

《病中人・入口》10 我要怎麼問，醫生才聽得懂？

對應播客：《病中人・入口》10 我要怎麼問，醫生才聽得懂？（9 分 15 秒）

輯二「面對醫療體系」第 5 集

素材：十之一 8.1 三診法（p.257-259）+ 十之二 5.1-5.2（p.148-151）

本集為學習整理，非醫療建議。

亮點・一句話

不要只講「我不舒服」，要講「身體給了我什麼訊號」。

把症狀排成一條時間線，醫師才看得到那條因果線。

開場・那一刻的問句

坐在診間三分鐘，話還沒講完，醫師已經把藥開好了。我到底要怎麼講，醫生才會聽懂？

一、醫師聽得懂的語言：時間軸

「上醫治病，必定要以症狀時間前後來看症狀的發生順序……」（十之二 p.148）

不要只說「我全身都不舒服」，要說：我先……，後來……，接著……。

二、醫師還聽得懂「因果」

眼壓高、膽結石、MC 延遲、頭暈 → 可能通通歸諸「肝陰虛症」。（p.149）

把症狀一起講、不要拆開掛不同科，醫師才看得到那條線。

要問的是因：「這幾個症狀，是不是同一個原因來的？」

三、四診：先幫自己做一次「望聞問切」

望（氣色、舌、體態）／聞（聲音、氣味）／問（寒熱、汗、睡眠、飲食、二便）／切（手足冷熱、上下左右溫差）。

四、三診法：把「訊號」講成分區

- 結構：摸得到的——水腫、痛在哪、動作卡不卡。
- 通訊（神經）：麻、說不出的怪——訊號傳得順不順。
- 動力（氣血）：量上下、左右溫差——「溫差越大，代表堵塞越久、病象越重。」（p.259）

五、病中人視角：帶一張「症狀時間表」去看診

- 按時間寫（從最早到現在）。
- 一起寫（看似不相干的都寫）。
- 寫溫差（早晚量兩側腋溫、手足冷熱）。
- 問三題（病因？多久一週期？有沒有不靠藥的選項？）

今天就能做的一件事

做一份「症狀日記」，每天一行——一週後，你手上就有一份醫師聽得懂的報告。

一句話帶走

問對問題，比問多問題更重要。

身體的訊號，才是醫師聽得懂的語言。

本集腦圖

