十二奇邪：靈樞・口問

日期：2026-11-21 搭配圖卡：Q0_十二奇邪總覽.png 與 Q1–Q11 單條卡

十二條日常小病，同一句話管住：邪之所在，皆為不足。

打呵欠、打嗝、哽咽、發冷發抖、噯氣、打噴嚏、全身無力、流淚不止、嘆息、流口水、耳鳴、咬到舌頭——這十二件事，正規典籍裡不記，是岐伯的老師口述傳下來的，所以叫〈口問〉。

看起來零碎，其實是一組：都是空竅的病，都是氣不足，所以全部用補。 十二條裡，沒有一條要瀉實。

一、總綱：百病從哪裡來

黃帝問，岐伯答，第一句就把範圍畫出來了：

> 夫百病之始生也，皆生於風雨寒暑，陰陽喜怒，飲食居處，大驚卒恐。則血氣分離，陰陽破敗，經絡厥絕，脈道不通，陰陽相逆，衛氣稽留，經脈虛空，血氣不次，乃失其常。

三大源頭：

源頭	經文	老師釋義
風水	風雨寒暑・陰陽喜怒	大氣風水的冷熱寒暑，引發人跟著天氣情緒變化
飲食	飲食居處	靠山吃山、靠海吃海，所住地域決定飲食，造就體質
情緒	大驚卒恐	重大情緒，七情五臟頻率連動，就傷及五臟

三源一動，接下來是一整串連鎖：血氣分離 → 陰陽破敗 → 經絡厥絕 → 脈道不通 → 陰陽相逆 → 衛氣稽留 → 經脈虛空 → 血氣不次。

這串連鎖的終點，就是「空竅」出事。

二、總綱：十二邪的定調

> 凡此十二邪者，皆奇邪之走空竅者也。故邪之所在，皆為不足。

老師釋義：

> 上述十二種邪氣病，都屬於邪氣侵入孔竅導致，所以，邪氣所在之處，都是由於正氣不足。

這一句決定了治法方向：十二條全部用補。不是驅邪，是把不足補起來，邪自然待不住。

不足在哪裡，症狀就不一樣：

位置	經文	症狀
上氣不足	腦為之不滿，耳為之苦鳴，頭為之苦傾，目為之眩	耳鳴、頭歪、頭暈

位置	經文	症狀
中氣不足	溲便為之變，腸為之苦鳴	大小便不正常、腸鳴
下氣不足	則乃為痿厥心悗	痿軟、厥冷、心悶困惑

三者的通用補法：補足外踝下（崑崙穴），留針。

三、十二邪總表

序	症狀	經文怎麼說	治法
1	打呵欠（欠）	陰陽相引，故數欠	瀉足少陰，補足太陽
2	打嗝（噦）	新故相亂，真邪相攻	補手太陰，瀉足少陰
3	哽咽（唏）	陰氣盛而陽氣虛，陰疾陽徐	補足太陽，瀉足少陰
4	發冷發抖（振寒）	寒氣客於皮膚，陰盛陽虛	補諸陽
5	噯氣（噫）	寒氣客於胃，厥逆從下上散	補足太陰陽明，一曰補眉本
6	打噴嚏（嚏）	陽氣和利，滿於心，出於鼻	補足太陽滎・眉本・眉上
7	全身無力（癉）	胃不實則諸脈虛，筋脈懈惰	因其所在，補分肉間
8	流淚不止（泣）	心動則五臟六腑皆搖，液道開	補天柱經俠頸
9	嘆息（太息）	憂思則心系急，氣道約	補手少陰、心主、足少陽，留之
10	流口水（涎下）	胃中有熱則蟲動，胃暖則廉泉開	補足少陰
11	耳鳴（耳中鳴）	胃中空則宗脈虛，虛則下溜	補客主人、手大指爪甲上與肉交者
12	咬到舌頭（齧舌）	厥逆走上，脈氣輩至	視主病者，則補之

四、逐條詳解

1 打呵欠（欠）

經文（《靈樞・口問》第一）

> 「衛氣晝日行於陽，夜半則行於陰……陰氣積於下，陽氣未盡，陽引而上，陰引而下，陰陽相引，故數欠。」

一句話：欠是陰陽相引——身體在催你睡

老師釋義：「加速陰陽的轉速，讓陽速歸陰則能速眠」

機制：不是腦缺氧。是衛氣走到陰陽交界，兩邊在拉扯。打完呵欠＝交接完成一半。

治法：瀉足少陰（腎）、補足太陽（膀胱）

現代怎麼做

1. 想睡就去睡——欠是通知，不是叫你撐
2. 泡腳 15 分鐘，把陽氣引下來
3. 按睛明、攢竹（膀胱經起點，也是眉本）
4. 晚上 11 點前躺平，讓衛氣順利入陰

先排除

- 睡眠不足（最常見）——補眠就好
- 貧血、腦部供氧不足——伴頭暈、蒼白
- 藥物副作用（抗組織胺、抗憂鬱）
- ⚠ 打呵欠＋胸悶、單側無力、說話不清 → 心腦血管急症，立刻就醫

自查：是不是最近睡不夠？／打完呵欠精神有沒有回來？／有沒有一種「怎麼睡都不夠」的累？

---

2 打嗝（噦）

經文（《靈樞・口問》第二）

> 「穀入于胃，胃氣上注于肺。故寒氣與新穀氣，俱還入于胃，新故相亂，真邪相攻，氣並相逆，復出於胃，故為噦。」

一句話：新的食物氣，撞上舊的寒氣

老師釋義：「肺是百脈氣的源頭，胃是發酵的鍋爐」

機制：穀氣是「新」的，寒氣是「舊」的。新舊在胃裡打起來，氣沒地方去，只好往上衝。所以治噦要「補肺、瀉腎」——肺主氣，腎主納氣。

治法：補手太陰（肺）、瀉足少陰（腎）

現代怎麼做

1. 吃慢一點、少說話、少碳酸
2. 溫胃：薑、胡椒、少量多次熱食
3. 憋氣或按攢竹（眉本）、內關
4. 飯後別馬上躺，坐 20 分鐘

先排除

- 吃太快、吞進太多空氣——最常見
- 胃食道逆流、胃炎
- 藥物（類固醇、鎮靜劑、化療）
- ⚠ 打嗝超過 48 小時、影響吃睡呼吸 → 就醫（膈神經、中樞、腫瘤都可能）

自查：是吃太快，還是空腹太久？／有沒有酸水上來、胸口灼熱？／最近有沒有開始吃新藥？

---

3 哽咽（唏）

經文（《靈樞・口問》第三）

> 「此陰氣盛而陽氣虛，陰氣疾而陽氣徐，陰氣盛而陽氣絕，故為唏。」

一句話：陰太快、陽太慢，氣接不上來

老師釋義：唏＝哭泣時的抽搐，是氣被卡住的那一下

機制：不是「太脆弱」。是陽氣不足以把氣推順。哭到一半抽氣、講到傷心處說不出話，都是同一個機制。

治法：補足太陽（膀胱）、瀉足少陰（腎）

現代怎麼做

1. 允許自己哭——哭是排，不是弱
2. 慢慢吐氣（吐比吸長），把陽氣帶回來
3. 按內關、太衝，讓氣有路走
4. 熱敷胸口（壇中一帶）

先排除

- 正在經歷真實的哀傷——需要的是陪伴，不是藥
- 喉嚨異物感持續兩週以上 → 檢查咽喉、甲狀腺
- 貧血、甲狀腺低下（易喘易累）
- ⚠ 吞嚥困難、體重減輕、聲音沙啞 → 就醫

自查：是「一想就來」，還是「一直都在」？／哭完之後有沒有比較鬆？／吃東西吞得下去嗎？

---

4 發冷發抖（振寒）

經文（《靈樞・口問》第四）

> 「寒氣客於皮膚，陰氣盛，陽氣虛，故為振寒寒慄，補諸陽。」

一句話：抖，是身體自己想的辦法

老師釋義：「是身體自己用抖來讓皮膚發熱」

機制：所以不要壓它。抖是自救。要做的是「幫它一把」——補諸陽，把陽氣叫回來，抖自然停。

治法：補諸陽（溫補所有陽經）

現代怎麼做

1. 先加衣、喝熱的（別急著吹暖氣）
2. 薑湯、桂圓紅棗，從裡面加熱
3. 按大椎、風池，把陽氣提上來
4. 艾灸關元、命門（虛寒體質平日做）

先排除

- 發燒前兆——先量體溫
- 低血糖、沒吃東西
- 甲狀腺低下、貧血
- ⚠ 寒顫＋高燒＋意識變化／血壓下降 → 急診（可能是敗血症）

自查：量體溫了嗎？／是「冷到骨子裡」還是「一陣一陣」？／保暖之後多久會停？

---

5 噯氣（噫）

經文（《靈樞・口問》第五）

> 「寒氣客於胃，厥逆從下上散，復出於胃，故為噫。」

一句話：噯氣是「下氣上散」，不是吃太飽

老師釋義：注意路徑：從下面上來，再從胃出去

機制：跟打嗝不同：噦是「新舊氣相攻」，聲音短促有力；噫是「下氣上散」，聲音長而悶。所以治噦補肺瀉腎，治噫補脾胃。

治法：補足太陰（脾）、足陽明（胃）；一曰補眉本（攢竹）

現代怎麼做

1. 少碳酸飲料、少嚼口香糖（會吞氣）
2. 飯後散步 10 分鐘，讓氣往下走
3. 按內關、足三里
4. 溫脾胃：山藥、小米、少生冷

先排除

- 吞氣症——焦慮時一直吞口水、吃太快
- 胃食道逆流、功能性消化不良
- 幽門螺旋菌感染
- ⚠ 噯氣＋體重下降、黑便、吞嚥卡 → 就醫

自查：是「吃飽才噯」還是「空腹也噯」？／聲音是短促（噦）還是長悶（噫）？／有酸水或胃脹嗎?

---

6 打噴嚏（嚏）

經文（《靈樞・口問》第六）

> 「陽氣和利，滿於心，出於鼻，故為嚏。」

一句話：噴嚏＝陽氣充足、衝得出去

老師釋義：十二邪裡，唯一「不是不足」的一條

機制：其他十一邪都是「邪之所在，皆為不足」，只有嚏是陽氣和利。所以偶爾打噴嚏不必擔心，那是身體在清路。

治法：補足太陽滎穴、眉本（攢竹）、眉上

現代怎麼做

1. 打了就打了，不要硬憋（憋住會往耳咽管跑）
2. 連續十幾個＋鼻癢眼癢 → 是過敏，找過敏原
3. 曬太陽、補陽氣（陽足則嚏順）
4. 按攢竹、迎香，讓鼻腔通

先排除

- 連續噴嚏＋清水鼻＋眼癢 → 過敏性鼻炎
- 溫差大就噴嚏 → 血管運動性鼻炎

- 感冒前兆（伴喉嚨癢、痠）
- ⚠ 單側持續膿涕、帶血、臉痛 → 檢查鼻竇

自查：是偶爾一個，還是一串十幾個？／有沒有一個固定的時間或環境？／伴不伴鼻子癢、眼睛癢？

---

7 全身無力（癉）

經文（《靈樞・口問》第七）

> 「胃不實則諸脈虛；諸脈虛則筋脈懈惰；筋脈懈惰則行陰用力，氣不能復，故為癉。」

一句話：不是「累」，是「氣補不回來」

老師釋義：源頭在胃：胃不實則諸脈虛

機制：這條最容易被誤會成「懶」。內經講得很清楚：先胃虛，再諸脈虛，最後才全身無力。所以補要「補分肉間」——從肌肉層補，不是光吃補藥。

治法：因其所在，補分肉間

現代怎麼做

1. 先把胃養起來：定時、溫熱、七分飽
2. 按揉肌肉豐厚處（大腿、臀部、肩背）
3. 停止透支：房事、熬夜、過度運動
4. 補中益氣（山藥、黃耆、紅棗），慢慢來

先排除

- 貧血、甲狀腺低下、血糖不穩
- 肌少症——蛋白質吃不夠、不動
- 憂鬱、慢性疲勞
- ⚠ 幾週內急速變差、體重掉 → 就醫檢查

自查：是「全身」還是「某幾塊」沒力？／吃得下、吃得對嗎？／休息之後會不會回來？

---

8 流淚不止（泣）

經文（《靈樞・口問》第八）

> 「悲哀愁憂則心動，心動則五臟六腑皆搖，搖則宗脈感，宗脈感則液道開，液道開，故泣涕出焉。」

一句話：哭，是從心一路搖到眼

老師釋義：「液竭則精不灌，精不灌則目無所見，命曰奪精」

機制：哭本身不是壞事。壞在「泣不止」——液竭則精不灌，眼睛會失去濡養。所以中醫治流淚，看的是心與液，不是眼睛。

治法：補天柱經俠頸（天柱穴，膀胱經，風池下方）

現代怎麼做

1. 情緒要走完，不要硬忍（忍=液道關了又開，反覆）

2. 熱敷眼睛 5 分鐘，讓液道循環
3. 按天柱、睛明、太陽
4. 養肝腎（肝開竅於目，杞菊、桑椹）

先排除

- 乾眼症的反彈性流淚（越乾越流）
- 鼻淚管阻塞、倒睫、眼瞼鬆弛
- 過敏性結膜炎
- ⚠ 單側流淚＋臉麻、嘴歪 → 神經問題，就醫

自查：是「有情緒才流」還是「無緣無故流」？／眼睛乾不乾、澀不澀？／是兩眼還是只有一眼？

---

9 嘆息（太息）

經文（《靈樞・口問》第九）

> 「憂思則心系急，心系急則氣道約，約則不利，故太息以伸出之。」

一句話：嘆氣，是身體在幫你撐開氣道

老師釋義：「約」＝被約束、失去彈性

機制：所以嘆氣不是壞習慣，是自救。壓抑不嘆，氣道就一直處在「約」的狀態。要處理的是那個「憂思」，不是那個嘆氣。

治法：補手少陰（心）、心主（厥陰）、足少陽（膽），留針

現代怎麼做

1. 想嘆就嘆，別憋（憋＝氣道更緊）
2. 練習「吐比吸長」：吸 4 秒、吐 8 秒
3. 按內關、壇中、太衝
4. 把憂思寫下來／說出來（這才是治本）

先排除

- 情緒壓力、憂思過度——最常見
- 久坐、圓肩，胸廓打不開
- 心臟或肺臟問題（伴胸悶、喘）
- ⚠ 嘆氣＋胸痛、心悸、活動就喘 → 就醫

自查：是「心煩」還是「吸不到底」？／坐姿有沒有往前縮？／最近有什麼放不下的事？

---

10 流口水（涎下）

經文（《靈樞・口問》第十）

> 「飲食者，皆入于胃，胃中有熱則蟲動，蟲動則胃緩，胃緩則廉泉開，故涎下。」

一句話：胃裡有熱 → 發酵過度 → 唾液腺開

老師釋義：「蟲動」＝酵母菌蠕動；「胃緩」＝胃暖有熱氣

機制：不是「睡太熟」。是胃裡還在加班。所以治涎下「補足少陰」——引火下行，讓胃安靜下來。

治法：補足少陰（腎）

現代怎麼做

1. 睡前 3 小時不進食（最重要）
2. 少辛辣、油炸、甜食（生熱）
3. 按廉泉、承漿、足三里
4. 側睡、枕頭略高，減少口水積在口內

先排除

- 睡前吃太飽、吃宵夜
- 睡眠呼吸中止（打鼾、張口呼吸、白天想睡）
- 牙齦炎、口腔發炎、假牙不合
- ⚠ 嘴角歪斜、說話不清、單側無力 → 中風急症，立刻就醫

自查：睡前有沒有吃東西？／會不會打鼾、早上口乾？／是「睡著才流」還是「白天也流」？

---

11 耳鳴（耳中鳴）

經文（《靈樞・口問》第十一）

> 「耳者，宗脈之所聚也，故胃中空則宗脈虛，虛則下溜，脈有所竭者，故耳鳴。」

一句話：耳鳴不是耳朵壞，是「上氣不足」

老師釋義：「上氣不足，腦為之不滿，耳為之苦鳴」

機制：所以耳鳴要分兩頭治：一頭補脾胃（讓宗脈有氣），一頭補腎（腎開竅於耳）。只治耳朵，治不到根。

治法：補客主人（上關穴）、手大指爪甲上與肉交者（少商）

現代怎麼做

1. 先養脾胃：定時吃、吃溫熱、別空腹太久
2. 按上關、少商、耳門、聽宮
3. 補腎：黑色食物、早睡、搓腰
4. 耳機音量不超過 60%，一次不超過 60 分鐘

先排除

- ⚠ 突發性耳聾——72 小時內是黃金期，立刻就醫
- 單側耳鳴＋聽力下降＋頭暈 → 檢查聽神經
- 高血壓、藥物（阿斯匹靈、利尿劑、抗生素）
- 頸椎緊、顳顎關節、咬牙

自查：是兩耳還是一耳？（單側要警覺）／什麼時候響？（安靜時／躺下時）／最近睡得好嗎、吃得定時嗎？

---

12 咬到舌頭（齧舌／齧頰／齧唇）

經文（《靈樞・口問》第十二）

> 此厥逆走上，脈氣輩至也。少陰氣至則齧舌，少陽氣至則齧頰，陽明氣至則齧唇矣。視主病者，則補之。

機制：厥逆之氣上行於頭，隨各經脈各行其位，陽氣不足的那一處就被咬到。咬舌＝少陰（腎），咬頰內側＝少陽（三焦・膽），咬唇＝陽明（胃）。

治法：視主病者補之（咬哪裡補哪條經）。

先排除：① 舌體胖大（脾虛濕盛，邊有齒痕）② 牙齒咬合、假牙鬆動 ③ 疲勞分心 ④ ⚠ 中風前兆（舌強、口齒不清、單側無力、臉歪——最急）。

老師的實作版：多曬太陽 ＋ 用共振材料共振臉部，頭部就全都解決。

五、補瀉不同：補者灸之，瀉者刺之

《口問》講治法，用的是「補」與「瀉」兩個字。這兩件事不是同一種手法：

	補	瀉
手法	灸・溫熨・輕揉	刺・點壓・刮
要領	久、輕、溫	短、重、透
劑量	艾灸 5–10 分鐘，或溫熨輕揉	點壓 30 秒–1 分鐘，痠脹即放
用在	虛、寒、無力、痠軟	實、堵、脹、緊、有結
工具	砭石圓潤端、掌心、艾條	砭石尖端（刺洩端）

同一個穴，補瀉不同，做法就不同。 做對了會鬆，做錯了會更緊。

十二邪裡，只有三條帶「瀉」——打呵欠、打嗝、哽咽，都是「瀉足少陰」；其餘全部是補。 這與全篇定調一致：「邪之所在，皆為不足。」

取穴速查

症狀	穴	位置怎麼找	手法
1 打呵欠	湧泉	腳底前 1/3 凹陷，腳趾用力彎時最凹的那一點	瀉
1 打呵欠	攢竹（眉本）	眉頭內側凹陷處	補
1 打呵欠	睛明	眼內角稍上方凹陷（不壓眼球）	補
2 打嗝	太淵	手腕橫紋橈側，摸到脈搏跳動處	補
2 打嗝	太溪	內踝尖與阿基里斯腱之間的凹陷	瀉
3 哽咽	天柱	後髮際正中旁開約 1.3 寸，大筋外側凹窩	補
3 哽咽	湧泉	腳底前 1/3 凹陷	瀉
4 發冷發抖	大椎	低頭，後頸最凸那節骨頭下方凹陷	補
4 發冷發抖	風池	後腦勺下方兩側凹窩（髮際內）	補
4 發冷發抖	關元	肚臍正下方 4 指寬	補
5 噯氣	足三里	膝蓋外側凹窩往下 4 指寬，脛骨外側一橫指	補
5 噯氣	太白	腳內側，大腳趾關節後下方凹陷	補
5 噯氣	攢竹（眉本）	眉頭內側凹陷處	補
6 打噴嚏	攢竹（眉本）	眉頭內側凹陷處	補
6 打噴嚏	迎香	鼻翼外緣中點旁開約 0.5 寸法令紋上	補
6 打噴嚏	足通谷	小趾外側，第五蹠趾關節前凹陷（足太陽滎穴）	補
7 全身無力	足三里	膝蓋外側凹窩往下 4 指寬	補
7 全身無力	分肉間	大腿前外側、臀部、肩背等肌肉最厚處	補
8 流淚不止	天柱	後髮際旁開約 1.3 寸，大筋外側凹窩	補
8 流淚不止	睛明	眼內角稍上方凹陷（不壓眼球）	補
9 嘆息	內關	手腕橫紋往上 3 指寬，兩筋之間	補
9 嘆息	壇中	兩乳頭連線正中，胸骨上	補
10 流口水	太溪	內踝尖與阿基里斯腱之間的凹陷	補
10 流口水	廉泉	下巴正下方、喉結上方軟凹	補
11 耳鳴	上關（客主人）	耳前，顴骨弓上緣凹陷，張口時會出現一個孔	補
11 耳鳴	聽宮	耳屏前方凹陷，張口時凹陷變大	補
11 耳鳴	少商	大拇指外側指甲角旁約 0.1 寸	補
12 咬到舌頭	太溪（咬舌）	內踝尖與阿基里斯腱之間凹陷	補
12 咬到舌頭	風池（咬頰）	後腦勺下方兩側凹窩	補

症狀	穴	位置怎麼找	手法
12 咬到舌頭	合谷（咬唇）	虎口，拇指食指併攏時肌肉最高點	補

通用穴：崑崙（外踝尖與阿基里斯腱之間凹陷）——上中下三氣不足都能用。

操作七通則

- 工具：砭石圓潤端＝補（溫熨）；尖端＝瀉（垂直點壓）；另備艾條
- 補法：久、輕、溫——灸 5–10 分鐘，或溫熨輕揉，慢慢來
- 瀉法：短、重、透——點壓 30 秒–1 分鐘，痠脹明顯即放，不硬壓
- 頻率：補：每日 1–2 次；瀉：一日 2–3 次，痠散即止
- 時機：飯後 1 小時；補法睡前做最好（引火下行）
- 暫停：皮膚破損、發炎、懷孕（合谷、三陰交）、極飽時不做
- 判斷：做完覺得鬆、想睡＝對；越做越緊越痛＝手法太重或方向錯

六、用字註

字	說明
于／於	經文引原文作「于」（穀入于胃、滿於心），說明文依臺灣用字作「於」
噦	音同「越」，即打嗝、呃逆。經文用「噦」，白話用「打嗝」
唏	音同「希」，哭泣時的抽搐、哽咽
嚲	音同「朵」，全身無力、軟趴趴
齧	音同「涅」，咬
廉泉	任脈穴，在舌骨上緣，唾液腺開口處
眉本	即攢竹穴（眉頭凹陷處）
客主人	即上關穴，足少陽膽經與足陽明胃經交會處
崑崙	足外踝後方凹陷，足太陽膀胱經穴

本文件內容依據：醫方法門 古典醫學 南傳導師游朱義的論述 《醫方明大論十之十》靈樞 28・口問 p.61–72（本文、科判與釋義）

本文件為課程學習整理，不能取代專業醫師的當面診斷與治療。