

# 五运六气学说在脑卒中风险评估中的应用： 理论溯源与循证思考

陈丽, 何岳义, 熬仲梅\*

眉山市中医医院康复医学科, 四川 眉山

收稿日期: 2026年5月4日; 录用日期: 2026年5月29日; 发布日期: 2026年6月5日

## 摘要

五运六气学说是中医“天人相应”思想的核心体现,旨在揭示自然气候节律与人体生命活动的内在联系。近年来,脑卒中的发病与时间、气象因素的相关性日益受到关注,运气学说在此领域的应用研究也逐渐增多。本文系统梳理五运六气学说的理论根基,以脑卒中为例,综合相关文献的循证证据,从出生禀赋、发病时机、气象关联及临床运用四个方面,探讨运气学说在现代脑卒中风险评估中的应用价值与科学内涵。

## 关键词

五运六气, 脑卒中, 风险评估, 先天禀赋, 时间医学

# Application of the Five Evolutive Phases and Six Climatic Factors Theory in Stroke Risk Assessment: Theoretical Origin and Evidence-Based Reflection

Li Chen, Yueyi He, Zhongmei Ao\*

Department of Rehabilitation Medicine, Meishan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Meishan Sichuan

Received: May 4, 2026; accepted: May 29, 2026; published: June 5, 2026

## Abstract

The five evolutive phases and six climatic factors theory is a core manifestation of the “correspondence

between heaven and humans” in traditional Chinese medicine, aiming to reveal the intrinsic relationship between natural climatic rhythms and human life activities. In recent years, the correlation between the onset of stroke and temporal and meteorological factors has garnered increasing attention, and research on the application of the Yunqi theory in this field has gradually expanded. This article systematically reviews the theoretical foundation of the five evolutive phases and six climatic factors theory, taking stroke as an example, and synthesizes evidence from relevant literature. It explores the application value and scientific connotation of the Yunqi theory in modern stroke risk assessment from four aspects: congenital endowment, timing of onset, meteorological correlation, and clinical application.

## Keywords

Five Evolutive Phases and Six Climatic Factors, Stroke, Risk Assessment, Congenital Endowment, Chronomedicine

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

脑卒中，俗称“中风”，因其发病率、致残率、死亡率、复发率均较高而受到广泛关注。《2024 中国脑卒中防治报告》预测，按当前发展趋势，到 2050 年我国卒中负担将持续加重，并继续成为导致我国人口死亡和伤残的首要病因[1]。现代医学已证实，脑卒中的发生与季节、气温、气压等气象因素存在显著相关性，这恰恰与中医学“天人相应”的思想相契合。《素问·六节藏象论》中提到：“不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣。”，而五运六气学说正是探讨天时气候变化与人体疾病关系的重要理论工具[2]。近年来，运用运气学说研究脑卒中发病规律的文献日益增多，但主要集中在描述性统计，缺乏系统的理论梳理与循证评价。本文通过对现有文献的综合分析，探讨五运六气学说在脑卒中风险评估中的应用价值，并提出相应的循证思考。

## 2. 理论溯源：五运六气学说的基本内涵与脑卒中病机的关联

### 2.1. 五运与六气的推演体系

五运，即木、火、土、金、水五行之气在天地间的流转与变迁，具体包括统领全年的岁运、分属春、夏、长夏、秋、冬五个时段的主运，以及反映异常波动的客运。六气则指风、寒、暑、湿、燥、火六类气候现象，分为固定位置的主气和变动不居的客气。五运六气的推演借助天干地支完成：天干对应五运——甲己为土运、乙庚为金运、丙辛为水运、丁壬为木运、戊癸为火运；地支对应六气——子午为少阴君火、丑未为太阴湿土、寅申为少阳相火、卯酉为阳明燥金、辰戌为太阳寒水、巳亥为厥阴风木。将五运与六气相互结合，便形成了每六十年一循环的周期性规律[3]。

### 2.2. “天人相应”的整体观与运气学说的逻辑基础

《素问·宝命全形论》云：“人以天地之气生，四时之法成。”五运六气学说将天文、气象、物候与人体生理病理统一于“气”的升降出入之中。李爽姿等[4]指出，唯物的自然逻辑概念构成了运气学说的基本形式与内容，正因如此，在理解人体生理活动、病理变化与自然界诸多因素之间的相互联系时，始

终渗透着朴素的辩证思维方式。孟庆云[2]进一步阐述,运气学说以“气一元论”为宇宙观,以《易经》“天五地六”为框架,以术数推步为方法,构建了系统的“天人合一”范型,其学术价值在于将天人合一思想系统化、首创气化学说、提出“病机”概念等。乐潜山等[5]强调,运气学说是中医宇宙整体观念的依据,大司天的建立揭示了历代名家用药寒温之理,并且在预测流行性传染病的发生发展中具有重大意义。这一范型不仅是中医理论的根基,也为疾病的风险评估提供了独特的时空视角。

### 2.3. 运气学说与脑卒中病机的内在联系

脑卒中的中医病机可概括为“阴阳失调,气血逆乱”,核心病理要素为风、火、痰、瘀、虚。从五行归属看,肝属木主风,心属火主血脉,脾属土主痰湿,肾属水主精气。五运六气的变化通过影响相应脏腑的气化功能,可诱发或加重上述病理状态。赵瑞霞等[6]指出,中医认为寒主凝收引,易凝滞气血;脾为生痰之源,湿气困脾则痰湿内生,痰瘀互结是脑梗死的主要病机。张玉鑫等[7]分析《临证指南医案》发现,叶桂认为风木司天容易出现气火上亢,脾土受克又兼气机上下滞塞,而天符岁会年气候变化剧烈,阳气升泄、阴不内守而中风。这一理论关联为后续的循证研究提供了逻辑基础。

### 2.4. 运气因素的生物学基础: 从外邪到卒中风险的可能机制

运气学说中“六气”之太过与不及——尤其是“火运”与“寒湿”对脑卒中发病风险的推演,从宏观层面描述了外邪“乘虚而入”伤及血脉的病理过程。“火运”太过所致的热邪,主要通过热应激、炎症反应、血压波动与血液流变学改变等路径升高卒中风险。热暴露可触发系统性炎症反应,使C反应蛋白、白介素-6等炎症因子水平升高,损伤血管内皮并破坏血脑屏障;而大量出汗导致脱水和电解质紊乱,血液浓缩、红细胞比容上升,血液黏稠度显著增加,形成“津伤血凝”的高凝状态[8]。高温环境下血压呈现反常性剧烈波动:初期外周血管扩张降压,但因脱水与交感代偿激活,后期收缩压及舒张压反跳性升高,超出脑血管自动调节能力,诱发脑高灌注或低灌注损伤[9]。“寒湿”致病则侧重于血管内皮功能损伤、凝血系统激活与自主神经系统失调。寒冷暴露首先激活交感-肾素-血管紧张素系统,儿茶酚胺与血管紧张素II大量释放,导致外周血管强烈收缩、血压急剧升高,同时压力反射敏感性受损,自主神经调节失衡。这一血流动力学冲击可直接损伤血管内皮,破坏其抗血栓表面,并增加动脉粥样硬化斑块的机械剪切应力,诱发斑块破裂[10]。在凝血系统方面,寒潮暴露使纤维蛋白原水平显著升高、凝血酶原时间及活化部分凝血活酶时间缩短,血小板激活增加(通过cGAS-STING通路),纤溶活性受抑,共同促成高凝-高黏滞状态[9]。

综上,“火运”侧重于热应激-脱水-炎症轴介导的高凝与血压波动,而“寒湿”侧重于交感-肾素-血管紧张素-高凝轴协同的血管内皮损伤与血小板活化。二者既各有侧重,又在“凝血-炎症”网络中交互放大,共同解释了极端温度条件下卒中风险骤升的生物学基础。

## 3. 循证应用: 运气禀赋与脑卒中罹患风险

### 3.1. 出生日期运气禀赋的回顾性研究

大量研究采用回顾性病例分析,探讨脑卒中患者出生日期的运气分布规律,以揭示“先天体质”与后天发病的关联。

#### (1) 岁运与天干规律

赵瑞霞等[6]对1575例脑梗死患者的出生年份分析发现,出生年干为壬(木运太过)、地支为辰(太阳寒水司天)、岁运为水运者占比最高,而在戊年(火运太过)出生者最少。王文君等[11]对2447例脑卒中患者统计显示,丁年(木运不及)出生的比例最高(11.12%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。王洁宁等[12]对1327

例北京地区脑梗死患者分析发现,出生岁运为太水(水运太过)者罹患比例最高。席晓明[13]以庚子年(2020年)为特定年份,发现缺血性脑卒中患者出生丁年(木运不及)最多,出血性脑卒中患者出生乙年(金运不及)最多。李怡璇[14]对 2975 例缺血性脑卒中患者分析得出,在岁运分布中,太木、太火、少水三者占比较高;其中,髓海不足型的主要运气因素为太木,而风火上扰型的关键因素则包括太火、太木以及少阳司天。综合上述研究,脑卒中患者出生岁运多集中于木运(太过或不及)、水运和火运,提示肝气偏亢、肾水不足或痰湿内盛的体质禀赋可能是脑卒中的易患因素。

### (2) 六气与司天在泉规律

赵瑞霞等[6]发现,脑梗死患者出生地支以辰年最多,主气为四之气太阴湿土(占比 18.7%),司天为太阳寒水(占比 18.9%),在泉为太阴湿土(占比 19.9%)。王文君等[11]指出,出生主气为厥阴风木时段者占比最高(18.02%),司天-在泉为太阳寒水-太阴湿土者占比最高(17.9%)。万钰铃等[15]对湖南地区 1041 例脑梗死患者分析发现,出生主气为阳明燥金者最多(19.2%),岁运为土运不及(己年)者最多。柏兴菊等[16]对 3963 例患者分析亦得出出生主气为阳明燥金者最多(18.8%),司天-在泉为阳明燥金司天-少阴君火在泉者最多(18.5%)。郭梦寒等[17]对 1732 例缺血性中风患者分析显示,出生主气为厥阴风木者最多(19.1%),司天-在泉为阳明燥金司天-少阴君火在泉者最多(19.9%)。这些结果提示,出生时禀赋寒湿之气(太阳寒水、太阴湿土)或风木之气(厥阴风木)者,则后天罹患脑卒中的风险增加。《素问·六元正纪大论》指出:“太阳司天之政……民病寒湿,发肌肉萎,足萎不收。”而寒凝血脉、湿阻气机、风动阳亢,共同构成了脑卒中的病理基础。

### (3) 运气相合规律

赵瑞霞等[6]发现,出生在顺化、天符、太乙天符等“不平和年”的脑梗死患者占比较高,其中顺化占比 26.1%、天符占比 25.9%。万钰铃等[15]指出,出生在小逆、天符等不平和年者最易罹患脑梗死,而出生在岁会、同天符等平和年者不易发病。王文君等[11]进一步证实,不平和年(运克气或气克运)出生的脑卒中患者占比最高(37.8%),岁会类年份占比最低(16.5%)。柏兴菊等[16]亦得出出生于顺化年(26.1%)和同岁会年(26.1%)的脑梗死患者较多的结论。这提示气候变化剧烈、气运失衡的年份出生者,其体质调节能力相对薄弱,更易在后天受到环境刺激而发病。

## 3.2 发病时间运气因素与急性发作风险

### (1) 岁运与发病高峰

王洁宁等[12]发现,脑梗死发病岁运以太水之年(2016年丙申年)发病人数最多(332例),少金之年(188例)最少,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。周立娟[18]对 16,039 例患者分析得出,岁运为土运不及之年发病占比最高(21.0%),火运不及之年最低(3.2%),差异有统计学意义( $P = 0.001$ )。郭梦寒等[17]发现,缺血性中风发病在岁运为太水之年(2016年)最多(375例),太金之年(2020年)最少(181例)。柏兴菊等[16]亦得出发病岁运以火运不及之年最多(17.1%)。郑超强[19]对辛丑年及壬寅年 873 例脑梗死患者分析,亦发现水运不及、太阴湿土司天、太阳寒水在泉之年发病增多。水运太过之年气候寒冷,寒主收引凝滞,易致血脉痹阻;土运不及之年湿气偏胜,易酿生痰浊;火运不及之年阳气不足,温煦推动无力。三者均可从不同角度解释脑梗死发病的运气高峰。

### (2) 主气、客气与季节规律

综合多篇文献,脑梗死发病主气高峰集中于少阳相火(三之气)和少阴君火(二之气)时段。柏兴菊等[16]发现,发病主气为少阳相火者最多(19.8%),少阴君火次之(18.7%);发病客气为少阴君火者最多(18.0%)。郭梦寒等[17]亦得出主气为少阴君火(19.2%)、客气为少阴君火(19.0%)发病人数最多的结论。古联等[20]对南宁市 1117 例缺血性脑卒中患者分析,主气为太阴湿土者最多(18.7%),经圆分布统计差异有统计学

意义( $P < 0.05$ )。张乐等[21]对吉林省松原地区脑出血患者分析,发病最高主气为阳明燥金(占比未详列),最高客气为少阳相火。吴俊达等[22]对长春地区老年脑梗死患者分析,主气为太阴湿土(2991例)、客气为太阴湿土(2902例)时发病人数最多。火热之气当令,阳气升泄太过,易致气血上冲、络破血溢;风火相煽,则眩晕卒仆。这与临床中春夏季脑卒中发病率较高的观察相一致,也与“热极生风”“阳亢化风”的中医病机理论相契合。

### (3) 客主加临与相得不相得

何敬爽[23]对1481例出血性卒中患者分析,客主加临为“少阳相火加临太阳寒水”时发病最多(78例,残差28.6),其次为“太阴湿土加临阳明燥金”(76例,残差26.6),差异有统计学意义( $P < 0.001$ )。提示寒热交争、气机逆乱是出血性卒中的重要诱因。柏兴菊等[16]发现,发病时客生主(客气生主气)者占比最高(24.6%),而主克客者占比较低(14.4%)。这表明客气对主气的“生助”作用可能加剧气候的偏胜,从而诱发疾病。王坤[24]对椎基底动脉供血不足(VBI)患者分析亦发现,客主加临不相得时发病较多。

## 3.3. 气象因素的中介作用与地域差异

五运六气影响脑卒中发病的重要中介途径是气象因素。周立娟[18]报道,月平均气压与脑梗死发病人数呈负相关( $r = -0.249, P = 0.003$ ),提示气压越低则发病人数越多。张乐[21]等的研究表明,脑出血发病不仅与同一节气的平均气温呈负相关、与最高气压和最低气压呈正相关( $P < 0.05$ ),还与上一节气的平均气温及气压显著相关。吴俊达等[22]分析长春地区气象数据后指出,发病人数与平均气温、最高气温、最低气温呈正相关,与平均气压、气温日较差、平均风速呈负相关;此外,不同六主气时段内各气象指标的相关性存在显著差异。焱昌等[25]对成都地区再发中风人群分析,亦指出运气中“火”的出现与发病密切相关,水出现过多时发病几率升高。这些气象学证据从侧面验证了运气理论的合理性:寒水之气(低温、高压)易致血脉凝滞;火热之气(高温、低气压)易致气血逆乱;风木之气(大风)易引动内风。同时,不同地域的气候特征也会影响运气规律的呈现,如南宁地处亚热带湿热气候,其主气分布以湿土、相火为主[20];长春地处温带大陆性季风气候,老年脑梗死发病与太阴湿土、少阳相火密切相关[22]。

## 3.4. 临床运用与风险评估的初步探索

### (1) 再发风险的运气预测

李焱昌等[25]分析成都地区200例再发中风患者后指出:出生时运气中带有火(少阴君火或少阳相火)者,其中风发病风险更高;首次与再次发病均与发病当年运气含火显著相关;而出生含木者,其再发则与水、金因素的出现有关;出生含木者,其再发与水、金出现相关。这一发现提示,运气因素不仅影响首发风险,也可用于再发风险的动态评估。

### (2) 证型与运气体质的关联

李怡璇[14]通过Logistic回归分析发现,影响髓海不足型缺血性脑卒中的关键运气因素为太木( $OR = 1.309$ );影响风火上扰型的关键因素为太火( $OR = 1.519$ )、太木( $OR = 1.328$ )、少阳司天( $OR = 1.279$ );影响阴虚风动型的关键因素为少水( $OR = 1.791$ )、太木( $OR = 1.286$ )、少阳司天( $OR = 1.562$ )、厥阴司天( $OR = 1.441$ )。这为基于运气禀赋的个体化风险评估与辨证预防提供了依据。

### (3) 运气理论指导的预防与治疗

宿淑芝等[26]将运气脐灸(基于五运六气理论调整灸量、灸治时间和药粉)应用于气虚血瘀证中风便秘患者,其总有效率显著优于常规组。柏兴菊[16]、郭梦寒[17]等根据癸卯年、壬寅年运气特点,制定了相应的针刺防治方案,强调在“二之气”(3月21日至5月20日)时段之内应重视中风病的发作与加重情况。吴长汶等[27]提出,运用五运六气可对个体进行“状态-要素-疾病”的渐进式风险预警,提前掌握

个人出生时日运气的胜衰生克,可对某一时间段的疾病风险进行提前预警。王文顺[28]通过对清宫医案进行分析,发现四气、五味、归经的临床应用与五运、六气、大司天具有一定相关性,为运气指导临床用药提供了历史依据。

## 4. 循证思考: 现有研究的局限与展望

### 4.1. 方法学问题

现有研究多为单中心、小样本、短周期的回顾性描述,缺乏前瞻性队列研究和随机对照试验。五运六气以六十年为一大周期,而多数研究仅覆盖 5~12 年,难以全面反映运气节律。郑超强[19]明确指出,五运的太过与不及具有十年跨度,六气按司天轮转具有六年跨度,至少选取十年的患者研究结果才开始具有普遍性。此外,病例来源多集中于某一家医院或某一地区等,结论的外推性受限。

### 4.2. 结论的不一致

不同研究在某些结论上存在分歧。例如,关于脑梗死出生岁运,赵瑞霞等[6]认为水运最多,王洁宁等[12]认为太水最多,而李怡璇[12]认为太木、太火占比较高。这可能与样本量、地域气候差异、病例纳入标准(缺血性与出血性未严格区分)有关。张淼[3]在综述中指出,支持、不支持或部分支持运气学说的研究均有发表,提示进行系统评价时需考虑地域和亚型分层。

### 4.3. 缺少机制研究

目前研究多停留在“分布差异有统计学意义”的层面,缺乏对运气因素影响脑卒中发病的生物学机制的探讨。例如,“火运之年为何易发中风”与“高温如何影响血小板聚集、血压波动”之间的跨学科对话尚属空白。张乐等[21]已尝试将气象要素(气温、气压、湿度)与运气时段结合分析,但仍属相关性层面。未来可结合气象学、流行病学、神经生物学开展机制研究。

### 4.4. 个体化风险评估的转化

五运六气应用于临床风险评估,需解决“从群体规律到个体预测”的转化难题。李坤辰等[29]基于 2157 万人次急诊大数据,发现禀赋运与流年运的五行生克关系(“母得子助”时最不易病)可为个体化评估提供量化思路。未来可结合人工智能、大数据技术,构建“运气禀赋-流年运气-个体状态”的多维风险评估模型。同时,吴长汶等[27]强调,运气学说给出的更多是概率而非必然结果,临床应用需结合具体气象资料和流行病学数据,不可机械推演。

## 5. 结论

五运六气学说从“天人相应”的整体观出发,为脑卒中的风险评估提供了独特的时空视角。现有循证证据表明:出生时的岁运、主气、司天在泉等运气禀赋与脑卒中的后天罹患风险存在显著相关性,尤以木运、水运、寒湿之气、风木之气及不平和年份最为突出;发病时的运气因素(尤其是火运、风木、寒湿之年及二之气、三之气时段)与脑卒中的急性发作密切相关;气象因素在其中发挥中介作用;运气理论已初步应用于再发预测、证型辨识及针灸、脐灸等预防干预。尽管目前研究在方法学上存在样本量小、周期短、地域局限、机制不清等不足,但五运六气学说在脑卒中一级预防、再发预警和个体化养生中的潜在价值值得重视。未来应开展多中心、大样本、长周期的前瞻性研究,探索运气因素与现代生物医学指标(如血压变异性、凝血功能、炎症因子)的关联,并借助大数据与人工智能技术推动这一古老智慧的科学化与临床转化。

## 基金项目

2024 年眉山市科技局指导性项目(2024KJZD037)。

## 参考文献

- [1] 国家卫生健康委加强脑卒中防治工作减少百万新发残疾工程专家委员会, 吉训明. 《2024 年中国脑卒中防治报告》概要[J]. 首都医科大学学报, 2025, 46(6): 947-960.
- [2] 孟庆云. 五运六气——天人合一的范型[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(1): 1-3.
- [3] 张淼. 中医五运六气研究概述[J]. 中医临床研究, 2021, 13(28): 120-125.
- [4] 李爽姿, 王勤明. 对五运六气学说的逻辑思考[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(10): 5749-5752.
- [5] 乐潜山, 张其成. 浅析五运六气在中医学中的价值[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(11): 909-912.
- [6] 赵瑞霞, 杜延军. 1575 例脑梗死病人出生日期五运六气特点分析[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(1): 121-125.
- [7] 张玉鑫, 刘晓燕, 崔亚东, 等. 五运六气理论与《临证指南医案》中风证治[J]. 环球中医药, 2024, 17(6): 819-821.
- [8] Xu, J., Wang, Q., Anikeeva, O., Zhu, P., Bi, P. and Huang, C. (2025) Effects of Extreme Heat on Physiology, Morbidity, and Mortality under Climate Change: Mechanisms and Clinical Implications. *BMJ*, **391**, e084675. <https://doi.org/10.1136/bmj-2025-084675>
- [9] Qi, X., Wang, Z., Xia, X., Xue, J., Gu, Y., Han, S., et al. (2021) The Effects of Heatwaves and Cold Spells on Patients Admitted with Acute Ischemic Stroke. *Annals of Translational Medicine*, **9**, 309-309. <https://doi.org/10.21037/atm-20-4256>
- [10] Chen, Z., Liu, P., Xia, X., Wang, L. and Li, X. (2022) The Underlying Mechanisms of Cold Exposure-Induced Ischemic Stroke. *The Science of the Total Environment*, **834**, Article 155514.
- [11] 王文君, 韩刚, 杨桐, 等. 基于“五运六气”理论探讨脑卒中病人发病规律[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2025, 23(9): 1402-1405.
- [12] 王洁宁, 周炜. 北京地区脑梗死患者运气禀赋及发病运气特征研究[J]. 北京中医药, 2022, 41(11): 1310-1317.
- [13] 席晓明. 山东省庚子年脑卒中发病规律及其康复预防[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [14] 李怡璇. 五运六气禀赋与缺血性脑卒中中医证型的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2019.
- [15] 万钰铃, 刘芳. 基于五运六气理论探讨湖南地区脑梗死发病与出生日期的相关性[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(10): 119-122.
- [16] 柏兴菊. 基于五运六气理论探讨脑梗死发病规律及癸卯年运气特点和中风病的针刺防治措施[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [17] 郭梦寒. 基于五运六气学说探讨中风病发病规律及壬寅年疾病特点和针灸防治措施[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2022.
- [18] 周立娟. 基于“五运六气”理论探讨脑梗死发病规律的研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [19] 郑超强. 辛丑年及壬寅年脑梗死患者出生及发病运气特点的相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2024.
- [20] 古联, 覃瑞, 苏莉, 等. 南宁市 1117 例缺血性脑卒中患者发病节气及五运六气的相关性分析[J]. 现代中医临床, 2024, 31(6): 17-20.
- [21] 张乐, 苏颖, 王焱. 基于《黄帝内经》五运六气理论分析吉林省松原地区脑出血发病规律及气象要素对脑出血发病的影响[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11): 5427-5431.
- [22] 吴俊达, 姚俊杰, 孙雅慧, 等. 基于五运六气及气象特征探讨长春地区老年脑梗死患者发病规律[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(8): 876-882.
- [23] 何敬爽. 不同运气交司日划分下出血性卒中患者发病日期的五运六气特点分析[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [24] 王坤. 基于运气学说探讨椎基底动脉供血不足的发病规律[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2019.
- [25] 李焱昌, 钟强, 李兴鹏, 等. 成都地区再发中风人群发病时间规律的运气学研究[J]. 按摩与康复医学, 2022, 13(8):

---

42-47.

- [26] 宿淑芝, 刘冰, 潘晓彦. 基于五运六气理论指导脐灸的中风病气虚血瘀证便秘患者的康复管理效果[J]. 当代护士, 2024, 31(26): 100-103.
- [27] 吴长汶, 朱龙, 周常恩, 等. 五运六气在疾病风险预警中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 2848-2852.
- [28] 王文顺. 基于清宫医案对五运六气与临床用药相关性的研究[D]: [硕士学位论文]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2021.
- [29] 李坤辰, 蒋暑雨, 乔彤彤, 等. 五运六气禀赋与流年运气在疾病发生中的关系探讨[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(9): 4655-4663.