

《醫方明大論十之一》 EP4.8

第四章 4.5 b) 幻肢痛：看不見的一隻腳（十之一・p.143-145）

原檔：游老師第012堂 00:24:58 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

痛不在那隻看不見的腳，而在大腦還沒收到「它已經走了」的通知——幻肢痛是資訊的回饋問題，不是藥物到達的問題。（p.143-145）

神經是傳遞者、不是覺知者；神經與氣動力是兩個獨立系統

說味蕾神經嚐出味道並不正確；正確是味蕾神經把味道的資訊傳給大腦，大腦判定後才由意識決定味道——所以人昏倒了就嚐不到味道。「人類所有的覺受，都是大腦接收神經資訊後判定的結果。」（p.143）

四肢冰冷是氣血不足；神經若能通知心臟加壓，心臟應跳更快、血壓應升高——但手腳冰冷的人並沒有心跳加速或血壓升高，可見神經系統與氣動力系統是兩個獨立的系統。（p.143）

奇美鄭順騫醫師：幻肢感覺與幻肢痛

引奇美醫院骨科主治醫師鄭順騫〈看不見的一隻腳—談幻肢痛〉：截肢病人還能感覺到手腳存在，指著「空空的部位」說「會痛」。（p.143）

研究統計可能高達 98% 有「幻肢感覺」，約 80% 會發生「幻肢痛」；痛型以針刺樣痛最多見，後期為燒灼、擠壓、麻癢。（p.143）

西醫理論：手腳雖已切除，大腦裡的對應部位仍具完整功能，讓患者仍感受到切除部位，並出現疼痛、發癢的錯誤知覺。（p.143）

現行治療乏善可陳

目前多以吃止痛藥緩解刺痛，也可吃抗癲癇藥、抗焦慮藥安定大腦神經反應，配合按摩、簡單運動、分散注意力。（p.144）

目前並沒有一個標準且有效的治療方法，因為藥物及物理治療多數沒有顯著療效。（p.144）

偏鄉截肢的慘狀：糖尿病足的真實記錄

原書引述中國偏鄉醫生文章：一位村民因糖尿病足，先截腳趾，出院後又爛，接連截了四次，每次痛不欲生；止痛藥從杜冷丁、嗎啡一路升到冰毒，當冰毒也安慰不了病人時，「他也就死了」。（p.144）

另一位 86 歲奶奶被醫生要求截肢；家人改用調理糖尿病的理論、換醫院改變治療方式，一周後除壞疽部位外其它皮膚好轉，回家換藥——證明「不截肢」也有可能。（p.144）

超越大腦判定＝超越醫學認知

「當身體的狀況超越大腦的覺知判定時，就超越了醫學的認知。」（p.145）

原書的解釋：大腦不知道肢體已經失去

心臟透過壇中穴打出震波，提供全身細胞共振的基礎頻率；組織要氣血就自體共振「要過來」，有沒有要到都要回饋給心臟。（p.145）

肢體截除後大腦並不知道——就像電腦運作中突然拔掉 USB，會不斷搜索、一直顯示「找不到硬體」；大腦收不到回饋，就持續加大發出的資訊，病人就越來越痛。（p.145）這個痛來自「大腦發出的資訊」，所以在肢體上止痛的藥（止痛藥、冰毒、嗎啡）都沒有作用；唯一方法是把大腦的資訊壓下來或刪除掉——癲癇藥、精神科抑制大腦資訊的藥有效，道理在此。（p.145）

氣血與神經可分開運作

神經叢完全斷裂的傷者完全沒有覺知卻仍劇痛，且肢體沒有萎縮——表示氣血仍走到患處，只是溝通路徑喪失，變成恆定或混亂模式。（p.145）

冬天用生物共振把氣血振過來，肢體居然能回溫——證明「氣血和神經系統是可以分開運作」。（p.145）

課外補充：醫典308 幻肢痛（十之五・p.84）

課外補充（檢索庫醫典 308）：幻肢與幻肢痛也可能出現在失去四肢以外部位者、天生無四肢者與癱瘓病患身上；約半數幻肢患者承受難以忍受的痛，偏鄉截肢者求助無門、自殺率極高。（十之五・p.84）

病因是「中樞神經仍以肢體存在的模式運行、生物能量場仍覆蓋已缺失部位」；對治可用生物資訊療法重置大腦資訊系統（ReSet），或以氣血平衡法拍打對稱肢體。（十之五・p.84）

跨系列對照（相關節目）

醫典308 幻肢痛（十之五・p.84）＝本現象的醫典對應條目，寫出「中樞神經仍以肢體存在模式運行、以生物資訊療法重置（ReSet）、氣血平衡法拍打對稱肢體」。（十之五・p.84）

素問08 靈蘭秘典論（十之三 EP24）＝「心者，君主之官，神明出焉」，本書以大腦作心臟的老大、所有覺受由神明判定，即經論的現代轉譯；靈樞18 營衛生會（黃帝內經系列 EP058）＝營衛相隨，是「震波—自體共振—回饋」的底座。（p.143-145）

素問05 陰陽應象大論（十之三 EP01-04）＝清濁升降、陰陽分走，對應「氣血與神經可分開運作」；第二章 2.1.1（心臟震波與回饋）＝本集資訊模型的出處。（p.143-145）

收束與預告

幻痛不是 100%，少數人沒有；若能告訴大腦「這個肢體不存在」，幻痛就能解除——「猶如電腦硬體拔除後，系統必須重置」，理論上可行，仍需臨床實驗說話。（p.146）預告下一集 EP4.9：藥氣不行——上下的路（壇中）與左右的路（脊椎）。（p.146）

《醫方明大論十之一》

EP4.8

第四章 4.5 b) 幻肢痛： 看不見的一隻腳

神經是傳遞者、不是覺知者；神經與氣動力是兩個獨立系統

說味蕾神經嚐出味道並不正確；正確是味蕾神經把味道的資訊傳給大腦，大腦判定後才

四肢冰冷是氣血不足；神經若能通知心臟加壓，心臟應跳更快、血壓應升高——但手腳

奇美鄭順騫醫師：幻肢感覺與幻肢痛

引奇美醫院骨科主治醫師鄭順騫〈看不見的一隻腳——談幻肢痛〉：截肢病人還能感覺到

研究統計可能高達 98% 有「幻肢感覺」，約 80 % 會發生「幻肢痛」；痛型

西醫理論：手腳雖已切除，大腦裡的對應部位仍具完整功能，讓患者仍感受到切除部位

現行治療乏善可陳

目前多以吃止痛藥緩解刺痛，也可吃抗癲癇藥、抗焦慮藥安定大腦神經反應，配合按摩

目前並沒有一個標準且有效的治療方法，因為藥物及物理治療多數沒有顯著療效。（p

偏鄉截肢的慘狀：糖尿病

原書引述中國偏鄉醫生文

本集腦圖（續）

足的真实記錄

章：一位村民因糖尿病足，先截腳趾，出院後又爛，接連截了

另一位 86 歲奶奶被醫生要求截肢；家人改用調理糖尿病的理論、換醫院改變治療

超越大腦判定＝超越醫學認知

「當身體的狀況超越大腦的覺知判定時，就超越了醫學的認知。」（p.145）

原書的解釋：大腦不知道肢體已經失去

心臟透過壇中穴打出震波，提供全身細胞共振的基礎頻率；組織要氣血就自體共振「要

肢體截除後大腦並不知道——就像電腦運作中突然拔掉 USB，會不斷搜索、一直顯

這個痛來自「大腦發出的資訊」，所以在肢體上止痛的藥（止痛藥、冰毒、嗎啡）都沒

氣血與神經可分開運作

神經叢完全斷裂的傷者完全沒有覺知卻仍劇痛，且肢體沒有萎縮——表示氣血仍走到患

冬天用生物共振把氣血振過來，肢體居然能回溫——證明「氣血和神經系統

本集腦圖（續）

