

第 28 集 學習清單 | 僵直性脊椎炎

對應播客：《寒氣久聚致僵直性脊椎炎》（14 分 02 秒）
出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」（第 22 堂）
系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 28 種）
補充出處：《慢性疾病：僵直性脊椎炎・古典醫學釋疑》《醫方明大論十之六》「類風溼性關節炎」（10-5~6 醫典系列）

一、本集一句話

僵直性脊椎炎不是「免疫系統打自己」，而是寒氣久聚、冷熱對立——哪個地方僵直，就是寒氣走到那裡。

二、學習目標

- 能用八個字說明病因：寒氣久聚、冷熱對立。
- 能說出寒氣「穿腎入膀胱經→脊椎」的路徑。
- 能解釋「痼冷」與早上起床最僵的關係。
- 能對照主流「免疫風濕、無法治癒」與本書「並非無法治療」。

三、本書論述重點（三病因）

病因	機轉	主要線索
1. 寒氣久聚（動力）	寒氣侵入背後脊椎，脾臟／腎氣無力把寒氣推下來（脾弱或臍中閉鎖），寒氣累積下焦、蔓延至背，穿過腎臟走入膀胱經與脊背 → 背部僵硬	早上起床最僵（一夜氣血緩慢）；背部收縮發緊
2. 冷熱對立（痼冷積熱）	寒氣走不動、熱氣無法對流，冷已固化、熱也跑不動，冷熱各據一方對峙	四肢冰冷、小腹痛、嘔吐清水、骨節聚集而痛；按臍中痛
3. 椎診＋臟腑（補充）	寒氣穿腎入膀胱經（約 15 年）→ 督脈／脊椎周邊肌肉無彈性（約 20 年）→ 骨髓；腎是背部的守門員	耳鳴、皮膚發黑、骨痛牙痛；摸肚臍下／後腰／脊椎兩側發冷

四、主流醫學重點

- 歸免疫風濕科：免疫系統異常、侵犯脊椎關節的慢性發炎疾病，造成下背疼痛。
- 臨床觀察：秋冬變冷，症狀加重約一兩成；與 HLA-B27（人類白血球抗原 B27 型）相關。
- 拖延治療 → 竹節狀脊椎（脊椎像竹節般硬化、粘連無法彎曲，身體轉動困難）。
- 古典病名「骨極／骨痺」；《備急千金要方》卷十六「痼冷積熱第八」載「大露宿丸」主寒冷百病方。

五、關鍵詞

痼冷、冷熱對立、膀胱經、督脈、骨極／骨痺、HLA-B27、竹節狀脊椎、膻中閉鎖、露宿丸、加熱驅寒。

六、自我觀察

- 早上起床最僵、活動後較鬆 → 偏「痼冷」型。
- 四肢冰冷、小腹冷痛、脾胃弱 → 寒氣在下焦／脾胃。
- 脊椎兩側肌肉發冷、撥出的氣是冷的 → 寒氣已深入脊椎，吃藥吸收差、藥效難發揮。

七、反思問題

1. 為什麼早上起床最僵、活動後反而好些？「一夜氣血緩慢」怎麼解釋？
2. 「進冷凍庫會僵直」——這句大白話，為什麼比「自體免疫」更能說明病因？
3. 「膻中閉鎖 → 腎 → 膀胱經 → 脊椎 → 骨髓」五階段，代表寒氣是可以被追蹤的。