

基于五运六气理论探讨结直肠癌术后息肉再发患者的先天运气禀赋特点

王大伟¹, 盛钰翔¹, 李知然², 陈澳¹, 皇甫少华¹, 江滨¹

(1. 南京中医药大学附属南京中医院, 江苏南京 210006; 2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053)

摘要:【目的】基于五运六气理论探讨结直肠癌(CRC)术后息肉再发患者的先天运气禀赋特点, 为临床息肉再发预测以及肿瘤预后寻找新的切入点, 完善治未病策略。【方法】对2019—2023年在南京中医药大学附属南京中医院(南京市中医院)行结直肠癌切除术, 完成术后1年电子结肠镜检查的229例CRC患者(包括息肉再发组59例和无息肉再发的对照组170例)的一般资料及出生时运气分布进行统计分析。【结果】(1)岁运、主气、客气、主运、客运、司天之气/在泉之气以及运气同化对结直肠癌术后息肉再发无明显影响, 差异均无统计学意义($P>0.05$); 而结直肠癌术后息肉再发与运气异化中的天刑年以及后天因素中的吸烟史、饮酒史存在相关性, 差异均有统计学意义($P<0.01$)。(2)将上述影响因素纳入多因素Logistic回归分析, 结果显示: 吸烟史、饮酒史和天刑年均均为结直肠癌术后息肉再发的独立影响因素($P<0.01$)。在影响程度上, 天刑年($OR=5.83$, $95\%CI: 1.69\sim 20.04$) $>$ 吸烟史($OR=3.00$, $95\%CI: 1.49\sim 6.07$) $>$ 饮酒史($OR=2.85$, $95\%CI: 1.40\sim 5.80$)。【结论】结直肠癌术后息肉再发与气候变化剧烈及后烟酒暴露密切相关, 为运气学说指导息肉再发防治以及改善癌症预后提供了有力证据。

关键词: 五运六气; 结直肠息肉; 息肉复发; 结直肠癌; 治未病; 天刑年; 烟酒暴露

中图分类号: R273.353

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2026)02-0305-07

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbcm.2026.02.004

Exploring the Characteristics of Congenital Circuit-*Qi* Endowment in Patients with Postoperative Polyp Recurrence in Colorectal Cancer Based on the Theory of Five Circuits and Six *Qi*

WANG Dawei¹, SHENG Yuxiang¹, LI Zhiran², CHEN Ao¹,
HUANGFU Shaohua¹, JIANG Bin¹

(1. Nanjing Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210006 Jiangsu, China;
2. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

Abstract: Objective To investigate the characteristics of congenital circuit-*qi* endowment in patients with polyp recurrence after colorectal cancer (CRC) resection based on the theory of five circuits and six *qi*, aiming to identify new entry points for predicting polyp recurrence and evaluating tumor prognosis, thereby refining preventive treatment strategies. **Methods** A statistical analysis was conducted on the general data and birthdate circuit-*qi* distributions of 229 CRC patients who underwent colorectal cancer resection at Nanjing Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine from 2019 to 2023 and completed colonoscopy within the first postoperative year. The cohort included 59 patients with polyp recurrence and 170 controls without polyp recurrence. **Results** (1) Yearly circuit, dominant *qi*, guest *qi*, dominant circuit, guest circuit, celestial control *qi* and terrestrial effect *qi*, and assimilation of circuit *qi* showed no significant association with postoperative polyp recurrence in colorectal cancer ($P>0.05$). However, statistically significant differences were observed for celestial restriction year under abnormal transformation of circuit *qi*, as well as for smoking history and drinking history among acquired factors ($P<0.01$). (2) Multivariate Logistic regression analysis incorporating these influencing factors revealed that smoking history, drinking history, and celestial restriction year were all independent risk factors for postoperative polyp recurrence in colorectal cancer ($P<0.01$). And the factor of

收稿日期: 2025-06-13

作者简介: 王大伟(2000-), 男, 在读硕士研究生

通信作者: 皇甫少华, 女, 博士, 副主任中医师, 硕士研究生导师

基金项目: 国家自然科学基金项目(编号: 82004365); 江苏省科技计划专项资金重点研发计划社会发展面上项目(编号: BE2022674)

celestial restriction year (OR = 5.83, 95%CI: 1.69–20.04) had the strongest influence, followed by smoking history (OR = 3.00, 95%CI: 1.49–6.07) and drinking history (OR = 2.85, 95%CI: 1.40–5.80). **Conclusion** Postoperative polyp recurrence in CRC is closely associated with years of intense climatic variation and acquired exposures to smoking and alcohol. This study provides robust evidence supporting the application of the five circuits and six *qi* theory in guiding the prevention of polyp recurrence and improving cancer prognosis.

Keywords: five circuits and six *qi*; colorectal polyps; polyp recurrence; colorectal cancer (CRC); preventive treatment of disease; celestial restriction; exposures to smoking and alcohol

结直肠癌(colorectal cancer, CRC)是全球第三大常见恶性肿瘤^[1]。目前临床以手术治疗为主,兼以联合新辅助治疗、放化疗及免疫治疗等综合手段^[2],但术后复发率仍超过30%^[3]。CRC的发病机制涉及遗传、环境和生活方式等多因素作用,其中结直肠腺瘤性息肉是其重要的癌前病变^[4–5]。研究^[6–7]表明,早期切除息肉可显著降低CRC的发病率和死亡率。因此,加强结直肠癌术后患者的息肉监测,对预防癌变和改善预后具有重要意义。

五运六气理论即中医运气学说,作为《黄帝内经》的核心思想,其主要的理论基础是阴阳学说及五行学说,以“天人相应”为基础,以自然、天象、气候运行的秩序为研究对象,探究其与人体生理、病理的关联,帮助我们更好地认识生命活动与疾病的发展规律。近年来的研究^[8–16]发现,特定运气格局与疾病易感性密切相关,如慢性萎缩性胃炎、2型糖尿病、支气管炎、原发性高血压、冠心病、酒精性肝硬化、肺结节及多囊卵巢综合征等。在结直肠息肉方面,已有研究^[17]表明,木运太过伴随太阳寒水、土运太过伴随太阴湿土是结直肠息肉的高发年份。从运气理论出发,太阳寒水主气,寒邪易伤肾阳。太阴湿土主气,湿易困脾^[18]。此外,运气变化剧烈年份的发病人数也呈上升趋势。因此,寒、湿及气候变化剧烈与本病的发生具有一定关联性^[17]。同样,亦有研究^[19]发现,出生时主气为少阳相火、少阴君火的人群中罹患CRC的概率显著升高。《陈士铎医学全集·外经微言》中记载:“大肠之金,阳金也,不能生水,且藉水以相生”^[20]。从五行生克角度看,大肠五行属金,火能克金,二、三主气乃君相二火,此亦为伤克之象,故君相二火主气增加CRC的罹患风险。因此,从先天干支运气分析患者的先天禀赋,总结该疾病易患人群的运气禀赋特点,证实其与疾病的相关性,对CRC的预防与治疗具有

重要的指导意义。基于此,本研究以五运六气学说为依据,通过总结CRC术后息肉再发患者的先天运气禀赋特点,分析其五运六气分布规律,以期为中医药防治CRC术后息肉再发以及改善预后提供指导。

1 资料与方法

1.1 资料来源 收集从2019年1月至2023年12月于南京中医药大学附属南京中医院(即南京市中医院)接受CRC切除术,并在术后1年内接受电子结肠镜检查的患者。肠镜下发现腺瘤性息肉的CRC术后患者59例(息肉再发组),按大约为1:3的比例,纳入肠镜下未发现息肉的CRC术后患者170例(对照组),合计为229例。收集229例患者的完整信息,包括性别、年龄、吸烟史、饮酒史、体质量指数(BMI)、总胆固醇、结直肠息肉病史以及出生年月日信息。本研究符合医学伦理学要求并通过南京市中医院医学伦理委员会的审核批准(伦理批准号:KF2024090)。

1.2 病例选择标准

1.2.1 纳入标准 (1)对照组:①符合原发性CRC临床及病理诊断,并接受CRC切除术;②于南京市中医院住院,完成术后1年内电子结肠镜检查及病理检查;③临床资料和出生日期等信息完整的患者。(2)息肉再发组:符合对照组的纳入标准外,还需满足电子结肠镜下发现结直肠息肉,并且证实息肉的病理类型为腺瘤性息肉的患者。

1.2.2 排除标准 (1)对照组:①长期服用阿司匹林、他汀类药物的患者;②临床已确诊为炎症性肠病的患者;③CRC术前接受过新辅助治疗的患者;④临床资料和出生日期等信息不完整的患者。(2)息肉再发组:符合对照组的排除标准外,还需排除肠镜检查未达回盲部的患者和/或息肉病理诊断不明确的患者。

1.3 资料处理

1.3.1 生日日期的四时节律转化 参考万年历,春、夏、秋、冬四季的时间分别为立春至立夏、立夏至立秋、立秋至立冬、冬至至次年的立春。

1.3.2 生日日期的干支转化 根据万年历,将患者的出生日期转化为干支纪年,以患者出生时的天干地支为依据,确定其岁运、主运、客运、主气、客气和司天、在泉之气。

1.3.3 生日日期的岁运及主、客运转化 基于《素问·五运行大论》所载内容,根据天干确定岁运的五行属性,并根据天干的阴阳属性判断该年岁运五行属性的太过与不及。其中,逢天干为阳干者,为岁运太过之年;逢天干属阴干者,为岁运不及之年。并根据五音建运、太少相生,以五步推运确定该年五运的主运与客运。

1.3.4 生日日期的主、客气转化 主气和客气分别为一年中风、寒、湿、燥、君火、相火等变化的一般规律和异常变化,据《素问·六微旨大论》中的相关论述,可将主气及客气分为厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金以及太阳寒水,分别与二十四节气相对应。

1.3.5 生日日期的司天之气与在泉之气转化 司天之气与在泉之气分别反映上半年及下半年的客气,据《素问·天元纪大论》及《素问·五运行大论》中的相关论述,地支决定当年的司天之气(三之气)、在泉之气(终之气),再依据厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳的顺序依次排列。

1.3.6 生日日期运气相合归类 运气相合具体分运气同化、运气异化以及平气之年三种情况。(1)运气同化:岁运与六气在某种情况下出现了五行属性相同的情况,主要有天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符等不同类型。(2)运气异化年份的划分则是以运与气的五行生克关系为依据,进一步分为运盛气衰、气盛运衰两种情况。运盛气衰:指运生气或运克气,其中,运生气为小逆,运克气为不和。气盛运衰:指气生运或气克运,其中,气克运为天刑;气生运为顺化。在顺化之年,全年气候较平和,小逆及不和之年气候变化较大,天刑之年气候变化最剧烈。(3)平气之年指该年份运气既非太过,又非不及的年份。此外,基于理论体系复杂性以及历法转换的局限性,某些年份难以归类,因此,在本研究中将其记为“无”。

1.4 统计方法 本研究收集所得数据使用Excel表建立数据库,并采用R语言4.2.3软件进行描述性分析及统计学分析。定性资料的统计描述以率或构成比表示,使用卡方检验初步分析是否存在差异。当 $P < 0.05$ 时,表示差异有统计学意义。将有差异性的影响因素纳入二元Logistic回归分析,进一步明确与CRC术后息肉再发的相关影响因素。

2 结果

2.1 一般资料 本研究共纳入229例CRC患者,其中息肉再发组59例,对照组170例。表1结果显示:2组患者的性别、年龄、BMI、总胆固醇及结肠息肉病史比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);而吸烟史和饮酒史比较,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。经二元Logistic回归分析可知,具有吸烟史($OR = 3.00$, 95%CI: 1.49 ~ 6.07)和饮酒史($OR = 2.85$, 95%CI: 1.40 ~ 5.80)的患者于结肠癌术后更易出现息肉再发($P < 0.01$)。结果见图1。

2.2 五运六气相关分析

2.2.1 出生季节情况比较 出生季节的分析结果显示:出生在冬季的患者息肉再发人数较多;但息肉再发组与对照组患者的出生季节分布比较(χ^2 检验),差异无统计学意义($P > 0.05$)。结果见图2。

2.2.2 出生时间岁运情况比较 图3展示了不同岁运在对照组和息肉再发组CRC患者中的分布情况。经 χ^2 检验,息肉再发组与对照组在岁运的分布上差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2.3 出生时间主、客运情况比较 主运方面,对照组在太商人数较多(22例);息肉再发组在太商的人数最多(9例)。客运方面,对照组患者客运为太羽的人数最多(28例);息肉再发组患者客运为太商的人数最多(9例)。经 χ^2 检验,2组CRC患者在主、客运分布上差异无统计学意义($P > 0.05$)。结果见图4。

2.2.4 出生时间主、客气情况比较 图5展示了息肉再发组和对照组CRC患者中的主、客气分布情况。经 χ^2 检验,2组CRC患者在主、客气分布上差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2.5 出生时间司天之气/在泉之气情况比较 图6展示了息肉再发组和对照组CRC患者中司天之气/在泉之气的分布情况。在息肉再发组中,太阴湿土/太阳寒水最多(15例),少阴君火/阳明燥金最少(4例)。经 χ^2 检验,2组CRC患者在司天之气/在泉

表1 2组结直肠癌(CRC)患者一般资料比较 [例(%)]

Table 1 Comparison of baseline characteristics between the two groups of colorectal cancer (CRC) patients [cases(%)]

一般资料	对照组 (170例)	息肉再发组 (59例)	χ^2 值	P值
性别			0.57	0.449
女性	57(33.53)	23(38.98)		
男性	113(66.47)	36(61.02)		
年龄/岁			5.89	0.053
<40	8(4.71)	0(0.00)		
40~60	49(28.82)	11(18.64)		
>60	113(66.47)	48(81.36)		
吸烟史 ^①			23.50	<0.001
无	116(68.24)	19(32.20)		
有	54(31.76)	40(67.80)		
饮酒史 ^①			20.62	<0.001
无	138(81.18)	30(50.85)		
有	32(18.82)	29(49.15)		
合并2型糖尿病			0.19	0.663
无	146(85.88)	52(88.14)		
有	24(14.12)	7(11.86)		
结肠直肠息肉病史			1.69	0.193
无	80(47.06)	22(37.29)		
有	90(52.94)	37(62.71)		
总胆固醇/(mmol·L ⁻¹)			0.63	0.426
≤6.24	161(94.71)	58(98.31)		
>6.24	9(5.29)	1(1.69)		
BMI/(kg·m ⁻²)			0.46	0.795
<18.5	12(7.06)	3(5.08)		
18.5~24.0	87(51.18)	29(49.15)		
>24.0	71(41.76)	27(45.76)		

注：BMI：体质质量指数。①P<0.01，组间比较。

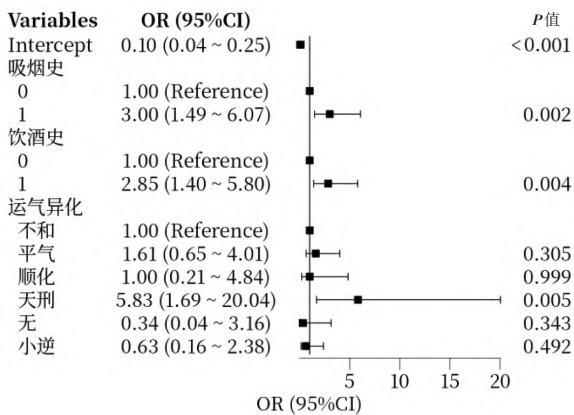


图1 息肉再发的多因素 Logistic 回归分析森林图

Figure 1 Forest plot of multivariate Logistic regression analysis for polyp recurrence

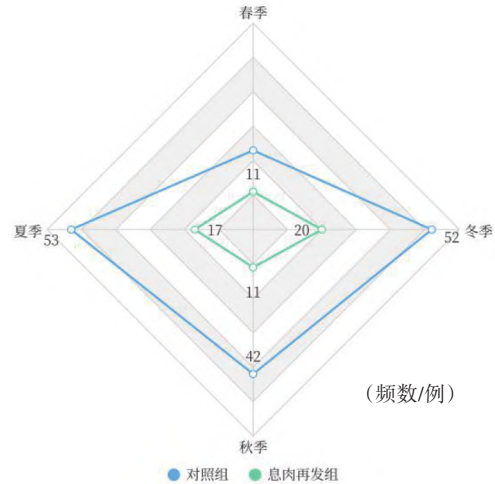


图2 2组结直肠癌(CRC)患者出生季节分布图

Figure 2 Distribution of birth seasons in the two groups of colorectal cancer (CRC) patients



图3 2组结直肠癌(CRC)患者出生岁运分布图

Figure 3 Distribution of yearly circuit at birth in the two groups of colorectal cancer (CRC) patients

之气分布上差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2.6 出生时间运气同化情况比较 当岁运与六气在某种情况下出现了五行属性相同的情况，这就构成了运气同化。在这些年份易出现典型的气候变化，如土同湿化、木同风化等，其主要有天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符等不同类型。图7展示了息肉再发组和对照组CRC患者中运气同化的分布情况。经 χ^2 检验，2组CRC患者在运气同化分布上差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2.7 出生时间运气异化情况比较 运气异化的

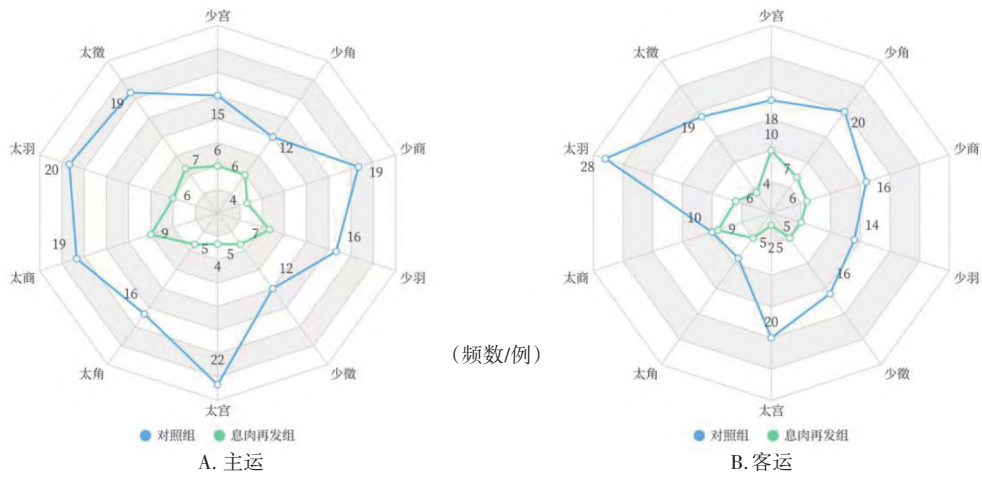


图4 2组结直肠癌(CRC)患者主、客运分布图

Figure 4 Distribution of dominant circuit and guest circuit in the two groups of colorectal cancer (CRC) patients

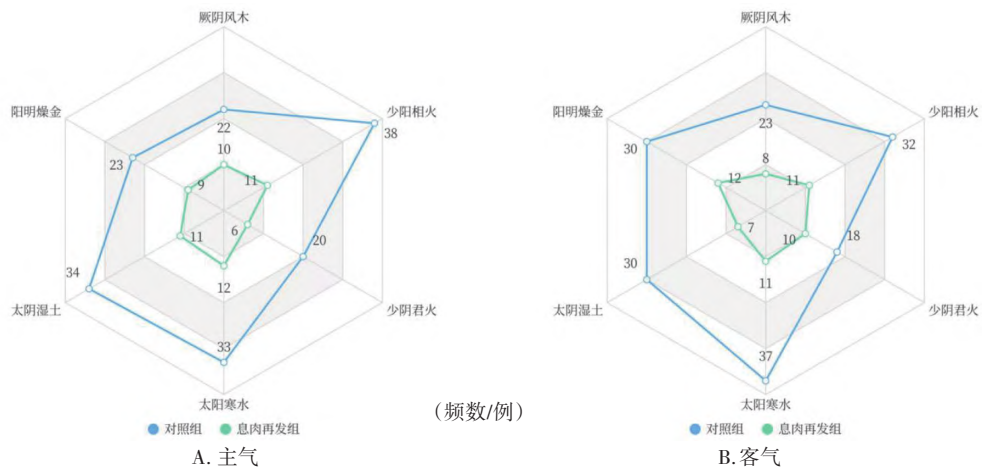


图5 2组结直肠癌(CRC)患者主、客气分布图

Figure 5 Distribution of dominant qi and guest qi in the two groups of colorectal cancer (CRC) patients

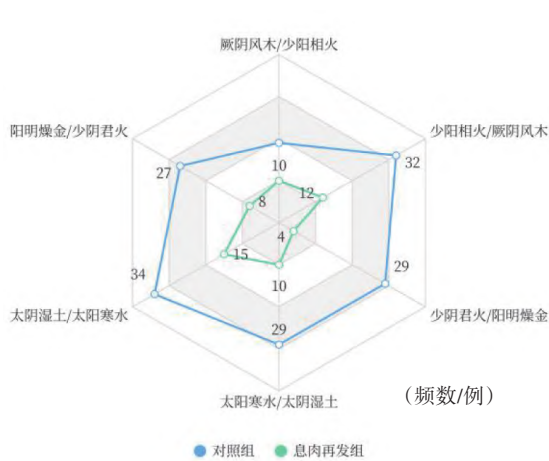


图6 2组结直肠癌(CRC)患者司天之气/在泉之气分布图
Figure 6 Distribution of celestial control qi and terrestrial effect qi in the two groups of colorectal cancer (CRC) patients

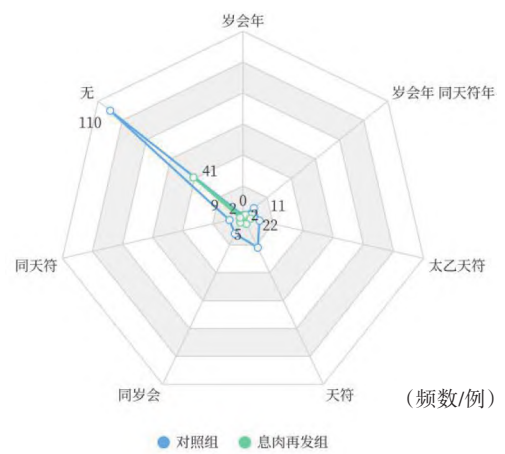


图7 2组结直肠癌(CRC)患者运气同化分布图
Figure 7 Distribution of assimilation of circuit qi in the two groups of colorectal cancer (CRC) patients

分析结果表明,在对照组中,患者的先天运气禀赋分布由多到少为:平气>小逆/不和>无>顺化>天刑;在息肉再发组中,先天运气禀赋分布由多到少为:平气>天刑>不和>小逆>顺化>无。经 χ^2 检验,2组CRC患者在运气异化分布上差异有统计学意义($P<0.01$)。进一步分析发现,2组CRC患者在天刑分布上差异有统计学意义($P<0.05$)。经多因素 Logistic 回归分析可知,相比于饮酒、吸烟的后天因素,出生在天刑年的CRC术后患者更易出现息肉再发($OR=5.83$, $95\%CI: 1.69\sim 20.04$)。结果见表2和图1。

表2 2组结直肠癌(CRC)患者出生时间运气异化情况比较 [例(%)]

Table 2 Comparison of abnormal transformation of circuit *qi* at birth between the two groups of colorectal cancer (CRC) patients [cases(%)]

运气异化 ^②	对照组(170例)	息肉再发组(59例)	总计(229例)
不和	36(21.18)	9(15.25)	45(19.65)
平气	67(39.41)	30(50.85)	97(42.36)
顺化	11(6.47)	3(5.08)	14(6.11)
天刑 ^①	8(4.71)	12(20.34)	20(8.73)
无	12(7.06)	1(1.69)	13(5.68)
小逆	36(21.18)	4(6.78)	40(17.47)
χ^2 值			21.95
<i>P</i> 值			<0.001

注:① $P<0.05$,② $P<0.01$,组间比较。

3 讨论

五运六气理论通过构建运气学系统来塑造着四季轮转的正常节律,也催生着极端气候的异常波动。运气对于人体的影响类似于生态系统中的能量流动,伴随物质交换与信息传递。该学说以“天人相应”的整体观念为指导思想,以阴阳五行为理论框架,以天干地支体系为推演工具,研究一个甲子周期(60年)中,天体运转、地球气候变化、物候的周期性变化与人体生命活动的相关性,故可提供易患疾病的防治规律。《素问·宝命全形论》中记载:“人以天地之气生”,人体在胚胎时期承受于天地的五运六气,能够直接或间接地影响人体的脏腑气血阴阳,故人先天所禀受的天地之气作为其先天体质的重要因素将伴随并影响人的一生,近年来出生日期所带来的先天禀赋与后天罹患疾病的关联性广受关注。此外,体质量、吸

烟、饮酒、饮食习惯等后天因素同样在不同程度上影响着疾病的发生发展。更有学者^[21]提出“胎孕期五运六气禀赋—体质内因+时气外因—疾病”的诊疗体系,建立起体质内因与时气外因的双病因体系。本研究收集了结直肠癌(CRC)术后息肉再发组患者59例,无息肉再发组患者170例的一般资料以及出生日期资料,对2组患者的一般资料、运气学信息分布以及组间差异性进行了探讨。

3.1 从后天角度分析息肉再发的倾向性 本研究通过统计学分析证实,CRC术后患者的吸烟史和饮酒史与息肉再发存在显著相关性($P<0.01$),经二元 Logistic 回归分析进一步验证二者为独立的危险因素。从中医理论角度分析,烟草性燥烈,属“火毒之品”;酒性剽悍,为“湿热之邪”,二者皆可归属于“火邪”范畴。根据五行生克理论,火能克金,而大肠在五行中属金,因此,易损伤大肠功能。更为关键的是,二者相互搏结,共同作用于人体:一方面灼伤阴液,耗损正气;另一方面阻滞气机,影响气血运行,最终导致痰浊、湿邪、热毒、瘀血等多种病理产物相互胶结,协同形成“湿热瘀毒”的特殊病理环境。现代研究表明,大肠湿热证与结肠息肉的发生发展存在显著相关性。这些发现提示,吸烟、饮酒等后天因素通过使机体阴阳平衡的失调,影响疾病的发生发展,改变个体的体质状态,形成疾病易发的内在基础。

3.2 从先天因素分析息肉再发的倾向性 五运六气理论充分体现了中医学中“天人相应”的整体观念。“天人相应”观念认为人是宇宙自然的有机组成部分,随自然界的运动,人体的功能活动也发生相应的变化。《黄帝内经》中记载:“人与天地相参也,与日月相应也”。运气相合是将该年的五运和六气结果综合到一起来分析当年的气候变化情况,其类型包括了运气同化、异化和平气三种情况。其中,天刑年作为运气异化的典型代表,具有“气盛运衰”的特点,表现为六气克制岁运,形成“气不相得”的病理格局。《素问·五运行大论》明确指出:“气相得则和,气不相得则病”。结合现代气象医学研究,天刑年往往对应极端气候事件频发期。本研究发现,岁运、主气、客气、主运、客运、司天之气/在泉之气以及运气同化对结直肠癌术后息肉再发无明显影响,而天刑年的

息肉再发风险显著增高(OR=5.83, 95%CI: 1.69~20.04)。这一发现不仅揭示了气候变化剧烈年份与疾病易感性之间的关联,更从运气学说角度为息肉再发的防治以及CRC预后提供了新的理论依据。

4 小结

本研究系统探讨了CRC术后息肉再发患者的先天运气禀赋特征及其与后天影响因素的内在联系。研究结果不仅揭示了吸烟、饮酒等后天因素与息肉再发的显著相关性($P < 0.01$),同时验证了“天刑年”出生人群的疾病易感性(OR=5.83, 95%CI: 1.69~20.04),为中医“治未病”理论在息肉防治以及肿瘤预后管理中的应用开辟了新思路。然而,本研究尚存在诸多需要改进的方面:一方面,本研究仅为单中心研究,样本量偏少,未对出生地进行限制,无法排除地域因素影响,且息肉复发时间限制为术后1年;另一方面,本研究仅考虑了患者出生时的运气格局,而未纳入母体妊娠期的运气影响等。因此,后续将优化研究方案,开展多中心大样本研究,延长随访时间,结合母子配对设计,并结合临床中医证型展开深入探讨,以期在五运六气理论的科学内涵提供更有力的证据支持,进而推动其在现代医学中的临床应用。

参考文献:

[1] HUZ LIX, YUAN Y, et al. Development and validation of machine learning models for predicting venous thromboembolism in colorectal cancer patients: a cohort study in China [J]. Int J Med Inform, 2025, 195: 105770.
[2] XIAO B, YANG M, MENG Y, et al. Construction of a prognostic prediction model for colorectal cancer based on 5-year clinical follow-up data [J]. Sci Rep, 2025, 15(1): 2701.
[3] KOTANI D, OKI E, NAKAMURA Y, et al. Molecular residual disease and efficacy of adjuvant chemotherapy in patients with colorectal cancer [J]. Nat Med, 2023, 29(1): 127-134.
[4] HU Y Q, KHARAZMI E, LIANG Q F, et al. Risk of colorectal cancer associated with frequency of colorectal polyp diagnosis in relatives [J]. Gastroenterology, 2025, 168(5): 931-938.e5

[5] HAO Y, WANG Y, QI M, et al. Risk factors for recurrent colorectal polyps [J]. Gut Liver, 2020, 14: 399-411.
[6] KEUM N, GIOVANNUCCI E. Global burden of colorectal cancer: emerging trends, risk factors and prevention strategies [J]. Nat Rev Gastroenterol Hepatol, 2019, 16: 713-732.
[7] SIEGEL R L, WAGLE N S, CERCEK A, et al. Colorectal cancer statistics, 2023 [J]. CA Cancer J Clin, 2023, 73: 233-254.
[8] 陈泽慧. 基于运气学说探究慢性萎缩性胃炎患者体质及运气学时期分布规律研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2017.
[9] 张洪钧, 菅庆林, 周冬卉, 等. 五运六气禀赋与2型糖尿病的易感性—北京地区46 444例病例调查 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(2): 461-473.
[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] 张洪钧, 董霞, 刘伟, 等. 五运六气禀赋与原发高血压易患性的相关性—北京地区48 666例病例调查 [J]. 中医杂志, 2014, 55(17): 1475-1480.
[12] 陶国水, 孔令晶, 陆曙, 等. 无锡地区63 700例冠心病患者五运六气体质禀赋与后天发病关联性分析 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(6): 3391-3394.
[13] 林炜濠. 五运六气之中运与肺癌的易感性研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2019.
[14] 姜艳丹, 江宇泳, 熊飞翔, 等. 基于五运六气理论探讨酒精性肝硬化患者的先天禀赋特征 [J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(11): 6148-6151.
[15] 陈冰冰, 徐广立. 基于五运六气及四时节律探讨多囊卵巢综合征患者发病规律 [J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(11): 2876-2882.
[16] 王妍松, 曹咏, 李焱鑫, 等. 1 213例肺结节患者先天运气与后天发病关联性研究 [J]. 世界中医药, 2024, 19(21): 3355-3361.
[17] 郭宇, 张怡, 曾进浩, 等. 出生时五运六气禀赋与结直肠息肉罹患的趋势性分析 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 1984-1989.
[18] 苏颖. 中医运气学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 54-58.
[19] 纪丽芝, 蒋梅. 肠癌罹患与运气禀赋相关性研究 [J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(12): 2552-2558.
[20] 陈士铎. 陈士铎医学全集 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 1997: 25-26, 349.
[21] 张洪钧. 《黄帝内经》天人医学原旨践行 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 4615-4619.

【责任编辑: 陈建宏, 刘彦宜(英文)】