 U_x 的数值, U_x 的标准数值为10mm。

U_y : 它是U波在y轴上的坐标值, 即U波波底至基线

延长线下沿之间的距离， U_y 的标准数值为 6mm(图1-5)。

2. 异常病理经络全息图

异常经络全息图是在病理状态下，由正常经络全息图演变而来，与正常经络全息图相比，在波组形变、波组坐标值和波组运行上都发生程度不同的变化。这些变化随着疾病的

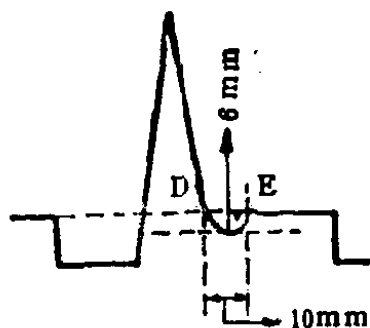


图1-5

进展而加大，当疾病治愈后，又逐渐恢复正常。这就是说，异常经络全息图是病变的产物，它能为人体病理损害提供准确的信息。现将异常经络全息图的变化状态分别叙述如下，

(1) 异常经络全息图在形态上的变化

N 波的变化

在病理损害的情况下，内脏发生气质性的病变时，N 波的前沿与波底之间的垂直线常变成半弧形，直角消失，构成 C 形，称为 N 波 C 化 (图1-6)。



图1-6



图1-7

V 波的变化

在病理损害的情况下，在异常经络全息图的 NVU 波组中，V 波的变化最为显著，如 V 波前沿常接近垂直，称为 V 波前沿 N 化 (图1-7)。

V 波波顶的锐角常变成半弧形，幅度增宽，称为 V 波 U 化(图1-8) V 波后沿曲度增加，有时成 C 形，称为 V 波后沿 C