

手形手纹手诊



华龄出版社

手形 手紋 手診

主 編：莊振西



華 齡 出 版 社

1224355

(京)新登字 068 号

责任编辑:景 侠

封面设计:宝 生

手形 手纹 手诊

主编:庄振西

出版发行:华龄出版社

(北京西城区小乘巷 21 号)

邮编:100020 电话:5002770

经 销:新华书店

印 刷:锦州日报社印刷厂

787×1092 毫米 32 开 12 印张 260 千字

1993 年 9 月北京第 1 版 1994 年 1 月第 2 次印刷

印数:8000—18800 册

ISBN:7—80082—387—3/R·38

定价:8.00 元

ZJ95/30

编委会名单

主 编：庄振西

副主编：曹万鹏 阮启志

编 委：高秀珍 李秉恒 马利剑

目 录

总 论

第一章 手诊医学的概念、特点和意义

- 第一节 手诊医学的概念..... 1
- 第二节 望手诊病的特点和意义..... 2

第二章 望手诊病的由来、发展和原理

- 第一节 望手诊病的由来和发展..... 8
- 第二节 望手诊病的基本原理 12

第三章 望手诊病的方法技巧

- 第一节 望手诊病的方法技巧 18
- 第二节 手诊医生的医德医风 21
- 第三节 望手诊病应注意的事项 21

各 论

第一篇 手部形态学与疾病诊查

第一章 手的形、相与健康

- 第一节 手的各部名称 24

第二节	手型与健康	26
一、	手型的分类与健康	26
二、	手的形态异常与疾病	30
第三节	掌型与健康	33
一、	掌型的分类与健康	33
二、	掌的厚度和掌部静脉显露	34
第四节	手指与健康	36
一、	手指与脏腑的关系	37
二、	手指形态望诊的内容	39
三、	指型与健康状态及易患疾病	40
四、	五指形态与脏腑盛衰及疾病	42
第五节	手部颜色变化与疾病	50
一、	掌色与内脏的关系	50
二、	掌色与饮食	51
三、	掌色与疾病	51
四、	掌的润燥	54
第六节	手温、手汗与疾病	54
一、	手温与疾病	54
二、	手汗与疾病	55

第二章 0—3岁小儿指纹络脉诊病法

第一节	三关定位和望指纹方法	56
第二节	三关辨疾病的轻重	57
第三节	三关络脉形色主病	58
第四节	小儿指纹络脉诊病的历史和经验	65
第五节	望鱼际络脉诊病	66

第三章 观指甲诊病法

第一节	指甲的结构和诊病原理	68
第二节	人体脏腑在指甲上的反映部位	70
第三节	观指甲诊病的方法	74
第四节	指甲的色泽与疾病	75
	一、中国医学对指甲色泽的认识	75
	二、现代医学对指甲色泽的认识	78
第五节	指甲的形态与疾病	85
	一、指甲形态与疾病	85
	二、指甲甲板表面的形态改变与疾病	87
	三、指甲形态的其它变化和疾病	94
	四、指甲厚度与健康	97
	五、指甲甲床形态改变的意义	97
	六、指甲半月弧的形态变化及临床意义	97
第六节	指甲的形态与性格	98

第四章 第二掌骨桡侧全息穴位群诊治病法

第一节	生物全息律的概况	101
第二节	第二掌骨桡侧的穴位分布和诊查方法	102
第三节	第二掌骨桡侧穴位治疗的适应症和效果	104

第五章 指纹学基础和临床应用

第一节	指端指纹学基础	106
	一、指纹型的分类	107

二、指嵴纹数目的计算和十指总嵴纹数 (FTRC)	110
三、指纹白线、指嵴纹发育不良、嵴纹断裂和无 指纹	111
四、指纹型的组合	112
五、指纹型与疾病	113
第二节 第二、三指节嵴纹型	114
第三节 手指关节褶纹的类型和意义	117
第四节 脚拇趾球部嵴纹型	122

第二篇 掌纹诊病学

第一章 手掌的九宫八卦分区与疾病诊查

第一节 掌的九宫八卦分区与意义	124
第二节 掌部九宫八卦分区诊病注意事项	133

第二章 掌嵴纹的类型和意义

第一节 指根三叉及其意义	134
第二节 主线末端开口类型、分布和意义	136
第三节 主线指数和主线横向指数	140
第四节 主线构型	141
第五节 掌式	142
第六节 掌轴三叉(t)及其意义	143
第七节 大鱼际区掌嵴纹类型和意义	145
第八节 小鱼际区掌嵴纹类型和意义	146

第九节	指间区掌嵴纹型及其意义·····	148
第十节	掌嵴纹白线·····	149

第三章 掌褶纹的分类与意义

第一节	掌褶纹的发育形成和遗传·····	150
第二节	主要掌褶纹的名称、分类和意义·····	151
第三节	掌辅助褶纹的分类和意义·····	163
第四节	常见的掌细纹(符号)及其意义·····	170
第五节	酸碱性体质在手掌上的识别和意义·····	176

第四章 掌褶纹的形态特征和疾病诊断

第一节	大鱼际褶纹(地纹)的形态特征和疾病诊查的意义·····	180
第二节	近侧横褶纹(人纹)的形态特征和疾病诊查的意义·····	187
第三节	远侧横褶纹(天纹)的形态特征和疾病诊查的意义·····	198
第四节	健康线的形态特征和疾病诊断的意义·····	202
第五节	掌中褶的形态特征和疾病诊断的意义·····	204

第五章 各种疾病的异常掌纹特征

第一节	健康体格者的掌纹特征·····	207
第二节	体质较弱者的掌纹特征·····	209
第三节	反映神经类型及性格的掌纹特征·····	212

第四节	可作为疾病发生、转归和预测的掌纹特征.....	218
第五节	各种疾病的异常掌纹特征.....	223
一、	消化系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征.....	223
二、	呼吸系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征.....	227
三、	心血管系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征.....	229
四、	神经系统疾病与功能性疾病的异常掌纹特征.....	233
五、	泌尿生殖系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征.....	239
六、	妇产科疾病的异常掌纹特征	241
七、	遗传性疾病和儿科疾病的异常掌纹特征 ...	243
八、	五官科疾病的异常掌纹特征	248
九、	风湿痹痛症的异常掌纹特征	250
十、	慢性消耗性疾病和肿瘤的异常掌纹特征 ...	250

第三篇 手诊部位气色形态诊病基础和疾病综合评价指标

第一章 掌指上的内脏反应区——手诊部位

第二章 手诊部位的气色形态特征

- 第一节 望气的内容、方法和意义 260
- 第二节 望色的内容、方法和意义 262
- 第三节 望形态的内容、方法和意义 267

第三章 疾病诊查的综合评价

- 第一节 应用综合评价指标的说明 272
- 第二节 心脏疾病诊查的综合评价指标 273
 - 一、体表特征的综合评价指标 274
 - 二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标 275
 - 三、心脏疾病综合评价病例简介 277
- 第三节 肝脏疾病诊查的综合评价指标 279
 - 一、体表特征的综合评价指标 279
 - 二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标 280
 - 三、肝脏疾病综合评价病例简介 282
- 第四节 肺脏(呼吸系)疾病诊查的综合评价指标 282
 - 一、体表特征的综合评价指标 283
 - 二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标 284
 - 三、呼吸系统疾病综合评价病例简介 286
- 第五节 脑血管疾病诊查的综合评价指标 287
 - 一、体表特征的综合评价指标 288
 - 二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标 289
 - 三、脑血管和血压病综合评价病例简介 291
- 第六节 肾脏(泌尿系)疾病诊查的综合评价

指标.....	292
一、体表特征综合评价指标	292
二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标.....	294
三、泌尿系疾病诊查的综合评价病例简介	295
第七节 胃肠(消化系)疾病诊查的综合指标.....	297
一、体表特征综合评价指标	297
二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标.....	299
三、胃肠消化系疾病综合评价病例简介	303
第八节 胆疾病诊查的综合评价指标.....	304
一、体表特征综合评价指标	304
二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标.....	305
三、胆病综合评价病例简介	306
第九节 脊柱、关节、运动系疾病诊查的综合评价	
指标.....	306
一、体表特征综合评价指标	306
二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标.....	307
三、运动系疾病综合评价病例简介	309
第十节 神经系统疾病诊查的综合评价指标.....	309
一、体表特征的综合评价指标	309
二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标.....	310
三、神经精神疾病综合评价病例简介	311
第十一节 生殖系统疾病诊查的综合评价	
指标.....	312
一、体表特征综合评价指标	312
二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标.....	313
三、生殖系统疾病的综合评价病例简介	316

第四篇 简明手指掌区的按摩保健法

第一章 手部指掌按摩部位分区

- 第一节 手掌面的保健按摩部位..... 320
- 第二节 手背面的保健按摩部位..... 324

第二章 自我按摩的手法和注意事项

- 第一节 自我按摩的操作手法..... 331
- 第二节 自我按摩的注意事项..... 332

第三章 疾病的保健按摩

- 第一节 按摩手指的作用和效果..... 334
- 第二节 几种常见病的指掌按摩方法..... 335
 - 一、心脏保健按摩和急救穴 336
 - 二、高血压病的保健按摩 337
 - 三、低血压病的保健按摩 337
 - 四、胃病的保健按摩 338
 - 五、肝胆疾病的保健按摩 339
 - 六、肾脏的保健按摩 339
 - 七、呼吸系疾病的保健按摩 340
 - 八、腰、肩和背部病痛的保健按摩..... 341
 - 九、痔疮的保健按摩 342
 - 十、便秘、腹泻的保健按摩..... 342

十一、生殖系疾病的保健按摩	343
十二、牙痛的按摩止痛	344
十三、眼病的保健按摩	344
十四、皮肤保健按摩	345
十五、糖尿病的手掌按摩保健	346
附录一 耳壳全息穴位图	347
附录二 舌下络脉诊病法	348
附录三 人中沟色泽形态诊病知识	353
附录四 眼部望诊的基本知识	355
主要参考文献	363

总 论

第一章 手诊医学的概念、特点和意义

第一节 手诊医学的概念

手诊医学是研究和利用反应在人的指掌上的不同部位的信息特征进行疾病的诊查、预测、按摩保健和康复治疗的一门综合应用科学。它是源于祖国医学的一种简便易学、准确可靠的诊治疾病的新方法。

手诊医学在了解个人健康信息方面是现代中、西医现有诊断方法之外的一种补充和发展。它不是街头巷尾游串的“手相术士”的命运推算，也不是古代“手相学”终生不变的说教。手诊医学的特色在于从大量的民族肤纹学研究和医学肤纹学的分析评价中积累了丰富的基础知识，又认真收集分析和继承古今中外望手诊病的经验，经过几千例临床病例的符合率验证，采用科学的双盲法研究，回代验证，得出准确可靠的各项指标，进行综合评价，提出疾病的诊查结论。有

关研究论文在全国专业学术会议上发表交流,并当场验证,受到与会的专家、教授和肤纹学同行极大的兴趣和关注。

望手诊病是手诊医学中的重要内容,它是一种无损伤的疾病诊查、预测的科学方法。诊病种类多达百余种,准确率平均在89%以上。在科学技术高速发展的今天,手诊医学的研究宗旨在于整理发掘古今中外卓有成效的无损伤的诊、治病的方法和经验,作为现代医学科学的一种补充和发展。望手诊病属医学望诊的范畴,是临床诊病的一种简便准确的特殊方法。

按摩指掌上的不同区穴,可对一些常见病、多发病进行治疗。无病时则可通过经络反馈调节对体内各脏腑保健。这方面的经验、方法是手诊医学研究的另一个重要内容。总之,手诊医学是您防病、治病、健康保健的必备知识。掌握了这些知识将会给您和您的亲友的康乐带来令人信服的神奇效果。

第二节 望手诊病的特点和意义

人类指掌上的某些肤纹特征具有遗传性、特异性和恒定性,它们可以提示个人的先天遗传素质的情况;而另一些肤纹褶皱的微细变化和颜色形态改变,其中有规律的多样性和可变性,有可能作为疾病发生演变的动态指标,肤纹表现出的这五种特性的综合评价,随着体内脏腑的手诊部位的准确定位,疾病的特异性指标的验证确立,就可以帮助我们运用视觉,从双手上获取体内的信息,得出个人的健康状况,预测疾病的转归,从而对如病、已病和未病作出结论,帮助人

们对疾病的诊查确定和及早防治。

望手诊病中，不同的专家研究的内容、指标各有所侧重面，共同的优点和特点在于：

1、方法简单易学 该法不需要任何贵重仪器设备，只要能看懂本书的内容，经过实践，在良好的自然或照明光线下即可望手诊病。在锦州市养生科研所手诊医学研究室举办的学习班中，学员经过12—14小时学习，就能掌握一些常见病的诊查方法，有的学员到县医院实习，他们望手诊病的准确性引起大夫极大的兴趣。锦州医学院的一年级医学生，在手诊医学课外活动中，在老师指导下学习六小时初步掌握了一些望手诊病的要领和技巧，假期回家为亲友望手诊病，非常准确的诊断结果，使学生的家长十分满意，逢人便讲“我的女儿上医学院才一个多月，就学会不少看病的真本领了。”具备一些医学知识的人，尤其是医生，一般都可以比较准确地学会望手诊病的方法。而一般具有初中文化水平的，具有阅读能力的人，经过短期培训指导也能掌握应用一些望手诊病的技巧，学会为自己和亲友判别一些典型的疾病。望手诊病方法简单易学，普及是比较容易的，至于更深入一步的内容比如预测疾病，则需要一定的经验和医学素养。

2、指标直观实用 望手诊病的各种肤纹特征和气色形态改变，用肉眼就可以识别，一目了然，人们可以随时随地观察比较，及时发现问题引起重视。读者可根据本书介绍的各项指标，只需记住内脏器官在指掌上的手诊部位，便可直接得出结论。

3、结论准确可靠 望手诊病可以得出比较准确的诊断结论，疾病种类达一百多种，涉及心脑血管疾病、呼吸系统疾

病、消化系统疾病和生殖泌尿系统以及运动器官等全身脏腑功能和结构的病变，临床符合率（双盲法研究）在78%—94%，平均89%以上。我们认为如果能够应用综合评价，准确率和可靠性则可大大提高。张俊峰在1993年2月19日《科技日报》的题为《掌中奥秘的探索者》的科技纪实报导中，介绍了兰州宁卧庄高科技一条街的王晨霞女士应用掌纹诊病可判断出132种疾病，准确率在85%以上。刘剑锋大夫在《健康》杂志社举办的“观手知病”函授教学中，收集发表了学员的学习体会，个例报导和经验是令人鼓舞的。总之，望手诊病法不论是本书推出的综合评价，还是兰州的王晨霞的掌纹诊断学以及刘剑锋的“气色形态手诊方法”，结果是准确可靠的。这不是毫无根据的猜和赌，而是建立在科学分析基础上的判断，是经济实用，具有能反复实践检验的科学方法和技术。

4、超前诊断 望手诊病对某些疾病可提出预测意见，可以及早发现问题并防患于未然。现有的中、西医诊断设备和生理生化检查多侧重诊断现有的病症，而且由于仪器本身误差以及生理生化指标有一定变异范围，可造成误诊和错诊。《黄帝内经》早就提到治未病的思想，祖国医学及各代名医中不乏治未病、诊未病的经验和专家，但这方面的继承和发展仍然存在不少问题。预防医学是现代医学科学发展的方向。我们在手诊医学研究中有许多“超前诊断”的例子，例如对高血压、心血管疾病、痔疮等疾病的“超前诊断”。望手诊病当时，我们指出求诊者存在某种病痛，而他们本人并无任何体征和病征。在医学实验中这称为假阳性。这种情况往往被求诊者认为是错误诊断。但诊后短的半个月，长者半年、一年，

病人出现明显的病征和体征。到医院用最现代化的心电图、彩超、B超、CT等诊断后，才体会到望手诊病的预测功能。

望手诊病具有超前诊断的特点，而正确的超前预测诊断，可为治疗和根除病痛提供宝贵时间，为康复或挽救生命带来时机。

5、了解既往病史 现在的西医了解病人病史多数通过问诊，而望手诊病中我们可以从指掌的不同信息中得到病人在年青时期、幼儿时期曾经患有呼吸系统、消化系统、心脑血管等方面的疾病。有部分病人他们的手术康复的信息也“记录”在指掌上，经过认真地观察分析既往的肾炎、脑血管病、肺结核、胸腹疾病等都可以了解到，不必反复询问病人。望手诊病了解求诊者的病史，会使医患之间在心理上发生微妙的变化，对治疗疾病会收到意想不到的效果。相信，随着手诊医学研究的不断深入，望手诊病法会日益受到重视，显示出强大的生命力。

6、作为中、西医现有诊断方法的补充，弥补临床诊断的不足 近代中、西医的临床诊断都是以症状、体征和仪器检查三方面信息综合判断病情，而对病人主诉有多处不适而身体和仪器检查均正常者，对不少无器质性改变的疾病在不发作时，仪器检查无异常者（如心脏病的心电图改变）大多束手无策，而通过望手诊病可以在很大程度上为临床诊断提供有益的参考。我们在手诊医学研究中从夫妻一方的指掌信息变化中判断出对方的许多种疾病和性格特征，往往使求诊者感到惊奇！其中的机理尽管我们还了解得极少，但几百例准确的诊断经验告诉我们，应该总结验证这方面的技巧，不要因为机理不明就不去积累实践经验。只要是对人类的健康保

健有益的实践都应该去总结和应用。例如在1992年3月我们通过望手诊病告知某学院图书馆职工：“她爱人可能患有痔疮”。出于礼貌，求诊者对这种“不可思议”的手诊结论和她都没感觉到的疾病，一笑了之。半个月后求诊者找到我们，告知她爱人痔疮出血了。1992年8月对某学院工会一年轻干事望手诊病，告知他爱人要注意心脏方面的毛病，也遇到求诊者礼貌性的一笑。两个月后求诊者的爱人因心肌炎住院。我们从手诊医学的这类研究中收集了许多夫妇一方没有任何体征和病征的情况下，到医院用最新仪器检查，电脑分析得出的心电图改变、心肌供血不足、血液流变学（卅）改变等现代诊断证明。实践表明，人类的双手肤纹形态、气色特征中确实蕴藏着不少奥秘，它可以帮助我们了解一个人的健康状况。从这个意义上讲，手诊医学中望手诊病方法除了可以提出现有中西医诊断的结果外，还可弥补现有诊断的不足，是一种比较完善和需要不断总结提高的诊断疾病的好方法。

综上所述，望手诊病的方法在临床医学的应用中有极大的意义，尤其是从预防医学、老年医学和康复医学方面，都有着重要的实践意义，是应该给予足够的重视和地位，使之造福医学，造福人类。

望手诊病以望诊为主，有时还要加上问诊和切诊（按压、触摸），这样可使诊病结论更加全面和准确。正如歌诀提到的“手部信息关全身，寒热虚实征象明；络脉爪甲细察看，异常感觉要问清。”《难经》中提到“望而知之谓之神”，在反复实践中，全面地掌握“手部信息”，就能为人类的健康长寿，提出有益和神奇的意见。

第二章 望手诊病的由来、发展和原理

望手诊病和中医学中的“舌诊”、“耳诊”、“面诊”、“眼诊”、“鼻诊”和“脚诊”等都属于望诊范畴，祖国古医籍中早有记载。其中望手诊病除儿科食指指纹脉络外，具体指标多记载不详。改革开放以来，国内外有不少人在从事疾病的肤纹学的专项研究，国内已有数十名硕士研究生和博士生，在导师指导下开展医学肤纹学研究，有的博士论文还和美国的专家协作攻关。锦州市、西安市和兰州等地先后有手诊医学研究室、医学皮纹学咨询站和掌纹医学门诊部等专门从事望手诊病的研究。从研究的侧重点看，肤纹与疾病的相关联研究，有手掌纹学派（着重于掌指纹路、纹型等特征与疾病相关性研究）、手形手貌学派（侧重于手形手貌、掌区形态与疾病的相关性研究），国外日本、西欧等手相医学将掌分成不同的掌丘进行疾病相关性研究，与手形手貌派的出发点相似。近年来又出现了以张延生、白 和刘剑锋等为代表的根据掌上不同部位的气色形态观手知病的气色形态学派。各家研究的共同点都是手的指掌信息与疾病相关，而在研究内容的侧重点差异很大，而且都有一些成功的经验和存在一些有待克服的问题。

我们提出手诊医学概念，是从研究临床应用为出发点，其中望手诊病的各项指标与上述各学派有相同和相似的部分，但又不是各学派观点的简单汇集，而是一个由手部形态学到掌纹诊病学，又到指掌内脏反应点（又称手诊部位）的由浅

入深，逐渐提高而形成的一个综合评价体系。我们所介绍的望手诊病的指标和技巧，与当前中、西医诊断学分析方法一样，单一的指标所反映的情况不可能也不一定是百分之百的准确。个体的差异，观察者的诊查经验，以及肤纹特征的某些超前信号等很多因素都可能造成诊病中的假阳性和假阴性结果，因此我们强调综合评价，而不只是单因素分析。我们的评价指标不局限在手的指掌（包括纹型、褶皱、气色形态），人体的体表肤纹，不论部位、纹路，还是气色神形，都要根据反复验证后的结果列出共同指标，以特异性的指标为中心，结合相关特征作出综合评价。读者在读完每一章节后都会学到一些技巧、知识和经验，学完了全书后对综合评价就具备了坚实基础了。本章简要介绍望手诊病的由来、发展和原理。而对望手诊病的古代和国外历史不作深入介绍，因为马慰国副研究员已有专门的论著。

第一节 望手诊病的由来和发展

古今中外都有很多望手望面诊病的记载和高手，如中国的扁鹊和华佗等都是望相的“高手神医”。《黄帝内经·灵枢》的本脏篇早已指出：“视其外应，以知内脏，则知其病矣。”明确地表达了观察人的体表特征可以知道内部脏腑的情况，并可推断患有某一疾病的观点。《灵枢·五色篇》中进一步“以五色命五脏，青为肝，赤为心，白为肺，黄为脾，黑为肾。”《难经》中提出“望见其五色，以知其病”。唐朝的王超所著的《水镜图诀》对小儿的指纹望法更是做了系统的论述，他

们所称的指纹和现代肤纹学研究的弓、箕和斗形的指尖指纹是性质不同的两回事。小儿指纹望诊是指外络浮露于食指掌面侧而呈现的不同形态，又称小儿指纹络脉，此法对三岁以内的幼儿在诊断疾病上有重要意义。

明朝杨继洲在《针灸大成》一书中绘制了两个小儿推拿的“阳掌八卦图”和“阴掌八卦图”，是望手诊、治病的很好的参考图。作者把掌心、手背按八卦易理分成“九宫八卦图”与五脏六腑相联系。

在清代医学曾得到一次总结和发展，其中诊断学出现了几本专著。如林之翰的《四诊抉微》，周学海的《形色外诊简摩》和汪宏编著的《望诊遵经》等，这是中医诊断学发展到一个高潮的重要标志。

建国以后，中医诊断学得到党和国家的重视，在继承和发掘古代医学诊断学宝库中有很多进展。近年来麻仲学主编的《中国医学诊法大全》（1989）和扬力教授著的《中医疾病预测学》（1991年版）对望手诊病给予肯定和支持。

中国历代也都有相当多的“手相”书籍流传，但他们对肤纹外观外貌的判断多偏重于命运方面的推测演算。其中也有些对疾病的叙述，我们认为有合理的内核，应当抛弃其宣扬唯心宿命等非科学成分，汲取其中科学合理的部分，不能全盘否定、更不能全盘照抄。

国外较早的手相书据说是珍藏在英国国立图书馆内的《亚里斯多德手相学》，他认为：手相并不是无缘无故显示出来的，而是自然的感化与个性的产物。《旧约全书》关于手相的说法是：神在人的手上刻下符号征兆，藉此让世人自知本分。这显然是一种迷信的说教。美国人肖曼和阿尔特（B.

Schaumann and M. Alter) 1976年合著的《皮肤纹理学与疾病》(Dermatoglyphics in Medical Disorders)和日本人盐野宽编著的《皮肤纹理和临床应用》(1983年版)是两部近年较有影响的研究肤纹与疾病的专著,但他们的研究多侧重群体的分析,对个体特异性应用有很大的局限性。

我们在民族肤纹学的研究以及望手诊病过程中认为,望手诊病的由来大多经历了这样的过程:即手部肤纹因人而异,有些肤纹特征随着人体情绪、健康的变化,也会发生微小的改变,包括手型、褶皱、指掌各特异区域的气色形态的多样性和可变性,而且有一定的规律可循。这样引起研究者的兴趣,在反复观察、积累和分析比较中,人体的健康或疾病的情况就和这种多样性和可变性规律之间建立了关联,从而得到一些有明确含义的特征性指标。经过回代验证,经验可以上升为理论,可以得到重复验证;可以指导实际应用,因此形成一定的规律。我们相信勤劳聪明的中国先辈,也是经历了这种认识论的普遍规律,找到一些望手诊病的经验。这些经验有的父传子,子传孙由口头流传下来,以后出现了文字用文字记载或绘制成图,或编印成书。但是由于长期的封建社会,限于古人研究水平和各学派、师徒之间的传统礼教束缚,相互不信任、猜疑,其中有的经验失传,有的流失,有的夹杂着大量的非科学成分,因而得不到深入发展。

望手诊病和看手相很容易被人混为一谈,遭到不公正的待遇。然而真正的科学是一定会冲破各种无知和阻力得到发扬光大的。国家体委出资一万元由邵紫菀女士牵头的“皮纹与选材”的研究已经得到国家鉴定,她们提出的“运动员肤纹综合评分标准”对体育人材的选拔,多出人才,快出人才,

出好人才提供了一个很好的办法。她们的研究论文参加了美国奥林匹克体育理论研讨会和亚洲体育理论学术会。中国人提出的皮纹与体育选材受到国际体育界的兴趣和重视；中国民族肤纹的研究已成为国家遗传学会属下的一个研究团体；安徽医科大学的汤大钊教授潜心研究的“计算机人体生理智能、毅力自动检测”，已获得国家专利，利用双手肤纹特征，由计算机自动识别分析和打印一个人的生理智能和毅力情况，为人才的合理培养和使用提供了一种简便的检测方法。他们的计算机在多次国际高新技术市场的展示中得到好评和奖励。手诊医学的研究方兴未艾，疾病的预测和保健等方面的研究有的已经走在国际肤纹学研究的前列，我们对手诊医学的研究充满信心。从发展的趋势上看，手诊医学中望手诊病方法在临床医学的应用研究将会集中在以下三个方面：第一、手诊部位的定位、定性及定量指标的精选确认；第二、各种疾病的手诊综合评价体系的建立和计算机自动诊病研究；第三、手诊医学中对未病的预测、预报和预防研究及其机理的探讨。

当前面对改革开放的大好形势，宣传普及手诊医学知识，让这种简单易学的诊查疾病的方法由书斋中解放出来，成为人人可学，人人可用的防病保健的“工具”，让知识变成财富，让科学战胜迷信仍然是一项艰巨的任务，希望有趣有志于此项研究者要顶住冷嘲热讽，相信自己研究的目标和宗旨，义无反顾地研究下去。我们必须继续在众多的指标中进一步筛查出更准确有效，易懂易会的指标来，通过去粗取精，去伪存真，让更多的人学会通过指掌的信息了解自己的健康状况，生活得更潇洒、更健康。这样望手诊病就达到真正的发展了。

第二节 望手诊病的基本原理

通过手型、掌纹和手诊部位的信息为什么可以察觉体内疾病和健康状况呢？尽管目前对望手诊病的机理还没有完全弄清楚，但是中医的一些传统理论和现代科学的新观点在一定程度上可以说明望手诊病部分原理。

1、中医学的整体观念和阴阳五行、“天人相应”的思想是望手诊病的理论基础 《黄帝内经》中阐述的“有诸内者，必形诸外”“视其外应，而知其内”，古代的医学家们早就发现了事物的表里之间存在着相应的联系。在科学技术日益发展的今天，人体的整体性观点仍然有着重要意义。在生命进化中无论是单细胞生命，还是多细胞有机体，体内各种组织结构 and 功能活动是有机的统一体，相互联系又互相对立统一，才能适应环境，生存发展。生命结构不是各种器官系统互不联系的混合体，俗话说“牵一发而动全身”、“十指连心”，人体的内脏器官的功能状态和病理改变是可以在体表、在指掌上反映出来的。元代朱丹溪指出“欲知其内者，当以观乎外，诊于外者，斯以知其内，固有诸内者必形诸外。”这表明体表外貌在一定程度和一定范围内可以反映体内的本质所在。

2、经络学说的自动反馈调节是通过指掌诊、治疾病的重要依据之一 人的双手上有十二条正经经脉的 86 个经穴和 224 个奇穴，手部集中了与体内所有器官均有关系的穴位。手掌联结着人体的前部、手背联结着人体的后部各种器官。因此身体内部有无异常都可由经、穴传递给手的各部位，疾病

的信号更会通过神经、血管和经络反映到指掌的不同部位上来。而指掌上的这种部位的形态改变，其中特异性和规律性的改变，就是望手诊病的依据。传统的经络学说因为研究方法和手段的限制，长期以来被认为是一种模糊的、不科学的理论。中国科学院祝总骧教授应用隐性循环经感传线、低阻抗线和高振动声线三种现代生物物理学的方法，测出人体的14条经络线，其宽度是1mm，因此完成了中国第一大发明——针灸经络的科学验证。手指掌上各经络的正常运转必然将体内脏腑的功能状况反应出来，捕捉住这些信息便可“测知其内”了。

3、生日时辰与健康 一年有十二个月，一天有十二个时辰，人体亦有十二经脉、十二脏腑相对应。人体营卫诸气起行于肺经、始于寅时（3--5时）；肺经下接大肠经，行于卯时（5--7时）；大肠经续胃经，行于辰时（7--9时）；胃脾二经相接，脾经脉行于巳时（9--11时）；心经脉行于午时（11--13时）；小肠经脉行于未时（13--15时）；膀胱经脉行于申时（15--17时）；肾经脉行于酉时（17--19时）；心包络经脉行于戌时（19--21时）；三焦经脉行于亥时（21--23时）；胆经脉行于子时（23--1时）；肝经经脉行于丑时（1--3时）；再接肺经脉行于寅时，经脉周而复始地运转循环，使生命新陈代谢孳生不息。经脉与脏腑里外一致，其运行时间引伸到生辰上则提示：子时出生的人要注意胆方面的功能；丑时出生的人肝功能尤其要留心；寅时出生的人，呼吸器官较弱，易受感染；卯时出生的人，大肠排泄系统要注意；辰时和巳时出生的人消化功能较弱；午时出生的人，心血管方面要特别留意；未时出生的人小肠系统较弱；申、酉时出生的人肾功

能较弱，戌时也要注意心血管方面毛病；亥时出生的人，免疫系统和淋巴系统要注意保护。上述这些都属于先天体质上的差异。用于指导手诊医学研究意义在两个方面：首先了解求诊者的先天素质，其次应用经脉运行的规律区分手诊部位的信息反馈情况，对诊察有帮助。

4、**运气医学** 中医将天的十干对应手的十指，一天应一指，农历一个月以三十天计，正好十天一循环，由此可根据所行之日及所手掌的对应的手指的经脉，来观手指知健康。

甲为初一，感应左手的无名指，为左三焦少阳经脉，外经的病候有：咽喉肿痛、目痛、耳聋、肩臂外侧痛，痛主要表征在右侧；内脏病征有：腹胀，小便不通和水肿等。己为初六，感应右手无名指，为右三焦少阳经脉，病征与初一之痛区互异左右。

乙为初二，感应左手小指的外侧，属左小肠太阳经脉；戊为初五，感应右手小指的外侧，属右小肠太阳经脉。小肠经脉滞塞会引起口舌糜烂，面颊下颌肿痛，肩背外侧痛，小指伸不直如扭伤，小肠吸收、蠕动功能失调，引起小腹胀痛，痛连腰部，并可引至睾丸或会阴部，大便不利、泄泻。依同侧对应的原理，左经脉导致左侧疼痛，右经脉造成右侧不畅。

丙为初三，感应左手食指，属左大肠阳明经脉；丁为初四，感应右手食指，属右大肠阳明经。大肠经脉循环功能不佳时，口易燥渴、发热、牙痛，肩脾连上臂痛，身体或红肿灼热，或觉得寒冷，手食指无名指肿胀，活动不便；大肠转化失常，易肠鸣，腹痛无定处，大便溏泄，兼有皮肤过敏现象，左经脉主左侧，右经脉主右侧。

庚为初七，感应右手小指内侧，属右少阴心经脉；癸为

初十，感应左手小指内侧，属左少阴心经脉。心经不畅易身热、头痛、手心热而痛，肢端发冷，口渴欲饮；心脏功能不良，心痛、胸口烦闷，气息不顺，晕眩冒金星，这些病症都是因心脏功能异常所致。

辛为初八，感应右手拇指，属右太阴肺经；壬为初九，感应左手大拇指，属左太阴肺经脉。拇指为诸手指之首，肺为诸脏腑之盖，肺功能关系着上呼吸道的通畅与否，一旦肺经脉为外邪所感，会鼻塞、头痛、胸闷，手臂冷而痛，痛连拇指。肺脏受感染，则哮喘、咳嗽、气短、咽干舌燥，手心发烫等，严重时则成支气管炎、肺炎。

总而言之，平日如果发觉某个指头特别异样，容易红肿、麻木、发痒、长疹，反求其所属经脉，追踪其病本，则可知病变；同时，指甲上的半月弧和甲板也可在一定程度上反映身体的状况，于各个指头主日里，不妨也留意指甲色泽的变化，多一份观察体况的资料。

5、十年病理定位律 十年发病节律是指自然界的气候变化有十年的周期性，人体与这周期性相适应，也表现为易发病的十年周期性，这是指在某年许多人受该年气候的影响同时患相同的病症。而十年病理定位律的含义则是认为气候的影响主要作用于胚胎，即在胚胎发育时，经历了相同气候条件的人，往往同时患同一种病，这是安徽的汪德云大夫首先提出的，1984年他又进一步总结出“人体胚胎发育期内脏定位自然规律表”（如下）。

年天干序	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
公历年尾数	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3

五运治化	土 ⁺	金 ⁻	水 ⁺	木 ⁻	火 ⁺	土 ⁻	金 ⁺	水 ⁻	木 ⁺	火 ⁻
胚胎病理定位	肾	肝	肺	心	脾	肝	肺	脾	肾	心
病理状态	实	虚	实	虚	实	虚	实	虚	实	虚

注：表中“+”号表示自然运气太过，“-”号为自然运气不及。

查表方法：(1) 从出生日起向前推算十个月，作为胚胎发育期。(2) 看胚胎发育期年份逢几，是指公历年尾数，跨年度者查2年，各年多少，均以胚胎经过各年的实际时间比率推算。(3) 胚胎期“病理定位”的内脏指的是实质内脏器官，对中医和西医都一样适用。汪氏对他的定律在临床上进行了一些验证，表明这一定律在大多数情况下可以验证，还可在临床上指导治疗和预防。在手诊医学研究中，我们将汪氏的定律作为望手诊病的依据之一，主要还是以“天人相应”的思想。在综合评价中，我们所列举的五运六气作为一项指标，主要是指六十年为周期的气候变化与人类疾病关系研究的时间流行病学——十年发病节律。

6、遗传学和肤纹学的研究基础 现代科学表明，人体的各种性状特征都与其细胞中的遗传物质（染色体、基因、DNA）的组成和表达有关，人的手指掌肤纹亦不例外。目前的研究表明肤纹中的一些特征是受控于多基因遗传机制，而另一些特征可能存在着主基因的作用。肤纹特征的遗传性、个体特异性和恒定性可能提示某人在其胚胎发育过程中某一脏腑的状况。人体的某脏腑发育的先天不足就表现在一生中它的功能较弱、易患病和/或该脏腑患某一疾病后易复发和较不易治愈。各种单基因遗传病、染色体病和多基因病除了身体结构畸形外，在肤纹上也出现相关的特异性改变，这已被众

多的研究相继证实；而其它一些疾病，除了急性外伤和事故外都可以从肤纹特征和气色形态上找到相关的信息，作为诊查疾病的指标。

7、生物全息论 这是山东大学生物系教授张颖清提出的，它是指机体的每一个局部都是整体的缩影，贮存着整个物像的全部信息。当然手的指掌上更是包含了整个身体的健康信息。张教授1973年首先发现了第二掌骨桡侧有与人体器官部位相对应的穴位点。如果整体上某一部位或器官有病，在相应的穴位上就会对应地有明显的压痛反应或其它异常病理、生理反应，因此可以测病，可以治病。全息论的本质还是整体观念、局部和整体的辩证关系。张教授的第二掌骨诊病法将在各论中作为手诊医学研究的一个组成部分进行介绍。

8、微循环学说 我们的手指掌上分布着非常丰富的神经（多达150多万条末梢神经）、血管。指掌上的不同部位的末梢小血管和浅表微静脉的浮沉、变色、膨大、扭曲，是修瑞娟微循环学说在望手诊病上的广义应用。因此指掌上的手诊部位的气色形态变化反映了机体相应部位脏腑的气血供应状况，是望手诊病的重要的评价指标之一。我们知道：“一个拇指在大脑的运动区，相当于一条大腿的10倍，大脑控制整个躯干的脑细胞，只相当于手的四分之一。”手在大脑中枢神经的支配下从事生活、生产和表达情感，所以当人体内外环境的平衡受到破坏，出现病理改变时，体内疾病的信息就会经自主神经传递到大脑，再通过脊神经反映到体表；尤其是手的指掌上来，因此引起手上的种种变化。同样，指甲也是人体健康状况的灵敏测定仪。古今中外关于疾病与指甲改变的

研究中留存有巨大的经验财富，因此望手诊病中不应忽略了指甲所反映出来的信息。

第三章 望手诊病的方法技巧

望手诊病是一门独特的诊病学方法，需要讲究一些方法技巧和注意事项。

第一节 望手诊病的方法技巧

1、左、右手的区别 望手诊病究竟看哪只手，在多种手相书中众说纷纭。在手诊医学研究中，我们反复进行比较验证，结果表明看哪只手要根据观察内容而定。在分析指纹、掌褶纹以及指甲形态气色改变等指标时，左右手都应当细看；而要从手诊部位的气色形态分析健康信息时，应该严格遵循男左女右的原则，这是长期积累的经验之谈，如同练气功（尤其在收功时）要讲究男左女右一样。虽然目前还很难讲清其中的奥秘，但违背了这一原则，判断的准确率就要大大降低，甚至会面目全非。判断配偶的疾病时，男取右手，女看左手。

2、身体上下、左右的区分 指尖方向代表人体的上部，掌的手腕一侧代表人体的下部；拇指一侧（桡侧、R）代表身体的左半侧，小指一侧（尺侧、U）代表身体右半侧；手掌面代表身体的腹侧前半部，手背代表人的身体的背侧后半部。

3、整体观念和辨证论诊原则 人体是一个有机整体，各脏腑与体表之间存在互为表里的有机联系。在病理上，某一

脏腑、器官出现毛病，其它器官都要受到影响。如肾有病，手诊时肾区有相应反应外，在女性中往往生殖区也有相关一些变化，表现出月经功能失调，经痛等；再如长期慢性胃病，往往致手掌颜色浅淡或地纹起端青灰色，其消化功能多受影响，这是久病“气虚”。因此在望手诊病中，需要用联系的、整体的观点去诊察指掌上不同的信息特征，才能诊断准确无误。

辨证论治是中医学中主要的指导原则，在望手诊病中也要遵循这个原则，例如在手诊中发现病人有头晕头痛的信息，诊断结论是容易做出的。但是头晕头痛可以有很多种原因或多种疾病引起，如血压高低、慢性鼻炎、脑血管病、神经性偏头痛、青光眼以及脑肿瘤。在望手诊病中应当从指掌的不同部位所反映出来的信息进行分析比较，进一步指出引起头晕头痛的原因，因此我们认为应当辨证论诊，分清主次，帮助病人找出病症的真正原因。这对初学者当然会有一定困难，但只要多看多练就能日益进步。

4. 综合评价原则 在本书不同章节中所列举的望手诊病的指标都有一定的特异性和应用意义。在疾病的诊断评价中，我们反对以“一丘一线定终身”的绝对化观点。望手诊病作为一门学问，有些病痛可能因时因地因人而异，不一定会百分之百地在手上、体表上反映出来，看错的情况是极其平常的。望手诊病法如同看舌苔一样，只是观察病情的一种手段，而不是唯一的手段，综合分析和判断是十分必要的。例如：当你面对一个求诊者，你看到掌面色泽晦暗无华，心区呈浅红色，你就可得到身体虚弱、心脏功能弱的第一印象，如果在病人的手上又看到天纹起端有短的毛刺状虚纹，天纹与人纹之间出现斜的褶纹相联，A 主线分布在 1、2 区，那么您

的第一印象就更清晰了；如果病人的指甲半月弧增大或小指甲半月弧呈粉红色，耳垂上有明显的皱纹出现，以及第二掌骨桡侧肺心区有压痛，您就可以得出病人心脏有病，身体虚弱，可能有心脏病早期的闷、慌、烦和痛等症状，因此建议他到医院进一步检查心脏功能。在望手诊病中，根据信息量的多少进行评价，凡是体表特征和肤纹指标中符合的越多，得出结论就越可靠。其中有的特征指标出现在病人体征和病征之前，对这种情况要根据病人的心理承受能力作出病人可以接受的回答，对一些一时难以判断的问题，不妨再看看书，研究探讨一下，这样就可收到好的结果。

5、望手诊病的时间和方法 手诊的最理想的时间是清晨睡觉醒后的约五至十分钟，即人刚醒来，尚未活动和劳作，人体内的阳气初出，而未耗散，阴气也未被扰动，是阴阳交会之际，人体的气血没有受到其他因素的干扰，此时进行望手诊病，容易对自己的健康状况作出正确的判断。

当然给别人进行望手诊病时，这种最佳时间是极少有的，但要求诊查双方都要处于较安静平稳的状态，酒后、跑步、七情所致（如盛怒、悲哀等），洗浴等情况不能马上望手诊病，因为此时手的气色形态受到的干扰太多，不能正常反映机体状态。医家望诊须恬静“欲知病色必先知平色，盖平人之色，不浮、不沉、不清、不浊、不微、不甚、不散、不转，光明润泽，血华其色也。”要让查病者坐在光线明亮（最好是自然光）处，手臂自然伸屈，不能将指掌完全摊开、挺直，这样气色形态和纹线反而不易识别，正确的方法是指掌自然弯曲，使掌指脉络畅通，肤纹表面凹凸明显，这样，平心静气地望诊就能获得较多的信息。

第二节 手诊医生的医德医风

望手诊病者要具有高尚的医德医风，严谨的科学态度和作风，热情善良和有急病人之所急的耐心和爱心。判断解释恰如其分，并要尊重仪器和临床医生的诊查结果，不能给危急病人增加心理负担和压力。我们认为手诊医生应具备以下四条道德品质：

1、必当安神定志，无欲无求，光发大慈恻隐之心，救死扶伤。。

2、对病人不得问其贵贱贫富，长幼美丑、怨亲善友、华夷愚聪，普同一等，皆如至亲之想。

3、检查要详细，诊断要明确，咨询指导治疗要合理，力争良好效果。

4、严保病人秘密，做到语言美、心灵美。

第三节 望手诊病应注意的事项

我们提出的望手诊病法是一个综合评价体系，它的基本内容包括体表信息特征的评价指标和指掌（包括指甲等）的肤纹和气色形态指标两部分。体表特征中汲取了各方面的经验加之我们的亲身体会，其中有的是有经验的临床大夫在诊查疾病中应用过的，有的尚未引起重视；而指掌上的手诊部位（又称内脏反应点）的气色形态以及肤纹学研究中嵴线数、三叉点位置、主线走向等常规指标，连同掌上的微小变化的皱纹形态和符号信息指标都是要在求诊者双手中去观察。环

境的光线、温度和湿度等自然界的變化，會影響觀察效果，因此在手診時要避免過強或過弱的光線影響觀察的準確性。

求診者的手姿手勢也是影響觀察準確性的因素之一。自然放鬆、情緒穩定，積極配合醫生檢查。望手診病以望診為主，但要結合按切和問診，求診者要对醫生的提問客觀地回答，并对診查結論提出真實情況，供醫生進一步研究提高。不能將望手診病視為兒戲或期望過高，不能要求手診醫生做出健康、智能和性格特征以外的推理估算，否則會影響和扼殺這種本來就脆弱又容易被人誤解的手診醫學的研究和成長。

在望手診病中一旦提示患有某一類疾病時，應當到醫院去進一步診查確認，及早治療。雖然望手診病在提供個人的健康信息以及对臨床確診疾病的意義是明確的，但它不應該也不可能取代先進科技的物理化學診斷，要與其他醫學診法相結合。通過手診提出診斷意見，與其他的中、西醫診查互相促進，共同提高，取長補短，這是我們的基本觀點。在本書中，我們盡量把疾病的類別、範圍劃分得大一些，如肝臟疾病，包括範圍很多，種類各異。進一步分類研究，有的我們已經進行，有的並未開展，需要進一步探索。實踐是檢驗真理的唯一標準。我們反對把望手診病法無限吹噓成無所不能的“神法”；同樣，我們也反對不經實踐檢驗把這一方法一棒子打入冷宮的作法。

初學望手診病者都有一種迫不及待、一夜學成的願望。這是良好願望，認真地弄清各項指標特點、實實在在地去觀察體驗，或在有人指導的情況下多看幾個典型病例，一般很快就可以單獨手診了。

本来应当针对各种疾病的体表和肤纹评价指标进行统计学上的判别函数的处理和分析，这样使人们更直观更充分地了解望手诊病法的优点和便于推广应用。由于经费和人力物力的原因，目前我们还无法做到这一步。我们编写这本书的目的之一就是把我们经过多年摸索而获得的一些经验提供出来，而使尚未从事这方面研究的人免走一段弯曲的探索之路，能够集中精力进行验证分析，总结和提高。如果说望手诊病法应注意的主要事项，我们请读完本书的读者记住这样的话：“简单的否定近乎愚昧：盲目的轻信过于天真。”请读者根据书中介绍的指标特点，看看自己的手，看看亲友的手，也许你就会在这巴掌之大的地方发现许多奥秘，你会对望手诊病感到兴趣，甚至能为周围的朋友和同志指点健康和防病的信息。

各 论

第一篇 手部形态学 与疾病诊查

第一章 手的形、相与健康

第一节 手的各部名称

手诊医学是以手为研究对象，无论是望手诊病还是手部按摩保健治疗，都与手有关，手上各部名称必须统一、规范，才能有所遵循。

手是上肢腕关节以外到手指末端，包括指、掌两部分。

一、手指

1、指名

一只手上有五指，依次是：①拇指；②食指；③中指；④无名指（环指、药指）；⑤小指。

2、指节

除拇指是两个指骨外，2—5指均为三个指骨。第一指节是指末端指节，第二指节是中间指节，第三指节是近掌侧的指节。正常人各指节长度有一定比例。如以手指长度作为1，则1、2、3指节的比率为2：3：5：4：5。

3、指袋（俗称指肚）

指袋饱满红润者身体健康。①洗澡后指袋出现皱纹为患浮肿的征兆；②双手十指第一指节上有横皱纹者是身体不健康的预兆；③第一指节上出现波浪形的横纹提示病情较重。

4、指皱纹

指皱纹1—3条，存在于各指节处，包括掌面侧。末端关节为第一指皱纹，中间是第二指皱纹，指掌关节处的叫第三指皱纹。手背一侧的指皱纹一般称指约纹。如果双手各指的指皱纹都只有一条或在指袋中间出现额外的皱纹，一般提示易患疾病及老年痴呆。

二、手掌

腕关节以外，指根以内的节段。掌的分区有许多不同的方法：①肤纹学研究常分鱼际、小鱼际和四个指间区；②中国古代相学则将手掌分成九宫八卦；③日本西欧等手相学则根据掌的突出部分成7大丘。不同的人有不同的掌形，它与一个人的性格特征和易患某些疾病多少也有相关关系（在以后的有关章节专门介绍）。

正常情况下，掌上有三条主要屈皱纹和其它辅助皱纹，以及各种微细的纹线符号，包括它们的气色形态都是望手诊病分析的内容。

古人云“手为一身之首”，身心健康者的手掌柔软而滑净，不露筋骨，色泽荣华，肉富弹性。如果手上骨露、筋浮、掌硬、指偏，色异甲薄、浮肿等，均提示身体或心理受损。

三、掌背、指背、指毛和静脉血管及色素沉着

手背、指背的肤纹气色形态多反映身体背部的信息，尤其是第二掌骨侧有一系列穴位可以很好地反映身体各部的疾病，这是山东大学生物系张颖清教授首先提出的广泛应用于临床的一种快速诊疗方法。第三掌骨外的肤纹气血形态则是反映人的颈椎，胸椎和腰骶等整个支持身体的中轴骨的健康信息情况，手背的静脉浮露，色素沉着等特征都是手诊医学研究的内容。

手背第三掌骨中部为“胸腹区”，用“竹条”抽打，有剧痛者是胃溃疡之兆。此处有淤血的紫色改变，或呈硬块状，按压时有剧痛者，也是胃溃疡之兆。

胸腹区的近腕端是“背腰腿区”压按时疼痛者，提示神经痛。

手背中指指根区（颈咽区）呈淤血紫色状、压痛感，提示咽喉发炎，用米粒胶布粘牢在咽喉区可预防咽喉发炎。

第二节 手型与健康

一、手型的分类与健康

手型是指手的外在形态，即包括手掌和手指在内的整体的外形特征，通常根据直观进行归纳分类。手型的分类至今

无统一的意见，中国古代对手型采用木、火、土、金、水五种按阴阳五行的分类法，国外的巴尔邦基尼把手型分成七类（原始型、实际型、艺术型、活动型、哲学型、空想型和混合型），实际上人的手型是十分复杂的，有遗传因素决定，又受环境生活条件的影响，也反映出体内脏腑生理、病理变化，我们介绍九种常见的手型，并和人的性格和疾病相联系。无论五型、七型，还是九种手型都是很难把所有的情况包括在内，通过手型特征来了解人的脾气、秉性和易患疾病，只是一种初级的判断，它可为手诊的综合分析提供一些信息，作为人们了解自己健康信息的一部分。

1、原始型手

又称本能型、幼稚型。相当于中国古代分类的土型、金型手。手外形短小，手指短而弯曲，手背皮厚粗糙，皮肤颜色较深，指节粗硬，指背关节的屈褶纹（称指约纹）深而杂乱，掌背青筋浮露。

此手型的人多数身材较矮，体力强、体质好，不易生病，有的人好动少静，精神和生活经常处于较紧张的状态，因而有发生高血压的可能。

原始型手的人多见于中年男子，体质偏盛，属肝火亢盛，如果有病，多易患眩晕、呼吸系统疾病。

2、圆锥型手

又称艺术型。相当于中国古代分类的火形手。手的外型圆而长，指细长而柔软，整只手和手指头都长的细细长长的，形如玉笋，指尖略带圆形，指甲也长，指屈褶纹细小，皮肤颜色较白，掌背青筋隐而不露，肌肉柔软，富有弹性。

有此手型的人感情非常丰富，对音乐、美术和文艺作品

尤有浓厚的兴趣，但缺少恒心，健康方面多属脾胃虚弱，消化系统功能较差，易患胃肠道疾病、头晕失眠、腰腿痛等病，中老年期易患高血压、心血管疾病和风湿痹症。

3、正方形手

又称实际型。相当于中国古代分类的木型手。手外形大致呈四方形，手掌中等大小，从手背看去，手指根和手指尖几乎一样粗细，手指尖也是四四方方，手指肌腱发达，指肚圆方，拇指粗壮有力，大鱼际区宽厚丰满，肌肉结实有力，指背屈褶纹较原始型手的细小一些。

具正方形手的人，大多数身体健康，壮实有力，富有活力，做事比较实际、精确，善于计划，干脆利落，性情温和。

有此手型的人脾、胃功能多数强健，很少患病，但性格上容易轻信，易患神经衰弱、心血管病或心力不足。

4、竹节型手

又称哲学型。指形修长、手指的关节大而显露，皮肤颜色较深，手背肌肉和血管突（凸）起，骨关节较高，指背三约纹较明显。

竹节型手的人又分为两个类型：

①长指的竹节型手：指头修长，有人认为这种指型的人专心于真理的探讨，物质欲望较淡，多数是哲学家似的人物。

②短指的竹节型手：指头较短，这种人大多数对现实感兴趣，性格较冷静，富于推理。国外不少人认为竹节型手的人具有数学方面的天才，竹节型手多见于中青年女性，少女中少见。这种手型的人性格上较为内向，大多忧思伤脾，甚至累及肺、肾，体质较弱，易患心脾疾病、糖尿病，并且竹节型手的人，大多具有“洁癖”的毛病。

5、长方型手

又称精神型。手外形呈长方形，手掌细长而柔软，掌和指的指骨节较长，从指根向指尖逐渐变细，象削刮过的一样，皮肤颜色较深，手背血管及指背指约纹也较明显。

具有此手型的人，多数乐于用脑，富有想象思维能力、感情丰富，由于思虑过度常可损及神经及体力，影响到脏器的功能。长方型手的人易患精神系统、呼吸系统的疾病，如肺病或中医所说的肝血虚症。

6、瘦弱型手

又称空想型、尖头型、柔弱型。

属中国古代分类的水型手。手的外形瘦弱，指掌肌肉薄弱，而略带弯曲，皮肤色白，手背静脉浅显浮露，指细软，指端尖，具此手型的人多数体弱无力，脏腑功能较差，比较容易生病，常有呼吸系统、泌尿生殖系统方面的疾病。这种手型的人多见于老年人及产后的妇女。

7、汤匙型手

又称劳动型。手的外形呈方形，较短粗，指尖圆而粗大，似汤匙状，皮肤较厚，粗糙有力，肌肉强壮，手腕也较大。具此手型的人，多数身体结实有力，不易患病，体力劳动者多见此手型。汤匙型手的人性格多数直爽，工作认真，但有的性情急躁，肝火旺、胆气充实，容易冲动，因而易患高血压和心脏病。

8、活动型手

手的外形如铁铲，手指尖（第一节）象棒槌，手指扁平而长，如梳头的篦齿，指节屈褶皱纹横向伸出。

活动型手的人大多情绪乐观，不易稳定，喜欢冒险，富

于创造力，当运动员（力量型运动员）是最理想的，如能适当训练，会有相当成就。具活动型手的人，在健康方面易患肝病，风湿痹症，消化系统的功能往往也不强，这种手型的人如果手背青筋粗大浮露者易患高血压、糖尿病等症。

9、混合型手

五个手指形态不一，有的尖细，有的扁方，有的浑圆，有的如汤匙状，掌形多呈方型。

具有混合型手的人大多身体良好，但有混合型手的人性格往往不固定，容易随四季、时间的不同及不同年龄而发生不同的疾病，有人认为具有此手型的人，抵抗疾病侵袭的能力往往较弱，容易患多种时疫疾病。

总之，不同手型的人具有不同的性格特点，反映了体内某些脏腑功能发育状态，可以为我们望手诊病提供第一眼的印象，我们可以再从手部形态变异，以及手诊部位获得多种信息进行综合评价，从而了解一个人的身体健康信息。

二、手的形态异常与疾病

下面列举一些常见病的手的形态异常，作为望手诊病综合评价的参考。

1、手背、指背肿胀

多见于由于指掌侧面的损伤、感染所致的手背和指背的肿胀，化脓感染的局部病变，要对症治疗，有时则表现在无手掌局部损伤但引起手背手指肿胀，这是反映手部血液淋巴循环受阻。

2、指关节肿胀

多见于类风湿性关节炎的初期，结核或痛风病，指关节

肿胀要与竹节型手指相区别。

3、赫别登氏结节

是指第一指关节（末节）周围有坚硬的结节状的骨疣（约2—4mm），发展缓慢，可有压痛，也可使末节指骨发生侧向偏斜，但对手的功能影响不大，多由指骨关节炎所致。

4、爪形手

手指呈半弯曲，如抓物样畸形姿态，常见于颈8—胸1脊椎的脊神经（N）根受损伤引起的手内肌瘫痪的病人，由于手内肌瘫痪的范围不同，引起的爪状畸形的形态也有差异，颈8—胸1或尺N等的损伤，主要累及无名指和小指呈爪状，正中神经损伤主要表现为食指和中指两指呈爪状畸形，爪形手还可见于脊髓灰质炎，肌萎缩性侧索硬化症，颈关节强直，进行性肌萎缩，麻风病等病者的手上。

5、猿手

是因为手的鱼际肌瘫痪，拇指不能外展，而处于内收位，形如猿猴的“手”，可见于正中N麻痹、进行性肌萎缩、脊髓灰质炎等病人的手。

6、扇形手

手的指掌既粗长又宽大，形如蒲扇，皮肤表面皱纹多而深，屈褶纹粗大、手指短粗、指端圆钝如木桩，指甲大且呈方形，肢端肥大症（一种脑垂体生长激素分泌过多的病）病人的特征之一是扇形手。

7、铲形手

手指掌骨并不增大只是其软组织臃肿肥厚，手掌手背胖乎乎，显得特别肥厚，手指粗短，皮肤干冷苍白，粗糙而松弛，尤其是手背的皮肤，在伸指时皮肤起皱僵硬，如豆腐皮

样，指甲短阔有皱峰，或是匙状指甲半月弧小或者消失，这是粘液性水肿病常见的手部异常。

8、阿尔伯利特氏症

手掌指短胖如婴儿手，伸指时各指如藕节，中间三指短小（几乎相等），握拳时掌指关节的背面见不到隆起，反呈小酒窝状，这种手的形态变异可见于假性甲状旁腺亢进症。

9、蜘蛛指样手

手掌呈长方形，腕狭长，指长而尖细，似蜘蛛的足，是一种常染色体显性（AD）遗传病叫马凡氏综合症（美国排球明星海曼患此病，有眼晶状体异位、心脏病等综合症），以及先天性性腺功能不全的人具有这样的手形变异。

10、大脑性瘫痪的手痉挛畸形

大脑性瘫痪的病人手足有特异性屈曲畸形，表现在于肩内收、肘屈曲，前臂旋前、腕关节屈曲，手握拳拇指包于掌心之中。大脑性瘫痪或脑炎后遗症病人都有这种手痉挛的畸形。

11、硬皮病的手部异常

手指变细、硬化，指末节的指袋（肚）消失变短，手指不能伸直，呈半屈曲状，指甲肥厚弯曲。

12、鳍形手

手呈梭形肿胀，以后逐渐向尺侧（U、小指）偏斜，形如鱼鳍，而且左右手对称，常见于严重的类风湿性关节炎患者。

13、承溜病患者的手部异常

手掌肥厚、手指半屈，呈爪状，并伴有面貌丑异，身材矮胖，头大颈短，鼻根扁平等特殊面容。

14、先天愚型病人的手部异常

小指短且向内弯曲，小指第二节小或缺少，手指不能伸直而且有特殊痴愚面貌，两眼距宽，舌常伸出口外。

15、D组染色体三体病儿的特殊握拳姿势

患儿常有多种畸形，婴儿具有特殊握拳姿势，拇指靠近掌心其余四指相叠按压，一般很难打开，肌强直。这种常染色体病儿多伴发心脏畸形，很难成活。

第三节 掌型与健康

一、掌型的分类与健康

掌型是指手掌的外形和厚薄等特征，它与人的体型胖瘦、精力、体力等均密切相关，目前有将掌型分为以下四类：

1、圆形手掌

- ①形态特征：手掌部呈圆形或长椭圆形。
- ②健康状况：身体健康、个性爽朗、有活力。
- ③易患疾病：一般很少患病，尤其是少患七情抑郁的毛病。

2、四方形手掌

- ①形态特征：手掌部呈四方形。
- ②健康状况：体质壮实有力、有韧性。
- ③易患疾病：少数个性强的四方形手掌的人到一定年龄易患心脑血管疾病（如A型性格者）。

3、汤匙形手掌（又称台形掌）

- ①形态特征：靠手指（远端）和手腕（近端）部位较宽；

中间部位较窄，而掌心部位凹陷，形如汤匙；而且手腕部位常粗大，指根也较粗大。

②健康状况：身体强壮，精力充沛，有耐力。

③易患疾病：指根粗大（第三节），粗大的汤匙形手掌的人到一定年龄易患腰腿痛病，也容易衰老。

4、长方形掌

①形态特征：掌呈长方形，掌部肌肉大都较薄，色泽淡白。

②健康状况：体质较弱，多数人较敏感，精神欠佳，精力不足。

③易患疾病：易患神经功能性疾病，如健忘症。长方形掌的人如果手掌又瘦又硬，则提示消化系统功能不够健全，易生病。

二、掌的厚度和掌部静脉显露

在手诊医学中，从掌的形态了解一个人的健康状况除了上述的四种基本掌型外还应注意到掌的厚度，掌的大小，掌上的静脉显露以及掌的颜色及润燥等方面的内容（掌的颜色以及润燥将在第五节中单独介绍）。

1、掌的厚度

主要观察掌部肌肉的厚薄、软硬、弹性等。

①手掌很厚而又粗壮是性格直率略带粗犷，为外向型性格。他们的行动常爱凭一时冲动做事缺乏周密计划。

②手掌厚薄恰到好处，软硬适中，性格上是老实而勤恳，人情味浓厚，为人亲切，头脑灵敏，反应较快。

③手掌厚而又非常柔软的人，生性放纵，常爱为所欲为。

④手掌薄而硬的人，气量狭小而又利己心较重，对任何事情总是以自己的利害关系为标准处理。

⑤手掌薄而软的人，性格上常比较拘谨、内向，而且体弱多病。

⑥非常柔软的手，手部软绵绵，没有弹性的人感受力十分强烈，爱幻想，遇到意外事件容易忧心忡忡。

2、手掌的大小

手掌的大小应以全身的对称平衡来判断，东方的和西方的手相学家们一般认为大手的人是卑贱之相（一生无法出人头地），而小手代表“富贵”之相（一生衣食住行无虑，安泰舒适），这种判断是缺少科学性的。

一般讲手的大小和全身外表是匀称的，身材高大而手掌略小的人性格上是脚踏实地的实干家，行动谨慎，做事决不半途而废，但决心做某事往往比人慢一步。

手极端小的人多数缺乏计划性，做事容易厌烦，缺乏实践力，做事常常半途而废。

手大的人性格上较谨慎，但也不是凡事畏缩；常有深谋远虑和开拓精神。

3、掌部的静脉（青筋）

掌型和掌的大小较多地反映一个人的性格特征，掌部的青筋（包括腕部），手指关节掌面区的静脉浮沉隐显，其粗细、扭曲等则更多地反映一个人的健康信息。

①大鱼际区靠腕侧附近出现静脉浮露，呈片状青黑色或暗紫红斑提示风湿病。

②腕部青筋浮露在女性是生育力低下的反映。

③手掌见到明显的青筋甚至明显到连手指关节处都能看

到，提示肠道有宿便、燥矢滞留；多患有习惯性便秘或静脉曲张或痔疮等。

④日本的渡边正等人研究表明：右手掌有静脉怒张，提示盲肠处有宿便滞留，左手掌有静脉怒张，提示左下腹乙状结肠有粪便停滞。右手指关节处有静脉怒张，为右下腹升结肠有粪便停滞。左手指关节处有静脉怒张，为左下腹降结肠处有粪便停滞。

⑤手掌“天纹”静脉怒张者为横结肠有粪便停滞，这种人多数大脑左右半球的连接处“胼胝体”（又称脑桥）血管膨胀，有引起脑溢血的危险，也容易患精神异常。

⑥手掌“地纹”末端上看到青筋，一般不为病兆，在一些健康人中也有此现象。

第四节 手指与健康

手指是人体上肢的末端，气血流注到此而返回，而且心、肺、大肠、三焦、膀胱等经络的起始交接处也位于指尖处，因此可以从手指的形态特征中了解到人体健康或疾病的信息。

中国手相学中对人的五个手指也有相当多的研究，其中有些经验在手诊医学中可以批判地吸取和继承。比如讲，人的五个指头可以相对地反映不同年龄阶段的健康状况。一般认为：拇指多反映幼年时期的身体状况；食指多反映青年时期的身体状况；中指多反映壮年时期的身体状况；无名指多反映中年后期的身体状况；而小指则表明老年期的健康状况。这种传统的经验对我们通过手指的形态（包括外形、长短、粗细、颜色、曲直等）、指尖皮纹型、指嵴数、指节纹型、指关

节屈褶纹等来判断人体的健康状况有一定的参考价值。本节重点介绍手指的外形特征和人体的健康。

人的五个指头有不同的经络相通，可以相对地反映体内不同脏腑的功能盛衰与疾病，在手指上也可以看到疾病的表征。日本手相学家浅八郎认为：从一个人手指上判断疾病，其准确率是很高的。然而五个指头所反映的相对脏腑各家观点略有不同，现介绍如下：

一、手指与脏腑的关系

1、拇指（1指）

指 R（桡）侧少商穴，有手太阴肺经流注。

- ①脾、胃经及头部（韩文颌等）
- ②人体遗传素质，脑神经系统（NS）功能状态（许传文等）
- ③脾经（张延生）
- ④代表全身健康状况（日本浅野八郎）
- ⑤消化器官、呼吸器官（刘帮明）
- ⑥与体内碱性度有关系，因此与生命本能有密切关系（日本渡边正）
- ⑦王虹等人认为拇指皮肤可预知呼吸系统障碍

2、食指（2指）

R 侧商阳穴，有手阳明大肠经流注。

- ①肝经（U. 尺侧）胆经（R）（韩氏、张氏）
- ②肝脏和胆囊系统的功能情况和疾病（许氏）
- ③代表肺部、胃和肠的健康状态（日本浅野氏）
- ④与心、肝、胰、头部、胃肠及胃肠等器官有密切关系

(刘帮明)

⑤食指的功能在肉体方面同人体营养器官相关系，在右手食指显示肝脏，左手食指显示胃肠（日本渡边正）

⑥王虹等人认为食指关联胃肠机能（松驰软塌或紫晦淤血状）

3、中指（3指）

R侧中冲穴，有手厥阴心包经流注。

①心经（U）小肠经（R）（韩、张氏）

②心血管系统（许氏）

③小肠和肝脏的健康状态（日本浅野氏）

④心脏、肾脏及与人的血液循环系统有关。也显示下肢病变（刘帮明；日本渡边正）

4、无名指（4指）

日本人称为药指，U侧关冲穴、有手少阳三焦经流注。

①肺经（U）大肠经（R）（韩、张二氏）

②泌尿，生殖系内分泌系及骨骼强弱（许氏）

③肾脏和血液循环（日本浅野氏）

⑤无名指是肝胆机能的标志（王虹等）

5、小指（5指）

R侧少冲穴，手少阴经流注；U侧少泽穴，手太阳小肠经流注。

①肾经（U）膀胱经（R）（韩、张二氏）

②消化系和生殖系（许氏）

③生殖系和心脏健康状态（日本浅野氏）

④肾脏及生殖系统（刘帮明）

⑤呼吸和生殖系统的健康状况（日本渡边正）

⑥小指可透视膀胱和心脏（王虹等）

二、手指形态望诊的内容

1、望指的强弱

一般人以拇指和食指最为有力，如果五指均饱满有力，发育良好，是身体健康之兆。五指之中如有某一指显得特别瘦弱时，则提示与其相对应的年龄阶段和所反应的脏腑健康状况较差或易生病。

2、望指曲直

健康人如果五指都丰满、圆润、有力，还要观察比较是否偏曲，如果某一指头明显偏曲，或五指并拢时就会看到指间空隙较大，可提示在某一年龄阶段，因脾胃虚弱所致的健康状况较差。部分高血压病人伸手张指时，手指斜向拇指的一侧（掌心向上伸出五指），如果斜向小指方向表明是中风后遗症；有明显消化系统疾病时，则手指不能完全伸直并拢。

3、望指的气色

望指的气色包括血色（肤色）、静脉浮露沉隐。血色主要看末端第一指节的气色，静脉浮沉主要看指节处。

①指端红润是气血运行良好、畅通、微血管内血液充盈的表现，是健康的气色。

②指端苍白为气血不足，气血两虚。

③指端紫晦多为淤血。

望指的气色时要排除因气候因素，制冷作业和突然的情绪波动等内外因素引起的一过性反应。

4、望指的长短

健康相：正常人拇指粗壮，小指要挺直，食指、中指和

环指要大小相配。一般中指要比食、环指末节的长度多半个指节，食指和环指等长，或略长于对方。中指长度为掌长的 $4/5$ ，或掌宽的 $7/8$ 左右。

异常相：各指比正常人长或短均为异常相，如：

①食指过长或过短的人多是青少年期营养不良或多病所致。

②中指过长或过短则反映中年期的病态。

③无名指过长或过短则为中年后期脏腑功能失调或受损的表征。

④小指健壮稍长者，口才流利，小指过短者子宫小。小指短的还可提示在老年期易患心、脾、肾不足，包括心脑血管系统，消化系统，内分泌系统等方面的疾病。

望指的长短主要是指中青年而言，对于婴幼儿他们发育尚未完善，食指、环指的长短意义还不明显，这是应该注意的，不能生搬硬套。

5、望指的形态

每个人的手指都有一个基本的外形特征，称为指型。指型与人的健康状况与易患疾病（易感性）也有相关关系，是望指的重点之一。

三、指型与健康状态及易患疾病

一般指的形态有方型、汤匙型、竹节型、圆锥型、混合型、杵状指等六种。

1、方型指

指尖及指甲呈四方形，指背指约纹较淡。一般身体健康，易患神经衰弱、结石症。

2、汤匙型指

指尖呈汤匙状，指厚而方。身体健康，多为酸性体质，易患高血压、心脑血管疾病和糖尿病等。

3、竹节型指

指细长，指骨节大，形如竹节。一般体质较弱，易患消化系统疾病（应与风湿病人后期指关节异常相区分）。

4、圆锥型指

指圆长，尖细，形似圆锥。健康状况尚可，有的人易患胸肋部及胸腔内的疾病。

5、混合型指

五个手指形态各异。对疾病的抵抗能力强，一般不会生病。

6、杵状指

又称鼓槌状指。指尖形如鼓槌，指根相对较细，掌肌瘦弱，与汤匙型指的最大区别在于后者指色发暗，指根较粗。多患有先天性心脏病，血液循环系统和呼吸系统慢性疾病以及肿瘤等。临床统计表明：80%的杵状指起因于呼吸系统疾病，如支气管扩张，慢性肺气肿，重症肺结核，肺肿瘤及脓胸等；10—15%是其它疾病所致，如家族性、原发性因素及溃疡性肠炎、慢性痢疾、胆汁性肝硬变、慢性肾炎、甲亢等；脑垂体病，肢端肥大，巨人症者指尖末节也常出现杵状指。

朱子青老大夫关于杵状指反映病候的经验是：

- ①胃病、子宫病、肝癌多见于中指特别显著；
- ②肠癌、肠结核等多见于拇指、食指；
- ③瘰疬亦可见锥状指，多见于拇指、食指及中指；
- ④心脏病多见于拇指和中指；

⑤痛风病人如果出现杵状指，则独见于两手拇指。这些经验对望手诊病，进行综合分析是非常宝贵的。

四、五指形态与脏腑盛衰及疾病

下面介绍每一指头所具有的生理、病理含义以及所代表的脏腑盛衰信息，供手诊判断参考。

1、拇指

健康相：圆长强壮，饱满丰富，第一、二指节长度均匀，无乱杂纹，拇指和食指张开呈80度角，其余四指并拢时，与腕纹垂直，为健康之兆。

(1) 长短：

正常拇指的长度与自身的小指等长或稍长，或指尖达食指第三节的1/3处。

①稍长的拇指，心智健康，富有进取心；

②特别长的拇指，提示心智障碍，智能低下，愚人中常见；

③过短的拇指，胆气不足，情绪不稳定，心理易失平衡，容易暴躁；

④极弱小的拇指者易患癫狂。

(2) 粗细：

①过分粗壮者为肝火旺盛，心情偏激；

②过于扁平薄弱者，体质虚弱，且具有神经质，办事缺乏韧性；

③拇指粗壮，指尖肿胀如鼓槌者多患有先天性心脏病或支气管扩张等胸部疾病。

(3) 气色：色赤主食积郁热；色青主食滞脾胃虚寒。

(4) 纹线形态：

①指端（第一节）粗大，形似棍棒者，肝火较旺，气盛。

②拇指节较短，过于坚硬，不易弯曲，大多见于高血压、头痛、心脏病及中风患者。

③第二指节（掌面）出现一条或两条深刻明显的横纹或网状纹的是心身健康的标志，手背指约纹呈 形者，具有较好的先天灵性。

④第二指节（掌面）出现“十”字纹“*”字纹者表明生活不规则，消耗性或慢性病体质。

⑤第二指节较细，皮肤多凹皱者为身体气虚。

⑥第二指节散乱多纹，指关节褶纹紊乱不清者容易紧张，且易患头痛、失眠等疾病。

⑦靠食指侧不平者多有颈椎方面的疾病。

⑧靠食指侧（U侧）有多纹者易患气管炎。

⑨婴儿出生几天后，仍然紧握拳头者，身体虚弱；1周后仍这样时，为神经系统发育不良，这种儿童多数腹内有胎便停滞。

⑩一般情况下，即使病情很重的人，拇指内侧的肌肉也有反弹力，重病人用手指弹大拇指能反弹时，表示能抢救过来，但接近死期，意识消失时，指力消失，手腕下垂，弹力也消失。

⑪一般人坐久了，便会出现腿脚麻木，这时摇动脚拇趾，麻木会立即消除。

⑫不论是脚还是手，拇指都很重要，女性性功能低下者，脚拇趾无力。

⑬手拇指变硬，柔软塌陷，干燥粗裂，或紫色状态，是

呼吸机能衰退的征兆。

2、食指

健康相：圆秀强壮，三个指关节长短均匀或由近及远，逐渐缩短者好，外形直，且与中指密合，表明肝胆功能良好。

(1) 长短：

①标准：达中指第一节的 1/2 长。

②过长：营养不良，心理素质偏傲慢，有过分自信倾向。

③过短：多体弱多病，性格消极缺少勇气，对事迟钝，处事短见保守。

④过分短者：易患头痛，眼睛疲劳，耳鸣等。

⑤第一指节过长者健康状况多较差。

⑥第一、二指节短者意志多消沉。

⑦第二指节较细，且该部皮肤凹陷皱纹多者，常有气虚之症，易患脱肛，遗尿，内脏下垂等。

⑧第三指节过短者，易患神经精神方面的疾病。

(2) 粗细：

①过粗者，提示肾虚；

②第二节过粗，表明钙吸收多不平衡，骨骼牙齿多较早损坏；

③细而短者，易患失眠，多梦及情绪病症。

(3) 气色：鲜红主伤食、食积；青紫主血淤及痞块；苍白瘦弱者为肝血不足（肝胆功能差、易疲劳）精神常萎靡不振。

拇指指根和食指指根呈淡黑色的是肛门部位有痔疮的征兆（刘邦明经验）。

(4) 纹线形态：

①食指坚硬有力，提示胃功能好，饭量好。

②偏曲歪斜缝隙大并有散乱纹者多有抑郁症。

③指关节褶皱纹 1—3 条，清晰不乱为吉。

④指关节处青筋浮露，多表明胃肠功能不好。

⑤第三指节瘦弱，呈“漏空手”者胃肠功能多较差。

⑥日本渡边正认为右食指可显示肝脏功能信息，左食指显示胃肠的功能信息。

⑦食指松弛软塌，呈紫晦淤血状，是胃肠衰弱的征兆。

3、中指

健康相：圆长健壮，三个指节长短均匀，指节柔而不弱，亦不太硬，指形直而无偏曲，色泽红润者吉。

(1) 长短：

标准：掌长的 $\frac{4}{5}$ （或掌宽的 $\frac{7}{8}$ ）。

①过长者性格孤独，厌世，思虑过细，而偏于神经质，优柔寡断，易患“七情郁结”，多见于精神抑郁症者。中指过长者应加强自身修养，遇事要开朗豁达。

②过短者肝火旺，老年期易患肺肾的疾病，有人讲过短的中指易患心脏病。

③第一节过短：提示体能较差，脑中枢神经不平衡。

④第二节过长：表明体质发育不太正常，易患骨骼或牙齿疾病。第二节特别长者，性格上有过分警戒心，而陷于神经过敏，凡事疑神疑鬼。

⑤第三节过长者，易患高血压，而过短者易患低血压。

(2) 粗细：短粗者肝火旺；细长者肝郁气滞。

(3) 气色：第三节（掌侧面）静脉暴露者多为肾阴虚症；苍白、瘦弱细小者提示心血管疾病或贫血。

(4) 纹线形态:

①各指关节褶皱 1—3 条，清晰不断者吉。

②指端尖细者，感情敏锐处事重直感。

③指尖方形者，做事一板一眼，一丝不苟，富于计算，有数学观念，性格较倔强。

④指头掌侧面非指关节褶皱处，出现横向褶皱以及乱杂纹者为健康状况较差。

⑤中指上纵纹起自第二指节向第三指节下行或第三指节上有“十”字纹者是不孕症的特征。

⑥中指第一指节上横纹多为盲信而且易患精神病。

⑦第二指节上呈方格形纹，是耳、足神经系统有病的象征。

⑧第三指关节处有“*”纹者，提示神经衰弱。

⑨第二第三指节上出现“*”纹，表明身体随时可发病。

⑩第二第三指节上出现“十”纹，在男子为性情孤僻，在女子也表明肾气不足，易患不育症。

⑪中指上若有一条纵纹，微微弯曲，呈水波纹样直贯全指的，易患脑血管意外。

中指一、二指关节上有一条通贯的纵线，提示智商偏低，多是在幼儿期患过脑膜炎而形成白痴。

⑫中指第三节掌面上出现“0”“井”“田”“口”字纹者，表明健康状况逐渐好转。

⑬中指第三指节血管暴露青筋明显者为肾阴虚症。

⑭中指偏曲，指关节漏缝者提示心与小肠功能较弱。

4、无名指（环指、药指—日本）

健康相：圆秀健壮，指关节长短平均，指形直而不偏曲，

长度抵中指第一节 1/2 略多，指关节褶皱清晰，无乱杂纹，色泽红润为佳。

注：“病约纹”——指无名指第二节两侧边垂直于指长的褶皱线，该纹线可随身体健康状态的好坏而增减，可以提示身体健康的信息。

(1) 长短：

①超过中指第一节 1/2 以上或与中指平齐时，提示先天体质较好。

②第一、二指节瘦小，而第三指节正常者多见于脊椎病变，或呼吸系统不正常。

③过短或苍白细小者常有肾虚不孕，极端短者多为元气不足体力不佳。

④第二指节过长者提示骨骼牙齿发育不良。

⑤第二指节较短，易患骨骼脊椎病变。

⑥第三指节瘦削、过短者，性感淡薄，易患阳痿早泄或出现性冷感。

(2) 粗细：苍白细小，为肾脏与生殖系统功能较差，易患泌尿系或神经衰弱等疾病。无名指很细，且血管暴露的人易患肺部疾病。第二指节细小者，易患膝关节疾病。

(3) 气色：赤红色主泻痢，青色主腹胀，青筋显露指丘色淡白，提示咳嗽、哮喘，气管炎等。

(4) 纹线形态：

①指节屈褶皱纹 1—3 条清晰完整者为吉，指褶皱散乱的孕妇要适当补钙。

②第一指节上呈现方格形的纹者，易患精神分裂症。

③第二指节侧“病约纹”多者是体弱多病，或有慢性疾

病。

④第二节掌面上有方格形纹者，多是易烦闷、发怒的性格。

⑤第二指节掌面上静脉显露的，提示下肢骨关节病变。

⑥第三指节可提示生殖能力与内分泌功能，不能过于衰弱。

⑦第三指节掌面有“*”纹者有患精神分裂的可能。

⑧第三指节出现网状纹者不利于健康，多有七情内伤疾病，要注意调节情绪。

⑨整个第IV指不能灵活运动者，多有癫痫或聋哑；功能恢复表示症状改善可治。

⑩第IV指偏曲，漏缝明显者，提示泌尿系统疾病或七情伤感或神经衰弱。

⑪指关节处（掌面）青筋浮露者，为感冒和将发烧之兆。

⑫第IV指掌面有垂线1—2条，笔直向上直达第一指褶纹或越过指褶纹者是健康正常。但如果垂直线数目过多（ ≥ 3 条）是不利健康之兆。

⑬无名指动作不灵活，或是细瘦，血气不对时，就要注意肝胆疾患（王虹等）。

5、小指

健康相：细长，挺直，节长短平均为吉，小指健壮的人口才流利。

（1）长短：标准长度至第4指的第一指关节屈褶纹处。

①过长者心胸开阔，有恒心，一般不会患神经衰弱等病，在女性长的小指，提示生育机能较强。

②短小者，为人敏感而神经质，心理素质需要加强修养，

短小者老年期易患心、肝、肾虚等病。在女性小指短小，提示生育功能弱。

③小指过于短，在女性为子宫小，肾气不足，易患头晕、耳鸣、腰腿酸痛等病。

④第二节短小者，多有小子宫或有月经功能失调，男性则为性功能较弱。

⑤第三节短小者，也是肾气不足，容易疲劳，办事精力不继。

(2) 粗细：特别瘦弱弯曲者，提示语言中枢功能弱，而且易患血管神经性头痛。

(3) 气色：苍白瘦弱者为脾虚，多有排便不畅或腹泻等消化系疾病。青红主元气虚；青黑色主小儿惊吓。小指色赤主病轻，色青则提示病重。

(4) 纹线形态：

①指关节褶皱 1—3 条清晰完整为吉。

②只有一个指关节褶皱者，多见于先天愚型 (Down' s syndrome)

③多出一个指关节褶皱者 (三个指关节褶皱) 可有先天性染色体病，心脏功能弱。

④小指侧弯，且手掌皮肤干燥者，易患消化系统疾病。

⑤小指弯曲，且短者为肾虚，女子为卵巢功能差，易患不孕症。男子则为性功能障碍，易患阳痿、早泄等。

⑥小指弯曲，指节漏缝太大者，提示脾虚和气短。

⑦第一指节 (掌面) 有“十”字纹表明精力不足。

⑧第二指关节褶皱不完整者是患心脏病的信号。

⑨第三指节 (掌面) 有红斑为肺虚，中医讲肺阴不足。

⑩第三指节（掌面）出现“*”纹者，提示易患心脑血管疾病。如果有两个以上的星纹提示已经有了心脑血管疾病。

⑪第三指关节屈褶纹上或天纹小指丘段上有黑色斑点出现，表明视力障碍，如果天纹呈波浪状，则提示听觉神经功能异常的征兆。唐文丽等人认为天纹与健康线交叉之间出现岛纹，为消化器官癌变的信号。

⑫小指筋脉显露，主小便不畅、热淋。

第五节 手部颜色变化与疾病

手部颜色变化，主要观察手掌的颜色变化。正常汉族人的手掌呈淡红色或粉红色，具有光泽，富有弹性，握持有力，一旦颜色变深、变浅则提示身体健康出现异常。

观察手部色泽变化来判断疾病时一定要排除因气候温度、精神及掌部受物理或化学性刺激所引起的变化。因为掌面没有黑色素（老年斑）沉着，而且如果未曾受过外因的影响，在一定程度上，以掌色来判断疾病比望面部气色要准确得多。

一、掌色与内脏的关系

1、白色——病在肺，手掌颜色苍白或萎黄而失去荣华色泽大多是贫血，手掌呈青白色提示可能是瘀血。

2、黑色——病在肾脏和肾上腺（副肾）。

3、紫色——病在循环系统以及呼吸困难、缺氧、中毒、瘀血等症。

4、黄色——病在肝胆。

5、赤色——病在心脏。掌色红为多血质体质，过红者性格暴躁有患中风的危险。

二、掌色与饮食

有些过量的饮食会引起掌色的临时性改变，在手诊时应该掌握饮食所致的掌色变化以便正确作出诊断。

- 1、多吃桔子、胡萝卜、豆腐皮者，掌色易黄。
- 2、多吃绿色蔬菜者，掌色常呈灰色。
- 3、多吃小豆（红小豆）、苹果酱者，掌色较正常人红。
- 4、多吃黑豆、黑芝麻者，掌色较正常人青黑。这些因饮食所致的掌色变异属正常变异。

三、掌色与疾病

①手掌白而无血色，提示营养不良、贫血或病在肺脏；失血过多、术后体虚、产后体弱者以及雷诺氏病人的手掌多呈白色无华。

②手掌晦暗无华者提示肾脏疾病，手掌发青的人，生性冷淡内向。

③手掌呈绛红色者提示心火旺盛。

④手掌皮肤象缎子样柔软红润者容易患风湿热或痛风。

⑤手掌发红的人多是热情好客者，如果红色变暗提示心脏功能不好，如果手掌突然变成红茶色可能是脑溢血即将发生的征兆。

⑥指端皮肤呈紫绀色，说明体内缺氧，可见于肺功能不全、肺心病、动脉痉挛等。

⑦手掌出现红色网状毛细血管提示维生素C缺乏。

⑧手掌皮肤充血发红多为嗜酒者、肺结核、风湿性心脏病。

⑨大、小鱼际颜色绯红或呈红白相间，除了是经常练习气功者的掌色外，在血吸虫病疫区提示有过血吸虫病史，在年轻妇女也提示妊娠。

⑩手掌红、白交错呈象花岗石样红色斑状者，俗称朱砂掌（肝掌）——指在手掌大、小鱼际处出现的鲜红斑块不高出皮肤、界限清楚。用小玻璃片平压红色区域为淡白色，放松后又转为红色，朱砂掌的人手掌温度比一般人高出一些故显得温暖些。朱砂掌的出现可提示曾患过肝炎。红斑若呈紫暗色，说明病情已迁延或肝细胞大部分受损害，有些肝病病人患病期间因无明显体征致肝病全愈后也不知不觉，但在手掌上却留下了朱砂掌。

体内雌性激素增多，是引起朱砂掌的原因之一，所以个别妊娠妇女，在妊娠期也可见到朱砂掌。另外体内维生素缺乏、肺结核、风湿性心脏病、类风湿性关节炎、糖尿病、真性红细胞增多、砷中毒等亦可出现朱砂掌。

⑪系统性红斑狼疮患者整个手掌区均呈朱红色（注意与朱砂掌相区分）。

⑫首次进入海拔 3000 米以上高原地区的人手指呈现青紫色，并伴有心悸气短，面颊、口唇发绀等。

⑬手掌呈金黄色者多提示肝脏疾病，如果手部皮肤黄色伴有全身皮肤发黄者多为黄疸。

⑭胡萝卜素血症的病人，手掌也会呈桔黄色，也可见于面部，但眼睛巩膜一般无黄染或只出现于角膜周围，可与黄疸相区别。

⑮手掌发黄的人性格上属于胆汁型体质，直爽外向爱怒。

⑯手掌萎黄，明堂稍暗，表明胃肠运纳功能失调，多有腹胀，嗝气等体征。

⑰掌色淡黄，枯槁无光泽者属脾胃气虚、气血不足，如黄中夹有青色者，属胃寒并有疼痛。

⑱癌症患者的手掌多呈土黄色，没有光泽。通过化疗的病人掌色呈暗褐色，到一定时候，双掌指薰黑，说明毒素已弥漫四肢为晚期病变。林郎晖先生和我们在肿瘤病房多次验证了这种掌色变化。

⑲手掌呈紫色者，提示循环系统功能不正常。

⑳手掌呈兰色，提示肠道功能障碍。

㉑手掌或指掌上的屈褶纹出现紫兰色，多为循环系统或呼吸病变所致的紫绀。

㉒手掌呈绿色者，提示为贫血或脾胃疾病。

㉓手部皮肤与全身皮肤均呈古铜色，指甲呈暗黄色，在手及屈褶纹上不着色，因而显得苍白耀眼者，为铜兰蛋白代谢异常，病人有肝病，神经系统（NS）异常，国外称为威尔逊氏病。

㉔使用过量的银制剂者，手掌上多出现青灰色，且面部及其它暴露部分也呈青灰色。

㉕使用过量的金制剂者，手上会出现青色或暗紫色色素沉着，也可见于面部。

㉖掌色不鲜明，掌上青筋浮露者，易患痔疮。

㉗正常人手及指的掌面无色素沉着斑点，如果手指掌面上有散在性大小不一的黑色素斑点，可能提示患有多发性小肠息肉症。

⑳手指掌的屈褶纹纹线苍白（正常人的纹线比周围皮肤较红）可见于严重贫血或潜在性出血症。

㉑手掌发白、发冷、干燥、粗糙提示甲状腺分泌不足。

㉒手掌呈橙黄色——糖尿病。

㉓手掌呈灰色——肝脏有病。

㉔手背一天比一天肥大又十分苍白——甲状腺分泌衰退。

㉕手背出现不正常的色素——副肾有病。

四、掌的润燥

查看手掌颜色，还应当注意到掌的润燥。人的双手和外界接触的机会很多，是人体的重要器官，影响皮肤润燥的主要因素是内外两大原因。

一方面手掌是外界病原侵入及某些理（冷、热等）化（酸、碱合成洗涤剂）因素，以及生物制品的刺激的门户之一，因此，手部的湿疹、癣疾、干性皲裂、冻疮等易在手部发生。另一方面，因手掌的皮肤没有毛囊，而汗腺又特别发达，有的人因植物神经功能紊乱，情绪易波动，而导致调节汗腺的神经功能也发生异常，使手掌汗液分泌增多所以容易患手掌多汗症及汗疱疹等。

第六节 手温、手汗与疾病

一、手温与疾病

手的温度在某种程度上可以反映一个人身体的健康状

况。因此在手诊中不应忽略手温的的体察。

在同样的条件下，病人的手温比正常人暖和些，发热发烧的病人自然手温较正常时要高。此外，甲状腺功能亢进症、脑桥出血、高血压、糖尿病、类风湿性关节炎、RBC增多症、肝肾阴虚、中医上的阴虚劳热、虚热、消化不良的病人也有不同程度的手温增高。

另一方面，当患某些疾病时，病人的手温要比正常人凉些。如休克、甲状腺功能低下，动脉阻塞、主动脉炎、脊髓空洞症、硬皮病、皮炎、雷诺氏病、心功能不全症。此外，脾、肾阴虚症、风寒感冒时，手温也偏低。

我们在手诊研究初期，由于对手温了解注意不多，只侧重于纹线形态、气色，有几例病例除了其它病外，还有雷诺氏病，指端供血不良、麻木、动作失灵，我们并没加以注意，后来注意了手温就能在病人的十个指头中找到受累的病指，病人感到很灵，其实就是手温的变化把信息告诉出来的。

手的不同部位，冷热也可提示身体功能状态，例如小指比其它手指冷的人，多表明心脏衰弱以及血液循环系统功能较差，中医学早就明确提到，手心热多主阴虚、肝肾阴虚、血虚以及骨蒸劳热。

二、手汗与疾病

前面介绍掌的润燥中已提到手汗的情况，这里着重介绍几种手汗的意义：

- 1、手掌经常出汗，而且手足心发热，为血虚所致。
- 2、手掌出冷汗，手足不温，为气虚或阳虚所致。
- 3、一只手掌出汗，另一只不出汗的多为气血痹阻，经络

不畅。

4、手掌汗出如珠、淋漓不断、四肢厥冷者为气阳虚脱之兆。

5、手掌汗出发热不退者，多为内热所致；外感风寒者，手掌见汗热可减退，病变见轻。

6、掌心冒汗提示患胃溃疡。

防止手掌易冒汗最有效的办法是刺激掌正中央的“多汗点”（手自然握拳，无名指接触掌心处），按摩此点可减轻出汗作用，也可消除紧张情绪。

第二章 0—3 岁小儿指纹络脉诊病法

这里介绍的是专门对 0—3 岁小儿诊病的一种祖国传统医学诊病法。

小儿指纹络脉是指在食指内侧（掌面侧）外络浮露的纹型，食指内侧的络脉也是手太阴肺经分支而来的。手太阴肺经的络脉自胸部走手掌上鱼际区，出拇指端的少商穴。它的一个分支从腕后直达食指内侧出其末端（R）。

第一节 三关定位和望指纹方法

1、三关（食指见图 1--1）

①风关——食指的第三指节（近端），有人专指第三指关节褶皱。

②气关——食指的第二指节（中间），有人专指第二指关

节褶皱。

③命关——食指第一指节（远端末节），有人专指第一指关节褶皱。

2、望指纹的方法

抱小孩向光亮处，医生用左手握小儿食指，以右手大拇指用力适中从命关向气关、风关（由远及近）直推，推数次，食指上的纹型愈推愈明显，便于观察。

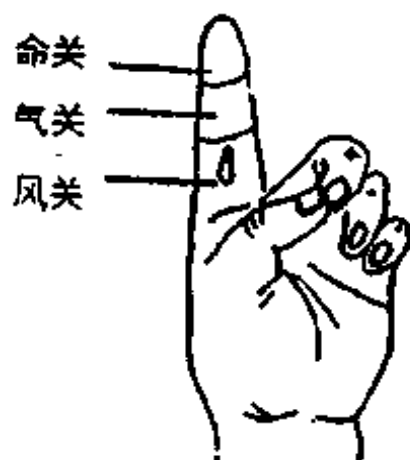


图 1—1：食指三关及长珠形示意图

第二节 三关辨疾病的轻重

一、外邪由浅入深的络脉变化

凡肌表感受外邪，往往由浅入深，首先入络，进一步则入客于经，再深入才客于脏腑，三关络脉的形色和出现的部

位，恰好随着这种邪气深入的深浅而起变化：

①络脉显于风关，提示邪气入络，邪浅而病轻。

②络脉从风关透气关，其色较深表明邪气入络，说明邪深入而病重。

③络脉出现在命关是邪气深入脏腑，可能危及生命。

④络脉从风关直达指尖，俗称“透关射甲”这种情况是病情更凶险、预后不佳的征兆。

二、内伤杂病的指纹络脉诊断原则

小儿因内伤所致的疾病，在食指三关出现的络脉形态与疾病轻重的关系，也是以风关轻、气关重、命关更重为原则。

第三节 三关络脉形色主病

一、正常形色

正常络脉色泽浅红、红黄相兼、隐于风关之内，大多不浮露，甚至不明显，多是斜形单枝，粗细适中。粗细也与气候寒热有关，热则变粗增长，寒则变细缩短。络脉的长短也与年龄有关，一岁以内的最长，随年龄增长而缩短。

二、络脉的浮沉、深浅和色泽

1、浮沉

络脉浮露者，主病在表，多见于外感表症，沉隐者主病在里。

2、深浅

- ①色深浓的病重，色浅淡的病轻。
- ②色淡者为虚，色滞者为实。
- ③若浅淡看不到其形者，为阳气暴脱不达四末所致。
- ④若色深而滞者，为邪陷心包的闭症，气血郁闷所致。

3、色泽

- ①紫红色为内热。
- ②鲜红者主外感表症。
- ③色青主风，也主各种痛症。
- ④紫黑色主血络闷郁，为病危之象。

三、络脉的形态改变

1、络脉日渐增长的为病进，日渐缩短的为病退，但也有津伤液竭、因气血两衰者，由于气血不充，而脉缩短在风关以下者，阴虚阳浮者则也多见络脉延长。

2、络脉增粗者，多属热症、实症，变细者多属寒症、虚症。

3、若纹形弯曲者，而呈紫色的主伤食、内热，色青者主惊吓。

四、二十一种常见的络脉形态与疾病

1、长珠形

纹形圆长象长珠状，多主饮食所伤的症候。

2、流珠形

纹形一点红色，象流珠样，主内热之征。

3、去蛇形

纹形上尖长而下微大，内实外虚，主伤食吐泻；

4、来蛇形纹

纹形上微大而下尖小，主痞膨食积、外实内虚。

5、弓里纹形

纹形如弓样凸（弓背）向中指侧（U侧），主感受外邪的症候。

6、弓外纹形

纹形弓背凸向拇指（R侧），主痰热内盛的疾病。

7、右、左斜形

右斜形纹形斜向拇指，主外感寒邪；左斜形纹形斜向中指，主外感风邪。

8、针形

纹形如悬针状，主痰热、内热。

9、枪形

纹形如枪状，主痰热、内热。

10、透关射指形

纹直透三指尖，主肝木亢盛、脾气大败。

11、透关射甲形

纹直透三关至指甲侧，治木亢盛、脾气大败，症多危险。

12、乙字形

纹形呈“乙”字，主惊风（食惊）抽搐。

13、二曲如钩形

纹形呈弯曲的双钩，主脾胃被生冷如伤。

14、三曲如虫形

纹形有三曲象虫样，主伤食。

15、水字形

纹形如水字，主肺惊、咳嗽。

16、环形

纹形如双环，主吐泻痞症。

17、曲虫形

纹形弯曲如曲虫状，主积滞。

18、鱼骨形

纹形如鱼骨刺样，主初惊、惊风（注意和二曲如钩相区分）。

19、乱虫形

多道并列的弯曲络脉，主虫症（蛔虫寄生在肠道）。

20、蛇中卷

络纹弯曲如弹簧卷，是内外俱虚之兆。

21、圆珠形（有人并不单列）

络脉呈“。”句号状（注意与流珠形相区分），主死候。

三关指纹络脉图除长珠形见图 1——1 外，余见图 1——2。

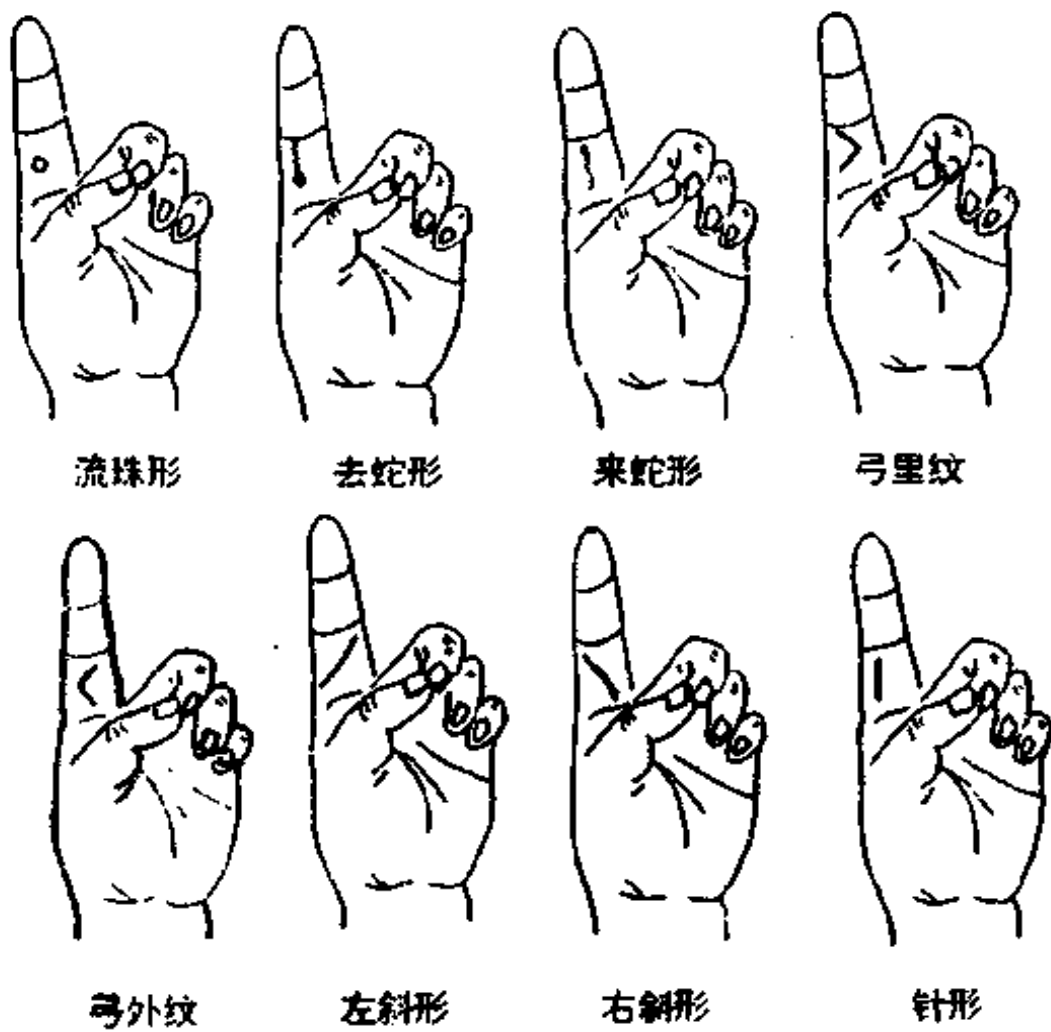


图 1---2 常见的指纹络脉图示 (一)



图 1—2 常见的指纹络脉图示 (二)

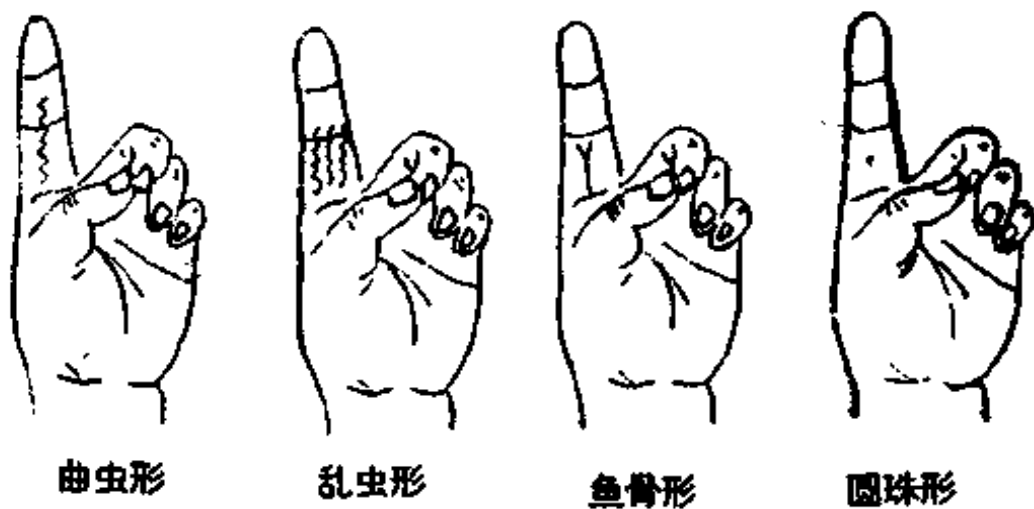


图 1——2 常见的指纹脉络图示 (三)

第四节 小儿指纹脉络诊病的历史和经验

一、小儿指纹望诊的古代经验

小儿指纹脉络诊病的经验早在唐朝的王超所著的《水镜图诀》中就有明确的记载，这一简便的方法经各朝代医家的研究应用，积累了大量的丰富经验，这一方法也流传到日本、东南亚各国，在古今中外的儿科诊病中有重要的应用意义

《医宗金鉴》中关于小儿指纹脉络诊病的歌诀是这样的：

初生小儿诊虎口，	男从左手女右看；
次指三节风气命，	脉纹形色隐隐安；
形观色变知有病，	紫属内热红伤寒；
黄至痹病黑中恶，	青主惊风白是疳；
风关病轻气关重，	命关若见命多难；
大小曲紫阳滞热，	曲青人惊走兽占；
赤色火土飞禽外，	黄色雷惊黑阴闭；
长珠伤合流珠热，	去蛇吐泻来蛇疳；
弓里感冒外痰热，	左斜伤风右斜寒；
针形枪形主痰热，	射指射甲命难全；
纹见乙字为抽搐，	二曲如钩伤冷位；
三曲如虫伤硬物，	水纹咳嗽吐泻环；
积滞曲虫惊鱼骨，	形如乱虫有蛔缠。

《四诊抉微·审虎口三关法》认为小儿男先看左手，女先看右手；《医宗金鉴·幼科心法要诀》也有此主张，但在临床上要灵活应用。

二、小儿指纹望诊的现代研究

1、1975年202医院儿科的医生普查了300例正常的小儿，发现络脉在风关者占90%，气关的占9%，基本符合三关判断疾病轻重的说法，其中络脉沉者占81.7%，络脉浮者占13.7%。

2、沈文鸳1962年在上海中医杂志发表了“虎口三关指纹诊查的临床意义初步探讨”，他们调查了812名五岁以下患儿，轻症络脉见于风关、气关者占71%，呈单枝占55%；重症见于命关的占83%。其中弯枝弯曲明显增多，占77%，环形、纤细粗宽等异常络脉者增多，而401名健康儿童对照检查，多为无络脉纹或斜形纹，占57%。

3、高晓山1960年在《中医杂志》发表了“小儿指纹的研究”对157例小儿连续观察两次以上，病情变指纹亦变者占89.9%，病情不变指纹也不变者占68.8%，说明小儿指纹络脉的变化基本可以反映病情的改变。

4、汝兰洲等1965年在《山东医刊》发表了“小儿指纹诊察方法及对1376例的临床观察”一文，他研究的结果是：①络脉细乱（弯曲分枝）红色或紫色的88.4%为脾胃不和，宿食停滞等慢性疾病。②络脉粗细不等，色青紫者87.5%为咳嗽，肺闭喘促。③色青黑及隐伏不显，多见于肺气竭、心经受损或惊风抽搐等。

第五节 望鱼际络脉诊病

大鱼际区属太阴肺经之部，络脉中的气色是以脾胃为化源，胃气上至手太阴，因此鱼际区络脉也能较好的反映小儿的健康状况，通过鱼际区络脉的气色形态可以了解脾胃的生

理、病理功能状态，和食指络脉及诊脉一样准确可靠。《灵枢·经脉篇》记载：“凡诊络脉，脉色青则寒且疼，赤则有热。”从中医上讲，因为寒则气血凝滞，胃中有寒，寒气通过经→脉→络到达手鱼际区，表现出鱼际区的络脉多为青色。

《四诊抉微》中也说到“多赤多热、多青多痛”，“多黑久痹、赤黑青色、多见寒热”。通俗地讲，通过鱼际区络脉气色形态的改变，可以了解一个人的健康状况：

①胃中有寒，鱼际络脉多呈青色。

②胃中有热，鱼际络脉多呈赤红色。

③络脉暴黑者为痹症；色黑青主痛，青而络脉短小者是少气属虚症。

④有赤、有黑、有青的鱼际络脉色泽，中医认为是寒热气滞，多见于慢性肝炎、肝硬化、胆石症及胆囊炎等病。

第三章 观指甲诊病法

通过指甲的观察了解一个人的健康状况，或判断是否患有某种疾病，在中国古代医学中早有记载，而且在一些少数民族（如壮族）中也非常重视从指甲中获取人的健康信息。在中国古代相学中也有一些关于指甲形态、气色的描述，有一部分记载了与疾病相关的信息，大部分则描述人的性格特征以及祸福寿夭。在手诊医学的研究中，我们十分重视指甲的气色、形态的变化，因此无论是古是今，是中医还是西医，过去的现在的有关指甲与健康 and 疾病的知识或经验我们都认真收集、整理，并在实践中反复验证，以便更好地从指甲气色

形态的变化中获得准确可靠的健康或疾病信息。

在这一章中，我们专门介绍指甲诊病的有关知识。

第一节 指甲的结构和诊病原理

一、指甲的正常结构

指甲是手指第一节背侧上的一片角质结构，在解剖学上和毛发、牙齿、乳腺、汗腺等都是皮肤的衍生物。

指甲由甲根部的甲母组织产生，指甲生长的营养由甲床上的血管供应，每周平均长 0.5—1.2mm。当指甲脱落或拔除后，要需 180 天左右的时间，才能完全长出。指甲在夏天长的快些，白天比夜里长的快，男子比女子长的快。

指甲的大小约占手指末节的 $1/2$ ，长×宽×厚 $\approx 10\sim 15$ （平均 12.8）mm×10~17mm×0.3~0.37mm。其结构包括：

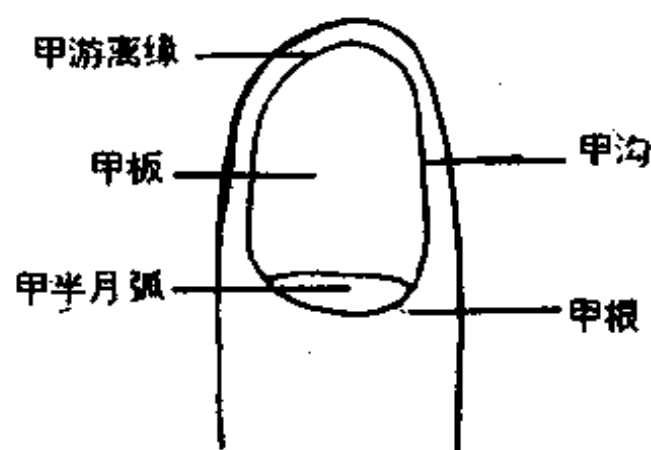


图 1—3 指甲结构图

- ①甲板（甲身、甲体）：透明无色的角质板；
- ②甲床（甲托）：甲板底下的结构；
- ③甲沟（甲襞）：指甲与指上皮肤相邻部分；
- ④甲游离缘（甲前板）：指甲的末端、前端；
- ⑤甲根（甲后板）；
- ⑥甲半月弧（小指甲、健康圈.....）。

正常指甲呈现的外表是红润含蓄、坚韧而呈弧形，带有光泽，压其末端（甲游离缘）指甲板呈白色，放开后立即恢复红润色。这种指甲象表明气血充足、经络运行流畅、身体健康。

二、指甲诊病的原理

中医学认为指甲是筋之余，为肝胆的外候。肝藏血而主疏泄，因此望指甲可测知体内脏腑气血的盛衰，以及循行情况。

甲板底下的甲床上布满很多末梢毛细血管以及神经末梢。身体的血液循环的情况可以通过观察指甲上的血管的形态改变以及血流状态获得信息。我国修瑞娟提出的微循环理论，在现代西医和中医临床中得到普遍的重视和研究。从指甲上微细血管的改变诊断心、脑血管疾病已得到广泛的推广应用，而且有很多专门的机器可以进行自动化分析（诊断一次价钱十几元）。在手诊医学研究中，我们认为应当重视这方面经验的推广和应用。因为，这也是从手部获取的诊病信息，是科学可靠的又是先进的。

观甲诊病目前已成为中西医临床常用的诊病方法之一，尤其值得提到的是壮族的覃保霖、覃月容编写了《观甲诊

病》的专著，总结了壮医的实践经验，描述了 28 种甲象辨证和 11 种脏腑的甲象辨证，为我们研究指甲与健康提供了很好的经验。

关于指甲色泽、形态、变异的情况在下面的章节中专门介绍。

第二节 人体脏腑在指甲上的反映部位

人的指甲可以反映身体的健康或疾病的信息。我们的祖先在长期深入细致的观察和反复验证中发现，两手的十指指甲反映的疾病既有相同点，也有不同点，并且有一定的规律性。一般的讲，拇指指甲多反映头部、颈部病变；食指指甲反映头部以下膈肌以上之间的病变（包括上焦、胸、心、肺等）；中指指甲反映膈肌以下至脐以上之间的病变（中焦、肝、胆、脾、胃等脏腑疾病）；无名指指甲反映脐以下至二阴之上区间的病变（下焦、肾、膀胱、肠道等疾病）；小指指甲反映二阴以下及下肢的病变（下焦、二阴、两下肢等）。这种不同手指指甲代表身体整体性的观点有人称为指甲的胚胎“全息相”。握手时五个手指的指甲呈现的表象宛如一个胚胎婴儿像（图 1—4）。

除了不同手指甲代表身体某一区域或脏腑的观点外，人们还发现各个指甲的不同区域也同时反映着人体不同部位的情况，每个指甲分为五个区，代表着身体的相应部位。

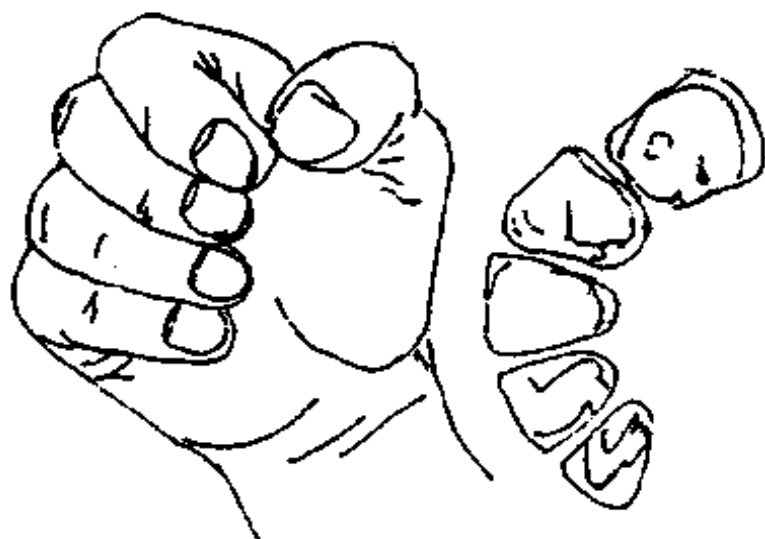


图 1—4 指甲全息图

一、指甲的分区

指甲甲板的分区各专家分类不同，主要有两种：

1、指甲面的五个分区（图 1—5）

- ①甲端区（上区）：指甲前端部位，即甲游离边缘的一侧。
- ②甲根区（下区）：指甲半月弧部位。
- ③甲桡侧区（左区）：指甲靠在拇指一侧边。
- ④甲尺侧区（右区）：指甲靠小指一侧边。
- ⑤甲中央区（中区）：除小述四区所包围的甲板中央部。

2、九畴十区的分类法（图 1—6）

覃保霖等根据壮医的实践经验将指甲分成九畴（九区），认为凡此九畴气血所萃，乃后天之本，月痕隐显，涵孕精华，

乃先天之母，主胞宫、精室、骨髓。九畴分野对应脏腑、形态变化、色泽荣枯，何脏何腑朗若列眉。

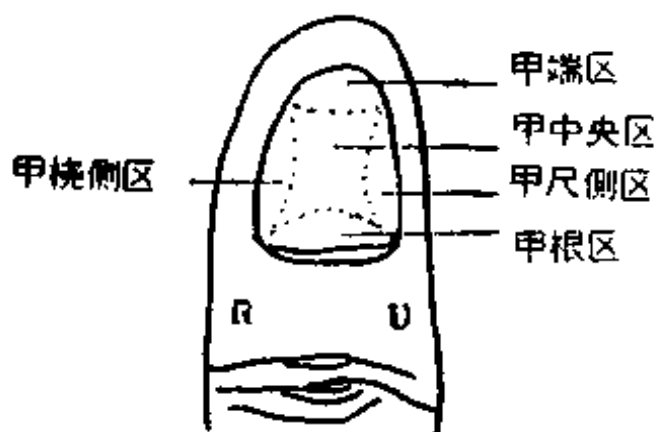


图 1—5 指甲五区分类

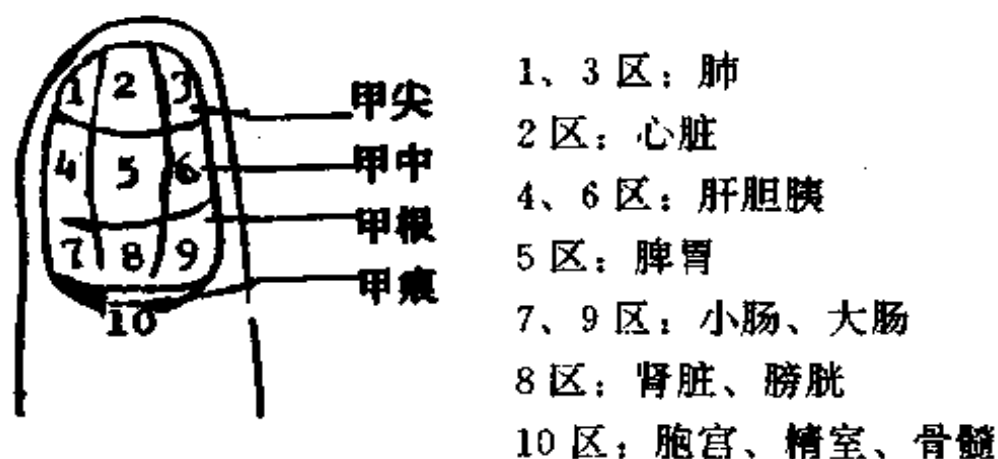


图 1—6 指甲九畴十区分类

二、各指指甲的脏腑反映部位

在指甲五个分区的基础上，结合各手指的脏腑反映规律，可以了解每一个指甲上不同的脏腑图：

1、拇指指甲的脏腑图

- ①甲端区—反映头的上部病变及上焦部分疾病。
- ②甲根区—反映头的下部病变。
- ③甲桡侧区—反映左侧头部健康或病变的信息。
- ④甲尺侧区—反映右侧头部健康或病变的信息。
- ⑤甲中央区—反映头部健康和疾病的总信息。

2、食指指甲的脏腑图（①—⑤代表指甲的分区）

- ①—反映颈部、气管、心脏的病变。
- ②—提示中焦、胸及胃的病变。
- ③—代表左侧胸、肩和肺部的健康信息。
- ④—代表右侧胸、肩和肺部的健康信息。
- ⑤—提示咽喉、气管、肺等呼吸道疾病及心血管病。

3、中指指甲的脏腑图

- ①—可观察膈、肺的健康或病变信息。
- ②—反映脐部、腹部病变。
- ③—提示胃、膈、胰的病变。
- ④—反映肝、胆病变。
- ⑤—可观察中焦、胃肠、膈等的病变。

4、无名指指甲的脏腑图

- ①—反映腰椎、脐部的病变。
- ②—提示膀胱、肝、胆的信息。
- ③—代表脾、结肠的信息。
- ④—反映肝、胆病变。
- ⑤—观察脐部、小腹、腰部、膀胱和肾等下焦病变的部

位。

5、小指指甲的脏腑图

- ①—反映腰部及膀胱的病变。
- ②—提示两下肢病变的信息。
- ③—代表左下肢和左侧生殖系的信息。
- ④—代表右下肢和右侧生殖系的信息。
- ⑤—提示下肢和生殖系的总信息。

第三节 观指甲诊病的方法

被检查者应洗净指甲（甲沟、甲面、甲前缘）的污垢，有染甲者要洗除染色，但不能刮除，也可用酒精棉球或新洁尔灭或盐水棉球擦拭。

观甲诊病最好是在自然光条件下，令受检查者的手自然平放在桌上，掌心朝下，五指指甲面朝上，检查者的眼睛距离指甲一尺左右进行认真细致的观察。

检查观察内容包括甲板、甲半月弧、甲床、甲沟褶等，注意指甲的色泽、厚薄、凹凸、斑块、线条等形态气色改变。

1、甲板

注意其透明与否，呈何种颜色、润泽情况、大小厚薄、扁平凹凸、软硬韧脆、光滑或粗糙等。

2、甲半月弧

观察其大小、色泽的变化。

3、甲床

以指按甲板，能透过甲质层，检查甲床的形态、斑纹、瘀点色泽及络脉等动态。

4、甲沟褶（甲皱）

观察皱褶的形态、色泽、络脉的动态以及甲板结合是否规整，有无缺陷等。

第四节 指甲的色泽与疾病

正常指甲的甲板长宽大小比例适宜，表面呈微曲的弧形，厚薄适中而坚韧、光滑润泽、淡红含蓄，甲半月弧清晰，指甲轻按即变白，松开后就很快恢复粉红色，这种情况表明指甲反映的身体状况是气血充足、经络畅通、脏腑调和、身体健康。

指甲的色泽由两方面组成。一是指甲本身的颜色（半透明的弧形角质板）；二是指甲板下的血色。后者尤其可以准确地反映人体气血盛衰、经络畅滞、脏腑功能和身体强弱。修瑞娟的微循环理论，也十分重视甲床微细血管的形态和血液流动状况，用以了解机体的状况和临床诊断心脑血管疾病。无论古今中外，观察指甲的色泽是观甲诊病的重要内容之一。

一、中国医学对指甲色泽的认识

1、白色

①指甲色白为寒症（《望诊遵经·爪甲法提纲》写明“爪甲白者寒症”）

②指甲苍白为血虚，为色不能荣，色苍白也为虚寒，多因脾胃阳衰所引起。

③指甲淡白为脏气虚寒或气血不足或元气亏损。

④指甲软萎白晃，压之白而无华，多为肝血不荣、元气

亏损及脾虚症。

⑤指甲白晃无华如蜡色者，多为血虚已极，见于多种出血症。如面色苍白者多为急性失血，而面色萎黄者多为慢性失血症。前者如呕血、血崩等，后者如经常黑便、钩虫病或可见浮肿。

⑥指甲灰白，呈不均匀的极淡紫色斑者，多为肺癆、肺胀、心气衰竭。

⑦指甲苍白、指肉消瘦者，多为脾虚寒症，见于慢性泄泻、痢疾等病。

⑧小孩指甲灰白压之可见甲床血行者多为脾肺衰竭、疳积末期。

2、红色

①指甲色红主热症，一般为气分上的热征。

②指甲色深红或紫红，多为风热毒盛，邪犯心经或痹症。

③指甲色鲜红表明血分有热或阴虚劳蒸。

④指甲色紫主血瘀，绛紫色主心血瘀阻。

⑤指甲紫绀伴有口唇紫绀者，主气滞血瘀、血液循环障碍或体内缺氧。

⑥指甲绯红，压其指尖端，急敲时可迅速恢复者为虚劳初期，一般偏于阴虚肺燥，脾虚及肠有虚热，多伴有轻度咳嗽，大便非燥结即溏泄，但无腹痛现象，也容易发生咯血。

⑦指甲尖和指根绯红中间较淡者多见于虚劳而脾不能生血，或慢性胃病，多伴有腕腹疼痛，掌热。

⑧指甲尖和中部绯红而根部淡白者多为肾虚症。女性月经不调，特别是闭经期中常见；男性多咽干口燥，头晕目眩。

⑨指甲根部绯红，而尖、中部淡者多见于肺脾两虚，咯

血症。

3、黑色

①指甲色黑或为局部外伤或为血瘀作痛或心血瘀阻之重症。

②《脉经·扁鹊、华佗察声色要诀》认为病人手足爪甲下肉黑者八日死。

③爪甲黑且肢厥、干呕面青色者提示病凶险。

《望诊遵经·爪甲望法提纲》一书提到“爪甲黑者或因血瘀而痛，或因血凝而死，要之润则吉，枯则凶。爪色虽殊，其变皆决于此类。”说明遇到黑色的指甲要以其有无润泽或“神气”来判断预后吉凶。

4、青色

①指甲色青多为寒症，多主重症。或痛症，或为血瘀。

②指甲青黑提示病情危重。

③《形色外诊简摩·诊爪甲法》说“爪甲青者厥也。”《望诊遵经》也认为爪甲青者多凶。

④青兰色主实证，多为血瘀或为心血瘀阻或为肝经受刑，如果虚证见兰色或青紫色指甲。

⑤指甲青色，不紫不蓝，若然（理）突发者）为大寒症。多有胃与腹剧痛，严重腹泻，四肢厥冷甚至有大汗如雨的体征。

⑥小儿指甲青色而为突发者多提示寒战，寒战后指甲青色将发生严重惊厥。

⑦小儿指甲青色而不是突发者多为肺寒前兆或寒泄过甚，前者面色亦青，后者面色多晃白。

⑧指甲呈青蓝色者多为急性病症，如小儿抽搐发痫或异

物阻塞气管妨碍呼吸。

⑨指甲色突然呈青紫者多为邪热重笃、气血郁滞。热病风动，提示即将抽搐或正在抽搐中。

5、黄色

①指甲色黄（除抽烟者外）为黄疸，为湿热薰蒸之故，颜色鲜明者属阳黄，黄而暗滞者多为恶候，一般认为是肝胆疾病所致。

②指甲色黄伴有皮肤发黄，两肋胀痛，多是肝胆疾病。

总之，祖国医学对望爪甲诊病积累了丰富的经验。有歌诀提到：“望爪当分形与色，形色变化露病情；白主气少肝血虚，亦主阳虚脾肾经；黑主疼痛主瘀血，病重见此难回春；红赤多热气或血，红紫热毒淤可能；黄色湿热熏成疸，色黯者逆顺者明；青色意义略同黑，亦主瘀血与疼痛；甲形异常类不一，类型不一各有因；血虚血瘀气郁闭，精少风毒或湿浸；凡此六种虚或实，临症请君多斟酌。”

二、现代医学对指甲色泽的认识

1、白指甲

包括点状、线状、部分性和完全性的白指甲。

①点状白甲：甲板上出现1个或数个白点。有的横向排列，有的呈不规则岛屿状，有的呈白云状或絮状。

点状白甲包括甲板白斑和甲床白斑两种，二者区别要点是经过一个时期（10天或半月）白斑移动者属甲板白斑，不移动的则为甲床白斑。甲板白斑多见于幼儿时期和年轻妇女，与内脏皮肤病完全无关，无妨于健康，会自然消失。甲板白斑多起于甲根，一是表明角质素的异常，再就是某种原因使

空气游离在指甲中造成。甲床的白斑多揭示体内缺钙、缺铁或有寄生虫,而且也揭示有这种指甲的人易疲劳和较神经质,或劳力过度和有慢性习惯性便秘等,药物或尼古丁中毒时也可以在甲床上出现小白点。

②线状白甲:指甲上出现线状变白现象,甲线状发白通常出现在半月弧附近呈横线,可同时出现2—3条,对健康无大影响,甲床线状白斑可见于局部外伤之后,手癣、肝硬化、营养不良、全身性慢性疾病、心肌梗塞、气虚血淤症,也可出现甲床线状白甲。指甲上出现横贯的白色线条又称米氏线,可见于砷铅等金属中毒、氟中毒和何杰金氏病、糙皮病及神经质等病人身上。

指甲上有两根横贯的白色线条,与甲半月弧平行,可见于肾炎、肾功能障碍、低蛋白血症(体内白蛋白减少,因大量外泄,使含量少于2.2g/100ml时会在甲床上出现白色线条,治愈后线状白带会自然消失)。

③部分性白甲:甲板部分变白,可由外伤等因素引起,有时也见于结核、肾炎、何杰金氏病、冻疮、转移性癌和麻风病患者。红白指甲(对半指甲)是指指甲一半变白,甲板远端呈红褐色,根部变为玻璃样白指甲,可见于慢性肾功能不全而出现的高氮血症,而指甲大部分呈白色,正常的粉红色减少到只靠近指尖区的一条时,可能是肝硬化的征兆。

④完全性白甲:全指甲均呈白色,多见于遗传性疾病和营养障碍、麻风、肝硬化、溃疡性结肠炎、贫血、雷诺氏病等。

全白指甲有的可能是先天性的,有的可能是职业性的。老年人指甲上出现白色斑块和纵向条纹呈周期性变化,这是老

年人指甲常见的变化不是病态。指甲色泽变白，苍白者见于贫血，上肢动脉阻塞；浊白者多见于甲癣，甲床炎。甲床肥厚的病人随着甲板和甲床分离，可使指甲变为灰白色，灰白指甲还可提示肺结核晚期，肺源性心脏病，心力衰竭的征兆。

2、红指甲

指甲局部或整体呈现红色，下列情况对了解身体健康状况有帮助：

①靠近甲根绯红，而甲板中部及前端为淡白色者大多数患有咳嗽、咯血病；反之接近指端那一半呈粉红色，或红色而甲根处一半呈白色，可能是慢性肾衰的征兆。

②指甲全部呈绯红色，为早期肺结核，或肠结核的征兆，如按压指甲血色恢复快的病轻，血色恢复慢的病程较久。

③甲板下出现红色斑点或纵向红色条纹，表示毛细血管出血。可能是高血压，皮肤病，心脏感染或提示身体可能存在一些潜伏的严重疾病的征兆。

④指甲周围出现红斑，提示可能是皮炎或全身性红斑狼疮。

⑤指甲前端出现横向红色带，提示胃肠道有炎症，或心瓣膜，房室间隔缺损。

⑥指甲呈深红色，压之不变色者，提示体内某脏腑可能有严重的炎症存在。

3、黑指甲

引起黑甲的原因有三：一是与化学药品长期接触被染成黑色；二是生理性黑甲，一般呈现一条纵向、边缘清楚的黑线，可浓可淡（可呈浓黑色也可呈淡褐色）很少见到二条以上黑线的，生理性黑甲一般不会影响健康，据统计在黑人中

这种情况常见，黄种人占16%，而白种人几乎没有；第三是病理性黑甲，病理性黑甲包括局部因素所致和全身性疾病所致的黑甲两大类。局部外伤引起的黑甲为受伤的指甲板下出血开始为紫红色，久之变为紫黑色斑块或线条（陈旧性出血的痕迹），黑色斑块和线条可以移动，不久就可消失。

下列各种黑甲的情况对诊病可提供信息：

①甲板下或周缘甲沟有绿脓杆菌感染（甲沟炎），指甲皮肤湿疹，手指上的有关疾病也会出现指甲黑线，颜色为黑或蓝色。

②由内分泌障碍及某种内脏病，如阿狄森氏病、消化道息肉症等，病人的指甲也会出现带状的黑线。阿狄森（Addison）氏病是由于肾脏腺皮质功能减退使脑下垂体激素分泌失调所致，甲床的色泽变化对帮助诊断有一定意义。

③甲床黑色素增加，是重金属银沉着，指甲呈现黑褐色。

④慢性肾功能衰竭的病人在指甲的远端有明显的发黑现象。

⑤维生素B₁₂缺乏或长期接触煤焦油者指甲也会变为灰黑色。

⑥当指甲出现一片片黑色或褐色或呈雀斑状而且常发生手的大拇指和脚的大脚趾的指甲上，尤其是在指甲周围也出现褐色或黑色改变时可能意味着病人患有恶性肿瘤——黑色素瘤。

⑦当指甲根部长出数根黑线，通常只长到指甲的中部，提示体内正在或发生了癌变，应当去医院进一步检查，明确诊断及早治疗。

4、黄指甲

指甲板变黄变厚，生长缓慢，即为黄指甲，应注意区别下列各种黄指甲提示的信息：

①指甲变黄一般表示肝脏有病，多为黄疸性肝炎。也可见慢性出血性疾病。

②甲状腺机能减退，肾病综合症和胡萝卜素血症，可以引起黄指甲。甲癣也可导致黄指甲。

③指甲不仅黄而且厚，侧面弯曲度大，生长缓慢，每周低于0.2mm，指甲前端容易和甲床分离，但不脱落，甲半月弧模糊不清，则表明患有“黄甲综合症”，常侵犯全部指趾，多伴有四肢，颜面淋巴水肿，胸腔渗液，慢性支气管炎。

④指甲色泽如锤打过的黄铜，是一种目前知之不多的自身免疫性脱发的病征，病人可部分或全部脱发。

⑤指尖端甲板周围出现黄色，要警惕患恶性黑色素瘤。

⑥长期服用四环素药物也会出现黄指甲，老年人因指甲退行性变稍呈浅黄色，以及长期吸烟将手指熏黄者均不能算作病态指甲。

⑦胡萝卜素血症造成的黄指甲，属于植物性色素，柑桔、南瓜中含有维生素A的黄色素，人若多食这种食品，经消化吸收后血液中胡萝卜素增加，沉积在皮肤和指甲上，也会出现黄甲，与黄疸病人的色黄区别在于前者眼的巩膜不黄或只出现在角膜边缘。

⑧真菌感染的指甲发黄，一般呈浊白色，也有深黄色的，初期先由某一指甲开始变色，然后扩散到其他各手，而全身性疾病引起的黄指甲，一般是十个指甲同时变黄，两者可以区别开来。

5、青色指甲

- ①急腹症病人的四肢厥冷，指甲会突然发青。
- ②胎儿死在腹中，孕妇的指甲会持续性发青。
- ③指甲青色淤斑，是中毒或早期癌症的征兆。
- ④指甲呈青紫色，多见于先天性心脏病或大叶性肺炎，严重肺气肿等肺脏疾病。

6、蓝色指甲

①白喉、大叶性肺炎、急性肠道传染病和食道异物阻塞的患者指甲呈蓝色。

②肝豆状核变性病人铜代谢紊乱，病人有时也可出现蓝指甲。

③吃不新鲜的蔬菜而引起的肠道炎性青紫症，以及亚硝酸类中毒，可使正常低铁血红蛋白或高铁 Hb 失去运输氧气的的能力，造成组织缺氧，从而发生皮肤紫绀及蓝指甲。某些药物如硫磺、亚硝酸盐、阿的平、伯氨喹啉等也可能引起蓝指甲。

④指甲根部呈蓝色半月状，出现这种指甲意味着病人患有血液循环障碍、心脏病或雷诺氏病、有时也与风湿性关节炎或自身免疫性疾病，红斑狼疮有关。

7、紫色指甲

指甲呈紫色，提示血液循环不正常。指甲呈紫色是心脏病、血液病的一个特征，反映血液内缺氧，或某些成分异常。如果指甲紫色与苍白交替出现，可见于肢端动脉痉挛症。

8、绿色指甲

甲板部分或全部变绿，多与长期接触肥皂水和洗涤剂的职业有关，有时也可因染上绿脓杆菌或绿色曲菌有关。

9、灰色指甲：

- ①营养不良，指甲变厚或萎缩，并有色素沉着呈灰指甲。
- ②全身性疾病如粘液性水肿，类风湿性关节炎，或偏瘫病人可见灰指甲。
- ③拇指甲根部，呈波浪状的灰色带常见于青光眼。

10、甲半月弧的色泽与疾病

- ①甲半月弧呈蓝紫色，多为肢端小静脉淤滞缺氧。
- ②呈蓝色提示血液循环有病，心脏病或雷诺氏病。
- ③偏红者可能为循环系统发生异常。
- ④在寒冷的季节，出现蓝色半月弧与红斑狼疮或风湿性关节炎有关。
- ⑤天蓝色的半月弧多提示患有肝豆状核病，病人血中铜兰蛋白增多。

⑦淡红色或淡白色半月弧多见于贫血。

⑧不同手指半月弧的颜色改变代表着不同病变：

A、拇指半月弧呈粉红色提示胰脏机能不良，胰脏所分泌的胰岛素可促进体内糖代谢，胰脏功能减退身体容易感到疲倦，严重者可引起糖尿病。

B、食指半月弧粉红色，表示胃、大肠的血液循环不良，食欲减退。

C、中指半月弧呈粉红色，提示身体情绪过度紧张，导致脑部血液循环不良，或内脏机能衰退。

D、无名指半月弧呈粉红色，提示三焦经络异常，或因过寒或过热而引起血液循环不良。

E、小指半月弧呈粉红色，提示心脏血液循环系统病，小指指甲半月弧由白色变成粉红色表示心经流畅不顺，机能不

良或心脏病。

第五节 指甲的形态与疾病

指甲的形态变化有正常与异常之分，正常描述指甲整体形状变化包括长短、宽窄、大小等，同时也包括甲板面发生的凹凸、沟纹以及甲半月弧的形态变化。

一、指甲形态与疾病

1、长指甲

甲面占末节 $3/5$ 以上，甲板光滑色稍淡红，甲半月弧正常，具有这种指甲者一般呼吸系统较弱，易感冒，情绪较抑郁，易伤感，一般妇女多见此甲型。

2、短指甲

甲面占末节 $1/3$ 左右，甲色正常，甲半隆较小常陷于甲皱沟内，具有这种指甲者，健康状况较好，多属体格粗壮者，但情绪较暴躁，易患高血压及肝病，指甲短而方者，多属性情急躁尤其是半月弧很小或完全没有的人易引起心脏疾病。

3、圆指甲

甲板面呈半圆形，甲皱沟一般不整齐，甲色较正常，身体健康状况尚好，但易患偏头痛等。

4、方指甲

横径不及阔指甲，长宽度比例约为 $3:4$ 或相等，甲面不及末节的 $1/2$ ，甲色正常，易患循环系统病心脏病等，如甲板上出现红斑，甲板下甲床呈红紫相间，患病的可能性更大。

5、狭长指甲

长度与长形指甲相似，占末节 3/5 以上，但横径小，两侧间距较狭，宽约为长的 1/3，指甲较为柔软脆弱，指甲硬度不够，这种人易患颈腰椎增生，骨质增生及心脏病。

6、阔指甲

甲面横径大，顶端更明显，甲根部凹下，半月弧相当扁长，甲色尚正常，易患甲状腺疾病，性机能低下症。

7、三角形指甲

指甲前端大，甲根狭小，呈倒三角形。易患中风，脑脊髓麻痹等疾病。如果甲板下色白紫相间，病症更为准确。如果指甲的颜色惨白或暗黄色时，表示疾病正在发作之中。

8、梯形指甲

甲面呈梯形，前端横径小于根部，长度适中，甲色甲半月弧均正常，易患呼吸系统病，如肺炎、支气管炎等。

9、橄榄形指甲

指甲两端小中间大形如橄榄形，提示心血管功能较差，或有患脊髓疾病的倾向。

10、贝壳形指甲

指甲板前端较宽，而甲根相对较窄，甲板凸起明显，形如贝壳，多有神经质，体力不足，肺结核，易患中风，包括脑血管意外，同时也易患脊髓疾病。

11、嵌甲（又称倒甲）

甲板左右两侧深深陷于肉际中，形成镶嵌状，除了外伤挤压因素所致的嵌甲，具嵌甲的人易患神经系统疾病（如植物神经系统功能紊乱）及血液循环不畅。

12、大指甲

指甲长度超过末节 1/2，指甲大手指细的人，其咽喉气管，肺等呼吸系统的功能差，春秋之际患肺炎，支气管炎等病的比例较高。

13、小指甲

指甲长度小于末端指节的 1/2。指尖冰凉，小指瘦弱者易患不孕症。

二、指甲甲板表面的形态改变与疾病

观察指甲除了它的外部形态特征外，甲板表面的凹凸、沟槽，指甲的厚薄，软硬的变化，以及指甲脱落等情况也能为我们提供体内健康状态的信息（参见图 1—7）。

（一）、甲板的凸起

甲板表面的凸起包括指甲纵线，指甲横纹和指甲嵴三大类。

1、指甲的纵线

指甲的纵线是指指甲板上有 1 至数条凸起的纵线，轻者在明亮的光线下可见，较重者则用手能触摸到隆起的纵线。

①轻微的纵线是一种常见的指甲现象，而且随着年龄的增长指甲纵线的出现率越大。中年以上人的指甲上可出现一些数量不等深浅不一的纵纹，老年时指甲纵纹就更明显，指甲纵纹是人老化的象征，年纪愈老指甲纵纹就愈多越明显。

②年轻人的指甲上出现纵纹一方面可能是体力过支，过度劳累或精神持续疲劳有神经衰弱的倾向的体质；另一方面是表明呼吸系统，神经系统失调所致。轻者可因疲劳引起感冒、慢性咽炎，重者是肺炎、支气管炎等。

③指甲纵纹出现在不同的手指有不同的意义：

A、拇指甲板纵纹增多，提示饮食有偏嗜，易诱发疾病，中医认为是心脾两伤，精神隐忧。

B、食指甲板纵纹多是精神受郁所致。

C、中指甲板纵纹提示神经过敏，精神紧张。

D、无名指甲板上纵纹，提示心理创伤，失去精神支柱。

E、小指甲板上纵纹，是长期的体力消耗，身体虚损所致。

④指甲纵纹数量多，凸起明显便会形成指甲纵裂症，多见于心力衰竭之人，也可见于指甲老化，后者一般无须治疗。

⑤指甲纵纹粗常可提示慢性风湿病，体内有某种慢性病而本人尚无任何症状，而在指甲上也可出现纵纹变化。

⑥指甲纵纹汇集成片形如瓦片般堆砌状是患有类风湿性关节炎的甲相。

⑦有慢性腰腿痛伴骨质增生病人常可见到指甲上出纵纹和竹节状现纵纹的混合甲相。

⑧竹节状纵纹——甲面可见一条或数条纵列的如竹节样的纵纹，常提示人体内有骨质增生症，慢性肺心病和冠心病。



大指甲

小指甲

宽(阔)指甲

短指甲

图 1—7 指甲的形态图解 (一)

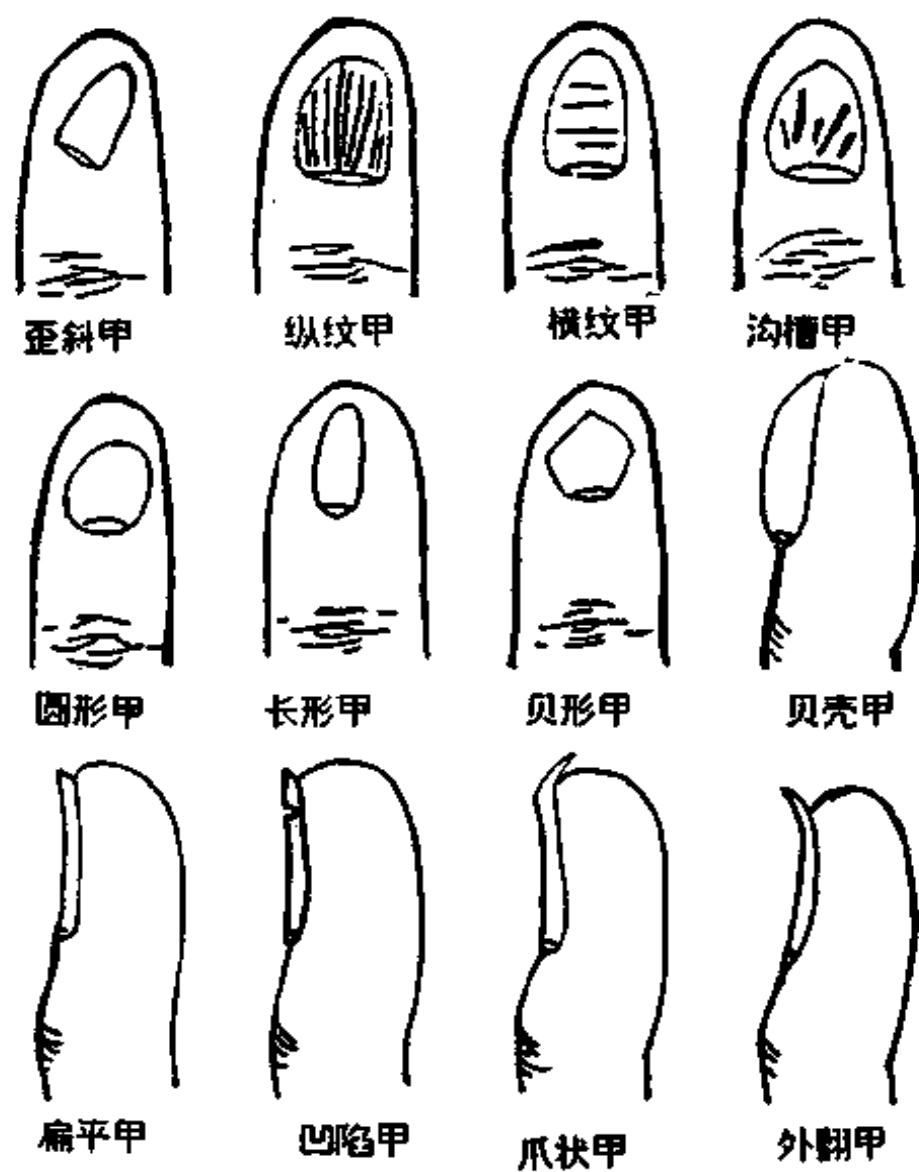


图 1—7 指甲的形态图解 (二)

2、指甲横纹

指甲板表面凸起的一条或多条横向的凸纹称指甲横纹。

引起指甲横纹的因素常见于维生素A缺乏、营养不良、肝病、心脏病、外伤、甲沟炎等病，中医认为气亏虚，肝血不足者常可见指甲横纹。

指甲横纹也是心肌梗塞病人发病的一个先兆。

3、指甲嵴

甲板表面有长短不一粗细不等十分明亮的条状凸起称指甲嵴。横行者称甲横嵴，纵行者的称甲纵嵴。

指甲嵴常见于甲体损伤。黑棘病、毛囊角化病、先天性角化不良症、银屑病、克山病等。中医认为气血亏虚症、肾阴不足症、肝血不足症、肝阳上亢症者，指甲上常见指甲嵴。

有人观察到当人体受到一次打击后，受伤或患重病，在指甲根部可出现一横嵴，随着时间的推移，横嵴逐渐向指尖生长，大约需要半年指横嵴移到指端而消失，因此当指甲出现横嵴时，提示你可能在患病，应引起注意。

(二)、甲板的凹陷

1、**扁平指甲** 甲板平坦，毫无弯曲，如平板一块贴在指端上，表明体弱多病，对疾病的抵抗能力相当低。扁平指甲多提示消化系统先天虚弱，易患消化不良、慢性胃炎。

2、**点窝状指甲** 甲板表面呈现针尖大小的点状的小凹坑，可一个或多个，疏散分布或排列成线状，以甲端多见，此现象是法国的罗森诺氏首先发现的，因此又称为“罗森诺氏症”。点窝状指甲常发生在风湿热病人的指甲上，健康人中只有5%有点窝状指甲。此外，银屑病、皮炎、湿疹、急性肺结

核和急性发热疾病之后或原因不明者也可出现点窝状指甲。

3、**指甲纵沟** 甲板长轴上出现的深浅不等的纵沟（纵裂）。轻微的纵沟常见于甲体损伤、毛囊角化症；较重的纵沟常见于身体障碍，如卵巢机能障碍、糖尿病、甲状腺机能减退症等，以及雷诺氏病、肝病、贫血、维生素缺乏、类风湿关节炎、硬皮病、银屑病、麻风、先天性梅毒慢性湿疹、和衰老等。

4、**指甲横沟** 甲板上出现横行的凹沟，深度可达数毫米，指甲横沟在临床上有较大意义，它可以判断病种，还可以判断病程，是观甲诊病中必须牢记的内容。

①一个手指甲上出现横沟（持续出现）提示体内患某种疾病，有的病人已感觉出症状，有的病人尚未感觉体征。指甲横沟的出现应引起注意。

②指甲横沟的出现在不同的手指甲上具有不同的意义：

拇指指甲横沟是提示精神不振，体质方面等毛病；食指指甲横沟的人易患皮肤疾病和肝胆疾病；中指的甲横沟多见于体力虚弱的肌肉无力症；无名指指甲横沟易患呼吸系统的疾病（如支气管炎、肺炎）或眼病；小指指甲横沟易患咽喉病、神经痛或胆汁性疾病。

③指甲出现横沟，提示身体营养不良或受到麻疹、流行性腮腺炎或心脏病（如心肌梗塞）等的困扰。

④单个或特定的几个指甲上出现横凹沟，一般是由局部疾病所引起如某些皮肤病，干癣、甲外伤等。如果大多数指甲同时出现横沟则提示全身性疾病所致，如急性热病（肠伤寒、猩红热、药物中毒等）、慢性疾病（如尿毒症、糖尿症、维生素缺乏、低蛋白血症、雷诺氏病等）。其中慢性雷诺氏病

和湿疹引起指甲的变异多出现指甲横沟。

⑤指甲横沟的深浅代表着指甲所受刺激的大小，而横沟宽窄则是受刺激时间的长与短，一般轻度刺激引起的指甲横沟，深度只有1mm以内，但刺激严重横沟会加深甚至断落。我们还可以根据指甲横凹沟的宽度来判断指甲受伤的时间的长短。一个月以上持续刺激和病痛者指甲横沟可达3mm宽，如果是几天的病痛指甲横沟只有细丝状，不认真观察就可能被忽略。

⑥利用指甲横沟在甲板上的位置，可以来判断疾病的发生时间。吉林省通化市人体科学研究所的王培华先生在甲病分析中提出了病历推算法。我们应用结果认为该推算法基本符合实际，而且方法比较简便。

一片完整的指甲从甲根的半月弧外缘长到指尖处大约需6个月的时间，以甲板的总长度除以六所得的商，即是指甲每月的生长数，计算指甲横沟的距离半月弧外缘的距离，再除以每月指甲生长数又得到第二个商，这就是身体发生某种疾病的月日数。计算时每月按30天计算。王培华先生指出这种推算的误差可有3天左右。我们的经验表明推算日期要根据病人的年龄状况和实际情况不可太武断。下面举一例说明

例如测得某人指甲长12mm，可知每月指甲生长 $=12/6=2\text{mm}$

再测得指甲横凹沟距指甲半月弧外缘5mm，可知疾病发生月数 $=5/2=2.5$ （月） 2.5×30 天 $=75$ 天。由此表明病人在75天左右以前（2.5月左右）患过某种疾病。

齐××为某医学院第一附属医院妇科主任医师，66岁。1992年5月8日手诊中根据其食指指甲上的横沟形态变化

诊断为在3.5—4个月前做过胆囊手术。齐主任告知春节前做过胆切除，距手诊时间正好在3.5—4个月时间内。

郝××，女性，39岁，辽宁省锦县人。根据其手指横凹纹的位置诊断为两个月前曾患过一场大病。病人对手诊的结果感到惊奇。郝女士两个月前因服用江湖巫医的草药患了一场大病，确实是死里逃生。

我们的许多病例诊查结果表明：利用指甲横沟的位置可以很准确地推算出病人患病时间。

5、匙状指甲 甲板中央塌陷，四边翘起形如汤匙。凹陷处甚至可盛1—2滴水。引起匙状指甲的原因很多：有贫血、维生素缺乏症、外伤、胃切除、胃及十二指肠出血、肠道寄生虫病、甲状腺机能亢进或低下、慢性胃炎、克山病及某些神经系统的疾病。

6、全甲凹陷 病开始时甲板扁平，随后中央凹陷，边缘肥厚翘起呈反甲状形似匙状，并失去指甲固有的色泽，严重时还会出现疼痛出血等症状。

这种甲症在西藏、青海、新疆等高原地区常见。发病率与海拔高度有关，一般多发生在海拔2000米以上地区，随海拔高度增加而发病率增高。指甲凹陷多发生在拇指、食指和中指，右手明显多于左手（这与习惯用右手和右手经常工作有关），高原指甲凹陷症的发病率还与工作性质和劳动强度有关，室外重体力劳动和经常接触冷水工作的人发病较多。内地进入高原地区的头6个月发病率高，男性青年发病率高。

引起高原指甲凹陷症的原因至今不明，有人提出可能是与缺氧、维生素缺乏、铁缺乏、含硫氨基酸缺乏、微量元素缺乏或微循环障碍等的其中一种或多种原因共同引起的。内

地进藏工作的人员在高原地区出现全甲凹陷，当返回内地后都可恢复正常。

三、指甲形态的其它变化和疾病

指甲形态的其它变化包括以下几种：

1、指甲肥大——甲板肥厚增大、变硬、质脆、干燥无光泽，易受外伤而破裂，常见于银屑病、肺心病、肢端肥大症、肝硬化、慢性腹泻等病人手上。

2、钩状指甲（爪状指甲）——甲板增厚延长而弯曲，呈牛角状或鸡爪状，甲板变硬不透明而显灰褐色，中医认为多属血淤、肝血不足所致。

指甲向上翻起，多见于脊髓疾病或酒精中毒的患者。风湿病人中也多见这种异常指甲。指甲向下弯曲或甲板表面凹凸不平，多出现于心血管病、缺钙或气滞血淤风痹的病人手上。

朱子清大夫对指甲弧形改变有一整套成功的临床经验。我们在手诊研究中认为这些经验是十分宝贵的，故在此处专门介绍。①指甲轻度弧形，见于拇指、食指、无名指一指或三指中并见，指尖不变形者，多为肺结核、肺胀、哮喘和小儿发作性喘息等症的初期无症状时，或轻度发病时。一般肺结核多见于食指和无名指，甲板内映血色绯红；肺痿多从食指、中指开始，甲板映色多白；肺胀、哮喘多从拇指开始，映色多灰白，亦有映色紫色者，则多喘促、咯痰腥臭，西医诊断多有支气管扩张症。儿童发作性喘息，多从拇指、无名指开始，病不发作时映色绯红；发病时甲色多呈紫红。②轻度弧形，见于食指、中指，甲板开始映色白者，多见于慢性胃

痛、腹痛等症。发展后果多形成溃疡病，肠结核等症。这种甲形改变仅见于初期，至严重时，甲形变化更大。③轻度弧形，先见于拇指，其它无改变者，多为心脏病早期征兆，发展结果多见心悸怔忡，喘息、浮肿等症。④轻度弧形，先见于拇指、小指，其它无改变者，多为痛风，骨病（如鹤膝风、佝偻病）的早期病征；虚劳的人指甲亦可见这种改变。⑤十指均呈轻度弧形，而患者无任何症状者，若干年后，非虚劳咯血，即水肿胀满。⑥弧形特别显著，甲板内映绯红明显者，多为肺结核、肠结核、肿瘤等的严重阶段，为阴虚肺燥时期。⑦弧形特别显著，甲板内映绯红特别明显者，多见于肺实质已严重损害的肺结核、肺癆等。⑧弧形特别显著，内映晃白无华者，多见于肺、胃出血后，肺结核、溃疡病、癌瘤等。⑨弧形特别显著，中间凸起明显，两侧边甲沟肉收缩者，多为症痞瘀血凝滞已久，一般十指均如此。⑩弧形特别显著，中间特别高起，两侧边肉并不收缩，反而宽阔，指头内侧并不突起，而呈龟状者，多见于男子肝、肠病变已久，达到严重阶段。肝癌、肠癌、肠结核等均可见到这种甲形改变。⑪指甲弯曲如钩，甲板映色绯红带紫色者，多为心、肝病已甚。多并发喘息、浮肿。⑫指甲弯曲如钩，甲板内映苍白色者，多见于肝、肺实质损害严重。⑬指甲弯曲如钩，甲板内映灰白如死骨者，多为肺病晚期，将死之兆。⑭指甲弯曲如钩，甲板内映灰白色，仅见于拇指者，多见于心脏病变，心力不振者。朱老大夫对甲板弧度（弯曲）分成轻度弧形、显著弧形和弯曲如钩三类，并结合甲板内映色等特征对诊病辨疾描述详尽。这里需要有丰富的临床观指甲的经验，也给初学者提出忠告，说明指甲形态改变及其反映的病症的分析要非常认

真仔细。

3、软指甲——甲板变脆变软变为半透明状，指甲容易弯曲纵裂破碎，多见于慢性胃肠道疾病，体质虚弱、长期营养不良、维生素缺乏、放射性损伤等疾病；长期浸于水中或浸泡在碱液中，也是软指甲的诱发因素。

4、指甲脆裂——甲板变薄易碎，失去正常光泽，引起指甲纵裂及甲层裂。后天的甲床损伤及末梢循环障碍、缺氧会引起指甲脆裂，肺气肿、冻疮、毛囊角化病、维生素缺乏、甲状腺机能低下时以及长期浸在热水、肥皂水及碱水中也会诱发指甲脆裂。

5、指甲萎缩——指甲板逐渐变薄萎缩变小甚至没有指甲，多见于营养障碍和神经过敏的人或为外伤挤压所致。如果全部手指均萎缩，常见于先天性指甲发育不全或某些全身性疾病，如外胚叶发育异常，内分泌机能紊乱等，中医认为指甲萎缩是属心阴虚肝血不足所致。

6、指甲形态不变，色泽亦正常，但长出指头部分无故自裂者，多见于阴虚肝旺的高血压症，消渴症患者（糖尿病）也可见此形态改变。

7、指甲扁平反凹长出指头部无故自裂断者，又称为“反甲”，钩虫病人可见。染织工人手直接浸渍于烈性染料水中，可突然出现反甲，有痛觉，条件改善后可逐渐自愈。

8、指甲柔软，长出指头部分可以反折不断裂者，体质多阴虚。

9、指甲面呈1—2条直线凸起的细纹，从甲根至甲尖部，皆有此现象，是肺结核等呼吸系疾病的先兆。

10、指甲面呈1—3条横线凸纹，形如波浪者，多为肺结

核有空洞的征兆，严重肾脏实质病变者也可可见此甲形改变。

四、指甲厚度与健康

指甲的厚薄从一定程度可以反映精神状态与神经系统情况。下例情况可供参考：

①指甲厚的人性情悠闲、意志坚强，但感觉较为迟钝。

②指甲薄的人感情较为敏感，容易想入非非。

③指甲两端深深嵌入指肉中者，具有激烈或极端的性格，情绪容易兴奋也难稳定，易患失眠症和歇斯底里症。

④指甲薄而脆的人大多有贫血、慢性消耗性疾病、体弱和内分泌功能失调。

⑤指甲肥厚增大，质地坚硬如石，色泽欠润泽者和有的甲板上有纵向或横向线者，表示有长期情志不畅、肝气郁结，多易急躁爱生闲气，心烦气急，胸肋胀满，口苦头眩。

五、指甲甲床形态改变的意义

近代医学通过指甲甲床的毛细血管改变，进行心脑血管循环系统的诊断预测疾病已是家喻户晓的事了。此外，当轻轻按压指甲边缘时，指甲板下即有红白色博动的变化，指甲甲床的毛细血管异常博动，这种情况多表明病人患有主动脉闭锁不全、先天性动脉导管未闭等先天性疾病。

六、指甲半月弧的形态变化及临床意义

1、形态大小

①过大的半月弧（超过正常的 $1/5$ ）多表现在血压偏高、中风体质的人的指甲上，尤其是指甲半月弧突然变大者是中

风先兆。

②中风病发生以后的脱症（虚脱）甲半月弧可转化成不明显。

③甲半月弧过小或不明显的人容易患脑软化症、急性肺炎、气喘、痛风、胃及十二指肠的溃疡等。

④十指均缺少甲半月弧者多半患有贫血、神经衰弱、低血压或体质虚弱等。

⑤十指甲半月弧均过大者提示体内已失去代偿功能，或已有慢性病存在。

此外有些特殊的糖尿病人、高血压病或血管硬化病人等可以有明显的过大的甲半月弧。

2、偏半月甲

甲半月弧偏斜不正，粉红色或粉红中有苍白的暗区，提示体力消耗过大或营养吸收不好，入不敷出而造成机体抵抗力下降。

第六节 指甲的形态与性格

一、我国古代关于指甲与性格的观点

中国古代相学中有大量关于从指甲看出个性的记载：

①指甲过阔者，抵抗能力强，较顽固不灵活。

②指甲过窄者，懦弱不振。

③指甲质硬和厚者表示生命力充足，自视极高，主观极强。

④指甲薄弱者，先天元气不足，有神经衰弱倾向。

- ⑤指甲质性脆者表示神经过敏，抑郁寡欢。
- ⑥指甲质硬易破折者，脾气极坏。
- ⑦长形的指甲主技巧、静默、慎重、少判断力，性情温柔，处事多缓而稳定。
- ⑧指甲横形者好斗、喜欢打抱不平、有上进心。
- ⑨方形的短指甲主灵活确实、魄力充沛，喜欢探险。
- ⑩指甲短而尖形者主观强，较固执己见。
- ⑪极短而阔（宽）的指甲者神经过敏、好争辩。
- ⑫短而成平面状的指甲者易发怒，遇事不够冷静，缺少主张。
- ⑬女性有短而卵形指甲者有文艺才能且志向很大。
- ⑭女性有长而卵形指甲的是有创造力，对文艺有兴趣。
- ⑮女性指甲圆而平者喜欢处理家务属贤妻良母型。

二、国外关于指甲与性格的观点

从某种意义上讲一个人的性格有其遗传性，而且可从很多测查中知道。一个人的性格秉性可从指甲的形态了解。这也是国外有人调查分析后得出的结论。法国的一些专家对8000名男女的指甲进行检查，并对他们进行心理测验，两种检测得出的结论是一致的，即指甲的不同形态可以反映出一个人的个性，而且指甲形态的观察简单方便。下面介绍他们的一些基本观点供学习参考：

1、指甲短而肥大的人——比较活跃，喜欢运动，处事果断，但有时表现出极为固执的性格。

2、指甲长而方形的人——对自己要求高，对周围人要求

也同样高，脾气较温和而冷静，对周围发生的事即使是很微小的变化也很敏感。

3、宽大形指甲的人——脾气较急躁，容易生气，但气消后即完，不记仇。一般身体健壮不计较小事，心地善良，对异性有吸引力。

4、窄小形指甲的人——多数人长得漂亮文雅，虽然气力较差，但精力充沛，聪明，富有创造性，经过努力能达到自己生活的目标。

5、贝壳形指甲的人——除了提示呼吸系统（肺 TB）等病外，为人忠诚可信任，热情而有智慧，具有领导天才，在困难之际能给人以鼓舞。

6、爪形指甲的人——除病态外，一般智商较高，解决问题的能力较强，无论在顺利和困难的环境中均表现出众，但对人显得较冷淡，特别对陌生人更是如此。

7、扁平形指甲的人——待人忠诚可靠、爱美，对人和蔼，不轻易得罪人，个性较强，对别人讲信义也要求别人对自己忠诚，对异性也有吸引力。

8、橄榄形指甲的人——为人处事随和，不爱动，喜欢睡觉，较有创造力和音乐天才。

9、匙形指甲的人——身体新陈代谢失调或营养不良，情绪多数较低落。

10、圆形指甲的人——这类人可能是心脏或呼吸道系统有病，应引起注意。

第四章 第二掌骨桡侧全息 穴位群诊治病法

第一节 生物全息律的概况

生物全息律是指生物的任何一小部分都具有整体的一切部分的信息。换言之是指生物的每一个小部分都具有整体的缩影。这种观点体现了事物整体与局部之间具有全息性质的联系。根据全息律原则可以从人体各部位的某一细微部分的信息推测到全身脏腑气血的病变从而达到判断疾病的目的。

第二掌骨全息穴位群诊治病的发现者是现任山东大学生物系教授张颖清先生。他同时又是全国全息生物学研究会的领导人。1973年7月张先生在内蒙工作时就提出和倡导了第二掌骨全息穴位诊病法。目前这一简便的手诊法在日本、东南亚和美国、法国、加拿大等世界各地均有人在研究应用。在此基础上张颖清教授又潜心研究全息生物学，1991年在北京召开了国际全息生物学大会。张教授发明创造了第二掌骨诊病自动分析仪并获得了尤里卡国际博览会金奖。

第二掌骨全息穴位群诊病和治病简单易学、准确可靠，作为从手部信息诊病的组成部分，我们在手的形态诊病学部分介绍这一方法，作为自测自诊疾病的参考。

全息生物学在医学上的应用有舌部全息、腹部全息、脚部全息和全身全息等。对这些方面感兴趣的同志可进一步参

考张教授的有关著作。

第二节 第二掌骨桡侧的穴位分布 和诊查方法

一、第二掌骨桡侧的穴位分布

第二掌骨桡侧(R侧)的各种穴位的分布大致是整个身体的缩影。各穴位的分布如下(见图1—8)：

- 1 第二掌骨的远端是头穴，
- 2 第二掌骨的近端是足穴，
- 3 头与足穴的中点是胃穴，
- 4 头与胃穴的中点是肺心穴，
- 5—6 从头到肺心穴三等分，中间两点从头穴算起为颈穴和上肢穴，
- 7 肺心穴与胃穴的中点是肝穴，
- 胃穴和足穴这间为六等分，从胃穴端起依次五个点分别是：
 - 8 十二指肠穴，
 - 9 肾穴，
 - 10 腰穴，
 - 11 下腹穴，
 - 12 腿穴。

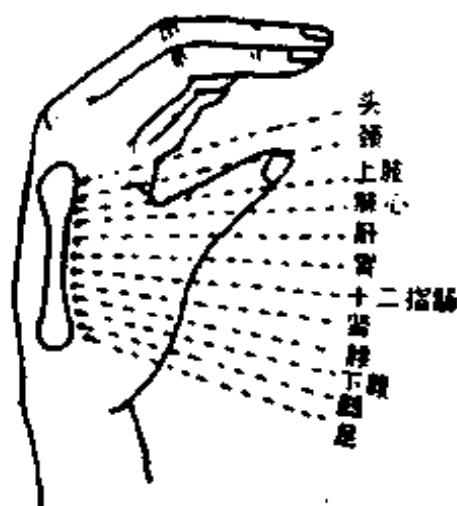


图 1—8 第二掌骨桡侧全息穴群图

有人将这 12 个穴位分布用歌谣表示为：“头足在两头，胃穴在中间，肺肾分四份，各穴顺序求。”“头颈上肢肺，肝胃十二肾，腰穴连下腹，腿足定准位。”上述十二个穴位构成一个全息穴位群，包含着人体各部位的生理、病理信息：

1 头穴：可反映眼、耳、鼻、口、牙的健康信息。

2 颈穴：代表颈、甲状腺、咽、气管上段、食道上一段的情况。

3 上肢穴：肩、上肢、肘、手、掌、指、腕、气管中段、食管中段的情况。

4 肺心穴：肺、心、胸、乳腺、气管下段、支气管、食管下段、背部等的信息。

5 肝穴：肝、胆。

6 胃穴：胃、脾、胰腺。

7 十二指肠穴：十二指肠、结肠右曲。

8 肾穴：腰、脐周、大肠、小肠。

10 下腹穴：下腹、子宫、膀胱、直肠、阑尾、卵巢、阴

道、尿道、肛门、骶部。

11 腿穴：腿、膝部。

12 足穴：足、踝部。

二、第二掌骨桡侧全息穴位群诊查方法

①右手如松握鸡卵状，肌肉自然放松，虎口朝上，食指拇指相距 3.0cm。

②用左手拇指指尖或用一圆钝硬棒依次轻轻按压第二掌骨桡侧（大拇指一侧）可感到此处有一浅的凹槽处。

③各穴位按压的力量要均匀，压力方向略偏斜 30 度。

④用同等力量在某一穴位，病人具有明显的麻，胀，酸痛的感觉（称为压痛点）则可表明该部位所代表的器官有生理或病理改变。

⑤左右两手都要检查，相同的穴位压痛反应哪一侧强则表明哪一侧的器官病重。

⑥如果身体的有关器官脏腑有疾病时，可以按压、揉搓第二掌骨侧的相应穴位，这样具有治疗的效果。

第三节 第二掌骨桡侧穴位治疗的适应症和效果

第二掌骨桡侧穴位群治疗适应症很广，对各种功能性疾病和疼痛有很好的疗效。

张颖清与 24 位医生在 1982 年应用这方法治疗 658 例各类疾病的病人，总有效率达 94.8%。

国家马拉松集训队的夏伟恩主任医师，1982 年以来应用

本方法，治疗 1822 例病人，总有效率达 94.35%。

河北李成云大夫应用这一方法治疗 1260 例（包括 46 种疾病）总有效率达 96% 《全息生物学研究》10：105—108. 1985）。

青岛医学院附属医院针灸室主治医师杨吉秀近年来用第二掌骨桡侧快速诊法诊断或测试患者 365 例，准确率达到了 95.3%。她利用全息针疗法用针少，穴位准的特点，治疗肩周炎、腰腿痛、急性胃肠炎、偏瘫、类风湿、混合痔、气管炎、高血压、胆囊炎、心绞痛，以及各种癌等 27 种疾病，有效率为 98.4%，治愈率为 54%，深受患者好评。杨吉秀的论文被第二届国际全息生物学学术讨论会接受，还被邀请参加 1992 年 9 月的挪威国际会议。

关于第二掌骨桡侧穴位诊病的准确率也有许多报导，张颖清教授收集国内外数万人的资料表明诊病的可靠率达 90—93%，张教授本人的诊查经验是 2074 例（男 1067，女 1007 例），最小 3 岁最大 69 岁，诊断准确率为 93.5%。

1982 年马孝魁大夫用此方法诊测 509 例病人，准确率为 96.5%。

1985 年，夏伟恩大夫用此法诊测 5743 例病人，准确率为 96.57%（《全息生物学研究》10·72—70·1985）。

张教授与 24 位医生 1982 年统计的 11338 例诊断准确率为 92.7%。

上述介绍的这些资料可以表明，把第二掌骨桡侧的全息穴位群作为手诊医学的研究内容，对于诊断、治疗疾病都是有益的。

第五章 指纹学基础和临床应用

指纹是人的手指第一节指肚上由嵴纹和沟纹构成的皮纹图形。是人们最早观察，并且研究最多，应用最广的部分。本章除介绍传统的基本指纹外，还介绍指纹白线，第二、三指节的嵴纹型以及指关节的褶皱纹型等基本知识。

第一节 指端指纹学基础

在显微镜下观察指纹，可见到形似刚刚被犁过的土地一样，有突起的“垄台”（称为嵴纹）和凹陷的“垄沟”（称沟纹），在嵴纹上有排列整齐的小坑是汗孔，嵴线高度 0.1—0.4mm，宽度 0.2—0.7mm，在 1mm 的嵴线上有 3—5 个汗孔，汗孔直径为 0.05—0.02mm，每个指纹还有近 100 个小的特征点，这些特征点的排列组合可以把一个个指纹区别开。在指纹上各种勾、眼、桥、棒、点等形状的嵴线，这些嵴线按顺时针方向都有起点和终点，可分为①分枝；②结合；③起点和④终点四种细小变化。如果按每个指纹中有 100 个这样的特征点计算，在这 100 个特征点位置不变，仅这四种特征变化就会有 $4^{100} = 3.25 \times 10^7$ 种组合。足见指纹是千变万化的，是一个人的特征标志。在手诊医学研究中人们不必进行这么严格的分析，只需了解嵴线的排列图形——指纹型和指纹嵴数等粗线条的一些特征。

一、指纹型的分类

根据 1967 年 9 月伦敦国际皮纹学研究会的意见, 指纹的分类是根据由嵴线构成的三叉的数目多少分成以下三大类 (图 1—9):

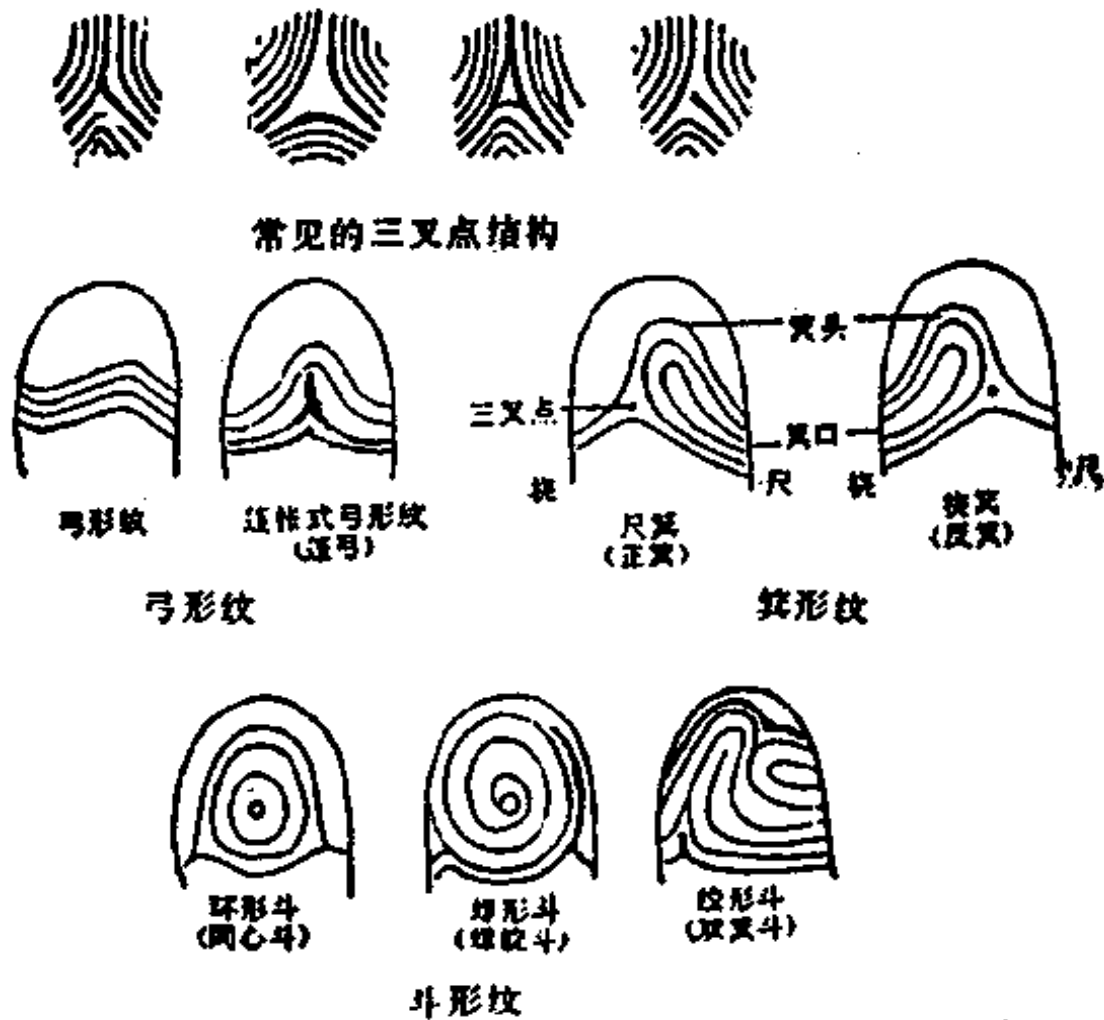


图 1—9 三叉点和三种指纹图解

1、弓形纹 (Arch, 简称 A): 是最简单的指纹, 没有三叉或只有一个中央三叉。嵴纹从指的一侧呈弓形走向另一侧。弓形纹又分成简单弓形纹 (A^S) 和帐篷弓形纹 (A' 或 TA), 后者有一中央三叉, 形似帐篷, 故名。弓形纹在正常人群中少见, 辽宁汉族人弓形指纹频率在 3.64%, 有种族或民族间的差异。一个人手指中有多于 7 个弓形纹者, 常常提示有染色体畸变和身体发育异常。

2、箕形纹 (Loop, 简称 L): 有一个三叉, 嵴纹从手指的一侧向指中部斜向上走行后, 又弯曲折回同一侧。根据箕纹的“开口”不同又分为正箕 (开口于尺侧, U) 和反箕 (开口于桡侧, R) 两种。辽宁汉族 U 的频率为 48.32%, R 为 2.62%。反箕如出现, 多见于食指, 在其它指出现属异常。

3、斗形纹 (Whorl, 简称 W): 有两个或两个以上的三叉, 纹形由许多封闭的环形线, 或螺形线、曲形线组成。斗形纹常有一些不同形态, 变异或过渡类型。辽宁汉族人中斗形纹数出现率较高, 为 45.42%。斗形纹有如下一些类型:

①环形斗: 以指端中心部分为中心, 纹线围绕中心, 形成许多同心圆, 其左、右下方各有一个三叉。

②螺形斗: 以指端中心部分为中心, 纹线呈螺旋状向外旋转延长, 其左、右下方也各有一个三叉。

③囊形斗: 整个指纹虽呈同心圆排列, 但形似长扁囊状, 或中心虽为囊状外侧出现环状、螺旋状, 有三个三叉。

④双箕斗: 指纹形由两个相互交错的箕形纹组合形成, 有两个三叉。双箕斗又因二个箕形纹的大小不同会出现偏形斗等变化。

⑤绞形斗: 指端中心部由两条主要嵴纹呈镶嵌平行分布,

向外螺旋延长，有两个三叉。

⑥复合斗：由两种指纹如斗和箕纹组合出现在一个手指上，情况比较复杂，也少见，有两个以上三叉。

斗形纹的分类研究很细，或者为了司法公安方面的需要，或者象汤大钊教授用于研究智能而将斗纹中分成不同类型，读者有兴趣可参阅有关的材料，进一步研究。

指纹型在每一个人身上具有特异性和终生不变的特征，因此可用来鉴定区分个体差异的特征之一。在不同的种族和不同的民族中各种指纹型有一定的出现频率范围，我国 56 个民族的指纹学研究从 1978 年以来进行了大量的分析研究，积累了丰富的资料，奠定了中国民族肤纹学研究的基础。

十个指头出现同一指纹型在人群中有一定的分布频率。中国正常人中尚无 10A 的报，10U 者辽宁汉族频率为 5.5%，10W 者为 10%。

指纹型出现的频率因人种不同而异，除了用指纹频率表示种族差异外，目前有不少肤纹学专家利用“指纹指数”来分析民族差异：①日本的古 种基以 W 和 $L(U+R)$ 比值作为民族指数， $W/(U+R)$ ②丹克内耶尔 (Dankneijer) 以 A/W 比值作为民族指纹指数；③日本的木村邦彦主张用 R/U 作为民族指数。我们调查分析了中国 36 个群体的 23302 名汉族人的指纹出现率是 $A=2.43\%$ ； $R=2.27\%$ ； $U=45.53\%$ ； $W=49.77\%$ ，而高加索白种人的 112 个样本表明 $A=4.3\%$ ； $R=4.3\%$ ； $U=55.6\%$ ； $W=35.4\%$ 。种族间指纹出现率有显著的差异。以后我们分析了白人、黑人、印第安人、印度人、澳大利亚人、东方人和中国汉族人的各种指纹指数，并进行聚类分析，比较这些人群的民族差异。由此可见，手诊医学

和肤纹学研究人的指纹是一门科学，而不是民间传说的“一斗穷，二斗富，三斗四斗卖豆腐”等没有科学根据的宿命论。

二、指嵴纹数目的计算

和十指总嵴纹数 (FTRC)

指嵴纹数目系指从箕形或斗形纹的中心点到三叉点之间的直线中，计算直线通过的嵴纹数。弓形纹无三叉点，不予计算，斗形纹有两个三叉点，分别计数；双箕纹，分别计数三叉点至嵴中心的纹数，再加两箕心之间嵴纹数的 1/2。

十个指头嵴纹数相加称指总嵴纹数 (FTRC)，斗形纹中在计算 FTRC 时，只将较大的一个数值计入。嵴纹计数可以反映该个体各种指纹的比例。



图 1—10 指嵴纹计数法示意图

一些学者在研究 FTRC 时，发现它与人类性染色体 (X 染色体) 有一定的相关关系。X 染色体越多 FTRC 就越少。彭罗斯 (Penrose) 氏提出一个计算 FTRC 的公式： $E = 187 - 30X$

-12Y, (X, Y, 各代表 X, Y 染色体数目)。正常男性 46XY, $E=187-30-12=145$ 。正常女性 46, XY, $E=187-30\times 2-0=127$ 。只有一个 X 染色体的 45, X 性腺发育不全病人 $E=157$ (实际调查为 166. 1—178. 6); 47, XXY 小睾丸症病人 $E=115$ (实际调查为 (114. 8—122))。总之指嵴纹数的异常增多或减少, 往往是临床病例进行血液染色体检查的特异性指标之一。中国汉族人有较高的 W 型纹和较低的 A 型纹, 因此中国汉族人的 FTRC 比白种人较高, 辽宁汉族男性为 124. 24, 女性为 128. 44。

三、指纹白线、指嵴纹发育不良、 嵴纹断裂以及无指纹

1、指纹白线 (图 1—11)

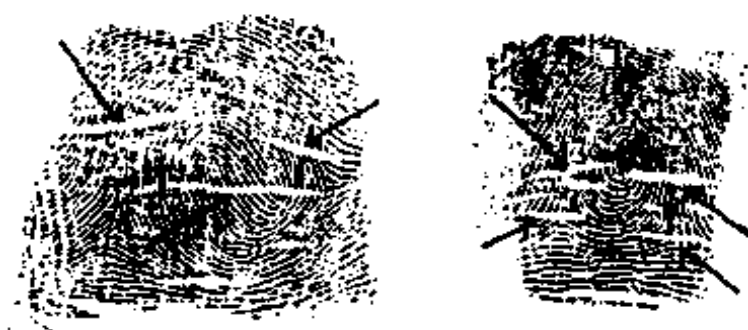


图 1—11 指纹白线 (箭头所指)

指纹白线是肤纹学研究中非皮嵴纹和屈褶纹的一个明显特征。从指纹印图上, 它们在不同的方向穿过皮嵴纹, 不同的民族和种族指纹白线的出现率不同, 而且还与某些疾病有相关性, 如智能低下, 慢性白血病等指纹白线出现率均增高,

我们调查的辽宁满族和汉族人的指纹白线出现率分别是 7.41%，和 31.73%，满族人的指纹白线低于汉族。维吾尔族为 24.34%，德国人为 28%、波兰人为 36%、美国人为 11—12%。指纹白线出现率在不同手指中（由高到低依次）也有特异性。满族人为 1、4、3、2、5、在汉族中为 4、3、2、1、5，和其它民族、种族也有特异性。

2、指嵴纹发育不良、断裂

指嵴纹发育不良的表现是指嵴纹高度降低，产生一种“磨薄了”的感觉，或是本来长长的完整的嵴纹中间有许多断裂，形成很短的点状的嵴点。指嵴纹断裂或发育不良在正常群体中很少见的，但在某些疾病中这种特征出现频率增多，如智能低下、白化病、聋哑病人和各种畸形儿中。

3、无指纹

系指指端没有嵴纹，呈现光秃秃平坦坦。多出现在先天性外胚层发育不良的病人中，国内外报导的无指纹的病例中都是先天性的，并伴有一些身体发育异常。

四、指纹型的组合

人的手指上有 A、L 和 W 三种纹型，这三种纹型可组合成 5A、5L、5W 和 ALW 等十八种五指指纹型组合。上海第二医科大学的张海国先生研究了 1040 例汉族人的这 21 种组合的出现率。其中 5A、5L 和 5W 的为同型组合，其它各种为异型组合。研究表明左右手的五指指纹型组合有一定的对称性现象。人体的两侧（左右）对称体制是生物进化和普遍存在的现象，是生命的重要特征之一。

中国古代相学中以及日本近代手相学中有一些指纹组合

的记载，把斗纹称为涡纹，把箕纹和弓纹统称为流纹，因此列出了 32 种组合方式，并配合 32 种性格特征和命理等的描述。对于指纹组合的意义，我们没有进行验证分析，最基本的观点是：将固定不变的指纹型组合与可以通过学习改变的性格一成不变地硬套是不可取的。有研究表明十指中有 6 个以上斗形纹的妇女，易患乳腺癌，如果一个女性一只手有 5 个斗，另一只手有 2 个斗，从指纹形特征上分析，她是易患者之一，但是将这种单一的指标用于判断个人的易患性是不准确的，差误极大。因此我们提醒读者在阅读有关这方面的文章、报导或小册子时不能盲目相信，信口雌黄，因为性格的形成或疾病的发生、演变都有内外因素等多方面原因。从某种意义上讲，指纹学中除了 A 纹以及指纹上的其它嵴线的形态学改变的某些特征对临床个人疾病分析有益外，大部分的资料都是疾病组的群体改变，缺少个体特异性和可靠性。

五、指纹型与疾病

1、正常人群中第 4、5 指是反箕者不到 1%，而先天愚型患儿这两指反箕出现率高达 34%。

2、18 三体综合症患儿第 1 指为反箕的出现率为 16%，对照组为 0.5%；指纹中多于 7 个 A 型纹为 80%，对照组为 1%。

3、先天性卵巢发育不全症病人指纹中斗形纹出现率较多，FTRC 平均为 178.8。有人报道可大于 200，对照组女性为 113.1。

4、风疹病毒感染所致风疹综合症，指纹中 W 数增多，并伴有通贯手。

5、肺癌病人的食指多为 A 纹，双手通贯，大鱼际区有真实花纹出现。

6、乳腺癌病人手中有 ≥ 6 个 W 纹。

7、食管癌病人，男性患者 W 纹增多，女性 A 纹增多，而且双手指和掌区角化脱皮严重，并有胼胝。

8、糖尿病人 FTRC 显著升高，男病人多于 200，女病人多于 190。

9、重症肌无力的女性病人，除 U、R 和 A 纹出现率和对照组有区别外，指纹中 W 纹升高，有统计学差异。

10、精神分裂症病人 W 纹增高，A 纹降低，FTRC 升高。并有人报导有无指纹者，精神分裂症病人中皱纹掌出现率明显升高。

11、牛皮癣（银屑病），有人研究指出，拇指和无名指 W 纹出现率增高，反箕低于正常人。

12、猫叫综合症，病人多于或等于 8W 者为 32%，对照组为 8%，80% 的双侧 t 三叉高位，1/3 病人双手为通贯手。

第二节 第二、三指节嵴纹型

手指第二、三指节的皮嵴纹型的分类在国外是始于 1937 年。1985 年以后国内王国良等人先后进行了一些正常人指节纹的调查分析。

手指第二、三指节的皮嵴纹一般分为下列七种（图 1—12）：

1、直线型（S 型，Straight pattern）：皮嵴纹呈斜向平行排列。

2、弓型 (Ar 型, Arch pattern): 皮嵴纹呈弓形平行排列。

3、角型 (An 型, Angle pattern): 皮嵴纹一半为斜向平行排列, 另一半则与此成一定夹角的平行排列。

4、钩型 (H 型, Hook pattern): 皮嵴纹呈判题正确的“√”对号平行排列。

5、波浪型 (W 型, Wave pattern): 皮嵴纹呈“S”形平行排列。

6、弓角型 (ArAn 型, Arch and Angle pattern): 一种弓型和角形的混合型。

7、闭合型 (Cl 型, Closure pattern): 上下两个弓型闭合, 其中有嵴纹的三叉处。这种指节纹型少见。

王国良等在 403 例汉族人的调查中, S 型占 64.96—71.52%, Ar 型占 12.46—16.96%; An 型占 8.66—5.25%; H 型占 2.85—2.35%; W 型占 0.05—0.25%; ArAn 型占 4.05—3.20%; Cl 型占 0.05%。

肤纹学对第二、三指节嵴纹型研究表明是一种多基因遗传性状, 对于鉴定一卵或二卵双胞胎和对血缘家族的研究有用处。

我们在手诊医学研究中比较注重指节上的横向和纵向的褶纹和“*”纹等微细指褶纹的改变以及指节区气色形态的改变。例如第一篇所描述的手指与健康(第一章第四节)。食指第三指节是多梦、失眠的手诊区; 中指的第三指节是高血压、低血压、脑血管、头晕头痛的手诊区; 无名指的第二指节瘦弱, 常可提示两膝关节发育不好。张延生和刘剑锋等人将直肠的手诊区定位于拇指尖到拇指肚之间的整个曲面。该区凹陷下去, 或用手压按一下, 很长时间才能恢复原状, 肌

肉弹性差，提示直肠气虚，直肠功能弱，易患直肠癌。如果是凸起带红色或红白相间的色斑，表明有炎症或直肠有病；该区如果有暗黄色或咖啡色硬节为直肠息肉或肿瘤；直肠区凸起发亮，皮下象水肿一样者常表明有直肠水肿性疾患。

小指筋脉显露，主小便不畅，热淋等病，色赤病轻，色青病重。

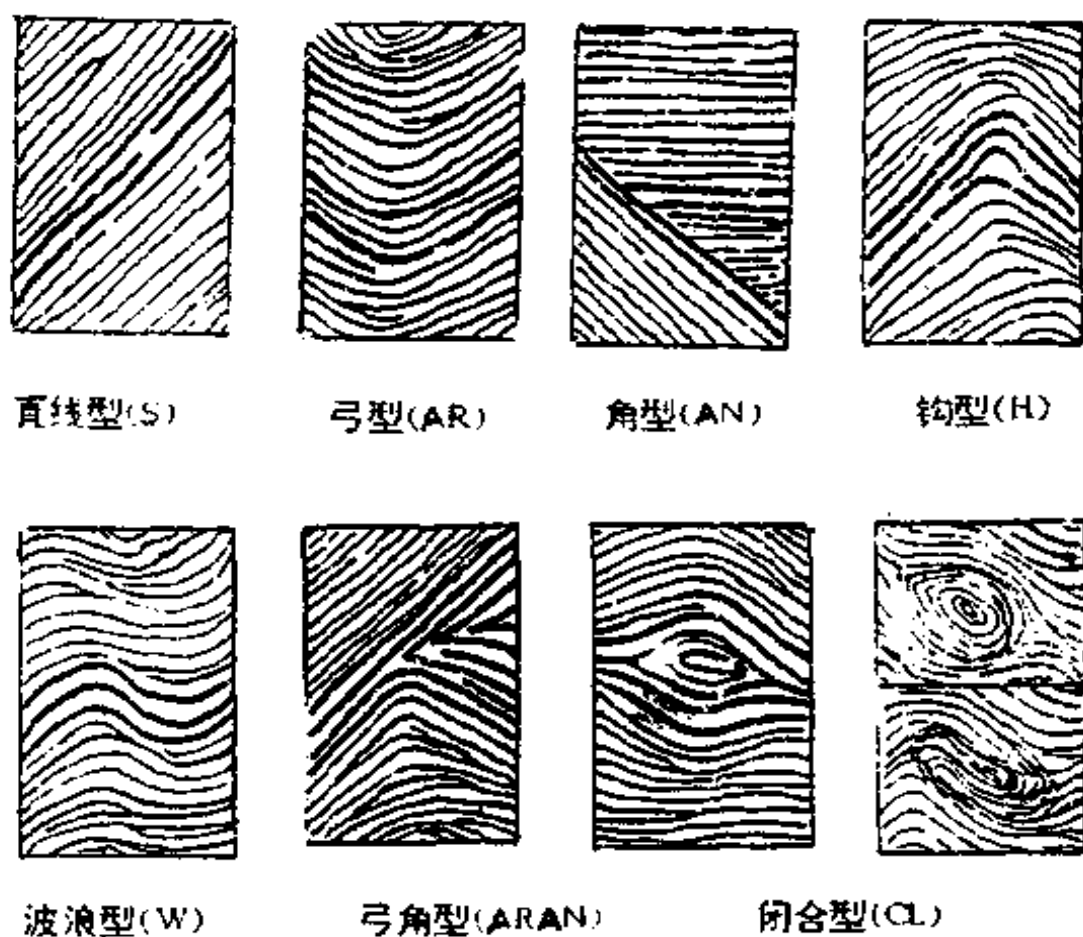


图 1—12 第二、三指节嵴纹型图解

无名指二节（中节）两侧边可见到“病约纹”，是反映身体健康的一面镜子。台湾陈济光先生认为无名指可提示神经系统，视觉中枢疾病的信息。慢性风湿热和神经痛病人无名指功能差，癫痫和哑吧患者无名指的功能差，加强无名指锻炼可以使上述疾病得到治疗。有人研究还表明，无名指第一节上有网状褶纹（方格纹）者，易患严重的精神分裂症；如果在第二指节上出现方格纹，则易烦闷或爱发怒；第三指节上出现“*”星纹者也有患精神分裂症的可能。二、三指节上的气血形态和微细的褶纹符号，常常可为个体健康或疾病提供一定信息。从各种信息中加以综合分析，就能对健康或疾病提出意见，指导早防、早治和康复保健。

第三节 手指关节褶纹的类型和意义

指关节褶纹是医学肤纹学研究中的一项重要指标。国外肤纹学非常重视这方面的研究。国内我们进行了426例汉族人的研究。文献报道：指关节褶纹在肢体畸形、心脏疾病和一些复杂的综合症以及神经系统方面的疾病等方面都有不同的异常。在本节我们简单介绍指关节褶纹的各种常见类型的基础知识，作为深入研究的一个基础。在手诊医学研究中，除了注意指关节褶纹的形态和数量及分型特征外，我们更注重关节褶纹的宽窄变化和气色改变。它可以提示风湿性关节炎和结肠吸收水份功能方面的信息。

拇指只有两个指关节褶纹，第一指关节纹通常只有一条完整清晰的褶纹，该处中点为脾穴，可反映中医学中脾的健康信息；第二指关节褶纹是心脏的手诊部位，多数也只有1—

2条完整的褶皱。国内外肤纹学研究中对拇指的这两个指关节褶皱一般多不注意。而我们手诊医学却十分重视该区的健康信息。

一般提到指褶皱都是指食指至小指四个指头上的三个指关节的指褶皱的数量和形态。有三种常见类型（图1—13）：

单褶皱（M）：只有一条完整清晰的褶皱；

双褶皱（D）：有二条相互靠近的完整褶皱；

三褶皱（T）：有三条相互靠近的完整褶皱。

此外还有三种变异的指褶皱：①双单褶皱（ME），二条完整清晰的褶皱，相距较双褶皱远，而且其中一条比另一条宽度较大，多出现在第一指关节上；②双褶皱十单褶皱（DE），在双褶皱的一侧相距较宽处，单独有一单褶皱，与三褶皱略不相同。多见于第二指关节处；③三褶皱十单褶皱（TE），在三褶皱的一端相距较远处有一明显单褶皱，多见于第三指关节。

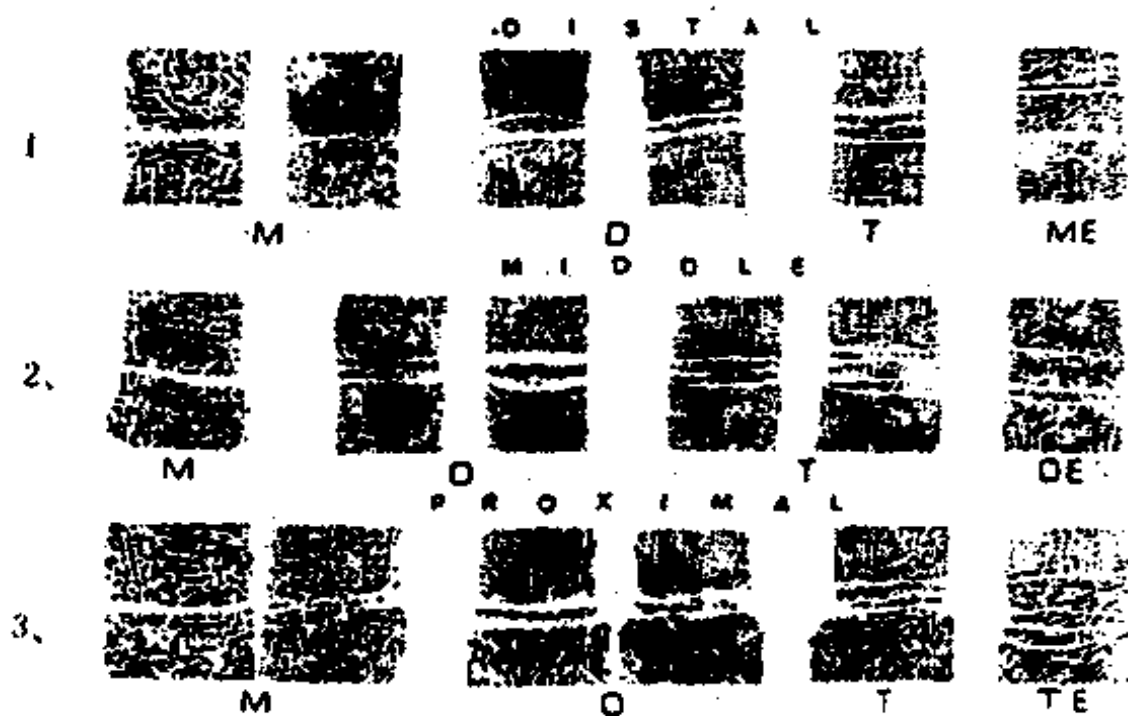


图 1—13 关节褶皱类型示意图

研究指关节褶皱型的意义首先在于了解正常人的分布情况和民族间、种族间的差异。我们以辽宁汉族正常人男 216 例、女 210 例的第一指关节纹型为例作一说明，表中 L、R 代表左右手，其它符号见上述介绍的褶皱型。

汉族人第一指关节褶皱纹型分布统计表 (%)

褶皱纹型	性别	食指		中指		无名指		小指	
		L	R	L	R	L	R	L	R
M	男	57.4	63.0	51.4	53.2	59.7	62.5	43.5	51.4
	女	57.1	60.0	43.3	42.4	57.6	53.8	39.5	41.4
D	男	38.0	34.3	34.3	40.3	33.3	32.4	44.9	41.2
	女	38.6	37.6	43.8	48.6	35.2	38.1	47.1	48.1
T	男	3.7	2.3	12.0	5.1	5.1	3.7	10.2	7.4
	女	3.8	2.4	12.4	8.6	7.1	8.1	13.3	10.5
ME	男	0.9	0.5	2.3	1.4	1.9	1.4	1.4	—
	女	0.5	—	0.5	0.5	—	—	—	—

指关节褶皱纹研究的第二个方面意义是弄清各指的不同指节褶皱纹的组合类型及其对称分布情况。以中指为例1、2、3指节的纹型有DTD等30多种不同的组合，其中DTD男性为7.4%，女性为5.2%；MTD男性为11.6%，女性为5.7%；如果1、2、3指关节褶皱纹都是MMM组合（图1—14），在正常人很少见，如果手指中多出现这种组合，老年时易患老年性痴呆病。中指第三指关节处是人体头部的手诊区，该区出现白色的一片或局部呈白色一片，表明患者有头痛、前额或太阳穴痛。如果整个区域都是白色的，是整个头部都痛。左右侧局部斑代表左右单侧偏头痛。如果头区出现青色的血管，或出现紫红色的血管，而且血管在皮下，为脑血管细所致的脑血流不好，中指指根两侧代表左右侧脑血管，如果血管凸起，鼓出皮表层状，则表明脑血管硬化。如果出现一片暗青色或暗灰色，提示脑部缺氧，会引起头痛、头昏，是脑血栓、

脑溢血后未完全恢复的特征。如果头区部凸起的血管上有一明显的瘀血疙瘩，呈暗咖啡色，提示脑中可能长了肿瘤；如果在头区皮下只出现咖啡色或鼓起的局部黄斑，一般是头部曾受过伤。如果出现鲜红色的点斑（除外朱砂痣）则表示为脑出血。面积稍大的点斑，提示头部受伤正在出血。如果出现黄色带尖，中间有散射状的咖啡色，参见拇指手背第一指关节纹的改变可反映脑内肿瘤的信息。手指各指关节不论其褶纹类型是什么，如果纹变宽呈粉红色或暗紫红，或关节处静脉浮露，都能反应病人患有风湿病、关节病或结肠功能异常的多种疾病。我们的手诊医学侧重于这后一部分的研究，以便将肤纹学指标作为个体健康或疾病的诊查指标，作为了解个人健康的一个窗口。

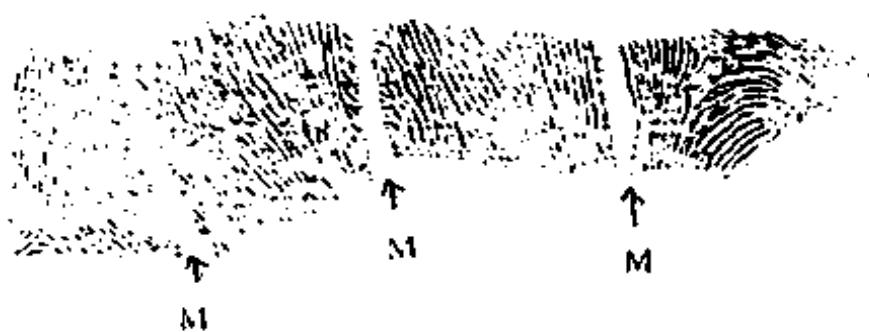


图 1--14 食指MMM 褶纹组合

第四节 脚拇趾球部嵴纹型

脚拇趾球部的嵴纹也是肤纹学研究的重要内容，尤其是其中的胫侧弓形纹往往是先天愚型的具有诊断意义的指标，远侧箕形纹以三叉至箕中心连线所穿过的嵴线数 21 者为大远箕， <21 条者为小远箕。在先天愚型的皮纹列线图应用中应用这个指标。下图为常见的脚拇趾球部的嵴纹图（图 1—15）。

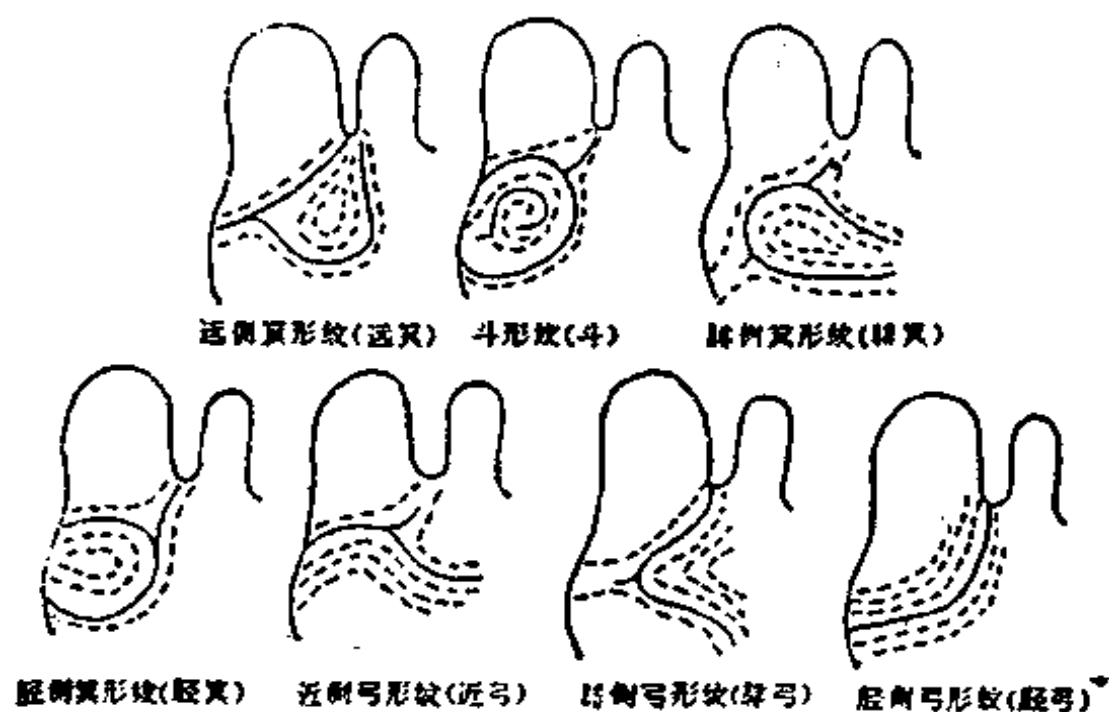


图 1—15 脚拇趾球部纹型

第二篇 掌纹诊病学

掌纹诊病学是手诊医学研究的重要内容。观察掌纹改变可获得疾病信息。本篇着重介绍掌纹、掌细纹符号和气色改变与疾病的发生、转归和预测方面的知识。

第一章 手掌九宫八卦分区与疾病诊查

中国古代医学和相学对手掌的分区是按《易经》八卦学说分成八卦九宫。在中医典著中，首先是陈氏的《小儿按摩经》中描画了手掌八卦分区图，到了明代著名医学家杨继州编著的《针灸大成》一书中对手掌的八卦九宫分区有了较大的发展和补充。以后手掌的分区逐步演变发展到以气色形态为主要研究内容的中医手部全息诊病学。国外如日本、韩国和西欧等手相学专家对掌的分区多是根据宇宙中太阳系的星体（金、木、水、火、土、太阳和月亮）来划分为九个“星丘”（包括火星丘、第一和第二火星丘）。中外的两种不同文化背景中产生的对手掌分区是十分相似的。

手掌的不同分区代表了不同内脏系统的功能，反映了一个人的某些性格特征，可以通过观察不同掌区的形态、气色的变化，或按压时有无疼痛，以及各部位的掌细纹符号的情

况来诊查疾病。一般认为掌的各部位以丰满、隆起、肉软、皮滑、色泽红润，无过多的杂而乱的掌细纹或嵴纹型为健康的标志。而某掌区青筋暴露、肉薄而硬、皮肤凹陷、粗糙，出现病理性的纵、横和斜细纹，乱细纹，以及气色改变均为疾病征相。

第一节 掌的九宫八卦分区和意义

九宫八卦分区属后天八卦，各分区的部位和意义分述如下：

一、乾宫

位于手腕横纹尺侧外掌区的突出部，肤纹学称小鱼际区。国外相学称为月丘处（国外的月丘包括乾宫和 1/2 坎宫，代表膀胱和下腹区）。

乾宫的病理定位：一般反应男女生殖器官的发育状况，也可能提示肾脏、膀胱的信息，以及痛风、痹症、造血器官或糖尿病等情况。有人认为该区还可观测下腹大肠的病变。乾为首，该区气色形态改变如果再有瞳孔变化须防脑中风。古代相学认为乾为天门为父，“乾为天门主四时，包含万象察天机，若要得知儿孙事，此位浓肥贵子孙。”其中关于乾位与体内生殖器官和功能状况的描述是很可宝贵的。

乾宫区隆起，颜色红润新鲜，提示心身健康。

乾宫区以下的一些特征可作为判断健康或疾病的信息：

1、该区纹路散乱，皮肤粗糙且颜色晦暗者，多属七情气郁和神经衰弱等症。

2、该区肌薄肉瘦，呈红紫色提示大肠湿热之症。

3、该区骨露筋浮，位置低陷、肤色枯白者为肺气极虚，多因呼吸衰弱而影响健康，明显的凹陷者可能还有甲状腺功能亢进症。

4、该区靠手腕处出现暗黑色提示可能患有慢性下痢或患有各种慢性肠炎。该区有圆形或圆形青色斑块者多有非特异性结肠炎。如果出现零星黑点可提示消化功能较弱。

5、该区有掌嵴纹构成的各种纹图，表明膀胱先天发育较差，小儿时易患遗尿症或易患膀胱疾病。

6、乾宫下部出现“*”星纹者易发生泌尿系疾病，尤其是中年后易发生糖尿病。

7、乾宫中央出现纵横纹，形成散乱的格子状（网状）时，易患肾脏疾病或糖尿病，在女性则提示易患子宫方面的疾病。

8、乾宫出现“十”字纹，是一种非常粗重的十字交叉，而且在食指根段处的天纹呈双线并进时，可提示易患痛风病。

9、乾宫下部呈格子纹者在女性可能已患妇科疾病，尤其是中年妇女易有典型的更年期综合症。

10、该区出现深长纵线，垂直而下，而且其中部又有一横线穿切形如“卜”字者，提示可能患有脚部痹痛。

总之，乾宫区纹理散乱和其它气色形态改变多能提示生殖、泌尿系的生理病理改变，如性功能低下、膀胱病变或结石、痛风及妇科疾病。

二、坎宫

位于掌根部正中间，肤纹学研究的t三叉部位，有人称为地宫（丘）。

坎宫的病理定位：多数人认为该区可反映泌尿生殖器官功能的强弱，有人还认为可提示内分泌和心血管的状态。古代相学认为坎为海门为根据，“此宫低陷纹冲破，曾遇风波水患侵”。坎宫属水配肾，是体内泌尿生殖系统功能状况的手诊观察部位。

坎宫以肤纹光滑、隆起为吉相，表明泌尿生殖系统发育和功能良好。

坎宫区有以下信息可供望手诊病考虑：

1、该区出现格子纹，纹上有色斑者提示体弱多病，多是先天发育不良之征。

2、该区筋肉青紫者为肾虚、精气不足。青筋浮露，位置低陷，薄而无肉者表明肾功能较弱，如果出现枯叶色改变时，要注意泌尿生殖系器官有肿瘤（或癌变）的可能性。

3、坎宫皮肤粗糙，呈灰暗色者，多是幼年期营养较差，体力较弱，成人之后如有此改变者多表明元气不足，容易疲劳。

4、坎宫位置凹陷过于严重，并有乱细纹者多有性功能低下，男性多有阳痿早泄、遗精，女性多易患不孕或早产。

5、女性坎宫有一道横向线切穿，或呈“川”字纹时，怀孕分娩中易造成难产，应特别注意。

三、艮宫

位于拇指根的掌丘部，肤纹学称为鱼际区，国外称为金星丘。

艮宫的病理定位：多数人认为艮属土主脾胃功能，很多研究表明艮宫还可反映体内其它的脏腑功能，如神经系统，呼

吸系统，泌尿生殖系统以及观察小肠病变。

艮宫以隆起而肌肉丰满，皮肤光滑，色泽红润，无乱杂细纹为健康相，表明脾胃受纳运化功能良好和泌尿生殖和呼吸系统功能正常，身体健康。

艮宫区的以下信息可供望手诊病参考：

1、肤纹散乱、粗糙，且有圆形青暗色斑块者，为脾胃功能不佳，暗色明显时提示正患胃病。

2、该区有掌嵴纹构成的真实纹型（除弓形纹以外的斗、箕等）提示易患呼吸系统疾病。

3、青筋浮露，位置低陷，薄而无肉，色白无华者，多提示肾脏和生殖功能衰弱，而且胃功能较差。

4、该区凹陷严重，色淡白温低者多有性冷感或不育，精神上也较寡情；该区高耸突起，色红域大，其上有较多干扰线者多提示性欲旺盛，精力充足。

5、该区腕横纹处呈云一般的青黑色者为消化功能弱。

6、该区靠鱼际褶（地纹）处出现羽状细纹者容易患神经、精神方面的疾病或因生活没有规律，功能失调所致。

7、该区出现圆形、扁圆形岛纹并与地纹接触时，提示有严重的心身疾病，或曾遭受过某种病痛或事故。

四、震宫

位于手拇指内侧，俗称虎口处以内，地纹以外的三角形的掌区。国外称为第一火星丘，属肤纹学鱼际区的远侧端。

震宫的病理定位：震属木，主足，肝脏，代表神经系统和心脑供血功能状况，以及心绞痛，胸肋痛等情况，有人还认为与肾有关，可提示泌尿生殖系统的功能强弱。

震宫隆起且颜色红润，表明神经精神正常，供血状况良好，身体健康，即相书所云“耸起滋红百事通”。

震宫区以下信息可供望手诊病参考：

1、纹路散乱、多毛状线、星纹、叉纹等提示精神紧张、生活失调，易患神经官能症。

2、该区肉薄而僵硬，凹陷，苍白无力者，则提示生殖功能或内分泌功能失调以及脑供血不足。

3、该区色泽发暗者为肝胆血瘀；一般灰暗无华者多有心情抑郁，胸闷痛，妇女乳腺增生等可能性。

五、巽宫

位于食指根的掌丘处，有人称食指丘，国外称木星丘。

巽宫的病理定位：巽属木，属股和肝胆。巽宫为肝经，血管和神经系统的反映区，可提示肝胆，胃肠和血压高低等疾病的信息。

巽宫区高耸隆起，颜色粉红，提示肝胆功能良好。

巽宫区以下信息可供望手诊病参考：

1、纹路散乱，颜色发暗，皮肤粗糙表明肝胆气虚（肝脏功能衰弱）；木能克土，巽宫区呈浅黑灰色，提示胃部和消化道功能有毛病。

2、该区出现红色斑点时，是急性消化系炎症的先兆。

3、该区和震宫处出现浓褐色，凸起的边缘不清的斑块，可提示患胃癌的可能。

4、在第2指间区出现浅灰黑色的短纵线，提示患有肝胆或胃、十二指肠溃疡病。

5、该区掌丘比其它掌丘高凸，多见于肝阳上亢的头痛、

头胀、高血压。如果该区较其它掌区凸起明显，并出现红色斑点时，是中风先兆，高血压病人更应注意。

6、该区扁平、低陷、苍白，多乱细纹者，多是胆气不足，身体较弱，血压偏低。

总之，巽宫主少阳生长，长养之气，少阳之气不能生发，生化失职，初病为疲劳困乏，继生百病。

六、离宫

位于中指根和 1/2 无名指根掌丘处，有人称中指丘，包含国外的土星丘和 1/2 太阳丘部分。

离宫的病理定位：离属火，主心、目和小肠。离宫为心经、小肠经、齿和目以及膻中的反映区。“破陷荣华不久长”。可提示心脑血管、头部疾病，以及视力、齿病等方面信息。

离宫隆起，颜色红润有光泽，而无乱杂细纹者，大多心脏功能良好，视力正常。

离宫区以下信息可供望手诊病参考：

1、该区纹路散乱，颜色发暗者，提示心脏功能较弱。

2、该区出现蒸热感，伴有红色点状斑纹者为心火盛；若出现冰凉而枯白者为心阳虚症。

3、该区浮肿，纹线杂乱者易患神经系，疥疮、耳、鼻和牙齿等疾病。

4、该区位置过于低陷，且青筋浮露者多有心力衰弱或心火旺盛，如果是沉郁的人多有神经官能症。

5、中指根掌丘不饱满、色淡白，指褶纹淡红，提示心血不足，头晕，心跳，多梦和易疲劳。

6、该区和手掌心处内隐隐约约可见红白相间色泽变化，

提示气血不和，气虚血热，多梦不易入睡、头晕或食欲不振。

7、该区出现星纹，掌细纹增多，中指色红或红中带青，并伴有两手酸胀者，多是高血压、脑动脉硬化或脑血栓形成的先兆。

8、该区色晦暗，掌细纹变浅变宽也是心脏病发作的先兆。

七、坤宫

位于1/2无名指根掌区和全部小指根掌区处。国外称太阳丘（是肺、大肠及下腹部、感觉和运动器官的反映区）和水星丘（是生殖、泌尿系的反应区）。

坤宫的病理定位：坤属土，主腹、脾脏和任脉。古代相学认为坤为福德为母，“坤宫属土位西方，怕见纹深克陷伤，纹乱儿男终见破，更忧母位分主张。”扬弃其中的缩命论观点，坤宫区可反映小腹区（下焦）器官与胃肠和生殖泌尿系统的功能状况。

该宫区以隆起，红润饱满，无乱杂细纹为健康相。

坤宫区以下信息可作为望手诊病的参考：

1、坤宫纹路散乱，皮肤粗糙，颜色灰暗是小肠和泌尿系（膀胱）功能弱的表征。

2、坤宫区呈红色，是心火上乘脾土，表示有可能患心脏病（结合小指指甲半月弧呈粉红色诊断）。

3、该区位置低陷，筋浮骨露，肤色枯白无血色，为肾虚寒症，提示生殖机能弱，妇女多属宫寒不孕。

4、靠近无名指根区出现枯叶色变者要警惕乳腺肿瘤的发生，枯叶色区向中指根处扩展，其危险性就更高。

5、该区纹线杂乱可提示易患神经衰弱，动脉瘤和视神经

衰弱等。

6、该区有岛纹或其相应天纹上出现岛纹者，易患眼病。

7、小指根掌丘处出现许多纵细纹者，是膀胱炎的一种信息。

8、坤宫区的第4指间区垂线可反映气管方面疾病信息（详见第三篇有关章节）。

八、兑宫

位于坤、乾二宫之间，在远侧横褶纹（天纹）以下手掌尺侧部掌区，有人称为丘间区，国外称第二火星丘。

兑宫的病理定位：兑属金，主口、气管和大肠。手掌兑宫区可反映呼吸系，大肠功能，有人还认为可提示梅毒和淋病的信息。古代相学认为兑为奴仆为子息。“肥润高起性温柔，此宫低陷纹若破，子仆终须命不留”。这里强调了兑宫与生殖泌尿功能的关系，可供参考。

该区颜色红润、隆起、无乱杂纹表明身体健康。

兑宫区的以下信息可供望手诊病参考：

1、该区纹路散乱、颜色较暗、皮肤粗糙是呼吸功能弱，肺气虚症。

2、该区低陷、静脉浮露，色灰青或枯白者，提示呼吸系统感染或有肺气肿病。

3、该区呈一片暗红色（浊红的晦暗色）时要当心脑中风发作。

4、该区出现蛇行或波浪形纹可能因饮酒过度、金（肺）克木（肝）而伤及肝脏。

5、该区纹线散乱，有纵纹，皮肤粗糙，颜色发暗者呼吸

功能差，易患上呼吸道与气管感染等疾病，如果颜色晦暗或呈黑灰色，可能患腹中寒冷症（尤其是妇女常有腹部寒冷）。

6、该区出现圆形的纹线者易发生视力障碍。

7、该区出现“#”字纹且坎宫也有“#”纹者提示大肠功能较弱，易患溏泄症。

九、明堂

位于手掌的正中央，俗称掌心。国外称火星平原。

明堂区的病理定位：明堂属火，表示营养、代谢状况和目前健康状况的吉凶。古人云“中央深处号明堂，目下凶危此处藏，纹有印角方必贵，色似暗黑定灾殃”。相学中经常提到明堂区有“丰”字纹主自缢，有“回”字纹主少年登科，有眼形纹主性灵等等，这些传说我们没有验证，从手诊医学研究表明，明堂区可反映胃肠功能状态，心血管系统以及人的心理状态。

明堂区深凹，四周掌丘拱起，其中掌褶纹清晰，颜色粉红有光泽者，表明胃肠功能良好，心情愉快，性绪稳定，身体健康。

明堂区以下信息可供望手诊病的参考：

1、明堂纹理散乱，表示多有七情困扰，常因忧郁以致失眠，身体虚弱。

2、掌心蒸热属虚火上升，多见于虚性疾病，包括植物性神经功能失调，或慢性消耗性疾病。

3、明堂冰凉，颜色干枯而苍白，提示心火不足，或脾肾阳虚（包括循环系统功能衰弱、消化系、内分泌功能低下）。

4、明堂气色青暗提示近期可能发病。

第二节 掌部九宫八卦分区诊病注意事项

利用掌的不同分区诊病古今都有，一般手相学认为诊病的准确率可达63%。日本东京大学医学博士坚尾太郎认为，手掌分区的疾病诊断如能与医生共同研究，其准确率可高达75%。北京医科大学博士生陈伟先生与他的导师研究心肌梗塞患者的诊断中，选用了多元判别分析，在一般临床检测方法诊断中增添了肤纹学指标，准确率从75.79%上升到83.28%，提高了7.49%。在手诊医学研究中，我们认为古代的九宫八卦分区还属太粗糙，与内脏器官的相对应研究各家意见相差很大，做为初级判断尚好，但单凭某一掌区的个别指标信息就诊断，准确性较差。因此才有我们在第三篇中要介绍的手诊部位分区和综合评价分析。

古代相学对手掌进行八卦分区目的是用它来推测人生的祸福寿夭。而且认为巽、离、坤三宫分别主管初年，中年和晚年（每段管25年）这种流年的区分是否可靠有待进一步考证，但基本与食指、中指和小指各代表的年龄阶段相符。而且这三宫所主的肝胆、心脏和肾脏是体内三大脏器，认真分析各掌区的线纹，气色形态，就可以多了解到体内各器官生理病理变化，从而得到健康状态的信息，对健康长寿不无益处。

第二章 掌嵴纹的类型和意义

和指嵴纹一样，在掌上的不同区域存在着由皮肤嵴纹和沟纹构成的不同类型（或称花样）。现代医学肤纹学十分重视掌嵴纹的类型的分析研究，并与疾病关联进行了多种研究，得到一些可供辅助诊断的掌嵴纹特征。本章重点介绍这一方面的基础知识。

第一节 指根三叉及其意义

一 指根三叉 (Digital triradius)

指根三叉是食指至小指指根的掌丘上分别有一个或一个以上的由掌嵴纹构成的三叉（点），分别称为 a. b. c. d 三叉。在各指根三叉以外的多余的三叉称为副三叉。如果没有指根三叉，称缺失，以 c. d 三叉缺失常见。辽宁省汉、蒙古、朝鲜和满族人中 c 三叉缺失分别是 6%、7.42%、9.3% 和 7.6%，满族人中 d 三叉缺失为 0.4%，西安汉族人 c 三叉缺失为 8.8%，日本人 c 三叉缺失为 5.7%（盐野宽，1971）。

佳木斯医学院吕学先教授等人研究表明，c 三叉缺失是一种多基因遗传性状，遗传率是 $98.7 \pm 14.19\%$ ，与日本的调查结果 $105.0 \pm 1.63\%$ （片山一道）相接近。

指根三叉缺失与疾病有相关关系。我们在克汀病调查中发现疾病组 c 三叉缺失高达 10.5%，高于对照组的 4%；张苓

芝等人对眼先天病检查发现各种指根三叉缺失为 4.76%；刘治国等人对 374 例肥大型扁桃腺炎病人调查，发现 b 三叉缺失 1 例，c 三叉缺失 4 例，d 三叉缺失 2 例，而对照组 668 人中无一人指根三叉缺失。

日本盐野宽报道染色体病如 47.XXY 病人指根三叉缺失左手 7.1%/对照 6.2%；48、XXXYY 右手 17.9%/对照 4.7%。

国内有人报导 c 三叉缺失与胃病或胃部肿瘤的发生有关。杨海旺等人调查了 113 例胃癌病人，发现 c 三叉缺失占 21.68%，对照组仅 8.81%， $P < 0.01$ 。

二、a—bRC 的计算和意义

在指根三叉的研究中，各指根三叉之间的掌嵴纹数也有许多研究，其中 a—bRC 是指 a—b 指根三叉之间的掌嵴纹数研究较多。a—bRC 的计算方法是除去 a、b 三叉的起止端，用一直线连接 a 和 b 三叉，计算这一区段内有多少掌嵴纹数。左、右手分别计算或双手合计。

国内各少数民族肤纹学研究中均有报告，我们在辽宁对汉族、蒙古族、朝鲜族和满族的 a—bRC（双手合计）统计平均值分别是 67.19、64.7、61.23 和 66.4。种族间 a—bRC 值多少有些不同。据报导 a—bRC 的多少与智力高低有关。孙思缘等人研究指出，a—bRC 少的人智商较高，而 a—bRC 多者，有智力偏低趋势。

a—bRC 与疾病相关研究较多的是各种性染色体数目异常的病人，盐野宽报导正常男女 a—bRC（双手值）分别是 74.2 和 73.9。而 45、X 为 80.8；47、XXY 为 70.4；48、XXYY

为 66；48、XXX \bar{Y} 为 55；49、XXXX \bar{Y} 为 61，病人 a—bRC 分别是 70.4，66，55，和 61。a—bRC 有显著改变。李崇高教授对 30 例恶性肿瘤和 20 例良性肿瘤病人的 a—bRC 研究，a—bRC 单手平均值分别是 39.7 和 36.9。

在很多种疾病的 a—bRC 研究中，a—bRC 值作为群体对照特征比较明显，但对个体疾病信息特征除染色体病和智力发育外，意义尚不明确。

第二节 主线末端开口类型、分布和意义

a, b, c, d 四个指根三叉的两条远侧嵴纹走向指根，近侧嵴纹较长，称为主线。分别命名为 A、B、C、D 主线，它们的末端走向各自的掌缘区，称主线末端开口类型。在肤纹学研究中统一将手掌边缘分为十三个区，从拇指至腕褶纹为 1 区，一直至“虎口处”的 13 区（图 2—1）。主线末端开口类型存在种族差异，并与某些疾病相关。

一、A 主线末端开口类型和意义

A 主线是由 a 指根三叉发出的。在几条主要掌嵴纹主线中，它的方向最少受到其它主线的影响。一般来说，这条主线和手掌近中侧 2/3 的嵴线的方向有关。A 主线开口于 1、2 区称 I 型——掌的嵴线大部分是呈垂直方向；开口于 3、4 区称 II 型——掌嵴纹大体是斜向分布；开口于 5' 和 5" 区的称 V 型——掌嵴纹基本是横向分布。威尔德 (Wilder) 多次研究指出，A 主线末端开口与人种有关：欧洲白种人多为 V 型，蒙古族人多为 II 型。我们在辽宁进行了汉族和满族的各种主线

末端开口类型的研究，A 主线也是 90% 以上是属于 III 型，V 型只占极少比例。

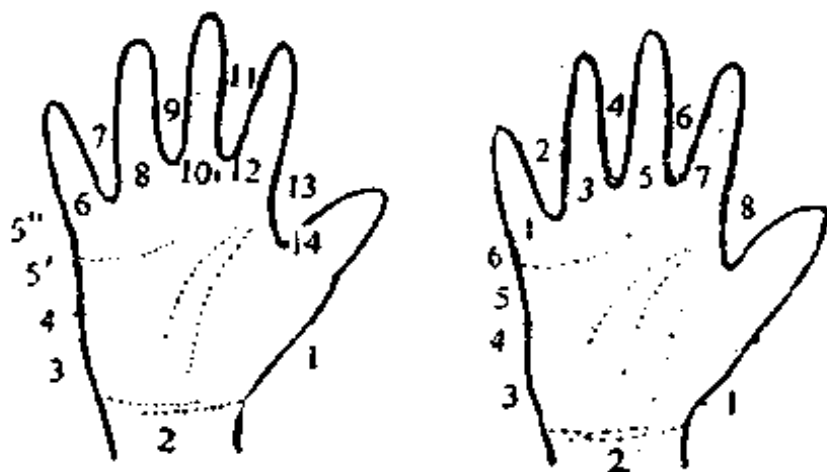


图 2—1 AD 主线式两套符号及其相应位置

A 主线的末端开口类型除了种族肤纹特征的差异以外，它与疾病相关有以下一些材料：

霍尔特 (Holt) 1964 年发现 45、X 病人左手 A 主线为 I 型者占 64.7%，显著高于正常人，盐野宽发现这种染色体病人 A 主线为 I 型左手是 66.7%，在右手是 16.7%，是一种有特异性的肤纹指标。此外在 13q 三体，2P 三体等染色体结构异常病人中也有 A 主线的这种异常报导。A 主线末端开口为 I 型还可能有脑巨人症和红斑狼疮。国内景梅菊 1992 年对 44 名智能迟滞的患儿研究发现，左手 A 主线为 I 型的出现率明显高于正常人 ($P < 0.01$)，右手 B 主线分布于第 3 区 (III 型) 的出现率高于正常人。陈伟博士的研究也发现心肌梗塞病组 A 主线为 I 型的是一种值得重视的肤纹特征。

二、B 主线末端开口类型和意义

B 主线是指由中指根 b 三叉发出的。其末端开口类型和 D 主线走向有密切的关系。当 D 主线末端开口于 11 区时，B 主线末端开口于 7 区或 8 区的较多；D 主线末端开口于 7 区或 9 区时，B 主线末端开口于 5' 和 5" 区的较多，欧洲白种人 B 主线主要分布于 7 区 (Ⅶ型)，而蒙古族人种 B 主线主要分布于 5' 和 5" 区 (Ⅴ型)。辽宁汉族和满族 B 主线为 V 型分别占 80.72% 和 79.4%，属 Ⅶ 的仅占 16.78% 和 20.4%。B 主线缺失在汉族占 0.11%。

三、C 主线末端开口类型及意义

C 主线由无名指指根三叉发出。它的变化最多，X 代表主线和 C 三叉一起退化（又称发育不全）、O 代表 C 主线缺失。有人将 C 主线末端开口分成 C 桡侧 (CR) 和 C 尺侧 (CU)，但这种分类不常应用，一般讲汉族人的 X 和 O 型分别是 3.5% 和 9.5%；朝鲜族人则分别为 7.8% 和 16%。斯达盖达 (Steggerda) 1957 年发现黄种人 (蒙古族) $O > X$ ，日本人和欧洲人都是 $X > O$ 。

C 主线末端开口受 D 主线影响很大，D 主线开口于 11、10 和 9 区时，C 主线多开口于 10、9、8、7 等区以及退化 (X) 和缺失 (O)；D 主线开口于 7 区和 8 区时，C 主线多走向尺侧 (CU) 的 5" 和 6 区。辽宁汉族和满族人 C 主线末端开口于 5 区的分别是 38.78% 和 41.8%，属 7 区的分别是 32.67% 和 30.4%，属 9 区的分别是 16.06% 和 15.7%，C 主线缺失 (O) 较常见，分别为 12.06% 和 12%。

盐野宽 1983 年报导, 47、XXY, 48、XXXY 染色体病人 C 主线缺失左手 7.1%/对照 6.2%, 右手 17.9%/对照 4.7%。C 主线缺失的临床意义与 C 三叉缺失意义相同。

四、D 主线末端开口的类型及意义

D 主线是小指指根三叉 d 发出的。D 主线末端开口的人种学差异最明显, 同时 D 主线对其它掌嵴纹主线分布起决定意义。

库明斯和米得罗 (Cummins 和 Midlo 1926、1943) 为了全面讨论 D 主线末端开口和走向, 建议将 D 主线分成三个类型: VI 型 (末端开口于 8 区或 X 和 O 型) 尼莱罗黑人中常见; XI 型 (末端开口于 9、10 区) 蒙古族人种中常见; IX 型 (末端开口于 11、12 和 13 区) 欧洲白种人常见。辽宁汉族和满族人 D 主线属 VI 型的例分别为 40.61% 和 43.92%, IX 型为 40.61% 和 36.85%, XI 型为 18.39% 和 18.7%, D 主线缺失 (O 型) 分别为 0.39% 和 0.43%。

D 主线末端开口的意义除了民族肤纹学研究指标外, 其临床意义与 d 三叉缺失意义相同。

五、主线掌纹公式

国际上肤纹学研究掌嵴纹主线, 威尔德 (Wilder) 建议用 D、C、B、A 的末端开口数字来表示主线分布情况, 称主线掌嵴纹公式。主要有三种类型: 7.5".5'— (或 7.5.4.—) 尼莱罗黑人中常见; 9.7.5'—, 蒙古族人种常见; 11.9.7—, 欧洲白种人多见。辽宁汉族和满族人均以 7.5".5'.3 常见, 分别占 18.11% 和 23.04%。双手各种掌嵴纹公式对称分布汉族

和满族人各是 34.89% 和 36.52%。掌纹公式的临床意义有待进一步研究。

第三节 主线指数和主线横向指数

一、主线指数 (Main Line Index 简称 MLI)

MLI 是根据 Cummins (1936) 和 Penrose (1968) 的方法计算的。Cummins 建议用掌纹主线来表示掌嵴纹线的方向，他在研究了大量的材料后指出：四条掌嵴纹主线中具有代表意义的是 A 和 D 主线。为了清楚地表明这一点，他采用两套符号来表示掌缘各区情况，一套是针对近中侧和尺侧缘的，另一套是对远侧的，这两套符号及它们和掌缘关系如下：

掌缘分区：	1	2	3	4	5'	5''	6	7	8	9	10	11	12	13
代表符号：	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8

如果 A 主线末端开口于 3 区，则 $A=3$ ，D 主线末端开口于 7 区，则 $D=2$ 。AD 主线指数 $=3+2=5$

一般地讲，蒙古族入种 AD 值偏低，而欧洲白人 AD 值偏高。辽宁汉族和满族的 AD 值分别是 6.7 和 6.6，与国内其它民族有明显的差异。苏联学者拉德科娃研究表明从西伯利亚东部向西越过乌拉尔 MLI (AD 值) 逐渐增加，楚克奇人为 7.25，马里人为 8.61，鞑靼人为 8.65，楚瓦什人为 9.02，俄罗斯人为 9.67。我们对克汀病人研究发现病人组 AD 值为

5.58 对照组是 6.5。李崇高教授关于克汀病和精神分裂症病人 AD 值研究分别为 4.87 和 5.54 与对照组 7.68 相比,统计学处理有非常显著的差异。

二、主线横向指数 (MLIT)

MLIT 是指按 A、B、C、D 主线末端开口的实际情况的总值,这是德格罗奇 (De Grouchy) 1977 年主张的一种方法。MLIT 存在种族、性别和左右手之间的差异。一般右手高于左手。辽宁汉族和满族主线横向指数男 22.66/女 22.40 和男 22.57/女 22.34。与国内景颇族、布依族、水族、瑶族和赫哲族等少数民族各有差异。

第四节 主线构型

主线构型 (Main line configuration) 是指 A、B、C、D 主线末端开口及走向,其中主要研究 C 主线和 D 主线的构型。

一、C 主线构型 (CLC)

柏拉图 (Plato) 1970 年将 CLC 分成 C 桡侧 (CR), C 尺侧 (CU), 发育不全 (X) 和缺失 (O) 四种。南京医学院郭汉璧教授研究表明汉族人男/女的这四种 CLC 分别是: CR: 11.5—26.5/11.8—25.3; CU: 82.3—69.3/77.3—64.0; X: 2.5—1/4.3—5.5; O: 3.8—3.3/6.8—5.3。上述统计数代表左右手各种 CLC 的出现率 (%)。

二、D 主线构型 (DLC)

得霍姆多 (Dharmdeo) 1982 年根据 D 主线末端开口及走向情况分成 α 、 β 、 γ 、 δ 和 ϵ 五种类型:

α 型—D 主线走向 13 区, 控制 A、B、C 三条主线, 在黑人和白人中曾出现过;

β 型—D 主线走向 11 区, 控制 B、C 二条主线走向;

γ 型—D 主线走向 9 区, 只控制 C 主线走向;

δ 型—D 主线走向 7 区, 对其它主线不产生影响;

ϵ 型—D 主线走向尺侧 (5"区), 在黑人和白人中出现过。

D 主线的这五种构型在中国肤纹学研究中尚未普遍研究, 只有郭汉璧先生对南京汉族人、回族人和云南的京族等进行过调查分析。中国的这几个民族中 DLC 中无 α 和 ϵ 型的, 最常见的依次是 δ 、 γ 和 β 型。汉族人分别是 42.75—23.65, 30.3—38.05, 和 5.9—22.6 (左手—右手)。

DLC 的研究除了民族肤纹的差异外, 医学肤纹学曾研究报导了不同原因的心脏病人的 DLC 类型, 如法乐氏四联症男性病人 δ 型增加; 心脏房间隔缺失男性患者左手 γ 型增加, 女病人双手 β 型增加; 肺动脉瓣狭窄女性病人左手 β 型, 右手 γ 型增加; 主动脉狭窄女性病人左手 β 型、右手 γ 型增加; 主动脉狭窄男女病人的 β 型都有增加, 这些情况均是国外研究的结果, 中国人的情况缺少研究报导。

第五节 掌式

掌式是用数字和符号来表示手掌上各种嵴纹形态特征的

一种格式。是彭罗斯 (Penrose) 首先提倡的, 建议将不同种族或民族的掌纹特征用掌式表示和进行比较。掌式是了解一个人掌嵴纹的分布状况的一种极好方式, 波兰的肤纹学专家已列出她们民族中 150 种掌式的分布, 这是肤纹学深入研究的标志之一。掌式的表示法有一些基本要求, 即按一定顺序写出主线、t 三叉、指间区、大小鱼际的掌嵴纹情况, 一般包括下表中 10 项, 表 2—1 所列几个例子供人们了解掌式参考。

表 2—1 掌式

被 查 人	D	C	B	A	t 终 点 atd 角	小 鱼 际	I ₄	I ₃	I ₂	Th/I
甲 ×	11	9	7	5''	t-13	W	L ^d	—	—	L/L
乙 ×	11	9	7	4	t--13	L ^d	—	—	—	—
丙 ×	7	5''	5'	3	47	—	L ^d	—	—	—
丁 ×	9	7	5'	3	40	L ^d	—	—	—	W

第六节 掌轴三叉 (t) 及其意义

在手腕褶纹前方 1cm 处 (相当于坎宫区) 有一由掌嵴纹构成的三叉, 称轴三叉 (Axial triradius)、又称 t 三叉。t 三叉在掌纹分析及临床的疾病诊查上有重要意义。

t 三叉的表示方法有两种:

1t 距百分比法 (tPD)

该法是瓦尔克 (Walker) 1957 年首先倡导的。tPD 值是指 t 三叉至腕褶纹 (远侧) 的垂直距离和掌长的百分比值。一

般 $tPD < 14\%$ 为正常 t 三叉, 称 t ; tPD 在 $15-39\%$ 之间者为中位 t 三叉, 称 t' ; $tPD > 40\%$ 者为远位 t 三叉, 称 t'' , 在人群中只占 $0.38-0.7\%$, 而在各种染色体病人中常见 t'' 三叉。

2atd 角 (Penrose 1954)

测量由 a. t 三叉和 d. t 三叉构成的角。这种测量法可因人的年龄增加而变小, 也可受工种差异或测量时的方法不同而出现一些差异。

一般认为 atd 角 $< 45^\circ$ 称 t , 正常人群中约占 90% , atd 角在 $46-56^\circ$ 之间为 t' , 约占 7.4% ; atd 角 $> 56^\circ$ 的称 t'' , 约占 2.6% 。左右手 atd 角这间可能会出现一些差异, 两手 atd 角差异在 $0-3^\circ$ 之间者一般称为无差, 张海国的研究表明正常汉族人中占 73.27% ; 差异在 $3.5-6^\circ$ 之间者为差异不太大, 约占 20.09% , 差异大于 6° 以上者为差别很大, 约占 6.64% 。 t 三叉 (无论是 tPD 还是 atd 角测量) 的分布情况是民族肤纹学研究中的一个重要指标, 在不同民族和不同种族中分布不同。在疾病诊查中, 尤其是各种染色体病人中 atd 角一般都增大, 如 21 三体先天愚型病人 atd 角大于 64° (或 t''), 13 三体综合症病人大多是 t'' 三叉。

t 三叉与人类智力也有一定关联, 一般讲有较高智能的人 atd 角趋向于偏小。日本津田 1977 年报导智能发育不全者 tPD 和 atd 角都明显增大, 双手合计 tPD 和 atd 角分别是 $40.38 \pm 16.62\%$ 和 $91.03 \pm 16.51^\circ$, 均与对照组 $28.27 \pm 12.72\%$ 和 $82.64 \pm 8.98^\circ$ 明显增大。我们对克汀病人的研究也表明, 病人的 atd 角较正常人高, 其它如精神分裂、牛皮癣等许多常见病的研究中也都有 t 三叉的改变。 t 三叉属 t' 和 t'' 是肤纹异常的一种常见的指标, 是病人选择做染色体检查的肤

纹指标之一。

第七节 大鱼际区掌嵴纹类型和意义

大鱼际区 (Thenar area) 是指大鱼际褶纹 (地纹) 所包围的掌区, 在肤纹学研究中, 包括大鱼际区/第一指间区 (Th/I₁)。该区的掌嵴纹排列和组合有不同类型: ①弓形纹 (A) —— 掌嵴纹始于“虎口”处沿大鱼际褶斜行向下, 至拇指根的腕侧, 嵴线是凸向掌心的弧线, 又称开放型, 绝大多数人是这种类型。②箕形纹 (L) —— 该区掌嵴纹构成箕状, 有一个三叉, 包括远箕、近箕、尺箕和桡箕等不同亚型。③斗形纹 (W) —— 该区嵴纹形成同心圆的斗形纹。④复合型纹 (C) —— 该区由两种不同的纹如 L/W 或由二个箕口不同的箕形纹构成, 人群中少见。⑤痕迹纹 (V) —— 掌嵴纹构成一种不完整的箕或斗形纹。在肤纹学研究中因为将大鱼际区和第一指间区划归一起研究因此就出现不同的纹型组合, 比如 L/L 表示大鱼际区和第一指间区各有一个箕形纹, 而 O/L 则表示大鱼际区为弓形纹, 第一指间区为箕形纹, 一般把 L、W 和 C 三种嵴纹形称为真实花纹。大鱼际区/第一指间区的真实花纹存在性别间及左右手间的差异。辽宁汉族、蒙古族、朝鲜族和满族人该区的真实花纹出现率分别是 4.7%、2.25%、1.12% 和 7.94%。

Th/I₁ 区的真实花纹出现率的意义首先是种族、民族间的肤纹特征指标。其次在疾病和体育选材中均有意义。

大鱼际区出现各种真实花纹者除本人具有呼吸系统病外, 病人家族史中也多有这类病人。日本盐野宽报导

(1983) 5P⁻, r (18), 8 三体, 13 三体等常染色体疾病中 Th/I₁ 中纹型出现率增加, 而 4P 综合症病人 Th/I₁ 纹出现率降低。邵紫菀女士在报告中指出过, 肺癌病人 Th/I₁ 真实花纹出现率增多。杨海旺 1992 年报导胃癌病人 113 例 Th/I₁ 真实花纹出现率为 18.58%, 对照组 420 例只有 7.74%, P<0.01, 差异显著。李崇高教授对 30 例恶性肿瘤和 20 例良性肿瘤的研究也表明 Th/I₁ 纹型分别是 26.67% 和 12.5% 与对照组 10.3% 有明显差异。

在体育选材中, 邵紫菀女士的研究表明, 优秀运动员中 Th/I₁ 纹型出现率只有 2.5% 而对照组为 10%。特别是在中长距离、耐力性项目的优秀运动员中, 没有一个人 Th/I₁ 有真实花纹, 双手均有的更是罕见。因此 Th/I₁ 的真实花纹与中长距离和耐力方面的项目无缘, 研究表明这种人的肺活量和肺功能均较弱, 因此肤纹学知识对选择培养专门人才是很有意义的。

第八节 小鱼际区掌嵴纹类型和意义

小鱼际区 (Hypothenar) 的掌嵴纹的分类, 库明斯 Cummins (1961)、彭罗斯 (Penrose 1968) 和阿尔特 (Alter 1966) 提出许多不同的分类模式。在我们手诊医学研究中主要分成箕和斗等真实花纹和弓形纹两大类。更细的分类属专门的肤纹学、法医学和人类学范畴。小鱼际区的掌嵴纹真实花样出现率存在性别间和左右手之间的差异, 不同的种族和民族存在不同的频率。Cummins 报道犹太人的小鱼际区真实花纹出现率高达 40.5%, 俄罗斯人为 35.28%, 波兰人和美国白人

为 32% 和 32.7%。张海国报导中国上海汉族人为 17.27%，我们对辽宁汉族、蒙古族、朝鲜族和满族的调查，分别是 10%、14.42%、7.9% 和 7.94%，种族间的差异十分显著。

小鱼际区掌嵴纹真实花样的出现是一种多基因遗传性状。佳木斯医学院吕学先教授，对弓形 (A) 箕形 (L) 和斗形 (W) 三种嵴纹调查表明，汉族人的弓形嵴纹遗传率是 85.48%。箕加斗形 (真实花纹) 遗传率是 14.50%，与日本人研究的 A 形纹为 76.1%、L+W 的遗传率为 23.9% 相似。其中尺侧和桡侧箕形纹的遗传率分别是 72% 和 49%。双手均为桡侧箕的遗传率是 68%。小鱼际区掌嵴的纹型出现是一种多基因性状，不但为民族肤纹学、人类学的研究提供理论依据，也为手诊医学研究奠定了坚实的基础。

小鱼际区掌嵴纹的真实花纹出现与疾病的相关关系表现在：①是膀胱发育和泌尿系统疾病的一种特异性体表特征。我们对 85 例小鱼际区嵴纹真实花样的研究表明，其中 90% 的人在幼年期有遗尿症或膀胱泌尿系的疾病或改变。②在染色体病中小鱼际区嵴纹型出现率改变。日本盐野宽 1983 年报导 47、XXX，48、XXYY，47、XXY 病人小鱼际区嵴纹型出现率增多；霍尔特 (Holt 1964) 和舒南 (Schannan 1976) 报导 45、X 病人小鱼际区嵴型出现率增多，分别是 48.3% 和 51.1%。国内陈祖芬教授报导 21 三体病人和精神发育迟滞患儿小鱼际区真实花纹型出现率也高于正常对照组。③肿瘤病人中小鱼际真实花纹型出现率高于正常人，李崇高教授对 30 例恶性肿瘤和 20 例良性肿瘤研究真实花纹型出现率分别是 18.33% 和 15.0%，对照组为 15.8%。

第九节 指间区掌嵴纹型及其意义

手掌上各指根三叉之间的掌区称指间区 (Interdigital area)。从拇指至小指之间, 两两相间, 分别为 I_1 、 I_2 、 I_3 和 I_4 。如前面所述将 I_1 与大鱼际区合并研究外, 其它各指间区单独分析, 此外在 I_3 与 I_4 之间可能有一种独特的跨区的掌嵴纹型, 在肤纹学研究中单独统计分析。

根据库明斯和米得罗 (Cummins 和 Midlo 1960) 的意见, 指间区掌嵴纹包括三类: ①弓形纹——包括 TA, 又称开放型 (O); ②箕形纹——包括远箕 (L^d)、近箕 (L^p)、尺箕 (L^u) 和桡箕 (L^k); ③斗形纹——包括圆形斗 (W)、双箕斗 (W^d) 和复合型斗 (C), 在肤纹学和手诊医学中只统计分析箕形和斗形纹两大类真实花纹。

各指间区掌嵴纹型出现率从高至低以 I_4 、 I_3 和 I_2 为序, I_4 最常见, 又以 L^d 常见。而且存在性别和左右手的差异。辽宁汉族、满族的 I_4 、 I_3 和 I_2 的嵴纹型出现率分别是 65.5%、51.8%、8.8%、8.37%、1.4%、0.85%。张海国报导一个区有纹型的占 88.326%, 二个区有纹型者占 4.327%, 三个区均有纹型占 7.07%。 I_4 、 I_3 和 I_2 双手均有纹者, 余浣珍报导分别是 41.5%、7.8% 和 1.5%, 而外国人 Preus 的报导分别是 34%、26%、和 1%。

指间区掌嵴纹型的出现率存在种族和民族间的显著差异, 在手诊分析中应当注意到这种客观不同。在疾病研究中发现 21 三体先天愚型、13——三体、10P 三体、8 三体病人的 I_3 纹型出现率明显增多。柏拉图 (Plato) 1973 年报导左手

60.2%/对照 25.7%，右手 79.1%/对照 46.3%。瓦尔克 (Walker) 和约翰生 (Johnson 1965) 报导左手 54.0%/对照 31.3%、右手 85.4%/对照 55.5%。21 三体病人 I₁ 纹型频率降低。日本盐野宽报导：左手 30.3%/对照 56.7%，右手 23.2%/对照 50.0%。Plato (1962) 报导左手 16.3%/对照 59.4%，右手 10.0%/对照 45.6%。

第十节 掌嵴纹白线

在印制手掌纹图时，除了各种掌褶纹、掌嵴纹分布外，还可能会出现有一些切断掌褶纹而在掌纹图上留下空白线状结构，其方向不一，长短不等，除外伤疤痕迹外，称为掌嵴纹白线。如同指纹白线一样，掌嵴纹白线会受到各种内外因素的影响，其出现率有一定的意义。苏州医学院解剖学教授陈祖芬研究 180 名正常人和 118 名癫痫病人，他们的掌嵴纹白线出现率分别是 $38 \pm 3.96\%$ 和 $97.41 \pm 1.01\%$ ， $P < 0.01$ ，差异非常显著。在分析掌嵴纹白线时，应排除因外界因素所致的掌嵴纹白线增多，如较长时间浸泡于水中，或洗涤液中，掌嵴纹白线会增多，肾病病人也会出现掌嵴纹白线增多。

第三章 掌褶纹的分类与意义

手掌褶纹 (Flexion Creases) 又叫屈肌纹，是手掌屈面各关节弯曲活动处，皮肤牢固地附着在其下的组织上，形成明

显的较粗的纹路。掌褶纹在起源上与掌指嵴纹不同，肤纹学研究中只注意其中三条主要褶纹的组合变化，而古代相学中，对掌褶纹的不同类型研究很多，大多是关于人生命运的记载。现代手相学家陕西省西安市第二十四中学教师陈鼎龙对手相中的各种符号有很深刻的研究，他对往事的测试和对未来的预言以及在选拔体育人材等方面有很多传奇的事迹和很高深的造诣，韩西京有一部《中国当代预测家》的长篇报告文学，有相当的篇幅介绍惊心动魄的陈鼎龙手相。陈先生是研究存在于手指掌上的各种符号对命运的推测，没有特异功能的参与，是可以学习，可以重复的。对古今中外手相学中的关于疾病预测，转归的研究，是我们手诊医学研究所关心和热衷借鉴的部分，我们希望通过这些众多的研究中得到一些诊病的指标和信息，作为现代诊断医学的一个补充和发展。

第一节 掌褶纹的发育形成和遗传

研究表明，掌褶纹是在宫内胚胎发育早期7—14周期间形成的。褶纹的出现与胚胎期掌部关节的屈曲活动以及掌指关节的倾斜度有关。从遗传上讲是一种多基因性状，既有遗传基础的作用，也受发育过程中内外环境因素的影响。有人研究大约在怀孕的第7周，胎儿的小手掌上首先在鱼际隆起部的内缘出现桡侧的纵向褶纹，由远心端向近心端方向延伸，这条褶纹称鱼际褶（大鱼际褶），它是拇指活动的一个“界线”。到了怀孕第9周，才出现近侧和远侧的两条横褶纹分别称为近侧横褶纹和远侧横褶纹。

首都儿科研究所的潘素英教授研究了掌褶纹的遗传。她

们调查表明正常型掌褶纹在人群中占 92.8%，而其它类型占 7.2%，其中通贯手占 3.6%（男 9.8%；女 4.3%）。父亲和母亲一方有横贯型（除正常掌褶纹型以外的其它掌褶纹型）手的，儿子发生率均大于女儿；双亲之一为横贯型，子女发生率是 19.5%；双亲均为横贯型，子女发生率为 57.2%。因此认为与遗传有关。潘教授调查普通婚配的 329 对夫妇，子女中 29 名独生子女出现横贯手（8.8%），而横贯型手婚配的 84 对夫妇，其中子女 19 人出现横贯手（22.6%），从中知道各种横贯型手的遗传度约是 71%，与国外的泰（Tay1979）的研究相一致。

掌褶纹的发生与遗传的基础研究为手诊医学应用掌褶纹这一特征作为疾病诊查的指标，奠定了坚实基础。人体的整体性、全息论加上掌褶纹的遗传性和可变性，必然会在掌褶纹的种种表形特征中包含着体内脏腑的生理或病理改变信息，这就是掌褶纹诊查疾病的基础和出发点。

第二节 主要掌褶纹的名称、分类和意义

每个人的手掌上都有几条明显的掌褶纹，它们构成不同的组合类型。它们的形态、长度、深浅、宽度和走行方向，其上的微细变化、色泽改变都可能反映体内某一脏腑发育的状况和疾病的信息。在介绍疾病诊查的掌纹改变之前，首先必须了解和掌握这几条主要掌褶纹的名称和分类方法。

一般人手掌上有三条主要掌褶纹：1、鱼际褶（又称地纹、生命线、肾脏线、本能线）；2、近侧横褶纹（又称人纹、头脑线、理智线）；3、远侧横褶纹（又称天纹、心脏线、爱情

线、直观线等)。对这三条褶纹的组合情况,有很多不同的分类方法:

一、肤纹学研究的五型分类法

肤纹学中一般将三条掌褶纹分成两大类五型:一、正常型——三条掌褶纹在掌面上呈“个”字或“川”字排列分布;二、变异型(又称横贯型)又包括以下4种类型:1、通贯型——远近两条横褶纹合二为一,古称为断掌,或国外称为猿线,猩猩纹等。雷伯(Leiber)1960年,注意到其中的一些变异,Johnson和奥比兹(Opitz1973)列出了6种变异类型;2、桥贯型(过渡I型)——远近横褶纹之间有小褶纹相连;3、叉贯型(过渡I型)——远近横褶纹合二为一,但其上下各有分叉;4、中贯型(又称悉尼手)——近侧横褶纹通贯全掌,远侧横褶纹依然存在。对悉尼型手有严格的判断标准,只把延长到尺侧边缘的横贯全掌的近侧横褶纹和单独存在的远侧横褶纹时才称为悉尼型手(中贯型)。近侧横褶纹如果没有达到尺侧掌缘,即使只差几毫米,仍然不是典型的,只能称变异的悉尼型手。1972年肤纹学专家珀维斯·史密斯和门歇尔(Purvis-Smith和Mencer)等人在澳大利亚美丽的海滨城市悉尼城的悉尼族中发现了这种掌褶纹型,因而命名之。悉尼型手在一些遗传病和先天畸形人中出现率高,是一种有意义的掌褶纹型。约翰生和雷伯(Johnson和Opitz)1973年根据多人报导情况也画归了六种变异的悉尼型掌褶纹。

二、掌褶纹的三型分类法

巴利和蔡斯(Bali和Chance1971)提出了一种三型分类

法：

1、桡侧单基点褶皱 (Single radial base crease. SRBC)。掌桡侧缘只有一个基点，包括五个亚型。郭汉璧 1985 年的研究表明汉族正常人 SRBC 出现率男性为 16.62%，女性为 15.25%；

2、桡侧双基点褶皱 (Double radial base crease. DRBC)。在掌桡侧各有两个基点，又分成六种亚型。汉族人 DRBC 男性为 79.38%，女性为 73.75%。

3、桡侧三基点褶皱 (Triple radial base crease. TRBC)，川字形掌。桡侧掌缘有三个基点，汉族 TRBC 男性为 4.0%，女性为 11.0%。

掌褶皱的三型分类法较五型分类更加细致和科学。目前只侧重于民族肤纹差异方面的调查，在疾病方面缺少研究。

三、日本浅野八郎的分类方法和意义

浅野八郎是日本现代的一位著名的手相学专家，他对人的掌褶皱分类有他自己一整套新的方法，对分析人的智力、体力等方面可供参考，我们借鉴了他的分类法，做为进一步研究手诊医学的参考。

1、地纹（生命线）和人纹（智慧线）起端的六种组合类型

地纹与人纹起端的组合有 A、B、C、D、E、F 六种（图 2—2）。

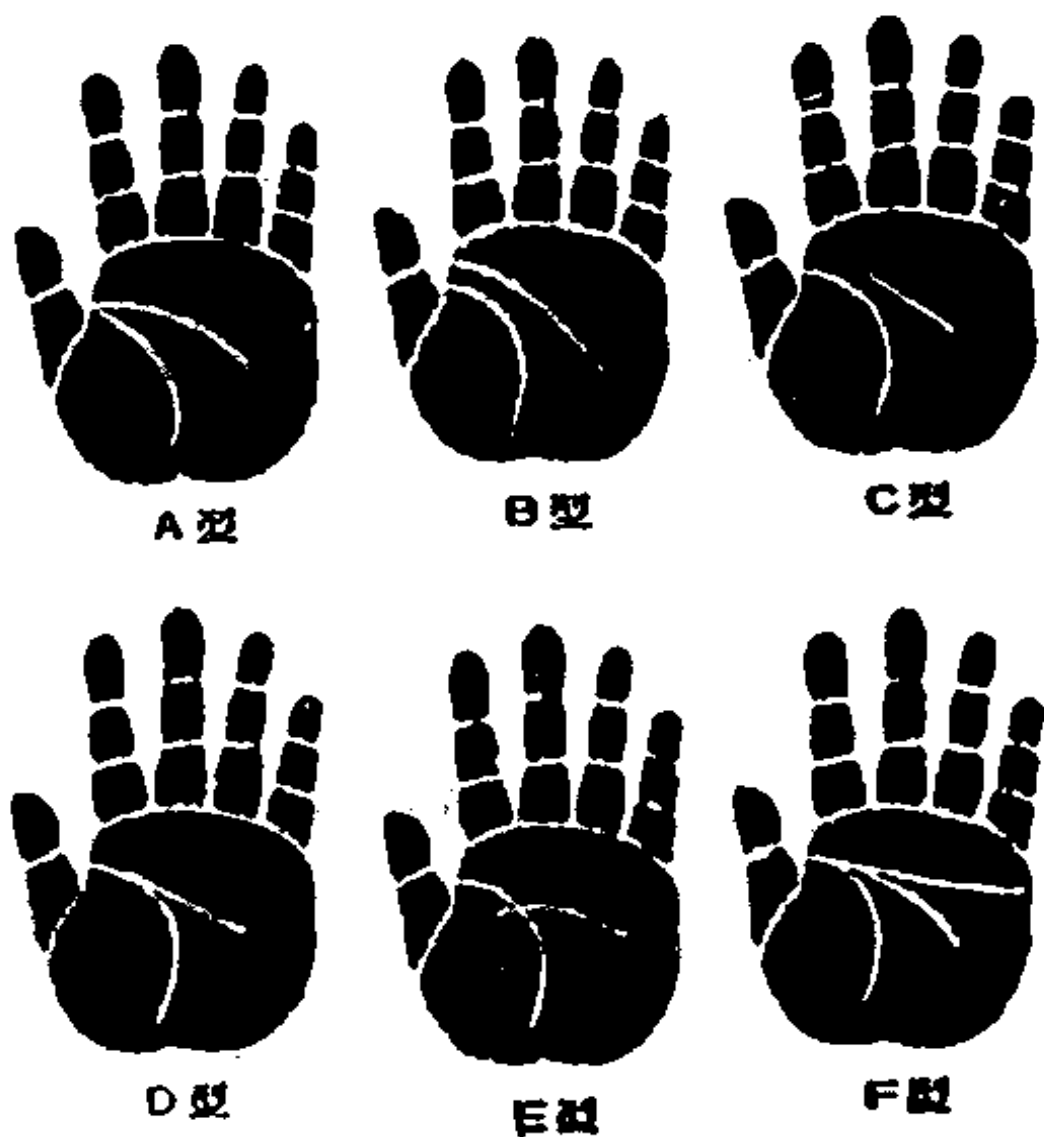


图 2—2 地纹（生命线起端与人纹关系）的图解
我们在辽宁进行了汉族和满族正常人调查，各种类型的分布
见表 2—2。

表 2—2 汉族和满族人生命线类型出现率 (%)

分型	日本人 (605)	汉族人 (600 人)			满族人 (472 人)		
		男	女	合计	男	女	合计
A	38	49.8	51.1	50.41	76.7	65.0	70.9
B	20	16.7	30.7	23.7	5.0	10.0	7.5
C	3	0.8	1.0	0.9	7.2	9.8	8.5
D	30	24.1	13.3	18.7	3.0	7.2	5.1
E	1—2	1.0	1.0	1.0	2.0	1.1	1.5
F	7	7.7	2.9	5.3	6.1	7.0	6.5

2、人纹（智慧线）长短及弯曲度的分类：

将手腕横褶纹至天纹之间均分成四等分（图 2——3），由近至远划归 1、2、3、4 四个区。以人纹末端延伸至各区而定为 H、O、L 三型。又可依据末端分叉至各区组成 HO 型或 OL 型混合类型我们在汉族和满族的调查中发现 H、O、L 型分别是 42.8%、50.2%、7.0% 和 31.6%、56.0%、12.4%。与日本人的分布 25%、47% 和 26% 相近似。日本人有 2% 为混合型。

一般认为 H 型人纹的人论理性能力较高，大多身体强壮，神经机能极为健全；O 型者论理性能力较高，从事演艺生涯的人以 L 和 O 型居多；L 型者论理性能力较差，但大多富于创造性。

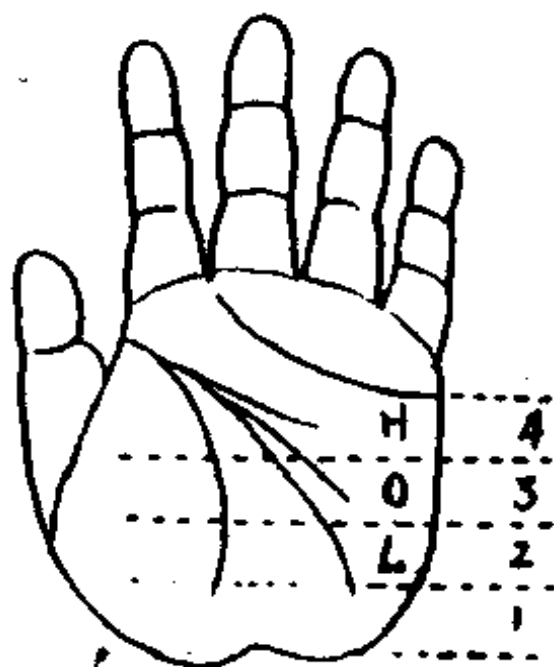


图 2—3 人纹长度 H、O、L 分型图解

3、天纹（感情线）长短的分类

浅野氏将天纹的长短分成 I、II、III 三种类型（图 2—4）：I 型——天纹末端终止于 I_2 指间区，其末端也可有分叉而成好几条纹线的；II 型——天纹末端终止于中指中线以下者，其中有的会中断，或形成上下两重纹线，或末端也有分叉者；III 型——天纹末端终止于食指指根掌丘处（巽宫、木星丘）。天纹的长短各有其个性特点，其形态特征可见下列图示。

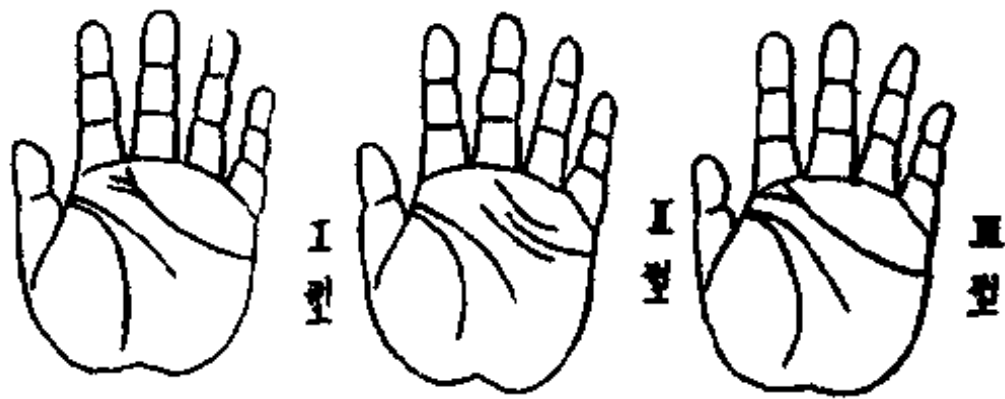


图 2—4 天纹的 I、II、III 型图解

天纹的 I、II、III 三种类型在辽宁汉族和满族中的出现率分别是 67.3%、7.1%、25.7% 和 57.8%、14.2%、28%。三种天纹类型与人的个性特征的评估要与人纹类型相结合进行。

4、三大掌褶纹的组合和意义

三大掌褶纹可有 AH I、AH II、AH III 等许多组合类型。浅野氏认为掌的三大褶纹组合不仅代表了个人的性格特征，而且要从整体上来分析，了解它们的组合意义。他认为象 BH I 这种组合的人多数体力旺盛，喜爱激烈运动，日本的相扑“巨无霸”——横冈氏和巨人职业棒球队选手——长岛氏都有这样的掌褶纹组合。

(1) 具有运动员素质的三大褶纹组合类型

日本人调查表明：具有运动员素质的地纹类型最常见的顺序是 D→F→B。人纹的最常见类型是 H 型，而天纹最常见

的是■型。因此认为DH■的掌褶纹组合是运动赛场健儿最典型的掌褶纹类型。从日本早稻田大学的校运动代表队的调查表明，人纹H型的占50%以上；地纹D型者占50%；B型占30%；天纹■型者占50%，I型占31%。因此认为DH似乎是运动健儿的“注册商标”，而BH型与运动神经的机敏程度以及耐力、精力之间有密切的关系。至于天纹的类型均与运动项目的不同而有差别。

现代中国的手相学家之一的白云山人认为：体育运动能力优秀的小孩必须同时具备反射神经发达、动作敏捷、持久力长这三个特征。因此他认为双手具有弹性，手指关节明显，手掌丰厚呈四方形，大鱼际区（金星丘）发达而气色良好，手掌纹细而明显，无乱杂纹，天纹终止于 I_2 指间区，或进入巽宫者，是具有体育天赋的掌相。可见中国的相学家更注意手指掌的综合分析。著名的手相预测专家陈鼎龙在测试了众多著名运动员包括奥运会金牌得主许海峰等许多名将，总结出一套可以预测或判断达到世界级、国家级、省级和市级水平的“符号”。请关心这方面的资料的读者寻找陈先生的专著进一步研究。

河南省体育科研所的邵紫菀女士，对运动员综合评价分类标准中（共八条），也十分重视掌褶纹的长短。在总共100分的评价表中，掌褶纹可得30分，其中短或不短占20分，是否为通贯手的占10分。即三种掌褶纹长得修长正常者可得10分，不是通贯手者计10分。在总共80分为优秀运动员得分中共计30分，占37.5%，可见掌褶纹的类型与运动员选材关系十分密切。

（2）掌褶纹组合与智力的关系

浅野八郎做了 500 人的研究，他将人的智力情况分为五级：

A、智力最优秀群的掌褶纹组合按地、天和人纹顺序是 A（或 D）型 + I 型 + 连成一线而未中断的 O 型。

B、智力优秀群的掌褶纹组合是 B 型 + I 型 + 连续不断的 H 型。

C、中上智力人群的掌褶纹组合是 A（或 D）型 + III 型。

D、中等智力人群的掌褶纹组合是 A（或 D） + I 型。

E、中下智力人群的掌褶纹组合是 A（或 D、E）型 + I 型 + 短而又断断续续的人纹。

一个人的脑力活动水平的高低，受遗传和环境多方面的影响，通常用智商（IQ）来做指标，浅野氏认为参照智商的高低，从掌褶纹的类型上来做第二指标是可信的。做人的 IQ 测量是很复杂的，而掌褶纹类型检查却很方便，结果也可靠。我国也有许多致力于儿童智力发展研究的肤纹学专家，被誉为中国当代预测家和手相学家的陈鼎龙先生和马慰国、党汝林等人运用掌中褶等掌褶纹以及其它掌纹符号、信息等对中学生的升学率进行预测，做了很多工作，取得不少突破。在人类智能研究中，安徽医科大学的汤大钊教授 1989 年以来的研究最为突出和成功，目前他已在安徽合肥创办了汤氏智力开发公司，他和中国科技大学的科研人员研制的“计算机全自动智力判断检测设备”已经获得国家专利，这种计算机多次参加国内和国际高新科技成果展览并获多项奖励。他们利用人手指、掌上的几种褶纹型特征，由计算机全自动检测并计算打印出个人的生理智能的水平，方便、准确，深受广大学生、家长的欢迎。从总的肤纹学研究的结论分析来看，掌

的 atd 角小, a—bRC 嵴纹数少, 指尖双箕斗数目多, 平直无中断的掌中褶是智力水平较高的肤纹指标。

主要掌褶纹组合类型与智力和论理性能力可从下表所列的情况得到信息。表中的“+”号代表智力高, “±”号为智力普通, “-”号为智力较低。从表中组合情况看, D (E) + O 型的人具富有幻想力和创造力, 但数学和理论性能力较弱; B+O 型组合者理论性能力、数学能力强而创造性能力不足; B (C) + H 型组合的人数学能力与理论能力普遍较强; 而 AH I、DH I 掌褶纹组合者具有优越的数学能力。

表 2-3 掌纹型组合与智力

人 纹	O						H						L					
	A	B	C	D	E	F	A	B	C	D	E	F	A	B	C	D	E	F
地纹																		
幻想力独创力	±	-	-	+	+	±	-	-	-	-	-	-	+	+	±	+	+	+
数学能力	±	+	±	-	-	-	±	+	+	+	±	±	-	±	±	-	-	-
理论性能力	±	+	±	±	-	-	+	+	+	±	±	±	-	±	-	-	-	-

根据浅野氏的报告, 地、人、天纹的组合中 A (或 D 和 B) 与 O (或 H) 加上 I 型的组合 (AO I、AH I、DO I、DH I……等) 具有较高的理论性和数学能力, 而 C (或 E 和 F) 与 L 型加上 I 或 II 型的组合如 (CL I、CL II……等) 的人他们的论理性和数学能力较低。

一个人的智力水平和能力水平具有先天遗传因素的影响, 在很大程度上也受后天教育、营养、机遇等多方面的影响。手掌上的掌褶纹可提供先天遗传因素的信息。读者可以

结合自己的情况，判断一下自己在这几方面能力的情况是否相符合，一旦了解自己的特点，就有利于培养训练自己，提高自己，从而扬长避短，做出更好的业绩来。在现代社会中从掌褶纹特征中了解孩子的智力能力状况，对于正确引导和开发儿童智力，多快好省地培育人材是十分有益的工作。

(3) 掌褶纹型组合与婚姻结合的研究

自由婚恋是社会进步的表现，从掌褶纹型组合来判断婚姻结合的研究，似乎给人以“迷信”和“先验论”的误解。但是从众多失恋者的苦恼中，以及日益增多的离婚案件给个人、家庭和子女造成的伤害事实，排除金钱、道德和犯罪等客观和主观因素，我们认为性格不和，没有共同爱好等可能是恋人离别，孔雀东南飞的原因之一。性格相投的人，容易一见钟情，事事如意。从这种意义上讲，男女恋人间的不同掌褶纹型的相配合（或称掌纹型的相似性）似乎存在一定的缘分，也就是说“有缘千里来相会，无缘对面不相识”。

日本现代手相学家关于婚姻结合提出了如下一个表，和判分标准，可以推断恋人间的婚姻是否易于成功。

表 2—4 掌纹特征与婚恋得分

掌纹	地纹 (1)	天纹 (2)	性线 (2)	坤宫褶纹 (4)
	A B C D E F	I I ■	少 多 长	无 少 多
特 征			延伸 <3 >4 至小 条 条 指或 I ₄	<5 >5 条 条

得分	1 5 5 1 1 25	10 30 20	0 5 10	0 5 10
----	--------------	----------	--------	--------

在判断恋人婚姻前程时以下几点应注意：第一点，恋人之间均以手掌纹最乱的一只手来计分，而不是男左女右；第二点，地纹为F型的不再计分，在做出结论时可依据如下标准：

①得分与你相同或相近的人以及得分比你高出在20分以内的人是你较为理想的对象，男士找得分 ≤ 20 分的小姐较为匹配，而 > 30 分以上者不匹配。女士找得分 ≤ 20 分的男子为偶较为匹配，而 > 30 分以上者不匹配。

②男女之间得分相差在30分以上者并不是理想的佳偶，勉强结合，终将无幸福可言。

③得分在16分以下的人，其婚姻非靠相亲不可，因为这种人善于和异性交往，又因为他们的应变能力较差，很容易与人发生误会，在恋爱时可能要失意情场，为爱所苦，有这种掌褶纹型的人，他们的家长及亲友应给予帮助，以便找到理想的伴侣。

一般认为掌褶纹组合中的DL I、DL II、EL I或EL II等类型的人，适应力较强，处事理智、冷静，无论自由恋爱或经人介绍均能较好解决婚姻大事，过着快乐、幸福、祥和和安康的生活。

中国相学中关于婚恋前程的介绍极多，主要以天纹和地纹的类型为根据。当然，现代人的婚恋观正在发生巨大改变，掺入了众多的个性、爱好和恋情以外的因素，从掌褶纹和掌相上获知婚恋的信息，只能供年轻朋友们参考，自己学着分析一下，不要把钱投向那些不学无术的骗人的方士，听信那

些胡编乱造、耸人听闻的说教。愿年轻的朋友珍惜爱情、恋情，佳偶天成。

第三节 掌辅助褶纹的分类和意义

目前医学肤纹学对掌的辅助褶纹研究的很少，文献报导的亦不多。在传统的手相学中对掌三大褶纹以外的各种辅助褶纹有很详细的介绍，但大多是命理祸福等的推算预测，关于疾病的相关指标介绍的不多。在手诊医学研究中，我们发现一些辅助褶纹以及它们纹线上的气色形态的改变，也能提供一个人的健康信息，因此认为望手诊病应当重视这方面的经验积累和统计分析，以便为疾病的诊断和预测提供更有效的掌褶纹信息。

一、Hoeffler (1969) 的四种辅助褶纹分类

1、掌中褶 (Palmar middle crease)，又称中指纵褶纹、玉柱线、命运线、事业线和第二生命线等。掌中褶一般由腕的正中部前方，沿中指平分垂线走向中指根掌丘处 (土星丘、离宫)。以纤细无中断、色泽良好为佳。事实上很多正常人手掌上并没有这条纵褶纹，而且即便有掌中褶，其起端、走向均有很多变异类型，手相学中对各种不同的掌中褶都有一个关于命运和事业成败的故事。

我们调查了辽宁汉族 (大学生、智力水平较高的层次) 和满族人掌中褶出现的频率，标准以直而细浅、明晰不断为正常，起于坎宫向中指根部方向延伸，末端到达离宫的掌区，长度 \geq 掌长的 $1/3$ ，连续或有中断者计为阳性，末端可偏向柁或

尺侧的食指根和无名指根掌区。汉族人出现率为 63.63±0.98%，满族人（农村普查）为 49.89%。与陈祖芬教授报导的江苏汉族 86.07%和张致中等人报导的新疆的塔吉克族（76.16%）、锡伯族（86.35%）、哈萨克族（77.75%）和维吾尔族（65.5%）均有一些差异。初步认为掌中褶的形态分布与人的先天智能高低有一定相关性。

2、无名指根区纵褶纹又称太阳线、成功线、艺术线。出现于无名指根掌丘（太阳丘）上的纵向褶纹，可出现明显的一条或数条。正常人掌中该纵褶纹可有可无，该褶纹的出现频率尚无人做专门大量的研究。相学书籍中对太阳线的介绍是神秘而又动人的。太阳线上的下列三种情况可提示健康信息：①蛇形（波浪形）者，提示身体外实内虚，常有抑郁症或不寐；②其上有岛纹者，特别是在地纹上同时也有岛纹者，认为是有自杀倾向的特征；③双手太阳线的远端均有“*”星纹者，多表明情绪不稳定，易患眩晕、中风等病。

有人讲在有艺术方面才能的人和知名的演艺人员中，太阳线的出现率较高。对此我们没有调查证实，意义如何有待进一步调查分析。

3、小指根区纵褶纹，又称水星线、梦游线、灵感线。是在兑宫和小指根掌丘上的一条或数条明显的纵向褶纹。正常人掌上可有可无此褶纹。水星线的出现各种变异类型可提示某些神经、精神方面和膀胱、生殖方面的疾病信息。

4、小鱼际褶纹，俗称健康线（Healthful line）。健康线斜向出现于小鱼际区的中部。一般身强力壮者掌上没有或有很细小连续不断的健康线，即使有其两末端也不接触或交叉于天、地纹上。身体虚弱、健康状况差或生病时健康线才呈现

出来，并表现出深、宽和长短各方面的变异，而当身体恢复健康之后，健康线又变成细小或消隐不现。健康线的变异多提示消化、呼吸和心血管系统的功能状况，有时也反映神经、精神方面的疾病，具体内容请看后面专节叙述。健康线与身体健康状况的关系密切，是一个需要进一步研究的掌辅助褶纹。

我们在辽宁进行了汉族和满族正常人的调查。健康线的出现率分别是 41.63% 和 30.76%，而克汀病人健康线出现率为 59.26%，明显高于正常人对照组。国内江苏汉族人健康线出现率高达 88.22%，新疆的维吾尔族等少数民族的健康线出现率也多不同，是否存在民族间差异需要进一步研究。

二、第二远侧褶纹

位于天纹外侧掌区上的弧形横褶纹，也只是在一些人中出现，有三种类型：

1、土星环——位于中指根掌丘（土星丘、离宫）上的一条半圆形褶纹，一般人掌上极少有这条褶纹。它的存在被认为是性格偏向孤僻、心胸比较狭窄，与疾病的相关未见报导。

2、金星线（环）——存在于第 I_2 至第 I_4 指间区的掌面，呈弧形的褶纹，有人称为双指丘弧线，该线以清晰不断，弧形优美为吉，多提示中枢神经功能良好，肾、生殖功能强壮。若发生变异常提示健康状况不好：①寸断的金星线者多有过敏体质或者生殖泌尿系统功能较弱或有病，常有肾虚、膀胱功能弱和阳痿不育等。支气管哮喘，顽固性麻疹病人的掌上也常见寸断的金星线。②弯弯曲曲呈波浪形的金星线的人富于感情且易受刺激。③有多重金星线且均呈断裂者，提示易

患神经衰弱症。④金星线上出现斑点者提示肾和膀胱的疾患。林朗晖先生研究多例金星线寸断的妇女，发现她们的黄体激素水平偏低，影响排卵，以至于婚后多年未孕。并不是每个正常人都可见到金星线的，而无金星线者其生殖泌尿系统功能良好的也大有人在，因此对这条掌褶纹的研究要具体问题具体分析，并注意多观察统计，多总结提高。

3、性线——又称E字纹、结婚线、婚姻线、结合线等等。位于小指指根掌丘尺侧缘的几条短的横褶纹。中国汉族人多数为2—3条，呈E字形，左右手互为镜相。该线以深刻、清晰、色淡红者为佳，表明肾气旺盛，体力强壮、生殖功能正常，如果出现纹线紊乱，色泽浅淡，多表明性机能减退、不育等生殖功能方面的疾病。

①性线变异与疾病：

A、性线形短色淡，隐而不现，多为性机能减退或不育症，在妇女则表明缺乏性感，甚至厌恶性行为。

B、性线紊乱或发生交叉以及小指短小弯曲者，易患阳痿早泄和不育症。

C、性线上被许多短细直线段横切者，提示爱情生活冷淡，常会因性格忧郁，感情不合而苦恼。

D、性线上的近心侧有毛状细纹或性线弯曲向天纹者常提示配偶的疾病（多属慢性病或体弱病久）。

E、性线上有岛纹或末端分枝、交叉被认为是凶兆，是因情感困扰或疾病缠身等说法各不相同，有待进一步检验。

②性线与婚恋信息：

陈鼎龙先生在研究性线（称为E字纹）中介绍了这方面的经验。他将最长、最清晰的一条性线在小指第三指褶纹至

天纹之间的位置不同，作为提示一个人婚恋时间早晚的判断基础。性线在 1/2 处的人，其结婚年龄在 21—28 岁之间；在靠近天纹一侧的 1/4 处者，结婚往往偏早，在 19—21 岁之间，一般多为早恋型。性线在 3/4 处者，多较晚结婚，在 28 岁以后结婚。陈先生的这种经验可作为一种判断婚恋时间的参考。随着社会进步和观念改变，结婚生子的时间是受多种自然和社会的因素的影响，往往不能凭一条褶纹的位置所决定。人类个体的性成熟时间有早有晚，因人而异，性线的形态、位置可否作为这方面的一种信息符号需要进一步研究。在一些手相书中把性线或性线上的短纵纹作为判断生男育女的符号，在宣传执行计划生育国策中，这种不太准确的宣扬容易让人上当受骗，甚至误人生命。

三、二级褶纹 (Secondary creases)

二级褶纹是指出现于三大掌褶纹附近，并与之相互平行的褶纹。它们的出现情况、数目、长短、深度和方向上变异范围很广，而且可以随年龄、性别和健康状况不同而有所改变。古今相学书中记载不少，但在医学应用方面研究不多。

1、三大掌褶纹的副线 (又称保险线、姐妹线)

在三大掌褶纹的两侧出现，呈相互平行走向，称副线，如果主要掌褶纹处有断裂口，在断口处出现副线认为是变凶象为吉象。正常人中在三大掌褶纹处出现完整副线的情况缺少统计资料。

一般讲地纹副线多出现在它的桡侧，地纹副线的出现表明肾气充足，身体强健，精神饱满，具有活力。人纹、掌中褶均可出现副线，意义也是吉象。而存在于天纹上下两侧的

副线不是加强天纹所代表的**心脏**（或有人讲爱情）的信息，而是相反，提示**感情矛盾、肾脏疾病以及听力降低（耳聋）**等。

2、障碍线

是指穿越各主要掌褶纹或辅助褶纹的较短的褶纹（长度至少要大于1cm）。它的位置、数量和形态各异，是身体**脏腑器官功能障碍**的表相。健康人的掌上极少有这样的褶纹，即使有，也多数不横越穿切各主线。如果出现横切主线的障碍线，多提示相应**脏腑功能减弱或有某种疾病**。一般认为短的障碍线提示因患病而造成**精神负担**；长的障碍线多反映有较重的疾病或慢性病。

在分析障碍线的意义时，应结合它的位置、长短、数量以及障碍线本身的深度宽窄、明显程度具体分析，作出恰当的判断，不可生搬硬套，否则会做出错误的结论。

在望手诊病中下列几种障碍线有诊断意义：①在地纹的起端和天纹的末端出现弧行的障碍线，其两端与天地纹相交叉，常见在病程较长的慢性肝炎病人的掌上。②弓背向掌心，两端横切天、地、人纹的长而明显的障碍线可在2—3期高血压病人的掌中见到。③小鱼际区上弧形的障碍线、弓背向掌心，横切地纹末端，可见于少数体质虚弱或缺钙的儿童手掌上。④短直的障碍线，横切地纹的末端，是不孕妇女的掌纹特征之一。⑤在大鱼际区出现多条长而直的障碍线穿切地纹中段，提示精神压力重，生活得很累。⑥在天纹上出现一些纵向垂直的障碍线，表明健康状况较差，应防患心血管疾病。

四、腕褶纹（Carpal crease）

这是掌底手腕处的横褶纹。中国人一般有2—3条，以清

晰、完整、不中断，掌底肌肉厚实为吉相，提示体质健康，精力充沛。

腕褶纹形态改变可以为望手诊病提供一些信息：①细弱、寸断或残缺不全的腕褶纹以及掌底肌肉薄弱，静脉浮露，呈青晦暗色者，是泌尿生殖系统功能低下，或已患有疾病的特征。在妇女则提示易患妇科病，有人还提到上述腕褶纹相也是易出现风湿痹症的特征之一。②腕褶纹散乱，不完整者多为肾虚，而断缺过于严重者是不育症的信息。③仅有一条腕褶纹且其中部突向掌心，呈钝角状者常有生殖系统疾病，在女性则容易有难产之危。④腕褶纹残缺不全或呈链锁状者，提示泌尿生殖系统功能较弱。

五、放纵线

位于小鱼际的近心处，横向分布，呈粗糙散乱的短分支褶纹，可以与地纹接触或穿过地纹末端。放纵线的出现多见于生活极不规律，身心过劳或放荡纵欲，烟酒麻醉剂成瘾的人的掌上，一般人极少见到放纵线。

总之，手掌上的辅助褶纹远非我们上面介绍的五大类，尽管这些褶纹不是每个人都有，但它们的分布、深浅、粗细、长短、颜色以及该纹线处的静脉浮露情况都有一定的含意，在望手诊病中，应当认真总结这方面的情况，望手诊病中应重视辅助褶纹的变化，就能得到更多的反映体内脏腑健康的信息。

第四节 常见的掌细纹（符号）及其意义

掌细纹（符号）是指掌线上和各掌指区上出现的具有一定形状的，由短褶纹构成的各种形态。手诊医学研究中一般分非病理性掌细纹和病理性掌细纹两种。

一、非病理性掌细纹（符号）的形态特征

- 1、疤痕——掌指区因外伤，伤口愈合后遗留的痕迹纹。
- 2、病痕迹——因皮肤病愈合后的痕迹，如手癣、化脓性皮肤病或冻疮治愈后的痕迹。
- 3、干裂纹——手指掌与粗糙物经常接触，或皸裂形成的裂纹。
- 4、临时性白线——因浸泡于冷水或接触弱的化学刺激物（酸或碱）、洗衣粉等后形成的特殊形状的皱纹，印制指掌纹时容易形成白线。这应与掌嵴纹白线相区分。

非病理性掌细纹（符号）不可能提示内脏器官的健康信息。

二、病理性掌细纹（符号）的形态特征

1、星纹

由三条或三条以上短的褶纹交叉而成。星纹多为吉利之象，星纹的各短褶纹长短划一，出现在食指、中指、小指端者，触觉敏锐、灵感；而支线长短不齐，形巨线深赤者劣，居于地纹或天纹线上俱属凶徵，为厄运，突发之疾病，或癫狂和脑伤；巽宫（土星丘）的星纹为灾厄之徵兆，中指根处的

星纹为不幸横死之兆。

2、十字纹

由两条短的褶纹相互垂直交叉而成。一般认为单独的小十字纹出现在巽宫、食指第二节等区为吉兆。在主要掌褶纹上存在为危险的符号，十字纹呈深红色尤其表示困难烦恼或疾病。在地纹起端出现是幼年期患咽喉病或是夭亡的凶兆，在地纹末端出现提示体力减退，在人纹上出现可能有意外之危，在地纹与人纹之间出现是幼年霍乱症，在天纹上出现提示配偶或相爱之人突然死亡，中指第一节上出现十字纹在女性是不育的特征之一，在男性提示一生孤独。此外相书中关于十字纹在掌指的不同部位出现有不同的凶或吉的含义，多是对命理の説明。

3、岛纹

由两条褶纹相互交叉围成的岛纹为恶性，由一条褶纹分叉后再度会合而成的岛形其性较善，仅表示一时之困难或时间之久暂。岛纹存在于主线上多为恶兆。人纹上的岛纹提示身体虚弱多病或头部受伤，理智失常。天纹上的岛形纹提示心脏疾病，地纹和健康线上的岛纹多是疾病的符号，变色的岛纹更为凶恶，常表明肿瘤或癌变。

4、三角纹

由三条短的褶纹构成形似三角形的形态。多为吉兆的符号，存在于各指掌区处表明所反映的脏腑功能良好，一般以独立的三角形纹为贵，由各主要掌褶纹形成者为次，横过主线的为凶。地纹末端的三角纹是晚年易患心脑血管疾病的特征。



图 2—5 掌细纹符号图解

5、四角纹

由四条短的褶纹围成各种四边形纹，四角纹的临床意义不明，有人认为有保护的意义，在各主线上的四角纹可免伤害、危险或灾害，有人认为在人纹的食指根区段出现提示所爱的人有不幸之事发生，有人则认为在大鱼际区掌底侧的四角纹是牢狱之灾。

6、#字纹

由四条短的褶纹构成的形如“#”字的符号，一般多是吉相，有保护和增强各区丘的功能，逢凶化吉，有人将#字纹与四角形纹划归一类。

7、网状纹

由多条纵横的褶纹形成的如网状的符号。网状纹是一种恶性符号，对健康有严重的威胁。如果网状纹又呈深而红的形态色泽改变危险性更大，出现于乾宫（小鱼际区）的网状纹多与胰腺内分泌功能障碍和泌尿生殖系疾病有关，望手诊病时应引起注意，如果是由细线组成的网形纹它的严重性较轻。

8、斜桥纹

在天纹与人纹之间有一到数根斜向连接于两大主褶纹所构成的符号，这种掌细纹的出现是提示心脏功能异常的特征之一。

9、鱼刺纹

在主要掌褶纹上两侧发出的成对或交叉出现的较稀疏的短的褶纹。这种符号出现在天纹起端（尺侧）是生育力正常的标记之一，而天纹起端缺乏鱼刺纹的人，多有不育或不孕症；而在天纹终端出现鱼刺纹者常提示有肺结核、肺内感染

等疾病。

10、羽状纹

这也是在掌主要褶纹上出现的（可单侧或双侧）一种细而密的掌细褶纹，形似羽毛或箭尾。在地纹的桡侧出现羽状细纹表明有顽固性便秘，而在地纹末端出现双侧羽状纹或呈树根状长短不规则的向下分布的穗状细纹也是生命力弱和生殖功能差的特征之一。天纹尺侧段向掌心处有单侧羽状纹者是心脏功能不好的符号之一。

11、毛刷状纹（或称虚纹、锯齿形纹）

在主要掌褶纹单侧或双侧出现的极短的微细的褶纹，纹线末端整齐呈毛刷样，或末端长短不一呈锯齿状。这种符号反映的信息量较小。在地纹上出现主消耗性疾病或呼吸系统疾病；在天纹和人纹上出现这种符号主心脏功能不好。

12、圆形纹（圆纹）

由一条或两条掌细褶纹构成圆形的符号，较少见，在小鱼际区出现要防水或死于水，或提示泌尿系统疾病。

13、斑点

出现于掌的不同分区或纹线上的不同色泽的斑点，多提示身体内部的一种病症。斑点有大小色泽不同，黑点多为发热症，白色斑点多无危险性，如天纹上出现白色斑点是妇女妊娠的特征之一。地纹上有暗黑色、青色的斑点应提防患有神经上的毛病，咖啡色、深褐色或枯叶色突起，底部不规则的斑点，多提示恶性肿瘤，应引起严重注意及早到医院诊查治疗。

14、钩形纹

主要褶纹或掌细纹一端弯曲呈钩状，这种符号与断口纹

一样是不吉的符号。出现在地纹末端表示有死亡的危险。

15、锁链状纹

多见于主要掌褶纹的异常相，地纹起端呈链状是幼年期易患呼吸系统疾病的特征之一，天纹呈锁链状是心脏功能不好的特征。

16、绞丝状纹

主线由多条细丝状褶纹缠绕呈绳状，这也是一种凶兆符号。

17、断纹

主线不连续，出现大小不等的齐头断口或交叉重叠的断口，是身体突发性疾病的符号。健康线断断续续多提示消化系统疾病。

18、蛇形（波浪形）纹

主线或辅助褶纹呈弯弯曲曲的形态，是一种疾病的符号。如健康线呈现弯弯曲曲形态多提示肝肾脏器等病变。

19、针形纹

短的褶纹，一端粗大另一端渐细形如针状。在巽宫（土星丘）处，垂直落下触及人纹和地纹者常提示生命危险。

20、穿切大褶纹的细纹丛

这是除障碍线（干扰线）以外的纵向、横向、斜向或方向不规则的乱细纹，是不好的征兆，色愈红愈为凶恶。

21、嵴纹断离（Ridges cut dissociation. RCD）

是指掌指嵴纹出现局部的断裂。汤大钊教授认为 RCD 是判断人的智力高低的一种客观准确的肤纹学指标之一，RCD 多者智力较低。RCD 又是体内疾病的一种客观特征。艾贝尔（Abel）1936 年指出 RCD 往往出现在白化病，尖头畸形，

多指、并指等指（趾）畸形，脊柱裂，聋哑，家族性黑 性白痴；智力低下的病人的掌上，维尔伯（Verbor、1970）、大卫（David、1973）报告了无汗型外胚叶（层）发育不全的病人掌上可见 RCD。罗尔特（Rolt、1971）报道了囊泡状角化症病人的掌上也常出现 RCD。

22、嵴线缺失

先天性指掌上无嵴纹，这种人缺乏汗腺，排汗困难，又称嵴线发育不全，国内外都有病例报导。

第五节 酸碱性质在手掌上的识别和意义

一个人的体质是酸性、碱性还是中性，体内交感神经系统是属于兴奋型还是副交感神经系统兴奋型，或是平衡型？可以从体表特征和手掌上加以区分和识别。正常人的体液酸碱度（PH）值在 7.2—7.4 之间（平均是 7.35），交感神经和副交感神经经常处于动态平衡之中，这种状态是身体健康的标志，也是保持健康的秘诀。而酸性或碱性体质的人是不利于健康的，研究表明，酸性体质的人易患脑溢血，心、肾疾病，高血压；碱性体质的人一般多有胃酸过多，易患溃疡病，支气管哮喘及癌症。

从手掌中可以较准确地来判断一个人的体质是属于酸性或为碱性。

一、酸性体质人的掌纹特点

1、地纹较长，它所包围的掌区域大；2、天纹以外的掌区域小；3、手指伸出时（以中指为中心）偏向拇指一侧弯曲；

4、各手指间紧贴在一起间隙小或无。

二、碱性体质人的掌纹特征

1、地纹较短，它所包围的掌区域小；2、天纹以外的掌区域大；3、手指伸出时偏向小指一侧弯曲。

西安的许传文等人是以大鱼际区代表体内的酸性体质比例，天纹与人纹之间的掌庭区域代表体内碱性体质的比例。他们计算体质的偏酸偏碱的方法有两种：1、以 I_2 指间垂线交天、人纹于 AB，以 I_1 指间区垂线交天、人纹于 CD。天、人纹之间 ABCD 四个交叉点连线所包围的区域为碱性区。碱性区面积大者体质偏碱性，反之则为酸性，如果人纹垂直，横长则为偏酸性体质，而人纹低垂为偏碱性体质。2、以中指和无名指根的指间缝基点为 A，以远侧腕褶纹的中点定为 D，连一直线为 AD，AD 线交天、人纹于 BC，分别测量出 AD 和 BC 的长度，求出 AD:BC 的平均值，一般人左手为 10:1.09，右手为 10:1.10。掌长与 BC 间比值小于平均值者为偏酸体质，反之为偏碱性体质。

在分析人的体质酸碱性时，应当注意到个人的饮食嗜好、食物成分、体能消耗等因素。这些因素在一定程度上也会影响人体质的偏酸偏碱。

三、酸碱体质的人的个性、体表特征比较。

日本的渡边正等现代手相学家很注重酸碱体质的研究，下面列表综合比较酸碱体质的各种特征，以作为手诊医学研究的参考。

表 2—5 人酸碱体质个性、体表等特征比较

比 较	酸性体质	碱性体质
神经型	交感神经兴奋型	副交感神经兴奋型
皮 肤	面色红润	面色苍白
肌 肉	壮实	柔软
体 格	四肢比躯体发达（扁 平型）	躯体比四肢发达（短 圆型）
头 发	秃头者多	头发粗、但易脱落、易 白发
眼 球	向内斜视	向外斜视
血 压	高血压者居多	低血压者居多
瞳 孔	大	小
分 泌	（唾液、胃液、汗）少	多
睡 眠	眠多（昏睡）	眠少（失眠）
性 格	易冲动、好斗、悲观	勇气不足、希望生活 平静快乐
运 动	喜运动、好食肉、运 动后易疲劳	喜安静、好蔬菜、运 动后更兴奋

比 较	酸性体质	碱性体质
PH	PH=7.0、体内易缺乏钙、钠、钾、镁等离子	PH>7.35
易患疾病	糖尿病（眼一侧外斜视）、高血压、脑溢血（两眼内斜视）、心肾疾病、呼吸性酸中毒	胃酸过多、胃溃疡、喘息、抽风、支气管哮喘、癌症（两眼外斜视）

第四章 掌褶纹的形态特征和疾病诊断

本章着重介绍各掌褶纹的形态特征和疾病的诊查意义。掌的各主要褶纹和掌中褶、健康线等辅助褶纹以及掌细纹符号的位置、气色和形态改变都能提示一个人的某一脏器的生理或病理改变信息。有些信息是特异性的、典型的，这对诊查、预测疾病有重要意义；而有些信息的特异性小些，而且某一种疾病可以在不同纹线上产生一些微小的信息特征，在望手诊病时，必须将分散在各处的信息进行归纳总结、分析判断，这样诊查预测的疾病的准确率才会高。这也是我们提

倡手诊医学综合评价与国内外手相学从“一丘一线论是非、定终身”的根本区别之一。在编写上为系统地论述介绍各掌褶纹的形态特征，本书采用循序渐进，由浅入深，先整体后局部的方法，按条条框框顺序论述，疾病的综合分析在下一章以疾病为中心专门介绍。

第一节 大鱼际褶纹（地纹）的形态特征 和疾病诊查的意义

大鱼际褶纹是一条重要的掌褶纹，可以提示一个人的体质、活力、能力以及健康或疾病多种信息，是掌纹诊病学中重要研究和观察的内容之一，人们俗称生命线、肾脏线和天纹。一条健康美好的地纹应该是起点、终点正确适中，弧度大，纹线清晰、深刻，无障碍线横切，呈淡粉红色，这表明一个人心身健康，脏腑气血调和，精力充沛。如果地纹形态异常，颜色改变，存在障碍线，下行支线多以及有掌细纹符号时，则反映体内某脏腑某一段时间内身体健康出现了问题。

一、流年的划分

三大掌褶纹的不同部位代表了不同年龄阶段的心身健康信息。这种把纹线的“位置”和“时间”相关系的研究，在手相学中称为“流年”。计算流年的方法很多。传统的计算流年的方法中，存在许多宿命论的内容，我们提出“流年的划分”是想从纹线的不同“部位”与“时间”之间是否存在相关关系来作为疾病的诊查和预测的研究。实践是检验真理的

唯一标准，科学会在实践中发展，迷信会在实践中被抛弃。

1、流年计算方法之一

- (1) 小指指根横褶纹尺侧端作为 A 点；
- (2) 食指第三褶纹桡侧端作为 B1 点，腕纹桡侧作为 B2 点、取 B1B2 的连线中点作为 B 点；
- (3) AB 连线穿过的三大掌褶纹处为 35 岁的标准时间；
- (4) 再由标准点向各主线的起点和终点两方向计算 <35 岁和 >35 岁的生命阶段。

2、流年计算方法之二

- (1) 以 I_2 指间区垂线交于地纹的点作为 20 岁的标准点；
- (2) 以地纹起点至交叉点的长度作为 20 周年的标准长度，可计算地纹其它部分的 40 岁、60 岁……等不同的年龄阶段。

3、流年计算方法之三

以地纹总长作为 80—90 岁（特别短的地纹除外）除以 9，每一个单位地纹长度为 10 年，可判定地纹不同部位与各年龄阶段的相应关系。

二、地纹的起点、弧度和终点

1. 起点：①起点在“虎口”中央部的地纹，提示一个人富于创造力和开拓精神。②起点在“虎口中部”靠下（靠拇指根部）的地纹，提示一个人缺少豪气、缺乏自制力、欠缺谋略和坚韧不拔的意志力。③起点在“虎口中部”靠上（靠食指根部）的地纹，这种情况，第一火星丘面积偏大、木星丘面积缩小，这种人多数胆气偏刚，容易决断。

2. 弯曲度（弧度）：地纹的弧度以靠近中指平分线垂线为

标准，接近平分线的为正常，小于的弧度小，大于的为弧度大，由此所构成的大鱼际区面积有小有大。有人认为地纹弧度过小者多为体质虚弱，易患疾病，大鱼际区过于狭小的女性子宫发育不良，易患子宫瘤，多囊性子宫，卵巢囊肿及不孕症等病。

3. 终点：地纹终点逐渐变细终止于掌底腕褶纹前端或靠近桡侧基部。地纹终点偏向月丘的人，在男子缺乏男子气概，性格懦弱，在女性这是妇科疾病的征兆，常会不孕，而且个性上不会专心致志地干好某一件事情。

三、地纹的长短与寿命

一般人都有较长的和正常弯曲度的地纹，这反映身体正常健康。如果地纹短小，弧度又小，提示易患病或久病、多病体质。一个人如果左右手地纹长短不一表明体质较弱，或患病时间很长，健康状况时好时坏。如果两手地纹都比较短，提示此人身体素质较差，抵抗疾病的能力较弱，因而易患伤风感冒、肠炎、腹泻、风寒咳嗽等病或提示久病缠身。

日本、西欧的手相学把地纹称为“生命线”，今天一些看手相的人就误认为这条掌褶纹是寿命长短的象征，因此在看相中常常信口雌黄提出一些吓人的荒谬论断。比如当看到某人生命线很长便说“你的寿命一定很长”，当看到一个人生命线很短便说“你的生命线这么短，一定会短命。”这种胡说八道是不足信的。日本当代的著名手相学家山田寿行曾说过，“假如一个人的寿命长短能够简单到一眼便能看出来的话，人生便没有意义了，如果一知道了自己是短命的，他又怎能安安稳稳地生活，怎能为生活作出长远打算呢？”把生命线的长

短作为寿命长短的信息符号这种说法早在 1952 年便被手相界否认了。1952 年 7 月中旬，国际新手相学会在澳洲的堪培拉召开第一次大会，在会上邀请了 1104 名澳洲居住的各国人士，做了调查检验。“关于生命线的长短能不能当作寿命长短的标志？”调查统计结果如下：

1、生命线很短，短到不足一寸长的人中：65 岁的 257 人，75 岁的 182 人，85 岁以上者 87 人。

2、生命线中间断裂、断口处有多数碎线的人中：

(1) 有一次大病或一次大意外事件，而且几乎死去的有 146 人；(2) 有过多次大病或多次大意外的，但险多于伤的 206 人；(3) 有 42 人的生命线有多处断裂，断口处有众多乱杂纹者，却没有遭到过意外，也没有生过大病。

3、生命线上有一串连续不断岛形纹，构成锁链状者，表示长期（至少 10 年以上）健康不好，又容易遭受意外的有 317 人。其中身体多少有病，但没有遭受过意外事件者 144 人；身体比较好，但曾遭受过意外事件者 173 人。

从上面引用的这些统计数据，我们可以做出下列两个结论：第一、生命线的长短并不代表一个人寿命的长短；第二、生命线上的断裂信号和其它变异，不能片面夸大，应当结合掌上其它信息作综合分析。

1976 年国际手相学大会上，手相界的专家认为，生命线上的变化可为人们提供下列信息：

1. 代表一个人的精力强和个性缓急；
2. 代表一个人会不会遭到意外，会不会有大病或大危险；
3. 代表一个人会不会在某一时期做手术；

4. 代表一个人一生的健康状况；

5. 如果一个人手掌中无掌中褶(命运线),那么生命线可以代替命运线。

上述观点的可靠性如何有待检验,但在疾病诊查中,地纹(尤其是左手)反映着人体的先天发育的好坏和遗传素质的优劣,可为我们提供不少有益的信息。

四、大鱼际褶纹(地纹)的变异与疾病诊查

大鱼际褶纹(地纹)的健康相是:起于“虎口”中央部位,在拇指指根掌丘(大鱼际区)和食指指根掌丘(木星丘)之间,呈弧形下行,它包围整个大鱼际区,以纹线弧度大,线条深刻明显、清晰、连续不断、逐渐变细、呈粉红色为佳。若起点、位置、气色形态等发生变异,就会反映人体健康受到影响,可能发生呼吸、消化、心血管、生殖泌尿、神经系统等方面的疾病。

(一) 地纹变异与呼吸系统疾病

1. 地纹起端呈锁链状,提示幼年期易患呼吸系统(如感冒、气管炎、肺炎)疾病。

2. 地纹起端被一些纵线切断,为肺虚,慢性支气管炎,体虚易患感冒、肺结核等疾病,地纹起端锁链状,指甲半月弧外侧有纵纹,杵状指提示呼吸系统的重病(甚至为肺癌)。

(二) 地纹变异与消化系统疾病

1. 起端呈浅黑色,青灰色,地纹桡侧呈青色,提示胃肠功能不良,食欲不振。

2. 地纹中部有岛纹,提示可能患有胃或十二指肠溃疡。

3. 地纹中段上的岛纹呈浊色(晦暗色)、浓褐色,提示患

有胃癌。

4. 地纹全部呈链锁状，提示一生中都可能会有慢性疾病缠身，其中胃肠、消化系统疾病居多。

5. 地纹下段桡侧有许多向下支线者，提示有顽固性便秘的毛病。

6. 地纹线变宽、色淡，多有腹泻、慢性痢疾、营养不良、脾虚症以及气血不足症。

7. 地纹色青，说明消化吸收营养很不正常，如果地纹下段呈暗黑色提示体内有寄生虫。

8. 地纹呈现过分艳丽的绛赤色，是肝火旺盛，机能亢进之兆。

（三）地纹异常和心脑血管疾病

1. 蛇形的地纹为内脏患病的征兆，尤其是循环系统疾病，易患动脉硬化或心肌梗塞症。

2. 地纹末端中断者，要注意脑中风发作。

3. 地纹变浅，变宽，颜色变淡，多表明脑动脉硬化、脑痉挛、脑血栓形成以及脑溢血等病。

4. 地纹末端有三角纹，提示晚年易患心脑血管疾病。

5. 地纹中部，有椭圆形岛纹，要警惕发生出血性疾病，多出现于患有痔疮及各种潜出血等疾病的人手上，外科手术后，因病理变化或受某种外伤也可能会出现这种变化。

6. 地纹呈紫红色，提示病毒侵入到血流或感染了梅毒等疾病。

（四）地纹异常和泌尿生殖系统疾病

1. 地纹末段（端）有障碍线，而且小鱼际处有格子形（网状）纹者是肾脏虚弱的征兆。

2. 地纹上出现岛形纹，小鱼际区气色青暗者，易患泌尿、生殖系统疾病。

3. 地纹下段分叉出一支线，与人纹相交，交点处有一星纹，提示生殖机能较弱，如已怀孕的要经常检查，以免流产或难产。

4. 地纹末端有树根样分枝等不规则的乱杂纹的妇女，患不孕症的比例相当大。

5. 地纹包围的大鱼际区小或末端走向小鱼际区，提示生殖功能低下，或不孕症。

(五) 地纹异常与神经功能疾病

1. 地纹末端周围呈深灰黑色，且有支线（羽状纹）者，多数有神经过度兴奋，易患失眠症。

2. 地纹的中上段有许多障碍线穿切者，表示精神生活压力大。

3. 地纹末端呈现箭尾状羽毛纹者，常有七情郁结，思虑用脑太过，身体虚弱，气力不足，因而容易疲劳困乏。

(六) 地纹异常与风湿病等其它疾患

1. 地纹末端分成两支，开口较宽者，多有风湿病，风湿性关节炎，风寒湿痹，关节屈伸不灵活，行走较困难。

2. 地纹全体寸断是体弱多病的现象。

3. 地纹两侧出现许多斑点（红色）是生活力衰退的信号。

4. 地纹末端有岛纹，提示晚年受慢性疾病的困扰。

5. 地纹短，且以“×”纹结束者，可能会因急病而死。

6. 地纹短，且以斑点或黑色点结束的，即使患小病也会令人致命。

7. 地纹中断处有星纹，提示易患突发性急病，如果中断

处有横纹提示将发生急性病，单手出现不必担心，双手都有者要引起重视。

第二节 近侧横褶纹（人纹）的形态特征和疾病诊查的意义

近侧横褶纹又称人纹、头脑线、智慧线等。它的起端和地纹在一个位置上或分开稍向食指指根处，在掌中央向尺侧近心处横斜而行，纹线逐渐变细而终止。

英国手相专家 A·穆尔 (A Muir) 说过：“头脑线是一个人思考力的表征，这条线生得好，便表示这个人善于思考，善于随机应变，这条线生得不好，便表示那人缺乏思考力，凡事随波逐流，毫无主见，一生做不了大事。”优生学和皮纹学专家高尔顿 (Galton, 达尔文的表兄弟) 也认为头脑线表示一个人思想能力的强弱，记忆力的好坏，以及想象力是否丰富。但有一点必须注意的就是这一条褶纹不能太过于低垂，这表明会陷于幻想之中，而且依赖性太强。

人纹以粗深、明晰、色泽红润呈现略向掌心弯曲的弧线，末端逐渐变细（末端可有小分支）其上无形态气色变异为健康相，为吉。

一、起端和终端

人纹起端与地纹有关联，如前面已介绍的日本浅野八郎的 6 种分类法。人纹的终端依据浅野氏的分类也有三种（见前）。末端分叉的人纹，在性格上表现出多才多艺，但不能专

心于一件工作。

人纹中部出现分叉提示多同时继承父母双方的不同性格，本人兴趣广泛，善于交际，观察力强，有决断力，聪明好学。

人纹末端终止于掌尺侧缘者称悉尼手（中贯手），中贯手频率增加在下列几种疾病常见：（1）白血病（Mencer Purvis-smith 1969），（2）先天愚型（Purvis smith 1972），（3）先天性风疹（Purvis Smith and Mencer 1968. Purcis Smith 1969），（4）发育迟缓，学习成绩较差的儿童中多见，（5）肿瘤患者。

二、长短标准和弧度

一般认为人纹的标准长度是末端抵达4指中心垂线，不及者为短，过短者易患五官疾病，智力较低，过长者提示精神不安，常有超出常规的行动。

人纹的弯曲度有人认为将掌区分成三等分，位于中部的人纹弯曲度适中，上翘到远区的，或下垂至近区的都是弧度太过。

手相学中关于人纹长短与性格特征的分析，有如下六种类型（仅供参考）：

1. 标准型长短（长短适中）的人纹

（1）智力极高，在学校学习时可能还不易表现出这一特点；

（2）判断力强，在作出判断时，会参考各方面的意见才按实际情况决策，不流于主观臆断；

（3）记忆力相当强，会以摘要的形式记忆，不是死记硬

背；

(4) 有领导能力，但多少会显得高傲自负，难以接近之

感；

(5) 作事有始有终，遇到困难遭到挫折时也不会中途改变主意。

2. 过长的人纹

平直地终止于掌的尺侧，长度大于标准

(1) 为人聪明灵巧，遇到极难的事也会设法克服困难；

(2) 处事冷静，不易受感情左右；

(3) 吝啬而又贪婪，在利害关头为保存自己不惜牺牲朋友；

(4) 事事讲究实际，且有不近人情的倾向；

(5) 忍耐力强，在困难时不至于灰心丧志。

3. 长而弯垂的人纹

(1) 观察敏锐，有见微知著的本领；

(2) 随机应变的能力相当强，可惜的是思虑过多，同时易陷于悲观；

(3) 喜欢幻想，也容易迷信；

(4) 个性较为浪漫，易发生不正常的男女关系；

(5) 对艺术和文学容易产生兴趣，也能在这方面得到成功。

4. 过份弯垂的人纹

起于虎口处，在 1_2 指间区处便无力地向下弯垂，与地纹非常贴近

(1) 意志薄弱，经不起较大的挫折；

(2) 常常陷于空想之中，而且有神经敏感的倾向；

- (3) 依赖性极强，什么事情也拿不定主意；
- (4) 比较懒惰，事无大小都提不起兴趣去做；
- (5) 行为比较放纵，容易在男女关系中吃亏。

5. 短的人纹

末端终止于中指中心垂线处

- (1) 心胸较为狭窄，芝麻小事也容易生气；
- (2) 思考力难以集中，更不能长期间的思考；
- (3) 一喜一怒皆形于色，易与朋友反目；
- (4) 夫妻相处得不好，小口角时时发生；
- (5) 个性有些轻浮狂妄的倾向，大言不惭，嘴巴尖，脸

皮厚。

6. 超短型的人纹——末端只达食指指根掌丘（中心垂线）

- (1) 胆怯，不敢担负起较大的责任；
- (2) 事事疑神疑鬼；
- (3) 智力不同，但却有点小聪明，易被小聪明所误；
- (4) 容易冲动，冲动时完全不顾后果，因此会做出许多傻事；
- (5) 对爱情极不专一，婚姻也会有较多的波折。

三、人纹的形态特征和个性特点

在相学中人纹代表自己，因此除了长短不同与个性有关的一些论述外，形态上的变化与个人性格特点也有一定相关，为此我们选择以下五种情况作一介绍，供了解自己个性的参考。

1. 人纹为蛇行状（波浪形）的性格特征

- (1) 思想敏捷，对什么困难的问题，也能迅速地想出答

案来；

(2) 随机应变的能力很强；

(3) 独立能力很强，不容易相信别人，易造成“孤家寡人”，不能取得别人的帮助；

(4) 个性比较骄傲，有点狂妄自大的倾向；

(5) 有点儿神经敏感，对一切自己不了解的事存有疑心；

(6) 容易麻痹大意。

2. 通贯手的性格特征

(1) 个性坚强得近乎固执；

(2) 责任心很强；

(3) 不善于与人相处，即使是家人也相处得不十分愉快；

(4) 喜欢独自工作，事无大小都要亲自动手，不喜欢别人从中插手，也不轻信别人的意见；

(5) 对爱情看得很重，爱上了异性，会竭尽全力去追求，失恋后易伤心痛苦。

3. 人纹末端分叉的性格特征

(1) 幻想太多，满脑子幻想，行动跟不上；

(2) 心理异常敏感，半点小事也会弄得惴惴不安。

(3) 思想不易集中，有时精神很集中，有时则异常分散；

(4) 容易悲观失望，经不起挫折和打击；

(5) 常表现多才多艺，但不能专心于一件工作。

4. 人纹寸断的性格特征

(1) 思考力易分散，不易集中；

(2) 记忆力不佳，对近期所想的事容易遗忘；

(3) 自我控制能力薄弱；

(4) 脑部发育不好，身体虚弱且多病体质。

5. 人纹平直的性格特征

- (1) 性格刚强，做事敏捷，但有点草率；
- (2) 不容易听取别人的劝告，事无大小都一意孤行；
- (3) 在碰到困难或遭到阻力时，会硬干到底；
- (4) 处事性急，缺乏谋略。

四、人纹的流年计算和观察的注意事项

1. 流年算法：以 I_2 、 I_3 、 I_4 指间区垂线分别与人纹相交的位置代表 21 岁、42 岁和 60—70 岁的年龄阶段。

岛纹出现在 2—5 指根相对的人纹部位，对疾病的提示是不同的。(1) 岛纹出现在 2 指根人纹区段，表示精神懦弱，无法专注于长时间工作，也提示幼年发育期营养不良或多病体质，目前易头痛头晕。(2) 岛纹出现在 3 指根的人纹区段上提示中年情绪抑郁、注意力不集中，多易患忧郁症，常闭门自守或为头痛所困，尤其是岛纹上出现细纹时，这些病症即不易治愈。(3) 岛纹出现在 4 指根的人纹区段上，提示视力减弱，老年易患白内障病。(4) 岛纹出现在 5 指根人纹区段上为晚年精神痴呆或脑神经方面易发生毛病，如果岛纹形状不佳，则有发疯之虞。

相学家十分重视人纹的分析，他们之间有许多矛盾的地方，比如在观察手别时，是男左女右，还是双手都看？有人认为不论男女，以右手为主要根据（左撇子者则以左手为根据），有人认为以哪只手掌纹乱的为根据（尤其是一些日本手相学者是这种主张），还有人则主张两手比较着看。我们的经验是要根据观察的内容而定：在气色形态改变上要遵循男左女右的手诊图，而在纹线的观察分析中要两手比较着来看，左

手的掌纹来自双亲的遗传性，表示先天基础，而右手的掌纹则是依照个人的修养、环境等因素表示后天的努力情况。因此在介绍人纹的观察时，这是首先必须强调的一点。

其次，判断人纹要注意这条掌线的长短、宽窄、深浅和色泽好坏。

第三、要注意它的起点、末端以及它的强弱和弯曲度。

第四、要注意与其它褶皱的联结。

第五、要注意这条掌线上的细微符号和变异。

第六、要注意这条掌线上的障碍线、副线（姊妹线）。

前面所记叙的地纹以及下面要介绍的天纹的观察注意事项也是这6条，请读者注意。

五、人纹的变异与疾病诊查

人纹的变异主要与神经系统和五官疾病相关联。

（一）人纹变异与神经系统方面的疾病

1、人纹过于微弱或出现中断者，易患头痛、头晕、健忘、倦怠乏力等。

2、人纹中断而且呈现明显交错者多是神经官能症，这种人的性格优柔寡断，犹豫不决，容易坐失良机或者怀疑自己的人生，整日苦恼愁闷，爱钻牛角尖去想无益的事，长期烦恼，耗费心神，故易患神经官能症。

3、人纹很长且中断者，易患歇斯底里症。

4、人纹中断，且中断间隔较大，是脑神经失常的信号，如因高烧所致的脑机能损伤或严重的神经衰弱。截然中断在中指相应的人纹区段，提示30—40岁之间易患脑血管意外，如果两手都中断者意义更强。

5、人纹连续中断，且出现浅灰色者，提示可能患妄想症。这种人感情起伏强烈，好恶极端，嫉妒心较强，易生风波，故易患妄想症。断断续续的人纹，提示心理紧张而神经衰弱，容易患失眠头痛等症。

6、人纹粗细不一，或纹线细小或断断续续者表示可能有脑神经病变、头痛、智力低下、脑痉挛、脑动脉硬化或脑溢血等。

7、人纹上出现椭圆形小岛纹者，多有神经官能症，智力下降，头痛、头晕及脑神经有病等。

8、人纹（中年男性）的末端出现大的岛形纹者是秃头的预兆。

9、人纹末端的小岛提示有严重的脑部疾病和神经官能症。

10、人纹起点位于地纹的近侧，因而出现交叉，而且人纹向掌心下延伸，靠拢地纹者易患神经官能症和精神病，这种人性格内向，多愁善感，抑郁孤癖，胆小而又谨慎，精神过敏。

11、人纹隐隐约约模糊不清，纹线不明显，多提示智力发育不良，脑功能有轻微障碍，智力低下或大脑神经功能障碍。

12、人纹末端分叉，提示可有脑外伤，如脑震荡等，这种人也会表现出精神不振。

13、双手人纹均中止于中指平分垂线下方，是脑部有障碍，可能患脑瘤或者是生命垂危的警告信号。

14、横贯全掌的人纹（通贯手或悉尼手）表明易患头痛，性格属于神经质，常有神经性偏头痛。

15、人纹为波浪形者，易患神经系统疾病，思想混乱，精力不集中，而且在食指第二节上也出现星纹的人易患精神分裂症。人纹和健康线同时呈现波浪形者，易得脑部疾患。而使整个精神活动显得衰弱而缺乏耐性。或因吸烟过度生活不规则所引起。

16、人纹延伸至月丘者多有精神不安。

17、人纹为链锁状者，也易患神经官能症，这种人性格上缺乏韧性和耐心，对一切事物，忽冷忽热，做事容易厌烦，以及半途而废。

人纹全部呈链状表示精神衰弱。人纹的一部分呈链状发生在上半段，离地纹愈近愈有神经错乱的危险。

18、人纹上出现黑点或黑色斑块（暗红斑）的人，多数有脑神经衰弱、脑动脉痉挛、脑供血不足、头痛、头晕或脑部肿瘤。

19、人纹的末端附近或中指根相应区段出现斑点，提示有头痛的毛病。

20、人纹上不论何处出现星纹，提示易患脑部疾病、精神痴呆、老年性精神病等。

21、人纹上有明显的十字纹，即使很小，也提示心理不稳定，正气不足，胆气怯弱，易出现安危应激，恐惧不安症候。

22、人纹一连串岛纹，提示大脑神经不健全，缺乏坚韧性，思想游移不定，有这种人纹的人还应随时注意脑部疾病包括肿瘤。

23、人纹细小无力，并下垂到地丘处，而且起端处有一岛纹，提示其人性格孤癖，有精神病素质。

24、人纹颜色苍白，且有黑点出现，并且地纹的起点又有叉纹向上的，易患脑血管病变及头痛等症。

(二) 人纹变异与五官疾病

1、短于标准长度的人纹，可能患五官疾病，如中耳炎、鼻炎等病，其中尤其要注意眼部疾病，如结膜炎，假性近视等，儿童的掌上出现极短的人纹，提示眼部常会出毛病，如果近视的话，近视度数增加很快，往往新配的眼镜不久就不适用，到年龄大时易患视力障碍。

2、人纹末端出现岛纹的人应提防白内障等眼病。

3、第Ⅳ指根区段的人纹上出现岛形纹，是眼病的征兆，如年轻人的假性近视、眼球晶状体混浊、视力剧降的白内障、眼压亢进所致的青光眼等。

(三)、人纹变异与其它系统的疾病

1、泌尿系统疾病

人纹沿小鱼际中间往下延伸，中途被切断，并生出许多纤细的纹线，多有膀胱炎、尿路感染、肾虚、腰酸、淋浊等病。

2、呼吸系疾病

(1)、人纹和地纹上出现许多小的鱼形（水滴形）纹、岛纹、提示肺虚、脾虚及肺结核等。

(2)、人纹和地纹起端呈链状是幼年易患呼吸等病的特征。

(3)、人纹上有小而多的岛纹提示呼吸系统薄弱。

(4)、人纹呈链锁状，同时地纹的前端又有数条障碍线横切，提示呼吸系统功能较差，肺活量不足。

(5)、人纹与地纹起端相距在 0.5cm 之内的人心情紧张，

而易激动，性情急躁而易患气喘、麻痹等病，而且病情易反复或病程较长。

3、心脏疾病

人纹与天纹之间有斜桥连线是心脏病的特征之一。

人纹与地纹的起端分开，大于0.5cm的易患心脏病、甲状腺机能亢进或某些肿瘤。

4、高血压、中风

(1)、人纹和天纹之间在第4、5指的位置有斜向的褶线相连，同时健康线又与地纹下段相交，提示中老年时易患高血压或脑中风。

(2)、人纹起端与天纹末端之间的斜向连线在心血管病人中也常见。在甲状腺、肺部、颅脑肿瘤患者中也可见到。

(3)、人纹呈现赤红干燥的颜色时，易患高血压病，皆因肝木亢盛，有脑充血倾向。

5、溃疡病

人纹上出现2—3个岛形纹，易因精神压抑而患胃和十二指肠溃疡病。如果出现变色的岛纹应提防溃疡恶化成癌。

6、体弱多病，先天不足

(1)、人纹的起端纹线散乱，提示幼年体弱，身体抵抗力差。

(2)、人纹和地纹的末端有羽状纹线者，提示精力不足，体弱多病和容易疲劳。

(3)、人纹呈现青色提示气虚体弱，由于气血不足，易患脑贫血。

7、白血病

白血病患者中人纹呈悉尼型的比例很高，或人纹和地纹

不源于一个起点而是相距较大距离。此外，在先天愚型、风疹病中也有报导悉尼型出现率增高。

第三节 远侧横褶纹（天纹）的形态特征和疾病诊查意义

一、天纹的形态特征

天纹的形成是与手的5、4、3、2指的屈曲有关。手相学中给它很多不同的名称，如爱情线、感情线、直观线、心脏线、小指根下横曲线（林郎晖），这都是强调这条掌褶纹与人的爱情、情感等心理命理功能作用。而且，相书中认为这条掌褶纹是起于 I_2 指间区附近，微微弯曲向近侧终止于掌的尺侧，这种描述与这条掌褶纹的实际相差很大。我们在手诊医学的研究中认为，它应当起始于小指指根的掌丘下靠掌缘的尺侧（相当于第V掌骨和小指第三块指骨的连接处），以很小的弯凸向掌心方向向手掌的“虎口”处（食指指根掌丘）延伸，这样的起点和终点符合这条掌褶纹的由粗逐渐变细的自然情况，也符合5、4、3、2指骨与掌骨之间关节的实际情况。

天纹的长短，以末端抵达中指（Ⅲ指）中心垂线为标准，这是大多数人的分类法，前面我们介绍了浅野八郎的Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ型分类是以抵达中指中心垂线为Ⅰ型。Ⅰ型（ I_2 指间区）Ⅲ型（土星丘）均为长于标准长度。

天纹的一种特殊变异是与人纹相重叠，合二为一，成为一条从桡侧向尺侧水平横贯全掌的横褶纹，中国古代相学中

称为“通贯手”，俗称“断掌”。国外一般称为“猿线”(Simian Line)。除了典型的通贯手外，还可见桥贯掌(过渡Ⅰ型、变异Ⅰ型)和叉贯掌(过渡Ⅰ型、变异Ⅰ型)，凡是具有通贯手的人其发育缺陷者比较多，如先天愚型(Downs Syndrome)，8—三体等染色体病，双手出现通贯手的频率比正常人大10—30倍。在发育良好，体格健康的正常人群中，大约有3—6%的人手掌也可能出现通贯手。

天纹的健康相是以纹线清晰深刻、连贯无断裂、颜色红润。它的近心侧可有较多的横向小分枝，而远心侧较少。

在手诊医学研究中，我们认为天纹变异和心血管疾病相关密切，它可以反映心脑血管系统的生理病理状态，以及精神方面、呼吸系统和肝脏肾脏等器官的疾病信息。也是掌纹与疾病研究的重要内容之一。

二、天纹变异与疾病诊断

(一)、天纹变异与心脑血管疾病

1、短的天纹要注意心脏和血管方面的毛病，如先天性心脏病、心脏病等。

2、过长的天纹末端抵达食指下方，应当心血压异常。

3、天纹寸断或纹线零乱或呈链锁状、波浪状，凡有这些改变者须防心脑血管疾病、先天性心脏病。为人处事优柔寡断或容易见异思迁。

4、天纹在四指根区段处被两条短直而粗重的障碍线横切时提示易患高血压，动脉硬化病，林朗晖先生认为这一特征对诊断高血压病与右心室肥大具有重要意义。

5、在三指和四指指根区段的天纹发生断裂、断口较大，

提示易患循环系统或呼吸系统疾病，在心理情感上有七情郁结或多愁善感的精神苦恼。

6、天纹上有岛形纹者易患静脉瘤，心肌梗塞，也提示神经病变。

7、天纹上有小岛形纹呈链条状者，多提示有先天性心脏病、风湿性心脏病；心理上多愁善感、缺乏韧性、心情易急躁。

8、天纹上有黑色斑点者表明心脏功能比较衰弱，心律常不规则。

9、天纹不是从掌尺侧缘发出而是在小指指根掌丘（水星丘）处呈向上的勾形纹者，易患心脏疾病。

10、天纹近心端有毛状虚纹，提示已有心血管系统的病变。

11、天纹出现纵切短线，而且天纹本身又呈多个小岛纹连成的链状，提示身体状况和适应性较差，尤其要防患心肺方面的疾患。林桐锋在心血管病专科病房观察数百例，其准确率达59%以上。

12、天纹颜色变浅或呈波浪形，或扭曲呈绞丝线状，提示心血虚、心悸、贫血和心脏病。

13、天纹和人纹之间夹着1条或数条斜桥线，多有心脏功能异常，心血瘀阻，心气虚，胸闷等症状。

14、天纹的中部皮肤变黑，并时常感到疼痛可见于冠心病、心包炎、心脉瘀阻、心肌炎等心血管疾病。

15、整条天纹颜色变淡白，提示心血不足，心气虚，贫血或神经衰弱等。

16、天纹有一段青紫色，且纹理零乱，幅度变宽或呈链

状波状，提示易患高血压、心脏病。

17、天纹呈赤红色，且皮肤干燥者，易患高血压或脑血管疾病。

(二)、天纹异常与其它系统疾病

1、成双的天纹易患耳疾和肾病。

2、在尺侧起端有两条平行的纹线，多有风湿病、风湿性关节炎、痛风、风寒痹痛等。

3、起端缺乏鱼刺纹者多为不育症。

4、天纹在小指指根区段发生断裂，而且断口距离偏大，提示容易患肝阳上亢，而情绪不稳、头晕、头痛等疾病。

5、天纹的起端（小指指根区段）有数根斜向掌心的褶皱，横切天纹和掌中褶，如果这种障碍线越多，则提示神经官能症、神经衰弱、神经过敏等病。

6、天纹呈灰色而干燥，提示肝脏也已发生病变。

7、天纹的小指指根掌丘段在水星丘上有多条细线横切而下者，提示易患健忘症，精神难以集中，心理紊乱难以专心。

8、天纹起端呈现短纵线者，提示呼吸系统功能减退，肺气、阴两虚，易患支气管炎、咽喉炎、老年易患喉癌。

9、天纹末端呈鱼刺状者提示为肺气虚，易患慢性支气管炎、肺结核等。

10、天纹的3、4指根区段如出现上下有许多支线，象箭羽状者多为体质不足，性格软弱而消极，如果支线出现于天纹的远侧端而近侧端纹没有者，则提示精力充足且心理灵巧。

第四节 健康线的形态特征 和疾病诊断的意义

在掌的辅助褶皱中已经介绍了健康线的基本形态特征了，这里重点介绍健康线变异与疾病诊断的意义。前面章节中已提到健康线异常与多种内脏结构功能病变有关，可以提示体内健康信息。尽管健康线可预测近期身体状况，但还应与其它纹线综合分析评价，这样做出的诊断结论才能准确可靠。

一、健康线变异与消化系统疾病

1、小鱼际区出现短而变色的健康线，提示消化器官可能有病变，正常时手掌呈粉红色，变色是指出现黑灰色（晦暗色、暗红色）、褐色和红色等改变。

2、健康线局部中断的人，胃肠等消化系统常易受病痛侵袭。

3、健康线柔弱、寸断，除提示消化系功能薄弱外，还表明该患者体质也较差。

4、健康线上的岛形纹由褐色转变成黑色时可能提示消化系统恶性病（癌变）。

5、原有的健康线变得模糊不清或出现中断，多是肝炎早期患者的手相或提示病人抗病能力降低。

6、健康线呈蛇行状，而人纹柔弱碎断者，提示有消化系统疾病。

7、蛇行或波浪形的健康线表明是因喝酒过度而伤及肝脏。

8、健康线呈蛇状，而且食指和无名指的第二指节较长，提示体内钙质吸收功能不健全，骨骼牙齿有早坏的倾向。

二、健康线变异与呼吸系统疾病

1、健康线出现异色斑点，可预示不久将会患有发烧症状的疾病，红色斑点或红色浮肿，可能提示急病，尤其应注意。

2、健康线上如果有太多的岛纹形成链状，表示呼吸系统病变加深或拖延成慢性的病症。

3、健康线上出现大的岛形纹，通常易患呼吸系统方面的疾病，尤其应注意肺、气管（支气管咽喉及鼻腔部的健康）。

4、健康线的近端有岛纹或岛纹附近有乱杂纹线，提示患有呼吸系统疾病。

5、健康线柔弱，而且天纹与人纹之间的掌庭狭窄，提示气管或支气管易受感染，而常发生气喘等症。

6、健康线呈链状，其上部接近天纹的部分出现岛形纹，表示呼吸系统毛病，可能还会患结核病（应结合贝形指甲特征来判断）。

三、健康线异常和心脑血管系统疾病

1、健康线细而黑，并且穿越过地纹，说明脏腑衰弱，特别是心脏衰弱。

2、健康线接触地纹时，提示心血管疾病已经发生。

3、健康线与天纹有交叉，交点呈红色，表示极有可能已患心脏病。

4、健康线呈蛇行，并与地纹有一段重叠，重叠处有红色斑点，这种纹相常出现在心脏病人的手上。

5、健康线与人纹的交叉处有岛纹提示神经官能症。

6、在第二火星丘存在一条短而深的健康线并同时穿切天

纹起端和人纹末端，可提示大脑方面的疾患，多数发生在过度劳累的脑力工作者的掌上。

四、健康线异常与其它系统疾病

1、健康线细长，而且在其下段（月丘部）有中断者，在女性提示可患有寒症，并可能会带来其它妇科疾病。

2、健康线在月丘处形成众多的乱细纹，提示因生活不规则，而损伤体力，致精力不足。

3、健康线寸断柔弱，掌上的三大主线也出现浅显细弱，地纹下段又有毛状支线下垂的人，提示体质相当不好，可能有慢性消耗性疾病困扰。

4、有人认为健康线与人纹的交叉点附近出现方形纹者提示患者曾经动过外科手术。

第五节 掌中褶的形态特征 和疾病诊断的意义

掌中褶在近代医学肤纹学研究中尚未引起足够的重视，在古代相学中却有许多记载，当然还是以命理推算为主，描述掌中褶在疾病诊断意义的 not 太多。

掌中褶主要起自手掌近侧中部通过手掌的中心位置——掌心（明堂），一直到中指指根掌丘（土星丘），如前所述它有很多别名如玉柱线、事业线、命运线、中指纵褶纹等等。掌中褶亦可以起自金星丘、第一、第二火星丘、掌心处或土星丘本身，不论起自何处只要其最后归趋于或直达土星丘的都称为掌中褶。和三大主线不同的是掌中褶不能太粗，其健康

相为细而浅、笔直向上，明晰不断、颜色粉红为好。林桐峰等人的经验表明，掌中褶的长短也可提示一个人的健康状况，如果掌中褶只有很短的一段，分别存在于掌底、掌心和中指指根掌丘处，表明其青少年期、中年期和老年期的健康信息。

一、掌中褶与性格特征判断的辩证关系

1、掌中褶是一个人适应能力强弱的表征，但并不等于说，没有掌中褶的人，就没有很好的适应能力。

2、掌中褶是一个人精力强弱的表征，但不等于说无掌中褶的人就一定没有旺盛的精力。

3、掌中褶与一人的事业顺逆有一定关系，但不等于说无掌中褶的人，他们的一生事业就永远处于逆境或一生不会做大事业。

4、掌中褶可反映一个人一生中的种种遭遇，但并不等于有掌中褶的人一生顺利，而无掌中褶的人一生就不顺利。

从上面分析中我们可以看到，一个人的一生事业和经历是不能单独地由某一条皱纹的有无来判断的，有先天遗传素质，更有环境和机遇。对稍纵即逝的机遇不能把握的人或者顾虑重重没有开创精神的人，在同样环境和机遇中常常会败下阵来，反过来去评论命运不佳，这是很不公平的。掌中褶与一个人的性格特征关系可参考下列信息：

①、一般地讲，掌中褶上有众多的障碍线横切常可提示一生遭遇不太顺利。

②、掌中褶的末端（土星丘）或起端（地丘处）呈现向上的分叉表明心理乐观，脏腑阴阳气血调和，体质良好，精

力充沛。

③、掌中褶起自第二火星丘在天纹和人纹之间弧形上升，并且第二火星丘又是饱满也提示体力良好，精神充实，如果第二火星丘薄弱，就表明精力不足。

④、掌中褶起自第一火星丘（震宫）斜向土星丘（离宫）提示体力和精力不足，易暴怒而动肝火。

二、掌中褶变异与疾病诊断

1、掌中褶呈波浪形，掌中褶在解剖学上与掌的桡骨动脉神经并行，它的异常也可提示身体健康信息；蛇行者心理状态常因情志过劳而易患精神方面疾病。

2、有众多短的障碍线（干扰线）横切掌中褶的人有神经质倾向。性格常急躁，体力亦较差，多有慢性病困扰。

3、掌中褶呈断断续续的寸断并且地纹细小或寸断表明受慢性疾病长期折磨，短时间内不易康复。

4、掌中褶的中部有一下行的分枝，趋向月丘处，其上出现岛纹表明神经衰弱的倾向。

5、掌中褶在掌心到中指指根处出现两个大岛形纹呈“8”字形的人易患精神失调或梦游症。

6、掌中褶由月丘处发出，斜向食指，并终止于天纹者大多是因生活不规律而损伤身体，中医称为肾虚症。

7、掌中褶的上端（土星丘处）出现一个大的“十”字纹，提示晚年易患中风或脑血管意外。

8、两手的掌中褶末端都有星纹者，同时月丘处也出现星纹的人，大多缺乏耐受力，情感不稳，易产生悲观情绪。

9、掌中褶的起端呈羽状纹者，提示先天不足，如果出现在女性掌上表明易患不孕症。

10、掌中褶上出现三角形或方形纹，对健康有利，表明即使患有各种慢性疾病，尚有抗病能力，预后较好。

第五章 各种疾病的异常掌纹特征

本章是在前面各章的基础上进一步分析掌纹特征在临床疾病诊断的应用。我们编写的有关内容大多经过实践的反复验证。作为手诊医学研究的综合分析，我们必须弄清健康体格者，体质较弱者，可反映神经型和性格特征的以及各种可作为疾病发生、转归的掌纹特征。在这个基础上，手诊者就可对各种疾病的异常掌纹特征进一步研究、验证和总结。

第一节 健康体格者的掌纹特征

一个人的两只手掌的掌纹形态特征可提示身体健康信息，具有下列各种掌纹特征者可表明为健康体格（包括指嵴纹、指型等特征）。

1、三大掌褶纹深刻、明显清晰、长度、形态、色泽等均属正常。

2、地纹粗大深长、弧形大，末端渐细、气色红润而无斑点。

3、地纹桡侧有一副线（姊妹线）提示气血充足，有较强的抗病力。

4、人纹属正常标准型表明身体健康充满活力，如果末端略为低垂是勤于动脑善于思维、想象力丰富的表相之一。

5、如有辅助线均属正常形态：金星线完整不断、弧形圆滑优美，提示肾功能和中枢神经系统健全。

6、性线2—3条，深刻、清晰、色泽红润。

7、腕屈折纹1—3条，完整不断。

8、掌心及各掌丘无乱杂纹，掌色粉华润泽，掌温正常。

9、掌嵴纹清晰，t三叉靠近掌底，atd角大小适中，大、小鱼际无真实花纹出现。

10、手型为方形、幼稚型、圆型、汤匙型者多数身体健康，精力旺盛，不易生病。

11、掌型为方型、圆型、汤匙型者体格也多为健壮。

12、指型为混合型、方型者多有健康体格，五个手指要壮实有力，尤其是拇指要圆长粗大，指头色泽红润。提示末梢血液循环良好，身体健康。

13、各手指长短适中比例正常，中指为掌长的 $\frac{4}{5}$ 或与掌长相等，无名指超过中指末节 $\frac{1}{2}$ 以上或与中指等长者，身体的遗传素质较佳。

14、五个手指指甲色泽红润，指甲形态大小适中，甲半月弧大小和色泽正常。

15、指关节褶纹清晰、完整无静脉浮露，手指运动灵活，手背无静脉浮露，手掌肌肉健康发达富弹性者身体多健壮，精力充沛。

16、十指中有2个以上双箕斗，而无太多的弓形纹。FTRC数在正常范围之内，无异常的纹形出现。

17、指嵴纹和掌嵴纹中无断离，白线数少者是心身健康

的特征之一。

18、指根三叉正常、无缺失，a—bRC 数目在正常范围之内或较少的 a—bRC 反映一个人智力水平较高。

第二节 体质较弱者的掌纹特征

凡是具有下列掌纹（相）特征者表明体质较弱。符合的特征越多，表明体质越弱，如果只有一两个特征者就不必太担心烦恼了，体质较弱的人应加强营养、锻炼和自我保健，就能提高身体素质，保持心身健康、延年益寿。

一、手型、掌型、指型、指甲等提示体质较弱的特征

- 1、手型为圆锥型、瘦弱型者，多数体弱多病。
- 2、掌型为长方型者多数体质较弱，精力不足。
- 3、鼓槌型手指（杵状指）者易患呼吸和循环系统疾病。
- 4、指纹和掌褶纹白线增多者表明身体虚弱、神经衰弱。
- 5、漏空手的人消化吸收功能差。
- 6、指尖有太多的弓形纹或拇指和其它指上存在异常大峰数的斗形纹者是体质不佳征兆。
- 7、拇指指甲出现横向凹陷者多有精神不振，易疲乏。
- 8、食指第一节过长，健康状况多较差（营养不良）。
- 9、无名指中节病约纹多者，表明目前健康状况不佳。
- 10、无名指太短，多为元气不足，体能较差，缺乏耐力。
- 11、十指指甲半月弧均无，表明体质较弱，指甲形色异

常，纵嵴纹增多，是人老化的象征。

12、大鱼际区出现青暗色除外伤原因外，多是平时缺少活动所致。

13、掌指嵴纹不发育或嵴纹平平者体质弱。

二、三大掌褶纹所提示的体质较弱者的特征

(一) 地纹与体质较弱

1、地纹弧度小，包围的区域小，为体质较差，气力不足。

2、地纹比人纹或天纹细弱，表明健康不佳，精力不中，抗病力较差。

3、左手的地纹呈长珠串纹，是身体遗传素质不佳的表现。

4、小儿的地纹呈现链锁状，其上又有星纹者，提示先天不足，体质较弱。

5、地纹呈链锁状反映体力不足。

6、地纹桡侧和人纹近心侧上均有单侧羽毛状纹说明体能较弱，缺乏耐力，容易疲劳。

7、地纹末段有箭尾样支线，提示思虑过度，气力不足。

8、地纹附近有明显的“十”字纹或星纹者多体弱。

9、地纹呈断断续续提示体质虚弱或有慢性疾病。

10、地纹上有较多障碍线横切者，体质多较差。

(二)、人纹与体质较弱

1、人纹末端低垂并延伸到小鱼际区，反映脏腑机能较弱，中气不足。

2、过短的人纹，常是精力不足，懒散的表征。

3、人纹色泽清淡，是气血不足、身体虚弱的表现。

4、人纹微弱并沿地纹下行，说明脑力不足，精神不振，

时有头痛、头晕、容易疲劳。

5、人纹寸断提示心理紧张，而致神经衰弱、失眠、体质虚弱。

（三）天纹与体质虚弱

1、天纹起端有箭羽状纹者体力多不足，性格软弱而消极。

2、链状或寸断的通贯手者，身体健康状况较差。

三、辅助褶纹与体质虚弱

1、两条平行的健康线，其中一条与地纹末段接触。

2、健康线在小鱼际区处形成多条并行、寸断或有小乱纹。

3、掌中褶贴附在地纹中末段上行，提示青少年时期心理和体力的发育比较迟缓，心理上倾向于保守、依赖，起点越高越有意义。

4、掌中褶短，出现在掌的上、中、下部提示健康状况体力在不同年龄阶段的变化。无掌中褶的阶段，体质体力均较差。

5、掌中褶由小鱼际区斜行至食指指根处，提示多因生活不规则损害身体健康。

6、掌底出现弓背朝掌心，横切地纹的明显障碍线说明体质较弱，气血不足。

7、天纹在中指指根区段有一向上的被纵多细纹横切的支线，反映体质虚弱。

8、寸断的多重金星线者先天肾气不足。

9、小指指根掌丘（水星丘）乱杂纹多者体质弱。

10、性线散乱、纹线不清、色泽淡白者，肾气不足，体质弱。

第三节 反映神经类型及性格的掌纹特征

一、气质、性格的类型和掌纹特征

每一个人都有自己特定的性格、气质或神经类型。心理学家把人的性格分为外向型、内向型和中间型（向性平衡）三大类。近代国际心理学研究把人的性格分为 A、B、C、D、E 五种。每种性格都有它自己的特征，每一种性格又与易患某些疾病而引起医学界的关注。

国际心理学界公认的五种性格类型：

A 型：心情从来没有悠闲的时候，总想在较短的时间内做很多事，又急于求成，千头万绪急不可耐，工作效率高，责任心强，就是粗枝大叶，好争论，常为一点小事争论得面红耳赤。A 型性格者与冠心病和高血压相关。

B 型：属于平衡型性格。情绪稳定，温和乐观，生活富于计划性、节奏感；善于现实地对待挫折和困难，有良好的社会适应力。

弱点是平稳有余、活力稍逊，隐忍偏多、进取不足。

C 型：为内向稳定型性格。关心世界，长于思索，注重人际和谐，肯忍让自律，很少招惹是非。消极性超过 B 型性格，以防御的心态面对生活，心情多偏于抑郁。

D 型：为外向稳定型性格。积极乐观，情绪稳定，注重大节，善于协调人际关系，能较好处于支配地位，胜任领导工作。

缺点是粗犷有余，缜密不足，忽略小节，缺乏计划性。

E型：属于内心不稳定性格。情绪自控力弱，自我评价偏于悲观，常因琐事伤感而苦恼失眠，这种性格者感情丰富，善于思索，很少攻击性，不善于人际沟通，很少找别人麻烦，如能把丰富的感情和内心感受加以升华、常可在文学、艺术等领域内取得好成绩，由于偏重于自卑，被动而又压抑，遇到重大挫折事故，易患心理性疾病。

（一）气质类型和特征

在气质方面心理学家们将人的气质分为四类，即多血质、胆汁质、粘液质和忧郁质，它们的个性表现是：

1、多血质——活泼、好动、敏捷、反应迅速、喜欢与人交往，注意力容易转移，兴趣多变。

2、胆汁质——直率、热情、精力旺盛、情绪易冲动，心境变化剧烈。

3、粘液质——安静、稳定，反应缓慢，沉默寡言，情绪内在，注意力稳定，难于转移。

4、忧郁质——孤僻、行为迟缓，体验深刻，善于察觉别人不易察觉的细节。

我们曾经利用问卷的方法测定了低年级医学生的气质类型。其中多血质占 13.5%，胆汁质占 12%，粘液质占 11%，忧郁质占 6.7%。调查表明一个人的气质特征不只是单一的一种气质，往往是为两种或两种以上气质的特征都具有，因而表现出更复杂，这也反映人类社会的进步和更适应复杂环境的情况。

这四种气质前两种为外向型性格，而后两种为内向型性格，要弄清一个人的性格，心理学家要用问卷法由咨询者回答一系列问题，然后根据回答情况进行判断。现在有一些人

进行手掌指纹研究，已经可以通过一些掌指纹特征，很快的判断一个人的性格特征，这样对自己的修养、保健可提供信息，从手指掌特征判断个人性格特征，方便、可靠、简单易学。

(二) 内、外向性格的特征

1、内向型性格的特征和掌纹特点

(1)、内向型性格的人多具有下列个性特点：

- ①、喜欢安闲；
- ②、工作时不愿有人在旁观看；
- ③、不愿意参加大型、热闹的集体活动；
- ④、花费注意节省，从不愿大手大脚；
- ⑤、非常注重小节，很注重写应酬信，八面玲珑；
- ⑥、常写日记；
- ⑦、从不轻易相信别人；
- ⑧、经常检讨自己；
- ⑨、不喜欢在公共场合发表讲演；
- ⑩、说话、行动都是三思而后定。

(2)、内向型性格的人在指掌上多具有以下一些特征：

- ①、手掌薄而硬；
- ②、拇指和食指间隔小，或手指柔软富弹性；
- ③、手掌多汗，掌中天庭窄小；
- ④、人纹与地纹在起端重叠（衔接）过长；
- ⑤、皱纹掌或乱纹掌；
- ⑥、人纹、天纹短浅或异常；
- ⑦、小指短小瘦弱，长度不及标准长。

2、外向型性格的特征和掌纹特点

(1)、外向性格的人常具有下列特征：

- ①、容易轻信别人；
- ②、喜欢在大庭广众之下工作；
- ③、做事比较鲁莽；
- ④、花费比较大手大脚，缺乏计划和节省的观点；
- ⑤、喜、怒、悲、乐情绪表露于言行，有口无心；
- ⑥、常不拘小节；
- ⑦、能与不同观点的人自由联系；
- ⑧、好读书，而不求甚解；
- ⑨、喜欢经常变换工作；
- ⑩、不顾虑别人提示，常常别出心裁。

(2)、外向型性格的人手的指掌上也有一些特征可供判断：

- ①、手掌厚而柔软；
- ②、手掌天纹、人纹之间的天庭（掌庭）广阔；
- ③、掌心清晰、红润无乱杂纹；
- ④、圆型手掌、掌指红润、掌丘高耸；
- ⑤、拇指与食指间隔距宽，拇指发硬的人性格上比较倔强；
- ⑥、地纹长而弧度大；
- ⑦、小指长度大于标准型、健壮挺直。

(三)、A 型性格

A 型性格的人做事匆忙，有强烈的时间紧迫感，追求成就、敏锐、急躁、情绪不稳。这种性格特征大多在紧张激烈竞争的后天环境中逐渐形成的。医学心理学家们认为 A 型性格的人易患心脑血管疾病。中国健康教育研究所在国内的一

项调查表明，冠心病患者中，A型性格者占67%。天津胸科医院对100例心肌梗塞病人调查表明，其中属A型性格者高达30%。美国中央卫生研究院心肺血流研究所宣布：A型性格将与过去公认的“高胆固醇、吸烟和高血压”三个因素并列为心脏病的第四个危险因子。美国的《行列》杂志1980年3月30日报导了霍浦金斯医院的由贝和托马斯两位医生进行了30年的调查研究结果表明，急躁易怒、情绪随时波动的人比情绪安定、心情宽舒的人易患一些疾病。由贝和托马斯在1948年毕业的一批医学院学生进行调查，将性格特征分成 α 、 β 、 γ 三种： α 型性格特征是：谨慎、含蓄、安静、知足； β 型性格特征是：有自发性、积极开朗； γ 型性格特征是：情绪易波动、急躁易怒，不知足或不想知足。30年后，属于 γ 性格的一批中有77.3%患了癌症、高血压、心血管疾病、良性肿瘤和情绪烦躁等毛病。而患有这类疾病的人， α 型性格的只有25%， β 型性格的人是26.7%，相比之下差异十分显著。

性格特征和易患疾病，近年来也有不少研究报导，但是要弄清一个人属于何种性格特征都需要进行心理测试，要回答几十道或上百道问题后才能进行判断。有人把A型性格的人的特点归纳为下列16条：

- 1、经常同时做或思考两件不同的事；
- 2、总是把工作日程排得满满的；
- 3、坐不住，闲不住；
- 4、信不过别人，总想自己动手；
- 5、看到别人做事慢或做不好，往往心急手痒，恨不得抢过来越俎代庖；
- 6、时间感特别强，做任何事一贯准时不差分秒；

- 7、爱和别人比高低或嘴上不说，心里暗比；
- 8、从不关心周围环境，对一切美好的事物均缺乏兴趣；
- 9、好打断别人讲话或抢着说话；
- 10、说话坦率，言不择辞，往往出口无心，得罪别人；
- 11、习惯指手划脚，甚至挥动双拳，摆动脑袋或以拍桌子等行为来加强语气；
- 12、除非万不得已，从来不愿排队；
- 13、经常大步快走，喜欢抄近路，如果被迫跟着人后缓缓行进，会急得骂骂咧咧；
- 14、习惯于用手指敲击鼓点，抖腿颤脚，或无意识地晃动身体；
- 15、事事争强好胜，喜占上风；
- 16、爱眨眼睛，有时不自觉地横眉竖目。

一个人如果有以上一些性格特征，就应该调整一下自己的性格，这样就可少患些心脑血管疾病。从手诊研究来看，一个人如果具有下列一些手指掌特征，就可以较为准确表明属于 A 型性格的倾向：

- 1、人纹和地纹起端不衔接，而是相互离开 0.5cm 以上；
- 2、具有汤匙状手型；
- 3、拇指坚硬或短秃、过分粗壮；
- 4、大鱼际区范围大，各掌丘高耸突起，手掌颜色发红；
- 5、中指较短，虽身体健康但多不拘小节，若被激怒常暴跳如雷。

二、神经质的人的掌纹形态特征

- (1)、地纹呈粗绳状者多有神经质，常会因小事小病，或

一般环境变化，而显得异常紧张，精神不安等；

(2)、长方掌型的人，性格多内向，非常敏感，精神易紧张，又多愁善感，多健忘和恐惧不安；

(3)、掌中褶呈蛇形纹者，多缺少决断力，处事不果断；

(4)、中指指根掌丘上有明显的弧形纹者，性格多孤独，妒嫉心强，不善于团结人；

(5)、人纹细弱，垂到小鱼际区或末端有长珠形纹者，性格也多孤僻；

(6)、地纹和人纹上被多条障碍线穿切，且掌面上有乱杂纹者多是思虑太多，具有神经质；

(7)、人纹上有明显的“十”字纹者，心理多不稳定，胆气不足易恐惧不安；

(8)、掌中褶上被多数横线穿切者，具神经质、性情急躁；

(9)、拇指短小，多提示意志不够坚定，情绪常波动，胆气不足；

(10)、人纹和天纹之间的掌庭（明堂天庭）狭窄者，多提示心眼较小，心胸不宽阔。

第四节 可作为疾病发生、转归和预测的掌纹特征

人的双手中有些掌纹特征的出现可作为疾病即将发生、转归的信息，在望手诊病中，弄清这些信息，连同病的其它特征进行综合分析，往往可以预测疾病发生、转归变化。我们下面列举的一些掌纹特征，可作为这方面进一步研究的基础。疾病的发生、转归受内外多方面的影响因素，只有具备

较高的手诊技能和经验，以及学会综合分析才能得出较准确的判断。初学手诊的人对疾病的转归和预测时，千万不能一叶障目不见森林。

一、提示容易患病或将要发生急病的掌纹特征

1、提示容易患病的掌纹信息

(1)、地纹中间有断口，双手断口的位置相同，对提示可能发病更有意义。

(2)、地纹两侧旁附着有“十”字形纹表示身体抵抗力差，容易患病。

(3)、双手地纹短小者，提示身体虚弱易患病。

(4)、地纹末端有三角形纹提示老年易患心脑血管疾病。

(5)、地纹后段有较大的向下分枝向月丘方向者，易患风湿性关节炎方面的疾病。

(6)、皱纹掌（双手）且掌庭狭小者，易患精神方面疾病。

(7)、掌中褶上方（土星丘、离宫处）有较大的“十”字形纹提示晚年易患中风或脑血管意外。

(8)、人纹与天纹之间的间隔（掌庭）狭小，且健康线又呈弯弯曲曲的蛇形纹多提示抵抗力低，易患感染性疾病。

(9)、三大主线和健康线、掌中褶上出现变色的斑点，提示不久会有疾病发生。

(10)、月丘和小指指根掌丘（水星丘）乱杂纹多，低凹苍白，天纹起端缺少鱼刺样细纹者多提示易患妇科和生育方面的疾病。

(11)、掌嵴纹不清，嵴纹断裂，C三叉缺失，掌纹白线等发生改变者也多表明身体虚弱，元气不足，易患疾病。

2、提示容易发生急性病的掌纹特征

(1)、地纹断端存在星状纹是突发疾病的危险信号。

(2)、健康线上出现暗色斑点，提示易发生急性病。

(3)、地纹上存在长珠形纹，提示易发生出血性疾病，如痔疮出血或手术及外伤所致的不易制止的出血。

(4)、手掌的变色、变硬、变痛，指根变细，掌茧长在不应该长的地方等信息都提示相应的内脏功能失调，易发生疾病。

(5)、食指和中指根掌丘高耸、发红，且有高血压病史者应提防脑血管意外。

(6)、三大主线同源一点，人纹短小，末端出现星纹，常是暴发疾病的信息（天纹在尺侧断开，而与人纹地纹在桡侧有一共同起点）。

(7)、地纹和掌中褶均呈寸断者提示慢性病难治愈。

(8)、地纹较短，末端又出现斑点者提示疾病的预后多不好。

二、提示既往病史的掌纹信息

(1) 地纹起端呈链锁状，提示幼年呼吸系统方面的疾病。

(2)、地纹和人纹的起端纹线不清，出现多重断裂线段者提示幼年身体虚弱、多病。

(3)、食指指根掌丘和掌底手腕处（坎宫）颜色苍白，乱杂纹多和平凹者也表明早年身体虚弱，营养不足。

(4)、双手地纹短小，掌中褶出现在掌心处的一小段，提示幼年时曾患过较大的疾病。

(5)、双手掌底存在大的弓背朝向掌心的弓形障碍线者，

多反映在幼儿时期曾有严重的营养不良。

(6)、天纹呈链锁状，末端呈鱼刺状纹，纤细不清，呈痕迹样，说明幼年曾患过较大的呼吸系统疾病或先天性心脏病。

(7)、指甲甲板上出现横向凹沟，可提示既往某段时间发生过较大疾病或手术，作者在1992年5月郑州的全国第四届肤纹学学术交流会上，遇到某医学院附属医院妇产科某大夫（主任医师），发现食指上有较大凹陷横沟，判断她在3—4个月前做过胆囊方面的疾病手术；就是根据指甲横凹沟的形态和出现的位置作出判断的。实践表明这种判断绝大多数是准确可靠的。作者在看望一位住院的同事时，同病房的病友和护理家属知道我们搞手诊医学，误以为是街头巷尾的看手相骗钱财者，都抱着试试看的心情让诊查疾病。这是一个宣传科学、破除迷信的极好机会。我们满足了各位病人和家属的愿望，手诊判断疾病与他们的病情都相吻合。其中为一名来自辽宁省锦西市虹螺观（向阳乡）来陪护74岁因患胃癌住院老母亲的同志（34岁）手诊，根据手指上横凹沟的形态大小和位置，推断她在两个月前患过一场大病，手诊的准确性和预测既往病史的事实使在场的病人、医生都感到十分惊奇。这位农村妇女还误认为我们是能掐会算的算命先生，否则为什么讲得这么准确。这其中并没有很多奥妙，就是根据手诊医学中的方法和规律来判断的。因这是科学，就能作出准确可靠的判断。

(8)、许传文、张绪珍二位同仁在研究掌纹与疾病方面颇有经验，他们认为健康线及人纹末端的交叉点处可见方块纹者，多表示曾作过较大手术。对此经验，我们尚未进行大量地验证，我们看过一些阑尾手术后的患者，只在手诊图的脏

腑相应位置看到一些形态气色改变。

总之，手掌上可以遗留下一些既往病史的痕迹，如朱砂掌与肝脏疾病这已被中西医临床认可的特征，我们上面介绍的这些经验和掌纹信息，大部分尚未引起临床医生的注意和应用，而一些有经验的老年中医专家，虽然各有一些诊病的绝招，但大多没有遗留下来或不愿意宣扬，怕引起误会被认为是宣扬“迷信”而使这些宝贵的经验失传。

三、预示疾病转归的掌纹形态特征

手掌上的几条大的掌褶纹走向位置，一般终生变化不大，人们在观察手掌纹时，也不太注意它们的微细的变化。大的客观的纹线似乎不变，但小的区段纹线的颜色、宽窄、障碍线、细小的褶纹符号等确实在变化，并且是随着身体健康状况和一年四季更迭发生变化的。锦州市气功大师刘书明同志曾注意观察过季节不同与掌纹变化的情况。

如果病态性掌纹明显，多表明目前正在患病之中，如果只见到模糊不清的异常掌纹痕迹，则可能提示疾病即将痊愈或近来已经完全恢复健康。其中，模糊不清的异常掌纹还表明即将患病的信息，这要和掌的气色相结合来判断，掌色无光泽提示凶相，掌色变成土黄色、暗晦色也是凶象，这种情况都不是病将康复的信息。还有一类肝癌病人大失血后，手掌色洁白（包括指甲色泽）无光泽，胖乎乎的，很柔软但干瘪无华，这也不是一种吉相，这表明患者失血过多，循环系统尤其是手部淋巴系统的循环障碍所致，是一种危象。

第五节 各种疾病的异常掌纹特征

一、消化系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征

1、消化功能较弱的掌纹特征

(1)、掌部肌肉瘦弱、缺乏弹性，呈青黑色。

(2)、手掌皮肤干燥，食指柔软，小指瘦弱苍白或侧弯。

(3)、五指并拢时食指和中指或其它指间有较大的空隙或某个手指明显偏曲，多表明是由偏曲手指相对应的年龄期脾胃功能虚弱，消化吸收不好。

(4)、地纹起端及桡侧呈片状青黑色，我们的调查表明符合率在90%左右。

(5)、健康线呈多重断断续续状。

(6)、人纹短细，色淡和地纹同被障碍线穿切。

(7)、人纹模糊不清，而且呈断续状是胃肠等功能异常的征兆。

(8)、掌嵴纹发育不好，嵴纹不明显，掌心呈片状青黑色。

(9)、拇指指甲扁平，或其它指甲上出现纵嵴纹，或缺少甲半月弧。

2、胃肠疾病的掌纹特征

(1)、健康线呈寸断纹状。

(2)、第Ⅰ指间区有一纵向褶纹或斜向尺侧的褶纹者易患胃肠疾病，符合率在65%左右。

(3)、掌心呈乱杂纹，及出现片状青黑色。

(4)、掌背（第三掌骨中段）中央处有明显压痛者多提示

胃及十二指肠溃疡等疾病。

(5)、拇指指甲上横嵴纹提示胃肠疾病。

(6)、食指松软凹塌，呈淤血状，出现疼痛、硬块等征兆时表示大肠等消化器官功能衰弱。

(7)、I—V指掌面第二指关节处出现纵向青筋浮露，颜色晦暗者，提示结肠吸收水的功能不良。

(8)、小指第一指关节呈瘀血状的紫色，小指指甲下方桡侧的少冲穴有压痛感也提示小肠血液循环不好，是机能衰弱的征兆。

(9)、掌中褶和人纹上有大量的短障碍线横切。

(10)、大鱼际区及地纹桡侧出现暗紫色压之不退色的斑块。

(11)、第二掌骨桡侧胃穴和十二指肠穴压痛，提示胃和十二指肠功能异常。

3、慢性肠炎的掌纹特征

(1)、小鱼际区，掌底和手腕处呈现圆形或椭圆形的青黑色斑块。

(2)、小鱼际区和天纹小指指根段的近侧（国外称第二火星平原，中国古代人称为兑宫处）出现“#”字形纹，是易患或已患肠炎、腹泻的征兆。

(3)、指甲表面出现棕色纵纹，由甲尖向甲根部延伸。

(4)、手掌尺侧缘肌肉塌陷，皮肤纹皱纹多，常是慢性肠炎，腹泻导致脱水，体液不足。

4、慢性胃炎的异常掌纹特征

(1)、地纹和人纹起端同时有障碍线穿过，许传文等人观察发现慢性胃炎病人，这种异常掌纹出现率为66.6%。

(2)、健康线寸断。

(3)、掌中褶上有多条横切的障碍线。

(4)、金星线上有 2—3 条深重的障碍线纵切。

(5)、掌心处出现大面积青黑色，是各种慢性胃炎常见的特征。

(6)、食指手背第二指关节桡侧（前头点）呈现紫色的血瘀斑块或有压痛感时，表示有胃炎征兆。

(7)、第二掌骨桡侧胃穴区压痛。

5、结肠功能紊乱的异常掌纹特征

(1)、人纹细短，颜色淡，又和地纹同时被障碍线横切，并且掌心呈现散乱细纹，许传文等人报导这种异常特征在结肠功能紊乱者中出现率为 62.5%。

(2)、I—V 指掌面第二指关节处，静脉浮露，颜色发暗，我们调查发现在结肠功能异常者中出现率在 75% 左右。

(3)、掌庭狭小，健康线呈断断续续状。

6、肝胆疾病的异常掌纹特征

(1)、肝胆功能较弱易患病的掌纹特征：

①、地纹上出现长珠形纹，并且健康线呈弯弯曲曲的蛇行状，提示肝胆功能不佳，胆汁分泌不足。

②、食指瘦弱、苍白、偏曲、有乱纹者，易发生肝胆疾病。

③、天纹上的小指指根区段有较大的断裂口者，易患肝胆疾病。

④、无名指动作不灵活，细瘦，气血改变时应注意肝胆疾病，如果无名指指甲尺侧下方的关冲穴有疼痛感觉，更需引起注意。

⑤、无名指掌面第二指关节处（肝穴）有紫色血瘀现象或有压痛感觉，提示肝胆方面的疾病。

⑥、小指指甲上有多条横沟者，易患胆囊、胆道方面的疾病。

⑦、手指呈方型，不喜好运动，饮水少的人易患胆石症。

⑧、食指指根掌丘（巽宫）扁平，色淡有乱杂纹者为肝胆功能不佳。

(2)、肝炎和肝硬化的异常掌纹特征：

①、人纹呈灰白色，纹线上出现短的锯齿状纹，许传文等人报告这种异常掌纹在慢性肝炎病人中出现率在 80% 以上。

②、健康线纹理不清，细弱或有中断，在早期肝炎病人可见到此现象，在慢性或迁延性肝炎病人中出现率为 70%。

③、手指掌呈金黄色，多是黄疸型肝炎，出现朱砂掌（暗红色或紫色斑点），有这种异常者多有明显的症状和体征。

④、食指指根掌丘（巽宫）出现一条弓背朝向掌心由虎口处向第Ⅰ指间区的弧形障碍线，许传文提出这种异常特征多见于病程较长的肝炎病人中，食指掌丘处出现乱细纹。在慢性肝炎病人中占 60%。

⑤、指甲甲板上白色横纹，或指甲变成灰白色，呈不透明的毛玻璃状是肝硬化、肝脏解毒功能降低所致。

⑥、天、地、人纹三大主线上均有锯齿状纹，以各主线的中段最为明显，这也是慢性肝炎病人的一种异常掌纹特征。

⑦、中指和无名指指间指根区处，出现发硬的浓黑的斑点表示肝脏血流循环不良或有其它异常，该处皮肤变粗，变硬，出现茧状的硬化者是患有肝脏病的可靠信号。

⑧、指甲深陷指尖肉中，是肝功能衰退的明显反应。

⑨、第二掌骨桡侧肝穴区压痛。

二、呼吸系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征

1、呼吸系统功能较弱易患病的掌纹特征

(1)、拇指硬、呈紫色状或柔软塌陷、干燥粗裂，提示呼吸器官功能受阻，拇指指根变细，或大鱼际区薄弱，或呈紫色的血瘀斑，表明呼吸及胃肠有异常。

(2)、手型为幼稚型、长方型、瘦弱型或指甲狭长、甲板出现纵深沟或指甲变薄，表面弯曲者呼吸功能弱。

(3)、大鱼际区出现真实肤纹花样者，呼吸系统先天发育较弱。

(4)、无名指甲板上出现多条横凹沟纹者，易患支气管炎。

(5)、地纹起端有多条横切的障碍线，同时人纹起端呈麻花的链锁状者易患感冒或呼吸系统疾病。

(6)、小指指根掌丘(水星丘)有乱细纹者常反复患感冒。

(7)、天纹的中指和无名指根段上有较大的断裂口者，易常患感冒。

(8)、手掌青紫色，4、5指关节处青筋浮露，是感冒发烧的先兆。

(9)、天纹起端呈毛刷状纹，易患感冒和上呼吸道感染。

(10)、双手地纹的末段有一斜向小鱼际区的障碍线者易患呼吸道慢性疾病。

(11)、地纹与人纹上都出现星状纹，易患肺及气管疾病。

(12)、双手地纹呈长串珠状是呼吸系统功能较弱的掌纹特征。

(13)、健康线呈断断续续状，且掌庭狭窄者，易患呼吸道感染和诱发气喘，咳嗽等，也易患感冒。

(14)、地纹上有走向第4指指根掌丘的障碍线，或接触天纹，同时掌庭狭小的也容易发生呼吸系统感染。

(15)、手背中指指根处出现紫色的血瘀斑块，或有压痛，提示咽喉即将发炎。

(16)、断断续续的地纹提示胸肺呼吸系统功能虚弱。

(17)、天纹末端呈肋骨状（又称鱼刺样纹）者，提示肺气虚易感染慢性支气管炎，肺结核等疾病。

(18)、小鱼际区骨露筋浮，位置低陷，肤色枯白，为肺气极虚之相。

2、支气管炎、慢性气管炎的异常掌纹特征

(1)、双手地纹呈长珠纹。

(2)、掌庭狭小及断断续续的健康线。

(3)、第二火星平原（兑宫）出现纵细纹，或枝形纹。

(4)、小指指根掌丘呈乱细纹。

(5)、无名指指甲的甲板上有多条横沟纹。

(6)、地纹及人纹出现星纹。第二掌骨桡侧上肢和肺心穴区段有压痛感觉。

(7)、天纹末端出现鱼刺状纹。

(8)、地纹起端出现伸向环指指根掌丘的障碍线，或可接触天纹，且掌庭狭窄者，易患支气管炎或慢性气管炎。

3、肺结核的异常掌纹特征

(1)、掌色红润或出现红斑。

(2)、贝壳形指甲常见于晚期肺结核者，指甲尖明显变宽，且根部相对狭窄，是肺病先兆或患有慢性肺病。

(3)、鼓槌状指（杵状指）常见于肺结核后期的病人。

(4)、指甲横沟纹多为重度肺结核病的体征之一，指甲横沟伴有低热、颧红、盗汗、乏力、干咳等症多为肺结核疾病。

(5)、无名指和小指指根掌丘有乱杂纹。

(6)、地纹起端近心侧有许多小岛纹。

(7)、地纹和人纹上有许多小岛纹。

(8)、小指弯曲指缝增宽，提示胸部有炎症。如肺炎、肺结核等。

(9)、土星丘出现数条横细纹。

4、肺部其它疾病的异常掌纹特征

(1)、淡白色手掌，圆锥型手指者易患胸腔疾病。

(2)、地纹起端呈毛刷状虚纹。

(3)、健康线寸断，且掌庭狭小。

(4)、地纹上出现伸向环指指根掌丘的障碍线或可与天纹交叉，且掌庭狭小。

(5)、4、5指的指关节处有青筋浮露，提示有胸痹或肺病。

(6)、第二掌骨桡侧肺心区压痛。

5、胸部疾病的异常掌纹特征

(1)、中指指根掌丘有多条横细纹。

(2)、小指侧弯，指缝增宽，易患胸部炎症。

(3)、圆锥型手指的人易患胸腔疾病。

(4)、小指和环指指关节处青筋显露，可能患有胸痹症。

(5)、指甲尖明显变宽，根部相对变狭小者，是肺病的先兆，提示患有慢性肺病。

三、心血管系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征

1、心血管功能较弱易患病者的异常掌纹特征

(1)、地纹末端有三角形纹者，晚年易患心血管疾病。

(2)、天纹在 3、4 指指根段有较大断口者。

(3)、天纹呈寸断状。

(4)、天纹上有黑点，提示心脏功能较弱，如果呈链锁状，波形状，则易患病。

(5)、天纹呈绞丝状，可出现心律不齐，天纹近掌心侧，出现短的刷状纹（有人称锯齿状纹）易患心血管疾病。

(6)、天纹的末端伸延至食指指掌丘尺侧边缘而在小指或环指指根掌丘处呈折回向上的钩形者，易患心脏疾病。

(7)、天纹与人纹之间出现斜向的连接褶纹。

(8)、天纹的中部皮肤变黑并常感到疼痛，可见于冠心病，心包炎等心血管疾病。

(9)、天纹上出现许多纵切短障碍线，天纹本身又呈链锁状提示为先天性心脏病或易患心血管疾病。

(10)、健康线穿越地纹的末端。

(11)、方型手掌及手指为汤匙状者到一定年龄易患心血管疾病。

(12)、食指和中指指根掌丘浮肿或有乱细纹。

(13)、中指瘦弱苍白。

(14)、小指短小者老年时易患心血管病。

(15)、拇指、中指指甲半月弧增大。

(16)、小指指甲半月弧呈粉红色，提示易患心血管疾病。

(17)、掌心处的心包区有压痛感或出现比其它皮肤过硬、更柔、过冷、过热等现象，提示心脏可能有异常。

(18)、橄榄形指甲，短而宽指甲者反映心脏功能较弱。

(19)、指甲甲板上有纵嵴纹，甲质脆裂易折断，多为心力衰弱。

(20)、手掌呈绛红色者为心火旺盛，红色变暗提示心脏功能不好，如果手掌突然变成茶红色，是脑溢血即将发生的先兆。

2、心脏病的异常掌纹特征

(1)、手掌呈红色，随着病情加重逐渐变成暗紫色（青紫色）。

(2)、手掌浮肿、手指麻木。

(3)、天纹浅淡，或呈波浪形，锁状形或寸断。心律不齐和冠心病天纹呈锁状纹者占 75%。

(4)、天纹近心侧有许多短而整齐的刷状纹（毛状纹、锯齿纹）心脏病出现率为 60%。

(5)、天纹和人纹之间有 1 到数根斜向褶纹相连，符合率 65%。

(6)、天纹末端出现三角形纹，晚年易患心血管病。

(7)、大量吸烟的人，一旦患有心脏病就会在掌面上出现一些烟灰样的薄薄的斑点。

(8)、地纹末端有斜向 4 指指根丘（太阳丘）并与天纹接触的长的障碍线，许传文等人报告风湿性心脏病组出现率为 80%。

(9)、天纹在中指和环指根段处有较大的断口。

(10)、天纹的末端近心侧有梳向羽毛形纹，许传文等人报告符合率是 60%。

(11)、人纹和天纹的末端有黑色小点压之不退色。

(12)、人纹与链锁状的天纹之间有斜线，或者地纹与天

纹之间由健康线相连接且各有交叉，这种异常掌纹出现于病程较长而且有明显的症状和体征的冠心病人的掌上。有人报告冠心病组中健康线穿过地纹末端出现率为75%。

(13)、掌心区或中指第三指褶纹附近出现“十”字形纹。

(14)、患心包炎时，左手指发痛，天纹中部发黑并时常感到疼痛。

(15)、手指呈杵状（鼓槌状），指形短粗，尤其是拇指短而硬，且有麻木感者多见于伴有紫绀的先天性心脏病，感染性心肌炎等。

(16)、指甲短而方，甲半月弧大（1、3、5指），5指指甲半月弧呈粉红色。

(17)、匙状指甲，有的病人甲板上的凹陷较深可盛水1—2滴。

(18)、心力衰竭的病人指甲半月弧多为鲜红色，持续重病者颜色会变成青暗色。

(19)、冷水试验（检查心血管疾病的简易方法）：

令被检查者的十指浸泡于冷水中一分钟，取出双手在七分钟内手指能恢复原来颜色者为正常，否则表明有循环系统疾病。

(20)、手诊心区和心律区的气色形态改变（详见后面有关章节）。我们检查的符合率在89%以上，而且方法简便，易学易会。

3、高血压病的异常掌纹特征

(1)、部分高血压病人可见手指伸展时，指尖斜向拇指侧。

(2)、人纹和天纹呈干枯赤红色者，易发生高血压症。

(3)、天纹呈绞丝状，掌色青暗，多见于病程较长，病情

较重的高血压病人。

(4)、天纹的无名指指根段有障碍线纵切，许传文等报导病人出现率为 80%。

(5)、三大掌褶纹出现毛刷状纹（锯齿状纹）病人出现率为 70%左右。

(6)、第一掌骨近端手背凹陷处有一阳溪穴按压（拍打）该穴位感觉剧烈疼痛者，患有高血压症者刺激阳溪穴有治疗作用。

(7)、手掌深红，各掌丘突起者多数血压偏高。

(8)、手诊的高血压区气色形态改变对高血压诊断有很高的准确率（后面章节介绍）。

(9)、天纹某一段呈青紫色，纹理散乱，幅度变宽或呈链状者易患高血压。

4、低血压的异常掌纹特征

(1)、掌色淡白，天纹呈绞丝状，或纹上出现锯齿状细纹。

(2)、地纹偏向桡侧，所包绕的大鱼际区狭小。

(3)、地纹出现交错的断裂。

(4)、中指指根掌丘（土星丘、离宫）有一条纵纹其上有
多短线横切。

(5)、指纹白线增多。

(6)、手诊的低血压区气色形态改变。

四、神经系统疾病与功能性疾病的异常掌纹特征

1、易患脑血管疾病的异常掌纹特征

(1)、地纹短者、随年龄增长，易患脑血管病。

(2)、地纹末端至掌底部存在三角形纹，晚年易患脑血管

病。

(3)、人纹有一叉支与天纹连通，且健康线与地纹末端相交叉，晚年发生高血压易导致中风。

(4)、人纹短平在掌心桡侧形成一个长珠纹，健康线与地纹末段相交叉，是发生脑血管病的先兆。

(5)、人纹干燥赤红色者，提示脑血管充血，人纹颜色淡白有暗黑色点，而且地纹起端存在上行的支叉易患脑血管病。

(6)、人纹和健康线交呈波浪形者易发生脑部疾病。

(7)、天纹呈断断续续散乱或呈绞丝状，波形纹者均易发生脑血管疾病。

(8)、掌中褶的远端（中指指根掌区）有“十”字形纹者晚年易患脑血管病。

(9)、4指指根掌丘纵线（太阳线）的远心端出现星状纹，尤其是在双手掌同时出现多为神经质者，且易发生脑血管病。

(10)、中指指根掌丘（土星丘、离宫）和小鱼际（乾宫、月丘）均有星状纹者，易由高血压导致脑血管意外，应当注意预防。

(11)、食指指根掌丘（木星丘、巽宫）比别的掌丘高耸发红者可能是高血压病人脑出血的先兆。

(12)、食指指根掌丘浮肿或出现乱细纹者易患脑血管疾病。

(13)、汤匙型手指，方型手掌者也易发生脑血管病。

(14)、指甲甲板出现纵嵴纹，甲质脆裂易折断。

(15)、过大的甲半月弧（超过正常的1/5）多出现在血压偏高、中风体质的人的指甲上，尤其是甲半月弧突然变大者是中风先兆。

(16)、甲半月弧过小或不明显的人容易患脑软化症、痛风等病，中风发生以后的虚脱，甲半月弧可转化成不明显。

2、易患神经疾病的异常掌纹特征

(1)、中指指根掌丘隆起，且有乱细纹，易患神经系统疾病。

(2)、小指指甲上存在多条横沟纹或甲身宽短，易患神经痛与知觉麻痹。

(3)、人纹上出现黑色斑点者，提示可能有脑瘤存在。

3、脑血管病的异常掌纹特征

(1)、三大主线出现褐色斑点，按压揉搓亦无变化者提示患脑出血。

(2)、天纹末端近侧出现桡向羽毛样细线，表明有脑血管疾病。

(3)、健康线明显，较长且直，其远心端接触或与天纹起端交叉，中间与人纹相交叉，近心端与地纹末段相连接。

(4)、凡是由高血压导致脑血管病者，均有不同程度的出现高血压的异常掌纹（见前面心血管疾病部分）。

(5)、具有 A 型性格倾向的掌纹特征者易患心脑血管疾病（见本章第三节）。

(6)、地纹浅而淡，看上去很宽，但较松弛。

(7)、天纹粗细不一，或细、或被切断。

(8)、高血压病人，如果整个手掌呈茶红色，就是脑溢血先兆。

(9)、食指指根掌丘比其它丘高，颜色深红，提示可能会发生脑出血。

(10)、食指指根掌丘和天纹周围出现星状纹或杂乱纹过

多的人整天感到昏沉沉，这是中风的先兆。

4、易患神经功能性疾病的异常掌纹特征

(1)、人纹线长可抵达小鱼际区，而且食指第二指节上出现星状者易患精神分裂症。

(2)、人纹呈断断续续状，表明可因心理紧张而致神经衰弱，多有头痛、失眠等症。

(3)、人纹细弱，又顺沿地纹而行者，表明精力不足常有头痛、头晕等症。

(4)、人纹和地纹起端重合较长，呈现细弱无力延伸至小鱼际区或低垂至掌底者，说明精神状态不佳，常多疑而出现幻视幻听症。

(5)、掌中褶上有两个相连的长珠形纹，易有精神障碍或患梦游症。

(6)、掌中褶呈蛇行（波形者），意志薄弱，经不起挫折，易患精神性疾病。

(7)、双手掌的掌中褶远心端和小鱼际区各有一星状纹者，多数性情软弱，遇到刺激，容易产生悲观绝望的情绪。

(8)、手指细长者，易患忧郁症。

(9)、食指第二指节过短者，易发生精神疾病。

(10)、指甲狭长者，性情多忧郁，女性易患癔病。

(11)、无名指指根掌丘纵线（太阳线）呈蛇行者，多有情感郁闷易患神经衰弱。

(12)、无名指指根掌丘乱细纹多者，易患神经衰弱。

(13)、手指呈方型，或拇指太瘦弱，又弯曲者，多易患神经衰弱。拇指根节（第二节）上有乱细纹，且第二指节纹紊乱不清，容易心理紧张，常有头痛，失眠等症。

(14)、具有内向型性格倾向的掌纹特征的人易患神经功能方面的疾病（见本章第三节）。

5、神经衰弱病人的异常掌纹特征

(1)、地纹与人纹起端重合较长。

(2)、断断续续的人纹。

(3)、人纹或其分支细长无力或延伸到小鱼际区，许传文等人报导神经衰弱患者出现率为 60% 以上。

(4)、人纹中途有断裂现象，或人纹很短，且在手掌桡侧处形成一个长珠形纹但不接触掌中褶。

(5)、掌面存在散乱细纹，环指指根掌丘（太阳丘）有乱细纹，在被观察的病人中出现率为 73.3%。

(6)、指尖嵴纹白线增加，病人组出现率 53.3%。

(7)、拇指第二节上出现有纵、横的粗糙纹或乱粗纹。

(8)、食指第二节上出现“十”字纹或星纹。

(9)、指甲表面存在纵向沟纹，多表明患神经衰弱病期较长。

6、精神病的掌纹特征

(1)、掌中褶蛇行者意志薄弱，经不起挫折，易患精神性疾病。

(2)、人纹由地纹之中间向下延伸，一般易患内向性精神病。

(3)、天纹上出现岛形纹。

7、精神分裂症的掌纹特征

精神分裂症是一种常见的精神疾病，大部分在青年期发病，该病占某精神病医院住院病人总数的 70% 左右，是一种遗传率为 80% 多基因病，国内报导阳性家族史约占 22—

29%。

关于精神分裂症的肤纹学研究不少，比较有特点的是下列三家报导：

(1)、高仓山等人报导大连调查情况：病人指纹中 A 纹增加，L 形纹增加，W 形纹降低，掌的 atd 角增大；双侧皱纹掌增多。

(2)、冯志颖等人报导了除了一些常见的肤纹特征外，又增加了“病人嵴纹解离增多”一项发现。

(3)、吴淑媛等人提出精神分裂症病人有五大肤纹特征：①、第 3 指间区 Ld 纹出现率增多；②、指纹中 L 形纹增多；③通贯掌；④、atd 角增大，⑤、皱纹掌，并且认为皱纹掌是精神分裂症预后不良的特征性指标，肤纹特征越典型者预后越差。

8、躁郁症的掌纹特征

病人狂躁或抑郁反复发作。本病患者家庭中有各类精神病史者约占 30%。

(1)、洪贵子等人研究认为，病人 W 型指纹增多，L 型增多，A 型纹降低，特别是中指的 R 形纹有意义。

(2)、包琳氏对 200 例病人的掌纹研究表明有下列三种特征：①、tpd 或 atd 角增大；②、各掌区真实肤纹花样增多；③、各型通贯掌频率增多。认为这三条可作为辅助诊断。

(3)、庞志斌的研究表明病人具有下列肤纹特征：

①、左手指纹中大囊尺箕增多，特别以左手拇指出现有特殊意义；②、右手大的 W 型纹增多；③、t"高位；④、Th/I1 肤纹花频率增高；⑤、桥贯手，皱纹掌出现率增高。

上述的一些研究还只是在群体水平上的掌纹学（肤纹

学)研究,作为个体疾病的真正鉴别诊断,还存在很多问题。

9、癫痫病的异常掌纹特征

(1)、人纹短小,不超过掌中线。

(2)、苏州医学院陈祖芬教授的研究提出了癫痫患儿手纹形态分析和评估办法。作者对 118 例病人分析了 11 项肤纹学指。从中选出四个指标如下:

①、atd 角大于 42 度者 20 分。

②、指纹白线 10 分

③、掌纹白线 10 分

④、掌褶纹型 20 分。

掌褶纹型凡是过渡 1、2 型或悉尼、通贯型者均认为可得 20 分。

上述四指标累计得分达 60 分,则可定为癫痫病的可能患者,需要进一步进行临床生理生化检查。

五、泌尿生殖系统功能较弱或疾病的异常掌纹特征

1、泌尿生殖系统功能较弱者的掌纹特征

(1)、双手指尖上存在较多(多于 7 个)弓形纹者易患生殖泌尿系统疾病。

(2)、长方型和瘦弱型手者,小指侧弯、色淡白。

(3)、小鱼际区近心处有“*”纹者或小鱼际区出现各种真实纹图,泌尿系统发育不好,易患病。

(4)、中指短小者,老年时易患肾疾病。

(4)、小指指根掌丘(水星丘)出现乱纹细致提示泌尿生殖功能较弱。

(6)、小鱼际区(月丘)出现网状纹者,易患肾脏疾病。

(7)、金星线（双指丘弧线）呈断裂状，表明泌尿生殖功能较弱。

(8)、金星线存在深色斑点，易患泌尿道疾病，或提示性病。

(9)、腕部及掌底（坎宫）薄弱、青筋（静脉）显露、腕褶纹细浅，断断续续或残缺不全等。

(10)、地纹末端有一条障碍线穿过并伸向小鱼际区。

(11)、小鱼际区凹陷呈青暗色。

(12)、小指第二关节（掌面命门穴）按压时疼痛感觉者提示生殖机能障碍。

(13)、小指上出现血瘀或变硬时提示膀胱、肾、生殖器和心脏机能障碍。

(14)、双重天纹或仅在小指和无名指指根段出现双重天纹者提示肾功能异常。

2、不育症和性功能减退的异常掌纹特征

(1)、性线紊乱或有支叉者，易患阳萎及不育症。

(2)、性线细弱，色淡者，常是性功能减退或有不育症。

(3)、地纹偏向桡侧，大鱼际区面积小、薄弱。

(4)、小指短细，尤其第二指节短小。

(5)、天纹起端（尺侧）缺少鱼刺状纹。

(6)、掌中褶起端呈羽状纹者在女性易患不孕症。

3、肾脏病的异常掌纹特征

(1)、因肾病而出现浮肿者小鱼际区呈凸起状。

(2)、手掌晦暗色，沐浴后手上皱纹增多常提示因心脏或肾脏疾病所引起的浮肿。

(3)、小鱼际区近手腕处出现“十”字形纹、网状纹，而

且地纹的末端有障碍线。

(4)、小鱼际区出现横线提示患有比较严重的肾病，有时糖尿病人也会有此掌相。

(5)、双重天纹。

(6)、指甲尖端呈红褐色而根部呈白色，是肾功能不良的征兆。

(7)、指甲尖出现棕黄色线是将发生肾脏病的先兆。

4、膀胱炎的异常掌纹特征

(1)、人纹在小鱼际中部中断并出现许多纤细纹。

(2)、小指指根掌丘（水星丘）存在许多纵细纹。

(3)、地纹末端桡侧出现红色椭圆斑。

(4)、小鱼际区有真实花纹者，先天性膀胱发育较差。

六、妇产科疾病的异常掌纹特征

1、易患妇科疾病异常掌纹特征

(1)、地纹末端延伸到小鱼际区提示体质虚弱，易患子宫发育不良、不孕症等妇科病。

(2)、腕褶纹细弱，中部突向掌心，腕部青筋浮露，掌底肌肉瘦弱者，易患妇科疾病。

(3)、指纹中弓形纹增多，易患乳腺疾病和不孕症。

(4)、指甲短宽者，尖端平齐嵌入甲床者，易患子宫或卵巢病，而指甲表面缺少光泽，易患不孕症。

(5)、小指软弱、短小、偏曲，尤其第二指节短小者，为子宫发育不良。

(6)、性线色淡，纹细小，小指指根掌丘淡白，凹陷或出现乱细纹者易患妇科疾病。

2、女性不孕症者的掌纹特征

(1)、地纹末端存在一条伸向掌底或小鱼际区的障碍线。林朗晖先生认为，这种掌纹多提示生殖功能较弱，或易患无排卵性不孕症。

(2)、地纹末端呈箭尾状或兑宫掌区出现枝形纹。

(3)、天纹起端缺鱼刺状纹。

(4)、金星丘寸断又多年未孕的妇女，常是因黄体激素水平较低影响排卵所致。

(5)、性线短浅细弱、色淡白，多有性功能减退或不孕症，甚至出现毫无性感或厌恶性行为。

(6)、腕褶纹残缺不全，掌低肌肉薄弱，青筋浮露者。

(7)、小指过短，尤其是第二指节短小，小指指根掌丘凹陷对判断女性不孕症有一定参考意义。

(8)、指甲短宽，无光泽者。

(9)、指纹中出现多于7个的弓形纹，生育能力低下。

3、孕妇的掌纹特征

(1)、手上出现朱砂掌提示是体内雌性激素增多，是妊娠期的一种掌相。

(2)、拇指第二褶纹（掌面）心脏的手诊区出现淡红或淡青色静脉。

4、子宫、附件疾病的掌纹特征

(1)、小鱼际区出现网状纹者易患子宫附件的疾病。

(2)、指甲出现宽窄不等的纵嵴纹，掌底（坎宫）两侧皮肤凹陷色淡白，呈乱细纹者提示患有子宫肌瘤等病。

(3)、小指指根掌丘薄弱，色淡凹陷者且性线短小色淡者常有输卵管不通畅等妇科疾病。

(4)、掌底（坎宫区、是手诊的子宫生殖系统的反映部位）出现气色形态改变可提示子宫方面的疾病信息。

七、遗传性疾病和儿科疾病的异常掌纹特征

1、21—三体型先天愚型患儿的肤纹特征

本病是以智力障碍为主的先天发育异常综合症，绝大多数病例的21号染色体三体。世界各国总人口发病率为1/2200—1/1000。新生儿发病率一般为1/660。核型中，21三体占93.6%，易位型（D/G，G/G）5%。嵌合型46，XY（XX）/47，XY（XX）+21占1.4%。肤纹特征是：

(1)、脚拇趾球部胫侧弓形纹（A'）病人组72%，对照组0.5%。

(2)、脚拇趾球部L^d（<21皮嵴数），病人组32%，对照组11%。

(3)、第5指单一指褶纹，病人组17%，对照组0.5%。

(4)、双侧t^o病人组31%，对照组2%。

(5)、双侧通贯手病人组81%，对照组3%。

(6)、10指U型纹病人组31%，对照组7%。

(7)、第4、5指R纹病人组31%，对照组7%。

(8)、双手I₁纹型病人组46%，对照组26%。

(9)、大鱼际区皮嵴纹型病人组4%，对照组11%。

先天愚型是一种染色体病，各国研究报导很多，下面介绍一种比较简便的皮纹检查法，只需检查患儿的左右食指的皮纹型，右手的atd角和右脚拇趾区的皮嵴纹四个指标，确诊率可达81%即（Reed）于1970年提出的皮纹列线图。其中大远侧箕L^d是指三叉到中心嵴纹数大于21（图2—6）。

嵌合型：46/47+13占5.9%，平均母亲年龄为25.4岁（引自Magenis, 1968）。

肤纹特征为：

(1)、t¹位病人组占81%，对照组3%。

(2)、91%的患者A主线通向大鱼际，正常中仅出现11%。

(3)、十指中多于4个A型指纹，TFRC低。

(4)、双侧通贯手占2/3。

(5)、足拇趾球部腓侧弓形纹(A')病人组42%，对照组9%。

(6)、足拇趾球部A'或A纹，病人组38%，对照组9%。

(7)、大鱼际区/I₁指间区真实皮纹，病人组45%，对照组11%。

(8)、双侧I₃皮纹型出现率病人组58%，对照组26%。

3、18—三体综合征 (Edwards Syndrome)

为18号染色体三体所致的婴儿疾病，发病率为1/3500，低体重(2300g)，由于发育不全，多数在6个月内夭亡，平均存活时间70天(男15天，女134天)。(泰勒Taylor1968)注意到这种病儿的2/3是其母亲在9—11月份怀孕，而夏天怀孕者较冬天怀孕者生育18三体病儿的要低得多，母亲平均年龄为32岁。病儿有多种先天畸形，有特殊的握拳姿势和摇椅样足，拇趾圆大。

病人的皮纹学特点是：

(1)、80%的病人指纹中 $\geq 7A$ ，对照组只有1%。

(2)、40%患者为通贯手，双侧通贯手，病人为25%，对照组为2%。

- (3)、第 5 指单一指褶纹者占 40%，对照组为 0.5%。
- (4)、25%病人双侧 t'' 而对照组是 3%。
- (5)、拇指为 R 形纹，病人 16%，对照组为 0.5%。

4、5p 综合症 (猫叫综合症)

这是第 5 号染色体短臂部分缺失所致的染色体病。首先是由法国李乔 (Lejeune) 等人 (1963 年) 报导，因婴儿的啼哭之声象猫叫，故又称“猫叫综合征”。群体发病率为 1/50000，男：女=1：2。日本横山氏 (1973 年) 报导这种病与母亲妊娠初期接受放射线照射有关，病人有多种先天畸形，50%病人有先天性心脏异常。病人的皮纹学特征：

- (1)、指纹中 W 纹增多，病人 $W \geq 8$ 者占 38.5%，对照组为 8%。
- (2)、80%的病人为 $t' - t''$
- (3)、大鱼际区/ I_1 指间区真实嵴纹形出现率为 45%。
- (4)、约有 35%病人双手通贯手，为对照的 17 倍。
- (5)、第 4 指间区 L^d 纹出现率增高，左手 77%，右手 86%，对照组为 60%和 47%。

5、4p 综合症：(Wolfs Syndrome)

本病是沃尔夫 (Wolf 1965) 和赫契霍恩 (Hirschhorn 1965) 首先报告的，发病率较低，严重智力障碍，是 4 号染色体短臂缺失所致的染色体病，病人有各种先天畸形。

病人的皮纹学特征：

- (1)、指纹中 A 纹增多，FTRC 值降低。
- (2)、双侧 t'' 。
- (3)、双侧通贯手。

(4)、75%病的部分远端皮嵴纹发育不良。

6、性腺发育不全综合症 (Turner's Syndrome)

该病是 X 染色体单体的性染色异常疾病，是 1959 年证实为 45X 的一种遗传病，发病率在新生儿为 1/5000，自发流产率高达 75%，拉斯和桑格 (Race 和 Sanger 1969) 估计，45X 中的这条 X，75% 来自母亲，25% 来自父亲，患儿身体矮小，性腺不发育，有多种畸形。病人的皮纹学特征：

(1)、指纹中 W 纹增多，L 纹比较大，TFRC 增多，40 例平均值为 178.6 (正常女性为 113.1)。

(2)、a-bRC 增高，平均为 93.2—105 (正常人均 77.7—74.3)。

(3)、1/3 病人双侧 t^u，对照组仅为 5%。

(4)、患者小鱼际皮嵴纹型增多，病人组为 66%，对照组为 12%。

(5)、C 三叉缺失。

(6)、A 主线走向大鱼际区。

(7)、足拇趾球部有大的 W 和 L^d。

7、先天性睾丸发育不全症 (Klinefelter's Syndrome)

这是 1959 年由约克布斯和斯特朗 (Jacobs 和 Strong) 证实核型为 47、XXY 的染色体畸型的遗传病，发病率为 1/1000，约占总人口的 0.1—0.26%，病人身体高大，小丸睾，不育症，女性化。

病人的皮纹学特征：

(1)、15%的人指纹中 A 纹增多 (6.1%) 常有 3—5 个 A 形纹。

(2)、FTRC 值降低，平均为 114.8。

(3)、a-bRC 值降低。

(4)、小鱼际区真实嵴纹型出现率增多，病人为 36%，对照为 25%。

(5)、大鱼际区真实嵴纹型出现率降低。

8、婴幼儿易患病的掌纹特征

(1)、地纹起端呈链状或纹丝状与呼吸系统疾病有关。

(2)、天、地、人纹三大主线断裂，岛纹或色泽不鲜明。

(3)、C 三叉缺失。

(4)、t' 和 t''。

(5)、大小鱼际区真实肤纹花样(大鱼际区与呼吸系有关，小鱼际区与肾、膀胱发育有关)。

(6)、指纹中有较多的 A 形纹。

(7)、掌指嵴纹发育不良或断裂增多。

(8)、小指瘦弱、弯曲、各指间缝隙增大。

八、五官科疾病的异常掌纹特征

(一)、牙病

(1)、中指的中节太长，多是钙质代谢紊乱之故，易患牙齿(骨质)疾病。

(2)、中指中节过粗者，是钙质吸收分布不均衡，牙齿(骨骼)易早损坏。

(3)、食指和环指的中节较长，健康线呈波浪形提示体内钙质吸收功能不良，牙齿也易早损坏。

(4)、环指中节太长，或苍白，瘦弱表明钙质吸收不佳，将影响牙齿的健康。

(5)、中指指根掌丘隆起，又有乱细纹者，易患牙齿疾病。

(6)、中指指根掌丘靠近第 2、3 指间区侧气色形态改变可提示牙齿的发育健康信息。

(二)、咽喉炎

(1)、手掌颜色青紫，小指和环指第三指褶处呈青暗色(静脉浮露)可能是咽喉炎所致发热的征兆。

(2)、天纹起端呈毛刷状细纹者易患咽喉炎。

(3)、手指发凉，头痛怕冷，乃风寒感冒所致。

(4)、中指第三指褶附近出现充血性斑片，是耳或咽炎征兆的表现。

(5)、第 2、4 掌骨远端骨缝处(掌面)的咳喘点压痛多提示咽喉炎或扁桃体炎症。

(三)、耳部疾病

(1)、中指指根掌区浮肿，且呈散乱细纹者，有的人可患耳道疾病，尤其要注意小儿的中耳炎。

(2)、无名指屈伸不灵活除外屈指肌腱的腱鞘炎外，往往听力异常或聋哑。

(3)、具有双重天纹的人如果该区段出现晦暗色变需注意耳疾和肾病的可能性。

(四)、眼科疾病

(1)、人纹末端出现长珠形岛纹者在老年时易患白内障。

(2)、环指甲板上，出现多条横沟者，易患眼疾。

(3)、太阳线及地纹上出现长珠形岛纹者多提示有眼病。

(4)、人纹短于标准长，格外要注意眼部疾病，如结膜炎，假性近视等。

(5)、天纹在环指根段或纹线下方有长珠线的岛纹者，易患视神经衰弱症，视力较差，用眼过度引起眼疾劳所致的眼

痛以及白内障，青光眼。

(6)、环指指根掌丘处有长珠形岛纹，或有乱细纹者，易因视神经功能减弱而致视力降低。

(7)、小鱼际区呈现乱细纹者，也可能有视力减退的现象。

九、风湿痹痛症的异常掌纹特征

(1)、手掌的肌肉比较光滑，手指关节肿大。经常感到疼痛，多是类风湿关节炎，风湿性关节炎。

(2)、地纹在中段分出两大枝，且开口较宽大者，提示易患风湿病。

(3)、手指关节变粗，疼痛或指关节褶皱变宽呈红色者。

(4)、从手腕到小鱼际处出现黑色或暗紫色，提示为风湿性腰痛，风湿性关节炎，如有这类疾病患者脚踝内侧也有黑色或暗紫色改变。

(5)、圆锥型手指的人在中晚年易患风湿痹痛。

(6)、小指，无名指弯曲，提示为风湿性关节炎或风湿性麻痹症。

(7)、拇指根处的大鱼际区和小鱼际区不饱满者缺乏臂力，提示运动量偏小。

(8)、痛风病人的天纹起端（U侧）呈双线。

(9)、指甲是“匙状甲”者，可见于风湿病。

(10)、指甲尖向掌面伏凹呈钩状，或甲板粗糙不平滑，表明有风湿病。

十、慢性消耗性疾病和肿瘤的异常掌纹特征

(1)、三大掌纹细弱，地纹末端呈箭尾状纹，而且健康线

断断续续，提示体质虚弱，或患有慢性消耗性疾病。

(2)、地纹起端呈链状表示幼年期易患呼吸系统疾病，如果在中年以后，该处位置上出现颜色暗青的岛纹，则需要排除鼻咽癌，肺癌的可能性。

(3)、美国的一些研究手纹与医学关系的学者指出，岛纹与癌症有相当密切的关系，岛纹位于靠近生命线起点上端，则多为鼻咽癌、喉头癌，出现在中段多为肺、乳腺、胃脏等脏器的癌症，位于下端在男性多为前列腺癌，女性多为子宫颈癌。

(4)、悉尼掌的人，与白血病（包括急性粒细胞性白血病，急性淋巴细胞性白血病，急性单核细胞性白血病，急性红细胞性白血病和慢性白血病）和平滑肌肉瘤、肺癌、软腭癌等可有一定相关性。疾病组出现率在14—40%，而正常汉族人出现率仅3.4%。

(5)、体质偏碱性者易患癌症。大鱼际区为酸性区，而掌庭为碱性区，或以天人纹之间的距离比掌长为判断参考，左手为1.09:10，右手为1.1:10，个体比值大于平均比值，提示体质偏碱，反之为酸性，相差越大意义越明显。

(6)、指甲甲板两边嵌入甲缘，中间隆重起，紧扣于甲床者，易患肿瘤。

(7)、掌面颜色呈土黄色，手掌干燥无华，是癌症病人的掌征之一，化疗病人的掌色可渐变到暗褐色，晚期病人则呈黑色。

(8)、三大掌褶纹上出现晦暗色的岛纹以及岛纹变成浓褐色要特别引起注意，可能有内脏的癌变，需要作认真详细的检查。

(9)、地纹和人纹起点不相接，相距有一定距离者除提示易患甲状腺机能亢进、心脏疾病外，还可能易患某些癌。

(10)、健康线上的岛纹由褐色转变成黑色时可能会患消化器官癌（注意与黑色斑点相区别）。

(11)、国外对乳腺癌的研究表明手指有6个以上斗形纹是乳腺癌高危险特征之一，中国汉族等民族中斗形纹较多，在观察时要注意民族间的差异，在无名指和小指第三指褶纹掌侧如果出现咖啡色或枯叶色的色斑，在女性要注意是否有乳腺癌的可能性。

(12)、直肠癌病人十指指甲常有纵向嵴纹并呈紫色，纵嵴纹的数目与颜色改变与病情有关。

(13)、消化系统肿瘤除了手诊相应部位的气色形态改变外，在舌下静脉和上唇系带上均有改变，可供综合判断参考。

(14)、患子宫肌瘤的病人往往有人中沟偏向一侧或麻木感觉，人中沟皮肤松弛的一侧为病变部位，掌底生殖区有气色形态改变，附件区凹陷或有乱细纹增多，腕褶纹断裂等改变。

第三篇 手诊部位气色形态诊病基础和疾病综合评价指标

第一章 掌指上的内脏反应区——手诊部位

前面各篇或根据手形手貌特征，或根据掌纹特征作为健康或疾病诊查的指标。本篇重点介绍掌指上的内脏反应区——根据手诊部位的气色形态的变化来诊查疾病。望手诊病要看手的哪一部分？这是读者关心的问题，也是望手诊病首先要弄清楚的关键之一。正如《望诊遵经》所说的：“大凡望诊，先分部分，后观气色”，这里的“部位”就是指人体内部器官在掌指上的反应区——手诊部位。

在本书中我们提供的掌面和手背两张望手诊病图，是我们在长期观察比较中总结的经验。除了参考古籍中的一些资料外，还参考了张延生的手诊图、白鹰绘制的《白氏千里诊病图》以及刘剑锋《观手知病》一书中的部分插图，并且还参考了韩国的手相图。我们的手诊图中有分布在手掌和手背的六条经络和一些穴位，并参考了张颖清教授第二掌骨桡侧全息穴位群。我们图中的一些手诊部位与上述各家提出的有

相同和相似的部分,有的部位与各家提出的位置相去甚远,有的手诊部位在应用中有个体间变化不一致的,有的需要进一步验证确定。我们的手诊部位图并不是体内器官在手上的全部反应区,随着进一步深入研究,有些还未标明的区域会得到补充,有些部位还可能会作小的更正。我们希望有更多的人来探讨和验证,使这张手诊部位图更完善,从而为人类的保健事业献上一份爱心。

下面介绍一些准确性好,可信度较高的手诊部位,便于初学者学习和研究,图中左手拇指一侧代表身体左侧,小指一侧代表身体的右侧;右手的具体位置同左手,观察时一定要严格按照“男左女右”的经验。图中所注明的名称,均是人体解剖学器官,这样便于望手诊病中准确辨别病变部位(图3—1、3—2)。

1、心脏结构功能状态在手掌上的反映区

拇指和掌面交接处的指褶纹处,以拇指指甲桡侧(R)边延线分成两部分:(R 桡)侧区段(相对较小)反映左心信息;尺侧(U)区段(相对较大)反映右侧心信息。心脏疾病的各种信息可在此手诊区中获得。

反映心律异常信息的区域在第一掌骨 1/2 处的掌面,要看该处的气色形态改变。

反映心脏和脑部供血状况的区域,在“虎口”、大鱼际区与大鱼际褶纹围成的三角区(国外将该区叫第一火星丘,中国古代的八卦分区属震宫)。

心脏疾病常见的闷、慌、烦、痛四大症状还可在图示中的心绞痛区、胸痛区,中指根掌丘(国外人称土星丘)以及指甲上观察到气色形态改变。

2、肝脏疾病的手诊部位

肝区位于大鱼际褶皱和近侧横褶皱之间与第二指间区垂线所围成的三角区。此处的气色形态变化可反映肝脏的生理或病理改变。

食指根处掌丘（称木星丘）的褶皱和气色形态，也能提供肝脏的结构和功能状况的信息。

3、肺脏、气管疾病的手诊部位

无名指和小指根处的掌丘（又称太阳丘和水星丘）是诊查左、右肺部，胸部，妇女乳腺，以及某些背部疾患的区域。

第4指间区垂线至远侧横褶皱处的区段为气管区。气管和肺门生理、病理的情况在此区可以得到反映。

4、脑血管疾病的手诊部位

中指近掌面一节的两侧区域的气色形态改变反映脑动脉信息。该部位浅表静脉的浮沉、显露及形态变化可提供头痛、脑动脉硬化、脑血栓和脑溢血等疾病的信息。

如能结合舌底浅表络脉的形态变化信息，综合评价诊查的结果将会更可靠。

5、肾脏疾病的手诊部位

掌长（从中指的掌指褶至远侧腕褶皱的距离）的腕褶皱侧1/4处，其左右为左右肾分布，肾脏的生理、病理信息可在该区得到反映。

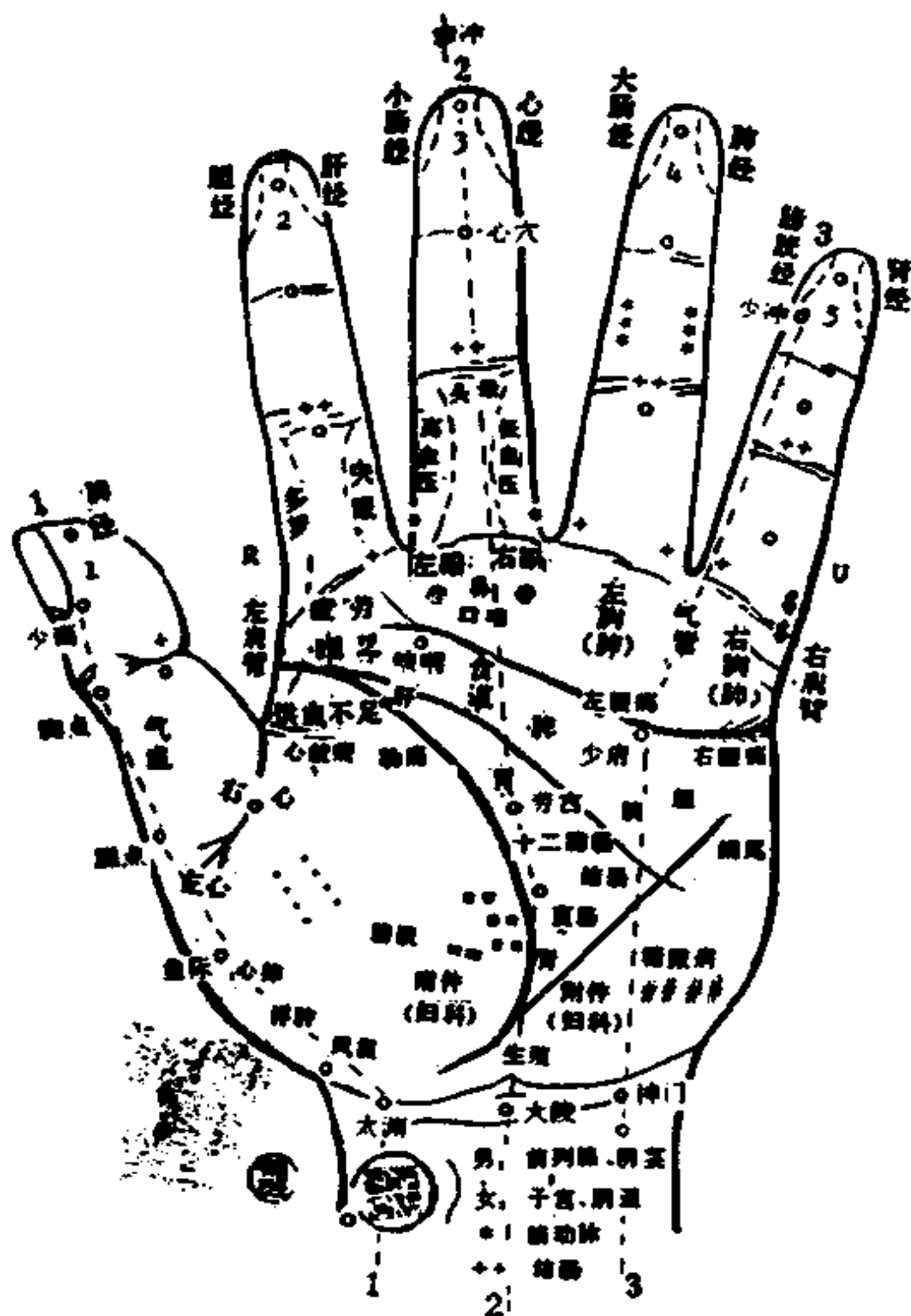


图 3-1 掌面望手诊病分区示意图

1. 手太阴肺经 2. 手厥阴心包经 3. 手少阴心经

在手掌上反映肾功能状况的还有几个区域。如图中浮肿风湿部位靠近掌心一侧的气色形态改变也能提示中医学上广义的肾功能状况；小指根部掌丘（水星丘）与小鱼际区之间的连接处（国外称作第二火星丘）；小鱼际近腕侧的部位以及小指指甲，小指指尖U侧肾经等处也可能提示肾脏的功能状态的信息，要以肾区为主结合各相关区改变进行综合分析。

6、胃、肠消化系疾病的手诊部位

胃区是位于掌长1/2处的掌心区域内，该区附近有手厥阴心包经的劳宫穴位。

第4指间区垂线与远侧横褶纹的交点为上腹区的中点，由此作小鱼际区的平分线至腕横褶纹，三等分由近及远分别为下、中、上腹区。腹部疾患、腹膜、结肠、小肠、阑尾等生理、病理情况在此处观察。

食管区在中指平分线远侧横褶纹和近侧横褶纹为界的区段处。

脾区（侧重于中医学中脾土的功能）在第3指间区垂线与远侧横褶纹与近侧横褶纹之间的区域。

根据我们的经验，阑尾区在掌尺侧掌缘分区的3—4区，靠近4区处。而食指到小指的指节褶纹处气色形态改变可以较好地反映结肠功能信息。

7、胆病的手诊部位

胆区是第4指间区垂线在远侧横褶纹以内，近侧横褶纹以外的区域，此位置较脾区略低一些。其气色形态变化反映胆囊胆管的生理、病理信息。

刘剑锋医师认为胆区在第2指间区垂线与大鱼际褶纹的交会处，认为此处气色形态改变反映胆囊炎等信息。该区域

在靠近肝、胃区，从脏器比邻关系讲，似乎也符合实际；但该区又在临近胸痛区，常能提示两肋信息。

8、脊柱、关节、运动系疾病的手诊部位

左肩臂区是食指根部指褶皱 R 侧和近侧横褶皱间的整个区域。右肩臂区是在小指根部指褶皱 U 侧至远侧横褶皱间的整个区域，此二区反映左右肩部和臂的疾病信息。

无名指根和小指根的掌丘对应的远侧横褶皱相应区段反应左右腰区。

手背中指下对应的筋腱、浅表静脉的气色形态反映脊柱和背部功能状况的信息。

诊查脊柱、腰部等疾患应结合上唇系带的气色形态改变，做出的判断将会更准确。

9、神经、精神疾患的手诊部位

(1) 近侧横褶皱的形态、长短、色泽和微细纹线改变常提供神经和精神方面的信息。

(2) 失眠和多梦区分别位于食指近掌节面的尺侧 (U) 和挠侧 (R) 各占指掌面的 1/3。

(3) 中指近掌节面的 U 侧和 R 侧 (各 1/3 指掌面) 分别代表低血压和高血压信息。

(4) 中指近掌节面的中央 1/3 部位，是头晕、头痛的手诊部位。

10、妇科、生殖系疾病的手诊部位

(1) 生殖区在肾区中点至远侧腕横褶皱的 1/2 处，男女生殖器及前列腺、附件等在其相应的两侧处可以得到反映。

(2) 小指形态、小指掌丘 U 侧及其该处的褶皱形态也能提供生殖能力、妇女月经功能等方面的信息。

(3) 小鱼际区近腕侧处的肤纹气色形态、腕横褶纹形态、该区浅表血管的形态与生育功能相关性也很高。

(4) 对生育能力的判断结合人中沟的气色形态变化，可望提高准确率。

上述各脏腑、肢节的手诊部位不能搞错，望诊主要问题是先知道位置，如果位置搞错了，虽然观察方法正确，但结论也是错误的。各脏腑的气色形态特征，本脏见本色，浅淡为不及；深浓为太过，不得其平皆病也。

图中各手指尖经络区主要是为治疗提供参考，而不是经络学说中的经脉。如该区饱满为经络气足，如凹陷，说明经络气虚，如出现花白相间者为经络不通畅。

第二章 手诊部位的气色形态特征

手指掌上不同的手诊部位是体内器官的反应区。部位弄清后，关键的问题是观察各手诊部位的气色形态的变化。气、色、形态是三个不同的概念，对临床诊病断疾有各自的独特意义。

第一节 望气的内容、方法和意义

气的概念是中医学中所指的气，有两层含义，一是指构成人体和维持人体生命活动的精微物质，二是指体内脏腑中的生理功能，如经络之气、营卫之气、脏腑之气等等。在古

代，气是人们对自然现象的一种朴素认识。“人以天地之气生”“气和而生”。而且中医学中将气与精神相互关联，三者是同一物质的不同过程和表现形式，精化气，气化神，神以气为基础，气以精为基础。精者，人体之本也，神者，水谷之精气也；望手诊病中的望气主要是观察精气神，具体内容是观察手诊部位皮肤的光泽情况，皮肤明亮润泽为“有气”，晦暗枯槁为“无气”。在望气中，有气“属阳”，无气“属阴”。正如色泽辨病总诀所说的“经络通畅气血荣，纹理形态色泽明；五色偏亢知病性，荣润枯槁定吉凶。”

在望手诊病中对神气的观察，可以对身体的健康状况、内脏精气的盛衰以及疾病的轻重、预后有一个初步的了解。指掌的肤纹颜色红润光泽，是身体健康的表现，如果有某些自觉症状，或有重病，康复也较快，不会有太大问题。皮肤暗淡无华，表明身体素质不太好，如果出现晦暗枯槁，则提示可能不久将患大病或体内已有重病、危症。

皮肤的光泽是脏腑气血的外荣，可以提供相应脏器的生理或病理的信息，用来诊断疾病，预测疾病的转归，无病时也能显示身心健康的状况。

手诊部位光泽的明度变化可以随温度、气候、情绪、生理等内外因素的改变而变化；同时年龄、职业和性别等也会影响到手部光泽的变化。例如年轻人的手掌一般较光泽明润，而老年人则相对较灰暗。

望手诊病中望气的内容和方法虽然很重要，但却需要认真地揣摩、仔细地体察，才能有所领会。汪宏在《望诊遵经》中指出：“夫光明润泽者，气也”，“有血气即润泽，有润泽即有光明也”。所以，观察手的指掌肤色的润泽与否，对诊

断疾病的轻重或推断病情的进退有较重要的意义。一般而言，气色鲜明荣润的，表明病变轻浅，气血未衰，病易治，预后良好；而色泽呈晦暗、枯槁者，提示病变深重，精气已伤，预后不良。

第二节 望色的内容、方法和意义

望色是指通过对各手诊部位的颜色及其变化的情况，来判断身体健康状况或病情。

颜色是指色调的变化，有红的、青的、白的、蓝的、紫的和咖啡色等等。望色诊病是以中医五脏配五色的理论，和阴阳五行学说为基础。现代“色度学”关于颜色的三特性——色调、明度和纯度研究很细，如果对“色度学”有一定的基础，望色诊病就能熟能生巧，应用自如。

一、常色与病色

望色诊病首先要区分常色和病色。“粉华润泽是为常，主色客色再思量；主色不变禀赋正，客色四时须推详；七情饥饱诸因素，掌色有变理亦常；异常之色称病色，善恶应观泽与光；病色交错有逆顺，相生为顺克为殃。”

（一）正常色泽

由于人的遗传、职业、性别、年龄、民族的不同，以及气候、季节等差异，人的指掌气色会有所不同，但总地讲，我国正常人（汉族）的手掌呈淡红色或粉红色，明润光泽。色泽以润为本，润是气色调匀、光华明亮，这是正常的健康色泽。人体由于劳动或饮酒、或七情所致的影响，而会出现一

些色泽变化，这不应当视为病色。人与人之间不能硬比，要自己与自己的手掌的本底比，先弄清楚正常及其变异范围，再从指掌上出现的其它变异色泽来推断脏腑的健康状况。古人云：“望诊之法，有天道之殊，有人事之变。故欲知病色，必先知常色。必先知常色之变。”

(二) 病色：凡异于常色者均称为病色。

二、善色与恶色

病色有善恶之分，五色的表现以明润含蓄为善色，以晦暗暴露为恶色。善色出现表明脏腑虽病，而胃气未伤，预后多良；恶色的出现多为胃气大伤或五脏中的某一脏器败坏，预后多凶。

指掌面的气色由恶色转善色的，提示病有转机；由善色而转恶色者，说明病情转向危重。一般来讲，五种基本颜色不会在指掌上同时出现，但如果五色交错合参，出现两种颜色，根据中医五行学说，各种颜色间有相生、相克的关系。相生为顺、相克为逆。例如肝病见青色为相应，是疾病的正常现象；若见黑色或红色是不相应的相生之色，属顺证；若见黄色或白色是不相应的相克之色，属逆证。其他脏腑也有相应的规律。指掌上某一手诊部位同时出现青赤、赤黄、黄白、白黑、黑青是相生关系；而青黄、黄黑、黑赤、赤白、白青同时出现是相克关系。表明病情较重，预后不良。

三、五色主病

五色主病歌诀提到：“诊区色红症主热，红活属实暗红虚；肤黄脾湿多黄疸，阴黄阳黄细分析；青色主肝示寒滞，内有

瘀血多青紫；白为血虚主寒痛，贫血失血病中起；黑主肾虚瘀血症，寒凝气滞成血瘀；五色十法辨善恶，色泽变化记心里。”

五色主病有两种含义，首先是五色代表不同脏腑的病变。《灵枢·五色篇》提出以“五色命五脏，青为肝、赤为心、白为肺、黄为脾、黑为肾”。其次是五色代表不同性质的病症：“青黑为痛、黄赤为热、白为寒”。

1、白色：主虚、主寒、主失血症、炎症、贫血和疼痛。白为气色不荣之候，凡阳气虚衰、气血运行无力，或耗气失血、致使气色不充，脏腑的相应手诊部位俱呈白色。如肾区呈白白的一片，是肾气虚；脾胃区有白白的一片是脾胃虚；晃白而虚浮者多属阳气不足；淡白而消瘦者多为营血亏虚。贫血和失血的白色是整个手掌（包括指甲）均呈白色，而炎症的白色是局部的斑点，白色还代表寒症，属内寒症。

2、黄色：主虚症、湿症和久病。黄为脾虚、湿蕴之征象，黄色常提示肝胆病，长期慢性病。各脏器的慢性疾病一般在相应的手诊区内会出现黄色斑点，或茧样的结节。肝胆病所致的阻塞性黄疸，面、目、身俱黄，在手指掌上也是普遍的黄色。黄而鲜明，如桔子色者，为阳黄，多属湿热；黄而晦暗如烟熏者，为阴黄，多属寒湿。咽喉区呈黄色说明咽炎病程较长，在胃区皮肤发黄且粗糙者说明是“老胃病了”，如果皮肤再有凸起的话，则提示胃粘膜增厚了。

3、赤色：赤为血色，主热症。热盛而脉络血液充盈，则呈红赤，多见于热症。望诊中要注意区分下列不同的红色：

(1) 浅红色：表明脏器功能不及，对内脏而言是指表阳虚；或属于病的初期阶段；或久病将愈，或有低热等。

(2) 深红色：常提示存在较重的炎症，气管区呈深红色斑点为气管炎症、肺热、干咳。在咽喉区如有深红夹白的点片状提示咽已化脓了等等。

(3) 鲜红色：除手上朱砂痣外，一般都是以点的形式出现。在手诊区的什么位置看到，就表示该部位出血了，而且是提示正在出血。

(4) 暗红色：一般提示身体的伤口部位愈合，或表明曾经出现的疾患和提示病程较长。

(5) 棕红色：色泽偏深，表示病愈康复不久，或手术伤口已封，色泽偏浅的棕红色，提示病情较好或已痊愈。

(6) 紫红色：表明血的瘀滞，但这种瘀滞较轻；或病情较轻，或血液循环不好，或出血后开始凝结。

4、青色：青主肝、主痛症、瘀血症、惊风症和寒症。

青为寒凝气滞、经脉瘀阻的气色，盖寒主收引，寒盛而留于经脉，则经脉拘急不舒，阻碍气血的运行（表现为痛症）；或致使气滞而凝；或血阻而瘀，都可在手指掌的相应部位出现青色，甚至是青紫色。青紫色表示血瘀滞的较严重，如脑血流不好，那边的脑血流不好，相对应边的脑血管区就会出现青紫色血管。手心到处可见青紫色的血管，表示血脂异常，也表示血液中酸性较高，这样血液中的含氧量降低，血液较容易凝结，容易出现脑血栓，血块等病症。手指掌上有一层黑气，提示血脂高，说明患者本人运动少，体内物质排出不畅，而瘀积在体内，因此常感到很累、很疲劳。青绿色出现多表明血液循环不好，其原因多为血液粘稠度大、酸性较高和/或血管壁弹性减弱，甚至硬化。此外心脏传导系统不良，也可致使手掌发青。从中医学上分，如阴寒内盛、心腹

疼痛，在心区、胃区可见苍白而带青色；而心气不足推动无力，血行不畅则多呈青灰色，如在口唇上也出现青紫色者则为气虚血瘀所致的较重的心脏病。

5、黑色：主肾虚、瘀血症。

黑为阴寒水盛的病色。寒水阴邪所以过盛，主要在于肾阳虚衰，肾为水火之脏，阳气之根。阳虚火衰，则水寒内盛，血失温养，经脉拘急，血行不畅，故多显示黑色。

黑色斑点除手背上的老年斑外，在指掌面上出现提示危症，比较长期的慢性病，或不治之症。黑褐色、深咖啡色在相应手诊区内出现，往往提示该脏腑患有肿瘤和癌变的可能性。

四、望色的方法和临床意义

《素问·五脏生成篇》说“五色微诊，可以目察”，《难经》中也提到过，“望见其五色以知其病”。望色十法歌诀提道：“十法渊源自《内经》，编集成书法深精，浮沉旨在分表里，沉主隐里浮者明；清浊之色辨阴阳，浊似阴天清似睛；微甚可定虚与实，浅深浓淡应分清；细察疏密观散聚，能知新久与重轻；泽为明润干枯晦，吉凶成败示真情。”

古人关于望色的意义和方法阐述得十分详尽了。望色中除了色泽相区分又相联系外，还要注意浮沉、微甚、清浊和疏密等各种情况，从而获知疾病的表里、深浅、阴阳和散聚，对预后凶吉作出判断。这些都需要初学者反复实践后才能真正掌握，加深理解。

综上所述望色的临床意义在于（1）诊察出病因病机。《灵枢·五色篇》早就提出“黄赤为风，青黑为痛，白为寒，

黄而膏润为脓，赤甚为血。”(2)“以五色命五脏，青为肝，赤为心，白为肺，黄为脾，黑为肾。”不同的色泽代表中西医概念中的五个脏腑，本色见本脏。(3)以五色所代表的五行生克来判断病情轻重和预后(见前善色与恶色所述)。

第三节 望形态的内容、方法和意义

手诊部位的形态变化是指气色在手掌上显露的视觉形象和状态。望形态是在望气色的基础上的进一步观察，是对望气色的补充。我们认为手诊区的形态除了是气色的直观外貌表现外，还应包括该区的纹线变化，以及浅表静脉的浮沉变异等等，而这些微细的改变，有的与气色变化相一致，有的与气色变化相补充印证，比如讲望诊中看到皮肤较透明，皮下像有积液一样，可提示为水肿性炎症，如果皮肤显得较薄，嵴纹发育不良，呈现光滑发亮者，说明内脏功能太虚弱；而皮肤显得较厚，嵴纹发育良好，褶皱较粗，可能内脏中有增厚现象，因此在望手诊病中，除要把颜色(气色)与形态结合起来分析外，应当把斑点、浅表血管、肤纹微细变化综合起来判断。

形态变化分类很多，主要包括凹凸、浮沉、微甚和疏密八种：

一、凸

指某一手诊区内有较周围皮肤凸出的点状、斑状或其他的改变，凸起的形态改变提示病程较长。病理性凸起范围不限于经常磨擦易起茧的区域，凸起的范围多数呈“点状”，形态各异，凸起的形态还表现在浅表静脉的局部暴露。

凸起的浅黄色，说明病程长是慢性病，如果口区附近出现小点点的黄褐色突起，提示是牙病病程长，或是拔牙后愈合痕迹。

凸起带尖的淡黄色，中间色重，周围边缘不规则，呈咖啡色散状，一般提示为肿瘤或癌症。如果是深褐色、枯叶色或暗青色发亮的凸起更要引起严重注意。

红白相同的凸起呈散状的一般是炎症，是带有分泌物的炎症，如气管炎，肺部水肿，痰较多等。如在生殖区出现，妇女则多为黄白带、赤白带等。

生殖区一般突起为子宫肌瘤，初期是白点，时间长了，病痛加重了，这些白点都会变成深颜色，也提示病情更为严重和恶化。

二、凹

指手诊区出现较周围皮肤凹陷的点状、斑状和其他形态的改变。一般表示脏器萎缩、老化了，或提示曾经进行过手术的信息。手诊区凹陷多表明气血两亏。

三、浮

色见于皮肤表面者，谓之浮，主病在表，属阳。气色斑点、浅表静脉位置在皮肤中，可以看清，但未突出皮肤表面者也在浮的形态变化之列，多提示外感表症，或症在初起阶段，病情轻、易治、或提示该脏器已有功能方面的改变，但属尚未出现病症或体征的未病。

四、沉

色斑或局部静脉隐于皮肤之内者，谓之沉，主病在里，属阴。一般提示为慢性病，病情较重。

气色形态由浮变沉表明病症加重，相反则提示病有转机，

正在逐渐减轻。

五、微

手诊部位色斑或其它形态改变浅淡，与颜色的浅淡相一致的是突出了掌细纹符号和/或浅表静脉形态改变轻微、隐蔽，属中医八纲辨证中的虚证。手诊部位的形态改变轻微，气色浅淡，提示体内元气不足，有阴阳气血虚损的不同。

六、甚

除了指手诊部位色斑浓深的含意外，在形态改变上是指形态的改变程度大而明显，属中医八纲辨证中的实证。中医理论中的实证常指邪气过盛所反映出来的脉实有力，舌苔厚腻，发热胸闷，腹痛拒按，大便秘结，小便黄浓等复杂的临床体征。

七、疏

气色斑点在手诊区内量少，分布疏散，浅表静脉细小、畅直、多提示病情较轻，或只出现功能性改变尚无器质性损伤或病近将解。

八、密

指气色斑点在手诊区内量多，分布密集，甚至连成片，以及浅表静脉扭曲、膨大、变形等形态改变，多表示病症较重，或提示脏腑结构和功能均有异常，或表明病久渐聚。

在学习了解手诊部位、气色形态特点后，读者就可以进行实际观察练习，最好从自己开始，从熟悉的同志中去辨认常色和病色，累积经验，就会有所发现有所进步。如果我们再具有肤纹学的其他一些知识，在望手诊病中，思维将会更为开阔，判断亦会更接近实际。

手诊部位的形态改变的观察分析，可进一步了解求诊者

的病程、病性和预后，加强气、色观察的辨证分析。有人讲气和形态是以色为中心的，气是指色的气，形态也是色的形态。这种强调手诊部位色调改变的想法无可非议，但我们体会到气是比较抽象和高层次的悟性，色泽润枯可定预后吉凶；而形态则是可以感触到的变化，尽管也包含了色斑的浮沉和疏密的变化，但手诊部位的掌细纹符号和浅表静脉的显露隐沉以及扭曲突起都是容易体察到的变化。在望手诊病中，妇科子宫肌瘤的病人也多有这方面变化。相当多妇女附件毛病和术后信息是可以从形态改变中得到信息的。例如我们曾为某学院医务所的一名护士长诊查，发现附件区色泽淡白干枯无华，形态凹陷，其上乱细纹明显，加之其指甲和其它体表特征，综合分析告知求诊者快到妇科检查，这位熟悉医学知识的护士长在望手诊病中道出了真实病情，并经我们建议到医院进行手术治疗。在反馈调查中，我们了解到手术进行顺利，最大肿块 8—9cm 重 500 多克，小的也有 250 克左右。病人行子宫、阴道和双侧卵巢、输卵管全切除术，术后恢复良好。我们反复强调形态的独立性并不是否认色斑形态改变这一重要方面，而是要告诫初学者要全面地理解望形态的含义。以及把气、色和形态相互结合，互相印证，综合分析以便获得更多的信息，作出较为完整的判断。

《望诊遵经》中汪宏一再告诫人们：“望色常宜神定静。望色还需气息均，更等伊人心志定，聆听察理论精神。”同样在望色和望形态变化时，也需要手诊者和求诊者这种心态情绪上的合作。古人还讲“脏腑之情蕴奥，安可粗心；气色之道精深，不容率意。”也是告诉人们在望手诊病中不可粗心大意、要认真细致地观察。初学者只要认真去观察、分析和比较，日

积月累，善于总结，就能很快提高诊查疾病的准确率。《医宗金鉴》中提到过：“熟读习玩，揣摩日久，自能洞悉其妙”，在望手诊病中，熟能生巧，巧可出精，虽然仿佛分虚实，只在依稀想像中。

第三章 疾病诊查的综合评价

本章列举了十个有关系统常见疾病的体表和指掌肤纹特征的综合评价指标。各项指标的选用均经过细致观察分析，结合临床经验，并参考大量资料和多次验证后而提出的，所列出的各项特征指标是一种健康信息的红灯，可以提示人们的身心状况和疾病的信息。编写上分成二部分：第一部分是体表特征的综合评价指标；第二部分是望手诊病的综合评价指标。在所列举的指标中，有的符合率在90%以上，有的是80%、70%左右，还有的是50%、30%左右符合的，而且某些特征指标在疾病组出现率有的是60——70%（或20——30%），而对照组仅10——15%（或1——5%）左右，经统计学处理表明有显著性或极其显著性差异。对所有这些指标我们均一一列举，并非是有意识地混淆主次掩盖主要矛盾。因为致病因素的复杂性，病情的轻重，病程的长短，病人身心状态的差异，理所当然会表现出不同的体征和病症。体表和肤纹特征作为一种初级判断和辅助诊断，如果把注意点、把目标局限于1—2项，则容易出现偏差而误诊。

在前面二章中，我们重点介绍了以手诊部位的气色形态的变化为依据的望手诊病知识，就是希望应用本综合评价指标的读者，以此为基础建立第一印象，充实第一印象，使判

更贴近实际。在指标条款的编写上，容易理解的比如“耳垂褶皱纹”、“C 三叉缺失”，我们就只列一个标题，有的内容对缺乏医学基本知识的读者，为了便于自学，编写上就较详尽一些。书上介绍的还都是我们和他人的经验总结，属于纸上的和理论的东西，需要在实践中去应用、体验、比较，以及通过总结而应用自如。

第一节 应用综合评价指标的说明

应用我们提供的综合评价指标来判断是否患有某一种疾病时，不是说我们所列举的各项特征全部都出现后才能做出诊断。读者要学会抓主要矛盾（即典型的特异的指标），同时学会辨证的综合分析评价，有些特征是几种疾病共有的，有些则是特异的、典型的。以典型的指标为主的综合评价才能得出准确的结论。

在望手诊病时，也许你还是一个缺乏实践经验者，有时不一定一下子就看得很准，况且即使从综合评价中提示你患有某种疾病，也还要经过医生的全面检查确诊，努力提高自己的手诊能力，对综合评价的结论要有自信心，但不要固执己见，要尊重和相信仪器检查结果和医生的判断。例如我们常能遇到偏头痛的患者，在手诊的脑血管区出现细而直的浅表静脉显露，在多梦失眠区又见到形态气色（浅白色）的特征，尽管临床检查指标均正常，我们做出的“经常性头痛，眼球疼痛”的判断，往往符合病人的实际，而得到信任。

在望手诊病中，有些特征的出现对于体征和病症来讲是超前的表现，在实际应用中我们有许多这方面的实例，即使

是这种情况，在做出诊查结论时既要明确表态，又要恰如其分，当被否认后不可灰心，要加强随访，要有耐心。望手诊病和临床诊病两者的地位极不平等，仪器的误差和医生的误诊，人们可以理解，而不加计较，而望手诊病的误差就敏感得多。十个病例对了八个，人们认为是猜对的，是偶然的。只要出现 1—2 个错误，就会受到众多不公正的评头品足，或大加讨伐。只要是诊断预测疾病，我们就不怕失败和评论，从失败中获取教训，往往是成功的基石。

我们这一些综合评价指标对于如病、已病可以判断、可以印证，而且对某些未病也能提供信息，进行预测，对于一些一眼便可识别的痴呆愚傻的患者，以及体表畸形明显的病例，我们没有认真的研究，也认为不必要去计数病人的皮嵴纹和查找肤纹的特异变化。我们主张去找一找易生畸形患儿的父母的肤纹特征，而进行婚前和产前预防。我们这一套综合评价指标还着重于中、老年人的自我保健方面，人们一旦在体表和肤纹特征中找到吻合的指标时，希望他们能够引起注意，及时请教医生，免得贻误时机。

我们在体表特征的综合评价指标中所列举的耳穴位、舌下络脉、人中沟和眼球的有关特征，读者可在书后的附录中找到进一步研究的基础知识，在各系统评价指标中，我们只作粗略的介绍。

第二节 心脏疾病诊查的综合评价指标

心脏病是引起死亡的三大原因之一。冠状动脉病在我国 30—59 岁成人中的发病率为 3%。1992 年 9 月 3 日《健康

报》报导了“农村男青年心脏猝死在增加”（李国富）。我们对心脏病的望手诊断符合率准确率均比较高，下列的综合评价指标将会帮助你了解心脏的功能状态，做到有病早知道、早预防和早治疗。

一、体表特征的综合评价指标

1、二尖瓣面容——双颊暗红，常见于风心病和二尖瓣狭窄者

2、鼻子发红，提示心脏和血液循环的故障；鼻子发硬，可能提示患动脉硬化、胆固醇太高或心脏脂肪积累过多。

3、心将热病颜（额部）先赤。口唇赤色为初病，紫绀为循环系供血不足，心病者舌卷短，颧赤为已病。

4、颈静脉怒张浮露。

5、上眼睑出现黄色斑块，反映体内血脂过高，易患心脏疾病。眼角（左侧）上约3mm处出现短而细血丝（络脉）为心火旺或有心律过速。血丝长而粗提示心脏可能有器质性改变，颜色鲜红病在近期，深棕色病程较长，症状稳定，两眼的左眼角同一部位出现相同血丝，提示病情较重。

6、耳垂皱纹。

7、舌尖呈红色或绛红色，舌尖底面微细脉络改变。

8、脚趾开始肿胀、麻木，然后逐渐向膝上延伸，为心脏病发作先兆。

9、第二掌骨桡侧肺心区压痛。

10、耳穴心区呈皱折圆圈，中心有光泽者，可见于多梦、失眠、心律不齐、期外收缩。心区呈片状白色，边缘不清，少数有光泽者，多提示风心病。

11、五运六气：多见于公元逢3或逢6年生人，属阴火或阳水。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、心脏区的气色形态改变

(1) 大鱼际区非常大、饱满，好象皮下有层水一样的(好象皮肤很薄)，提示心脏肥大。局部出现上述情况为局部肥大或肿大。

(2) 左右心区颜色发青、发紫或者浅表静脉浮现者，为心肌缺氧或有心肌炎。

(3) 左右心区中间有一清晰细小浅表静脉经过，为主动脉细小，静脉细小浮露，多半提示有头痛、头晕等毛病，或主动脉疾病。如果静脉浮露显著，鼓出皮肤表面者，在年青人为主动脉曲张或弯曲，在老年人为动脉硬化弯曲。

(4) 左右心区两侧出现白色凸起，提示心脏气虚、易心慌、心律不齐、心动过速和期前收缩等征兆；出现暗青色、暗灰色多为心动过缓或有停跳。

(5) 心区红色者为心火旺，容易烦躁。

(6) 左心区和心律区连成一片呈白色者多有心慌，同时说明左心室肥大。

(7) 心区有青色浅表静脉出现，说明心脏传导阻滞，心肌血管供血不足，血液循环不好。

(8) 心区出现老茧样黄色凸起者多提示病程较长。

2、心律区的气色形态改变，提示心律变化状况，常与心区气色形态改变相结合进行综合评价。

3、大鱼际区远端(俗称虎口)与大鱼际褶纹间的三角区

域呈现青色，青紫色、暗红色等色泽改变或出现杂乱的细小皱纹，或有凹凸不平的形态改变可提示心、脑供血状况差。

4、手掌浮肿、手指麻木和/或掌面呈红色，又逐渐变成暗紫色，常提示心脏疾病并表明病情逐渐加重。

5、近侧和远侧横皱纹在第1、2指根相对应的区段内有完整的1至数条斜行的小皱纹相连（非桥贯手的连接皱纹），提示有心肌炎或病程较长者，亦提示脑血管疾病的情况。

6、远侧横皱纹上出现整齐毛刷状的纵向细纹（虚纹）。

7、远侧横皱纹短者（从小指根部出发末端仅抵IV指中心垂线者）或该皱纹呈链状，纹线色淡，不清晰或在该皱纹上出现黑色的斑点或纹线气色改变，也多提示心脏功能的改变。

8、大鱼际/第1指间区真实肤纹花样出现。

9、A主线终点分布属I型（1、2区）。

10、拇指和/或中指的指甲半月弧的形态颜色改变。半月弧过小时提示心脏功能弱或患有贫血症；过大者提示血压偏高或有中风的可能，尤其是突然变大者更应引起注意。如果十指的半月弧均大者，提示体内代偿功能异常，并有慢性病存在。

11、小指甲半月弧增大和呈粉红色改变者可提示心脏病。

12、半月弧青紫色者多为肢端小静脉淤滞缺氧；颜色偏红者提示循环系统发生病变，如果呈现蓝色则提示血液系有病，也可能是患有心脏病或雷诺氏综合征。

13、健康线触及或穿过大鱼际褶，或健康线与远侧横皱纹相交处出现暗红色改变者。

14、烟瘾大的人在掌面上出现一些烟灰状斑点提示心脏有病。

15、掌中央出现十字形纹或大鱼际褶纹末端(腕侧段)出现三角形纹者提示晚年易患心血管疾病。

16、杵状指(除内分泌异常的肢端肥大改变外)、多提示患有先天性心脏病或严重的肺脏疾病。

三、心脏疾病综合评价病例简介

1、雷××，男，干部。1991年1月手诊结论为(1)便秘。(2)可能有心血管疾病。(3)血压偏高，当时认可第一种诊断结论。1992年3月经医院扇超、心电图，血液流变学等检查，确诊为心脏病和高血压。

2、张××，男，5岁。1992年10月手诊，根据心区色泽改变和链状天纹，诊为先心病，后经心脏外科大夫确认，做了室间隔缺损修补术。

3、胡××，男，54岁。上海奉贤医专讲师。根据心区青紫色变，天人纹间斜线，耳垂褶纹和舌底脉络变化，诊为心脏病，求诊者在手诊前已被医院确诊为冠心病。

4、白××，男，28岁，研究生，某学院讲师。1992年5月6日在第四届肤纹学全国学术交流会期间求诊，根据心区中间静脉呈“Y”字形凸起灰暗色变及有关特征，诊断为有较重的心脏病史，求诊者告知曾患过结核性心包炎。

5、马××，女，36岁，河南周口地区体校教师。根据心区深棕色纵条纹斑改变及天人纹间斜褶纹诊为心脏病史，求诊者告知3年前患过心肌炎，目前心功能尚不太健全。

6、邓××，女，51岁，湖北孝感地区卫生学校副主任医

师。1992年5月手诊，告知心脏功能改变，咽炎，较重的痔疮，低血压和左肩部痛，被诊者为小儿科主任医师，对诊断结果全部认可。

7、赵××，女，19岁，医学生。心区青紫色斑，沉于皮下，心律区颜色灰暗。手诊为心脏功能曾有过毛病，心律时有异常。求诊者告知高中学习中做过心电图，医生诊断有改变。目前有心慌、心烦和心动过速的体征。

8、张××，女，52岁，实验技师。手诊心区淡红，双眼角左侧鲜红色络脉，天纹起端毛刷状细纹改变，告知注意心脏功能保健。三个月后因心动过速，头晕休克、以心脏病收治住院。在医院中发现低血压区明显扁平色淡，提出血压偏低的意见，被医生诊断证实。后经心脏植物神经功能检查，发现DIF (RESP) 6.645，小于正常的 ≥ 15 b/min标准和DIF (SEC) 15.372b/min以及HR (30/15) 0.992小于正常的 ≥ 1.03 等三项指标异常，被诊断为“心脏植物神经功能障碍。”

9、李××，女，30岁。医学院实验技术员。1992年6月手诊，根据左右心区中部色泽和形态改变，提出心脏结构异常，主要是主动脉增大及其它病征。后经X线胸部透视和检查，确认病人主动脉弓变粗，左侧心脏增大。

10、崔××，男，66岁，教授。根据心区形态（血管浮露）色泽改变以及心律区变化等特征诊断为冠心病，心律异常，被承认。求诊者为解剖学教授，心脏疾病早为医院确诊。

第三节 肝脏疾病诊查的综合评价指标

肝脏是人体中重要的脏器之一，它与后天营养的转换、贮存、有毒物质的降解都有重要意义。病毒性肝炎，肝硬化和肝肿瘤给人们生命造成巨大的影响，因此我们将肝脏疾病的诊查从消化系中单独抽出来成为一节。

一、体表特征的综合评价指标

1、肝将热病左颊先赤。两眼眶下皆青色为肝脏已病，久患肝病，如慢性肝炎、肝硬化等，面部呈青色或青而晦暗。妇女面青者，是肝强脾弱或多怒少食，或经脉不调。

面黄、巩膜黄、全身皮肤皆黄，可见于急性黄疸性肝炎、胆囊炎、肝硬化、慢性肝炎、肝癌等；面色暗黄间有红点及血丝者，多为肝硬化腹水之征。

2、鼻部青黄，面色晦暗，多有肝病。

3、唇青亦主肝病，眼角皮肤青灰多为慢性肝病。

4、巩膜肝征：目青多泪提示病在肝，为肝热。巩膜毛细血管充血扩张呈淡青色，右侧眼角上方约3mm处出现血丝，是肝脏有病的信息，血丝粗长且颜色呈鲜红提示肝有重病或刚刚治好。

5、舌底静脉血管曲张充血为肝病的特征之一。

6、耳轮背面静脉网显露明显。

7、耳廓红肿，主上焦风热，肝胆火盛，或为阳明蕴热。

8、耳穴肝区压痛或呈片状、点状红晕，或边缘有红晕，中心白色，一般有光泽，多见于急性肝炎；肝穴区呈白色片

状隆起（如半个瓜籽仁样大小），多见于肝大。肝区的周围环形凹陷和梅花样改变与肝癌有一定关系。

9、右肋下胀痛，腹壁静脉曲张，左关脉沉或浮、弦脉。

10、第二掌骨桡侧肝穴压痛。

11、脚的大拇趾有足厥阴肝经、足太阴脾经二条经脉流注，一般左为脾，右为肝。右脚拇趾上有坚硬的肿块者，提示有肝硬变的危险。左拇趾肿大则认为是脾脏有病，因劳累过度而致脾肿大。一般人右脚拇趾比左脚的大一些。

12、五运六气：多见于公元逢5、逢7年生人，属阴金或阴木。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、肝区手诊部位的气色形态改变：

(1) 显示青色即中医学所说的“本脏见本色”。

(2) 边缘清楚无明显色泽改变的凸起为生理性肝肿大，如果该区出现暗色（暗青色、青紫色、咖啡色等）斑点，或边缘不清楚的硬结凸起提示肝脏上可能有了肿瘤，应及时到医院诊治。

(3) 肝区白色为肝气淤滞、肝气虚；若整个区域为暗灰色，为心情不舒畅，情绪不佳。

(4) 肝区皮下出现血管，提示肝脏内的血流不畅；如果浅表静脉鼓起，一般多提示为肝硬化；假如鼓起的血管伸向食道区、口区，提示为门静脉高压或曲张。

(5) 肝区青暗色或红中带白点者为肝炎。

(6) 肝、脾、胃、肾和生殖区都呈现白白的平滑一片，同时有点发亮也提示为肝硬化。

(7) 手掌平滑白亮，并出现红色或深红色斑点，可能患有脂肪肝。

2、手掌表面有暗红色或紫色的斑点，掌面呈黄金色或暗红色（朱砂掌）者多有肝病的明显症状或体征，或提示曾有过肝病。

3、手掌表面，尤其是大小鱼际区及指端区的皮肤呈充血性发红，常见于肝硬化或肝癌患者。

4、三大掌褶纹上，尤其是各褶纹的中段上有明显的锯齿状细纹出现，或远侧横褶纹上的锯齿纹和灰黑色变及干燥提示肝脏已有病变。

5、食指根掌丘处纹线散乱，皮肤粗糙、颜色灰暗者，提示肝胃功能较弱。

6、第二、三指的指间区出现晦暗色的纵行短线，提示肝胆或十二指肠可能已经有了病变。

7、健康线纹理不清、细弱、中断或呈蛇行（或波状）者，常提示肝脏功能不好或有病。

8、指甲板上有白色横纹常提示肝脏疾病，如指甲下大部分呈白色，正常的粉红色减少到只靠近指尖的一小横纹时，则可能是肝硬化的征兆。

9、大、小鱼际区出现紫色瘀斑或小静脉浮露。

10、第3指间区的掌缘处如果出现墨样浓黑的变色斑，或有硬结、变粗、变硬者，均提示肝脏血液循环不良或有其它异常。

11、右手无名指指甲上出现三角形或云雾状的改变颜色淡者肝炎症轻、紫红为症重。如果出现圆形、椭圆形的改变较黑，则可能提示患有肝癌。

三、肝脏疾病综合评价病例简介

1、李×，男，32岁，记者。肝区凸起，但凸起部无明显的气色改变，舌下静脉无形态气色改变，第二掌骨桡侧肝穴亦无压痛感，诊为肝脏生理性肿大。临床诊断肝肋下2.5cm。

2、张××，男，24岁，工人。肝区有一圆形暗红色斑点，略浮，健康线寸断，第IV指指甲两侧淡黄色，耳轮背面静脉浮露，双眼的右眼角上3mm处有明显血丝，病人主诉有两肋疼痛史，诊为肝脏病，尚未全愈。病人告知半年前因急性黄疸性肝炎在245医院住院治疗二周全愈出院。

3、王××，女，42岁，教师。肝区有青紫色的边缘不清楚的凸起斑点，食指指根掌区色灰暗，乱杂纹多，地纹中段出现灰黑色岛纹，舌下静脉怒张扭曲、青紫色，第二掌骨桡侧肝穴严重压痛。诊断为肝功能和肝器质性病变，怀疑肝脏肿瘤恶变。临床检查肝硬变，肿大，肋下4cm，表面粗糙，甲胎蛋白检查阳性，B超显示肝脏有肿物。

4、林××，女，64岁，妇科退休大夫。肝区有鼓起的血管向食道区、口区延伸，健康线寸断，第二掌骨桡侧肝穴和手背第四掌骨尺侧肝胆点压痛，两眼眶下睑部皆青色。诊为肝硬化和可能存在门静脉曲张高压。病人因肝硬化住院治疗。

第四节 肺脏（呼吸系）疾病诊查的综合评价指标

一、体表特征的综合评价指标

1、肺将热病右颊先赤。两颧部樱红色，多有肺病。病人面容消瘦苍白，精神萎靡，盗汗，咳嗽，乏力见于慢性消耗性疾病，如肺结核等。

2、面颊潮红，鼻翼不时扇动，每当咳嗽时面部有痛苦表情，发烧咳嗽多是大叶性肺炎。

3、肺得风病眉上白，肺病者喘息鼻张。

4、鼻部色白主肺病，如寒痰、寒嗽、慢性支气管炎等；鼻色枯槁，死亡将至，鼻孔干燥焦枯，为肺绝之征。

5、唇色白为血虚，肺部有疾病。

6、舌尖红主里热症，热入营分症、实症。肺结核，心肺热证均有舌尖鲜红。

7、耳穴肺区呈点状，或丘疹样充血，有光泽，多为肺结核活动期；肺区若呈针尖样凹陷，多见于肺结核钙化期，肺区若呈点状或片状白色，边缘不清楚者，多见于肺气肿。

两肺区间若呈点状或丘疹样红晕，成为点状白色而边缘有红晕、有光泽者，多为急性肺炎。

8、耳穴气管区呈点状或丘疹样红晕，或点状白色而边缘有红晕，多提示患急性气管炎；气管区若呈点状或片状白色或丘疹，边缘有红晕，无光泽，多为慢性气管炎。慢性气管炎急性发作时，则气管区呈点状或片状白色或丘疹，边缘有红晕、有光泽。

9、五运六气：多见于公元逢8或逢0年生人，属阳火或阳金。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、肺（胸）区的气色形态改变

(1) 局部凸起，呈灰暗色，一般为结核或局部受过伤或乳腺做过手术。

(2) 白色小斑点，在妇女可能为乳腺增生；也可能是相应部位疼痛。

(3) 整个区域凹陷，提示肺气虚，肺功能弱或肺纹理粗；也可能有肺脏手术切除史。

(4) 皮下暗色或有条索状的白色或白红色斑点者，提示胸膜炎、肋膜炎的特征，若是凸起的黄斑，是病愈后的痕迹。

(5) 整个肺区为红色，属肺热症，提示肺炎、干咳，变成红白相间，为病情加重，粘膜水肿、开始吐黄痰。

(6) 出现鲜红色小点，说明有吐血症状。

(7) 肺区有凸起的一个或数个圆形或椭圆形的白色或白红而暗的斑点为肺结核，黄棕色凸起的斑点是钙化痊愈的特征。

(8) 肺（胸）区凹陷呈白色，提示肺气虚或肺萎缩症。

(9) 出现桔红色，咖啡色，特别是呈现边缘不清的凸起斑点时则提示有乳腺癌或肺重病和恶变，应引起严重注意。

(10) 肺区及支气管区可见凸起的白色或黄色斑点，边缘不清，无光泽者可能为支气管肺癌。

2、气管区（主大气管的情况）的气色形态改变

(1) 白色凸起，一般为气管炎，说明痰多为白沫痰属于寒症，是虚寒性的气管炎，也有的是过敏所致的气管炎，大气管水肿。

(2) 红色凸起，属于热症，干咳无痰；凸起红白相间者说明病情较重，吐黄痰、块痰。

(3) 白色局部带黄的凸起，提示慢性气管炎。

(4) 咖啡色、发暗、发紫带尖的凸起，皮下又有咖啡色放射性絮状物者为癌瘤；皮下无放射状者多为结核。

(5) 气管区有凸起黄色斑点，同时两肺区见有稍凸，其上掌细纹杂乱，及暗青色斑点提示患有肺气肿。

3、鼻区、口区（在中指平分线与远侧横褶纹交点一带）的气色形态改变多提示鼻炎、咽喉、扁桃腺等疾病。

刘剑锋医师关于肺炎的手诊经验是：小叶性肺炎——

(1) 鼻咽区等处可见白色较浮的斑点；(2) 左右支气管区有散在的密集白点，沿支气管区分布；(3) 肺区下部有白色斑点。大叶性肺炎——发病期不难诊断。主要指标有(1) 鼻咽区可见白色较浮的斑点；(2) 在肺区的某处呈白色或棕色的完整性斑点；(3) 大叶性肺炎治愈后，手上相对部位一般仍留有明显区域性的凸起和凹陷的黄棕色斑点。

4、年轻人指甲上出现许多纵纹，一般与呼吸系统疾病相关联。轻者由疲劳而导致感冒，重者会患肺炎、支气管炎或慢性哮喘。

5、无名指（4指）甲板上出现横沟者易患支气管炎。

6、大指甲者提示气管、咽喉、肺均可能虚弱。

7、贝壳状或汤匙状指甲者，掌面又呈红斑多为晚期结核病的征兆。

8、大鱼际褶纹起端呈链状提示幼儿及儿童期易患或已患呼吸系疾病。

9、健康线上部与远侧横褶纹处有大的岛纹，应注意支气

管等的健康，如果健康线呈长珠串纹或麻花形纹，提示呼吸系统疾病加重或有肺脏的慢性病。

10、大鱼际褶纹，近侧横褶纹上出现星纹者易患肺气管疾病，如果远侧横褶纹出现绞丝状时，表明呼吸系统疾病的病情加重。

11、小指丘上有乱细纹，掌庭窄小者，以及健康线呈断断续续状态，表明呼吸道易受感染，并诱发气喘、咳嗽，也易感冒。

12、掌庭狭窄，同时大鱼际褶纹上有走向无名指（4指）处的障碍线，并且接触远侧横褶纹者易发生呼吸系感染。

13、大鱼际区真实花纹出现易患肺脏疾病。

14、拇指皮肤形态气色改变可提示呼吸机能衰退的征兆：
(1) 拇指发硬或呈柔软塌陷；(2) 干燥粗裂；(3) 紫色；
(4) 指压少商穴会有疼痛者提示呼吸机能可能发生障碍。

15、拇指指甲根R侧为少商穴，是手太阴肺经的一个重要穴位，与肺和支气管等呼吸器官关系密切，指压时如果感觉疼痛表示患感冒、哮喘、支气管炎、胸膜炎等；指压右手拇指少商穴痛为右侧肺、呼吸器官的毛病；指压左手少商穴痛者为左侧肺、呼吸器的毛病。

16、观察中指手背（大椎区的颈、咽区）出现紫色瘀血斑或有压痛感者，提示即将发生咽喉炎。

三、呼吸系统疾病综合评价病例简介

1、赵××，女，43岁，教师。手诊肺区局部凸起，呈暗黑色，贝壳形指甲，小指弯曲，两颧部樱红色，主诉盗汗，发热（低烧）、咳嗽。诊为肺部疾病、结核病。临床X光胸片

和痰检确诊。

2、许××，男，53岁，干部，肺区皮下暗红色，该区乱细纹多，指甲很薄，甲板上横沟，鼻部白色，第二掌骨桡侧肺心穴压痛，诊为胸膜炎，呼吸功能衰弱。临床诊断是胸膜炎。WBC 18700。

3、陈××，男，7岁。地纹起端呈链状，鼻区有白色浮露的斑点，无名指和小指第三指关节处青筋浮露，唇色白，胸肺区有细小的白色斑。手诊为肺部功能弱，经常患呼吸疾病，咽炎和肺炎等。该小孩每年春天和秋冬都因呼吸系疾病住院治疗。

4、郭××，女，19岁，大学生。鼻区有暗黄色的条索状凸起，拇指指甲根桡侧缘压痛，无名指甲板上有明显的横沟。诊断为鼻炎，病程较长，呼吸系统功能较弱。求诊者告知鼻炎发生在小学六年级，有六年病史。

5、李××，女，39岁，干部。手诊肺区红白相间色斑，大拇指及中指呈杵状指，无名指指甲上有纵嵴纹。手诊为肺部有病，排除恶性肿瘤。病人以肺癌入院准备手术，手术中病理检查排除癌症。切除左肺下叶肿块，康复出院。

6、钱×，男，61岁，工人。气管区有白色微凸斑点，小指弯曲，耳部气管穴呈点状和片状白色，边缘清楚，无光泽。诊断为慢性气管炎。病人为多年老慢气患者，面色青白、形瘦如柴，为元气衰弱之征。

第五节 脑血管疾病诊查的综合评价指标

据报导上海中风新发病例每年2.5万人，其中死于中风

者 1.5 万人，存活者只有 6——7 千人。中风引起死亡占全部死亡原因的 18%。中风致残在全国每年造成的误工损失（包括家庭）与医疗费用高达 70 亿人民币以上。在人类步入老年化社会的今天，早期发现脑血管疾病，已成了现代医学重点研究的内容之一。

研究还表明：缺血性中风发病有昼夜时间分布规律，吕建强等人对 1980——1985 年间的 1032 例缺血性中风患者进行回顾性研究结果是：凌晨至上午（4：00——12：00）发病数明显多于下午（12：00——20：00）和夜间（2：00——次日 4：00）。而 208 例进展性中风的症状始发时间分布与总病例数发病时间分布稍有差异，30.8% 发病于 4：00——6：00；22.12% 发病于 6：00——8：00。

因为高、低血压手诊区与脑动脉区相邻近，我们将高低血压病一并在这一节内一道介绍。

一、体表特征的综合评价指标

1、舌体僵硬，说话不清，除外感和热入心包的神志昏迷之外，常是脑血管破裂之先兆，或是中风后遗症。

2、舌体歪向一侧，伸舌偏斜一侧，舌体不正多提示脑血管意外，常与口眼歪斜，四肢偏瘫相伴出现，单见舌歪斜常是中风的先兆。

3、舌底部浅表静脉（络脉）形态气色改变（详见附录）

4、颞动脉曲张，小指指甲根桡侧缘压痛。

5、第二掌骨桡侧头穴压痛。

6、耳穴上的脑干、额穴、脑点区、皮质下穴呈点状红晕或点状白色，边缘有红晕，有光泽者可见于各种头痛、头晕。

在此反应的基础上，再见心区呈皱折圆圈，降压沟上 1/3 有点状白色，或边缘有红晕者多为高血压。在各种头痛、头晕耳穴反应的基础上，降压沟下 1/3 处有点状白色或边缘红晕者则多是低血压。

7、眼睛巩膜正上方是观察脑部病变的区域。该区出现一片半圆形的隐性血斑且呈紫色时，提示脑部受过撞击或曾有脑震荡。

8、五运六气：多见于公元逢 3 逢 6 年生人，属阴火或阳水。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、脑血管手诊部位的气色形态改变

(1) 脑血管区有凸起扭曲状的青色浅表静脉，提示脑血管硬化。

(2) 脑血管区呈现边缘规则、暗青色的瘀斑时，要注意脑血管梗塞（结合舌底浅表络脉的形态改变可以作出预测预报），如果瘀斑呈棕色或咖啡色，多提示陈旧性脑梗塞，一般左侧肢体病在手诊区中指的右侧（U 侧）可见到相应瘀斑。右侧病查看左侧区。

(3) 该区出现边缘不规则，色泽鲜红或暗红的一个密集斑点，多为脑出血先兆，斑点越红，提示出血时间与手诊时间越近。

(4) 脑血管区呈现细小的浅表血管纵向挺直延伸多有相应头侧的偏头痛、头痛。

(5) 脑血管区有青暗色小血管凸起或仅有青暗色的浅斑点，呈条索状的提示脑血管痉挛。

(6) 脑血管区有鲜红色的斑点为脑溢血特征。如果呈现青暗色斑点，边缘不清晰者则提示为脑溢血恢复期。

(7) 中医对脑血栓分为三型：(1) 气滞血瘀型——脑血管区斑点暗青、色淡、肢体偏瘫、舌质紫暗、脉弦涩；(2) 气虚血瘀型——斑点青色，肢体偏瘫乏力，舌质紫暗，脉细涩；(3) 痰湿内阻型——斑点青亮、肢体偏瘫、语言不利、痰多，苔腻脉滑。治疗上可选用中成药安宫牛黄丸，或苏合香丸等。

2、高血压区的气色形态改变

(1) 该区呈红红的一片，与中指的其他部分有明显的边界，是肝阳上亢所致的高血压。

(2) 该区如呈白白的一片，则为气瘀所致，因情绪不好或睡眠、休息不好所致的高血压。

(3) 该区如果呈红暗色，说明与肾脏功能有关，血中毒素引起的血压高。

3、低血压区气色形态改变

整个区域呈白白的一片，在皮下颜色有些发亮，不浮露出皮肤表面者多为血压低，常因气血虚所致，故常有气短、贫血、怕热、手脚易冷发麻等体征，是血液供应不足造成的。

4、大鱼际褶皱纹短小者，或末端有三角形纹者，随年龄增长，易患脑血管病。

5、近侧横褶皱纹呈干燥、赤红色者，易有脑出血倾向，该褶皱纹短小淡白，有暗黑色点者，在U侧形成长珠形纹及健康线与大鱼际褶皱纹下段相交连者是脑血管疾病发生的先兆。

6、远侧横褶皱纹近心侧出现桡(R)向羽毛样小褶皱纹，提示易患脑血管疾病。

7、三大褶纹上出现褐色斑点，按压摩擦亦不退变者，提

示脑出血。

8、指甲短而小者（尤其是50岁以上的人），要多注意指甲气色改变，指甲由淡红变为深红色需要预防血压升高和脑血栓、脑溢血等疾病发生。

9、食指根掌丘深红色，高高隆凸者应提防脑血管意外；整个手掌呈茶红色这是脑溢血的先兆。

10、小鱼际区部分下凹或出现红斑。

11、第一掌骨根（手背拇指侧）近腕纹处，拇指背翘出现的凹坑处是阳溪穴，这也是高血压反应区，按压该穴位如果有剧烈疼痛的感觉时，其血压必定上升到160—180mmHg（21.3—23.9KPa）或在该穴位有时也可摸到强烈的脉搏跳动。

12、鱼际褶纹浅而色淡，看上去较宽且松弛者也易患脑出血病。近侧横褶纹（人纹），粗细不一，或细小，或呈断断续续状。

三、脑血管和血压病综合评价病例简介

1、张××，女，67岁，儿科退休大夫。高血压区突出，颜色偏红，心区紫红色略沉散，脑血管区呈边缘规则的暗青色瘀斑，舌底处络脉扭曲，有多处出血点。手诊为：（1）高血压（2）冠心病（3）脑血管硬化和出血倾向。病人住某医院高干病房时，手诊结果和临床检查全部相符，并告知有脑部CT检查报告单为证。

2、安××，女，51岁，××造纸厂医院妇产科副主任医师。根据头区、脑血管区和舌下络脉改变，手诊结论为脑血管痉挛或硬化，因头晕头昏住院，手诊结果被认可。

3、张××，女，54岁，教师。低血压区呈白白的一片，手脚冰冷发麻，多梦区扁平青紫，指甲血色淡，十指均缺甲半月弧，心脏区左侧皮下有一静脉突出。手诊为低血压、睡眠不好和心脏病。病人因心律不齐，休克住院，血压检查为低血压，血色素低。

4、贺××，男，67岁，退休教授，左手脑血管诊区有青色斑点，舌质紫暗，脉细涩，眼睛脑区有二条长而明显的红色脉络，诊断为脑动脉硬化、应注意血压变化预防脑血管意外。病人告知在医院曾被诊为脑血管硬化，目前血压并不太高。

5、李××，男，47岁，工人，脑血管区斑点青暗色，边缘清晰，肢体偏瘫，苔腻脉细，第二掌骨桡侧头穴压痛，语言不利，舌轻度歪斜。诊断为曾有脑血管意外，是恢复期，建议活动手指有利康复。

脑溢血、脑血栓、中风后遗症病人经常扳动五指，并用拇指末节的指袋触压其余四指，和用五指梳头和轻轻敲打百会穴四周有利疾病康复。

第六节 肾脏（泌尿系）疾病诊查的综合评价指标

一、体表特征综合评价指标

1、肾病者颧与颜面黑色，肾将热病下颌先赤，面黑干焦而齿槁者，多为虚火灼阴，肾精久耗。

2、眼眶灰黑者，多数是肾虚，或为寒湿。

3、脸如满月，红胖圆，面颊部软组织突出，皮下毛细血管扩张，充血而发红并伴有向心性肥胖，高血压、多毛、月经紊乱等为肾上腺皮质亢进的面容；而颜面及全身皮肤色素沉着，消瘦，精神不振，颜面棕黑色，口唇蓝黑色，并伴有食少乏力，毛发稀少，性欲减退等，是肾脏腺分泌皮质激素减少所致。

4、面部浮肿，额部用手指按压有下凹现象，一般早晨起床后较明显，眼睑等处水肿明显，皮肤紧张、干燥，苍白或呈暗褐色是肾病水肿的面容特征。

5、瞳孔缩小，除吗啡等药物因素外，多因肝肾俱伤，元气衰弱，老年人的瞳孔较青年人小乃肾虚之故。

6、晨起两眼睑均肿，常为急性肾炎，心力衰竭的早期征兆。

7、眼球（巩膜）左右眼角下各3mm处为左右肾区，其处的红色血丝可提示肾功能损伤的情况。有时在该区出现小血丝构成网络状者，提示在女性除肾病外可能伴有卵巢及输卵管病变，在男性则提示伴有前列腺肥大或炎症。

8、耳轮焦干多为肾精亏虚，耳轮萎缩，瘦干而色暗红，主正气虚极，多属肾精亏损或肾阴耗竭。耳色黑为肾亏。耳薄而色白者，多为肾败，见于垂危病人。耳垂肉薄呈咖啡色者常见于肾脏疾病。

9、舌根部苔白而薄。

10、第二掌骨桡侧肾穴压痛。

11、足小趾甲半月弧腓侧缘压痛。足少阴肾经要穴位于脚心处的涌泉穴到内踝斜下方的然谷穴附近的部位，该处肿

胀提示肾脏疾病（肾突症）；有皱纹为肾虚；皱纹多者可能患有肾萎缩；如果伴有发烧，则可能是肾盂肾炎。

12、五运六气：多见于公元逢4、逢1生人，属阳土或阴水。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、肾区的气色形态改变

(1) 整个肾区呈白色的为肾气虚；浅红的为肾阳虚；暗红或暗紫色的为肾阴虚。

(2) 肾区色较淡，中间局部出现白色的斑点是肾功能不好，肾上腺素分泌不足，经常感到乏力、疲劳、腰酸（有些患有腰痛而肾脏正常的人也可能有这些气色改变）者，也是肾阳虚。

(3) 整个肾区出现暗紫色斑者，为尿毒症的征兆和提示患有肾盂肾炎，红白相间，色泽偏红者尿的成分往往不好和提示肾炎（肾阴虚）。

(4) 中医认为“肾无实症”，一般肾区没有凸起的，但局部可能因结石或多囊肾有凸起的斑块，如果肾区部出现砂砾状的不规则颜色发暗或发亮的凸起的斑点，并有腰部钝痛或隐痛、血尿等症状，提示患有肾结石症。

2、膀胱区的气色形态改变

(1) 该区出现白色或花白相间并呈凸起者为湿热下注，小便黄且气味大，提示有膀胱炎。

(2) 出现红色为膀胱充血，如变成暗色、咖啡色、暗紫色的凸起硬结，边缘不清，形状不整，并伴有血尿，尿频、尿急、尿痛等症状提示膀胱内出现肿瘤。

(3) 膀胱区凹陷下去，一般提示曾患过膀胱炎和/或膀胱功能弱，尿频，小便无力有残尿感。

(4) 该区皮下出现浅咖啡色斑点，提示曾尿过血，膀胱有伤或做过大的手术。

3、小鱼际近手腕处呈现十字纹或网状纹，提示肾脏病，如果该区隆起或洗浴后，手掌上出现波纹增多是肾病水肿的体征。

4、指甲的尖端是红褐色而根部呈白色者，提示肾病所致的肾功能不良，而指甲尖端出现淡棕黄色线者是肾脏病的先兆。

5、指甲上有两根横贯的白色线，多提示血中白蛋白减少，常因慢性肾病所致的低蛋白血症。

6、双手指尖弓形纹增多者易患生殖、泌尿系疾病。

7、中指短者（正常中指是掌长的 $\frac{4}{5}$ 或掌宽的 $\frac{7}{8}$ 左右）老年时易患肾脏疾病；无名指苍白细小者，提示肾脏与生殖系统功能较差。

8、远侧横褶纹呈现浅黑灰色，以及小鱼际区腕侧，大鱼际褶纹下段颜色改变，是肾脏疾病的先兆，如果出现两条并行的远侧横褶纹，请多关心耳朵和肾脏疾病。

9、小鱼际区真实花纹出现常带提示膀胱等泌尿系结构和功能发育的信息。

三、泌尿系疾病诊查的综合评价病例简介

1、王×，男，20岁，学生。肾区有一椭圆形红色斑区，小鱼际区腕侧处有3—6条横纹，第二掌骨桡侧肾穴压痛。诊断为肾脏疾病。被承认，因肾炎休学。

2、沈××，女，23岁，职工。小鱼际区有一远侧箕形纹，膀胱区略凸起，红白相间，小指根部掌区有许多纵细褶纹。诊断为膀胱疾病。尿频尿痛。膀胱先天发育较差，儿时有遗尿症。病人确认望手诊病结论全部符合实际，膀胱炎一直十分恼人，平时感觉膀胱比别人小似的，喝一点水很快有就尿感，非去不可。

3、吴××，女，37岁，某医院B超室大夫。肾区有一紫红发暗边缘不规则的大块色斑区，略沉于皮下，天纹在无名指根处成双线，眼睛巩膜肾区有较粗长血丝，颜色暗红。诊断为曾患过肾脏疾病，时间拖得较长，肾脏组织可能已有损伤。病人确认诊断准确。2年前曾患过严重的肾盂肾炎，至今也还有一些不适感。

4、王××，男，53岁，干部。肾区呈现白色砂砾样突起（3—4个）手背第三掌骨腕端有压痛，耳垂肉薄而呈咖啡色，舌根部苔白而薄。诊断肾脏有病，可能出现结石。病人告知手诊的前一周B超发现肾内有0.5mm大小结石。

5、蒋×，男，21岁，钳工，膀胱区轻微凹陷，色泽正常，小鱼际区有一大的斗形纹。诊断为膀胱功能较弱，儿时可能出现遗尿症，被求诊者认可。

6、崔×，男，63岁，退休工人。肾区色较淡，中间局部有细小的色斑点，其右侧小鱼际处有较大椭圆形红颜色的凹陷区，眼眶灰黑色。诊断为前列腺炎，肾虚腰痛。求诊者告知前列腺炎确实存在，夜尿多，有残留尿感、尿痛等症状及乏力、腰痛等。

第七节 胃肠（消化系） 疾病诊查的综合指标

一、体表特征综合评价指标

1、面黄（除因饮食所致者除外），黄色鲜明属湿热（黄疸病），黄色晦暗多为寒湿；面色萎黄，多为心脾虚弱，营血不足，面黄浮肿为脾虚有湿。

2、面部单见青色，此为木克土，为脾胃病情较重，面色淡白，肠鸣腹胀，腰弯肢冷者，多为中焦虚寒泄泻，面黄唇白，多虚寒溏泄。

3、鼻头色青，主腹中寒痛；鼻头色黄，是内有湿热，又主胸中有寒，病在脾，脾不运化水湿，则湿郁可以化热。《形色外诊简摩》早有记载“黄色见于鼻，干燥如土偶之形，为脾气绝，主死。若如桂花，杂以黑晕，只是脾病，饮食不振，四肢怠惰，妻妾之思。”

4、儿童在入睡后上下眼皮不能完全闭合或闭合不紧，提示脾胃虚弱。

5、鼻子呈黑色常见于胃病；鼻孔外缘红提示肠道有病。

6、口唇糜烂多是脾胃有热，常见于慢性肠胃病。

7、唇色黑青而浊者，多有消化系功能异常，多提示便秘、腹泻、下腹痛、食欲不振等。

8、舌无苔为胃气衰败或胃阴大伤，齿痕舌是指舌体边缘见牙齿的痕迹。

9、肚脐偏右易患十二指肠溃疡，肚脐左偏为肠胃不佳，宜注意便秘、大肠功能方面的毛病。

10、肚脐眼向上延长，几乎成为一个顶端向上的三角形（叫向上形肚脐）提示胃、胆囊和胰脏情况不佳；相反向下形肚脐表明胃下垂，便秘等消化系疾病。

11、胃或十二指肠球部溃疡者会在靠近黑眼球的边缘出现一灰白色的光环，光环越宽病越重；如果是呈红色发散的光环提示胃窦炎或胃火旺；瞳孔至黑眼球边缘的1/2时，有一黑色沉淀物组成的环，提示胃病重，若沉淀物变成绿色或黑色混合，则提示胃部癌瘤（妇女长期不来月经，也会出现绿色沉淀物，如月经正常，应除外胃癌）。巩膜正下方的毛细血管呈充血、扩张，或呈暗红色是胃酸过多的征象。白眼球上出现绿色斑点和/或舌苔呈褐色者提示患有肠梗阻。

12、耳穴胃区出现点状或片状红晕，有光泽者多是急性胃炎；出现片状白色，边缘不清者多见于肥厚性胃炎；在胃区的边缘，近对耳轮处呈片状白色隆起，边缘不清，多见于胃下垂；胃区出现点状白色（或暗灰色）者，多见于胃溃疡。

大小肠区出现片状或丘疹充血，油脂较多者见于慢性肠炎；若出现片状白色或有糠皮脱屑，多主便秘。

阑尾区呈点状或丘样充血，可能是急性阑尾炎；如果该区呈点状凹陷或隆起，少数呈白色或暗灰色是慢性阑尾炎；慢性阑尾炎急性发作则在该区呈点状白色，边缘有红晕或片状红晕。

脾区呈白色片状，或边缘红晕者，多见于脾肿大患者。

耳穴痔核点和直肠下段呈点状或片状白色，边缘有红晕者，多见于痔疮。

13、第二掌骨桡侧胃穴压痛。

14、足第二趾甲半月弧腓侧缘压痛；从脚拇趾一边水平

看，如果第二、第三趾比其它脚趾高，提示胃功能异常。

15、北京中医学院孙秉严老先生的“三印两触一点法”诊断癌症。“三印”系指（1）指甲印——粉红色的甲半月弧；（2）舌齿印——舌缘的牙齿挤压痕迹；（3）腮齿印——腮粘膜上牙齿挤压的痕迹。通过三印可辨寒热。

“两触”是指（1）触摸耳甲腔、耳甲艇部位的肝脾区有无增厚、压痛、硬结；（2）触摸胃脘和脐左旁一寸处有无压痛点。两触在于了解气滞血瘀的情况，区辨肝郁的有无及程度。

“一点”是指全身皮肤上的白斑，大的如蚕豆，小的如小米粒。白斑的有无和多少，可辨毒结的有无及程度。

“三印两触一点法”诊断癌症要综合评价，半月弧小，舌、腮印明显者为寒症；两触阳性反应者表明有瘀滞；皮肤的小白斑多者为毒结重；在大部分胃癌及贲门癌患者中可出现裂纹舌，上唇系带下部小结节在大部分直肠癌患者中也为阳性。上唇系带也可提示胸、腰椎损伤及痔疮，在诊断上要善于区别，警惕癌变，以防把直肠癌的初期表现误认为痔疮发作。

16、五运六气：多见于公元逢9、逢2年生人，属阴土或阳木。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、胃区气色形态改变

（1）整个胃区凹陷并伴有白色而亮的颜色，为胃虚寒，说明胃的功能弱，胃口不好、吃不多，消化也不好。

（2）胃区有小块或一条白色的凸起者，是胃寒积，不是胃内肿物。

（3）凸起处呈红白相间的是胃胀。

(4) 局部白色的一块，有时带有点青色，一般为胃痛，白色消失时病也就好了。

(5) 有局部的红色斑块或红色斑点，提示胃局部充血。

(6) 整个胃区为红色，除因多吃辣椒或酒后胃部充血外，多提示胃热、胃酸过多，伴有口臭。

(7) 胃区皮下呈现浅咖啡色斑点，提示曾有过胃出血史。

(8) 胃区出现大片暗青色或咖啡色斑点，同时呈凹陷状者为胃做过手术切除。

(9) 胃区局部凹陷，皮下暗青色者多提示萎缩性胃炎。

(10) 出现深咖啡色带尖凸起，根部不齐，提示可能患了胃癌。

(11) 局部鼓起，皮肤纹理很粗，多为慢性胃炎。

(12) 胃区出现暗色凸起为病程较长的溃疡病。

2、腹区的气色形态改变

近侧横褶皱的弧切线与气管区延线交点为上腹的中点，由此向腕横褶皱处作小鱼际区的平分线，此区段三等分，分别为上、中、下三腹，腹部疾病，胰腺、腹膜、结肠、小肠、阑尾、胃或后背的疾患在此表现（张延生经验）。

(1) 上腹区呈红白相间的凸起为胃胀满。

(2) 有凸起如茧的为慢性结肠炎，大便秘结等。

(3) 红色或深红色斑点者为腹内积热，大便干燥，各种热性炎症。

(4) 上腹区整片白色又与腰区疼痛的白色区域相联成片者，多为腰背痛，腰背酸。

(5) 颜色深暗，（暗红色，棕黄色斑点）边缘不齐的凸起，提示腹腔内可能有肿瘤。

(6) 结肠的位置有人认为在右腰区下方的区域，认为该区有多个白色或红白相间的斑点或整个区域俱呈红色斑点是结肠炎的特征。如果该区出现凸起的红棕色斑点，不规则边缘者则表明是结肠癌。

(7) 十二指肠的手诊部位在第4指平分线与人纹的交会点处，该区出现圆形或椭圆形的暗棕色斑点提示十二指肠溃疡等病变。

3、食指掌丘及大鱼际褶纹起端有青紫色或浅黑色改变者提示多有消化不良或胃病。

4、手掌呈蓝色者提示肠道功能障碍，如果C三叉缺失，多表明家族中有消化系疾病史。

5、大鱼际区下部纹理散乱，皮肤粗糙，有椭圆形的暗红色斑，表明脾胃功能不佳，如果暗色明显提示正患胃病。

6、大鱼际褶纹中部出现明显岛纹很可能是胃溃疡、十二指肠溃疡的先兆，如果岛纹处变成浊褐色或褐黑色提示病情严重，切不可掉以轻心，应到医院进一步检查。

7、大鱼际褶纹的R侧有少数下行短线提示有便秘。

8、近侧横褶纹短而浅，或者其上出现2—3个岛纹提示胃肠功能弱、消化不良，如果大鱼际褶纹上有变色的岛多是胃溃疡先兆，而下部有变色岛纹出现为十二指肠溃疡，联系健康线断断续续和掌心区暗青色及手掌瘦而硬，患胃肠疾病的可能性更大。

9、健康线以粉红色为正常，如出现浅黑灰色、暗红色、褐色、红色等改变，提示需要接受消化系器官的检查，如健康线中断或其上有晦暗色岛纹出现，则表明病程较长或病情已加深。

- 10、大鱼际褶和近侧横褶纹上有较多横向的障碍线穿过。
- 11、拇指、食指指甲扁平。
- 12、指甲出现黄色或浅黑色斑点，提示十二指肠溃疡或消化系疾病。
- 13、食指和中指间缝隙大，多提示脾胃功能较弱。
- 14、小指苍白瘦弱，小指侧弯，同时兼有手掌皮肤干燥。
- 15、十指指甲上有紫色纵行凸起的嵴纹的数量和颜色改变与直肠癌病情紧密相关。
- 16、人纹模糊可提示肠胃功能障碍。
- 17、手背第三掌骨中部呈淤血的紫色或出现硬块，挤压时会有剧痛提示胃溃疡病。
- 18、食指关联着胃肠机能，食指出现疼痛、硬块、柔软或瘀血等特征是胃、大肠等消化器官机能减弱的征兆。
- 19、食指指甲根桡侧商阳穴按压时疼痛者是大肠功能异常。
- 20、食指半月弧呈现粉红色表明胃、大肠的血液循环不良，食欲不振。
- 21、第 I₂ 指间区有硬结节，变色，食指无法灵活运动者是初期阑尾炎的征兆。
- 22、脚的 1、2、3、和 4 趾间区分别是太冲、陷骨、骨间和地会穴。按压时疼痛者可分别提示腰痛、胃痉挛、十二指肠病和胆囊疾病。
- 23、手的第 2 指间区疼痛加剧，伸张五指时该处有酸痛感者，提示大便不顺，便秘等症状。
- 24、脚的第 IV 趾属足少阳胆经，这一脚趾显得确实不灵活可提示便秘；向上抬起第 IV 脚趾而不能抬起时多提示肝

胆系统异常；第IV趾象棍子一样坚硬时则多有神经痛、肌肉痛或麻痹等症状。

三、胃肠消化系疾病综合评价病例简介

1、赵×，女，52岁，干部。手诊胃区有散在性发亮的红色、白色相间的斑点，稍凸起，似皮肤水肿样，健康线断断续续，地纹起端暗青色，拇指、食指指甲扁平，诊断为脾虚，消化功能不好，急性胃炎。病人因怀疑胆囊炎住院，B超两次结果不同，经胃镜检查确诊为急性胃炎。

2、李×，女，23岁，学生。胃区白汪汪一片，无明显的凹凸改变，人纹、地纹上被多数障碍线切断，健康线寸断，齿痕舌。诊断为慢性胃炎，求诊者确认诊断属实。

3、沈××，女，47岁，小学教师。掌胃区有较大面积的暗青色区，皮肤枯干，无光泽，人纹模糊不清，且有寸断，无名指第二指节侧有较多的病约纹，舌无苔，裂纹舌，鼻尖呈黑色，第二掌骨桡侧胃区压痛，诊断结果是胃部疾病重，体质较弱，萎缩性胃炎。病人因萎缩性胃炎住院。

4、陈××，男，54岁，农民。地纹中下段有一褐色岛纹，结肠区有暗紫色边缘不清的凸起斑点，掌心呈土灰色无光泽，第2—4指褶纹处静脉显露，晦暗，拇指指甲上有多数紫色纵突嵴。诊断为结肠吸水功能不好，便秘严重，结肠肿物。经医院X线照相和B超检查诊断为结肠癌晚期。

5、杨××，男，23岁，学生。胃和十二指肠区有数个散在的白色斑点，面呈青色，健康线寸断，地纹起端青灰色，按压手背第三掌骨中段有痛感。诊断为胃溃疡病。病人告知病已多年，与情绪变化有一定相关。

6、王×，女，20岁，学生。食指与中指间隙缝大，食指指甲出现浅黑色斑点，十二指肠区有圆形的暗红色斑点，天纹与人纹间的掌庭窄小、掌心多乱杂纹，第二掌骨桡侧十二指肠穴压痛、诊断为十二指肠溃疡，胃肠功能弱。

7、周××，男，34岁，工人。阑尾区有一圆形红白相间的条纹，诊断为阑尾炎术后康复良好，病人告知三个月前急性阑尾炎手术。

8、朱××，女，51岁，工人。2—5指褶纹处暗青色，第4、5指根处青灰色，第二指间区处压痛，上唇系带下1/3有一白色结节，诊断为较严重痔疮、便秘。病人确认诊断完全正确。

9、康××，男，31岁，干部。拇指甲扁平，脾区凹陷并带有白色的斑点，2—4指第二指节有粉红色小血管，（口唇为脾之窍）唇色白，诊断为脾虚，便溏，腹痛。经中医诊断为脾胃不和。大便不成形，一日排便多次。

10、刘×，女，34岁，职工，胃区有局部白色的斑块，凸出皮肤表面，鼻头色青，人纹模糊，食指指甲半月弧粉红色，诊断为胃痛，胃口不好，吃不多、消化不良。求诊者告知近几日胃痛、食欲不振，腹胀。

第八节 胆疾病诊查的综合评价指标

一、体表特征综合评价指标

- 1、舌左侧光滑。
- 2、左眼靠近鼻梁处有铁锈色。

3、白眼球右侧眼角上方 3mm 处（肝区）出现鲜红色分叉血丝者胆必有病，如胆囊炎、胆结石。分叉越大，血丝越粗越长，病越重，反之则轻。胆病史者血丝呈棕红色。

4、第二掌骨桡侧肝穴区压痛。

5、脚第四第五趾间背侧的地互会穴压痛提示胆囊炎、胆石症等疾病。可以认为疼痛的强度和症状的轻重成正比。

6、五运六气：多见于公元逢 5、逢 7 年生人，属阴金或阴木。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标。

1、胆区气色形态改变

(1) 圆形红色斑点，边界清晰整齐者提示胆热或胆囊炎症。

(2) 红白相间整个胆区凸起者多为胆囊或胆管发炎。

(3) 白色砂砾样突起或出现硬结节的，提示胆石症。

(4) 凹陷者提示胆囊、胆管萎缩或手术切除了胆囊。

2、小指甲的甲板上有多条横沟者易患胆的疾病。

3、食指、中指指甲上有与甲板同色的粗细不均的纵纹或横凹纹者表明有胆石症。

4、食指瘦弱而苍白、偏曲、有乱纹者，易发生肝胆疾病。

5、大鱼际褶纹出现长珠形纹，且健康线为蛇行状表明肝胆功能不佳，胆汁分泌不正常。

6、无名指第二关节（掌面的）肝穴区有压痛感者提示有胆疾。

三、胆病综合评价病例简介

1、欧阳××，男，21岁，学生。胆区出现圆形红色斑点，食指瘦弱而苍白，食指根掌丘乱杂纹，左眼眶靠近鼻梁处有铁锈色。诊断为胆囊炎。与住院诊治相符。

2、沙××，女，35岁，工人。胆区有白色细小的砂砾样突起，第二掌骨桡侧肝穴压痛，小指甲板上二条横沟。诊断为胆结石。病人告知与B超诊断相符。

3、邸×，男，41岁，工人。胆区呈圆形凹陷，该处色淡，细杂纹多，食指甲板上有一较宽横凹坑。手诊结论是4个月前因胆囊疾病手术。诊断与病人介绍情况相符。

第九节 脊柱、关节、运动系疾病诊查的综合评价指标

一、体表特征综合评价指标

1、脊柱的关节处相应穴位压痛。

2、上唇系带上的形态学改变。

3、眼球巩膜最上方正中部位处出现血丝且是垂直向下走行者，提示颈椎2—3节有病，如果颜色呈深棕色且长达黑眼珠的外缘，说明颈椎病较重。

4、巩膜最下方的近中心处为腰区，如出现血丝表示腰痛，正中处为骶椎区，该区的隐性血斑可提示骶椎、尾椎的外伤状况。

- 5、巩膜损伤点，可提示胸部损伤的情况（详见附录4）。
- 6、耳穴颈椎、胸椎、腰骶区压痛，或气色形态改变。
- 7、人中沟中段歪斜。
- 8、第二掌骨桡侧腰穴压痛。
- 9、脚拇趾和第二趾之间（太冲穴）压痛，提示腰痛、腹痛、神经痛和肌肉痛。
- 10、五运六气：多见于公元逢4、逢1年生人，属阳土或阴水。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标。

1、脊椎区气色形态改变

脊椎区在手背中指下对应的一条筋腱，中指与手背相接的拐弯处为大椎及颈椎，其两侧是左右肩的疾病的反映区，大椎下的上3/5部分为胸椎，左右脊背区，下2/5为腰椎，腰肌及腰骶骨区，各部位气色形态可提示相应部位疾患。

(1)、肌腱筋脉光顺平直为正常，什么地方出现弯曲，则提示相应脊椎部分就会有弯曲，何处出现突起，对应的脊椎部位就会出现骨质增生。

(2)、脊椎区某处凹陷者，则提示相应脊椎凹陷。

(3)、手背上老年斑或色素沉着愈多，腰背痛的愈厉害。

(4)、颈椎区出现暗咖啡色，提示因受风颈肩胛区痛，颜色偏在那侧，那侧痛；颜色愈深，痛的愈重。

2、左右肩臂区气色形态改变

(1)白色为疼痛，白色、花白色或暗红色的斑点提示肩周炎，偏黄提示病程较长。

(2) 皮下有浅表静脉(青色)通过,提示肩臂血管血流不畅、阻滞;影响手臂,容易发麻,无力及酸痛。

(3) 呈现浅黄色凸起或出现硬块者,提示该反应器官曾受过伤或长期肩痛。

3、腰区气色形态改变

(1) 在远侧横褶纹上有明显小凹坑,提示腰有伤或腰椎有变形。

(2) 左右腰区的远侧横褶纹两边呈现白色,或暗黄色斑点,提示患有腰痛(腰腿痛)。

(3) 出现老茧样的突起,为长期腰痛。

(4) 出现红白相间者,提示腰肌发炎所致的腰部疼痛。

4、手2—5指的指褶纹增宽,浅红和局部骨关节增大者,多为风湿性关节炎的不同程度改变。

5、大鱼际褶纹在中部(段)分为两大支,且开口较宽者,提示易患风湿病。

6、小鱼际区近腕侧出现片状黑色或暗紫红斑,提示由风湿所致的腰痛。

7、掌面肌肉皮肤红色鲜艳光滑似绸缎者多患有风湿病。

8、无名指第二、三节短小瘦削而成漏缝透光,提示易患骨骼脊椎的病变。

9、手指僵硬、关节红肿发痛、手指动作不灵,为慢性风湿性关节炎的初期征兆,手指关节红肿疼痛且变形,提示多患有风湿性关节炎。

10、指甲尖向掌面状凹,呈沟状,或甲板粗糙不平者,多提示患风湿病。

11、歪指甲或指甲狭长多提示脊柱发育异常。

12、指甲上有一条或数条纵列的竹节纹者，提示有骨质增生，纵纹粗者，有慢性腰腿痛或风湿病。

三、运动系疾病综合评价病例简介

1、李××，男，49岁，讲师。手背胸区色素沉着，静脉浮露扭曲，天纹上有明显的凹坑，上唇系带上1/3区段增生。诊断为胸、腰痛严重病变。病人告知病情，证明诊断准确。

2、贺××，男，47岁，教师。左肩臂区白色，皮下静脉呈青色，手背静脉浮露，第二掌骨桡侧上肢穴压痛。诊断左肩臂痛，肩周炎。病人手诊时疼痛确实存在。

3、崔××，女，36岁，工人。腰区中部有二个黄色老茧样突起，第二掌骨桡侧腰穴压痛，上唇系带中部有白色结节。诊断为腰扭伤史及腰痛毛病。诊断结果符合病人实际。

4、马××，男，21岁，战士。II—V指第二指褶纹变宽，呈粉红色，指关节肿大，风湿区青紫色。诊断为风湿性关节炎。病人主诉病情及医院诊查反馈表明诊断正确。

第十节 神经系统疾病诊查的综合评价指标

一、体表特征的综合评价指标

1、面神经麻痹面容：面部两侧不对称，口角斜向病侧。病侧面部表情动作丧失，额纹消失，眼裂扩大，巩膜外露、流

泪，人中沟变浅，口角下垂，流涎。两侧眉毛有高低之别，不能做鼓腮，吹哨等动作。

2、震颤性麻痹面容（帕金森综合征）：面部表情呆板，很少眨眼，形成所谓的“面具脸”，并伴有肢体震颤，全身僵硬，头部前倾和慌张步态等。

3、目光呆滞，常凝视一处者，提示精神神志有病，或有精神病。

4、眼上下有青色晕或眼圈灰暗，多为疲劳，失眠，或情绪抑郁；眼白带血丝，眼泡微红肿，面带倦容，多是劳神过度，缺乏休息。

5、两眉间距小，面容呆痴。

6、第二掌骨桡侧头穴压痛。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、多梦区的气色形态改变

(1) 该区长了色素沉着的黑痣或瘰子，肯定睡觉易做梦；如果小时候就长了，则表明从小睡觉易做梦。

(2) 该区有花白或全白的斑点，为多梦、疲乏、神经衰弱。

2、失眠区的气色形态改变

(1) 白色斑点或呈白色或花白凸起，常入睡困难，失眠，如白得发亮，提示失眠较严重，甚至可能有精神分裂。

(2) 若有黄色似茧样的皮肤纹理出现，提示失眠时间较长。

(3) 如果在食指近掌节整片为白色或花白色，则提示患

嗜睡症，白天也想睡，有全身困乏的感觉。

3、头晕区的气色形态改变

(1) 整个区由下往上呈暗色，即容易头晕、头昏，是因气虚阴盛造成的，提示患者有蹲下站起来就会头晕，甚至眼冒金花。

(2) 该区呈一片红色者，提示为血气上冲所致的头晕，同时伴有头胀痛。

(3) 中指第一节上半部有黄褐色或老茧样凸起者，为经常性头晕。

4、皱纹掌出现提示精神、神经发育不好。

5、近侧横褶纹细弱、色淡，反映精力不足；该线短小，末端有一长珠形者，提示大脑神经功能异常；该线细长，抵达小鱼际区，加上食指中节上出现星纹者，易患精神分裂症；近侧横褶纹呈断断续续者，提示可因心理紧张而致神经衰弱，多有头痛、失眠等症。

6、大鱼际褶纹中下部出现羽状者，易患精神疾病。

7、手指细长者易患忧郁症。

8、食指中节过短者易发生精神疾病。

9、无名指根掌丘有乱细的褶纹者，也易患神经衰弱。

10、甲身长而狭窄者多数性情忧郁，女性多易患癔病。

11、指甲尖端向外翘起者可见于脊髓病患者。

三、神经精神疾病综合评价病例简介

1、商×，女，27岁，工人。皱纹掌，多梦区白色，低平，皮下可见细小静脉，眼上下青紫色晕。诊断为睡觉多梦，神

经衰弱，情绪抑郁。病人认为诊断符合实情。

2、郭××，男，34岁，教师。头晕区有黄褐色样凸起，食指中节过短，无名指根掌区乱细纹多，两眉间距小，掌庭狭小。诊断为顽固性头晕，神经衰弱。

第十一节 生殖系统疾病诊查综合评价指标

一、体表特征综合评价指标

1、妊娠妇女左目下赤者多为男胎；妊娠无病，身便轻捷，面色红润，左脉大者，亦多男胎；右目下青者或目上青者为女胎（《望诊遵经》经验）。

2、妇女面如熏黄者，多为经脉不调。眼泡灰黑的妇女，多有经带之疾，如白带，崩漏、闭经或痛经等。

3、妇女鼻梁暗红，鼻两侧有黄褐斑，多为月经不调，闭经；妇女鼻头呈微黑色者为膀胱及子宫病，多见于淋病，崩漏、带下之疾；鼻头黑而枯燥者，多为房劳；鼻部色灰黑而有肝斑者（黄褐斑），为闭经，血虚血瘀之血劳。

4、男子鼻头有黑色，或黑色侵及人中者，主阴茎，睾丸痛，乃寒伤肝肾之故。

5、人中沟的形态特征：人中上宽下窄者多为不孕；人中有横切纹者也提示易患不孕症；人中处有红点和肿物者在子宫上也会有同样的血红点（炎症）和肿物（详见附录）。

6、女性眉毛梢直而干燥者可有月经不正常。

7、脚拇趾球部有网状粗褶纹，且有针孔状损害的女性，可能会有性腺内分泌失调的多种症状，如月经不调、食欲减

退等。

8、两膝向内弯曲，两脚掌不能正常合到一起的女性，提示易患子宫肌瘤、子宫转位、痛经、不孕症等妇科疾病。

9、脚跟掌区的生殖区反应点压痛。

10、舌底的生殖点不充盈、甚至不呈现或两侧腺体不均等，或生殖区呈现扁平，提示不孕症；因血瘀不孕则在生殖点上有瘀血点。

11、耳穴子宫区呈点状白色或红晕，有油脂者，多见于痛经；呈点状或片状白色，无光泽者多为月经过少或短期闭经；呈点状或丘疹样充血，提示月经及白带过多。

12、第二掌骨桡侧下腹穴压痛。

13、左尺脉滑迟。

14、脚小趾有膀胱经脉，在女性则与妇科疾病有关，小脚趾弯曲者提示子宫前倾或后倾；小脚趾弯曲对小孩而言则提示易患遗尿症，大人也同，经常按摩小趾可治愈。

15、五运六气；多见于公元逢4、逢1年生人，属阳土或阴水。

二、指掌肤纹、气色形态的综合评价指标

1、生殖、附件区气色形态改变（张延生经验）此区分男女不同。

A 女性：（1）出现白色斑点，一般是因气血淤滞造成的子宫肌瘤。

（2）小米粒大小黄色带尖的斑点，提示子宫息肉。

（3）红色为子宫充血或炎症。

(4) 附件区凸起或有花白相间的颜色出现为附件炎。

(5) 生殖区靠下的部位出现白色提示宫颈糜烂。

B 男性：(1) 生殖区中间隆起的带暗色表明前列腺肥大。

(2) 花白相间或带暗色的表明可能有前列腺炎。

无论男女，有黄暗色的硬物隆起者为肿瘤，凹陷下去的且皮肤平滑者则表明是手术过后的痕迹。

刘剑锋大夫认为阴道的手诊部位在于手掌中线底部的掌底（在我们手诊图生殖区处）的右上方处。该区有凸起的白色或暗棕色或黄色的圆形或椭圆形斑点是子宫肌瘤常见的特征。阴道区的中间区域有圆形的白色暗红偏黄的斑点提示慢性宫颈炎；阴道区可见凸起的不规则的暗青色斑点则提示子宫颈癌。

我们研究表明：图示中的生殖区是子宫及阴道的手诊部位，而两侧的附件区，是卵巢输卵管的手诊部位，该手诊区凹陷，苍白，出现乱细皱纹在更年期及中青年妇女往往是子宫肌瘤的信息。在青年女子中，可提示卵巢，输卵管功能方面的疾病。白色的点或白色偏红，潮红斑点除月经期外，多是急性炎症，如果有变色（暗紫色或黑色）不规则的凸起斑点及月经失调等症状出现，应及早到医院做“B超”或X线等检查。

2、指尖肤纹出现过多的A形纹易患不孕症及泌尿系、乳房、睾丸等疾病。

3、大鱼际褶纹曲度过小，所包绕的弧面积较小者，提示易患子宫发育不良，子宫肌瘤，卵巢囊肿及不孕症等。

4、大鱼际褶纹起点正常，在中途突然转向手掌下方的小鱼际区者生殖系统不够健康；若是女性可能患有妇科生殖系

统疾病，如已怀孕要注意检查胎位、血压等，以免难产。

5、大鱼际皱纹末端出现箭尾状毛线及不规则的分枝或乱纹的女性，患不孕症的比例较高。

6、大鱼际皱纹终点处有一斜皱纹切过的妇女，妇科检查多属无排卵者。

7、大鱼际区不发达，手摸起来冷冷的，在女性可能患性冷感症。

8、中指丘出现寸断的弧形皱纹，提示泌尿生殖功能较衰弱，在女性，如多年不孕是因为黄体激素水平较低，影响排卵所致。

9、手腕皱纹散乱中断，腕部青筋浮现提示生殖机能较差，如为女性，易患妇科疾病。

10、手腕横皱纹中部向掌心（远侧）突起者提示有不孕现象。

11、小指丘位置低陷，纹线杂乱，气色改变者亦易患月经功能不调等妇科疾病。

12、小指根掌丘尺侧小横褶（又称性线）浅淡，隐而不显或短色淡者多提示性机能减退、不孕症、在女性则为性冷感症。如果该处皱纹紊乱或发生分叉，加上小指短小，弯曲等特征者则多有阳萎、不育症。

13、小指过短，尤其是第二指节（中节）短小者提示生殖系发育缺陷（子宫小）。

14、中指的中间指皱纹处有一条纵向的皱纹或指掌节处有“十”字形纹者提示不育症。

15、远侧横皱纹起端缺乏鱼刺状的小皱纹。

16、指甲宽而短的女性，易患子宫卵巢病变；指甲表面

缺乏光泽的人易患不孕症。

三、生殖系统疾病的综合评价病例简介

1、梁×，女，23岁，职工。小指指根掌区苍白，乱细纹，性线浅淡，生殖区苍白。诊断为妇科疾病，月经不调。后经妇科检查子宫前倾，输卵管闭塞不通。婚后多年未育，通过输卵管疏通术后，怀孕剖宫产一男婴。

2、齐××，女，31岁，教师。人中沟平满，呈“V”字形，其上有横切纹，小指第二指节短小，中指根掌丘有寸断的弧形褶纹。诊断为小子宫、不孕症。病人婚后八年不育，男方检查精子正常。

3、张××，女，53岁，护士长。生殖区呈现白色斑点，附件区有较大的圆形凹陷区，其中乱细褶纹多，无名指和小指甲上纵嵴纹增多，变粗，十指缺甲半月弧，鼻头微黑色。诊断为子宫附件方面毛病，建议到医院全面检查。求诊者告知病情后，建议马上去手术，病人到医院行子宫、宫颈和卵巢全剝术，“肌瘤”大的500多克，小的也有250——300克。术后康复良好。

4、金××，男，62岁，工人。肾区灰暗，其右侧有一1cm大小凹陷斑，呈微暗红色，第二掌骨桡侧下腹穴压痛。诊断为前列腺炎或肥大。病人告知与医院诊查一样，目前正吃药治疗。

5、冉××，男，47岁，医生。鼻头黑而枯燥，生殖区与肾区一片呈白斑，小指甲，面白消瘦体虚，性线浅淡，小指短小。诊断为阳萎早泄，性功能弱。二次结婚均又离异。无

子女。诊断与病人主诉一致。

6、王××，女，64岁，退休教师。右手肾区尺侧处有“#”字纹，病人告知右侧肾脏手术史。左手肾区尺侧深红沉隐，告知其丈夫前列腺炎症，当时被这一对老夫妇认可，感觉到手诊医学研究太神奇了。手诊研究还指出这一对夫妇尚存在心、脑血管病变，也被认可。

第四篇 简明手指掌区的按摩保健法

通过手指掌不同部位的气色形态和肤纹变化的情况，人们可以了解自己健康状态的信息。经常地对手指掌的不同部位简单按摩，亦能达到防病保健的目的。

按摩是医生治疗某些慢性疾病和家庭个人保健的常用方法之一。是祖国医学对人类健康的一项重要贡献，目前受到世界各国的广泛重视和研究应用。无论是众多的专业按摩门诊建立，还是目前由瑞士、日本等国传回来的“足部按摩”或称足的反射区治疗学在国内的流行，都说明了：要实现联合国 WHO 提出的 2000 年人人保健的目标，除了医学教育，医疗研究和行政管理以外，学会一些简明的手足按摩保健，是防病保健的简便易行、效果良好的办法。

解剖学知识告诉我们：人的手指掌上有多达 150 多万条末梢神经和数以万计的冷、热、痛觉的感觉点，与脑部神经有密切联系。每只手上有六条经脉和众多的穴位分布，根据中医学的全息反射理论，按摩手指掌区如同按摩其他体表穴区一样，会收到好的治疗保健效果，而且双手最为方便，易学易做。最近，《北京晚报》专稿介绍中国的足反射区研究的情况（千里之行始于足下，1992 年 5 月 9 日），倡导足部的诊

断按摩研究。中国台北气功科学会会长吴长新认为：只按摩足是不够的，手足并行，效果三倍。并身体力行发展手部按摩，形成手足无痛按摩的完整体系。吴会长广泛收集古今中外的相关知识，配合实际经验，编撰完成了《无痛法手足病理按摩》的精装巨册，系统介绍了170种常见病的数百种手、足按摩和点穴健康法，有很高的参考和应用价值。

我国的无锡老中医朱振华先生60年代以来，根据中国传统医学理论经几十年的研究，以电阻高低为依据，在手上测出众多的低电阻点，其中用于治疗点有159个之多，而且这些点（穴位）又有一定的分布规律和较理想的治疗效果，他创建的一套比较完整的“手针新疗法”同样为我们进行望手诊病和手指掌区按摩提供很好的知识。

作者认为手足并用，经常按摩可达到防病保健的功效，它不同于针灸，给人以痛的感觉和心理压力。无痛按摩手足不同部位，易懂易会，有病治病，无病防病（主要是指一些功能性、慢性疾病，危急病症应以中西医临床治疗为主）。本章介绍一部分手指掌区和足反射区的按摩功能，作为望手诊病的一点补充，供读者参考和进一步研究应用。

第一章 手部指掌按摩部位分区

在手诊医学研究中我们发现手指掌上存在着一系列的病理反射区，按摩这些部位可相应地改善不同脏腑的功能状态。在这些按摩部位中有的与手诊部位相符合，有的却相差甚大。

按摩部位（病理反射区）的气色形态也可能反映出一些疾病信息。因此也是对望手诊病的手诊图的一种补充。在按摩部位中有传统的手上经络穴位，有临时压痛点的奇穴，包括不同的区和点穴，我们绘制成图 4—1、2 供按摩保健的参考。

第一节 手掌面的保健按摩部位

根据手掌面的六位所对应的全身各系统，我们将其划分为 40 个穴点（图 4—1），通过按摩来达到保健治病的目的。

1、胸腔呼吸器区：位于拇指桡侧端的大鱼际部分，沿区有手太阴肺经流注，有桡神经、肌皮神经分布。按摩刺激该区对感冒、肺炎、气管炎、哮喘等呼吸系统疾病有治疗康复之效。

2、太渊穴：属手太阴肺经穴，有桡神经和肌皮神经分布。位于桡骨头与拇指根处腕纹的凹陷处。主治咳嗽、失眠、头痛、肩周炎、过敏性鼻炎，直刺三分或强按摩刺激。

3、肺穴：无名指掌面第一指褶纹中点，主治三焦经病及咳嗽喘息、慢性鼻炎、荨麻疹等疾病。针灸或按摩。

4、咳喘点：食指和中指指间区二、三掌骨骨关节之间，在天纹与指间垂线交会处。主治支气管炎、哮喘，落枕等。

5、咽点（咽喉点）：拇指第二指褶纹中点。主治咽喉疾病、呕吐等症。

6、耳咽区：中指第三指节根部中央区。按摩该区可治疗眩晕、喉中异物感。

7、精心区：第 IV 指间区垂线至天纹区段间。按摩灸治

该区对心脏功能异常，心律异常，心脑血管病的保健有益。

8、心包区：位于中指垂分线与人纹交会的前一区段。按摩刺激该区对心悸、失眠、更年期综合症、贫血、怕冷、食欲不振等功能改善有效。

9、心穴：又名小儿消化不良点。位于中指第一指褶纹中点。主治小儿消化不良，心经病、神经衰弱、哮喘、头痛、焦虑、植物性神经功能失调等疾病。

10、神门穴：手少阴心经穴。有尺神经干，尺神经的掌皮分枝分布。在腕横纹尺侧端的凹陷处。针灸按摩该穴位对失眠多梦、心悸气急、低血压、植物性神经功能失调、贫血等效果良好。

11、I区：中指与无名指之间靠近中指一侧的区域。按摩该区对失眠，焦虑的改善疗效显著。

12、大棱穴：手厥阴心包经的穴位。正中神经及正中神经的掌枝分布该部位。在掌底腕横纹正中两筋之间。主治心经病、焦虑、低血压、贫血及肩周炎等疾病。

13、少府穴：手少阴心经穴。第IV指间区垂线与天纹的交会处。小指第三节和第五掌骨头间缝隙中。按摩刺激该穴位对各种心脏病人的心功能康复以及月经不调、胸痛、气管方面、遗尿、小便不利等病效果良好。

14、少商穴：手太阴肺经穴。正中神经的末稍枝、拇指指甲桡侧根部一分处。主治咳嗽、咽喉肿痛等呼吸系统疾病和植物性神经功能失调。

15、胃、脾、大肠区：位于地纹桡侧的部分大鱼际区。按摩刺激该区对食欲不振、身体困乏、肥胖、粉刺、副鼻窦炎等有效。

16、3区：位于掌心中部，手诊部位的胃肠区。主治脾胃虚弱、腹泻、食欲不振、胃痛等病。

17、胃肠点：位于劳宫穴与大棱穴连线的中点。主治胃灼热、胃溃疡、胃痛、消化不良、胆道蛔虫症、小肠及三焦经的病痛。

18、劳宫穴：手厥阴心包经穴。正中神经的掌指总神经。位于手掌正中央，握拳时第IV指指尖所触掌心的区域。下通涌泉（脚掌）。主治胸胁痛、手掌多汗，血压亢进，指端末梢神经麻痹等病。

19、多汗点：位于紧邻劳宫穴处。按摩该处对治疗手掌多汗症效果奇特。

20、2区（肾区）：相当于手诊图中的肾区，按摩该区对肾病、肾结石，肾功能弱以及腰腿痛有效。在胃肠点至大棱穴连线中点处有一称作足跟点的奇穴，刺激该点可治足跟痛。

21、大肠穴：食指第一指褶纹中点。主治大肠经及心经病，按摩治疗腹泻、便秘、腹胀和阑尾炎等有效。

22、小肠穴：食指第二指褶纹中点。主治胆道蛔虫、消化性溃疡、小儿消化不良、百日咳等病。

23、三焦穴：中指第二指褶纹中点。主治三焦经病、阑尾炎、消化性溃疡、腹胀等。直刺一分左右或按摩刺激。

24、肝穴：无名指第二指褶纹中点。主治眼睛疲劳、牙痛、荨麻疹，假性近视、恶心及肝经和胆经疾病。

25、脾穴：拇指第一指褶纹中点。主治腹泻食不进、瘦弱、四肢乏力、阑尾炎、腹胀、消化性溃疡、鼻炎等病，直刺二分或强按摩刺激。

26、牙痛点：（与手背的咽头点相对应），主治牙痛、急

性扁桃体炎、咽喉炎和三叉神经痛。

27、阑尾：小鱼际区尺侧掌13分区的4区内缘处。治疗慢性阑尾炎。除按摩该区外，可配合脾穴、大肠穴、三焦穴等。如果是急性阑尾炎应加前头点（见手背按摩部位图）。

28、肾穴：小指第一指褶皱中点，又称夜尿点。主治夜尿、尿频、肾经病、膀胱病，女性慢性附件炎、便秘、腰腿痛等。

29、命门穴：小指第二指褶皱中点。对怕冷、月经不调、更年期综合症、慢性附件炎、睾丸炎、阳痿早泄等病按摩温灸效果良好。

30、生殖区：位于小指第三节尺侧部及性线区域内，按摩该区对月经不调、痛经、更年期综合症有效。

31、生殖：相当于生殖系的手诊部位。主治生殖功能或结构异常的疾病。

32、膀胱区：小鱼际区掌底尺侧处。主治膀胱功能弱及小儿遗尿、内分泌功能失调等病。

33、地神穴：腕横褶皱远侧端在大鱼际区段中点处。按压疼痛，可治疗阳痿早泄，性功能低下等病。

34、老眼点：小指第三指褶皱中点。主治老花眼及眼睛疲劳。

35、鱼际穴：手太阴肺经穴。位于第一掌骨桡侧中点处。主治咳嗽、哮喘、扁桃体炎等病。

36、胸点：拇指第一指褶皱桡侧赤白肉际。主治胸痛、吐泻、目疾、直刺二分或灸治。

37、内关穴：手厥阴心包经穴，正中神经干及正中神经的掌枝分布。大陵穴近侧二寸处。对呃逆、呕吐、恶心等症

状的缓解有显著功效，对心脏病、口疮、神经衰弱等病也有作用。

38、寸谷：腕横纹的桡侧端，大拇指伸指肌桡侧凹陷处，主治肩部酸痛，手不能挽。

39、踝点：拇指第二指褶纹桡侧赤白肉际处，主治踝关节扭伤、疼痛。

40、阴郄穴：手少阴心经穴。尺神经干及尺神经的掌皮枝分布。位于前臂掌侧，腕横纹尺侧上五分处。主治头痛、心悸、眩晕等病。

第二节 手背面的保健按摩部位

根据手背面的穴位，我们共划分出 46 个穴点（图 4-2），对这些穴点的按摩会起到养生保健、治病防病的作用。

1、血压反应区：手背第二掌骨区域。按摩该区可防治血压异常。

2、落零五：又称降压点，位于第 II 指间区手背的凹陷处，按压时有疼痛感处即为穴道，主降低血压。

3、阳溪穴：手阳明大肠经穴，第一掌骨根与桡骨间隙，两筋凹陷处的一个压痛点。主治高血压、焦虑和肩周炎等病。

4、合谷穴：手阳明大肠经穴。桡神经之浅枝通过。位于第一、二掌骨之间。靠近第二掌骨缘中点。主治牙痛、扁桃体炎、咽喉炎、鼻炎、假性近视。在血压反应区如果发现合谷穴上有脉搏跳动明显，用牙签束强刺激该穴位，有治疗高血压及安定神经的作用。

5、升压点：在手背腕横纹中点的中指平分线上，主治低血压、头晕及各种疾病所致的血压降低。

6、中渚穴：手少阳三焦经穴。轻握拳在第四、五掌骨间靠指关节后的凹陷处。主治耳鸣、眩晕、低血压、目痛、耳痛、五指不得伸屈、及肩背痛等。

7、液门穴：手少阴三焦经穴。第IV、V指骨第三节近侧陷凹内。主治咽喉肿痛、头痛、牙痛及惊悸等。

8、偏头点：第IV指第二指关节尺侧赤白肉际处。主治偏头痛、耳痛及肝脾区疼痛。

9、关冲穴：手少阳三焦经穴，第IV指指甲根尺侧缘处。按摩针刺该穴可治疗眩晕、怕冷、耳鸣和痛经等病。

10、5区：第四、五掌骨间中上部靠近第四掌骨一侧。按摩该区可治疗肝经及胆经疾病。该区紧靠中渚穴后有肝点和胆点二个穴位。

11、肾点：第四掌骨尺侧缘近1/4端处，主治腰腿痛、肾经之病。

12、阳池穴：手少阳三焦经穴。桡神经的浅枝及深枝分叉处。腕关节手背面横纹中点尺侧筋外，对怕冷、感冒、更年期综合症、关节炎、荨麻疹等病针刺按摩有良效。

13、少泽穴：手太阳小肠经穴。尺神经的末梢枝分布。位于小指指甲根尺侧缘处。主治心烦、心痛、头痛、咽喉痛等，是心脏病发作急救时的一个常用穴道。

14、后头点：小指第二指关节褶皱尺侧赤白肉际处。主治后头痛、臂痛、急性扁桃体炎等。

15、会阴点：小指第二指关节褶皱桡侧赤白肉交际处。主治会阴部痛、痔疮、肛裂等病。

16、前谷穴：手太阳小肠经穴。位于小指第三指关节皱纹尺侧处。主治鼻塞、咳吐血、臂痛、及奶少不通等症。

17、脊柱点：小指第三指关节皱纹尺侧缘，前谷穴后的赤白肉交际处。主治椎间盘脱出术后所致腰痛、肩胛痛等病。

18、后溪穴：手太阳小肠经穴。第五掌骨尺侧天纹外侧的赤白肉交际处。主治腰痛、四肢痛、肩背痛、目病、鼻病等。

19、脊椎反射区：第五掌骨尺侧手背区域。主治脊背区酸痛。

20、腕骨穴：手太阳小肠经穴。第五掌骨与腕骨之间的凹陷处。主治腕肘及指关节痛，胆囊炎、黄疸和肋下痛等。

21、阳谷穴：手太阳小肠经穴。手背外侧腕骨中锐骨下陷处。主治耳鸣、眩晕、贫血、龋齿痛和臂外侧痛等。

22、养老穴：手太阳小肠经穴。屈肘掌心向下尺骨头内二分骨缝中。主治手不能上下运动，目不明，老花眼等。

23、肩区（4区）：第IV指手背第三指骨关节处，握拳取之。该处有肩阳、肩臂、肩中、肩液和气合等压痛点。对肩周酸痛治疗有良好效果。用食指指尖在该关节附近一点一点地扎寻，发现抽痛感处就是穴道所在。应用灸治，每天2—3次，共10次。最好在入睡前，起床及中午时间进行。灸治头两天不能入浴，每天灸治后举起手臂（不要因怕痛而不锻炼），活动一下关节。

24、少冲穴：手少阴心经穴。尺神经末梢枝分布。小指指甲根桡侧缘。主治休克、咽喉炎、胸及心痛等症。

25、咽头点：又称咽喉点。第III指间区处的第三、四掌骨头与指关节交接缝隙中，主治咽喉炎、喉中异物感（参看

掌面 26 牙痛点)。

26、大椎：中指第三指关节处，按摩该区可保健颈部大椎，防治落枕等症。

27、颈咽区：第三掌骨头远侧端区。对落枕、咽喉炎有治疗康复的作用。

28、颈顶点：颈咽区桡侧，第 II 指间区凹陷处，对落枕、肩胛酸痛按摩有效。

29、胸腹区：第三掌骨中段区域，该处有不少穴点：如腹泻、心穴、小肠穴、胃点、脾点和外劳宫（与掌面的内宫相对应）等。该区的温灸按摩刺激的作用其一是对胸段脊柱疾病有保健作用；其二对胃肠疾病，肥胖等有治疗康复功效。

30、脊、腰、腿区：在手背腕褶纹中点中指垂线上的第三掌骨近端处。按摩该区对脊柱的腰骶段疾病及腿部疾病有治疗保健作用。

31、第 2 二间穴：食指第三指节掌端尺侧缘处，与二间穴相对应。按摩该穴位对治疗便秘、粉刺等有效果。

32、商阳穴：手阳明大肠经穴。食指指甲根桡侧缘处。主治喘咳、胸痛、颌肿、齿痛、口干以及耳聋耳鸣、感冒、恶心、眼睛疲劳等病。

33、前头点：食指第二指褶纹桡侧赤白肉际处。主治前头痛、胃痛、急性胃肠炎、急性单纯性阑尾炎、踝关节扭伤、牙痛等。

34、二间穴：手阳明大肠经穴。食指第三指关节桡侧前凹陷处。主治牙痛、咽喉痛、受惊、假性近视等。据报导二间、商阳和合谷三穴位对治疗腮腺炎具有特效。

35、三间穴：手阳明大肠经穴。食指第三指骨端后凹陷

处。主治眼痛、肩痛及抑制哮喘发作所引起的剧烈咳嗽等。

36、肩点：二间和三间二穴之间，按摩该穴位可治疗肩胛酸痛。

37、大肠：合谷穴后三分处。治疗大肠经病，慢性鼻炎等。

38、壮肩穴：第一掌骨近端中点，主治肩部负重劳伤，酸痛无力等症。

39、呃逆点：中指第一指关节皱纹中点，主治呃逆。内关、后头点及呃逆点三穴是治疗呃逆的三个有效穴点。

40、中魁：中指第二指关节皱纹中点（奇穴）。主治吐食、反胃、胃痛、胃溃疡、胃灼热等病。

41、后头（又称脑后）：拇指第一指关节骨尖中点。主治后头痛、健忘、后脑部疾病。

42、大骨孔：拇指第二指节中点，为一奇穴。主治胸痛、中风舌蹇语涩。刺激该穴位可治眼内异物。

43、中冲穴：手厥阴心包经穴。正中神经末梢枝分布。中指指甲根桡侧缘处，是主治心痛、舌强、中风及神志昏迷的急救穴。

44、眼点：拇指第一指皱纹尺侧赤白肉交际处。按摩该穴可治疗各种眼病所致的眼痛。

45、水肿：拇指指甲尺侧缘处，主防水肿。

46、鬼眼：为一奇穴，位于拇指指甲根至第一指关节的中点。治疗五癩发作。

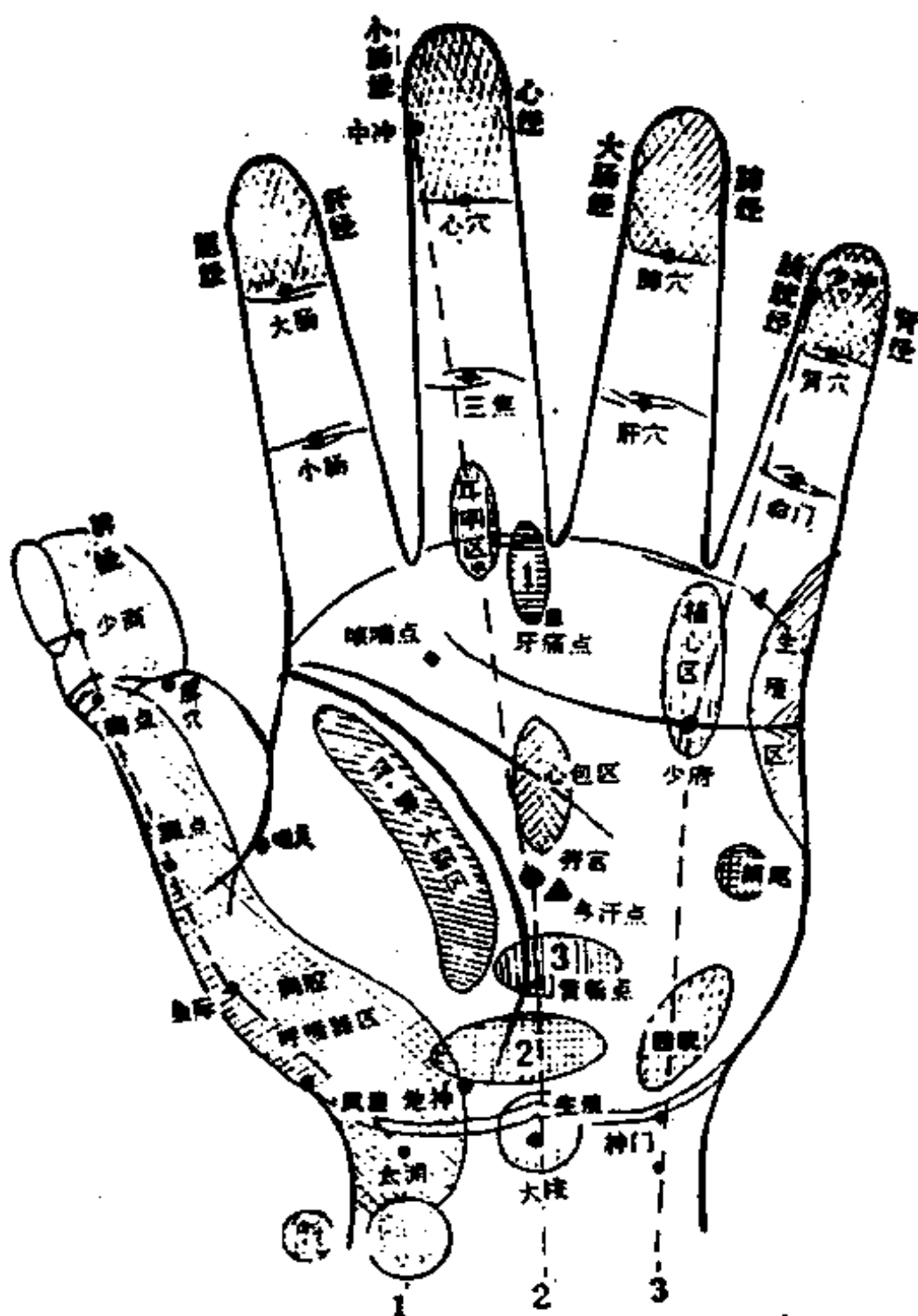


图 4——1 手掌的保健按摩部位

1、手太阴肺经 2、手厥阴心包经 3、手少阴心经

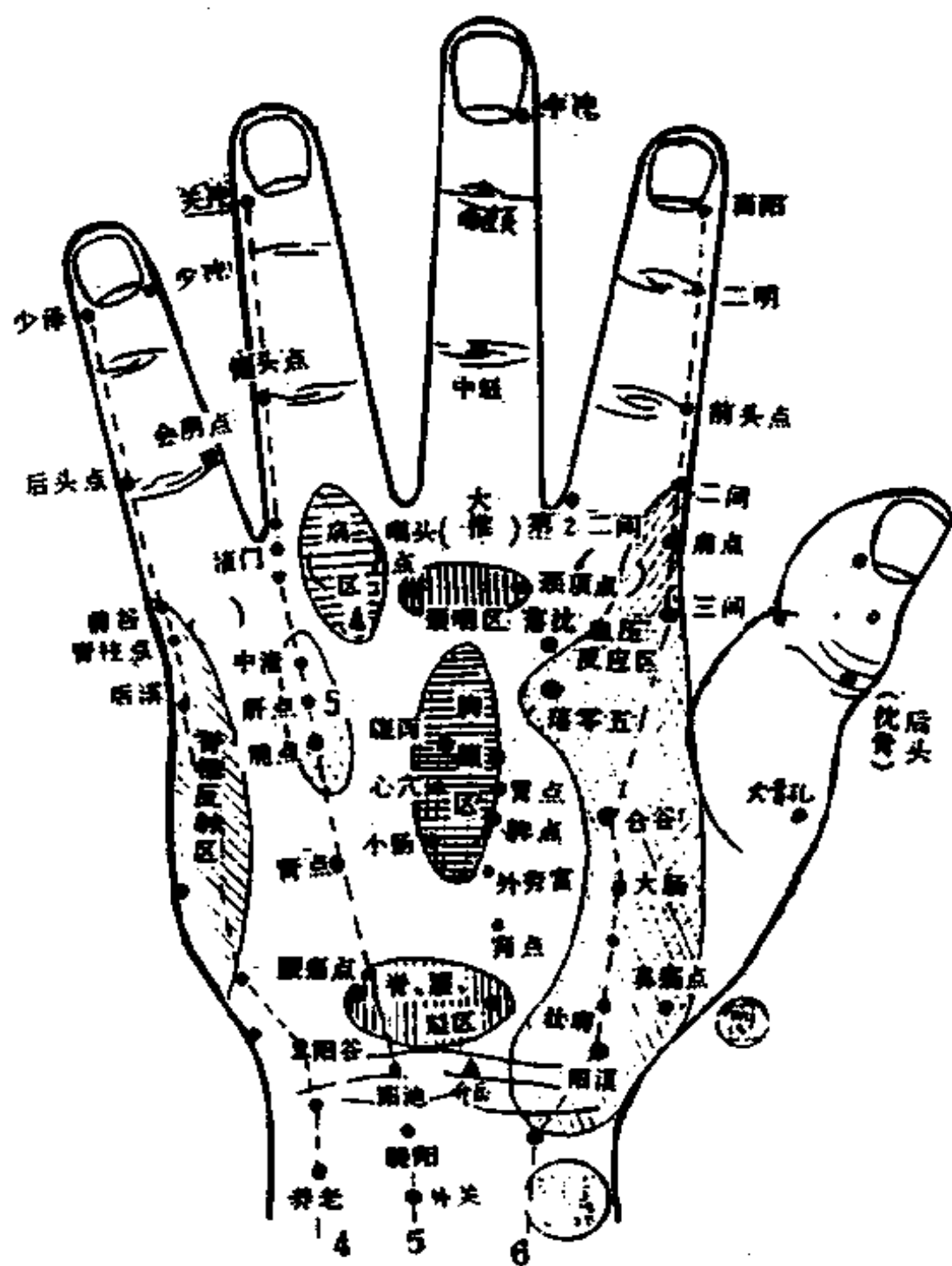


图 4—2 手背的保健按摩部位

4、手太阳小肠经 5、手少阳三焦经 6、手阳明大肠经

第二章 自我按摩的手法和注意事项

现代医学实验证明：按摩作用于皮肤肌肉，可使毛细血管扩张，促进循环，改善营养，增强汗腺，皮脂腺的功能；按摩可促进肌肉的血液循环，加速代谢产物的排除，提高工作能力和耐力，防止肌肉萎缩，消除关节紧张强直，增强关节的活动性；按摩可通过穴位经络反射及刺激感觉神经末梢，调整全身机能，振奋精神，可强身祛病，养生益寿。所以，尽管如今的医疗条件有了极大的改善，它仍然受到广大群众的欢迎。特别是自我按摩，无须别人帮助，不受时间、地点所限，安全可靠无任何副作用，无论单位家庭，男女老少，有病无病均可采用。自我按摩要了解一些基本操作手法。

第一节 自我按摩的操作手法

以下介绍的几种简单操作手法可不限手指掌部位的按摩，也可适用身体部位。

1、摩法——手放在皮肤上，作有规律的抚摩，可作直线来回或圆形移动。力量大小随需要而改变。此手法在按摩开始或将结束时常用。摩法的作用在于改善皮肤的机能状态，缓解肌肉疼痛和紧张，活血化瘀，消肿止痛，健肤消皱。

2、揉法——沿患病部位由浅至深反复揉动。用力均匀，力透深部。包括指揉和掌揉。掌揉法常用于腹部，两手可重迭于穴位处，轻柔回旋揉动。揉时可先作顺时针揉动，再作

逆时针的揉动。指揉法适用于头、面部及四肢穴位。

3、按法——用拇指或中指指腹面按压穴位，按时要逐渐用力。也可用拇指与食指同时按于每个穴位，一按一松、一松一按、反复进行，以酸胀判断穴位准确。此法适用全身各部。可通经活络、祛寒止痛。

4、点法——即点穴法，以拇指或其它指的指端，点按住病部穴位。用力要透达深部，点法时指甲不能太长，用力也不可过猛，以免损伤肌肉软组织。

5、掐法——用拇指和食指的指尖，在穴位上反复掐揉。可与揉法结合，先掐后揉。此法多用于头、面部及指尖穴位，可疏通经脉、镇静安神，开窍醒脑。

6、推法——并拢四指，紧贴皮肤，向上或向两边推挤，可使按摩部位的皮肤气血旺盛，皮肤滋润。

做为手指掌的自我按摩保健方法是多种多样：从旋转保龄球（或其它大小适合的圆球）到揉搓双手，拧毛巾（衣物）、拍击手掌、勾拉手指、手指交叉、旋转拇指、摩擦指根、温风吹手、牙签刺激、衣夹夹持、戒指按压，以及俯卧撑、汽车上用手指吊勾拉环，握持圆珠笔，一直到做手指游戏，进行手指节奏操等等。凡是锻炼手指掌的方法尽可以有目的地坚持不懈，十指连心，双手更连心，坚持按摩双手指掌一定会给现代人带来最简单、最有效和最实用的保健效果。

第二节 自我按摩的注意事项

1、掌握基本的操作手法，选用最方便易行的指掌按摩方法。

2、选准穴区。按摩的功能主要是刺激经穴来治病的。初学者应首先记住指掌上的按摩穴区。按摩效果不佳，最主要的问题是穴位不准。

3、用力恰当。要从自身的病情、体质等方面选择按摩力量，用力不当会造成相反效果。例如按摩胃脾大肠区时，轻揉细按可促进胃液分泌、肠胃蠕动治疗食欲不振。如果用力按压推搓，则可抑制胃液分泌，治疗肥胖症。同样轻轻按摩小指的肾穴和命门可治白发增多症，但如用力过猛反而会促使白发增生。自我按摩或为他人按摩治病一定要针对实际情况用力恰当，才能收到良好效果。

4、循序渐进，持之以恒。按摩指掌以保健内脏和治疗疾病，主要是通过经络反射，调整机能而达到祛病强身。穴位要精选，按摩次数应由少至多。对一些长期、慢性病要持之以恒，耐心坚持，有时需坚持数日、数周或数月后，才能收到好的效果。

5、按摩治疗，主要是保健治疗为主，若发生急病，仍应迅速去医院治疗。或征得医生的指导，以按摩作为辅助治疗。

第三章 疾病的保健按摩

对脏腑反应区或疾病的保健和康复按摩，民间和古代医学中有许多宝贵的经验。这里仅选择一些经过试验，效果较好的方法供初学者参考，并作为进一步研究的基础。

第一节 按摩手指的作用和效果

在望手诊病的手诊部位图和按摩部位图中，各手指指尖处标有不同的经脉名（与实际的6条经脉名在分布上有异），各指尖经脉区作为脉络运行状况及治疗按摩的一种参考。

用一只手的拇指、食指和中指抓住另一只掌心向下的手指，扳扣活动手指具有医疗保健作用，有一种扳指调经的单一功法只是不必用另一只手去扳扣手指，而是双手同一指同时运动，（不是弯指而是手指挺直）。运用保龄球调节指掌上的六条经脉，除了球体的按摩揉压作用外，还有五指的弯曲活动，与扳指调经侧重不同，初学者可根据自己的喜好选择适合的活动五指调节经脉保健的方法。

1、扳扣活动拇指，主调肺经之气。手太阴肺经从胸走手，以肺为中心，有12个经典穴位。又交手阳明大肠经。主治肺经系统的疾病，以及脾、胃疾病。

2、扳扣活动食指，主调大肠经之气。手阳明大肠经，从手走头交足阳明胃经，有20个经典穴位。治疗大肠经脉的疾病，以及肝、胆疾病。

消化功能不好，脾胃虚弱，肝脾、肝胃不和所致的胃肠功能不好者，经常扳扣活动或按摩拇指、食指，可收到很好的保健效果。

3、扳扣活动中指，主调心包经之气。手厥阴心包经，从中指甲根桡侧的中冲经手掌、前臂内侧至腋下乳头处，有9个经典穴位。所谓心包是指心脏运动及保护心脏的包络。交手少阳三焦经，主治心脏及心包经系统的疾病。

4、扳扣活动无名指，主调三焦经之气。手少阳三焦经由无名指指根尺侧的关冲经手腕上臂外侧边至肩膀，有23个典型穴位。交足少阳胆经。主治三焦经系统的疾病、肾和妇科之病痛。

5、扳扣活动小指、主调心经和小肠经之气。小指上走行二条经脉；一条是手少阴心经，有小指甲根桡侧的少冲穴，该经由上肢内侧后缘走至少冲。与心脏有关的穴位有9个。主治心脏功能不好，咽喉干，心窝痛，眼睛充血等病；另一条是手太阳小肠经，由小指甲根尺侧的小泽穴经肩膀进入第七颈椎附近，有典型的19个穴位。主治小肠经脉系统的病痛。

扳扣活动手指时不同的疾病可选择配合不同手指。例如高血压病人可选择无名指一次，中指一次，无名指一次，小指重复二次，无名指同小指一起搭碰一次。而失眠者可选用中指二次，无名指二次，小指二次，无名指同小指同时搭碰一次。脑血栓康复期，无名指一次，拇指重复二次，食指一次，小指一次，中指一次，拇指同小指一起搭碰一次。

经常按摩活动小指可增强精力，提高女性魅力及对生殖、泌尿系的脏腑有保健作用。

睡眠不好者按摩食指和无名指也有好的功效。

握拳活指可醒脑：两手握拳，然后从小指起，逐渐打开，打开时要迅速有力；打开拳头后，用力伸展手指，然后同样的从小指开始握进去。这个动作反复进行三次，可有效的改善工作过久的疲乏昏睡症状。

第二节 几种常见病的指掌按摩方法

一、心脏保健按摩和急救穴

- 1、经常按摩心包区，精心区及少府穴可保健心脏。
 - 2、中指，无名指和小指一旦发生疼痛或麻木的症状是心脏病发生的前兆，按摩双手的这三个手指有保健功能。
 - 3、心脏病发生时的急救办法可用口咬小指尖处的少冲、少泽穴位。
 - 4、当心脏病人突然发病时，让病人紧握拳头放于腋下，再按压胳膊。由于按在拳头附近的肋间隙可使心胸开阔，使心脏病停止发作，然后就容易进行抢救治疗。
 - 5、用双手的小鱼际在“足心”（涌泉穴）处上下推擦至足心发热为止，对心脏也会有保健功能。
 - 6、张和平（唐山钢铁公司医院）按摩手掌上的四个痛点治疗窦性心律失常有良好效果，这四个痛点是①少府穴；②大鱼际中心区；③精心区和④第Ⅰ、Ⅱ掌骨靠近天纹处的缝隙处（作者称之为前列腺区。）应用点压，按摩相结合。
 - 7、刺激手臂内侧中部的“郗门穴”对心血管有关的循环系统疾病，可收到奇效。将手腕与手肘弯曲，手臂中会出现很多凹凸不平的线条，从手腕中央凹陷区开始用手指沿着手肘按压，至中部位置可感觉到一个压痛点，即为“郗门穴”。用指尖用力按压此穴，同时手腕往内旋转。当你觉得心脏功能不正常时，就按压郗门穴3——5秒，休息1——2秒，反复刺激3——5次，可稳定症状并消除不舒服感觉。
- 郗门穴具有调节血液循环不良的功能，对心脏功能失调，或抑制怒气、心悸等有很好的功效。

二、高血压病的保健按摩

1、按摩手背的阳溪穴、落零五穴和合谷穴可降低血压。由于手背平常接受的刺激很多，治疗时必须微微加重力量。将十根牙签用橡皮圈束齐，用尖端轻触手背直到发红为止，一天二次。刺激穴位的同时，日常生活也要养成测血压的习惯，弄清血压值对治疗是很重要的。

2、血压升高时，可以每天早晚用拳头对足心进行100次敲打。如能坚持进行穴位刺激，对降血压以及维持血压稳定都会有显著疗效的。

3、按摩手掌的心包区和2区（相当于手诊部位的肾区）。

4、按摩拇指、无名指和小指。

5、按摩脚掌底命门（生殖机能区）、肾和肾上腺区。

6、胸口有“膻中穴”也是安定血压的穴位。空闲时用指尖用力按压该穴可安定血压。

三、低血压病的保健按摩

收缩压低于80——60毫米汞柱（10.6——8.0KPa）的称为低血压。病人常有手足发冷、耳鸣、头晕和全身疲劳。

1、找到手腕处的神门穴，大棱及手背的阳池、中渚四个穴位，进行指压、按摩。刺激要轻柔。

2、手掌部的心包区及手背的血压反应区，进行长时间地轻缓的按摩，以达到舒服的程度。

3、按揉或用香烟温灸第三脚趾。

4、按摩手背的升压点，可治疗低血压、头晕及各种疾病所致的血压降低。

11

四、胃病的保健按摩

1、食欲不振。肠胃消化吸收功能弱和长期精神紧张引起的精神疲倦，会导致食欲不振（或称为“厌食症”）。对肠胃消化吸收功能弱所致的食欲不振，可用弱刺激按摩“胃、脾、大肠区”。而因精神紧张所引起的食欲不振，除按摩“胃、脾、大肠区”外，还应按摩心包区和3区。充分按摩第二、三足趾和脚心处，同样也能促进肠胃蠕动，提高食欲。

2、脾胃虚弱：可充分按摩手掌的第3区（有人又称该区为健理三针区）以增强肠胃的消化力。按摩食指第三指关节处的三间穴、食指第一指关节的大肠穴和合谷穴，或用香烟温灸可改善脾胃功能，可在入睡前在放松心身的同时用香烟温灸7—10次。第二足趾前端的厉兑穴和趾腹与胃的运动有密切关系，按摩该穴区，可提高胃的蠕动，增强消化，促进吸收。

3、胃灼热、胃痛。可较强地按压刺激中指手背第二指关节的中魁穴，手背的胸腹区，手掌心处的胃肠点，第三足趾（脚背）趾根中点的第三厉兑穴。揉压或温灸可抑制胃酸分泌，达到治疗胃灼热、胃痛的作用。

4、腹胀（消化不良）。可按摩“胃、脾、大肠区”、大肠穴和二间穴。

5、胃溃疡。突然的胃痛可能是胃溃疡的早期症状，按揉手掌区的胃肠点，手背部的胸腹区，食指第二指关节处的前头点及中指手背处的中魁穴，或用香烟温灸，每天7—15次，可以抑制胃酸的分泌，止痛和改善胃溃疡症状。按压第二掌骨桡侧胃穴对改善调整胃功能也有良好的疗效。



解除胃痛的特效穴是胃肠点。对于突然剧烈的胃痛在穴位疗法后仍然有疼痛，还要考虑是否患有急性胃炎、胆石症以及冠心病，应及早到医院进一步诊断和治疗。

五、肝胆疾病的保健按摩

- 1、按摩手背 5 区的肝点、胆点。
- 2、按摩双手的食指指根掌区（木星丘、巽宫）和无名指的第二指关节的肝穴。
- 3、按摩脚掌区的肝胆反射区。
- 4、双手食指相互勾住，在胸前左右拉扯 5 秒钟，拉时用鼻吸满气，放松后用嘴吐气，同时按压双手的商阳穴，早、中、晚各做五分钟，可保健强化肝脏。

六、肾脏的保健按摩

- 1、肾脏的保健按摩选择小指上的肾穴，命门穴和 2 区轻轻按摩，或按摩手背的肾点。
- 2、肾脏的保健养生。大便时咬前牙，小便时咬后牙，便时紧闭口不语，大小便任其自然排出不可努力，男同志小便时用前脚掌立地这种入厕练功法人人可做到，可用于固涩精气。如果在大小便时想体内清气慢慢上升到头顶，大便后提肛 36 次，也可以达到固涩肾脏精气，防治多尿，牙痛和腹泻等病。
- 3、按摩脚掌底的肾、肾上腺和命门区及脚心的外侧脚掌边缘区。

七、呼吸系疾病的保健按摩

1、肺的保健。经常按摩胸腔、呼吸器区可保健呼吸系各器官。按摩双足的前半脚掌底区效果也佳。

2、哮喘。治疗哮喘的有效穴位是咳喘点，在病发作时可先对该穴位进行刺激或用香烟温灸，持续7——15次可抑制发作。用牙签束刺激不可用太强的刺激。按摩无名指上的肺穴和食指根的三间穴不仅可以预防哮喘发作，同时还具有止咳作用。在治疗中选配涌泉穴按揉，往往可收到良好效果。

3、感冒。俗话说“感冒是万病之源”，预防由它引起的并发症、切不可掉以轻心。一般治疗感冒以三日为限，人体有时会借助体内免疫力使身体复原。在感冒初期用5——10根牙签束强刺激二间、太渊和鱼际三个穴位。如果有发烧现象，可对胸腔、呼吸器区行按摩，或用两只手指用力按压中指和食指的指甲两侧，这种方法对轻微的感冒发烧有效，但如果是持续高烧达39度以上，一定要到医院进一步诊治。手指掌上的大肠、商阳、肺穴，前谷和阳池等穴位都具有预防和治疗感冒的作用，在感冒流行季节可用牙签对上述穴位进行刺激预防发生感冒。用食指指尖按压人中沟中部，有提高防感冒免疫力的功效。

4、过敏性鼻炎。穴位刺激法治疗过敏性鼻炎效果较好。选择合谷及其附近的鼻痛点和手指上的大肠穴，肺穴进行强按压或温灸。用香烟温灸或按压涌泉穴可减轻症状，抑制过敏性鼻炎。

5、副鼻窦脓肿。重症者需手术治疗，一般情况可选择胃、脾、大肠区及合谷进行强刺激，每天早晚各7——10次，反

复刺激，可通鼻利窍。

6、慢性鼻炎。选择合谷、大肠穴、肺穴和太渊或鼻痛点进行刺激或温灸，可缓和打喷嚏、流鼻水的现象。

八、腰、肩和背部病痛的保健按摩

1、两手小指相互勾住，一边用力拉一边吐气，可治疗腰痛、脚部疲劳、脚冷等症。“倒走”也是治疗腰背劳损疼痛的好办法之一。

2、治疗腰痛的中心是按摩手背的“脊、腰、腿区”，特别是这一区两侧的两个腰痛点。拇指一侧的腰痛点对急性腰扭伤有特效，小指一侧的腰痛点对坐骨神经痛、扭伤等一般腰痛有效。刺激方法先要缓慢揉搓，隔一段时间按压一次，刺激量逐渐增加，我们治疗多例病患效果良好。

3、肾虚引起的腰痛。主要选择手掌底处的按摩2区，或用手指按压（或用温灸）脚大拇趾趾甲两侧的隐白（外）和大敦（内）二个穴位，也具有治疗腰痛的作用。

4、肩周炎。应选择手背的液门穴，手腕处的太渊，大陵和神门四个穴位进行强压刺激或温灸，可消除肩关节周围的血流循环障碍，取得治疗效果。疼痛剧烈者可选配合谷、阳溪、中冲等穴坚持每天治疗，同时要尽可能作肩部功能锻炼，疗效就更佳。

5、小腿抽筋。腓肠肌痉挛或肝胆机能障碍所致的小腿抽筋可按摩第四足趾。

6、关节酸痛。可刺激五指尖的各井穴。细心地按摩指尖，可通畅各有关内脏的血液循环、改善关节血液循环，按压拇指手背第二指节和阳池穴也可抑制关节酸痛，只要坚持不懈，

关节酸痛可逐渐减轻。上楼时大腿及小腿肚肌肉疼痛，可按揉或用香烟温灸小脚趾甲外侧的至阴穴，下楼时痛是膝关节内侧痛，可按摩大脚趾甲内侧的大敦穴，均可达到止痛效果。对于退行性病变的膝关节痛，不管是上楼或下楼时痛，都应对足心内侧的然谷穴和内踝下的水泉穴进行按压或温灸，才能收到好的治疗效果。

九、痔疮的保健按摩

1、按摩会阴点或用温灸 7—10 次/日，有很好的防治效果。

2、按压大肠穴，合谷穴和拇指指尖处。

3、排大便时闭嘴，便后提肛，是预防痔疮发生的养生良法。特别是人到中老年期，每天提肛或肛门收缩数十次，既可锻炼括约肌预防便秘，又可防治痔疮。

4、脚小趾根部（掌面）外侧有一通谷穴，是膀胱经的穴位。温灸此穴每日七次，可促进全身血液循环，对消除痔疮有好处。

根据痔疮的类型和症状，有的必须进行手术治疗，在穴位刺激法效果不明显，仍有疼痛出血时，应到医院进行其它治疗。

十、便秘、腹泻的保健按摩

1、便秘。经常性便秘者伸开五指时，在第 I₂ 指间区（手背）有胀痛的感觉，该处有一个叫第 2 二间穴位，它具有使排便通畅的作用，细心按揉可促进排便，此外可选择食指上的大肠穴，及手腕处的神门穴充分按揉，对顽固性便秘也有

治疗作用。

轻揉小指，或小指互相在胸前勾拉，或者在腰部第三、四腰椎中间约两指宽的地方用力按压，刺激大肠俞穴，可帮助大肠蠕动，治疗便秘。

按揉脚大趾、二趾和小趾也有促进肠蠕动促进排便的作用。

将韭菜籽炒焦研末冲服每日二次，每次 10 克，这种中草药方剂也是治疗便秘的自然保健疗法。

2、腹泻。与解除腹泻有关的三条经络是脾经、胃经和膀胱经，这三条经络分别走至大趾、二趾和小趾，刺激这三处的隐白、厉兑和至阴三个穴位，可促进胃肠内食物消化吸收。在手背按摩部位“胸腹区”中有一个“腹泻点”（又称下痢点），对治疗腹泻是一个有效穴位。

此外，选择大肠、肾穴按摩对治疗腹泻有辅助作用。搓揉右手食指上的商阳穴、合谷穴和拇指关节处的脾穴区，对治疗腹泻也有效。

十一、生殖系疾病的保健按摩

1、阳萎早泄。治疗阳萎的特效穴位是手掌大鱼际近手腕处的地神穴，配选小指上的命门穴进行按摩或每日入睡前用香烟温灸 7—10 次，坚持 5—10 天，即可治愈阳萎。每日早晚用香烟温灸双足大拇趾尖处的龟头穴，可通过大脑中枢促进新陈代谢等，恢复性器官功能。

阳萎病人通常有腰部沉、痛、麻木等症状，用手掌贴放于 1—4 节腰椎处，和刺激脚底足跟肌肉，对恢复性功能、治疗阳萎也很有效。

2、痛经、月经不调。治疗痛经可选用小指的肾穴和命门穴，无名指的关冲穴和手背的阳池穴进行按摩，结合生殖区、肝穴、少府等穴位进行刺激，对痛经和月经不调有很好的效果。

按摩足跟部的水泉穴和足底脚跟两侧区可改善子宫和肾上腺的功能，对预防和解除痛经有益。

3、更年期综合症。更年期综合症的特征有精神症状、全身症状和植物神经失调症状三大类。治疗时选用肾穴，配合命门、生殖区和阳池进行刺激。另外选择心包区、关冲等具有促进精神安定和调整植物神经作用穴位或区域，每天温灸7——10次，也可减轻症状。伸屈、按摩小指，加强小指的运动，也具有防治更年期综合症的作用。

十二、牙痛的按摩止痛

1、用指甲尖按压中指第一节（掌面）两侧。

2、沿食指甲根后缘皮肤1mm处，由内角到外角呈弧形，用拇指和食指（或中指）切压刺激，强度以可以耐受为度，一般初次切压3——5分钟，如痛未缓解，可移动切压点，持续切压，也可一压一放，一次治疗时间为20——30分钟。

3、刺激掌区的牙痛点，合谷穴和肾穴。牙痛点和合谷穴对齿髓炎引起的牙痛有效，肾穴可降低蛀牙等的牙痛。对冬天的风寒牙痛可选配肝穴。

十三、眼病的保健按摩

1、眼睛充血。可选眼点（位于大拇指第一指关节处，与眼球表面结膜有关）、合谷穴按摩，眼睛充血持续不退时，除

上述二穴为主外，应选配鱼际、大陵、商阳、二间、少冲和少泽等穴位进行刺激。

2、眼睛疲劳。恢复眼睛疲劳的重点是调整肠胃，安定神经。大小肠经、胃经、肝经和心包经五条经络都经过眼睛。按摩穴位要选商阳、少泽和肝穴，配合合谷穴。治疗眼睛疲劳还可按摩指压心包区和第二脚趾前端的厉兑穴。

3、假性近视。按压足大拇趾至小趾的趾根掌区段，按压达到疼痛的强度，每日二次，每次2—3分钟，坚持5—6天。

治疗假性近视在手掌上选用肝穴、劳宫、合谷、二明等穴位，每日一次，每次2—3分钟，细心按摩。

4、老花眼，选取手背腕区（尺侧）的养老穴，小指第三褶皱（掌面）的老眼点和肝穴，每日早晚用香烟温灸6—7次或用牙签束刺激，可收到良好效果。

十四、皮肤保健按摩

1、用拇指指腹按压手背的合谷穴，被按压的手要自然弯曲放松，十分钟后放开，重复10次。

2、两手臂伸直，用力握手，在肘处肌肉隆起的最高点（称为手三里穴）用拇指指腹用力按压十秒钟后放开，重复5次。

3、用食指、中指、无名指的指腹按压手背腕关节处的阳池穴（属三焦经）。

4、按摩肾穴和肺穴，按摩双手小指。

5、皮肤患处的按摩。

十五、糖尿病的手掌按摩保健

将手掌长（从腕褶纹连线至中指第三指褶）每隔 5mm 做一穴道，平均 15 等分。其中 1、2、3、12 和 16 穴道为治疗糖尿病的穴位，分别找出压痛点。据介绍这种穴位划分是来自“高丽”，又称“高丽手指针”。1 穴称为“下阴”，2 穴为“尿道”，3 穴为“膀胱”；12 穴为“胃中”，16 穴为“心膈”。穴道的范围非常小，用线香灸治较安全，灸治中一有灼热感时，稍微远离一点，重复 5——7 次左右。每日早晚各一次，对病情改善很有帮助。

附录二、舌下络脉诊病法

观察病人的舌苔变化用以诊查疾病，历来是中医四诊中一个重要内容。这里我们着重研究的不是传统的舌体表面的气色形态改变，而是重点介绍舌腹面系带、粘膜和络脉的气色形态改变与疾病诊查的关系，以作为望舌的补充，并作为无损伤诊病的手诊医学的一种辅助诊法。

一、观察方法

嘱患者张口翘舌，舌尖舔上腭，有针对性地观察舌下各部位的变化。注意事项是翘舌时间不可过长，以一分钟左右为宜，如第一次查看不清，可令休息两分钟后再重复观察。

二、观察部位的正常形态

舌体腹面有一舌系带与舌相连，居正中，将舌分为左右两部分，在舌体系带的下端两侧有两个相等的比粟粒略大的腺体，称作生殖点。舌系带两侧有两条上细下粗，对称均匀、呈“V”字形，长短适中（约占舌腹体的2/3），呈淡清紫色的静脉。舌腹面粘膜正常时薄而“透明”，红活湿润，有光泽，舌体柔软，活动自如。

组织学观察表明：正常舌腹面粘膜为保护性粘膜，由复层鳞状上皮所覆盖，上皮较薄，无舌乳头，亦不角化，比舌背前2/3的上皮较厚，有舌乳头。但角化完全不同。临近粘膜固有层有棘层，棘细胞呈多角形，具有细胞间桥，大小均匀，排列整齐。粘膜固有层较薄，乳头短而较多，有弹力纤维和少量胶原纤维。粘膜下层多不明显。肌层是由相互交织

的横纹肌束所组成，其缔组强与粘膜固有层、粘膜下层相延续。微细静脉畅直成网状。

如果舌腹面各部气色形态改变则可提示不同脏器结构或功能异常。如粘膜变成晦暗、混浊、变白、干燥、发生溃疡、白斑、色素沉着或微静脉及小静脉淤血扩张，均为异常态。小血管的淤血扩张包括：(1)、网状淤血丝；(2)、树枝状淤血丝；(3)、祥状淤血丝。淤血颗粒是指粘膜下的一些圆形紫色小颗粒，直径在1——5mm的称淤点，直径在5——10mm的称作淤斑。

舌下静脉正常时为舌下肉阜至舌尖的2/3以内，呈线状，条状，分支少，不饱满，如果超过2/3长度，宽度超过2.7mm，有时甚至是5——15mm，组织学上出现三种类型：(1)、柱状多分枝；(2)、迂曲盘旋和(3)、葡萄串囊泡状，静脉内充盈饱满呈青黑色者为异常相。

三、几种异常的舌下络脉相

舌下络脉用于诊查疾病，在古代医学文献中曾有记载，也颇受一些著名中医专家所重视。《舌胎统志》自序说：“盖舌为五脏六腑之总使，如心之开窍于舌，胃咽上接于舌。脾脉挟舌本，心脉系舌根，脾络于舌旁，肾肝之络脉亦上系舌体……是以脏腑有病，必见舌上也，故辨脏腑之虚实寒热，尤关口辨表里阴阳”，这虽然论述的是舌体背面的事，然而舌下络脉的改变也能提示很多病症，我们多年研究观察及参照国内一些医家经验，舌下脉络异常与一些疾病是有很大的关联，可以为疾病的早期诊断提供可靠信息。

1、舌腹表面凹凸不平或有淤点，提示气滞血淤，欲知病

在何脏，视部位而定；如果舌体歪斜，说明是中风或中风先兆。脑血栓所致的中风病人，舌下静脉显示两侧不等，一侧粗大怒张，一侧短缩。

2、舌下静脉粗长怒张，色暗，为肝郁气滞，往往可有肝病；如短缩不充盈，色淡为气血亏虚，多为大量失血，贫血之症；两侧静脉粗细长短不等，提示阴阳失调，气血偏枯。

3、舌腹面中部称中焦区，如果色泽深于其它部位，表明中焦火盛或中焦湿热；色黄则提示有可能会出黄疸；如果色泽淡于其它部位，并呈发白状，是中焦虚寒或中焦寒湿。

4、舌腹面根部称下焦区，其表面有滤泡或结节，提示肠胀气等病。

下焦区的生殖点过小，甚至不现，或两侧大小不等，预示不易受孕，如若因血淤不孕，在生殖点上有淤点。

下焦区如果色泽红艳，为下焦火盛或湿热下注；如果见白色，表明下焦有寒湿及带下。

5、肝气郁滞者其舌下静脉怒张，色暗，甚至静脉根部粗大或呈结节状，或向舌尖延伸；中焦湿热（肝炎先兆）者可见中焦区色泽淡红或红黄相兼，在舌系带正中区可见黄染。这一色泽改变早于眼巩膜黄染，这表明即将发生黄疸。

6、心血淤阻，舌尖部（上焦区）呈现大小不等的淤点，若伴有肝郁气滞，还可见静脉怒张，色暗。

7、舌下络脉分级诊法在脑血管中的应用。根据舌下络脉的颜色、粗细、怒张、淤点或淤斑等特征，可对正常及各种脑血管病进行诊查（见下表）。

舌下脉络在脑血管病的分级诊法

分级	正 常	微 阻	轻 阻	中 阻	重 阻
含义	无脑 部症 状	脑血管有 某些淤 症，如一 过性脑供 血不足	脑 淤 症 轻，病灶 轻微或原 病灶有明 显好转或 消失	病灶明显 或病期长 或由重淤 阻转化而 来	病灶明显 或病期长 或由淤阻 病程长
络脉 颜色	紫红 色隐 隐可 见	紫红色易 见	暗黑色易 见	暗黑色明 显	黑色严重
粗细	2mm	2mm	2--3mm	3mm 以 上	3mm 以 上
屈张	---	---	+	明显	严重
扩张	—	--	±	明显	严重
怒张	--	---	稍有	轻	严重
弯曲	—	--	稍有	明显	严重
硬软	正常 (软)	正 常 (软)	硬	略硬	较硬

分级	正 常	微 阻	轻 阻	中 阻	重 阻
结节		伞 髻 内 有，散在	伞髻外主 干 枝 可 见，散在	伞髻外细 干枝散在 多	广泛
淤斑	—	—	偶见	散在	多
枝干	单枝 干	多枝干	近伞髻外 侧散在	多枝干或 呈片状	呈片状
长度	上不 过伞 髻尖 下不 过舌 下阜	可 出 伞 髻，可抵 舌下阜	伞髻枝干 延长，不 过舌尖	可 至 舌 尖，舌下 阜可见	上 至 舌 尖，下至 舌下阜

附录三 人中沟色泽形态诊病知识

人中沟多用来观察人体的脐以下部位的脏器生理病理变化，又主生殖、泌尿系统，在临床诊查疾病中有重要的参考意义。古相学中，人中形态往往与个体寿命相理论。

人中沟是任、督二脉交会之处，其形态色泽与人体健康信息相关联。人中沟又可分左、右两区，同侧测同侧病变，上以测上，下以测下。

一、色泽

1、正常色泽。明润红活，与面部色泽一致，提示肾气旺盛、先天充足，脑髓盈盛、智力良好，健康长寿。

2、人中发白，上唇微发白，为大肠、小肠、腹腔寒滞，多患腹胀及腰、肩、背痛等症。

3、人中色青，显示肝郁气厥之象、也提示有寒。

4、人中微黄者，多为湿热或黄疸病。色黄而晦，多见水湿侮土，气化失职，提示肝硬化、腹水或肾病综合征。

5、人中色微赤者，为痲症将发。赤色属肺胃火旺，阴精不足之征，亦见性急易怒、失眠多梦、健忘、梦遗、心肾不交之候。

6、人中微黑者，有热；赤黑相兼者为中风征；人中色黑常为命门火衰，肾气将竭的凶兆。提示尿毒症、肾功衰竭，预兆多夭凶。人中黑色，伴有下痢，脐下腹疼者，为危死征的表现。

二、形态

1、正常形态。人中沟下宽上窄，呈倒“V”字形，长短适中，双侧沟沿柔软整齐，沟纹明显，嵴棱秀顺。

2、人中沟长而窄者，易患生殖系和泌尿系疾病。人中沟细长者多为狡猾、阴险。

3、人中沟短而平者多提示气血功能不足。

4、人中沟弯曲不正，提示发育不良，多疾易夭。

5、人中沟满者，为脾经气绝之征；人中沟满而唇翻卷者为死亡先兆。

6、人中沟塌平者多为肾虚阴亏，冲任虚损。

7、人中沟塌陷者多为虚症、阴邪及重病。

8、人中沟鼓起者多为实症、阳邪及新病。

9、人中沟平坦、嵴纹紊乱者生育能力低，好发痴呆。

10、人中沟中间突出两头尖小者，常表现出性格孤僻，暴躁好动，肝胆易患疾病，妇女月经不调、不孕症、泌尿系病变多。

11、人中沟上窄下宽者，表明婴幼儿时体弱多病，个子矮小，进入成人时体壮病少，妇女下肢肥胖，生育力低下。

12、人中沟微塌平，僵木（上唇微僵木，而下唇润泽）者为胃、生殖器官湿热，易患皮疹和手、足及脸部长痘疹。

13、人中沟左右区域僵硬、陷、肿、配合鼻端的偏向，可了解大腿内侧的病变情况。鼻向左侧则提示左侧大腿病变反应强烈，反之则是右大腿内侧反应强烈。

14、人中沟左区木、硬、肿而且色泽灰暗者，为左腹腔易患恶性疾病。

15、人中沟左右两侧木、硬、肿，则提示腹腔循环系统功能较弱。

16、人中沟右区木、硬、肿而且色泽灰暗者，提示右腹腔易患恶性病。

17、人中沟左右区木、硬、肿，为右腹腔循环功能较弱；右侧区僵硬、塌陷者则表明右腹腔脏器功能不佳，左侧区的僵硬、塌陷则提示左腹腔脏器的功能不良。

18、人中沟的形态还有双人中、倒梨型、人中沟歪斜（左、右歪斜）以及人中沟中有淤斑、疱疹、隆起等种种变化。绝大多数反映宫体的发育状态。我们在手诊医学中判断女性不育症和一些生殖泌尿系统疾病，如能与人中沟的形态气色改变相印证，进行综合评价，就会大大提高诊病的准确率。

附录四 眼部望诊的基本知识

《黄帝内经》中曾提到“五脏六腑之精气，皆注于目”。从内脏与体表相关联的研究表明：“目为肝之窍”。目的异常变化不仅反映肝脏的功能状态，而且也能提示体内其它脏腑的健康信息。

一、眼睛的五脏分属部位

- 1、内眦和外眦的血络属心，因心主血，血之精为络；
- 2、黑珠（虹膜）属肝，肝主筋，筋之精为黑珠；
- 3、白珠（巩膜）属肺，肺主气，气之精为白珠；
- 4、瞳孔属肾，肾主骨，骨之精为瞳子；
- 5、眼泡属脾，脾主肌肉，肌肉之精为约束（眼泡）。

上述关于眼睛的五脏分属是一般中医学中的分类法，关

于眼睛的五脏六腑的分属还有一些其它的根据易经八卦的分属，比如讲全真教和其它一些经验，都为望眼诊病提供不少有益的知识。

二、望眼诊病的三个方面

(一) 望眼神

正常的眼神视物清楚正确，精彩内含，神光充沛，是眼有神，虽病易治，若白睛色暗浊，黑暗色、晦滞，失缺精彩、浮光暴露，是眼无神，有病难治。

目光呆滞，常凝视一处，提示精神神志不正常，或有精神病；两眼目不转睛，长时间凝视一点，同时面部肌肉象假面具的僵硬，多为精神分裂症。

(二)、望眼的色泽

1、目眦赤为心火，眼角赤红为心火，常见于风热感冒日久或肝火盛的人。目眦赤烂多为大小肠湿热郁积。

2、眼白血丝密布，欲称“风火眼”，为肝火，是眼结膜炎，严重的白眼珠会全红，有些是传染性的“红眼病”。

3、眼白带血丝，眼泡微红肿，面带倦容，多提示劳神过度，睡眠休息不好所致。

4、眼白有淤血点，提示身体有伤，且与伤痛同侧，淤血点在瞳孔水平线以上者是伤在胸肋；在以下者伤在背部。

5、眼白上有螺旋状的红筋弯弯曲曲出现，提示受伤部位仍有疼痛。

6、眼圈微红，睫毛根部和眼圈表面有一层黄色痂皮，痂皮掉下即露出充血的睑缘、奇痒，为睑缘炎。

7、内眼皮充血鲜红，属结膜炎。内眼皮发红，有小疱，

眼皮与眼球时常又磨又痒，甚至疼痛者，是患有砂眼。

8、眼白血斑鲜红最常见的原因是用眼过度，有些动脉硬化、高血压、糖尿病，或是慢性支气管长期咳嗽致使头面部血管血压加大，也会导致眼球中小血管破裂而出现鲜红的血斑。因外伤、或大便秘结的病人，有时也有眼部的这种色泽改变，诊查时应认真分辨。

10、黑眼珠（虹膜）周围血丝增多，可因严重砂眼造成。

11、眼角淡白多提示血虚、心血亏。

12、黑眼珠周围有一白环，无不舒服感觉和视力变化，属代谢物沉积所致，多见于老年人。如果在四十岁以下的人中出现这种现象，提示本人和其家都有高血脂，易早患动脉粥样硬化和冠心病。

13、当胃和十二指肠球部有病时，会在黑眼珠的边缘出现一灰白色的光环，灰白色光环越宽，提示病情越重。

14、黑眼珠边缘出现红色发散的光环，提示患有胃窦炎，胃火旺，红色光环越宽病越重。

15、黑眼珠边缘出现一红白相间的混合光环则提示胃炎。

16、眼角若有分布不均匀的黄色斑块存在，是脂肪沉积所形成，多见于中年人。

17、内眦处有特殊的金黄色色素环者，提示患有一种称作威尔逊氏病的（AR）遗传病。

18、白眼球黄为湿热内盛。黄染常见于黄疸。此外病毒性肝炎、肝硬变、胆道结石、胆道蛔虫、急性胆囊炎、溶血性贫血以及肝癌病人中也可见此体征。

19、目清澈者为寒，目暗浊者为热。眼发青色提示肝脏有病。白眼球青主疟疾、梅毒及热邪困郁、白眼球青色主肝

病。黑眼球肿为肝火大。

20、眼泡上下明显的是痰饮病，眼泡色暗晦者多属肾虚，常见于神经衰弱的人。

21、白眼球上有兰色或灰白色斑点，或白眼球上的细小血管顶端有兰黑色点者，多有蛔虫症。

22、白眼球全部呈兰色，是先天性骨发育不全的体征之一。局限性不规则蓝斑，见于巩膜软化症。

23、在瞳孔至黑眼球边缘的 1/2 处，出现黑色沉淀物组成的环时，表明胃病较严重。如果黑色沉淀物变成绿色或黑绿混合，可能提示肿物癌变。妇女长期不来月经，在眼球上也会出现绿色沉淀物。如果月经照常，就不能除外胃癌的可能性。

24、眼球上淤点淡黑呈分散状，表明伤势不重。如果黑色淤点沉着如芝麻，提示伤在血分，且伤势较重。

25、眼球上淤斑呈黑色圆点状，且周围有彩晕似的环存在，提示气血俱伤，伤情较重。

26、眼泡灰黑的妇女，多有经带之疾，如白带、崩漏、闭经、痛症等。

(三)、望眼的形态

(1)、上下眼睑微肿、如新卧起之状，面有水气色泽，是水肿病初起之兆。

2、上下眼睑肿势急、而色红、为脾热；肿势缓而宽软无力者为脾虚。

3、上下眼睑有青色晕或眼圈灰暗，多为疲劳、失眠或情绪抑郁。

4、上下眼皮浮肿多为水肿，常见原因有肾炎、肝炎、营

养不良、贫血、血管神经性水肿等。老年人肾气衰弱，常可见下眼睑微肿。

5、眼球下陷眼眶，是五脏六腑精气已衰，病属难治，如仅微陷是脏腑的精气未脱、病属可救。眼窝下陷，更多的是由于大汗、大泻、大出血和危重病人伤津失液所引起。

6、双眼外凸（鼓）、伴有脖子肿粗，常见于甲状腺功能亢进的病人。

7、双睑下垂、多为先天不足、脾肾两亏，先天性上睑下垂或重症肌无力患者，也常见双侧眼睑下垂。

8、眼球肿痛，伴有头痛、头晕、两肋痛、易发怒、属肝火内热。

9、双眼出现不自主的有节律的快速往返运动，为眼球震颤，常见于小脑的毛病。

10、眼球震颤、并伴有眩晕、恶心、呕吐者，则可提示美尼尔氏综合征。

11、露睛：昏睡露睛是脾胃虚极，小儿睡时露睛多属脾虚。

12、小儿双眼泪汪汪而且眼睛红赤，须防麻疹。

13、眼睛突起：眼睛突起而喘的是肺胀；颈肿眼突者要考虑甲状腺肿，昏迷病突然两眼凸起者多见于脑水肿，单眼突出多属恶候。

14、两瞳孔大小不等，常提示中毒、颅外伤、脑肿瘤等，预后凶恶。

15、椭圆形瞳孔常可在青光眼或眼内肿瘤的病人眼中见到。

16、频频眨眼、怕光、少眠、伴有营养不良、“忌口”或

腹泻的婴儿，多因维生素 A 缺乏造成。这种眼干症会发展较快，可在数周内引起角膜穿孔，若能及时补充维生素 A 可很快治好。

17、眼睛清晰明亮，虹膜和巩膜界线清楚，是健康相，如果虹膜和巩膜界线混浊不清，边沿不整齐者易患癌症，说话时眼睛向外斜视的人易患癌症；而瞳孔向内斜视的人，近日内可能要患脑溢血。

18、正常瞳孔直径，在一般光线下约为 2—4mm，两侧等大同圆，凡瞳孔散大、缩小、或变色、变形，均属异常，老年人瞳孔也较青年人小，乃肾虚之故。因肝肾俱伤、元气大衰弱者，瞳孔缩小。

三、眼针疗法

辽宁中医学院彭静山教授根据《内经》中关于眼与络脉关系的理论以及华佗的“观眼识病”的方法，结合自己 60 年临床经验提出眼针疗法。获辽宁省科技进步三等奖。

此疗法的特点是由“观眼识病”划分眼球结膜为八个区，以后天八卦为基础，内与五脏六腑相通联，在人体患病时，即在相应的眼区出现络脉形色变化，从而得知疾病的性质、转归，以为辨证论治的依据，可以治疗多种疾病，如中风偏瘫、高血压和各种痛症等。

彭教授在眼周八区认定了十三个古今针灸书上没有记载的穴位。位于眼眶边缘外 2—5mm 处，治疗时使用 30 号 0.5 不锈钢针，沿眶缘快速刺入，留针 5—15 分钟，慢慢起出，本疗法无痛安全，容易操作，适应症广，效果迅速，便于普及推广。眼针疗法属于一种新的创新疗法，在国际上轰动

很大，深为美国、日本、新加坡等许多针灸界人士所关注。

四、全真教有关眼球诊病一些信息

黑龙江省的贺江本着全真教“树立救人之德，发扬己名为旨”介绍了眼睛（包括白眼球和黑眼球）上的血丝（应统称为络脉），根据出现的部位，粗细和长短五种特征诊断一些疾病，笔者在学习中参考了韩文领等的经验和漆浩等的介绍。实践体会到：眼球巩膜上的络脉形态、色泽，可作为疾病诊断的依据。

关于络脉出现的部位不同学派的观点多有不同，而且这又是诊病的基础，凡欲进一步学习者可与我们联系。

一般地讲，络脉（血丝、脉络）粗者为实症，细者为虚症。络脉细者病情不太重，粗者提示病较严重。络脉长而细表明病不太重，长而粗是病很重。而且络脉的数目（根数）与该部病变的严重程度成正比。络脉的方向性与脏腑病变转归有关。

络脉呈深棕色提示病程较长，呈鲜红色是即将发病或新病。漆黑色为寒病血淤病和痛症。黄色为湿热，白色为虚症，寒症，红色为热症。

络脉末端出现淤血斑，也可提示病变损伤部位和病程长短。

观察巩膜（俗称眼白，白眼珠），应先观察睑裂内的巩膜，再撑开其上下睑，并令病人向四下转动眼球，以观察巩膜的各个部位。正常巩膜的色泽如煮熟的蛋白，白中带蓝。下列几种形态可供初学者参考。

1、蛔虫斑——眼巩膜与结合膜间的毛细血管顶端和旁边

有青黑色的圆斑点，约有大头针针头大小。出现这种色斑是蛔虫病的一种征象。一般认为斑点大者是成虫寄生，斑点小者是幼虫寄生，斑数多少则提示寄生蛔虫的多少。再结合病人脐周围疼痛的情况，诊断符合率更高。

2、胸部损伤的报伤点——在巩膜上的青紫色红筋浮起，其末端有大头针头大小的圆形紫黑色淤血点，这称为报伤点。离开红筋末端或附着在其附近的淤点则非报伤点。报伤点出现在左眼为左胸部有伤，出现于右眼为右胸部有病，瞳孔水平线以上出现是伤在胸肋，在水平线以下出现者是伤在背部、淤血点的色泽形状与病情有关（参看前面望眼色泽的4、5、24、25条）。

3、肝胆症：眼球右眼角上方3mm处出现络脉，提示肝胆疾病（胆囊炎，胆结石），末端分叉越大，络脉越粗病越重，反之则轻。

4、心脏病症：眼球左侧眼角上约3mm处出现短而细的络脉，为心火旺或有心律过速，如果是短而粗并呈鲜红色则提示病在最近，心脏有器质性改变。如果左右眼同一部位出现相同络脉，也提示病情较严重。

5、胃酸过多可在眼球正下方，观察到巩膜与结合膜间的毛细血管呈充血、扩张或呈红黑色。

主要参考文献

- 1、庄振西等“皮纹学的检测要点及其在临床医学中的应用”(内部资料) 1981。
- 2、庄振西等“中国皮纹学十年来研究的概况和展望”, 锦州医学院学报 1989 (4); 276; 1990 (1); 69—72。
- 3、庄振西等“几种常见病的手诊法判断率分析”, 人体科学与医学研讨会论文汇编(第二集) 1992。
- 4、姚荷生译“皮肤纹理学与疾病”, 江苏科学技术出版社 1984。
- 5、林郎晖著“手纹与健康”, 福建科学技术出版社 1987。
- 6、张延生“气功与手诊”(内部材料) 1988、10。
- 7、陈济光编著“图解掌纹健康诊断”, 世界图书出版公司 1989。
- 8、韩国栋等编著“手足纹诊病及图解”, 天津科技翻译出版公司 1989
- 9、许传文等编著“掌纹与疾病”, 天则出版社 1989。
- 10、王遇康编著“医学皮纹学”, 学术期刊出版社 1988。
- 11、刘剑锋编著“观手知病”, (内部资料) 1991。
- 12、邢邵发“预防疾病的掌纹医学”, 科学画报 1983 (9); 46—47。

- 13、邵紫菀等“皮纹与体育选材”，人民体育出版社 1989。
- 14、盐野宽“皮肤纹理和临床应用”，第 1 版，东京南山堂 1983。
- 15、Nora JJ et al. “Medical Genetics; principles and practice” ed2. philadelphia Lea and Febiger 1981。
- 16、汤大钊“智力与指纹检测模型”，中国学校卫生 1990 (4): 15—18。
- 17、李大正“看手纹辨低能”，大众医学 1992 (3): 14。
- 18、中国遗传学会，人类和医学遗传学第一次论文报告资料 1979。
- 19、中国遗传学会，第二次代表大会学术会论文摘要汇编 1983。
- 20、中国遗传学会，皮纹学协作组第二届学术会议论文摘要汇编 1985。
- 21、中国遗传学会，皮纹学协作组第三届学术会议论文摘要汇编 1989。
- 22、中国遗传学会，皮纹学协作组第四届学术会议论文摘要汇编 1992。
- 23、中国遗传学会，人类与医学遗传学委员会，皮纹协作组“皮——纹统一标准暂行草案” 1983。
- 24、首届中华皮纹学学术研讨会论文汇编 1989、9 (西安)。
- 25、优生与遗传 1982—1989 兰州医学院。
- 26、全国人体科学与医学研讨会论文汇编 1991、10 (西安)
- 27、刘宏生等编著“百病自测秘诀”，上海科学技术文献

出版社 1992。

28、陈鼎龙主编“手纹——揭开人生的奥秘”，经济日报出版社 1989。

29、何济生著“中华健身自诊自疗术”，中国国际广播出版社 1991。

30、清·汪宏“望诊遵经”上海大东书局民国 1936 年

31、张和平等“按摩手掌反应点治疗窦性心律失常 31 例”，国医论坛 1992（2）：25。

32、李树堂等“舌下络脉诊治意义探析”，辽宁中医杂志 1992（2）：25。

33、徐茂法等“舌下络脉分级诊法在脑血管病中的应用”，实用中西医结合杂志 1992（5）：267。

34、沈全鱼等编著“望面看手”，山西人民出版社 1988。

35、白鹰整理“白氏千里诊病图”，（内部材料）1990。

36、覃保霖等编著“观甲诊病”广西民族出版社 1989

37、麻仲学主编“中国医学诊法大全”，山东科学技术出版社 1989。

38、国家中医药管理局编“经穴部位文献考与解剖”，中国中医药出版社 1990。

39、伍锐敏等“足反射疗法”，中国医药科技出版社 1990。

40、耳穴诊断学编委会著“耳穴诊断学”，人民卫生出版社 1990。

41、张颖清著“生物全息诊疗法”，山东大学出版社 1987。

42、张颖清著“全息生物学”，高等教育出版社 1989。

43、徐振林编著“内经五运六气学”，上海科学技术文献出版社 1990。

-
- 44、李璞主编“医学遗传学”，人民卫生出版社 1989。
 - 45、朱振华编著“手针新疗法”，人民军医出版社 1990、4。
 - 46、杨放编著“治病保健绝招——图解经穴指压疗法”，工人出版社 1992、2。
 - 47、杨力著“中医疾病预测学”，北京科学技术出版社，1991。
 - 48、庄振西等“望手诊病学讲义”，1992、5。
 - 49、石凤芝“人体生命数学信息手印”，第 1、2 辑，天津大学出版社，1989、1991。
 - 50、满庆茹等“手足自我按摩治百病”，长春出版社 1991。

后 记

《手形手纹手诊》一书的编写出版，是我们肤纹学手诊医学研究的一次总结汇报。受到锦州医学院雷鹤祥书记等各级领导的关怀、支持，承蒙陈殿利同志和贺庆升教授的帮助和鼓励，特别要感谢的是华龄出版社的铁源、王洋二同志的鼎力支持。锦州市养生科研所于1992年专门成立手诊医学研究室，在国内为领先的机构。在这里我们宣传普及手诊医学知识，开展函授教育，尽力把我们研究的成果提供给广大人民应用。我们编写本书的目的，还在于通过本书与国内的肤纹学、掌纹诊病学和气色形态的手诊学专家们携手共进，为研究无损伤诊病学技术切磋交流。手诊医学是锦州医学院学生的课外科技活动内容之一，本书的编写将为开发医学生的智力，培养技能提供一本实用教材。我们希望医学生和广大医务工作者随着医疗设备和医学知识的更新，学会望手诊病法，提高自己的诊病水平。

科学在争鸣中发展，手诊医学的研究也在不断地深入。尽管我们研究望手诊病的时间长达十多年了，尽管我们努力消化吸收古今中外的大量经验，但限于学识水平以及编写时间短促，错漏之处，望读者多加斧正，以便我们改进提高。

编者 1993. 4. 18 于锦州