

《醫方明大論十之一》 EP4.9

第四章 4.6 藥氣不行（十之一・p.146）

原檔：游老師第012堂 00:41:51 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

藥氣不行的關鍵不在藥，而在「路」——上下的路（壇中）被鎖住、左右的路（脊椎）被壓住，藥再對也送不到；先通關，後開方。（p.146）

Sensor 故障：神經受損→回饋錯誤→氣血到不了

身體的神經若是受損，會回饋錯誤的資訊，導致氣血輸送時無法到達指定位置，患處就很難治癒（Sensor 故障）。（p.146）

這種情況最常發生在脊椎——人體所有腑臟器官和肌肉的控制神經，全部集中在背脊，從頸椎、胸椎、脊椎一路下來的中央位置。（p.146）

藥氣不行：症狀對、藥方對、病因推論對，卻沒效

很多醫生有共同經驗：明明症狀和藥方都沒有錯誤、病因的推論也絕對正確，但患者服藥後並沒有預期的藥效。俗話說「藥氣不行」（意推氣、氣推血）。（p.146）

這種情況絕大多數都是脊椎壓迫——有脊椎壓迫的人吃藥，藥效會非常慢。（p.146）

神經遭擠壓＝不感應、不回饋→藥氣失去指揮

藥氣循行是否對患處發生作用，都需要神經的回饋；神經在遭到擠壓後，等於不感應、不回饋資訊，藥氣循行就失去指揮。（p.146）

所以下藥前應確認患者是否曾經重摔或車禍撞擊過；若有，下藥和整脊（整骨）須同時進行、或整脊先行，等脊柱神經有反應再開處方，否則藥就白吃了。（p.146）

藥氣不行兩個原因：壇中與脊椎

藥氣不行原因有兩個，一個是壇中穴閉鎖嚴重（上下不交流），一個是脊椎神經壓迫（左右不交流）；所有醫生下藥前都應先確定這兩個問題不存在，否則藥等於白吃。（p.146）

圖 70：「人體氣的繞行上下失衡：壇中擋住。左右失衡：脊柱擋住。」（p.146）

課堂補充：人體是一個立體的，上下任督交流靠壇中、左右（前後）繞行是一個圓、透過脊椎；老人家吃藥慢，因幾十年地心引力把脊椎縫隙壓小了。（p.146）

課外補充：同樣的藥，為何有人有效、有人無效

課外補充（醫方法門 70）：體質偏性不同——人只挑葉花果吃，養成濕性、燥性體質，「身體一直往偏的方向跑」，同一味藥被帶往的地方就不同。

病有 30 類（五臟 × 陰陽 × 三因），一個臟還分陰病陽病，藥放到不同人身上作用自然不同；三因中約 1/3 是情緒引發，老師明說「情緒沒有藥可以醫」「心病沒藥醫」。（

課外補充)

課外補充：藥為什麼進不去（藥氣不行）

藥「沒先被消化」：老師舉《靈樞》的酒——酒「穀未熟」就能立刻小便，因為它「已經消化完畢」；藥若還得靠腸胃忙消化，藥氣就卡在路上。（課外補充）

混煎互相抵消：一大包藥任意組合一起煎，會不會中和？「會呀」——像冬瓜（冷）加薑絲（熱）變成中性，藥氣被中和就等於白吃；該分開煎的沒分開，就是煉丹術失傳。

（課外補充）

正法：相生的兩兩一組煎（共振放大）、相剋的分開煎，「這叫煉丹術，它絕對不會被中和掉，相生的部分全部放大」。（課外補充）

課外補充：酵素與藥效

酵素本質＝已發酵、已消化過的藥，「吃酵素就直接進到身體，不用經過腸胃再負擔」；酒＝發酵的原型示範；酵素＝濃縮的「丹」，「一片像鼻屎吃下去就夠」。（課外補充）

性味歸經是底層規則：「沒有味道就不會是藥」「藥性一定是有味道才會走在經絡」；人類疾病 30 類扣掉 1/3 情緒病，約 20 類可用藥，做出 20 種藥即可治世間病，酵素即由此發展。（課外補充）

跨系列對照（相關節目）

素問14 湯液醪醴論（黃帝內經系列 EP014）＝湯液醪醴的製作與「病為本、工為標」，課外補充引《靈樞》「酒者熟穀之液」講發酵已消化，正與此同源，是本集藥理學義理的經論底座。（p.146）

素問08 靈蘭秘典論（十之三 EP24）＝「主不明則十二官危」，壇中閉鎖則十二官皆危、藥亦不行；靈樞18 營衛生會（黃帝內經系列 EP058）＝營衛如環無端，藥氣循行同樣要靠營衛的回饋與指揮。（p.146）

素問22 藏氣法時論（十之三）＝五臟所欲之味與補瀉，對應體質偏性；素問74 至真要大論（十之三）＝五味陰陽、君臣佐使，對應「性味歸經、相生煎法」；醫方法門 70 藥理學（酵素）補足藥理側。（課外補充）

收束與預告

下藥之前先問三件事：壇中開不開？脊椎有沒有壓迫？有沒有重摔車禍？先開關，後開方——「藥氣不行非藥過，壇中一鎖路難通」。（p.146）

第四章「人體資訊系統」到此收束：神經（有線）→大腸（無線）→情緒（本神）→腦場（上醫醫神）→幻肢痛（資訊回饋）→藥氣不行（路的通塞），一條「資訊—氣—血」的主線貫通全章。（p.129-146）

《醫方明大論十之一》

EP4.9

第四章 4.6 藥氣不行

**Sensor 故障：神經受損
→回饋錯誤→氣血到不了**

身體的神經若是受損，會回饋錯誤的資訊，導致氣血輸送時無法到達指定位置，患處就

這種情況最常發生在脊椎——人體所有腑臟器官和肌肉的控制神經，全部集中在背脊，

藥氣不行：症狀對、藥方對、病因推論對，卻沒效

很多醫生有共同經驗：明明症狀和藥方都沒有錯誤、病因的推論也絕對正確，但患者服

這種情況絕大多數都是脊椎壓迫——有脊椎壓迫的人吃藥，藥效會非常慢。
(p.14

神經遭擠壓＝不感應、不回饋→藥氣失去指揮

藥氣循行是否對患處發生作用，都需要神經的回饋；神經在遭到擠壓後，等於不感應、

所以下藥前應確認患者是否曾經重摔或車禍撞擊過；若有，下藥和整脊（整骨）須同時

藥氣不行兩個原因：壇中與脊椎

藥氣不行原因有兩個，一個是壇中穴閉鎖嚴重（上下不交流），一個是脊椎神經壓迫（

本集腦圖（續）



本集腦圖（續）

課外補充：酵素與藥效

酵素本質＝已發酵、已消化過的藥，「吃酵素就直接進到身體，不用經過腸胃再負擔」

性味歸經是底層規則：「沒有味道就不會是藥」「藥性一定是有味道才會走在經絡」；

跨系列對照（相關節目）

素問14 湯液醪醴論（黃帝內經系列 EP014）＝湯液醪醴的製作與「病為本、

素問08 靈蘭秘典論（十之三 EP24）＝「主不明則十二官危」，壇中閉鎖則十

素問22 藏氣法時論（十之三）＝五臟所欲之味與補瀉，對應體質偏性；素問74

收束與預告

下藥之前先問三件事：壇中開不開？脊椎有沒有壓迫？有沒有重摔車禍？先開關，後開

第四章「人體資訊系統」到此收束：神經（有線）→大腸（無線）→情緒（本神）→腦