

《醫方明大論十之一》 EP2.1

第二章 2.1 宏觀醫學－技術失傳的原因（十之一・p.29-36）

原檔：游老師第003堂 00:30 起

素材：《醫方明大論》十之一；內容為學習整理，非醫療建議。

亮點・一句話

技術失傳不是因為難，而是因為太簡單、太便宜：宏觀醫學退步的根，在醫療產業化。
(p.29-31)

宏觀退步、微觀進步

顯微手術、影像醫學是工程進步帶動的微觀醫學；屬於整體性的宏觀病症（高血壓、癌症、免疫）卻完全沒有治療方法。（p.29）

微觀治小病，宏觀治大病，主流醫學把人帶進《大病治不了，但也死不了》的經濟效益方向。（p.29）

只看見結構，沒看見電力

再微觀也看不見人體的動力系統（氣血運作），只能看到結構——如機器只看見結構、沒看見電力，維修是緣木求魚。（p.29）

連「為什麼吃飽飯人就有力氣」這種基本動力概念，主流醫學都無法解說清楚。（p.29）

用顯微鏡看人，病越來越多

不是病變多，是觀察角度偏頗；西醫把「症」當成「病」，同一個病因症不同就取一堆名稱，正確病名如《代謝不良症候群》。（p.29）

古典醫學可證：除近百年新病外，「你說得出來的任何一種病，古人一個也不少」。（p.29）

a).收入太低，所以失傳

古代醫學沒有連鎖店、不是產業，行醫是個人志願、師徒以人傳人；自從有了學院與分科教育，再也培養不出神醫。（p.30）

轉折點推論在東漢：砭石療法、外科《梅山水法》（半小時讓粉碎性骨折復位）自此失傳，只餘少數隱士維護。（p.30）

從志業變成產業：束脩為禮

東漢以前看病因孔子的教育——「束脩為禮，擇優而教」，沒有收費標準與對價關係；東漢以後走向產業，收錢看病成為商業行為。（p.30）

《醫療經濟學》與黑洞產業

約兩百多年前醫療產業化，《同病異治》下不同治法成本效益不同；感冒打針 2000 元、吃藥 500 元，而回家烘橘子治咳這種最低成本法最先失傳。（p.31）

低成本的砭石、祝由最先被捨棄——被歷史洪流捨棄的都是高明簡單的方法，留下的是複雜、高成本、高收費。（p.31）

讓患者終生依賴藥物，經濟規模無限放大，就是比任何產業都龐大的「黑洞產業」，把全球各國預算推向無底深淵。（p.31-32）

b).沒有失傳，而是新病

從生物共振頻率醫學看，金屬（無機物）頻率與人體（有機物）相違，長期貼身會干擾頻率。（p.32）

金屬皮帶扣配攝護腺、鋼絲胸罩配乳癌（腋下淋巴通道）、金屬錶帶配心血管（內關穴）——皆工業化後的新生病類。（p.32）

先宏觀再微觀；孫思邈九篇＝人體設計總論

連修車都先學設計原理，唯獨現代醫學教育直接跳進微觀、見樹不見林；人體整體設計原理已失傳。（p.33）

孫思邈《備急千金藥方》九篇，第一、二篇「大醫習業、大醫精誠」就是人體設計總論；不懂人體為何長成這樣，談用藥治病是捨本逐末。（p.33）

一連串「為什麼」

鼻孔為何兩孔？鼻子為何在嘴巴上面？心臟為何靠一邊？膻中穴為何正好在人體質量中心？腎臟為何左高右低、為何需要兩個？（p.33-34）

為什麼練舉重肌肉變結實、情緒高漲就睡不著、要吃東西才有力氣、腸子要分大腸小腸？現代醫學全部不知，只能以「原因不明、遺傳、免疫敗壞」搪塞。（p.34）

古代五大醫術：素問12 異法方宜論

內經素問第十二：五方因地勢發展出五大醫術——東方砭石、西方毒藥、北方灸炳、南方微鍼、中央導引按蹻，是非常科學的「體質學」。（p.35）

東方民食魚嗜鹹、血液含鹽多，病皆癰瘍，其治宜砭石——腫瘤適合用砭石治療。（p.35-36）

砭石＝人體氣血整流器

砭石療法太簡單（放塊石頭在腫瘤處即可）故無操作文獻，因幾乎沒成本而最先被捨棄。（p.36）

砭石經台灣中央研究院物理研究所研究證實，就是人體《氣血整流器》，論文發表於美國心臟協會期刊；西方醫學因違反醫療經濟學而刻意低調冷處理。（p.36）

跨系列對照（相關節目）

素問12 異法方宜論（十之三《經論集》）：本集 p.35 全文引此篇，是五大醫術與古典體質學的源頭。（p.35）

素問05 陰陽應象大論（十之三 EP01-04）＝先宏觀再微觀的天人相應；靈樞08 本神論（十之三）＝大醫習業精誠的心性根源。（p.29、33）

醫方法門 07 台灣醫療＝醫療經濟學與黑洞產業；醫方法門 09 共振導引＝生物共振頻率與砭石共振；醫方法門 23 對稱平衡醫學＝左高右低與恆溫動力。（p.29-36）

收束與預告

技術為何失傳？因為太簡單、太便宜，敵不過經濟學——先有宏觀，才有微觀；找回人體設計，才找得回失傳的醫術。（p.29-36）

下一集 EP2.2 《人體動力學》：揭開人體設計總綱領「恆溫」，與構成循環的七大動力。（p.37）

本集腦圖

《醫方明大論十之一》

EP2.1

第二章 2.1 宏觀醫學—
技術失傳的原因

宏觀退步、微觀進步

顯微手術、影像醫學是工程進步帶動的微觀醫學；屬於整體性的宏觀病症（高血壓、癌

微觀治小病，宏觀治大病，主流醫學把人帶進《大病治不了，但也死不了》的經濟效益

只看見結構，沒看見電力

再微觀也看不見人體的動力系統（氣血運作），只能看到結構——如機器只看見結構、

連「為什麼吃飽飯人就有力氣」這種基本動力概念，主流醫學都無法解說清楚。（p.

用顯微鏡看人，病越來越多

不是病變多，是觀察角度偏頗；西醫把「症」當成「病」，同一個病因症不同就取一堆

古典醫學可證：除近百年新病外，「你說得出來的任何一種病，古人一個也不少」。（

a).收入太低，所以失傳

古代醫學沒有連鎖店、不是產業，行醫是個人志願、師徒以人傳人；自從有

本集腦圖（續）



本集腦圖（續）



本集腦圖（續）

