

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2024. 04. 004

# 贾竑晓以五神藏理论辨治精神分裂症认知损害经验

宁艳哲<sup>1,2</sup>, 尹霞<sup>3</sup>, 冯思同<sup>1,2</sup>, 王丹<sup>4</sup>✉ 指导: 贾竑晓<sup>1,2</sup>

1. 首都医科大学附属北京安定医院/国家精神心理疾病临床医学研究中心, 北京市西城区安康胡同5号, 100088; 2. 首都医科大学人脑保护高精尖创新中心; 3. 北京市昌平区中西医结合医院; 4. 内蒙古自治区精神卫生中心

**[摘要]** 总结贾竑晓教授以五神藏理论辨治精神分裂症认知损害的临证经验。通过阐释五神藏理论的认知心理学内涵, 提出以精神分裂症不同认知域损害的症状特点为主辨治精神分裂症认知损害。信息处理速度、执行控制能力及意志等认知域损害的关键病机为肾虚肝旺、心神不安, 治以益肾平肝、养心安神, 方用石珍安神方加减; 记忆力和注意认知域损害的关键病机为脾肾亏虚、肺魄不降, 治以健脾补肾、益肺降气, 方用健脾补肾方加减。

**[关键词]** 精神分裂症; 认知损害; 五神藏; 名医经验; 贾竑晓

贾竑晓(1966—), 首都医科大学附属北京安定医院教授, 博士研究生导师, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 第六批北京市中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中西医结合精神病学临床和科研工作30余年, 擅长中西医结合治疗精神科常见病、精神疾病药物不良反应, 临证倡导“基于中医五神藏理论的以精神症状为主”的精神疾病辨治方法。

精神分裂症是以高危害性、高致残率、高负担为特点的重型精神障碍<sup>[1]</sup>, 其核心症状除典型的精神症状之外, 还包括工作记忆、执行控制、注意、决策、信息处理速度等多个认知域的功能障碍<sup>[2]</sup>。研究表明, 精神分裂症的认知损害并不会随精神症状的缓解而完全好转<sup>[3]</sup>, 而认知功能的改善有助于患者的长期预后和社会功能的整体结局向好, 故治疗精神分裂症认知损害尤为重要<sup>[4]</sup>。目前临床尚缺乏针对精神分裂症认知损害的特效药物, 具有神经保护作用的 $\omega$ -3脂肪酸、萝卜硫素等天然替代物对精神分裂症认知损害有一定的改善作用<sup>[5]</sup>, 同样具有神经保护作用的中医药有潜在的治疗优势<sup>[6]</sup>。

贾竑晓教授在长期的临床和科研工作中, 提出

以中医五神藏理论辨治精神疾病, 总结出“基于中医五神藏理论的以精神症状为主”的精神疾病辨治方法<sup>[7]</sup>, 在临床实践中取得了较好疗效。同样基于五神藏理论, 结合精神分裂症不同认知域损害的临床表现, 认为精神分裂症认知损害关键病机可分为肾虚肝旺、心神不安和脾肾亏虚、肺魄不降两大类, 治疗应分别以益肾平肝、养心安神和健脾补肾、益肺降气为法。现将贾老师以五神藏理论辨治精神分裂症认知损害的临证经验总结如下。

## 1 以五神藏理论阐释精神分裂症认知损害的病因病机

精神分裂症认知损害以不同认知域损害为主要临床表现, 而躯体症状为次要症状, 故多不适用基于躯体症状的中医辨证体系对认知损害进行辨证。精神分裂症属于中医学“神志病”范畴, 与“癫狂”相似。五神藏是中医认识人体精神意识思维活动的重要理论, 对于神志病的辨治具有重要指导意义。贾老师认为, 五神藏理论有着广泛的认知心理学内涵<sup>[7-8]</sup>, 能比较完整地解释精神疾病的生理功能和病理现象<sup>[7]</sup>, 为精神分裂症认知损害的辨证提供充分依据。

《灵枢·本神》云:“故生之来谓之精, 两精相搏谓之神, 随神往来者谓之魂, 并精而出入者谓之魄, 所以任物者谓之心, 心有所忆谓之意, 意之所存谓之志, 因志而存变谓之思, 因思而远慕谓之

**基金项目:**北京市级中医药专家学术经验继承项目;北京市中医药科技发展资金项目(BJZYB-2023-66);首都卫生发展科研专项(首发2020-4-2126);北京市医院管理中心重点医学专业发展计划(ZYLX202129);北京市医院管理中心“登峰”人才培养计划(DFL201901901)

✉ 通讯作者: wangdan4078@163.com

虑，因虑而处物谓之智”，即展现了机体接受外界信息并对其加工处理的过程。结合现代神经心理学，贾老师认为五神藏理论有以下认知心理学内涵：“心藏神”主导信息的整合、评价以输出决策，把控信息处理速度<sup>[9]</sup>；“肺藏魄”主导听觉、视觉等感觉信息的接收和输入，是识记的基础<sup>[10]</sup>；“脾藏意”主导人的记忆、思维等精神活动，参与信息的加工、存储和提取<sup>[11]</sup>；“肾藏志”有着广泛的神经心理学内涵，主导注意力、记忆力、智力、意志等多方面内容，与认知功能有密切的关系<sup>[12]</sup>；“肝藏魂”能够提取和输出认知信息进而调控思维联想速度，为机体的认知信息处理过程提供物质基础<sup>[13]</sup>。在现代认知心理学中，注意力是感觉、知觉、记忆、执行功能、决策、思维等认知心理活动正常运行的基础<sup>[14]</sup>，故认为“肾藏志”在认知功能方面处于五神藏理论的核心地位。中医五神藏记忆理论模型<sup>[15]</sup>认为，记忆的形成与肺、脾、肾关系密切，“肺藏魄”通过肺的肃降作用将接收到的信息传入脾意；“脾藏意”可认为是一个思考的过程，对外界信息短时加工、储存，形成经验储藏于肾志中；“肾藏志”主导长期记忆的形成。此外，决策是体现意志的复杂认知过程，在决策过程中肝魂提取肾志中相关信息形成信息集合，并通过心神的评估、整合后形成决策方案，最终以语言的形式表达<sup>[9]</sup>。

精神分裂症认知损害的发生与五神失常密切相关，病因多为先天禀赋不足和后天情志内伤，导致五脏功能失调，则神无所居而引发五神失常，进而产生不同认知域功能受损。基于上述五神藏的认知心理学内涵，先天禀赋不足则肾精亏虚，肾不藏志，出现意志力及记忆力下降、注意力集中困难等认知损害的表现。后天情志内伤如过喜伤心，心神不安则出现信息处理速度异常和决策功能下降；忧伤过度伤肺，肺魄不降则出现信息输入功能减退和精准度下降；思虑过甚伤脾，脾意不舍则出现记忆力和判断力下降；过怒伤肝，肝魂不摄则出现信息处理速度和执行控制能力下降。

临证根据精神分裂症不同认知域损害的症状特点，认为以缺乏计划能力、做事犹豫不决和反应变慢为主者，多为信息处理速度、执行控制能力及意志等认知域损害，病位在心、肝、肾，关键病机为肾虚肝旺、心神不安；以注意力不集中、学习记忆能力及智力下降为主者，多为记忆力和注意力认知域损害，病位在肺、脾、肾，关键病机为脾肾亏虚、肺魄不降。

## 2 基于五神藏理论辨治精神分裂症认知损害的思路

### 2.1 益肾平肝、养心安神

针对精神分裂症信息处理速度、执行控制能力及意志等认知域损害为主者，治以益肾平肝、养心安神为法，自拟石珍安神方，组成：生地黄 30 g，生石膏 50 g（先煎），珍珠母 30 g（先煎），柏子仁 15 g，山萸肉 15 g，菊花 10 g，丹参 10 g，茯苓 15 g，郁金 10 g，防风 10 g，川芎 6 g。方中生地黄滋补肾阴，生石膏清热除烦，珍珠母平肝潜阳、重镇安神，柏子仁养心安神，此四者共为君药以达益肾平肝、养心安神之效；山萸肉补益肝肾，菊花平肝兼清利头目，丹参活血养血安神，共为臣药；茯苓益气宁心安神，郁金疏肝解郁安神，共为佐药；防风配伍川芎作为使药，可携诸药直达巅顶，使脑神得调。诸药配伍，通补兼施，心、肝、肾三脏同治，则心神得安、肝魂得摄、肾志得定，同时脏腑调和则气血有源，助脑神得养，达安神定志之目的。实验研究发现，石珍安神方对精神分裂症模型小鼠具有神经保护作用，可改善模型小鼠的脱髓鞘病变<sup>[16]</sup>；可上调精神分裂症 MK801 模型大鼠海马脑区的脑源性神经营养因子，恢复突触素 I 和突触后密度蛋白 95 等突触相关蛋白水平，显著改善大鼠注意、学习等认知功能<sup>[17]</sup>。

地黄长于补阴养血益精，《本草从新》载其可“滋肾水，封填骨髓，利血脉，补益真阴聪耳明目，黑发乌须”。现代药理研究表明，地黄所含有效成分能够改善神经细胞损伤、凋亡，提高神经元存活率并促进神经细胞再生，具有保护神经、提高系统反应性、改善记忆损伤的作用<sup>[18]</sup>，对精神分裂症认知损害有一定治疗作用。地黄有生、熟之分，本方中重用生地黄，考虑精神分裂症出现认知损害时多心、肝、肾功能失调日久，易耗伤阴血，阴虚则生热，临床可见患者多有阴虚兼明显火热之象，如伴有烦躁、坐立不安、失眠等，故用生地黄养阴清热，如黄元御《长沙药解》所云：“地黄滋润寒凉……火旺土燥者宜之”。另久病多瘀，《神农本草经》记载生地黄能“逐血痹”，故取其甘寒养阴生津以畅血行之用，配伍丹参、郁金共奏活血化瘀之效。贾老师临床常根据患者火热症状的程度调整生地黄用量，若见五心烦热、盗汗、咽喉疼痛、烦躁易怒、行为冲动等明显时最多可用至 50 g。此外，随着病程延长，对于火热之象不明显者，可改用熟地黄补肾益精、充养脑髓。

## 2.2 健脾补肾、益肺降气

针对精神分裂症记忆力和注意力认知域损害为主者，治以健脾补肾、益肺降气，自拟健脾补肾方，组成：党参 15 g，白术 20 g，茯苓 15 g，陈皮 10 g，菟丝子 15 g，黄精 15 g，生地黄 20 g，北沙参 10 g，五味子 10 g，牡丹皮 10 g，川芎 6 g。该方由四君子汤配伍补肾精药化裁而成，四君子汤具有健脾益气之功，配伍陈皮健脾理气，菟丝子、黄精补肾益精，生地黄、北沙参养阴益肺，五味子敛肺滋肾，牡丹皮清热凉血以防补益类药物壅滞气血而生热，川芎引诸药上行入脑。诸药配伍，补中有清，气血并行，肺、脾、肾三脏同调，则肺魄、脾意、肾志居有定所，以助记忆力、注意力恢复正常。若以记忆力下降为主且伴明显食欲减退、倦怠乏力，可增加健脾药党参、白术剂量，最大用至 50 g；若以注意力下降为主且伴明显腰膝酸软、畏寒肢冷，可增加菟丝子、黄精用量，剂量最大可用至 30 g。临床研究<sup>[19]</sup>表明，以党参、白术、茯苓、菟丝子、生地黄等中药为主的健脾补肾方剂可明显提高精神分裂症认知损害患者的注意力和记忆力；实验研究<sup>[20]</sup>表明，健脾补肾方对氯胺酮造成的小鼠记忆获得障碍有明显改善作用，但不增加小鼠脑内谷氨酸含量，对樟柳碱造成的小鼠记忆获得障碍也有明显改善作用。

## 2.3 临证加减

临证根据兼症进行加减用药，若兼见情绪不稳、激动欲哭者，加淮小麦、大枣各 10 g 养心宁神；焦躁不安、行为冲动者，加莲子心 3 g、黄连 8 g 清心安神，龟甲 15 g 潜阳安神；失眠多梦者，加龙骨、牡蛎各 20 g 平肝镇惊安神；胸中烦热、坐立不安者，加栀子、淡豆豉各 10 g 清胸中郁热；头目晕沉不适者，加枳实 10 g、白术 15 g 理气升清降浊；口干口渴者，加玄参 10 g、麦冬 15 g 清热滋阴生津；口苦咽干者，加醋柴胡 10 g、黄芩 12 g 和解少阳；便秘者，加瓜蒌 20 g 润肠通便。

## 3 病案举隅

患者，女，16 岁，2021 年 11 月 23 日就诊。主诉：间断凭空闻声、幻觉伴反应慢、做事犹豫不决 2 年余，复发 2 个月余。2019 年 6 月为亲人扫墓后出现情绪低落，兴趣缺乏，做事犹豫，无故哭泣，精力差、反应变慢，每天出现凭空闻声 2 或 3 次，后因上述症状加重且常疑心学校有人议论自己而休学，休学后常出现被人跟踪的幻觉。就诊于多家医院均诊断为“精神分裂症”，先后服用阿戈美拉汀、

氨磺必利、舍曲林、阿立哌唑、奥氮平、利培酮等多种抗精神病药物，病情有所好转。2021 年 1 月病情稳定后自行停药，但于 2021 年 9 月复学后再次出现上述症状，口服阿立哌唑片 15 mg 每日早晨 1 次、利培酮片每日早晚各 4 mg、丙戊酸钠缓释片 0.5 g 每晚 1 次，疗效欠佳。刻下症见：情绪低落，目光呆滞，接触被动，自觉头脑不清晰，反应慢，做事犹豫不决，与周围人交流减少，对学习、生活缺乏计划能力，已休学，有凭空闻声及被人跟踪的幻觉；晨起口黏、口苦、口臭，纳眠可，小便可，大便干结、二三日一行。舌淡胖、苔黄厚，脉弦细滑。精神分裂症成套神经认知测试（MCCB）评分<sup>[21]</sup>显示信息处理速度得分为 20 分，推理和问题解决（决策）得分为 21 分。西医诊断：精神分裂症认知损害；中医诊断：癫证（肾虚肝旺、心神不安证），治以益肾平肝、养心安神。方用石珍安神方加减，处方：生地黄 30 g，生石膏 60 g（先煎），珍珠母 60 g（先煎），柏子仁 15 g，山萸肉 12 g，菊花 10 g，丹参 30 g，郁金 6 g，茯苓 20 g，川芎 6 g，玄参 30 g，竹茹 10 g，茵陈 15 g，佩兰 6 g。14 剂，每日 1 剂，水煎后早晚温服。嘱继续服用抗精神病药物，用法用量同前，同时避免精神刺激。

2021 年 12 月 30 日二诊：患者服完初诊方后未见不良反应，自行抄方 21 剂继服。现情绪低落有所改善，主动与家人交流较前增多，并能按照父母的要求做事，但自己缺乏计划能力，反应速度较前变快，做事犹豫较前好转，凭空闻声较前减少，仍有幻觉，晨起口干、口苦、口臭，痰多，大便稍干、每日一行。舌淡胖、苔黄，脉弦细滑。MCCB 评分显示信息处理速度得分为 28 分，推理和问题解决（决策）得分为 26 分。予初诊方加薏苡仁 30 g、滑石 10 g、通草 15 g，14 剂，煎服法同前。继服抗精神病药物，用法用量同前。

2022 年 1 月 13 日三诊：可主动与周围人交流，做事犹豫较前明显好转，对学习、生活有一定计划，偶有凭空闻声、幻觉，晨起口干、口苦、口臭基本消失，痰较前减少，大便稍干、每日一行。舌淡胖、苔薄白，脉弦滑。MCCB 评分显示信息处理速度得分为 40 分，推理和问题解决（决策）得分为 42 分。予二诊方去通草、滑石，30 剂，煎服法同前。继服抗精神病药物，用法用量同前。

2022 年 3 月 10 日电话随访，患者诉三诊方服完后病情较稳定，能与周围人正常交流，反应速度正常，故自行停服中药，仅继续服用抗精神病药物控制精神分裂症，目前病情平稳，已恢复学业，在

校能正常学习。

按语：该病案为青少年女性，寻求中医药治疗的目的主要为改善精神分裂症认知损害相关症状。患者以做事犹豫不决、反应慢、学习及生活缺乏计划能力为主要临床表现，提示信息处理速度、执行控制能力及意志等认知域损害。基于五神藏理论辨治思路，认为该患者由肾不能藏精主志、肝不能藏血摄魂、心不能藏血安神所致。结合凭空闻声、幻觉、口黏口苦等其他症状及舌脉，辨证属肾虚肝旺、心神不安，故治以益肾平肝、养心安神为法，方用石珍安神方加减。患者口苦口臭、苔黄厚、大便干结，考虑肾虚肝旺导致火热内生，故加玄参、竹茹清热凉血；口黏、舌淡胖提示体内有湿，加茵陈、佩兰清热化湿。二诊时患者认知损害相关症状有所改善，说明治疗有效，而晨起口干、口苦、口臭、痰多提示体内湿热仍存，故加薏苡仁、滑石、通草清热利湿。三诊时认知损害相关症状进一步改善，口干、口苦、口臭已除且痰较前减少，故去二诊方中通草、滑石以减轻清湿热之力，同时防止伤阴。经过治疗，MCCB 评分显示信息处理速度得分、推理和问题解决（决策）得分明显升高且已趋近于正常值，表明患者认知功能显著改善，临床疗效良好。本案治疗以五神藏理论为指导，结合精神分裂症认知损害的核心症状，将病位定于心、肝、肾，辨证施法，根据兼症灵活加减用药，益肾、平肝、养心而达安神定志之目的，得以改善患者认知功能，助其恢复社会功能。

## 参考文献

- [1] FIŠAR Z. Biological hypotheses, risk factors, and biomarkers of schizophrenia [J]. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry, 2023, 120: 110626. doi: 10.1016/j.pnpbp.2022.110626.
- [2] KAHN RS, KEEFE RS. Schizophrenia is a cognitive illness: time for a change in focus [J]. JAMA Psychiatry, 2013, 70(10): 1107–1112.
- [3] 张燕, 国效峰, 赵靖平. 青少年精神分裂症首次发病患者药物治疗前后认知功能的特点分析[J]. 中华精神科杂志, 2015, 48(5): 292–296.
- [4] PENADÉS R, CATALÁN R, PUIG O, et al. Executive function needs to be targeted to improve social functioning with cognitive remediation therapy (CRT) in schizophrenia [J]. Psychiatry Res, 2010, 177(1/2): 41–45.
- [5] JAVITT DC. Cognitive impairment associated with schizophrenia: from pathophysiology to treatment [J]. Annu Rev Pharmacol Toxicol, 2023, 63: 119–141. doi: 10.1146/annurev-pharmtox-051921-093250.
- [6] 宁艳哲, 陈沛, 尹冬青, 等. 精神分裂症认知损害干预现状及中医药干预策略[J]. 现代中医临床, 2020, 27(1): 46–48, 53.
- [7] 尹冬青, 贾竑晓. 贾竑晓基于中医“五神藏”以精神症状为主辨治精神类疾病的学术思想探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2544–2547.
- [8] 李自艳, 宁艳哲, 王丹, 等. 贾竑晓以五神藏理论结合睡眠异常模式辨治失眠经验[J]. 中医杂志, 2023, 64(3): 236–239.
- [9] 李自艳, 贾竑晓. 中医“心藏神”的神经心理学内涵[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(11): 5417–5420.
- [10] 李自艳, 曹龔, 贾竑晓. 中医“肺藏魄”的神经心理学内涵[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 677–680.
- [11] 于迎, 宁艳哲, 贾竑晓. “脾藏意主思”的现代心理学内涵[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(7): 890–893.
- [12] 尹冬青, 贾竑晓, 周方. 中医“肾藏精、主志”的神经心理学内涵[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(1): 141–143.
- [13] 李自艳, 曹龔, 贾竑晓. 中医“肝藏魂”的神经心理学内涵[J]. 环球中医药, 2019, 12(1): 33–36.
- [14] RUEDA MR, MOYANO S, RICO-PICÓ J. Attention: the grounds of self-regulated cognition [J]. Wiley Interdiscip Rev Cogn Sci, 2023, 14(1): e1582.
- [15] 贾宏晓, 唐永怡, 张继志. 中医“五神藏”理论的认知心理学内涵及其精神科临床应用[J]. 北京中医药大学学报, 2000, 23(S1): 1–3, 19.
- [16] MA C, WU Y, LIU X, et al. Shi-Zhen-An-Shen decoction, a herbal medicine that reverses cuprizone-induced demyelination and behavioral deficits in mice independent of the neuregulin-1 pathway [J]. Neural Plast, 2021, 2021: 8812362. doi: 10.1155/2021/8812362.
- [17] LIU X, FENG S, FENG Z, et al. Protective effects of Shi-Zhen-An-Shen decoction on the cognitive impairment in MK801-induced schizophrenia model [J]. J Integr Neurosci, 2022, 21(6): 164.
- [18] 祁昱彤, 张森, 刘建勋, 等. 中药地黄的现代研究进展及其质量标志物(Q-marker)预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(12): 176–184.
- [19] 贾宏晓, 唐永怡, 江镇康, 等. 健脾补肾法治疗精神分裂症认知损害的临床观察[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(5): 80–83.
- [20] 贾竑晓, 何淑嫦, 唐永怡, 等. 健脾补肾方对小鼠记忆障碍模型的影响[J]. 首都医科大学学报, 2009, 30(1): 24–26.
- [21] CAO A, SHEN T, LI H, et al. Dysfunction of cognition patterns measured by MATRICS consensus cognitive battery (MCCB) among first episode schizophrenia patients and their biological parents [J]. Shanghai Arch Psychiatry, 2017, 29(3): 154–160.

## JIA Hongxiao's Clinical Experience in Treating Cognitive Impairments in Schizophrenia based on Five Spirits Stored in Corresponding Viscera Theory

NING Yanzhe<sup>1,2</sup>, YIN Xia<sup>3</sup>, FENG Sitong<sup>1,2</sup>, WANG Dan<sup>4</sup>

1. Beijing Anding Hospital, Capital Medical University/National Clinical Research Center for Mental Disorders, Beijing, 100088; 2. Advanced Innovation Center for Human Brain Protection, Capital Medical University; 3. Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; 4. Mental Health Center, Inner Mongolia Autonomous Region

**ABSTRACT** This paper summarized professor JIA Hongxiao's experience in treating cognitive impairments in schizophrenia patients upon five spirits stored in corresponding viscera theory. By elucidating the cognitive psychological connotation of the five spirits stored in corresponding viscera theory, it is proposed that the cognitive impairment of schizophrenia should be differentiated and treated based on the symptom characteristics of different cognitive domain impairments in schizophrenia. The key pathogenesis of impairments to cognitive domains such as information processing speed, executive control ability and will is kidney deficiency, liver hyperactivity, and heart spirit restlessness, for which the treatment is to boost the kidney and calm the liver, nourish the heart and calm the mind, using *Shizhen Anshen Formula* (石珍安神方) modifications. The main pathogenesis of memory and attention cognitive impairment is spleen-kidney depletion and lung corporeal soul failing to descend, for which it is suggested to fortify the spleen and supplement kidney, boost lung and direct *qi* downward using *Jianpi Bushen Formula* (健脾补肾方) modifications.

**Keywords** schizophrenia; cognitive impairment; five spirits stored in corresponding viscera; experience of famous doctors; JIA Hongxiao

(收稿日期: 2023-04-10; 修回日期: 2023-07-12)

[编辑: 姜冰]

## · 信息窗 ·

### 汉方医学与中医比较研究新作出版

《日本汉方医学与中医学——主要流派及诊疗特点》(作者: 戴昭宇)、译著《日本汉方医学与中医学——江户医案纵横谈》(原作者: 秋叶哲生、平马直树, 译者: 戴昭宇), 作为国家出版基金项目“海外中医学研究丛书”的组成部分, 日前由求真出版社出版发行。

作(译)者戴昭宇自1989年赴日留学, 30多年来一直将日中两国传统医学的比较研究作为研究方向。《日本汉方医学与中医学——主要流派及诊疗特点》探讨在中医学等众多因素影响下, 不同历史时期日本汉方医学多个流派出现的缘由与背景、各主要流派代表医家的学术观点与诊疗特点, 并以点带面地列举众多具体医案, 就不同医家的临床思路和诊疗方法加以分析和解说, 可以说是一部对围绕临床的日本汉方医学古今学术发展全貌的深入考察和解析报告。由此, 可以让国内读者对日本汉方医学与中医学的异同以及彼此的关系能有清晰的把握。通过书中逐步递进的比较研究, 《日本汉方医学与中医学——主要流派及诊疗特点》就中医学与汉方医学历来都十分强调的“证”在中日两方的认识差异, 就方证、药证、腹诊与腹证等概念, 以及辨证论治、察证辨治、方证相对、病名汉方、汉药西用、体质用方、季节用方、口诀汉方等诊疗方法论各自的特点, 结合实例进行了尽可能冷静、客观的考察和解析。

译著《日本汉方医学与中医学——江户医案纵横谈》的两位原作者分别是日本当今著名的古方派医家秋叶哲生和日本中医学派的代表人物平马直树。作者围绕江户时代以来多位日本名医的临床医案, 以对谈的方式展开讨论和解说, 用通俗易懂的语言及娓娓有趣的叙事方法, 着重从中医学的立场上出发, 就各流派医家的诊疗方法、临床思路以及选方用药特点等, 从古到今、从日本的汉方医学到中国的中医学进行了纵横的比较与分析。两位原作者学验俱丰, 在传统医学的理论和临床研究方面均有很深的造诣。多年间其内容曾先后在日本的医学杂志上连载, 在电台上播出, 吸引了大量读者和听众, 广受好评。

由于古方派是汉方医学诸流派中最具日本特色的流派, 这两部书都对古方派中关于方证以及方证相对之诊疗方法论的源流、特点, 以及该流派对今天日本各汉方医学流派临床诊疗的影响等有较多介绍。《日本汉方医学与中医学——主要流派及诊疗特点》一书侧重于总览, 亦即对日本汉方医学全貌的考察和把握; 《日本汉方医学与中医学——江户医案纵横谈》一书则通过对大量汉方医家医案的讨论和解说, 探究汉方医学不同流派的诊疗方法和临床思维特点。与前者相比, 后者是更为具体的各论。两书所探讨的领域与方向相近, 内容可相参。在有关中日两国传统医学, 特别是二者临床思维方法的比较研究方面, 可以说是不可多得的、富有参考价值的佳作。