

之一當醫師的專業遇上僧伽的戒律

淨耀法師：這一場座談會，探討戒律跟醫療應該如何取得平衡。我們都知道人是要身心平衡才算健康。過去政府曾經主持過「宗教高峰會」，我們也一再提到國家的法令只能夠規範維護人的身、口的行為，在心靈層次及意念層次方面是沒有辦法的，再說得更明白點，國家要藉由法令行政，而靠法律治好國家是不容易的，最後還是要靠宗教，所以法令本身的規範就是道德的最低標準。我們今天來探討這個問題，第一個是應該思考，政治跟宗教如何合作才能提供健康的人生。也就是法律跟道德應如何結合。第二，我們都知道佛出人間的目的就是服務眾生，達到離苦得樂。苦是來自於無名的煩惱，法的指引卻能破眾生無名而達離苦得樂，但是佛陀在世轉法輪的時間只是區區的 45 年，之後的整個工作就有賴於僧伽，也就是僧團來擔負這個神聖的使命，因此僧伽的責任重大。那僧的責任是什麼呢？共有兩個部分：第一個部分是依法實踐達到淨治身心為個人修行的目的。另外一個責任就是宏揚正法，利益有情，這是僧伽生在人間的責任。而我們知道唯有健康的身心才能達到僧伽續佛慧命的責任，就像經典裡面所說的「見緣即見法，見法即見佛」，而另一個層面也就是「見僧即見法」，我們知道僧伽是法的慧命所寄，能常住世間而不滅。所以從這一點當中我們可以了解僧伽身心的健康關係到法的常住與否，法輪的常轉是國家安定的力量，也是眾生離苦的推手。由此來看，僧對人與社會的安定與幸福是何等的重要。既然如此，我們應該如何維持僧伽的健康，以及其戒體的清淨呢？希望本會所舉辦的醫師與法師的對話，能以不同領域的高見來做最好的努力及教育。

李懋華醫師：我是腸胃科醫師，所以就我在義診時所見到的腸胃問題及戒律問題提出來討論。比方說我在 921 大地震時和慧明法師到埔里幾個道場去看，這幾個道場都是過午不食非常嚴格的道場，這些過午不食的法師們晚上胃都非常疼痛及不舒服。在我們腸胃科來說，引起消化性潰瘍的不是供給因子就是防禦因子。供給因子中胃酸是最主要的，餓的時候就會胃酸過多，胃酸的主要作用就是消化食物，可是平時胃酸消化食物，一旦沒有食物可以消化時就會消化胃壁。所以我在這裡想問「過午不食這個戒律是不能改變的嗎？」消化性潰瘍或許還有其他原因，但是我覺得這是主要原因。

宋永魁醫師：我想從我們健診的資料可以知道女眾占了絕大部分，約三分之二。女眾就醫可能與戒律比較有直接的關係，尤其是婦產科。另外還有一個比較切身的問題，就是在婦產科我們所接觸的都是女眾較具隱私的地方，有些人這些地方都不讓人碰。我們常碰到不讓你碰乳房或其他地方的，這時候就會碰上一些診斷的困難。在戒律裡面是不是有這樣的情形？希望請教在座的法師們，僧伽女眾來就醫的心態及所受的戒律到底是怎麼樣？讓我們醫師做個了解，使醫療能夠進行，戒律也不會被傷害。

黃聰敏醫師：我正好有機緣幫法師看病，大部分的女眾法師都是腰痠背疼的問題。我本身是腎臟科及感染科，很多我看過的法師，小便檢查出來都有問題，例如白血球高及有感染。有時候末學勸他們休息兩天，打消炎針，可是很多法師都說我要回去問一下，結果就沒有再回來了。第二類型的法師會直接告訴末學他事情真的很忙，寺裡不能缺少他，於是就回去了，繼續腰痠背疼。過兩天這位師父又來了，我又拿藥給他吃，可是心中真是難

過。因為末學知道大約 60%現在需要洗腎的腎衰竭病人，最初都是慢性腎臟炎，也就是長期感染，不斷地感染，最後腎萎縮掉了，就必須洗腎。

陳榮基院長：其實相對於世界有些比較特殊宗教的教派有很多的禁忌，我們法師與醫師之間還是比較好相處，像宋永魁醫師提到某些身體不能看以外，如基督教有一些教派，是不能輸血的，輸血等於要他的命，所以這一點讓醫師非常頭大。回教中也有一些非常特殊的教派，如女人的衣服是不可以脫的，你脫她的衣服就是要他的命，像這樣都是非常極端的，但至少在我們佛教界這方面是比較好辦的。目前我們在台灣佛教界所看到的，就是剛剛提到的認為「帶三分病好修行」，疾病是一個業障，所以就隨業來修行。但是有很多病是可以透過自己的調適或醫護的關心而痊癒的，讓自己更健康不是更好修行嗎？所以我還是要勸佛教界改變這種帶病隨業修行的觀念。要使自己更健康才更好修行，所以該看病時還是要看病，不要自己躲在道場，以為天天念佛病就會好起來。剛剛提到腰痠背痛的情形，我們剛才在外面休息室的時候，跟幾位法師和會宗長老提到這除了慢性的感染、長時間的不解小便以外，由於法師常常需要靜坐訓練，而靜坐對腰背部的肌肉是很大的負擔，我們身上的肌肉若長時間處在慢性收縮的狀態，就會疼痛，不相信的話各位可以將手舉起來試試看，舉五分鐘不痛，但是舉十分鐘大概就會痛，要不然舉二十分鐘也一定會痛；又如彎著腰，你如果可以彎五分鐘不痛，但是彎十分鐘大概會痛。因為我們打坐時姿勢一定要非常的正，不能動，所以背部的肌肉一直要很用力，除非你有很好的方法可以不用力，就我所了解的是除非後面有一個靠背，緊貼著靠背可能會好一點。但是一般的打坐又沒有靠背，所以一定會痛。所以坐一段時間若是能休息活動活動筋骨可能是比較好的解決方法。我常勸腰痠背痛的病友，晚上睡覺在床上躺正後把腿抱起來，膝蓋彎起來，把兩手抱著小腿讓大腿貼近胸前，這樣的動作多做幾次可以拉拉背部的肌肉，把肌肉拉鬆。同時，多做仰臥起坐訓練腹部的肌肉，讓腹肌比較有力，來負擔背部肌肉的緊張，可能可以減輕腰痠背痛。但是，也不能因為這樣就不打坐了，還有就是不要打坐幾個鐘頭不動，就像是不要幾個鐘頭不上廁所一樣，這樣可能對身體的健康比較好。

白宜禾醫師：我去年很榮幸的曾經和一群台灣醫師及大陸醫師，大約七、八個人，到五臺山為當地的僧眾義診。當時一共作了五天的義診，作出來的統計報告和本基金會的統計報告是大致相同的，在男眾法師方面以胃痛及十二指腸潰瘍占第一位，其次是腰痠背痛、風濕性關節炎占第二位，再來就是貧血。女眾方面貧血占第一位，大部分都會抱怨念經時覺得下腹部冷，有腰痠背痛的情形、骨質疏鬆症。全部義診結束時我們也有一個討論會，討論這樣的問題要如何解決。我們也發現當地的法師都是過午不食，我們去吃過他們的齋飯，五臺山很冷，所以到你去吃齋飯時已經是又冷又硬了，我大概連吃了兩天就有胃痛的情形，而他們天天都這樣吃當然會胃痛了。後來我們跟他們研究是不是可以請營養師到寺廟裡調配飲食，來改善貧血問題，並盡量喝熱湯、熱飯來減少胃痛發作的情形。而他們法師都認為生病是業障不要去看醫師，所以也很少去看醫師，我們去的時候大概是他們第一次出來看病。他們每天的工作就是念經打坐，甚至連看病的時間都不太有，來看一下就回去了，有些則是沒時間來看病請人家來拿藥。他們大部分的時間都在念經打坐，練的都是靜功，難怪會覺得腰痠背痛。加上對下肢、下腹部的保暖做得不好，所以時間久了，就容易產生風濕性關節炎及腰痠背痛。所以我們建議在打坐之餘，他們能起來運動，就像陳榮

基院長講的，或者是像少林寺那樣配合一些動功去做，如此身心比較健康，還有就是建議他們打坐時一定要做好保暖工作。

殷光達醫師：末學有兩個問題，第一個是法師們好像比較偏好中醫，平時生病時就請中醫師把把脈，然後開些中藥藥粉等等，是不是因為看西醫比較不方便或是戒律的考量？第二個是我們醫師在家居士無法了解僧伽的戒律，所以真的不知道到底哪些方面我們應該注意，是否請基金會或是法師談談學佛的醫師應該如何？尤其是在接觸女眾法師時該注意哪些，這樣才不會觸犯戒律。

賴文源醫師：我是心臟科醫師，有許多法師來看的時候會有胸痛、胸悶的現象，一般看來這些法師年紀都不是很大，大概都是中年，30-40 歲左右，普遍的現象是胸口悶、心痛、心悸，在一般的民眾來說，有這種情形的機會也是滿高的，我們檢查的結果有很多是二尖瓣脫垂或瓣膜閉鎖不全而引起這樣的症狀，我們稱為僧帽瓣脫垂症候群。這是很普遍的也是大家可以放心的。另外就是法師們都吃素，所以蛋白質來源以豆類製品為主，會不會造成尿酸過高的現象？這次義診結果我們很高興看到，相較於美兆診所，高尿酸的比例比較低。所以一般來說我們的飲食算是比較好的。膽固醇這種心臟血管疾病的高危險因子也比較正常，不正常率比較少，這是比較好的。其他像殷光達醫師也提到我們在看女眾法師時不方便的地方，這方面也和我们醫學倫理相同，就是看女眾時一定要有女護士在旁，尤其像宋永魁醫師的婦科，這個問題可能需要法師來回答，但是原則上我認為一般來說慢慢做是應該不會有這方面的問題。但是我們還是希望知道在戒律上有什麼忌諱或禁忌，讓我們在看病時能特別小心。

淨旭法師：剛剛李懋華醫師提到過午不食這個問題，其實在戒律上，如果有病的話下午還是可以開緣引用七日藥，還是可以受藥的。醫療團到中部做調查時發現很多出家眾都有胃、腸疾病，我在僧團間也十幾年了，常觀察僧團整個身心的狀況，像我們南普陀寺也是過午不食，我在裡面擔任監學管理學生的生活，觀察學生一進來時身心上的反應，很多同學的胃腸也不太好。醫學是講科學的，有問題時只要針對產生問題的原因去追蹤。我就觀察出家人為什麼進入僧團之後不久就有胃腸上的問題，覺得原因有以下幾點：第一點就是我們過午不食，到日中之後就不再進食，晚上都沒有用餐，所以有些法師身體不太能適應，就會產生胃腸的異常變化。我也過午不食，並非過午不食就沒辦法將自己的身體調養好，還是可以在飲食上做調整，晚上可以服用佛陀所謂的七日藥，像一般的南傳國家下午可以飲用果汁，還有糖果、糖水、蜜水是屬於七日藥。南傳國家的法師很會調整身體。像我到泰國參訪過許多道場，半月在誦戒時他們會告訴你他們食用幫助自然排泄的食物，就是喝酸湯及鹽巴、辣椒以及香茅菜，這是南傳國家調養身體的藥方之一，吃了之後就會自然的排泄拉肚子，但是肚子不會痛，下午也都有飲用非時漿的習慣，所以他們的身體都調養得不錯。我們台灣的出家人，大都是過度勞累忙碌，在飲食上要有充分足夠養分來滋養色身才有辦法與勞力的付出取得平衡，身體才會健康，養分太少但是付出的勞力過多的話，身體就會有異常的變化。再來就是出家人勞動多於運動，一般道場出坡作務、法師從事弘法的活動，都相當忙碌，也沒有時間做運動來調配身體，所以身體都失去平衡，五臟也都會彼此影響。

如慧法師：有關比丘尼婦科看診方面的問題，通常我們都會找女醫師，這一方面可以達到健康的照顧，一方面也可以維護戒律。

宋永魁醫師：我的意思是女醫師可以為法師做乳房檢查及內診嗎？當然我們會先了解法師是否有過婚姻關係後再出家。比如說抹片檢查，沒有嫁人的我們當然不會做，即使要採樣，是否可以碰觸？因為我們要做乳房檢查就一定要碰觸，當然現在我們有超音波，所以慢慢地我們會用機器去接觸，但是有些還是需要用人去碰觸。

如慧法師：如果是女眾醫師我們都可以接受。

宋永魁醫師：最近我們醫院來了一份公文是說他的誦經團不允許女眾參加，因為女眾有月事方面的問題所以不乾淨。因為他要我回這樣的公文，所以想請教諸位。

會宗長老：阿彌陀佛！我想您接觸的誦經團大概是民間一般的誦經團跑場的，在佛法上比較正知見是沒有這個問題的。他們可能是所接觸教導的方式不一樣，我知道有一些神廟忌諱死人，也忌諱月經來不乾淨，佛法是講慈悲的，強調你有痛苦就更需要念佛，所以沒有說這樣是不乾淨的，是不可以參加的，因為有病痛反而是更需要的。阿彌陀佛！

淨耀法師：剛剛黃主任提的有關於腰痠背痛及慢性的腎炎，嚴重的話要洗腎，你是長老所以請您來呼籲。對於每個小時要去上淨房一次，是連我都沒有這個觀念，有時候六小時甚至七小時才可能去上所有的，我們長老請在這方面呼應一下。

會宗長老：阿彌陀佛！黃聰敏醫師我請問在腰痠背痛的出家眾當中，您所檢驗過的大部分都有慢性腎炎嗎？或是占的比例多不多？

黃聰敏醫師：占的比例滿多的，尤其是慢性腎炎。

會宗長老：腰痠背痛大部分應該是過度勞累引起的，因為出家眾既要誦經，又有很多事情操勞。我以前也腰痠背痛，我會背痛是因為看書，因為出家人講四大威儀：坐如鐘、行如風、立如松、臥如弓，側臥時不敢亂動，剛才陳榮基院長說要仰躺，要抱起小腿，這就違反了四大威儀，也會有問題。所以醫師的建議我非常喜歡，因為我們可以反省，雖然我們注重四大威儀，可是由於醫師給我們的建議，可以讓我們偶爾調整一下放鬆自己。因此我呼籲全國的出家眾要接受醫師的意見，自己調整放鬆一點也無所謂。因為修行裡面有精進力，還是需要休息力的，休息沒有力量你的修行是不足夠的！有休息力對於精進力才是更好的。關於腰痠背痛我還感覺到第一是我們的姿勢有問題，第二是我們太勞累，第三是我們有時候好幾個小時不去淨房。因為有些法事是自古留下來的，法師坐下來兩、三個小時到五個小時，中途都不能停下來，當然會造成法師得這樣子的病。我們一些放焰口的法師一坐下來就是好幾個小時，通常都會有這樣的問題。所以醫師的建議當然很好，可是有時候法師會認為信徒大眾都坐在這裡，做到一半停一下再繼續的建議他提不出來，看到大家都坐在那裡，上面主法的位子空空的，那怎麼辦呢？所以我們呼籲教界的四眾弟子，法師方面可以做一些調整，因為一些比較年輕的師父慢慢會接受這樣的觀念，可是佛教大都接受傳統的觀念很難以改變，所以這一點也請各位在座的法師談一談。

淨耀法師：對於剛剛陳榮基院長提到三分病好修行的觀念，是否可以請本因法師們提出您的高見。

本因法師：對於自己身體的看法，修行人為什麼要出家？是他本身就有這個觀念，但醫師常常不了解。我們希望醫師能夠體諒的是，縱然你到道場來，他願意去看病已經是阿彌陀

佛了。比如說我們道場有 50 個人，有 30 個願意來讓你檢查已經是阿彌陀佛了，因為這本身就牽涉到修行人的觀念。倒不完全是三分病好修行，真的不行的時候當然還是會去看醫師，只是出家人較欠缺醫療常識，我想醫師若能提供這方面的知識，或是長老能將累積下來的經驗傳授，告訴他應該如何做，帶動他注重飲食或運動，會比較有用。就好像我們剛剛談的一些問題，比如他說他胃不好，醫師就會問他為什麼要堅持過午不食呢？這條戒難道不能破嗎？如果醫師跟他這麼說，他一定不接受醫師的意見了。建議醫師站在他的角度看，願意持守這條戒的人一定有他的堅持力，所以我希望醫師們能體諒這一點，用另一個方法，告訴他在戒律裡面這個時候應該如何吃，不要馬上告訴他必須怎樣，這樣講他不可能接受，可以告訴他現在可以喝一點糖水，吃一點油，詢問一下他吃什樣的飲食，讓他改變，讓他接受，因為這些是戒律允許的，他可以慢慢地接受，到最後真的不行的時候，醫師要告訴他，我是醫師，你現在得了胃潰瘍所以應該是可以的，因為依照戒律要慢慢地他才可以吃稀飯等。他知道你有方法可以引導他就可以接受了。

淨耀法師：其他有關殷光達醫師及白宜禾醫師的問題，我們請慧明法師綜合回答。因為白宜禾醫師也提到五臺山的比丘尼道場的飲食問題，其實在飲食方面基金會可以提供給各道場作為參考。有關於戒方面的問題慧明法師應該可以整理一套來回答。

慧明法師：其實剛剛本因法師對於戒律及三分病好修行已經回答得很透徹。我們在白皮書的報告裡面看到，有四成出家眾生病時選擇不管它，白宜禾醫師也提到山西五臺山也有很多法師生病時不管它。我們希望透過這次的座談會能溝通出方法，讓這 40% 的法師生病時不會不理會他。像基金會就曾遇到一個乳癌第二期的法師，我們的醫護人員非常希望她去接受醫療，當時沒有很痛苦的狀況，只是摸到有硬塊，可是當她半年後再來已經整個潰破到了乳癌末期，事實上在這段過程當中，她是必須治療的。在戒律上有一個圓融的觀點叫做有開遮 持犯，剛剛本因法師也提到在某種原因之下，他是可以開緣的。有很多方式可以使就醫不違背戒律。過午不食並不是說到了中午十二點後通通不吃，還是有七日藥，非食漿， 盡形壽藥，可以服用，甚至於在一些特殊狀況之下佛陀也允許吃稀飯及吃飯，這些就是依其病情的需要，而做的特別開緣。

剛剛淨旭法師也提到台灣的出家眾的確太忙了，忙碌也是造成下午過後營養缺乏的原因；又要工作、用腦，也都滿需要體力。我想讓胃空燒也是個問題，剛剛白宜禾醫師所提到的資料我們也很希望再和白宜禾醫師作個交流，了解大陸出家眾的健康狀況，並和台灣出家眾的狀況作個比較。

至於殷光達醫師所提到的法師偏好中醫，我覺得一般民眾好像也是這樣，國人傳統的觀念認為西藥有副作用，中藥比較沒有副作用，許多出家眾也這麼認為。第二個問題，滿多的出家眾都是過午不食，到了下午胃都是空的，他們會說吃西藥比較傷胃，這也是出家眾傾向於吃中藥的原因。還有，在緊急時出家眾比較會去找西醫，比如說開刀或是檢查，但是在慢性的調養方面，出家眾總是認為加減看，而中醫師比較有空，可以到道場去把把脈，對出家眾比較方便，也比較容易讓出家眾接受。另外提到如何讓學佛的醫師在看病時能注意到戒律，這個議題非常好。

淨耀法師：謝謝慧明法師！最後我綜合大家剛剛提到的，提出我個人一些不成熟的觀念。在印度過午不食其實是一種小斷 食的觀念，因為印度自己的任何一種宗教都是居住

於聚落外，所以他們是過托鉢的生活，如果早上托鉢是中午吃，下午托鉢則是晚上吃，那他整天光托鉢就好了。所以從印順導師就一直強調這條戒律叫做隨順風俗民情戒，這是第一個隨順風俗，因為印度當時的文化就是這樣子的。第二個是因為舍利佛，佛陀的兩大教誨師中的舍利佛罹患胃潰瘍是最嚴重的，因此佛陀都叫他吃。但當教誨師要做大眾的表率，所以他認為不好，佛陀就對他說：「您當藥吃」，所以在佛陀的時候就已經有以藥石給患胃潰瘍的人吃，視病情來決定吃什麼。第三個是印光大師跟 慈舟老和尚。印光大師請石桌老和尚到靈巖山去主持當老和尚，印光大師就說晚上可以吃一點，為什麼呢？因為晚上一一直念佛消耗體力，空著肚子對胃不好，而印光大師本身有中醫的底子，所以他知道沒有身體我們連入定都入不了定，要入定身體一定要健康，所以修行要有三分病的觀念是錯誤的，能夠沒有病最好，如果有三分病觀念，那是一種無常，是要你了解人吃五穀雜糧，在生、老、病、死過程之中，本來就是一種無常的觀念。所以講三分病是在告訴我們這是一種無常的觀念，不用對於身體太過執著。佛陀的弟子當中有生病的，佛陀除了要他吃藥外也要他懺悔，連生病的病因都要解除，所以當他沒有整體了解時，就會堅持他所知道的那個部分，但這也可以算是一件好事，因為他有這一份堅持，所以才能夠諸惡莫作、諸善奉行。

剛剛淨旭法師提到我們修行人可以有一段時間拉拉肚子、清清腸，排除體內毒素。這個理念應該廣為提供給大家參考。宋永魁醫師提到誦經團的問題，會宗長老也已經提到佛門當中沒有這回事，如果有這回事，女眾法師在月事期間就不能入大殿了，所以這個觀念是不對的，唯一規定不能入大殿的是喝酒。當你將酒當成藥來喝時，那是開緣，每天要沐浴，然後要等停喝一個星期，否則你不可以進大殿，這是講到酒的部分才有的。有關威儀方面，戒律當中佛陀制戒提出出家人不可以游泳，為什麼不可以游泳呢？因為有些出家人跑到大眾去的地方和大眾一起游泳，佛陀認為這是不威儀，所以就制定了不可以游泳的戒，但佛陀並沒有限定我們不可以適度運動，因為身體是必須有適度的運動的，所以我們要照顧到內外的威儀一致，適度的運動是許可的。至於怎樣的運動適當？就可以由個人斟酌了。

今天能有這一場對話將問題拋出，並讓大家提供對話及互相交流解決的方法，使大家更為清楚，但除了這些之外，我們對外的努力也要加強。除了佛教之外我們應該以平等的原則強調所有的宗教人士，如果我們只強調出家人，那其他宗教的人士可能會說為什麼獨尊你們出家人，神父、牧師、教士就可以不尊重嗎？所以當我們在講這一方面時，要講所有宗教人士的尊重，如果我們能夠如此讓社會大眾都接納，在醫院推動一定會有很大助緣，所以這也是本會未來可以努力的方向。

之二 健康問題誰能解？ 醫學？佛學？

宋永魁醫師：這個題目「健康問題誰能解？醫學？佛學？」到底是佛學來解還是醫學來解？我想都不是。今天從我們的報告書中已經知道，貧血在僧伽當中是非常嚴重的問題，這個問題將來應該如何解決？還有另外一個問題是，未來我們要如何才能給予僧伽更好的健康照顧。這個問題我們曾經考慮到醫療網等，台灣目前的醫療資源已經那麼豐富了，以

基金會的立場應該怎樣來做？一個人的健康最重要的還是靠自己，所以我想我們在預防醫學的角色中，是不是能讓每個人都自我管理健康及做好預防工作，這可能勝過於給他一些醫療。所以未來僧伽要自己做好對自我健康的管理，先有這樣的觀念之後，在需要醫學幫忙時，由於台灣醫療資源很豐富，他可以經由基金會的協助，找到第一手最好的醫療資訊，並就近得到最快、最好、最適當的醫療照顧，我想這是我們的理想及目標。針對這個問題我們請諸位發表高見，首先是否針對貧血的問題來談，如何改善貧血問題？怎麼做會比較好？

殷光達醫師：出家眾裡貧血確實是比較大的問題，這和飲食有很大的關係。治療之道首先是確定貧血的原因，若是地中海型貧血就可能無法矯正，若是缺鐵性貧血就要補充鐵質。

黃聰敏醫師：對於腎功能已經不好的，就是腎功能 Cr.已經大於 2-3mg/dl 者，是不是要補充 EPO（紅血球生成素），根據健保的規定及專家的建議就是 Cr.已經大於 6.0mg/dl 以上才需要補充 EPO，這是腎臟醫學會的建議。若是 Cr.大於 2-3mg/dl 就開始大量地打 EPO 會造成高血壓而不太舒服。還有師父有時候需要吃鐵劑，通常空腹吃會傷胃，我自己曾經空腹吃過一次鐵劑，並不是每一種鐵劑吃了都會傷胃，有一種鐵劑吃起來就像是吃巧克力，還滿好的。如果師父的胃不好，也不要勉強師父空腹吃，飯後吃也是可以的，多少可以吸收一點，反正鐵劑是一定要吃的。再來就是如何矯正貧血的問題，貧血好像和出家人畫了一個等號，這對出家人其實是不怎麼尊重喔，因為事實上很多食物都會改善貧血的症狀，譬如：缺鐵性貧血者就吃一點鐵劑，多吃一點紅毛苔、硬果核之類的食物，都能改善體質，不要一直吃豆類食品。現在很多生機飲食應該對出家人都滿好的，像末學也吃素很多年，但是血色素一直很好。

宋永魁醫師：關於這點我也認為道場的飲食管理需要一些 modify，中國人好像比較習慣熟食，這和目前生機飲食吃些不需要煮的東西不同。飲食方面最好有營養師幫忙，若一成不變地吃，久而久之也會覺得無味喔！

陳榮基院長：剛剛在休息室討論時曾經提到已經貧血者應該補充鐵劑，但是我們希望法師能在沒有貧血之前先預防，所以在飲食裡面增加可以吸收的鐵成分也很重要，奶類製品如牛奶、羊奶、乳酪及起士，出家人也是可以食用的。這些食物會增加鐵劑來源，也許有幫助。

慧明法師：這裡回應一下剛剛黃聰敏醫師的問題。在我們為法師做過義診後，若發現其血色素較少，會希望再進一步請法師到醫院做檢查，以便確定是地中海型貧血、缺鐵性貧血還是其他的貧血。我們有時候會再將法師轉介到血液科做進一步的檢查，可是一半以上的法師會覺得沒關係，不願意再做檢查，他覺得反正頭暈已經暈習慣了，沒什麼關係，所以不能確定是不是都是缺鐵性貧血，而我也希望能了解法師真正的貧血原因。

第二點是關於飲食，曾經有一個道場打電話來基金會，說他們道場 80% 以上的法師常常覺得疲累，打坐的時候都會覺得很昏沉，住持師父覺得如果飲食改善應該身體健康狀況會更好，末學就找了一個營養專家到那個道場實際去了解他們的飲食，希望透過飲食改變他們的體質。後來經過一段時間，營養專家回來告訴我不太可行，因為那個道場 70% 的食物都是人家送來的，自己所選擇的只有 30% 以下，所以不像一般居士或民眾知道素食的營養

觀念，在採買時注意飲食的多樣化。出家眾有時候也知道飲食的多樣化，可是人家送來的不能不吃。我記得在十年前有人送我們道場一萬公斤的花椰菜，我們那一整個星期都在挑揀花椰菜，桌上都是花椰菜湯，一人一碗飯，一碗花椰菜，一星期下來天天都吃花椰菜。當初我們也覺得一萬公斤太多，因為我們才幾十個人，那位居士說因為菜都長蟲了，如果我們不要他只好全部倒到大海裡面。我們想裡面很多蟲如果倒到海裡就是殺生了，收了之後吃不完，就一邊要做花椰菜乾、一邊要吃花椰菜，所以在飲食方面就很難做很好的選擇。出家眾吃素的因緣條件跟一般民眾有點不一樣。

淨耀法師：我們應該給信徒一些教育，也就是說你本身有心去做供養，就應該如何去做調配，以我個人來說如果有人送我醃製品，第一次我收，第二次會告訴他：以後這裡不可以有色素類的東西。如火腿，製作這些東西時是吸取一種蝦的殼，我們都不知道還以為那是素的都在吃。我們應該教育他們，告訴他們這些東西都是不妥的，還有為什麼那麼多出家人胃病、胃癌啊，是因為醃製品吃太多，寺廟裡很多人製作醃製的東西。這些我想慧明法師要任重道遠進行再教育的責任，法師的飲食健康教育我們要做，信徒供養法師飲食的教育我們也要做，但是除了這一點的呼應之外還有一點我想請教一下，這也是一位醫師告訴我的：他說師父的身體就是一個大工廠，吃什麼東西進去他都會轉化，那營養就會夠了，所以您吃什麼都沒有關係。但是我剛剛聽到的觀念好像和這個有點出入，是真的吃什麼東西身體裡面所有器官都會去轉化嗎？或是一定要有均衡的攝取。我想醫師應該給予正確的觀念。我們請慧明法師站在基金會的立場多給予法師信徒這方面的教育來維護大家身體的健康，也減少健保的浪費。

白宜禾醫師：我上次去五臺山，跟著吃了五天的齋飯，每餐都是三樣菜，從早吃到中午都是這三樣菜，都沒有改。營養的均衡是很重要的，所以我們建議他們請營養師調配，能夠有多樣化的菜色，增加含鐵量高的食物，例如深綠色的蔬菜，紅色的蔬菜、水果，多吃蘋果等等，這樣能增加所攝取的含鐵量。

此外，我的經驗是：我飲食很均衡，但是還是貧血，第一個原因是我沒有運動，運動可以刺激骨骼再生新的紅血球及血色素，我因為沒有運動所以一直處於貧血的狀態。第二個原因是壓力太大，我看過中醫，中醫師說我肝不藏血，是因為我壓力太大了，皮不生血，腸胃道的吸收功能也不好，這樣久而久之就形成貧血。

陳榮基院長：關於均衡飲食，我所了解的一個比較簡單的原則，就是不要每天吃的都一樣，要換一換。水果有很多種，蔬菜也有很多種，換著吃。不要永遠只吃三種菜，那就變成偏食了，至於說天天都只吃花椰菜就更不好，花椰菜是一種很好的蔬菜，可惜台灣的花椰菜農藥殘餘量都太高了，所以花椰菜要吃，但是不要整天都吃這個，隔幾天再吃會比較安全。

賴文源醫師：剛剛提到貧血問題，這一次我特別注意到出家眾貧血是什麼原因造成的？貧血常見的是巨血球性貧血或小血球性貧血。出家眾出家久了葉酸缺乏就會造成巨血球性貧血，這次特別留意發現並不是巨血球性貧血，大多是小血球性貧血，其主要原因應該考慮是不是鐵劑缺乏或地中海型貧血。地中海型貧血是遺傳的問題，如果不是嚴重的地中海型貧血，血色素不會掉到 7-8mg/dl 左右，如果是次要型地中海貧血，血色素大概都還會是在 10mg/dl 左右，正常來說血色素在 12mg/dl 以下就算是貧血，所以我們在看他是哪一種貧

血時都會檢查看看是巨血球性貧血？還是小血球性貧血？並且先了解是不是遺傳的，若是遺傳的就沒有什麼好治療的，除非是貧血比較厲害才要輸血，否則一般來說不需要治療。如果血色素是 10-11mg/dl 是不需要治療的，因為治療也不會增加。另外是缺鐵性貧血，缺鐵性貧血就可能要探討原因，一個是吃的不夠，一個是流失太多，流失太多一般是女眾法師比較常見，月事是個問題，可能是每次來的量較多或是天數較長，除此之外，十二指腸及胃潰瘍也是。

宋永魁醫師：我們進行下一個課題，這一次檢查中發現胃腸病的患者也很多，另外台灣也是肝癌、肝炎流行的地方，十大癌症大概胃癌、肝癌是滿前面的，在僧伽健康白皮書裡面雖然肝炎沒有一般老百姓多，但是還是有，印象中南部的一些道場大家都是 B 型肝炎帶原者，所以現在 B 型肝炎帶原的人我們是不是需再做進一步的檢查，而 C 型肝炎可能和肝癌比較有關係，我們是否能早一點做，由醫學來解決這些問題，關於這一點醫師們是不是再發表一些意見。

賴文源醫師：肝炎部分我想輕微的肝功能異常是有的，常見的原因是脂肪肝。像這樣的問題比較不嚴重，大概是跟體重過重、血脂及尿酸過高有關，比較要注意的是慢性肝炎，肝炎會變成慢性主要是 B 型及 C 型肝炎，大多是沒有症狀的，也就是肝功能都正常，像這樣的情形建議每年定期追蹤，若每一年檢驗都正常，建議你每年都至少再追蹤一次超音波及抽血檢查，甲型胎兒蛋白及肝功能檢查，要注意的是家族中已經有人得肝癌、肝硬化的，如果媽媽是 B 型肝炎且 e 抗原是陽性的垂直傳染就必須非常注意，建議要看肝功能，若不正常則約三個月到半年就要追蹤一次。

宋永魁醫師：這一點非常重要，事實上家族史中若有肝癌者都要做檢查，因為台灣這方面疾病滿盛行的。

黃聰敏醫師：前幾天我到中台禪寺去，發覺他們有一個滿好的飲食習慣，提出來給各位法師參考。他們都是由大寮的師父將每種菜放一盤放長桌，每個人都利用公筷去夾到自己的碗裡，這是預防 B 型、C 型肝炎傳染的一個很好的飲食方式。

宋永魁醫師：我今天想提出一個問題，就是要怎樣讓僧伽願意來就醫？

本因法師：基本上我們想說，醫師義診時或是以醫護的立場來看病人時，以修行人的立場，我想是比較能夠接受引導型或輔導型的醫師。因為我們剛剛提到好的身體是大家所追求的，其實不管是修行人或是所有一般人也都是這樣。但是還是用一種自然的方式提醒或建議他注意或是以探討他生病的原因來輔導他，這樣的方式法師會比較容易接受。修行人願意來看醫師時通常病況已經是比較重了，而他通常也沒有那麼多時間去了解醫學常識。所以他和醫師見面時如果留下一些負面印象下次就不會來了。所以我想在輔導技巧上引導是個方法。

宋永魁醫師：所以引導是要給他們資訊？還是住持說服？還是要朋友帶引？

會宗長老：阿彌陀佛，各位基金會的醫師都是很護持法師的，功德無量。我建議，有心負責僧伽健康的醫師，雖然北傳說非出家眾不可以看出家戒律，可是南傳及藏傳都有在看，也有人在聽。我去過那裡，還問過廣化老和尚為什麼我們不給他們看呢？是怕譏嫌，用這個來攻擊三寶反而造罪過。可是各位醫師是正信的佛弟子，我個人的建議是可以把戒律拿來看，當然我不知道各位法師認為如何，因為他是以一種護持僧眾的心，當然在祖師

傳統上來說是未受大戒者不能看，可是在南傳他們也在看，這是我的一些建議，你們可以斟酌，因為您們發的是正信的心。

淨耀法師：對於怎樣才能請有病的出家眾願意就醫，這第一個牽扯到觀念的問題、第二個可能是道場經濟的考量、第三個可能是住的地方比較偏遠不方便。我倒覺得慧明法師可以解決這個問題，因為他有這個發心，我們也受到他感動。如何從義診這條路上慢慢給他們正確觀念的引導，我認為這是非常好的。因為身體不好是丟佛祖的面子，修行是難以成就的，所以我建議慧明法師提供飲食上正確的觀念及生病時應當如何就醫的資訊。我覺得應該給他們正確的觀念，這可以引用佛陀所說對於病弟子如何照顧？如何開示？我們可以引用「阿含經」裡佛陀對這方面是如何處理的，佛陀除了要他們看病外又為什麼要教他們懺悔，把這些道理都傳給出家眾知道，因為不管是出家或在家有很多的觀念是需要教育來成就的。必要時我們可以透過電視將這樣的觀念傳遞出去。

另外會宗長老提到讓醫師來研究戒律，關於這個問題我民國 73 年在台中跟隨印順導師時，有一個醫師將經藏、論藏都看完了，但是他不敢看律藏。後來他曾經問印順導師，導師就跟他說如果你純粹是做研究，當然沒有問題，但是現在我們的醫師忙得不得了，要去看律藏也難，看了也不見得懂。所以是不是請慧明法師邀集南林精舍的法師一起編出醫療與戒律給佛教徒的醫師參考。這會比較實際。這是我對於會宗長老的一點回應。有一天我檢查出 C 型肝炎，是台大醫師檢查，問起我以前是否輸過血，不過最近是因為比較累一點，否則以前我不會去看醫師，所以要教育法師多去看醫師，可能這個觀念首先要教育我。可能是因為忙也有一點認為身體要善用能不拖累別人就不拖累別人。無量壽經裏提到：「娑婆世間修一天，猶如極樂世界修百年」。能在娑婆世間多活一天修行的功德利益遠比在極樂世界更有用的，我們應該跟所有的法師們共勉。

李懋華醫師：在台灣有六十萬人是 C 型肝炎，淨耀法師所提的 C 型肝炎可能是檢查抗體，但這抗體代表是曾經感染過不見得是現在有 C 型肝炎；除非是你現在肝功能異常，C 型肝炎抗體有陽性反應，則懷疑現在有 C 型肝炎，如果是有抗體，但肝功能正常，倒不必擔心。我們一直很希望法師能積極一點，放假出來看病。當然是有戒律問題，個人有一點感想是：剛剛淨耀法師提到有些戒律的問題，我們往往只看到它怎麼寫，就執著地要去遵守；可是淨耀法師提醒我們要了解它源頭的意思，如果了解了，可以知道它不是完全不可以破的戒律，是可以討論的，這也是個關鍵。

再者醫病關係是個很重要的因素，醫病關係非常好的時候，雖有戒律問題他還是會來看。我看過那麼多的法師，很少有法師跟我說因為戒律問題不能來的。將來我們基金會要慎選責任醫院，不是只簽個約而已，要跟責任醫院講清楚，法師有這些特殊性，因此對法師要比較主動。培養良好的醫病關係或許法師就會更積極來看。

殷光達醫師：末學想要講一個概念，就是很多法師比較偏好中醫；中醫有時候在診斷的客觀性不足，但西醫的診斷較客觀而講求證據。所以建議有毛病時，先到西醫院做基本檢查，至於之後的治療，如果覺得西藥吃得不合適再服中藥，基本上也是可以。

總之還是要先把病因弄清楚。有個法師給中醫師把脈說肝不好，可是肝功能完全正常；或有時說腎不好，但驗尿液和腎功能指數都完全正常，有時候會有些出入。我們是以西醫

的角度，覺得客觀的證據沒有問題，基本上肝臟或腎臟功能是沒有問題的，提供做個參考。

結 語

會宗長老：阿彌陀佛！各位法師、各位醫生大德、諸位居士大德們，今天大家這麼一顆護持三寶的心，願意讓師父們健康，都付出您們的心，使師父更健康一點，讓他們好修行，佛法得以延續，真是功德無量。 慧明法師：今天基金會有一本這樣的白皮書出現；除了感恩在座醫師之外，也感謝所有志工，你們的菩提心種子會永遠在這福田中開始成長發芽。