

第 15 集 學習清單 | 黃斑病變

對應播客：《隱形的視力殺手黃斑病變》（7 分 27 秒）
出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」（第 20 堂）
系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 15 種）

一、本集一句話

黃斑病變是視網膜成像區的肌肉因「氣血不足」而變形、成像扭曲；主流說沒轍，但在氣動力學裡並不可怕。

二、學習目標

- 能用「底片起皺褶」比喻說明黃斑病變的成像扭曲。
- 能說出本書病因：眼睛周圍氣血不足、經絡阻塞、黃斑部肌肉萎縮。
- 能理解為何針灸針不到，最簡單的方法是用生物共振。
- 認識主流的「病理性近視型」與「老年性黃斑部病變」。
- 理解主流「原因不明」背後的方法論缺口。

三、本書論述重點

項目	機轉	主要線索
病因：眼睛周圍氣血不足	負責成像的黃斑部肌肉退化、變形、收縮，對光強度的感應失靈；經絡阻塞、氣血供應不足，造成黃斑肌肉萎縮	影像變形（像老相機底片起皺褶），最後無法成像
對策：生物共振	針灸針不到眼球深處；用生物共振把氣血加強、讓氣血走到這個部位，打通經絡、活絡眼睛氣脈	實測：十年失明，生物共振三個月重見光明
預防：生物共振眼罩	每天戴一個生物共振眼罩，黃斑病變難以侵犯	日常保養、不必緊張

四、主流醫學重點

- 病理性近視型黃斑病變：高度近視 → 眼睛血管血流不良、養分供應不足，形同眼睛老化；對眼壓與光線的耐受性降低；近視度數加深、眼軸前後直徑拉長，眼球後壁的視網膜變薄，黃斑部受拉扯而病變。
- 少數是脈絡膜發炎或感染造成。
- 目前大多數是「原因不明」——臨床上患者近視度數不高、也沒有發炎，黃斑部仍然發生病變。
- 老年性黃斑部病變：歐美約 55 歲以上老年人易發生並進展到失明，年齡越大機率越高；美國約 65～70 歲的人至少 10% 會因老年性黃斑部病變喪失中央視力。台灣已進入高齡社會，未來將步上歐美後塵。

五、關鍵詞

黃斑病變、黃斑部、視網膜、底片起皺褶、氣血不足、經絡阻塞、生物共振眼罩、老年性黃斑部病變、病理性近視、眼軸拉長。

六、自我觀察

- 看東西中央影像變形、扭曲 → 可能是黃斑病變的警訊。
- 高度近視、長時間使用 3C（藍光輻射） → 屬高風險族群。
- 年紀越大，中央視力喪失的機率越高（老人視力保健重點）。

七、反思問題

1. 為什麼「底片起皺褶」比醫學名詞更能讓人理解黃斑病變？
2. 主流說「原因不明」，背後少了哪兩個關鍵（經絡、氣）？
3. 「一物剋一物，有方法你就是小事」——你怎麼看這句話？