

《醫方明大論十之一》 EP2.8

第二章 2.3 氣動力系統總圖（十之一・p.56-58）

原檔：游老師第004堂 35:39 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

六缸合看＝三上三下、中間旋轉：三個上推缸把氣推上去、三個下拉真空機把氣拉下來，壇中軸在中間旋轉；六缸既連結又獨立，所以中醫的藥有一大半相同——先補陽氣、再修腑臟。（p.56-58）

總圖：人體器官左高右低的原因

壇中是總樞紐、八卦中氣；抽真空下吸力引道距離長、力道較大，上推力力臂短、推力損失較小。（p.56）

所有內臟左上傾斜，都是為了自動冷熱氣體分離、作為動力使用（圖25 標示肝臟之氣、膽腑之氣、肝火之氣、脾胃之氣）。（p.56）

獨缺動力科：系統性的病束手無策

現代醫學把人體分為幾十科別，就是獨獨缺了動力科，沒有一科回到病的本源、用整體觀去治療。（p.56）

重症即使短暫紓解也很快復發，因為原因都是多重臟器或系統相關性連續影響，不是單一腑臟或單一因素；現代醫學對這樣系統性的病束手無策。（p.56）

總圖結構：三上三下一中間旋轉

壇中（中氣）把左肝、左腎、脾胃氣旋轉向下；壇中不力，脾胃之氣上來下不去，上焦過熱，稱為上熱下冷體質——說話無力、耳鳴、胸悶、脹氣、胃酸多、逆流、失眠、多夢。（p.57）

三個下拉真空機

右肝陰氣（下疏）：往右下下降，主導下泄（月經、排泄）的主力；下疏不利則婦科百病齊發、便秘、MC 不來、肌瘤、囊腫、子宮壁增生、子宮頸沾黏。（p.57）

膽陰氣：凝結肝氣成膽汁、向下協助腸胃；膽氣不利則消化不好、膽囊脹氣。（p.57）

右腎陽氣（先天主力）：配合左腎調節心臟溫度、把熱氣往下拉；腎水不足則疲累、心火過旺、失眠、多夢、心悸。（p.57）

三個上推氣缸

左肝陽氣：把解毒素後的人體精華養分推升到心臟、由心臟輸送全身；左肝氣不利則眼袋、眼睛周圍問題、肝病。（p.57）

脾胃陽氣（後天主力）：脾臟把胃消化的精華津氣推升到肝臟肺臟；不利則脹氣、手腳冰冷、胃口不佳、全身代謝緩慢。（p.57）

左腎陰氣（先天主力）：把腎冷水推到心臟、調節心臟溫度（同右腎問題）。（p.57）

先天之氣與後天之氣：兩大主力

腎、心、肝是胚胎最早同時生出的三個臟器官（胎兒不需自己飲食消化，脾胃尚未長出），最早的動力靠腎臟，稱《先天之氣》。（p.57）

出娘胎從嘴巴吃進食物，脾臟吸收胃腑消化的營養津氣推升上去滋養肝肺，稱《後天之氣》；這兩股氣動力就是身體兩個主要的動力。（p.57）

既連結又獨立：BY-PASS 路徑

每個氣動力之間「既連結又獨立」：前面一缸沒力、速度慢下來，後面的缸也跟著慢，但不是等量比例，因為每個氣動力有自己的經絡通道。（p.57-58）

用機器原理說，往前的力量受阻後會有 BY-PASS 路徑，不是一加一的關聯性——這是人體設計比純機器高明的地方。（p.58）

脾胃之氣堵住不動，壇中穴和右肝氣依然可以獨立運作、被拖累比例很低；所以才會稱為三焦——三個部位都可獨立運作，又有連動性。（p.58）

腑臟除了氣動力外還要加上自身肌肉收放兩個力，才算完整運作；所謂下焦無力，還要分辨是肌肉或是氣動力，才能精準診斷。（p.58）

臨床：先補陽氣，再修腑臟

所有重症在中醫的用藥，有一大半都是相同的——先恢復這個動力系統（把陽氣補足），剩下部分用藥才把受損的腑臟功能修補上來，這樣就痊癒了。（p.58）

上與下的氣沒有儀器可偵測，只能診脈、依患者狀況推論與臨床經驗判斷，嚴謹的加檢驗報告佐證；下藥後依患者反應判定是否對症，逐步修正、接近真實病因。（p.58）

患者的錯誤心態與暝眩反應

主流醫學治了幾年沒治好，轉向中醫卻要求一兩個月治好（西醫十年治不好，卻要求中醫三兩個月治癒），心態已經錯誤，病情當然難以痊癒。（p.58）

中醫療癒有「暝眩反應」：深層的病轉到淺層、漸移到表層才治癒，如同垃圾從最內部清掃到客廳才到門口，過程身體通常更不舒服。（p.58）

分辨法：暝眩反應有時間週期性（不是恆常不舒服），且不舒服有漸強漸弱的波形（不是固定的）。（p.58-59）

跨系列對照（相關節目）

素問08 靈蘭秘典論（十之三 EP24）＝十二官職稱（三焦決瀆之官、肝將軍之官、脾胃倉廩之官），本集總圖是官制的動力版；素問68 六微旨大論（十之三 EP08-09）＝升降出入與六位。（p.56-57）

靈樞18 營衛生會（黃帝內經系列 EP058）＝上焦如霧、中焦如漚、下焦如瀆，壇中旋轉即三焦中軸；靈樞08 本神論（十之三）＝神志與失眠多夢；醫方法門 09 共振導引＝壇中自體頻率共振。（p.57）

醫方法門 23 對稱平衡醫學＝左高右低、左升右降、左陰右陽；醫方法門 07 台灣醫療＝分科缺動力科、重症反覆復發。（p.56）

收束與預告

三上三下、中間旋轉：六缸既連結又獨立（BY-PASS），所以才叫三焦；中醫治重症一半的藥都相同——先補陽氣、恢復動力，再修腑臟。（p.57-58）

下一集 EP2.9《五臟功能與關係（一）》：脾、肝、腎三臟的機能與內經引文（素問29 太陰陽明論、素問05 陰陽應象大論）。（p.59）

本集腦圖

《醫方明大論十之一》

EP2.8

第二章 2.3 氣動力系統

總圖

總圖：人體器官左高右低的原因

壇中是總樞紐、八卦中氣；抽真空下吸力引道距離長、力道較大，上推力力臂短、推力

所有內臟左上傾斜，都是為了自動冷熱氣體分離、作為動力使用（圖25 標示肝臟之

獨缺動力科：系統性的病束手無策

現代醫學把人體分為幾十科別，就是獨獨缺了動力科，沒有一科回到病的本源、用整體

重症即使短暫紓解也很快復發，因為原因都是多重臟器或系統相關性連續影響，不是單

總圖結構：三上三下一中間旋轉

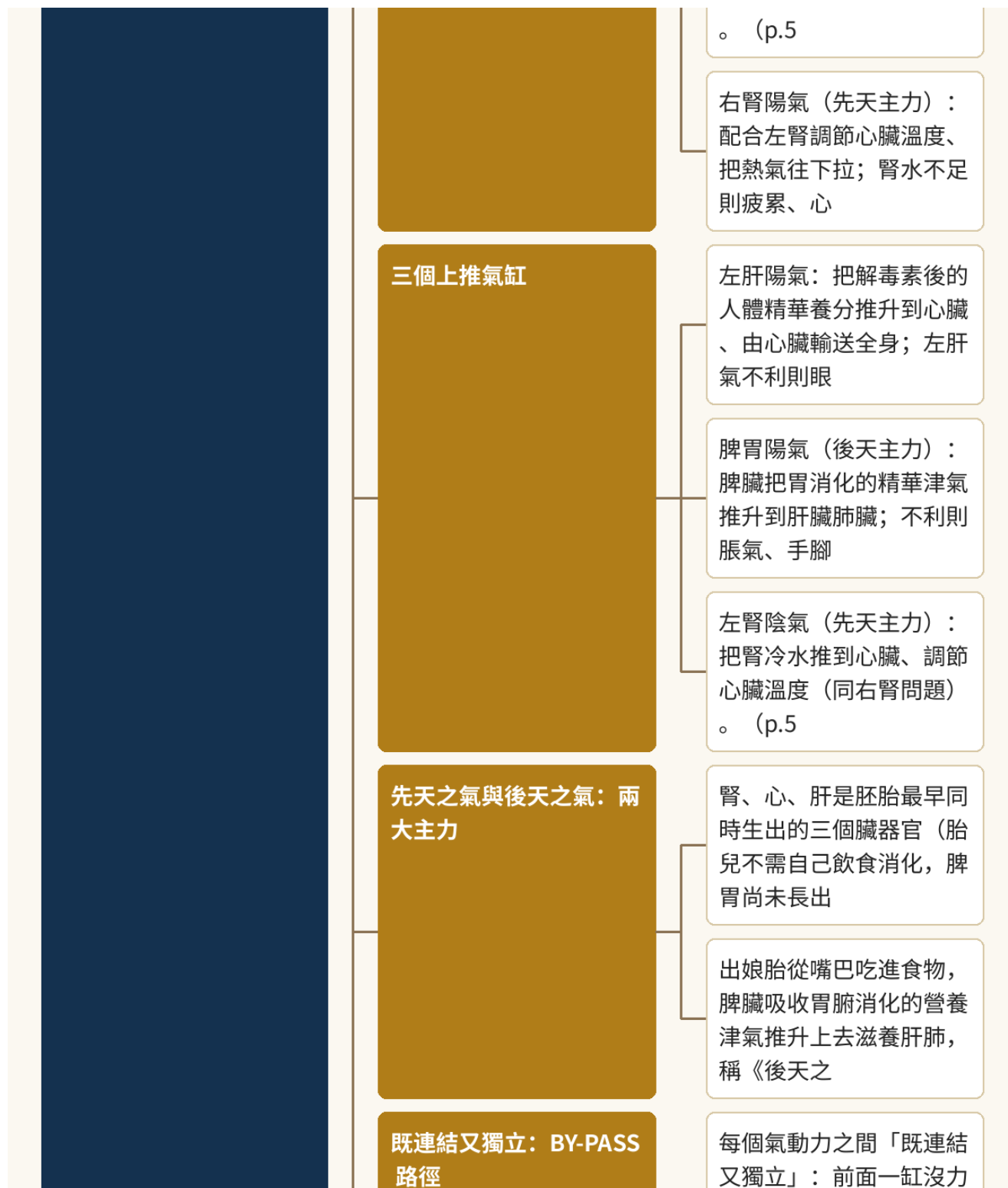
壇中（中氣）把左肝、左腎、脾胃氣旋轉向下；壇中不力，脾胃之氣上來下不去，上焦

三個下拉真空機

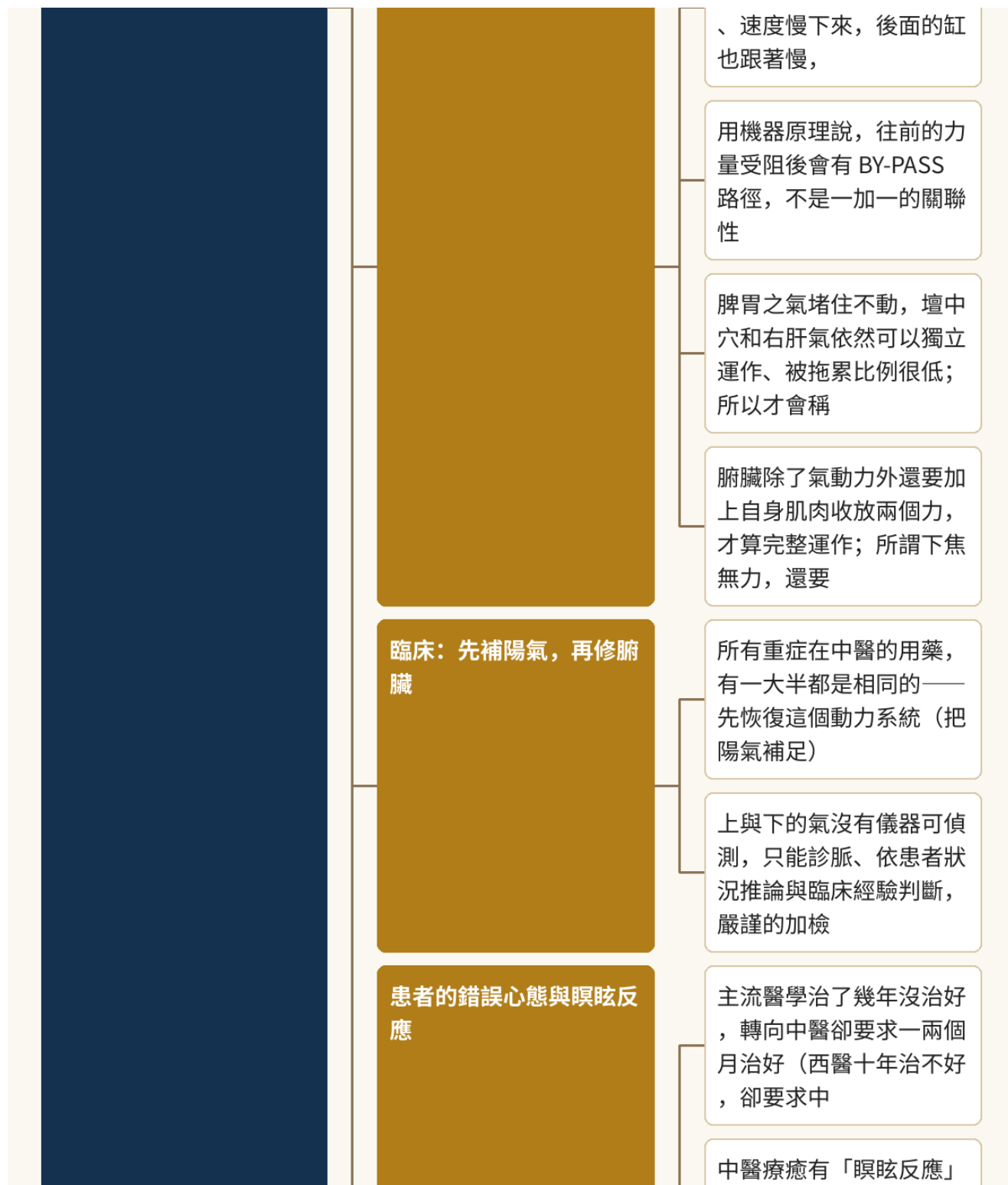
右肝陰氣（下疏）：往右下下降，主導下泄（月經、排泄）的主力；下疏不利則婦科百

膽陰氣：凝結肝氣成膽汁、向下協助腸胃；膽氣不利則消化不好、膽囊脹氣

本集腦圖（續）



本集腦圖（續）



本集腦圖（續）

