

第 36 集 學習清單 | 乾燥症

對應播客：《乾燥症與棄車保帥說》（11 分 40 秒）

出處：《醫方明大論十之一》第七章「應用病論」（第 23 堂，第 36 種＝第七章最後一種）

系列：用人體動力學解說 36 種疾病（第 36 種）

一、本集一句話

「乾燥症，是身體『棄車保帥』的病。」——身體不是某一個地方壞掉，而是同時有好幾個地方的功能低下；當它判斷救不動了，就決定把命保住，其他的先放棄。

二、學習目標

- 能解釋乾燥症為何屬「免疫系統疾病」，以及本書「棄車保帥」的意涵。
- 能說出古典醫學為何沒有「乾燥症」這個病名，只有各部位的「燥」。
- 能依《通俗傷寒論》說出上燥、中燥、下燥、腸燥、筋燥及其主藥。
- 能說明「多重器官交叉衍生」與主流醫學「分科診治」的斷層。
- 能理解「免疫系統疾病沒有一個會造成死亡威脅」的原因。

三、本書論述重點（棄車保帥）

面向	機轉	主要線索
本質	身體多重腑臟器官同時失衡、交叉引發多重病症，超越主流醫學分科診治的能力	不是一個地方壞掉，而是同時好幾個地方功能低下
為何歸免疫	好幾個地方同時發生同一件事（上焦、下焦、腸、血管都燥），就被歸納為免疫系統	西醫：免疫疾病第一名類風濕關節炎、第二名原發性乾燥症
棄車保帥	身體要超越一個以上臟器、要搬能量去治，有些臟器太弱不願參與 → 治不好、吃很多藥 → 最後決定把命保住	免疫系統疾病的特色：沒有一個會造成死亡的威脅
古典認定	古典醫學沒有「免疫系統疾病」，只有「多重器官交叉衍生、全身性多處併發」	哪邊燥就治哪邊的燥

四、古典「燥」的分類（《通俗傷寒論》）

種類	部位／表現	主藥
上燥	上焦（上半身心臟這一部分） → 咳嗽	救肺湯
中燥	中焦 → 渴	仲景人參白虎湯
下燥	下焦 → 解結（纏繞打結）	景岳濟川煎

腸燥	腸子（下焦再往下）→ 膈食（阻礙飲食）	（依辨證調理）
筋燥	筋就是血管 → 血管太乾燥會痙攣	阿膠雞子黃湯

五、補充：10-5~6／10-4 醫典系列

- 《乾燥症候群（修格蘭氏症候群）》古典病名＝燥症；三診四因：①大腸黏膜製造與輸送出問題（原發性，身體開口處黏膜缺乏）②肺脾腎等五臟功能多重失、交叉敗壞，影響津液生成（次發性）③肺／脾／腎自主神經多重失衡（T3-T4 肺、T5-T6 脾、T11-T12 腎；薦椎 S3、S4 不平）④上中下焦脈弱、壇中嚴重閉鎖、上熱下寒。
- 補充說明：乾燥症在古典細分上焦燥、中焦躁、下焦躁；五臟各有「燥」的相對位置——頭南屬心、腳北屬腎、右東屬肝、左西屬肺、中央屬脾胃；須依位置判斷才正確，不可籠統論治。
- 古典引述：《素問・陰陽應象大論》——「風勝則動，熱勝則腫，燥勝則乾，寒勝則浮，濕勝則濡瀉。」
- 10-4《免疫系統的治療》：醫學教育把五大系統拆散又走入微觀，跨兩系統以上的病主流醫學就丟進「免疫系統疾病」框架（醫生有免責權）。本質是「身體五臟系統失去自我平衡能力」（兩臟同時受損、無法依五行相剋運行）；中樞系統發出「不再耗用自體能量修復」通知，少數細胞沒收到信息仍做修復，正常細胞反過來攻擊這些「不合群」細胞 → 落入「病因不明、無法治療」。

六、主流醫學重點

- 乾燥症是一種全身性風濕免疫性疾病，也是一種發炎性疾病；最常影響淚腺（乾眼症）與唾液腺（口乾）。
- 分原發性或續發性，比例各半：原發性＝只有乾燥症；續發性＝併發其他風濕免疫疾病。
- 乾燥症是風濕免疫系統疾病裡最常被併發的之一；全身性紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎常併發乾燥症。
- 病因目前不明，只知與自體免疫系統有關：眼睛太乾＝淚腺被自己的免疫系統攻擊、失去功能；口乾＝唾液腺被自己的免疫系統攻擊、失去功能。

七、關鍵詞

乾燥症、修格蘭氏症、免疫系統疾病、棄車保帥、多重器官交叉衍生、燥症、上燥中燥下燥、腸燥、筋燥、救肺湯、人參白虎湯、濟川煎、阿膠雞子黃湯、壇中閉鎖、上熱下寒、10-4／10-5~6 醫典系列。

八、自我觀察

- 口乾眼乾、皮膚乾癢、怕風、易中暑盜汗 → 留意「燥」在身體哪個部位。

● 上熱下寒、按臍中會痛、背部腎臟位置偏冷 → 偏「臍中嚴重閉鎖、上中下焦脈弱」型。

● 若有類風濕、紅斑狼瘡等，注意是否同時併發乾燥症。

九、反思問題

1. 「棄車保帥」為什麼是身體主動的選擇，而不是身體「出錯」？
2. 為什麼主流醫學一碰到「跨越兩個系統」的病，就丟進「免疫系統」框架？
3. 古典醫學為何說「不可以籠統地說你這是乾燥症」，而要分部位辨證？