哭不出來，也停不下來——哽咽、流淚、嘆息｜學習清單

醫方法門・古典醫學｜南傳導師游朱義的論述 時長 9:27｜2026-11-21

一、本集重點摘要

1. 哽咽、流淚、嘆息走同一條路：**情緒（心）→ 五臟六腑 → 宗脈 → 液道／氣道**。

2. 關鍵經文：「心者，五臟六腑之主也；目者，宗脈之所聚也，上液之道也；口鼻者，氣之門戶也。」

3. 「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」——**哭，是從心一路搖到眼睛**。

4. 哽咽（唏）：「陰氣盛而陽氣虛，陰氣疾而陽氣徐，陰氣盛而陽氣絕。」

5. 陰太快、陽太慢，氣接不上來；那個抽一下，就是氣卡住了。**不是脆弱，是陽氣推不順**。

6. 流淚（泣）：哭本身不是壞事，壞在「泣不止」。

7. 「**液竭則精不灌，精不灌則目無所見矣，故命曰奪精**。」這是流淚不止真正的代價。

8. 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。

9. 嘆息（太息）：「憂思則心系急，心系急則氣道約，約則不利，故太息以伸出之。」

10. 嘆氣是身體在幫你撐開氣道，不是壞習慣。壓抑不嘆，氣道就一直處在「約」的狀態。

11. 三條卡的位置不同：哽咽卡在喉、流淚漏在眼、嘆息困在胸——源頭都是「心動」。

12. 回到總綱：「邪之所在，皆為不足。」不是情緒太多，是正氣不夠，撐不住那個情緒。

二、三條對照

症狀	經文機制	氣／液怎麼了	治法
哽咽（唏）	陰疾陽徐，陰盛陽絕	氣卡在喉，接不上	補足太陽，瀉足少陰
流淚不止（泣）	心動→臟腑搖→宗脈感→液道開	液從眼漏，漏久則奪精	補天柱經俠頸
嘆息（太息）	憂思→心系急→氣道約	氣困在胸，撐不開	補手少陰、心主、足少陽，留之

三、現代怎麼做

哽咽

1. 允許自己哭——哭是排，不是弱。
2. 慢慢吐氣，吐比吸長。
3. 按內關、太衝，讓氣有路走。
4. 熱敷胸口壇中一帶。

流淚不止

1. 情緒要走完，不要硬忍。
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）。

嘆息

1. 想嘆就嘆，別憋。
2. 練「吐比吸長」：吸 4 秒、吐 8 秒。
3. 按內關、壇中、太衝。
4. 把憂思寫下來或說出來——這才是治本。

四、要先排除的

症狀	先排除	提醒
哽咽	真實哀傷、喉嚨異物感、貧血、甲狀腺	⚠ 吞嚥困難、體重減輕、聲音沙啞 → 就醫
流淚	乾眼反彈性流淚、鼻淚管阻塞、倒睫、結膜炎	⚠ 單側流淚＋臉麻、嘴歪 → 神經問題，就醫
嘆息	情緒壓力、久坐圓肩、心肺問題	⚠ 胸痛、心悸、活動就喘 → 就醫

五、用字註

字	說明
唏	音同「希」，哭泣時的抽搐、哽咽
太息	即嘆息、長歎氣
天柱	足太陽膀胱經穴，頸後髮際、風池下方
奪精	津液枯竭使精氣無法灌注，目失所

字	說明
	養

六、一句話帶走

哭、嘆、哽咽，都不是「情緒太多」，是正氣撐不住。要補的不是情緒，是那個撐不住的地方。

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

本文件為課程學習整理，不能取代專業醫師的當面診斷與治療。