

第 10 集 學習清單 | 富貴手

對應播客：《富貴手的人體動力學解密（完整版）》（8 分 32 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」7.1（第 10 種病，印刷 p.210）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 10 種）

一、本集一句話

富貴手不是「手不乾淨」，而是手指末端的氣血到不了。它是「主婦濕疹」與「進行性掌指角皮症」的合稱；病因＝氣血不足＋頸椎壓迫。

二、學習目標

- 能用一句話定義富貴手（末端氣血不足）。
- 能說出兩個病因與其機轉（送不到／不准送）。
- 能串起「肺主皮毛→毛細孔→末端氣血」的上游關係。
- 理解主流醫學（接觸性皮膚炎／職業相關）的限制。
- 知道「皮膚病源頭在大腸」與「肺—大腸相表裡」。

三、本書論述（十之一 p.210）：兩個病因

病因	機轉	主要線索
1. 氣血不足	手指末端氣血無法到達。多因身體濕氣高（氣流比重大、流動慢、代謝慢）；或末端血管細、手指關節彎道密集	手部乾燥、發紅、皸裂脫皮；指紋消失、蠟樣光澤
2. 頸椎壓迫	頸椎控管手部神經故障，將手部溫度誤判，導致氣血沒有輸送到此處	長期頸部緊繃、姿勢不良；手末梢循環差、睡醒手麻

四、主流醫學說法（十之一 p.210）

- 富貴手＝「主婦濕疹」與「進行性掌指角皮症」的合稱；多發於女性、好發於冬天，門診最常見皮膚病之一。
- 症狀：初起手部乾燥發紅→皸裂脫皮疼痛→手指腹面與手掌心瀰漫性潮紅、粗糙硬化、指紋消失、蠟樣光澤。
- 接觸水、肥皂或清潔劑後惡化；秋冬季節好發。
- 病因：長期接觸刺激原（肥皂、清潔劑、水、大蒜、洋蔥、塑膠、金屬）的物理性刺激造成接觸性皮膚炎；多與職業相關；部分患者查不出刺激原。

五、氣動力學延伸（十之四~六 與第七章）

- 肺主皮毛：肺是身體的空調；肺臟無法正常開合毛細孔→風寒穿入真皮層→血管冷卻、肌肉收縮、氣血不足、血管變小→血液繞行末端時間拉長。

● 手腳冰涼兩原因＝① 氣缸轉太慢（壇中閉鎖、脾胃推不動）② 脊椎神經壓迫使『感知器故障』——手明明低溫卻回饋成高溫，所以不送血。此即富貴手病因二的『溫度誤判』。

● 頸椎控管手部神經：腦幹往下對到頸椎處即控手之神經；睡醒手麻是大病前兆。

● 皮膚病源頭在大腸：大腸是垃圾場，濁氣靠肺開毛細孔排出；肺開合不順就從皮下亂竄成皮膚病。皮膚藥擦也沒用，內毒須從內治；皮膚病嚴重者多兼帶排便問題。

● 濕氣指紋：毒素隨濕氣亂竄，濕氣到哪疹子就長到哪；捏皮膚痕跡久不散＝濕毒。

六、對比與關鍵結論

● 主流在『手表面』打轉（避刺激原、戴手套、擦藥膏）。

● 本書看三層：末端（氣血到不到）、上游（肺主皮毛、毛細孔）、源頭（皮膚是內毒出口，大腸與肺相表裡）。

● 任何病推到最後都是五臟病；手乾裂只是訊號，要回到臟器機能與動力去解。

七、自我觀察

● 手部乾裂、脫皮、指紋消失且常碰水／清潔劑 → 偏末端氣血不足。

● 長期頸部緊繃、姿勢不良，合併手末梢循環差、睡醒手麻 → 留意頸椎壓迫。

● 捏皮膚痕跡久不散 → 濕氣重，內在環境要先處理。

八、反思問題

1. 富貴手為什麼叫「主婦濕疹」？本書問的不是「你碰了什麼」，差別在哪？
2. 為什麼手指關節（彎道密集處）特別容易出問題？
3. 「皮膚病源頭在大腸」——如果皮膚只是出口，擦藥還有意義嗎？