

『医宗之圣』张仲景

# 一部《伤寒论》 中外皆受益

文本刊特约撰稿 蒙乐生

中华夏名医

张仲景(150—219年),名机,号仲景,东汉南郡涅阳人,从小嗜好医学,年轻时师从名医张伯祖,经多年刻苦钻研和临床实践声名大振。其《伤寒论》序文,阐明了医者的身份设定:“上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄,中以保生长全,以养其身。”

张仲景作为中华神医,因其对医学的杰出贡献而被后人尊为“医宗之圣”。

## 专心致志 潜心医学

史书记载:东汉年间,疫病流行,成千上万的人被病魔吞没,十室九空。其中几次流行规模较大,“生灵涂炭,横尸遍野”,惨不忍睹。官府争权夺势,自顾不暇,发动战争,掠夺百姓。张仲景从小厌恶官场,鄙视仕途,怜悯百姓,遂萌发学医救民的愿望。

当时,仲景精通群书,潜心道术,对扁鹊给蔡桓公治病“一望而知”,深有触动。汉灵帝时他因品学兼优,被官府荐举为孝廉,当过长沙太守。同郡何颙发现他学识渊博,说他学术比张伯祖还渊博,诊病治病的效验程度神乎其神,的确是神医。

张仲景家族是个大族,人口二百余人。他在《伤寒论》中说,从建安初至今就有三分之二的人死亡,其中死于伤寒者占十分之七。

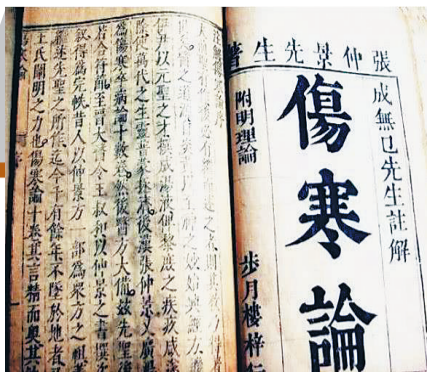
瘟疫的肆虐使他内心非常悲愤,痛恨统治者腐败,于是潜心研究伤寒,下决心一定要制服伤寒症这个瘟神。

他研读《素问》《灵枢》《难经》《阴阳大论》《胎产药录》等医书,其中《素问》对他影响最大。张仲景根据实践对理论作研究,认为伤寒是一切热病的总名称,他在“辨证论治”中探索提出“六经论伤寒”的新见解。

建安年间(196—220年),他亲眼目睹各种疫病流行的严重后果,将自己多年来对伤寒症的研究付诸实践,丰富了自己的经验,充实和提高了理性认识。经过数十年含辛茹苦,终于写成了《伤寒论》,成了继《黄帝内经》之后又一部极有影响力的医学典籍。

《伤寒论》确立了张仲景在中医史上的特殊地位,随着时间推移,这部专著成为后世从医者必读的重要经典。清代医家张志聪说:“不明四书者不可以为儒,不明本论(《伤寒论》)者不可以为医。”

据统计,由晋至今,整理、注释、研究《伤寒杂病论》的中外学者就超过千家。日本研究《伤寒论》的学者二百余家。此外,朝鲜、越南、印尼、



后世编辑印行的张仲景《伤寒论》书影。(资料图片)

韩国、新加坡等国的医学发展也受其影响。目前,《伤寒论》《金匮要略》仍是我国中医院校的基础课程之一。

据记载,张仲景除《伤寒论》外,还有《辨伤寒》十卷、《评病药方》一卷、《疗妇人方》二卷、《五藏论》一卷、《口齿论》一卷,可惜都已烟消云散。然而,仅存的《伤寒论》使医家执简驭繁,已是弥足珍贵。

## 望闻问切 合参诊疗

除了辨证论治之外,张仲景还提出辨证的灵活性,以应付较为特殊的情形。如“舍脉从证”和“舍证从脉”(编者注:“证”通“症”),在望、闻、问、切四诊合参的前提下,如出现脉、证不符的,就根据病情实际,去除假象或次要矛盾,抓住证状的本质,或舍脉从证,或舍证从脉。

《伤寒论》以六经统病,除介绍各经病证外,还分清非典型性症情。如发热、恶寒、头项强痛、脉浮、属表,但同为太阳病又分有汗无汗、脉缓脉急之别。其中有汗、脉浮缓者属太阳病中风;无汗、脉浮紧者,属太阳病伤寒;无汗、脉紧而烦躁者属大青龙。

阳证见阴脉、表证见沉脉和证实脉虚,实质是证状有余而脉象不足,应当舍证从脉来救里;而阴证见阳脉,表示病邪多转表证趋势,里证见浮脉,多提示表证并未尽解;证虚脉实可舍脉从证。脉、证取舍,要点从“虚”着眼,证实脉虚从脉,证虚脉实从证。

张仲景认为:凡正气旺盛,卫外抗病机能正常,虽受外邪,常常不会发病,纵使发病,病情也轻,预后良好。如处理得当,阳证的表实证一般不会发展转入阴证。从疾病的性质来讲,凡病势亢进,阳邪偏盛者,多属热证,凡病势沉静,阴邪偏盛者,多属寒证。

《伤寒论》奠定了张仲景在中医史上的重要地位,随着时间推移,这部专著的科学价值越来越显露。他治疗伤寒热病有独特功效,其用药要点在于精、简,直中病情。

张仲景为给老百姓看病,便让衙役贴出告示,老百姓拍手称快,对他更加拥戴。每逢农历初十五,他的衙门前便聚集来自各处求医看病的群众,有些人甚至带着行李而来,后来人们把坐在药铺里看病的医生称为“坐堂医生”。

张仲景谦虚谨慎,提倡终身学习。他说:“孔子曰:生而知之者上,学则亚之,多闻博识,知之次也。余宿尚方术,请事斯语。”说自己不是天才,只能靠刻苦努力学习来获得

知识,要活到老学到老。

## 技术高超 善治根源

张仲景诊断有很多独特见解,他指出高烧和极度虚弱的病人禁用下法;抢救自缢者要用人工呼吸,对昏厥的病人要施行刺激疗法。对某些疾病他提出各种禁忌,呼吁人们要选用无变质的新鲜食物,这都是他接受了瘟疫流行的惨痛教训而总结出的经验。

张仲景医术高明,曾运用精湛的望诊技术,诊断王粲有麻风病,要求他立即服药。张仲景对他说:你患上了一种病,得早点医治,否则到了40岁就会脱眉毛,脱眉至半年,将会有生命危险。我劝你先服几剂五石汤。可是王粲不相信,过早地离开了人间。

张仲景曾治疗一个因家贫无法生活而上吊的病人,由于救下时距上吊时间不长,他便吩咐放到床板上用棉被保暖,同时叫两个年轻人按摩胸部。张仲景自己则蹲着按那人的腰部和腹部,随着手臂一起一落,不到半个时辰,那人有了微弱呼吸。

张仲景是伤寒学派的创始人,是与后世兴起的温病学派相区别而命名的。这两个学派在学术上争鸣持续了几百年,一直延续至今。在争鸣的过程中互为补充,并完善了各自的理论体系,在很大程度上发展了祖国医学对外感热病(包括传染病)的认识。

“伤寒”有广义与狭义之分。广义的伤寒是一切外感热病的总称,即《素问》说的:“今热病者,皆伤寒之类也。”而狭义的伤寒是专指外感风寒之邪,也就是伤风和中风。而《伤寒论》中的“伤寒”是广义的伤寒,就全书来看,与现代医学说的伤寒有很多不同之处。

张仲景认为,伤寒病是人体感受风寒之邪,开始由皮肤肌理渐入三阳三阴经络,由表及里传入脏腑,其病理的变化是病邪浅在肌表经络,临床表现为表证;如病邪入里化热则转为里实热病。在正虚阳衰的情况下寒邪侵犯三阴经,则出现吐利、肢厥、脉微等现象。

张仲景认识到凡正气旺盛,卫外和抗病能力强的人,虽受外邪侵袭,每每不会发病;即使发病也比较轻,预后也较好。如处理恰当,三阳表证的实热一般不会转入三阴。但是,如果正气素弱又遭受外邪,则容易发病,且由三阳转入三阴,或初起即表现为虚寒证。

疾病的传变常取决于邪正力量的对比和处理是否得当。如邪胜正衰,则由表而里,由阳而阴;若正复邪衰,则由里达表,由阴出阳。凡两经或三经证状一同出现,称为合病。凡一经病证未罢而又出现另一证候者,称为并病。此外,还有“坏病”,均由误治所致。☑

当代创作的张仲景雕塑作品。

(资料图片)

