

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

僧伽醫護

第1期

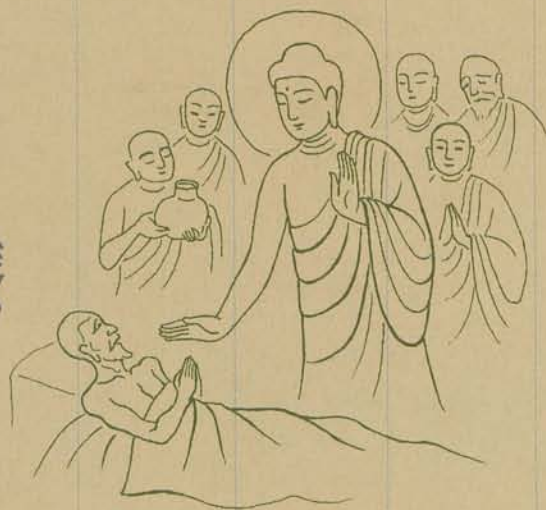
《僧伽醫護》雜誌 創刊之意義

佛學與醫學

未來僧伽醫療
之展望

活動預告

僧伽助人技巧
訓練工作坊開班



【愍念一切衆生海

興起無量大悲心】

目錄

法苑醫林	瞻病之法 慧明法師 —— 1
社論	《僧伽醫護》雜誌創刊之意義 道海長老 —— 2
活動紀要	編輯組 —— 3
佛學與醫學	未來僧伽醫療之展望 大航法師 —— 6
緇門醫話	西醫篇／僧伽醫療之資源整合 李懋華醫師 —— 10
	中醫篇／健診後記——常見疾病的保健之道 葉慧昌醫師 —— 12
	牙醫篇／談「佛牙」、說「牙慧」 ——健康口腔，快樂修行 張文乾醫師 —— 16
	婦科篇／子宮頸抹片檢查之意義 宋永魁教授、林政道醫師 —— 20
埔里醫耕	手上的念珠——尿毒症的省思 黃聰敏醫師 —— 25
養生常談	營養篇／僧伽常見的健康問題及常見疾病的改善之道 蘭淑貞副教授 —— 30
	膳食篇／山藥養生膳 楊玲玲教授 —— 34
湯藥事則	中藥服藥須知 周莉蕙醫師 —— 37
菩提心影	精神疾病簡介 莊曄嫻醫師 —— 41
醫護錦囊	生死一瞬間——基礎急救常識 張光耀老師 —— 45
醫療資訊站	醫療組 —— 48
活動預告	行政組 —— 55
功德林	本會 —— 58

中華郵政北台字第6602號執照登記雜誌交寄

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

總校對／慧觀法師
美術設計／李男設計有限公司
特約攝影／梁昇富居士
企畫組長／楊雪華老師
公關組長／詹金緣師姐
法律顧問／林春瑞律師
會計顧問／鍾士鎮會計師
徐子涵會計師

承印／大易印前圖文整合股份有限公司
發行所／財團法人佛教僧伽醫護基金會
台北縣板橋市中正路102號2樓
電話：(02) 2965-7709
傳真：(02) 2965-7637
郵撥帳號：19265780
E-mail／sangha@ms19.hinet.net

瞻病之法

《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。

釋慧明
總編輯

經文

夫四大難調，六腑更反，以有報身忽嬰疾疾，或有捨俗出家孤游獨宿；或有貧病老弱無人侍衛，若不互看，命將安寄。故《四分律》佛言：「自今已去，應看病人，應作瞻病人。若欲供養我者，應先供養病人，乃至路值五眾出家人病，佛制七眾皆令住看，若捨而不看，皆結有罪。故諸佛心者，以大慈悲為體，隨順我語，即是佛心也。」

如《僧祇律》云：「若道逢出家五眾病人，即應覓車乘馱載，令如法供養；乃至死時亦應闍維殯埋，不得捨棄。」病人有九法成就，必當橫死：一知非饒益食而貪食。二不知籌量。三內食未消而食。四食未消而噉吐出。五已消應出而強持。六食不隨病。七隨病食而不籌量。八懈怠。九無慧。

又《增一阿含經》云：「爾時世尊，告諸比丘：『若瞻病人成就五法，不得時差，常在床褥。云何為五？一瞻病之人，不別良藥。二懈怠無勇猛心。三常喜瞋恚，亦好睡眠。四但貪衣食，故瞻視病人。五不以法供養故，亦不與病人語談往返。』是謂瞻病之人成就五法，不得時差。」又《生經》世尊以偈讚曰：

「人當瞻疾病，問訊諸危厄，
善惡有報應，如種果獲實。
世尊則為父，經法以為母，
同學者兄弟，因是而得度。」

又《彌勒所問本願經》云：「佛語阿難：『我本求道時，勤苦無數，乃得成佛，其事非一。』佛言：『阿難，乃往過世時有太子，號曰所現，端正姝好，從園觀出，道見一人得病困篤，見已有哀傷之心，問於病人：以何等藥得療卿病？病者答曰：唯王身血得療我病。爾時，太子即以利刀刺身出血，以與病者，至心施與，意無悔恨，爾時太子者，即我身是。四大海水尚可斗量。我身施血不可稱限。』」

「又往過世有王太子，號曰蓮華王，端正姝好，從園觀出，道見一人身體病癘，見已哀念，問於病者：以得何藥療於汝病？病者答曰：得王身髓以塗我身，其病乃愈。是時，太子即破身骨，以得其髓持與病者，歡喜惠施心無悔恨。爾時太子者，即我身是。四大海水尚可斗量，身體布施不可稱計。」① ⊕

《僧伽醫護》 創刊之意義

【僧伽醫護】

發行人
釋道海

期盼多時的《僧伽醫護》雜誌終於創刊了！在教界和醫界，雜誌刊物的種類與數量已多得不可勝數，而本會之所以想辦一份佛法和醫學兼備的刊物，是爲了增進僧伽對醫護常識的了解，同時也讓醫護人員及護法居士明瞭僧伽醫護之重要性和其特性。

一般人可能不太了解僧伽二字的意思，它是三寶之一，中國譯名爲和合衆，衆是僧體，和合爲用，體用合稱也。此指出家五衆：比丘、比丘尼、沙彌、沙彌尼及式叉摩那，但以上二衆爲主。僧體者，指凡是受了出家五衆的戒法，領受戒法在心中成爲戒體；合集完全持戒清淨的比丘及比丘尼，四人以上者方名僧體。和合用者，彼此三業和合，能辦一切大小僧事，即常講的六和僧用。

一、戒和同守者，戒有受隨二義，一受時獲得戒體，二受後戒行無犯，名受隨全淨。一人受隨全淨，餘人亦然，故名爲和。同守者，老少、先後一律平等，先受者二百五十，後受亦然；老者如是，少年亦然；聖僧二百五十，凡夫亦然，故說戒和同守。二、見和同解者，同以四諦真理爲一致的見解。三、利和同均者，凡施主供僧的四事平均分配。四、身和同住者，同一作法界住、共作一切僧事。五、口和無諍者，無諍不起諍，有諍令速滅。六、意和同悅者，意地清淨同悅佛法，精研妙理透徹心源。以斯體用，上弘佛道，下益群生，燈燈無盡，流傳不絕，皆是僧伽的功用。

其次再談僧伽的特性。特性指護其戒行，三業戒行爲出家人的特性。身業的行爲禁殺盜淫，口業的言語指妄言、綺語、兩舌、惡口，意業的思想戒貪瞋癡等諸念。因此一般的出家人在醫療上，難免有男女身相互觸、動心失念等，戒行則有所染。台灣的一般診所、醫院等，將出家人作一般病者看待，很難維護其戒德清淨無染，就是佛教醫院，亦無僧伽特性的照顧。

人生於世，誰免老病死等憂悲痛苦，凡夫出家難免身累，身爲衆苦之本，心乃造作之源，身雖出家，心未入道，凡情尚存，染緣易就，無始習氣，一時難除。現由慧明尼師極力提倡，大航法師等鼎力協助，諸大醫士及護理人員等發心，集僧俗大眾之力，共襄盛舉成立僧伽醫護基金會。又設培訓班，培養訓練僧伽醫護人才，護持僧人醫療事宜，維護其戒行潔白，因此，希望培養出來的人才，能在醫護上給予僧伽諸多的方便。如泰國、錫蘭等南傳佛教國家，皆有僧伽醫院的特別設立，專爲僧人的醫療場所，但我國佛教自命大乘，不重律制，主張不要執著、一切無礙，故無僧伽醫療等施設。我希望基金會在醫療上能分性別做診斷，男性醫師診斷比丘等，女性醫師診斷比丘尼等，分科診治，彼此方便，護理人員亦可以如是安排，如此方心安理得，全無受譏之嫌，倘若真的做不到，也只好隨緣了。

律云：「戒治身口，定慧護意」，善護僧伽三業戒行，成全它三學無漏修因，圓證解脫、解脫知見之果、五分法身，則善莫大焉。因《僧伽醫護》雜誌之發行有助僧伽和醫護人員，及護法居士彼此之溝通與了解，誠盼諸位法師、醫界大德同以文字般若，宣導如法正確的僧伽醫療觀念。

本會正式成立

曾經走過的，必留下痕跡，我們一步一腳印地走，所做的一切努力，只希望讓僧伽們能夠不必為色身的病苦而擔憂。雖然未來還有很長的路要走，但我們始終相信，只要我們堅持到底，不斷地努力、再努力，再大的願望都有圓滿達成的一天。



本會於民國
87年6月21日
正式成立。

會務推廣

1、接受媒體訪問：

自民國87年4月26日至民國87年11月16日，本會執行長慧明法師共接受華嚴蓮社《萬行》雜誌、佛音日報、台北健康電台、華視新聞、佛教衛星電視台、法界衛星電視台等媒體訪問及節目錄製，將本會成立之宗旨、理念及會務，透過媒體無遠弗屆之力量對外傳播。



本會執行長
慧明法師接
受華嚴蓮社
《萬行》雜
誌訪問。

2. 與教界團體進行交流

- (1) 斯里蘭卡僧伽來訪：87年5月30日。
- (2) 泰國僧伽及西藏仁波切來訪：87年12月5日。



泰國僧伽及
西藏仁波切
來訪

- (3) 受邀參加中華民國佛教青年會所舉辦之志工聯誼會：87年12月5日。
- (4) 87年10月20日至觀音線協會與曾菱炤總幹事討論僧伽心理諮商師培訓課程。

廿一世紀佛法與養生健康講座

由中華民國佛教青年會主辦，本會協辦，並由本會執行長慧明法師負責規劃課程於民國87年11月22日（星期日）假台北縣議會（台北縣板橋市文化路2段166號）舉行。課程計有：本會副董事長大航法師主講的「佛教的養生觀」、本會醫事委員會委員蘭淑貞副教授主講的「素食營養面面觀」、本會醫事委員會主任委員黃錫信醫師主講的「如何預防癌症」以及張步桃中醫師主講的「中醫簡易自我診斷」等等。凡年滿十八歲以上之在學或社會人士皆可參加，主旨在於結合佛學與醫學，提供民眾日常生活保健之道，使其身心自在無礙。

本會第一屆第二次董事會



本會第一屆
第二次董事會

此為本會於民國87年6月21日正式成立後，所舉辦之第一屆第二次董事會。此次議程為：頒發各董事及顧問聘書、本會會務報告（行政、醫療、會務推廣、財務等會務報告），並於會中討論「創辦《僧伽醫護》雜誌、本年度春季及夏季義診地點、僧伽肺結核防治計劃、僧伽醫療保險承辦補助計劃」等提案。

開辦教育訓練課程

第一期志工培訓：

本會於民國88年元月9日、10日（星期六、日），舉辦為期二天的志工培訓，旨在培育佛門僧伽及年滿18歲之現代青年、社會人士參與醫療志工服務之行列，以帶動服務人群、奉獻社會之風氣。



第一期志工
培訓

第二期志工培訓——初級急救員訓練

為提昇國內僧伽及一般民衆緊急救護之能力，本會於3月13、14日（星期六、日）假會址（台北縣板橋市中正路102號2樓）舉辦為期兩天的「初級急救員訓練」課程。

本會曾於1月9日及10日兩天舉辦過「第一期志工培訓」，邀請台中南普陀佛學院院長道海長老、法界衛星電視台台長海濤法師、政大及成大高階管理班張錦貴教授…等佛教界和學術界人士為學員授課，旨在培育現代青年參與醫療志工服務工作，以帶動服務人群、奉獻社會之風氣，頗獲學員好評。繼第一期志工培訓之後，「初級急救員訓練班」為本會所舉辦之第二期志工培訓課程。

初級急救課程是由中華民國紅十字會台北分會急救教練所指導，內容計有：急救概述、創傷與止血、三角巾包紮法、中毒處理、骨折處理、心肺復甦術（CPR）…等等，全部課程進修完畢後將舉行資格檢定考試，考試及格者，可獲頒初級急救員證書。

志工研習班：

1. 書法班：

課程日期自民國88年1月7日起至4月1日止，每週四晚間七時至九時，為期三個月，禮請書畫家鄭輝雄老師為志工授課。

2. 佛學班：

課程日期自民國88年1月8日起至3月12日止，每週五晚間七時至九時，為期八週，禮請福嚴佛學院廣淨法師及傳妙法師為志工授課。課程內容以印順導師《妙雲集》中《學佛三要》為主，闡揚佛學要旨，導引學佛途徑。⊕

未來僧伽醫療之展望

大航法師
本會副董事長暨福嚴佛學院院長

今年是國際關懷老人年，
老年人口之問題一再為社會各界所廣泛討論，
而佛教界也正面臨人口老化之現象，
此亦為僧伽醫療上的一大問題。

僧伽是社會的一部份，在談論僧伽的問題之前，必須先對台灣未來社會的發展有初步的了解。隨著經濟的進步，台灣正走向已開發國家之列，因此未來社會嚴重老化的問題也逐漸呈現，如同日本及其它歐美國家，都必須面臨高齡化社會的問題，也就是說，我們整個社會結構未來會走向類似倒三角形的現象——出生人口越來越少，但老年人口卻越來越多，所以對於未來整個社會的福利結構，只要有先見之明者，應該都會朝這個方面去思考。

僧伽老化問題日益嚴重

以我個人在佛教界的這段期間所知道的，佛教僧伽的老化問題恐怕要比社會上一般人的老化現象還要嚴重。

台灣的佛教界目前已經有嚴重的斷層問題，一些從大陸過來的老法師和台灣本地的老法師，他們已經都六、七十歲了；而年齡在三、四十歲的出家法師也很多，但是年齡層在四、五十歲的法師卻比較少，這種現象其實與整個國家動亂、社會變遷都有很大的關係。台灣目前的出家法師中，以二、三十歲或是四十歲左右的法師為最多，但再經過二十年之後，大家都已經年老力衰了，到時候又該如何接引後輩呢？

中國人的思想觀主要還是以儒家思想為主，在這樣的文化背景下，未來在家眾出家的障礙應該是會越

來越多。出家一事在中國人的觀念裏是不容易被接受的，更何況現在的出生率已慢慢降低，每個家庭大概都只生一個至二個孩子，所以肯讓孩子來出家的人可能已是少之又少了。因此在未來，佛教新血輪要加入僧團的人數就不會像現在那麼多了；而且就算有人想要出家也沒因緣了，因為「不孝有三、無後為大」這種傳宗接代的觀念是歷久彌新的，這使得教界僧伽年齡分佈不均的現象將會日益嚴重。未來整個僧團的走向，將不再以叢林體系為主，取而代之的是精緻化、小而美的道場。大道場僅有少數僧眾，光是在清潔工作上就必須花上一整天的時間來做，如此一來，如何有時間去推動各種法務呢？

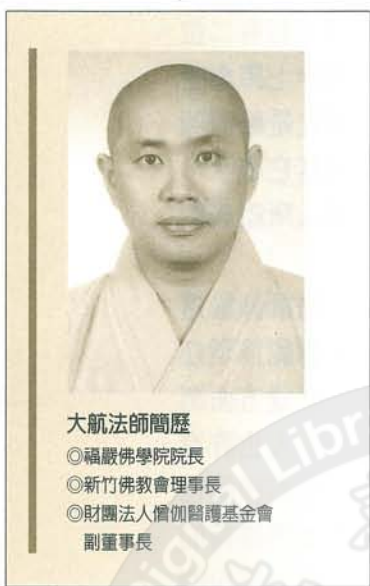
僧伽安養制度有待推動

現代人受工商業發達、社會型態改變的影響，家裏面如果有一、二位老人，子女往往在沒有時間照顧的情況下，只好把他們都送到安養院去，而且家中的老人亦不像農業時代那麼有權威、有地位。僧團當中也不免有這種困擾，但是我們不太可能將病僧、老僧都送到安養院，和一般世俗人住在一起，出家人畢竟有種種戒律的規範。試想一個僧

團，假設以十人為例，若有二位病僧，整個僧團在運作上將會受到很大的影響，因為光是輪流照顧他們就沒有時間做其它事了，何況是僅有四至五個人所組成的僧團？

最近我找過很多法師談論這些問題，有部份的法師認為現在的醫療資源很豐富，安養方面應該沒有問題。我想我個人也許沒問題，經常在弘法利生的法師也沒有問題，受很多居士所護持的法師更沒問題，但是絕大部份的僧眾卻有問題。如果僧眾想在未來避免面對這些問題的話，是否就要趕快存錢？當然，這種風氣一旦養成，僧眾就不像僧眾了。有鑑於此，我們需要成立一個能夠解決僧眾醫療、安養等問題的僧伽醫護基金會，針對僧伽長期存在的問題做一個長期性的思考與規劃；在此之前，我們必須學習並汲取經驗，以便未來能因應這樣的需求。所以未來整個僧團，不管是寺院本身或是老人問題，老、病都是構成寺院能不能健全運作的關鍵因素。

為什麼我們現在要積極推動基金會的成立？因為即使現在大家都很有錢，卻難保台灣的經濟是否能一直維持下去，就算可以。但是老、病、死的問題並非是光用金錢就可以解決的，這已



大航法師簡歷

◎福嚴佛學院院長

◎新竹佛教會理事長

◎財團法人僧伽醫護基金會

副董事長

經關係到身心、精神上照顧的層面，這些問題必須由專業人士來處理，絕非像一般修行人所說的，要看開、隨緣。佛法不離世間法，在菩薩行者的立場上，不是要求對方要看開，而是

在於如何付出關心去照顧病患。

既然未來僧團會有這些現象產生，僧伽醫療的發展便刻不容緩。從僧伽醫護基金會的立場來看，我個人認為未來僧伽醫療應該從兩個方面去著手，一為全面性之問題，一為個別化之問題。

首先我們必須要了解，僧伽醫護基金會即使再有大的財力，也無法對全國每一位僧伽負責，因為基金會的主要任務，在於把適合僧團的養護制度推動到每一個僧團裏面。歸納來說，第一個全面性的問題就是僧伽醫護基金會除了要有更多專業醫師及護理人員，乃至行政上的工作人員加入之外，也需要有出家法師的參與。因為有的人員並不是很了解僧團的內在結構，所以最好結合

不同領域人才的能力，共同研擬出一個比較恰當且如法的僧伽安養制度。目前台灣各道場中，能夠有系統的建立安養制度、醫療制度的並不多，這是因為大眾都還沒有想到老年人口的問題，所以僧伽醫護基金會不光是做僧伽義診的工作，最重要是要為僧團研擬出一個適當的制度，並將這樣的一個思想、制度推廣出去，讓僧伽醫療問題回歸到各道場去解決，這是僧伽醫護基金會的一個重要任務。

另外，希望基金會在未來能夠提供一筆經費，邀請一些比較專業的醫療人士長住在大僧團裏面，針對不同出家年限的僧伽，乃至整個僧團的運作、飲食、環境做一個實際的調查，規劃出各個道場未來生活及醫療應走的方向。這已不是片面之詞，雖然這個工作到現在都還沒有人做，但我相信像這樣一個醫療制度如果能推廣到各個道場的話，應可為大眾所接受，所以對於未來僧伽醫療的展望，我希望能在這方面能有所提昇。

至於個別化的問題，由於我們沒有辦法承擔所有出家眾的問題，可是我們至少可在有限的醫療資源裏做適當的抉擇，協助一個真正需要協助的人，使他們得到適當的照顧。當然，我們可以

舉辦義診來解決出家人看病不便的問題，但如果有些出家人得了長期的慢性病，或是重大疾病乃至癌症等疾病，在一般僧團中，他們比較不容易受到周延的照顧，諸如此類的問題，我們如何因應並尋找解決之道？這是我們當前必須用心思考的。

南傳國家早已有專職的僧伽醫院，未來台灣能不能成立類似的僧伽醫院，在法令上能否通過是一回事，不過我相信只要有醫院願意做的話，應該可以規劃出一個專門讓出家人看診的部門，相信很多有特殊病狀卻不適合到一般醫院看診的僧伽，便可到這裏接受治療，同時也可得知一般僧伽比較容易得到哪些疾病。此外，我們也希望能夠成立僧伽安養院，這都是我們未來要做的事。現在台灣有很多的老人醫院，卻缺少專屬於僧伽的老人醫院，我也不希望年老的出家人在進了老人醫院之後就在那裡等著往生，佛教的僧伽安養院，應該是一個修行和養護相結合的地方，進安養院的僧伽應該是在經過適當的挑選以後，院方能夠配合他們個人的修行做適當的照顧。

我們當然沒辦法照顧所有年老的僧伽，所以應該把問題點回歸到常住去。但是有些一心為僧

團、為佛教奉獻的僧眾，當他們連能幫助自己老年安養和善後的能力都沒有的話，我們在能力所及的範圍裏，確實需要給他們一些幫助。有關僧伽臨終處理的問題，我希望能培養僧團對於往生的認知以及對後事處理的正確態度，固然有一些善後工作仍必須要做，這對一個比較有規模的僧團而言應該沒有什麼問題，但對一個閉關靜修的法師來說，此問題則需進一步處理了。

僧伽也需要心理輔導

對一個剛離開世俗環境進入僧團的出家人來說，不管他在出家之前對於僧團的認識有多少，畢竟「牆裡牆外」是不一樣的，所以一旦出了家，難免會有一些心理上的問題，或是在修行上、道場生活上乃至其它方面的問題需要輔導。教內現在只有專為居士所成立的「觀音線」，至於輔導出家眾的專屬機構，要具有正知正見的，並對出家生活環境以及出家人的戒律問題、出家人的道場生活困擾和人際關係的問題等等，這些問題似乎只有我們出家人知道，所以我們也必須成立這樣一個心理諮詢的管道，因為僧伽心理上的一些問題如果能夠事先做適當的引導的話，那麼很多問題都可以防範於未然。⊕

僧伽醫療之資源整合

行政院衛生署醫政處副處長
李懋華醫師

佛門子弟在為衆生付出關懷、慈悲與奉獻的同時，常忽略了自身的健康與保健，若能擁有強健的體魄，將更有助於佛法之推廣。「財團法人佛教僧伽醫護基金會」之成立，可為僧伽提供妥善之醫療保健服務，在「預防勝於治療」的理念推動之下，未來所提供之服務範圍應可包括：各項預防保健服務、健康檢查、個案追蹤服務、醫療諮詢、健康資料建檔以及向政府部門申請專案服務或向健保局申請特殊服務需求等，以護持僧伽色身之健康與安寧。

由於國人平均壽命不斷延長，中老年人口比率逐年增加，使得四十歲以上的民衆在腦中風、心臟病、高血壓和糖尿病等疾病上之盛行率和發生率持續增加，這些疾病亦為國人十大死因之一，為了有效防治心臟病及腦血管疾病，衛生署特將「中老年疾病防治」列入國民保健計畫之中，並將血壓、血糖和血膽固醇之控制，列為防治重點工作。

就十大死因之首——癌症(惡性腫瘤)而言，如女性常見之子宮頸癌和乳癌，若能早期發現、早期治療，治癒率非常高，是故各地衛生單位一直鼓勵四十歲以上民衆定期接受血壓、血糖及血脂檢查，並積極推動婦女子宮頸癌及乳癌防治工作。

子宮頸抹片檢查推展之障礙，根據以往的經驗與研究，主要原因在於：婦女對子宮頸癌的認知不足、職業婦女白天上班無暇檢查，以及視婦科就診為畏途等因素。為提高婦女之受檢認知和意願，政府衛生部門近年來多採主動關懷與出擊之方式，提供便民之服

務。只要有
人潮的地
方，就設置
臨時站，以
抹片檢查服
務列車為民
衆做全天候
免費、快速、
方便、隱私的全
年無休服務，
此為公立醫



李懋華醫師簡歷

- ◎中山醫學院醫學系學士。
- ◎國立台灣大學公共衛生學院
醫療機構管理研究所碩士班。
- ◎美國南加州大學肝病中心研究員。
- ◎台北市立忠孝醫院副院長、內科主任。
- ◎行政院衛生署醫政處副處長。

院配合政府政策之專案服務。

為維護國民健康，衛生署藉由國民保健計畫之推行，多年來努力推動健康促進(如：健康體能促進、國民營養)、健康維護(如：職業病防治、口腔保健)和預防保健服務(如：婦幼衛生、中老年疾病防治、癌症防治、長期照護)不遺餘力。此外，為配合時代潮流趨勢，近年來在衛生教育方面，亦以健康傳銷理念來建置醫療保健資訊網站和衛生教育教材圖書中心，並與民間企業及團體合作，建立整合資源型的健康傳銷工作模式，此與「財團法人佛教僧伽醫護基金會」之成立和本署維護國民健康之理念不謀而合，因此，未來應可藉由與政府機關、民間企業、團體及社區資源整合，運用有效模式來維護僧伽之健康與安寧。⊕



健診後記

常見疾病的保健之道

【僧伽醫護】

葉慧昌
中醫診所院長

雖說四大假合，但色身亦是行持的根本，
身安而後道隆，滿懷悲心的弘法者尤其需要擁有強健的身體。

綜觀國內各醫護單位每年所從事的健康相關檢查，可能已有數以萬計，各式各樣的檢查報告滿天飛，所耗用之人力、物力資源不知凡幾，但對於某些出家法師來說，健診或許是種奢求。

究其原因，有些法師尚未加入健保，有些是因為想一心修行，所以深居簡出、足不出寺；有些則是疏於自我照顧，總覺得修行人帶個二、三分病是正常的，身上有點小毛病才好修行，因為這樣才能拋棄我執、不起分別。其實許多大毛病在初期並無嚴重不適之現象，但它的警訊卻容易為人所忽略，因此，冀望此生修行能功行圓滿的師父們更應該提高警覺。

目前「財團法人佛教僧伽醫護基金會」所舉辦的定期義診，正好為國內僧眾提供了健診和醫療上的補強與照顧，彌補了不少缺憾。基金會在去年所舉辦的兩次義診中，透過各項相關的檢查，為出家僧眾篩檢出許多肝病、高血壓、糖尿病、腎臟病……等疾病患者，甚至還偵測出腫瘤患者，是故在此列舉幾種常見疾病的保健之道，以供諸位長老、法師參考：

一、慢性肝炎

台灣目前約有三百萬人為B型肝炎帶原者；有三十萬人感染C型肝炎；而有慢性B型或C型肝炎的人，以後得到肝癌或肝硬化的機會是一般人的100到200倍。

1. 養生保健之道

- (1) 保持精神舒暢：情緒緊張、憂鬱或發怒，對病情的發展是一種惡性循環。
- (2) 保持充分休息：休息可以減輕肝臟負擔，並能為肝臟輸送更多的營養，從而促進肝細胞的再生和肝功能之恢復。
- (3) 嚴禁濫服藥物：切勿亂服所謂的「保肝藥」、秘方、偏方和不明成分的藥物，否則反而增加肝臟的負擔，造成不必要的傷害。

2. 飲食注意事項

- (1) 適宜食物：清燉且易吸收之食品與新鮮蔬果，如：蕃茄、蓮藕、紅



本會87年度春季
義診（87年4月
26日）。

蘿蔔、青色葉菜類、牛乳、木瓜、梨子等。

- (2) 禁忌食物：火爆油炸物，如：油條、花生等；刺激性飲料，如：咖啡、可樂、濃茶等；化學合成物，如：食品罐頭。

二、呼吸道過敏症（鼻炎、氣喘）

鼻子過敏患者經常為打噴嚏、流鼻水、鼻塞而煩惱，嚴重時還會疲倦、頭暈、記憶力減退，不但影響情緒、妨礙修行，還可能演變成氣喘，甚至危及生命。

1. 養生保健之道

- (1) 注意居處空氣新鮮、陽光充足，避免接觸灰塵、花粉、油煙、蚊香，減少進出冷氣房次數。
- (2) 對木棉、草蓆過敏者，應以人造纖維代替棉織物。晨起前最好先在被窩裡穿好衣服以便保暖，早晨外出時應戴口罩。
- (3) 適當的運動，特別是在清晨起床之後或晚上就寢之前，可以增加交感神經的靈活性而改善症狀。此外，睡眠充足、不要操勞過度，對病情的控制也大有助益。

2. 飲食注意事項

應避免生冷飲料，如：冰淇淋、汽水；涼性蔬菜，如：白蘿蔔、

竹筍、空心菜、白菜；涼性水果，如：西瓜、梨子、橘子、葡萄柚、椰子。又如油炸類：炒花生、油條；火爆類：燒餅、爆米花。其它如：咖啡、辣椒、沙茶醬等刺激性食品也應避免。

三、糖尿病

未經適當控制的糖尿病，會發展成許多棘手的合併症，例如：高血壓、心臟病、動脈硬化、白內障、周圍神經病變…等。所以糖尿病患者應與醫師密切配合，建立一套完整的治療計劃。

1. 養生保健之道

- (1) 定時服藥、定期測量血糖。注射胰島素的患者勿任意增減注射劑量。
- (2) 注意體重的改變，以此評估飲食控制的效果。
- (3) 忌暴飲暴食和悲傷鬱怒之情緒起伏。
- (4) 注射胰島素的患者，當有低血糖現象，如：全身乏力、頭暈、冒冷汗…等症狀時，可先含一小塊糖果以升高血糖，然後儘快就醫。

2. 飲食注意事項

- (1) 忌高脂肪食品，如：奶油、蛋黃。
- (2) 忌高糖分食品。
- (3) 忌辛辣燥熱食品，如：胡椒、辣椒、油炸類。
- (4) 飢餓厲害時，可酌量進食含糖量少的蔬菜，如：南瓜、黃瓜、芹菜、小白菜、苦瓜、冬瓜…等。

四、高血壓

根據統計，在國內十大死因排行中，高血壓病已經連續數年名列前茅，所以患者本身應與醫師密切配合，如此健康才有進一步的保障。

1. 養生保健之道

- (1) 定期測量血壓，並做成記錄。
- (2) 保持身心輕鬆愉快，避免憤怒、悲傷、憂慮。
- (3) 勿急於降壓而自行調整用藥劑量，否則容易產



葉慧昌醫師簡歷

- ◎ 中國醫藥學院中醫系學士。
- ◎ 中國醫藥學院中醫研究所博士。
- ◎ 中國醫藥學院附設醫院中醫內科主治醫師。
- ◎ 中國醫藥學院中醫系副教授。
- ◎ 葉慧昌中醫診所院長。

生頭暈目眩、全身倦怠、四肢麻木等血液灌流不足症狀。

(4)注意冬天禦寒保暖（有半數的腦溢血多發生在冬天氣溫突然下降之時）。

2. 飲食注意事項

(1)限鹽：少吃含鹽量高的食物，如：醬菜。

(2)避免高膽固醇食物（如：乳酪製品、奶油、巧克力），各類甜點（如：蛋糕、布丁、酥餅）。

(3)慎用消炎藥：老年人常因關節痠痛而自行服用消炎藥，反而使血壓升高或使之更不易控制。

五、消化性潰瘍

消化性潰瘍是指發生於胃或十二指腸的潰瘍，這是相當常見的疾病，約有10% 的人在其一生中曾經罹患過此病。

1. 養生保健之道

(1)隨時保持輕鬆的心情，減少無謂的煩惱，避免緊張。

(2)生活要有規律，忌熬夜及過勞。

(3)確實遵守用餐時間；用餐時要保持愉快心情，細嚼慢嚥。

(4)用餐後要稍微走動，不宜做劇烈運動，亦不宜馬上躺下來。

(5)忌濫用消炎止痛藥物。

2. 飲食注意事項

(1)禁忌食物：水果類，如：鳳梨、香蕉、荔枝、芒果、番石榴、龍眼；蔬菜類，如：芹菜、竹筍、空心菜莖、青椒；蛋白質類，如：蠶豆、煎蛋；澱粉類：如：糯米、粽子、糙米、蕃薯、芋頭。其它如：胡椒、辣椒、沙茶醬、咖哩、咖啡、濃茶、可樂、乾果類、油炸品、太冰或太熱的食物，均不適合。

(2)適宜食物：水果類—去皮去子、甜度低的水果，如：木瓜、楊桃；蔬菜類—嫩而纖維少的蔬果類，如：大白菜、菠菜；澱粉類、五穀類及其製品。其它如各類食用油、蘇打餅乾、不加糖的奶品，均為適合。健康檢查之目的在於瞭解身體狀況，並能及早發掘、面對、解決問題，找出適合個人之醫療保健方向，如此才能呈現出健檢真正的目的與價值。⊕

健康口腔，快樂修行

談「佛牙」、說「牙慧」

張文乾醫師
張文乾牙醫診所院長

學佛，是以佛為師，學習及修行釋迦牟尼佛

的慈悲與智慧，不論出家僧伽或在家居士，均是求與其相映，修身口意如佛陀，亦稱念佛三昧。這裡的「身」、「口」不只是指行為、言語，更涵蓋「身體的健康」、「口腔的健康」。佛陀曾在雪山以苦行修行，變得瘦骨如材、健康亦走下坡，後來體會此終非修行之道，而接受牧羊女所供養之乳糜，色身恢復健康後，終於在菩提樹下金剛座上夜睹明星開悟成佛。

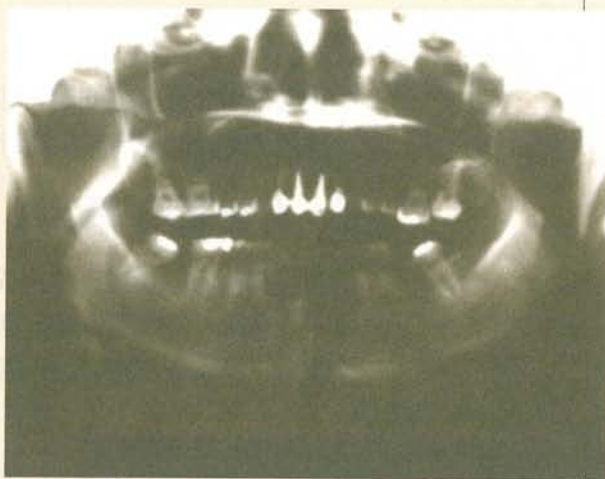
談到佛陀的牙齒，佛有三十二相、八十種好；口四十齒且齒牙白淨，這表示佛陀擁有健康的口腔，在佛陀入涅槃之後，尚有數顆佛牙傳至今世。因此不論出家人或是居士，都應重視口腔健康，每位修行者之牙齒珍重如「佛牙」，有健康的口腔，才有健康的牙齒、牙周、黏膜與顎骨，才能維持正常的咀嚼機能，讓胃腸正常，免於牙病之痛苦，能夠盡形壽地修行。

口腔健康檢查的重要性

口腔其實是身體所有各器官之中最容易維護的部份，且有別於其他內臟器官(如：腸、胃)，人們可以直接打開嘴巴來讓醫師檢查三十二顆牙齒有沒有蛀牙或是牙周病，並能直接進行修補與治療的工作，這是胃、腸等器官在檢查、治療上所難以做到的。此外，透由口腔黏膜的檢查，可直接得知黏膜有沒有白斑或是腫瘤的現象。現代放射線檢查極為方便，從X光片便能知道牙齒的結構、牙周疾病及根尖病變，全顎片更能知道顎骨解剖結構、埋伏在顎骨內沒有長出的智齒、贅生齒、囊腫、顎骨病變、口腔癌等。(如圖一)

由於口腔是身體的第一關卡，口腔如果健康，身體的健康就可說是成功了一大半。口腔疾病的治療較諸身體其它病痛可以說是最好控制的，而且只要一張口就可以治療，但由於口腔方面的疾病實在很繁複，所以口腔醫學在西方醫學中是單獨以一個醫學的結構體制發展，並成立獨立的牙醫醫院。

牙科目前可分成：家庭牙醫、牙體復形、牙髓病、牙周病、齒列矯正、兒童牙科、膺復科、牙醫影像、顫顎關節咬合科、人工植牙、口腔顎面外科、口腔病理、口腔衛教等諸多科別。牙科的醫師、護士、助理等醫護人員可謂人才濟濟，才能御繁為簡，把複雜的口腔疾病做正確的診斷與治療。俗語有云：



圖一：應用全顎X光放射線片可以透析全口牙齒、牙周、顎骨、顎竇、下顎齒槽骨神經與顫顎關節的狀況，能知曉是否有任何的骨內病變，對口腔健康檢查相當有幫助。

「牙痛不是病，痛起來要人命」，主要是形容牙疾的疼痛有別於其它身體上的疼痛，因此口腔疾病的預防勝於治療，每隔半年到一年應要做一次口腔健康檢查，並需做例行性的牙結石清潔治療以預防牙周病。口腔衛生教育的重要性就如同修行人每日念佛的功課一樣，念佛是保守及開展我們的心，而口腔衛生則是照顧我們的牙齒及牙周健康，並維護口顎系統機能的基礎。

古代中國的醫學只有中醫、中藥之學，唯缺牙醫，中醫、中藥雖有固齒健牙之處方，但沒有完整的牙醫學，可以診斷與治療複雜的牙齒、牙周疾病，甚至於重建牙齒均付諸闕如，這是相當遺憾的事。因此唐朝的大文學家韓愈四十歲時就已「齒牙動搖」，這其實就是牙周病，使得牙齒一顆一顆掉落，最後變成全口無牙，對健康亦有相當的影響。身為學佛修行人，不是只有了生脫死而已，更應積極入世渡眾，因此對於自己的身體健康更要負起責任。醫生或許可說是十方諸佛散佈在娑婆世界的化身，協助佛陀來醫治人身的病痛，但是該如何正確就醫也是一件相當重要的事。

看診注意事項

以下是修行者看牙醫時所應具備的一些基本概念，我們姑且可把它看成是「牙慧」——看牙齒的智慧。

一、平時牙齒保健

1. 每年定期做口腔健康檢查及洗牙，及早發現疾病，及早治療。
2. 同時檢查黏膜及顎骨是否有口腔黏膜病變及顎骨病變發生。



3. 主動學習口腔衛生知識，如：如何刷牙、使用牙線、牙間刷以及各種刷牙工具的使用方法和時機。

二、什麼情況需要就醫

1. 有些修行人因為住在偏遠或交通不便的地區而不方便看診，若能在平時牙齒一有問題時就及早處理，便能免於口腔疾病的困擾。
2. 張嘴、閉嘴會有響聲以及嘴歪時，需留意顫顎關節疾病（如圖二），並要及早治療。



圖二：3-D立體電腦斷層可以透視皮膚內的上顎骨、顫顎關節、下顎骨、牙齒狀況。

3. 有缺牙時，請及早做假牙（不論是固定假牙或是活動假牙），避免讓別的牙齒往下生或往長上，或使周邊牙齒傾斜，引起齒列不整，甚至顫顎關節疾病。
4. 戴活動假牙和全口假牙的患者，由於骨頭會吸收，所以每年需要複檢做襯底處理，並於一定的年份後在醫師建議下重新製作假牙。

三、與醫師的溝通

1. 認識牙醫各科之分科與專科，以作為就醫之參考。
2. 有口腔疾病時，應先瞭解病情，再接受治療。
3. 妥善應用現有的醫療資源，維護口腔的衛生和健康。
4. 現代牙醫多採取約診制度，如此才能在某個特定時段專心為病人治療牙疾，病人如有緊急狀況，如：牙齒疼痛得很厲害時，可事先打電話告知醫師，以便醫師先行安排及處理。
5. 最好有治療計劃，並對此計劃有所瞭解，如此不僅能夠安心看牙，且看牙一事也不致成為一種負擔，並能依治療計劃進行，修行人本身也更能放心修行。
6. 雖然修行人一向慈悲為懷，但對於醫療上之問題毋需過於客套，與您的醫師做溝通與瞭解是必須的。
7. 看牙時先提出主訴，讓醫師了解您哪裡不舒服？不舒服的時間有多久？以便醫師能夠正確診斷，並針對病人的需要進行治療，接著亦詢問有哪些口腔疾病。目前的牙醫多半重視牙齒的保健及預防，把相關及潛在的疾病找出來，有助於整體性醫療。

8. 當口腔疾病較為繁複，需要重建牙齒、牙周時，如同建房子一樣要有計劃，要先處理地基，因此在治療計劃的執行上，最好是全口牙齒一起檢查，找出所有的口腔問題，並一一寫出來。雖然不能在短時間內完全解決，亦可按部就班完成，遠比碰到一個問題才解決一個問題，週而復始，好像始終有看不完的口腔疾病，且每隔幾年又需重新治療來得安當，以整體性醫療計劃而言，就算花個兩、三年時間來治療亦屬必須。
9. 看診的同時記得向牙醫師索取名片，以便平時聯絡。

四、醫師的叮嚀

1. 有的修行人雖然過午不食，但若需服藥，仍請想辦法遵照醫囑。
2. 現代牙醫醫學發達，特別重視保存牙醫學，如：補牙、牙周、根管治療，如果病人能夠好好接受治療，便可以把牙齒保存下來而不必拔牙。除了第三大臼齒由於埋伏或阻生，必須以手術方式拔除之外，只要不要延誤醫治的時機，大部份的牙齒都可以保留。
3. 目前牙醫極重視帶血病的傳染，如：肝炎、愛滋病，已發展感染控制醫療觀念的設備與行為。口鏡、鉗子、探針、手機、洗牙機頭的高壓蒸氣消毒已成為保護醫師與患者、患者與患者之間的交叉感染之必須品。
4. 當有任何疾病，在經過一段時間治療之後仍未見改善時，請與醫師溝通，必要時轉診給相關的專科醫師或醫院做進一步的檢查及治療。（僧伽醫護基金會目前設有醫療網，可為僧伽做轉診服務）
5. 僧伽若有任何口腔問題難以解決時，可與僧伽醫護基金會聯絡，請其介紹相關科別或安排醫師。
6. 牙科門診需要花上相當的時間為病人治療，所以通常都採約診制度，病人宜準時前往看診。
7. 良好的醫療工作，小至補牙，有時需先放藥消毒、鎮靜，再予以填補。一顆牙齒也算是一個小生命體，仔細治療的話對病人獲益頗大。⊕



張文乾醫師簡歷：

- ◎ 中華民國口腔顎面外科專科醫師。
- ◎ 中華民國口腔顎面外科訓練指導醫師。
- ◎ 前台北醫學院附設醫院。
口腔顎面外科主任、牙科部主任。
- ◎ 台北醫學院附設醫院牙科部口腔顎面外科特約醫師。
- ◎ 新光醫院牙科部口腔顎面外科特約醫師。
- ◎ 張文乾牙醫診所院長。

【婦科篇】

子宮頸

抹片檢查之意義

校閱／宋永魁教授

林口長庚醫院婦產部部長

撰文／林政道醫師

林口長庚醫院婦癌科主治醫師

談癌色變乃人之常情，說到婦科疾病，子宮頸癌已然成為女眾身心健康上的一大威脅，到底子宮頸抹片檢查之重要性何在？

何以女眾法師也需要接受婦科檢查？

早期診斷、早期治療為預防疾病最重要的方法。女眾法師大部份都屬於低度危險群，少數的女眾法師在出家之前曾結過婚，有過養兒育女的經驗，故應接受婦科檢查以及子宮頸抹片篩檢。

減少女眾法師曝露於子宮頸癌的病因和危險因子

子宮頸癌的病因是由多重因素所造成的。醫學臨床研究證實，子宮頸癌的發生除了與性行為有著強烈的關連以外，其它輔助因素如：飲食、生活習慣也已經證實與子宮頸癌的發生有關連，食物中缺乏維他命A、維他命C和葉酸、吸煙及酗酒均會增加子宮頸癌的發生機率，每半個月沐浴一次、以溪水洗滌衣物等生活習慣也會使身體曝露於子宮頸癌發生的危險因子中。

子宮頸發炎、子宮肌瘤及貧血

子宮頸發炎是由細菌感染引起的，病患可能有分泌物過多、經期中出血、黃色黏稠狀之分泌物、疼痛或下腹痛等症狀產生，內診中可發現病患子宮頸有紅、腫、接觸性出血，或有黃色黏稠狀之分泌物自子宮頸流出，這是由於感染源在子宮頸中，不易治癒。

至於子宮頸糜爛與子宮頸癌是否有關連？會不會變成癌症？其實子宮頸糜爛並不是子宮頸癌，但是必須和細胞變性（子宮頸零期癌）或來區別。臨床上，有些症狀是很相似的，如：不正常出血，且外觀上子宮頸糜爛和子宮頸零期癌或子宮頸癌也有一些類似的地方，因此必須以內

診、抹片或陰道鏡切片來鑑別診斷。

子宮頸糜爛並不是很嚴重的問題，但卻常常被人和不好的事聯想在一起，許多人在觀念上混淆不清。僅管子宮頸糜爛不是子宮頸癌，每年一次的抹片還是不能忽略的，早期診斷、早期治療，子宮頸早期癌是可以治癒的。

何謂子宮頸抹片？

子宮頸抹片是一種女性生殖道的細胞學診斷，主要用於子宮頸癌的篩檢。此法最早於一九四三年由 Papanicolaou & Traut 所發表，五十年後的今天，它已成為防治子宮頸癌不可或缺的常規檢查。

醫師藉由子宮頸抹片，可於病人罹患子宮頸癌前期病變時預測出來，並加以適當的處理，此時的治癒率高達將近百分之百，與侵襲性子宮頸癌平均50% 至60% 的治癒相比，其價值自然是無庸置疑的。

何謂篩檢？

「篩檢」在醫學上即是從一群人口當中，找出特定可能罹患某種疾病的人，並針對這些人做進一步確定的診治；換句話說，篩檢是一種簡易可行的診斷方法，但它不一定是最後而且確定的診斷。一般篩檢應符合以下四項要求：1. 簡單易行。2. 病人接受度高。3. 成本低廉。4. 偽陽性率低。

在國外，子宮頸抹片篩檢多半符合上述四大要求，唯獨在臺灣，也許是民情的關係，民衆的接受度一直低於20%，所幸近年來有賴各方的努力，接受度已達到百分之25%，甚至在首善之都的台北市，已領先突破百分之30%，這無疑是一可喜的現象。

哪些人應接受子宮頸抹片？

近年來，流行病學、病毒學以及分子生物學上的研究



結果，都顯示人類乳突狀病毒(HPV)是造成子宮頸內皮腫瘤、原位癌以至於侵襲癌的病原體。因此，除了極少數的情況以外，子宮頸癌可說是一種經性行為傳染的疾病，所以，不一定只有年滿三十以上的婦女需要做子宮頸抹片檢查，女眾法師以及每一個有過性行為的婦女（在家眾），都應該定期接受檢查。在特定高危險群的婦女，如：愛滋病帶原者，人類乳突狀病毒呈陽性病患、抽煙者，以及性關係複雜者，尤其不應忽略定期的抹片檢查。

多久需做一次子宮頸抹片檢查？

醫師通常會建議有性經驗的女性朋友每年定期做一次抹片檢查；但情況特殊者則要視個人情況而定，如：子宮頸皮內腫瘤（CIN）病人，在治療後的前二年，子宮頸抹片檢查的間隔則可能要縮短；至於連續三年抹片檢查為陰性的婦女，檢查時間是否可改為兩年一次則要視情況而定，如為高危險群之婦女，最好還是維持一年一次的檢查。由於某些子宮頸病變的進展相當快速，是故婦女朋友一年做一次抹片檢查，是合理而且必要的。

檢查前後之注意事項

子宮頸抹片是一種簡單、易行的防癌檢查，所花時間僅有二到三分鐘，又不必事前做特殊的準備，只要在檢查之前注意以下幾點即可：

1. 前24小時之內不要性交（在家女眾）。
2. 前一天洗澡時，請採淋浴方式且不要沖洗陰道、暫停陰道塞劑之使用。

檢查完畢之後，只要在家等候檢查結果通知即可。少數人會有幾天血絲樣、咖啡色的分泌物，這些都是正常的反應，無需多慮。

哪些情況下不宜做子宮頸抹片？

除了如前所述：24小時以內不可有性行為等情況之外，月經期間因經血量較多，會影響判讀，自然不宜做抹

片。此外，遇有嚴重子宮頸、陰道發炎時，應先就醫治療，待癒後再做抹片，以免因紅、白血球的增加而影響抹片之準確性。特別需要注意的是，若有不正常出血情況出現時（尤其是反覆性或性交後出血），更要做子宮頸抹片甚至進一步的檢查，因為這表示人體內可能有某種病變正在進行中，豈可拖延！

如何提高子宮頸抹片之準備性？

正如同其它的篩檢一樣，子宮頸抹片的準備有其侷限性。一般而言，其準確率約為60% 至70% 左右，為求降低偽陰性率，我們必須先知道哪些情況會降低子宮頸抹片之準確度，從而加以改善。

第一是檢體的不良，如陰道內精液過多、經血未淨或多量的分泌物等等，前面均已提過，只要加以注意，自不難改善。其二是抹片的採集與評估。包括：1. 內診之前即應做抹片檢查。2. 抹片刷的採用需確保能取得足夠的子宮內頸細胞。3. 判讀醫師的篩檢。以上都是提昇抹片品質的必要條件。至於電腦抹片、陰道鏡檢查，人類乳突狀病毒DNA之偵測等，在必要的時候都可提供很大的幫助。

比較頭痛的是，有些子宮頸癌的偵測，並不容易由子宮頸抹片篩檢出來，甚至有些子宮頸癌的發生異常快速，在兩次抹片檢查的空窗期間就已悄然形成，這些盲點該如何克服，就有賴醫界往後的努力了！

HPV-DNA檢驗的臨床成果

以下提供輔助子宮頸抹片篩檢的方法以爲個別參考。依據長庚醫院婦癌科自民國86年9月至民國86年12月期間，所統計的「高危險群人類乳突狀病毒在各年齡之分佈情形」顯示，若以年齡50歲爲分界點，在148個案例病人中，有接受子宮頸抹片檢查及HPV-DNA testing 檢查者，均有組織切片作爲診斷依據；病人採樣均是隨機的，不論年紀而言，在病理組織證實爲發炎反應者佔13.1%（14/107），而證實爲子宮頸癌前期由輕度至重度，其中HPV感染比例由

72.7% 至幾乎100% 反應，而有HPV感染的癌症患者，有80% 反應（可能目前病例數太少，或是呈現陰性者癌症）。

總括而言，人類乳突狀病毒感染率為31.1%，（或許來門診就醫的病人，就自認自己身體有異常，或是開業醫師認為其子宮頸異常才會來）。長庚醫院婦癌科在義診當中發現，少數未婚但年輕時曾有過性行為的女性，有16.7% 的

人其HPV為陽性反應，探討個中原因，可推斷人類乳突狀病毒只要由性行為傳遞或是垂直感染，以後便會持續與宿主和平共存。若年齡大於50歲者，人類乳突狀病毒檢查為陽性反應，有高度分化子宮頸癌前期者，佔72.7%（8/11）。而HPV呈陰性反應者，仍有20% 為子宮頸癌前期。（這可能是因為病例數不足，才有較高的比例）；而年齡低於50歲者，人類乳突狀病毒檢查為陽性反應有癌前期者，佔68.5%（24/35）；HPV-DNA testing陰性反應者有癌前期者佔6.8%（6/87）。由此次檢查統計得知，人類乳突狀病毒感染之主要對象，為未停經前婦女，而停經婦女或年齡大於50歲之婦女，因其年齡漸增而較少受到感染。

總之，子宮頸抹片是最重要的篩檢子宮頸癌工具，當檢查結果為「不正常」時，其準確性高達90.8%；若檢查結果為「正常」時，則未必真的正常，因為子宮頸抹片的偽陰性偏高（20%—50%），因此必須透過其它的檢查方法來輔助，如：陰道鏡檢查及人類乳突狀病毒——核酸檢驗，使其敏感度（sensitivity）提高至95%，以期達到早期發現、早期防治、早期治療的目的。⊕



宋永魁教授簡歷：

- ◎ 台大醫學院醫學系學士。
- ◎ 倫敦大學婦產科學院碩士。
- ◎ 曾任：
台大醫院婦產科住院醫師。
中華民國婦產科內視鏡醫學會理事長。
- ◎ 現任：
台大醫院婦產科兼任教授。
長庚醫院婦產部部長、教授。
中華民國不孕症生殖內分泌醫學會理事。



林政道醫師簡歷：

- ◎ 長庚大學醫學系學士。
- ◎ 現任長庚醫院婦癌科主治醫師。

尿毒症的省思

手上的念珠

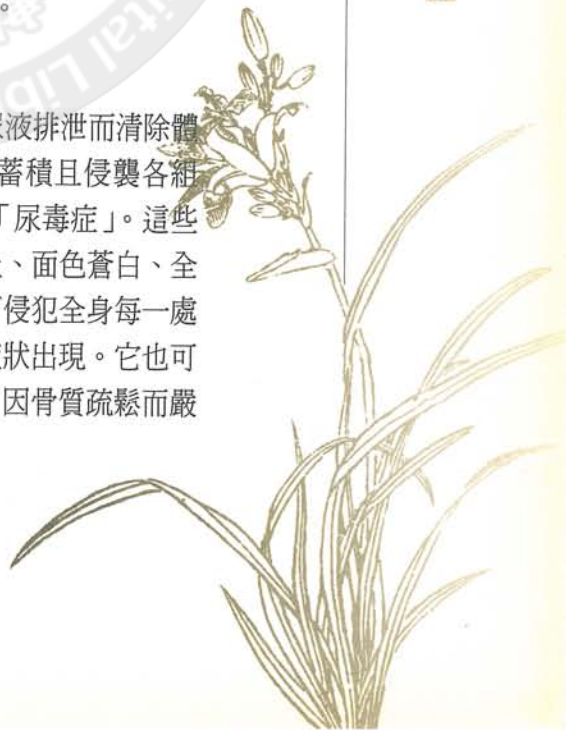
望著手上的檀香佛珠，就會想到幾年前
熱心送念珠給我的師父，胖胖的身材，性情中人，不拘不節。
幾位小師父常常跟我抱怨他老人家
不僅不按時吃降高血壓藥物，還經常不聽勸告下田工作，
甚至到處吃偏方。自從我告訴師父他的腎臟功能不好之後，
他更勤於到處找偏方，短短數個月未見師父到門診，
忍不住打電話到寺院詢問，不料聽小師父說：
「他已經昏倒，送到某家醫院洗腎了。」

腎衰竭在六〇年代以前，猶如現代的癌症，醫師通常會告訴患者：「回去好好的走吧！」，到了80年代初期，全世界已有10萬名患者接受洗腎治療以延長性命。人類的腎臟是非常有效率的器官，只要還有30% 的功能，腎臟仍然可以完全地排出體內毒素的，所以，當子女罹患腎臟衰竭時，父母親只要捐出一個腎臟，小孩仍可像正常人一樣生活。慢性腎衰竭的發生率大約為：每一百萬人口中，每年會有50到100位新患者產生。

細說尿毒症

當腎功能極度衰退，無法經由尿液排泄而清除體內的代謝物時，毒素便會在血液內蓄積且侵襲各組織，造成廣泛的症候群，此稱之為「尿毒症」。這些症狀群包含：倦怠、食慾不振、嘔吐、面色蒼白、全身無力、水腫、胸悶等，由於尿毒可侵犯全身每一處組織器官，故患者常有各式各樣的症狀出現。它也可伴隨併發症，如：因低血糖而昏倒、因骨質疏鬆而嚴

撰文／黃聰敏醫師

埔里榮民醫院內科主任
本會醫療網埔里地區召集人



若想保持腎臟功能健全，平日勿吃太多加工的食物，或是太鹹、太辛辣的食物。

重背痛等等，因此有些居士常抱怨早、晚課誦必須非常費力；有些師父則會抱怨血壓奇高、頭痛、容易喘氣等。

到底造成尿毒症的凶手是誰呢？根據醫學統計，糖尿病、高血壓、尿酸高免疫疾病及遺傳疾病等都會造成尿毒症。現代社會中，仍有40%至50%的患者因慢性腎臟炎導致尿毒症，必須以洗腎來治療。因此，當醫師告訴你有尿蛋白、發炎，或有貧血、或夜間常頻尿時，就要注意自己的四大假合之軀是否應密切配合醫師的囑咐來好好調養了！由於此類患者常不自覺自己已經得到尿毒症，因此他們的主訴常是：「平常只要一有腰痛，買幾顆抗生素或酸痛藥吃一吃就好了，怎麼你們卻告訴我腎臟壞了需洗腎治療？」

尿毒症患者其實不必太悲觀，一般經過醫師診治後，多能藉藥物、膳食或洗腎療法，保持穩定的病情。許多急性腎衰竭患者在其洗腎生涯中，曾出現幾個因急性疾病產生尿毒的病例，如：細菌感染、藥物中毒等，皆因急救得宜而保住腎臟功能。這幾位老病號，常常到門診來做身體檢查：量血壓、按時抽血、驗尿，並互相交換經驗，還順便送我幾把他們自己種的青菜，表示他們健壯如昔，讓我好感動。但在這些病人之中，也有許多人在不良大眾媒體的影響及親朋好友的推介下，寧願服食種種草藥偏方而不肯去就醫找出病因，以致輕則錯過治療時機，導致腎臟功能每況愈下；重則引發合併症，使腎功能衰竭，甚至失掉寶貴生命，令人扼腕痛惜！

有些中年人常到門診要壯陽藥物，只因有人告訴他們：「腎功能不好，需要補腎。」其實腎功能不好跟腎虧並非劃上等號，這都是觀念錯誤所致。我個人常想：「反觀吾人流連於娑婆世界，不也是因為業力流轉，觀念錯誤，認賊作父嗎？慚愧！慚愧！」

阿彌陀佛，救救我！

出家師父比一般尿毒洗腎患者更易適應每週三次的洗腎治療方式。有一位住在埔里的住持師父，因尿毒症昏迷不醒，死亡診斷書都已經開好了，所幸中台禪寺上惟下覺老和尚以袈裟加持，使她突然起死回生。據病人自述，老和尚告訴她必須到埔里榮民總醫院洗腎才行。現在這位住持師父每天一到洗腎室，就會說她的命是老和尚及阿彌陀佛救回來的，並且不厭其煩地訴說她的奇蹟經歷，幾位患者聽了都大受感動，不再怨天尤人，也不再抱怨妻小、覺得自己命運乖桀，幾位老菩薩從此更是精進念佛。這位住持師父有時候一碰到我就會跟我說：「都是你騙我說洗腎會洗好尿毒症！」，我說：「只有阿彌陀佛會給您新的腎臟，我只會洗腎毒素。」

由於出家法師必須終生茹素，所以常有缺乏B12之現象產生；有些師父因無法受到完整的營養供應，建議最好食用專為洗腎患者而調製的專用奶粉來作為補給。常貧血是洗腎患者的併發症，有位老菩薩吃素多年，因尿毒症引發經常性貧血，所以必須經常性輸血，後來老菩

腎臟病患者唯有切實遵照醫囑，才能控制病情。



薩接受醫師建議改吃三淨肉之後，竟意外發現原本貧血的毛病已逐漸好轉，變得更有氣力。因此，我個人在行醫過程中，覺得佛法與現代醫療之間亦有難以抉擇的時候，到底要鼓勵老菩薩應終生吃純素？或是遵照現代醫療方式，勸其吃三淨肉以治療貧血疾病？此時的我心理暗想：「弟子如有過失，祈請諸佛菩薩接受弟子的懺悔，赦免弟子無量無邊的罪業。」

腎衰竭之判讀

血尿素氮及血肌酸酐為食物中蛋白質代謝後的最終產物，正常人是由腎臟排泄；但腎衰竭時，由於無法有效地經由小便排除，便只得蓄積在血液內，血清濃度數值因而上升，醫師常以此判讀腎衰竭的程度。病患在經過治療之後，若數據跌落，表示病情已改善，此二項檢驗，僅需抽血數次即可獲得結果，是為尿毒深淺的重要指標。

慢性腎衰竭病患，其腎功能衰退過程可以分為四個階段：

- 一、腎功能減退。此時患者之腎功能僅為正常人的30% 到50%，病人一般而言並無症狀產生。
- 二、腎功能不全。在此階段之病人，腎功能為正常人的20% 到35%，病患的血清肌酸與尿毒氮稍增高，有輕度貧血及夜間頻尿之症狀。
- 三、腎衰竭。此時腎功能已衰退到相當嚴重的程度，血尿素氮、肌酸酐值增高無法恢復，造成酸中毒、血鈣低。
- 四、尿毒症候群。此時已呈無尿狀態，必須立刻洗腎治療。

許多患者對腎衰竭、尿毒等常識不夠，像我們診所中的幾位老病號就常對我說：「黃醫師求求您！我不想洗腎，如果到了洗腎的地步，我寧願死了算了！」，有皈依的老居士倒比較好勸，他們會想：「既然這是四大假合之身，又何必執著。」證嚴法師也曾說：「人身只有使用權而無擁有權。」由於民族性的不同，在洗腎治療過程中，外國的尿毒患者比較具主動性、獨立性。他們會購買坊間書籍，從生活起居工作的安排、膳食營養的調配、藥物的正確使用、避免合併症發生的誘因做起，所以在預防保健和治療、復健上，可以獲得極佳的成效。

而國內患者因為被動性及依賴性都很嚴重，有時會消極地將一切病痛歸咎上天，整日躺在病床上，不願承認尿毒存在的事實，病人把自己交給家屬，家屬又再把病人推給醫院，就算病人在醫院內治療穩定，出院回家後，也並沒有切實遵照醫囑。哪些東西含鉀量高？要

限吃多少量？不知道！什麼食物含有蛋白質、含量多少？不清楚！每天要攝取多少蛋白質總量較適宜？不曉得！這一連串生活的細節，只要稍微控制不當，就能導致病情起伏動盪。

芸芸衆生 娑婆百態

根據統計，有40%的腎衰竭患者，醫學上只告訴我們是由慢性腎發炎所引起的，但事實上並無肯定答案。總之，在末法時期，工商業社會的生活壓力、空氣和水的污染、食物中農藥殘毒的污染等，讓負責排除廢物的兩顆腎臟一直不停地日以繼夜的工作。若想保持腎臟功能健全，平日居家生活宜簡單，勿吃太多加工的食物，或是太鹹、太辛辣的食物，每天喝2000C.C.~3000C.C.的水份，勿憋尿，有腎發炎時應立即求醫；如果患有糖尿病、高血壓、尿酸高者應和醫師配合，按時服藥。若是

已經得到尿毒症，應有正確的人生觀，務必按時間洗腎、注意水份控制和蛋白質的攝取，勿過於勞動及暴飲暴食。許多醫師經常發現這樣的情形：某位洗腎患者星期一突然

缺席，一打聽原來昨天親朋好友喜事，一時興起大吃一頓，結果便一睡不起。更有許多年齡在30至40歲的患者，還一面洗腎一面吃補腎的偏方，結果星期天只好匆匆趕到急診室掛號再次洗腎；有一位商人，打了一夜麻將，喝茶喝到天亮，隔天洗腎治療時，因心律不整差點死亡……。

衆生的業、衆生的苦，大概只有佛陀才能說盡，弟子有緣在埔里這一處佛教勝地行醫，願把經驗與諸位大德同享，願諸佛菩薩護佑衆生安樂，阿彌陀佛！⊕



黃聰敏醫師簡歷：

- ◎國防醫學院醫學系學士。
- ◎中華民國內科專科醫師。
- ◎中華民國感染科專科醫師。
- ◎中華民國血液透析專科醫師。
- ◎台灣省腎友協會醫師顧問。
- ◎曾任：台中榮民總醫院內科主任醫師。
- ◎現任：埔里榮民醫院內科主任。

僧伽常見的健康問題及飲食營養改善之道

【營養篇】

撰文／蘭淑貞副教授

台北醫學院保健營養學系副教授、本會醫事委員會委員

財團法人佛教僧伽醫護基金會曾於民國87年7月19日，在南投縣埔里鎮的靈巖山寺舉辦過夏季義診，本人很高興能有機會在義診活動中，為僧伽提供營養諮詢服務。以下將夏季義診中，僧伽常見的健康問題在飲食或營養上應如何改善做一整理，以便有類似問題的僧伽參考。

根據夏季義診當天的諮詢情形，僧伽最常見的問題主要有四個：一、體重輕或太輕。二、貧血。三、骨質疏鬆症。

四、痛風。當有上述狀況時，請遵守下列的健康飲食原則：

1. 攝取多種類的食物(飲食多樣化)。
2. 注意總熱量的攝取，以達到或維持「健康」體重之原則。
3. 注意食用油脂的質與量。
4. 選用全穀類、根莖類等食物。
5. 選用富含纖維的食物，如：蔬菜、水果、豆類。
6. 選用低鹽或低鈉之食物。
7. 選用富含鈣之食物。
8. 無需刻意減少糖的攝取，除非體重過重或肥胖，但需以澱粉或複合醣類為主要的醣類為宜。吃過糖之後，需刷牙以維持口腔衛生。
9. 喝足夠的水份。
10. 在家眾應避免喝酒。

另外，就體重輕或太輕者、貧血、骨質疏鬆症以及痛風患者，在飲食營養上應分別注意之事項說明如下。

一、體重輕或太輕

體重輕或太輕的可能原因有三個：1. 攝食不足。2. 內分泌腺異常，如：甲狀腺機能亢進，使得新陳代謝速率較快，消耗的熱量過多而導致熱量負平衡。3. 消化道的吸收功能較差以致吸收不良。

如果只是因為攝食不足而導致熱量攝取不足，解決的方法便是要多吃一點食物，特別是米麥五穀根莖類等富含澱粉的食物，以增加熱量的攝取。

出家僧伽過的是團體生活，甚至過午不食，每天只吃兩餐，吃飯的時候大家一起吃，常住供應什麼就吃什麼，無法依個人的喜好選擇飲食，這是否會影響僧伽的食慾值得注意。由於僧伽與一般世俗人的生活不同，因此，必須要針對僧伽團體的熱量需求來做研究才能確切得知。

一般人每天吃三餐，僧伽則因宗教信仰的關係只吃兩餐。按理，這兩餐的食量應該相當於一般人的三餐。倘使如此，僧伽可將三餐的食量平均分配到早齋和午齋之中。換句話說，僧伽的早齋及午齋之食量應比一般人的為多才能平衡。此外，體重較輕或較瘦弱的僧伽應增加食量以改善體重不足的情況。但如果是因為內分泌或消化吸收不良所導致的體重不足，則需看醫生了。

怎麼樣的體重或體型才是適當的呢？適當的體重該如何計算？所謂適當的體重，是指死亡率最低時的體重。由身高體重衍化出一公式，可用來評估體型過瘦、體型剛好、體型過重或是肥胖症。例如：身高以公尺作單位，平方之後當做分母；體重以公斤作單位，當做分子，所得到的數值，則稱為身

體瘦質指數 (body mass index, 簡稱BMI)，這是目前世界各國最普遍用來評估體型是否肥胖的一個指標。(見表一)。

$$\text{BMI} = \frac{\text{體重 (以公斤作單位)}}{\text{身高 (以公尺的平方作單位)}}$$

二、貧血

一般貧血的診斷是看血紅素 (Hb) 以及血球容積 (Hct)。貧血有很多原因，包括遺傳、飲食營養、藥物引起的貧血如：常服用阿司匹林、胃酸太少、高空空氣稀薄造成缺氧性貧血等。就飲食營養因素而言，參與造血的營養素包括：蛋白質、鐵質、維生素B6、B12、E、葉酸以及鋅。因此，飲食當中若缺乏這些營養素中的任何一種，都會影響造血而導致貧血。

素食者比較容易缺乏的是鐵質以及維生素B12。因為植物性食物所含的鐵質在人體體內的吸收或利用效果較差。過去一直認為維生素B12只存在於動物性食物當中，因此吃素，特別是吃全素

表一：利用BMI來評估體型的適切性

性別	體重過輕	體型適當	體重過重	肥胖症
男	BMI < 20	20 ≤ BMI ≤ 25	25 < BMI ≤ 27	BMI > 27
女	BMI < 19	19 ≤ BMI ≤ 24	24 < BMI ≤ 27	BMI > 27

時，一定會缺乏維生素B12。但是根據日本的研究，一些藻類的食物也含有維生素B12，因此素食者可食用這些藻類食物來獲得維生素B12。另外一個可以改善鐵質或維生素B12的方法就是服用這些營養素的補充劑，再者，也可到醫院用打針的方式來補充維生素B12，例如：胃切除的人也容易有維生素B12缺乏症的情形，必須定期到醫院接受B12的注射。

三、骨質疏鬆症

造成骨質疏鬆症之危險因子很多，綜合如下：

1. 停經或缺乏雌性素。
2. 白種人或亞洲人。
3. 有家族遺傳病史的人。
4. 身材較矮小、骨頭較小的人。
5. 消瘦。
6. 鈣攝取不足。
7. 缺乏維生素D或照射太陽不足。
8. 蛋白質攝取過多。
9. 全素素食者。
10. 乳糖(酵素)不足而造成乳糖吸收不良。
11. 運動不足或過度。
12. 長期臥床者。
13. 胃或小腸切除。
14. 長期服用 glucocorticoid、抗痙攣劑、抗凝血劑或抗酸劑等藥物者。
15. 副甲狀腺素亢進或甲狀腺毒

症。

16. 抽煙及酗酒。
17. 過量飲用含咖啡因的咖啡或茶。
18. 生活緊張壓力大。

在上述的危險因子當中，導致骨質疏鬆症最具關鍵性的主要因素為：雌性素缺乏、鈣攝取不足以及運動不足。要減少骨質疏鬆症的發生，在日常生活當中應儘量減少或避免各種危險因子的出現。造成骨質疏鬆症的飲食營養因素包括：鈣攝取不足、缺乏維生素D、蛋白質攝取過多，全素素食者以及乳糖酵素不足而造成乳糖吸收不良。

預防或治療的方法之一，在於每日應攝取足量的鈣質。含有豐富鈣質的素食食品包括：

1. 牛奶及奶製品，如：乳果、冰淇淋、乳酪等。
2. 豆類製品，如：豆腐、豆干、干絲等，其在製作過程中添加石膏，即碳酸鈣，如果不是添加石膏，則不屬於富含鈣質的食品。
3. 深綠色蔬菜類。
4. 黑芝麻。(雖含豐富鈣質，但因一般人食用量不大，因此所能攝取到的鈣質並不多)。

若想補充足夠的鈣質，最好能養成每日喝牛奶的習慣，至少2杯(一杯240c.c.)，其含鈣量約為300毫克。喝牛奶是攝取鈣質最簡單、最方便的方法。在烹調時，也可將奶粉添加在某些食物當中以增加鈣之攝取量。

缺乏維生素D時——維生素D可幫助鈣、磷的吸收與利用，雖然維生素D主要來自於動物性食物，不過照射太陽仍是獲取維生素D的最佳方法。一般奶類製品中也添加了維生素D，主要目的在於幫助牛奶中所含的鈣質和磷質的吸收。

另一個要探討的問題為：素食者的蛋白質攝取是否有過量的情況發生呢？一般而言，素食者所攝取的蛋白質品質比較不佳，故可利用互補的原則，攝取多種類的食物予以彌補。全素素食者以及乳糖酵素不足而造成乳糖吸收不良者，所以容易成為罹患骨質疏鬆症的危險群，主要原因就是因為不喝奶類的關係而缺乏鈣質。乳糖酵素不足而造成乳糖吸收不良的原因，也是由於長期不喝奶類所造成的，因此最好養成每天喝奶類的習慣。因為篇幅關係，爾後再介紹乳糖不耐症的情形，以及如何解決此問題。

四、痛風

痛風發生的主要原因是由於體內細胞新陳代謝，普林(purine)經過許多反應過程後產生尿酸。正常情況下，尿酸可透過腎臟由尿中排出體外。而痛風患者因為腎臟功能不足的關係，或是在新陳代謝時產生過多的尿酸，雖然腎臟功能正常，還是無

法及時排出體外，因此在血中的濃度增加。又因尿酸經常會在關節的部位累積沈澱，所以造成關節疼痛，稱之為痛風。

很多人認為豆類製

品如果吃太多的話就會造成痛風，此觀念是不正確的。即使所有的食物都不含普林，人體內細胞自然的新陳代謝也會產生尿酸。據研究，人體內大約有三分之二到四分之三的總尿酸含量來自於新陳代謝，其餘的才是飲食的因素。因此，痛風者並不需要禁食所有豆類或豆製品食物，只要不過量即可。最重要的是飲食上的均衡以及多喝水。特別是多喝水，可使尿酸充分溶解或稀釋於水中，以利腎臟的排泄，如此才會減輕痛風的徵狀。

在日常飲食方面，正因僧伽不能喝酒，所以喝酒便絕不是導致法師罹患痛風的危險因子，也無須考慮此因素。然而一般痛風病人如果平時有喝酒的話，則必須避免飲酒才可能與痛風絕緣。

⊕



蘭淑貞副教授簡歷：

- ◎ 美國普渡大學博士。
- ◎ 現任台北醫學院保健營養學系副教授。
- ◎ 中華民國營養學會理事。
- ◎ 中華民國臨床營養學會常務理事。
- ◎ 台北市營養師公會理事。

山藥養生膳

【膳食篇】

楊玲玲教授

台北醫學院生藥學研究所所長

山藥自古以來即視為補養食品，
由於它的黏液質富含消化酵素，能夠滋補身體、幫助消化，
對素食者而言，山藥非常適合作為養生藥膳的材料。

山藥味甘，性平，原為食物，正如《本草求真》一書所云：「山藥，本屬食物，古人用入湯劑，謂其補脾益氣除熱。然氣雖溫而卻平，為補脾之陰，是以潤皮毛、長肌肉，不似黃耆性溫能補肺陽，白朮苦燥能補脾陽。且其性澀，能治遺精不禁，味甘兼鹹，又能益腎強陰，故六味地黃丸用以佐地黃。然性雖陰而滯不甚，故能滲濕以止泄瀉。生搗敷腫瘡，消腫硬，亦是補陰退熱…。入滋陰藥中宜生用，入補脾宜炒黃用。」由此可知山藥食膳其來有自。

另外，《本草圖經》一書中對山藥的吃法也有記載：「薯蕷，今處處有之…，刮磨入湯煮之，作塊不散，味更珍美，云食之尤益人…。」

山藥的外型看起來有點像芋頭，有野生也有栽培，種類繁多，自古以來即被作為補養食品。本省除野生山藥外，在台北市建設局之精緻農業規畫下，已分別在桃園農改場及台北醫學院生藥學研究所進行分析、選種、馴種，其中以陽明山種之山藥最為安全可口；並且還輔導士林、北投區農民種植各種品質絕佳之山藥。因此目前在市場上，可以買到新鮮採下的山藥，有白肉或紫肉，它黏黏的黏液質充滿了醣蛋白質，含有消化酵素，因此能滋補身體、幫助消化。以下即介紹幾道使用新鮮山藥製作的養生藥膳供大眾作參考，以達「健康看得見，動手自己做」之目的。

山藥素食藥膳——**健胃、增強免疫力**

材料：

1. 山藥、黃耆20克、香菇12朵、泡麩（烤麩）6塊。
2. 枸杞子、竹筍、胡蘿蔔、芹菜、香菜、香麻油、醬油、太白粉適量。

作法：

1. 泡麩六塊，放入沙拉油中炸成金黃色撈起待用。
2. 香菇洗淨、潤軟後，以醬油、香麻油、太白粉拌勻，待入味後再用沙拉油炸成金黃色撈起待用。
3. 冬筍（連殼）洗淨，用鋁箔紙包好，放入烤箱中加熱烤2分鐘，取出待冷，除去外殼，切成薄片。
4. 胡蘿蔔、西洋芹菜洗淨，切花待用。
5. 黃耆加二杯水放入電鍋中，外鍋加1/4杯水，待電鍋跳起濾去黃耆即為高湯。
6. (1) 鍋中放入一匙沙拉油，加入枸杞子略炒之後，撈起枸杞子。
(2) 將竹筍、胡蘿蔔、芹菜一起放入鍋中略炒，加黃耆高湯煮沸，再放進泡麩、香菇，待煮沸之後，將山藥磨泥加入攪拌，並以少許鹽調味。
(3) 將枸杞子加入拌勻，滴入香麻油，
再撒上適量香菜即可上桌。

說明：

黃耆又稱「小人參」，為補氣最佳藥材，其味香醇，適宜作為



山藥具滋養補益之作用，非常適合素食者食用。

素食者之補氣高湯，與健胃補脾並含多種豐富氨基酸、醣蛋白的山藥搭配，對於免疫力之增強，可達相輔相成之功效。再配上高纖維的香菇、竹筍、芹菜等，便成為一道美味可口的素食料理。

**萬壽無疆麵線——
補脾健胃**

材料：

1. 新鮮山藥半斤、當歸三錢、黃耆一兩、桂圓肉二十粒、紅棗二十粒、米酒一小杯。
2. 豆皮四兩、麵腸六兩、麵線一束。

作法：

1. 將豆皮及麵腸用沙拉油炸至金黃色。
2. 把豆皮及麵腸放入燉鍋中，加上中藥材、米酒及四杯水（以能淹蓋藥材為主）燉煮。



3. 電鍋外鍋加水半杯、煮至開關跳起即可食用。

說明：

當歸補血、紅棗補中益氣、生津，桂圓補心血，加上豆皮之蛋白質，本藥膳極具補血、補氣之功效。對有貧血傾向、臉色蒼白且冬季手腳冰冷者，具有改善作用。

山藥養生甜點——

潤肺、補肺、增強體力之超級燕窩

材料：

1. 白木耳10公克、山藥、紅棗各20粒。
2. 冰糖、水果丁適量。

作法：

1. 白木耳洗淨即刻撈起，略放數分鐘以便其吸水膨脹。去除蒂頭，加兩杯水放入果汁機中打碎，再加紅棗、適量冰糖放入電鍋中，外鍋加半杯水煮至開關跳起，略放冷。
2. 山藥洗淨，用不鏽鋼網磨成泥

加入甜湯中，邊倒邊攪拌，最後加入水果丁，如：奇異等，則為色、香、味俱全之養生甜點。

說明：

此養生甜點可幫助消化，對罹患胃潰瘍、十二指腸潰瘍的人最適合不過，且老少咸宜。

此外，對於服用消炎藥物過多而引起胃腸不適，及體質虛弱的人有恢復體力的助益。

應用：

山藥具滋養補益之作用，特別適合食慾不振、易疲倦、無元氣等脾、胃虛者。如果不喜歡吃它的黏液，可用乾燥的山藥煮水飲用，亦能得到同樣功效，但對胃潰瘍的人來說，還是用鮮品效果較佳；又因山藥含有澱粉，糖尿病患者直接將山藥煮成茶水飲用（不放糖）較有助益。另外，新鮮山藥亦可於陰乾之後打成粉末狀，代替地瓜粉使用，兼有補益作用，如做成山藥泥甜點，味道也很不錯。

注意：

脾虛、腹部脹氣、膨滿感者不宜服食。若是為了健胃，最好採用生品，且烹煮的時間也不宜太長，因消化酵素會受破壞而失去功能。⊕

楊玲玲教授簡歷：

- ◎ 日本名古屋立大學藥學博士。
- ◎ 台北醫學院教授。
- ◎ 台北醫學院生藥學研究所所長。
- ◎ 衛生署中醫藥委員會委員



中藥服藥須知

服藥無效，有時是因為病人沒有按時服用
或是服用方式錯誤，若想藥到病除，必須確實遵照醫囑，
並瞭解下列服藥須知。

中藥可分為「煎劑」（湯劑）及「科學中藥」兩種。煎劑是按照醫師處方所配的多種生藥材（飲片），加入冷水、放入煎藥鍋內煎煮後，去渣取濃縮藥汁服用。整帖方劑有效成份經過高溫殺菌溶於水後，易為人體吸收，可迅速發揮藥效。

目前衛生署只准許各藥廠按照古籍方劑、經典（如：《傷寒論》、《金匱要略》、《溫病條辨》、《醫宗金鑑》、《太平惠民和局方》、《萬病回春》、《外科正宗》等）所記載的方劑加以組成、製成「科學中藥」。依照廠商所標示，生藥與濃縮後的「浸膏」藥液比例約為五倍，再以百分之三十三左右的澱粉與浸膏混合乾燥而成，非常合乎安全衛生，服用簡便之原則，只不過有的病患會抱怨吃藥之後反而會變得胖一點。

服藥時間

1. 一般中藥：

《湯液本草》記載：「藥氣與食氣不欲相逢，食氣消則服藥，藥氣消則進食。」此說明藥物與食物不宜同時服用。因此一般中藥方劑皆選在兩餐之間服食，如須服用三次，可在臨睡前再加服一次。一帖藥分作頭煎和尾煎，將二次煮成的量混合，使濃度平均，再分2～3次服。由於方劑在人體體內3至6個小時左右會被完全排清，故當藥劑在血液中的有效濃度已無作用時，就必須再補充新的藥劑，使有效成份能平均分佈於體內。而科學藥粉一天服用3～4次，依症狀而分別於飯前或飯後服用。

2. 急症：

一天之內可不拘時數連服2、3劑，或是一劑二次煎煮量頓服（一口氣全部喝完），用足量藥物以迅速控制病情。慢性疾病則可兩日服完一劑，或隔天服一劑。

但有些藥性峻猛的方劑，例如：辛溫發汗峻劑（大青龍湯、麻黃湯）及瀉下重劑（三承氣湯）等，通常在得效後就要適可而止，不必吃到完，否則可能會造成汗瀉過度、損傷元氣。因此，一帖藥（含科學中藥）到底要分幾次服用才恰當，必須根據病人的病情以及所處方劑之藥效強弱而定，最安全的方法還是遵守醫生的指示為主。

3. 需飯前（約一小時）服用的藥物：

補益強壯、養生抗衰老方劑、治療腸道疾病、肝腎病變、驅蟲藥及攻下藥。因飯前胃腸比較空虛，藥物能以較高的濃度快速進入小腸且易於吸收，藥效較能充份發揮。

4. 需飯後（進食後、間隔30分鐘至1個小時）服用的藥物：

治療上焦病變、祛風勝濕藥、峻猛有毒之藥物、刺激胃腸的藥物和治療眼科疾病的藥物。原因有二：一是防止藥物本身所含的強烈藥性刺激胃腸道黏膜；二乃利用胃腸道裏的食物阻滯藥劑迅速下行，又能兼收向上游溢經氣的引藥上行效果，延長有效

成分被吸收的時間，以發揮最大療效。

5. 特別時間服用的藥物：

- (1) 治瘡藥物宜在發作前二小時服用。
- (2) 安神藥宜在睡前。
- (3) 急病不拘時間。
- (4) 慢性病人服用之丸、散、膏、酒者應有定時。

另外，根據不同病情，有的藥可以一天數服，有的可以煎成湯代替茶水飲用，不拘時服，個別方劑有特殊服法，如「雞鳴散」在天明前空腹冷服，效果較好。

應溫服的湯劑（約攝氏四十度）：有些對胃腸刺激較大的藥物，如：苦寒藥（黃連、大黃、黃芩）、辛溫藥（羌活、獨活、細辛等）及瓜蒌仁、乳香等，一旦冷服，更容易引發噁心、嘔吐等不良反應，這些藥物皆宜溫服。溫服對胃氣及幫助小腸吸收有效成分均有所助益。

解表藥：

宜溫服後覆被取微汗。例如：桂枝湯在溫服後，還要吃熱稀粥以助長藥力。但清熱劑宜冷服；寒症用熱藥，宜熱服；但有時寒熱錯雜，相互格拒，可能會出現服

煎藥時間參考表：

用水量（碗）	三碗水	四碗水	五碗水	六碗水	七碗水	八碗水
煎藥時間	40分鐘	50分鐘	65分鐘	80分鐘	100分鐘	120分鐘



藥後嘔吐的情況，若為真寒假熱之症，則宜寒藥熱服。總之，必須根據病情來做靈活處理。

服用劑量：

一般年輕力壯、病勢較輕的病人，其胃氣尚強，因此每帖藥可分兩次煎煮成200~250ml（約吃飯碗一碗半左右的量）服用。若是老弱體衰、久病及幼童，由於胃氣較虛弱，藥汁宜少，每帖（包含煎液量）應控制在100~150ml左右。

服藥禁忌：

1. 某些食物與藥物存有「相互作用」的問題，一般而言，飲食上應忌生冷、油膩、腥臭等不易消化及特殊刺激性的食物。
2. 若同時兼服西藥，須與中藥錯開2小時服用。

一帖藥（含科學中藥）到底要分幾次服用才恰當，必須根據病人的病情以及所處方劑之藥效強弱而定，最安全的方法還是遵守醫生的指示為主。

3. 蘿蔔會解藥？！

蘿蔔在中藥用藥上，是用其成熟種子——萊菔子當藥，其性味「辛、甘、平」，能消食除脹、降氣化痰，並非所謂「冷」的食物。又因它能降氣，所以藥物中含有參類，會抵消人參之補氣作用；但也有的醫師二者並用，以免人參因補氣補得太過反而壅氣，造成胸悶不適。

4. 喝中藥時不可以再加糖

「甜傷胃、甘令人滿」，若兼有腹脹中滿、濕熱留戀（停滯體內）、痰濕內阻（痰積聚體



周莉蕙醫師簡歷：

- ◎ 中國醫藥學院學士。
- ◎ 曾任：馬階醫院實習醫師。
花蓮門諾醫院小兒科醫師。
中國醫藥學院附設醫院中醫兒科總醫師。
- ◎ 現任：周中醫診所院長。

內)、咳痰多時、舌苔厚膩等症情，湯劑中不可再私自添加糖，以避免反效果。白糖性「涼」、紅糖性「溫」，有潤肺和中、補脾緩肝的功效，可用來治療肺燥咳嗽、口乾舌燥、

中（中焦）虛皖（胃）痛的病症。把白糖加入溫熱藥劑中，或把紅糖加入寒涼藥劑中，都會緩解藥性，阻礙藥效的吸收，影響療效。所以，若未經醫師許可，最好不要在中藥湯劑中加糖調味。

5. 需要配茶服用的藥物：

有「川芎茶調散」、「菊花茶調散」和「蒼耳子散」。配「清茶」飲服，以達到上清頭目、疏風止痛和祛風通竅（竅指耳、眼、鼻、口等器官）效果。因此「喝中藥不宜再喝茶葉」的舊觀念，就值得導正。

6. 不可配茶的藥物：

有「補益方劑」中的人參、黨參、熟地、肉蓯蓉、附子、薏苡仁、大棗等。「安神方劑」中的金礦石藥物，如：朱砂、磁石、珍珠母、牡

蠣等……。

因上述補益的藥物中都含有各種生物鹼、蛋白質等成份；金礦石藥物皆含有碳酸鈣、氨基酸、硒、鋅等金屬成份，會與茶葉中所含的大量鞣酸相結合，產生化學變化而沉澱。所以建議服用上述藥物的病人，應把服藥與喝茶時間錯開2至3個小時，若要喝茶，應儘量選擇經由文火烘烤的烏龍、包種、高山茶等高級茶葉，並適度降低茶葉濃度與飲量。

服用中藥後導致 噁心嘔吐時

服藥前，先服少許生薑汁，或在藥汁中添加一匙生薑汁，待二者混合，稍冷之後再分次服用，止嘔效果頗佳；或以「少量頻服」之方式服藥，就比較不會想要嘔吐。⊕

參考資料：

學士後中醫系學會網站/中醫檔案區/中藥小常識

<http://www.tacocity.com.tw/pbcm>

《中國方藥學》啓業出版社出版

《臨床中藥學》中國醫藥科技出版社 1989年9月出版

《方劑學》貴州人民出版社出版

《實用中醫方劑學》樂群文化事業公司 1992年4月出版

精神疾病簡介

何謂「精神病」？哪些人需要接受心理治療？

本文將對精神疾病的認知作深入淺出的探討。

現代社會大眾傳播媒體發達，不管是精神科醫師、臨床心理師或是相關的專業人員，在近幾年對精神疾病都有相當廣泛且詳盡的介紹，一般民衆可找到的資料也為數不少。在此，很高興能有機會以一個精神科醫師的立場，簡單地跟大家談談什麼是西醫所界定的「精神疾病」，以及患者或家人朋友能在這方面得到什麼樣的幫忙。

如何判斷一個人是否正常？

除了較明顯或嚴重的精神病或精神官能症以外，很難有一個精確的定義來判斷一個人是否正常。一般來講，醫學上所謂的「不正常」，涵蓋了多重概念，不過，它多少是依統計上的定義來說明。與一般人差異較大，且趨向負面的情況，往往被界定為異常，例如：一個人有六隻或七隻手指等。但在某些情況下，必須先考慮是否真有功能上的障礙才能做決定，例如：大多數的人因為近視而戴眼鏡，但並不能因為大多數人如此，就認為近視是正常現象。同理，一個人的精神狀態是否正常，除了以醫學上常用的參考為依據之外，由於人類的思想、行為、情緒表達方式，具有種族、文化等差異存在，因此，有可能產生在某一種文化或某一個社會中被視為正常，但在某一個環境中，卻被視為異常的現象。不過，若超出該地區文化常態的行為，且具有功能上的障礙時，大概都會被視為異常了。

是不是每個人多少都有些不正常？

事實並非如此，因為每個人的發展各有不同，因此人與人之間本來就有差異性存在，這是無法避免的事實。根據醫學上的定義，這些差異都在一般認可的範圍，如果超出此範圍，且造成日常功能上的障



到目前為止，精神病的真正病因仍難以確定，醫學上多傾向於「多重因素造成」之說法。

礙時，才能算是不正常，可是這種情形並不普遍，一般人都是處在正常的個別差異中。

精神疾病的分類

西方醫學中的精神醫學或心理學所界定的精神疾病範圍很廣，粗略分成：精神病、情感性疾病、非精神病。精神病包括有：精神分裂症、妄想症、短期精神病、類精神分裂症等；情感性疾病或情緒疾病一般是指：躁鬱症、重度憂鬱症；非精神病則涵蓋得較為籠統，界限亦較引起爭論，主要有：憂鬱症、精神官能症（包括：焦慮症、強迫症、恐慌症、畏懼症…等等）、環境適應反應、身心症、人格違常及性偏差等。另外還有所謂器質性精神病，包括腦部或身體疾病所引起的精神病，或者是某些藥物、毒品（如：類固醇、安非他命）引起的精神病症狀；還有一大類是酒癮、藥癮所引起的。

如何看出一個人患有精神病？

通常只要依常識判斷就能看出來。當你覺得一個人的行為或是思考方式和一般人不一樣，有些怪異，而且很難用常理去解釋時，就要考慮他有精神病的可能性了。用醫學術語來說，當一個人有怪異的幻覺或妄想時，就已經處於精神病狀態了；而當一個人出現精神病症狀時，連帶地對他個人的日常生活功能造成障礙。

什麼是幻覺？

「幻覺」在精神醫學上的定義是什麼呢？在一般正常情況下，當有外來刺激傳至感官時，才能產生感覺或感受。如：聲音對聽覺，物體、光線、顏色對視覺，香味、臭味對嗅覺等。若無外來刺激，而一個人卻能感覺到或感受到時，就稱之為幻覺。例如：一位精神分裂症病人非常不安，因為他清楚地聽到遠在國外的哥哥不斷地咒罵他；而另一個病人卻顯得很高興，因為他聽到總統在誇獎他；又如長期酗酒的病人，在突然停止喝酒之後，看到牆壁、地板爬滿蜘蛛等，這些都是幻覺常見的例子。

什麼是妄想？

「妄想」的定義是指一種錯誤的想法，這種想法除了抗精神病劑以外，無法用任何理智或客觀的事實、證據加以改變。換句話說，妄想是指違反一般最基本的常識或邏輯原則的想法，但病人卻深信其為真實。例如：病人相信自己是總統的女兒，或認為路人都在注意她、跟蹤她，或者一直認為情治單位在迫害她。

精神病的原因

以上所說的「幻覺」和「妄想」是精神病常出現的症狀，至於發病的原因是什麼？一般大多認為是外在因素，如：失戀、聯考失敗、婚姻問題、破產……等等壓力事件所造成。但在醫學研究以及臨床觀察發現，這些挫折或生活事件，都只是誘發因素，真正的發病原因與個人體質有較大的關聯性；換句話說，即使沒有外在壓力也可能會發病。到目前為止，精神病的真正病因仍難以確定，醫學上多傾向於「多重因素造成」之說法。

精神病的治療

一般人的觀念會以為精神病患需要接受心理治療，這樣病人才不會一直鑽牛角尖，講一些不合時宜、奇怪的話；或藉由開導來避免病人老是懷疑有人要害他，說服病人不要把別人的關心當做是敵意。事實上，當一位病人出現幻覺或妄想症狀時，就已經不適合做心理治療了。其首要目標，應放在將其症狀快速、有效地控制，才能使病人恢復一般的溝通方式，而不再受精神病症狀的干擾。首先應使用抗精神病劑來控制急性症狀，當症狀緩和或消失後，才依其情況及需要，從事各種復健性治療，使病人康復。

情感性疾病

情感性疾病一般是指躁鬱症，這是一種情緒異常波動的疾病。此疾病主要有兩種波動型態：一種是躁狀態，另一種則為鬱狀態。

躁狀態症狀出現時，病人會呈現異常的興奮、欣快情緒、話多、活動量大靜不下、睡眠時間減少、控制力差、好強自大等。病人一旦有較嚴重的躁狀態情形發生，可能需要做暫時性的住院治療。一般急性躁狀態的藥物治療，仍以抗精神病劑為主，或再加上情緒穩定劑。

重度憂鬱狀態出現時，病人會有：心情低落、對事物缺乏興趣、易覺倦怠、注意力難以集中、胃口降低、失眠或整天想睡、常常自責、自信心降低，甚至有想死的念頭，且上述情形已影響日常生活功能。當病人憂鬱時，可採藥物與心理治療同時配合的方式來治療，而藥物的療效往往扮演重要的角色。

非精神病

一般指精神官能症，範圍很廣且症狀種類繁多。一般較常見的有：失眠、焦慮、四肢無力或其他身體上的不舒服，卻又檢查不出什麼毛病。此病症在治療的方式上較為多樣化，總括而言，大部份以藥物治療，再加上針對個別需求，給予個人心理治療、團體心理治療、行為治療、認知行為治療、生理回饋、肌肉放鬆訓練等等治療模式。



莊暉熒醫師簡歷

◎私立中山醫學院畢業。

◎曾任：林口長庚醫院精神科主治醫師。

◎現任：仁濟療養院新莊分院精神科主治醫師
本會特約駐診醫師。

許多意外事故往往發生在一瞬間之內，在此當下，生死關鍵就在於當事人是否能受到適當的急救照顧。

當我們自己或是身旁的親朋好友需要急救時，假使因為缺乏急救的知識與技能，以致造成終身遺憾、生死兩隔，這樣的情景不僅讓人感傷，更不是每一個人所願意看到的。因此，本專欄將陸續介紹急救的內容與方法，希望能使各位法師及大德們對急救有初步的認識。

首先強調「急救」是每個人都可實施的，但必須先熟練各種技術後才能進行，如果冒然而行，則可能造成一些額外的併發症，加重傷勢。再者，「急救」絕對不是要取代專業醫療，而是在意外發生後，專業援助還未抵達之前所進行的處理，目的在使傷患能減輕傷害程度，恢復生命跡象，脫離危害環境，獲得心理支持等。

本期要談的是「急救的轉機及基本原則」：

何時需要做急救處理？

最好採用有系統的評估方式，即對意識程度、呼吸道(Air way)、呼吸(Breathing)、血液循環(Circulation)及身體外部加以有系統的評估。

急救之基本原則

1. 保持冷靜，迅速行動，腦中回憶急救的技巧與步驟。
2. 評估現場的安全性，確定自己及傷患處於安全的地方，非必要時避免移動傷患，如需移動時，應保護其頭部，並採整個身體移動的方法。
3. 大聲呼救，請旁人支援，並且立即通知專業救護單位支援。
4. 檢視傷患，做適當的處理，給予傷患心理上的支持，鼓勵

其求生意願。

5. 協助送醫，將傷患的情況和急救者曾經做過的處置，詳細告知醫療人員，才算是完整的急救原則。

一、意識程度

狀 況	處 理
1. 對喊叫沒有反應。	1. 輕輕搖晃傷患，並喊叫他的名字。
2. 流口水或眼睛翻白。	2. 輕彈傷患的腳底與嘴唇（兒童較適合）。

二、A.B.C.

（一）呼 吸 道 (Air way)

狀 況	處 理
1. 呼吸道有雜音。	1. 讓傷患仰臥在穩固平面。
2. 胸部有起伏，但鼻無氣呼出。	2. 將頭向後傾（如圖一）。
3. 舌頭往後伸，抵到喉嚨。	3. 幫助仰躺的傷患採恢復姿勢（如圖二）。
	4. 採用哈姆立克急救法（日後將詳細說明）。

（二）呼 吸 (Breathing)

1. 呼吸急促、很慢、不規則或停止。	1. 停止呼吸時，使用心肺復甦術程序(CPR)。
2. 口腔呈紫藍色。	2. 立即送醫，並持續觀察變化，避免停止呼吸。
3. 發出氣喘般咕嚕聲音。	
4. 虛弱，意識昏迷不清。	

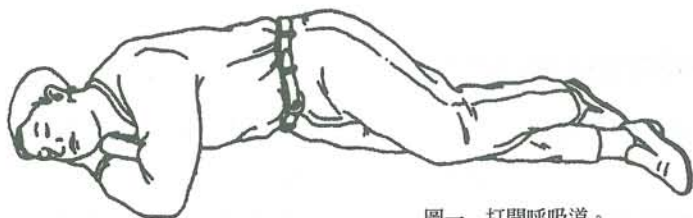
（三）循 環(Circulation)

1. 心跳停止。	1. 實施CPR（日後將詳細說明）。
2. 正常情況下脈搏太快。	2. 注意保持體溫。
3. 膚色異常。正常應為粉紅色，但偏白色時，代表可能出血、休克或體溫過低。	
4. 嘴唇和口腔若呈紫藍色、白、灰或微黑時，表示血液缺氧。	

急救的方法

急救的內容相當地豐富，本文中僅就急救的時機原則做初步的探討。在任何緊急事故當中，不管是自救或是救人，除非必要，否則不要拖延，儘速尋求專業醫療的照顧。

當一個人沒有意識且呼吸道及血液循環受到干擾或阻礙時，例如：呼吸或心跳停止、大出血、中毒等，都有立即致命的危險，急救時應使其恢復呼吸道暢通，維持呼吸功能，維持血液循環，恢復意識以回復傷患生命機能。以下即為在不同的情況下，急救人員所做的各種處理：



圖一 打開呼吸道。



圖二 恢復姿勢。

三、身體外部檢視

1. 體溫：正常為攝氏37度。
2. 大量出血。
3. 肢體活動限制。
4. 眼睛下陷、黑眼圈、對光線無反應。
5. 身體痙攣僵硬。
6. 皮膚不正常硬塊。
7. 傷患週邊味道。
8. 傷患所遺留現場之物品。

※本專欄將陸續為大家介紹哈姆立克急救法與CPR，敬請期待。⊕



張光耀老師簡歷：

- ◎國立師範大學衛生教育研究所碩士。
- ◎現任營橋國中健康教育老師。

回 條

自我測驗

讀完以上內容，請回答以下的問題：（是非題）

- 1、()急救技術是醫護人員才可以學習的專業醫療技巧。
- 2、()為避免加重傷患傷害，最好不要移動傷患，以免衍生併發症。
- 3、()尋求他人協助之主要目的在盡速聯絡專業救護單位。
- 4、()在專業救護單位到達時，應將傷患的情況及曾做過的處置，詳細告知醫療人員。
- 5、()只要稍微懂得急救知識，就可以實際施予急救照顧。

姓 名: 性 别: ☐ 男 ☐ 女

地址：

聯絡電話：（ ）

性 別：☐ 男 ☐ 女

傳 真：()

※只要您填妥個人資料，並將「自我測驗」回條寄回本刊，全部答對者可獲贈精美紀念品一份（送完為止）！

一、八十八年度全國僧伽春季義診即將展開

【本刊訊】為落實佛教僧伽醫療工作，本會將於88年4月11日（星期日）上午8：30至下午2：30，假會址（台北縣板橋市中正路102號2樓）舉行春季義診。

本會是全國第一個僧伽醫護組織，會務內容計有：僧伽健保制度之落實、中西醫醫療諮詢、醫療志工培訓、心理諮商、臨終關懷與喪葬善後、籌設佛教僧伽安養苑及佛教僧伽醫院等，希望透過醫療資源的整合，提供全國僧伽各項方便、完善的服務。其中，義診為本會每年定期（春、夏季各一次）所舉辦的活動，醫護人員除了為出家法師診治疾病以外，還藉此宣導預防醫學之觀念和常識。

此次春季義診內容如下：

- 一、健康檢查項目／血液、尿液檢驗、胸部X光、心電圖、超音波等檢查。
- 二、各專科醫師診療（中醫、西醫、牙醫）。
- 三、其它／健康諮詢、營養諮詢和播放衛生教育影片等服務，現場並準備牙刷、牙線等贈品與大眾結緣。

本會已於去年春、夏二季分別於台北會址和埔里靈巖山寺兩地，各舉辦過一次義診，參加春季義診的法師共有172人（860人次）；參加夏季義診的法師則增為377人（1885人次）。值得一提的是，對於兩次義診服務的滿意程度，各法師們皆深表讚許：「僧伽醫護基金會的成立是絕對必要的，這樣的義診，對女眾法師來說尤其方便。」「醫護人員都有學佛，不但對法師非常恭敬，對於病情的解說也很詳細。」

此項專為佛教僧伽而舉辦的活動，只要是出家僧眾皆可參加，參加者請事先向基金會報名。此外，為配合空腹檢查，請於檢查前禁食、禁水6至8小時，待抽血完畢後，本會將供應餐點讓大眾食用。

●聯絡電話：(02)2965-7709，傳真(02)：2965-7637

●服務時間：週一至週六／上午9：00至下午5：00。

二、《僧伽醫護手冊》發行預告

【本刊訊】一本僧伽專用的醫護PASSPORT誕生了！本會自民國87年6月21日正式成立之後，在教界及醫界諸位長老、法師、大德們的期望下，開始籌組「僧伽醫療網」，藉以整合中、西醫醫療資源，提供給各寺院共享。

由於僧伽之生活和身份與世俗人有所不同，所以每當四大不調而需要就醫時，多半希望能夠找到正信的三寶弟子來為其診治。所幸醫界中不乏仁心仁術之學佛者，他們願意發心加入本會醫療網，為全國僧伽服務。因此，手冊中詳列本會醫療網醫師群名單，及其服務單位、聯絡地址、電話等，以便作為僧伽看診時之依據和參考，此為本會發行「僧伽醫護手冊」之主要目的。

只要是正信出家僧伽皆可申請使用本手冊，申請方式：請自備二吋相片2張（半身照）、國民身份證影本乙份、戒牒影本乙份（未受具足戒者，請另附僧伽身份證明文件乙份），親至本會辦理，或以郵寄（掛號）方式寄至本會（台北縣板橋市220中正路102號2樓 財團法人佛教僧伽醫護基金會醫療組收）即可。

本會醫療網概況

1. 醫療網召集人

- (1) 大台北地區 黃錫信醫師 中華血液基金會台北捐血中心負責醫師、前國泰醫院血液腫瘤科主任
- (2) 桃竹地區 宋永魁醫師 林口長庚醫院婦產部部長
- (3) 苗栗地區 李仁超醫師 李仁超診所所長
- (4) 大台中地區 劉定明醫師 劉定明中醫診所院長
- (5) 埔里地區 黃聰敏醫師 埔里榮民醫院內科主任
- (6) 南部地區 賴明亮醫師 台南成大醫院副院長

2. 醫療網醫師群（依區域、醫院、診所名稱排列）

期間：自民國87年6月4日至民國88年2月28日。

(1) 西醫

地區	醫師姓名	服務單位	科別
台北市	周蓓莉醫師	台大醫院	家庭醫學科
台北市	姚建安醫師	台大醫院	家庭醫學科
台北市	殷光達醫師	台大醫院	免疫風濕內科
台北市	黃宗正醫師	台大醫院	精神科
台北市	李懋華醫師	忠孝醫院	消化系內科
台北市	吳聲宏醫師	仁愛醫院	泌尿科
台北市	陳一琦醫師	馬偕醫院	家庭醫學科
台北市	黃錫信醫師	國泰醫院	血液腫瘤科
台北市	敖曼冠醫師	振興醫院	骨科
台北市	張正弘醫師	張正弘診所	家庭醫學科
台北市	戴慧洋醫師	慧洋診所	外科、家醫科、小兒科
台北市	盧漢隆醫師	盧漢隆耳鼻喉科診所	耳鼻喉科
台北縣板橋市	蕭奕仁醫師	蕭奕仁診所	內兒科
台北縣新店市	陸幼琴院長	耕莘醫院	乳症外科

地區	醫師姓名	服務單位	科別
台北縣新店市	黃金萬院長	普敬小兒科	內兒科、過敏專科
台北縣新莊市	莊曄熾醫師	仁濟療養院新莊分院	精神科
台北縣永和市	林昌錦醫師	耕莘醫院永和分院	家庭醫學科
台北縣永和市	張嘉訓醫師	張婦產科診所	婦產科
台北縣三峽鎮	陳榮基院長	恩主公醫院	神經內科
台北縣三峽鎮	陳乾原醫師	仁安診所 人人聯合診所	家庭醫學科
台北縣三重市	梁家豐醫師	梁耳鼻喉科診所	耳鼻喉科
基隆市	黃焜璋院長	省立基隆醫院	小兒科
基隆市	廖瑞青醫師	光明眼科診所	眼科
桃園市	林炯堃主任	桃園榮民醫院	耳鼻喉科
桃園市	賴文源主任	桃園榮民醫院	心臟內科
桃園縣龜山鄉	柯春安院長	偉福診所	肝膽腸胃科
桃園縣龜山鄉	宋永魁部長	林口長庚醫院	婦產部
桃園縣龜山鄉	呂美玲醫師	林口長庚醫院	腎臟科
桃園縣龜山鄉	鍾美心醫師	林口長庚醫院	新陳代謝科
桃園縣龜山鄉	黃碧玉醫師	林口長庚醫院	新陳代謝科
新竹市	陳慧玲醫師	省立新竹醫院	藥劑科
新竹縣	曾炳堃院長	曾耳鼻喉科診所	耳鼻喉科
新竹縣	黎金裕主任	東元醫院	內分泌代謝科
苗栗市	李仁超院長	李仁超小兒科診所	小兒科
苗栗縣竹南鎮	黃信鐘院長	慈祐醫院	外科
台中市	夏德椿醫師	中國醫藥學院附設醫院	胸腔內科
台中市	徐秀寶醫師	中國醫藥學院附設醫院	心臟內科
台中市	徐章虎醫師	中國醫藥學院附設醫院	肝膽腸胃科
台中市	許逸生醫師	中國醫藥學院附設醫院	內科
台中市	黃克章醫師	中國醫藥學院附設醫院	肝膽腸胃科
台中市	賴銘南醫師	中國醫藥學院附設醫院	腎臟科、內科

地區	醫師姓名	服務單位	科別
台中市	羅啓和醫師	中國醫藥學院附設醫院	耳鼻喉科
台中市	王德明醫師	台中榮民總醫院	小兒科
台中市	王輝明主任	台中榮民總醫院	直腸外科、腹腔科
台中市	沈光漢醫師	台中榮民總醫院	胸腔科
台中市	吳明儒醫師	台中榮民總醫院	腎臟科
台中市	胡松原醫師	台中榮民總醫院	急診科
台中市	陳建洲醫師	台中榮民總醫院	皮膚科
台中市	徐國雄醫師	台中榮民總醫院	腎臟內科
台中市	黃金安醫師	台中榮民總醫院	神經內科
台中市	彭彥鈞醫師	台中榮民總醫院	腸胃科、肝膽科、內科
台中市	顏韶宏醫師	台中榮民總醫院	新陳代謝科
台中市	林宗興院長	惟德內科診所	內科
台中市	劉俊麟院長	大智診所	皮膚科
台中市	湛敏伶醫師	文貴旺小兒科診所	內兒科
台中市	紀邦杰院長	紀外科泌尿科	外科、泌尿科
台中市	詹政和院長	向陽眼科診所	眼科
台中市	吳五常醫師	曉明眼科診所	眼科
台中市	吳健民醫師	眼科診所	眼科
台中市	徐長庚院長	徐長庚診所	家醫科
台中縣大甲鎮	陳俊志醫師	光田醫院	精神科
台中縣大甲鎮	王景正院長	琉璃光診所	家庭醫學科
台中縣大甲鎮	梁文深醫師	琉璃光診所	家庭醫學科
南投縣埔里鎮	黎俊宏主任	埔里衛生所	家庭醫學科
南投縣埔里鎮	趙善燦院長	埔里榮民醫院	小兒科
南投縣埔里鎮	黃聰敏主任	埔里榮民醫院	腎臟科、感染科、一般內科
南投縣埔里鎮	卜臻筠醫師	埔里榮民醫院	心臟科
南投縣埔里鎮	黃柏成醫師	埔里榮民醫院	一般內科
南投縣埔里鎮	黃忠勇醫師	埔里榮民醫院	外科

地區	醫師姓名	服務單位	科別
南投縣埔里鎮	左瑞龍醫師	埔里榮民醫院	一般外科
南投縣埔里鎮	葉周明醫師	埔里榮民醫院	一般外科
南投縣埔里鎮	劉登傑醫師	埔里榮民醫院	眼科
南投縣埔里鎮	何旭華醫師	埔里榮民醫院	神經內科
南投縣埔里鎮	張貞德醫師	埔里榮民醫院	神經外科
南投縣埔里鎮	蕭英宗醫師	埔里榮民醫院	耳鼻喉科
南投縣埔里鎮	賴俊良醫師	埔里榮民醫院	胸腔內科
南投縣埔里鎮	廖宸甫醫師	埔里榮民醫院	腎臟科
南投縣埔里鎮	陳順郎醫師	埔里榮民醫院	泌尿科
南投縣埔里鎮	洪啓峰醫師	埔里榮民醫院	婦產科
南投縣埔里鎮	鄧雲慧醫師	埔里榮民醫院	婦產科
南投縣埔里鎮	徐北辰醫師	埔里榮民醫院	一般內科
南投縣埔里鎮	徐慰慈醫師	埔里榮民醫院	骨科
南投縣埔里鎮	周家齊醫師	埔里榮民醫院	家庭醫學科
南投縣埔里鎮	劉春輝主任	埔里基督教醫院	泌尿科
南投縣埔里鎮	李振明院長	李振明小兒科診所	小兒科
南投縣埔里鎮	陳俊謙院長	人安診所	腸胃內科
南投縣埔里鎮	盧勝堂院長	盧內科	內科
南投縣	林靜華醫師	南雲醫院	麻醉科
彰化市	姜淑惠醫師	彰化基督教醫院	腎臟內科
彰化市	賴鈺嘉醫師	彰化基督教醫院	家庭醫學科
彰化市	楊志泰院長	楊志泰小兒科診所	小兒科
雲林縣斗六市	鄭錫優醫師	優生耳鼻喉科診所	耳鼻喉科
嘉義市	賴銘涼主任	華濟醫院	病理科
台南市	林信常院長	林信常內科診所	內科、家醫科
高雄市	蘇忠景醫師	仁禾診所	一般科
高雄縣鳳山市	羅富剛院長	羅內兒科診所	內科、兒科
屏東市	楊淑玲醫師	屏東復興醫院	內科

(2) 中醫

地區	醫師姓名	服務單位	科別
台北縣板橋市	高基鍾院長	吉安堂中醫診所	一般科
台北縣板橋市	彭文光院長	板橋漢昇中醫診所	一般科
台北縣板橋市	蘇嚴綉瓊醫師	寶生中醫診所	內科
台北縣五股鄉	周莉蕙醫師	周中醫診所	一般科
台北縣淡水鎮	鄭哲群醫師	台北華夏中醫醫院(曾任)	一般科
桃園縣中壢市	楊敏男醫師	永安中醫診所	內科、兒科、婦科
桃園縣龜山鄉	謝佳蓉醫師	林口長庚醫院中醫部	內科、婦科
桃園縣龜山鄉	梁紹華醫師	太和堂中醫診所	內科、兒科、婦科
新竹市	劉秀善醫師	秀善中醫診所	內科、兒科、婦科、傷科、針灸科
台中市	王麗香醫師	中國醫藥學院附設醫院中醫部	婦科
台中市	陳建仲主任	中國醫藥學院附設醫院中醫部	內科
台中市	黃秋勇主任	中國醫藥學院附設醫院中醫部	兒科
台中市	楊舒渝醫師	中國醫藥學院附設醫院中醫部	兒科
台中市	陳雅吟醫師	中國醫藥學院附設醫院中醫部	內科
台中市	廖秀玲醫師	高堂中醫醫院	一般科
台中市	張晉賢院長	仰德中醫診所	一般科
台中市	巫錦漳醫師	明園中醫診所	內科
台中市	彭永鑫醫師	聯德中醫診所	內科、耳鼻喉科
台中市	陳文秀院長	陳文秀中醫診所	內科
台中市	葉慧昌院長	葉慧昌中醫診所	內科
台中市	楊元嬌醫師	濟民中醫診所	內科、婦科
台中市	劉定明醫師	劉定明中醫診所	一般科
台南市	李純青醫師	台南市立醫院	內科
台南市	黃中一醫師	台南市立醫院	針灸內科
高雄縣鳳山市	韓嘉麗醫師	福安堂中醫診所	一般科

(3) 牙醫

地區	醫師姓名	服務單位
台北市	施文儀所長	台北市士林區衛生所
台北市	黃茂栓醫師	新光醫院
台北市	鄭家泉醫師	台北惠生牙醫診所
台北市	張焜源醫師	台北惠生牙醫診所
台北市	林峻峰醫師	安人牙醫診所
台北市	方隆琦院長	全品牙醫診所
台北市	張文乾院長	張文乾牙醫診所
台北縣板橋市	葉必信醫師	子欽牙醫診所
台北縣板橋市	徐千雯醫師	板橋法華牙醫診所
台北縣板橋市	陳佩蕙醫師	板橋法華牙醫診所
台北縣板橋市	周艾綸醫師	板橋法華牙醫診所
台北縣新店市	林協興醫師	品雅牙醫診所
台北縣土城市	張來宗院長	杏林牙科診所
台北縣土城市	駱奕東院長	仁安牙科診所
新竹市	江淑媛院長	江牙醫診所
台中市	邱百囊院長	大德牙醫診所
台中市	朱誠彥院長	品誠牙科診所
台中市	蘇炯峰醫師	東方牙醫診所
台中市	張勝柏醫師	張勝柏牙醫診所
台中市	豐富院長	廣三豐富牙醫診所
彰化市	賴宗欣醫師	正勤牙醫診所
南投縣埔里鎮	劉萬和醫師	埔里榮民醫院
高雄市	黃建興院長	黃建興牙科
高雄縣鳳山市	張育靖院長	張育靖牙醫診所

僧伽助人技巧訓練工作坊開班

【本刊訊】一個專為出家僧伽而開辦的「僧伽助人技巧訓練工作坊」即將「出爐」！在本會執行長慧明法師的策劃下，為使僧眾們在修行佛法的同時，亦能透由對助人技巧的熟稔，完整地扮演傳道、授業、解惑的全方位導師之角色，因而開設此一自利利他之成長課程，歡迎佛教僧伽報名參加。

「僧伽助人技巧訓練工作坊」之報名期間為88年2月至4月，活動期間是從5月至12月，延請心理專家，假會址（台北縣板橋市中正路102號2樓）為僧眾於每月第一個星期日上課，上課時間為上午8時30分至11時30分，下午1時至6時，每次8小時，共分四個階段授課。各階段課程如下：

■ 第一階段／

主題	人性的心理學——心理衛生基本課程
活動人數	80人
課程內容	1. 內心世界的探索 2. 微觀與巨觀的人性心理與行為觀察 3. 認識壓力——壓力模式理論與應用介紹 （了解適應不良成因與良好因應的實用架構） 4. 精神疾病初探——器質性腦傷、精神病性疾病、精神官能症、適應障礙（不同診斷的類別代表不同的助人策略）
進行時間	88年5月、6月，第一梯次與第二梯次工作坊

■ 第二階段／

主題	助人技巧理論與演練——輕鬆學習、快樂助人
活動人數	20人
課程內容	1. 人本心理學介紹——助人者應有的態度與理念 2. 助人技巧訓練——傾聽、同理、澄清、面質、小結論、分析 3. 溝通技巧訓練 4. 小組討論與角色扮演
進行時間	88年7月、8月，第三梯次與第四梯次工作坊

■ 第三階段／

主題	助人技巧實務應用——問題解決取向
活動人數	20人
課程內容	1. 常見困擾之協助——情緒困擾、壓力調適、生涯規劃等適應障礙 2. 助人經驗分享討論會 3. 困擾情境的實務演練
進行時間	88年9月、10月，第五梯次與第六梯次工作坊

■ 第四階段／

主題	助人技巧實務演練——立足於佛法，善巧度衆生
活動人數	20人
課程內容	1. 僧伽生涯規劃 2. 修行與生活 3. 電話諮詢實習
進行時間	88年11月、12月，第七梯次與第八梯次工作坊

■ 師資簡介：

張艾如老師——

- ◎中原大學心理學研究所臨床組碩士
- ◎國防醫學院醫學系精神醫學科講師
- ◎三軍總醫院精神醫學部臨床心理師
- ◎空中大學兼任講師
- ◎長庚大學兼任講師
- ◎前林口長庚醫院精神科臨床心理師

吳國慶老師——

- ◎中原大學心理學研究所臨床組碩士
- ◎臨床心理師高考及格
- ◎省立桃園療養院臨床心理師
- ◎中原大學推廣教育輔導學分班講師
- ◎台北體育學院心理學講師

報名表及簡章備索，有心進修的法師們，請與本會聯絡——

- 聯絡人：慧明法師
- 聯絡電話：(02)2965-7709，傳真(02)：2965-7637
- 服務時間：週一至週六／上午9：00至下午5：00。

功德林

中華民國86年6月30日至88年 2月28日

姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額
一剛法師	100,000	王楊金花大德	1,400	作敬法師	50,000	宋建昇大德	1,000
丁慶文大德	250	王瑞英大德	500	余家興大德	5,000	宋洪華大德	2,000
三立電熱有限公司	50,000	王瑞禎大德	2,000	余翠芳大德	1,800	宋陳星子大德	2,000
三寶弟子	1,290,973	王萬長大德	200	吳三崎大德	10,000	宋陳鳳妹大德	5,000
于秀玉大德	2,000	王輝貴大德	300	吳小弘大德	100	宋雲樹大德	2,000
于秋月大德	2,000	王嘉慧大德	200	吳小芳大德	5,000	宏祥法師	6,000
千閱法師	2,000	王廖足大德	1,100	吳月圓大德	3,861	宏勝法師	1,000
大永法師	7,000	王嬌珍大德	1,500	吳王素美大德	10,000	巫喜頃大德	1,000
大承法師	8,000	王德隆大德	2,000	吳永志大德	1,000	戒行法師	1,000
大拔法師	500	王樸大德	10,000	吳仲超大德	13,100	李仁超醫師	12,000
大律法師	2,000	王霞大德	200	吳有福大德	10,000	李文馨大德	3,000
大修法師	10,500	王蘇棉大德	500	吳秀娥大德	5,000	李正心大德	200
大祥法師	10,000	世華聯合商業銀行 板橋分行	3,000	吳秀繼大德	1,204	李永安大德	200,000
大演法師	1,600	仕嘉通信	1,000	吳佩芳大德	5,000	李永定大德	1,000
大勵法師	1,000	古美蘭大德	1,300	吳淑璇大德	1,000	李石印大德	250
小咪大德	481	弘版念佛會	4,000	吳坤河大德	1,000	李有連、蔡劍大德	600
山川關子大德	8,750	本悟法師	4,000	吳宗昌大德	1,000	李吟芳大德	3,000
中島麗靜大德	3,807	正儀法師	1,000,000	吳昌榮大德	1,000	李秀菊大德	1,000
尹國芳大德	1,000	永達企業股份有限公司	30,000	吳昆倫大德	2,000	李秀蘭大德	2,000
天芳法師	1,000	永義法師	10,000	吳金川大德	1,000	李佳翰、李淑芬大德	1,000
天華法師	10,000	甘露精舍	3,000	吳俊盛大德	2,000	李協興大德	1,000
天貴法師	2,000	申安精密工業(股)公司	20,000	吳冠釐大德	3,000	李宜靜大德	500
天慈法師	3,000	白文昌、楊麟晉大德	8,000	吳垂雲大德	10,000	李昆翰大德	200
心具大德	1,000	白足大德	1,000	吳夢廷大德	100	李明斌大德	20,000
心知法師	8,400	白雲寺	100,000	吳思源、金木大德	1,000	李東陽大德	1,000
心乾法師	8,000	白煥齡大德	3,234	吳思望大德	1,000	李金英大德	2,000
心基法師	300	白語藥大德	1,535	吳珍妹大德	100	李阿珠大德	200
心善法師	2,000	白慧芬大德	1,000	吳美美大德	1,000	李阿清大德	100
心圓法師	5,000	石佩玉大德	1,000	吳美慧大德	2,000	李阿滿、念保中大德	1,000
文光法師	21,300	立肯企業有限公司	23,000	吳時英大德	3,000	李阿福	200
文賢法師	20,000	伍樹民大德	200	吳桂枝大德	500	李品萱	200
方永建大德	1,000	光慧法師	2,000	吳桂英大德	90,000	李品儀	200
方碧珠大德	500	印安法師	100	吳國水大德	1,000	李品嫻	200
王文良大德	780	地賢法師	5,000	吳啓容大德	500	李品慧	200
王文龍大德	160,000	地觀法師	20,000	吳敬芬大德之子	500	李春子大德	1,000
王如清大德	3,000	如悟長老	300,000	吳梅府、何正盛閣家	10,600	李盈科大德	5,000
王志忠大德	1,000	如淨法師	500	吳添福大德	1,000	李英德大德	300
王秀琴大德	300	如達法師	4,400	吳淑枝大德	1,000	李家鈴大德	500
王秀雄閣家	2,000	如意講堂(駱麗雲大德)	105,000	吳惠娟大德	200	李素華大德	1,000
王佩蓉大德	500	如慧法師	20,000	吳雅玲大德	280	李淑如大德	10,000
王明達大德	1,000	朱元彬大德	500	吳嬌輕大德	2,000	李勝彰大德	3,000
王林瑞英大德	500	朱月嬌大德	1,204	吳鈺貞大德	9,628	李番婆大德	500
王金網大德	722	朱玉印大德	1,500	吳慧鵬大德	3,000	李貴枝大德	1,000
王俊凱大德	15,000	朱光華、苟德玉大德	300	吳耀大德	10,000	李雲林大德	30,000
王奎耀大德	6,000	朱光華大德	300	吳麗琴大德	9,060	李黃娘妹	200
王建堂大德	150,000	朱良基大德	500	呂正雄大德	500	李萬直大德	2,000
王星耀大德	1,000	朱英大德	1,000	呂岡沛大德	500	李義生、李慧婷大德	200
王振毓大德	10,000	朱誠彥醫師	15,990	呂政隆大德	4,000	李義生大德	200
王淑芳大德	100,000	江生蘭大德	1,000	呂陳心富大德	1,000	李鈺婷大德	1,000
王淑娟大德	500	江佩珊大德	200	呂瑞雄大德	1,000	李榮俊大德	1,200
王淑慧大德	1,000	江金標大德	1,500	呂驥大德	1,300	李碧珠大德	3,000
王淑靜大德	1,010	江柏修大德	3,000	呂綢布大德	10,000	李德泉大德	200
王連成大德	500,000	佛弟子	300	呂鳳玉大德	5,000	李輝復大德	1,400
王陳春景大德	500	何月美大德	8,425	妙法寺	2,000	李順好大德	1,000
王翊菱大德	12,000	何月裡大德	3,000	妙理法師	300	李錦英大德	1,000
王富麗大德	1,000	何正盛大德	10,000	妙蓮法師	1,000	李鐘慶大德	1,000
王景政大德	1,000	何守大德	1,000	宋王玉英大德	5,000	村川秀琴大德	2,407
王湘花大德	5,500	何秀英大德	5,000	宋有堂大德	2,000	杜美枝大德	2,000
王傳德大德	1,000	佐藤武大德	481	宋阿昭大德	1,000	杜黃卻大德	2,000

姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額
步水泉大德	500	果歸法師	2,000	林雪霞大德	1,000	信願共修會(王德旺大德)	12,000
沈麗娟大德	500	林于煒大德	1,000	林富美大德	6,200	侯天祐大德	200
汪陳綬大德	10,000	林文秀大德	1,000	林智文大德	100	侯英物大德	1,000
見平法師	200	林文豪大德	20,000	林智玲大德	100	俞阿葉大德等7人	1,500
見欣法師	3,100	林日明大德	2,407	林程玉雲大德	300	南山檀越	7,000
見法法師	2,000	林本旺大德	100	林貴安大德	600	南林寺	35,000
谷振華大德	1,000	林王秀琴大德	20,000	林進旺大德	200	施玉珠大德	2,500
阮曾玉大德	10,000	林幼霞大德	1,000	林琨干大德	300	施美珍大德	9,000
卓又吉大德	100	林玉雲大德	30,000	林楊碧貴大德	100	施麗華大德	300
卓江隆大德	100	林玉農大德	1,000	林溫堤大德	100	柯照月大德	500
卓宜芳大德	100	林玉燕大德	1,685	林煌細大德	2,000	柯葉器大德	2,000
卓美伶大德	100	林玉鶴大德	2,515	林椿慧大德	300	柯緯五大德	1,500
周太雲大德	2,000	林吉福大德	1,000	林瑪莉大德	1,000	洪王彩勤大德	11,000
周文健大德	1,700	林安賢大德	500	林碧燕大德	4,000	洪世琮大德	20,000
周王秀賢大德	2,000	林宏德大德	300	林函佩大德	1,000	洪秀鳳、方美錦、蔡莉蓉大德	1,500
周台雲大德	1,000	林秀玲大德	1,500	林麗英大德	1,000	洪炳耀大德	26,000
周弘明大德	3,000	林秀美大德	10,000	林劉金珠大德	1,000	洪茂林、林純信眾等	45,000
周志賢大德	1,015	林秀英大德	3,000	林慧珠大德	500	洪振豐大德	7,800
周秀珍大德	500	林秀真大德	1,020	林學民大德	50,000	洪偉迎大德	200
周良嫻大德	40,000	林秀瑩大德	6,000	林燕大德	200	洪裕榮大德	5,000
周幸珍大德	5,000	林秀蘭大德	1,000	林錫雨大德	2,000	洪陳得月、洪耀展大德	500
周金華大德	1,000	林育昇大德	1,000	林錫南大德	2,000	洪登山大德	200
周金葉大德	500	林育誠大德	200	林錫展大德	100	洪菊枝大德	1,000
周秋月大德	500	林佳怡大德	69,000	林錦標大德	1,000	洪貴蘭大德	1,000
周寄南大德	1,000	林其得大德	3,870	林應欽大德	100,000	洪新歡大德	1,500
周彩娥大德	2,407	林宗興醫師	1,000	林鴻文大德	300	洪葉乃大德	500
周莉嫻大德	50,000	林忠義大德	350	林瓊雯大德	100	洪詩惠大德	200
周莉惠醫師	50,000	林怡慧大德	2,000	林賈清大德	500	洪椿秋大德	550
周惠玲大德	1,000	林明亮大德	1,200	法住法師	1,000	紀岳君大德	1,000
周寶洪大德	1,000	林玖吟大德	2,000	法利法師	3,000	紀裕順大德	30,000
周慧玲大德	500	林芳宜大德	1,000	法忍法師	1,000	胡文龍大德	1,000
周賢昌等大德	1,000	林芳隆大德	1,000	法典法師	1,000	胡文馨大德	1,000
周麗卿大德	500	林芝怡大德	1,000	法性法師	2,000	胡玉珠大德	1,000
宗仁法師	2,000	林金英大德	5,000	法昭法師(涂慧華)	4,000	胡兆琪大德	3,000
宗可法師	8,500	林金標大德	1,100	法普講堂	10,000	范依玲大德	500
宗定法師	20,000	林雨亭大德	10,000	法徹大德	1,000	范素琴大德	250
宗華法師	1,500	林俊鉅大德	2,000	法滿法師	130,000	范智雄大德	500
宗道法師	13,000	林彥行大德	1,000	法霖法師	1,000	范雲霞大德	3,000
性日法師	100	林思良大德	2,000	法耀法師	2,000	范靜妹大德	5,000
性空法師	6,000	林政男大德	300,000	邵含玲大德	2,000	霍嚴精舍	2,120
性淨法師	500	林美香大德	50,000	邵能瑞大德	1,000	苟德玉、李雲霞大德	1,000
性圓法師	1,500	林美珠大德	1,000	邵潤澤大德	1,000	乘玄法師	10,000
性敬法師	3,000	林美景大德	5,000	邱月英大德	5,000	乘寧法師	5,000
性澈法師	1,000	林美華大德	5,000	邱月珠大德	4,950	修明法師	5,000
性睿法師	4,000	林美蘭大德	100	邱正宏大德	100	修輔法師	1,000
性慧法師	2,000	林茂宗大德	160,000	邱林美智大德	3,000	修儀法師	6,020
易陳爽大德	3,000	林英洲大德	2,000	邱金蓮大德	2,000	修德寺	5,000
昌芳吟大德	12,000	林振山大德	2,000	邱垂祺大德	50,000	修賢法師	5,000
昌施品大德	24,000	林送大德	500	邱春春大德	100	修養法師	2,000
昌郁閔大德	1,500	林偉祥大德	100	邱泰源醫師	2,800	唐敬修大德	1,000
昌香吟大德	1,500	林麗聰大德	5,000	邱愛玉大德	2,000	唐德五大德	3,000
明初長老	11,600	林敬銘大德	2,000	邱瑞俊、邱楊綢妹、賴孫岡大德	3,000	圓林蓮社	1,000
東京佛教蓮社	3,300	林清木大德	2,000	金麗蘭大德	1,000	埔里普賢淨行會	13,000
東林精舍	2,500	林清森大德	4,000	長記藥行	5,000	夏肇平大德	10,000
東林精舍 慧光功德會	18,000	林淑女大德	10,000	阿卿大德	1,203	孫黃和子大德	300
果化法師	10,000	林淑英大德	2,000	阿禮大德	1,204	孫義斌大德	300
果華法師	1,000	林淑惠大德	20,000	青木洋昭大德	260	孫彰良大德	250
果意法師	12,000	林通連大德	10,000	青木慧美大德	260	孫清雄大德	400
果實法師	5,000	林連發大德	5,000	青木あや子大德	260	宮部明子大德	1,204

功德林

中華民國86年6月30日至88年 2月28日

姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額
徐玉枝大德	1,100	張陳阿針大德	1,000	許妙明大德	2,000	陳冠穎大德	3,000
徐秀賢醫師	2,000	張章得大德	3,000	許孟瑾大德	300	陳建廷大德	2,000
徐榮健大德	900	張惠悅大德	3,000	許芸瑄大德	2,000	陳彥君大德	10,050
徐鳳琴大德	1,245	張曾金英大德	3,000	許哲璋大德	2,000	陳春子大德	2,407
徐靜淑大德	5,000	張証祺大德	1,000	許庭熙大德	5,000	陳春蘭大德	10,000
悟山法師	5,000	張雅玲大德	100	許博清大德	23,300	陳昭桐大德	840
悟中法師	240,000	張雲鵬大德	200	許順良大德	3,000	陳柏薰大德	3,650
悟耿法師	40,000	張順傑、景涵、添壽大德	3,000	許慈明大德	500	陳炳彰大德	32,000
悟賢法師	2,000	張楚華大德	1,000	許慈輝大德	500	陳皇鈞、陳靜霞大德	2,000
柴曾月英大德	10,000	張雍濱大德	600	許詩靖大德	500	陳盈達大德	500
海山法師	50,000	張嘉芳大德	2,000	許碧慧大德	20,000	陳盈臻大德	1,000
海正法師	5,000	張廖貴專大德	1,000	許澤宏大德	5,000	陳美玉大德	2,000
海印寺	10,000	張榮盛大德	2,000	許鴻銑大德	600	陳美妙大德	2,000
海行法師	4,000	張碧雲大德	500	許瓊心大德	1,000	陳美莉大德	200
海隆法師	6,000	張德發大德	3,000	許齡文大德	1,000	陳美惠大德	2,407
海融法師	500	張澄平大德	2,000	通用電子公司	2,300	陳美蓮大德	500
真弘法師	5,000	張錦秋大德	1,000,000	通悟法師	5,000	陳致翰大德	200
真翊法師	10,000	張淑芳大德	1,000	郭月娥大德	3,000	陳重光大德	2,000
真慈法師	3,000	張瓊元大德	5,500	郭水永、羅祥瑛、郭雨護大德	500	陳振裕大德	1,000
真緣法師	20,000	張麗珠大德	1,000	郭玉鵬大德	1,200	陳素蘭大德	600
真藤玲子大德	1,204	張麗雪大德	500	郭西尾大德	1,000	陳國炎大德	2,000
真藤堅造大德	1,204	張鐘蘭大德	10,000	郭周義大德	1,000	陳國彬大德	2,000
真覺法師	10,000	張橋梅大德	10,000	郭美英大德	722	陳彩雲大德	700
祖恩法師	5,000	惟果法師	1,000	郭美貞大德	500	陳接枝、黃寶英、陳重嘉、	
翁鵬谷大德	2,000	惟淨法師	6,000	郭美華大德	5,000	陳彥吟大德	2,000
翁慶彰大德	2,000	敖一中大德	4,000	郭美霞大德	5,000	陳淑真大德	1,000
翁魏玉大德	2,000	曹月嬌大德	1,203	郭貞監大德	300	陳紹鑫大德	1,200
翁寶玉大德	1,000	曹立中大德	2,000	郭得仲大德	16,000	陳惠鳳大德	30,000
馬萬行大德	5,000	梁家華閣家	2,000	郭賴姜大德	13,000	陳曾來子大德	1,000
馬廖美容大德	2,000	梁淑賢大德	500	郭麗珍大德	2,407	陳朝陽大德	10,000
高玉秀大德	30,000	梁滋恩大德	2,000	陳一琦醫師	20,000	陳舒怡大德	1,000
高秀敏大德	1,000	梁新海大德	3,000	陳中輝大德	10,000	陳菊花大德	28,200
高曾春金大德	1,000	淳覺淨苑	1,200	陳文秀醫師	15,200	陳雅珍醫師	17,700
高燕玉大德	1,000	清山寺	20,000	陳文玲、陳谷鳳大德	1,850	陳黃翠竹大德	3,000
涂瓊徽大德	1,000	深華法師	1,000	陳王淑真大德	12,000	陳國大德	3,000
偉仁法師	5,000	淨梵法師	500	陳正吉大德	200	陳瑞容大德	500
常引法師	2,000	淨德精舍	4,000	陳玉枝大德	500	陳裕源大德	1,000
常光法師	11,000	淨蓮念佛會	10,000	陳玉英大德	3,000	陳獻郎大德	200
常宏法師	2,000	淨願寺	4,000	陳石吉大德	1,000	陳運煌閣家大德	2,015
常悅法師	500	瞿明大德	481	陳江泉大德	3,000	陳娉娥大德	1,204
常能法師	5,000	瞿明河大德	481	陳宏瀛大德	1,204	陳榮子大德	500
常超法師	10,000	瞿明珠大德	481	陳李宇涵大德	500	陳榮英大德	1,500
常照法師	2,000	畢重發大德	481	陳沁姪大德	500	陳榮基院長	50,000
張文里大德	400	符藏大德	2,000	陳秀娥大德	2,000	陳碧川大德	1,000
張月娥大德	10,000	莫秀芬大德	1,000	陳良安大德	86,000	陳碧珠大德	5,000
張月華大德	500	莊永良大德	500	陳谷鳳大德	250	陳碧華大德	2,000
張王溪大德	500	莊雅淇大德	1,000	陳來有大德	10,000	陳碧雲大德	7,000
張吉雄大德	50,000	莊瑞賢大德	100	陳怡潔大德	200	陳誌賢大德	300
張李菊大德	300	莊麗明大德	500	陳明三大德	101,000	陳廣昭大德	15,000
張李錦雲大德	5,000	莊麗珍大德	3,000	陳東海大德	2,000	陳德輝大德	100,000
張秀霞大德	5,000	莊麗煌大德	2,000	陳林月英大德	10,000	陳慧雙大德	200
張秀麗大德	30,000	許文里大德	1,000	陳林雪大德	5,000	陳慧禎大德	1,000
張金珠大德	5,000	許玉惠大德	2,000	陳松泰大德	500	陳歡譚紹琴大德	3,000
張美妹大德	10,000	許玉靜大德	2,000	陳玟伶大德	1,000	陳潔敏大德	1,000
張家銘大德	2,000	許白治大德	1,000	陳芳麗大德	1,500	陳蓮女大德	2,000
張徐留大德	1,000	許自文、許有余大德	2,500	陳邱牙大德	3,000	陳鄭不大德	3,000
張晉嘉大德	1,500	許呈宇大德	2,000	陳金鳳大德	139,000	陳學渠大德	1,400
張桂芳大德	2,200	許吟黛大德	2,000	陳冠升大德	1,000	陳盧信大德	500
張國權大德	3,000						
張淑盈大德	100						

姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額
陳興森大德	200	童玉觀大德	600	黃順雀大德	2,000	葉山良原大德	722
陳顯素香大德	1,000	普立法師	2,000	黃錫信醫師	50,000	葉山良偉大德	722
陳錦財大德	2,000	菩提寺	1,000,000	黃錫美大德	1,700	葉山美慧大德	722
陳錦福大德	6,000	菩提院(照育法師)	100,000	黃錦鴻大德	50,000	葉山勝中大德	5,722
陳靜茹大德	3,800	菩薩大德	3,000	黃聰敬醫師	8,600	葉淑明大德	2,000
陳靜儀大德	2,000	越智るり大德	2,000	黃寶蓮大德	250	葉進福大德	2,000
陳燦輝大德	1,700	畢貞睿,畢氏親屬大德	10,600	黃馨儀(黃景森)大德	400,000	葉瑞圻醫師	10,000
陳麗光大德	3,000	畢泰泉大德	1,800	傅妙法師	10,000	葉瑞窗大德	750
陳麗娟大德	7,000	鵬程工業股份有限公司	16,000	傅融法師	10,000	葉翠玉大德	2,500
陳麗桑大德	500	順世企業	1,000	圓光佛學院高三班	6,000	葉慧昌醫師	10,600
陳麗珠大德	6,000	馮嘉備大德	1,000	圓妙法師	2,000	詹心大德	2,000
陳麗淇大德	5,000	黃丁合大德	3,000	圓祺法師	3,000	詹巫足大德	2,000
陳麗華大德	2,000	黃子修大德	1,000	慧淨法師	1,000	詹秀卿大德	1,000
陳煥生,陳劉彩惠大德	12,000	黃平源大德	1,000	慈佑法師	100,000	詹秀齡,呂奇珊大德	2,000
陳譽仁大德	15,000	黃永昌大德	2,000	慈林精舍	2,500	詹金緣大德	111,000
章美英大德	3,000	黃永興大德	500	慈智法師	17,000	詹阿旺大德	600
章敬煒大德	1,000	黃玉雪大德	1,400	慈雲寺七眾弟子	45,600	詹政和醫師	1,000
麥彥鴻大德	3,000	黃克章醫師	1,000	慈慧寺	500	詹陳月春,詹素敏大德	5,000
寒山拾得大德	5,000	黃志誠醫師	100,000	慈慧寺,普立法師	1,000	詹游翠英大德	300
富美大德	1,203	黃秀枝大德	1,000	會本法師	500,000	詹貫惜大德	1,100
富棟建設開發股份公司	3,500	黃秀珍大德	1,000	會慈法師	600	道方法師	1,500
彭文光醫師	10,000	黃秀貞大德	300	會德法師	10,000	道成法師	1,500
彭永鑫醫師	3,000	黃坤旺大德	200	會護法師	2,700	道丹法師	38,000
彭素梅大德	1,500	黃明珠大德	5,000	會護法師,潘麗秀大德	10,300	道恆法師	600
彭溫勤妹大德	50,000	黃東昇大德	1,340	恆樂念佛會	4,200	道根法師	3,000
惠孝法師	2,000	黃松溪大德	1,000	楊月姿大德	500	道海長老	237,800
惠恩法師	9,000	黃金萬醫師	20,000	楊月琴大德	100	道嚴法師	5,500
惠敬法師	117,100	黃冠智大德	1,200	楊月鳳大德	100	達妙同修會	5,000
普光法師	500	黃思閑大德	200	楊丕樂大德	1,000	鄒冠兒大德	51,215
普明苑	4,000	黃春香大德	300	楊成孝閣家	500	鈴木景子大德	2,407
普祥法師	3,000	黃春綢大德	5,000	楊志泰大德	30,000	當峰實業公司	7,880
普賢寺	14,000	黃昱誠大德	100	楊宜芳大德	2,000	廖乙璇大德	1,600
普賢閣若	5,000	黃柏霖大德	1,000	楊明坤大德	100	廖元池大德	1,000
智海蓮社	200,000	黃美子大德	5,000	楊明祥大德	100	廖心蓮大德	38,000
智願法師	20,000	黃美玉大德	2,000	楊芳森(正慧)大德	11,500	廖日新大德	1,000
曾王阿大德	10,000	黃桂枝大德	10,000	楊金水大德	1,000	廖月珠大德	2,407
曾吳白大德	82,000	黃素純大德	1,500	楊金盾大德	500	廖秀玲醫師	700
曾炳琴醫師	5,000	黃培達大德	500	楊亨君大德	2,000	廖明章大德	200
曾秋萍大德	1,500	黃崇龍大德	500	楊美娟大德	500	廖明義大德	3,000
曾美惠大德	2,000	黃啓訓大德	2,000	楊美珠大德	3,200	廖松柏大德	2,000
曾國麟,曾尹薇大德	1,000	黃淑惠大德	2,000	楊美慧大德	500	廖信彥大德	1,000
曾梅卿大德	2,500	黃惠英大德	7,000	楊峻宇大德	2,000	廖俊富大德	53,000
曾清揚大德	10,000	黃惠蓮大德	10,000	楊淑媛大德	10,000	廖家綺大德	200
曾淑滿大德	11,000	黃智澄大德	2,000	楊淑鈴大德	100	廖純如大德	13,300
曾祥玲大德	1,000	黃琦媛大德	1,000	楊軒抱大德	500	廖乾成大德	1,000
曾憲章大德	200	黃登鴻大德	3,000	楊瑞芳大德	100	廖國明大德	300
曾瓊垣大德	3,000	黃敬大德	1,000	楊鳳英大德	100	廖淑珍大德	200
游天宗大德	1,000	黃新發大德	10,000	楊肅甘大德	2,000	廖淑華大德	2,407
游雨珠,葉義昌大德	1,000	黃煥成大德	2,000	楊麗莉大德	1,000	廖惠芬大德	3,000
游粉妹大德	6,600	黃瑞森大德	1,000	楊麗瓊大德	600	廖森吉閣家	7,200
游素卿大德	1,000	黃義興大德	63,000	溫宗傑大德	1,000	廖銘李大德	3,000
游荆娟大德	2,000	黃靖芳大德	600	聖松法師	100,000	演世法師	3,500
游祥允大德	5,000	黃碧華大德	3,000	聖航法師	515	演軼法師	4,000
湯元,元大德	722	黃碧鸞大德	2,000	聖傑法師	1,000	熊正宗大德	3,400
湯例燕大德	1,000	黃寬次大德	1,000	聖智長老	10,200	熊忠義大德	1,600
焦承顯大德	4,000	黃慶祺大德	50,000	聖滿法師	30,000	熊林富妹大德	1,100
無名氏大德	1,750	黃澤璋大德	200	聖蓮法師	300	熊阿柑大德	600
程銘美大德	5,000	黃惠榮醫師	2,200	葉乃嘉大德	1,000	熊葉月大德	200

功德林

中華民國86年6月30日至88年 2月28日

姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額	姓名	捐款金額
福慧蘭若	2,000	潘筱渝大德	100	賴春偉大德	1,400	藍妙舍大德	2,000
維儒法師	5,000	潘麗秀大德	6,000	賴映汝大德	200	顏玉英大德	200
簡通法師	100,000	蔣銘城大德	2,700	賴素貞大德	600	顏玉露大德	800
藏文華大德	500	蔡仲虎大德	1,000	賴素徵大德	10,000	顏明星、李芳卿大德	2,000
趙育汶大德	500	蔡江水大德	100	賴雲山大德	200	顏張蜜治大德	10,000
趙育群大德	500	蔡秀麗大德	5,000	賴碧玲大德	1,000	顏淑萍大德	200
趙命煌大德	500	蔡卓穎大德	15,000	賴翠蓮大德	500	顏順美大德	3,000
趙乾星大德	500	蔡孟如大德	300	賴銘南醫師	7,700	顏麗滿大德	500
銘傳大學覺音社	5,000	蔡孟志大德	300	賴銘涼醫師	1,000	懷仁社會福利慈善	
齊顯明大德	1,204	蔡孟意大德	300	賴燕織大德	1,000,000	事業基金會	3,000,000
劉月霞大德	500	蔡宜偉大德	200	賴錫銘大德	1,000	羅秀雪、倪大程大德	2,600
劉正琪大德	2,000	蔡林金臺大德	100	錢佳玲大德	1,200	羅美芳大德	100
劉民生大德	1,000	蔡金成大德	1,000	靜隱禪寺	6,000	羅素珍大德	2,000
劉玉珍大德	200	蔡金英大德	2,000	駱明華大德	1,000	羅啓和醫師	1,000
劉秀連大德	900	蔡金源大德	2,000	駱麗萍大德	2,000	羅錦英大德	600
劉秀鳳大德	500	蔡建禮大德	10,000	駱麗雲大德	20,000	證定法師	4,000
劉秀蘭大德	1,000	蔡春風、洪竹目大德	112,000	龍善寺念佛會慈濟組	50,000	證賢法師	2,500
劉芳奎大德	1,600	蔡春輝大德	100	龍巖建設明生處	2,000	關江鳳大德	5,000
劉芳宜大德	1,444	蔡淑芬大德	500	戴進忠大德	500	麗翔興業有限公司	10,000
劉金枝大德	481	蔡淑姿大德	1,000	戴慧洋醫師	7,000	懺悔大德	24,000
劉金英大德	10,000	蔡淑櫻大德	4,000	戴慧瑛大德	2,000	藍秋安大德	3,000
劉俊麟醫師	11,000	蔡雲青大德	5,000	薛岡岡大德	1,000	藍原立大德	3,600
劉姿暨大德	500	蔡溪川大德	200	謝月英大德	500	繼拾法師	1,000
劉美華大德	18,000	蔡瑞青大德	1,000	謝正雄大德	400	蘇天註大德	500
劉美燕大德	6,000	蔡蘭雪大德	200	謝有定大德	4,000	蘇文良大德	6,000
劉茂周大德	1,000	蔡麗真大德	500	謝佳君大德	500	蘇明全大德	2,000
劉康民大德	100	蔡緒雲大德	100,000	謝佳蓉醫師	30,000	蘇正珂大德	500
劉彩卿大德	1,000	鄭丁貴大德	10,000	謝幸賢大德	500	蘇金祥大德	500
劉梓訓大德	500	鄭佩詩大德	200	謝易編大德	3,000	蘇泉發醫師	5,000
劉郭玉燕大德	1,200	鄭昌新大德	1,000	謝易獻大德	3,000	蘇炳超大德	500
劉雲卿大德	1,000	鄭美璿大德	2,000	謝林金蓮大德	1,000	蘇玲莉大德	3,365
劉黃雪玉大德	1,000	鄭家豪大德	400	謝金菊大德	1,000	蘇秋全大德	1,500
劉嘉權醫師	6,000	鄭容正大德	500	謝建民大德	40,000	蘇英超大德	500
劉榮春大德	1,000	鄭崇富大德	5,000	謝秋鳳大德	500	蘇淑君大德	500
劉學勳大德	1,000	鄭崇華大德	10,000	謝梅蘭大德	500	蘇淑英大德	500
劉樹森大德	6,000	鄭淑華大德	400	謝慈伸大德	100	蘇惠美大德	5,000
劉錦旺大德	10,000	鄭婷媚大德	2,000	謝廣瑞珠大德	1,000	蘇湘貴大德	1,000
劉鴻儒大德	1,000	鄭婷芳大德	2,000	謝嘉峰大德	1,000	蘇溫猜大德	2,000
瞻林法師	5,000	鄭慶祥大德	400	謝碧眼大德	400	蘇嘉政大德	500
廣淨法師	12,000	鄭燕秋大德	500	謝銘牙大德	600	蘇蔡美鶯大德	500
廣德文教基金會(三寶弟子)	13,510	鄭錫洲大德	200	謝錦雲大德	500	覺心法師	5,000
德山雲子大德	7,242	黎梅如大德	10,000	謝煥如大德	600,000	覺清法師	500
德林有限公司	50,000	黎梅英大德	5,000	謝懷毅大德	6,000	鍾玉琴大德	1,000
慧平法師	500	盧尚豪大德	1,000	鍾良怡大德	2,500	鍾永江大德	500
慧光功德會	2,000	盧賢津大德	1,200	鍾佳怡大德	1,000	鍾林玉緞大德	500
慧明法師	8,453	盧漢隆醫師	10,000	鍾美心、趙秀茹醫師	2,000	鍾雪梅大德	1,000
慧乘法師	20,000	盧錫琳大德	1,000	鍾美心醫師	4,000	鍾宗法師	5,000
慧海文教基金	20,000	蕭文祥大德	1,000	鍾美玲大德	2,000	顧秀珍大德	1,000
慧通法師	20,000	蕭立大德	10,000	鍾國俊醫師	3,000	顧惠國大德	11,500
慧聚科技股份有限公司	3,000	蕭佳芳大德	1,000	鍾雲豐大德	1,000	顧雲貿易股份有限公司	70,000
樊淑華大德	1,000	蕭松輝大德	6,600	鍾廖麗珠大德	5,000	鑑因法師	300,000
湖州白雲寺念佛會	10,000	蕭春梅大德	500	韓光平大德	2,500	龔鈺惠大德	500
潘文正大德	45,000	蕭興祥大德	2,000	蘭石用大德	10,000	體慧法師	212,000
潘金女大德	5,000	殷開法師	1,000	蘭秀嬌大德	2,000	靈隱寺	100,000
潘俞安大德	100	賴天送大德	33,500	蘭金定大德	2,000	靈巖山寺	50,000
潘建盛大德	820	賴玉金大德	2,000	蘭彩燕大德	1,000	マキ大德	1,203
潘雪玉大德	1,250	賴育廷大德	200	蘭清葉大德	10,000	ルビ大德	1,204
潘朝德大德	1,000	賴宗欣醫師	87,000	蘭陳花大德	3,000		

以上每筆捐款均有開立收據，並自民國88年4月份起於《僧伽醫護》雜誌中公開發信，功德主若有疑問或發現疏印之處，敬請告知本會。感謝您的贊助，阿彌陀佛！

不管您是否為醫護人員。只要您關心僧伽醫療，或曾有過相關經驗及感受，歡迎您投稿本刊，文稿若經採用，出刊後將敬致薄酬（文稿不論採用與否，恕不退稿，底稿請自行影印留存）。

信用卡捐款單

有效期限至： 月 / 年 簽名： (請與信用卡背面相符) 發卡銀行：

捐款予『財團法人佛教僧伽醫護基金會』，以爲『僧伽醫護基金』

持卡人： 捐款人： 捐款金額： NT\$

身份證字號：□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ 捐款日期：____年____月____日

收據寄送方式：☐一年寄一次 ☐半年寄一次 ☐每月寄一次 ☐不用寄

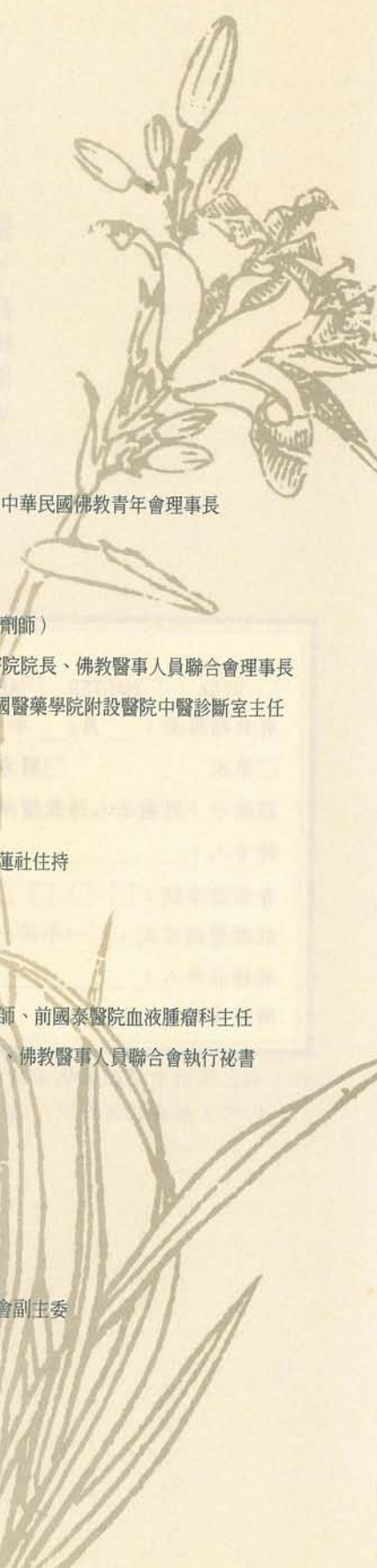
收據收件人： 收據寄達地址：

聯絡電話：(0)() - (H)() - 傳真：() -

註：以上信用卡捐款單填妥後，請撕下直接傳真(02)2965-7637或寄回『財團法人佛教僧伽醫護基金會』即可，如有任何疑問，請電洽(02) 2965-7709。

財團法人佛教僧伽醫護基金會成員

(依戒臘、年齡等為序)

- 
- 【董事長】 道海長老 南普陀佛學院院長
- 【副董事長】 大航法師 福嚴佛學院院長、新竹市佛教會理事長
- 【發起人】 廣化長老 南普陀佛學院院長（已圓寂）
淨心長老 中國佛教會理事長、世界佛教華僧會會長
慧明法師 西蓮淨苑律學編輯、圓光佛學院教師（曾任）
- 【董事】 如悟長老 圓光佛學院院長、圓光寺住持
體慧法師 水里慈光寺住持
淨耀法師 普賢講堂住持、淨化社會文教基金會董事長、中華民國佛教青年會理事長
果清法師 正覺精舍方丈（曾任）
廣淨法師 福嚴佛學院教務主任、台北佛教青年會理事長
仁皓法師 華梵佛學研究所畢業、高雄醫學院藥學系（藥劑師）
陳榮基醫師 佛教蓮花臨終關懷基金會董事長、恩主公醫院院長、佛教醫事人員聯合會理事長
陳文秀醫師 陳文秀中醫診所院長（中、西醫師）、前中國醫藥學院附設醫院中醫診斷室主任
施文儀醫師 台北市士林區衛生所所長、牙醫師
- 【執行長】 慧明法師 西蓮淨苑律學編輯、圓光佛學院教師（曾任）
- 【臨終委員會】 主委 鑑因法師 中華佛教助念團協會理事長、員林佛教蓮社住持
- 【會務推廣委員會】 主委 修懿法師 中華民國佛教青年會副理事長
副主委 理群法師 中華民國佛教青年會秘書長
- 【醫事委員會】 主委 黃錫信醫師 中華血液基金會台北捐血中心負責醫師、前國泰醫院血液腫瘤科主任
副主委 陳慧慈居士 佛教蓮花臨終關懷基金會執行秘書、佛教醫事人員聯合會執行秘書
- 【保險委員會】 主委 黃焜璋醫師 省立基隆醫院院長
副主委 施文儀醫師 台北市士林區衛生所所長、牙醫師
- 【研究發展委員會】 主委 戴慧洋醫師 慧洋診所院長
副主委 盧漢隆醫師 盧漢隆耳鼻喉科診所負責人
- 【法律顧問】 林春鏞律師 宗宏法律事務所律師、中國佛教會法制委員會副主委
- 【會計顧問】 鐘士鎮會計師 鼎晟會計師事務所負責人
徐子涵會計師 鼎晟會計師事務所合夥會計師
- 【醫療顧問】 宋永魁醫師 林口長庚醫院婦產部部長
趙善燦醫師 埔里榮民醫院院長

僧伽醫護

財團法人佛教僧伽醫護基金會

緣起

老、病、死是娑婆世間的常律，身披袈裟尋求自他解脫的僧伽亦然。許多僧伽在走過默默勤修勵行、奉獻道場的悠悠歲月後，也不可免的來到這無奈的境地。

面對於此，或許有人已無罣礙，但色身的苦厄災恙，對一般僧伽而言，畢竟是難以輕易超越的事實。盡管現今社會福利提供多數人的生活保障，但現實中卻有部份僧伽，未獲得充份的醫療照顧，以致身陷困頓。如何照顧這些全心奉獻佛教的僧伽，莊嚴地走過這一世的娑婆人間，是我們深感殷切需要的。為此，我們成立了「財團法人佛教僧伽醫護基金會」，期望能有一個跨寺院的全國性僧伽醫護組織來為僧團服務。

本會會務計畫

近程

一、醫療保健

- (一) 協助各寺院及佛教團體建立健保制度。
- (二) 協助無力負擔健保費用者納入健保體系。
- (三) 具健保之身份，但對健保不給付部份無力負擔者，協助其繳納不足之差額。
- (四) 定期舉辦義診，並提供妥善之醫療諮詢服務。
- (五) 整合中、西醫醫療網資訊，提供給各寺院共享。

二、心理諮商

- (一) 心靈障礙之排除。
- (二) 出家生活之心理調適輔導。
- (三) 其他問題之轉介。

三、臨終關懷與喪葬善後

- (一) 與相關單位連線結盟，協助臨終關懷處理。
- (二) 依僧伽個人意願給予一般療護或緩和療護。
- (三) 依僧伽個人意願給予善後處理。

四、醫療志工培訓

- (一) 結合社會資源，開設醫護相關課程。
- (二) 依志工個人意願、專長予以培訓。
- (三) 衛教觀念與醫護常識之宣導。

中程

僧伽安養

- (一) 從「點」的安養開始到連「線」就養，達到全「面」照護的終極目標（如：在寺院照護），達成僧伽生命共同「體」。
- (二) 召集醫護、社工、心理師等投入僧伽醫護服務。
- (三) 培育安養專業人才。

遠程

成立佛教僧伽醫院

- (一) 建立佛教特色醫院。
- (二) 樹立臨終關懷典範。
- (三) 落實往生助念效果。
- (四) 整合中西醫學治療。

復醫伽僧