

# 94' 海峽兩岸中醫藥學術研討會

## 台灣代表論文集

會議時間：1994年3月17日～20日

會議地點：中國・北京

主辦單位：中國中醫研究院

編印單位：中醫典籍研究學會

# 94' 海峽兩岸中醫藥學術研討會

## 台灣代表論文集

R2-53

會議時間：1994年3月17日～20日

會議地點：中國・北京



主辦單位：中國中醫研究院

編印單位：中醫典籍研究學會

贈閱

1229721

## 目 錄

臨床穴位得氣深度之研究	林昭庚	1
素問「神」初釋	陳欽銘	9
台灣中醫師考試制度之現況	李一宏	22
中西醫學對慢性腎小球腎炎病理機轉相關性之探討	楊賢鴻	38
脈搏諧波頻譜分析－中醫脈診研究新方法	張修誠	45
傷寒論特殊句法之研究	劉紀昌	60

# 簡歷

<b>姓名</b>	林昭庚	<b>性別</b>	男	<b>籍貫</b>	台灣 彰化縣	<b>出生</b>	1947年12月11日
<b>住址</b>	[0]台灣 台中市學士路91號	(04)205 3366轉1621					
	[4]台灣 台北市西園路二段250號	(02)303-4436 · 301 3637	FAX:(02)301 3637				
<b>學歷</b>	學士：中國醫藥學院中醫系畢業（1966－1973） 碩士：中國醫藥學院中國醫學研究所畢業（1978－1982） 博士：中國醫藥學院中國醫藥研究所畢業（1988－1991） 美國舊金山大學（USF）研究（1985）						
<b>主要經歷</b>	榮民總醫院針灸科住院醫師 國立陽明醫學院中醫社指導教師 國立陽明醫學院助教 國立陽明醫學院派任沙烏地阿拉伯王國新吉達醫院針灸專科醫師 國立政治大學中醫社指導教師 中國醫藥學院附設醫院特約針灸專科醫師 國科會三軍總醫院針灸研究會針灸醫師 台北市立和平醫院針灸專科醫師 國立陽明醫學院傳統醫學研究所教授 中國醫藥學院中國醫學研究所學術聯誼會第一任會長 美國加州執照針灸醫師公會顧問						
<b>著作</b>	中西針灸科學（公元一九八二年出版） 針灸研究論文專集（公元一九八五年出版） 針灸醫學文摘（公元一九八七年出版） 新針灸大成（公元一九八八年出版） 中醫文摘（公元一九九〇年出版） 針灸學新論（公元一九九二年出版） 新針灸大成（增訂版）（公元一九九三年出版）						

	<p>中國醫藥學院教授、中國醫學研究所所長、針灸研究中心主任、暨針灸學科主任          教育部醫學教育委員會委員          國立中國醫藥研究所研究委員          國立中國醫藥研究所中國醫藥典籍整編委員          國立陽明醫學院傳統醫學研究所兼任教授          行政院衛生署中醫藥委員會委員          行政院衛生署中醫藥研究發展、規劃、審核小組委員          考試院檢覈委員、中醫特考典試委員          勞保局醫療院所輔導委員          大陸福建中醫學院客座教授          馬偕紀念醫院特約醫師</p> <p><b>現任</b></p> <p>立夫醫藥研究文教基金會中醫藥研究發展委員會常務委員兼召集人          台北醫學院中國醫藥研究社顧問兼指導教授          中醫藥雜誌綿輯委員          中國醫藥研究叢刊編輯委員          中華民國過敏及氣喘病研究協會常務理事          中華民國傳統醫藥學會常務理事          中國醫藥學院中國醫學研究所學術聯誼會永久榮譽會長          美國加州中國醫學研究院顧問          新加坡同濟醫藥研究客座教授          阿根廷中華針灸學會顧問          台北市中醫師公會理事長          行政院衛生署全民健康保險規劃指導委員會委員</p>
	<p>公元一九八〇年榮獲沙烏地阿拉伯王國致贈最高榮譽金袍獎          公元一九八〇年榮獲中國醫藥學院前故院長鄭通和先生頒予「母校之光」、「榮譽校友獎」獎章          公元一九八二年榮獲國科會三軍總醫院針灸研究會頒予「功在針灸」獎牌          公元一九八三年榮獲中國名人傳記中心「中華民國現代名人錄」          公元一九八五年榮獲在美國洛杉磯舉行世界中華醫藥學術大會推舉一九八五年最傑出針灸醫師並獲美國參、衆院之表揚，及洛杉磯市長頒發美國榮譽公民獎          公元一九八七年膺選中華民國第一屆十大傑出醫師獎，榮獲陳資政立夫先生頒予獎狀及獎牌          公元一九八八年省中醫師公會表揚為「中醫楷模」，榮獲陳寬毅理事長頒予「中醫楷模」獎狀及獎牌  <p><b>獲榮譽獎</b></p>         公元一九八九年榮登美國歷史保留協會世界名人錄          公元一九九〇年榮獲中美洲薩爾瓦多共和國總統克里斯第雅尼頒贈學術貢獻獎          公元一九九〇年榮獲中醫師公會全國聯合會張正懋理事長頒予「榮譽獎」獎牌          公元一九九〇年榮獲全美國針灸與東方醫學學會合辦的針灸暨傳統醫學會，頒發一九九〇年學會主席獎          公元一九九一年榮登英國劍橋國際傳記中心「國際學人名人錄」          公元一九九一年以第1名成績畢業於中醫博士班，因學業優良陳資政立夫及陳梅生院長特頒獎牌以資鼓勵          公元一九九三年李登輝總統兼文化總會會長頒發獎狀，以資鼓勵對發揚傳統中醫藥之貢獻卓著          美國布希總統贈送親筆簽名照片，鼓勵林昭庚教授對傳統中醫藥之貢獻          公元一九九三年經全國各界評審膺選為一九九三年好人好事代表，榮獲李元簇副總統頒發獎狀與獎杯，以資鼓勵其懸壺濟世，為善助人之善行</p>

# 臨床穴位得氣深度之研究

\*林昭庚      \*\*王福清      \*\*黃政典      \*\*陳春發

\*中國醫藥學院針灸研究中心

\*\*台北市立和平醫院臨床穴位得氣深度之研究

## 摘要：

針刺深度，歷代針灸典籍均有記載，但大多標準不一，莫衷一是，沒有一正確科學標準可言，常使臨床針灸醫師不知應針入多少深度才有最大療效。本研究就是以科學實證的方法，以醫院門診病人，依體型之胖、中、瘦分組來測量穴位的得氣深度，並運用統計方法，計算出穴位的平均得氣深度及標準差，以及依胖、中、瘦三種體型分別就頭部軀幹、上肢、下肢等部位的得氣深度以T檢定各組之間的差異。結果顯示，胖組的人，所測得的得氣深度較深，瘦組的人得氣深度較淺（ $P<0.01$ ）頭部的得氣深度比軀幹、上肢、下肢的得氣深度淺，而且頭部得氣深度的標準差為±0.1公分，軀幹及上下肢的得氣深度則為±0.2公分。本研究也發現，有神經質及有過敏體質的病人得氣深度比一般病人為淺，然而在重症病人如癌症、中風病人其得氣深度則較一般病人為深，而且根據本研究也顯示，得氣深度大部分可能都發生在肌肉層之中。

關鍵字：得氣深度，穴位

## 一、前言：

針刺穴位時之得氣為針刺有效之必要條件，典籍所謂得氣又稱針感，即進針後下有空虛無物之感，應通過捻轉、提插等手法，使針下逐漸產生沈、澀、緊且受針刺部位有酸、麻、重、脹或涼、熱等異常感覺，稱之為得氣（1、2、3、4、5、6）。

歷代以來，在許多針灸醫學書籍上，除了說明穴位的位置、解剖、取穴法、針感及功能主治外，

有關操作及劑量之說明就比較含糊和籠統，常常僅說明該穴位是斜刺或直刺，多少分，多少寸，其範圍並沒有一定標準可循，在臨床上針刺時，病人之得氣，因人而異。然而，針刺時，到底要刺入穴位多深才能達到治療效果，這個刺入穴位深度就氣深度，而本研究就是想瞭解臨床上疾病經過診斷及確定針刺治療之穴位時，在正確的穴位上，應該針入多少深度才是合理正確而有療效的。而不會有因刺入太深而發生危險，也不需每次

扎針時需一直詢問病人之各種感覺。研究“得氣深度”的目的就是希望能提供針灸醫師在臨牀上有一精確的標準可循，並可以提高針灸治療效果及工作效率，避免損及重要器官、血管及神經，同時也可以提供一般針灸醫師在臨牀上之事前準備參考及應用。

## 二、材料及方法

### (一)材料：

1.受試者：以台北市市立和平醫院針灸科門診病人，依邱清華教授所訂“中國成人男女性別之標準體重”分成(1)正常體重組(2)過重或肥胖組及(3)過輕及消瘦組，每組各 100 人。

2.以 3A 針 32 毫針作為測量深度之工具，針身長 3.8 公分，直徑 0.03 公分。

### (二)方法：

- 1.將受試者分成三組，每組 100 人，每一個人，每個穴位都做 10 次之得氣深度。
- 2.穴位定位方法乃參考(1)林昭庚醫師之針刺穴位“安全深度”之研究 (7、8、9、10、11) (2)黃維三醫師之針灸科學 (12) (3)其它針灸相關資料。 (13)

3.得氣深度的測量，以針入穴位後，給予一定強度刺激，當感覺到酸、麻、脹、痛之自覺反應，稱為得氣，針入人體穴位之深度，為得氣深度，測量時，首先先量皮膚表面針之長度，然後以 3.8 公分減去所量之長度，即為所得之得氣深度。

4.以 10 次之得氣深度平均值，做為統計分析之深度，以下列公式計算每人每個臨床穴位之平均值。

$$M = \frac{M_1(C_1+C_2+\dots+C_n/N)+\dots+M_{10}(C_1+C_2+\dots+C_n/N)}{10}$$

M : 代表個人，共有 100 人，從 M<sub>1</sub> 到 M<sub>100</sub>

C : 代表得氣深度以公分表示，數字代表測量之次數

N : 代表 n 次，一般以十次計算  
統計方法以 T - 檢定來分析  
胖、中、瘦三組之差異。

本研究將常用的臨床穴位分成四組：頭部、軀幹部、上肢部、下肢部，每一部分共二十五個穴位。

## 三、結果

(一)頭部、軀幹部、上肢、下肢，依體型胖中瘦分成三組，所測得的得氣

深度如下：頭部胖組平均得氣深度是 1.14 公分、頭部中等組平均得氣深度是 1.00 公分、頭部瘦組平均得氣深度是 0.87 公分、軀幹部胖組平均得氣深度是 1.84 公分、軀幹部中等組平均得氣深度是 1.64 公分、軀幹部瘦組平均得氣深度是 1.44 公分、上肢部胖組平均得氣深度是 1.59 公分、上肢部中等組平均得氣深度是 1.41 公分、上肢部瘦組平均得氣深度是 1.23 公分、下肢部胖組平均得氣深度是 1.98 公分、下肢部中等組平均得氣深度是 1.86 公分、下肢部瘦組平均得氣深度是 1.67 公分。

(二) 頭部得氣深度最深的是胖組的風池穴和地倉穴 ( $2.2 \pm 0.2$  公分)，而得氣深度最淺的是瘦組的上星、百會、頭維、神庭、陽白、晴明、人中、承漿等穴 ( $0.5 \pm 0.1$  公分)。

(三) 軀幹部得氣深度最深的是胖組的秩邊穴和環跳穴 ( $3.8 \pm 0.2$  公分)，而得氣深度最淺的是瘦組的肩井、巨骨、大杼、肺俞、膏肓俞、心俞、督俞、厥陰俞、大椎、命門、腎俞、腰陽關等穴 ( $0.1 \pm 0.2$  公分)。

(四) 上肢得氣深度最深的是胖組的肘髎

穴和五里穴 ( $2.8 \pm 0.2$  公分)，而得氣最深度最淺的是瘦組的少商穴和商陽穴 ( $0.3 \pm 0.1$  公分)。

(五) 下肢得氣深度最深的是胖組的殷門穴和風市穴 ( $2.8 \pm 0.2$  公分)，而得氣最深度最淺的是瘦組的解谿穴和陷谷穴 ( $0.7 \pm 0.1$  公分)。

(六) 在比較胖中瘦三組得氣深度之差異時，經 T 檢驗顯示三組間之得氣深度，在統計學上具有顯著性的差異 ( $P < 0.01$ )。如表一至四。

表一 頭部部位穴位胖、中、瘦三組間得氣深度 T 檢定結果

組 別	平均值	標準誤	T 值	P 值	
胖 組	1.14	0.09	13.06	0.0001	*
中等組	1.00	0.08	12.37	0.0001	*
瘦 組	0.87	0.08	11.45	0.0001	*

表二 軀幹部位穴位胖、中、瘦三組間得氣深度 T 檢定結果

組 別	平均值	標準誤	T 值	P 值	
胖 組	1.84	0.13	13.92	0.0001	*
中等組	1.64	0.13	12.41	0.0001	*
瘦 組	1.44	0.13	10.90	0.0001	*

表三 上肢部位穴位胖、中、瘦三組間得氣深度 T 檢定結果

組 別	平均值	標準誤	T 值	P 值	
胖 組	1.59	0.14	11.42	0.0001	*
中等組	1.41	0.13	10.48	0.0001	*
瘦 組	1.23	0.13	9.44	0.0001	*

表四 下肢部位穴位胖、中、瘦三組間得氣深度 T 檢定結果

組 別	平均值	標準誤	T 值	P 值	
胖 組	1.98	0.12	16.60	0.0001	*
中等組	1.86	0.11	17.38	0.0001	*
瘦 組	1.67	0.10	16.31	0.0001	*

## 四、結論

- (一)上肢穴位、下肢穴位、軀幹穴位與與頭部穴位之得氣深度，會因部位之不同而有差異。而且每個部位得氣深度之標準差也有不同，上肢穴位、下肢穴位、軀幹穴位之標準差為±0.2公分，頭部穴位之標準差則是±0.1公分。
- (二)在本研究中，男性受試者的得氣深度大於女性受試者的得氣深度。這個原因有待進一步的探討。是否得氣深度可能和肌肉的強壯度有關是值得深入研究。
- (三)有神經質與過敏體質的病人其得氣深度較一般病人為淺。
- (四)重病病人如中風後遺症或癌症病人其得氣深度較為一般病人為深。
- (五)依典籍記載得氣治療之依據，且根據本研究之結果，得氣深度大部分可能是發生在肌肉層內。
- (六)關於得氣之反應是否與神經傳導和肌肉收縮有相關性，應進一步去作研究和探討。
- (七)本研究所得之結論，胖、中、瘦三組其得氣深度反有差別，在統計學上具有顯著差異的。

### 誌謝：

本研究由衷感謝立法院醫務室主任蕭偉傑醫師有關研究報告之協助，中國醫藥學院中醫學系實習醫師之支援及中醫部醫護人員之通力合作。

## 五、參考文獻

- 1.馬台元、張隱庵合註：黃帝內經，台北旋風出版社，P59～60，1974。
- 2.秦越人：難經集註，台聯出版社，P129～78，1978。
- 3.醫宗金鑑：卷六，台北中國圖書公司，P30～2，1971。
- 4.唐朝孫思邈：備急千金方，自由出版社，P26～60，1976。
- 5.明朝張介賓：類經，昭人出版社，P187～88，1975。
- 6.張瑞馥、吳秀芬等編著：Illustrated Dictionary of Chinese Acupuncture，人民衛生出版社，P36，1985。
- 7.林昭庚：探討人體背部膀胱經穴位針刺深度，針灸研究論文專輯，P1～38，1985。
- 8.林昭庚、許清寅：電腦斷層掃描術探討人體胸背部各穴位安全深度之研究，針灸學新論，P68～92，1991。
- 9.林昭庚：探討背部諸穴之得氣深度

及探討得氣與電阻之相關性，針灸學新論，P93～115，1990。

10.林昭庚：針灸學新論，中國醫藥學院針灸研究中心，P60～165，1992。

11.林昭庚：針灸醫學文摘，中國醫藥學院針灸研究中心，P2～3，1987。

12.黃維三：針灸科學，國立編譯館，二版，P1～31，1982。

13.張成國、姜潤次、林昭庚等：中西針灸科學，中國醫藥學院針灸研究中心，P1～9，1982。

# 簡歷

<b>姓名</b>	陳欽銘	<b>性別</b>	男	<b>籍貫</b>	福建福州市	<b>出生</b>	1936年4月15日
<b>住址</b>	[O]台灣 台北市重慶北路三段25巷2號	(02)594-0683					
	[H]台灣 台北市酒泉街58號6樓	(02)595 0345					
<b>學歷</b>	台灣國立師範大學史地學系畢業〔學士〕(1958年) 中國文化大學史學研究所畢業〔碩士〕(1966年) 考試院考選部中醫師特種考試內科優等及格(1966年)						
<b>主要經歷</b>	中醫師(陳欽銘中醫師診所)(1966年迄今) 中國醫藥學院中醫系及中醫研究所兼任講師、副教授(1968年迄今) 國立中國醫藥研究所研究委員、編輯委員(1980年迄今) 考選部中醫師考試檢覈委員、典試委員(1981年迄今) 台北市中醫師公會理事、監事(1980年迄今) 中華民國中醫藥學會理事、常務理事(1980年迄今) 中華民國過敏及氣喘病研究協會理事(1990年迄今) 衛生署中醫藥委員會委員(1981—1992) 佛教私立智光工商職校籌備委員、第一屆常務董事(1966—1969) 中國文化大學兼、專任講師、副教授(1966—1975) 易經學會中醫傷寒雜病論講座主講(1976迄今) 逢甲大學兼任副教授(1975迄今)						
<b>編著</b>	史記扁鵲倉公列傳疏證(1966)(碩士論文) 二十四史醫者病案今釋(1974)(新士林出版社) 當代中藥學(1977)(協進圖書公司) 中國醫經醫史研究論集(1988)(啓業書局) 脈經新解(國立中國醫藥研究所出版中)						

# 素問「神」初釋

陳欽銘

台灣中國醫藥學院中醫系及中醫研究所副教授 中醫師

素問是中國的「醫書之祖」（註一），它不僅是一部討論藏府生理、病源、病機、病證、脈候、治則、針灸等（註二）集大成的著作，也是一部注重心理健康、情緒平衡（註三）、養生保健，並強調人與自然之調和融合的一部遠古的醫學典籍。其中所闡釋的陰陽觀念（陰陽之基本觀念及其具體之應用，包括以之說明人體之組織結構、生理功能、病理機轉，甚至以之成為診斷的綱領等）、藏象學說（五藏、六府、奇恒之府，及藏府之間相互關係等）、經絡學說（十二經脈之走向規律、循行部位、流注次序、經絡之表裏氣血、奇經八脈等）、病機學說（六淫七情、飲食勞傷，及藏府經絡之病理機轉等）、色脈診斷學說、五運六氣學說、及精氣神學說等（註四），不只成為中國傳統醫學的基柱，也成為中國古代哲學、藝術、武技，甚至於宗教的泉源；尤其是精氣神之說，其含義十分複雜深邃，涵蓋面更十分廣泛，吾人襲用此名詞，已歷二千餘年，約定俗成，常習然而不察，對其原始含義反曖昧不清，間闊扞格。茲就素問所見「神」字，初釋如次：

(一)

素問論「神」，即以王冰注本的八十一篇中，不下五十餘處，茲歸納如次：

- 1.或稱「神氣」：如調經論云：「按摩勿釋，著針勿斥，移氣於不足，神氣乃得復。」生氣通天論云：「因於寒，欲如運樞，起居如驚，神氣乃浮。」離合真邪論：「推闔其門，令神氣存。」
- 2.或稱「神明」：如天元紀大論云：「夫五運陰陽者……神明之府也。」靈蘭秘典論云：「心者，君主之官，神明出焉。」六微旨大論云：「善言化言變者，通神明之理。」氣交變大論云：「天地之動靜，神明爲之紀。」陰陽應象大論云：「陽陽者，天地之道也……神明之府也。」方盛衰論云：「坐起有常，出入有行，以轉神明，必清必淨。」生氣通天論云：

「聖人傳精神，服天氣而通神明」。脈要精微論云：「言語善惡不避親疏者，此神明之亂也。」

- 3.或稱「神機」：如六微旨大論云：「出入廢則神機化滅……」五常政大論云：「根於中者，命曰神機，神機去則機息。」
- 4.或稱「神守」：如至真要大論云：「諸禁鼓慄，如喪神守。」
- 5.或稱「神用」：如天元紀大論云：「神用無方謂之聖。」
- 6.或稱「神靈」：如上古天真論云：「昔在黃帝，生而神靈」。六節藏象論云：「天至廣不可度，地至大不可量，大神靈問，請陳其方。」
- 7.或稱「神變」：如診要經終論云：「循理，上下同法，神變而止。」又云：「脈者，神之用，神變而止。」
- 8.或稱「神轉」：如玉版論要篇云：「揆度奇恒，道在於一，神轉不回，回則不轉，乃失其機。」
- 9.或稱「鬼神」：如五藏別論云：「拘於鬼神者，不可與言至德。」
- 10.或稱「精神」：如生氣通天論云：「味過於辛，筋脈沮弛，精神乃央。」又云：「陰平陽秘，精神乃治。」脈要精微論云：「頭者，精明之府，頭傾視深，精神將奪矣！」疏五過論云：「精神內傷，身必敗亡。」解精微論云：「志去則神不守精，精神去目，涕泣出也。」上古天真論云：「恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來。」又云：「有聖人也……形體不敝，精神不散，亦可以百數。」
- 11.或稱「人神」：如至真要大論篇云：「天地之大紀，人神之通應也。」
- 12.或單獨稱「神」：如舉痛論云：「驚則心無所倚，神無所歸。」渾論云：「靜則神藏，躁則（神）消亡。」針解篇云：「神無營於衆物者。」調經論云：「神有餘有不足」，又云：「心藏神」。天元紀大論云：「陰陽不測謂之神」，又云：「道生智，玄生神」，「神在天爲風」。五常政大論篇：「神去則機息」。生氣通天論云：「陽氣者，精則養神，柔則養筋。」六節藏象論云：「心者，生之本，神之變也。」又云：「形藏四，神藏五。」又云：「氣和而生，津液相成，神乃自生。」又云：「得神者昌，失神者亡」。湯液醪醴論云：「帝曰：形弊血盡而功不立者何？歧伯曰：神不使也。」又云：「精壞神去，榮衛不可復收。」寶命全形篇云：

「凡刺之真，必先治神。」離合真邪論云：「必先捫而循之，切而散之……以閼其神。」至真要大論云：「醫不能嚴，不能動神。」解精微論云：「不泣者，神不慈也，神不慈，則志不悲。」又云：「志去則神不守精。」

(二)

顯然上述「神」之含義，至少有一大部分已跨越過人身之表面層次，如感官、思維，或生理、心理所支配之種種意識之內容，而到達人格之更內層、更深層世界。此世界獨立於個人、種族、文化、宗教等背影之外的潛意識之精神領域，它是某種「微妙靈體」(Subtle body)（註五）。人之心身，所有內在、外在世界只是這種「微妙靈體」所反映出的某種鏡象而已；它是超感覺、超思維的世界，若藉感覺、思維實無法到達、無法識別的；它是絕對的，超越一切主客之對立與時空之束縛；它不是任何內在外在之實體，也無時間上的事件或空間上的位置！更非意識或無意識狀態下所有感官、思維、生理、心理之若干經驗！它具有無限之生命、光輝及福祉，澈天透地，來去自在，如如不動，與天地合一。如果我們有肉體的經驗，它則是屬於「靈體」(Astral body)（註五）。如果日常之事是屬於低層次精神體，它則是屬於高層次的精神體。它是「無上我」、或「光靈」(Being of Light)（註五），一種超越物理、生物之世界，并不斷轉生（一再化身）的實體！佛教稱此，或稱「心地」（發生萬善故，如菩薩戒經）；或稱「菩提」（與覺爲體故，如般若經）；或稱「法界」（交徹融攝故，如華嚴經）；或稱「如來」（無所從來故，如金剛經）；或稱「涅槃」（衆聖所歸故，如般若經）；或稱「如如」（真常不變故，如金光明經）；或稱「法身」（報化依止故，如淨名經）；或稱「真如」（不生不滅故，如起信論）；或稱「佛性」（三身本體故，如涅槃經）；或稱「總持」（流出功德故，如圓覺經）；或稱「如來藏」（隱覆含攝故，如勝鬘經）；或稱「圓覺」（破暗獨照故，如了義經）。真是「一法千名，應緣立號，備在衆經，不能具引。」（見壽禪師唯心訣）（註六）。此種境界，過去許多證道的高僧們都會體悟到，並有極深刻的描述，如圭峰大師云：「心也者，沖虛妙粹，炳煥靈明，無去無來，冥通三際，非中非外，洞澈十方，不滅不生……

離性離相」（註六）。亦如唐·張拙所云：「光明寂照遍河沙，凡聖含靈共我家，一念不生全體現，六根纔動被雲遮。斷除煩惱重增病，執著眞如亦是邪，隨順世緣無罣礙，涅槃生死等空華。」（悟道偈）。此種光明寂照，凡聖均具，一念不生，六根未動之際，即是上述「神」之體，先賢之所親證，亦古聖之所歷驗。

證之「神」之本義，薛學潛·易經數理科學新解云：「中國古文神作申，申爲十二支之一，爲天文婁胃兩宿之星象。婁胃各三星，故  為古文之申，兩三角形，婁與胃也。其中行一曲，示爲聯繫，而象霹靂作  者，後起之字。婁胃之分於八卦爲震，震爲雷，三陽之首，若乾坤兩卦十二爻配十二宮，則婁胃之分位在九五。」又云：

「申有三義，一曰電，古作 ，亦作 ，二曰申，其訓爲直，三曰申。電伸神三者異名而同源，皆出自申。申，電也。電神二字，不但古文同形，亦爲同聲。」（註七）

自古人而言，「電」、「直」、「伸」，皆有強烈、直接、偉大、神變不測、神通之力，超乎見聞覺知、知識思量之意。素問天元紀大論云：「物生謂之化，物極謂之變，陰陽不測謂之神，神用無方謂之聖。」陰陽不測，即指事理微妙難窮，雖聖賢亦難測知之謂。素問八正神明論又云：「何謂神？岐伯曰：請言神，神乎神，耳不聞，目明心開而志先，慧然獨悟，口弗能言，俱視獨見，適若昏，昭然獨明，若風吹雲，故曰神。」王冰解註云：「目明心開而志先者，心之通，如昏昧開卷，目之見，如氣醫闢見；神雖內融，志已先往矣。慧然，謂清爽也。悟，猶了達也。」

所謂：「目明心開」、「昭然獨明」、「若風吹雲」、「心之通」等，這是一種「超級心靈」，一種「雷達電視銀幕式的心靈」，一種超越一般見聞覺知之心靈！中庸云：「至誠如神」。朱註云：「唯誠之至極，而無一毫私偽留於心目之間者，乃能有以察其幾焉，如鬼神（之能）。」孟子盡心章云：「充實而有光輝之謂大，大而化之之謂聖，聖而不可知之之謂神。」此種心靈之獲得，以今日之人類知識來說，尚難明其真相。世間學問，唯有佛教能通達之。佛教稱「神通」，如「天眼通」、「天耳通」、「他心通」、「宿命通」、「神足通」、「漏盡通」等，有二種事理，一是「法身神通

」，二是「報身神通」。所謂「法身」，即佛之「法性身」，佛之「法性身」即佛與衆生宇宙萬物有同一之「如來藏性」、「自性」、「本體」也。「法身神通」，不但佛為具足，一切衆生心物之顯現，皆具神通神變也。何以故？本體本來空寂，不可見、不可知、不可思議，及其發而為用，則能生萬物，變易莫測，此即神而通之神變也（註八）。亦即六祖惠能於悟道時所喊出的：「何期自性，本自清淨！何期自性，本不生滅！何期自性，本自具足！何期自性，本無動搖！何期自性，能生萬法！」吾人之見聞覺知，能役使身心外物，而主宰此見聞覺知者，豈非神通變化之不可測者！故佛經常言：佛菩薩之神通不可思議。如法華經序品偈所云：「諸佛神通，智慧希有。」其為法身神通者若此。佛之神通，誠不可思議，但衆生之業力，同樣不可思議，衆生若能轉業力而證入自性法身，如唯識論所云阿賴耶識：「不動地前纔捨藏，金剛道後異熟空，大圓無垢同時發，普照十方塵刹中」（八識規矩頌），即修持戒定慧至第八地菩薩階段，因無相、無功用道之起用，第七識「我執」永不復起，不再執藏阿賴耶識為我，由是此識方捨藏識之名，但名「異熟識」。因此識在未成佛之前，均為世間三業所感，故名「異熟」，因未成無漏之故。必須至「金剛道」階段（即諸菩薩修行將至成佛之時，已能斷一切所知煩惱二障種子，堅固無上，猶如金剛）。「金剛道」即是「無間道」，從此便入解脫而成佛。於時，方有「大圓鏡智」、「無垢淨識」，同時發生，十方微塵刹土，遍能照察，有情心性，種種差別，皆於此智中現，隨其所感，種種應化，即法性身也。此事個個具足，但義理境界，十分淵深，邃不可測，非悟道之士，不足與語。楞伽經云：「如是微細藏識（案：即阿賴耶識）究竟邊際，除諸如來及住地菩薩（外），諸聲聞、緣覺、外道修行，所得三昧智慧之力，一切不能測量決了。」（卷一）

何謂「報身神通」？人之有生，即有身心，此身即報得之身。此身此心之用，五官百骸之所能及，為有限也，但人人皆具有宇宙萬有本體而同一之體性功用（即「法性」、「自性」），何以徒限於形軀？心欲飛騰，足不能離於跬步，思可入於風雲，而未能返回與本體合一而起種種妙用也。楞嚴經云：「不知色身，外洎山河、虛空、大地，咸是妙明真心中物。」若欲破此形質界限，而返同於本體自然之妙用者，須得其天心靈明之神，以內慧而照