

· 临床研究 ·

《黄帝内经》面部形态望诊及其应用探讨*

韩鹏鹏¹ 王天芳^{1#} 吕宏蓬¹ 颀浩田¹ 薛霏雯¹ 张靖² 李宁¹

(1 北京中医药大学中医学院 北京 102488; 2 北京中医药大学学生工作部)

摘要:对《黄帝内经》有关面部区域的脏腑组织器官分属和面部形态望诊的内容框架进行梳理,分析归纳其在诊察疾病、判断预后及辨识体质、推断寿夭方面的应用,结合当今相关研究内容和进展,探讨其应用价值,为今后进一步的深入研究及临床应用提供参考。

关键词:黄帝内经;望诊;面部形态

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.02.014

中图分类号: R241.2

Inspection of facial shape and motility in *Huangdi Neijing* and its further application*

Han Pengpeng¹, Wang Tianfang^{1#}, Lyu Hongpeng¹, Xie Haotian¹, Xue Peiwen¹, Zhang Jing², Li Ning¹

(1 School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China; 2 Student Work Department, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China)

Abstract: This article includes a systematical review of the correspondence between facial area distribution and zang-fu organs and tissues of the human body, and an outline of the inspection of facial shape and motility in *Huangdi Neijing* (*The Yellow Emperor's Inner Classic*). Based on that, it's further analyzed its application in diagnosing disease, predicting prognosis, differentiating constitution and judging lifespan. Besides, the study also combines with related modern researches to investigate the application of such theories of facial shape and motility, thus providing references for further research and clinical application in the future.

Keywords: *Huangdi Neijing* (*The Yellow Emperor's Inner Classic*); facial inspection; facial shape and motility

Corresponding author: Prof. Wang Tianfang, Ph. D., Doctoral Supervisor. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Intersection of Yangguang South Street and Baiyang East Road, Fangshan District, Beijing 102488. E-mail: tianfangwang2000@163.com

Funding: Key Research Project of Beijing University of Chinese Medicine (No. 2020-JYB-ZDGG-021); School-sponsored Development Fund for Scientific Research at Beijing University of Chinese Medicine (No. 2019-ZXFZJJ-114)

Conflicts of interest: None

《黄帝内经》是中医现存最早的一部理论著作,中医诊法理论的渊源大多肇始于此。《灵枢·邪气

脏腑病形》指出:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上注于面而走空窍。”《灵枢·五阅五使》指出:

韩鹏鹏,男,在读硕士生

通信作者:王天芳,女,博士,教授,博士生导师,主要研究方向:诊法与辨证的规范化,亚健康状态的辨识与防治, E-mail: tianfangwang2000@163.com

* 北京中医药大学重点攻关项目(No. 2020-JYB-ZDGG-021),北京中医药大学校级科研纵向发展基金项目(No. 2019-ZXFZJJ-114)

“鼻者,肺之官也;目者,肝之官也;口唇者,脾之官也;舌者,心之官也;耳者,肾之官也。”说明通过观察面部的特征和变化可推断人体的生理特点和病理变化,即所谓“司外揣内”。这里所说面部的特征和变化,不仅包括当今备受重视的神(神情)与色(色泽),还包括形(形质)与态(动态)。正如《黄帝内经灵枢集注》所言:“是以五脏之气见于色,脏腑之体应乎形,既能阅于面而知五脏之气,又当阅其形以知脏腑之形。”^[1]因此,本文拟在进一步梳理、归纳《黄帝内经》中有关面部形态望诊内容的基础上,结合当今相关研究,探讨其应用价值,为今后进一步的深入研究及临床应用提供参考。

1 《黄帝内经》关于面部区域或官窍的脏腑组织器官分属认识

中医在通过望面部以诊察人体生理特点和病理变化时,除将面部作为一个整体进行观望外,有时还需要结合不同区域或官窍的神、色、形、态特征与变化。因此,在探讨《黄帝内经》望面部形态的框架和临床应用之前,有必要首先梳理一下其中有关面部区域或官窍与脏腑组织器官的分属对应关系。归纳起来,其分属方法主要可概括为以下两大类。

1.1 基于五分法的面部区域或官窍的五脏分属

《黄帝内经》不仅基于五色配五脏,依据患者面部整体五色的变化区分病变部位所在(即青为肝病、赤为心病、白为肺病、黄为脾病、黑为肾病)及病变的性质(青黑为痛、黄赤为热、白为寒),而且认为颜面不同区域或官窍分属于不同的脏,还可从面部不同部位的色、形、态特征与变化,推断相应之脏的情况。因此,将面部区域或官窍通过五分法与五脏对应的方法最为常用。如《素问·刺热篇》指出:“肝热病者左颊先赤,心热病者颜先赤,脾热病者鼻先赤,肺热病者右颊先赤,肾热病颧先赤。”认为面色赤主热病,可通过观察赤色出现在颜(额)、鼻、左颊、右颊、颧(颊)中的哪个区域,判断热病所在的具体脏。《素问·风论篇》认为白、赤、青、黄、黑五色及眉上、口、目下、鼻上、肌(颐)上5个区域分别与肺、心、肝、脾、肾相对应,如果相应的脏发生风病,可在相对应的区域出现色泽变化。《灵枢·五阅五使》认为鼻、眦、唇、舌与颧、颧与颜分别与肺、肝、脾、心、肾相对应,其形态、色泽变化,可提示相应之脏的病变。

1.2 基于明堂藩蔽图的面部区域和官窍的脏腑组织器官分属

《黄帝内经》运用取类比象的方法,借用古代建

筑学中的名词术语,对面部不同区域和官窍进行划分和命名,被后世称之为明堂藩蔽图^[2]。如《灵枢·五阅五使》指出:“五官已辨,阙庭必张,乃立明堂,明堂广大,藩蔽见外,方壁高基,引垂居外。”其中“明堂”是指鼻部,“阙”是指眉间,“庭”是指额部,“蕃”是指双侧的颊部,“蔽”是指耳门,也即双侧耳前的部位(《灵枢·五色》),“壁”是指双侧面颊的两侧及下方边缘部位,“基”是指面部最下方的下颌部^[3]。

《灵枢·五色》在上述明堂藩蔽图的基础上进一步详细划分、描述了面部不同区域的脏腑组织器官的分属:庭-面首,阙上-咽喉,阙中-肺,阙下-心,下极之下-肝,肝部左右-胆,肝下-脾,方上-胃,中央-大肠,挟大肠-肾,面王以上-小肠,面王以下-膀胱子处^[4],其中下极即鼻根,方上即鼻翼外^[5],面王即鼻尖^[6]。

从上述《黄帝内经》中有关面部区域或官窍的脏腑组织器官分属认识可知,首先是将面部区域或官窍划分为5以对应五脏,是《黄帝内经》中最为常见的分属方法。但五脏对应的面部区域或者官窍,在不同篇章、不同疾病下的描述并不完全一致,如鼻、口唇均可反映脾的病变等。其中以基于面部区域划分的额与心、左颊与肝、右颊与肺、鼻与脾、颧与肾较多为后世临床所运用。其次是将面部区域和官窍进行了更为详细的划分以对应全身的脏腑、组织器官。此外,《灵枢·师传》还指出:“上下三等,脏安且良矣。”认为观察面部上、中、下3部的比例是否等同,可反映内部脏腑的“安”与“良”。

可能因《黄帝内经》非一人一时之作,或者因所诊疾病对象的不同,上述面部区域的脏腑组织器官分属方法和内容虽然不尽相同,但其体现的核心观念是一致的,就是反映了《黄帝内经》强调的整体观念及“有诸内必形诸外”的理论。今后研究中,当结合临床对面部不同区域或官窍的脏腑组织器官分属关系进行基于大数据的验证或完善。

2 《黄帝内经》面部形态望诊的内容框架

《黄帝内经》中有关面部形态的望诊,除整体观察面部的形质和动态外,还包括对目、鼻、耳、口唇、人中、眉、颧、颊、颌等局部的观望。因此,面部形态望诊的内容可用整体和分部观望为框架进行归纳。

2.1 面部形态的整体观望

面部形质的整体观望,可归纳为面部整体轮廓的特征及有无肿胀、肌肉的消瘦或满壮等。

《黄帝内经》中有关面部整体轮廓特征的描述

主要见于以下两篇。《灵枢·阴阳二十五人》描述了五行人的面形特征,认为木形人的面形为“长面”,火形人为“锐面”(即面形偏尖),土形人为“圆面”,金形人为“方面”,水形人为“面不平”(即颜面凹凸不平)。《灵枢·五阅五使》指出:“五官已辨,阙庭必张,乃立明堂。明堂广大,蕃蔽见外,方壁高基,引垂居外,五色乃治,平博广大,寿中百岁。”“五官不辨,阙庭不张,小见明堂,蕃蔽不见,又埤其墙,墙下无基,垂角去外。如是者,虽平常殆,况加疾哉。”从整体上对寿夭面形特征进行了描述。

关于面部肿胀的记载,散见于不同篇章,作为多种疾病的临床表现。如《素问·风论篇》记载的肾风病引起的“面癯然浮肿”,《灵枢·厥病》记载的厥病引起的“面若肿起”,《素问·咳论篇》记载的五脏六腑之咳引起的“面浮肿”等。

关于面部肌肉之消瘦或满壮的描述,作为判断气血盛衰的依据。如《素问·玉版论要篇》提到的“面脱”即面部肌肉消瘦如脱,《灵枢·阴阳二十五人》记载的“面多肉以平”“面瘦”。

《黄帝内经》中记载的面部整体动态的改变,主要是指目、口带动的面部肌肉的活动发生异常,如《素问·诊要经终论篇》记载的“口目动作”,《灵枢·经脉篇》记载的“口喎”,《灵枢·经筋》记载的“口目为僻”等。

2.2 面部形态的分部观望

2.2.1 目之观望

对于目形,主要观察形之大小,是否存在凹陷、高起或肿胀,以及出现脉络的变化等,具体包括目之整体及目下、目眶、瞳子等目之局部。如《灵枢·玉版》记载的痈疽病之“眼小”,《素问·评热病论篇》记载的水气病之“目下肿”,《素问·玉机真脏论篇》记载的“目眶陷”,《素问·三部九候论篇》记载的“瞳子高”,《灵枢·论疾诊尺》记载了观察目之赤脉判断目痛的病位,即“诊目痛,赤脉从上下者,太阳病;从下上者,阳明病;从外走内者,少阳病。”

对于目之动态,主要观察眼睑和眼球的动态异常的表现,包括眼睑的开合、跳动及眼球的异常活动等。如《灵枢·寒热病》记载的“瞋目”“瞑目”,《素问·至真要大论篇》记载的“目乃瞶瘖”(指眼睑跳动),《素问·三部九候论篇》之“戴眼”(指目睛不转而仰视),《素问·诊要经终论篇》之“目寰”(指目睛直视如惊),《灵枢·癫狂》之“视举”等。

2.2.2 鼻之观望

对于鼻形,主要诊察形之长短及是否存在外掀、

高起、塌陷等,具体包括鼻隧、鼻孔以及鼻柱等部位。如《灵枢·师传》记载的“鼻隧以长”“鼻孔在外”“鼻柱中央起”,《素问·风论篇》痲风病之“鼻柱坏”。对于鼻之动态,《灵枢·五阅五使》记载了肺病之“鼻张”(指鼻翼煽动)。

2.2.3 耳之观望

对于耳,主要诊察其高低、厚薄,是否端正坚固、后陷,以及出现脉络的变化等。如《灵枢·本脏》之“高耳”“耳偏高”“耳薄不坚”“耳坚”“耳后陷”等;《灵枢·论疾诊尺》婴儿病之“耳间青脉起”。

2.2.4 唇、人中之观望

对于口唇,主要观察其厚薄、大小及是否端正坚固、外翻、下纵、起疹、干裂等;对于人中,主要观察其长短及是否存在肿满等。如《灵枢·师传篇》之“唇厚、人中长”;《灵枢·经脉》之“人中满则唇反”(即人中肿满而唇外翻);《灵枢·逆顺肥瘦》记载的肥人之“唇临临然”(即口唇肥大),瘦人之“薄唇”;《灵枢·本脏》之“唇大而不坚”“唇上下好”“唇偏举”“揭唇”“唇下纵”等;《灵枢·经脉》之“唇疹”;《灵枢·寒热病》肌寒热病之“唇槁腊”(即口唇干裂)。

2.2.5 眉之观望

对于眉毛,主要观察其长短、竖起、疏密等。如《灵枢·论勇》勇士之“长衡直扬”、《灵枢·五变》消瘴病之“长冲直扬”(长衡直扬、长冲直扬指眉毛竖起而长直);《灵枢·阴阳二十五人》之“美眉”“眉美以长”“恶眉”(美眉即眉毛粗浓有光泽,恶眉即眉毛无华彩而枯瘁)等。

2.2.6 颧之观望

对于颧骨,主要观察颧骨的大小及是否出现肿胀。如《灵枢·五变》之“颧大”“颧小”;《素问·至真要大论篇》之“颧肿”(颧即颧骨)。

2.2.7 颊之观望

对于面颊,主要观察是否肿胀。如《素问·脏气法时论篇》肝病气逆之“颊肿”,《素问·厥论篇》少阳之厥之“颊肿”等。

2.2.8 颌之观望

对于下颌,主要观察是否出现肿胀及动态变化等。如《灵枢·经脉》之“颌肿”,《素问·疟论篇》疟疾发作时之“鼓颌”等。

3 《黄帝内经》面部形态望诊理论的应用与展望

《黄帝内经》中面部形态望诊的应用,可归纳为以下两个方面。

3.1 诊察疾病,判断预后

根据上述《黄帝内经》中有关面部形态望诊内容的记载可知,面部形态特征的变化,不仅可用于判断病证的部位和性质,还可作为推断预后的依据。如《素问·玉版论要篇》认为“色夭面脱,不治,百日尽已。”《灵枢·玉版》认为“眼小”是痈疽病的逆证之一;《灵枢·寒热》记载了通过观察目之赤脉判断瘰疬的病情轻重,即“有赤脉,上下贯瞳子,见一脉,一岁死;见一脉半,一岁半死;见二脉,二岁死;见二脉半,二岁半死;见三脉,三岁而死。见赤脉不下贯瞳子,可治也。”

《黄帝内经》面部形态望诊与诊察疾病有关的内容,虽经后世医家的补充、完善,使其得到不断传承、发展及系统化,成为当今中医诊断学望诊的主要内容之一,但仍有必要对其进行进一步的挖掘和研究,以拓展其应用,满足现代中医临床的需求。如于氏在研究不同中医证候类型胆汁反流性胃炎患者唇象(唇形与唇色)特征的同时,还观测了其舌象及基于现代医学内窥镜检查的胃镜象,得出不仅证候类型之间的唇象有一定差异,而且与舌象和胃镜象有一定的相关性,深层次验证了基于《黄帝内经》脾开窍于口、其华在唇,诊唇能了解脾胃之病变的思想^[9]。耳垂部出现褶皱与冠心病具有相关性,虽然是上个世纪70年代由外国学者首先提出^[10],但《黄帝内经》中有“肾开窍于耳”和“心开窍于耳”等记载,因此,王氏等通过临床研究,不仅进一步证实了耳垂褶皱阳性可提示冠状动脉、脑动脉粥样硬化及冠心病、脑梗塞的存在,并得出与中医证候相关的结论,从中医的面部官窍脏腑分属理论角度进行了机制探讨^[9]。姚氏基于《黄帝内经》面部区域划分和“相术”理论,观测了阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者面部各个区域的数据,分析了不同程度、不同性别患者的面形特点,得出了阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的面部形态特征总体表现为下半面部短、宽、偏“圆形”的特征,为该病的筛查及早期诊断提供了参考^[10]。由于慢性疲劳综合征的诊断主要依靠临床症状和医生的经验,陈氏等根据中医面诊理论,对面部区域进行划分,将混合人脸图像特征提取与识别的方法用于慢性疲劳综合征患者的面部特征观测,指出额头上的垂直皱纹、下眼睑浮肿以及嘴角的形态特征变化等常见面部特征对于慢性疲劳综合征有一定诊断价值^[11]。

上述有关《黄帝内经》面部形态望诊在疾病诊治中应用的研究报道虽为数不多,但均与现代医学

的疾病相结合,或病证结合探讨面部官窍形态表现与证候的关系,或基于面部形态望诊理论建立疾病的早期筛查或客观诊断方法,从不同角度进行了有益探索,为进一步深入理解、应用及拓展面部形态望诊的理论和方法提供了有益的启示。

3.2 辨识体质,推断寿夭

根据现代认识,所谓体质,是指人体生命过程中,在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态等方面综合的、相对稳定的固有特质^[12]。在《黄帝内经》中提到不同体质类型的人,其面部形态特征是各异的。换言之,面部形态特征可以作为辨识不同体质类型的重要依据之一。如上述《灵枢·阴阳二十五人》记载有五行人的面部轮廓特征各异,可以用于五行人体质的辨识;《灵枢·逆顺肥瘦》认为肥瘦不同体质类型的人,其口唇形质特征不一;《灵枢·论勇》提出勇、怯两类不同体质类型,其中将目、眉毛的形态特征作为判断勇、怯的重要依据,即勇士“目深以固,长衡直扬”,怯士“目大而不减”等。

《黄帝内经》中多处提到根据面部的形质特征可推断寿夭,也就是说面部的形质特征可反映体质的强壮与否,从而推断寿命的长短。这一内容主要见于《灵枢·五色篇》《灵枢·五阅五使》《灵枢·天年》《灵枢·寿夭刚柔》以及《灵枢·阴阳二十五人》。如由上述《灵枢·五阅五使》的记载可知,从整体上看,长寿面形表现为五官平阔、骨骼隆起、肌肉满壮等,从局部来看,眉间与额部开阔饱满,鼻部宽阔高起,面颊与耳门部位显露于外等。反之,则寿命短。

基于《黄帝内经》的体质理论,王琦院士创新性地建立了基于九种体质的“中医体质分类与判定标准”,得到广泛推广与临床应用^[12]。然而当今对于《黄帝内经》中提出的体质分类方法多停留在对其内容的解释和发挥上,未能与目前的中医临床建立关联^[13]。因此,近年来,一些学者提出有必要对《黄帝内经》中的“五行人”体质分类方法进行进一步的深入挖掘和研究,构建基于阴阳五行的生理体质分类,为指导临床提供依据^[14-16],并有学者开始尝试五行体质分类方法的临床应用,探讨冠心病患者中医“五行人”的体质特点,得出火行人和土行人是冠心病的高危人群,此2类体质者应早期预防本病发生的结论^[17]。

《黄帝内经》将面部整体、局部形态特征作为辨识体质与推断寿夭的重要依据,在后世的临床中未

得到广泛认可和应用,而在面相学中多有传承和发展。《灵枢·阴阳二十五人篇》指出五行人的面形特征不一,其人格心理特征也有所不同。认为木形人“好有才,劳心,少力,多忧劳于事”,火形人“有气轻财,少信,多虑,见事明,好颜,急心”,土形人“安心,好利人,不喜权势,善附人”,金形人“身清廉,急心,静悍,善为吏”,水形人“不敬畏,善欺给人”;《灵枢·论勇》将面部目、眉的形态特征作为判断勇、怯两类体质的重要依据等。从一定角度说明面形特征与人格特征之间存在较为密切的相关性,可能是后世面相学发展的重要依据。

相学是一种通过观察分析人的形体、外貌、精神、气质、举止、情态等方面的特征,测定、评判人的禀性和命运的学问^[18]。其中面相是通过观看面部特征来测定、评判人的禀性和命运的。除面部整体的轮廓特征外,“五官”“三停”“六府”等的特征都是面相学中观测的部位或区域。面相学根据面部形态特征能评判人的先天禀赋和命运,实际上是基于辨体质的思想,从面部形态特征所反映的脏腑坚脆及人格特征等推断人的健康及命运,因此,其中有些内容在判定体质,尤其是体质的心理维度可能有一定的价值。1980年法国路易·科尔芒博士创办了形态心理学学会(形态心理学主要研究相貌与性格之间的关系),并开展了深入的研究,认为心理活动源于机体的活动,常常依附于机体的活动^[19],如一些初步的研究和探索表明,面部的对称对人格感知有一定影响^[20];性格开朗的人其面形特征表现为脸圆而短,性格“内含”的人则表现为眼睛凹陷、嘴薄、下巴突出、面容消瘦等^[21]。

因此,在今后的研究中,可在《黄帝内经》的基础上,通过挖掘、阐释后世的相关内容,从面部形态与人格特征的相关性入手,探讨生理性体质的特点,为指导临床判断不同体质患者的易感疾病及早期预防(即中医的“治未病”)提供有益的借鉴。如有学者依据《黄帝内经》面部形态望诊中面部脏腑分候理论,通过获取被调查者“三停”(上停、中停、下停)数据和病史数据,分析评价了面形特点与易患疾病的相关性,结果表明中风、呼吸系统、肝胆系统、胃肠系统、精神神经系统及内分泌代谢系统疾病的易患人群面形有一定特点,其中肝胆疾病与内分泌代谢疾病同时受到面部三停的影响。在一定程度上验证了头面部形态结构可反映人体内在脏腑强弱特征的中医理论^[13]。

总之,面部形态望诊是《黄帝内经》面部望诊的

重要组成部分,其临床应用可归纳为诊察疾病、判断预后及辨识体质、判断寿夭。其中前者较好地得到了传承、发展,成为中医诊断学望诊的重要内容之一,而后者多停留在对其内容的解释和发挥上,未能很好地服务于临床,因此,有必要通过进一步的深入挖掘和研究,促进面部形态望诊在体质辨识中的应用。具体来说,应以守正创新为指导原则,以临床需求为导向,在《黄帝内经》有关内容的基础上,广泛和系统地梳理后世的有关阐释和应用,结合多学科的技术和方法,特别是当代人工智能面部特征识别及大数据等技术,通过实证性临床观察研究,对面部形态望诊的临床价值进行发掘、验证与应用,为充分发挥中医“治未病”的优势提供客观依据。

参考文献:

- [1] 张志聪. 黄帝内经灵枢集注[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 264.
Zhang ZC. Collective Notes on Huangdi's Internal Classic: The Spiritual Pivot[M]. Beijing: Traditional Chinese Medicine Classics Press, 2012: 264.
- [2] 王忆勤. 中医诊断学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2016: 8.
Wang YQ. Chinese Medicine Diagnostics[M]. Beijing: Higher Education Press, 2016: 8.
- [3] 李君. 《黄帝内经》医学术语“墙”“壁”“基”“地”研究[C]//辽宁中医药大学. 中华中医药学会第二十二届医古文学术研讨会论文集. 2013: 161-163.
Li J. Study of the medical terms “qiang”, “bi”, “ji” and “di” in Huangdi Neijing[C]//Liaoning University of Traditional Chinese Medicine. Proceedings of the 22th symposium on research of ancient Chinese medicine texts of the Chinese Academy of Chinese Medicine. 2013: 161-163.
- [4] 邓慧芳, 陈子杰, 翟双庆. 《黄帝内经》面部分候脏腑理论演变[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 837-840.
Deng HF, Chen ZJ, Zhai SQ. Evolution of theory of facial differentiation of zang-fu viscera in Huangdi Neijing[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2018, 33(3): 837-840.
- [5] 沈澍农. 人面名位与古代宫殿建筑[J]. 中医药文化, 2007(3): 47-48.
Shen SN. Name of facial region and ancient palace architecture[J]. Chinese Medical Culture, 2007(3): 47-48.
- [6] 傅海燕, 潘桂娟. 《黄帝内经》鼻部形态结构术语研究[J]. 中医杂志, 2012, 53(24): 2078-2080.
Fu HY, Pan GJ. A study on the terms of nasal morphology and structure in Huangdi Neijing[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2012, 53(24): 2078-2080.
- [7] 于风芝. 胆汁反流性胃炎唇象、舌象、胃镜象辨证分布规律研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
Yu FZ. Study on distribution regularity of TCM syndromes of BRG about gastroscopic features, lip and tongue[D].

- Jinan: Shandong University of Traditional Chinese Medicine, 2017.
- [8] Frank ST. Aural sign of coronary-artery disease[J]. *New England Journal of Medicine*, 1973,289(6):327-328.
- [9] 王辉奇,王珊.耳垂褶皱与心血管疾病及中医证候要素的相关性分析[J]. *吉林中医药*, 2019,39(10):1331-1334.
- Wang HQ, Wang S. Correlation among the earlobe crease, cardiovascular disease and TCM syndrome elements[J]. *Jilin Journal of Chinese Medicine*, 2019,39(10):1331-1334.
- [10] 姚慧娟.基于中医“相术”理论研究阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者面形特点[D].北京:北京中医药大学,2018.
- Yao HJ. Study on the facial features of patients with obstructive sleep apnea hypoventilation syndrome based on the TCM theory of physiognomy[D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2018.
- [11] Chen Y, Liu W, Zhang L, et al. Hybrid facial image feature extraction and recognition for non-invasive chronic fatigue syndrome diagnosis[J]. *Computers in Biology and Medicine*, 2015,64:30-39.
- [12] 王琦.9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. *北京中医药大学学报*, 2005,28(4):1-8.
- Wang Q. The classification and diagnostic expression basis of 9 basic physical constitution types of TCM[J]. *Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine*, 2005,28(4):1-8.
- [13] 李星,王旭东.头面部形态特点与易患疾病相关性研究[J]. *中华中医药学刊*, 2012,30(10):2228-2231.
- Li X, Wang XD. Correlation study of head and face shapes and susceptible diseases[J]. *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*, 2012,30(10):2228-2231.
- [14] 刘汉红.中医五行人之体质辨识[J]. *湖北中医杂志*, 2015,37(1):36-38.
- Liu HH. Identification of the constitution classification based on the five elements in TCM[J]. *Hubei Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2015,37(1):36-38.
- [15] 吴长汶,陈淑娇,杨小婷,等.五行人的形态特征与体质分类的临床意义[J]. *中华中医药杂志*, 2016,31(7):2725-2727.
- Wu CW, Chen SJ, Yang XT, et al. Clinical significance of body statue and movements characteristics and constitution classification of five elements people[J]. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2016,31(7):2725-2727.
- [16] 崔笛,杨殿兴,殷海宽,等.中医阴阳五行人体质分类法的建构[J]. *时珍国医国药*, 2018,29(5):1173-1175.
- Cui D, Yang DX, Yin HK, et al. Construction of the theory of constitution classification based on the five elements in TCM[J]. *Li Shi Zhen Medicine and Materia Medica Research*, 2018,29(5):1173-1175.
- [17] 柳洪胜,白文,戴中,等.173例基于冠脉造影的冠心病患者中医五行人体质分析[J]. *中华中医药杂志*, 2016,31(7):2752-2753.
- Liu HS, Bai W, Dai Z, et al. Analysis on five phases constitutional categorization of 173 coronary heart disease patients based on coronary angiography[J]. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2016,31(7):2752-2753.
- [18] 李计忠.周易相学精粹[M].北京:团结出版社,2012:1.
- Li JZ. *Essence of Zhouyi Physiognomy*[M]. Beijing: Unity Press, 2012:1.
- [19] 徐俊文.犯罪心理面部识别技术研究[J]. *湖北警官学院学报*, 2015,28(5):134-137.
- Xu JW. Research on facial recognition technology in criminal psychology[J]. *Journal of Hubei University of Police*, 2015,28(5):134-137.
- [20] Noor F, Evans DC. The effect of facial symmetry on perceptions of personality and attractiveness[J]. *Journal of Research in Personality*, 2003,37(4):339-347.
- [21] 彭汉光.从相貌可窥查性格——浅谈形态心理学[J]. *医药与保健*, 2002,10(12):15.
- Peng HG. Character revealed from appearance: a brief talk on morphopsychology[J]. *Medicine and Health Care*, 2002,10(12):15.

(收稿日期:2020-08-14)