

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.14.015

基于开阖枢理论辨治青少年双相情感障碍

李响¹, 白雪², 张瑞婧¹, 孟艳丽¹, 崔霞²✉

1. 北京中医药大学第三临床医学院, 北京市朝阳区安外小关街 51 号, 100029; 2. 北京中医药大学第三附属医院

[摘要] 立足于“开阖枢”理论, 认为青少年双相情感障碍与太阴、少阳、厥阴三经密切相关。病机主要在于太阴开机失衡、少阳枢机不利、厥阴阖机失司, 并据此提出调畅太阴、复其升降, 调和少阳、和转枢机, 调和阴阳、助厥阴阖藏的治则。临证常用益黄散、痛泻要方开太阴气机以复升运, 以小柴胡汤、四逆散运转少阳枢机, 以乌梅丸、当归四逆汤、黄连阿胶汤合芍药甘草汤调和厥阴阖机; 同时注重配合传统导引之法易筋经以形神并调, 以外动引内守, 调形体以安精神。

[关键词] 双相情感障碍; 开阖枢; 六经辨证; 脏躁; 青少年

青少年双相情感障碍(pediatric bipolar disorder, PBD)属于青少年重型精神障碍性疾病, 典型临床表现为躁狂、轻躁狂与抑郁反复交替发作, 常伴心境波动、间歇性兴奋、恐惧、烦躁不安、焦虑和失眠等^[1]。该病临床误诊率、复发率和自杀风险均较高^[2]。当前, 心境稳定剂及第一代抗精神病药为PBD亚洲一线用药方案, 但长期服用存在一定的不良反应; 而认知行为疗法、家庭聚焦疗法等心理治疗也因地域、专业治疗师缺乏、经济负担较重等因素在临床应用受到一定限制^[3-4]。PBD可归属于中医学“脏躁”范畴, 中医药治疗多采用疏肝解郁、清肝泻火、清热祛痰、健脾养心等治法, 能有效缩短躁狂发作时长、降低发作频率, 改善焦虑、抑郁等负性情绪以及认知功能、睡眠质量^[5-7]。“开阖枢”理论可深刻阐释六经气化运动的规律, 尤擅从动态、整体角度分析疾病传变。本文立足于“开阖枢”理论, 提出PBD核心病机在于太阴开机失衡、少阳枢机不利、厥阴阖机失司, 三经气机失衡而成脏躁, 为PBD的诊疗提供思路。

1 开阖枢理论阐述

《素问·阴阳离合论篇》言:“太阳为开, 阳明为阖, 少阳为枢”“太阴为开, 厥阴为阖, 少阴为

枢”, 此为开阖枢理论之源, 揭示了自然万物六气升降出入的基本规律。“开”主气机宣发与外达, “阖”主气机收敛与内藏, “枢”为气机转化传输之关键, 贯通表里内外^[8]。人体阴阳之气如环无端, 升已而降, 降已而升, 通过开、阖、枢运动维持气机动态平衡; 若三者功能失衡, 则气机失调, 百病由生。张仲景继承《黄帝内经》思想, 以三阴三阳为纲创立六经辨证, 从气化层面审察病位之表里、病性之寒热、病势之虚实, 根据阳气盛衰、正邪进退、病变浅深层次不同辨疾病不同阶段^[9]。气机升降出入离合的运动变化衍生出三阴三阳的开、阖、枢运动, 以协同运转维持六经之间一气周流、阴阳平衡的整体状态^[10]。立足开阖枢理论把握六经传变之机, 可更进一步阐发六经的生理、病理表现。

2 从开阖枢功能失衡阐释PBD病因病机

六经之中, 太阳为开而主表, 其病多在寒热营卫; 阳明为阖而主里, 其证多见燥实结聚; 少阴为枢而主水火之交通, 其病多见虚衰。我们认为, PBD主要与太阴、少阳、厥阴三经的气机运行异常状态相关, 且可波及六经。PBD常起于情志刺激, 情志怫郁, 少阳枢机失畅, 兼有中焦太阴开机失衡, 病久则厥阴阖藏失职, 阴不敛阳而虚火浮动。本病病机以“失开-枢滞-阖逆”为轴, 呈现气机紊乱、寒热错杂之态, 多见本虚标实、气郁痰阻、阴阳不调的复杂病机。

基金项目:北京中医药大学揭榜挂帅项目(2024-JYB-JBZD-062)

✉ 通信作者:cuixia68@163.com

2.1 太阴开机失衡，水谷不化，痰湿蒙蔽清窍

太阴为开，主司宣发、布散水谷精微所化生的营卫之气，其经气运动由中焦向上、向外输布。生理状态下，阴气始生，阳气渐降，营卫之气协同运转，周流不息，卫阳得以敷布体表，腠理开合有度，营阴上贯于胸中而濡养心神，外达于四肢百骸而温养筋肉。若太阴开机失职，则气机宣发、布散之力受阻。小儿脾常不足、胃强脾弱，营卫生化之本不固，胃纳旺盛而脾运迟滞，易致太阴开机失衡，营气郁结于内，不能上奉濡养心神，神失所养，故见精神萎靡、兴趣丧失、反应迟钝、倦怠乏力；水谷精微不得布散，反聚湿生痰，痰湿上蒙清窍则神识昏蒙；清气不升，痰湿困遏中焦，则见肢体困重、纳呆、腹痛腹泻，即PBD常见的躯体化症状。若太阴宣发太过，营阴耗伤，阴不敛阳，神气浮越，则从抑郁相转为躁狂相，表现为精力妄动、情绪亢奋。《小儿药证直诀》言：“脾主困。”若饮食不节，过食生冷肥甘，中伤脾阳，则营卫生化不足，导致心神失养、脾意难守，则太阴开机愈发失衡。《灵枢·本神》云：“忧愁不解而伤意，意伤则惋乱，四肢不举。”PBD胃肠不适等躯体症状常先于情绪波动出现，这是太阴开阖失常的早期预警信号。

2.2 少阳枢机不利，气机失调，阴阳失和

少阳为枢，主司气机升降与寒热转化，是阴阳转化、表里沟通之关键，可调控阳气在表里内外的传输与转化。《类经》云：“枢者，所以司动静之机。”少阳枢机调达，则阳气出入有度，升降有序。少阳与肝胆密切相关，又为情志之枢^[11]。肝主谋虑而藏魂，为将军之官；胆为少阳之腑，主决断而调情志，为中正之官；少阳相火寄居于胆，通行三焦，温煦脏腑而推动气化。少阳枢机调和则三焦通利，情志畅达，谋断有度。《育婴家秘》云：“儿之初生曰芽儿者，谓如草木之芽，受气初生，其气方盛，亦少阳之气方长而未已。”青少年体禀少阳，阳气初生而未盛，本易气机失衡，加之学业、人际交往、家庭关系等因素影响，更易导致少阳枢机失调，造成情绪波动。若少阳枢机郁闭，阳气出入受阻，郁而化火，相火亢逆无制，循经上扰，可见躁狂相心烦易怒、躁扰不宁、言语不休；相火妄动，炼液成痰，痰火上蒙清窍，可见幻视、幻听等精神病性重症，此为阳亢不潜之候；阳气郁闭，不能温养心神，亦可见抑郁相情绪低落、思维迟滞、善悲欲哭、社交退缩等，肢体失于温煦则见手足厥冷、

畏寒蜷卧等。故少阳枢机之病，可亢可郁，能寒能热，实为PBD躁郁交替、寒热错杂之机。此外，少阳居半表半里，为三阴三阳气化往来之通路。其枢机不利，非独一经之病。气郁则木不疏土，碍太阴运化，水谷不归正化，反生痰湿；火亢则下汲肾水，上扰心火，动摇厥阴风木，致其阖藏失职，即枢机一滞、开阖俱乱。PBD虽症状多样，然其传变之始动、病势之转折，常系于少阳一枢。

2.3 厥阴阖机失司，体用不和，寒热错杂

厥阴主阖，位处三阴之尽，具有“阴尽阳生”之特性。厥阴与肝关系密切，肝藏血、血舍魂，故厥阴阖藏有度，则阴血得养、肝魂得安，阳气亦得以萌生有序。生理状态下，厥阴阖藏有度，气血平和，魂有所舍，神有所倚，则情志安和。青少年阳气虽盛而未充，阴阳转换之机尚未完固，厥阴阖机尤易失衡。若厥阴阖机失司，阴不敛阳，虚阳浮越，扰动神窍，魂不守舍，则见心中烦热、焦躁易怒、噩梦纷扰，为躁狂相之热象；或阳气郁而不伸，阴阳之气不相顺接，则阴寒独盛，表现为情绪低沉、淡漠孤僻、意志消沉，甚则僵卧拒食，此为抑郁相之寒象，如《灵枢·根结》所云：“阖折，即气弛而喜悲”。此外，阴寒戕伐阳气，则肝气升发无力，可见厥阴阳虚之候，表现为晨起困难、畏寒肢冷、精神不振、头晕乏力、注意力难以集中，或伴筋脉拘急、手足发凉等。青少年禀赋未充，若因学业劳神、情志过用，更易扰动厥阴阖藏之职，致阴阳交替失序，躁郁交替。

3 开阖枢理论指导下PBD的临证辨治思路

3.1 开阖枢联动，调一气周流

无论处于情绪反复阶段，还是单纯表现为抑郁相或躁狂相的PBD患儿，其病机都不离枢机不畅、开阖气化失调，治疗当以调畅气机、恢复开阖枢功能为总纲，辨太阴、少阳、厥阴三经气机失调之主次与兼夹，使开阖枢有度，气机调畅，阴阳自和。

3.1.1 调畅太阴，复其升降

太阴开机失衡，中轴运滞，清气不升，患儿临床表现多与情绪症状相伴或以情绪症状为先导，常见纳呆脘痞、腹胀便溏、肢体困重、倦怠乏力，舌体多胖大、苔白腻，脉滑。治当开宣太阴，恢复中焦气机升降，临证用药多以健脾助运为主。若以中虚湿困为主要表现，症见腹胀、便溏、食欲不振、苔白腻者，可选益黄散（《小儿药证直诀》）温运脾土，行气化滞。全方以辛香为用，温通并举，方中陈皮理气健脾、燥

湿和中,青皮消积化滞、和降胃气,丁香辛温以温中暖胃、调气降逆,甘草调中和气。PBD 临床常见躯体化症状,若见腹痛阵作、泻后痛减、肠鸣辘辘、便溏不爽等,此为土虚木乘,太阴开机受制于厥阴风木,当用痛泻要方泻木培土。方中白术健脾燥湿,使太阴开运复常;白芍柔肝缓急,令厥阴风木得敛;防风散肝舒脾,陈皮理气和中,四者共奏补土泻木、调畅气机之功。若因脾阳不足,痰饮内停,寒浊上逆而见干呕、头痛、泛吐涎沫者,可以痛泻要方合用吴茱萸汤温中化饮,降逆和胃,使浊阴下行,清阳上达,开阖复常。

3.1.2 调和少阳,和转枢机 少阳枢机不利,则清阳不升,浊阴不降,气火郁闭,其症多见情绪波动无定,或躁扰不安,或抑郁低落,常伴寒热往来、胸胁满闷、心烦喜呕、口苦咽干,舌边尖红、苔或薄黄,脉多弦。临证常以小柴胡汤或四逆散作为运转少阳枢机之主方。

若以气机郁滞为主,少阳枢机郁滞偏于气分,或由情志怫郁直接导致肝气不舒、影响脾胃升降,阳气内郁,不能布达四末,症见情绪抑郁、胸胁胀满、善太息、四末逆冷,宜以四逆散加减透达郁阳,调和肝脾。方中柴胡与枳实相合,升降互济,令气机调畅而郁结自散;白芍配伍甘草,酸甘化阴,能濡养筋脉,缓急止痛。临证常佐佛手、香附、郁金、玫瑰花等品,以其芳香清灵之性,增强疏肝解郁、调畅情志之效;若郁热明显,酌加栀子、牡丹皮清热解郁,总以枢转气机为要。

若邪犯少阳,枢机不利,症见寒热往来、胸胁苦满、心烦易怒,常伴口苦、咽干、目眩、便秘、舌红苔黄等,治疗重在和解少阳,既透达外邪又清泄内火,当以小柴胡汤为主方加减。方中柴胡、黄芩和解少阳,清疏并行,复其枢转之能;半夏、生姜和胃降逆,启运太阴,调畅中焦气机;人参、大枣、甘草扶助太阴,防邪内传。若痰热扰神而见失眠、幻觉,可合用温胆汤理气化痰。

3.1.3 调和阴阳,助厥阴阖藏 病至厥阴,常表现为寒热错杂、虚实并见之候,即上见烦热焦躁,下见便溏肢冷,或亢奋与萎靡交替出现,正合《伤寒论》厥阴病“阴阳气不相顺接”与寒热错杂的病机。治疗贵在调和阴阳,寒温并施,攻补兼行,旨在复厥阴阖藏之能。乌梅丸为厥阴寒热错杂证之经典方剂,李士懋认为此方善治肝阳虚而气机郁滞、相火内郁化热之证^[12]。该方集酸收、辛散、苦寒、甘补于一体,方中乌梅酸涩入肝,敛阴柔肝,以复

厥阴阖藏;附子、桂枝、干姜温阳通脉,散下焦之寒;细辛、花椒辛热逐寒;黄连、黄柏清泻郁火,与乌梅相配取酸苦泄热之义;当归、人参养血益气,诸药合用共奏清上温下、调和阴阳之功。

若偏于肝阳不足、肝寒血虚,症见情绪低落、畏寒乏力、面色青黄等,可选用当归四逆汤,加用肉桂、吴茱萸之品温经散寒、养血通脉,同时可佐以枸杞子、酸枣仁等滋阴养血之品,使温阳而不伤阴,疏郁而不耗血。若以阴虚阳亢、虚风内动为主,症见烦躁、失眠、舌红少苔等,可选用黄连阿胶汤合芍药甘草汤加减以滋阴降火、柔肝缓急。此外,少阳枢机不利亦为厥阴阖逆的关键因素,故调和少阳、和转枢机之法亦需相合而用。

3.2 导之以形,安之以神

《淮南子·原道训》云:“夫形者,生之舍也;气者,生之充也;神者,生之制也。一失位则三者伤矣。”形、气、神本自一体,神为形之所主,形为神之所舍,气为形神和调之根本,三者相互为用。《素问·生气通天论篇》云:“骨正筋柔,气血以流。”PBD 不仅表现为情绪两极波动,亦常伴有周身困重、头痛、肌肉酸痛等多种躯体不适,其本质为形神共病,治当形神并调,以外动引内守,调形体以安精神。易筋经作为传统导引之法,通过肢体伸展、脊柱回旋等动作,呼吸相随,配合舒缓音律,动中寓静,得以调形体、畅气机、定神志,尤适用于形神共病之证^[13]。此外,易筋经各势动作一张一弛,动静相因,恰与“开阖枢”理论相合,临证或可用于青少年 PBD 的辅助治疗。

4 小结

本文基于“开阖枢”理论,以六经为纲,将 PBD 病机归于太阴、少阳、厥阴三经功能失调,即太阴开机失衡、少阳枢机不利、厥阴阖机失司。三经之治,各应其机,然气化相因,枢机贯穿始终,治疗应皆不离“调枢复阖”之旨,使气机调畅,阴阳自和,则躁郁自平。情志之病,状似纷繁,若能溯诸开阖枢机,辨阴阳胜复之势,则虽病有千变,治有定法,此即开阖枢理论于 PBD 辨治之价值所在。

参考文献

- [1] McIntyre R S, Berk M, Brietzke E, et al. Bipolar disorders[J]. Lancet, 2020, 396(10265): 1841-1856.
- [2] Dagani J, Signorini G, Nielssen O, et al. Meta-analysis of the interval between the onset and management of bipolar disorder[J]. Can J Psychiatry, 2017, 62(4): 247-258.

- [3] Singh B, Swartz H A, Cuellar-Barboza A B, et al. Bipolar disorder[J]. Lancet, 2025, 406(10506): 963–978.
- [4] 李德阳, 陆翠薇, 任婕, 等. 双相情感障碍的药物治疗与心理干预[J]. 心理月刊, 2021, 16(2): 227–230.
- [5] 俞赞丰, 周曼丽, 胡伊蕾, 等. 中医辨治双相情感障碍研究现状[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(8): 135–139.
- [6] 郝闻致, 唐凯锐, 柳辰玥, 等. 双相情感障碍中医研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(7): 1199–1202.
- [7] 俞赞丰, 胡港, 周曼丽, 等. 从气、痰、火、虚辨治双相情感障碍[J]. 中医杂志, 2023, 64(19): 2037–2040.
- [8] 张效科, 田正良. 张学文运用三阳经开阖枢理论辨治疑难杂症经验[J]. 中医杂志, 2014, 55(15): 1275–1277.
- [9] 王哲. 基于开阖枢探析六经辨治抑郁症[J]. 光明中医, 2025, 40(5): 969–972.
- [10] 孙月蒙, 姜雪娇, 徐书, 等. 论六经开阖枢理论与气机升降出入的关系[J]. 河北中医, 2025, 47(6): 1027–1029, 1034.
- [11] 吉晓晓, 崔霞, 马宁, 等. 基于“少阳为枢”理论探讨四逆散在儿科的临床运用[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(9): 1672–1676.
- [12] 康素刚, 马凯, 师旭亮, 等. 国医大师李士懋用乌梅丸治围绝经期综合征经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(6): 3333–3335.
- [13] 崔霞, 张雯, 于文静, 等. 易筋经在儿童抽动障碍中的应用初探[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(9): 1100–1103.

Treatment of Adolescent Bipolar Disorder Based on the Opening-Closing-Pivot Theory

LI Xiang¹, BAI Xue², ZHANG Ruijing¹, MENG Yanli¹, CUI Xia²

1. The Third Clinical Medical College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the opening-closing-pivot theory, this paper proposes that adolescent bipolar disorder is closely associated with *taiyin* (太阴), *shaoyang* (少阳), and *jueyin* (厥阴) channels. The principal pathogenesis involves dysfunction of the opening function of *taiyin*, impaired pivot function of *shaoyang*, and failure of the closing function of *jueyin*. Accordingly, the therapeutic principles include regulating *taiyin* to restore the ascending and descending movement of *qi*, harmonizing *shaoyang* to facilitate the pivot mechanism, and balancing *yin* and *yang* to reinforce the closing and storing function of *jueyin*. In clinical practice, *Yihuang Powder* (益黄散) and *Tongxie Important Formula* (痛泻要方) are commonly prescribed to regulate the *qi* movement of *taiyin* and restore its ascending and transporting functions, while *Xiaochaihu Decoction* (小柴胡汤) and *Sini Powder* (四逆散) are used to regulate the *shaoyang* pivot, and *Wumei Pill* (乌梅丸), *Danggui Sini Decoction* (当归四逆汤), and *Huanglian Ejiao Decoction* (黄连阿胶汤) combined with *Shaoyao Gancao Decoction* (芍药甘草汤) are employed to harmonize the *jueyin* closing mechanism. In addition, traditional *daoyin* (导引) exercise *yi jin jing* (易筋经) is incorporated to simultaneously regulate the body and mind by guiding internal regulation through external movement, thereby calming the body and tranquilizing the mind.

Keywords bipolar disorder; opening-closing-pivot theory; six-channel syndrome differentiation; visceral agitation; adolescents

(收稿日期: 2025-11-11; 录用日期: 2026-04-02; 修回日期: 2026-06-08)

[编辑: 姜冰]