

「親力」影響「天人炁功」於 「帕金森氏症」調理效果之研究

劉通敏(正炁)¹

張賢潭(緒疏)²、郭伙財(緒退)²、黃玉琴(鏡秀)²、李晉同(光勁)³

摘 要

西元 1999 年 8 月 18 日財團法人天帝教經由天人交通傳下「靈體醫學」之「天人炁功學理探討」聖訓，明示「天人炁功施治者之正氣能進入求診者之大腦皮層中，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調整求診者大腦神經傳導的化學物質，使之產生正面性的作用」。巧的是次年，2000 年 10 月 9 日人間諾貝爾醫學獎頒給了 Arvid Carlsson, Paul Greengard 及 Eric Kandel，得獎理由為他們初步發現了「大腦神經系統訊號傳導之謎」。卡爾森：多巴胺（Dopamine）是神經傳導物質；葛林卡：傳導靠化學變化而發生；肯德爾：神經突觸將訊息在神經細胞間傳遞。無形的揭示與人間三位教授的發現為人類企圖解開大腦之謎，對於另類療法與開發新藥治療腦神經疾病，開創了一線曙光。隨著全球人類愈來愈長壽，如何避免老年人罹患帕金森氏症、失智症、憂鬱症等神經系統疾病，幾乎是所有人都關心的課題，因為悠關老年時最起碼的尊嚴及其與家人的生活品質。

是以本文旨在就人間醫療目前仍然不知其病因且無法根治之「帕金森氏症」案例，探討在不中斷人間中西醫藥物治療前提下輔以「天人炁功調理」之過程及影響調理效果之可能原因。文中首先簡介帕金森氏症之病名來由與症狀發展、人間中西醫的診治現況、惱人的「帕金森氏症」服藥副作用以及考驗親和力熱準的天人炁功「鍼心」與「基礎性施治過程」；其次，藉由案例的天人交通批答，檢討分析影響調理效果之可能原因。結果的啟示為凡是有正氣的天人炁功施治者只要一出手即有一定之效果，然而求診者「親力的鍛煉」貴及時，斯可防止「親力」因生命體身陷火宅物化或老化作用而消滅，與先天一炁無法形成熱準，天人炁功調理效果終被侷限於療靈而已，於是在自然律的規範下，生命體莫可奈何的走向衰亡。

關鍵詞：親和力熱準、鍼心、天人炁功基礎性施治過程、帕金森氏症、神經傳導化學物質、親力的鍛煉、無形批答

¹ 劉通敏：美國普林斯頓大學機械與航太工程博士、國立清華大學動力機械工程學系專任教授、天帝教天人炁功院院長/天人親和院副院長

² 張賢潭、郭伙財、黃玉琴：天帝教基隆市初院同奮

³ 李晉同：天帝教天人炁功院研究員

「親力」影響「天人炁功」調理效果之 「帕金森氏症」案例分析

劉通敏(正炁)

壹、前言

1.1 人間醫學目前不能治癒帕金森氏症疾病

已有近二百年病史的帕金森氏症(Parkinson's disease)是一項影響神經中樞的神經退化性疾病，是一種漸進式的腦疾。經濟部技術處於 2005 年 6 月 28 日報導患者將因為中樞多巴胺神經退化而逐漸喪失行動能力，為世界各國步入老年化社會重要的醫療保健課題；根據行政院衛生署民國 87 年的統計資料估計國內約有 28 萬名帕金森氏症候群與 4 萬名帕金森氏病患亟需正確的診斷與治療。目前神經科醫師缺乏診斷工具，僅憑藉症狀觀察與嚴重性評估診斷帕金森氏病，故超過 1/4 的病人無法獲致正確的診斷與治療⁴。行政院原子能委員會核能研究所也指出初次發病的年齡約為 60 歲（註：其它資料顯示發病年齡約在 45 歲和 65 歲之間），發病的機率隨著年齡提高而增加。據估計，65 歲以上的人口約 15% 為帕金森氏症候群；而帕金森氏症的罹患率約為千分之一至千分之二，其中 60 歲以上人口之罹患率約為 1-2%。據聯合國資料顯示，歐洲帕金森氏病的病人約 50 萬病例，每年約增加 6 萬名新病例；美國約有 100 萬人罹患帕金森氏症，每年增加 5 萬名新病例⁵。帕金森氏症已和中風、憂鬱症及癡呆症並列為老年人重大疾病，這些慢性疾病患者，在日常生活起居與治療上，需要專人或多人輪流長期照顧，對個人或家庭與社會造成極大的負擔。

1.2 惱人的帕金森氏症服藥副作用

帕金森氏症患者的藥包上註明的副作用約可歸納為：暈眩、口乾、食慾降低、胃腸氣脹、腹痛、疲倦、嗜睡、失眠、姿位性低血壓、便秘、噁心、心跳過速等現象。資料⁶更顯示長期服用帕金森氏症的藥(約 3 至 5 年)會造成幻覺、抖動、跳動等「異動症(Dyskinesia)」副作用，而且產生「開關症候群」，亦即藥效時好時壞，既使加重劑量

⁴ 經濟部電子報，2005.06.28。 <http://www.moea.gov.tw/Mns/populace/home/Home.aspx>

⁵ 行政院原子能委員會核能研究所新聞稿，2010.07.31。

<http://www.aec.gov.tw/www/news/article.php?id=170&seledtype=2>

⁶ 中華身心靈整體保健協會:身心靈醫學“什麼是帕金森氏症”，賴俊嘉，2007.03.24。
<http://ctwpha.smartweb.tw/index.php?module=news&mn=2&f=content&id=1903>

也未見改善，當藥物產生開反應（藥效最好時），有良好行動的控制（正常狀況的 80%），若是關反應（藥效最差時），則控制不良（正常狀況的 20%），因此有一位專門照顧患者的看護是非常有必要的。筆者的個人經驗以「開關症候群」最為惱人，患者服藥後行動控制漸入佳境，信心逐漸恢復，卻又在莫名的情況下突然間又跌回谷底回到原點，雙腿或雙手不聽使喚。這樣的週期現象，很磨人，造成患者情緒及認知極端起落，久而久之，極易衍發為憂鬱症。美國梅約醫學中心最新研究⁷，發現服用帕金森氏症用藥 Pramipexole (商品名Mirapex)可能出現強迫性賭博症(Compulsive gambling)，在 7 月號《神經學誌》報告 11 名帕金森氏患者在 2002 年至 2004 年間服用此藥物，出現嗜賭等異常行為，梅約發現該中心 14 名患者出現異常現象，一名 68 歲患者在半年內輸掉逾 20 萬美元，芝加哥洛許大學醫學中心維哈根醫生，發現許多病人服用此藥出現賭癮，科丹律師表示訪問 200 名Mirapex使用者，出現強迫性賭博、購物、和性交等反常行為。聯合報曾經引述法國「世界報」之報導，一名帕金森氏病人在服用多巴胺促進劑後，隨著劑量加重，性情大變，不但流連賭場，並出現性慾高漲等怪異行為，因而控告藥廠，法院最後判藥廠及醫師應共同賠償四十萬歐元。帕金森氏病人服藥後出現無法控制衝動，或有強迫性行為、意識錯亂、幻覺等，是精神科或神經科用藥最常見的副作用，尤其是具有調控神經傳導物質的藥物，會造成神經過度回饋，而出現外人眼中的「怪異行為」或是「個性改變」。另外，病人所以會出現性慾高漲的情況，也與多巴胺促進劑過度刺激多巴胺的釋出及活性有關，過去在台大醫院就曾有帕金森氏病人，原本躺在床上，在用藥後竟追著護士跑⁸。

1.3 天人合力調理帕金森氏症患者之研究

地球上凡有天命的宗教，都有一種救人救世的法門，通過這種方便法門，可以接引有緣人進入救人救世的大門；天帝教的方便法門，就是「天人炁功」服務⁹。天帝教的「天人炁功」，所承接的“炁”來自先天的無形能量，這種先天“炁”可醫治¹⁰的對象，不僅僅只有地球上的生命體、生機體，也包括了無形靈界之所有靈體。「天人炁功」扮演著銜接無形與有形之間能量差距的角色，可銜接先天炁能，並轉化成有形生命體、生機體能夠吸收的機體能量，補充靈體、靈能，修補靈質或機體之破損，讓生命體、生機體的原有壽命，獲得相當程度的療理效果。「天人炁功」可說是綜合診治人的「身、心、靈」之整體醫學，其診治原理，主要在以外力（即神力）的顯應，配合受治者於平日加強身、心、靈的調整與煅煉，方能克竟其功¹¹。

⁷ 同註 3。

⁸ 【聯合報】，C3 版/文教，2008.01.02。

⁹ 《天帝教天人炁功基本教材》，帝教出版社，2007，頁 9-20。

¹⁰ 本文引用之下列「求診者、施治者、鍼心治病、炁功醫治、炁功治療、炁功療理、炁功調理、診治」等名詞，乃天帝教宗教活動之慣用語，非醫療法及醫療相關法律之醫療業務，且與醫療相關法律之醫療行為無涉。倘身體有任何疾病或不適之情況，仍應至醫療機構尋求專業醫療建議。

¹¹ 《天帝教第二期傳道傳教班聖訓錄》，帝教出版社，2003，頁 326-327。

天人炁功從天德教至天帝教經教主或人間首席使者普傳予同奮之後，規定替求診者療理的基本原則為：凡是中西醫能看的病，請求診者逕行找中西醫治療；凡是人間中西醫看不好的病，本著求診者不中斷現代中西醫治療情況下，可以為其施以療理。天人炁功調理是純粹的義務，主要是藉以勸化人心，希望求診者病好了以後要照著融合五教教義的二十字箴言做人做事¹²。天人炁功之精神及宗旨，乃是濟世救人，鉅心淨靈而非專可治癒棘手之疑難雜症。在此共識下，如求診者大限已至者，須善導其與家人觀念，而以拯救靈魂再生為要¹³。

不談感應，便非宗教，而是倫理學；不談感應，天人便不得親和，天人文化便不得交流¹⁴；不談感應，天人之間的距離，便無法縮短，人類的精神與物質文明進步便無法在平衡下加速，以因應人口膨脹即將飽和所面臨的能源問題、生態失衡問題以及莫名身心靈疾病問題等。感應的科學名稱即是天人親和，而天人炁功實乃天人親和方法之一環，本文旨在針對「天人炁功施用於人間醫學尚不能治癒的帕金森氏症」進行初步探討，所探討的問題包括由於人類先天知識不足，在無法參透聖域賢關之至理以及人與無形、人與人之間的親和誠度（善之誠心熱準）不足下，可能遭遇調理效果下降之情形，冀望透過天人合力施行療理以及過程分析，尋求提昇調理效果之因應措施，以為今後結合人間醫學遂行更有系統的帕金森氏症天人炁功調理專案研究，扮演啟動先鋒之角色。

貳、 帕金森氏症之相關背景資訊

英國醫師Dr. James Parkinson於西元 1817 年首次於醫學文獻中報告四位症狀為四肢及軀體顫抖、僵硬，且行動緩慢的病例，故將此種疾病稱之為「帕金森氏症」。當時他對病患的描述如下：病患走路時面無表情，身體向前微傾，步伐很小，行走很緩慢，雙手則僵直地貼在身邊，轉彎時，病患經常原地小步伐地慢慢轉身，待完全轉正後才又慢慢往前走。Dr. James Parkinson當時將此種病症稱為「震顫麻痺」(The shaking palsy)¹⁵。

2.1 主要症狀與症狀發展

最主要的症狀包括動作遲緩（Bradykinesia）、靜止性顫抖（Resting tremor）、僵硬（Rigidity）、以及平衡失調（Posture instability）等。帕金森氏病常見的靜止性顫抖通常發生在休息或放鬆時（如坐在椅子上看電視），以單側肢體先開始，隨著疾病的進展有

¹² 同註 6。

¹³ 《天人炁功師訓與聖訓》，天帝教台灣省掌院編印，1996，頁 30。

¹⁴ 李極初，《天帝教教義一新境界》，帝教出版社，三版，1997。

¹⁵ James Parkinson,《An Essay on the Shaking Palsy》(originally published as a monograph by Sherwood, Neely, and Jones, London, 1817). J Neuropsychiatry Clin Neurosci 14:223-236, May 2002.

時會擴展到雙側，振動的頻率每秒約 4-6 下。有四分之三的帕金森氏病患是以此作為疾病表現的第一個症狀。

帕金森氏症臨床症狀，依症狀嚴重度約可分為五期：**第一期**是單側肢體先產生症狀。若是在右側，病患第一個感覺是右手寫字或作精細的動作會較差，手會有些顫抖，也較僵硬，字寫起來會有些扭曲。若在左側，也會感覺到手部精細動作會較笨拙。漸漸的這些顫抖、僵直症狀會愈來愈嚴重，若連續寫自己的姓名，會愈寫愈小字，或愈來愈困難。**第二期**則是兩側肢體皆有症狀。臉部表情僵硬，雙手皆會有顫抖、僵直或動作緩慢的現象，行走時軀體及兩下肢皆較僵直、遲緩，此階段仍然有能力從事輕便工作，日常生活也可自我照顧。**第三期**則兩側肢體之症狀皆加重，已無法工作，部分日常生活須旁人扶助。此時走路相當緩慢，步態像所謂的老態龍鐘，不但步伐很小，動作很緩慢，要由坐椅站立或坐下時，皆相當困難。臉部表情更為呆滯，說話聲音較小，構音也較不清楚，但病患神智及記憶力仍然正常。**第四期**的肢體症狀更嚴重了，病患行走時相當不穩，舉步維艱，須要旁人扶助才能走動，日常生活如吃飯、洗澡等皆須旁人照顧。**第五期**則是帕金森氏症的末期。病患已無法行走，完全臥床。連吞嚥、咳痰、翻身皆相當困難，因此容易產生褥瘡、肺炎、及營養不良，以致死亡。由於帕金森氏症行動僵直、遲緩、步態不穩，很容易產生摔倒意外，再加上晚期的長期臥床，易產生感染，因此其死亡率是同年齡的二倍¹⁶。

2.2 人間西醫的診治

2.2.1 多巴胺神經細胞不明原因的退化或死亡

帕金森氏症之病理特徵是中腦的黑質組織(Substantia nigra，拉丁文意為The black substance)內的多巴胺神經細胞(Dopaminergic neurons) **不明原因的退化或死亡**。正常黑質組織內約含四十萬個多巴胺神經細胞，由於這些神經細胞含有黑色色素，裸視下這群神經細胞所在的區域呈現黑色，故稱之為黑質組織。這些**多巴胺神經可分泌神經傳導物質多巴胺，專司控制運動的協調**。這些神經少許的退化，並不會引起任何運動的不協調，但當退化超過 50%時，便開始出現輕微症狀，包括肢體顫抖、僵直及動作緩慢。右側黑質的退化則會引起左側肢體症狀，反之亦是。神經退化愈多，則上述症狀會愈嚴重。多巴胺神經細胞的退化可由影像診斷方法診斷，其原理如圖 1 所示¹⁷，當約 70 %製造多巴胺的神經細胞退化後，帕金森氏病的症狀就會出現。

¹⁶ 國立陽明大學生命科學院生命科學系神經生物學課程第三章，教師：高閻仙與蔡惠珍，2010。

¹⁷ 同註 13。

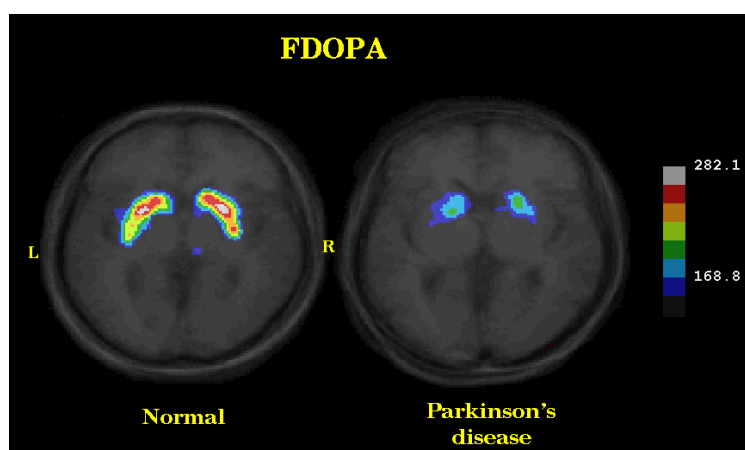


圖 1. 氟 18 多巴正電子腦斷層攝影: 由靜脈注射放射藥物氟 18 多巴, 此藥物會被多巴胺神經吸收。神經愈多, 吸收量愈高。相反的, 帕金森氏症病患之多巴胺神經皆已退化超過百分之七十以上, 因此多巴胺神經已大量減少, 吸收氟 18 多巴的量較少。多巴胺神經之退化方向如圖示為由腦後方區域向前逐漸退化。¹⁸

2.2.2 治療目標主要是維持日常活動能力而非消除所有的症狀

帕金森氏症是漸進式的神經疾病, 造成無法控制肌肉; 即使病因未明, 帕金森氏症被認為是數項危險因子共同造成的, 像是老化、有家族病史, 及各項環境因素, 包括飲食。由於帕金森氏病症狀表現頗為複雜, 因此治療上的目標主要是維持日常的活動能力, 而非想要消除所有的症狀。目前的藥物主要有:

(1) 直接補充多巴胺的數量:

318 “25-100” Sinemet (Levodopa 100mg + Carbidopa 25mg/tab); 商品名: Sinemet 心寧美, 廠牌: 默沙東; 使用方法: 口服, 每天 4 次 (三餐飯後及睡前); 臨床用途: 帕金森氏症; 副作用: 暈眩、口乾、食慾降低、胃腸氣脹、腹痛 (**本文分析案求診者服用**)。

左多巴 (Levodopa 或 L-Dopa) 可以進入腦內轉化成多巴胺以補充失去的多巴胺。為了防止左多巴在進入大腦內之前就被多巴脫羧酵素 (Dopa decarboxylase) 轉化成多巴胺, 左多巴通常加入抑制劑 Carbidopa (Sinemet) 或 Benzerazide (Madopar) 來阻擾多巴脫羧酵素的作用。簡言之, Levodopa 是主要的有效成份, 但是當它進入人體時, 易被人體代謝成不具活性的產物, 所以加入 Carbidopa 這個成份, 可以使得 Levodopa 比較不受人體代謝的影響, 而能夠以較多的 Levodopa 進入腦部。

(2) 輔以多巴胺接受體促效劑 (Dopamine Agonist):

¹⁸ 同註 13。

G25” 0.25mg/tab” **Pramipexole** 0.25mg/tab；商品名：Mirapex 0.25mg 樂伯克；廠牌：百靈佳；使用方法：口服，每天4次（三餐飯後及睡前）；臨床用途：自發性帕金森氏症、原發性腿部躁動症；副作用：疲倦、嗜睡、失眠、姿位性低血壓、便秘、噁心（本文分析案求診者服用）。

Pramipexole 為多巴胺接受體促效劑，模仿多巴胺來刺激多巴胺接受體以代替腦內不足的多巴胺。

其它為：COMT 抑制劑（COMT inhibitor），抑制 COMT 酵素對左多巴的分解，以增加進入腦內的多巴胺；單胺氧化酵素抑制劑（MAO-B inhibitor），抑制 MAO-B 酵素對多巴胺的分解，以增加腦內多巴胺的含量；金剛胺（Amantadine），刺激多巴胺的釋出，以增加腦內多巴胺的活性；抗膽鹼素（Anticholinergics），抑制乙醯膽鹼素的作用，增加腦內多巴胺的活性。

對許多較為嚴重，或藥物反應變得不好的患者，手術是另一個治療的方法。目前較常使用的有：丘腦切開術（Thalamotomy）：主要在控制震顫；蒼白球破壞術（Pallidotomy）：改善僵直和動作遲緩，治療因藥物引起的運動障礙；視丘下核（Subthalamic nucleus簡稱STN）深部腦刺激（Deep brain stimulation簡稱DBS）電極晶片植入手術，亦即醫生先在患者視丘下核植入一枚電極片，並在胸部下方包埋另一組電池，兩者再以管線相連，這樣，電池發出的脈衝電流即會源源不斷輸進電極片，達到刺激視丘核神經細胞的目的：經脈衝電流刺激，除了可改善震顫、僵硬、行動緩慢、肌張力不全及軀體的障礙外，還能減少左多巴藥的用量達70%。這些手術乃因基底核區（Basal ganglia）為腦中負責動作協調的重要區域（當一群中樞神經系統神經元群聚一處稱之為「核區」），這些區域包含了蒼白球（Globus pallidus），尾核（Caudate nucleus，亦稱尾狀核），視丘下核，被殼（Putamen，亦稱殼核）和黑質（Substantia nigra，亦稱黑核）區域。基底核內各核之間均有輸入（Afferent）及輸出（Efferent）纖維互相連絡，同時基底核與大腦皮質、扁桃體（Amygdala）及視丘核（Thalamic nuclei）之間亦有輸出及輸入纖維互相連絡。這些纖維可以將基底核的神經衝動經過視丘核、大腦皮質及錐體系統向下傳到脊髓而達到協調運動的功能。例如，前述之黑質，是中腦的一個神經核團，黑質細胞的軸突會延伸至紋狀體（Striatum），藉著神經纖維與掌管身體動作的大腦皮質區域聯繫，亦即腦內的黑質細胞會釋放出一種神經傳導物質多巴胺進入紋狀體，激發紋狀體繼續釋放出多巴胺，經由腦內高級運動控制中樞將協調動作的控制信息傳到大腦皮質，這就是多巴胺神經系統協調大腦皮質控制運動的機制¹⁹。

2.3 人間中醫的診治²⁰

¹⁹ 中時健康：<http://health.chinatimes.com/contents.aspx?cid=1,53&id=4127>，2008.12.29。

²⁰ 【台灣新生報】，2010.06.23。

帕金森患者是腦分泌多巴胺不足，在臨床上會發現腎氣弱，陰氣留在腎門及命門，當陰氣往上沿脊椎衝到腦，就發現腦部有陰氣(病氣)。所以帕金森病患要補腎、補命門、後腦，去除陰氣。

帕金森氏症是腦萎縮，神經內分泌不足所引發的病變，中醫目前研究顯示，中、西藥物或化學物質中毒也是重要因素。大劑量長期偏食某些藥材、食物，就容易造成中醫所說的「一臟偏旺，暴斃而亡」。藥物、食物中毒可能引起帕金森氏症。愛吃藥或不明食品，提高中毒風險。如果伴隨姿態不穩、動作遲緩、臉部表情僵硬，則有可能是帕金森氏症的前兆，宜迅速就醫進行診斷與治療。

2.4 兩誠相感三角親和的炁功調理

2.4.1 親和鍼心

在施行「天人炁功基礎性調理過程」²¹之前，施治者首先必須先與求診者親和，藉由初步交談透過愛心關懷及觀念的正面引導下，讓求診者的身、心狀態在不知不覺間放鬆下來，以便初步判斷求診者的真正病因何在？另一方面是讓求診者瞭解天人炁功「兩誠相感」的大致原理，明白應該以何種心情、態度配合之。如此消除了求診者心理方面的第一道防線，才有助於為求診者正式進行天人炁功時，在「人與人親和」方面的熱準提昇，這便是天人炁功在「鍼心」²²（即「直指人心」）方法上的調理精神所在。

「鍼心」原理，乃基於「兩誠相感」（即人與人在相互交流的過程中，達到「將心比心、以心治心」）的感應力量。藉著這種感應力量，施治者已不知不覺間將體內的陽質能量（一般稱為「正氣」）隨著此刻正面、積極的言語導向與勸導態度，自然傳至求診者，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²³得以「暫時調整」或「持續改變」大腦神經傳導的化學物質（圖 2 與圖 3）²⁴，使之產生正面性的作用，而讓求診者當下

²¹ 同註 8，頁 290。

²² 劉通敏，「天人炁功「鍼心」過程之「親和」及「炁氣交流」探討」，旋和季刊，41-42 期，天帝教天人研究總院出版，2007。

²³ 從本系星地球所屬的旋和系往宇宙中心接近，「氣」的分佈由「後天氣」天層逐漸上昇至「先天氣」天層，「氣」的能量隨之逐漸提高其本體特性愈趨完整、所具宇宙意識訊息愈趨多樣性。「先天氣」曰「炁」，「炁」可與「各次元空間」和子(靈魂)的意識訊息相互作用；「後天氣」曰「氣」，「氣」則可與「較低次元空間」和子的意識訊息相互作用；而和子除了具有「能量」以外，亦為「精神意識之表徵」（和子的X原素中含有炁氣能量）。詳見：劉通敏，「「第三神論」— 打破傳統宗教所沿革之天人關係」第八屆天帝教天人實學論文集，2009。

²⁴ Chief Executive of the Body—the Brain, Mental Health Foundation, <http://www.mhf.org.tw/wonderfulbrain/>

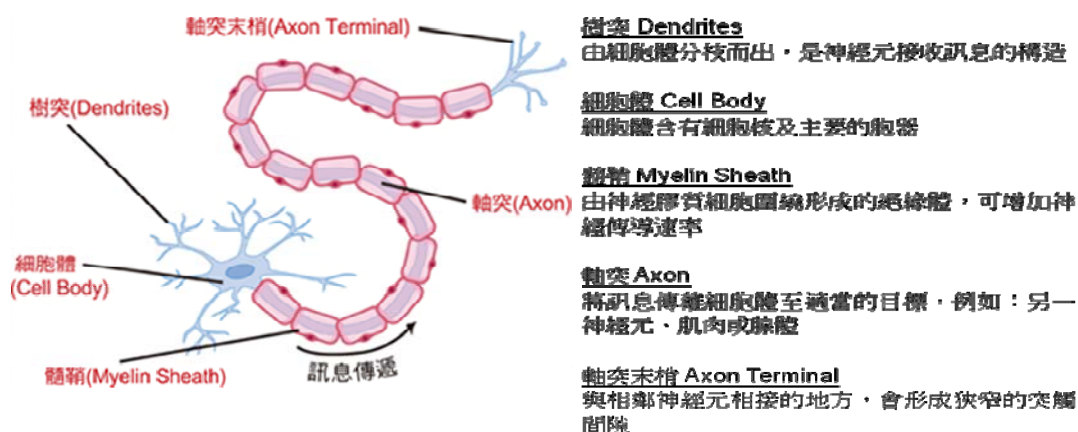


圖2. 頭腦由許多種細胞構成

包括神經元 (neurons) 及神經膠質細胞 (glial cells)。頭腦活動最主要的創造者是神經元，負責接收、分析、協調及傳遞訊息。人腦大約有1000億個神經元，它們只佔頭腦所有細胞總數的十分之一，比起神經元在腦中的數量，神經膠質細胞多了將近十倍的量。這些容易被忽略的神經膠質細胞除了給予神經元保護、營養和構造的支持外，可能也影響學習與記憶的過程²¹。

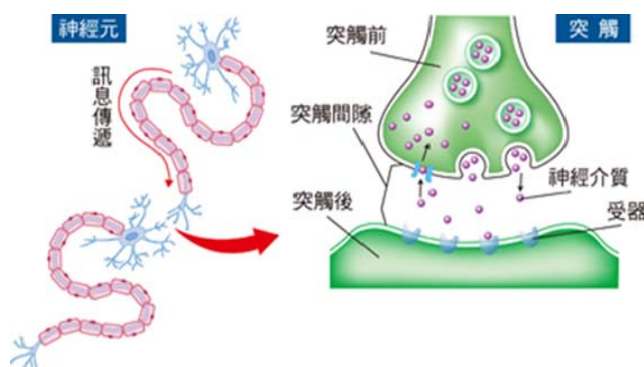


圖3. 神經元如何溝通訊息

神經系統好比複雜的交通網絡，由一個個神經元接替運載訊息情報，一站站傳遞，直到適當的「目的地」。神經元是以電訊息及化學訊息溝通。當神經元受到外界的刺激訊息或大腦下達的指令後，會產生稱為「動作電位」的神經衝動（電訊息）沿軸突前進，到達軸突末梢時會促使突觸小泡往細胞膜移動、打開，所釋出的神經介質（化學訊息）會擴散穿過狹窄的突觸間隙，到達相鄰樹突的受器，以激發其他神經元產生更多的神經衝動。一條軸突傳導神經衝動的速度和其半徑大小及是否具有髓鞘有關。最小的軸突（可能沒有髓鞘）傳導的速度每秒約0.5公尺，大的軸突（通常都有髓鞘）最快能以每秒約120公尺的速度將神經衝動傳遞至標的細胞²¹。

的思想、念頭是朝向正面、積極的省思態度，不斷自我調整改善「大腦皮層」（屬後天遺性部分）內心理或生理機轉的不良運作；隨著上述導正能量的強度增強，將可進一步刺激「靈意網路」（屬氣化能量、屬先天遺性部分）²⁵，讓求診者當下的意識形態是

²⁵ 靈魂意識交集引合網路（簡稱「靈意網路」）：無形世界在創造有形世界時，給予人類思想(動念)的能力，一般的和子在進入陰靜電子體中發生個體生命之剎那存留部份的和子餘習後，此和子餘習在大腦中將會複製一部份前世所存留的慣性記錄，此後該和子的靈魂意識即會在新生個體的大腦皮層中產生強度的電力作用，一方面是將大部分未複製的前世、累世慣性深藏於X原素內，另一方面則在大腦皮層上、下方的空間，形成不等程度的「靈意網路」，並以此主宰著新生個體的人格發展。靈魂意識交集引合網路有如人體的小雷達（天線）有發射、接收動念訊息電波的功能。換言之，生命現象之發生乃基於和子帶動電子體的條件，而生命現象的維持則基於電子體內的生化系統，生化系統將人類攝取的食物轉化為

朝向正面、積極的整合態度，不斷自我調整之；當導正能量夠強時，可更深入至「心性系統」（位於「靈意網路」中心點的位置），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。這些自我調整將能初步化除求診者因“七情六慾”的不協調所造成的能量紊亂或形成過多的陰質能量（由過多無法排除的陰電子累積而成，一般可稱為「陰氣」）。

一旦求診者體內的陰質能量在這一初步人與人親和的階段中就能排除一部分（亦即已達到「人與人」親和的兩誠相感熱準時），且還能夠保持該導正能量不退，則可進一步產生求診者與無形天醫的親和交感，提前達到調理求診者內在靈氣、體氣的效果，有助快速建立正式施行天人炁功時「三角親和」的熱準（三角指：施治者、求診者、無形天醫），充分發揮天人炁功的調理效果。因此，如果求診者的帕金森氏症起因與自己的心結有關，症狀將可獲得初步調理。

值得一提的是「鍼心」的關鍵要素之一為施治者須具有帶正值訊息的陽質能量，也就是「正氣」，無怪乎涵靜老人（天帝教天人教主）在其民國 71 年 9 月 5 日的日記²⁶中這樣寫到：

「……下午闡述「精神治療之真諦」非為醫病，實為「鍼心」，並強調「精神」即「正氣」，自己須有正氣，才能為人治病，……，兩誠相感，才有靈驗」。

而「精神治療」一詞為了避免與政府醫療法規之混淆及爭議，曾改為「精神療理」，最後於民國七十八年十二月五日正式改為「天人炁功」。總而言之，「鍼心」過程是施治者靠自己生活規律與勤做五門功課（力行人生守則一廿字真言、反省懺悔、祈禱誦誥、靜參修持、填記奮鬥卡），培養出正氣，加上信心、誠心、愛心，才可以發揮天人炁功「鍼心」的功效。筆者認為在這一階段施治者是主動者，是你當家、你自力用正氣來正面引導求診者，這一點常被施治者所忽略，尤甚者，甚至跳過此一「鍼心」過程，直接出手遂行下文的「基礎性調理過程」，亦即直接仰賴他力：無形天醫。此一跳過往往導致親力不足，降低施行天人炁功時「三角親和」的熱準。

2.4.2 基礎性調理過程

親和「鍼心」之後，接著是施行天人炁功基礎性調理過程，此一過程於本文中乃藉由「帕金森氏症」求診者李○○同奮之案例說明如下文。

各種形式的能量來執行各種功能，因此是僅次於和子的人類動力發電廠，得以源源不斷轉運來自大腦皮層中和子帶動電子體的電能部分。詳參註 19。

²⁶ 《涵靜老人天命之路》（三），天帝教教史委員會編纂，2009，頁 256。

參、調理過程與天人交通批答

天人實學的可貴處之一為經由科學、宗教、哲學的結合來闡述宇宙事物的真理。宗教的介入除了感化人心以外，可藉由天人親和交通傳下領先當代科技的訊息，以加速後天科學的進步；科學的介入則少不了硬梆梆的實證，可防止虛假或神通，並可創造物質文明；哲學的介入更增加了闡述的邏輯性與促進精神文明的進步。本文求診者經過近三年的人間中西醫治療以及二年半的天人炁功調理，其過程敘述如下。

3.1 調理過程與天人交通申請

簽呈主旨：擬請核准無形批答李○○同奮經天人炁功長期調理效果不彰原因

簽呈說明：

- (1) 求診者個人資料（例如年齡：八十三歲，等等。）
- (2) 李○○同奮生活規律，熱心助人，一生勤儉持家，侍奉先生、養育四個兒女長大成人。自先生於三年前回歸自然後，漸感雙腿日愈無力，後經人間基隆長庚紀念醫院西醫神經內科醫師診斷，認為可能是腦部松果體附近微血管阻塞以及年老退化，導致帕金森症，服藥至今近三年，仍無起色，且右手與右腿常會不由自主的抖動不已，肌肉日趨僵硬，雙臂骨與脊椎骨酸疼，躺下來或坐下來後身體無法自力挪動，如廁與沐浴極為不方便。
- (3) 期間曾經接受中醫師光蛻同奮以及長庚醫院中醫部施予針灸頭皮針等，依然無效。
- (4) 期間也曾經接受光爐樞機天人炁功調理兩次，以及基隆初院光炎開導師，尤其是緒退同奮發心每週兩次的炁功調理，週末由正炁同奮接力炁療，迄今約有二年半的時間，亦未見病情有所改善。
- (5) 近三個月前，人間天人炁功院有鑑於台灣人口結構趨向於社會高齡化，老年人罹患帕金森氏症、憂鬱症、失智症、失眠症等的比例日增，已經深深影響到許多家庭生活的正常運作，導致許多社會問題，乃結合熱心於天人炁功調理的同奮以及具有中醫、西醫背景同奮和科學專長的教授同奮等成立北、中、南部天人炁功調理專案研究小組，擬對上述老年病症，展開專案調理服務與研究。在此前提下，李○○同奮亦被列為帕金森氏症專案調理服務與研究對象，由天人炁功院訓練部主任光勁擔任小組召集人，成員尚有基隆初院的緒退、鏡秀、緒舒及正炁等同奮，一週七日每日皆為李○○同奮進行炁功調理，歷經三個月，仍未見明顯改善。期間天人炁功院前院長光際樞機(及其夫人敏穗)也為李○○同奮施行過二次天人炁功，亦未見效，依據他的調理經驗，天人炁功對於失智症與憂鬱症有一定程度的效果，因而不明白，為何對帕金森氏症效果卻不

彰？是因為個案業力不同抑或其它人間智慧無法參透之未明原因？乃囑咐家屬申請無形批答，恭請無形天醫指點迷津，以為人間後續施行天人炁功所遵循。

3.2 天人交通無形批答

無形批答部分內容：

- (1) 李○○同奮之病情，乃由於肉體老化以致靈肉間殊難達到和諧共振之水平，又以親力不足，不易兩誠相感，以致施行天人炁功調理，病情並未改善。
- (2) 龍虎門醫療童子已奉派加強對李○○同奮之調理，強化靈肉間之和諧，惟生老病死乃自然之法則，家屬仍須善盡人事，繼續人間醫療，配合炁功、黃表、甘露水等有形無形調理，以觀變化。
- (3) 有云：「一子得道，九祖拔渡」，家屬同奮發揮宗教情操，化小愛為大愛，效法本師 極初大帝犧牲奉獻、靈肉佈施之大無畏精神，善盡己能，積功累德，即是事親之具體表現，至希三思有幸！

肆、 分析與討論

4.1 由於肉體老化以致靈肉間殊難達到和諧共振之水平

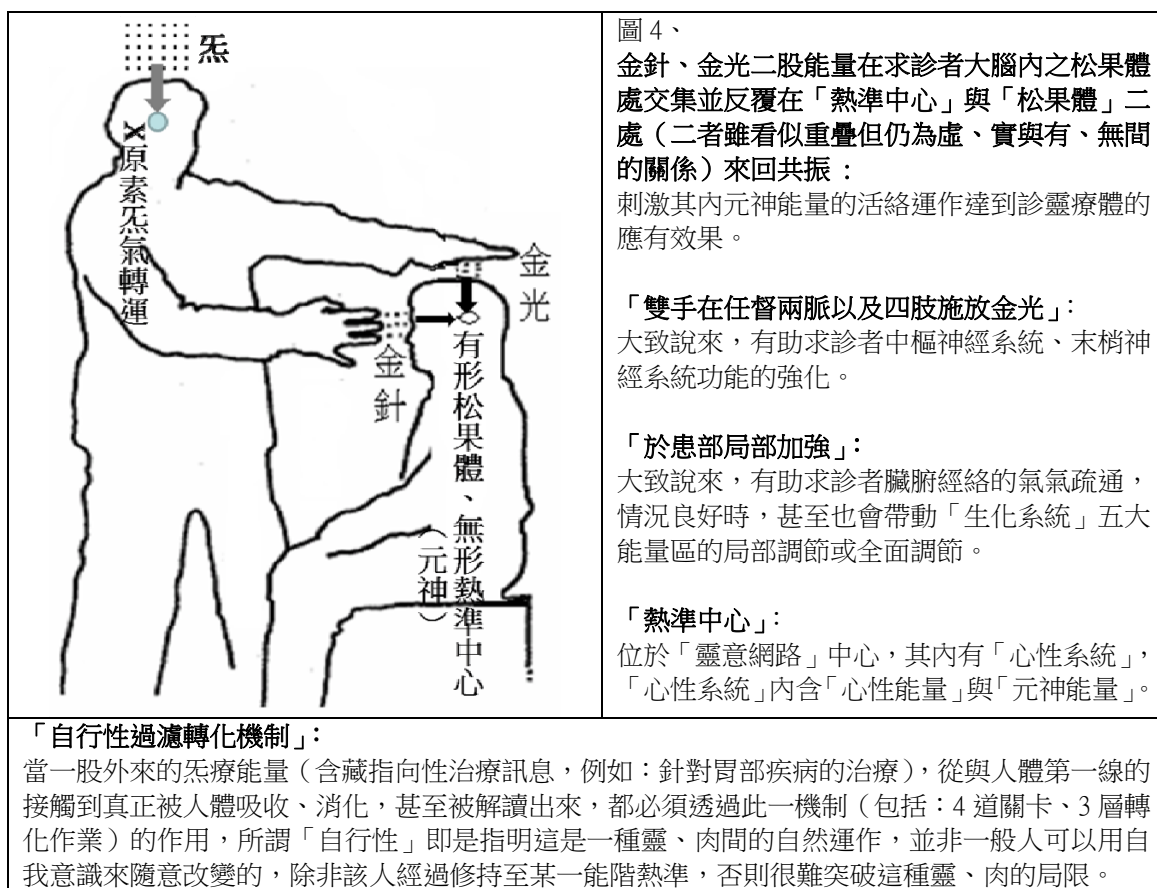
依據天人炁功之學理²⁷：

當施治者經由三角親和關係熱準的建立，向無形天醫默禱求診者的病情時，來自先天之「炁」會層層轉化到三次元空間，當施治者在為求診者進行「天人炁功基礎性的調理過程」中，先天炁能乃先經由施治者大腦中X原素之炁氣轉運（圖4²⁸），將其轉換成適合求診者當下病情的炁調能量，然後經由施治者的雙手為傳導，打入求診者之天門與性竅處（「天人炁功」施行動作：「右手金針打性竅，左手金光打天門」），金光罩在天門上，目的是轉接炁調能量經求診者的「自行性過濾轉化機制」²⁹進入大腦，而金針打入性竅則有助「熱準中心」的運轉作業，只要這二股能量，能夠在求診者大腦內之松果體處交集，並形成能量上的加乘與共振反應，其後，這股交集後的能量，將會反覆在「熱準中心」與「松果體」二處（二者雖看似重疊，但仍為虛、實與有、無間的關係）來回作用，並藉著這種振盪作用，刺激其內元神能量的活絡運作，達到調靈的應有效果，一旦靈體獲得適時的能量調節，將有助於體內陽質能量不斷增長，加速肉體陰氣（濁氣）、病氣的排除。這種療理過程，即為「靈體醫學」中針對有形

²⁷ 同註8，頁279、281、283、290、304、316、326、329。

²⁸ 同註19。

²⁹ 同註8，頁291。



人類在「診靈療體」時之重要震節³⁰。倘若求診者之最大病源並非來自於內在凡靈的失調，而是起自於求診者機體病變所引起的肉體疾病，此時，這股炁療能量，只要能夠順利地進入求診者之肉體病源處，多少均能夠產生活絡、活化該處肉體機能的運作力量，達到療理身、心的應有效果，一旦身心獲得適時改善，靈體帶動肉體的負擔立刻減輕，亦即「大腦皮層」有助靈體的修補功效。這種療理過程，即為「靈體醫學」中針對有形人類在「診體療靈」時之重要震節³¹。

今李○○同奮由於肉體老化以致靈肉間殊難達到和諧共振之水平，上開文字所描述的療理效果因而大打折扣。值得一提的是靈體醫學與人間醫學不同，現今的人間醫學認為人體訊息的傳遞在神經系統的微元素，由神經細胞至脊髓至大腦，再反應至運動神經或感覺神經，其中任一部份受阻，「傳遞」即受阻；但靈體醫學可以超越此一過程，強化並運用小和子之功能，和子隨時可與任一小和子做連結性運作³²；雖然如此，可惜李○○同奮由於靈肉間殊難達到共振，以致軀體運作未見明顯改善。

³⁰ 同註 8，頁 327。

³¹ 同註 8，頁 327。

³² 《天人研究學會會訊》，天帝教天人研究總院，第 19 期，2001，頁 57。

4.2 親力不足不易兩誠相感

「天人炁功」究竟如何達到身、心、靈整體調理的效果？其乃是以「鍼心」方法為前提，建立起「人與人」首次親和的默契，並由此進行調理求診者身、心的前置作業，接著，按照「施治者、求診者分別與天親和的熱準」，再配合「基礎性施治過程」，才足以充分達到求診者身、心、靈整體治療的效果。在這過程中，究竟有哪些“變數”會影響到求診者於調靈、調心或調身時的調理過程與結果？茲將聖訓錄中天人炁功學理之「整體治療變數表」³³附於表 1，以利解說，以下即由施治者、求診者以及施、求二者分別的親和力關係等三方面的“變數”分析起。

最佳狀態：

當施治者處於表中（施一）、（施四）、（施六）的情況，求診者處於（求一）、（求四）、（求七）或（求九）的情況，施、求二者之親和力關係呈現（親一）、（親三）、（親五）的狀態：此刻，即可產生整體身、心、靈的最佳調理效果。其大致療理過程如下：當經由「鍼心」達到三角親和的熱準時，來自無形天醫所施放的先天炁，一旦經由施治者大腦中的 X 原素，透過炁轉運，將之巧妙轉化成能夠符合求診者當下容易吸收、轉化的炁療能量，然後才正式經由施治者的雙手，以金針、金光的方式分別自求診者的性竅、天門處打入，經過求診者「自行性過濾轉化機制」的作用，進入「大腦皮層」內進行匯整、分辨訊息與能量的作業。此時，這股具有療效的炁療能量，將會在「大腦皮層」內與來自「生化系統」與體內各臟腑的陽質能量相互融合，使得整體性的炁療走向，一方面，由轉入神經系統（如中樞神經系統、自主神經系統．．．）、內分泌系統之作用開始，並經由末梢神經與細胞間的訊息傳遞，將此炁療能量轉入臟腑經絡之中，並與「生化系統」之五大能量區「精（腎）、氣（脾）、神（心）、魂（肝）、魄（肺）」發生持續性的通貫作用，週而復始，循行不已，直到運行熱準降至某一界面時，才告終止。另一方面，一部分的氣能，也會進一步在「大腦皮層」中，持續發揮正面性強化的作用力量，來強化或調節求診者心理、生理機轉中，原本既有的氣化內容與旋力方向，直到完成這階段身、心、靈的整體性炁療作業，方告停止³⁴。

最差狀態：

當施治者處於（施二）、（施五）、（施八）的情況，求診者處於（求三）、（求六）、（求八）或（求十一）的情況，施、求二者之親和力關係只呈現（親三）的狀態。此刻，雖勉強可產生調理效果，但最多只能達到調理靈魂的效果（療靈）。

³³ 同註 8，頁 317。

³⁴ 同註 8，頁 318。

表 1、整體治療變數表

施治者	A:能否發揮耐心、愛心…			B:陽質能量比求診者			C:放射出炁療能量之情況				
	充分發揮	發揮	未能發揮	當下高於	當下未高於		良好	平平	不良		
	施一	施二	施三	施四	施五		施六	施七	施八		
求診者	D:有否表現誠心、信心…			E:接收、轉運炁療能量之情況			F:業力即時緩解程度		G:靈障即時化解程度		
	充分表現	表現	未能表現	良好	平平	不良	緩解一部分	一時無法緩解	大部分化解	一部分化解	無力化解
	求一	求二	求三	求四	求五	求六	求七	求八	求九	求十	求十一
親和力	H:施治者與求診者親和熱準			I:施治者與天醫親和熱準			J:求診者與天醫親和熱準				
	已達		未達	已達		未達	已達		未達		
	親一		親二	親三		親四	親五		親六		

說明：

A 代表：施治者在進行鍼心與天人炁功時，能否充分發揮耐心、信心、恆心、愛心等態度。

B 代表：施治者在進行鍼心與天人炁功時，本身陽質能量有否當下高於求診者。

C 代表：施治者在進行鍼心與天人炁功時，經 X 元素炁氣轉運，再由雙手放射出炁療能量的情況。

D 代表：求診者在進行鍼心與天人炁功時，有否充分表現出誠心、懺悔心，與施治者的信心、放心……等等。

E 代表：求診者在接受鍼心與天人炁功時，當下接收與轉運炁療能量的情況。

F 代表：求診者在接受鍼心與天人炁功時，病因所源自之沉重業力能否即時緩解。

G 代表：求診者在接受鍼心與天人炁功時，病因所源自之外靈寄居造成的靈障，能否即時化解。

H 代表：在鍼心過程中，施治者求診者是否達到人與人的親和熱準。

I 代表：在天人炁功療理時，施治者是否達到人與神的親和熱準。

J 代表：在天人炁功療理時，求診者是否達到人與神的親和熱準。

施一～施八代表：施治者處在這八種情況的代號。

求一～求十一代表：求診者處在這十一種情況的代號。

親一～親六代表：施治者與求診者親和力情況的六種代號。

其大致調理過程如下：當前述的炁調能量，經由施治者的雙手傳入求診者的大腦

中，與和子內之X原素產生炁氣轉化功能，在此一期間，即無法順利在「自行性過濾轉化機制」中一一進行訊息與能量上的分辨、過濾與整合作業，亦即指在「大腦皮層」內，這股具有調理效果的炁調能量，在尚未與來自「生化系統」的陽質能量相互契合之前，即已經由反覆運作而至消耗完畢，未能再進行下一步的通貫作用，此類結果最多只能達到調靈的需求。至於施治者處於（施三），且親和力呈現（親四）的狀態，由於與無形天醫未能搭上線，並無調理效果可言³⁵。

李○○同奮狀態：

李○○同奮因親力不足，不易兩誠相感，其與施治者的親和力關係處於（親一或親二），（親二）狀態發生的可能原因之一為施治者未能先進行鍼心而直接出手施行天人炁功；又由於與天醫親和需要較高的熱準，求診者未能達到所以處於（親六）。在進行鍼心與天人炁功時，求診者之心境表現出（求一或求二），當下接收與轉運炁療能量的情況為（求五或求六），然大多時候處於（求六），乃由於李○○同奮與施治者之親和熱準不穩定（例如忽略了鍼心過程），在炁調過程中，施治者親身感覺轉接的炁調能量不是容易出現斷斷續續的現象，就是容易停駐於「自行性過濾轉化機制」中某一關卡、層級，使之無法繼續產生全身通貫作用，而延遲或阻礙原有的炁調效果，亦即在「大腦皮層」內，炁調能量在尚未與來自「生化系統」的陽質能量相互契合之前，即已經由反覆運作而至消耗完畢，未能再進行下一步的通貫作用，以致施行天人炁功調理，病情並未改善；但因施治者至少處於表中（施一或施二）、（施四）、（施六或施七）的情況，與天醫親和力呈現（親三）的狀態，所以至少可達到調靈的效果，此點可從求診者面色容光反映出，情況好時（例如，龍虎門醫療童子已奉派加強對李○○同奮之調理以強化其靈肉間之和諧）（求五），甚至肉體可達稍許改善，唯旋即被肉體的逐日老化所抵消。至於業力與靈障方面，無形批答未針對簽呈回覆，筆者根據與求診者長期接觸的認知，選擇（求七或求九）。

4.3 生老病死乃自然法則 繼續人間醫療配合炁功黃表甘露水等有形無形調理

肉體生命有時盡，生老病死乃自然之法則，天人教主於第五期傳道傳教使者閉關聖訓中，曾經這樣開示：「生命的本質是炁與氣、心與物的一元……和子之心與物處在和諧狀態，自然生化化生……和子愈能自由活潑運作，生機就愈蓬勃發展，反之，則呈現衰退之生命現象，二者代謝消長，呈現生命週期，每一階段的新陳代謝都是自然力量的作用……願力和子透發親力，通達天心之仁，引來應元神媒親和，先天一炁即在該和子所在場域進行交互作用，為生命體注入大宇宙生命能量，若生命體因後天

³⁵ 同註 8，頁 320。

物化作用而生障，消滅親力，與先天一炁無法形成熱準，生命體就逐漸走向衰亡，惟有常保持親和熱準以達天心之仁，常親常和，斯可進入宇宙生命新境界！」³⁶，由此可見自植「親力」的重要性。走筆至此，不盡想起唐代僧人寒山子之詩：

「千生萬死凡幾生，
生死來去轉迷盲，
不識心中無價寶，
由似盲驢信腳行。」³⁷

莫再像盲驢迷盲生死，應尋訪名師指引歸路；否則始終不識心中無價的摩尼寶珠（人之真心佛性），不明白「親和大道 萬劫共 日月光洞悉 天人無量共大同」³⁸，就好像盲驢隨著腳步任意行走，將永無到達涅槃彼岸之日。

就“炁”的角度來看，「天人炁功」與「靈體醫學」是一體的，這種先天“炁”可醫治的對象，不僅僅只有地球上的生命體、生機體，也包括了無形靈界之所有靈體；但是就施行的方法、對象而言，「天人炁功」實為「靈體醫學」在療理有形世界之生命體與生機體的一種媒介，「天人炁功」可銜接先天炁能，並轉化成有形生命體、生機體能夠吸收的機體能量，補充靈體、靈能，修補靈質或機體之破損，甚至具有換命、延命、加命、添命等不可思議的改造力量³⁹。一旦靈體獲得適時的能量調節，將有助於體內陽質能量不斷增長，加速肉體陰濁氣、病氣的排除。因此，一般情況下「天人炁功」的調理流程是先調靈體再調肉體，依個案狀況而異，有時也僅能達到調靈的階段，李○○同奮的狀況即為一例；而人間中西醫一般以治療肉體為主，肉體症狀獲得改善，自然減輕靈體的負擔。職是之故，無形批答建議肉體與靈體調理雙頭並進：「繼續人間醫療，配合炁功、黃表、甘露水等『有形無形調理』，以觀變化」。

4.4 一子得道 九祖拔渡

一般人在青壯時期如果無緣精神鍛煉，肉體老化時必將耳不聰、目不明，此乃因和子體（靈魂）之電質原素消耗之故，而電質為負責人之意念的電力放射⁴⁰，電質原素消耗導致親力消滅，無法達到天人炁功原理的「兩誠相感、三角親和」熱準，由於「親力」不足，勢必影響天人炁功的調理效果，亦即上述聖訓所謂：「若生命體因後天物化作用而生障，消滅『親力』，與先天一炁無法形成熱準，生命體就逐漸走向衰亡」。

³⁶ 《天帝教第五期傳道傳教班聖訓錄》，帝教出版社，2007，頁 56-57。

³⁷ 《寒山詩集（上）》<http://www.xysa.com/quantangshi/t-806.htm>

³⁸ 《天人親和真經》，天帝教始院頒行，2008。

³⁹ 同註 8，頁 326-327。

⁴⁰ 同註 11，頁 63。

無形批答在此勉勵李○○同奮家屬，生老病死乃自然之法則，人生無不散的宴席，而無形作業極為公正：「只問功德（皇天無親，惟德是輔）與道行（靜坐修持功夫）」，所以更積極的作法為家屬中有人能了悟平等奮鬥大法⁴¹，勸履大進，以無我見，純持大公。如是，方能由《天人日誦廿字真經》⁴²之「服敬侍親」是謂「順孝」的小愛小孝（親情之私愛私孝），學習天地「覆載廣博，生我養我，慈恩無邊」「惟天至公，惟地至博」的大愛（公愛），從而「孝敬玄黃」是為大孝。由於能擴大心胸祛除私心的限制，不斷拓展氣量，「不為自己打算，不求個人福報」（涵靜老人語），大愛大孝走到極致，雖為體凡，亦為超凡，是身有道，是域有道，自然能修證有成，終達「一子成道九祖超昇，回歸宇宙生命」的境界，那不僅僅是澤及生身的父母，更能擴及「九玄七祖」皆得「拔渡」，這才是所謂的「至孝」。套用在「天人炁功」上，養成浩然正氣去救別人，積培外功其實就等於幫助了自己與親人。

伍、檢討與啟示

5.1 和力效應依親力的熱準而定

宇宙性靈和子旋和動力分為兩種作用力，一為親力，屬至柔之剛之性，一為和力，屬於至剛之柔之性，由於親力的作用，引來相應的和子能量，**和力效應依親力的熱準而定**⁴³。接獲天人交通無形批答之前，「天人炁功帕金森氏症專案研究調理小組」大多數的成員在施行「基礎性調理過程」之前的「鍼心」親和工作並未落實，加以李○○同奮青壯年時無緣遇到名師學習靜參鍛煉親力，年逾八旬始皈依天帝教，性靈和子之電質原素已經大幅耗損，親力自然消滅。因此本案求診者與施治者不易兩誠相感，終至調理效果不彰。目前專案調理小組已經加強「鍼心」親和工作，重修親和卡，李○○同奮每日依照親和卡上的項目做功課，例如，每日反省懺悔、誦廿字真言、甩手 500 下、扳腳、靜心靜坐 30 至 40 分鐘、服用甘露水、使用黃表等。近況為：頭腦與言語清楚，能正常思考、閱讀書報、討論事情，坐著移動身軀時腰身較先前靈活；惟走路緩慢只能短程，經常感覺雙腿沈重與肢體僵硬，雙腳微腫，排尿偶感不順，右手右腿依然有靜止性顫抖的現象。若依照本文 2.1 節帕金森氏症臨床症狀發展之內容，李○○同奮目前的症狀大抵上處於第二期與第三期之間(或稱中度帕金森氏症)，其個人的奮鬥加上天人炁功 / 人間西醫之同步調理與肉體老化形成拉鋸戰，後續發展如何，尚待觀察。

⁴¹ 《天人日誦奮鬥真經》與《天人親和北斗徵祥真經》，天帝教始院頒行，2007/2008。

⁴² 《天人日誦廿字真經》，天帝教始院頒行，2009。

⁴³ 同註 35。

5.2 天人炁功有一定的效果惟勿入承諾的陷阱

無形天醫傳下的天人炁功整體治療變數表（表一）除了可供後續研究的科學數據比較以外，有一項觀察值得分享予讀者。最最差的情況為施治者處於（施三），且親和力呈現（親四）的狀態，由於施治者可說毫無意願施行天人炁功，自然與無形天醫未能搭上線，也無療效可言，故此處不予討論；除此以外，最差的調理情況為前述之僅能達到療靈效果。換言之，只要施治者有正氣，**根據表一，天人炁功只要一出手即有一定之效果；雖然有時效果是在無形靈體層面。**所以，施、求二者不論在任何場合一定要「信心不惑」，確實體悟《天人親和真經》之經文：「是人之體，感於其正，其氣發而至剛，出其玄門，與天同真，是以親誠之氣，其堅亦厲」⁴⁴。另一值得提醒的是，施治者切勿自我貢高，大言不慚的拍胸脯道：「只要我來施行天人炁功，任何疑難雜症一定手到病除」。如此便落入管理學上所謂的「承諾的陷阱」(Commitment trap)：意思是說一個人被自己的「過度承諾」所陷害；用一個無法實現或實現後無法收拾的承諾，使自己陷於危境。例如，一般人若發誓要一口氣吃五百顆水餃，只會有兩種結果：一種是吃到送醫院；另一種是明知後果而根本不能兌現承諾，只能「食言」。這即是「承諾的陷阱」，作繭自縛或下不了台⁴⁵。

前段的論述可以下列兩則聖訓來相互呼應。一炁宗主：「精神療理之渡化，首重診心而非治病，其主旨乃在於精神靈魂之拯救，進而再言及肉體之病除，例如一位罹患重病之人，同奮於施治時應先告之何謂精神療理之真義，而後讓其家屬與病患明瞭卅字真言洗心滌慮及淨化人心之妙用，若能使其靈魂得救當為最大收益，若患者肉體生命不幸死亡，而精神獲得超渡，亦是生命之再現。」⁴⁶無形古佛：「精神療理之精神及宗旨，乃是濟世救人，診心淨靈而非專可治癒棘手之疑難雜症，故帝教同奮必須建立此等共識，並對求診者如大限已至者，須善導其觀念，而以拯救靈魂再生為要，切莫一意孤行及自命不凡，反行敗壞教風之舉！切記！」⁴⁷

陸、結論與展望

1. 本文所探討之「帕金森氏症」案例，專案研究小組在施行天人炁功基礎性調理之前的「鍼心」親和工作未能落實，加以求診者年邁親力消減，導致如無形批答開示之「兩誠相感不易、三角親和熱準不足」，而和力效應依親力的熱準而定，親天和人之

⁴⁴ 同註 39。

⁴⁵ 【聯合報】，社論，2010.09.17。

⁴⁶ 同註 8，頁 235。

⁴⁷ 同註 6。

天人炁功調理效果自然不彰。人間專案研究小組已針對此缺點，加強「鍼心」親和，求診者亦配合奮鬥中。本案提醒讀者「親力鍛煉貴及時，靈肉雙修莫蹉跎，一點誠心常繫念，自然親力常透發」，否則耄耋之年時已無能為力。

2. 本文從「鍼心」親和原理中指出：在「鍼心」親和這一階段施治者是主動者，是你當家、你自力用自己勤做五門功課所鍛煉之正氣來導正求診者之身心靈，初步化除求診者因七情六慾的不協調所累積的「陰氣」，並協助提昇求診者與無形天醫的親和交感，從而建立正式施行天人炁功時「三角親和」的熱準。簡言之，此一階段為施治者之自力部分，卻常被忽略，往往二話不說直接就出手施行「基礎性調理過程」，亦即施、求二者沒有自行建立親力熱準，直接仰賴牠力（無形天醫所接引下的先天炁）。也因此，更加體悟了涵靜老人日記中之箴言：「……「精神治療之真諦」非為醫病，實為「鍼心」，並強調「精神」即「正氣」，自己須有正氣，才能為人治病……兩誠相感，才有靈驗」。
3. 人間西醫將帕金森氏症臨床症狀發展歷程分為五期，本文分析後發現，李○○同奮目前的症狀大抵發展至第二期與第三期之間；而應用無形天醫頒示的「整體治療變數表」，發現天人炁功施行於李○○同奮，至少可達到療靈的效果，雖然情況好時，甚至肉體可達稍許改善，惟筆者發現旋即被肉體的逐日老化所抵消。乃領悟為何於本案及其他閱讀過的天人醫案，無形批答總是「在不中斷人間中西醫的治療下，輔以天人炁功調理」，蓋因在天人炁功調理只具療靈效果時，當然需要人間醫師的軀體治療，也就是靈肉同步調理。本案棘手的地方是無形有形聯手的療效還需與老化拉鋸，後續發展如何，尚待觀察。
4. 分析無形天醫所傳示的「整體治療變數表」，發現具有正氣的施治者在進行鍼心與天人炁功時，只要能發揮耐心、信心、恆心、愛心等態度，就會有一定程度的調理效果；惟宜保持謙虛與感恩之心，避免自我貢高落入「承諾的陷阱」。
5. 期盼專案研究小組於後續工作，能配合無形天醫所傳示的「整體治療變數表」，展開「量表」製作與科學數據量測，並進行比對分析、討論。

參考文獻

- 【聯合報】，C3 版/文教，2008.01.02。
- 《天帝教天人炁功基本教材》，帝教出版社，2007。
- 《天帝教第二期傳道傳教班聖訓錄》，帝教出版社，2003。
- 《天人炁功師訓與聖訓》，天帝教台灣省掌院編印，1996。
- 李極初，《天帝教教義—新境界》，帝教出版社，三版，1997。
- James Parkinson,《An Essay on the Shaking Palsy》(originally published as a monograph by Sherwood, Neely, and Jones, London, 1817). J Neuropsychiatry Clin Neurosci 14:223-236, May 2002.
- 高閻仙與蔡惠珍，《神經生物學》，國立陽明大學生命科學院生命科學系神經生物學課程第三章，2010。
- 【台灣新生報】，2010.06.23。
- 劉通敏，”天人炁功「鍼心」過程之「親和」及「炁氣交流」探討”，旋和季刊，41-42 期，天帝教天人研究總院出版，2007。
- 劉通敏，“「第三神論」—打破傳統宗教所沿革之天人關係”第八屆天帝教天人實學論文集，2009。
- Chief Executive of the Body—the Brain, Mental Health Foundation, <http://www.mhf.org.tw/wonderfulbrain/>
- 《涵靜老人天命之路（三）》，天帝教教史委員會編纂，2009。
- 《天帝教第五期傳道傳教班聖訓錄》，帝教出版社，2007。
- 《寒山詩集（上）》<http://www.xysa.com/quantangshi/t-806.htm>
- 《天人日誦奮鬥真經》，天帝教始院頒行，2007。
- 《天人親和北斗徵祥真經》，天帝教始院頒行，2008。
- 《天人日誦廿字真經》，天帝教始院頒行，2009。
- 《天人親和真經》，天帝教始院頒行，2008。
- 【聯合報】，社論，2010.09.17。