

《醫方明大論十之一》 EP6_6

第六章 6.2 一個權威者的臨終遺言（節錄）（十之一・p.183-188）

素材：《醫方明大論》十之一；內容為學習整理，非醫療建議。

主軸：李可的臨終遺言——腫瘤可以和人共存；病機為陽氣失於敷布、陰寒凝聚，兼寒濕與情志內傷；治法首重顧護胃氣、溫陽散寒，回到「代謝良好，百病不生」。

亮點・一句話

一位權威者的臨終遺言：「癌症早發現，人千萬別做放化療！」——腫瘤可以和人共存，只要不驚擾它；病機是陽氣失於敷布、陰寒凝聚，治法以顧護胃氣為第一要領，歸於「代謝良好，百病不生」。（p.183、188）

第一原則：腫瘤可以和人共存

先保住病人的陽氣，不要繼續消耗，再想辦法把腫瘤慢慢縮小，使他暫時和腫瘤共存；等陽氣旺了，才攻下、打敗腫瘤。（p.183）

腫瘤需要很長時間調理；只要不犯錯、不做放化療，生命可以延長好多年。國外西醫高層也開始反思放化療。（p.183）

老人屍體解剖：十公分腫瘤，生前無感

美國試驗：六十五至八十歲正常死亡的老人做屍體解剖，全部都有腫瘤，有的拳頭大、十公分左右，但生前沒有感覺，到死都沒發現。（p.183）

可見腫瘤可以和人共存，只要不驚擾它，它也不能危害你；越採取放療、化療、手術，反而促使它很快擴散。（p.183）

為何手術後腫瘤還可能擴散：異常生長因子二號

美國人從微觀找原因：這幾種方法刺激人體後，病人體內生長一種叫「異常生長因子二號」的東西，一旦抬頭，腫瘤就透過淋巴、血液系統向全身擴散。（p.184）

故國外基本上不主張放化療，尋找替代療法；但放化療讓陽氣更虛，此時用中藥往往太晚，早期中醫治療還差不多——「人體內陽氣是將軍，養生就是養陽」。（p.184）

病因一：陽氣失於敷布、陰寒凝聚

「人身各處，但凡一處陽氣不到，便是病。」素問03 生氣通天論：「陽氣者，若天與日，失其所，則折壽而不彰」；陽主陰從，陽密乃固。（p.184）

陽氣失於敷布、陰寒得以凝聚是腫瘤的基本病因病機；陽氣多寡取決於脾胃，元陽雖藏於腎但需脾胃滋養，故脾胃虛寒是易生腫瘤的體質。（p.184）

病因二：寒濕為患，十占八九

損傷人體陽氣者，寒濕之邪最重。素問・舉痛論：寒氣客於小腸膜原之間，血澀不得注於大經，血氣稽留不得行，故宿昔而成積疾——「因寒而成積」。（p.184）

寒濕傷陽則津液精血運行緩慢，易成瘀血、痰濕、食積，有形之邪又阻礙氣機，形成惡性循環；患者多見口不渴、手足厥冷、小便清長、舌胖苔白膩、脈沉細等一派陽虛陰盛

之象。(p.185)

假熱真寒：不可恣用寒涼

有些患者有口渴煩熱、惡熱、喜涼飲食、持續高熱或低熱不退，此為假熱或標熱，不能作為辨證用藥的唯一證據而恣用寒涼。(p.185)

這種假熱源於真寒——寒主收引，阻遏氣機，鬱而化熱；此時再用寒藥清熱，無異雪上加霜，則犯虛虛實實之戒。(p.185)

病因三：情志內傷——五噎五膈

素問·血氣形志篇「暴憂之病」＝情緒極度憂慮，氣血鬱悶造成癌症；素問·疏五過論「嘗貴後賤……病從內生，名曰脫營」；《諸病源候論》五噎、《外台秘要》五膈皆由憂愁思慮、氣結而成。(p.185-186)

《外科樞要》「肉瘤之生，始於鬱結傷脾」；臨床觀察：多數腫瘤患者有情緒事件刺激。關鍵一句——憂恚則氣結（先結於膻中穴），氣結則陽氣不通，堵在哪臟哪經，腫瘤就可能長在哪裡。(p.186)

古典依據：素問46病能論——病因八字、治法八字

「夫癰：氣之息者，宜以針開除去之；夫氣盛血聚者，宜石而瀉之。」腫瘤病因兩種：氣血沒力、走到哪裡停下就長在哪裡；或氣血太強、毒素堆積來不及排泄。(p.186)

白話結論：病因八個字、治法也只有八個字（針除、石洩）。並正名：砭石該用「洩」（共振疏洩），不是拿來「劃開」腫瘤。(p.186-187)

治法：有胃氣則生，顧護胃氣為第一要領

素問·血氣形志篇：「凡厥利者……食以索餅，不發熱者，知胃氣尚在，必愈。」放化療及手術後晚期患者常見納呆、腹脹、便溏等胃氣衰敗之症；「很多患者不是死於腫瘤而是死於胃氣衰竭」。(p.187)

本節自採理中湯、火不生土用附桂理中湯、濕濁盛者芳化；虛者塞因塞用（理中加黃芪、砂仁），實者通法（大黃附子細辛湯加減，即溫下）。無論中醫西醫、用寒用熱，都不傷胃氣。(p.187-188)

結語與網路補充：代謝良好百病不生・李可其人

內經結語：腫瘤病因與治法各八字，簡單明瞭，驗證「人體只要代謝良好，百病不生」；古人稱砭石為生物頻率醫學，睡砭石如同音叉共振——「人體生病了，就是頻率跑掉了」，用天然頻率共振回來。(p.188)

網路補充：李可（1930-2013）為山西靈石縣中醫院院長、扶陽派代表人物，鄧鐵濤譽為「中醫的脊梁」，首重保陽氣、顧胃氣與帶瘤生存（曾以引火湯治化療後乳腺癌實現帶瘤生存）；原書「協和醫院名醫」宜釐清。以上為觀點整理，非醫療建議。（網路補充）

延伸閱讀：絕症不絕、癌細胞代謝與代謝不良

絕症不絕：中央物理研究所同頻共振、德國 Mora 共振治療機、皇家墓室砭石，共證砭石屬共振醫學；「病只有能不能找到方法治，沒有能不能治」；肺腺癌轉移 2 個月癌指數降至標準值。（延伸閱讀：古典醫學釋疑 03 絕症不絕）

代謝不良02：台灣國衛院早發表癌細胞代謝機制——癌細胞是「自己體內的細胞」，不該消滅而應調理（如不乖的兒子）；缺多元加速代謝手段是西醫瓶頸。（延伸閱讀：古典醫學釋疑 10 代謝不良02、病皆可治念為緣 2017：代謝差使脫落細胞卡住成瘤）

跨系列對照（相關節目）

素問46 病能論（十之三《經論集》）＋黃帝內經系列 EP033：本集所引「氣之息者，宜以針開除去之；氣盛血聚者，宜石而瀉之」即出自此篇，可對讀「病因八字、治法八字」。（p.186）

黃帝內經系列 EP003（素問03 生氣通天論）：本集核心引文「陽氣者，若天與日，失其所，則折壽而不彰」出自此篇；另可檢索庫查「癌症」，與〈絕症不絕〉〈代謝不良02〉〈病皆可治念為緣〉對讀。（p.184）

收束與預告

偈頌：「陽若天日失所亡，寒凝憂結結成殃；有胃氣生無胃死，共存帶瘤亦悠長。」（p.183-188）

預告 EP6_7：專家的真實語——中國科協主席韓啟德談「過度診斷」與早期篩檢的負面效應。（p.189）

本集腦圖

《醫方明大論十之一》

EP6_6

第六章 6.2 一個權威者的
臨終遺言

第一原則：腫瘤可以和人
共存

先保住病人的陽氣，不要繼續消耗，再想辦法把腫瘤慢慢縮小，使他暫時和腫瘤共存；等陽氣旺了，才攻下、打敗腫瘤。（p.183）

腫瘤需要很長時間調理；只要不犯錯、不做放化療，生命可以延長好多年。國外西醫高層也開始反思放化療。（p.183）

老人屍體解剖：十公分腫瘤，生前無感

美國試驗：六十五至八十歲正常死亡的老人做屍體解剖，全部都有腫瘤，有的拳頭大、十公分左右，但生前沒有感覺，到死都沒發現。（p.183）

可見腫瘤可以和人共存，只要不驚擾它，它也不能危害你；越採取放療、化療、手術，反而促使它很快擴散。（p.183）

本集腦圖（續）

為何手術後腫瘤還可能擴散：異常生長因子二號

美國人從微觀找原因：這幾種方法刺激人體後，病人體內生長一種叫「異常生長因子二號」的東西，一旦抬頭，腫瘤就透過淋巴、血液系統向全身擴散。（p.184）

故國外基本上不主張放化療，尋找替代療法；但放化療讓陽氣更虛，此時用中藥往往太晚，早期中醫治療還差不多——「人體內陽氣是將軍，養生就是養陽」。（p.184）

病因一：陽氣失於敷布、陰寒凝聚

「人身各處，但凡一處陽氣不到，便是病。」素問03生氣通天論：「陽氣者，若天與日，失其所，則折壽而不彰」；陽主陰從，陽密乃固。（p.184）

陽氣失於敷布、陰寒得以凝聚是腫瘤的基本病因病機；陽氣多寡取決於脾胃，元陽雖藏於腎但需脾胃滋養，故脾胃虛寒是易生腫瘤的體質。（p.184）

本集腦圖（續）

病因二：寒濕為患，十占八九

損傷人體陽氣者，寒濕之邪最重。素問・舉痛論：寒氣客於小腸膜原之間，血澀不得注於大經，血氣稽留不得行，故宿昔而成積疾——「因寒而成積」。（p.184）

寒濕傷陽則津液精血運行緩慢，易成瘀血、痰濕、食積，有形之邪又阻礙氣機，形成惡性循環；患者多見口不渴、手足厥冷、小便清長、舌胖苔白膩、脈沉細等一派陽虛陰盛之象。（p.185）

假熱真寒：不可恣用寒涼

有些患者有口渴煩熱、惡熱、喜涼飲食、持續高熱或低熱不退，此為假熱或標熱，不能作為辨證用藥的唯一證據而恣用寒涼。（p.185）

這種假熱源於真寒——寒主收引，阻遏氣機，鬱而化熱；此時再用寒藥清熱，無異雪上加霜，則犯虛虛實實之戒。（p.185）

本集腦圖（續）

病因三：情志內傷——五噎五膈

素問·血氣形志篇「暴憂之病」＝情緒極度憂慮，氣血鬱悶造成癌症；素問·疏五過論「嘗貴後賤…病從內生，名曰脫營」；《諸病源候論》五噎、《外台秘要》五膈皆由憂愁思慮、氣結而成。（p.185-186）

《外科樞要》「肉瘤之生，始於鬱結傷脾」；臨床觀察：多數腫瘤患者有情緒事件刺激。關鍵一句——憂恚則氣結（先結於膻中穴），氣結則陽氣不通，堵在哪臟哪經，腫瘤就可能長在哪裡。（p.186）

古典依據：素問46 病能論——病因八字、治法八字

「夫癰：氣之息者，宜以針開除去之；夫氣盛血聚者，宜石而瀉之。」腫瘤病因兩種：氣血沒力、走到哪裡停下就長在哪裡；或氣血太強、毒素堆積來不及排泄。（p.186）

白話結論：病因八個字、治法也只有八個字（針除、石洩）。並正名：砭石該用「洩」（共振疏洩），不是拿來「劃開」腫瘤。（p.186-187）

本集腦圖（續）

治法：有胃氣則生，顧護胃氣為第一要領

素問·血氣形志篇：「凡厥利者……食以索餅，不發熱者，知胃氣尚在，必愈。」放化療及手術後晚期患者常見納呆、腹脹、便溏等胃氣衰敗之症；「很多患者不是死於腫瘤而是死於胃氣衰竭」。（p.187）

本節自採理中湯、火不生土用附桂理中湯、濕濁盛者芳化；虛者塞因塞用（理中加黃芪、砂仁），實者通法（大黃附子細辛湯加減，即溫下）。無論中醫西醫、用寒用熱，都得不傷胃氣。（p.187-188）

結語與網路補充：代謝良好百病不生·李可其人

內經結語：腫瘤病因與治法各八字，簡單明瞭，驗證「人體只要代謝良好，百病不生」；古人稱砭石為生物頻率醫學，睡砭石如同音叉共振——「人體生病了，就是頻率跑掉了」，用天然頻率共振回來。（p.188）

網路補充：李可（1930-2013）為山西靈石縣中醫院院長、扶陽派代表人物，鄧鐵濤譽為「中醫的脊梁」，首重保陽氣、顧胃氣與帶瘤生存（曾以引火湯治化療後乳腺癌實現帶瘤生存）；原書「協和醫院名醫」宜釐清。以上為觀點整理，非醫療建議。（網路補充）

本集腦圖（續）

延伸閱讀：絕症不絕、癌細胞代謝與代謝不良

絕症不絕：中央物理研究所同頻共振、德國 Mora 共振治療機、皇家墓室砭石，共證砭石屬共振醫學；「病只有能不能找到方法治，沒有能不能治」；肺腺癌轉移 2 個月癌指數降至標準值。（延伸閱讀：古典醫學釋疑 03 絕症不絕）

代謝不良02：台灣國衛院早發表癌細胞代謝機制——癌細胞是「自己體內的細胞」，不該消滅而應調理（如不乖的兒子）；缺多元加速代謝手段是西醫瓶頸。（延伸閱讀：古典醫學釋疑 10 代謝不良02、病皆可治念為緣 2017：代謝差使脫落細胞卡住成瘤）

跨系列對照（相關節目）

素問46 病能論（十之三《經論集》）+ 黃帝內經系列 EP033：本集所引「氣之息者，宜以針開除去之；氣盛血聚者，宜石而瀉之」即出自此篇，可對讀「病因八字、治法八字」。（p.186）

黃帝內經系列 EP003（素問03 生氣通天論）：本集核心引文「陽氣者，若天與日，失其所，則折壽而不彰」出自此篇；另可檢索庫查「癌症」，與〈絕症不絕〉〈代謝不良02〉〈病皆可治念為緣〉對讀。（p.184）

本集腦圖（續）

收束與預告

偈頌：「陽若天日失所亡，寒凝憂結結成殃；有胃氣生無胃死，共存帶瘤亦悠長。」（p.183-188）

預告 EP6_7：專家的真實語——中國科協主席韓啟德談「過度診斷」與早期篩檢的負面效應。（p.189）