序 3

卷一

醫藥新聞集錄　一　『預防針與疫苗』 4
醫藥新聞集錄　二　『細菌、病毒』 14
醫藥新聞集錄　三　『黃豆的好處』 19
醫藥新聞集錄　四　『發燒就一定要退燒？』 26
醫藥新聞集錄　五　『維他命』 29
醫藥新聞集錄　六　『肺結核』 34
醫藥新聞集錄　七　『健康檢查還是自找麻煩？』 36
醫藥新聞集錄　八　『晴晴再見！等不到晴天～曾晴走了』 43
醫藥新聞集錄　九　『歡呼兒』 45
醫藥新聞集錄　十　『夏天裡最可愛的殺手—冷氣』 47
醫藥新聞集錄　十一　『夏天吃冰最過癮？』 54
醫藥新聞集錄　十二　『越補越大洞？』 58
醫藥新聞集錄　十三　『美味的加工食品』 62
醫藥新聞集錄　十四　『多喝水沒事？』 64
醫藥新聞集錄　十五　『色汗症』 66
醫藥新聞集錄　十六　『西醫治感冒？』 69
醫藥新聞集錄　十七　『西醫治癌症？』 72
醫藥新聞集錄　十八　『龐貝氏症』 80
醫藥新聞集錄　十九　『憂鬱症』 91
醫藥新聞集錄　二十　『治病還是製病？』 94
醫藥新聞集錄　二十一　『西藥的毒性』 96

卷二

新聞案例 108
案例　一　『推拿造成癱瘓 建成中醫判賠 963 萬』 110
案例　二　『耳炎醫成尿毒亡 家屬告到底』 111
案例　三　『23 個同學排班陪讀 清大人搶救 失智的吳守益 要畢業了』 112
案例　四　『從印尼來 兩人感染屈公熱』 113
案例　五　『流感剋星新疫苗更有效控制病毒』 114
案例　六　『厭食？原來是便秘』 115
案例　七　『注意力不足 可藥物治療』 117
案例　八　『放療後聽力受損 可戴氣導助聽器』 118
案例　九　『菸、酒、檳榔不離口 頭頸癌罹患率走高』 121
案例　十　『口腔長期灼熱無傷口 當心腦瘤壓迫』 122
案例　十一　『腦瘤兒童常哭鬧 家長應警覺』 124
案例　十二　『青光眼 找上電腦工程師』 126

案例　十三　『過敏性鼻炎 一看就知』.....128
案例　十四　『國內首宗 李小妹小腸移植成功』.....129
案例　十五　『罕病兒需臍帶血 父母愁醫藥費』.....129
案例　十六　『英研究：服抗精神分裂藥 老年癡呆更惡化』.....130
案例　十七　『降血脂藥+紅麴 傷肌傷肝』.....130
案例　十八　『天天魚翅 吃成汞中毒』.....131
案例　十九　『降低膽固醇 未必有益心血管』.....132
案例　二十　『咳嗽治療要找出病因　不能只是壓制』.....134
案例　二十一　『台灣首見惡性頭顱骨肉瘤 8 年抗癌成功』.....136
案例　二十二　『神經錯接 猛眨眼被誤傳情女 1 分鐘眼瞼閉合 80 次 台創手術治療首例』139
案例　二十三　『胎兒長肝瘤 比男嬰頭還大 一出生就化療 醫：愈小罹癌存活率愈低』141
案例　二十四　『27 歲男患白內障近視狂飆 2700 度』.....142
案例　二十五　『肝血管異常 九歲男童全身散發異味』.....143
案例　二十六　『變性主持利菁要做珈瑪刀』.....145
案例　二十七　『嬰孩包成肉粽 包出蜂窩性組織炎』.....147
案例　二十八　『過敏男童 只能吃 5 種食物』.....148
案例　二十九　『喉嚨異物感 竟是扁桃腺結石』.....150
案例　三　十　『蘇丹爆「裂谷熱」疫情 164 亡 人畜共通傳染病 已有 451 人感染』151
案例　三十一　『台商罹漢他出血熱 7 年來首例』.....152
案例　三十二　『紅光滿面非好事，真性血紅素增多症要人命！』.....153
案例　三十三　『腹部中風！ 肚子漲如氣球』.....153
案例　三十四　『沒喝酒有酒糟鼻？皮膚發炎啦』.....154
案例　三十五　『9 歲童結石腹脹如孕』.....156
案例　三十六　『牙周病延誤治療 心臟積膿險喪命』.....157
案例　三十七　『狀似感冒　川崎氏症襲幼童』.....157
案例　三十八　『洞洞「乳酪心」 心導管一次補 3 洞』.....160
案例　三十九　『上吐下瀉送醫 男子隔天死亡』.....161
案例　四　十　『少年腦溢血 多為先天動靜脈畸形』.....162
案例　四十一　『手術房冷透傷口難癒 病人應保暖』.....163
案例　四十二　『候選人拜票 酸痛一籮筐』.....164
案例　四十三　『打溶脂針 瘦了小腹長了腫瘤』.....165
案例　四十四　『救我兒子！宏碁經理"求心臟"』.....166
案例　四十五　『英 7 歲女童患基因失調症吃巧克力會喪命』.....167
案例　四十六　『咽喉逆流 喉頭老緊緊的』.....168
案例　四十七　『基因變異 吃植物油心肌梗塞』.....169
案例　四十八　『英小男孩不知什麼是餓 全郡協助他就醫』.....171
案例　四十九　『英爆諾羅病毒大感染 200 萬人染病』.....172
案例　五　十　『台灣首例　5 歲娃植人工心臟 亞洲最小』.....173
案例　五十一　『研發新抗生素 中研院大突破』.....175
案例　五十二　『咳嗽如狗吠 當心哮吼併發症』.....176

案例　五十三　『頭髮一碰就斷！1 歲女娃罹患百萬分之一的串珠毛髮病』.....178
案例　五十四　『猩紅熱流行 童現高燒草莓舌國小旅遊互傳 醫：應連服 10 天抗生素』179
案例　五十五　『小兒玫瑰疹尚無疫苗 以預防呼吸道感染為主』.....181
案例　五十六　『澳女碰水就癢 只能忍一分鐘澡』.....182
案例　五十七　『嘴巴鹹苦酸 腸胃鼻作怪』.....183
案例　五十八　『間質性膀胱炎 熟女 1 天尿 50 次』.....184
案例　五十九　『西醫胡治瞎整記錄』.....186
案例　六 十　『小傷口竟惹來蜂窩性組織炎』.....187
案例　六十一　『老翁頭長怪角 皮膚異常角化所致』.....188
案例　六十二　『獨居老婦奇癢 3 年 竟是感染上千隻疥蟲』.....189
案例　六十三　『天熱流汗 異位性皮膚炎增 3 成 紅腫癢難耐 醫：勤換衣物勿搔抓』190
案例　六十四　『亂服中藥草降血糖　小心賠上健康！』.....192
案例　六十五　『75 歲婦流感重症亡 今年首例　高峰 11 月底？重症提早出現』.....194
案例　六十六　『痔瘡記』.....195
候診室見聞偶得.....217

新聞天天有，然人性本就善忘，加上現今人們太忙，資訊過多且零碎片斷，能被記住的新聞實在少之又少，於是乎，同樣的醫療悲劇就由不同的人輪流上演，大家看到重大醫療新聞的時候雖然也會大動惻隱之心，但畢竟不是發生在自己身上，一天過後，便通通忘記了，直到哪天自己成為新聞主角時才來哭天搶地；所以，有必要將不

同時間、不同來源的新聞資料加以整理、匯集，以便突顯許多關乎大眾醫療權益問題的嚴重性，願大家耐心細讀，以便了解現今許多醫界黑幕與醫療詐騙、恐嚇的技倆，不要再因無知而受到無謂的傷害。

新聞集錄 一 預防針與疫苗

『打預防針有害無益』

（節錄自 http://hk.myblog.yahoo.com/kinkuk2002/article?mid=352 ）

「許多西方醫學家說過，用預防醫藥（預防針和疫苗）的方法可以控制全世界的疾病。但事實怎樣呢……『豬型流行性感冒』那種流行性感冒曾令全世界死了幾百萬人，全美國有幾十萬人接受了預防針，可這次流行性感冒並未發生，反而因為打了預防針，有 100 多人患上了一種叫做 Barre Guillain Syndrome 的腦神經病，因此癱瘓或死亡。」

「……最近聯合國自己發現，原來愛滋病最初是在加州及紐約最多的。最初的患者很多是同性戀者，他們頻繁用藥物注射—為防止肝炎傳播。這些人都必須打預防肝炎針，而後來正是這些人紛紛患上愛滋病……」

『關於疫苗副作用的思考』

（原出處：正見文章：http://zhengjian.org/articles/2002/4/16/15611.html；全文刊於網站：啟蒙中醫 http://blog.xuite.net/bigepisas/blog/19361566 順便將站內另外 6、7 篇有關疫苗的好文章看完。）

「注射疫苗能預防相應的傳染病，這一點已被人們廣為接受。但它的副作用卻很少有人知道，也很少有人提及……以脊髓灰質炎為例，近幾十年間脊髓灰質炎曾在幾個國家小範圍內地爆發過，但事後的調查表明，注射過疫苗的和沒有注射過疫苗的人

群發病率幾乎一樣。那就是說，疫苗並沒有起到人們所迷信和期望的作用……人們對天花疫苗能否真的起作用也有所質疑。因為近 20 年中的 60 餘例天花患者，除兩例(患者記不清)外，全都接種過疫苗。」

「由這 2 個例子我們看到，注射疫苗不能起到 100%的免疫作用。」

「科學到今天面臨一場重大的全面的觀念上的改變。因為許多被認為是真理的東西，漸漸被新的研究推翻。許多理論體系被證明是錯的。新的體系必須被建立。同時，建立一個全新的體系，需要突破原有的錯誤觀念。我們處於一個新舊交替的歷史時期，重任在肩。一個新的科學體系的建立需要全體民眾的努力，破除民眾思想中舊的觀念，糾正他們過去被誤導的觀念，告訴他們曾被掩蓋的事實，是我們的責任。」

『免疫針危害健康』 作者：吳洪森

(原出處：正見文章：http://zhengjian.org/articles/2001/10/4/11901.html；全文刊於網站：啟蒙中醫 http://blog.xuite.net/bigepisas/blog/19361566 順便將站內另外 6、7 篇有關疫苗的好文章看完。)

「自從巴斯德發明疫苗以來……認為預先接種疫苗，可以使我們免於傳染病的侵害，以至於新生兒從降臨人世起直到上學，打各種預防針成了天經地義的事。最近偶然讀到香港青文書屋出版的《免疫針危害健康》一書，才知道打免疫針是件極為恐怖的事。原來免疫針可以預防疾病只是一個多世紀以來的西醫神話。事實上，疫苗（即人工製造的病毒）不但無助於防止疾病，由於它避過人自身的防疫系統直接注射進血液，這種人為的對人的身體內部進行污染的行為，給人的健康帶來的損害是災難性的，輕則身體衰弱，重則喪命。一個多世紀以來，因注射疫苗已經導致千千萬萬兒童死亡。」

「……疫苗都是在該傳染病大規模流行多年之後才製造出來的，當該疫苗製造出

來的時候，該流行病已經消失了 95%了，因為許多流行病的發作是有周期性的，和疫苗毫無關係。相反的，有些國家和地區在強制推行注射疫苗之後，該種流行病的發病率反而十倍百倍的上升。作者指出，控制疾病的最好方法是自身的健康、環境衛生和營養……不但疫苗無功可言，而且很多本來可以自行痊癒的小病變成了奪人性命的重病。」

「既然疫苗有百害無一利，那麼它為何如此盛行，並且大多數國家強制人們注射呢？……疫苗是龐大的醫藥工業，它是一筆巨大的利潤，西醫要靠疫苗來維護西醫的威信；政府要以此證明他們在為人民服務；家長要靠疫苗來減低對孩子健康問題的憂慮。疫苗關係著這麼多人的利益，因此它的真相就一直被掩蓋了。」

「作者在第五章開頭，引用一博士的話說：『打防疫針是比販賣毒品更可惡的罪行，因為它任由販賣疫苗者毒害、欺瞞無知大眾。這些疫苗販子毒害幼年學童、嬰兒、父母。』」

「……美國有部分醫生一直在揭露疫苗的欺騙和危害，他們因此還建立了一個組織。這本書中的很多證據就來自該組織所提供。但該醫生組織的聲音一直被主流社會壓制著。」

『滿月嬰猝死 家屬疑Ｂ肝疫苗惹禍』

（節錄自 中時電子報 2008 / 06 / 12 蔡長庚、廖素慧、鄭光宏 報導 ）

「剛滿月不久的女嬰，9 日注射第二劑Ｂ肝疫苗後，11 日清晨卻全身發紫、七孔流血，家人送醫時已無生命跡象，懷疑與注射Ｂ型肝炎疫苗有關。不過Ｂ肝疫苗在台注射多年，是少有併發症的疫苗，檢方將解剖化驗，了解死因……若確定是疫苗引起，

將由衛生署負責賠償。」

『打三合一疫苗 4 月嬰昏迷命危』

(節錄自 中時電子報 2008 / 04 / 25 楊秋蘋 報導)

「三合一疫苗接種再傳意外？彰化縣鹿港鎮一名 4 個月大男嬰，22 日上午到鹿港衛生所接種三合一疫苗，返家後發燒，隔天痙攣、臉色發紫、陷入昏迷；家人緊急送至彰化秀傳醫院加護病房，生命垂危……」

『打完疫苗…奶娃變啞腳廢了』

(節錄自 聯合報 2008 / 08 / 26 廖雅欣 報導)

「宜蘭縣一名 2 歲男童，去年 4 月在衛生所注射三合一疫苗後，出現昏睡、全身無力症狀，變成中度肢障；任姓父親懷疑是打疫苗打出問題，向衛生署申請賠償，獲賠 80 萬元。但任父認這筆錢不足以照顧到成年，將再訴願。」

『自閉症成因不明 疫苗背黑鍋』

(節錄自 中時電子報 2008 / 04 / 19 陳旻苹 報導)

「自閉症是一種成因不明確，卻又讓家長十分憂心的病，而日前外電報導，美國一群自閉症家長認為，孩子在幼時所接種的痲疹、腮腺炎、德國痲疹混合疫苗(MMR)，含有機水銀的疫苗防腐劑，疑為自閉症發病的原因……美國疾病管制、世界衛生組織及聯邦藥物管理局等，則趕緊聲明駁斥該項說法……國內醫師強調，兩者無關，千萬不要因此不打疫苗。」

「……衛生署強調，三合一疫苗與自閉症應無關聯……自閉症病因不明，該會有

的幼兒２至３歲便出現症狀。國內……毛髮採樣發現，自閉症兒童毛髮含毒性較高，而試用排毒另類療法飲食控制，反應不錯……不食用牛奶、蛋、麵，狀況較能控制。」

『疫苗導致自閉症 美家長獲判聯邦賠償』

(節錄自 自由時報 2008 / 03 / 07 魏國金 編譯 美聯社密瓦爾基6日電)

「美國衛生官員承認，幼兒疫苗使一名罹患罕見粒線體疾病的9歲女童病情惡化；最終將使患者出現類似自閉症的症狀。官員也承認，她將獲得聯邦疫苗傷害基金的賠償……美國衛生暨人類服務部一再主張，幼兒疫苗安全無虞，該單位的委託律師蘭濟表示，上述案件純屬個例，政府『尚未承認疫苗引發自閉症』……」

「代表逾1200個家庭，提出疫苗傷害索賠官司的律師康威說：『這是一個開始，每一案件必然就個別事實進行審理，然而該案顯示，政府已承認疫苗引發的這些傷害，在生物學上是可能的。』」

『子宮頸癌疫苗—女人沒被告知的事』

(節錄自 http://www.twh.org.tw/11/05.asp 報導)

「……台北市補助部分國中女生接種子宮頸癌疫苗、廠商贈送免費疫苗給社福團體，透過婦癌學會廣告鼓勵女性接種，子宮頸癌疫苗的行銷及促銷活動日趨積極……同時也看到行銷時有許多似是而非的訊息，誤導或誘導女性在未了解的狀況下花了大錢……」

「子宮頸癌疫苗的行銷經常是在子宮頸癌防治宣導中置入，其中包括折扣優惠、買兩劑送一劑的抽獎等行銷方式……廣播及電視廣告更是不斷出現。廣告處方藥物是

違法的行為……『打 3 針護一生』、『男性及 26 歲以上女性亦可施打』、『子宮頸癌會遺傳』等片面或不實的資訊……」

『子宮頸癌疫苗 沒告訴妳的事…』

(節錄自 聯合報 2007 / 12 / 26 劉惠敏、魏忻忻 報導)

「……立委黃淑英與『台灣女人連線』指責子宮頸癌疫苗部分宣導及行銷傳遞似是而非的訊息，亦未說明可能的副作用……她說，台灣引起子宮頸癌的人類乳突病毒（ＨＰＶ)，主要為 16、18、52、58 型，目前上市的疫苗僅能防護約占 62%的 16、18 型，且確認效力僅 5 年……子宮頸癌疫苗的副作用也常被輕描淡寫，美國疫苗通報系統從去年 6 月至今年 5 月，共接獲兩千多件與此疫苗相關不良反應通報，包括昏迷、過敏反應、麻痺及心血管問題等……婦女有權了解這些風險。」

『少女打子宮頸癌疫苗 起疹關節痛』

(節錄自 聯合報 2008 / 08 / 13 夏嘉玲 編譯)

「國內第一個子宮頸癌疫苗『嘉喜』全球已有 8 百萬名女性接種，但至少有 21 人接種後死亡，出現副作用者也近 1 萬例，甚至從不生病的健康少女施打後……臉與手臂冒出一堆疹子，而且全身腫脹、關節痛，指尖血液循環也變差。醫生診斷這名少女罹患自體免疫疾病……根據美國食品藥物管理局的『疫苗不良反應事故呈報系統』，接種嘉喜後死亡者已有 21 例，有副作用者約有 9750 例。」

「嘉喜製造商默沙東藥廠指這些死亡案例都未經科學檢證，不能證明因接種嘉喜致死……美國民間團體『司法觀察』認為嘉喜缺乏長期研究和安全試驗，抨擊藥商『拿

民眾作大規模公共衛生試驗』。」

『優惠高中職女生 金門免費打子宮頸癌疫苗』

（節錄自 聯合晚報 2008 / 05 / 28 李木隆 報導 ）

「金門縣的社會福利又邁進一大步……今年 9 月開始，將免費為全縣高中職校女學生接種『預防子宮頸癌』疫苗，每人可免費施打 3 劑、市價 1 萬元的的疫苗，為國內各縣市的創舉。」

『子宮頸疫苗不一定管用？醫師：疫苗強烈被證明有效』

（節錄自 中廣新聞網 2008 / 12 / 08 徐韻翔 報導 ）

「外電報導，德國科學家說，到目前為止，子宮頸癌疫苗還沒能證明有效，研究人員說，藥效的科學研究結果跟藥商發表的結果有相當的差別……他們希望德國政府不要再花錢讓年輕女孩接種子宮頸癌疫苗。」

「台大醫院婦產部主治醫師鄭文芳表示……目前沒有直接證據可以證明疫苗可以預防子宮頸癌……必須要等到20~30年後，和上一代的媽媽輩相較，屆時才能下定論，但如果現在不做大規模施打，永遠都不會有結果……」

『人類乳突病毒與癌症的關係在美國第一次被估計』

（節錄自 台灣癌症防治網 http://cisc.twbbs.org/lifetype/index.php?op=ViewArticle&articleId=1493&blogId=1 2008 / 11 / 21 文/翰晃 ）

「在台灣，子宮頸癌是女性的國病，發生率非常高……目前也有疫苗，尤其是有人類乳突病毒感染的婦女能夠當作預防使用，所以美國開始篩檢到底有多少婦女受到人類乳突病毒的感染……人類乳突病毒的種類共有 30 多種，都是可以經由人類性行為

而傳遞，它所發生的疾病不只是子宮頸癌及生殖器疣，還包括：口腔癌、喉頭癌、肛門癌、會陰癌、陰莖癌、陰道癌等……大部分的人一生都不會有症狀及健康的問題，但是少部份人會發展成癌症……」

[集錄 一 評論]

打疫苗真的就能「預防」些什麼，還是反而惹禍上身呢？前些天聽到一件「奇聞」，一位在實驗室工作的先生被髒玻璃割到，因怕感染，便特地去打破傷風疫苗，可是割到的傷口不久就好了，打針處竟開始紅腫，之後還轉變成蜂窩性組織炎，真是整人冤枉哪！

聽過菜農吃的菜是特別另闢一塊地種的，聽過養雞的雞農不吃雞，還有養魚的漁民不吃魚，原因何在？因為他們最清楚在培植這些農畜產品的過程中，放了哪些有毒的化學藥品。現在，比一般民眾清楚西藥與疫苗內幕的藥廠、醫護人員，竟也傳出這樣的消息—他們自己及其家屬都不吃西藥、不打疫苗！

此消息來自一位中醫同道轉述其親戚之親身見聞：在民國 84 年時，這位同道親戚的幾個小孩先後分別打完疫苗的當天晚上，都倒在地上抽筋，令這位親戚很是擔心，趕忙詢問幾位西醫好友他們的小孩有沒打疫苗，得到的答案居然是「沒有」。因為人家當西醫的父母腦袋裡的邏輯是：**「疫苗是預防流行性傳染病，全台灣的小孩子都施打了預防針，自然傳染不到自己沒打的小孩；如果流行了起來，打的人得病，不打的人也得病，我的小孩幹嘛打？」**看到這些「內行人」的作法，我們該有所覺醒了，但若

看到這裡還是打算要掏錢，拿你的至親摯愛的性命去冒險打疫苗的朋友，給你一個建議：請你馬上放下書，趕緊把握時間去抱抱還在你身邊的親人吧！

另外，在網站—Baby 我的家 http://baby.imagenet.com.tw/，有位「大肚魚」網友也說了件荒謬的疫苗事件：她同事的小孩明明打過腮腺炎疫苗，但竟還發了 4 次的腮腺炎，問醫生，醫生都說不出原因……西醫說不出原因，讓中醫來說。想養好魚，要注意水質變化，那想預防疾病或流行性傳染病，就得先從地球的氣候變化下手，這就是老祖先流傳下來的五運六氣學說……說到這裡，恐怕有人要說：「拜託！都 21 世紀了，還用那種老舊的技術治病？」但是請問一下：21 世紀了，人類不用呼吸也不吃東西，光曬太陽就能活了？21 世紀了，人類的五臟六腑出問題已可以像換燈泡般買個新的裝上就能活了？如果 21 世紀人類的身體構造與需求還跟兩千年前的人類一樣，那中醫就還是人類絕大部份疾病的解決之道。

人活在地球上，就無法不受此大環境裡的氣候變化影響，而造成氣候變化的原因絕非只有地軸傾斜之故，還得有太陽引動地心的地熱出地表，才會有四季變化—若是說太陽曬得多，就會比較熱，那喜馬拉雅山頂離太陽最近，曬得最厲害，怎還會有霜雪？原因就在於地熱升不到那麼高的山頂，所以才會霜雪蓋頂—而宇宙裡其它星體運行到某些特定位置與地球形成特殊角度時，也會影響地熱透出的多寡，造成洋流速度、大小、方向的改變，進而決定了陸地的溫度、濕度，行風施雨的時日與多寡，若因此剛好製造出某一種病原(習慣西醫思維的人可將之想成細菌、病毒、黴菌……)最合適發

展的環境，那麼該病原邪氣就會大量充斥於人類的生活空間中(客觀條件形成)，於是乎，身體不夠強壯的人(主觀條件也滿足了)遇上此邪氣就會生病。

而五運六氣正是老祖先將此一複雜的「宇宙氣候」變化，用簡單的天干、地支表達出來的超科學。講到這裡，八成又有人又想反駁：「哇，宇宙裡那幾顆大石頭竟能影響距離這麼遠的地球，太玄了吧？」別急，別急，太陽黑子聽過吧？當太陽黑子活動激烈時，便會造成許多無線通訊器械異常，加重或引發心血管疾病，許多事故也容易發生，月亮除了影響潮汐、水生動植物枯榮與繁殖時機，婦女的月經周期變化更是與月亮的盈虧息息相關，月圓時犯罪率也高於非月圓時，這些不都是宇宙天體影響地球上生物活動的明顯事實嗎？連朝代更替都與之攸關，如果出現大範圍的流行病、或氣候異常造成穀糧歉收，加上當政者沒能有效解決時，便是其覆亡的起點。

所謂的流行傳染病，也就是中醫所指的「天行疫癘」，乃與天時有關，因此不必防，也防不了，天時造成某些邪氣充斥則疫起，等此天時一過，疫情便會消失。因此，預防疾病的最佳辦法，不是打疫苗，而是先加強自身體功能，不讓任何外邪輕易近身，再來就是稍微了解一下每年的氣運如何，有哪些病邪可能要出來肆虐，提前作好加減衣物或避免降低體功能之行為，如某個冬天可能有寒邪要發威，那體質素來虛寒或體質柔脆的老人、小孩就別碰生冷物、吹風機多吹，減低惹禍上身的機率。當然，最好是連該疾病的處理方式都了解一下，萬一不幸「中槍」時，就不會發生因無知就亂將人往西醫院送，最後再從醫院後的太平間將人抬回家的悲劇了。

即使有那麼多國內外因打疫苗而發生的悲劇報導，在藥廠一再撇清、撒下大把銀子強力廣告，許多父母—不知是懶得深究還是真那麼笨，竟然就如其所願讓心肝寶貝去打這些疫苗，幸運的還能像個正常人活下去，不幸的讓藥毒成自閉、變啞腿殘、昏迷甚至猝死，又要跟誰討這筆帳呢？萬一碰上了，即使想告官，面對的是富可敵國的大藥廠，有得是身經百戰的頂尖律師團應戰或透過政治力背後運作，試圖影響有關單位新聞資訊發佈，說「自閉症原因不明，疫苗背黑鍋」然而下一則新聞就又說，「疫苗導致自閉症，美家長獲判聯邦賠償」；若真的不是疫苗造的孽，幹嘛賠錢給苦主？還要硬拗說這只是單一事件，死咬著「政府上未承認疫苗引發自閉症」這一點繼續理直氣壯賺黑心錢，醫界聲稱打疫苗出現嚴重不適的機率非常低，但對當父母的來說，萬一發生在自己寶貝身上，要承受的金錢負擔與身心痛苦卻是百分之百，懇請三思再三思！

再談到目前最「熱門」的子宮頸癌疫苗，廣告說得好聽「3 劑護一生」，只要價 1 萬元，但事實如何？外國已出現許多倒楣女性因施打疫苗而受害的死傷新聞，也出現抨擊藥廠草率拿人當實驗品的聲浪，甚至全球科學研究態度最為嚴謹的德國相關學者也都發表聲明認為國家不應讓國民施打子宮頸癌疫苗，此外，就跟肺結核菌在人體的情況相似，大部份的人感染到這種菌並不會發病，只有少數人才會演變成癌，那為何要鼓吹全國的女性都去打這種有風險的疫苗？還有醫生出來，抬出個學術招牌，臉不紅氣不喘的說不實驗個 2、30 年，哪知道到底有沒有效，但是卻沒說，萬一沒效或是反而生怪病要怎麼賠……唉，不管要不要自掏腰包(不要錢的最貴！)，擺明就是拿人當白老鼠，這樣的疫苗打下來真不知又要製造多少悲劇！

新聞集錄 二 細菌與病毒

『生長環境太乾淨 易罹腸道疾病』

(節錄自 自由時報 2008 / 08 / 04 報導)

「……『美國腸胃病學期刊』上的新研究……幼年時生長環境過於乾淨的青少年，罹患發炎性腸道疾病（ＩＢＤ）的機率可能較高……研究人員探究在 1980 年代末期提出的『衛生假設』，即生長環境衛生條件差的兒童，罹患過敏的機率反而較低……研究負責人、以色列耶路撒冷希伯來大學哈達撒醫學中心的伊瑟利說……居家環境不那麼衛生或改變居家環境，將可預防日後罹患ＩＢＤ。」

(節錄自 梅襄陽醫師在中央銀行演講稿 http://www.atlaspost.com/landmark-289554-bbs-2.htm)

「……你生病時，不要去怪罪細菌和濾過性病毒……在古希腦時代，西醫就分為兩派。其中之一為 Asklepios，這派主張的是對抗醫療，與疾病對抗，有細菌殺細菌、有病毒就殺病毒，碰到腫瘤就化療、放療或切除。另外一派為 Hygeia 叫作健康女神，所主張的理念和中國人較像，強調只要把體質調整好，疾病自然遠離，只要的身體從不平衡調成平衡，將廢物排除出去，身體自然就健康了……現代人認為細菌治病，我問各位細菌學之父是誰？巴斯德有沒有聽過，你們以為他提倡的理論是對，但連巴斯德在往生之前都承認自己的理論是錯的……」

『人體是個行動微生物培養器』

(節錄自 http://nr.stpi.org.tw/ejournal/NSCM/9701/9701-16.pdf)

「美國愛達荷大學的微生物學家波哈許（Carolyn Bohach）……發現人體內的微生物細胞總數是人類細胞總數的 10 倍，可以裝滿一個半加侖（1.9 公升）的容器……人類自出生起就感染各種微生物。從出生的過程起，就吃進不知多少微生物……過去，科學家以為這些細菌對人無害也無益；最近 10 年，才發現不然。例如有些細菌生產的化學物質，可以幫助消化、吸收食物。在實驗室中，腸道無菌的老鼠比一般老鼠攝取的熱量多將近 1/3 ，才能維持同樣的體重……」

『超級有機體 人類與共生細菌同進化』

（節錄自 http://www.allhabit.com/archiver/tid-405370.html ）

「在肘內側的皮膚上，即使洗得乾乾淨淨，1 平方公分面積還是含有 100 萬個細菌。但不用擔心，這些細菌不是壞細菌，而是生物學家所稱的『共生菌』（commensals），對人體可產生互利作用……美國『國家人類基因體研究所』一項新研究，人類皮膚上的細菌可分成 6 個族群，多達 130 多種……人體靠這些微生物提供多種必要的服務，包括消化，因此人類其實應被視為『超級有機體』；在這個有機體中，細菌的細胞數 10 倍於人類的細胞數。」

『人體內細菌 多達 3 公斤』

（節錄自 新浪全球新聞網
http://news.sina.com/oth/ausdaily/305-106-106-108/2007-08-12/15122245172.html ）

「2007 年 5 月舉行的第 19 屆俄羅斯“人類與藥物”國家大會上一份通報指出，人類機體上生活著 1 到 3 公斤的細菌……負責保證腸部菌群正常的細菌就是保護機體不被感染的必須因素。人們罹患多種疾病的原因常常就是因為有益菌和有害菌之間的平

衡被打破。這種平衡的破壞可以成為炎性過程的開始，同樣，也就會導致患病。」

『人類皮膚 微生物動物園』

（節錄自 中國時報 2007 / 02 / 13 尹德瀚報導 ）

「……美國紐約大學醫學院的微生物學家布雷哲日前在網路公佈第一篇針對在一塊人類表皮上寄生細菌的分子分析報告……皮膚等於是一座微生物動物園……分析結果顯示，這些樣本總共含有 182 種細菌，其中 30 種前所未見。8 至 10 個月之後，研究人員又對 6 人中的 4 人進行皮膚採樣與分析，這回又再發現 65 種細菌，包括 14 個新品種。」

「平均而言，這 6 個人每人的皮膚約含有 50 種細菌，但大家都有的細菌只有 4 種，顯示每人的細菌種類有很大差異……布雷哲說，人類皮膚有些固定的細菌種類，它們就像基礎設施或鷹架，還有一些過境或稀有品種則是因人而異。就好像紐約市，居民有八百萬，但每年觀光客有四千萬，居民數量在任何一個時間都超過觀光客，但以總數而言，觀光客超過居民。」

『人體內沒有淨土，別把細菌趕盡殺絕！』—南方醫科大學微生物學系主任龍北國教授

（節錄自
http://translate.google.com.hk/translate?hl=zh-TW&sl=zh-CN&u=http://www.bhih.com/html/2005/12/20051224144957.shtml&sa=X&oi=translate&resnum=6&ct=result&prev=/search%3Fq%3D%25E5%25A6%2582%25E6%259E%259C%25E6%25B2%2592%25E6%259C%2589%25E7%25B4%25B0%25E8%258F%258C%26complete%3D1%26hl%3Dzh-TW ）

「……這些寄生物在正常情況下與宿主相安無事，互相適應，而且各種微生物之

間也相互制約而保持著一個彼此共存的狀態……正常菌群的營養來自宿主組織細胞的分泌液、脫落細胞，以及某些腔道中的食物碎屑和殘渣等。菌群的代謝產物除供給細菌自身利用外，一部分可以被人們吸收利用……過去外科醫生不太重視腸道正常菌群中的大腸埃希氏菌能合成 B 族維生素和維生素 K 的功能，所以在腸道手術後為避免發生感染，常用抗生素作預防性治療，結果是手術後感染是防止了，病人卻出現了厭食和貧血等維生素 B 和 K 的缺乏症，因為大腸桿菌也被抗生素殺死了……」

「……正常菌群的細胞中，有許多成分可以促進宿主免疫器官的發育成熟……有些正常菌群的細胞組分與病原菌的相同，因此，它們能刺激宿主免疫系統產生像抗體一類的免疫物質，這些免疫物質也能對抗相應病原菌的侵襲……因此專家建議，家裡不用太過於“乾淨”，如果沒有細菌的干擾，人體的免疫系統長期得不到鍛煉，抵抗力會下降，等碰到真正的細菌時，生病肯定比別人快得多，“不乾不淨吃了沒病”這話還是有道理的。」

（節錄自 http://big5.china.com.cn/city/txt/2007-06/07/content_8355063.htm ）

「……中科院微生物研究所的東秀珠研究員告訴記者，身體內平時不致病的正常菌群，可能由於生態失衡而“翻臉”變成致病菌。比如因為人們使用大量的免疫抑製劑，造成全方位的免疫功能降低。這時，一些正常菌群就可能在原寄居的部位穿過黏膜等屏障，進入人體組織，使我們生病……菌群之間也存在生態平衡關係，它們之間也有一條特殊的生物鏈，如果這個生物鏈在某些情況下被打破，我們才會生病。」

「……2004 年美國華裔科學家發現,人體內僅類口腔中就有 6 種有益的細菌可用來防止艾滋病毒感染，其實，人體內更多的細菌是人類的保護神……人類的腸胃裏耕作的大腸埃希菌能向宿主提供必須的硫胺素、核黃素、煙酸、維生素 B12、維生素 K 和多種氨基酸等營養物質……」

[集錄 二 評論]

「人之一身，內包蟯蛔，外蒸蟣蝨；萬物有依人身以為生者，是吾身一小天地也」；由此觀之，除了可見的蟯蛔蟣蝨，還有為數驚人、依附人身而生的「微生物」，現在科學家數過了，這些「微生物」大約是我們全身細胞的 10 倍，若仍抱持「無菌=無病」想法的人，最好改變一下觀念，以免菌還沒殺光，人就先被消毒劑毒到躺下了。

別說殺身上已有之菌，刻意將公認有害人體的菌喝進肚裡的事，你聽過沒？有位 74 歲但膽識過人的德籍衛生學家培頓科斐（M．J．Pettenkofer），曾於 1892 年 10 月 7 日，拿了一支試管，內裝有在理論上足以讓一個團的士兵死亡的霍亂弧菌，在眾目睽睽下一飲而盡—注意，事前他還特意喝了一些鹼性蘇打水，用以中和降低胃酸的強度，以免太快殺死霍亂弧菌—結果,這位 74 歲的老先生除了一點不須治療的輕微腹瀉外(體功能夠強,故能自動啟動驅敵程式輕鬆處理掉這些壞菌),什麼 事也沒有—擁有這種「敢用自身性命驗證自己理論」的態度，才稱得上是真正的科學家；那些憑一己胡思亂想，搞出一堆莫名其妙的藥物及化療、放療方法，來四處為害他人的傢伙若能跟這位先賢一樣，也來親身試用他們自己弄出來的藥與療法，那就天下太平了。

由以上這一篇篇資料可得出結論，想要身體無病，第一要務乃在增強自身元氣，

使近身的好菌、壞菌都得乖乖遵循此人身小宇宙的規範、約束，有的菌甚至還得為在此居留做出幫忙分解、吸收營養、防禦其它壞菌入侵等等的貢獻。但如果我們自己先將人身小宇宙的規矩弄亂了，如吃生冷物使氣血循環變差，體內的迷你軍隊活動力差，警覺性降低、防備鬆弛，到時候，不光微生物裡的壞份子要興風作浪，連平時安份的中立份子也會趁機搗蛋。現在已有這麼多篇「科學研究」證實人類生病與否的重點不在於菌種或菌數多寡，日後再聽到西醫要你使用抗生素殺菌或說要做「細菌培養」時，千萬別再上此類蠢當，趕緊逃出醫院，速尋明醫提升元氣，重新恢復體內秩序才是活命之道！

總之，人生天地間，與萬物為伍，便需得與細菌共生，否則，吃下的東西沒有腐菌要如何消化？毛孔中沒有菌要如何清理敗死細胞？用藥皂洗澡為何越洗越臭？病非菌引起的，乃是肉腐而後蟲生，本末倒置，如何治病？發現細菌的巴斯德那位仁兄最後死於精神分裂，為什麼？因為他發現天下有太多的菌，不知要如何是好，只好成天戴著手套也不敢與人握手，如此疑神疑鬼直到命終時才幡然悔悟，雖然他臨終前承認「因菌致病的理論」是錯的，但已有太多人深信不移，而分成兩派的西方醫學，認為「人體元氣乃病之根源」的學派，因醫好病人後就結束診療，也當然不再收費，於是逐漸式微，但力主細菌致病派卻大賺其錢，故使此謬論一直延襲至今，所以現代人擔心細菌問題，不過是不明病理，庸人自擾而已。

新聞集錄　三 黃豆的好處

『妳今天喝豆漿了嗎？』

(節錄自 優活健康網 2008 / 05 / 05 報導)

「……豆漿是中國老祖先智慧的結晶，不僅東方人愛喝豆漿，連西方人都開始吹起豆漿風……林口長庚醫院姜倩玲營養師指出，大豆異黃酮是一種天然的植物性荷爾蒙，功用與女性體內分泌的荷爾蒙相似。因此，當熟齡女性因為體內荷爾蒙分泌逐漸減少時，會產生一些像是熱潮紅、暈眩、情緒不穩定等症狀，也就是所謂的更年期症候群，此時可以藉由多攝取黃豆類食物達到改善的效果，大豆異黃酮也有助於延緩骨質流失，必免造成骨質疏鬆症的發生。此外，大豆異黃酮也被證實具有心血管保護的作用，進而預防冠狀動脈疾病，減少心臟血管疾病發生的機率。」

「……大豆卵磷脂……有助於增強大腦細胞的功能，對於在發育的年輕人來說可以幫助記憶力的提升。同時也具有預防脂肪肝以及降低血濁的好處。對於愛美的女生來說，卵磷脂具有親水性，能保留體內的水分，幫助維持皮膚柔潤及彈性……一般人應該從年輕時期養成固定飲用豆漿的習慣。」

『低劑量荷爾蒙治療改善更年期症狀』

(節錄自 中時電子報 2008 / 05 / 05 張甄芳 報導)

「幾乎每個女性都要面臨更年期的困擾，有的 1、2 年就度過，有的則持續到 60、70 歲仍然有更年期的困擾。三軍總醫院婦產科劉嘉燿主任指出，荷爾蒙治療目前仍然是更年期的首選治療，但最新趨勢是採用最低有效劑量，如此能使荷爾蒙風險降至最低，也同時能改善更年期的困擾。」

「……更年期容易發生於 45 至 55 歲女性，症狀五花八門，絕大多數女性會出現熱潮紅、心悸、失眠、情緒控制不穩等症狀……

「……過去對更年期治療是採用荷爾蒙補充……直到研究發現，其可能帶來乳

癌、子宮內膜癌等風險後，目前醫界也修正了治療觀念，改採最低有效劑量的治療方式。」

『黃豆異黃酮素(Soy Isoflavone)』

(節錄自 http://www.jah.org.tw/chinese/5_knowledge/2_info/e/e03/21.asp 文 / 台中大里仁愛醫院 營養治療科總技師 劉懿瑱)

「近年來，西方生化醫學界開始留意到，習慣喝豆漿卻不太攝取含高鈣奶製品的東方民族女性，罹患骨質疏鬆症的比率竟然遠低於愛吃高鈣奶製品的西方婦女，更有趣的是，東方民族更年期以後的女性罹患乳癌、子宮頸癌的比率，相對於西方民族也都比較低……於是展開一連串科學試驗……1999 年 10 月，美國食品藥品檢驗局 FDA 正式宣佈，只要每份食品中含超過 6.5 公克的黃豆蛋白就可以標示心血管疾病相關的保健效果，到底這個原本這麼平民化的食品－黃豆，到底含了什麼樣不平凡的珍貴成分，答案就是黃豆類黃酮素。」

「……綜觀這些研究報告結果，黃豆類黃酮素的生理保健效果約可分述成下列幾大類：

1.....抗癌效果……根據研究顯示黃豆異黃酮可以減少子宮頸癌、前列腺癌症、乳癌的發生。

2.....女性更年期保養： 黃豆類黃酮素又被稱為「植物性女性荷爾蒙」……它沒有女性荷爾蒙的副作用，卻擁有和女性荷爾蒙類似的生理作用……能有效改善婦女更年期症候，如：熱潮盜汗、心悸、失眠、情緒低落等……」

3.....骨質疏

鬆症的預防： 黃豆類異黃酮素是一種植物性激素，可以改善骨質疏鬆症狀並活化成骨細胞，改善骨質流失。

4.....降血脂：黃豆本身所富含的高纖維素可以與膽固醇結合後排出體外，黃豆類黃酮素的抗氧化效果可以減少血脂肪沈積在管壁的機會。

5.....抗氧化作用： 黃豆類異黃酮素的抗氧化機制是雙重的。一方面異黃酮素是良好的抗氧化劑；一方面，它能直接活化體內 SOD、GSH 等抗氧化酵，以清除體內自由基，使它無法對弱勢細胞（如 E-PCELL 等）造成傷害。」

「如何有效的補充黃豆類黃酮素？……很簡單的直接吃黃豆或黃豆製品……豆腐、豆奶、味噌每份食物中，大約含有 30～40 毫克黃豆類異黃酮……」

[集錄 三 評論 之 1]

西醫說女人因荷爾蒙分泌減少，所以會出現熱潮紅、暈眩、情緒不穩定等等所謂的「更年期症候群」；但是中醫有個觀點：「熱隨血去」。女人有月經，可定期將身上多餘的火氣、廢棄物排除，故女性脾氣多較柔和，但體質也容易因為「熱隨血去」而轉虛寒。一旦到了七七之期，約 49 歲之時，任脈的能量耗盡，天癸竭，也就是西醫說的「停經」，原先排除熱的途徑沒了，故會有潮熱現象，若加上此時肝腎的功能也轉弱，那麼暈眩、失眠、骨質疏鬆等現象便會一併出現。

複雜高深的醫論說了大家未必懂，那就講講常吃的青菜好了，是用天然有機農法

種出的青菜好吃有滋味，還是施用人工農藥肥料的青菜美味呢？以化學農藥、肥料種出的植物品質、蘊含的能量絕對無法與天然方式培育的相比。試想一下，二氧化碳無害，但若吸入只差一個氧分子的一氧化碳呢？西醫的科技還未高到可分析出一切微細成份的境界，要是漏了某些仍未知的重要成份甚至是能量，致使合成出的藥有缺失，那麼人服用便有中毒的風險！那西醫天真的以為人體缺什麼補什麼，莫名其妙認定更年期就是缺荷爾蒙，所以就得補充人工合成荷爾蒙，人體要是能那麼簡單便搞定，世間就不會有死人了！

把兩則新聞放在一起看，聰明的人一定可以發現，既然連西醫自己都知道荷爾蒙用多了會出事，而改用最低有效量以降低風險(只是降低喔，萬一吃最低劑量還是得了癌，那就算你倒楣！)，既然如此，何不乾脆直接食用有效且美味的豆類製品？仔細觀察大豆，不正像極了縮小的腎臟嗎？豆乃腎之穀，也就是說吃豆對腎好，腎水足，以水制火，又哪來的更年期潮熱？

「陽入於陰則寐」；故陽無陰可容納也會讓人睡不著，當腎水補足了，陽有足夠的陰可入，怎會失眠？腎主骨，腎氣夠，還會骨質疏鬆嗎？肝主怒，然腎水充盈了，便可滋肝木，肝得滋潤便不會輕易躁怒不安；所以，常常食用豆類製品，不但能達到同樣的效果，且安全、便宜又有味覺享受還會飽，希望大家有足夠的智慧選擇享用老天爺恩賜的大豆，不要被騙去吃西醫的毒藥。

『豆漿當主食 兩寶活跳跳』

(節錄自 聯合報 2008 / 09 / 29 張念慈 報導)

「『孩子活潑又健康，到現在沒打過任何疫苗，很慶幸當初的堅持是對的！』何媽

媽抱著兒子開心地說；在新竹馬偕醫院當護士的石媽媽也說：『小女兒喝豆漿長大，活蹦亂跳，幾乎不太生病，喝牛奶的大兒子常生病，食慾也不好，現在也開始每天喝豆漿！』」

「……何媽媽說，她與石滋薰的父親是工研院同事，兩人曾一起修習中醫課程，發現喝豆漿有『補脾胃、促進食欲、有助發育』等好處，決定讓孩子捨牛奶、喝豆漿……產前原決定『母奶和豆漿一起餵』，但因母奶量不足，孩子出生 4 天後開始全餵豆漿，『剛開始也怕怕的……親朋好友也質疑……』。她先讓兒子少量吸食，每天觀察孩子活動力、排便量；喝了一個月，兒子長得比同齡孩子白胖健康，她放下了心。」

「……石媽媽說，雖相信喝豆漿有好處，但仍不放心，第一個月堅持餵母奶，但因母奶量不夠，孩子吃不飽常哭鬧，滿月後體重沒有增加，她見何奇恩長得白胖，試著改餵豆漿，女兒果然開始『長肉』，連醫師都吃驚『怎麼變化那麼快？』」

「這兩位媽媽，除在家自己打豆漿，有時也到住家附近手工豆漿店買豆漿，或到『柑仔店』買有機豆漿……孩子滿 4 個月後，在豆漿裡加入五穀粉或米精、麥精補充營養……孩子喝豆漿的花費，每個月大約 600 元，比起喝牛奶……節省 3/4 開銷。何媽媽已將這段餵兒喝豆漿的過程，記錄在網路城邦「豆漿寶寶」的部落格 http://blog.udn.com/Ho77，與其他母親分享。」

「……新生兒科醫師及營養師不約而同表示，豆漿應該是副食品，做為 6 個月以下嬰兒主食，營養會不夠……嬰兒最好的還是母乳，沒法子喝母乳，應優先選擇跟母乳成分較接近的嬰兒奶粉……豆漿含植物性荷爾蒙，難保不會影響嬰兒性器官發育……豆漿有補虛潤燥、清肺化痰、通腸利便等功效，也可補鈣。但整體來說，仍以

乳製品營養價值較高……一歲以下嬰兒以豆漿當主食，可能脹氣、腹瀉或異位性皮膚炎，也可能影響嬰幼兒腦部發展……」

「極力宣導喝豆漿的新竹市民黃成義則不認同，指他的三個兒子喝牛奶長大，很小就近視；但兩個孫子出生就喝豆漿，現在就讀國中及小學，身體健康也沒有近視。」

[集錄 三 評論 之2]

牛奶的禍害在國外早吵翻天了，在國內除了姜淑惠、梅襄陽、李美鵲等少數有良心的醫生及正直人士敢坦言牛奶的缺失外，絕大多數的西醫光靠背下一堆奶品公會花錢請人寫好的「研究報告」、或是早就過時的「營養建議」就照本宣科妄發議論，瞎說什麼「乳製品營養價值較高」的荒唐論調，請記住，營養價值的高低不是人類選擇食物的重點，否則人類就可以不吃東西，只消吞服高單位綜合維他命就可以活了。中醫除了對黃豆有其獨到的理論論述，還有中國人上千億人次、且長期食用的「人體實驗」結果作為「豆漿適合代替母奶」立論的強大堅實後盾，而不是看黃豆裡有多少蛋白質、植物性荷爾蒙、鈣質、卵磷脂來認定黃豆的價值。中醫認為「腎乃先天之本」，故只要將腎氣養足來，孩子自然會健康聰明長大成人，而豆乃腎之穀，故喝豆漿有助養護幼兒腎氣，如此一來，小朋友當然就少病好帶，父母也快樂少煩惱，無形中更減少了許多社會問題。

若說黃豆裡有植物性荷爾蒙，而質疑豆漿，那為了提高乳牛泌乳量打的荷爾蒙而生產出含有荷爾蒙的牛奶怎麼就一點都不提？以前不懂為何國外的女孩怎麼才 13、14 歲身材就發育得跟 20 多歲的女人一樣豐滿、成熟，原來就是這些殘留荷爾蒙的牛奶所

「催熟」出來的。前面的西醫說「大豆卵磷脂有助於增強大腦細胞的功能」，這裡又改口說小孩以豆漿維生會「影響嬰幼兒腦部發展」—這是醫學院用的教科書版本不同、喝太多牛奶腦袋不清楚還是收了奶品公司的好處所以無法說實話？

說到補鈣，那更是天大的謊言，有本 2007 年才出版的《牛奶，謊言與內幕》，就提出一個難以否認的可怕事實：「試問為什麼美國、英國、瑞典、芬蘭這些在全世界消耗牛奶最多的國家，卻也同時是骨質疏鬆症最嚴重的國家呢？……乳製品雖然美味……牛奶的營養價值不值一提，我建議就直接忘掉它的功效。」—可上網到誠品網路書店觀看精彩書摘，或買一本徹底了解奶品的危害。

然而有人喝了豆漿發生不適，馬上怪罪豆漿，說太寒、會脹氣啦，所以不願喝，但進一步細究之，一般有以下幾個原因：

1. ……豆漿沒煮熟，不是看到液面翻滾就關火了，要多煮些時候，因為豆類含有植物血球凝集素的天然毒素，會造成噁心、嘔吐和腹瀉等症狀；另外生豆中的皂素也會造成腸胃黏膜充血性發炎，所以要把豆漿煮透，將這些物質破壞掉，這樣喝了才不會產生不適。
2. ……不要買到加有「消泡劑」及黃豆粉(已磨成粉，易敗壞難保廠商不加抗氧化劑之類的東西以利保存)煮的豆漿，因為這些額外的添加物也是造成腹脹、拉肚子等等的原因。
3. ……母親懷孕時喝牛奶或飲食不當造成胎兒先天就失調，導致大腿的環跳骨生長不完整，因此有走路不穩，嚴重的甚至無法走路；另外小孩出生打一堆疫苗，造成脾胃功能大傷，消

化吸收力低下，當然吃什麼都易產生不適。

如果還是不願喝豆漿，那米漿也很好，反正就是不要用牛奶毒害下一代，這樣當起父母會輕鬆很多，何必一定要拿孩子的健康來賭運氣呢？

醫藥新聞集錄 四 發燒就一定要退燒？

『退燒藥吃多 幼兒差點爆肝』

(節錄自 自由電子報 2008 / 05 / 01 林相美 報導)

「……醫師發現，有家長給幼兒吃退燒藥，短時間內沒有明顯退燒，又接著用藥，一天下來，用藥劑量超過正常的兩倍，幼兒送醫時肝功能指數已升高。另外，有 4 成的家長以冰枕或溫水洗澡為幼兒降溫，忽略階段處理的重要性，造成幼兒失溫，發燒越拖越久。」

「書田診所小兒科主任陳永綺昨天指出，體溫超過 38 度即是發燒，是細菌或病毒侵入人體時，免疫系統對抗的發炎反應，39 度以上的高溫會帶來頭暈、痠痛等不適，服用退燒藥只能讓體溫降低 0.5 至 1.5 度，減緩身體不適，不可能急速降至正常體溫……」

「……曾有病例服用退燒藥後沒有退燒，家長又讓小孩吃藥、塞肛門退燒劑，一天喝 120 西西的藥水，明顯超量、肝功能指數升高，必須緊急治療……」

『感冒塞退燒劑　男嬰退燒後暴斃』

(節錄自 TVBS 2008 / 12 / 23 廖宗慶 報導)

「……一名男嬰前幾天感冒發燒，母親幫他塞退燒劑讓他退燒，沒想到燒是退了，過了幾個小時卻臉色發青，叫也叫不醒，送醫後還是回天乏術……男嬰母親表示：

『他就發燒，我塞退燒劑，後來就退了，只是隔天還是吵，臉色比較青。』」

「……男嬰沒有任何外傷，醫生懷疑可能是感冒病毒的關係。男嬰母親：『(醫生)他說是黃疸，我只是想確定真正的病因。』」

『感冒用塞劑退燒 2歲童夭折』

(節錄自 民視新聞 2008 / 12 / 24 顧德川 報導)

「……一名兩歲男童感冒發高燒，媽媽從冰箱拿出退燒塞劑讓孩子退燒，一兩個小時後燒退，但沒想到隔天凌晨，小孩臉色發青，叫都叫不醒……醫師研判男童疑似感冒病毒引發心肌炎，必須解剖才能查明死因……男童媽媽說退燒藥是八月份看病時用剩的，沒有過期變質情形……應該不是藥物導致暴斃……」

[集錄 四 評論]

文中西醫都自己說了：「發燒，是細菌或病毒侵入人體時，免疫系統對抗的發炎反應……服用退燒藥只能讓體溫降低 0.5 至 1.5 度，減緩身體不適，不可能急速降至正常體溫……」那這些傢伙是活膩了嗎？要不然為何退燒藥猛吃、退燒針猛打？外邪傷人必生熱以產生壓力來排邪，想要生熱必須將血糖提高，此時血糖、血壓通通會上升，體溫也會上升，直到外邪被逼出體外為止；你不幫忙排邪已屬不該，反而助邪打擊體功能，頭殼有沒有問題？

大人發燒都不能亂退燒了，更何況是肌理臟腑幼嫩的小朋友？不過是發點燒，就急著從嘴塞退燒藥，要是還不成，另一頭的屁股也要遭殃，接著連頭也要墊冰枕，最後乾脆整個小孩抓去泡水或全身擦酒精，你可知道這會使熱氣不能外散，造成氣凝血

瘀，步上敗亡之路！這些父母是跟這孩子有仇嗎？要不然怎麼對付發燒的法子一招比一招狠，難道非把小孩整死不可嗎？

最後一則使用塞劑退燒卻造成 2 歲幼童暴斃的新聞裡，明明就是西醫的退燒方式害了小孩，但西醫以「藥沒過期，藥沒問題」來推卸責任，那位被蒙在鼓裡的母親也「只想知道死因」真是—唉！老師都有說，大家有沒有在聽啊？手邊有書的快翻「依醫倚特」，這本書出版至少 4、5 年，在第 141 頁清楚明白寫著：「……在邪入侵發燒不舒服時，最忌諱的就是肛門塞劑或打點滴，前者引邪入陽明害慘了多少幼兒，後者引邪入臟腑，造成多少悲劇……」所以，日後大家若遇到發燒—很多疾病都會有發燒的現象，因為那是我們身體裡的迷你軍隊—免疫系統全面向外邪宣戰的訊號，如果我們想出手幫忙，請先弄清楚外邪是打哪來的，軍隊需要的協助又是什麼，才不會幫倒忙，甚至幫外邪殺了自己。

醫藥新聞集錄 五 維他命

『口服綜合維他命 將改列食品』

(節錄自 自由時報 2008 / 05 / 06 田瑞華 報導)

「衛生署藥政處……初步決定口服綜合維他命、維他命Ｃ，和限定劑量以內的脂溶性維他命Ａ、Ｄ、Ｅ、Ｋ等……改依食品法規管理……一旦新法實施，民眾若自行從國外購回並販賣，不至於觸犯《藥事法》，由於上市門檻降低，市場選擇將會變多、價格競爭激烈，但也可能出現更多涉嫌仿冒或劣質維他命產品，民眾選用不可不慎。」

『 維他命列藥品藥廠好興奮 消基會痛批 』

（節錄自 聯合報 2008 / 12 / 24 施靜茹、劉惠敏、曾懿晴 報導 ）

「聽聞衛生署專家會議決議，藥廠人員聞訊難掩興奮之情，連問了好幾次：『是真的嗎？』……」

「消基會董事長謝天仁表示，全世界有一百多個國家都將維他命列為食品，衛生署研議半天，維他命仍列藥品，『此舉嚴重損害消費者權益，且有圖利財團的嫌疑。』……衛生署將高劑量維他命列為藥品，既是藥品就該有療效，衛生署卻無法說明維他命療效為何。既然無法說明，又將維他命列為藥品，說不過去。」

『定期吞維他命 A 死亡風險多 16%』

(節錄自 中國時報 2008 / 04 / 17 尹德瀚 報導)

「……許多人每天服用各式各樣的維他命，希望藉此強身去病，甚至延年益壽。但丹麥哥本哈根大學一項新研究指出，有些補充劑不但對身體沒好處，甚至可能縮短性命。」

「……哥本哈根大學專家針對 67 七項相關研究（受試健康人士共達 23 萬 3 千人）進行綜合分析後發現，並無可信證據足資證明這些營養補充劑可延長壽命，有些甚至會增加死亡機率……干預人體運作機制，適得其反。」

「……研究發現，健康人定期服用維他命 A 會使死亡風險增加 16%，胡蘿蔔素會使死亡風險增加 7%，維他命 E 則會使死亡風險增加 4%。維他命 C 雖無明顯害處，但也無證據顯示它可預防感冒等疾病。」

「……根據統計，西方人約 10%至 20%固定服用維他命補充劑，全球維他命補充劑市場一年約 25 億美元。」

『孕婦吞多魚肝油 影響胎兒智力』

(節錄自 中國時報 2008 / 04 / 24 黃天如、陳旻苹 報導)

「新光醫院腎臟科主治醫師江守山表示，國人濫用維生素導致中毒的案例可謂比比皆是……一名因肝功能異常前來求診的六十多歲婦人，抽血發現已有銅中毒現象，再延遲會衍生肝硬化，甚至中樞神經傷害。經追問，老婦人說她長期同時服用「挺立」及「善存」，依各別藥品建議量服用，沒想到重覆使用反傷身。

「……又舉例，一般人都知「挺立」含鈣，卻不知也含高劑量維生素D，影響所及，曾有患者因長期併服「挺立」與綜合維他命，造成維生素D中毒，若未及時停用，有導致腎結石、腎鈣化，甚至腎衰竭風險。」

「……以國人現行營養狀況，孕婦無須刻意補充維生素……國外已研究證明，孕婦服用過量維生素A，可能導致胎兒頭過小……孕婦服用高劑量維生素A，可能影響胎兒智力成長。」

『香港男子吃維他命C過量致腎衰竭』

(節錄自 中廣新聞網 2008 / 04 / 25 報導)

「香港一名69九歲男子服用過量維他命C導致腎衰竭，必須入院洗腎……沒有醫學證據顯示，服用維他命C有助於預防感冒，而且日常食物裡，例如鮮橙及綠葉蔬菜也都含有維他命C……不需要另外服用補充劑……」

『國人年吞30億元 維他命再貴也願買』

(節錄自 聯合報 2008 / 05 / 06 施靜茹、曾希文 報導)

「……台灣整體維他命消費市場年近30億元。民眾吞維他命，都盼有吃有保庇，

看中國人相信維他命心理，國內高價維他命不少，市場價格差距頗大。」

「……寰宇醫藥資料管理公司（ＩＭＳ）2007 年統計，銀寶善存是國內賣的最好的維他命，年銷售額逾 2 億元，善存居次，遠超過市場其他品牌……維他命高價時代並未結束，一方面是高劑量維他命如善存、素寶丁等仍被列藥品；另一方面，台灣人崇尚品牌，即使比較貴，也願意買。」

「部分食品級維他命訴求天然成分，健康人生連鎖藥局總經理李錦炯說，綜合維他命較不容易做成天然的，以善存含 29 種成分來說，如全為天然萃取，價格可能比現在多 5 倍。」

『水果優於維他命 C 錠』

(節錄自 講義雜誌 2007 年 11 月號 文／Matt Kaplan；譯／陳靜妍)

「維他命 C 可避免壞血症……可預防細胞內的 DNA 受氧化破壞。維他命 C 錠的功效是否如同水果？義大利米蘭大學人類營養學系的賽瑞娜・葛妮麗協同研究團隊做了項實驗……」

「葛妮麗表示……『看來維他命 C 不是唯一發揮保護功效的化學成分，還有其他的因素。』這份研究刊載於英國營養期刊……加州大學洛杉磯分校人類營養中心主任大衛・希伯表示：『維他命 C 和其他有益成分共同存在於水果之中，並且會互相發生作用。』」

[集錄 五 評論]

人類生於自然，當然要吃自然的東西來養護，想吃人工合成的東西來「強身去病、

延年益壽」？看看國外的研究，果然—「維他命」這玩意兒，是「維持他人的生命」—你花錢、送命，藥廠大賺，他們永續生存。

不管科技如何發達，人就是人，別妄想自己能取代老天爺，以為真能在實驗室裡合成出跟老天爺一樣適合人類食用的東西。這樣放著老天爺精心創造出的新鮮又美味的蔬果、魚肉蛋和米麥豆不吃，偏偏要花錢去吃人工合成的「維他命」，然後長結石、腎衰竭、肝硬化、中毒、生出不良胎兒(切記，想生聰明寶寶的孕婦千萬別吃新ＸＸ多！)，然後才來煩惱痛苦，真是莫名其妙，再有錢也不用這樣拿生命開玩笑吧！

若你真的非常有錢，就去買塊乾淨無污染的好地，老老實實地種菜、種米、養雞、養豬、養魚吃，這比任何「維他命」還要好，吃了保證健康，此非個人武斷的觀點，看看最後一段的科學新聞，義大利與美國的專家都發現萃取單一的維他命Ｃ並不能達到保護細胞的功效，此外還有一個重點，哪家的維他命丸包含有蔬果裡的「真水」？吃了高單位的綜合維生素能夠生津止渴潤燥降火嗎？因此你若是貧窮一族，已無生病的預算，那就更不能碰會令人生致命疾病的「維他命」。此外，文中提到天然萃取的維他命丸要貴五倍，那直接吃新鮮食物不就好了？安全、美味、經濟又實惠。

西醫在實驗室，於一定條件控制下，從試管裡模擬人體與營養素之間相關的結果，就能代替真正食物在人體內吸收轉化的複雜過程嗎？拿小白鼠、兔子實驗ＯＫ，就代表用在人身上也ＯＫ嗎？此外，老鼠會告訴實驗室的科學家，牠吃了那些藥令牠頭痛、眼花或哪裡不舒服嗎？而且，動物就是動物，在其身上的藥性反應怎能就當成製藥依據呢？用來毒魚用的「蘆藤」，放到溪流裡，立刻能毒斃一堆魚，但人吃這些中毒的魚卻沒事。豬隻以「斷腸草」來餵食，不但沒事，還會長得肥壯，但找個人來吃個半斤

看看，不死才怪！有人說猴兒跟人同為靈長類，基因更幾乎一樣，實驗結果應該比較有參考價值，但用馬錢子分別給人跟猴兒吃吃看，猴兒吃了會變得生龍活虎，但人呢？一顆下肚就會抽筋而亡！別說藥，光是常吃的食物都不見得適合所有生物來吃，比如說：巧克力，香又甜，鮮有人不愛，但弄點給狗吃吃，輕則拉肚子，重則速取狗命，這樣還要說動物實驗的結果很科學、很可靠嗎？再者，同樣的藥物在不同人身上會出現不同的副作用，甚至得累積很久才會發作，到那時醫師能判定是新染的疾病、或是藥的副作用嗎？有辦法治療嗎？

食精有害，藥純生毒—以前人認為能吃碗白米飯是份難得的奢侈，但現在人卻發現原來糙米對健康比較好；吃酸辣湯倒半碗的醋喝，頂多覺得牙酸得難受、胃怪怪的，但來一匙醋精試試，不把舌頭給燒蝕個洞才怪！那麼，同樣的道理放在藥物上，依實驗室得出的片面結論去純化、濃縮製造出的「維他命」吃了真的能安心嗎？

但有人說，我就是沒空吃「食物」，所以想花點錢買「食品」來代替不足的營養，廣告都說：「一天一粒，增強體力」……呵，廣告詞能信，狗屎可當飯吃！只聽幾秒鐘的廣告詞就將自己一條寶貴的命和辛苦錢交給別人隨意處置？是笨還是活膩了？再忙、再要緊的工作，對「活著」來說，根本微不足道，錢可以再賺，總統死了也還有別人可以頂替，但你的命沒了，就萬事皆休矣。

「沒時間養生，就會有時間生病」，所以不要推說沒時間也別嫌麻煩，你不是花了幾十年、這麼多的時間才長到這麼大？人活著要重複睡覺、吃喝、拉撒、呼吸，也不見你嫌麻煩。再者，許多事都可用錢找人代替，但病了可沒人替，因此還是撥出一定的時間來投資自己的健康比較妥當。

醫藥新聞集錄 六 肺結核

『肺結核運將載客 15 個月 沒人管』

(節錄自中國時報 2007 / 12 / 28 夏念慈 報導)

「……高雄一名感染開放性肺結核的 68 歲李姓男計程車司機……過去除骨刺外，並無其他病史……去年 9 月左臉腫脹及左頰內側廣泛性潰瘍，持續近一個月，先在診所治療後未獲改善……醫師懷疑他罹患口腔癌轉診到高醫口腔病理科……病理切片檢查，意外發現是口腔結核病……回溯病史時，近日有乾咳情況，經胸部Ｘ光以及痰檢驗證實患者為開放性肺結核引起口腔繼發性感染，立即轉至胸腔科隔離治療外，家人也都同時受檢，幸未遭感染……」

「經十五個月的追蹤治療，迄今結核病仍未完治……正常開放性肺結核治療療程，從發病服藥首日算起，應連續服藥六個月，經醫師及Ｘ光、痰液檢驗等評估康復後，才能宣布完治（治療完全）……他是否因為載客營業將病傳染給乘客，沒有人知道。」

『落跑 4 天半…結核男回院』

(節錄自 2008 / 05 / 20 聯合新聞網 報導)

「……李真主……終於現身……他說：『我不是不接受治療，只是吃藥副作用讓我的雙腳奇癢難耐，真的很苦；離開醫院，又被當通緝犯一樣，連親友都不敢找，實在很痛苦，好幾次都不想活了……』」

『接觸開放性肺結核 感染率三成』

(節錄自中國時報 2007 /12 / 28 夏念慈 整理)

「……結核病在初感染時，95%感染者因自身免疫力未發病，但當免疫力下降時，會有終身再活化發病傳染的潛在危險，只有 5%的人在初感染，才會造成肺內或肺外結核病……常見的症狀有咳嗽、胸痛、體重減輕、倦怠、食慾不振、發燒、咳血等。發生率而言，男性比女性高，老年人比年輕人高，社會階層低的比社會階層高的高。」

[集錄 六 評論]

結核病藉由空氣傳散，換言之，人人身上可能都已住了幾萬隻結核菌，但因每人體質強弱不同，而有發病與不發病之區別，與那位患有肺結核的計程司機生活一起的家人卻沒有得，即是最佳明證。這也表示，肺結核的傳染性並非如人們想得那麼恐怖。連西醫說 95%感染者因自身免疫力未發病；那就是說，只要常保體功能強旺，不會被傳染，即使有結核菌在肺部落腳，在人體絕對優勢的免疫軍隊鎮壓下，一生也不會發病，不用吃藥，更不用像犯人一樣被關在醫院，因此大家要將恐慌的情緒轉換為「積極地提高自身體功能」才是對抗疾病的最佳良方。

大眾看到李真主先生趴趴走，大多會覺得他是散播疾病的禍源而大皺其眉、說他不知輕重危害大眾健康，但他失去自由且吃藥吃得雙腳奇癢難耐的痛苦，難道就不值得大家的關心嗎？醫院將他軟禁在醫院吃藥治療，左治右治搞得他都萌生死意了，還弄不好，受不了跑出醫院，又當他是通緝犯公佈他的資料，將人逼回醫院，這種作為—哼，有本事就將人治好，講一堆什麼「抗藥性」的鬼話，只是用來掩飾西醫的治療、藥品，都已至窮途末路的窘態，自己治不好又不讓別的醫療體系去處理—人外有人，天外有天，你不會治，就站開些，讓專業的來處理！

以中醫角度看肺結核，此乃屬「肺癆」、「癆瘵」一類。

「……蓋勞之由，因人之壯年，氣血完聚，精液充滿之際，不能保養性命，酒色是貪，日夜耽嗜，無有休息，以致耗散真元，虛敗精液，則嘔血吐痰，以致骨蒸體熱，腎虛精竭，面白頰紅，口乾咽燥，白濁遺精盜汗，飲食艱難，氣力全無，謂之火盛金衰……況醫者不窮其本源，或投之以大寒之劑，或療之以大熱之藥，妄為施治，絕不取效。殊不知大寒則愈虛其中，大熱則愈竭其內……」—丹溪心法 • 勞瘵 • 附錄

除了以上致病原因外，經有云：「悲傷肺」，故情緒長期憂鬱悲哭如林黛玉之流者，或是過度勞倦，久病、病後失調等亦是致病的原因。

雖有肺陰虧損、陰虛火旺、陰陽兩虛等等病程不同的證型，然基本而言，癆瘵者多已是久病體轉虛之人，「虛者當補不當攻」，故即使有熱亦不可一瀉了之，仍應以養陰為主，同時兼顧滋腎、養肝、培土(胃土固則可生肺金)，同時要節制情緒、房事。可採用的成方有：百合固金湯、知柏地黃丸、八仙長壽散，秦艽鱉甲散、秦艽扶羸湯、黃耆鱉甲散等等，隨證加減施治。

放著好好的中醫不屑一顧，卻願接受胡整瞎搞的西醫療法，國人是哪根筋不對了？經過不斷的訪察卻發現了讓我不寒而慄的現象：中醫師所學的是西醫病理學，整個醫療體系根本是西醫幫，表面上掛著中醫的招牌，但骨子裡卻只是西醫的附屬品、打雜的，頂多權充安慰劑，真能治病的卻如鳳毛麟角般難找！這是什麼醫療世界？不論怎麼誤治、亂整，祇要有執照在手，殺人不犯法—唉，看倌們，自己保重吧！

醫藥新聞集錄 七 「健康檢查」？還是「自找麻煩」？

『萬芳醫院健檢 肺癌竟未發現』

(節錄自 聯合晚報 2007/11/23 記者 劉開元 報導)

「……台北師大附中老師去年在台北市萬芳醫院做 X 光檢查時，獲得答案都是一切沒問題……六名老師最近陸續發現有異狀，其中一名于老師更發現罹患肺癌，緊急開刀……原來去年的 X 光片早就有徵兆，但院方卻稱一切正常。」

『健檢資料誤判 離譜案例層出不窮』

(節錄自聯合晚報 2007.11.23 記者李樹人 報導)

「……胸腔外科醫師表示，每年都會收治到好幾例定期健檢，卻未能提早發現腫瘤的個案，讓人大嘆，想靠健診提早發現癌症，實在是靠運氣。」

1.核磁共振做 3 年 未發現末期肺癌

「一名 50 多歲男子，連續三年接 受昂貴的全身核磁共振（MRI）健檢，報告都顯示正常，但最後身體不適，到院檢查，才被發現已經是肺癌末期……難過之餘，大罵健檢無效，花了那麼多錢，還是沒辦法提早發現。」

2.X 片 3 年前就有陰影 醫師未發現

「……國內一名因肺癌去世的部會首長……最不能諒解的事，就是台北某大醫學中心的疏忽。因為他每年都乖乖地按時接受健檢……被診斷為肺癌末期時，回頭調閱健檢資料，才發現三年前肺部 X 片早就出現不正常陰影，但醫師卻一直未曾發現，讓他痛失早期治療的先機……含恨而終。」

3.李登輝的牙醫 也被自家醫院誤診

「……一位曾任前總統李登輝牙醫的老教授，日前因胃腺癌病逝……也是每年定

期健檢……調之前的健診資料及病歷發現，病灶早就出現……家人相當難過鬱卒……不解地說：『他每天都在醫院、還是教授，怎麼還是誤診？』」

(蘇恩民／台北報導)

「廣達電腦處長柳台生擔心 B 肝帶原病變，四年前加入北市頂級健檢機構『安法診所』會員……從未接獲肝癌警訊，前年因腹痛就醫，竟發現已肝癌末期，不久即病逝。檢方認定安法院長王桂良未善盡健檢把關職責，導致柳台生延誤治療，昨依業務過失致死罪將王起訴。」

「妻子董燕莒……含淚控訴：『王桂良沒有一通慰問電話……我求他們救我丈夫，一名醫師竟說可以救，但打一針要三萬元，一個療程至少六針，還不能殺價，我覺得他們只想賺錢，沒有人性。』」

「王桂良昨陪客戶打高爾夫球，無法取得聯繫，他的律師顧立雄回應：『柳台生因肝癌病逝，安法只做健檢服務，兩者之間並無因果關係，怎麼會涉及業務過失致死？』」

「……加入安法診所會員，兩人三年來共支付近 250 萬元，安法僅為兩人每年安排一次委外全身健檢，及不定期抽血檢查，另開立維他命或藥物。台北地檢署查出，柳的肝臟連續三年都發現約零點五、六公分的腫瘤，但王都判定為良性……直到前年六月……因肚子痛到耕莘醫院，發現腫瘤已長到七點五公分，且已破裂並擴散到腸胃等內臟，當天雖開刀……但為時已晚，柳於去年二月病逝。」

『胸腔 X 光 誘發乳癌？』

(節錄自生活保健 2006/10/15 錢基蓮 編譯／路透紐約電)

「最新研究顯示，年輕婦女做胸腔 X 光檢查，可能使帶有乳癌基因的高危險群大幅提高罹患乳癌的機率。過去已有研究顯示，反覆接受 X 光檢查評估脊柱側彎的年輕女孩，會提高罹患乳癌的危險……研究人員發現，曾在任何年齡照射過胸部 X 光的婦女，罹癌危險提高了 54%……婦女愈年輕時照射 X 光，其罹癌風險也愈高。」

防癌 常照 X 光 反易罹癌』

(自由時報 2004/9/1 編譯羅彥傑／綜合報導)

「醫師警告說，那些花錢做全身 X 光掃描、希望能提早發現腫瘤的人，可能反而提高罹患癌症的機率，得不償失……紐約哥倫比亞大學放射腫瘤學家布瑞納說：『全身電腦斷層的輻射劑量，足可與若干廣島和長崎原子彈爆炸倖存者所接收的輻射劑量相比擬……』」

『常做電腦斷層增罹癌率』

(節錄自 壹蘋果健康網 2007/11/30)

「外電報導……俗稱「超級 X 光」的電腦斷層掃描（ Computed Tomography Scan，CT scan）……過多不必要的檢查，恐怕會讓癌症上身……未來數十年美國罹癌的人口中，有百分之二是因 CT 掃描造成。」

1/3 掃描不必要

「……紐約市哥倫比亞大學醫學中心的報告指出……醫界的掃描約 三分之一為不必要……」

『高階健檢 優缺點比一比』

(節錄自中國時報 2006/09/26 趙曉寧)

「目前的高階健檢，通常包括磁振造影、正子斷層攝影以及電腦斷層等幾種……磁振造影因為完全沒有輻射線而運用得最廣磁振造影……是將人體置於強大的磁場中，經過無線電波脈衝，讓人體發出無線電波，再透過電腦影像處理，把人體內器官、組織結構及病灶做一立體斷層切片影像……正子斷層掃描則是偵測放射性物質釋放出來的正子組成人體的影像……它的偽陽性高，偽陰性也高，同時它的幅射量也高，是一般人 1 年全身輻射量的 2 倍……」

『正子造影查癌 有輻射』

(節錄自 蘋果日報 2006/01/14)

「近來高貴癌症檢查風行……PET 檢查費用昂貴、又有輻射暴露疑慮，醫師建議，有癌症家族史或五十五歲以上民眾才需進行。」

非必要勿隨便做

「新光醫院正子造影中心主任陳遠光表示，該院近五年 PET 檢查、一萬零七百一十四名無症狀篩檢中，發現一百五十例癌症……檢查費用一次約三萬五千到四萬元……原子能委員會副主委蘇獻章……建議的每人每年接受游離輻射限值為一毫西弗，不建議、也不鼓勵民眾暴露於不必要的輻射線中……」

(節錄自民生報 2003/04/22 記者 薛桂文 報導)

「衛生署曾公開說明不適合用於健康篩檢的『正子造影（PET）』……醫院以商業手法大力促銷下，健檢用途愈趨熱門，其數量之大，可能已居全球之冠，連國外製造廠都為此主動關切……」

「看好 PET 的市場潛力，新光醫院不僅已購入一台 PET、一台 PET/CT（正子電

腦斷層造影），還為了檢查所需的核醫藥物，購置了一部「迴旋加速器」，總計投資超過 3 億元……龐大的投資想回收，勢必得開拓健檢的自費市場……新光醫院採商業手法行銷……與銀行合作，讓白金卡客戶以 39900 接受 PET 健檢；而新光人壽的特定保戶，則能以……近 5 折的價格受檢；甚至還結合溫泉之旅，安排中南部民眾北上健檢兼泡湯……強力促銷下，新光……平均每個月共檢驗 280 人……其他有 PET 以醫療用途為主的醫院，每月頂多 3、50 人……」

「新光院方便曾語帶驕傲地說，他們 2 台 PET 的量是其他 11 台的 2 倍。據統計，新光正子中心成立才 2 年，便完成 4000 例檢驗，今年一年預估更可望超過 4500 例……曾有一台機器一天檢驗 11 人的紀錄，而美國一流醫學中心每天最多不過 7、8 人，國內這樣的用量堪稱全球第一，生產 PET/CT 的美國奇異公司還曾好奇地探詢：台灣到底是怎麼用的？……」

「……和信治癌核子醫學科主任游冬齡就說……PET 診斷癌症效果非百分之百……約八成癌症可被 PET 發現，而像肝、胃癌，PET 的篩檢力可能僅五成，泌尿道、腦部癌症效果也不好……應以癌症高危險群為主，且確實告知準確度、缺點，讓民眾自行判斷：這五萬元是否值得花……」

「正因 PET 的準確度有限制，費用又高，歐美等國的 PET 雖不少……都不以健檢為主。事實上，世界上以 PET 健檢為號召的，除日本『山中湖俱樂部』外，大概就數台灣最積極，估計目前九成 PET 個案都非癌症病患。」

「洪子仁則認為……院方也知道其準確度非百分之百，會配合超音波等其他檢驗……PET 屬自費項目，民眾願意花錢作更精密的檢驗……又何必阻止？」

[集錄 七 評論]

為什麼有定期做健康檢查，還是會罹患癌症？因為顯影劑、X 光、胃鏡、直腸鏡、超音波、正子造影、核磁共振……等等檢驗過程當中的藥劑或幅射線都會對組織細胞造成程度不一的傷害。因此，這次檢查報告一切平安，但檢查時造成的傷害已種下癌變的根苗，下回再查，人體真元被傷更深，致使癌腫擴展迅速；故有的人等不到來年的健檢就發現不對，急忙上醫院檢查，但聽到的結果卻是晴天霹靂，最後死於其最恐懼的癌症，正是「越怕死，死得越快」的最佳寫照！

大型醫院把高風險的檢驗(準確率不高，但對身體及荷包很傷)當成賺錢的途徑，是很沒良心，幸好西醫界較有醫德的醫生也已發出警告，勸阻無知的民眾上當，但怪賣的人，不如怪買的人。那些定期做健檢、及天天吃保健食品的傢伙都是天真又可憐的傢伙，除了深信「一天一粒」就真能增強體力，更迷信「科技儀器」會及早檢查出身上不該長的東西，再加以割除便可高枕無憂，有可能嗎？而且每次癌症手術後死亡，都推說「發現得太晚」，請冷靜下來想一想：一般的機器壞了，拆下故障的零件，可都是有再換個新的上去以便再度重新運作，但西醫摘了人體的器官後，卻沒裝新的上去，那比任何機器結構都要精密的人體要它如何重新運作？其實大多數癌症病人都是先嚇掉一半的魂，還有手術後氣血大耗，以及受不了化療、電療等「酷刑」才一命歸天的。

人要健康，除了生理的硬體部份，還有心靈的軟體部份，即所謂的「內傷七情」；你一天到晚怕得癌，嚇久了也會影響生理，每回到醫院看報告「聽判」時人體氣血劇烈上下震盪會慢慢造成身體某些組織器官的不平衡，若加上外因條件正好足以引發便

會真的產生癌腫，到時「求仁得仁，求癌得癌」，真是無比悲哀！

人一生下來，就註定有走的一天，活得久，不如活得好。在有限的時間裡，儘可能地放寬心，努力坦然地過好每一天，這樣便不枉人世間走這一遭，何需在恐懼癌症上耗費那麼大的精神與金錢？

「你能活多久」，跟「你口袋裡的錢」—大家認為醫院會比較關心哪一項？命是自己的，只有自己來把關才會不出紕漏，也只有自己才可以隨時察覺到身體每一絲細微變化，再來就是學習我們老祖宗千百年經過試驗、體會出的養生之道，除可預防疾病的發生，若有個傷風，或磕碰、燙傷等的小毛病，便可安全又迅速的處理好，小病不生，大病從何而來？千萬別再把命交在別人手裡了！

檢查是商業行為，數據是騙人的把戲，若是不信，同一份樣本、用同一台血糖測試機，在 20 分鐘內驗 3 次，看數字是否相同，有人上下落差五、六十，你能相信哪一次？別再呆了，即使驗出又如何？會醫嗎？不會醫，只能控制，久了會不會出事？別再庸人自擾，成事不足，敗事有餘。

醫藥新聞集錄 八 『晴晴再見！等不到晴天～曾晴走了』

(節錄自 東森新聞 2007 / 12 / 12 報導)

「曾晴出生後因無哭聲且無呼吸能力，進行檢查……罹患肌小管病變……醫師說活不過1歲，今年3月前，晴晴就已經9度進出加護病房，一次嚴重腦病變，傷了晴晴的小腦袋……」

「肌小管病變(Myotubular Myopathy, 簡稱MTM, 或稱Centronuclear Myopathy)是一種罕見的遺傳疾病……隨意肌細胞結構的缺陷，會使得肌肉呈現低張、而且通常

在出生時就發生。患者通常也伴隨著呼吸系統的問題，可能要部分或完全地依賴呼吸器才能生存。一般正常的骨骼肌肉細胞中，有多個細胞核，而且細胞核都會在細胞的邊緣，然而從這種疾病患者的肌肉切片來看，會發現大部分的細胞核在細胞中央。」

「……這種疾病是來自於基因的缺陷，可能是遺傳也可能是基因突變所造成。因為是基因的問題，目前並沒有任何可以治癒的方法……」

『罕病女主播楊玉欣 要出嫁啦』

(節錄自 聯合報 2007 / 04 / 10 江祥綾 報導)

「……前人間衛視主播楊玉欣19歲時被宣告罹患「三好式遠端肌肉無力症」罕見疾病……病癥，從腳趾、腿部一直到全身肌肉將會萎縮、癱瘓，最終會因器官衰竭而亡。當時，姊姊和弟弟也跟著發病，全家為了醫治三姊弟的罕見疾病，到處求醫，試遍所有偏方。」

[集錄 八 評論]

脾主四肢，因此脾胃若出問題，於是各種肌肉失養症便會出現，故絕對要遠離傷脾胃的東西，如奶品、人工添加劑過多的食品以及垃圾食品。楊主播三姊弟皆是三好式遠端肌肉無力症患者，乃由於他們一家子人同住也同吃，是以姐弟三人皆不幸罹此疾。雖然兩例病名不同，但以中醫角度來處理的話，只要找到病發於何處，對證下藥就是，就算表現出來的症狀、發病年齡有差異，但既是同發於脾胃的毛病，依其人元氣虛實選定合適藥味直搗病灶即可。

明明就是因脾胃傷而無法吸收、輸佈營養到四肢的毛病，但到了西醫手上一個叫

「肌小管病變」、另一個叫「三好式遠端肌肉無力症」，竟就當成兩個不同的病、用不同的藥來治—若他們不懂此疾的病根在脾，那叫不專業；若明知其病根相同卻弄兩套東西來唬弄人以便斂財，那就太惡質了！

胃為五穀之海，司掌運化精微、吸收疏布；而一般人的認知是：無痛感又能吃或是沒有潰瘍，就表示脾胃正常……那才有鬼咧！拿死人研究出的死人醫學如何治活人的病？只有那些認為西醫才科學的呆子才會去認同，多少西醫不敢吃西藥，有人去統計過嗎？西醫不敢吃西藥，你就該知道西藥廠用來研發藥品的病理就不對，想用他們的藥來治好病難比登天，祇要不惡化就該偷笑了。

醫藥新聞集錄 九 歡呼兒

『忘了呼吸的孩子 歡呼兒不想「只是活著」』

(節錄自 聯合報 2008 / 01 / 16 魏忻忻、曾懿晴 報導)

歡呼兒：「因疾病、意外等因素導致呼吸衰竭，必須長期依賴呼吸器維生，每天使用呼吸器六小時以上，包括腸病毒重症病例，還有溺水、腦炎、兒童虐待所導致的腦部病變、罕見疾病、遺傳性神經肌肉疾病，如脊髓肌肉萎縮症等患者，都有可能成為歡呼兒。」

「……圍繞在歡呼兒床邊的『配備』……呼吸器不說，還有氧氣製造機、手指上夾著的是血氧監測器，拍痰機、抽痰機擺在旁邊，以免呼吸管被痰堵住，孩子的臉馬上『黑』掉……歡呼兒需要 24 小時看護……多半住在醫院附設長期呼吸照顧病房，回家比率不到 2 成……呼吸器等費用雖有健保給付，但抽痰管等耗材、伙食費用，家屬必須自付，每月需要 2、3 萬元。家長若想把孩子接回家，花費就更多了，經常是媽媽

放棄工作，還得再聘外傭輪班，每個月需要 5、6 萬元以上……父母即使心疼，所能做的也只有天天探視……」

『腸病毒重症致呼吸衰竭幼兒 約佔歡呼兒 2 成 』

(節錄自 聯合報 2008 / 01 / 16 魏忻忻、曾懿晴 報導)

「……根據統計，腸病毒重症引起呼吸衰竭的幼兒，約佔所有歡呼兒五分之一。他們必須借助呼吸器維生，更可能因此一輩子都要插管……面對病毒，人體有自我痊癒的能力，而且腸病毒重症患者只是失去呼吸功能，大部分智能不受影響……」

『”歡呼兒”小三的「天天」 體育課照上』

(節錄自 聯合報 2008 / 01 / 16 魏忻忻、曾懿晴 報導)

「天天是個活潑開朗的小三學生，看似和一般孩子沒有什麼不同，除了脖子上有個氣切造口。白天，天天和同學一起跑跳玩耍，晚上，他的氣切造口就得接上呼吸器，他在民國 87 年感染腸病毒，是國內少數腦幹受病毒侵犯，引發呼吸衰竭後，存活至今，並有限度脫離呼吸器的案例……染腸病毒時才 4 個月大，住院後沒多久昏迷指數就只有 3，住院前 6 個月都處於無意識狀態，全靠機器才活下來。」

[集錄 九 評論]

剛開始還弄不清啥叫「歡呼兒」，上網進一步詳查，才知這些可憐的小朋友不是因高興而歡呼，而是因為必需長期靠呼吸器維生的「歡喜呼吸兒」。再看這病是怎麼來的之後，不由大為光火，明明是西醫救治不當，將人搞到連自行呼吸都作不到的慘樣子，

還好意思給這些可憐的小朋友起個名叫「歡喜呼吸兒」。你西醫大爺把人搞垮，再塞給病家呼吸器、氧氣製造機、血氧監測器、拍痰機、抽痰機等等一堆儀器大賺其錢，醫院當然是歡喜，一般病人家屬可是為錢撐得苦哈哈的，何來歡喜？

這些「歡呼兒」的問題，簡言之，乃因痰隨時會阻塞呼吸道，導致有性命之憂，然「胃弱則痰多」，因此養胃以化痰方為正治，三生飲就是不錯的選擇。點滴是一些意外傷害救治後遺症的元兇，由於點滴注身使得體內水濕太多，泛化為寒痰，甘草乾薑湯就能處理了，其它的，如奶品傷的香砂六君子湯證，痰阻經脈的半夏白朮天麻湯證，也有水濕夾雜的二朮湯證……總之，以除痰為主，去其因、拔其根，而不是治標、以留有一口氣就以為是醫療，這樣才有逃離呼吸器控制的一天。

因意外傷害成為「歡呼兒」的暫擱下不談，因腸病毒、腦炎、罕見疾病等被西醫亂治、越醫越壞的案例，西醫就該承認錯誤，做出應有賠償，但醫院會那麼笨、那麼有良心嗎？都是跟家屬說：病人情況危急，要急救，得氣切、插管！一般家屬不懂，加上西醫成功營造緊急氣氛，無知又慌亂下就同意讓西醫再整一回，許多病人推出急救室後，家屬看到的是一個幾近廢人的身軀癱在床上，原以為西醫的急救是為了讓人好起來的過渡步驟，哪知竟是將死亡轉化成長期的折磨，那時心中的後悔，實在難以形容，當初若放棄搶救，就這樣讓他離去，不就好了？雖然很傷痛、不捨，但病人能解脫病痛，短痛之後家屬的心情也會慢慢為時間平復……可是現在弄出個活不好、死不成的活死人，病人痛苦不說，家屬長期揹負藥費，更是對他們形成巨大的身心壓力，實際上，因為再也負擔不了藥費，手刃病患後再自殺的悲慘報導亦時有所聞。

所以了，別以為生病找醫生就沒錯，因為有太多披白袍的死神在醫院等候襲擊人

們的性命與荷包，最佳的辦法是親自來通盤了解一下人體的運作與基本的防禦、排邪的知識才是正確的自保之道。

醫藥新聞集錄 十 夏天裡最可愛的殺手—冷氣

『睡醒臉歪 顏面神經麻痺啦』

（節錄自 聯合新聞網 2008 / 08 / 26 張明慧 報導 ）

「豐原市 40 多歲劉姓男子近日一覺醒來，發現半邊臉歪嘴斜……到醫院求診，才知是病毒感染造成顏面神經麻痺。中、西醫說，這種『臉部小中風』愈來愈常見，連十多歲青少年也會罹患。」

「最麻煩的是，這種由不明病毒引起的顏面神經麻痺，不知感染原由為何，更沒有防治辦法！……西醫認為，罹患顏面神經麻痺與抵抗力、季節都沒有關係，是隨機發生……」

「中醫判斷……這是風寒影響，因正氣不足、脈絡空虛使得邪風進入侵襲臉部經脈，若再加上氣血受阻，使臉部癱瘓情況更嚴重。」

『進出冷氣房當心中風 溫差大脫水血管易黏稠』

（節錄自 中廣新聞網 2008 / 08 / 04 徐韻翔 報導 ）

「別以為秋冬才容易導致中風及心血管疾病發病，夏天也要小心中風危機！……如果進出冷氣房與炎熱戶外，冷熱溫差大，容易造成血液黏稠阻塞引發中風危機……」

『醫定要注意／洗冷水澡當心 恐出現中風』

（節錄自 東森新聞 2008 / 08 / 02 徐敬芸、鄭偉宏 報導 ）

「現在每天都是 30 幾度的高溫，讓人熱得難受不了，許多民眾會洗冷水澡消暑，但其實這是錯誤觀念，人體為了散熱，毛細孔會張開，但是一旦洗冷水澡，毛細孔會迅速收縮，體內的熱量反而不能散發，還可能出現缺血性中風。」

『現代化家家吹空調，傷陽氣人人亞健康』

(節錄自 http://www.relativehumanity.com.tw/cm/cm257.htm 編者：田原　原文來源《人體陽氣與疾病》中國中醫藥出版社)

「田原：說到補養陽氣，您覺得現代人的陽氣普遍處於一種什麼狀態？

李可：……我 2004 年的時候，根據鄧老(鄧鐵濤)建議啊，在南方那幾個省跑得比較多，幾乎每年都來三四次，包括廣州、廣西的南寧等好些地方……我來南方以後，看過的病人大概有一千多人，這個裡頭有一個很特殊的現象，如果從中醫的六淫來分類就是風、寒、暑、濕、燥、火，那麼我所看的病人陽虛寒濕證的十之有八九，而陰虛火熱證的百不見一二，一例都沒有遇到過。當時我就發現不僅是北方人陽虛啊，南方人陽虛的也特別多，而且南方人陽虛的幾乎是百分之百，無一例外。南方氣候特別熱，一般人講，有夏無冬，這麼酷熱的氣候，人們在這樣的一個氣候竟然沒有一個得火證、熱斑點，或者陰虛證，這個事情讓我非常驚詫，不理解。

田原：陽虛的主要表現症狀是什麼？

李可：表現症狀就是怕冷。所以從那時候開始，我就注意觀察南方人的生活習慣。就開始尋找根源，在我的觀察當中發現：第一個問題就是南方人普遍都使用空調，經常開著，把空調開到十幾度。外面大夏天，氣溫三十幾度，一進到屋裡，就像掉到了冰窟窿裡頭了。空調是現代科學的一個發明，若說它的利和弊，我看是弊多於利，這

麼一冷一熱，每天經過好多次，出現很多人為的空調病。

田原：……您認為空調病從中醫的角度怎麼理解？

李可：……空調的發明破壞了我們幾千年正常氣候下的這種生活節奏。寒濕是傷人最厲害的外邪啊，我們人造的寒邪比那個自然界的寒邪還要厲害……自從空調出現以後，陰寒之氣，它頻頻進入體內……反覆地把寒氣一層一層地壓在體內，這樣的話就造成很多病。比如說頭痛、慢性鼻炎、陰暑證……再有一種，就是常年難癒的感冒，青年婦女的痛經，產後病，嬰兒在空調的環境下長大，最容易得哮喘病。這是我近幾年在南方地區發現的，幾乎是一個普遍規律，各地都有這種病人。再有一種就是無緣無故瀉肚，吃了東西加上吹空調，然後就又吐又瀉。還有一種情況是高熱不退，這個高熱不退應該說是好事，因為呢，寒氣進入人體以後，人體的陽氣就要起來抗爭，這樣的話就發熱。

田原：發熱其實是人體機能正常的表現？

李可：對。它是從外面進去的，你讓它從外面透發出去，這個病就好了。我們發熱的時候，常常是吃西瓜、吃冰塊，用大量的抗生素，把表面上的東西消下去，實際上這個寒氣並沒有出來，所以長期發熱，甚至上多天都解決不了。而且經過這樣的治療以後，又留了病根了，一旦遇到一個同樣的或者稍微適當的環境，他的病就又發作，這個(情況)很多。另外一種更普遍，身體虛弱的人，全身肌肉關節疼痛，而且這種疼痛帶有一種抽搐的性質，這個就是中醫說的寒主收引，就是說寒邪具有收縮、牽引、內斂之特性，感受到寒邪以後，陽氣一時抵抗不了，它就收縮。

一個是空調對人的傷害，再一個就是南方人的生活習慣問題。因為在南方的話幾

乎就只有夏天，沒有什麼春、秋、冬啊。由於空氣熱，特別喜歡吃生冷的東西，他們常年的生活習慣就是喝冷飲，喝冰鎮過的汽水、果汁，沖冷水澡。或者在睡覺的時候空調開得很大，睡著以後就受病了。

田原：但是北方人這些年隨著兜裡的錢越來越多，而且氣候逐年變熱，也有很多人開始用空調，北方人陽氣的損傷應該也很厲害。

李可：南方人陽氣的損傷比北方要大得多……為什麼？……就中醫理論來講，南方就是丙丁，屬火啊，它就那種大氣候。由於外界的這種熱，再加上本身這個陽氣不斷釋放，他裡面就空虛了，在這種情況下，肯定損傷的陽氣要比北方人多。這個時候你就應該經常保護這個陽氣，不要讓它釋放過度。

田原：怎麼保護呢，就是不要喝冷飲，不要洗冷水澡嗎？

李可：除了這些以外……大城市中的人，起居節奏不太好，有些違反了我們民族古代傳下來的養生的要領、原則和方法。就是睡得非常晚……當太陽落山以後，在 10 點鐘以前就應該入睡，陰陽顛倒，人的生活就不能和大自然同步了啊！那個時間正是人們膽經開始造血、清除體內垃圾的這麼一個時間。如果這個時候不能入睡，沒有充足的睡眠，深層的睡眠，那麼體內的功能就發揮不好，這是一種情況。人體的生物鐘功能同樣會被改變，被破壞。所以一開始在南方看到這種情況我也很奇怪，這麼大熱天為什麼所有病人都陽虛呢？

田原：您剛才說的這種群體性的陽虛體質都是從脈象上看出來的？

李可：不僅脈象體現出來的，所有的證候，所有的病證都是這樣。(笑)

李可：……經過好長時間反思以後啊，最後我就找到這麼幾點，一個是錯誤的生

活理念，錯誤的生活習慣。另一個就是南方搞中醫的人啊，誤以為他們處在南方，處在最熱的地方，就應該補充一些涼的東西，其實進一步傷害了陽氣。現在的疾病總體情況都是這樣，包括外國。我也看了好多外國人，都是這樣。

李可：這個陽氣是先天腎氣，後天脾胃之氣結合在一起的混元一氣！很難分清哪個是中氣哪個是先氣。腎氣又稱元陽，命門真火，生命的根基和原動力。陽氣損傷的後果非常嚴重。一個就是健康人，他還沒有感覺到自己有病，但是他臉色一般是一種蒼白灰暗的，不是非常紅潤。我們在各個機關、團體，特別是在飯店，看到的工作人員，長期在那種環境下生活，很多小青年兒，他的那個臉色非常不好看，但是並沒有發病。

李可：……再一個就是人的抵抗力下降，怕風、怕冷，特別容易感冒，或者食慾不好，或者拉肚子。再有就是婦女的月經病，產後病，老人的心肺病，和用這個空調都很有關係。

我曾經參與過西醫 ICU 急危症重病人的搶救。我進去(ICU 病房)以後，我都冷得受不了，那個心衰，或者是肺衰，或者是腎衰的病人，應該是最怕冷的，還放在那個低溫條件下，更受不了。但這個東西也是沒有辦法，有規定。但是病人在這樣的環境很不容易救活的。我建議最好把空調調到 26 度以上，這是一個方法。再一個就是我告訴家屬讓病人趕快出院，這樣的一個條件下那是事倍功半。

我在南方看過一個山西公安部門的記者，他來廣州幫助省委整理抗戰時期老一輩的英雄事蹟。他在廣州一共工作了 3 個月，回去以後大病 3 個月。他這個病是怎麼得的呢？就是因為空調。因為在辦公室大家都習慣這個環境，但是他不習慣，受不了，

又要堅持把這個東西寫完，回去以後就大病一場。他病到什麼程度？走三步路、五步路就得喘一口氣，再一個就是吃東西非常少，且吃多少拉多少。還有一種情況，怕風、怕冷，夏天去我那兒看病，穿棉衣、戴棉帽，還戴著口罩。他跟我說不但受不了風，就是開一下門那一點風都受不了。可見空調這個東西傷害陽氣的嚴重性。

像他這種情況，最後就把陰寒之氣一層層擠壓在人體三陰經最底層的地方，一時半會兒出不來。我給他治了一個半月才好了。」

[集錄 十 評論]

很多人不喜歡夏天，尤其在濕氣重的台灣，稍稍動一下就覺得暑熱逼人、一身濕黏難耐，因此吃冰、吹冷氣就成了最受歡迎的消暑方式；之前新聞有提到吹冷氣會變胖，那瘦子就可以吹冷氣了吧？很抱歉，答案還是：「不行」。

為什麼？

「夏三月，此謂蕃秀，天地氣交，萬物華實，夜臥早起，無厭於日，使志無怒，使英華成秀，使氣得洩，若所愛在外，此夏氣之應養長之道也。」—內經 • 四氣調神大論

也就是說，在夏天裡，人們就該多到戶外活動，借由暢快奔流的汗水將去年冬天殘存在身體深層的寒氣或久積的雜質、廢物，通通排出體外，同時騰出空間為斂收秋燥之氣作好準備，如此到冬時，便能輕鬆抗寒、好好地藏養真陽，以待來春。

但大家看第一則新聞，有人一覺醒來臉歪了，西醫說：「這種由不明病毒引起的顏面神經麻痺，不知感染原由為何，更沒有防治辦法」，哼、事實上，這個「不明病毒」

就是晚上睡覺吹冷氣、電扇—啥？電扇也不能吹？！對的，不要懷疑。已看到有人吹一晚電扇，造成雙足腫脹不能走路，還有個國小男生睡覺側吹電扇，搞到左半邊身體麻痺的例子，而新聞裡這位先生便是如中醫解釋，因風寒、正氣不足、脈絡空虛使得邪風進入侵襲臉部經脈所造成的顏面神經麻痺……怪了，這天那麼熱，哪來的風寒？答對了，他是吹冷氣，而且開得很強，冷到全身都得用被子蓋得緊緊的，只露出一張臉，所以臉就出大事了，所以即使無減重問題的人，睡覺時因氣血運行會較清醒時弱，故最好不要吹冷氣或電扇，以策安全。

暑必兼濕，以中醫角度來說，散之惟恐不及，沒想到科技進步的結果，卻是造成氣凝血瘀的主因。病由寒凝而來，治則宜溫寒化瘀，用熱風吹，緩緩揉，讓瘀凝的氣血重新活絡，問題也就解決了，萬不可當中風治，否則被風藥所傷而成真中，那才叫冤！

總之，夏天就是該流汗的季節，不管是吹冷氣電扇、吃冰、沖涼都不對，而處於現今到處有冷氣環境的人，不要忘了隨身帶件長袖外套。此外，暑乃風中之涼氣，若真感到悶熱難當，就請你拿起吹風機好好吹或是跑上幾圈，將凝束在外的寒氣消融掉，體內之熱隨暢流之汗發散出來後，保證你一身涼爽，連電扇都不敢吹，自然可以一覺睡到天亮，除了節能減碳，還能省錢、增進健康。

但說了這麼多，若你還是硬要跟大自然法則對著幹，那下場就是—套句電視上大壞蛋愛說的口頭禪：「順我生，逆我亡」！

新聞集錄 十一 夏天吃冰最過癮？

『吃冰消暑要注意　當心吃出偏頭痛』

(節錄自 今日新聞 2008 / 07 / 20 生活中心綜合報導)

「……有一名 40 歲中年人，不只夏天愛吃冰，即使冬天寒流來也是冰水猛灌，結果造成偏頭痛……醫師提醒，冰品吃多了，不但無法消暑，過多的濕氣積在體內，輕者容易造成腹瀉，嚴重的可能引發過敏、青春痘，甚至是筋骨酸痛。」

「醫師說，最好的消暑盛品，其實就是常溫或溫熱的白開水，至於冰品不但對身體造成負擔，還可能帶來高熱量，因此還是少碰為妙。」

『清涼而不傷身 吃冰講究方法』

(節錄自 中時電子報 2008 / 07 / 23 陳旻苹 報導)

「署立新營醫院中醫科主任何裕鈞醫師指出，暑假以來，因吃冰引起不適症狀的患者特別多，許多家長甚至不知道是吃冰引發的問題……有位讀小五的小胖弟，主訴胸部悶痛、喉中經常有痰，肩背酸痛，尤其是背部肩膀內側的膏肓穴位一帶特別酸痛……原來家中開火鍋店，經常隨手一瓶冰涼飲料，長期下來所致。」

「……許多小朋友會感覺有痰，經常不自覺清喉嚨，而且舌頭上一層白白的舌苔很厚，是因為體內腸胃的濕氣所導致，家長還以為是感冒，治療許久仍未改善，細問之下才知是冰涼飲品吃多造成。」

「……吃冰會降低體溫，而人是恆溫 36-37℃的動物……人體為保持恆溫以保護身體，會升高產熱系統的運作，讓血液循環增快，以提高溫度，原本體內臟腑已經高於 36℃、37℃，胃部收到增溫的生理保護訊息，會讓人愈吃愈熱、愈吃愈渴。」

「……現代人因缺乏運動，生活作息不正常，喜吃重鹹口味、烤辣炸物，體質以

氣陰兩虛、兼夾濕熱居多……冰吃多了，猶如寒氣包火，加重身體代謝困難，衍生各種病症……小至經常性咳嗽、咽中痰阻、胸悶痛、頭暈痛、鼻塞、腸胃不適、腹瀉、腹痛、女性痛經、白帶多，大到氣喘發作、血壓升高……有位婦女，以為生機飲食有益身體，長期早晨起床後即喝一大杯現打冰涼蔬果汁，卻導致腹瀉、白帶多等症狀。」

「中醫師強調，想要清涼而不傷身……綠豆湯、蓮藕茶便是清涼的，西瓜也算是冷食物。至於酷冰的薄荷糖也屬涼性，小心吃過量也會有寒涼的徵狀，有人就是猛吃薄荷糖而流鼻水。另外，小麥草汁、牧草等草類，也多屬寒性。」

「……吃冰有時辰上的忌諱……容易咳嗽、氣喘的人避免在凌晨 3－5 點吃冰。容易腹瀉、消化不良、營養吸收不佳者，避免在清晨 5 點至早上 11 點吃冰。有心血管疾病者則避開中午 11－1 點時間。有腎泌尿生殖系統問題者避免在下午 3－7 點吃冰。肝膽系統疾病者午夜 11 點至凌晨 3 點則是禁忌。」

『熱天吃冰 小心誘發氣喘』

(節錄自 中時電子報 2008 / 06 / 20 張翠芬 報導)

「氣喘兒喝冰水會立即發病……因為喝冰水會造成肺功能下降，甚至立即導致氣喘發作……台大醫院曾經進行臨床試驗，將兒童分為氣喘兒、健康兒童 2 組，讓他們喝冰水、運動後喝冰水與吃冰淇淋，再分別檢驗肺功能，結果發現無論孩童是否罹患氣喘，吃冰都會使肺功能下降，氣喘兒喝冰水肺功能下降幅度是健康兒童的 2 倍；運動後喝冰水，肺功能下降情況更嚴重，達 2.17 倍；吃冰淇淋情況雖然比較緩和，但肺功能依舊呈下降趨勢。」

「豆類食品減少過敏……林口長庚兒童過敏氣喘風濕科主治醫師歐良修針對基隆

地區 3 千名學童研究發現，1 周吃 3 次豆類以上的小朋友，比沒吃豆類，罹患氣喘機率少了 3 成 2，只要每周吃豆類或豆製品 1-2 次，即可降低氣喘症狀的危險，因為豆類中的異黃酮可以抑制身體的發炎反應，國外多項研究也都證明，吃豆類食品是減少過敏的一種保護因子。」

[集錄 十一 評論]

冰品若只是會引發偏頭痛、過敏、青春痘、筋骨酸痛、咳嗽、痰多、胸悶痛、頭暈痛、鼻塞、腸胃不適、腹瀉、腹痛、痛經、白帶多、氣喘、血壓升高等等這些小毛病的話，那在酷熱的夏天不時弄些來吃吃也無妨，反正得的又不是會立即致命的病，也不算太難治，怕的是因為愛吃冰吃出子宮肌瘤、不孕(子宮變冰宮，妳叫孩子怎麼住？哈哈，還好我是男生……別樂，男人吃冰過頭，一樣會精冷無子，精蟲活動力低下而造成不孕)、痔瘡、胃癌等這一類讓人叫救命的大毛病啊！

有那麼嚴重嗎？稍安勿躁，且聽筆者慢慢道來……

人是溫體生物，全身的細胞、組織的養護全靠暢旺的氣血來維持，氣血運行順暢與否真有那麼重要？是啊，有人不過是因為一口吞下太大口的冰，兩邊太陽穴或雙目與鼻樑一帶交界便會劇痛，此乃氣血運行因寒而急速受阻不通，不通則痛，得痛好一會兒，等體功能溫化寒氣後才能舒緩。喔，那不是很好嗎？體功能會來幫我化去寒氣，為何要我放著好吃的冰不吃呢？人體的元氣還算強壯時，它會如第二則新聞中所述，啟動溫控機制生熱來化寒，但熱一起，人又覺得「好熱」，於是又再吃冰，再吃、身體只好生更多的熱，於是冰越吃，人就越煩躁。但人體真元有限，總有被這些寒涼物消

磨光的時候，到那時身體已受重創，體質轉為虛寒，氣凝血瘀的格局已成—水溝流量少就帶不走落葉、泥砂等雜質，日子長了水溝便堵塞，塞久了便發臭、長蟲—人體也是一樣，氣血不順暢，廢棄物或外邪進來就不易排除，在身體裡越積越多，時間久了，當然就要出事，所以，不吃冰品乃是養生必須堅守的要點，絕非危言聳聽之論。

嗜食寒涼物(不光是冰，只要是比體溫低太多的食物，都得 當心，儘量閃遠些為上) 害得體質變虛寒之後才想來治，雖不是不治之症，但此時用藥因氣血虛衰之故已不易為身體所用，想調理回來，不花上一段時間是見不到成效的。雖然筆者一再諄諄告誡，但仍有人一臉狐疑反嗆：真的不能吃冰？我看很多人吃都沒事啊！那些敢大口吃冰的多是氣血仍暢旺的少年人，所以暫時沒事。有句話說「不是不報，時候未到」，今天大啖冰品的少年人，正是醫院未來最佳的「潛力客戶」，蓋新的醫療大樓、進口昂貴醫療器具就全靠他們了！

第二則新聞裡的中醫生看到病患舌苔白腐且厚，加上切脈，就該知道病患是「冰友」，居然要治好久，還要細問才能斷定病根是吃冰，真是有夠……有夠不可思議的！還有，不准吃冰、就是不准吃冰，什麼飲料類的比冰沙類的好一點？喝農藥會比服氫酸鉀好一點？另外，吃冰看時辰吃就不傷喔？這套「吃冰十二經脈注流論」，筆者的恩師沒教過，也從沒在哪本方書上看到過，筆者只知道身體有病的人，氣血運作已出問題，本就該乖乖禁止一切傷身的作為，可是還去吃冰，讓氣凝血瘀情況加重，絕對只有使病情更惡化！對於這種用五句真話裡夾兩句鬼話的方式來誤導大眾的醫師，勸你一句話，望君深省：不是不報，時候未到！

當我提出消暑良方，用吹風機以溫熱的風把一身汗水逼出來，順便帶走身上的垃圾，使暑氣透發，人就會倍感清爽的理論時，多少人持懷疑的態度來看待？等到自己身體力行後，才發現連電扇都不能吹，更不用談冷氣了，因為一身清涼，睡覺都要蓋被子，很多人還認為我們是一群怪胎。當你用冰涼的東西來降體溫，身體自然會產生熱來抵抗，內熱不得出，就會更熱，你自然想要用更涼的手段來壓制熱，如此惡性循環，即使你把冷氣調低到十幾度、甚至比嚴冬還冷都會覺得熱，但對我而言，如此冷的房間如同冰屍間般恐怖，因為寒造成氣凝血瘀將會導致百病叢生。

黃帝內經所說的「夏傷於暑，秋傷於風，其病痎瘧」，而現今的人們除了夏傷於暑、又傷於風或寒，夏天就已病而不自知，是為伏邪；伏邪待秋冬而發，碰上身體狀況差的，就有可能要命，那這個年就難過了。這絕非危言聳聽，自從冰品、冰箱、冷氣機普及後，癌症患者的數量不斷攀升，罹癌年齡也一直下降，這就是警訊。君不見常半露酥胸的豔星們，得乳癌的有多少？看出端倪了沒有！相反的，用熱風遍吹周身要穴，使身上水濕氣化，促進氣血流動，身體也會產生抗熱機制，讓熱藉由汗水自張開的毛孔中蒸散出體外，當感覺溫風不熱、反但涼爽時，你會連電風扇都不敢吹，哪來的暑氣逼人？這種順應天時之舉你不做，卻逆天而行，關在冷氣房外加吃冰，有沒有搞錯？冰品造成氣凝血瘀，胃癌就容易上身；球場上很熱，王貞治尚且擋不住冰品的傷害，再看日本人飲食內容，多是些生冷物，故胃癌比例世界第一，實在當之無愧，你可曾思考過此間關聯？想得胃癌的，加緊努力吃冰吧，早晚輪到你。

醫藥新聞集錄 十二 越補越大洞？

『人參吃太多，小心吃出青光眼！』

(節錄自中國時報 2008 / 03 / 25 張翠芬 報導)

「一位年近40的企業家太太，平日在家閒閒沒事，總覺得自己容易疲勞、動不動就頭昏，加上冬天手腳冰冷，聽信中藥房建議，一個月吃掉一整盒人參。結果『補』過頭，眼壓飆升惡化成青光眼，如今必須天天點藥水控制眼壓。」

『保健食品服用過量 小心猛爆性肝炎又傷腎』

(節錄自中廣新聞網 2008 / 05 / 09 溫蘭魁 報導)

「坊間保健食品琳瑯滿目，很多人以為吃越多對身體越好，小心吃過量反而有害，肝病防治學術基金會執行長(許金川)教授表示……民眾千萬不要有保健食品吃越多越好的錯誤觀念……國人現在普遍都是吃太好……實在不需再額外吃些營養品或保健食品來補身體，以免強身不成反而傷身。」

補錯更虛 天天喝四物湯 產婦喝到貧血

(節錄自 聯合新聞網 2008 / 07 / 09 洪敬浤 報導)

「有名女上班族熬夜加班，母親每隔 2、3 天就燉四物湯，進補 3 個月後，猛冒青春痘，經血量大增，越補臉色越蒼白。台中榮民總醫院中醫科醫師蔡真真說，四物湯藥性溫熱，並非人人適用，補錯了反而更虛……她體質燥熱，喝四物湯進補，等於火上添柴。」

「……有名 30 多歲產婦坐月子期間，天天喝四物湯補身，沒想到越喝越覺得頭暈無力，經血也一直沒斷，抽血檢查血色素從 12 降到 8.8，已呈現貧血症狀……中將湯

能活血化淤，藥性更甚於四物湯，喝多了經血會變多，氣血虛的反而失血更多，補得適得其反……使用前務必詢問中醫師。」

『精力湯、安迪湯不是每個人都適合』

(節錄自 聯合新聞網 2008 / 08 / 02 李樹人 報導)

「……坊間流行蔬果精力湯，號稱可以養生排毒，增加免疫力。但從中醫觀點來看，蔬果精力湯卻是一點意義都沒有，甚至是一種負面偏頗的飲食，有人長期飲用，卻造成慢性咳嗽，甚至誘發氣喘……精力湯裡面所使用的蔬果幾乎都是偏冷，包括蘿蔔、白菜、柳丁、西瓜、葡萄、奇異果等，都屬於偏寒食材，燥熱體質者喝了，可能不會有事，但體質虛寒者飲用之後，寒上加寒，長久下來，一定會出問題。」

「至於體質屬虛寒或是屬燥熱，可以自我檢視，例如，容易口乾舌燥及有便秘症狀的人，大都屬於燥熱體質；要是天生怕冷、體力差、容易腹瀉，則是虛寒體質。」

『喝蜆精壯雄風…他禿頭』

(節錄自 聯合新聞網 2008 / 07 / 10 林秀美 報導)

「這名卅多歲從事室內設計的男子，疑用腦過度又是夜貓子，經常凌晨 2、3 點才睡覺，一年前有感身體漸虛，擔心雄風不再，聽友人介紹開始服用蜆精，連續吃了 7 個月後，發現頭髮日漸稀疏，嚇得趕緊求醫。」

「……雄性禿與遺傳、服藥、熬夜、壓力、抽菸及嗜食刺激性食物有關，但病患的父親沒有禿頭，患者本身也沒有抽菸、喝酒、吃檳榔等習慣，致禿原因可能與長期食用蜆精有關。」

『警界高官 生吃鱉蛋中毒』

(節錄自 民視 2008 / 07 / 23 報導)

「6 月刑事局長黃茂穗和幾名警界高官，到日本料理店吃了生鱉蛋、鱉血，結果出現間接性發燒，橫紋肌溶解的非典型中毒症狀……吃鱉進補，在中醫學理有其根據，像是鱉肉就可以滋陰涼血、補腎健骨，鱉殼性寒，能散瘀血、調月經，鱉頭能治子宮脫垂，鱉血則能滋陰退熱，但並不是每個人都適合……而且中醫師強調煮熟的食補效果和生食一樣，提醒民眾，千萬別冒險吃生的。」

[集錄 十二 評論]

一串新聞看下來，發現錢太多還真不是什麼好事。舊社會的人們別說吃藥進補了，連白米飯都吃不起的，可是大有人在；那時窮雖窮，卻鮮少聽聞這類「越補越大洞」的怪事。

連西醫都說了，現在的人已吃得太好，無需再買市售的保健食品來「毒害」自己了。「毒害」？沒錯，就有人長期吃「善 X」，吃到中毒、成癮，幸好經一番解說，他當機立斷，回家後就將那些害人的東西全扔了，哪知沒幾天竟出現類似戒毒過程會出現的「戒斷反應」，全身發冷、身體緊緊蜷縮，無比地難受，當時見狀怕他受不了，便建議他可以少量服用原先的維他命以減低不適，幸而他有堅定的宗教信仰，且認定這是害人的東西，怎麼都不願再碰它，就這樣咬著牙、一邊配合吹風機等幫助硬撐過去，終於擺脫「善 X」的控制，展開新的快樂人生。

想讓身體變強壯，請記得重點在於你的胃腸有沒有辦法吸收、利用，而不是在於

吃了什麼；牛只吃草，就能長得又大又壯，人也一樣，若脾胃強，一般的食物就能吃出健壯的體魄，若脾胃功能跟塑膠管一樣差，那就算丟顆仙丹進去，也會原封不動排出來，能讓你的體能進步嗎？既然知道了養護脾胃的重要性，那就要禁絕食用人工製造的維他命或所謂的保健食品，因為人身來自於自然，無法消化、利用那些「不自然」的東西。此外，若真的虛弱到需要調補的程度，最好找明醫確定一下體質以便選擇合適的補養方劑，因為人家吃得很好，並不代表你也合適，別光聽人家說說或大力推薦就糊里糊塗把錢跟命交給別人，要小心謹慎看待補養問題，畢竟命只有一條。

醫藥新聞集錄十三 美味的加工食品

『婦長胃糞石　喝 600 c.c.可樂清乾淨』

(節錄自 TVBS 2008 / 03 / 08 報導)

「……台中一名 70 幾歲老婦人腹痛難耐，到醫院檢查發現，有 2 顆胃糞石卡在胃部出口，醫師於是利用內視鏡輸液管，把 100 c.c.可樂灌進糞石，再請婦人喝 500 c.c.可樂，隔天一看，2 顆胃糞石竟然消失了……」

「……可樂的酸鹼值是 2.6，屬於強酸，所以一天不要喝超過 50 c.c.……」

『台北人嗜奶茶 年喝 6150 噸奶精』

(節錄自 蘋果日報 2008 / 07 / 24　高麗玲 報導)

「奶茶等飲料含糖分，奶精也有反式脂肪酸，喝多恐引發高血脂……調查發現大台北地區平均每 3 至 4 人，就有一人血脂異常……調查也分析血脂正常及異常者飲用飲料情形，正常者每年平均喝 140.4 杯奶茶、234 杯咖啡、109.2 杯果汁、76.6 杯碳酸

飲料，一年共 551.2 杯，血脂異常者每年共喝掉 728 杯，是血脂正常者的 1.32 倍。」

「……若以每杯奶茶含 20 克奶精估算，大台北民眾每年喝掉 6150 公噸奶精……長期攝取會造成肥胖及心血管疾病，油炸油脂、烤酥油、人造奶油、奶精等皆不宜多吃……」

『含"磷"量過高 珍奶可樂傷腎!』

(節錄自 民視 2008 / 05 / 25 報導)

「骨溜骨溜的珍珠、冰冰涼涼的奶茶，喝下去真是暢快……最近一個患有腎臟病的小弟弟，同時喝了珍奶和可樂，差點就要了他的小命……腎臟病患要控制在一天『900 毫克』以下……肉類都含有磷，光是三餐人體就吸收了不少，腎不好的人，若珍奶、可樂再多喝一點，磷含量就破表，因此還是少碰為妙！」

『飲食西化 30 歲未婚女罹乳癌』

(節錄自 聯合新聞網 2008 / 08 / 26 張家樂 報導)

「……一名 30 歲的未婚女子，罹患乳癌第二期。當女病患被告知後，震驚不敢置信。因病患少運動、常吃起司蛋糕，葉偉成醫師說，西化飲食日漸風行，已讓乳癌病患日漸年輕化；他建議，40 歲以上婦人都該定期作乳房 X 光檢查。」

「葉偉成說……很多上班族婦女無法親自哺乳，臨盆後漲奶，就由醫師注射退奶針，讓乳房不再分泌乳汁，這種違反自然的作法，對婦女乳房健康很有影響；而比丘尼、獨身婦女和高齡產婦，都是乳癌危險群。」

『色素吃多了 孩子可能過動焦躁』

(節錄自 聯合新聞網 2008 / 07 / 30 韋麗文 報導)

「……林口長庚醫院臨床毒物科主任林杰樑引用知名醫學期刊『刺胳針』一篇突破性研究，研究人員找來 153 個三歲、144 個八歲大的兒童，分成兩組進行研究，經過 6 周後，發現喝了人工色素飲料的小孩，出現強烈的過動行為反應。」

「……臨床上，早有小兒科醫師發現，喜歡吃色素的小孩子常有坐不住、焦躁不安、無法安靜下來念書的情形……天然色素較好，但是成本高貴，最好的方法就是少吃添加色素的鮮豔食物。」

『愛吃炸雞薯條 記憶力恐變差』

(節錄自 華視 2008 / 09 / 05 報導)

「……炸雞、薯條又香又酥的食物都是小朋友的最愛……其實這些食物，全都會影響小孩的專注力……這些食物都是高油量、燥熱型食材，所以會導致小孩產生胃熱，讓小孩出現好動的現象，這些燥熱型食物有、炸雞、薯條、蛋糕和巧克力……家長們下次給小孩吃點心，可就別愛吃什麼就買什麼……」

[集錄 十三 評論]

人生要過得健康又快樂，除了藥不可亂服，一天三餐都要吃的食物更不能隨便吃。但一般人往往是：早餐奶茶搭三明治，午餐可樂配漢堡，或便當外加附贈的養 X 多，下午茶來杯咖啡和起司蛋糕，到了傍晚下班離開有冷氣的公司，好熱，趕緊到便利商店買杯芒果冰沙，順便在巷口小攤買塊雞排，左手冰沙、右手炸雞排，好過癮哪！接

著到自助餐或麵攤包幾樣飯菜或麵回家就算解決今天的晚餐了……一天下來不知吃下多少化學添加物、色素、味精、人工香料，等到毒積夠了，一舉爆發為重病、癌腫時才來「震驚」、質問老天：「怎麼會是我？」，但若靜心反省過去不當的飲食紀錄，不是你得，誰得呢？

對於可樂這種具有恐怖消蝕力的化骨水，什麼「一天別喝超過500c.c.」？早該明令下架、不准販售才對！而多數年輕人愛喝的奶茶，若加的是真牛奶，長久飲用會有寒濕問題，一般是濕疹、過敏性鼻炎、氣喘、失眠、胃腸不適、濕重肢倦等等。而酪農為促進乳牛泌乳打的荷爾蒙隨乳腺進入牛奶中，人食用奶品久了，也會受其影響，增加的乳汁屯積久了，若又剛巧出現一些重要致病因，乳房便容易出大問題；那……改加奶精吧？哈，加奶精一樣慘，因為其內的化工毒性也不好處理！更絕的是，發現牛奶不適合人吃，那拿去當肥料吧！未料種出來的「有機蔬菜」竟被驗出含有農藥，眼看有機認證將要被取消，農家急得指天咒誓絕沒用農藥，最後終於說服檢驗單位再度追查才發覺，問題竟出在這些當堆肥用的奶粉上頭，此消息來自有機蔬菜檢驗所，絕對不假。至於大陸「X鹿」爆出的毒奶粉事件，只是更提醒人們，切記要將奶品永遠排除於購物單之外，同時再也不用煩惱它要漲價到何等離譜的程度。

奶品傷害兒童脾胃，而脾主憂思，由脾胃傷進而影響其情志，乃是造成兒童躁鬱不定的主兇，現在又多抓到一個「殺手」—色素，所以呢，當長輩的，尤其是沒跟孫兒同住的爺爺奶奶們，雖然很能理解他們盼望能在短時間內就成為可愛孫兒們心中第一名的想法，但也不能就拿出好吃、好看但卻大傷其健康的甜食、炸物、人工飲料以為攏絡，因為這會害了你最疼惜的孫兒，之後他們的父母更要為小孩發病而日夜疲於

奔命，若能找到明醫解救那算你祖上積德；萬一，找錯人處理，越弄越糟，一個好好的孩子就完蛋了，到時你心裡會好過嗎？

講起健康長壽，人人都很有意願當人瑞，但一遇到這些用烤酥油、人造奶油、奶精、色素等等人工化合物做出來的美味食物、飲料的時候，就難忍嘴饞，非得掏錢買一份來吃不可，然後一年 365 天，生病日子超過一半，這怎麼求健康長壽呢？想當人瑞除要有計畫、正確方向之外，更要有毅力，「養生十戒」是個非常好的起點，歡迎有意一起來當人瑞的朋友切實身體力行：

養生十戒

斷奶—斷絕一切牛奶製品，只要含有乳品就不要吃(起司、乳酸發酵飲料、布丁或有加奶粉之糕餅)。

戒酒—酒乃濕熱之品，過飲傷身，故體質不合的人(如：痔瘡、陰虛或濕病之類的患者)最好連雞酒都別碰。

拒飲—拒絕咖啡、汽水、可樂、人工果汁等等加工飲料。

絕冰—謝絕冰品、生冷物(冰滷味、生魚片)，以及低於體溫太多之食物。

禁果—婦女經期禁食水果，因未熟便採下再催熟，其澀性會阻礙廢血排出。

不炸—油炸類燥熱，且高溫易令肉類分子鏈變異，產生有害人體物質。

少水—口渴再飲用適量的水，多飲則易釀濕病。

多動—多運動流大汗以除濕。

多菜—多蔬果、少肉的攝食比例，則排泄正常，毒素不易積多作病。

節房室—房室內虛則邪客為病，調理中需禁制。

禁補—營養品、健康食品會使火生於內，屆時則諸病蜂起。

若一時疏忽患病，宜儘早尋明醫診治，莫因病微或自恃素來體健而拖延。如不幸病勢已成，則除覓得明醫與良藥外，若能寬懷少憂懼，耐心調養，不但病癒可期，亦有增壽之功。

醫藥新聞集錄 十四 多喝水沒事？

『美研究：多喝水≠多健康　喝水排毒美膚也沒科學根據』

（節錄自 東森新聞網 2008 / 04 / 04 國際中心編譯 ）

「多喝水沒事，沒事多喝水，真的是這樣嗎？美國腎臟學期刊最新的報告指出，這樣的說法其實並沒有科學的根據……負責提出報告的賓州大學研究人員認為，在炎熱乾燥的氣候下，一般人和運動員都需要增加水份的攝取，喝大量的水有助身體排出鹽分和尿素，但沒有研究證明，身體器官會因水份攝取而受益……」

「這項研究也指出幾個關於多喝水有益健康的迷思，包括：喝水可以排除更多毒素，可以改善膚質，可以抑制食慾及降低頭痛頻率等……太多的水份反而會影響體內的鹽分平衡，引發致命的水中毒……」

『一天八杯水？ 研究：口渴再喝就夠了』

（節錄自 法新社華盛頓 2008 / 04 / 03 張仲琬 報導 ）

「『美國腎臟學期刊』今天公佈的研究報告指出……其實感到口渴的時後再喝水，就足以供應身體所需水份。」

「高法柏表示：『多喝水是否會強化腎臟的重要正常功能……事實上，令人意想不到的是，大量飲水其實反而會降低腎臟的過濾功能。』」

『英女大量飲水排毒減肥 腦損傷』

(節錄自中廣新聞網 2008 / 07 / 23 報導)

「英國一名 52 歲女子為了減肥，聽從營養師的建議，除了正常的水量攝取外，每天還多喝 2200 c.c. 的水，並且減少鹽份攝入……幾天後就出現無法控制的嘔吐，但營養師卻認為是排毒過程正常現象，並建議這名女子每天再多喝將近 1000 c.c. 的水。不到一個星期……這名婦女患了癲癇，造成永久性腦損傷……英國高等法院判決這名女子可以獲得 80 萬英鎊賠償。」

[集錄 十四 評論]

早就一再呼籲，喝水過度會把腎累壞，惹上難以擺脫的濕病，但對此警告不當一回事兒的人總是比聽進去的人多，好了，現在有西醫提出的科學實驗報告以及兩則關於濕邪為患的資訊，哪個還要抓著「多喝水，沒事」的廣告詞來身體力行一番的，請先立好遺囑，再來作此愚勇壯舉，以免日後腦子糊塗、交代不清，徒留後人無謂爭產糾紛。藥用多了會過劑傷身，飯吃多了也會要人命，同樣的，水能載舟亦可覆舟，商人為了利益，當然只說其產品的優點，但稍用點頭腦想想，世上哪可能只有好處而無一絲缺點的東西呢？不論飲食、運動或用藥，唯有謹守中庸之道，過與不及都不對，才是自保之道。

再來說到許多人關心的減肥問題，請先確定身體氣血運作是否暢旺無阻？全身骨骼沒有走位？各個臟腑運化功能是否保持在水準以上？只要新陳代謝正常，身體自會有能力將多餘的水濕、痰積及廢棄物迅速排出體外，自然就不會發胖；用灌水、強餓、

過度運動等激烈手段減肥，或可取效一時，但最後都證明無效且傷身，只有將身體氣血、骨骼、臟腑功能這些「基本盤」顧好，加上天天用吹風機好好吹，要想不瘦，還挺難的！

此外，愛吃冰、愛吹冷氣，更是造成肥胖的主因之一。試想，冰寒之物將人身氣血凝住，一些廢棄物排除工作都會減緩，到時不論水積、痰積都會令人體積增加，造成一般人認定的肥胖了；且萬一寒氣過盛，凝成一大坨肌瘤的話，那是做再多運動也難以去除的，更是形成健康一大威脅。所以，別討厭夏天，要把握此一難得天時，不碰冰品及冷氣，配合自己的勤勞，藉夏日的加持，用吹風機輕鬆地將自己變得健康又健美吧！

一般人最難理解的是：每天都運動，且一身大汗，為何還那麼胖？這就請你深入了解一下「真水」與「邪水」之間的差異。「真水」的氣化溫度較低，如晨間草尖、荷葉上的露珠，太陽一出來就立即氣化無形了，這種「真水」才是人身體需要的，而「邪水」—尤其是濕溫，其氣化溫度較高，一般人運動弄得一身大汗就認為夠了，殊不知洩掉的是氣化點低的「真水」,「邪水」仍積在身上，跟著口渴又大口灌下煮開過的「邪水」,造成「邪水」佔「真水」之位，濕氣更重，問題更大。想靠運動除濕，就要把「濕邪」也排出，才會真的有益健康，否則反而造成大傷害而不自知。注意，邪濕排出時，汗是黏的，有點類似痰，運動必需要把這些邪濕排乾淨，直到汗出如清水，這才是有利於健康。還有，運動後的飲水以露水為最佳，次者為雨水，或山泉、井水，切忌過飲開水，詳情請參閱「草菅人命」第一集的氣血論，就瞭解了。

醫藥新聞集錄 十五 色汗症

『奇人！　泰國男排綠汗綠尿』

(節錄自 TVBS 2006 / 04 / 18 廖宗慶 報導)

「桃園警方在緝毒過程中，意外發現一名泰國籍男子的尿液居然呈現綠色，當場讓員警嚇了一跳，細問之下才知道原來是服用泰國草藥的關係……」

『大陸老農流綠汗 原是得了罕見色汗症』

(節錄自 中廣新聞網 2008 / 03 / 17 報導)

「中國河南省鄭州市有一位 62 歲的吳姓農夫，最近身上流出的汗居然是綠色的，經過求醫後才發現，原來他是罹患了一種罕見的『色汗症』。

「醫生指出，色汗症在臨床上比較少見，部位常局限在臉部及腋窩，有可為黃色、藍色、青色、紫色、棕色及黑色，綠汗症更為罕見……可能因服用某些藥物、染料及產生色素的細菌都可能引起……目前並沒有特效治療方法。」

『白衫成血衣 色汗症作祟』

(節錄自聯合新聞網 2008 / 07 / 13 大陸新聞中心綜合報導)

「……廣東日報報導，『汗血人』小黃 26 歲……一直在中山市板芙鎮一家藥店工作，平時身體健康……發生在三年多前，當時正是夏天，天氣炎熱，他有一天脫下貼身衣服，驚訝地發現，衣服上面東一塊西一塊全部是紅色的印跡。由於當時他穿的是一件白襯衫，紅色的印跡顯得格外清晰……無論是哪件新衣服，只要他貼身穿了一段時間，都會莫名其妙地染上紅印，就算使用漂白水，也無法漂去衣服上的紅漬……曾到醫院就診，但也沒有查出原因。」

「中山市人民醫院皮膚科專家雷立清醫生表示……由於大汗腺代謝出現了一些問題，導致汗液色改變，大多以黃色、綠色居多，也有少部分患者的汗液，會含有黑色、藍色……像小黃這樣汗水變成紅色……汗水中含有血液的可能性不大，對身體不會造成影響，所以也不用過分擔心。」

[集錄 十五 評論]

在中醫醫案裡，常見的有紅汗與黃汗的記載，其一般成因如下：

火旺迫血妄行，故紅汗的基本成因乃火熱也；陳士鐸先生的辨證奇聞•卷三中有撮 :「一毛孔出血，或標或滲如線，或頭身，或兩脛，皆肺腎虧，火乘隙越出……當急補氣，氣旺肺自旺，皮毛自固。」

有三個方法可先止血：

1.用肺腎兩固湯：

熟地 二兩　人參、麥冬 各一兩　三七根末 三錢　一劑血止 」

觀其用藥，乃一邊以熟地壯水、麥冬益肺來息肺腎火，同時用三七根止血，再加人參以大補元氣，待血止後，另用麥味地黃湯養足腎水以制火，則肌衂不再為患。

2.用「歸斂血湯」亦神效：

黃耆、玄參 各一兩　當歸 五錢　麥冬 一兩　北五味 一錢　蘇子 二錢

三七根末 三錢　　水煎調服，一劑即止血。

3.或是用鬱金末調水，鵝翎掃之，此外治法同樣可止肌 衂—辨證錄.•血症門

待肌衂止後，皆需再用六味地黃湯加麥冬、五味子，調理一月，這才算處理完畢。

順便談一下出血問題，一般人及西醫一看到人體自行流出血來就好似見到鬼，馬上嚇得面色發白，說什麼也要緊急送醫院，然後西醫也不問三七二十一抓起止血針就打，直到血停了，大家才肯罷手，但出血原因消除了嗎？沒有。原因未除，先前的破孔又被封，血只好找另外地方湧出，但這次要破在哪裡，誰也不知道；若破在看得到的地方，還能讓你大呼小叫的再送一次醫院，要是破孔在體內，極可能就這樣不知不覺把一條命送掉，那才叫冤哪！曾有人咯血，便用止血針止住血，結果血是不流了，但肚子卻脹了起來，非常不舒服，之後半個月不大便，連用西藥都通不下來，最後用豬膽汁調醋灌腸才導出大便，細察那黑硬糞塊，才知是被止血針驟截於內的血液所凝成的瘀血塊，倘初時便得良醫處理，哪需多受這麼多罪呢？西醫派的人見血是哇哇叫，但若換中醫來處理，便了解這種非意外傷害的出血雖然看起來嚇人但並不是什麼大危症，事實上，這種自衄現象往往是好轉的訊號，傷寒論有文曰：「太陽病，脈沉緊、發熱、身無汗、自衄者癒」、「太陽病不解，熱結膀胱，其人如狂，血自下，下者癒」這都是在說熱病是會因「熱隨血去」而好轉甚至痊癒的。中醫不太擔心這類的出血，但要是碰上因氣病出現痙症、角弓反張(腰背部大抽筋)之類問題，那就得立即放下碗筷、緊急搶救，因為等到腰背抽筋所拱出的空間能容下一豎掌(也就差不多 8、9 公分高而已)的時候，那就要出人命了！

再來說出黃汗，則是當汗出時，突然沖涼水或淋雨，使得毛孔緊急收縮，讓已離開汗腺的汗液被鬱積在皮膚汗孔之間，之後汗出如黃柏汁，嚴重者甚至連關節都會出黃水。至於藍或綠汗，那位泰國人因吃家鄉寄來的草藥故流綠汗，但大陸的案例，雖無後續追蹤新聞報導，但有個大陸電視節目—中國秘 X 檔案—剛好播出類似案例，故

事裡有位男子也流藍綠色汗，節目小組追蹤後認為由於他買了廉價的瓷杯，上頭的釉料因燒製溫度不當，造成釉裡的氧化銅成份析出，然後被他喝下肚，再經毛孔便排出藍綠色的汗液，之後停用該杯子就漸漸恢復正常了。

該節目也報導了兩例紅汗的案例，一則是位 70 歲的老先生，一直是與妻吃相同的食物，但其妻卻無此現象，最後查到是他服用的心臟藥，一天得吃 14 片，節目裡的專家認為由於該藥有擴張毛細血管作用，使血液中的鐵離子進入汗腺，再隨汗流出表皮，一遇氧這鐵就出現氧化鐵都會有的褐紅色了，之後老先生改服其它種的心血管藥後就漸漸停止出紅汗了。另一則的老先生也有服用心血管藥，但這回說是與藥錠外層包覆用來辨識用的紅色藥膜有關，因藥膜上有紅色色素，經此長期飲大量使用，身體沒法完全代謝，於是便從皮膚透出。至於其它黑汗、紫汗恐怕跟現代西藥、某些化學物質脫不了關係。當然，若有其它色汗症的古中醫案記載，還請各方博雅君子不吝賜教。

新聞集錄 十六 西醫治感冒？

『原來台灣的名醫是這樣形成的』

(節錄自 http://lintc01.blogspot.com/2008/05/70-5-7.html 文 / 林燦城 2008 / 05 / 05)

「從高雄醫學院醫學系畢業後，我一直從事西醫基層醫療，依健保局統計，民眾就醫以看感冒最多(約 70%)，而對西醫治療感冒的模式，我一直很懷疑。在歐美所有被診斷為感冒的疾病醫師幾乎是不開藥的，只會叫你回去休息。衛生署在感冒流行時期也只會呼籲：『請多喝水，多休息，少去公共場所』。從來沒說過要民眾吃藥這一回事……衛生署告訴我們：感冒要多喝水、多休息，從沒叫我們吃藥。奇怪的是，我們吃了醫師開的感冒藥可以讓感冒病情減輕， 二者有沒有矛盾？衛生署的『說法』與

臨床醫師的『作法』顯然存在著差異，如果醫師開藥是對的(有效)，那麼衛生署就是在愚弄老百姓囉！但是，感冒的對策，衛生署從來沒改口過，顯然醫師習慣開的感冒藥是有問題的，應該說大多數的民眾吃感冒藥，其實是在毒害自己還不自知。」

「在美國、加拿大等歐美地區，醫師對感冒的病患通常不會開藥的，民眾與醫師都清楚的知道：感冒沒有特效藥，吃藥只是把症狀掩蓋……但是西醫傳到台灣卻變了質，開感冒藥成了醫師最容易賺錢的方式，開得越重，賺得越多。醫師很樂於用很強的感冒藥去掩蓋感冒症狀，民眾以為是『藥到病除』，實際上卻是在削弱自己的免疫力。通常大人會忍耐，感冒了忍幾天不吃藥(這種作法還算對)，而對小孩的感冒就會急著找醫生，(大部份反而在害小孩)，因為台灣大部分的醫生為了拉攏病人，對不該開藥的感冒，習慣都會開藥來讓症狀減輕，而且藥開得越重，症狀減輕的越多，病人會越信賴，排隊來診的病人就越多……」

「……目前西醫對病毒仍然沒有特效藥。幸好人體本身有自我防衛的能力，這些自我防衛就是利用鼻塞、流鼻涕、打噴嚏、咳嗽甚至發燒等機轉來達成。西醫所發明的感冒藥，不但不能對抗感冒病毒，反而都在打擊這些自我防衛：『抗組織氨、假麻黃素』讓鼻塞打開，鼻涕減少、不打噴嚏；『氣管擴張劑、類固醇』讓氣管門戶大開，讓痰的分泌減少，表面上症狀改善了，事實上，卻是『門戶洞開，引狼入室』。

「在台灣過敏性鼻炎與氣喘的發生率隨著診所的越普及反而越來越高，原因何在？很少人去想到：基本原因是感冒藥吃太多了，將免疫力給破壞，身體的防線由第一道的鼻腔，退到最後一道的肺泡所致。」

「原來一直吃感冒藥不但不能『治病』，反而會『製病』。」

「小孩第一次罹患感冒，通常約 5-7 天抗體產生後，就會自然痊癒……但是父母不放心……急著帶去給醫師看，大部分的醫師會開出症狀治療藥(其實是消滅免疫力、傷害小孩的藥)，父母遵從醫囑，規規矩矩照三餐給小孩灌藥，果然小孩症狀很快消失，但從此也走上不歸路，以後小孩抵抗力越來越差，感冒次數越來越多，感冒症狀越來越嚴重，感冒藥越用越重，惡性循環結果，終致演變成過敏性鼻炎、氣喘。」

「在美國，這種醫師會被列入黑心醫師，醫學界會介入調查，但在台灣，這種醫師反而門庭若市，很容易變成名醫。很多醫師常感慨：『開業所用到的，和學校所學、醫院訓練的都不一樣』很多人的健康被這樣的醫師開藥給傷害了，卻還很感謝醫生，真是可憐。真不知道台灣的醫學界與衛生單位在監督什麼？」

（ 節錄自 http://news.pchome.com.tw/magazine/report/li/Evergreen/386/122771520066862028005.htm 常春月刊 2008 / 11 / 27 文／陳淑卿 ）

「……聽人家說感冒要吊點滴（俗稱吊大筒）或打針，感冒才會好得快，是真的嗎？的確很多民眾會要求要吊點滴，也確實有些診所提供這樣的醫療，但是在大型醫院只會使用在救急的狀況。吊點滴主要是針對一些缺水分、食慾不振的患者，以 500c.c. 的水加上葡萄糖輸入體內，可快速補充水分，的確會讓患者感覺比較舒緩……一般來說，針劑藥物是以類固醇藥物加上維他命 B 群，具有消炎退燒作用，可以快速降低發炎反應，改善倦怠無力感，能緩解症狀，但無助於感冒病程的縮短……打針存在風險，因為藥物直接進入血管，若發生不良反應往往來得又急又快，這也就是以前新聞常見有人打退燒針後，當場在診所或返家就立即發生過敏性休克的狀況……」

『漫談流行性感冒及流感疫苗』

(節錄自 http://www.hcch.org.tw/benign_article/benign_007.htm 文 ／臺大醫院雲林分院內科　　陳世英醫師・孫幸筠醫師)

「……感冒其實是許多種病毒感染而引起的疾病統稱。因為這些所謂的感冒病毒……侵襲的主要部位是上呼吸道的細胞（鼻竇、咽、喉等部位的黏膜腫脹發炎），因此症狀除了發燒、頭痛、倦怠感等一般全身性症狀外，主要症狀端視那一段上呼吸道發炎而定，所以鼻黏膜發炎就會鼻塞、流鼻水、打噴涕，咽喉部位的黏膜發炎就會咳嗽、喉嚨癢、喉嚨痛。絕大部分主要的徵狀（尤其是發燒）通常持續兩、三天，之後一周內便會逐漸緩解，雖然輕微的咳嗽可以持續到一周甚至更久。」

「感冒的治療以症狀治療為主，也就是所謂的支持性療法，最常見的處方不外是止痛退燒、止咳、化痰、減少流鼻水的藥物，而最佳的抗病毒處方其實是病患本身的免疫力，這時候多休息及減少壓力確實有助於及早痊癒。這個時候的確不能怪醫師只能頭痛醫頭、發燒退燒。」

「什麼是流行性感冒呢？流行性感冒專指由流行性感冒病毒（Influenza virus）所引起的急性呼吸道感染……在臨床上及流行病學上有許多跟其他感冒病毒不同且重要的特點：

一、除呼吸道症狀外，全身性症狀（如發燒、肌肉酸痛、倦怠感）比一般感冒嚴重許多。相反的，上呼吸道的症狀反而不明顯或較輕微。

二、病毒本身的致病力及毒性，或產生次發性併發症的機會比一般感冒嚴重，尤其在特定的可感族群（如嬰幼兒、老年人、癌症及慢性疾病病患）中。

三、由於流行性感冒病毒的高傳染力，潛伏期短，加上它可以侵犯所有年齡層，

因此往往伴隨大小不等的流行，此時常可看到家庭中多位成員同時感染發病。」

「……施打流行性感冒疫苗，可避免感染流行性感冒，或減少感染後嚴重併發症的產生，降低病患之罹病率及死亡率。根據國外文獻，流感疫苗的保護力雖然因不同族群而異，平均約可達 30～80％。對健康的成年人有 70～90％的保護效果；對安養機構老年人僅有 30～40％的人可以完全免於發病……」

「……即使疫苗的保護效力可以持續超過一年，由於流行性感冒病毒常常發生變異，世界上的流感專家都必須根據前一個年度病毒分離的流行資料來預測下一季可能造成流行的主要病毒株，進而決定下一個年度該使用的疫苗病毒株，負責疫苗製造的藥廠才開始生產該年度的疫苗……」

「……就像大部分的疫苗一樣，因為疫苗的有效作用所產生的免疫反應，的確可能發生一些局部或全身性的輕微副作用，包括有注射部位的疼痛或紅腫，輕度的體溫上升及些許的肌肉酸痛，這些症狀一般都可以在一天到兩天中緩解……一旦於接種後迅速產生的持續高燒、眼眶周圍組織水腫、氣喘或呼吸困難、心跳加快等特殊反應，應立即就醫尋求醫療評估及處置……另外在學理上，疫苗的注射也有可能產生神經系統的副作用，其中被報告過的包括視神經炎、顱神經麻痺、急性多發性神經根神經炎等。

什麼樣的人不可以注射流行性感冒疫苗？

1. 已知對蛋的蛋白質或疫苗其他成份過敏者，不予接種
2. 年齡六個月以下者，不予接種
3. 過去注射曾經發生不良反應者

4. 發燒或急性疾病，宜予延後接種

5. 懷孕者是否接種由醫師評估

6. 其他經醫師評估不適合接種者，不予接種」

「流行性感冒疫苗可不可以預防禽流感？就疫苗免疫學及流感病毒的特性而言，除非是針對禽流感的病毒株所製作出的具專一性的疫苗，否則，由於禽流感的基因所表現出的抗原性迥異於一般的流感病毒，因此目前市面上的所有流感疫苗，均無法對禽流感提供任何的保護作用。」

『打了流感疫苗 怎麼還感冒？』

(節錄自 聯合晚報 2008 / 12 / 21 李樹人 報導)

「……最近不少人流鼻涕、咳嗽，面紙一張一張地抽。有些人抱怨著，自己明明接種了流感疫苗，怎麼還會感冒？……國泰醫院耳鼻喉科主治醫師洪士涵指出……這一波感冒病毒並非流感病毒，所以接種了流感疫苗也沒有預防效果……台大醫院感染科主治醫師謝思民指出，不同的人感染了同一種病毒，所引發的症狀也可能不一樣……『對付上呼吸道病毒是沒有特效藥！』謝思民強調，罹患感冒的人最好還是到醫院接受診治。前不久他收治一名感冒兩個月的病患，咳了一段時間，服用止咳藥物，還是沒有改善，最後被確診為肺結核。」

『為什麼打了流感疫苗反而感冒了？』

(節錄自 奇摩知識家 http://tw.knowledge.yahoo.com/question/question?qid=1405101816204)

發問者： 王居 (實習生 3 級) 發問時間： 2005-10-18 21:38:24

「不曉得大家有沒有這樣的經驗，本來好好的想說去打流感疫苗預防感冒，可是打完之後反而感冒了，而且不少人都有這樣的經驗，這樣正常嗎？是不是抵抗力太差了？」

『流感疫苗施打後感冒發燒』

（節錄自 奇摩知識家 http://tw.knowledge.yahoo.com/question/question?qid=1406010511514）

發問者： 豪哥（初學者 5 級） 發問時間： 2006-01-05 17:25:29

「小孩流感疫苗施打後感冒發燒到 38 度半，又打噴嚏、流鼻水、咳嗽、要不要去看醫師拿藥吃呢？」

『有人打完流感疫苗後就感冒的嗎？』

（節錄自 奇摩知識家 http://tw.knowledge.yahoo.com/question/question?qid=1508102403247&q=1406010511514&p=%E6%B5%81%E6%84%9F%E7%96%AB%E8%8B%97）

發問者： 小虞兒（初學者 5 級） 發問時間： 2008-10-24 12:03:58

「前些天帶我二歲的女兒去打流感疫苗，醫生檢查後沒什麼問題說可打施打疫苗，到了隔天我女兒竟然開始發燒，吃了退燒藥後，沒什麼改善，再帶去給醫生看，說喉嚨紅腫，醫生說這陣子剛好是流行高峰，不一定是打疫苗後的反應。我想請問有沒有小孩打完疫苗後會有感冒症狀的反應？除了吃藥還能補充什麼？以後可能不敢再帶小孩去打流感疫苗了。」

[集錄 十六 評論]

即使說得再對，中醫對西醫的批評往往被認為是偏見，現在同為西醫身份的林醫生，他的話總要聽一下吧？林醫生清清楚楚地告知大眾：「西藥無法治療感冒」以及那些用來「舒緩感冒不適」的西藥除了不能治感冒且還會製造新疾病。看到這裡，西醫擁護者恐怕要抱著頭大傷腦筋：糟糕，日後再感冒，該怎麼辦？原來吃抗組織胺通一下鼻塞，竟會讓病邪從鼻腔一路攻到肺泡，雖然鼻塞討厭，但感冒換氣喘這樣的交易也太不划算了！是啊，釘子刺到腳，痛得哇哇叫，只要找出釘子、拿適當的工具將之拔掉就是，不會有人蠢到要把腳鋸掉啊！中醫會依病邪的類型、病位何在、病家元氣虛實後再來決定藥味治療感冒，所以好得快且又不會造成額外的損傷。

中醫在對抗、預防外邪的辦法簡單來說，就是提升並維持氣血暢旺，則外邪自然無法近身，並沒使用什麼秘藥。大家知道將手放在冰涼的玻璃上，會留下手指形狀的霧氣印子，冬日說話時會呵吐出如煙的蒸氣，這些都是運作人體周身各個系統極其重要的氣，這些氤氳縹緲的熱蒸煙看似微弱無力，但只要「產能利用率」改變一下，連火車這樣的龐然大物也能用蒸氣推動，便可知道這「氣」對人體是何等的重要。火車需要蒸氣推動，但若鍋爐裡水足，而底下的柴火卻不夠，那便無法產生足夠的蒸氣推動火車；同樣的道理，感冒時人體會以發熱產生壓力排邪，而現代人往往體功能不足，需要額外幫助，因此拿吹風機將重點穴位吹一吹，提供足夠的熱後，就可發汗以排邪。但也有人用吹風機就是吹不出汗，猶如鍋爐底下火燒得旺，但缺水，就得趕緊添水，才能製造足夠的蒸氣運作整個機體然後將外邪排除。至於怎樣判別該添水還是加柴火，此處限於篇幅，更因人命至重，若遭誤用豈不罪過，故不在此贅述，有興趣的可另行鑽研或拜明師進一步了解。

要想火車跑得平順，除要注意燃料充足與否，也要注意鍋爐水夠不夠，進水閥及蒸氣輸送管線有沒有塞住或破孔？有沒有哪個搗蛋鬼將冰塊扔進裡頭，搞得水老煮不開？燃料用的木炭是否優質，還是摻雜碎石泥砂，燒不出應有的熱度？或是拿垃圾來充數，燒出嗆得人頭暈的毒煙？這樣的原則將之放在人們追求健康上也很合用：平常就注意身體是否保持平衡，骨節有無移位？遵守良好的飲食起居習慣，不亂吃東西破壞脾胃，便不易生病，當然了，若能深入了解一下中醫，那就更能在發生問題的第一時間作緊急處置，再也不用擔心感冒、該不該打流感疫苗這類的雞毛蒜皮事了。

新聞集錄 十七 西醫治癌症？

『癌症複雜度令科學家意外 現行藥物效果可能都有限』

(節錄自 http://health.chinatimes.com/contents.aspx?cid=6,60&id=2430 中時健康網 2008 / 09 / 07 報導)

「……約翰霍普金斯大學（Johns Hopkins University）以及霍華休斯醫學研究所（Howard Hughes Medical Institute）的佛格斯坦（Bert Vogelstein）博士說：『癌症非常複雜…比我們之前所認為的還要複雜。要發展出治療方式並不簡單。』 他說：『如果你有 100 名病患，就有 100 種不同疾病。』這份研究認為，新的標靶藥物如諾華藥廠（Novartis）的基立克(Gleevec)效果或許不大，因為只對其中一個突變基因有效，然而癌症是由數十個基因突變造成的。」

『對於白血病的病患給予無菌餐對預防感染並沒有幫助』

(節錄自 台灣癌症防治網 http://cisc.twbbs.org/lifetype/index.php?op=ViewArticle&articleId=1517&blogId=1)

「白血病的病人在接受化學治療後，白血球總數往往都降到一千以下……很容易

引起細菌或是黴菌的感染，所以一般都給予無菌餐，當然無菌餐的味道不是很好，但是為了預防從腸胃道引起的感染，所以也都期望病患能夠忍耐。」

「……美國西雅圖華盛頓醫學中心……作了研究……將 153 名急性骨髓性白血病或是高危險群骨髓機能不全的病患經化學治療後，將這些病人放在無菌室內並且隨機分成兩組，一組給予生的蔬菜水果，另一組是給予煮熟、消毒過的，同時也用抗細菌、黴菌感染的抗生素來做預防……結果發現有煮過的蔬菜水果這組有 29%的病患遭到感染，生的這組則有 35%，這兩組的差異並沒有統計學上的意義；至於引起發燒的症狀前者是 51%，後者是 36%，反而吃生的蔬菜水果發燒的比較少，但是這兩組對於治療的療效反應分別是 56%與 61%，並無什麼不同。」

「……研究中指出不論吃生食還是熟食都沒什麼關係……一般來說白血病化學治療後，即使白血球很低還是不使用抗黴菌、抗生素來預防，因為到目前為止並沒有很強的證據顯示使用這些藥物可以減少感染的發生，病人也不一定要住到無菌室……因為高劑量的化學藥品很容易引起口腔與腸胃道的黏膜破損，細菌容易由腸胃道進入血液而引起全身性的感染，所以吃無菌餐跟給予抗細菌、黴菌藥物應該可以減少感染的發生。」

『認識癌症』

(節錄自 http://www2.cch.org.tw/tumor/teaching/other/edu010.htm 2001 / 12 / 21 彰化基督教醫院內科腫瘤科主治醫師 黃冠誠醫師)

「癌症是現代人的一個夢魘，平均每 4 個人就有一個人可能會罹患癌症……癌症大致上可以分為二大類：實體性癌症和血液性癌症。例如：肺癌、乳癌、大腸癌這些

實體器官所產生的癌症，就稱之為實體性癌症。至於血癌、淋巴癌、骨髓瘤這些血液性相關的癌症，則稱之為血液性癌症。」

「一般而言，早期的實體性癌症治療主要以開刀為主，再輔以化學治療及放射線治療；血液性癌症，則是化學治療為主，必要時再輔以放射線治療，以及骨髓移植。至於晚期的實體性癌症，因為治癒已屬於不可能的期待，所以手術治療在晚期實體性癌就不再扮演重要的角色了。」

『癌症之標的治療』

（節錄自 中央研究院週報　第 1110 期 文 / 細胞與個體生物學研究所副研究員　吳漢忠）

「……在1950 年之前癌症治療只能藉由外科手術……從1950 年代起，化學療法已開始發展。但不幸的，超過百分之五十的癌症病人於首次治療時並無效果，或者因治療後產生的抗藥性，最終死於癌細胞的轉移。因此，美國尼克森總統於1971 年正式簽署並發布美國國會所通過之對『癌症宣戰（war on cancer）』法案，希望能透過相關研究找到有效解決癌症之道。」

「但在三十多年後的今天，癌症問題……仍是世界上主要致死疾病之一，癌症的整體存活率始終沒達到預期中的目標。根據統計，有620 萬癌症病患於2001 年當年死亡，而2005 年一年之內癌症死亡人數更高達760 萬人。若無更有效的治療方式，預估2015 年將會有900 萬人以上死於癌症。」

『肝臟的穿刺檢查可能會引起肝臟的腫瘤擴散』

(節錄自 台灣癌症防治網

http://cisc.twbbs.org/lifetype/index.php?op=ViewArticle&articleId=1516&blogId=1 ）

「這是一個爭論很大的問題，肝臟有腫塊到底要不要做切片檢查，因為有人懷疑在切片檢查時，癌細胞可能會隨著針孔擴散開來。」

「……伯明翰大學附設醫院 Mirza 醫師除了自己的研究外，並且參考到目前為止發表的文獻，包括七篇回顧性的與一篇前瞻性的研究，一共收集 1340 名個案作為研究對象，結果發現病患中肝癌的病人如果接受切片檢查引起肝癌擴散的有 2.7%，每年的發生率有 0.9%，在他所分析的文獻中，罹患肝癌接受穿刺檢查引起肝癌的擴散依照文獻而不同，大約是 4%，每年約有 1.3%左右。但他也指出即使是擴散也沒有影響病患的存活期，因為這些都是可以切除或做局部處理的。」

『治癌 預防性溫熱療法 胃癌細胞 4 年沒有轉移』

（ 節錄自 自由時報 2008 / 12 / 05 林相美 報導 ）

「台灣胃癌早期發現率低，5 成病患是第三、四期，6 成病患的癌細胞可能轉至腹腔，若未採取治療，存活時間最多 6 個月。萬芳醫院以腹腔溫熱化學療法為胃腸癌、卵巢癌等病患施以『預防性』治療，今年 38 歲的王姓病患在 93 年接受胃癌手術及溫熱療法，癌細胞迄今沒有轉移跡象。

「……長期研究癌症的中研院院士……彭汪嘉康表示，腫瘤細胞比正常細胞敏感，利用熱水殺死腫瘤細胞，熱水也能讓血管擴大，加速化療藥物的速度，尤其對年輕患者效果佳，國際間，近 20 年累計很多論文，但實際執行的醫師卻不多。」

「謝茂志指出，癌細胞若突破漿膜層，癌細胞會掉落在腹腔內，形成播種式移轉，若未治療，最長存活 6 個月，若以傳統切除，最長存活 18 個月……不過……由於以熱

水治療，可能引發燙傷及後續的抵抗力降低，併發敗血症、肺炎等後遺症機率 23%，對病患傷害大，術前須審慎評估心臟、肝腎功能及腹腔內癌指數。」

(節錄自 http://baby.imagenet.com.tw/modules.php?name=Forums&file=viewtopic&t=3368)

文章主題: Re: 請問一下胰臟癌中醫有療法嗎

「……三年前的這個時候我父親因身體不適被檢查出是胰藏癌，且已轉移肝臟，醫生說，不治療的話只剩半年到一年，當時我對中醫不了解所以沒有看中醫的念頭，所以比較偏向生機飲食(我有一個鄰居肝癌，生機飲食幫他撐了 10 多年才走)，結果醫生說，現在國外有一種新藥，療效很好，歐美都已合法，台灣還未核准，因為還沒人體實驗……你父親符合我們的標準，這一顆藥丸要 100 多塊美金，現在免費提供，我當時有問醫生，我爸已經 77 歲了，他還能承受化療的副作用嗎？醫生說現在化療藥品都沒什麼副作用了，幾乎感覺不到……給了我們 180%的信心。結果勒，化療的痛苦讓我父親痛不欲生，因化療的副作用造成血管脆化，常常流鼻血不止，還要輸血，有一次無法止血從大腿內側血管用血管鏡伸到鼻腔止血，真的很痛苦，很後悔讓我父親接受化療，從發現到治療到往生只有 3 個月，當初若不治療的話說不定還可以活的久一點。」

『標靶藥 1 年 240 萬 窮病患吃不起』

(節錄自 聯合晚報 2007 / 05 / 03 韋麗文 報導)

「標靶治療藥物讓癌症病患有了新希望，但是一個比一個昂貴的藥費，也讓病患卻步，有的藥價一年高達 240 萬元，由於健保給付嚴格，部份藥品甚至不願走健保給

付，直接訴求自費市場，讓病患只能望藥興嘆。」

『標靶治癌藥 絕非萬能』

(節錄自 中國時報 2007 / 07 / 11 讀者 黃啟銜 投書)

「……貴報報導健保局準備將治療肺癌的昂貴藥物艾瑞沙，由三線用藥給付改為二線用藥，這對肺癌患者及家屬確實是好消息，可以減輕不少負擔，然而標靶治癌藥物絕非萬能，過度期待有時也會受傷害。筆者的母親六月底剛因為肺癌而過世，從發現罹癌到往生，僅不到四個月的時間……給我們全家帶來慘痛的經驗。」

「二月底母親因為身體不適送進台北一家大型教會醫院急診……住進病房後不斷檢查，醫生判定……已屬肺癌末期……主治醫生提及不抽煙、年紀大的東方女性肺癌患者服用艾瑞沙效果比較好……於是我們決定不進行傳統化療，直接吃艾瑞沙，當時主治醫生也提及，艾瑞沙並非對每一位病患都有效，服藥兩星期後沒效就不用吃了。」

「那些日子，全家對艾瑞沙寄望甚深，母親一直認為艾瑞沙就是她的救命仙丹，兩三個星期後回診時，主治醫師也沒給我們確切的答案，只說母親病情不好也不壞，我們解讀為病情沒有惡化，於是母親繼續吃艾瑞沙，直到五月，母親一切都不對勁，轉到另一家大型醫院就診也未見改善，最後到台大門診，台大醫生問了一個問題：母親吃艾瑞沙之前是否做了基因比對，原來吃艾瑞沙是否有效可先做基因比對來判斷，霎時全家完全崩潰……」

『標靶藥 罹癌富人的避稅仙丹』

(節錄自 聯合晚報 2007 / 10 / 01 李樹人 報導)

「……醫師透露，有不少有錢人，花盡千金購服最新的標靶藥物，只為了爭取更多時間完成避稅……一名身價約兩億元的企業老闆，在得知肝癌末期之後，自己只能再活兩三個月……他自己算了算，如果自己還來不及節稅就去世，兩億元的財產可能被國家拿走近半，如果可以透過藥物來延長幾個月生命，就算花了一兩百萬元，甚至五、六百萬元，但會計師卻能趁著這段時間幫忙節稅好幾千萬元，怎麼算都值得。」

「……有時人算不如天算，國內一家上市證券公司老闆的父親，家境富裕，罹患了肝癌，臨終前同樣接受了標靶藥物治療，延緩了三個多月的生命，但在清楚交代遺產分配之後，會計師還不及節稅，就撒手人寰，家人就只能眼睜睜地看著政府拿走了一大筆的遺產稅。」

『沒錢 林妻竟靠提神飲料抗癌』

(節錄自 中國時報 2007 / 07 / 16 李坤建、黃筱珮 報導)

「湖口三屍案癌妻湯麗玉的夫婿林河泉，最近半年每隔一段時間都到附近商店買維士比提神飲料給老婆喝，很難想像一個癌末病患，居然窮到要靠提神飲料對抗病魔……女兒林聿澐遺書中說：『母親長達幾年的潛伏期，終於在今年 5 月底爆發了……母親去世時，肚子腫得很大，不知道她得了什麼病，也許是胃癌或直腸癌，我們沒錢給她看醫生。』」

「根據查訪，湯麗玉在湖口仁慈醫院曾有就診紀錄，時間是 86 年 10 月到 11 月底，共 10 次，其中 8 次看肝膽胃腸科，2 次看神經科，但之後在該院就沒有任何就診紀錄。警方在林宅也找不到藥包、藥袋，看不出湯麗玉去世之前有接受積極醫療。」

『癌症男行萬里宣傳環保 3 年後癌細胞消失』

(節錄自 大紀元網路報 2008 / 09 / 22 報導)

「3 年前甘肅男子康逢雲被查出胃癌，醫生說其病因可能與當地環境汙染有關，經濟困難又萬分沮喪的他，想利用最後的時間」做點好事，於是開始騎單車用親身經歷，周遊全國宣傳環保，至今已到過 20 個省，行程數萬公里。讓他意外驚喜的是，不久前經醫院檢查其體內癌細胞竟被其『騎』沒了。」

『良好的心理狀態是最好的抗癌良藥』

(節錄自 2004 / 05 / 08
http://big5.bl.gov.cn/gate/big5/www.bl.gov.cn/doc/dzjk/zjzt/xljk/2004_5_8/11454.shtml 文 洪昭光)

「暗示作用非常大。什麼是暗示作用呢？比如高血壓，發給病人一膠囊……我說這個降壓藥美國進口非常好，你吃下一個禮拜再來復查，其實裏面裝的是澱粉，但下禮拜一看很多病人恢復到正常，睡覺也好了……」

「美國人治癌症，一個一個地治，病人死得快，怎麼治呢？小組治療，癌症病人每個禮拜，7、8 個人來座談一下，大家一起聊聊天，說說話，心理什麼難受，儘管說出來，互相介紹鼓勵鼓勵，這麼個小組療法一來，大家心情很好，結果呢？……只能活半年一年的，結果活十幾年都好好的。醫生奇怪，怎麼他癌細胞轉移那麼厲害，還活得那麼好？因為他們都在公園，每天早晨北京八一湖公園有二千多人都跳啊、活動啊、高高興興聊天啊！……沒有一個說，我是用好藥延長壽命，個個說，我心情很愉快，充滿信心，我對未來充滿希望，我一點都不害怕，因為我們大家心裏過得很快樂。第一條全都是心態良好，心理平衡。第二條他們都有一個很和睦的家庭，家人很關心，單位也很關心，一個強大的社會支柱。這是主要的，藥物是次要的。」

「同志們，良好的心理狀態就是最好的抗癌良藥，實際上一個人心理平衡，生理就平衡，什麼病就不得，得了病也好得快……有個病人是心肌梗死……大面積心肌梗塞，室壁瘤，裏面還有血栓……剛巧那天我們有個健康教育課，每月一次，結果聽了這場教育課，他說：『聽了這課，勝讀十年書，靈魂受到很大震盪，別看我當了一輩子銀行行長，我都不知道什麼是健康，怎麼得到健康，怎麼去做？現在才知道，我們健康四大基石太好了。』」

「他回去後自己寫了四句話：

第一句，忘掉過去。因為行長過去是高朋滿座，車水馬龍，前呼後擁，現在不做了，我經常想到過去那樣，心理多難受。

第二句，不看現在。現在行長比我當行長時還威風，再比就更生氣了，我不看現在。

第三句，享受今天。每天養花養草，聽廣播。

第四句，展望明天。我這個心臟好好保養，能活 90 多歲，一下很高興，所以忘掉過去，不看現在，享受今天，展望未來。」

「結果現在兩年了回來復查，一照片子，心臟明顯縮小。放射科的主任說：『錯了，片子拿錯了。』我說：『沒錯，要麼重照。』『唉喲，我可一輩子沒見過，兩年前心臟這麼大，能活到現在就很少了，現在心臟只能越來越擴大，怎麼會縮小呢？我第一次見到。』做超聲心動，心臟明顯縮小，心功能明顯改善，血栓消失，他現在活得很好，天天爬山。人啊，只要有個良好的心態，人體有很大的抗癌能力，很大的抵抗力，精神一崩潰，全完了……」

「……那怎麼保持穩定的心態呢？那就是『正確對待別人，正確對待社會』。一個人心態要穩定，要正確對待社會，永遠對社會有種感激之心。只要這個做到了，好多事都能解決。人對社會有兩種態度，一種人永遠用樂觀的、積極態度看世界；一種人用悲觀的消極的態度看世界。只要你樂觀的積極地看世界，這世界多美好。你如果用悲觀消極態度看世界，這世界很可怕。現在改革開放，很多利益在調整，不穩定不平衡的事太多了，你怎麼來看，如果這個人悲觀看世界，天天都能生氣，從早到晚，每件事都能活活地把你氣死，值得生氣的事太多了……如果你要想高興的話，樂觀看世界，從早樂到晚。」

[集錄 十七 評論]

西醫連簡單的感冒都不會治，就敢下手「治療」癌症？而且直到現在才坦承癌症比他們想的還複雜，才發現每個患者都有其病況之獨特性(所以同樣是肝癌，中醫用藥時，有的人可以直接去攻邪，有的人卻要先扶正再攻邪，有的人還不能只處理肝的問題還得考量其它的臟腑狀況再擬方，絕不能同一方藥眾人通用！)，所以西醫只用單一的抗癌藥物效果不大，但可悲的是，在西醫大爺們弄清楚、不得不硬著頭皮承認這個大紕漏之前，多少性命已經在他們這樣瞎整的「人體實驗」中白白送掉？且一點也不見其有何愧疚抱歉的樣子，更慘的是一般民眾並不知道他們奉若神明的「醫師大人」其實對癌症的了解跟沒上過醫學院的民眾相差不遠，一查出有癌，還是找西醫治，不但浪費錢還白白讓西醫實驗看看用「這種藥」可以吃多久才死？第二則新聞有關血癌化療衍生出的感染問題，若直接問西醫，他們都會講出一套似乎言之成理的理論，但

要是真套在人體上往往又是另一回事，西醫認為受到藥力蠻橫的化療藥品製造出的黏膜破損，會讓細菌容易進入而引起感染，所以吃無菌餐跟抗生素，「應該」可以減少感染的發生，但實際上卻發現，並無太大差別，而一般認為生菜上有較多的菌，應該會造成更多病人感染而發燒，結果卻反而減少(因為蔬果中有真水可以制火)；西醫在「理論上」認為「應該」要怎樣怎樣的主觀看法往往害慘許多人：

勤洗手「應該」可預防腸病毒，但每年還是那麼多小朋友死亡。

打流感疫苗，「應該」可以防流感，但反而感冒了或是打出其它的毛病。

用刀切掉癌腫，人「應該」就會好，但沒多久，癌又回來了，且比原先長得還快、還兇！

化療、放療「應該」可以殺死癌腫，但連正常細胞都一起殺死了……

唉，筆者覺得，這些西醫「應該」把這些抗癌藥、化療、電療、放療法都拿到自己或親屬身上先試過，沒問題了，再拿來用在別人身上，但可惜啊，人家才沒那麼笨！

不光治癌不行，連檢查癌症都會捅出新漏子，本來可以由中醫處理好的癌腫，被針一穿刺，那癌腫就像從安睡中被戳醒的瘋狗一樣，怒火衝天的在體內到處亂咬，製造更多更嚴重的災情，但文中還是要強辯說就算擴散也沒影響患者的存活期，因為西醫都還可以做處理—也是啦，反正在西醫所謂的標準醫療程序治療下，說只有 5 年的存活率，保證 5 年裡就會被強力藥毒毒斃或治療死。

看到那則將腹腔打開，再用個缸將有癌腫的胃放入溫水中「泡洗」的新聞，就忍不住想開罵：癌症成因之一就是寒凝，以「熱」來「溫化」因寒凝結聚而成的癌腫正是中醫處理癌症的治則，但民眾不接受用安全許多的中藥，如附子、乾薑、肉桂等熱

藥來溫化癌腫(當然還得依體質配以其它藥味，以顧全其它臟腑運作，達到全面性的治癒)，卻寧可花大錢且冒生命危險性去讓西醫洗肚腸？這樣能好，恭喜！但卻添了濕病而不自知，當然了，比起底下那兩位聽信西醫的花言巧語，說免費提供不會有什麼副作用的新藥，卻害得高齡父親痛苦往生、或是花了大錢，但最後人卻還是走了的苦主，這位小姐符合正確醫理而得到較好療效已算是幸運太多了。

因為「標靶藥物」能讓藥廠與西醫可以從中獲得驚人暴利，於是藥廠與西醫就聯手起來，廣告猛打、研究報告瞎編，就是要大力鼓吹、推銷甚至將之吹得跟仙丹一樣，弄得很多癌腫患者對它存有不實幻想，但看看相關新聞，用了不但沒好，而且也不見得能多活多久，連有錢人用「標靶藥物」的出發點，也不是要治好癌症，只是想多拖點時間處理稅務而已—人家錢多，所以有能力花個小錢賭一下，看能不能保大錢，那家境一般的民眾就不必去跟人家湊這個昂貴的熱鬧了，而若只是想多拖時間，看看那兩則因為窮得看不起病的新聞，不要治都可以拖得比西醫預估的久，甚至於康復都有可能。

難道西醫的藥與治法對於消除癌腫一點用都沒有嗎？怎麼會沒用，當然有用，但病家不要光計較癌腫有沒有變小或消失，有位蔡姓的癌腫教授說了：「實驗室裡用白老鼠要殺死癌細胞，其實不難，問題是如何不殺死正常細胞。」是啊，癌腫沒了，但人也死了，這樣的治療結果沒有意義。

門前一條新水溝剛開始水流充足，也沒有泥砂淤積，一旦水流變少或是掉進一顆小石頭，慢慢的水流就變得越來越不順暢，也越帶不走懸浮物，小石頭將懸浮物勾阻住讓水溝淤塞得更厲害，最後溝床整個被淤泥堵滿，水溝完全失去它的功能，臭水開

始亂流，眼看就要流進屋裡了，那該怎麼辦？具有中醫思維的人會趕緊拿來擋水包，將髒水擋住，不使水漫入家中，以免泡壞重要的家具、電器(比如脾、腎這兩個貴重無比的先後天之本)，再拿溝勺挖走淤泥，讓水溝恢復應有的水流量，再用幾桶水洗洗附近地面沾到髒水的臭味就好了。而西醫思維的人卻是急吼吼的扛來一管火箭砲，朝水溝一傢伙就轟下去，結果咧，水溝淤泥是沒了，但水溝也炸出個大窟窿，失去了它的功能，更糟的是、由於反作用力反激的爛泥、臭水卻全一鼓腦灌進家裡，一些貴重物品全完蛋了！

通水溝要講方法，治癌更需嚴謹的處理法則，癌腫不是三兩天長出來的，因此不要想在短期內就想讓它消失，它就像強住在人體內的流氓，要借重體內的警察、好細胞等去鎮壓、感化使它慢慢變好，就算無法讓癌腫完全消失，但可以限制這些壞份子在某一處居留，不能隨便到處破壞，如此一來，即使是癌腫患者，也能如其它正常人一樣，打理生活一切事務，安穩又自在過日子直到百歲，最終再帶著癌腫與整個肉體一起告別人間，這樣的處理方式不是比用西醫的毒藥、放療等蠻幹手段好太多了嗎？

新聞集錄 十八 『龐貝氏症』

『6 龐貝氏症兒篩檢及時治療 免全癱命運』

(節錄自 聯合報 2008 / 10 / 28 施靜茹 報導)

「……王小弟出生時，和一般嬰兒一樣可愛，只是手腳活動力和頭部控制差了一點，4 個月大因肺炎就醫，才查出有龐貝氏症……這個病使王小弟肌肉無力，不能自主呼吸，全身癱瘓……」

龐 貝 氏 症

龐貝氏症又稱為肝醣儲積症第二型，患者缺乏溶小體酸性葡萄糖酵素，使得進入溶小體的肝醣無法分解而持續堆積，影響細胞功能，會造成肌肉無力及心臟肥大，患者多在一歲前因心臟或呼吸衰竭死亡，國內發生率約三萬至四萬分之一……可用基因工程製造的酵素治療，但若治療不夠及時，成效會大打折扣。」

『治療「龐貝氏症」寶寶 越早越好　台大醫院新生兒篩檢計畫 提早確診治療』

(節錄自 中國時報 2008 / 10 / 28 楊格非 報導)

「龐貝氏症寶寶在出生後，因為體內缺乏一種稱做酸性麥芽糖酶酵素，嬰兒一開始會肌肉無力，合併類似感冒發燒、氣管炎等症狀……即使接受了酵素補充療法，但沒能早一點發現，肌肉還是會持續退化，成為父母一輩子的遺憾。」

「……台大醫院總共篩檢出了 7 名龐貝氏症寶寶，最大的病童已經兩歲多了，在症狀尚未出現時，就給予酵素補充治療，目前身體健康……由於體內缺乏酸性麥芽糖酶酵素，龐貝氏症寶寶必須補充一輩子的酵素，藥物相當昂貴，所幸，此藥物已在健保給付範圍，大幅減輕了家長負擔。」

『龐貝氏症解藥 國人研發成功』

(節錄自 民生報 2006 / 05 / 03 林進修 報導)

「……1999 年在美國展開的第一期人體臨床試驗……其中一例從 2 個月大就開始接受 Myozyme 靜脈注射，每月兩次，療效相當顯著，肌無力及呼吸衰竭等症狀明顯改善，已成功衝破不到 2 歲即死亡的魔咒，7 月即將年滿 7 歲。」

「龐貝氏症可分嬰兒型及成年型兩種……成年型的症狀相對較輕，有些病患只覺

得肢體無力，他們在學校上體育課，常跑得較慢，也常跌倒，肌力明顯不如常人。」

[集錄 十八 評論]

這種怪病產生原因有二：一是 B 肝疫苗直接傷肝，使其功能失調造成無法處理分解肝醣，之後因木邪旺而剋脾土，使脾胃無法吸收營養，便會出現低血糖，而脾主四肢，於是乎產生手足無力之態，久之，脾土衰極無力生肺金，便逃不過呼吸衰竭的厄運，或是脾反傳邪入心，造成心臟肥大而死亡。

再者就是牛奶惹的禍；「胃納五穀以養五臟氣」，用奶品將脾胃傷透了，弄得無力吸收、輸佈養份到全身；再度懇勸所有父母，既然將孩子帶到這世上，那就好好養育，為了寶寶的健康不要怕麻煩，母奶最好，米漿、豆漿也不錯，千萬不要餵食牛奶！此外，別以為成人就可有豁免權，最後一條新聞說的成年型患者即是不懂飲食宜忌將脾胃吃壞所造成的。

若不幸染上此疾，可考慮從強肝補腎下手，使各臟恢復應有之功能，另外還需培補脾胃，強化其吸收、輸佈營養至全身的功能，雖然需要較長的時間調理，但卻可從根本上治療，用酵素代替脾胃一部份工作，雖可讓孩子活下去以及避免全癱，但目前使用此藥物年紀最大的差不多 9 歲左右，誰也不知道此酵素是否也足以讓這些孩子們順利進入青春期乃至長大成人？且這些孩子一生無法脫離藥品也不敢遠離醫院，得過著被限定活動範圍的人生，否則就有死亡之虞；竊以為人來世上當有所作為，應將主要的精神體力用在追求更有意義的事物上，而不應只花在維持肉體存活這樣低的層次中，不知諸君以為然否？

新聞集錄 十九 『憂鬱症』

『抗憂鬱藥沒療效 還有副作用』

(節錄自 中時電子報 2008 / 02 / 27 鍾玉玨 綜合 25 日外電 報導)

「英國一項醫學研究發現，憂鬱症病情較輕的患者服用百憂解等『選擇性血清促進素再吸收抑制劑』(SSRI）類的新一代抗憂鬱藥物，療效不會優於安慰劑；就連重度憂鬱患者，服用 SSRI 抗憂鬱藥後，病情改善程度也非常有限，而且能否歸功於抗憂鬱藥，仍有待商榷。」

「赫爾大學（University of Hull）心理學系教授克希（Irving Kirsch）領導的研究團隊……認為……不論是服用抗憂鬱藥或安慰劑，患者憂鬱症改善程度並無顯著差異，顯示憂鬱症患者可以不靠任何化學（藥物）治療，就可以好轉。」

「……儘管官方用藥指南強調，這類藥物不該是中度憂鬱患者的首要治療方式，但百憂解等處方藥 2006 年在英國仍突破新高，醫界開立了三千一百萬次，金額將近三億英鎊（約台幣一百八十億)。」

「SSRI 抗憂鬱藥劑也有若干副作用，包括病患服用後會有自殺的傾向，輕者則出現焦慮、失眠、噁心、頭痛、嘔吐等症狀。在英國，自一九九〇年以來，服用克憂果而自殺的憂鬱症患者已超過五十人。而在美國，聯邦食品暨藥物管理局也要求克憂果藥商在包裝盒加註警語。」

「但克希強調，儘管服用抗憂鬱藥的療效不大，不過病患切勿自做主張，應先與醫師諮商後再行定奪……藥商反駁克希研究團隊所做的推斷。克憂果生產商葛蘭素史克藥廠表示，這個研究分析的數據樣本過少。」

『憂鬱情緒 困擾學子』

(節錄自 中國時報 2008 / 04 / 09 朱立群 報導)

「衛生署統計，自殺是國內青少年第 2 大死因，而董氏基金會最新調查估計，近 33 萬大學生及 34 萬中學生感到憂鬱，需要專家輔導。」

「……三軍總醫院兒童精神科主任葉啟斌指出，嚴重憂鬱症好發年齡在 30 至 35 歲間……10 幾歲正在發育的青少年若有憂鬱情緒，通常會被認為是孤僻、叛逆、難搞，往往耽誤早期診治的時機……有輕微憂鬱傾向的學生會尋求發洩，例如吸菸、喝酒、飆車……感到鬱悶的學生，務必尋找適當的情緒發洩管道，千萬不要一個人獨自面對襲捲而來的憂鬱力量，找人聊聊、運動、唱歌、寫作等，都可舒緩情緒。」

[集錄 十九 評論]

先說一聲，在此無意宣導任何宗教，但是有多少人體認到人來這世間就是要來經歷各種苦難的？若抱持著生來就是要來享福的心態，那順心的事絕對遠少於煩惱的事；一分 60 秒，一天 24 小時，一年 356 天累積下來的不悅，不會變成孤僻、叛逆、難搞那還真不容易吔！

如果作好接受磨鍊的心理準備，那遇到麻煩事便會知道用有較理性、較正面的方式解決難題，故不易累積太多負面能量，便不至於形成憂鬱症。所以呢，現代的父母不要因為只生一兩個心肝寶貝，就寵溺孩子，因為好日子過太多了，等他們長大進入人群中，才發現自己不是「公主、王子」的殘酷事實時，往往會因適應不良而產生憂鬱症。

除了心態與教養方面外，錯誤的飲食更是令憂鬱症大量出現的主因。

怎麼說？健康的人應是身心相互配合：生病了就容易心情不佳，反之，心情不好，就會吃不下、睡不好，進而影響身體。現今許多人總愛食用牛奶製品、冰、油炸類、酒類及各式垃圾食品把脾胃弄壞，而「脾主憂思」，脾胃傷，則其掌管的情志也會出現問題，心情不好，食慾更差，一般淡滋味的飯菜哪咽得下，當然得弄些麻辣、重口味刺激或冰涼好入口的食物來提振胃口，可是這卻更傷害脾胃，憂鬱情況越形嚴重，如此惡性循環，身心健康只能日漸走下坡。

為了每年數以億計的藥品銷售獲利，西藥廠死不認錯兼強詞奪理，反駁說這個研究分析的數據樣本過少，若這些可憐的病患還以為吃百憂解一類西藥可治療此疾，恐怕不用等到胃氣盡，就會因為承受不了西藥的毒性而想要跳樓自我了斷了。這些倒楣的傢伙服藥後，所產生的跳樓衝動，西醫竟又給起個病名叫做：「自由落體症候群」，完全把責任推回給患者，我不知道這是何道理，一個個表現出中國人的傳統美德—死不認錯，千錯萬錯都是患者的錯！奇怪的是，不吃藥反而沒事，但更奇怪的是，既然不吃藥沒事，又為何一定要吃？

若不幸傷了脾胃該如何處理？當務之急是完全禁食上述一切傷脾胃的食物，再來按個人體質及病況處以適當方劑，假以時日定能重拾健康快樂的人生。

新聞集錄 二十 治病還是製病？

『吃降血脂藥 肌肉痠又痛 常被誤認是退化性關節炎』

（節錄自 自由電子報 2008 / 10 / 26 魏怡嘉 報導 ）

「國內臨床觀察發現，大約有 10%至 20%服用降血脂藥物者會出現肌肉痠痛的副作

用，但患者多半不知道，尤其是老年人會誤以為自己是退化性關節炎所引起的肌肉痠痛。由於肌肉痠痛嚴重時，有可能引起橫紋肌溶解，導致急性腎衰竭致命，不可輕忽。」

「……降血脂藥出現的痠痛以上半身及兩肩為多，病患只要多加留意不難區分，經換藥及調整劑量後，痠痛症狀多可獲得改善……其實仿單上都有寫，但很少人會注意到……降血脂藥多為老年人在服用……門診中，即有一位老人病患原本一天可以游泳、散步好幾公里，因為服用降血脂藥出現肌肉痠痛副作用，最後連家門都走不出去。」

『服用高血脂藥物後肌肉痠痛 應看醫勿擅停藥』

(節錄自 元氣周報 2008 / 10 / 26 王紀青 報導)

「55 歲的楊太太，是高血脂症患者……但她每到晚間服藥之後，就開始出現肌肉疼痛情形，讓她苦不堪言……『真的痛起來時，比我的退化性關節炎還痛耶！』楊太太忍不住向老公抱怨……『史達汀』(Statin) 是目前治療高血脂使用最多的藥物，健保有給付……部分病人會出現肩膀附近肌肉、或大腿近端附近肌肉疼痛，甚至肌肉發炎，此與體質異常或腎功能不好有關。」

『降膽固醇藥 Statins 損害線粒體 導致肌肉疼痛』

(節錄自 元氣周報 2008 / 03 / 06 程新 報導)

「許多服用降膽固醇藥物 Statin 的病人抱怨肌肉疼痛無力，最新研究發現，這與該類藥物與至少一種降血壓藥對細胞能源工廠--線粒體（mitochondria）造成傷害有關……穆杉小組還發現一種常用降壓藥 Propranolol （又稱心得安）對線粒體亦有類似負作用。值得擔憂的是，很多病人同時服用降血壓及降膽固醇藥，對細胞的傷害可

能會更大……穆杉提醒公眾目前數據是從實驗室培養的肌肉細胞收集到的，還需要進行大量其它試驗才能得到更為確鑿的證據……」

「美國心臟科醫學會卻呼籲大家不要因噎廢食……目前在各種保護心血管藥物中，「史達汀」仍是治療高血脂使用最多的藥物，病人出現肌肉痠痛時，應和醫師討論、諮詢是否換藥，勿擅自停藥或減少藥量……」

[集錄 二十 評論]

生為凡身俗胎，難免會生病，對於不怎麼相關的外人大可擺出鄭重神情，語帶關切說：「病不要拖，趕快去看醫生喔！」。但要是生病的是自己至親至愛的人時，「看醫生」這三個字裡的講究那就大了。先不問找哪位看，光是要決定看中醫？吃草藥？練氣功？求乩？還是找西醫？就夠大家人仰馬翻的了。

說實在的，只要能治好—這裡所謂的「治好」是指如果人家因胃痛求診，那醫者就該將人家的胃痛消除，且不能產生其它新問題、後遺症—那由哪一種醫療體系來處理都無妨，但選擇西醫的人要當心了，看看前頭這三則新聞，西醫自己編出一套「心血管疾病」的病理與治療理論，再以這套自認為正確的理論開發出介於毒藥與藥品之間的藥物要病人服用；這樣拿毒藥治病的結果如何？當然是病人原來的毛病還沒治好，新的問題就又找上門了。可悲的是，西藥廠只消找幾個打點過的醫生出來說「千萬別停藥，這只要換藥或減量就好了」，人們就會傻傻的接受這樣的解釋(是真傻、還是給藥毒傻了？唉！)，繼續吃這種藥來「控制」血脂，直到咽下最後一口氣的那一天。

但凡有點警覺性的人若去查查西藥藥典就會驚訝地發現，事實上，不光是「史達

汀」(Statin)，同樣用來降血脂的 Bezafibrate 與 Fenofibrate 這兩種藥的副作用也會造成肌無力、肌肉痛或肌肉痙攣，至於其它降血脂藥也有程度不同的副作用，可是西醫還是要將這些藥劑開給病人吃。

站在西醫與藥廠的立場來說，為了賺錢，所以當然得這樣昧著良心推銷這種治療與藥品，但病患的權益何在？在做藥品毒性人體試驗時所招募的自願試藥者，藥廠對於每個人得付出少則上千、多則上萬元台幣的代價，那何以這些病人不但要花錢，還得冒著其它器官受害的危險去吃這些毒藥，為什麼？因為大多數的病人不懂、也懶得去追究西藥帶來比疾病本身更嚴重的副作用問題，一聽穿長白袍的醫生一臉權威說道：「史達汀是目前治療高血脂使用最多的藥物，要真有問題早就禁用了，安全性沒問題，應該是病人體質問題」、「每家藥廠出品的史達汀在代謝途徑上有所不同，可以改換別家的藥服用，這樣就可以改善肌肉疼痛問題」或是：「再忍耐一下，或許新一代無副作用的降血脂藥很快就要上市了」等等的屁話，就被唬得一愣一愣的，然後咬著牙繼續過著吞藥、肌肉疼痛的地獄生活。

既然西醫、西藥不可靠，那中醫如何看待「高血脂」問題呢？年輕人如患有高血脂，問題大多出在飲食過度精緻及運動不足，情況輕的，痛下決心，好好修正飲食與生活習慣也就沒事了，但若情況已嚴重到傷及相關臟腑，那就得找明醫處理，確認其人體質虛實，再對證下藥使這些臟腑恢復代謝多餘熱量的功能即可；而上年紀的人則比較多是在於臟器運化、代謝功能衰退方面的問題，但這往往與過去不良的飲食生活習慣有關。但有人說，以前是沒得吃或者吃不起，現在已經能隨心所欲品嚐美食，怎可放棄此等權利？況且有句話說「能吃是福」，自然要好好吃個夠。是的，「能吃是福」

但若是吃得太好，便會將這份「福氣」吃光了，福盡則禍現，因此，想要治好病，除了找明醫用藥一邊調理虛衰的臟器、一邊清消多餘積滯外，還是老話一句，想要活得健康、活得好，粗茶淡飯不可少。

新聞集錄 二十一 西藥的毒性

『誤食阿嬤藥丸　4 歲女童中毒死亡』

（節錄自 TVBS 2008 / 06 / 09 廖文漢 報導 ）

「阿斯匹林藥物倒出來五顏六色，很吸引小朋友注意，但台中市一名 4 歲小女童卻錯把阿斯匹林藥物當作糖果吃，結果緊急送醫。醫師：『送到醫院來已經深度昏迷，看起來嚴重腦水腫、血栓中毒、低血糖，肝臟有發炎現象……(女童)血液濃度的確有變高，所以是阿斯匹林中毒現象。』」

『雙面後母 兩度餵毒 6 歲繼子』

（節錄自 自由電子報 台視 2008 / 03 / 06 余瑞仁 報導 ）

「……桃園縣 27 歲的周姓後母，認為婆婆偏愛丈夫與前妻所生的 6 歲長子，與她所生的次子有差別待遇，涉嫌於去年兩度毒殺繼子未果，經林口長庚醫院發現異狀向桃園地檢署舉報，檢方查出多項罪證，昨天依殺人未遂等罪嫌將周女起訴、求處 25 年重刑。」

『吃藥吃到洗腎 藥廠判賠上千萬』

（節錄自 中國時報 2008 / 07 / 10 蕭博文 報導 ）

「領有中醫師證書的王某於汐止地區開業，85 年間自行診斷患有肝膽濕熱症後，

便斷斷續續服用『龍膽瀉肝湯散』長達 6 年，90 年間改服『龍膽瀉肝湯錠』，卻在短短一年不到的時間檢查出患有尿毒症，腎臟嚴重衰竭……士林地方法院判決藥廠及負責人必須賠償王某一千一百餘萬元。」

『母親服止痛藥哺乳 嬰兒猝死』

（節錄自 http://www.merit-times.com.tw/NewsPage.aspx?unid=58248 2007 / 08 / 20 報導 ）

「美國聯邦食品藥物管理局（ＦＤＡ）官員日前警告說，哺乳的母親如果服用含可待因的止痛藥，應注意嬰兒是否經常昏昏欲睡……ＦＤＡ對這個罕見但嚴重的副作用發出警告，是因去年一名吃母奶的嬰兒死亡，這名嬰兒的母親曾使用可待因來治療會陰切開的疼痛……ＦＤＡ說，雖然對一些母親來說，快速把可待因轉化為嗎啡是罕見的副作用，但可待因仍可能造成其血液和母乳中含過高的嗎啡，很不安全。」

『愛滋研究遭重大打擊 神奇疫苗反增減染風險』

（節錄自 中央社 2008 / 03 / 22 報導 ）

「據英國媒體報導，愛滋病治療研究正面臨重大危機，因為最新披露的臨床試驗結果顯示，原本被看好的『神奇』疫苗，不僅無法保護人類感染愛滋病毒，反而可能導致感染病毒的風險升高……目前另外七項類似疫苗試驗不是緊急喊卡，就是無限期取消。」

「……試驗伊始時被譽為重大突破、獲美國資助的 STEP 和 Phambili 臨床試驗，証實疫苗可能導致病患更容易感染愛滋病毒後，試驗已停頓。會攻擊人類免疫系統的愛滋病毒，去年造成兩百多萬人不治，其中包括三十二萬名兒童在內。」

『奈及利亞告輝瑞藥廠　假人道真人體實驗　天價索賠 2310 億』

（節錄自 ettoday 2007 / 06 / 06 許瑜菁 報導 ）

「奈及利亞聯邦政府 5 日對生產威而鋼聞名的美國輝瑞大藥廠提出求償 70 億美元（約新台幣 2310 億元)的天價傷害賠償……1996 年奈國爆發痲疹霍亂和腦膜炎疫情造成 3000 多人死亡，輝瑞藥廠自願協助提供藥物，但其實另有目的，因為這批藥物中包括一種未經過測試的實驗新抗生素『特洛芬』口服藥片，藥廠在未經奈國政府核准的情況下，藉此進行非法的新藥人體實驗。」

「……輝瑞的新藥實驗造成兩百名兒童肢體癱瘓，腦部受損，或是耳聾目盲口齒不清，其中還有 11 人死亡。受害家屬律師伊蓮庫索說，『和我們談過的家屬說，他們根本沒被告知，我接觸的家屬和兒童家長都說他們不知道這是人體實驗。』」

「此外，奈及利亞第一大省卡諾省政府上個月已經針對輝瑞的人體實驗，另外提出控告，控訴輝瑞藥廠假人道援助之名，行人體實驗之實，要求賠償 27 億 5 千萬美元（約台幣 907 億 5000 萬元)。」

『吃止痛藥嚴重過敏 禍首是……』

（節錄自 聯合晚報 2008 / 11 / 25 李樹人 報導 ）

「許多人家裡都備有普拿疼、阿斯匹林等常用止痛藥，不過，極少部分人服用後卻可能出現嚴重藥物過敏，全身皮膚潰爛，甚至死亡。中研院今天發表研究成果，研究人員找到了致病原因--『顆粒溶解素』，目前正積極研發免疫製劑，以降低死亡率。」

「台灣每年約有兩百多例藥害救濟個案，其中一半以上為『史帝文生強生症候

群』，患者大都服用癲顯、抗生素、降尿酸、止痛藥等藥物之後，出現發燒、口腔破洞、全身起疹子等症狀……目前治療藥物大都為類固醇藥物，但死亡率極高，僥倖存活，也可能雙眼失明……由於預後情況相當差，且死亡率偏高，就算獲得藥害救濟，也無濟於事。」

「長庚醫院在 2000 年發現，透過基因檢測，可以幫病人找到可能引發「史帝文生強生症候群」的藥物，但僅限於兩種藥物，但可能引發此疾病的藥物種類繁多，預防效果有限……終於在病患燙傷組織中找到了大量的致命毒性蛋白--『顆粒溶解素』這種致命毒性蛋白原本就存在人體中，通常只會攻擊外來病菌，但受到藥物過敏反應，分不清敵我，開始攻擊自體細胞，並擴散至全身，造成皮膚及黏膜的壞死。」

『印度自療者服用止痛藥後成植物人』

（節錄自中央社記者郭傳信新德里二十日專電 2008 / 01 / 20 ）

「印度 35 五歲的心理學教授譚梅，因為手指扭傷疼痛，隨便服用了一粒類似阿司匹靈的止痛消炎藥「Brufen」，未料強烈的副作用……成為一動也不能動的植物人。」

「中華奧會禁藥管制網頁記載……Brufen(復汝炎膜衣錠)，消炎作用為阿斯匹靈的 16 至 32 倍強，鎮痛作用也為「阿斯匹靈」的 30 倍強，解熱作用為阿斯匹靈的 20 倍。服用後 24 小時內會由尿中完全排出，毒性少、無類固醇劑等副作用。」

『消炎藥＋胃藥＝不傷胃　嚴重錯誤觀念！』

（節錄自 樂活網 2008 / 09 / 03 報導 ）

「一名 70 歲老太太因為膝蓋酸痛，常常自行服用消炎止痛藥，最近又因為劇烈疼

痛，而吃了 3 天的消炎止痛藥，幾天前，林太太被發現解了一堆黑色大便，昏倒在廁所裏面，被送到急診室進行胃鏡檢查時，發現胃有多處潰瘍合併大量出血。另一位 73 歲老先生，則吃了幾天的消炎止痛藥，結果出現胃悶、噁心不舒服，最後嚴重到被緊急送到急診室，已呈現休克狀態，經檢查後發現是胃穿孔。」

「……醫學上已有證據指出消炎藥和一般胃乳片一起服用還是一樣傷胃，除非合併特殊胃藥……才能達到預防潰瘍的效果。」

『成藥磨粉 6 歲童吃了月經來』

（節錄自 聯合新聞網 2008 / 08 / 29 洪家愉 報導 ）

「……該名受害的女童，當時只有 6 歲，卻因為服用的醫院磨粉感冒藥，殘留有前位病人的荷爾蒙藥物，導致月經過早來潮，打亂體內性荷爾蒙的平衡。」

「……據世界衛生組織（WHO）2007 年提出的兒童用藥安全報告指出，由於兒童用藥劑量必須綜合考慮年齡、體重和體表面積及器官成熟度等因素，計算起來比較困難，因此醫師開錯藥的比例竟然是成人的 3 倍！」

『四關節炎藥物有增加感染風險 美 FDA 警告』

（節錄自 中央社 2008 / 09 / 05 蔡蕙如華盛頓 4 日專電 報導 ）

「……美國有些病患使用治療關節炎藥物出現真菌感染並致死，美國食品及藥物管理局（FDA ）今天要求 4 種銷售廣泛的關節炎藥物廠商—亞培大藥廠的 Humira、優喜碧（UCB）藥廠的 Cimzia、安進公司（Amgen）和惠氏藥廠的 Enbrel，以及嬌生集團的 Remicade，在用藥說明上加強相關風險的警告，並建議使用藥物的病患若有異狀應

立即就醫。」

「FDA 指出，這些藥物可用以治療包括類風濕性關節炎、銀屑病關節炎、僵直性脊椎炎，克隆氏症等疾病。不過，藥物抑制身體免疫力，增加受真菌感染的危險……240 個使用相關藥物而出現『組織胞漿菌』的黴菌感染案例，有 45 件死亡案例……」

『肝癌藥一顆 70 變 500　癌患：逼我死』

(節錄自 TVBS 新聞 2008 / 09 / 04 徐培修 報導)

「……台中一名張姓民眾向媒體投訴，治療肝癌疾病的藥品，最近一顆從 70 元漲成 5 百元……家境狀況不好的他，生活更過不下去……」張先生表示：「『(藥廠)真的是要逼人跳樓，真的沒辦法，要逼人去變賣家產，太離譜太離譜，太沒有良心。』」

『賽得膠囊 老藥新用』

(節錄自 自由電子報 2008 / 09 / 04 徐夏蓮 報導)

「主要用於治療肝癌及多發性骨髓腫瘤的『賽得膠囊』，其實就是當年治療孕婦嘔吐、暈眩等害喜症狀，結果竟致畸胎的『沙利竇邁』，『沙利竇邁』一度為此被禁用，後來老藥新用，成為『賽得膠囊』，主要用來抑制癌症腫瘤血管增生而一舉翻紅……適用病患每天約要服用 3 至 4 顆，有病患腎功能不佳，也要服用 2 顆。」

『病患控訴藥價爆漲／肝癌學會：賽得非肝癌核准用藥』

(節錄自 自由電子報 2008 / 09 / 05 王昶閔 報導)

「……台灣肝癌醫學會昨日指出，全球沒有任何一個國家核准賽得用於治療肝癌，過去因藥價便宜，在無藥可用下，才建議病人姑且嘗試……賽得雖然能抑制腫瘤

血管新生，但對肝癌的療效還不明確，目前只是試驗性質的使用……衛生署藥政處副處長劉麗玲表示，這類『適應症外』的使用，後果必須由醫師自行負責。」

[集錄 二十一 評論]

是藥三分毒，但西藥的毒性比大家了解的農藥還毒這就太誇張了吧？自己都當中醫師了，竟能把龍膽瀉肝湯一吃 6 年？是人笨、還是藥毒？但比起那位誤服阿嬤藥丸的 4 歲女童相比幸運多了，他至少還吃了 6 年，且人還有口氣可跟藥廠打官司、要賠償，那位女童的案例可沒聽說藥廠要賠錢……唉！西藥廠開發疫苗不但沒救到人，反先傷人，愛滋病已有自動康復的例子，但藥廠不願去深入研究，只想埋頭搞出可賣給全世界的疫苗好大撈一筆，結果咧？一年就有 2 百多萬人因此死亡，更過份的是還不明講，假仁假義拿人當實驗，真是陰損到極點，之前的子宮頸疫苗打死人也沒賠，為了確認其效果還得試個二、三十年……這種自願出錢、出身體給人家亂試這愚行，不知是否為老天淘汰頭腦不清者的方式之一？

再來，連西醫最常開的消炎、止痛藥都這麼毒……慢著，電視廣告都有說，止痛藥會在 12 小時後代謝出體外，可以安心服用。好的，請叫個國小的小朋友來算一算，一顆止痛要 12 小時代謝，但得每 6 小時吃一顆才有止痛效果，所以一天要吃 4 次，請問要多少小時才代謝得完？且這還是健康狀態還不錯的人才有辦法在 12 小時後將毒性代謝完畢，如果肝腎功能不好，需要的時間更長，更慘的是，止痛藥很少只開一天，少則 3 天多則一個月或更久，根本是慢性謀殺，而那位印度的心理學教授算是最倒楣的，吃的是西藥廠認為「服用後 24 小時內會由尿中完全排出，毒性少、無類固醇劑等

副作用」的止痛藥，竟然出現了「植物人」的副作用？！

西醫有個很奇怪的說法，認為某些發炎現象(尤其驗不出哪種菌的發炎)是自身的免疫系統太強攻擊該處所致，所以要用藥將免疫力降低，但這結果卻是風濕性關節炎、銀屑病關節炎、僵直性脊椎炎等病還是不能治癒，舒服些而已，但卻會增加受真菌感染的風險—真搞不懂，這樣的治法病人居然能接受？真是奇哉！

藥廠趁火打劫將肝癌藥從 70 漲到 500 元的行為雖說很該下地獄，但這些病人也不知為何那麼傻，這個以前用來治孕吐，竟致畸胎而遭禁用的「沙利竇邁」，全世界也沒有任何一個國家核准說可以用來治肝癌，那就是說吃了無助於肝癌，卻還可能製造其它疾病，因此即使此藥免費奉送都該拒絕，但這些患者不曉得是病糊塗了、還是醫師太會唬弄，搞得他們變賣家產也非買不可，難怪西藥廠會覺得若不狠狠敲上一筆那就太可惜了。

還有西醫常開的胃藥，它不一定護胃，卻會造成便秘，於是醫生就會加開軟便劑，所以隨便看個感冒，起碼就會有消炎、止痛、降血壓、胃藥、軟便等藥可開，等感冒好了(其實往往都是自己體功能夠強才好的)，其它的器官恐怕又出毛病了，於是再接著掛號、吃藥、交錢……難怪路上醫院一家一家開，太好賺了嘛！順便一提，醫院也有所謂的「消化庫存」，故會將 一些莫名其妙的藥卯起來開給病人吃，若病人領藥時沒多問，往往吃下不必要服用的藥物而不自知，就有藥劑師曾遇過，有細心的病人發現多了顆不明藥錠，經查看後告知是通便用的，病人立即抗議說他又沒便秘，為何要開這個藥給他吃。另外也有醫生開心血管藥給病人，但因阿斯匹靈、水楊酸一類的藥很傷胃，病人說胃不舒服，於是醫師又開胃乳片，但胃乳片又會阻礙心血管藥吸收……那

這、這在吃火大的啊？！

關於看病吃藥這件事，這麼說吧：錢是醫師的，命是自己的；不要認為只要花錢，醫師就一定會將病治好。尊重專業是對的，但對醫療過程中的一切產生合理的質疑更是尊重自己的生命健康所必有的態度。

案例 一 『推拿造成癱瘓 建成中醫判賠 963 萬』

(節錄自聯合報 2008/01/03 蘇位榮 報導)

「資策會工程師蔡郁彬因肩頸痠痛到台北市建成中醫醫院就診……中醫師王靜修認為他是頸部扭傷及拉傷，開立熱敷、推拿（理筋按摩）、針灸手部及足部穴道的處方，隨即由陳姓助理噴麻醉劑進行推拿……醫師要求助理按住背部，將蔡郁彬的頭部向後大力抬起，以幾近 90 度方式扭轉他的頸部及右肩，再以 180 度將右肩轉向左肩，頸部發生喀喀聲，蔡郁彬隨即痛到爬不起來……回家後，頸部劇痛到無法站立，到藥房買二顆肌肉鬆弛劑服用，仍無效果。晚上 11 點掛急診，已出現四肢麻木無力現象，急診處做了心電圖、X 光攝影等檢查，隔日他的血壓降低、四肢癱瘓，轉到榮總緊急手術，被診斷為脊髓硬膜血管破裂導致終身四肢癱瘓……台北地方法院認定王靜修有過失，判決他及建成中醫應連帶賠償 963 萬元。」

『推拿成癱－中醫師：他本有脊椎病史』

(節錄自聯合報 2008/ 01 / 03 廖炳棋 報導)

「中醫師王靜修說，蔡郁彬本來就有脊椎方面的病史，並不是推拿造成癱瘓……他否認先以幾近 90 度的方式扭轉蔡郁彬右肩方向，再以幾近 180 度快速扭轉到左肩方向……蔡郁彬求診時只說頸脖痠痛……照一般的推拿方式鬆弛肌肉，並進行熱敷、按摩……在診治完畢後還能自行走路，後來去中心診所、榮總接受檢查，發現骨骼外表並無傷害，這都證明當時推拿時沒有問題。」

[案例 一 評論]

各說各話，難以全面性了解來龍去脈，三方我都不認識，只能憑常理判斷。很多人認為西醫不會錯，那真是一大諷刺，真正西醫開刀惹出的問題，不勝枚舉；我始終懷疑，這是開刀以後惹出的經脈受傷、瘀血阻經絡所造成的。但受到同意書的保護，好像沒有出事過一樣，這是很糟糕的隱性謀殺，不信就去問每個開過刀的看看是甚麼感覺，沒有罵到臭頭的算他有修養。怎麼可以說開刀就是解決病痛的不二法門？見鬼了！若是開刀惹的禍，卻硬要說是整脊出錯，那才叫冤枉。

骨節移位以熱敷、整脊方式來消除痠痛、麻痺等問題是正確的，但前提是要找到高明的整脊師父，才不會越整越糟。若此工程師真有脊椎相關病史，該院醫師應先確定其有無瘀血久蓄問題，再決定採取何種治療法處理；如確為瘀血未盡除造成的疼痛，應以放血或活血化瘀類方劑除久滯之瘀血，然後整復移位的骨節，便不致釀出此大禍。

開刀後的瘀血，若比照此原則處理，還有救回來的希望。若久瘀造成肌肉萎縮，那可就神仙無救矣！若照患者所言，把頸椎轉 90 度，我看是言過其實，轉到這個角度還不會死掉，我認為絕無可能！不妨去請教特戰隊隊員，殺人最快的手法是不是扭脖子？只要超過一定的角度，其人必死，且無聲息，這絕不是電影看多了才得出的結論。即使此事為真，多少年來才發生一次，因為次數少得可憐，才會被當新聞炒作，狗咬人有啥稀奇？人咬狗才是新聞哪！各位也別以管窺天，到大醫院後面去看看，每天有多少人被送入太平間，你可知道？

案例 二 『耳炎醫成尿毒亡 家屬告到底 』

(節錄自聯合報 2008 / 01 / 03 游振昇、黃寅、喻文玟 報導)

「……台中縣女子詹桂芳前年五月因中耳炎就醫，治療十個月，由一天吃卅多顆

藥，最後吃到五十多顆，變成尿毒症。前晚因臉色發青、腹部劇痛送醫，但人還未到醫院即斷氣。」

[案例 二 評論]

這個不幸案例，已經清楚告訴人們：「有病看醫生」這句話有問題，萬一醫生的心態有病，且病得相當嚴重，那病人只有枉送性命，還是自己親自來把關，自己的生命健康才有保障。

以中醫來看，中耳炎不過是感冒沒處理好的病變，只需採用「補元托裡」、「解表清毒」等方劑幾帖便可處理得又快又好；曾有名小女童發生中耳炎，西醫要她住院治療，一星期過去，病更重了，西醫不自我檢討醫術不精，竟還要她開刀，嚇得父母趕緊帶孩子逃出醫院，之後照「依醫倚特」書裡 ，中耳炎論治的治療方向去處理，復原速度快到令人嚇一跳。

一般人就算不懂、不想看中醫，可是讓同一個醫生看了個三月都沒好，就該換醫生了，怎會任由那庸醫胡整長達 10 個月？而且從一天吃 30 多顆到一天 50 多顆藥，以西醫的標準也是相當不可思議的；在錯誤的治療方法下，這位可憐的小姐除痛恨庸醫的沒良心之外，更因自責自己竟任由此庸醫耽誤到要洗腎而失去生存意志，以致於拒絕一切醫療直到嚥下最後一口氣……正所謂人笨沒藥醫，唉，遺憾！

案例 三 『23 個同學排班陪讀 清大人搶救 失智的吳守益 要畢業了』

(節錄自聯合報 2008 / 01 / 05 李青霖 報導)

「三年多前，車禍腦部重創的清大電機系學生吳守益，昏迷 37 天，同學之愛，讓他一年內從小三進步到高三……救治的成大醫院表示，因掌握黃金時間開刀，才能保

住性命，並認為吳守益的恢復是一個奇蹟……患者腦部著地，額葉與顳葉都有出血的情況，還好緊急開刀撿回一命；患者左腦受傷部位影響語言、情緒與認知等功能，應該是靠著慢慢的復健才能恢復。」

[案例 三 評論]

許多人常認為中醫只能內治，其實對於外力造成的人體創傷，中醫一樣有簡便且效佳的好辦法。

一般車禍處理程序，若傷者意識清醒，也無嚴重外傷出血情況，速找有經驗的整骨師傅仔細地將身上所有骨節巡查過一遍，把走位的歸正，若有骨折，在確實校正兩端斷骨接面，再以木條之類固定斷處後，便可用「黑丹」之類接骨藥厚敷於傷處，之後宜內服「壯筋續骨丸」、「接骨至神丹」之類方劑以助斷骨快速接合；發生嚴重車禍多會因此產生大量溢游於血管外的瘀血，體內的脾臟往往就因為了處理不及這些瘀血而腫起，而西醫大多一見此便動刀將脾臟割除，車禍傷口都快處理不過來了，還弄新的傷口，這到底是救人還是殺人啊？若感覺兩脇下有扯掣悶脹感—由於肝經經過脇肋與胸處，肝藏血，此部位不適表示仍有瘀血未除，可以「復元活血湯」將因猛烈撞擊而產生的瘀血除去，人即可安，何必割脾臟？

遭逢車禍身體肢體肌肉多少會因摔碰跌撞受傷，可用「正骨紫金丹」來處理此問題。若遇大出血，急用大劑「獨參湯」，迅速大補其因外傷崩漏殆盡的元氣，氣補足了，則妄行之血便會重新受氣之指揮而收攝，出血狀況便能控制，千萬不可輕易輸血，因血袋中有抗凝血劑，出血會更為嚴重！若腦部受重擊，可用「黎桐丸」處理腦內出

血及腦震盪問題，比起開刀，除鮮少後遺症，更是安全簡便許多。

即使是腦內瘀血已成，也可以用顳三針，配合安宮牛黃丸降腦壓，大活絡丹消除瘀血；若要速度快一點，那就用補中益氣湯配合拔罐放瘀血，便能在短短兩個月內康復，有必要搞到天下大亂嗎？

案例 四 『從印尼來 兩人感染屈公熱 』

(節錄自聯合報 2008 / 01 /05 劉惠敏 報導)

「……屈公熱與登革熱症狀相似，傳染媒介都是埃及斑蚊與白線斑蚊……症狀發生約一周痊癒，但可能併發腦膜炎……發燒、頭痛、疲勞、噁心、嘔吐、肌痛、出疹及關節痛，病名『Chikunguna』，乃非洲土著語言，指『痛得將身體彎起來』……潛伏期最短兩天，最長 12 天，通常 3 至 7 天……一般症狀會持續幾天到兩周，和其他節肢動物傳染的疾病不同處是：部分屈公病人會持續數周的倦怠感。此病傳播途徑跟症狀都與登革熱相似，易誤診，但典型登革熱不會長期關節痛，部分屈公熱患者的關節痛可能持續數周，甚至長達幾個月。」

[案例 四 評論]

熱病而有關節痛，屬濕溫三香湯証；即使出疹，也是濕熱引發的瘡疹，可以用當歸拈痛湯，詳細病變可參考溫病條辨治則。若治療不當，引發腦膜炎的可能性相當大；然有許多人會變成腹脹消化不良，大便滯下不爽，久積變成腦水瘤，也有久利變痢疾者……病變還有很多，自己去看書吧！

案例 五 『「流感剋星」新疫苗更有效控制病毒 』

(節錄自聯合報 2008 / 01 / 05 莊蕙嘉 報導)

「科學家製造出新的流行性感冒疫苗……並且人體及動物試驗成效頗佳，預定在 3 到 5 年內上市。這種新流感疫苗未來不需要配合病毒變體而年年調整成分，可大量生產並立即派上用場，可望更有效控制流感疫情。」

「目前流感疫苗面臨的的缺點是，病毒不斷變異……所以傳統疫苗必須每年針對最新病毒株調整成分……這一季製造的疫苗若沒有使用完，到了下一季可能就派不上用場。亞肯比斯公司表示……新疫苗攻擊的是病毒上不會變異的部分……新疫苗的優點在於它雖簡單，卻能發揮多重功效。它能在流感疫情擴大時馬上上陣，也可以治療季節交替造成的流感疫情。」

[案例 五 評論]

一般人裝保全，是把門窗等通道安裝上電子感應線路裝置，當夜寢或外出時將之啟動，然後便可放心去做要做的事，在未解除警報前，只要來人無法於限定時間內輸入特定密碼，系統便將之視為「入侵者」，管它是貓、鄰居或親戚甚至是忘了密碼的屋主，都會鈴聲大作，沒一會兒，警察就會跑來抓賊了。

但西醫發明來保護人體的疫苗卻是認得的賊才打，不認得的賊就放它進屋去偷東西？終於西醫也發覺以這種疫苗太笨，沒法賺得快又多，所以再發明了一種新的流感疫苗；但就跟過去每當有「新藥」上市時一樣，西醫一樣將此新疫苗的好處吹擂到極致：可大量生產又能「通治」各類流感，就是沒一絲缺點或可能的副作用、後遺症，等到有人打疫苗出人命或打出毛病時，便搬出：「少數體質問題」、「原本有慢性疾

病所致」、「藥劑保存不當變質造成的」等脫罪辭，或是乾脆扔一句「經調查兩者沒有直接相關」將受害者壓得啞口無言。

人類有必要為個小小感冒這麼傷腦筋嗎？照中醫的看法，人生活在大氣中，本來就會受其影響，見天氣轉冷了，我們就該適時添加衣物，一面包覆較怕冷部份的體表毛竅，預防風邪侵襲，一面保持足夠體溫作好防禦工事。萬一天氣轉變突然、或一時掉以輕心惹來風寒上身，也不用管闖進來的外邪是張三還是李四，抓起吹風機好好吹出一陣汗後，便能將剛剛才侵入體表的風寒趕走。但要是外邪勢盛，不退反進，那全身的防禦系統便會啟動：血糖快速釋出、燃燒，產生熱及壓力，以便將外邪逼走，那時，我們就會出現頭痛、發燒、咳嗽、流鼻水等等症狀；以一般正常人來說，就算不用藥，鬧個一星期左右，體內的「軍隊」也差不多可將外邪殲滅，勝利班師回朝，讓人體再度回到平和健康狀態。

要是不幸遇到體虛或是邪氣旺盛，使得風寒邪深入體內大肆作亂，那這時才有必要用藥一邊幫患者培補與外邪作戰所需的元氣，一邊依外邪進佔所在位置，選擇合適藥味將之驅離體外，經此番處理後人便可大安。被西醫似是而非的謊言騙去打流感疫苗，受它傷害的機率是百分之百，受到病邪傷害的機率卻不到千分之三，看倌們自己去作抉擇，不要沒病反引病上身，那才叫冤大頭！

案例 六 『厭食？原來是便秘』

(節錄自世界日報 2008 / 01 / 07 施靜茹 報導)

「一名 30 歲女子幾個月吃不下飯，再加上家庭困擾，她覺得自己可能得了厭食症，求助精神科醫師，後來查出女子竟是便秘造成大腸常塞滿糞便，自然吃不下飯……於

是用腹腔鏡手術，將女子的最容易卡住糞便的升結腸和直腸切除……書田診所大腸直腸肛門科主治醫師胡煒明表示……切掉蠕動功能失常的大腸，是改善便秘的其中一種方法，但臨床上成功率只有五成……有的患者術後仍會便秘。」

[案例 六 評論]

脾胃主憂思，憂思傷脾胃；因受七情之傷，故腸胃消化蠕動功能不足，吃下的東西便無法排出。一定的空間裡，只可塞下一定量的東西，滿了想再裝，只有挪出空間才能再納新物，這道理一點也不難理解。中醫認為：胃腸有傳化之責，進入腸胃的東西在一定的時間內能依一定方向經傳遞、消化後排出體外才是功能正常的表現，只需用些消導佐以補養藥便可解除這位小姐的窘況。

但這位小姐竟被動刀了！就算用西醫的笨灌腸法也可弄掉「一肚子大便」—以中醫辨證法來清除腸道的大便，當然是更加安全簡便又有效，草菅人命第一集的生理學部分，已整理出 13 種類的便祕與治法供參考—再看看是金錢或是社會相關單位能提供協助以解決她煩心的事，同時少量進些糜粥養胃氣，加上適度的步行以促進腸道蠕運，恢復胃腸傳化功能，就可以徹底解決問題。但現在卻將人家的升結腸和直腸切除，以後要是七情病因消除了，會不會變成食物一下肚就想上廁所呢？

更扯的是，文中還提及施行這種切除升結腸和直腸的手術，成功率只有五成，這算什麼治療？根本就是病人白花錢、賭命，醫生草菅人命！

案例 七 『注意力不足 可藥物治療』

(節錄自 聯合報 2007 / 12 / 31 朱柏全／中山醫學大學附設醫院身心科主治醫師、台中市青少年心理衛生中心

專任醫師）

「……小智從幼稚園就開始不專心，老師總覺得他只要努力，絕對可以表現得更好……進入國小後更明顯……老師找小智的父母討論，懷疑小智可能是過動兒……媽媽認為，小智許多時候注意力很集中，能夠把事做好，只是比較沒耐心，況且他也不會亂跑亂跳……」

「……注意力不足過動症的特質——衝動、喜歡刺激、富想像力、不穩定、有時讓人喜愛、有時又忽然闖禍、忘東忘西、沒有紀律、不在乎……這樣的症狀是可以用藥物治療的……過去的藥效只能維持 4 小時，目前已有持續 12 小時的，不但方便，也能避免孩子在校吃藥時遭同儕取笑或詢問。注意力不足過動症的孩子只要及早接受持續治療，8 成以上都能有效改善。」

[案例 七 評論]

西醫又在玩那套吃藥控制的老把戲，病根在哪？不知道，反正用藥後人能靜下來就好，等到久用的藥物也壓不住，孩子爆出奇疾怪病時，再來呼天搶地吧！

這些被認為過動的小朋友，極大一部份是由於食用牛奶製品所致，牛奶為寒濕之品，多食易釀痰濕，胃中痰多，令人神亂識昏，也有的是因為腸胃中有燥屎所致。總之，腸胃虛弱，則子盜母氣，心主便亂，心亂則無法思考，更別說叫孩子專注了。還有就是，這個被認為是「注意力不足過動症」的孩子其實是個天才，但偏遇到笨老師，只會用枯燥、呆板方式上課，那麼無趣的內容要他怎麼專心？若加上父母不肯耐心細察就讓西醫的藥毒傻了孩子，那真是「暴殄天物」！

我們常說「心想」，並非是文學上的用詞習慣，而是思考的重任真的是由心來負

責，大腦則是負責將心主思考後的資料儲存起來。若以電腦比喻：心主像 CPU(中央處理器)，腦子就是硬碟，而胃腸則接近 DDR 的功能輔助心主和大腦存取以便解析自外界進來的資訊，因此要孩子聰明此三者都要兼顧，不可偏倚。

有人要問胃腸不好，干腦子什麼事？胃為後天之本，納五穀以養五臟氣，若這裡出事了，五臟便無法正常運作，更別說靜心思考事情了。且不只中醫這般看重胃腸，美國有位專研細胞生理學與解剖學的專家葛松教授（Mickael D.Gershon）經多年研究後，證明人的腸胃也會思考，且將人身上這第二顆腦取名為「腹腦」，之後還出了一本轟動全球的著作第二個腦袋（The Second Brain）。書中說，我們身上這兩個腦子必須都正常運行、相互配合，才能造就一個身心健全的人，若其中一個腦子出問題，另一個腦子也會大受影響。台灣有位蔡英傑先生出了本書—「你不能沒“腸”識」，也是在探討腸胃與大腦的關係，還認為許多疾病，如心臟病、糖尿病、老年失智症等各種重大成人疾病，都與腸胃都有極大的關連，文中還提到「腸道神經系統有一億個以上的神經元，其數目甚至比骨髓的神經元還多，腸道神經系統（腹腦），和中樞神經系統（大腦）一樣的複雜、敏銳、纖細，它能夠獨立運作，自主判斷，發號施令。」；然而，中醫早就發現若想讓腦袋靈活，不光是補腦、補腎，還要養胃。

但西醫總要等到他們解剖過、顯微鏡確確實實看到了，才肯承認中醫早就認知到的客觀事實，但在此之前，有多少人被他們核准的藥合法重傷腸胃，而生出各種不易察覺的慢性疾病呢？這筆帳真不知要怎樣算！

案例 八 『放療後聽力受損 可戴氣導助聽器』

(節錄自聯合報 2007 / 12 / 31 魏忻忻 整理)

一名 50 歲，罹患鼻咽癌的患者以信件問醫生，在做過化療、電療（即放射性治療的俗稱）後聽力嚴重受損，想知道那一種助聽器可以有效助聽，醫生的回答是：「……建議讀者尋求專職聽力的醫師協助，評估聽力及耳朵受損程度，再選擇合適的助聽器。」

[案例 八 評論]

西醫總聲稱化療、電療能殺死癌細胞，但可也有清楚告知病患這些化學毒藥及放射線會對人體造成不輸癌症本身的傷害？看看此例，癌症好了沒？不曉得。但是聽力卻已嚴重受損了。化療的藥毒、電療的火毒皆極傷腎，腎開竅於耳，腎傷，聽力便會大受影響，裝助聽器有用嗎？萬一傷得重，完全耳聾了，哪款助聽器幫得上忙呢？

如這種患者要找中醫處理，首先得停止所有西醫蠻強的治療手段，改採培復胃氣、滋腎補陰法，好好將養岌岌可危的先後天本元，待兩者恢復到一定水準後，再佐以活血化瘀的方劑清理滿目瘡痍的戰場，或可使先前的傷害得到最大的改善，使患者能在較安穩、自在的狀態下生活。

鼻咽癌有的只是因外力撞擊頭頸部位，造成該處血瘀不化，日久則腐敗生變；初起者，應速正其骨節，同時搭配適當的方劑去腐生新，便可慢慢消弭此大患。若此癌是由臟腑火毒上炎，沿經絡集聚頭面而起，則當細審其火毒之源，再處以適當方劑護固真元，一邊瀉火清熱，一邊破瘀生新，照此方向去處理，待火毒去，瘀除新生，便可以安心過日子，無需再惶惶不可終日了。

案例 九 『菸、酒、檳榔不離口 頭頸癌罹患率走高』

(節錄自中國時報 2008 / 01 /03 張翠芬 報導)

「頭頸癌在亞洲地區的發生率很高……尤其吸菸、喝酒加上嚼檳榔，罹患口腔癌風險比常人高出 123 倍……頭頸部癌症包括發生在副鼻竇、鼻咽、鼻腔、口腔、口咽、下咽、喉、及唾液腺等部位的癌症，其中以口腔癌最多，其次為鼻咽癌。」

「……手術切除後的喉部與臉部毀損，造成患者不易發聲或進食的困擾，加上放射治療或化療副作用很多，口腔潰瘍感染，嚴重影響癌患的營養吸收，有些人甚至須依賴鼻胃管餵食，大大影響生活品質……標靶藥物的出現，讓味覺消失和口腔潰瘍的情形明顯改善……標靶藥物除了提升生活品質，還可延長末期癌患的存活期，並降低復發率……但也會出現一些輕微發燒、頭痛以及青春痘等副作用……8 周療程須花費 20 幾萬元，對一般家庭是沉重的負擔。

「癌藥副作用難熬……是癌症病人最難熬的苦痛……傳統化學治療較常見的副作用，主要是血球下降、掉髮、口腔及喉嚨的潰瘍、噁心嘔吐，經常造成生活不便及營養失衡；標靶藥物副作用大幅減少，但還是會出現長皮疹、青春痘、輕度腸胃不適，第一次用藥還須注意電解質不平衡的低血鎂症……有極少的病患在首次服用標靶藥物時會發生過敏反應，導致急性氣管痙攣，此時須立即停藥，或是注射抗組織胺預防，如果病患服藥一段時間後，經常感覺疲倦，須注意是否有電解質不平衡的低血鎂症，病患若有任何不適，應向醫護人員反應，適度從飲食用藥調整，即可改善。」

『123 歲胡業妹 身體仍硬朗』

(節錄自 聯合報 2008 / 04 / 21 陳嘉信 報導)

「布農族『姆拉斯』的胡業妹是前延平鄉長胡武仁的姑婆，新身分證上是民前 26 年 2 月 10 日生……姆拉斯以前飲食習慣粗茶淡飯，不挑食，早睡早起，行動方便時常

趕鴨、洗碗、揀菜、曬衣等家事，並且有嚼檳榔及抽菸的習慣。」

[案例 九 評論]

關於西醫處理癌腫手法所產生的後遺症，在此篇講得更清楚了，除了聽力或許會受損外，亦可能因急性氣管過敏痙攣而送命，而口腔潰瘍、喪失味覺、噁心嘔吐及營養吸收不良等問題更會令胃氣日漸敗退，在此情況下，別說與癌腫相抗了，病患恐怕連維持每日基本代謝循環所需的元氣都沒有。

癌症一點都不可怕，但由於西醫不懂癌症的真正起因，只會用割、放療、化療等野蠻手段胡搞，於是病人往往很快就被整死，因此人們才會有得了癌就等於宣判死亡的可怕印象。

檳榔、煙、酒都能不碰，當然很好，但這些東西真有那麼罪大惡極嗎？事實上，光嗜食單一物並不會弄出頭頸癌這般嚴重的問題。

在東南亞熱帶地區，人們常一見面就會掏出檳榔來互敬，除了是種社交行為外，吃檳榔還有其實際作用，因為檳榔其性重墜沉降，可降抑上炎的火氣，令人在炎熱的氣候裡感到舒服些。

而酒乃濕熱之品，喝多了會直接傷胃、傷腎進而影響肝臟，造成痔瘡、肝病之類的棘手問題。

至於抽煙，由於長期香煙的火氣煙燻灼，致使肺中有火，易口乾、喘咳，再者肺熱使得肺氣不易下沉，腎水便無以生；腎除負責骨、血、生殖等要務之外，還統管一身細胞修復任務，腎水不足，自我修復功能也會不足。

說得寬些，即使吃檳榔又喝酒、或只抽煙喝酒，損傷雖較大，但也不會那麼輕易就成癌；而如果只抽煙、吃檳榔，剛好可將抽煙造成的上焦火沉降，也正因如此，所以還能看到許多一生抽煙又吃檳榔原住民老人快樂地活著—例如第二段新聞裡的那位123歲的胡業妹老太太。

但照西醫的觀察：頭頸癌多發生於同時有喝酒、抽煙且嚼檳榔習慣的人身上，又是何故？

嚼食檳榔雖可沉降上焦火熱，但由於其渣粕會一再扎磨破口腔黏膜，加上喝酒的濕熱傷腎，以及抽煙造成肺中有火，使肺氣難以沉降生腎水，皆會使腎功能受損，因此用來修復傷口的口水自是遠遠不足，嘴裡的傷口當然難以癒合，火毒天天積，腎水漸漸涸，哪有不出事的？而且要是其口腔癌腫組織擴長到金津玉液穴，則這代表此人腎水已盡，「人無水不活」，想要救便萬分困難了。就算都沒給西醫亂整過，為了求生、這類病人願意聽中醫的話服藥，可是要其完全戒除此三物，卻因習久癮深而難以做到，雖醫者有心挽救亦是不易。就算病家下了大決心肯戒除癮好，調理期間還得嚴厲恪守飲食禁忌，然這些人久習煙酒檳榔，習慣重口味，鮮有不好肉者，偏偏肉品除了是生火之品，更會將屍腐菌帶入癌腫處加速惡化患部，吃了只有更助長病勢；檳榔、煙酒已碰不得，又不給肉吃，這樣難以適應的煎熬，往往會令許多病人興起「那還是死了算了」的念頭。

然「火性急速」，此病一發，給予醫者處理的時間真的不多，要是病家不了解此嚴重性或無法配合，在補水不及、火毒續積的情況下，想救回一命幾乎是不可能。

知道了癌症的真正起因，要預防就容易了，只要痛下決心，趁健康狀態還沒太糟

前，糾正一切不良習慣，食衣住行乃至於情緒都要有節制，人人都可以成為自己最優秀的醫生，做到「上工治未病，不治已病」這才是最高明的醫術。

案例 十 『口腔長期灼熱無傷口 當心腦瘤壓迫』

(節錄自台灣新生報 2007 / 12 / 31 張淑珠 報導)

「一名六十多歲的女性，口腔長期有灼熱感……沒傷口，也沒有假牙裝置不當，排除黏膜病變因素後，建議電腦斷層掃描，赫然發現，腦中有一顆約三公分的腫瘤，幸好發現早……切除腫瘤，目前穩定復原……感覺中樞在大腦，可能腦瘤壓迫才會出現口腔灼熱感……」

「另外一名五十多歲女性，長期飽受口腔灼熱困擾，剛開始以為是吃火鍋被燙，三個月後……經抽血檢查，發現罹患嚴重的缺鐵性貧血，用補充鐵質的藥物治後，血鐵值恢復正常，也改善口腔灼熱問題。」

[案例 十 評論]

會產生腦瘤乃由於「天水不得降」，而使天水無法降的原因，常見有二：

1.三焦大熱

2.陽明阻塞（ 簡言之就是便祕，而便秘約可分為 13 種，請參見草菅人命 p.68 ）

文中提到，患者感到口腔熱，乃因其體有內熱，使得天水不能降，時間長了積聚成腦瘤，與中醫理論並無二致；另一名女患者也是長期感到口腔灼熱，服用鐵劑卻改善了，想來是鐵劑內有沉降性之物，暫將火氣抑下，「改善」口腔灼熱情況，並未完全解除，恐怕日後仍有成腦瘤的風險，還是盡快找明醫徹底處理為妙，不過久服鐵劑，

小心副作用。

若真是長腦瘤，必會覺得頭脹、頭重，常有頭低垂，不勝負荷的感覺，連這點初步檢驗的常識都沒有，真是人類的一大悲哀！

案例 十一 『腦瘤兒童常哭鬧 家長應警覺』

(節錄自中時電子報 2008 / 01 / 03 張翠芬 報導)

「有位 6 歲女孩哭鬧不停，直說頭痛、頭暈，還伴隨嘔吐等症狀，家長初期以為是感冒、腸胃炎，到醫院檢查後，才發現小女孩腦部有一粒 3 至 4 公分腫瘤，才哭鬧不休……這位 6 歲小女孩，罹患的是極惡度腦瘤，緊急安排開刀，並進行放射線治療，及會診血液腫瘤科做化學治療後，小女孩恢復活力，已可以上學，但未來仍須持續追蹤。」

「……腦瘤是第 2 常見的兒童癌症，僅次於血癌……由於症狀非常多樣化，常會誤以為是感冒或腸胃炎，而不易早期診斷……兒童腦瘤症狀表現可以是因腦壓上升而引起頭圍變大、頭痛、嘔吐、昏睡，或因局部神經組織受到腫瘤壓迫，產生局部功能障礙，包括：肢體無力、感覺異常、視力受損、斜視、複視、運動失調、走路不穩、抽搐、行為異常等。」

[案例 十一 評論]

或許是記者欲以聳動標題吸引人們閱讀的興趣，但下「腦瘤兒童常哭鬧 家長應警覺」的標題，真是太離譜了！稍有腦子或跟小孩相處過的人都應該發現，小朋友可以因為找不到心愛的玩具而哭，可以因找不到媽媽而哭，可以因跌跤而哭，肚子餓而哭，

聽到巨響嚇哭，作惡夢也哭，甚至忽然想起一件久遠以前的不愉快就可以莫名其妙號啕大哭，所以，兒童有沒有腦瘤，不能以哭鬧來作界定。

若仔細觀察大自然，地熱蒸蘊水氣上升至天化為雲霧，至高空遇冷後復又凝成雨露降落回地面，這是天地正常循環。

將自然界的道理放到人體來說，若熱氣一直上升，累積在最高位的腦部，久了不出事才怪！反過來說，將此產生熱氣的原因消除，中止往腦累積的情況且更進一步讓已積起的腫塊消散，那腦瘤不就沒了，這樣的醫療方式有效、省錢且簡單安全。那熱從何而來？最常見的是感冒沒處理好，等腸胃出問題，大便不通，久了積腦為瘤，或是過食釀溼之物，如奶品、酒等，日子長了一樣會逆積上腦成水瘤。

天久旱不雨，但只要吹一陣西北風，氣溫一降，便可下場傾盆大雨；在人體也可比照「涼地氣以降天氣」的法則處理，管他是熱是濕只要想法子將腸胃積塞的東西清掉，便能逐步解決腦瘤問題。或曰：慢慢治雖然安全，但腦裡有瘤總覺得怪怪的，還是趕快割掉較安心。繳了錢，動手術很快割掉了，原以為就此高枕無憂，可惜的是，那只表示這一顆腦瘤移走了，並不是保證不會再長；很多人都是割後再長，再長再割，直到人抬上山去種，才悔不當初，那又何苦呢？

中醫治法是：初起者宜汗散，也就是外邪要清掉。已成者宜內消，可用「真人活命飲」，配合安宮牛黃丸一類來排除。若內潰時，宜清降、溫中、排膿，但治好的機率已經不高矣！已潰時，西醫是絕對無法處理的，病根不除，保證復發。

案例 十二 『青光眼 找上電腦工程師』

(節錄自 中國時報 2008 / 01 / 04 張翠芬 報導)

「門診發現罹患青光眼求醫的年輕人，多數都是電腦工程師或重度使用網路的人……視力退化情形頗為嚴重，醫師呼籲進行全面性的眼睛健檢，做好預防年輕人眼睛病變工作。」

「66 年次的陳先生是電腦工程師，本身有 800 度的高度近視，1 年前開始覺得眼睛疲倦、視力模糊，配戴眼鏡還是沒改善……檢查才發現眼壓過高，青光眼已經造成視神經萎縮，4 個象限的視野圖幾乎是全黑，醫師要求他開刀降眼壓，但是，開刀只能延緩失明時間，視力並無法改善，陳先生因而轉向尋求中醫門診治療。」

「……視神經萎縮原因相當複雜，青光眼、視神經炎、視乳頭水腫後、化學品中毒、動脈硬化、腦炎、失血、外傷、腫瘤壓迫、遺傳疾病等各種因素都有可能……可能是用眼過度影響眼睛的循環，他以加強末梢血流循環的中草藥，如川芎、四物，另外陳先生工作過勞有『肝火』，所以加上柴胡、黃芩來疏肝理氣，服藥迄今 3 個月，視神經已恢復到 4 至 5 成。」

「……氣溫驟降，有青光眼病史的人，容易因眼壓飆高，變成急性青光眼……往往在傍晚或疲倦的時候，突然發作而至急診室求診，此時一定要趕快降低眼壓，否則可能導致失明……沒有一勞永逸的治療方法，目前是以藥物、雷射、手術，來控制眼壓與保存現有的視力及視野，病患一生都要小心追蹤控制……使用類固醇用藥會引起青光眼的人，應在醫師指示下使用類固醇……若長時間看電視、電腦感到眼睛漲痛，或夜間注視水銀燈，發現有七彩環，或遠視大於 200 度，使用類固醇的眼藥水超過 2 周，應盡早至眼科門診檢查……」

[案例 十二 評論]

以西醫的定義來說，眼壓過高就算青光眼，當然的解決方法，答對了：就是降眼壓。看是要點類固醇藥水將眼腔室內的積水導出來，還是動刀切開引流，都可達到減壓目的，但這「只能延緩失明時間，視力並無法改善」。幸好文中的陳先生了解西醫在說什麼，懂得轉尋中醫治療，救了自己的雙眼。

中醫的看法是：肝內有風火引起的原因最為常見，三焦大熱也是起因之一；若感冒不以中醫的發表散邪法去處理，卻一味地用西醫藥壓制，久則邪火內陷，會傷到何處，那可是作不得準，萬一殃及肝膽，不併發青光眼的少之又少。看一些肝病患者，兩眼視力感覺如何，便可知一二，不要等到痛苦難忍才來跳腳，但是青光眼還算輕的，併發肝炎才會叫你哭不出來，自己小心為妙。

治則以瀉肝膽脾胃火，並加以補腎水，當然，舉凡熬夜、飲酒、嗜食辛辣等容易引生風火的不良習慣一定要戒除，這樣才能徹底解決問題。

案例 十三 『過敏性鼻炎 一看就知』

(節錄自 聯合報 2008 / 03 / 09 曾希文 報導)

「不少過敏性鼻炎患者……才進入診間……醫師就說：你有過敏性鼻炎！這未免太神了，醫師倒底是看相，還是看病？……主是因為過敏性鼻炎患者在外貌上，有一些共同的特徵。」

「……過敏眼影、眼睛下方有半月形皺紋線、睫毛較長但參差不齊、經常推鼻子，都是過敏性鼻炎常見的特徵……因鼻子過敏，長期腫脹，導致眼睛下方或周圍細小靜

脈滯積充血，久之，血液中的鐵色素在軟組織裡造成色素沉澱，讓眼睛下方或周圍皮膚色澤偏黑……」

『過敏性鼻炎 也會有惱人黑眼圈』

(節錄自中國時報 2008 / 01 / 04 陳旻革 報導)

「……黑眼圈的民眾……常被誤為：睡不好或精神差、縱慾、嗑藥。醫師指出，其實過敏性鼻炎患者也會有黑眼圈……主因是鼻甲黏膜腫大，進而壓迫眼眶周邊組織，阻礙靜脈血液的回流，產生類似瘀血狀況，時間一久，眼袋邊的色素沉澱，便形成黑眼圈……鼻過敏的症狀為流清鼻水、打噴嚏、鼻塞與鼻、眼、耳部搔癢，鼻涕倒流進入喉嚨而常必須清喉嚨及咳嗽，鼻部檢查則有典型的鼻黏膜蒼白並滯留著清鼻水、因鼻黏膜腫脹阻礙血流造成眼眶泛黑……」

「……治療方式有多種，除了找出鼻過敏的因素外，可將鼻內黏膜腫大部位去除，也有手術切除鼻過敏的翼管神經……或是噴藥，也可改善。不過，通常鼻內膜切除、噴藥都有再發可能……生活上其他減少過敏因素則需注意減少熬夜、用眼不要過度，適度按摩眼眶以促進循環，平時多運動，可促進腎上腺素分泌，而使血管收縮，許多患者加強運動後，鼻過敏症狀就減少發作。」

「飲食方面，需避免食用組織胺成分含量高、容易導致過敏的竹筍，其次少吃白菜、白蘿蔔。麻油雞、人參則可適量食用，有助血管收縮，能改善充血現象。」

[案例 十三 評論]

「望而知之者，謂之神；聞而知之者，謂之聖；問而知之者，謂之工；切而知之

者，謂之巧」

「望聞問切」向來是中醫的拿手好戲，怎麼西醫也抓過去用啦？當然中醫不會那麼小氣去計較這種小事，「神聖工巧」要學就學全套的，怎麼只學半截，會用望診判斷有黑眼圈的人有過敏性鼻炎，可是解釋起來卻荒繆得令人不禁發笑。

以中醫望診來論，眼胞上屬脾，下胞胃；黑屬水，下眼胞處現黑色，表示胃中痰濕重。那胃中痰濕多又怎麼扯到鼻子過敏？要知道，脾為生痰之源，肺為貯痰之器；脾土生肺金，人體五臟氣運行從脾胃出去，下一站就是肺，現在脾胃中痰濕太多，便會丟到肺，試圖排掉這些干擾氣血正常運作的討厭黏稠物。

那這些痰濕來自何處？是的，大家都知道，牛奶正是主要禍首。還不知道的人趕快睜大眼睛看：一切牛奶製品(起司、優格、養樂多、奶茶甚至是隱藏在餅乾、蛋糕、饅頭等食品裡的奶粉)，還有冰品、汽水、可樂人工添加物的產品，通通都要禁絕，這樣便找到了健康的起點。

對於想擺脫貓熊眼的人，可用參苓白朮散來健胃整腸，使不再生痰濕，若過敏性鼻炎嚴重的則配合辛夷散使用；眼下有黑影，常見痰厥頭痛，可用半夏白朮天麻湯來處理，可以完全治癒。別再胡扯了！飲食哪來那麼多禁忌，這也不能吃、那也不能吃，活得那麼痛苦幹嘛？乾脆去撞牆算了。該禁的不去禁，不必管的，卻列一大堆，頭殼有沒有問題啊？

案例 十四 『國內首宗 李小妹小腸移植成功』

(節錄自 中國時報 2007 / 12 / 16 許俊偉 報導)

「全台每年約有百位患者因短腸症或腸蠕動不良等末期小腸衰竭，須仰賴全靜脈

營養針維持生命，小腸移植是提高存活率的關鍵……十歲女童李怡萱不只喝水會腹漲，連吃一匙米飯也會吐出來，從小到大沒法從口進食……兩歲開始就得仰賴全靜脈營養針……怡萱的媽媽清楚國內還沒做過這項手術，也了解手術有一定風險，且以後也可能面臨新腸排斥等併發症，但她也深信只有小腸移植能提高怡萱的存活率，儘管一度畏懼退卻，但最後還是決定拚一拚……」

「亞東醫院年中為她進行此類首次的手術……捐腸者是位將滿三歲的腦死幼童……手術歷經十一個小時完成，六天後怡萱轉入普通病房，再經四天開始從口進食，日前出院的怡萱，十二月初則已完全經口進食……曾多次因導管引導手術導致敗血症而危及生命，如今卻成功移植小腸提高存活率……未來怡萱雖得面對新腸排斥、感染併發等挑戰，但她將持續堅強走下去。」

[案例 十四 評論]

腸子會蠕動不良、衰竭，最常見的原因是濕；會發生在幼童身上，與餵養物性寒濕的牛奶脫不了關係。此外的可能原因還有因寒氣、氣血瘀凝或體衰等引起，這些中醫都有辦法處理，但孩子的母親「深信只有小腸移植能提高怡萱的存活率」，只有為她暗暗祈禱移植的新小腸能真正發揮應有的功能，因為萬一、若小腸的微血管沒接好，使得血管不通，接上去的腸子便會壞死，花下去的精神、物力盡皆白費。

到那時西醫便會用「新腸排斥、感染併發症」等理由搪塞過去，這就是你所認識的西醫，別懷疑。不在正本清源上下功夫，鬼打架的技倆絕對會全本演足，一樣也不會少。

若你能用腦想一下，腸子是有網狀的筋膜黏連於腹腔內壁上，請問西醫們，功夫到家了嗎？有把握全部都接好並平穩懸掛腸子，而不會讓腸子墜擠成一堆，然後又併發沾黏等等問題嗎？根本就不可能做到的事情！病家何其大膽敢賭上一切讓西醫胡搞？

案例 十五 『罕病兒需臍帶血 父母愁醫藥費』

(節錄自華視新聞 2007 / 12 / 30 黃俊杰 戴君恬 報導)

「桃園一名九個月大的男嬰阿傑，因為罹患罕見疾病，先天免疫功能缺乏，不斷流鼻血、吐血塊，必須進行臍帶血或骨髓移植，否則活不過十五歲。但 180 萬元的醫藥費，打零工維生的阿傑父母根本付不出來……即使是成功機率只有五成的骨髓移植也要十幾萬……」

[案例 十五 評論]

患者會流鼻血、吐血，乃血中有熱，應用犀角地黃湯、清榮湯一類的方劑除其血熱，熱除則不再出血，再輔以養正之方滋陰補元，假以時日就可完全脫離苦海，哪用聽西醫恐嚇兼漫天開價？

案例 十六 『英研究：服抗精神分裂藥 老年癡呆更惡化』

(節錄自 中國時報 2008 / 04 / 02 黃文正 報導)

「阿茲海默氏症者慣常服用抗精神分裂病藥物（neuroleptics），不過，英國最新研究顯示，此舉反而會使病情更加惡化。」

「……倫敦國王學院、牛津大學與新堡大學最新聯合研究……服用抗精神分裂病藥物，對出現中度行為問題的阿茲海默症患者泰半並無助益；而且，持續服用六個月，還會令病患的口語溝通能力明顯惡化。已展開的後續研究也初步顯示，阿茲海默氏症患者服用抗精神分裂症藥物，也可能會提高死亡率。」

[案例 十六 評論]

西藥廠這些藥品新聞真是令人越看越毛骨悚然，沒病的吃出病來—維他命是也；有病的吃到送命—抗精神分裂藥、抗憂鬱藥、退燒藥之類是也。

老年癡呆症，在中醫來看，多是由於便秘所造成，致使糞毒上腦，而漸漸失去與外界溝通的能力。那便秘要怎麼辦？在草菅人命P.68，有詳列13種典型的便秘，請依証論治。

為了謀取驚人利益，無天良的西藥廠能夠花大錢買通相關不肖學者，做出不實的藥理研究報告，更千方百計買通相關政府單位，努力讓胡亂合成出來的毒藥上市，而一條條無價生命的消失，完全不在他們營運策略考量之中，全靠著科學當幌子，合法的謀財又害命，大家千萬要當心了！

案例 十七 『降血脂藥+紅麴 傷肌傷肝』

(節錄自 聯合報 2008 / 04 / 10 修瑞瑩 報導)

「司他汀（statin）是降血脂最常用藥物，醫師指出，『司他汀』類藥品與葡萄柚汁、紅麴健康食品及多種藥物併同使用，會產生交互作用，造成肝功能指數上升、肌肉痠痛，嚴重甚至有橫紋肌溶解症。」

「……葡萄柚所含的酵素會延緩司他汀代謝，使留在體內的司他汀濃度過高；紅麴類食品，因本身含有天然司他汀，會使劑量過高……司他汀與很多藥物也會產生交互作用，常見的是老年患者同時服用高血壓、糖尿病等藥物，雖不是每人都會發生副作用，但仍要注意。」

「根據研究，約有百分之一到三的患者會出現肝功能指數升高，因此多重服藥民眾，最好定期追蹤肝功能；另一副作用是肌肉損傷，……輕微者肌肉痠痛、無力，嚴重造成橫紋肌溶解，致死率相當高……」

[案例 十七 評論]

中醫為人類服務了幾千年，最了解醫食同源的道理，知道老天爺真的很厚愛人類，讓平日吃的食物裡就含有能調整身體不平衡的成份，因此，只要了解日常一般食物的基本特性，就能防病、治病，不要再迷信人類「做」出來的毒藥，等中了第一種毒，西醫會發明另一種毒給人吃，直到病人負荷不了，送命為止。

案例 十八 『天天魚翅 吃成汞中毒』

(節錄自 聯合報 2008 / 04 / 09 陳惠惠 報導)

「……一批從中國大陸進口的乾魚翅，被衛生署檢出含有甲醛（福馬林），這批重達四百公斤的乾貨……魚翅是來自沙魚這類大型魚類的鰭，汞含量比魚肉更高……一名六十多歲女患者，有感於過去生活太苦，好不容易經濟變得優渥，於是買了一大疊魚翅套餐券，天天吃魚翅，結果，體內汞濃度幾乎是正常人兩倍。這名女患者在暫停吃魚翅後，體內的汞濃度已慢慢下降。」

[案例 十八 評論]

常言道:「禍從口入」正是這類人的最佳寫照。

過去雖日子不好過，但也正因為被強迫吃得清淡，且勞動量大，故那時的人多是窈窕健壯的體態；別說癌症了，連過敏、近視都鮮少聽聞。現在則因為多了幾個臭錢，就想好好補償過去錯過的口腹之慾，哪知這正是災禍的開端！而生在富足承平時代的新一代也好不到哪裡去，一生下來，就有疫苗、牛奶、大魚大肉、炸雞、冰品、維他命等等的東西等著毒害他們的健康。因此，許多東西都可以隨時代進步，如：走路改搭車、時鐘代替打更、艾灸不方便就改用吹風機……但是，若要想健康，還是依循前人飲食清淡、作息規律的生活習慣方為上策。

案例 十九『降低膽固醇 未必有益心血管』

(節錄自 中國時報 2008 / 01 / 19 王嘉源 報導)

「數十年來醫學界一直認為降低膽固醇有益健康。但現在心臟科專家卻指出……廣泛使用的降膽固醇藥很有問題，對於其他降膽固醇新藥可能也必須審慎看待……藥廠只要證明一種新藥能夠降低膽固醇，通常便可以通過FDA核准。接著藥廠才會針對新藥進行『事件發生率試驗』。由於這種試驗可能要耗費好幾年，在結果出爐之前，醫師與病患多半只能自求多福。」

「……過去13個月來，有2項重要臨床試驗卻宣告失敗……輝瑞藥廠針對torcetrapib這種實驗性降膽固醇新藥進行一次包含1萬5000名病患的大規模試驗，結果顯示，這種新藥雖然可降低低密度脂蛋白，並提升高密度脂蛋白，但另一方面卻

會引發心臟病及中風。該藥廠因此於 2006 年 12 月停止 torcetrapib 的開發……試驗顯示，光是能夠降低膽固醇，並不證明就對病患有益。」

「默克藥廠與先靈葆雅藥廠於 14 日宣布，一項針對 720 名病患進行的試驗顯示，病患服用以 Zetia 結合 Zocor 開發出的新藥 Vytorin， 雖然比光服用 Zocor 更能夠降低低密度脂蛋白，但卻未能減少動脈脂斑塊的生長，甚至比光服用 Zocor 更會生長動脈脂斑塊……所以現階段無法確定 Zetia 與 Vytorin 這些藥是否對降低心臟病有效，抑或適得其反。」

[案例 十九 評論]

啊，怎麼辦？很多有心血管疾病的人除了吃被嚴格管制，還乖乖按時服用降膽固醇藥，就是想用這樣的犧牲與努力來降低心臟病及中風機率，可是呢，現在心目中的權威卻來跟你說：「ㄟ……吃這個藥也不見得有用，確實結果得等我們再實驗看看。」也就是說西醫藥廠得繼續觀察，看吃這個藥多久後會死多少人，那時才可斷定這藥到底有沒有用。

那、那……這藥還要吃嗎？

別怕，勿慌，聽中醫告訴你怎麼辦。周遭常與你一同用餐的親友是否都跟你一樣膽固醇過高？沒有。那就是說問題不在飯菜上，而在你個人的體質上。

是這樣喔？你就不知道我有多努力，肥肉就不用說了，整塊肥肉長怎樣都快想不起來了，連炒青菜都要過開水才吃或將湯冷藏再將上面凝結的油撈掉才敢喝耶，那為何我還是膽固醇過高？

人體臟腑運作出問題，就會無法處理吃下的東西，日久堆積便成大患；如脾腎系統有毛病，水液代謝就會出問題，肝脾腎系統紊亂，血液製造、代謝就好不起來。比方說若公所不發薪，所以就沒有垃圾車來回收資源與垃圾，眼看垃圾越來越多，只好買消毒藥水來灑，但總有一天人都會被消毒藥水薰出病來，絕非長遠之計，只要想辦法讓清潔人員拿到應有薪水，垃圾車自然會來清垃圾與回收資源，沒了垃圾，那就不需要消毒藥水了。膽固醇會堆積，跟肝膽腎較有關係，只要能將相關臟器調理順，膽固醇不用處理，它自己就會降到正常的範圍內，無需再嚴格忌口也不用長期服藥控制，這樣日子不是好過許多嗎？

案例 二十 『咳嗽治療要找出病因　不能只是壓制』

(節錄自 自由電子報 2008 / 03 / 11 文 劉如玫)

「30 歲的小王在 3 周前感冒，但是直到現在還是咳不停；45 歲的小程斷斷續續也咳了 3 個月，整個人越咳越瘦；4 歲的張小弟晚上睡覺時，老是酷酷嗽，白天卻沒有症狀；70 的陳伯伯是個老煙槍，原本已視長年的咳嗽吐痰，但最近痰中不時夾有血絲.……」

「咳嗽本來就是人體自然的生理反應，目的就是要清除呼吸道的異物，也可能因其他特殊刺激而誘發，因此須找出引發咳嗽的原因。」

咳嗽可因感染而起，「例如上呼吸道感染（俗稱感冒）、急性支氣管炎、肺炎等，如果「久咳不癒，越咳越瘦，就必須擔心是肺結核，或肺癌的問題……除了與肺臟有關，與其他器官也有相關，心臟衰竭、胃食道逆流症、鼻涕倒流都可能誘發咳嗽。另外，藥物也可能有致咳的副作用，最有名的便是心臟科降血壓藥（藥物），但停藥後，

多會自動緩解。」

「無論中西醫針對咳嗽的治療，都必須要尋找根本的病因，以對症下藥。若只是一昧壓制咳嗽反應，不僅減弱了原本清痰，和清除異物的功能，還會延誤尋找病因的時間……」

[案例 二十 評論]

「五臟六腑皆令人咳，非獨肺也……」—《內經》素問 • 第十卷 • 咳論

很久很久以前，遠在西醫還沒為害人間的千年前，我們的老祖先就已有這樣超越時空的真知灼見，若能把「內經」依深淺編入各級學校的健康教育及國文課程，相信對於國民之保健、預防疾病乃至於國學程度都將會有極大助益。

反觀西醫，都 21 世紀了，才稍稍察覺到引發咳嗽不能光用止咳藥壓制咳嗽中樞，沒聽到「酷酷嗽」就算治好了，而是要查查其它臟腑有沒有問題後再做打算。

以下是「內經」對於「咳嗽」的簡明論述：

1. .....肺咳之狀：咳而喘息有音，甚者唾血

2. .....心咳之狀：咳則心痛，喉中介介如梗狀，甚則咽腫喉痹

3. .....肝咳之狀：咳則兩脅下痛，甚則不可以轉，轉則兩胠下滿

4. .....脾咳之

狀：咳則右脅下痛，陰陰引肩背，甚者不可以動，動則咳劇

5. .....腎咳之

狀：咳則腰背相引而痛，甚則咳涎

6. .....胃咳之

狀：咳而嘔，嘔甚則長蟲出

7. .....膽咳之

狀：咳嘔膽汁

8. .....大腸咳

狀：咳而遺矢

9. .....小腸咳

狀：咳而失氣，氣與咳俱失

10. 膀胱咳狀：咳而遺溺

11. 三焦咳狀：咳而腹滿，不欲食飲，此皆聚於胃，關於肺，使人多涕唾而面浮腫氣逆也

以上所列只是就單一臟腑簡論咳嗽，導因於外淫六邪而致之疾也會有咳症，還有痰多胃弱、腎虛、肝火……林林總總，會多到讓你摸不著頭緒，故自古即傳：「醫生怕治嗽，泥水匠怕抓漏」，除非你精研中醫，否則根本無從下手，治咳嗽的本領高低，可看出醫者的功力強弱，你就知道，咳嗽絕不是西醫那一套止咳就算治好的錯誤認知。

案例 二十一 『台灣首見惡性頭顱骨肉瘤 8 年抗癌成功』

(節錄自中國時報 2007/12/27 葉志雲 報導)

當導遊的張小姐，「頭顱部位長出一個如乒乓球大小的肉瘤……多家醫院都告訴她是良性腫瘤，不會有事……進一步檢查，竟是台灣首見、長在頭顱的惡性骨肉瘤……惡性骨肉瘤……一般長在大腿骨，患者幾乎都要截肢，治療後存活率不到一半；像張小姐長在頭顱，如果延遲治療，癌細胞會蔓延到全身，兩年內一定死亡。」

「……張小姐的肉瘤……一直到病理報告出來，確定是難纏又特殊的惡性骨肉瘤……切下張小姐一塊頭骨板，將約三乘四公分大小的肉瘤摘除，並將周遭清理乾淨，然後把剩下完好的骨板剖成兩半，重建經切除的頭蓋骨，再接受為期四個月的化療，才撿回一命。」

「骨肉瘤在原發惡性骨腫瘤中最為常見，好發於十五至廿五歲之間……以大腿骨最常見，極少數會長在頭部……常見為疼痛和腫脹，開始時呈間歇性隱隱作痛，但會迅速轉為持續性劇痛，局部觸診會有明顯壓痛，表面皮膚發熱變紅，伴有靜脈怒張；全身情況初期不明顯，但腫瘤生長迅速後期，會有發熱、全身不適、體重減輕、貧血及進行性消瘦等症狀，甚至伴隨肺部轉移。」

[案例 二十一 評論]

「……寒邪客於經絡之中則血澀，血澀則 不通，不通則衛氣歸之，不得復反，故癰腫。寒氣化為熱，熱勝則腐肉，肉腐則為膿，膿 不瀉則爛筋，筋爛則傷骨，骨傷則髓消……熱勝則肉腐，肉腐則為膿，然 不能陷骨髓，不為焦枯，五臟不為傷，故命曰癰……熱氣淳盛，下陷肌肉，筋髓枯，內 連五臟，血氣竭，當其癰下，筋骨良肉皆無餘，故命曰疽。疽者，上之皮夭以堅，上如牛領之皮；癰者，其皮上薄以澤……」—

以上節錄文可概略了解癰疽成因、變化及其輕重分別，然外淫六邪、內發七情及毒蟲惡畜咬等意外都可致使氣血不暢乃至淤塞，不獨一個「寒」字。古有云：「戶樞不蠹，流水不腐」，故維持氣血運行暢旺是相當重要的，若肌肉裡有久積不散的瘀血，且當其開始酸敗時，人體便會感到或痠或麻或痛。要是輕微的，只消請高手按摩疏導一下便可解除不適，要是瘀凝程度較重的，則可按摩兼用些養元補氣、活血化瘀之類的方劑，如果瘀血實在太多，則除了用藥外還須用拔罐放出瘀血。

萬一瘀血是羈留在骨骼或關節處，酸腐的瘀血便會一點一滴溶蝕骨骼，進而出現紅腫脹、刺痛，若未及時處理妥當，甚至骨頭會壞死惡化為各種深於筋骨層的「無頭疽」、「骨疽」。長在髖關節的，是「環跳疽」、「股陽疽」；長在腿膝一帶的，是「附骨疽」、「咬骨疽」—其它部位疽症，可參考「醫宗金鑒」•外科篇—以上這些西醫則通稱「骨肉瘤」。

一般發生於活動關節處的，常是該處曾受重力碰撞過或運動習慣不良，暖身不夠，一再造成該處微點出血，然而當腐血開始酸蝕令人感到不適時，若懂得找高手拔除瘀血並配合適當的方劑便能很快解除問題。如不除瘀血，光一昧止痛，只有耽誤病情，而動刀亂切則是製造出更多瘀血，尤其萬萬不可將壞死的骨頭鋸掉換人工關節！但有人說，換上人工關節真的就不會痛了，可是人體內的氣脈類似電子在電線內周流全身，如果把電線內的銅線換成其它不導電材質，電流就會中斷，於是乎，原本的骨頭被人造關節取代後，體內的氣脈便無法順暢循行全身，也就是古中醫書上說的：「血氣隔絕，不能周榮」，試想，在這樣「斷電」的情況下，手術後的人能撐多久呢？再加上化

療的折磨……唉，這便是經西醫治療後存活率不高的原因之一。

「腎主骨」，因此這位小姐長在頭顱處的骨腫，倘若排除受重擊產生瘀血，另一個原因便是與掌管骨骼的腎有關。

「房慾勞傷，憂恐損腎，致腎氣弱而骨無榮養，遂生骨瘤。其患堅硬如石，形色或紫或不紫，推之不移，堅貼於骨，形體日漸衰瘦，氣血不榮，皮膚枯槁，甚者寒熱交作，飲食無味，舉動艱辛，腳膝無力」。

因為其病根已深於臟中，故這種情況就比「骨肉瘤」棘手了，得一邊大補氣血，一邊活血化瘀，且由於補養難速見其效，攻逐瘀滯時也會耗去部份元氣，恐需長期調養才能竟其全功。

我一再強調，治病是要把人弄得健健康康、無憂無愁且能正常生活，工作養家活口，而非只要求有命在就好，常看到許多人是活的，卻躺在床上六親不認，只剩一口氣，或是不良於行，穿衣、如廁、進食等等都需有人協助才能活下去，不但自己痛苦、毫無生活品質可言，還要連累親人，拖著一大堆人一起受罪，那也叫做醫學？我發現西醫很會搞這一套，弄個不生不死、有口氣在的活死人，慢慢吸乾其家屬的辛苦錢—生命自然是無比珍貴的，但你不能治就該據實以告，卻用這些花樣搞到病患家破人亡—我不知道他們若想到這一層，晚上是否還能睡得安穩。「醫德」從良心行為變成商業行為後，也變成名詞而非動詞，實在令人心寒！

案例 二十二 『神經錯接 猛眨眼被誤傳情 女 1 分鐘眼瞼閉合 80 次 台創手術治療首例』

(節錄自蘋果日報 2007/12/28 周昭平 報導)

一名婦人使每當吃東西或是張嘴，「左眼上眼瞼就會下垂閉合，看起來好像在不停眨眼，她某次參加喜宴時，左眼一分鐘竟眨了七、八十次，同桌男士還以為她在放電，讓婦人尷尬不已……」就醫後，認定是「顏面及三叉神經連結異常，導致不停眨眼，亦即是罕見的”瑪琳—阿瑪特症候群（Marie-Amat Syndrome）”目前全球文獻記載僅十八例，經手術後痊癒，重拾社交生活。」

「……採肉毒桿菌素局部注射方式……效果持續短……評估後決定切除施婦左側上眼瞼的眼輪匝肌近半……術後四個多月來，施婦不再眨眼，也是全球以手術治療瑪琳—阿瑪特症候群成功首例。」

瑪琳－阿瑪特症候群：

因負責閉眼的顏面神經與負責張嘴的三叉神經異常連結，多發生在顏面神經麻痺後。患者只要有張嘴或咀嚼等嘴部動作，眼睛就會出現閉眼的奇異連動。

治療：多採肉毒桿菌素局部注射緩解，但仍會復發；高醫採手術切除部分患側眼輪匝肌治療，不會復發。

[案例 二十二 評論]

「夫眼瞤動、口唇動、偏喎，皆風入脈，故須急服小續命湯，將八風散，摩神明白膏、丹參膏，依經針灸之。」—備急千金要方 • 卷八 • 諸風

這位婦人的眨眼毛病乃因風邪入口面所造成的程度輕微的顏面神經失調，用小續命湯加減處理除其風邪，之後可以針灸善後；若已口眼歪邪時則可用牽正散，實無需大肆動刀。

只是婦人已被西醫割掉那塊不聽話的肌肉，雖說不再「亂放電」，消除了與外界交際的困擾，可是風邪並不會隨手術消失，之後會鑽到哪裡作怪沒人知道。且「風為百病之長」，可與其它邪氣結合為害人體，實不應掉以輕心。

茲將風與其它邪氣作一簡介：

風+寒：或是六脈沉伏、四肢逆冷、痰氣壅盛，或是遍身壯熱，骨節疼痛等。

風+痰：能造成痰迷心竅、舌強不能言、癲癇、手足癱瘓等疾。

風+熱：能造成頭目昏痛、皮膚頑麻、癮疹搔癢等疾。

風+濕：能造成肢節疼痛、遍身走痛如刺等疾。

風+火：風助火勢，火仗風威，往往中者速死，萬人中難活一、二。

風+寒+濕：雜合為痺，會腰膝沉重、舉動艱難、一身盡痛。

「氣虛邪客」，此乃千古不變的真理，不但生活起居要正常，任何可能傷身體真元的事情都要避開；正強則邪不可干，萬一惹病上身，也要找出病因、病位，好好處理一下，把病因消除，元氣養足，看他還有什麼問題！豈可見面就動刀，要記得，切掉就沒了，何必殘缺過一生？

案例 二十三 『胎兒長肝瘤 比男嬰頭還大 一出生就化療 醫：愈小罹癌存活率愈低』
(節錄自蘋果日報 2007/12/25 許佳惠 報導)

「未出生，先罹癌；一名男嬰在母親腹中就被發現罹患肝母細胞瘤，因瘤體呈倍數長大，最後剖腹出生時，肝母細胞瘤比男嬰的頭還大，現只能藉助化學治療讓瘤體縮小……出生後至今一直住在加護病房接受化學治療，目前腫瘤已縮小五分之一……肝母細胞瘤是一種惡性腫瘤……是胚胎發育異常造成……若無法開刀切除乾淨就須換

肝。」

[案例 二十三 評論]

胎兒會出現如此異常現象，絕對與母體脫不了關係；中醫遇到不慎感冒或是其它身體上不適的孕婦，除了要去其身上之邪，也要兼顧她肚裡的胎兒，故要以四物湯打底，再依其病情、體質加減藥味共合成一方既祛疾又保胎之藥劑。

要是孕婦病了找西醫處理，那些藥性寒涼重墜的西藥多是壓制、控制，往往是反使這些病邪慢慢深入厥陰；厥陰肝藏血，胎則有賴母血以養，如母血中有邪熱，胎兒亦受此邪熱而成瘤腫。

胎兒被剖腹取出後，由於不再受母體邪熱之血所影響，加上兒童乃純陽之體，日漸成長的元氣會將不正之邪氣驅逐，故瘤漸小，並非化療之功。西醫就是死人醫學，拿死人來解剖，完全忽略人體的自我保護及自癒功能；如 AIDS 就是一個例子，當人能自我節制房勞，體功能恢復後便會不藥而癒，報上就曾報導過一位英籍年青人與另一位小孩子不藥而癒的新聞，然不知何故，西醫還是不動如山，死都不去研究為什麼？好奇怪的整人醫學。

案例 二十四 『27 歲男患白內障　近視狂飆 2700 度 』

(節錄自 TVBS　2007 / 12 / 16 :張嘉玲 報導)

「……一名 27 歲年輕男子，幾個月內近視從 300 度暴增到 2700 度，就醫 時發 現，這是一種『早發型的白內障』，造成視力驟降，而且度數增加沒有上限，最後是動手術換上人工水晶體，現在已經降到 100 多度。」

「三總眼科主任呂醫師表示此為體質的關係，『有的人特別容易這個樣子，大部分白內障，都是老年性白內障比較多，很少會產生高度近視症狀。』」

[案例 二十四 評論]

「五臟六腑之精氣，皆上注於目而為之精」；故，眼睛能否正常使用與內臟健康息息相關，唐朝大醫孫思邈便提到：食五辛、接熱飲食、熱食麵食、飲酒不已、房室無節、極目遠視、數看日月、夜視星火、夜讀細書、月下看書、抄寫多年、雕鏤細作、博奕不休、久處煙火、泣淚過多、刺頭出血過多，等等十六項會傷害眼力的行為，故即使是年輕人，若常常犯以上禁忌，視力一樣會受損。

西醫所謂的「白內障」，只是此類病變的一小部份，不夠完整透徹；中醫認為人由於內因七情之傷損及相關臟腑或外因頭風，其痛引風上攻於腦，腦脂與熱合邪，下注於目，兩者皆可能令眼球內部出現各種不同色彩、且會阻斷外界光透入內的物質，統稱為「內障」。

「內障之病，皆因七情過傷……臟腑內損，精氣不上注於目，故初病內障，久成五風（烏風、綠風、黑風、黃風、青風）之患。其證不紅不腫，瞳仁色變，而其光失明也……內障初患，如同好眼，但視物常見五色花飛，昏而不明，如在霧煙之中，瞳中隱隱似翳，漸無精彩射人，其瞳色或變黃、白、綠、青、烏、黑，渾紅無定，久則成五風內障之證也……」。此外還有其它如冰翳、棗花翳、橫翳等十幾種內障，有興趣者可參看醫宗金鑒•眼科心法要訣深入了解。

至於近視問題，陳士鐸先生有精闢之論：「腎火，先天火，存腎中。目不特神水

涵之，神火亦藏之；遠照者火也……火盛照遠，火衰照近，近視正神火之微，神火發於腎，必補腎火為主；然火非水不養，水中補火，不易之道也。」—辨證奇聞•卷三

這位年輕人若只犯了幾條傷眼禁忌，而造成內障兼近視的狀況，那還比較不那麼難處理，若還久服用止痛、消炎類或糖尿病之類極傷肝腎的藥物，要想完全恢復便得需要相當的時日了。

自己最瞭解自己的狀況，去看眼科心法，照證抓藥都比去看醫生好，信不信由你，我的信念是：別輕易把自己的身體交給別人，尤其是重利又缺醫德者。

案例 二十五 『肝血管異常 九歲男童全身散發異味』

(節錄自中央社 2007/12/15 陳舜協 報導)

「9 歲男童自小全身就散發淡淡的阿摩尼亞味（類似尿騷味），經多次檢查都找不出病因……男童的主治醫師表示，正常人的血液血氨值約在三十以下，男童的血氨值卻達到一百多……本以為男童罹患罕見疾病高氨血症……檢驗後卻發現男童的代謝正常，之後轉給小兒腸胃科……才發現男童的肝門靜脈多長一條直徑僅七到八釐米的異常血管……男童的這條異常血管，一般人在母體時也有，但在離開母體後幾天就會自然萎縮，但男童的持續存在，將肝門靜脈、下腔靜脈連接起來，原本應經由肝門靜脈送進肝臟解毒的血液全數被中途攔截，血氨合成尿素的過程未完成繼續在全身流動，導致散發淡淡的阿摩尼亞味。」

「經過評估後……決定以經食道超音波引導，自男童的頸靜派導入治療血管栓塞的血管塞，直到塞住男童的異常血管，恢復肝門靜脈血液正常輸送，也恢復男童的生活。」

[案例 二十五 評論]

以中醫觀點來說，此乃萆薢分清飲證；榮血挾細胞氣入小腸，分泌清濁，清者入腎，濁者入膀胱；這些阿摩尼亞—即「濁氣」，本該於小腸分泌清濁時下走膀胱而出體外，故若是小腸分泌清濁功能出問題，則會使這些不知何去何從的「濁氣」或從口鼻、或從膚表毛孔等其它孔竅發散出體外，因此小男童身上會有一股阿摩尼亞的臭味。此外可能的病因，還有因胎毒熱火藏於下焦，造成尿不通利而引發者，至於西醫所言的「肝的血管有問題」，則於中醫方書上找不到相關記載。

若真如西醫宣稱的，恢復男童的生活，那是最好不過，如果只是以周遭的人「聞不到臭味」作為治癒標準，這就令人不敢苟同了。當男童日漸長，隨之慢慢充盈的腎氣及體功能配合下或許有機會將小腸功能調整為正常，萬一、屆時小腸分泌清濁功還是無法正常時，恐怕日後還有得忙。

案例 二十六 『變性主持利菁要做珈瑪刀』

(節錄自：http://big5.51daifu.com/lady/2007/1221/D6C04E75D565936AH206975.shtml)

「知名電視節目主持人利菁傳出疑似罹患腦瘤……榮總決定用最安全方便的伽瑪刀放射治療法；這種治療不需要開刀，通常手術前一天住院，第二天動手術，大約 1 小時完成，病人隔天就可以回家休養。」

『動脈瘤腦內不定時炸彈』

(節錄自中國時報 2007 / 12 / 29 張翠芬 報導)

「利菁罹患腦部動脈瘤，即將在榮總進行治療……腦血管動脈瘤並不是腫瘤，它

是因為動脈血管壁有缺陷變薄而凸出，形成一顆如同氣球的小瘤……雖不是腫瘤，但隨時可能破裂而致命。」

「台大醫院神經外科主任杜永光指出……腦血管動脈瘤最常生長在血管分叉處，因為動脈血流不斷衝擊分叉處的血管壁，導致管壁內彈性膜破壞、變薄，而形成動脈瘤。一般來說，這種病好發於正值壯年 40 至 50 歲的男性，及 50 至 60 歲的女性，與高血壓、動脈硬化等心血管疾病，及吸菸、喝酒、多發性腎臟囊腫和遺傳基因有關……」

「……許多病人在送醫後回想，多數發病前都曾有預警症狀，最主要是頭痛，通常是異於平日的突發性局部或整個頭嚴重頭痛，有些則呈現神經被壓迫的現象，如眼球疼痛，視力障礙等，眼瞼下垂、複視、瞳孔擴大等。」

「如何早期發現動脈瘤？利菁就是在例行健康檢查中發現，醫師指出，可參考病史、神經學檢查、電腦斷層檢查、腰椎穿刺（必要時）、核磁共振掃描、腦血管攝影等。」

[案例 二十六 評論]

變性已非禁忌話題，然以人力強行改變上天原有配置的手術終是要付出代價，依利菁姣好外貌判斷，如不經過 5、6 次手術恐怕很難達成如此「傑作」，這一次次手術所施用的點滴、消炎藥、止痛藥使其體質轉寒，在腦的氣血因寒凝聚而成淤阻，此外多次手術製造出的瘀血亦不少，血管內瘀血因體寒無力化開，使得血流變小股，但壓力卻相對提高，行經血管岔道時衝擊岔處管壁使其變形、鼓脹，而非什麼「血管壁有缺陷變薄而凸出」；處理法則是溫化寒涼體質，一邊用藥破其血瘀，不可用栓塞法，

原本已有阻塞，再塞只會更糟。

除了藥劑調養，生活起居亦要大大修正，避免熬夜、過食寒涼等物，簡言之最好切實遵守養生十戒，如此一來，已成的瘀滯會慢慢消散，新的阻塞又無從起，便無須天天擔心哪天腦裡又有哪一顆血管瘤要爆而惶惶不安。

A：「為什麼太陽要從東邊出來？」

B：「天知道。」

病患：「為什麼會長腦內血管瘤？」

醫生心中碎碎唸：「我哪知道？」但卻裝出一臉什麼都懂的樣子對病人說：「這跟遺傳有關。」

中醫：腦血管瘤，有寒凝，亦有因熱之故使天氣不降，久之造成腦組織腫脹而成是疾。此外，「腎主骨，腦為髓海」，因此若有腎方面的疾病也可造成腦部病變。

至於如何早期發現，西醫說若出現：「眼球疼痛，視力障礙等，眼瞼下垂、複視、瞳孔擴大」的時候已是很明確的警告了，就趕緊找高明中醫處理，不要再花大錢作那些會製造其它疾病的電腦斷層檢查、腰椎穿刺、核磁共振掃描、腦血管攝影等等的檢查。

因為即使給他查到哪裡有異常，西醫是否有安全且有效的解決之法，還是個大問號。許多人身體一有不對，就趕著去醫院排檢查，結果咧？正病未開始治療，檢查過程的顯影劑、胃鏡、直腸鏡等造成的後遺症就把人弄成植物人或害人送命，這一類的案例，在網路、電視等媒體皆時有所聞，各位看倌們千萬要當心未蒙其利，反先受其害！天生我才必有用，何必改變它，逆天而行，豈非自找麻煩？

案例 二十七 『嬰孩包成肉粽 包出蜂窩性組織炎』

(節錄自 中央社 2008 / 04 / 01 陳清芳 報導)

「做阿嬤、媽媽的，常把小寶寶包成粽子，外加手套與襪子，兒科名醫周怡宏看了直搖頭，因每年都有嬰幼兒包緊緊，包出全身性毛囊炎甚至引起蜂窩性組織炎而住院；健兒門診也有三成是皮膚症狀，許多媽媽忽略寶寶皮膚發紅、發燙、脖子與腹股溝等皮膚皺摺處起疹等症狀，全是包太緊所致……奉勸婆婆媽媽們，地球在暖化，小寶寶真的不要包太緊。」

[案例 二十七 評論]

「小兒無凍餓之患，有飽暖之災」，中醫老祖宗們早就指出養小孩的重點，什麼地球暖化？不懂沒關係，別硬充內行，胡亂解釋。

過去舊社會因物資較缺乏，一般小孩穿過的衣物都會在其它有新生兒的親友間流通，除了愛惜物力，更重要的是穿舊衣對孩子有益，老祖先積累長久的育兒經驗後的心得是：「小兒一期(一年也)之內造衣服，皆須用故帛為之(因纖維較軟，不傷小兒肌膚)，不可用新綿。若用新綿，則令兒壯熱，或作驚 癇」是以穿舊衣的孩子不會過暖，因此少病、好帶；然而現在很多無知的父母卻嫌別人穿過的二手衣髒、有細菌，會傳染疾病給自己的心肝寶貝，寧肯花大錢另買新衣(新衣上頭的螢光劑與有害染料很多哩！)，豈知這樣反替自己的心肝寶貝招來災禍而不自知。

現在經濟寬裕了，孩子又生得少，吃好穿好，照說孩子的「品質」應該比以往好，但實際上許多小孩不是近視、就是過敏性鼻炎、氣喘等等毛病一大堆，還三天兩頭就感冒，這是為什麼？除了錯誤的飲食外，嬰幼時期育養過程也有相當大的關係；「小兒

始生，肌膚未成，不可暖衣，暖衣則令筋骨緩弱」；此外，在天氣和暖無風之時，也要常把孩子抱到太陽下玩，「數見風日，則血凝氣剛，肌肉牢密，堪耐風寒，不致疾病。」

莫說這只是中醫獨到見解，日本人也有句俗諺說：「小孩是風之子」，一樣是認同應給予孩童適度的磨鍊以助其成長；可見有智慧的人便可體察出相同道理，不因時空不同而受限。用正確的養育方式，塑造子女健康的身心，會比留給他們龐大遺產來得有用，那才是真正的愛孩子。

其它養育資訊請去參考醫林浩劫內的幼兒養護篇，你將會有正確的認知，才不會被現今醫學的鬼扯蛋所蒙蔽。

案例 二十八 『過敏男童 只能吃 5 種食物』

(節錄自 自由時報 2007/10/03 羅彥傑 編譯)

「英國一名 12 歲男童幾乎對每一種食物都過敏……唯能吃……雞肉、蘿蔔、葡萄、馬鈴薯與蘋果，體重……不到二十公斤……六歲時開始有這種怪病，即使只吃少量食物……也會噁心或腹瀉而痛苦不堪……」男童在 2005 年切除盲腸，「雖然手術很成功，但是沒解決問題……去年四月……診斷出他罹患『嗜伊紅血球腸病變』(eosinophilic enteropathy)……一種罕見疾病……腸道會製造太多的白血球細胞，在自成一格的迷你免疫系統中，攻擊從食道進入胃部的食物。」

「醫師……在他的鼻子裝導管，以便讓食物繞過腸內的白血球細胞，進到胃裡……」男童母親表示：『儘管未來還得繼續靠導管進食，但這已是謝天謝地了……我們還有很長的路要走，但至少現在終於有了些答案。』

[案例 二十八 評論]

西醫東拉西扯、外加解釋一大篇，還是看得人一頭霧水。

大家想想看，如果你找人來處理漏水的屋頂，若工人沒找出漏縫處，反而把你家的牆打個洞，弄了個窗，還跟你說「窗子開得很整齊、漂亮喔！」，你一定臭罵他一頓，而且要他賠償一切損失。我們對待身外之物尚且如此，為何換到無價的珍貴肉身上，怎就願意任由醫生亂切亂割？什麼叫「雖然手術很成功，但是沒解決問題」？根本就是白賺手術費順便拿人當白老鼠！

由於新聞提供的線索不多，甚難精確認定此童病因所在，姑以較可能的原因來推論此怪疾的本末。男童出生時無此病，到了六歲才出現問題，最可能的原因便是奶品及疫苗所傷造成的脾胃及腎臟的損害；有食慾，但吃下去的東西卻不能消化吸收以長養肉身，其病之根源在脾：

「能食不能消者，脾氣困，由於命門寒。今思飲食，食後反飽悶，是胃能納，脾不能受也；然何以大瀉後快？脾濕土，既無溫暖之氣，水谷又濕，濕以助濕，惟恐久留害土，情願傳速為快……法宜治脾，並治腎中火」—辨證奇聞 • 卷七

故許多人經中醫把脈後，聽到醫生說：「你的胃腸不好」，大多會大不以為然回道：「不會吧，我胃口很好，什麼都能吃呢！」脾胃乃是一家，然因飲食不節或受邪後處理不當，傷了脾而不自知，因此雖然胃空了，發出饑餓訊息，讓人很有吃東西的欲望，可是吃下去的食物便無法被消化吸收進而轉化為滋長肉身的精微能量，往往怎麼吃就是不長肉，或是開懷飽餐美食後，不是老脹氣就是拉肚子，即是這個原因。處理原則，應治脾並同時培補命門相火。

案例 二十九 『喉嚨異物感 竟是扁桃腺結石』

(節錄自 聯合報／2007/11/23 林芳永／台中市世鴻耳鼻喉科醫師)

一名小姐因右側喉嚨不適到林醫師的耳鼻喉科就診，林醫師詢問過確認她無食魚或咳嗽、流涕等感冒症狀，經檢查，「咽喉部並無明顯紅腫，右側舌根部也無潰瘍現象，但右側扁桃腺上有一直徑約 0.3 公分的白點。」在以抽吸管尖端吸走該白色圓型物體後，喉頭不適感便消失了。醫師告知患者此乃「扁桃腺結石」。

「……扁桃腺表面有一些凹窩……有時候……食物殘渣及扁桃腺自身腺體分泌物，堆積在扁桃腺凹窩內所形成……結石若無症狀，並不一定要處理，有時結石累積到一定大小後，也會自行脫落。」

[案例 二十九 評論]

結石的成因係「火旺水涸」，乃身體組織液被濃縮後析出的結晶粒，然著床於身體何部位，那可作不了準。常見的有泌尿道結石、膽結石以及關節處的痛風結石，其它比較不易找出來的還有很多，但既然是結晶體，那抽出結晶水，令結石崩解隨屎尿排出就好，也有人會從汗腺排出，有學員喝六角英後，就出現早晨起床，內褲、屁股上有很多砂子，絕非虛構，若非有此案例，痛風石還不知如何處理呢！現在好了，六角英可解一切結石，豈不是美事一樁，而且此物有一非常怪的特性，當你身上沒有結石物積存時，你根本就不會想喝，如強迫吞飲，會讓你很難過，更嚴重的會引發嘔吐，此乃表示身上無結石。於此物看草藥，竟有如此怪異特性，實在堪稱一絕！

案例 三十 『蘇丹爆「裂谷熱」疫情 164 亡 人畜共通傳染病 已有 451 人感染』

(節錄自 蘋果日報 2007/11/24 蔡佳慧／綜合外電報導)

「世界衛生組織指出，一種人畜共通的傳染病「裂谷熱」現正在非洲國家蘇丹肆虐，目前總計已有 451 人受到感染，其中 164 人不幸喪生……」

「……裂谷熱是一種人畜共通的傳染病，除了遭受病媒蚊叮咬外，人類多半是因為接觸受感染牛、羊或其他牲畜的血液或體液，或食用其未經烹煮奶或肉類而導致感染……症狀包括發燒、虛弱、背痛、暈眩、吐血，以及體重下降。大多數病人會在一周內康復，但是嚴重者可能死亡。WHO 指出，通常感染裂谷熱的死亡率僅百分之一，但若病患感染的是出血熱的形式，則死亡率高達百分之五十，目前並沒有可供人類使用的有效疫苗。」

[案例 三十 評論]

這是風溫所衍生的一連串病變。

當邪初襲足太陽經表時，會有發燒、背痛、暈眩等反應，但也沒什麼大不了的，身體不太差的，待六經循盡後便會如文中所說的「大多數病人會在一周內康復」，但萬一是體能差的人，若不及時處理或治不得法，邪就會漸漸深入，使邪熱由氣轉血，然後一路演變到「血從上溢」出現西醫觀察到的「吐血」現象，這時要救就不容易了。

風溫襲體，若向下入足陽明胃經，可考慮「白虎湯」一類方劑。若上傳至手太陰肺經，可用「銀翹散」；如邪迅速竄攻到肺，造成肺燥熱，可用「桑菊飲」，或找茄冬樹葉(俗名肺炎樹)搥蜜服用；要是已經咳得很兇還偶見血絲，且雙腿行走無力，那是因肺燥無水下沉入腎造成的兩足痿軟，該急用「喻氏清燥救肺湯」以解之；若病拖到

氣轉血，猶可用「玉女煎」去牛七、熟地改細生地以除血中之表熱；要是令邪熱深入血分，造成血從上溢，可用「銀翹散」去荊芥、豆豉加「犀角地黃湯」急救之；若等到吐粉紅色血水才要來救，那就得看天意了。

西醫不懂得治病，卻很會將責任編派到這些蚊子或牛、羊等畜牲頭上，還要搞什麼疫苗來用，西藥多沉墜之品，卻妄想用來攻克肺胃上焦的病邪，保證沒效！

案例 三十一 『台商罹漢他出血熱 7年來首例』

(節錄自 中國時報 2008 / 01 / 12 朱立群、林家群 報導)

「……一位46歲男性台商，去年12月12日……疑似在大陸內蒙古時，在公司被老鼠咬傷後感染漢他病毒……症狀有發燒、無法解尿、全身水腫（體重上升7公斤）、急性腎衰竭……經蒙古大夫治療3天不見好轉……返台就醫……確認為漢他病毒出血熱陽性個案，治療後目前已經痊癒。」

[案例 三十一 評論]

蒙古氣候乾熱，日夜溫差又大，體功能不夠好，對氣候調適力不足的人便易為此熱所感，造成腸風下血、或血從上溢的人參白虎湯證。若是因受夜寒復夾白日燥熱之氣而致血從上溢，則以銀翹散加犀角地黃湯加減來處理。如果確認為暑溫而吐血者，可用清絡飲加杏仁、薏仁、滑石等來解除危機。

若以時序來論，在 12 月寒冬裡，發熱尿不通而成水腫，乃為邪入膀胱致使小便不利的五苓散證，抓準證、用對藥，尿利則癒。

案例 三十二 『紅光滿面非好事，真性血紅素增多症要人命！』

(節錄自 佛教慈濟綜合醫院 2007/11/30)

「……一名四十多歲男性莫名滿臉通紅，原以為將有「好事」發生，想不到幾天後反覆出現頭暈現象，到院後醫生緊急做骨髓檢查，才得知原來是「真性血紅素增多症」作祟……患者就診時臉紅得像「關公」，同時上身及手掌部分也都出現紅色現象……甚至感到噁心想吐……發現血色素指數竟高達 21，較正常指數 12 高出許多……」

「……紅血球製造過多的疾病，造成原因不明，罹患時，因為骨髓製造功能過強，導致血球增多，使得血液粘稠度變高……易引起突發性中風而危及生命……目前可經由藥物及放血治療……需服用骨髓抑制劑及接受放射線治療。」

[案例 三十二 評論]

內經有云：十二經脈，三百六十五絡，其血氣皆上於面而走空竅；因此內臟的情況可以從面色一窺無遺。此人頭暈、膚紅應是風火上擾，放血可以瀉多餘的火氣，然上揚的肝風則要急用鈎藤飲之類的方劑以鎮肝熄風，緊接著還得依體質選定合適的方劑好好調補腎氣，腎氣足使肝得到充份滋養，則肝木不再因燥而生風，這樣才算處理完畢。

案例 三十三 『腹部中風！ 肚子漲如氣球 』

(節錄自聯合報 2007/03/21 記者許俊傑、陳秋雲 報導)

「……這名外籍男子年僅 40 歲，17 日前往急診室求診時，全身冒汗，呼吸急促，患者稱不知為何，肚子一天之內突然脹大許多……好痛、好難受……曾到台中市一家

醫院求診，醫師說他得了急性腸胃炎，可是回家休息，不僅腹脹症狀沒有改善，到了晚上肚子更痛……病患並無嘔吐或腹瀉等一般急性腸胃炎常見的症狀，經檢查……腹腔有大量的積血，立即安排緊急開刀，清出腹腔積血約兩千西西，再經輸血後，才救回病患一命……『腹部中風』主因是腹部血管病變或先天性血管缺陷，動脈粥樣硬化斑塊脫落，造成腸系膜上動脈栓塞或破裂引起。」

[案例 三十三 評論]

在正常情況下，血液會乖乖地在血管內依循一定方向佈流周身，但血中有熱時，就會使之發脹，甚則迫血妄行，衝破血管壁造成出血的情況，而自哪裡的血管會爆開那就不一定了；在頭是肝風上揚，在腸胃道則是腸風下血，這位外國仁兄即是腸胃道內的血管為熱所脹破所致。

然而西醫只肯相信他們看到的，因此便一口咬定「腹部血管病變或先天性血管缺陷」就是這次腹腔內出血的原因，其實這是體內風火交加在體內肆虐後的殘景，西醫倒果為因的本事令人甘拜下風！

案例 三十四 『沒喝酒有酒糟鼻？皮膚發炎啦 』

(節錄自 聯合報 2007/12/22 台北市林仲皮膚科院長)

「”酒糟鼻”在中醫古籍最早出現的病名有”鼻赤”、”酒鼻”、”酒齄鼻”等……因鼻子的顏色紫紅如酒糟而得名……喝酒雖非酒糟的病因，卻是惡化因素……病因不明……病期長久的病人的鼻子可能增生腫脹變形……即俗稱的『酒糟鼻』……」

「…….類固醇酒糟與真正的酒糟看起來很像，但病人的鼻子不紅……如果長期擦

類固醇藥膏，最後也會出現持續性紅斑及微血管擴張，看起來很類似真正的酒糟，故被稱為『類固醇酒糟鼻』……身體任何地方的皮膚只要長期擦類固醇藥膏，都可能出現與類固醇酒糟相似的紅斑，此種紅斑常被醫師誤診為皮膚發炎，讓病人再繼續擦類固醇藥膏，使得病況更惡化……如停擦類固醇藥膏，病灶會出現反彈現象，變得更紅、更腫、更癢，當病人回復擦類固醇藥膏，反彈症狀又會緩解，好像皮膚對類固醇藥膏產生依賴性了……類固醇藥膏的抗發炎與收縮血管的作用能迅速改善病人的臨床症狀，讓病人對醫師的醫術高明讚不絕口……雖然醫師想見好就收，要病人改擦他藥，可是……病人可能私下偷偷擦藥，無法自拔……釜底抽薪之計還是醫師一開始就不要使用類固醇藥膏治療病人……」

[案例 三十四 評論]

「外科正宗」曾論及酒糟鼻一症，且認為：「肺風、粉刺、酒齄鼻三名同種，粉刺屬肺，渣鼻屬脾，總皆血熱鬱滯不散所致」。就是說酒糟鼻乃由於脾胃濕熱，血瘀凝結所致；只消找對明醫診治、同時輔以建立正確的生活飲食後就可永遠擺脫困擾。

但呆呆的去擦「類固醇藥膏」而惹出的麻煩，有句話說：「解鈴還需繫鈴人」，請去西醫那邊找解藥。什麼？他們也不知道怎麼收拾爛攤子？當初不是說「類固醇藥膏」多好又多好，吹得跟仙丹似的，哄得病患乖乖掏錢買藥擦，但出了事後，錢絕不退，也不用負責任，世界上哪有這麼沒天理的事？

通篇廢話裡只有最後幾個字：「醫師一開始就不要使用類固醇藥膏治療病人」勉強值得一看，但即使已清楚真相，西醫會就此捨棄類固醇系列的藥品嗎？哼，那才有

鬼咧！

解「類固醇」藥毒：每餐用五顆剝淨核桃仁，放於飯上蒸熟後嚼服之。不過請注意—別想三、五天會好，三個月能解除其藥害，就算你祖上積德了！禍不是中醫惹的，能解已屬萬幸，別期望太高，除了耐心，別無良策，誰叫你「人牽不走，鬼牽叩叩撞」，用藥卻不知其毒害有多深。

案例 三十五 『9 歲童結石腹脹如孕』

(節錄自 蘋果報 2007/12/16)

「……女孩林美希，自 2 歲起便常喊著肚子痛吃不下飯，林母曾多次帶著美希四處求醫……耗盡家財治療，卻始終無法對症下藥……美希的腹部已腫脹到有如十月懷胎的孕婦……確診為『肝內膽管多發性結石』，出現急性肝硬化的危險病情。」

[案例 三十五 評論]

中醫對於膽結石的產生，雖有肝鬱氣滯、過食生熱之品、蟲積等不同看法，但構成此病的基礎條件便是一個「火」字。小小孩童應不會有情志抑鬱或飲酒、過食膏粱之品的問題，比較可能的病因就剩下蟲積與感冒餘熱處理不當，才會讓這名小女孩因體內有邪熱熬煎膽汁而成結石。

「寧可直中取，莫要曲中求」；當此膽結石初起時，簡簡單單地熬點六角英當茶喝喝，將膽石裡的結晶水析出，崩膽石為細砂粒隨糞便排出，就可以擺脫痛苦了。如果結石磨擦膽囊壁，痛不可忍時，可用芍藥甘草湯或用「醫林浩劫」p.120 的膽道排石湯併用金苓子散止痛兼除膽石。

也有人以食用蘋果、檸檬等食療方法將膽結石排出，有相同困擾的看倌們不妨上網找找相關資料參考參考。

案例 三十六 『牙周病延誤治療 心臟積膿險喪命』

(節錄自 蘋果日報 2007/12/19 邱俊吉 報導)

「一名 20 歲的年輕人因牙周病致使牙齦發炎……拖了幾天，整個左臉頰、脖子都腫了起來，還高燒至攝氏 40 度，就醫檢查發現罹患致死率高逾 7 成的『壞死性縱膈腔炎』，細菌從口腔穿越頸部直達胸部，經醫師剖開他的胸膛，引流積存在心臟及肺臟附近的膿汁後，男子才撿回一命。」

[案例 三十六 評論]

牙周病，在中醫看來，多為左右下巴兩頰車穴有瘀血阻滯，使得氣血不易送入牙齦滋養牙根所造成，所以使用吹風機時也不要忘了吹熱下巴兩邊的頰車穴，且佐以適度按揉以散瘀血，務求輸送氣血入牙床的管道暢通，牙根得到充分的氣血滋養，便不會有牙周病了。

然何以一個小小的牙周病會要了人一條命？因為此非一般牙病，乃為殺人最速的「牙疳」。堅硬的牙齒底下其實與各重要臟腑有密切相關：「兩門牙上下四者屬心包，門牙旁上下四者屬肝，再上下四者乃胃，其旁再上下四者脾也，再上下四者肺也，餘者及大齒皆屬腎。」—辨證奇聞 • 卷三

故若在口腔一帶的免疫系統無法阻擋外邪及屍腐菌的侵襲，便會順著相關經絡一路溯攻到這些至關重要的臟器造成死亡。關於「牙疳」的相關資訊，可參考「依醫倚特」P.328

案例 三十七 『狀似感冒　川崎氏症襲幼童』

(節錄自中國時報　2007 / 04 / 21 甘嘉雯 報導)

「……原本好發在 5 歲以下幼童身上，類似感冒症狀的川崎氏症……集中出現在 1 歲以下的幼童……小兒川崎氏症雖然早在 40 年前就被發現……病症發生原因還不明，目前只能推斷和全身血管炎有關，由於症狀類似感冒，經常被誤判。」

「……連續發現兩個案例，1 名是 5 個月大的傅小弟，另 1 名 10 個月大的黃小弟弟，兩人開始發作時，都出現草莓舌，手、腳趾尖脫皮，甚至肛門口也出現紅腫脫皮現象，最後傅小弟發生眼睛明顯紅腫、打卡介苗的地方腫脹，醫生才發現，是染上了發生原因不明的川崎氏症……由於症狀類似感冒，如誤判延誤病情，病菌就會轉往心臟，進而引發冠狀動脈擴張瘤，若血管瘤破裂會引發大出血，因而危及到生命安全……通常給予病童免疫球蛋白加阿斯匹靈注射，病情都會有顯著改善，每年的春冬兩季最容易發病……」

[案例 三十七 評論]

40 年過去了，老愛吹擂自己的醫學科技一日千里的西醫大爺們竟還搞不清楚此疾的原因？事實上，所謂的「川崎氏症」根本是痲疹誤治才會發生的「糊塗症」，肇因於醫者辨證不明，用藥失當使得痲毒內陷傷血所造成的病；明明是醫者的錯，卻把責任推還給患者？

疾病有外因及內發，而胎毒即是人類打娘胎裡帶來的，故只要毒盡則永不再患。為何有此毒？弱肉強食的自然界裡，由於老弱者較易捕殺，自然是猛獸們偏好的「菜

色」，但有孕的母獸卻未列在其菜單上，何故？乃由於懷孕的母獸有胎毒，所以那些猛獸便不會去追殺。這是老天為了物種繁衍所作的巧妙安排，否則這些懷孕的母獸既跑不快，除母體這個「主菜」外肚裡又附帶「甜點」，根本是肉食猛獸心目中最佳套餐組合，若沒這層安排，不用想也知道，一定是沒幾下功夫就給吃光光了！「目蓮救母」這齣戲就是敘述目蓮之母因吃母狗胎盤、中毒身亡被打下十八層地獄，目蓮不畏危難前去拯救的經過，也傳達胎毒未盡的胎盤不可食的警告，但又有多少人真能了解劇中含義，往往祇看到孝道教化，鮮有人注意到胎毒的問題。順便一提，中藥有味名為「紫河車」的藥材，即人類的胎盤，可大補氣血，取用標準要求自然產、無胎毒(足月、瓜熟蒂落之胎產)的才可使用，否則服之不但無益補養，反而會中胎毒而受大害。

胎毒稟於胎元，人打出娘胎後，若內外在條件足夠便會被觸發以痲疹的形式出現，當其伏毒欲出之時，只要審明虛實輕重順勢而為，選擇合適方劑發表邪透痘疹，一般 7 天後即可安然無恙。但偏偏痲疹初起時的症狀跟感冒很像，加上現在痲疹疫苗普遍接種，庸醫一見有發燒，多半不會考慮是否為「痲疹」，二話不說就退燒，將原本要透發的邪熱反逼回去，變成麻毒內陷，熱傷陽明經榮血，則發斑疹，於是乎西醫口中說的「川崎氏症」成矣！醫師對病患宣佈完惡耗後，跟著就說要打免疫球蛋白，一針好幾千，且要自費，更慘的是—治不好！

痲疹會發高燒，咽痛紅腫，耳背出現紅筋，疹點一般自喉發起再擴至全身，摸起來有尖刺感，一般用升麻葛根湯加減便能透疹清毒，約服 3 日後疹便漸漸消斂，若內有餘熱可用五汁飲、白茅根等甘寒之品清之，要是 7 日後膚表仍有零星疹點，可用香菜熬湯待溫擦洗，令羈留皮表的餘毒出盡即可，不用再服藥。

最讓人氣結的是，西醫認為疾病是菌所造成的，倒果為因，肉不腐怎麼會生蟲？菌乃天地之物，殺得完嗎？不在強化體質、正本清源上下工夫，卻在研究該病由何種形態的菌引起，於是乎，川崎氏症患者身上沒有痲疹病毒之說也就出籠，唬得一般百姓信以為真，這才是冤枉喔！無菌性腦膜炎要做細菌培養，那在人體中是活的細胞，取出作細菌培養的卻是敗死細胞，那會一樣嗎？沒有菌就不知如何醫，萬一碰上重大事故引發的大停電，儀器通通停擺，患者們不就只有全都擺一邊去等死？

案例 三十八 『洞洞「乳酪心」 心導管一次補3洞』

(節錄自 聯合報 2008 / 01 / 11 洪敬浤 報導)

鍾姓12歲男童「因主動脈弓狹窄、膜型心室中膈缺損，分別在4個月、11月大時開刀治療；可是他的左心室肌肉層深處，仍有有十多個破洞難以修補，原本該流入主動脈的含氧血，從破洞流入肺動脈，造成肺壓過高，一旦全身麻醉，很可能會致死……醫師多建議心肺移植……台中榮民總醫院兒醫部主任傅雲慶上月與美籍醫師合作，以心導管置放三個關閉器……心導管手術通常從右大腿鼠蹊部靜脈導入，改從右頸靜脈置放心導管，再把鎳鈦合金的關閉器堵住心肌破口。

「……左心室中膈缺損，被歸類為「瑞士乳酪型」，因破洞又多又深，就像乳酪剖面密密麻麻的氣孔，切開心室修補的風險、難度都很高……」

[案例 三十八 評論]

若身上有溫病、或感冒的熱毒，在腸胃則腸胃潰瘍，要是此熱毒衝入手厥陰心包經，該經及所屬臟器便難免受其摧殘，脹破血管或組織，形成西醫在心臟看到的破洞。

此例若是自出生便有此情況，則病因要追溯至母體，往往是在孕期間染上感冒沒處理好，或是亂用藥壓制，讓熱毒內攻傷了胎兒。是故，經產之劑必兼護胎兒，畢竟小生命在肚子裡，會傷到何處，不容易瞭解，萬一傷重了，產後再想處理，往往都為時已晚了。

案例 三十九 『 上吐下瀉送醫 男子隔天死亡 』

(節錄自 中國時報 2008 / 01 / 05 甘嘉雯 報導)

「……25歲男子余立帆，12月30日凌晨因上吐下瀉被送進署立桃園醫院急診室，沒想到入院僅33小時即宣告不治……醫師石崇良表示，余姓男子30日凌晨2點送進急診室，但到早上8點時發現他發燒並有胃寒症狀出現，發現他的肝功能指數異常……院方給予抗生素治療，到了下午2點再照X光片，余姓男子肺部已經出現浸潤情況，並且急速惡化『連克流感都打了，還是遏止不了病情』……血液培養細菌，發現男子血中含有克雷氏菌引發敗血症死亡，院方強調，治療過程並無疏失。」

[案例 三十九 評論]

上吐下瀉、發燒、胃寒，乃直中陰寒的參附湯加茯苓證。

但西醫只看到上吐下瀉，不懂這乃是身體試圖要排除寒氣的反應，依照他們傻瓜治療標準程序，當然是趕緊止吐、止瀉。身體一見兩頭排邪管道受阻，只好全力動員體功能發熱以排寒邪：多氣、多血的陽明胃經為主軍，連厥陰肝經也都來馳援，以圖力挽狂瀾。

可是西醫還是只看到發燒、胃寒、肝功能指數異常，卻又出笨招，退燒、給抗生

素；身體已無多餘的熱化水為氣，點滴、退燒藥下去，全身只有到處積水，不只有肺出現浸潤情況。此外，西醫還派出最愛用的抗生素，其毒性成功地將殘存的肝功能擊潰，讓全身成為無政府狀況，啥菌都可以來此攻城掠地，不光是「克雷氏菌」會在此瘋狂肆虐。西醫自己說「克流感」要得流感前才有用，故那時打不打克流感已無關緊要，只是希望用這個「動作」、檢驗肝功能指數，以及血液培養結果，努力讓病人家屬相信他們在短短 33 小時內便將人治療死亡，完全沒有疏失，病人的死亡跟他們沒有關係。

錯誤的病理，研究出錯誤的療法，不求精進研究為何會死人，卻在打太極拳推卸責任，即使有第二個患者，下場也會一樣。按此病因寒氣直入胃中，胃氣生熱以抗之，寒熱交作而吐瀉，霍亂生矣！寒氣會直入胃中，是體功能不足，所以要用人參一兩以補元氣，以附子來溫中除寒，加茯苓以利水道，使由前陰出而吐利自止；找出真正的病因、掌握正確的病理變化才能讓醫者選取合證的藥物來治療。

案例 四十 『少年腦溢血 多為先天動靜脈畸形』

(節錄自 中國時報 2007 / 04 / 11 黃天如 報導)

「……年輕人出現突發性腦中風的原因多為先天性動靜脈畸形……突發性腦中風又稱腦溢血，即腦血管因故突然爆裂所致。一般中老年人發生腦溢血的原因，多為血管硬化造成，至於年輕人出現腦溢血，則多半是源於先天型的動靜脈畸形。」

「何謂動靜脈畸形呢？……正常人體的動脈血液須先流經微血管，經緩衝之後再流向靜脈，動靜脈畸形患者的動脈血液則是直接流向靜脈；惟動脈的血液壓力高、靜

脈血液壓力低，長此以往，靜脈便會隆起，甚至處於隨時可能爆裂的情況。除了動靜脈畸形……現代人飲食習慣改變，許多人小小年紀膽固醇就高得嚇人，另如先天性的高血脂患者，也都有可能衍生突發性腦中風……」

[案例 四十 評論]

石頭、金屬或塑膠經一定時間氧化便會慢慢粉碎、崩解，人體亦會因年歲增加而衰頹，然而人不光有物質部份，還有能量部份要考慮，怎能說生了病就完全是質器上的問題，若血脈內的壓力過大，任憑患者再年輕一樣會爆血管而大出血，反之，即使血脈硬化，但無過高的壓力使其破裂，一樣可以開開心心活到 120。

看到這裡，聰明的讀者便能了解，這位年輕人腦溢血的原因不在血管畸形，而是血絡受火邪逼迫，火極而內生風，風火相交上攻造成的熱脹破血管，即溫病條辨裡所謂的「暑癇」、「急驚」是也。若不幸遇上了，緊急於患者十宣穴放血以洩熱，待甦醒後予服安宮牛黃丸或清榮湯降火，再審其人元氣虛實處以合適的方劑作收尾便可安然無恙。

案例 四十一 『手術房冷透傷口難癒 病人應保暖』

(節錄自聯合晚報 2007/03/30 林靜芸醫師)

「動過手術的人都有如下的經驗: 麻醉退後醒來，冷得發抖……術後病人被問到最難受的事，第一就是術後疼痛，第二就是全身寒冷。有時冷到抖不停，讓傷口更痛。」

「……五成到九成的手術病人會出現低體溫……病人失去活動性，而毛孔收縮等自律神經調節功能, 也因麻醉而失靈！……因傳統手術室的溫度是配合外科醫師的需

要，都是調到讓醫師不會流汗的低溫。加上病人僅穿病人服或僅蓋著單薄被單；傷口完全曝露在外，當然冷得直顫抖！」

「……低體溫不利於手術病人；包括心臟產生不整脈傷口較易感染、凝血功能不正常、易出血，並拉長傷口癒合時間……手術室溫宜控制在 23 度……善用壓縮的熱氣及安全電毯……點滴、沖洗液應該加熱到 40 度再注入病人體內……」

[案例 四十一 評論]

這則新聞明確證實中醫的氣血理論才是對的，人是溫體的動物，在身上的水要由體溫將之氣化為水蒸氣，讓血氣流動順暢、細胞新陳代謝才會正常。「寒則凝，凝則氣血不通」，故只要低於攝氏 36.5 度的，身上氣血便會開始冷凝不通而產生疼痛，氣血無法源源不絕到達傷口以進行修復及防衛外邪的工作，故傷口細胞會死亡、腐爛，接著便會吸引大批細菌一起手牽手來吃「腐肉大餐」，於是出現了西醫所謂的「感染」。

文中寫得很清楚，冷氣開多冷是以醫師舒適為標準，各項檢查的流程也是以院方作業方便作安排，曾有病人掀著塗滿凝膠的肚皮晾在那裡等作超音波而瑟瑟發抖大半天的，說穿了醫院的環境、制度是以醫院工作人員的需求作規劃，一般人到那裡只有白受罪，沒病變有病，小病變大病而已。此外，打點滴時使得血中水溼突增，稀釋了血漿黏度，加上輸血袋中的抗凝血因子，因此凝血功能就無法正常；手術氣血大傷，氣為血帥，氣失則血妄行，當然就易出血。

請問：該如何避免這些教人頭痛的術後症狀？答曰：不要動手術。

案例 四十二 『候選人拜票 酸痛一籮筐』

(節錄自 2008 / 01 / 11 中國時報 張翠芬 報導)

「候選人在拉票時，常常會不自覺的將頭頸過度向前伸展，容易造成肩膀緊繃……頻繁握手和揮手，可能造成手部與肩部的肌肉傷害。」

[案例 四十二 評論]

若是骨節移位，造成的痠痛，那找高明的整脊師傅處理，將跑位的骨頭歸正即可無痛一身輕。要是單純肌肉使用過度的疼痛，那更簡單，一隻吹風機便可解決肩臂痠痛問題，找手三里、肘髎、支正、秉風、天髎等穴來溫灸都相當有效，或是按壓找出覺得痠痛難忍之痛點(阿是穴)，好好吹熱來，一邊輔以適度按揉，你會詫異其效果竟好得比吃藥還快；只要氣血運作恢復正常，一切 OK，哪來那麼多煩人不解的醫理。

案例 四十三 『打溶脂針 瘦了小腹長了腫瘤 』

(節錄自 中時電子報 2008 / 01 / 09 鍾玉玨 報導)

「一位女子為了恢復懷孕前身材，在腹部施打溶脂針，結果體內長了一顆和網球一般大小的腫瘤……美國整形外科醫師學會成員金尼也對溶脂針有所疑慮。最大的隱憂在於脂肪一旦被溶化，會何去何從？會轉往腎臟隨尿液排出？抑或輾轉到了肝臟被肝臟代謝？」

「愛美女子似乎完全被蒙在鼓裡。金尼語重心長地說：『許多女子一心想變美，可惜整形不成，反而癱瘓或身體變形。』」

「溶脂針在歐美極為流行，被整形醫師喻為「魔法」，不過多個國家（包括英國）

仍禁止施打溶脂針，美國也尚未有完備的規範辦法。

[案例 四十三 評論]

不懂養生以致生病或罹癌，已是夠可憐了，但這種「要美不要命」將自己的身體當木雕泥塑看待，哪裡多了就削掉，哪裡不夠就想辦法填塞的行為，更是蠢到家了！

天生我才必有用，單單想靠改變外貌以為獲益或晉身的捷徑，恐怕要好好檢討一下，是自己沒有優點、還是周遭人全是些膚淺之輩？如問題在自己，請君多多充實內在，誠於中形於外，從氣質上提昇，絕對比動手術安全且持久；要是問題出在身邊那些膚淺的人身上，那便可以考慮疏遠、甚至換掉他們，另行結交有深度的朋友。

女性總想擁有曼妙的身材，但身體不會無緣無故變胖，是吃太多？還是臟器新陳代謝出問題？只要下功夫去找出原因，想健康地瘦下來絕非難事。中醫認為脂肪乃痰之凝聚，用藥劑將之溶化後還要替這些痰氣找路將之引導出體外，若不然則無路可去的痰氣便會反阻經脈，久而成腫瘤。一般無疾病的健康人便可採用吹風機，每天將水分、水道、關元、豐隆、命門等等穴位好好吹個幾輪，提高氣血運行且逼散多餘的水濕、痰氣，再去洗個熱水澡，如是堅持幾個月，不光精神變好，更有明顯的甩肥油效果，千萬不要怕麻煩、嫌花時間，而找沒良心的醫師亂割、亂注射危險針劑，萬一沒變成美女，反而喪失掉寶貴的健康，那時再怎麼悔恨可都來不及了。

美容祇是暫解一時，君不見許多過氣明星，那張僵硬難看的臉，不知受過多少折磨，贏在起跑點，卻輸在終點，你也認為是一件樂事？那才有鬼咧！

案例 四十四 『救我兒子！宏碁經理”求心臟”』

(節錄自 聯合報 2008 / 01 / 12 李青霖、王瑞伶 報導)

「……宏碁電腦產品部經理尤焙麟……他3歲的兒子……兩年多前疑似感染腸病毒，引起心肌炎，造成心臟功能衰退……望儘快有捐贈器官的消息。」

「……新竹醫院小兒科主任謝德貴說，腸病毒一旦併發重症，侵襲中樞神經腦幹，患者可能變成植物人；若侵襲到呼吸系統，會出現肺出血、呼吸衰竭；侵襲到循環器官像心臟，可能造成心肌炎、心臟麻痺或衰竭，目前無特效藥，嚴重者只能換心。」

[案例 四十四 評論]

只對看得到摸得著的事物才肯相信的西醫，再給他們一千年，還是不會懂得病邪傳變的過程及人體抵抗排除外邪的運作機制，所以他們只能碰運氣，永遠不會「治療」人人都會得到的感冒。

一個小小的感冒弄到心肌炎、甚至要換心，真教人萬分驚詫，然在中醫看來，此乃一再失治，而使病邪一步步自表向裡深入的過程。莫名覺得哈欠連連、肩背不適就是感冒了，趕快抓吹風機來，吹它一陣汗，讓病邪隨汗透出體外就安全了，不要硬撐，拖到頭痛發燒、心煩喜嘔、往來寒熱等才想要處理，萬一碰上庸醫，亂退燒瞎整的，反把病邪引入肝，而肝藏血，弄出敗血症、或者肝不受邪，則移熱於心，木生火，木旺則火熾，於是西醫就看到病人的心肌發炎啦！運氣好的找到明醫解救，運氣差的，心臟衰竭，於是西醫便搖身一變為修車工，叫病人「換心臟」，但人體有排斥破壞外來物的特性，移植的心臟能撐多久？一般換心人大都在二年內死亡，且在這兩年內要不斷使用抗排斥藥物、一再複診、一大堆飲食與生活的禁忌……活是活著啦，但哪像個

人，一點尊嚴都沒有，花大錢換來多幾天的折磨，這又有何意義呢？這種治療法也能接受，我真為國人的「寬宏大量」感到莫名的悲哀。

案例 四十五 『英 7 歲女童患基因失調症吃巧克力會喪命』

（ 節錄自 香港文匯報 http://news.wenweipo.com 2008 / 03 / 24 報導 ）

「……對於英國西蘇塞克斯郡蘭辛市 7 歲女童娜拉·威廉斯-樓蘭科來說，巧克力卻是一種致命的『毒藥』—因為娜拉患有一種罕見的基因失調症，她身體的新陳代謝系統無法正常處理攝入體內的蛋白質，吃上 20 克巧克力就足以讓她喪命！」

「娜拉患有甲基丙二酸血症……新陳代謝系統沒有發育完整，導致她的身體無法正常處理攝入體內的蛋白質，她的身體會將任何攝入體內的蛋白質轉化成致命的酸性物質……娜拉出生後 4 天，就因為食用母乳陷入昏迷，差點兒喪命……」

「……娜拉每天只能攝入最低限量的蛋白質……攝入體內的蛋白質含量又不至於多到讓她嚴重生病……不過低含量蛋白質形成的酸毒，也會日積月累逐漸影響她的主要內臟器官，她在將來很可能需要接受器官移植手術。由於缺乏營養，娜拉現在已經出現了一些輕度的認知困難。」

[案例 四十五 評論]

既是與生俱來的怪病，那麼病根最可能是在於掌管生長發育、亦即所謂的先天之本的腎有關。腎為胃之關，腎虛則脾胃薄弱；胃納五穀以養五臟氣，得不到足夠胃氣供給，五臟無法勝任其職，因此就無力執行將攝入食物作分解、利用、輸佈養份乃至

代謝出體外的所有步驟，且內臟還被這些食物形成的酸毒日漸傷害，治則從腎、脾入手，腎氣丸是可以參考的方劑。

中醫氣血論所言，氣太濃就無法滲入細胞，氣是腎所主，所以養腎乃最急之要務，故奶品、冰品、生菜沙拉、生機飲食等這類性偏陰寒、傷腎的食物就該完全禁絕，讓水氣足，則吸收的營養有擴散的空間，就不會過濃，再者，脾主散精，脾若不健全那就無法散精，於是營養不斷堆積也會出大事。除以上可能原因外，再來就是寒性體質之黃疸—穀疸。一般證候是：內發寒熱，不食、食則頭眩，心胸不安，久必發黃。因為體寒無力化物，故若勉強吃東西就會內發寒熱、昏眩。此例所提供的證候資料不齊全，無法全面掌握患者真實病況，光用西醫膚淺的角度論斷根本找不出病根所在。

案例 四十六 『咽喉逆流 喉頭老緊緊的』

(節錄自 自由電子報 2008 / 02 / 22 李立昂 報導)

「呂老師是一位專帶國三升學班的王牌名師……最近，她因喉嚨乾又緊、聲音沙啞、像是有一口痰咳不出來，要一直清喉嚨、咳嗽，『尤其壓力大的時候，甚至連呼吸都打結了…… 』」

「……經詳盡檢查相關部位……她的問題應與她容易打嗝和噁胃酸有關……胃部亦有輕微發炎，結論是:『過多的胃酸逆流傷害到咽喉或食道的黏膜所導致，也就是『咽喉逆流併慢性後喉炎』……治療的主要基礎在於『減少逆流的發生』與『降低胃酸的產生』……病人要調整生活形式與飲食習慣，並長期服用藥物來治療。」

[案例 四十六 評論]

帶升學班責任重大，求好心切下難免會為諸多情緒所亂，造成七情氣鬱而有痰涎結聚，咯不出、嚥不下，胸滿喘急的情況，亦即所謂的「梅核病」，可考慮「七氣湯」；然此患者還有易打嗝、噁胃酸、胃部輕微發炎等脾胃問題，脾虛則痰涎易聚，故行氣消痰外，還需兼扶脾胃恢復其運化之機，使痰涎無可積鬱，方為釜底抽薪之計。

再則「溼」所引發的問題也很多，如腸蠕動不良則胃酸易上湧，大便黏而滯下不爽，胃不喜食……等等，還是自己看看草菅人命第一集，六邪論治篇，才會瞭解。當然，除湯藥調理外，舉凡會傷脾胃、引發痰飲的食物，如奶品、冰、汽水與含化學添加物飲料，都要禁絕，這樣才能拔除病根，擺脫此疾的折磨。

案例 四十七 『基因變異 吃植物油心肌梗塞』

(節錄自 中國時報 2008 / 03 / 14 張翠芬 報導)

「……台北榮總 13 日發表全台首例的罕見『植物性膽固醇血症』，4 名病童因負責代謝膽固醇的 ABCG5 基因突變，導致攝取植物油會讓膽固醇值飆到每百毫升血液八百毫克，可能引發心肌梗塞致死，適度吃一般認為不健康的動物油脂反而沒事。」

「……年紀最小的才 1 歲、最大 10 歲，他們皮膚上都有明顯的黃色脂肪沈澱物，集中在腳跟、膝蓋、手肘關節等部位。這些小病患血中膽固醇濃度高達每百毫升血液八百毫克，比正常人的一百到二百高出數倍。進一步檢查發現，因負責代謝膽固醇的 ABCG5 基因發生突變。」

「……一般人認為植物油比動物油健康，多攝取植物油能降低 10 %血中膽固醇含量，

並降低 20 %心血管疾病的發生……植物性膽固醇血症可使用抑制膽固醇吸收的藥物治療，4 位病童在飲食控制及藥物治療後，血中膽固醇濃度都已回復正常，皮膚的膽脂瘤也消失……這類基因變異患者應避免攝取各種植物油，嬰兒須哺餵母乳，因配方奶粉多半添加植物油，易誘發此病。病患適度攝取動物油脂反而不會發病……」

[案例 四十七 評論]

曾聽聞有人吃海鮮老是過敏，原以為是不夠新鮮之故，可是後來即使吃的是活海鮮現場烹煮的，仍出現不適反應，某日偶與一漁民聊起此困擾，對方才告知，為求漁獲賣相好、便於開高價，故多施用甲醛一類的藥劑，應是對此添加物過敏，而非海鮮本身的問題，恍然大悟之餘，改買釣客販售之漁獲，果然鮮美又無過敏反應。

可曾觀察過這些飽含油脂的堅果類，當它們在未提煉成植物油之前，其外層多有厚殼、堅膜密封著，因其油性一見空氣便極易氧化之故，此乃造物者高明之設計；但現今人類為了食用方便，將之壓榨為液態使用，而商人為有效率提取油液多半用化學溶劑(通常是己烷或汽油)浸泡，萃取油液；但化學溶劑內的己烷、苯、甲苯具有毒性，殘留量必須控制在幾十個 PPM 之內，才不會造成食用者立即中毒，此外還加入脫色、脫臭、抗氧化等藥劑以增加賣相同時也便於耐久存，由前例推論本病例，問題極可能出在這些植物油內的化學添加劑及溶劑殘留，偏偏患者對這些化學物質耐受力差，於是就馬上出現嚴重反應，若吃的是純正無添加的植物油就不會有此怪病了。

添加物惹的禍屢見不鮮，而大多數人不會受到干擾，主要是腎功能偏強者，比較能排出廢棄物，但也禁不起長久的折磨，所以飲食要盡量避開添加物的毒害，再來就

是以腎氣丸把腎功能養足，千萬不要落入西醫編出來的「罕見疾病」陷阱裡。過去的醬油常生黴，就有自以為進步、衛生人士疾呼說這裡頭有什麼菌會造成傷害，但我們吃了那麼多年也沒有出現什麼問題，反觀現在不生黴的醬油，吃多了保證胃酸上湧，此外許多前所未見的病一一現形，聰明的你，知道如何作抉擇了吧！

案例 四十八 『英小男孩不知什麼是餓 全郡協助他就醫』

(節錄自中廣新聞網 2008 / 03 / 10 http://news.sina.com 報導)

「英國一個 5 歲的小男孩，生下來就對吃東西沒興趣……用導管強制餵食……餵了就吐……得知奧地利有醫師，治療過類似的病例……沒那麼多錢去……在全郡居民合力之下，幫助他到奧地利就醫……醫師利用物理治療的方式，讓小男孩胃部會產生微微地抽痛，一抽痛時，就讓他吃東西，漸漸地使得小男孩學會吃東西；最近，小男孩終於能夠自己吃完一餐了……小男孩為什麼沒有飢餓感，目前仍然是一個謎。」

[案例 四十八 評論]

病在胃而不在脾者，則知飢而不能食，食亦易飽、無味、厭惡油膩；病在脾而不在胃，則不知飢，食後難化，脾胃俱病者，即不飢，亦不思食。

造成此一「不飢不食」的原因一般有：脾胃虛、中氣虛、濕傷、腸阻塞……等等。醫者當隨證加減藥方處理。

若發生在嬰幼兒身上，最為常見的原因是奶品傷，乃由於母體過食牛奶或藥物(包括市售所謂的健康食品、維他命)，禍及胎兒的肝臟，以致肝氣上逆，令人厭食上逆；

這些錯誤的醫學理論，真不知枉害多少生靈！其他還有濕溫、腸道蠕動不良等等因外邪惹的禍，不會醫卻一昧的用抗生素、殺菌劑……妄想可達到相當的控制，有個屁用！要在病因上找問題，不要在菌上找答案，那是「果」不是「因」。

案例 四十九 『英爆諾羅病毒大感染 200 萬人染病』

(節錄自 聯合晚報 2008 / 01 / 04 報導)

「英國爆發大規模感染諾羅病毒 (Norovirus)疫情……醫院人滿為患，疫情是 2001 年以來最嚴重的一次……傳染力極強，主要症狀包括噁心、嘔吐、腹瀉、腹痛、痙攣與發燒等。傳染途徑為接觸傳染……目前沒有藥物可抗諾羅病毒……」

『諾羅病毒群聚感染密集 台疾管局：腹瀉發燒要當心』

(節錄自 中廣新聞 2008 / 01 / 18 徐韻翔 報導)

「……台灣出現諾羅病毒疫情增多的趨勢……疾管局表示，從今年初起，短短十幾天，已經有 9 起群聚感染，導致民眾引起急性腸胃炎腹瀉……呼籲民眾出現發燒、上吐下瀉時，別誤以為是感冒而輕忽。」

[案例 四十九 評論]

國曆 1 月 4 日～18 日，農曆節氣差不多介於小寒～大寒之交，查氣象局資料，台北的氣溫自 4 日的 16˚C 一天天上升，到 11 日左右爬到 23˚C，然後氣溫就溜滑梯一口氣掉到 14˚C，11 日到 16 日間還下了三、四場雨。先前氣溫和暖，膚表肌理皆處於舒展開啟狀態，人們對添加衣物的戒心也比較低，忽遇氣溫驟降，自是逃不過寒邪的

進犯。有的人就只出現一般感冒的症狀，而身體較差的，寒邪就越過外圍薄弱的防守，直接衝入身體深處作亂，出現發燒、上吐下瀉，即是中醫所謂的「直中陰寒」；既是直中陰寒，那參附湯加茯苓抓一、兩帖喝喝，外加吹風機「加持」一下就好了。

什麼「諾羅病毒」疫情？根本就是比較嚴重的感冒，但是落到西醫手裡，拿檢體一驗，哇，有不一樣的病毒吔，那就是一種新病，趕快發新聞嚇嚇大眾同時讓實驗室開始研究對付此病毒的新藥及疫苗。但中醫只需確定寒熱及病位，連病名都懶得想，管你是參加大胃王之狂吃冰品比賽、體虛又遇天寒、意外被關進冰庫還是臥冰求鯉，只要病證與脈象符合「直中陰寒」便可依照患者各別出現：只下利、四肢厥冷或吐到不能吃東西等等不同的細項加以靈活選擇合適藥味處理即可。

就好比有一地的垃圾需要清理，若以中醫法則思考的人，管它什麼垃圾，拿來掃把、畚箕，開始掃就是；如果有打翻的食物，頂多再加一桶水跟抹布，便可輕輕鬆鬆恢復環境整潔。但若用西醫治病那一套，恐怕會大費周章先分析垃圾裡是果皮、木屑、碎玻璃還是頭髮，然後拿出挾果皮專用長挾、戴上厚手套一個一個揀起木屑、碎玻璃，再拿出黏性膠帶將頭髮一一粘起……這樣幹嘛呀？等你拿到列得長長的帳單時就明白了。

案例 五十 『台灣首例　5歲娃植人工心臟 亞洲最小』

（ 節錄自中時 聯合2008 / 01 / 17曾美惠 報導 ）

「……湯湯四個月大時，父母發現他患有擴大型心肌病變，去年7月情況惡化，因心衰竭住進加護病房，只剩換心一途可救命。去年10月9日榮總評估後……向衛生署專案申請進口……17日德國柏林心臟中心以空運方式送出一顆單價160萬台幣、適

合於湯湯體型的人工心臟……讓這顆人工心臟進入小湯湯的胸腔，暫時撐住他的生命，讓他 25 天候終於等到一顆真正的心臟，讓他成功移植。」

(節錄自 網頁：
http://www.press.ntu.edu.tw/ejournal/Files/%E9%86%AB%E5%9C%96/%E8%87%BA%E5%A4%A7%E9%86%AB%E7%B6%B2/06/6-4-6.pdf)

「……在台大醫院內總能找到頂尖的專家幫忙處理，而減少了死亡率及後遺症。我們最近 10 年的手術死亡率約 5% ，10 年的存活率約 75%，較全世界心臟移植的 10% 死亡率，45% 的 10 年存活率為佳。」

[案例 五十 評論]

有些賭徒的心態很有趣，當人們問他的「戰果」如何，他總是只報喜不報憂，贏一千萬就敲鑼打鼓，唯恐人家不知道，但暗地裡輸了上億，可一聲都不敢吭，沒想到西醫公佈的許多診療成果，也很愛來這一套。

心肌病變到西醫手上沒好轉，還惡化到要換心臟，雖說最終等到一個真正的心臟植入，就對外說「成功」了，好像這個小朋友自此就無須吃藥、可任意跑跳，跟一般健全的孩童一樣快樂長大，第二段資料所公佈的存活率是真的、還是造假的？我所聽聞的都要靠抗排斥藥過日子，且 2 年都活不過，兩者間落差何其大？！

既是醫師就該做好醫師的工作將人治好，老叫人換東換西的，那是修車工做的事。人可以當機器一樣修理嗎？機器祇做單一的工作，鉋床就不能當車床用，而人可是好幾百種機器的綜合體，且有氣血相關連、又有排斥外來物件的本能，金屬都會被溶蝕掉，目前科學家一天到晚在研究新材質，期望它不要被溶掉，都還辦不到，那你想：

換了器官就真的可以一勞永逸嗎？我不敢奢求。有錢的、嫌命太長的，捐出你的身體，奉獻你的金錢，去給西醫繼續做研究，造福了？？？或許祇是西醫的口袋。

案例 五十一 『研發新抗生素 中研院大突破 』

(節錄自 聯合報 2008 / 01 / 17 楊正敏 報導)

「……花蓮慈濟副院長王立信說……即使用現有的抗生素衍生物開發新藥，很快細菌又會有抗藥性，抗生素的新藥開發的確進入一個瓶頸，中研院這項研究開啟另一個途徑，很有創意，更是個好的開始，但未來還要很長的路要走。」

「基因體中心助技師鄭婷仁說，細菌形成細胞壁有兩個關鍵酵素，一為「轉胜←←」，一為「轉醣←」。盤尼西林等抗生素是抑制轉胜←←，阻止細菌生長，目前約四到五成的抗生素是利用這條路徑殺死細菌，但這類抗生素已因濫用和誤用，造成嚴重的細菌抗藥性問題。」

「……其中三種經實驗證明可藉抑制轉醣←阻斷細菌生長，具有開發為新抗生素的潛力。」

[案例 五十一 評論]

有部將恐龍用特殊手法將之復育來作主題樂園的電影，裡面有句台詞說：「生命會自己找出路」，細菌也是一樣，現在你發現可藉抑制轉醣←阻斷細菌生長，但哪天某隻細菌突變，不再依賴原先的醣類維生，而是發展出另一套截然不同的生長、分裂模式，還將之「轉播」給其它細菌，使相似的菌種都擁有新的生長方法，到那時這類的新抗生素又要失效了，然後西醫又要發佈「新的超級、超猛細菌」的恐慌新聞，接著一起

跟小白鼠長期關在實驗室的科學家又要開始瞎忙作新抗生素……

有必要這麼累嗎？西醫覺得為殺一種細菌發明出一種抗生素叫科學，那若為一種蟑螂發明一種打蟑拖鞋……如何？夠可笑了吧！其實大家都清楚只要有一隻藍白拖在手，管它是德國蟑螂、台灣蟑螂，卯足勁給它拍下去，保證讓小強一命歸陰，還不會有抗藥性，甚至於若你的準頭夠、手勁足，連老鼠都可以打死！

人體內本來就有內建完備的「防禦工事」，這些迷你軍隊平時就順著氣血四處巡邏，一旦有外邪進來，管它細菌、病毒、寒邪、濕邪什麼的，被它發現就會啟動「驅邪模式」，一般用「汗、吐、下」三招就差不多了，要是還打不退外邪，就開始用高燒、劇痛等手段要求人們有意識的積極協助，而協助的重點並非在「殺死」外邪，而是補充不足的元氣，讓疲憊的免疫系統迅速恢復戰力，一邊糾合殘部以及將剛加入的新軍重新分配堅守、屯修防禦、驅趕導引等工作，外邪見進無步、退無路，又沒有後援，不是被逼得逃之夭夭就是漸漸消亡，病自然就好了。所以囉，別在體外那些細菌、病毒上下功夫，重點要擺在人體的元氣上，只要你的氣血旺、元氣足，那麼外邪就拿你一點辦法也沒有，何須愁惱以後沒有抗生素可用？

案例 五十二 『咳嗽如狗吠 當心哮吼併發症』

（節錄自 聯合報 2008 / 10 / 28 胡宗鳳、洪敬浤 報導 ）

「近來天氣轉涼……哮吼症、感冒後併發急性細支氣管炎的小病號有增多情形……好侵犯 3 歲以下嬰幼兒的哮吼症，常於半夜突然發作，聲音像狗吠聲……」

「台中榮總兒童急診室主治醫師王建得指出……因免費流感疫苗接種多年後，嬰幼兒漸有流感抵抗力，迄今流感病例並不多，但 3 歲以下的嬰幼兒罹患哮吼症、及感

冒後併發急性支氣管炎的病例反而有漸增情形。」

「……通常患童初期僅呈現咳嗽、流鼻水和輕微發燒等呼吸道感染症狀，隨著上呼吸道因發炎愈來愈窄縮時，孩童咳嗽會加劇，以致發出如狗吠式很響亮的咳嗽聲，啼哭的末段則會用力吸氣產生吼聲……通常年紀愈大的小朋友症狀愈輕微，而幼童或嬰兒由於呼吸道管徑較小，嚴重時會出現肋間凹陷、呼吸窘迫，更甚者會導致缺氧和全身發黑……王建得也說，哮吼症並不可怕……呼籲家長照顧孩童時，要多注意咳嗽聲是否異於平常說話、是否有沙啞、有沒有過喘等現象，才不會有延誤病情。」

[案例 五十二 評論]

哮吼不可怕？發生在別的孩子身上當然沒啥好怕，要是自己的心肝寶貝連續重咳個三天，你不急昏頭才怪！看到「因免費流感疫苗接種多年後，嬰幼兒漸有流感抵抗力，迄今流感病例並不多，但 3 歲以下的嬰幼兒罹患哮吼症、及感冒後併發急性支氣管炎的病例反而有漸增情形」這幾句話，就會有忍不住想開罵的衝動，明明就是疫苗造成更大的麻煩，卻還要硬掰說「嬰幼兒漸有流感抵抗力」，把天下人都當呆子嗎？

國外一些有良知的西醫已經提出，這些自小打一堆的疫苗恐怕就是造成歐美國家兒童各式呼吸疾病的元兇，因為在窮困的第三世界裡的小朋友，其呼吸方面疾病的發生率遠遠低於歐美國家的兒童。本文中還說到「年紀愈大的小朋友症狀越輕微」，乃是由於隨年紀增強的體功能慢慢將這些強打入體內的毒素排出體外，因此感冒後，身體要對付的病邪較少的緣故。

「自己的國家自己救」，同樣的，身體健康的維護，由人體自有的免疫系統來負責

才有保障，不要妄想疫苗這些外來的「傭兵」會幫你打仗，有句話說：「非我族類其心必異」；若你的體功能強，一發現這些「異類」，就會馬上發動戰事將之一腳踢出去，萬一體弱，這些「傭兵」空降到這片大好江山無強兵把守，當然就老實不客氣將之佔為己有，那人就要發大病或是一命歸陰了，為求身體的長治久安，別說免費疫苗，就是每劑倒貼你一千元都要拒打，方為上策。

案例 五十三 『頭髮一碰就斷！1 歲女娃罹患百萬分之一的串珠毛髮病』

（節錄自 東森新聞報 2008 / 01 / 13 徐敬芸、李孟唐 報導 ）

「……一名才 1 歲 3 個月大的小女娃，無緣無故頭髮就會斷裂，而且相當稀少，頭皮清晰可見……到醫院檢查……罹患罕見的『串珠毛髮病』，頭髮從顯微鏡底下看，就像是一顆一顆珍珠串起來一樣，相當脆弱……」

「……毛髮角質層基因突變，一般頭髮分為兩層，外層是皮質層，內層是髓鞘層，小女童的髓鞘層出現異常……頭髮就像串珠一樣，一格一格的很像項鍊上的珠珠，他特別容易在珠珠交界的地方，產生容易斷裂……部分病患可能還會合併毛孔角化、指甲以及牙齒變形，甚至有年輕型白內障的狀況發生……沒有藥物可積極治療，只能避免搔抓、防曬，未來小女孩恐怕得戴假髮，避免外界異樣眼光。」

[案例 五十三 評論]

「髮者血之餘」，故若血氣供體用尚且不足，哪還有「原料」送到末梢來生長烏黑柔亮的秀髮呢？此女童的怪病其根在肝腎，乃因造血最直接相關為肝、腎二臟；然肝腎要運作，脾胃為其根，根不吸收營養，肝腎也只能空轉，因人體五臟運化皆有相關

聯，治療時要綜觀考慮兼顧全局，絕非單獨處理就可解決。一個腳痛，你說會有哪些可能的因素造成，釘刺？腎虛？骨節移位？風寒濕痺痛？感濕熱成腳氣？腳疽？豈可頭痛醫頭的亂搞，甚至頭都醫不好，那搞屁啊？乾脆不要醫算了！

熟稔五臟司責的讀者便知道，肝主筋、開竅於目、甲者筋之餘；腎主骨、牙者骨之餘，因此文內提到，部分病患可能合併毛孔角化、指甲、牙齒變形、年輕型白內障等等問題，亦是由於肝腎功能異常而來的。該女童只要能養成正確的飲食與生活習慣，再依其元氣虛實加以用藥調理，假以時日便會有大進步，就不用被迫接受西醫所認定那種消極、無奈的結論。

案例 五十四 『猩紅熱流行 童現高燒草莓舌國小旅遊互傳 醫：應連服10天抗生素』

(節錄自 蘋果日報 2008 / 04 / 23 甯瑋瑜 報導)

「目前正值猩紅熱流行季節……發現多起幼稚園、國小學童感染病例……高燒、喉嚨痛、草莓舌等症狀……醫師提醒病童應請假在家休息，並完成 10 天口服抗生素療程，切忌中途停藥，以免併發心臟、腎臟疾病等併發症。」

「兒科醫學會秘書長林應然表示……『猩紅熱不會有流鼻水與咳嗽，孩童臉與嘴唇都會紅紅的，嘴唇周圍則顯得較為蒼白，身上紅疹多出現在手肘。』……病原是A型鏈球菌，透過飛沫與接觸傳染，臨床症狀包括發燒、喉嚨痛與皮疹。以抗生素治療 10 天，即可康復，少數不治療者，可能併發風濕性心臟病或腎絲球腎炎，因此切勿因退燒就停藥。」

「周志浩表示，猩紅熱好發於 4 至 8 月的炎熱月份，病童居住地以台北縣市與桃園縣、台中縣與南投縣最多。病患的年齡大多在 12 歲以下……」

[案例 五十四 評論]

此疾在中醫稱「爛喉丹痧」、「疫喉痧」、「喉痧」， 屬溫病一類，乃因疫癘熱毒自口鼻而入侵肺、胃，若上攻喉則造成咽峽腫痛、白腐，若熱毒透肌表則發皮疹，如熱盛重傷其陰則疹色猩紅如丹，甚至轉為紫紅或出現瘀血點。

初起邪在肺衛時，可從清熱利咽方向著手處理，若已起皮疹，則需以氣營雙清為祛疾之法，如陡轉為高熱、昏迷譫語、疹色猩紅，一派熱毒內熾之象，則需急服安宮、紫雪之輩，或用八卦簧（黃花仙人掌）去刺、打汁、拌蜂蜜飲，暫阻熱毒入心包之勢，緊接著急以養陰、涼血、清熱解毒之劑救治。

當初起輕症時，下列這些常見草藥可供參考：

1.....土牛膝、板藍根，各一兩水煎服。

2.....蒲公英一～二兩，水煎，連服 7 至 10 天

3.....茄冬葉搥汁拌蜜服用。

4.....大青葉、板藍根，各五錢煎服，可作為已接觸發病患之醫護或家屬作為預防用，每日一劑，連服三天。

季節轉換，風熱傷人，所以它是有季節性的，了解其成因與救治要點也就是了，平日生活中的各式瑣事已夠人煩到沒力，無需再被西醫嚇到手足無措。

火性急速，病初起時，雖應以速清其熱為主，但許多人包括坐堂把脈的醫者，見有熱要清，一出手就是黃連、黃芩、龍膽、板藍、黃柏、梔子之類的苦寒藥，卻不知這些苦寒藥過服會令人瞎；又或懂得避開苦寒藥傷人的弊害，改用甘寒之品，卻不見任何效果，這就是風熱病令一般人不知如何是好的原因。對於此疾，西醫懂個屁！頂多會嚇大嚇小而已，不信的儘管去試試抗生素，看能不能治好？這種病，體功能好的，7 天左右就好了，差一點的，13 天也會好，13 天不好的，西醫也沒輒！既然如此，用不用抗生素還不是一樣？它不是傳染病，祇因天氣太熱，體熱散不出去而已，說得難聽一點，太陽曬一曬，毛孔張開，火熱洩出來都會好的病，有必要那麼緊張嗎？至於用藥原則必須以辛散類的風藥，如：辛夷、白芷、紫蘇、防風、 藁本、蒼耳子、川芎之類清熱散熱之品，將邪熱從上焦發散出去，忌用泄熱的苦寒、甘寒之品，因為若錯用這些苦寒、甘寒之品反會引邪內陷，醫者當謹記在心。

案例 五十五 『小兒玫瑰疹尚無疫苗 以預防呼吸道感染為主』

(節錄自自由時報 2008 / 03 / 07 文-國泰醫院新竹分院小兒科感染科醫師－盧英仁)

「……小朋友已經高燒 2、3 天了，但是沒發燒的時候，精神及活動力都很好，食慾也還不錯。除了大便比較稀，以及一些輕微的咳嗽、流鼻水之外，並沒有其他明顯的症狀……在 3 至 5 天的高燒後，身上起了疹子，而發燒也神奇地退了，這就是嬰兒常見的玫瑰疹…好發於第 6 個月到 1 歲半大之間的寶寶……」

「……病毒進入身體後，就會終生感染，而大部分的成年人會不斷從口水中排出病毒。所以小朋友的感染通常是由無症狀的成年人經由口水傳染……典型症狀是突然且持續的高燒，上呼吸道症狀只是輕微或不明顯……除了喉嚨有紅點以外，有時也可

以在枕骨或頸後摸到淋巴腺腫……突然退燒後在軀幹、臉、四肢健壯的地方長出玫瑰紅色的小斑丘疹……通常不會癢，且會在 3 天後消失，也不會留下任何疤痕；約有 5% 至 10 的小朋友會有熱性痙攣的併發症……沒有疫苗可以預防……可在家使用退燒藥、塞劑……溫水拭浴全身，以及適當補充體液，對於高燒不退也會有幫助……」

[案例 五十五 評論]

燒退反發疹，哪有什麼神奇之處？乃因為熱邪由氣轉血中之後出現的血熱性斑疹而已，治則要點在清熱養陰，用藥則依患者虛實加減投藥。

再強調一次，不管什麼病引起的發燒，見發燒就用退燒藥、冰枕、塞劑、浸浴、喝水等方式來退燒，往往是讓病人受害更深的呆辦法；西醫看到燒退了，便說：太好了，病減輕了吔！樂得手舞足蹈，但中醫一看卻皺起眉，因為燒退卻出斑，表示邪由氣轉血，病反更深一層了，所以家裡有老小的，花點精神虛心向老祖宗學點發燒時的正確處理法，就不會被一點小燒嚇得手足無措了。

因誤退燒而出斑疹，此時血中已有熱，若不處理則易發癰瘍瘡腫，若發在五臟即為臟腑癌變，又夠你忙到山上了，你喜歡嗎？記住，化斑者，化斑湯；出疹者，用銀翹散去豆豉加大青葉、丹皮、元參、細生地(取其去血之表熱的功效，乃生地外皮那點薄片，藥房得特地費心細挑慢撿才湊得齊，可別因不懂藥材而錯怪人家怎麼淨給些散碎殘屑)，忌用羌活、葛根、白芷、升麻、柴胡、當歸、防風、三春柳等藥味。

千萬記住，發燒是體功能為排病邪的一種防禦機制，你不幫忙退邪已屬不該，反更聯合外邪來打擊體功能，這種西醫理論真是人類一大浩劫，要到何時才能修正？

案例 五十六 『澳女碰水就癢 只能忍一分鐘澡』

(節錄自聯合報2008 / 02 / 29 王麗娟 編譯報導)

「19歲澳洲女子艾希莉・摩里斯（Ashleigh Morris）14歲開始得一種怪病，對水過敏，只要一碰水……游泳、泡澡、淋浴，便會周身起紅疹，且癢痛難當……全球罕見的水因性蕁麻疹（Aquagenic Urticaria)，一接觸水……紅腫奇癢無比時，她會抓到自己流血。」

「五年前，艾希莉患急性扁桃腺炎，使用大量盤尼西林治療，因而引發了上述怪病。」

[案例 五十六 評論]

怪病？一點也不怪，此乃吃大量寒涼抗生素後重創元陽使體質轉寒而發斑。有醫云：「陰證發斑者，或因汗吐下後中氣虛乏……或因過服涼藥，遂成陰證，寒伏於下，逼其無根失守之火上衝薰肺而發斑點……」因此洗熱水會與此無根虛火相合使斑愈發，但泡涼水又如何？體寒已使氣血凝滯難行，涼水中的涼愈增其寒凝之效，且水屬陰柔一類，亦會加重凝滯之態，也會發斑作癢。

治療得從健脾、補氣、養血、補命門火兼引失守之火歸元著手，一般可參考使用的成方可考慮十四味建中湯、大建中湯、腎氣丸。

案例 五十七 『嘴巴鹹苦酸 腸胃鼻作怪』

(節錄自 聯合晚報 2008 / 01 / 31 黃玉芳 報導)

有民眾問道：她「最近常覺得每種食物吃起來都覺得鹹，鹹到我只好自己帶便當

不吃外食，而且煮菜時因為鹽放得太少，還被兒子抗議沒味道。後來分別去看了中、西醫，西醫說是「過敏性咽喉炎」，而中醫說『腎虛』……」

「在西醫看來，味覺異常可能跟鼻子不通、或是腸胃功能不好有關，可以內視鏡檢查喉嚨是否發炎，或是有鼻竇炎、鼻息肉等問題。」

中醫的看法則是：「口鹹，過去被歸類為腎虛。而臨床上嘴裡味道變了樣，最直接的原因是跟胃腸有關，因為舌頭是一個味覺器官，如果胃部發炎，長期下來，味覺也會跟著損傷。」

「……稀飯、糯米、粿仔、以及難消化的牛奶等製品……柑橘、柳丁……胃腸不適的人都不該吃……生活作息不正常、常常很煩躁……要適當調節壓力，避免過量的菸、酒、咖啡。另外有些抗焦慮劑、或是心臟病、高血壓、利尿劑藥物等服用後也會造成口中的異味……」

[案例 五十七 評論]

人體的病位在何處，老天已留下許多可供精確判斷的「線索」，至於怎麼用，端看你懂不懂得解讀這些「線索」所代表的深層訊息罷了。但西醫不會這套高深的功夫，只好倚賴 X 光片、超音波、電腦斷層掃描、正子造影等這些不一定準確，且還帶有強電磁波或幅射傷害的儀器才能開始治療，若萬一遇上嚴重且長時間的大停電，西醫就不會看病了。

對於中醫來說，就算不把脈也能靠著觀察人的面色精神、聲音濁亮、散發出的氣味、皮膚觸感、舌象、掌色分佈、眼球顏色或斑點甚至病人對某種特殊味覺感受，便

能縮小範圍抓出病灶所在。就本例來說，病人突然對鹹味敏感，那照中醫四診來判斷：膽氣上溢則口苦，肝熱則口酸，肺熱則口辛，脾濁上泛則口甜，腎熱則口鹹—這就表示這位太太乃是由於「腎熱」因此一點點鹹味都會令她難以接受。病根找到了，處理就有了方向，可依其體質虛實處以滋陰、清火之劑。

案例 五十八 『間質性膀胱炎 熟女 1 天尿 50 次』

(節錄自 聯合晚報 2008 / 04 / 09 韋麗文 報導)

「40 歲的高校女教師一天要跑 50 次廁所解尿，每次尿尿約只有一湯瓢的 20cc 小水柱，不僅下課頻跑廁所，上課也不停中斷，因此被學生取笑。她為了不跑廁所，連水也不敢喝，簡直生不如死，最後才發現是『間質性膀胱炎』作祟。」

「台灣尿失禁協會理事長郭漢崇指出，正常人的膀胱容量約 500cc，但是間質性膀胱炎的患者膀胱容量可能只剩下 200cc……嚴重者甚至想自殺……檢查往往沒異狀，但是明明身體就是不舒服，因此病患變得神經質……利用玻尿酸膀胱灌注液療法，在膀胱表面形成保護膜，避免尿液中的鉀離子、有毒物質刺激膀胱表皮，給予膀胱表皮修復機會。經過治療後，高校女校師如今一天解尿約 10 次，尿量約 200cc，雖然還是比正常人辛苦，但是女教師已心滿意足，恍如重生。」

「當頻尿越來越明顯，感覺迫不及待想要上廁所，而且每次漲尿時，恥骨下腹隱隱作痛，非得解尿才會舒服一些。有紅腫熱痛的發炎症狀，但是尿液檢查卻沒有白血球異常反應，就可能是間質性膀胱炎……頻尿是有尿意、有尿量，而間質性膀胱炎卻是有尿意，沒尿量。間質性膀胱炎是謎樣的疾病，發生的原因仍待解……」

[案例 五十八 評論]

小便數而欠，此乃桑螵蛸散證。尿液雖儲於膀胱，但實則與小腸有關，小腸熱，則便短；小腸虛，則便數，故以清心解熱為治則；心者小腸之合也，補心氣則小腸不虛，心清則小腸不熱。從事教學工作，必多勞心神，照此推斷，此女教師的問題也與此有關，情況才會這般嚴重，而此方除治小便數而欠，也可安神魂、補心氣兼療健忘，經此全方位調養，這般惱人的毛病就可獲得完美的解決。

西醫不知此疾發生的真正原因，卻弄什麼玻尿酸在膀胱表面形成保護膜，說是這樣就能讓膀胱表皮修復，但病人現在一天還得跑約十來次廁所，這在中醫看來連標病都不算處理妥當(至少要像止痛藥那樣，吃了就不疼，用了玻尿酸，就該換得一天的安寧吧？)，可是、女教師卻已感到心滿意足，只能說每人的醫緣不同罷了；此外要特別注意，小便頻數、尿量多者，有下焦虛寒與尿崩症之別，用藥萬不可有誤，不要以為尿頻數就亂用藥。

案例 五十九 『西醫胡治瞎整記錄』

「女 67 歲，7 月初 3 天未進食跑去打營養針〈點滴〉，回家後喘促不得續息，醫師說是肺積水，處理後竟口角流涎，現住加護病房。」

[案例 五十九 評論]

時令在 7 月，想以點滴補充 3 日沒吃東西的營養，打了點滴後卻發喘、成肺積水，之後竟還口角流涎，由這些線索推論，此婦人原先只是「胸悶不飢，午後身熱」的三

仁湯證或「不飢不食，機竅不靈」三香湯證之類的問題，但偏偏找不懂濕病為何物的西醫治療，不啻是「請鬼擬藥方」。

蓋濕溫依其病邪深淺、病位，以上開肺氣、中化濁開鬱兼顧導濕出體為基本治則，也就是說化氣除濕尚且不及，哪堪再用點滴澆灌？肺主一身之氣，氣化則濕亦化，現在濕上加濕，第一個倒楣的便是肺，所以就發喘，但此時還不覺悟，又找西醫看，原本濕溫就是濕由呼吸道進入肺，西醫卻隨口編個「肺積水」，病家竟也信了……唉！經過西醫的處理—他們要真懂得如何處理點滴捅出的大漏子，那一開始的濕溫就不會治成肺積水了！

處理肺積水西醫不外是上氧氣罩、強心加利尿劑、穿刺抽積水、或是調整電解質等等這幾步爛招。上氧氣罩聊勝於無，強心劑配利尿劑—就是因為人元氣不夠，才會讓運化水濕的功能低下，你不培元，反用藥將僅剩的元氣硬擠出來去排水—水沒除掉多少，人反倒是給傷得更重、更沒法排水！穿刺抽水，水會退，但真元亦大傷，這下想氣化濕邪出體外更難，於是水就會再積，再積再抽，再抽人更虛，抽幾回下來便可能發生令人痛心的憾事；至於平衡電解質，不是用吃的就是用點滴，為了取速效，多採用點滴，這點滴再打入已出現肺積水的病人身上，積水豈止一肺耳，那就跟黃河潰堤一樣，是貽禍千里的大災難，於是肺積水處理後出現口角流涎，變成類中風的中溼。肺積水以滲濕湯處理還惟恐不及，但卻住進加護病房裡打點滴，我不知道她何時能出院，還是出院後直接入太平間？

案例 六十 『小傷口竟惹來蜂窩性組織炎』

（節錄自 自由電子報 2008 / 10 / 20 陳玟玲 報導 ）

「……因連續幾個颱風侵襲，處處都是殘花破葉。吳小姐愈看愈心疼，於是利用週末好天氣時，開始整理花園……突然覺得腳底好像被刺了一下，雖然吳小姐穿著拖鞋，但是腳底仍有些泥土、髒髒的，所以她便先清洗腳底想看個究竟。沖水時覺得有點痛，可是卻一直找不到『傷口』，或看見任何破皮。於是，清理完畢後就沒再理會。」

「隔天……腳底長了一顆小水泡，但沒將水泡剪破；沒想到，水泡『成長』速度驚人，再經過一天後，足背也有些紅腫……到診所就醫，醫師將水泡劃開、消毒並換藥。醫師告訴吳小姐：『妳腳上的傷口有感染，需服用抗生素。』……但情況不但未見好轉，足部紅、腫、熱、痛的情形更嚴重，只好到教學醫院外科門診求診。外科醫師告訴吳小姐說這是『蜂窩性組織炎』，必須住院接受抗生素注射治療，而且傷口要『清創手術』……經過一週的治療後，她才終於痊癒出院。」

[案例 六十 評論]

這位吳小姐有穿拖鞋且有細察過感覺「好像」被刺了一下的足底，卻一直找不到傷口或破皮，到第二天就可以讓足背發腫的進程來看，這根本不是因為小傷口引起的蜂窩性組織炎，而是屬於「疔癰」一類的問題。

也就是說，她腳底的疔癰已開始發作，所以腳踏地時便感覺到疔頭壓迫的刺痛感，而剛巧她在整理花園，便誤認為是被園中異物所傷；若非要說是被外物刺傷，那該物應該有一定的體積與硬度，才能有足夠的力道刺入深層肌肉組織，才能讓她的腳背第二天就能出現紅腫的現象，但能有如此體積與硬度的物體，哪能不在膠鞋底及痛點上留痕跡？

第一個西醫瞎整，竟將疔包外面那層薄膜劃破，使外邪內侵，挾疔毒齊發，當然足部紅、腫、熱、痛的情形會更嚴重(照此判斷，應是熱性癰疔)；第二個西醫更「厲害」，乾脆叫她點「套餐」：住院、吃藥、開刀！但經過寒涼的抗生素消炎、開刀的熱隨血去，正是瞎貓遇死耗子，新聞末尾才會說她一週後痊癒出院，萬一、她生的是那種得一邊大補氣血、一邊用托裏和消之類的方劑才能奏功的「陰疔」，還讓西醫這套增其陰寒邪且重傷氣血的「標準治療流程」整下來，恐怕就無法喜劇收場了。

案例 六十一 『老翁頭長怪角 皮膚異常角化所致』

(節錄自 中華日報 2008 / 10 / 08 王正平 報導)

「……高雄市一名陳姓老翁頭部長出一支怪角，恐慌之下，向皮膚科診所『求援』；彭賢禮醫師指出，近年來由於環境汙染、空氣不潔，皮膚容易受外部因素影響引發病症，老伯伯頭上的怪角醫學學名為『皮角』，是一種皮膚不正常的角化現象。」

「……妻子說，先生工作繁忙，最近時常加班到半夜才回家……近來先生回家老是在摸頭皮，仔細一看卻驚見一支角型的硬塊，恐怖形狀猶如西方撒旦頭角，恐怖異象趕緊請師公來家中作法，眼見無效，才去求助皮膚科醫師。」

[案例 六十一 評論]

不管西醫講什麼環境汙染、空氣不潔等等原因，以中醫來看，這種「皮角」乃是肝腎不足、氣血凝滯所致。

年老的人，基本上腎氣已不那麼足，又遇上加班熬夜，腎氣更是耗去不少；中醫說「氣行則血行」，肝屬木主風，風不動，氣不行，故血乃滯，血滯則在營養供應的末

梢細胞就易老化、堆積，成為不受歡迎的角質層；肝主筋，這並非單指手筋、腳筋這種明顯的筋條，舉凡懸吊內臟的網膜、充滿彈性的肌束、硬亮卻帶有柔韌的指甲，甚至是撕下曬傷的灰白色皮膜裡，都可以發現「筋」的存在，若腎無水滋肝木，肝失其養，則長到某一限度本應被身體吸收或代謝脫落的角質卻凝固不移，慢慢堆積變硬，最後凸起如指甲般或畜角般的怪物。應以補養腎氣、活絡氣血為處理方向。

走筆至此，忽然想到一件事，雖然小孩子成天動不停、摸不停，他們的手足卻總能保持那麼柔潤、細緻，原因便是因為他們有健旺的氣血養護著每一個末梢細胞，所以每吋肌膚都充滿「活」的氣息，故特別好摸。順便在此奉送一條美容秘方給愛美的女性朋友們，只要有恆心、耐心天天用吹風機將全身氣血吹得暢旺，讓每個細胞都能得到充份營養，便無需三天兩頭就去一次角質，就能擁有細緻柔嫩的好膚質。

案例 六十二 『獨居老婦奇癢 3 年 竟是感染上千隻疥蟲』

(節錄自 自由電子報 2008 / 10 / 23 魏怡嘉 報導)

「一名 70 歲獨居行動不便老婦人長期全身奇癢無比，一直找不出原因。直到皮膚嚴重脫皮，甚至手部出現厚厚的角質，才診斷發現她全身有上千隻疥蟲感染，病名為『挪威型疥瘡』。」

「……疥蟲的蟲體很小，成蟲大約只有 0.3 公釐大，肉眼幾乎看不見，一般人通常只要感染 5 到 15 隻，就會因為疥蟲所釋放的蛋白酶刺激皮膚，引起全身過敏，進而出現發癢反應……疥蟲會躲藏在皮膚的角質疥蟲層中，所以洗澡也洗不掉……」

[案例 六十二 評論]

「肉腐而後蟲生」，老人家因為氣血虛衰，因此身上細胞敗死得快，正好提供疥蟲良好的生活環境，而一般老人家若能作好正常盥洗工作，猶可定期將敗死表皮剝落，就算有疥蟲，由於「食物短缺」也繁殖不了太多，不易釀成大禍；而這位老太太偏偏就是氣血虛衰且又無法作好一般盥洗工作，於是疥蟲就在她身上大肆繁殖了。

若不幸惹上這種麻煩，可用白胡椒粉二兩、硫磺粉一斤，以麻油拌勻，外敷以止癢殺蟲，一邊服用補中益氣及調理脾胃之類的方劑來處理；蓋肺主皮毛，培脾土生肺金，肺氣足則皮毛得養，敗死細胞少，人也較有元氣自理衛生工作，便不易招惹這些惱人的小蟲了。

案例 六十三 『天熱流汗 異位性皮膚炎增3成 紅腫癢難耐 醫：勤換衣物勿搔抓』
(節錄自 蘋果日報 2008 / 08 / 16 沈能元 報導)

「……一名五歲女童，最近即因高溫與汗水誘發異位性皮膚炎發作，全身多處皮膚泛紅，女童就醫前，還因搔癢難耐，把小臉蛋抓得破皮、紅腫，甚至滲出組織液。醫師表示，汗水易對異位性皮膚炎患者的皮膚造成刺激，患者在夏季應勤更換衣物，並避免置身於太炎熱的環境。」

「……女童到院時，皮膚發炎、泛紅情況非常嚴重，且因抓破皮，非常疼痛，經給予抗發炎與抗組織胺類藥物，治療約一周後，才慢慢痊癒……長庚醫院皮膚科主治醫師黃毓惠昨也表示，汗水與高溫都可能促使異位性皮膚炎患者病況惡化，尤其現正值暑假，許多孩童待在家，熬夜上網或玩過頭、體力透支，都會造成免疫力失調，易誘發異位性皮膚炎發作……異位性皮膚炎患者的皮膚，具有乾燥又怕熱的特性，晚間睡覺時最好吹冷氣或電扇……」

[案例 六十三 評論]

中醫要治異位性皮膚炎，說易也易，說難也難，簡單一句話：「斷絕一切奶製品」就算好一半了。有些病情輕微的，又有「慧根」的人，只要切實遵守「斷絕一切奶製品」的真理，甚至連藥都不用吃就將病根拔了，夠簡單吧！但很可惜，無法接受或無法抗拒奶品的人還是佔大多數，唉……

中醫認為牛奶乃寒濕之品，台灣四面環海，已經夠濕了，還來食用牛奶製品，外濕加內濕，脾土受濕邪，則身為脾土下一站的肺金便要倒楣，肺開竅於鼻又兼主皮毛，為了排邪於外，於是就會出現鼻子過敏、異位性皮膚炎之類討厭的小毛病(對，這還算是小毛病，要是吃成什麼近視、氣喘、骨質疏鬆、憂鬱症、癌症、肌無力症、半乳糖血症、龐貝氏症等等的，那才夠折磨人！)。西醫的處理方式是將這些大量的濕黏膩稠的鬼東西，用抗發炎與抗組織胺類藥物壓回去，然後等這些鬼東西選好黃道吉日再次發作，又發作就只好再用藥壓，壓下後就喘口氣，喝杯牛奶歇息一下，等待下一回的決戰，周而復始，直到……

中醫的處理法就不一樣了，那些濕黏黏的鬼東西，既然是造成這一切問題的根源，那就得將之除淨為上，所以，拒吃一切奶品，絕其來源，再用補養脾胃的方劑以培土生金，清既有之邪，同時外加吹風機溫灸勤吹，強迫那些久積在肌理膚表間作怪的濕氣自毛孔洩出，雖然過程不是很舒服，但保證情況會越來越好，而且能夠根治；夏天更是消滅異位性皮膚炎的好時機，利用天時，外加勤吹吹風機或運動，將濕邪逐出體外，絕不能聽西醫說的，為了一時舒服就去吹冷氣或風扇，因為這會將毛孔閉住，也

會令氣血凝滯得更厲害，下次再發作保證會更痛苦！長痛不如短痛，望君慎作決斷，早日脫離苦海。

案例 六十四 『亂服中藥草降血糖　小心賠上健康！』

(節錄自 今日新聞網 2008 / 09 / 01 林禮達 報導)

「小劑量的人參可以降低第二型糖尿病患者的空腹血糖與糖化血色素，但是如果過量服用則可能會造成高血壓、失眠及水腫等症狀……」

「王老先生是一位 63 歲、患有第 2 型糖尿病的病人，平日血糖控制還算穩定……」適巧其子女藉旅遊之便自韓國買回高麗人參茶包孝敬老爸，老人家聽說人參對降血糖有幫助，便飲用了兩週……患者本人亦覺得……「血糖值有改善，沒想到卻發生低血糖昏迷」。

「台中醫院新陳代謝科鮑卓璨主任表示，不只人參，另外像苦瓜、武靴葉、葫蘆巴、紫檀心木、肉桂及平日食用的蔬果，像是空心菜、柚子、洋蔥、南瓜等等也對血糖的控制有幫助……使用中藥草和偏方控制血糖，可能會使病人暴露在低血糖的風險中……」

[案例 六十四 評論]

雖說西醫混蛋，其實病人也要負很大的責任。若是病人相信西醫說的糖尿病無法根治，只能一輩子用藥控制，那就乖乖去吃到咽氣的那一天，也算是求仁得仁，死得其所；但一聽人家講人參可降血糖，就自作主張弄來吃，也發現真的有降血糖的效果，還要繼續吃西藥降血糖，這就叫人想不透了。既然相信西醫講的是唯一真理，那為何

還要自行服用其它藥物？如果已發現要想降血糖，並非唯有西醫的降血糖藥，那就該停下來想一想，是否一直被西醫矇騙？是不是這一切根本是由於西醫不知道怎麼治糖尿病，所以就騙糖尿病患說要吃一輩子西藥來控制？表決事情的時候，可以用「少數要服從多數」的規則來決定，但每個人都只有一條命，要生要死的決定權應該掌握在自己手裡，盲目接受最多人選擇的醫療方式除了保證肝腎將受到西藥毒害外，對於自身疾病一點幫助也沒有。

中醫處理糖尿病，得先找出讓血糖飆高的原因，是風寒感冒久留不去、水濕侵據為患、還是熱邪熾深，傷陰耗液？找出病根，再對證下藥拔除其病根，如此一來，體內無邪氣作亂，又何需將血糖升高抗邪呢？而西醫就光只在降血糖上下笨功夫，當然永遠治不好糖尿病。

人參有大補元氣之功，服用後，身體便能將一部份外邪排除，邪氣轉弱，身體也不用再將血糖升到那麼高，但病人還服降血糖藥，那血糖值便會被降到比以往更低，造成低血糖昏迷。再來說同樣有降血糖之功的肉桂，其性味辛、甘，熱。歸脾、腎、心、肝經。有補火助陽、散寒止痛、溫通經脈之功效，最近連美國研究人員也發現，肉桂可在人體內發揮類似胰島素的作用，進而達到調節血糖的作用，可幫助第二型糖尿病患降低血糖、改善胰島素功能。從這兩味溫補藥就可看出，中醫治糖尿病的原則，是想盡辦法提升人體正氣以排邪，而不是用藥壓制血糖。

血糖要升高，得先有熱升高血壓，故苦瓜、武靴葉、空心菜等也可降血糖，乃因這些寒涼物可降火，火降，則血壓、血糖就升不起來，但這些也跟降血糖藥一樣，只可控制一時，並不能根治糖尿病。

案例 六十五 『75 歲婦流感重症亡 今年首例　高峰 11 月底？重症提早出現』

（節錄自 台視 2008 / 10 / 20 鍾筱如 報導 ）

「天氣還忽冷忽熱，流感疫情已經傳出警訊……一位居住南部的 75 歲婦人，感染 A 型流感……婦人的丈夫也幾乎同時染上流感，不過婦人第一天就出現呼吸不順、咳嗽、發燒，第二天就引發肺炎，使用克流感也救不回來……發病 3 天就死亡。原本預估 11 月底才進入流感高峰期，重症死亡個案現在就出現，疾管局也覺得有點早……疾管局呼籲，流感疫苗盡快完成接種。」

[案例 六十五 評論]

2008 年台灣 10 月中左右那陣子天氣，台北氣溫尚有 28 至 32 度的高溫，而南部更熱，哪來的流感？最有可能是濕溫造成的千金葦莖湯加杏仁滑石證。太陰濕蒸為痰，喘息不寧，於是會見到咳嗽、呼吸不順，以及身發熱的現象，看起來就像感冒，但西醫不懂，在祛濕唯恐不及的狀況下，還給人吊點滴，這點滴一下去，肺中濕邪驟增，於是第二天就轉成肺炎；待濕邪自肺彌漫至三焦，造成熱蒸頭脹，全身骨節疼痛、嘔逆，乃至神識昏迷，猶可急用安宮牛黃丸先宣竅清熱，護住心主神明之宮，再速服茯苓皮湯分消濁濕，或仍有一條活路，偏偏西醫一見住院就猛吊點滴、狂打抗生素，結果弄到患者發病 3 天就死亡，還不去檢討治療過失，卻發這篇新聞來撇清責任，順便借機嚇唬那些不了解事實、怕死的民眾，拐他們去幫忙消耗大量積存的流感疫苗，真不知還有多少無辜民眾要倒楣，唉！

案例 六十六 『痔　瘡　記』

三十幾年來，不曾生過大病。雖有風寒之類的外邪內侵；不消幾下子，就清潔溜溜。沒想到老天爺又跟我開玩笑，長了一個大痔瘡。終於瞭解到什麼叫做坐立難安、夜不安枕。消息散開，各種偏方齊報到！有用韭菜熬汁薰洗以消腫，再用白背黑木耳湯服用；也有清涼消腫的枯痔類藥膏，也有馬鈴薯蒸熟敷患處……不一而足。

原以為小痔瘡，不妨一試。這一試可就好戲上場，薰洗湯過熱，差點燙傷。膏藥敷上，反令我痛不欲生，那馬鈴薯的感覺就好像包了一坨大便一樣……不試了！再試下去這條老命不報銷，也所剩無幾了。週五一大早找來救兵，針八 髎穴、長強、委中、孔最、二白……幾乎針灸裡治痔瘡的穴位全都有針，真可謂千瘡百孔；竟然無效！到下午黃昏時情況更糟，開始拔罐放血。情況稍緩後，再用消痔丸，但都控制不了，只好用秦艽白朮湯。

晚上上市民大學的課，是有史以來第一次提早下課，真糗！！上車回家，恨死了路上的坑坑洞洞，為什麼那麼多！不過我可以對天發誓，那天晚上絕對好像似乎是沒有眼淚汪汪的回到家。太座也產生同情心，放水要我洗澡。要進浴盆時，心裡卻舉起牌子(上面寫著：唉喲！嘖！嘖！嘖！嘖！好痛)，心想：這群笨蛋！怎麼不把浴盆往下埋，搞的那麼高幹嘛？一點都不憐惜可憐的人！好不容易躺平了泡澡，起來時才發現還是那麼高，照樣舉牌子。唉……算了！當作沒這回事吧！

睡覺時用電毯溫臀部，情況緩解能睡，半夜卻熱出一身汗。只要舒服一點，換換衣服又何妨？就繼續再烘、再睡。等我養足精神，看你能耐我何？沒想到週六一早起來，寸步難行。心中正喊著：誰來救我？！外面卻有一大堆人要我救他們。想到這裡，

面對鏡中一臉病容的我，竟悲從中來掉下幾滴眼淚；只有幾滴而已哦！英雄氣短有淚不輕彈，怎可以示弱？咬著牙，拼了！在此要向他們致歉，當時實在受不了，所以只准問小問題，而且不能太多，就怕誤判！離開教室上馬桶，一天就在這兩者之間走動。

老天爺終於原諒我了！時間到了下午五點，蹲完馬桶後找師父做腳底按摩，雖舒緩了些，但還是解決不了。此時，突然間腦中一閃—右大腿關節前緣的筋有一點酸痛，莫非……是腸癰(大腸癌)，要不然怎麼用痔瘡療法卻不見效？當下即開立藥方：

半枝蓮三錢、蛇舌草三錢、一支香三錢、羊角根三錢、茵陳三錢、銀花一兩、茯苓五錢、白朮五錢、地榆五錢、土炒山甲三錢、皂角刺五錢，立刻煎服。(若由紅色轉成紫色，將欲化膿加蒲公英一兩，已經起白點化膿，再加白芍三錢、桔梗五錢、枳實三錢)

週日起床，哈哈！我又贏了！能正常行走了。雖然還是痛，至少我可以忍受，但不能久立是真，坐更是一大難題！網路荒廢了兩天，咬著牙回覆了，不知他們滿意否？至少表示我還活著，沒有被打倒。至此，我才了解到什麼叫做痛不欲生。老勸人不要吃止痛藥，這回自己都差點找學員涂牙醫，看有沒有麻醉針。中藥的的麻醉藥幾乎都變成禁藥了！還好沒找，要不然就真的糗大了！

照片是周日晚上拍的，他比原來的小三分之一不止。昨天有拿鏡子看了一下，一個肛門竟大到可以跟嘴比大小，且色赤如抹口紅，好壯觀哦！今天才想到要做報告，所以拍照存證以避閒言，以免說我誇大其詞。也因藥性寒涼開始水瀉，歷經生平第一次包紙尿布過夜。此時又想到萬一有一天要子女幫你包尿布時，這感覺好難受，五味雜陳的；各位沒事不妨給你的老伴包一下，你就會知道那是何滋味。

六月五日一大早就被可愛的鳥叫聲吵醒，(其實一點也不可愛，多少年來都沒被吵醒過，大概是內急吧！)踩著輕快的腳步，終於可以自願放尿；這聲音真美妙，難怪有人取名“聽雨軒”。放不出來的感覺真慘，越放不出越痛；互為因果，那滋味不知如何形容。現在沒事了，只是坐的時候還會痛，站久也不行！乾脆開一付止痛如神湯服用，暫解痛苦。前幾天度日如年，都成過去式，現已進入恢復期，看病情有多凶，只要合証哪有攻不下的道理！

斷食四天，煮飯的問我要不要吃點東西？我說稍等，她問我等什麼？我只好告訴她“等個屁”，她白了我一眼就走開了。十點左右，這個屁竟給我等到了，好舒服的三响屁，表示胃氣來復，可以進食清淡的食物。等到中午屁聲連連，時機已到，才敢用止痛如神湯。喝完葯，連K兩碗稀飯來壓它，就怕它傷害我那養了好久的胃（天哪！天下竟有如此的美味，竟連佐菜都不用）。沒想到又是水瀉、腹痛，代價是肛門的疼痛減輕了許多。吃過晚飯，終於能坐在椅子上作筆記，以前哪知道能坐著幹活是多麼大的恩典。竟有不知死活的：建議我去醫院檢查，著實挨了一頓排場，看你還敢在我面前說西醫比較好，等他們檢查報告一出來，我這老命不丟才怪，明明三五天就治好的病，檢驗報告搞不好還沒下來呢！那又何苦？

六月六日一大早竟被尿布疹給癢醒，才兩個晚上哪！這種不透氣的玩意兒，怎麼可以用？廠商們！拿出你們的良心來做試驗，不要讓這些東西繼續折磨人，患者長期使用，哪有不長褥瘡的？我這健康人也受不了兩夜的折磨，拜託一下幫幫這群可憐人，這群人已被西醫治療，弄得活不好、死不了的，你們竟然還忍心當幫兇整他們，這未免也太過份了吧！

雖然早上能輕鬆的做事情，但總是有重墜感，腫處縮小內有硬核，晚上又要上課，再說瀉劑也不可過服，全身熱呼呼的，卻沒有發燒，儀器有個屁用！這也就是我不相信西醫檢查報告的原因(是人用機器，不是機器指導人)，改處以：飯前仙方活命飲，飯後黃連解毒湯，慢慢的熱氣漸消，呼出來的氣也沒那麼燒了，腫也好了一點，但右腿的太陽經卻越來越有酸痛的感覺，應該是藥物的清熱反應，要不然小便怎麼會那麼燙？

中午時，過去海釣隊的張隊長，送來了好幾條剛釣的紅鮒與大目鰱，令我垂涎三尺，又不敢惹(熱病癒者食肉則復)口中連聲道謝心裡卻……。什麼時候不送來，偏偏這節骨眼給我拿來！樂在眉梢，幹在心裡，曾幾何時，我怎麼變成了雙面人？

下午王學員來訪，正巧晚上要在台北上課，就搭個順風車，順便帶幾條鮮魚到中和，車過土城，咦？我肛門邊的硬核怎麼不見了？欣喜不已(不敢用欣喜若狂，怕人家笑我神經病)這下子上課保證沒事，剛剛到劉家，就聽到學員詢問他，今晚黃老師不知道能不能上課，這傢伙竟然說，已經好幾天了，自己都搞不定自己，這種老師你敢跟嗎？對方竟然回答：說的也是！這群狠傢伙，算我白疼了！

進了劉家一陣寒暄，就開始切生魚片、煮魚湯，畢竟為了眾生苦，已經半年多沒有吃到如此新鮮的美味(因為沒空出海釣魚)誰不心急？端上桌來，藝高人膽大，那管他“食肉則復”？吃得半飽，說實在的，還是怕它才會吃半飽，只是禁不住誘惑而已。晚上上課，學員一臉關心樣，我卻洋洋得意，又兼得意洋洋，把發病前後概略的述說一次；結果笑翻一群人，但又不得不檢討缺失。辨證不明會害死人，這次是害到自己，還好，反應夠快，能及時校正，沒有鑄成大錯。

第一：痔瘡非寒濕就是濕溫，舌苔必滑而腐。腸癰則為火毒，無腐苔，但薄舌苔上必有黃或黑色，為什麼就沒有看？

第二：溼熱痔瘡必有便秘，但是我沒有。

第三：腸癰右腿會有屈伸不利的症狀，自己卻沒有察覺到。

第四：痔瘡雖然坐立難安，其痛微，腸癰卻痛如刀割。我何其糊塗，要到痛如刀割才發覺不是痔瘡。

就此而論，痔瘡屬濕病兼寒或熱；而腸癰純係火病。而這幾天翻修房子，飲食幾乎都是外食，要不然就是肉粽，這是飲食火。老窩漏水，換房間卻認床，輾轉難眠連續好幾天，又是起居火。更糟糕的是，學員送來的水果—荔枝，我竟然邊看電視，空腹吃了兩斤以上。夫人買的榴連也被我偷偷的摸去吃了，可以說是咎由自取，不能怪人！痔瘡用電毯溫灸，行氣利濕是正確的，但腸癰是火毒，用溫法，才會火上加火，謂之火劫。難怪！週六會痛得呼天搶地(心裡叫而已，那敢叫出聲音來)。

六月七日一大早起來就發覺不對，要劉先生替我準備小游泳圈。屁股大人又不讓我坐了，這就是食肉則復的最好驗證。落得幾番譏笑，怪我貪嘴又怨得了誰？馬上又抓「止痛如神湯」服用，到了下午就不痛了，又是一尾活龍，看你奈我何？晚餐時就耐著性子，看著人家吃美食，那眼淚往肚子裡吞的滋味實在難耐。此時，眼前浮現出一個糟老頭，回家時在電車上因屁股痛坐立難安的精采畫面……頓時警覺，這畫面不能給人欣賞！自私的收起來，只有把心一橫，來個眼不見為淨，離開餐桌整理行囊，瀟灑的步上課堂的路途。看看天，愁雲密佈又下著幾滴雨；好像是為我灑下一把同情淚。

週三的學員一樣不放過我，好吧！好戲再搬上場，卻更惹得哄堂大笑，笑這個不知死活的笨老頭，還敢貪嘴惹禍？終於下課了！上了電車搶到座位，小兔兒就罰站，看你還敢問我能不能坐嗎？難不成我還讓座位給你？才不呢！

下了車，天還在哭，我又沒傘，叫了一部“他庫稀”（整個車站也只有那兩部，所以叫稀），終於又回到可愛的家，又不負眾望的上完了兩夜課，心裡好生得意，洗個澡睡吧！希望明天就跟腸癰說再見……哦—不對、再也不要見了！天下哪有那麼折磨人的鬼玩意兒！

六月八日，一大早起來，外面的風還在鬼吼；上樑不正下樑歪，你不找正主算帳，卻害百姓遭殃？想想好像不對，牠不是這群人選出來的嗎？我何其無辜也要受牽連，忍受這變天的風雨之災？還好，肛門不痛了，腫雖然沒有全消，但已能忽略了，明天起又該好好補我那受傷的腎水，又是一尾活潑健康的活蟒(不敢稱龍了，牠正焦頭爛額呢！)。日子還要過下去，但心情已舒爽許多了，但到午餐時心中不禁大罵，煮飯的竟然在餐桌上放著魚，邊上又有一鍋雞湯，那香氣讓我實在受不了；裝了一碗，未到嘴邊……又倒了回去……有時想想，她到底是老伴還是死對頭？或許正如人家說的：不是冤家不聚頭吧！算了，反正是不能得罪，要是發火罵了，洗衣做飯洗浴廁就得自己來了！還是當作沒看到就好了，豈不天下太平？哈！哈！

看看天；風吹斷竹掃屋頂，雨捲春心勝絲篁。多麼美妙，還交雜著鳥鳴伴奏，這世界多美啊！

你們要我寫醫案可以！但千萬別像那幾個夭壽的想要我多生幾場病，才會有更多的醫案可看，那我可會詛咒人的！

下面為收集到的一些治療痔瘡的方法請自己參考：

【痔瘡】

此證係肛門生瘡，有生於肛門內者，有生於肛門外者。初起成瘟，不破者為痔，易治；破潰而出膿血，黃水浸淫，淋瀝久不止者為漏，難痊。

斯證名因形起，其名雖有二十四種，總不外乎醉飽入房，筋脈橫解，精氣脫泄，熱毒乘虛下注；或憂思太過，蘊積熱毒，憤鬱之氣，致生風、濕、燥、熱，四氣相合而成。

如結腫脹悶成塊者，濕盛也；結腫痛如火燎，二便閉者，大腸、小腸熱盛也；結腫多癢者，風盛也；肛門圍繞，摺紋破裂，便結者、火燥者。初俱服「止痛如神湯」消解之，外俱用「菩提露」、或田螺水點之。若堅硬者，以五倍子散，唾津調塗之，兼用朴硝、蔥頭煎湯洗之。頂大蒂小者，用藥線勒於痔根，每日緊線，其痔枯落，隨以月白珍珠散撒之收口；又有頂小蒂大者，用枯痔散枯之。內痔不出者，用「喚痔散」填入肛門，其痔即出；隨以朴硝、蔥頭煎湯洗之。

又有因勤苦勞役，負重遠行，以致氣血交錯而生痔者，俱用止痛如神湯加減服之。又有血箭痔，生肛門，或裏或外，堵塞墜腫，每逢大便用力，則鮮血急流如箭；不論糞前糞後，由腸胃風熱，而兼暴怒成之。初服「生熟三黃丸」，若唇白、面色痿黃，四肢無力，屬氣血兩虛，宜「十全大補湯」，倍川芎、參、耆服之，外用自己小便洗之，童便熱洗亦可，其血自止。亦有腸風下血，點滴而 出，糞前者，宜「防風秦艽湯」，糞後出血者，為酒毒，宜服「苦參地黃丸」；效後必多服「臟連丸」二、三料除根。

又有產後用力太過而生痔者，宜補中益氣湯加桃仁、紅花、蘇木服之。又有久瀉、久痢而生痔者，宜補中益氣湯加槐花、皂莢子煆末服之。如痔已通腸，污從漏孔出者，用胡連追毒丸酒服之；服後膿水反多者，藥力到也，勿以為懼。如漏有管者，用「黃連閉管丸」服之，可代鍼刀藥線之力。

凡痔未破已破及成漏者，俱用卻毒湯燙洗，或用喇叭花煎湯(喇叭花即土地黃苗)，日洗二次，兼戒房勞、河豚、海腥、辛、辣椒、酒等物。有久患痔而後咳嗽者，取效甚難；久病咳嗽而後生痔者，多致不救。

止痛如神湯：

秦艽（去苗）一錢　桃仁（去皮、尖，研）一錢　澤瀉 三分　檳榔 一分

皂角子（燒存性，研）一錢　蒼朮（米泔水浸，炒）七分　防風 七分

黃柏（酒炒）五分　當歸尾（酒洗）三分　熟大黃 一錢二分

以上除桃仁、皂角子、檳榔，用水二鍾，將群藥煎至一鍾，再入桃仁、皂角子、檳榔，再煎至八分，空心熱服。待少時以美膳壓之，不犯胃也；忌生冷、五辛、火酒、硬物、炸料、濕麵之類。

如腫有膿，加白葵花（去蕊心）五朵，青皮五分，木香三分，則膿從大便出也。

如大便秘甚，倍大黃加麻仁、枳實。

如腫甚，倍黃柏、澤瀉，加防己、豬苓、條苓。

如痛甚，加羌活、郁李仁。

如癢甚，倍防風，加黃耆、羌活、麻黃、藁本、甘草。

如血下，倍黃柏，加地榆、槐花、荊芥穗、白芷。

如小便澀數不通者，加赤茯苓、車前子、燈心、扁蓄。

田螺水：

大田螺一枚，用尖刀挑起螺靨，入冰片末五厘，平放磁盤內，待片時，螺竅內滲出漿水，用雞翎蘸點患處，勤勤點之，其腫自然消散。

五倍子散：

用川文蛤大者一枚，敲一小孔，用陰乾荔枝草，揉碎塞入文蛤內令滿，用紙塞孔，濕紙包，煨片時許，取出去紙，研為細末。每一錢加輕粉三分，冰片五厘，共研極細末，唾津調塗患處。

註：五倍子又名「川文蛤」，以產四川者為佳，乃蚜蟲生卵子槲樹葉中所長之瘤；為收斂要藥，主斂肺降火，收頑痰，熱毒，止血斂汗，生津，止嗽，治下血脫肛，喉痺，嘔吐。

藥線：

芫花 五錢　　壁錢 二錢

用白色細衣線三錢，用芫花、壁錢用水一盌，盛貯小磁罐內，慢火煮至湯乾為度，取線陰乾。凡遇痔瘡癭瘤，頂大蒂小之證，用線一根，患大者二根，雙扣繫紮患處，兩頭留線，日漸緊之，其患自然紫黑，冰冷不熱為度。輕者七日，重者十五日後必枯落，以月白珍珠散收口甚效。

喚痔散：

枯白礬 五分　　食鹽（炒）三分　　草烏（生）一錢　　麝香 五分　　冰片 二分

刺蝟皮(煆，存性)一錢

共研細末，先用溫水洗淨肛門，隨用唾津調藥三錢，填入肛門，片時即出。

生熟三黃湯：

生地、熟地 各一錢五分

黃連、黃柏、黃芩、人參、蒼朮（米泔水浸，炒）白朮（土炒）、厚朴（薑製）、當歸身、陳皮 各一錢

地榆、防風、澤瀉、甘草（生）各六分　　烏梅 二個

水二鍾，煎八分，食前服。

防風秦艽湯 ：

防風、秦艽、當歸、生地、白芍（酒炒）、川芎、赤茯苓、連翹（去心）各一錢

梔子（生，研）、蒼朮（米泔水浸，炒）、槐角、白芷、地榆、枳殼（麩炒）、檳榔、甘草（生） 各六分

水二鍾，煎至八分，食前溫服；如便秘者加大黃。

苦參地黃丸：

苦參（切片，酒浸濕，蒸曬九次為度，炒黃，為末淨）一斤

生地黃（酒浸一宿，蒸熟搗爛，和入苦參末內）四兩

加煉過蜂蜜為丸，如梧桐子大。每服三錢，白滾水送下，或酒下亦可，日服二次。

臟連丸：

黃連（研淨末）八兩　　公豬大腸（水洗淨，肥者一段，長一尺二寸）

上二味，將黃連末裝入大腸內，兩頭以線紮緊，放砂鍋內，下煮酒二斤半，慢火熬之，以酒乾為度；將藥腸取起，共搗如泥，如藥濃再曬一時許，復搗為丸，如梧桐子大。每服七十丸，空心溫酒送下，久服除根。

胡連追毒丸：

胡黃連（切片，薑汁拌炒，研末）、刺蝟皮（炙，切片，再炒黃，研末）各一兩　麝香（研細）二分

共和一處研勻，軟飯為丸，如麻子大。每服一錢，食前溫酒送下。

黃連閉管丸 ：

胡黃連（淨末）一兩

穿山甲（香油內炸黃）、石決明（煆）、槐花（微炒）各五錢

共研細末，煉蜜為丸，如麻子大；每服一錢，空心清米湯送下。早晚服二次，至重者不過四十日而愈。如漏四邊有硬肉突起者，加殭蠶二十條，炒研末入藥內。及遍身諸般漏證，服此方皆可有效。

卻毒湯：

瓦松、馬齒莧、甘草（生）各五錢

川文蛤、川椒、蒼朮、防風、蔥白、枳殼、側柏葉 各三錢　焰硝 一兩

水五盌，煎三盌。先薰後洗，日用三次。

【痔漏門】

人有肛門內外四旁，忽然生長紅瘰，先癢後痛，漸漸成痔，日久不愈，此症皆由濕熱所成也，而得之縱飲者為多；江南人半生此症，正因地氣之濕又加酒熱之毒，所

以結成於肛門之邊而不能遽化也。夫肛門通於大腸，凡有濕熱，亦從大便而出，何故積而成痔？以濕熱在大腸不能久留，勢必盡趨於肛門，而肛門乃大腸鎖鑰，未免有開閉防範之意，不容濕熱直出於門外，於是蓄積既久，而濕熱之毒，肛門獨受之矣。

有毒必然外形，不生痔於肛門之內，必生痔於肛門之外，雖內外似乎少殊，而作楚則一也，然則治之法烏能捨濕熱而他求乎？惟是肛門去脾胃甚遠，化濕熱之毒不能不假道於脾胃，肛門未必受益，而脾胃先損，所以無成功耳。故用藥必須無損於脾胃，而有益於肛門者，治之始能奏功也，方用—

益后湯：

茯苓一兩　白朮 一兩　地榆 三錢　山藥一兩　薏仁 一兩　白芍 一兩

山甲（土炒）一片為末

水煎服，連服四劑而肛門寬快矣，又服四劑而內外之痔盡消，再將前方每味加增十倍，修合丸散，每日未飲之先，滾水送下五錢，服一料完自然全愈，不再發也。此方利水清熱，既無傷於脾胃，復有益於肛門，蓋兩得之道也。

人有於肛門邊先生小癤毒，因不慎酒色，遂至腐爛，變成漏瘡，不能收口，後生長肉管，流膿流水，甚以為苦。世人治法，多用刀針挂線，徒受苦楚，而肉毒未除，外口難長，經年累月，難以奏功。豈果漏瘡而終不可治乎？亦酒色之戒不嚴而治之不得法也。蓋肛門之肉，不比他處之肉，肛門之皮亦不比他處之皮也，非橫生則縱生也；惟肛門之皮肉有縱、有橫，最難生合。

況大便不時出入，又易傷損，一經刀針挂線，是已傷而又傷矣，又何能遞長皮肉乎？ 故刀針挂線切戒輕用，惟消其濕熱之毒，內治為佳。然而漏危既久，氣血必虛，

而止從事止漏，毋論漏不可止而反傷氣血，終難奏效也，方用補中用消，則何漏之不可痊哉？方用

青龜丸：

烏龜 一個　茯苓 五兩　薏仁 六兩　羊蹄後爪 四付　山甲 五錢　俱用土炒

人參 三兩　青苔乾者 一兩　黃耆 八兩　當歸 三兩

瓦松(陰乾，不可火焙）一條　白芷 一兩

各為細末，將龜用石臼搗死，同藥末拌之，飯鍋內蒸熟，將烏龜肉與甲火焙乾為末，同前藥用蜜為丸，每日服三錢。服至一月而漏瘡乾，連服至二月，漏瘡滿，服完痊癒，不再復發。但服藥時，必須獨宿、戒酒色三月，倘服藥時，不斷酒色，不能奏功，不可不慎。此方治漏，實有神功，非世方之可比，有不可思議之妙，況雖去濕而不散氣，雖敗毒而又不損血，補破於無形，填隙於有孔，願人敬服此方，堅守三月之戒，以去十年之病也。

人有大便之前，先射血幾許，而後溺糞者，人以為便血之病也，誰知是肛門暗生血痔乎？夫痔久必變為漏，宜流膿血矣。不知受病不同，而見症亦異，此等之症，多得之飲燒酒過多，熱毒走於直腸，而不得遽泄，乃結成小痔而不化，久則皮破而血出，此血乃出於直腸之外，而非出於直腸之中，乃膀胱之血也。膀胱化氣而不化血，酒毒滲入膀胱，將酒氣化水，出於陰器，而酒毒爍血，不得從陰器而出，勢不得不趨大腸肛門而出矣。無奈門徑各別，戶口牢閉，無可出之路，而酒毒結於直腸之外，毒向內攻，而直腸之痔生矣。痔生必破，有隙可乘，而膀胱之血注之，久且以血引血，不獨膀胱之血盡歸之也。乘大便之開關，血先奪門而出，故先大便而射，正見其欲出之速

耳。治之法，似宜急堵其隙，使血之無路為第一策；然私竇既闢，漏危易洩，不亟清其上游之源，而但截其下流之隙，非計之善也。方用

清源散：

黃連 三錢　茯苓 五錢　白芍 五錢　葛根 三錢　白芷 三分　槐花 三錢　地榆 三錢　人參 一錢　白朮 五錢　車前子 二錢　三七根末 三錢

山甲(土炒，為末)一錢

水煎，調末；服三劑，血較前更多，三劑後，減去黃連，再用三劑，血止而痔愈矣。愈後須絕酒，終身不可服也；若女色止忌三月，永不再發。倘不能遵禁，不必為之治療，必先說過而後醫也。

此方妙在用黃連之多以解酒熱之毒，所謂先清其源也。蓋上游無病，而下流自安閑。況諸藥分配得宜，無非去濕化熱之味，堵截有方，故慶平成，又何患洪水之沖決哉？

【痔漏】

(1)腸濕為痔，如大澤中，有小山突出為痔。凡人於九竅中，但有小肉突起，皆曰「痔」。不特於肛門邊生者名之，亦有鼻痔、眼痔、牙痔等，其狀不一，方分五種：曰牡、曰牝、曰腸、曰脈、曰氣。

①牝痔者：肛門邊生瘡腫突出，一日數枚，膿潰即散。

②牡痔者：肛門邊發露肉珠，狀如鼠奶，時時滴潰膿血。

③脈痔者：腸口顆顆發痛，且痛且癢，血出淋瀝。

④腸痔者：肛門內結核有血，寒熱往來，登溷脫肛。

⑤氣痔者：遇怒則發，肛門腫痛，氣散則愈。

⑥又有酒痔者：每遇飲酒發動，瘡即腫痛而流血。

⑦血痔者：每遇大便，則血出而不止；宜解熱調血，順氣為主。若久而不愈，必至穿穴為漏矣！

(2)痔者，成瘟不破也。

當歸連翹湯：治痔漏

當歸、連翹、防風、黃芩、荊芥、白芍、芍藥、生地、山梔、白朮、阿膠、地榆 各等分；甘草減半

上剉一劑，烏梅一個，棗一枚，水煎食前服。

黑白散：

黑牽牛、白牽牛 各一錢半，上二味，各取頭末各一錢半，用雄豬腰子一個，竹刀破開，去筋膜，入藥末在內，線紮紙裹水濕，炭火內煨熟，去紙空心嚼吃，至巳時，腹中下先膿後血，毒氣出盡，永不再發，必須忌半日飲食。

消毒百應丸：治痔漏瘡，并臟毒神效(大梁孫都督傳方)

蒼朮、槐花、金銀花、當歸、皂角 各四兩

上六味切片，分作四分，每分用水七碗，去渣留藥汁，浸大黃片一斤，浸一宿，次日取出，安篩內曬乾，如此四次水浸，曬盡為度，將大黃為細末，麵糊為丸，如梧桐子大，每一次服 64 丸，空心熟白水送下，忌厚味、胡椒、燒酒之類。

鈎腸丸：治新久諸痔，肛邊腫痛，或主瘡癢，時有膿血，又治腸風下血及脫肛。

瓜蔞仁(燒灰、存性)二個　刺蝟(放罐內，燒灰、存性)二個　白雞冠(剉，微炒)五個　白礬(枯)、綠礬(枯)、胡桃仁(不油者，燒存性)十五個　白附子(生)、溫南星(生)、枳殼(去皮、麩炒)、大附子(生，去皮臍)、訶子(煨)、半夏 各二兩

上為末，麵糊為丸，如梧桐子大，每服 29 丸，空心臨臥溫酒送下；遠年不愈者，十日見效，久服永除根，并治腸風等疾，二、三年者連服十餘帖，永不再發。

臟連固本丸：凡膏粱富貴之家，患痔甚多，必干於飲食色慾所致，有火酒犯房，若要除根，必須服此，兼戒醇酒厚味，寡慾可以痊矣。

懷生地 六兩　乾山藥 四兩　茯苓(去皮)三兩　丹皮 三兩　澤瀉 二兩

山茱萸(去核)四兩　黃連 四兩　黃柏 三兩　知母(去毛)三兩

人參 二兩　當歸 一兩　皂角 二兩　槐角 三兩　天花粉 一兩

上為末，用猪豬大腸頭一段、去油，灌入藥末，兩紮住，用糯米一升煮飯，將半熟撈起，入甑內，將藥腸盤藏於飯之中，如蒸飯至熟；待冷些時取出，去兩頭無藥之腸，將藥腸搗爛為丸，如硬加飯為丸，如梧桐子大，每服百丸，空心白湯下。

洗痔漏神方：

花椒、艾葉、蔥白、五倍子、皮硝、馬齒莧、茄根　等分，剉碎水煎，先薰後洗，當時痛止，指日可痊。

又方神效：

用隨河柳條根上鬚一把、花椒、芥菜子三味，不拘多少，煎水先薰，後洗其蟲黑頭白身，從痔瘡而出立愈。

敷洗藥：

皮硝(炒)、五倍子(炒)、黃柏(炒)、黃連、滑石 各二錢

血竭、乳香、沒藥、蜜陀僧、荊芥 各三錢

先將皮硝、五倍子煎湯洗患處，後將藥為細末，燥滲無水出，麻油調敷。

(3)漏者，潰出膿血也。

神雷丸：治痔漏出膿血

蕪荑仁 五分　雷丸(白者) 五分　鶴蝨 一錢

木賊、黃芩、防風、茄子 各五分

當歸(酒洗)、龜板(酒洗)、鱉甲(酒洗)、蟬蛻、蠶蛻 各三分

小枳實(酒洗)三分、大黃 少許、皂角刺 十二個，用黃蠟一錢炒

上共作一服，水一大鍾，烏梅一個，竹葉七片，無灰酒半鍾，煎至八分，空心溫服，用乾煎精豬肉壓之；服至八服，筋根出蟲後，去皂角刺、蟬蛻不用外，用

生肌藥：

白龍骨、赤石脂 各五分

上二味用雞胫皮包，入豬蹄甲內，火煆過，去胚甲不用，將二味為末，入煎湯內，每帖加二味藥一錢，再服四帖除根；忌酸辣、雞魚、麵筋，發毒動風之物男，其餘不忌，酒少用，節色慾，戒惱怒。

濟生蓮蕊散：

蓮蕊 一兩　錦紋大黃、黑牽牛(研細末)各三錢二分

當歸、五倍子、礬紅、乳香、沒藥各一錢　黃連 三錢

上為細末，欲服藥，先一日勿吃晚飯，次日空心，用淡豬肉汁一鍾，好酒一鍾半，和豬肉汁，秤前藥末，一錢二分調服；午後用干淨黃土上 疎宣時，見出毒物為驗，或如爛杏，五色相雜，亦為驗矣。如散藥難服，用酒糊丸，如綠豆大，每服一錢五分，神效，不可輕忽。切忌燒酒、色慾、惱怒及羊魚犬肉發物。

千金不易治漏仙方：

芫花根、山烏、南星、血竭、乳香、沒藥、半夏 各三錢，(將上八分藥用水數碗煎至二碗下後）麝香 四厘、黃蠟 一錢　孩兒茶 二錢　片腦 四厘

用黃絲線，合過街蜘蛛絲，篾作圈網之合，絲搓成線，入藥水煮為度，用豬鬃引線穿入漏內，俟大便後，帶出線來紮緊，一日紮三遍，待八、九日，線落而肉平矣。如孔多者，醫好一孔，外用此方，內服平臟丸除根。

平臟丸：治漏瘡旬日見效

黃連(酒炒)、枳殼(麩炒)、地榆、槐角 各一兩　蓮鬚、當歸 各三錢

側柏葉 一錢　京墨(燒存性)五錢　乳香、沒藥 各二錢

上為細末為丸，每服百丸，空心白湯送下，漸減至 69 丸，若加黑丑為末 五錢，尤效。

白銀錠子：治漏止有一孔者，用此藥不過十日全愈，又不作痛，神效。

白芷 三兩　白礬 一兩

上二味共研為細末，鐵杓鎔成餅，再入炭火煆，令淨煙，取出，去火毒為末，用麵糊為錠子成條，插入漏內，直透裏痛處為止，每日上三次，至七日為止，至九日瘡結痂而愈；如漏為痊，用生肌藥。

生肌藥：

乳香、沒藥、輕粉、海螵蛸(用三黃湯煮過)、寒水石(煨)、龍骨(煨) 等分

上為細末，摻患處，止後用太平膏。

太平膏：

防風、荊芥、連翹、黃芩、大黃、羌活、當歸、生地、赤芍、甘草、五倍子、兩頭尖、頭髮 各二錢

白芨、山慈姑各一錢、金銀花 二錢、香油 一斤、白蘞 一兩

上剉細，入油內浸一日夜，用文火熬焦去渣滓，再熬，滴水不散，用上好黃丹水飛過，炒黑，用半斤內再熬，滴水成珠為度。溫冷後，再入乳香、沒藥、輕粉、血竭 各二錢，藥末於內攪勻，如藥色嫩，再入宮粉五錢亦佳。務要看其火色，不老不嫩方妙。

隔礬灸法：治痔漏神妙

山甲 一錢(入紫粉罐，煆存性為末)　皂礬 一斤(用瓦一片，兩頭用泥作一埧，再置瓦上焙乾，再著皂礬瓦上煆枯，去砂為末)、木鱉子(去殼，火煆二錢半，淨為末)、乳香、沒藥 各錢半為末，臨炙時加入。

上藥和勻一處，以冷去調，量瘡大小，作餅子貼瘡上，將艾炷二、四壯，灸畢就用薰洗藥，先薰後洗，日六度，三、五日如前法灸妙，以瘥為度。

薰洗方：前法灸畢，以此方薰洗

皂礬(製法如前為末)約手握二把　知母(四兩焙乾為末，取一兩淨)

貝母(四兩焙乾為末，取一兩淨)、蔥(七根另煎)

先將蔥用水沸三、四沸，傾入瓶內，再入前藥，令患者坐於瓶口上薰之，待水溫，傾一半洗瘡，留一半候再灸再薰洗，以瘥為度。

攻毒丸：治痔漏

用有子蜂房焙乾，存性為末，麵糊為丸，如豌豆大，每服 20 丸，空心黃酒送下。

【補遺秘方】

治痔漏秘方：

當歸 八分　川芎 五分　芍藥 八分　生地黃 一錢　荊芥 七分

烏梅 一個　防風、條芩、枳殼、槐角、黃連、升麻 各五分

上剉一劑，水煎，空心溫服。

治痔漏效方：

用極嫩木耳，溫水略煮，取出曬乾為細末，初次服一錢五分，用蜜水調服，一日加一分，加至三錢，每服倒退一分，服至一個月通好，要忌口；若穿臀漏極痛者，用魚鰾搗為泥貼之，其痛即止。

秘傳神應膏：治痔漏如神

片腦、熊膽、血竭、牛黃、乳香、沒藥 各五分

上為細末，用蝸牛取肉，搗成稀膏，每夜洗淨拭乾，將此膏搽上患處，數次即愈；若蝸牛無鮮者，用乾的放水碗內，泡一夜去殼，內自然成熟，將六味藥—要極細末，以蝸牛肉共搗，不要乾了，要稀稠得所，用碗罐取貯固封，勿使風塵在內，則不效矣。

薰洗痔漏卻毒方：

五倍子、花椒、防風、側柏葉、枳殼、蔥白、蒼朮 各三錢

瓦松、馬齒莧、甘草 各五錢　皮硝一兩

上用水五碗，煎至三碗，先薰後洗，一日三服。

牛黃金花散：

黃芩、黃連、黃柏 各一錢為細末　真牛黃 一錢

共研細，如痔漏用蜜水調搽上，不過四、五次，如是捻成錠子曬乾，量瘡眼大小納入，不過二七即好。

一男子患痔，膿血淋漓，口乾作渴，晡熱便血，自汗盜汗，余謂此腎肝陰虛也，不信，仍服四物湯、知柏連之類，食少瀉嘔，余先用補中益氣湯加茯苓、半夏、炮薑，脾胃漸醒後，用六味丸，朝夕兩服，兩月有餘，諸症悉愈。

宮廷祕用方：

魚腥草 半斤　生艾 四兩　水煎服。

大便或前或後出血，人謂糞前屬大腸火，糞後屬小腸火；其實皆大腸火。腸本無血，因大腸火燥乾腸液，腸薄開裂，血從外滲入。腸裂在上血來遲，腸裂在下血來速，非小腸出血也。腸出血人立死，蓋小腸無血，出血則心傷，安能活乎？

故大便出血，統小腸以辨証則可，以糞後屬小腸火不可；宜單治大腸，然腎主二便，腎水無濟於大腸，故火旺致便血，用

三地湯：

生、熟二地 各一兩　當歸 一兩　地榆 三錢　木耳末 五錢　水煎調服，一二劑痊癒。

此精血雙補，腸中自潤，既無乾燥自無滲瀉，況地榆涼、木耳潤燥利腸，豈有不

速效哉！

若是寒濕性的痔瘡下血，可用朮附薑苓湯

朮附薑苓湯：

生白朮 二錢　附子 三錢　乾薑 三錢　茯苓 五錢　水五杯，煮取二杯，日再服。

至於腸癰的部分，請參考醫林浩劫。

『蛇床子泡痔瘡 9 成可改善醫療健康』

(節錄自 蘋果日報 2008 / 03 / 31 許佳惠 報導)

「古方蛇床子可用來泡痔瘡以緩解疼痛。台中澄清醫院大腸直腸外科醫師梁棟榮實驗證明，蛇床子可讓九成痔瘡患者症狀改善，但強調嚴重痔瘡仍須手術，泡蛇床子可提供孕婦、不宜開刀者另一種選擇，比溫水坐浴效果更好。」

「……30 公克蛇床子，泡入 2 千西西滾水後先煙燻痔瘡，等水溫不燙手再坐浴到 15 分鐘，一天泡 2 到 3 次，30 公克可用一天，持續 6 到 7 天即可，治療期間飲食應清淡。長庚醫院中醫內科部主任楊賢鴻說，蛇床子可抗發炎，常用來治泌尿道感染，痔瘡破皮出血者可用來消炎，無破皮者可用溫熱水改善局部血液循環。」

[案例 六十六 評論]

比起癌症，一般人會覺得痔瘡只是小毛病，但只有親身經歷過，才會曉得分秒都處在「如坐針氈」、「寢食不安」之中的肉體痛苦與精神干擾有多麼折磨人！

遇到此一難纏又教人頭痛的毛病，西醫很直接了當，就是一割了事。對病人來說，即使手術費比中醫療法多好幾倍，但看在能迅速脫離苦海的份上，多花點錢消災倒也無可厚非。可是誰都知道，發了洪水，若只是一昧築高堤而不疏浚水道引導洪水入海，

那大地永遠沒有安寧的一日。

西醫不細察病人的痔瘡是何因造成的，手起刀落就「喀喳」掉了，若是濕熱性痔瘡，手術時「熱隨血去」是能得到相當緩解，但濕氣仍在，還有點滴的澆灌，萬一病人又好酒色，那臀下大患復發指日可待。若割的是寒濕性痔瘡，那就非常不妙了；本來已寒濕的體質因手術失血「熱隨血去」後變得更寒，點滴則復增其濕，情況只有更形惡化。

去年有條新聞(草菅人命第一集 P.213)，報導說一名婦人割痔瘡，結果術後寒濕更重，肛門筋束肌肉失去開合功能，不能排便，再作手術切開肛門，寒濕再寒濕，使得懸繫子宮的筋帶鬆弛而造成脫垂，而肛門還是無法作用(真慘啊！)之後醫院再動擴肛手術，但這回子宮整個掉進直腸，經幾番折騰，最後子宮還是被切掉，治療的這九個月來，花光一生積蓄不說，還另欠債 20 多萬，只不過是處理一個小小痔瘡，竟能把人整到如此地步，真不知西醫「科學」在哪裡！

然細讀過前面老祖宗對痔瘡的辨證論治，再看此篇新聞，會發現雖然用的是中藥，但腦袋思維還是西醫「控制、緩解」那一套笨辦法，為什麼就不肯多點耐心、毅力把痔瘡徹底治好呢？要是切斷閉鎖肛門的筋，那可是一輩子要包紙尿布，到時我不知道你要如何過日子，就有人竟然因為無法忍受如此惡劣的生活品質而自殺，那又何苦？

候診室見聞偶得

過去仗恃年輕又無知，把身體弄壞了都不知道，直到年紀漸大才發現「事情大條了」，肝指數飆過千、腰痠痛、腸胃不舒服、成天想睡，但睡眠品質又差……反正沒一

處舒服的，也就這樣開始了我的求醫之路。在台灣最大的教學醫院看了一年多，未見起色，換中醫，幸好沒花太多時間就找到高手，調理三個月後就覺得有明顯改善，於是就很熱心介紹其它親友去調理，可是有的說有改善，有的說沒啥差別，這就奇怪了……為什麼會這樣呢？在等候叫號時，從醫者與其它患者對答裡，我找到一部份的答案：

1.病患：吃了幾個月藥後，病好了，但最近比較忙，吃飯不定時，加上熬夜，身體又不舒服了，怎麼會這樣？

醫者：過去你長期飲食、作息不正常才導致生病，之後用藥調理好了，並不是要讓你再回去過那種不健康的生活，而是要改掉一切不良生活習慣，從此確實遵守養生之道，這才是長治久安之道啊！

2.病患：哇！又開這種藥？！可不可以開比較好吃的藥？吹風機每天至少要吹一小時？還要揉？我要上班，沒空吔！

醫者：我不是神，只能指示你恢復健康的方向，該吃的藥以及該做的事還是得靠你自己，跟我討價還價沒用。

在一旁的我心中碎碎唸：「哼，還有藥可吃，算你祖上積德，若是醫者表明已無開藥必要時，你恐怕哭都來不及！」

3.病患：什麼，我的病是因為吃冰而來的？我很少吃冰啊！

醫者：槍斃人要幾顆子彈？中要害一顆就要人命了，同樣的，身體弱，吃一次就傷到

了，不是次數多寡的問題。而且，你是現在才很少吃冰，因為以前吃太多了，現在一吃就會很不舒服，所以自然不敢多吃，以前欠下的「冰債」總是要還，現在想調養回來不容易，因為寒積時間那麼久還得另加點利息。

4.病患：我有糖尿病，要是吃中藥期中血糖忽然高起來，可以吃降血糖藥嗎？

醫者：不行，因為……所以，中西醫的理論是完全相反的，若你不能接受，那請你回去找西醫治。

病患：這樣啊，那再請問一下，要是從此改吃中藥，就不會像西藥的降血糖藥那樣會增加心血管風險，那麼我就可以吃威而鋼了，對吧？

醫者(額上三條線)：你……吃那個鬼玩意兒作什麼？眼看著水就要燒乾了，你還把僅存的水往外潑—唉！先把身體調養好來，才是正途，否則一切免談！

5.醫者：為什麼還在吃奶品、冰品？

病患：啊、我已經很少買了，都是同事請我吃，不好意思拒絕嘛！只吃幾次而已。

醫者：嘴巴長在你身上，你可以選擇不吃，為了不傷友誼吃下那些垃圾，現在身體難過只有你自己承受，划得來嗎？

6.病患：月經慢了兩個星期，請開些藥催一下，讓它趕快來。

醫者：不是月經不來，而是妳的身體出問題了，所以無力行經，得先找出問題所在，再加以解決，月經自然就會正常。

7.病患：可不可以開藥讓我趕快懷孕？

醫者：妳的身體很差，懷上了，也無足夠氣血養胎，不是流產就是生下先天不足的胎兒，而且還極耗母體的元氣，何必急著懷孕？

除了以上令我傻眼的應答外，還有抱怨藥分空腹、飯前飯後，老記不住，因此藥停停吃吃，吃吃停停，達不到應有的進展，於是就放棄的；也有早上 9、10 點才起床，弄得早、午兩餐藥太接近吃，使中焦藥、下焦藥混在一起，產生腹脹情況，卻懷疑藥有問題的；去藥房抓藥，因為抓藥的夥計說這藥不大對，就擅自改藥味，服藥後出現問題反來質問醫者的；需要整脊卻怕痛不肯作，病因此時好時壞，卻來怪醫者不盡心的；化個大濃妝、或刷乾淨舌苔就診，使醫者難以就氣色、舌象準確診斷病情；生了病，嫌遠或認為工作較重要，隨便找個醫生或自行服藥，之後病情被延誤甚至加重後，才慌忙來討救兵的；雖有乖乖吃藥，但卻不能嚴守養生十戒，偏又急著想斷病根的；也有認為只要不吃奶、冰、加工品等食物，就可以放開懷大吃，令仍然虛弱的腸胃無法負荷，於是認為醫者的藥不對路的；病了十幾年的慢性病，卻希望吃 2、3 個月的中藥就要治好的……總之，生了病，自己要負最大的責任，而能夠讓自己恢復健康的也還是只能靠自己，因為只有自己才可完全「監督」自己每一分每一秒的行為是否合乎養生之道，並立刻加以修正。

另外，在此雞婆一下，奉勸各位女性朋友們，除了養生十誡要遵守，另外以下幾條，也要注意，因為預防勝於治療，平常就注意，子宮肌瘤、經痛、頭痛、手腳冰冷

等女生常有的毛病就不會來找妳的麻煩：

1.不吃冰品—此乃造成子宮肌瘤、不孕症最常見的禍因。

2.平日果品淺嚐即可，經期中絕對嚴禁(因現今水果多未全熟便摘下再催熟，故收澀性仍在，會澀滯住本要排除的廢瘀，徒遺患在體內，日久必有大禍)

3.洗頭一定要將頭髮吹透吹乾，嚴禁毛巾包濕髮或半乾就去睡覺。(有人一覺醒來竟起不了身，經西醫判定說是中風)

4.盡量不穿低腰褲、迷你裙、低胸服裝免得寒氣入小腹、乳房，造成尿失禁得包尿布(這樣美到哪裡去？)或日後腰痠背痛，更慘的是乳房為寒所傷而出現凝塊，萬一被西醫判定是乳癌，又是一場浩劫。

5.經期前中後，切切注意保暖，不要感冒！若不幸感冒也要請教專家，不要以為熬個薑湯或某一方藥劑就可解決。

6.平日可用吹風機在一般保健穴外多吹以下之婦女保健穴 ： 足大趾長毛處之大敦、三陰交、血海、關元、陰交、子室(助孕)、氣海(對治赤白帶、月事不調、子宮肌瘤)等……以促進氣血循環，讓精神體力更好。

7.四物湯、八珍湯、十全大補湯、中將湯等補養劑，請諮詢過專家再使用，因為別的女生能用，不一定就合妳用。

8.萬一遇到西醫說什麼什麼器官要割掉，請三思再三思！因為老天造人，每個器官一定都有其用處，千萬不可聽信西醫說：「盲腸沒用，割了也沒關係」，「已經不需再生小孩了，就割一割，還有一筆補助款可拿」，或是「只要割掉子宮，就不會再經痛了」之類的謊言就動刀，否則等到日後乳癌或其它重大的疾病上身，那可是會欲哭無淚的！

也有人問，看診時要講些什麼才有助醫者診斷呢？一般來說，將睡眠、食慾、口渴不渴、出汗狀況、大小便、月事、痠痛處或是特別的生理現象，不要一直強調：「西醫講我是 XX 病、血壓多高、血糖多少、血紅素多低、GOT，GPT 多高、膽固醇、癌指數如何如何……」若你相信那些「指數」，就請專心一意讓西醫治，不要再來浪費別人的精神與自己的金錢。