

《病中人・入口》05 健檢紅字一堆，我卻沒感覺

對應播客：《病中人・入口》05 讀懂健檢報告的紅字（7 分 34 秒）

輯一「剛知道的那一刻」第 5 集

素材：十之一 10.1 健檢報告的解讀（p.309-331）+〈附錄一 檢驗報告補充學習〉

本集為學習整理，非醫療建議。

亮點・一句話

儀器驗的是結果——它告訴你有病時，你其實已經病很久了。

一個紅字，不等於一個病；交叉著讀，才看得見整體。

一、先懂儀器的極限：它驗的是「結果」

「儀器檢驗的是《結果》。」（p.309）

已成病的叫《血病》；還沒到血病之前的叫《氣病》。

「氣病階段儀器驗不出來，目前儀器只能驗血病——儀器告訴你是病的時候，其實你已經病很久了。」（p.309）

「預防醫學若不依古典邏輯、治氣病於血病之前，沒有第二條路。」

二、怎麼讀報告：交叉解讀

「只單獨看每個單項指標，那只是機器數字，意義不大。」（p.309）

「每個數據是微觀，交叉解讀、配合望診觸診，才能回到整體的宏觀。」（p.309）

常見指標 × 古典解讀 × 要配誰看

指標	古典解讀	要配誰看
GOT／GPT	代表肝臟的「疲累程度」	配腎臟（肝疲累常因腎回收率過低）
LDH	太高＝壇中堵塞：150~200 紫宮、200+ 上任脈、300+ 憂鬱症（華蓋）	配壇中／任脈
RA	身體除溼機是肺臟；RA>30 關節痛、>250 全身痛	配肺臟
總膽固醇	80% 由肝製造、填補血管壁損傷	配肝臟＋睡眠

三、附錄補充：五臟 × 檢驗項目

五臟（部位）	檢驗項目
心（壇中）	CPK、LDH、RBC
肺（玉堂）	RA、Hb（血色素）、PLT
肝（紫宮）	GOT/GPT、ZTT、T-Bil、總膽固醇、ALP

脾（華蓋）	幽門桿菌、Amylase、CA19-9
腎（天突）	BUN、Cr、UA、eGFR、尿液微白蛋白

四、病中人視角：看懂紅字，不慌也不忽略

- 看趨勢，不看單點：一個紅字，不等於一個病。
- 交叉解讀：肝配腎、RA 配肺、LDH 看壇中。
- 紅字也可能是提醒：氣病已走到血病，早調早好。
- 「沒感覺」要當一回事：先用左右腋溫確認有沒有失衡。
- 定期追蹤 + 三診（脈診／椎診／溫診）。

今天就能做的一件事

挑出報告裡的兩個指標，找出它們的「一對」（GOT/GPT 配 BUN/Cr；RA 配 Hb/PLT），讓數字彼此對話。

一句話帶走

儀器驗的是結果——它告訴你有病時，你其實已經病很久了。
沒感覺，不代表沒失衡——先量左右，再找哪裡。

本集腦圖

