

编委会名单

张胜兵 著

参与整理：（排名不分先后）

李洪海	李禹霆	刘国锋	程建伟	雷杰星
李吉玉	牛芳梅	曾艳芬	潘平	吕化立
王志华	郭双月	吴维春	周秋婵	黄伟强
曹翊	刘兴惠	陶良辰	覃海燕	史兵贵
魏忠明	刘树声	高佳彦	田奎	张新宇
张利芳	张利兵	卢万强（加拿大）		

民族的， 才是世界的

中医文化源远流长。从《黄帝内经》《神农本草经》《难经》《伤寒杂病论》到《瘟疫论》《温病条辨》，中医在数千年的历史长河中，为人类的健康做出了不可磨灭的贡献。中医是中华文明的一大瑰宝，凝聚着中华民族的伟大智慧。

在认识张胜兵医师之前，我对中医怀着一颗崇敬之心。之所以这样说，是因为我的专业学的是中国民族音乐，民族音乐和中医一样属于中华文化的重要组成部分，话说人吃五谷杂粮没有不生病的，由于我工作的性质，经常演出，生活不规律，导致身体出现了亚健康状态，这期间也看过很多知名中医，但效果并不理想。直到认识张医师，通过他的针灸和中药调理，让我见证了他的实力，我的亲人朋友很多疑难杂症在他这里屡见奇效，包括我的声乐恩师也见证了张胜兵医师的实力，这让我对国粹中医更加敬仰！作为一名有自己众多粉丝的民歌歌唱演员，我竟毫无反抗地成了张胜兵医师的铁粉！

每次找张医师看病，在问诊之时，他对医疗典籍了若指掌，对病症了然于胸，对用药胸有成竹，单单这一份自信和从容就让我得到不少的慰藉。在几副药之后症状的明显改善更让我欣喜万分！张医师看病不仅初诊就辨证精

准，处方效果显著，而且他会根据我健康状况的变化不断调整药方和剂量，真正做到了因人制宜，对症下药。

在求医的过程中，我陆陆续续见证了好些张医师彻底治愈的神奇病症，不乏癌症重症患者，其中有一个病人失明暴盲，通过张医师两次针灸就重见光明，真可谓妙手回春，华佗再世。

在中华民族源远流长的历史长卷中，中医药的发展包含了无数先辈们的实践成果和呕心沥血，为无数人的健康和生命提供了积极有效的保障。然而近些年来，受到西方医学的巨大冲击，中医学的各种理论和诊疗方式在国内受到了诸多质疑之声。两种不同逻辑基础的医学体系在诊疗的各方面都存在着巨大差异，原本是东西方人长久的文化和思维方式差异导致的必然结果，却成了一些无知之人唱衰中医的借口，我深深地为此感到叹息和遗憾，中医药在国内的处境与民族音乐竟然是如此惊人的相似。从小对于民歌的由衷热爱，让我走上了职业歌唱演员的道路，我在民族音乐领域也算是深耕多年，并有幸拜师著名歌唱家李谷一和著名声乐大家金铁霖。民歌原本是中华文化中一颗璀璨的明珠，或款款或激昂地述说着不同民族不同历史时期的各种动人传说，或行云流水或天马行空地描绘着人们面对时事的小小心绪。但令人遗憾的是，现在能够静下心来欣赏这涓涓音符的年轻群体越来越少，愿意投身于民族音乐事业为其添砖加瓦的年轻人更是寥若晨星。我和一大批有着同样梦想的音乐人，都在为民族音乐更加绚烂的明天努力着。同样地，像张医师以及无数和张医师一样怀揣对前人尊重，对生命敬畏，广施厚德仁术的中医们，传承着国医精华，弘扬着中医国粹，为人民造福。中西医从来不是对立的两极，而是可以结合起来取长补短互相成就的，共同为人类健康事业的发展不断做出贡献。在全球一体化的今天，中医药不仅仅服务于中国人民，也同时被世界各国人民逐渐地接受，中医药的疗效不断地被证实。音乐不分国界，医学也不分国界。兼具文化底蕴和实践价值的中医学，既是民族的，也是世界的瑰宝。

我是湖北荆州人，2020年将会是被载入人类历史史册的一年，也是所有

经历过这场疫情的人刻骨铭心的一年，这场以我的家乡，以武汉，以惟楚有才的荆楚大地为主战场的“战疫”，在党和国家英明领导下，取得了举世闻名的阶段性胜利！身在武汉的张胜兵医师不顾生死，不计报酬，用纯中医无偿救治了数千位在死亡线上的老百姓，为配合国家的“战疫”做出了伟大的贡献！

今欣闻张医师在疫情期间讲解的《温病条辨》三焦病证内容即将整理出版，我非常高兴，班门弄斧信手写了这么段文字，一来表达我对中医的崇敬之情，二来帮助本书聊作宣传，以期能有更多有缘人读到此书。

——中医铁杆粉丝、民歌爱好者

冉娅蓉

自序

在过去的五年里，我写了《医门推敲》五部，前三部是中国科学技术出版社出版，后两部是中国中医药出版社出版，写了一部《攻癌救命录》，在喜马拉雅上传了“张胜兵讲中医基础理论”、“张胜兵讲中医诊断学”、“张胜兵讲针灸处方学”、“张胜兵讲中医肿瘤学”。所写的书和讲课录音涉及中医内、外、妇、儿、男、皮肤、五官、肿瘤等各科，本打算将中医药大学教材全部讲完后，再讲《伤寒论》《金匱要略》《黄帝内经》等，从未想过讲《温病条辨》，也没有想过写一本关于温病的书，然而世事难料，庚子年这场突如其来的新冠肺炎疫情席卷神州大地，武汉尤为严重，作为家在武汉的我，最早参与了这场世纪瘟疫，于是我白天忘食地义诊，晚上废寝地总结，除了总结了第一手中医抗疫笔记，我以摧枯拉朽、迅雷不及掩耳之势火速讲完了《温病条辨》三焦病证的所有内容，并由我的弟子们将讲课录音整理成书，以向世人普及温病的治疗方法，向全世界展示我中华民族传统医学对人类的贡献。

诚然，这次疫情中我所用的方剂不尽是温病方，也用了大量的《伤寒论》经方，这一点我在“张胜兵抗疫笔记”中早已经说明，伤寒、温病本是一家，温病是对伤寒的延续、发展以及补充，二者是一脉相承的，都是为救死扶伤，为人类健康服务的。

然而，很多人对伤寒比较了解，对温病却知之甚少或者重视不够，因此我火速讲解了《温病条辨》三焦病证，为疫情尽绵薄之力。然，本人水平有限，时间仓促，书中纰漏在此难免，望各位读者海涵为感！

此次抗疫，对我一生来说是刻骨铭心的，而这次疫情也将会载入世界医学史册和人类发展史册，本书既是对吴鞠通《温病条辨》之三焦病证的解读，也是对中医治疗各种瘟疫类疾病方法的至简诠释。希望此书能给世人提醒：中医药治疗瘟疫类疾病疗效显著！万望医界能够引起高度重视！

张胜兵于武汉

凡 第一讲 例

从今天开始，我们讲《温病条辨》。

《温病条辨》是中医经典的名著之一。中医四大经典有两种说法：一种是《伤寒杂病论》《黄帝内经》《难经》和《神农本草经》，另一种说法是《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《温病条辨》。当然这只是一种说法，但也说明了《温病条辨》这本书的重要性。《温病条辨》是温病四大家之吴瑭所著。吴瑭，字鞠通，所以又叫吴鞠通，他是四大温病学家之一。四大温病学家分别是叶天士、吴鞠通、薛生白、王孟英。

《温病条辨》自公元1812年刊行到现在，有多种多样的版本，但原书是用文言文写成的，所以阅读的时候有一点困难。我们今天讲《温病条辨》的话，会把它翻译过来。《温病条辨》在总结了清代以前温病学成就的基础上，提出了三焦辨证的理论和清热养阴的治则，形成了比较系统、比较完整的温病辨证体系，书中不仅转载了不少前贤的有效方，还创了很多传世的名方。比方说，银翘散、桑菊饮、清营汤、三仁汤、安宫牛黄丸，等等，皆被后世医家广泛采用。当然这些方子也是我临床常用的方子。《温病条辨》的问世，不仅对温病学的传播起到了重要作用，而且使温病的证治内容更加充实，使后学者有规矩可循，是一部理论水平和实用价值都很高的温病专著，是中医研究外感病的重要著作，对防治急性传染性疾疾病，起到了非常重要的指导意义。

◎一、是书仿仲景《伤寒论》作法，文尚简要，便于记诵。又恐简则不明，一切议论，悉于分注注明，俾纲举目张，一见了然，并免后人妄

注，致失本文奥义。

这本书呢，是效仿张仲景《伤寒论》的格式，以条文的方式分篇分条论述，但又恐怕文字过于简短、意义不易明了，所以在各条之后又加了注释说明。

◎二、是书虽为温病而设，实可羽翼伤寒。若真能识得伤寒，断不致疑麻桂之法不可用；若真能识得温病，断不致以辛温治伤寒之法治温病。伤寒自以仲景为祖，参考诸家注述可也；温病当于是书中之辨似处究心焉。

《温病条辨》虽然是为防治温病而写，但实际上可补充伤寒的内容。如果能全面地掌握《伤寒论》的观点，就不会怀疑用于治疗伤寒的麻黄桂枝之法（麻黄汤、桂枝汤）不可用于治温病；如果真能全面掌握温病的理论，就绝对不会用辛温发散治疗伤寒的方法来治疗温病。伤寒病的治疗自然是以张仲景的理论为主，但温病的治疗应从《温病条辨》进行研究。

◎三、晋唐以来诸名家，其识见、学问、工夫，未易窥测，塘岂敢轻率毁谤乎？奈温病一证，诸贤悉未能透过此关，多所弥缝补救，皆未得其本真，心虽疑虑，未敢直断明确，其故皆由不能脱却《伤寒论》蓝本，其心以为推戴仲景，不知反晦仲景之法。至王安道始能脱却伤寒，辨证温病，惜其论之未详，立法未备。吴又可力为卸却伤寒，单论温病，惜其立论不精，立法不纯，又不可从。惟叶天士持论平和，立法精细，然叶氏吴人，所治多南方证，又立论甚简，但有医案散见于杂证之中，人多忽之而不深究。塘故历取诸贤精妙，考之《内经》，参以心得，为是编之作。诸贤如木工钻眼，已至九分，塘特透此一分，作圆满会耳，非敢谓高过前贤也。至于驳证处，不得不下直言，恐误来学。《礼云》“事师无犯无隐”，塘谨遵之。

晋、唐以来很多医家的学术成就和见解，吴鞠通自以为没有全面掌握，所以他也没有诽谤，只是温病这类疾病，可能很多医家都没有了解透彻，大多只能在局部地方进行些补充，可能没有掌握到其病变的实质。有一些医生

对于用伤寒之法治温病，内心虽然有怀疑和顾虑，但一直不敢果断地提出来，其原因在于不能离开《伤寒论》的约束。他们内心认为这是推崇、爱戴张仲景，殊不知这样做反而使张仲景的治法不清楚。一直到明末王安道时，温病才开始脱离伤寒的治法而按温病进行辨证论治，只是他论述的不够详尽，温病的治法也不够完备。吴又可想摆脱伤寒体系，专门论述温病，但是他的立论没有特别精确，立法还不够纯正。只有叶天士提出来的观点正确，立法精细。但叶天士是江苏吴县人，所治的都是南方病证，再加上叶天士本人比较繁忙，他的书籍都是徒弟所写，比较简短，所以他有关温病的医案散见于他的内科杂证当中，往往被人们忽视，没有进行深入的研究。于是吴鞠通广泛地采用了历代各位医家的这个论述，在考证《黄帝内经》之旨义之后，结合自己的体会，写成了《温病条辨》。就好比木匠钻孔，各代名家都已经钻到了九分程度，吴鞠通他认为他只用了一分的力气就圆满成功。因此，他认为自己是站在巨人的肩膀上，所以成就比较高。至于前辈们书中需要纠正的地方，吴鞠通也认为他不得不直言相告，以免误人子弟，误后学者。《礼记》这本书中说：“事师无犯无隐”，吴鞠通他认为，他自己就是按照这些教导在行事。

◎四、是书分为五卷：首卷历引经文为纲，分注为目，原温病之始；二卷为上焦篇，凡一切温病之属上焦者系之；三卷为中焦篇，凡温病之属中焦者系之；四卷为下焦篇，凡温病之属下焦者系之；五卷杂说、救逆、病后调治。俾阅者心目了然，胸有成局，不致临证混淆，有治上犯中，治中犯下之弊。末附一卷，专论产后调治与产后惊风，小儿急慢惊风、痘证，缘世医每于此证，惑于邪说，随手杀人，毫无依据故也。

《温病条辨》这本书一共分五卷。首卷是以《黄帝内经》原文为纲，分注为目，主要是追溯《黄帝内经》中对于温病的论述；第二卷为上焦篇，凡温病属上焦心肺病变，都在第二卷中论述；第三卷为中焦篇，凡温病是中焦脾胃病变的，都在这一篇；第四卷为下焦篇，凡温病中属于下焦肝肾病变的，都在这一篇当中；第五卷为杂说，是专门讨论有关问题救逆方法和病后的调

理。附卷一是“解产难”，专门讨论产后的调整和产后惊风的治疗；附卷二系“解儿难”，专门论述小儿急、慢惊风和痘疮类的疾病。（在这里，我要特别说明一下，本书主要讲的是《温病条辨》之三焦病症内容，原书其他内容我另寻时机再跟大家讲解。）

◎五、经谓先夏至为病温，后夏至为病暑，可见暑亦温之类，暑自温而来，故将暑温、湿温，并收入温病论内。然治法不能尽与温病相同，故上焦篇内第四条，谓温毒、暑温、湿温不在此例。

《黄帝内经》说：先夏至日为病温，后夏至日为病暑。可见暑包括在温之中，且暑是由温发展而来，因此将暑温和湿温一起置于温病中讨论。但暑温和湿温的治疗法则与温病不完全相同，所以上焦篇第四条后面说：湿毒、暑温、湿温不在此列。

◎六、是书之出，实出于不得已。因世之医温病者，毫无尺度，人之死于温病者，不可胜纪。无论先达后学，有能择其弊窦，补其未备，瑋将感之如师资之恩。

吴鞠通认为，《温病条辨》的出版，是不得已而为之。因为社会上医治温病的人毫无法度，患温病之后因治疗不当而死者不计其数。无论是先贤还是后来者，只要能指出书中之错误，补充本书之不足，我将如同感谢老师一样感激他。吴鞠通写的，也就是说如果我们今天去看《温病条辨》，如果发现了其中有不妥之处，他在九泉之下也会像感谢老师一样感激我们。

◎七、是书原为济病者之苦，医医士之病，非为获利而然，有能翻版传播者听之，务望校对正确。

《温病条辨》只为医治患者之痛苦，纠正这个医生不会治温病的毛病而写的，并非为牟取暴利。如有人翻版，广为传播是允许的，只是请校对清楚，不要害人。

◎八、《伤寒论》六经由表入里，由浅及深，须横看。本论论三焦由上

及下，亦由浅入深，须竖看，与《伤寒论》为对待文字，有一纵一横之妙。学者诚能合二书而细心体察，自无难识之证，虽不及内伤，而万病诊法，实不出此一纵一横之外。

《伤寒论》中六经的传变是由表入里，由浅入深，须从横向来看。而《温病条辨》论述的是三焦，是由上到下，也是由浅入深，可以竖着看。《温病条辨》与《伤寒论》比较，有一横一竖的不同。如果能将两书之特点仔细推敲，自然没有难辨的病症。《温病条辨》中的内容虽然没有论及内伤杂病，但是各种病症的治法，实在是不会超出一横一纵之外。说白了，吴鞠通认为，《伤寒论》和《温病条辨》这两本书掌握之后，基本的病都能看。

◎九、方中所定分量，宜多宜少，不过大概而已，尚须临证者自行斟酌。

盖药必中病而后可，病重药轻，见病不愈，反生疑惑；若病轻药重，伤及无辜，又系医者之大戒。古人治病，胸有定见，目有全牛，故于攻伐之剂，每月多备少服法；于调补之剂，病轻者日再服，重者日三服，甚则日三夜一服。后人治病，多系捉风捕影，往往病东药西，败事甚多；因拘于药方之说，每用药多者二三钱，少则三五分为率，遂成痼疾。吾见大江南北，用甘草必三五分。夫甘草之性最为和平，有国老之称。坐镇有余，施为不足，设不假之以重权，乌能为功，即此一端，殊属可笑！医并甘草而不能用，尚望其用他药哉！不能用甘草之医，尚足以言医哉！又见北方儿科于小儿痘证，自一二朝用大黄，日加一二钱，甚至三五钱，加至十三四朝，成数两之多，其势必咬牙寒战，灰白塌陷，犹曰此毒未净也，仍须下之，有是理乎？经曰：“大毒治病，十衰其六；中毒治病，十衰其七；小毒治病，十衰其八；无毒治病，十衰其九，食养尽之，勿使过剂。”医者全在善测病情，宜多宜少，胸有确见，然后依经训约之，庶无过差也。

《温病条辨》中的方剂所列举药物的剂量，不过是大概而已，必须在临证时根据病情的轻重，随证加减。药物的用量如能切中病情为适量，如病情重而药量过轻，那么病就治不好，反而还会产生疑惑。如果病情轻，而用药过量，那么就使无病之脏腑受伤，这也是医者需要注意的。古代的医家治病

胸有成竹，目无全牛，所以在应用攻伐药的时候，往往采用多备少服的方法；应用补益剂时，病情轻的令其一日两次，病情重的令其服三次，病情特别重的，令白天服三次，晚上还服一次。而现在的医生治病，大多是捕风捉影，往往药不对证，病东药西，病西药东，造成失误的时候很多。这都是受到陈方的约束，每次用药多少钱呐，多少分呀，致使病情延误，而成不治之症。吴鞠通认为在长江流域一带的医生，甘草只用三五分。甘草的药性最为平和，有“国老”之美誉，其补益的作用亦较强，而祛邪的作用不足，如不用重剂怎能获效呢？仅此一点来看，已是可笑之至。一个医生假如连甘草都不能正确使用，还谈得上会用其他的药吗？不能正确使用甘草的医生，怎么能称得上是一名好的医生呢？又比方说北方小儿科医生治疗小儿痘疮，从发病第一两天就开始使用大黄，每天增加一二钱，甚至三五钱，加到十三四五天，大黄的用量已经达到数两之多，病儿出现牙关紧闭、寒战、痘疮色灰而塌陷，医生还说这是痘余毒未尽，仍然还要用下去，这是什么道理？《黄帝内经》说：用峻猛的药物治病，十衰其六应停止使用；用稍峻的药物治病，十衰其七就应停止使用；用药性比较平和的药物治病，十衰其八就应停止使用；即使是使用无毒的药物治病，也只能十衰其九，然后用食物来调养，以祛尽其余邪，不要使药量太大。医生重要的是善于诊察病情，药的剂量的多少、轻重要有把握，然后要遵循《黄帝内经》的教诲，才不会出现过失。吴鞠通这段话啥意思呢？意思就是说，我在《温病条辨》里的方子，说了多少钱，多少分，大家不要去咬文嚼字，是多少就用多少，要根据实际情况变化。说白了，说的就是个灵活变化的问题，他的意思是不要把他书中写的药物的剂量当为经典，是可以根据实际情况来调整改动的。剂量可以调整改动，那方药一样的可以辨证加减。

◎十、此书须前后互参，往往义详于前，而略于后，详于后，而略于前。

再，法有定而病无定。如温病之不兼湿者，忌刚喜柔；愈后胃阳不复，或因前医过用苦寒，致伤胃阳，亦间有少用刚者；温病之兼湿者，忌柔喜刚；湿退热存之际，乌得不用柔哉！全在临证者善察病情，毫无差忒也。

《温病条辨》这本书前后互相参照，前面论述详尽的，后面就写得稍微简单一点，后面写得详尽的，那前面就写得简单一些。另外，治法虽有规律，但病情却在不断地变化。如不兼湿的温病，治疗时忌用温燥而喜用柔润的药物。温病愈后胃阳没有恢复，或前面的医生治疗时，过多运用苦寒之品，导致胃阳受伤，也可少用温燥之药。温病中如兼湿，则忌用柔润之品，喜用温燥之药，如湿邪已退，热邪尚存，又怎不可用柔润的药物呢？这些问题在临证时如果能够掌握，才能够不会出现差错。

◎十一、是书原为温病而设，如疟、痢、疸、痹，多因暑温、湿温而成，不得不附见数条，以粗立规模，其详不及备载，以有前人之法可据，故不详论，是书所详论者，论前人之未备者也。

《温病条辨》本来是为温病的防治而写的，但疟疾、痢疾、黄疸、痹证，这些很多由于暑温、湿温等因素引起的。因此，不得不在有关条文之后，附带写几条，提供治则和大法。详细之内容，前人已经有论述，所以就写那么详细。书中论述较多的是前人没有讨论过的问题。

◎十二、是书着眼处全在认证无差（四字为通部提纲——朱评），用药先后缓急得宜，不求识证之真，而妄议药之可否，不可与言医也。

《温病条辨》着眼点在辨识病证时没有差错，用药的先后缓急是否适当，不求辨证的正确与否，只谈用药是否得当，这样的人是不能跟他讨论医术的。

◎十三、古人有方即有法，故取携自如，无投不利。后世之失，一失于测证无方，识证不真，再失于有方无法。本论于各方条下，必注明系用内经何法，俾学者知先识证，而后有治病之法，先知有治病之法，而后择用何方，有法同而方异者，有方似同而法异者，稍有不真，即不见效，不可不详察之。

古人的治病方法中包含有治法，所以应用自如，不必考虑无效。后人治病不足之处是一方面表现的诊断不够全面，辨证不够准确，另一方面是有了治方而无治法。那么《温病条辨》这本书，在各方之后，注明是采用《黄帝

内经》的什么法，使学医者掌握辨证，然后才确立治病的方法、选择适当的方药。有的治法相同而方药有异，有的方药相似而治法不同，如掌握稍有不彻，则不见效。这些，学医者不可不详尽地进行辨察。

◎十四、大匠诲人，必以规矩，学者亦必以规矩。是书有鉴于唐宋以来，人自为规，而不合乎大中至正之规，以至后学宗张者非刘，宗朱者非李，未识医道之全体，故远追《玉函经》，补前人之未备，尤必详立规矩，使学者有阶可升，至神明变化出乎规矩之外，而仍不离乎规矩之中，所谓从心所欲不逾矩。是所望于后之达士贤人，补其不逮，诚不敢自谓尽善又尽美也。

高明的医师和巨匠（说白了也就是大师）教诲别人，必以规矩和法则示人，学习的人也必须遵循一定的规律和法则。《温病条辨》是针对唐宋以来，人们自立规矩，却不合乎真理和规范，导致后人推崇张子和而排斥刘河间，推崇朱丹溪而非议李东垣，这都是未能全面掌握医学理论之结果。所以我远溯《玉函经》，补充前人未曾论述之内容，尤其详细地制定了规矩、法则，使学医的人有规矩可遵循。待医术达到炉火纯青之时，某些治法表面上已脱离规矩之外，而实际仍在规矩之中，这就是所谓的左右逢源，随心所欲，但不会逾越规矩。所以我希望在后世医家的贤人达士之中，能补充本书之不足，也是我吴鞠通不敢说自己的著作能达到尽善尽美地步的原因。

这一段话写了十四条，是吴鞠通在《温病条辨》前面，书的前面，关于他自己的某些观点。文言文，我现在是把它用现代语言翻译过来，用比较绘声绘色的语言和口气表述给大家听。

自序 第二讲

夫立德立功立言，圣贤事也，塘何人斯，敢以自任？缘塘十九岁时，父病年余，至于不起，塘愧恨难名，哀痛欲绝，以为父病不知医，尚复何颜立天地间，遂购方书，伏读于苦块之余，至张长沙“外逐荣势，内忘身命”之论，因慨然弃举子业专事方术。越四载，犹子巧官病温。初起喉痹，外科吹以冰硼散，喉遂闭，又遍延诸时医治之，大抵不越双解散、人参败毒散之外，其于温病治法，茫乎未之闻也，后至发黄而死。塘以初学，未敢妄赞一词，然于是证，亦未得其要领。盖张长沙悲宗族之死，作《玉函经》，为后世医学之祖，奈《玉函》中之《卒病论》，亡于兵火，后世学人，无从仿效，遂至各起异说，得不偿失。又越三载，来游京师，检校《四库全书》，得明季吴又可《温疫论》，观其议论宏阔，实有发前人所未发，遂专心学步焉。细察其法，亦不免支离驳杂，大抵功过两不相掩，盖用心良苦，而学术未精也。又遍考晋唐以来诸贤议论，非不珠璧琳琅，求一美备者，盖不可得，其何以传信于来兹！塘进与病谋，退与心谋，十阅春秋，然后有得，然未敢轻治一人。癸丑岁，都下温疫大行，诸友强起塘治之，大抵已成坏病，幸存活数十人，其死于世俗之手者，不可胜数。呜呼！生民何辜，不死于病而死于医，是有医不若无医也，学医不精，不若不学医也。因有志采辑历代名贤著述，去其驳杂，取其精微，间附己意，以及考验，合成一书，名曰《温病条辨》，然未敢轻易落笔。又历六年，至于戊午，吾乡汪瑟庵先生促塘曰：来岁己未湿土正化，二气中温厉大行，子盍速成是书，或者有益于民生乎！塘愧不敏，未敢自信，恐以救人之心，获欺人之罪，转相仿效，至于无穷，罪何自赎哉！然是书不出，其得失终未可见，因不揣固陋，黽勉成章，就正海内名贤，指