

综 述

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.22.018

当前运气学说研究中值得注意的几个问题

邢玉瑞

(陕西中医药大学基础医学院, 陕西省咸阳市西咸新区世纪大道, 712046)

摘要 通过对现代运气学说研究成果的系统梳理、分析, 归纳出当代运气学说研究存在的复杂性问题, 包括认识简单化、科研方案设计欠合理、研究结果的相互矛盾、研究结论不合逻辑、模式推演的低水平重复、科学精神欠缺而过高评价等。提出运气学说的研究应该继承其合理的思想内核, 抛弃干支推算等不科学的成分, 进一步开阔研究视野与思路, 充分借助现代多学科的方法与技术开展更广范围的协同研究, 争取取得创新性的知识、技术成果。

关键词 运气学说; 研究进展; 研究方法

2003 年传染性非典型肺炎 (SARS) 暴发以来, 中医运气学说的研究被推向了一个新的高潮, 至今已发表相关论文 720 余篇, 其中博士研究生论文 37 篇, 硕士研究生论文 46 篇, 涉及到国家重点基础研究发展计划 (“973” 计划)、国家自然科学基金、国家社会科学基金、国家科技支撑计划项目等, 可谓数量众多, 层级甚高。但纵观其研究思路、设计、方法、结论等, 可以说问题较多, 很少能取得真实可靠的结论, 特此就相关问题加以梳理如下。

1 复杂性问题认识简单化

当前对运气学说的研究, 从认识论的角度而言, 普遍存在着将复杂性问题简单化的倾向。首先, 气候系统是一个很复杂的巨系统, 它不仅是由大气内部的动力、热力过程所组成, 更是由太阳辐射、海洋、陆面、冰雪圈、岩石圈、生物圈和人类活动所组成。按照世界气象组织 (WMO) 的意见, 完整的气候系统应包括五个物理组分: 大气圈、水圈、冰雪圈、陆地表面和生物圈。地球气候变化是在外部强迫因子的作用下, 各子系统内部及它们之间存在的复杂的非线性相互作用所导致的, 许多气候变化的具体机制至今尚未完全研究清楚, 在现代科学技术条件下, 以月到季的短期气候预测还有很

多不确定性。当 21 世纪大气科学充分利用现代化的科学技术手段, 如卫星遥感等现代化探测手段、数学、物理、化学、生物等学科最新成果和方法以及超大型计算机等先进的计算工具和先进的信息网络通讯、GPS 技术等, 从气圈、水圈、生物圈、冰雪圈和岩石圈的相互作用来研究发生在大气中的各种运动和过程 (包括物理的、化学的和生物的过程), 并把这些复杂的动力、物理、化学、生物过程变为数值模式, 从而可以在计算机上模拟和预测这些不同时空尺度大气状态的变化, 同时开展诸如气候变化与可预测性 (CLIVAR) 研究计划、全球能量和水分循环试验 (GEWEX)、世界天气研究计划 (WWRP) 等大型国际研究, 将建立包括地幔运动、太阳黑子活动、外空等离子流体运动的未来地球-空间统一模式的时候, 我们还停留于上千年前古人以干支符号推演来预测气候变化的研究, 很明显是将复杂性问题简单化了, 显然也是不可能达到目的的。

其次, 人体是一个开放的复杂巨系统, 如陈红等^[1]认为, 生命复杂系统的生成始于层次生成, 在经历多层次生成后, 最终联结为超循环的环与链衔接的复杂网络。人类疾病的发生往往是多因多果的, 致病因素之间常常存在着十分复杂的联系。总括疾病发生的各种可能因素, 可分为宿主因素、自然因素、社会因素三大类。宿主因素包括性别、遗传 (染色体、基因)、出生缺陷等先天因素, 以及

基金项目: 国家重点基础研究发展计划 “973” 计划 (2013CB532002)
通讯方式: xingyurui@163.com, (029) 38185228

年龄、生长与发育、营养状态、体格、行为类型、心理特征、获得性免疫、既往史等后天因素。自然因素包括病原体、感染动物、媒介昆虫、食入的动植物等生物因素，营养素、天然有毒动植物、化学药品、微量元素、重金属等化学因素，以及气象、地理（位置、地形、地质）、水质、大气污染、噪声、振动、电离辐射等物理因素。社会因素包括人口规模、人口密度、人口结构、人口再生产、家庭（构成、婚姻、家庭沟通）等人口因素，政策法规、劳动就业、社会资源配置、收入与分配、社会福利、劳保设施、都市化、交通、战争、社会灾害等政治因素，以及教育文化、饮食习惯、宗教、民风民俗等文化习俗^[4]。上述因素之间常常存在着十分复杂的联系，一系列有因果关系的事件均可以按照时间上的先后顺序联接起来构成一条病因链；而不同的病因链上的因素之间也可能存在着因果联系，或相互协同，或相互拮抗，构成了复杂的网络状结构。从现代流行病学对病因的认识与研究反观运气学说，其对于疾病发生原因的探索，很明显是单因单果与直接、间接病因联接方式的组合，即天象变化 $X \rightarrow$ 气候类型的变化 $X \rightarrow$ 疾病 Y ，总不外乎气候的异常变化，再按照五行关系加以推论而已。运气学说的这种病因探索方式，一方面是误将偶然事件当作必然事件；另一方面，限于当时的认识水平，既不可能认识到天象—气候—病候之间相互影响的具体环节和深层的联系，也不可能认识到不同因素之间的相互联接，不可能建构起网络状的病因模型，因此，运气学说的研究者只好将复杂性问题的简单化处理，所得结论科学性就大为降低。

2 科研方案设计欠合理

由于对复杂性问题的认识不足，故在研究思路与方案的设计上，往往呈现出诸多欠缺之处，主要表现在以下 3 个方面。

2.1 缺少对照组或对照组设置不合理

张轩等^[5]基于“三年化疫”理论探讨北京地区几种呼吸道传染病与异常气候变化的关联性，利用北京地区 1970 年至 2004 年 35 年的几种呼吸道传染病发病数据和同期气象数据，进行相关和回归分析。具体研究方法为从岁运（推论全年气候）、司天之气（推论上半年气候）、在泉之气（推论下半年气候）3 个方面进行判断，分别选取相应气象因子在该时段的均值与 35 年同期均值相比较，在北京地区 1970 年至 2004 年 35 年中，干支气候与

实际气候完全符合的有 7 年，其余 28 年均为不完全符合，视为异常气候年。研究结果认为，北京地区呼吸道传染病的高发与 3 年前的异常气候变化具有一定的关联性，在一定程度上证明了“三年化疫”理论的客观性。剖析该研究方法，很明显研究过程中没有设立相应的对照组，如发病前 1 年、2 年、4 年以及当年气候变化与发病的相关数据，自然不能得出相应的结论。其实从 35 年中将 28 年判断为异常气候，如用相同的推理方法，不难得出 1 年化疫、2 年化疫、4 年化疫等结论。而且张轩等^[5]其后对流行性乙型脑炎高发与前期气象因素的相关性进行研究报道，分别从当年、1 年前、2 年前、3 年前的气象情况进行分析，其中贡献度最大的气象因素分别是当年初之气的平均风速、1 年前三之气的平均相对湿度、2 年前初之气的平均风速、3 年前二之气的平均风速，说明北京地区乙脑的高发与前期（当年至 3 年前）的气象因素具有相关性。另外，上述以干支气候与实际气候是否相符作为气候正常与否的标准，依此判断 35 年中 28 年不符，说明运气推演预测气候变化的方法已失去了科学价值，那么由于干支 $\rightarrow$ 气候变化 $\rightarrow$ 人体疾病的演绎链已不能成立，自然也就不能实现对疾病发生的预测。其次，上述标准设定会形成连续数年出现“三年化疫”的现象，以流行性脑脊髓膜炎（流脑）的发病为例，1971 年、1972 年、1973 年、1974 年连续四年气候异常，而导致 1974 年、1975 年、1976 年、1977 年流脑高发，明显不符合运气推演的规律。由此可见，所谓“三年化疫”理论是不能成立的。

2.2 相关判断标准不统一

科学研究时样本的纳入、结果正常与否的判断等都必须有统一的标准，否则不同研究结果之间就缺乏可比性。运气学说研究中，一些关键的判断标准往往不统一，有人为选择附会之嫌。

首先，关于运气六气起始日问题，自宋代刘温舒《素问入式运气论奥》明确提出运气起始从大寒日计，现代以前几乎无异议。高思华^[6]提出应以立春为初气的交司时刻，并对此进行了气象资料的验证。程彦杰^[7]也提出了相同的观点，认为立春当为初气的起点。但张喆^[8]利用 51 年 10 地区气象资料的统计分析，对大寒日与立春日两种起始点经过计算后比较两者的异同。结果显示，两种运气推演方式与实际天气情况的符合程度的差别不大，认为每年六气的起始点定在立春可能更为合理。高

春廷等^[8]通过分析北京 1951 年至 2010 年气象资料,结果显示,六气时段从大寒起始的划分能比较准确地反映北京气候周年变化的一般规律。其后又分析了乌鲁木齐、哈尔滨、长春、哈密、郑州、上海、南平、喀什、南宁和海口 10 座城市 30 年气象资料变异系数,证实了六气以大寒为起始的划分更能反映客观气候变化规律,也更合理^[9]。运气六气时段的划分(六步)以 24 节气为基础,在天文学上 24 节气是视太阳在黄道上的位置来确定的。六气以大寒还是立春为起始点,则一年六个时段正常气候变化的判断必然不同。

其次,对六气推演与气候变化正常与否的判断标准也不统一。如刘忠第^[10]对北京地区六十年气候变化与干支运气的相关性进行研究,判断主运、客运、主气、客气的符合度,均以推算出的每个时段气候情况与当年同期的实际气候进行比较。而张轩等^[9]研究北京地区几种呼吸道传染病与异常气候变化的关联性,对岁运、司天之气、在泉之气等符合度进行判断,分别选取相应气象因子在该时段的均值与 35 年同期均值相比较,得出 35 年中 28 年气候异常的结论。此乃因为以 35 年同期均值作为判断标准,可能由于 35 年间出现过异常高温或寒冷,抬高均值水平,导致了判断失误。

再次,关于运气推演与疾病发病的验证性研究,其标准也是各取所需。如胡婕^[11]试图运用运气理论来预测手足口病的发病情况,用六气一共分析了 2005 年 1 月至 2012 年 8 年间 48 个数据点,其中 41 个数据点是相吻合的,准确率达到 85.42%,并认为将五运和六气结合起来分析,基本可以解释每年的手足口病发病规律,但并没有明确说明判断预测与发病实际情况是否相符的标准,从所列分析表的内容来看,主观随意性较大。故作者又不得不指出,目前尚不能完全通过五运六气来分析哪个年份会出现手足口病爆发,哪个年份是低发。

2.3 样本量不足而简单枚举

对研究数据的统计学处理,可以说明所得数据是抽样误差所致,还是真实情况的反映。但有关运气推演与气候变化、疾病发生等验证性研究,许多缺少大样本流行病学的研究缺乏系统的统计学方法处理,只好采用举例说明问题的枚举法,以事例验证自己的观点。如曲黎敏^[12]对癸未之纪易流行大疫的考据也采用了枚举法,罗列出公元 1643 年、1703 年、1763 年、1823 年四个癸未年均有疫病流行的记载,且 1763 年只有唐千顷《大生要旨》卷

五所载“嘉兴、湖州、松江、太仓、苏州诸州府,月内小儿,有口噤不乳,两腮肿硬,名谓螳螂子”一条记录,即得出癸未之纪确实多灾多难的结论。而根据张志斌^[13]《中国古代疫病流行年表》记载,从公元 1639 年(己卯)到 1646 年(丙戌)连续 8 年均有疫病流行的记载,且 1641 年(辛巳)疫病流行的范围及严重程度远远超过了 1643 年;1702 年(壬午)到 1704 年(甲申)连续 3 年有疫病流行;1763 年反未见疫病流行的记载,1764 年(甲申)桐城、汝州有疫病流行;1814 年(甲戌)到 1824 年(甲申)连续 11 年有疫病流行的记载,且 1821 年(辛巳)疫病流行的范围及严重程度也远远超过 1823 年。由此可见,枚举推论所得结果是或然性的,而上述研究在应用形式逻辑的枚举法时,并没有注意到枚举法的结论有不确定性的缺点。

3 研究结果相互矛盾

严格地讲,针对同一现象研究,在研究方案设计严谨的情况下,理应得出一致的可重复的结果。但纵观 60 余年来运气学说的研究结果,常常可以见到结果不一致,甚或相互矛盾的现象。如吴奇^[14]认为,2003 年六气的主客二之气少阴双君火形成的燥热天气因素,对属于热邪的 SARS 病毒起了推波助澜的作用,使 SARS 猖獗流行,但是进入了三之气太阴湿土, SARS 病毒的传播当迅速趋缓,到了 7 月底 8 月初大暑后至立秋前后, SARS 的流行将完全停止。顾植山^[15]则认为,日最高温度相对较低(26℃以下)、气温日差较小、空气相对湿度较大的情况下,有利于 SARS 病毒的扩散和传播;反之则不利于 SARS 病毒的扩散和传播。同样是用运气理论推算,前者强调气温高而发病,认为病性为热毒;后者强调气温低而发病,认为病性偏寒或为寒湿,可谓截然相反。

运气推演与气候变化的印证性研究是验证运气学说科学性较为容易的方法,但由于运气学说自身的缺陷,既不容易证实,也不容易证伪,常常出现相互矛盾的结果。以往的研究多显示运气推演与实际气候变化相符的比率高,如林平等^[16]研究运气理论推算与闽西地区近 10 年实际气候的符合率,结果显示,五运六气理论推演气候变化与实际情况相符率较高,对预测未来气候变化具有一定意义。但近年来的研究多显示二者的符合率较低,马锡明^[17]以北京市气象台所提供的 60 年(1948—2007)详实气象数据为基础,以立春作为每年初

运的始点,结果显示 60 年的同期比较中,干支推演的气候格局与实际气候吻合率较低。笔者^[13]以中国历史上严重干旱、极端高温、异常暖冬与冷冬等极端气候事件为例,考察运气学说推演与典型灾例的符合度,13 个暖冬年中,与在泉之气相合者 2 年,与客运的第五运相合者 2 年,合计符合者仅 4 年,约占总数的 30.77%;10 个冷冬年中,与客运的第五运相合者 1 年,与在泉之气相合又与第五运相合者 1 年,合计符合者仅 2 年,仅占总数的 20%。说明运气学说推演的结果与实际极端气候事件符合度很低,很难得出运气学说具有预测灾害气候的价值。

再如,对于六气大司天理论,许多研究认为,六气大司天与历史气候的变迁之间有着密切的关系,或认为中医学术流派“寒温”变迁暗合于气候变迁与六气大司天背景,提出六气大司天理论为中医学术流派与各家学术思想研究开启了新视角,提供了新思路^[14];或直接指出历史上气候变迁是伤寒与温病学派产生的真正原因^[15];或认为六气大司天的更替变化,可能是中医各学术流派形成的主要原因^[16];甚或认为,六气大司天影响着不同历史时期医家对消渴病的诊治^[17]。但吴昊天等^[18]一方面认为,易水学派、温病学派等医学思想、模式的形成与一定时期内相对稳定的气候条件亦相关,运气的特征是不同的医家理论存在差异的原因;另一方面又认为,六气大司天理论存在首运起始时间无从考证、与实际气候变迁史不符、未考虑战乱、自然灾害等影响因素、违背了干支统一整体观等诸多弊端。笔者^[14]通过对近 2000 年气候变化与六气大司天推演的情况的比较研究,发现六气大司天推演结果与历史气候的实际变化不符,甚或恰好相反,多个学术流派的观点与所处时代的气候变化也没有相应的关系,并不能得出中医学术流派的形成与六气大司天相关的结论。

4 研究结论不合逻辑

科学研究的结论,应该是从研究结果逻辑推演得出,必须以研究结果为基础,符合逻辑推理的规则。然而在运气学说的研究中,违背逻辑而提出结论的现象屡屡出现。

4.1 结论根据不充分

刘忠第等^[25]研究北京地区 60 年实际气候变化与运气推演的吻合情况,以立春日为六气之始,结果显示,主运与客运、主气与客气及运气相合模式

与 60 年实际气候变化的整体符合率分别是 48.2%、48.6% 和 56%。作者认为,在实际气候变化推算应用中,应该以运气相合模式为核心,主运与客运模式和主气与客气模式为辅。实际上当一种预测模式的符合率在 50% 左右的时候,就已经失去了预测的价值。

梁大海^[24]对 2013 年 1500 例流感样病例发病病机与当年运气格局推算进行比较研究,发现 2013 年流感样病例总病机为燥热蕴肺、心肝火盛,运气所推病机为风热犯肺、心肝火盛,两者基本一致,认为流感样病例发病的病机变化受当年的运气环境影响。但流感样病例总病机五脏定位首先在肺,而依据五运推算,肺、脾、肾分别占 13%、13%、14%;依据六气推算,肺、脾、肾分别占 12%、12%、13%;五运六气综合推算,肺、脾、肾分别占 16%、16%、16%。可见肺并不占主导地位,且与脾、肾发病几率相同,很明显运气推算结果与实际不符,由此得出的运气理论对认识流感样病例的病机规律有较强的指导价值可为流行性感胃发病的预测预警提供重要线索,这一说法实属牵强附会。

4.2 概念不清错下结论

叶剑雄^[27]在对北京市逐日平均气温、风速、降水量、相对湿度、水汽压的五项基本气象因子与部分传染病发病关系的研究中发现,一定程度上气象与疫病之间存在关联性,进而推论出“间接佐证了五运六气理论的科学性”,提出“五运六气理论可以适用于北京地区疫病的预测”的结论,此种说法混淆了气象因子与运气推演模式的区别。张婧等^[28]讨论运气学说在中医妇科学中的指导和应用,分为四个方面:一是女子合七,男子合八;二是月经节律,引《本草纲目》所述;三是气血盈亏节律,引《素问·八正神明论》所论;四是与胎孕的关系,引用了《素问·五常政大论》中有关于岁运与生物繁殖之间关系的论述。可见四个方面中前三个方面与运气学说根本无关,也是概念上的张冠李戴。郑晓红^[29]在对古今医家运用运气学说指导疫病辨证论治概况分析时,呈现出概念的混乱,将古今医家有关疫病防治的论述及经验都纳入运气学说指导疫病辨证论治之中,明显超出了运气学说的范畴,犯了定义过宽的逻辑错误。

4.3 从典型案例妄下结论

彭鑫^[30]报道治愈 1 例暴暑患者,发病时间为 2008 (戊子) 年 3 月,按照运气理论,中运为火运太过,且少阴君火司天,全年火气较盛。3 月 10

日在大寒后春分前,为戊子年初之气。初之气为木气生发之时,然则客气太阳寒水加临,容易造成全年太过之火气在初之气时出现内郁的表现。对应到人体疾病,则体现为肝胆火气内郁的表现,治以柴胡加龙骨牡蛎汤加减。作者运用运气理论似乎对该病的病机做出了十分合理的说明,也取得了良好的治疗效果,但这并不能说明运气学说指导疾病诊治的价值。因为按照作者的上述推理,那么 2008 年 3 月暴发的发病应该明显高于其他季节或其他年份,只有如此比较,才能说明运气学说的科学性,否则个案的倒果寻因解释,并不能说明问题。

5 模式推演的低水平重复

运气学说试图通过干支推演预测气候变化以及疾病的发病情况,因此,借助运气推演模式,推论某种疾病的发病及防治方法,也就成了运气学说研究的一个重要方面。如张富永等^[31]对 2013 (癸巳) 年 H7N9 禽流感流行趋势的运气分析,提出在农历 2 至 4 月份, H7N9 禽流感患者数量会呈增长趋势。4 月底、5 月初开始疫病散发,范围会逐渐减缓缩小,疫情得到控制。6 至 8 月期间,疫病控制会进入一个相持阶段,直至得到完全控制。若病毒未彻底消除,8 月底、9 月疫情会有所复燃,10 月份患者数量再次减少。11 月底若疫情尚未完全控制,疫情会稍加重。该文修回于 2013 年 8 月 28 日,而据姜慧芬等^[32]统计,2013 年中国大陆、香港和台湾地区报道确诊的人感染 H7N9 禽流感病例 148 例,主要集中在疫情爆发初期公历 3 至 5 月,特别是在 4 月,发生 124 例,6 至 9 月分别为 0、2、1、0 例,10 至 12 月分别为 2、3、8 例。很明显张富永等所论也仅仅是运用运气推理模式的一种推论,不仅推论模棱两可,而且与实际疫情并不相符。反观朱佳怡等^[33]对 H7N9 型禽流感疫情的研究,利用数学分析、建模、模拟等方法,结果表明,禽流感病毒最活跃时的最适温度为 15.0℃。由此可见,运气学说研究方法之落后水平。其他如顾植山^[34]从五运六气和伏气理论分析 2014 年西非埃博拉出血热的病因病机、治法治则和遣方用药特点,张富永等^[35-37]论述运气与肝病诊治的关系,宋丽华^[38]探讨癸巳岁老年人咳嗽的诊治规律,孙京等^[39]对甲午年初之气心血管病诊治规律的探讨,都是依据文献的理论推演,也是一种低水平的重复。

6 科学精神欠缺而过高评价

科学精神的核心是追求逻辑上的自治与寻求可

重复的经验证据,运气学说是中国古人在一定的科学基础上,综合日常经验等推演而形成的,是模式推演的结果。现代一些学者对运气学说的研究缺乏科学理性精神,不经过缜密研究,冒然予以过高的评价。如张焱^[40]指出,以《素问·气交变大论》的论述,可以了解到火运不及之年的气运特点、气候变化规律(包括异常气候变化)、物候特征、疾病发生情况、与星辰之间的关系(与水星、火星和土星的运行相关)、可能出现的灾害性天气(洪涝、雪灾)及其方位(南方)等多方面的情况,它涉及到诸多领域,由此认定这是迄今为止任何一门学科都无法做到的,因而运用中医运气学说,便可对 SARS 类疾病的疫情做出科学的预测。岂不知这正是现代科学产生之前,人类原始思维一种共有表现。吴奇^[41]不顾数十年来运气理论的现代研究结果,认为五颗行星木、火、土、金、水星与中医的五行有关,与五运亦有关系,而太阳黑子和木星的近似 12 年的周期可能也是六气的另一种来源(《易经》有八卦六爻,六的两倍是十二),由此断然肯定中医的五运六气学说是经过几千年历代先贤的长期观测与验证、分析与研究而形成的,中医学和古代先贤留下来的《黄帝内经》五运六气学说对 SARS 的分析治疗作出了不可磨灭的贡献。如此肯定,并无坚实的科学基础。

张年顺^[42]指出“不研究运气学说的适应地区,也是运气学说研究的误区之一,因为时间与空间是难以分开的。”但一些学者并不顾及我国现代气象学的气象类型地区差异,甚或有少数学者将运气学说的适用范围无限扩大。如孙万森等^[43]一方面用中国古代的地域九州说来推论 SARS 的发病与流行;另一方面又变换运气理论适用的前提条件,指出 2003 年冬美国 45 个州发生人流感大暴发,2004 年春以亚洲地区为主出现人禽流感大暴发,使运气理论的价值不仅在中国地域,而且在世界地域得到了验证。如此寻找证据,则运气理论似乎成了放之四海而皆准的理论了。

陈璧美^[44]将运气理论说成是一门“司岁备物”的应用科学,以其准确的“司岁”统领着全球变化科学和保护医学、灾难医学,将其拔高为独具中国特色的全球变化科学,是保护中医学、灾难中医学,是人类文明中最完美的未来学教程。傅景华^[45]称运气之道囊括空间结构、空间运变、空间数序、空间态势、空间效应,乃至宇宙生成、地质演变、生物进化、天文历法、气象物候,……现代

物理学所谓波粒二象, 以及信息、能量、物质的演化亦在其中。如此拔高、肯定运气学说, 只能说是科学精神欠缺的表现。

综上所述, 由于运气学说自身的局限性, 如其所阐述的气象内容, 只是主观感觉和经验判断, 没有定量参数和客观指标; 六十年气象周期的来源或实践都缺乏由多个周期的统计学方法证明; 运用演绎法单链锁式的层层推理而来的远期气象和流行病预报, 一方面夸大了演绎推理的作用, 另一方面又把复杂的事物看得过于简单; 更为甚者是赋予干支符号以阴阳五行的属性, 并与自然界的六气等相联系, 带有明显的主观臆测性。现代学者对运气学说的研究又大多缺乏怀疑和批判的科学理性精神, 没有对运气学说的理论及其建构予以理性的梳理, 故导致对运气学说的研究常将复杂性问题简单化, 从而在科学研究方案的设计、结果的取得、结论的逻辑推断以及对运气学说的评价等方面都存在着不少问题。当然当代研究也呈现出一些好的趋势, 如开始借用现代数学方法与计算机技术建构局域运气模型, 许多印证性、应用性研究更多关注主气、气象因子与疾病发生的关系, 逐渐摆脱了运气模式推演的局限, 越来越基于其合理内核, 而抛弃了干支推算等不科学的成分。我们期待今后的研究视野更加开阔, 充分借助现代多学科的方法与技术, 开展更广泛范围的协同研究, 以取得创新性的知识、技术。

参考文献

- [1] 陈红, 倪策平. 生命复杂性的层次性解读 [J]. 自然辩证法通讯, 2015, 37(5): 14-18.
- [2] 谭红专. 现代流行病学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008, 73.
- [3] 张轩, 刘忠第, 贺娟. 基于“三年化疫”理论探讨北京地区几种呼吸道传染病与异常气候变化的关联性 [J]. 中医药学报, 2014, 42(6): 25-30.
- [4] 张轩, 贺娟. 基于中医运气理论探讨流行性乙型脑炎高发与前期气象因素的相关性并建立预测模型 [J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(1): 8-13.
- [5] 高思华. 论运气学说及具体运用 [J]. 北京: 中国中医研究院, 1987.
- [6] 程彦杰. 古代医学气候学理论考析及其在中国中风带成因研究中的应用 [J]. 北京: 北京中医药大学, 1999.
- [7] 张喆. 五运六气的源流、推演及 51 年 10 地区气象资料的统计验证 [J]. 济南: 山东中医药大学, 2006.
- [8] 高春廷, 柯资能, 王昌忠. 从北京 1951—2010 年气象资料之变异系数看六气主气时段划分的客观合理性 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 18(6): 670-671.
- [9] 高春廷, 柯资能, 王行甫, 等. 从气象资料变异系数看六气主气时段划分合理性 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(10): 50-51.
- [10] 刘忠第. 北京地区六十年气候变化与干支运气的相关性研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [11] 胡婕. 从中医运气学说探析手足口病 [J]. 河南中医, 2015, 35(6): 1028-1030.
- [12] 曲黎敏. 五运六气与流行病相关问题研究 [J]. 中国医药学报, 2004, 19(3): 139-140.
- [13] 张志斌. 中国古代疫病流行年表 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 71-76, 82-83, 91, 98-103, 120-123.
- [14] 吴奇. 从古论今谈中医气象医学与防治温疫“非典” [J]. 天津中医药·非典专辑, 2003, 20(3): 60-64.
- [15] 顾植山. 从 SARS 看五运六气与疫病的关系 [J]. 江西中医学院学报, 2003, 15(3): 13-16.
- [16] 林平, 吴荣娟, 黄铭涵, 等. 运气理论与闽西地区近 10 年气候特征的相关性研究 [J]. 中医杂志, 2011, 52(8): 649-652.
- [17] 马锡明. 基于北京地区的气候变化探讨运气模式的科学内涵 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [18] 邢玉瑞. 从中国极端气候事件典型案例看运气学说的科学性 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(2): 220-222.
- [19] 杨威, 于峥, 刘秦华. 基于“六气大司天”的中医学术流派创新规律认识 [J]. 北京中医药, 2009, 28(3): 198-200.
- [20] 吕建辉. 历史上气候变迁是伤寒与温病学派产生的真正原因 [J]. 实用中医内科杂志, 1993, 7(2): 42-43.
- [21] 赵丽, 孙外主, 张瑞明. 中医学术流派的形成与运气大司天理论 [J]. 华西医学, 2012, 27(2): 309-316.
- [22] 蔡松穆. 从五运六气探讨消渴之诊断治疗 [J]. 吉林中医药, 2008, 28(1): 65-67.
- [23] 吴昊天, 陈广坤, 张保春. 运气学说对不同时期医家学术思想的影响 [J]. 山东中医药大学学报, 2014, 38(4): 330-331.
- [24] 邢玉瑞. 六气大司天理论的形成与现代研究述评 [J]. 江西中医学院学报, 2010, 22(1): 1-8.
- [25] 刘忠第, 张轩, 贺娟. 干支运气与北京地区 60 年实际气候变化的吻合性研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2013, 36(8): 529-533, 537.
- [26] 梁大海. 运气环境与流感样病例发病病机的相关性研究 [J]. 广州: 广州中医药大学, 2014.
- [27] 叶剑雄. 《内经》运气理论研究: 北京地区气象变动规律与次年疫病发病关联性研究 [J]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [28] 张婧, 张红. 运气学说在中医妇科学中的指导和应用 [J]. 长春中医药大学学报, 2007, 23(2): 1-2.
- [29] 郑晓红. 运用运气学说研究疫病辨证论治初探 [J]. 南京中医药大学学报, 2013, 29(2): 101-104.

- [80] 彭鑫. 五运六气临床应用一得 [J]. 中医研究, 2009, 22(2): 43-44.
- [81] 张富永, 叶青艳, 陈逸云, 等. 结合运气学说论 H7N9 禽流感的流行趋势 [J]. 中医杂志, 2013, 54(23): 2065-2067.
- [82] 姜慧芬, 包叶江, 徐笑红, 等. 2013 年中国人感染 H7N9 禽流感疫情分析 [J]. 中华全科医学, 2015, 13(4): 650-652.
- [83] 朱佳怡, 朱晓萍, 林支桂. 2013 年 H7N9 型禽流感疫情的数学分析 [J]. 扬州大学学报(自然科学版), 2014, 17(8): 6-9.
- [84] 顾植山. 西非埃博拉出血热的五运六气分析 [J]. 浙江中医药大学学报, 2014 年, 38(9): 1041-1043.
- [85] 张富永, 叶青艳, 陈逸云, 等. 从运气学说论癸巳年慢性丙型肝炎诊治规律 [J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(9): 92-93.
- [86] 谢玉宝, 池晓玲, 萧焕明, 等. 从运气学说探讨甲午年慢性乙型肝炎肝纤维化的诊治规律 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(3): 662-665.
- [87] 谢玉宝, 池晓玲, 萧焕明, 等. 从运气学说探讨乙未年肝纤维化的综合防治规律 [J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(4): 992-995.
- [88] 宋丽华. 从运气学说探讨癸巳岁老年人咳嗽的诊治规律 [J]. 吉林中医药, 2013, 33(4): 329-330.
- [89] 孙京, 陈守强. 甲午年初之气心血管病诊治规律探讨及病案两则 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(7): 879-880.
- [90] 张焱. 从 SARS 流行反思中医运气学说的实用价值 [J]. 中医药学刊, 2005, 23(3): 527-528.
- [91] 吴奇. SARS、五运六气与中医科研走向的哲学思考 [J]. 天津中医药, 2005, 22(2): 166-169.
- [92] 张年顺. 运气学说研究中的几大误区: 兼答陈璧美先生的“再研究” [J]. 中华中医药杂志, 2005, 20(5): 266-26.
- [93] 孙万森, 吴喜利, 乔成林, 等. 中国 SARS 流行规律与五运六气相关性回顾分析 [J]. 中国中医急症, 2004, 13(11): 713-716.
- [94] 陈璧美. 五运六气与甲子纪元、干支纪年、气候多太极周期和民病: 兼就“几大误区”一文与张年顺同志商榷 [J]. 中华中医药杂志, 2006, 21(2): 78-86.
- [95] 傅景华. 运气之道与温病之化 [J]. 亚太传统医药, 2006, (3): 24-27.

(收稿日期: 2016-01-11; 修回日期: 2016-02-16)

编辑: 黄 健

• 信 息 窗 •

二十年创新驱动跨越发展, 官产学研用助力健康中国

——《中药现代化二十年(1996—2015)》出版

10 月 23-25 日, 第五届中医药现代化国际科技大会在成都成功召开。在政府论坛上举行了《中药现代化二十年(1996—2015)》新书发布。该专著由中国工程院院士、中国中医科学院院长、天津中医药大学校长张伯礼和科技部陈传宏司长主编, 全国近 200 名活跃在中药科研工作第一线的专家参与编写。技术总师、十一届全国人大常委会副委员长桑国卫院士题写书名, 全国政协副主席、科技部部长万钢, 国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局王国强作序。

该书系统回顾了我国中药现代化 20 年走过的发展历程, 系统梳理和总结中药现代化研究取得的成果、经验, 展望未来发展的战略方向和重点任务, 回顾过去, 立足当前, 展望未来, 以期进一步推进中药现代化研究纵深发展。全书分 9 个部分, 共 90 余万字。本书内容全面, 视野广阔, 点面结合, 实例丰富, 是从事中医药科研、教学、医疗、产业及管理等方面均有重要参考价值和实用价值。该专著提出了中药现代化发展的阶段目标: 到 2020 年实现“1353”目标: 中药工业产值超过 1 万亿, 健康服务业达 3 万亿, 培育 5 个重磅炸弹式的药物和 3 个超 500 亿的现代化中药企业; 到 2030 年, 建成国际一流的国家中医药创新体系, 实现中药工业产值 2 万亿, 健康服务业达 5 万亿。

中药现代化 20 年的成功经验以及屠呦呦研究员发现青蒿素获得诺贝尔生理学或医学奖给了我们重要启示: 在现代科学技术高度发达的今天, 发掘中医药宝库, 诠释中医药学的科学内涵, 赋予传统医学体系的时代特色, 将原创思维转化为原创优势, 成为推动经济社会发展的动力, 需要依靠创新驱动, 需要科技支撑, 需要多学科的协同创新。今后中医药发展要按照习近平总书记的指示, 面向国家需求, 依靠创新驱动, 把中医药伟大宝库“继承好、发展好、利用好”, 为健康中国建设做出新贡献。