

## ● 文献综述 ●

引用:刘枫,梁绵杰,沈云博,刘伟. 出生时间五运六气与肺系疾病发生相关性研究进展[J]. 湖南中医杂志,2022,38(11): 196-199.

## 出生时间五运六气与肺系疾病发生 相关性研究进展

刘 枫<sup>1</sup>,梁绵杰<sup>1</sup>,沈云博<sup>1</sup>,刘 伟<sup>2</sup>

(1. 天津中医药大学,天津,300193;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300250)

[关键词] 肺系疾病;五运六气理论;出生时间;相关性;综述;学术性

[中图分类号] R259.7 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.11.045

五运六气理论是集古代多学科之大成者,其核心思想源自“天人相应”的整体观念,结合五行生克理论,借助天干地支符号,对自然环境变化规律及其与人体健康、疾病等关系进行推演的一种学说<sup>[1]</sup>。运气学说认为人体从组织结构到功能活动,其整个生命过程均会受到干支运气的影响,从而表现出时相性特征,导致人体对某些特定疾病在发生发展中存在着一定的倾向性<sup>[2-3]</sup>。现代研究表明,新生儿的免疫细胞在冬季处于最高水平;春季出生的人群,相较于其他季节而言,血液中的红细胞分布宽度最高<sup>[4-5]</sup>。大量运气学说相关研究均表明了运气学说的科学性及其实用性,也进一步引起众多学者关注运气学说<sup>[6]</sup>。

“肺为娇脏,不耐寒热”,又肺作为“华盖”,位置高于诸脏,其象于天,经口鼻与外界相通,外合之于皮毛,故肺更易受到气候环境的影响。本文以肺病患者为例,通过系统检索中国知网(CNKI)、万方数据(WANFANG DATA)中关于运用五运六气理论治疗肺系疾病的临床研究文献(检索年限为1958年1月1日至2021年12月31日)。总结探讨肺系疾病患者因出生日期的不同在五运六气学方面各项

特征之间存在的差异性和特殊性。

### 1 五运六气理论基础

五运六气理论可追溯至《黄帝内经》,其中的“七篇大论”有详尽的论述<sup>[7]</sup>。《素问·宝命全形论》载:“人以天地之气生,四时之法成”,深刻诠释了中医学“天人合一”的重要思想,详尽了自然环境变化对人体的影响。刘完素称“医教要乎五运六气”;清·余师愚在《疫疹一得》中提到“治时病不知运气,如涉海问津”“运气证治者,所以参天地阴阳之理……施寒热温凉之剂”,主张以运气学为基础,以谋求更加完善的治未病策略。

1.1 五运 五运即为五行之运,其所包含的内容有三:中运、主运和客运。中运又称为岁运或大运,用来反映全年的气候特征、物候特点及发病规律。中运属性由天干所对应的二十八星宿之五行决定。至于其太过不及则由天干的阴阳属性决定,阳为太过,阴为不及<sup>[8]</sup>。此外主运则是将木、火、土、金、水五行分主五季,每年固定不变,分别对应春、夏、长夏、秋、冬。客运则是这几个时段的异常变化,初运与中运同,按五行太少相生的顺序依次推算其他四运。

基金项目:国家自然科学基金青年项目(81603447);第二批天津市中医药专家学术经验继承工作项目(津卫中[2018]176号);天津市高等学校创新团队培养计划项目(TD13-5051);中医内科学十二五特色学科(20200402)

第一作者:刘枫,女,2020级硕士研究生,研究方向:中医内科学(呼吸系统疾病方向)

通信作者:刘伟,男,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:呼吸系统疾病的中西医防治及呼吸内镜治疗,

E-mail:liuwei8235@163.com

1.2 六气 六气包括主气和客气,依据十二地支划分,包括厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水<sup>[9]</sup>,依次对应于风、火、暑、湿、燥、寒 6 种气候的变化,一旦其变动超出正常范围即发为六淫袭人。主气是分主于一年 6 个阶段的固定不移之气,为一年六气的正常流转。客气则能反映以上 6 个时段的异常气候变化,根据年支的不同,各有差异。司天与在泉也称岁气,分别主上、下半年的气候变化。

## 2 五运六气学说与肺系疾病的相关性

肺系疾病范围甚广,本文根据呼吸系统解剖结构及功能特点,将其大致分为气道疾病和肺实质病变进行整理分析。

### 2.1 气道疾病

2.1.1 支气管炎 张轩等<sup>[10]</sup>收集了 1429 例北京地区的支气管炎患者的病例资料,研究支气管炎患病与出生时五运六气特点的关系。结果发现,天干年份中,壬年出生者最多;中运为木运年者占首位;主气为太阳寒水、客气为阳明燥金者最易发病。岁运为木,可见燥邪;燥邪侵袭肺卫,故木运年常见咳嗽、气喘等症状;主气为太阳寒水之气时,可见“胸中不利……感寒而咳”,且肺为娇脏,不耐寒热,故易患病。运气同化则显示,气候环境变化较大之年出生者,分布较多,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。此外,该研究还利用频谱周期一致性的分析方法,对患者出生时五运六气的分布特点进行了分析,发现本病与十天干的周期一致性为 5 年周期,六气的周期一致性为 3 年周期,进一步丰富了先天运气与发病的关联性研究。

2.1.2 支气管扩张症 盛倩文<sup>[11]</sup>收集了江苏地区支气管扩张症患者的病历资料,将患者出生日期转换为相应的运气因素加以分析,初步探索其发病的运气规律及病机特点。综合运气因素分析,本病患者多出生于火运之年及金运之年;出生于司天-在泉为少阳-厥阴患病人数最多;主气为阳明、客气为太阳者所占比例最多,差异有统计学意义( $P>0.05$ ),以上单个运气学因素比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。而对支气管扩张症患者行综合分析后发现,金运太过-少阳司天、火运太过-少阴司天者分布较多,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。此外,气候变化较大的不和、天符年出生者,支气管扩

张症的罹患人数也较多( $P<0.05$ )。考虑支气管扩张症的罹患与运气分布特征有一定的关联。

2.1.3 慢性阻塞性肺疾病(COPD) 景玉霞等<sup>[12]</sup>收集了新疆维吾尔自治区 343 例 COPD 患者的病历资料,归纳总结发现,其证型主要以痰、燥、虚、寒为主,同时,患者发病以三之气少阳相火、四之气少阴君火以及六之气太阳寒水时段居多,与该地区干燥寒冷的气候特点一致。刘海枝<sup>[13]</sup>通过对 907 例 COPD 急性慢发作期患者资料进行研究,发现从肺金的角度看,出生在木运、火运的 COPD 患者最多,但差异无统计学意义( $P>0.05$ );主运则以土运、金运为多,主气以太阴湿土、阳明燥金多见,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),而客运、客气的例数均未见明显差异( $P>0.05$ )。梅曦丹<sup>[14]</sup>通过回顾性分析 COPD 患者资料,发现患者发病节气以大寒、立春居多。综上所述,可见出生时的运气学特征中,寒、燥等气候特点与 COPD 的发生确有一定的关系。

2.1.4 哮喘 廖柳等<sup>[15]</sup>在研究中纳入 144 例哮喘患者,对其出生及发病时的运气资料进行描述性统计和  $\chi^2$  检验。研究表明,出生在不同客气时段的人数分布中,太阴湿土时段出生者最多( $P<0.05$ ),其哮喘罹患率最高,提示湿邪是导致哮喘的重要因素。吴珊珊<sup>[8]</sup>通过对 160 例哮喘患儿的体质分析发现,出生时间司天-在泉为阳明燥金-太阴湿土的患儿易形成痰湿质。徐冬磊等<sup>[16]</sup>在临床跟诊过程中发现,哮喘患者多以每年 8~9 月发病或病情加重,此时间段正属长夏之际,其主气为湿。徐晓花<sup>[17]</sup>收集了 302 例哮喘患者的出生日期,探讨哮喘患者出生时运气分布特点与哮喘发生的相关性。研究结果发现,丁年(木运不及)出生的人群患哮喘的风险最高,差异有统计学意义( $P<0.05$ );主气为太阴湿土及少阳相火时段出生的人群罹患哮喘的风险相对较高。可以看出,哮喘患者出生时运气分布具有一定特点,影响哮喘罹患的先天运气因素主要为五行因素中的金、火、木,其对应的脏腑分别为肺、心、肝三脏,即本脏、所不胜脏、所胜脏。湛楠楠<sup>[6]</sup>对纳入的 424 例哮喘患者进行了研究,结果显示金运太过可能是哮喘发生的危险因素。

### 2.2 肺实质病变

2.2.1 肺纤维化 任玥等<sup>[18]</sup>收集 383 例肺纤维化

患者的信息,运用 $\chi^2$ 检验进行五运六气特征分析,结果显示患者多出生在火运之年,尤以火运不及为多,其主气以五之气(阳明燥金)居多,司天-在泉之气影响最多者是阳明燥金司天,少阴君火在泉,但差异无统计学意义( $P>0.05$ );于太阴湿土客气时段出生的患者最易发病;而出生时客气为厥阴风木者最不易发病,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。故出生时间符合以上特点的高危人群需要在日常生活中注意肺纤维化的防治。

2.2.2 肺炎 李聚梅等<sup>[19]</sup>对7589例肺炎患儿出生日期运气特点进行分析,结果显示,患儿的中运是木或水运太过、主气是五之气、客气属少阳、季节为秋者,罹患肺炎的可能性更大。而出生于中运是金运、土运不及者、主气为六之气、客气为太阴君火、季节为冬者最不易发病,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。张轩等<sup>[20]</sup>收集2825例肺炎患者,对其出生日期进行分析,结果显示,出生于中运为火运、土运太过,主气是阳明,太阴司天、太阳者在泉,其后天患肺炎的可能性最高。因此,对于在火运、太阴湿土司天、阳明燥金主气时段出生的人群需要适时调养,以防止肺炎的发生。姚博等<sup>[21]</sup>纳入594例细菌性肺炎患儿资料,分析在不同运气特征下出生的儿童后天患细菌性肺炎的差异,结果发现,出生于壬年、岁运为木运太过的儿童易患细菌性肺炎,木运太过反侮肺金,易导致肺系疾病的发生。司天为太阳寒水、在泉为阳明燥金者,其患细菌性肺炎的概率较高,此时间段对应秋冬季节,需注意顾护肺脏,预防疾病的发生。

2.2.3 肺癌 周岩<sup>[22]</sup>纳入了156例肺癌患者与294例正常人群,将二者进行比较,发现水运不及之年人群患肺癌的可能性增大,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。黄金昶等<sup>[23]</sup>的研究结果显示,肺癌患者的生辰以水运不及者居多,水运不及,不能长期荣润肺脏,导致肺癌的发生。同时,阳明-司天、少阴-在泉者肺癌罹患率较高;主气为四之气、二至之气及初之气者可占半数以上,说明肺癌的发生主气与燥金、君火以及风木密切相关。郝宇等<sup>[24]</sup>对就诊于烟台毓璜顶医院的1045例肺癌患者的资料进行统计分析,探索肺癌发病与患者出生时的季节、运气的相关性。结果显示,肺癌患者多出生在冬季,中运为木运,主气是太阳,客气是厥阴,厥阴-司天,

少阴-在泉较多,但仅季节、在泉差异有统计学意义( $P<0.05$ )。林炜濠<sup>[25]</sup>对就诊的762例肺癌患者资料进行分析,结果发现,土运太过之年出生的患者其患肺癌的概率相对较高。对于这类患者,从运气理论而言,建议饮食等方面以苦味性温之品为主,以起到“治未病”的作用。某肺癌患者病情加重于惊蛰,邹勇教授在进行临床诊治时,结合五运六气理论,认为此时段岁运为火运太过,主气为厥阴风木,客气少阳相火,太阳寒水司天,结合患者症状,予芍药、乌梅酸以抑木;黄连苦寒泻火;桂枝、干姜助金温水,以达事半功倍之效,充分体现了“天人相应”的中医学思想<sup>[26]</sup>。

### 3 小 结

综上所述,肺系疾病的发生与运气学说有一定的相关性。就五运时段而言,气道疾病多以木运、火运为主;肺实质病变形成因素较为复杂,但也与木运、火运、水运密切相关。《素问·气交变大论》载:“岁木不及,燥乃大行……上胜肺金”,可见肺系疾病的发生与岁运有关。结合六气时段可发现,肺系疾病患者主气以阳明燥金、太阳寒水、太阴湿土时段为主。火不及则寒乃行,或可见湿气来复;太阳寒水、太阴湿土以及水运年亦是寒气主冷,提示肺系疾病的发生与外界气温关系密切。由此可见,寒冷低温因素对肺系疾病发病有很大影响,这对临床预防肺系疾病的发生和治疗具有指导意义。

五运六气对人体的影响是深远、复杂而多样的,中医运气学研究的是自然阴阳二气运动变化及其对人体生理、病理的影响,从而实现运用自然变化的周期性规律进行疾病的诊治及治未病的目的。通过对肺系疾病患者先天运气的相关性研究,可以为肺系疾病的临床诊疗提供思路。

### 参考文献

- [1] 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[J]. 浙江中医药大学学报,2019,43(6):617-621,630.
- [2] 贺娟. 干支运气与人体质的关系及其哲学基础[J]. 北京中医药大学学报,2015,38(6):365-368.
- [3] 张轩,刘忠第,贺娟. 肺病患者先天运气禀赋与后天发病运气之关联研究[J]. 中华中医药杂志,2020,35(11):5436-5442.
- [4] ANNA HAMMERICH THYSEN, MORTEN ARENDT RASMUSSEN, ESKIL KREINER-MOLLER, et al. Season of birth shapes neonatal immune function[J]. The Journal of Allergy and Clinical

- Immunology, 2016, 137(4): 1238-1246.
- [5] LIPPI GIUSEPPE, SALVAGNO GIAN LUCA, MONTAGNANA MARTINA, et al. Birth season predicts the values of red blood cell distribution width(RDW) in adulthood[J]. Clinical Chemistry and Laboratory Medicine, 2016, 54(4): 667-671.
  - [6] 湛楠楠. 基于五运六气的个体先天禀赋与哮喘发生的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020: 14-18.
  - [7] 杜梦琪, 薛一涛. 浅论五运六气的发展源流及影响[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(2): 101-104.
  - [8] 吴珊珊. 小儿哮喘中医体质与出生时间五运六气相关性研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2021: 7-8.
  - [9] 崔人匀. 探究运气禀赋与肺癌发病的相关性[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021: 24.
  - [10] 张轩, 刘一玄, 刘忠第, 等. 五运六气禀赋与支气管炎罹患倾向的关联性分析[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(7): 2501-2506.
  - [11] 盛倩文. 基于五运六气理论探讨支气管扩张症的发病规律[D]. 南京: 南京中医药大学, 2020: 10-21.
  - [12] 景玉霞, 李娜, 张凯, 等. 五运六气对新疆克州罹患西北燥证的慢性阻塞性肺疾病患者的影响[J]. 云南中医学院学报, 2015, 38(2): 55-58.
  - [13] 刘海枝. 慢性阻塞性肺疾病患者发病运气规律探讨[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015: 10-12.
  - [14] 梅曦丹. 慢性阻塞性肺疾病发病与五运六气的相关性分析[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2021: 10-15.
  - [15] 廖柳, 谢丹, 黄睿, 等. 基于五运六气理论探讨哮喘罹患倾向的关联性分析[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(20): 14-17.
  - [16] 徐冬磊, 王兰娣. 支气管哮喘秋季发病的运气学理论探讨[J]. 光明中医, 2015, 30(11): 2416-2417.
  - [17] 徐晓花. 基于“五运六气”理论探讨先天禀赋与支气管哮喘发生的相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019: 21-38.
  - [18] 任玥, 王燕青, 胡海波. 肺间质纤维化患者的出生日期与五运六气相关性分析[J]. 中医临床杂志, 2019, 31(8): 1487-1490.
  - [19] 李聚梅, 李艳彦, 穆志明, 等. 太原地区 7589 例肺炎患儿人群出生日期运气相关初探[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1633-1636.
  - [20] 张轩, 刘一玄, 贺娟. 基于干支运气理论的肺炎发病与出生日期的相关性分析[J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(2): 231-233.
  - [21] 姚博, 徐炎, 任晓婷, 等. 出生日期的五运六气与儿童后天罹患细菌性肺炎的相关性分析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(2): 56-58.
  - [22] 周岩. 从五运六气看肺癌患病率与出生日期的相关性[J]. 河南中医, 2016, 36(5): 751-753.
  - [23] 黄金昶, 张惠子, 刘朋波. 肺癌患者的运气学初探[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(12): 2025-2027.
  - [24] 郝宇, 颜隆, 张天星, 等. 出生时间与后天罹患肺癌的关联性研究[J]. 世界中医药, 2017, 12(2): 428-430, 435.
  - [25] 林炜濠. 五运六气之中运与肺癌的易患性研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2019: 12-23.
  - [26] 李怡璇, 邹勇. 邹勇教授结合五运六气治疗肿瘤验案 3 则[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(19): 106-108.
- (收稿日期: 2022-04-18)
- 
- (上接第 159 页)
- [24] 王鑫杰, 缪润萍, 吴彤, 等. 中华猕猴桃根化学成分与药理活性研究进展[J]. 中草药, 2012, 43(6): 1233-1240.
  - [25] GURUVAYOORAPPAN C, KUTTAN G. Effect of amentoflavone on the inhibition of pulmonary metastasis induced by B16F-10 melanoma cells in C57BL/6 mice[J]. Integrative Cancer Therapies, 2007, 6(2): 185-197.
  - [26] WANG S, XU X, HU Y, et al. Sotetsuflavone induces autophagy in non-small cell lung cancer through blocking PI3K/AKT/mTOR signaling pathway in vivo and in vitro[J]. Frontiers in Pharmacology, 2019, 10: 1460.
  - [27] YEO CD, KIM YA, LEE HY, et al. Roflumilast treatment inhibits lung carcinogenesis in benzo(a) pyrene-induced murine lung cancer model[J]. European Journal of Pharmacology, 2017, 812: 189-195.
  - [28] ZHOU Z, TANG M, LIU Y, et al. Apigenin inhibits cell proliferation, migration, and invasion by targeting Akt in the A549 human lung cancer cell line[J]. Anti-Cancer Drugs, 2017, 28(4): 446-456.
  - [29] WHITE A, PARGELLIS C A, STUDTS J M, et al. Molecular basis of MAPK-activated protein kinase 2: P38 Assembly[J]. Proceedings of the National Academy of Sciences-PNAS, 2007, 104(15): 6353-6358.
  - [30] RK S, AK N. Novel therapeutic potential of mitogen-activated protein kinase activated protein kinase 2 (MK2) in chronic airway inflammatory disorders. [J]. Curr Drug Targets, 2019, 20(4): 367-379.
  - [31] SHEN F, GE C, YUAN P. Aloe-emodin induces autophagy and apoptotic cell death in non-small cell lung cancer cells via Akt/mTOR and MAPK signaling[J]. European Journal of Pharmacology, 2020, 886: 173550.
  - [32] SONG L, COPPOLA D, LIVINGSTON S, et al. Mcl-1 regulates survival and sensitivity to diverse apoptotic stimuli in human non-small cell lung cancer cells[J]. Cancer Biol Ther, 2005, 4(3): 267-276.
  - [33] TSAO S, HSIA T, YIN M. Protocatechuic acid inhibits lung cancer cells by modulating FAK, MAPK, and NF- $\kappa$ B pathways[J]. Nutrition and cancer, 2014, 66(8): 1331-1341.
  - [34] ZHANG Y, WANG L, DENG Y, et al. Fraxetin suppresses proliferation of non-small-cell lung cancer cells via preventing activation of signal transducer and activator of transcription 3[J]. The Tohoku Journal of Experimental Medicine, 2019, 248(1): 3-12.
  - [35] LI J, ZHANG J T, JIANG X H, et al. The cystic fibrosis transmembrane conductance regulator as a biomarker in non-small cell lung cancer[J]. International Journal of Oncology, 2015, 46(5): 2107-2115.
- (收稿日期: 2022-04-05)