

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2026. 06. 013

临证心得

# 从“肝生于左，肺藏于右”探讨季节性情感障碍的病机与防治

陈春妹<sup>1</sup>，付兴<sup>2</sup>，夏猛<sup>3</sup>，文誉坤<sup>3</sup>✉

1. 中国中医科学院广安门医院，北京市西城区北线阁5号，100053；2. 海南医科大学；3. 广西中医药大学

**[摘要]** 基于《素问·刺禁论篇》“肝生于左，肺藏于右”，结合天人相应与气机升降之理，认为季节性情感障碍的病机为春夏肝之疏泄不及，秋冬肺之清肃太过，导致神志不安，经络血脉阻滞，出现情绪低落、嗜睡乏力等抑郁相关症状的季节性反复或加重。并据此提出辨证论治思路，即肝疏泄不及型治以疏肝解郁、温补肾阳；肺清肃太过型治以疏肝宣肺、温通心阳；气郁血瘀型治以疏肝畅气、活血化瘀；情志触发敏感型治以调神御气、安定魂魄。

**[关键词]** 季节性情感障碍；肝生于左；肺藏于右；气机升降

季节性情感障碍 (seasonal affective disorder, SAD) 是一种主要发生于秋冬季节的心境障碍，临床表现以抑郁、嗜睡、食欲及体重异常为特征，而在春夏季节可缓解<sup>[1]</sup>。SAD病理机制与褪黑素及神经递质分泌异常、昼夜节律紊乱、遗传及环境因素相关<sup>[2]</sup>，治疗方法包括光照疗法及服用褪黑素、抗抑郁药、维生素D等药物疗法，但疗效个体差异大且副作用明显<sup>[3]</sup>。因本病易复发，在春夏季节可缓解，故有研究试从预防和控制复发的角度于春夏季节探索认知行为疗法、心理干预对SAD的治疗作用，但整体尚缺乏长期有效、个体化的精准防治方案<sup>[4]</sup>。

中医学将SAD归属于“郁证”“脏躁”范畴，既往有研究从“肝应春”角度探讨其病机，强调肝疏泄失常与情志失调是其主要病机<sup>[5]</sup>，但未能涵盖疾病全过程的整体防治框架，具有一定的局限性。《素问·刺禁论篇》言：“肝生于左，肺藏于右”，提示肝主升发、肺主肃降的生理特性，反映天人相应、气机动态平衡及形神同调的整体观。本文基于“肝生于左，肺藏于右”阐释SAD的病机，并提出

不同证型的防治策略，以期丰富中医学对SAD的认识，拓展中医药干预情志类疾病的临床思路。

## 1 “肝生于左，肺藏于右”的内涵及与SAD季节性发作的相关性

### 1.1 “肝生于左，肺藏于右”的内涵

中医理论认为，肝应春、属木，主气之升；肺应秋、属金，主气之降。“肝生于左，肺藏于右”以天人相应为基础，以时间节律为经、天地气化为纬，映射人体之肝肺功能，揭示了气机升降与时令变动相互呼应的脏腑功能整体观。历代医家对此多有阐释，如杨上善在《黄帝内经太素》中言：“肝为少阳，阳长之始，故曰生；肺为少阴，阴藏之初，故曰藏也”，从人体阴阳升降之理解释肝肺的功能。任应秋则强调肝肺所主气机升降的特点<sup>[6]</sup>，即肝肺为气机升降之枢纽，肝气以升发为用，肺气以肃降为职，升中寓降，降中寓升，共同维持气机出入平衡，进一步丰富了该理论的内涵。在此基础上，现代学者认为，肝肺所主气机升降既助心主血、协脾运化、资肾藏精，亦对气血运行与神志调控具有关键作用<sup>[7]</sup>；同时，“左”“右”之内涵提示气机升降运行的路径、时序与非平衡运动性，体现了以中为尊、升降协调的医理机制<sup>[8]</sup>。因此，“肝生于左，肺藏于右”既能指导疾病的早期预防与发作期的治疗，又可为病之预后调护提供思路，且对

**基金项目：**国家自然科学基金(82460921)；海南省自然科学基金(824MS068)；广西青苗人才资助科研项目(0502405901)；广西青年科技人才托举工程(2025YESSGC069)；广西高校中青年教师科技基础能力提升项目(2025KY0389)

✉ 通讯作者: wenykn@163.com

水液代谢紊乱、情志失调等节律性疾病优势明显。

## 1.2 从“肝生于左，肺藏于右”认识SAD的季节性发作

《素问·六微旨大论篇》言：“气之升降，天地之更用也。”天地气机升降则四季更替，与万物生长化收藏、机体肝肺气机升降的节律相呼应。我们认为，春令气自左而起，属阳，为阳升之始，肝气统帅阳气之升发，维系脏腑功能而精神振奋，故SAD症状于春夏季节多可缓解；秋令气自右而降，属阴，为气降之始，肺气统摄阴气之潜降，助肾藏精敛神，故SAD抑郁症状于秋冬季节发作或加重。SAD复发与天地气机升降运行的非对称性相关，如西北地厚而东南天高的自然结构，人体亦受其影响，脏腑功能由此呈现差异化与失调。常人肝肺气机升降相辅相成，共同维持机体的动态平衡，但SAD患者此种非平衡更为显著；当秋令气降之时，或外界时令更替太过，或机体肝肺气机升降失衡，难以顺应四时之变，导致肺气肃降太过，经络血脉运行受阻致神志失和，致SAD于秋冬季反复发作。

## 2 基于“肝生于左，肺藏于右”探讨SAD的病机

结合SAD症状于春夏消失，而在秋冬季节发作、加重的可预测性<sup>[1]</sup>，本文根据其症状特点分以下四个证型：肝疏泄不及型（春令，肝疏泄不及）；肺肃降太过型（秋令，肺肃降太过）；气郁血瘀型（百脉失协，气郁血滞）；情志触发敏化型（肝肺失调，神志失和）。

### 2.1 春令，肝疏泄不及

春令，肝之疏泄功能增强，阳气升发至上焦心，助心阳化火，将精微物质蒸腾成气态，输布全身，发挥脏腑之功用，如《读书随笔》云：“故凡脏腑十二经之气化，皆必籍肝胆之气化以鼓舞之，始能调畅而不病”。因此，春夏季节，心肝阳旺，疏泄有力，可驱散体内郁滞之阴寒，使脏腑清灵，精神振奋，情志舒畅，此为SAD患者症状多于春夏之季缓解甚至消失的原因。然春令之时，若肝气升发不足，心火失其所生，心气乏源，则阳气温煦、推动、振奋之能无力，三焦气化减弱，表现为精神淡漠、嗜睡、疲劳等症状，如《灵枢·本神》所言：“心气虚则悲”；反之，若肝气升发太过，引动肝风，气有余便化火，上扰心神，则致躁狂之症，如《素问·至真要大论篇》云：“诸躁狂越，皆属于火”。此与部分SAD患者春夏阳盛之时病症从阴郁转躁狂的临床现象相合。此外，肾水为肝木

之母，若肾水寒盛，精气难以蒸化，则肝气升发乏源，肝疏泄之力更为不足，致使SAD迁延不愈。若肝气生发不及，则致水液代谢异常，如《黄帝内经素问集注·刺症篇》云：“木乃水中之生阳，故肝主疏泄水液”。因此，春令肝疏泄不及是SAD反复发作的内在根源之一。

### 2.2 秋令，肺肃降太过

秋令，肺之敛降功能增强，阴气收敛，肃降下行以敛藏精气、固摄津液，助肾之封藏，充养脏腑，如《素问·生气通天论篇》云：“阴者，藏精而起亟也”。故秋冬之季，肺肾肃藏之力增强，肝之疏泄减弱，悲忧之情易作，适度悲伤亦属正常，如刘禹锡《秋词》云：“自古逢秋悲寂寥”。倘若肺气肃降太过，则抑制肝气疏泄，生气乏源，致肺气虚衰，易生悲之情志，如《素问·宣明五气篇》云：“并于肺则悲，并于肝则忧……虚而相并者也”。秋冬之寒邪易袭肺，使其宣发功能失常，肺气宣肃失衡而加重悲之情，如《素问·本病论篇》云：“民病寒热鼯嚏，皮毛折，爪甲枯焦，甚则喘嗽息高，悲伤不乐”。此外，心火为肝木之子，若肝气疏泄受抑，心火化生乏源，则难以制约肺金，其肃降之气愈横，进一步克制肝气疏泄。且肺金为肾水之母，若肃降太过，肾水偏旺，则反克心火，阻碍木火相生，周而复始成恶性循环。与此同时，肝气疏泄过度受抑，痰饮水湿内聚，易阻气化，蒙蔽神志，从而加重SAD抑郁与乏力之症。因此，肺肃降太过是SAD秋冬复发的关键环节。

### 2.3 百脉失协，气郁血滞

肝主疏泄、藏血，协助心主血脉之能，使精微物质周流不息，濡养全身。《血证论》云：“肝属木，木气冲和条达，不致遏郁，则血脉得畅。”肝在体合筋，沟通脏腑关节、筋膜骨骼，以维持肢体协调，如《素问·痿论篇》云：“肝主身之筋膜”。可见，肝血充盈、肝气条达是维持经络通畅和形体活动自如的基础。若肝失疏泄、藏血功能失常，则血行不畅，经脉失养，既影响脏神而致精神抑郁，又累及筋膜而使肢体活动不利，甚则痿废不用，与SAD患者临床常见的肢体沉重、肌肉酸痛、乏力等症状相符。《素问·经脉别论篇》云：“经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛。”肺气肃降失调，百脉之气血运行失常，则三焦经络阻塞，百脉瘀滞，如《伤寒瘟疫条辨》云：“肺为百脉之总司，故通身经络废弛”。《灵枢·本神》云：“脉舍神。”神居脉中，气血瘀滞不仅损伤形体，亦影响脏神的正常

功能,进一步加重患者抑郁、淡漠之症。因此,肝主疏泄、肺朝百脉功能失调,则气血瘀滞、经脉不畅,不仅导致SAD患者疲劳、肢体沉重、活动不利等症状,还可致心神受扰,加重抑郁程度。

#### 2.4 肝肺失调,神志失和

《素问·至真要大论篇》云:“天地之大纪,人神之通应也。”人的精神活动与四时节律相应,外界景象可直接影响人之情绪。春夏阳气升发,万物生长,人观“发陈”之景,易生愉悦、兴奋之情;秋冬草木凋零,万物闭藏,人观“秋刑”肃杀之象,则易生悲寂之绪。此种感应,正体现了肝藏魂、肺藏魄随四时而应的生理特点,即是肝主疏泄而喜条达,肺主收敛而司肃降。SAD患者对此尤为敏感,春夏之时,肝魂随阳气升发而躁动,部分患者现躁狂样症状;秋冬之时,肺魄肃降过度,情志偏于收敛,悲忧情绪则明显。魂魄失调,促使患者情绪受外界景象的影响更为显著,致情绪抑郁<sup>[9]</sup>。SAD患者的核心病机在于肝肺气机紊乱,脏神难安,魂魄之用不能随四时动静而适时变化,出现“神失其主”的状态。因此,心理疏导在秋冬季节疗效有限,正是魂魄过度受制于外界环境而无法安定所致。反之,情志过激加重肝肺升降失调,如《素问·举痛论篇》所云:“悲则气消”。因此,魂魄不安是SAD患者对环境因素高度敏感的主要原因。

### 3 基于“肝生于左,肺藏于右”论治SAD的法则

#### 3.1 助肝疏泄,温补肾阳

春夏季节,SAD患者虽因阳气升发而临床症状有所减轻,但其肝气疏泄功能仍弱于常人,精神难以振奋、情志失于调畅;且肾水为肝木之母,若肾阳不足,则温煦无力,致使肝气升发乏源,其疏泄功能削弱。因此,春夏之际SAD的核心病机可概括为肝疏泄不足与肾阳虚衰。治疗上,当顺应春夏阳升之势,着重助肝疏泄、温补肾阳,以增强气机升发之力,扶助情志畅达,从而预防秋冬SAD的复发。有学者<sup>[5]</sup>认为,SAD的治疗当从“肝应春”之理,促进肝气升发、疏泄,使气血调畅,情志畅达。据此,临证当把握气机从“左”升路径,遵循肝属阳左升之外散特性,包括以下几个方面:1)生活调养应顺应时令之变,春夏之季倡导5:00—7:00之卯时起,并适当增加户外活动,以借自然之阳气助肝木之升发;2)采用中医学养生之法,如佩戴疏肝解郁类药香囊、聆听“角音”类乐曲、

针刺与推拿肝胆经脉、练习健身气功,以振奋肝气、舒畅情志;3)可选用二仙汤、调更汤等以温补肾阳,酌加巴戟天、仙茅、淫羊藿、肉苁蓉等温肾扶阳兼具解郁安神之品。若患者兼有形体肥胖、疲倦乏力等痰湿困阻之候,可合用滑石、竹叶等淡渗利湿之品,以祛除湿邪、恢复气化之常;亦可选用艾灸少阴经、膀胱经及督脉,温阳散寒,培补肝木生发之源。现代药理学研究发现,巴戟天<sup>[10]</sup>、肉苁蓉<sup>[11]</sup>、淫羊藿<sup>[12]</sup>等温补肾阳之品可增加单胺类神经递质的含量,并调节下丘脑-垂体-肾上腺轴的功能,从而改善抑郁症状。因此,SAD缓解期应遵循春夏阳升之机,以助肝之疏泄、温补肾阳之法,振奋气机、舒畅情志。

#### 3.2 扶木宣肺,补火克金

秋冬之时,SAD患者肺气肃降之力太过,而肝疏泄无力,心火化生不足,难以制约肺金之令;加之痰湿内生、心火衰微,抑郁症状进一步加重。临证当遵循气机先有“左”升而后方有“右”降之理,治宜扶木宣肺、补火克金。既要增强肝木之疏泄功能,疏通气机以解郁,又要适度宣发肺气,制约肃降之过;同时补益心火,以平衡金木升降之机。肺脏具有沟通内外、感应节气、协调昼夜寤寐交替等功能<sup>[13]</sup>,调理肺脏方可复肝木疏泄之职。具体措施有以下几个方面:1)增强肝之疏泄功能,当用疏肝理气、调和肝胆之方,诸如小柴胡汤、温胆汤及其类方,以解郁达气,振奋气机。现代研究表明,柴胡类方<sup>[14]</sup>、温胆汤及其类方<sup>[15]</sup>能提高单胺类神经递质和脑源性神经营养因子的水平,有助于改善抑郁症状,并减少西药的副作用。2)适当宣发肺气,宜选麻黄、桂枝、细辛等辛温宣肺之品,以克制肺之过度肃降,同时佐以人参、山药、白术等补气之药,增强肺之宣发功能以维持气机的动态平衡。3)补益心火以制约肺金,可选附子、干姜等温补之药,扶阳散霾,振奋心阳。研究<sup>[16]</sup>发现,加用附子能显著改善阳光不足型抑郁症状,与现代医学光照疗法有相同之处。值得注意的是,心火的化生有赖于肝气之养,临证可适当增加疏肝理气类药物的剂量,以促木火相携,助心火制约肺金,正如《薛氏医案》云:“肝气通,则心气和,肝气滞,则心气乏,此心病先求于肝”。

#### 3.3 调气活血,畅通经脉

SAD患者病情轻微或经治疗后,抑郁症状虽暂缓解,但其气血与经脉运行仍为阻滞,若调护不当,气机不畅、魂魄不安,易致疾病反复。此时

SAD的核心病机为气机未复、经脉失调。临证治宜调气活血、畅通经脉,改善经络阻滞,恢复气血运行,从而进一步改善患者症状,防止疾病复发。有研究<sup>[17]</sup>认为,调心肝肺之气,使气血、经脉畅达,可缓解抑郁、焦虑症状。因此,SAD的治疗包括:

- 1) 以柴胡桂枝汤、炙甘草汤和解少阳、益气通阳。
- 2) 以补阳还五汤活血通脉、温阳益气。现代研究<sup>[18]</sup>表明,加味补阳还五汤能保护神经细胞,改善神经可塑性,具有较好的抗抑郁作用。

#### 3.4 调神御气,安定魂魄

SAD患者常兼魂魄不安,故调护神志在SAD的治疗中尤为关键。肝左、肺右主魂魄之升降,其本归于神之权衡,调神御气以令机体气机得展、神志得安,如《素问·上古天真论篇》云:“精神内守,病安从来”。因此,临证宜调神御气以稳魂定魄。

- 1) 嘱患者精神内守,调摄情志,减少外物之扰动。
- 2) 结合认知行为疗法或正念冥想等,从心理层面反观自省,改善焦虑、抑郁症状,提升自主调节能力。现代研究<sup>[19-20]</sup>指出,SAD患者经认知行为疗法或正念冥想,可改善焦虑、抑郁症状,提高睡眠质量。
- 3) 应用中医导引术,以意念引导呼吸,促进气机舒畅,抑制过度肃降之气,以防气乱扰神。此外,情志相胜疗法可作为辅助方法,通过以乐胜忧、以动胜郁,矫正过度悲伤情绪,进一步安神定魄<sup>[21]</sup>。因此,形神同调方可巩固疗效,预防SAD病情反复。

#### 4 结语

本文基于“肝生于左,肺藏于右”探讨SAD的病机与防治,其核心病机为肝之疏泄不及、肺之清肃太过、百脉失协及神志不安,提出SAD不同证型的防治方法。本文既强调肝肺所主气机升降失衡的动态关系及其对形神同病的病理阐释,又拓展了中医学经典理论在情志疾病中的应用,可为SAD的综合干预提供参考,进而更好地服务于疾病的临床诊治。

#### 参考文献

- [1] WIRZ-JUSTICE A, AJDACIC V, RÖSSLER W, et al. Prevalence of seasonal depression in a prospective cohort study[J]. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci, 2019, 269(7):833-839.
- [2] DOLLISH HK, TSYGLAKOVA M, MCCLUNG CA. Circadian rhythms and mood disorders: time to see the light[J]. Neuron, 2024, 112(1):25-40.
- [3] JAHAN-MIHAN A, STEVENS P, MEDERO-ALFONSO S, et al. The role of water-soluble vitamins and vitamin D in prevention and treatment of depression and seasonal affective disorder in adults[J]. Nutrients, 2024, 16(12):1902.
- [4] EVANS M, ROHAN KJ, SITNIKOV L, et al. Cognitive change across cognitive-behavioral therapy and light therapy treatments for seasonal affective disorder: what accounts for clinical status the next winter? [J]. Cognitive Ther Res, 2013, 37(6):1-13.
- [5] 覃骊兰,马淑然,王庆国,等.从“肝应春”理论探讨季节性情感障碍的发病机制[J].北京中医药大学学报, 2013, 36(3):156-160.
- [6] 任廷革.任应秋讲《黄帝内经》素问[M].北京:中国中医药出版社,2014:447.
- [7] 郑齐,杜松,于峥,等.“肝生于左,肺藏于右”内涵探析[J].中国中医基础医学杂志,2023, 29(5):695-698.
- [8] 陈春妹,宋庆桥,张并璇,等.“肝生于左,肺藏于右”理论考释[J].北京中医药大学学报,2025, 48(7):914-918.
- [9] 王国才,潘立民,杨海波.基于中医魂魄理论探讨抑郁障碍的发病机制[J].中医杂志,2018, 59(1):85-87.
- [10] 和梦杰,戴雪伶,霍清,等.巴戟天寡糖抗抑郁作用机制的研究进展[J].中国比较医学杂志,2024, 34(8):107-114.
- [11] 郝梅,李红艳.肉苁蓉苯乙醇昔抗小鼠抑郁作用及机制研究[J].天然产物研究与开发,2025, 37(2):204-214,327.
- [12] 周晓洁,姚辛敏,周妍妍.淫羊藿的药理作用研究进展[J].中医药学报,2022, 50(11):112-115.
- [13] 李诗雨,徐世杰.“肺主治节”内涵演变[J].中国中医基础医学杂志,2024, 30(5):746-748.
- [14] 吴晨洁,王梦玺,曹培华,等.柴胡类方治疗双心疾病研究现状[J].山东中医杂志,2021, 40(4):420-424.
- [15] 文誉坤,陈春妹,张福利.温胆汤及其类方治疗抑郁症的研究进展[J].江苏中医药,2021, 53(12):74-77.
- [16] 林家冉,唐爽,柳红芳.淫羊藿、人参、附子治疗阳光不足型抑郁状态经验:全小林三味小方撷萃[J].吉林中医药,2020, 40(3):296-298.
- [17] 孙逸龙,宋研博,徐方飏,等.基于“心气虚则悲”分期论治卒中后抑郁[J].北京中医药大学学报,2024, 47(12):1646-1654.
- [18] 罗琳,黄娟,雷华娟,等.基于CX3CL1/CX3CR1信号通路探讨加味补阳还五汤对卒中后抑郁大鼠神经可塑性的影响[J].中成药,2024, 46(10):3450-3455.
- [19] ROHAN KJ, MAHON JN, EVANS M, et al. Randomized trial of cognitive-behavioral therapy versus light therapy for seasonal affective disorder: acute outcomes [J]. Am J Psychiat, 2015, 172(9):862-869.

[20]肖超群,牟纯玮,周霞. 正念冥想训练对围绝经期妇女焦虑、抑郁及睡眠质量的影响[J]. 南方医科大学学报, 2019, 39(8):998-1002.

[21]杜渐,孔军辉,杨秋莉. 情志相胜干预抑郁症机理的理  
论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(6):  
739-741.

## Pathogenesis, Prevention, and Treatment of Seasonal Affective Disorder from the Perspective of "the Liver is Generated on the Left, and the Lung is Stored on the Right"

CHEN Chunmei<sup>1</sup>, FU Xing<sup>2</sup>, XIA Meng<sup>3</sup>, WEN Yukun<sup>3</sup>

1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053; 2. Hainan Medical University; 3. Guangxi University of Chinese Medicine

**ABSTRACT** Based on the statement "the liver is generated on the left, and the lung is stored on the right" in the *Plain Conversation, Discussion on Acupuncture Contraindications* (《素问·刺禁论篇》), and in combination with the theory of correspondence between humans and nature as well as the dynamics of *qi* ascent and descent, it is proposed that the pathogenesis of seasonal affective disorder lies in insufficient liver dispersion and regulation in spring and summer, together with excessive lung clearing and descending in autumn and winter. This imbalance leads to restlessness of the spirit and obstruction of the channels and blood vessels, resulting in seasonal recurrence or aggravation of depression-related symptoms such as low mood, hypersomnia, and fatigue. On this basis, syndrome differentiation and treatment strategies are proposed as follows: the pattern of insufficient liver dispersion and regulation should be treated by soothing the liver, relieving depression, and warming and tonifying kidney *yang*; the pattern of excessive lung clearing and descending should be treated by soothing the liver, diffusing the lung, and warming and unblocking heart *yang*; the pattern of *qi* stagnation and blood stasis should be treated by soothing the liver, regulating *qi*, and activating blood to resolve stasis; and the emotionally triggered sensitive pattern should be treated by regulating the spirit, guiding *qi*, and stabilizing the ethereal and corporeal soul.

**Keywords** seasonal affective disorder; the liver is generated on the left; the lung is stored on the right; *qi* ascent and descent

(收稿日期: 2025-08-25; 修回日期: 2025-11-05)

[编辑: 贾维娜]

## 读者·作者·编者

### 稿件中数字的用法

稿件中用于表示数量的数字一般应使用阿拉伯数字。在表示数值的范围时,可采用浪纹式连接号“~”或连接号“-”。前后两个数值的附加符号或计量单位相同时,在不造成歧义的情况下,前一个数值的附加符号或计量单位可省略。如果省略数值的附加符号或计量单位会造成歧义,则不应省略。如: 100~150 kg, 2亿~3亿(不能写为2~3亿)、15%~30%(不写为15~30%)、 $4.5 \times 10^4 \sim 5.5 \times 10^4$ (不能写为 $4.5 \sim 5.5 \times 10^4$ )。

在某些特定情况下应使用汉字数字。干支纪年、农历月日、历史朝代纪年及其他传统上采用汉字形式的非公历纪年等,应采用汉字数字,如丙寅年三月十五日,正月初八,清咸丰十年九月二十日,日本庆应三年。数字连用表示的概数、含“几”的概数应采用汉字数字,如三四个月,四十五六岁,二十几,几万分之一。数字作为词素构成定型词、词组、惯用语、缩略语或具有修辞色彩的词句,应使用汉字,如一氧化碳,“十一五”规划,十二指肠等。

(本刊编辑部)