

《諸病源候論》的精神免疫觀

黎德安(光蛻)

北京中國中醫研究院中醫博士

摘要

隋代中醫文獻《諸病源候論·疫癘病諸候》記載疫癘防治方法—精神療理。

1964年起，心理神經免疫學(Psycho Neuro Immunology)就是研究心理與人體免疫關係的科學。精神免疫學認為，我們的精神或者說是心理狀態，能夠透過免疫系統來調節我們的身體健康，目前不少臨床顯示“心理調控確實可以影響免疫系統的功能”。從現代醫學的觀點來說維持人體生命運作的有形組成主要為：神經系統、內分泌系統、淋巴系統、及肌肉系統。傳統中醫文獻提供精神意識的鍛鍊可加強抵抗力，無形能量系統則有經絡、臟腑。心氣的歸屬自古以來即是哲學爭論的一點，從天帝教心物一元二用論看此可了解精神免疫實用意義。

WHO(世界衛生組織)定義“健康”為生理上心理上和社會上完全安寧美好的狀態，不僅僅是免於疾病或虛弱而已。天人炁功透過心與氣不同程度的氣化運行，身體感知，通關過竅，進而強化靈與肉平衡，免除疾病。其中氣化系統、心性系統及靈意網路系統能量理論，將生命靈與肉的親和關係做了密切聯結，展現宗教教化活力，延續個人生命，創造和諧的社會。

《諸病源候論》的精神免疫觀

黎德安(光蛻)

前言

隋代中醫文獻《諸病源候論·疫癘病諸候》記載疫癘防治方法—精神療理，另外《素問·刺法論》及《素問·本病論》二遺篇更詳細說明精神意識以提升自我免疫去對抗毒氣、癘氣、邪氣，其過程即以正念陽氣(正面心氣)對抗陰毒邪癘。WHO(世界衛生組織)定義“健康”為生理上心理上和社會上完全安寧美好的狀態，不僅僅是免於疾病或虛弱而已。

1964年起，心理神經免疫學(Psycho Neuro Immunology)就是研究心理與人體免疫關係的科學。它是近40年以來形成的一門新的學科。精神免疫學認為，我們的精神或者說是心理狀態，能夠透過免疫系統來調節我們的身體健康，這原是一套理論如今證實“心理調控確實可以影響免疫系統的功能”¹。心氣的歸屬自古以來即是哲學爭論的一點，從天帝教心物一元二用論看此又可了解其實用意義。

一、醫學

1-1 中醫 隋太醫巢元方《諸病源候論·疫癘病諸候·疫癘病候》導引法云：延年之道，存念心氣赤，肝氣青，肺氣白，脾氣黃，腎氣黑，出周其身，又兼辟邪鬼。欲辟卻眾邪百鬼，常存心為炎火如斗，煌煌光明，則百邪不敢干之。可以入溫疫之中。

“氣出于腦，即不邪干。氣出于腦，即室先想心如日。欲將入於疫室，先想青氣自肝而出，左行於東，化作林木。次想白氣自肺出，右行於西，化作戈甲。次想赤氣自心而出，南行於上，化作焰明。次想黑氣自腎而出，北行於下，化作水。次想黃氣自脾而出，存於中央，化作土。五氣護身之畢，以想頭上如北斗之煌煌，然後可入於疫室。”由上段王冰《黃帝素問附靈樞·刺法論》：“……氣出于腦，即不邪干。氣出于腦，即室先想心如日……”。腦氣(心氣)可提升抵抗力，使疫癘不侵犯。為中醫精神免疫學觀念提供強力注腳，解釋邪不干正。其正氣的根源來自於腦，意念指向的強盛是一大因素，(按：《內經》記有“頭者精明之府”，張仲景《金匱玉函經》亦記載“身之元首，人神所注”，說明頭腦主神明是精神、意識、思惟之府，傳統“心”

1 林文娟：心理神經免疫學研究《心理科學進展》2006, 14(4):511

的一種詮釋就是情志，為思想的利器。)

《素問·舉痛論》“百病生於氣也。怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下……，”

《素問·上古天真論》：“恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來”？

《素問·生氣通天論》：“陰平陽密，精神乃治……”

上述三段說明疾病的發生與治則，了解情志會影響健康，精神不過分興奮或消沉，平心定氣精神內守保持平衡，是減少疾病的方法。

表一 免疫系統的功能與組成

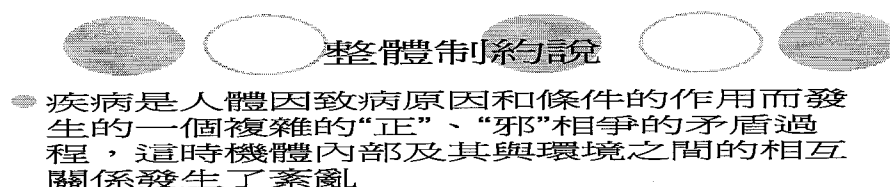
免疫系統的功能:

1. 保護：使人體免於病毒、細菌、污染物質及疾病的攻擊。
2. 清除：新陳代謝後的廢物及免疫細胞與敵人打仗時遺留下來的病毒死傷尸體，都必須藉由免疫細胞加以清除。
3. 修補：免疫細胞能修補受損的器官、組織，使其恢復原來的功能。
4. 記憶：免疫細胞會對入侵者產生記憶，當下次有同樣的「抗原」入侵時，便以此「抗體」將其消滅。「疫苗預防接種」的原理亦是如此。

免疫系統

- 一, 免疫組織，又稱屏障結構，(皮膚、黏膜、血腦屏障、胎盤屏障。)
- 二, 免疫器官，(骨髓、胸腺、脾臟、淋巴結、扁桃體。)
- 三, 免疫細胞，(T細胞、B細胞、吞噬細胞等。)
- 四, 免疫分子，主要由抗體組成。

表二(摘自匡調元《中醫病理研究》)

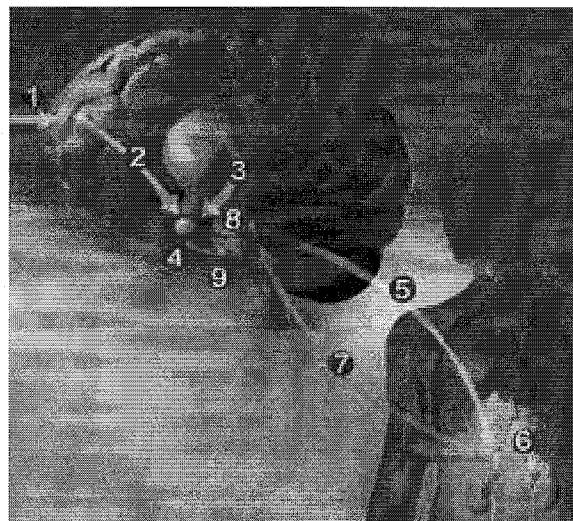


1-2 西醫 下視丘--- 腦下腺--- 腎上腺(皮質)軸線(HPA)的調整功能

下視丘(丘腦下部)— 腦下腺(垂體)—腎上腺功能活動增強，大量激素放入血，干擾了胸腔及全身淋巴細胞的分化能力，也就降低了機體的免疫力。免疫功能低下時，不但會減弱機體對抗一般疾病的能力，而且會削弱機體對抗自身細胞突變的能力。(大腦皮質-深層邊緣系統-內分泌與免疫系統 *邊緣系統2:位於前腦 其通路相當複雜，功能不限於情緒就海馬結構而言，它與學習、記憶、動作組合以及空間方向都有關係。)

長期的應激狀態(負面情緒)還會引起身體生理功能的變化，損害你的健康，這種機制是很複雜的。身體的功能和精神是透過一些途徑相聯繫的，這方面的研究已經變得很重要，以至於已經有了一個專門的學科，叫做“神經精神免疫學”。它認為人們透過自主神經系統，調節心跳、出汗、面紅、頭髮豎起來，而這些回應多數是人們不能自主控制的。當機體受到應激或有害刺激後，你的免疫細胞就會將這些訊息傳送到大腦，即人體的司令部…中樞神經系統，中樞神經系統接受到訊息後會發出指令，讓皮膚起雞皮疙瘩、氣道收縮或者使身體陷入一種休克狀態、白細胞數增加、釋放一些激素(如 cytokine)，以提升身體的免疫系統，參加與入侵者的戰鬥；如果你長期處於這種應激狀態，身體不能持續釋放激素以保持血液中的高激素濃度，自然殺傷細胞數量將降低，最終會引起健康的損傷，使你變得更加易于感染生病。

圖 1 壓力在腦的傳導路徑



薩波斯基(Robert Sapolsky)認為如上圖³：

傳導壓力的線路相當分歧，有許多腦區參與並形成反饋迴路，有時會大

2 梅錦榮《神經心理學》桂冠圖書股份有限公司 1994.8:25

3 《科學人》 <http://www.sciam.com.tw/read/readshow.asp?FDocNo=302&CL=18>

幅強化某個反應。當實際或想像中的威脅活化了大腦皮質(1)的感覺及高級推理中樞，也就開啟了這個過程(右圖1中有所簡化)；接著，大腦皮質將訊息送給杏仁體(2)，它是‘壓力反應當中主要的調解者’。某個前意識的訊息也可能從不同路線先行引發了杏仁體的活性(3)；杏仁體釋放出腎皮釋素，刺激了腦幹(4)，並經由脊髓活化了交感神經系統(5)。腎上腺受到交感神經的刺激，就產生壓力激素—腎上腺素；同時還有另一條不同的路線，引發腎上腺釋放糖皮質素。這兩種激素作用在肌肉、心臟以及肺臟，讓身體準備好進行「戰或逃」反應(6)。如果壓力持久不消，糖皮質素會引起藍斑核(7)釋放正腎上腺素，然後傳遞到杏仁體(8)，導致更多腎皮釋素的生成(9)，而再度活化進行中的壓力路線。(可參考圖-整體氣化通貫 圖示:大腦皮層)

台灣國家衛生研究院(NHRI)精神醫學研究資料顯示: 對於神經膠質細胞(glia cells)及細胞激素(cytokins)等之功能也有極多前所未料的理理解，免疫系統影響神經系統之發展至鉅，並可能是了解神經系統退化性疾患致病關鍵原因之一，此一方向之研究當有助於對腦功能及精神疾患之了解。目前心理因素影響健康的常見疾病有:感染 粥狀動脈硬化 自體免疫疾病 排斥 過敏 惡性腫瘤。

一般而言，通玉枕則貫通松果腺(元神)活化內分泌系統而靈覺足，通腎俞則貫通腎及命門(部分元精)活化腎上腺而精氣暢，乃人身維持生命二大關鍵點，可以順暢運轉氣機達到洗髓，二關有阻，將會逐漸耗損生機。⁵

二、哲學

中醫基礎理論的哲學思考大致有整體觀(如《素問·宣明五氣論》)、平衡觀(如《素問·至真要大論》)、天人感應觀(如《素問·生氣通天論》)強調形態與系統內外“象”的訊息，系統彼此有生剋制約關係以及人與自然的密切。以下分別用陰陽五行、河圖洛書、精氣神、身心靈的基礎理論簡述精神(意識)與生理關係。

2-1 陰陽五行

張其成《易學與中醫》⁶:易學，中醫建構了這套以氣、陰陽、五行為基本框架的象數符號系統，並在此基礎上建構了人的生理、病理、診治理論模型，從而將人還原為與天地萬物同構同序互感互換的生命體。舉例馮氏五行模式下圖2。

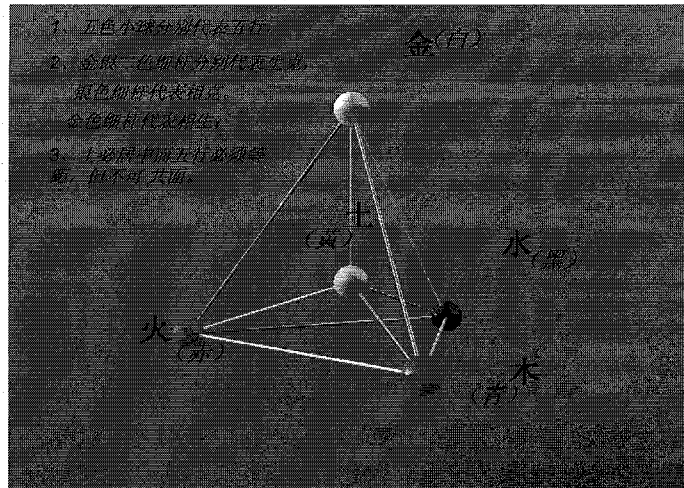
4 謝光燭 李明濱 :心身醫學的新境域《台灣醫學》 2003 vol.7 no.6 : 923~927

5 《第四期師資高教班聖訓錄》: 27

6 張其成《易學與中醫》中國圖書 2002 1:封面

圖 2

馮杜熊五行模式



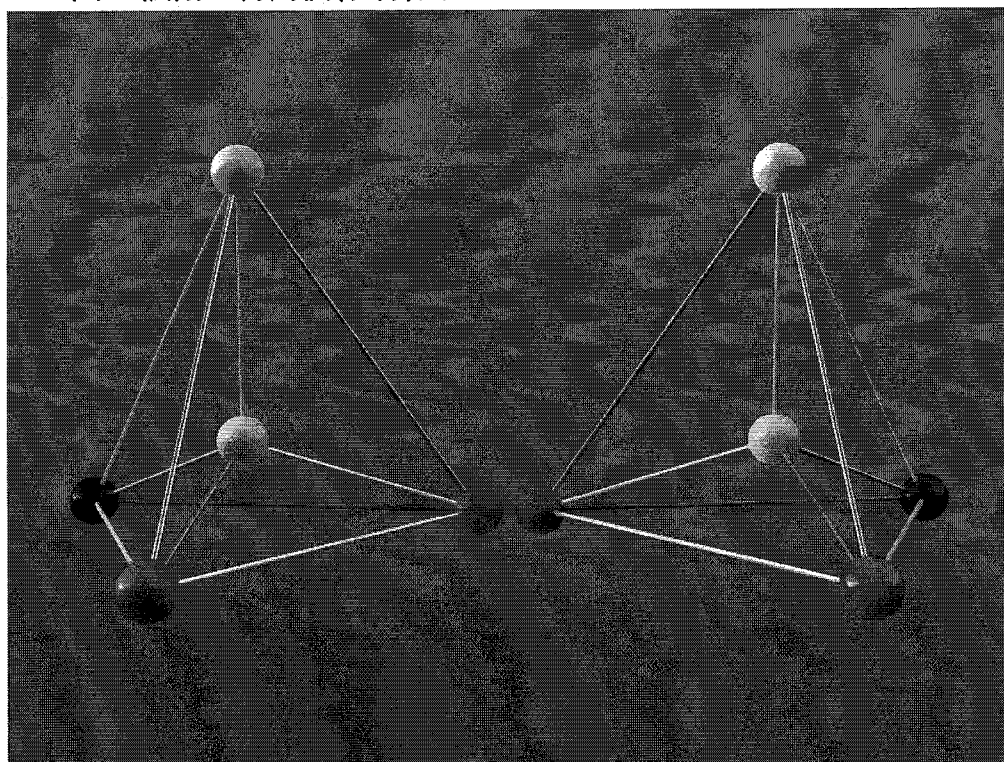
2-2 河圖洛書

《繫辭》曰：“是故天生神物，聖人則之；天地變化，聖人效之；天垂象，見吉凶，聖人象之；河出圖，洛出書，聖人則之。” 中國古代有所謂河洛之學，這是指《周易》研究中的一個流派。一般所知，《周易》研究有兩個流派，一個是象數派，另一個是圖書派。不論誰源頭真偽，河圖洛書(爾後簡稱河洛)是河洛之學的要項，它代表傳統思想以陰陽、三才與五行描述宇宙生化的規律，是中華文化的一項重要資產。

2-2.1 五行生人說

依馮氏五行理論：“1、以正四面體為基本架構的五行立體模型，可正確地類比五行的生克、制化(制約與生化)、方位等所存的法則和規律，是三度空間中唯一正確的五行模型。2、五行立體模型具有陰陽對偶性，如下圖 3，五行的陰陽對偶模型重合或交錯後，可類比臟腑表裡，河圖洛書、八卦九宮等更為複雜的陰陽五行的變化”。在該理論中以化學的開庫勒模型(KEKULE MODEL)確立陰陽對偶性五行，引證甘斯頓(GUNSTONE)在《立體化學入門》說：“當四個不同的基團連結於一個碳原子時，這個碳原子是手徵性，存在兩個對映異構體”及德國數學家希爾伯特(HILBERT)在《直觀幾何.投影構形》說：“四面體同自己‘對偶’……正四面體可有兩種不同的模式內接于立方體”。因此陰陽五行於理論上應可自然性同時存在，雖說架構相似卻不能重疊，二者的功能性質亦會不同。

圖3 陰陽五行對偶(鏡像)圖



北宋哲學家周敦頤《太極圖說》則說：“無極而太極。太極動而生陽，動極而靜，靜而生陰。……分陰分陽，兩儀立焉。五行一陰一陽也，陰陽一太極也，太極本無極也。五行之生也，各一其性。……二（兩儀）五（五行）之精，妙合而凝。…二氣交感，化生萬物，萬物生成而變化無窮焉”。前段指出陰與陽的五行沖氣為和，充滿著生機生命。

李國文於《儼儼的五行生人及其宇宙觀》指出：“儼儼傳統哲學以陰陽五行為基本內容，構成類似‘河圖’的構架和原理，從而為人體本身的架構或構成以及變化同時包含著類似‘河圖’的原理，即它也是一個類似於宇宙的結合體”。說明關於宇宙起源，天地存在及架構，宇宙運動，萬物產生的宇宙觀，其中同時包含著人類、生命來源以及人體構成、架構的宇宙觀。雖然李氏把“天人感應”思想，視為一“荒唐的見解”，但天人一體的思惟仍可接受。《宇宙人文論.五行為福祿之源》中說，在五行尚未產生之前，大地上“沒有生命”，“更沒有威榮”。

2-2.2 陰陽五原素(五行)親和說

人類對宇宙萬物現象進行了分類，而且對每類的性質與特徵都做了界定。郝芷人氏認為五行的意義：“中國傳統文獻如《荀子》、《尚書.洪範》、《太極圖說》、《左傳》、《呂氏春秋》及《內經.素問》分別有行為原則、物性、生活必須的物質條件、分類原則及氣的存在形式等說明”。有言如下：“五行以臟腑各司氣的上升(火生)、下降(水收)、擴張(木長)、收縮(金收)與穩定(土化)，

即體內五臟六腑皆在作氣的運化作用，失一不可，不偏不倚，不可太過，不可不及”。

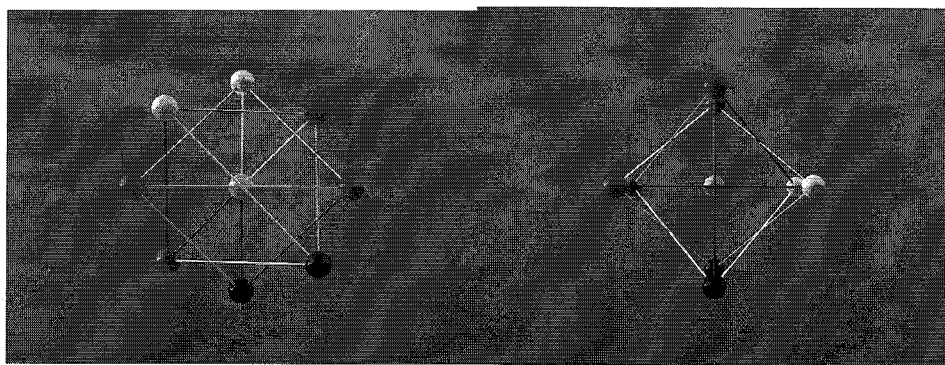
五行御五位,其中土的位五最爲獨特,故《內經》曰:“脾為孤藏,中央土以灌四傍”。和子 X 及電子體 Z 原素比如陰陽五行的中土，配合“馮氏陰陽五行對偶性論”，以“河圖”的構架和原理及“帝教的宇宙偶然律與因果律”，各以中土爲介質點接合，“Z 原素可與和子產生互相引合作用”因此組成“陰陽五原素(五行)生人說”。

依中國早期文獻漢代劉歆“河圖，洛書相爲經緯”。河圖爲體，主常，重合；洛書爲用，主變，重分。河圖(圖 5 下右)洛書(圖 4 下左)意謂陰陽五原素生人有了常與變，而和子電子親和帶動生命生機，自此激盪不已。“和子與電子同處一軀之內，實為矛盾之統一，對立之調和，其鬥爭始終繼續不已”，馮氏五行理論中運用五行球杆模型和五行推演儀，還可直觀地推導出 242 種五行的病理模型 (以盛、衰及平和等三項狀態,總計 243 種,只一種爲正常生理)。

因此作者認爲以陰陽五行代表和子(無形)與電子(有形),各 5 個相對應原素(五行),再配合《河圖》爲體，主常(冲氣爲和而平衡相引)，重合→心息相通，返本還原，不易生病；《洛書》爲用，主變(和子電子激盪而失衡排斥)，重分→心氣失調，易生病。

圖 4 洛書

圖 5 河圖



2-3 精氣神

《黃帝內經》是中醫的重要醫籍文獻對於精氣神有許多精闢敘述，可說是氣醫學書籍，它不但解說了人體最適合的生長環境和對生命的態度，也提供了後世對人之生命體的瞭解，有個大的準則，知道人的生命體，包括了精、氣、神。帝教的人身三寶觀除傳承中國固有思想更發揮進化特色，其間調和三者的層次不同，使人類展現的生命體本質也現不同境界。

“精之成份為非白非青半陰半陽之質，是陰陽電子中的至陰精粹”⁷。

7 《新境界》:75

其意為細胞產生能量的基質可供氣化與生化系統運用。

“氣為和子中一種高等電質與靜電軀體交流後所發生的至陽熱流”⁸。

其意為當和子與電子體結合短暫會以和子原素中之部分量充實體內每一個原子中之電核以司傳遞轉化作用，因此顯示氣的多貌性其變化方式亦配合和子內靈氣部分的參與而有如此變化。

“神為物質之上，自然之下之造化。故在精之上炁之下者，即是神”⁹。

“神者，具有不受自然律支配能力之高級和子之總稱”¹⁰。

“神為物質進化之變相”¹¹。

其意為人身中能表現個體精神思維的能力外，還有精神修煉到真我出現的活潑狀況，因此顯示神在個體的至精變化特性，甚至也包括生存於各次元中的性靈和子。

精氣的運行在排去人身中的至陰之電渣（陰氣），自然交流運轉，用氣引精，用血行氣，過關通節，貫通週身。此即是陽電質（氣）來引陰電質（精）輸運全體，發動交流，抱合激蕩，經過多數的電化湊合，久而不懈，循行復始，自然凝聚成為一種氣胎。¹²

人之所以能生於後天者，端賴精氣神三寶。氣由精化，精滿則氣充，氣充則神足，神氣足則人思想靈敏，耳目聰明，四體強健。¹³

有言：修道者，即係合精炁為一體，由物質而返自然，由後天而合先天，由現實而配真理，發親力而應和力，故能成神。反之，如神聖不從天理，即生凡心，陽電子渣末即化熱而加重，遂即下降，復為現實，而成物質。

綜合上述精氣說明應該以瞭解其間變化，再列教義所載一般丹經關於精氣抽象名詞，如次¹⁴：

精—虎—鉛—水—坎—玉兔—姤女—木母—陰—電精
氣—龍—汞—火—離—金鳥—嬰兒—金公—陽—電質

2-4 身心靈

據中譯《大英百科全書》“原子論”一詞來源於希臘字 *atoma*，原意是“不可再分割的東西”。西方古希臘與希伯文化將人性分為靈肉二元，17世紀時，笛卡兒哲學和心靈哲學中，這種二元論的學說，主張心靈與身體（簡稱心與身）是分離的、有區別的實體；同時，斯賓諾莎拒絕二元論而贊成一元論的

8 同上 7:75

9 同上 7:93

10 同上 7:46

11 同上 7:82

12 同上 7:75

13 同上 7:79

14 同上 7:76

理論：“身和心是一個潛在本體的兩種屬性”，兩派論點爭議不休，隨著時代發展愈來愈多的人傾向身心是不可分的；依鄔昆如說法：“基督教經典啟示有身心靈(Spirit, Soul, Body)三元理論”¹⁵，而中國傳統三元論為精氣神。一般而言，個人心靈強調的是意識，它與能量、人格、人群社會關係是密切的，德國 Erwin H.Ackerknecht《精神醫學史》指出有些精神病的性質：不只是決定於氣候或種族因素，而是決定於各種社會關係因素的總和——文化¹⁶，因此探討身心疾病的問題應留意其社會背景文化，尤其是與宗教內涵——靈，更要審慎。西方醫學將身和心的連接以細胞或分子為媒介，中醫強調元氣(高質生物能)連結形與神，本教以心物一元二用貫通中西心靈哲學並適度配合和子與電子親和作用，強調心與氣在生命體扮演著中間介質，有特殊意義。

三、宗教

《老子·知病章》“是以聖人之不病也，以其病病也，是以不病”其要點是人貴自知，隨時觀省自我，功夫到了就不易生病。王陽明：“萬化根源總在心”，《大同真經》在煉心潔慾的描述頗務實，不否認人的慾望無窮，然而逐步洗滌終現光明。慾潔易心清，心清亦氣清，“大同之術”在導善心順正氣，則個人心氣往來不輟，精神免疫力旺盛就不易生病，因為疾病常常是機體的自穩態的失衡。

宗教認為宇宙由精神世界與物質世界組成，“無形宇宙指的是性靈所組成的宇宙，對整個有形宇宙——物質世界——產生不可思議的控制力量與調和力量”¹⁷。《天人親和真經》有言：人體之道，與天無異。天分氣質運時，人身亦然，是人之體。人與天是可互相對應，而人天心氣相通可達天人大同，否則“無志之氣不生，劫亂焉萌”。先天一炁玄靈子“劫的終極目的”：“亂”就好比人生了“病”，“病”代表著人體內部機能的失和（也可稱為人體機能的“亂”）。¹⁸生病是人一小環境的亂，因此宗教的“劫”亦可說為人天(大環境)心氣不通的一種疾病。

首任首席使者(90.6.22 聖訓)：人間之中醫有五行相生相剋之說，以為肉體機能之五臟六腑乃是相輔相成，此一論點在靈體醫學可作為輔助。天帝教生理、心理、靈魂層面之功能特質(摘錄桑敏接《靈魂意識轉換》p64~65)說明如下：

生理層：指電子體之生理作用及功能層。

以教義觀之，人身中之“電核”因含有和子中部分原素，故能銜接和子

15 《西洋中世教父時代的身心靈三分意函》<http://www.hfu.edu.tw/~ph/BC/5th/bc0521.htm>

16 Erwin H.Ackerknecht 柯毅文譯《精神醫學史》合記圖書出版社 1996.3:9

17 《首席師尊精神講話選輯》1989.9:102

18 《第一期傳道使者傳教使者訓練班聖訓錄》：192

內各原素之特性，貫通電子體發揮各器官及系統之作用與功能。然此“電核”由於仍屬於物質部分，因此一旦電子體產生過多之陰電性，即具有影響正常人格發展之脅迫性。反之，當和子內陽電性較多時，自然會藉由適時指揮電子體之生理功能，而發展出健全之人格特徵。

如依一般人格發展之角度而言、在人格成長之各階段中，除內、外在條件及環境均能改善電子體原有之生理機制外，人格發展亦會受到內在心理因素之影響，促使肉體改變原有之發展與功能。換言之，人格發展過程對生物個體之生理層面而言，應屬於單純性個體條件上之發展特徵。諸如：透過學習、成長、成熟、衰退等，屬於生理機制上所表現於發展階段上之差異。

心理層：指電子體之心理機制作用層。

心理層面之影響，在此乃指由生理循環系統所引起個體上之條件反射與簡易思考、記憶、學習等，屬理性之思維層面。換言之，即個體於不同生理發展階段中，所接收到外在知識、經驗、行為等之能力表現，均足以改變人格發展之心理(智)活動層。故，一旦心理機制無法適應外界刺激與需求下，自然會增強電子體中意念及欲望等負向性(屬陰電性)作用，嚴重者，將導致發展上之心理缺陷。

靈魂層：指和子之成長與變化。

一般心理學，由於尚未涉及至純屬精神之領域層，因而對靈魂之了解，實不易就目前簡易之認知即能窺得其奧。事實上，靈魂之成長與後天人格發展，雖非直接輔助個體於事業及心智上之成熟，然以整體性能窺之，「靈魂層」所處之活動空間，除具帶動電子體發展生理心理之功能，對於較深層之自覺與創意性之思維方式，仍具有尚直接影響力。因此，後天人格發展之正常與否，部分雖與身、心所面臨壓力有關，但亦不可忽視來自靈魂層之意識阻礙。換言之，當靈魂層之意識交流區受阻時，所造成之發展上缺陷，卻遠勝於電子體產生之生理、心理障礙，嚴重時，恐無法恢復原有和子之應有功能。

本教的“無形整體電力引合網路”對於和子與電子體結合後生命的運作有許多說明，主要有“生化系統”、“氣化系統”、與“靈魂意識交集引合網路(簡稱靈意網路)”：

大腦皮層？它有 140 億個左右的多層神經元構成，不但具有反射通路的性質，而且是各種神經元之間的複雜的連鎖系統。由於聯繫的複雜性和廣泛性，使皮層具有分析和綜合的能力，從而構成了人類思維活動的物質基礎。

何謂“生化系統”？在此處是指人身中整體電力引合網路內所含藏精、氣、神、魂、魄五大能量區域間，形成的一種連續性相互制衡與化生的運作內容。具有維繫生命的功能。

“氣化系統”意指當和子與電子體結合後，各原素的電力作

用軌道、電力作用區、電流作用軌道與電力反射區交互反應的運化內容。使各原素均能發揮應有的功能，帶動體內生化系統的加速運轉，進而刺激靈意網路，產生高能量引合微妙作用。

“靈意網路”？是指當和子與電子體結合後，在人類大腦皮層上、下方的空間處，所產生的意識交集與訊息交流的無形電力引合網路。並以此主宰該生命個體的先後天人格發展。

由於生化系統的能量運轉有不少中西醫的觀念，僅就該系統說明（摘錄《天人文化新探討》第二集 p149~153）得以了解體內生理免疫、內分泌與神經系統機能制約作用。生化系統產生出來的陽質或陰質能量，可再依其與體內各臟腑的不同運作型態，分成“化生”氣能（指源自於相化、相生狀態下產生的氣能，以下亦雷同）、“損剋”氣能、“乘乘”氣能與“耗侮”氣能，相關內容如下簡表三：

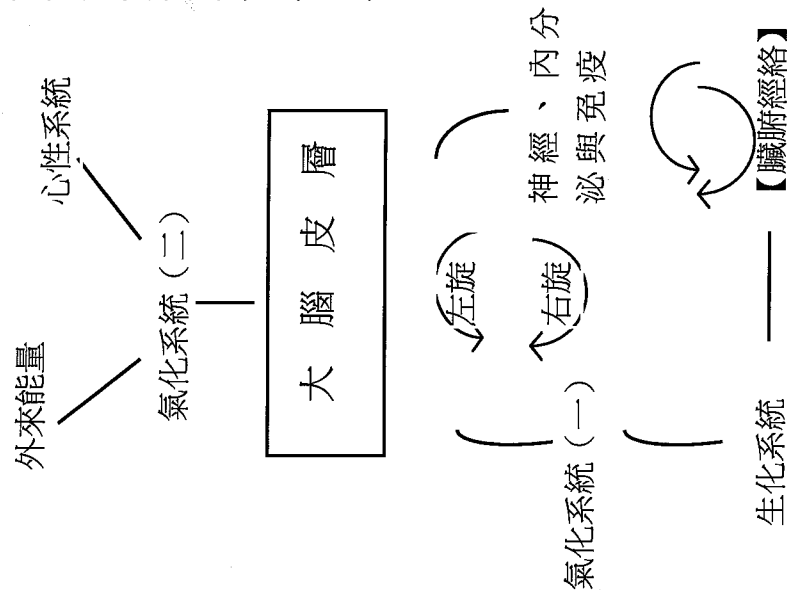
簡表三
生化系統與大腦皮層間四種氣能的順行逆行簡表

（右旋）	順行（陽值能量為主）	逆行（陰值能量為主）
化生 （強化）	一是強化中樞與自主神經系統之作用力量；二是強化內分泌系統之作用力量。	一是強化末梢與運動神經系統之作用力量；二是強化免疫系統抵抗疾病入侵之作用力量。
損剋 （調節）	一是調節中樞與自主神經的作用力量，使其能維持在一定的作用範圍內；一是調節內分泌系統之開發速度，使其維持在漸次開發的正常狀態，以平衡生理機能。	一是調節末梢與運動神經系統之作用力量，使該系統功能保持在常態下一定的基礎作用範圍之內；二是調節免疫系統抵抗疾病入侵之作用力量，使該系統功能保持在具有抵抗病毒、細菌感染的基礎抗菌範圍之內，以利平衡該生理機能的常態。

乘乘 (改變)	一是改變中樞與自主神經的原有作用力量，使其功能進入某種特定化的負面作用範圍之內； 一是改變內分泌系統之原有開發速度，導致其開發功能陷入不定時序的狀態中。	一是改變末梢與運動神經系統的原有作用力量，使該系統功能仍能進入某種特殊化的正面導向之中； 二是改變免疫系統抵抗疾病入侵之原有作用速度，使該系統功能仍能處在正面性強化免疫能力的狀態。
耗傷 (減弱)	一是減緩（降低）中樞與自主神經的原有作用力量，使其在進入某種特定化的負面作用範圍之後，原有的神經傳導功能逐步被削減； 一是減緩（降低）內分泌系統之原有開發速度，使其開發功能陷入不定時序的狀態中的同時，也逐步削減系統內原本可運用與發揮之能量部分。	一是減緩（降低）末梢與運動神經的原有作用力量，使其在進入某種特殊化的正面性作用範圍之後，原有的神經傳導功能逐步被削減； 二是減緩（降低）免疫系統抵抗病菌入侵之原有作用速度，使其當長期處在過度強化免疫能力的亢奮狀態的同時，也逐步削減系統內原本可運用與再度發揮之能量部分。

目前不少研究顯示神經、內分泌與免疫系統是相關的，其間有不少的傳訊分子或接受器可以互相進行溝通，大致上有五類¹⁹：神經傳導物質(neurontransmitter)、神經肽(peptide)、細胞激素(cytokine)、生長因子(growth factor)、賀爾蒙(hormone)

整體氣化通貫圖示如下：表四



圖文說明：

氣化系統(一)：指炁氣網縕第四、三層的氣化運行。

氣化系統(二)：指炁氣網縕第二、一層的氣化運行。

生化系統：指五大能量區的氣化運行。

臟腑經絡：指體內各臟腑間的氣化運行。

3-1 天人炁功的來源與表現特色 20：

(一)來源：

(1)光：主要是由能量粒子間經相互碰撞作用而產生的光能幻化特性，以光的能量層級大致可粗分為—鐳光、紫金光、雷光、金光、神光五大類別。

(2)炁：主要是由能量粒子間經抱合沖擋作用而產生的能量炁化特性，以炁的能量層級大致可粗分為—祖炁、先天炁、後天炁、後天氣、元氣（靈氣）五大類別。……

(二)表現特色：

神光主要在調整後天的肉體機能，能迅速被人體所吸收，是由肉體達於靈體的治療。人類的體質依中醫來分，有金、木、水、火、土五行：金之所病者，肺與大腸；木之所病者，肝與膽；水之所病者，腎與膀胱；火之所病者，心與小腸；土之所病者，脾與胃，五行有相生相剋之理，神光為治療人體亦依五行而有五種不同性質的神光，舉例來說，當一個人因為心火太旺導致疾病時，可能是木太旺而水太虛之故（因木生火、水剋火），也就是肝功能異常亢奮，

而腎功能卻損耗太多所致，因此天醫會調配屬木氣與水氣的神光，經同奮作炁功加持於病患身上，達到調理的效果。金光主要在調整靈體的機能，與靈體有極佳的親和力，是由靈體達於肉體的治療。金光不像神光一樣須作分類，它加持在人體上後，可依對方的靈質、體質自動轉化，是一種高能階的天藥。

金針開竅通化 炁氣自然運行 表五

開天門與天人炁功開竅之比對		
區分	開天門	天人炁功
起源	首席(世尊)個人修煉	傳統培訓(源自開天門)
能量來源	宇宙高質無形能量(金闕)	宇宙高質等無形能(天醫)
能量控制	執行者(據無形授權) 依狀況調整	金闕精神療理院各科 院士調理
使用法技	無形權柄	無形金光、金針、藥鉢
能量傳輸部位(不接觸)	手指或燃香	掌心、手指
施作方式	印堂區(性竅 命宮)	印堂區
意義	接收浩然元炁突破 生命的侷限	求助者身心靈之失調
體內運化	自然運化	自然運化

3-2 天人炁功與心氣關係

(摘錄劉緒資《炁氣相融的原理方法》p145~158)

3-2.1 “鍼心” 方法,分別影響身心靈中的“大腦皮層” “氣化系統” “心性系統” “靈意網路”

人與人親和之炁氣相融與身心靈的提昇可歸納如下²¹：

(1) “鍼心” 方法,如何影響 “大腦皮層” ,使其產生正面性的作用?
其大致過程如下：

在為求診者運用 “鍼心” 方法時，施治者已不知不覺間將體內的陽質

21 劉緒資《炁氣相融的原理方法》2000.10:156~158

能量(正氣)，配合此刻正面、積極的言語導向，傳向至求診者，這股言語的導正能量，將具有十足的感化威力，且隨著施治者體內陽質電射的傳遞作用，無形中會經由求診者的視覺、聽覺途徑，轉入大腦皮層中，進行連續性的刺激與化合反應，使得其間所承載的“正值”訊息得以“暫時調整”或“持續改變”大腦神經傳導的化學物質，使之產生正面性的作用，而讓求診者當下的思想、念頭是朝向正面、積極的省思態度，不斷自我調整之。情況良好時，不但可激起求診者以一己省懺力量，提前改善“大腦皮層”內心理或生理機轉的不良運作，甚至也可能具備再上傳至“靈意網路”的刺激力量。

(2) “鍼心”方法、如何影響“靈意網路”，使其產生正面性的作用？

上述導正能量在刺激“大腦皮層”的過程中，仍具備再上傳至“靈意網路”的刺激力量時，將進一步調整“靈意網路”內四大意識層的功能與作用。換言之，當這一股正面性的言語能量，經由求診者的視覺、聽覺途徑，已深化至“靈意網路”中，發生連續性的刺激與化合反應時，將會激起其內“正值”訊息發生作用，增快與C類傳遞介質的契合速度及釋放能力，“暫時性”或“持續性”強化原屬C類傳遞介質的既有功能，使之產生正面性的改變作用，而讓求診者當下的意識形態是朝向正面、積極的整合態度、不斷自我調整之。情況良好時，不但可持續激起求診者以一己省懺力量，提前改善“靈意網路”於“明”、“知”意識層的表現特徵，甚至也可能具備再深化至“心性系統”的刺激力量。

(3) “鍼心”方法，如何影響“心性系統”，使其產生正面性的作用？

上述導正能量在通過刺激“大腦皮層”、“靈意網路”的過程中，如果能順利深化至“心性系統”時，將進一步調整“心性系統”內屬“知”、“情”、“意”部份的先天心理機制。換言之，當這股正面性的言語能量、經由求診者的視覺、聽覺途徑，一旦深化至“心性系統”中發生連續性的刺激與化合反應時，將會激起其內“正值”訊息的力量，轉以刺激潛藏於內的“知”、“情”、“意”部份發生作用，且經由此股帶“正值”訊息的傳導力量，“暫時性”或“持續性”改善其內先天心理狀態的基本特質，而讓求診者當下的心理、心靈的處境是朝向正面、平和的放鬆態度，不斷自我調整之。情況良好時，不但可持續激起求診者以一己省懺力量，提前自我療理內在身、心的不協調狀態，甚至在此刻也將達到“人與人”親和的相感熱準。

整體而言，人與人親和之炁氣相融，是靠施治者的靈能(體內和子的陽質能量)，透過言語的傳導或是肢體語言的傳達，將正面的訊息能量，無形中經由求診者的感官、知覺，將此陽質電力傳入大腦皮層中，進行連續性的刺激與化合反應。至於其影響的層面是僅止於大腦皮層，或是轉入“靈意網路”，或是更甚者刺激心性系統，端看施治者與求診者的誠心而定及施治者體內和子之陽質能量大小。也就是親和力的引合動力大小，是否能達到親和

的熱準，關鍵在於意識總值，其電力總值是否為“正值”，也就是施治者與求診者是否“誠心”為之，兩善念相引，電力總值才會呈現“正值”，否則即失去熱準，使得炁療大打折扣。而施治者體內的陽質能量與五門功課的修持成正比，這是何以施行天人炁功者，要勤修五門功課的原因。

3-2.2 炁氣在人體三大系統扮演的角色

在瞭解炁氣相融原理是如何達到人體身心靈提昇之奧秘之前，先探討炁氣在人體三大氣化系統所扮演的角色²²：

(一) 炁氣在生化系統扮演的角色

由上所述，生化系統本身所屬的能量應屬於後天氣部份，然對先天炁並非毫無影響，其最大功用是透過大腦皮層的吸收、分解、以維繫並決定順行、逆行的通貫力量，維持整體生命力的運作。因此從生化系統的立場而言、炁氣相融與否，是關係到肉體生命的健全。因此，有了以下結論：

(1)生化系統的五大能量的交互作用，主要是靠“振動”、“旋繞”、“損耗”、“變換”等四種運行方式、強化氣化運行作用區之能量場效應，並促進五大能量區與各臟腑氣能間所產生的循環速度、或將五大能量區內的能量與意識訊息，轉入氣化系統。而“炁氣聚合能量”則是產生運行功能之動力來源。

(2)生化系統由基層功能進入高層功能、則可經由收納功能、調理功能進而產生變化功能，炁氣經過這些功能之運作，使得生化系統的能量得以不斷提昇。

(3)五大能量區與體內各臟腑雖然一一相對應，然其直接、間接的通貫關係與互補關係，仍須藉由“炁氣”的氣化推移力量達成。

(4)心理、生理機轉，受控於神經系統(中樞神經系統、自主神經系統)與內分泌系統，而此二大系統則受到臟腑氣能與五大能量混合後的氣化能量訊息所影響。因此生化系統的“炁氣聚合能量”具有強化中樞神經與自主神經系統之作用及強化內分泌系統之作用力量。

(二) 炁氣在心性系統扮演的角色

根據心性系統之研究，做出以下結論：

(1)心與性之間的會通、轉換，非單純的形而上的意義而已，實有氣化的作用在其中。此作用包括“延展”、“凝聚”、“淨化”、“積存”四種質性發揮，是吾人心中極隱微、極精妙的作用，此種氣化作用應屬先天炁的功能。

(2)心性系統(心)可以影響氣化系統(靈)生化系統(身)的關鍵即在“炁氣聚合能量”的溢出，此種能量屬於“炁”與“氣”混合後的產物，由上而論述可知，感、通、轉的三階段變化，正是起自於“炁氣聚合能量”不斷發

22 同上 21：145~147

揮的結果。炁氣相融的意義對照上述結論，在此可以詮釋為炁氣“聚合”的現象，也就是產生“炁氣聚合能量”之意。

(三) 炁氣在氣化系統扮演的角色

根據氣化系統之研究，得到以下結論：

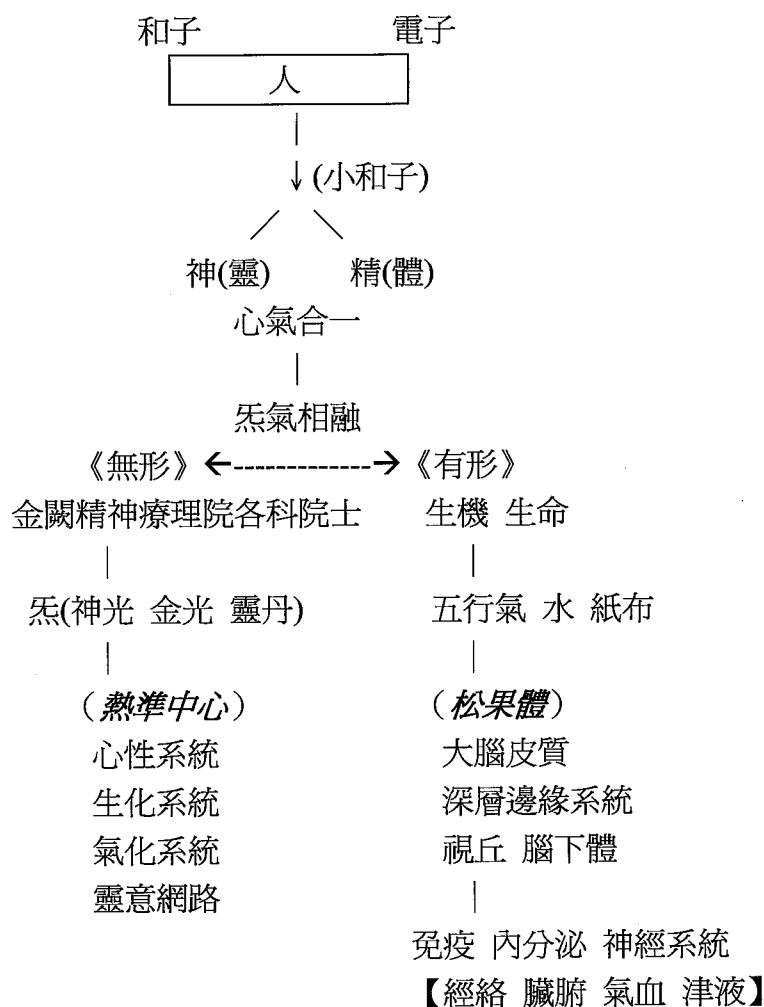
(1) “靈魂意識交集引合網路”具有“接收”、“辨識”、“調變”、“聚放”、“轉運”等五種功能，扮演人體與外界溝通的管道，與大空間充滿的“先天炁”及人體內的“後天氣”均是透過此網路相互交流。換言之，先天炁透過此網路不斷運作中逐漸調和成“後天氣”，反之，後天氣也是透過此網路不斷昇華為先天炁，因此筆者認為炁氣在此網路中扮演著實質通貫的媒介角色，傳遞天人之間的能量與訊息。

(2) “靈魂意識交集引合網路”與四大意識層之運動關係，其意識訊息能量之間的交流，可以說是“靈”與“心”（知、情、意）的互動關係。不論是“靈魂意識交集引合網路”的意識能量轉入四大意識層，或者四大意識層的意識能量轉入“靈魂意識交集引合網路”，都必須先刺激傳遞介質，使得傳遞介質產生同質化的聚和效應，形成不同形式的整合系統，再經由“轉運”過程釋放傳遞介質，發揮傳遞功能，產生具體性的“靈”、“明”、“覺”、“知”等意識內容。而“炁氣”則是刺激傳遞介質產生同質化的聚合效應的動力來源。

(3) “靈魂意識交集引合網路”與心性系統的互動關係，主要是X原素所產生的“炁氣聚合能量”與a、a1、a2、a3區、各種不同的傳遞介質發生共振效應，促使各種傳遞介質的釋放，達到辨識心性能量與活化意識訊息之功能。

(4) “靈魂意識交集引合網路”分別與心性系統、大腦皮層的作用過程中，可以發現最主要的機制是再促成炁氣的不斷契合，並且達到“心境熱準”契合的條件，則每一次的契合才能再次促進該層次的生理、心理產生變化，達到提昇的效果。

簡表六 生命心氣轉化表



結語

人類的身體構造是一個非常奧妙的生物化合系統，一般而言，體內電磁波透過大腦皮質傳導於中樞神經系統，依序引發有形與無形的活性化而產生交感之現象。從現代醫學的觀點來說維持人體生命運作的有形組成主要為：神經系統、內分泌系統、淋巴系統、骨骼系統、關節以及肌肉系統。傳統中醫文獻提供精神意識的鍛鍊可加強抵抗力，無形能量系統則有經絡、臟腑。目前不少臨床顯示生理機能與心理狀態會交互影響。天帝教氣化系統、心性系統及靈意網路系統能量理論，將生命靈與肉的親和關係做了密切聯結，天人炁功透過心與氣不同程度的氣化運行，身體感知，通關過竅，進而強化靈與肉平衡，免除疾病展現活力，延續并創造生命。

精神免疫學的重要角色——細胞激素(cytokine)

蔡尚穎 台北醫學大學精神科

何謂細胞激素？

這種結構式接近於何爾蒙的物質，其作用型態也頗類似何爾蒙。簡單說就是白血球間用來活化彼此的多胜肽類(polypeptide)，在白血球的表面上有特殊細胞激素的受體(receptor)，此受體乃用以與鄰近白血球或由血流傳遞來的細胞激素相互結合，兩者一旦結合此白血球會產生一系列的免疫反應，而開始一系列的免疫調節機制以及發炎反應。以目前主要發現與精神狀態有關者乃介白質素-2(interleukin-2, IL-2)為例，IL-2是T-淋巴細胞於受到外界刺激時產生的細胞激素，此物質可活化其他免疫細胞如：mast cell, plasma cell等，再促成後續的免疫反應，並能再活化T淋巴細胞本身；位於該淋巴細胞表面的介白質素受體(interleukin-2 receptor, IL-2R)藉由內胞飲(endocytosis)再由細胞質中製造更多的IL-2R於T淋巴細胞表面，以便能接受更多的IL-2，因此T淋巴細胞因免疫反應被激化產生於細胞膜上的大量IL-2R會掉落(shedding)至血液中，成為soluble interleukin-2 receptor(sIL-2R)，故血清中sIL-2R濃度升高則表示T細胞免疫機能亢進，其他的免疫細胞亦會與其相關的細胞激素形成上述的類似機轉。由於部份細胞激素可以經由血液循環達到腦部，甚至腦組織中的神經膠質細胞(Glia cell)與星狀細胞(Astrocyte)也多具有白血球的此項功能，因此細胞激素目前在神經科學的研究，也多已經證實細胞激素、神經元、內分泌彼此的均息息相關。其與精神疾病的關係自1992年Smith針對精神分裂提出巨嗜細胞與T淋巴細胞理論(marcophage-T-lymphocyte theory)之後，才逐漸受到重視。

我與細胞激素的偶然相遇

緣起一：1997年春，我執行生平第一個國科會研究也是第一個躁鬱症的研究，算算仍有餘款約8萬多元，由於我進行的主題是有關躁鬱症的心理社會功能預後的研究，但當時想既然精神醫學強調「bio-psycho-social」，是否也應該進行一些生物精神醫學層面的探討，以便充分利用研究經費，所以開始思索可以進哪些相關之研究。

緣起二：由於擔任住院醫師以來，普遍接受一個觀念「憂鬱症會降低免疫功能」，其主要的證據是自然殺手細胞(natural killer cell)的功能會下降。然而我一直好奇如果真是如此，躁期病患其免疫功能應該亢進才是！？

就在思考這剩餘經費如何運用時，一個晚上心血來潮，就上 Medline 打入兩個關鍵字“mania”和“immunity”，沒想到在所有的資料庫僅出現3篇文獻，尤其不同方法測定便會得到躁期**免疫**功能亢進與下降兩種截然不同的結果，且樣本數小，所以代表性也不足，這就是我第一次接觸到細胞激素。這種1984年我在醫學院修習**免疫**學時還未被發現的東西，我從資料檢索中進一步發現其實重鬱症、**精神**分裂症、焦慮症、壓力反應、慢性疲勞已經多有以細胞激素為主題的相關研究，唯獨躁鬱症在1997年當時只有2篇研究發表。所以隨即我開始進一步認識細胞激素，也在北醫打聽有哪些地方可以提供類似的檢測，籌畫進一步有關躁鬱症與細胞激素的研究。

研究發現：

1. 躁期細胞**免疫**功能亢進：1997年初夏開始，北醫與市療的合作團隊便開始收集急性躁期的個案進行**免疫**功能的測定，我們綜合過往研究的**免疫**功能測定方法，選擇測躁期前後可溶的介白質素-2與-6的受體(soluble interleukin-2 receptor, sIL-2R與sIL-6R)，與淋巴細胞的增值率，結果發現躁期當時確實病患的T淋巴細胞功能活化，顯示細胞**免疫**功能(cell-mediated immunity)有亢進現象，更精確的說躁期病患患有發炎反應系統的活化現象(activation of inflammatory response system)。

2. **免疫**功能亢進指標(sIL-2R)與躁症狀有相關：為進一步釐清發炎反應是否與躁症狀有關或受其他個別因素影響，我們以更多的個案與臨床變項進行分析，發現在所有的臨床變項中，與sIL-2R的血中濃度有顯著相關者僅楊氏躁症量表的得分，亦即sIL-2R可能是一種躁症狀嚴重度的生物性指標(indicator)。

3. 不同的重大精神病有不同的**免疫**調節機制：因為**精神**分裂症、憂鬱症的患者sIL-2R均會升高，只是躁症患者乃與情緒狀態有關的一過性升高(state-dependent)，因此我們進一步探討躁症患者是否有其特殊的**免疫**調節機制，我們主要探討在發炎反應過程中，有互為拮抗的兩種細胞激素：IL-10以及干擾素(interferon-g, IFN-g)，結果發現：兩者的拮抗現象在躁期消失，請與文獻上其他**精神**疾病的研究結果加以比較，躁症患者與其他重大**精神**疾病有不同的**免疫**調節機制。

4. **免疫**因子成為躁症的生物性標誌的可能性：有鑑於目前精神病的診斷方式乃以診斷準則為依據，欠缺生物學上的臨床證據。生物性標誌(biological marker)在臨床**精神**醫學上很重要，如果可由血中檢測出，可在處置重大**精神**疾病時，提高診斷準確率、評估藥物治療的效果、或透過長期監測可以預防復發。如同惡性腫瘤患者血中可測得腫瘤標誌(tumor marker)；因此從臨床的角度而言，如果重大精神病有不同的生理**免疫**變化，

或許可以發現生物性標誌。由於細胞激素會有 24 小時的週期變化，溶於血清中的受體較穩定，因此我們選擇 Clara 細胞蛋白-16 (Clara Cell protein-16, CC16) 以及輸膽鐵質受體 (transferring receptor, TfR)，結果發現躁症病患其 TfR 並不受症狀的影響均持續高，顯示可能是傾向標誌 (trait marker)，但因憂鬱症與精神分裂症患者均有 TfR 持續升高的現象，因此臨床上的用途不大。

細胞激素在精神醫學的應用

細胞激素其實在生物精神醫學領域的研究，仍有很大的發展空間，除了解精神病可能有關的免疫功能與生理機能的變化，尚可涵蓋與精神藥物的關聯性、基因的影響、在腦中與神經傳導物質的交互關係、腦組織老化的病變以及肥胖機轉等。2000 年 Kronfol 和 Remick 就在 American Journal of Psychiatry 上以「Cytokines and the Brain: Implications for Clinical Psychiatry」為題，提出 21 世紀生物精神醫學可能的新方向，只可惜在該文中對於最常見的重大精神疾病之躁鬱症隻字未提，然而，國內目前研究環境可以趕上這股潮流，也頗令人欣慰的！

參考文獻

1. Kronfol Z, Remick DG (2000): Cytokines and the brain: implications for clinical psychiatry. Am J Psychiatry 157: 683—694.
2. Smith RS (1992): A comprehensive macrophage-T-lymphocyte theory of schizophrenia. Med Hypoth 39: 248-57.
3. Su KP, Leu SJ, Yang YY, Shen WW, Chou YM, Tsai SY (2002) Reduced production of interferon-gamma but not interleukin-10 in bipolar mania and subsequent remission. J Affect Disord 71: 205-209
4. Tsai SY, Lee HC, Chen CC, Lee CH (2003) Plasma levels of soluble transferrin receptors and Clara cell protein (CC16) during bipolar mania and subsequent remission. J Psychiatr Res 37:229-235.
5. Tsai SY, Yang YY, Kuo CJ, Chen CC, Leu SJ (2001) Effects of symptomatic severity on elevation of plasma soluble interleukin-2 receptor in bipolar mania. J Affect Disord 2001; 64:185-193
6. Tsai SY, Chen KP, Yang YY, Chen CC, Lee JC, Singh VK, Leu SJ (1999) Activation of indices of cell-mediated immunity in bipolar mania. Biol Psychiatry 45: 989-994

