

· 论著 ·

肺病患者先天运气禀赋与后天发病运气之 关联研究

张轩¹, 刘忠第¹, 贺娟²(¹香港浸会大学中医药学院, 香港 999077; ²北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

摘要: 目的: 基于肺病患者的先天(即从受孕-出生-100d-1周岁)运气禀赋特征, 探讨其与后天发病时运气之间的关联性。方法: 对北京中医药大学东直门医院1997年12月至2007年12月间共3 511例肺病住院病历进行分析, 采用Logistic回归法, 以是否罹患肺病为因变量, 不同时段的五运、六气因素为自变量, 筛选出影响肺病罹患的关键先、后天运气因素。结果: 在癸年受孕、癸年出生, 或是在癸年三之气受孕、甲年出生, 但婴儿期都是主要分布在甲年者, 后天最容易在太阳寒水主气时段, 尤其是水运年或甲年的终之气时段, 罹患肺病。结论: 肺病罹患人群的先后天运气特征均以寒冷或寒湿气候为主, 反映了肺病的罹患与寒水(气温、湿度)因素相关, 尤与寒冷低温关系密切。

关键词: 肺病; 五运六气; 天人合一

基金资助: 国家自然科学基金项目(No.81574098, No.81704198)

Research on the correlation between congenital five evolutive phases and six climatic factors and acquired five evolutive phases and six climatic factors of patients with lung disease

ZHANG Xuan¹, LIU Zhong-di¹, HE Juan²(¹School of Chinese Medicine, Hong Kong Baptist University, Hong Kong 999077, China; ²School of Traditional Chinese
Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Objective: To analyze the constitution characteristics of lung diseases patients according to their congenital five evolutive phases and six climatic factors distributions during the periods from pregnancy to 1 year old after boring, and then to investigate the relationship between the congenital and acquired five evolutive phases and six climatic factors during the onset of lung diseases. Methods: A total of 3 511 records of lung diseases (December, 1997 to December, 2007) were collected from Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine. The Logistic regression was used to select the essential factor of five evolutive phases and six climatic factors related to lung diseases. Whether suffering from lung diseases was defined as the dependent variable, while the five evolutive phases and six climatic factors during different periods were defined as the independent variable. Results: Individuals who had a conception in Gui year, especially in the 3rd qi, born in Gui or Jia year, as well as the infancy period mainly from Jia year, were susceptible to lung diseases in the 6th qi of a year (eg Taiyang Hanshui period), especially in the Water circuits year and Jia year. Conclusion: The characteristics of congenital and acquired five evolutive phases and six climatic factors of studied patients were presented as cold-water (i.e. temperature and humid) climate. The cold temperature could be the major factor influencing lung diseases.

Key words: Lung diseases; Five evolutive phases and six climatic factors; Harmony of man with nature

Funding: National Natural Science Foundation of China (No.81574098, No.81704198)

“天人合一”的整体观思想是中医学的独特之处, 古代先贤们运用“人与天地相参”的视角来观察

自然规律与人体生命活动之间的密切关系。五运六气学说是中医理论的核心组成部分, 也是“天人合

通信作者: 贺娟, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院内经教研室, 邮编: 100029, 电话: 010-64287003
E-mail: hejuan6428@sina.com

一”思想的最直接体现和运用。运气学说以天干、地支为工具,推演气候变化规律,并将自然界的各种生命活动与干支运气构建关联系统,认为生命从孕育、到繁衍发展,直至凋零死亡,在各个阶段都会受到干支运气的影响,进而呈现出不同的特质^[1]。基于这一认识,很多运气学者们开展了一系列干支运气与人体疾病相关性的课题研究,从传染病到慢性病,研究疾病涉及肝、心、脾、肺、肾等各个系统^[2-4];且研究地域多样,从北到南,在不同地区验证了五运六气对人体发病影响的客观性^[5-7]。随着研究的深入,近些年来,已有学者们突破了疾病发病期的时间范围,开始着眼于患者出生时或胎孕时等早期的时间特点,以期从先天禀赋角度探讨个体对不同疾病罹患倾向的原因^[8-10]。笔者认为,将患者人群的先天运气禀赋,与后天发病期的运气特点相结合,不失为研究“五运六气对人体疾病罹患影响”的新思路。这种探讨“先天具有某些运气特点的人群,后天更容易罹患何种疾病,且容易在怎样的运气条件下发作”的规律,可以为现代人群健康管理、养生防病等提供有益指导。

然而,在先天运气与后天运气的研究中,有些关键问题尤其值得关注:①受孕与出生,哪个时间段形成的运气禀赋对人体的影响更大?②人离开母体后,尤其是在生长发育极其旺盛的婴儿期阶段所感受的五运六气,是否会对人体禀赋形成产生影响?③人体的先天运气禀赋与后天发病时的运气,二者之间是否存在规律可循?其对不同疾病的罹患倾向又存在怎样的影响?因此,本研究将先天运气的禀赋时间设置为从受孕到1周岁,即包含了两个生长期(胎儿期和婴儿期)、4个重要发育时段(受孕时,出生时,出生后100d,1周岁);后天运气的时间设置为患者的具体发病日期。由于在五脏疾病中,肺系统疾病(呼吸道疾病)相对易受气候环境的影响,故本文选择以肺病患者为例,通过数据分析尝试探讨先后天运气的影响作用。

资料与方法

1. 资料来源 收集北京中医药大学东直门医院提供的1997年12月至2007年12月间收治的全部住院病历,采集病历信息,包括病历号、姓名、性别、出生日期、入院日期、入院诊断、出院日期、出院诊断、第二诊断等,共计22 245份病历,利用Excel 2010建立数据库。

2. 纳入及排除标准

2.1 纳入标准 ①出院诊断的第一诊断必须为内科疾病;②北京地区发病患者;③病例资料,尤其是出生日期、发病日期等记录完整;符合上述标准的患者病例即可作为研究对象。

2.2 排除标准 ①诊断为非内科疾病,如外伤、中毒等;②此次入院发病具体时间记录不详;③异地发病到北京就医的患者;④记录缺项,尤其是出生日期空缺不全;凡涉及上述任何1项的病历均予以剔除。根据上述标准,排除了4 851份病历,剩余17 394份病历继续进行疾病筛选。

3. 病历分类及筛选 本研究根据病历记录的出院诊断与第二诊断中的西医诊断结果,对疾病进行肝、心、脾、肺、肾五脏病的归类(肝胆疾病-肝病,心脑血管疾病-心病,呼吸道疾病-肺病,消化道疾病-脾病,泌尿系疾病-肾病)。对于一些不便于用五脏分类的疾病(如糖尿病等代谢疾病等)均予以剔除。经整理,最终可归入五脏病的共计有12 330份。其中肺病包括:肺炎、肺部感染、哮喘、支气管扩张、肺间质纤维化、阻塞性肺病、肺气肿、肺肿瘤等明确病变部位在肺脏的疾病,共计3 511份;其余病历则分别归类进入肝、心、脾、肾四脏疾病。

4. 数据处理 本研究将人的先天时期划分为两个时段,一是胎儿期,即从受孕到出生的时段;二是婴儿期,即从出生后到100d,以及1周岁阶段。因此,首先根据每位患者的出生日期来计算:①受孕日期(出生日期-266d);②出生后100d日期(出生日期+50d);③1周岁日期(出生日期+182d)。需要注意的是,由于本研究要分析的是不同时间段内主要的运气分布特点,所以在婴儿期阶段,利用中位数法来代表出生后100d和1周岁所分布的主要运气阶段。其次,根据每位患者的入院日期,并参考其病例记录中的发病时间(如:主诉中会记录主症、发病时间),确定发病日期。最后,我们参照万年历,将每位患者的出生日期、受孕日期、满百天日期、1周岁日期和发病日期,分别进行干支转化;并进一步推演运气特征,具体依据如下^[11]。

五运:根据十天干,划分五运,即丁壬之岁,木运统之;甲己之岁,土运统之;乙庚之岁,金运统之;丙辛之岁,水运统之;戊癸之岁,火运统之。其中,逢阳干的甲、丙、戊、庚、壬则为岁运太过之年,逢阴干的乙、丁、己、辛、癸则为岁运不及之年。

六气:根据十二年支,划分六气,包括主气和客气。主气的划分方法:初之气,从大寒开始,经过立春、雨水、惊蛰,至春分前夕,厥阴风木主之;二之气,从春分开始,经过清明、谷雨、立夏,至小满前夕,少阴君火主之;三之气,从小满开始,经过芒种、夏至、小暑,至大暑前夕,少阳相火主之;四之气,从大暑开始,经过立秋、处暑、白露,至秋分前夕,太阴湿土主之;五之气,从秋分开始,经过寒露、霜降、立冬,至小雪前夕,阳明燥金主之;终之气,从小雪开始,经过大雪、冬至、小寒,至大寒前夕,太阳寒水主之。客气的划分方法:根据年支先判定司天之气(三之气),然后按照顺序六气轮转,依次为:厥阴-少阴-太阴-少阳-阳明-太阳。如寅申年,少阳司天,故初之气客气为少阴,二之气客气为太阴,三之气客气为少阳,四之气客气为阳明,五之气客气为太阳,终之气客气为厥阴。以此类推其他年份。卯酉年-阳明司天;辰戌年-太阳司天;巳亥年-厥阴司天;子午年-少阴司天;丑未年-太阴司天。

5. 统计学方法 本研究主要采用无序多分类自变量的二分类逻辑回归法,研究天干、岁运、主气、客气等因素对肺病罹患的影响。以是否罹患肺病为因变量,各运气因素为自变量,统计得出暴露在某种运气条件下发病与非暴露组发病的优势比(即OR值),并筛选出影响肺病罹患的关键运气因素($P<0.05$)。以上统计采用SPSS 25.0完成。

结果

1. 肺病患者的基本分布情况 见表1。本研究所收集的3 511例肺病患者,以66岁以上的老年患者居

表1 3 511例肺病住院患者的年龄、性别分布情况(例)

肺病患者	年轻人 (1~40岁)	中年人 (41~65岁)	老年人 (66岁以上)	总计
男	253	417	1 176	1 846
女	260	399	1 006	1 665
合计	513	816	2 182	3 511

多,男性发病略高于女性。

2. 影响肺病罹患的关键先天运气因素

2.1 胎儿期的关键因素

2.1.1 受孕期:容易诱发肺病罹患的受孕期关键运气因素有:①天干癸,即与乙年受孕者相比,癸年受孕者后天的肺病罹患率要增加1.211倍($P<0.05$)。而其余各天干年份受孕者的差异均不具有统计学意义,见表2。②三之气主气:少阳相火,即与终之气太阳寒水时段受孕者相比,三之气少阳相火时段受孕者后天的肺病罹患率要增加1.171倍($P<0.05$)。而其余各主气时段受孕者的差异均不具有统计学意义,见表3。除了上述两个运气因素外,受孕期在不同岁运、客气(如司天、在泉)时段者的差异均不具有统计学意义。

2.1.2 出生期:容易诱发肺病罹患的出生时关键运气因素有:①天干庚、壬、甲、癸,即与丙年出生者相比,甲年出生者的后天肺病罹患率要增加1.249倍($P<0.05$),庚年出生者增加1.286倍($P<0.05$),壬年出生者增加1.250倍($P<0.05$),癸年出生者增加1.227倍($P<0.05$)。而其余各天干年份出生者的差异均不具有统计学意义,见表4。②岁运为木运、火运,

表2 受孕时天干对后天肺病罹患的影响差异

天干	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与乙年相比			11.481	9	0.244		
甲	0.003	0.091	0.001	1	0.978	1.003	[0.839, 1.198]
癸	0.192	0.090	4.537	1	0.033	1.211	[1.015, 1.445]
丙	0.088	0.092	0.916	1	0.339	1.092	[0.912, 1.309]
丁	0.029	0.092	0.098	1	0.755	1.029	[0.860, 1.231]
戊	-0.031	0.093	0.111	1	0.739	0.969	[0.807, 1.164]
己	0.139	0.091	2.312	1	0.128	1.149	[0.961, 1.374]
庚	0.091	0.094	0.935	1	0.333	1.095	[0.911, 1.316]
辛	0.099	0.090	1.200	1	0.273	1.104	[0.925, 1.318]
壬	0.126	0.089	2.015	1	0.156	1.135	[0.953, 1.351]
常数	-0.996	0.066	226.197	1	0.000	0.369	

表3 受孕时主气对后天肺病罹患的影响差异

主气	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与太阳寒水相比			6.592	5	0.253		
厥阴风木	0.074	0.070	1.137	1	0.286	1.077	[0.940, 1.235]
少阴君火	0.029	0.069	0.172	1	0.678	1.029	[0.899, 1.179]
太阴湿土	0.033	0.072	0.210	1	0.647	1.033	[0.898, 1.189]
少阳相火	0.158	0.069	5.276	1	0.022	1.171	[1.023, 1.341]
阳明燥金	0.063	0.071	0.788	1	0.375	1.065	[0.927, 1.223]
常数	-0.982	0.050	380.224	1	0.000	0.375	

表4 出生时天干对后天肺病罹患的影响差异

天干	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与丙年相比			18.866	9	0.026		
甲	0.222	0.091	5.951	1	0.015	1.249	[1.045, 1.493]
乙	0.079	0.092	0.730	1	0.393	1.082	[0.903, 1.295]
癸	0.205	0.090	5.131	1	0.024	1.227	[1.028, 1.465]
丁	0.162	0.094	2.966	1	0.085	1.176	[0.978, 1.414]
戊	0.134	0.093	2.091	1	0.148	1.144	[0.953, 1.372]
己	0.002	0.095	0.000	1	0.985	1.002	[0.832, 1.206]
庚	0.251	0.093	7.371	1	0.007	1.286	[1.072, 1.541]
辛	0.073	0.095	0.589	1	0.443	1.076	[0.893, 1.296]
壬	0.223	0.091	6.026	1	0.014	1.250	[1.046, 1.494]
常数	-1.060	0.068	242.877	1	0.000	0.346	

即与水运年出生者相比,木运年出生者的后天肺病罹患率要增加1.171倍($P<0.05$),火运年出生者增加1.144倍($P<0.05$)。而其余各岁运年份出生者的差异均不具有统计学意义,见表5。此外,出生时的六气因素(包括主气、客气、司天、在泉)对肺病的影响差异均不具有统计学意义。

2.2 婴儿期的关键因素

2.2.1 出生后100d期间:容易诱发肺病罹患的出生后100d期间的关键运气因素有:①天干甲,即与出生后100d期间主要分布在丙年者相比,甲年者的后天肺病的罹患率要增加1.214倍($P<0.05$)。而分布在其他天干年份者之间的差异均不具有统计学意义,见表6。除天干外,其余岁运及六气因素对肺病罹患的影响差异均不具有统计学意义。

2.2.2 出生后1周岁期间:容易诱发肺病罹患的出生后1周岁期间的关键运气因素有:①天干甲,即与出生后1周岁期间主要分布在丙年者相比,甲年者的后天肺病的罹患率要增加1.203倍($P<0.05$)。而分布在

其他天干年份者之间的差异均不具有统计学意义,见表7。除天干外,其余岁运及六气因素对肺病罹患的影响差异均不具有统计学意义。

3. 肺病发病期的关键运气因素 影响肺病高发的关键运气因素有:①天干甲,即与庚年相比,甲年的肺病发病率要增加0.783倍($P<0.05$)。而其余各天干年份之间的差异均不具有统计学意义,见表8。②岁运:水运年,即与火运年相比,水运年的肺病发病率要增加1.140倍($P<0.05$)。而其余各岁运年份之间的差异均不具有统计学意义,见表9。③终之气主气:太阳寒水,即与三之气少阳相火主气时段相比,终之气太阳寒水主气时段的肺病发病率要增加1.315倍($P<0.05$)。而其余各主气时段的差异均不具有统计学意义,见表10。而不同客气对肺病发病的影响差异均未见有统计学意义。

4. 影响肺病罹患的先后天关键运气因素 通过上述结果,笔者发现:①在先天运气的方面,受孕、出生、出生后100d、1周岁4个时段的运气皆对后

表5 出生时岁运对后天肺病罹患的影响差异

岁运	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与水运年相比			7.244	4	0.124		
木运	0.158	0.065	5.898	1	0.015	1.171	[1.031, 1.329]
火运	0.134	0.064	4.363	1	0.037	1.144	[1.008, 1.297]
土运	0.081	0.065	1.552	1	0.213	1.084	[0.955, 1.232]
金运	0.125	0.065	3.732	1	0.053	1.133	[0.998, 1.286]
常数	-1.023	0.047	464.922	1	0.000	0.360	

表6 出生后100天期间分布的天干对后天肺病罹患的影响差异

天干	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与丙年相比			10.966	9	0.278		
甲	0.194	0.091	4.598	1	0.032	1.214	[1.017, 1.450]
乙	0.025	0.091	0.077	1	0.782	1.026	[0.858, 1.226]
癸	0.143	0.090	2.511	1	0.113	1.154	[0.967, 1.377]
丁	0.088	0.094	0.885	1	0.347	1.092	[0.909, 1.312]
戊	0.074	0.092	0.652	1	0.419	1.077	[0.900, 1.288]
己	-0.022	0.095	0.056	1	0.814	0.978	[0.812, 1.177]
庚	0.146	0.092	2.521	1	0.112	1.157	[0.966, 1.386]
辛	0.100	0.094	1.132	1	0.287	1.105	[0.919, 1.330]
壬	0.138	0.090	2.316	1	0.128	1.148	[0.961, 1.370]
常数	-1.012	0.067	226.941	1	0.000	0.363	

表7 出生后1周岁期间分布的天干对后天肺病罹患的影响差异

天干	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与丙年相比			8.970	9	0.440		
甲	0.185	0.087	4.506	1	0.034	1.203	[1.014, 1.426]
乙	0.011	0.090	0.015	1	0.901	1.011	[0.848, 1.206]
癸	0.112	0.089	1.592	1	0.207	1.119	[0.940, 1.331]
丁	0.007	0.092	0.005	1	0.941	1.007	[0.840, 1.206]
戊	0.063	0.090	0.497	1	0.481	1.065	[0.893, 1.271]
己	-0.007	0.092	0.006	1	0.937	0.993	[0.829, 1.189]
庚	0.045	0.091	0.244	1	0.621	1.046	[0.875, 1.250]
辛	0.090	0.091	0.968	1	0.325	1.094	[0.915, 1.308]
壬	0.029	0.091	0.105	1	0.746	1.030	[0.862, 1.231]
常数	-0.977	0.065	229.068	1	0.000	0.376	

天肺病的罹患具有影响,其中以受孕和出生时期的运气影响因素为多。②在先天运气因素中,影响肺病罹患的最主要因素是天干,以天干癸和甲的影响较为显著。③影响肺病罹患的先天运气时间规律包括:第一类是在癸年受孕、癸年出生,婴儿期主要分布在甲年者;第二类是在癸年三之气受孕、甲年出生,

婴儿期主要分布在甲年者。④在后天运气因素中,影响肺病发病的最关键因素包括终之气太阳寒水主气时段、水运年和甲年,尤以寒水主气和水运年因素为甚。⑤肺病患者的先后天运气关系为:在癸年受孕、癸年出生,或是癸年三之气受孕、甲年出生,但婴儿期都是主要分布在甲年者,后天最容易在太阳寒水

表8 肺病发病期的天干影响差异

天干	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与庚年相比			17.646	9	0.040		
甲	0.245	0.110	4.963	1	0.026	0.783	[0.631, 0.971]
乙	0.099	0.105	0.891	1	0.345	0.906	[0.737, 1.113]
丙	0.019	0.101	0.035	1	0.852	1.019	[0.835, 1.243]
丁	0.096	0.103	0.874	1	0.350	0.908	[0.742, 1.111]
戊	0.062	0.126	0.239	1	0.625	0.940	[0.734, 1.204]
己	0.138	0.127	1.184	1	0.277	0.871	[0.679, 1.117]
癸	0.126	0.112	1.269	1	0.260	0.882	[0.709, 1.097]
辛	0.064	0.126	0.256	1	0.613	1.066	[0.832, 1.366]
壬	0.016	0.125	0.016	1	0.901	0.985	[0.770, 1.258]
常数	-0.845	0.091	85.362	1	0.000	0.430	

表9 肺病发病期的岁运影响差异

岁运	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与火运年相比			14.586	4	0.006		
木运	0.026	0.066	0.154	1	0.695	1.026	[0.902, 1.168]
水运	0.131	0.065	4.124	1	0.042	1.140	[1.005, 1.295]
土运	0.107	0.072	2.237	1	0.135	0.898	[0.780, 1.034]
金运	0.028	0.068	0.167	1	0.683	1.028	[0.899, 1.176]
常数	-0.948	0.052	338.976	1	0.000	0.387	

表10 肺病发病期的主气影响差异

主气	B	S.E.	Wald	df	P值	Exp (B)	95%CI
与少阳相火相比			27.306	5	0.000		
厥阴风木	0.128	0.072	3.157	1	0.076	1.136	[0.987, 1.308]
少阴君火	-0.008	0.075	0.012	1	0.914	0.992	[0.857, 1.149]
太阴湿土	0.079	0.072	1.192	1	0.275	1.082	[0.939, 1.247]
太阳寒水	0.274	0.069	15.584	1	0.000	1.315	[1.148, 1.507]
阳明燥金	0.007	0.073	0.009	1	0.926	1.007	[0.873, 1.161]
常数	-1.011	0.054	355.697	1	0.000	0.364	

主气时段,尤其是水运年或甲年的终之气时段,罹患肺病。

讨论

《素问·五常政大论》曰:“气始而生化,气散而有形,气布而蕃育,气终而象变,其致一也”。万物的生长化收藏及人体的生长壮老已,皆因气的运动变化。在不同的运气年份,人体的生命特质亦会呈现出体质差异,进而影响后天疾病罹患的倾向性,所谓“五类衰盛,各随其气之所宜也。故有胎孕不育,治之不全,此气之常也,所谓中根也”。既往关于先天运气的研究,主要是以胎孕期和出生期两个时间段

为主^[12],不过也有少数学者提出人在出生后100d之间所感受的运气变化,也是影响个体体质形成的关键因素^[13]。笔者认为,首先,遗传因素会决定个体生长发育的潜力,而这种潜力从男女生殖之精相合而受孕开始,就受到外界环境因素的作用与调节,从而表现出个体不同的生长发育模式。因此,人体胎儿期(从受孕到出生)所感受的运气变化对人体先天体质的形成有着重要影响。其次,人在出生后第1年的时候,即所谓的婴儿期(从出生到1周岁),处于生长发育极其旺盛的阶段,并开始逐步适应了外界自然环境。尤其是在人出生后3个月(100d左右),松果腺

所分泌的体内褪黑素量急剧增加,使婴儿产生明显的昼夜节律,提高了机体适应外界环境的能力,直至1周岁时期,婴儿针对外界环境在不断地调整自己的各种生理适应能力,逐渐形成个人体质。因此,这段时期所感受的运气变化一定也会对人体五脏机能产生或多或少的影响^[14]。

本研究通过统计肺病罹患者在胎儿期和婴儿期所感受的主要运气变化,发现:天干作为最主要的运气因素,在4个发育阶段均产生影响;相较于五运,六气之主气只在受孕时期体现出显著影响。由此可见,先天运气禀赋主要受天干(代表岁运)的运气特征影响,而在后天发病运气中,除了天干岁运的年份影响外,易会受到主气(季节时段)的影响。从运气属性来看,肺病罹患人群的先天运气特征主要是火运不及合并土运太过;后天运气特征主要是太阳寒水主气及水运之年,其次是土运太过。运气理论认为,火不及则寒乃行,或可见湿气来复;土太过则雨湿流行;太阳寒水主气及水运年皆是寒气主令;综合先、后天运气特征,均是以寒冷或寒湿为主。由此可见,肺病罹患与寒水(气温、湿度)密切相关,尤其与寒冷低温相关。该结果与既往一些研究具有一致性,都提示了气温对肺病发病的影响作用^[15-16]。中医学认为,肺与秋季相通应,主宣发卫气,因此,具有人体防御机能的卫气也常称为肺卫之气;且肺在体合皮,其华在毛,气候变化对人体的影响常首先通过肺功能失常而显现。从现代医学角度看,肺脏是人体唯一一个直接与外界相通的脏器,是呼吸系统的一部分,也是一个重要的免疫器官;其免疫功能除了受先天禀赋的影响,就是气候变化对其产生的影响最大。有学者通过基础实验研究发现,气温骤降及持续低温对肺脏组织中的白细胞介素-10和褪黑素影响最为显著,初步证明了气温变化可能通过影响肺脏免疫调节能力而导致肺病罹患^[17]。

本研究的创新之处在于:增加了运气禀赋的内容,尤其是丰富了先天运气的研究范围;通过与后天发病运气建立关联,提出了具有肺病罹患倾向的易感人群及其易感时间。这为临床实践预警了防治肺病的有效时机,体现了中医的“治未病”思想。不过,本研究以北京地区一家医院的肺病住院病历为例进行统计,结果具有一定的局限性,今后应开展多地区、多中心、大样本的临床观察研究,以期从中发现更多的趋势及规律。另外,本文所研究的肺系统

疾病仅是以西医诊断为依据,选择了病位在肺的疾病,并未依据中医藏象理论,涉及与肺脏相关的体、华、神、用等方面的疾病;在今后的研究中,应充分考虑中医理论特色,设计疾病资料的纳入、排除标准;并在研究整个系统疾病的基础上,突出对单独疾病(如:肺炎,慢性支气管炎,哮喘,慢性阻塞性肺疾病,肺肿瘤等)的分析,以期为临床防治提供更多参考。

参 考 文 献

- [1] 贺娟.干支运气与体质的关系及其哲学基础.北京中医药大学学报,2015,38(6):365-368
- [2] 王璐颖,翁於欢,郑勇,等.五运六气与疾病发生相关性研究进展.浙江中医药大学学报,2019,43(6):617-621
- [3] 汤巧玲,张家玮,宋佳,等.近10年五运六气与疾病发病及防治的相关性研究进展.现代中医临床,2016,23(1):58-61
- [4] 吴海科.近十年运气学说在脑血管病中的研究概述.中国中西医结合杂志,2018,38(1):125-127
- [5] 张轩,刘忠第,贺娟.北京地区天符、太乙天符年份气象特征及与传染病流行的关联性研究.河北中医,2016,38(2):173-176
- [6] 徐方易,苏颖.基于五运六气理论对吉林省延边地区冠心病患者先天运气禀赋的研究.中华中医药杂志,2019,34(4):1382-1385
- [7] 陈景利,袁康,何明丰,等.登革热发病特点与五运六气关系研究——广东地区52960例病例调查.中国中医急症,2018,27(8):1366-1369
- [8] 李星,刘健.高血压病患者胎孕期运气规律探讨.中华中医药杂志,2011,26(10):2449-2451
- [9] 韩玲,郑龙飞,颜隆,等.在校大学生阴虚体质者出生日期的五运六气分析.中华中医药杂志,2018,33(2):653-656
- [10] 郝宇,汤巧玲,韩玲,等.出生时干支运气与白血病罹患的关联性研究.中华中医药杂志,2020,35(1):105-109
- [11] 任应秋.运气学说六讲.北京:中国中医药出版社,2010:35-73
- [12] 李游,尹婷.五运六气与中医体质学研究.中华中医药杂志,2008,23(11):952-954
- [13] 成振镛.出生时期的四时气候节律与体质形成的关系.北京:北京中医药大学,2011
- [14] 张轩,贺娟.五运六气禀赋影响人体质及疾病罹患倾向的现代研究进展.世界中西医结合杂志,2016,11(2):285-290
- [15] 陈佩.运用五运六气浅析武汉地区2001年-2010年儿童肺炎支原体感染率差异.武汉:湖北中医药大学,2012
- [16] 韩世伟.《内经》肺系相关理论及吉林、辽宁两省部分地区肺系疾病发病节律的流行病学调查研究.长春:长春中医药大学,2009
- [17] 蔡月超.基于“天人相应”理论的极端气候变化对大鼠肺脏免疫功能的影响.北京:北京中医药大学,2015

(收稿日期:2020年7月7日)