

第 11 集 學習清單 | 胃食道逆流、胃脹氣

對應播客：《胃食道逆流的顛覆認知》（12 分 37 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」7.1（第 20 堂）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 11 種）

一、本集一句話

胃食道逆流不是上面的括約肌太鬆，而是下面的幽門沒打開——胃是滿了要往下洩的水箱，不是往上溢。

二、學習目標

- 能說出胃食道逆流、胃脹氣的三個病因。
- 能分辨「氣沒被脾吸走」「幽門不開」「下焦無力」如何造成胃酸過多。
- 能解釋為何「括約肌鬆弛」不是主因。
- 能區分「壓力往下衝幽門＝腹瀉」與「往上衝食道＝逆流」。
- 知道共振為何能讓胃食道逆流快速緩解。

三、本書論述重點（三病因）

病因	機轉	主要線索
1. 脾臟問題	脾沒即時吸取胃氣、水穀精華推送到足太陰經；氣體積壓胃部、壓力太高，衝過食道括約肌	吃飽就脹；胃氣不通的前期徵兆；不是括約肌的問題
2. 下焦無力	胃氣不順、食物滯留過久，胃腑一直分泌胃酸；下輸力氣不夠（含肝氣下輸不足）	食物消化完卻下不去；胃酸過多
3. 幽門神經壓迫	胃通往十二指腸的幽門神經受壓迫，閥門不開、食物滯留，胃酸過多	幽門不開、胃部食物停留太久

四、主流醫學重點

- 2006 年蒙特婁定義：胃的內含物逆流導致令人困擾的症狀或併發症。
- 主因歸於胃與食道之間括約肌張力鬆弛（閥門故障）。
- 典型症狀：喉嚨感覺有液體跑上來、火燒心；非典型：慢性喉炎、慢性咳嗽、氣喘、喉嚨異物感、胸痛或胸悶。
- 內臟神經對痛的感覺是一整片的，刺激點在食道也可能表現為胸部疼痛。

五、對比與結論

- 本書直言「括約肌鬆弛」不是主因：食道括約肌本來就不是緊閉的，是滿水溢流口；該怪下面幽門不開、水沒往下洩。

- 機械比喻：像汽車水箱冒水——水太滿／溫度太高／水箱漏水，一二三三種原因。
- 把共振放到胃部對應的脊椎神經，氣血一通、自律神經恢復，胃食道逆流 99.9% 立刻解決。

六、關鍵詞

胃食道逆流、胃脹氣、脾臟、幽門、幽門神經、下焦無力、肝氣下輸、括約肌、蒙特婁定義、生物共振。

七、自我觀察

- 吃飽腹脹、火燒心、喉嚨有液上衝 → 留意胃氣不通（脾臟／幽門）。
- 消化完的食物卡在胃裡、胃酸偏多 → 偏下焦無力、幽門不開。

八、反思問題

1. 胃食道逆流到底該怪「上面」還是「下面」？
2. 為什麼「胃酸過多」只是結果，而不是原因？
3. 胃氣不通前期與腹瀉，為什麼是同一股壓力的兩個方向？