

冠心病合并高血压患者 858 例出生日期运气特点分析*

贺燕¹, 陈民²

1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110033

摘要:目的:对 858 例冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)合并高血压患者出生日期的五运六气特点进行分析,探索后天罹患该病与运气因素的相关性。方法:对选取的 858 例冠心病合并高血压患者的出生年份,按照运气甲子推演简表,转换成干支纪年的形式,建立运气因素数据库,进行统计学分析。结果:冠心病合并高血压患者出生年份庚年最多,乙年最少,出生年份天干时段的分布差异有统计学意义($\chi^2 = 17.128, P = 0.047$)。出生年份的地支分布以寅年人数最多,亥年人数最少,出生年份地支分布差异有统计学意义($\chi^2 = 25.385, P = 0.008$)。出生月份以子月人数最多,酉月人数最少,出生月份地支分布差异无统计学意义($\chi^2 = 12.965, P = 0.296$)。出生在少阳相火司天—厥阴风木在泉时段的人数最多,太阴湿土司天—太阳寒水在泉时段的人数最少,其司天—在泉时段的分布差异有统计学意义($\chi^2 = 14.000, P = 0.016$)。出生日期对应的主气为太阳寒水者最多,太阴湿土者最少,其主气时段分布差异无统计学意义($\chi^2 = 8.755, P = 0.119$)。出生日期对应的客气为少阴君火者最多,太阳寒水者最少,其客气时段的分布差异无统计学意义($\chi^2 = 4.336, P = 0.502$)。结论:出生在天干为庚、年支为寅、司天在泉之气为少阳相火—厥阴风木时段的人群更易罹患冠心病合并高血压。

关键词:冠状动脉粥样硬化性心脏病;高血压;五运;六气;出生日期

DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2023.03.0080

中图分类号:R259.413 **文献标志码:**A **文章编号:**1003-5028(2023)03-0396-05

An Analysis of the Characteristics of Five Circuits and Six *Qi* of Birth Date in 858 Patients with Coronary Heart Disease Complicated with Hypertension

HE Yan¹, CHEN Min²

1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning, China, 110032; 2. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning, China, 110033

Abstract: Objective: To analyze the characteristics of five circuits and six *qi* of birth date in 858 patients with coronary heart disease (CHD) complicated with hypertension, and explore the correlation between the acquired disease and the related factors. Methods: The birth years of 858 patients with CHD complicated with hypertension were selected and converted into the form of chronology of heavenly stems and earthly branches according to the simplified table of sixty-year cycle of five circuits and six *qi*. A database of the related factors was established for statistical analysis. Results: The year of birth of CHD patients complicated with hypertension was the most in year Geng and the least in year Yi. There was a statistically significant difference in the distribution of time span of the heavenly stems in the year of birth ($\chi^2 = 17.128, P = 0.047$). In terms of the year of birth and the month of birth, the number of people in year Yin was the largest, while the number in year Hai was the smallest. There was a statistically significant difference in the distribution of earthly branches in the year of birth ($\chi^2 = 25.385, P = 0.008$). The number of patients in the month of Zi was the largest, while the number in the month of You was the smallest. There was no statistically significant difference in the distribution of the earthly branches in the month of birth ($\chi^2 = 12.965, P = 0.296$). The number of patients who were

* 基金项目:辽宁省科学技术基金项目(2017225046)

born in the period of lesser yang ministerial fire celestial control-reverting yin wind and wood terrestrial effect was the largest, while the number of people who were born in the period of greater yin dampness and earth celestial control-greater yang cold water terrestrial effect was the least. The distribution difference between celestial control-terrestrial effect period was statistically significant ($\chi^2 = 14.000, P = 0.016$). In terms of the dominant *qi* corresponding to the date of birth, greater yang cold water had the largest number, while greater yin dampness and earth had the smallest number. There was no statistically significant difference in the distribution of dominant *qi* period ($\chi^2 = 8.755, P = 0.119$). In terms of the guest *qi* corresponding to the date of birth, lesser yin sovereign fire had the largest number, while greater yang cold water had the smallest number. There was no statistically significant difference in the distribution of guest *qi* period ($\chi^2 = 4.336, P = 0.502$). Conclusion: The people who were born in the period with Geng in heavenly stems and Yin in earthly branches, lesser yang ministerial fire celestial control-reverting yin wind and wood terrestrial effect are more likely to suffer from CHD complicated with hypertension.

Keywords: coronary heart disease (CHD); hypertension; five circuits; six *qi*; date of birth

冠状动脉粥样硬化性心脏病(简称冠心病)是全球范围内高患病率、高死亡率的慢性病之一^[1],每年约有300万人次死于心血管疾病,其中有50%的患者与高血压相关^[2]。高血压是冠心病最重要的危险因素之一^[3],在临床上当两种疾病同时存在的情况下,患者发生心血管事件的风险急剧增加^[4]。冠心病与高血压的危险因素相同,两者在病理机制方面既具有共性,又存在复杂的交互关系^[5]。人是自然界的产物,人的生长壮老已与天气、地纪相应^[6]。

五运六气理论是中国古代研究天时气象变化规律并通过干支运气的生克制化推测其对人体生命活动影响的一门学说,充分体现了中医学天人相应的系统论和整体观^[7]。运气理论是中医学的源头^[8],其对预测疾病、养生保健有一定的价值^[9],亦为临床疾病的诊断辨证和处方用药提供了参考^[10-11]。比如,现代多项研究已表明,运气与气象变化、疾病流行以及自身疾病易感性具有相关性^[12-14]。永嘉医派创始人陈言根据运气理论创立16首运气方药,后世医家在其基础上根据加减运用,确有效验^[15-16]。因此,本研究通过收集临床病例资料,以运气学说为指导,选取冠心病合并高血压患者进行研究,旨在探索影响冠心病合并高血压患者的主要先天运气因素,总结其运气规律,以期提供有效的防治思路。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集2021年1月20日至2022年1月19日在辽宁中医药大学附属医院心内科就诊的全部住院病例,采集其基本信息,包括病历号、出生年月日、既往史、入院诊断、出院诊断等。将出院第一诊断为冠心病且既往史中明确有高血压病史或新诊断的原发性高血压患者(同一患者反复入院只

录入首次住院信息)纳入本研究。患者基本信息不完整者予以剔除,最终共纳入858例符合标准的病例。

1.2 资料处理

1.2.1 出生日期的干支转换 将收集到的858例患者的出生年份,按照运气甲子推演简表^[17],转换成干支纪年的形式。患者的出生月份以月支形式表示。月支转换:月支每年固定不变,以二十四节气中的立春为起始点,每个月包含两个节气^[18]。

1.2.2 出生日期的五运分类 五运由天干决定,甲己土运,乙庚金运,丙辛水运,丁壬木运,戊癸火运。阳道奇,阴道偶。阳太过,故属于阳干的甲、丙、戊、庚、壬主岁运太过;阴不及,属于阴干的乙、丁、己、辛、癸主岁运不及^[19]。

1.2.3 出生日期的六气分类 主气的推算:主气分为六步,分主一年二十四节气,以大寒节为起始,每步气对应四个节气。六气按照五行相生之序即厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水进行排列,每年固定不变。

司天在泉的推算:己亥-厥阴风木司天-少阳相火在泉,子午-少阴君火司天-阳明燥金在泉,丑未-太阴湿土司天-太阳寒水在泉,寅申-少阳相火司天-厥阴风木在泉,卯酉-阳明燥金司天-少阴君火在泉,辰戌-太阳寒水司天-太阴湿土在泉。

客气的推算^[20]:客气的三之气与本年的司天之气一致,终之气与本年的在泉之气一致,然后按先三阴后三阳的运行规律推算出其余四间气。

1.3 统计学方法 按照上述方法,将患者出生日期对应的运气因素录入Excel,建立运气因素数据库。采用Excel进行描述性统计,观察冠心病合并高血压患者在不同运气时段的分布情况。采用SPSS 26.0统计软件进行数据分析,定性数据采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 冠心病合并高血压患者出生年份的天干分布情况

天干分布:庚年(109例) > 癸年(96例) > 丙年(91例) = 壬年(91例) > 丁年(88例) > 甲年(85例) > 己年(83例) > 戊年(82例) > 辛年(67例) > 乙年(66例), 庚年人数最多, 乙年最少。出生年份天干时段的分布差异有统计学意义($\chi^2 = 17.128, P = 0.047$), 见图1。



图1 冠心病合并高血压患者出生年份的天干分布情况

2.2 冠心病合并高血压患者出生年份、月份的的地支分布情况

2.2.1 冠心病合并高血压患者出生年份地支分布情况

寅(94例) > 卯(87例) > 戌(80例) > 巳(77例) = 申(77例) > 辰(74例) > 酉(68例) > 子(67例) > 午(66例) > 丑(65例) > 未(55例) > 亥(48例), 以寅年人数最多, 亥年人数最少。出生年份地支分布差异有统计学意义($\chi^2 = 25.385, P = 0.008$), 见图2。

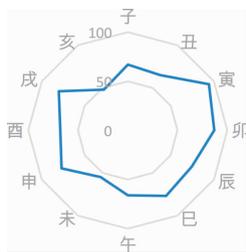


图2 冠心病合并高血压患者出生年份的地支分布情况

2.2.2 冠心病合并高血压患者出生月份地支分布情况

子(87例) > 亥(86例) > 寅(80例) > 丑(76例) = 巳(76例) > 未(69例) > 午(67例) > 辰(65例) = 戌(65例) > 卯(63例) > 申(62例) = 酉(62例), 以子月(大雪至小寒前一天)人数最多, 酉月(白露至寒露前一天)人数最少。出生月份地支分布差异无统计学意义($\chi^2 = 12.965, P = 0.296$), 见图3。

2.3 冠心病合并高血压患者出生日期的六气分布情况

2.3.1 司天、在泉分布

冠心病合并高血压患者出

生日对应的司天一在泉分布情况: 少阳相火—厥阴风木(171例) > 阳明燥金—少阴君火(155例) > 太阳寒水—太阴湿土(154例) > 少阴君火—阳明燥金(133例) > 厥阴风木—少阳相火(125例) > 太阴湿土—太阳寒水(120例), 出生在少阳相火司天一厥阴风木在泉时段的人数最多, 太阴湿土司天一太阳寒水在泉时段的人数最少。其司天一在泉时段的分布差异有统计学意义($\chi^2 = 14.000, P = 0.016$), 见图4。

图3 冠心病合并高血压患者出生日期的月支分布情况

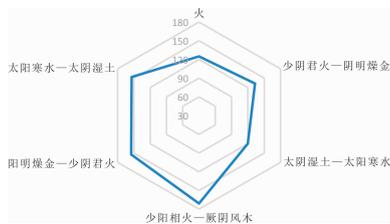


图4 冠心病合并高血压患者出生日期的司天—在泉分布情况

2.3.2 主气、客气分布

冠心病合并高血压患者出生日期对应的主气分布情况: 太阳寒水(162例) > 厥阴风木(158例) > 少阳相火(146例) > 阳明燥金(141例) > 少阴君火(130例) > 太阴湿土(121例), 其中主气为太阳寒水者最多, 太阴湿土者最少。其主气时段分布差异无统计学意义($\chi^2 = 8.755, P = 0.119$), 见图5。



图5 冠心病合并高血压患者出生日期的主气分布情况

冠心病合并高血压患者出生日期对应的客气时段分布情况: 少阴君火(153例) > 厥阴风木(152例) > 太阴湿土(150例) > 少阳相火(144例) > 阳明燥金(133例) > 太阳寒水(126例), 其中客气为少阴君火者最多, 太阳寒水者最少。其客气时段的分布差异无统计学意义($\chi^2 = 4.336, P = 0.502$), 见图6。

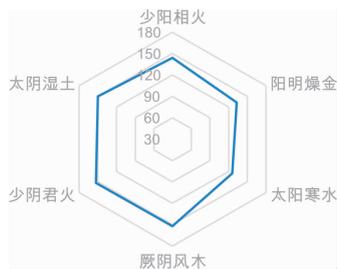


图6 冠心病合并高血压患者出生日期的客气分布情况

3 讨论

冠心病合并高血压是临床比较常见的合并病。冠心病会加重高血压病情；高血压会促进动脉硬化恶化，增加心血管事件发生的风险，两种疾病相互促进，形成恶性循环^[21-22]。冠心病、高血压为西医病名，根据其临床表现，中医学将冠心病纳入“胸痹”“真心痛”“心痛”等病证范畴^[23]，将高血压归属于“眩晕”“头痛”等病证范畴^[24]。

从出生日期对应的天干时段分布结果来看，庚年患病人数最多，且差异具有统计学意义。庚为金运太过之年，“岁金太过，燥气流行”，气候以偏凉燥为主，岁运气化异常会导致疾病的发生^[25]。肺为娇脏，喜润恶燥，岁金太过之纪，燥易伤肺，肺脏自病。肺主一身气，朝百脉，主治节，《难经·一难》云：“人一呼脉形三寸，一吸脉形三寸。”《灵枢·刺节真邪》曰：“宗气不下，则脉中之血，凝而留止。”^[26]肺脏受邪，其助心行血功能受到影响，则心血运行不畅，血脉瘀滞，从而出现心悸、胸闷、乏力、眩晕等症。“清气大来，燥之胜也，风木受邪，肝病生焉。”岁金太过，金旺乘木，至木郁至极而发^[27]。肝木受邪则主疏泄功能失常，肝郁气滞，使血行不畅，脉道不利，而致气滞血瘀。或肝郁化火，灼津成痰，气滞、血瘀、痰浊皆可使心脉闭阻不通而诱发心痛；瘀血阻络，脑失所养，痰浊上蒙清窍，风阳上扰头目，大怒时血与气并走于上，发为眩晕，甚至晕厥。另外，金运太过之纪，本气有余为胜气，有胜则复，木之子火热之气来复^[28]，“火就燥”，燥火伤及阴血，心血不足^[29]，因此，还会出现心系症状。故出生于庚年（金运太过之年）的人，在天地之气的帮助下，较易出现肺、肝、心系的病变，更易患冠心病合并高血压。

冠心病合并高血压患者中，司天在泉之气为少阳相火-厥阴风木者最多，此结果与吴红倩等^[30]研究结果一致。司天在泉由年支决定，所纳入的冠心病合并高血压患者中寅年出生人数最多，与司天-在泉时段的分布情况一致。“少阳司天，火气下临”，是说少阳相火司天之年，气候偏热。少阳司天，其化以火，其物化现象以火气偏胜为特点。“火

热受邪，心病生焉”，火热之邪消灼煎熬津液，使血液黏稠度增加，血行不畅而致瘀，瘀阻心脉则发为胸痹心痛。又火热之邪易引动肝风，加之“岁厥阴在泉，风淫所胜。”人体肝气与之相应亦偏旺，故较易发生头痛、眩晕等症。李卫萍^[31]、许丞莹等^[32]通过对先天运气与冠心病发病之间的相关性研究发现，出生岁气为火风者人数最多，与本研究结果相近。由此可见，出生于司天在泉之气为少阳相火-厥阴风木时段的人群，其受岁气火淫风胜的影响，较易形成阳盛体质，易从火风之化而发为冠心病合并高血压。故该时段的人群应注重精神调摄，避免情志过激化热化火，同时注意防暑，避免暑热之邪侵袭。

从出生日期对应的月建、主气时段分布情况来看，虽然两者分布差异无统计学意义，但其与后天罹患该合并病的因素有关。主气太阳寒水、厥阴风木时段发病人数较多，此结果与孔令晶等^[33]研究结果相似。这两个运气时段对应的时间是从小雪至春分前一天，月建是亥、子、丑、寅、卯月（11月至次年3月），与月建的分布情况大体上是一致的。此时间段正值冬春之季，冬季寒气凛冽，是一年中外界阳气最弱的时候，在此时出生的人，先天阳气不足，易被外界水寒邪气所扰^[34]。寒邪过盛，则心阳不足或寒水凌心射肺，出现心痛、胸痹等病症^[35]，但亦会出现火郁发之之象，郁火随肝气上逆而出现眩晕、头痛^[36]。寒性收引，使经脉拘急，引起血管外周阻力增加，则血压升高。初春时节，肝木方生，风气化行，阴气仍盛，此时出生的人易受风、寒二邪的影响，风与肝相通应，心为火脏，最不耐寒水侵袭^[37]，发病以肝、心两脏受邪的症状为主，故较易患冠心病合并高血压。另外，笔者回顾所收集病例的原始数据发现，患者出生地均为辽宁省。“东方生风，北方生寒”，辽宁省位于我国东北地区，风寒盛行，其地理位置及气候也为冠心病合并高血压的发病奠定了基础。因此，该时间段出生的人群在此时要注意保护阳气，避免严寒，少食寒凉，同时结合现代冠心病、高血压的预防措施，以降低后天发病的概率。

客气以少阴君火、厥阴风木时段发病人数较多，太阳寒水时段发病人数较少，但差异无统计学意义，且客气不似主气固定不变，其随年支而变，影响因素较多，故此不做分析。

综上所述，后天罹患冠心病合并高血压与出生日期的天干、年支及司天-在泉情况具有一定的关联性。出生在天干为庚、年支为寅、司天在泉之气为少阳相火-厥阴风木时段的人群更易罹患本病。因此，冠心病合并高血压的防治，可在综合考虑患者出生时运气禀赋对该类疾病影响的基础之上，加上现

代医学的防护措施,从而有效降低其发病率。

参考文献:

- [1] ZHENG J, CHEN T, LIN H. IL - 10, IL - 18 gene polymorphisms might influence predisposition to coronary artery disease in East Asians: a meta - analysis. [J]. Immunological Investigations, 2021, 50(1): 37 - 46.
- [2] PETRIE J R, GUZIK T J, TOUYZ R M. Diabetes, hypertension, and cardiovascular disease: clinical insights and vascular mechanisms[J]. Can J Cardiol, 2018, 34(5): 575 - 584.
- [3] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2021 概要[J]. 中国循环杂志, 2022, 37(6): 553 - 578.
- [4] NAKANISHI Rine, BASKARAN L, GRANSAR H, et al. Relationship of hypertension to coronary atherosclerosis and cardiac events in patients with coronary computed tomographic angiography. [J]. Hypertension, 2017, 70(2): 293 - 299.
- [5] 中国医疗保健国际交流促进会心血管病学分会. 高血压合并冠心病患者血压管理中国专家共识[J]. 中华医学杂志, 2022, 102(10): 717 - 728.
- [6] 许家松, 方药中. 黄帝内经素问运气七篇讲解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 10.
- [7] 郑晓红. 《黄帝内经》五运六气气化理论与天人合一[J]. 中医杂志, 2019, 60(12): 1008 - 1014.
- [8] 张君, 郑红斌. 试论高士宗学术思想[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(4): 444 - 446.
- [9] 乐潜山, 张其成. 浅析五运六气在中医学中的价值[J]. 中医杂志, 2020, 61(10): 909 - 912.
- [10] 高喜旺, 苏颖. 《瘟疫发源》五运六气医学思想及方药特点[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1116 - 1118.
- [11] 陆曙, 陶国水, 顾植山. 基于《黄帝内经》五运六气理论的临证处方策略[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 565 - 568.
- [12] 张丹丹, 柯资能. 中运与气压相关性分析及统计检验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 1122 - 1125.
- [13] 徐倩霞, 张洪钧. 疫病发生与五运六气的关系探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(2): 187 - 190.
- [14] 李聚梅, 李艳彦, 穆志明, 等. 太原地区 7 589 例肺炎患儿出生日期运气相关初探[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1633 - 1636.
- [15] 吴同玉, 叶桂华, 陈美芳, 等. 从“六经病欲解时”浅谈中医辨证的时空性[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1524 - 1526.
- [16] 李越, 潘嘉祥, 徐丽丽, 等. 苡蓉牛膝汤临床应用探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(6): 851 - 853.
- [17] 柳少逸. 五运六气简编[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 373.
- [18] 苏颖. 中医运气学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 1.
- [19] 王冉然, 王梦琪, 张舒雯, 等. 基于五运六气理论探讨山东地区精神类疾病发病的岁运特点[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(1): 337 - 341.
- [20] 王梦琪, 王冉然, 郑若韵, 等. 抑郁障碍患者六气禀赋分布特点研究[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(2): 165 - 170.
- [21] WU J, XUN P, TANG Q, et al. Circulating magnesium levels and

incidence of coronary heart diseases, hypertension, and type 2 diabetes mellitus: a meta - analysis of prospective cohort studies[J]. Nutr J, 2017, 16(1): 60.

- [22] SON J S, CHOI S, KIM K, et al. Association of blood pressure classification in Korean young adults according to the 2017 American college of cardiology/American heart association guidelines with subsequent cardiovascular disease events[J]. JAMA, 2018, 320(17): 1783.
- [23] 郑曲, 贾连群, 宋囡, 等. 化痰祛瘀方治疗冠心病近现代研究[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(9): 57 - 60.
- [24] 张洪钧, 蒋暑雨, 乔彤彤, 等. 基于五运六气理论调体质治疗原发性高血压 1 040 例[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2848 - 2853.
- [25] 樊经洋. 论运气七篇的疾病观[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(12): 5573 - 5578.
- [26] 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 75.
- [27] 马凤岐, 陈永灿. 基于古代名家医案探究五运六气学说的临床应用[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 2166 - 2168.
- [28] 张茜, 杜武勋, 李晓凤, 等. 《黄帝内经·素问·气交变大论》脏腑发病规律研究[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(10): 2459 - 2461.
- [29] 付琨, 苏颖. 基于《黄帝内经》五运六气理论对庚年出生患者先天禀赋与五脏病罹患规律的研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 3934 - 3939.
- [30] 吴红倩, 刘晓燕, 王菁, 等. 五运六气禀赋与冠心病合并高血压罹患倾向的关联性分析[J]. 环球中医药, 2016, 9(2): 134 - 137.
- [31] 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.
- [32] 许丞莹, 王亚红, 李瑞. 出生日期五运六气与后天罹患冠心病的相关性分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(8): 1188 - 1191.
- [33] 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[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11): 5366 - 5368.
- [34] 徐方易, 苏颖. 基于五运六气理论对吉林省延边地区冠心病患者先天运气禀赋的研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1382 - 1385.
- [35] 付琨, 蔡佳丽, 金正浩, 等. 基于《黄帝内经》五运六气理论对先天运气禀赋与心系疾病罹患相关性研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(3): 391 - 393, 397.
- [36] 傅开龙, 林侃, 李楠, 等. 出生时脏腑积分模型与原发性高血压病的关联性分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(8): 12 - 15.
- [37] 高喜旺, 徐方易, 苏颖, 等. 基于五运六气理论对吉林省长春地区冠心病病人先天体质研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 1114 - 1117.

收稿日期: 2022 - 10 - 15

作者简介: 贺燕(1992 -), 女, 山东聊城人, 硕士研究生。

通信作者: 陈氏, E-mail: ZY63539030@163.com

(编辑: 刘华)