

獲益西醫加僧

聰明病人 不可不知
拒絕過敏 素食者也有套
水果怎麼吃最好？



Buddhist Sangha Health Care Foundation

財團法人佛教僧伽醫護基金會

94年度全國僧伽免費健康檢查 暨中西醫診療活動

- ◎ 06月19日 正覺精舍 南投縣埔里鎮史港里獅子路1-6號
- ◎ 07月10日 台南竹溪禪寺 台南市體育路87號
- ◎ 09月11日 嘉義天龍寺 嘉義市公園街183號
- ◎ 11月20日 海明寺 台北縣樹林市海明街22號

時間：上午7時30分～中午12時00分

掛號報到時間：上午7時00分～9時30分

主辦單位：財團法人佛教僧伽醫護基金會
(樹林市大安路534號6F)

電話：(02)2682-9188 FAX：(02)2682-9186



財團法人佛教僧伽醫護基金會

台北縣樹林市大安路534號6樓

電話 (02) 2682-9188 傳真 (02) 2682-9186

Buddhist Sangha Health Care Foundation

認養健保及醫療費供養法師

專案

幫助法師享有健保或醫療照護，可成為「法師健保、醫療供養功德主」，擁有各項優惠，功德無量。

佛教僧伽醫護基金會是一個跨寺院的全國性僧伽醫護組織，成立宗旨即為照顧全國僧伽的健康。但在照顧師父時，我們發現許多師父罹病在身，卻沒有健保及其他醫療保險，以致病痛未能及時獲得醫治。

因此非常需要你本著「關懷、照顧僧伽醫療」之心認養法師的健保、醫療費。每月固定金額或不定期、不定額隨喜發心供養皆可，不論採取哪種方式，都可成為本基金會的「法師健保、醫療供養功德主」。

法師健保、醫療供養辦法如下：

1. 以不定期、不定額方式，隨喜發心供養
2. 定期、定額方式供養（可選擇下列方式之一）
 - (1) 月繳固定金額，護持法師健保費
 - (2) 月繳固定金額，護持法師醫療費
3. 成為榮譽會員
 - (1) 個人一次供養五萬元（或以上）
 - (2) 機關團體一次供養十萬元（或以上）
4. 請利用郵政劃撥帳號19337001供養法師健保費
戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會
或向本基金會索取「定期捐款轉帳授權書」傳真至 (02) 26829186
5. 贊助者由基金會寄發正式收據，依所得稅法，可享節稅優惠
6. 每個月第四個星期日定期舉辦大悲懺法會，或三昧水懺法會，由執行長^{上會}下宗長老主法，免費為每位捐款者消災祈福。
7. 功德主名單定期刊登於62.63頁功德林。

期盼各位捐款大德發心護持「法師健保、醫療供養專案」，成為「法師健保供養功德主」或「法師醫療供養功德主」。或利用各地合作金庫，填妥聯行代收活期儲蓄存款單（帳號—3133871000019；戶名—財團法人佛教僧伽醫護基金會），繼續護持醫療基金。

* 本基金會為立案機構，你的每筆捐款都將開立收據，可抵扣綜合所得稅。



財團法人佛教僧伽醫護基金會
台北縣樹林市大安路534號6樓
電話 (02) 2682-9188 傳真 (02) 2682-9186

歡喜來做功德主

申請表格

一、功德主基本資料

姓 名： 性別：☐男 ☐女
生 日： 年 月 日 身分證字號：
電 話（家）： 傳真：
電 話（公）： 電子郵件信箱：
地 址：

二、我願意成為法師健保供養功德主

1. 資助 _____ 名法師。（每月資助全額健保費， _____ 元）
2. 資助 _____ 名法師。（每月資助半數健保費， _____ 元）
3. 隨喜 _____ 元，供養法師醫療

三、我願意成為法師醫療供養功德主，供養醫療費 _____ 元

四、我願意成為義診醫療器材功德主，供養 _____ 元

五、捐款方式

☐劃撥帳號19337001

戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會法師健保專戶

☐合作金庫 樹林分行

帳號：3133871000019 戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

◎請指定收據開立方式：

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 開立收據不用寄 | ☐ 每次開立個人收據 |
| ☐ 每次開立全家收據 | ☐ 年底累開個人收據 |
| ☐ 年底累開全家收據 | |

收據名稱： _____

收據地址： _____

收件地址： _____

*申請表格於填妥後，傳真回基金會 傳真號碼：(02) 2682-9186
或寄回238台北縣樹林市大安路534號6樓 佛教僧伽醫護基金會收

二月五日（農曆十二月二十七日），除夕前三天，當許多人正在為農曆春節即將來臨忙碌時，本會在台中南普陀寺召開了第三屆第二次董事會。

參加過許多次董事會，原本以為，這次應該也和以往多次會議一樣，董事們聽聽會務報告，表決提案。然後，也許有幾位董事發表些意見，提幾個臨時提案。最多，用不了兩個小時，會議一定結束。

但是，我想我這次完全想錯了。此次會議，董事們發言、討論熱烈，從上午九點三十分開始，到十一點多，午齋時間已到還欲罷不能。由於每項提案都攸關今後會務永續發展，草率不得，於是，在主席裁示下，先休息用餐，餐畢繼續開會，直到下午兩點多才圓滿。

經由董事們的集思廣益，達成多項深具意義的決議，欲知詳情，請見「董事會側記」一文。

二月底，各大報都刊出一則新聞，大意是：根據慈濟大林醫院做的一項研究，素食女性代謝症候群的比例偏高。為此，本刊特別邀請台北醫學大學保健營養學系蘭淑貞副教授，從專業角度寫下「代謝症候群與素食有關嗎」一文。讀者當能從這篇文章中了解「代謝症候群真的是由素食所造成的嗎」。

再者，由於近來媒體和生態保育人士對於「放生」時有抨擊與誤解。本刊邀請相關專業人士，談正確的放生觀念與做法。本期有放生會會長許瑞助法官的「談放生與生態保育」，希望能日漸消除反對者的疑慮。

轉眼間，本刊發行已經邁入第七個年頭。感恩所有護持本會的護法，為本刊寫文章、提供意見的作者和讀者們。期盼藉由本刊的發行，凝聚更多護持三寶的因緣，共同為僧伽健康照護努力，使僧寶長住人間，佛法日益興隆。

目錄

編輯室報告 3

【法苑醫林】

日本奈良時代的看病僧與僧醫 6

慧明法師

董事會議側記 11

陶蕃震

【埔榮醫話】

師父!珍重，慢走! 18

黃聰敏

【疾病觀測站】

21 禽流感的偶然自然與必然

施文儀

26 談放生與生態保育

許瑞助

30 另一個國度

許中華

【中醫觀點】

33 拒絕過敏 素食者也有一套

周莉蕙





呼吸與靜坐 38

惠敏法師

聰明病人 不可不知 48

黃燕飛

【健康Everyday】

水果最好在飯前吃 50

水的溫度與保健 50

睡得太少會更胖 51

餐前喝湯，有助減重 51

代謝症候群與素食有關嗎 52

蘭淑貞

功德林 59

基金會紀事 64

2005年4月5日出刊 1999年4月5日創刊

發行人/道海長老

社長/會宗長老

總編輯/慧明法師

總校對/慧觀法師

戒律顧問/果清律師、淨旭法師、本因法師

佛學顧問/宗興法師、淨耀法師、廣淨法師、如慧法師

醫療顧問/黃焜璋醫師、李懋華醫師、陳榮基醫師、

宋永魁醫師、施文儀醫師、張耿銘居士

法律顧問/李宜光律師、林春鏞律師、沈惠珠律師

會計顧問/陳兆伸會計師、鍾士鎖會計師、徐子涵

會計師

資訊顧問/張博論教授

放生顧問/許瑞助法官、張建仁教授、冉繁華助理教授

財務顧問/黃永昌經理

主編/陶薏震

特約採訪/沈秋萍、廖天任、李劍虹

視覺設計/冠霖藹第兒工作室

攝影志工/梁昇富

編輯志工/鄭玉鵬

讀者服務/黃靖芳、黃榮輝

承印/欣佑彩色製版印刷

發行所/財團法人佛教僧伽醫護基金會

台北縣樹林市大安路534號6樓

電話：(02) 2682-9188

傳真：(02) 2682-9186

法師免付費專線0800-555559

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

財團法人佛教僧伽醫護基金會

◎本會宗旨：以照顧全國僧伽健康為

主要宗旨

◎本會服務項目：

1. 僧伽健康促進與健保之協助
2. 中醫、西醫、牙醫之醫療諮詢與轉介
3. 定期僧伽義診及後續追蹤照護
4. 僧伽心理諮商師之培訓與諮商服務
5. 佛法與醫療相關課程之開設
6. 佛教醫療文化之建立與志工培訓
7. 僧伽臨終關懷與喪葬處理
8. 全國僧伽醫療網之建立
9. 佛教僧伽如意安養道場之籌設
10. 佛教僧伽醫院之籌設

◎僧伽醫護網：

網址：<http://www.sangha-care.org.tw>

電子郵件信箱：sangha@ms19.hinet.net

◎僧伽醫護雙月刊：

佛法與醫學及醫療資訊介紹

◎郵政劃撥帳號：19265780

◎戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

日本奈良時代的 看病僧與僧醫

文／總編輯慧明法師



前言

在大乘菩薩道的修持過程中，不但特別重視慈悲心的長養，同時強調一切眾生平等的觀念，所以在『梵網經菩薩戒本』中，不斷提到「一切眾生皆為父母」及「看病福田第一福田」等觀念。故有「若佛子，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。而菩薩以瞋恨心不看，乃至僧坊、城邑、曠野、山林、道路中，見病不救濟者，犯輕垢罪」等經文。所謂八福田為：一、做曠路美井，二、構築小路橋樑，三、平治險路，四，孝養父母，五、供養沙門，六、供養病人，七、救濟苦厄，八、設無遮大會。而在梵網經中認為看護病人比孝養父母、供養沙門更為重要。

日本奈良時代的醫療

日本奈良時代（約中國唐朝）初期的醫療，因佛教醫學的傳入，遂有劃時代的進步。但如此高度的醫療法，卻僅限於朝廷貴族等上流階級流傳，平民百姓是無法受用的。所以一般民眾只好藉求神及依靠佛力來治療疾病。

後來，出家僧侶因悲憫眾生之故，除了日夜讀誦經

典外，特別重視看護病人，甚至還接受醫學的專門教育，也就是所謂「醫方明」的學習，所以當時的僧侶，普遍皆具有相當程度的看護或醫學相關知識。

出家僧侶除為病人加持祈禱外，有時也應用醫學知識為病人治療看病，因此遂有「看病僧」及「僧醫」的出現。

當時，出家僧侶是中國文化的傳入者與普及者，所以是走在社會及文化的最先端，並深受平民百姓乃至上流社會的尊敬。「看病僧」與「僧醫」因時常進入宮中為天皇及貴族們看病治療，僧侶的地位因此逐漸地提升。

特別是看病僧與看護盛行的孝謙天皇時代，在聖武上皇罹患不治之症時，所延請的看病僧多達126人之譜。

看病僧・玄昉法師

玄昉法師出家後師事義淵法師，學習唯識法相。玄昉法師於西元717年曾留學唐朝，在唐期間長達19年。聖武天皇與光明皇后的母親藤原宮子病危時，特迎請玄昉等看病僧入宮醫護而至痊癒。

僧醫・鑑真律師

接著提到「僧醫」這稱號，是當時日本人對鑑真律師（西元688～763）的尊稱。律師當時駐錫揚州大明寺，乃極負聲望之高僧，後受遠從日本來唐的留學僧榮叡、普照的求法精神所感動，遂不顧高齡之軀，而說出「為是法事也，何惜身命？諸人不去，我即去耳」千古名

言，答應前往日本傳授戒法。經逾十二年六次渡海，終於在西元754年東渡成功，但也因勞累過度導致失明。

到日本後，於奈良「東大寺」創建「戒壇院」作為授戒根本道場。日本從鑑真律師以後，才開啓真正的戒律傳承，當時除出家僧侶接受戒法傳授外，從聖武天皇下及平民，甚多眾生依從律師受戒。

鑑真律師還精通藥物，失去視力後，仰賴嗅覺鑑定藥物，不曾失誤。律師因深受天皇信任，曾為光明皇后療病。後於奈良建立「唐招提寺」，專門教導出家僧伽戒律。

病院及施藥院

後於西元680年，天武天皇敕命在各寺院建立救療設施，歸屬僧尼掌理。寺院內接受善心人士的捐贈，設置小規模的「病院」及「施藥院」，提供民眾平等免費的醫療服務。

結語

在『四分律』中說：「汝曹比丘自今已去，正應看病比丘，不可不看；正應作瞻病人，不可不作瞻病人。如欲供養我，正應供養病人。」

這正說明看護病人和供養佛陀功德齊等。

『藥師琉璃光如來本願功德經』中敘述著藥師如來為拯救眾生而立下的十二大願，其中的第七大願是：「願我來世得菩提時，若諸有情，重病逼切，無救無歸，無醫無藥，無親無家，貧窮多苦，我之名號，一經其耳，重病悉除，身心安樂，家屬資具，悉皆豐足，乃至證得無上菩提！」

南無藥師琉璃光如來！

僧伽特約醫院



- 埔里榮民醫院 *門診、急診(免掛號費)
地址：南投縣埔里鎮榮光路1號
電話：(049)2990-833 聯絡窗口：掛號室吳先生 分機：3001
 - 衛生署台中醫院..... *門診、急診(免掛號費/免部分負擔)
地址：台中市三民路一段199號
電話：(04)2229-4411 聯絡窗口：服務台
 - 衛生署台北醫院..... *門診、急診(免掛號費/免部分負擔)
地址：台北縣新莊市思源路127號
電話：(02)2276-5566 聯絡窗口：社服部李小姐 分機：1102、1103
 - 衛生署基隆醫院 *門診、急診(免掛號費)
地址：基隆市信義區信二路268號
電話：(02)2425-1215 聯絡窗口：A棟一樓轉診轉介櫃台何玉絲護理師 分機：3394
 - 衛生署旗山醫院..... *門診、急診(免掛號費/免部分負擔)
地址：高雄縣旗山鎮大德里中學路60號
電話：(07)661-3811 聯絡窗口：社服室 陳重吟主任 分機：1115或2112
 - 屏東民衆醫院..... *門診、急診(免掛號費)
地址：屏東市忠孝路120之1號
電話：(08)732-5455 聯絡窗口：社工室 方家儀小姐 分機：133
 - 中國醫藥大學附設醫院..... *門診、急診(免掛號費/免部分負擔)
地址：台中市北區育德街二號
電話：(04)2205-2121 聯絡窗口：吳惠娟小姐(醫務行政室) 分機4303
 - 署立彰化醫院..... *門診、急診(免掛號費)
地址：彰化縣埔心鄉舊館村中正路二段80號
電話：(048)298-686 聯絡窗口：李小姐(人事室) 分機8752
 - 署立苗栗醫院..... *門診、急診(免掛號費)
地址：苗栗市為公路747號
電話：(037) 261-920 聯絡窗口：顏桂英主任(社服部) 分機2156
 - 苗栗爲恭醫院 *門診、急診(免掛號費)
地址：苗栗縣頭份鎮信義路128號
電話：(037) 676-811 聯絡窗口：林冬蘭小姐(企劃室) 分機8880
-
- 看診時請帶健保卡(有僧伽醫護手冊者請一併帶去)
 - 住院部分之優惠：病房費差額打九折或五折或全免(依各醫院簽約優惠辦法而定)
(不包含伙食費、電話費)
 - 所有免部分負擔之款項由該院社福部募款，由社會善心人士供養
 - 若該院社服部募款不足時，法師在就診或住院之醫療費用上有困難時，可向本基金會申請供養。



財團法人佛教僧伽醫護基金會
樹林市大安路534號6F 電話(02)2682-9188

Buddhist Sangha Health Care Foundation

全省僧伽健康特約醫院





董事會議在台中南普陀寺召開。

董事會議側記

時間 ■ 94年2月5日 地點 ■ 台中南普陀寺

文／陶蕃震 攝影／黃榮輝

本會第三屆第二次董事會於94年2月5日上午，在台中南普陀寺召開。董事長上道下海長老擔任主席。參與會議的有董事上宗下興法師、上本下因法師、上如下慧法師、上慧下觀法師、陳榮基醫師，執行長上會下宗長老、副執行長上淨下旭法師、洪棟寶居士、林淑女居士、洪雅淑會計師及鄭玉鵬居士等人。

上淨下旭法師擔任此次會議司儀，宣布出席董事達法定人數後，會議正式開始。在與會全體禮佛及唱誦三寶歌後，本會大家長海公致詞，慈悲的

他言簡意賅地說：「董事會議以討論事務為主，現在就開始討論吧。」

會務報告

執行長首先對會務做了提綱挈領的報告，主要分為以下幾點：

1. 本會業已延聘技術專家勘查評估台南白河鎮妙德寺，籌建如意安養道場之可行性，詳細內容副執行長稍後將做說明。

2. 巡迴健檢追蹤轉介醫療是重要會務，目前有賴醫護志工協助，實際上



會議伊始，全體唱誦三寶歌。

還需要一位護理專員來統籌、聯繫。

3. 報告健保、醫療、假牙供養執行情形。

4. 93年10月16日本會在福嚴佛學院舉辦了志工培訓，培訓志工57人。

5. 93年在鄭玉鵬志工協助下，網站版面及內容已經改進許多。

6. 僧伽醫護雙月刊讀者人數已增加為4627，並且還在持續增加中。

7. 在台中三寶護持會協辦下，本會於93年12月19日在台中市辦了一場成功的園遊會。由於很多人詢問並期待，今年可能計畫在台中辦傳戒戒會。

8. 財團法人佛教僧伽醫護基金會簡介VCR已經初步製作完成。

9. 94年1月本會成立醫療團赴南亞之斯里蘭卡，救助地震海嘯之災民。

10. 今年預定建立ISO體制，以提升

辦公效率。

11. 董事長海公今年個人已捐出一百多萬元給基金會。

12. 林淑女居士所捐土城中央路不動產作為本會土城共修道場，由於交通方便，參與消災、祈福之共修者日眾，目前已不敷使用，建議擴充，將提起本次董事會討論。

13. 南林精舍道無法師供養本會房舍一間，位於：南投埔里鎮樹人三街137巷6號6樓C3室。他表示交由本會全權處理，可以賣出，將所得金額轉為如意安養院基金。

14. 本會護法黃火土、張錦秋賢伉儷購買本會樹林會所隔壁（樹林市大安路536號6樓），免費提供給本會，作為永久之會所使用。

隨後，副執行長報告了本會籌建如意安養院一案。他說，經延聘技術專家新陽技術顧問股份有限公司，評估台南白河鎮妙德寺之土地，認定不適合籌建如意安養道場。因此，將另外尋找合適的場地。

執行長和副執行長報告後，進入各組報告議程。

洪雅淑會計師首先報告93年收支決算情形。

執行長則報告醫療及健保供養成果、醫護組工作成果。內容分為以下幾點：

1. 本會執行醫療及健保供養成效很好，未來希望能訂定更恰當，對法師更有實質幫助而且方便的辦法。另外，也提醒法師，如果要出國6個月以上，必須先主動告知本會將健保暫停。

2. 93年度舉辦了3場健康檢查，也有醫師定期至道場義診。

3. 目前已有10家醫院與本會簽約，成為「僧伽醫療網簽約特約醫院」，但優惠方式不盡相同，相關資訊在僧伽醫護雙月刊中有登載，法師可以在就診前先與各院連絡窗口聯繫。

4. 93年度已經發行196本僧伽醫護手冊。只要是出家眾都可以申請僧伽醫護手冊。沒有受具足戒者必須由受具足戒的法師或道場證明。佛學院的學生可以由院方出證明集體申請。本會的成立宗旨就是作僧伽後盾，讓他們無後顧之憂。

5. 牙科補助方面，目前多半由牙醫師供養，牙醫公會也願意協助本會與牙醫師簽約。

接下來是法務文宣報告。

主編陶蕃震報告僧伽醫護雙月刊發行情形，目前每次發行近5千本，相當受到肯定。這都要感謝許多醫護及一般志工的努力。她也期盼董事們繼續提供寶貴意見，最好能有更多法師為本刊寫文章，讓讀者有更多親

近佛法的機會。

執行長報告每月消災祈福法會、誦戒會時表示：今年起每個月第四個星期日定期舉辦消災祈福大悲懺法會。雖然只誦半天，仍然很殊勝，很受用，是質勝於量，在精不在多。很多居士詢問誦戒和傳戒的事，但因為還沒有找到合適的場地，目前還在規劃。因為中部氣候宜人而且地理位置居中，希望能在中部尋找適合的地點舉辦。

電腦網站現況

資訊志工鄭玉鵬報告電腦網站現況如下：

1. 基金會網頁全面改版之作業，經過初步評估及會議討論，已委請「喜瑪拉雅研究發展基金會」撰寫企畫案及估價。然因後續未再作進一步討論及簽約確認等動作，目前尚未有進一步的發展。

2. 網頁目前雖然尚未改版，但已經針對目前網頁作功能及美化等補強工作，包括：

(1) 首頁增加動畫宣傳及新訊息提示等效果。

(2) 將前往基金會之交通路線圖以超連結的方式置入首頁地址中。

(3) 新增「特約醫院」一項，並利



主席道海長老

用台灣地圖指出特約醫院所屬縣市，利用滑鼠點選可連結至該醫院網站。

(4) 僧伽醫護雙月刊，從32期開始在網頁中加入照片，盡量使會刊達到圖文並茂之效果。

(5) 南亞震災發生後，特闢「送愛到斯里蘭卡」網頁。除發起募款活動外，並對基金會醫療團隊前往災區作醫療救援服務，作專欄報導。

(6) 基金會網站目前與「蓮因精舍」合作，雙方各設「好站連結」及「聯網」方式互相連結。

提案討論

各組報告完畢後，進入「提案討論」議程。

本次會議共有六項提案，二項臨時提案。

提案一：儘速將90、92及93會計年度之結餘款處置方式作成決議。

決議是將90年度及92年度結餘款轉列基金；93年度結餘款，部分轉列基金，部分提撥作為往後業務使用及購買擴充整修會所。

提案二：94年度計畫及經費預算。在全體與會董事一致同意後通過。

提案三：授權成立具有公信力之三人小組全權處理基金會房子買賣事宜。其內容包括：

1. 擴充土城共修會：土城共修會的蓮友日益增多，已不敷使用，其隔壁公寓有意出售，價格及一切費用總計約370萬元，因臨土城捷運站，若捷運站完工後，則房價上漲，經財務顧問世華銀行黃永昌經理評估後，依使用價值及利益考量，建議買下。

2. 道無法師捐贈之位於南投埔里鎮樹人三街137巷6號6樓C3室的房子，因在樓上，而且單獨一間不好擴充及運作，建議賣出轉為安養院基金。

3. 明悟法師捐給本會位於基隆的房子，一直擱置沒有使用，法師來掛單亦不方便，建議賣出轉為安養院基金。

此項決議案經全體鼓掌同意後照案通過，交由執行長處理。

提案四：為本會會務推向國際化。在全體與會熱烈討論後，認為會務推廣應以符合本會宗旨為原則，並設定優先次序。「如意安養院」一案所需



執行長會宗長老



董事宗興法師

人力、物力龐大，建議列為優先。因此推向國際化一案應予以保留。

提案五：由於本會補助僧伽醫療照護費用之基金額度有限，希望就如何採取適度補助，做出明確規範，如：高價衛材、無健保之外籍僧伽…等，是否應訂定上限或標準。

決議為1.高價衛材如為實際所需，基金會在能力許可下，自應盡量補助。

2.本會宗旨為僧伽醫護照顧，不分本國籍、外國籍，只要是居住在台灣的法師都應予以補助。所以只要認定其具有出家身分，及確定居住於台灣，就給予補助。

提案六：本會僧伽健康檢查結果之資料，應如何保存。

決議為1.僧伽健康檢查結果之資料，如對醫療研究發展有益，基金會提供出來也是大功德。關於此，可聘請公正及專業人士組成審查小組來審查申請者的計畫。



董事如慧法師



董事慧觀法師

2.各項資料應予電腦化保存。

臨時提案一：本會發起至南亞斯里蘭卡救災，目前收到之捐款，授權執行長擬定計畫向內政部報備，專款專用，用於斯里蘭卡災民之醫療照護及救援。

決議：1.全體鼓掌同意照案通過。

2.授權執行長擬定計畫專款專用。

臨時提案二：前項所得捐款已經足夠，即日起不再接受捐款。

決議：全體鼓掌同意照案通過。

提案之議程之外，出席董事又紛紛建言，提出臨時動議。

董事陳榮基醫師

副執行長淨旭法師



董事建言

董事陳榮基提議：

1. 南亞救災是好事，但若要在國外成立醫療站，一則牽涉當地法令及衝擊當地醫療生態，再則是否符合本會創立宗旨及章程，應慎重考慮。建議尋找當地適合機構來做。

2. 放生會近來頗受環保團體質疑討論，雖然放生的精神很正確，但做法上爭議很大建議是否終止？以免愛之適足以害之或破壞生態。

決議：生態之破壞是現代工業開發過度所致，怎可把罪過全推給放生，況且放生在全世界已實行了二千多年，都沒聽過說破壞生態。本會放生會每次進行放生活動，都委請國立海洋大學教授做生態及環保評估，以宣導並喚醒人類戒殺護生的慈悲心，且如儀如法進行。董事會亦曾經通過將放生業務納入本會運作，放生款是大眾所捐，執行長也已向參與放生的大

眾宣達，若放生款有結餘，則年底轉入基金會運作，亦得到大眾認可，且在第二屆董事會已通過，月刊也發布過訊息以昭公信。因此，放生活動仍應兼顧悲心及環保智慧繼續進行。本會放生秉持的理念是：「慈悲戒殺，智慧評估，放生護生」。今後將繼續在這樣的原則下從事放生活動。

副執行長淨旭法師提議：

1. 關於放生，可聘請專家、學者演講和座談，並做成專刊或VCD與民眾結緣，教育民眾關懷生命與生態，給予正確的放生知識，導入正確觀念，也是很好的生命教育。

2. 各家特約醫院給予的優惠不同，本會應印製一張表格，讓出家眾一目了然，以免誤以為去特約醫院看診是完全免費。另外，也要將補助流程清楚地列出來，發給各特約醫院。一旦有法師前往看診並且需要申請補助，醫院方面就能提供給法師，也免得法師為了申請補助往返奔波。

此次會議由於發言踴躍，進行到上午十一點多仍然無法結束，主席於是宣布在午齋後繼續開會。

整個會議在下午兩點多圓滿，達成多項有前瞻及建設性的結論。對於本會的會務發展及推廣，必將有其關鍵的歷史意義。

僧伽的健康護照

接受申請中

新版【僧伽醫護手冊】

您有生病時不知道去哪裡看醫師的困擾嗎？

您曾經為應該掛哪一科的門診疑惑不解嗎？

立刻聯絡僧伽醫護基金會，申請一本新版僧伽醫護手冊，
這些煩惱就能獲得解決！

為了讓師父們充分掌握僧伽專屬醫療網的所有資訊，今後不必再為看什麼醫師及如何掛號煩惱，僧伽醫護基金會特別製作了「僧伽醫護手冊」免費開放申請。

「僧伽醫護手冊」猶如僧伽的健康護照，可以記載個人基本資料、健康資料、生化檢驗記錄，及就醫紀錄，作為日後就診的參考。更有全省僧伽醫療網醫師的姓名、科別、看診時間表、門診預約電話。值得一提的是，所有醫療網的醫師都是正信的三寶弟子，您只要擁有這本手冊，還可享有與僧伽醫護基金會合作及簽約的醫療院所看診時的免掛號費及部分負擔。如果有任何醫療上的問題，或是財務上確實有困難，也可以電洽基金會（02-2682-9188）解答或申請醫療、健保供養。

●申請醫護手冊需要的證件有：

1. 二吋半身照片2張
2. 身分證正反面影本一份
3. 戒牒影本一份

（未受具足戒者，請另附僧伽身分證文件乙份，出證明者須附上個人戒牒資料及道場登記證明影本）。

* 為建立正確僧伽檔案，申請新版醫護手冊的師父，
不論是否曾經申請過醫護手冊，都請檢附上述證件辦理。

●申請辦法則有兩種：

1. 親自到基金會辦理；
2. 先向基金會索取個人資料表和僧伽資料表，
填妥後連同申請所需證件寄到基金會收即可。



財團法人僧伽醫護基金會

電話 (02) 2682-9188 傳真 (02) 2682-9186

地址 台北縣樹林市大安路534號6樓

師父！珍重，慢走！

文／埔里榮民醫院醫師黃聰敏

慢性病患者必須具備相關保健醫療知識，
依據醫囑自我珍攝，慎勿放逸，
否則，誰也幫不了忙……

某個夜裡接到一位師父的來電，說明寺院德高望重的老比丘尼昏迷，已緊急送到埔里榮民醫院急診室。末學到急診室時，六十多歲的老比丘尼神智昏迷。病例記載，糖尿病控制不良，心電圖顯示缺氧，有尿路感染，敗血症現象。家醫科醫師將病患轉給末學，據聞該比丘尼曾經在診所及基督教醫院求治，那裡的大夫已宣布沒有希望了，師兄弟們也準備幫她老人家助念往生。經「胰島素」及「抗生素」治療後，患者恢復神識，



超音波發現有8.7公分大的膿瘍在肝臟，因為實在太大，我請放射線大夫放管引流，又考慮年紀大再開刀無法承受，經二個月治療後，病人的膿瘍已不見。

前些日子偶然看到師父跟著一些侍者在素食餐館進食，已不像曾經生過一場大病。糖尿病患者若合併有昏迷、中風，經常被誤診而斷送再活回來的機會。糖尿病的患者除了按時吃藥飲食控制外，還要隨時備有糖果，及糖尿病手冊在身上，以免急救時延

誤先機。

肝膿瘍的省思

在查房時病房小姐驚訝地問，怎麼這麼大顆的膿瘍都沒感覺？其實末學也心裡怕怕的，但師父沒有意願接受外科手術治療，因此採用內科療法。糖尿病患者感覺神經受到侵犯，所以對一些小傷口沒有知覺。君不見常有患者等到細菌感染嚴重到要截肢才知道痛。人類的內臟，尤其是肝、腎要等傷害到一定程度才有知覺，何況是多年糖尿病患者呢？在過去，肝膿瘍患者多半是因吃了不潔的食物、飲水



造成的寄生蟲感染，如阿米巴、肝吸蟲等，現代人接受的是另一類的毒素污染造成免疫功能不全，引起細菌、病毒的侵犯。肝、腎是人類重要的排

毒器官，負擔本來就很重，加上人類有許多的文明病，高膽固醇、高血壓、糖尿病、痛風侵犯到肝、腎的血管，造成抵抗能力變差，甚至造成疾病或衰竭。還有癌症化療、愛滋病、打過量賀爾蒙等一些古代沒有的肝、腎負擔，不勝枚舉。這位師父的福報大，又回到人間為眾生點燈奉獻。但這兩天接到另一位出家師父因肝硬化合併大量腹水，神智不清轉往醫學中心，可能就沒那麼幸運了。

強力的解毒器官——肝

人類的忠僕之一——肝臟，是一個十分強大的解毒、消化工廠，每天分泌大量酵素幫助消化吃進去的食物及解毒。這些毒素包括農藥殘留、藥品殘留物，甚至空氣吸進去經過血液的毒素。不過肝臟有兩個弱點，一是跟膽及十二指腸相連，如果這些連接的器官受到感染也會一併受累，還有消化道器官的癌細胞亦會經由血液轉移到肝臟寄生。另一個是知覺遲鈍，肝病不一定有症狀，肝炎多半沒症狀，肝硬化、肝癌也沒有症狀，而且現在的肝炎病毒實在太多了，A型腹瀉、B型黃疸、C型黃疸疲倦、還有D.E.F.G…數不清的種類等著醫學界去發現及治療，現在只有A.B兩型有疫苗，其



他的只能症狀治療，無法預防。這位肝膿瘍的師父就是因細菌感染，由十二指腸、膽的細菌跑到肝臟繁殖竟然長到8.7公分，實在不可思議。肝臟可謂是苦命的眾生，除了有病毒性肝炎、酒精性肝炎，還有一堆莫名其妙的代謝性廢物造成的肝炎。

保肝良方——自己

（一）有位得了B型肝炎帶原的患者告訴末學，醫師告訴他，目前沒有藥可以治療他的病，令他十分沮喪。他在門診檢查肝功能正常，只是血中發現有B型肝炎抗原存在。其實B型肝炎病毒只是寄生在肝臟，並沒有破壞肝臟，它跟我們的白血球免疫細胞——

身體的自衛隊，正如「一國兩治」，互不侵犯，所以也不急於做任何治療及吃補品及保肝片。末學安慰他，有一天你的免疫能力戰勝了就會產生抗體，結束這種敵對的狀態，但是必須生活正常，營養充足，遠離菸酒。

（二）黃醫師我得了C型肝炎，肝功能不良，別的醫師告訴我十分危險，會肝硬化、肝癌，我該怎麼辦？末學告訴他，肝功能不正常有一定的數值，若三倍以上急速上升，可能就必須找腸胃科注射干擾素殺死病毒，若是肝功能還可以休息及吃保肝片控制，就不必注射這種貴又可怕的東西。因為C型肝炎存在自己的肝內，殺死病毒亦會殺死自己的肝細胞，小則發燒，肝破壞，大則肝衰竭；至於會不會得肝癌，只有靠「胎兒蛋白」及超音波兩樣工具來評量，但醫師面臨是否要下藥殺死病毒，內心是十分掙扎的。

（三）有位酒精成癮的患者問我「肚子這麼大又眼睛發黃，怎麼辦？戒酒真的就會好嗎？」末學真想告訴他：「業力已造成果報，太難了！」又說不出口，只好說：「慢慢來就會好」。

希望大家都能珍惜健康，保持良好的生活習慣。不要等到病已上身，才亡羊補牢。





禽流感的偶然 自然與必然

大多數的專家都認為禽流感一定會來，
人類的流感大流行必然會來，
未來的三到五年，人類將面對比SARS更嚴峻的災難……

文／疾病管制局副局長 施文儀

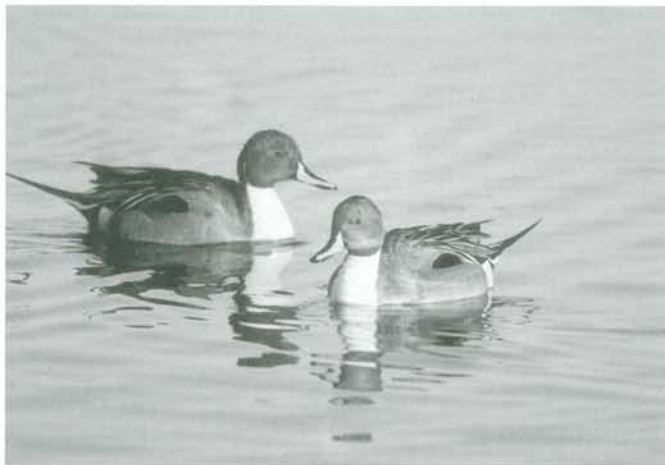
前言

在人類歷史上曾發生過三次有記載可驗證的流感大流行，分別是1918年的西班牙型流感（H1N1），1957年的亞洲型流感（H2N2）及1968年的香港型流感（H3N2），而這三次都與禽流感有關，其所引起的全球大流行，都讓數以千萬計的人類遭受感染，甚至死亡，據記載台灣在這三次的疫災中分別有25000人、3000人、1400人死亡，若與2003年的SARS疫災台灣死亡人數73人相較，應可想像當時流感大流行災害的嚴重性及民眾恐慌的程度是何等的嚴峻。為何人類會發生這三次流感大流行？是必然？還是偶然？抑或是先天自然？

自然狀態下最無常的病毒

流感病毒屬於正黏液病毒科 (Orthomyxoviruses)，是一種內含八個基因段的RNA病毒，一般以其外套膜上的二種醣蛋白：血球凝集素 (hemagglutinin：HA) 和神經胺酸 (neuraminidase：NA) 做為分型標準，HA是一種病毒結合蛋白，可促使病毒進入細胞大量複製，同時可和人類、雞和天竺鼠的紅血球發生凝集作用，它的另一功能是促使中和抗體的產生。NA則具有酵素的活性，能切斷醣蛋白及細胞受器上的唾液酸，除了可避免病毒聚集成塊外，也能促進病毒自細胞釋出。到目前為止，一共發現了15種HA (H1至H15) 與9種NA (N1至N9)，禽類可以感染H1-H15以及N1-N9的所有亞型，不過目前世界各地的禽流感主要由高致病性的H5和H7兩種亞型引起，人則較易受到H1及H3亞型的感染。

流感病毒堪稱病毒界的「百變天王」，它具有獨特的抗原多變性，可經由突變及基因重組二種方式來產生新型病毒，而主要的變異大都發生在HA與NA，病毒基因每年所累積的點突變 (point mutation) 就足以造成抗原小部分的改變，稱為小變異 (drift)，因此所引起的流行規模也



較小，例如每年流感之小流行。至於大變異 (shift)，則涉及基因段的互換，例如當不同來源的病毒株同時感染同一宿主時，病毒於複製過程就可能產生基因段互換及重新排列組合 (reassortment)，導致抗原分子的大幅改變，進而形成全新的流感病毒，因此會感染無抵抗力的族群，進而造成全球性的大流行。

流感病毒在自然的環境下不斷地突變與基因重組，應是流感病毒可造成人類流感大流行的先天自然因素。

從偶然逐漸必然

1997年香港爆發H5N1流感病毒的流行，雖只造成18人感染，其中6人死亡，但是H5N1 流感病毒首度在人類族群中發現，也是沉寂三十年後再度

發現禽流感病毒感染人類，讓防疫人員及病毒專家都捏了一把冷汗，擔心由禽流感病毒引起的流感大流行疫情一觸即發，所幸由於香港政府撲殺所有的雞隻，及時阻斷禽流感病毒擴大傳染及適應人類的突變，故未造成大災。

此後五年間，科學家對雞、鴨、鵝、天鵝或鸕鶿等監測流感病毒時都曾發現禽流感病毒的蹤跡，但都未發現有感染人類的跡象，當大家都認為禽流感只是偶然中的事件時，殊不知此禽流感病毒（H5N1）卻悄悄地變種，就在2003年元月再度造成4人感染2人死亡的疫情，此種變種病毒不僅威力無比而且奪命的時間比原病毒株更短更快。

2003年12月韓國、日本及越南等國家相繼傳出禽流感疫情後，短短時間內，亞洲其他國家陸續淪陷，除了台灣及巴基斯坦外，皆發現H5N1高病原性病毒株，而在越南、泰國，更出現人類感染及死亡的病例，疫情持續發展到2005年3月，絲毫未有緩解趨勢，且致死率高達七成以上，如此快速擴散的疫情，不但引發全球關注，大多數的專家都認為禽流感一定會來，人類的流感大流行必然會來，未來的三到五年，人類將面對比SARS更嚴峻的災難。世界衛生組織也呼籲各

國盡速完成「流感大流行準備計畫」，以因應必然會來的災難。

必然中的自然

舉世的防疫專家們都關心這一波H5N1禽流感病毒何時會演化成人傳人？2004年9月泰國一對母女及其阿姨的群聚感染鏈，已被科學家高度懷疑是人傳人，2005年3月越南也發生一個疑似人傳人禽流感病例，泰越這兩個疑似人傳人禽流感病例雖未經世界衛生組織證實，但是已把大家嚇出一身冷汗，大家所擔心的H5N1禽流感病毒演化成爲可以人傳人腳步似乎越來越近。

禽流感病毒是如何演化成可以人傳人的呢？其可能機轉有三個途徑。最可能的方式就是透過豬的媒介，一般由候鳥傳至水禽，由水禽感染陸禽（如雞），再由雞傳給豬。由於豬的細胞上同時具有辨認人流感及禽流感病毒的受器，因此一旦豬隻同時受到這兩種病毒的感染，就可能在複製的過程中，出現基因互換，進而產生新的病毒。例如在人口密度高的地區，如果人和雞、豬等動物非常接近時，自然成爲孕育新基因重組病毒的溫床，而從進化的角度看，來自不同物種重新組合的新病毒，在經過一段時間的

馴化而逐漸適應人類細胞後，就能對人類產生致病性以及具有在人群中傳播的能力。此外，H5N1病毒也可能在雞隻身上突變，突變病毒株直接由雞傳給人。也可能H5N1傳給人後，與人的流感病毒（如H1N1或H3N2）重組而產生一個人傳人的新病毒。過去三次的全球大流行都是因為禽流感病毒演化到「人傳人」的情形所造成。

必然也是無常

雞、鴨等禽鳥與人類共同生活，成為人類的食物已數百萬年之久。鄉下地區多散戶飼養，散戶飼養雞隻及與鴨、豬混合飼養的結果，造成病毒基因重組的機會大增，且與人的生活過度接近，風險隨之而增，帶有病毒的候鳥更可隨時與未圈養的家禽接觸，易造成家禽遭感染；傳統市場現場活宰更增加禽流感病毒傳染給人的機率。為了供應大都會的飲食需求，大規模飼養及配合電宰雖然有較好的管理，但是一旦禽流感病毒入侵，則大量的病雞將給病毒有更多突變的機會。當這些狀況沒有改善，禽流感變成人流感的陰霾就不可能解除，流感大流行成為必然的戲碼。吃素因減少禽鳥的接觸，能減少個人殺業，或許



能降低某程度的風險，但是當禽流感演變成流感大流行的災難時，除非個人修行已達不共業的境界，否則很難保證個人或家庭不受疫災威脅。

如果養禽業者管理周延，如果散戶不再飼養雞豬，如果民眾不再現宰活宰雞鴨，如果民眾不再走私禽鳥，如果養禽場萬一發生禽流感不會隱瞞，願意全力配合撲殺化製，如果養禽業者均配合施打流感疫苗，如果這些如果都被民眾徹底實踐，禽流感的必然也將無常，災難可能因此降低、慢來、甚至來得不知不覺，「說共業即非共業，是名共業」。

如果我國能及時研製疫苗，如果民眾能及時施打疫苗，如果抗病毒藥物能儲備足夠量，如果抗病毒藥物沒有發生抗藥性，如果這些如果都被政府徹底實踐，禽流感的必然也將無常，災難必然可以緩解，生命死傷的共業將化於無形。





(攝影梁昇富)

護僧、護口腔

供養法師製作假牙

我們都知道，飲食生活影響健康甚巨，要有好的飲食品質，最基本和最重要的，就是有一口好牙。

佛教僧伽醫護基金會以護持法師的健康為宗旨，當然也注意到這個問題。因此在牙醫委員會的規劃下，擬定了「護僧、護口腔」以及「特約牙醫診所假牙補助」計畫，一方面希望大家供養師父的牙科醫療，一方面對於為僧伽製作假牙的特約診所，給予定額的補助。這麼功德無量的布施，請大家告訴大家，一起發心來供養。

如果您是一般民衆，歡迎您指定捐款「護僧、護口腔」計畫；

如果您是牙科診所，願意發心成為佛教僧伽醫護基金會假牙補助方案特約牙醫診所，歡迎直接與基金會聯絡；

如果您是法師，當您有口腔方面的困擾時，請務必前往本會特約診所看診。（特約診所資料將刊登於新版「僧伽醫護手冊」，亦可直接向基金會詢問。）



財團法人佛教僧伽醫護基金會

台北縣樹林市大安路534號6樓

電話 (02) 2682-9188 傳真 (02) 2682-9186



放生最大的意義是在放眾生一條生路，解救釋放即將被殘殺傷害或受禁錮的眾生，令其離苦得樂。眾生皆有佛性，見其生不忍見其死；聞其聲不忍食其肉；惻隱之心，人皆有之；所以放生是慈悲心最好的體現。放生也是佛陀在經典上一再金口宣說，教導眾生長養慈悲心，尊重一切生命，消業增福的一項殊勝而方便的法門。如《分別善惡報應經》：「復云何業獲報長命，有十種業。何等爲十？一離自手殺。二離勸他殺。三離慶快殺。四離隨喜殺。五救刑獄殺。『六、放生命』。七施他無畏。八慈恤病人。九惠施飲食。十幡燈供養。如是十種獲長命報。」其他經典有關教化眾生應戒殺放生的記載，亦不勝枚舉。

談放生與生態保育

文／臺北高等行政法院法官 許瑞助

慈悲的真義，是能以平等的心善待萬事萬物；除了疼惜一切有生命的眾生外，對於山河大地花草樹木等一切自然環境，亦應予尊重愛護。

「生態保育」乃近幾十年來，因物質文明過度開發，人類因經濟因素，恣意地竭取大自然資源，致自然生態環境遭受嚴重破壞，有感於此，乃衍生生態保育的課題。《華嚴經》云：「情與無情，同圓種智」。一切生命與大自然間乃息息相關，不能單獨存在；換言之，一切眾生與整個宇宙環境係互相依存；此即佛陀教導眾生：「諸法因緣生，諸法因緣滅」「此生故彼生，此有故彼有」的「緣起」道理。大地山河無盡妙用，青青翠竹無非般若，鬱鬱黃花皆是妙諦；慈悲的

真義，是能以平等的心善待萬事萬物；除了疼惜一切有生命的眾生外，對於山河大地花草樹木等一切自然環境，亦應予尊重愛護。是故「尊重生命」的深意，實在是兼及一切有情無情。有情生命遭受殺害或自然環境受到破壞，皆是整個大宇宙生態的失衡。明乎此，即能了解放生與生態保育是不相衝突的，乃至於兩者有相輔相成之效。

月前報章揭露大陸地區商人為取得動物身上皮毛販售牟利，活生生地將動物身上的皮毛硬剝下來，血淋淋的

• 護生警語

世上刀兵劫，都因為人心好殺所致；何時不殺生，刀兵劫何時停止。

• 一週行動

認真檢視自己是否真正有眾生平等、眾生一體的觀念。

若是，第一就是不食眾生肉。



千百年来盤裏羹
冤深如海恨難平
欲知世上刀兵劫
但聽屠門夜半聲
願聖禪師戒殺詩

本圖文摘自佛經講座教室出版之《生生之旅——弘一法師的護生觀》

畫面，令人不忍卒睹。被剝光皮的動物，尚未斷氣，流著淚，看著自己已不成形的身軀，無奈而痛苦地等待死亡。爲了經濟的利益，讓生命受到如此的殘害與煎熬，令人嘔唏。此種殘害生命的行徑，增添宇宙間哀怨暴戾之氣，實無異大宇宙生態之破壞。猶記得年前爆發的SARS疫情，令人駭然變色，嗣經研究證實亦與眾生的殺業有關。苟吾人與被殺、被剝皮的眾生，易地而處，情何以堪！無怪乎，古大德云：「欲知世上刀兵劫，但聽屠門夜半聲」。蓮宗第十三代祖師印光大師云：「戒殺放生之事，淺而易見；戒殺放生之理，深而難明。」值此末法蒼茫的時代，大德之言更足發人深省。

上揭恣意且毫無一點憐憫之心殺害其他眾生的情形，主要是因缺乏對生命的平等尊重；不知眾生平等，皆有佛性，只因業緣別形體；這種深沉因果思維的欠缺，再加以成長過程中缺乏生命的教育，以致養成漠視其他生命感受的心態。這種不健全的觀念，小者易傷害其他眾生，嚴重者養成暴戾性格，稍不如意，極易造成反社會的犯罪行爲。近年來，社會上自殺、暴力犯罪層出不窮，且年齡逐漸下降，令人憂心；此現象實導因於生命教育的欠缺；而放生實在是培養慈悲



心，讓眾生離苦得樂，化解暴戾之氣，非常有效且直接的一項生命教育。

臺灣地區地狹人稠，生態資源原極有限，加以近幾十年來工商業過度開發，致自然環境遭受嚴重破壞。是故今日在臺灣推動放生活動，生態環境的保護的確是不容忽視；惟不宜因噎廢食，以生態保育之名而棄殊勝放生之善法。佛法強調悲智雙運，正是告訴我們：有智慧才能圓滿地實踐慈悲。如何有智慧地實踐放生的悲行，隨順緣起，讓放生的觀念與作法能與時俱進呢？諸如放生前就放生物種、數量、地點、運送過程、水質、深度、水流狀態、溫度、季節是否合適？是否原生種？放生後是否會遭他人捕捉？放生點有無他人設網或其他陷阱？被放眾生能否適應該處自然環境？能否生存？對當地原存在之其他生物是否會造成過大衝擊？生態環境之影響如何？等詳爲考量評估後進

行。讓放生之善行，悲中有智，智中有悲，真正利益眾生，此實在是我們所應重視與深思的。

諸君捫心自問，從小至長，有意無意殺害之生命多抑放生救護之生命多？多數人答案可能殺生多，放生少；甚或未曾放生救護生命。的確，觀今社會，非有相當福德因緣，恐難相信並實踐放生之法。經云：「假使百千劫，所作業不亡，因緣會遇時，果報還自受。」宇宙雖然無限的寬廣，但其實也不過是個因果網；因果實在是宇宙間不變的法則。《優婆塞經》云：「一切眾生因殺生故，現在

短命，財物耗減，眷屬分離，橫羅其殃，捨此身已，當墮地獄。」今日殺害眾生，結下惡緣，來日因緣會遇時，果報還自受。放生與殺生果報明如鏡，當慎思之。

尊重生命與生態保育，彼此不相衝突，兼容並蓄，是我們最需要的人文素養。但目前教育體制所強調的仍是知識與技能的傳授，對自然與生命教育的扎根，尚待落實。但願透過悲智雙運，兼顧生態保育的放生，實踐「尊重生命」與「關懷自然」的悲心，讓放生的觀念與作法，與時俱進，落實生命教育，利益眾生。

• 護生宣言

人類需要空氣、水、陽光，有悲、歡、離、合，有家族親屬父母子女。其實，其他生物也一樣啊！

• 一週行動

觀察身邊隨處可見的生命，想想如果您和牠們——互換角色，您會做什麼？有什麼願望？最期待的是什麼？



THEY ARE THE EYES OF EQUALS
— TURGENIEV —

我肉眾生肉
名殊體不殊
原同一種性
只是別形軀
宋黃庭堅詩
圖

本圖文摘自佛經講座教室出版之《生生之旅——弘一法師的護生觀》



另一個國度

文／署立台北醫院 許中華醫師

栗岩先生是一位日本人，胃癌第四期患者，經人介紹，從日本到我的門診接受中醫治療。回日本後，半年多來，我們利用照片及電子郵件遠距治療，我從他身上，看見生命的無常與無價，全家人都上了一課。但願大家更珍愛生命。

自從轉來栗岩先生往生的消息，我腦海裡不斷浮現他的面容。雖然身處異國的台灣，對於他堅毅不絕對抗病魔的勇氣深表佩服。

在台灣古老習俗，認為病患去世後第七天會回來，那一天，我似乎看到他……栗岩先生沒死，只是到另一個國度去了。

那天剛好是星期天，一個秋高氣爽的好天氣，我總是利用週休二日的時候，整理研究資料，也在家裡陪陪小孩。那天下午約莫四點多，我帶著女兒、兒子騎腳踏車到附近河濱公園玩，全家玩得很高興，在回程時小兒子突然大叫：「爸爸，那裡有一隻鴿子！」原本以為牠會飛走，然而牠卻向我們走來，再靠近牠一點時，才發現牠似乎受傷或重病，雖然張著翅膀卻無法飛起。

原本想當做不知道或沒看見，靜靜地離開。跟在身後的女兒對我說：

「牠好可憐。如果沒人救牠或碰到壞心的人怎們辦？」、「爸爸我們救牠好不好？」七歲的小兒子也苦苦哀求。我原本還在沉吟，一時拿不定主意，但當受傷的鴿子眼神與我交會的剎那，我當下決心照顧牠。由於以前在蘭嶼小島上研究貓頭鷹一年，對於小鳥還算了解，家裡也有許多醫療藥品，自信應該可以幫助牠。

當我同孩子說：「我們一起來救牠」時，孩子們欣喜不已，似乎已感受到幫助他人或其他生命的喜悅。不是嗎？「生命是無價的，即使它只是那一點點的希望……」

隨後我用一塊布蓋住牠的頭部及身體，用左手無名指和小指抓住鴿子的腳，用大拇指壓著牠的翅膀，單手騎腳踏車回家。到了家，兩個小孩乖巧地忙著搬箱子，鋪報紙，拿藥品，三個人同心協力為拯救鴿子而努力。

鴿子連站立的力量都沒有了。我為牠做了初步檢查，牠腹部鼓起、羽毛色澤黯淡，腳及臉膚色灰暗，似乎病了很久很重。餵了些藥，裝上溫暖的烤燈，但願牠能度過難關。我們三人一起為牠禱告，兒子讀過佛祖世尊的故事，他說：「希望世尊來救牠。」

幾個小時後再去看牠時，牠似乎更無力，突然地吸了口大氣就走了。小兒子掉下眼淚：「怎麼會這樣子？」



女兒說：「爸爸！快點救牠！快快！」我很認真地急救，但牠似乎真的走了，而且就在我們面前。我有些落寞與傷感：「生、老、病、死，人生如此，何況鳥禽？」我跟孩子說：「牠解脫了病苦，牠沒死，只是到另一個世界去了！」

我們很慎重地將牠清理包裝，蓋上布衣，用盒子裝上我們的祝福，送牠到河邊，一起跟牠說：「您解脫了病苦，到另一個世界去了！」

回程時，腦中浮現栗岩先生的身影，是夜夢見栗岩先生同我說再見與感謝。

不是嗎？「栗岩先生，您只是到另一個國度罷了！」

（詳情可上衛生署台北醫院中醫科「芸生會」網站瀏覽）



大悲懺法會

僧醫會為感恩每位捐款者的發心護持及供養，
為讓全國師父能在專心修行中多加一點身體健康的照護，
我們非常感謝您的點滴捐獻。本會執行長上會下宗長老，
免費為每位捐款者消災祈福，
增福增慧。以此功德並回向各人宗親、
歷代祖先六親眷屬、累劫冤親債主，
離苦得樂，往生淨土，並於佛前宣讀疏文，
兼祈求佛法興隆、世界和平、人民安樂、身心自在。

- 主法和尚：僧伽醫護基金會執行長上會下宗長老
- 法會時間：每月第四個星期日上午九點起
- 法會地點：佛教僧伽醫護 共修會

地 址：土城市中央路一段302號3樓

電 話：02-82620592

E-mail: sangha@msl9.hinet.net



財團法人僧伽醫護基金會

電話 (02) 2682-9188

地址 台北縣樹林市大安路534號6樓

禮懺期間主法和尚並開示佛法，歡迎全國僧伽醫護的
捐款者蒞臨參加，共霑殊勝法緣，以增威光

拒絕過敏 素食者也有的一套

文／周莉蕙 中醫師

認清自己的體質及過敏的原因，
自然能擺脫困擾，
達到中醫所追求的「免疫力的平衡」。



春天是百花盛開的日子，也是大家踏青賞花的時刻。但是對某些人來說，卻可能是夢魘的開始，因為一到春天，對花粉過敏的人，遇上花粉動不動就會打噴嚏、流鼻水，非常的不舒服。

為何過敏

從醫學的角度來說，過敏是指人體接觸到「過敏原」（在台灣，以氣喘為例，最重要的過敏原是家塵、塵蟎、舊棉絮、草席、黴菌、蟑螂），敏感化後，再接觸同一個過敏原，體內的抗體IgE增加，會與過敏原結合作用後，促使肥大細胞或嗜鹼性球釋放化學媒介，如：組織胺、SRS-A、ECF-A、Serotonin，而產生過敏症狀。

而它不是只有在皮膚會病變（蕁麻疹、異位性皮膚炎、過敏性濕疹…）而已，還有最常見的呼吸道過敏的過敏性鼻炎、支氣管氣喘，甚至腸胃也會。像有位患者就是不能吃蕃茄，一吃蕃茄就會拉到虛脫甚至住院，這就是過敏性腸胃病。

然而吃素者，不食海鮮、公雞、羊肉、鵝肉、豬肉、狗肉……等這類『發物』，是否就像拿到保證書，不怕會過敏呢？這當然不對，因為除了這



些之外，環境、壓力、情緒變化、溫度濕度改變，甚至特殊的食物如牛奶、蛋、芥菜、油菜、香菇、南瓜、茄子、竹筍、辛辣蔬菜等，也會令人產生過敏。原因是過敏原真的有時會令人意想不到。除了上述之外，還有其他因素像：

遺傳體質因素：假若雙親都是鼻子過敏的人，其子女5歲以後約75%會慢慢出現症狀。雙親之一過敏，其子女10～12歲有50%過敏。雙親均無過敏，子女大約有7～12%的人還是會過敏。

感染因素：如外感病毒或細菌所產生的內毒素也會引起組織細胞過敏反應。

外傷因素：鼻手術、撞擊、器械清鼻者。

季節與地理因素：環境中溫度和濕度的急劇變化、硫黃溫泉、通風不好，樹木多的地方……。

精神因素：條件反射。

其他：塵蟎（在一克的室灰塵約有四千隻）、黴菌、花粉、食物、動物皮屑、刺激性氣味、蟑螂……等。

所以吃素只是避免掉某部分的因素而已，而每個人的體質各異，很難說某種東西完全不會使人過敏，因為不論什麼，就是有人會過敏。所以治療重點，就要患者自己仔細體會，上述這些因素是否為病因。若是，當然就預防重於治療，吃藥只是末端的作法。

記得曾有人問過這問題：「如果跟一般人比起來較容易過敏，是不是就是抵抗力較弱？所以可否喝『免疫方』（當歸、黃耆、枸杞、紅棗）來當保養藥增強免疫力，以防過敏發作？」

他的話乍聽之下，好像有理。但其實應該是說這類的人，「捍衛能力比別人強」，也就是西醫所謂的「Hyperactivity」，這些人的身體自覺那些過敏原不是屬於自己的東西，所以一致地排斥，提高IgE量，形成「過度」的反應，在中醫是屬「陽」、屬「熱」，中醫的對治是「抑之」，「清之」，而不是「補之」。想想，這些已經屬於在高位、熱的東西，再補，不就火上加油了嗎？像紅斑性狼瘡的患者，若大量久服之後，難保症狀不會突發而更嚴重！因此，中醫認為太過的，要抑之以達平衡。所以不是一味地用「補」來增加免疫力，就是對過敏者是好的，除非患者真的有氣虛、陰虛、血虛、陽虛，那另當別論。所以中醫要求的只是「平衡」二字、「免疫力的平衡」而已，而絕不是「增強」免疫力！

過敏者的保健

前面提及過敏有呼吸道、腸胃道、皮膚的症狀，以下挑幾個常見的，提供一些保健。

一、過敏性鼻炎的保健

(一)環境控制及避免療法：凡是與症狀有關的過敏原或誘發因素皆應避

免。

(1) 對家塵過敏者，應注意室內的清除打掃。

(2) 對花粉過敏者，應儘量避免在花粉季節外出。

(3) 對黴菌過敏者，應避免到潮濕



發霉的地方。

(4) 對含黴菌量高的食物如酒、瓜、蕈及乳酪等也應避免食用。

(5) 對動物皮毛、木棉、草席過敏者，應少用羽毛用具及以人造纖維代替棉織物。

(6) 晨起前最好先在被窩裡穿好衣服保暖，外出時應戴口罩。

(7) 適當的運動特別是在清晨起之後，或晚上就寢之前，可以增加交感神經活性而改善症狀。

(二)飲食禁忌：

(1) 忌冰涼食品、西瓜、橘子、梨子。

(2) 鼻涕黃濁者，飲食宜清淡，少吃辛熱煎炸的食品。

(3) 鼻涕清者，少吃寒涼的食品。

(三) 鼻炎的按摩推拿：

(1) 雙手輕拍鼻子的兩側，由上而下，再由下而上，反覆數十次。之後，將雙手魚際（掌面大拇指側突起的那一塊）摩擦後，上下摩擦鼻子的兩側一百次，直到發熱為止。只能上下，不可橫揉。

(2) 按摩兩側的迎香穴（鼻旁 5



分，骨凹陷處）二分鐘，每日數次。

(3) 連續打噴嚏者，亦用力壓迎香穴至酸為止，放開後再壓，重複至不打噴嚏。

(四) 洗鼻法：

用2ml空針抽取0.5ml，35℃-38℃溫的生理食鹽水（即等張溶度，鼻子會較舒服），去針頭，往一側鼻內灌

入（此時側頭，張口，憋氣），30秒後低頭讓水自然流下，再換另一側，反覆2~3次。而後，身半蹲，二手負於背後，側頭，用腹部力量擤涕，再側另一邊，再用力擤涕出，反覆十餘次。以清出鼻內之不潔物，若持續半年，頭痛、鼻塞、背頸僵硬將可以獲得改善。

二、濕疹的保健

溼疹肇因多屬腸胃功能障礙。所以避免酒、咖啡、冰冷飲料、腥膩、辛辣刺激、油炸的食物、竹筍、茄子，飲食宜清淡，多吃蔬菜、水果，保持排便通暢。

至於荔枝、龍眼、榴槤、芒果等夏天常見的水果由於屬於熱性，應該少吃以免火上加油。不妨多食綠豆、薏仁、冬瓜、蓮子、苦瓜等食物，可清熱利濕又可健脾益胃。

日常生活宜避免過度疲勞和精神緊張，不要用熱水或肥皂清洗患部，不要過度搔抓，以免破皮而導致細菌感染。

此外，避免吃人工添加物食品，如素火腿、夾心餅乾等易導致過敏的食物。至於人參、黃耆、當歸或四物



湯、八珍湯、十全大補湯等補藥也要敬而遠之，以免助「熱」而不利病情。

三、異位性皮膚炎的保健

1. 患者對熱、冷或周圍氣溫的突然改變很敏感，所以不要穿著過多的衣服。

2. 流汗是致癢的原因，故不宜過度運動。

3. 保持居住環境濕潤溫暖，不暴露於寒冷、乾燥及風中，儘量避免感冒。

4. 儘量穿著棉質的衣服，避免易引起皮膚搔癢的衣料，如毛、絹、緞或

尼龍等。

5. 不要過度沐浴。儘可能減少沐浴之次數。少用肥皂及清潔劑，尤其在冬季乾燥之氣候。

6. 儘量少食用含防腐劑或調味料多的食品。刺激物如咖啡、茶或酒也宜避免。

7. 避免外在刺激物，如花粉、棉絮、塵埃及貓、狗等動物之毛的接觸。

8. 病人情緒須穩定，減少其焦慮及困窘。此外，也不宜過度勞累。

9. 指甲須剪短，減少因搔抓，產生細菌感染的機會。



您知道哪裡有 適合安養院的場地嗎？ 請立即聯絡我們！

佛教僧伽醫護基金會目前正積極籌畫設立「佛教僧伽如意安養院」。因為，一般的養老院不適合僧伽，上了年紀或因病沒有體力跟著上殿、過堂的法師需要專屬的養護院，讓老病的僧眾有一個安身之所，能住在裡面好好地念佛、拜佛，精進修行，成就道業。並有現代化的醫療照護。

成立「如意安養院」必須有現成的道場或土地。因此在此特別呼籲大家一起幫忙尋找，一起發心。如果您知道合適的地點，請通知我們。功德無量！



本文作者畢業於台北醫學院藥學系，後取得藥師證書及通過中醫師檢定考試。並以「聲聞地」之研究在日本東京大學取得碩士及博士學位。

本文摘錄自其留學日本歸國受邀演講結集之《禪定與生活》一書。

從我們平日習而不察的「呼吸」談起，深入淺出地說明「靜坐」。

讀者如能細心體察而融入生活，必將有益於身心修行。



呼吸與靜坐

文／國立台北藝術大學教務長、西蓮淨苑住持 惠敏法師

喜與樂的不同

要了解禪定，靜坐，或者幸福，首先要區別何謂「喜」？何謂「樂」？在佛教認為，喜是依於心而生的，它是一種湧動性、躍動性的感受。樂則依於身而生，它是綿綿不動的。

用一個比喻來說明，譬如我們這一群人，在撒哈拉大沙漠發生意外了。大家陷在沙漠裡，走了兩三天都沒水喝。好不容易終於遠遠地看到一片綠洲，這時雖然還沒有喝到水，可是心裡一定很高興，這就是佛教所說的「喜」。雖然不是你親身經驗到的，可是你用過去的經驗讓它產生了，所以是「心」造成的，心想出來的。它來得很快，去得也快。

可是，假如再繼續走，真的找到綠洲了，捧起水來，親自喝到了。這時他同時享受到兩種感覺：第一是喜，因為他看到水；而且他同時有樂，因為他親口喝到了。如果你喝完水之後，有一個人將你趕走，你也不會太難過，因為你已親身嘗到了。

所以，對於自己的幸福，首先要分清楚：何謂「喜」、何謂「樂」？

幸福在哪裡？

當我們靜下來時，有沒有辦法完全不依靠任何東西就捕捉到幸福感？不依靠地位、親人、追求，你能感受到幸福嗎？或者，並不是不依靠任何東西，而是想辦法去依靠一個最基本的

東西，愈基本愈好，而且這東西最好不要會讓你產生不安感，因為它會失去；或者會讓你產生盲目的追求感，因為它會在前面吊著你。

最初，也是最後的朋友——呼吸

其次，我們的心需要有一個對象才會產生作用。就好比剛才講過的例子，在沙漠之中，最誘惑人的對象就是綠洲。同樣地，請大家體會的是，大家是否能夠十二萬分地享受「現有」的一切？完全去感受自己現有「身心」的一切。你對於自己現有身心到底感覺如何呢？

特別是在靜下來的時候，身體裡面有一個可以察覺的變化。因為要注意身心、享受身心，必須先從比較容易察覺的變化去注意。

假設現在你所擁有的都失去了，工作、財產、親友，都離開了你，可是你的身體還有一個最初的朋友，也是你最老的朋友，而且是最忠實的朋友——呼吸。從一生下來，它就跟著我們，到現在依然如此，而它也是最後一個離開我們的。對於這麼一個忠實的朋友，我們卻很少去享受它。它是我們最後一個財產，也是最基本的財產，你可曾用過心，用過時間去享受它嗎？我們不禁要問這個問題。

所以很多人對自己內心裡最基本的人生的感覺，或者生命的感覺，從來不曾注意。什麼叫做「生命」？不外乎就是一口氣。我們的一切，一切，不外就是建立在這一口氣之上。我們有呼吸才有生命，有生命才有周遭的財產、地位、親友等等。

對於這麼老的朋友，我們卻未曾加意注意。能夠認識到這一點的人，他的幸福感從這根本處就可以開始建立，而不是從其次的身體或者財產、地位、親友建立。這兩個層次有很大的差別，因為財產、地位等是會變化的，它們是來來去去的；身體也會有年少到年老的變化。但是，呼吸這個動作，只要我們活著，它都會伴隨著我們一進一出，一進一出。然而對於這麼一個基本而且忠實的財產，大家曾經用過心去享受它嗎？

我們相信很少人會去注意它。因為它太平凡，太接近了。對於這種幸福感如果不去重視，對於在這以上的東西——身體以及財產等，隱隱約約就會有一種很不安的感覺，因為它們的地基不穩固。

我們過去的訓練都是如此，當我們坐下來，要去尋找幸福時，通常不會去注意基本的、平凡的東西，而是去找外來的刺激。總覺得自己沒有什麼好玩的，沒什麼值得注意的，於是就

往外找了。找過去、找未來、找周遭的事物，卻很少找尋自己最根本最平凡的東西是在什麼地方。

這種顛倒以及不注意，造成我們對幸福、快樂及喜悅的感受不踏實。我們不斷地往外找，而且找更特殊、更刺激的。抽菸不夠，還加上喝酒；喝酒不夠，還要加上打安非他命。總是要找更特殊、更刺激的。這種追求的方向，會影響我們對幸福感受的品質。

跟呼吸談情說愛

所以，我今天要教大家的第一個方法是，先從你自己的呼吸開始享受起，重新去認識它。體會到底它給你的生命意義是什麼。也就是，從自己最基本的財產、最初而且是最忠實的朋友開始注意。

首先從呼吸的入與出注意起，先只是注意它如何進來、如何出去。它進來的時候知道它現在是進來，出去的時候知道它現在是出去。

它的要領有二：

(1) 不要亂：什麼是「亂」？它出的時候你覺得好像是入，它入的時候你覺得好像是出。出以為是入，入以為是出，這就亂了。

(2) 不要斷：本來在注意呼吸，結果心裡想東想西，注意力就間斷了。

注意到以上的要領後，你就會有一種感覺：心逐漸安住於內。不會像以前一樣，心老是往外追逐。

我現在講一件好像是笑話的事情，假如大家學會這招的話，終生受用不盡。

每個人都有自己的興趣，可是你會發覺，每一種興趣都有很多的條件限制。譬如有人的興趣是下棋，可是下棋需要有對手，找不到對手就沒辦法下了。而且它有時間、空間，以及道具的限制，沒有棋盤就不能下棋了；當你臥病在床時，也不能下。有人的興趣是打高爾夫球，它也是有種種條件的限制，要天氣好，還要有錢，球伴以及工具。其它的興趣也都是如此。

可是，我們是否能培養出一種「玩呼吸」的興趣？於中若能找到「遊戲規則」，或者能看出其中玩賞的奧秘、興趣，你就會終生受用不盡。

因為你隨時隨地都可以玩、可以享受。等車的時間你也不會覺得浪費，因為你在玩呼吸，你在修身養性；生病時，你至少還有一口氣在，即使嚴重到四肢都不能動了，呼吸總是有吧！你不必叫兒女帶棋盤來，也不必找一個人陪你下棋。

所以，我說它是一個最忠實的朋友，原因就是如此，它隨時跟著你。當你傷心，或者有一天窮途潦倒，朋

友都離你而去的時候，它是你最後一個朋友。可是，對於你這個最後的朋友，你不會跟它玩，不去認識它，不知道如何接近它，和它談天，真是太可惜了。所以如果你會跟呼吸談天，談情說愛，真的是會終生受用不盡。

「黏」上呼吸

事實上，一切的遊戲都蘊涵兩個要素：

- (1) 它有一個「不變」的規則 (rule)。
- (2) 它有「變化」的故事 (story)

或劇情 (drama)。

請大家注意這種產生遊戲的關係。我為什麼說它是一種「遊戲」？因為你心的注意力一定要往內，心若要往內，就必須先和它建立起一種「談話關係」或者「遊戲關係」。講「遊戲關係」或許太過於「遊戲」了，總之，要建立起一種「關係」就是了，因為你一定要「黏」上它才可以。

換句話說，我要告訴大家的規則是，首先你的注意力要注意到呼吸的出入，這是它的規則。然後，大家仔細去體會，當你注意這件事情時，自己的身體和心

理會產生什麼變化？每個人、每一秒都不一樣，你要觀察、察覺出來。這是一個原則，等到大家玩會了以後，就知道其中的奧妙了。

要有耐性

其次，建議大家要以一種淘金礦的心態來修心。不要覺得目前這個心沒有用，都是石頭，亂七八糟。你要了解到它是一個金礦，裡面有很寶貴的你自己的本性。雖然它摻雜了許多石頭、沙子，可是你不要把它丟掉。心跑掉沒關係，再拉回來就是了嘛！它亂沒有關係，注意一下就好了。

我要提醒大家的是，大家需要有這種心態，需要有這種耐性。好比教一個學生拍籃球，學習運球一樣。注意力——佛教的術語稱為「念」，與息要互相配合。呼吸好比是籃球，注意力好比是手。你練習拍球時，首先最重



要的就是要注意球的「上」和「下」。讓你手的上下與球的上下動作配合得好。同樣地，讓你的注意力與呼吸的進出配合得好。而不是當它進來的時候，你以為它出去；出去的時候，你以為它進來，這樣就像把皮球拍掉了一樣。

初學拍球的時候，一是不容易拍好，拍沒兩下就掉了，不過一定要有耐性才能愈拍愈好。拍到什麼程度？拍球到很純熟時，你可以拍一百下都沒有問題。同樣地，你數呼吸：進出，數了一百次也不會亂。所以初學者一定要有這種耐性，不要因為心念不易掌握就氣餒了。

學習靜坐的步驟

接著，你必須注意到的是，你的注意力是否逐漸往內？因為靜坐是能夠使心進入到一個很集中的狀態，可以專心到與外界的干擾完全隔絕的程度。從某一個觀點來看，睡眠很類似禪定。世間人是藉著進入睡眠的世界，使體力得以恢復，身心得到調節。而現在所要教大家的是「另一種睡眠」，它比平常的睡眠更有效率。因為它不僅讓你得到休息，而且又有辦法讓你反省、學習。在一般的睡眠狀態中，整個心的力量都沒有了，而

且有時還會亂作夢，不能得到充分休息。有的人睡覺的時候還很緊張，隔天醒來之後就非常疲倦。禪坐則和睡眠不同，打坐時心既能休息，又有力量，也能夠有正確的張力。睡覺時心的張力太過鬆散，平時心的張力則是太亂、太緊，而打坐時心的狀態正好是不緊不鬆的狀態。

所以，首先要求的是「心的方向」。其次要注意的是，你心的方向往內的「量」有多少？一開始心不太可能馬上就往內，等到往內之後，就要逐漸使它往內的量增加。譬如一開始，一有狀況心就跑到外面，不要緊，讓它的量增加。第三，就是要求「質」的增加。不僅要往內，而且它要愈來愈寧靜。

總之，以上「心向內」、「向內量增加」、「提昇向內的品質」等，是學習靜坐的步驟。

打坐的姿態

就好像運動一樣，在跑步之前，一定需要做暖身運動，否則身體很容易受傷。靜坐也是如此，在靜坐以前，先逐漸把身心靜下來。使身體靜下來，也就是讓身體放鬆，有以下幾種方法：

先站起來，雙手垂放，兩腳距離與

肩同寬。然後雙手慢慢地從兩旁向上舉高，整個人好像是被水（空氣就好比水）托起來一樣。你不是特別用力的，好像很自然就讓空氣把身體浮起來一樣。雙手慢慢舉高至頭頂，腳跟也隨著提起來，然後再慢慢地放下來，也是好比從水裡飄下來一樣。

做久之後，你就可以配合呼吸，雙手上舉時吸氣，再慢慢吐氣。（如下圖所示，由左至右）

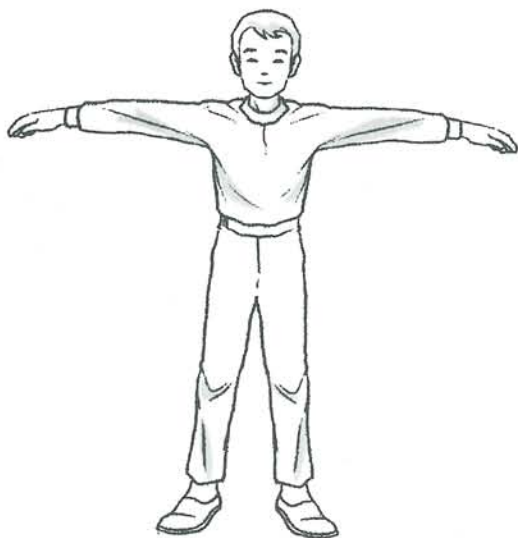
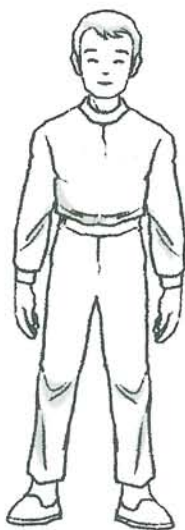
這個動作做兩三次之後，肩膀逐漸就會放鬆，身體就比較鬆了。特別是經常看書的人，肩膀比較容易酸痛，可以做做這個運動。

● 坐直

然後我們就開始打坐了。一般來說，坐墊後面高一點會比較好坐。坐

下時，有的人腳比較硬，甚至過去受過傷，或是初學者不能盤腿，那也無所謂，端正地坐在椅子上也可以。不過，能夠的話，當然最好是學盤腿。

或許有人會疑惑：「清淨」和「坐」有什麼關係？其實是有些關係的。因為我們平常的坐姿，其實並不是一種很有效率的坐法。坐在椅子上的時候，常常是整個身體的背部靠著椅子，靠點很多，事實上這並不是使心清靜的良好坐法。打坐時，我們所希望的是，讓你的腰部、脊椎、頸部乃至頭部自然地擺直。很多人以為靠在椅背上最舒服，其實也不是絕對的，因為你的脊椎很自然地擺直，也是一種輕安的姿勢。



●盤腿

其次是腳的姿勢。在打坐時，穿著寬鬆的衣服比較好。一開始也許只能「散盤」，不過已經很不錯了。可是因為散盤不是很穩固，而且一腳與另一



①

腳互相壓著，不容易坐得持久。

這時最好把一腳放上來，左腳或右腳都可以，這就是「單盤」，這樣可以比較穩固且持久（如圖①）。有的人腳比較柔軟，可以雙腳都盤著，成為「雙盤」的坐姿，如此則可更穩固，但是初學者不宜勉強。（如圖②）

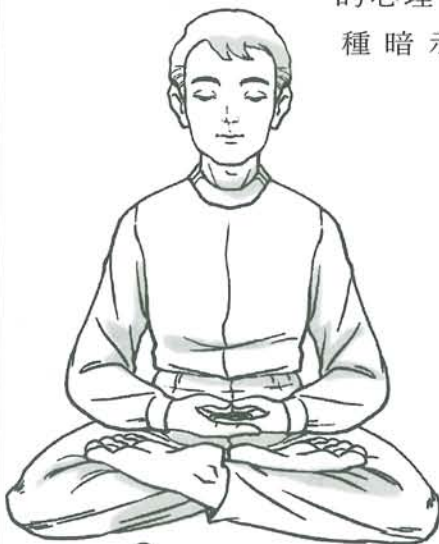
打坐時，腳部最好能以毛巾保暖，特別是天氣風寒時更需如此。因為打坐到很舒服的時候，整個毛孔都張開。如果在毛孔張開的狀態之下，被

風一吹，膝蓋恐怕會受傷。所以最好不要在窗口等有風的地方打坐。當然並不是不讓空氣流通，而是不要直接吹到風。特別是腳部和腰部比較脆弱，所以要用毛巾保暖。

●手姿

其次是手的擺法，將手掌相疊，輕靠臍下三分，不要太離開小腹部而放到雙足上。因為如果放到前面去，容易形成彎腰的姿勢；收進來的話，腰部自然就會挺直了。

手與腳都結合起來的姿勢比較能使身心穩定，因為盤腿與結手印對自己的心理有一種暗示作



②

用。我們的心為什麼會亂想，最主要就是因為我們認為手和腳會幫忙我們，讓我們達成某件事。譬如我現在



敢想：「我想吃剛才沒有吃的點心。」我敢這麼想是因為我認為我的腳會走過去，然後我的手會拿，所以我可以隨便亂想。可是，如果現在手和腳都固定起來了，你的心再怎麼想都是空想的，所以很自然地你就會死心了。

●眼睛

其次是眼睛。打坐時眼鏡最好拔起來。初學者打坐時，眼睛閉起來可能比較好一點。有的人覺得閉久之後，尤其是坐得很舒服的時候，很容易就睡著了。要防止這種狀況的發生有一個好方法，就是把眼睛稍微睜開，感覺到有一絲光線從眼皮下進來，如此警覺力就會提高一些。所以，初學者打坐時，眼睛閉起來雖然是好，可是隔一陣子，如果發覺心裡昏沈，想要睡著時，稍微睜開眼睛會比較好。

一開始打坐時，有時會覺得身體還是很緊，這時可以做一個動作：左搖三圈，右搖三圈。在搖的時候，要同時感覺到筋脈從頭、脖子拉到腰，有拉筋的感覺，而不只是身體在搖來搖去而已。做完之後，如果覺得不夠，還可以再做肩膀的運動。肩膀往後畫三個圓圈，再往前畫三個圓圈。這樣能使肩膀放鬆。

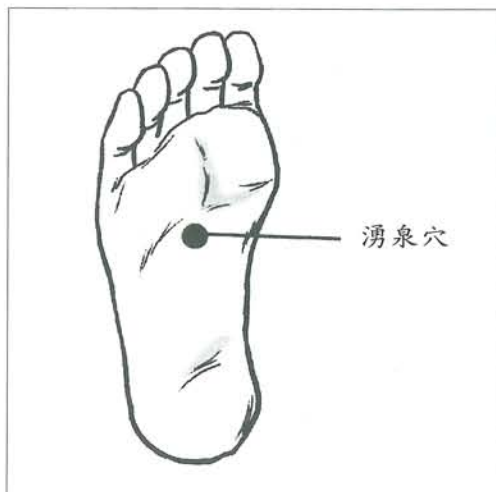
如果覺得身體還不是很暢快的話，還有一種吐氣，吸氣的方法。腰慢慢彎下去時，口慢慢地吐氣，感覺到身體有什麼地方不舒服，隨著這口氣吐出去。然後再把腰慢慢挺起來，並用鼻子吸氣。一共做三次。這也可以幫助你把身體的狀況調好。（如上圖，由左至右）有的人不必作彎腰的動作，直接吐氣也可以。

●下坐

其次講到下坐。剛才起坐時，是循序入定；下坐時，也是要循序出定。首先把心散開，因為本來心是集中在呼吸，現在慢慢把心散開。然後眼睛睜開，手放開，兩手輕輕地摩擦，不要太大力而做出很大的動作。按摩眼睛、肩膀、腰部之後，再輕輕地把腿放下來。放下的時候，有時腿會很麻，這時不要立刻站起來。在腳心有一個名為「湧泉穴」的地方（如下圖），你可以用手指按摩幾次，很容易就能恢復。如果還是覺得很麻，休息一會兒，等到不麻時再站起來。

靜坐對錯方向之判斷

有人提到，有時打坐會產生一些現象。對於這些現象，大家要知道它是



真，還是假。如何知道是正確或者錯誤，可以下列兩方面作為判斷的參考。

第一、從外表顯現出來的「善根」來判斷：譬如打坐久了之後，心愈來愈柔軟，愈來愈會關懷別人、幫助別人，佛教稱為「布施心」。布施心愈來愈強，這是對的。久而久之，道德觀念——佛教稱為「持戒心」愈來愈強，這是對的。乃至於孝順等善行有增強的現象，這是對的。反之，如果脾氣愈來愈古怪，愈來愈不會關心別人，愈來愈吝嗇，愈來愈兇暴，這是錯誤了。

這些雖然是很平常的道理，但是還是要提醒大家注意，否則會容易傾向追逐「不平常」的神秘現象。

第二、就內在來講：覺得身心柔軟，這是對的。「所緣」（禪定的對象）明淨，自己內心很明淨，心一境性、慈悲心、明察事理，這些都是內在的善根。

打坐時，全身有騷動的現象，這是錯誤的。這時如何克服它呢？你要注意到：「這是錯誤。」它自然而然會停止。假如太明顯、太嚴重的時候，乾脆就不要去注意它，改用吐氣納氣的方法來解決。如果還不能解決，暫時停止禪坐。相對地，假如有空明的現象，這是正確的。

假如有鎮壓的感覺，全身覺得有壓

迫感，這時要將它排除。有錯誤的現象產生時，不必感到害怕，只要曉得這些錯誤的方向，注意一下，把它排除就好了。有的人靜坐是爲了追求騰空浮遊，這是錯誤的。若感到身心輕安則是對的。

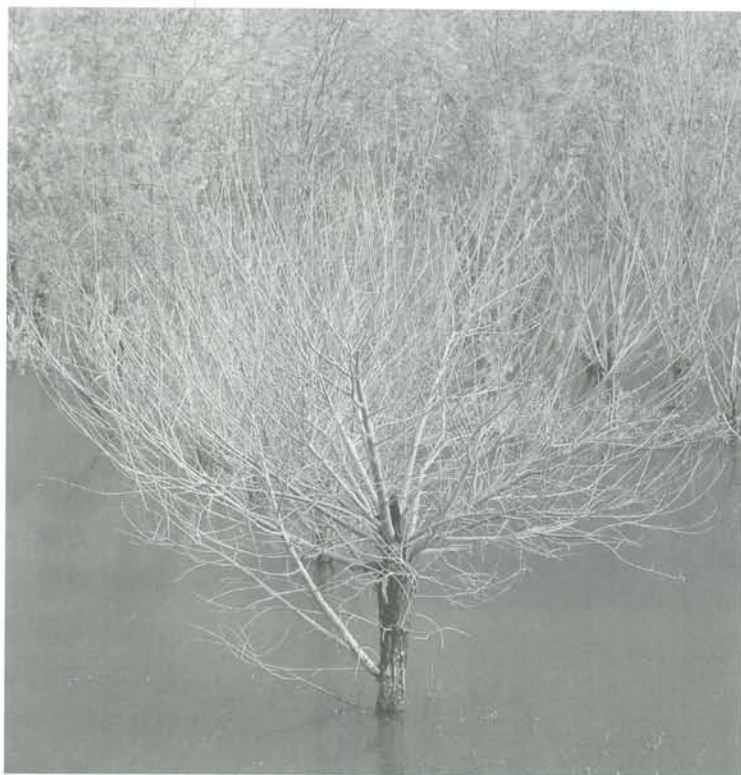
有的人會覺得好像被繩子綁住一樣，這是錯誤的。如果覺得喜悅，這是對的。

或者產生堅寒（寒氣）或壯熱、極喜極悲、恐懼傲慢，這些現象都是錯誤的。相對地，覺得喜悅、恭敬、安穩，這些是正確的。

所以，在打坐的過程中，大家要辨別出正確與錯誤的方向。

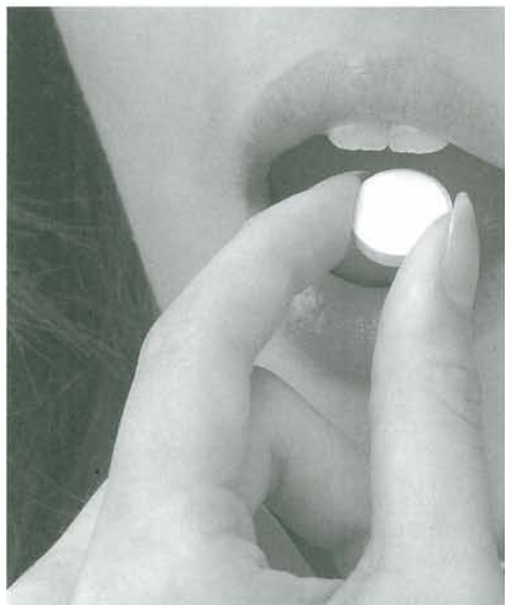
以念佛引發清淨光明

最後，我再跟大家講其它的方法：用你的注意力去念「息」，再去找心裡面清淨光明的東西是什麼。或者也可以用「念佛」的方法，就是直接用你的注意力、用你的心念，或配合出



聲，念「南無阿彌陀佛」或者「阿彌陀佛」。因爲「阿彌陀佛」的意思是「無量的光明」、「無量的清淨」，藉著念佛，可以引發內心的清淨、光明。這個方法最簡單，而且有佛在你心中，你會覺得有很強的信心與安全感，種種的善念也容易產生。

（本文摘錄自《禪定與生活》之〈靜思與靜坐〉一文。惠敏法師的網站 <http://ge.tnua.edu.tw/~huimin/> 歡迎上網）



聰明病人 不可不知

身為病人宜多多發問，
充分掌握及了解醫療相關訊息，
並配合醫療人員所提供的服務或指導。

文／國泰綜合醫院藥師 黃燕飛

文獻指出，在免於醫療疏失造成危害的過程中，病人積極主動的參與，是絕對不可忽略的重要關鍵。研究報告也發現，愈關心自己治療狀況的病人，痊癒的情形也愈發令人滿意。身為聰明病人，有些事情是不可以不知道的。

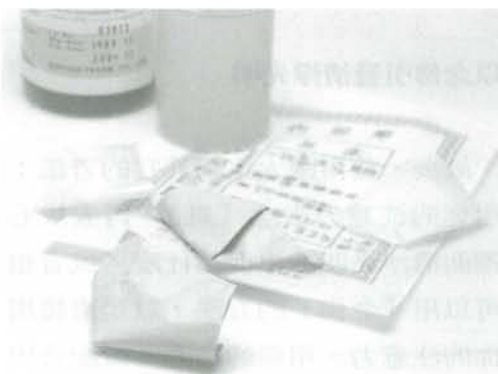
安全用藥有一套

一、須確定醫師知道你所有用藥：包括處方藥、非處方藥、保健食品，或中草藥等。

二、須確認醫師清楚你的用藥過敏史：可避免再次服用可能引起過敏的藥品。

三、拿到藥品時，須先確認是自己的藥，並詢問用藥相關資訊：

1. 仔細核對每個藥袋上的病人姓名，以確知所領取的是自己的用藥。
2. 了解藥品有何用途。



3. 了解藥品該如何服用，且需服用多久。

4. 詢問藥品相關的副作用，及發生嚴重副作用時應如何處理。

5. 了解藥品與其他藥品或保健食品同時服用是否安全。

6. 了解服藥期間有何飲食及活動應該避免。

成功手術或住院有訣竅

一、選擇有處理該疾病或手術經驗的醫院。

二、確認你本身、您的醫師及外科醫師等，都同意並了解所有的程序。

三、確認參與照顧的醫療人員都了解你的狀況。

四、要求家人或朋友陪伴、支持，能幫助解決事情，並在患者無法說話時，代表做決定。

五、關心並詢問檢查結果。

六、可詢問醫師或相關醫療人員，以了解本身的情況及所有治療方式。

七、準備出院時，與醫師討論居家治療計畫。

預防院內感染不可少

洗手，是醫院中避免感染傳播的重要方法，但有時這個動作並沒有被徹底執行。最近的研究顯示，當病人詢問醫療工作者是否有洗手時，他們會洗得更頻繁且使用更多肥皂。

以上的建議，或許無法涵蓋醫療中所有可能遇到的問題，但身為病人宜多多發問、充分掌握相關訊息、確實了解並配合醫療人員所提供的醫療服務或指導，只要能把握住這幾個大原則，那麼，聰明病人，非你莫屬！

（轉載自聯合報）

好消息

李懋華院長親自主持

署立基隆醫院僧伽特別門診

二〇〇四年十月起每週三上午八時三十分

預約掛號專線：(02) 24292525轉分機3394 何玉絲護理師

當日上午八時起開放現場掛號

（需要抽血或做檢查者，請於看診前一天晚上10時以後勿再進食）





健康 *Everyday*

水果最好在飯前吃 用餐前1小時吃水果，對健康最為有益

你也許不知道，以往人們都習慣於飯後吃水果的習慣，並不是對身體最有益的飲食順序。

美國一科學研究小組在對各種節食減肥方法進行實驗後認為，在每天用餐前1小時吃點水果，是種簡便有效的減肥方法。因為水果中含有豐富的糖類，它能在體內迅速轉化為葡萄糖而被吸收，補充身體的熱量。隨著血液中糖含量的升高，能很快降低大

腦對血糖偏低的反應，再加上水果中的粗纖維能給胃「飽脹感」，從而緩解了食欲，對飲食中的高脂肪和高蛋白的需求量因而減少。

再者，因為水果是生食，吃完生食再吃熟食，體內就不會有白細胞增高的反應，有利於保護人體的免疫系統，增強防病抗癌的能力。所以每天用餐前1小時吃水果，對健康最為有益。

如果飯後飽食時吃水果，由於食物在胃裡需要1到2小時消化後才能慢慢排空，而水果屬單糖類食物，極易被身體吸引，並不需在胃內久留；又因所含果糖不能及時進入腸道，導致在胃中發酸產生有機酸，引起腹脹。所以飯前1小時是吃水果的最佳時間。



水的溫度與保健 冷水洗臉可預防感冒

洗臉、刷牙的水溫，會直接影響到身體的保健。

冷水洗臉，可以改善臉部血液循環和皮膚組織的營養結構，還可以鍛鍊耐寒能力，對於感冒、過敏性鼻炎的預防很有幫助。所謂的冷水，是指高於攝氏10度的水溫。

水溫忽冷忽熱的刺激，可能導致牙齦出血、牙髓痙攣。研究指

出牙齒可以在攝氏35度到36度半的溫度下進行新陳代謝，所以用這樣的水溫刷牙，能夠有效保健。

睡前用熱水洗腳，讓血管擴張、增加血液循環，刺激腳底的穴位，能夠減輕失眠和靜脈曲張的困擾。當然，水不能太燙，溫度要控制在攝氏45度跟50度之間。

睡得太少會更胖？ 正常睡眠是指每天睡7到9個小時

美國哥倫比亞大學的一項研究結果顯示，每晚睡眠不到4個小時的人，發胖機會要比睡眠正常的人高出73%！該研究以32至59歲的人為對象，主持這項研究的專家認為，剝奪睡眠時間會影響及改變人體的內分泌，進而使人胃口大開。



這項研究所謂的正常睡眠是指每天睡7到9個小時。而專家們也發現，每晚只睡5小時的人通常比較容易餓，所以常會吃得更多些，比較容易發胖。

由此可見，睡眠對健康的影響不容忽視；好的睡眠品質在對抗肥胖方面可能也很重要。

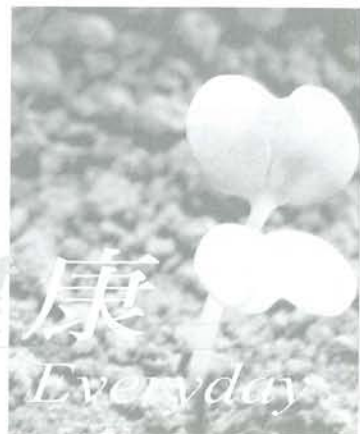
餐前喝湯，有助減重 餐前喝湯容易讓人飽足

科學家發現，湯和一般食物一樣，可以消滅飢餓，增加飽足感。和等量的其他飲料比起來，湯的熱量最低。湯的主要成分是水，所以熱量比較低；但它很容易讓人飽足，因此可以少吃些。餐前湯可以讓人用餐時少攝取大約100卡熱量。

（本刊編輯部）



健康
Everyday



代謝症候群

與素食有關嗎

蘭淑貞／台北醫學大學保健營養學系

代謝症候群若不控制或治療，容易進展為慢性病如心血管疾病、糖尿病、中風或神經系統疾病。

看完本文後，

你會發現代謝症候群與素食的關係微乎其微。

調整生活方式，特別是運動與飲食，

減少體重過重的機會，

遠離代謝症候群！

前言

前一陣子，媒體報導素食女性出現代謝症候群比例「偏高」的情形。這樣的報導會讓吃素的婦女擔心害怕：以後是否也會有代謝症候群症狀？代謝症候群真的是由素食所造成的嗎？還是出現代謝症候群之後的婦女改變了飲食習慣包括吃素？素食女性出現代謝症候群比例應該是多少才恰當？當筆者用素食與代謝症候群當作關鍵詞，在Pubmed資料庫尋找相關的科學論文時，共找到5篇。但進一步細看這些資料時，與「素食與代謝症候群」完全無關。如果只用代謝症候群當作關鍵詞來找時，結果有一萬五千多篇相關科學論文。什麼是代謝症候群？它是如何診斷的？代謝症候群除了成人或老人以外？兒童是否也會發生？其發生率為何？其危險因素為何？應如何預防與治療？在看完本文後，你會發現代謝症候群與素食的關係微乎其微。但讀者還是宜調整自己的生活方式，特別是運動與飲食，減少體重過重的機會，遠離代謝症候群！

代謝症候群的定義或診斷

一、成人

根據世界衛生組織(world health



organization, WHO)所設定的標準¹，當某人有糖尿病，其(禁食)血糖過高或有胰島素抗性 (insulin resistance)，加上出現以下四種不正常情況中的任何兩種時，即稱為代謝症候群 (metabolic syndrome, MS)。

(1) 血壓上升：收縮壓/舒張壓為 $\geq 140/\geq 90\text{mmHg}$ (毫米汞高)。

(2) 血脂異常：三酸甘油酯 (triglycerides, TG) $> 150\text{mg/dl}$ (毫

克/100毫升) 及/或高密度脂蛋白膽固醇 (high density lipoprotein [HDL] cholesterol) $< 39\text{mg/dl}$ 。

(3) 肥胖症：身體質量指數 (body mass index, BMI) 30kg/m^2 (公斤/公尺平方)。

(4) 尿微蛋白症 (microalbuminuria)：尿中白蛋白排除率 $20\text{ }\mu\text{g/min}$ (微克/分鐘)

根據美國國家膽固醇教育計畫成人治療小組所制定的指南 (the US



National Cholesterol Education Programme Adult Treatment Panel III, [NCEP ATP III] guidelines)：任何人出現以下五種不正常現象當中之任何三種或以上時，即可歸於代謝症候群²。

(1) 腹部肥胖症 (abdominal obesity)：

男性：腰圍 (waist circumference) > 102cm (公分)

女性：腰圍 > 88cm

(2) 高密度脂蛋白膽固醇降低：男性 < 40mg/dl；女性 < 50mg/dl

(3) 血三酸甘油酯過高症 (hypertriglyceridemia)：血三酸甘油酯 $\geq 150\text{mg/dl}$

(4) 血壓上升：收縮壓/舒張壓 $\geq 130/\geq 85\text{mmHg}$ (毫米汞高)

(5) 禁食血糖過高症 (fasting hyperglycemia)：血糖 $\geq 110\text{mg/dl}$

二、兒童

Boney等人定義兒童的代謝症候群組成分 (components of metabolic syndrome) 有五個：

(1) 肥胖症：身體質量指數 > 同年齡兒童的85百分位

(2) 收縮壓/舒張壓 > 同年齡兒童的95百分位

(3) 餐後血糖 > 140mg/dL (毫克/100毫升) 或禁食血糖 110mg/dL

(4) 血三酸甘油酯 > 同年齡兒童的95百分位

(5) 高密度脂蛋白 < 同年齡兒童的5百分位

Boney等人之研究根據出生時的體重 (分為體重過重與體重正常) 以及其母親是否罹患妊娠糖尿病將兒童分為四組：第一組、體重過重/有妊娠糖尿病；第二組、體重過重/無妊娠糖尿病；第三組、體重正常/有妊娠糖尿病；第四組、體重正常/無妊娠糖尿病。這些兒童進行定期追蹤 (6、7、9與11歲)：測量體位與血壓，抽血做血糖與血脂檢驗。結果發現在這些年齡時，自第一到第四組兒童出現2種或以上的代謝症候群組成分之比

率分別為50%、29%、21%與18%。11歲時，第一組的兒童當中，有15%出現三種或以上的代謝症候群組成分，而其他組別之比率介於3.0~5.3%³。

兒童肥胖症會增加成人糖尿病或代謝症候群的發生率。兒童的代謝症候群與出生體重、母親肥胖症和妊娠糖尿病有關。出生時的體重過重、其母親懷孕前即已肥胖或婦女因懷孕而有糖尿病都會增加兒童罹患代謝症候群的危險性。出生時體重過重、其母親懷孕前即已肥胖之兒童與出生時體重正常、母親懷孕前體重正常之兒童相比，前者之兒童代謝症候群危險性為

後者的兩倍³。

當評估一人是否有代謝症候群時，可將其症狀量化，稱為代謝症候群分數(a MS score)，最低為1(只有肥胖症而無其他)而最高為5分(五種情況都有)。若之前即診斷為高血壓或糖尿病，即算有以上所述的第四或第五項。

成人代謝症候群的發生率

代謝症候群的診斷或評估標準不同會影響「代謝症候群發生率」之計算。

下表綜合了六個研究涵蓋七個國家的結果⁴⁻⁹，但並不表示這些研究數據

不同國家的代謝症候群發生率

國家	代謝症候群發生率	診斷方法	參考文獻
中國	10.6%	NCEP ATP III	4
蒙古	12.0%	NCEP ATP III	5
日本	6.0%	NCEP ATP III	5
韓國	6.8% (M:5.2%; F:9.0% ^a)	NCEP ATP III	6
越南	18.5% (粗發生率) 12.0% (經年齡性別調整後)	NCEP ATP III	7
印度 (都市)	31.6% (M:22.9%; F:39.9% ^a)	NCEP ATP III	8
美國	24.0%	NCEP ATP III	4
(阿拉伯裔美國人)	23.0%	NCEP ATP III	9
	28.0%	WHO	
愛爾蘭	21.0%	WHO	10
法國	M:10.0%; F:7.0% ^a 16.0% 11.0%	NCEP ATP III	11
(加上接受糖尿病、高血壓、血脂異常之治療)			

a M:男性 F: 女性

即為該國代謝症候群的真正發生率。此外，受試者的特質不同，其代謝症候群的發生率也就不同。例如肥胖者與非肥胖者的代謝症候群的發生率一定是前者多於後者。

李威傑等人於恩主公醫院外科，針對534位接受手術減重療法的肥胖者（男性139位，女性395位）進行代謝症候群的研究，採用NCEP ATP III的診斷標準，發現31.9%的男性肥胖者與



20.5%女性肥胖者有代謝症候群。

代謝症候群所衍生的疾病為何？

代謝症候群若不控制或治療，則容易進展為慢性病，如心血管疾病、糖尿病、中風或神經系統疾病。臨床上，代謝症候群被認為是心臟病的最重要危險因素。

代謝症候群的危險因素

與代謝症候群有關的因素包括遺傳、老化、缺乏運動、飲食熱量攝取過多、肥胖（主要也是因為缺乏運動、飲食熱量攝取過多所造成）、內分泌等，以下分別稍作敘述。

一、遺傳因素：

凡具有腹部肥胖、高血壓、糖尿病、膽固醇過高症或脂質異常、心血管疾病之家族性遺傳傾向者，其引發代謝症候群的機率較大¹³。與胰島素抗性、脂肪細胞異常、慢性發炎與自主失衡（autonomic imbalance）有關之基因發生突變，也會引發代謝症候群¹⁴。

二、老化（aging）因素：

隨著年齡的增加，代謝症候群的發生率也隨著增加¹⁵。

三、運動因素：

缺乏運動會增加代謝症候群的發生率。運動對於代謝症候群，具有預防的作用，即降低代謝症候群的發生¹⁵。

四、飲食因素：

熱量攝取過多。飲食當中，攝取過多的醣類¹⁵、蛋白質或脂肪，而造成熱量攝取過多，超過身體熱量的總消耗量。過多的熱量即以脂肪貯存在皮膚下面或腹部。此外，不喝酒之代謝症候群危險性比喝酒者為高¹⁵。

五、肥胖因素：

肥胖影響體內醣類與脂肪的代謝、血壓的調節、血栓以及溶解纖維蛋白的過程 (thrombotic and fibrinolytic processes) 以及發炎反應¹⁶。通常肥胖者的血糖、血脂、血壓、胰島素抗性比非肥胖者高。然而肥胖本身無法獨自造成代謝症候群的發生，必須外加其他的因素如遺傳或老化等才容易引發代謝症候群¹⁶。

六、內分泌因素：

Muller等人的研究顯示：在男性老人族群之中，睪固酮素 (testosterone) 與性賀爾蒙結合球蛋白 (sex hormone-binding globulin, SHBG) 於體內的濃度越高，則胰島素抗性越低，越不容易發生代謝症候群¹⁷。因此這些研究者認為睪固酮素與性賀爾蒙結合球蛋白對於代謝症候群具有保護的作用。



代謝症候群的預防與治療

代謝症候群的預防與治療最重要的是降低體重、增加運動量以及改善飲食的品質¹⁸：少油、少鹽、少糖以降低熱量的攝取；多纖維以改善血糖與血脂。降低體重最有效的方法為增加運動量以及降低熱量攝取 (每天減少 500 大卡熱量) (可到各醫院營養部門找營養師做飲食營養諮詢)。適度運動本身可以改善血糖、血脂與血壓。

體重降低時也可改善血糖、血脂與血壓。血糖可用降血糖藥物控制；血脂可用statin藥物控制。血壓的目標希望控制在130/80mmHg¹⁸。

之前所提的代謝症候群之五個組成

份當中，當任一的組成分改善時，就有利於代謝症候群的舒緩！當任一的組成分消失時，代謝症候群的「存在性」就大大的降低了！

參考文獻

1. Alberti K, Zimmet P, for a WHO Consultation. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications, part 1. World Health Organization: Geneva, Switzerland. 1999
2. Executive summary of the third report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). JAMA 2001, 285: 2486-2497
3. Boney CM, Verma A, Tucker R, Vohr BR. Metabolic syndrome in childhood: association with birth weight, maternal obesity, and gestational diabetes mellitus. Pediatrics 2005, 115(3):e290-296
4. Mamedov MN, Oganov RG. Epidemiological aspects of metabolic syndrome. Kardiologiya 2004, 44(9):4-8 (in Russian)
5. Enkhmaa B, Shiwaku K, Anuurad E, Nogi A, Kitajima K, Yamasaki M, Oyunsuren T, Yamane Y. Prevalence of the metabolic syndrome using the Third Report of the National Cholesterol Educational Program Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (ATP III) and the modified ATP III definitions for Japanese and Mongolians. Clin Chim Acta 2005, 352(1-2):105-113
6. Lee WY, Park JS, Noh SY, Rhee EJ, Kim SW, Zimmet PZ. Prevalence of the metabolic syndrome among 40,698 Korean metropolitan subjects. Diabetes Res Clin Pract 2004, 65(2):143-149
7. The metabolic syndrome: prevalence and risk factors in the urban population of Ho Chi Minh City. Diabetes Res Clin Pract 2005, 67(3):243-250
8. Gupta R, Deedwania PC, Gupta A, Rastogi S, Panwar RB, Kothari K. Prevalence of metabolic syndrome in an Indian urban population. Int J Cardiol 2004, 97(2):257-261
9. Jaber LA, Brown MB, Hammad A, Zhu Q, Herman WH. The prevalence of the metabolic syndrome among arab americans. Diabetes Care 2004, 27(1):234-238
10. Villegas R, Creagh D, Hinchion R, O' Halloran D, Perry JJ. Prevalence and lifestyle determinants of the metabolic syndrome. Ir Med J 2004, 97(10):300-303
11. Balkau B, Vernay M, Mhamdi L, Novak M, Arondel D, Vol S, Tichet J, Eschwege E; D.E.S.I.R. Study Group. The incidence and persistence of the NCEP (National Cholesterol Education Program) metabolic syndrome. The French D.E.S.I.R. study. Diabetes Metab 2003, 29(5):526-532
12. Lee WJ, Chen HH, Wang W, Wei PL, Lin CM, Huang MT. Metabolic syndrome in obese patients referred for weight reduction surgery in Taiwan. J Formos Med Assoc 2003, 102:459-464
13. Austin MA, Edwards KL, McNeely MJ, Chandler WL, Leonetti DL, Talmud PJ, Humphries SE, Fujimoto WY. Heritability of multivariate factors of the metabolic syndrome in nondiabetic Japanese americans. Diabetes 2004, 53(4):1166-1169.
14. T. Genetic susceptibility to metabolic syndrome. Nippon Rinsho 2004, 62(6):1037-1044 (in Japanese)
15. Carnethon MR, Loria CM, Hill JO, Sidney S, Savage PJ, Liu K; Coronary Artery Risk Development in Young Adults study. Risk factors for the metabolic syndrome: the Coronary Artery Risk Development in Young Adults (CARDIA) study, 1985-2001. Diabetes Care 2004, 27(11):2707-2715
16. Grundy SM. What is the contribution of obesity to the metabolic syndrome? Endocrinol Metab Clin North Am 2004, 33(2):267-282
17. Muller M, Grobbee DE, den Tonkelaar I, Lamberts SW, van der Schouw YT. Endogenous sex hormones and metabolic syndrome in aging men. J Clin Endocrinol Metab 2005, [Epub ahead of print]
18. Zieve FJ. The metabolic syndrome: diagnosis and treatment. Clin Cornerstone 2004, 6 Suppl 3:S5-S13

功德林

在僧伽醫護的工作上，感恩有您……

2004年11月至12月

本期功德林刊登11、12月開立收據及年底一併開立收據之功德主。

700000

道海長老
360030
三寶弟子
300000
行修寺
278910
財團法人法鼓
山社會福利慈
善事業基金會
171450
達觀法師
152900
南林精舍
124200
彭文光醫師
120100
蓮池講堂
120000
大願寺聖心法
師
113500
方隆琦醫師
100000
元亨寺慈仁慈
善會
高遠事業股份
有限公司
梁祝
智海蓮社
96240
林民山
85000
南普陀寺
黃錫銘
81621
梁凱傑
80000
林清松
70000
陳秀巖
謝煥如
67400
常宏法師
61690
慈雲寺
60000
黃大維
黃冠齊
50000
方秀琴
王美蓮
台中市佛教會
永明寺
如正法師
吳拓霖
周土城、黃桂
香
宗興法師
林月蓮
林延苗
長育電子有限
公司

屏東普濟寺

紀張寶
張家維
張祐翔
張銀玲
陳秀容
陳方郁
普賢講堂
葉又維(迴向
往生)
廣修禪寺
體慧法師
45120
賴森田
44000
李孟憲
43600
白馬寺
40000
佛陀教育基金
會
財團法人台灣
省台中市慎齋
堂
張立宗醫師
39000
曹慶新
33200
基隆善法禪寺
31100
蕭國順、呂禎
銘
30000
台中慈香寺
田萬頂
任曾梅
何美蓉
東霖紙器有限
公司
財團法人伽耶
山基金會
張竹次
曹林阿菊(迴
向往生)
許淑玲
陳中輝
陳敏宏
黃仁昌
黃源龍
會能法師
賴淑貞
賴寶珠
戴嘉儀
陳清標
29130
慈悲林念佛會
28100
願力念佛組
27500
王志堅
25600
楊羅秋月
25148

中華護僧協會

25000
葉峻成
24000
林維君
葉朴仁醫師
廖露實
23070
李珮芬
22133
翁春美
22000
張祖璋
傅明法師(圖
通寺)
圖覺精舍
20000
古嚴禪寺
台中佛教會館
台中慈明寺
光量寺
吳海燕
性學法師
林孟輝
財團法人台灣
省台中市大覺
院
財團法人台灣
省台中市法華
寺
財團法人台灣
省台中市慈善
寺
郭呂阿年
惠敬法師
楊文強
楊郭秀蘭
慧慈法師
鄭東源
賴天送
19000
林水萍
18000
王秀爵
16920
尚圖堂
16052
鍾家宇、蔡閔
妃、未來之子
女闍家
16000
姚戰國
張雲村
張瓊文
15000
陳秋芬
游錦照
鄭群星
14480
富本玻璃企業
有限公司
14435
陳乾原醫師

14000

鍾季良
13500
李淑如
13000
林文讓
謝許雪
12848
林寶玉
12650
李光軒
12500
香雲精舍
12080
朱成功
12000
文玉琳
方家烈闍家
方嬌雲闍家
王鳳璋
台灣金電子股
份有限公司
本鈺法師
江主文
吳榮松
呂月真
妙雲文教基金
會
李阿紅
明景法師
林亞、吳鶯鶯
闍家
柯銘澔
曹慶勇
梁昇富
湛法法師闍家
等眾
黃子芸
黃永昌
黃倉勝
圖聖法師
葉劉金鳳
詹榮璇
廖紋好
鍾和邦
鴻盛科儀有限
公司
11500
法界精舍
11298
陳柏樹
11100
徐政儀
11000
江英傑
郭德進
陳沁怡
陳添源
陳雪紅
陳朝德
陳寶蓮
曾千玲
黃榮鋒
黃劉燕

10390

聚象緣麵館
10300
陳月麗
譚宋根闍家
10000
丁王菊、丁全
成、吳精福、丁
玉英、丁惠臻
三合禪寺
中華東西精華
協會
王小龍
台中三寶護
持會
台中福慧寺
朱育嫻
行政院衛生署
桃園療養院
行政院衛生署
基隆醫院
何芬燕
余秀秀峰
吳健三、吳楊
麗茹
吳遠輝
宏德法師
李水金、林桂
春闍家
李繡鈴
沈子慧
見圓法師
宗道法師
宗實法師
林長木
林輝燦
松楸精密工業
有限公司
欣佑彩色製版
印刷股份有限
公司
邱昆雄
邱煥城
金秀蘭
胡進丰
香光寺
真宏法師
翁國超
陳錫烈
張妙雅
張溫儒競選總
部
張碧璧
淨光法師
郭若娟
郭德進
陳沁怡
陳添源
陳雪紅
陳朝德
陳寶蓮
曾千玲
黃榮鋒
黃劉燕

新竹修德寺

楊謙 智海蓮
社
葉永盛
道興法師
鼎諾文化事業
有限公司
廖哲賢
廖康宏
劉林蔣妹
劉建宏
劉盈治
慧文法師
鄭秀美
蕭立君
鍾秀春
韓嘉麗醫師
7000
羅富剛
鍾士鎮
9600
江仟枝
李香誼、李進
來、李陳月英、
李居峰
喻秋楓
9202
源動力文化發
展事業有限公
司
9000
吳碧珠
徐富美
高光華
陳吳金花、陳
育廷、陳勝俊
黃榮輝
慧觀法師
居士林
8700
果性法師
8500
宋阿義闍家
8400
林欽賜
王美玉
8348
張美味
8100
陳秋香
8000
李仁超醫師
陳月枝
黃心賀闍家
7912
葉法珍
7500
風潮有聲出版
有限公司
7423
黃作坤
7320

林信德闍家

陳川成
鄭堯煌
7300
李秀霞、蕭振
源
7248
林麗菊
張庭榕
張詹桂枝
張瑪仁
郭振潮
劉翠梅
簡梅鶯
7000
郭明輝
簡碩鋒
6800
張若蘭
6644
陳麗如
6600
如自法師
6560
曾朝榮
6500
宏明寺
劉寶桂
顏學利
6400
張愛嬌
6060
陳美貴
6040
陳逸德中醫診
所
鄭智中
6000
三層工業有限
公司
王秀娟
王金春
本闍法師
何東周
吳博雄
李明斌
李素如
李素妮
李榮東闍家
周玉輝
林永敏
林雅惠
林誠義
河富美
孫淑媛
徐子涵
常能法師
淨照法師
許賢堂
陳李秀榮
陳怡梅
陳雪花
陳慧玲

傳祖盛

智宏法師
曾若琦
曾健一
游祥輝
黃文鐘
黃財清
廖淑瑛
廖夢如
劉八孝
劉進富
劉嘉耀醫師
蔡慶錄
蔡鄭秀汝
鄭本源、鄭名
倫
蕭松輝
蕭桂馨
賴伊容
藍張珠華(迴
向往生)
魏明毅
魏溪榕
5900
黃明環
5650
彭建奎、彭載
峰
5632
陳秀英
5696
林淨珠
5500
陳淑娟
劉慧英
賴敦美
蘇秀玲
5400
蕭宏池闍家
5200
許瑞助
5134
陳錦耀
5100
李陳玉燕
5036
藍麗卿
5000
許智婷、許湘
林美慧
如恒法師、如
暢法師
江香妹
佑樹建設
周家權
宗願法師
性慈法師
林靜穗
洪進賜
香光診所
孫粉
徐建材
秦啓正

涂佳惠
涂錦鎮
常吉法師
張復怡
張劉琴
淨旭法師
淨業禪寺
莊玉妹
通遊法師
陳王月桂
陳旺好
陳柳淵
陳美琴
陳孫麗純
陳喬琪
陳鳳雲(迴向
往生)
惠濟法師
曾凱德
曾德端
黃金永
黃馬阿菊
黃翠月
黃燦竹
傳恭法師
圖覺寺
慈涼法師
詹秀卿
詹素敏
詹凱傑
嘉義蓮因朝山
團
廖張秀雲
鳳山寺
劉秀暢
劉佩衍
劉建男
蔡青宏
蔡國雄
蔡雲騰
鄭瑪玲
蕭李美惠.蕭
東洋
簡宗盛
證安法師
4832
施妙青
簡好臻
4800
王麗芬
江水泉
吳家生
吳參棟.吳曉
嬌蘭家
邱顯琪.邱奕
文.邱周隨.邱
正利蘭家
洪文瑞蘭家
張惠悅
陳松義
葉春綢

謝麗君
鍾陳陽
4765
維冠國際企業
有限公司
4500
王朝卿蘭家
林辰樺.林念
樺.林柏成
林崑聰.林黃
迎
張太政醫師
陳美玉.林天
南
劉秀美
鄭玉春
鄭春美
4380
龍峰國小.四
威國中
4228
江建昇
江緯成
陳欣好
4000
王江標
王俊源
王遠華
弘因法師
江麗榮
吳坤松
吳鍵.吳銓.吳
鋼.吳訪.林英
英蘭家
阮林旺
果勳法師
林富美
南山寺
胡傳虎蘭家
泰慶興業有限
公司
張秀蘭
陳月卿
陳桂芬.連楚
寧.林陳印
陳淑郁
陳寶桃
程妙蘭家
楊明全
達悟法師(白
馬寺)
劉振昌
謝石龍
證任法師
3898
天丹生物科技
有限公司
3800
何阿罕蘭家
3708
齊濟森

3685
無名氏
3660
鄭羽童
鄭翔恩
3640
恒豐隆藥行
3624
呂昌霖.尹香
梅
許碧珠
黃憲唐
潘玉婕
潘則忠
潘姿廷
3600
吳長富
吳海明蘭家
呂秀鳳
林忠樂
侯月花
范月琴
梅先逸
許洪卯
陳玉鳳
黃名莉
鄧鈞元
簡雅慧
魏完
魏正柔.魏仲
在蘭家
蘇寶玉
3500
吳文華
果賢法師
3400
李勝彰
3330
谷振華
3300
周麗華
彭一驊
善印法師
劉子儀
3200
巫彥呈
林曉宇
簡繹先.簡妙
如
3100
李彬彬
3020
陳碧霞
3000
王研娘
王郁崧
王淨珠
王慶泉.王陳
驚臻
成戒法師
佛光社

吳明賢
吳秋穗
吳淑娥
李新傳蘭家
見慈法師
果安法師.薛
憶菁.薛憶華
林明徵
林慶全.林冠
名.林冠合
林錫雨.簡秀
嬌.林玟吟
洪滿成
修恒法師.賴
丁才.賴陳玉
珍
常祐法師
常照法師.覺
清法師
張原榮
淨水法師
連月梅
陳伊甄
陳如音
陳阿蘭
陳建佑
陳香桃
陳素貞
陳賴喜.陳田
惜.陳賴妹
彭家寶
曾永石
曾阿甘
游美媛
黃政朝
黃彭綱
黃樹榮
黃錫明
慈方法師
慈廣法師
楊素端
楊瓊華
廖吳素麗
廖銘忠
褚福全
劉秀菁
劉施希.洪育
廷.洪政儒
蔡寶鳳
鄭東沅
蕭于真
賴阿信
禪敬法師
顏震杰.林彥
君.顏佩翔
魏德榮.魏家
薰
2900
黃志成
2800
林峻弘.林于

暄
林素真蘭家
2700
余秋玲
張鳳德蘭家
2616
陳鴻材
2600
王素梅
李岳恩
侯小龍
康恒毅蘭家
喇瑪蘇南久美
蔡欣惠
2500
陳宛琦
鄭翔文等三寶
弟子
2440
黃文志
2418
鍾維.廖家婕
2416
陳秋霞
2400
王允長
王寶珠蘭家
吳吟珍
李光夏
卓玉玲醫師
林竹輝蘭家
林秋江
林淑娟
侯彥至
洪建立
范曾阿燦
徐慶祥.許麗
青
張正民
張漢良
梁則修
陳文玲.陳谷
鳳
陳火生
陳武德
陳玟伶
陳雪治.顏芬
敏
陳麗芬
曾品契
黃利蘭
楊自強
楊美能
詹士毅
廖鴻城
廖寶彩
劉水金
劉雪美
劉惠瑤
劉華德
盧品好

歸融法師.吳
蝶子蘭家
賴四遠
賴建勳
謝定川
藍松源
實質保身企業
社
2300
曾誘惠
2220
魏振剛
2200
呂文英
周長美
林素雅
葉家男
靳祥生
劉子美
鴻揚補習班
2114
呂玲英
2100
蔡東昇
2030
陳姪色
2020
周林而非
2000
丁阿英.丁甜
三興織造廠
天元寺
天賜法師
王芳梅
王阿玉
王阿南
王豐凱
王香麗蘭家
王淑玲
王裕民蘭家
本悟法師
白李金花
如意輪觀音院
如瑞法師
如義法師
江奇峰
江俊逸
自二法師
何雪如
吳宏文
吳炫環
吳祖添
吳淨智
吳龍吉
呂月嬌
李水良
李孝生
李淑芬蘭家
李劍鈺
沈秀蘭
沈邑穎

辛成裕蘭家
阮德發蘭家
周張氏
明珠
果志法師.無
名氏
林幼霞
林伶妍
林美英
林美慧
林夏蘭
林雪珠
林義鐘
林榮洲
林謝阿萬
法燈蘭若
法融法師
邵萬居
邱百男
金門海印寺
南投縣佛教會
帝星企業全體
人員
施玉枝
洪信彥
胡門三寶弟子
修清法師
唐衍迪
徐若妮.徐依
潔
翁太郎
翁文淇
翁鳳珠
高文啓蘭家
崇銘企業有限
公司
常普法師
常達法師
張子建
張哲銘
張勝柏
張楚華
曹頌普
梁語宸
梁銘福
清瑩法師
莊月圓
莊美華
許建平
許家紹
許庭熙
許楊月英
郭明鑫
郭淑娥
陳文章
陳水連.張寶
琴
陳世承.陳世
陳吳響
陳阿桃

陳柏華
陳美智
陳英亮
陳益永
陳淑貞
陳淑惠
陳許瑞霞
陳萬聚
陳蔡明月
陳錫坤
陳錫靜
陳麗娟
陳麗華
彭久美
曾榮魁
游舒敏
辜陳昭月
黃文杰蘭家
黃泊鈞
黃金萬蘭家
黃瑋晶
黃進昌
黃劍平
傳仁法師.傳
受法師
圖融法師
慈源禪寺
會依法師
楊千墨
楊子誼
楊梅香
道觀法師
廖林淑媛
演欣法師
演毓法師
臺盛實業股份
有限公司(慈
愛社)
趙新吉.趙政
斌
劉永隆
劉明鑫
廣濟寺
蔡阮協
蔡宗保
蔡淑貞(迴向
往生)
鄭金枝
鄭美玲蘭家
鄭素蓮
鄭森甲(迴向
往生)
鄭輝雄
蕭寶治
賴丁才.賴陳
玉珍
謝鳳瑛蘭家
謝麗卿
顏依齡
羅少鈴

羅雙雲
蘇陳春花
體修法師
1620
錢富美
1612
王建平
王敬淑
葉甘澍
謝明珠
饒瑞鳳
1806
廖進益闍家
1800
王秀雲、王偉
橋、王偉康
王許彩枝闍家
吳連興
李早智
姚克中
唐玲華
陳品好
陳秋伶
陳淑衍
韋定閣
劉如英
1780
吳妙月
林素娥
施教吾
張國禎
楊薛禎
劉子南
劉東華闍家
羅思宏
1700
三寶弟子衆等
張嘉玲
陶蕃震
1600
方鳳君
王玉真
王誠愷
夏志強
陳世忠闍家
1500
王純
江宜靜
佛弟子
吳孟芸、吳欣
芸
呂金火闍家
宋月柑闍家
林大勝
法明寺
法度法師
悟賢法師
張碩芬
陳介得
陳介祥
陳志川

陳林清梅
陳美蘭
陳展維
湯天星
程勤勉
程麗真(迴向
往生)
黃孟侯
黃保男
黃麗雲
慈因法師
廖天柱
蔡天從
盧陽正
賴俊雄、賴楊
阿吉
謝宏基、謝孟
諺、謝謹啟
鍾春枝、岳銳、
岳君怡
顏明星
羅啓南
1450
張建仁
1400
王來春
張榮盛
張瓊婉張吉蘇
張吳翠微洪春
田洪伯良張英
哲洪玉潔
陳文斌、陳家
欣
1335
沈雅蓮
許秀蘭
劉孔景
謝南雄
羅馬莉
1306
洪續花
1300
台中市慈普寺
陳滿足
黃連生
愛貓波波(迴
向往生)
饒雪梅
1240
三寶弟子
1230
李榮俊
許黃阿梅
1220
道深法師
1208
李佩禪
張富
陳明勤
1200
王玖月

王鎮聰
古紹官
印心慈善會
江連月香
佛陀教育中心
吳孟豪
吳金枝
吳美麗
吳淑玲
呂許月蓮
呂義忠
李吉祥
李余其花
李秀琴
李林玉雲
李素珍
李彩祝
李彩蓮
李淑惠
李陳玉鳳
見航法師
林子鈺
林玉惠
林全國、童月
香
林岡市、黃正
智
林阿照
林姿秀
林美珠
林桂珠
林素良
林雅雯
林寶猜
法思貿易有限
公司
邱秀玉
邱金本
柯秋梅
洪玉蕊
洪麗甯
胡雪梅
翁寶玉、陳禎
豪、陳雁琳、陳
映辰闍家
張乃月
張仔萱
張廷華
張念清
張炳輝
張晉嘉
張書銘
張素真
張笠
張楷翌
曹麗芬
莊茹絮
連坤相
陳宛彤
陳林企
陳威安

陳彥志
陳嬌娥
陳雅麗
陳錦順闍家
陳鶴文
陶蕃華
曾秋菊
游月裡
程蔡俊
黃文星、李香
蓉
黃玉霞
黃寶玉
會供法師
楊淑卿
楊富勝
楊惠馨
葉彩蓮
董君秀
詹雲評
僧寶
廖素珍
劉彬
潘開花
蔡東興
蔡連枝
鄧秀子
盧元戎
謝月鳳
謝陳素娥
鍾秀鳳
蘇欽煌
鑫星機械股份
有限公司
1195
黃聰敏醫師
1187
柯金麗
1150
黃東昇
1147
周沛如
周漢輝
周曉晴
林蓮葉
柯忠信
1105
莊暉嫩醫師
1100
王盈涵
王美銀
何英富
何瑪莉
李富江
黃明玉
劉探霞
鄭林足
關壯傳
關帝成
關靜芬
關靜娟

1040
吳昭蓉
1020
張瑩秀闍家
1010
劉元英、周子
雋
1000
大佛印文化設
計有限公司
予紹法師
井田製藥工業
股份有限公司
元亨圖書館
天希法師
孔淑芳
王天佑
王石桂枝
王亞蘋
王振手
王佩儀
王粵英
王嘉良
王澄哲
王銘誠
王賴秀
玄通法師
甘蜀勛
如智法師
如瑩法師
朱春桃
朱昭鑫
江鳴蕊
吳宜鈺
吳金珠
吳昭治
吳美枝
吳進發
呂玟慧
呂鳳珠
呂曜霖
宋陳秀桂
宋榮清
巫勝利
李欣華
李金蘭
李炳輝
李美淑
李國輝
李啓彰
李淑敏
李愛慧
李澤村
沈煥昇
沈鶴子
見雄法師
周宏昌
周金枝
周劉微瓊
宗琳法師
性義法師

明法法師
果情法師
林文忠
林文傑
林文選
林文讚
林印隆
林志文
林秀子
林坤生
林奉杰
林季緯
林昆谷
林秋燕
林美
林美佳
林茂生
林英洲
林素津
林商瓊
林清豐
林淑英
林陳玉女
林源泉醫師
林瑟華
林瑞寬
林萬居
林駿憲
法琳法師
邵含玲
邵含梨
邱滿妹
侯順智
施玉珠
洪振豐
洪健銘
洪瑞志
洪萬枝闍家
洪葉乃
胡寶蓮
修恆法師
孫力瑛
孫明光
師裕清
師靜宜
徐秀蓮
徐員妹
徐福漢
悟隱法師
高翺芳
崔淑萍
崔淑菁
康何江、康葉
嬌
張信和
張洪彩雲
張倚嘉、張倚
瑞
張哲緒
張彩雲
張啓明、張林

說
張登山
張銀鏘闍家
張嬌如
張緯德
張鴻梅
張瓊霞
得中法師
曹智凱
梁奕超
梁書縉
梁德金
莊桂妹
莊絨、吳啓銘
闍家
許一成
許二祥
許王金員
許杰雅
許書榮
許書豪
許瑞志
許麗華
悟傳法師
郭美貞
陳世顯
陳央翠
陳甘妹
陳吳碧桃
陳亭維
陳秋蘭
陳振裕
陳培國
陳張秀蘭
陳清通
陳淑玲
陳淑華
陳連端
陳進財
陳進源
陳黃幼
陳愛幸
陳鼎輔
陳榮風
陳綺幻闍家
陳憲堂、陳憲
銘
陳靜霞
麥玉英
彭聖閣
彭劉雙鸞
曾淑媛
游之霖
游太太
游正雄
游承諭
游素美
游琬娟
游雅晴
游雅雲
游源松

程玉卿闍家
程銘美
童清文、吳淑
娥
辜李冰
開慧法師
開慧法師
馮文地
黃千純、郭家
淑、蕭丹芹、蕭
錦秋
黃文松
黃文忻
黃月鏡
黃丙
黃明珠
黃政雄
黃茂霖
黃振邦
黃梓榆
黃達達
黃貴美
黃憶馨
黃霜
黃韻諭
黃麗明
黃綺絨
慈平法師
慈明寺 常義
法師
楊仁孝
楊志泰
楊明珠、鄭萬
吉
楊莉莉
楊智強
楊燈評、蔡莉
莉
葉美玉
葉雪梅
廖天秋
廖林花
廖聖順
廖麗雲
趙金秀
趙雅萍
劉秀雲、黃于
珊、黃宣慈
劉邦譽
劉尚其、劉易
松
劉彥和
劉秋萍
劉庭好
劉煌裕
劉還
劉麗美
寬慧法師
德瑩法師
慧修法師
慧根法師

蓮修法師
蔣莉華
蔣瑞峰
蔡文智
蔡水波
蔡玉燕
蔡何員
蔡吳月娥
蔡玖薰
蔡金成
蔡義興
蔡麗平
鄭國卿
蕭佑庭
蕭家勤
蕭素連·蔡振賢
融弘法師
賴秀鳳
賴陳滿
龍春真
戴吳春桂
薛進明·薛雅玲
謙慧法師
謝坤連
謝岳真
鍾沐回妹
鍾淑珍
鍾瑞玉
簡敬宸
簡增本·江彩雲·簡美足
關英蘭·洪逸齡
龐月照
羅美雲
羅振賢
羅乾隆
譚紫涵
蘇蔡美鶯
鍾淑珍
樂麗鳳·劉東圓·劉秀芬·劉家成
觀忍法師
999
Ang Kian Seng
慶銀妹
949
云惟婉
王慈慧
伍鵬俊
吳玉珍
呂麗燕
李振輝
李真忠
李真慧
李慶南
杜奕德

林建義
林國位
林蓮香
柯玉春
柯忠全
孫碧眉
張慧雯
許候翼
郭美蓮
陳春明
陳翠芳
傅麗娟
曾治雄
黃振光
黃蘭英
楊美娥
蔡世吉闍家
蔡財盛
蔡瑞心
盧秀香
蕭亞妹
藍秀蘭
顏秀玉
顏鑽容
946
沈雅玲
900
徐福壽
許美姿
陳水菊
陳先益闍家
黃秋萍·黃婉真·黃宗德
黃宿霞
盧秀真
謝宗佑
890
林美玲
馬來奕菩提精舍
楊靈璇
蔡玉勝
顏明福
820
王清祥
800
江欣怡
吳秀貞
李尚穎
李青芬
李鵬舉
林美枝
張克信
張杜伶娟
莊英賜·王淑玲·莊凱名·莊惟傑
郭秀琴
郭林鳳嬌·郭雅雯·郭雅玲
陳秀敏

陳品潔
陳修億
陳郭發
陳慧英
曾煥盛
華家駒
楊華娟·林素妃·尤盧桂金
闍家
趙泰山·張春美
趙瑞春
趙寶春
蓮池淨苑
謝允順
700
李綺玟
侯巧玲
楊敬生
顧謙法師
650
陳志忠
623
林順福
605
覺瑜法師
604
王天仁
王天鳳
王清水
王駿華
王麗君
李秀玉
李秀鶯
林素安
黃筠惠
蘇秀卿
600
一切衆生
心慈法師·心傳法師
王思尹·王聖提·王聖為
王梓沅
王梓雯
王富生
王繼宗
安逸知
安逸華
江鶴齡
何治民
何振靈
吳五常醫師
吳榮輝
呂永隆
呂奇珊·詹秀之
李子琦
林心如
林正義
林玉釵

林欣曉·高婉貞·林至璿·林至桓·林至恆·凌春闍家
林威雄闍家
林豐正闍家
林碧蓮
林謝春
邱英銓
邱塘鈺
侯凱騰
姜伯偉闍家
洪作·洪郁傑
洪信
胡文恭
高天祥
高碧玉
高慶年
張朱頂真
張智翔
張榮榮
曹貴足
許文豪·許文耀
許杰成
郭明龍
郭品昇
郭秀萍
陳正芸
陳邱玉妹
陳義興
陸銘傑
彭火興·劉桂尾·彭秀燕·彭政道闍家
黃孟崇
黃佩嘉·黃兆宏·黃兆成
黃莉婷
黃椿枝
黃廖雀闍家
楊俊勇
詹玉汝
廖本和
廖秀莉
廖誼傑
演慧法師
演禪法師
趙彩雲
劉世謙
劉成才
歐彥仁
鄭淑珍·林玉琨·林鶴群·翁關秀瓊·翁長柏·翁芋榮
賴淑慧
謝佩珍·徐偉堯·徐偉智
鍾朝宗
羅袖菁

蘇振宗
593
錦麗
550
汪坤忠
534
馬南美
510
田阿英
500
一切衆生(含三惡道衆生)
仁敬法師
白朗法師
王秀英
王俊仁
王淑枝
王維謙
史淑雲
朱星蓉
朱啓潭
朱淑俐
朱薇蓉
江王碧蓮
江淑昭
佛明法師·印安法師
何仁民
何彩鳳
何朝欽
吳明坤
吳家受
吳書樺
吳萬福
吳書泓
吳慧倫
吳蔡玉枝
吳靜
呂祖義·林阿票
呂紹鐘
呂香綸
呂瀾明
李月嬌
李宜駿
李林免
李哲人
李祖治
李瑞銀
李榮宗
李輝復
李盧滿妹
李鍾慶
汪世旭
余祖衡
性聰法師
果足法師
果節法師
果演法師
林士翔
林子麗·林子

涵
林月霞
林朱寶金
林佩郁
林孟璇
林延俊
林建宏
林彥行
林春
林美蘭
林郁邦
林彩薇
林啓祥
林琦富
林寶清
邵維忠
邱玉梅·黃添福
姚慶忠
施煥淑
柯堅智
柳念親
柳秀秀蘭
洪貴美
洪誌龍
郁安浦(迴向往生)
孫雪紅
徐文明·關芬蘭
徐玉枝
徐翹庭
悟圓法師
高香香
高銘德
涂志懸
張丁中
張東升
張金川
張泰淵
張麗秋
張麗珠
淨德精舍
許芳綾
許家齊
許福地
郭秀虹
郭宗郡
郭明憲
郭麗香
郭麗慧
陳以奉
陳正男
陳永宇
陳秀美
陳言禎
陳沼燦
陳春發
陳昱君
陳柏州
陳盈達

陳秋吟
陳美紅
陳榮哲
陳榮華闍家
陳睿惠
陳維毅
陳麗雲
粘福二
彭秀澄
游國添
游儀雄闍家
善度法師
隆性法師
黃文信·黃子姝
黃周百合
黃宗華
黃治平
黃美齡
黃書郁
黃素真
黃清林闍府
黃陳雲梨
黃琰宸闍家
黃瑞明
黃榮煌
黃劉馬鉗
黃曉倩
黃錫文
黃韻如
黃麗瑾
楊天生
楊明珠
楊陳來春
楊富美
楊秀秀華
楊瓊媛
楊麗姿
溫素麗
溫陳秋妹
葉智祥·葉姿沂
詹子詮
詹素美
詹喬語
詹蕙菁
雷文靜
廖碧雲
演寬法師
劉吳鳳英
劉村益
劉宛琳
劉政良
劉學文
慧賢法師
蔣淑貞
蔣慧萍
蔡伯渝
蔡死樺
蔡承恩
蔡承軒

蔡明勝
蔡美淑
鄭欽煌
鄭曉明
鄭曉秀琴
盧玉美
蕭小芳
蕭公權
蕭文益
蕭正平
賴明珠
錢菩璇
環保衆弟子
謝芳妙
鍾秀海
韓美芳
簡良鳳
魏俊旭
魏健欣
魏鴻如
魏鴻安
觀緣精舍
476
福名氏
445
吳細鳳
李芬芳
沈德平
林百順闍家
林保強
林美玲闍家
廖鳳儀
蔡玉勝闍家
謝愛蓮
400
心好法師
方維康·黃麗玲·方傑·方馨闍家
王美淑
王蓓玲
朱秀娥
朱瑞彬
江正直
江澤峰
吳秀真
吳美儀
吳晉庭
吳鳳君
呂昆明
阮淑卿
周文健
林正營
林淑靜
武文韶
邵世萬
邵世貴
邱來春
柳秀美
洪文琴

洪崇哲
洪嘉菱
紀穗嫻
張中芬
張錦惠
曹運昭
許明雄
許寶水
郭士嘉
陳林送雲
陳祐德
陳莊金蓮
陳連賞, 陳李專
陳錦順
黃幸
黃國鎧闔家
楊子誼, 謝宏仁, 謝明輝, 謝明翰闔家
楊佳哲, 楊麗秋
聖開法師
葉琇晶
劉柏廷
蔡宛臻
賴培謙
戴逸雲, 戴毅文
簡文英
顏山口, 涂雅惠
魏吉男, 魏陳金時
魏盧怡秋
399
劉德宗
320
朱英
315
周貴洪
302
許純明
黃恒斌
300
王惠蘭
王鎮興
白秋香闔家
江雅玲
何美環
余家雯
吳美美
吳美慧
吳桂貞
吳添養
吳陳母
吳瑞雲
吳錄溪
宋清泉
宋瓊娥
周太雲
周台雲

周寄南
周聖哲
林成豫
林明鉅
林金鳳
林惠婷
施惠美
袁范英妹(迴向往生)
涂豐國
張恩慈, 張恩華
陳月霞
陳令璋
陳玉芬, 廖靜怡, 廖偉正
陳秀葵
陳和良
陳定芳
陳宜滢
陳宜鈴
陳美延
陳桂蘭
陳素琴
陳梅花
陳清潭(迴向往生)
陳博孝
陳榮男
陶文勳
黃玉昇
黃春貴
黃美鈺
黃雪娥
黃逸樺
楊朝陽
董寶杏
趙海雄
蔡宜君
鄭許玉葉
盧香合
蕭美雲
謝竹原
謝麗如, 李岳恩, 李吉祥, 李如意, 李如香
闔家
寶源活力牧草
蘇梅玉
顧秀珍
200
丁玉娘
心廣法師
毛隆鶴
王秀美
王芳椒
王金惠
王美姿
王貞惠
王淑月
王麥
王惠芳

王順發
王蓮桂
王麗琴
甘蜀勛, 賴明珠
伍麗蓉
成浩榮
朱美蓉
江雅琴
江慧卿
何雪真
余秀姬
吳文隆
吳西珍
吳佳珍
吳承峰
吳金郎
吳柔儀
吳伯逸
吳秋文
吳家瑜
吳楊梨容
吳寶玉
呂玉娟
呂宗淵
呂黃秀女
妙善禪寺
李大任
李伯俊
李品萱
李品儀
李品嫻
李品慧
李春美
李秋霞
李英傑
李淑卿
李菊子
李黃娘妹
李增欽
李麗淑
周宜嫻
周伯仁
周秋嫻
周浩宇, 周昀
周義杰
周寶寶
果文法師
林心惠
林月媛
林世昌
林必涵
林玉雪
林仲志
林聿滯
林沛
林沂臻
林秀春
林秀站
林宗伯
林明宗
林金光, 林志

榮
林阿燕
林泰右
林素麗
林莉樺
林愛心
林錦鐘
林麗娟
林麗雪
林麗晴
花月李
邱正忠
邱玉賢
邱作堯
姚彥旭
施吳淑津
施昱廷
洪守憲
洪宗錫, 陳春蘭
洪岩復
洪武賢
洪莉婷
洪菁霞
洪鵬凱
范莉蘭
夏志英
徐秀葵
徐芸薇
徐黃雪梅
高財利
高國富
張世杰
張安佳
張明阿昆
張恩慈
張陳禮
張博清
張雅惠
張錦華
張麗淑
張寶月
張秀美
曹朝宗
梁勝雄
許玄明
許津涵
許淑萍
許雅婷
郭宗慧
陳世豪
陳冬蘭
陳妍靜
陳志佩
陳冠利
陳冠典
陳威廷
陳春選
陳柄宏
陳秋紅
陳秋霖
陳振華

陳朝和
陳登發
陳愛珠
陳碧珠
陳鍾春子
陶蕃怡
彭成波
曾美玲
曾莉秋
曾進源
游永興
黃阿粉
黃秋美
黃婉芳闔家
黃綉枝
黃燕娟
楊怡真
楊明貴
楊茗喬
楊麗花
葉桂英
盧欣權
廖季嫻
廖慧娟
熊忠義
趙妍婷
劉文中闔家
劉依薰
劉佳欣
劉奕君
劉奕煉
劉玲蓉
劉美椿
劉庭璋
潘文惠
蔡月霞
蔡受修
蔡玲玉
蔡美雲
蔡貴雲
蔡蕭秀女
蔡瓊心
鄭復振
磨光中
賴素玉
賴翠琪
賴錦香
謝平妹
謝家嫻
謝雪莉
謝瑞堂
謝麗秀
簡坤明
簡春旗闔家
簡敬豪, 謝秀梅
簡敬豪, 謝秀豪
魏舒瑩
羅碧霞
羅蔚亭
蘇王紅英

蘇金敏
蘇陳阿峰
龔君尉
198
林國興闔家
鄭建瑾
180
國德法師
178
吳麗珍
蔡仲友
160
松欣托兒所
150
王彥博
王春熙
李妙娟
李孟修
李宜恭
李春輝
李恩錫
李曾月華
李嚴玉慧
119
Ang Shin yen
100
于劍虹
王玲惠
王碧霞
王謙柔
朱仁仰
朱天然
朱天澤
江林珠
何林虹
吳思儒
吳詠涵
吳黃怨
吳曉芬
妙蓮法師
李成
李知遠
李亮東
李洪來桂
李梅香
李深鎮
周芳盈
周采青
宗安法師
林至恒
林至恒
林至壇
林李綱
林欣曉
林芳蘭
施秀花
凌春
馬漢村
高婉貞
張玉萱
張育斌
張明美

張林慧
張琳翔
梁茂松, 梁菁雯
許福林
陳克漢
陳志仁
陳秀芬
陳卓明
陳春秀
陳國輝
曾周貴米
湯智雯
黃介陽
黃金蓮
黃國昌
黃傑陽
黃瑞良
楊庭憲
達如法師
熊正宗
熊林富妹
熊阿柑
劉秀蘭
劉炳良
劉進泰
蔡孝慈
蔡武誠
蔡湘盈
賴郁廷
賴家慶
賴煥淳
禪印法師
謝璧妃
99
蘇志偉
蘇福榮
89
吳志偉
李亞清
林明珠
曾永光
蔡志明
鄭伊媚
薛財丰
18
張帶喜

基金會紀事

11月份

11/01 副執行長上淨下旭法師、常務董事上慧下明法師、董事上如下慧法師、護理志工張美雲等人，安排八十三歲病比丘尼上常下偉法師安住竹林禪寺療養。

11/03 執行長上會下宗長老到南普陀寺拜見董事長上道下海長老，商討國稅局追查本會87至89年之結餘款使用情形，並請求召開臨時董事會。

11/04 護理志工鍾秀英、志工辜文昌，至本會協助整理病歷。
冠霖傳播公司徐政儀居士連絡署立彰化醫院、署立苗栗醫院、中國醫藥學院附屬醫院、為恭醫院等醫院，商討「僧伽特約醫院」簽約儀式事宜。

11/06 假台中南普陀寺召開第三屆第一次臨時董事會，現場與會人員共13位。

11/09 執行長上會下宗長老帶領常務董事上慧下明法師、護僧委員會主委黃柏霖居士、護理志工張美雲等人，到三軍總醫院探視上傳下韻法師病況。

11/10 志工至本會協助寄發本會舉辦「歲末感恩園遊會」之公文。

11/11 執行長上會下宗長老到土城共修會帶領蓮友共修。

11/13 執行長上會下宗長老與蓮品念佛會的會長林果密師兄，到陽明山勘查如意安養院地。

11/15 志工4名至本會結五色線。
志工辜文昌整理病歷。

11/16 冠霖傳播公司人員至本會錄影。

志工9名至本會結五色線。

11/19 常務董事上慧下明法師和護理志工張美雲，到蘆洲恩祥護理之家接洽安排上明下照法師進住療養。

11/23 志工20名至本會結五色線。

11/25 第33期雙月刊出刊。

冠霖傳播公司徐政儀居士至本會商討園遊會事宜。

護理志工張美雲至本會與執行長上會下宗長老討論關於「法師醫療供養接案處理方式」。

11/28 本會宗教師上明下宗法師到健順護理之家探訪上傳下意老法師病體復健情況。
志工7名至本會結五色線。

12月份

12/01 常務董事上慧下明法師、上智下宏法師、冠霖傳播公司徐政儀居士、台中三寶護持會廖慶榮會長、羅憶珠護理長、會務推廣副主委梁昇富居士、醫護志工郭振潮居士等人，到台中勘查園遊會場地及開會，並到署立台中醫院接洽園遊會當天醫療支援

事宜。

12/02 志工等9名到會所整理準備園遊會活動的物品。

12/08 召開園遊會行前會議，由執行長上會下宗長老主持，與會人員有常務董事上慧下明法師、上本下通法師、上智下宏法師、冠霖傳播公司徐政儀居士、台中三寶護持會廖慶榮會長、羅憶珠護理長、醫護志工郭振潮居士、三寶護持會志工等共12人參與。

12/15 執行長上會下宗長老、常務董事上慧下明法師、副執行長上淨下旭法師、羅憶珠護理長、會務推廣副主委梁昇富居士、醫護志工郭振潮居士，及台中三寶護持會志工等人於台中聖華宮素食館開會。

下午董事長上道下海長老率領執行長上會下宗長老、常務董事上慧下明法師、副執行長上淨下旭法師、羅憶珠護理長、會務推廣副主委梁昇富居士、醫護志工郭振潮居士，及會務人員楊漢璇、志工胡美華居士、黃孟玟居士等人，至署立彰化醫院舉行「僧伽特約醫院」簽約儀式。

12/16 董事長上道下海長老率領執行長上會下宗長老、副執行長上淨下旭法師、會務人員楊漢璇等人，至署立苗栗醫院及為恭醫院舉行「僧伽特約醫院」簽約儀式。

12/17 淨蓮精舍的上法下賢法師、上法下蓮法師帶領志工到台中布置園遊會會場。

12/19 假台中市政府預定地舉辦「歲末感恩祈福園遊會」，約有一萬八千多人參加。

12/20 清理場地。

經云：「禮佛一拜罪滅河沙，念佛一聲福增無量」。
大智度論云：「諸餘罪中，殺業最重，諸功德中，放生第一」。

Buddhist Sangha Health Care Foundation
財團法人佛教僧伽醫護基金會

浴佛法會及放生活動

【日期】94年5月15日浴佛節（星期日）

【地點】東北角海岸龍洞南口海洋公園

【說明】魚苗放生、浴佛典禮後恭請長老開示

【活動時間】

AM6：30 樹林大安路基金會會址出發

AM6：50 土城市青雲路138號（板橋地方法院大門口）出發

AM7：00 新埔捷運站（2號出口）出發

AM8：30 龍洞南口海洋公園集合

搭乘遊覽車出發者繳交300元整

（含車資、保險、餐費，請自備飲水及雨具）

自行前往者繳交100元整（含保險、餐費）法師參加者費用全免

放生魚苗費：隨喜功德

如有結餘，轉為本會醫療健保費用運作

*報名請洽（02）2682-9188。5月9日（星期一）截止。

誠摯邀約諸位大德共同參與盛會，功德無量！



財團法人佛教僧伽醫護基金會

台北縣樹林市大安路534號6樓

報名電話（02）2682-9188 傳真（02）2682-9186

「吃得健康，健康地吃」，是飲食最高原則。

身體健康是自己的責任，也是自己的權利。

以均衡的生機飲食，營造健康與活力，才能在修行路上精進、再精進。

芝麻醬拌全麥麵（七味醬拌麵）

材料1：

A：全麥麵條4球、小黃瓜絲、胡蘿蔔絲、黑白芝麻粒（微炒）各少許。

B：芹菜末2大匙、七味1小匙、柳丁原汁4大匙、清油1湯匙（芹菜清油用熱水泡香）。

材料2（醬汁）：

A：有機芝麻醬、花生醬、糖各1湯匙，沙茶醬、清油各半湯匙，加水3湯匙拌勻。

B：日本七味醬：紅辣椒、陳皮、芝麻、山葵、山椒、芥末種子、海苔末。

作法：

一、水2000cc煮開後，麵條入水煮熟撈起，加少許橄欖油拌開盛盤，上放小黃瓜、胡蘿蔔絲及芝麻粒，淋上醬汁即可。亦可將撈起之麵條，用冷開水沖過，即成涼麵。

二、加入醬汁B及材料B拌勻，即成日本七味醬拌麵。

作用：助消化、健胃整腸、強身止痛、振奮神經。山葵有防腐殺菌的作用。

