

中国佛教医方集要

● 刘怡 叶海涛 王强
陈国强 刘凯 编著

● 鹭江出版社 ●

中国佛教医学丛书



汗之天



[闽]新登字 08 号

中国佛教医方集要

刘 怡 叶海涛 王 强
陈国强 刘 凯

*

鹭江出版社出版
(厦门市莲花新村香莲里 15 号)

邮政编码 361009

福建省新华书店发行

沙县印刷厂印刷

开本 850×1168 毫米 1/32 16.875 印张 2 插页 403 千字

1996 年 5 月第 1 版

1996 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—2000

ISBN 7—80610—307—4

R·15 定价:23.00 元

如有发现印装质量问题请寄承印厂调换

李良松等同志知难而上,这点颇值得大家学习,希望不久能见到他们的研究成果出版,这将对我国医药学的发展很有意义。

谈到中国佛教医学,自然离不开禅宗这一重要宗派。禅宗是中国化的佛教,可以说它在许多方面都吸收了儒道两家思想,同时又反过来影响着儒道两家的的发展。从中国医学的观点看,人的身心是一个整体。就个人说,求得自我心身内外的和谐是健康的第一要义。人之所以生病,很主要是由于身心失调,而身心失调往往又因有所“执著”而引起。我认为,禅宗除对人类社会有其他重要意义(如哲学上的、文学上的、信仰上的等等)之外,在“养生”问题上,破除“执著”,实最应重视。人要保养其身心,就要调节好自己的生理和心理两个方面。如何调节好自己的身心,禅宗并不要求你去故意做什么,而是在日常生活中能自自然然、平平常常地生活。“春看百花秋看月,夏有凉风冬有雪,若无闲事挂心头,便是人间好时节。”如果人能顺其自然,春天看百花开放,秋天赏月色美景,夏日享凉风暂至,冬日观大雪纷飞,一切听其自然,自在无碍,便“日日是好日”,“夜夜是良宵”。如何才能做到在日常生活中使自我身心平和宁静,自在无碍呢?在《坛经》中说:“我此法门,从上以来,顿渐皆立,无念为宗,无相为体,无住为本。”“无相”,是说对一切现象不要去执著(离相),因为一般人往往执著现象以为实体,这是“取相着相”。“取相著相”障碍自性,如云雾覆盖明净的天空一样。如果能“于相离相”则可顿见性体的本来清静,就像云雾扫除干净而现明净的天空。所谓“无住”,是说人的自性本来是念

念不住,前念、今念、后念是相继不断的,如果一旦停止在某一物上,那么就不能是念念不住而是念念即住了,这样“心”就被束缚住了,“心不住法即流通,住即被缚”。如果能对一切事物念念不住,过而不留,这样身心就不会被束缚。“无念”不是“百物不思,念尽除却”,不是对任何事物都不思量,而是在接触事物时,心不受外境的影响,“不于境上生心”。“念”是心的作用,心所对的是境,一般人在境上起念,如境美好,那么就在境上起念,而有贪;如境不好,那么就在境上起念,而有瞋。因此一般人的“念”是依境而起,随境变迁,这样的“念”是“妄念”,经常为境所役使,而不得自在。如果能“于诸境上心不染”,这样就可以不受外境干扰,虽处尘世,却可无染无杂,来去自由,自性常清净,心性平和而百病不入。因此,照我看禅宗的养生要在养性,这点与印度医学或有若干关系,如果前面提到的《龙树菩萨养性方》仍存,将对我们研究佛教养生学会有帮助。

李良松同志是研究中国医药学颇有成就的中青年学者,他不仅孜孜不倦地著书立说,而且热心于从事发扬中国传统文化的事业。现在他开拓了中国医药学研究的一个新领域,我认为他主编的《中国佛教医学丛书》定会受到广大读者欢迎。

汤 一 介^①

1996年5月8日于北京中关村

^① 中国文化书院院长,北京大学教授、博士生导师,著名佛教文化专家。

总 前 言

佛教是世界三大宗教之一,也是我国流传最广、影响最大的一门宗教。自汉代以来,佛教以其博大精深的理论和对宇宙观、自然观以及人生哲学的独到论述,赢得了历代僧侣和民众的信仰。

在数十万卷的佛经和佛教著作中,溶汇了大量的医学史料和医学思想。历代医僧和居士在行医济世的同时,也为我们留下了丰富的医疗经验和独特的方药。从西晋至清末,寺院一直是战伤救护和疾病收容的重要场所,在骨伤和创伤外科发展史上具有重要的影响。同时,随着佛教的东传,古印度和西域的医药学也流传到中原大地,如佛教的眼科、西域的药物等,都是伴随着佛教而传入的。因此,我们现在所说的佛教医学,是由经藏医学(以古印度医学为主体)、寺院医学和居士医学三大部分组成。

佛教医学有自己的理论体系、思想内涵、诊疗方法和临床经验,同时还有自己独特的方药和养生哲学,是一门真正意义上的传统医学。有人担心,确立佛教医学的学术地位之后,会不会接踵而来出现“道教医学”、“儒家医学”、“法家医学”、“兵家医学”之类的名目,把

中国传统医学切割得四分五裂。其实,这是没有必要的忧虑。因为无论是“道教医学”,还是“儒家医学”,或称作其他名目的医学,它们拥有共同的哲学体系和文化背景,都是中国传统医学的一部分,都属于中医学范畴,并非指自成体系、与中医学并驾齐驱的一门传统医学。因此,这些中医支系的形成,只能不断丰富和完善祖国医药学的伟大宝库,而不会产生离经叛道的效应。而佛教医学,则并非中医学所能囊括和涵盖。我们所说的佛教医学,是指以古印度“医方明”为基础,以佛教理论为指导,参鉴和吸收中医学的理论和临床特色,自成体系的一门医学。当然,佛教医学和中医学在1000多年的相互渗透、影响与揉合过程中,有许多诊疗方法和临床方药已很难截然分开,但由于理论体系和指导思想上的差异,在施医诊治、处方用药等方面还是有所不同的。

佛教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的联系。正如香港法住文化书院院长霍韬晦教授所说:“一切宗教都是广义的医学。”综观佛教经籍,可见及《佛说佛医经》、《佛说胞胎经》、《佛说咒时气病经》、《佛说咒齿经》、《佛说咒目经》、《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》、《修习止观坐禅法要》、《啰唝拏说救疗小儿疾病经》、《延寿经》、《佛说医喻经》等医药养生著作。在中国,寺院医学和居士医学是佛教医学的主体。寺院创造和传承的医方、医疗经验、诊疗方法和医僧的医药论著,在历史上产生了不可磨灭的重大影响,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、医德高尚、临床经验丰富的僧医。其中卓有建树者,有西晋的于法开,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。同时,历代有不少的居士,研究佛经、撰述医药著作,在理论上、临床上做出了突出的贡献。这些医林人物有:孙思邈、殷仲春、喻嘉言、慎柔、慎斋、程国彭等。

长期以来,由于种种原因,佛教医学没有引起人们的足够重视,佛经中的医学史料、医学思想和寺院中的诊疗经验、实用方药很少有人问津。甚至有一些人把佛教医药视为封建迷信,不明真相,妄加指责,致使这项研究工作长期得不到展开。

为了开拓佛教医药领域,发掘佛教医药宝藏,弘扬佛教医药文化,普及佛教医药知识,我们组织编写了这套《中国佛教医学丛书》。本丛书共12册,即:《中国佛教医方集要》、《中国佛药集成》、《中国佛教医学概论》、《中国禅定养生学》、《中国佛教骨伤医学》、《中国佛教伦理医学》、《佛教精神医学》、《佛教气功导论》、《中国寺院医学》、《中国佛医人物小传》、《佛教医籍总目提要》、《佛经医论通释》。本丛书提倡“百花齐放,百家争鸣”,只要言之成理,持之有据,自成一家之说,能够反映佛教医学的特色,都予以尊重和采纳。我们主张“文责自负”,以宽容的胸怀来看待佛教医药文化。同时,对至今尚无结论的一系列佛教医药文化问题,我们主张以实事求是的科学态度来对待,不回避,不附会,不任

意拔高或贬低。即使对某些现在还不能解释的内容,也作为一种文化现象予以披露。诚然,由于佛教医学是一门崭新的研究领域,它所涉及的佛学和医学的许多学术问题,还有待于今后进一步开拓、研究和探索,但本丛书的出版,无疑为学术界提供了一份比较完整的答卷。

在本丛书的编写过程中,得到了鹭江出版社领导的全力支持,得到了全国各地作者的配合与协作。年届96岁的国民党元老陈立夫先生欣然命笔题签,全国政协副主席、中国佛教协会主席赵朴初先生和汤一介、陈可冀、李经纬、余瀛鳌、蔡景峰、耿鉴庭、俞长荣、霍韬晦、简丰文等10位海内外著名的佛学、医学文化和医史文献专家担任本丛书的学术顾问。所有这些,都为本丛书的出版奠定了坚实的基础。

佛教医学博大而精深,非博览佛学典籍不能知其理,非精研医学文献不能识其奥。面对着浩繁的佛教经籍和无数的名山古刹,我似乎看到了一种超越时空的智慧光芒。让我们驻足于这片不染的净土,去领悟那普救众生的伟大情怀。

李 良 松

1996年5月15日于南平

前言

两汉时期,佛教传入中国时,它就与中医药结下不解之缘。隋唐时期,佛教与中医药关系日臻密切,许多著名佛学家不仅精通佛理,也精通医理。将佛理引入医理,致力于佛学与中医学融汇者首推孙思邈、王焘等。他们的著作对后世影响很大。由于佛教医学披上了一层宗教色彩外衣,往往被世人所忽略,但其顽强的生命力对后世临床医学的指导意义越来越显示其重要性。中国佛教医方因受历史环境的局限而散作各处,为后世医家查找索证带来了重重困难,至今这一领域的研究整理在我国尚属空白。我们本着取其精华,弃其糟粕,还其科学的本来面目为原则,以临床各科为纲,疾病为目,查阅了大量古今中外文献资料,编写了这本《中国佛教医方集要》,希冀给她以历史地位,使祖国医药学这一宝贵文化遗产放射出璀璨的光芒。

在医方中,凡涉及国家一级保护动物的药如麝香、虎骨、牛黄等以及被后世医家所摒弃的药物,我们为尊重历史而保持了处方的原貌,希同道在临证应用时选用功效相似的药物代替。

书中各方的用法如属常规的,即每日一剂,分2次

服,则省略不注,以“水煎服”说明之。特殊用法和制法则详加说明。

佛教医方由于历史悠久,流源深远,覆盖面广,估计还有不少散在各寺院的现行医方未被收入,请读者鉴谅。

编 者

1996年5月6日

目 录

第一章 内科	(1)	(二十)腰痛方	(95)
(一)感冒方	(2)	(二十一)虚劳方	(97)
(二)咳嗽方	(10)	(二十二)痹证方	(105)
(三)哮喘方	(18)	(二十三)遗精方	(115)
(四)胃脘痛方	(29)	(二十四)血证方	(119)
(五)呕吐方	(34)	(二十五)癫狂方	(125)
(六)腹痛方	(39)	(二十六)臌胀方	(128)
(七)痢疾方	(46)	(二十七)积聚方	(130)
(八)泄泻方	(51)	(二十八)疟证方	(131)
(九)便秘方	(55)	(二十九)汗证方	(133)
(十)黄疸方	(57)	(三十)肺癆方	(135)
(十一)水肿方	(61)	(三十一)肺痿方	(136)
(十二)淋证方	(66)	(三十二)霍乱方	(138)
(十三)饮证方	(71)	(三十三)肺痈方	(139)
(十四)眩晕、头痛方	(74)	(三十四)痉证方	(140)
(十五)惊悸、怔忡方	(78)	(三十五)痢证方	(140)
(十六)中风方	(83)	(三十六)痿证方	(141)
(十七)不寐方	(88)	(三十七)噎膈方	(141)
(十八)胸痛方	(90)	第二章 外科	(142)
(十九)胁痛方	(93)	(一)脱发方	(142)
		(二)痈疽方	(143)
		(三)癣 方	(145)

(四)痔疮方····· (146)	第五章 小儿科····· (447)
(五)酒渣鼻方····· (147)	(一)小儿内科方····· (447)
(六)狂犬咬伤方····· (147)	(二)小儿外科方····· (456)
(七)烫、冻伤方 ····· (148)	第六章 针灸科····· (466)
(八)气瘕方····· (149)	(一)针灸验方····· (466)
(九)乳房疾病方····· (149)	(二)少林捷针十八法
(十)肿瘤方····· (151)	····· (473)
(十一)其它方····· (152)	(三)少林针灸歌诀 39 首
第三章 妇科····· (154)	····· (476)
(一)月经病方····· (154)	(四)点穴治病法····· (486)
(二)妊娠病方····· (184)	第七章 五官科····· (501)
(三)产后病方····· (205)	(一)眼科方····· (501)
(四)带下病方····· (216)	(二)耳科方····· (504)
第四章 骨伤科····· (221)	(三)口腔科方····· (505)
(一)损伤急救方····· (223)	第八章 延年益寿方··
(二)跌打内伤方····· (250)	····· (508)
(三)练功防护方····· (379)	(一)益寿保健方····· (508)
(四)整骨接骨方····· (389)	(二)饮食方····· (515)
(五)创伤外科方····· (417)	(三)按摩保健方····· (520)

第一章 内 科

历史上有许多医僧精通于内科学,其立法方药对后世有很大影响。这里仅以东晋时的支法存为例而说明之。

支法存是晋代岭表僧人,本为胡人,生长于广州,少以聪慧入道,长以医术擅名。“自永嘉(307~312)南渡,士大夫不袭水土,多患脚弱”,且“染者无不毙”,众医不能治,唯“岭表江东,有支法存、仰道人等”,“留意经方,偏善斯术。晋朝仕望,多获全济,莫不由此二公”。支法存著有《申苏方》五卷,书的内容涉及到内、妇、儿各科,其中最有影响的是对脚气病及热带病的记载,对祖国医学的发展作出了一定的贡献。此书现已佚,曾被《僧深方》采录过。《肘后方》、《外台秘要》等书共辑录支法存方 17 首。计有:疗中蛊毒吐血或下血皆如烂肝方;疗饮中蛊毒令人腹内坚痛,面目青黄,淋露骨立,病变无计方;治蛊已蚀下部肚尽肠穿者方;支太医有十数传用方;解百毒散在后药毒条中亦疗方;药子一物方(即船踈树子);梔子豉汤、支太医桃叶蒸法、疗疟鸡子常山丸方、竹叶常山汤、龙骨丸、防风汤、疗小儿口疮方、疗妇人百病诸虚不足方等共 17 个佚方。现存的 17 个支方中,内有许多是治疗热带病的,其中有 6 个是治蛊的。古人所称的蛊,乃是多种人体寄生虫病。诸如血吸虫、肺吸虫、绦虫、姜片虫等,皆包括于蛊毒之内。支方中有 4 个是治疗疟方,另外对姜片虫病的认识,在“疗中蛊毒吐血或下血皆如烂肝方”中把“如烂肝”作为判断姜片虫病的主要依据,较现代医学早 1500 年之久。支法存还注重土方土法的发展,如用蒸气疗法而汗解伤寒,对祖国医学的发展是相当卓越的。

本书收集、整理了散在于各种书籍当中僧医治疗内科疾病方300首,涉及疾病40余种。在组成上,既有数十味药的大方,又有一二味药的小方;有的因地制宜,用当地草药,具有简、便、廉、效的特点;在剂型上,有汤剂、散剂、丸剂、膏剂、酒剂等;在治法上,包括了汗、吐、下、和、温、清、消、补八法,亦即常说的治疗大法;大多数方剂组织配伍严谨,取得了较好疗效,为当地百姓解除了痛苦,亦为后世方剂学的发展提供了丰富的内容。下面将医僧们治疗内科病的治验方,择录如下。

(一) 感冒方

【方名】 深师四味防风散(《外台秘要》)

【组成】 防风 15g 泽泻、牡蛎、桂枝各 9g

【用法】 日 1 剂,水煎服。

【功效】 疏风解表、收敛止汗。

【应用】 本方适用于外感风邪,肌表不固,腠理疏松之多汗、恶风、发热等证。方中用防风、桂枝以祛风解肌发表;泽泻甘淡渗湿;牡蛎收敛固涩而止汗。四药配合,散中有收,则表邪解而汗出止。临床可用于体虚感冒汗多者,亦可加入益气固表之黄芪、白术,效果更佳。

【方名】 深师十一味防风汤(《外台秘要》)

【组成】 防风、当归、麻黄、炙甘草各 10g 茯苓、天门冬、干地黄各 30g 附子(炮)、白术、山茱萸各 15g 黄芩 9g

【用法】 日 1 剂,水煎分 3 次服。若大小便不利,加大黄、人参各 9g,大枣 10 枚,生姜 10g。

【功效】 发汗解表、滋阴助阳。

【应用】 本方疗中风发热无汗，肢节烦，腹急痛，大小便不利。临床可用于治疗素体阴阳偏虚，以阴虚为主，复感外邪之证。外邪束表，腠理郁闭，则发热无汗，恶风，肢节烦疼；中气虚寒，脏腑失于温养，复感外寒，内外合邪，气机不利，故腹挛急而痛；阴虚则肠燥便秘；阳虚气化无力，加之化源不足，故小便少而不利。对此体虚外感，治疗上既要解其表，又要顾其正虚。方中以防风、麻黄发汗解其表；天门冬、干地黄滋阴清热生津；当归补血活血止痛；附子、白术、茯苓以助阳化气，健脾利水；以甘草之甘缓，山茱萸之收敛，使发汗而不至过汗，避免更伤阴津；少许黄芩以制附子、麻黄之辛热温燥之性。若服药后，仍大小便不利，可加用少许大黄，在增水行舟基础上以泻热通便；人参、大枣、生姜以益气健脾和中，助气血生化之源，气行则水行，气旺则小便自利。如此配伍，扶正而不留邪，发汗而不伤正，相辅相成，以免顾此失彼，变生不测。服药期间，忌食生冷、油腻、腥物等品。

【方名】 深师防风汤(《外台秘要》)

【组成】 防风、白术、桂枝、蜀椒、黄芩、芍药、人参、炙甘草各10g 细辛 3g 麻黄 12g 石膏 15g 大枣 10 枚

【用法】 日 1 剂，水煎分 2 次服。

【功效】 发汗解表、清热除烦。

【应用】 深师防风汤，疗中风发热，头痛面赤，呼吸苦热，恶风烦闷，身中悄悄而疼，脉浮而数者。此乃外感风寒，卫气郁闭，内有郁热所致。治当发汗解表，邪随汗出，则卫气畅达，营卫调和；佐以清其郁热，则诸证可除。方中以防风、麻黄、桂枝、细辛发汗解表，祛风散寒止痛；但郁热而见烦躁，纯用辛温发汗，须防助热，故用石膏、黄芩以清热除烦；发汗太过，恐伤营阴，故用芍药益阴敛营；大枣补益营血，防止汗多伤营；芍药合大枣并能酸甘化阴以生津；用

人参、白术益气补脾以助汗源；甘草调和诸药。诸药合用，以达汗出表解，郁热得清，营卫调和，发汗而不伤阴之功效。可谓配伍精当之良方。现代可用于治疗感冒重症。

【方名】 深师麻黄解肌汤(《外台秘要》)

【组成】 麻黄 12g 炙甘草 9g 杏仁 12g 桂枝 10g

【用法】 日 1 剂，水煎分 2 次服，以汗出为度。

【功效】 发汗解表、宣肺平喘。

【应用】 深师麻黄解肌汤，乃疗伤寒三四日烦疼不解者方。用于外感风寒，恶寒发热，头痛身疼，无汗咳喘，苔薄白，脉浮紧。此乃风寒侵袭肌表，毛窍闭塞，肺气不宜，卫气不得外达，营气涩而不畅所致。此时当发汗解表，宣肺平喘，使肺气宣，毛窍开，营卫通畅，汗出而在表之风寒得解，诸证悉除。方中麻黄味苦辛性温，能发越人体阳气，有发汗解表，宣肺平喘之功，是为君药。由于营涩卫郁，单用麻黄发汗，只解卫气之郁，故又用温经散寒，透营达卫的桂枝为臣，加强发汗解表而散风寒，除身疼。咳喘之症，是由肺气郁而上逆所致，所以再配降肺气，止咳平喘之杏仁为佐药，同麻黄一宣一降，增强宣肺平喘之功。炙甘草调和诸药，又能缓和麻、桂相合的峻烈之性，使汗出不致过猛而伤耗正气，是使药而兼佐药之义。本方为开表逐邪发汗之峻剂，适用于风寒表证。至于风热，温热所致的表证，或表寒证失治，邪郁化热者，非本方所宜。

【方名】 深师加味葛根汤(《外台秘要》)

【组成】 葛根 30g 乌梅 12g 葱白 15g 豆豉 15g

【用法】 日 1 剂，水煎分 3 次服，服后覆被取微汗，汗出粉之。

【功效】 发汗解表。

【应用】 本方针对伤寒 1 日至 3 日应汗者而设。主治外感初

起,发热,恶风,头痛,无汗,项背强几几,脉浮紧者。方中以葛根解肌发表,舒太阳之经气。配合葱白、豆豉辛温通阳,发汗解表。使表邪随汗而解,太阳经气得舒,诸证悉平。用乌梅取其性酸收敛之性,并能生津止渴,以防汗出过多而津伤,是为佐药。总之,本方作用平和,温而不燥,汗而不峻,适用于感冒风寒初起。服药时,可盖被协助取汗,但不可过汗。汗后避风,可用些爽身粉之类扑之。

【方名】 深师石膏汤(《外台秘要》)

【组成】 石膏、黄连、黄柏、黄芩各 30g 香豉 30g 梔子 15g
麻黄 30g

【用法】 日 1 剂,水煎分 3 次服。

【功效】 清热解毒、发汗解表。

【应用】 深师石膏汤,疗伤寒病已八九日,三焦热。其脉滑数,昏愤,身体壮热,沉重拘挛。或时呼邪已攻内,体犹沉重拘挛。由表未解。今直用解毒汤,则挛急不差;直用汗药,则毒因加剧。而方无表里者,意思以三黄汤以救其内,有所增加以解其外,故名石膏汤。

本方为伤寒表证未解,里热炽盛而设。表证经久不解,邪郁营卫,三焦俱热,火毒炽盛。故可见壮热无汗,身体沉重拘急等表实的症状,以及鼻干口渴、烦躁不眠、神昏谵语等三焦热盛之症。对此表里俱盛之证,如仅治其里,则表不能解;欲发其表,则里证又急。因此,治宜解表与清里兼顾。方中石膏辛甘大寒,清热除烦;配合麻黄、豆豉以发汗解表,使在表之邪从外而解;黄芩、黄连、黄柏分清上、中、下三焦,合梔子共奏泻火解毒作用,使三焦之火从里而泄;且麻黄、豆豉得石膏、三黄,则发表热而不助里热;三黄、石膏得麻黄、豆豉,则清里热而不失治表,是为表里双解、解表清里之良剂。临床可用于流脑、乙脑及脓毒血症属表里俱盛者。本方多为苦寒之品,久服易伤脾胃,宜中病即止。