

肠癌罹患与运气禀赋相关性研究

纪丽芝¹, 蒋梅²

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院肿瘤中心, 广东广州 510405)

摘要:【目的】根据五运六气理论, 探讨结直肠癌患者出生时的运气禀赋与患病的相关性。【方法】采用回顾性调查研究方法, 收集广州中医药大学第一附属医院收治的符合纳入标准的681例患者, 包括331例结直肠癌患者(观察组)和350例非癌症患者(对照组)的出生日期等信息, 将生日转换为相应的运气要素, 并对各运气要素的五行特征进行记录, 根据运气要素及五行特征划分人群, 分析不同人群的出生运气及五行特征, 进而探讨结直肠癌患者出生时的运气禀赋与患病的相关性。【结果】(1)卡方检验等结果显示, 肠癌罹患与出生时的客气、司天之气、在泉之气、中运之气及五行特征频数分布无明显关联($P>0.05$); 结直肠癌患者生日主气为太阳寒水的概率低于非癌症人群, 生日主气为少阳相火的概率高于非癌症人群, 差异均有统计学意义($P<0.05$)。(2)经Logistic回归分析发现, 以主气太阳寒水为参照时, 生日主气为少阳相火或少阴君火者罹患肠癌的概率高于生日主气为太阳寒水者($P<0.05$); 以主气少阳相火为参照时, 生日主气为太阳寒水者罹患肠癌的概率低于生日主气为少阳相火者($P<0.05$); 以主气少阴君火为参照时, 生日主气为太阳寒水者罹患肠癌的概率低于生日主气为少阴君火者($P<0.05$)。【结论】出生时主气为太阳寒水可能是肠癌罹患的保护因素, 而主气为少阳相火、少阴君火则可能是肠癌罹患的危险因素, 据此可指导相应的摄生调养方法。

关键词: 五运六气; 结直肠癌; 出生日期; 太阳寒水; 少阳相火; 少阴君火; 病因病机

中图分类号: R273.535

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)12-2552-07

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtc.2021.12.002

Study on Correlation of the Morbidity of Colorectal Cancer with Congenital Circuit Qi

Ji Li-Zhi¹, JIANG Mei²

(1. The First Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. Oncology Center, the First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China)

Abstract: Objective To investigate the correlation of the morbidity of colorectal cancer with the circuit *qi* at birthdate of the patients based on the theory of five circuit phases and six climatic factors. **Methods** A retrospective study was conducted in 681 qualified patients admitted in the First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine. The birthdate information of 331 cases of colorectal cancer patients (observation group) and 350 cases of non-cancer patients (control group) was collected. After the five-element birthdate information was converted to the corresponding element of circuit *qi*, the five-element characteristics of every element of circuit *qi* were recorded. The testers were grouped according to the circuit *qi* factors and five-element characteristics, and then the birthdate circuit *qi* element and five-element characteristics of various groups were analyzed, so as to investigate the correlation between the birthdate circuit *qi* element and the morbidity of colorectal cancer. **Results** (1) The Chi-square test results showed that the morbidity of colorectal cancer had no correlation with the frequency of *keqi* (alterable yearly circuit *qi*), *sitian* (the first half of the alterable yearly circuit *qi*), *zaiquan* (the second half of the alterable yearly circuit *qi*), *zhongyun* (the overall five circuit *qi*) and five-element characteristics at birthdate

收稿日期: 2021-04-19

作者简介: 纪丽芝(1994-), 女, 硕士研究生; E-mail: 1242996920@qq.com

通讯作者: 蒋梅, 女, 副主任中医师, 硕士研究生导师; E-mail: jiangmei619611@163.com

基金项目: 岭南中医肿瘤学术流派传承工作室建设项目(编号: 2016LP03); 广州中医药大学一流学科研究重大项目(编号: A1-AFD018181A29)

($P > 0.05$). The probability of colorectal cancer patients being born at the date with the predominant circuit *qi* of *taiyang* cold-water was lower while that being born at the date with the predominant circuit *qi* of *shaoyang* minister fire was higher than the non-cancer population, the difference being statistically significant ($P < 0.05$). (2) The Logistic regression analysis showed that when the date with the predominant circuit *qi* of *taiyang* cold-water was taken as the reference, the probability of suffering from colorectal cancer in patients being born at the date with predominant circuit *qi* of *shaoyang* minister fire or *shaoyin* monarch fire was high ($P < 0.05$). When the date with the predominant circuit *qi* of *shaoyang* minister fire was taken as the reference, the probability of suffering from colorectal cancer in patients being born at the date with predominant circuit *qi* of *taiyang* cold-water was low ($P < 0.05$). When the date with the predominant circuit *qi* of *shaoyin* monarch fire was taken as the reference, the probability of suffering from colorectal cancer in patients being born at the date with predominant circuit *qi* of *taiyang* cold-water was also low ($P < 0.05$). **Conclusion** Being born at the date with the predominant circuit *qi* of *taiyang* cold-water may be a protective factor for the morbidity of colorectal cancer, while being born at the date with predominant circuit *qi* of *shaoyang* minister fire or *shaoyin* monarch fire may be a risk factor for the morbidity of colorectal cancer. The conclusion can supply reference for the health preservation.

Keywords: five circuit phases and six climatic factors; colorectal cancer; birthdate; *taiyang* cold-water; *shaoyang* minister fire; *shaoyin* monarch fire; etiology and pathogenesis

五运六气学说以天人合一理论及一定的自然实测为基础,是中医学理论的重要组成部分,虽然对多种疾病的防治具有较大潜在价值,但由于内涵丰富,涉及面广,目前的研究深度、广度均存在较大不足,如运气理论与癌症的关联性研究目前仅涉及肺癌、肝癌、乳腺癌等少数癌种;在研究深度上,目前的运气理论研究也多停留在对单一运气要素的探索,对多个运气要素相合作用的整体研究仍十分有限。

结直肠癌是消化系统最常见的恶性肿瘤之一,是世界范围内死亡的第三大原因^[1],每年大约有100万人被确诊为结直肠癌。目前,肠癌的确切病因尚未完全明确,研究^[2-3]显示:遗传因素、代谢综合征、糖尿病、冠心病、大肠慢性炎症疾患和高脂低纤饮食均为可能的危险因素。由于病因复杂,检测及治疗手段有限,目前尚缺乏有效的防治手段。五运六气理论对肠癌的防治或许存在一定价值,但当前在五运六气与肠癌罹患关联性方面的研究尚属空白。本研究的目的即为探讨结直肠癌患者出生时的运气禀赋与患病的相关性,揭示个体先天禀赋与罹患结直肠癌的内在联系,探索运气理论对肠癌防治的临床价值。现将研究结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用回顾性调查研究方法,从广州中医药大学第一附属医院住院病历系统中,收集2020年11月31日前在本院住院并符合病例纳入标准的全部结直肠癌患者作为观察组,共331例;同时,随机选取2020年11月31日前在本院住院的符合对照组纳入标准的非癌症患者(选取骨科疾病患者)作为对照组,共350例。

1.2 纳入标准 (1)观察组:①经由病理组织学和(或)细胞学确诊为结直肠癌(包括在本院确诊,或记载外院病理报告并在本院行肿瘤切除手术、放疗的患者);②出生日期、性别以及合并病史信息资料记载完整;③出生日期为1925年1月20日至1985年1月20日;④出生地在中华人民共和国范围内的患者。(2)对照组:符合观察组纳入标准中的②③④项内容的非癌症患者(选取骨科疾病患者)。

1.3 排除标准 (1)观察组:①至死亡日期内罹患其他肿瘤疾病(重复癌)的患者;②本人或家属因沟通障碍无法验证信息,或提供的信息与病历记载不符合的患者。(2)对照组:①出生日期在1985年1月20日之后的患者;②合并有其他重要器官疾病的患者。

1.4 剔除标准 入组后发现不符合纳入标准条件或符合排除标准条件的患者。

1.5 研究方法

1.5.1 录入患者的信息 录入患者性别、年龄、出生日期、疾病诊断等信息,并将其归纳整理于Excel表格中。

1.5.2 信息转换及统计 参照万年历,将收集的观察组与对照组患者的出生年月日转换为干支纪年,记录相应的中运、司天、在泉、主气、客气。统计记录2组患者各自的所有运气要素,包括中运之气、司天之气、在泉之气、主气、客气的五行特征出现频数,具体为:将“木运太过”记为1个“木”,“木运不及”记为1个“木(-)”;“火运太过”记为1个“火”,“火运不及”记为1个“火(-)”;“土运太过”记为1个“土”,“土运不及”记为1个“土(-)”;“金运太过”记为1个“金”,“金运不及”记为1个“金(-)”;“水运太过”记为1个“水”,“水运不及”记为1个“水(-)”。将“厥阴风木”记为1个“木”,“少阴君火”记为1个“火”,“太阴湿土”记为1个“土”,“少阳相火”记为1个“火”,“阳明燥金”记为1个“金”,“太阳寒水”记为1个“水”。

例如:假设某一个研究对象出生日期的运气要素为厥阴风木司天、少阳相火在泉、主气厥阴风木、客气阳明燥金、中运木运不及,即将“厥阴风木司天”及“主气厥阴风木”均记为1个“木”,则标记“木”对应的频数为“2”;将“少阳相火在泉”记为1个“火”,则对应的频数为“1”;将“客气阳明燥金”记为1个“金”,则对应的频数“1”;将“中运木运不及”记为1个“木(-)”,则对应的频数为“1”。

1.5.3 研究内容及统计方法 Excel表格的数据经核对、纠错预处理后,导入SPSS 19.0统计软件;运用描述性统计、 2×2 列联表、 $R \times C$ 列联表卡方检验、 t 检验、二元Logistic回归等方法统计分析观察组与对照组患者的性别、年龄、各运气要素及五行特征的分布情况,并根据对观察组和对照组的各运气要素及五行特征的统计分析结果得出各运气要素、性别、五行特征与结直肠癌罹患是否具有关联。以上假设检验均采用双侧检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 资料收集情况 本研究共收集了681例患者,包括331例结直肠癌患者(观察组)和350例非癌症患者(对照组)的出生日期、性别、患癌情况等基本信息。剔除病例为0例。

2.2 2组患者性别分布情况 对照组中,男性117例(占33.4%),女性233例(占66.6%);观察组中,男性192例(占58.0%),女性139例(占42.0%);运用 2×2 列联表卡方检验,得到Pearson卡方值为41.459,差异有统计学意义($P < 0.05$),可以认为结直肠癌患者中的男性比重高于非癌症人群,与当前流行病学的调查结果相符合。

2.3 2组患者年龄分布情况 对照组的年龄均值为70.65岁,观察组的年龄均值为64.97岁,经Levene方差齐性检验, F 值为5.154,差异有统计学意义($P < 0.05$),故认为2组患者年龄的总体方差相等,因此选用Satterthwaite近似法行 t 检验,得到 t 值为5.348,差异无统计学意义($P > 0.05$),故可认为2组年龄无显著性差异,基线资料基本均衡,具有可比性。

2.4 2组患者生日司天、在泉、中运及客气分布情况 2组患者司天之气的分布经列联表卡方检验,得到Pearson卡方值为3.394,差异无统计学意义($P > 0.05$),故可认为2组生日的司天之气分布无显著性差异;2组患者在泉之气的分布经列联表卡方检验,得到Pearson卡方值为4.056,差异无统计学意义($P > 0.05$),故可认为2组生日在泉之气分布无显著性差异;2组患者中运之气分布经卡方检验,得到Pearson卡方值为5.298,差异无统计学意义($P > 0.05$),故可认为2组生日中运之气分布无显著性差异;2组患者生日的客气分布经列联表卡方检验,得到Pearson卡方值为5.161,差异无统计学意义($P > 0.05$),故可认为2组生日客气分布也无显著性差异。

2.5 2组患者生日主气的分布情况 表1结果显示:对照组的生日主气为太阳寒水者最多,占20.0%,阳明燥金者次之,占19.7%,太阴湿土者再次之,占19.4%,其后是少阳相火者,占14.9%,少阴君火者占13.1%,厥阴风木者最少,占12.9%。观察组的生日主气为少阳相火者最多,占21.1%,其次是阳明燥金者,占19.9%,少阴君火者占17.5%,

表1 观察组结直肠癌患者与对照组非癌症患者生日主气的分布情况比较

Table 1 Comparison of the distribution of the birthdate predominant circuit *qi* between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group [例(%)]

组别	例数(例)	太阳寒水	少阳相火	厥阴风木	阳明燥金	太阴湿土	少阴君火
对照组	350	70(20.0)	52(14.9)	45(12.9)	69(19.7)	68(19.4)	46(13.1)
观察组 ^①	331	39(11.8)	70(21.1)	41(12.4)	66(19.9)	57(17.2)	58(17.5)
合计	681	109(16.0)	122(17.9)	86(12.6)	135(19.8)	125(18.4)	104(15.3)

① $P < 0.05$, 与对照组比较

太阴湿土者占17.2%，厥阴风木者占12.4%，太阳寒水者最少，占11.8%；经卡方检验，得Pearson卡方值为13.558，差异有统计学意义($P < 0.05$)，故可认为2组患者生日主气的分布有显著性差异。

进一步将各主气单独与其他主气的总和作比较，得到结果如下。由表2可知，对照组主气太阳寒水者占20.0%(70/350)，高于观察组的11.8%(39/331)，经卡方检验，得到Pearson卡方值为8.545，差异有统计学意义($P < 0.05$)，故可认为结直肠癌患者生日主气为太阳寒水的概率低于非癌症人群，即出生之时主气为太阳寒水者可能存在较低的结直肠癌罹患风险。

表2 观察组结直肠癌患者与对照组非癌症患者生日的太阳寒水与其他主气比较

Table 2 Comparison of the birthdate predominant circuit *qi* of *taiyang* cold-water and other birthdate predominant circuit *qi* between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group [例(%)]

组别	例数(例)	其他主气	太阳寒水
对照组	350	280(80.0)	70(20.0)
观察组 ^①	331	292(88.2)	39(11.8)
合计	681	572(84.0)	109(16.0)

① $P < 0.05$, 与对照组比较

由表3可知，观察组主气少阳相火者占21.1%(70/331)，高于对照组的14.9%(52/350)，经卡方检验，得到Pearson卡方值为4.578，差异有统计学意义($P < 0.05$)，故可认为结直肠癌患者生日主气为少阳相火的概率高于非癌症人群，即出生之时主气为少阳相火可能是结直肠癌的危险因素。

而2组患者生日主气为厥阴风木、阳明燥金、太阴湿土和少阴君火的概率均无明显差异，Pearson卡方值分别为0.034、0.005、0.553、2.522，差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

表3 观察组结直肠癌患者与对照组非癌症患者生日的少阳相火和其他主气比较

Table 3 Comparison of the birthdate predominant circuit *qi* of *shaoyang* minister fire and other birthdate predominant circuit *qi* between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group [例(%)]

组别	例数(例)	其他主气	少阳相火
对照组	350	298(85.1)	52(14.9)
观察组 ^①	331	261(78.9)	70(21.1)
合计	681	559(82.1)	122(17.9)

① $P < 0.05$, 与对照组比较

2.6 Logistic 回归分析结果 表4结果显示：经二元Logistic回归分析，以主气太阳寒水为参照时，主气少阳相火、少阴君火与之比较有显著性差异($P < 0.05$)，根据优势比及其95%可信区间可知，生日主气为少阳相火或少阴君火者罹患肠癌的概率高于生日主气为太阳寒水者。

表5结果显示：经二元Logistic回归分析，以主气少阳相火为参照时，主气太阳寒水与之相比有显著性差异($P < 0.05$)，根据优势比及其95%可信区间可知，生日主气为太阳寒水者罹患肠癌的概率低于生日主气为少阳相火者。

表6结果显示：经二元Logistic回归分析，以主气少阴君火为参照时，主气太阳寒水与之相比有显著性差异($P < 0.05$)，根据优势比及其95%可信区间可知，生日主气为太阳寒水者罹患肠癌的概率低于生日主气为少阴君火者。

经二元Logistic回归分析，以生日主气为厥阴风木作参照时，其他主气与厥阴风木相比肠癌罹患情况并无显著性差异($P > 0.05$)。以生日主气阳明燥金、太阴湿土作参照时，其他主气与之相比肠癌罹患情况也均无显著性差异($P > 0.05$)。

表7结果显示：对单个回归系数进行Wald检验，差异均无统计学意义($P > 0.05$)，因此认为，

表4 观察组结直肠癌患者与对照组非癌症患者生日主气Logistic回归分析(以主气太阳寒水为参照)

Table 4 Logistic regression analysis of birthdate predominant circuit *qi* (*taiyang* cold-water as the reference) between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group

因素	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	Exp(B)的95%CI	
							下限	上限
性别(1)	0.968	0.164	34.865	1	0.000	2.633	1.909	3.630
年龄	-0.028	0.006	22.238	1	0.000	0.973	0.961	0.984
太阳寒水			8.008	5	0.156			
少阳相火	0.676	0.284	5.641	1	0.018	1.965	1.125	3.432
厥阴风木	0.253	0.311	0.660	1	0.416	1.287	0.700	2.367
阳明燥金	0.396	0.279	2.019	1	0.155	1.486	0.861	2.565
太阴湿土	0.328	0.282	1.351	1	0.245	1.388	0.798	2.414
少阴君火	0.674	0.296	5.194	1	0.023	1.961	1.099	3.500
常量	0.992	0.471	4.437	1	0.035	2.698		

表5 观察组结直肠癌患者与对照组非癌症患者生日主气Logistic回归分析(以主气少阳相火为参照)

Table 5 Logistic regression analysis of birthdate predominant circuit *qi* (*shaoyang* minister fire as the reference) between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group

因素	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	Exp(B)的95%CI	
							下限	上限
性别(1)	0.968	0.164	34.865	1	0.000	2.633	1.909	3.630
年龄	-0.028	0.006	22.238	1	0.000	0.973	0.961	0.984
少阳相火			8.008	5	0.156			
太阳寒水	-0.676	0.284	5.641	1	0.018	0.509	0.291	0.889
厥阴风木	-0.423	0.297	2.034	1	0.154	0.655	0.366	1.172
阳明燥金	-0.280	0.264	1.124	1	0.289	0.756	0.451	1.268
太阴湿土	-0.347	0.268	1.678	1	0.195	0.706	0.418	1.195
少阴君火	-0.002	0.282	0.000	1	0.994	0.998	0.574	1.734
常量	1.668	0.453	13.542	1	0.000	5.302		

表6 观察组结直肠癌患者与对照组非癌症患者生日主气Logistic回归分析(以主气少阴君火为参照)

Table 6 Logistic regression analysis on birthdate predominant circuit *qi* (*shaoyin* monarch fire as the reference) between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group

因素	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	Exp(B)的95%CI	
							下限	上限
性别(1)	0.968	0.164	34.865	1	0.000	2.633	1.909	3.630
年龄	-0.028	0.006	22.238	1	0.000	0.973	0.961	0.984
少阴君火			8.008	5	0.156			
太阳寒水	-0.674	0.296	5.194	1	0.023	0.510	0.286	0.910
少阳相火	0.002	0.282	0.000	1	0.994	1.002	0.577	1.741
厥阴风木	-0.421	0.308	1.869	1	0.172	0.656	0.359	1.200
阳明燥金	-0.278	0.276	1.015	1	0.314	0.758	0.441	1.300
太阴湿土	-0.345	0.280	1.526	1	0.217	0.708	0.409	1.225
常量	1.666	0.459	13.198	1	0.000	5.291		

木、火、土……等10个变量对模型的作用无显著性差异,也即五行特征频数与结直肠癌的罹患并无明显关联。

3 讨论

本研究结果表明:肠癌罹患与出生日客气、司天、在泉、中运及五行特征频数无明显关联,

表7 观察组结肠直肠癌患者与对照组非癌症患者五行特征频数 Logistic 回归分析

Table 7 Logistic regression analysis of the frequency of the five-element characteristics between the colorectal cancer patients in the observation group and non-cancer patients in the control group

因素	B	SE	Wald	df	Sig	Exp(B)	Exp(B)的95%CI	
							下限	上限
木	0.197	0.265	0.552	1	0.458	1.217	0.725	2.044
火	0.142	0.272	0.272	1	0.602	1.152	0.677	1.962
土	0.137	0.267	0.264	1	0.607	1.147	0.680	1.935
金	-0.009	0.271	0.001	1	0.972	0.991	0.582	1.685
水	-0.105	0.270	0.150	1	0.699	0.901	0.530	1.530
木-	0.323	0.336	0.924	1	0.337	1.382	0.715	2.671
火-	0.087	0.336	0.067	1	0.796	1.091	0.565	2.106
土-	0.078	0.354	0.048	1	0.826	1.081	0.540	2.163
金-	-0.096	0.347	0.077	1	0.782	0.908	0.460	1.794
水-	0.245	0.330	0.548	1	0.459	1.277	0.668	2.440
年龄	-0.027	0.006	21.669	1	0.000	0.973	0.962	0.984
性别(1)	-0.995	0.164	36.909	1	0.000	0.370	0.268	0.510
常量	1.906	1.344	2.010	1	0.156	6.724		

而可能与出生时的主气相关联。肠癌组出生时的主气高峰值出现在少阳相火，而以太阳寒水最少，非癌症组则以太阳寒水最多，厥阴风木最少。经卡方检验得到的初步结果提示：出生时主气为太阳寒水者罹患肠癌的概率偏低，而主气为少阳相火者则概率偏高。二元 Logistic 回归分析的结果进一步验证了这一点，出生时主气为太阳寒水者具有较低的肠癌罹患概率，而出生时主气为少阳相火的人群肠癌罹患概率较高。此外，Logistic 回归分析的结果还提示：出生时主气为少阴君火者亦具有较高的肠癌罹患概率。由此可知，出生时主气为太阳寒水可能是肠癌罹患的保护因素，而主气为少阳相火、少阴君火则可能是肠癌罹患的危险因素。

3.1 病因病机 宋代刘温舒在《素问入式运气论奥》^[4]中指出：“地气静而守位，则春温、夏暑、秋凉、冬寒，为岁岁之常令。四时为六气之所主也。”主气是四时气候状态的主导运气要素之一。少阴君火为二气，主司时间为春分至小满，受其气化影响，春夏交际的气候多温暖宜人，少阳相火为三气，主司时间为小满至大暑，受其气化影响，夏季整体气候偏于炎热；太阳寒水为六气，主司小雪过后六十余日的天气，其气化使冬季气候严寒凛冽。二、三主气主导下的气候总体偏于温热，火性上炎，天人相应，故人体的气机亦偏升浮，阳气外行欠于封藏，《素问·生气通天论

篇》有言：“凡阴阳之要，阳密乃固……阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃治”，故知气机升浮持久易致阴液亏损，导致阴阳失调。婴孩若生于此际，先天难免有此气变之倾。太阳寒水主气之时则不同，《素问·五运行大论篇》谓：“北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾……其德为寒，其用为藏”，值此严寒时节，阴气大盛，阳气封藏，万物皆归敛藏，人体气机亦倾向于收敛下藏，火归下元则先天水火俱厚而固，也即“阳密乃固”。《素问·金匱真言论篇》曰：“夫精者，身之本也。故藏于精者，春不病温。”即是论述了藏精的重要性。

《陈士铎医学全集·外经微言》^[9]谓：“大肠之金，阳金也，不能生水，且藉水以相生”；又谓：“大肠离水实无以养，而水苦无多。所异者，脾土生金，转输精液庶无干燥之虞，而后以肾水润之，便庆润泽耳”。可见大肠维持传导功能离不开体内阴液的长期濡养，而此阴液源于肾水及经脾运化的水谷精微。故而体内阴液的亏损对大肠可造成较直接的伤损，而相反对阴液的保护也即为对大肠的保护。

《灵枢·五变》谓：“人之善病肠中积聚者……则肠胃恶，恶则邪气留止，积聚乃伤。肠胃之间，寒温不次，邪气稍至，蓄积留止，大聚乃起。”肠癌的形成离不开正气伤损的根本内因。因此，出生时主气为太阳寒水对人体阴液的保护即

是对大肠的保护,故为肠癌罹患的保护性因素;而相反的,出生时主气为少阳相火、少阴君火对人体阴液的潜在伤损则是对大肠健康的威胁,故为肠癌罹患的危险因素。

除正气伤损外,由外感内伤导致湿热瘀毒亦是结直肠癌的重要病机,湿热蕴结是结直肠癌的临床常见证型之一。君相二火主气之时,气候温热,人体多感受温热、湿温之邪,再加外火引动内火,如清代陈士铎所言:“人身亦有龙雷之火,下伏于肾,其气每与天之龙雷相应。暑气者,亦天之龙雷火也”,故人易患于内热。此外,从五行生克角度看,大肠属金,二、三主气乃君相二火,火能克金,此亦为伤克之象,故曰不利,这也是君相二火主气增加肠癌罹患风险的原因。

3.2 摄生调养 《素问·六微旨大论》谓:“升降出入,无器不有……故无不出入,无不升降。化有大小,期有远近。四者之有,而贵长守。反常,则灾害至矣”。出生时主气对肠癌罹患的影响很大部分是本于主气气化对人体气机升降出入的影响,故摄生调养亦当以此为依据。人出生时的主气虽难于选择,但若知冬季养藏之道,也未尝不近于生在太阳寒水主气。如《素问·四气调神大论篇》所谓:“水冰地坼,无扰乎阳……无泄皮肤,使气亟夺”,时当冬季则应尽量避免剧烈的活动、过多的出汗,不轻扰体内阳气,以封藏为务,从而避免体内阴液的损耗、正气的耗伤,故亦从根本上起到对肠癌的预防作用。

此外,春夏之时虽有温热之患,但依据《素问·至真要大论》针对主气选择药味的调补方法:“火味之主,其泻以甘,其补以咸……金味之主,其泻以辛,其补以酸”,亦可通过选择恰当的清补方法调整人体的阴阳,对耗伤的阴液进行补充,如玄参、玉竹、沙参、太子参、麦冬、芦根、石斛、山药、五味子等或咸或甘或酸,均为清热滋阴益气的佳品,以适当的搭配用于膳食调养亦是防治之法。

3.3 肠癌罹患和五行特征频数 五运与六气既独立存在,又相互影响;既存在差异,又彼此相通。在实际运用中,对五运六气的解读需要对五运、六气及两者的综合作用作总体考虑。六气的产生本于五行之气,与五运之气有相似的渊源和气化作用,具体体现在它们的五行特征上。现代学者张登本^[9]曾指出,虽然“五运”偏向五行理论

的运用,“六气”偏向阴阳理论的应用,但两者存在交叉重叠,恰符合“阴阳之中有五行,五行之中有阴阳”的学术观点。因此,在解读五运和六气的综合作用时,离不开以五行为基础的总体总结。

本研究中,体现各运气要素综合作用的五行特征频数与结直肠癌的罹患并未显现出明显关联。其中有两方面的原因。第一,除主气外,中运、客气等其他出生时的运气要素与结直肠癌的罹患并无明显关联表现,可见各运气要素对肠癌罹患的影响存在差异,对运气总体的五行特征贡献亦存在权重上的差异,而本研究以假设各运气要素的五行特征贡献权重相等为基础而见偏差。第二,肠癌本身就存在虚实夹杂、寒热交错、湿热瘀毒虚并存的复杂病机,故较难从单一的五行特征作整体的评估,这也提示了肠癌的临床治疗用药往往需要把握寒热并用,补泻兼施,周全兼顾各方,不能失于偏颇的原则。

3.4 结论 本研究发掘了五运六气理论的临床使用价值,拓展了运气理论的应用范围,为结直肠癌的预防策略提供了新的思路,即根据出生主气排查易感人群,并倡导一定的摄生调养方法以预防结直肠癌的发生。在多运气要素综合作用的研究方法上作了进一步探索。以五行特征频数对运气综合作用作一定程度的总结,并将之应用于临床研究中,虽然最终未能得到有意义的阳性结果(考虑可能的原因是肠癌本身病机的复杂性和五行特征频数方法对各运气要素作用权重上欠于调整等造成的问题),但也为五运六气的研究提供了一种新的思路和借鉴。

参考文献:

- [1] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics, 2017 [J]. CA Cancer J Clin, 2020, 70(1): 7-30.
- [2] PARKIN D M, BRAY F, FERLAY J, et al. Global cancer statistics, 2002[J]. CA Cancer J Clin, 2005, 55(2): 74-108.
- [3] 李景南. 溃疡性结肠炎癌变机制的研究进展——从炎症到肿瘤 [J]. 中华消化杂志, 2011, 31(3): 183-186.
- [4] 杨威. 五运六气珍本集成[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2017: 21.
- [5] 陈士铎. 陈士铎医学全集[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1997: 25-26, 349.
- [6] 张登本. 五运六气理论传承着中医药理论中的“核心文化基因”[J]. 中医药通报, 2019, 18(5): 1-4.

【责任编辑: 陈建宏】