

扁 鹊

扁鹊是我国先秦时期杰出的医学代表人物，也是在我国正史中最早立有传记的医学家。《史记·扁鹊列传》载有他的详细传记 其他一些史书如《韩非子》、《韩诗外传》、《战国策》、《说苑》等也都是有一些关于他的史料。

扁鹊 原名秦越人 扁鹊为其号。有人认为 之所以号为扁鹊 是因为古代的人有以鸟为图腾崇拜 喜爱并尊重鸟鹊的习俗。扁鹊会有翩翩起舞之鸟鹊之意。人们崇敬秦越人，遂以其号称之 日久 人们竟习惯称其为扁鹊 秦越人之名却晦而不昭了。

说他生活在先秦时期 而没有说出具体年代 是因为扁鹊生活年代久远 传说纷纭 其生活的具体年代 甚至里籍 竟成为后代争论不休之课题 是因为这难于得出结论 或至少是难于得出使人人皆可信服的结论。

就生活年代而言 历代以来 自古至今有多种说法 其中有春秋 公元前 770 ~ 前 475 年 初期 春秋中末期 战国 公元前 475 ~ 前 221 年) 中期说。甚至有人认为凡远古时代良医都称为扁鹊 还有的认为扁鹊并非真有其人 而只是古人编造出来的寓言传说 等等 可谓莫衷一是。现今有人 (如李伯聪) 认为古代有两个扁鹊，一个生活在公元前 6 世纪末到公元前 5 世纪初；一个则生活在公元前 4 世纪左右。他是根据对《史记》及其他史书记载的扁鹊故事中关于扁鹊治疗赵简子和秦武王的事迹而做出这个结论的。还有不少人认为扁鹊只有一

人 大致与孔子生活年代相仿 即公元前 6~前 5 世纪之间。

关于扁鹊的籍贯 也有一些争议 但比较小。大多数人从《史记》“ 勃海郑 鄆 人 ” 的记载 认定扁鹊是今河北任丘鄆州镇人。也有认为他是山东省人的，如老医史学者范行准就说他是山东长清人。

正是由于《史记》及其他古书中有关史料记载的扁鹊生平事迹 包括有给虢国太子治尸厥证、给赵简子治病、给齐桓侯治疗及入咸阳给秦武王治病这几则病例，前后跨度达数百年，才有以上种种争论。直至今日，扁鹊的生活年代及这个人物的实际 仍然是一个有待学术界深入探讨的问题。因此 我们这里主要是根据《史记》中所述的两则病例和司马迁所记载的其他史料来介绍扁鹊 还有许多有争论的问题 已非本文所涉及的范围了。

少年时期 扁鹊曾任“ 舍长 ” 即旅舍的主管。有位长住客名长桑君 扁鹊与他过往甚密。相处多年后 有一天 长桑君对扁鹊说：“ 我已年老。我收藏有一些方书 你是可靠的人 我想把这些方子传与你 请你保守秘密 勿随便对别人说。”

扁鹊接受了长桑君的这些馈赠 并认真学习 不久 他通过勤奋的实践，后来又到处游医，遂逐渐成为遐迩闻名的医生。先秦时期 医学的发展还不够精细。如在周代 医学的分科有四门 称为疾医、食医、疡医和兽医。其中 疾医相当于现今之内科 食医则相当于今之营养科 但当时主要为管理宫廷统计阶级的饮食调配 疡医则相当于现今的外科 也包括一些手术治疗方法 兽医与现今兽医相似。扁鹊的医术 除兽医及食医外 几乎其他名临证科目都有涉及。如他到过齐国（今山东一带）为齐桓侯治病 是属于内科病范畴的。他到过秦国（今陕西境内）秦国人爱小儿 他就专门治疗小儿疾病。他也

到过赵国(今河北邯郸一带)当地人比较尊重妇女,他就专门治疗妇科病,当时称“带下医”。他还到过周国(今河南境内),周围人比较尊重老年人,而老年人视力、听力都较衰退,骨节也多病,因而他就专门看这类病证,称为耳目痹医。

扁鹊的诊断技术是相当高明的。现时中医看病,讲究“四诊”合参,即利用望诊、闻诊、问诊和切诊四种方法所得的材料,加以综合分析,以便正确判断疾病。这些诊法在当时已经由扁鹊应用于临诊了。

首先说望诊。有一次,扁鹊巡医到齐国,谒见齐桓侯。在交谈过程中,扁鹊通过望诊闻诊,主要是望色(面部的表现),判断齐桓侯有病,认为这时的病还比较轻,在表浅肌肤的部位可以治愈。这时候的桓侯并没有什么不适的感觉,所以不理睬扁鹊的劝告,认为自己没有病。

过了几天,扁鹊第二次晋谒桓侯,发现病情已经加重,病的部位已经发展到血脉的部位,再次劝桓侯接受治疗,还可以治愈,以免病情加重。但桓侯觉得自己没什么不适,所以仍然不予注意。

又过了几天,扁鹊再次晋见桓侯,这一次扁鹊正色地奉劝国君要立即治疗,因为病情已发展到肠胃脏腑的部位,如果立即治疗,还可以挽救。可是桓侯仍然顽固地拒绝治疗,他甚至认为扁鹊这种人是“危言耸听”,想邀功请赏。

再过数天,扁鹊最后一次晋见桓侯。这一次扁鹊什么话也没说,扭头就走。桓侯感到很奇怪,迷惑不解,于是他差人到扁鹊住所请问究竟是怎么回事,发生了什么事了。扁鹊如实地对来人说:“国君现在的病很严重了。开始时,病很轻,在肌肤的时候,可以用热敷及一般汤药就可以治愈,但是国君没有接受我的劝告,后来病情加重,病到了血脉,这时候虽然重

了一些 但仍然可以治愈 用扎针的方法是可以治的 可是国君还是不听我的忠告 再后来的一次 病情又加重了 已经发展到体内脏腑之处 虽然如此 还是可以设法治疗 用药酒等类还是可以挽救的。可惜的是国君还是执迷不悟，不听我的劝告。现在 国君的病已经极严重了 深入到骨髓 可谓病人膏肓 是没法救治的 我还有什么可说的呢？”果然 齐桓侯过没多久就发病了 病情严重 多方治疗无效 再派人请扁鹊 扁鹊早已离开齐国 不知去向。不久 齐桓侯就因病死亡了。从这一病例可以清楚地看出，扁鹊望诊的技术有多高明。现在，我们并不主张单纯依靠一种单一的诊断方法来诊病 但是在当时当地的条件下 在某种特殊疾病的情况下 扁鹊的诊断技术可以称得上很高明。

扁鹊的诊脉水平也是极高的。脉诊，是我国古代医学发明创造 用脉诊判断疾病 是扁鹊的又一种“绝技”。

有一次 扁鹊巡游到虢国（今陕西或河南），当他来到虢国宫廷时，适逢这里在办丧事。一打听才知是太子病亡。扁鹊问及病情 虢国宫廷中有一个担任中庶子的说：“太子得的是气血错乱的病 气血不流通 精气敌不过邪气 内脏也受损，所以突然昏倒 不省人事而死亡。”扁鹊问死了已多久了。答：已有二个时辰，即鸡鸣至今。但还没有收殓。扁鹊请中庶子通报国君 自荐愿再给太子看一下 也许还有救呢。中庶子也懂一些医道 听扁鹊说后大惑不解 说道：“您是不是在骗我？我只知道古代有个叫俞跗的医生，他治病用不着汤药、针石、酒醪、按摩等等。听说他只要把病证诊断清楚 只要顺着内脏的经穴 用开刀的办法 割开皮肉 清洗内脏 就能起死回生。您的技术是不是比俞跗还高明呢？否则你这就是在说大话，连婴儿也不会相信的。”扁鹊觉得有些好笑 认为中庶子虽然

也知道一些医道，但还只是些皮毛。他认为中庶子这些话无异于用竹管看天、缝隙里看图画，很不全面，因而还是极力自荐，要给太子诊察。中庶子只好向国王传报。国王听说有人能救活太子，当然高兴，大步走到宫门，把扁鹊迎入宫中。经过认真检查，扁鹊发现太子并未真正死亡。他通过切脉，发现还有脉跳，只不过阴阳脉不调和，有些紊乱，以至于阳脉下陷，阴脉上冲，所以太子昏迷不醒，看上去就像是死亡了。他还检查了太子双大腿的内侧，还是温暖的，而且仔细观察，还能看到他的鼻翼在微微扇动，所以他敢于判断太子还有救。于是他吩咐弟子子阳把针石取来，用针刺入太子的一些重要穴位。不大一会儿，太子果然睁开眼睛，国王大喜。扁鹊又吩咐另一弟子叫子豹的准备汤药和烫药热敷。这些轮番救治，不多久太子就已经醒来，知道要喝水了。从这个病例可以看出，扁鹊主要是利用脉诊来诊断的。根据《史记》作者司马迁的记载，扁鹊是我国医学史上最早利用脉诊来诊断的医家。

扁鹊不仅医疗技术高超，他的医学思想还是很进步的，而且医疗道德高尚，值得称颂。

当他治好虢太子昏迷不醒的“尸蹶证”之后，虢国国王十分高兴，除了要以重礼相谢而外，还恭维他是“能生死人”，就是可起死回生之意的神医。但扁鹊并不居功自傲，他反而谦虚地说：我并不能使死人回生，而是病人本来并没有死，他自当复活，只是我用医疗的办法，帮助他活过来就是了。

扁鹊一生孜孜不倦，为人治病，直到晚年，他还觉得自己的医术不够用。他深有感慨地说：在这个世界上，人们所患的疾病太多了，然而医生所掌握的医术却太少，无法对付那么多的病种。这也是为什么他能不断上进，医术精湛的动力。

司马迁在《史记》里还总结了扁鹊的医学思想，指出扁鹊

在一生的治疗中，他的思想有许多特点，可以归纳为“六不治”。

所谓六不治 就是指有六种情况的病人 他不予治疗。这六不治的内容是：

- 骄恣不论于理，一不治也；
- 轻身重财 二不治也；
- 衣食不能适，三不治也；
- 阴阳并藏气不定，四不治也；
- 形羸不能服药，五不治也；
- 信巫不信医 六不治也。

这六种情况，扁鹊均不为之治疗。第一种情况是骄恣不论于理 也即自高自大、蛮横不讲理的人 不予治疗。前面提到的齐桓侯那个病例 就是这种情况。虽经一再劝导 桓侯仍自以为是 因而最终扁鹊拒绝为其治疗 这是他六不治戒条中的自我实践。

其他几条 像轻身重财 只顾敛财 为了财而不顾身体健康 把自己的身体当儿戏 当然也在不治之列。第三、四、五三种情况 似乎有些过于苛刻 像人体过度羸瘦 到药能不能服用的程度 表明已经是一种绝症 这是无法治疗的。所以扁鹊列为不治。其他阴阳藏气不定、衣食不能适，也都是这种情况。表面看来，这与我们的“救死扶伤”精神似乎不太协调。但我们不应当忘记，这是在 2500 多年前的战国时期，医疗水平毕竟还有限 对古人过于苛求 似乎也是不实际的。

值得赞扬的是最后那一条“信巫不信医”对这种病人，即使病可以治 也不予治疗。扁鹊生活的年代 正是医与巫斗争剧烈的时期。在此以前 医、巫是不分家的 医师本人常常兼为巫师，以治疗中，常常用巫术与医术同治由于社会的进

步 到战国时期 医与巫开始分开 这其中是有斗争的。巫术，尽管在一定程度上有些心理或精神治疗的作用，但光凭巫术不能治病 那是肯定的 何况当时巫师还有一定权力 用迷信、权势欺压一般病人，这是正直的医生所不齿的。扁鹊完全靠医疗技术治病，反对迷信，所以他提出信巫不信医者不予治疗。这种唯物主义的精神，颇值得人们敬佩。在为秦武王治病的那个病例中 当秦武王对扁鹊的针砭术将信将疑 并与左右商量时 由于秦武王的左右不乏巫师 权力很大。扁鹊对此十分恼怒，他忿而扔下砭石，拂袖而去，真有嫉巫如仇之势。在这个问题上 近代有两种观点 认为‘六不治’这一提法不是扁鹊的主张 有人认为这是司马迁本人的见解 还有人认为是淳于意而不是扁鹊的主张 其理由是李时珍《本草纲目》中就有‘淳于意曰 病有六不治……’等为依据。当然 我们则还是认为这是扁鹊本人的思想，其他诸说也不免嫌牵强。这里不准备详论这一问题。当然，扁鹊当时的这种思想要不要提高到唯物主义和唯心主义两条路线的斗争高度去认识，则另当别论。

扁鹊是一代宗师。正如司马迁在《史记》中所说：“至今天下言脉者 由扁鹊也。”扁鹊是我国脉学的宗师。古代医学文献中，每涉及脉学的内容时，必引述扁鹊有关脉学方面的论述 如《黄帝内经》、《难经》、《脉经》等医学文献 均载有《扁鹊阴阳脉法》、《扁鹊脉法》等等。事实上 从古代有关记载中可以见到带有扁鹊的书名的 还有《扁鹊内经》、《扁鹊外经》及《难经》等 甚至在几百年后还有《扁鹊俞拊方》、《扁鹊心书》等等。据考证 扁鹊本人未曾著书 但他的学术思想、主张、临证方面的经验，都由其徒弟以及后来发展他的学术思想的医家加以整理、阐发 从而形成一个学术派别。他和他的一派学术

贡献不止在医学理论、临证实践方面，在本草学、诊断学、外科学、麻醉学、针灸学等几方面，也都有突出的成就。

由于他在学术方面的威望以及他在秦国的那些言论与表现，后来竟被秦太医令李醯所杀。人民为了纪念他，在他足迹所及，都立有庙宇，有的地方还有他的坟墓，以示景仰与怀念。

（蔡景峰）

张 仲 景

张玠(机)字仲景 南郡涅阳(今河南南阳)人 约生于汉桓帝建和二年至和平元年(148~150),约卒于建安十六年至二十四年(221~219) 享年约 69 岁。《后汉书》、《三国志》均无传 唐·甘宗伯《名医录》有载:“张仲景 南阳人 名机 仲景乃其字也 举孝廉 官至长沙太守。如受术于同郡张伯祖 时人言 识用精微过其师。”

后汉时代 封建割据 战乱频乏 疫疠流行 贫病交迫 民不聊生。张仲景在《伤寒杂病论·序》中说:“余宗族素多 向余二百。建安纪年以来 犹未十稔 其死亡者 三分有二 伤寒十居其七。”他极其悲愤地指出:“怪当今居世之士 曾不留神医药 精究方术。”但竞逐荣势 企踵权豪 孜孜汲汲 惟名利是务。‘对那种只顾‘崇饰其末 忽弃其本 华其外而悴其内’的封建士大夫阶层的歪风恶习斥责为:‘皮之不存 毛将安附焉?’仲景面对这一社会背景 悲天悯人 尤为感伤 抱定‘进则救世 退则救民 不为良机 亦为良医’的终身志向 弃官从医 治疾救厄。在‘上以疗君亲之疾 下以救贫贱之厄 中以保身长全 以养其生’的医事活动中 对当时的医弊深恶痛绝 他既不随波逐流 更不袖手旁观 而是以实事求是的态度勇于抨击和纠正。在《伤寒杂病论·序》中 他尖锐而深刻地披露了四种不正之风:一、庸庸碌碌、不学无术。他说:‘观今之医 不念思求经旨 以演其所知。’不学无术 平庸得‘蒙蒙昧昧 蠢若游魂。’二、墨守成法、门户之见。他看到‘各承家技 终始顺旧’的门

户之见必然阻碍医学事业的进步与发展 他反对抱残守缺 固步自封 主张“推陈出新”有所创见。三、草菅人命、敷衍塞责。他一针见血地列举了不负责任的医生临证时表现出种种丑态。如：“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 人迎趺阳 三部不参 动数发息 不满五十。短期未知决诊。九候曾无髣髴 明堂阙庭 尽不见察。”如此草率从事 只能是“所谓窥管而已。夫欲视死别生 实为难矣！”四、趋世之士 忘躯徇物。他认为那些奉承依附权势的人 以身从物 不过是草间求活“，驰竞浮华 不固根本 忘躯徇物”必“危若冰谷 至于是也！”仲景语重心长 谆谆规劝端正医风 重视医德修养的光辉篇章 尤其值得赞赏与推崇 其深远的历史意义和现实意义不可低估。

今据检读，该篇“怪当今居世之士……彼何荣势之云哉”188字 又见于唐·孙思邈《千金方·序》中(个别字句小有出入)前面冠明‘张仲景曰’。而‘夫天布五行……欲视死别生，实为难矣’190字 亦见于同书‘治病略例’中(个别字句小有出入)前面未再冠‘张仲景曰’因而提出‘《伤寒杂病论·序》当系后之佚名者所拟，其生卒晚于孙思邈而早于林亿’之说，笔者不敢苟同。

《名医传》称仲景‘少时与同郡何颉 客游洛阳。”《太平御览》引《何颉别传》说：“同郡张仲景总角造颉 谓曰 君用思精而韵不高 后将为良医 卒如其言。”《张机补传》曰：“仲景之术 精于伯祖 起病之验 虽鬼神莫能知之 真一世之神医也。”皇甫谧《甲乙经·序》记载：“仲景见侍中王仲宣 时年二十余，谓曰：‘君有病 四十当眉落 眉落半年而死。’令服王石汤可免。仲宣嫌其言忤 受汤勿服。居三日 见仲宣 谓曰：‘服汤否？’仲宣曰：‘已服。’仲景曰：‘色候固非服汤之诊 君何轻命

也？’仲宣犹不信。后二十年果眉落，后一百八十七日而死，终如其言。’可谓‘青出于蓝而胜于蓝。’虽说受当时历史条件的局限，医术作为忠君、孝亲的手段，但是仲景注重临床疗效是其高尚医德的集中体现。他所处的时代，毕竟还没有进步到对自然界的解剖、分析——自然界还被当作一个整体，而从总的方面来观察。自然现象的总联系还没有在细节方面得到证明。’要想避免医疗差错，只有依靠认真仔细的望闻问切——“直接的直观结果。’因此仲景以旷世之才，破除迷信，反对“巫祝”，深深地扎根于医疗实践中，发展了先进的哲学思想和理论，使其不断地深入化、具体化和系统化，从而创造出祖国医学独具特色的成就，第一次将古医经、经方两家冶于一炉，确立了理、法、方、药齐备的辨证施治体系。

《伤寒杂病论》16卷于公元206年前后著成问世，依张仲景自序：“建安纪年[196]以来，犹未十稔，推算）其书名最早见《隋志·梁七录》为《张仲景方》，《新唐志》见有《张仲景药方》。唐初贾公彦氏（约650~655）直接引用张仲景《金匱》”的佚文。而《伤寒卒病论》之名称，首见于《旧唐书》、《新唐书》。据宋·郭雍《伤寒补亡论》“伤寒名例十问考证”：“……误书为卒病。后学因之，乃谓六、七日生死人，故谓之卒病，此说非也。古之传书，总堕者，因于字画，多省偏旁，书字或合二字为一，故书雜为卒，或再省为卒，今书卒病，则杂病字也。’即“卒”乃“杂”字之俗讹。

《伤寒杂病论》不是偶然产物，亦非同于一般著述。是张仲景“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》、《胎产药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。’从中可反映出其成书来源有三：一是“勤求古训”，全面地总结并继承了汉代以前

的古典中医药理论，从大量的古医籍中获取理论要素；二是“博采众方”广泛汲取汉及其以前的医疗经验和有效方药，并把这些成果上升为医学理论，从而提供了辨证论治及方药配伍的基本原则；三是“平脉辨证”，依靠获得的医学真知，系统地总结了仲景本人长期的临床实践经验。从而在伊尹《汤液经》基础上发展完善，和合成论。惜其书早在北宋时期即已亡佚无传了！近代发现的各种古传本《伤寒杂病论》，未可遽信为张仲景《伤寒杂病论》之原书。

现在广泛流传的《伤寒论》和《金匱要略》两书，学术界一般公认为《伤寒杂病论》的两个组成部分，确系张仲景的著作。然历经数代，其分合隐现，错综复杂。

在《伤寒杂病论》写成后的半个世纪里，曾由王叔和进行了第一次的整理修订。从而出现了《伤寒论》一书的流传。值得注意的是，在王叔和本人所撰写的另一部医书即《脉经》¹⁰卷的全部内容中竟有三分之一以上的内容收录了张仲景《伤寒杂病论》的绝大部分（或全部？）文字，因此也可以认为这是现存《伤寒杂病论》的一种最早的传本。

唐·孙思邈《千金翼方》“卷九”、“卷十”及王焘所撰的《外台秘要》中有《伤寒论》、《金匱要略》原始资料的记载。迨至北宋仁宗之朝，林亿、孙奇、高保衡等奉敕校正医书时，王叔和整理的《伤寒论》继续在流传，而张仲景所著《伤寒杂病论》原书则早已亡佚而无传本了。故林亿等谓“张仲景为《伤寒杂病论》合十六卷，今世但传《伤寒论》十卷，杂病未见其书”也。

根据宋臣林亿等《金匱要略方论序》所说，可以看出林亿等于1065年左右先后校定了三部分内容，即《伤寒论》、《金匱玉函经》和《金匱要略方论》。其中《金匱玉函经》八卷为《伤寒论》的一种别本，而北宋王洙氏在馆阁所发现的《金匱玉函

要略方》三卷蠹简是《伤寒杂病论》的一个删节本。因书中“伤寒”之文甚为简略，且另有《伤寒论》一书在流行，故删其上卷；而将其下卷所载之方，又逐方次于证候之下，仍分为上、中、下三卷，依旧名为《金匱方论》、《金匱要略方论》，今之简称为《金匱要略》、《金匱》，均取其“珍贵”、“保慎”、“略数其要”、“明其新指”、“字其微妙”、“论其大体”（许慎注其篇名《要略》）之意。又因有方有论，故名“方论”，是为医学精要中之最精要者。可以说，它是中医学由基础医学向临床医学飞跃的一个重要标志，为后世各种辨证施治纲要的形成开拓了先河。

《伤寒杂病论》自成书后 1700 余年来，被历代医家推崇备至，其医学成就远在后世诸书至上，因而，《伤寒》、《金匱》与《黄帝内经》、《神农本草经》被奉为中医“四大经典”，称《伤寒》、《金匱》为“医魂”，尊张仲景为“医圣”。笔者认为，这不仅不过誉，而且恰如其分地表达了我们民族的骄傲。张仲景的学术贡献是与当时灿烂的古代文化、丰富的医疗经验总结紧密连在一起的，与他的谦虚好学、进取开拓、博学多才、高尚医德分不开的。张仲景的学术思想集中体现在他的经典著作中，之所以称其为“经典”，就是意味着它的权威性、科学性和指导性。它既是外感病、内伤杂病辨证施治的理论源头，又为祖国医学的基础理论和临床医学奠定了重要的基础，具有极大的理论与实践指导意义，故为医家必读之书。

一、《伤寒论》与《金匱要略》内容简介

（一）《伤寒论》的主要内容

宋臣林亿等校定本，主要包括辨脉法、平脉法、伤寒例、辨瘧湿蛄脉证、辨三阴三阳病脉证并治、辨霍乱病脉证并治、辨阴阳易差后劳复病脉证并治及诸“可”与“不可”，凡二十二篇，仍保留十卷本。现在通行版本已去掉了辨脉、平脉、伤寒例、

辨瘧濕喝病脈證等前 4 篇以及辨不可發汗病脈證并治等后 7 篇 實剩原文 397 條 ,112 方。

(二)《金匱要略》的主要内容

宋臣林億等校定本 主要包括總論‘臟腑經絡先后病’篇 ,第 2~17 篇各論內科疾病 第 18 篇属于外科疾病 第 19 篇是將不便于歸納的幾種疾病合為一篇 ;第 20~22 篇專論婦產科疾病。最后 3 篇為雜病方和食物禁忌合 25 篇 ,262 方。而前 22 篇中 ,包括濕病、百合病、狐惑病、中風病、歷節病、血痹病、虛勞病、胸痹病、肝着病、腎着病、痰飲病、水氣病、黃疸病、瘀血病、嘔吐下利(泄瀉、痢疾)、瘡瘍、腸痛、蛔蟲病及婦人經、帶、胎、產諸病計 40 多種 共載方劑 205 首(其中 5 首有方無藥)

兩書在‘方后注’部分 對於藥物炮制、煎藥和服藥方法以及藥后反應等 都有詳細記錄。劑型方面 既有湯、丸、散、酒等內服藥劑 又有薰、洗、坐、敷等外治藥劑。總之 均以八法(汗、吐、下、和、溫、清、消、補)為用 且對《內經》八法發展為聯用。如小青龍湯發汗溫肺 半夏瀉心湯寒溫并用 大黃廬蟲丸攻補兼施等 ,使之變化無窮 ,适用于辨證施治各種複雜病證。此外 還採用了針灸和飲食調養 并重視加強護理。因而具有“分類簡明 辨證切要 文字質樸 經驗可靠”的優點。

二、《傷寒論》與《金匱要略》的學術特點

《傷寒論》與《金匱要略》堪稱姊妹篇 ,二者各自具有不同的特點 前者以感邪為患 起病急 發展快 變化大 常以全身證候為主的病理特點。相对而言 內傷雜病多由內傷、本臟自病 ,一般起病較緩 發展較慢 變化較小 亦有兼挾外邪者 病變較為複雜 ,多以一二臟腑經絡證候為主。因而仲景依據這兩大類內科疾病的不同病理特點 ,分別採用六經辨證和臟腑

经络辨证。这两种辨证体系 皆以脏腑经络、营卫气血作为物质基础 而六经辨证是在此基础上又注重阴阳气化。由于《伤寒论》阐发外感病的发生发展、传变和治疗 所以 治疗上以祛邪为主 邪去则正安 而《金匱》论述了内伤杂病的立法方药、脉因证治规律 所以治疗上以扶正为主 扶正可以祛邪 而在邪气实的情况下，同样不忽视祛邪。二者既有区别又有联系，既有各自特点又有共同之处。

清·柯琴《伤寒来苏集》中说：“按仲景自序 指《伤寒杂病论集》 旨 作伤寒杂病论合十六卷 则伤寒杂病未尝分两书也。凡条中不冠伤寒者 即与杂病同义。‘那么 六经提纲就未冠’ 伤寒 ’二字 因此 柯氏极力主张：‘六经之为病 不是六经之伤寒 乃是六经分司诸病之提纲 非专为伤寒一证立法也。’”这话有一定道理。查《伤寒论》397条原文中 竟有 3/4 的条文不冠‘ 伤寒 ’的字样 那么这些条文的辨证论治原则也适用于杂病。两书之间的关系还可以从以下几个统计数字得到证明 如 两书重复出现的条文有 35 条 共同使用的方剂 30 首，仅桂枝汤一方，在两书中加减使用达 28 方之多（通常称之为“桂枝汤类方”），其共同之处则由于两种辨证体系所使用的对象均是人体脏腑经络生理功能发生病理性变化 所以 异常的临床表现决定着两种辨证理论有着一致的内容。如共同采用的辨病与辨证相合，从辨证为主的方法即是其显著的共同特点。从整体上看，两书同样贯穿着这种辨证方法的步骤及思维过程：

（一）追溯病史

包括既往史与现病史 嗜好、习惯、环境与季节等。可为探求病因提供线索 也对确定治病方案 用药宜忌及判断预后很有意义。

（二）掌握脉证

包括症状、体征、舌苔、脉象等，作为临床辨证的客观依据。

（三）分析病因

《伤寒论》提到中风伤、寒外、有风湿合邪者、有痰饮内停者、有久留瘀血者；《金匱要略》则提出“千般灾难，不越三条”，涉及六淫、疫疠、瘀饪之邪和房室、金刃、虫兽所伤。具体提到“五邪中人，各有法度。”虚劳因“五劳、六极、七伤”所致，妇人杂病“因虚、积冷、结气”等，以及痰饮、瘀血既是病理性产物又是一种致病因素，临床时“当随其所得而攻之。”（《金匱要略·脏腑经络先后病》篇）予以审因论治。

（四）确定病位

张仲景提示疾病证候的产生，都是整体功能失调，脏腑经络病理变化的反映。因此可从这种“反映”自外达内，由表及里，测知病邪特性以确定病位，使之增强治疗的针对性。

（五）分清属性

即搞清证候的阴阳、寒热、表里、虚实。以明确疾病性质，作为治则治法之依据。《金匱》首篇首条即开宗明义：“经曰：‘虚虚实实，补不足，损有余’是其义也。”

（六）阐明病机

张仲景对外感病抑或内伤杂病病变机理的认识是立足于病邪与人体正邪相争或机体本身的阴阳失调。故遵循“谨守病机，各司其属。”（《素问·至真要大论》）治病求本，本于阴阳的指导思想，在辨证过程中以“求本察机”的原则，才能确定治疗原则。有了治则治法，才会有相应的方药。这正是仲景学说理法方药一体论的特点，也正是《伤寒杂病论》作为划时代的医学著作不同于前人之处。

（七）辨别证候

《伤寒论》与《金匱要略》二书的篇目均冠以“××病脉证（并治）”的字样，强调辨病与辨证相结合，以辨证为主的辨证方法。这是张仲景创立辨证施治体系的一大发明，既能掌握疾病的基本矛盾，又抓住了疾病的本质，其观点是符合辨证法思想的。在辨证方面寓有八纲辨证，亦见有卫气营血辨证、三焦辨证、气血津液辨证的雏型。总之，辨证是施治的前提和依据，施治是辨证的目的和结果。

从上述七条的归纳，可见仲景所采用的病与证相结合的辨证方法，是在《内经》的基础上发展起来的一种比较科学的诊治疾病的方法，它一直为广大中医临床所采用，有效地指导着中医临床。

三、张仲景对医学科学的主要贡献

（一）预防医学的防治思想

张仲景在《金匱》首篇第一条即根据《难经·七十七难》：“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传于脾，故当先实其脾，气无令得受肝之邪。”及《素问·四气调神大论》：“圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱”等病前预防的理论，进一步阐明“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的已病防变思想。在《伤寒论》里第97条曰：“脏腑相连，其痛必下，邪高痛下，故使呕也，小柴胡汤主之。”即从肝胆相连，脾胃相关的整体联系，探测痛、呕的病机，为肝木乘脾、胆热犯胃，从而施以胆胃同治或疏木即是培土的治疗。近时有“脏器相关性”之“未病”的称呼，实从脏腑相连的演变规律而来。《金匱》首篇第二条提出了养生防病的学术观点。基于“五脏元真通畅，即安和”、“不遗形体有衰，病则无由入其腠理”的理论认识，说明元气的盛衰与体质的强弱有密切关系，元气愈充沛，脏腑机