

第 18 集 學習清單 | 水腫

對應播客：《水腫：水排不掉送不走》（9 分 21 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」（第 21 堂）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 18 種）

一、本集一句話

水腫不是「水喝太多」，而是「水排不掉、送不走」；水受地心引力影響大多往下走，所以幾乎都發生在下肢體。

二、學習目標

- 能說出腎臟是身體的「水處理中心」，水腫脫離不了心、肺、腎三個臟器。
- 能分辨水腫的三種病因：心臟動力、肺臟除濕、腎臟處理。
- 能用手摸腎臟溫度（比脊椎低三、四度）等觸診法快速判定。
- 能指出主流「體質性水腫…不需治療」說法的破綻。
- 理解為何利尿劑反而會加重水腫、消炎止痛藥一吃就水腫。

三、本書論述重點（三病因）

病因	機轉	主要線索
1. 心臟太弱（動力）	心臟沒把水推到腎臟；白天水沉到腿，躺平後心臟輕鬆把水打回 → 一躺下尿就來	白天尿少、傍晚小腿水腫、躺下沒多久就想尿
2. 肺臟太弱（除濕）	肺是身體的除濕機、空調系統；濕度過高凝結成水堆積組織 → 虛胖	濕性體質、外表肥肥嫩嫩其實裝廢水、代謝不好
3. 腎臟不好（處理）	腎像水處理廠，處理能力太低，水堆積等處理、等不了就降到下肢	下肢水腫

四、觸診：三種狀況極易判定

- 肺臟弱：怕風吹毛，毛孔開合不利。
- 心臟弱：容易喘。
- 腎臟弱：手一摸就知道——腎臟是冷的，跟脊椎相比溫度差三、四度以上，不必專業人員即可分辨。

五、主流醫學重點

- 水腫不一定是腎臟病引起，腎臟病也不一定有水腫。
- 原因分幾大類：體質性、肝硬化、心臟衰竭、腎臟病、服用藥物，以及局部血管或淋巴阻塞（好發單側小腿）。

- 體質性水腫最常見、好發於女性：部分發生在月經前五天左右；早上起床不腫、下午才腫，體重甚至可增加一公斤；晚上睡覺尿特別多。
- 主流稱此類病患「健康與一般人一樣，根本不需要治療」，特別忌諱濫用利尿劑（反而加重病情）；建議穿彈性襪、限制水及鹽分。

六、關鍵詞

水腫、水處理中心、心臟動力、肺主除濕、腎臟處理、虛胖、觸診（腎冷）、體質性水腫、利尿劑、彈性襪。

七、自我觀察

- 白天尿少 + 傍晚小腿水腫 + 躺下就想尿 → 偏「心臟太弱」型。
- 濕性體質、外形肥嫩但代謝差 → 偏「肺臟除濕」型。
- 摸腎臟明顯冰冷 → 偏「腎臟處理」型。

八、反思問題

1. 主流說體質性水腫「不需治療、健康與一般人一樣」，但「早上不腫、下午腫、晚上尿多」其實說明了什麼？
2. 為什麼利尿劑與彈性襪「把水壓回去」的思路，反而讓人體動力學覺得好笑？
3. 「一個水腫拆成心、肺、腎三條線」——這如何呼應「任何病推到最後都是五臟病」？