

預防糖尿病及《了凡四訓》的啟示（上）

美國St. Louis大學及Glennon主教兒童醫院 朱真一

前言

十幾年前，讀從網路看到沈家楨先生寫的文章中，看到他談《了凡四訓》的故事，文章寫得很好，覺得這《了凡四訓》基本上勸人為善，應該很有意義，所以特別找了本《了凡四訓》詳讀（圖一）。很用心地閱讀外，為了鼓勵自己，還抄寫了全文。

閱讀《了凡四訓》時，正好寫有關糖尿病的預防，因為那時自己於不久前，發現有糖尿病前症（前期）¹。越看越覺得糖尿病的預防，跟這《了凡四訓》所談的原則有很多相似的地方。心想若能瞭解《了凡四訓》的一些道理及原則，越會去力行糖尿病的預防。其實就是早已有患糖尿病或前症，多讀《了凡四訓》後，更能瞭解及該努力實踐其道理及原則，可減緩糖尿病的傷害。

當時就寫了一篇文章：〈糖尿病預防及《了凡四訓》〉，登載於2009年四月號400期的《健康世界》²。以後更經常於其他文章中

或演講，一討論糖尿病，就談跟《了凡四訓》的關聯。2017年應邀回台灣到客家莊巡迴演講，討論多瞭解歷史文化，可幫忙促進台灣人的健康，一再強調預防糖尿病很重要，每次演講都會提到，請大家多讀《了凡四訓》，多瞭解那書中提到多做善事，會改變命數（命運），就是為自己的身體做善事，會改變糖尿病的命數，預防或改進糖尿病，可促進自己的健康，還可減少社會資源的浪費。

第二年（2018年）再度受邀回台，演講討論有關糖尿病的健康問題。因有事不能回台灣參與，回應一些建議，改把收集的資訊以書《從歷史文化看台灣人尤其客家人的健康問題》出版（圖二）³，方便有興趣的人士閱讀，希望能促進台灣人的健康。那書中討論糖尿病的預防時，有一頁提到這書的內容，說實踐《了凡四訓》書中的啟示，很符合預防及減緩糖尿病問題的原則。



圖一 在http://www.area.com.tw/suaisan/book_s3.htm 看到的一本《了凡四訓》。



圖二 拙著：《歷史文化看台灣人尤其客家人的健康問題》封面。

想不到有位看拙書中，那頁提到有關《了凡四訓》的部分，希望知道為何多瞭解《了凡四訓》，對預防糖尿病有益。特別來問是否能為一些人詳細解說討論，多瞭解《了凡四訓》如何可幫忙預防糖尿病，到底為什麼有如此關聯。

為了準備這演講，自己特別再去閱讀此書，還去找更多及更新的資料。再讀《了凡四訓》，可說因此更學到不少新知識，誠然如古人所說的「溫故知新」。更因此有更多不同的思考及感想，因為這演講去找了更多資訊，這就是所謂的「學然後知不足」。所以重新再寫此文，增加不少以前沒有的新內容，強調為何《了凡四訓》對預防及減緩糖尿病問題有很好的啟示。

有關《了凡四訓》

先來介紹《了凡四訓》，此文是中國明朝時，袁了凡先生（1533—1606年）寫給兒子的家訓。袁了凡原名袁黃，是當時的讀書人，那時代的讀書人，考試求功名心切。後來碰到位相命人，推測並告訴袁黃的命數，以後不久的一段人生，應驗了那相命人的預測，因此他就認為命數就是如此，不會改變。

後來遇見了雲谷禪師，禪師告訴他，人必須積極地為善助人，這樣可以改變自己的命運。他覺得這禪師所言有道理，下定決心改過，開始作善事，命運可說因此改變了。他活得更長壽，命數本說他沒有兒子，做善事後，也有了兒子，做善事改變了他原無子及短壽的命數。在69歲那年寫下這本《了凡四訓》給兒

子，告訴兒子多行善積福，可改變命運。

雖然佛教界非常尊重及提倡這《了凡四訓》，這書不是佛經，跟佛教無關，書內容也沒講佛法，可說是非宗教的勸善組織或道德學會，最會推薦大家的書。有不少非宗教的人或社團去研究、提倡及推廣。若用「了凡四訓」四字上網用Google去查，可找到的資料非常多。

上網不但很容易找到不同的出版本，還很容易地可從網路下載，更有不少的組織可免費寄送書或DVD。另外還有不同的有聲書、廣播劇、演講錄音、電影、電視、漫畫、卡通等不同方式發行的《了凡四訓》。請上網用Google填上《了凡四訓》去搜尋，資料很多，不在此多討論。

原文用相當白話的文言文寫，易讀且流暢，早有人用白話註解並翻譯，網站上可看到這些白話翻譯的版本。網站上有不少人說《了凡四訓》，不但流傳於中國及台灣各地，在民間產生了教化作用。流傳到日本之後，日本著名漢學家安岡正篤先生，推崇備至，建議日本天皇及首相，視《了凡四訓》為「治國寶典」。還有不少外國語文的翻譯，日文及英文版很容易上網就可找到。

《了凡四訓》的內容

《了凡四訓》一書的內容，主要是勸人行善，做好人、說好話、做好事及存好心。書分4章，第一章「立命之學」說人不應該受命數束縛，靠自己行善來改造命運，勉勵世人奮發向上。命運的好壞，可因人的善惡之行而

改變。第二章「改過之法」討論如何檢討反省自己的過錯，勇於改過，更要嚴以律己。

第三章「積善之方」談知錯改過及多做善事的實例。討論不少行善方法的細節及強調行善不為名利。有一很重要是善則計數，就是用種種方法記錄行善多少，希望能多做善事。第四章「謙德之效」寫須懂滿招損及謙受益的道理，時時抱行

善惟恐不足之善念，達到改造命運的目的。

乍看之下，會想這勸人多多行善的大道理，跟糖尿病預防有什麼關聯？這400年前的文章，寫當時封建制度下的社會，不要用現代社會的觀點來看文中的所有的論點，譬如他的善行後的善報，大都談考試登第、中魁及做顯官等。其中相命人推測其命數及一些不合科學的「鬼」故事。有些古時的不同觀點的說法不必太計較，書的主旨是勸人行善，那是好事。

以下用現代的觀點，談《了凡四訓》如何可啟示我們預防糖尿病，當然若不幸已患糖尿病或有糖尿病前症（前期）者，一樣可遵照一樣的原則來減緩受糖尿病的伤害。這次重寫，不像上次按照《了凡四訓》原文書各章順序而寫，而以跟糖尿病預防有關的重點來寫，更增加新的感觸，還有不少上次沒討論的觀點。

表一 糖尿病及前期（前症）的診斷標準

糖尿病	糖尿病危險性增加類/糖尿病前期
達下面1)、2)或3)同一項兩次或三項中有任何兩項達診斷標準	達下面1)、2)或3)任何一項的標準
1) 糖化血紅素 (Hb A1c)	
≥6.5%	≥5.7 但是 ≤6.4%
2) 葡萄糖耐量試驗 (OGTT: 喝 75 公克葡萄糖水兩小時後的血糖值)	
≥200 mg/dl	≤199 但是 ≥140 葡萄糖耐量不良 (Impaired glucose tolerance ; IGT)
3) 空腹血糖 (FPG: 不飲食有熱量物最少 8 小時後的血糖值)	
≥126 (不是 140) mg/dl	≤125 但是 ≥100 (WHO 仍用 110) 空腹血糖異常 (Impaired fasting glucose ; IFG)
4) 有明確的糖尿病症狀或併發症者而且任何期間血糖值 ≥200 mg/dl 或上三項中有任何一項達診斷標準。	

為何要預防糖尿病？因為可以預防

有人根據統計，認為台灣人，若不小心，或如下面的討論，「不做豪傑；只當凡夫」的話，可能每三人有一人一生中，可能會得糖尿病。不過對絕大部分的糖尿病，台灣人可以預防，若不幸已患，多加小心尤其按照此書的啟示，可減少糖尿病的問題。糖尿病及其前症的診斷標準，列於表一，請參考。

若有了糖尿病，心臟血管（大血管）病變如心肌梗塞、中風等的風險度提高2-4倍，而且微血管病變很高機率可使腎臟的機能失常，導致早期水腫、蛋白尿、高血壓等問題外，變慢性而須要洗腎的機會大增。網膜更早有病變，減退視力甚至眼睛失明，白內障、青光眼等都增加，所以有人還說糖尿病就是糖眼病。

神經系統失常，導致神經功能降低，身體各部門尤其下肢，容易受傷發炎，且因不能恢

復而須截肢者不少。截肢手術在台灣人或台裔美國人，據說一半以上因為糖尿病。神經失常導致便秘、失禁、小便困難、性功能障礙、手腳發麻及刺痛、感覺遲鈍、笨手笨腳等等。

大血管及微血管的病變都會引起各種的失智症，糖尿病是導致失智症的高危險因素，甚至有人稱失智症是「第三型糖尿病」。其他疾病像各種感染症，不論是細菌、病毒、真菌類等都增加。最近世界大流行的Covid-19病毒感染，糖尿病一再地在醫學及媒體中，高危險因素中，糖尿病名列前茅。

還有血糖程度高些，沒達到糖尿病標準的糖尿病前症，上述的各種問題會提高些，比已患糖尿病者輕微得多，稱為血糖前症或前期。台灣一般稱為「前期」，日本人稱為「前症」。自己用「前症」的名稱，因為用「前症」比用「前期」較會讓人有危機感，前「症」是有病態的前「症」，不止是時間上的前「期」而已。一不小心，血糖量很容易地就會跨過門檻（threshold），達到糖尿病的程度，一旦變成糖尿病，就會有較嚴重的病變如上的討論。所以要小心努力，使自己不從糖尿病前症轉變成糖尿病。

糖尿病的命數之一：先天（生物、DNA、基因）命數

《了凡四訓》最重要的討論是人的命數，以及做善事可以改變這命數。台灣人有高糖尿病率，多年前的調查，所有的成人中，9.2%有糖尿病，大於65歲的高齡者，更高達約四分之一以上有糖尿病。還有很多人患有糖尿病前症，

這些前症者若不加注意，很容易地轉變為糖尿病。有些研究說每年最少5-10%，可轉變成糖尿病，有些調查的轉變率更高更多。從台灣的調查看來，有些地方有糖尿病及前症者，加起來佔成人三分之一以上，可知道台灣的糖尿病很普遍。

這樣可說台灣人有糖尿病的先天「命數」，可是五十年以前，台灣人很少有糖尿病，為何有這糖尿病的命數，約五十年前才開始漸漸增加糖尿病，以前幾乎沒有或極少？糖尿病的起因相當複雜，很難簡單地只從DNA來解釋台灣人有糖尿病的命數。

1950年代Dr. James Neel就提出「節儉基因(Thrifty gene)」來解釋，他從一些族群的研究，最主要從美國Pima印地安人的糖尿病激增，發現從前常有飢荒的群體，祖先較富有此節儉基因者較能生存。有這些基因者，較有效地把食物好好利用。當食物充足時，節儉地使用吃下食物的能量，把剩餘的存於脂肪中。缺乏食物時時，有較多儲存的脂肪可用。這種節儉基因以前只是學說，目前已找到一些會使人肥胖及糖尿病的基因。

因為有生存的優勢，在生存環境較差或戰亂較多的地方，大自然選擇了較多富節儉基因者，淘汰少此基因者。台灣人總體而言，過去生存環境差而饑荒多，所以生前就遺傳了這種先天，生物上的「命數」，就是富節儉基因。不過台灣人1960年代以前很少人有糖尿病，因為那之前，大家須勤勞工作才能溫飽，沒有很多機動的交通、工具或機械，就是富有節儉基

表二 墨西哥及美國Pima印地安人的比較

	女 (平均 36 歲)		男 (平均 48 歲)	
	墨西哥	美國	墨西哥	美國
體重 (公斤)	59.8	90.0 *	69.5	90.5 *
身高 (公分)	154	159 *	167	171 #
BMI (kg/m ²)	25.1	35.5 *	24.8	30.8 *
膽固醇 (mg/dl)	149	168 #	143	181 *
糖尿病盛行率 (%)	11	37 *	6	54 *

只列出中間值；BMI (Body Mass Index 身體體積指數)
統計學上：# 差別很有意義 (p<0.01)；* 極有意義 (p<0.001)

因，因為須多勞動，不會有太多剩餘能量轉變為脂肪，不容易產生糖尿病。

這富節儉基因是祖先較能生存的生物好基因，1970年代以後，台灣社會漸漸富裕，機械漸漸替代勞動，富節儉基因者，身體能節儉地使用能量，有更多剩餘的能量儲存於脂肪中。富裕後食物容易得到而且多，當不必多勞動時，過多的能量不能消受，漸多肥胖及糖尿病，這就是台灣人多糖尿病的命數。不過除了上述生下來就有的「先天（生物）」富節儉基因的命數外，還有下面討論的「後天（環境）命數」。

糖尿病的命數之二－後天（環境、生活方式）命數

上面談到的Pima印第安人，除了在美國外，同一血源及有類似的語言文化的另一支族人，居住於墨西哥。Pima印第安人在墨西哥及在美國的，有類似的節儉基因。美國的Pima印



圖四 19世紀的Pima印地安人從前身體健美，住保留區後的肥胖家庭。

第安人的糖尿病盛行率可說是世界最高，墨西哥的Pima人的盛行率很低（表二）。生物基因類似，但兩地印第安人有強烈不同的生活環境。美國印第安人生活在保護區（圖四），不必勞動而有豐裕的西化的食物，墨西哥的印第安人，下表調查研究時，還生活於須用耕牛，沒機械化，仍須勞動很多的農業社會。美國Pima人則生活於會產生糖尿病高風險的安逸環境，這種另類的命數，拙文這裏稱為「後天（環境、生活方式）命數」。

表三 美國洛杉磯及夏威夷日裔及廣島日本人的糖尿病盛行率

性別/年紀	夏威夷	洛杉磯	廣島
男 40-49	14.0%	7.7%	1.1%
50-59	23.0	16.7	9.2
60-69	26.5	17.0	10.9
>70	21.2	26.0	13.3
女 40-49	10.9	0.8	2.9
50-59	10.4	13.8	5.0
60-69	26.3	15.1	7.4
>70	29.0	25.5	6.1

有明顯環境命數的另一好例子，是居住於美國加州及夏威夷的日裔美國人。夏威夷很早就有日本人移民到那裏，日裔主要來自日本廣島地區，以後有些再從夏威夷移民到大陸的加州。他們的生物基因上類似，比較加州日裔、夏威夷日裔及廣島日本人的糖尿病盛行率，加州及夏威夷的日裔有很高的糖尿病盛行率，都比廣島日本人高很多，如表三。居住地的生活環境不同，生活方式大有差別，所以美國日裔跟在日本廣島的日本人的盛行率差很多。

參考文獻

1. 朱真一：糖尿病「前期」或「前症」？台灣醫界。2009；52：624-629
2. 朱真一：糖尿病預防及《了凡四訓》。健康世界；2009(4)；400：88-92
3. 朱真一：從歷史文化看台灣人尤其客家人的健康問題。2018；客家雜誌社，台北市，台灣。⊕

