

基于《黄帝内经》五运六气理论分析开封市缺血性脑卒中发病与五运六气的相关性

尹洁晶 李秀菊 郭子华[▲] (通讯作者)

(开封市第二中医院 开封 475000)

【摘要】目的：基于《黄帝内经》五运六气理论研究开封市缺血性脑卒中疾病发病规律。方法：选取开封市第二中医院和开封市中医院 2012 年 1 月 20 日~ 2024 年 1 月 20 日 12 年入院数据资料，运用描述性统计、卡方检验研究在不同运气时段缺血性脑卒中发病是否有统计学差异，采用 logistic 回归方法研究缺血性脑卒中发生与五运六气规律的相关关系。结果：开封市缺血性脑卒中发病在少阳相火司天时段发病是其他时段的年的 2.284 倍。结论：开封市缺血性脑卒中的发病与五运六气变化相关，受少阳司天影响最大。

【关键词】五运六气；卡方检验；logistic 回归；缺血性脑卒中

Analysis of the Correlation Between Ischemic Stroke Incidence in Kaifeng City and the Five Circuits and Six Qi Theory Based on the Yellow Emperor's Inner Canon

Yin Jiejing Li Xiujie Guo Zihua[▲] (Corresponding Author)

(The Second Traditional Chinese Medicine Hospital of Kaifeng City, Kaifeng 475000)

[Abstract] Objective: To study the incidence patterns of ischemic stroke in Kaifeng City based on the Five Circuits and Six Qi theory from the Yellow Emperor's Inner Canon. Methods: Admission data spanning 12 years (January 20, 2012, to January 20, 2024) from the Second Traditional Chinese Medicine Hospital of Kaifeng City and Kaifeng Traditional Chinese Medicine Hospital were selected. Descriptive statistics and chi-square tests were employed to examine whether there were statistical differences in ischemic stroke incidence across different Five Circuits and Six Qi periods. Logistic regression was used to analyze the correlation between ischemic stroke occurrence and the Five Circuits and Six Qi patterns. Results: The incidence of ischemic stroke in Kaifeng City during the Shaoyang Ministerial Fire (相火) governing heaven period was 2.284 times higher than in other periods. Conclusion: The incidence of ischemic stroke in Kaifeng City correlates with changes in the Five Circuits and Six Qi, with the most significant influence from the Shaoyang governing heaven.

[Key words] Five Circuits and Six Qi; Chi-square test; Logistic regression; Ischemic stroke

随着社会的发展，人口老龄化日益加剧，脑卒中已成为我国居民致死、致残的首位原因^[1]。缺血性卒中是由脑血管病变引起脑部供血不足，造成局部脑组织缺血缺氧性损伤，从而快速引发神经功能缺损的临床综合征，约占全部脑卒中的 70%~80%^[2]。数据显示缺血性卒中年复发率约为 6.3%~16.2%^[3]，具有高发病率、高复发率、高致残率、高死亡率的特点，严重影响个人生活质量，也为社会经济及家庭带来沉重的负担。五运六气理论以“天人相应”和“整体观”为指导思想^[4]，探讨自然界气候变化的周期性规律及其对人体健康和疾病的影响^[5]，本研究基于《黄帝内经》五运六气理论，探讨缺血性脑卒中发病与五运六气变化的相关性，以期掌握开封市缺血性脑卒中的发病规律，为其防治提供参考依据^[6]。

资料与方法

1 疾病资料来源

缺血性脑卒中病例由开封市第二中医院及开封市中医院提供，研究数据覆盖 2012 年 1 月 20 日至 2024 年 1 月 20 日。

2 疾病的纳入与排除标准

研究对象需满足以下条件：经《中国急性缺血性脑卒中诊治指南（2018）》确诊，并具备完整的临床诊疗记录。

排除条件：时间记录不全、TIA/RIND 患者、严重合并症（血液病/肿瘤/精神疾病）、外周神经病变、影像学无新发病灶或出血、非缺血性病因，以及其他不符合纳入标准者。

3 缺血性脑卒中发病岁运时段划分 本研究采用传统岁运纪年法，以大寒节气为分界点，将每年的大寒日至次年大寒前一日定义为一个完整的岁运年。

4 统计学方法 采用 SPSS 24.0 软件进行数据处理与分析，主要运用卡方检验和 logistic 回归两种统计方法。检验水准 α 设为 0.05，P 值小于该阈值认为具有统计学意义。

结果

1.不同岁运盛衰状态下缺血性脑卒中发病率的比较研究

见图1,缺血性脑卒中发病率在不同岁运年份存在显著差异($\chi^2=7588.388$, $P<0.001$)。具体分布特征为:从发病率分布来看,土运不及年份显著高于其他年份,而木运太过等三种年份则相对较低。统计检验结果表明,岁运太过与不及年份的发病率差异具有显著统计学意义($P<0.05$)。

2.五运主运时段与缺血性脑卒中发病率的关联性分析

如图2所示,不同主运时段缺血性脑卒中发病率呈现明显差异($\chi^2=121.435$, $P=0.000<0.05$)。发病率的时段分布特征表现为:二之运时段最高,其次为四之运和三之运时段,均超过平均水平;而终之运和初之运时段的发病率相对较低。

3.六气主气周期与缺血性脑卒中发病风险的相关性

见图3,缺血性脑卒中发病率在不同主气时段存在显著差异($\chi^2=528.659$, $P<0.001$)。具体分布特征为:三之气时段发病率最高,其次为四之运和五之运时段;终之运和初之

气时段发病率相对较低。统计分析表明,六气主气各时段对疾病发病的影响具有显著统计学意义($P<0.05$)。

4.缺血性脑卒中疾病发病与六气司天之气(三之气)各时段变化的关系

见图4。统计结果显示,不同司天之气时段缺血性脑卒中发病率存在显著差异($\chi^2=1541.084$, $P<0.001$)。发病分布特征表现为:统计分析证实($P<0.05$),司天之气时段显著影响发病率,其中少阴君火时段风险最高,其次为太阳寒水和厥阴风木时段;少阳相火和太阴湿土时段呈现保护效应。

5.缺血性脑卒中疾病与六气在泉之气(终之气)各时段变化的关系

见图6。研究数据显示,司天之气(上半年)不同时段与缺血性脑卒中发病率存在显著相关性($\chi^2=219.849$, $P<0.001$)。从发病分布来看,厥阴风木、少阴君火和太阳寒水时段构成高发组,阳明燥金时段发病率处于中间水平,而太阴湿土与少阳相火时段则显著低于平均水平。卡方检验结果表明,司天之气上半年各时段对缺血性脑卒中发病的影响具有统计学显著性($P<0.05$)。



图1 缺血性脑卒中疾病发病在岁运太过和岁运不及年份发病情况



图2 缺血性脑卒中疾病发病在五运主运各时段发病情况



图 3 缺血性脑卒中疾病在六气主气各时段发病情况



图 4 缺血性脑卒中疾病在六气司天之气（三之气）各时段发病情况



图 5 缺血性脑卒中疾病在六气在泉之气（终之气）各时段发病情况

6. 主要影响因素分析

基于前期单因素分析结果, 将 $P < 0.05$ 的岁运盛衰特征、主气主运时段及司天在泉参数纳入多因素 logistic 回归模型。

分析显示: 少阳相火司天时段缺血性脑卒中发病风险显著升高 ($OR = 2.284$, $95\%CI: 2.105-2.479$), 是该时段以外年份的 2.284 倍 ($P < 0.05$)。详见回归分析结果表 (表 1)。



表 1 主要影响因素对缺血性脑卒中发病的影响情况

缺血性脑卒中	B	S.E	Wald	自由度	P	OR	95% C.I 用于 EXP (B)	
							上限	下限
木运太过	-16.339	95.549	0.029	1	0.864	0	1.72E+74	0
火运不及	-16.527	89.323	0.034	1	0.853	0	7.15E+68	0
土运太过	-1.031	0.025	1693.986	1	0	0.357	0.375	0.34
金运不及	-0.653	0.016	1591.712	1	0	0.521	0.538	0.504
水运太过	-0.461	0.01	1951.865	1	0	0.631	0.644	0.618
木运不及	-0.366	0.008	1937.447	1	0	0.694	0.705	0.682
火运太过	-0.055	0.007	57.766	1	0	0.947	0.96	0.933
土运不及	-0.037	0.006	35.32	1	0	0.963	0.975	0.952
金运太过	0.475	0.011	1983.696	1	0	1.608	1.642	1.575
水运不及	0.313	0.009	1087.367	1	0	1.367	1.393	1.342
火运不及	18.285	120.931	0.023	1	0.88	87340063.87	7.55E+110	0
初之运	-36.501	173.533	0.044	1	0.833	0	7.24E+131	0
二之运	-0.814	0.013	3674.298	1	0	0.443	0.455	0.432
三之运	-0.017	0.01	2.789	1	0.095	0.983	1.003	0.963
四之运	0.759	0.013	3315.02	1	0	2.136	2.192	2.081
终之运	36.614	175.575	0.043	1	0.835	7.9642E+15	2.25E+165	0
初之气	-35.328	144.613	0.06	1	0.807	0	5.66E+107	0
二之气	-0.895	0.014	3955.204	1	0	0.409	0.42	0.397
三之气	-0.25	0.009	693.985	1	0	0.779	0.794	0.765
四之气	0.201	0.01	445.583	1	0	1.223	1.246	1.201
五之气	0.815	0.014	3626.585	1	0	2.259	2.32	2.2
终之气	35.552	147.451	0.058	1	0.809	2.7539E+15	8.91E+140	0
太阳司天	-28.539	161.948	0.031	1	0.86	0	2.86E+125	0
厥阴司天	-1.47	0.093	252.019	1	0	0.23	0.276	0.192
少阴司天	-0.793	0.042	358.594	1	0	0.453	0.491	0.417
太阴司天	-0.525	0.034	236.544	1	0	0.592	0.633	0.553
少阳司天	-0.406	0.02	421.638	1	0	0.666	0.693	0.641
阳明司天	-0.25	0.017	224.317	1	0	0.779	0.805	0.754
太阳司天	-0.109	0.014	59.428	1	0	0.897	0.922	0.873
厥阴司天	0.045	0.015	9.335	1	0.002	1.047	1.077	1.016
少阴司天	0.229	0.016	201.369	1	0	1.258	1.298	1.218
太阴司天	0.449	0.024	337.742	1	0	1.566	1.643	1.493
少阳司天	0.826	0.042	390.698	1	0	2.284	2.479	2.105
阳明司天	32.264	216.414	0.022	1	0.881	1.0281E+14	1.67E+198	0
太阳在泉	-27.767	165.467	0.028	1	0.867	0	6.13E+128	0
厥阴在泉	-1.943	0.148	171.825	1	0	0.143	0.192	0.107
少阴在泉	-0.954	0.049	372.739	1	0	0.385	0.424	0.35
太阴在泉	-0.579	0.035	277.69	1	0	0.561	0.6	0.524
少阳在泉	-0.414	0.022	344.562	1	0	0.661	0.69	0.632
阳明在泉	-0.259	0.017	225.288	1	0	0.772	0.798	0.746
太阳在泉	-0.114	0.015	58.399	1	0	0.892	0.919	0.867
厥阴在泉	0.034	0.016	4.6	1	0.032	1.034	1.066	1.003
少阴在泉	0.198	0.017	136.148	1	0	1.219	1.261	1.179
太阴在泉	0.392	0.025	237.932	1	0	1.48	1.555	1.408
少阳在泉	0.751	0.039	370.992	1	0	2.118	2.286	1.963
阳明在泉	32.645	229.889	0.02	1	0.887	1.50498E+14	7.23E+209	0
阳明在泉	32.662	129.487	0.064	1	0.801	1.53156E+14	2.54E+124	0

讨论

缺血性脑卒中俗称“中风”。《金匱要略》中明确提出“中风”病名^[7]，中医学将“中风”的核心病机归纳为阴阳失衡、气血紊乱，其病变主要累及脑部。根据传统理论，该病的发生发展主要涉及六大致病因素：风邪、火邪、痰浊、正虚、气机失调及血行异常^[8]。赵哲等^[9]在朱丹溪“五郁学说”的基础上研究提出了中风的发病与“气、湿、痰、热、血、食”之“六郁”密切相关。

自然界与人体是统一得有机整体。运气学说，以五行理论为框架，以天干地支为推演工具，探讨五运六气与疾病发生的关系，《素问·至真要大论》云：“夫百病之生也，皆生于寒暑燥湿风火，以之化之变也”^[10]，即疾病的发生、发展与自然气候变化密切相关^[11]。《六元正纪大论》^[12]云：“少阳司天…三之气，天政布，炎暑至…民病热中，聋瞑血溢…善暴死。”少阳相火司天时段，天气炎热，火气过盛，人体亦

是，故容易血外溢等，往往突然暴死或病重。同时，在少阳相火司天时段心火过盛，风火相煽，血随气逆，上扰脑窍发为中风，故会有少阳相火司天时段中风高发。另外，火热之邪有开泄阳气之性，且火热之性亦消烁津液，火热偏胜更易损伤气津，其本益虚，此时若受外邪，则易发病。这与本文研究结论相一致。本研究发现缺血性脑卒中基本病机与火（热）邪密切相关，通过实施以病机为核心的中医诊疗模式，推动从传统辨证论治向现代辨病论治的诊疗范式转变。这一诊疗模式的创新不仅是对中医传统理论的突破性发展，更为现代医学体系提供了独特的治疗思路与方法^[13]。

综合统计学结果分析，开封市缺血性脑卒中在少阳相火司天时段发病较其他时段高数。火（热）之邪在一定程度上诱发了开封市缺血性脑卒中。因此，在临床预防和治疗过程中需要特别关注在司天之气为少阳相火时段，以预防为主，注意避暑降温，降低时段聚集性发病，同时中风治疗上注重顾护卫阳以养气津。

参考文献：

- [1]GBD 2016 Stroke Collaborators.Global, regional, and national burden of stroke, 1990 – 2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016[J].Lancet Neurol, 2019, 189 (5): 439–458.
 - [2]GBD 2016 Lifetime Risk of Stroke Collaborators, Feigin VL, Nguyen G, Cercy K, et al.Global, regional, and countryspecific lifetime risks of stroke, 1990 and 2016[J].N Engl J Med, 2018, 379 (25): 2429–2437.
 - [3]刘红勇, 李锐铭, 等.强化二级预防管理的缺血性脑卒中复发率研究[J].脑与神经疾病杂志, 2017, 25 (3): 162–166.
 - [4]苏颖.中医运气学[M].北京: 中国中医药出版社, 2017: 8.
 - [5]苏颖.五运六气探微[M].北京: 人民卫生出版社, 2014: 1
 - [6]中华医学会神经病学分会脑血管病学组.中国急性缺血性脑卒中诊治指南 2014 [J].中华神经内科学杂志, 2015, 48 (4): 246–257.
 - [7]范晓迪, 张业昊, 刘建勋.益气活血法在缺血性中风后神经修复中的生物学基础研究进展[J].中国实验方剂学杂志 2022, 28 (15): 216–222.
 - [8]张怡, 张宏, 高林, 等.中医药活血治疗对急性脑梗死患者炎症因子影响研究进展[J].中国实验方剂学志, 2022, 28 (23): 250–263.
 - [9]赵哲, 丁玉洁, 陈哲, 等.从朱丹溪“六郁”学说探讨中风病因病机[J].山东中医药大学学报, 2023, 47 (03): 270–274.DOI: 10.16294/j.cnki.1007-659x.2023.03.003.
 - [10]佚名.黄帝内经素问.北京: 人民卫生出版社, 1978: 368.
 - [11]孔令晶, 陶国水, 陆曙, 等.无锡地区冠心病发病与五运六气及气象的相关性研究.中华中医药杂志, 2019, 34 (11): 5366–5368.
 - [12]苏颖.中医运气学[M].北京: 中国中医药出版社, 2014: 168.
 - [13]苏占清.神经疾病——你的中医疾病诊断是什么? [J].世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21 (12): 2838–2846.
- 基金项目：河南省中医药科学研究专项项目（2024ZY2176）。