



《佛說佛醫經》的病因論與養生觀*

黃國清*

摘要

《佛說佛醫經》所述代表印度佛教的醫藥觀念。本文自病因論、養生論、業果論三方面探討此經思想。在病因論方面，此經結合印度傳統醫學與佛教學說，指出體素失去均衡、負面心理情緒、飲食作息不當、抑制生理需要、不避危險情況、不善言行舉止等都是有害身心安樂的因素，從較寬闊的視角思考全人健康問題。關於養生論，主要對四季飲食和生活作息予以指點，述說由此達致體素均衡以保持健康。《佛醫經》最後部份，給出戒行的指導，特別偏向飲食、多欲的禍患，及其對治方法的說明。不僅消極地持戒不犯，更應積極通過無相布施、慈悲護命等實踐來對治煩惱，尋求今世與來世的康樂。

關鍵詞：佛醫經、印度醫學、佛教醫學、病因、養生

* 收稿日期：2009.10.15，接受刊登：2009.12.20。

* 南華大學宗教學研究所助理教授



《佛說佛醫經》的病因論與養生觀

黃國清

一、引言

生老病死是人生必然遭逢的課題，從古到今人類在面對這些生理限制的挑戰中累積了眾多醫療知識，印度、中國和歐洲各自形成系統的醫學理論與實務。古代印度除了阿育吠陀(Ayur-veda，生命之學)的醫學傳統，佛教典籍中也保存許多古代醫藥資料，這些醫藥觀念與印度醫學既有交涉，又有其獨特之處。關於佛典醫藥文獻的性質，有學者指出嚴格說來大藏經中並無一部純粹的醫典，所謂的「論佛醫書」，不過是涉及醫藥的內容稍多一些。¹這批醫藥文獻的內容非如世俗專門醫學那樣體系嚴整與論說精詳，療治層次止於一般常見疾病，並富含宗教教義和咒術，還有習自傳統和生活經驗的養生觀念。如果站在主流醫學觀點，認為既有更精深專業的古代醫典，即沒有探討論醫佛典的必要，則可能忽視佛教醫學可提供的健康指導。佛教醫療觀念所含攝的範圍較專門醫學（以生理疾病的療治為主軸）為大，不僅將超出某種檢驗標準的身心異常狀態視為疾病，甚至將一般的生理變化和需求（老化、飢餓、睡眠等），任何層次的心靈染污（貪、瞋、癡等），以及過往行為（業）所招致的今生苦痛，都當做須加對治的個體不圓滿狀態，側重疾病的預先防範，及身心問題的徹底解決。²探索佛教醫

¹ 參見陳明：《印度梵文醫典《醫理精華》研究》（北京：中華書局，2002 年），頁 195-196。

² 例如，唐·義淨《南海寄歸內法傳·二十七先體病源》說：「凡有食噉令身不安者，是與身為病緣也，不要頭痛、臥床方云是疾。」（《大正藏》冊 54，頁 223 中）



學的價值，除有助於了解古代佛教的醫藥文化，也讓我們獲致一種更為整全的健康理念，並能借鑑和吸收佛教古德的醫療養生經驗。

本文研究一部專論身心問題與治療方法的佛典《佛說佛醫經》，署名「吳天竺沙門竺律炎共支越譯」。只是這部吳國譯經的經名不見於現存最早經錄梁代僧祐的《出三藏記集》，首先著錄於隋代法經的《眾經目錄》，歸入卷5「佛滅度後撰集錄第七二分·西方諸聖賢所撰集一」，經題為「佛醫經抄」，譯者標為「吳世竺律頭炎共支謙」。³隋·費長房《歷代三寶記》卷5著錄「佛醫經一卷」，其下註明：「(天竺沙門竺律炎)共支越出。非全典，從大經略，見《寶唱錄》。或云『佛醫王經』。」⁴《出三藏記集》卷4載有「佛醫王經一卷」⁵，歸為「新集續撰失譯雜經錄第一」，肯定此為翻譯的經典，但不知譯經時的相關資訊。不論《佛醫王經》與《佛醫經》是否為同本，《佛醫經》為漢譯的經典或抄自譯出的經典，⁶經中所述可代表印度佛教的醫藥觀念。本文將自病因論、養生論、業果論三方面來探討這部經典的思想，釐清其與印度醫學的關係，及闡釋經中的特殊觀點。

二、包羅廣泛的病因論

佛陀常用醫師治病的例子來譬喻四諦真理：苦諦形同生病狀態；集諦如同疾病原因；以滅諦為治癒狀態；視道諦為治療方法。一個人

³ 《大正藏》冊55，頁144上。

⁴ 《大正藏》冊49，頁57上。

⁵ 《大正藏》冊55，頁32中。

⁶ 現存《佛說佛醫經》屬經抄性質的可能性較大。例如，經中「有九因緣，命未當盡為橫盡」的部份亦見於後漢·安世高所譯《佛說七處三觀經》中第31經〈佛說九橫〉。(參見《大正藏》冊2，頁880中-881上。)
《七處三觀經》這部份也被抽出單獨流通，題為《佛說九橫經》。(參見《大正藏》冊2，頁883上-中。)



若不承認自己生病，將不去探求病因所在，則無法運用正確的對治方法，從而恢復健康狀態。因此，明了病因可謂療治疾病與預防疾病的重要基礎。⁷

印度傳統醫學的病因論所涉範圍廣泛，著名醫典《遮羅迦集》(Caraka-saṃhitā)以較抽象的方式說：三類(疾病)原因是對於感官一對象、行為或時節的過度使用(overuse)、不足使用(underuse)和錯誤使用(abuse)。感官和對象指眼、耳、鼻、舌、身五根與色、聲、香、味、觸五境；行為包括身、口、意三業。至於時節的問題，印度氣候主要分為寒、熱、雨三季，各具冷、熱、雨的特色，若某季的特性太過(如冬季過冷)為過度，特性不顯(如冬季不冷)為不足，發生相反性質(如冬季反熱)為妄用。氣候違反常態，是引發疾病的重要原因之一。由於內外在因素造成生理與心理的失衡為疾病，就其來源與部位可分內生的(身上的體風、膽汁、黏液三體素的失衡)、外來的(動物、毒物、風、火等所致)、心理的(由所求者不得或不欲者反得而起)三類。⁸另一部阿育吠陀重要典籍《妙聞集》(Suśruta-saṃhitā)在卷 1 第 1 章說為人類帶來「苦」者即是疾病，並將疾病分為外來的(外傷)、軀體的(由飲食或體素的失衡所引起)、心理的(忿怒、憂傷、恐懼、歡樂等心理擾動所引發)與自然的(飢、渴、老、死、睡眠等因素)四類。⁹《妙聞集》第 1 卷第 24 章又將身心之苦分為依內(由自身所

⁷ 一個例子是宋代施護所譯的《醫喻經》，在全經多數篇幅說明病相、病因、病除、藥治之後，簡單地將其與四諦連結起來。參見《大正藏》冊 4，頁 802 上-中。

⁸ 參見 D. Wujastyk, *The Roots of Āyurveda: Selections from Sanskrit Medical Writings*. (New Delhi: Penguin Books India, 1998), pp.67-68.

⁹ 參見 K. R. S. Murthy, *Illustrated Suśruta Saṃhitā*. (Varanasi: Chaukhamba Orientalia, 2004 2nd ed.), vol.1, p.8.



引生)、依外(由其他動物所引生)、依天(由超自然力和自然力所引生)三大來源,並可細分為七個細類:生殖力(父精、母血的問題)、胎育力(母親於懷胎期間不養生)、病素力(生理和心理的病素失衡)、外傷力(來自武器、猛獸等)、時力(出於寒暑風雨)、超自然力(如鬼神、咒術等)、自然力(飢、渴、老、死、睡眠等)。最先三種為依內苦,第四種為依外苦,後三種為依天苦。¹⁰「苦」意為不完滿的狀態,凡能造成身心個體的不完滿者,都歸為致生病痛的因素,甚至包括飢渴、睡眠等自然生理現象,及心理面的愛憎憂喜等情緒反應。

印度醫學以體風(vāta;vāyu)、膽汁(pitta)、黏液(kapha;śleṣman)三體素為生理疾患的主要致病因子,或加上血液為第四種體素(如《妙聞集》)。此外,身體健康還取決於七元素(七界;七種體組織)和排泄物是否維持正常狀態。¹¹三體素由地、水、火、風、空五大要素組成,體風素相應於風和空,膽汁素與火相配,黏液素由地和水構成。佛教經典除了沿用三體素說之外,更有專以地、水、火、風四大種為致病因素者。《佛醫經》即屬後者,經中說:

人身中本有四病:一者,地;二者,水;三者,火;四者,風。
風增氣起;火增熱起;水增寒起;土增力盛。本從是四病,起
四百四病。土屬身;水屬口;火屬眼;風屬耳。火少寒多,目

¹⁰ 參見 K. R. S. Murthy, *Illustrated Suśruta Saṁhitā*. Vol.1, pp.175-178.

¹¹ 《醫理精華》1.10-13 條言:「人的身體健康是體液、元素和雜質(三者)的載體。如果它們是平衡的,身體則健康;如果有一個上升或下降,則生病。體液即內風、膽汁和痰。[七界]即味(糜乳/糜液)、血液、肉、脂、骨、骨髓、精液。雜質就是大小便。」《醫理精華》譯本引自陳明:《印度梵文醫典《醫理精華》研究》,下篇「《醫理精華》(Siddhasāra)文本翻譯」,頁 319。七界(七元素)指從食物消化後到形成身上各組織的七個階段。詳細內容另可參考廖育群:《認識印度傳統醫學》(台北:東大圖書公司,2003年),頁 69-84。



冥。¹²

「地」為肉體部份的主要構成要素。「水」與口有關，事物需與水混合，舌頭始能嚐其味道。「火」生光明，並有令眼睛發揮見物功用的性能。「風」可傳聲，與耳朵聽覺有關。¹³各要素的過多或缺乏而失去平衡，即引發生理疾病，風多起氣病，火多發熱病，水增成寒病，地多則肥胖；不足則為相反方向。若火少則無法與水達成均衡而寒性明顯，會影響到眼根的作用；其餘可類推。

佛教產生自印度文化背景，其醫藥保健觀念與印度醫學有密切的聯繫，《佛醫經》亦反映此種關係。該經說明人類生病有十種原因：

一者，久坐不飯；二者，食無貸；三者，憂愁；四者，疲極；
五者，姪泆；六者，瞋恚；七者，忍大便；八者，忍小便；
九者，制上風；十者，制下風。¹⁴

前兩個原因有關飲食問題。第一是飲食不規律，禪坐過久，該用餐時不食。肚子餓是一種生理信號，應適度補充，否則對身體有損。除了禪坐，世間人因工作、俗務而不正常用餐，也應可包含於此項。其次是飲食不節制，過度飽食。第四是過於勞累，超出身體負荷，會積勞成疾。第三憂愁、第五姪泆（恣縱逸樂）、第六瞋恚是屬心理層面的問題。第七忍大便、第八忍小便、第九制上風（呵欠、打嗝等）和最後制下風（放屁）是對各種生理要求的壓制。除了飲食與心理的原因，印度醫學還認為包括排泄在內的各種正常生理要求也有其作用，若加

¹² 見《大正藏》冊 17，頁 737 中。

¹³ 在印度醫學採五大種的一種配法中，火配眼、水配舌與《佛醫經》類同，但空配耳、風配身（皮膚）、地配鼻。參見 V. Lad, *Ayur Veda: The Science of Self-Healing*. (Delhi: Motilal Banarsidass, 1994), pp.23-25.

¹⁴ 見《大正藏》冊 17，頁 737 中。



以抑制會導致身體病痛。然而，印度醫學中所言及的不可抑制的生理性需求範圍較大，諸如射精、睡眠等亦含攝其中，此與佛教醫學主張禁欲、精進的實踐有所區別。¹⁵

《佛醫經》又從一種與佛教修行生活相結合的方式來說明壽命不應盡而盡的情況。人唯有適切養生與行為正當，始能享有此生應得的壽量。壽命減損有九種原因：

一、不應飯為飯；二為不量飯；三為不習飯；四為不出生；五為止熱；六不持戒；七為近惡知識；八為入里不時不如法行；九為可避不避。如是九因緣，人命為橫盡。¹⁶

「不應飯為飯」意謂食用不適合自己的食物，如吃自己不喜歡的食物，或是不配合四季攝取適當的食物，還有已經用過餐後又再吃（指違反戒律的飲食規定，有害修持，留下不良業力）¹⁷。「不量飯」為不知節

¹⁵ 關於印度醫學中排泄物和生理需求與病症關係的說明，可參見廖育群：《認識印度傳統醫學》，頁 73-78。佛教主張禁欲、精進的資料屢見於初期佛教經典《阿含經》中。傳到中國的初期佛教經抄《四十二章經》對此有明顯強調。

¹⁶ 見《大正藏》冊 17，頁 737 中-下。北本《大般涅槃經》卷 26 的相類說法為：「命雖不盡，有九因緣能夭其壽。何等為九？一者，知食不安而反食之；二者，多食；三者，宿食不消而復更食；四者，大小便利不隨時節；五者，病時不隨醫教；六者，不隨瞻病教救；七者，強耐不吐；八者，夜行，以夜行故惡鬼打之；九者，房室過度。」（《大正藏》冊 12，頁 518 下）《摩訶僧祇律》卷 28 的九種橫死如下：「病人九法成就，命雖未盡而必橫死。何等九？一、知非饒益食貪食；二、不知籌量；三、內食未消而食；四、食未消而噉吐；五、已消應出而強持；六、食不隨病食；七、隨病食而不籌量；八、懈怠；九、無慧。」（《大正藏》冊 22，頁 457 上）

¹⁷ 佛教戒律亦會依情況而放寬規定（開緣），佛教規定每天日中一食，但病人因調養需要，允許一天多次用餐，《摩訶僧祇律》卷 16 說：「世尊五事利益故，五日一行諸比丘房，見有病比丘，佛知而故問：『比丘！汝所患何等？今為增



制，飲食過多。「不習飯」，如到其他國家水土不服，不知慢慢適應，驟然飲食。「不出生」意謂先前飲食尚未消化就吃，或服用吐藥未吐盡、服用下藥未泄盡就飲食。「止熟」同於前述抑制大小便和上下風。「不持戒」就是違犯五戒，因而違法犯紀，遭受法律制裁、仇家報復，或憂愁恐懼而死。「近惡知識」為接近惡友，受其影響而不明善惡，從而造作惡業，減少壽量。「入里不時不如法行」，夜行為鬼物所乘，或聚落中喧鬧爭鬥時，或官吏追捕犯人應避開時進入聚落，為入里不時；進入他人房舍妄視不可視、妄聽不可聽、妄犯不可犯、妄念不可念，是為不如法行。「可避不避」，意為不知躲開惡獸毒蟲、水火坑阱、車馬奔馳、醉漢惡徒等。¹⁸除了類同前一段所述的飲食不當問題（但此處說明更詳）、抑制生理需求之外，又加上行為不當的幾項，這與佛教的戒律、因果觀念相關，人生的遭遇與業力有密切關係，善行導向樂果，惡行招致苦果。最後的「應避不避」一項，通於印度醫學所言的外來（偶然）傷害。

就病因論來看，除了相通於印度醫學的飲食問題、外來事物、心理情緒、抑制生理需求等造成身心苦痛的諸種原因外，佛教作為一個宗教傳統，也特別關注錯誤行為帶來的影響，一個人的過去業力與今生行為，是身心安樂、得享天年的有力決定因子。佛教因此強調戒行修善，反映在《佛醫經》中者是將不守戒律、接近惡友、不如法行和其他不懂養生的行為並列，作為壽命縮減的原因。

損？」答言：『我患苦無損。我先得數數食時，身得安樂；世尊制戒不得數數食故，我病不損。』佛言：『從今日聽病時數數食。』（《大正藏》冊 22，頁 352 下）

¹⁸ 參見《大正藏》冊 17，頁 737 中-下。另參見《七處三觀經》，《大正藏》冊 2，頁 880 中-下。



三、隨順季節的養生觀

地、水、火、風的均衡與否影響到身體健康狀況，而一年中季節的嬗代，氣候不同，會造成各種體素的增減，如何因應季節變換而採取調節措施，是隨順自然的養生原理。玄奘《大唐西域記》說明印度一年六時（三季每季各分二時）或四季與月份（陰曆）的對應為：「正月十六日至三月十五日，漸熱也。三月十六日至五月十五日，盛熱也。五月十六日至七月十五日，雨時也。七月十六日至九月十五日，茂時也。九月十六日至十一月十五日，漸寒也。十一月十六日至正月十五日，盛寒也。如來聖教歲為三時：正月十六日至五月十五日，熱時也。五月十六日至九月十五日，雨時也。九月十六日至正月十五日，寒時也。或為四時，春、夏、秋、冬也。春三月，謂制咀羅月、吠舍佉月、逝瑟吒月，當此從正月十六日至四月十五日。夏三月，謂頰沙茶月、室羅伐拏月、婆羅鉢陀月，當此從四月十六日至七月十五日。秋三月，謂頰濕縛庾闍月、迦刺底迦月、末伽始羅月，當此從七月十六日至十月十五日。冬三月，謂報沙月、磨祛月、頰勒窣拏月，當此從十月十六日至正月十五日。」¹⁹根據《妙聞集》，六季與體素增減的關係可如下表：²⁰

季 節	雨季	秋	初冬	嚴冬	春	夏
體風素	鎮靜				蓄積	增大
膽汁素	蓄積	增大	鎮靜			
黏液素			蓄積	增大	鎮靜	

¹⁹ 見《大正藏》冊 51，頁 875 下-876 上。

²⁰ 參見 K. R. S. Murthy, *Illustrated Suśruta Samhitā*. Vol.1, pp.40-41.



就北印度而言，²¹玄奘所言的漸熱、盛熱、雨時、茂時、漸寒、盛寒大抵對應於春、夏、雨季、秋、初冬、嚴冬。「蓄積」意謂某種體素處於累積傾向；蓄積過多則成「增大」，失去均衡；「鎮靜」是體素處於消減傾向。因此，在夏季體風素增大時，在飲食和活動上就應採取能緩解該體素者；其餘依此類推。

《金光明經》沿用印度醫學的體素說，但所述的是四季的調養，義淨譯本述說如下：「病有四種別，謂風熱痰癢，及以總集病，應知發動時。春中痰癢動，夏內風病生，秋時黃熱增，冬節三俱起。春食澀熱辛，夏膩熱鹹醋，秋時冷甜膩，冬酸澀膩甜。於此四時中，服藥及飲食，若依如是味，眾病無由生。食後病由癢，食消時由熱，消化起由風，准時須識病。」²²風、熱、痰癢即體風、膽汁、黏液三體素。《金光明經》所述與《妙聞集》有所差異。根據玄奘的季節配法，春季從漸熱（春時）跨到盛熱（夏時）之半，《金光明經》說此時黏液素增大（《妙聞集》為鎮靜），並蓄積體風素。夏季跨盛熱後半和雨時，春天蓄積的體風素增大，並蓄積膽汁素。秋季由茂時（秋時）跨到漸寒（初冬）之半，膽汁素增大。冬季則三種體素均有（《妙聞集》為黏液素的蓄積和增大）。又在飲食和消化的過程中，剛用完餐時黏液和食物混合，若調合失當易生黏液病；其後消化時需火的成熟作用，易發膽汁病；消化完成後需風的循環與排泄作用，易起風病。了解體素在不同時間點的增大與減少，是四季飲食養生與診斷服藥的重要指導原則。

《佛醫經》也將一年區分為四季，配合的月份日期非從十六日開始，與玄奘所言約有十五日的差距。各季所配月份、顯著要素，及其

²¹ 南北印度氣候不同，季節區分有異，其與體素的消長關係可參見廖育群：《認識印度傳統醫學》，頁 241-244。

²² 《金光明最勝王經》卷 9，《大正藏》冊 16，頁 448 上。



解釋理由如下：

春，正月、二月、三月，寒多。夏，四月、五月、六月，風多。
秋，七月、八月、九月，熱多。冬，十月、十一月、十二月，
有風有寒。何以故春寒多？以萬物皆生，為寒出故寒多。何以
故夏風多？以萬物榮華，陰陽合聚，故風多。何以故秋熱多？
以萬物成熟故熱多。何以故冬有風有寒？以萬物終亡熱去，故
有風寒。²³

風、熱、寒大抵對應於體風、膽汁、黏液三體素，膽汁素屬熱性，黏液素為寒性。春天因萬物自寒中出生，所以寒多。夏天萬物繁榮生長，陰陽相合而生風。秋天萬物成熟，所以火多而生熱。冬天萬物消亡故生風；熱去故起寒。這種解釋應非印度本有，似乎援引中國醫學思想來說明理由，²⁴可謂中印觀念的融合。《黃帝內經·素問·四氣調神大論》言：「春三月，此謂發陳，天地俱生，萬物以榮。……夏三月，此謂蕃秀，天地氣交，萬物華實。……秋三月，此謂容平，天氣以急，地氣以明。……冬三月，此謂閉藏，水冰地坼，無擾乎陽。」²⁵春天陽從陰中復生，萬物開始生長。夏季天地陰陽相交，萬物繁茂秀美。秋天萬物華實已成熟，平定下來。冬季萬物生機潛伏，陽氣內藏。此段文句可能為《佛醫經》的解說所本。

四季各有不同的凸出要素，為了達成身中要素的平等均衡，攝取

²³ 見《大正藏》冊 17，頁 737 上-中。

²⁴ 二本柳賢司指出此處四季特點的理由可參考《黃帝內經》之說。參見氏著：《佛教醫學概要》（京都：法藏館，1994 年），頁 4。

²⁵ 引自山東中醫學院與河北醫學院校釋：《黃帝內經素問校釋》（北京：人民衛生出版社，1982 年初版，2009 年 2 版 6 刷），頁 13-17。接下來對這段文句的解釋亦參考此書的注釋和語譯。



相應的食物是非常有效的方法，《佛醫經》明顯重視這方面的養生指導。有關四季飲食宜忌的概略為：

春三月有寒，不得食麥、豆，宜食粳米、醍醐諸熱物。夏三月有風，不得食芋、豆、麥，宜食粳米、乳、酪。秋三月有熱，不得食粳米、醍醐，宜食細米、糗、蜜、稻、黍。冬三月有風寒，陽興陰合，宜食粳米、胡豆羹、醍醐。²⁶

由於印度風土氣候與中國差別甚大，植物生長條件有別，加上文化上對食物性味功效的認知差異，不宜直接將中國本草典籍的藥物性味套用在印度飲食上。又一類食物（如米、豆）裏面還可再加細分，細類的性味作用不一定相同，增加分析的難度。查閱印度醫學手冊《醫理精華》第三章「食物與飲料的法則」，相關食品的特性和功效概述如下表：²⁷

食品	性味功效
穀類：	
大麥	性涼、(產生)許多風和許多糞便、取膽汁和痰。
小麥	
稻米(總言) ²⁸	性涼、重、味甜、能壯陽、驅風。

²⁶ 見《大正藏》冊 17，頁 737 中。

²⁷ 《醫理精華》，第三章「食物與飲料的法則」，引自陳明：《印度梵文醫典《醫理精華》研究》，頁 338-352。

²⁸ 印度稻米種類很多，可分紅米、一種大稻米、葦米(kalama, reed rice)、約六十天成熟的白殼米、黑殼米等；另有小米。參見《醫理精華》3.1-5 條，陳明：《印度梵文醫典《醫理精華》研究》，頁 338。《蘇悉地羯羅經》卷 1 提到粳米飯、六十日熟粳米飯、不種自生粳米飯、粟米飯等，參見《大正藏》冊 18，頁 611 中。



大稻米(粳米?) 葦米 白穀米 野生小米(細米?)	味甜、生精、多油脂，產生少量的風和糞便。 更能壯陽。 可驅痰和膽汁。 是甜的，性涼而輕，可去三液。 性燥、導致乾燥、增風，去痰和膽汁。
豆類： 大豆(黑豆) 綠豆 扁豆	多油脂、性重、熱、壯陽、多糞便殘渣、軀風。 性澀、輕、味甜，去痰和治多血證(即止血)。 味甜、性涼、導致便秘、但去痰和膽汁。
乳類： 牛奶 奶酪	多油脂，性重，去風和膽汁，且長壽。 增力，軀風，壯陽，增膽汁和痰。
蜜	蜜去三液，……(但也)有人說，它能增風。

另外，為了分析的方便，根據一份當代阿育吠陀醫學的整理，相關食品（可查得者）與三種體素增減的關係如下表：（“-”表非增非減的均平狀況）²⁹

食 物	體 風	膽 汁	黏 液
大麥	-	減	-
小麥	減	減	增
豆類(1)	增	增	減

²⁹ 參見宣薩·葛達甘瑪：《佛陀養生術——阿輸吠陀健康手冊》（長春：吉林出版集團有限責任公司，2008年），頁 66-69。



豆類(2)	增	減	增
糙米	減	增	增
白米、黃米	減	減	—
牛奶	減	減	增
(硬、軟)乳酪	減	增	增
蜂蜜	—	—	減
玉蜀黍	增	減	—

透過如此的比對，得知《佛醫經》所說大致相應於印度醫學的觀點，是古印度人飲食生活經驗的累積成果。例如，大麥、小麥性涼，會減少膽汁素，一般豆類亦如此，不宜在春寒季節食用。稻米有性涼、性溫兩類，或增膽汁，或減膽汁，應配合季節選取。牛奶和酪都有驅風作用，適合在夏季體風素增大時食用。

除了有關四季飲食的指導，《佛醫經》還涉及同一種身體活動在不同時節的不同生理影響。在中國，《素問·四氣調神大論》言及四季保養原則：春三月由陰轉陽，尚有寒意，萬物生機萌發，應該入夜即眠，早些起身，披散頭髮，解開衣帶，舒緩身體，在庭中放開步子，使情志舒發。夏三月天地之氣旺盛相交，萬物繁茂秀美，同樣要早臥早起，不厭惡白天較長，使情志平和。秋三月萬物成熟平定，天氣勁急，地氣清肅，要早睡早起，與雞鳴同步，保持情志安寧，以緩和秋天的肅殺之氣。冬三月陽氣收斂，萬物閉藏，人應早睡晚起，天光亮才起床，不要擾動身中的陽氣，使情志潛藏。³⁰相對於《黃帝內經》對四季睡眠的分明指點，《佛醫經》中只見含糊的說法：

³⁰ 參見山東中醫學院與河北醫學院校釋：《黃帝內經素問校釋》，頁 13-17。



有時臥風起，有時減；有時臥火起，有時減；有寒起，有時減。³¹

同樣是睡臥，有的季節體風素增多，有的季節膽汁素或黏液素增多。關於睡眠與季節、體素增減的關係，《遮羅迦集》說：因種種身心活動而使身體瘦弱（表示體風素增加），而習於睡午覺，則應採行午覺，可使身上的要素和氣力達到均衡，讓黏液滋潤身體各部份，使壽量變得穩固。在夏季，變得乾燥，風的強化和夜的縮短，建議午睡。在夏季以外其他季節的午睡，使黏液和膽汁失衡，因此不宜午睡。身上黏液素過多者，日間絕不應睡覺。³²其原理是說睡眠不足會增長體風素，使人身體消瘦粗燥；反之，睡眠過多則增長黏液素，因此，要隨順季節體液消長和個人身體狀況調節合適的睡眠時間。

《佛醫經》提醒人類應該配合四季的體素增減來養護身體，透過調節體素均衡以達到健康的目的。雖然經中所述甚為簡略，祇以四季飲食和睡臥的宜忌為代表，但想表達的觀念應是整體的，有賴閱讀者自行去充實。

四、守戒安樂的業果論

印度重視身心健康，以其為成就人生目標——義務(dharma)、財富(artha)、快樂(kāma)和解脫(mokṣa)——的基礎。《遮羅迦集》說明人生的壽量與快樂深受過去世業行(karman)所決定，生命根植於良好的行為，死亡來自相反的行為。欲朝向健康，應逐漸採取與時、地、個人特質相反的飲食和調整（以達到均衡）；捨棄對任何事物的過度使用、不足使用與錯誤使用；限制一切超出節度之事，並且不抑制任何

³¹ 見《大正藏》冊 17，頁 737 中。

³² 參見 P. V. Sharma, *Caraka Saṁhitā: Text with English Translation*. (Varanasi: Chaukhamba Orientalia, 2005, 9th ed.), pp.147-148.



自然生起的生理驅力；避免魯莽的行為。³³《佛醫經》中也表達出類似的觀念，在九橫死因緣之後，言及飲食養生與持戒避禍可獲得兩種福樂：一、得長壽；二、得聞好語，得久行道。³⁴佛教醫學的追求目標同樣落在整體的身心安樂，長壽無病是現世的安樂；得聞善言佛語，長期修道還關涉到來世的安樂，最終達致圓滿的修行理想。佛教倡導因果業報觀念，強調身心的苦痛憂愁與過去行為有緊密連結，能否少欲知足、守戒行善影響身心安樂頗巨，這是《佛醫經》利用最後一部份論說戒行和離貪的理由。

五戒的首戒是不殺生，殺生行為是極大的罪惡，依據因果相應的原理，這會為造業者帶來短命、病痛和驚恐等果報。初期佛教雖然戒殺，但未完全禁止食肉，准許食用三淨肉。《佛醫經》將不殺生戒與三淨肉合併為六項：

亦有六因緣不得食肉：一者，莫自殺；二者，莫教殺；三者，莫與殺同心；四者，見殺；五者，聞殺；六者，疑為我故殺。無是六意，得食肉。³⁵

前三點是戒律規定，不自己殺生、不叫人殺生，及不與殺生者有同樣的心理；後三點是三淨肉，不眼見動物被殺、不耳聞它被殺，及不懷疑動物是為己而殺。符合這六個條件的肉類始可食用。《佛醫經》的最高原則是根本禁絕肉食，根據六道輪轉之說，主張動物在累世以來都做過我們的父母兄弟妻子，怎麼忍心吃食其肉！因此，經中提出四種除去食肉和貪欲的觀想：

³³ 參見 D. Wujastyk, *The Roots of Āyurveda: Selections from Sanskrit Medical Writings*. pp.86-88.

³⁴ 見《大正藏》冊 17，頁 737 下。

³⁵ 見《大正藏》冊 17，頁 737 下-738 上。



佛言：有四飯：一為子飯；二為三百矛斫飯；三為皮革虫生出飯；四為災飯。子飯者，謂人貪味食肉時，便自校計念：是肉皆我前世時父母兄弟妻子親屬，亦從是不得脫生死，已得是意，便止貪，是為子飯。三百矛斫飯者，謂飯隨味念，復念其殃無有數，能不念味便得脫。又矛斫人為亡身，已生念，復念有若干受苦，為三百矛斫飯。皮革虫生出飯者，謂人念味，亦一切萬物憂家中事，便穿人意，意作萬端為出去，是為皮革虫生飯。災飯者，謂一生死行皆為災飯，如火燒萬物。人所行皆當來惱身，劇火焚萬物，故言災；所以言飯者，謂人所可意念人，故言飯也。³⁶

上述內容與《雜阿含經》373 經似有所關聯，該經中佛陀提到羶搏食、細觸食、意思食、識食四食的觀想方法。對於羶搏食（物質食物），舉出一個駭人聽聞的譬喻故事，說到一對夫妻與他們摯愛的兒子行經荒野嶮道，糧食耗盡，飢餓將死，不得已而殺子食肉，此時會貪圖美味嗎？當然不會。藉由此食子肉想而斷除對食物的貪欲。對於細觸食（皮膚觸覺），要觀想如同一頭牛生遭剝皮，受到小蟲嚙咬及接觸塵土草木的痛苦，藉以除去對感覺的貪染。對於意思食（希望、意志），要觀想如同火災的危險，從而棄捨對生命的愛著。最後對於識食（心識活動），要觀想如同盜匪遭到逮捕，身受三百下矛刺的刑罰之苦。³⁷《佛醫經》則將四想都導向對肉食和貪欲的觀照，食肉如同食用摯愛親人的肉，且因此而無法脫離輪迴；貪圖肉食美味，禍患無窮，如同三百下矛刺之刑；貪著世間，憂慮家中事，萬端思慮從身中飛出，如同剝皮後萬蟲鑽咬；人所想做的煩惱業行，像火災一樣，燒害自身。總歸一句，

³⁶ 見《大正藏》冊 17，頁 737 下。

³⁷ 見《大正藏》冊 2，頁 102 中-下。



應該通過這些觀想而禁絕肉食、祛除貪欲，以獲取未來的安樂。

貪圖飲食對健康與修行妨礙非常大。不食肉將會帶來不驚惶恐懼的好報，因為人想食肉而使動物蒙受屠宰的恐懼。喜好美味而飲食過多，產生五種過失：

一者，多睡眠；二者，多病；三者，多婬；四者，不能諷誦經；
五者，多著世間。³⁸

過度飲食令人增生睡意，引發病苦，強化貪欲傾向，從而障礙誦經修道。《釋氏要覽》卷 1 引用《增一阿含經》與《大薩遮尼乾子所說經》等經說到飲食過量的種種問題：「食量：《增一阿含經》云：若過分飽食，則氣急身滿，百脈不調，令心壅塞，坐臥不安。若限少食，則身羸心懸，意慮無固。偈云：多食致苦患，少食氣力衰，處中而食者，如秤無高下。○經云：多食人有五苦：一、大便數；二、小便數；三、多睡；四、身重不堪修業；五、多患不消化。○《大薩遮經》偈云：噉食太過人，身重多懈怠，現在未來世，於身失大利；睡眠自受苦，亦惱於他人，迷悶難寤寤，應時籌量食。」³⁹愛好美食不僅增強貪欲，也助長瞋恚和愚癡：

人貪婬人知色味；瞋恚知橫至味；癡人知飯食味。律經說：人貪味，味復味得生，不得美味。佛言：一、食者為欲斷生死，亦隨貪不能行道。為得天眼，自所知從來生，去至何所。人不念死，多食，常念婦人，皆墮百四十惡。中天皆用飯故。犯十惡，後生便失人形，墮畜生中。既得作人，飢渴血出，瞋恚傍

³⁸ 見《大正藏》冊 17，頁 738 上。

³⁹ 見《大正藏》冊 54，頁 275 上。



生，於愛內生於貪。⁴⁰

貪行者、瞋行者、癡行者各有其偏好的味(rasa, 嗜好、傾向、情愛)，貪淫人嗜好美色，瞋恚人愛好虐害之樂，愚癡人貪戀飲食美味。佛陀開示說飲食只是為了支持身體以成就道業，隨從貪欲則墮入種種惡行。飲食貪欲會衍生各類煩惱，推動十惡行，嚴重者喪失人身而轉生畜生道，承受飢渴、鞭笞、驚恐諸苦；即使未失人身，也招感眾多苦報，並深懷愛瞋的煩惱傾向。

因此，應當捨棄對財物的執著，出於慈悲心，以無所得的布施來對治慳貪，減輕瞋恚，提升福德與智慧：

佛說有大福，自飢以飯與人，令人得命，是為大福。後生饒飲食，乏瞋恚。亦無所施，施亦不得。⁴¹

如此的實踐，未來可得生活安樂、煩惱淡薄、智慧增上，這才是佛教所追求的身心整體健全之道。

五、結語

《佛醫經》是部篇幅短小的經典，結合印度醫學與佛教修行的觀念，提供祛病延年、身心安樂的整體醫療養生指導。全經內容可歸納為病因論、養生論和業果論三個面向。

在病因論方面，此經結合印度傳統醫學與佛教學說，指出風、熱、寒（體風、膽汁、黏液）三要素或地、水、火、風四大種的失衡是生理疾病的主因，了解使體素增減的季節和飲食作息因素及其調節方法，是預防和療治疾病的根本原理。此外，經中也列示不當飲食方式、

⁴⁰ 見《大正藏》冊 17，頁 738 上。

⁴¹ 見《大正藏》冊 17，頁 738 上。



負面心理情緒、抑制生理需要、不避危險情況，及不善言行等有害身心安樂的因素，包羅層面廣泛，有助於從較寬闊的視角思考全人健康問題。

關於養生論，就生理層面而言，主要對四季飲食和生活作息予以指點。春季多生寒病、夏季易起風病、秋季好發熱病、冬季有風病和寒病，各類食品性味作用不同，對風、寒、熱諸種病素或有增益作用，或有驅逐效用，順著四季調配飲食，可通過使體素達到均衡而預防和祛除病痛。生活習慣也影響體素的增減，經中只舉睡臥一事為例，說明各個時節應注意採取不同作息模式。根據阿育吠陀，睡眠不足會增加體風素，過多睡眠增加黏液素，因此像夏季那樣萬物乾燥、晝長夜短的情況，藉由午睡生養黏液素有其必要。睡眠如此，相信其他重要作息活動也有各自的影響。

《佛醫經》的最後一部份，給出戒行的指導，特別偏向飲食、多欲的禍患，及其對治方法的說明。根據佛教教義，守戒和行善是世人獲取身心安穩的一般途徑，破戒——尤其是殺生——是身心苦痛和壽量縮減的主要原因，所以此經中強調不殺生與不食肉，舉出多種去除飲食和貪欲的觀想方法。貪求美味有害健康，還會強化貪欲，以其由此衍生瞋恚、愚癡諸煩惱，從而廢棄道業，做作惡行，流轉惡趣。行善修道增益身心安樂，破戒造惡則會損身減壽，因此，不僅消極地持戒不犯，更應積極透過無相布施、慈悲護命等實踐來對治煩惱，尋求今世與來世的康樂。



參考書目：

- 後漢·安世高譯，《佛說七處三觀經》，《大正藏》冊 2。
- 吳·竺律炎共支越譯，《佛說佛醫經》，《大正藏》冊 17。
- 東晉·佛陀跋陀羅譯，《摩訶僧祇律》，《大正藏》冊 22。
- 劉宋·求那跋陀羅譯，《雜阿含經》，《大正藏》冊 2。
- 梁·僧祐，《出三藏記集》，《大正藏》冊 55。
- 北涼·曇無讖譯，《大般涅槃經》，《大正藏》冊 12。
- 隋·法經，《眾經目錄》，《大正藏》冊 55。
- 隋·費長房，《歷代三寶記》，《大正藏》冊 49。
- 唐·義淨譯，《金光明最勝王經》，《大正藏》冊 16。
- 唐·義淨，《南海寄歸內法傳》，《大正藏》冊 54。
- 唐·輸波迦羅譯，《蘇悉地羯羅經》，《大正藏》冊 18。
- 宋·施護譯，《醫喻經》，《大正藏》冊 4。
- 宋·道誠集，《釋氏要覽》，《大正藏》冊 54。
- 山東中醫學院與河北醫學院校釋：《黃帝內經素問校釋》，北京：人民衛生出版社，1982 年初版，2009 年 2 版 6 刷。



陳明，《印度梵文醫典《醫理精華》研究》，北京：中華書局，2002 年。

廖育群，《認識印度傳統醫學》，台北：東大圖書公司，2003 年。

宣薩·葛達甘瑪，《佛陀養生術——阿輸吠陀健康手冊》，長春：吉林出版集團有限責任公司，2008 年。

二本柳賢司，《佛教醫學概要》，京都：法藏館，1994 年。

Lad, V., *Ayur Veda: The Science of Self-Healing*. (Delhi: Motilal Banarsidass, 1994.

Murthy, K. R. S., *Illustrated Suśruta Saṁhitā*. Varanasi: Chaukhambha Orientalia, 2004 2nd ed.

Sharma, P.V., *Caraka Saṁhitā: Text with English Translation*. Varanasi: Chaukhambha Orientalia, 2005, 9th ed.

Wujastyk, D., *The Roots of Āyurveda: Selections from Sanskrit Medical Writings*. New Delhi: Penguin Books India, 1998.



The Theory of the Causes of Sickness and the Health-preserving Thought in the Sutra of Buddhist Medicine

Kuo-Ching Huang*

Abstract

The content of *the Sutra of Buddhist Medicine* is about the medicinal ideas of Indian Buddhism. In this article, we conclude the thoughts of this sutra from three aspects: the theory of the causes of sickness, the health-preserving thought, and the theory of karma and effect. With regard to the theory of the causes of sickness, causes are divided into bodily, psychological and behavioral dimensions. In order to gain health, one must adjust these factors to keep the equilibrium of his entire psychosomatic system. As for the health-preserving thought, the sutra guides the adjustment of seasonal diets and behaviors to keep the total health. The last part of this sutra talks about the theory of karma and effect. Bad behaviors bring about the unhealthy states and good behaviors bring about the healthy states in the future.

Keywords: the Sutra of Buddhist Medicine, Indian medicine, Buddhist medicine, causes of sickness, health-preserving thought

*Assistant Professor, Graduate Institute of Religious Studies, Nanhua University

