

# 五运六气视域下的 691 例 高血压病患者先天禀赋研究

芦瑞霞<sup>1</sup> 凌桂华<sup>2</sup> 朱晓星<sup>3</sup> 衷敬柏<sup>3</sup>

1.北京中医药大学 北京 100029 2.成都中医药大学 3.中国中医科学院西苑医院

**摘要:**[目的]通过对高血压病患者出生日期的五运六气分析,研究高血压病患者的先天禀赋。[方法]采用现况调查方法,收集 2019 年 6 月至 2020 年 1 月在中国中医科学院西苑医院门诊就诊或住院,并且出生日期明确阳历和阴历的高血压病患者 691 例,根据出生日期推算出患者所属五运(年运、主运、客运)、六气(主气、客气、司天在泉之气)以及运气相合情况,并对五运六气不同之年与时段的患者数进行统计分析。[结果]不同年运的患者数不同,由高至低依次为土运、金运、木运、水运、火运,差异无统计学意义( $P=0.052$ )。主运病例数由高至低依次为金(四)运、土(三)运、水(终)运、火(二)运、木(初)运,差异有统计学意义( $P=0.042$ )。太阳寒水司天/太阴湿土在泉时段患者数最多,少阳相火司天/厥阴风木在泉时段次之,少阴君火司天/阳明燥金在泉最少,与最高时段病例数相差 39 例,差异有统计学意义( $P=0.021$ )。主气病例数由高到低依次为阳明、太阴、少阳、太阳、少阴、厥阴( $P=0.017$ ),最高病例数为 147 例,最低为 98 例,相差 49 例。运气相合中,顺化、天刑高于理论患者数,岁会、同天符、天符、同岁会低于理论患者数,差异有统计学意义( $P=0.001$ )。[结论]高血压病易罹患者的出生日期运气特点为:主运为金运不及,主气为阳明燥金,司天为太阳寒水,在泉为太阴湿土,运气相合为顺化。

**关键词:**高血压病;五运六气;主运;主气;司天;在泉;运气相合

中图分类号:R552 文献标识码:A 文章编号:1005-5509(2021)03-0270-08

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.03.014

**Inquiry into the Congenital Factors in 691 Hypertensive Patients** LU Ruixia<sup>1</sup>, LING Guihua<sup>2</sup>, ZHU Xiaoxing<sup>3</sup>, et al 1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing(100029), China; 2. Chengdu University of TCM; 3. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences

**Abstract:**[Objective] To explore the congenital factors of hypertensive patients through analyzing five evolutive phases and six climatic factors of their birth dates.[Methods] The current situation survey method was used to collect 691 hypertensive patients who attended or were hospitalized at the Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences from June 2019 to January 2020, and whose birth dates were clear in the solar and lunar calendars. Calculating five evolutive phases(year, constant and variable evolutive phase), six climatic factors(constant, variable, the first half year and the second half year climatic factor) and combining analysis of five evolutive phases and six climatic factors based on the birth dates, and calculating the number of patients in different years and periods of five evolutive phases and six climatic factors.[Results] The number of patients in different year evolutive phases was different, from high to low in order of soil, gold, wood, water and fire evolutive phases, and the difference was not statistically significant( $P=0.052$ ). The number of constant evolutive phase cases in descending order was gold(four), soil(three), water(final), fire(two) and wood(initial) evolutive phase, and the difference was statistically significant( $P=0.042$ ). The number of patients with the water-Taiyang as variable climatic factor in the first half year/soil-Taiyin as variable climatic factor in the second half year was the most, the fire-Shaoyang in the first half year/wood-Jueyin in the second half year was the second, the fire-Shaoyin in the first half year/gold-Yangming in the second half year was the least, which was 39 cases different from the highest period, and the difference was statistically significant( $P=0.021$ ). The number of constant climatic factor from high to low was Yangming, Taiyin, Shaoyang, Taiyang, Shaoyin and Jueyin( $P=0.017$ ). The highest number of cases was 147, and the lowest was 98, with a difference of 49 cases. In the combined analysis of five evolutive phases and six climatic factors, Shunhua and Tianxing were higher than the theoretical number of patients, and the number of Suihui, Tongtianfu, Tianfu and Tongsuihui were lower than the theoretical number of patients( $P=0.001$ ).[Conclusion]The characteristics of five evolutive phases and six climatic factors on the dates of birth of patients with hypertension are as follows: Constant evolutive phase is gold not enough, constant climatic factor is gold-Yangming, variable climatic factor in the first half year is water-Taiyang, and variable climatic factor in the second half year is soil-Taiyin, combined analysis of five evolutive phases and six climatic factors is Shunhua.

**Key words:** hypertension; five evolutive phases and six climatic factors; constant evolutive phase; constant climatic factor; variable climatic factor in the first half year; variable climatic factor in the second half year; combined analysis of five evolutive phases and six climatic factors

运气学说揭示了气候变化规律及其对生命活动、健康的影响,以及生命对气候变化反馈的规律。近年来,学者们对缺血性脑卒中<sup>[1]</sup>、原发性肝癌<sup>[2]</sup>、冠心病<sup>[3]</sup>、过敏性紫癜<sup>[4]</sup>、类风湿关节炎<sup>[5]</sup>等多种疾病进行了研究,证实了运气学说与疾病发病之间的相关性,总结

得出的疾病易患人群禀赋特点对疾病的临床治疗具有很高的参考价值。高血压病是一种原因未明的疾病,目前认为家族史是其高危因素之一。《中国高血压防治指南(2018年修订版)》最新数据提示,我国人群高血压的患病率仍呈升高趋势,目前成年人高血压患

基金项目:中国中医科学院优势病种项目(CACMS08Y0024)

Fund project: China Academy of Chinese Medical Sciences Dominant Disease Project(CACMS08Y0024)

通讯作者:衷敬柏, E-mail:zhongcn001@126.com

病率为27.9%<sup>[6]</sup>。血压水平与心脑血管风险呈连续、独立、直接的正相关关系,若能有效预防高血压,将会明显减少并发症的发生,节省大量优质医疗资源。开展高血压与五运六气相关性研究,有助于充分发挥中医整体观念指导临床,进而提高临床疗效。本文以691例高血压病患者为研究对象,探讨出生日期的五运六气与高血压病的相关性,现报道如下。

## 1 资料和方法

**1.1 资料来源** 2019年6月至2020年1月在中国中医科学院西苑医院门诊就诊及住院的高血压病患者。

所有患者的诊断均符合《中国高血压防治指南(2018年修订版)》<sup>[6]</sup>中的高血压分级与诊断标准,排除继发性高血压患者。采用现况调查方法,采集所有患者的信息,包括姓名、性别、年龄、出生日期(标记阳历还是农历)、诊断,其中出生日期采用电子病历系统的身份证信息,并与患者进行详尽核实,如果不能确定出生日期则被剔除,最后筛选出合格患者691例。

**1.2 数据预处理** 中运、主客运、主客气及运气相合根据运气学理论<sup>[7]</sup>确定,具体如下。

**1.2.1 天干地支** 十天干即甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸,十二地支即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥。天干化五行则甲乙木,丙丁火,戊己土,庚辛金,壬癸水;地支化六气为巳亥风木,子午君火,丑未湿土,申寅相火,卯酉燥金,戌辰寒水。

**1.2.2 中运** 土主甲己,金主乙庚,水主丙辛,木主丁壬,火主戊癸。其中甲、丙、戊、庚、壬为阳,为岁运太过之年;乙、丁、己、辛、癸为阴,为岁运不及之年。

**1.2.3 主运** 初运为大寒日至春分后十三日,二运为春分后十三日至芒种后十日,三运为芒种后十日至处暑后七日,四运为处暑后七日至立冬后四日,终运为立冬后四日至大寒日。根据五步推运、太少相生原则,壬、癸、甲、乙、丙五年,主运顺序是木运太过、火运不及、土运太过、金运不及、水运太过;丁、戊、己、庚、辛五年,主运顺序是木运不及、火运太过、土运不及、金运太过、水运不及。

**1.2.4 客运** 客运的五步太少推移、交司时刻均与主运相同。初运和中运五行相同,甲子、甲午、甲寅、甲申、甲辰、甲戌六年,客运之初为土运太过;丙子、丙午、丙寅、丙申、丙辰、丙戌六年,客运之初为水运太过;戊子、戊午、戊寅、戊申、戊辰、戊戌六年,客运之初为火运太过;庚子、庚午、庚寅、庚申、庚辰、庚戌六年,

客运之初为金运太过;壬子、壬午、壬寅、壬申、壬辰、壬戌六年,客运之初为木运太过。乙丑、乙未、乙卯、乙酉、乙巳、乙亥六年,客运之初为金运不及;丁丑、丁未、丁卯、丁酉、丁巳、丁亥六年,客运之初为木运不及;己丑、己未、己卯、己酉、己巳、己亥六年,客运之初为土运不及;辛丑、辛未、辛卯、辛酉、辛巳、辛亥六年,客运之初为水运不及;癸丑、癸未、癸卯、癸酉、癸巳、癸亥六年,客运之初为火运不及。确定初运后根据太少相生之序顺次排列二运、三运、四运、终运。

**1.2.5 主气** 一年分六步,每步约六十日又八十七刻半。初之气(厥阴风木)为大寒至春分前,二之气(少阴君火)为春分至小满前,三之气(少阳相火)为小满至大暑前,四之气(太阴湿土)为大暑至秋分前,五之气(阳明燥金)为秋分至小雪前,终之气(太阳寒水)为小雪至大寒前。

**1.2.6 客气** 主司时段及交司时刻与主气相同,首先根据岁支之气化为司天之气,位在三之气,在泉之气为终之气,余各步按照厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳顺序排列。子午年顺序为太阳寒水→厥阴风木→少阴君火→太阴湿土→少阳相火→阳明燥金;丑未年顺序为厥阴风木→少阴君火→太阴湿土→少阳相火→阳明燥金→太阳寒水;寅申年顺序为少阴君火→太阴湿土→少阳相火→阳明燥金→太阳寒水→厥阴风木;卯酉年顺序为太阴湿土→少阳相火→阳明燥金→太阳寒水→厥阴风木→少阴君火;辰戌年顺序为少阳相火→阳明燥金→太阳寒水→厥阴风木→少阴君火→太阴湿土。

**1.2.7 运气相合** 运气相合包括运气同化和运气异化。运气同化包括天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符五种。中运之气与司天之气相同为天符年;中运之气与岁支之气相同为岁会年;凡逢阳年,太过的中运之气与在泉之气相合为同天符年;凡逢阴年,不及的中运之气与在泉之气相合为同岁会年;既是天符,又是岁会为太乙天符年。运气异化包括顺化、天刑、小逆、不和四种。司天之气生中运之气为顺化年;司天之气克中运之气为天刑年;中运之气生司天之气为小逆年;中运之气克司天之气为不和年。运气相合年见表1。

**1.3 统计学分析** 采用SPSS 22.0统计软件进行统计学分析,首先对高血压病患者在不同干支、中运、主运、客运、主气、客气、司天在泉之气、运气相合等出生

表1 甲子六十年运气相合表

甲/己	运气相合	乙/庚	运气相合	丙/辛	运气相合	丁/壬	运气相合	戊/癸	运气相合
甲子	顺化	乙丑	顺化	丙寅	不和	丁卯	岁会	戊辰	天刑
甲戌	同天符/岁会	乙亥	不和	丙子	岁会	丁丑	不和	戊寅	天符
甲申	顺化	乙酉	太乙天符	丙戌	天符	丁亥	天符	戊子	天符
甲午	顺化	乙未	顺化	丙申	不和	丁酉	天刑	戊戌	天刑
甲辰	同天符/岁会	乙巳	不和	丙午	不和	丁未	不和	戊申	天符
甲寅	顺化	乙卯	天符	丙辰	天符	丁巳	天符	戊午	太乙天符
己巳	天刑	庚午	同天符	辛未	同岁会	壬申	同天符	癸酉	同岁会
己卯	小逆	庚辰	小逆	辛巳	小逆	壬午	小逆	癸未	小逆
己丑	太乙天符	庚寅	天刑	辛卯	顺化	壬辰	顺化	癸巳	同岁会
己亥	天刑	庚子	同天符	辛丑	同岁会	壬寅	同天符	癸卯	同岁会
己酉	小逆	庚戌	小逆	辛亥	小逆	壬子	小逆	癸丑	小逆
己未	太乙天符	庚申	天刑	辛酉	顺化	壬戌	顺化	癸亥	同岁会

时段的分布情况进行描述性统计,然后对其分布的差异性进行 $\chi^2$ 检验。

## 2 结果

**2.1 一般资料** 本研究共收集了691例高血压病患者资料,出生年份1926至2001年,年龄18~93岁,平均(58.09±14.13)岁。其中男性329例,15~44岁82例,45~69岁191例,70岁以上56例;女性362例,15~44岁49例,45~69岁223例,70岁以上90例。六十甲子各年高血压病患者数见表2。

**2.2 高血压病与天干(五运、五行)的关系** 天干、五

运太过不及年与高血压病患者数见表3。十天干中高血压病患者数比较,差异无统计学意义( $\chi^2=16.453$ ,  $P=0.058$ ),病例数最高年为庚年(金运太过)83例,最低年为戊年(火运太过)50例,两者相差32例。

天干化五运后,病例数最多为土运年157例,最少为火运年112例,相差45例;五运不及之年以土运不及年最多(78例),木运不及年最少(56例)。木火土金水五运年高血压病患者数比较,差异无统计学意义( $\chi^2=9.398$ ,  $P=0.052$ )。

天干化五行后,高血压病患者中五行属木(149

表2 高血压病患者六十甲子年分布情况

干支	例数	干支	例数	干支	例数	干支	例数	干支	例数
甲子	6	乙丑	5	丙寅	12	丁卯	2	戊辰	2
甲戌	6	乙亥	7	丙子	3	丁丑	9	戊寅	5
甲申	8	乙酉	7	丙戌	16	丁亥	14	戊子	4
甲午	20	乙未	21	丙申	18	丁酉	19	戊戌	15
甲辰	24	乙巳	16	丙午	11	丁未	3	戊申	15
甲寅	15	乙卯	14	丙辰	9	丁巳	9	戊午	9
己巳	5	庚午	2	辛未	4	壬申	3	癸酉	4
己卯	11	庚辰	7	辛巳	8	壬午	11	癸未	5
己丑	20	庚寅	23	辛卯	17	壬辰	28	癸巳	13
己亥	16	庚子	15	辛丑	13	壬寅	17	癸卯	19
己酉	20	庚戌	21	辛亥	8	壬子	15	癸丑	12
己未	6	庚申	15	辛酉	13	壬戌	7	癸亥	9

表3 高血压病与天干、五运太过不及的关系

五运	合计		太过		不及	
	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)
土	157	22.72	79	11.43	78	11.29
金	153	22.14	83	12.01	70	10.13
水	132	19.11	69	9.99	63	9.12
火	112	16.21	50	7.24	62	8.97
木	137	19.82	81	11.72	56	8.10
合计	691	100	362	52.39	329	47.61

例)、五行属金(146例)和五行属水(143例)者较多,五行属土(128例)和五行属火(125例)者较少,五行属性最高和最低相差24例,总体分布较为均匀,差异无统计学意义( $\chi^2=3.465, P=0.483$ )。

**2.3 地支化六气与高血压病的关系** 十二地支不同年度高血压病患者数及占比见表4,司天在泉之气不同高血压病患者数及占比见表5。十二地支中,寅年出生(72例,10.42%)及辰年出生(70例,10.13%)病例最多,未年出生(39例,5.64%)最少。不同地支年中高血压病患者数比较,差异无统计学意义( $\chi^2=19.362, P=0.055$ )。地支转化为六气后以太阳寒水司天/太阴

湿土在泉(135例)及少阳相火司天/厥阴风木在泉(131例)最多,少阴君火司天/阳明燥金在泉(96例)最少。不同六气司天之年的高血压病患者数比较,差异有统计学意义( $\chi^2=13.258, P=0.021$ )。

**2.4 主运、客运与高血压病的关系** 主运、客运与高血压病患者数的关系见表6及表7。从主运来看,四运时间段出生的高血压病患者165例(占23.88%)最多,其次为三运出生的患者数153例(占22.14%),初运与二运出生的患者数相对较少。运化太过者325例(占47.03%),低于运化不及者366例(占52.97%)。木火土金水五主运时段的高血压病例数比较,差异有统计学

表4 高血压病患者地支分布情况

地支	例数	比例(%)	地支	例数	比例(%)
子	43	6.22	午	53	7.67
丑	59	8.54	未	39	5.64
寅	72	10.42	申	59	8.54
卯	63	9.12	酉	63	9.12
辰	70	10.13	戌	65	9.41
巳	51	7.38	亥	54	7.82
总计	358	51.81	总计	333	48.19

表5 高血压病患者司天、在泉之气分布情况

司天之气/在泉之气	例数	比例(%)
少阴君火/阳明燥金	96	13.89
太阴湿土/太阳寒水	98	14.18
少阳相火/厥阴风木	131	18.96
阳明燥金/少阴君火	126	18.23
太阳寒水/太阴湿土	135	19.54
厥阴风木/少阳相火	105	15.20
合计	691	100.00

意义( $\chi^2=11.685, P=0.021$ )。主运为木运太过、火运太过、水运太过、金运太过、土运太过、木运不及、火运不及、水运不及、金运不及、土运不及时段的高血压病例数比较,差异有统计学意义( $\chi^2=17.437, P=0.042$ )。

从客运来看,火运时间段患者例数156例居首位,其次依次为土运、金运、木运与水运。客运太过362例(占52.39%),高于客运不及的329例(占47.61%)。木火土金水五客运时段的高血压病例数比较,差异无统

计学意义( $\chi^2=3.479, P=0.481$ )。客运为木运太过、火运太过、水运太过、金运太过、土运太过、木运不及、火运不及、水运不及、金运不及、土运不及时段的高血压病例数比较,差异无统计学意义( $\chi^2=7.915, P=0.543$ )。

主运客运的相生相克与高血压病患者数关系见表8。主客运相克的患者数占患者总数的一半左右,远高于主客运相生和主客运相同的患者数,主运克客运患者数最多(157例,占22.72%),其中的客运之金

表6 主运与高血压病患者数的关系

主运	合计		太过		不及	
	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)
初运(木)	118	17.08	58	8.39	60	8.69
二运(火)	123	17.80	53	7.67	70	10.13
三运(土)	153	22.14	79	11.43	74	10.71
四运(金)	165	23.88	72	10.42	93	13.46
终运(水)	132	19.10	63	9.12	69	9.98
合计	691	100.00	325	47.03	366	52.97

表7 客运与高血压病患者数的关系

客运	合计		太过		不及	
	例数	比例(%)	例数	比例(%)	例数	比例(%)
木	131	18.96	69	9.98	62	8.98
火	156	22.58	74	10.71	82	11.87
土	140	20.26	80	11.58	60	8.68
金	136	19.68	72	10.42	64	9.26
水	128	18.52	67	9.70	61	8.82
合计	691	100.00	362	52.39	329	47.61

运克主运之木运患者数居首位,主运生客运患者数(112例,占16.21%)最少。主运客运之相生相克的高血压病患者数比较,差异有统计学意义( $\chi^2=65.265, P=0.000$ )。

**2.5 主客气与高血压病的关系** 主客六气与高血压病患者数的关系见表9。从主气来看,阳明燥金出生的高血压病患者数最多(147例),其次是太阴湿土和少阳相火,也就是在二之气至五之气相对较多,厥阴风木出生的高血压患者数最少(98例)。不同主气的高血压病患者数比较,差异有统计学意义( $\chi^2=13.813, P=0.017$ )。

从客气来看,少阴君火司令之时发病最多,太阳

寒水,阳明燥金相同,少阳相火、太阴湿土之时发病相对较低。不同客气的高血压病例数比较,差异无统计学意义( $\chi^2=3.984, P=0.552$ )。

**2.6 运气相合与高血压病** 高血压病患者运气相合分布情况见表10。运气相合中顺化、天符、天刑等各年份出现的年数并不均等,故采用年数加权进行统计。从下表可知,小逆、太乙天符、不和年的实际患者数与理论患者数相近,而顺化、天刑高于理论患者数,天符、同天符、岁会、同岁会低于理论患者数。理论患者数=(年数/60)×691加权后,经 $\chi^2$ 检验,运气相合属性不同的高血压病例数比较,差异有统计学意义( $\chi^2=28.162, P=0.001$ )。

表8 高血压病患者与主运、客运相生相克的关系

主、客运关系	例数	木运之生克	火运之生克	土运之生克	金运之生克	水运之生克
主客相生						
主运生客运	112	23	27	22	19	21
客运生主运	131	19	35	29	27	21
主客相同						
主运同客运	138	19	27	29	38	25
主客相克						
主运克客运	157	28	22	35	40	32
客运克主运	153	32	39	27	27	28

表9 高血压病患者出生时主气、客气的分布差异

六气	主气		客气	
	例数	比例(%)	例数	比例(%)
厥阴风木	98	14.18	111	16.06
少阴君火	103	14.90	132	19.11
太阴湿土	120	17.37	104	15.05
少阳相火	118	17.08	110	15.92
阳明燥金	147	21.27	117	16.93
太阳寒水	105	15.20	117	16.93
总计	691	100.00	691	100.00

表10 高血压病患者运气相合分布情况

运气相合	例数	年数	理论患者数	残差
顺化	141	10	115.2	25.8
天刑	95	7	80.6	14.1
岁会同天符	30	2	23.0	7.0
小逆	117	10	115.2	1.8
太乙天符	42	4	46.1	-4.1
不和	76	7	50.6	-4.6
天符	86	8	92.7	-6.1
同岁会	62	6	69.1	-7.1
同天符	37	4	46.1	-9.1
岁会	5	2	23.0	-18.0

### 3 讨论

高血压病真正病因尚不明确,易怒之性、紧张萦绕、五味偏嗜、劳逸失衡等均是导致高血压病的后天因素,体质偏颇等先天因素也可能和高血压病有关。《素问·宝命全形论篇》云:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人。人以天地之气生,四时之法成。”运气学说是以

天人合一的整体观念为指导,以阴阳五行理论为基础,将天干、地支等作为演绎符号,用以推论气候、病候等变化,通过探索自然现象与生命现象的相互关系和共有周期规律,以期揭示疾病的发病规律及防治方法的理论体系<sup>[8]</sup>。从本组资料来看,高血压病患者禀赋可能因受到出生时五运六气之影响。

**3.1 年(中)运对高血压病五脏禀赋的影响** 天干在五运六气学说中包括年(中)运、主运与客运三个方面,从本组高血压病来看,不同年运的高血压病患者数不同,从高至低依次为土、金、木、水、火,但差异无统计学意义。从五运太过不及来看,五运不及年共有 329 例,五运太过年共有 362 例,太过之年高于不及之年。

年运由天干所化,反映全年的气候、物候、病候的规律,决定全年气化的性质。从五行与五脏相关性来看,土属脾、金属肺、木属肝、水属肾、火属心。太过之年的高血压病例多于不及之年,从五行相生相克规律来看,火为木之子,火运太过则高血压病例少,木可克土,土运之年出生的高血压病例最多;金克木则金运太过能克木,故金运太过之年的高血压病例多,金运不及年的高血压病例少,符合《素问·气交变大论》所云“岁金太过,燥气流行,肝木受邪”。高血压病位在肝,金胜克木,肝木受邪,可能更易发为高血压。以上这些结果提示,年运可能影响了高血压病患者的五脏禀赋而使其易于发生高血压病。

**3.2 主客运对高血压病患者的五脏禀赋的影响** 主运属常态,每年固定不变,通过对主运的分析,可以了解高血压病患者出生月的禀赋特性。本组资料提示,病例数由高至低依次为金(四)运、土(三)运、水(终)运、火(二)运及木(初)运,差异有统计学意义。主运属金运时期高血压病患者最多(165例),主运属木时期高血压病患者最少(118例),两者相差47例。客运由年运决定,每年不同,其高血压病例由多至少依次为火、土、金、木、水,火运最高156例,水运最低128例,相差28例,但差异无统计学意义。

这些结果提示,除年运外,主客运不同的高血压病患者数存在差异,这种差异可能构成主客运对五脏之气的影 响,进而影响罹患高血压病的可能性。

**3.3 司天/在泉之气对高血压病患者禀赋的影响** 司天之气主通上半年气化,在泉之气通主下半年气化。本组资料提示,高血压病患者出生日期在太阳寒水司天/太阴湿土在泉时患者数最多,少阴相火司天/厥阴风木在泉时段患者数次之,少阴君火司天/阳明燥金在泉最少,与最高时段病例数相差39例,差异有统计学意义,说明本气在泉则有益于肝木,土为金之母,又为火之子,子气在泉,克气之母在泉则不利于肝木,所以此时段出生的高血压病患者例数最多。

辰戌之纪是太阳寒水司天之年,六十甲子中共有十年,即壬辰、壬戌、戊辰、戊戌、甲辰、甲戌、庚辰、庚戌、丙辰、丙戌,中运皆为阳干太过年。《素问·六元正纪大论》谓:“寒湿之气,持于气交,民病寒湿……”不相得则为病,上半年气候应温而反偏寒,寒水抑制君相二火;下半年气候偏湿,雨水多,全年气候以寒湿偏胜、阴气伤阳为特点,阴阳交争、升降逆乱、平衡失调易发生高血压病。《素问·至真要大论篇》云:“太阳司天,寒淫所胜,则寒气反至……”又云:“岁太阴在泉,草乃早荣,湿淫所胜……”凝肃凌冽之寒气侵袭机体,收引之性使经脉拘挛,气血凝结阻滞,引起血压升高;潮重沉郁之湿邪易阻气机,不能化生水谷精微,反生痰湿之邪,痰随风上蒙清窍导致血压升高。

**3.4 主客气对高血压病患者禀赋的影响** 从主气来看,患者数由高到低依次为阳明、太阴、少阳、太阳、少阴、厥阴,差异有统计学意义,其中最高病例数为147例,最低为98例,相差49例。从客气来看,病例数由多到少排列为少阴、阳明、太阳、厥阴、少阳、太阴,但差异无统计学意义,其中最高病例数为132例,最低为104例,相差28例。

主气分主一年六步时节气候的常规变化规律,时序固定不变,年年无异;客气分主一年六步时节气候的特殊变化规律,次序根据岁支推演,以六年为变化周期。五之气(阳明燥金)所主的时间段在9月至11月,正值秋季,得主运四之运金运同气相助,燥邪为患,金来乘木产生木郁之象。正如《素问·六元正纪大论》中云:“木郁之发……甚则耳鸣眩转,目不识人,善暴僵仆。”肺金克肝木导致肝气郁结,郁久化火,肝火上扰清窍而血压升高。

**3.5 运气相合对高血压病患者禀赋的影响** 运气相合综合考虑了天干与地支两者的相互关系,特殊的天干地支相互关系是气候变异的主要影响因素,气候的异常变化是导致疾病发生的重要原因,综合五运与六气相互关系能相对准确地分析和推求患者的运气禀赋特征。数据经加权后顺化年病例数最高,岁会年病例数最低,差异有统计学意义,其中顺化、天刑高于理论患者数,岁会、同天符、天符、同岁会低于理论患者数。

顺化和天刑同属运气异化,司天生中运为顺化,司天克中运为天刑,两者共同点是气盛运衰,气化以气为主,中运气化易被司天之气影响,气候变化较大,

后天罹患高血压概率较大,尤其是“天刑”,有“天加刑罚”于中运之意,气候不平和,提示应早期预防。

岁会、同岁会、天符、同天符属运气同化,运和气属性相同,中运与岁支五行属性相同,曰岁会;中运不及而同地化,谓之同岁会;中运与司天之气相同,曰天符;中运太过而同地化,谓之同天符。天地同化为纯一之气,气候变化单一,后天罹患疾病概率较小。

**3.6 五运六气研究中出生日期的重要性** 在笔者研究过程中发现身份证上的出生日期与实际出生日期不符的情况时有发生,原因之一是老年人以农历为其出生日期,而在身份证信息中按公历记录,这种情况尤其多见于1949年前出生的老年人;原因之二是对出生日期的不重视,造成误记错记。出生日期是本研究最主要的基础信息,日期错误将导致换算出的五运六气资料错误,影响结果推断。故本研究采用现场询问的方式核实高血压病患者出生日期,明确是阳历或阴历,最后统一换算成阳历。

通过对691例高血压病患者的出生日五运六气的研究,笔者发现不仅天干与地支不同的高血压患者例数存在差异,而且不同主客运及主客气时段的患者数也不尽相同,说明运气相合即五运和六气的相互作用也是影响因素。从本研究来看,促进高血压发生的易患因素为主运金运不及,主气阳明燥金,太阳寒水司天,太阴湿土在泉,运气相合为顺化。但本研究仅仅

进行了现状调查,样本量仍不足,得到的一些结果还难以做出合理的解释,如土运与金运年高血压病患者相等如何解释仍存在困难。因此,有必要扩大样本量,进一步进行队列研究等现况调查以外的研究,应用天人相应的整体观,更好地理解高血压病的先天禀赋与病机,以优化临床治疗,提高疗效。

#### 参考文献:

- [1] 袁康,梁文倩,何明丰,等.缺血性脑卒中发病时间与五运六气的相关性分析[J].山东中医杂志,2018,37(11):896-898.
- [2] 吴文卓,贺松其.五运六气禀赋与原发肝癌的相关性[J].西部中医药,2018,31(11):65-68.
- [3] 李卫萍,吴斌,桂亮,等.五运六气禀赋与冠心病罹患倾向的关联性分析[J].中医临床研究,2018,10(5):18-20.
- [4] 朱焕宾.五运六气禀赋对儿童过敏性紫癜发病的相关性研究[D].广州:广州中医药大学,2017:1.
- [5] 李正富,吴德鸿,王新昌,等.五运六气与类风湿关节炎中医证型的相关性研究[J].浙江中医药大学学报,2015,39(11):782-784,790.
- [6] 中国高血压防治指南修订委员会,高血压联盟(中国)中华医学会心血管分会,中国医师协会高血压专业委员会,等.中国高血压防治指南(2018年修订版)[J].中国心血管杂志,2019,24(1):24-56.
- [7] 马维骥.中医运气学简明解读[M].北京:中国医药科技出版社,2009:31-80.
- [8] 邢玉瑞.运气学说50年研究述评[J].北京中医药大学学报,2004,27(5):10-12.

(收稿日期:2020-07-23)