

中華民國八十八年四月五日 (農曆二月十九日 觀音菩薩聖誕) 創刊
中華民國八十九年十二月五日 出刊・雙月刊

復醫伽僧

第11期

**「觀老病苦・渡生死海」
生命與生活國際研討會於明年三月上場！**

活動紀要

**週末與健康有約 ■ 醫學健康講座
彩色的人生——漫談肝病的防治**

緬門醫話

肝癌之防治

**從健康保護到社會福利——
談流行性感冒疫苗注射的流行**

養生常談

芳香療法簡介

埔里醫耕

悲欣交集的一年

【愍念一切眾生海

興起無量大悲心】



首座由佛教自行創辦的僧伽診所

佛教僧伽診所

正式開幕

歡迎佛教僧伽及一般民衆前來看診

佛教僧伽免收掛號費及部份負擔

僧俗共享高品質的醫療服務

你會憂心找不到良醫嗎？

現在有一群發心護持三寶的良醫

將於本診所為您服務

您的健康將由本診所優秀的醫師群為您把關



本院為全民健保

特約診所

門診時間表

星期 時段	一	二	三	四	五	六	日
上午 9 : 00 ~ 12 : 00	皮膚科 白宜茉	家庭醫學科 陳乾原	內科、腸胃科 楊峻昌	內科、腸胃科 楊峻昌	家庭醫學科 陳乾原	內科、腸胃科 楊峻昌	每月第一週林炯堃 (耳鼻喉科)
下午 2 : 00 ~ 5 : 00	家庭醫學科 陳乾原	耳鼻喉科 盧漢隆 2:00 ~ 4:30	內科、痛風 殷光達	內科、腸胃科 楊峻昌	內科、腸胃科 楊峻昌	內科、血液科 黃錫信	每月第二週黃瑞娟 (一般內科)
晚上 6 : 00 ~ 9 : 00	家庭醫學科 陳乾原	內科、腸胃科 楊峻昌	家庭醫學科 陳乾原	家庭醫學科 陳乾原	內科、新陳代謝 鍾美心 7:00 ~ 9:00		每月第三週林炯堃 (耳鼻喉科)
							每月第四週宋永魁 (婦科)

佛教僧伽聯合診所

掛號專線：(02)8951 - 9097

診所地址：台北縣板橋市公園街 22 號

(介壽公園旁)

目錄

法苑醫林	亡僧送終法 慧明法師—— 2
活動紀要	佛教衛視四周年慶，僧伽醫護基金會前往義診 江淑卿—— 4
	靈泉禪寺三壇大戒法會駐診 江淑卿—— 5
	僧伽醫護基金會全國僧伽巡迴義診第八站——屏東縣東山寺 江淑卿—— 6
	週末與健康有約 醫學健康講座——
	彩色的人生——漫談肝病的防治 徐厚鈺—— 8
佛學與醫學	癌細胞變快樂佛細胞（下） 道證法師—— 13
佛門杏林錄	輕安自在的人生 江淑卿—— 19

緇門醫話	西醫篇/腎臟病患者的保健 葉瑞圻醫師—— 22
	從健康保護到社會福利——
	談流行性感疫苗注射的流行 施文儀醫師—— 26
	中醫篇/甲狀腺機能亢進症 葉慧昌醫師—— 29
	牙醫篇/檳榔嚼食與口腔癌 謝天淪醫師—— 32
	防癌篇/肝癌之防治 李懋華醫師—— 34
養生常談	另類醫療篇/芳香療法簡介 陳乾原醫師—— 38
	膳食篇/養生茶 楊玲玲教授—— 44
埔里醫耕	悲欣交集的一年 黃聰敏醫師—— 47
菩提心影	淺談溝通(三)——錯誤的連結，錯誤的行動 黃宗正醫師—— 50

公告	信用卡捐款單—— 37
	週末與健康有約 醫學健康講座—— 53
	財團法人佛教僧伽醫護基金會，僧伽疾病、健保補助申請表—— 54
	庚辰年歲末感恩聯誼會—— 55
	觀老病苦，渡生死海——生命與生活國際研討會—— 56
基金會大事記	本會—— 58
功德林	本會—— 59

僧伽醫護

中華民國八十八年四月五日 創刊

中華民國八十九年十二月五日 出刊

發行人／道海長老

社長／大航法師

總編輯／慧明法師

編審委員／淨耀法師

廣淨法師

李懋華醫師

宋永魁醫師

施文儀醫師

陳文秀醫師

陳榮基醫師

黃錫信醫師

戴慧洋醫師

執行編輯／江淑卿

徐厚鈺

總校對／慧觀法師

封面畫作／蕭進興

插畫繪圖／邱麗華

美編設計／魏素貞

特約攝影／梁昇富居士

法律顧問／林春鏞律師

會計顧問／鍾士鎮會計師

徐子涵會計師

承印／上海印刷廠股份有限公司

發行所／財團法人佛教僧伽醫護基金會

台北縣板橋市公園街22號2樓

電話：(02)8954-1489

傳真：(02)8954-1471

郵撥帳號：19265780

E-mail：sangha@ms19.hinet.net

網址：http://www.sangha-care.org.tw

中華郵政北台第6602號執照登記為雜誌交寄

免費贈閱♡歡迎助印 若需轉載本刊圖文・請事先書面徵求本刊同意

亡僧送終法

〔出處〕摘自《四分律行事鈔》〈瞻病送終篇〉，（大正藏第四十冊一四五頁上欄）

〔僧伽醫護〕

選輯／釋慧明

總編輯

經文

明送終法。然僧法儀式，遠存出離，送終厚葬，事出流俗。若單省隨時，則過成不忍；必虛費莊飾，便同世儀。今當去泰去約，務存生善。就中分二：初將屍出法，二明葬法。

初中，當從像前，輿屍至廊舍下，外安障幔圍之，內作絹棺覆屍，當以竹木為骨，仍以粗衣覆屍上。和尚、闍梨鋪床在幔外坐，擬人客來弔慰；同學弟子等，小者布草立，大者坐草上，近屍邊。

五百問云：師亡，不得舉聲大啼，應小小泣淚耳。四分：尼椎胸、啼哭、泣淚，一一墮；比丘吉羅。若準雙林之終，未離欲者，宛轉在地，椎胸大叫，此並悲切深重，不省自身故耳，必同此何嫌？若高節拔群，由來清卓者，故不局世情；必任情喜怒，隨俗浮沉者，至父母二師終亡，而護夏不來，雖來，不展哀苦者，亦道俗同恥。

彼外來弔人，小於亡者，至屍所設禮，執弟子手慰問已，然後至師所，依法弔慰。若奔喪來者，直來屍所，禮拜展哀情，已次第依位。若大德上座來弔者，依本威儀，隨時坐立。

五分，屍以衣覆根。五百問云：應先白僧，以亡人泥洹僧、祇支，覆屍而送。不得蕤過五錢，犯重。應師僧弟子同學，當出財殯送。若無，當眾僧別人，各斂少財，供養舍利。又無者，貸亡人衣物，權將殯之，還來倍償，入羯磨已，白僧乞之。其將屍之輿，輕省而作，上施白蓋，周匝裙圍，四人擎之，燒香導從。毘尼母云，闍寺眾僧，並送葬所。

二明葬法。中國四葬：水葬，投之江流；火葬，焚之以火；土葬，蕤之岸旁；林葬，棄之中野，為鵲虎所食。律中，多明火林二葬，亦有蕤者。五分云，屍應蕤之，若火燒，

《梵網經》云：「見一切疾病人，常應供養如佛無異。八福田中，看病福田，是第一福田。若父母、師僧、弟子病，

諸根不具，百種病苦惱，皆供養令差。」

今藉此專欄，將陸續由三藏典籍中選錄醫療相關文獻，以法供養大眾。

在石上，不得草上安。僧祇，陳如右脅著地。涅槃又云，若死者，雇人闍維之。十誦，有比丘死，林中鳥啄腹破出錢等。四分云，如來、輪王火葬。然則火葬則殘屍，雇人展轉準得。

增一，諸比丘，以香華散目連屍上。僧祇，得供養，亦爾。

四分中，世尊、五眾得起塔，從小沙彌尼以上，並得禮上座塚也。五百問云，得為亡師立形像。高僧傳中，多有寺中葬者，經律中亦有之。僧祇，持律法師、營事比丘、德望比丘，應起塔相輪，懸施幡蓋。在屏處安置，不得在經行處、多人行處作之，若違結罪。若眾僧不許者，教令和合已，作之。

增一云，如來自與母床一角，阿難、羅云等，各與一脚，不令餘人代擔，為報恩故。準此，和尚、闍梨長養法身，父母、兄弟長養生身，躬自抱屍而送，恩德豈能盡也。

善見，不得送白衣喪，除為觀無常故。若手執母屍，殯殮無罪。聖教如此，必準行之，理須量機，堪可中時。🙏



佛教衛視四周年慶，僧伽醫護基金會前往義診

民國八十九年十月一日，是位在新營的佛教衛星電視台四周年慶，他

們特別在電視台大樓前的廣場，舉辦盛大的台慶園遊會，園遊會內設有美食、文物及健康等專區，僧伽醫護基金會亦應邀前往義診。

健康區內設有中醫內科診查、中醫推拿、牙科檢查、血壓與血糖、骨密等檢測及健康諮詢。這次僧伽醫護基金會請了一位家醫科醫師、羅憶珠護理長、莊金雀護理師及潘柳香、莊國彬、陳玟都、唐英亞、林芳宇及謝美倫等多位志工及行政人員，前往協助義診服務。他們在前一天下午即到了新營，當天，雖然園遊會在上午九點才會開始，但他們早上七點半，便到攤位準備。

當天南部的天氣非常的好，秋高氣爽，艷陽高照，吸引許多民衆攜家帶眷前來參加園遊會，大家在享受園區內的美食後，會特別到健康區來做個簡單的健康檢查



圖 1.2.3 園遊會當天艷陽高照，前來義診的人非常多，志工們忙著為民衆服務，都忘了現場的酷熱及太陽的曝曬。



圖 4. 佛教僧伽醫護基金會義診攤位，淡綠色的旗子在園遊會會場，顯得非常顯眼。



圖 5.這次參與佛教衛星四周年慶園遊會的工作人員，幾乎都曬傷了，但他們的服務熱情並不受影響。

。尤其，僧伽醫護基金會的淡綠色會旗，及身著同色系制服的熱心工作人員，讓每位前來義診或諮詢的民眾，倍感溫馨與親切。

台慶活動到下午四點圓滿結束，基金會統計，這次前來量血壓的民眾有 135 位，測血糖有 130 位左右，做骨密度檢測的有 80 多位。

當天在攤位上，雖有篷子，卻仍抵擋不住陽光的照射，讓許多工作人員曬傷了。而且雖然現場的氣溫很高，但他們沒有產生絲毫的不耐，高溫，反而為他們服務的熱情，增添更多的溫度。🙏（羅憶珠護理長／口述・江淑卿／整理・梁昇富／攝影）

靈泉禪寺三壇大戒法會駐診

基隆靈泉禪寺為慶祝開山建寺一百周年，暨紀念開山祖上善下慧大禪師一百二十歲冥壽，特於國曆九月二十日至十月三十一日（農曆八月二十三日至十月初五止），舉行為期四十二天的傳授南北傳佛教戒法盛會，以祈願佛日增輝，法輪弘轉，國運昌隆，人民安樂。

靈泉禪寺在法會期間，為了法師們的身體健康安全著想，請了推拿的中醫師，診治腰酸背痛、扭傷等問題。而僧伽醫護基金會也應邀前往靈泉禪寺駐診，為前來參加法會的法師們、護法信徒們服務。由於靈泉禪寺位於山上，從板橋至基隆的來回車程要二個小時，因此，每天駐診的人員是一位護理人員與志工，每天開始的時間，是從上午九時半到下午四時半或五時。

由於參加法會的法師相當多，法會的時間很長，因為有些法師會有體力不支、脫水等情況，駐診的護理人員及志工可以馬上為他們補充口服點滴液、量血壓，或有人有頭痛、胃痛等困擾，也可以為他們緩解不適的症

狀。甚至有些前來護持法會，做打齋、整理的志工，在工作時，不慎燙傷或刀傷，都能為他們做緊急的處理。

如果有任何無法在山上處理的意外，還備有車子，可以迅速地送患者下山醫治。不過，在法會期間蒙諸佛菩薩的保佑，並無需要送人急救的情況發生。

山上，空靈幽靜，梵音回盪在四周，基金會的護理志工黃夕卿、張美雲師姐深受吸引及感動，在法會期間，發願每週定期為法師們服務直到法會結束，同時也藉此難得的機緣，恭逢盛會，在靈泉禪寺修行。🙏

（羅憶珠護理長／口述・江淑卿／整理・梁昇富／攝影）

僧伽醫護基金會全國僧伽巡迴義診第八站 ——屏東縣東山寺



圖 1.護士為法師們示範如何使用牙線潔牙。



圖 2.支援梁皇寶懺法會的法會趁休息時間，前來讓醫師診斷。

十月二十一日上午十點，僧伽醫護基金會一行人，包括三位家醫科醫師，一位中醫師、一位針灸師、十一位護理人員及十五位志工，驅車前往屏東縣東山寺義診，下午三點半即到了東山寺。

由於十月二十二日義診當天，適逢東山寺舉行梁皇寶懺法會，於是義診場地便在大殿後方的停車場進行，上午六點半，工作人員吃完早齋，便開始準備工作，在法會的梵唄聲中，展開上午的義診服務。

本次義診在行前一週，報名參加義診的法師很少，只有十一位，令羅憶珠護理長非常擔心，後來基金會裡幾位熱心的義工師姐花了三、四天的時間，積極地打電話給高雄縣各寺院

道場，希望法師們能把握難得的機會前來接受義診，並承諾當天會有專車在屏東火車站，接他們到東山寺。由於師姐們的熱心協助，讓參加義診的人數增加到近八十位，而原本安排的專車接送，也因許多法師們皆是自行驅車前來，沒有派上用場。

當天實際前來的人數，有七十八位，義診活動從一開始就進行地非常順利，法師們幾乎都是三、四位為一組，一批一批地前來，不像前幾次的義診都是一整批的人過來。在人力的相互支援方面，由於本次義診場地呈長型，各個檢查單位及診間一字排開，那邊需要人手支援，一目了然。東山寺幾位參加梁皇寶懺法會的法師，也利用法會休息時間來義診。

整個義診活動會場，充滿著難得一見的默契、團結的融洽氣氛，工作人員彼此間機動性強，一看到那邊檢測單位需要人手，便主動相互支援，大家都工作得非常起勁，那股為僧伽服務的衝勁心，和大殿內禮佛拜懺的心，一樣虔誠、一樣令人動容。

值得一提的，有一些遠道而來的人，誤以為義診是針對民衆，便想要參加，經羅護理長向他們說明義診是只對僧伽而非居士後，也幫他們做些簡單的量血壓、骨密檢測，有身體不適也可以做健康諮詢，但不接受他們掛號及病例的建檔處理，算是這次義診意外的插曲。🙏（羅憶珠護理長／口述・江淑卿／整理／・梁昇富／攝影）



圖 3.法師進行骨密檢測。



圖 4.不論是報到或檢驗處，都呈現出井然有序的場景。



圖 5.這次義診，不僅高雄、屏東兩縣的法師們踴躍地前來參加，醫護、志工人員也展現出難得的默契及機動性。

週末與健康有約·醫學健康講座 彩色的人生——漫談肝病的防治

郭象義醫師 / 主講

十月份的健康醫學講座原訂主講者是醫政處副處長李懋華醫師，由於學校的課程臨時衝堂，一時無法調配，特商請任職於台北市和平醫院內科的郭象義醫師撥空前來為大家講述肝病的防治，郭醫師是一位專攻消化內科的醫師，以下就是他精闢的演講內容。

肝臟簡介

「肝如果是好的，人生是彩色的；肝若不好，人生就是黑白了」。這雖然是一則廣告詞，卻是寫實的道出肝臟對人的重要性。肝臟是人體中第二大的器官，僅次於皮膚。就內臟而言，肝臟則排名第一。肝臟分左葉、右葉；右葉比較大，占整個肝臟面積的百分之七十五左右，左葉大約是百分之二十五，整個肝臟的重量大約 1500 公克，它也是唯一能夠再生的器官，如果切除肝臟，只要是好的，即便剩下四分之一，它仍然能夠再生成原本那麼大。

肝臟就像一座化學工廠，處理我們所吃的食物，轉換成供應全身的養份，並且排除身體中的廢物，它每天辛勤的工作，就像一隻土牛，任勞任怨的不停忙碌著；若沒有重大傷害，它是不會發出疼痛的訊息，因此很容易被輕忽。

國病之稱的肝病

肝病在國內素有「國病」之稱，為什麼呢？在十大死亡原因當中，肝病排名不是第一，就是第二；在男性一直是位居第一，至於女性，有時與肺癌相互輪替著。台灣一年約有一萬人死於肝病，其中肝癌就有五千人、四千人是肝硬化；九成的肝癌患者曾經有 B 型肝炎、C 型肝炎的病史。根據統計，台灣地區有三百萬個 B 型肝炎帶原者、三十萬個 C 型肝炎帶原者，如此高的數目，卻只有三分之一左右的 B 型肝炎帶原者及十分之一的 C 型肝炎帶原者有接受定期檢查，這就是為什麼肝癌居高不下的原

因。

肝病的特徵

肝臟除非已超過負荷，否則不會有任何預警的徵兆，這就是肝臟與其它器官不一樣的特點，也是它的致命所在。肝病初期一般是毫無癥兆，又不會痛，直到肝炎發作或是肝硬化、肝癌末期才会有症狀出現。即使從事醫療工作者也無法倖免，這些年在醫學界就有好幾個肝癌例子，例如：去年台大胸腔科醫師廖醫師、仁愛醫院消化外科李主任，今年就有台中榮總耳鼻喉科主任、中國醫藥學院耳鼻喉科主任不幸罹病，原因在於平日他們工作非常繁忙，身體又沒有其它症狀，當身體覺得不舒服的時候，檢查時情況就已經很嚴重了。所以提醒一般民衆更應該注意，尤其家族中曾患有肝癌者，或是肝癌的高危險群，如 B 型肝炎帶原者、C 型肝炎帶原者、患有慢性肝炎者、肝硬化患者，都必須定期抽血檢查。慢性肝炎及肝硬化的患者，除了定期抽血檢查肝功能之外，還要進一步 α 胎兒蛋白、腹部超音波檢查，才能精確的篩檢出早期的肝癌。

肝病之所以沒有症狀，與肝臟的結構有關。肝臟只有在表面包膜有神經，其它部位是沒有神經的，除非病毒侵犯到外層的包膜，否則再怎麼大的腫瘤也不會有疼痛的感覺。再者，正常肝臟只要五分之一就能夠維持人體正常功能；當百分之八十的肝臟破壞時，才会有食欲不振、黃疸等肝功能失調的症狀，所以出現體重減輕、黃疸、疼痛等這些症狀時，通常情況已經很嚴重，腫瘤也一定超過三公分以上了。

肝病的種類

肝病種類分爲：病毒性、藥物性、酒精性、自體免疫性等種類。在台灣最多的是病毒性的肝病，其中以 B 型、C 型肝炎爲最常見。台灣目前喝酒的人口越來越多，酒精性肝病的人口也有逐漸攀升的趨勢。

不同的肝病感染途徑也有所區別，就病毒性肝炎而言，A 型、E 型肝炎感染途徑是經由飲食、糞便、水而傳染，所以政府大力宣導「公筷母匙」的運動。至於 B 型、C 型、D 型肝炎則是由體液，包括血液、精液等途徑傳感。B 型肝炎主要是透過體液傳染的病毒。它的傳染方式分爲垂直、水平二種模式：

1. 垂直傳染——指病毒經由胎盤或產道傳染給新生兒；如果母親是帶原者，其血液中 e 抗原又呈陽性，新生兒出生二十四小時內就需要注射 B 型肝炎免疫球蛋白，日後還要按時接種 B 型肝炎疫苗。
2. 水平傳染——是指病毒經血液、體液進入傷口或是黏膜而感染的；避免不必要的輸血、打針、穿耳洞、刺青、與他人共用牙刷或是刮鬍刀等用具，方可降低水平傳染的可能性。

A 型肝炎屬於急性肝炎，目前已經很少，一方面是生活環境改善了，最主要的還是大部份人都已經有抗體。A 型肝炎不會變成慢性肝炎，會演變成慢性肝炎者是 B 型、C 型肝炎。台灣地區之所以肝病會如此猖獗，主因在於 B 型、C 型肝炎；一年約有一萬人死於慢性肝炎、肝硬化、肝癌……等肝病，九成患者曾有 B 型或 C 型肝炎的病史，由此可見，與 B 型、C 型肝炎息息相關。

帶原者的危險性

台灣罹患 B 型肝炎大約有三百萬人之多，佔了人口的六分之一左右；C 型肝炎約有三十萬人，佔十分之一人口。嚴重的是，只有三分之一左右的 B 型肝炎帶原者及十分之一的 C 型肝炎帶原者接受定期檢查，其餘沒有做定期檢查的帶原者，是身處於非常危險的環境而不自知。

所謂帶原者，是指 B 型肝炎表面抗原持續存在六個月以上者。台灣一半以上是由母體傳染的。年齡越小得到感染，其帶原機率就越高；這是因為體質較弱，不能即時將病毒排除，容易成為終生帶原者。值得一提的是，B 型肝炎帶原者發生肝癌的機會比正常人高出 150 倍以上，是非常高的危險族群，輕忽不得。

肝病的三部曲

肝功能指數正常並不就代表肝臟正常，還需要進一步配合甲種胎兒蛋白（AFT）、腹部超音波的檢查，三項檢查的搭配才能夠精確的篩檢出病變。

一般肝病的三部曲：肝炎→肝硬化→肝癌。肝炎，一般而言，在台灣是在學齡前兒童，約六歲前最容易罹患；經過二、三十年轉變成肝硬化，再經過十年左右變成肝癌。照此推算，肝癌好發的年齡層往往在於五十五

歲至六十歲之間，這正是開始享受奮鬥成果的黃金時段，如果不幸罹患癌症，真是令人嘔唏。實際上，病變並非一成不變的循著肝炎、肝硬化、肝癌這樣發展，有時肝炎引起基因突變，直接病變為肝癌，像演員金素梅就是最佳的案例；她是十幾年的 B 型肝炎帶原者，直接轉變為肝癌。屬於高危險群者必須特別小心，注意定期檢查（大約三至六個月檢查一次）。

肝病的疑惑與治療

經常會有人對於 B 型肝炎帶原者餵食母乳質疑，雖然 B 型肝炎是由體液傳染的，但是根據臨床研究發現，母乳中含有 B 型肝炎病毒的量是極微少的，其實是可以安心的哺育嬰兒的。

至於接吻、性行為的傳染，A 型肝炎、E 型肝炎是有可能透過接吻途徑感染，B 型肝炎，C 型肝炎、D 型肝炎可經由性行為傳染。D 型肝炎病毒是屬於缺陷型病毒，它本身無法單獨存在，必須依附在 B 型肝炎病毒才能製造出具有傳染力的病毒。

早期，肝病是不治之症，而今醫學科技日新月異，肝病已不是絕症，最重要的是在於如何早期發現、掌握治療時機。部份 B 型肝炎帶原者是屬於健康的帶原者，他們體內的病毒已被免疫系統清除，這類患者不需要任何治療，而且不會有肝炎、肝硬化的情形，因此只需要定期追蹤即可。

衛生署最近通過 B 型肝炎新藥劑——拉美芙錠（Lamivudine）上市，為 B 型肝炎患者帶來一大福音，適合肝功能指數大於正常值三倍以上者服用，它能有效抑制病毒的複製能力，讓肝臟停留在原先的狀態，不讓它繼續惡化下去。但是服用拉美芙錠最需注意的事，在於不可以隨意停藥，否則會產生病毒反彈或是突變，甚至於會產生抗藥性病毒，所以並不是所有人都適合服用，此需由肝膽腸胃專科醫師診斷、追蹤、治療，切不可盲目地自行服用或停藥。當病毒活性很低的情況下，可以不需要服用拉美芙錠。

C 型肝炎，最近也有新的配方推出，就是注射干擾素加口服的 Ribavirin。過去單單只使用干擾素，只有三成的效果，之後加了 Ribavirin，成功率提升到百分之六十至七十。

肝病防治現況

預防勝於治療。當年國內 B 型肝炎非常的猖獗，曾位居全球之冠。民國七十三年開始對出生嬰兒注射疫苗，由於有少數抽筋、死亡的傳說發生，造成許多家長對疫苗有所懷疑、恐懼；經過多方的努力，自七十五年起強制實施新生兒施打疫苗之後，B 型肝炎帶原者從原本的百分之十五~二十下降到百分之二以下，績效高達十倍之多，使台灣成為世界 B 型肝炎防治最成功的國家，許多國家前來台灣學習，尤其是東南亞國家。台灣預估再過三、四十年之後，肝癌患者將會大幅度的降低，達到接近西方先進國家的標準。

現在比較頭疼的是 C 型肝炎，依據推測再經過三、四十年之後，台灣會像日本一樣，C 型肝炎患者人數會超過 B 型肝炎患者。C 型肝炎是一種多變、非常聰明的病毒，目前還無法找出它在基因上固定排列的模式，發展疫苗，予以治療。約有三分之二的 C 型肝炎患者會轉變為慢性肝炎，百分之十至二十的慢性 C 型肝炎病人會在十至二十年後變成肝硬化，不少人進而成為肝癌，這是最讓人憂心的一大難題。

猛爆型肝炎，是屬於急性肝炎；它來勢洶洶，雖然肝細胞有再生的能力，然而抵不過大量壞死的速度，進而肝臟的功能快速喪失，以致發生黃疸、腹水甚至肝腦病變、死亡。據統計約有百分之七十以上的病人因此死亡。況且台灣地區肝臟捐贈的風氣不普遍，移植的機率非常少；即使有機會，也是依據年齡、疾病性質來做評估，大部份是小孩、年輕患者優先，五十歲以上肝硬化、肝癌患者獲得移植的機會則微乎其微。所幸實驗發現，豬的肝臟與人類非常的類似，假以時日，異種移植手術成熟，對於肝硬化、肝癌患者而言將會是一大福音。

肝病首重早期發現、早期治療，定期檢查、追蹤，才能有效的預防肝癌的產生。平日對肝臟維護也是非常重要的，不抽煙、不喝酒、不亂吃藥、注重個人衛生、不吃含有黃麴毒素的食物、多吃蔬菜水果是愛肝、護肝最基本的五大行動。聽了演講之後，相信大家能夠更深入的瞭解「肝如果是好的，人生是彩色的；肝若是壞的，人生就是黑白」的意義。

在郭象義醫師結束演講前，李懋華副處長即時趕到會場，向郭醫師及聽眾們致意；同時，針對肝癌部份再做深入的剖析與補充，讓十月的醫學健康講座雙重的精采豐富。肝癌防治內容，請參閱緬門醫話專欄李懋華撰寫的防癌篇（P. 34）。

（整理／徐厚鈺）

癌細胞變快樂佛細胞(下)

講述／道證法師

◆本文承「紮根教育持續會」推荐，於本刊與《毛毛蟲變蝴蝶之五》同步刊登。因篇幅關係，今以摘要分兩集方式與大眾分享。

拜佛：消除業障，開發潛能

我還有一點經驗也許可以提供給您們參考一下，也許在病中會有很大的突破和幫助。我生病不久，懺公師父就指示我，要我多拜佛，消除業障。「業障」兩個字，淺顯一點說——「業」就是行為，「障」就是障礙，也就是由過去種種行為累積下來所產生的障礙，不論是身體或是心理的障礙。所謂過去的種種行為包括——我們心裡想的念頭，與嘴裡說的語言和身體的姿勢、作為。為什麼說念佛、拜佛可以消業障呢？因為在拜佛時心念要調整到「恭敬」而且「慈悲清淨」，口裡念佛就沒有其他的雜話，達到「言語清淨」，身體的動作是柔軟又謙和恭敬，可消除平日姿勢不良，所造成的壓迫、障礙。這樣身口意三方面都清淨恭敬，就可以消除過去自己身心行為不合理所製造的障礙，（消業障），這也順便訓練在「動中的安定」。也彷彿把水管不斷的灌水、沖洗，慢慢的就可以流暢而清淨，可以開發出潛能，也可以活化身體各部分的機能。

在我很衰弱的時候，因為腫瘤又很大，拜佛的動作是「五體投地」——人要跪下來而且頭要貼在地上，（因為「兩個手、兩個膝蓋和頭部」，五部位都貼在地上所以叫作「五體投地」。）剛開始不明白方法，作這個動作時使腫瘤和腸子擠在一起，感覺幾乎喘不過氣來，站起來的時候覺得天昏地暗，每拜一拜都很吃力。不過我對佛倒是有很深的尊敬和信心，所以心裡覺得能拜死在佛前總是比沒有拜好，總是比躺在床上病死好，就再支持拜下去。

剛開始一天拜一百拜要很努力才拜得到，感覺身體很沉重，稍微動一下就很喘，天昏地暗。後來有一天我知道有一位患了骨癌的王學長，她鋸掉了一條腿，每天都用她僅剩下來的一條腿，單腳站立念佛拜佛，她天天都能拜一百零八拜，還能做很多的家事，我聽了很慚愧就想：她用一條腿那麼困難都能恭敬拜一百零八拜，我的兩條腿還好好的，至少也要拜三百拜。其實您只要自己試試看就可

以知道一條腿拜比兩條腿拜是十倍困難！比我十倍困難的事她都有辦法做到，所以我應該要更努力，所以就發了一個願：要拜十萬拜來感謝佛恩、感謝父母、師長、一切衆生的恩惠，也迴向苦難的衆生和癌症的朋友們，大家都能夠離苦得樂。

以爲會很累，不料越舒暢輕鬆

世界上並沒有人強迫我拜佛，相反地，大家都勸我不要太累，是我自己發的願，發了願就要作，再苦也要支持下去。然而很奇怪，並不像大家所認爲的那麼苦、那麼累。相反的似乎越來越不累，包袱好像越來越輕了。本來一天三百拜要分好多次才能完成，後來不知道怎麼了，越拜就越輕快，我也沒有想到要趕速度，只是身體的重量好像減輕許多。有一種水管沖得比較乾淨，水流得比較舒暢的感覺，不像剛剛沖水的時候好像有許多泥沙黏在一起沖不動的樣子。有一天忽然不覺中，一次就把三百拜拜完，而且也不累也不喘，就好像剛剛拜了第一拜那樣。

雜念越少，身心越輕

以前我聽說有一位法師他每天早上都拜三千拜。這是很早以前聽到的，當時我不信，人家說他很快就拜完三千拜，我實在難以相信，因爲我自己拜得很遲鈍又很沉重，怎麼加速度也沒有辦法拜完三千拜，其他也有像我一樣不信的人就去現場看那位法師拜佛幫他計算，真的看他拜得並不急迫，樣子也很從容，沒有趕速度加快的樣子，只是看起來很輕飄，動作很流暢，好像沒有什麼重量，幫他計算真的是三千拜，一拜都不少，後來我才相信「當人的妄念越減越少時，身體的負擔就愈少、愈輕飄，活動越沒有障礙，才能作得那麼快。」，在佛門裡默默這樣用功的法師很多，算起來我是很懶惰懈怠的。

拜佛含蘊深奧醫學原理

以前聽懺公師父說：「拜佛是最好的運動，比氣功和太極拳更好」，我還不能體會，後來在拜佛中發現很多拜佛的好處，以及拜佛和醫學的原理相應的關係才漸漸了解師父的話；拜佛是使我們身、口、意清淨的運動，可以和佛相應當然也可以治病。拜佛和醫學的關係，我們有一個另外專

門的專題來討論，在這裡只簡單地說幾句話。

拜佛具「脊椎醫學」的療效，（整脊醫學） 強化內臟、增加細胞帶氧量

現代人精神很緊張、壓力大，全身的肌肉不自覺的都是很緊繃，而且因為缺乏運動，整條脊椎都很硬很難彎曲。由醫學上來講，脊椎一節和一節中間的縫隙是神經和血管通過的地方，由脊髓出來的神經是負責管理各個內臟的，如果脊椎骨一節一節擠得太近就會壓迫血管和神經，哪一節的血管神經受壓迫，那一節就會出問題，它所支持的內臟功能就會漸漸壞掉。因為姿勢不良，肌肉緊張迫使脊椎骨太擠了，血流不通、神經不暢所以不能送充分的營養和氧氣給內臟的細胞，細胞若是缺氧就容易變成癌細胞，所以和癌症有很大的關係。所以我們平時行、住、坐、卧的姿勢、動作和呼吸對整個病情有很大的影響。

拜佛動作正確可幫助治療，消除生理、心理障礙（業障）

拜佛的動作如果正確就可以幫助治療，因為拜佛的時候要把頭很柔軟的低下來，低垂到下巴可以貼到胸骨，這個動作可以把脖子的七節頸椎骨一節一節拉開，所以有以下各種利益：

- (一)腦部「血流量」充足：因供應腦部唯有兩對血管，前是「頸動脈」，後是「椎動脈」。此動作使「椎動脈」不受擠壓、供血流暢、供「氧」豐富，改善腦功能。
- (二)「腦脊髓液」流暢：「腦脊髓液」是循環在腦、脊髓外圍，及內部腦室的液體層，它有(1)調節腦壓，(2)保護腦，(3)供應營養，(4)運送廢物之功能。若頭、頸姿勢不良、角度不對，其流動受阻，則腦脊髓如泡於不新鮮的水中，腦壓也不正常，易頭痛頭暈。拜佛之動作可助腦脊髓液流暢，使腦功能良好，能妥善指揮全身細胞。
- (三)使由頸椎出來的「神經」不受壓迫，功能良好：頸椎各節的神經，和心臟、血壓調節及氧氣，和眼、唾液等五官功能有密切關係。手臂的神經也來自頸椎，若有壓迫，則產生種種症狀酸、痛、麻。若常拜佛、柔軟垂頭，拉開頸椎各節，則可治療上述部位之病症。

拜佛——矯正脊椎，消除腰酸背痛

拜佛拜下去（俯首、彎腰、曲膝）的時候是用「腳跟」作為支持點，以腳跟支持是「自然物理重心」，肌肉才不必緊張吃力。腹部先盡量後退，（至能見後腳跟），才把腰彎下去，最好彎到小腹也可以貼到大腿，這個動作可以把脊椎兩旁的肌肉都拉長放鬆，使得脊椎的隙縫可以拉開，這樣對整個內臟和血流神經有很大的改善作用。整個拜下——跪的動作中，身雖動，而重心保持不動（一心）。（動中定）

又拜佛中眼睛勿閉上，宜收攝眼神，觀照自己。若閉眼則姿勢不穩，血壓調節功能也會受影響。而且開眼與閉眼「腦波」不同，我們拜佛是開發「覺性」功能，開發腦部高級統理功能，並非盲目崇拜。

拜佛時雙手本來是合掌，但是跪下去之前把雙手先放開、放鬆，按在地上作支持，然後膝蓋才跪下去。跪下去之後腳底要翻向上，人就坐在後腳跟內側的中間（拉開足踝關節，同時刺激活化淋巴反射點），然後上身俯下來把頭部印堂的部位貼在地上，要注意始終眼睛要打開。這個動作可以矯正我們的脊椎，因為人類為了要維持站立的姿勢所付出的代價就是腰酸背痛，一般人站立的時候，腰的部位比較緊張，所以腰椎都會向腹部的方向塌進去，這樣會使腰部的脊椎一節一節擠得太緊造成壓迫的障礙（而影響腹腔中器官如：肝、胃、胰臟、大小腸、腎、膀胱……等功能。）。拜佛可以清除這個障礙，也就是「消業障」——矯正塌進去的腰椎，使再度向背部的方向移出來，也就是把擠得太緊的脊椎都推開，清除壓迫。

拜佛——增加肺活量，打開心量，並開發自覺之力

拜佛，跪著頭將貼地的時候，同時兩隻手很柔軟輕鬆的向前伸出去準備來接佛（雙足），手大概伸到離頭頂一個拳頭的距離。同時兩邊的腋下要盡量的張開，它的意思是打開我們的心量，也增加肺活量，也就是增加肺部交換空氣的量（增加帶氧量）。在手伸向頭部前面以後就把手心翻向上面，這個動作表示「我決定要轉變自己的心境，來迎接佛的光明」，也是「我要掏盡我的心來供養佛，一點都沒有保留」，這個時候要觀照我們的手指頭，像蓮花的花瓣那麼柔軟輕鬆，不要用力。以雙手的蓮花來接佛（雙足），這個動作是提醒我們蓮花的開放並不是靠外面的力量，而是

靠內部自覺的力量，我們的心花開放也是一樣。這時候要觀想大慈大悲的佛站在我們的雙手蓮花上接受禮拜。我們可以和佛面對面，這是多麼欣喜的事啊！這時候自然由內心微笑出來。我們再觀想佛放清淨慈悲的光明由我們的頭頂照進來，使全身全心都清淨光明。一切的病痛就好像黑暗，有了光明就沒有黑暗。我們再觀想所有的衆生都和我們一起拜佛沐浴在佛的光明中。

拜佛引發徹底呼吸，橫膈膜強力收縮、放鬆， 誘導丹田呼吸；吐盡陳積廢氣，吸入清淨佛氣

我們一般人好像一直都在呼吸，但是事實上很少人知道怎麼呼吸，很少人能有完整而徹底的呼吸，為什麼呢？你可以觀察只要人在忙碌的狀態，或者心在注意外面的事情，呼吸就會受影響——變成很淺、很短的呼吸，甚至有時候會在半停頓的狀態，尤其心情不好，生氣的時候，這種呼吸會使體內骯髒的空氣沒有辦法吐出來，換新鮮的空氣，所以久了以後就會累積污濁的空氣在體內，而缺乏氧氣，細胞缺乏氧氣就容易發生癌病變，所以容易得癌症，我們拜佛可以調整呼吸，使呼吸更徹底又完全，所以拜佛也是很好的「氣功」。我們拜佛拜下去的動作會使得我們徹底「吐氣」，使全身及肺部污濁的空氣都吐得乾淨，而五體投地的時候，因為全身放鬆，肌肉放鬆就沒有阻力，在沒有阻力的狀況下自然就會有很深很完全的「吸氣」。根據「血液動力學」原理，血流也因為深吸氣的吸引作用，很順利地流回心臟再打出去。我們每一個細胞都能在拜佛中得到豐富的滋養和氧氣，以及極樂世界快樂歡喜的氣氛。當拜好要站起來的時候，必須趁著吸氣的時候運用吸氣的力量站起來，就會很輕不必費力。

所謂「永遠快樂無憂」，就是每個「現在」快樂無憂， 現在不開心造福大家，長命也沒用

慢慢地，我感覺到原來一千拜、一萬拜都不過是眼前一拜而已，根本不需要去罣礙，更不必費心去想下一拜，享受眼前這一剎那和佛面對面的時光就好，古人說：「萬古長空，一朝風月。」萬古以來廣闊的天空，就是眼前你看到這一時的風月，每一個一朝風月都是萬古長空。所謂「永遠快樂無憂」就是每一個「現在」都快樂無憂。假如現在不能夠開心歡喜地



發揮生命造福大家，那麼說實在，爭取明天也沒有用，爭取更長的生命也沒有用。我還是喜歡一句老話——「即使明天是世界末日，今夜我仍要在園中種滿蓮花，以清風明月的胸懷，歌詠阿彌陀佛」。

現在快樂，未來極樂，圓滿永恆度生大願

世間一切事、一切病，一一解決，解決到最後，還是會剩下一個無可避免的生死問題，及死後又輪迴受苦的問題。幸好有阿彌陀佛慈悲發 48 大願，作我們生死中的依怙，我親眼看見很多念佛人，臨終見到佛來接引，歡歡喜喜往生到極樂世界。所以我仔細想過，得了癌病要怎麼辦？最好的方法就是現在就歡歡喜喜，勇「往」直前過慈悲的淨土「生」活（「往生」之意）。——把握現在，存佛心、做好事、恆念佛，就是現在快樂「往生」（才不會枉生、枉死）。到臨命終時就更快樂，因為念佛人只要信願堅固，佛必然會現前慈悲加佑，令我們安然自在不苦不亂並迎接我們，歡喜「往生」極樂世界——請注意，是活著就能「往生」（移民）到無量壽命極樂的世界，（並不是死掉才叫「往生」），往生極樂是去佛國留學深造，充份開發佛性潛能，再迴入苦難世界度眾生，圓滿永恆的大願！您想有沒有比這更好的方法呢？

現在快樂——未來極樂 

輕安自在的人生

目前任職台北捐血中心的黃錫信醫師，曾是前國泰醫院血液腫瘤科主任，數十年來，奉獻在腫瘤病房裡，治療無數的癌症患者，接觸無數的臨終患者，原本以客觀立場看待腫瘤科病人的他，在其親人相繼的罹癌往生後，體悟到人生的無常。

身為血液腫瘤科醫師的黃錫信醫師，在國泰醫院任職時，經常接觸癌症患者，他們一旦被宣布罹患癌症，便如晴天霹靂般地，不相信這樣的惡運，竟會發生在自己身上，他們往往會陷入埋怨自己為何會得此絕症的恐懼與不安中。尚未學佛時，對於自己的醫學知識不能減輕患者痛苦，開始對醫師角色產生質疑。

十二年前，黃醫師的舅子和岳父相繼罹患癌症，他雖身為他們的主治醫師，卻也僅眼看著他們受苦，而愛莫能助。記得舅子在得知患癌後，曾一度聆聽《金剛經》的講經錄音帶，經典中的字字句句，撞擊著他羸弱的病軀，他抱頭痛哭地懊悔著，為何今日才得以聞法？舅子病逝後，接著岳父也因突然生病入院檢查，才發現罹患癌症，但岳父已信佛，對於生命的無常，能夠坦然地面對，在最後階段走得十分安詳。

親人罹癌的不同反應及往生，帶給黃醫師莫大的衝擊，雖有著血液腫瘤的專業背景，卻也深覺自己的渺小與無能為力。他覺悟到：無常是人間的實相，每個人都是平等對待，無人倖免或受特別禮遇，惟有藉由佛法的修行，才能穿越無常的考驗，獲得輕安自在的人生。之後，他便隨著早已信佛的太太，積極學佛。

學佛後的他，對醫師一職不再疑惑，成為癌症患者眼中有求必應的菩薩，黃醫師經常以淺顯的佛法

來開導病人，鼓勵他們坦然面對、接受癌症，並把握剩下的時光，好好修行，學習放下，他希望能在他們的阿賴耶識裡，播下與佛結緣的種子，能早日在淨土的蓮花中自然化生，才不枉這一世所受的痛苦。



民國八十六年，黃醫師從國泰醫院血液科主任轉任台北捐血中心，他認為，以前在醫院裡照顧的病人有限，轉任到捐血中心後，可以造福更多的人，因為中心裡，每天有各地捐來的血液，他們須為患者做好血液的嚴格把關及篩選。

他指著中心旁的和信治癌中心醫院說，對於許多重症的患者而言，乾淨生命的血液是非常珍貴的，所以捐血也是一種布施，是屬一種內財布施，捐血一袋，可救人一命，若讓受污染的血液流入醫療院所，非但無法救人，更會害人無數。目前台灣人的捐血率，平均每一百位國人中就有六人捐血，並不亞於歐美國家，他讚揚國人的愛心，是熱血沸騰的。

民國七十七年黃醫師皈依淨空法師，專修淨土法門，他先從《佛說無量壽經》入門，經裡描述許多真實的人生百態，讓他印證了人間的實相。如「尊卑、貧富、少長、男女，累念積慮，為心走使，無田憂田，無宅憂宅，眷屬財物，有無同憂。」、「有一少一，思欲齊等，適小具有，又憂非常。」等，正好反映現代社會上，人人追名逐利，欲求不滿的實相。

醫院裡，每天上演的生老病死實相，在經中也有提到：「或父哭子，或子哭父，兄弟夫婦，更相哭泣；一死一生，迭相顧戀，憂愛結縛，無有解時。」親人的死亡，總令生者悲痛難耐，久久無法自解，如何跳脫這樣的結縛，活得自在，惟有佛法這一味藥。

佛教不是迷信，佛陀的教義是要如實觀照人間實相，而非虛偽的表面，世間本是火宅，快樂、痛苦皆是短暫，唯有「覺悟世間無常，國土危脆，四大苦空，五陰無我，生滅變

異，虛偽無主，心是惡源，行為罪藪，如是觀察，漸離生死。」

能在中年之際，得以學佛修行，並在晚年有佛法相伴，黃醫師內心非常的歡喜和滿足，同時也更加精進。他對於《普賢警衆偈》：「是日已過，命亦隨滅，





黃錫信醫師小檔案

- ◎出生：1943年，台中縣人
- ◎學歷：台大醫學院醫學系畢業
- ◎經歷：台大醫學院內科兼任講師
國泰綜合醫院內科主任、
血液腫瘤科主任
- ◎現職：台北捐血中心負責醫師
本會醫事委員會主任委員

如少水魚，斯有何樂，大眾當勤精進，如救頭然，但念無常，慎勿放逸。」是牢繫在心。

藉著多聽經聞法、早晚定課的誦經、念佛，黃醫師學習著將內心的執著、妄念、無明放下，欲望減到最低，他知道臨命終時的一心不亂，是何等的不易，得端靠平時的修行功夫，積聚福德資糧，時候一到，一切都要放下。《金剛經》云：「一切有為法，如夢幻泡影，如露亦如電，應做如是觀」，「放下」的實踐，讓他得以體悟珍惜自然生命的可貴，同時也活出生命的輕安與自在。

黃醫師雖已退出醫療的第一線戰場，但或許是因緣的安排，工作地點與和信治癌中心醫院比鄰而居，常常看見癌症患者、家屬進出醫院，他仍心繫著這些病苦的眾生，並未遠離，每袋自他手中篩檢過的血液，都滿載著他對患者的祝福和生命的法味。🙏

