

傷寒論卷第一

傷寒論

通釋

仲景全書第一

晉 王叔和撰次

宋 林億校正

明 趙開美校刻

沈琳全校

平脉法第二

李心机 編著



人民衛生出版社

問曰

名陽也

者主陽病見人脈者死

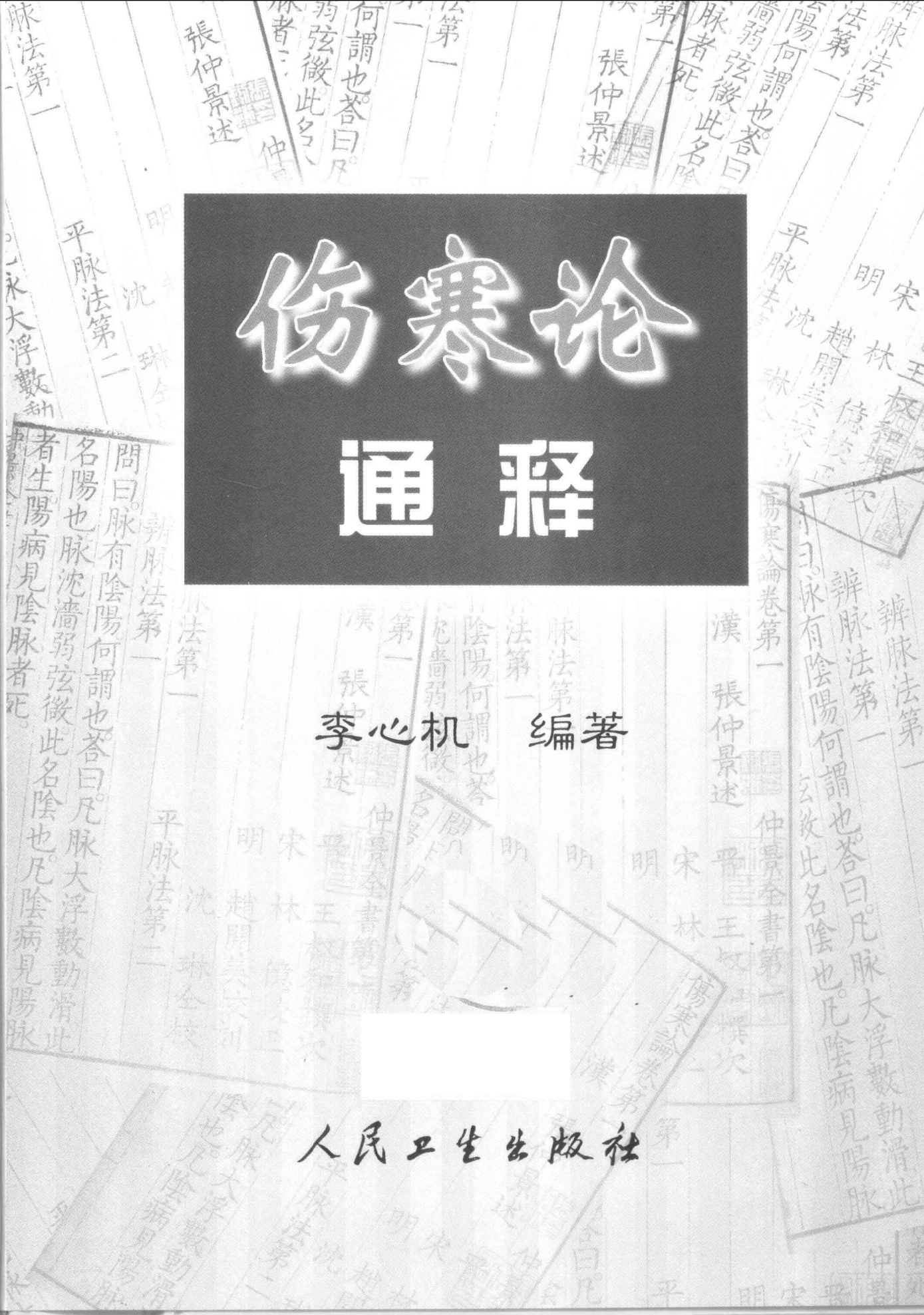
答曰。凡脉大浮數動滑。此
名陰也。凡陰病見陽脉

述

伤寒论 通释

李心机 编著

人民卫生出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论通释/李心机编著. —北京:
人民卫生出版社, 2003
ISBN 7-117-05559-6

I. 伤… II. 李… III. 伤寒论-注释
IV. R222.22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 051717 号

伤寒论通释

编 著: 李 心 机
出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)
地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: <http://www.pmph.com>
E - mail: pmph@pmph.com
印 刷: 北京人卫印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 787×1092 1/16 印张: 30.75 插页: 2
字 数: 728 千字
版 次: 2003 年 11 月第 1 版 2003 年 11 月第 1 版第 1 次印刷
标准书号: ISBN 7-117-05559-6/R·5560
定 价: 46.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



作者简介

李心机，男，1942年3月生，原籍山东省蓬莱市，山东中医药大学教授。1962年考入山东中医学院六年制本科，1968年毕业，从事医疗工作10年。1978年考入国内著名中医学家李克绍先生研究生，1981年毕业获医学硕士学位。留校从事教学与研究。曾担任《伤寒论》、《中医学导论》、《系统中医学导论》等课程的教学。致力于《伤寒论》理论与临床思路研究，提出把《伤寒论》置于中国传统文化大背景和医学文献历史背景中研究的新思路；倡导“让《伤寒论》自己诠释自己”的学术主张，引入人类文化研究方法，对《伤寒论》进行深入地考辨与阐释，运用人类文化考察资料在比较与文化、学术背景的还原分析中寻求《伤寒论》的本义。

独立或合作承担完成省部级科研课题3项。在国内外发表学术论文60余篇，出版个人学术专著2部，参编教材和著作8部。由人民卫生出版社出版的《伤寒论》研究专著《伤寒论疑难解读》，获山东省教育厅科学技术进步一等奖，获山东省科学技术进步三等奖。

探蹟索隱
鉤深致遠

李克紹
一九八〇年



先师李克绍先生遗训

序

《伤寒杂病论》是东汉张仲景根据《黄帝内经》、《难经》和自己的临证体验而撰著的一部理论与临床实践相结合的医学典籍。在中医学的理论学术发展和指导临床诊疗等方面，都发挥着极为重要的作用。是书所蕴涵的辨证论治法则及遣方用药法度，不但适用于外感热病，亦适用于内伤杂病，影响着中医学的发展，从而奠定了中医学辨证论治的理论基础。

《伤寒论》是《伤寒杂病论》的组成部分，是《伤寒杂病论》在后世流传过程中，逐渐析离出来的以论治伤寒为主要内容的专著。历代医家从不同的角度对其进行探讨和阐发，作出了一定的贡献，其著述有目可察者近千种之多，为我们研究《伤寒论》提供了丰富而宝贵的文献资料。

李心机教授从事《伤寒论》研究30余年，具有丰富的临床经验，对《伤寒论》的研究颇具心得，且有独到的见解。在此前所著，余为之作序的《伤寒论疑难解读》的基础上，又新著《伤寒论通释》，对仲景书之原文按原序列进行了全面、系统而深入的阐释，所达到的学术高度，确立了其在《伤寒论》研究领域中的学术地位。

为了解读《伤寒论》的原文，从而认识它的真实意义，作者提出了四条建议，同时，这也是作者在本书中遵循的四条原则：

一、遵照《伤寒论》的原文，不能随己意篡改原文。这样可以保全原书的真实性。

二、学习前人的注释，但不能囿于或盲从前人的注释。指出前人注释中有“句读误断而释误者”、“不明体例而释误者”、“未详辞义而释误者”、“不详义理而释误者”、“不明事理而释误者”、“不辨通文而释误者”、“不明语言特点而释误者”等，若盲从这样的注释，不但不能达到正确理解的目的，反而会以误为正。

三、让《伤寒论》自己诠释自己，这样可以避免“误读传统”，指出校读才是真正重要的学习与研究的方法。



四、以《神农本草经》为依据还原仲景组方用药思路，探讨其辨证用药的规律。

总之，本书虽名曰“通释”，但非遵汉唐“注不破经”、“疏不破注”之旧例，非循随文敷衍，了无心得之陋习。本书的特点是“让《伤寒论》自己诠释自己”，将难点、疑点，通过校读的方法加以疏理。文理深入浅出，通俗易懂，理论联系临床。同时，作者还花费了大量精力编制出简明、便捷、实用的《伤寒论》系列索引。因此，是书无论对初学者或是研究者，都是不可多得的参考书。是为序。

张珍玉

壬午初夏 于山东中医药大学

自序

《伤寒论》是中医学的经典。经典犹若母亲，她孕育着中医学的思想、理论、思路、原则和方法。经典的影响是潜移默化地熏陶，而不是急功近利地催生。《伤寒论》作为中医学经典，最重要意义在于它的不朽性，表现在它所提出和阐述的问题对中医学理论和临床所具有的深远而普遍的意义。

1978年，国家恢复研究生招生制度，我有幸师从李克绍先生，读《伤寒论》专业硕士研究生。先生博闻强识，治学严谨，诲人不倦。尝示曰：读《伤寒论》当以白文为主，旁及《神农本草经》、《金匱要略》，要咀嚼吃透，这样才能常读常新，读出自己的体会；古人旧注，良莠参杂，初学者难以辨识，反而会先入为主，容易为其所误。先生要求我多读多想，独立思考。先生尝把读书方法，以《易传》语“探赜索隐，钩深致远”八个字概括，题辞相授，以资激励。由于先生耳提面命，谆谆教诲，尤其对于读书方法的具体指导，使我受益终身，颇有领悟，对《伤寒论》研究亦偶有心得，从此，我与《伤寒论》结下了不解之缘，研究《伤寒论》，既是学习，又是工作，也可以说是我生活的一部分。

几十年来，读书、思考、教学与临床，倒也不负苦心，时有所获。1999年，把自己20多年来学习、研究和讲授《伤寒论》的体会，进行了初步总结，勒成一部，名曰《伤寒论疑难解读》，承蒙人民卫生出版社出版。正如本人在是书的《后记》中所言：“校读完人民卫生出版社寄来的样稿，心里油然而产生了一种言犹未尽之感”，今天看来，正是这“言犹未尽之感”的潜意识驱使，才使我能每天坚持坐在电脑前，虽汗漫其形，但连续工作，仍思路如流，于是有了这部《伤寒论通释》。

近10年来，由于工作的关系，关于学生对教学的期望、对知识的需求，以及对生使用的教材的质量等诸多问题，较多的关注和思考。关于《伤寒论》的教材与教学，我认为只能是原原本本地教，原原本本地学。教则不能把原本不是《伤寒论》的内容硬塞进去以贻误后学，学则不能没有选择地、把原本不是《伤寒论》固有的内容奉为经典来接受。而把后世人的所谓“见解”混同为《伤寒论》的内容，恐怕这是目前《伤寒论》教与学的误区之一。



本书名曰《伤寒论通释》，意在另起炉灶，重新探索蕴含于《伤寒论》中的中医学思维方法。“思维方法”不是标签，因此，不可随意地到处乱贴。仲景所运用的思维方法，具有根植于中国传统文化的思维方法的特征，这在《伤寒论》中大致可以从两个方面进行体悟：

一是第101条所云“伤寒中风，有柴胡证，但见一症^①便是，不必悉具”。实际上，“但见一症便是，不必悉具”，不仅仅是对柴胡证而言，在中医学，它适用于所有的病证。因为诊断一个具体的病证，让这个病证所能具备的症状全部都出现，这是不可能的。在一个具体的病人身上，主症不仅“不必悉具”，而更主要的是不可能“悉具”，“悉具”只是理论上的因果推论，是理想化的追求，因此，是根本不存在的；而“不必悉具”是仲景对“悉具”认识的根本否定，是告诫在诊断病证时，不要寻求脉症的“悉具”。而且，同一个病证，在不同的人身上，在不同的发病时间，在不同的发病阶段，表现是不同的，因此，所“但见”之“一症”，具有相当的不确定性。那么，怎样才能确定这“一症”呢？这就需要从另一方面把握，即第16条所云“观其脉症，知犯何逆，随证治之”。

昔姜佐景氏治施姓友人之弟，对其过程曾著文记之曰：入其室，见病者仰卧榻上，叩其所苦，绝不语。心异之，私谓施君曰：乃弟久病耳聋，无所闻乎，抑舌蹇不能言乎？则皆曰，否。余益惊异。按其脉一手洪大，一手沉细，孰左孰右今已莫能记忆。因询家人以致病之由，曰：渠前任某军电职，因事受惊，遂觉神志恍惚，每客来，恒默然相对，客去则歌唱无序。饮食二便悉如常人，惟食时阙上时有热气蒸腾，轻则如出岫朝云，甚则如窑中烟，状颇怪特。前曾将渠送往本市某著名医院诊治，经20余日，医者终不识其为何病，既无术以疗，故于昨日迁出，请先生一诊。余细按其腹，绝不胀满，更不拒按，沉思良久，竟莫洞其症结。于是遂谢不敏，赧然告辞。越日，施君告余曰，舍弟之病，昨已延曹颖甫先生诊治。服药后，大泄，阙上热气减。余闻而愕然，遂急访之，并视所服方。忆其案尾略曰：

此张仲景所谓阳明病也，宜下之，主以大承气汤。方为

生大黄三钱 枳实三钱 芒硝三钱冲 厚朴一钱

又越数日，余再晤施君，悉其弟服药后，已能起床，且不歌唱。惟两胁胀痛，经曹师诊治，顷又愈矣。审其方，乃小柴胡汤也。

柴胡三钱 黄芩三钱 党参三钱 半夏三钱 生姜三片 大枣十二枚 甘草二钱

嗣是施君之弟似可告无恙矣，顾尚苦自汗，精神不振。又经曹师投以桂枝加龙牡汤，一剂而愈。

川桂枝三钱 大白芍三钱 生草二钱 生姜三片 大枣十二枚 花龙骨五钱 煅牡蛎五钱以上二味先煎

自此以后，健康逾常人。

① 症：证、症，古字作證；近、现代以来，证、症从證字分化出来，《现代汉语词典》把證作为证、症的异体字或繁体字。在中医学中以“证”字表述证候，含括病机、症状、脉象等；以“症”字表述具体的症状。基于简化字的规范应用，那么“有柴胡證，但见一證便是”中之两个“證”字，依据医理，“柴胡證”之“證”是指证候而言，故应当用“证”字；而“但见一證便是”之一“證”，是指一个具体的“症状”，如头痛、发热等，故只有用“症”字才符合医理和文义。



对此案曹颖甫先生曾自加按语云：此证予亦不能识，惟诊其脉，则右极洪大，左极微细，阴不足而阳有余，意其为少阴负趺阳之脉，而初非逆证。加以热气出于阙，病情正属阳明，与右脉之洪大正合。故决为大承气汤证，而不料其应乃如响也。（见曹颖甫《经方实验录·下卷》）

曹氏本案从一个侧面似能够说明“但见一症便是，不必悉具”与“观其脉症，知犯何逆，随证治之”的道理与实践。

“观其脉症”即通过望闻问切，在动态中，从由若干个脉症组成的特定病情背景中，寻求能反映病机特征的特异症状或脉象，从而达到“知犯何逆”的目的。这就是说，虽然脉症有真有假，有变有化，或此或彼，或显或隐，但，通过“观其脉症”，就能找到真正反映病机的那“一症”或“一脉”。然而，“观其脉症”并非易事，仲景尝云撰用《八十一难》，是书中有谓：“望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切而知之谓之巧”；“望见其五色以知其病”，“闻其五音以别其病”，“问其所欲五味，以知其病所起所在”，“诊其寸口，视其虚实，以知其病，病在何脏腑”；“经言以外知之曰圣，以内知之曰神”（第六十一难）。仲景以“神圣工巧”寻求“一症”、“一脉”之法，千年来，垂范中医学学术，锻铸成中医学对病证诊断的最一般的过程规范和原则，它既包含脉症俱全的典型过程，也包含“见微得过”的非典型过程。

这两段条文所蕴含的精神，既反映出仲景的理论与临证思路，同时也指导着仲景的理论思考与临证实践，从而贯穿于《伤寒论》之始终。这就是中医学辨证论治的核心，是中医学思维方法的精髓。

本书名曰《伤寒论通释》，意在力求按赵开美影刻的宋版《伤寒论》六病诸篇，逐条进行疏理、诠释。尽量把赵开美影刻的宋版《伤寒论》六病诸篇的概貌和条文原本的含义展示出来。其诠释的原则是“让《伤寒论》自己诠释自己”，“让张仲景自己为自己作注释”。具体方法是充分利用本证本训，尽量从仲景书，包括不同传本的《伤寒论》、《金匱要略》中，找出无可辩驳的确证，在这些确证的支持下作出符合仲景理论思路的解释，力图打破《伤寒论》研究史上，由于因因相袭的思维定势而形成的“误读传统”。同时通过不同传本的校读，展现出《伤寒论》宋本以外的天地，从而企望得到理论上的新启示，临床上的新思路。

谚云“吃水不忘打井人”，我常常回想起已经走过的学习与治学之路，不忘岐黄之路的引路人，不忘前辈师长的教诲之恩。从20世纪60年代初算起，在岐黄医学之路上已经走过了40个春秋，而与前辈相比，自己却永远是年轻人，看到前辈的敬业与勤奋，自己丝毫不敢懈怠，于是在完成了《伤寒论疑难解读》之后，又端坐在电脑前，呵冻挥汗，三易寒暑，搜索对《伤寒论》“学”与“教”两个方面的体悟。在键盘上点击的虽是灵感火花，而显示出来的仅属一得之见；千虑之得，或当有之；然学本简陋，难免疏略抵牾之失；敢就正高明，望诸学术同仁，不惜教正。

书稿杀青之际，汲取了我周围青年朋友的建议，在书中相关的条文下，敬辑我的老师一辈、近现代国内名老中医以及当代部分基层医院学术同仁等的上佳医案、医论和医话，一则对业内青年学子可有启示，二则为本书增彩，在此深表谢忱。



书稿付梓之际，承蒙张珍玉老师赐序，不胜感谢。

李心机

于山东中医药大学中医文献研究所

2002年5月28日

凡 例

一、本书以1991年人民卫生出版社出版，刘渡舟主编的《伤寒论校注》为底本，并对照恽铁樵先生1923年影赵刻宋本《伤寒论》、1955年重庆人民出版社出版的重庆市中医学学会新辑宋本《伤寒论》。原文改用简体字。原文方后“右×味”，“右”字，按本书横排形式应改为“上”，为了保持原貌，不予改动。

二、本书【原文】之六病诸篇（辨太阳病脉证并治上、中、下，辨阳明病脉证并治，辨少阳病脉证并治，辨太阴病脉证并治，辨少阴病脉证并治，辨厥阴病脉证并治，辨霍乱病脉证并治，辨阴阳易差后劳复病脉证并治），按赵刻宋版原顺序进行诠释，条文序号依1955年重庆人民出版社出版、重庆市中医学学会新辑宋本《伤寒论》；在“[]”内标记于条文末行之尾列。

三、本书每条【原文】之后，附列《脉经》、《金匱玉函经》、《千金翼方》、《太平圣惠方》“相对应的条文”，以便于进行校读。这些“相对应的条文”，在不同的传本中，或为一条，或为数条，或阙如。各传本相对应的方剂不录。惟增录《金匱玉函经》柴胡加大黄芒硝桑螵蛸汤和又大陷胸汤。

四、本书【原文】后附列的《脉经》，选用1956年人民卫生出版社影印元代广勤书堂刊本；《金匱玉函经》选用1955年人民卫生出版社据清初本衙藏版影印本；《千金翼方》选用1955年人民卫生出版社影印清刻元大德梅溪书院本；《太平圣惠方》选用1962年人民卫生出版社排印本。均改用简体字。

五、本书对【原文】进行的诠释，包括释义、阐发、书证、前后连贯、比较、互相印证；解词是以按语的形式贯穿于其中；根据不同的条文，形式多样，不拘一格。

六、本书【原文】中的方剂药物用量悉依影赵刻宋本，虽各传本中药物用量略有出入，本书概不出校。



七、本书敬辑的师长专家之医案、医话、医论基本保持原貌，因篇幅关系极个别地方稍有节略，字句略有斟酌。

八、为便于校读，本书附录了《辨脉法》、《平脉法》、《伤寒例》以及辨诸可与诸不可等 8 篇；上述各篇悉以 1991 年人民卫生出版社出版，刘渡舟主编的《伤寒论校注》为底本。

九、本书附录（三）编制的条文提要索引，文前序号为条文序号，文后括号内数字为本书页码；关键词索引和方药索引，均按首字汉语拼音排序，词条或药物所出自的方名后是《伤寒论》原条文序号；方剂索引亦按首字汉语拼音排序，方名后是本书页码。《伤寒类方歌纂》原系清代耿刘霖编次，为适应当代读者阅读习惯，在内容和形式上略作修订。

目 录

| | |
|-------------------------------------|----|
| 导论 | 1 |
| 一、《伤寒论》的成书过程及其分合流传 | 1 |
| (一) 作者张仲景事略 | 1 |
| (二) 成书背景 | 1 |
| (三) 《伤寒杂病论》的流传与分合隐显叙略 | 2 |
| 二、现今所见影赵刻宋本《伤寒论》之概貌 | 5 |
| 三、《伤寒论》对中医学术发展的影响 | 7 |
| (一) 奠定了中医学辨证论治的基础 | 8 |
| (二) 应用和发展了《黄帝内经》中的诊病、辨证方法, 为后世人做出示范 | 9 |
| (三) 全面、系统地发展和丰富了中医学的治疗方法 | 10 |
| 四、《伤寒论》对伤寒的基本认识及认识方法 | 13 |
| (一) 张仲景对伤寒的基本认识 | 13 |
| (二) 三阳病与三阴病以及合病 | 14 |
| (三) 伤寒的发病与传化 | 16 |
| (四) 《伤寒论》对温病的认识及与后世温病学说的异同 | 18 |
| 五、关于学习《伤寒论》方法的建议 | 21 |
| (一) 遵照《伤寒论》的原文, 不能以己意篡改原文 | 21 |
| (二) 学习前人的注释, 但不能囿于或盲从前人的注释 | 22 |
| (三) 让《伤寒论》自己诠释自己 | 23 |
| (四) 以《神农本草经》和《名医别录》为依据, 从仲景书中求索用药思路 | 26 |
| (五) 不要把后世人的诠释混同为《伤寒论》的内容 | 28 |
| 伤寒卒病论集 | 30 |
| 辨太阳病脉证并治上 合一十六法, 方一十四首 | 31 |



| | | |
|---------------|--------------------------|-----|
| 辨太阳病脉证并治中 | 合六十六法，方三十九首，并见太阳阳明合病法 | 70 |
| 辨太阳病脉证并治下 | 合三十九法，方三十首，并见太阳少阳合病法 | 180 |
| 辨阳明病脉证并治 | 合四十四法，方一十首，一方附，并见阳明少阳合病法 | 239 |
| 辨少阳病脉证并治 | 方一首，并见三阳合病法 | 307 |
| 辨太阴病脉证并治 | 合三方，方三首 | 315 |
| 辨少阴病脉证并治 | 合二十三法，方一十九首 | 322 |
| 辨厥阴病脉证并治 | 厥利呕哕附 合一十九法，方一十六首 | 361 |
| 辨霍乱病脉证并治 | 合六法，方六首 | 398 |
| 辨阴阳易差后劳复病脉证并治 | 合六法，方六首 | 407 |
| 附录（一） | | 414 |
| 辨脉法 | | 414 |
| 平脉法 | | 416 |
| 伤寒例 | | 419 |
| 附录（二） | | 423 |
| 辨不可发汗病脉证并治 | 一法，方本阙 | 423 |
| 辨可发汗病脉证并治 | 合四十一法，方一十四首 | 424 |
| 辨发汗后病脉证并治 | 合二十五法，方二十四首 | 426 |
| 辨不可吐 | 合四证 | 428 |
| 辨可吐 | 合二法，五证 | 428 |
| 辨不可下病脉证并治 | 合四法，方六首 | 428 |
| 辨可下病脉证并治 | 合四十四法，方一十一首 | 431 |
| 辨发汗吐下后病脉证并治 | 合四十八法，方三十九首 | 433 |
| 附录（三） | | 438 |
| 条文提要 | 与索引 | 438 |
| 关键词索引 | | 450 |
| 药方索引 | | 460 |
| 方剂索引 | | 471 |
| 《伤寒类方歌纂》 | | 474 |
| 后记 | | 480 |

导 论

一、《伤寒论》的成书过程及其分合流传

(一) 作者张仲景事略

作者张机，字仲景，东汉南阳郡（约今河南省邓县）人氏；生卒年已不可确考，大约生活于公元2世纪中后叶，可能生于公元148~152年期间，卒于公元211~219年期间。比华佗稍晚。

张机其人，《三国志》、《后汉书》不载，正史无可稽考。西晋皇甫谧（公元215~282年）在其所撰之《针灸甲乙经》序中说“汉有华佗、张仲景”，“仲景论广伊尹《汤液》，为十数卷，用之多验”。葛洪（公元284~363年）在其所撰之《抱朴子》中有“仲景开胸纳赤饼”之说。宋代，《太平御览》载：“《何颙别传》曰：同郡张仲景，总角造颙，谓曰，君用思精而韵不高，后将为良医。卒如其言”。宋臣林亿等校定《伤寒论》，在其序中说“张仲景，《汉书》无传，见《名医录》，云，南阳人，名机，仲景乃其字也。举孝廉，官至长沙太守。始受术于同郡张伯祖，时人言，识用精微过其师。所著论，其言精而奥，其法简而详，非浅闻寡见者所能及。”明人李廉著《医史》云：“张机，字仲景，南阳人也，学医于同郡张伯祖，尽得其传，工于治疗，尤精经方，遂大有时誉”，其术“精于伯祖”。

20世纪80年代初，在今河南省南阳医圣祠内，发现刻有“咸和五年”的石碑。按，咸和五年当为晋成帝时，适公元330年。碑文：“汉长沙太守医圣张仲景之墓”。学术界对此碑其文之真伪尚有不同认识。

(二) 成书背景

战乱 张机生活的时代，正是东汉末年社会动乱时期，当时社会矛盾日益尖锐，农民战争此起彼落，中国历史上著名的黄巾起义，就发生在这个时期（公元184年）。借镇压黄巾起义之名，军阀武装纷纷割据，战乱频仍，史载在当时的南阳地区，一次即





屠杀黄巾军二万余人。军阀战争，烽火连天，电视连续剧《三国演义》中描述的战争场面，可谓是那个时代的缩影。

灾害 史载，东汉末年自然灾害肆虐，连续发生地震、洪水、大旱、蝗灾。军阀的连年混战和频发的自然灾害，使民不聊生，饥寒交贫，民众的体质下降。

疫病流行 前辈历史学家范文澜先生曾指出：“疫病是暴政、战乱的自然产物。”史料记载，在东汉 197 年间，其中 119 年有疫病流行。自公元 151 年京师、九江大疫以来，30 余年间均有大疫流行，民众死亡惨重。文学家曹植（公元 192 ~ 232 年）著文《说疫气》，记述了那个时代疫病流行的状况：“建安二十二年（按，公元 217 年），疠气流行，家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀，或阖门而殪，或复族而丧。”可见当时疫病的流行是何等的严重。

作者具有仁爱济世的忧患意识 张仲景生活的年代正是疫病流行的盛期，面对民众死亡的惨重状况及其亲历不幸的遭遇，十分伤感。在今本《伤寒论》仲景自序中有云：“余宗族素多，向余二百，建安纪年（按，公元 196 年）以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。”从这字里行间，流露出作者仁爱济世的医学伦理思想。作者身处疫病流行的生存环境，目睹“当今居世之士”，“不留神医药，精究方术”，而是“竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务”，“进不能爱人知人，退不能爱身知己”，故而发出感叹曰：“哀乎！趋世之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，危若冰谷，至于是也！”

作者对当时墨守成规、空疏浮浅的不良医学风气进行了抨击：“观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧，省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎、跌阳，三部不参，动数发息，不满五十。短期未知决诊，九候曾无仿佛，明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。”

正由于他生长、生活在这样的历史环境中，又具有强烈的忧患意识及仁爱济世的人生抱负，所以才能够发出“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”这样的感慨；才能够“勤求古训，博采众方”，全身心地投入到仁爱济世活人的临证实践活动中；才能够发奋总结前人的医学成就和自己的医疗实践经验；从而撰写出影响了中医学千年发展的、旷世的医学经典《伤寒杂病论》一十六卷。

这大约在建安十年至十五年期间（公元 205 ~ 210 年）。

（三）《伤寒杂病论》的流传与分合隐显叙略

张仲景撰著《伤寒杂病论》已时至晚年，是书完成之后，由于社会动荡、兵燹相接和其他条件的限制，在其生前，惜未能得到较广泛的流传，在其卒后不久，即流于散乱。皇甫谧《针灸甲乙经》序中说：“近代太医令王叔和，撰次仲景遗论甚精。”王叔和在《伤寒例》中亦云：“今搜采仲景旧论，录其证候、诊脉、声色，对病真方，有神验者，拟防世急也。”有研究者认为，王叔和至迟于公元 235 年完成对张仲景遗论的整理，从仲景撰著《伤寒杂病论》至王叔和搜采整理完毕，其间相隔大约 30 年^①。经过王叔和搜采整理的仲景遗论，已不再称为《伤寒杂病论》，而称为《张仲景方》或《张

^① 钱超尘. 伤寒论文献通考. 北京: 学苑出版社, 1993. 15