

《醫方明大論十之二》 EP12

第二章 4.2 心臟病（心悸・心血管）（十之二・p.45-47）

素材：《醫方明大論》十之二；內容為學習整理，非醫療建議。

主軸：心是君王；心臟極少病，是壇中閉鎖、氣逆、腎水不足在搗亂

亮點・一句話

「心主神，心如君王，可想而知心臟真的生病，那君主昏庸，豈不沒命亡國了。」心是五臟的指揮中心，君王一亂，全身就跟著垮。（p.45）

開場鉤子：心臟其實極少生病

常說的心臟病，除了新生兒心臟尚未發育完成、少數穿孔者（多會自動癒合）外，心臟其實極少生病，都是別的問題影響心臟，被說成心臟病。（p.45）

心血管病是血管與血液影響心臟；心跳太快太慢、跳動不正常是胸腔溫度和心臟神經壓迫導致；心室肥大、瓣膜閉鎖是氣逆衝擊讓肌肉鬆弛，理論上不算病。（p.45）

心悸的三個病根

一是壇中穴閉鎖（動脈弓收縮）：驚嚇、情緒、壓力、天氣急冷急熱所致；壇中一閉、胸腔積熱，心臟過熱，為了散熱就抖動，這就是心悸。（p.45）

二是氣逆：突然生氣、經常生悶氣，氣逆向衝擊，導致瓣膜閉鎖不全、心室肥大，心臟只能加速運作以供應全身血液。（p.45）

三是腎水不足，引發心臟過熱《心腎不交》；甲狀腺機能亢進、貧血、低血糖等新陳代謝異常也會引發心悸。（p.45-46）

心悸的診察與臨症

診察六線索：寸脈有氣逆突起、LDH（乳酸去氫酶）偏高、呼吸短促心跳快、腎臟觸診偏冷、尺脈弱（患病者常無尺脈）、手心明顯偏熱。（p.46）

臨症：走路爬樓梯易喘無力；嚴重者慌張、驚恐、情緒低落；屬腎臟引發者非常容易疲累。（p.46）

心悸的調理：五音・飲食・共振

五音共振法：心屬火、音為徵（ㄓㄨˇ），台語發【指】的音，手掌貼左胸找到震動；也可共振腎臟提升腎水，腎水剋心火，心就不過熱心悸。（p.46）

飲食調理法：心味苦、心色紅，紅色與苦味食物適合養心（桃子、李子、火龍果、紅蘿蔔、苦瓜等）；生物共振壇中穴與內關穴，腎毒甚深者加強力度。（p.46-47）

心血管：三條冠狀動脈與支架

心臟有三條冠狀小動脈供能，一旦硬化、堵塞、粥化（猶如坍方），心臟如引擎缺汽油，屬緊急致命問題。（p.47）

「支架經常一裝，就是一支、兩支……越裝越多。」病因不除、一直裝支架，形成了醫學的最大利益。（p.47）

心血管的病因與診察

病因：高血脂、高膽固醇、高血壓、糖尿病、長期心悸（心臟過熱）都是致病因子。（p.47）

診察：抽血看血脂肪、糖尿、血壓；耳垂前臉頰肌肉鼓脹，用看的就知道，加上按壓會痛就是確診。臨症為突發無法呼吸、心臟處難過急速擴散，屬致命急症。（p.47）

救命一招與日常藥茶

五音急救法（自救心肺復甦術）：大口急吸一口氣，用最大的力氣用氣音《呵出去》，像用力咳嗽，直到恢復正常呼吸。（p.47）

日常藥茶：黃耆、丹參、仙楂、川芎、何首烏、玉竹各取等量，煮後當茶飲，滋養心血管、活血通絡，降低硬化堵塞粥化風險。（p.48）

跨系列對照（相關節目）

素問05 陰陽應象大論（十之三 EP01-04）：火性全串母文本；素問22 藏氣法時論（十之三）：心欲軟、心色赤；素問74 至真要大論（十之三）：火氣太過不及。（p.45-47）
素問69 氣交變大論（十之三 EP10-11）：歲火太過的民病身熱心煩；靈樞08 本神論（十之三）：心藏脈、脈舍神；另參醫方法門 26 五行學說、十之一壇中動力中心。

收束與預告

心是君王，壇中是樞紐；心悸不是心壞了，是身體在散熱。救急靠「呵」，日常靠壇中十內關。

下一集 EP13：肺臟病——肺是身體的除濕機與氣體系統，「一濕九病」，看濕氣如何從缺氧一路演成皮膚病與腫瘤。

《醫方明大論十之二》

EP12

第二章 4.2 心臟病

開場鉤子：心臟其實極少生病

常說的心臟病，除了新生兒心臟尚未發育完成、少數穿孔者（多會自動癒合）外，心臟

心血管病是血管與血液影響心臟；心跳太快太慢、跳動不正常是胸腔溫度和心臟神經壓

心悸的三個病根

一是壇中穴閉鎖（動脈弓收縮）：驚嚇、情緒、壓力、天氣急冷急熱所致；壇中一閉、

二是氣逆：突然生氣、經常生悶氣，氣逆向衝擊，導致瓣膜閉鎖不全、心室肥大，心臟

三是腎水不足，引發心臟過熱《心腎不交》；甲狀腺機能亢進、貧血、低血糖等新陳代

心悸的診察與臨症

診察六線索：寸脈有氣逆突起、LDH（乳酸去氫酶）偏高、呼吸短促心跳快、腎臟觸

臨症：失眠、心悸、頭暈、目眩、耳鳴、腰酸、背痛、手足麻木、

本集腦圖（續）



本集腦圖（續）

