

佛醫綱目

主 編 李良松
副主編 劉建忠



鸞江出版社

新學
子
和
學

PDG

〔闽〕新登字 08 号

佛 医 纵 横

主编 李良松 副主编 刘建忠

*

鹭江出版社出版

(厦门市莲花新村香莲里 15 号)

福建省新华书店发行

闽北日报社印刷厂印刷

开本 787×1092 毫米 1/32 7.625 印张 16.5 千字

1995 年 12 月第 1 版

1995 年 12 月第 1 次印刷

印数: 1—500 册

ISBN 7-80610-183-7

R·4 定价: 8.90 元

如有发现印装质量问题请寄承印厂调换

新
平
和
婦
學
PDG

目 录

佛教医药纵横谈(代前言).....	李良松(1)
《大藏经》中医学资料初探.....	傅 芳(8)
中国佛教医学的基本思想	刘 怡(17)
《千金翼方》中的佛教医药探论	刘建忠 李良松(27)
悟穿智慧树 参透禅中天	
——《坛经》中的养生哲学概观	李良松(34)
浅谈佛教的养生观	戴月笙 肖钦朗(41)
佛教与中华传统医药学	郑益民(46)
新时期佛教医药事业述评	陈全忠(56)
《医心方》所引《龙门方》的研究	李国坤 张瑞贤(66)
古印度佛医对东西方医学的影响	王德彤(71)
敦煌石窟医疗卫生壁画调研	王进玉(76)
僧深方钩沉	秦恩甲(83)
佛教思想对中国医学的影响	赖 畴(87)
佛与茶缘	盛国荣(91)
从佛教医学的演进探析佛教医学与中医学的关系	
..... 林 平 伍德娜 刘云滨(93)	
论佛教少林功夫对中国骨伤科发展的影响	李声国(98)
《医门法律》中的护理思想析要.....	王宝玉(103)
孙思邈《千金方》中的佛教医学研究	
..... 林 平 林 洪(109)	
《岭南卫生方》的学术思想和贡献.....	杨家茂(114)
“佛粥”思维、“素食”保健探讨	陈素梅 李时朴(122)

医佛相通与唯象中医学研究·····	武 晋	王永生(129)
佛教与养生·····	董胡兴	(132)
佛教般若简介·····	张建平	高远萍(135)
从鉴真大师东渡日本说起·····	唐江山	(140)
佛教医德思想与医院文化建设·····	应任棠	(144)
萧山竹林寺妇科的若干特点·····	华碧春	(149)
试述少林伤科治疗内伤的特色·····	刘云滨	(154)
佛咒与气功·····	孙德玉	(159)
“天仙神功枕”临床应用 128 例小结		
·····	刘建忠	郑益民(164)
应用竹林寺女科方治疗月经不调的体会		
·····	何齐健	郑益民 陈莲芳(168)
三椽寺药堂残签·····	李文旭	(171)
“少林内劲一指禅”在临床医学上的应用		
·····	杜长湘	章 健(177)
“胃脘痛”的康复治疗		
——释家“禅修”在临床上的应用 ·····		
·····	章 健	杜长湘(181)
竹林寺《妇科秘方考》及其秘制回生丹浅谈·····	廖健文	(184)
禅宗少林寺伤科初探·····	孙梓祥 黄小靖	李 珍(186)
佛医药中益寿延年方药的降脂作用初探		
——附 30 例高脂血症患者治疗情况 ·····	吴 璉	(192)
佛医单方粉防己治疗泄泻 60 例疗效观察		
·····	张拱妹	张维敬(199)
羚羊角骨加蔡氏头伤一方在颅脑外伤中的应用		
·····	林德明	(202)

应用僧传欢芪快胃汤治疗胃脘痛的体会·····	张宝良(207)
佛法治癌有奇功·····	许振寰(212)
佛经验方效用·····	刘导民(218)
“少林寺全身跌打方”临床运用的体会·····	潘才绩(223)
鼓山涌泉寺虚云长老、锡庵和尚等医药轶事 ·····	林公瑞 李光春(226)
佛教医文选论·····	许振寰(229)

佛教医药纵横谈

(代前言)

李良松*

什么是佛教医学？佛教医学与中医学有什么关系？佛教医学是怎样形成的？佛教医学有哪些流派？佛教医学有否实用价值？……许多学者常常向我提及诸如此类的问题，并希望给以较为满意的答复。在本书付梓之际，笔者试从时间与空间、宏观与微观、历史与未来等不同角度来解答这些疑问。

—

在论述佛教医学的内涵与外延之前，让我们先回顾一下中国佛教的发展历史吧。

佛教源于古印度，其创始人为释迦牟尼（公元前 565—前 485 年）。汉明帝期间（公元 58—75 年），佛教经西域传入中原。汉魏时期，佛教的流传十分缓慢。由于受到传统儒、道的排斥，此期佛教的传播范围非常局限，整个活动始终以译经为中心。及至西晋，佛教才逐渐开始向民间普及。相传，当时两京（洛阳、长安）已有寺院 180 所、僧尼 3700 多人。东晋时期，佛教的影响日益扩大、译经数量也与日剧增，并出现了佛图澄、道安、鸠摩罗什等一批佛学大师和译经大师。如《大品般若

* 福建省佛教医药研究会主任委员、中国武夷佛教医药研究所副所长

若》、《小品般若》、《金刚经》、《维摩诘经》、《大智度论》和《中论》等，都是在这一时期翻译的。

南北朝是我国佛教发展史上的一个重要时期，其间有梁武帝四次舍身到寺院为奴，举全国之力建寺、造像、举办斋会，使佛教得到了空前的发展，此时全境有寺院近4万所、僧尼达200多万。也有北魏太武帝、北周武帝二次灭佛，寺院被毁、沙门被杀、佛经被焚。这就是历史上“三武一宗”四次佛难中的两次，使佛教受到了很大的冲击。这一时期，佛教经过与儒、道的抗争，逐步在中国大地站稳脚跟，并创造出嵩山少林寺、云岗石窟、龙门石窟等佛教文化奇迹。

隋唐是中国佛教的隆盛与成熟时期。其间有帝王扶持佛教，也有沙门光大佛学。唐代的太宗、高宗、武后、明皇、肃宗、代宗均十分偏重佛教，同时的玄奘、义净、不空、惠能、神秀、金刚智、神会等一代佛门宗师将佛教推向全新的发展阶段，并形成了许多有影响的宗派。在中国佛教史上的四大译经大师之中，唐代就占了三位（即玄奘、义净和不空，另一位是鸠摩罗什）。但这期间的会昌废佛（即唐武宗会昌5年，公元845年），给佛教以沉重的打击。

宋、元、明、清四代，佛教与我国传统文化进一步融合，并成为中国传统文化的有机组成部分。随着宋明理学的影响、禅宗的兴盛和佛经的大量刊梓，佛教的流传越来越广泛，并与人们的日常生活密切联系起来，成为民间普遍信仰的一门宗教。

此外，藏传佛教和南传佛教在我国藏区和云南傣族等少数民族地区也产生了很大的影响，并形成了独具特色的佛教文化。

什么是“佛”？佛是“佛陀”的简称，梵语 Buddha 的音译，意为“觉悟真理者”。狭义的佛指释迦牟尼（公元前 565 年—前 485 年，名悉达多，迦毗罗王国太子），广义的佛指一切修成最高果位的众生。成佛必须具足自觉、觉他和觉行圆满。

什么是佛教？佛教是指尊释迦牟尼为教主，以三法印、四谛、八正道、十二因缘等为教义，主张一切众生普同一等，有独立的教徒组织、清规戒律、仪轨制度和活动形式，并具备“佛”、“法”、“僧”三宝的宗教体系。

什么是佛学？佛学即佛法之学，是指研究和探讨佛教的文献典籍、思想体系、源流发展及相关内容的一门学问。

什么是佛教医学？佛教医学是以古印度“医方明”为基础、以佛教理论为指导的医药学体系。

什么是中国佛教医学？中国佛教医学是佛教医学与中国医学相互融合的医药学。即以佛教理论和中国传统医学理论为基础，以寺院传承的方药和诊疗经验为代表，并吸收古印度和西域医药技术的医学体系。

中国佛教医学与中医学有什么关系？通俗地讲，佛教是母系，中医是父系，中国佛教医学是子系。即外国种子在中国土壤里长出的果实。佛学和古印度医学是因，中华文化和中医学是缘，中国佛教医学即是果。因此，中国佛教医学是佛教文化与中医文化相互融合的产物。

中国佛教医学是怎样形成的？中国佛教医学是在中华文化的土壤里生根、发芽、开花和结果的。它的形成，有历史、文化、环境等诸多因素的作用。首先，佛教和佛经的广泛传播，佛

教哲学被僧医和通佛之医家用于解释生理、病理和指导临床；其次，伴随着佛教传入的古印度医学和西域医学，被用之于临床；第三，僧侣为了达到“普渡众生”的目的，往往操医药以救治贫病之民众；第四，佛教寺院多建在穷乡僻壤或名山大川，大都远离城市和集镇，为了自身防治疾病的需要，许多高僧名士都研悉医术以“自救救人”；第五，自古以来，寺院主动或被动作为疾病收容和战伤救护的重要场所，促使寺院不得不掌握一定的诊疗技术；第六，历代有不少医家，潜心研悉佛学，并指导于临床，丰富了中国佛教医学和中医学的内涵，如孙思邈、喻嘉言等。基于以上六个方面的因素，中国佛教医学就应运而生了。

中国佛教医学有哪些流派？由于佛教宗派的不同（如天台宗、三论宗、律宗、华严宗、唯识宗、净土宗、禅宗、密宗）和地域的差别，中国佛教医学也形成了不同的流派。从大区域来说，有藏传流派、汉传流派和南传流派；从汉区来说，有少林派、峨嵋派、竹林派等。如少林寺之骨伤科、浙江萧山竹林寺之女科等均很有特色。

中国佛教医药有否实用价值？中国佛教医药的实用价值可以从三个方面体现出来：一是寺院的医疗经验、诊疗方法和单验秘方，至今仍有重要的实用价值和开发研究价值；二是佛学理论和佛教思想，对人生的启迪和心理疾病的治疗具有无与伦比的生理与心理效应；三是史料价值、文献价值和学术价值。

三

中国佛教医学有三大领域和五个发展阶段。

三大领域即经藏医学、寺院医学和居士医学。(1)经藏医学,是指佛经中的医药学。笔者根据《大正新修大藏经》统计,佛藏中共有论医经书 60 多部,涉及生理、心理、疾病和医药内容的经书占 80% 以上。因为佛经讲的是人生的哲学,自然离不开生、老、病、死这一古老的热门话题。正如香港法住文化书院霍韬晦教授所说,“一切宗教都是广义的医学”。我非常赞赏霍先生的观点,佛教确实可以说是一门医治人们心灵和肉体创伤的思想体系,与医药学有着千丝万缕、密不可分的内在联系,称之为“广义医学”亦在常理之中。比较有代表性的佛教医经有:《佛说佛医经》、《佛说胞胎经》、《佛说咒小儿经》、《禅秘要诀》、《易筋经》、《佛说疗痔病经》、《除一切疾病陀罗尼经》、《治禅病秘要经》、《修习止观坐禅秘要》、《啰哩拏说救疗小儿疾病经》、《延寿经》、《迦叶仙人说医女人经》、《佛说医喻经》等。在佛教医经中,有译著,也有我国古代高僧的论著,涉及内、外、妇、儿、眼、口齿等临床各科,且在理论上、临床上具有较大的参考价值。(2)寺院医学,是指寺院创造和传承的医药学,包括寺院的医方、医疗经验、诊疗方法和医僧的医药论著,中国的寺院医学,是世界上最丰富的佛教医药宝藏之一。古往今来,涌现出许多医术高超、临床经验丰富的僧医。其中卓有建树者,有西晋之于法开,东晋的支法存,南北朝的惠义、僧深和昙鸾,隋朝的释智宣和梅深师,唐朝的鉴真、普济和波利,五代的高昙,宋代的文宥、法坚和奉真,元代的拳衡和普映等。(3)居士医学,是指居士和信奉佛教的医家研究佛经、撰述医药著作,在理论上临床上做出突出贡献,从而形成了独具特色佛教医学派系。这些医林人物有孙思邈(著《千金要方》、《千金翼方》)、殷仲春(著《医藏目录》)、喻昌(著《医门法律》、《尚论

篇》)、慎柔(著《慎柔五书》)、慎斋(《慎斋遗书》)、程国彭(著《医学心悟》)等。

五个发展阶级,即:萌发阶段——汉晋时期;奠基阶段——南北朝时期;形成阶段——隋唐五代时期;发展阶段——宋元明清时期;考验阶段——近现代时期。(1)两汉和两晋时期,由于佛教的流传尚不普遍,佛经的汉译工作还处在初始阶段,因此,这一时期的佛教医学只能说是萌而待发。(2)南北朝时,虽有两次灭佛之难,但并无法阻止佛教的传播和发展,佛教在短短的二百多年间传遍了祖国的大江南北,寺院最多时达3万多所,涌现出一批佛医兼通的高僧名士,为佛教医学体系的形成奠定了基础。(3)隋唐五代是中国佛教的成熟时期,中国佛教医学也与此同时形成了自己的体系。(4)宋元明清时期,中国佛教医学在隋唐五代的基础上,不断得到充实和发展。(5)近现代时期,由于西方医学的传入、近百年的连绵战乱、现代科学突飞猛进的发展和“文革”破“四旧”的影响,中国佛教医学受到了前所未有的冲击,曾一度陷入低潮和困惑,甚至被曲解为封建迷信而遭批判。如何正视佛教医学,是摆在我们面前的一个重要问题。

四

金文钦、魏永恩、刘建忠和我作为中国武夷佛教医药研究所的首批开拓者,矢志为创立现代中国佛教医学体系而不懈努力。中国佛教医学作为我们必须重新认识的一门学科,难免会遭到非议和误解,或许还要经历相当一段时间才能被全社会所公认。但我们追求科学真理、献身学术研究的志向从未改变过。有道是:双鬓多年作雪,寸心至死如舟。十年前,在我首

次涉足佛教医药研究之时,就抱定要“悟穿智慧树,参透禅中天”,尽管这在当时只是一种理想化的心愿。

首届中国武夷佛教医药学术研讨会的召开并取得圆满成功之后,海内外来信来函接连不断,或索取资料,或希望来本所学习深造佛教医药理论。这说明了佛教医药已开始受到学术界的关注,同时也充分肯定佛教医药具有强大的生命力和广阔的发展前景。尽管现在或今后还有许多这样或那样的困难,然而我们对佛教医药的前途充满信心。诚望海内外有识之士关心、支持中国佛教医药这一奇葩,为弘扬佛教医药文化、普救众生、造福人类做出积极的贡献。我们中国武夷佛教医药研究所、福建佛教医药研究会热忱希望与海内外各界建立学术往来,增进了解、切磋经验,共同创造中国佛教医学的美好未来。

1994年6月于南平

《大藏经》中医学资料初探

傅 芳*

公元前六至五世纪,产生于印度的佛教,于东汉明帝时传入中国。随着中印交流和佛教僧人、佛教徒的足迹,自汉魏至隋唐的数百年间,佛经大量传入并翻译,但经、律、论(即三藏)大备而未有一定论次,唐玄宗开元十七年(729),沙门智昇著《开元释教录》二十卷,论次经律论及诸师撰述,以千字文定函号,入藏佛教经典计 1076 部 5048 卷,是大藏定数之始。以后历朝均以此录为范本,宋元之间,官私刻版多及二十余副,罹元末兵燹,悉归灰尘,至明代仅有南北二藏(分别为明太祖太宗所刻)。频伽精舍主人迦陵罗诗氏(法名大纶者),于民国二年(1913)以日本弘教本为正本,参以我国藏本及明径山藏旧本,并各经坊单刻之善本,详细校勘印行成《大藏经》,是现存较完善之译藏经校刊本,计入藏佛经 1916 部、8416 卷。为研究佛教在中国医学史上的影响,本人曾阅读了《大藏经》中部分经典,并摘录了与医药有关的资料。当然,由于本人对佛教理论常识之贫乏,对音译药物名词之生疏,因此只能就本人之理解,对这些资料进行初步分类整理,并就教于对佛教医学有研究者和有兴趣者。

* 中国医史文献研究所

一、佛经中的医学理论

在印度佛教产生以前,印度医学也已经有了自己的体系,即吠陀医学。吠陀医学关于健康与疾病持三体液说,在《阿输吠陀》中讲到三体液(Prabhava 气、胆、痰)或作三大(triqnatn),认为三者必须均衡才能保持人体健康。后来三体液学说又增加了血液,成为四体液说,亦称四大(即地、水、火、风)。可能受希腊四体液学说之影响。在佛经中则亦存在三大、四大之说,如《佛说七处三观经》有“世间有三大病……一为风,二为热,三为寒。”亦有四大说,《佛说观药王上二菩萨经》中指出,人身有二种病:“一者四大增损,二者烦恼瞋恚”。而《佛说佛医经》更指明了四大增损成病的情况:“人身中本有四病。一者地,二者水,三者火,四者风。风增气起,火增热起,水增寒起,土增力盛。本从是四病,起四百四病。”在生理方面,四大与人身之配属为“土属身,水属口,火属眼,风属耳”。因此,佛经中的医学理论实际是印度医学理论之反映。

在病因方面,如前引之“四大增损”、“烦恼瞋恚”所致外,《佛说佛医经》中还指出人得病有“十因缘”说、“九因缘”说。有十因缘:一者久坐不饭,二者食无节,三者忧愁,四者疲极,五者淫泆,六者瞋恚,七者忍大便,八者忍小便,九者制上风,十者制下风。从是十因缘生病。“有九因缘……一不应饭为饭(指不随四时食),二者不量饭(不知节度),三者不习饭(为不时食),四为不出生(指饭未消复上饭),五为止熟(大小便来时不即时行),六为不持戒(犯五戒),七为近恶知识,八为入里不时不如法行,九为可避不避。”

《佛说医喻经》则指出世上的良医应知病识药,知病是知

病所起，实际亦即知病所因，审病需求因。该经认为病“或从风起，或从痼起，或从痰起，或从痢起，或从骨节起，或从积实起”，则此亦与四大说相仿，并涉及原病位所在。而《杂阿含经》则认为良医善知此病“因风起，癖阴起，涎唾起，众冷起，因观事起，时节起，是名良医”，则病因又涉及季节变化及世事之烦扰。而在妇儿科，在《迦叶仙人说医女人经》中说妇女胎藏转动不安是因怀孕不知保护。在《啰唎拏说救疗小儿疾病经》中指出，小儿尚因“在幼稚痴騃之位，神气未足，鬼魅得便……令其失常，喻取精气，因成疾病，遂至殒夭”。

《佛说七处三观经》对“疮”病因有总结，指出“疮有八辈：一为疑疮，二为爱疮，三为贪疮，四为瞋恚疮，五为痴疮，六为骄慢疮，七为邪疮，八为生死疮”，此疮则不同于外科疮疡之疮，而是指人行为、情绪、心理方面出现异常之因素。

从上可知，在佛经中之疾病，不仅指身体之病，还包括心理、行为之不健康表现。正如《四谛论》所说“病有二种，一身二心。”因此，佛经中涉及的病因也就涉及到导致某些不健康心理、行为之因素。

二、佛经中记载的药物分类

对于药物的种类，在《十诵律》之“医药法第六”中指出有“五种根药：一舍利、二姜、三附子、四波提毗沙、五菖蒲根；五种果药：诃梨勒、鞞醯勒、阿摩勒、胡椒、毕茇罗；五种盐：黑盐、紫盐、赤盐、卤盐、白盐；五种树胶：兴渠萨闍罗、茶帝、夜帝、夜波罗帝、夜槃那；五种汤：根汤、茎汤、叶汤、花汤、果汤。”

而在《苏婆呼童子请问经》中指出，“凡念诵真言成就药法者，都有十七种物：第一雄黄、第二牛黄、第三雌黄、第四安善

那、第五朱砂、第六咄他香、第七跋折、第八牛酥、第九菖蒲、第十茂孛刈哩迦、第十一衣裳、第十二古叉、第十三鹿皮、第十四横刀、第十五罽索、第十六铠甲、第十七三叉”。此十七种物中既有临床用药物，亦有遇寒之衣裳、鹿皮，以及兵刃等，有些因音译而词义不明。总之，是超出了治病之临床用药，可能其中有些物品是针对心病之类而设。

三、疾病的治疗

佛经中提及的疾病，有身病与心病两类，身病基本与临床所见疾病相似，正如《四谛论》中所说：“是身病者，……名差别者谓漏、癩、痈疽、气嗽、肿癖、疔、风、狂等……；因差别者，谓痰、风、胆及等分病，……如是痰等有六十二为病家因处差别者，谓头、眼、耳、喉、心、腹等。是名身病，若广解者，有四百四。”心病者，亦有多种，主要涉及不健康的心理、行为，“谓贪、瞋、慢、痴、见疑、谄曲、欺诳等……”亦可进一步由因、由处差别再分类。后者则是作为佛门弟子、清修之士所要戒除的，要谨慎虚无，清心寡欲，在治病上也就与身病有所不同。

1、药物治疗法

对于身病的治法，总的治则为“诸病治令病出。……或烟薰灌鼻而出，或从鼻窍引气而出，或吐泻出，或于遍身攻汗而出，乃至身分上下随应而出，知如是等病可出处，善用药治，令得安乐”（《佛说医喻经》）。而在《杂阿含经》中，言及良医擅长认识疾病和治疗，提到了“……应涂药、应吐、应下、应灌鼻、应薰、应取汗，如是种种对治，是名良医知对治”，两经所载治法是一致的，亦是佛门医家善用的治病方法。这种治病法主要是应用药物，我们可以从《十诵律》之“医药法第六”得到印证：

“比丘冷热发，癰痼患动，食不能饱，羸瘦少色力，当听服四种含消药：酥、油、蜜、石蜜；长老毕陵伽婆蹉目痛，以罗散禅涂眼；比丘病疥，脓血流，用苦药：物赖周树、拘波罗树、拘真利他树、师罗树、波伽罗树、波尼、无祇伦陀树，佛言应篋令细，以油涂疮；长老舍利病风冷，药师言应服药提罗浆。佛言：以大麦去粗皮，不破，少煮，著一器中，汤浸令酢、昼受昼服，夜受夜服，不应过时分服。热血病，服首卢浆；身中冷气，服三辛粥……”。

在《观病菩萨如意摩尼陀罗尼经》中记载了一个治疗范围广泛的处方：“摩那叱罗、雄黄、迦俱婆婆树子汁、红莲华、青莲华、海沫（一名海浮石）、牛黄、郁金根（一名姜黄）、小柏根、胡椒、毕拔、干姜，以前件药，并捣，研为极细末，以龙脑香、麝香和之，……涂眼中，已所有眼病，乃至有目青盲胎翳肉悉得差除；第二遍涂，一切水热头痛、半头痛、口病悉得差除……。《观世音秘密藏如意轮陀罗尼神咒经》中之含药、眼药，亦分别由多味药物组成，采用口含化或铜筋点药着眼的方法治疗。

2、药物和咒语同用或单用咒法

在治病中药物和咒语同用是应用最多的方法，这也体现了佛教医学治病的一个特色。此在《千手千眼观世音菩萨治病合药经》（简称《合药经》）、《佛说咒时气病经》、《佛说咒目经》、《佛说咒小儿经》、《不空索咒经》、《观世音菩萨秘密藏如意轮陀罗尼神咒经》、《曼殊室利菩萨咒藏中一字咒王经》、《不空羯索神咒心经》，以及《陀罗尼杂集》、《药师如来念诵仪轨》中等等都有记载。

如《合药经》即载有治恶毒蛇蝎所螫、蛊毒、眼精坏、毒盲暗、患瘰入心闷绝欲死、传尸鬼气伏连、偏风、妇人难产、怀妊