

《醫典・個案集》02

凌晨中風——十分鐘自救，比救護車更快

對應播客：《醫典・個案集》02 凌晨中風（7分57秒）

《醫典系列》軌道C 個案集第2集（案二・p.350-352）

素材：《醫方明大論》十之五 第三章 個案集

本集為學習整理，非醫療建議。

亮點・一句話

疑似中風，時間就是腦細胞——先自救，再就醫。

濕氣滯留在缺盆，是頸動脈栓塞的重要因素。

開場・一個真實案例

學生凌晨醒來四肢無法動彈、頭痛欲裂，立刻驚覺自己中風。

她沒慌著叫救護車，而是拿採血針在十個手指末端扎針放血、靜坐撐到天亮。

一、病人背景與症狀（p.350）

凌晨醒來四肢無法動彈、腦壓升高頭痛。

急救四步：十指末端扎針放血釋壓→靜坐→喝溫水→撐到八、九點自己來找老師。

原書註：她居然沒有立刻叫救護車，就這樣撐到天亮。

二、個案診察（p.350）

頸動脈很硬、繃得緊；心跳快、血壓不算高（已自己放血釋壓的結果）。

濕氣很重（皮膚濕黏）。

頭痛、血壓高、四肢無法動、右半邊特別嚴重——常識判斷屬小中風。

三、病因推論（p.350）

濕氣重+頸動脈太硬太緊，大椎寒冷→顱腔對寒水疏洩不良。

頭痛、半邊動作障礙→判斷就是頸動脈栓塞。

已過七、八小時仍清醒，若大量出血不可能如此——暫無風險，先疏通頸動脈是根本。

四、治法：拍打與熱共振（p.350-351）

輕拍缺盆與肩頸，五、六下就出痧，黑血珠浮上來、遍及肩胸。

拍打讓不同比重物質振到一起，瘀血比重大、易凝聚浮出。

原書強調：瘀血處請家屬自己戳放血，非醫護人員勿做侵入性動作，以免醫療糾紛。

擠出黑血即舒緩；再坐砭石熱共振全身，坐到中午恢復正常。

五、個案評論（p.352）

常人第一時間叫救護車，但若正在出血，等到了醫院恐怕已昏迷。

第一時間應先自救放血，釋放血管壓力，避免腦血管爆裂、顱內出血。

急救之後就是根治：中風分出血性與非出血性。

六、自我檢查 (p.352)

平常敲一敲缺盆穴（一次只能敲一邊，避免腦部瞬間缺氧）。

若敲擊沒有指尖觸電感，就是堵塞了——也是自我檢查中風跡象的方法。

七、兩面並呈

原書提到主流醫學必先一系列檢查、可能錯過黃金時間、抗凝血劑副作用又生新問題。

但影像能確認是否出血、能處理急性重症，價值不容否定。

可疑中風，仍應立刻就醫；本集不取代醫療。

八、病中人視角

- 第一時間的觀念：時間就是腦細胞。
- 平常敲缺盆自我檢查；濕氣是關鍵。
- 除濕保暖是日常功課；自救是爭取時間，不是拒絕專業。

今天就能做的一件事

輕輕敲一敲缺盆穴（一次一邊），感受有沒有「指尖觸電」感——沒有，就是堵了。

一句話帶走

先自救，再就醫。

急救之後就是根治。

本集腦圖

《醫典・個案集》02
凌晨中風——十分鐘自救，比救護車更快
對應播客：《醫典・個案集》02 凌晨中風

開場・一個真實案例

學生凌晨醒來四肢無法動彈、頭痛欲裂，立刻驚覺自己中風。

她沒慌著叫救護車，而是拿採血針在十個手指末端扎針放血、靜坐撐到天亮。

凌晨醒來四肢無法動彈、腦壓升高頭痛。

急救四步：十指末端扎針放血釋壓→靜坐→喝溫水→撐到八、九點自己來找老師。

原書註：她居然沒有立刻叫救護車，就這樣撐到天亮。

一、病人背景與症狀 (p. 350)

二、個案診察 (p.350)

頸動脈很硬、繃得緊；心跳快、血壓不算高（已自己放血釋壓的結果）。

濕氣很重（皮膚濕黏）。

頭痛、血壓高、四肢無法動、右半邊特別嚴重——常識判斷屬小中風。

三、病因推論 (p.350)

濕氣重+頸動脈太硬太緊，大椎寒冷→顱腔對寒水疏洩不良。

頭痛、半邊動作障礙→判斷就是頸動脈栓塞。

已過七、八小時仍清醒，若大量出血不可能如此——暫無風險，先疏通頸動脈是根本。

四、治法：拍打與熱共振 (p.350-351)

輕拍缺盆與肩頸，五、六下就出痧，黑血珠浮上來、遍及肩胸。

拍打讓不同比重物質振到一起，瘀血比重大、易凝聚浮出。

原書強調：瘀血處請家屬自己戳放血，非醫護人員勿做侵入性動作，以免醫療糾紛。

擠出黑血即舒緩；再坐砭石熱共振全身，坐到中午恢復正常。

五、個案評論 (p.352)

常人第一時間叫救護車，但若正在出血，等到了醫院恐怕已昏迷。

第一時間應先自救放血，釋放血管壓力，避免腦血管爆裂、顱內出血。

急救之後就是根治：中風分出出血性與非出血性。

六、自我檢查 (p.352)

平常敲一敲缺盆穴（一次只能敲一邊，避免腦部瞬間缺氧）。

若敲擊沒有指尖觸電感，就是堵塞了——也是自我檢查中風跡象的方法。

七、兩面並呈

原書提到主流醫學必先一系列檢查、可能錯過黃金時間、抗凝血劑副作用又生新問題。

但影像能確認是否出血、能處理急性重症，價值不容否定。

可疑中風，仍應立刻就醫；本集不取代醫療。

八、病人視角

第一時間的觀念：時間就是腦細胞。

平常敲缺盆自我檢查；濕氣是關鍵。

除濕保暖是日常功課；自救是爭取時間，不是拒絕專業。

今天就能做的一件事

輕輕敲一敲缺盆穴（一次一邊），感受有沒有「指尖觸電」感——沒有，就是堵了。

一句話帶走

先自救，再就醫。

急救之後就是根治。