

《醫方明大論十之二》 EP24

第五章 1. 胰臟癌（十之二・p.156-164）

素材：《醫方明大論》十之二；內容為學習整理，非醫療建議。

主軸：胰臟是聽命於腸胃的被動倉庫；抗生素打壞腸道菌、腸送出錯誤訊息，才是元凶

亮點・一句話

「救腸胃，就是救胰臟；上游不正，下游必亂。」胰臟不屬腑也不屬臟，只是消化系統的被動倉庫——它的病，來自主動發令的腸胃。（p.158-159、p.165）

開場與主流認知

第五章一次披露三項不治之症：胰臟癌、自閉症、中風；要求達到因明學的【理論架構—原理解說—普遍性個案驗證】。（p.156）

主流對胰臟癌是「病因不明、治療沒有」；症狀為黃疸、腹痛背痛、體重減輕、淺色糞、茶色尿、食慾不振。中美5年存活率：中國11.7%、美國6%。（p.156-157）

胰臟問題在大腸：黏膜是光纖系統

素問81 靈蘭秘典論：「大腸者，傳道之官，變化出焉。」大腸「變化」出的是組織黏膜，黏膜就是人體的光纖系統。（p.158）

內經的邏輯是「誰需要、誰去生」——大腸為傳遞訊息，由自己生出光纖系統，也輸出給其他腑臟，由此生出免疫系統的黏膜。（p.158）

大腸故障＝通訊系統故障

大腸有問題就是通訊系統故障，五臟六腑無法相互溝通、各自為政，如三軍無法聯合作戰，免疫能力大幅降低。（p.158）

腸出問題最先受害的是消化系統：脾臟、胰臟、胃開始胡亂工作，成胰臟癌、脾腫大、脾腫瘤、胃癌。（p.158）

胰臟＝被動的消化液倉庫

黃帝內經遍論臟腑，從來沒提過胰臟——它不屬腑也不屬臟，只是消化系統的消化液儲存倉庫；倉庫再大依然是倉庫。（p.158-159）

它是《Just in time》極度靈敏高速的全自動化倉庫，接收腸子訊息作業、完全聽命行事的被動器官。（p.158-159）

元凶是抗生素

高度自動化倉庫會故障，必是資訊系統的錯誤；腸輸出錯誤訊息，才是造成胰臟損傷的元凶。（p.159）

腸會輸出錯誤訊息，是因【腸道菌平衡】被嚴重破壞；破壞腸道菌的元凶是抗生素——「過量使用抗生素，就是胰臟癌的最初元凶」。（p.159）

臨床佐證與 100% 驗證

胰臟腫瘤指數升高者都同時腸胃弱、腸胃不舒服已久，報告也同時呈現幽門桿菌；被動器官的病源自上游發令器官，所以治胰臟要先解決腸胃問題。（p.159）

隨機抽取檢驗報告驗證，所有個案符合論述高達 100%——胰臟癌患者 100% 都有幽門桿菌；報告可見 CA-199 大幅超標、H. pylori 呈陽性。（p.160–163）

逐項驗證主流症狀

黃疸是小腸消化油脂訊息故障、膽汁不流下；腹痛是小腸發令出問題、食物堆積；體重減輕是給胰臟的訊息錯誤、無法吸收。（p.164）

淺色糞是吸收消化混亂；茶色尿是大小腸回收水液混亂；食慾不振是身體為等待修復而阻絕消化工作。（p.164）

結論與胰臟癌三部曲

證實胰臟是消化系統的被動器官，病來自主動發令的腸胃；治療要直接從腸胃下手——大量補充腸胃原生菌、大能量生物頻率熱共振腹部，導回正常腑臟頻率。（p.165）

胰臟癌三部曲：幽門桿菌 → 澱粉酵素指數升高 → 胰臟癌指數升高（CA199）。（p.165）

跨系列對照（相關節目）

素問81 靈蘭秘典論（十之七 EP08）：大腸者傳道之官、變化出焉，本集黏膜／光纖論的母文本。（p.158）

十之二 EP21–22 免疫系統：素問69 氣交變大論（十之三 EP10–11）的黏膜免疫；醫方法門 09 共振導引（熱共振腹部）；十之一 人體動力系統與「中脈受傷」補充教材的被動／上游器官觀。（p.158、p.165）

收束與預告

腸胃長期有問題別輕忽，那是胰臟的警訊；少碰抗生素、顧好腸道菌，就是顧胰臟。上游的訊息正了，下游客戶自然安穩。

下一集 EP25：自閉症（孤獨症）——從胎病與基因定序，看生命如何在一念之間設定「不說話」。（p.165–169）

《醫方明大論十之二》

EP24

第五章 1. 胰臟癌

開場與主流認知

第五章一次披露三項不治之症：胰臟癌、自閉症、中風；要求達到因明學的【理論架構】

主流對胰臟癌是「病因不明、治療沒有」；症狀為黃疸、腹痛背痛、體重減輕、淺色糞

胰臟問題在大腸：黏膜是光纜系統

素問81 靈蘭秘典論：「大腸者，傳道之官，變化出焉。」大腸「變化」出的是組織

內經的邏輯是「誰需要、誰去生」——大腸為傳遞訊息，由自己生出光纜系統，也輸出

大腸故障＝通訊系統故障

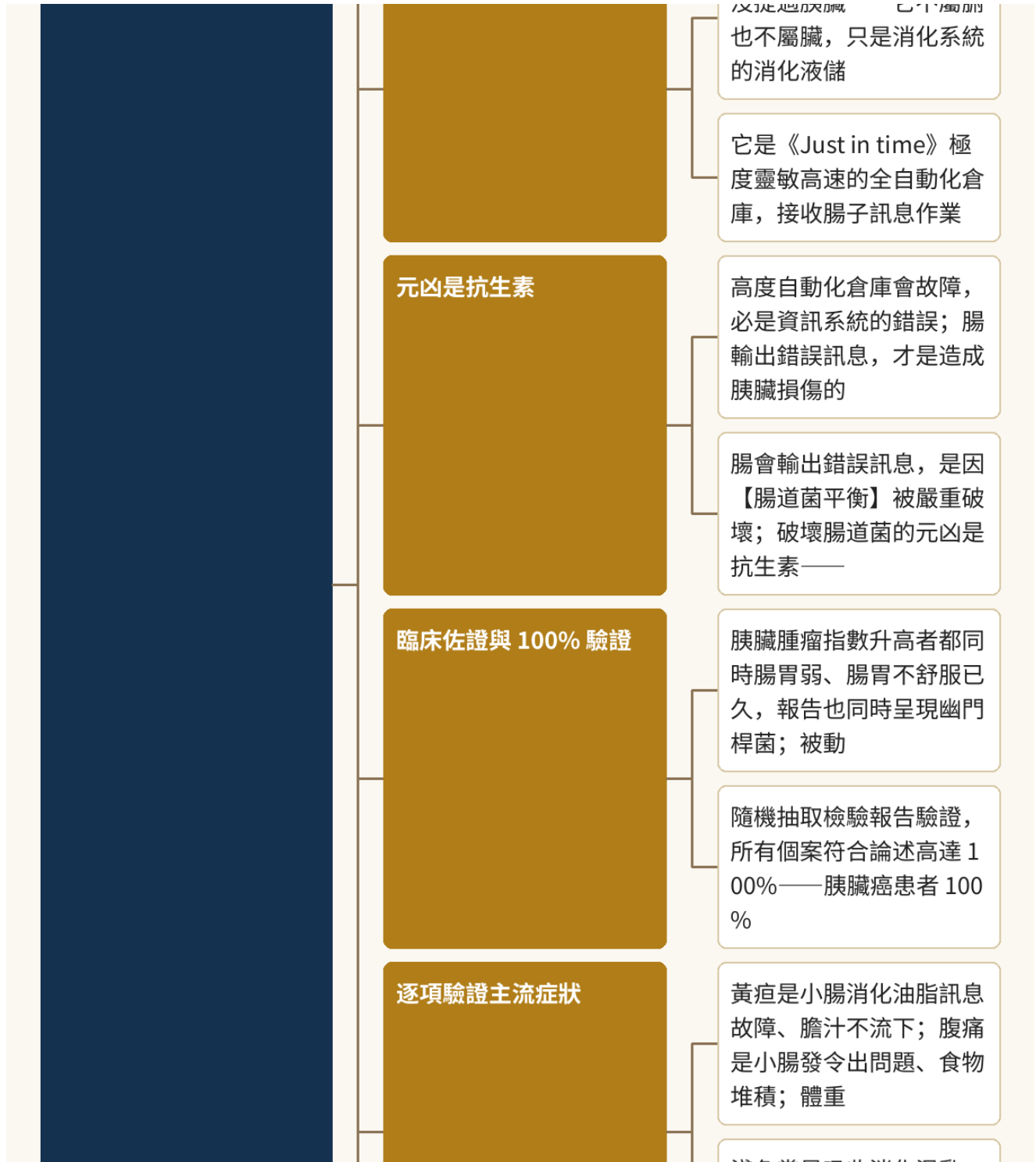
大腸有問題就是通訊系統故障，五臟六腑無法相互溝通、各自為政，如三軍無法聯合作

腸出問題最先受害的是消化系統：脾臟、胰臟、胃開始胡亂工作，成胰臟癌、脾腫大、

胰臟＝被動的消化液倉庫

黃帝內經遍論臟腑，從來沒提過胰臟——它不屬腑

本集腦圖（續）



本集腦圖（續）

