

天人炁功案例分析 昏厥之炁功急救

壹、基本資料

- 案例標的：昏厥 (2 例)
- 案例當事人：案例一(男 64 歲)/ 案例二(男約 60 歲)
- 案例撰寫人：黎德安(光蛻)
- 案例分析人：天人炁功院案例分析小組(研究部臨終關懷組組長) 黎德安(光蛻)
- 案例分析時間：100 年 10 月 19 日

貳、案例報告

案例一：

2009 年患者主訴單一足拇趾掌節腫痛，要求針灸(事先詢問無暈針經驗)，當 3~4 分鐘後全身抽搐、昏厥、口吐白沫、翻白眼，之後拔針呼叫意識，無反應，另外呼叫 119 求救，其間以中醫急救處置，依舊抽搐，終以炁功持續從頭下手到肩區，太太自腳灌氣，數分鐘後停止抽搐，未見呼吸動作(此時緊張萬分，心理多次默禱該患者姓名回來，若未反應就要心肺復甦術 CPR)，終於吐一口濁氣，張眼有反應，此時消防員亦趕到，速送醫院觀察(太太跟隨車上，沿路患者意識回復，2 日後電話詢問言行無礙)。

案例二：

2006 年個人於網球場運動，突然有位患者從旁墜地撞聲，隨即觀察，呼叫無意識反應，其間以中醫急救處置，始見上身抽搐不止，終以炁功持續從頭下手到肩區，數分鐘後停止抽搐，張眼有反應，詢問手足反應幾項問題，無誤，速送醫院觀察(多月後有人告知，患者有心臟疾病史，言行無礙)。

參、案例分析：

一、**昏厥的狀態與危險**：為一種過渡性或短暫性的（數秒～數分鐘）意識喪失、以致無法保持姿勢，產生即刻昏倒的現象；狀況輕微者可能在幾秒鐘至幾分鐘內就會醒過來，就是普通所說的“失神”或“腦貧血”，情況嚴重者可能深度地失去意識甚至死亡。

二、以天人炁功針對昏厥現象實施急救之可行性及其他相關注意事項：

(一)炁功急救(甚至起死回生)的可能機制:案例一及案例二發生之過程中皆曾分別實施炁功調理,案例一於調理一段時間後逐漸舒醒,炁功之效應較不直接;案例二則炁功之效應似乎較快,因此、在遇到昏厥案例發生時,以天人炁功實施調理並搭配其他緊急救護措施,似乎屬於可行選項。有關炁功急救(甚至起死回生)的可能機制如下:

1. 小和子佈滿全身細胞,傳遞速度及運用功能、超越人間已知醫學。(聖訓 90.6.22):
「和子以其原素中之三分之一量充實每個原子中之電核,以司神經知覺之貫通,故每個原子電核又可名為小和子或末和子」。另「小和子遍及全身上下每個‘細胞’原子電核」)
2. 天人炁功以心氣貫通「大腦皮層」、「生化系統」、「氣化系統」、「心性系統」、「靈意網路」等能量系統,效果直接。(「小和子的原素乃來自於和子的四原素」)
3. 天人炁功屬靈體醫學特殊技術,其心氣的運用即善於「隨時連結」任一小和子。

(二)臨時救助及處置:由於案例一發生於室內,人物地之操作上都屬方便(曾施以甘露水);案例二發生於室外,人物地之掌握稍不方便(通風、保溫、通訊),針對一般急救規範之操作過程最好平常能夠熟悉(急救口訣:叫、叫、A、B、C(註)),非醫護人員應儘量不接觸或移動患者,防止施術者意外受傷(避免感染、法律之限制考量)。

註:衛生署 2006.5.19 公佈「叫(檢查意識)」、「叫(求救)」、「A (airway 暢通呼吸道)」、「B (breathing 檢查呼吸)」、「C (circulation 胸部按壓與人工呼吸)」,缺氧達到 10 分鐘,就會陷入腦死狀態,因此,須要掌握最初 4 到 6 分鐘的「黃金救命時間」。

(三)一般而言、可能由於生活步調過於緊湊、物質享受過度、身心鍛鍊缺乏,容易導致昏厥事件發生(或在針灸、氣療、日曬、過勞、疾病…等過程或狀態中亦可能發生),平時應把握炁調與物調操作技術之熟悉與認知,日後處理類似意外應可能挽回不少生機,唯意識恢復後,應進一步就醫診斷,確定導致昏厥之病因。

三、結語：

(一)由於昏厥之意外事件是突然發生，迅速恢復意識是重要關鍵(心跳亦是)，炁功之天人合力操作得以顯化實屬善緣，即便未能達到緊急救護效果，但能儘力亦是心安。

(二)另外，平時對於急救規範及操作過程能嫻熟了解，緊急時方能操作得宜，急救操作時適當的自我保護亦須注意。

