

《醫方明大論十之一》 EP10_12

第十章 10.2 臨床案例11：成年沒有

MC、極度疲累、胸悶，眼壓高，喘（十之一・p.369-372）

原檔：游老師第035堂（起）

素材：《醫方明大論》十之一；內容為學習整理，非醫療建議。主軸：醫院說「非常健康」，人卻病到無法上學；四診定出上熱下冷，答案在壇中軸沒開與下焦冰冷。

亮點・一句話

20 歲女孩，沒有 MC、極度疲累、胸悶、眼壓高、很喘，下肢酸累到無法參加課外活動；大醫院所有檢查都說沒有任何異狀，這孩子很健康。（p.369）

「從這份主流醫學的健診報告，無法看出該患者任何病症，事實上，該患者已經病到無法上學。」（p.372）

病史：醫院說健康，人卻休學了

女孩 20 歲、沒有 MC，容易疲累，晚上不易入眠，胸悶，眼壓高，覺得很喘；一個人在外求學，回家時一副病懨懨相，母親覺得不對勁，經孩子同意辦理休學。（p.369）

帶去大醫院檢查，所有檢查都說沒有任何異狀；若依主流醫學判讀，確實是非常健康。父母沒辦法，帶過來求助。（p.369）

四診定位：脈、溫、觸、椎

脈診：兩手尺脈（下焦）完全沒脈象。溫診：下焦一整圈，前小腹一直繞到後腎臟全部是冰冷；但左右肩沒有溫差。（p.369）

觸診：頸動脈風池穴按診痛、頸動脈硬，延伸到中府穴（肩窩）也痛，往下按胸線（胸衣上緣）也痛——這是乳癌的前兆，已氣滯腋下淋巴。（p.369）

壇中穴一觸即痛，壇中相對水平高度到背脊胸椎第七節（T7）也痛，前胸痛到後背（心輪，人體動力稱為壇中軸）——上熱下冷的典型現象。椎診：腰椎 L3、L4、L5 按診痛，環跳穴按診也痛。（p.369）

上熱下冷全貌

上熱：失眠不易入睡、眼壓高，因胸腔積火、喜吃冰、胸悶易喘、無法運動、呼吸越來越沒氣、有時心悸，熱氣上衝到頭會腦鳴或耳鳴；失眠接著引發肝臟衰弱。（p.369）

下冷：前小腹一直繞到後腎臟冰冷。造成下焦沒有氣血、下輸不利、MC 不來，已有子宮肌瘤；脾胃氣不上行，沒有餓感、吃不多，小腹一直大起來（孩子說已胖 15 公斤）；腎臟機能已受影響。（p.370）

三個堵塞點

下輸不利：頸動脈風池穴、中府穴，一直到胸腺上圍全都堵塞，有中風、乳癌風險。（p.370）

環跳堵塞：站久腰痠、無法久站、下肢體無力；因沒有運動致環跳穴堵塞，在環跳穴放個共振材料，做腰椎復健運動即可。（p.370）

腰椎壓迫：L3、L4、L5 壓迫，是滑坐、屁股用力著地的結果，一運動大小腿都容易痠疼；做腰椎復位運動約一星期可改善，不算是大病。（p.370）

還沒開口，就先說出全部病情

患者和家屬都沒開口述說病情，筆者直接解說所有症狀，家屬和患者聽了完全符合，有如神算，自然對醫者生起信心——這是一個醫者應有的作為。（p.370）

氣滯到這個程度推算約有 5 年，也就是國中升高中的時間；請母親和孩子回憶找出氣滯於心的壓力或情緒來源。病是隨著時間累積、由淺轉重，是可以推算時間的。（p.370）

調理：開壇中、氣滯按摩、共振上身、環跳共振

打開壇中：用古典藥方（理中湯之類）打開壇中軸，讓上下陰陽兩氣對流，解除上熱下冷的根本病因。（p.370）

氣滯按摩：頸動脈、風池穴、中府穴每天自己按摩，避免中風；胸部乳房每天上下、左右擠壓，解除氣滯避免乳癌。（p.370）

共振上身：穿一件生物共振材料衣服，共振整個上半身，解除上半身氣滯。環跳共振：環跳穴放生物頻率材料＋自己做腰椎復健，不用一星期即能解除下肢體痠疼無力。（p.370-371）

以上狀況在古典醫學都屬典型不特殊的症狀；跟母親說：孩子的狀況很典型，我們有 100% 的把握度，不是 99%。（p.371）

反省：下醫醫病、中醫醫氣、上醫醫神

人體與大自然之間是開放性的關係，每天從鼻子吸進肺臟的空氣約 10 立方公尺，依正常含菌量計算，正常人每天吸進肺臟的細菌數約一萬隻，有毒物還不說。（p.371）

身體捕捉細菌的方式是分泌黏液吸附再排出，這黏液就是痰液；若身體虛弱、肺臟無力，痰無法咳出或咳到一半卡在組織中間，影響的就是「氣動力」的循行，也就是經絡的阻塞（痰瘀）。主流醫學沒有氣動力學的認知。（p.371）

臨床常見患者說「醫生，我非常不舒服，我快死了」，醫生說「檢查結果，你很健康，沒有任何問題」——患者依照身體反應說話，醫生依照機器說話；這一類問題幾乎全部都是《痰瘀、氣淤》。（p.371）

收束與預告

偈頌：「兩尺已無脈，下焦冷如冰；壇中一線開，陰陽自對流。」（p.369-371）

預告 EP10_13：失眠、眼壓高、頭疼、肩痠、手麻、頸椎下疹子、心絞痛、MC 混亂……（p.373-375）

《醫方明大論十之一》

EP10_12

第十章 10.2 臨床案例1 1：成年沒有 MC、極度 疲累、胸悶，眼壓高， 喘

病史：醫院說健康，人卻
休學了

女孩 20 歲、沒有 MC，容易疲累，晚上不易入眠，胸悶，眼壓高，覺得很喘；一個人在外求學，回家時一副病憊憊相，母親覺得不對勁，經孩子同意辦理休學。（p.369）

帶去大醫院檢查，所有檢查都說沒有任何異狀；若依主流醫學判讀，確實是非常健康。父母沒辦法，帶過來求助。（p.369）

四診定位：脈、溫、觸、
椎

脈診：兩手尺脈（下焦）完全沒脈象。溫診：下焦一整圈，前小腹一直繞到後腎臟全部是冰冷；但左右肩沒有溫差。（p.369）

觸診：頸動脈風池穴按診痛、頸動脈硬，延伸到中府穴（肩窩）也痛，往下按胸線（胸衣上緣）也痛——這是乳癌的前兆，已氣滯腋下淋巴。（p.369）

壇中穴一觸即痛，壇中相對水平高度到背脊胸椎第七節（T7）也痛，前胸痛到後背（心輪，人體動力稱為壇中軸）——上熱下冷的典型現象。椎診：腰椎 L3、L4、L5 按診痛，環跳穴按診也痛。（p.369）

本集腦圖（續）

上熱下冷全貌

上熱：失眠不易入睡、眼壓高，因胸腔積火、喜吃冰、胸悶易喘、無法運動、呼吸越來越沒氣、有時心悸，熱氣上衝到頭會腦鳴或耳鳴；失眠接著引發肝臟衰弱。（p.369）

下冷：前小腹一直繞到後腎臟冰冷。造成下焦沒有氣血、下輸不利、MC 不來，已有子宮肌瘤；脾胃氣不上行，沒有餓感、吃不多，小腹一直大起來（孩子說已胖 15 公斤）；腎臟機能已受影響。（p.370）

三個堵塞點

下輸不利：頸動脈風池穴、中府穴，一直到胸腺上圍全都堵塞，有中風、乳癌風險。（p.370）

環跳堵塞：站久腰痠、無法久站、下肢體無力；因沒有運動致環跳穴堵塞，在環跳穴放個共振材料，做腰椎復健運動即可。（p.370）

腰椎壓迫：L3、L4、L5 壓迫，是滑坐、屁股用力著地的結果，一運動大小腿都容易痠疼；做腰椎復位運動約一星期可改善，不算是大病。（p.370）

本集腦圖（續）

還沒開口，就先說出全部病情

患者和家屬都沒開口述說病情，筆者直接解說所有症狀，家屬和患者聽了完全符合，有如神算，自然對醫者生起信心——這是一個醫者應有的作為。（p.370）

氣滯到這個程度推算約有5年，也就是國中升高中的時間；請母親和孩子回憶找出氣滯於心的壓力或情緒來源。病是隨著時間累積、由淺轉重，是可以推算時間的。（p.370）

本集腦圖（續）

調理：開壇中、氣滯按摩、共振上身、環跳共振

打開壇中：用古典藥方（理中湯之類）打開壇中軸，讓上下陰陽兩氣對流，解除上熱下冷的根本病因。（p.370）

氣滯按摩：頸動脈、風池穴、中府穴每天自己按摩，避免中風；胸部乳房每天上下、左右擠壓，解除氣滯避免乳癌。（p.370）

共振上身：穿一件生物共振材料衣服，共振整個上半身，解除上半身氣滯。
環跳共振：環跳穴放生物頻率材料＋自己做腰椎復健，不用一星期即能解除下肢體痠疼無力。（p.370-371）

以上狀況在古典醫學都屬典型不特殊的症狀；跟母親說：孩子的狀況很典型，我們有 100% 的把握度，不是 99%。（p.371）

本集腦圖（續）

反省：下醫醫病、中醫醫氣、上醫醫神

人體與大自然之間是開放性的關係，每天從鼻子吸進肺臟的空氣約 10 立方公尺，依正常含菌量計算，正常人每天吸進肺臟的細菌數約一萬隻，有毒物還不說。（p.371）

身體捕捉細菌的方式是分泌黏液吸附再排出，這黏液就是痰液；若身體虛弱、肺臟無力，痰無法咳出或咳到一半卡在組織中間，影響的就是「氣動力」的循行，也就是經絡的阻塞（痰瘀）。主流醫學沒有氣動力學的認知。（p.371）

臨床常見患者說「醫生，我非常不舒服，我快死了」，醫生說「檢查結果，你很健康，沒有任何問題」——患者依照身體反應說話，醫生依照機器說話；這一類問題幾乎全部都是《痰瘀、氣淤》。（p.371）

收束與預告

偈頌：「兩尺已無脈，下焦冷如冰；壇中一線開，陰陽自對流。」（p.369-371）

預告 EP10_13：失眠、眼壓高、頭疼、肩痠、手麻、頸椎下疹子、心絞痛、MC 混亂……（p.373-375）