

宗教与中医医学发微

本书从上古文明主体的崭新视界入手，揭示了传统中医药学产生于原始宗教的秘密；由宗教与医学的交摄互动论证了宗教行为的生理与医学背景；依陶弘景的理论，对宗教行为中的行、住、坐、卧、眠诸途易患的百余种疾病，提出了防与治的选择；并对融通医道与宗教哲学思想的《周易》，作了精要的敷衍。

赵文 著



宗教与中医学术发微

本书从上古文明主体的崭新视界入手，揭示了传统中医药学产生于原始宗教的秘密；由宗教与医学的交摄互动论证了宗教行为的生理与医学背景；依陶弘景的理论，对宗教行为中的行、住、坐、卧、眠诸途易患的百余种疾病，提出了防与治的选择；并对融通医道与宗教哲学思想的《周易》，作了精要的敷衍。

赵文 著



图书在版编目(CIP)数据

宗教与中医学发微/赵文著. - 北京:宗教文化出版社,2008.12

ISBN 978-7-80254-088-0

I. 宗… II. 赵… III. 宗教-关系-中医学-研究 IV. B91 R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)182717 号

宗教与中医学发微

赵 文 著

出版发行: 宗教文化出版社

地 址: 北京市西城区后海北沿 44 号 (100009)

电 话: 64095215(发行部) 84037602(编辑部)

责任编辑: 毛 宁

版式设计: 范晓博

印 刷: 北京柯蓝博泰印务有限公司

版权专有 不得翻印

版本记录: 880×1230 毫米 32 开本 20.5 印张 430 千字

2008 年 12 月第 1 版 2008 年 12 月第 1 次印刷

印 数: 1—2000

书 号: ISBN 978-7-80254-088-0

定 价: 38.00 元

序 一

趋利避害是人的本能。这种本能驱使着人类从苍茫蛮荒的远古一步步走到今天,创造出光辉灿烂的物质与精神文明。我们利用自然规律带来各种便利:面对黑暗,我们发明了各种照明的工具;面对寒冷,我们有了各种保暖取暖的方法;面对老病,我们有了各种养身祛病的医疗范式……

然而人类并不能真正改变自然规律,正如长生不老和永生不死只可能存在于想象。不仅如此,在人生如白驹过隙的数十年间,我们亦不可能让欢乐永驻,让痛苦消失。于是有了前人的感慨,“白发三千丈,缘愁似个长”,“生年不满百,常怀千岁忧”……

大多数的人生就这样在痛苦与快乐之间挣扎,那么如何才能解脱?

让我们的思想穿越时空的隧道回到茹毛饮血的蛮荒时期吧!

当我们的祖先从树上来到地上,渐渐学会自立行走的时候,他们中就有那么一小部分人抬起头来,把目光从自己脚边延伸到广阔原野的尽头,让目光越过林梢投向浩渺的苍穹……

前不见古人,后不见来者。天地悠悠,日月苍茫……

这样一番景象,让他们惊觉一己之渺小;而回头望着他们的同类,日复一日,在饥寒交迫之中挣扎,目光中流露出对未来的迷茫。

2 宗教与中医学发微

他们感到了肩上沉重的责任,有了这样一种信念:解救世间众生的疾苦,让他们于痛苦与快乐之间能够淡定而从容!在这种信念的指引下,他们用虔诚敬畏的心态解读自然,思索人生,他们呕心沥血,将自己的心智作为这种信念的牺牲,呈现给上苍和他的人民;在这种信念的支撑下,他们能够从身体的痛苦中解脱出来,为部落子民赴汤蹈火,“先天下之忧而忧,后天下之乐而乐”,却甘之如饴……

我假想着,这也许就是最初信仰和圣人的产生吧!

《辞海》将“信仰”解为:对某种宗教或主义极度信服和尊重,并以之为行动的准则。其实,信仰简言之,就是一种“让人仰望的信念”,它高于生活,指引我们的灵魂跨越自身现实的藩篱,将现实中痛苦的毒酒变化为心灵的甘露。而圣人,便是那以解脱天下苍生的苦难为自己的信念,恪守一生的人。于是尽管他们的生命终结,却能死而不亡,德被众生,名垂不朽。

本书从宗教学的角度对中医学的起源及其哲学基础如周易、儒、道、释等进行全新的诠释,也从医学尤其是中医学的角度阐释了宗教行为的重要生理基础,并对宗教行为中易致的百余种病症提出了简便廉验的防治方法。全书视野开阔,纵横捭阖,内容翔实,融中医与宗教于一炉。

作者之所以能做如是的融通,其根本在于中医与宗教的共性。即两者均以解脱生灵的苦难为己任,以自觉关注人的生老病死作为人生永恒的命题。中医学绝不仅仅是一种精妙的“术”,更包涵了深邃的“道”。它以人为本,但不局限于人,而是从宇宙时空的广阔视角来追求天人合一的和谐,因而它所治疗的不是单纯的疾病,而是生病的人,在关注躯体病痛的同时,也关注心灵的苦楚。

故而它教导世人恬淡虚无,志闲少欲,心安,使人保持形体健康,心境平和,从而达到身心和谐,继而与天地自然合一。并努力将这样的理念铺陈开来,使上医医国,惠及苍生。

而现实的中医与宗教毕竟非同一事物,故两者同中有异。概言之,在两者共同关注的生与死、身与心侧重点不同。中医更注重生,所以无论养生也好,治病也罢,都是为了使生人更好更久地活着。而宗教则关注生之后必然的死,为人类终极的死亡做出理想的绸缪,为即将走到生命尽头的生灵提供灵魂憩息的乐土,将死亡演化为灵魂的升华,所以道家追望三清,佛教自在涅槃,其理一也。而于生人,中医侧重于形体,所以整体来讲,形而下的“术”的层面被普遍接受,而形而上的“道”有所弱化。当代中医学的趋向更是如此。故作者努力沟通世出世间法则,融汇道器相用,逐成为该书的最大价值所在。

赵文贤契,十年有志是书,终摄儒、释、道及有关宗教哲理之精华,为养生、防病、疗疾之参导,为正确对待生、老、病、死之理念,而匡形上之淡漠,焕医道之风采。其理弥高,其术更朴,其情益周,其心志慈且悲矣。故乐为之序。

李孔定

2008年9月9日

序 二

几年前,赵文先生多次与我商讨到他读书与研究的方向问题。我认为,他不仅在宗教与中医两种业务上承担过省市部门并区县具体的实务,且在这二者上面,还有较深的体认与悟证,并是很好与认真的研究者。所以他为什么不可以把二者结合起来,做一个好的研究心得与成果呢?我的建议他采纳了。赵先生潜默恭己,几年中多次与我交换意见。不想,而今他竟依中医与宗教两个方面写出了两本著作。此前一本书我推辞了序言。而本书,为他践行我的意见,为序就是我不好推的了。赵先生此书,对中医学史,有一个非常好的理解及意见。既溯望远内,对中医学的起源,作正本清源的析解;又对中国医史的诸种分歧,作条分缕析的厘定;更依宗教与医学的交摄互动,演绎传统医学支撑宗教关怀的诸般理法。

(一)

读完此书后,我认为在医学史的诸般分歧中,有一个大问题是

不得不讨论的。即丛春雨教授在《敦煌中医药精萃发微》以及对《辅行诀》研究多年的冯世纶先生用事实证明了的意见,认为张仲景的《伤寒杂病论》,是本于远古伊尹的《汤液经》而写成的著作。另有钱超尘先生撰文《应如此解读医圣方——评〈中国汤液经法〉》推阐支持此论。当然丛、冯两先生之说,应本于魏晋时皇甫谧《甲乙经序》“仲景论广《伊尹汤液》为十数卷”。又南北朝时梁代陶弘景《辅行诀脏腑用药法要》云“汉晋以远,诸名医辈,张机(仲景)、卫汜、华元化、吴普、皇甫玄晏、支法师、葛稚川、范将军等,皆当代名贤,咸师式此《汤液经法》”。元代易水学派王好古也有《伊尹汤液仲景广为大法》四卷。丛、冯先生更加发扬深阐先古皇甫、陶、王之说,有论有据,用事实加以梳理证明,使此见解成为一种很好的意见。

而张仲景声情沉烈地在《伤寒杂病论·序》里,叙说自己的医学源流却云:“感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》,并平脉辨证,为《伤寒杂病论》,合十六卷。”张仲景却说自己并非是参考或广《汤液经法》而成此大作。双方似乎都说得很有道理,那么双方谁对呢?要讨论此问题,张仲景这段自序,也就是躲不过的一个关键了。首先,这段行文里有两个问题应该讨论。第一是“平脉辨证”之“平”字,此应是“评”字之古写,后汉时人们好用古字,从班固《汉书》里可以见其风气。那么此“评脉辨证”,就不能作为一本书,与前面的医书混为一类。所以其行文中,他用一个“并”字,把“评脉辨证”之事与前面的古代医典分开。有高深古汉语修养的读者可以反复揣度,笔者的说法是否正确。但历代与当今的各种注解《伤寒论》的著作,均是把此“平(评)脉辨证”作古

代医籍理解的,当今的许多注家干脆为此四字加上了书名号“《》”。这个字的解读对张仲景的医学源流,著作的行为方式有很重要的关系,因为此四字若作古代典籍理解,那么张仲景这段自己的述说就给人一个非常不好的印象,即《伤寒杂病论》全来自于前人著作的抄编、综类与杂烩。皇甫谧、陶弘景之说,其中有一个原因应该就是在没有读懂此四字的错误暗示中,才会产生了张仲景抄袭,或至少“本于”《汤液经法》的想法的。如果此四字变为“评脉辨证”,那么也就成了张仲景是传袭有自的理论与他一生勤苦力作的实践相结合,而成此亘万古而不可易的经典!此四字说来容易,可凡事医理者都知道,这可是一生之功力方成呵!有此“评脉辨证”四字,张仲景抄编、综类、杂烩成书的感觉就会被一扫空!第二个问题,张仲景在这篇序里,对其书的理论所本,剖心自明,不为掩饰,不惜一一举出,可见其虔诚证正之心。他自己并没有指出自己所本为《汤液经法》,但丛、冯两先生所指出的证据又是准确无误的。那么医圣张仲景是否饰掩微名呢?或说了谎话呢?我们认为这里面的要害是张仲景见到过《汤液经法》一书没有。

我们知道,西汉成帝时刘向校雠中秘(皇家图书馆)而成《七略》时,西汉皇家图书馆就已藏有《汤液经法》32卷。到东汉时,此书仍存于中秘。班固《汉书·艺文志》中也载有此书,即是证明。当时所谓图书,均是手写,此长期沉溺度藏于皇家书库者,《七略》与《汉书·艺文志》中所记之书,有一半以上均为天下孤本或相当稀少之本。有两个证据,汉以后,这些书许多很快就亡佚了,可见其数量之少。还有,汉代典籍及文化人的文章中,此中秘籍有一半以上无人提及。《汤液经法》在两汉文化人笔下更是无人提到过。司马迁《史记·太史公自序》云:“百年之间,天下遗文古(故)事,

靡不毕集太史公……罔罗天下放失旧闻。”那么，我们看西汉，是否应该有一个搜天下之书于太史令，于皇家图书馆的这样一种法令或行为。所以会造成孤本或稀珍之书沉溺于皇家图书馆的现象出现。实际上张仲景自己的《伤寒杂病论》一书也同样两次遇到了这种孤本流传的情况。第一次，晋太医令王叔和在他整理的《注解伤寒论·伤寒例》中说到：“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。”有的学者据这一段话，认为《伤寒论》在短时段里已亡佚了，王叔和重新据一些旧闻、散佚、流传中的条文、方证加以重新整理成书。另一种说法认为原书散佚不全，经王叔和重新搜集、整理，使此书得以保存下来。不管哪种说法，都说明张仲景原著也应是孤本，方会遭到如此的结果。第二次是王叔和整理《伤寒杂病论》后，杂病论部分又复失传，到北宋仁宗时，翰林学士王洙在翰林院所存的残旧书籍中偶然地得到了《金匱玉函要略方》三卷，这虽是《伤寒杂病论》的节略本，但中卷讲杂病，聊可补足原书。那么王叔和整理的《伤寒杂病论》中“杂病论”部分的佚亡，说明其书王叔和整理后，也是孤本或数量稀少。

那么，我们现回归上面的论证，伊尹《汤液经法》藏于西汉中秘，看来只是孤本。据传，张仲景在东汉末虽为长沙太守，但就是这种官员，没有皇帝特许，也是不能进皇家图书馆的。故司马迁在《史记·太史公自序》中，讲到皇家藏书为“石室金匱之书”司马贞《史记索隐》云：“皆国家（实为皇帝私家）藏书之处。”可见国家藏书多么隐秘。《汉书·叙传第七十》也说：“刘向校秘书……（皇上）赐以秘书之副。时，书不布。”“秘书”就是指从不对外，不公布的书。又说只给校书人看专为校书而成的副本，而真本是不让看

的,故“时,书不布”,可见皇家藏书之副本也是不对外开放与借阅的,只有皇帝特命之人,如太史令司马迁父子,如刘向父子,如任宏、尹咸、李柱国等,方可入内整理校刊。《汉书·艺文志》特别提到“侍医李柱国校方技”。可见刘向、刘歆、李柱国等人是见到过《汤液经法》的,但此书却没有出皇家书库。

那么张仲景既然没有看到《汤液经法》一书,但学者们比较了他《伤寒杂病论》中所用方剂,有些与《汤液经法》中的大体雷同(《汤液经法》见于敦煌出陶弘景《辅行诀脏腑用药要法》所引),便认为他的《伤寒杂病论》本于此。我认为问题的真相是这样的。上古医家应该同诸子百家一样,在学说、技艺、修养、主张上面是代代承袭的关系。所以,张仲景就是没能看到《汤液经法》一书,但只要依据了他《伤寒杂病论·序》中所说的那些医书、医典,及各前辈医家的理法、古训、众方,他所开出的方剂,便很可能有一部分与《汤液经法》的方剂大体雷同。应该说张仲景所说的这些书、典与方、训,当是从黄帝以来,直到张仲景的医家传承链上的一些环结。而《汤液经法》也应是这条传承链上的一个环结。那么代代相传的医理、汤药、方剂、典则等,尤其在方剂上面,你只要遵守了某种原则,遵循了某种医理,你开出的方剂不仅与某一代,甚至与以前的历代,都应该大体相同、相近、相似而略有所加增减损益而已。我们看当今读书甚少的农村僻远医生,他们未必读过《伤寒杂病论》与《注解伤寒论》,但他只要很好地跟师学艺、师徒相传,一样可以开出《伤寒论》的“茯苓四逆汤方”、“干姜附子汤方”等,或相近的汤方来。也就是说,很管用的医方,它的医理与药理精神应该有数千年的传承关系。在中医学史上,医理与药理精神的传承才是第一位与头等重要的,而某味药怎样,那只是次要的问题。我们

看《黄帝内经·素问》第十四篇即为《汤液、醪醴论》，其中讲了有关汤液与良药治病的一些原理及方法，那么黄帝及黄帝之后，据此理论应当有大量的方剂在医家及民间流行，伊尹《汤液经法》只不过是殷代官方收集、整理了民间及医家的这些众多方剂，当然伊尹自己也是高明的医生，也有许多自己的理论、方法及方剂。但伊尹主要的身份是治国与摄理国政者，他立范运衡，辅佐商汤开国，汤死后，又继续辅佐外丙、中壬、太甲。太甲时伊尹又“摄行政当国”三年，然后还政太甲。太甲死后，又辅佐沃丁。一共经历五帝。如果殷初没有伊尹，汤立国之后，诸帝乱德、暴虐，就是亡国之象。伊尹所负责任重大，医生只是其余事。所以《汤液经法》也只是中华医药传承链上的一环，而不是方剂之祖。中华医药应当没有方剂之祖，从远古起，必然代代都有人累积医方，只是谁在医药史上，谁依某种医理创造与收集的方剂多一些，管用一些，把理论践行得更完善一些。方剂必是积功累行，辗转相续，集历代医生、民众、病患者众多验方，而始得集大成！

我们看北宋高保衡、孙奇、林亿《伤寒论序》有“伊尹（《汤液经法》）本神农之经”一说。晋皇甫谧《甲乙针经·序》有“伊尹以元圣之才，撰用《神农本草》，以为《汤液》”之说。其它不说，但这两者有一点是看准了的，即古代医家前后递传的这种传承关系。如同我们前面所分析的情况基本一样。

那么，从春雨冯世纶先生的说法不误（包括丛、冯二位先生之前的晋皇甫谧、陶弘景等），张仲景《伤寒杂病论》应与前人的医学著作有相当的传承关系。既然古往今来的许多著作、古训、众方都在一条传承链上，那么《伤寒杂病论》与伊尹《汤液经法》就必然在医疗方法、原理及方剂使用上，有许多是相同相近的（当然，二者

必然有许多不同,尤其是关键问题上)。这种相同相近,就必然会使观察者落入二者相承袭的假象之中去。这样,张仲景在《伤寒杂病论·序》中的说法也不错,他应该还是没有见到《汤液经法》一书的,故他照实说来,真是大巧不违真率!仲景不失为衣冠高岸,高明伉爽,恳挚立诚之人。

有记载的民间最早见到《汤液经法》一书的当为晋代皇甫谧。这不得不使我们考虑医学史上的一个问题:他为什么就能见到,而稍前的汉末之人张仲景就不能见到。我们认为此应是东汉亡乱,机构解组,中秘皇家之书散播于民间所成。《后汉书·王允传》:“(190年)董卓迁都关中,(王)允悉收敛兰台石室图书以从,既至长安,皆分别条上,经籍具存,(王)允有力焉。”从这个记载我们可以知道,东汉的国家图书馆(兰台)书从公元190年已开始迁播。公元196年汉献帝带着少数朝官逃出董卓部属李傕、郭汜的势力范围,回到洛阳。同年曹操又把汉献帝迎到许县。这样图册典籍便留在了长安。皇家典籍被地方军阀控制。在如此苍茫风云之际,般般典籍何时流入民间便不好考证了。我们的这种说法,在敦煌发现的梁代陶弘景《辅行决脏腑用药法要》里也有证据。其云:“先圣遗奥,出人意表,汉晋以还,诸名医辈,张机、卫汜、华元化、吴普、皇甫玄晏、支法师、葛稚川、范将军等,皆当代名贤,咸师式此《汤液经法》。”请注意,陶弘景所指出《汤液经法》对历代影响之人物,始于“汉晋以还”。在陶氏语义模糊中,隐含与透露出来了这么一种史实:此经见天日于民间,是在东汉末与初晋之交。并且陶氏用了“先圣遗奥”一语。显然此“奥”字应作“奥秘”解,这既有《汤液经法》内容中的奥秘,似乎更有此经收藏于深奥、隐奥处的语意。此经突然出于世间,当然“出人意表”。《玉篇·门部》:

“奥，谓室中隐奥之处。”那么这当然就是指中秘皇家书库了。但此处陶氏把张仲景（张机）排在了看到流散出世间的《汤液经法》的首位，这应是他想当然的臆测与悬度了。是因为他被《伤寒杂病论》与《汤液经法》在一些内容上，二者有相近相似之处所影响。我们试想，如果《汤液经法》已大出于世间，为学术界与医界所知晓，张仲景难道还敢，还愿袭取重大经典而据为己有吗？难道还不会见非于当时，有耻于医林吗？难道其医作还会成为伟大名著，显闻当代、映照千古吗？难道稍晚的太医令王叔和还会花那么大的力气去整理、采录他的著作吗？我们从当今种种学术剽袭案来看，剽袭都是针对不知名者或小人物的成果。当今高明的剽袭者，谁敢去剽袭《论语》、《孟子》、《老子》、《庄子》这类大名著呢？而《汤液经法》在中医学界的地位，也正是《论》、《孟》、《老》、《庄》在诸子中的地位，仲景岂敢！

那么根据各种典籍语言若隐若现，闪闪忽忽的记载，我们现在大体可知道非常重要的中医典籍《汤液经法》存在与亡失的过程了。其于西、东两汉，库存于皇家石室金匱之中，汉末或魏晋间散播于民间。其应亡失于陈、隋之季。因为梁代陶弘景（456—536）所成《辅行决脏腑用药法要》还大量引用《汤液经法》，并且其书说到张仲景“咸师式此《汤液经法》”，应是此书就放在他面前的桌上。可见是书梁代还存在于南方。可我们看其稍后的孙思邈（学界认为生于西魏末，卒于唐高宗永徽初年，约当为541—682年间。其在隋代以前，主要活动于中国北方）在其《千金翼方·卷九·伤寒上》中说到：“伤寒热病，自古有之，名医睿哲，多所防御，至于仲景，特有神功，寻思旨趣，莫测其致，所以医人未能钻研，尝见太医疗伤寒，惟大青、知母等诸冷物投之，极与仲景本意相反，汤药虽

行,百无一效。”从这一段行文中我们可以知道以下三事:(1)孙氏已提到用“汤药”治伤寒类热病了,完全没有提到大有疗效的《汤液经法》的神功,只讲到张仲景。(2)陶弘景《辅行决脏腑用药法要》中讲到张仲景时,只说“咸师式此《汤液经法》”。而孙思邈讲到张仲景时,却说“特有神功,寻思旨趣,莫测其致”。二人均为中国古代伟大医学家,对张仲景有一高一低,大有分殊之评价。我想这其间的要害在于陶氏见过《汤液经法》一书,而孙氏未曾见过。陶氏认为张仲景擅时名只是承袭,故对其评述稍低。而孙氏却认为张仲景炉锤精深,为开辟与独创,故“莫测其致”。(3)孙思邈寿命极长,活动范围极大,出官入民,并与官中太医也多有接触,官中医典类的灵图秘籍,亦应知晓。如果他曾见过或知道《汤液经法》的内容,其对张仲景的评价,当会是另一种口气的。我们的这种分析,得到了宋代林亿等人《千金要方·序》的证明。他们全面研究了孙氏的医学源流后说:“(《备急千金要方》)祖述农黄之旨,发明岐挚之学,经掇扁鹊之难,方采苍公之禁。仲景黄素,元化绿帙,葛仙翁之必效,胡居士之经验,张苗之药对,叔和之脉法,皇甫谧之三部,陶隐居之百一,自余郭玉、范汪、僧垣、阮炳。上极文字之初,下讫有隋之世,或经或方,无不采摭。”既然是“无不采摭”,但他所指出孙氏贯乎百家的传承系列,从古至隋唐的排列中,就是没有非常重要的《汤液经法》,也可见孙思邈是没有见到过此书,更没从此书中吸取过营养了。不仅孙思邈没有见过《汤液经法》,就是成于唐高宗显庆元年的《隋书·经籍志》中,也不见记载有此书。可见隋、唐官方庞大的藏书中,已不见有此书了。那么这样看来,《汤液经法》一书应亡失于陶弘景与孙思邈间的时间段,故我们定在梁、陈与隋的交替之季。此书应亡失于中国南方民间。

(二)

张仲景《伤寒杂病论》又应该成书于哪一年呢？学术界大多定在公元 200 年左右。当然，这还是大体不错的。但我认为，据现有材料分析，其成书年代的指定，都还可以更准确一些。仲景《伤寒杂病论·序》云：“余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，尤未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七，感往昔之沦丧，伤横夭之莫救……为《伤寒杂病论》，合十六卷。”根据仲景这段论述，我们可以知道以下二事：（1）此序写于成书之后，应当是成书不久。因为此中已讲明他写成（为）《伤寒杂病论》，且把卷数都清楚地说了出来。可见已是完成之作。书完成以后，作者不可能很久以后才写序。因为经典著作完成之后的复杂、激动、喜悦的心情，是很难按捺得住的。最重要的是这篇一般性的短序又是很容易便一挥而就的。加之张仲景当时已五十多岁，在当时年寿不长的情况下，已是晚年。苏东坡在《除夜病中赠段屯田》诗说：“龙钟三十九。”白居易也有“行年三十九，岁暮日斜时”诗句。柳宗元《与李建书》亦云：“前过三十七，与瞬息无异。后所得者，其不足把玩，亦已审矣。”古人的生命概念，与我们当今是完全不同的。况且汉代比唐宋还早了近一千年，生命更短促。当时社会的平均寿命应该就是三十多岁。这种情况下，张仲景没有理由拖非常久的时间。应该说此序写于《伤寒杂病论》完成不久。（2）其实此《序》，已为我们透露出来了此序的写作时间。其关键话语是“建安纪年以来，尤未

十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七”。据这句话推定，张仲景《伤寒杂病论》应成于建安八年、九年这两年间。甚至，其语意中更多地包含着——成于建安九年（204）的时间指向。为什么呢？因为我们都知道，不管古往今来或中外学者作某种学术与科学统计，都当以最有利于自己理论之数据以说服人。那么在张仲景此统计数据中，要害是需要——时间短而病亡之人多，方能说明“伤害外感热病”对人类的威胁。如果是建安八年以前，他便会说“建安纪年以来，犹七、八年”或“犹未八年”，时间越短，其给人那种病魔凶残之感，便要强烈于“犹未十稔（年）”。因为这段论述里，张仲景暗自地为他的时间段，设立了一个他没有向人说出的时间统计起点，张仲景处于东汉末年，这里便有一个东汉末之时人都懂的历史事件，他在序里没有给我们交代，即东汉末的军阀大混战，此战始于初平元年（190），关东以袁绍为盟主的各路军队讨伐董卓。从此，中国北方大地上烧杀抢掠，室屋荡尽，一空如洗。一直到建安十二年（207）曹操出卢龙塞，打败了与袁家残余势力勾结的乌桓蹋顿单于，统一中原。中原百姓在这十八年中，衣食无着，缺医少药，白骨千里！这十八年中，中原多数人便失掉了往日能得到的医药的护佑，使人们处在了伤病大肆侵袭的自生自灭的状态之中，在这种状态下统计出来的医学中的病症死亡数据，就比医疗条件良好的状态下的统计，有更多的真实性了。这样，张仲景统计中的时间起点有了，那么终点，在死亡数据相同的情况下，如果真是建安八年，张仲景为什么要说“未十稔（年）”呢？因为这种说法，是把建安九年也包括在里面的呵！这种统计数据，对头脑非常精密与科学的张仲景又多一点不利呵（我们从《伤寒杂病论》一书可看出他是这种类型的人）！所以，我们虽然认为此书应成于