

胞凋亡及周期的影响[D].北京:北京中医药大学,2014.

[16]北京中医医院.赵炳南临床经验集[M].北京:人民卫生出版社,1975:152-155.

[17]瞿幸.中医皮肤性病[M].北京:中国中医药出版社,2009:107.

[18]王绪伦,柯静,刘卫华,等.中医药治疗痤疮90例[J].四川中医,2003,21(12):73.

[19]唐德才,吴庆光.中药学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2017:74,76,99,109,304,374.

[20]张常宁.苦参汤外用治疗湿热、血热性皮肤病[J].四川中医杂志,2003,21(12):72-73.

[21]杨俊松.苦参素治疗瘙痒性皮肤病32例临床分析[J].中医临床研究,2009,1(21):42.

[22]陈新谦,金有豫,汤光援.新编药理学[M].北京:人民卫生出版社,2007:423.

[23]顾锦章,蔡益芹.血清一氧化氮水平的测定在部分皮肤病的意义[J].

医药前沿,2012,34(36):91-92.

基金项目:

2020 年国家级大学生创新创业训练项目 (202013643011)。

作者简介:

白蕊, 通讯作者, 副教授, 研究方向为中医妇科学。

编辑: 张怀锦 编号: EA-3220120207 (修回: 2022-08-18)

五运六气禀赋与结直肠癌的易患性分析

An analysis of the relationship between five elements motion and six climatic factors at birth and colorectal cancer susceptibility

丁荣琴¹ 马雅景¹ 章 蓓^{2*}

(1. 南京中医药大学, 江苏 南京, 210029; 2. 南京中医药大学附属南京中医院, 江苏 南京, 210001)

中图分类号: R735.3 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2022) 23-0019-05 证型: IAD

【摘要】目的: 基于五运六气理论, 探讨结直肠癌患者出生时期的运气分布规律。方法: 采用回顾性研究方法, 对 1 322 例结直肠癌患者出生日期的五运六气分布特点进行统计学分析。结果: 结直肠癌患者出生时的运气分布有一定的差异: 主气为阳明燥金、太阳寒水, 太阳寒水司天、太阴湿土在泉者最易患病; 主气为少阴君火, 太阴湿土司天、太阳寒水在泉者不易患病。各组间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。此外, 出生在下半年者明显多于出生在上半年者 ($P < 0.05$), 而出生在下半年者, 年份为太阴湿土在泉时较易患病, 年份为太阳寒水在泉时不易患病, 两组间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。出生在不平和年份 (天符、太乙天符、同天符、不和、小逆、天刑) 者明显多于出生在不平和年份 (平气、岁会、同岁会、顺化) 者, 两组间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 结直肠癌的罹患与患者出生时的岁运、六气、运气相合特点具有一定的关联性。

【关键词】五运; 六气; 结直肠癌; 出生日期

【Abstract】Objective: Based on the theory of five elements motion and six climatic factors, the distribution of Yunqi (运气) at birth of colorectal cancer patient was investigated. Methods: A retrospective statistics study was adopted to analyze the characteristic of five elements motion and six climatic factors at birth of 1 322 colorectal cancer patients. Results: The distribution of Yunqi at birth of colorectal cancer patient showed some differences. The patient with high incidence of colorectal cancer was associated with the period of Yangming Zaojin (阳明燥金), Taiyang Hanshui (太阳寒水) in dominate Qi (气), Taiyang Hanshui Sitian (太阳寒水司天) and Taiyin Shitu Zaiquan (太阴湿土在泉), While the patient with low incidence of colorectal cancer was associated with the period of Shaoyin Junhuo (少阴君火) in dominate Qi, Taiyin Shitu Sitian (太阴湿土司天) and Taiyang Hanshui Zaiquan (太阳寒水在泉), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). In addition, there were significantly more patients born in the second half of the year than those born in the first half of the year ($P < 0.05$). Those born in the second half of the year were more likely to get sick when they were born in Taiyin Shitu Zaiquan and less likely to get sick in Taiyang Hanshui Zaiquan. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). Those born in rough years such as Tianfu (天符) and Taiyi Tianfu (太乙天符) were significantly more than those born in mild years such as Pingqi (平气) and Suihui (岁会), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The incidence of colorectal cancer is related to five elements motion, six climatic factors, and characteristics of five elements motion combined with six climatic factors at birth.

【Keywords】Five elements motion; Six climatic factors; Colorectal cancer; Date of birth

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2022.23.005

自 2003 年非典型性肺炎流行之后,五运六气学说逐渐受到医家重视^[1]。2020 年新型冠状病毒肺炎暴发期间,以顾植山教授为代表的相关学者,运用运气理论对新型冠状病毒肺炎的防治亦做出了巨大的贡献^[2]。苏颖^[3]将运气理论定义为“一种研究地理、气象、物候与人体生理病理及规律的理论”。近年来,关于出生时期五运六气分布与疾病罹患倾向的研究陡增,涉及多个系统的疾病,皆证明出生时期的五运六气与人的体质以及疾病的罹患有一定的关联。《素问·至真要大论篇》:“司岁备物,则无遗主矣……司气者主岁同,然有余不足也。”正是气候的变化不同,所产出的药物才有性味厚薄之分。人生于自然中,亦受自然规律的影响,不同年岁出生者,合该先天禀赋各异。

结直肠癌(大肠癌)是临床上常见的恶性肿瘤之一,根据我国癌症中心公布的数据,结直肠癌发病率位于我国恶性肿瘤第 4 位,每年新发病例约有 40 万^[4]。结直肠癌危险因素较多,包括结直肠癌家族史、炎性肠病、加工肉类的摄入、糖尿病、肥胖、吸烟、饮酒等^[5],但很少有关于结直肠癌患者先天体质因素的研究。因此,文章基于五运六气理论,对 1 322 例确诊结直肠癌患者的出生时运气分布进行分析与整理,尝试找出两者之间的关联,为结直肠癌的早期筛查提供新思路。

1 资料与方法

1.1 资料来源

选取南京中医药大学附属南京中医院全国肛肠中心 2019 年 1 月—2021 年 3 月收治的结直肠恶性肿瘤住院病例,采集患者的基本信息,包括出院时间,出院诊断,出生年、月、日等。排除标准:诊断不明确者(缺肠镜及病理者);出生日期记载不全者;出生地非江苏省者;其他部位恶性肿瘤转移至肠道者;因同一疾病多次入院者。最后筛选出符合标准的病例共计 1 322 例,其中直肠癌患者 836 例,结肠癌患者 486 例。

1.2 资料处理

1.2.1 出生日期的干支转化

参照万年历,将出生日期转化为干支纪年,根据“天干纪运,地支纪气”,推算出当时的岁运、主气、司天、在泉等。

1.2.2 五运的推算

根据“天干纪运”推算,即甲己之岁,土运统之;乙庚之岁,金运统之;丙辛之岁,水运统之;丁壬之岁,木运统之;戊癸之岁,火运统之。其中甲、丙、戊、庚、壬为岁运太过之年,乙、丁、己、辛、癸则为岁运不及之年。

1.2.3 六气的推算

主气的划分:初之气为厥阴风木(包括立春、雨水、惊蛰、春分);二之气为少阴君火(包括清明、谷雨、立夏、小满);三之气为少阳相火(包括芒种、夏至、小暑、大暑);四之气为太阴湿土(包括立秋、处暑、白露、秋分);五之气为阳明燥金(寒露、霜降、立冬、小雪);六之气为太阳寒水(包括大雪、冬至、小寒、大寒)。客气的划分与主气划分相同。年支为子午年,其初之气客气为太阳,二之气客气为厥阴,三之气客气为少阴,四之气客气为太阴,五之气客气为

少阳,终之气客气为阳明,具体推算方法在此不做详述。

1.2.4 司天、在泉的推算

根据“地支配气”原理,司天主客气第三步,在泉主客气第六步,则子午年少阴君火司天、阳明燥金在泉;丑未年太阴湿土司天、太阳寒水在泉;寅申年少阳相火司天、厥阴风木在泉;卯酉年阳明燥金司天、少阴君火在泉;辰戌年太阳寒水司天、太阴湿土在泉;己亥年厥阴风木司天、少阳相火在泉。

1.2.5 运气相合的分类

将当年五运与六气综合分析称为运气相合。包括:天符年(如己丑、己未、戊寅、戊申、戊子、戊午、丁巳、丁亥、丙辰、丙戌、乙卯、乙酉等)、岁会年(如甲辰、丁卯、戊午、己未、乙酉、甲戌、丙子、己丑等)、同天符年(如壬寅、壬申、庚子、庚午、甲辰、甲戌等)、同岁会年(如癸巳、癸亥、辛丑、辛未、癸卯、癸酉等)、太乙天符年(如戊午、乙酉、己丑、己未等)、小逆年(如辛亥等)、不和年(如甲辰等)、天刑年(如己亥等)、顺化年(如甲子等)、平气(如戊辰、辛卯等)。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析:①描述性统计,观察结直肠癌患者不同岁运、主气、客气、司天、在泉等的出生分布情况;②卡方检验分析在不同时段出生的患者分布是否具有差异性。

2 结果

2.1 岁运分布

结直肠癌患者出生时的岁运分布为火运>木运>水运>土运>金运,其中火运年出生者最多,金运年出生者最少,两者的差异无统计学意义($P > 0.05$)。见图 1。根据甲丙戊庚壬阳年运太过,乙丁己辛癸阴年运不及再细分,则岁运的分布为:太火(戊年)>太木(壬年)>太土(甲年)>太水(丙年)>少水(辛年)>少火(癸年)>太金(庚年)>少木(丁年)>少金(乙年)>少土(己年),火运太过之年出生的患者最多,土运不及之年出生的患者最少,两者的差异无统计学意义($P > 0.05$)。见图 2。

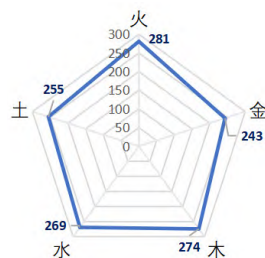


图1 1 322例结直肠癌患者出生时期岁运分布

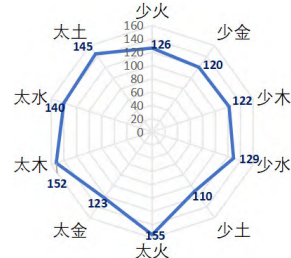


图2 1 322例结直肠癌患者出生时期岁运的太少分布

2.2 主气、客气的分布

结直肠癌患者出生时的主气分布为:阳明燥金(五之气)>太阳寒水(六之气)>太阴湿土(四之气)>少阳相火(三之气)>厥阴风木(初之气)>少阴君火(二之气),其中出生时主气为阳明燥金与太阳寒水者最多,出生时主气为少阴君火者最少,两者的差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见图

3. 结直肠癌患者出生时的客气分布为少阴君火>少阳相火>厥阴风木>阳明燥金>太阳寒水>太阴湿土, 其中出生时客气为少阴君火者最多, 出生时客气为太阴湿土者最少, 各组间分布差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见图 4。

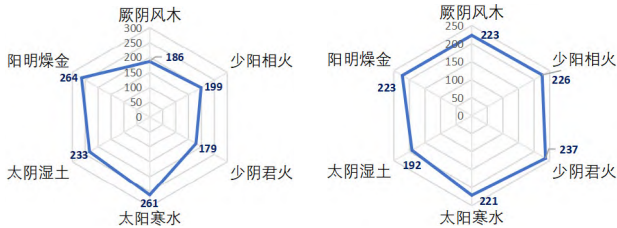


图3 1322例结直肠癌患者出生时期主气分布

图4 1322例结直肠癌患者出生时期客气分布

2.3 司天与在泉分布

结直肠癌患者出生时的司天与在泉分布为太阳寒水司天、太阴湿土在泉>少阳相火司天、厥阴风木在泉>少阴君火司天、阳明燥金在泉>阳明燥金司天、少阴君火在泉>厥阴风木司天、少阳相火在泉>太阴湿土司天、太阳寒水在泉。其中太阳寒水司天、太阴湿土在泉者最多, 太阴湿土司天、太阳寒水在泉者最少, 即辰、戌年出生者最多, 且各组间差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。见图 5。

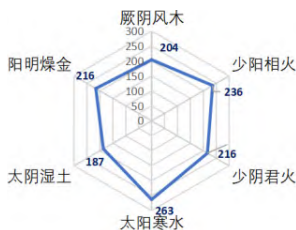


图5 1322例结直肠癌患者出生时期司天分布

2.4 运气相合分布

结直肠癌患者出生时的运气相合分布为小逆、不和、天刑年>顺化、平气年>天符、同天符、太乙天符年>岁会、同岁会年, 其中小逆、不和、天刑之年的分布明显多于岁会、同岁会年, 两组间的差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。见图 6。出生在不平和年份(天符、太乙天符、同天符、不和、小逆、天刑)者明显多于出生在平和年份(平气、岁会、同岁会、顺化)者, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。见图 7。

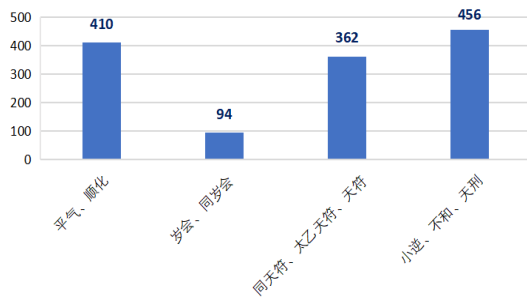


图6 1322例结直肠癌患者出生时期运气相合分布

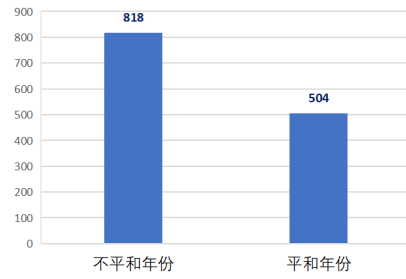


图7 1322例结直肠癌患者出生时期平和与不平和年份分布

2.5 出生在上、下半年的分布

根据主气分布可知, 出生在下半年(主气为太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水)者明显多于出生在上半年(主气为厥阴风木、少阴君火、少阳相火)者, 两组间差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。见图 8。由于司天之气主管上半年, 在泉之气主管下半年, 出生在下半年的所有患者, 其在泉分布为太阴湿土>厥阴风木>少阴君火>阳明燥金>少阳相火>太阳寒水, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见图 9。出生在上半年的所有患者, 其司天之气分布为太阳寒水>少阳相火>少阴君火>厥阴风木>太阴湿土>阳明燥金, 组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见图 10。1322例结直肠癌患者多发病于 50~79 岁, 多为中老年人。见图 11。

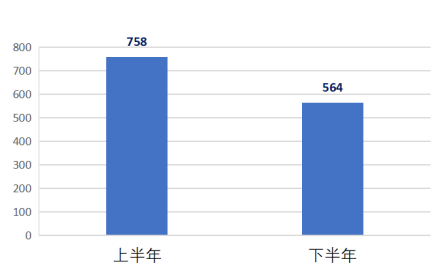


图8 1322例结直肠癌患者出生时期上下半年分布

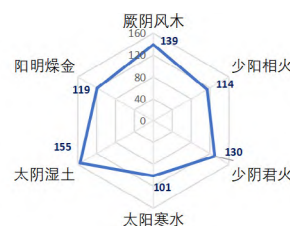


图9 下半年出生结直肠癌患者在泉分布

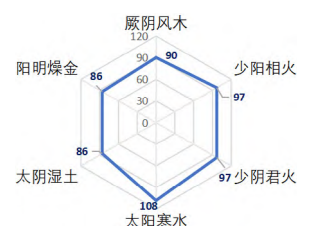


图10 上半年出生结直肠癌患者司天分布

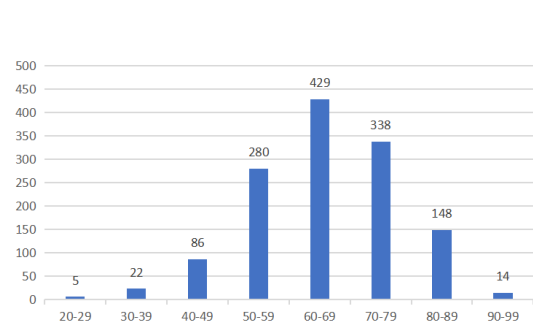


图11 1322例结直肠癌患者发病年龄分布

3 讨论

自金元时期开始,就有医家逐步注意到出生时运气对人的体质及后天患病倾向的影响^[9]。本研究共纳入了1322例结直

肠癌患者的病案资料,时间跨度为60年,对每一例患者出生时的岁运、主气、客气、司天、运气相合进行了推算,研究结果具有一定的参考价值。其中,主气、司天与在泉、下半年出生者在泉的分布的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 1322例结直肠癌患者出生时期岁运、司天、主客气、在泉等分布

| 统计值 | 岁运 | 岁运太少 | 司天 | 主气 | 客气 | 运气相合 | 平和、不平和 | 上、下半年 | 上半年司天 | 下半年在泉 |
|------------|-------|--------|--------|--------|-------|---------|--------|--------|-------|--------|
| χ^2 值 | 3.537 | 15.247 | 15.800 | 32.057 | 5.116 | 478.033 | 74.581 | 28.468 | 3.808 | 14.162 |
| P 值 | 0.472 | 0.084 | 0.007* | 0.000* | 0.402 | 0.000* | 0.000* | 0.000* | 0.577 | 0.015* |

太阳寒水司天之年,则太阴湿土在泉,《素问·五常政大论篇》:“太阳司天,寒气下临……土乃润,水丰衍,寒客至,沉阴化,湿气变物……”即辰、戌之年,太阳寒水司天,上半年气候相对寒冷。太阴湿土之气加临于终之气上,所以这一年整体气候偏寒湿,万物因雨水过多而生长不好。有研究指出,太阳寒水司天之年出生人群中平和质、阳虚质、气虚质三种体质分布最多^[7]。而张婷^[8]研究发现,血瘀质、痰湿质、气虚质、阳虚质为大肠癌的基本体质类型。赵苗苗等^[9]亦发现阳虚体质是大肠癌高危人群的危险因素,这与本研究结果类似。根据大肠癌临床症状及体征,可将其归为“肠溜”“肠覃”“积聚”“便血”“瘕瘕”“脏毒”等范畴。《灵枢·水胀篇》:“肠覃何如……寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,固有所系……”提出寒邪致病的病因。《景岳全书》:“凡脾胃不足,虚弱失调之人,多有积聚之病,盖脾虚则中焦不运,肾虚则下焦不化,正气不行则邪滞得以居之。”因此结直肠癌的常见病机可能为脾虚失运,中焦不化,湿邪凝聚,湿盛阳微,肾虚则寒凝下焦,肠腑不通,有形之邪凝聚,形成虚实夹杂,互为因果的恶性循环,肿物的形成多由阳虚寒凝所致。痰浊、瘀血等病理产物是脾肾不足,气血津液失司的最终结果。

主气主一时之气,代表了各个季节气候的常规变化,它将一年分成了具有风、热、火、湿、燥、寒特点的六个时段。出生在阳明燥金与太阳寒水的人更易罹患结直肠癌,可从以下方面考虑:①五之气从寒露开始,此时阴气渐强,阳气渐弱,降温迅速,天气逐渐由凉变寒。《灵枢·百病始生篇》:“积之始生,得寒乃生,厥乃成积也。”无论是瘀血、气滞、痰湿皆属于由寒凝产生的积聚^[10]。有研究发现结直肠息肉、子宫肌瘤、肺癌等积聚性质的疾病,患者出生时主气皆为太阳寒水^[11-13]。②“燥胜则干”,当燥金肃杀之气偏重时,易伤及津液。因大肠主津,且与肺相表里,五之气为阳明燥金,易影响肺之清肃,发生肺与大肠相关的疾病^[14]。③江苏地区气候偏湿,尤其在冬季以湿冷为主,故气候应燥反湿,五之气(寒露、霜降、立冬、小雪)时段仍以湿冷为主。④金性肃杀收敛,水性闭藏,金水相生,反应在人体上即为肺肾在呼吸、水液输布等过程中存在着相互协同的作用,因此肺宣肃失常易导致肾主水功能失常,肾气蒸腾气化失司,则影响肺气的宣降。

本研究的创新点在于将上下半年出生的患者分开分析,原因在于司天之气主上半年,在泉之气主下半年,且上半年整体气候偏温热,下半年整体气候偏寒凉。结果表明,出生在下半年者明显多于上半年,且下半年出生患者中,太阴湿土在泉者人数最多。六之气太阴湿土加临于主气太阳寒水之

上,整体气候偏寒湿。《素问·六元正纪大论篇》:“寒胜则浮,湿胜则濡泄……”表明,寒湿偏胜时易导致脾肾虚,运化失司等临床表现。

虽然有研究指出出生在不平和年份者,其患病概率要大于出生在平和年份者^[15],但本研究结果与张轩等^[16]另一研究结果相似,本应是平和年份的顺化、平气年,并未表现出低发病的趋势,且患病倾向高于平均值。考虑到结直肠癌确诊患者多为中老年人,尤以50~79岁发病最多,研究的30年内同岁会与岁会只有2年,即1962年与1964年,故关于出生时期的运气相合分布结果可能与预期有所偏差,需要更多研究加以证实。但“不平和年份气候变化剧烈,较易发病;平和的年份气候相对缓和,较少引起发病”的说法^[17],仍旧具有较大参考价值,尤其是在发病时间与运气分布规律的研究中。

综上所述,出生时主气为阳明燥金或太阳寒水,当年为太阳寒水司天、太阴湿土在泉,以及不平和年份的患者,尤其需要注意结直肠癌的早期筛查,如定期肠镜检查、粪便检测、饮食方面的调摄等。结直肠癌患病可能与寒、湿关系更密切。对于该病的确诊患者,中医治疗方面可以将运气作为切入点,综合考虑患者出生时的运气以及就诊时的运气辨证施治。《素问·六元正纪大论篇》:“凡此太阳司天之政……宜苦以燥之温之,必折其郁气,先资其化源……”故对于该病的治疗,用药宜偏寒偏凉、偏湿偏热,选用温中燥湿或苦寒化湿的药物。寒水司天则火气郁,因此当温之以折太阳之寒邪,燥之以折太阴之土气^[14]。陈言(号无择)《三因极一病证方论》创立静顺汤治疗辰戌之年:“太阳司天,太阴在泉,病身热头痛……注下赤白……”^[18]故当遇到结直肠癌患者与寒、湿等病理因素有关时,静顺汤有较多的应用机会,该方甘温平其水,酸苦补其火,能折郁气,符合《黄帝内经》中的治则。

由于本研究的资料仅来源于南京中医药大学附属南京中医院的住院患者,样本数量以及代表性均有一定局限性,故关于易患肠癌体质的结论可能仅适用于江苏地区,今后可以开展多中心研究,并结合当地气候、地理环境等因素综合分析。需注意的是,影响人的体质的因素不胜枚举,运气只是其中之一,且运气有常有变,亦有客主加临。出生时期的运气不能机械套用,需结合发病时的运气,将体质与病情结合辨证,开药时理应顺应当时的运气。笔者仅对结直肠癌患者出生时期的单一因素进行了讨论,以俟高明者正之。

参考文献:

[1]顾植山.“三年化疫”说非典[J].中国中医基础医学杂志,2003,

- 9(12):1-3.
- [2]顾植山.五运六气看当前新型冠状病毒肺炎疫情[J].世界中医药,2020,15(2):144-149.
- [3]苏颖.中医运气学[M].北京:中国中医药出版社,2009.
- [4]张芑,蒋虹丽,陈文,等.大肠癌人群筛查项目实施的国际进展[J].上海预防医学,2021,33(4):273-279.
- [5]陈万青,李霓,兰平,等.中国结直肠癌筛查与早诊早治指南(2020,北京)[J].中国肿瘤,2021,30(1):1-28.
- [6]邢玉瑞.运气学说的研究与述评[M].北京:人民卫生出版社,2010.
- [7]宋昊翀.出生时间五运六气与中医体质相关性研究[D].北京:北京中医药大学,2017.
- [8]张婷.大肠癌体质分析及癌毒分布规律研究[D].南京:南京中医药大学,2020.
- [9]赵苗苗,曾宝珠,杜敏,等.大肠癌与中医体质及相关危险因素 Logistic 回归分析[J].中国中西医结合杂志,2019,39(1):23-27.
- [10]刘洋,王刚.寒乃生积与不温不散——中医药治疗肿瘤思路的新选择[J].中医杂志,2009,50(10):954-955.
- [11]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.
- [12]林飞,陈婷婷,黄丹,等.基于五运六气理论对子宫平滑肌瘤患者先天禀赋研究[J].时珍国医国药,2020,31(9):2294-2297.
- [13]周岩.从五运六气看肺癌患病率与出生日期的相关性[J].河南中医,2016,36(5):751-753.
- [14]方药中,许家松.黄帝内经素问运气七篇讲解[M].北京:人民卫生出版社,2007.

- [15]张轩,刘一玄,颜隆,等.出生日期的五运六气对后天罹患糖尿病倾向的趋势性分析[J].中华中医药学刊,2016,34(2):270-273.
- [16]张轩,刘一玄,贺娟.基于干支运气理论的肺炎发病与出生日期的相关性分析[J].辽宁中医杂志,2016,43(2):231-233.
- [17]姚红,李旷怡,蔡海荣,等.急性出血性脑卒中患者发病与出生日期五运六气关联性分析[J].中国中医急症,2017,26(10):1736-1738.
- [18]陈无择.三因极一病证方论[M].北京:中国医药科技出版社,2011.

基金项目:

国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室支持项目(国中医药人教发[2011]41)。

作者简介:

丁荣琴,女,硕士研究生,研究方向为中医外科肛肠。

章蓓,通讯作者,女,主任中医师,硕士研究生导师,研究方向为中医外科肛肠。

编辑:乔生丽 编号:EA-4211216152(修回:2022-08-11)

中医体质辨识在湛江地区脑卒中患者健康指导中的应用价值研究

Research on the application value of TCM constitution identification in the health guidance of stroke patients in Zhanjiang area

罗黎明 吴 迷 李琼花
(湛江市第一中医医院,广东 湛江,524000)

中图分类号:R255.2 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2022)23-0023-04

【摘要】目的:探究中医体质辨识在湛江地区脑卒中患者健康指导中的疗效与安全性。方法:采用随机对照的方式,将湛江市第一中医医院收治的脑卒中患者分为观察组与对照组,每组 50 例。对照组采用常规治疗。观察组在此基础上对患者的中医体质类型进行辨识,总结其中医体质类型分布特点,然后根据患者的体质特点进行一对一个体化的指导用药、康复及饮食调养。应用美国国立卫生院卒中量表(National Institutes of Health Stroke Scale,NIHSS)评估患者神经损伤情况,通过 12 个月的随访记录两组患者的不良事件(包括复发情况、肢体功能障碍、吞咽功能障碍、认知障碍、失语、肩关节疼痛)。结果:经过治疗后,两组神经损伤情况均有改善($P < 0.05$),观察组改善情况优于对照组($P < 0.05$);观察组脑卒中复发($P = 0.133$)、肢体功能障碍($P = 0.010$)、吞咽功能障碍($P = 0.077$)、认知障碍($P = 0.023$)、失语($P = 0.081$)、肩关节疼痛($P = 0.060$)发生率均低于对照组。结论:中医体质辨识指导湛江地区脑卒中患者调养及康复的疗效显著,可以有效降低患者的肢体功能障碍、认知障碍的发生,提高患者的生活质量。

【关键词】中医体质;中风;康复