

地球身心靈整合學會

上師課程第 050 堂課：華陀上師「**太乙神針**、**氣走飛針**」課程講義

註：

- 1、這是華陀上師於 2011.12.01(四)傳下來的課程。華陀上師，第 7.82 地菩薩，金星人，在東方琉璃世界的醫療大學中教書，在藥師佛身邊學習，此學校人數 7 萬多人。白光也曾經在此大學中學習，白光大部分都在西方極樂世界的阿彌陀佛大學中學習。
- 2、第三點是 2011.12.02(五)增加的。
- 3、第四點是 2011.12.05(一)增加的。華陀上師在阿彌陀佛大學讀書時與白光同學。
- 4、第五點是 2012.01.04(三)增加的。

一、點化「**護手**」：於療癒個案時使用，用以避免負面能量的沾染。點化之後永久有效，如有破損，可用「**天界之光**」加以修補。

二、點化「**太乙神針**」：

功效：通全身穴道。

啟動「**太乙神針**」，氣匯聚指尖，係針對「**穴道**」，可一個一個穴道施作，也可以一條經絡的全部穴道一起施作。

三、點化「**氣走飛針**」：與「**太乙神針**」搭配，更能發揮效果。

功效：通全身經絡。

1、手太陰肺經



- 2、手陽明大腸經
- 3、足陽明胃經
- 4、足太陰脾經
- 5、手少陰心經
- 6、手太陽小腸經
- 7、足太陽膀胱經
- 8、足少陰腎經
- 9、手厥陰心包經
- 10、手少陽三焦經
- 11、足少陽膽經
- 12、足厥陰肝經
- 13、任脈
- 14、督脈

啟動「氣走飛針」。

四、協助恢復細胞記憶，疏通身體上書本未記載的經絡，讓身體氣血運行能更加順利。

五、點化「太乙劍氣」：行醫用，切割，手術用。

啟動「太乙劍氣」。

六、各式仙丹：祛寒仙丹、克流感仙丹、補丹田仙丹、固本仙丹、補腦仙丹、補筋骨仙丹。

＊華陀上師生平介紹：

名醫華陀（西元 145~208）

華陀，字元化，東漢末年豫州沛國譙縣（今安徽亳縣）人。華陀精於養性之術，少年時立志行醫，以救世人。華陀行醫並無師傳，精研黃帝內經、黃帝八十一難經、神農本草經等醫學典籍，以及望、聞、問、切四診原則和導引、針灸、藥物等診治手段的運用。無論內、外、婦、小兒各科的疾病，只見他用藥不過數種，針灸不過數處，多隨手而癒。



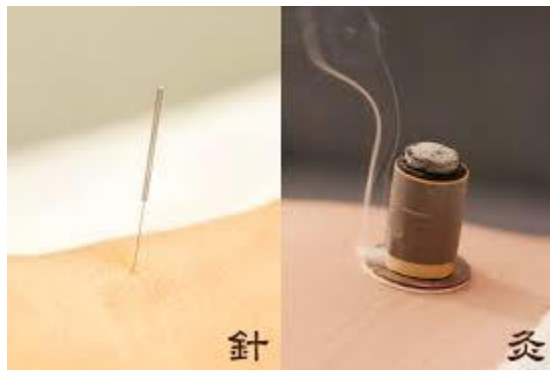
華陀特別擅長外科手術，他發明的「麻沸散」，更開創了世界麻醉藥物的先例。歐美全身麻醉外科手術的記錄最早始於十八世紀初，比華陀晚了一千六百餘年。在「世界藥學史」中指出阿拉伯人使用麻藥可能是由中國傳去，因為「中國名醫華陀最精此術」！

華陀本是士人，一身書生風骨。華陀為關羽刮骨療毒，關羽下棋飲酒談笑自若的故事至今仍被傳為佳話。華陀也很重視養生，創立五禽戲，即模仿虎、鹿、熊、猴、鳥的動作做運動，以預防疾病。

世人以為華陀因為不肯為曹操醫病而被賜死！其實是因為華陀認為曹操腦中有瘤（曹操本有頭痛的毛病），本來想為曹操開腦取瘤，但曹操以為華陀要砍曹操的腦袋而遭囚禁，後死於牢中！華陀死後，其醫術也隨之失傳。曹操死時，也因為自己不信華陀之言而後悔莫及！

＊針灸簡介：

針灸是針法和灸法的合體。中醫學中採用針刺或火灸人體穴位來治療疾病，是聯合國教科文組織認定的人類非物質文化遺產代表作。根據中醫學理論，通過刺激穴位可以改善經絡中的氣的流向。現代科學從組織學和生理學上尚未發現氣、經絡或者穴位的存在，且部分當代針灸使用者並非依據傳統理論體系進行實踐。因為缺乏足夠的現代醫學實驗證實其療效，針灸常在部分國家被視作替代療法或者偽科學。研究顯示針灸的效用及理論不足以建立臨床關係，以及針灸實驗安慰劑效應訂定的困難，例如針刺疼痛感會引起針灸效果，然而要怎麼製造假的針灸對照組是個問題，多半假針灸組（安慰劑組）的設計被認為有問題，造成難以明確分別安慰劑效果，因此針灸有效果的研究結論可能是安慰劑效應、不完全雙盲實驗或發表偏倚的結果。然而近幾年德國等歐美國家發表了多篇針灸臨床效果之論文，以及美國大型醫院增加中醫針灸科別，因此針灸的臨床效果仍需更多研究方法的介入。



傳說與歷史：

針灸起源於中國，在公元 6 世紀傳到了朝鮮、日本等國。在現代作為替代醫學傳播到世界各地。

成都老官山漢墓中出土了現今發現最古老的針灸人體模型，製成在西漢年代，為一 14 公分高的漆器人形，上有標註 117 個穴位經絡線和心肺腎等中醫標註。

針刺法萌發於新石器時代。當人們發生某些病痛或不適的時候，不自覺地用手按摩、捶拍，以至用尖銳的石器按壓疼痛不適的部位，而使原有的症狀減輕或消失，最早的針具：砭石也因之而生。後來針具逐漸發展成青銅針、鐵針、金針、銀針，直到現在用的不鏽鋼針。

神農氏「嘗百草而製九針」（東漢皇甫謐記載於《帝王世紀》），「嘗草制砭」（南宋羅泌記載於《路史》，砭就是砭石），即華夏民族最早的針灸。《黃帝內經》中記載九針為鑱針、員針、鍤針、鋒針、鈹針、員利針、毫針、長針和大針。《靈樞·官針》記載「九針之宜，各有所為；長短大小，各有所施也，不得其用，病弗能移。」指出九針的形狀、用途各異，據情選用，方可去病。

灸法的起源與火的發現和使用有著密切的關係，當身體有某種不適時，用火去烘烤得以減輕，繼而用各種樹枝作為施灸工具，逐漸發展到艾灸。針灸治療方法是在漫長的歷史過程中形成的，其學術思想也隨著臨床醫學經驗的積累漸漸完善。

1973 年長沙馬王堆三號墓出土的醫學帛書中有《足臂十一脈灸經》和《陰陽十一脈灸經》，論述了十一條脈的循行分布、病候表現和灸法治療等，形成了完整的經絡系統。

《黃帝內經》是現存的中醫文獻中最早而且完整的中醫經典著作，記載有十二經脈、十五絡脈、十二經筋、十二經別以及與經脈系統相關的標本、根結、氣街、四海等，並對腧穴、針灸方法、針刺適應症和禁忌症等也做了詳細的論述。

《靈樞經》所記載的針灸理論更為豐富而系統，所以《靈樞》是針灸學術的第一次總結，其主要內容至今仍是針灸的核心內容，故《靈樞》稱為《針經》。

繼《內經》之後，戰國時代的神醫扁鵲所著《難經》對針灸學說進行了補充和完善。

晉代醫學家皇甫謐潛心鑽研《內經》等著作，撰寫成《針灸甲乙經》，書中全面論述了臟腑經絡學說，發展並確定了 349 個穴位，並對其位置、主治、操作進行了論述，同時介紹了針灸方法及常見病的治療，是針灸學術的第二次總結。

唐宋時期，隨著經濟文化的繁榮昌盛，針灸學術也有很大的發展，唐代醫學家孫思邈在其著作《備急千金要方》中繪製了彩色的"明堂三人圖"，並提出阿是穴的取法及應用。

中國宋代的銅人，上有穴位標註。

到了宋代，著名針灸學家王惟一編撰了《銅人腧穴針灸圖經》，考證了 354 個腧穴，並將全書刻於石碑上供學習者參抄拓印，他還鑄造了 2 具銅人模型，外刻經

絡腧穴，內置臟腑，作為針灸教學的直觀教具和考核針灸醫生之用，促進了針灸學術的發展。

元代滑伯仁所著的《十四經發揮》，第一次將十二經脈與任、督二脈合稱為十四經脈，對後人研究經脈很有裨益。

明代是針灸學術發展的鼎盛時期，針灸理論研究深化，出現了大量的針灸專著，如《針灸大全》、《針灸聚英》、《針灸四書》，特別是楊繼洲所著的《針灸大成》，匯集了明以前的針灸著作，總結了臨床經驗，內容豐富，是後世學習針灸的重要參考書，是針灸學術的第三次總結。

清初至民國時期，現代醫學傳入中國，針灸與其他傳統醫學一同逐漸走向衰退，但仍有不少人相信針灸的療效，有《針灸逢源》等著作流傳。

原理：

中醫認為人體中的經絡系統負責輸送全身的「氣」及「血」，這些輸送物質在體內循環，使身體中的各個組織與器官保持平衡與穩定。然而當經絡系統出現阻塞不通的情況時，則影響了這些物質的輸送，使「邪氣」（各種產生病變的因子）侵入，此時人體就會開始出現異常病變。當針插進人體之後，會引起人體自身的反應，加強氣血循環，克服經絡的阻塞，使經絡系統恢復正常，病症因此得以治癒。

美國紐約州羅徹斯特大學醫學中心的神經科學家 Maiken Nedergaard 利用小鼠進行的試驗發現，針刺入組織後釋放了大量的腺苷，幫助抑制疼痛，此研究提供了針灸效果的可能解釋。

治療方法：

針與灸是兩種治療方法，傳統中醫多用針法來治療急性病，用灸法來治療慢性病。中醫學中針灸治療的理論基礎在於傳統的中醫臟腑陰陽經絡學說。和中醫的方劑治療方法相比較，針灸治療的特點是療效快、簡單、便宜。

針刺法也稱針治法，是運用一定的操作手法，把金屬製成的、形體細長而尖的針刺入人體的某一固定的部位（穴位），使接受針刺才發生酸、麻、脹、重等感覺，從而產生治療疾病的作用。中醫施針的穴位，按深度分為天、人、地三層，當針灸到達每一層時，均有「針感」，患者會感到酸、脹、麻，而施術的醫生則有粘針的感覺。進行針灸時，要根據病情決定施針深度。

灸灼法也稱為灸治法，是將艾絨揉成小團或長條狀，點燃後放在（或靠近）人體體表的某些固定的部位，施行熱熨或熏，以達到治療疾病的目的。

針灸注意事項：

針灸治療由於屬於侵入性的治療，所以病人在進行針灸前後需留意針灸注意事項，以免出現暈針等不適反應。

例如：

針灸前：

- 1、避免穿著緊身衣服
- 2、切勿太飽或太飢
- 3、放鬆心情

針灸期間：頭昏、噁心、出冷汗、心悸、口乾等暈針現象，儘快告知中醫師。

針灸後：不要用手抓穴位，避免感染。

美國的針灸界：

針灸在美國作為替代醫學存在。美國目前有大約 3 萬多名執照針灸師（有的州稱為針灸醫師或東方醫學醫師），5 千多名應用針灸的西醫師。美國有嚴格的針灸執照考試制度，要求考試申請人在美國高教部認可的針灸或中醫學校學習針灸的相關課程 1700 到 4000 學時。

