

基于“五运六气”与“肝肺气机”理论探讨论治女性更年期抑郁症

杨天润¹, 姜雨希², 李久霄¹, 郭力^{3*}

¹黑龙江省中医药科学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江省中医医院内分泌三科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年7月8日; 录用日期: 2026年8月2日; 发布日期: 2026年8月13日

摘要

近年来女性更年期抑郁症发病率显著上升, 其病机阐释多从肾虚肝郁立论, 鲜有从“肺”脏及五运六气气化节律角度加以审视。本文提出以“肝肺气机”为核心轴枢, 将五运六气的时间节律理论引入更年期抑郁症的辨证体系, 探讨“金木交互失序”在情志病发病中的深层机理。文章从运气气化视角重审女性“七七”天癸竭之生理转折与岁运岁气之间的同构共振关系, 揭示肝肺升降逆乱为更年期郁证的关键病机, 并据此构建“辨天-辨病-辨体”三辨合参的临床思维模型, 提出疏肝降肺、调畅气机之治法及相应方药思路, 以期更年期抑郁症的中医诊疗提供新的理论视角与实践路径。

关键词

五运六气, 肝肺气机, 女性更年期抑郁症, 金木交互

Discussion on the Treatment of Female Menopausal Depression Based on the Theories of “Five Circuits and Six Qi” as Well as “Liver-Lung Qi Movement”

Tianrun Yang¹, Yuxi Jiang², Jiuxiao Li¹, Li Guo^{3*}

¹Graduate School, Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³The Third Department of Endocrinology, Heilongjiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 杨天润, 姜雨希, 李久霄, 郭力. 基于“五运六气”与“肝肺气机”理论探讨论治女性更年期抑郁症[J]. 临床医学进展, 2026, 16(8): 886-891. DOI: 10.12677/acm.2026.1682862

Received: July 8, 2026; accepted: August 2, 2026; published: August 13, 2026

Abstract

In recent years, the incidence of menopausal depression among women has risen markedly. Its pathogenesis is mostly interpreted from the perspective of kidney deficiency and liver stagnation, while few studies examine it from the lung viscera and the qi transformation rhythms of the five circuits and six qi. Centering on the “liver-lung qi movement” as the core pivot, this paper introduces the temporal rhythm theory of the five circuits and six qi into the syndrome differentiation system of menopausal depression, and explores the underlying mechanism of “disordered interaction between metal and wood” in the onset of emotional disorders. From the perspective of transport qi transformation, this article re-examines the isomorphic resonance relationship between women’s physiological transition of exhausted heavenly gui at the age of seven sevens and annual movements and annual qi, reveals that disordered ascent and descent of liver and lung qi serves as the key pathogenesis of menopausal depression, and accordingly constructs a clinical thinking model integrating three differentiations: differentiation of celestial qi, differentiation of disease, and differentiation of physical constitution. It also proposes the therapeutic method of soothing the liver and descending lung qi to regulate and unblock qi movement together with corresponding medicinal formula strategies, aiming to provide a novel theoretical perspective and practical approach for the traditional Chinese medical diagnosis and treatment of menopausal depression.

Keywords

Five Circuits and Six Qi, Liver-Lung Qi Movement, Female Climacteric Depression, Interaction between Metal and Wood

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

女性更年期抑郁症(Female Climacteric Depression, FCD)是以悲观绝望、焦虑紧张、失眠多梦等为主要症状的精神障碍性疾病,是一种女性常见疾病[1]。且 FCD 常伴随更年期特有的生理症状(潮热、盗汗、睡眠障碍等),对女性的生活质量、工作能力以及家庭关系皆可产生显著负面影响[2]。研究表明,约 35% 的更年期女性会出现抑郁症状,约 2/3 的患者表现为轻度至中度抑郁[3]。现代医学认为 FCD 涉及 HPO 轴紊乱、神经递质失衡、HPA 轴激活及神经炎症等多重机制,与神经-内分泌-免疫网络(NEI)稳态失衡密切相关,但多靶点综合干预仍面临困难,目前西医治疗主要为激素替代疗法,具有存在多重不良反应及较大的疗效差异等不足[4][5]。FCD 在中医古籍中虽无明确载录,但根据其病理特点及临床表现,可将其归属为“郁证”、“脏躁”等范畴,既往中医辨治多从“肾虚肝郁”立论,以补肾疏肝为常法,然而临床实践中,不少患者兼见心悸、喜悲伤、脘痞、咳喘等症,提示病位不仅关乎肝肾,亦与心、脾、肺等脏密切相关,其中医药治疗表现出较好的临床疗效及广泛的应用前景[6]。五运六气理论始于《黄帝内经》,是中医学“天人合一”思想的理论基石和重要载体[7]。五运六气理论根据自然界中五运、六气生化承制演化推导其对人体脏腑功能的影响,预测及治疗此时、此地、此人的易患疾病[8]。本文亦是“五运六气”理论获得启示,意在拓展中医治疗 FCD 的理论依据。

2. 肝肺气机与五运六气的内在关联

2.1. 人体气机之两翼肝升肺降

肝主升而肺主降，二者共同维持全身气机的动态平衡。肝气自左而升，肺气自右而降，形成人体所谓的“左升右降”的循环气机。在情志方面，肝主疏泄，喜畅达而不滞。肝气升发不足则气机郁滞，表现为情志低沉及胸胁胀痛；肝气升发过度则化火生风，导致易怒、易发脾气、失眠、多梦等症状。肺主治节，其志为悲。肺气宣降畅通可安定情志，若宣降失常，则气机郁滞于上焦，表现为胸闷、气短，并易生悲伤欲泣。肝与肺相须相制：肝气上升需依赖肺气下降以制其过亢，肺气下降也依赖肝气上升以助其运行通畅。升降调和，则气机流利、情志安稳；升降失常，则诸症丛生。

2.2. 五运六气中的金木交互

五运六气，简称运气，是一门基于天人相应的“六气六律”和“运五气”周期变化理论的学科。它探讨自然演化的周期规律及其对人体生理病理的影响，以研究和运用自然的动态周期规律用于疾病的诊断、治疗、预防保健和养生[9]。五运六气理论分为五运和六气两个部分。五运指木、火、土、金、水五种基本能量的运行和变化，与天干相配，以十年为一个周期循环；六气指厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水，与地支相配，以十二年为一个周期循环[10]。《素问·至真要大论篇》记载：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也。”[11]运气变化必然会影响人体的生理病理。

五行六气的核心在于揭示宇宙之气的变化节律与人体五脏之间的对应关系。《素问·天元纪大论》指出：“在天为风，在地为木”和“在天为燥，在地为金”[11]。在五行中，木对应肝，金对应肺。在六气中，厥阴风木与阳明燥金作为相互作用的天干地支，形成了关键的矛盾气机。当五行运动和六气过旺，比如，年木过旺会带来盛行的风气，使肝气亢盛，过度约束并侵犯肺金；年金过旺会带来盛行的燥气，使肺气郁结，约束肝木。这种运气层面的“金木交互”，直接投射到人体，就表现为肝肺气机的动态失衡。

《素问·气交变大论》对此有明确论述：“岁木太过，风气流行，脾土受邪，民病飧泄食减，体重烦冤，肠鸣腹支满。”虽言脾土受邪，然木气过亢必然反侮肺金；又云：“岁金太过，燥气流行，肝木受邪，民病两胁下少腹痛，目赤痛眦疡，耳无所闻。”[11]此即金胜乘木之明证。可见，肝肺的气机运动不仅涉及脏腑之间的内在升降关系，还受外界大气气化节律的“时空调控”影响。

3. 病机探析

3.1. 女性更年期抑郁症与肝肺气机的内在联系

更年期女性正值“七七”天癸竭，此时天癸耗尽，肾精不足，水不能生木，肝失其柔性，趋向过亢而难以平复。同时，阳明经脉衰退，肺胃的下降通道受阻，肺的清肃降功能失常。《灵枢·天年》明言“五十岁，肝气始衰，肝叶始薄”[11]，这表明在此阶段，肝的升散功能与肺的统摄功能同时下降，且二者之间的负反馈调节机制本身就十分脆弱。肝升太过则化火生风，肺降无权则气壅于上，这是FCV的内在基石。

3.2. 女性更年期抑郁症与五运六气的外在关联

五运六气之金木偏胜直接调制肝肺气化状态[12]。若逢岁木太过之年，风气流行，肝气乘其亢盛之势而肆意冲发，上侮肺金，致肺失清肃，表现为烦躁不安、易怒、潮热闪发、失眠多梦，此即“木火刑金”之象。若逢岁金太过之年，燥气横行，金气壅盛而乘克肝木，肝气被抑，疏泄无权，症见情绪极度低落、

善悲欲哭、胸闷气短，此即“金胜乘木”之象。二者皆属于运气偏胜对肝肺气机正常升降秩序的干扰。女性“七七”之生理节律恰好与六十甲子运气周期相吻合，形成时空重叠。当更年期逢木运太过或金运太过之岁，或遇厥阴风木、阳明燥金司天之年，外邪会激发内在虚损。肝与肺的气机在升降方向上同时受阻。降泄路径受阻导致肝气进一步上逆，而升举路径受阻则导致肺气更甚滞塞。两种状况交互作用，既为因又为果，形成恶性循环。最终，中焦气机阻滞，神机失常，形体与精神皆受病害。

4. 辨证分型

4.1. 肝郁肺痹证

此型多见于岁木不及之年(肝气本虚)或气郁体质之人，更年期，气血逐渐下降，肝升无力，失去疏理气机的功能，导致全身气机郁结；肺失肝助，肺难以宣降气机，导致金木同时郁结。症见胸胁胀满窜痛、善太息、咽中异物感(梅核气)、月经紊乱或已断、舌淡红苔薄白、脉弦细。治宜疏肝开郁、宣肺散结，方用柴胡疏肝散合半夏厚朴汤化裁，肺气得宣则肝郁自解。

4.2. 木火刑金证

此型多见于更年期逢岁木太过或火运之年，肝气过于旺盛而郁结化火，上炎灼伤肺金，导致肺的清肃和宣降功能失常。症见心烦易怒、阵发烘热汗出、失眠多梦、口苦咽干、干咳少痰或气短、舌红苔薄黄、脉弦数，左关尤盛。治宜清肝泻火、润肺降逆，方用丹栀逍遥散合百合知母汤加减。当肝火被清降，肺就不会被灼伤；当肺阴被滋养，肺的宣降功能恢复其正常运作。

4.3. 金胜乘木证

此型多见于更年期逢岁金太过或燥气司天之年，肺金过盛会导致其清肃约束之气亢奋，从而反制肝木，抑制肝气的向上疏散。症见情绪极度低落、善悲欲哭、兴趣丧失、胸闷气憋、乏力自汗、大便偏干、舌淡苔白、脉沉细或右寸独大。治宜泄肺扶肝、调畅枢机，方用四逆散加桔梗、苏叶、百合、当归，稍佐桂枝以助升发。肺气得泄则肝困可解，肝气得扶则升机复运。

5. 治疗思路

5.1. 升降同调，金木兼顾为治则总纲

肝主升而肺主降，二者共同维持全身气机的动态平衡。基于上述病机与辨证，更年期抑郁症的治疗当确立“疏肝勿忘降肺，理肺须顾升肝”之总则。如果肝气过旺，可用苦寒药物帮助肺气下降，使肺气下降的同时肝火自然平息，此“佐金平木”之法^[13]。如果肺气下行不畅，可用疏滞升举之药，使肝气升起的同时肺滞自然清除，这就是“抑金扶木”。二者相辅相成，旨在恢复肝肺气机平衡。

更年期的女性本身就存在肾精不足的问题。因此，在调理肝和调肺的同时，要时刻注意滋养肾阴和肾阳。肾水充足可以滋养肝、润泽肺；肾阳充足则为气化提供动力，是气升降的基础^[14]。在临床实践中，可以根据肾阴或肾阳偏虚的情况，适当使用左归丸和右归丸。不可只注重调气而忽视根本原因。

5.2. 选方用药

基础方当以四逆散合百合知母汤化裁。四逆散疏肝理气、升发清阳，是调肝的基础方；百合知母汤润肺降逆、清心安神，是治疗肺病的常用方。当这两味方剂结合时，一个上升一个下降，一个疏散一个润泽，恰好满足了肝肺同时调理的需求。具体加减法如下：

肝郁肺痹证：基础方加香附、佛手增强疏肝之力，加桔梗、紫苏叶宣畅肺气，咽中异物感明显者合

半夏厚朴汤法。此以升发为主、宣降为辅，重在破其郁闭。

木火刑金证：基础方中柴胡减量，白芍加量，加黄芩、栀子清泄肝火，加麦冬、沙参、地骨皮凉润肺金。潮热甚者加白薇、青蒿，不寐者加酸枣仁、柏子仁。此以清降为主、疏调为辅，重在平其亢逆。

金胜乘木证：基础方加当归、川芎养血柔肝以助升发，加桔梗、苏叶开提肺气以泄壅滞，稍佐桂枝、细辛温通肝络。胸闷气憋重者加瓜蒌、薤白通阳散结。此以升肝为主、泄肺为辅，重在启其困遏。

随运气加减是本法之特色：岁木太过之年，重用白芍(15~30 g)、钩藤、生牡蛎以柔肝潜阳；岁金太过之年，重用柴胡(10~15 g)、苏叶，佐桔梗开郁；岁火太过之年，加黄芩、知母清金制木；岁水太过之年，佐桂枝、茯苓温阳化气以助行水。始终以气和运的主要过剩为参考，随时调整药材的偏性，使方药与天时相应。

5.3. 服药法度与疗程建议

更年期抑郁症病势缠绵，非朝夕可愈。服药当以小剂量、守方缓图为原则，一般以2周为一观察周期，疗效初显后原方加减再进，总疗程建议3~6个月。服药时间亦有讲究，晨起阳气升发之际，宜服疏肝升发之品；暮夜阳气收藏之时，宜服降肺安神之剂，这是顺应昼夜节律来助提升药力的方法[15]。不可以突然停止服药，当于症状稳定后改为隔日一剂或每周二至三剂维持，以固疗效。

5.4. 辅助非药物疗法

针灸可取太冲(疏肝)、尺泽(降肺)、合谷(升气)、太溪(纳肾)，以平衡为目标。导引方面，六字诀之“嘘”字诀疏泄肝气、“咽”字诀清降肺气，配合练习有助气机调和[16]。情志调摄方面，可以根据“悲胜怒”之理，引导患者适当宣泄悲忧以制肝火，同时通过音乐、绘画和书法等调节情绪的疗法来培养肺气，避免过度的悲伤损伤肺气。

6. 结语

女性更年期抑郁症的核心病机，可概括为“金木交互失序”所导致的肝肺升降逆乱。将五运六气融入更年期抑郁症的诊疗体系，提供了一种“时空敏感性”的临床视角，提醒医者每一个更年期女性不仅处于个体生命周期的特殊节点，同时也处于天地气化周期的特定坐标之中。在木运过旺的年份与金运过旺的年份中，相同的“肝气郁结”呈现出完全不同的发病机制：前者需抑制其过度亢奋与逆行，而后者则需疏通其被抑郁滞的状态。运气理论的意义，不在于替代四诊，而在于使辨证多一个“天时”的参照维度。

在“肝肺气机”这一框架下，本文强调肺脏在更年期抑郁症中不应被忽视。肝的上升散发与肺的下降肃清就像鸟的两翼或车的两个轮子一样。升降的相互依存使气的流通顺畅；任何一方受损都会破坏整体的平衡。临床当“疏肝勿忘降肺，降肺须顾升肝”，以四逆散合百合知母汤为基础，随运气之偏胜与脉症之虚实灵活加减，使方药与天时相应、与人体相合。

总而言之，治疗更年期抑郁不能仅局限于传统的“补肾疏肝”方法，还可以“肝肺气机”为枢，采用“五运六气”的理论来分析，回归中医“天人相应”的基本观点。需强调的是，上述理论模型并非对“肾虚肝郁”等传统病机的否定或替代，而是基于临床复杂性的拓展与补充，尤其适用于具有明显季节波动性、气候敏感性或体质偏颇较为突出的患者群体。同时，亦应清醒认识到，运气因素仅为致病之众多变量之一，远非疾病演变的唯一决定要素。实际诊疗中，必须紧密结合患者的社会环境、心理状态及生活经历，综合四诊合参，切忌将运气学说作机械的、宿命式的推演，以免失之偏颇。只有这样，才能于复杂多变的情志病证中把握气化之机，为更年期抑郁症女性提供更符合自然和人体节律的个性化临床方案。

参考文献

- [1] Wariso, B.A., Guerrieri, G.M., Thompson, K., Koziol, D.E., Haq, N., Martinez, P.E., *et al.* (2016) Depression during the Menopause Transition: Impact on Quality of Life, Social Adjustment, and Disability. *Archives of Women's Mental Health*, **20**, 273-282. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0701-x>
- [2] Kulkarni, J. (2018) Perimenopausal Depression—An Under-Recognised Entity. *Australian Prescriber*, **41**, 183-185. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2018.060>
- [3] 张清钥, 韩雨瞳, 侯梦卉, 等. 针药结合治疗更年期抑郁症的 Meta 分析[J]. 临床医学进展, 2024, 14(5): 1451-1459.
- [4] 陶敏芳. 围绝经期管理与绝经雌激素治疗[J]. 中华生殖与避孕杂志, 2018, 38(6): 439-440.
- [5] 王惠兰, 徐春琳. 激素补充治疗与卵巢癌[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2012, 28(3): 184-186.
- [6] 孙晶, 李岩, 李振爽, 等. 安神宁心胶囊治疗女性更年期抑郁症的疗效及其对神经、生殖内分泌水平的影响[J]. 西部中医药, 2020, 33(7): 93-97.
- [7] 郑晓红. 《黄帝内经》五运六气气化理论与天人合一[J]. 中医杂志, 2019, 60(12): 1008-1014.
- [8] 石蒙, 周金业, 马宏伟, 等. 基于五运六气理论辨治肾病综合征[J]. 中医临床研究, 2025, 17(20): 120-124.
- [9] 陆曙, 陶国水, 顾植山. 基于《黄帝内经》五运六气学说的临床思维构建[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(4): 25-28.
- [10] 张登本, 陈霖霖. 五运六气理论的学术特征[J]. 中医药通报, 2023, 22(8): 1-7.
- [11] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [12] 袁姣姣, 祁烁, 李欣怡, 等. 基于肝肺同调辨治桥本甲状腺炎思路探析[J]. 江苏中医药, 2023, 55(5): 6-9.
- [13] 姚睿祺, 陈颖, 李玲玲, 等. 通降阳明法在高血压病中的应用探析[J]. 中医杂志, 2022, 63(6): 584-587.
- [14] 徐福平, 黄鹂, 杨志敏. 杨志敏教授基于“气机升降相因”论治阳虚头痛[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(10): 2608-2609.
- [15] 李敏, 陈建荣, 顾鹏, 等. 基于中医时间医学理论指导参附注射液择时用药治疗阳气暴脱型感染性休克的临床研究[J]. 河北中医, 2021, 43(9): 1457-1461.
- [16] 代金刚, 曹洪欣, 张明亮. 导引法中医学原理探析[J]. 环球中医药, 2014(6): 470-472.