

第 22 集 學習清單 | 異位性皮膚炎、溼疹

對應播客：《溼毒找出口：皮膚炎新解》（10 分 26 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 22 種）

一、本集一句話

異位性皮膚炎、溼疹，不是皮膚「太敏感」，而是體內的「濕毒」在找出口；肺主皮毛，皮膚只是排毒的出口。

二、學習目標

- 能定義「濕毒」＝濕氣夾帶、身體代謝不掉的垃圾。
- 能說明「肺主皮毛」——肺臟是皮膚的管理者。
- 能解釋風邪、濕邪、熱邪如何讓皮膚炎併發。
- 能說出古典「四彎風」與主流「手肘窩、膝窩癢」的對應。
- 知道古典從大腸（毒素代償）、肝（胎毒）、壇中下手治療。

三、本書論述重點（三條線）

面向	機轉	主要線索
1. 濕毒（代謝）	身體代謝不掉的垃圾（毒）被濕氣夾帶、到處亂跑	體內濕濁；遇風、濕、熱（三邪）即併發
2. 肺（皮毛管理者）	肺主皮毛；肺弱則皮膚代謝失常	皮膚是肺的出口；皮膚炎與濕疹病因相同
3. 大腸（毒素代償） 古典補充	壇中堵塞、上熱下寒 → 大腸蠕動無力、排便異常，濁氣從四肢轉彎處返逆（四彎風）	排便不正常、多日一次；肘窩／膝窩（四彎）先發疹

四、補充：古典《異位性皮炎》（10-5~6 醫典系列）

- 古典病名：胎斂瘡、奶癬、四彎風、濕毒瘡、浸淫瘡、血風瘡、粟瘡。
- 胎病：父母飲食辛辣、熱氣傳胎；或出生時胎褥未洗淨、從眼入肝成肝毒，肝毒由胸臉部位排出成瘡。望診兩頰先患。
- 治療：壇中先開；肝臟／中焦／上焦酵素；生物共振肝臟、疏泄肝氣、按太沖穴；共振小腹大腸；補充大腸原生菌（可快速解除）。
- 引《外科正宗·奶癬》《諸病源候論》：遺熱與兒、發於肌膚。

五、主流醫學重點

- 從小到成人皆可能出現，可能與荷爾蒙改變和壓力有關。
- 成人多呈慢性濕疹性變化，多在頸、胸前、手肘窩、膝窩、手腕關節處；癢是主要特徵。

●原因：角質層防禦失常、皮脂變異、免疫功能改變、水分大量流失、脂肪酸代謝異常、粘合劑大幅減少 → 皮膚脆弱乾燥，過敏原／化學物易穿透。

六、關鍵詞

異位性皮膚炎、溼疹、濕毒、肺主皮毛、風邪濕邪熱邪、四彎風、胎斂瘡、奶癬、大腸原生菌、壇中堵塞、生物共振、負離子。

七、自我觀察

- 頸、胸前、手肘窩、膝窩、手腕關節處反覆癢、久而不癒 → 留意異位性皮膚炎。
- 排便不正常、多日一次 → 可能有「大腸毒素從皮膚代償」。
- 擦藥暫好又復發 → 從代謝與濕毒去思考，而非只在皮膚上打轉。

八、反思問題

1. 皮膚是「防禦破損的牆」還是「排毒的出口」——兩種說法差在哪？
2. 「肺主皮毛」這句古話，怎麼解釋皮膚與肺的連動？
3. 為什麼手肘窩、膝窩（四彎）是異位性皮膚炎的經典部位？