

· 科技之窗 ·

抑郁障碍患者六气禀赋分布特点研究*

王梦琪 王冉然 郑若韵 贺娟[#]
(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要:目的 研究抑郁障碍患者出生、受孕时间六气分布特点及差异。**方法** 以河南、山东、北京3家精神类疾病医院共6 818例抑郁障碍患者为抑郁组,北京东直门医院38 867例非抑郁障碍患者为对照组,用统计描述、卡方检验及二分类 Logistic 回归比较两组出生、受孕六气资料分布的差异。**结果** 抑郁障碍患者受孕于下半年的人数较多,与对照组相比差异有统计学意义($P < 0.05$);抑郁障碍患者在丑、未年下半年(太阳寒水在泉)受孕分布较多,与对照组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 抑郁障碍的罹患与受孕时间的六气特点存在一定关联性。

关键词: 五运六气;抑郁障碍;出生时间;受孕时间

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.02.012

中图分类号: R226

Distribution of six-qi endowment in patients with depressive disorder*

Wang Mengqi, Wang Ranran, Zheng Ruoyun, He Juan[#]
(Beijing University of Chinese Medicine Beijing 100029, China)

Abstract: Objective To study the characteristics of six-qi distribution in patients with depressive disorder in terms of birth and conception time. **Methods** A total of 6,818 patients with depressive disorder in 3 hospitals of mental diseases in Henan, Shandong and Beijing were selected as the study group, and 38,867 non-depressed patients at Dongzhimen Hospital in Beijing were used as the control group. Statistical description, chi-square test and binary logistic regression were used to compare the differences in the distribution of six-qi endowment judging from birth and conception time. **Results** Patients with depressive disorder were more likely to be conceived in the second half year, especially in the year of Chou and Wei (Years of the Ox and Goat), with a statistical difference compared with the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** There is probably a correlation between the susceptibility to depressive disorder and the characteristics of six-qi endowment at conception time.

Key words: five circuits and six qi; depressive disorder; birth time; conception time

Corresponding author: Prof. He Juan, Ph. D., Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine. Intersection of Yangguang Nandajie Street and Baiyang Donglu Road, Fangshan District, Beijing 102488. E-mail: hejuan6428@sina.com

Funding: National Natural Science Foundation of China (No. 81574098); Key project of Beijing University of Chinese Medicine (No. 2020-JYB-ZDGG-006)

Conflicts of interest: None

抑郁障碍是威胁人口健康的重要精神类疾病之一,世界卫生组织发布的数据显示,2015年全球约

王梦琪,在读博士生

[#] 通信作者:贺娟,女,博士,教授,博士生导师,主要研究方向:中医基础理论、五运六气学说, E-mail: hejuan6428@sina.com

* 国家自然科学基金项目(No. 81574098),北京中医药大学重点攻关项目(No. 2020-JYB-ZDGG-006)

3.22 亿人口患有抑郁障碍, 占总人口的 4.4%, 且 2005—2015 年全球抑郁障碍患病率增加了 18.4%^[1], 其发病受到性别、年龄等多重因素的影响。文献报道指出, 特定季节出生可能与后天罹患精神类疾病相关: Giulio Disanto 等研究提示出生于 1 月可能是精神分裂、双相情感障碍的危险因素, 而复发性抑郁障碍患者出生于 5 月的较多^[2]; Monika Talarowska 等研究发现孕期前 3 个月在 10 月至次年 3 月之间(秋冬季)的复发性抑郁障碍患者发作强度及频率略高于其他患者^[3]; Seon-Cheol Park 等对韩国的重性抑郁障碍患者研究发现, 出生于春夏季的患者初次抑郁病程更早、注意力更难以集中且更以自我为中心^[4]。亦有研究发现, 美国抑郁症患者患病时间与出生季节相关性随年代趋近而降低, 并提出早年研究的阳性结果可能与特定季节胎儿营养缺乏相关^[5]。

《黄帝内经》五运六气理论是在天地万物气化相通应的思想基础上, 系统论述自然之气的多重周期性变动规律对各类动植物繁衍盛衰及人体易患疾病影响的学说^[6]。运气对生命活动的作用, 不仅表现为当年的气象特点影响即时患病的种类、证型、程度, 还表现为通过影响胎儿的孕育来决定人的先天禀赋, 从而影响后天疾病的罹患倾向^[7]。

运气学将一年以节气划分为 6 个时段, 主气测气候之常, 着眼于阐释地球公转形成的 1 年周期常规气候变化及对应的人体常规生理变化; 客气测气候之变, 以木星 12 年、火星 2 年周期的对地视运动为天文学背景^[8], 探讨其对物候及人体患病倾向的影响。六气的划分, 较四季的划分更加精确、涵盖因素更全面。本研究拟从中医六气角度入手, 通过分析抑郁障碍患者出生、受孕两个时点六气资料的分布特点, 探究罹患抑郁症与六气禀赋的关系。

1 临床资料

1.1 资料来源

抑郁障碍患者资料: 驻马店市第二人民医院豫南精神卫生中心 2012 年 1 月 1 日—2018 年 12 月 31 日、山东省精神卫生中心 2016 年 1 月 1 日—2017 年 12 月 31 日、北京回龙观医院 2018 年 1 月 1 日—2018 年 3 月 30 日期间入院的全部病案资料。

非抑郁障碍患者的病案资料: 北京中医药大学东直门医院 2012 年 1 月 1 日—2015 年 12 月 31 日期间入院的各科室门诊及住院患者电子信息资料。

1.2 病例纳入标准

抑郁组: 年龄在 18~90 岁之间; 明确诊断为轻

中重度抑郁障碍、抑郁发作、抑郁状态, 首次发作或复发, 伴或不伴精神病/躯体症状者。诊断标准依据《疾病和有关健康问题的国际统计分类(第 10 次修订本)》(ICD-10)对抑郁障碍及复发性抑郁障碍轻、中、重度抑郁发作的诊断标准, 疾病编号 F32.0~F32.3, F32.9, F33.0~F33.3, F33.9 共 7 334 条记录。

对照组: 除诊断为各类抑郁症、焦虑症、抑郁或焦虑状态者及诊断为精神分裂等精神类疾病者, 其余各科目门诊及病房病例均纳入, 共 62 578 条记录。

1.3 病例排除标准

抑郁组及对照组: 同一患者多次住院, 仅保留首次住院记录; 系统录入出生日期与身份证信息不符者, 以身份证信息为准; 出生日期、年龄、性别信息不全者删除, 出生地不在北京、天津、河北省、山东省、河南省、安徽省、江苏省等华北平原地区者删除。抑郁组共排除 516 条住院记录, 对照组共排除 23 711 条就诊记录。

抑郁组排除抑郁伴发于双相情感障碍、精神分裂症等精神类疾病及脑梗死、冠心病、糖尿病等器质性疾病的患者, 排除产后抑郁者。

2 方法

2.1 数据库建立

用 Excel 2007 建立 3 地抑郁发病资料数据库, 包括患者 ID、性别、年龄、出生日期、入院时间、出院诊断等, 共纳入抑郁障碍病例 6 818 例。建立北京中医药大学东直门医院住院资料数据库, 包括患者 ID、性别、年龄、出生日期、入院时间、发病疾病编码、出院诊断, 对照组纳入病例 38 867 例。

2.2 出生、受孕日期运气资料转化

从孕妇末次月经的第 1 天算起, 预产期在第 41 周, 即 280 d 后, 按排卵期(末次月经第 14 天)受孕计算, 用出生日期减去 266 d 推算受孕日期。出生、受孕日期均按以下方法进行运气资料转化。

2.2.1 六气主气转化

大寒至惊蛰为初之气, 厥阴风木主司; 春分至立夏为二之气, 少阴君火主司; 小满至小暑为三之气, 少阳相火主司; 大暑至白露为四之气, 太阴湿土主司; 秋分至立冬为五之气, 阳明燥金主司; 小雪至小寒为六之气, 太阳寒水主司。

2.2.2 司天、在泉时段的转化

按照运气理论, 上半年自大寒至小暑为司天之气主管, 下半年自大暑到小寒为在泉之气主管。子、午年上半年为少阴君火司天, 下半年为阳明燥金在泉, 丑、未年上半年为太阴湿土司天, 下半年为太阳

寒水在泉,寅、申年上半年为少阳相火司天、下半年为厥阴风木在泉,卯、酉年上半年为阳明燥金司天、下半年为少阴君火在泉,辰、戌年上半年为太阳寒水司天、下半年为太阴湿土在泉,巳、亥年上半年为厥阴风木司天、下半年为少阳相火在泉。

2.2.3 六气客气时段的转化

客气六步的运行按照先三阴后三阳的顺序,即厥阴风木,少阴君火,太阴湿土,少阳相火,阳明燥金,太阳寒水。客气六步随年支的不同,各气所主之位亦发生相应变化。首先推算得到该年的司天、在泉及左右四间气。司天之气位于主气的三之气的位上,按照客气的三阴三阳顺序,推出其余五气。如年支为卯、酉的年份,司天之气为阳明燥金,司天阳明的左间气为太阳寒水,右间气为少阳相火,在泉之气为少阴君火,在泉左间气为太阴湿土,右间气为厥阴风木,客气六步分别为:太阴湿土、少阳相火、阳明燥金、太阳寒水、厥阴风木、少阴君火,余以此类推。

2.3 统计方法

通过 Pearson 卡方检验、Mann-Whitney U 非参数检验,比较两组之间的性别构成、年龄分布,经正态性检验两组入院性别构成、年龄分布均不符合正态分布。采用无序多分类自变量的二分类 Logistic 回归方法,研究抑郁障碍患者出生、受孕时间五运六气分布特点。Logistic 回归模型中纳入性别、年龄及所研究变量:六气主气/客气。由于入院年龄为研究司天/在泉与罹患抑郁关系的混杂变量,故进行司

天/在泉 Logistic 回归模型仅纳入性别、司天/在泉。计算 P 值及比值比 OR, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析。

3 结果

3.1 两组性别、年龄基本分布

抑郁组中包含男性 2 252 人,女性 4 566 人,对照组中包含男性 17 318 人,女性 21 549 人,两组性别构成有统计学差异, Pearson 卡方检验 $\chi^2 = 314.741$, $P < 0.001$ 。两组年龄分布不一致,病例组年龄中位数为 49,平均秩次为 17 451.00,对照组年龄中位数为 57,平均秩次为 23 788.86,差异具有统计学意义 ($U = 95\ 734\ 957.5$, $P < 0.001$)。

3.2 抑郁障碍患者受孕、出生时间主气分布规律

对出生、受孕时间主气进行统计描述,结果见表 1。出生于二、三、四之气的人数所占百分比高于对照组。进一步进行二分类 Logistic 回归分析,将性别、年龄、出生主气纳入自变量后发现,和初之气相比,抑郁障碍患者出生主气分布与对照组相比差异无统计学意义。

受孕于四、五、六之气的人数所占百分比高于对照组。进一步进行二分类 Logistic 回归分析,将性别、年龄、受孕主气纳入自变量,结果见表 2。和初之气相比,抑郁障碍患者受孕于二、四、五、六之气差异有统计学意义,其中金位差异最显著, OR = 1.306, 95% CI: 1.194 - 1.428。

表 1 两组出生、受孕六气主气基本分布(例)

Table 1 Six dominant qi distribution regarding time of birth and conception in both groups(No.)

影响因素 Factors	六气主气 Six dominant qi	对照组($n = 38\ 867$) Control group		抑郁组($n = 6\ 818$) Depressive disorder group		χ^2	P
		n	%	n	%		
出生时间 Time of birth	厥阴风木	6 540	16.8	1 093	16.0	74.863	<0.001
	少阴君火	5 910	15.2	1 057	15.5		
	少阳相火	6 092	15.7	1 300	19.1		
	太阴湿土	6 489	16.7	1 158	17.0		
	阳明燥金	7 100	18.3	1 232	18.1		
	太阳寒水	6 736	17.3	978	14.3		
受孕时间 Time of conception	厥阴风木	6 906	17.8	1 101	16.1	77.846	<0.001
	少阴君火	6 985	17.9	1 025	15.0		
	少阳相火	6 585	16.9	1 127	16.5		
	太阴湿土	5 831	15.0	1 125	16.5		
	阳明燥金	6 118	15.7	1 276	18.7		
	太阳寒水	6 462	16.6	1 164	17.1		

表2 两组受孕主气分布差异 Logistic 回归分析

Table 2 Logistic regression analysis of differences in dominant qi distribution regarding conception time

受孕主气 Dominant qi at conception	B	S. E	Wald	P	OR	95% CI
性别 sex	-0.454	0.028	260.973	<0.001	0.635	0.601 - 0.671
年龄 age	-0.029	0.001	1 153.135	0.003	0.972	0.970 - 0.973
常量 -0.168	0.054	9.722	1.000	0.002	0.845	
厥阴风木 <i>jueyin</i> wind wood			76.630	<0.001		
少阴君火 <i>shaoyin</i> sovereign fire	-0.097	0.047	4.206	0.040	0.907	0.827 - 0.966
少阳相火 <i>shaoyang</i> ministerial fire	0.046	0.047	0.999	0.318	1.048	0.956 - 1.148
太阴湿土 <i>taiyin</i> damp earth	0.167	0.047	12.753	<0.001	1.182	1.078 - 1.295
阳明燥金 <i>yangming</i> dryness metal	0.267	0.046	34.332	<0.001	1.306	1.194 - 1.428
太阳寒水 <i>taiyang</i> cold water	0.099	0.046	4.532	0.033	1.104	1.008 - 1.208

3.3 抑郁障碍患者受孕、出生时间客气分布规律

对出生、受孕时间客气进行统计描述,结果见表3。出生于少阳相火、阳明燥金客气的人数所占百分比高于对照组, Pearson 卡方检验结果为 $\chi^2 = 8.597$, $P = 0.126$, 抑郁障碍患者出生客气分布差异无统计学意义, 不纳入二分类 Logistic 回归模型。受孕于少阳相火、阳明燥金、太阳寒水客气的人数所占百分比高于对照组, Pearson 卡方检验结果为 $\chi^2 = 10.794$, $P = 0.056 > 0.05$, 抑郁障碍患者受孕客气分布差异无统计学意义, 不纳入二分类 Logistic 回归模型。

3.4 抑郁障碍患者受孕、出生时间司天/在泉分布

对出生时间司天/在泉分布进行统计描述, 与对

对照组相比, 出生在上半年的抑郁障碍患者在少阴君火、太阴湿土司天分布较多, 出生在下半年的抑郁障碍患者在厥阴风木、太阳寒水在泉分布较多。按出生时间对出生在上半年者司天及出生在下半年者在泉进行卡方检验, 下半年出生者在泉 Pearson 卡方检验结果 $\chi^2 = 9.559$, $P = 0.089$, 上半年出生者司天 Pearson 卡方检验结果 $\chi^2 = 19.941$, $P < 0.001$ 。将性别、出生司天纳入二分类 Logistic 回归模型, 结果见表4, 与厥阴风木相比, 抑郁障碍患者出生司天分布在少阳相火的较对照组多, OR = 1.195, 95% CI: 1.054 - 1.354。

表3 两组出生、受孕客气基本分布情况(例)

Table 3 Guest qi distribution regarding time of birth and conception in both groups(No.)

影响因素 Factors	客气 Guest six-qi	对照组 (n = 38 867) Control group		抑郁组 (n = 6 818) Depressive disorder group		χ^2	P
		n	%	n	%		
出生时间 Time of birth	厥阴风木	6 555	16.9	1 092	16.0	8.597	0.126
	少阴君火	6 425	16.5	1 116	16.4		
	太阴湿土	6 458	16.6	1 111	16.3		
	少阳相火	6 383	16.4	1 169	17.1		
	阳明燥金	6 420	16.5	1 193	17.5		
	太阳寒水	6 626	17.0	1 137	16.7		
受孕时间 Time of conception	厥阴风木	6 504	16.7	1 111	16.3	10.794	0.056
	少阴君火	6 364	16.4	1 113	16.3		
	太阴湿土	6 579	16.9	1 063	15.6		
	少阳相火	6 504	16.7	1 178	17.3		
	阳明燥金	6 414	16.5	1 162	17.0		
	太阳寒水	6 502	16.7	1 191	17.5		

表4 两组上半年出生司天分布差异 Logistic 回归分析

Table 4 Logistic regression analysis of differences in *sitian* (celestial control) in subjects born in the first half year

司天 <i>Sitian</i> (celestial control)	B	S. E,	Wald	<i>P</i>	OR	95% CI
性别 sex	-0.520	0.039	175.565	<0.001	0.594	0.550 - 0.642
厥阴风木 <i>jueyin</i> wind wood	-1.502	0.049	930.982	<0.001		
少阴君火 <i>shaoyin</i> sovereign fire	0.036	0.066	0.291	0.590	1.036	0.910 - 1.181
太阴湿土 <i>taiyin</i> damp earth	-0.018	0.067	0.073	0.787	0.982	0.862 - 1.120
少阳相火 <i>shaoyang</i> ministerial fire	0.178	0.064	7.744	0.005	1.195	1.054 - 1.354
阳明燥金 <i>yangming</i> dryness metal	0.000	0.065	0.000	0.998	1.000	0.880 - 1.136
太阳寒水 <i>taiyang</i> cold water	-0.079	0.066	1.434	0.231	0.924	0.813 - 1.051

受孕时间司天/在泉六气分布,与对照组相比,抑郁障碍患者在上半年受孕的所占比例较低,在下半年受孕的抑郁障碍患者所占比例较高,受孕在上半年的抑郁障碍患者司天在厥阴风木、少阳相火、太阳寒水分布较对照组多,受孕在下半年的抑郁障碍患者在泉在太阳寒水分布较多。上半年受孕者司天分布 Pearson 卡方检验结果 $\chi^2 = 7.832, P = 0.166$, 下半年受孕者在泉分布 Pearson 卡方检验结果 $\chi^2 =$

27.985, $P < 0.001$, 抑郁组与对照组受孕时间在泉分布差异有统计学意义。进一步进行二分类 Logistic 回归分析,结果见表5。将性别、下半年受孕患者在泉之气纳入后发现:下半年受孕患者中,与在泉之气为厥阴风木相比,抑郁障碍患者受孕在泉之气为太阳寒水的比例高于对照组,差异具有统计学意义, $OR = 1.269, 95\% CI: 1.127 - 1.430$ 。

表5 两组下半年受孕在泉分布差异 Logistic 回归分析

Table 5 Logistic regression analysis of differences in *zaiquan* (terrestrial effect) in subjects with conception in the second half year

在泉 <i>Zaiquan</i> (terrestrial effect)	B	S. E,	Wald	<i>P</i>	OR	95% CI
性别 sex	-0.515	0.039	176.749	<0.001	0.597	0.554 - 0.645
厥阴风木 <i>jueyin</i> wind wood	-1.487	0.046	1049.776	<0.001		
少阴君火 <i>shaoyin</i> sovereign fire	-0.037	0.063	0.348	0.555	0.964	0.852 - 1.090
太阴湿土 <i>taiyin</i> damp earth	-0.017	0.064	0.073	0.787	0.983	0.867 - 1.115
少阳相火 <i>shaoyang</i> ministerial fire	0.022	0.064	0.122	0.727	1.023	0.902 - 1.160
阳明燥金 <i>yangming</i> dryness metal	0.036	0.064	0.316	0.574	1.037	0.915 - 1.175
太阳寒水 <i>taiyang</i> cold water	0.238	0.061	15.449	<0.001	1.269	1.127 - 1.430

4 讨论

本研究对抑郁障碍患者出生、受孕时的主气/客气、司天/在泉等运气因素的分布差异进行了探讨。研究发现:抑郁障碍患者先天六气禀赋特点为受孕于太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水(即下半年受孕)的人数较多,其中在泉之气为太阳寒水的人数较其他疾病对照组更多,受孕于少阴君火的人与对照组相比较少,而出生时间的主气/客气、司天/在泉分布在调整性别、年龄后较对照组差异无统计学意义。研究结果提示受孕时的天地气化状态与抑郁患病的关系更明显。本研究中抑郁障碍患者出生的司天/在泉之气与既往研究分布不同^[9],既往研究对全部抑郁障碍患者的司天/在泉进行了分析,而司

天/在泉成对,同一个患者的司天/在泉统计学效应相同,即司天太阳寒水与在泉太阴湿土人数必定相同。因此本研究分别对上半年出生的患者统计其司天,下半年出生的患者统计在泉,以便真实反映司天/在泉之气的分布。虽然卡方检验结果显示抑郁障碍患者出生主气为少阴君火、少阳相火、太阴湿土的比例大于对照组,而出生在厥阴风木、阳明燥金、太阳寒水主气的比例小于对照组,与 Giulio Disanto^[2]、Seon-Cheol Park^[4]的研究结果可相互佐证,但在调整性别、年龄的二分类 Logistic 逐步回归分析中,出生主气变量并未被纳入方程,考虑卡方检验中年龄、性别为混杂因素。

受孕主气为四、五、六之气(即大暑至大寒),均

为下半年阴涨阳消之时。《素问·六元正纪大论篇》言：“太阴所至为化，为云雨…阳明所至为收，为雾露。太阳所至为藏，为周密。气化之常也。”太阴湿土当令，万物转化结实，气候由暑热转为雨湿，此时阴气渐长，胎儿脾胃通于天地之湿气而受困；阳明燥金当令，凉风起，果熟叶落，此时阴之肃杀之气主司，胎儿初生之阳气易受克伐而升发被抑；太阳寒水当令，水冰地坼、万物闭藏，胎儿阳气易被阴寒所遏。可见在下半年受孕，由于气候转凉，不利于胎儿阳气的充养。而罹患抑郁的病人较对照组受孕在少阴君火的比例少，则说明受孕主气为少阴君火禀赋的人不易罹患抑郁，佐证了先天阳气充养对后天不易罹患抑郁的作用。

再看太阳寒水在泉之年（即丑、未年），太阴湿土司天。《素问·五常政大论篇》言“太阴司天，湿气下临，肾气上从，黑起，水变。埃冒云雨。胸中不利，阴痿，气大衰而不起不用。当其时，反腰膝痛，动转不便也，厥逆。地乃藏阴。大寒且至，蛰虫早附。心下痞痛。”“太阳…在泉，鳞虫育，羽虫耗，裸虫不育。”《素问·六元正纪大论篇》“凡此太阴司天之政，气化运行后天，阴专其政，阳气退避……民病寒湿腹满，身臃愤，肘肿痞逆，寒厥拘急。寒湿合德，黄黑埃昏，流行气交……故阴凝于上，寒积于下……阳光不治，杀气乃行。”可见该年气候寒冷潮湿，阳气不能温煦，易生脾肾阳虚、寒湿内蕴之病，且不利于裸虫（即人）孕育。

以上情况，气候皆寒冷潮湿，阴气凝结，阳光不足，此时受孕，胎儿禀天地阴寒之气，易导致先天脾肾阳不足，或阳气受困不得伸展。《黄帝内经》言“阳气者，精则养神，柔则养筋”，阳气充足则经络气血得以充养髓窍，精神充沛，反之则全身动力不足而情绪怠惰低落，导致抑郁发病。《灵枢·通天》也认为素体阳气不足、阴气偏盛的人更容易产生负面情绪，导致精神抑郁而不振奋，形体懒惰而不喜运动^[10]，如“少阴之人，小贪而贼心，见人有亡，常若有得，好伤好害，见人有荣，乃反愠怒，心疾而无恩”，少阴之人多阴少阳，好占便宜，嫉妒心重，常郁郁不欢；“太阴之人，贪而不仁，下齐湛湛，好内而恶出，心抑而不发，不务于时，动而后之”，太阴之人多阴而无阳，性格内敛，情绪压抑，动作怠惰，可见阳气不足与抑郁患病的关联性。由此可推测受孕于下半年、特别是丑、未年下半年（太阳寒水在泉），受天地气化影响，胎儿易生成阳虚体质，对情志刺激的耐受性较弱，导致后天罹患抑郁的可能性增加。同时提

示我们，临床上有一部分抑郁障碍患者的发病与先天阳虚运气禀赋相关，需要加以辨识。

参考文献：

- [1] World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates [DB/CD]. [2020-08-15]. <http://www.who.int/iris/handle/10665/254610>. 2017.
- [2] Disanto G, Morahan JM, Lacey MV, et al. Seasonal Distribution of Psychiatric Births in England [J]. PloS one, 2012, 7(4): 34866.
- [3] Talarowska M, Bliziewska K, Wargacka K, et al. Birth Month and Course of Recurrent Depressive Disorders in a Polish Population [J]. Med Sci Monit, 2018(24): 4169 - 4174. DOI: 10.12659/MSM.907823.
- [4] Park SC, Sakong JK, Koo BH, et al. Potential relationship between season of birth and clinical characteristics in major depressive disorder in Koreans: results from the CRESCEND study [J]. Yonsei Med J, 2016, 57(3): 784 - 789.
- [5] Schnittker J. Season of birth and depression in adulthood: Revisiting historical forerunner [J]. SSM-Population Health, 2018(4): 307 - 316.
- [6] 张天星, 贺娟. 对《内经》60年周期的思考 [J]. 北京中医药大学学报, 2016, 39(8): 630 - 633.
Zhang TX, He J. Reflections on the 60-year Cycle of Neijing [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine. 2016, 39(8): 630 - 633.
- [7] 贺娟. 干支运气与人体质的关系及其哲学基础 [J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(6): 365 - 368.
He J. The relationship between ganzhi yunqi and human endowment and its philosophical basis [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2015, 38(6): 365 - 368.
- [8] 靳九成. 运气学理论的天文学背景探讨 [C] // 中华中医药学会、中华中医药杂志社. 全国中医药科研与教学改革研讨会论文集. 北京: 中华中医药杂志社, 2004: 5.
Jing JC. Discussion on the astronomical background of yunqi theory [C] // China Association of Traditional Chinese Medicine, China Magazine of Traditional Chinese Medicine. Proceedings of the National Symposium on Research and Teaching Reform of Traditional Chinese Medicine. Beijing: China Press of traditional Chinese Medicine, 2004: 5.
- [9] 尹冬青, 贾晓晓, 李自艳, 等. 5957例住院重度抑郁症患者五运六气禀赋特征 [J]. 现代中医临床, 2019, 26(1): 9 - 14.
Yin DQ, Jia HX, Li ZY, et al. Characteristics of the five yun and six qi endowment in 5957 hospitalized patients with major depression [J]. Clinical Practice of Modern Chinese Medicine, 2019, 26(1): 9 - 14.
- [10] 鲁明源. 《内经》重阳思想对抑郁症治疗的启示 [J]. 江苏中医药, 2011, 43(3): 9 - 11.
Lu MY. The enlightenment of appreciating yang in Neijing on the treatment of depression [J]. Jiangsu Chinese Medicine, 2011, 43(3): 9 - 11.

(收稿日期: 2020-08-19)