

基于六郁理论结合正念觉察的多囊卵巢综合征形神同调策略研究

付 蓓¹, 贺慧娟^{1,*}

1. 湖北中医药大学, 护理学院, 湖北, 武汉, 430065

摘要: 多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)作为育龄期女性常见的内分泌代谢性疾病, 其缠绵难愈的特点与情志异常及躯体症状的相互影响密切相关。中医“六郁”理论以气机郁滞为核心, 系统阐释了由情志失调引发气血津液代谢紊乱的复杂病机, 与本病身心同病的临床特征高度契合。正念觉察作为一种有效的情志调摄方法, 通过培养个体对当下身心体验的非评判性觉察, 可有效改善负性情绪与慢性应激状态。本文基于中医“形神同调”思想, 深入探讨六郁理论与正念觉察在病机层面的同源性, 构建以“调畅气机”为枢纽的中药辨证联合正念觉察的形神同调方案, 旨在为PCOS的临床个体化治疗提供新的理论视角与实践思路。

关键词: 多囊卵巢综合征; 六郁; 气机; 正念觉察; 形神同调

Simultaneous Regulation of Body and Spirit for Polycystic Ovary Syndrome Based on Six Stagnation Theory and Mindfulness

Bei Fu¹, Huijuan He^{1,*}

1. School of Nursing, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan, Hubei 430065, China

Abstract: Polycystic ovary syndrome (PCOS) is a common endocrine and metabolic disorder in women of childbearing age. Its persistent and recurrent course is closely associated with the interaction between physical symptoms and emotional disturbances. The Six Stagnation Theory of traditional Chinese medicine centers on qi stagnation, which systematically interprets the complex pathogenesis of qi, blood and body fluid metabolic disorders triggered by emotional dysfunction. This theory is highly consistent with the physical and mental comorbid characteristics of PCOS. As an effective emotional regulation intervention, mindfulness awareness relieves negative emotions and chronic stress by cultivating individuals' non-judgmental awareness of real-time physical and mental experiences. Based on the TCM thought of simultaneous regulation of body and spirit, this paper discusses the homologous pathogenesis mechanism between the Six Stagnation Theory and mindfulness, and constructs an integrated intervention scheme combining syndrome-differentiated herbal therapy and mindfulness training with regulating qi movement as the core target. The study intends to provide new theoretical reference and practical ideas for individualized clinical treatment of PCOS.

Keywords: Polycystic ovary syndrome; Six stagnations; Qi movement; Mindfulness awareness; Simultaneous regulation of body and spirit

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)以月经紊乱、排卵障碍及高雄激素血症为主要特征, 常伴有肥胖、胰岛素抵抗等代谢异常, 严重影响患者的生殖健康与生活质量。现代研究证实, 情志应激是PCOS发生发展的重要诱因, 不良情绪可通过影响下丘脑—垂体—卵巢轴功能, 加重

内分泌与代谢紊乱^[1]；而长期的躯体不适，如不孕、肥胖、痤疮等，又会反过来加剧患者的焦虑、抑郁情绪^[2]，形成“因病致郁，因郁致病”的身心恶性循环。

中医治疗PCOS多从肝、脾、肾论治，侧重于化痰祛湿、补肾调周，虽能有效改善躯体症状，但对情志致病这一核心环节的关注与干预尚显不足。朱丹溪所倡“六郁”学说，强调“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉”^[3]，认为气机郁滞是百病之源，以情志不遂为先导，可渐次引发气、血、痰、火、湿、食六郁，这一理论为理解PCOS复杂的身心交互病机提供了精辟的框架。正念觉察通过引导个体正视并接纳当下的情绪与躯体感受，而非压抑或逃避，能够有效舒缓情志，调畅气机^[4]，与中医“郁者达之”的治疗原则不谋而合。

当前临床实践中，中药调治与情志干预多呈割裂之势，且六郁理论与正念觉察的内在契合机制尚未得到充分阐释，导致临证时缺乏与中医证型精准对应的整合方案，难以契合本病“形神互扰”的复杂病机。鉴于此，本文以“形神同调”为核心理念，深入剖析六郁气机疏泄与正念觉察的同源机理，系统阐释中药调形与正念调神的协同增效作用，旨在构建基于中医分型的联合干预模式，从而完善本病中医身心同治的理论体系，为临床开展更具针对性的整合干预提供新思路。

1 六郁理论：PCOS“形神同病”的病机阐释

“郁”者，滞而不通也。中医论郁，源远流长，至朱丹溪集大成，创立六郁学说，明确指出情志失畅、肝气郁结是发病之始。肝主疏泄，调畅一身之气机，亦为女子之先天。若情志不遂，肝失条达，则气机郁滞，此为气郁。气为血之帅，气滞则血行不畅，久而成瘀，发为血郁；气机不畅，津液输布失常，聚而成痰成湿，发为痰郁、湿郁；气郁日久，蕴而化热，则为火郁；肝郁乘脾，脾胃运化失司，饮食不化，积于中焦，则为食郁。

PCOS的病理演变过程与六郁理论高度吻合。患者多因学业、工作、婚育等压力长期情志不畅，肝气郁结于先。气机阻滞，冲任失调，则见月经后期、量少甚至闭经，排卵障碍随之而生。肝郁克脾，脾失健运，水湿不化，聚湿成痰，痰湿泛溢肌肤则形体肥胖，壅滞中焦则胰岛素抵抗加重^[5]。气滞日久，血行不畅，胞脉瘀阻，则痛经、经血夹块。郁久化火，火性炎上，熏蒸头面则为痤疮，内扰心神则心烦失眠^[6]。

由此可见，PCOS是一种典型的“形神同病”。其“神病”在于情志不舒，肝气郁结；其“形病”在于由气郁衍生出的痰、湿、瘀、火、食等有形之邪，痹阻脏腑经络。无形之气郁与有形之邪实相互胶结，神病及形，形病扰神，共同构成了PCOS缠绵难愈的复杂病机^[7]。

2 正念觉察：从“神”论治的调摄之道

正念觉察源于东方禅修，现代心理学将其定义为“有意识地、不加评判地觉察当下”。其核心在于培养一种对当前身心体验的开放与接纳态度，这与中医调摄情志、宁心安神的理念异曲同工。PCOS患者常因疾病困扰而陷入对未来的担忧和对现状的抗拒，这种持续的负性思维反刍本身就是一种强烈的情志刺激，会不断加重肝气郁结。传统的“克制情绪”方法，在中医看来属于强行压制，易致郁遏气机，使郁结之气不得宣散，反而内伏化火、生痰、成瘀。正念觉察提供了一条不同的路径。它不鼓励患者与负面情绪对抗，而是引导其以一种旁观者的姿态，去觉察情绪的生起、持续与消散，觉察伴随情绪出现的躯体感受。通过这种非评判性的觉察，患者能够打破对负性情绪的认同与反刍，使心神从纷乱的思绪中解脱出来，重归安宁。心神安宁，则肝气自能条达，瘀滞之气机得以舒展。因此，正念觉察是从神的层面入手，通过调神以调气^[8]，从根本上缓解导致“六郁”的情志诱因。

3 形神同调：六郁理论与正念觉察的同源互补机制

“形神同调”是中医生命观的核心。形为神之宅，神为形之主。PCOS的治疗，必须形神兼顾，方能截断其恶性循环。六郁理论与正念觉察，一者侧重于“调形以安神”，一者侧重于“调神以畅形”，二者病机认识同源，治疗目标一致，具有天然的互补性。

3.1 病机同源：皆以“气机郁滞”为核心

六郁理论认为，一切诸证，始于气郁。情志不遂是气机郁滞的始动因素。正念觉察所干预的，正是这种由不良认知和情绪反应模式所导致的情志不遂。二者都将“气机不畅”视为身心失衡的关键环节。六郁理论从病理产物的角度描述了气机郁滞下由无形到有形的演变过程；正念觉察则从心理过程的角度，提供了防止情志致郁的干预手段。二者的深度融合，其根本在于对“气”这一核心概念的共识。在中医哲学中，气不仅是构成人体的基本物质，更是维系生命活动和精神意识的动力。形与神并非割裂的两个实体，而是通过气的升降出入运动紧密相连。六郁理论所描述的病理过程，本质上是气的运行失常，从无形的情志不畅逐步演变为有形的痰瘀互结。正念觉察的干预机制，同样作用于气的层面。当患者通过正念觉察练习，以接纳而非对抗的态度面对情绪时，其内在的紧张与抗拒得以消解，这种心理状态的转变会直接反映在生理层面，即紊乱的气机得以平复和条畅。从现代心身医学的视角看，长期的负性情绪和慢性应激会导致下丘脑—垂体—肾上腺轴功能紊乱，这与中医所言的“肝气郁结，气机失调”在病理生理层面高度相关。正念觉察被证实能有效降低皮质醇等应激激素水平，改善自主神经功能^[9]，这为“调神以畅形”提供了现代科学依据。

3.2 治则相通：皆循“郁者达之”的原则

中医治疗郁证，贵在疏通，忌在压制。六郁之主方越鞠丸，以香附行气解郁为君，旨在疏通气机，使诸郁随之而解。正念觉察同样遵循这一原则，它不压制负面情绪，而是通过觉察与接纳，为郁结的情志提供一个“出口”，使其得以自然流动和消散，从而达到“疏肝解郁，调畅气机”的效果^[10]。

3.3 标本互补：调形与调神的协同

在PCOS的形神同调中，中药治疗与正念觉察虽扮演角色不同，但相互协调，相得益彰。具体体现在以下几个方面：

（1）中药调形以治标，即基于六郁辨证直接祛除已形成的病理产物，气郁者疏之，血郁者行之，痰湿者化之，火郁者清之，食郁者消之，通过改善月经、减轻体重、消除痤疮等躯体症状，有效减轻“形病”对“神”的负面刺激，为正念觉察练习创造相对平稳的生理基础。

（2）正念觉察调神以固本，通过规律的练习提升患者的情绪调节能力，减少情志波动，从源头上遏制肝气郁结的反复发生，相当于巩固了“本”，防止新的“郁”不断产生，为中药治疗效果的巩固和远期防复发提供保障。

（3）二者结合，中药祛除“已生之郁”，正念觉察杜绝“未生之郁”，标本同治，形神兼顾，共同构建了一个完整的治疗闭环^[11]。基于上述机制分析，下文将六郁理论与正念觉察的互补关系进一步转化为可操作的形神同调干预方案，即在六郁辨证分型的基础上，分别从中药调形与正念觉察调神两个维度制定相应的治疗策略。

4 基于六郁分型的形神同调方案构建

4.1 中药辨证调形

以越鞠丸为基本方，根据六郁偏重灵活化裁，旨在疏通气机，化解有形之邪^[12]。

4.1.1 气郁偏重

此分型核心病机为肝失疏泄,气机不畅。临床多见精神抑郁,胸胁、乳房、小腹胀满窜痛,善太息,月经周期紊乱,经前诸症加重。治以疏肝理气解郁,方中重用香附,并加柴胡、郁金、合欢皮等。柴胡疏肝解郁,升发阳气;郁金行气活血,解郁清心;合欢皮解郁安神,共助肝气条达,气机通畅。

4.1.2 血郁偏重

此分型核心病机为气滞血瘀,胞脉不通。临床多见经行腹痛,拒按,经血紫暗有块,块下痛减,或经量少,淋漓不畅,舌质紫暗或有瘀点。治以活血化瘀通络,可加丹参、桃仁、红花、益母草等。丹参功同四物,活血养血;桃仁、红花破血行瘀;益母草专入血分,活血调经,共奏疏通胞脉,祛瘀生新之效。

4.1.3 痰湿偏重

此分型核心病机为脾虚失运,痰湿内盛。临床多见形体肥胖,胸闷泛恶,肢体困重,带下量多、质黏稠,或伴有胰岛素抵抗。治宜燥湿化痰,健脾利湿,可加苍术、半夏、茯苓、荷叶等。苍术、半夏燥湿化痰;茯苓健脾渗湿;荷叶升清降浊,化湿降脂,共助中焦运化,清化痰湿膏浊^[13]。

4.1.4 火郁偏重

此分型核心病机为气郁化火,郁热内扰。临床多见心烦易怒,口苦咽干,面部痤疮,失眠多梦,小便黄,大便干。治以清热泻火,凉血除烦,可加栀子、牡丹皮、黄芩等。栀子清泻三焦郁热;牡丹皮清热凉血活血;黄芩清上焦之热,共使郁热得清,心神得安^[14]。

4.1.5 食郁偏重

此分型核心病机为肝郁脾虚,食积不化。临床多见脘腹胀满,嗳腐吞酸,不思饮食,或暴饮暴食后症状加重。治宜消食导滞,和胃健脾,可加山楂、神曲、莱菔子等。山楂消肉食油腻之积;神曲消酒食陈腐之积;莱菔子消面食痰气之积,三药合用,可畅达中焦,恢复脾胃升降之职^[15]。

4.2 正念觉察分型调神

根据患者不同证型的身心特点匹配相应的正念觉察练习方式,有助于提高干预的针对性和患者的练习依从性^[16]。

4.2.1 痰湿、食郁偏重者

此类患者多与饮食不节、缺乏运动有关,且常存在情绪性进食行为。推荐“饮食正念觉察”与“身体扫描”两种练习。饮食正念觉察的操作要点为:在进食时放慢速度,专注观察食物的色泽与气味,感受每一次咀嚼的触感和味道变化,同时留意腹部的饱胀信号,学会区分生理性饥饿与情绪性饥饿,逐步改善不健康的进食习惯。身体扫描练习则采取平卧位,将注意力从足底开始逐节向上移动,依次觉察双足、小腿、膝部、大腿、腹部、胸部、双手、上臂、肩部、颈部、面部的感觉,每个部位停留约30秒,全程不做评判,仅做觉察。这一练习有助于患者重新建立与身体的联结,觉察久被忽略的沉重与困倦感,进而激发适度运动的意愿,促进气血流通。

4.2.2 气郁、火郁偏重者

此类患者情绪波动幅度大,易烦躁易怒,焦虑感突出。推荐“正念呼吸觉察”与“情绪觉察”两种练习。正念呼吸觉察的操作要点为:跟随身体的自然呼吸,将注意力放在鼻尖或腹部的起伏上,当思绪飘散时温和地将注意力拉回呼吸,每次练习5~10分钟,每日1~2次,反复训练有助于平复心绪、增强专注力。情绪觉察练习则引导患者在情绪升起时及时识别并为之命名,如默念“这是愤怒”“这是焦虑”“这是烦躁”,继而以旁观者的姿态观察这一情绪在身体哪个部位有所反应、强度如何变化,既不

压抑也不追随,让情绪按照其自身的节律来去。通过这样的练习,郁热得以疏导,气机亦随之条畅。

4.2.3 病程迁延、六郁夹杂者

此类患者往往身心俱疲,在长期与疾病周旋中产生明显的无助感与自我苛责。推荐“慈心禅”与“正念行走觉察”两种练习。慈心禅的操作要点为:静坐闭目,先从对自己默念“愿我平安,愿我健康,愿我自在”开始,继而将祝福对象扩展至亲人、普通人乃至所有生命,每次练习5~10分钟,有助于修复因长期病痛而受损的自我接纳能力,减轻自我攻击倾向。正念行走觉察则将觉察融入日常活动,在慢速行走中将注意力放在足底与地面接触的感觉、重心从一脚转移到另一脚的过程、手臂的自然摆动等细微体验上,每次行走10~15步后驻足片刻再继续,于简单重复的动作中体会当下的真实存在,逐步重建对生活的掌控感与信心^[17]。

5 小结

多囊卵巢综合征作为一种典型的身心共病,其病机演变以情志不遂导致的气机郁滞为起点,继而衍生六郁交结的复杂局面,终成形神互损的恶性循环。单纯使用方药祛除病理产物,或单独依靠心理干预调节情绪,均难以从根本上扭转这一病程趋势。

本文以“调畅气机”为贯穿始终的核心思路,将六郁辨证与正念觉察纳入同一治疗框架:中药调治针对已形成的痰、湿、瘀、火、食等有形之邪直接施治,侧重治标;正念觉察部分则针对引发气郁的情志源头进行调摄,侧重固本。两者在“郁者达之”的治则上相通,在“形神兼顾”的目标上一致,形成了“祛已生之郁”与“杜未生之郁”的协同效应。

本文属于理论探讨,所拟方案的有效性及其适用边界仍有待临床研究加以检验。后续研究可设计前瞻性随机对照试验,从月经周期恢复、内分泌代谢指标改善及情绪评估等多维度进行系统评价。近年来研究提示情志、肠道菌群与生殖轴之间可能存在复杂的交互作用^[18],这为本病“形神同调”的生物学机制研究提供了新的切入点。后续可将肠道菌群结构、炎症因子水平及心理测评纳入观察指标,并结合不同证型进行分层分析,以更全面地揭示六郁理论与正念觉察协同干预的作用机制。

参考文献

- [1] 乔杰.慢性应激对下丘脑-垂体-卵巢轴调控机制研究进展[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2023, 39(1): 1-5.
- [2] 陈雪,李丽.多囊卵巢综合征患者焦虑抑郁患病现状及相关危险因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2024,39(10):1892-1895.
- [3] 朱丹溪.丹溪心法[M].田思胜校注.北京:中国中医药出版社,2008.
- [4] 王文青.正念干预对多囊卵巢综合征负性情绪及内分泌指标影响 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2024, 24(4): 421-427.
- [5] 寇丽辉,侯丽辉.1500例多囊卵巢综合征中医证候分布特征研究[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(2): 842-847.
- [6] 韩晓.火郁型多囊痤疮患者炎症指标变化观察[J]. 中国微生态学杂志, 2024, 36(5): 572-575.
- [7] 强若男,刘雁峰.基于“六郁”理论辨治多囊卵巢综合征思路探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(11):5678-5681.
- [8] Yang M, Wang X, Zhang Y, et al.Mindfulness acting with awareness and emotional eating among polycystic ovary syndrome women with infertility: the mediating role of depression[J]. Frontiers in Psychology,2024, 15: 1499705.
- [9] 刘思涵.气郁体质多囊患者皮质醇及性激素特征分析[J]. 山东中医药大学学报, 2024, 48(2): 216-219.
- [10] 国家中医情志病研究课题组.六郁气机理论与现代认知情志疗法对比研究[J]. 中华中医药学刊, 2026, 44(1): 41-45.
- [11] 陆佳宁.越鞠丸联合正念觉察改善多囊身心症状临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2026, 43(2): 231-235.
- [12] 马驰远,刘向哲,韩珍珍,等.越鞠丸现代临床应用及作用机制研究[J]. 世界中医药, 2025,20 (1):160-166.
- [13] 仝小林.代谢病膏浊瘀滞辨治思路[J]. 中医杂志, 2023, 64(3): 201-205.
- [14] 林晓燕.青少年多囊卵巢综合征食郁情志交互致病机制[J]. 中国儿童保健杂志, 2023, 31(9): 1041-1044.
- [15] 张思雨.六郁学说在妇科情志病中的应用进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(3): 412-415.

- [16] Li D, Zheng J, Wang G. Efficacy of mindfulness-based interventions on psychological distress, hyperandrogenism, and metabolic profile in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2026, 18(4): e70195.
- [17] 逯克娜, 林寒梅. 多囊卵巢综合征情志相关中医研究述评[J]. *中华中医药学刊*, 2023, 41(8): 186-190.
- [18] 常珍. 情志、肠道、生殖轴交互作用研究进展[J]. *中国实验方剂学杂志*, 2022, 28(13): 145-151.

基金项目: 湖北省教育厅哲学社会科学一般项目 (24Y101)

¹第1作者简介: 付蓓 (1983-), 女, 硕士研究生, 副教授, 研究方向: 中医妇科疾病诊治, 慢性病管理。 E-mail: hbtln@126.com.

***通讯作者简介:** 贺慧娟 (1980-), 女, 硕士研究生, 副教授, 研究方向: 慢性病管理。 E-mail: hhjiabei@hbucm.edu.cn.