

肺癌患者出生时间五运六气分布规律及治未病策略

章雄英, 胡娅娜, 张昌禧

浙江中医药大学附属金华中医院, 浙江 金华 321017

[摘要] 目的: 观察肺癌患者出生时间的五运六气分布规律, 完善治未病策略。方法: 选取397例影像学检查提示肺部有异常表现患者为研究对象, 按疾病类型分为对照组(肺部有异常表现且排除肺部恶性肿瘤)248例及肺癌组(罹患肺癌)149例, 收集2组患者出生时间的岁运、天干分支、司天-在泉、客气及主气的分布情况并进行统计学比较。结果: 出生时间在土运、火运及木运之年, 2组肺癌患病率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。出生时间在木运太过、水运不及、金运太过及水运太过之年, 2组肺癌患病率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。出生时间在少阴君火-阳明燥金、少阳相火-厥阴风木及太阳寒水-太阴湿土之年, 2组肺癌患病率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。出生时间在少阳相火、太阴湿土及太阳寒水为客气之时, 2组肺癌患病率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。出生时间在太阳寒水及阳明燥金为主气之时, 2组肺癌患病率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 肺癌患者出生时间与患病率有一定关系, 岁运为木运、水运不及、木运或金运太过; 少阴君火-阳明燥金(司天-在泉); 主气或客气为太阳寒水, 均会增加人群患肺癌概率, 可据此规律, 辨证论治, 实施个体化治未病管理策略。

[关键词] 肺癌; 出生时间; 五运六气; 分布规律; 治未病; 管理策略

[中图分类号] R273 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 23-0163-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.23.029

Distribution Patterns of Five Circuits and Six Qi in Birth Dates of Lung Cancer Patients and Strategies for Treating Disease Before It Arises

ZHANG Xiongying, HU Ya'na, ZHANG Changxi

Jinhua Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Jinhua Zhejiang 321017, China

Abstract: **Objective:** To observe the distribution patterns of the five circuits and six qi in the birth dates of lung cancer patients and to improve the strategies for treating disease before it arises. **Methods:** A total of 397 cases of patients with abnormal lung findings on imaging were selected as the study subjects. They were divided into the control group (248 patients with abnormal lung findings but excluding malignant lung tumors) and the lung cancer group (149 patients diagnosed with lung cancer). The distribution of circuit of year, heavenly stems, celestial control-terrestrial effect, guest qi and dominant qi in the birth dates of the two groups was collected and statistically compared. **Results:** The prevalence rates of lung cancer between the two groups showed a significant difference for birth years with earth circuit, fire circuit, and wood circuit ($P < 0.05$). The significant difference was also observed for birth years with excessive wood circuit, deficient water circuit, excessive metal circuit, and excessive water circuit ($P < 0.05$). The comparison of lung cancer incidence between the two groups showed a significant difference for birth years governed by lesser yin and sovereign fire-yang brightness and dry metal, lesser yang and ministerial fire-reverting yin,

[收稿日期] 2024-02-28
[修回日期] 2024-09-29
[基金项目] 浙江省金华市科技计划项目 (2021-4-291)
[作者简介] 章雄英 (1977-), 女, 副主任医师, E-mail: 43540921@qq.com。

wind, wood, greater yang and cold water–greater yin and damp earth ($P < 0.05$). The comparison of lung cancer incidence between the two groups showed a significant difference for birth times when lesser yang and ministerial fire, greater yin and damp earth, and greater yang and cold water were the guest qi ($P < 0.05$). The comparison of lung cancer incidence between the two groups showed a significant difference for birth times when greater yang and cold water, and yang brightness and dry metal were the dominant qi ($P < 0.05$). **Conclusion:** There is a certain correlation between the birth dates of lung cancer patients and the incidence of the disease. When the circuit of year is deficient wood circuit and water circuit, and excessive wood circuit and metal circuit, lesser yin and sovereign fire–yang brightness and dry metal (celestial control–terrestrial effect), and when the guest qi or dominant qi are greater yang and cold water, the prevalence rate of lung cancer in the population will be increased. According to these patterns, individualized management strategies for treating disease before it arises can be implemented based on syndrome differentiation.

Keywords: Lung cancer; Birth date; Five circuits and six qi; Distribution patterns; Treat disease before it arises; Management strategies

运气学说是中医学的重要内容之一，其重点研究天地阴阳气候变化对人体健康与疾病的影响。根据“天人相应”原理，自然界五运六气可对人体气机产生影响^[1-3]。研究表明，五运六气与许多疾病存在一定的关联性，高血压、支气管炎、房颤及急性心肌梗死等疾病与五运六气禀赋均有相关性^[4-7]。本研究分析肺癌患者出生时间五运六气分布规律，为完善肺癌中医治未病管理策略提供依据，报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合原发性肺癌病理诊断标准：肺内占位性病灶细针穿刺或手术切除组织标本，各种内镜活检、痰脱落细胞，经病理组织学和(或)细胞学检查诊断为原发性肺癌；年龄>18岁；均签署知情同意书并自愿参加。

1.2 排除标准 无法进行正常沟通或交流；不能准确记得出生日期；无法配合本研究顺利进行；无法确认是否罹患肺癌；因同一种疾病而反复多次住院。

1.3 一般资料 选取2021年6月—2023年6月浙江中医药大学附属金华中医院就诊的397例影像学检查提示肺部有异常表现患者为研究对象，按疾病类型分为对照组(肺部有异常表现且排除肺部恶性肿瘤)248例及肺癌组(罹患肺癌)149例。肺癌组男87例，女62例；年龄31~81岁，平均(59.97±20.03)岁。对照组男139例，女109例；年龄30~80岁，平均(60.04±

19.98)岁。2组一般资料比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)，具有可比性。本研究通过金华市中医医院伦理委员会审批(20210126006)。

2 研究方法

统计2组出生时间，收集2组出生时间的岁运、天干分支、司天–在泉、客气及主气的分布情况并进行统计学比较。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①出生时间岁运及天干分支的转化。参考万年历，根据十天干化运、十二地支化气，将出生日期转化成干支纪年，进而确定患者出生时间的岁运、天干分支、司天–在泉、客气及主气的分布情况。结合《素问·天元纪大论篇》中的相关内容，土运、金运、水运、木运及火运等岁运，分别与甲己年、乙庚年、丙辛年、丁壬年、戊癸年等对应，其中，己、乙、丁、辛、癸为不及之年，属阴干；甲、庚、丙、戊、壬为太过之年，属阳干。②出生时间客气及主气的转化。结合《素问·六微旨大论篇》中相关内容，六气分为客气及主气，客气包含三阴三阳，顺序依次为厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明及太阳，分别与厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金及太阳寒水对应。主气为初之气、二之气、三之气、四之气、五之气及六(终)之气等，对应的节气依次为厥阴风木(大寒到

惊蛰)、少阴君火(春分到立夏)、少阳相火(小满到小暑)、太阴湿土(大暑到白露)、阳明燥金(秋分到立冬)及太阳寒水(小雪到小寒)。^③出生时间的司天与在泉之气的转化。结合《素问·天元纪大论篇》及《素问·五运行大论篇》中的相关内容,少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金、太阳寒水及厥阴风木等司天之气,与子午年、丑未年、寅申年、卯酉年、辰戌年及巳亥年等相对应;万物皆存在上(司天)下(在泉),阳明燥金、太阳寒水、厥阴风木、少阴君火、太阴湿土及少阳相火等在泉之气,依次与子午年、丑未年、寅申年、卯酉年、辰戌年及巳亥年等相对应。

3.2 统计学方法 应用SPSS22.0统计学软件进行分析处理。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组内比较采用配对样本 t 检验,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以百分比(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

4 研究结果

4.1 2组出生时间岁运总体情况比较 见表1。出生时间在土运、火运及木运之年,2组肺癌患病率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);出生时间在金运及水运之年,2组肺癌患病率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表1 2组出生时间岁运总体情况比较 例(%)				
岁运分类	对照组(例数=248)	肺癌组(例数=149)	χ^2 值	P 值
金运	48(19.35)	37(24.83)	1.660	0.198
土运	65(26.21)	25(16.78)	4.723	0.030
火运	68(27.42)	26(17.45)	5.119	0.024
木运	42(16.94)	43(28.86)	7.864	0.005
水运	25(10.08)	18(12.08)	0.385	0.535

4.2 2组出生时间天干分支情况比较 见表2。出生时间在木运太过、水运不及、金运太过及水运太过之年,2组肺癌患病率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);2组在金运不及、土运不及、土运太过、火运太过、火运不及与木运不及之年,2组肺癌患病率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

4.3 2组出生时间司天-在泉情况比较 见表3。出生时间在少阴君火-阳明燥金、少阳相火-厥阴风木及太阳寒水-太阴湿土之年,2组肺癌患病率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);在厥阴风木-少阳相火、太阴湿土-太阳寒水及阳明燥金-少阴君火之年,

2组肺癌患病率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表2 2组出生时间天干分支情况比较 例(%)				
天干分支	对照组(例数=248)	肺癌组(例数=149)	χ^2 值	P 值
金运不及	25(10.08)	11(7.38)	0.822	0.365
土运不及	24(9.68)	10(6.71)	1.047	0.306
木运太过	24(9.68)	26(17.45)	5.108	0.024
水运不及	15(6.05)	21(14.09)	7.307	0.007
土运太过	30(12.10)	11(7.38)	2.234	0.135
火运太过	33(13.31)	12(8.05)	2.555	0.110
火运不及	18(7.26)	8(5.37)	0.543	0.461
金运太过	16(6.45)	24(16.11)	9.578	0.002
木运不及	22(8.87)	18(12.08)	1.085	0.304
水运太过	41(16.53)	8(5.37)	10.721	0.001

表3 2组出生时间司天-在泉情况比较 例(%)				
司天-在泉情况	对照组(例数=248)	肺癌组(例数=149)	χ^2 值	P 值
厥阴风木-少阳相火	36(14.52)	26(17.45)	0.608	0.436
少阴君火-阳明燥金	49(19.76)	48(32.21)	7.822	0.005
少阳相火-厥阴风木	48(19.35)	17(11.41)	4.292	0.038
太阴湿土-太阳寒水	34(13.71)	14(9.40)	1.630	0.202
太阳寒水-太阴湿土	50(20.16)	15(10.07)	6.927	0.008
阳明燥金-少阴君火	31(12.50)	29(19.46)	3.518	0.061

4.4 2组出生时间客气分布情况比较 见表4。出生时间在少阳相火、太阴湿土及太阳寒水为客气之时,2组肺癌患病率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);在厥阴风木、少阴君火及阳明燥金为客气之时,2组肺癌患病率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表4 2组出生时间客气分布情况比较 例(%)				
主气情况	对照组(例数=248)	肺癌组(例数=149)	χ^2 值	P 值
厥阴风木	36(14.52)	31(20.81)	2.624	0.105
少阴君火	25(10.08)	22(14.77)	1.957	0.162
少阳相火	51(20.56)	15(10.07)	7.400	0.007
太阴湿土	46(18.55)	16(10.74)	4.308	0.038
太阳寒水	37(14.92)	40(26.85)	8.583	0.003
阳明燥金	53(21.37)	25(16.78)	1.243	0.265

4.5 2组出生时间主气分布情况比较 见表5。出生时间在太阳寒水及阳明燥金为主气之时,2组肺癌患病率比较,差异有统计学意义($P < 0.05$);在厥阴风木、少阴君火、少阳相火及太阴湿土为主气之时,2组肺癌患病率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表5 2组出生时间主气分布情况比较 例(%)

主气情况	对照组(例数=248)	肺癌组(例数=149)	χ^2 值	P值
厥阴风木	44(17.74)	32(21.48)	0.839	0.360
少阴君火	51(20.56)	20(13.42)	3.233	0.072
少阳相火	32(12.90)	16(10.74)	0.410	0.522
太阴湿土	27(10.89)	21(14.09)	0.901	0.343
太阳寒水	40(16.13)	45(30.20)	10.951	0.001
阳明燥金	54(21.77)	15(10.07)	8.884	0.003

5 讨论

运气对人的影响就是生态系统中的能量流动,物质交换与信息的传递,从而形成了不同类型的发病倾向和体质特征。因此,医者治病,不仅要看到具体的“病”,还应看到具体的“人”,以及五运六气的“天”。

五运六气与肿瘤的发生、发展,具有一定的关联性,吴文卓等^[8]发现,原发性肝癌禀赋中水火交争,太水是原发性肝癌的易患禀赋因素,厥阴风木在泉为不易患因素;此外,有研究提示,出生时间天干为乙年的患者,其甲状腺肿瘤的发生率更高^[9]。

开展关于肺癌患者出生时间五运六气分布规律的研究,有利于更早进行肺癌的筛查、预防工作,这是从中医整体观念出发,在辨人之禀赋着眼个体的同时,逐层递进,辨最高境界天之时气,这也是天人相应的具体表现。本研究中,岁运为木运、水运不及、木运或金运太过;少阴君火-阳明燥金(司天-在泉);主气或客气为太阳寒水,这些均会增加人群罹患肺癌的几率($P<0.05$),提示肺癌患者与其出生日期的五运六气有显著的相关性。将《黄帝内经》中五运六气学说应用于肺癌的危险因素筛查以及防治当中,这也许会在全新的维度上带来史无前例的获益,同时,将天人相应整体观与辨证论治“个体化”防治理念结合起来,能更快速地识别个体的差异性或个体的发病倾向,这也是多学科共同关注的问题。运用“人与天地相参”规律的运气理论的指导,以期更科学地寻找导致肺癌的先天因素,可以做到“未病先防,已病防变”,进而丰富中医治未病的内容。

对尚未患病者,出生时间为易患运气因素的人群,可列入筛查对象,定期到医院进行体检,并从环境、精神及饮食运动等方面进行适当调护,做到对疾病的预防;对于已病患者,可根据患者的运气

因素,在治疗时予以药物来纠正体质的偏颇,对于岁火太过、肺金受邪之肺癌,可以选用麦门冬汤治疗;对于土运太过岁运之肺癌,可给予附子山萸汤治疗;对于金运不及之年,可给予紫菀汤治疗^[10-11];同时,根据患者的客气及主气之情况,辨证加减,济其不及以泻其过,制其胜复以调其逆从,进而为本地区原发性肺癌的防治工作提供指导。

综上,肺癌患者的出生时间与患病率有一定的关系,岁运为木运、水运不及、木运或金运太过,少阴君火-阳明燥金(司天-在泉),主气或客气为太阳寒水,这些均会增加人群罹患肺癌的几率,可据此规律,辨证论治,实施个体化“治未病”管理策略。然而,本研究仅从五运六气角度分析肺癌患者出生时间五运六气分布规律,未考虑多种因素共同作用的影响,研究的样本量也较小,为明确肺癌患者出生时间的五运六气分布规律,仍需进行多中心、大样本及更为深入的研究。

[参考文献]

- [1] 张世园,陈震霖,张秀蕾,等.基于五运六气理论分析2020年乳腺疾病的发病及防治规律[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(5):736-738.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 傅开龙,姚明龙,林侃,等.高血压病患者运气体质因素与证型的关联性分析[J].光明中医,2020,35(17):2615-2618.
- [5] 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.
- [6] 张晓芳,吴波,陶国水.出生时间五运六气与心房颤发病相关性研究[J].山东中医杂志,2021,40(7):682-686,709.
- [7] 曲文白,匡武,冯汝丽,等.基于五运六气学说分析急性心肌梗死病人发病日期与出生日期的关系[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(5):808-811.
- [8] 吴文卓,贺松其.五运六气禀赋与原发性肝癌的相关性[J].西部中医药,2018,31(11):65-68.
- [9] 贾梦婕,郑曙琴.基于五运六气理论探讨甲状腺结节发病规律[J].中医临床研究,2023,15(8):94-98.
- [10] 王宇立,朱为康,李雁,等.基于五运六气探讨肺癌患者先天运气禀赋特点及治疗策略[J].山东中医杂志,2023,42(5):430-436.
- [11] 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.

(责任编辑:吴凌,郭雨驰)