

# 第 08 集 學習清單 | 腦中風、腦梗、類中風

對應播客：《中風與類中風的真相》（8 分 13 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」7.1（第 19 堂）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 8 種）

## 一、本集一句話

血管塞在心臟叫心肌梗塞、塞在腦部叫腦中風；但有腦梗才叫「中風」，沒有腦梗、只是半邊被堵住造成類似偏癱的，叫「類中風」。

## 二、學習目標

- 能分辨「中風」與「類中風」的差別：有腦梗才叫中風。
- 能用「三上三下氣缸」說明左癱與右癱的成因。
- 知道痰液是腦血管堵塞的隱形兇手。
- 理解為何血脂正常、動脈柔軟的人也會中風。
- 了解主流醫學為何對類中風束手無策。

## 三、本書論述重點（三面向）

| 病因／面向          | 機轉                                   | 主要線索                |
|----------------|--------------------------------------|---------------------|
| 1. 頭部堵塞（腦梗／中風） | 腦部血管被栓塞；栓塞物大部分是痰液和血塊                 | 已確定腦血管栓塞，影像可見       |
| 2. 半邊氣缸失效（類中風） | 人體三上三下；上三堵完則左癱、下三堵完則右癱；半邊三個氣缸全失效才會發作 | 半邊偏癱但無腦梗；醫院常誤當成中風對待 |
| 3. 痰液累積        | 感冒不化痰、把鼻涕止住、不咳痰，數十年日積月累，痰液經鼻腔進入腦血管   | 長期感冒都吃止鼻涕的藥、不咳痰的病史  |

## 四、主流醫學重點

- 類中風：西醫沒有任何治療方法，涉及五臟六腑太複雜，也沒有論述。
- 患者往往只能住院觀察、打營養針，再靠復健運動，絕少能靠自體治療。
- 醫院裡插管、裝呼吸器的這類患者非常多。
- 主流醫學認為中風是腦部血栓，卻無法解釋為何許多心血管、血脂正常的人也會中風。
- 痰液堵塞在影像裡看不到，因此被忽略。

## 五、本書的分析與復原方向

- 透過全身器官機能檢查、人體動力的平衡分析，可以判斷經絡堵塞的位置。
- 類中風的人通常半邊堵塞非常多，大約三個氣缸都不能用。
- 只要測得出來、把半邊經絡打通，砭石共振其實都有辦法復原。
- 真正的腦中風（腦栓塞）因為位置明確，反而比較好辦。

## 六、關鍵詞

腦中風、腦梗、類中風、頭部堵塞、心肌梗塞、三上三下、氣缸、經絡堵塞、痰液、血塊、砒石共振、風池穴、頸動脈。

## 七、自我觀察

- 半邊手腳無力、偏癱，但檢查沒有腦梗 → 屬「類中風」方向。
- 長期感冒都靠止鼻涕藥、很少咳痰 → 痰液累積的高風險族群。
- 頸動脈、風池穴附近痠痛緊繃 → 留意中風前兆。

## 八、反思問題

1. 「中風」和「類中風」差一個字，對治療策略有何影響？
2. 為什麼感冒「化痰」這件事，可能是幾十年後中風的伏筆？
3. 血脂正常的人為什麼也會中風？「彈力的堵塞」是什麼意思？